



## 보건복지부



수신자 수신자 참조

(경유)

제목 항바이러스제 요양급여 대상 확대 안내

- 중앙방역대책본부-2402(2020. 10. 29.), 2963(2020. 11. 6.) 관련입니다.
- 「'20 ~'21 동절기 코로나19-인플루엔자 동시유행 대비 방안」으로 인플루엔자 의심 환자에 대해 항바이러스제에 대하여 아래와 같이 한시적으로 건강보험 적용을 확대 하니, 관련 업무에 참고하시기 바랍니다.

- 아래-

### □ 건강보험 적용 확대 내용

- 확대기간: 2020. 11. 19.(목)부터 종료 안내 시\* 까지  
\* 질병관리청과 협의를 통해 인플루엔자 전파 양상을 보아가며 결정 예정
- 확대대상: 인플루엔자 주의보 발표가 없더라도 고위험군(소아·고령자·면역저하자 등)에 대한 인플루엔자 의심환자
- 대상 항바이러스제: Oseltamivir 경구제(품명: 타미플루캡슐 등), Zanamivir 외 용제(품명: 리렌자로타디스크)

구분	현행 급여기준	변경 급여기준(한시적)
Oseltamivir 경구제 (품명: 타미플루 캡슐 등)	<p>허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여를 인정하며, 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함.</p> <p>- 아래 - 가. (생략) - 다음 - 1. (생략) 2. <b>인플루엔자주의보 발표 시에는 다음과 같은 환자.</b> (이하 생략)</p>	<p>허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여를 인정하며, 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함.</p> <p>- 아래 - 가. (현행과 같음) - 다음 - 1. (현행과 같음) 2. <b>인플루엔자주의보 발표가 없더라도 다음과 같은 환자.</b> (이하 생략)</p>
Zanamivir 외 용제 (품명: 리렌자로 타디스크)	<p>허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여를 인정하며, 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함.</p> <p>- 아래 - 가. (생략)</p>	<p>허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여를 인정하며, 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함.</p> <p>- 아래 - 가. (현행과 같음)</p>

<p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>1. (생략)  2. <b>인플루엔자주의보</b> 발표 시에는      다음과 같은 환자      (이하 생략)</p>	<p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>1. (현행과 같음)  2. <b>인플루엔자주의보</b> 발표가 없더라      도 다음과 같은 환자      (이하 생략)</p>
--	---

3. 아울러, 건강보험심사평가원에서는 동 내용을 요양기관 등에 안내하여 주시기 바라며, 급여 적용에 차질이 없도록 조치하여 주시기 바랍니다. 끝.

## 보 건 복 지 부

수신자 중앙방역대책본부장, 건강보험심사평가원장

전결 11/16  
양윤석

## 주무관

이정애

## 행정사무관

발역우

### 보험약제과장

## 협조자

시행 보험약제과-3741 2020.11.16. 접수  
우 30113 세종특별자치시 도움4로 13 (어진동) 정부세종 / jalight@korea.kr

정사 10동 4층  
전화 044-202-2754      전송 044-202-3935      / jalight@korea.kr      / 비공개(5)  
위험할 때 119, 화재를 때 129