



월 소득 300만원 이하 가정 의료비 고통 던다

당분간 4인 기준 월소득이 300만 원에 못 미치는 가정은 정부로부터 최대 2000만 원까지 의료비를 지원받을 수 있게 됐다.

보건복지부는 지난 1일부터 2~3년 동안 한시적으로 이 같은 내용의 '중증질환 재난적 의료비 지원사업'을 시행한다고 12일 밝혔다.

암 등 큰 병에 걸려 말 그대로 '재난' 수준의 막대한 의료비를 부담해야하는 저소득층 가정의 어려움을 덜어주기 위한 조치로, 정부는 이미 추가경정예산을 통해 올해 사업에 필요한 재원 300억 원을 마련했다.

지원 대상은 암·심장·뇌혈관·희귀난치성 등 138가지 질환으로 입원 중인 환자 가운데 소득이 최저생계비의 200% 이하(소득 하위 약 20%)인 경우다.

가구원 4명을 기준으로 실제 가구의 총 월소득이 300만~2798원 이하, 납부 건강보험료 수준으로 환산하면 직장 보험료 9만1380원이하(지역 10만2210원 이하)인 가정은 지원을 받을 수 있다.

가정 형편이 어려운 환자가 병을 치료하는데 300만 원 이상 본인부담 진료비를 내야할 경우 본인부담액을 3개 구간으로 조제 300~500만 원까지는 해당 구간 본인부담액의 50%, 500만~1000만 원까지는 60%, 1000만 원 이상은 70%를 건강보험공단이 대신 납부해준다.

지원 대상 본인부담액에는 건강보험급여 항목에 대한 본인 부담금뿐 아니라 선택진료비·상급병설료 등 비급여 항목 진료비도 모두 포함되며, 질병 당 한 차례에 한해 최대 2000만 원까지 지원받을 수 있다.

월급 230만 원(건보료 6만7340원)을 받는 3인 가구의 가장인 K씨를 예로 들어보자. K씨가 백혈병 재발로 조혈모세포를 이식받는데 모두 2800만 원(비급여 포함) 진료비를 고지받는다.

이중 본인부담액이 1020만 원에 이른다면 그의 소득은 일단 3인 가구 최저생



보건복지부는 지난 1일부터 암·심장·뇌혈관·희귀난치성 등 4대 중증질환 환자가 의료비 때문에 빈곤층으로 떨어지지 않도록 재난적 의료비를 지원하는 제도를 시행하고 있다.

(광주일보 자료 사진)

암·심장·뇌혈관·희귀 난치성 등 138가지 재난 수준의 질환 대상

차상위 계층 본인 부담액 150만원 넘으면 건보공단서 모두 지불

계비 200%이하(월소득 309만 원 이하)에 해당하기 때문에 지원 대상이다.

지원액은 총 564만 원(500만 원×50% + 500만 원×60% + 20만 원×70%)으로, 환자는 456만 원(1020만~564만 원) 만 부담하면 된다. 본인부담 진료비가 55.2% 줄어든 셈이다.

경제 능력이 더욱 취약한 의료급여 수급자나 차상위 계층(최저생계비 120% 소득)의 경우 본인부담액이 150만 원만 넘어도 지원받을 수 있다. 150만~300만 원 구간의 경우 150만 원을 초과한 부분에 대해 보건복지부는 모두 지원한다.

정부로부터 월 80만 원의 지원금을 받는 의료급여 1종의 12세 L군이 희귀질환

에 걸려 수술·입원에 필요한 본인부담 진료비 290만 원을 내야할 처지라면, L군은 150만 원만 내고 140만 원(290만~150만 원)을 지원받게 된다.

소득이 정확히 최저생계비의 200% 이하는 아니지만 200~300% 이하 정도에 해당하더라도 본인부담액이 연간 소득의 20%를 넘는 경우에는 별도의 심사를 통해 대상·가정환경·발병상황 등을 따져 진료비를 받을 수 있다.

다만, 재산이 과표 기준 2억7000만 원 이상이나 5년 미만의 3000cc 자동차를 보유한 경우에는 지원 대상에서 제외된다.

의료비 지원이 필요한 가정은 지난 1

일부터 환자가 입원한 상태에서 건강보험공단 자사에 신청한 뒤 일간 본인부담액을 납부하면 사후 지원금만큼 돌려받을 수 있다.

의료급여 수급자 등 당장 진료비 납부가 불가능한 경우, 환자가 진료비 지원 자격을 갖췄다는 증빙을 병원 측에 제출하면 대신 병원이 우선 진료비를 충당하고 나중에 건강보험공단으로부터 따로 받는다.

지원 절차·자격 등에 대한 자세한 내용은 보건복지부 홈페이지(129), 건강보험공단 고객센터(1577-1000), 병원 내 사회복지팀 등에 문의하면 된다.

/이종행기자 golee@kwangju.co.kr·연합뉴스

2013학년도 후기 광신대학교 대학원 신입생 추가모집

입학문의 ▶ 062-605-1115

【 주요일정 】

1. 일반전형

- ① 원서접수 : 2013. 8. 5(월) ~ 8. 16(금)
- ② 전 형 일 : 2013. 8. 20(화) 오전 10:00
- ③ 합격자 발표 : 2013. 8. 26(월) 오후 2:00
- ④ 등록 기간 : 2013. 8. 27(화) ~ 29(목)

▼ 대학원 과정별 모집정원 현황

| 대학원 | 과정 | 학과 | 모집정원 | 전공 |
|-------|----|---------------|------|---|
| 일반대학원 | 박사 | 목회학과(D.Min.) | ○ | - |
| | 석사 | 신학과(Th.M.) | ○ | 구약, 신약, 조직, 기독교윤리, 역사, 설교예배, 선교, 목회상담, 주경 |
| | 석사 | 신학연구과(M.A.T.) | ○ | - |
| 신학대학원 | 석사 | 신학과(M.Div.) | ○ | - |
| 교육대학원 | 석사 | 교육학과(M.Ed.) | ○○ | 유아특수교육, 초등특수교육, 상담교육 |



정통보수신학의 요람
59년 전통의 기독교명문대학!

믿음이 있는 대학·믿음을 주는 대학
광신 대학교
KWANGSHIN UNIVERSITY
500-710 광주광역시 북구 양산택지로 36

본인부담 초과 진료비 환급 받으세요

복지부·건보공단 지난달 23일부터

총 23만5000명 대상 2997억원 지급

보건복지부와 국민건강보험공단은 지난 달 23일부터 지난해 본인부담상한제 상한액인 200~400만 원을 넘는 진료비를 낸 환자에게 초과 비용을 환급한다고 최근 밝혔다.

본인부담상한제는 재난적 진료비 때문에 허덕이는 환자의 부담을 덜어주기 위해 1년간 쓴 본인부담금 총액이 200~400만 원을 넘는 경우 초과액을 돌려주는 제도다.

건강보험 가입자의 소득수준에 따라 건강보험료 납부액이 하위 50%(지역가입자 보험료 5만180원 이하, 직장가입자 6만510원 이하)에 속하는 경우 200만 원, 중위 30%(지역가입자 보험료 5만180~13만1240원, 직장가입자 6만510~11만9370원)는 300만 원, 상위 20%는 400만 원을 초과하는 금액을 건보공단이 부담한다.

이번 환급으로 사후 환급대상자 총 23만 5000명이 2997억원을 돌려받게 되며, 먼저 400만 원 초과액을 지급받은 사전급여 대상

자까지 합하면 총 28만6000명이 본인부담금 상한액 초과분인 총 5850억원을 아낀 것으로 나타났다.

본인부담상한제 수혜자를 분석한 결과, 소득수준이 낮고 나이가 많을수록 대상자 수와 지급액이 많았다. 건강보험 상한액이 200~400만 원을 넘는 진료비를 낸 환자에게 초과 비용을 환급한다고 최근 밝혔다.

연령별로는 만 65세 이상 노인의 지급액이 전체의 66.4%로 가장 많았고 40~65세가 26.7%, 40세 미만이 6.9%로 조사됐다. 요양기관별로는 요양병원에 지급된 액수가 2863억 원으로 전체의 절반 가까이 차지했고, 상급종합병원 지급액이 910억 원, 병원 841억 원, 종합병원 733억 원, 의원 234억 원, 약국 216억 원이었다.

건보공단은 "내년부터 본인부담상한제 상한액이 120~500만 원으로 바뀌어 저소득층 의료비 부담이 줄어들 것"이라고 기대했다.

/이종행기자 golee@kwangju.co.kr

광주 남구 취약계층 암 검진·치료비 지원

광주시 남구는 13일 저소득층 암 의료비 부담을 줄이기 위해 취약계층을 대상으로 무료 암 검진과 암 치료비 지원사업을 한다고 밝혔다.

또한, 소득 재산이 의료비 지원기준에 적합한 18세 미만의 소아암 환자 대상 중 백혈병은 연간 최대 3000만 원, 기타 소아암은 최대 2000만 원까지 치료비가 지원된다.

대상자로 선정되면 건강보험 가입자는 위암·유방암·자궁경부암·간암·대장암 등 암 환자에게 연간 최대 200만 원을 지원받게 된다.

의료급여 수급권자는 만 18세 이상 전

체 암 환자에게 연간 최대 220만 원을 3년간 지원받게 된다. 폐암 환자에겐 100만 원이 지원된다.

신청은 암 진단서 영수증, 통장사본 등 증빙서류를 갖춰 남구 주월보건지소 만성질환팀에 직접 방문해 신청하면 된다.

/이종행기자 golee@kwangju.co.kr

정부, 중증질환 저소득층 진료비 전액 지원

앞으로 희귀난치질환과 중증질환을 앓는 저소득층의 진료비를 정부가 전액 지원하게 된다. 보건복지부는 최근 다내재성결핵 등 희귀난치질환과 중증질환을 가진 의료급여 수급자에게 제공하는 수준으로 확대해 전액 진료비를 지원하겠다는 입장이다.

하지만, 종전까지 희귀난치질환자들의 가구 구성원에게도 주던 의료급여 1종 자격은 앞으로 당사자에게만 부여하게 된다. 이 개정안은 신규 수급자부터 적용된다.

개정안에 따라 약 3만8000명의 의료 수급자가 진료비 본인부담액 35억원을 감면받을 수 있게 됐다.

지금까지는 희귀난치질환자만 진료비를 전액 면제받는 의료급여 1종 자격을 받았지만 중증질환자는 진료비의 5%를 직접 부담

를 지원하겠다는 입장이다.

하지만, 종전까지 희귀난치질환자들의 가구 구성원에게도 주던 의료급여 1종 자격은 앞으로 당사자에게만 부여하게 된다. 이 개정안은 신규 수급자부터 적용된다.

복지부는 또 중증질환자가 2·3·4·5·6·7·8·9·10·11·12·13·14·15·16·17·18·19·20·21·22·23·24·25·26·27·28·29·30·31·32·33·34·35·36·37·38·39·40·41·42·43·44·45·46·47·48·49·50·51·52·53·54·55·56·57·58·59·60·61·62·63·64·65·66·67·68·69·70·71·72·73·74·75·76·77·78·79·80·81·82·83·84·85·86·87·88·89·89·90·91·92·93·94·95·96·97·98·99·100·101·102·103·104·105·106·107·108·109·110·111·112·113·114·115·116·117·118·119·120·121·122·123·124·125·126·127·128·129·130·131·132·133·134·135·136·137·138·139·140·141·142·143·144·145·146·147·148·149·150·151·152·153·154·155·156·157·158·159·159·160·161·162·163·164·165·166·167·168·169·169·170·171·172·173·174·175·176·177·178·179·179·180·181·182·183·184·185·186·187·188·189·189·190·191·192·193·194·195·196·197·198·199·199·200·201·202·203·204·205·206·207·208·209·209·210·211·212·213·214·215·216·217·218·219·219·220·221·222·223·224·225·226·227·228·229·229·230·231·232·233·234·235·236·237·238·239·239·240·241·242·243·244·245·246·247·248·249·249·250·251·252·253·254·255·256·257·258·259·259·260·261·262·263·264·265·266