

암환자의료비지원사업 Q&A

1. 사업 개편 후 성인 건강보험가입자 중 5대 암(위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암) 환자에 대한 의료비 지원 대상자 선정기준은 어떻게 되나요?

2021년 6월 30일까지 5대 암에 대한 국가암검진을 받으신 후 '1차 검진일'로부터 만 2년 이내 진단받았을 경우, 지원 시점 해당연도 건강보험료 납부액이 지원 기준에 적합할 경우 대상자로 선정됩니다.

2. 사업 개편 후 성인 건강보험가입자 중 폐암 환자에 대한 의료비 지원 대상자 선정기준은?

2021년 6월 30일까지 폐암으로 진단받은 경우, 지원 시점 해당연도 건강보험료 납부액이 지원기준에 적합할 경우 대상자로 선정됩니다.

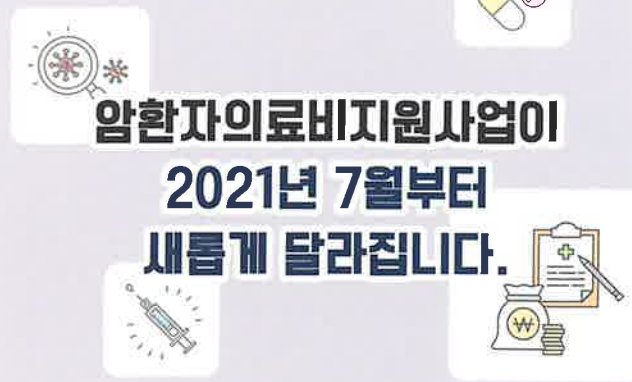
3. 2021년 8월 유방암 진단을 받았는데, 뒤늦게 알게 되어 2022년 처음으로 등록 신청할 경우, 2022년 의료비에 대해 지원 가능한가요?(의료급여수급자, 건강보험 차상위 본인부담경감대상자 아닐 경우)

2021년 6월 30일까지 국가암검진을 받으셨고, 1차 수검일 기준 만 2년 이내에 진단받으셨다면, 해당연도 (2022년) 1월 기준 건강보험료가 지원기준에 적합할 경우, 지원 가능합니다.

4. 차상위본인부담경감대상자·의료급여 환자의 지원 범위 및 한도 확대는 언제부터 적용되나요?

2021년 진료비 발생분부터 적용됩니다. 기존에 한도까지 모두 지원받으셨던 분들도 확대된 한도만큼의 추가 의료비 지원 신청이 가능합니다.

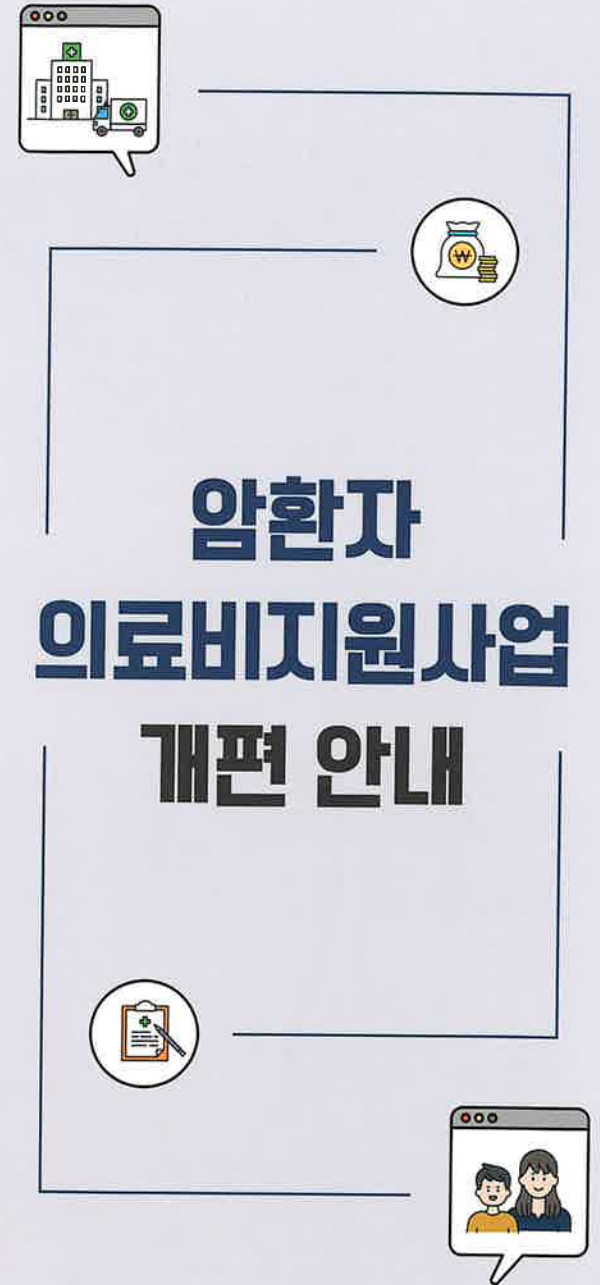
*단, 환자(또는 보호자)의 신청을 원칙으로 함.



암환자의료비지원사업이 2021년 7월부터 새롭게 달라집니다.

타 지원사업 안내

구분	재난적의료비 지원사업	긴급복지 지원사업 (의료비지원)
대상	중위소득 100% 및 재산기준 충족 시	중위소득 75% 및 재산기준 충족 시
지원 범위	연간 2천만원 범위 내 비급여 포함 본인부담 의료비의 50%	300만원 범위 내 급여 본인부담금 및 비급여
지원 문의	국민건강 보험공단	시·군·구 (긴급복지 담당)



암환자 의료비지원사업 개편 안내

암환자의료비지원사업이 2021년 7월부터 새롭게 달라집니다.



저소득층 암환자에게 의료비를 지원하여
경제적 부담을 줄이고자 시행해 온
암환자의료비지원사업이
2021년 7월부터 다음과 같이 개편됩니다.

📋 개편내용

■ 지원범위

저소득층(차상위·의료급여) 성인 암환자 지원범위
및 한도 확대

☞ 급여 본인부담금
비급여 본인부담금 구분 없이
연간 최대 300만원(3년간)

■ 지원대상

■ 성인 건강보험

☞ 건강보험 차상위 본인부담경감대상자인 경우,
국가 암검진 수검 또는 진단 시점과 관계없이
전체 암종 지원

☞ 해당연도 건강보험료 기준 충족 시, 5대 암(국가
암검진 수검 필요) 또는 폐암(진단)
(2021년 6월까지*)

* 국가암검진 수검일 (위암, 간암, 대장암, 자궁경부암,
유방암) 또는 진단일(폐암) 기준이며 지원신청은 7월
이후에도 가능

■ 성인 의료급여
전체 암종 지원

📊 개편 전-후 비교

■ 성인암환자

■ 건강보험 차상위 본인부담경감대상자 또는 의료급여

기존

전체 암환자 (당연선정)

- 급여 본인부담금 120만원(3년간)
- 비급여 본인부담금 100만원(3년간)

개편 후

☞ 지원 범위·한도 확대

전체 암환자 (당연선정)

급여·비급여 구분 없이 **연간 최대 300만원(3년간)**

■ 건강보험가입자

기존

국가암검진으로 진단받은 5대 암(위암, 간암,
대장암, 자궁경부암, 유방암) 또는 폐암 환자

- 해당연도 건강보험료 기준 충족
- 급여 본인부담금 최대 200만원(3년간)

개편 후

☞ **신규 지원 중단('21.7.1.~)**

단, '21년 6월 30일까지 국가암검진을 수검하신 분 중
만 2년 이내에 5대암을 진단받으신 경우
또는 '21년 6월 30일까지 폐암을 진단받으신 경우는
기존과 동일하게 신청 후 지원 가능

■ 소아암환자

■ 변경없이 기존과 동일

암환자의료비지원사업 개편 예시

💡 사례 1.

2021년 의료급여수급자인 A가 대장암으로 같은 해 5월까지
치료받고 급여 및 비급여 본인부담금 각각 80만원, 150만원이
발생하였다.

개편 전 급여 80만원, 비급여 100만원까지 지원 가능

*최대한도 급여 120만원, 비급여 100만원

이후 추가 발생하는 의료비에 대해서는 **급여 40만원까지**
지원 가능(비급여는 추가 지원 불가)

개편 후 급여·비급여 구분 없이, 발생한 의료비 전액인 **230만원**

지원 가능, 이후 발생하는 의료비 70만원까지 추가 지원 가능

*최대한도 급여·비급여 구분 없이 **연간한도 300만원**

💡 사례 2.

2021년 1월 기준 건강보험료 90,000원인 위암 환자 B가
2021년 9월에 암환자 의료비지원을 받기 위해 처음 보건소를
방문하였다.

1 B가 2021년 6월 30일까지 국가암검진을 수검하고 만 2년 이내에
위암으로 진단받은 경우 → 기존과 동일하게 신청 후 지원 가능

2 B가 2021년 7월 1일 이후 국가암검진을 수검하고 위암으로 진단
받은 경우 → 등록 신청 및 지원 불가

💡 사례 3.

건강보험가입자인 C가 폐암으로 치료받고 급여 180만원,
비급여 120만원이 발생하여 2021년 10월에 보건소를 방문
하였다.(2021년 발생한 의료비인 경우)

1 건강보험 차상위본인부담경감대상자라면,
→ 진단 시점과 관계없이 급여 180만원, 비급여 120만원 전액
지원 가능(연간 한도 300만원까지 지원 가능)

2 건강보험 차상위본인부담경감대상자가 아니라면,
→ 2021년 6월 30일까지 폐암으로 진단받고 건강보험료 기준
적합 시, 급여 본인부담금 180만원에 대해 지원가능(비급여는
지원 불가)

→ 2021년 7월 1일 이후 진단받았다면, 지원 불가