



질 병 관 리 본 부

수신자 수신자 참조
(경유)

제목 2013년 「B형간염 주산기감염 예방사업」 시행계획 알림

1. 관련 : 대의협 제0643-06073(2012.12.21)호

2. 제12차 의정간담회에서 합의된 바에 따라 2013년 「B형간염 주산기감염 예방사업」 시행계획을 다음과 같이 알려드리오며, 귀 단체 소속 회원님들에 대한 적극적인 홍보와 교육을 통해 본 사업이 원활히 시행될 수 있도록 하여주시고, 관련 학·협회 홈페이지에 B형간염 주산기감염 예방사업을 홍보할 수 있도록 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

- 다 음 -

가. 사업대상자 : HBsAg양성 산모로부터 2011.1.1일 이후(24개월 미만) 출생한 영유아
※ 적시 접종 및 검사를 위하여 '13년부터 사업대상자는 24개월 미만 영유아'로 제한

나. 시행기간 : 2013. 1. 1 ~ 2013. 12. 31

다. 사업예산 : 1,736,712천원(국비 806,976천원, 지방비 929,736천원)

라. 지원비용

구 분	2013년		2012년		비고
계	125,200원		123,100원		+2,100원
HBIG	47,700원	26,700원	47,200원	26,600원	+500원
1차 접종		21,000원		20,600원	
2차 접종	21,000원		20,600원		+400원
3차 접종	21,000원		20,600원		+400원
항원항체 검사	35,500원		34,700원		+800원

※ 개정된 수가는 13년 1월 1일(접종일 기준)부터 시행되며,
질병보건통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>)에 개정된 수가 자동반영 예정

바. 협조 요청 사항

- 산모에게 산전검사 시 B형간염 표면항원(HBsAg) 검사의 필요성 안내
- 예방수첩 제공시 반드시 수첩에 포함된 쿠폰 사용법 안내
- 해당 산모에게 지원 비용을 제외하고 추가 행위료 및 진료비를 청구해서 받지 않도록 안내
- 사업 대상자가 검사를 누락시키지 않도록 안내
- 1차 재접종 후 2차 검사결과에 따라 2·3차 재접종 실시
- 1~3차 검사 시 반드시 항원·항체 검사 2가지 모두 실시
- 사업 대상자의 경우 '필수예방접종비용 지원 사업' 과 별도로 전액 지원되는 사업이므로, 의료기관에서는 비용 상환 신청하지 않도록 주의
- 해당 의료기관에서는 쿠폰내역을 빠짐없이 입력하시도록 주의. 끝.



질병관리본부장

수신자 대한의사협회장, 대한소아청소년과개원의사회장, 대한소아과학회장, 대한병원협회장, 대한산부인과의사회장, 대한산부인과학회장

보건연구사

보건연구관

예방접종관리과 12/28
장

협조자

시행 예방접종관리과-3439

접수

우 363-951 충청북도 청원군 강외면 오송생명2로 187 질병관리본부 / http://

전화 043-719-7352

전송 043-719-7379

/ yhhodor i@gmail.com

/ 대국민 공개