안녕하십니까 청와대입니다

Vol. 20

청와대 정책소식



청와대 정책소식 2009년 2월 23일 창간

펴낸이 **김두우 메시지 기획관**
엮은이 **이동우 메시지 기획비서관**
대통령실
서울 종로구 청와대로 1번지

이 책은 저작권법에 따라 보호받는 저작물이므로
이 책 내용의 일부 또는 전부를 인용하려면
출처를 명기하여야 합니다.

〈청와대 정책소식〉은 친환경 재생용지를 사용합니다.

비매품

대통령실

“국민 여러분, 너무 걱정하지 않으셔도 됩니다. 정부는 1,336만 명분의 예방 백신을 준비하고 있고, 거점병원 등 24시간 비상대응체계를 마련하였습니다.”

안녕하십니까?
대통령실 사회정책수석비서관 진영곤입니다.

신종플루가 전 세계적으로 확산되고 있어 세계보건기구(WHO)에서 대유행단계를 선언하였습니다. 우리나라에서도 감염자 수가 늘어나고 사망자가 연이어 발생함에 따라 국민 여러분들의 걱정이 많으신 것으로 알고 있습니다.
신종플루가 전염성이 높고 예방백신이 아직 공급되지 않고 있다는 점을 감안할 때 정부와 국민 모두 경각심을 갖고 확산 예방과 치료에 만전을 기하여야 할 것입니다.

그러나 지나친 불안감으로 과민 반응하는 것은 현명한 대응자세가 아닐 것입니다. 미국의 루즈벨트 대통령은 대공황 시기에 “우리가 두려워해야 할 것은 오직 두려움 그 자체”라며 지나친 두려움이 가져오는 폐해를 우려한 바 있습니다.

현재까지 감염된 환자의 대다수가 병원이나 자가(自家) 격리치료를 통해 완치되었습니다. 세계보건기구(WHO)와 각국 전문가들이 추산하고 있는 신종플루 사망률이 0.4~1%로 여느 계절 독감 합병증 수준과 비슷하며, 국내 사망률은 0.08%로 더욱 낮은 편입니다.
또한, 신종플루에 감염되더라도 건강한 사람은 충분한 수분 섭취와 휴식만으로도 회복되고 있습니다.

정부는 신종플루로부터 국민 한 사람 한 사람의 소중한 생명과 건강을 지키기 위해 최선을 다하고 있습니다. 대통령께서도 “긴급예산을 배정해서라도 치료제를 충분히 확보하도록 최선의 노력을 기울이라”고 직접 지시하셨고, 정부 역시 중앙인플루엔자대책본부를 국가재난관리 수준의 범정부적 대응체계로 강화하여 신종플루 확산에 적극 대응하고 있습니다.
뿐만 아니라 중앙과 시군구에 「민관 합동 신종인플루엔자 대책위원회」를 구성하여 의료계 및 민간 전문가와 긴밀하게 협력하고 있습니다.

현재 정부는 전 국민의 11%에 투약할 수 있는 치료제를 확보하고 있으며, 연내로 20%까지 올릴 계획입니다. 신종플루의 유행 및 확산을 막을 수 있는 수준인, 전체인구 27%(약 1,336만 명) 분량의 백

신 예산은 이미 확보되었고, 본격적으로 겨울철이 시작되는 11월부터는 백신 접종을 통해 예방이 가능하게 되었습니다.

이제 국민들께서 예방 수칙과 공동생활에 필요한 기본 원칙만 잘 지켜주신다면, 최악의 상황도 충분히 막을 수 있습니다.
더욱이 백신 하나도 없이 남반구의 겨울을 잘 넘긴 호주는 '철저한 방역대책과 국민들의 자발적인 협조'만 있으면 예전의 계절 독감과 다를 바 없이 신종플루의 위기를 잘 극복할 수 있음을 보여주는 좋은 사례이기도 합니다.

정부는 이번 신종플루 대응과정에서 정부의 비상방역체계에 대한 국민 신뢰를 더욱 굳건히 하기 위해 모든 정책적, 실질적 노력을 다할 것을 약속드립니다.

이 모든 것에 앞서 국민 여러분 개개인께서 철저히 예방 수칙을 지켜주시는 것이 무엇보다 중요하다는 것을 다시 한번 말씀드립니다.
신종플루 위기상황을 슬기롭게 극복할 수 있도록 국민여러분의 적극적인 관심과 협조를 간곡히 부탁드립니다.

2009년 9월 9일
대통령실 사회정책수석비서관
진영곤

신종플루는 무엇인가요?

신종플루는 무엇인가요? 신종플루는 인플루엔자A(H1N1)의 별칭이며, 독감의 일종으로 전염속도는 빠르나 합병증, 사망률은 통상적인 계절 독감과 유사합니다.

● 신종플루의 국내 치사율은 0.08%로 여느 계절 독감보다 낮습니다.

〈각 유행성 질병의 치사율〉

	조류 인플루엔자	사 스	신종플루		일반 독감
			국 내	WHO(해외)	
치사율(%)	60	10	0.08	0.4	0.2

※ 치사율은 발생환자 중 사망자 비율 (출처/세계보건기구)

● 신종플루의 임상적 특성은 계절 독감과 거의 유사합니다.

– 일반적인 발열(37.8℃ 이상)과 기침, 콧물이 나거나 또는 목이 아프거나 하는 호흡기 증상이 주로 발생합니다. 다만, 사람들에 따라서는 메스꺼움, 무력감, 식욕부진, 설사와 구토증상이 함께 나타나기도 합니다.



● 신종플루의 역학적 특성은 겨울에 유행하는 독감과 전파 경로가 동일합니다.

– 환자의 기침이나 재채기를 통해 유출된 바이러스는 보통 1~2미터 이내로 퍼지며, 그 바이러스가 주변 사람의 입이나 코 또는 손을 통해 전파됩니다.

– 신종플루의 잠복기는 7일입니다. 해외를 다녀오면 7일간 자택격리 및 열이 나는지 감시하라는 이유가 바로 최장 잠복기가 7일이기 때문입니다.

신종플루의 치료법

신종플루는 건강한 사람의 경우 충분한 수분섭취와 휴식으로 자연치유가 됩니다.

● **신종플루에 걸려도 건강한 사람의 경우 치료제(항바이러스제) 투약 없이 대다수 자연치유가 됩니다.**

– 치료제는 신종플루 환자 중 중증합병증이 예견되는 고위험 집단에게 투약됩니다.

〈치료제 투약 대상군〉

65세 이상 노인		
만성질환자	폐질환	만성폐쇄성 폐질환(만성기관지염, 폐기종), 기관지 확장증, 진폐증, 기관지 폐형성 이상, 천식 등
	만성심혈관질환	선천성 심장질환, 만성 심부전, 허혈성 심질환 등 (※ 단순 고혈압 제외)
	당뇨	인슐린이나 경구 혈당 강하제를 필요로 하는 당뇨병
	신장질환	신증후군, 만성신부전증, 신장이식 환자 등
	만성간질환	간경변 등
	악성종양	
	면역저하자	무비장증, 비장기능이상, HIV 감염자, 화학요법 치료로 면역저하유발, 스테로이드 등 면역억제제 한 달 이상 복용, 기타 면역억제 치료자
임산부		
59개월 이하 소아		

☞ 거점병원은 의사의 진단에 따라 이용환자에게 치료제를 직접 처방할 수 있으며, 기타 일반 의료기관은 의사의 처방에 의해 거점약국에서 치료제를 투약 받을 수 있음.

신종플루의 예방법

신종플루의 예방비결은 '생활 속 작은 실천'입니다.
제대로 관리하면 충분히 예방이 가능합니다.

● **신종플루 예방을 위해 반드시 다음 수칙을 실천하십시오.**

– 화장실에 다녀온 후, 재채기 또는 기침 뒤에 반드시 손을 씻으십시오.
– 손을 자주 씻고 손으로 눈, 코, 입을 만지는 것을 피하십시오.
– 발열이나 호흡기 증상이 있는 사람과는 접촉을 피하십시오.
– 잘 먹고 규칙적으로 식사하며 자주 운동하십시오.
– 만약 아픈 사람을 간호하고 있다면, 꼭 마스크를 착용하십시오.



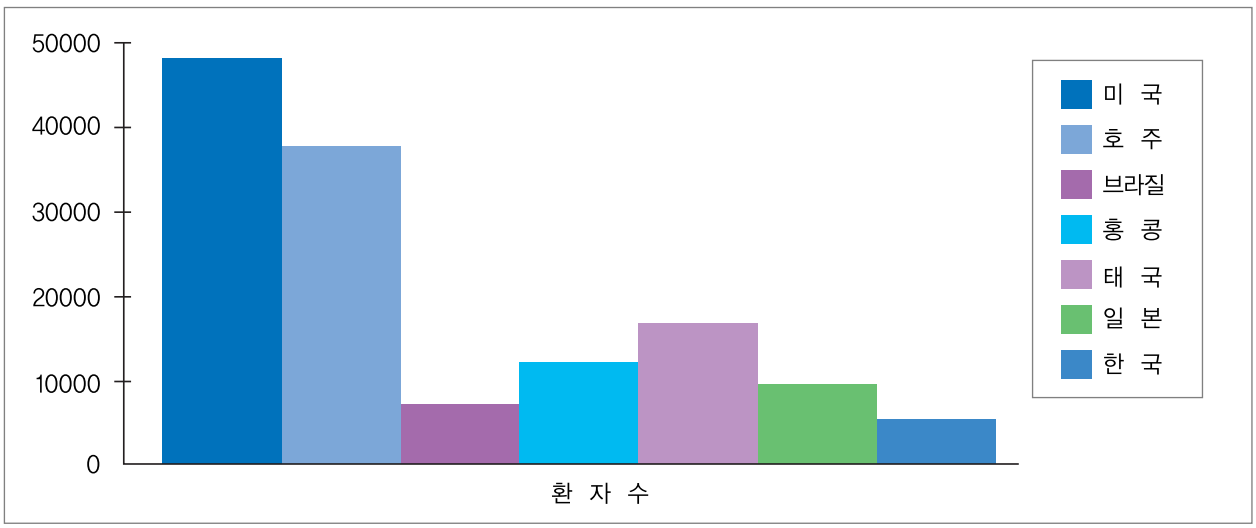
정부 비상대응방역체계 및 조치사항

정부는 중앙인플루엔자대책본부를 중심으로 예방백신 확보, 치료거점병원 지정 · 운영 등 24시간 비상대응방역체계를 가동하고 있습니다.

1. 국내외 발생현황

● **신종플루의 해외 발생현황은 총 170여개 국에서 182,166명의 환자가 발생하였고, 사망자는 1,799명에 이른 것으로 조사되었습니다(8.28, WHO).**

	미국	호주	브라질	홍콩	태국	일본	한국
확진자수	47,955	35,000	5,856	10,468	15,000	7,544	4,293



● **국내에서는 5.1 첫 환자가 발생한 이후 9.4 현재 확진환자 수는 5,017명이며, 거의 대부분 완치되었고 4명이 사망하였습니다.**

– 감염경로는 외국 입국자(4~6월) → 확진환자 접촉자 및 국제행사 참가자(6~7월) → 학교, 군부대 등 지역사회 감염(7월 이후)으로 파악되고 있습니다.

– 확진환자의 구성을 보면 외국 입국자 45.6%, 지역사회 감염 40.4%, 환자 접촉자 13.2% 순이고, 연령은 10~20대가 71.8%로 젊은 층의 비중이 높게 나타났습니다.

2. 정부의 비상방역체계 주요 조치사항

해외 유입 단계 (4~6월)

● **첫 환자 발생 직후 중앙인플루엔자대책본부를 설치하고, 국무총리실에서 일일상황을 점검하는 등 「주의」 단계에 따른 비상체계를 가동하였습니다(5.1).**

– 전체 공항 입국자로 발열감시 대상을 확대하였습니다(4.27).
– 위험지역 입국자 및 확진환자 동승객에 대한 전화 추적조사를 실시하였습니다(5.2~7.21).
– 기내 · 공항(4.27)은 물론, 해외 유학생 하계방학 입국 대비 현지 홍보도 강화하였습니다(5.28).

입국 단계 방역 결과

각 나라별로 지역사회 감염 확산시기를 살펴볼 때
▶일본(5월 중순) ▶중국(6월 중순)에 비해 ▶한국(7월 중순)은 인근 국가보다 1~2개월 지연시킨 것으로 조사. 이는 해외 유입단계의 방역이 매우 효과적으로 실시된 결과임.

지역사회 확산 시작단계 (7~8월)

● **학교 등 지역사회로 감염이 확산됨에 따라 「경계」 단계를 발동하였고(7.21), 시도 및 시군구에 대책본부를 구성하였습니다(7.22).**

● **일반 국민, 학생, 임신부 등에 대한 개인행동요령을 마련하고, 국민 홍보를 강화하였습니다.**

– 군, 학교 등 단체 활동에 대한 방역대책 시행, 대규모 문화체육행사 개최 시 방역 관리 및 사업장 예방교육 등을 실시하였습니다.
• 방학 중 신종플루 유행 위험국가를 다녀 온 학생은 7일간 자택격리 등 집중관리

● **고위험군 조기치료를 위한 대응체계를 구축하였습니다.**

– 치료제 의약품 · 보호 장비 등 추가 비축하고, 보건소 등에 공급하였습니다.
• 치료제(52만 명분), 마스크(45만 개) 등 보건소, 거점병원 · 약국 공급(8.17~)
– 거점병원을 5개소(197병상)에서 455개소(8,649병상)으로 확대 · 지정하였습니다.

가을철 감염확산 대응방안

● 중앙인플루엔자대책본부를 국가재난관리 수준의 범정부적 대응체계로 강화하였습니다.

▶ "사망자 및 사회경제적 부담 최소화"라는 구체적인 목표 아래 중앙과 시군구에 「민관합동 신종인플루엔자대책위원회」를 구성하고, 의사협회 등 의료계와 민간전문가의 참여하에 전방위적인 대응체계를 수립하였습니다.

대응목표

환자 조기발견 · 치료, 백신접종 등 선제적 대응으로 중증환자와 사망자 발생 및 사회경제적 부담 등 "피해 최소화"

● 대유행에 대비, 예방백신 물량을 이미 확보하였습니다.

– 연내 1,000만 도즈(2회 접종 시 5백만 명분)의 예방접종 물량을 확보하였습니다.

• 녹십자사 생산 700만 + 외국제약사(GSK) 수입 300만 공급 확정

• 내년 1~2월, 녹십자사 생산량 500만 도즈에 대해서는 면역증강제를 사용하여 2~4배로 생산량을 확대할 계획입니다.

2회 접종을 기준으로 계획을 수립하고 있으며, 추후 외국 및 국내 임상시험 결과 1회 접종이 가능한 경우 접종 대상 확대 가능



– 백신 허가과정은 안전성을 확보하면서 최대한 신속하게 진행하겠습니다.

• 백신생산 경험이 있는 외국은 9~10월경에 생산이 가능하나, 백신생산 경험이 없는 우리나라는 안전성 확보를 위해 선진국보다 1~2개월 늦은 11월에 생산할 예정입니다.

● **전국민의 27%에 대한 우선접종을 통해 대유행을 효과적으로 차단할 수 있습니다.**

– 11월 중순부터 예방접종을 시작하여, 내년 2월까지 접종을 완료할 예정입니다.

– 우선접종대상은 전 국민의 27%인 약 1,336만 명입니다.

• 우선접종대상자 : 전염병 대응요원 등 보건요원, 군인 · 초중고생, 아동 · 임신부 · 노인 및 만성질환자 등 취약계층

• 단체접종, 저소득층 등은 보건소에서 무료 접종하고, 이외의 대상자는 의료기관에서 접종(단, 진찰료 및 접종비용은 본인부담, 백신 비용은 무료)

● **예방백신 접종 전까지는 치료제 투약을 통해 감염확산을 차단하고 있습니다.**

– 전체 국민의 20% 수준까지 치료제를 확보하겠습니다.

• 기존 비축분 531만 명분(인구의 11%) 이외에 500만 명분 추가확보 (예비비 938억원 지출 예정)

• 현재 보건소, 거점병원 · 거점약국 등에 52만 명분의 치료제 배분

– 고위험군 등에 대한 적시 투약으로 병세악화 및 감염확산을 방지해 나겠습니다.

• 투약대상은 신종플루 의심입원환자, 외래환자 중 고위험군(임신부, 영유아, 노인, 만성질환자) 및 폐렴의심환자 등

● **중증환자 관리를 위한 거점병원 등의 운영에 만전을 기하겠습니다.**

– 중증환자를 위해 거점병원 455개(8,649개 병상)를 지정하였습니다.

• 치료제 사전 제공 및 마스크 등 보호 장비 등 배분

– 효율적 투약관리를 위한 거점약국 552개(향후 2,000개로 추가 예정)를 지정하였습니다.

– 거점병원 · 약국에 종사하는 의료진을 위해 치료제를 지원할 예정입니다.

– 거점병원의 격리진료공간 설치 · 운영에 따른 실비지원을 검토하고 있습니다.

● **집단생활시설의 관리강화로 유행 및 전파를 차단하고 있습니다.**

– 집단생활시설(학교 · 학원, 군 · 전경, 사회복지시설 등)의 예방 관리, 환자발생 시 대처방안 등의 지침을 마련하여 시행하고 있습니다.

• 학교 내 환자발생시 학교장이 방역기관과 협의하여 휴교 등 조치

– 대규모 문화 · 체육행사 개최 자제를 권고하고, 행사시 지켜야 할 관리요령을 개발하여 보급하고 있습니다.

• 발열검사로 의심환자 조기발견, 발열센터 운영 및 의료진 상주, 개인 위생교육 및 홍보 등 조치 시행

당부의 말씀

◆ 정부에서는 신종플루로 인한 국민여러분의 불편과 피해가 최소화되도록 철저한 대비책을 마련하여 시행하고 있습니다.

◆ 처음 경험하는 전염병이어서 다소간의 혼선과 불편이 있을 수 있습니다만 예전에 사스(SARS)와 조류인플루엔자를 성공적으로 막았던 경험을 바탕으로 체계적인 대응체계를 구축하여 철저히 대응하고 있습니다.

◆ 긴장을 푼 느슨한 대응태도도 바람직하지 않지만, 막연한 불안감은 더 큰 문제를 불러 올 수 있습니다. 예방백신과 치료제 확보, 범정부적 · 민관 대응체계 구축 등 정부의 대응능력을 믿고 따라주신다면 이번 위기도 어렵지 않게 넘길 수 있습니다.

◆ '개인위생'과 '제때 진료받기' 그리고 '차분한 대응자세'라는 기본원칙이 신종플루로 인한 사회적 비용을 최소화할 수 있는 최선의 방안입니다.

별첨 1

Q & A

정부 대응정책 및 예방법과 관련 Q&A

백신 관련 Q&A

● 계절인플루엔자 백신은 신종플루에 효과가 있는지?

– 계절인플루엔자 백신은 신종플루에는 예방효과가 없음.
– 반드시 신종인플루엔자 백신을 별도로 접종받아야 면역이 성립됨.

● 폐렴구균 백신이 필요한지?

– 폐렴구균 백신(PPSV23)을 접종받아도 신종플루 감염예방에는 도움이 되지는 않음.
– 그러나 바이러스성 폐렴에 이은 폐렴구균성 2차 폐렴 예방에 도움이 되며, 고위험군이나 65세이상의 고령자의 중증질환 진행 방지에 도움이 될 수는 있음.

● 신종플루 백신을 접종받으려면 미리 예약을 하여야 하는지?

– 신종플루 백신은 예방접종 우선순위에 따라 무료 접종되며 미리 예약할 필요없음.
– 현재 예방백신의 접종 횟수, 정확한 접종 가능 시기 등이 결정되지 않은 상황이며 향후 허가 사항에 따라서 세부 접종 계획을 정밀하게 수립하여 시행할 것임.

● 현재 백신생산 및 확보는 어떤 상황인가? 다른 나라에 비해 얼마나 확보했는가?

– '10년 2월까지 확보가능 물량은 약 1,500만 회분(도즈)임. 외국의 경우, 미국, 캐나다 등 선진국은 어느 정도 백신을 확보한 반면, 백신 생산시설이 없는 국가는 백신확보가 불투명한 상황임. 우리나라는 국민 27%수준을 접종할 수 있는 예산을 확보한 상황이며 다각적 방법으로 백신 확보를 추진하고 있음.

● 만약 녹십자 국내생산분을 제외하고 나머지 해외제조사의 백신을 충분량 확보하지 못했을 경우 대비책은 있는가?

– 면역증강제를 사용하여 국내 제조사의 백신생산을 2~4배로 확대하고, 해외 제조사 방문 · 협의 등을 통해 백신 공급물량을 최대한 확보할 예정임. 일단은 녹십자에서 생산된 것으로 단계적으로 접종하고 내년에는 외국에서 구입하는 분량을 합쳐서 순차적으로 접종해 나갈 것임.

● 선진국에 비해 백신확보시점이 늦어 충분한 물량 확보를 못했는데, 원인은?

– 아직 신종플루 백신이 허가된 나라는 없음. 전 세계적으로 자국에 우선 판매하기 때문에 구하는 것도 쉽지 않음. 우리나라는 녹십자를 중심으로 생산하고 있기 때문에 신속하게 허가해서 백신을 접종하도록 할 것임.

● 대유행전(11월)에 국민들에게 접종이 가능한가?

– 식품의약품안전청의 허가 후 11월 중순경부터 접종할 계획임. 일단은 녹십자에서 생산 백신과 해외 구입 백신으로 단계적으로 접종하고 내년에는 면역증강제 사용백신 및 외국에서 추가 구입하는 분량을 합쳐서 순차적으로 접종해 나갈 것임.

● 백신접종대상자는? 선정 사유와 절차? 접종 우선순위는?

– 접종대상으로는 전염병대응요원, 아동 · 임신부 · 노인 등 취약계층, 초중고 학생, 군인 등이며, 9월 중 예방접종심의위원회 등 전문가 자문 후 최종 결정할 예정임.

치료제 관련 Q&A

● 치료제는 어떠한 원칙으로 투약되는가?

– 치료제는 신종플루 환자 중 사망, 폐렴 등 중증합병증 발생을 방지하기 위한 목적으로 다음과 같은 경우에 투약함.

- 합병증 발생 우려가 높은 고위험군 급성열성호흡기질환자
- 급성열성호흡기질환으로 인한 폐렴 등 합병증으로 입원중인 환자
- 고위험군이 아니더라도 열이 지속되거나 기침, 가래, 호흡곤란 등 폐렴이 의심되는 경우에 의사 판단하에 투약
- 의사가 임상적 진단으로 치료제 투약대상을 판단하여 처방하는 경우

– 거점치료기관을 이용한 환자는 직접 처방이 가능하며 기타 일반 의료기관을 이용한 경우에는 거점약국에서 치료제를 구입할 수 있음.

● 현 보유량으로 충분한 대응이 가능한가?

– 연내 국민의 20%까지 치료제를 확보하여 적극적으로 치료할 계획임.

- 기존 비축분 531만 명분(인구의 11%) 이외에 500만 명분 추가확보
- 현재 보건소, 거점병원 · 거점약국 등에 52만 명분의 치료제 배분

● **타미플루가 고위험군에도 효과가 있는지?**

– 세계보건기구(WHO)에 따르면 치료제는

• 고위험군에서 인플루엔자의 중증진행과 사망을 감소하는 효과가 있으며, 이는 전 세계 보건전문가의 일치된 견해임.

● **유효기간 연장(약효연장) 타미플루도 효과가 있는가?**

– 외국의 경우, 국가가 비축한 치료제에 대하여 약효연장 프로그램(Shelf Life Extension Programme)을 운영하고 있음.

– 우리나라에서도 약효연장 프로그램을 적용, 식품의약품안전청 약효시험을 거쳐 비축 타미플루의 유효기간을 연장(84개월, 단 25℃ 이하 보관 시)하였음('08년 9월).

– 따라서 신종플루 환자 치료 목적으로 사용해도 아무런 문제가 없음.

● **평소 예방적 요법으로 투약을 하지 않는 이유는?**

– 예방을 위해 장기 복용을 할 경우에는 내성이나 부작용 발생 등의 가능성이 높아 세계보건기구도 치료제의 예방투약을 권고하지 않고 있음.

● **치료제 강제실시는 왜 추진하지 않는가?**

– 정부는 모든 수단을 강구하여 치료제를 확보하는데 최선을 다하고 있으며, 현재까지는 필요한 물량을 정상적으로 구매하는데 특별히 문제가 없음.

– 특허를 무력화시키는 조치는 국제적으로 인정될만한 비상사태에 하는 것으로, 국제적 신뢰관계를 고려해야 함.

● **임신부에 대한 투약은 가능한가?**

– 임신부는 질병관리본부가 정한 '고위험군'에 해당되며 인플루엔자 증상이 있는 경우 치료제 투약이 가능하며

– 이미 세계보건기구에서도 임산부인 신종플루 의심 환자에게 치료제 즉시 투약을 권고하고 있음.

치료 거점병원/거점약국/보건소 관련 Q&A

● **치료거점 의료기관의 수가 너무 적은 것은 아닌지?**

– 치료거점 의료기관은 신종인플루엔자 환자의 전문적 진료와 치료를 위한 것으로서 각 시 · 군 · 구 당 1개소 이상을 지정토록 하고 있음.

– 치료거점의료기관에서는 입원이 필요한 상황에서 신종플루 환자의 우선적 대응을 수행하며, 환자의 치료를 원활히 수행할 목적으로 설치되었음.
– 치료거점 의료기관이 아닌 일반 의료기관에서도 외래 진료 및 처방이 가능하므로 경증 환자를 포함한 모든 환자 치료를 치료거점 의료기관에 의존할 필요는 없음.

● 모든 신종플루 환자는 반드시 음압격리병상에 입원하여야 하나?

– 경증 환자의 경우에는 입원은 물론 치료제도 투약받을 필요가 없으나,
– 폐렴 등 중증의 입원 환자의 경우, 호흡기 치료를 받아야 하는 경우도 있으며 이 경우, 음압병상이 아니어도 별도 격리병상, 또는 인근 환자와 2m 이상 떨어져서 분리된 공간에서 치료받으면 됨.

● 보건소가 신종플루 환자 진료를 하는지?

– 기존에 보건소를 이용해 왔던 환자들에 대해 보건소에서도 신종플루환자 진료가 가능하지만,
– 신종플루의 대규모 유행에 대비하여, 보건소 기능을 지역 내 신종플루 감염예방 활동 중심으로 체계를 변환하였으며
– 현재 진료보다는 집단 환자 발생에 대한 관리, 거점의료기관 지원 등에 주력하고 있음.
※ 보건소 당 의사 수는 3.7명(2007년 기준)으로 한계가 있음을 감안해야 함.
– 국민들에게는 의심 증상이 있을 경우에는 일반 의료기관을 방문할 것을 권고함.

● 신종플루 검사비 보험 혜택은?

– 8월 18일부터 신종플루 의심환자에 대해서는 건강보험급여을 인정해주고 있으며, 보험 적용 시 검사비의 30~50%(12,650원~79,530원)만 본인이 부담하지만, 의심환자가 아닌 경우에는 전체비용(132,500원)을 본인이 부담함.

● 병 · 의원이 전부 문을 닫은 심야에 열이 치솟거나 신종플루와 비슷한 증상이 나타난다면?

– 주거지와 가까운 의료기관의 응급실을 이용하며 당번약국을 통해서 투약받을 수 있음.
– 129콜센터, 1339응급의료정보센터, 건강보험콜센터(1577-1000)를 통해서 주말 진료도 안내토록 하겠음.

〈신종플루 관련 문의 및 상담〉

□ 129 (보건복지가족부 콜센터)
□ 1339 (응급의료정보센터)
□ 1577-1000 (국민건강보험공단 콜센터)

별첨 2

신종플루 全국민 행동요령

1. 외출 후나 다중이 많이 모이는 장소를 다녀오신 후에는 반드시 손을 씻으시고, 얼굴에 손 대지 말고, 평소 손 씻기를 생활화합시다.

2. 기침과 재채기를 할 때에는 반드시 휴지나 손수건으로 가리고 하시거나 옷으로 가리시는 등 기침 에티켓을 지킵시다.

3. 발열 및 호흡기 증상이 있을 경우에는 학교나 학원, 기타 사람이 많이 모이는 장소를 피하시고 외출을 삼갑시다.

4. 발열과 호흡기 증상(기침, 목 아픔, 콧물이나 코 막힘 중 하나 이상)이 있으면 마스크를 착용하고 가까운 의료기관에 내원하여 진료 받읍시다.

5. 특히 고위험집단(만성 심장폐질환이나 천식, 당뇨병 환자, 비만이거나 임신부인 경우, 65세 이상 노인인 경우)에는 신종인플루엔자로 인해서 중증으로 진행될 수 있으므로 발열과 호흡기 증상이 나타나면 인근 의료기관에서 바로 진료 받고 투약 받읍시다.

6. 고위험군이 아니더라도 열이 지속되거나 호흡이 곤란하거나 가슴통증, 의식저하 등의 증상이 있는 경우에는 바로 의료기관에서 다시 진료를 받고 투약 받읍시다.

7. 평소 건강 생활로 면역력을 증강시켜서 신종플루를 이겨냅시다.
   - 수면을 충분히 취합시다.
   - 영양분을 골고루 섭취합시다.
   - 음주를 삼가고 술잔을 돌리지 맙시다.
   - 흡연도 신종플루의 위험요인이 됩니다.
   - 개인 식기를 사용하고 숟가락, 젓가락도 개별적으로 사용합시다.