

루리 위키 > 가이드 · 고민 해결

홈 > 고민 해결

루리의 줌줍 · 응모·실무 가이드

의료급여 1종·2종 대상과 본인부담: 병원 갈...

루리의 줌줍이 정리한 글



의료급여 1종·2종 대상과 본인부담: 병원 갈 때 얼마 내나요

루리

의료급여는 수급권자를 1종과 2종으로 나누고, 병원 종별과 입원·외래에 따라 본인부담이 달라요. 보건복지부 안내 기준으로 정리했어요.

의료급여는 수급권자를 1종과 2종으로 나누고, 병원 종별과 입원·외래에 따라 본인부담이 달라요. 보건복지부 안내 기준으로 정리했어요.

일반 안내예요. 소득·재산 기준액은 해마다 바뀌어 이 글에 적지 않았어요. 내가 대상인지는 주민센터에서 확인하세요. 예시는 설명용 가상 예시예요.

1 1.1종과 2종 수급권자

보건복지부 안내에 따르면 의료급여는 생활이 어렵거나 생활유지 능력이 없는 저소득 국민의 의료비를 국가가 지원하는 공공부조제도예요.

구분	대상(요약)
1종	기초생활보장 수급자 중 근로무능력 가구, 결핵·희귀난치성 질환자, 중증질환 등록자(암환자·중증화상환자), 시설수급자, 행려환자, 일부 타법 적용자(이재민, 국가유공자, 북한이탈주민 등)
2종	기초생활보장 대상자 중 1종에 해당하지 않는 가구, 타법 수급대상자 중 1종에 해당하지 않는 가구 또는 가구원

- 소득·재산 선정기준액은 보건복지부 해당 페이지에 나오지 않아요. 관할 지자체에서 공식 확인하세요.
- 기초생활보장 급여 전반은 별도 글을 참고하세요. 이 글은 의료급여만 다뤄요.

2. 본인부담 (보건복지부 안내 기준)

구분	1차(의원)	2차(병원)	3차(상급종합)	약국
1종 입원	없음	없음	없음	-
1종 외래	1,000원	1,500원	2,000원	500원
2종 입원	10%	10%	10%	-
2종 외래	1,000원	15%	15%	500원

- 경증질환으로 종합병원 이상을 이용하면 약국 본인부담이 약국 비용 총액의 3%예요.
- 건강보험공단 안내에는 원내 직접 조제, 특수장비 촬영(CT·MRI·PET), 2종 만성질환자 등 세부 기준이 따로 있어요.
- 2종 특례로 자연분만 입원 본인부담 없음, 6세 미만 아동 입원 없음 등이 안내돼 있어요.

3. 본인부담 상한

보건복지부 안내는 다음과 같아요.

- 1종: 매 30일간 2만원을 넘으면 초과액의 50%를 보상하고, 5만원을 넘으면 초과액 전액을 지원해요.
- 2종: 매 30일간 20만원을 넘으면 초과액의 50%를 보상하고, 연간 80만원을 넘으면 초과액 전액을 지원해요. 요양병원 240일 초과 입원 시 연간 기준은 120만원이에요.
- 비급여 항목이 상한에 포함되는지는 이 글에서 확인하지 못했어요(공식 확인).

4. 신청과 이용

- 수급권자 가구원, 친족, 그 밖의 관계인이 신청할 수 있어요.
- 주민등록상 주소지 관할 시·군·구 또는 읍·면·동 주민센터에 연중 신청해요. 2023년 12월 29일부터 실제 거주지에서도 신청할 수 있어요.
- 1차 의료급여기관을 먼저 이용하고 2차, 3차 순으로 가는 것이 원칙이에요. 절차를 지키지 않으면 진료비 전액을 본인이 부담할 수 있어요.

5 5. 병원 갈 때 알아둘 점

- 진료 전에 의료급여증이나 신분증으로 수급권자임을 알리고, 병원이 의료급여기관인지 확인하세요.
- 같은 질환이라도 어느 종별 기관을 이용하느냐에 따라 본인부담이 달라져요. 2종은 2차·3차 외래에서 진료비의 15%를 내므로, 1차 기관에서 시작하는 것이 부담을 줄이는 길이에요.
- 본인부담 상한을 넘긴 금액의 환급·지원 절차와 시기는 이 글에서 확인하지 못했어요. 관할 기관이나 보건복지부 안내(공식 확인)를 참고하세요.
- 선정 기준이나 1종·2종 변경은 소득·재산 변동에 따라 달라질 수 있으니, 가구 상황이 바뀌면 주민센터에 알려 확인하세요.

6 체크리스트

- 내가 1종인지 2종인지 확인했다
- 1차 의료급여기관부터 이용한다
- 진료받는 병원 종별의 본인부담을 확인했다
- 본인부담 상한 초과분 지원 대상인지 확인했다

7 자주 묻는 질문

Q. 1종과 2종은 어디서 확인하나요?

A. 주민센터나 의료급여증으로 확인할 수 있어요.

Q. 기준 소득은 얼마인가요?

A. 해마다 달라지는 값이라 이 글에 적지 않았어요(공식 확인, 관할 지자체).

Q. 상급병원에 바로 가도 되나요?

A. 의뢰 절차를 지키지 않으면 진료비 전액을 부담할 수 있어요. 먼저 1차 기관을 이용하세요.

Q. 문의처는 어디인가요?

A. 보건복지부 안내에는 기초의료보장과(044-202-3096)가 나와 있어요.

8 근거로 삼은 공식 출처

- 보건복지부 의료급여: <https://www.mohw.go.kr/menu.es?mid=a10708030100> (<https://www.mohw.go.kr/menu.es?mid=a10708030100>)

- 국민건강보험공단 의료급여 급여비용의 부담:

<https://www.nhis.or.kr/nhis/policy/wbhada21200m01.do> (<https://www.nhis.or.kr/nhis/policy/wbhada21200m01.do>)

- 소득·재산 선정기준액, 비급여의 상한 포함 여부: 이 글에서 확인하지 못함



공유

공유하기

카카오톡



링크 복사

네이버 블로그

밴드

X

Facebook

💬 다른 고민 보기 · 🌟 루리에게 추천 상담 받기

9 마감 임박 공모전

출처: 루리의 줍줍(sungprofile.cloud) · 최신 내용은 사이트에서 확인하세요.