

문서번호 대의협 제813-3838호

시행일자 2019. 7. 1.

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 제2019-132호(2019. 6. 27.)

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 제2019-93호('19.5.28)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 8항목 : 변경 8항목

- Ixekizumab 주사제(탈츠프리필드시린지주 등)에 추가된 적응증인 ‘활동성 및 진행성 건선성 관절염’에 투여단계 2차 약제로 급여 인정
- Ixekizumab 주사제에 건선성 관절염 적응증이 급여 확대됨에 따라, Secukinumab 주사제 및 Ustekinumab 주사제의 교체투여에 Ixekizumab 주사제 추가
- 가역적 뇌혈관 수축 증후군으로 인한 증상 개선에 Nimodipine 경구제(삼진니모디핀정 등) 급여 인정
- Rabeprazole 5mg 경구제(파리에트정)가 등재 예정으로, 허가범위 내에서 급여 인정하고, ‘H.pylori 감염치료’에 적응증이 없는 성분*은 제균요법에서 제외됨을 명시

- * Rabeprazole 5mg, Pantoprazole 20mg
- BDDE bridged sodium hyaluronate 60mg 주사제가 등재 예정에 따라, 품명에 제품명 추가
- 만성염증성탈수초다발성신경병증(CIDP)에 Human immunoglobulin G 주사제(아이비글로불린에스엔주 등)의 대상환자 확대 및 유지요법(6개월)을 인정하고, 기준 외 투여(경미한 보행장애 등)에 대해 전액본인부담으로 인정
- 중증근무력증(MG)에 Human immunoglobulin G 주사제(아이비글로불린에스엔주 등)의 대상환자를 확대하고, 기준 외 투여에 대해 전액본인부담으로 인정 등

○ 시행일 : 2019. 7. 1.(월)

붙임 : 고시개정문, 변경 급여기준, 대비표. 끝.

대한의사협회장

“국민의 건강과 행복, 의협이 함께 합니다.”

