

아동청소년 위기중증질환 의료지원사업
[브리지스쿨] 매뉴얼

희망브리지 전국재해구호협회



희망브리지

HopeBridge.or.kr

1 ○ 사업 소개

가. 사업개요

- 1) 사업명 : 아동청소년 위기중증질환 의료지원사업 [브리지 스쿨]
- 2) 사업 목적
 - 위기 상황으로 인해 어려움이 발생한 취약 가정을 발굴하고 지원함으로 회복 및 일상생활 복귀 과정을 돕고 가정이 온전한 기능을 수행할 수 있도록 지원함

나. 일정 및 절차

신청서 제출	매월 첫째 주, 셋째 주 금요일
↓	
대상자 선정	매월 둘째 주, 넷째 주 금요일
담당자에게 유선 및 이메일 안내	* 내부 일정에 따라 변동 가능
↓	
대상자 지원 및 사례관리	선정일로부터 2024년 11월까지
대상자 지원금 및 회복프로그램 지원	* 연장 신청에 따라 지원 기간 연장
↓	
결과 보고 및 연장 심사	2024년 11월 ~ 2024년 12월
최종 결과 보고 및 연장신청서 제출	* 최대 2027년까지 지원 기간 연장

다. 지원 개요

구분	지원내용	지원금액
의료비	- 치료비 및 간병비	사업 기간 내 최대 2,000만 원
생활지원금	- 일상생활 복귀에 필요한 생활지원금	사업 기간 내 최대 300만 원
회복 프로그램	- 가족별 회복프로그램 지원 - 단체 회복프로그램 지원	-

2 신청 방법

가. 신청기준

- 1) 신청기관
 - 가) 병원, 사회복지기관 등 사례관리가 가능한 기관 ※개인 신청 불가
- 2) 신청 대상자
 - 가) 소득기준 : 기초생활수급자, 차상위계층, 중위소득 120% 이하
 - 나) 연령기준 : 만 24세 이하
 - 다) 의료적 상황 : 중증외상, 중증화상, 뇌혈관질환 및 심혈관질환 등

나. 신청서류

[제출서류]		
	수급권자 및 차상위	건강보험
구 비 서 류	1. 신청공문	1. 신청공문
	2. 신청서	2. 신청서
	3. 개인정보 수집제공 동의서	3. 개인정보 수집제공 동의서
	4. 사례관리 동의서	4. 사례관리 동의서
	5. 보호자 편지	5. 보호자 편지
	6. 소견서(또는 진단서)	6. 소견서(또는 진단서)
	7. 주민등록등본	7. 주민등록등본
	8. 중간계산서 (현재 입원 중인 환자)	8. 중간계산서 (현재 입원 중인 환자)
	9. 수급권자 혹은 차상위 증명서	9. 건강보험 자격확인서 및 납부확인서
	10. 보험 관련 서류(내보험다보여)	10. 보험 관련 서류(내보험다보여)
※ 심사위원회의 의견에 따라, 추가적인 자료 (초진기록지 등)을 추가로 요청할 수 있음.		

다. 제출 방법

- 1) 이메일 접수
 - 가) 담당자 : 희망브리지 브리지스쿨 담당자
 - 나) 이메일 : bridgeschool@hopebridge.or.kr
 - 다) 직통번호 : 070-5148-9107

라. 유의사항

- 1) 제출서류가 미비할 경우 지원 사업에 참여할 수 없습니다.
- 2) 신청 대상자는 진단서의 내용을 근거로 치료의 긴급성 및 필요성과 신청 대상자의 가구소득, 가구 재산 등을 기준으로 심사를 진행합니다.
- 3) 신청서 내용과 실제 내용이 다를 경우, 지원이 확정된 이후에도 취소될 수 있습니다.
- 4) 개인정보 활용 동의에 근거, 지원내용이 지원 사업 사례로 소개될 수 있습니다.

3 지원 내용

가. 지원 내용

1) 의료비

가) 지원 개요

영역	지원내용	지원금액
의료비	치료비 및 간병비 지원	최대 2,000만 원 (최초 1,000만 원 신청 가능)
치료비	- 병원을 통해 발생한 수술/치료비 지원	최대 2,000만 원 (최초 1,000만 원 신청 가능)
간병비	- 입원 중 필요한 간병비 지원	최대 500만 원
※ 간병비 지원금액은 의료비 지원금액 내 포함되며, 추가 지원내용이 아닌 점 확인 必 ※ 치료비 추가 지원의 경우, 수술을 동반한 치료에 대해서 선정 후 추가 심사를 통해 지원		

나) 지원 절차 및 방법

구분	지원 방법
치료비	병원을 통해 발생한 수술/치료비 중 최대 2,000만 원 지원 ※ 미수금 납부 협조 필요(분할 지원 가능) ※ 지원 결정일로부터 3개월 소급 적용 가능 ※ 최초 신청 시, 치료비 1,000만 원만 신청 가능하며, 수술을 동반한 치료에 대해서만 추가 지원(1,000만 원)에 대해서는 선정 후 심사 방법 안내 예정
간병비	병원 입원 중 발생한 간병비 중 최대 500만 원 지원(의료비에 포함) ※ 지원 결정일로부터 3개월 소급 적용 가능 ※ 치료비 지원과 함께 병원에서 증빙서류 취합하여 제출 후 가정에 직접 지원

2) 생활지원금

가) 지원 개요

구분	지원내용	지원금액
생활지원금	- 일상생활 복귀에 필요한 생활지원금	최대 300만 원

나) 지원 절차 및 방법

구분	지원 방법
생활지원금	회복 과정 중 지원 대상자 및 가정에 필요한 최대 300만 원 지원 ※ 신청서 내 사용계획에 따라 생활지원금 지원 ※ 지원 대상자(아동) 또는 보호자(부모)에게 직접 지원

4 ○ 회복 프로그램

가. 프로그램 개요

구분	대상	내용
가족 프로그램	해당 연도 지원 선정 가정 중 프로그램 참여 가능한 가정	상·하반기 중 가정에 별도 안내를 통해 가족 프로그램 진행 비용 지원
단체 프로그램	해당 연도까지 지원 선정 가정 중 프로그램 참여 가능한 가정	상·하반기 중 가정에 별도 안내를 통해 단체 여행 및 문화체험 프로그램 지원

나. 프로그램 일정 및 과정

구분	일정	과정
가족 프로그램	24년 4월, 10월 예정	- 안내 후 가정별 신청을 통해 프로그램 비용 지원 - 이후 개별 결과 보고(사진 등)
단체 프로그램	24년 5월, 11월 예정	- 안내 후 가정별 참석 여부 확인 - 희망브리지 주관 단체 여행(수도권 인근) 진행