㉾04427 서울특별시 용산구 청파로 40 삼구빌딩 8F [http://www.kma.org]/전화(02)6350-****/전송(02)790-8911
보험국 국장 김기성 [6574]/ 보험급여팀장 백영기 [6581]/ 팀원 문성현 [6587]/E-mail:kma6350@naver.com

문서번호 대의협 제813-11946호

시행일자 2018. 12. 24.

수 신 각 시도의사회장, 각 학회장, 각과 개원의협의회장, 대한개원의협의회장

참 조

제 목 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(약제)」일부개정 안내

1. 관련근거: 보건복지부 고시 제2018-280호(2018. 12. 24.)

2. 위 호 관련, 보건복지부에서 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항 관련 별표2 및 「국민건강보험 요양급여 기준에 관한 규칙」 제5조제2항에 의한「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 (보건복지부 고시 제2018-253호, '18.11.28)를 다음과 같이 개정·발령한 바, 이를 전달하오니 귀 회 소속 회원들에게 안내 바랍니다.

3. 아울러, 동 사항은 보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr) 내 [정보]-[법령]-[훈령/예규/고시/지침] 및 대한의사협회 홈페이지(www.kma.org) 내 [상담실]-[무료보험상담실]에 게재되어 있사오니 참고하시기 바랍니다.

○ 개정 주요내용

- 총 18항목(변경 18항목)
- 허가범위 초과하여 헬리코박터파일로리 감염 음성인 저등급 MALT 림프종에 제균요법을 전액 본인부담
- Caffeine 요법을 무호흡 치료에 투여 시 재태기간 제한을 삭제하고, 인공호흡기 이탈 시 투여하는 경우 비침습적 인공호흡기(NIPPV)도 급여 인정
- Lung surfactant(폐계면활성제) 주사제를 신생아 호흡곤란 증후군(RDS)에 투여 시, 인공호흡기 사용 방법으로 비침습적 방법을 인정
- Pirfenidone 경구제의 투여대상을 빠르게 악화되는 초기 및 중증 특발성 폐섬유증 환자에 확대

- Tacrolimus hydrate 외용제에 대해 허가범위를 초과하여, 성인의 얼굴 및 접합부 건선에 2차 약제로 투여 시 급여 인정
- 혈우병 A, B 환자의 치료에 사용하는 각 Ⅷ인자 제제, Ⅸ인자 제제에 대하여 외래진료 시 용량 증대가 필요하다고 판단할 때 의사소견서 첨부 시 인정
- 혈우병 B 환자의 치료에 사용하는 Ⅸ인자 제제에 대하여 중등도 이상 출혈에 투여 용량의 증대 등

○ 시행일: ‘19.1.1(화)

붙임 : 고시개정문, 변경급여기준, 대비표. 끝.

대 한 의 사 협 회 장



“국민의 건강과 행복, 의협이 함께 합니다”