

 보건복지부		<h1>보 도 참 고 자 료</h1>	
배 포 일	2019. 7. 4. / (총 3 매)	담당부서	출산정책과
과 장	손 문 금	전 화	044-202-3390
담 당 자	정 우 진		044-202-3395

난임부부 시술비 지원 연령제한은 폐지되고, 지원 횟수는 확대된다

- 건강보험 적용기준 확대에 따라 7.1부터 제도개선 시행 -

□ 보건복지부(장관 박능후)는 난임치료시술에 대한 건강보험 적용 기준이 확대*됨에 따라, 7월부터 「난임부부 시술비 지원사업」에 대해서도 연령 기준을 폐지하고, 지원횟수를 최대 17회까지 확대한다고 밝혔다.

* “7월 1일부터 동네병원 2·3인실, 응급실·중환자실 분야, 난임치료시술 등 건강보험 적용 확대” (6.27. 보도자료 배포)

□ 기존에는 법적 혼인관계에 있는, 여성 연령이 만 44세 이하의 난임부부에 대해 체외수정시술 신선배아 4회, 동결배아 3회, 인공수정시술 3회까지 최대 50만 원까지 지원하고 있었다.

○ 7월부터는 건강보험과 같이 연령에 따른 지원기준은 사라지고, 지원 횟수를 체외수정시술 신선배아 7회, 동결배아 5회, 인공수정시술 5회까지 확대하되, 이번에 확대된 부분은 최대 40만 원까지 지원받을 수 있게 되었다.

< 7월부터 개선되는 시술비 최대 지원금액 >

적용대상 연령(여성 기준)			만 44세 이하	만 45세 이상
체외수정	신선배아	1~4회	최대 50만 원	최대 40만 원
		5~7회	최대 40만 원	
	동결배아	1~3회	최대 50만 원	
		4~5회	최대 40만 원	
인공수정		1~3회	최대 50만 원	
		4~5회	최대 40만 원	

- 난임부부 시술비 지원사업은 자녀를 갖기 희망하는 중위소득 기준 180% 이하 난임부부에게 시술되는 본인부담금 또는 비급여 일부를 지원하는 사업이다.
- 지원을 받으려는 난임부부는 관할 시·군·구 보건소에 신청하여 안내를 받거나, 보건복지상담센터(국번 없이 129)에서도 상담 받을 수 있다.
- 보건복지부 고득영 인구아동정책관은 “이번 제도개선은, 건강보험 보장성 확대에 걸맞추어 난임 시술에 대한 정부 지원을 확대했다”고 밝혔다.
- 아울러, “앞으로도 아이를 원하는 가정에 행복하고 건강한 임신·출산을 지원하기 위해 노력하겠다”고 밝혔다.

< 붙임 > 난임부부 시술비 지원사업 개요

붙임

난임부부 시술비 지원사업 개요

□ (목적) 체외수정시술 및 인공수정시술 등 특정치료를 요하는 난임 부부에게 시술비 일부를 지원하여 경제적 부담을 경감시킴으로써 난임부부가 희망하는 자녀를 갖도록 지원하기 위함

□ (지원대상) 난임시술을 요하는 '난임*진단' 부부로서, 중위소득 180% 이하 또는 기초생활보장수급자 및 차상위계층

* 부부가 피임을 하지 아니한 상태에서 부부간 정상적인 성생활을 하고 있음에도 불구하고 1년이 지나도 임신이 되지 아니하는 상태(모자보건법 제2조제11호)

□ 지원내용

- (지원 시술비용) 체외수정(신선배아, 동결배아), 인공수정 시술비용 중 본인부담금(일부분인부담금 및 전부분인부담금) 또는 비급여
- (지원횟수 및 최대지원금액) 아래 표 참조

< 시술유형별 최대 정부지원금액 >

적용대상 연령(여성 기준)		만44세 이하	만45세 이상
체외수정	신선배아	1~4회	최대 40만 원
		5~7회	
	동결배아	1~3회	
		4~5회	
인공수정		1~3회	최대 40만 원
		4~5회	

□ 지원절차 및 방법

- 관할 시·군·구 보건소에서 신청 후 결정통지서를 지참하여, 시술의료기관에 제출