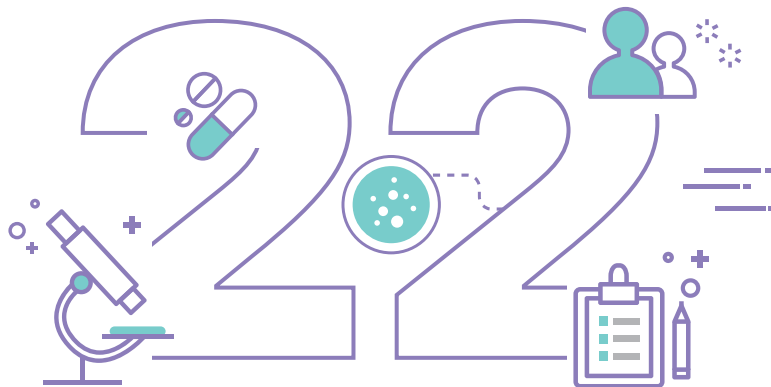


# 2022 암환자 의료비지원 사업안내

Ministry of Health and Welfare



# CONTENTS

2022 암환자 의료비지원 사업안내



## ■ 2022년 암환자의료비지원사업 주요 변경 사항 • 1

## ■ 용어 설명 • 4

### 01 사업 안내

1. 사업 연혁 .....	9
2. 사업 목적 .....	14
3. 사업 추진 체계도 .....	14
4. 사업 내용 .....	15
5. 사업 진행 과정 .....	16
가. 등록 신청 및 대상자 선정 .....	16
나. 사업 대상 및 등록신청 구비서류 .....	20
다. 의료비 지원 범위 .....	22
라. 지원 신청 및 구비서류 .....	24
마. 지원 신청 전 타 국가 지원사업 확인 .....	27
바. 후원금 및 공단 환급금 발생 시 .....	28
사. 지원금 지급 .....	29
아. 정보시스템 입력 .....	31

### 02 소아 암환자

1. 대상자 선정 기준 .....	35
2. 지원 암종 .....	38
3. 지원 금액 .....	38

### 03 성인 암환자 - 건강보험(차상위) 및 의료급여수급권자

1. 대상자 선정 기준 .....	41
2. 지원 암종 .....	41
3. 지원 금액 .....	42

### 04 성인 암환자 - 건강보험가입자

1. 대상자 선정 및 등록신청 구비서류 .....	45
2. 의료비 지원 .....	51



## 05 사업 평가 및 실적 보고

- 1. 사업 평가 ..... 55
- 2. 예산 집행 결과 보고 및 정산 ..... 55

## 06 암환자의료비지원사업 참고 자료

- 부록 1. 암환자의료비지원사업 근거 법령 ..... 59
- 부록 2. 건강보험가입자 산정특례 등록 확인방법 ..... 84
- 부록 3. 암환자 의료비지원 정보시스템 사용자 신청 안내 ..... 85
- 부록 4. 암환자 의료비지원 정보시스템 개인정보통합관제 안내 ..... 86



## 2022년 주요 변경 사항

### ○ 공통

- 암환자의료비지원사업이 지방자치단체 전환사업\*으로 선정됨에 따라 2022년부터 지방의 재원으로 사업 수행
- \* 재정분권에 따라 지방소비세율 인상과 함께 중앙정부의 기능을 자치단체 예산으로 편성·집행하는 일반사업으로 전환하는 사업(「2022년 지방자치단체 전환사업 운영기준」(행정안전부 예규 제188호) 참고)
- 사업안내의 대상 및 지원수준보다 축소지원은 불가하며, 지역별 암환자 현황 등을 고려한 지자체별 추가 지원은 가능

구분	2021년	2022년	페이지
용어 변경	성인 의료급여수급권자 (차상위 포함)	성인 의료급여수급권자 성인 건강보험(차상위)	전체
01. 사업안내	-	기존 성인 건강보험가입자 내용 별도로 분리	전체
01. 사업안내 4. 사업 내용	(신규)	※ 암환자의료비지원사업이 2022년부터 지방 자치단체 전환사업으로 선정됨에 따라, 사업 안내의 사업 대상 및 지원 수준 외 지역별 암환자 현황 등을 고려한 지자체별 추가 지원 가능 (중략) 단 2021년 6월 30일까지 국가암검진을 수검하신 분 중 만 2년 이내에 5대 암(위암, 간암, 대장암, 자궁경부암, 유방암)을 진단받으신 경우 또는 2021년 6월 30일까지 폐암으로 진단받으신 경우는 기존과 동일하게 신청 후 지원 가능 (Chapter04.성인암환자-건강보험가입자 참고)	15
01. 사업안내 5. 사업 진행 과정	(신규)	※ 암환자의 보건소 방문이 어려운 경우 담당자와 협의 후 등기 또는 E-mail을 통한 서류 전달 인정. 다만, 자격확인 유무 등 방문 접수가 필요할 수 있음 (예, 소아의 경우 소득·재산 조사 필요 등).	18, 25

구분	2021년	2022년	페이지
01. 사업안내 5. 사업 진행 과정	(신규)	(중략) 또는 산정특례 등록일, 등록 기호, 상병명 등이 확인되는 국민건강보험공단 산정특례 등록 정보로 대체 가능함 (중략) ※ 산정특례 등록정보는 국민건강보험공단 요청 공문으로 확인 (부록 2 참조)	21
01. 사업안내 5. 사업 진행 과정	(신규)	※ 시스템 내 공지된 '보훈지원대상자 중복 지원 내역 확인 안내' 양식 작성 후, 관할 보훈 지청 공문을 통한 확인	28

## ○ 소아 암환자

구분	2021년			2022년			페이지
1. 대상자 선정 기준	2021년 소아 암환자 지원 대상자 소득기준(원)			2022년 소아 암환자 지원 대상자 소득기준(원)			36, 37
	2,193,397	3,705,695	4,780,740	2,333,774	3,912,102	5,033,641	
	5,851,548	6,908,848	7,954,324	6,145,296	7,229,418	8,288,405	
	8,996,638	10,038,952		9,336,710	10,385,016		
	* 8인 이상 가구의 경우, 1인 증가 시마다 1,042,314씩 증가			* 8인 이상 가구의 경우, 1인 증가 시마다 1,048,306씩 증가			
	2021년 소아 암환자 지원 대상자 재산기준(원)			2022년 소아 암환자 지원 대상자 재산기준(원)			
	214,599,453	250,865,583	276,646,043	217,965,813	255,815,396	282,710,820	
	302,324,892	327,679,799	352,751,165	309,369,209	335,367,338	360,762,705	
	377,746,705	402,742,245		385,901,928	411,041,151		
	* 8인 이상 가구의 경우, 1인 증가 시마다 24,995,540씩 증가			* 8인 이상 가구의 경우, 1인 증가 시마다 25,139,223씩 증가			

## ○ 성인 암환자 - 건강보험가입자

구분	2021년	2022년	페이지
1. 대상자 선정 및 등록신청 구비서류	※ 2021년 건강보험료 기준 : 직장가입자 103,000원 이하, 지역가입자 97,000원 이하 ※ 2020년 건강보험료 기준 : 직장가입자 100,000원 이하, 지역가입자 97,000원 이하	※ 2022년 건강보험료 기준 : 직장가입자 110,100원 이하, 지역가입자 104,500원 이하 ※ 2021년 건강보험료 기준 : 직장가입자 103,000원 이하, 지역가입자 97,000원 이하	45
1. 대상자 선정 및 등록신청 구비서류	기존 문서 앞부분에서 '대상자 선정기준' 및 '등록신청 구비서류' 이동	○ 과거 국가암검진(5대암)을 수검하고 5대 암을 진단받았거나 폐암을 진단 받았던 자* 중 지원받은 이력이 없는 성인 건강보험 가입자가 <b>재발암</b> 을 발견하여 신규 등록 신청하는 경우, 등록 신청이 가능함 * 2021년 6월까지 국가암검진 수검(5대암) 후 만 2년 이내 진단 또는 2021년 6월까지 폐암을 진단받은 경우에 한함	46, 47

구분	2021년	2022년	페이지
		<p>※ 기존 암이 개별검진이나 진료로 진단 받았을 경우는 등록 신청이 불가함</p> <p>○ 과거 국가암검진(5대암)을 수검하고 5대 암을 진단받았거나 폐암을 진단 받았던 자* 중 지원받은 이력이 없는 성인 건강보험 가입자가 <b>전이암</b>을 발견하여 신규 등록 신청하는 경우, 등록 신청이 가능함</p> <p>- 원발 병소가 지원 대상 장기(위, 대장, 간, 유방, 자궁경부, 폐)에 존재하고 다른 장기 전이가 발견된 경우 등록 신청 가능</p> <p>- 원발 병소가 지원 비대상인 장기(폐)에 존재하고 지원 대상 장기(위, 대장, 간, 유방, 자궁경부, 폐)에 전이가 발견된 경우는 등록 신청이 불가함</p> <p>* 2021년 6월까지 국가암검진 수검(5대암) 후 만 2년 이내 진단 또는 2021년 6월까지 폐암을 진단받은 경우에 한함</p> <p>○ 기존 지원 대상자 중 같은 장기에 다시 원발성 이차암이 발생한 경우 등록 신청이 가능. 단, 병리학적 소견 등 진단서나 의사 소견서를 통해 새로 발견한 암이 기존 암의 전이·재발이 아닌 새로운 원발성 암임을 입증해야 함</p> <p>○ 개편(21.07.01) 후 건강보험가입자*는 '21년 6월 30일까지 국가암검진을 수검하고 만 2년 내 암을 진단받은 경우 등록 신청이 가능함(폐암은 국가암검진 관계없이 2021년 6월 30일까지 진단)</p>	

※ 사업 운영 기준 및 민원 문의는 암환자 의료비 지원 정보시스템(cfs.ncc.re.kr) 내 '질문과 답변' 게시판을 활용·문의 바랍니다.



## 용어 설명

### ○ 소아 암환자

- 소아 암환자는 「아동복지법」 제3조 제1호<sup>1)</sup>에 따라 '아동'으로 규정되는 '만 18세 미만의 사람 중 암환자'

### ○ 국가암검진

- 국가암검진 대상자는 「암검진 실시기준」 제10조 암검진 비용 지원 대상자 외에 본인부담금 발생자인 국가암검진 수검자를 포함
- 암환자의료비지원사업에서 국가암검진은 「암관리법」 제11조에 규정된 위암, 대장암, 간암, 유방암, 자궁경부암을 대상으로 이루어지는 암검진사업을 말함  
※ 성인 폐암의 경우 국가암검진 수검여부와 무관하게 운영

### ○ 차상위 계층

- 기초생활보장수급대상 바로 위 계층으로, 기준 중위소득 50% 이하의 소득을 가지고 있거나, 고정재산이 있어서 기초생활보장수급대상자에서 제외된 경우를 말함
- 지원 대상은 국민건강보험공단 차상위 본인부담경감대상자<sup>2)</sup>로 건강보험증의 구분자 코드가 'C'(희귀난치성·중증질환자), 'E'(만성질환자 및 18세 미만 아동)에 해당하는 자임  
※ 장애등록여부에 따라 구분자 코드 'E'와 'F'로 구분되던 것을 'E'로 일원화. 단 요양기관에서 요양급여비용 청구 시 만성질환자 및 18세 미만 아동 중 자격조회시스템에서 장애등록여부가 'Y'인 자는 구분자 코드 'F'로 청구. 암환자의료비지원사업은 'F'코드로 구분된 경우도 지원 대상인 차상위 계층에 포함함

### ○ 본인일부부담금

- 의료비용(급여) 중 환자 본인이 비용의 일부를 부담하는 경우를 말하며, 아래 영수증에서 '일부 본인부담'에 해당하는 금액임

1) "아동"이란 18세 미만인 사람을 말한다.

2) 차상위 본인부담경감대상자

보건복지부 장관이 고시하는 희귀난치성·중증 질환자, 희귀난치성 질환 또는 중증 질환 외의 질환으로 6개월 이상 치료를 받고 있거나 치료가 필요한 사람(만성 질환자) 또는 18세 미만 아동 중 세대의 소득인정액이 기준 중위소득의 50% 이하 이고, 부양요건을 충족하는 자, 선정 절차는 본인 또는 대리인이 신청서 등 구비서류를 갖추어 관할 읍·면·동으로 신청하며, 시·군·구에서 소득 및 재산 조사를 실시한 후 국민건강보험공단에서 적정성을 판단 후 대상자로 통보됨

- 암환자의료비지원사업에서는 ‘급여’ 항목 중 전액 본인부담금 또는 100 / 100 본인부담금은 ‘비급여’ 지급 기준에 준하여 지원함

환자등록번호		환자 성명		진료기간		야간(공휴일)진료	
				부터	까지	[ ] 야간 [ ] 공휴일	
진료과목		질병군(DRG)번호		병실	환자구분	영수증번호(연월-일련번호)	
항목		급여		비급여		금액산정내용	
		일부 본인부담금	전액 본인부담금	선택 진료료	선택진료료 이외	⑦ 진료비 총액 (①+②+③+④+⑤)	⑧ 환자부담 총액 (①-⑥)+③+④+⑤
기본항목	진찰료						⑨ 이미 납부한 금액
	입원료						⑩ 납부할 금액 (⑩-⑨)
	식대						⑪ 카드
	투약 및 행위료						현금영수증
	조제료						현금
	주사료						합계
	마취료						납부하지 않은 금액 (⑩-⑪)
	처치 및 수술료						현금영수증()
	검사료						신분확인번호
	영상진단료						현금승인번호
	방사선치료료						* 요양기관 임의활동공간
	치료재료대						
	재활및물리치료료						
	경신요법료						
	전절및혈액성분제료						
선택항목	CT 진단료						
	MRI 진단료						
	PET 진단료						
	초음파진단료						
	보철·교정료						

급여 본인부담금 중 지원 대상

비급여 본인부담금

## ○ 선별급여

- 필수의료는 아니지만 의료현장에서 사회적 수요가 많은 진료에 대해서 요양급여비용의 100분의 100미만 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 급여임
- 암환자의료비지원사업은 선별급여를 본인일부부담금에 준하여 지원함

## ○ 등록 신청, 등록 신청자, 등록자, 지원 신청, 지원자

- ‘등록 신청’은 암환자의료비지원을 받기 위해 관할 보건소에 등록 신청 서류를 구비하여 지원 대상자로 등록하는 과정이며 ‘등록 신청자’는 등록 신청을 한 자
- ‘등록자’는 암환자의료비지원사업 등록 신청자 중 정해진 자격 요건을 만족하여 의료비 지원이 가능한 자를 말함. 대상자로 선정되어야 발생한 암의료비에 대해 지원 신청이 가능하고 지원을 받을 수 있음
- ‘지원 신청’은 등록자가 암의료비를 지원 받기 위해 지원신청에 필요한 서류를 구비하여 보건소에 의료비를 청구하는 과정
- ‘지원자’는 지원 대상자 중 발생 암 관련 의료비를 지원 신청하여 지원금을 받은 자

○ 건강보험료 납부액(건강보험료 고지액)

- 국민건강보험공단 가입자의 건강보험료 본인부담액
- 암환자의료비지원사업에서 건강보험료 납부액은 산정된 보험료에서 경감이나 공제액을 적용하여 최종 납부하도록 고지되는 금액임
- 요양기관 정보마당이나 사회보험통합징수포털에서 검색되는 고지금액으로 규정함

○ 미지급, 미신청

- ‘미지급’이란 지원 대상자의 암의료비 지원 신청을 받았으나, 예산 부족 등으로 지급하지 못한 경우이며, ‘미신청’이란 전년도 발생 암의료비 중 지원 신청을 하지 않았던 내역에 대해 금년도에 지원 신청을 받은 경우로 정의함
- 상기 정의에 따라 암환자의료비지원 정보시스템에 ‘미지급’과 ‘미신청’을 구분하여 의료비 지원 내역을 입력함

○ 재발, 전이, 원발성 이차암

- ‘재발’이란 기존 발생했던 암이 치료 후 사라졌다가 시간이 지나 다시 나타나는 것을 말함
- ‘전이’란 암세포가 처음 발생한 장기를 떠나 다른 장기로 가는 것을 말함
- ‘원발성 이차암’이란 기존 암환자에서 또 다른 암이 새로 발생한 것으로, 기존 암의 재발·전이가 아닌, 전혀 다른 암임. 같은 장기에 기존 암의 재발·전이가 아닌 새로운 암(원발성 이차암)이 발생할 수 있으며, 암환자의료비지원사업은 이를 새로운 암으로 취급하며, 진단서나 의사 소견서를 통해 기존 암의 재발이나 전이와 구분하여 지원함

○ 추가암, 중복암

- ‘추가암’이란 암환자의료비지원을 받고 있는 중 진단된 다른 원발성 암을 의미하며, 건강보험가입자의 경우 국가암검진을 통한 5대암 진단이나 폐암 진단을 받은 경우임. 추가로 진단받은 암종은 진단연도 기준으로 최대 연속 3년간 지원 가능함. 단, 2021년 6월까지 국가암검진을 받고 진단받은 추가암에 한하며, 지원대상자 선정 기준에 적합해야 함  
※ 2021년 7월부터는 국가암검진 수검을 통해 진단받은 추가암은 기 지원암종의 지원기간동안만 지원함
- ‘중복암’이란 암환자의료비지원을 받고 있는 암종 외 암환자의료비지원사업으로 지원하지 않는 다른 암종을 진단받은 경우이며, 지원받고 있는 암종의 지원기간 및 한도 내 지원 가능함

# 01

## 사업 안내

1. 사업 연혁 .....	9
2. 사업 목적 .....	14
3. 사업 추진 체계도 .....	14
4. 사업 내용 .....	15
5. 사업 진행 과정 .....	16



## 1

## 사업 연혁

## ○ 2002년

- 소아 암환자 의료비지원사업 시작
  - 지원 대상 : 만 15세 이하
  - 지원 암종 : 백혈병(C91-C95)
  - 지원 금액 : 연간 최대 1,000만원

## ○ 2005년

- 소아 암환자
  - 지원 대상 : 만 15세 이하 → 만 18세 미만, 의료급여수급권자 1종까지 확대
  - 지원 암종 : 백혈병 → 전체 암종(C00-C97, D00-D09, D37-D48 중 일부)
  - 지원 금액 : 백혈병 최대 1,000만원 → 최대 2,000만원, 기타 암종 최대 1,000만원(골수 이식 시 2,000만 원)
  - 지원 범위 : 합병증 관련 의료비 지원
- 성인 암환자 의료비지원사업 시작
  - 지원 대상 : 1) 건강보험가입자 중 국가암검진사업을 통해 암으로 확인된 자  
2) 의료급여수급권자(2종)  
3) 의료급여수급권자와 건강보험가입자 하위 50% 중 폐암 환자
  - 지원 암종 : 건강보험가입자 5대 암(위암, 대장암, 간암, 유방암, 자궁경부암), 의료급여수급권자 전체 암종, 폐암 환자 원발성 폐암(C34)
  - 지원 범위 : 건강보험가입자, 의료급여수급권자 환자 본인부담금만 지원(비급여 제외)
  - 지원 금액 : 건강보험가입자 연간 최대 300만원, 의료급여수급권자 연간 최대 120만원, 폐암 환자 100만원 정액 지원
- 암환자 의료비지원 정보시스템 개발 및 구축

## ○ 2006년

- 소아 암환자
  - 지원 대상 : 기지원자 중 만 18세가 된 환자의 경우, 만 18세 해당연도까지 지원

- 지원 범위 : 전이된 암, 암 진단 시 검사비용, 의약품 구매비 지원
- 지원 제외 : 간병비, 보호자 식대
- 지원 금액 : 사보험 수령액 반영 삭제
- 성인 암환자
  - 지원 대상 : 기지원자 지원
  - 지원 항목 : 암 진단 시 검사비용 지원
  - 지원 제외 : 비급여 항목 진료비(의료급여수급권자만 지원), 전화 사용료, 간병비 등, 한방 진료 관련 의료비, 간이 영수증(수기용)으로 발급받은 의료비
  - 지원 금액 : 의료급여수급권자 비급여 연간 최대 100만원 추가 지원

#### ○ 2007년

- 소아 암환자
  - 지원 금액 : 국민건강보험공단 환급금 및 타 국가 지원금 공제
  - 지원 항목 : 필수 치료재료대 지원
  - 지원 제외 : 교통비, 치과 관련 비급여 항목, 의료기기와 의료소모품 구매비 등
  - 소득·재산 조사 재등록 신청 신설(부적합일 경우, 6개월 이후 가능), 소득·재산 조사 시 환아 가구 범위에 외국인 추가
- 성인 암환자
  - 지원 대상 : 전년도 사망자 지원 불가
  - 지원 기준 : 건강보험가입자 검진일로부터 1년 이내 암 진단자도 지원
  - 지원 제외 : 전액본인부담진료비, 교통비, 대체요법, 면역요법, 자연요법 관련 비용
  - 지원 기간 : 암 진단연도 기준 최대 3년까지 지원
  - 지원 금액 : 연간 최대 지원상한액 적용(건강보험가입자에서 의료급여수급권자로 자격 변동 시 최대 520만원 지원 → 연간 최대 300만원 지원, 중복암 지원 시 연간 최대 300만원 지원), 타 국가 지원금 공제 후 지원

#### ○ 2008년

- 소아 암환자
  - 지원 항목 : 가발 구매비(200만원 상한, 1회에 한해 지원)
  - 지원 근거 강화(희귀의약품 구매, 필수재료대, 가발 구매 등 담당 전문의 소견서 제출)
- 성인 암환자
  - 지원 대상 : 검진 미수령자 인정
  - 지원 범위 : 약제비 지원 명시, 전이된 암 지원
  - 지원 금액 : 건강보험가입자 300만원 → 200만원 지원

## ○ 2009년

- 소아 암환자
  - 차상위 계층(건강보험증 구분자 코드 'C') 의료급여수급권자로 인정하여 지원
  - 지원 항목 : 가발 구매비 200만원 상한 → 100만원으로 축소
  - 제출 서류 간소화(행정정보망 및 공단 홈페이지 등 전산 확인)
- 성인 암환자
  - 지원 대상 : 국가암검진 1차 검진 필수 명시, 국가암검진 1차 검진일로부터 만 1년 이내 암 진단 → 만 2년 이내 암 진단(위암, 유방암, 자궁경부암), 차상위 계층(건강보험증 구분자 코드 'C')을 의료급여수급권자로 인정하여 지원, 진단연도 기준 의료비 개시연도(연속 최대 3년) → 의료비 지원받은 연도를 개시연도(연속 최대 3년)
  - 신청 제출 서류 간소화, 시·군·구 홍보 강화, 지역암센터 역할 명시, 개인정보보호 강화 등

## ○ 2010년

- 소아 암환자
  - 지원 대상 : 차상위 본인부담경감대상자('C') → 차상위 본인부담경감대상자('C', 'E', 'F') 지원
  - 지원 암종 : D37-D48 15종 지원 → D45, D46, D47.1, D47.3으로 한정
  - 지원 금액 : 백혈병 2,000만원 → 3,000만원, 기타 암종 1,000만원(조혈모세포이식 시 2,000만원) → 2,000만원(조혈모세포이식 시 3,000만원)
  - 지원 항목 : 치과 관련 보철치료비 지원 불가 → 구강 주위 암으로 치과 보철치료비만 지원
  - 지원 기간 : 긴급지원사업으로 의료비를 지원받은 연도는 지원 기간 1년으로 산정
  - 소득·재산 조사기준 변경 : 재산종류별 가액-부채 → 재산종류별 가액-부채-공제
- 성인 암환자
  - 지원 대상 : 차상위 본인부담경감대상자('C') → 차상위 본인부담경감대상자('C', 'E', 'F') 지원
  - 지원 대상 : 1차 검진일로부터 만 1년 이내 암 진단 → 만 2년 이내 암 진단(간암, 대장암)
  - 지원 암종 : 행동양식 불명 및 미상의 신생물(D37-D48)의 15종 지원 → D45, D46, D47.1, D47.3으로 한정
  - 지원 항목 : 치과 관련 보철치료비 지원 불가 → 구강 주위 암으로 치과 보철치료비만 지원
  - 지원 기간 : 긴급지원사업으로 의료비를 지원받은 연도는 지원 기간 1년으로 산정

## ○ 2011년

- 소아 암환자
  - 지원 제외 : 외국 의료기관에서 발생한 의료비(조혈모세포이식 관련 비용 제외) 추가, 보완·대체요법, 면역요법, 자연요법 관련 비용 및 해당 연도 암 치료비로 수령한 후원금 삭제

- 성인 암환자
  - 지원 제외 : 보완·대체요법, 면역요법, 자연요법 관련 비용 및 해당 연도 암 치료비로 수령한 후원금 삭제
  - 의료비를 지원받은 해를 의료비 지원개시 연도로 통일

○ 2012년

- 소아 암환자
  - 지원 압중 : D45, D46, D47.1, D47.3에서 D47.4, D47.5 추가 지원함
  - 소득·재산 조사 : 소득은 '실제소득'을 의미, 재산은 '재산의 종류별 가액-부채-공제'를 의미함, 사적 이전소득, 부양비, 추정소득 제외
- 성인 암환자
  - 지원 압중 : D45, D46, D47.1, D47.3에서 D47.4, D47.5 추가 지원함
  - 지원 대상 : 국가암검진 '1차 검진일'로부터 만 2년 이내 암 진단자로 통일

○ 2013년

- 소아 암환자
  - 소득·재산 조사 : 소득은 '소득평가액'을 의미
  - 소득·재산 재조사 시 필요 서류 : 진단서·의료비 영수증, 입학금수업료 납부고지서 등
- 성인 암환자
  - 의료급여 지원 대상자 범위 : 외국인 범위 추가(폐암 환자도 적용)

○ 2015년

- 성인 암환자
  - 폐암 환자 지원 금액 변경 : 건강보험가입자 해당 연도 본인일부부담금 100만원 지원

○ 2017년

- 소아 암환자
  - 건강보험가입자 소득 기준 변경 : 최저생계비 300% → 기준 중위소득 120%로 변경
- 성인 암환자
  - 폐암 환자 의료비 지원 금액 변경 : 건강보험가입자 해당 연도 진료비 중 본인일부부담금 100만원 → 200만원 지원

○ 2018년

- 소아 암환자

- 지원 대상 : 만 18세 미만 → 지원 신청일 기준 만 18세 미만
- 금융재산을 포함한 소득·재산 조사 공적 조회 확대
- 성인 암환자
  - 폐암 환자 지원 대상자 기준 변경 : 3개월 평균 보험료 → 1월 건강보험료

## ○ 2019년

- 성인 암환자
  - 성인 건강보험가입자 및 폐암 환자(건강보험가입자)의 지원 대상 선정기준을 1월 건강보험료 납부액(고지액)으로 개정
  - 국가암검진 대상자 중 장애 또는 임신, 치매 등의 사유로 미수검자에 대한 지원 확대

## ○ 2020년

- 소아 암환자
  - 가족구성원 산정 기준 → ‘국민기초생활안내’ 기준에 따름
- 성인 암환자
  - 성인 건강보험가입자 국가암검진 인정범위 확대 (비용지원대상자 → 건강보험료 만족 시 공단 검진 추가인정)
  - 폐암 인정 질병 코드 확대 → C33 포함
- (공통) 치과 진료비 지원 범위 확대

## ○ 2021년

- 성인 암환자
  - 성인 건강보험가입자 지원대상 기준 변경 (2021년 6월까지 국가암검진을 수검하고 5대암으로 진단 또는 폐암 진단자는 기존과 동일하게 신청 후 지원 가능)
  - 성인 암환자 지원범위 및 한도 확대 (급여·비급여 본인부담금 구분 없이 연간 300만원 한도)

## ○ 2022년

- 지방자치단체 전환사업(지방이양사업) 선정\*
  - 국고보조사업을 자치단체 사업으로 전환해 국비 규모 한시적 보전하여 운영
- \* 2단계 포함 사업 : 암환자의료비 지원, 양로시설 운영지원, 난임부부 시술비 지원, 노숙인 시설운영 등

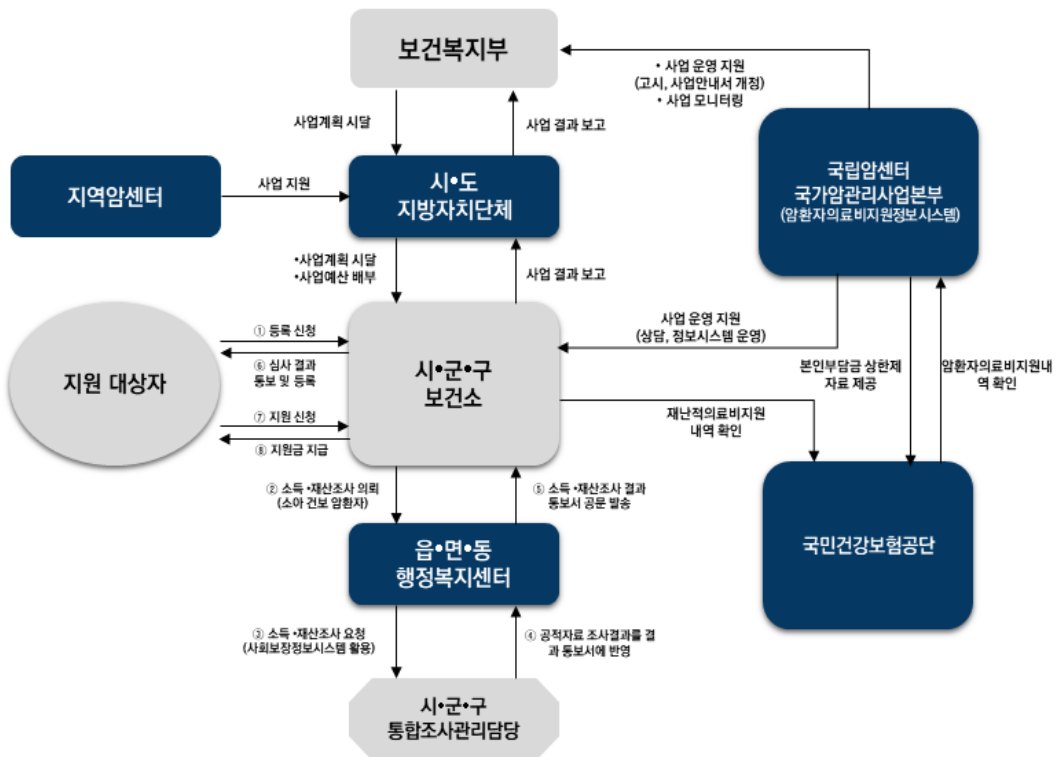
## 2

## 사업 목적

- 저소득층 암 환자에게 의료비를 지원하여 암 진단부터 치료까지 연속적 지원으로 치료 접근성을 높이기 위함

## 3

## 사업 추진 체계도



## 4

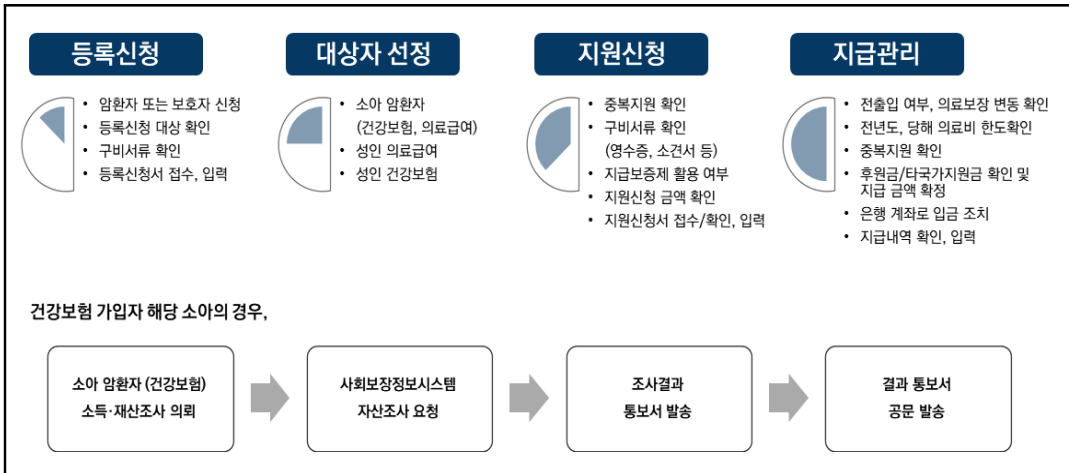
## 사업 내용

※ 암환자의료비지원사업이 2022년부터 지방자치단체 전환사업으로 선정됨에 따라, 사업안내의 사업 대상 및 지원 수준 외 지역별 암환자 현황 등을 고려한 지자체별 추가 지원 가능

대 상			대상기준(21.7 개편)
성 인	건강 보 험	차상위 본인 부담 경감 대상자	전체 암환자 - 당연선정 - 급여·비급여 구분없음, 연간 최대 300만원, 3년간(연속) 지원
		의료급여	전체 암환자 - 당연선정 - 급여·비급여 구분없음, 연간 최대 300만원, 3년간(연속) 지원
소 아		건강보험	전체 암환자 - 소득·재산 조사 기준 충족, 만 18세까지(신청기준 만 18세 미만) - 백혈병 : 3,000만원 - 기타 : 2,000만원 (조혈모세포이식 시 3,000만원) - 본인일부부담금·비급여 본인부담금 구분 없음
		차상위·의료급여	전체 암환자 - 당연선정, 만 18세까지(신청기준 만 18세 미만) - 백혈병 : 3,000만원 - 기타 : 2,000만원 (조혈모세포이식 시 3,000만원) - 본인일부부담금·비급여 본인부담금 구분 없음

※ 단, 2021년 6월 30일까지 국가암검진을 수검하신 분 중 만 2년 이내에 5대 암(위암, 간암, 대장암, 자궁경부암, 유방암)을 진단받으신 경우 또는 2021년 6월 30일까지 폐암으로 진단받으신 경우는 기존과 동일하게 신청 후 지원 가능 (Chapter04. 성인암환자-건강보험가입자 참고)

# 5 사업 진행 과정



## 가 등록 신청 및 대상자 선정

- 신청주의 사업으로, 관할 보건소를 방문하여 등록 신청이 필요함
  - 암환자나 보호자는 반드시 매년 등록 신청을 통해 지원 자격을 갱신해야 함
  - 다음 해 등록 신청을 보건소장에게 위임한 경우 관할 보건소에서 이후 등록 신청 갱신을 수행할 수 있음 (보건소장 권한 등록 위임)

**〈보건소장 권한 등록 위임〉**

- 도입 목적
  - 정보시스템 조회 등을 통해 파악이 가능한 등록 관련 정보들을 활용하여 암환자, 보호자의 지원 대상자 등록 신청 과정을 간소화
  - 지원 가능 기간 중 미등록, 미신청으로 인해 발생하는 사업 운영의 어려움(소급지원, 타 사업 및 제도와 중복지원 감별 등)을 해소
- 운영
  - 암환자 의료비지원을 받기 위해 신청인이 보건소를 방문하여 등록신청서 제출 시 이후 보건소장 권한 등록 위임에 대해 안내하고, 위임 여부를 확인함

- 건강보험가입자인 소아 암환자는 소득·재산 조사를 매년 수행, 이를 위해 가족관계증명서를 비롯한 소득, 재산 관련 서류 제출이 필요함. 따라서 건강보험가입자인 소아 암환자는 보건소장 권한 등록 위임이 불가하며, 매년 신청인이 보건소를 방문하여 등록신청서 제출과 소득·재산 조사를 받아야 함

#### ○ 위임 등록 신청 진행 절차

- 1) 보건소 담당자는 관할 내 위임에 동의한 암환자의 등록카드를 생성(가등록)
  - 암환자의료비지원 정보시스템 내 '다른 연도 등록' 기능을 활용하여 해당연도 등록카드를 생성
  - ※ 등록일은 등록 연도의 1월 1일로 입력하며, 등록 연도의 1월 1일 자격을 기준으로 등록함. 등록정보가 변동되어 등록신청인이 보건소를 방문한 경우, 등록일은 등록신청서 제출일로 입력함.
- 2) 보건소 담당자는 해당 등록카드 정보를 기반으로 지원 대상자 여부를 확인
  - 국민건강보험공단의 요양기관 정보마당, e-하나로 등을 활용한 대상자의 정보조회로 의료급여증, 건강보험료 고지액을 확인하여 지원 대상자 여부를 확인함
  - 등록신청서가 필요한 경우 생성한 등록카드를 출력하여 활용할 수 있음
  - 신청자 제출 서류는 과거 제출 서류를 이용함
- 3) 유선, 문자를 활용하여 대상자에게 등록 결과 통보
  - 지원 대상자 본인이나 신청자에게 유선, 문자를 활용하여 대상자 여부를 통보함
  - 의료자격이나 부양자·피부양자 관계 등 등록 관련 정보가 변경된 경우는 지원신청인이 보건소를 방문하여 등록신청을 진행하고 (등록신청서 및 필요 서류 제출), 지원 대상자 자격을 재판정함을 안내
  - 지원 대상자가 등록 관련 정보의 변동 사항을 알리지 않고 등록이 갱신된 경우, 추후 변동 내역 확인 시 등록 취소 및 환수조치가 이루어질 수 있음을 안내
  - 자격 확인 결과에 따라 등록카드의 지원 적합 여부를 입력, 지원 자격 부적합인 경우 등록카드를 퇴록 처리

#### ○ 등록 신청을 할 수 있는 자

- 1) 암환자 의료비 지원을 받고자 하는 환자 또는 보호자
- 2) 사망한 암환자의 직계 보호자
  - ※ 보호자의 범위는 민법 제777조, 제779조에 따른 가족 및 친족
- 3) 본인부담금 지급보증제를 이용하는 의료기관
- 4) 본인 신청이 불가·보호자도 없는 경우, 보건소장이 지정하여 자원봉사자, 방문간호사, 의료기관, 지인 등으로부터 대리 등록 신청을 받을 수 있으나 지원금은 환자 본인의 통장으로 지급
  - ※ 보호자 및 대리 신청자의 '개인정보 동의서'와 '위임장'을 반드시 받아야 함
  - ※ 환자 본인 통장으로 입금할 수 없는 경우 보호자의 통장으로 지급 가능
- 5) 관할 보건소 소속 공무원
  - ※ 관할 보건소 소속 공무원이 지원신청 대리 시, 암환자 또는 암환자의 대리인 서면동의 필요

## ○ 등록 신청 기간 및 장소

## 1) 신청 기간 : 연중 접수

- 등록 신청일 : ‘암환자 의료비 등록 신청서’를 제출한 날  
 ※ 구비서류 미비로 등록신청서 제출 이후 재방문할지라도 등록신청서를 제출한 날을 기준으로 함  
 ※ 보건소장 권한 등록 시 등록일은 등록연도의 1월 1일 자격을 기준으로 1월 1일 등록. 정보가 변동되어 등록신청인이 보건소를 방문한 경우, 등록일은 등록신청서 제출일로 입력함
- 의료급여수급권자 및 차상위 계층(차상위 본인부담경감대상자로 건강보험증의 구분자 코드 C, E 해당자)은 등록 신청과 동시에 지원 신청 가능
- 건강보험가입자인 소아 암환자의 소득·재산 조사는 등록 신청일을 기준으로 연도별 기준을 적용, 소득·재산 조사가 연도를 넘어갈 경우, 추후 다시 등록 신청을 해야 함

## 2) 신청 장소 : 암환자 주민등록지 관할 보건소

- ※ 암환자의 보건소 방문이 어려운 경우 담당자와 협의 후 등기 또는 E-mail을 통한 서류 전달 인정. 다만, 자격확인 유무 등 방문 접수가 필요할 수 있음 (예, 소아의 경우 소득·재산 조사 필요 등).
- ※ (전출-전입 보건소 간) 정보시스템 활용 및 팩스 서류 전송 인정(팩스 전송 시 개인정보 유의), 등기를 통한 서류 전달 인정

처리 사례	수행 주체
주민등록지 이전하기 전 완료한 지원 신청 건의 지급	전출지 보건소
주민등록지 이전한 후 지원 대상자 등록 신청	전입지 보건소
주민등록지 이전하기 전 발생하였지만, 지원 신청하지 않은 의료비 지원 신청	
주민등록지 이전한 후 발생한 의료비 지원 신청	

- 의료비 지원 대상자가 사망한 경우, 사망 시점의 주민등록지 관할 보건소에서 등록 신청

## ○ 보건소 담당자는 암환자의 연령(만 18세 기준), 의료자격, 암종, 가구 소득·재산 수준(건강 보험가입자인 소아 암환자만 시행) 등을 고려하여 신청내용·구비서류 검토 후, 의료비 지원 여부를 판정·통보 및 암환자의료비지원 정보시스템 등록

- 보건소 담당자는 지원 대상자 여부를 신청자에게 안내, 의료비 지원 신청과 다음 해 등록 및 보건소장 위임 등록에 대해 안내  
 ※ 지원 대상자에서 탈락한 경우 재등록 절차와 타 지원사업에 대해 안내
- 대상자 여부 결정은 가능하면 등록 신청 시 결정·통보, 구비서류 등이 미비하여 시일이 있어야 하는 사유가 있는 경우에는 기간을 연장할 수 있음

- 환자·보호자가 제출한 ‘암환자 의료비 등록 신청서’ 내용을 정보시스템의 등록카드에 입력, 필요 시 출력하여 활용
- 등록 신청자가 사업 기준에 부적합(지급종료, 기준부적합 등)한 경우 등록카드 생성 후 퇴록 처리<sup>3)</sup>
- 전년도 미지급·미신청 내역은 당해 예산연도 등록카드 작성 후 지원신청서 작성 및 지급 이력 입력
- 통보방법
  - 전화, 문자메시지(SMS) 또는 전자우편(e-mail)으로 통지, 신청자의 요청 시 서면 통지
- 통보 대상
  - 암환자의료비지원사업 등록 신청인
    - ※ 지원 대상자와 등록 신청인이 다른 경우 등록 신청한 본인/보호자에게 통보가 원칙
- 통보 내용
  - 신청인 : 신청 결과(적합, 부적합), 대상자 구분, 지원 기간, 매년 등록 신청 안내, 변경 신고 및 환수·차감 안내 등
- 재등록 신청
  - 소아 암환자 중 건강보험가입자가 소득·재산 조사에서 등록기준 ‘부적합’ 판정을 받은 경우, 첫 등록 신청일로부터 6개월 후 또는 차기년도 1월 1일 중 빠른 날짜에 재등록 신청 가능

---

3) 정보시스템에 부적합 이력을 남겨 부정 지원 신청을 방지하기 위함

## 나 사업 대상 및 등록신청 구비서류



○ 성인 건강보험 차상위계층 및 의료급여수급권자는 정해진 'D' 코드 신생물을 비롯한 전체 'C' 코드 암종을 지원

- 의료급여수급권자가 암환자의료비지원사업에 등록 이력이 없는 신규 등록 신청자라면 진단받은 암이 재발/전이암이라도 등록 신청이 가능함

**참고** 암환자 지원 대상별 재발/전이암 등록 여부

구분	원발암 (원발성 이차암 포함)	재발암		전이암	
		처음 등록	기등록자	처음 등록	기등록자
소아 암환자	○	○	○	○	○
성인 의료급여수급권자	○	○	X	○	X
성인 건강보험(차상위)	○	○	X	○	X

- 기존 지원 대상자 중 같은 장기에 다시 원발성 이차암이 발생한 경우 등록 신청이 가능. 단, 병리학적 소견 등 진단서나 의사 소견서를 통해 새로 발견한 암이 기존 암의 전이·재발이 아닌 새로운 원발성 암임을 입증해야 함

**예시** 성인 의료급여수급권자인 B는 2013년 우측 유방암을 진단, 2015년까지 암환자 의료비지원을 받았다. 2021년 5월 유방암 검진에서 좌측 유방에서 기존에 없던 새로운 암이 발견되었다.

- 새로 발견한 암에 대한 진단서나 의사 소견서 제출
  - ⇒ 기존 우측 유방암과 같은 암이 재발한 것으로 판명된 경우 등록 신청 불가
  - ⇒ 기존 우측 유방암과 다른 새로운 이차성 원발성으로 판명된 경우, 이에 대한 진단서나 소견서를 제출하여 등록 신청 가능

## ○ 등록신청 구비서류(‘암환자에 대한 의료비 지원 서식’ 참고)

## 1) 등록신청서 1부(서식 1)

## - (소아) 연 1회 제출

※ 건강보험가입자면 소득·재산 조사 의뢰 시마다 제출

## - (성인) 연 1회 제출

※ 보건소장이 등록 갱신을 하는 경우 등록신청서를 제출하지 않아도 되지만, 지원 대상자 관련 정보의 변화가 있으면 보건소를 방문하여 등록신청서를 제출해야 함

## 2) 진단서 1부

## - 최종진단 상병명, 상병코드 및 진단일자가 기재된 진단서를 제출

※ 진단서에 기재된 상병명, 상병코드가 지원 대상 암종에 해당해야 함

## - 진단서상 최종진단이 아닌 ‘임상적 추정(확진 불가능)일 경우, 확진할 수 없는 사유를 기재한 전문의 소견서 제출

## - 동일한 암종의 기지원자는 해당 연도 등록 신청 시 진단서 제출을 생략하고 정보시스템 등록 여부를 확인

- 등록 신청 시 진단서 제출이 원칙이지만, 부득이한 사유로 진단서 제출이 어려운 경우 정확한 확진 암종과 질병분류코드, 확진 일자, 원발암과 재발/전이암 여부 등이 기재되어 진료내역이 확인 가능한 의료기관 발급 서류(소견서, 진료사실확인서) 또는 산정특례 등록일, 등록 기호, 상병명 등이 확인되는 국민건강보험공단 산정특례 등록정보로 대체 가능함  
※ 기존 지원자가 같은 암종으로 등록 신청을 갱신하는 경우 이전 진단서로 대체 가능함  
※ 산정특례 등록정보는 국민건강보험공단 요청 공문으로 확인 (부록 2 참조)

## - 과거 지원이력이 있는 신청자의 경우, 확진 암종의 질병분류코드와 확진일자를 통해 원발암과 재발/전이암 구분이 필요함

## 3) 개인정보 이용·제공 동의서 1부(서식 7, 서식 7의2)

## - 암환자 의료비지원 대상자 등록 신청 시 제출

※ 신청인의 동의 아래 보건소장이 등록 갱신을 하는 경우 기존 제출 동의서를 활용함

## 4) 건강보험증 또는 의료급여증 사본 1부

- 보건소 담당자가 국민건강보험공단 홈페이지의 요양기관 정보마당(<https://medi.nhis.or.kr>)을 통해 의료보장을 확인(열람)하여 활용할 수 있음

## 5) 가족관계등록부 증명서 1부(해당자에 한함)

- 지급대상자 확인 및 직계가족 확인 시 주민등록등(초)본만으로는 확인되지 않으면 제출
- (소아) 소득·재산 조사 시 환자가구 범위 산정을 위해 제출
- 6) 주민등록등(초)본 1부
  - 보건소 담당자가 e-하나로 민원(<https://www.share.go.kr>)을 통해 확인 및 출력하여 활용
- 7) 소득·재산 정보 제공 동의서(서식 2의1)
  - 소아 암환자 중 건강보험가입자만 제출
- 8) 금융정보 등 제공 동의서 1부(서식 2의2)
  - 소아 암환자 중 건강보험가입자만 제출
- 9) 소득·재산·부채 관련 서류 각 1부
  - 소아 암환자 중 건강보험가입자만 제출
  - 소득 관계 서류(월급명세서 등) 각 1부
  - 재산 관계 서류(전·월세계약서 등) 각 1부
  - 부채 관계 서류(금융기관 발행, 공증된 사채 등) 각 1부
- 10) 외국인 등록사실증명서 1부(해당자에 한함)
  - 성인 암환자 중 외국인이면 제출
  - 소아 암환자 가구에 외국인이 포함될 경우, 주민등록등(초)본이나 가족관계등록부로는 확인되지 않으면 제출

## 다 의료비 지원 범위

- 1) 지원가능 범위
  - 암 진단을 받는 과정에서 소요된 검사(진단)관련 의료비
  - 암 진단일(최종진단) 이후의 암 치료비
  - 암 치료로 인한 합병증 관련 의료비
    - ※ 의료비 발생 내용에 따라 주치의 소견서 첨부
  - 전이된 암·재발 암 치료비

※ 다른 원발성 암이 존재하는 경우 지원기간 중 다른 암종 치료비도 지원 가능

## - 의료비 관련 약제비

※ 기본적으로 의료비는 암 치료를 위해 요양기관에서 발생한 비용을 말함

## 2) 지원가능 항목

유형	성인		소아	
	건강보험 (차상위)	의료급여	건강보험	의료급여
지원 가능 항목	① 본인일부부담금			
	② 비급여 본인부담금			
	③ 희귀의약품 구매비			
	④ 조혈모세포(골수, 말초혈)이식 관련 의료비			
	⑤ 암 치료에 직접 소요되는 필수 치료재료대			
	⑥ 암 치료 관련 성형 치료비			
	⑦ 암 치료로 인한 치과 의료비 및 치과 보철치료비			
	※ 성인-건강보험가입자는 급여 본인일부부담금 지원			
				⑧ 항암 치료 부작용 중 탈모로 인한 가발 구매비

① 본인일부부담금: 진찰료, 입원료, 식대, 투약 및 조제로, 주사료, 마취료, 처치 및 수술료, 검사료, 영상진단 및 방사선치료료, 치료재료대, 포괄수가진료비 등

※ 선별급여는 본인일부부담금에 준하여 지원함

② 비급여 본인부담금: 상급병실료, 투약 및 조제로, 처치 및 수술료, 검사료, 제증명료, 전액 본인부담 등

※ 전액본인부담금이 진료비 영수증의 급여항목에 산정되었을지라도 비급여 본인부담금으로 산정

③ 희귀의약품 구매비: 희귀의약품 지정에 관한 규정 내 약품 등

※ 담당 의사의 처방전 또는 진단서(희귀약품 구매용)가 있는 경우에 한함

④ 조혈모세포(골수, 말초혈)이식 관련 의료비: 의료비 지원 대상자의 조혈모세포이식 관련 비용, 혈연·비혈연 조혈모세포 공여자에 대한 검사와 채취 등으로 발생한 의료비(조혈모 세포이식 조정업무 수행 기관 통한 이식·조정 관련 비용)

※ 담당 의사의 소견서가 있는 경우에만 지원

⑤ 암 치료에 직접 소요되는 필수 치료재료대: 인공뼈, 인공안구, 인공삽입물, 제대혈 비용 등

※ 담당 의사의 소견서가 있는 경우에만 지원

⑥ 암 치료 관련 성형 치료비

※ 담당 의사의 소견서가 있는 경우에만 지원

⑦ 암 치료로 인한 치과 의료비 및 치과 보철치료비

※ 담당 의사의 소견서가 있는 경우에만 지원

- ⑧ [소아] 항암치료 부작용 중 탈모로 인한 가발 구매비: 만 4세-18세 미만까지 최대 100만원까지 지원

※ 가발 구매비 영수증은 국세청 현금영수증, 신용카드 영수증, 세금계산서만 인정

※ 담당 의사의 소견서가 있는 경우에만 지원

### 3) 지원제외 항목

- 암과 관련 없는 의료비
- 전화사용료, 간병비, 교통(운송)비, 보호자 식대비
- [소아] 정한 '입원 기간'을 초과한 상급병실료  
※ 일반적으로 10일 이내, 의학적인 사유가 있는 경우 30일까지 지원
- 의료기관이 아닌 외부기관에 의뢰한 검사비
- 한방 진료 중 비급여 본인부담금, 전액본인부담금
- 보조기, 의료기기 및 의료소모품 구매비
- 간이 영수증(수기용)으로 발급받은 의료비
- 요양기관에서 환자부담금 납부를 면제 또는 감면한 경우의 의료비
- 진료비 납부 시 후원단체에서 대납한 의료비
- 외국의 의료기관에서 발생한 의료비(조혈모세포이식 관련 의료비 제외)

## 라 지원 신청 및 구비서류

### 1) 지원 신청을 할 수 있는 자

- 암환자 의료비 지원 대상자로 선정된 환자 또는 보호자
- 환자 본인 신청이 불가능하고 보호자도 없는 경우, 보건소장이 지정하여 자원봉사자, 방문간호사, 의료기관, 지인 등으로부터 대리 지원 신청을 받을 수 있으나 의료비 지원금은 지원 대상자 또는 보호자 명의의 통장으로 지급
- 본인부담금 지급보증제를 이용하는 의료기관

- 관할 보건소 소속 공무원

※ 관할 보건소 소속 공무원이 지원신청 대리 시 암환자 또는 암환자의 대리인 서면동의 필요

2) 지원 신청 기간 및 장소

- 신청 기간: 수시

- 신청 장소: 암환자 주민등록지 관할 보건소

※ 암환자의 보건소 방문이 어려운 경우 담당자와 협의 후 등기 또는 E-mail을 통한 서류 전달 인정. 다만, 자격확인 유무 등 방문 접수가 필요할 수 있음 (예, 소아의 경우 소득·재산 조사 필요 등).

3) 지원 신청 원칙

- 2022년 암 진단자의 2021년 진단 과정에서 발생한 검사비용은 암 진단일이 포함된 연도인 2022년 지원 금액에 합산하여 지원 신청 가능. 단, 2022년 지원가능 금액 범위 내에서 지원
- 2022년에 백혈병 이외 암종에서 조혈모세포이식을 받았으나, 2021년에 조혈모세포이식 관련하여 발생한 의료비는 2022년 지원 금액에 합산하여 지원 신청 가능. 단, 2022년 지원가능 금액 범위 내에서 지원함

- 사망한 미등록·미신청 의료비지원 대상자는 사망일까지 발생한 의료비에 대하여 지원 신청이 가능함. 단, 지급보증제를 통한 요양기관이나 가족관계등록부 증명서 등으로 확인이 되는 보호자에게만 지급 가능

※ 등록 및 지원 신청기한: 대상자 사망한 경우 사망 다음 연도까지 등록 및 지원 신청이 완료된 건에 대해 지원

- 연도별 지원 금액 산정: 2021년부터 2022년에 걸쳐져 있는 암환자의 의료비에 대한 연도별 지원 금액 산정을 위하여 요양기관에 연도별 의료비 구분을 요청하거나, 환자부담금인 총 의료비를 일괄로 산정하여 해당 연도의 치료일수만큼의 진료비를 산정

**예시** 2021년 7월 입원, 2022년 3월 입원, 총 10일간 입원하여 총 의료비가 100만원이면 일괄 의료비는 10만원임. 따라서 2021년으로는 70만원, 2022년으로 30만원을 산정하여 각각 해당 연도 의료비로 지원 신청

- 2022년 발생한 의료비(진료발생일 기준) 지급, 2021년 지원기준 만족 시 소급지원 가능

4) 본인부담금 지급보증제

- 사업 특성상 의료비 영수증을 첨부한 후 지원 가능 → 환자 본인부담금 발생할 경우 저소득층 암환자는 비용 납부를 위해 일시적인 차입을 하는 등 가계 부담 발생 우려
- 진료비 지불이 곤란할 경우 요양기관이 환자에게 본인부담금을 청구하는 대신 직접 시·군·구 보건소에 해당 진료비를 신청하도록 하여 암환자의 가계 부담 경감을 목적으로 함
- 대상: 의료비 지원 대상자(또는 보호자) 중 환자 본인부담금 지불이 곤란한 자

- ① 암환자 의료비 지원 대상자는 요양기관 진료 시 본인부담금 지급보증제를 이용하기 위해 해당 사항을 요양기관에 요청
  - ② 요양기관에서는 신청서류 및 절차에 대하여 관할 보건소와 협의
  - ③ 보건소에서는 암환자 의료비 지원 대상 여부를 요양기관에 통보하고 의료비 지급을 보증
- 의료비 지급보증 실시 전 해당 환자에 대한 타 법률·제도에 의한 국가지원 의료비 수급 여부를 파악한 후 지급보증 상한액을 명시하고 수시 확인
  - 해당 암환자가 본인부담금 지급보증제를 통한 진료비 이외 보건소에 직접 신청한 본인 부담금 내역이 있을 경우, 변경된 지급 가능 금액을 요양기관에 통보해야 함
  - 전액본인부담금은 급여항목일지라도 비급여 본인부담금으로 산정하여 처리한다는 내용을 의료비 지급보증 시에 명시함
  - 요양기관은 진료나 입원이 발생할 때마다 환자가 납부하여야 할 진료비 중 암 관련 의료비를 지급보증 상한액 범위 내에서 관할 보건소로 신청
- ※ 지급보증제에서 '지원 신청일'은 요양기관이 보건소로 지급보증 요청을 한 날(공문발송일 기준)이다. 다만, 요양기관에서 공문시행이 어려울 경우, 보건소에서 요양기관에 의료비 지급 보증을 통보한 날(공문발송일 기준)로 함

## 5) 지원 신청 시 구비서류

구 분	암환자(보호자) 신청 시	본인부담금 지급보증제 신청 시
필수서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지원 신청서(환자용) 1부</li> <li>■ 진료비 영수증 1부</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지원 신청서(요양기관용) 1부</li> <li>■ 진료내역서(진료명세서) 또는 진료비 영수증 1부</li> </ul>
해당자 선택	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 입금통장 사본 1부</li> <li>■ 전문의 소견서 1부</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 입금통장 사본 1부</li> <li>■ 전문의 소견서 1부</li> </ul>

- ① 암환자(또는 보호자)가 신청하는 경우
- 암환자 의료비 지원 신청서(환자용)(서식 4)
  - 진료비 영수증 1부
- ※ 원본 제출이 원칙. 다만, 영수증을 분실한 경우에는 타 기관 중복사용 여부를 확인한 후 재발행 영수증이나 진료비 납입확인서, 요양기관의 직인이 찍힌 영수증, 인터넷 발급 영수증으로도 대체 가능
- ※ 진료비 납입확인서의 경우 암 치료 관련 의료비 여부 확인을 위해 필요 시 별도 서류(진료과목, 진료항목, 진료비 부담내역 등을 확인할 수 있는 세부 영수증) 제출
- ※ 약제비는 질병코드 또는약품명이 기재된 영수증 등 제출
- ※ 중간계산서 제출 시 중복지원 방지를 위해 실제 납부한 내역만 지원 신청 가능, 진료비 통보를 위한 중간계산서로는 지원 신청 불가
- ※ 차기 연도 진료예약에 따른 진료비는 영수증 발생일이 포함된 연도로 지원 신청
- 입금통장 사본 1부(최초 신청 시 또는 계좌 변경 시)
  - 담당 의사의 소견서 1부(해당자에 한함)

## ② 요양기관이 신청하는 경우 (본인부담금 지급보증제 신청 시)

- 암환자 의료비 지원 신청서(요양기관용)(서식 4의2)
- 진료내역서(진료비명세서) 또는 진료비 영수증 1부
- 입금통장 사본 1부(최초 신청 시 또는 계좌 변경 시)
- 담당 의사 소견서 1부(해당자에 한함)

**마** 지원 신청 전 타 국가 지원사업 확인

○ 암환자의료비지원사업 지원 신청 시 타 국가 지원금의 수혜 여부를 확인하여야 하며, 관계 기관과 협조체계를 유지하여 수시 확인

- 암 관련 의료비에 대해 타 국가 지원금 유무 반드시 확인, 타 법·제도에 따라 국가 지원금을 받은 경우에는 암환자 의료비 최대 지원 상한금액에서 국가 지원금을 공제한 차액을 지원

※ 암이 아닌 다른 질환이나 생계비로 타 국가 지원금을 받았으면 공제하지 않음

※ 지자체 자체 예산에 의한 지원금은 국가 지원금에 포함되지 않음

※ 타 국가 지원금이 2021년에 지급 결정되었으나, 실제 지급이 2022년에 이루어졌을 경우, 타 국가 지원금을 2021년으로 산정

- 중복지원 내역 발견 시 환수나 차기 지급분(해당 연도 및 차기연도)에서 차감할 수 있음을 고지

○ 타 국가 지원금과 차감내역은 정보시스템의 등록카드에 입력 및 관리하여야 하며 의료비 지원 신청 시 차감내역을 반드시 확인한 후 연도별 지원가능금액을 산정하여야 함

○ 지원 확인 대상 타 국가 지원사업

## 1) 재난적의료비지원사업

- 담당 기관인 국민건강보험공단지사와 협조체계를 유지하여 암 의료비 중복지원 여부를 수시 확인, 국민건강보험공단에 조회대상자의 개인정보제공동의서를 발송 → 요양기관정보마당(<http://medi.nhis.or.kr>) 접속 → 요양급여비지급/재난적의료비 → 중복지원확인(보건소용)으로 재난적의료비지원사업 지원 여부를 확인함

※ 조회 권한 : 보건소(요양기관)인증서로 로그인한 경우 조회 허용

## 2) 긴급지원사업(의료지원)

- 담당 기관인 시·군·구청을 통해 암 의료비 중복지원 여부를 수시 확인

## 3) 석면피해구제급여(요양급여)

※ 관리 주체: 환경부, 전담기관 : 한국환경산업기술원, 질병범위: C33-C34(폐암), C45(원발성 중피종)

## 4) 보훈지원(의료지원)

- 담당 기관인 관할 보훈관서를 통해 암 의료비 중복 지원 여부를 수시로 확인

※ 보훈대상자가 보훈병원이 아닌 일반병원에서 진료받은 경우, 환급 여부를 필히 확인하여 중복지원 방지

※ 암환자의료비정보시스템 내 공지된 '보훈지원대상자 중복 지원 내역 확인 안내' 양식 작성 후, 관할 보훈 지청 공문을 통한 확인

- 동일 영수증 내에서 타 국가 지원사업의 지원을 받았더라도 중복되지 않는 의료비에 대해 암환자의료비지원사업 연간 지원한도액 내에서 해당 금액을 공제하고 지원 가능

- 실제 본인부담 의료비보다 초과 지원이 이루어지지 않도록 하여 부정수급 방지

※ 중복지원을 방지하기 위해 관련 기관 간에 암환자의료비지원사업 지원정보를 공유할 수 있음

※ 지원 신청 시 진료비 영수증은 원본을 제출하는 것이 원칙임. 다만, 영수증을 분실한 경우에는 타 기관 중복사용 여부를 확인한 후 재발행 영수증이나 인터넷 발급 영수증, 진료비 납입확인서로도 대체 가능함

**예시1** 소아 뇌종양 환자가 암 치료비로 1월 2일부터 2월 5일까지 본인부담금이 3천만원 발생, 암환자의료비 지원사업 개시 이전이라 긴급지원으로 300만원을 우선 지원받았음. 이후 암환자의료비지원사업을 개시하여 1월부터 2월까지 발생한 치료비에 대해 지원을 받고자 하는 경우

1) 실제 환자부담 치료비 : 2,700만원

2) 암환자 의료비지원 연간 지원 상한금액 2,000만원에서 긴급지원으로 받은 300만원 공제

⇒ 당해연도 암환자의료비지원사업으로 1,700만원까지 지원 신청 가능

**예시2** 성인 의료급여수급권자인 A는 2022년 1월 8일 위암을 진단받고 재난적의료비지원사업으로 1월 15일 300만원을 지원받음. 이후 3월 항암치료를 추가로 받으면서 발생한 30만 원의 본인일부부담금에 대해 4월 20일 보건소를 방문하여 암환자의료비지원사업을 지원받고자 함

⇒ 재난적의료비지원사업으로 이미 연 지원한도액 300만원을 지원받았기 때문에 암환자의료비지원 사업을 통한 당해연도 의료비지원은 불가함

## 바 후원금 및 공단 환급금 발생 시

- 동일한 해에 개인 또는 각종 후원단체에서 후원금을 받아 암 치료비를 감면받았으면 환자부담금인 총 치료비에서 후원금을 공제한 후, 실제로 지불한 암 치료비만 지원 신청할 수 있음

※ 암 치료비와 관련하여 사회복지공동모금회 등 사회복지기관단체와 연계하여 지원을 받는 경우, '후원금'에 해당함

※ 암환자의료비지원사업의 전체 한도 차감이 아니며 환자가 해당 영수증으로 지원신청 할 수 있는 금액이 감소되는 것임

## ○ 연간 지원 상한금액은 후원금 및 공단 환급금을 받았을 때도 변동되지 않음

**예시** 소아 백혈병 환자가 환자부담 진료비로 총 3,300만원이 발생하였지만, 이 중 암 치료비 후원금으로 300만원 수령한 후 암환자의료비지원사업을 신청한 경우

- 1) 실제로 환자가 부담하는 진료비는 3,000만원(3,300만원-300만원)이며
- 2) 이 경우 암환자의료비지원사업으로는 3,000만원까지 지원 신청이 가능함  
⇒ 연간 최대 지원 상한금액인 3,000만원은 변동 없음

## ○ 차감 내역은 정보시스템의 등록카드에서 입력 및 관리, 의료비 지원 신청 시 차감내역을 반드시 확인한 후 연도별 지원가능금액을 산정하여야 함

## ○ 암환자의료비지원사업으로 지원받은 대상자가 국민건강보험공단으로부터 본인부담금 중 일부를 환급받은 경우(국민건강보험공단 환급금 발생) 추후 국민건강보험공단에서 암환자의료비지원사업으로 받은 지원금을 최종 정산에 반영하여 환수할 수 있음을 고지함

**사** 지원금 지급

## 1) 지급 절차

- 지원 대상자(또는 보호자)가 요양기관이 신청한 의료비에 관한 확인과 검토를 완료한 후 결정된 지급금액은 지원 대상자(또는 보호자)의 은행 계좌로 입금 조치
- 지원 대상자(또는 보호자)가 개인 파산, 압류 등으로 불가피하게 제3자의 계좌로 지급하여야 하는 경우, 반드시 지원 대상자(또는 보호자)로부터 지급계좌 변경에 관한 확인 및 관련 증빙서류(예금압류통지서, 파산신고 결정문, 법원판결문 등)를 제출받고 제3자 계좌로 입금 동의를 확인한 경우에만 가능
  - ※ 신규·기지원자 구분 없이 해당 서류 제출 및 지원대상자(또는 보호자) 동의 후 제3자 계좌로 입금 가능
  - ※ 보건소장이 지급보증한 지원 대상자에 대한 의료비 지급은 해당 요양기관의 은행 계좌로 직접 입금 조치
  - ※ 지급 시기는 관할 시·도 및 시·군·구의 예산 운용 범위 내에서 조정하여 운영할 수 있음
- 주민등록지 이전하기 전에 지원 신청한 건은 전출지 보건소에서 지급, 이전 후에는 전입지 보건소에서 지원신청하고 지급함
  - ※ 단, 예산 부족 등의 사유로 보건소 간 협의가 된 경우 전출지 또는 전입지 보건소에서 지급 가능
  - ※ 지원 신청 및 지급 업무 등을 위해 전출지와 전입지 보건소 간의 정보시스템 활용 및 팩스 전송 서류 인정(팩스 전송 시 개인정보에 유의), 등기를 통한 서류 전달 인정

## 2) 지원 기간

- [소아] 지원 기준 적합 시 만 18세 미만 또는 기존 지원자 중 만 18세는 연속 지급 가능
  - ※ 기지원 암종 외에 다른 원발성 암을 추가로 진단받은 경우, 소아암 최대 지원 연령까지 지원 가능. 단, 각 해당 연도 소아암 지원 대상자 선정기준에 적합하여야 함
  - ※ 대상 암종 지원 기간 내 전이암·재발암이 발견된 경우, 연간 한도액 내에서 전이암·재발암 치료비 지원 가능
- [성인] 의료비를 지원받은 개시연도를 기준으로 연속 최대 3년까지 지급 가능
  - 지원 기간 내 전이암·재발암 발견된 경우, 연간 최대 지원한도 내에서 치료비 지원 가능
    - ※ 단, 해당 전이·재발암으로 지원받은 이력이 없는 경우에 한함
  - 지원기준 만족 시 전년도(회계연도 기준) 소급지원 가능
- [성인] 2022년 신규 등록자(신청자)의 지원 신청액이 당해 연도 지원상한액 미만일 경우, 신규 등록자가 희망하면 2023년부터 지원 개시 가능
  - ※ 이 경우 등록 및 지원 가능 기간은 2023년부터 연속 3년임. 단, 2023년 지원자 자격이 적합해야 함
- [성인] 기 지원 암종 외에 다른 원발성 암을 추가로 진단받은 경우, 최근 진단받은 암종의 최종 진단연도를 기준으로 최대 3년까지 추가 지원이 가능함. 단, 해당 구분별 지원 대상자 선정기준에 적합하여야 함
  - ※ 기존 암종 및 추가 암종으로 발생한 의료비를 합산하여 연간 한도 내에서 지원 가능

## 3) 대상자 자격 변동 사항 관리

- [소아] 건강보험가입자 → 의료급여수급권자
  - 의료급여수급권자로 자격이 변동된 암환자는 정보시스템 등록카드에 ‘의료보장’ 항목을 의료급여로 변동 입력 후 해당 연도 연속하여 지원함
- [소아] 의료급여수급권자 → 건강보험가입자
  - 의료급여수급권자로 등록하였던 지원 대상자가 건강보험가입자가 된 경우 당해 연도에는 의료급여수급권자에 준하여 지원, 별도의 소득·재산 조사를 수행할 필요는 없음
    - ※ 2023년에는 자격에 따라 소득·재산조사 여부 결정
- [성인] 건강보험(차상위) 또는 의료급여 → 건강보험가입자
  - 건강보험가입자로 전환된 이후에도 의료급여수급권자에 준하여 지원. 다음 해에는 건강보험 가입자 기준에 따라 등록 가능 여부 판단

## ○ [성인] 건강보험가입자 → 건강보험(차상위) 또는 의료급여

- 건강보험가입자 자격 시 발생한 의료비 또는 기존 지원 금액을 포함하여 의료급여수급권자 자격 시 발생한 본인부담금을 연간 지원 상한금액인 300만원 범위에서 지급 가능
- 비급여 본인부담금은 ‘의료급여수급권자 자격 취득일’로부터 발생에 한해 지원 가능

## 4) 환수 및 차감

## ○ 대상자에게 과지급금이 있거나, 후원금을 받은 경우 또는 타 법률에 의한 국가 지원금을 선지원 받아 이미 지급된 금액 중의 일부를 환급받아야 할 경우 환수 사유에 해당함

※ 지원 대상자에게 환수 사유를 설명하고, 보건소 계좌로 반환 후 정보시스템에서 환급등록 처리함

## ○ 대상자에게 과지급된 금액에 대해 환수조치가 어려운 경우, 추후 신청한 의료비에 대해서 지급 대신 환급대상 금액만큼 감액 처리함

## ○ 해당 연도에 더 이상 의료비가 발생하지 않아 차감이 불가능한 경우에는 차기 연도에서 차감함

※ 차감 시, 환급대상 금액을 공제한 금액이 연간 최대 지원 한도에 해당함

※ 지원 기간이 종료된 대상자는 차감이 불가하므로, 환수 처리하여야 함에 유의

**아 정보시스템 입력**

## ○ 해당 환자나 요양기관이 제출한 ‘암환자 의료비 지원 신청서(환자용, 요양기관용)’의 내용을 정보시스템에 입력, 필요 시 출력하여 활용

## ○ 2022년에 신청한 내역 및 예산 집행 내역은 예산연도 2022년 등록카드를 생성하여 예산연도 2022년 지원신청서에 작성

※ 지원 가능한 미지급·미신청 의료비도 예산연도 2022년 지원신청서에 해당 연도 의료비를 구분하여 입력

## ○ 진료발생일 기준으로 해당 연도에 입력하나, 진료예약에 따른 진료비에 대한 영수증 입력은 영수증 발생일(수납일) 기준으로 해당 연도 의료비로 입력함

## ○ 기 지원된 의료비에 대하여 불가피하게 환수가 필요한 경우에는 정보시스템에서의 환급등록 화면에서 환급내역을 입력·저장하여 관리함

- 차감 처리는 정보시스템 등록카드 화면에서 이전 연도 차감금액 내역에서 차감예정금액과 현재 차감금액을 입력·저장하여 관리하고, 지원신청 시 차감금액에 유의하여 지원가능 금액을 산정해야함
  - 의료비 지원을 받고 있던 자가 소득·재산의 변동이나 자격 변동 등으로 인하여 의료비 지원 대상자 선정기준에 부적합하게 된 경우에는 정보시스템에서 등록카드를 퇴록 처리함
  - 지원 대상자의 사망이나 지원 기간 종료로 인해 지원이 종료되었거나, 지원 대상자 선정기준에서 탈락한 경우에는 지원 중지 사유와 사유발생일 등의 내용을 정보시스템의 등록카드에 입력하고 퇴록 처리함
- ※ 단, 지급이 완료되지 않은 경우 지급 및 지급등록 후 퇴록 처리하고, 퇴록일은 지급이 완료된 날이 됨

# 02

## 소아 암환자

---

1. 대상자 선정 기준 .....	35
2. 지원 암종 .....	38
3. 지원 금액 .....	38



## 1

## 대상자 선정 기준

## 가 대상자

## 1) 건강보험(차상위) 또는 의료급여수급권자

- 차상위 계층(차상위 본인부담경감대상자로 건강보험증의 구분자 코드 C, E 해당자) 또는 의료급여수급권자 및 중 등록 신청일 기준 만 18세 미만의 전체 암환자

※ 과거 장애등록 여부에 따라 구분자 코드 'E'와 'F'로 구분되던 것을 'E'로 일원화되었지만, 일부 'F'코드가 남아있는 상황이라 'F'코드로 구분된 경우도 지원 대상 차상위에 포함함

## 2) 건강보험가입자

- 소득·재산 조사결과가 적합한 등록 신청일 기준 만 18세 미만의 전체 암환자

## ○ 이전년도 등록 및 지원자에 대해서는 해당 연도 내에 만 18세가 되는 해까지 지원 가능함

※ 1월 1일 기준 만 17세이나, 해당연도 내에 생일이 지나 만 18세가 되더라도 지원 가능

## ○ 성인 암환자 의료비지원사업과 중복되어 등록·지원 신청할 수 없음

## ○ 외국 국적인 자(난민협약에 의한 난민, 북한이탈주민, 영주귀국 사할린한인 제외) 및 국외 이주자 제외

## 나 일반 원칙

## 1) 건강보험가입자 중 소아 암환자는 매년 소득·재산 조사를 수행함

※ 매년 소득·재산 조사 수행, 가족관계증명서 및 소득·재산 관련 서류 제출을 위해 보건소장 권한 등록 위임 불가

## 2) 소득·재산조사는 국민기초생활보장사업 및 사회보장급여 통합업무 안내에 따름

※ 〈2022 국민기초생활보장사업 안내〉 참고

- 3) 소득·재산조사는 보건소 담당자가 조사 대상 가구를 선정하여 관할 통합조사팀에 의뢰, 통합조사팀에서 소득·재산조사를 수행하여 조사 결과를 보건소에 통보함

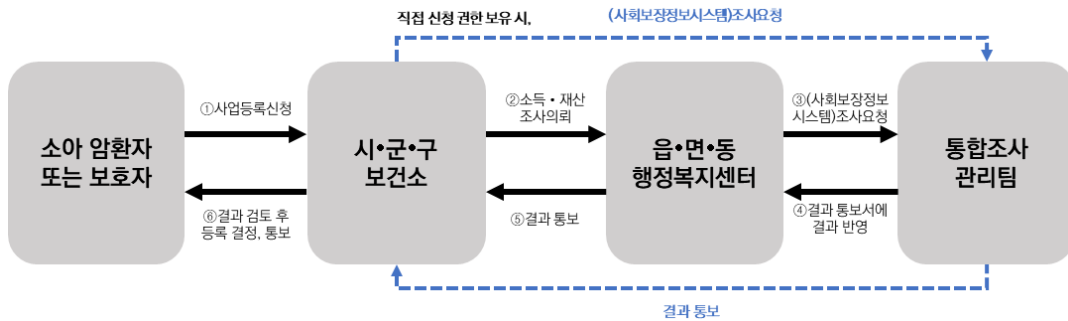
※ 소득·재산조사 관련 문의는 관할 통합조사팀으로 이루어짐

- 4) 암환자 의료비지원사업에서 소득은 ‘소득평가액’을 의미함

※ 소득 산정 시 부양비, 추정소득 기준은 적용하지 않음

- 5) 사회보장정보시스템에서 조회되지 않거나 변경된 자료가 있는 경우, 이를 입증할 수 있는 자료를 관할 통합조사팀에 제출함

- 6) 소득 및 재산 기준은 암환자의료비지원사업에서 정한 기준 이하로 함



- (실선) 소아 암환자 또는 보호자는 보건소에 ①사업등록신청, 보건소에서는 행정복지센터로 ②소득·재산 조사 의뢰 후, 행정복지센터에서 사회보장정보시스템을 통해 통합조사관리팀에 ③조사요청 → 절차에 맞게 결과 통보
- (점선) 만약, 보건소 담당자 권한 보유 시, 보건소에서 직접 사회보장정보시스템을 통해 조사요청 → 절차에 맞게 결과 통보

## 다 지원 대상자 선정 소득·재산 기준

- 소득 기준과 재산 기준 모두 충족하는 경우에만 지원 대상자로 선정

〈2022년 소아 암환자 지원 대상자 선정 소득 기준〉

(단위 : 원)

1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인	8인
2,333,774	3,912,102	5,033,641	6,145,296	7,229,418	8,288,405	9,336,710	10,385,016

※ 소득 기준은 가구의 월평균 소득 기준, ('22년 기준 중위소득<sup>4)</sup> 120% 이하)을 적용한 값임

※ 8인 이상 가구의 경우, 1인 증가 시마다 1,048,306원씩 증가

## 〈2022년 소아 암환자 지원 대상자 선정 재산 기준〉

(단위 : 원)

1인 가구	2인 가구	3인 가구	4인 가구	5인 가구	6인 가구	7인 가구	8인 가구
217,965,813	255,815,396	282,710,820	309,369,209	335,367,338	360,762,705	385,901,928	411,041,151

※ 8인 이상 가구의 경우, 1인 증가 시마다 25,139,223원씩 증가

※ 일반재산 최고재산액 기준 300% 이하 산출식을 적용한 값임

## 라 구비서류

제출 목적	제출 서류	비 고
가구원 확인	• 실종 등의 신고접수서 등	- 행방불명자는 보장가구에서 제외 ※ 전산 확인이 가능한 군복무확인서, 재산증명서, 출입국사실증명서, 외국인등록사실증명서는 제출 서류 제외
소득확인	• 고용·임금확인서 • 월급명세서	- 근로소득 파악
	• 건강보험자격득실 확인서 • 퇴직증명서	- 취업·퇴직 사실 확인
	• 소득금액증명원 • 휴·폐업 확인서	- 사업자 소득 파악 ※ 사업자등록증 전산 확인 가능
	• 어종별 출하량 및 수입 관련 자료	- 어업소득 파악
	• 임산물 유통기관 판매기록	- 임업소득 파악
	• 임대차계약서*	- 임대소득 파악(건물·상가, 본인 거주 외 주택 등이 조화된 경우)
	• 진단서·의료비 영수증	- 소득평가액 산정 시 가구특성 지출비용으로 실제 소득에서 차감 처리
	• 지출실태조사표 • 근로활동 및 소득신고서	- 소득파악 곤란자에 대한 소득파악(특히, 보장기관 확인 소득 부과대상자인 경우 징구)
재산확인	• 임대차계약서(전·월세계약서)*	- 임차보증금
부채	• 법원판결문, 화해·조정조서	- 개인 간 부채 확인
	• 임대차계약서*	- 임대보증금
급여계좌 확인	• 통장 사본	- 지급계좌 등록 및 실명 확인

\* 주거용 이외 임대차계약서는 전세권설정등기가 되었거나 확정일자를 받은 계약서를 징구

## 4) 국민기초생활보장법 제6조2(기준 중위소득의 산정)

## 2

### 지원 암종

- 악성 신생물(C00-C97)
- 제자리암종(D00-D09)
- 행동양식 불명 및 미상의신생물(D37~D48)중 원발성 악성 신생물에 해당하는 D45, D46, D47.1, D47.3, D47.4, D47.5만을 지원 대상으로 함

## 3

### 지원 금액

- 백혈병(C91-C95) : 연간 최대 3,000만 원(진료발생일 기준)까지 지원
- 기타 암종(C00-C90, C96-C97, D00-D09, D37-48 중 일부) : 연간 최대 2,000만 원(진료 발생일 기준)까지 지원
  - 기타 암종으로 조혈모세포이식을 받은 경우 연간 최대 3,000만 원까지 지원하며 이후 연도에도 연간 최대 3,000만 원까지 지원
    - ※ 본인일부부담금과 비급여 본인부담금 구분 없이 상한금액까지 지원 신청 가능
    - ※ 2개 이상의 암을 동시에 지원할 경우에도 연간 상한금액 내에서 지원

# 03

## 성인 암환자

### - 건강보험(차상위) 및 의료급여수급권자

---

1. 대상자 선정 기준 .....	41
2. 지원 암종 .....	41
3. 지원 금액 .....	42



## 1

## 대상자 선정 기준

## 가 대상자

- 1) 건강보험 차상위 계층(차상위 본인부담경감대상자로 건강보험증의 구분자 코드 C, E 해당자)  
또는 의료급여수급권자 중 만 18세 이상의 전체 원발성 암환자
  - ※ 차상위 본인부담경감대상자의 건강보험증 구분자 코드는 기존 C, E, F에서 C, E로 통합되었지만, 일부 F 코드가 남아 있어서 F 코드 해당자도 지원함
  - 암 진단연도에 상관없이 원발성 암환자는 지원 대상자로 당연 선정
  - 지원을 받은 적이 없는 환자는 전이·재발암이어도 지원 대상으로 선정 가능
    - ※ 단, 동일 장기에서 발생한 원발성 이차암의 경우 이에 대한 진단서나 의사 소견서를 추가로 제출해야 함
    - ※ 기존 소아 암환자로 지원을 받고 있던 환자는 1월 1일 기준 만 18세 해당 연도부터 성인으로 지원

## 2

## 지원 암종

- 악성 신생물(C00-C97) 및 제자리암종(D00-D09)
- 행동양식 불명 및 미상의신생물(D37~D48)중 원발성 악성 신생물인 D45, D46, D47.1, D47.3, D47.4, D47.5만을 지원 대상으로 함

# 3

## 지원 금액

○ 본인부담금 연간 최대 300만원(급여·비급여 본인부담금 구분없이, 진료발생일 기준)까지 지원

- 지원 기간 중 원발성 이차암, 재발·전이암을 추가 진단받은 경우, 기존 지원 암종과 추가로 발견된 암으로 인해 발생한 의료비를 합산하여 본인부담금 300만원 한도 내에서 지원

※ 기존 지원 암종 외에 다른 원발성 암을 추가로 진단받은 경우, 최근 진단받은 암종의 최종 진단연도를 기준으로 최대 3년까지 추가 지원이 가능함. 단, 해당 구분별 지원 대상자 선정기준에 적합하여야 함

# 04

## 성인 암환자 - 건강보험가입자

---

- 1. 대상자 선정 및 등록신청 구비서류 ..... 45
- 2. 의료비 지원 ..... 51



## 1

## 대상자 선정 및 등록신청 구비서류

## 가 대상자

○ 2021년 6월까지 국가암검진을 받고 진단받은 5대 암환자

- 암검진사업 절차(국가암검진 1차 검사 필수)에 따른 검진을 통해 암을 진단받은 경우  
해당 연도의 1월 1일 기준 부양자의 건강보험료 납부액(고지액)이 지원 기준에 적합한  
경우 지원 가능

※ 2022년 건강보험료 기준 : 직장가입자 110,100원 이하, 지역가입자 104,500원 이하

※ 2021년 건강보험료 기준 : 직장가입자 103,000원 이하, 지역가입자 97,000원 이하

〈국가암검진 절차〉

구분	1차 검사	2차 검사	3차 검사
위 암	<ul style="list-style-type: none"> <li>위장조영검사 후 유소견자 내시경검사</li> <li>위내시경검사</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>조직진단</li> </ul>	-
간 암	<ul style="list-style-type: none"> <li>간초음파 및 혈청태아단백 검사(혈액검사)</li> </ul>	-	-
대장암	<ul style="list-style-type: none"> <li>분변잠혈검사 (대변검사)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>대장이중조영검사 후 유소견자 내시경검사</li> <li>대장내시경검사</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>조직진단</li> </ul>
유방암	<ul style="list-style-type: none"> <li>유방촬영술</li> </ul>	-	-
자궁경부암	<ul style="list-style-type: none"> <li>자궁경부세포검사</li> </ul>	-	-

※ 해당 암에 대한 검진 항목을 검사한 경우에만 지원하며, 해당 암과 무관한 검사를 시행한 경우 지원 불가함

## ○ 2021년 6월까지 폐암을 진단받은 자

- 2021년 6월까지 국가암검진과 관계없이 폐암으로 진단받은 건강보험가입자가 해당 연도 1월 건강보험료 기준 만족 시 지원

**예시1** 2019년 3월 국가암검진 위암 수검, 2021년 2월 위암 진단. 2022년 등록 신청 시

- ➔ 2021년 또는 2022년부터 발생한 의료비 지원 가능  
(단, 2021년 1월 1일, 2022년 1월 1일 건강보험료 기준 적합)

**예시2** 건강보험가입자(차상위계층 제외)이며, 폐암으로 치료받고 급여 180만원, 비급여 120만원이 발생하여 2022년 10월에 보건소를 방문

- ➔ 2021년 6월 30일까지 진단받고 당해 건강보험료 기준 적합 시, 급여 본인부담금 180만원에 대해 지원가능(비급여는 지원 불가)

※ 건강보험료 확인 시 장기요양보험료를 제외한 건강보험료만을 기준으로 적용

※ 동일 가구 내 건강보험료 납부자가 2인 이상인 경우에도 가구원 전체의 건강보험료 납부액을 합산하지 않으며, 암환자가 등재된 부양자의 건강보험료만을 기준으로 의료비 지원 대상자를 선정

※ 2022년 1월 1일 건강보험료 정보가 없을 때에는 2021년 건강보험료 평균금액을 적용

※ 휴직자는 복직 후 휴직으로 인해 납부 유예되었던 건강보험료를 납부해야 하나, 휴직 중에는 건강보험료 납부액 확인이 곤란하므로 국민건강보험공단에 보수월액과 감면율을 확인한 후 해당 건강보험료를 산정하여 의료비 지원 대상자를 선정(해당 연도의 보험료율과 감면율을 적용)

**예시** 2021년 11월부터 질병 휴직 중인 암환자가 2022년 3월에 2022년 의료비를 신청하는 경우

☞ 휴직 중이므로 2022년 1월 건강보험료를 확인할 수 없음

☞ 2022년 추정 건강보험료: 2021년 1~10월 평균 급여 × 2022년 보험료율 × 감면율(0.5)

※ 이전년도 통상 건강보험료에 비해 1월 건강보험료 과대 산정이 합당하게 증명될 경우\*(전년도 및 해당년도 건강보험료 납부확인서, 성과급 등이 명시된 급여명세서, 1월 건강보험료가 잘못 산정된 사유를 기재한 서류[직장 회계 담당자 작성 등 제출], 전년도 연간 평균 건강보험료로 대체 적용 가능

\* 명확한 사유로 1월 건강보험료만 과대 산정된 경우에 한함 (성과급 지급 등)

※ 육아 휴직자는 건강보험료 경감에 따라 건강보험료 기준을 자동 만족하며, 육아휴직증명서로 건강보험료 산정을 대체 가능

※ 특수사업장(항만해운노조 등) 가입자의 경우는 건강보험료 부과자료가 없으므로 사업장에서 개인별 납부한 건강보험료 내역을 기준으로 지원 대상자 선정

○ 과거 국가암검진(5대암)을 수검하고 5대 암을 진단받았거나 폐암을 진단 받았던 자\* 중 지원받은 이력이 없는 성인 건강보험가입자가 **재발암**을 발견하여 신규 등록 신청하는 경우, 등록 신청이 가능함

\* 2021년 6월까지 국가암검진 수검(5대암) 후 만 2년 이내 진단 또는 2021년 6월까지 폐암을 진단받은 경우에 한함

※ 기존 암이 개별검진이나 진료로 진단받았을 경우는 등록 신청이 불가함

○ 과거 국가암검진(5대암)을 수검하고 5대 암을 진단받았거나 폐암을 진단 받았던 자\* 중 지원받은 이력이 없는 성인 건강보험가입자가 **전이암**을 발견하여 신규 등록 신청하는 경우, 등록 신청이 가능함

- 원발 병소가 지원 대상 장기(위, 대장, 간, 유방, 자궁경부, 폐)에 존재하고 다른 장기 전이가 발견된 경우 등록 신청 가능
- 원발 병소가 지원 비대상인 장기(위, 대장, 간, 유방, 자궁경부, 폐)에 전이가 발견된 경우는 등록 신청이 불가함

\* 2021년 6월까지 국가암검진 수검(5대암) 후 만 2년 이내 진단 또는 2021년 6월까지 폐암을 진단받은 경우에 한함

**참고** 암환자 지원 대상별 재발/전이암 등록 여부

구분	원발암 (원발성 이차암 포함)	재발암		전이암*	
		처음 등록	기등록자	처음 등록	기등록자
성인 건강보험	○	△※	X	△※	X

- 성인 건강보험가입자는 2021년 6월까지 암 검진수검(5대암) 또는 진단(폐암) 환자에 한함

\* 지원 대상 장기(위, 간, 대장, 유방, 자궁경부, 폐 등)에서 다른 장기로 전이된 경우를 말함

※ 과거 국가암검진(5대암)을 수검하고 5대 암을 진단받았거나 폐암을 진단 받았던 자가 재발·전이를 확인한 경우, 과거 원발암에 대한 지원 이력이 없을 때 지원 가능

**예시** 2020년 대장암을 진단받은 A는 수술 및 항암화학요법 치료 후 정기적으로 추적 관찰을 받아오던 중 2021년 6월에 좌측 폐 하엽에 전이암이 발견되었다. 병원 사회사업팀에서 암환자의료비지원사업을 처음 알게 된 A는 건강보험가입자로 암환자의료비지원을 받기 위해 처음 보건소를 방문하였다.

⇒ 2020년 국가암검진으로 대장암을 진단받았으면 : 1월 건강보험료 기준에 따라 적합 여부 확인 후 성인 건강보험가입자로 등록 신청 가능

⇒ 2020년 개별검진으로 대장암을 진단받았으면 : 등록 신청 및 지원 불가

○ 기존 지원 대상자 중 같은 장기에 다시 원발성 이차암이 발생한 경우 등록 신청이 가능. 단, 병리학적 소견 등 진단서나 의사 소견서를 통해 새로 발견한 암이 기존 암의 전이·재발이 아닌 새로운 원발성 암임을 입증해야 함

○ 개편(21.07.01) 후 건강보험가입자\*는 '21년 6월 30일까지 국가암검진을 수검하고 만 2년 내 암을 진단받은 경우 등록 신청이 가능함(폐암은 국가암검진 관계없이 2021년 6월 30일까지 진단)

\* 원발성 5대암(위, 간, 대장, 유방, 자궁경부) 또는 폐암환자로 해당연도 건강보험료 기준 적합

**예시** 2022년 1월 건강보험료 90,000원인 위암 환자 C가 2022년 9월에 암환자 의료비지원을 받기 위해 처음 보건소를 방문하였다.

1) C가 2021년 6월 30일 이전 국가암검진을 수검하고 위암으로 진단받은 경우

⇒ 등록 신청 가능

2) C가 2021년 7월 1일 이후 : 국가암검진을 수검하고 위암으로 진단받은 경우

⇒ 등록 신청 및 지원 불가

## 나 대상자 추가 인정 경우

- 1) 2021년 6월까지 국가암검진(비용지원 대상자 외 본인부담금 발생자 '공단검진' 포함)을 수검하고, 그 결과 암으로 진단을 받지 않았으나, '1차 검진일'로부터 만 2년 이내에 암을 진단받은 경우
  - ※ 검진일 : 1차 국가암검진 수검일을 말하며, 기간산정 개시일이 됨
  - ※ 암 진단일 : 최종 암확진일을 말하며, 기간산정 종료일이 됨
- 해당 연도 1월 1일 기준 부양자의 건강보험료 납부액(고지액)이 지원 기준에 적합할 시 지원 가능
- 2) 암검진실시기준 제4조제3항에 따라 해당 암검진을 받은 것으로 보는 자의 경우, '21년 6월 30일까지 1차 검진을 받은 것으로 간주함
- 해당 연도 1월 1일 기준 부양자의 건강보험료 납부액(고지액)이 지원 기준에 적합할 시 지원 가능

### 참고 암검진실시기준 제4조제3항

- ③ 제1항에 따른 암 종류별 검진대상자 중 다음 각 호의 요건을 충족하는 경우에는 그 기간 동안 해당 암검진을 받은 것으로 본다.
  1. 암을 진단받고 '본인일부부담금 산정특례에 관한 기준' 제4조 [별표3]에 의한 특정기호 'V193' 내역이 있으며 다음표에 해당하는 상병코드로 산정특례를 신청한 자 : 산정특례 종료일이 속하는 해의 전년도까지
  2. 이 고시에 따른 대장암검진으로 대장내시경 검사를 받은 자 : 대장내시경 수검일로부터 5년이 도래하는 날이 속하는 해의 전년도까지

- 5대 암 산정특례 등록자에서 산정특례 기간 중 같은 장기에 원발성 이차암을 새로 진단받은 경우 국가암검진에 의한 발견으로 간주함

### 참고 본인일부부담금 산정특례제도

- 많은 본인부담금이 발생하는 암, 심뇌혈관 질환 등의 중증질환자와 희귀난치성 질환자를 대상으로 본인부담률을 경감해주는 제도
- 질환 치료나 합병증 치료로 발생한 진료비의 본인일부부담금 중 5%(희귀난치 질환은 10%)만을 환자가 부담
- 암 환자는 산정특례 등록이 필요하며, 암 진단 후 병원에 있는 '건강보험 산정특례 등록 신청서'를 작성해서 건강보험공단 지사나 요양기관에 등록 신청함
- 산정특례는 등록일로부터 5년 동안 적용됨. 5년이 지나도 암세포가 남아 있거나 전이, 재발이 확인되는 경우 기간 종료 예정일 1개월 전부터 재등록 신청 가능

- 3) 국가암검진 대상자 중 중증장애(1~3급) 등록자이거나 임신으로 국가암검진을 받지 않았지만, 암을 진단받은 경우(2021년 6월 30일까지 1차 검진을 받은 것으로 간주함)

**예시** 2021년 국가암검진 대상자인 건강보험가입자 A씨는 2급 장애 등록자이다. 국가암검진을 받지 못했지만, 상복부 종괴로 병원을 방문하여 위암을 진단받았다.  
 - 2021년 6월 30일 이후 '만 2년 이내' 암 진단 시: 해당 기간\* 동안 장애인등록증 등 중증장애 등록자(1~3급)임을 확인할 수 있는 서류 제출 시, 국가암검진을 받지 않았지만 지원대상자 선정 가능 \*1차 검진을 받은 것으로 간주하는 기간

- 4) 2021년 6월까지 국가암검진 대상자가 국가암검진을 받기 위해 국가암검진 기관을 방문하였지만, 치매, 장애 등의 사유로 국가암 1차 검진의 수행이 불가했거나 검사 수행 실패로 타 방법으로 대체한 경우, 기재된 검진기관의 의사 소견서에 근거하여 지원 대상으로 인정함
- 5) 2021년 6월 30일까지 국가암검진을 수행하였지만 검체 불량이나 의료기관의 신고 누락으로 국가암 검진 1차 검사 결과가 없는 경우 타당한 사유가 기재된 의사 소견서에 근거하여 지원 대상으로 인정
- 6) 기존 성인 건강보험가입자로 지원을 받았던 암환자가 2021년 6월까지 국가암검진으로 원발성 이차암을 같은 부위에 받은 경우 (2021년 6월 30일까지 국가암검진 수검한 경우 동일하게 지원 가능)
- 7) 2021년 6월 30일까지 대장암 국가암검진 시범사업에 참여한 경우 1차 검진받은 것으로 봄  
 ※ 2019년부터 일부 지역에서 신청자를 대상으로 대장암 1차 검진을 대장내시경으로 시행하는 시범사업을 시행함.  
 - 해당 연도의 1월 1일 기준 부양자의 건강보험료 납부액(고지액)이 지원 기준에 적합할 시 지원 가능
- 8) 검진안내문 수령 이전 또는 검진안내문 미수령으로 인해서 검진대상자 선정여부를 확인하지 못한 상태에서 검진안내문 미수령 인정 기간 동안 자비부담으로 개별검진을 받아, 해당 연도 내에 암을 진단받은 경우  
 ※ 검진안내문은 일반우편으로 발송되고 있으므로 수령여부에 대한 확인이 곤란함. 다만, 암환자가 국민건강보험공단에 검진대상자 선정여부나 안내문 발송여부를 확인 또는 보건소나 검진기관으로부터의 전화안내를 통해 검진대상자임을 확인한 경우에는 국가암검진 대상임이 고지된 것으로 인정하여 지원 대상자 선정 불가  
 ※ 국민건강보험공단의 검진안내문 누락 또는 미발송, 이사(전입신고 등으로 확인되는 경우)로 인한 검진안내문 미수령일 경우에 한하여 '검진안내문 미수령'으로 인정함  
 ※ 2021년 검진안내문 미수령 인정기간은 2021년 1월 1일~2월 28일이며, 2021년 국가암검진 대상자가 미수령 인정기간 동안 개별검진을 받고, 암을 확진 받으면 지원대상에 포함함
- 9) 건강보험료가 잘못 산정되었거나 보험료 정보가 없어 배제된 국가암검진 대상자가 2021년 6월까지 검진(개별검진 등)을 받고 암을 진단받은 경우 국민건강보험공단지사로 민원신청을 통해 일정 절차를 거쳐 해당 연도 내 해당 암종의 국가암검진 대상자로 추가 등록된 경우 지원 가능

## 다 등록신청 구비서류

※ 공통 구비서류는 Chapter 01. 사업 안내 - 5.사업진행과정 - 나. 사업대상 및 등록신청 구비서류 참고

### 1) 암 검진 결과 통보서 1부

- 성인 건강보험가입자(국가암검진 수검자)는 국가암검진을 받고 검진 기관으로부터 통보받은 암 검진결과 통보서를 제출

※ 시스템(국가암검진 정보시스템 또는 국민건강보험공단 건강검진기관포털)에서 검진결과를 확인할 수 있는 경우 생략

### 2) 건강보험료 납부확인서 1부

- 보건소 담당자가 e-하나로 민원([https : //www.share.go.kr](https://www.share.go.kr))을 통해 확인 및 출력하여 활용

## 2

## 의료비 지원

## 가. 지원 암종

○ 5대 암종 : 위암(C16), 간암(C22), 대장암(C18-C20), 유방암(C50), 자궁경부암(C53), 폐암(C33-C34)

※ 제자리암종 'D' 코드는 지원하지 않음

## 나. 지원 금액 및 지원 기간

○ 본인일부부담금 연간 최대 200만 원까지 지원

- 2가지 이상 암종을 지원하는 경우에도 기존 암종 및 추가 암종으로 발생한 의료비를 합산하여 본인일부부담금 연간 200만 원 한도 내에서 지원

※ 지원 받는 암종 외에 2021년 6월까지 국가암검진을 받고 만 2년 내 다른 원발성 암(5대암:위암, 대장암, 간암, 유방암, 자궁경부암) 또는 원발성 폐암을 추가로 진단받은 경우, 추가 진단받은 암종의 진단연도 기준으로 최대 3년까지 추가 지원. 단, 해당 구분별 지원 대상자 선정기준에 적합하여야 함.

## 다. 의료비 지원 범위

1) 지원가능 범위

- 암 진단을 받는 과정에서 소요된 검사(진단)관련 의료비

- 암 진단일(최종진단) 이후의 암 치료비

- 암 치료로 인한 합병증 관련 의료비

※ 의료비 발생 내용에 따라 주치의 소견서 첨부

- 전이된 암·재발 암 치료비

※ 다른 원발성 암이 존재하는 경우 지원기간 중 다른 암종 치료비도 지원 가능

- 의료비 관련 약제비

※ 기본적으로 의료비는 암 진료를 위해 요양기관에서 발생한 비용을 말함

## 2) 지원가능 항목

- 본인일부부담금: 진찰료, 입원료, 식대, 투약 및 조제료, 주사료, 마취료, 처치 및 수술료, 검사료, 영상진단 및 방사선치료료, 치료재료대, 포괄수가진료비 등  
※ 선별급여는 본인일부부담금에 준하여 지원함
- 암 치료 관련 성형 치료비  
※ 담당 의사의 소견서가 있는 경우에만 지원 / 급여 본인일부부담금에 한해 가능
- 암 치료로 인한 치과 의료비 및 치과 보철치료비  
※ 담당 의사의 소견서가 있는 경우에만 지원 / 급여 본인일부부담금에 한해 가능

## 3) 지원제외 항목

- 암과 관련 없는 의료비
- 전화사용료, 간병비, 교통(운송)비, 보호자 식대비
- 의료기관이 아닌 외부기관에 의뢰한 검사비
- 한방 진료 중 비급여 본인부담금, 전액본인부담금
- 보조기, 의료기기 및 의료소모품 구매비
- 간이 영수증(수기용)으로 발급받은 의료비
- 요양기관에서 환자부담금 납부를 면제 또는 감면한 경우의 의료비
- 진료비 납부 시 후원단체에서 대납한 의료비
- 외국의 의료기관에서 발생한 의료비(조혈모세포이식 관련 의료비 제외)

# 05

## 사업 평가 및 실적 보고

---

- 1. 사업 평가 ..... 55
- 2. 예산 집행 결과 보고 및 정산 ..... 55



## 1

## 사업 평가

- 월별 사업실적 파악은 정보시스템에 입력된 지급등록일을 기준으로 산출하게 되므로 지원 신청서 작성과 지급등록 입력은 익월 5일까지 완료하여야 함
  - 분기별 교부액, 국비 총예산액, 국비 지급예정액, 향후 소요국비 예상액, 지자체 확보 가능 금액은 매 분기별 예산 교부 후 입력함(정보시스템-실적통계관리-예산입력/월별실적조회 화면)
- 분기별 사업실적 보고는 정보시스템 입력내역으로 대체
  - 다만, 필요한 경우 별도 추가 제출
- 2022년 사업실적에 대한 정보시스템 입력은 2023년 1월 13일까지 완료하여야 함

## 2

## 예산 집행 결과 보고 및 정산

- 회계연도가 종료되면 보조금의 예산 및 관리에 관한 법률에 따라 예산 집행 결과 및 정산내용 보고를 2023년 2월 13일까지 보건복지부에 보고함

2022

**암환자 의료비지원**  
사업안내

보건복지부

# 06

## 암환자의료비지원사업 참고 자료

부록 1. 암환자의료비지원사업 근거 법령 .....	59
부록 2. 건강보험가입자 산정특례 등록 확인방법 .....	84
부록 3. 암환자 의료비지원 정보시스템 사용자 신청 안내 .....	85
부록 4. 암환자 의료비지원 정보시스템 개인정보통합관제 안내 .....	86



## 부록 1 | 암환자의료비지원사업 근거 법령

### 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시

제 정 2011. 1.21. 보건복지부고시 제2011- 6호  
 일부개정 2012. 2.21. 보건복지부고시 제2012-25호  
 일부개정 2013. 2.18. 보건복지부고시 제2013-23호  
 일부개정 2014. 2.14. 보건복지부고시 제2014-25호  
 일부개정 2015. 4.17. 보건복지부고시 제2015-63호  
 일부개정 2016. 3.29. 보건복지부고시 제2016-48호  
 일부개정 2017. 3.23. 보건복지부고시 제2017-46호  
 일부개정 2018. 1.22. 보건복지부고시 제2018-11호  
 일부개정 2019. 2. 1. 보건복지부고시 제2019-17호  
 일부개정 2020. 2. 7. 보건복지부고시 제2020-22호  
 일부개정 2020. 2.11. 보건복지부고시 제2020-34호  
 일부개정 2021. 7. 1. 보건복지부고시 제2021-164호  
 일부개정 2021. 12.30. 보건복지부고시 제2021-356호

**제1조(목적)** 이 고시는 「암관리법 시행령」(이하 "영"이라 한다) 제10조의 규정에 따라 암환자 의료비 지원의 소득과 재산 기준 및 의료비의 지원한도액·지원기간 및 지급절차 등에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

**제2조(의료비 지원 대상 선정기준)** 영 제10조 제1항에 따른 암환자에 대한 의료비를 지급받을 수 있는 대상자 선정기준은 별표 1과 같다.

**제3조(의료비 지원 한도액)** ① 소아·아동암 환자(이하 소아 암환자라 한다)에 대한 의료비 지원한도액은 당해 연도 환자가 부담한 비급여 진료비용과 본인일부부담금을 더한 금액(이하 "본인부담 진료비"라 한다) 중 다음 각 호의 구분에 따른 금액으로 한다.

1. 백혈병 : 3,000만원
2. 백혈병 이외의 암종 : 2,000만원(단, 조혈모세포 이식시에는 3,000만원)
- ② 제1항에 해당하지 않는 암환자 중 다음 각 호에 해당하는 자에 대한 의료비 지원한도액은 당해 연도 본인부담 진료비 300만원으로 한다.
  1. 국민건강보험 가입자 및 피부양자 중 차상위 본인부담 경감대상자인 암환자
  2. 의료급여수급자 중 암환자

**제4조(의료비 지원기간)** ① 소아 암환자에 대한 의료비는 18세에 도달하는 연도까지 지원한다.

- ② 제1항에 해당하지 않는 암환자 중 다음 각 호에 해당하는 자에 대한 의료비는 지원개시 연도 기준 최대 3년간 연속 지원한다.
  1. 국민건강보험 가입자 및 피부양자 중 차상위 본인부담 경감대상자인 암환자
  2. 의료급여수급자 중 암환자

**제5조(의료비 지원절차)** ① 암환자 의료비 지원을 받고자 하는 자 또는 환자의 보호자는 암환자의 주민등록지 관할 보건소에 등록하여야 한다. 지원대상자 선정에서 탈락되었던 소아 암환자가 소득 또는 재산 변동으로 재등록신청을 하는 경우에도 이와 같다.

② 보건소장은 암환자 의료비 등록신청서의 신청내용과 구비서류 및 사회복지통합관리망의 공적자료를 활용하여 확인한 소득 및 재산 조사 결과 자료를 통해 암환자의 의료비 지원기준 적합 여부를 확인한다.

③ 보건소장은 신청자가 동의하는 경우 관할 보건소 담당 공무원으로 하여금 지원신청을 대리하거나 매년 선정기준을 확인하여 지원자격을 확인 또는 갱신할 수 있다.

④ 보건소장은 지원대상자나 요양기관이 제출한 의료비 지원신청서와 진료비 영수증 또는 진료비 내역서 등 지급 관련 서류를 확인한 후 지급금액을 결정하여 지원대상자 또는 보호자의 은행계좌로 입금 조치한다.

⑤ 지원대상자 또는 보호자는 진료비의 지불능력이 없는 경우 본인부담금 지급보증제를 이용하기 위해 요양기관에 요청하고, 보건소장은 해당 환자가 지원대상자임을 요양기관에 통보하고 의료비 지원 한도 내에서 지급을 보증할 수 있다. 이

경우 요양기관은 환자가 납부하여야 할 진료비 중 암치료 관련 의료비를 지급보증 상한액 범위 내에서 보건소장에게 신청한다.

**제6조(세부 운영사항 등)** 이 고시의 시행을 위하여 필요한 세부적인 운영사항 등은 보건복지부장관이 따로 정할 수 있다.

**제7조(재검토기한)** 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 이 고시에 대하여 2021년 1월 1일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 12월 31일 까지를 말한다)마다 법령이나 현실여건의 변화 등을 검토하여 이 고시의 폐지, 개정 등의 조치를 하여야 한다.

## 부 칙

**제1조(시행일)** 이 고시는 2022년 1월 1일부터 시행한다.

**제2조(지원기준 경과조치)** 이 고시 시행 전에 사유가 발생한 자의 의료비 지원기준은 종전의 규정에 따른다.

[별표1]

## 의료비 지원대상 선정기준(제2조 관련)

## 1. 소아암 환자

구분	기준									
지원대상	- 등록신청일 기준 18세 미만의 자 - 기 지원대상자 중 2022년도에 18세가 도래하는 자									
지원암종	- 악성신생물(C00~C97), 제자리신생물(D00~D09), 행동양식 불명 및 미상의신생물(D37~D48)중 일부(D45, D46, D47.1, D47.3, D47.4, D47.5) * 질병분류는 통계청 고시 제2020-175호 『한국표준질병·사인분류』에 의함									
소득기준	- 소득(원/월, 해당금액 이하), '2022년 기준 중위소득 120% 적용' <table border="1"><tr><td>1인 2,333,774</td><td>2인 3,912,102</td><td>3인 5,033,641</td></tr><tr><td>4인 6,145,296</td><td>5인 7,229,418</td><td>6인 8,288,405</td></tr><tr><td>7인 9,338,710</td><td></td><td></td></tr></table> * 8인 가구 10,385,016원 * 8인 이상 가구의 경우, 1인 증가 시마다 1,048,306원씩 증가	1인 2,333,774	2인 3,912,102	3인 5,033,641	4인 6,145,296	5인 7,229,418	6인 8,288,405	7인 9,338,710		
1인 2,333,774	2인 3,912,102	3인 5,033,641								
4인 6,145,296	5인 7,229,418	6인 8,288,405								
7인 9,338,710										
재산기준	- 재산(원, 해당금액 이하) <table border="1"><tr><td>1인 217,965,813</td><td>2인 255,815,396</td><td>3인 282,710,820</td></tr><tr><td>4인 309,369,209</td><td>5인 335,367,338</td><td>6인 360,762,705</td></tr><tr><td>7인 385,901,928</td><td></td><td></td></tr></table> * 8인 가구 411,041,151원 * 8인 이상 가구의 경우, 1인 증가 시마다 25,139,223원씩 증가	1인 217,965,813	2인 255,815,396	3인 282,710,820	4인 309,369,209	5인 335,367,338	6인 360,762,705	7인 385,901,928		
1인 217,965,813	2인 255,815,396	3인 282,710,820								
4인 309,369,209	5인 335,367,338	6인 360,762,705								
7인 385,901,928										

## 2. 성인 암환자

## 가. 건강보험가입자

구분	기준
지원대상	건강보험가입자 및 피부양자 중 차상위 본인부담 경감대상자
지원암종	<ul style="list-style-type: none"> <li>악성신생물(C00~C97), 제자리신생물(D00~D09), 행동양식 불명 및 미상의 신생물(D37~D48)중 일부(D45, D46, D47.1, D47.3, D47.4, D47.5)</li> <li>* 질병분류는 통계청 고시 제2020-175호 「한국표준질병·사인분류」에 의함</li> </ul>

## 나. 의료급여수급자

구분	기준
지원암종	<ul style="list-style-type: none"> <li>악성신생물(C00~C97), 제자리신생물(D00~D09), 행동양식 불명 및 미상의 신생물(D37~D48)중 일부(D45, D46, D47.1, D47.3, D47.4, D47.5)</li> <li>* 질병분류는 통계청 고시 제2020-175호 「한국표준질병·사인분류」에 의함</li> </ul>

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제1호서식]

## 암환자 의료비 등록 신청서

(앞 쪽)

신청구분	<input type="checkbox"/> 건강보험가입자[소아] <input type="checkbox"/> 의료급여수급자[소아] <input type="checkbox"/> 건강보험가입자[성인] <input type="checkbox"/> 의료급여수급자[성인]				
등록 대상자 (환자)	성명			주민등록번호	
	주소				
	전화번호			휴대폰번호	
	지급계좌	금융기관:	예금주:	계좌번호:	
	이메일주소				
	가구원 수 (환자 포함)	명		만족도 조사 참여 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
신청인 (대리신청인)	성명			주민등록번호	
	구분	<input type="checkbox"/> 본인 <input type="checkbox"/> 가족 및 친족 <input type="checkbox"/> 보건소 공무원 <input type="checkbox"/> 기타 (환자와의 관계: ) ※ 기타 : 가족, 친족을 제외한 그 밖의 사람		전화번호	
진단정보	상병명			상병코드	
	진단기관			최초진단일	
	전화번호			소재지	
의료보장	<input type="checkbox"/> 건강보험가입자 <input type="checkbox"/> 건강보험가입자 중 차상위 본인부담금 경감대상자 <input type="checkbox"/> 의료급여수급자 ([    ]1종/ [    ]2종)				
후원여부	국가지원금	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (기관: , 금액: )			
	<input type="checkbox"/> 재난적의료비지원사업 <input type="checkbox"/> 긴급지원사업 <input type="checkbox"/> 장애인복지지원사업 <input type="checkbox"/> 보호지원 <input type="checkbox"/> 희귀질환자의료비지원사업 <input type="checkbox"/> 석면피해구제급여 <input type="checkbox"/> 산재보상서비스 <input type="checkbox"/> 기타				
	개인단체 후원	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (내용: , 금액: )			
	공단 환급금	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (진료기간: , 금액: )			
대상자 적합 여부 통보방법 <input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 문자메시지(SMS) <input type="checkbox"/> 이메일(e-mail) <input type="checkbox"/> 서면					

(뒤 쪽)

## 환수조치 시 안내

타 국가 의료비 지원을 받거나, 거짓, 그 밖의 부정한 방법에 의하여 지원을 받은 경우 반드시 지원받은 비용을 반환하여야 하며 형법 및 관련 법률에 의해 처벌받을 수 있습니다.

환금·환수에 대한 안내 여부 [ ] 예 [ ] 아니오

환수조치 시 동의 동의자 : (서명)

## 향후 보건소장 등록신청 동의 안내

동의 시 향후 지원가능기간 동안 본인 혹은 보호자가 아닌 관할 보건소장이 암환자의료비지원사업의 등록신청을 합니다.  
단, 대상자의 정보가 변경되는 경우 본인 혹은 보호자가 직접 등록신청을 해야합니다.

보건소장 등록신청 동의 여부 [ ] 예 [ ] 아니오

위와 같이 암환자 의료비 지원대상자로 등록 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) :

(서명 또는 인)

신청인과의 관계 :

(대리신청의 경우)

보건소장 귀하

신청자 제출 서류	1. 등록신청서 2. 진단서 (진단일자, 진단명 명시) 3. 개인정보 이용제공동의서 (환자용 1부, 보호자/가구원용 1부) 4. 금융정보 등 제공 동의서 5. 소득재산조사 관련 서류 (건강보험가입자[소아]에 해당) - 소득재산 정보제공 동의서 - 소득재산부채 관련 서류 6. 위임장 (위임하는 경우)
해당자 제출	1. 전문의 소견서 2. 암 검진 결과 통보서 (건강보험가입자[성인]) 3. 외국인 등록사실증명서 4. 가족관계등록부 증명서
보건소 담당자 확인 사항	1. 건강보험증 또는 의료급여사본 2. 건강보험료 납부확인서 (건강보험가입자[성인]) 3. 주민등록등(초)본

## 행정정보 공동이용 사전 동의서

본인은 이 건의 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 보건소 담당자 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

\* 동의하지 아니하는 경우에는 민원인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

민원인

(서명 또는 인)

210mm × 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제2호서식]

(앞 쪽)

## 소아 암환자 가구 소득·재산 조사 의뢰서

환자 인적 사항	성명		주민등록번호	
	주소			
	전화번호	자택 :                      휴대전화 :		
가구원 인적 사항				
환자와의 관계	성명		주민등록번호	비고
위의 소아 암환자 및 가구원에 대한 소득·재산 조사를 의뢰합니다.  <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">           년    월    일             _____시·군·구 보건소장 (인)         </div> <div style="margin-top: 20px;">           (의뢰자 소속 및 직위 : _____ 성명 : _____ 전화 : _____)         </div>				

210mm × 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제2호의2서식]

# 소득 재산 정보 제공 동의서

## 1. 정보제공의 범위와 사용 목적

- 정보제공 범위
  - 조사기준일 현재 동일자 명의의 소득 및 재산 내용
- 사용 목적: 소아 암환자의료비지원사업 대상자 선정을 위한 소득·재산 조사

## 2. 소득·재산정보제공동의자

- 환자 인적사항

환자 성명	주민등록번호	주 소	동의확인 (서명 또는 인)

- 동의자 범위(조사 대상자 범위) : 환자 가구

[illegible]

3. 동의서의 유효기간 : 등록 신청일부터 6개월

※ 가구원의 변화가 있거나 보건소장 등록 신청을 중지하고 직접 등록 신청 시 등록 신청일부터 6개월까지 유효함

4. 동의서의 작성 연월일 :                   년                   월                   일

5. 정보를 제공받을 기관명 : 시                      구·군 보건소

○ 동 신청서를 접수한 시장·군수·구청장은 「사회복지급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조 및 제19조에 따른 복지대상자 선정 및 보호실시의 적정성 확인을 위한 목적으로 복지대상자에게 필요한 사회복지서비스 및 보건의료서비스에 관한 정보, 복지대상자와 부양의무자의 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 법령의 규정에 의한 사회복지서비스 수혜 이력에 관한 정보, 기타 보호의 실시에 필요한 정보로서 금융·국세·지방세·토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산재보험·출입국·병무·보훈급여·교정·가족관계증명 등 관련 정보를 정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망을 통해 조회할 수 있으며, 같은 법 제 34조에 따라 복지대상자가 아닌 자로 결정된 시점으로부터 5년 간 보유하고, 그 기간이 경과하면 즉시 파기함을 고지합니다.

위의 사항을 확인 합니다.

은  
의  
의

동의자(환자가구) (서명 또는 인)

시 통합조사팀 귀하

## 안내 및 유의사항

- 의료비지원 대상자 또는 부양의무자가 이 동의서 제출을 2회 이상 거부·기피할 경우 지원 대상자격 박탈
- 동의자(환자, 환자가족원)의 소득 및 재산 정보 등은 소아 암환자 의료비 지원 대상자 선정을 위한 목적 외에 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공되지 않습니다.

210mm×297mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]

■ **암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제2호의3서식]**

(앞쪽)

## 금융정보 등(금융·신용·보험정보) 제공 동의서

### 1. 소아암환자 의료비지원 대상자 인적사항

관 계	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)
소아 암환자 본인		-

2. 금융정보 등 제공 동의자(환자 포함 가구원 전체))

※ 유의사항 : 인감으로 동의할 경우 인감증명서 제출이 필요합니다. 동 의 자 가 미 성 년 자 인 경 우 친 권 자 등 보 호 자 의 자 필 한글정자 서명 또는 무인(인감 포함)으로 대신합니다.

환자와의 관 계	동의자 성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	금융정보 등의 제공을 동의함 <sup>1),2)</sup> (한글정자 서명 또는 무인인감)	금융정보 등의 제공 사실을 동의자에게 통보하지 아니함에 동의함 <sup>3)</sup> (한글정자 서명 또는 무인인감)

- 1) 소아 암환자 의료비지원 대상자 선정 및 확인조사, 맞춤형 급여 안내, 수급희망 이력관리 등에 필요한 금융재산조사를 위하여 금융기관 등이 소아 암환자 의료비지원 대상자 또는 부양가족의 금융정보 등을 보건복지부장관·국토교통부장관·교육부장관·여성가족부장관·특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·특별지방자치단체장·광역시교육감·특별자치도교육감·특별자치도교육감(관련법)에 따른 위탁업무수행 기관장 포함, 이하 '보건복지부장관 등' 이라 한다)에게 제공하는 것에 동의합니다.
- 2) 보건복지부장관 등이 통장계좌번호의 진위 여부 확인을 요청하는 경우 금융기관 등이 계좌 명의자의 성명, 주민등록번호, 계좌번호를 제공하는 것에 동의합니다.
- 3) 금융기관이 금융정보등을 보건복지부장관 등에게 제공한 사실을 동의자에게 통보하지 아니하는 데에 동의합니다.(만일 동의하지 않으면, 금융기관 등이 금융정보 등의 제공사실을 정보제공 동의자 개인에게 우편으로 송부하게 됩니다. 단, 기초연금의 경우는 별첨서식)금융정보 등 제공 사실 통보우서류,를 추가로 제출하야하면 통보됩니다.)

3. 금융정보 등의 제공 범위, 대상 금융기관 등의 명칭 : 뒷면 참조

4. 금융정보 등의 제공 동의 유효기간 : 동의서 제출 후 신청 서비스 자격 결정 전(맞춤형 급여 안내, 수급 희망 이력관리를 신청한 경우에는 그 신청서의 유효기간)까지, 자격 취득한 경우에는 자격상실 전까지

5. 정보제공 목적 : 소아 암환자 의료비 지원 대상자 선정을 위한 자산조사

금융기관장 · 신용정보집중기관장 귀하

210mm×297mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]

(뒤쪽)

## 금융기관 등의 명칭

1. 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 금융회사 등
  - 1) 「은행법」에 따른 은행
  - 2) 「중소기업은행법」에 따른 중소기업은행
  - 3) 「한국산업은행법」에 따른 한국산업은행
  - 4) 「한국수출입은행법」에 따른 한국수출입은행
  - 5) 「한국은행법」에 따른 한국은행
  - 6) 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 따른 투자매매업자·투자중개업자·집합투자업자·신탁업자·증권금융회사·종합금융회사 및 명의개서대행회사
  - 7) 「상호저축은행법」에 따른 상호저축은행 및 상호저축은행중앙회
  - 8) 「농업협동조합법」에 따른 조합과 그 중앙회 및 농협은행
  - 9) 「수산업협동조합법」에 따른 조합 및 중앙회
  - 10) 「신용협동조합법」에 따른 신용협동조합 및 신용협동조합중앙회
  - 11) 「새마을금고법」에 따른 금고 및 중앙회
  - 12) 「보험업법」에 따른 보험회사
  - 13) 「우체국예금·보험에 관한 법률」에 따른 체신관서
  - 14) 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 시행령 제2조에 따른 기관
2. 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제25조에 따른 신용정보집중기관: 전국은행연합회 등

## 금융정보 등의 범위

1. 금융정보
  - 1) 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 외화예금 등 요구불 예금 : 3개월 이내 평균 잔액, 3개월 입금액 총액\*  
\* 기초생활보장제도만 해당
  - 2) 정기예금, 정기적금, 정기저축 등 저축성예금 : 예금의 잔액 또는 총 납입액
  - 3) 주식, 수익증권, 출자금, 출자지분, 부동산(연금)신탁 : 최종 시세가액
  - 4) 채권, 어음, 수표, 채무증서, 신주인수권증서, 양도성예금증서 : 액면가액
  - 5) 연금저축 : 정기적으로 지급된 금액 또는 최종 잔액
  - 6) 1)부터 5)까지에 해당하는 금융재산에서 발생하는 이자, 배당 또는 할인액
2. 신용정보
  - 1) 대출 현황 및 연체 내용
  - 2) 신용카드 미결제 금액
3. 보험정보
  - 1) 보험증권 : 해약할 경우 지급받게 될 환급금 또는 최근 1년 이내에 지급된 보험금
  - 2) 연금보험 : 해약할 경우 지급받게 될 환급금 또는 정기적으로 지급되는 금액

## 유의사항

- 소아 암환자 의료비지원 대상자 또는 부양의무자가 이 **동의서 제출을 2회 이상 거부·기피할 경우** 「국민기초생활 보장법」 제22조제8항, 「기초연금법」 제11조제4항, 「장애인연금법」 제9조제8항, 「의료급여법」 제3조제3제3항, 「주거급여법」 제14조, 「아이돌봄지원법」 제24조제3항, 「한부모가족지원법」 제12조제4에 따라 사회보장급여 신청이 각하될 수 있습니다.
- 이 동의서는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제5조, 「국민기초생활 보장법」 제21조, 「기초연금법」 제10조, 「장애인연금법」 제8조 및 「한부모가족지원법」 제11조, 「장애인복지법」 제50조의2, 「초·중등교육법」 제60조의5, 「의료급여법」 제3조제3제2항, 「주거급여법」 제9조에 따라 **사회보장급여를 신청할 때 한 번만 제출하면 됩니다.**  
향후 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제19조 및 「국민기초생활 보장법」 제23조 및 「기초연금법」 제11조제2항, 「장애인연금법」 제11조, 「의료급여법」 제3조제3제3항, 「주거급여법」 제11조에 따른 확인조사의 경우에는 **동의서를 추가로 제출하지 아니하여도** 보건복지부장관 등이 금융정보 등의 제공을 요청할 수 있습니다.
- 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제22조의2에 따라 **맞춤형 급여 안내를 위한 금융정보 등의 제공 동의서를 한 번만 제출하면, 이후 추가적인 맞춤형 급여 안내를 위한 금융재산조사의 경우에는 동의서를 추가로 제출하지 아니하여도** 보건복지부장관 등이 금융정보 등의 제공을 요청할 수 있습니다. 맞춤형 급여 안내 **신청인과 가구의 금융정보 등 제공 동의서 제출 여부에 따라 수급가능성을 확인하여 안내하는 사업의 정확도가 달라질 수 있습니다.**
- 동의자(소아 암환자 의료비지원 대상자 또는 부양의무자)의 금융정보 등은 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제29조제8항 및 제49조, 「국민기초생활 보장법」 제22조제6항 및 제23조제2제6항, 「기초연금법」 제12조제6항, 「긴급복지지원법」 제13조제7항 및 「장애인연금법」 제9조 제6항 및 제12조제6항, 「한부모가족지원법」 제12조제3, 「장애인복지법」 제50조의3제6항, 「장애인돌봄 복지지원법」 제15조제6항, 「의료급여법」 제3조제3제3항, 「초·중등교육법」 제60조의6, 「주거급여법」 제15조제6항에 따라 대상자 선정·확인조사, 맞춤형 급여 안내, 수급희망 이력관리, 급여 지급계좌 유효성 확인을 위한 금융재산 등의 **조사 목적 외에 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공되지 아니하며,** 이를 위반한 경우에는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제54조 또는 해당 법률의 벌칙규정을 적용하여 처벌받을 수 있습니다.

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제4호서식]

## 암환자 의료비 지원 신청서(환자용)

(앞 쪽)

신청구분	<input type="checkbox"/> 건강보험가입자[소아] <input type="checkbox"/> 의료급여수급자[소아] <input type="checkbox"/> 건강보험가입자[성인] <input type="checkbox"/> 의료급여수급자[성인]			
지원 대상자 (환자)	성 명		주민등록번호	
	주 소			
	상 병 명		상 병 코 드	
	지급계좌번호		은행/예금주	
	의료보장	<input type="checkbox"/> 건강보험가입자 <input type="checkbox"/> 건강보험가입자 중 차상위 본인부담금 경감대상자 <input type="checkbox"/> 의료급여수급자 ([ ] 1종 / [ ] 2종)		
신청인 (대리신청인)	성 명		구 분	<input type="checkbox"/> 본인 <input type="checkbox"/> 가족 및 친족 <input type="checkbox"/> 보건소 공무원 <input type="checkbox"/> 기타 (환자와의 관계: ) ※ 기타: 가족, 친족을 제외한 그 밖의 사람
	전화번호			
후원 여부	국가 지원금	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (기관: , 금액: )		
		<input type="checkbox"/> 재난자의료비지원사업 <input type="checkbox"/> 긴급지원사업 <input type="checkbox"/> 장애인복지지원사업 <input type="checkbox"/> 보훈지원 <input type="checkbox"/> 희귀질환자의료비지원사업 <input type="checkbox"/> 석면피해구제급여 <input type="checkbox"/> 산재보상서비스 <input type="checkbox"/> 기타		
	공단환급금	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (진료기간: , 금액: )		
	개인·단체후원	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (내용: , 금액: )		

## ※ 지원 신청내역

금회 신청건수	년	총 ( ) 건			
	년	총 ( ) 건			
년	총진료비 (A+B+C)	환자부담금 소계(A+C)	급여부담금 소계		비급여 부담금(C)
			본인일부부담금(A)	보험자부담금(B)	
	원	원	원	원	원
신청 소계	본인일부부담금		원	비급여 본인부담금	원
년	총진료비 (A+B+C)	환자부담금 소계(A+C)	급여부담금 소계		비급여 부담금(C)
			본인일부부담금(A)	보험자부담금(B)	
	원	원	원	원	원
신청 소계	본인일부부담금		원	비급여 본인부담금	원

## ※ 총 지원현황

구분	지급한도액	기지급액	금회 지급 결정액			예상잔액
			계	본인 일부부담금	비급여 본인부담금	
년	원	원	원	원	원	원
년	원	원	원	원	원	원
년	원	원	원	원	원	원

위와 같이 암환자 의료비 지원을 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) :

(서명 또는 인)

보건소장 귀하

210mm × 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤 쪽)

## ※ 세부신청내역

순 번	의료비 발생연도	요양기관	진료 구분	진료일자 (시작일~종료일, 기간)	영수증 발행내역			신청 금액		
					총 진료비 (A+B+C)	급여 진료비		비급여 부담금(C)	법정보인 부담금	비급여 부담금
						법정보인 부담금(A)	보험자 부담금(B)			
1	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (        ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
2	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (        ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
3	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (        ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
4	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (        ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
5	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (        ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
※ 유의사항 ○ 조혈모세포 이식비용, 가발비 등 비의료비는 영수증 발행기관, 영수증 일자, 신청금액만 기재하고, [비급여 부담금]에 기재함 ○ 세부신청내역은 서면으로 작성시에만 사용하며, 필요시 편집 및 추가 기재할 수 있으며, 정보시스템 상에서 입력한 내역을 출력하거나 관련 엑셀 서식으로도 대체 가능함								총 신청금액	급여	비급여
									원	원

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제4호의2서식]

## 암환자 의료비 지원 신청서(요양기관용)

(앞 쪽)

신청구분	<input type="checkbox"/> 건강보험가입자[소아] <input type="checkbox"/> 의료급여수급자[소아] <input type="checkbox"/> 건강보험가입자[성인] <input type="checkbox"/> 의료급여수급자[성인]			
지원 대상자	성 명		주민등록번호	
	주 소			
	상 병 명		상 병 코 드	
	의료보장	<input type="checkbox"/> 건강보험가입자 <input type="checkbox"/> 건강보험가입자 중 차상위 본인부담금 경감대상자 <input type="checkbox"/> 의료급여수급자 ([ ]1종 / [ ]2종)		
신청기관	기 관 명		전화번호	
	주 소			
	지급계좌번호		은행/예금주	
후원 여부	국가 지원금	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (기관: , 금액: )		
	<input type="checkbox"/> 재난의료비지원사업 <input type="checkbox"/> 긴급지원사업 <input type="checkbox"/> 장애인복지지원사업 <input type="checkbox"/> 보훈지원 <input type="checkbox"/> 희귀질환의료비지원사업 <input type="checkbox"/> 석면피해구제급여 <input type="checkbox"/> 산재보상서비스 <input type="checkbox"/> 기타			
	공단환급금	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (진료기간: , 금액: )		
	개인·단체후원	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (내용: , 금액: )		

## ※ 지원 신청내역

금회 신청건수	년	총 ( ) 건						
	년	총 ( ) 건						
진료기간	입원	최초	년	월	일 ~ 마지막	년	월	일 (총 일간)
	외래	최초	년	월	일 ~ 마지막	년	월	일 (총 일간)
년	총진료비 (A+B+C)	환자부담금 소계(A+C)	급여부담금 소계		비급여 부담금(C)			
	본인일부부담금(A)	보험자부담금(B)						
	원	원	원	원	원			
신청 소계	본인일부부담금		원	비급여 본인부담금		원		
년	총진료비 (A+B+C)	환자부담금 소계(A+C)	급여부담금 소계		비급여 부담금(C)			
	본인일부부담금(A)	보험자부담금(B)						
	원	원	원	원	원			
신청 소계	본인일부부담금		원	비급여 본인부담금		원		

위와 같이 암환자 의료비 지원을 신청합니다.

년 월 일

신청 요양기관의 장 :

(직인)

보건소장 귀하

210mm × 297mm(백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡))

(뒤 쪽)

## ※ 세부신청내역

순 번	의료비 발생연도	요양기관	진료 구분	진료일자 (시작일~종료일, 기간)	영수증 발행내역				신청 금액	
					총 진료비 (A+B+C)	급여 진료비		비급여 부담금(C)	법정본인 부담금	비급여 부담금
						법정본인 부담금(A)	보험자 부담금(B)			
1	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (            ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
2	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (            ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
3	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (            ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
4	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (            ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
5	년		[ ]입원 [ ]외래	시작일:    년    월    일 종료일:    년    월    일 기 간: 총 (            ) 일(회)	원	원	원	원	원	원
※ 유의사항 ○ 세부신청내역은 요양기관에서 발행하는 진료내역서로 대체 가능하되, 해당항목이 모두 기재되어야 함 ○ 정보시스템 상에서 입력한 내역을 출력하여 사용하거나 관련 엑셀 서식으로도 대체 가능함								총 신청금액	급여	비급여
								총 신청금액	원	원

## ■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제7호서식]

## 암환자의료비지원사업 개인정보 이용 제공 동의서(환자용)

(앞쪽)

성 명		주민등록번호	-
주 소		연락처	

1. 개인정보를 제공받는 기관 및 사업 : 보건복지부, 국립암센터, 시·도 및 시·군·구 보건소,  
암환자의료비지원사업

## 2. 개인정보화일(DB)수집의 목적

- 보건복지부 암환자의료비지원사업 대상자 선정 및 관리 (동 사업을 신청한 대상자의 관할 시도 및 시·군·구 보건소에서 대상자 선정 및 관리를 위한 개인정보 수집·이용·관리)
- 동 사업과 관련되어 국민건강보험공단으로부터 검진정보, 급여내역, 건강보험정보, 재난적의료비지원 여부 등의 자료를 제공받을 때 활용
- 사회보장정보시스템을 통한 타법에 의해 실시되는 공공부조 및 사회서비스의 부정·중복수급여부 자료를 제공받을 때 활용
- 사회보장정보시스템을 통한 소득·재산 조사 시 자료를 제공받을 때 활용
- 행정정보공동이용을 통한 주민등록등본 확인 시 자료를 제공받을 때 활용
- 암환자의료비지원사업 수행 및 관련 정책에 필요한 경우 활용
- 암 관련 정보 및 기타 공공 서비스 제공 시 필요한 경우 활용

## 3. 개인정보 수집 항목

- 의료비지원 대상자의 정보 (성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 전자메일주소, 계좌번호, 상병코드, 질환명, 진단일자, 진단기관, 건강보험정보, 소득 및 재산 금융 정보(소아암환자에 한함), 보장변동정보, 장애인 등록정보(장애보장, 장애등급, 중증장애) 주민등록등본, 인적변동사항, 개인전출입)
- 타법에 의해 실시되는 공공부조, 사회서비스 수혜이력 등 유사서비스 중복수혜이력

## 4. 개인정보 보유 및 이용 기간: 사업 종료 시

## 5. 개인정보의 수집·이용 동의 여부

- 개인정보 수집·이용을 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 암환자의료비지원사업 대상지에서 제외될 수 있습니다.

본인은 개인정보보호법 제15조제1항 규정에 의거하여 본인의 개인정보 <sup>1)</sup> 를 제공(보유기관으로부터 수집·제공을 포함)할 것을 동의합니다.	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
본인은 개인정보보호법 제23조제1항 규정에 의거하여 본인의 민감정보 <sup>2)</sup> 를 제공(보유기관으로부터 수집·제공을 포함)할 것을 동의합니다.	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
본인은 개인정보보호법 제24조제1항 규정에 의거하여 본인의 고유식별정보 <sup>3)</sup> 를 제공(보유기관으로부터 수집·제공을 포함) 할 것을 동의합니다.	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음

※ 주민등록번호는 암관리법 제13조 및 암관리법 시행령 제10조의3, 사회복지사업법 시행령 제 25조의2에 의해 수집하고 있습니다.

- 1) 개인정보보호법 제2조에 의한 "개인정보"란 살아 있는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 및 영상 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보(해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함)를 말함(성명, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 전자메일주소, 계좌번호, 인적변동사항, 개인전출입)
- 2) 개인정보보호법 시행령 제18조에 따른 민감정보 : 개인정보보호법 제23조에 따른 건강 등에 관한 정보(상병코드, 질환명, 진단일자, 진단기관, 건강보험정보, 소득 및 재산 금융정보, 보장변동정보, 장애인 등록정보, 주민등록등본, 타법에 의해 실시되는 공공부조, 사회서비스 수혜이력으로서 유사서비스 중복수혜이력)
- 3) 개인정보보호법 시행령 제19조에 따른 고유식별정보 : 「주민등록법」 제7조의2제1항에 따른 주민등록번호, 「출입국관리법」 제31조제5항에 따른 외국인등록번호 등

(뒤쪽)

**6. 제3자에게 제공 및 제3자에게 제공 시 개인정보 보유 및 이용 기간**

- 제3자에게 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 암환자의료비지원사업 대상자에서 제외될 수 있습니다.

(필수 동의)

개인정보를 제공하는 자	이용목적	제공항목	보유 및 이용기간
사회보장정보시스템	타법에 의해 실시되는 공공부조 및 사회서비스의 부정·중복수급여부 확인	성명, 주소, 주민등록번호, 암환자의료비지원사업 자격결정·수혜이력 정보	영구
	소아암환자 가구의 소득·재산에 관한 공적자료 조회	성명, 주소, 주민등록번호	지원사업 후 5년
국민건강보험공단	산정특례 등록여부, 건강보험정보 확인 및 본인부담상한제 사후환급금 관리, 재단적의료비지원사업 중복수급 여부 확인	성명, 주민등록번호, 수혜이력 정보	지원사업 후 3년
행정정보공동이용	주민등록등본, 건강보험증 등 확인	성명, 주민등록번호	4년
암환자 대상 타 지원사업 수행기관	타 법규에 의해 실시되는 공공부조 및 사회서비스와의 중복수급 여부 확인	성명, 주민등록번호, 암환자의료비지원사업 자격결정·수혜이력 정보	서비스 제공 종료시까지

본인은 개인정보보호법 제17조제1항에 의거하여 본인의 개인정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

(선택 동의)

사업 만족도 조사를 위한 수행기관	암환자의료비지원사업 수행 및 관련 정책연구개발	성명, 지역, 전화번호, 휴대폰번호	만족도조사 종료시까지
--------------------	---------------------------	---------------------	-------------

본인은 개인정보보호법 제17조제1항에 의거하여 사업 만족도 조사를 위해 본인의 개인정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

※ 만족도 조사를 위한 개인정보의 제 3자 제공은 선택사항이므로, 동의하지 않아도 암환자의료비지원에 불이익이 없습니다.

(선택 동의)

암생존자통합지지사업 수행기관	암생존자통합지지사업 수행기관과 서비스 연계	성명, 지역, 전화번호, 휴대폰번호	지원사업 후 5년
-----------------	-------------------------	---------------------	-----------

본인은 개인정보보호법 제17조제1항에 의거하여 본인의 개인정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

※ 타 사업 연계를 위한 개인정보 제3자 제공에 동의를 거부할 수 있습니다. 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에도 암환자의료비지원사업 대상자 선정에 불이익이 없습니다.

**7. 미성년자의 개인정보 동의 여부**

- 개인정보보호법 제22조제6항에 따라 개인정보처리자는 만 14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 이 법에 따른 동의를 받아야 할 때에는 법정대리인의 동의를 받아야 함. 이 경우 개인정보보호법 시행령 제17조에 의거하여 동법 제22조제6항에 따라 만 14세 미만 아동의 법정대리인의 동의를 받기 위하여 해당 아동으로부터 직접 법정대리인의 성명·연락처에 관한 정보를 수집할 수 있음.

법정대리인 성명	(인/서명)	환자와의 관계	
법정대리인 연락처		※ 환자가 미성년자인 경우 작성	

**8. 개인정보 취급자의 연락처**

환자의 주민등록지 관할 보건소 암환자의료비지원사업 업무담당자

**9. 개인정보 열람요구 및 절차**

보건소 암환자의료비지원사업 담당자에게 연락하시기 바랍니다.

암환자의료비지원사업에 등록된 개인정보파일은 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로 이용하거나 제3자에게 제공되지 않습니다. 본인은 위와 같이 개인정보의 수집, 이용 및 제공·조치에 관한 동의 여부에 대해 최종 확인 하였습니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

년 월 일

동의인 :

(서명 또는 인)

시장군수구청장(보건소장) 귀하

210mm × 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제7호의2서식]

## 암환자의료비지원사업 개인정보 이용 제공 동의서 (가구원/보호자용)

(앞쪽)

환자 성명		동의자 성명	
환자와의 관계		동의자 연락처	

1. **동의자** : 지원대상자의 보호자 또는 지원대상자 중 소득·재산 조사 실시 대상 소아 암환자의 가구원

동의자 성명	주민등록번호	주소	동의확인 (서명 또는 인)

2. **개인정보를 제공받는 기관 및 사업** : 보건복지부, 국립암센터, 시·도 및 시·군·구 보건소, 암환자의료비지원사업

3. **개인정보화일(DB)수집의 목적**

- 보건복지부 암환자의료비지원사업 대상자 선정 및 관리(동 사업을 신청한 대상자의 관할 시·도 및 시·군·구 보건소에서 대상자 선정 및 관리를 위한 개인정보 수집·이용·관리)
- 사회보장정보시스템을 통한 소득·재산 조사 시 자료를 제공받을 때 활용
- 행정정보공동이용을 통한 주민등록등본 확인 시 자료를 제공받을 때 활용
- 암환자의료비지원사업 정책에 필요한 경우 활용
- 암 관련 정보 및 기타 공공 서비스 제공 시 필요한 경우 활용

4. **개인정보 수집 항목**

- 의료비지원 대상자의 환자 가구원 또는 보호자의 정보 (성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 건강보험정보, 소득 및 재산 금융 정보(소아암환자에 한함))

5. **개인정보 보유 및 이용 기간** : 사업 종료 시

6. **개인정보의 수집·이용 동의 여부**

- 개인정보 수집·이용 동의를 거부할 권리가 있으며 동의를 거부할 경우 암환자의료비지원사업 대상자에서 제외될 수 있습니다.

본인은 개인정보보호법 제15조제1항 규정에 의거하여 본인의 개인정보 <sup>1)</sup> 를 제공(보유기관으로부터 수집제공을 포함할 것을 동의합니다.	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
본인은 개인정보보호법 제23조제1항 규정에 의거하여 본인의 민감정보 <sup>2)</sup> 를 제공(보유기관으로부터 수집제공을 포함할 것을 동의합니다.	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
본인은 개인정보보호법 제24조제1항 규정에 의거하여 본인의 고유식별정보 <sup>3)</sup> 를 제공(보유기관으로부터 수집제공을 포함할 것을 동의합니다.	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음

※ 주민등록번호는 암관리법 제13조 및 암관리법 시행령 제10조의3, 사회복지사업법 시행령 제 25조의2에 의해 수집하고 있습니다.

- 1) 개인정보보호법 제2조에 의한 "개인정보"란 살아 있는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 및 영상 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보(해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함)를 말함(성명, 주소, 전화번호, 휴대폰번호)
- 2) 개인정보보호법 시행령 제18조에 따른 민감정보 : 개인정보보호법 제23조에 따른 건강 등에 관한 정보(상병코드, 질환명, 진단일자, 진단기관, 건강보험정보, 소득 및 재산 금융정보, 보장변동정보, 장애인 등록정보, 주민등록등본, 타법에 의해 실시되는 공공부조, 사회복지서비스 수혜이력으로서 유사서비스 중복수혜이력)
- 3) 개인정보보호법 시행령 제19조에 따른 고유식별정보 : 「주민등록법」 제7조제2제1항에 따른 주민등록번호, 「출입국관리법」 제31조제5항에 따른 외국인등록번호 등

(뒤쪽)

**7. 제3자에게 제공 및 제3자에게 제공 시 개인정보 보유 및 이용 기간**

- 제3자에게 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 암환자의료비지원사업 대상자에서 제외될 수 있습니다.

(필수 동의)

개인정보를 제공받는 자	이용목적	제공항목	보유 및 이용기간
사회보장정보시스템	타법에 의해 실시되는 공공부조 및 사회서비스의 부정·중복수급여부 확인	성명, 주소, 주민등록번호, 암환자의료비지원사업 자격결정·수혜이력 정보	영구
	소아암환자 가구의 소득·재산에 관한 공적자료 조회	성명, 주소, 주민등록번호	지원사업 후 5년
국민건강보험공단	산정특례 등록여부, 건강보험정보 확인 및 본인부담상한제 사후환급금 관리, 재난자의료비지원사업 중복수급 여부 확인	성명, 주민등록번호, 수혜이력 정보	지원사업 후 3년
행정정보공동이용	주민등록등본, 건강보험증 등 확인	성명, 주민등록번호	4년
암환자 대상 타 지원사업 수행기관	타 법규에 의해 실시되는 공공부조 및 사회서비스와의 중복수급 여부 확인	성명, 주민등록번호, 암환자의료비지원사업 자격결정·수혜이력 정보	서비스 제공 종료시까지

본인은 개인정보보호법 제17조제1항에 의거하여 본인의 개인정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

[ ] 동의함 [ ] 동의하지 않음

(선택 동의)

사업 만족도 조사를 위한 수행기관	암환자의료비지원사업 수행 및 관련 정책연구개발	성명, 지역, 전화번호, 휴대폰번호	만족도조사 종료시까지
--------------------	---------------------------	---------------------	-------------

본인은 개인정보보호법 제17조제1항에 의거하여 사업 만족도 조사를 위해 본인의 개인정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

[ ] 동의함 [ ] 동의하지 않음

※ 만족도 조사를 위한 개인정보의 제3자 제공은 선택사항이므로, 동의하지 않아도 암환자의료비지원에 불이익이 없습니다.

(선택 동의)

암생존자통합지지사업 수행기관	암생존자통합지지사업 수행기관과 서비스 연계	성명, 지역, 전화번호, 휴대폰번호	지원사업 후 5년
-----------------	-------------------------	---------------------	-----------

본인은 개인정보보호법 제17조제1항에 의거하여 본인의 개인정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

[ ] 동의함 [ ] 동의하지 않음

※ 타 사업 연계를 위한 개인정보 제3자 제공에 동의를 거부할 수 있습니다. 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에도 암환자의료비지원사업 대상자 선정에 불이익이 없습니다.

**8. 미성년자의 개인정보 동의 여부**

- 개인정보보호법 제22조제6항에 따라 개인정보처리자는 만 14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 이 법에 따른 동의를 받아야 할 때에는 법정대리인의 동의를 받아야 함. 이 경우 법정대리인의 동의를 받기 위하여 필요한 최소한의 정보는 법정 대리인의 동의 없이 해당 아동으로부터 직접 수집할 수 있음.
- 개인정보보호법 시행령 제17조에 의거하여 동법 제22조제6항에 따라 만 14세 미만 아동의 법정대리인의 동의를 받기 위하여 해당 아동으로부터 직접 법정대리인의 성명·연락처에 관한 정보를 수집할 수 있음.

**9. 개인정보 취급자의 연락처**

환자의 주민등록지 관할 보건소 암환자의료비지원사업 업무담당자

**10. 개인정보 열람요구 및 절차**

보건소 암환자의료비지원사업 담당자에게 연락하시기 바랍니다.

암환자의료비지원사업에 등록된 개인정보파일은 위의 명시된 목적 이외의 다른 목적으로 이용하거나 제3자에게 제공되지 않습니다. 본인은 위와 같이 개인정보의 수집, 이용 및 제공·조치에 관한 동의 여부에 대해 최종 확인 하였습니다.

[ ] 동의함 [ ] 동의하지 않음

년 월 일

동의인 :

(서명 또는 인)

시장군수구청장(보건소장) 귀하

210mm × 297mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제11호서식]

## 암환자의료비지원사업 지원 대상자 결정 통보서

환 자 인 적 사 항	성 명		주민등록번호	
	주 소		연락처	
	통보 건	<input type="checkbox"/> 개별 등록 신청 <input type="checkbox"/> 보건소장의 등록 위임		
	대상구분	<input type="checkbox"/> 소아 암환자 <input type="checkbox"/> 성인 건강보험가입자(5대암 및 폐암) <input type="checkbox"/> 성인 건강보험가입자(차상위본인부담경감대상자) <input type="checkbox"/> 성인 의료급여수급자		
[ ] 적합	<p>○ 지원 신청 기간 및 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 분기 내 의료비 신청 가능하시며, 필요 시 1개월 단위로 신청 가능합니다.</li> <li>- 요양기관에서 암 치료비를 납부하신 후 <b>진료비 영수증 또는 진료비 세부내역</b> 등을 첨부하여 <b>암환자 주민등록지 관할 보건소로 암환자 의료비 지원금을 신청</b>하여 주시기 바랍니다.</li> <li>- <b>전액본인부담금</b>은 급여항목일지라도 <b>비급여 본인부담금으로 산정</b>합니다.</li> <li>- 예산 부족 등 불가피한 경우 <b>입금조치 기간이 지연</b>될 수 있습니다.</li> </ul> <p>○ 변경 사항 신고</p> <p>귀하의 의료보장 변동이 있는 경우(건강보험가입자 &lt;-&gt; 의료급여수급자(차상위 C, E) 및 주민등록지 이전 시 전입·전출일 기준 관할 보건소가 변경되므로 각 전입·전출지 보건소로 해당 사항을 알려주시기 바랍니다.</p> <p>○ 본 암환자의료비지원사업은 암환자/보호자가 실제 납부한 암 의료비에 대해 지원이 가능하므로 타 국가 지원금, 공단환급금, 개인·단체 후원금 지급 내역을 반드시 신고하여 주시기 바랍니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건소는 후원금 및 타 국가 지원금 유무를 확인 후 지원 가능한 금액을 산정하며 귀하로부터 지원금을 환수 및 차감할 수 있습니다.</li> <li>- 타 법률에 의한 암 치료비와 관련된 국가 지원금을 선지원 받으신 경우 암환자 의료비 연간 최대 지원 상한금액에서 타 국가 지원금을 공제한 차액까지만 지원합니다.</li> </ul>			
	<p>○ 재등록 신청 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>소아 암환자 중 건강보험가입자의 경우 '재등록 신청일'</u>은 해당 연도 내 관련 <b>구비서류를 모두 첨부하여 관할 보건소에 암환자 의료비 등록 신청서를 제출한 날</b>입니다.</li> <li>- 소아 암환자 중 건강보험가입자가 소득·재산 조사결과에서 '부적합' 판정을 받으셨다면 해당 연도 <b>첫 등록 신청일로부터 6개월 이후 재등록 신청</b>할 수 있습니다.</li> <li>- 성인 건강보험가입자 중 1월 건강보험료 납부액이 지원 기준에 '부적합'한 암환자의 경우, <b>해당 연도에는 재등록 신청이 불가</b>하며, 다음 연도가 지원 기간에 해당하는 경우 차기 연도에 등록 신청 가능합니다.</li> </ul> <p>○ 본 암환자의료비지원사업 지원 대상자로 선정되지 못한 암환자분과 보호자분께 양해의 말씀을 전해드리며, 민간단체 지원 사업 및 타 법률에 의한 국가지원사업 등 필요하신 정보는 병원 내 사회사업실이나 보건복지콜센터(129), 국가암정보센터(1577-8899)로 문의하여 제공받으실 수 있음을 안내드립니다.</p>			
[ ] 부적합				

귀하는 암환자의료비지원사업 지원 대상자 여부가 위와 같이 결정되었음을 통보하여 드리며, 문의사항이 있으신 경우 관할 보건소 담당자를 찾아주시면 자세한 안내를 해드리겠습니다.

이  
이  
이

담당자 : (전화번호 : )

## 보건소장 (직인생략)

210mm × 297mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제12호서식]

# 암환자의료비지원 환수 결정 통보서

암환자의료비지원사업을 통해 의료비를 지원 받은 자에 대하여 암환자의료비지원금의 환수 결정 내역을 통보합니다.

의료비 지원을 받은자 (기관)	성명 (의료기관명)		주민등록번호 (요양기관기호)	
	주소			
	전화번호		휴대폰번호	
납부대상자	성명		주민등록번호	
	주소			
	전화번호		휴대폰번호	
	지원대상자와의 관계	[    ] 본인    [    ] 기타 (                                  )		
환수결정금액	원			
환수사유				

귀하에게 지급된 암환자의료비지원금에 대한 환수 결정내역을 위와 같이 통보합니다. 이 처분에 대하여 이의가 있는 경우에 처분이 있음을 안 날부터 90일 이내 문서(전자문서 포함)로 관할 보건소로 신청하시면 됩니다. 다만, 처분이 있는 날부터 180일이 지나면 제기 불가함을 알려드립니다.

이  
의  
의

담당자 : (전화번호 : )

보건소장 (직인생략)

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제13호서식]

## 이의신청서

\* 뒷면의 작성방법을 참고하여 작성하시기 바랍니다.

(앞 쪽)

① 처분을 받은 자	성명		주민등록번호	
	주소			
② 처분의 내용	(처분 보건소 : ) (여백 부족 시 별지 사용)			
③ 처분통지를 받은 날	년	월	일	
④ 이의신청의 취지와 사유	(여백 부족 시 별지 사용)			
⑤ 처분 보건소의 고지 유무		고지내용		

보건소의 처분에 대하여 위와 같이 이의신청합니다.

년 월 일

신청인 : (서명 또는 인)  
 생년월일:  
 주소:  
 처분을 받은 자와의 관계:  
 전화번호:  
 전자우편주소:

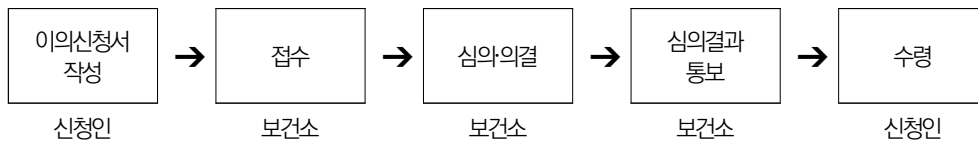
\_\_\_\_\_ 보건소장 귀하

첨부서류	주장하는 사실을 입증할 수 있는 서류
------	----------------------

### 작성방법

- ① 암환자의료비지원 지급결정 등에 관하여 보건소로부터 처분을 받은 사람의 성명, 주민등록번호(외국인의 경우에는 외국인등록번호), 주소를 적습니다. (법인인 경우에는 법인명, 사업자등록번호, 사업장 주소를 적습니다.)
- ② 암환자의료비지원에 관하여 이의신청의 대상이 되는 보건소의 구체적인 처분 내용을 적습니다.  
※ '처분 보건소'에는 해당 처분을 한 보건소를 적습니다.
- ③ 보건소의 처분통지를 받은 연월일을 적습니다.
- ④ 보건소에 대하여 결정을 요구하는 사항과 이의신청을 하게 된 법률상사실상의 근거가 되는 내용을 적습니다.
- ⑤ 처분 보건소의 이의신청에 관한 고지의 유무를 적습니다.

### 처리절차



■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제14호서식]

## 이의신청 결정서

신청인	성명		생년월일	
	주소			
주문				
결정 요지				
이의신청 취지				
결정이유				

년 월 일

\_\_\_\_\_ 보건소장 (직인)

이 결정에 대하여 불복할 때에는 이 결정서를 받은 날부터 90일 이내에 「행정심판법」에 따른 행정심판 또는 「행정소송법」에 따른 행정소송을 제기할 수 있습니다.

210mm × 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제15호서식]

위임장

위임자 (환자)	성명		전화번호	
	주소			
	생년월일			
위임받는자 (대리인)	성명		전화번호	
	주소			
	생년월일		구분	[ ] 가족 및 친족 [ ] 기타 (환자와의 관계: )
보건소 소속 공무원 신청 대리 여부	[ ] 예 [ ] 아니오			
위임내용	[ ] 암환자의료비지원사업 등록신청 [ ] 암환자의료비지원사업 지원신청 [ ] 기타( )			

암환자의료비지원 신청과 관련하여 상기 위임내용에 대한 일체의 권한을 위임합니다.

년 월 일

위임자(환자) : (서명 또는 인)

보건소장 귀하

유의사항

- 1. 위임을 받은 자(환자)은 본 위임장과 위임자의 주민등록증운전면허증 또는 여권 등의 신분증명서 사본을 제출해야 하며, 수임인의 주민등록증·운전면허증 또는 여권 등의 신분증명서를 보건소에 함께 제시하여야 합니다.
  - 2. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 암환자의료비지원을 받은 자 또는 제 3자로 하여금 그 의료비지원을 받게 한 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금 등의 처벌을 받을 수 있습니다.
  - 3. 관할 보건소 공무원이 대리 지원신청을 하는 경우 환자 또는 환자의 대리인이 자필서명을 해야 합니다.
  - 4. 위임받는자(대리인) 유형 중 해당되는 곳에 표기를 해야 합니다.
    - 가족: 「민법」 제779조에 따른 가족으로서 배우자, 직계혈족, 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매
    - 친족: 「민법」 제777조에 따른 친족으로서 8촌 이내 혈족, 4촌 이내 인척, 배우자
    - 기타: 가족, 친족을 제외한 그 밖의 사람 (보건소 소속 공무원 제외)
- \* 보건소 소속 공무원: 「암관리법」 제13조 및 같은 법 시행령 제10조에 따른 관할 보건소 소속 공무원

210mm × 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

### 암관리법

**제13조(암환자의 의료비 지원사업 등)** ① 국가와 지방자치단체는 암환자의 암 종류별 경제적 부담능력 등을 고려하여 암 치료에 드는 비용을 예산 또는 국민건강증진기금에서 지원할 수 있다.

② 제1항에 따라 의료비를 지원받으려는 암환자 또는 그를 대리하는 사람(이하 "암환자등"이라 한다)은 관할 보건소장에게 지원 신청을 하여야 한다.

③ 관할 보건소장은 소속 공무원으로 하여금 암환자등의 동의를 받아 제2항에 따른 의료비 지원의 신청을 대리하게 할 수 있다.

④ 제2항에 따라 신청을 할 때에는 다음 각 호의 자료 또는 정보의 제공에 대한 암환자와 그 가구원(「국민기초생활보장법」 제2조제8호에 따른 개별가구의 가구원을 말한다. 이하 같다)의 동의 서면을 제출하여야 한다.

1. 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제2호 및 제3호에 따른 금융자산 및 금융거래의 내용에 대한 자료 또는 정보 중 예금의 평균잔액과 그 밖에 대통령령으로 정하는 자료 또는 정보(이하 "금융정보"라 한다)
2. 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 신용정보 중 채무액과 그 밖에 대통령령으로 정하는 자료 또는 정보(이하 "신용정보"라 한다)
3. 「보험업법」 제4조제1항 각 호에 따른 보험에 가입하여 납부한 보험료와 그 밖에 대통령령으로 정하는 자료 또는 정보(이하 "보험정보"라 한다)

⑤ 제1항에 따른 의료비 지원의 대상·기준·방법, 제3항에 따른 대리 신청 및 제4항에 따른 동의의 방법·절차 등 의료비 지원을 위하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[시행일 : 2021. 4. 8.] 제13조

**제13조의2(금융정보등의 제공)** ① 국가와 지방자치단체는 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제4조와 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제32조에도 불구하고 제13조제4항에 따라 암환자와 그 가구원이 제출한 동의 서면을 전자적 형태로 바꾼 문서로 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 금융회사등이나 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제2조제6호에 따른 신용정보집중기관(이하 "금융기관등"이라 한다)의 장에게 금융정보·신용정보 또는 보험정보(이하 "금융정보등"이라 한다)의 제공을 요청할 수 있다.

② 제1항에 따라 금융정보등의 제공을 요청받은 금융기관등의 장은 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제4조와 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제32조에도 불구하고 명의인의 금융정보등을 제공하여야 한다.

③ 제2항에 따라 금융정보등을 제공한 금융기관등의 장은 금융정보등의 제공 사실을 명의인에게 통보하여야 한다. 다만, 명의인이 동의하는 경우에는 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제4조의2제1항과 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제32조제7항에도 불구하고 통보하지 아니할 수 있다.

④ 제1항 및 제2항에 따른 금융정보등의 제공 요청 및 제공은 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호에 따른 정보통신망을 이용하여야 한다. 다만, 정보통신망이 손상되는 등 불가피한 경우에는 그러하지 아니하다.

⑤ 제1항 및 제2항에 따른 업무에 종사하거나 종사하였던 사람은 업무를 수행하면서 취득한 금융정보등을 이 법에서 정한 목적 외의 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공하거나 유출하여서는 아니 된다.

⑥ 제1항·제2항 및 제4항에 따른 금융정보등의 제공 요청 및 제공 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[시행일 : 2021. 4. 8.] 제13조의2

## 부록 2

건강보험가입자 산정특례  
등록 확인방법

## 1. 보건소(지방자치단체)에서 국민건강보험공단(지사)으로 산정특례 확인 요청

- 문서형태로 공단지사에 확인 요청하되 문서 송수신 방법은 수시로 전자 결재를 활용(오류 발생 시 팩스 사용가능, E-mail 활용 금지)
- 개인별 연번을 부여하여 환자의 성명과 주민등록번호를 아래의 서식에 따라 기재하고 산정특례 여부 표시
- '암환자 선정을 위한 산정특례 정보 회신'으로 요청

## 2. 국민건강보험공단에서 보건소(지방자치단체)로 회신

- 보건소에 제공하는 암환자의 등록정보는 성명과 상병코드, 상병명, 적용시작일, 만료일에 한함(요청문서에 동일하게 반드시 개인별 연번 부여하되 아래 서식 활용). 전자결재로 회신

## 〈 보건소에서 요청하는 서식 〉

## 암환자 선정을 위한 산정특례 정보 회신 요청

연번	성명	주민등록번호	암 산정특례 (V193) 여부
1			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
2			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
3			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오

## 〈 공단에서 회신하는 서식 〉

연번	성명	상병코드	상병명	적용시작일*	만료일*
1	홍길동	C16	위암	2022.1.1.	2026.12.31.
2					
3					

\* 재등록된 대상자는 적용시작일 및 만료일을 재등록일자를 기준으로 회신

## 부록 3

### 암환자 의료비지원 정보시스템 사용자 신청 안내

#### 1. 공인 인증서 도입 배경

최근 인터넷의 발달과 함께 정보화의 역기능 및 온라인 사기가 빈번해짐에 따라 보건복지분야 서비스에도 개인정보 등 보안이 필요한 중요한 정보에 ID/PW 로그인 방식에서 보다 강력한 보안 수단인 공인 인증서 기반의 로그인 방식을 적용하기로 함

#### 2. 국가암관리사업 정보시스템 사용 공인 인증서

##### ○ 보건복지분야용

- 보건복지분야 서비스 기관들이 공동으로 이용할 수 있는 공인 인증서서비스로, 본인 신분증을 지참하여 가까운 국민건강보험공단 지사 또는 국민연금공단 지사를 직접 방문하여 발급 가능

##### ○ 은행/신용카드/보험용

- 인터넷 뱅킹, 인터넷 보험, 신용카드 인증 등에 한하여 사용할 수 있는 용도 제한용 인증서로 본인 신분증을 지참한 후 가까운 공인 인증 등록대행기관(은행, 증권사, 우체국 등)을 직접 방문하여 발급 가능

※ 공인 인증서 발급 문의는 발급 기관에 문의

#### 3. 정보시스템 사용자 신청 안내

- 암환자의료비지원사업 담당자 변경이나 신규 사용자 등록을 원하시는 경우, 암환자 의료비 지원정보시스템(<https://cfs.ncc.re.kr>)의 [정보시스템 사용자신청서] 메뉴에서 사용자 신청 항목을 직접 입력

- 사용자 권한 요청 공문을 작성하여 전자결재(수신처: 국립암센터) 또는 팩스 등으로 전송
  - 공문 작성 시 사용자 정보(이름, 아이디, 연락처, 이메일주소 등) 기재 및 본인의 업무가 기재된 문서(사무분장표 등) 첨부

- 정보시스템 권한 부여 후 인증서 등록 및 인증서 로그인 가능

※ 정보시스템 관련 전화 : 031-920-2945, 팩스 : 031-920-2949

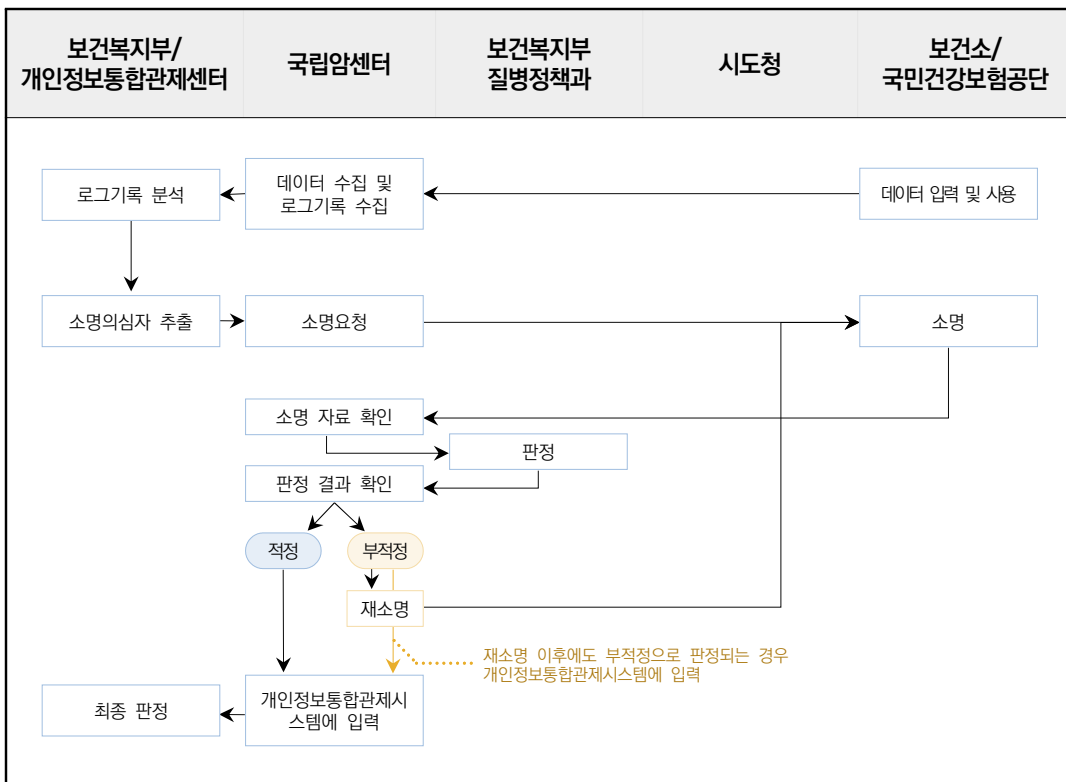
## 부록 4

## 암환자 의료비지원 정보시스템 개인정보통합관계 안내

### 1. 운영 체계

- 시스템 접근기록(로그)을 분석하여 개인정보 유출 및 오·남용사고를 사전 예방하기 위함
  - 보건복지부 개인정보통합관계센터를 통한 개인정보보호 위반 의심상황 모니터링, 의심사례에 대한 소명요청, 소명답변, 판정, 행정조치 및 결과등록 등
- 암환자의료비지원정보시스템은 「보건복지부 개인정보지침」 제74조 및 제75조에 따라 개인정보통합관제를 시행하고 있음

### 2. 개인정보 통합관계 소명 절차



- ① 국립암센터 담당자는 개인정보통합관계시스템에서 오·남용의심사례를 확인하여 「보건복지부 개인정보통합관계센터 운영규정」 [별지 제4호서식]을 작성하여 이메일, 정보시스템 등을 활용해 개인정보 취급자에게 전달
- ② 개인정보 취급자는 근거자료를 마련하여 6하원칙에 따라 [별지 제4호서식]을 작성하여 국립암센터 담당자에게 송부
  - \* 소명대상자는 요청을 받은 날로부터 10일 이내(휴일 포함)에 대상기관의 관제업무담당자에게 답변 제출
  - \* 관제담당자는 소명 답변의 내용이 충분하지 않거나 당초 소명요청 의도와 상이하다고 판단되는 경우, 추가 소명 또는 근거자료 제출 등을 요청할 수 있음.
  - \* 관제담당자소명 답변의 지연, 답변의 내용이 불충분한 경우에는 현장 점검을 통해 현황을 파악할 수 있으며, 이 경우 개인정보취급자는 성실히 협조하여야 함
- ③ 국립암센터 담당자는 소명답변을 확인하여 보건복지부 질병정책과로 송부
- ④ 보건복지부 질병정책과 담당자는 소명답변 확인 후 판정 결과와 판정의견을 국립암센터 담당자에게 전달
  - \* 부적정으로 판정한 경우 재소명 요청(②~⑥)
- ⑤ 국립암센터 담당자는 개인정보통합관계시스템에 입력
  - \* 개인정보통합관계센터로부터 소명요청을 받은 날로부터 20일 이내에 소명답변을 검토한 판정결과를 센터에 제출
  - \* 개인정보통합관계센터에서 재소명 요청한 날로부터 20일 이내에 추가 소명자료 및 재판정 결과를 센터로 제출
- ⑥ 재소명 이후에도 부적정으로 판정되는 경우, 국립암센터 담당자는 개인정보통합관계시스템에 부적정으로 입력하고, 보건복지부 질병정책과는 해당 개인정보취급자가 속한 기관으로 징계 조치 요구

### 3. 관제 추출 기준

연번	대분류	중분류(유형)	세부 관제기준
1	열람유의자 및 내부 직원 조회	1. 열람유의 대상자 조회	1.1 열람유의 대상자 조회
2			1.2 핫이슈 대상자 조회
3		2. 직원정보 조회	2.1 동일지역 내 직원정보 조회
4			2.2 상급 직원정보 조회
5			2.3 직원정보 과다 조회
6	사용자ID 공유 및 타지역 접속	3. 사용자ID 공유	3.1 사용자ID 공유(동시접속)
7			3.2 동일ID로 단시간에 사용 PC 변경
8			3.3 동일ID로 잦은 사용 PC 변경
9			3.4 동일ID로 많은 PC에서 접속
10			3.5 동일ID를 사용하여 타지역에서 접속
11		4. 대표ID 사용(개별ID 미발급)	4.1 부적합 직원명 사용(ID공유사용)

연번	대분류	중분류(유형)	세부 관제기준
12	개인정보 과다 처리	5. 동일IP에서 다수ID접속	5.1 타부서·타기관인 다수 직원이 동일IP로 접속
13		6. 접근 대역 외 접속	6.1 접근 대역 외 IP 접속(해외IP 접속 포함)
14		7. 개인정보 과다 조회	7.1 개인정보 과다 량 조회
15			7.2 개인정보가 과다하게 조회되는 프로그램 찾은 이용
16			7.3 타 지사(지원) 정보 과다조회
17		8. 개인정보 과다 저장	8.1 개인정보 과다 빈도 저장
18			8.2 개인정보 과다 량 저장
19		9. 개인정보 과다 출력	9.1 개인정보 과다 빈도 출력
20			9.2 개인정보 과다 량 출력
21		10. 동일정보주체 과다조회	10.1 장기간 동일인 조회
22			10.2 다수 직원이 동일인 조회
23	취약자 개인정보 처리	11. 권한 제한자의 개인정보 처리	11.1 휴직자 업무 처리
24			11.2 퇴직자 업무 처리
25			11.3 권한정보가 없는 직원의 개인정보 조회
26		12. 장기간 미사용자의 업무처리	12.1 장기간 미사용자의 업무처리
27		13. 보안 취약자의 개인정보 처리	13.1 징계처분 또는 개인정보 오남용 이력이 있는 직원의 개인정보 조회
28	업무시간외 개인정보 처리	14. 업무시간 외 개인정보 처리	14.1 휴일 개인정보 조회
29			14.2 업무시간 외 심야시간에만 조회
30			14.3 업무시간 포함 심야시간에 조회
31			14.4 부서평균 사용시간 외 업무처리
32			14.5 부서 공통 업무시간 외 단독업무 처리
33			14.6 24시간 이상 연속 이용자
34	호기심 및 특정 업무 처리	15. 특정 업무를 이용한 개인정보 처리	15.1 이용 빈도가 낮은 화면 사용자
35			15.2 단순 조회
36		16. 성명을 이용한 주민번호 조회	16.1 동일성명 다수 주민번호 변경 조회
계	6개	16개	36개

#### 4. 판정 기준

대분류	중분류	오남용 판정 예시	법적근거
업무 목적외 이용	호기심에 의한 정보이용	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사내 근무하는 배우자의 지원내역 열람</li> <li>• 어릴 적 친구를 찾기 위한 주소지 등 열람</li> <li>• 자녀 담임선생님의 신상정보 열람</li> <li>• 유명연예인에 대한 지원내역 등 열람</li> <li>• 본인 정보가 궁금하여 열람</li> </ul>	개인정보 보호법 제15조, 제18조, 제23조

대분류	중분류	오남용 판정 예시	법적근거
	타인요청에 의한 정보이용	<ul style="list-style-type: none"> <li>직장 상사의 요청에 의한 제3자 정보 열람</li> <li>법적 근거없이 상급기관 요청에 의한 제3자 정보 열람</li> </ul>	제24조
	내부 행정업무 처리를 위한 정보이용	<ul style="list-style-type: none"> <li>비상연락망 혹은 원명부 작성을 위한 정보 열람</li> <li>업무와 관련 없는 홍보활동 등을 위한 대상자정보 열람</li> </ul>	
	사용자 교육을 위한 정보이용	<ul style="list-style-type: none"> <li>사용자 집합교육 혹은 일대일 교육을 위해 본인 또는 제3자의 정보 열람</li> </ul>	
	프로그램 테스트를 위한 정보이용	<ul style="list-style-type: none"> <li>신규 혹은 수정된 프로그램의 사용자 테스트를 위해 본인 또는 제3자의 정보 열람</li> </ul>	
사전 동의 미비	정보주체의 미비한 동의에 의한 정보이용	<ul style="list-style-type: none"> <li>정보주체의 사전동의 절차없이 정보 열람</li> </ul>	개인정보보호법 제15조 제1항 1호, 제18조 제1항 1호
안전 조치 의무 위반	사용자 ID 공유	<ul style="list-style-type: none"> <li>출장시 업무공백을 메우기 위해 사무실 내 직원에게 ID를 공유하여 정보 열람</li> <li>동일 ID를 여러 직원이 공유하여 정보 열람</li> <li>부적합한 ID(사용자, 관리자 등)를 사용하여 정보 열람</li> </ul>	개인정보보호법 제29조
	허가받지 않은 자의 부적절한 정보이용	<ul style="list-style-type: none"> <li>업무의 접근권한이 없는 자에 의한 정보 열람</li> <li>퇴직자/전보자의 ID를 이용한 정보 열람</li> </ul>	
기타	과실	<ul style="list-style-type: none"> <li>주민등록번호 착오입력으로 인한 제3자의 정보 열람</li> </ul>	-

## 5. 위반자 징계

- 개인정보보호 위반으로 판단되는 사안에 대해 보건복지부 담당자(관제담당관)는 지자체장과 국민건강보험공단이사장 등에게 징계 조치를 요구할 수 있음
  - 관제담당관은 개인정보 취급자의 단순과실(잘못선택, 오타입력, 사용법 미숙 등)에 대해서는 담당자 재발방지 교육을 시행. 단, 단순과실 여부에 대한 사유를 명확히 서면으로 설명하지 못할 경우 경고 조치함
- 조치요구를 받은 기관의 장은 3개월 이내 해당사례를 조사하여 각 기관의 징계규칙에 따라 징계 등의 조치를 취하고, 그 조치 결과를 보건복지부 질병정책과로 통보해야 함
  - 관제담당관은 징계조치 결과가 경미하다고 판단되는 경우, 개인정보보호 강화를 위해 재 징계를 권고 할 수 있음

[참고] 공무원 징계기준

## □ 비위유형별 징계 양형기준

## 1) 개인정보 목적외 열람·이용·유출에 따른 징계 수위

비위의 유형 및 개인정보의 종류 \ 비위의 정도 및 과실 여부	① 비위의 정도가 심하고, ② 고의가 있는 경우	비위의 정도가 심하고 중과실이거나, 비위의 정도가 약하고 고의가 있는 경우	비위의 정도가 심하고 경과실이거나, 비위의 정도가 약하고 중과실인 경우	비위의 정도가 약하고, 경과실인 경우
개인정보 부정이용 및 무단유출	파면-해임	해임-강등	정직	감봉-견책
개인정보 무단조회·열람 및 관리 소홀 등	파면-해임	강등-정직	감봉	견책

※ 중징계(파면, 해임, 강등, 정직), 경징계(감봉, 견책)

## ① 비위의 정도가 심한 경우

- 1) 개인정보를 1천명 이상 유출하여 통지 대상이 되는 경우(법 34조제3항)
- 2) 위반 횟수가 반복되는 경우
- 3) 위반으로 인하여 사회적 파장을 일으키거나 우려되는 경우

## ② 고의, 중과실, 경과실 구분

구분	정의	예시
고의	손쉽게 불법, 위법한 결과를 예견할 수 있음에도 만연히 이를 간과하는 경우	본인의 금전적 이득이나 타인의 이익을 위해 개인정보를 열람 또는 유출하는 경우
중과실	직원에게 통상 요구되는 정도의 상당한 주의를 하지 않더라도 약간의 주의를 한다면 손쉽게 위법, 유해한 결과를 예견할 수 있는 경우임에도 만연히 이를 간과하는 경우	본인의 호기심에 의해 개인정보를 열람하는 경우
경과실	일반적으로 보통사람에게 요구되는 통상의 주의를 결여하는 경우(선량한 관리자의 주의를 결하는 과실의 경우)	대상자를 잘못 선택하여 1-2자리 착오입력으로 인한 제3자의 정보 열람

## 2) 개인정보 중요도에 따른 징계 수위

※ 민감정보, 중요·고유식별정보 유출 시 상기 징계수위보다 한 단계 가중하여 처벌 수위 적용

구분	개인정보 유형에 따른 정의
민감정보	- 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보
중요·고유식별정보	- 대상기관이 정의한 중요한 개인정보 - 개인을 고유하게 구별하기 위하여 부여된 식별정보로서 대통령령으로 정하는 정보(주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호)
일반 개인정보	상기 개인정보를 제외한 기타 일반 개인정보

## 3) 접근권한(공인인증서 등 사용자 계정) 부정 이용에 따른 징계 수위

접근권한 관리 위반자	최소 징계수위
본인의 접근권한(공인인증서 등 사용자계정)을 타인에게 부여하여 개인정보를 처리하게 한 자	견책
타인의 접근권한(공인인증서 등 사용자계정)을 이용하여 개인정보를 처리한 자	견책

## □ 연대책임 및 비정규직에 대한 징계 양형기준

## 1) 개인정보 보호 위반자와 관리 책임자에 대한 연대책임 부과

개인정보 보호 위반자	분야별 책임관(운영 책임관) 최소 징계수위
파면 - 해임	경고
강등 - 견책	주의

## 2) 개인정보 보호 위반에 따른 비정규직(임사직, 시간제 근로자 포함) 등에 대한 조치

개인정보 보호 위반 사항	조치
개인정보 보호 위반 사항이 정직 이상의 처분에 해당되는 경우	퇴사
개인정보 보호 위반 사항이 경고 또는 주의 처분에 해당되는 경우	경고

6. 관련 서식

「보건복지부 개인정보통합관제센터 운영규정」 [별지 제4호서식]

개인정보취급자 소명답변 및 판정결과

	결 재	관제업무 담당자	관제담당관		
구 분	내 용				
소명 요청 정보	조회일시				
	취급자 정보	이 름		사원ID	
		소 속			
		사용내역			
	처리 내용	피열람자명			
		시스템명			
		사용내역	생년월일	프로그램ID	프로그램명
	소명 요청 사유				
답변 내용					
참고 자료	※ 근거자료 및 참고자료가 있을 경우 첨부하시기 바랍니다.				
판정 결과	적정 / 부적정				

## ※ [별지4호서식] 작성 방법

- 국립암센터 담당자는 [소명요청정보] 작성
- 소명요청을 받은 개인정보취급자는 [답변내용] 작성 및 [참고자료] 마련
  - [답변내용]은 6하원칙에 따라 자세하게 작성
  - [참고자료]는 별도 파일 첨부
    - \* 참고자료의 종류: 업무분장표, 초과근무일지, 감사자료요청공문 등
- 보건복지부 질병정책과 관제담당관은 [판정결과]작성 후 결재란에 서명
  - \* 보건복지부 질병정책과 관제담당관이 국립암센터 담당자에게 보내는 의견으로 갈음할 수 있음

## [참고] 소명 요청 사례

## 1) 개인정보 과다량 조회

- 평소 업무패턴과 다르게 해당일에 개인 정보를 월등하게 많이 조회한 경우
- 1일 조회량이 최근 1개월 평균 조회량 보다 많은 경우 소명 대상으로 선정
- 주로 연초, 연말, 감사기간에 많이 발생하는 유형이며, 어떤 작업을 했는지 자세한 소명 필요

[별지 제4호서식]

## 개인정보취급자 소명답변 및 판정결과

		결		관제업무 담당자	관제담당관
		재			
구 분	내 용				
소명 요청 정보	조회일시	2020-01-01			
	취급자 정보	이 름	홍길동	사원ID	abcd
		소 속	-		
		사용내역	-		
	처리 내용	파일접수명	-		
		시스템명	암환자의료비지원정보시스템		
		사용내역	생년월일	프로그램ID	프로그램명
소명 요청 사유	개인정보 과다 량 조회(전날 000보건소 소속의 개인정보취급자(홍길동)가 해당일(2020-01-01) 평소 업무패턴과 다르게 개인 정보를 과다 량(123) 조회하여, 업무복역 외 조회 여부 확인이 필요합니다.				
답변 내용	예시) 6하원칙에 따라 작성 1. 00보건소 00과 암환자의료비지원사업 담당자 000 2. 2020년 0월 0일 3. 본인의 업무용 PC에서 업무처리하였습니다. 4. 도청에서 2018년부터 현재까지의 중복 수급 확인 요청이 있어, 개별실 격조회를 하여 지급내역을 파악하였습니다. 5. 본인은 업무분장표에 따라 암환자의료비지원사업을 담당하고 있습니다.				
참고자료	※ 근거자료 및 참고자료가 있을 경우 첨부하시기 바랍니다. 예시) 근무일지, 업무일지, 민원요청 등 겹쳐 (개인정보 마스크하여 첨부) 1. 업무분장표 또는 담당 업무를 확인할 수 있는 문서 2. 조회 관련 근거 서류(선택사항)				
판정결과	적정 / 부적정				

## 2) 개인정보 단순 조회

- 평소 업무패턴과 다르게 개인정보 1건만 단순 조회한 경우
- 접속로그건수가 1건인 경우 소명대상자로 선정
- 실제로 민원이 있었는지 증빙이 필요하며 필요 시 민원 관련 증빙자료 제출

[별지 제4호서식]

### 개인정보취급자 소명답변 및 판정결과

		결		관제업무 담당자		관제담당관	
		재					
구 분	내 용						
소명 요청 정보	조회일시		2020-01-01				
	취급자 정보	이 름	홍길동	사원ID	abcd		
		소 속	-				
		사용내역	-				
	처리 내용	피열람자명	홍길순				
		시스템명	암환자의료비지원정보시스템				
사용내역		생년월일	프로그램ID	프로그램명			
		123456	B.LIST	지원신청서 목록			
소명 요청 사유	단순 이용자 검색...000보건의 소속의 개인정보취급자(홍길동)가 해당일(2020-01-01) 평소 업무패턴과 다르게 전후 업무처리과정 없이 (홍길순)의 개인정보 1건만 단순 조회하여, 타인에 의한 사용 및 업무목적 외 조회 여부 확인이 필요합니다.						
답변 내용	예시) 6하원칙에 따라 작성 1. 00보건의 00과 암환자의료비지원사업 담당자 000 2. 2020년 0월 0일 3. 본인의 업무용 PC에서 업무처리하였습니다. 4. 000님은 2019년에 암환자의료비지원신청을 하였고, 예산부족으로 인해 2020년에 지급할 예정입니다. 지급금액 및 계좌번호를 확인하기 위해 지원신청서를 조회하였습니다. 0월 0일에는 000님의 민원만 처리하였습니다. 5. 본인은 업무분장표에 따라 암환자의료비지원사업을 담당하고 있습니다.						
참고자료	※ 근거자료 및 참고자료가 있을 경우 첨부하시기 바랍니다. 예시) 근무일지, 업무일지, 민원요청 등 검색 (개인정보 마스킹하여 첨부) 1. 업무분장표 또는 담당 업무를 확인할 수 있는 문서 2. 조회 관련 근거 서류(선택사항)						
판정결과	적정 / 부적정						

## 3) 비업무시간(휴일 등) 조회

- 비 업무시간(휴일이나 업무시간 외 등)에 암환자의료비지원정보시스템에 접속하여 개인정보를 조회한 경우
- 초과근무일지 등을 근거자료로 제출

[별지 제4호서식]

### 개인정보취급자 소명답변 및 판정결과

		결		관제업무 담당자		관제담당관	
		재					
구 분	내 용						
소명 요청 정보	조회일시		2020-01-01				
	취급자 정보	이 름	홍길동	사원ID	abcd		
		소 속	-				
		사용내역	-				
	처리 내용	피열람자명	홍길순				
		시스템명	암환자의료비지원정보시스템				
사용내역		생년월일	프로그램ID	프로그램명			
		123456	B.LIST	지원신청서 목록			
소명 요청 사유	비업무시간 개인정보 조회(휴일)...000보건의 소속의 개인정보취급자(홍길동)가 휴일(2020 01 01)에 개인정보를 조회하여, 업무목적 외 조회 여부 확인이 필요합니다.						
답변 내용	예시) 6하원칙에 따라 작성 1. 00보건의 00과 암환자의료비지원사업 담당자 000 2. 2019년 0월 0일 3. 본인의 업무용 PC에서 업무처리하였습니다. 4. 본인은 1월 1일 당직근무를 하는 중, 암환자의료비지원신청 민원을 받아 000님의 지원신청 검수를 하고 정보시스템에 입력하였습니다. 5. 본인은 업무분장표에 따라 암환자의료비지원사업을 담당하고 있습니다.						
참고자료	※ 근거자료 및 참고자료가 있을 경우 첨부하시기 바랍니다. 예시) 근무일지, 업무일지, 민원요청 등 검색 (개인정보 마스킹하여 첨부) 1. 업무분장표 또는 담당 업무를 확인할 수 있는 문서 2. 초과근무증빙자료 3. 조회 관련 근거 서류(선택사항)						
판정결과	적정 / 부적정						

#### 4) 기타 소명 요청 사유

##### ○ ID 공유

- 하나의 아이디(공인인증서)로 여러 PC에서 로그인한 경우
- 반드시 사용자별 사용자신청서를 작성하고, 개인 은행용 공인인증서를 통해 로그인하고, 다른 담당자와 아이디(공인인증서) 공유 금지
- 암환자의료비지원정보시스템은 보건소 내 본인 업무용 PC에서만 사용하고, 자택이나 다른 장소의 컴퓨터로 업무 금지

##### ○ PC 공유

- 하나의 PC에서 여러 아이디(공인인증서)로 로그인한 경우
- 암환자의료비지원정보시스템은 보건소 내 본인 업무용 PC에서만 사용하고, 공용 컴퓨터에서 사용 금지



## 2022년 암환자의료비지원사업 안내

---

- 발 행 일 : 2022년 3월
- 발 행 처 : 보건복지부 질병정책과