「코로나19 입원 · 격리 치료비 지원 업무(제9판)」 신구조문대비표

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
1	○ **(지원 목적)** 입원·격리치료 및 재택치료는 감염병이 타인에게 전파되는 것을 방지하고, 국가 및 지자체가 치료비를 지원함으로써 효율적으로 의료자원을 활용하고자 함	1. 지원 목적 ○ 국가 및 지자체가 확진환자에 대한 입원·격리 치료비를 지원함으로써 코로나19가 타인에게 전파되는 것을 방지하고 의료자원을 효율적으로 활용하고자 함	○ 재택치료비 지원 중단으로 인한 재택치료 문구 삭제 ○ 지원 목적 내용 명확화
1	○ **(지원 대상)** "코로나바이러스감염증-19 대응지침"에 따라 신고되어, 보건소에서 입원·격리통지서를 **발급받은 확진환자**▶	3. 지원대상 ○ ---------- 입원·격리통지서를 받아 격리기간 동안 입원 또는 격리시설에 입소한 확진환자▶	○ 지원 개편에 따른 지원 대상 명확화
1	▶ 「코로나바이러스감염증-19 대응지침(지자체용)(제12판)」 사례 정의('22.3.14) ○ (확진환자) - 코로나19 진단을 위한 검사기준에 따라 감염이 확인된 사람 - 코로나19 증상을 나타내는 사람으로서 신속항원검사(전문가용) 또는 응급용 선별검사(긴급사용승인 제품) 결과 양성으로 확인되어 의사가 진단한 사람 ('22.3.14~4.13까지 한달간 한시 시행)	▶ ----------(제13판)」 사례 정의에 따름 ○ ---- - ---------- - ---------- ----------('22.3.14~별도 안내 시) * 근거: 의료기관 전문가용 신속항원검사 양성 결과 확진 인정 조치 재연장 안내(중앙방역대책본부-16892('22.5.11.)호	○ 사례정의 시행기간 연장 ○ 관련 근거 명시

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
2	신설	- '22.7.11.부터 코로나19 재택치료 확진환자에 대한 재택치료비(외래진료비용 및 원외처방전 관련 비용 포함)는 지원 중단▶하되, "질병관리청장이 인정하는 치료비"에 한해 지원 ▶근거: 코로나19 격리 관련 재정지원 제도 개편 방안(중앙재난안전대책본부회의, '22.6.24.) ▶다만, 7월10일까지 검체채취를 한 확진환자까지는 코로나19 재택치료비 지원 적용 - 다만, 입원 또는 격리시설에 입소한 확진환자가 아니더라도 요양시설▶ 내에서 격리된 확진자가 코로나19 관련으로 외래진료(원외처방전관련 비용포함)를 본 경우에는 계속 지원 ▶요양시설 - 「노인장기요양보험법」 제31조에 따라 지정받은 노인요양시설, 노인요양공동생활시설 - 「정신건강복지법」 제22조 및 제26조에 따라 설치된 정신요양시설, 정신재활시설 중 입소시설	○ 코로나19 입원·격리 치료비 개편에 따른 내용 반영 * 지원대상 및 세부내용
2	- 상호주의 대상 국가는 외교부를 통해 공관에 사전 고지 및 매달 마지막주에 질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr)에 게시하여 익월 1일부터 적용	▶ "대상 국가" 관련 상세내용 ○ (관련 근거) 「감염병예방법」 제69조의2(외국인의 비용 부담) ○ (조회 방법) 대상 국가는 외교부를 통해 공관에 사전 고지되고, 매달 마지막 주에 질병관리청 누리집에 게시하여 익월 1일부터 적용됨 * "질병관리청 누리집(www.kdca.go.kr) 〉 알림자료 〉 법령·지침·서식 〉 지침"에서 확인 가능	○ 대상국가에 관한 상세내용 명시

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
3	ㅇ (지원의 범위) 코로나19와 관련한 입원치료, 재택치료, 조사, 진찰 등에 드는 경비를 지원하되, 코로나바이러스감염증-19와 무관한 치료비는 미지급 - 다만, 질병관리청장이 인정하는 치료비의 경우 지급 가능 - 보건복지부 요양급여기준에 의한 본인부담금 범위내에서 지급 - 해당 감염병 진단과 무관한 진단검사비 등 건강보험 비급여 부분 및 간이 영수증 등은 지급 제외 * 단, 코로나19 입원(재택)치료에 따른 필수 비급여 부분은 지급 '코로나19 격리입원치료비 비급여 지원 안내'에 따라, '코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식(서식3)' 제출	ㅇ 코로나19와 관련한 치료, 조사, 진찰 등에 드는 치료비를 보건복지부 요양급여기준에 의한 본인부담금 범위 내에서 지원하고, 코로나19와 무관한 치료비와 비급여 항목은 미지원 - (필수비급여) 지원대상자의 코로나19 입원·격리치료에 따른 필수비급여 항목은 지급▶ ▶「코로나19 격리입원치료비 비급여 지원 안내」의 "코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식(서식3)"을 제출하는 경우에 한하여 인정 - (인정 치료비) 코로나19 확진환자 중 질병관리청장이 인정하는 치료비▶의 경우 지원 ▶ "질병관리청장이 인정하는 치료비" 주요 내용 (상세사항은 부록1 참조) ○ 재택치료 집중관리군 모니터링(의료기관주도형 재택치료 환자관리료) 지원 - '22.7.31. 검체 채취자까지 모니터링 비용 지원 ○ 코로나19 확진환자가 요양기관에 내원하여 혈액투석 시 발생하는 비용 지원 - 혈액투석 격리실 입원료, 인공신장실 내 격리관리료, 혈액투석 수가(OH011) 등 ○ 먹는 치료제(팍스로비드 등) 및 주사제(렘데시비르)의 약값 지원 - 재택치료자의 경우 그 외 조제료 등 부대비용은 미지원 - (응급실) 응급실에서 코로나19 관련 치료를 받고 입원 본인부담률을 적용받은 확진환자에 대해서만 치료비(입원본인부담금)를 지원하고, 외래본인부담률인 경우 미지원	ㅇ 코로나19 입원·격리 치료비 지원 내용 명확화

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
3	** 병실부족으로 다인실 또는 일반입원실을 1인 격리실로 운영 및 중환자실 내에서 단독 격리하는 경우는 예외적으로 1인용 격리실 입원료로 인정	Q22. 병실 부족으로 다인실 또는 일반입원실을 1인 격리실로 운영 또는 중환자실 내에서 단독 격리하는 경우 지원은? ○ 병실부족으로 다인실 또는 일반입원실을 1인 격리실로 운영하는 경우 예외적으로 1인용 격리실 입원료로 인정	○ Q&A Q.22로 이동
3	○ (지원 방식) 감염병의 긴급성을 고려하여 의료기관에서 신속하게 환자를 진료할 수 있도록 사후 정산 실시	○ (지원 방식) ---------- ▶ 의료기관이 입원·격리치료비 지원 대상인 환자에게 본인부담을 면제하지 않고 납부받은 경우 환자(또는 보호자)가 직접 주민등록상 주소지의 보건소에 청구 가능	○ 환자가 본인부담금을 의료기관에 납부한 경우 지원받는 방법 명시
4	<입원·격리치료비 지원 절차> **의료기관 입원** — (보건소) 입원치료통지서 발급(외국인의 경우 예외 대상 여부 확인) (환자) 관할 보건소의 안내에 따라 지정 의료기관 등 입원·격리 — 보건소/환자 ↓ **의료기관 격리치료 및 퇴원** — (의료기관) 입원·격리 치료 후 퇴원시 실거주지 또는 주소지* 관할 보건소로 통보 및 입원·격리치료비 지급 예외 대상 여부 확인 * 실거주지 확인 불가 시 주소지 관할 보건소로 통보 (보건소) 격리해제 정보 등 코로나19 정보관리시스템 입력 * 시설 치료시 입원치료통지서 재발급 (격리장소 변경) - 의료기관 및 생활치료센터에 입원·격리치료비 지급 예외 대상여부 안내 — 의료기관/보건소 ↓ **진료비 청구** — 급여 → 심평원 급여 환자본인부담금, 필수 비급여 → 관할 보건소 * 환자가 본인부담금을 의료기관에 납부한 경우 직접 보건소에 신청(환자 또는 보호자 신청 가능) * 입원·격리치료비 지원 예외대상자의 경우 반드시 환자가 본인부담금 납부 — 의료기관/환자(또는 보호자) ↓ **진료비 지급** — (급여) 건보공단에서 의료기관에 지급 (본인부담금 등) 지급여부 검토 후 신청자에게 진료비 지급 * 내국인은 보건소에서 지급, 외국인은 질병관리청에서 지급 — 건보공단, 보건소, 질병관리청	세부사항 / 주관 **의료기관 입원** — ○ (보건소) 입원·격리통지서 발급(외국인의 경우 예외 대상 여부 확인) 시에 보건소에서 의료기관 및 생활치료센터에 치료비 지원 예외 대상 여부 안내 ○ (환자) 실거주지 관할 보건소*의 안내에 따라 지정 의료기관 등 입원·격리 * (실거주지 관할 보건소) 격리 통보 및 격리자 관리 담당 보건소 — 보건소/환자 ↓ **의료기관 격리치료 및 퇴원** — ○ (의료기관) 입원·격리 치료 후 퇴원 시 실거주지 관할 보건소로 통보 및 입원·격리 치료비 지급 예외 대상 여부 확인 * 실거주지 보건소 확인 불가 시 주소지 관할 보건소 ○ (보건소) 격리해제 정보 등 코로나19 정보관리시스템 입력 * 시설(생활치료센터) 치료 시 입원·격리통지서 재발급(격리장소 변경) — 의료기관/보건소 ↓ **진료비 청구** — ○ (의료기관) - 공단부담금은 심평원에 청구 - 본인부담금 및 필수비급여는 관할 보건소*에 청구 * 내국인은 실거주지 보건소, 외국인은 의료기관 보건소 ○ (환자) 환자 또는 보호자가 치료비를 의료기관에 납부한 경우 직접 주소지 보건소 지원 신청 * 'IV. 치료비 지원 청구 구비서류' 등 참고 — 의료기관/환자(또는 보호자) ↓ **진료비 지급** — ○ (공단부담금) 심평원에서 심사하여, 건보공단에서 의료기관에 지급 ○ (본인부담금 및 필수비급여) - 내국인의 경우 보건소에서 심사하여 의료기관에 지급 - 외국인의 경우 질병청에서 심사하여 의료기관에 지급 — 건보공단, 보건소, 질병관리청	○ 코로나19 확진환자의 입원·격리 치료비 지원 세부 절차 명확화

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
5	가. (감염병신고) 의료인, 감염병관리기관* 또는 의료기관의 장은 '코로나19 대응지침'에 따라 입원치료 대상 환자 등을 진찰한 경우, 환자를 중증도에 따라 입원·격리 시행 후 지체 없이 관할 보건소장에게 신고 * 감염병예방법 제11조에 의해 반드시 보고 또는 신고하여야 하며 이를 위반하거나 거짓으로 보고를 한 경우 제79조의4에 따라 벌금에 처할 수 있음 나. (입원·격리 명령) 감염병환자등의 중증도 등에 따라 치료 장소를 정하며, 병원치료(감염병관리기관 또는 감염병관리기관이 아닌 의료기관) 또는 시설치료*로 구분하고, 보건소는 입원·격리통지서** 발급 - 재택치료의 경우 보건소에서 재택치료 대상자 확정 및 재택치료 통지(격리통지서)발급 * 감염병 예방법 제37조 제1항 제2호에 의한 확진환자를 격리하여 건강관리 등을 지원하는 생활치료센터 ** 귀책사유 해당시 반드시 사전 고지 될 수 있도록 조치	1. 감염병 신고 및 입원·격리 명령 ◆ 확진환자 신고, 입원격리 명령에 관한 상세사항은 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침」 참조	○ 확진환자 신고 및 입원 격리 명령에 관한 내용은 해당 지침인 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침」 참조

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
5	다. **(사전통지)** - 격리통지서 수령증(서식6)을 통해 “격리조치 등 위반시 격리입원치료비 지원을 받지 못할 수 있음”을 환자에게 사전 고지 - ‘코로나19 입원·격리치료비 지원 및 본인부담 사전고지서(서식6)’에 ‘증상호전 및 격리해제에 따른 전원 조치에 대해 정당한 사유없이 거부할 수 없으며, 거부시 치료비의 본인부담 및 과태료 부과 할 수 있음’을 환자에게 사전 고지 * ‘코로나19 확진환자 격리해제 기준 변경 안내’(중앙방역대책본부-28072(2021.12.14.)), ‘유증상 확진환자 격리해제 기준변경 안내 및 전원 등 관련 협조 요청’((코로나바이러스감염증-19 중앙사고수습본부-41172(2021.12.16.)) - 방역수칙 위반자 중 유증상 발생 및 확진 시 의료기관에 이송 후, 자가격리 담당요원이 해당 병원에 『귀책사유로 인한 입원·격리치료비 자부담 대상』임을 통보 - PCR 음성확인서 허위 제출자 발생시 ① 방역당국이 관할 보건소에 『귀책사유로 인한 입원·격리치료비 자부담 대상』임을 통보 ② 유증상 발생 및 확진 시 의료기관에 이송 후 관할보건소는 해당 병원에 『귀책사유로 인한 입원·격리치료비 자부담 대상』임을 통보	**2. 사전통지** ○ 입원·격리통지 시 ---------- ○ ---------- ○ ---------- ○ ---------- ○ ---------- - 자가격리 담당요원은 방역수칙 위반자가 유증상 발생 및 확진 시 의료기관에 이송 시, 해당 의료기관에 “귀책사유로 인한 입원·격리치료비 자부담 대상”임을 사전 통보	ㅇ 격리통지서 수령증 미발급에 따른 사전 고지 방법 반영

<table>
<tr><th>쪽</th><th>현 행(제8-1판)</th><th>개 정(제9판)</th><th>개 정 사 유</th></tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>바. (청구 및 비용지급)
- (입원·격리치료비) 의료기관 및 생활치료센터, 약국 등은 코로나19 감염자가 격리해제 이후, 내국인·외국인 모두 건강보험 가입자 및 의료급여 수급권자의 급여항목은 건강보험심사평가원에 청구 후 국민건강보험공단에서 지급하며, 환자 본인부담금 및 필수비급여분은 질병관리청* 과 보건소에 비용청구
* 외국인은 관할 보건소로 신청→시·도 취합 후 질병청으로 신청→질병청 심사 후 지급

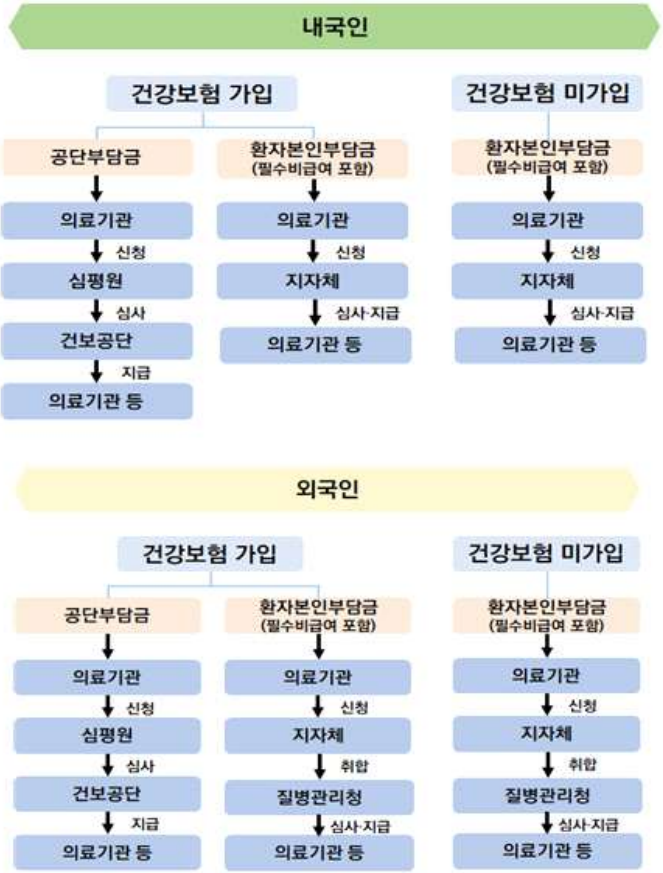
- (재택치료비) 의료기관 및 생활치료센터, 약국 등은 코로나19 확진자가 재택치료 격리해제 이후 내국인의 경우, 건보 가입자 및 의료급여 수급권자의 급여항목은 국민건강보험공단에서 지급하며, 건보 미가입자 및 필수비급여 항목의 본인부담금은 보건소에서 지급외국인의 경우, 건보 가입자의 급여 부분은 국민건강보험공단에서 지급하며, 건보 미가입자 및 필수비급여 항목의 본인부담금은 질병관리청에서 지급

* 지자체-건강보험공단 간 '재택치료 본인부담금 지급업무' 위탁계약('22.1.27) 후 '22.1.1 진료분부터는 의료기관·약국 등 에서 건강보험심사평가원에 청구, 건강보험 공단에서 의료기관·약국 등에 선 지급 후 시·도와 사후정산

* 다수 의료기관이 연합하여 '재택치료관리의료기관'으로 지정받는 경우 하나의 대표 의료기관이 요양급여비용 청구(세부비용은 의료기관 간 정산)</td>
<td>4. 청구 및 비용지급 절차
○ (청구 및 비용지급) 의료기관 등(생활치료센터 포함)은 코로나19 확진환자의 치료비 중 요양급여비용(공단부담금)은 심평원으로 청구하고, 본인부담금은 심평원 또는 보건소로 청구 필수비급여는 보건소로 청구▶

▶ 입원격리 치료비는 보건소로 청구, 보건소에서 지급
▶ 집중관리군 및 요양시설 외래진료 등 치료비(요양급여비용)은 심평원으로 청구
▶ 지자체-건강보험공단 간 '재택치료 본인부담금 지급업무' 위탁 계약('22.1.27) 후 '22.1.1. 진료분부터는 의료기관·약국 등 에서 건강보험심사평가원에 청구, 건강보험공단에서 의료기관·약국 등에 선 지급 후 시·도와 사후정산
▶ 실거주지(격리통지 및 격리자 관리) 관할 보건소 확인 불가 시
⇒ 환자의 주민등록상 주소지 보건소에 청구

[치료비 지급 기관]
<table><tr><th rowspan="2">분류</th><th colspan="2">내국인</th><th colspan="2">외국인</th></tr><tr><th>가입자</th><th>미가입자</th><th>가입자</th><th>미가입자</th></tr><tr><td>요양급여 공단 부담</td><td>○
(공단)</td><td>-</td><td>○
(공단)</td><td>-</td></tr><tr><td>요양급여 본인 부담</td><td>○
(공단)</td><td rowspan="2">○
(지자체)</td><td rowspan="2">○
(질병청)</td><td rowspan="2">○
(질병청)</td></tr><tr><td>필수 비급여</td><td>○
(지자체)</td></tr><tr><td>비급여</td><td colspan="4">전액 본인 부담</td></tr></table></td>
<td>○ 치료비 지원 개편에 따른 재택치료비 내용 삭제 및 지급 절차 명확화</td>
</tr>
</table>

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
7	**2. 사업 추진 절차** ❶ 입원·격리치료비 ❷ 재택치료비 	**[청구·지급 절차 개요]** * 보다 상세한 사항은 [부록 2] 참조  	○ 코로나19 입원·격리 치료비 개편에 따른 청구·지급 절차 반영

<table>
<tr><th>쪽</th><th>현 행(제8-1판)</th><th>개 정(제9판)</th><th>개 정 사 유</th></tr>
<tr><td>7</td>
<td>
○ 입원 · 격리[재택] 외래 비용 신청시 제출서류
<table>
<tr><th colspan="3">제출 서류 [2]</th></tr>
<tr><td>입원·격리 치료비</td><td colspan="2">1. 입원·격리(재택) 및 외래 비용 신청서 1부[서식1]</td></tr>
<tr><td>재택 치료비</td><td colspan="2">1. 입원·격리(재택) 및 외래 비용 신청서 1부[서식1]_의료기관 청구
2. 약제(원외처방) 비용 신청서 서식(약국)[서식2]_약국 청구
* 건강보험 미가입자, 필수비급여분을 보건소로 청구시 제출 서류</td></tr>
<tr><td>공통서류</td><td>1. 의료기관이 발행한 영수증 및 진료비 상세내역 각 1부
* 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별지 제6호~제11호 서식 및 「진료비 세부산정내역 서식 등에 관한 기준」 서식1의 서식으로 제출
* 간이 영수(수기용)는 구비서류로 인정하지 않음
2. 의사소견서 또는 진단서 1부(진단명, 격리시작일, 확진검사일, 격리해제일 명시)
* 진단일, 확진검사일 등이 기재된 '법정감염병 신고서'로 갈음 가능
* 입원·격리 기간이 확진을 위한 검체채취일로부터 20일 경과한 경우 격리해제 여부 및 치료내역 등을 확인할 수 있는 소견서 또는 진료기록(경과기록) 또는 간호기록 등 추가 제출
* 재택치료자가 무증상, 경증 등으로 재택치료(지자체 주도형, 의료기관 주도형)만 시행한 경우 법정감염병 신고서(재택시작, 해제확진일 등 명시)만 제출 가능
3. 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부
① 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등
② 입원·격리 시작 시 최초 검사 결과서부터 격리해제 시 마지막 검사 결과서까지 모두 제출(확진환자의 경우 최초 양성 결과지* 포함)
* 확진환자의 최초 양성결과지는 진단일, 확진검사 결과 등이 기재된 '법정감염병 신고서'로 갈음할 수 있음</td><td>□
□
□</td></tr>
<tr><td>입원·격리(재택) 대상자 또는 보호자 신청 시 제출서류</td><td>1. (보호자가 신청하는 경우) 입원·격리(재택) 대상자와 본인과의 관계를 증명하는 서류 1부
2. 주민등록상 주소지 확인가능 서류 1부
3. 통장(계좌) 사본 1부</td><td>□
□
□</td></tr>
<tr><td>의료기관·약국 등에서 신청 시 제출서류</td><td>1. 사업자등록증 1부
2. 사업자 통장(계좌) 사본 1부</td><td>□
□</td></tr>
</table>
</td>
<td>
○ (의원·병원) 입원·격리치료비 지원 신청 시 제출서류 안내
<table>
<tr><th colspan="2">제출서류</th></tr>
<tr><td>비용 신청서</td><td>○ (의원·병원) 입원·격리 및 외래 비용 신청서 1부[서식1]</td></tr>
<tr><td>공통서류</td><td>○ 의료기관이 발행한 영수증 및 진료비 상세 내역 각 1부
* 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별지 제6호~제11호 서식 및 「진료비 세부산정내역 서식 등에 관한 기준」 서식1의 서식으로 제출
* 간이 영수(수기용)는 구비서류로 인정하지 않음</td></tr>
<tr><td></td><td>○ 의사소견서 또는 진단서 1부(진단명, 격리시작일, 확진검사일, 격리해제일 명시)
* 진단일, 확진검사일 등이 기재된 '법정감염병 신고서'로 갈음 가능
* 입원·격리 기간이 검체채취일로부터 20일을 초과한 경우 격리해제 여부 및 치료 내역 등을 확인할 수 있는 소견서 또는 진료기록(경과기록) 또는 간호기록 등 추가 제출</td></tr>
<tr><td></td><td>○ 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부
* 확진환자의 최초 양성결과지는 진단일, 확진검사 결과 등이 기재된 '법정감염병 신고서'로 갈음할 수 있음
* 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등
* 입원·격리 시작 시 최초 검사결과서부터 격리해제 시 마지막 검사결과서까지 모두 제출(확진환자의 경우 최초 양성 결과지* 포함)</td></tr>
<tr><td>입원·격리대상자 (또는 보호자) 신청 시 제출서류</td><td>○ 통장(계좌) 사본 1부</td></tr>
<tr><td></td><td>○ 주민등록상 주소지 확인 가능 서류 1부</td></tr>
<tr><td></td><td>○ (보호자가 신청하는 경우) 입원 대상자와 본인과의 관계를 증명하는 서류 1부</td></tr>
<tr><td>의료기관에서 신청 시 제출서류</td><td>○ 사업자등록증 1부</td></tr>
<tr><td></td><td>○ 사업자 통장(계좌) 사본 1부</td></tr>
</table>
○ (약국) 입원·격리치료비 지원 신청 시 제출서류 안내
<table>
<tr><th colspan="2">제출 서류</th></tr>
<tr><td>공통서류</td><td>○ 약국이 발행한 '약제비 영수증·계산서' 1부</td></tr>
<tr><td></td><td>○ 환자의 '처방전 사본' 1부</td></tr>
<tr><td></td><td>○ 필수비급여 약제 처방시 의료기관에서 작성한 '필수비급여 소명서식' 1부</td></tr>
<tr><td>약국에서 신청 시 제출서류</td><td>○ 사업자등록증 1부</td></tr>
<tr><td></td><td>○ 사업자 통장(계좌) 사본 1부</td></tr>
<tr><td>입원·격리대상자 (또는 보호자) 신청 시 제출서류</td><td>○ 주민등록상 주소지 확인 가능한 서류 1부</td></tr>
<tr><td></td><td>○ 통장(계좌) 사본 1부</td></tr>
<tr><td></td><td>○ (보호자가 신청 시) 입원 대상자와 본인관계를 증명하는 서류 1부</td></tr>
</table>
</td>
<td>○ 환자가 약국에 본인부담금을 납부한 경우 보건소에 청구 시 제출 서류 명시</td></tr>
</table>

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
8	입원·격리(재택)비용 신청서 접수 보건소명 / 접수일자 신청인(가족 또는 의료기관): 성명(의료기관명) / 생년월일(사업자등록번호 및 대표자명) / 전화번호 / 입원·격리(재택) 대상자와의 관계(의료기관은 작성 생략) / 주소 입원·격리(재택) 대상자 정보: 성명 / 생년월일 / 전화번호 / 국적 / 신고일자 1) / 주소 입원·격리(재택) 세부사항: 진단명 / 격리(재택)시작일 / 격리(재택)해제일 / 확진검사 확인일 진료비: 본인 부담금 원 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제 65조(시·도가 부담할 경비) 및 제67조(국고부담 경비)에 따라 위와 같이 입원·격리(재택) 비용을 신청합니다. 년 월 일 신청인 (서명 또는 인) 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 또는 질병관리청장 귀하 제출 서류 2) 입원·격리 치료비: 1. 입원·격리(재택) 및 외래 비용 신청서 1부[서식1] 재택 치료비: 1. 입원·격리(재택) 및 외래 비용 신청서 1부[서식1] 의료기관 청구 2. 약제(원외처방) 비용 신청서 서식(약국)[서식2] 약국 청구 * 건강보험 미가입자, 필수비급여분을 보건소로 청구시 제출 서류 공통서류: 1. 의료기관이 발행한 영수증 및 진료비 상세내역 각 1부 * 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별지 제6호~제11호 서식 및 「진료비 세부산정내역 서식 등에 관한 기준」 서식1의 서식으로 제출 * 간이 영수(수기용)는 구비서류로 인정하지 않음 2. 의사소견서 또는 진단서 1부(진단명, 격리시작일, 확진검사일, 격리해제일 명시) * 진단일, 확진검사일 등이 기재된 법정감염병 신고서로 갈음 가능 * 입원·격리 기간이 확진일 이후 경과하였거나, 그 외 경우 격리해제 및 치료 등을 확인할 수 있는 소견서 또는 진료기록(경과기록) 또는 간호기록 등 추가 제출 * 재택치료자가 무증상, 경증 등으로 재택치료(자차제, 주도형, 의료기관, 주도형)만 시행한 경우 법정감염병 신고서 재택시작, 해제확진일 등 명시만 제출 가능 3. 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부 ① 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등 ② 입원·격리 시작 시 최초 검사 결과서부터 격리해제 시 마지막 검사 결과서까지 모두 제출(확진환자의 경우 최초 양성 결과지* 포함) * 확진환자의 최초 양성결과지는 진단일, 확진검사 결과 등이 기재된 법정감염병 신고서로 갈음할 수 있음 입원·격리(재택) 대상자(또는 보호자) 신청 시 제출서류: 1. (보호자가 신청하는 경우) 입원·격리(재택) 대상자와 본인과의 관계를 증명하는 서류 1부 2. 주민등록상 주소지 확인가능 서류 1부 3. 통장(계좌) 사본 1부 의료기관·약국 등에서 신청 시 제출서류: 1. 사업자등록증 1부 2. 사업자 통장(계좌) 사본 1부 행정정보 공동이용 동의서 본인은 이 건 업무 처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. 신청인 (서명 또는 인) 작성방법 1) 「신고일자」는 의료기관이 보건소에 신고한 날짜로 입원·격리(재택) 대상자또는 보호자가 신청하는 경우에는 생략합니다. 2) 신청서와 함께 제출한 서류는 오른쪽 체크박스에 ✓ 체크합니다.	입원·격리 치료비 비용 신청서 접수 보건소명 / 접수일자 신청인(가족 또는 의료기관): 성명(의료기관명) / 생년월일(사업자등록번호 및 대표자명) / 전화번호 / 입원·격리(대상자와의 관계(의료기관은 작성 생략)) / 주소 입원·격리 대상자 정보: 성명 / 생년월일 / 전화번호 / 국적 / 신고일자 / 주소 입원·격리 세부사항: 진단명 / 격리시작일 / 격리해제일 / 확진검사 확인일 진료비: 청구금액(본인부담금 및 필수비급여) 원 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제66조제4호 및 제69조의2에 따라 위와 같이 입원·격리 비용을 신청합니다. 년 월 일 신청인 (서명 또는 인) 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 또는 질병관리청장 귀하 제출 서류 2) 비용 신청서: 1. 입원·격리 및 외래 비용 신청서 1부[서식1] 공통서류: ○ 의료기관이 발행한 영수증 및 진료비 상세 내역 각 1부 □ * 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별지 제6호~제11호 서식 및 「진료비 세부산정내역 서식 등에 관한 기준」 서식1의 서식으로 제출 * 간이 영수(수기용)는 구비서류로 인정하지 않음 ○ 의사소견서 또는 진단서 1부(진단명, 격리시작일, 확진검사일, 격리해제일 명시) □ * 진단일, 확진검사일 등이 기재된 법정감염병 신고서로 갈음 가능 * 입원·격리 기간이 검체채취일로부터 20일을 초과한 경우 격리해제 여부 및 치료 내역 등을 확인할 수 있는 소견서 또는 진료기록(경과기록) 또는 간호기록 등 추가 제출 ○ 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부 □ * 확진환자의 최초 양성결과지는 진단일, 확진검사 결과 등이 기재된 법정 감염병 신고서로 갈음할 수 있음 * 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등 * 입원·격리 시작 시 최초 검사결과서부터 격리해제 시 마지막 검사결과서까지 모두 제출(확진환자의 경우 최초 양성 결과지* 포함) 입원·격리대상자(또는 보호자) 신청 시 제출서류: ○ 통장(계좌) 사본 1부 □ ○ 주민등록상 주소지 확인 가능 서류 1부 □ ○ (보호자가 신청하는 경우) 지원 대상자와 본인과의 관계를 증명하는 서류 1부 □ 의료기관에서 신청 시 제출서류: ○ 사업자등록증 1부 □ ○ 사업자 통장(계좌) 사본 1부 □ 행정정보 공동이용 동의서 본인은 이 건 업무 처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 또는 질병관리청장 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. 신청인 (서명 또는 인) 작성방법 1) 「신고일자」는 의료기관이 보건소에 신고한 날짜로 입원·격리(대상자(또는 보호자)가 신청하는 경우에는 생략합니다. 2) 신청서와 함께 제출한 서류는 오른쪽 체크박스에 ✓ 체크합니다.	○ 재택치료비 지원 중단에 따른 ○ 정확한 청구 금액 파악하기 위한 기재란 명시 ○ 행정정보 공동이용 동의서 활용을 위한 '질병관리청장' 명시

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
9	[서식 2] 약제(원외처방) 비용 신청서 서식(약국)	[서식 2] 약제(원외처방) 비용 신청서 서식(약국)	○ 서식 간소화 안내*에 따른 서식 변경과 재택치료비 지원 관련 내용 삭제 * '코로나19 입원격리(재택) 치료비 청구서류 간소화 및 서식 변경 안내' [중앙방역대책본부-19579('22.6.13.)]

현 행(제8-1판)

약국(원외처방) 비용 신청서

접수 보건소명		접수일자

신청인 (약국)	약국명		전화번호
재택치료 대상자 정보	성명		생년월일
	전화번호		국적
약제(원외) 처방비	본인 부담금		원
	비급여(외국인의 경우)		원

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제 65조(시·도가 부담할 경비)의 4 및 제67조(국고부담 경비)의 9에 따라 위와 같이 약제(원외처방)비용을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 또는 질병관리청장 귀하

제출 서류 [3]		
공통서류	1. 약국이 발행한 영수증 1부	□
	2. 재택치료 환자의 처방전 사본 1부 * 처방전 내 '조제시 참고사항'란에 "H/재택치료", "T/외래진료센터"문구 명시되어야 함 ** 조제시 참고사항란에 'H/재택치료', "T/외래진료센터" 미기재는 비지원 대상임	□
	3. 비급여 약제 처방시 의료기관에서 작성한 '필수비급여 소명서식' 1부.	□
약국에서 신청 시 제출서류	1. 사업자등록증 1부	□
	2. 사업자 통장(계좌) 사본 1부	□

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무 처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

신청인 (서명 또는 인)

작성방법

신청서와 함께 제출한 서류는 오른쪽 네모박스에 ✓ 체크합니다.

개 정(제9판)

약국(원외처방) 비용 신청서

접수 보건소명		접수일자

신청인(약국)	약국명		전화번호
재택치료 대상자 정보	성명		생년월일 등
	전화번호		□ 내국인 □ 외국인(국적:)[1]
약제(원외) 처방비	본인부담금		원
	비급여		원
	총 신청액		원

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제65조제4호, 제69조의2에 따라 위와 같이 약제(원외처방) 비용을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 또는 질병관리청장 귀하

제출 서류		
공통서류	1. 약국이 발행한 '약제비 영수증·계산서' 1부	□
	2. 확진 환자의 '처방전 사본' 1부[2]	□
	3. 비급여 약제 처방시 의료기관에서 작성한 '필수비급여 소명서식' 1부	□
약국에서 신청 시 제출서류	1. 사업자등록증 1부	□
	2. 사업자 통장(계좌) 사본 1부	□

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무 처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 또는 질병관리청장 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

신청인 (서명 또는 인)

작성방법

○ 내·외국인을 표시하고, 외국인의 경우 국적 확인이 가능한 경우에 국적을 기입

[처방전 사본 제출 관련 유의사항]
본 서식인 "약국(원외처방) 비용 신청서" 또는 "약제비 영수증·계산서"의 내용만으로도 "처방전 사본"에 기재되어 있는 환자의 상세정보 등에 관한 내용을 확인할 수 있는 경우에는 **처방전 사본 미제출 가능**

◉ 신청서와 함께 제출한 서류는 오른쪽 네모박스(□)에 ✓ 체크합니다.

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
11	[서식4] 코로나19 입원·격리치료비 지원 및 본인부담 사전고지서 < 코로나19 입원·격리치료비 지원 및 본인 부담 발생 안내 > ◇ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(감염병예방법)」 제70조의4 및 같은 법 시행령 제28조의5에 따라, 입원 또는 격리된 사람에 대하여 예산의 범위에서 치료비 지원이 가능합니다. - (지원대상) '코로나19 대응지침'에 따라 신고되어, 보건소에서 입원·격리통지서를 발급받은 확진환자 - (지원기간) 감염병의 타인 전파를 방지하기 위하여 입원·격리통지서를 받아 격리입원치료를 시작한 날부터 해제한 날'까지 지원" * 코로나19 대응지침 격리해제일 기준 참조(※) ** 단, 입원·격리통지서를 받은 자가격리대상자가 코로나19 외 질환으로 입원 치료가 필요한 경우 격리실 입원료 및 코로나19 진단검사비에 한하여 지원 가능 ※ 확진환자 격리해제 기준(2.9 기준, 코로나19 대응지침 변경 등에 따라 수시 변동 가능) 가. 임상경과 기반 ○ (기간) 진단 시 증상유무 및 예방접종력과 관계없이 검체채취일로부터 7일 경과▸▸ - 7일 차 자정(24시)(8일 차 0시) 해제 ▸▸ 격리해제 후 3일간 주의 권고: 출근·등교 포함 외출가능하나, KF94(또는 이와 동급) 마스크 상시 착용, 감염위험도 높은 시설(다중이용시설, 감염취약시설 등) 이용(방문) 제한 및 사적모임 자제 ○ (증상) 최소 24시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세 ▶ 임상증상 호전 기준(기저질환자) - 기저질환(증상)으로 코로나19 증상과 유사한 호흡기질환(증상)이 있는 경우 → 코로나19 감염 전과 비교하여 임상증상에 차이가 없는 경우, 호전으로 판단 가능 나. 임상경과 기반(위중증▸ 단계에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우) ▶ 위중증 : 고유량 산소요법, 인공호흡기, ECMO, CRRT 치료 적용 ○ (기간) 검체채취일로부터 최소 10일 경과, 최대 20일까지 적용(20일 경과시 격리해제) ○ (증상) 최소 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세 ▶ 임상증상 호전 기준(기저질환자) - 기저질환(증상)으로 코로나19 증상과 유사한 호흡기질환(증상)이 있는 경우 → 코로나19 감염 전과 비교하여 임상증상에 차이가 없는 경우 또는 인공호흡기 등 생명연장 치료가 안정적일 때, 호전으로 판단 가능 ▶ 검체채취일로부터 20일 경과 시 증상 기준과 관계없이 격리해제함 (중증 면역저하자에 대해서는 '코로나19-대응지침' 2. 확진환자 격리해제 > 나. 임상경과 기반 격리해제 기준(위중증 단계에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우) 참조) ◇ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(감염병예방법)」 제41조 제3항에 따라 중증도의 변경, 의사가 입원치료의 필요성이 없다고 판단하는 경우 등에는 전원 등 조치가 있을 수 있으며, 정당한 사유 없이 이를 거부할 수 없습니다. 거부 시, 치료에 드는 비용은 본인이 부담하여야 합니다. 아울러, 제41조 제3항에 따른 전원 등의 조치를 거부하는 경우 동법 제83조 제3항에 따라 100만원 이하의 과태료가 부과됩니다. 본인(환자)(또는 보호자)은 위 사항에 대해 안내받았음을 확인합니다. 20 . . . 본인(환자)(또는 보호자) : (인)	[서식4] 코로나19 입원·격리치료비 지원 및 본인부담 사전고지서 < 코로나19 입원·격리치료비 지원 및 본인 부담 발생 안내 > ◇ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제70조의4 및 같은 법 시행령 제28조의5에 따라, 입원 또는 격리된 사람에 대하여 예산의 범위에서 치료비 지원이 가능합니다. - (지원대상) '코로나19 대응지침'에 따라 신고되어, 보건소에서 입원·격리통지서를 발급받은 확진환자 - (지원기간) 감염병의 타인 전파를 방지하기 위하여 입원·격리통지서를 받아 격리입원치료를 시작한 날부터 해제한 날'까지 지원" * 코로나19 대응지침 격리해제일 기준 참조(※) ** 단, 입원·격리통지서를 받은 자가격리대상자가 코로나19 외 질환으로 입원 치료가 필요한 경우 격리실 입원료 및 코로나19 진단검사비에 한하여 지원 가능 ※ 확진환자 격리해제 기준(22.4.25. 기준, 코로나19 대응지침 변경 등에 따라 수시 변동 가능) 가. 임상경과 기반 ○ (기간) 예방접종력과 관계없이 검체채취일로부터 7일 경과▸▸ * 7일 차 자정(24시)(8일 차 0시) 해제 ○ (증상) 상기 기간 동안 무증상 상태 지속 또는 최소 24시간 동안 해열치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세 * 증상 기준에 부합되지 않을 경우 격리해제 연기 가능 ▶ 임상증상 호전 기준(기저질환자) - 기저질환(증상)으로 코로나19 증상과 유사한 호흡기질환(증상)이 있는 경우 → 코로나19 감염 전과 비교하여 임상증상에 차이가 없는 경우, 호전으로 판단 가능 나. 임상경과 기반(위중증▸ 단계에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우) ▶ 위중증 : 고유량 산소요법, 인공호흡기, ECMO, CRRT 치료 적용 ○ (기간) 검체채취일로부터 최소 10일 경과, 최대 20일까지 적용(20일 경과시 격리해제) ○ (증상) 최소 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세 ▶ 임상증상 호전 기준(기저질환자) - 기저질환(증상)으로 코로나19 증상과 유사한 호흡기질환(증상)이 있는 경우 → 코로나19 감염 전과 비교하여 임상증상에 차이가 없는 경우 또는 인공호흡기 등 생명연장 치료가 안정적일 때, 호전으로 판단 가능 ▶ 검체채취일로부터 20일 경과 시 증상 기준과 관계없이 격리해제함 * 중증 면역저하자에 대해서는 '코로나19-대응지침' 2. 확진환자 격리해제 > 나. 임상경과 기반 격리해제 기준(위중증 단계에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우) 참조 ◇ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조제3항에 따라 중증도의 변경, 의사가 입원치료의 필요성이 없다고 판단하는 경우 등에는 전원 등 조치가 있을 수 있으며, 정당한 사유 없이 이를 거부할 수 없습니다. 거부 시, 치료에 드는 비용은 본인이 부담하여야 합니다. 아울러, 같은 법 제41조제3항에 따른 전원 등의 조치를 거부하는 경우 동법 제83조 제3항에 따라 100만원 이하의 과태료가 부과됩니다. 본인(환자)(또는 보호자)은 위 사항에 대해 안내받았음을 확인합니다. 20 . . . 본인(환자)(또는 보호자) : (인)	○ 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침」 변경사항 반영

<table>
<tr><th>쪽</th><th>현 행(제8-1판)</th><th>개 정(제9판)</th><th>개 정 사 유</th></tr>
<tr><td>16</td><td>
<table>
<tr><th colspan="2"><질병관리청장이 인정하는 치료비></th></tr>
<tr><th>지원 기간</th><th>치료비 지원내용</th></tr>
<tr><td>20.10.26~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19 자가격리 대상자가 혈액 투석을 받는 경우 격리실 입원료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>20.12.24~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19 자가격리대상자가 외래로 혈액 투석을 받는 경우 인공신장실 내 격리관리료 본인부담금 지원(상기 격리실입원료와 중복산정 불가)</td></tr>
<tr><td>20.12.24~21. 1.28</td><td>- 확진 입원환자 혈액투석수가 인상에 따른 본인부담금 지원(인상분에 한해 지원)</td></tr>
<tr><td>21. 1.29~별도 안내시까지</td><td>- 확진환자 및 자가격리 투석환자 혈액 투석 수가 한시적 인상에 따른 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21. 1. 4~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19 요양병원 전원환자(비접촉자) 격리실 입원료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21. 1. 5~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19 정신건강증진시설(정신의료기관, 정신요양시설, 정신재활시설) 전원환자 감염예방 관리료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21. 1. 4~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19 요양병원 전원환자(비접촉자) 격리실 입원료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21. 1. 5~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19 정신의료기관 전원환자 격리실 입원료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21. 1. 1~ 21. 9.24 까지</td><td>- 재택치료 대상자 한시적 비대면 진료시(재택치료 현력의사 또는 관리의료기관 진찰료(전화상담관리)료, 의료질평가지원금 별도산정) 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21. 9.25~별도 안내시까지</td><td>- 재택치료 지자체주도형(진찰료 / 전화상담관리료와, 의료질평가지원금은 별도산정 가능) 1일 2회까지 가능
* 의료질평가지원금과 전화상담료는 중복산정 불가
- 재택치료 의료기관주도형(재택치료 환자관리료 1일 1회) 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21.10. 5~별도 안내시까지</td><td>- 재택치료 전용생활치료센터 환자관리료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21.11. 16~별도 안내시까지</td><td>- 재택치료 거점생활치료센터 환자관리료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21.12. 1~별도 안내시까지</td><td>- 재택치료자 외래진료센터(개방형의료기관형) 감염예방 관리료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21.12. 1~별도 안내시까지</td><td>- 재택치료자 중 외래진료센터에서 항체치료제를 투여한 경우 주사치료제 관리료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21.12. 1~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19로 확진된 외래환자 중 혈액투석을 시행하는 경우 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21.12.13~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19 확진환자가 요양기관에 내원하여 혈액투석을 한 경우 본인부담금 지원
- (격리실 혈액투석 실시) 혈액투석 당일에 한해 격리실 입원료
- (인공신장실 내 코로나 격리 혈액투석 시행) 인공신장실 내 격리관리료</td></tr>
<tr><td>21.12. 1~별도 안내시까지</td><td>- 재택치료자 중 외래진료센터에서 주사치료제 또는 수액치료 등 실시한 경우 주사실 격리관리료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21.12. 1~별도 안내시까지</td><td>- 노인요양시설에서 코호트 격리중인 코로나19 확진자에게 항체치료제를 투여하는 경우 주사치료제 방문료 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>21.12.13~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19 확진자가 감염병전담요양병원에 입원한 경우 감염병예방관리료 본인부담금 지원(격리해제 이후 본인부담금은 미지원)
- 코로나19 확진자(정신질환자)가 감염병전담정신병원에 입원한 경우 감염병 예방관리료 본인부담금 지원(격리해제 이후 본인부담금은 미지원)</td></tr>
<tr><td>22.1.7~별도 안내시까지</td><td>- 생활치료센터에서 항체치료제를 투여한 경우, 항체치료 주사제와 직접 동반되는 행위료, 약제, 치료재료에 대해 별도 산정가능하며 본인부담금 지원</td></tr>
<tr><td>22.1.14~별도 안내시까지</td><td>- (의료기관) 경구치료제를 조제·투약하는 경우 의약품관리료, 퇴원환자조제료, 외래환자 조제복약지도료, 입원환자 조제·복약지도료</td></tr>
<tr><td></td><td>- (약국) 경구치료제를 처방하여 조제·투약하는 경우 약국관리료, 조제기본료, 복약지도료, 조제료, 처방전에 의한 조제료, 의약품 관리료</td></tr>
<tr><td>22. 2. 3~별도 안내시까지</td><td>- 재택치료 지자체주도형(진찰료 / 전화상담관리료와, 의료질평가지원금은 별도산정 가능) 1일 2회까지 가능
- 재택치료 의료기관주도형 환자관리료 본인부담금 지원
(24시간 I형(집중관리군), 24시간 II형(일반군), 주간형, 야간형)</td></tr>
<tr><td>22. 2.10~별도 안내시까지</td><td>- 재택치료 전화상담·처방형, 재택치료 의료상담센터형 본인부담금 지원 /1일 1회 산정</td></tr>
<tr><td>22. 1. 8~별도 안내시까지</td><td>- 코로나19 확진환자의 입원치료를 위해 이동형음압기를 활용하여 정신병원에서 격리치료시 '음압 격리실 입원료' 본인부담금 지원</td></tr>
</table>
* 질병관리청장이 인정하는 치료비의 경우 별도 공문 등 으로 안내
</td><td>
<table>
<tr><th>연번</th><th>지원 내용</th><th>주요 내용</th><th>적용 기간</th></tr>
<tr><td>1</td><td>코로나19 진료 관련 감염예방관리료</td><td>· 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원에서 코로나19 확진환자를 격리입원 진료하는 경우</td><td>'20.1.4.~별도 안내 시</td></tr>
<tr><td>2</td><td>노인요양시설 전담반 방문료</td><td>· 노인요양시설 내 거주하는 코로나19 확진환자를 대상으로 처방, 처치 등 방문진료 실시하는 경우 신청
* 코로나19 확진환자의 격리기간 내에서만 지급비 지원</td><td>'22.4.5.~8.31.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>감염병 전담 정신병원 감염예방관리료</td><td>· 감염병전담정신병원으로 지정된 요양기관에서 코로나19 확진환자에 대해 입원 1일당 1회 산정</td><td>'21.12.13.~별도 안내 시</td></tr>
<tr><td>4</td><td>코로나19 감염병 전담 요양병원 감염예방관리료</td><td>· 감염병전담요양병원으로 지정된 요양기관에서 코로나19 확진환자에 대해 입원 1일당 1회 산정</td><td>'21.12.13.~별도 안내 시</td></tr>
<tr><td>5</td><td>의료기관 주도형 재택치료 환자관리료 (집중관리군, 모니터링 관련)</td><td>· 지자체가 '재택치료 관리의료기관'으로 지정한 요양기관에서 재택치료 환자에게 24시간 건강 모니터링 및 비대면 진료 등 환자 관리 시행 시 산정 -7.31.경에 제목차까지)
* 집중관리군, 모니터링 의료기관 주도형 재택치료 환자관리료 지원 계속</td><td>'21.9.25.~별도 안내 시</td></tr>
<tr><td>6</td><td>전용생활치료센터 및 거점생활치료센터 환자관리료</td><td>· 코로나19 확진자가 격리기간 중 재택치료 전용생활치료센터 또는 거점생활치료센터에서 격리된 경우</td><td>'21.10.5.~별도 안내 시</td></tr>
<tr><td>7</td><td>혈액투석 격리실 입원료</td><td>· 혈액투석 환자 중 확진자를 대상으로 격리실에서 혈액투석 시 격리실 입원료 산정
* 재택치료 중인 코로나19 확진환자도 지원</td><td>'21.12.13.~별도 안내 시</td></tr>
<tr><td>8</td><td>혈액투석 인공신장실 내 격리관리료</td><td>· 혈액투석 환자 중 확진자를 대상으로 인공신장실 내 코호트 격리투석 시 인공신장실 내 격리관리료 산정
* 재택치료 중인 코로나19 확진환자도 지원</td><td>'21.12.13.~별도 안내 시</td></tr>
<tr><td>9</td><td>혈액투석 수가 (수가코드: OH011)</td><td>· 확진자에게 혈액투석을 시행하는 경우 혈액투석 행위 수가(수가코드: OH011) 200% 인상
* 재택치료 중인 코로나19 확진환자도 지원</td><td>'20.12.24.~별도 안내 시</td></tr>
<tr><td>10</td><td>코로나19 먹는 치료제 주사제(항체치료제)</td><td>· 코로나19 먹는 치료제(팍스로비드 등)와 주사제(렘데시비르)의 약값은 지원
* 그 외 조제료 등 부대비용은 본인부담</td><td>별도 안내 시까지</td></tr>
</table>
</td><td>○ 부록1로 이동하고 지원 종료되거나 재택치료비 관련 지원 내용 삭제</td></tr>
</table>

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
16	❷ 재택치료비 <재택치료비 지원 절차> 보건소 / (보건소) 입원·격리(재택)통지서 발급(외국인의 경우 예외 대상 여부 확인) (환자) 관할 보건소의 안내에 따라 재택치료 / 보건소/환자 ⬇ 의료기관·보건소 진료 / (의료기관) 담당의가 환자를 비대면진료 후 처방전 발급 (보건소) 재택치료관리팀(의사)에서 환자를 비대면진료 후 처방전 발급 * 의료기관·보건소 등은 처방전을 약국에 이메일이나 팩스로 전송 * 필수비급여 발생시 '코로나19 관련 필부 부분 비급여 진료비 소명 서식 함께 전송 / 의료기관/보건소 ⬇ 진료비 청구 / (의료기관·약국 등) ~'21.12.31 진료분까지 청구 요양급여비용(공단부담금) → 건강보험심사평가원 요양급여비용(본인부담금), 필수비급여 → 관할 보건소 * 외국인은 관할 보건소로 신청→사도 취합 후 질병청으로 신청 <건강보험공단과 위탁계약('22.1.27) 후 '22.1.1 진료분부터 청구> (의료기관·약국 등) 요양급여비용(공단 및 본인부담금) → 건강보험심사평가원 건강보험 미가입자, 필수비급여→ 관할 보건소 * 외국인은 관할 보건소로 신청→사도 취합 후 질병청으로 신청 / 의료기관·약국 등/환자 (또는 보호자) ⬇ 진료비 지급 / < ~'21.12.31 진료분까지 지급> 요양급여비용(공단부담금) → 건보공단에서 의료기관·약국 등에 지급 요양급여비용(본인부담금), 필수비급여 → 지급여부 검토 후 신청자(의료기관·약국 등)에게 진료비 지급 * 내국인은 관할 보건소에서 지급, 외국인은 질병관리청에서 지급 < 건강보험공단과 위탁계약('22.1.27) 후 '22.1.1 진료분부터 지급 > 요양급여비용(공단 및 본인부담금) → 건보공단에서 의료기관·약국 등에 지급 건강보험 미가입자, 필수비급여 → 지급여부 검토 후 사도 및 보건소에서 신청자(의료기관·약국 등)에게 진료비 지급 * 내국인은 관할 보건소에서 지급, 외국인은 질병관리청에서 지급 / 건보공단, 의료기관·약국 등, 보건소, 질병관리청	삭제	○ 재택치료비 지원 중단에 따른 절차 흐름도 삭제
17	〈해외유입 외국인 입원·격리 치료비용 자부담 절차〉	부록2. 기타 업무 처리별 흐름도로 이동	
18	〈입원치료통지서 재발급 절차〉	부록2. 기타 업무 처리별 흐름도로 이동	

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
19	Q1. 코로나19 입원·격리(재택)치료비 대상자는? ○ "코로나바이러스감염증-19 대응지침"에 따라 신고되어, **보건소에서 입원·격리통지서를 발급받은 확진환자** * 국내감염된 무자격체류 외국인 포함 ※ 코로나바이러스감염증-19 대응 지침에 따라 **입원 격리 여부 변동 가능**	Q1. 코로나19 입원·격리 치료비 지원 대상자는? ○ 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침」에 따라 신고되어, 보건소에서 입원·격리통지서를 발급받은 확진환자 ※ 국내감염된 무자격체류 외국인 포함, 미가입자 포함 ※ 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침」에 따라 **입원 격리 여부 변동 가능** ○ '22.7.11.부터 코로나19 확진환자에 대한 재택치료비(외래진료비용 및 원외처방전 관련 비용 포함)는 지원 중단 ※ 다만, 검체 채취일이 7월 10일까지인 코로나19 확진환자의 재택치료비는 격리해제일까지 지원 계속	ㅇ 재택치료비 지원 내용 삭제 ㅇ 재택치료비 지원 중단 기준일자 내용 추가
20	신설	Q4. 코로나19 격리관련 재정지원 제도 개편(7.11.~)에 따른 지원 대상자는? * 코로나19 격리 관련 재정지원 제도 개편 방안(중앙재난안전대책본부회의('22.6.24.)) ○ 보건소에서 입원·격리통지서를 받아 격리기간 동안 입원 또는 격리시설에 입소한 코로나19 확진환자 - 요양시설* 내에서 격리된 확진자가 코로나19 관련으로 외래진료비(약제비 포함) 지원 * 「노인장기요양보험법」 제31조에 따라 지정받은 노인요양시설, 노인요양공동생활시설, 「정신건강복지법」 제22조 및 제26조에 따라 설치된 정신요양시설, 정신재활시설 중 입소시설 ○ '22.7.11.로 격리 통지받은 확진환자부터 재택치료비는 지원 중단 - 다만, 검체 채취일이 7월 10일까지인 코로나19 확진환자의 재택치료비는 격리해제일까지 지원 계속 ○ 응급실에서 코로나19 관련 치료를 받고 입원 본인부담률을 적용받은 확진환자 - 코로나19 의심증상으로 응급실에 내원하여 확진되어 치료를 받고 입원 본인부담률을 적용받은 확진환자의 경우 지원 대상 ○ 집중관리군 모니터링(의료기관 주도형 재택치료 환자관리료) 비용 지원 - 재택치료 환자관리료는 지원하고 그 외 약제비 등 본인부담금은 미지원	ㅇ 코로나19 격리관련 재정지원 제도 개편에 따른 대상자 명확화

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
20	Q4. 입원·격리(재택)치료비 지원범위는? ○ **코로나19와 관련한 입원치료, 재택치료, 조사, 진찰 등**에 드는 경비를 지원, 코로나19와 **무관한 치료비와 진단검사비는 미지급함** ※ 단, 입원·격리통지서를 받은 자가격리대상자가 코로나19 외 질환으로 입원 치료가 필요한 경우 격리실 입원료 및 코로나19 진단검사비에 한하여 지원 가능 ○ **격리(입원)기간 동안의 치료에 대한 비용지원**이므로, 입원기간 중 처방된 항목(퇴원약, 퇴원환자 조제료 등)이라도, 격리(입원) 기간 종료 후 제공되는 치료는 지원대상이 아님 ○ 담당의(소견) 및 시·도 환자관리반에서 동일 의료기관 내 병실 전실, 타 의료기관 전원 및 생활치료센터 입소를 결정한 경우 **입원치료통지서를 재발급(입원/격리장소 변경 통보)** 할 수 있으며 환자가 이를 **거부하는 경우**에는 입원치료통지서 **재발급일 익일부터** 발생하는 본인부담금에 대한 비용은 **환자가 부담**	Q5. 입원·격리 치료비 지원범위는? ○ 코로나19와 관련한 입원치료, 입원 본인부담률을 적용받는 응급실 치료, 조사, 진찰 등에 드는 경비를 지원, 코로나19와 무관한 치료비와 진단감사비는 미지원 ○ 격리기간 동안의 치료에 대한 비용지원이므로, 입원 기간 중 처방된 항목(퇴원약, 퇴원환자 조제료 등)이라도, 격리기간 종료 후에 대한 치료는 지원 대상이 아님 ○ 담당의(소견) 및 시·도 환자관리반에서 동일 의료기관 내 병실 전실, 타 의료기관 전원 및 생활치료센터 입소를 결정한 경우 '입원·격리통지서를 재발급(입원/격리장소 변경 통보)할 수 있으며 환자가 이를 거부하는 경우에는 입원·격리 통지서 재발급일 익일부터 발생하는 본인부담금에 대한 비용은 환자가 부담	○ 재택치료비 내용 삭제
20	신설	Q4. 코로나19 격리관련 재정지원 제도 개편(7.11.~)에 따른 지원 대상자는? * 코로나19 격리 관련 재정지원 제도 개편 방안(중앙재난안전대책본부회의('22.6.24.)) ○ 보건소에서 입원·격리통지서를 받아 **격리기간 동안 입원 또는 격리시설에 입소한 코로나19 확진환자** - 요양시설* 내에서 격리된 확진자가 코로나19 관련으로 외래진료비(약제비 포함) 지원 * 「노인장기요양보험법」 제31조에 따라 지정받은 노인요양시설, 노인요양공동생활시설 등, 「정신건강복지법」 제22조 및 제26조에 따라 설치된 정신요양시설, 정신재활시설 ○ '22.7.11.로 격리 통지받은 확진환자부터 **재택치료비는 지원 중단** - **다만, 검체 채취일이 7월 10일까지인 코로나19 확진환자의 재택치료비는 격리해제일까지 지원 계속** ○ 응급실에서 코로나19 관련 치료를 받고 **입원 본인부담률을 적용받은 확진환자** - 코로나19 의심증상으로 응급실에 내원하여 확진되어 치료를 받고 **입원 본인부담률을 적용받은 확진환자의 경우** 지원 대상 ○ 집중관리군 모니터링(의료기관 주도형 재택치료 환자관리료) 비용 지원 - 재택치료 환자관리료는 지원하고 그 외 약제비 등 본인부담금은 미지원	○ 코로나19 입원·격리 치료비 개편에 따른 지원 대상자 명확화

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
22	신설	Q7. 요양시설 입소한 코로나19 확진환자가 진료를 보는 경우 지원 여부는? ○ 의사가 상주하지 않는 요양시설* 입소한 코로나19 확진환자가 외래진료를 보는 경우임에도 진찰료, 약제비 등 코로나19 관련 치료비에 대해서 지원 * 「노인장기요양보험법」 제31조에 따라 지정받은 노인요양시설, 노인요양공동생활시설, 「정신건강복지법」 제22조 및 제26조에 따라 설치된 정신요양시설, 정신재활시설 중 입소시설	○ 요양시설 입소한 코롼19 확진환자가 진료비 지원 명시
21	신설	Q8. '집중관리군 모니터링' 지원 여부는? ○ 의료기관주도형 재택치료 환자관리료의 본인부담금 지원 유지('22.7.31.까지) ○ 집중관리군 모니터링비를 제외한 약제비의 본인부담금은 미지원	○ 집중관리군 모니터링 지원 명시
	신설	Q9. '내국인 건강보험 가입* 코로나19 확진환자'의 치료비 중 공단부담금뿐만 아니라 본인부담금까지 공단에서 일괄 지급 가능한 경우는? * 의료급여 수급권자 포함 ① 요양시설* 입소한 코로나19 확진환자가 외래진료를 보는 경우 * 「노인장기요양보험법」 제31조에 따라 지정받은 노인요양시설, 노인요양공동생활시설, 「정신건강복지법」 제22조 및 제26조에 따라 설치된 정신요양시설, 정신재활시설 중 입소시설 ② 검체 채취일이 7월 10일까지인 코로나19 확진환자의 재택치료비 ③ 집중관리군 모니터링(의료기관 주도형 재택치료 환자관리료) 비용 ④ 입원환자의 먹는 치료제 원외처방(약국) 시 발생하는 비용	○ 심평원·공단에서 공단부담금 및 본인부담금
21	신설	Q10. 요양시설 입소한 코로나19 확진환자 외래진료 시 환자와 의료기관의 확인사항은? ○ (환자) 코로나19 관련 치료를 위해 의료기관 방문 시 요양시설 격리 중임을 알 수 있는 격리통지서(SMS, 서면통지서 등) 지참 ○ (의료기관) 요양시설 격리 확진환자 진료 시 격리통지서(SMS, 서면통지서 등), DUR 등을 통해 ①격리기간, ②요양시설 격리자, ③건강보험 가입유무 등을 확인하여 환자본인부담금을 심평원 또는 보건소에 청구	○ 요양시설 입소한 코로나19 확진 환자 외래 진료시 환자와 의료기관의 확인사항

<table>
<tr><th>쪽</th><th>현 행(제8-1판)</th><th>개 정(제9판)</th><th>개 정 사 유</th></tr>
<tr><td>22</td><td>신설</td><td>Q11. 재택치료자의 먹는 치료제 처방과 주사제 투약 시 발생되는 부대비용(조제료 등) 지원 여부는?

○ 재택치료자의 코로나19 경구치료제(팍스로비드 등)와 주사제(렘데시비르) 약값은 지원하되, 조제료 등 부대비용은 미지원</td><td>○ 재택치료자의 먹는 치료제 처방과 주사제 투약시 발생되는 부대 비용 여부 명시</td></tr>
<tr><td>22</td><td>신설</td><td>Q12. 코로나19 확진환자가 혈액 투석 치료를 받을 때 지원 여부 및 범위는?

○ 코로나19로 확진된 혈액투석 환자가 의료기관에 내원하여 격리실 또는 인공신장실 내 코호트 격리 투석실 이용 시, 격리실 입원료, 격리관리료, 혈액투석 수가 중 일부(OH011) 등 지원(질병관리청장이 인정하는 치료비, 부록1 참조)
- 재택치료 중인 혈액투석 환자가 혈액투석을 위해 의료기관을 방문하여 격리실을 이용한 경우에도 지원</td><td>○ 코로나19 확진환자의 혈액 투석 치료 시 지원 내용 명시</td></tr>
<tr><td>22</td><td>신설</td><td>Q13. 입원환자의 먹는 치료제 원외처방(약국) 시 발생하는 비용 지원 여부는?

○ 입원환자의 먹는 치료제를 원외(약국)에서 처방 시 약값과 부대비용(조제료 등)까지 지원
※ 입원환자 대상 코로나19 경구치료제 원외처방 시 요양급여 적용 안내(보험급여과-794호, '22.2.10.) 참고</td><td>○ 응급실 지원 여부 및 지원 범위에 관한 내용 반영</td></tr>
<tr><td>23</td><td>신설</td><td>Q14. 응급실 지원 여부 및 지원 범위는?

○ 응급실에서 코로나19 관련 치료를 받고 입원 본인부담률을 적용받은 확진환자에 대해서만 치료비(입원본인부담금)를 지원하고, 외래본인부담률인 경우 미지원
- 코로나19 의심증상으로 응급실에 내원하여 확진되어 치료를 받고 입원 본인부담률을 적용받은 확진환자의 경우 지원 대상

▶ 응급의료수가 본인부담률 산정 기준(예시)
<table><tr><th>응급의료기관</th><th>입원 본인부담률</th><th>외래 본인부담률</th></tr><tr><td>중앙응급의료센터</td><td rowspan="3">중증응급환자
또는
중증응급의심환자</td><td rowspan="3">중증응급환자가 아닌 환자
또는
중증응급의심환자가 아닌 환자</td></tr><tr><td>권역응급의료센터</td></tr><tr><td>지역응급의료센터</td></tr><tr><td>지역응급의료기관</td><td>6시간 이상 체류</td><td>6시간 미만 체류</td></tr></table>※ 중증응급환자 : 한국형 중증도 분류기준(KTAS) 1, 2등급
중증응급의심환자 : 한국형 중증도 분류기준(KTAS) 3등급</td><td>○ 응급실 지원 여부 및 지원 범위</td></tr>
</table>

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
	Q9. 재택치료 환자 관리 기간 중에 입원한 경우, 입원 당일 재택치료 환자관리료 청구가 가능한지? ○ 입원 전 건강모니터링과 비대면 진료 등 재택치료 환자 관리를 시행한 경우에는 입원 당일에도 '재택치료 환자관리료' 청구 가능	삭제	ㅇ 재택치료비 지원 관련 내용 삭제
	Q10. 지자체에서 '다수의 요양기관이 연합하여 지정받은 재택치료관리 요양기관'이 재택치료 환자관리를 실시한 경우 요양급여 비용 청구기관은? ○ 대표 요양기관에서 '재택치료 환자관리료'는 청구(참여 의료기관 간 협의를 통해 결정) - 다만, 대표기관이 아닌 요양기관에서 원외 처방전을 발행한 경우에는 '재택치료 환자관리료'를 제외한 처방내역을 청구함	삭제	ㅇ 재택치료비 지원 관련 내용 삭제
	Q15. 재택치료자가 별도 병원진료 없이 재택치료(지자체주도형 or 의료기관주도형)만 시행한 경우 진단서 등 서류도 제출해야하는지? ○ 무증상이나 경증 등으로 별도 병원 진료를 하지 않은 경우, 병원에서 발행하는 진단서나 소견서 대신 법정감염병 신고서로 갈음 가능 단, 환자인적사항, 재택시작일, 재택해제일, 확진일, 신고일 등 명시되어 확인 가능해야 함	삭제	ㅇ 재택치료비 지원 관련 내용 삭제
	Q16. 약국에서 재택치료자의 본인부담금 청구하는 방법은? ○ 내국인의 본인부담금은 건강보험가입자(의료급여 수급권자 포함)의 경우 심평원으로 청구하고, 건강보험 미가입자의 경우는 보건소*로 청구합니다. 외국인의 본인부담금은 보건소*로 청구합니다. * 보건소로 청구시 신청 구비서류는 13p 참조	삭제	ㅇ 재택치료비 지원 관련 내용 삭제

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
	Q17. 약국에서 재택치료 대상자의 원외처방전 중 비급여 약제비가 있을 경우 청구하는 방법은? ○ 재택치료 대상자가 진료한 의료기관(의사)은 '코로나19 관련 필부 부분 비급여 진료비 소명 서식(서식3)'을 작성하여 약제 처방전과 함께 약국으로 전송(이메일, 팩스 등)하며, 약국은 '코로나19 관련 필부 부분 비급여 진료비 소명 서식(서식3)" 포함 신청구비 서류를 준비하여 보건소로 청구	삭제	○ 재택치료비 지원 관련 내용 삭제
	Q18. 재택치료비 본인부담금 청구방식이 언제부터 어떻게 변경되는지? ○'21.12.31. 진료분까지의 재택치료비 본인부담금은 기존대로 의료기관·약국 등에서 보건소로 청구하며, 지자체(시·도)와 건강보험공단 위탁 계약 후('22.1.27) 의료기관·약국 등에서 '22.1.1 진료분부터 건강보험심사평가원으로 청구	삭제	○ 재택치료비 지원 관련 내용 삭제
26	Q23. 호흡기클리닉 및 호흡기지정의료기관에서 코로나19 신속항원검사 결과가 양성으로 나와 확진환자로 분류·신고된 경우 본인부담금 지원은? ('확진환자' 정의 변경) ○ 신속항원검사(전문가용) 결과 양성으로 나와도 의료기관에서 해당 진료 시 발생한 진찰료 등은 본인이 부담해야 함. 다만, 양성확인 이후 팍스로비드 등 코로나19 관련 처방이 이루어진 경우 약제비에 대해서는 본인부담금 지원 가능 ※ 단, 코로나19와 관련 없는 치료비는 자부담 ○ 단, 비급여로 신속항원검사(전문가용)를 실시한 환자에서는 결과가 양성으로 나와도 해당 진료에 대하여 소급하여 건강보험 적용 및 국비지원 대상으로 분류하지 않음	삭제	○ 재택치료비 지원 내용 삭제
26	Q20. 의료기관에서 코로나19 검사 결과가 양성으로 나와 확진환자로 신고된 경우 본인부담금 지원은? ○ 재택치료비 지원 중단('22.7.11. 격리통지자부터)에 따라 코로나19 검사 결과 양성으로 나와도 외래진료 시 발생한 진찰료 및 약제비 등은 본인이 부담 - 다만, 양성확인 이후 먹는 치료제(팍스로비드 등) 또는 항체치료제(렉키로나주 등) 코로나19 치료제의 약값은 지원하지만 그 외 비용에 대해서는 본인부담 ※ 단, 코로나19와 관련 없는 치료비는 자부담	삭제	○ 재택치료비 지원 내용 삭제

쪽	현 행(제8-1판)	개 정(제9판)	개 정 사 유
26	Q24. 전문가용 신속항원검사(RAT) 결과 양성 판정 직후, 원내처방 환자에 대해서도 약제비 본인부담 지원이 가능한지? ○ 전문가용 신속항원검사(RAT)에서 양성으로 확진 후, 원내처방의 경우도 원외처방과 마찬가지로 코로나19 증상 관련 경구 약제 처방·조제에 대해서는 본인부담 지원 가능	삭제	○ 재택치료비 지원 내용 삭제