

GANGJIN 

# *Web Contents*



# 목차

목차	2
고위험 임신부 의료비 지원	3
고위험 임신부 의료비 지원	3
지원대상	3
신청기간	3
질환별 세부지원 기준 및 지원기간(각 질환별 하위코드 포함)	3
지원금액	4
지원제외항목	4
제출서류	4
문의 및 신청 : 강진군보건소 지역보건팀 061-430-5215	5

임산부 등록 관리	임산부산전검사	임산부 초음파·기형아검진비 지원
임산부전용 자동차표지 발급지원	출산용품지원	출산예정일계산
청소년산모 임신·출산 의료비 지원	<b>고위험 임신부 의료비 지원</b>	산모·신생아건강관리사 지원사업
전남 공공산후조리원 감면료 지원	공공산후조리원 감면료 지원(자체)	산후조리비 지원
첫만남 이용권	유축기 무료 대여 사업	

## 고위험 임신부 의료비 지원

### 지원대상

19대 고위험 임신질환\*으로 진단받고 입원치료 받은 임신부

- 조기진통, 분만관련 출혈, 중증 임신중독증, 양막의 조기파열, 태반조기박리, 전치태반, 절박유산, 양수과다증, 양수과소증, 분만전 출혈, 자궁경부무력증, 고혈압, 다태임신, 당뇨병, 대사장애를 동반한 임신과다구토, 신질환, 심부전, 자궁 내 성장 제한, 자궁 및 자궁의 부속기 질환
  - ※ 분만결과, 자궁내 태아사망 등으로 사산한 경우도 지원대상에 포함
  - ※ 지원제외자: 외국 국적인 자 및 국외 이주자(단, 영주권 취득 및 결혼이주여성<체류자격: F5, F6>, 난민협약에 의한 난민, 북한이탈주민, 영주귀국사할린 한인은 지원 가능)

### 🕒 신청기간

분만일로부터 6개월 이내

### 🕒 질환별 세부지원 기준 및 지원기간(각 질환별 하위코드 포함)

질환명	질병코드	지원기간
조기 진통	O60	질병 관련 입원 치료 기간 (임신주수 20주 이상, 37주 미만)
분만관련 출혈	O67, O72	질병 관련 입원 치료 기간 (임신주수 20주 이상)
중증 임신중독증	O11, O14, O15	
양막의 조기파열	O42	질병 관련 입원 치료 기간 (임신주수 20주 이상, 37주 미만)
태반조기박리	O45	질병 관련 입원 치료 기간 (임신주수 20주 이상)
전치태반	O44, O69.4	
절박 유산	O20.0	

양수과다증	O40	질병 관련 입원 치료 기간
양수과소증	O41.0	
분만전 출혈	O46	
자궁경부무력증	O34.3	
고혈압	O10, O13, O16	질병 관련 입원 치료 기간
다태임신	O30, O31	
당뇨병	O24	
대사장애를 동반한 임신과다구토	O21.1	
신질환	N00-N23**	
심부전	I00-I52**	
자궁내 성장제한	O36.5	
자궁 및 자궁의 부속기 질환	O23.5, O34.0, O34.1, O34.4, O34.8, O41.1	

※ 건강보험료 본인부담금 : 노인장기요양보험료 미포함 금액임

## 지원금액


- 고위험 임신부 입원치료비의 급여 중 전액본인부담금 및 비급여 진료비에 해당하는 금액의 90% 지원(10%는 개인 부담 적용)  
 ※ 국민기초생활보장법에 따른 의료급여수급자는 100% 지원
- 1인당 300만원까지 지원

## 지원제외항목

- 병실입원료, 식대(환자특식)
- 한방 치료 관련 비급여 진료비
- 고위험 임신질환 치료와 관련 없는 비급여 진료비
- 보조기, 의료기기 및 의료소모품 구입비
- 간이 영수증(수기용)으로 발급받은 진료비
- 요양기관에서 환자부담금 납부를 면제 또는 감면한 경우의 진료비
- 후원단체에서 대납한 진료비
- 외국 의료기관에서 발생한 진료비

## 제출서류

1. 지원 신청서 1부(붙임)
2. 진단서 1부(질병명 및 질병코드 포함)
3. 입·퇴원확인서, 진료비 영수증, 진료비 세부내역서 각 1부(입원 횟수별로 제출)
4. 주민등록등본 1부
5. 건강보험증 사본 및 건강보험료 납부확인서 각 1부
6. 통장사본 1부(지원대상자 명의)
7. 신청인 신분증
8. (등본상 출생 확인 불가시) 출생증명서 1부
9. (사산) 사산증명서 1부
10. (휴직자) 휴직증명서 및 급여명세서
11. (필요시) 급여명세서, 맞벌이 경감대상 증빙서류 1부, 가족관계증명서 1부
12. (대리신청) 위임장, 위임자 신분증 사본, 수임자 신분증 사본

 고위험임산부의료비지원 신청서 및 위임장 hwp 다운로드

문의 및 신청 : 강진군보건소 지역보건팀 061-430-5215

COPYRIGHT © GANGJIN-GUN. ALL RIGHT  
RESERVED.

GANGJIN

***Web Contents***

