EMC 을지병원 e-의약정보 Vol.29 No.4 2024년 12월

서울을지병원 약제부 의약정보실 | 발행인_양은덕 | 편집인_김명진 | Tel : 970-8384 www.eulji.or.kr

Special Issue : 원내 당뇨병용제 보험기준

당뇨병 치료제의 요양급여 기준은 환자의 혈당 상태, 치료 목표, 동반 질환 여부에 따라 단계적으로 적용되며, 각 단계에서의 치료는 임상적 상황과 급여 기준을 종합적으로 고려하여 이루어져야 합니다. 각 치료제의 급여 기준은 치료 효과를 극대화하고, 불필요한 약제비 부담을 최소화하기 위한 정책적 기준을 기반으로 하고 있습니다.
아래에서는 경구용 당뇨병 치료제, Insulin 요법, GLP-1 수용체작용제를 포함한 주요 당뇨병 치료제의 요양급여 기준을 안내드립니다. 본원에서는 요양급여 기준 준수를 위해 전산 시스템에서 급여기준에 따른 처방 제어를 2024년 12월 1일부터 시행 중입니다.

인슐린 비의존성 당뇨병(제2형 당뇨병) 환자에게 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여를 인정하며, 허가사항 범위이지만 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담함.

1. 경구용 당뇨병 치료제

1) 단독요법

다음 기준 중 하나를 충족하는 경우, **Metformin 단독투여**를 인정합니다.
Metformin이 금기이거나 부작용이 발생한 경우, **Sulfonylurea계 약제 단독투여**가 가능하며 **투여소견 첨부 필요**.

- HbA1C ≥ 6.5%
- 공복혈장혈당 ≥ 126mg/dL
- 당뇨 증상 + 임의혈장혈당 ≥ 200mg/dL
- 75g 경구당부하검사 2시간 혈당 ≥ 200mg/dL

2) 병용요법

① 2제 요법

Metformin 단독요법을 2~4개월 이상 시행 후에도 다음 기준을 충족하는 경우, 다른 기전의 약제를 추가한 병용요법을 인정합니다.

- HbA1C ≥ 7.0%
- 공복혈당 ≥ 130mg/dL
- 식후혈당 ≥ 180mg/dL

특이사항:

- HbA1C ≥ 7.5%인 경우, Metformin을 포함한 2제 요법을 **처음부터 인정**합니다. Metformin 투여 금기 또는 부작용 발생 시, Sulfonylurea를 포함한 2제 요법을 인정하며 **투여소견 필요**.
- 2제요법 투여대상으로 2제요법 인정 가능 성분 중 1종만 투여한 경우도 인정함
- 인정가능한 2제 요법은 아래표 확인 바랍니다.

② 3제 요법

2제 요법을 2~4개월 이상 시행했음에도 HbA1C ≥ 7.0%인 경우, 다른 기전의 약제를 추가한 3제 요법을 인정합니다. 단, 2제 요법에서 인정되지 않는 약제의 조합이 포함되어서는 아니되나, **다음의 3제요법은 인정합니다.**

인정 가능한 조합

- **Metformin + SGLT-2 억제제 + DPP-IV 억제제**
- **Metformin + SGLT-2 억제제 (ertugliflozin, enavogliflozin 제외) + Thiazolidinedione**

[인정 가능한 2제 요법 표]

구분		Met	SU	Meg	α-GI	TZD	DPP-4	SGLT-I			
								DAPA	EMPA	ERTU	ENAVO
Metformin		-	인정	인정	인정	인정	인정	인정	인정	인정	인정
SU		인정	-	X	인정	인정	인정	인정	인정	인정	X
Meg		인정	X	-	인정	인정	X	X	X	X	X
α-GI		인정	인정	인정	-	X	X	X	X	X	X
TZD		인정	인정	인정	X	-	인정	X	X	X	X
DPP-4		인정	인정	X	X	인정	-	X	X	X	X
SGLT-S	**DAPA**	인정	인정	X	X	X	X	-	-	-	-
	EMPA	인정	인정	X	X	X	X	-	-	-	-
	ERTU	인정	인정	X	X	X	X	-	-	-	-
	ENAVO	인정	X	X	X	X	X	-	-	-	-

약어정리

- **Met**: Metformin (Diabex, Glucophage, Glupa)
- **SU**: Sulfonylurea (Diamicron, Amaryl, Diaryl)
- **Meg**: Meglitinide (Repanorm)
- **α-GI** α-glucosidase inhibitor (Glucobay, Basen_
- **TZD**: Thiazolidinedione (Duvie, Actos, Glezone)
- **DPP-4**: DPP-IV inhibitor (Nesina, Suganon, Guardlet, Zemiglo, Trajenta, Onglyza, Januvia, Tenelia, Galvus)
- **SGLT-I** : SGLT-2 inhibitor
- **DAPA** : Dapagliflozin (Daparil, Newxiga)
- **EMPA** : Empagliflozin (Jardiance)
- **ERTU** : Ertugliflozin (Steglatro)
- **ENAVO** : Enavogliflozin (Envlo)

---

2. Insulin 요법

1) 단독요법

- 초기 HbA1C ≥ 9%
- 성인의 지연형 자가면역 당뇨병(LADA)
- 제1형 당뇨병과의 감별이 어려운 경우
- 고혈당과 관련된 급성 합병증, 심장·간·신장 손상
- 심근경색증, 뇌졸중 등 급성질환 발생 시
- 수술 및 임신 중 혈당 조절이 필요한 경우
- 경구용 당뇨병 치료제 병용투여에도 HbA1C가 7% 이상인 경우

2) 병용요법

Insulin 단독요법 또는 경구용 당뇨병치료제 투여에도 HbA1C가 7% 이상인 경우 Insulin과 경구용 당뇨병치료제의 병용요법을 인정함.

특이사항:

- Insulin과 경구용 치료제는 최대 2종까지 병용 가능하며, 단, 경구용 당뇨병 치료제 2제 요법에서 인정되지 않는 약제의 조합이 포함되어서는 안됩니다.
- ***Enavogliflozin***은 *Insulin*과의 병용이 인정되지 않습니다.

3. GLP-1 수용체작용제

1) 경구제와 병용요법

Metformin+Sulfonylurea계 약제 병용투여로 충분한 혈당조절을 할 수 없는 환자 중 다음 조건에 해당하는 환자에서 인정됩니다.

- 체질량지수(BMI) ≥ 25kg/㎡
- Insulin 요법이 불가능한 환자

병용 단계:

- 3제 요법: **Metformin + Sulfonylurea + GLP-1 수용체작용제**
- 혈당이 개선된 경우, **2제 요법**으로 전환 가능: **Metformin + GLP-1 수용체작용제**

2) Insulin과 병용요법

기저 Insulin(Insulin 단독 또는 Metformin 병용) , GLP-1수용체작용제 (단일제)와 Metformin (+Sulfonylurea)투여에도 HbA1C ≥ 7.0%인 환자에서 Insulin과 GLP-1 수용체작용제를 병용할 수 있습니다.

- 기저 Insulin+GLP-1수용체작용제(+Metformin)을 인정

허용 복합제 예시:

- **Insulin glargine + Lixisenatide** 단독 또는 Metformin 병용 시 인정
- **Insulin degludec + Liraglutide (*단, Metformin 병용 필수*)**

---

4. 급여 인정용량

아래 용량을 초과할 경우, 약제비 전액을 환자가 부담합니다.

- **Repaglinide**: 1일 최대 6mg
- **Pioglitazone**: 1일 최대 30mg
- **Metformin (일반형)**: 1일 최대 2,550mg
- **Metformin (서방형)**: 1일 최대 2,000mg
- **Glimepiride**: 1일 최대 8mg

---

5. 참고: 대상 약제 목록

경구제 주요 성분

- Biguanide계: Metformin HCl
- Sulfonylurea계: Gliclazide, Glimepiride
- Meglitinide계: Repaglinide
- Thiazolidinedione계: Lobeglitazone, Pioglitazone
- DPP-IV 억제제:
  Alogliptin, Evogliptin, Anagliptin ,Gemigliptin, Linagliptin, Saxagliptin,Sitagliptin , Teneligliptin , Vildagliptin
- SGLT-2 억제제: Dapagliflozin, Empagliflozin, Enavogliflozin, Ertugliflozin

복합제 주요 조합

- **2제 복합제**: Sulfonylurea, DPP-IV 억제제, SGLT-2 억제제, Thiazolindione계 + Metformin
  DPP-IV 억제제+ SGLT-2 억제, DPP-IV 억제제+ Thiazolindione계
- **3제 복합제**: 원내 없음

주사제

- Insulin 주사제
- GLP-1 수용체작용제: Dulaglutide, Exenatide
- 복합제: GLP-1 수용체작용제+ Insulin 주사제
  Insulin glargine + Lixisenatide, **Insulin degludec + Liraglutide**

Drug comparison : 원내 혈당강하제

분류	성분	원내코드	영문명	인정그룹(2제)	3제요법
A	**Metformin HCl Biguanides**				2제 요법 인정약제 중 3종
A	Metformin	DGLU10	Diabex 1000mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
A		DGLUXR1	Glucophage XR 1000mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
A		DGLU2	Diabex 250mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
A		DGLU5	Diabex 500mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
A		DGLUXR	Glucophage XR 500mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
A		DGLYC	Glycomin 500mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
A		DGLU8	Glupa 850mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
A	**Metformin + Atorvastatin**				2제 요법 인정약제 중 3종
A	Atorvastatin+Metformin	DLIPSR	Lipimete SR tab 10/1000mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
A		DLIPSR10	Lipimete SR tab 10/500mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
A		DLIPSR20	Lipimete SR tab 20/500mg	B ,C ,D ,E ,F ,G ,G1	
B	**sulfonylurea**				2제 요법 인정약제 중 3종
B	Gliclazide	DDM6	Diamicron MR 60mg	A ,D ,E ,F ,G	
B		DDM	Diamicron 80mg	A ,D ,E ,F ,G	
B	Glimepiride	DAMA	Amaryl 2mg	A ,D ,E ,F ,G	
B		DDIARIL	Diaryl 2mg	A ,D ,E ,F ,G	
B		DAMA4	Amaryl 4mg	A ,D ,E ,F ,G	
B		DDIARIL4	Diaryl 4mg	A ,D ,E ,F ,G	
C	**Meglitinide계**				2제 요법 인정약제 중 3종
C	Repaglinide	DREP1	Repanorm 1.0mg	A ,D ,E ,	
C		DREP2	Repanorm 2.0mg	A ,D ,E	
D	**alpha-glucosidaseinhibitors**				2제 요법 인정약제 중 3종
D	Acarbose	DGBAY	Glucobay tab 50mg	A ,B ,C	
D	Voglibose	DBASEN	Basen 0.2mg	A ,B ,C	
E	**Thiazolindione계**				2제 요법 인정약제 중 3종
E	Lobeglitazone	DDUVIE	Duvie 0.5mg	A ,B ,C ,F	
E	Pioglitazone	DACTOS	Actos 15mg	A ,B ,C ,F	
E		DGLEZ	Glezone 15mg	A ,B ,C ,F	
F	**DPPIV inhibitor**				2제 요법 인정약제 중 3종
F	Alogliptin	DNESI12	Nesina tab 12.5mg	A ,B ,E	
F		DNESI25	Nesina tab 25mg	A ,B ,E	
F	Evogliptin	DSUGA	Suganon tab 5mg	A ,B ,E	
F	Anagliptin	DGUARD	Guardlet 100mg	A ,B ,E	
F	Gemigliptin	DZEM	Zemiglo 50mg	A ,B ,E	
F	Linagliptin	DTRAJ5	Trajenta 5mg	A ,B ,E	
F	Saxagliptin	DONG5	Onglyza 5mg	A ,B ,E	
F	Sitagliptin	DJANU	Januvia 100mg	A ,B ,E	
F	Teneligliptin	DTENEL	Tenelia 20mg	A ,B ,E	
F	Vildagliptin	DGAVS	Galvus 50mg	A ,B ,E	
G	**SGLT2 inhibitor**				
G	Dapagliflozin	DFORXI	Forxiga 10mg	A ,B ,O	A&E , A&F, A&B, H. J, I
G		DDAPA	Daparil tab 10mg	A ,B ,O	A&E , A&F, A&B, H, J, I
G		DNEWX	Newxiga tab 10mg	A ,B ,O	A&E , A&F, A&B, H, J, I
G	Empagliflozin	DJAR10	Jardiance 10mg	A ,B ,O	A&E , A&F, A&B, H, J, I
G		DJAR25	Jardiance 25mg	A ,B ,O	A&E , A&F, A&B, H, J, I
G	Ertugliflozin	DSTEG	Steglatro tab 5mg	A ,B ,O	A&F, A&B, H, J
G	Ipragliflozin	DSUGLAT	Suglat 50mg	A ,B ,O	A&E , A&F, A&B, H, J, I
G1	Enavogliflozin	DENVLO	Envlo tab 0.3mg	A	A&F, J
H	**sulfonylurea + Metformin**				
H	Gliclazide, Metformin	DGCOM	Glupa-Combi 500/80mg		D,E,F,G
H	Glimepiride, Metformin	DAMAM1	Amaryl M 1/500mg		D,E,F,G
H		DAMAM	Amaryl M 2/500mg		D,E,F,G
I	**Thiazolindione계+metformin**				
I	Pioglitazone, Metformin	DACMET	Actos Met 15/850mg		B,C,F , G(DSTEG 제외)
J	**DPPIV inhibitor+metformin**				
J	Anagliptin, Metformin	DGUAM10	Guardmet tab 100/1000mg		B,E,G,G1
J		DGUAM5	Guardmet tab 100/500mg		B,E,G,G1
J	Evogliptin, Metformin	DSUGAM2	Sugamet tab 2.5/500mg		B,E,G,G1
J		DSUGAM5	Sugamet tab 5/1000mg		B,E,G,G1

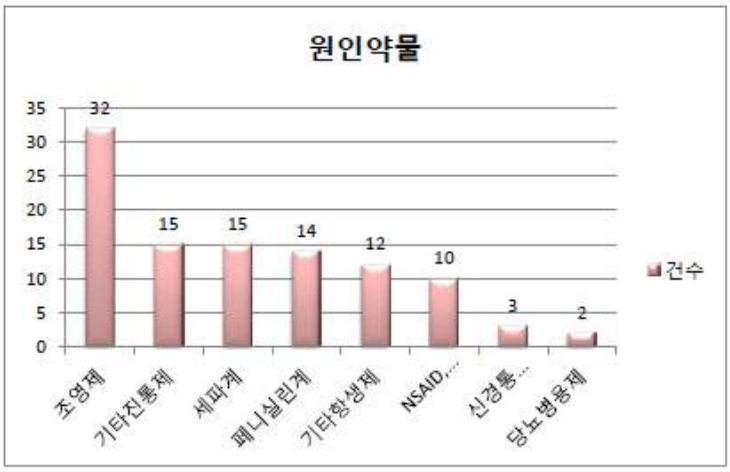
분류	성분	원내코드	영문명	인정그룹(2제)	3제요법
J	Gemigliptin , Metformin	DZEMI50	Zemimet SR 50/1000mg		B,E,G,G1
J		DZEMI25	Zemimet SR 25/500mg		B,E,G,G1
J	Linagliptin, Metformin	DTRAJD5	Trajenta Duo 2.5mg/500mg		B,E,G,G1
J		DTRAJD8	Trajenta Duo 2.5mg/850mg		B,E,G,G1
J	Saxagliptin, Metformin	DKOM10	Kombiglyze XR 5/1000mg		B,E,G,G1
J		DKOM5	Kombiglyze XR 5/500mg		B,E,G,G1
J	Sitagliptin, Metformin	DJAMET1	Janumet 50/1000mg		B,E,G,G1
J		DJAMET	Janumet 50/500mg		B,E,G,G1
J	Teneliglilptin, Metformin	DTENM10	Tenelia M SR tab 10/750mg		B,E,G,G1
J		DTENM20	Tenelia M SR tab 20/1000mg		B,E,G,G1
J	Vildagliptin, Metformin	DGAMET5	GalvusMet 50/500mg		B,E,G,G1
J		DGAMET1	GalvusMet 50/1000mg		B,E,G,G1
J		DGAMET	GalvusMet 50/850mg		B,E,G,G1
K	**SGLT2 inhibitor+ Metformin**				
K	Empagliflozin, Metformin	DJARD	Jardiance duo tab 12.5/1000mg		B,E,F
K		DJARD5	Jardiance duo tab 5/1000mg		B,E,F
K		DJARD15	Jardiance duo tab 12.5/500mg		B,E,F
K		DJARD55	Jardiance duo tab 5/500mg		B,E,F
K	Dapagliflozin, Metformin	DDAPM11	Dapapromet XR tab 10/1000mg		B,E,F
K		DDAPM15	Dapapromet XR tab 10/500mg		B,E,F
K		DXIG	Xigduo XR tab 10/1000mg		B,E,F
L	**SGLT2 inhibitor+ DPPIV inhibito**				
L	Dapagliflozin, gemigliptin	DZEMIDA	Zemidapa tab 10//50mg		A
L	Dapagliflozin, evogliptin	DSUGADA	Sugadapa tab 5/10mg		A
L	Dapagliflozin, ,sitagliptin	DEXGLU	Exiglu S tab 10/100mg		A
L	Empagliflozin linagliptin	DESG10	Esgliteo tab 10/5mg		A
L		DESG25	Esgliteo tab 25/5mg		A
M	**Thiazolindione + DPPIV inhibitor**				
M	Alogliptin, Pioglitazone	DNESI	NesinaAct 25/15mg		A,B
O	**인슐린 (Rapid-acting)**				
O	Insulin aspart	MFIASP	Fiasp flex touch inj 3ml/pen	인슐린 : 종류, 개수 제한 없음 경구약제 추가 시 : 2제 인정약제 중 2종까지 (Enavogliflozin 제외)	
O		MNRPID	Novorapid inj 10ml vial		
O	Insulin glulisine	MASOL	Apidra inj Solostar 3ml/1pen		
O	Insulin lispro	MHUM-P1	Humalog퀵펜 inj 3ml/pen		
O	**인슐린 (Short-acting)**				
O	Insulin human	MHUR	Humulin R inj 10ml		
O	**인슐린 Intermediate-acting)**				
O	Insulin human	MHN-P1	Humulin N q pen inj 3ml/1pen		
O	Insulin NPH human	MNPH	Insulatard HM inj 10ml		
O	**인슐린 (Long-acting)**				
O	Insulin degludec	MTRESI	Tresiba flextouch inj 3ml/1pen		
O	Insulin glargine (300iu/ml)	MTOUJ	Toujeo inj solostar 1pen		
O	Insulin glargine (100iu/ml)	MLAN1	Lantus inj Solostar 3ml/1pen		
O		MBASA	Basaglar KwikPen inj 3mL/1pen		
O		MGLAP	Glarzia prefiled inj 3ml/1pen		
O	**인슐린 (Premixed)**				
O	aspart, aspart protamine	MNVMIXP	NovoMix 30 flexpen inj 3ml/1pen		
O	aspart, insulin degludec	MRYZO	Ryzodeg Flex touch inj 3ml/1pen		
O	regular 30%, NPH 70%	MMT	Mixtard 30 HM inj 10ml		
O	lispro , lispro protamine	MHUM25P	Humalog믹스25 퀵펜 3ml/1pen		
O	lispro , lispro protamine	MHUM50P	Humalog mix 50 퀵펜 3ml*1관		
P	**GLP-1 agonist**				
P	Dulaglutide	MTRU	Trulicity inj 1pen 0.75mg/0.5ml	단독가능, A	A&B, A&O
P		MTRU1	Trulicity inj 1pen 1.5mg/0.5ml	단독가능, A	A&B, A&O
Q	**GLP-1 agonist + 인슐린**				
Q	Lixisenatide, glargine	MSOLI	Soliqua pen inj 3ml/1pen (10-40)	단독가능	A
Q		MSOLI3	Soliqua pen inj 3ml/1pen (30-60)	단독가능	A
Q	liraglutide, degludec	MXUL	Xultophy flextouch inj 3ml/1pen	단독불가	&A

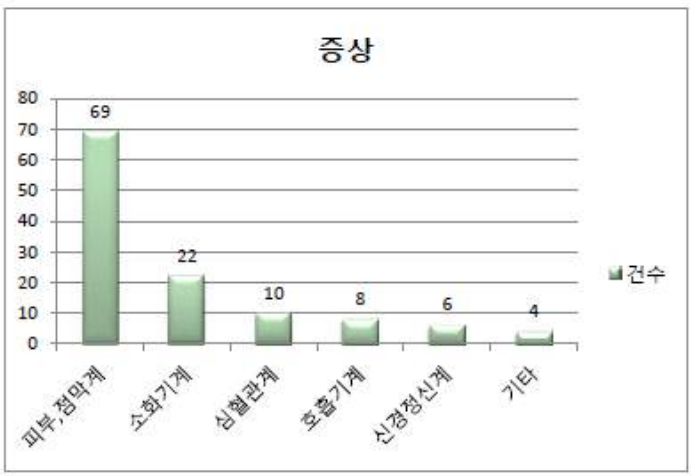
ADR (약물이상반응) 모니터링

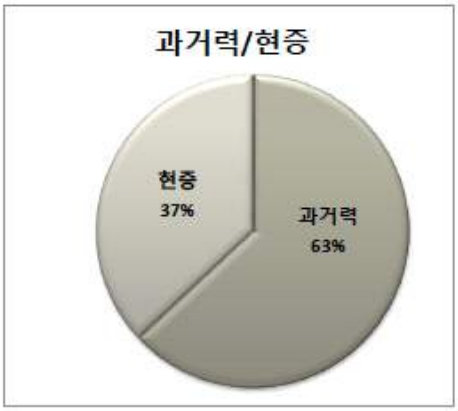
[ADR Case Report]

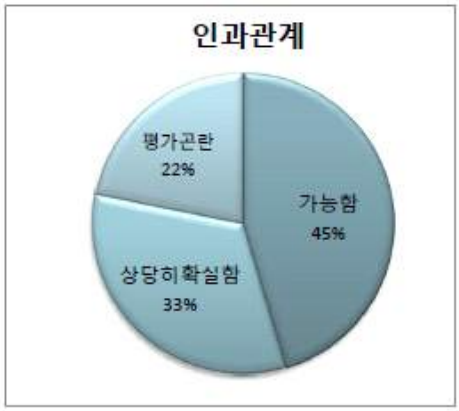
환자정보	구분	외래	환자번호	0000000	성명	ㄱㅈㅇ	성별/연령	F/26
ADR 보고내용	구분	현증	보고일시	2024.11.05	보고자	ㅇㅈㅎ		
	보고내용	- 의심약물 : **Prohance prefilled syringe 10ml** - 발생시기 : 2024.11.05 - 증상 : 호흡곤란, 어지러움, 가슴답답함 - 보고자 소견 V/S 130/90-78 95% , 어지러움,호흡곤란,가슴답답함 호소함. 보호자(모)와 함께 응급실 진료가심.						
1차평가	평가자		ㄱㅎㅁ		평가일시	2024.11.06		
	원인약물		Prohance prefilled syringe 10ml		분류	조영제		
	중증도		중등증		인과관계	상당히 확실함(Probable)		
	문헌내용		현기증(0.4%), 호흡 곤란(0.4% 미만)					
	1차평가소견		2024/11/05 조영제 Prohance pfs 투여 후 호흡곤란/어지러움/가슴답답함 증상 나타난 자로, 시간적 관계가 합당하고 ER 처치 후 귀가한 상태로 인과관계 Probable로 평가합니다. 조영제 투여 전 전처치 고려하시기 바랍니다. 의약품안전나라-국내이상사례 보고했습니다.					
2차평가	평가자		ㅎㅌㅇ		평가일시	2024.11.07		
	확정약물		Prohance prefilled syringe 10ml		부작용 진단명	호흡곤란		
	부작용 병리기전		unknown					
	2차평가소견		조영제 사용시 주의가 필요합니다					

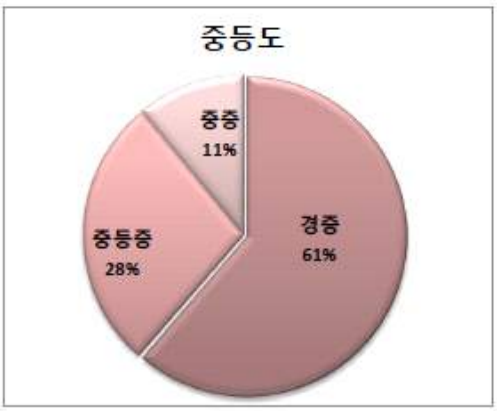
[2024년 3분기 약물이상반응 분석]











약제부에서 알림

1) 신규 사용 약품

코드	상품명	성분명	제약회사	시행일	구분	처방
DCODE2	Codeine hana tab 20mg(마약)	Codeine 20mg	하나제약	24.11.28	신규사용-대체(Codein)	원내
DCYTO	Cytotec tab 200mcg	Misoprostol 200㎍	화이자제약	24.11.08	신규사용-대체(Alsoben)	원내
DPRD1SY	PRD syrup 0.1% 1ml (1mg/ml)	Prednisolone 1㎎/㎖	한림제약	24.11.06	신규사용-대체(PRD 0.3%)	원외
DXIG5	Xigduo XR tab 10/500mg	Dapagliflozin, Metformin	아스트라	24.11.30	신규사용-대체(Forxiga)	원외
MCIPRO	Ciprofloxacin inj 400mg/200ml	Ciprofloxacin 2㎎/㎖	JW생명과학	24.11.21	신규사용-대약(Qupron)	원내
MSCIT	Scitropin A catridge inj 5mg	Somatropin 5mg	싸이젠코리아	24.10.22	신규사용-대체(Norditropin)	원외
MWE025	Wegovy prefilled pen *0.25mg	Semaglutide 0.25mg	노보노디스크	24.11.04	신규사용-신약	원내
MWE05	Wegovy prefilled pen *0.5mg	Semaglutide 0.5mg	노보노디스크	24.11.04	신규사용-신약	원내
MWE10	Wegovy prefilled pen *1.0mg	Semaglutide 1.0mg	노보노디스크	24.11.04	신규사용-신약	원내
MWE17	Wegovy prefilled pen *1.7mg	Semaglutide 1.7mg	노보노디스크	24.11.04	신규사용-신약	원내
MWE24	Wegovy prefilled pen *2.4mg	Semaglutide 2.4mg	노보노디스크	24.11.04	신규사용-신약	원내

2) 사용 중지 약품

코드	상품명	성분명	제약회사	시행일	구분	처방
DACA9	Acare tab 9.96mg	Solifenacin	안국약품	24.11.28	대체품절	원외
DALSO2	Alsoben tab 200mcg	Misoprostol	유니메드제약	24.11.08	생산중단 -> Cytotec	원내
DBZY	Beszyme tab (분홍)	Pancreatin 외	동아에스티	24.10.11	대체품절	원내외
DCAL5	Calvan tab 50mg	Bevantolo	LG화학	24.11.28	생산중단	원외
DCODE	Codeine tab 20mg	Codeine	구주제약	24.11.28	생산중단 -> 하나제약	원내
DFIBR	Surgicel Fibrillar 1961	Cellulose oxidized	아산메디칼	24.12.20	생산중단-> 의료기기 전환	원내
DFORXI	Forxiga tab 10mg	Dapagliflozin	이노엔	24.11.30	생산중단	원외
DGALEP	Gabalep tab 800mg	Gabapentin	종근당	24.10.31	생산중단	원외
DGLYC	Glycomin tab 500mg	Metformin	일성신약	24.11.25	대체품절	원외
DHEPC	Hepcure tab 10mg	Adefovir	이노엔	24.11.26	생산중단	원외
DPIDO	Pidogul A cap 75/100mg	Clopidogrel,Aspirin	온라인팜	24.11.28	대체품절	원외
DPRAS4	Prastan tab 40mg	Pravastatin	영진약품	24.11.29	대체품절	원외
DPRDSY	PRD syrup 0.3% 1ml	Prednisolone	한림MS	24.11.29	생산중단 -> 0.1% 변경	원외
DSPA	Spagerin tab 200mg	Flavoxate	제일약품	24.11.20	생산중단	원외
DSUR1	Surgicel(1901KR) 5*35㎠	Cellulose oxidized	아산메디칼	24.12.20	생산중단-> 의료기기 전환	원내
DSUR3	Surgicel(1903KR) 5*7.5㎠	Cellulose oxidized	아산메디칼	24.12.20	생산중단-> 의료기기 전환	원내
MNAAC	Sodium acetate 20ml	sodium acetate	희귀의약품	24.10.01	희귀의약품 공급중단	원내
MNODIN	Norditropin nordiflex inj 10mg	Somatropin	노보노디스크	24.10.22	생산중단-> Scitropin A	원외
MQU4	Qupron inj 400mg	Ciprofloxacin	신풍제약	24.11.21	생산중단 -> Ciprofloxacin	원내

3) 변경의약품

코드	상품명	성분명	제약회사	시행일	구분	처방
DCUA	Cualone eye drop 0.1%	Hyaluronate	국제약품	24.12.01	변경- 처방단위 Box -> 낱개단위	원내외
DCUAE	Cualone eye drops 0.3%	hyaluronate	국제약품	24.12.01	변경- 처방단위 Box -> 낱개단위	원외
DHYA15	Hyaluni Eye Drops 0.15%	Hyaluronate	태준제약	24.12.01	변경- 처방단위 Box -> 낱개단위	원외
DKASU	Kashut suspension (녹색)	Polystyrenem	엘디에스	24.11.26	변경-포장 도안 변경 녹색-> 흰색	원내외
DKYNIX2	Kynix 2 eye drops 0.18%	Hyaluronate	휴온스	24.12.01	변경- 처방단위 Box -> 낱개단위	원외
DLAGE	Lagevrio 40cap	Molnupiravir	엠에스디	24.11.27	변경 -허가 65세 ->70세이상 투여	원내외
DSYN2	Synthyroid tab 0.025mg	Levothyroxine	부광약품	24.10.30	변경- 성상변경 (보라-> 옅은보라)	원내외
MHYRUP	Hyruan Plus inj 2ml	Hyaluronate	LG화학	24.11.22	변경-보관조건 변경 실온->냉장	원내
MLSX	Lasix inj 20mg/2ml	Furosemide	한독약품	24.12.03	변경-성상 걸표지 라벨 변경	원내
MNACL	NaCl inj 40mEq/20ml	NaCl 40mEq	대한약품	24.11.22	변경 -성상 앰플후면 NaCl 40 각인 제거	원내
MVEKLU	(경중등증)Veklury 100mg	Remdesivir	길리어드	24.10.25	변경 -경중등중환자용	원내
MVEKLU	(중증)Veklury 100mg	Remdesivir	길리어드	24.10.25	변경- 중증환자용	원내