



사 단 「정책선도와 병원 선진화로 의료강국 실현」
범 인 **대한병원협회**

수 신 수신처참조

참 조

제 목 국가예방접종 비용상환 신청 시 의학적 소견 입력 방법 상세 안내

-
1. 귀 원의 무궁한 발전을 기원합니다.
 2. 관련근거 : 질병관리본부 예방접종관리과-382(2015.1.30)
질병관리본부 예방접종관리과-528(2015.2.11)
 3. 질병관리본부에서는 국가예방접종 비용상환 신청에 대하여 **2015.2.24(화)**부터 **의학적 소견 또는 기타 사유 입력 시 직접 입력이 아닌 "적합한 항목을 선택"**하여 신청하도록 변경되어 대한병원협회에 알려와 안내하니 국가예방접종 비용상환 업무에 혼선이 없도록 예방접종 업무에 참고하시기 바랍니다.
※ 선택매뉴에 없는 사유일 경우 "기타"를 선택 후 직접 입력하여 신청 가능
 4. 관련 내용 문의 : 질병관리본부 예방접종관리과(☎ 043-719-6848 ~ 6852)

붙임: 의학적 소견 입력 방법. 끝.

대한병원협회



수신처

전국회원병원장

대리 최명희 팀장 정교숙 국장 방성민 상근부회장 이계용

시행 : 기획정책 제 2015-73 (2015.02.13)

우 121-737 서울시 마포구 마포대로15(마포동 35-1) 현대빌딩13층 대한병원협회 / 홈페이지 : www.kha.or.kr

전화 02-705-9213 전송 02-705-9219 (대표FAX : 02-705-9209) E-mail : cmh@kha.or.kr