



정신질환자 치료비 지원 사업 안내

2021년 1월 1일부터 정신질환 치료비 지원 대상자 및 지원범위 확대로 더 많은 분들이 정신질환 치료비를 지원받을 수 있게 되었습니다.

지원대상 | 정신질환으로 어려움을 겪고 있으며 소득기준을 충족한 경우

* 소득기준 : (응급·행정 입원비) 기초생활수급권자, 차상위계층, 건강보험 가입자 (소득기준 무관)
(발병 초기·외래 치료 지원) 중위소득 80% 이하 가구 (4인 가족의 경우 월 소득 3,901천원 이하)

지원종류 |

정신건강복지법 제50조에 따른 응급입원 치료비	<p>응급입원</p>
정신건강복지법 제44조에 따른 행정입원 치료비	<p>지자체장 진단의뢰 행정입원</p>
발병 초기 정신질환 치료비	<p>최초진단5년 이내 진단 발병 초기 정신질환</p>
정신건강복지법 제64조에 따른 외래치료 지원 치료비	<p>정신 의료기관 (보호, 행정입원) 정신건강복지센터 (치료 중단한 자) + 정신건강 심사위원회 명령 외래치료 지원 대상 확정</p>

* 발병 초기 최초진단
조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20-F29), 조병 에피소드(F30), 양극성 정동장애(F31), 재발성 우울장애(F33), 지속성 기분장애(F34)

지원내용 | 지원종류에 해당하는 정신질환의 치료 목적으로 발생한 치료비 중 본인일부부담금
(국민기초생활수급자, 차상위계층은 본인일부부담금, 비급여본인부담금 지원)

신청기간 | 치료비 발생일로부터 180일 이내

신청장소 | 환자의 주민등록 주소지 관할 보건소·정신건강복지센터