

●질병관리청공고 제2023-389호

「예방접종업무의 위탁에 관한 규정」(질병관리청 고시 제2020-10호, 2020.9.14.) 제5조에 따라 예방접종비용을 공고합니다.

2023년 09월 15일

질병관리청장

2023년 예방접종업무 위탁의료기관 예방접종비용 공고(7차)

1. 예방접종비용

가. 백신비

- 대상감염병 : 디프테리아, 파상풍, 백일해
- 백신종류 및 방법 : Tdap
- 품목 : 아다셀프리필드시린지
- 백신비 : 22,550원
- 비고 : 기존 아다셀주의 제형변경, 기 공급 된 아다셀주 소진시까지 사용 병행

대상감염병	백신종류 및 방법		제품별	백신비(원)
결핵	BCG (피내)		피내용건조비씨지백신주AJV	25,590
B형 간염	HepB	0.5ml	헤파문주	3,790
			유박스비주	
	1.0ml		헤파문프리필드시린지	6,630
			유박스비주	
디프테리아, 파상풍, 백일해	DTaP		보령디티에이피백신주	11,760
	Td		디티부스터주	13,850
			녹십자티디백신프리필드시린지	
	Tdap		아다셀주	22,550
			아다셀프리필드시린지	
폴리오	IPV		부스트릭스프리필드시린지	16,220
			아이피박스주	
			테트락심	
디프테리아, 파상풍, 백일해, 폴리오	DTaP-IPV		인판릭스PV주	24,410
			보령디티에이피아이피브백신	
			펜탁심주	
디프테리아, 파상풍, 백일해, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자	DTaP-IPV/Hib		인판릭스아이피브이합주	36,700
			유히브주	
b형헤모필루스인플루엔자	Hib		유히브주	11,300
폐렴 구균	PCV(단백결합) 13		프리베나13주	63,960
	PCV(단백결합) 10		신플로릭스프리필드시린지	52,950
	PPSV(다당질) 23 ¹⁾		프로디악스-23 프리필드시린지	23,340
홍역, 유행성이하선염, 풍	MMR		엠엠알II주	11,950

진			프리오릭스주	
수두	VAR		배리셀라주	15,760
			스카이바리셀라주	
			바리-엘백신	
일본뇌염	JE (불활성 화백신)	베로세포유래 0.4ml	녹십자-세포배양일본뇌염백신주	12,860
			보령세포배양일본뇌염백신주	
		베로세포유래 0.7ml	녹십자-세포배양일본뇌염백신주	19,980
			보령세포배양일본뇌염백신주	
	JE(생백신)		씨디제박스	14,610
A형간염	HepA	0.5ml (어린이)	하브릭스주	13,010
			아바심80U소아용주	
			박타프리필드시린지	
			박타주	
			보령A형간염백신프리필드시린지주	
사람유두종바이러스 감염증	HPV 2		서바릭스프리필드시린지	56,550
	HPV 4		가다실프리필드시린지	66,410
로타바이러스	RV 1		로타릭스	77,610
	RV 5		로타텍	52,190
인플루엔자 ²⁾ (2023-2024 절기)	QIV (4가 인플루 엔자 백신)	0.5ml (민간개별 구매) (어린이, 임신부)	지씨플루쿼드리밸런트프리필드시린지주	10,700
			보령플루백신Ⅷ테트라백신주	10,650
			보령플루백신 V 테트라백신주	
			코박스인플루4가PF주	10,690
			코박스플루4가PF주	
			박씨그리프테트라주	10,370
			테라텍트프리필드시린지주	10,100
			스카이셀4가	10,650
		0.5ml (사전현물 공급) (어린이, 임신부, 어르신)	지씨플루쿼드리밸런트프리필드시린지주	10,700
			보령플루백신Ⅷ테트라백신주	10,650
			보령플루백신 V 테트라백신주	
			코박스인플루4가PF주	10,686
			코박스플루4가PF주	
			박씨그리프테트라주	10,373
테라텍트프리필드시린지주	10,100			
스카이셀4가	10,650			

* 조달계약 미체결 백신의 경우 조달계약 체결 이후 예방접종비용 공고 예정
(조달계약 체결 전까지 유효)

- 1) 어르신 폐렴구균 예방접종 사업용 백신은 위탁의료기관에 현물로 공급, 백신비는 보건소에서 도매상으로 지급
- 2) 예방접종비용 공고되지 않은 백신으로 "민간개별구매" 적용 의료기관(의원급 소아 청소년과)에서 어린이(생후 6개월~만 13세 이하) 및 임신부 인플루엔자 국가예방접종 사업 대상자에게 접종할 경우 백신비는 최저 공고가격(10,100원)으로 비용 상환, "사전현물공급" 인플루엔자 백신은 총액계약으로 보건소에서 조달계약업체에 위탁 의료기관 백신비용 지급 시 참조

나. 시행비

- **기준과 동일**(1회당 19,610원)
- 단, 콤보백신(DTaP-IPV)은 1회당 29,410원, 콤보백신(DTaP-IPV/Hib)은 1회당 39,220원, 사람유두종바이러스(HPV) 백신은 1회당 19,610원에 상담료*(국민건강보험법 및 의료급여법에 따른 초진 진찰료 중 본인부담금)를 추가한 금액
- * ‘건강여성 첫걸음 클리닉 사업’ 대상자의 경우에만 상담료 지급

다. B형간염 주산기감염 예방사업 지원비용

구 분	1회당 지원 단가(원)
B형간염 면역글로불린(IM)	39,220
B형간염 예방접종	28,680
항원 · 항체 정량검사	60,420

※ B형간염 면역글로불린 투여에 B형간염 면역글로불린 약제비 포함, 예방접종비용에는 백신비 및 예방접종 시행비용을 포함

2. 시행일: 공고일(2023.9.15.)부터 시행. 끝.