## □ 추진 경과

**1) 4대 중증 및 '14~`18 중기보장성 강화계획:** '16년 임산부 및 신생아, '17년 간(Liver)

(임산부) 임출산 비급여 진료비 중 가장 비중이 큰 초음파 검사에 대한 기본 적용횟수를 정하고 건강보험 적용

**2) 초음파급여화대비TFT 활동보고**

① 6회(4~9차) 총괄협의체회의, 5회 복지부-심평원-학회 연석회의,
15회 초음파급여화TFT 회의, 2회 의협 상대가치연구단회의 참석

② 기준초음파 설정 (산과: 제1삼분기 정밀1 (NT), 부인과: 일반초음파) 및 의사행위량 산출

③ 진단초음파 분류 및 상하 레벨 설정, 유도초음파 목록 및 레벨 설정

④ 진단초음파, 유도초음파 행위정의 (산과: 33개, 부인과: 20개)

⑤ 산부인과 외래 초음파 수가 (관행수가) 및 수입 비중표 조사

⑥ 산모 대상 산전초음파 횟수 및 요구도 조사 (2016년 4월 22일 보도자료 배포)

⑦ 산부인과 의사 대상 산전초음파 횟수 및 필요도 조사

⑧ 임신 주수 별 초음파 시행 의학적 근거 국제 가이드라인 검토

⑨ 임신부 산전 초음파 급여 횟수 및 수가 협상

⑩ 제한횟수 초과 급여산정 조건, 고위험 가산 기준, 정밀2 초음파 기준 등 논의

□ 현행 고시수가와 개정안 비교

| 개정(안) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 2016년 | | 2017년 | |
| 명칭 | 점수(점) | 의원 | 상종 | 의원 | 상종 |
| 임산부 | | | | | |
| 가. 제1삼분기 | | | | | |
| (1) 일반 | 678.69 | 59,789 | 62,647 | 61,640 | 63,830 |
| *주: 임신 여부만을 확인하는 경우에는 460.55점을 산정한다 | 460.55 | 40,572 | 42,510 | 41,826 | 43,316 |
| (2) 정밀 1 (NT초음파) | 1,211.10 | 106,686 | 111,787 | 109,986 | 113,893 |
| (3) 정밀 2<br>*주: 기형아를 정밀 계측하는 경우 산정한다 | 1,553.20 | 136,827 | 143,364 | 141,059 | 146,068 |
| 나. 제2, 3삼분기 | | | | | |
| (1) 일반 | 960.72 | 84,629 | 88,673 | 87,251 | 90,350 |
| *주: 고위험 임신의 경우 1248.93 점을 산정한다. | 1248.93 | 110,021 | 115,271 | 113,425 | 117,455 |
| (2) 정밀 1 | 2,058.94 | 181,367 | 190,034 | 186,979 | 193,622 |
| (3) 정밀 2<br>*주: 기형아를 정밀 계측하는 경우 산정한다 | 2,412.06 | 212,474 | 222,638 | 219,052 | 226,837 |

참고: 2013년 수가는 4대 중증질환자 적용 급여수가임

## □ 임신부 초음파 횟수: 임신기간 중 총 7회 급여, 이 외 비급여

**1) 정상 임신부:** 임신 기간 동안 아래와 같이 임신주수 별 총 7회 급여인정. 횟수 초과시 비급여

| 시행 주수 | 진단 초음파 종류 | 횟수 | 확인 사항 |
|---|---|---|---|
| **임신 11 주 미만** | 임신 제 1 삼분기 일반 | 2 | 임신 여부 및 종합적인 확인을 하는 경우 제 1 삼분기 일반 산정<br>*주: 임신 여부만을 확인하는 경우에는 460.55 점 산정 |
| **임신 11 주-13 주** | 임신 제 1 삼분기 정밀 1 | 1 | 태아 목덜미 투명대 확인, 임신 1 삼분기 진단 가능한 기형 진단 |
| **임신 14 주-20 주** | 임신 제 2,3 삼분기 일반 | 1 | 태아 안녕, 양수량 확인, 태아 성장 평가 |
| **임신 16 주 이후** | 임신 제 2,3 삼분기 정밀 1 | 1 | 태아 성장 및 기형여부 진단, 양수량, 태반 이상 유무 진단 |
| **임신 20 주 이후** | 임신 제 2,3 삼분기 일반 | 1 | 태아 성장 및 안녕, 양수량, 태반 이상 유무 확인 |
| **임신 36 주 이후** | 임신 제 2,3 삼분기 일반 | 1 | 태아 성장 및 안녕, 양수량, 태반 이상 유무, 태아 위치 확인 |

**2) 비정상 임신 또는 의학적 필요에 의해 시행하는 초음파의 경우**: 횟수 초과하여도 급여 산정

예: 출혈, 태동의 현저한 변화, 발열, 복통, 조기진통, 조기양막파수, 외상, 위해성 약물 노출, 태아 이상, 분만예정일 초과 등

구체적인 기준(조건) 및 횟수 논의 중

## □ 정밀 2 초음파 (*주: 기형아를 정밀 계측하는 경우)

**1) 제1삼분기 정밀 2:** 임신 11주부터 13주에 아래의 이상 소견이 의심되는 경우

**2) 제2,3삼분기 정밀 2:** 임신 16주에 아래의 이상 소견이 의심되는 경우

**3) 구체적인 기준 (아래의 이상 소견) 및 추적 초음파 횟수 및 산정방법:** 논의 중

① 산모의 출산 전 선별검사의 이상소견

② 다태임신으로 인한 합병증

③ 이상소견을 가진 태아

④ 양수과다, 양수과소

⑤ 태아의 이상소견을 초래할 태반 이상

## □ 가산

**1) 도플러 가산:** 10% 가산

**2) 다태 임신 가산:** 다태는 태아수에 100%씩 가산, 즉 쌍둥이는 200%, 삼둥이는 300%.

**3) 고위험 가산:** 30% 가산, 임신 제 2,3삼분기 일반에만 해당

* 고위험 구제척 기준은 논의 중 (예: 고혈압, 당뇨병, 자궁의 선천성 기형, 자궁체부종양, 폴립, 자궁근종, 전치태반, 태반조기박리, 자궁내 성장제한, 양수과다증, 양수과소증, 태아이상 (염색체 이상, 유전질환, 바이러스 감염, 선천성 기형, 태아수종 등), 다태임신, 절박유산, 조기진통, 조기양막파열, 자궁경부무력증 고령산모, 전치혈관, 불량한 산과 과거력, 임신 중 수술, 임신 중 4대중증질환 등)

## □ 비급여 대상 초음파

**1) 수술 중 초음파**

**2) 분만 중 초음파:** 진통으로 입원하여 퇴원 시까지 초음파, 진통 관련하여 시행하는 초음파, 출산 후 초음파 등

**3) BPP**

**4) 유도초음파:** 결합행위(시술, 치료, 검사 등)와 함께 시행하는 초음파 (예: 양막내양수주입술 시 초음파, 자궁내막생검 시 초음파)

* 원래 임신부 산전 초음파와 함께 유도초음파도 급여화 예정이었으나 4대 중증질환자 (암, 뇌혈관, 심장, 희귀난치성 질환) 및 의심자만 유도초음파 급여 적용 하기로하고, 그 외에는 비급여 적용

**5) 부인과 초음파:** 4대 중증질환자 및 의심자만 급여대상

* 부인과 초음파 급여화 시점에 대해선 아직 구체적 계획 없음