

IV

난임부부 시술비 지원사업

1. 사업개요
2. 난임부부 시술비 지원사업 지원신청 및 지원내용
3. 지원대상자 선정
4. 특정난임치료지원 시술종별 및 치료기간
5. 시술 및 시술비 지급
6. 난임부부 지원사업 심의위원회 구성·운영
7. 난임치료시술기관 지정
8. 난임부부 심리 및 의료상담서비스 제공
9. 기타 행정사항
10. 난임부부 지원사업 질의·응답

IV. 난임부부 시술비 지원사업

1 사업개요

가. 목 적

- 체외수정시술 및 인공수정시술 등 보조생식술을 받는 난임부부에게 건강보험 본인부담 및 비급여 일부를 보충적으로 지원하여 경제적 부담을 경감시킴으로써 난임부부가 희망하는 자녀를 갖도록 지원하기 위함

나. 추진근거

- 저출산·고령사회 기본법

제10조 (경제적 부담의 경감) 국가 및 지방자치단체는 자녀의 임신·출산·양육 및 교육에 소요되는 경제적 부담을 경감하기 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다.

- 모자보건법

제11조 (난임 극복 지원사업) 국가와 지방자치단체는 난임 등 생식건강문제를 극복하기 위한 지원을 할 수 있다.

다. 필요성 및 추진배경

- 난임에 대한 사회·국가의 책임 요구 증대
 - 난임부부의 지속적인 증가에 따라 난임문제를 개별 가정의 문제가 아닌 사회 현상으로 간주하여 대처 필요
 - 난임당사자들도 국가지원 서명운동 전개(8.5천명) 및 국가지원에 관한 청원서 국회 제출 등 국가적 책무 이행을 요청('05년)



- 현재 체외수정시술 등 난임치료 시술비는 건강보험이 적용되지 않는 고액으로 시술비 중 일부를 지원함으로써 난임부부의 경제적 부담 경감 필요
- 아이를 원하는 가정이 출산을 할 수 있도록 적극적 출산지원정책 필요
 - 출산·양육의 사회적 장애 제거와 병행하여 난임과 같은 의료적 장애를 제거하는 지원정책 필요

라. 추진경과

- 체외수정시술비 지원(2006년)
 - (지원횟수) 2회
 - (선정기준) 도시근로자 월평균소득 130% 이하
 - (지원금액) 1회당 150만원(기초수급자 255만원) 범위내
- 체외수정시술비 지원횟수 및 기초생활수급자 지원금액 확대(2009년)
 - (지원횟수) 2회 → 3회
 - (기초수급자 지원금액) 255만원 범위내 → 270만원 범위내
- 지원대상자 확대 및 인공수정시술비 신규지원(2010년)
 - (선정기준) 도시근로자 월평균소득 130% → 전국가구 월평균소득 150% 이하
 - (맞벌이부부 지원 확대) 건강보험료(소득수준)가 낮은 배우자 보험료는 50%만 합산하여 선정기준 적합 여부 판정
 - (인공수정시술비) 1회당 50만원 범위내 3회까지 신규 지원
- 체외수정시술비 지원금액 및 지원횟수 확대(2011년)
 - (지원횟수) 3회 → 4회
 - (지원금액) 1회부터 3회까지는 1회당 150만원 범위내(기초수급자 270만원) → 180만원 범위내(기초수급자 300만원), 4회는 100만원 범위내
- 체외수정시술비 4회차 지원금액 확대(2013년)
 - (4회차 시술비) 100만원 범위내 → 180만원 범위내
- 체외수정시술비 최대 6회차까지 지원 확대(2014년)
 - (시술비 구분지원) 신선배아 3회, 동결배아 3회로 시술비지원 확대
 - (동결배아 미발생) 신선배아 4회까지 지원

- 체외수정시술비 신선패아 지원금액 확대(2015년)
 - (신선패아 시술비) 1회당 180만원 범위내 → 1회당 190만원 범위내
- 지원대상자 및 지원금액 확대(2016년)
 - (신선패아 시술비) 전국가구 월평균소득 150% 초과 100만원 범위내 신규 지원
전국가구 100%이하 190만원 범위내 → 240만원 범위내, 3회 → 4회
 - (인공수정 시술비) 전국가구 월평균소득 150% 초과 20만원 범위내 신규 지원
- 지원대상자 기준 변경(2017년)
 - (지원기준)
 - 전국가구 월평균소득 150% → 기준중위소득 200%
 - 전국가구 월평균소득 100% → 기준중위소득 130%
 - (신선패아)
 - (의료급여수급자) 4회, 1회당 300만원 범위
 - (기준중위소득 130%이하) 4회, 1회당 240만원 범위
 - (기준중위소득 130%초과 ~ 200%이하) 3회, 1회당 190만원 범위
 - (기준중위소득 200%초과) 3회, 1회당 100만원 범위
 - (동결배아)
 - (의료급여수급자) 최대 3회, 1회당 100만원 범위
 - (기준중위소득 130%이하) 최대 3회, 1회당 80만원 범위
 - (기준중위소득 130%초과 ~ 200%이하) 최대 3회, 1회당 60만원 범위
 - (기준중위소득 200%초과) 최대 3회, 1회당 30만원 범위
 - (인공수정)
 - (의료급여수급자~ 중위소득 200%이하) 최대 3회, 1회당 50만원 범위
 - (중위소득 200%초과) 최대 3회, 1회당 20만원 범위

※ 2017년 10월 국민건강보험 적용
- 지원대상 및 지원내용 변경(2018년)
 - (지원대상)
 - 기준중위소득 130% 이하 및 의료급여수급자*
 - * 국민기초생활보장법에 따른 의료급여수급자로 한정함



- (지원내용)
 - 체외수정(신선배아) 시술비 중 비급여 및 전액본인부담금
- (지원횟수) 최대 4회(단, 건강보험이 적용되는 시술에만 지원)
- (지원금액) 1회당 최대 50만원
- 지원대상 및 지원내용 변경(2019년)
 - (지원대상)
 - 기준중위소득 180% 이하 및 기초생활보장수급자(생계, 의료, 주거, 교육) 및 차상위계층
 - (지원내용)
 - 인공수정, 체외수정(신선배아, 동결배아) 시술비 중 일부 본인부담금, 비급여 및 전액본인부담금
 - (지원횟수) 신선배아 최대 4회(단, 건강보험이 적용되는 시술에만 지원)
동결배아 최대 3회(단, 건강보험이 적용되는 시술에만 지원)
인공수정 최대 3회(단, 건강보험이 적용되는 시술에만 지원)
 - (지원금액) 1회당 최대 50만원
 - (지원항목) 착상유도제, 유산방지제, 배아동결·보관비 포함
- 지원대상 및 지원내용 변경(2019년 7월)
 - (지원대상)
 - 기준중위소득 180% 이하 및 기초생활보장수급자(생계, 의료, 주거, 교육) 및 차상위계층(연령제한 폐지)
 - (지원내용)
 - 인공수정, 체외수정(신선배아, 동결배아) 시술비 중 일부 본인부담금, 비급여 및 전액본인부담금
 - (지원횟수) 신선배아 최대 7회(단, 건강보험이 적용되는 시술에만 지원)
동결배아 최대 5회(단, 건강보험이 적용되는 시술에만 지원)
인공수정 최대 5회(단, 건강보험이 적용되는 시술에만 지원)
 - (지원금액) 1회당 최대 50만원, 단 확대된 대상자 및 횟수는 최대 40만원
- 지원대상 부부 확대(2019.10.24.)
 - 지원 대상을 사실상 혼인관계에 있는 부부로 확대

● 시술별 지원금액 조정(2020년)

- (지원대상)
 - 기준중위소득 180% 이하 및 기초생활보장수급자(생계, 의료, 주거, 교육) 및 차상위계층
- (지원내용)
 - 인공수정, 체외수정(신선배아, 동결배아) 시술비 중 일부·전액본인부담금 중 90%, 배아동결비(최대 30만원), 착상보조제 및 유산방지제(각 최대 20만원) 등 각 시술별 지원금액 상한범위 내
- (지원금액) 각 시술 및 회차에 따른 지원금액을 다음과 같이 변경

적용대상 연령(여성 기준)		만 44세 이하	만 45세 이상
체외수정	신선배아	1~4회	최대 110만원
		5~7회	최대 90만원
	동결배아	1~3회	최대 50만원
		4, 5회	최대 40만원
인공수정	1~3회	최대 30만원	
	4, 5회	최대 20만원	

마. 기본방향

- 아이를 원하는 난임부부의 경제적 부담을 완화하기 위해 보조생식술 소요 비용 지원
 - 건강보험 적용 후 일부 저소득 및 중산층에게 부담되는 경제적 부담 완화, 한정된 예산 등을 고려·감안하여 지원횟수와 지원액을 제한
 - 비급여는 난임부부가 시술·처방받는 보편적인 경우에 한해서만 지원하되, 그 외의 경우에는 원칙적으로 지원 불가
- 시술기관의 질 관리 및 평가시스템 강화
 - 불필요한 시술사례가 과잉 유입되지 않도록 기 배부된 시술확인서 및 난임진단서 분석을 통해 정도관리 및 시술기관의 질적 수준 향상
 - 난임시술 의료기관의 평가관리체계를 도입·운영하여 시술기관의 각종 지침



준수여부 및 시술 행태 등을 모니터링하고, 평가 결과를 공개하여 난임부부의 알 권리 보장

- 지원대상자의 정서적 지지체계 및 난임예방사업 활성화 병행
 - 난임·우울증 상담센터 확대·운영 및 연계, 난임부부의 On-Line 커뮤니티 활성화 및 민간단체와의 연계·협조를 통한 난임 예방사업 효과성 제고

바. 지원종류 및 보조비율

1) 지원 범위

- 건강보험 급여가 적용된 보조생식술로서 체외수정시술(신선 및 동결배아시술) 및 인공수정시술(자궁 내 정자주입술)에 부담한 본인부담 비용
- 기타 시술에 직간접적으로 필요한 경우로서 본 지침에서 명시한 비용

2) 지자체 보조 비율

- 국고보조사업으로 사업비 중 서울 30%, 기타 지자체 50% 국가 보조
 - ※ '19년 총 사업비 426억원(국비 194억원, 지방비 232억원)
- 난임부부시술비지원 사업비 : 496억원(국비 227억원, 지방비 269억원)
- 보조인력 : 22억원(국비 10억원, 지방비 12억원)

사. 기관별 담당업무

1) 보건복지부(인구아동정책관 출산정책과)

- 난임부부지원사업 종합계획 수립 및 평가
- 난임부부지원사업 지침 개발 및 국고배정
- 난임부부지원사업중앙심의위원회 구성·운영
- 난임치료 의료기관 지정 및 관리

- 기타 난임부부지원사업에 관한 지도·감독

2) 광역자치단체

- 시·군·구(보건소)에 사업지침 이첩 및 예산배정, 사업량 조정

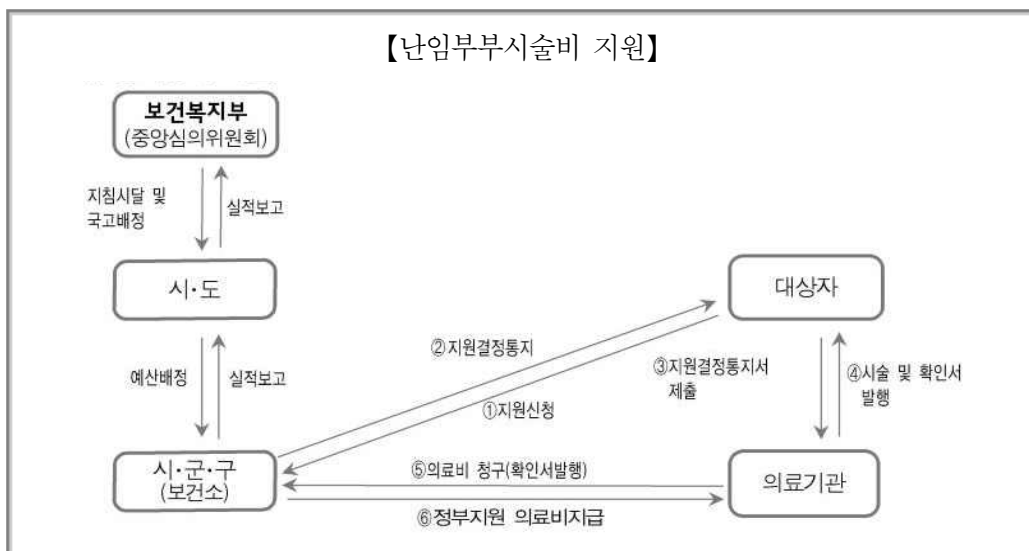
3) 시·군·구(보건소)

- 지원 신청 접수·상담 및 지원대상자 선정, 의료비 지급, 홍보
 - 지원대상자 및 시술기관 시술비 지원에 대한 확인 및 지도·감독

4) 난임시술 의료기관

- 특정 난임치료 시술(의학적 가이드라인 준수)
- 시술 후 난임여성 관할 보건소에 시술비 청구
- 체외수정시술 기록지 비치 및 난임시술 당사자 및 정부 제출 요구 시 협조
- 기타 정부지정 난임시술 의료기관으로서의 의무준수

아. 난임부부 시술비 지원사업 체계도





2

난임부부 시술비 지원사업 지원신청 및 지원내용

가. 지원신청 자격

1) 난임시술을 요하는 의사의 '난임진단서' 제출자(난임진단서는 지침상 서식이어야 함)

* 난임진단서는 '정부지정 난임시술 의료기관의 난임시술 의사에게 발급받아 제출해야 함'

● 정부지정 난임시술 의료기관 시술 의사의 '난임진단서'

※ 비뇨기과 의사는 정부지원 '난임진단서'를 발급할 수 없음. 비뇨기과에서 남성 요인 난임을 진단받은 자는 비뇨기과 진단서를 난임시술 의료기관에 제출하고, 정부지정 난임시술 의료기관의 난임시술 의사가 여성요인 검사결과 및 남성요인 진단서를 검토·판단 후 '난임진단서'를 발급

2) 법적 혼인상태에 있거나, 신청일 기준 1년 이상 사실상 혼인관계를 유지하였다고 관할 보건소로부터 확인된 난임부부(매 회차시마다 지원신청 접수일 기준)

※ 보건소에서 확인된 사실상 혼인관계는 난임 시술 대상을 판정하기 위한 절차이며, 그 외 법적인 효력(법정 판결, 친자확인 사항 등)과는 관계가 없음에 유의

<사실상 혼인관계를 유지하였다고 인정하는 기준>

- 1) 신청인 외에도 사실상 혼인관계에 있는 상대방이 모두 시술 동의를 하였음을 서면으로 제출한 경우
- 2) 사회적으로 인정이 될만한 실질적인 혼인생활을 영위한 것으로 추정할 수 있는 공문서 또는 사실혼 확인보증서를 제출한 경우
 - 공문서 : 주민등록 상 1년 이상의 동거기록, '사실상 혼인관계 존재확인 소' 판결문, 기타 정부 위원회(행정심판위원회, 보훈심사위원회, 범죄피해구조심의회, 의사상자심의위원회 등)에서 발급한 판결문·서류 로서, 해당 공문서 내에 두 당사자가 신청일 기준 1년 이상의 사실상 혼인관계를 영위하였다고 객관적으로 증명할 수 있어야 함
 - 사실혼 확인보증서 : 2인 이상의 제3자가 1년 이상의 동거 등 사실 상 혼인관계를 보증한 경우로서, 지침 상 서식에 해당 보증인의 인적사항 및 보증 사실에 대한 법적 책임을 지는 것에 동의한다는 서명을 징구받아야 함
- 3) 두 당사자의 가족관계등록부에 신청일 기준 제3자와의 혼인 관계가 없어야 함
- 4) 사실상 혼인관계를 주장하는 당사자 중 일방이 외국인 또는 재외국민이었던 경우 1년 이상 당사자 모두 국내에 체류한 사실이 확인되어야 함
 - 외국인등록사실증명, 국내거소신고사실증명 및 출입국기록을 추가 제출하여 1년 이상 국내 체류 여부를 확인받아야 함

- 3) 부부 중 최소한 한명은 주민등록이 되어 있는 대한민국 국적 소유자(주민등록 말소자, 재외국민 주민등록자는 대상에서 제외)이면서, 부부 모두 건강보험 가입 및 보험료 고지 여부가 확인되는 자

※ 재외국민 주민등록 관련 법령 : 주민등록법 제6조, 제24조 참조

나. 지원범위 및 내용

- 지원범위 : 체외수정(신선배아, 동결배아), 인공수정 시술비 중 일부 및 전액본인 부담금, 비급여 3종(배아동결비, 유산방지제 및 착상보조제)
- 지원시술횟수 : 신선배아 최대 7회, 동결배아 최대 5회, 인공수정 최대 5회
 - ※ 단, 건강보험이 적용되는 경우(횟수 차감)에만 지원가능
 - ※ 공난포 발생 시, 건강보험 횟수 차감 없이 본인부담률 30% 적용 중에 있으므로, 정부지원 불가능
- 지원최대금액 : 아래 표 참조
 - 시술종류와 횟수 및 여성 만나이 별로 시술금액 상한 차등 지원

【시술종류 및 여성 만나이 별 시술비 지원 상한액】

적용대상 연령(여성 기준)		만 44세 이하	만 45세 이상
체외수정	신선배아	1~4회	최대 110만원
		5~7회	최대 90만원
	동결배아	1~3회	최대 50만원
		4, 5회	최대 40만원
인공수정	1~3회	최대 30만원	최대 20만원
	4, 5회	최대 20만원	

다. 선정기준

- 난임부부 건강보험료 본인부담금 고지금액 기준으로 가족수별 건강보험료 기준중위소득 180% 이하인 가구



- 기초생활보장수급자(생계, 의료, 주거, 교육) 및 차상위계층(본인부담경감대상, 자활, 장애인, 계층확인) 가구의 경우, 기준중위소득 관계 없이 당연 선정

【2020년 가구원수·가입유형별 기준중위소득 180% 이하 판정 기준표】

(단위 : 원)

가구원수	기준중위소득(180%)	건강보험료 본인부담금(고지금액 기준)		
		직장가입자	지역가입자	혼합
2인	5,386,000	180,237	185,031	183,101
3인	6,967,000	233,076	249,194	237,652
4인	8,549,000	286,647	308,952	298,124
5인	10,130,000	343,406	368,522	368,580
6인	11,711,000	402,261	426,790	437,059
7인	13,301,000	471,545	495,914	519,517
8인	14,892,000	519,517	544,044	602,065

※ 건강보험료 본인부담금 : 노인장기요양보험료 미포함 금액임

※ 소득판별 기준표 적용기간 : '20.1.1. ~ '20.12.31.까지 적용

● 가구원수 산정 기준

- 1) 난임 부부(사실상 혼인관계에 있는 경우 그 두 당사자를 포함)
- 2) 난임 부부의 자녀(재혼가정의 경우, 이전 혼인의 자녀를 포함)로서 직장 및 지역가입자가 아닌 자
- 3) 난임 부부 중 일방 또는 전부와, 주민등록 상 동일 거주지에 소재하고, 건강보험 상 같은 세대주의 피부양자로 등록되어 있는 직계존·비속(단, 별도의 건강보험료를 세대주로서 납부하는 직계존속 및 그 직계존속이 부양하는 배우자는 주민등록 상 주소지가 난임 부부와 동일한 경우라 하더라도 가족수에 산정하지 않음)
- 4) 난임 부부와 주민등록 상 주소지가 같은 외국인 직계존속 중 건강보험 가입자로서 건강보험료를 납부하고 있지 않은 자

● 건강보험료 산출 방법

- 부부 중 한명이 직장 또는 지역 가입자이고, 배우자는 그 피부양자로 등록된 경우 : 가입자의 보험료 적용
- 부부가 각각 직장 또는 지역가입자로 등록된 경우 : 부부 중 건강보험료가 낮은 일방의 배우자를 50%만 적용하여 합산
- 부부 중 1인은 직장 또는 지역가입자(A)로 등재되고, 다른 1인은 배우자가 아닌 다른 직장 또는 지역가입자(B)의 피부양자로 등록되어 있는 경우 : A와 B의 보험료 합산
- 부부가 다른 직장 또는 지역가입자의 피부양자로 함께 등록되어 있는 경우 : 해당 직장 또는 지역가입자의 보험료 적용
- 부부가 각각, 서로 다른 타인의 피부양자로 등록된 경우 : 각각의 부부가 피부양자로 등재되어 고지되고 있는 가입자의 보험료 합산

● 건강보험료 적용 유의사항

- 보험료는 건강보험료 본인부담금 고지금액 기준으로 판단
 - 연말 정산 등으로 보험료 조정분(추가고지 및 환급 모두 해당)이 고지된 경우에는 정상월분으로 평가
 - 보건소에서는 필요한 경우, 신청인에게 건강보험료 납부세부내역서를 추가 징구하여 정상월분 및 조정분 내역을 확인
 - ※ 직장가입자의 경우 4월분에 연간 정산 보험료가 추가 또는 환급 고지되는 경우가 있음
 - ※ 정상월분 판단방법 : 급여명세서 상의 전월 급여액 x 건강보험료 본인부담률 ('20년 3.335%)
 - 매월 건강보험료가 변동되는 군인(군무원) 등의 경우에도 신청일 기준 전월 건강보험료 본인 부담금 고지 금액으로 산정(전월 자료 없을시 가장 최근 자료로 대체)
- 부부 중 한명이 기초생활수급자 또는 차상위자격소지자일 경우 건강보험료 산출을 하지 않고 대상자 선정
- 해외 출국으로 인해 건강보험 보험급여가 정지된 사람이 입국하여 혜택을 보고자 하는 경우에는 급여정지를 해제 한 후 고지된 보험료 금액을 기준으로 대상자 선정



- 단, 해외파견 근무의 경우 난임부부가 출국 이전에 건강보험가입여부가 확인되고 파견근무 기간을 명시한 관련서류 제출시 소득기준 확인 후 지원가능
 - (소득판별) 해외파견근무자의 신청일 기준 전월(급여)금액 × 건강보험료 본인부담률(3.335%)
 - (증빙자료) 파견기간이 명시된 관련서류 제출
 - ※ 소득금액이 달라 등 파견국가의 화폐기준인 경우 신청시점 환율 적용
- 부부 중 한 명이 국가유공자로서 의료급여 대상자가 아니면서 건강보험가입 의무자가 아닌 경우 신청일 기준 전월 소득금액에 건강보험료 본인부담률을 적용하여 보험료 합산

<직장가입자가 휴직한 경우 보험료 산정 기준>

- 직장가입자가 휴직한 경우에는 ‘휴직증명서’를 징구하고, 유급·무급휴직에 의한 변경된 소득기준(건강보험료)으로 적격여부 판정
 - * 휴직증명서는 휴직여부(휴직기간)를 확인할 수 있는 공문서로 대체 가능
 - * (휴직 후 최초 신청) 휴직증명서 및 신청일 기준 전월 급여명세서 징구
 - * (휴직기간 동안 재신청) 최초 신청 시 제출한 휴직증명서로 갈음할 수 있음. 다만, 유급 휴직자의 경우 신청일 기준 전월 급여명세서 징구 필요
- 휴직 기간이 1개월(30일) 이상 경과한 경우
 - 유급휴직자 : 급여명세서상의 신청일 기준 전월 급여액에 건강보험료 본인부담률을 곱하여 산정된 금액으로 지원 자격 여부 결정
 - * 직장가입자 건강보험료 본인부담률 : 보수월액의 3.335%(‘20년)
 - * 보수월액 : 근로의 대가로 받은 봉급, 급여, 보수, 세비(歲費), 임금, 상여, 수당
 - * 보수월액에 포함되지 않는 경우 : 퇴직금, 현상금, 번역료 및 원고료, 육아휴직 수당, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 또는 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」에 따라 받는 보훈급여금·학습보조비 등 소득세법 제12조에 따른 비과세 근로소득
 - 무급휴직자 : 휴직기간 동안 소득이 없는 것으로 처리
- 휴직 기간이 1개월(30일) 미만인 경우 : 신청일 기준 전월 건강보험료 반영
 - ※ 직장가입자의 휴직기간 건강보험료는 복직 후 최장 10개월 범위내에서 분할 납부하므로 복직후 건강보험료는 현재 보수월액의 본인부담률로 지원자격 여부를 판정할 것(휴직기간중 건강보험료를 분할 납부하는 경우 동 보험료는 미산정)

- 임의계속 가입자는 직장가입자로 산정

※ <국민건강보험법>

제110조(실업자에 대한 특례) ① 사용관계가 끝난 직장가입자 중 보건복지부령으로 정하는 사람은 지역가입자가 된 이후 최초로 제79조에 따라 지역가입자 보험료를 고지받은 날부터 그 납부기한에서 2개월이 지나기 이전까지 공단에 직장가입자로서의 자격을 유지할 것을 신청할 수 있다.

라. 신청 접수

1) 신청기간 및 장소

● 접수 : 연중 접수

※ 신청은 원칙적으로 난임부부가 하되, 불가피한 경우 난임부부의 직계존속 또는 형제자매 신청 가능

- 난임부부의 직계존속이나 형제자매가 신청시에는 가족관계를 증빙할 수 있는 신분증 제시 및 서류(가족관계증명서 등)제출

※ 지원결정통지서 유효기간은 3개월임(유효기간 내 시술이 시작되어야 함, 3개월 경과시 지원 재신청)

- 보건소 및 정부 난임시술 지정기관에서는 이에 대하여 철저히 안내해야 함

● 장소 : 난임부부 중 여성의 주소지 관할 시·군·구 보건소

※ 지원대상자가 통지서 발급 이후 타 지역으로 전출한 사실 확인시 원칙적으로 전입 보건소에서 시술비 지급(단, 양 보건소간 사전 합의시 전출보건소에서 시술비 지급 가능)

※ 전출보건소에서는 해당 시술기관 및 전입보건소에 관련사항 문서 통보 후 원본 보관(통합 정보시스템 상 현황자료 입력조치 완료 후 문서 통보)

2) 제출서류

● 정부지원 난임치료 지원신청서 1부 <서식 1>

- 기본 첨부서류

① 난임 진단서 원본 1부 <서식 2>

* 난임 진단서는 1차 신청시 제출한 내용을 최종 지원 시까지 같음함

* 사실혼 부부의 경우, 난임진단서 없이 신청 가능, 시술종료 후 비용청구 전까지 진단서를 별도 제출받아 PHIS내에 입력하여야 함



- ② 부부 모두의 건강보험증 사본 1부씩
- ③ 신청일 기준 전월 건강보험료 납부확인서의 고지금액 또는 급여명세서 1부
- ④ 주민등록등본 1부(단, 부부 또는 직계비속이 별도의 주민등록지에 거주하고 있을 경우 가족관계증명서 1부 제출)
 - * ②~④의 경우 「전자정부법」에 따라 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의한 경우는 제출 생략
- ⑤ 사업자등록증명원(맞벌이 부부 중 자영업일 경우)
 - * 부부가 모두 자영업일 경우, 맞벌이 부부 모두의 사업자등록증명원 제출 또는 공동 사업자로 등록되어 있어야 함
- ⑥ 위촉증명서, 계약서 사본 및 계약이행확인서(프리랜서 등) 등 현재 근무하고 있다는 사실을 증명할 수 있는 서류 1부(맞벌이 부부 중 학원 강사, 프리랜서 등 근로소득을 적용받지 않는 사람으로 건강보험 지역가입자인 경우)
- ⑦ 신청일 기준 1개월 이상 휴직자의 경우 휴직증명서
 - * 육아휴직의 경우 육아휴직임을 명시한 휴직증명서 또는 휴직 확인이 가능한 재직증명서 필요
 - * 휴직증명서는 휴직여부 및 휴직기간을 확인할 수 있는 공문서로 대체 가능(무급 또는 유급 휴직 여부를 명시한 소속기관의 재직증명서, 기관에서 발행한 확인증명서 등)
- ⑧ 신청일 기준 1개월 이상 유급 휴직자의 경우 급여명세서
- 사실상 혼인관계 증명을 위한 추가 첨부서류
- ⑨ 당사자 시술동의서 <제11호서식>
- ⑩ 주민등록등본* 및 가족관계등록부 당사자별 각 1부
 - * 「전자정부법」에 따라 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의한 경우는 제출 생략
- ⑪ 1년 이상 사실상 혼인관계를 증명할 수 있는 공문서 1부(해당 공문서가 없는 경우 사실혼 확인보증서<서식 8> 및 보증인 신분증 사본 각 1부)
 - * 주민등록등본 상 동일 거주지에 1년 이상 동거한 기록이 있는 경우 제출 생략 가능
 - * 행정심판위원회, 보훈심사위원회, 범죄피해구조심의회, 의사상자심의위원회, 법원 판결문 등 정부기관에서 사실혼으로 인정한 공문서로서 반드시 1년 이상의 사실상 혼인관계 기간을 확인할 수 있어야 함
 - * 공문서 제출을 우선으로 받되, 해당 공문서가 없는 경우에 한해 사실혼 확인보증서를 징구(이 경우 보증인의 신분증 사본을 추가 징구하되, 주민등록번호 뒷자리는 삭제하여 보관)
 - * 사실혼 확인보증인은 반드시 내국인 성년자이어야 함(외국인 및 미성년자 불가능)

⑫ 신청일 기준 최근 1년 이상 체류를 증빙할 수 있는 외국인등록사실증명, 국내거소신고사실증명 중 1부(당사자가 외국인인 경우에 한함)

* 상기 서류 외에 1년 이상 체류를 추가 증빙하려는 경우 출입국기록을 추가 제출할 수 있음

‘행정정보 공동이용’ 활용 안내 (②~④, ⑩ 관련)

- 행정정보 공동이용 등록사무명 : “난임부부 시술비 지원사업”
 - * 행정안전부에 민원사무로 등록되어 있음
- 이용 가능 정보내용
 - 주민등록정보(주민등록등본) : 가구원, 가족수 확인 (동일거주지에 등재 및 동거함이 원칙)
 - 건강보험증 및 건강보험료 납부확인서상의 고지금액*
- 보건소 업무담당자 사전조치 사항
 - 기관별 행정정보공동이용 담당자(분임공동이용관리자)로부터 행정정보 공동이용 접근 권한을 신청하여야 함(보건소 권한 신청 부서는 구청 민원봉사과 등에서 담당)
- 시술대상자가 해야 할 사항
 - 지원신청서 뒷면의 ‘난임부부지원사업 개인정보 제공 동의서’에 동의 (서명)하여야 함.
 - * 행정정보공동이용 화면 예시(고지금액)

월별	고지금액		납부금액	
	건강보험료	장기요양보험	건강보험료	장기요양보
01월	93,220원		93,220원	
02월	93,220원		93,220원	
03월	93,220원		93,220원	
04월	93,220원		93,220원	

* 국제결혼자의 경우 주민등록 조회가 불가능할 경우 가족관계증명서 제출



3

지원대상자 선정

가. 지원대상 자격조사

- 시·군·구 보건소에서 신청서 접수시마다 연령·소득 등 선정기준 조사
 - 시술비지원 신청시마다 선정기준에 따른 지원자격 조사 후 ‘지원결정통지서’ 배부
 - ※ ‘지원결정통지서’ 발급일부터 시술비 지원 가능

나. 지원대상자 선정

- 수급권은 해당 난임부부에게 부여(선정)
- 신청자격, 선정기준 등 제출서류가 지원기준에 적합한 경우 지원결정통지서를 발급
 - 가급적 시술예정일을 확인후 발급하여 예산소요액 및 시술참여인원 파악이 가능하도록 협조
 - * 신청만 하고 시술을 안할 경우 소요액 파악이 어려움

다. 건강보험 적용을 위한 사실상 혼인관계 인정

- 기준중위소득 180%를 초과하더라도, 사실상 혼인관계를 확인한 경우라면 지원결정통지서를 배부
 - 다만, 지원결정통지서 내에 ‘지원한도액’을 해당사항없음(건강보험 급여만 적용)에 체크 후 배부하여야 함
- 보건소는 사실상 혼인관계만이 확인된 지원자에게는 해당 지원결정통지서를 시술의료기관에 제출하여야만 건강보험 급여 적용이 가능함을 반드시 안내하여야 함

4

특정난임치료지원 시술종별 및 치료기간

가. 지원대상 특정난임치료시술 종류

- 체외수정시술(IVF-ET)
 - 과배란유도, 난자채취, 난자세포질내 정자 직접 주입술(ICSI)
 - 배아보조 부화술(Hatching)
- 접합자 난관내이식(ZIFT)
 - 과배란유도, 난자채취, 세포질내 정자 직접 주입술(ICSI)
- 생식세포 난관내이식(GIFT)
- 동결배아이식
- 배아난관이식(TET)
- 인공수정시술
 - 배란유도(배란유도제로 경구제나 주사제 또는 병합투여)후 인공수정시술
 - 자연주기 인공수정시술

나. 치료기간(지원결정 통지서 유효기간)

- 지원결정통지서 발급일로부터 3개월(시술시작일 기준)
 - 3개월내 시술을 시작하지 않고 경과 한 경우 지원신청을 다시 하여 자격재조사 후 지원결정통지서를 다시 발급 받아야 함. 통지서 분실 시 재발급 가능
 - * 보건소 및 정부 난임시술 지정기관에서는 지원 유효기간 경과 시 재신청을 통한 자격요건 재확인 후 지원결정통지서를 재발급 받아야 한다는 사실에 대하여 지원결정통지서 발급 및 의료기관 내방 시 반드시 안내

다. 난임부부 시술 허용범위

- 난임치료시술의 허용 범위
 - '생명윤리 및 안전에 관한 법률'상 허용되는 범위에서 지원
 - 법률적 혼인관계 또는 지원결정통지서가 발급되어 사실상 혼인관계가 확인된 부부에게만 시술
 - 특정의 성을 선택하여 수정하거나, 미성년자의 정자·난자 활용행위 금지



- 매매된 정자·난자 활용 금지
- 대리모 제외
 - ※ 대리모는 '생명윤리 및 안전에 관한 법률' 및 '민법'과 관련된 현실적인 문제의 발생은 물론 윤리적 문제 야기로 국고 지원의 타당성이 떨어짐
- 기타 관련 법령의 허용범위 내에서만 시술

※ 생명윤리 및 안전에 관한 법률

제23조(배아의 생성에 관한 준수사항) ① 누구든지 임신 외의 목적으로 배아를 생성하여서는 아니 된다.

② 누구든지 배아를 생성할 때 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 하여서는 아니 된다.

1. 특정의 성을 선택할 목적으로 난자와 정자를 선별하여 수정시키는 행위
2. 사망한 사람의 난자 또는 정자로 수정하는 행위
3. 미성년자의 난자 또는 정자로 수정하는 행위. 다만, 혼인한 미성년자가 그 자녀를 얻기 위하여 수정하는 경우는 제외한다.

③ 누구든지 금전, 재산상의 이익 또는 그 밖의 반대급부(反對給付)를 조건으로 배아나 난자 또는 정자를 제공 또는 이용하거나 이를 유인하거나 알선하여서는 아니 된다.

제66조(벌칙)

- ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 3년 이하의 징역에 처한다.
3. 제23조제1항을 위반하여 임신 외의 목적으로 배아를 생성한 사람
4. 제23조제3항을 위반하여 금전, 재산상의 이익 또는 그 밖의 반대급부를 조건으로 배아나 난자 또는 정자를 제공 또는 이용하거나 이를 유인하거나 알선한 사람

제67조(벌칙)

- ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 2년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.
1. 배아를 생성할 때 제23조제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 자

5 시술비 청구 및 지급

가. 시술비 청구

- 지원대상자는 시·군·구보건소에서 ‘지원결정통지서’ <서식 3, 3-1>를 교부받아 시술을 받는 정부지정시술 기관에 제출
 - 지원결정통지서 발급 이후에 발생한 시술비용에 대해서만 지원하며 시술이 종료된 경우 소급지원은 불가. 단, 시술 시작일이 공휴일인 경우에는 공휴일의 다음 날(연휴인 경우에는 연휴의 마지막 날의 다음 날)까지 ‘지원결정통지서’를 교부받은 경우에 한하여 시술비 지원 대상으로 인정됨
 - 시술의료기관에서 발급한 진료비 계산서·영수증*(약제비 포함)을 첨부
 - * 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙(별칙 제6호 서식) 참조

■ 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별지 제6호서식] <개정 2017. 6. 29.>

[]외래 []입원 ([]퇴원[]중간) 진료비 계산서 · 영수증

환자등록번호	환자 성명	진료기간		야간(공휴일)진료	
		부터	까지	[] 야간 [] 공휴일	
진료과목	질병군(DRG)번호	병실	환자구분	영수증번호(연월-일련번호)	
항목	급여		비급여		금액산정내용
	일부 본인부담 본인부담금	전액 본인부담	선택 진료료	선택진료 료 외	
진찰료					⑦ 진료비 총액 (①+②+③+④+⑤)
입원료					⑥ 환자부담 총액 (①-⑥)+③+④+⑤

- 지정시술기관에서는 지원대상자에 대하여 일반 시술자(비 지원대상자)와 동일하게 진료 및 시술을 시행하고, 정부지원사업을 인지하지 못하여 시술 당사자가 지원대상에서 누락되는 일이 없도록 정부지원사업 안내를 반드시 실시
 - ※ 관련 민원발생시 정부 시술지정기관 제외 등 조치
- 특히, 시술 전 진료 시 정부지원 사업 소개 및 신청 안내를 반드시 실시
- 시술확인서 <서식 4> 작성시 ‘시술시작일’은 통지서 발급일과 같지 않을 수 있으며, 순수하게 시술이 시작한 일자부터 임신확인일까지로 기재
 - ※ 시술기간 통계의 정확도 제고를 위해 실제 시술의 시작과 끝을 정확히 기재할 것, 다만, 시술시작일이 통지서발급일보다 앞설 경우 지원금 청구시 통지서발급일부터 발생한 의료비만을 청구해야 함



- 시술 결과 임신한 경우, 시술확인서 상 임신낭 개수 기입이 누락되면 시술 대상자에 대한 시술비 지원이 불가하므로 임신낭 개수를 반드시 기입
- 사실상 혼인관계 당사자가 진단서 없이 최초 지원결정통지서를 발급받은 경우, 진단서를 보건소에 제출할 때까지 시술비가 지급되지 않음에 유의
- 시술 당사자가 직접 보건소에 진단서를 제출하거나, 시술의료기관에서 비용 청구 시 진단서를 같이 첨부할 수 있도록 조치

나. 시술비 지급 기준 및 절차

▣ 시술비 지급 기준

- (지급 범위) 결정통지서에 안내된 기간 내에 시술이 시작된 경우로서, 시술시 작일*부터 임신낭을 확인(또는 혈액·소변검사일)한 시술종료일까지 소요된 다음 시술비용에 대해 지급
 - ※ 단, 자연주기의 경우 시술기간의 시작은 생리 시작 후 제2~3일경 시술의료기관에 내원한 경우라면, 내원일이 시술 시작일로 봄(건강보험 적용 기준과 동일)
- 건강보험 회차 적용(횡수 차감)을 통해 보험자(건강보험공단)가 비용을 부담하고 남은 시술비(일부본인부담금)
- 그 외 시술에 필요한 경우로서 건강보험에서 전부분인부담급여(100/100)가 인정된 금액
- 비급여 비용으로서 이 지침에 허용한다고 명시한 시술 및 약제비용*
 - ※ 건강보험 상 효과성 및 안전성이 일부 인정된 사례가 있어 정부지원의 타당성 역시 인정된 경우
- (지급 상한액) 시술기관에서는 시술대상자에게 정부지원금을 일부 본인부담금, 비급여 및 전액본인부담금을 선택하게 하여 청구
- 시술회차 및 난임여성의 만나이 기준으로 청구지원 가능 금액이 다름에 유의 (아래 표 참조)

적용대상 연령(여성 기준)		만 44세 이하	만 45세 이상
체외수정	신선배아	1~4회	최대 110만원
		5~7회	최대 90만원
	동결배아	1~3회	최대 50만원
		4, 5회	최대 40만원
인공수정	1~3회	최대 30만원	최대 20만원
	4, 5회	최대 20만원	

- (지급액 계산) 청구항목에 따라 지급되는 금액이 전부 지급되는 것이 아님에 유의
 - (일부·전부분인부담금) 본인부담금 합계액의 90%에 해당하는 금액에 대해 지급 가능
 - (비급여) 배아동결비는 최대 30만원, 착상유도제 및 유산방지제는 각각 20만원까지 지급 가능
 - (지원금 합계) 상기 본인부담금 합계액의 90% 및 비급여 금액의 합산액은 지급상한액을 넘을 수 없음

※ 예시

- ☞ 1회차 신선배아 시술 시 일부 및 전액본인부담금이 100만원, 배아동결비 40만원, 유산방지제 15만원을 청구한 경우
 - (일부 및 전액본인부담금) 90만원 = 100만원 × 90%
 - (배아동결비) 30만원 (상한액)
 - (유산방지제) 15만원 (청구액)
 - ⇒ 합계액 : 110만원
 - (합계액은 135만원이나 상한액을 초과하였으므로, 지원금 상한액인 110만원 지급)

☑ 시술비 지급 절차

- (시술의료기관 청구 절차) 정부지원금은 시술을 종료한 후 시술대상자 주소지의 시·군·구보건소에 청구 (청구서, 지원결정통지서사본, 시술확인서, 진료영수증, 진료상세내역서, 통장사본 첨부)
 - 시술의료기관에서 보건소에 청구하는 시술비(지급범위에 해당하는 비용을 합산한 금액을 말함)가 정부지원금 상한액보다 초과된 경우라면, 정부지원



금 상한액을 청구, 그 이외에는 시술비를 청구

- 비급여, 일부본인부담금 및 전액본인부담금을 혼재하여 청구하려는 경우, 비급여 및 전액본인부담금액을 우선(선순위) 청구하고, 일부본인부담금을 후순위로 청구(본인부담상한제* 적용 관련)

※ 전체 10분위 기준 연간 80만원(소득최저)에서 580만원(소득최고)까지 본인부담상한초과분에 대하여 다음연도에 건강보험공단에서 환급해주는 제도로, 별도 국가예산 등으로 지원받는 일부 본인부담금의 경우 환급대상에서 제외됨

- 시술 중 의학적 판단 또는 개인적 사유에 따라 불가피하게 시술을 중단한 경우라도, 건강보험 횡수 차감이 되었다면 정부지원금 상한액 내에서 시술비 청구 가능(이 경우, 중단이유에 대해 시술확인서에 기재하여야 함)

※ 시술비 청구 <서식 5>는 시술 종료일로부터 1월 이내에 청구하되, 1개월이 지나서 청구하는 경우는 청구서의 지연 사유를 확인하고 보건소장이 그 사유가 타당하다고 판단하는 경우 6개월의 범위 내에서 지연청구 가능

- (지원대상자의 약제비 청구절차) 지원대상자는 시술과 직접적 관련 있는 원외 약처방을 받은 경우 처방전과 약제비 영수증 등 제출 시 일부 본인부담금, 비급여(전액본인부담금 포함)약제비에 대하여 정부지원금액 한도내에서 지급 가능
- 시·군·구(보건소)에서는 지원대상자 및 시술의료기관에 지급한 금액의 합산액이 정부지원금 상한액을 초과하지 않도록 유의하여야 함

※ 시술비 지급청구는 시술 완료 후 관련서류(청구서 <서식 5-1>, 체외수정 또는 인공수정 시술확인서 사본1매, 원외약처방전 및 영수증, 시술자본인의 계좌 통장사본)를 첨부하여 1개월 이내에 관할 보건소로 청구하여야 함

※ 개인에게 지급되는 시술비는 시술과 직접적 관련이 있는 원외처방약의 경우에만 해당되며, 의료기관의 시술비 청구금액 확인 후 지급이 되므로 개인지급에는 다소 시간이 걸릴 수 있음

- (지원대상자가 시술의료기관 외 민간의료기관에서의 착상유도제 또는 유산방지제 청구절차) 지원대상자는 2차 민간의료기관 및 보건소에서 프로게스테론 약제(착상유도제 또는 유산방지제)를 투약한 경우, 그 약제비용이 포함된 영수증을 제출하여 전부 본인부담금, 비급여 약제비에 대하여 정부지원금액 한도내에서 지급 가능

- 시·군·구(보건소)에서는 지원대상자 및 시술의료기관에 지급한 금액의 합산액이 정부지원금 상한액을 초과하지 않도록 유의하여야 함

※ 시술비 지급청구는 시술 완료 후 관련서류(청구서 <서식 5-1>, 체외수정 또는 인공수정 시술확인서

사본1매, 원외약처방전 및 영수증, 시술자본인의 계좌 통장사본)를 첨부하여 1개월 이내에 관할 보건소로 청구하여야 함(약제비 청구절차와 동일)

- ※ 개인에게 지급되는 시술비는 약제비에 대해서만 해당되며, 투약에 대한 시술비(주사시술 비용) 및 진료비(본인부담액)에 대해서는 지원이 불가능함

● (보건소의 비용 지급 절차) 시·군·구(보건소)에서는 시술비 청구서 접수일로부터 가급적 30일 이내에 해당 의료기관 및 지원대상자(개인)에게 시술비 지급(계좌 송금)

- 시술비가 정부지원금 이내인 경우에는 총 시술비를 확인하여 그 범위 내에서 지급
- 시술비 총액이 평균시술비에 비해 과다하거나 허위청구가 의심된 때에는 철저히 확인 후 지급

※ 전문의약품 주사제는 주사시술 당일날 투약하려는 약제만 원내처방되어야 함(의료법)

※ 전체 시술과정(약제 투여 시작일부터 초음파로 임신낭 확인일까지)이 둘 이상의 시술기관으로 나뉘어 있는 경우 시술비 신청시 각 시술기관의 시술확인서 및 영수증을 각각 첨부하여 시술과정과 내용의 중복 및 중단 등이 없이 연속적 시술행위가 이루어졌음을 신청자 및 의료기관이 입증(입증 곤란시 최초 지원결정통지서 제출 시술 기관의 시술비만 정부 지원 인정)

- 지원대상자에게 지급되는 시술비는 시술과 직접적 관련이 있는 원외약 처방인지 확인 후 시술본인의 계좌로 지급
- 비급여가 아닌 임신확인검사(노검사, 혈청검사 또는 초음파상 임신낭 확인검사)비 역시 청구 가능
- 당해 연도 시술비지원 예산 부족으로 인해 발생한 미지급분에 대해서는 다음 연도 예산으로 지급 가능

☑ 허용되는 비급여 지원 시술 및 약제비용 지원

● 비급여 비용의 지원 원칙

- 유산방지제, 착상유도제, 배아동결비용(보관비용을 포함함)은 전체시술과정(약제 투여 시작일부터 초음파로 임신낭 확인일까지) 중 발생되어 청구된 경우에만 지원이 인정됨(해동되었다 다시 동결하는 경우 지원 불가능)

- 각종 유전자검사, 면역력검사 및 선택유산시술 비용 등은 지원 불가능*

※ 해당 검사 및 시술은 법적으로 금지되어 있거나, 보편적이지 않은 타 비급여 시술을 유도하는



측면이 있으며, 효과성, 비용의 적절성 등을 건강보험 체계 내에서 검증되지 못한 점 등을 종합적으로 고려

- 각 비급여시술 및 약제별로 지원한도를 정하되, 그 총 합계액은 본인부담금 한도 내에서 지원

● 자궁착상유도제 및 유산방지제의 지원 방향

- (지원 약제 범위) 의약품안전나라(<https://nedrug.mfds.go.kr>)에서 주성분이 프로게스테론으로, 황체(기) 결함, 호르몬 이상 및 면역학적 요인 등을 보조해주는 용도로 검색·확인된 약제

※ 프로게스테론 질정 및 주사, 타이유 프로게스테론 주사, 슈게스트 프로게스테론 주사, 제니퍼 프로게스테론 주사, 루티너스 질정, 유트로게스탄 질정, 예너트론 질정, 크리논 겔, 사이클로제스트, 프롤루텍스주 등

- (지원액) 각 약제용도 당 최대 20만원 한도 내에서 지원

● 배아 동결·보관비의 지원 방향

- (지원대상) 신선배아 시술에 따른 배아 이식 후 남은 배아, 자궁내막 등 여성의 건강상태가 이식을 하지 못할 상태 및 질병 확인 때문에 배양 배아를 향 후 난임 시술 목적으로 배아를 동결, 보관할 필요가 있는 경우

- (지원액) 동결 및 최대 1년까지의 보관비용*에 한해 시술당 최대 30만원 지원

※ 시술기간 지원 원칙에도 불구하고, 1년간의 보관비용에 대해서 지원함

6

난임부부 지원사업 심의위원회 구성·운영

가. 난임부부지원사업중앙심의위원회

1) 설치·운영 : 보건복지부

2) 위원 구성

- 대한산부인과학회, 대한생식의학회, 대한보조생식학회, 대한산부인과의사회, 건강 보험심사평가원, 국민건강보험공단, 대한비뇨기과학회, 여성계, 윤리계 등 각 단체의 장으로부터 추천을 받은 자와 보건복지부 공무원 등 15인 이내
- ※ 보건복지부 인구아동정책관은 당연직 위원으로 하고, 간사는 보건복지부 출산정책 과장이 됨

3) 의결방법

- 재적위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결
- * 서면회의 시 재적위원 과반수의 의견 제출과 의견 제출위원 과반수의 찬성

4) 기 능

- 난임부부 시술비 지원사업(체외수정 및 인공수정)의 의학적 기준 심의, 시술 관련 의료적 가이드 제시 및 각종 주요 사안 심의



7

난임치료시술기관 지정

가. 지정 및 지정절차

1) 체외수정 시술기관

☑ 지정

- 지정권자 : 보건복지부장관
- 지정기관의 명칭 : “체외수정 시술 의료기관”
- 지정신청자격<모자보건법 시행규칙 별표2>
 - “생명윤리 및 안전에 관한 법률” 제22조(배아생성의료기관의 지정 등) 규정, 동법시행규칙 제17조(배아생성의료기관의 지정) 규정에 의거 보건복지부령이 정하는 시설 및 인력 등을 갖추어 “배아생성기관”으로 지정받은 의료기관중 본 사업 참여를 희망할 경우 <모자보건법 시행규칙 별지 제9호의3서식>을 작성하여 신청

☑ 지정절차

- 정부지원 난임치료 체외수정 시술 사업에 참여하고자 하는 배아생성의료기관은 ‘난임시술(체외수정 시술) 의료기관 지정신청서’ <모자보건법 시행규칙 별지 제9호의3서식> 를 제출
- 보건복지부장관은 난임시술(체외수정 시술) 의료기관 지정신청서를 검토하여 배아생성의료기관을 “난임시술(체외수정 시술) 의료기관”으로 지정·통보

2) 인공수정 시술기관

☑ 지정

- 지정권자 : 보건복지부장관
- 지정기관의 명칭 : “정부지원 인공수정시술 지정기관”

● 지정신청 자격기준<모자보건법 시행규칙 별표2>

- 시설기준 : 정액채취실(개인 프라이버시 보호가능한 독립적 공간), 진료실
 - 장비기준 : 초음파기기, 현미경을 포함한 정액검사장비, 정자분리 장비 (예시, 원심분리기 등)
- 인력기준
 - 산부인과 전문의 1명 이상
 - 시술을 보조할 수 있는 간호사 또는 간호조무사 1명 이상을 두어야 함

☑ 지정절차

- 정부 인공수정시술 지원사업에 참여하고자 하는 의료기관은 <모자보건법 시행규칙 별지 제9호서식>에 의한 난임시술(자궁내 정자주입 시술) 의료기관 지정신청서에 다음 각호의 서류를 준비하고 관할지역 보건소에 요청
 - 의료기관 개설신고필증 또는 의료기관 개설허가증 사본
 - 시설, 장비 및 전문인력 명세서
 - 관할 보건소가 발급한 현지확인 의견서<모자보건법 시행규칙 별지 제9호의2 서식>
 - ※ 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 제22조에 의한 배아생성의료기관은 <모자보건법 시행규칙 별지 제9호의3서식에 의한 “난임시술(체외수정 시술) 의료기관 지정신청서”로 신청(배아생성 의료기관 지정서사본 첨부)
- 요청을 받은 보건소담당자는 해당 의료기관에 현장방문하여 시설, 장비, 인력 등 자격기준 충족여부 점검 후 ‘자궁내 정자주입 시술 의료기관 지정신청 현지확인 의견서’를 발급
- 보건소로부터 점검표를 발급받은 해당 의료기관은 <모자보건법 시행규칙 별지 제9호서식>에 의한 난임시술(자궁내 정자주입 시술) 의료기관 지정신청서에 상기 각호의 서류를 첨부하여 보건 복지부에 제출
- 보건복지부장관은 난임시술 의료기관을 지정하는 때에는 <모자보건법 시행규칙 별지 제9호의4서식>에 의한 난임시술 의료기관 지정서를 교부할 수 있음



나. 체외수정시술 및 인공수정시술(공통)

1) 의료기관 변경사항 신고

- 난임치료 시술기관은 기관의 명칭, 기관장(대표자), 소재지, 시설, 전문인력(의사에 한함)을 변경하려면 별지 제9호5서식의 변경신고서를 난임시술 의료기관 지정서 원본과 변경사항을 확인할 수 있는 서류를 첨부하여 변경사유가 발생한 날부터 30일 이내에 보건복지부장관에게 제출
- 보건복지부는 지정사항 변경처리후 지정서를 고쳐 써서 발급하거나 재발급함

2) 지정 반납 및 해지

- 난임치료 시술기관으로서의 기능이 상실된 의료기관은 난임시술의료기관 지정서를 보건복지부에 반납하여야 하며, 해당 기관에 대해서는 지정해지 하고 결정사항을 해당기관에 통지하며 “난임치료 시술지정기관 목록”에서 퇴록. 각 시·도에 통보하고 홈페이지에 공고
- “난임부부지원사업 시술 지정기관(체외수정 및 인공수정)”은 지정 반납 사유가 발생하면 그로부터 7일 이내에 보건복지부에 공문으로 보고하고 당해 시술기관 내에서는 관련 사실을 6개월 이상 반드시 안내(공지)하여 민원 불편이 발생하지 않도록 함
- 진단서 허위발급 및 시술비 허위청구, 시술비 과다 청구시 보건복지부에서 현황 파악후 지정기관 제외 등 조치

3) 난임치료시술지정기관 준수사항

- 정부에서 제공하는 ‘난임치료시술 가이드라인(체외수정 또는 인공수정시술)’을 준수하고 정부에서 제공하는 ‘양식’을 사용할 것
- 난임시술 전 부부 모두 난임의 원인에 대한 철저한 검사를 통해 내실 있는 시술이 이루어지도록 할 것
- ‘난임치료시술 지원결정 통지서’를 갖춘 환자에 대해 불필요한 의료 서비스로 환자의 실질적 혜택을 경감시키지 않을 것

- 일반 환자에 비해 특별한 주사제 혹은 마취제, 시술 등을 사용하여 정부지원의 취지를 경감시키지 않을 것
- 일반 환자에 비해 어떠한 차별 대우도 하지 않을 것
- 난임시술비지원사업 안내를 위하여 상담실 운영 등의 방법으로 성실한 상담을 해줄 것
 - 병원에 반드시 ‘정부지원사업 안내’ 홍보문을 붙이고 적극적으로 홍보하며, 난임진단 사유로 내원한 환자에게는 반드시 정부지원사업 안내를 하여 불이익을 받는 자가 발생하지 않도록 할 것
- 정부지원 난임환자의 유치를 위해 환자와의 부당한 결탁 및 의료인으로서의 품위 손상행위를 하지말 것
- 정기적으로 시행할 정도관리와 질 관리 모니터링, 설명회 등에 필히 협조·참석할 것
- 지정조건 미준수나 지정기관으로서 부적합한 행위가 발견될 경우 지정기관에서 제외될 수 있음
- 시술확인서, 청구 영수증 등 시술 증빙자료를 성실히 구비하여 보건소(청구기관)에 제출할 것



가. 난임부부 심리 및 의료상담서비스 제공 운영

구 분		내 용
대 상		난임 환자 및 임산부
상담문의 및 상담예약		www.nmc22762276.or.kr ※ 중앙 및 권역 난임·우울증 상담센터 기관 안내 [표 1] 참조
상담 종류		면담 (개인상담 또는 부부상담)
상담 유형	내 소	대상자나 가족 등이 직접 센터로 방문하여 대면상담
	방 문	대상자가 내소하기 어려운 경우, 내담자의 거주지나 시설, 연계기관 등 방문하여 상담
상담시간	예약제	(평일) 월~금 09:00 ~ 17:00
상담사		정신건강전문요원, 사회복지사, 임상심리사, 간호사

※ [표 1] 중앙 및 권역 난임·우울증 상담센터 기관 안내

구 분	수탁기관	주 소	연 락 처
중앙 난임·우울증 상담센터	국립 중앙의료원	서울특별시 중구 을지로 245 국립중앙의료원 본관 2층	02-2276-2276
인천권역난임·우울증 상담센터	가천대 길병원	인천시 남동구 남동대로 765번지 B 길병원 여성센터 1층	032-460-3269
대구권역난임·우울증 상담센터	경북대학교 병원	대구광역시 중구 달구벌대로 2167 을화빌딩 7층	053-261-3375
전남권역난임·우울증 상담센터	현대여성 아동병원	전라남도 순천시 장선배기 1길 B(조례동)	061-901-1234

• 민간단체 난임부부 지원사업 안내 : (사)난임가족연합회(난임연합회) 1899-1806 (www.agaya.org)

나. 난임부부에게 상담서비스 안내

- 보건소 담당자는 난임부부 지원결정 통지서 발급 시 신청자에게 심리상담 서비스 제공에 대하여 반드시 안내하여야 함.

가. 난임여성 프로게스테론 주사 지원

- 1) 목적 : 장기간 지속 투약이 필요한 착상보조주사제를 인근 주사시술이 가능한 민간의료기관 또는 보건소에서 투약 지원
 - 착상보조주사제 : 보조생식 시술 후 자궁착상 실패 또는 유산이 예상되는 난임 여성이 장기간 정해진 용량만큼 투약하는 프로게스테론 호르몬제로서 근육 내 직접 침습해야 하는 주사액을 의미
 - 일반원칙 : 투약기관의 접근성, 시술 부작용 발생 시 대응 가능 여부 등을 검토하여 주사제 투약 편의성이 확보될 수 있도록 조치
- 2) 주사 지원방식 : 투약하려는 민간의료기관 또는 보건소에서는 관련 주사제를 구비하고, 진찰 및 처방(조제) 후 주사제를 투여(의료법 제18조, 약사법 제23조)
 - 해당 난임 여성이 장기간 시술 의료기관에 내원하기 곤란하여, 거주지 인근 의료기관에서 투약하려는 경우, 시술 의료기관에서는 주사제명, 투약용량, 기간, 투약 시 유의사항 등이 적힌 진료의뢰서를 난임 여성에게 발급하고, 투약하려는 의료기관에 사전 예약 후 방문할 수 있도록 반드시 안내
 - 투약 가능한 의료기관 및 보건소는 난임 여성이 예약 후 방문 전까지 주사제를 구비할 수 있도록 조치하고, 방문한 난임 여성으로부터 진료의뢰서를 제출받은 후 진료, 처방 후 주사
 - 보건소에서는 관할지역 내 투약 가능한 의료기관의 명칭, 투약가능 일시(시간, 요일) 등을 현행관리, 시술 및 약제 비용 징수를 위한 조례 개정 등 조치

나. 난임관련 상담 전용창구(시설) 설치 운용

- 1) 목적(배경) : 난임상담 내역을 비공개하여 난임 당사자의 심리적 위축 및 프라이버시 침해 경감 유도
 - * 국민 생활밀착형 일괄 제도개선 요청(국민권익위원회 사회제도개선과-2426, '19.12월)



2) 추진방향 : 보건소 각 상황에 맞게 별도 상담 전용시설을 마련하거나 신청 창구를 타 모자보건사업(임신·출산 등) 지원신청 창구와 분리 운영

다. 보건소 보조인력 활용

1) 보건소의 인력부족 등을 감안 별도 보조인력 지원

(국고보조율 : 서울 30%, 기타 시·도 50%)

* 지자체별 인건비 예산 범위내에서 보조인력 활용

● 업무범위 : 난임시술비 지원 신청자 상담·접수·선정 및 사후관리, 홍보 등

* 보조인력은 난임사업에 집중하되 필요시 출산지원·모자보건업무 지원 가능

● 난임부부 지원사업 보조인력비

• 110개 보건소 × 180만원 × 12월 × 1.026(처우개선비)

※ 보조인력 지원비에는 인력관련 명절휴가비, 복지포인트, 4대보험 사업주 부담금 등 제 경비 포함

※ 인건비 잔액은 내시변경 요청을 통해 사업비로 사용 가능

● 광역자치단체는 보조인력 배치 시 보건소별 업무량 및 관할 지역의 가임여성 인구 등을 감안하여 보조인력 배치 인원을 조정할 수 있다

라. 국고보조 및 사업 실적보고

1) 국고보조

● 분기별 자치단체 경상보조

2) 사업 실적보고

● '14년부터 난임부부 지원사업 실적보고는 지역보건의료정보시스템에 입력된 결과로 대체함. (각 보건소에서는 실적이 누락되지 않도록 지원결정통지서, 시술확인서 등 데이터 입력)

• 실적확인기준일 : 매 익월 10일

● 실적 취합 후 실적 입력 오류 등 확인 요청(분기별) : 복지부 → 시·도 → 시·군·구

● 난임부부 지원사업 출생아 실적보고는 분기별로 제출

• 제출일 : 매 분기 익월 10일

10

난임부부 지원사업 질의·응답

가. 지원신청 자격

Q 1. 가임기여성 연령기준은 어떤 근거인가요?

A 15~49세 기준은 UN에서 쓰는 국제 기준입니다.

Q 2. 체외수정 지정병원으로 지정받기 전에 민원인이 지원결정통지서를 가지고 시술한 경우

A 난임부부 정부지원사업은 지정된 시술기관에서 시술한 경우 지원이 가능하므로 위 경우 지원이 불가합니다.

Q 3. 오늘 혼인신고하고, 혼인신고 접수증 제출하였을 경우 난임부부 신청 가능한지?
(소득·재산조건 맞춤)

A 사실상 혼인기간을 포함하여 신청일까지 1년 이상의 혼인관계를 유지하였다면 지원결정 통지서 발급 가능합니다. 다만, 가족관계증명서 등 혼인을 증명할 수 있는 서류는 추가로 제출해야 합니다.

Q 4. 난임지원 진단서는 지침에 있는 서식을 이용해야 하나요? 해당 전문의도 맞고, 난임이라고 나온 다른 진단서는 불가한가요?

A 반드시 지침의 진단서 양식을 사용해야 하며 정부에서 지정받은 시술기관에서 작성하여야 합니다.



나. 소득판별 기준

Q 1. 주민등록등본 : 남편, 부인, 친정부, 친정모
건강보험 : 따로 살고 있는 부인의 동생(직장가입)의 피부양자로 모두 등재됨(남편, 부인, 친정부, 친정모)이 경우 건강보험료, 가족 수는 몇 명으로 봐야할까요?

A 가족수 : 4인(남편, 부인, 친정부, 친정모), 건강보험료 : 부인의 동생(직장가입)

Q 2. 가족수 합산 관련 부부의 형제자매의 경우 가족 수에 합산되나요?

A 가족수에 합산 되지 않습니다. 부부가 별도의 주민등록지에 등재된 경우 별도의 주민등록지 가족 중 부부 중심 직계존속과 직계비속만 합산합니다. 형제자매는 주민 등록지에 함께 등재되고 부부의 건강보험피부양자로 등재되어도 가족수 산정이 되지 않습니다.

Q 3. 주민등록1 : 남편(A지역)
주민등록2 : 부인, 부인의 언니, 형부, 조카(B지역)
건강보험1 : 남편(지역가입자)
건강보험2 : 부인은 형부(지역가입자)의 피부양자로 등재(언니, 조카 모두 등재)
이 경우 가족 수와 건강보험료는?

A 가구원수 : 2인(남편, 부인), 건강보험료 : 남편과 형부의 건강보험료 합산

Q 4. 주민등록1 : 남편, 시어머니
주민등록2 : 부인
건강보험1 : 부인(직장가입자)
건강보험2 : 남편과 시어머니는 주소가 분리되어 있는 시누이(직장가입자)의
피부양자로 등재
이 경우 가구원수와 보험료 기준은 어떻게 되나요?

A 가구원수 : 3인(부인, 남편, 시어머니), 건강보험료 : 시누이와 부인 보험료 합산

Q 5. 주민등록1 : 남편
 주민등록2 : 부인, 동생, 친모
 건강보험1 : 남편 직장가입
 건강보험2 : 동생은 지역가입자이고, 부인과 친모는 동생의 피부양자 등재됨.
 이 경우 가족수와 건강보험료는 어떻게 산정하나요?

A 가족수 : 3인(남편, 부인, 친모), 건강보험료 : 남편과 동생 보험료 합산

Q 6. 재혼가정 가족수 산정 및 건강보험료
 주민등록1 : 남편, 시부모
 주민등록2 : 부인, 전 남편 자녀 2명
 건강보험1 : 남편 직장가입, 시부모는 남편의 피부양자
 건강보험2 : 부인 지역가입, 전남편 자녀는 전남편의 피부양자

A 가족수 : 6인(남편, 부인, 시부모, 전 남편 자녀2명), 건강보험료 : 남편과 부인 보험료 합산

Q 7. 주민등록 : 남편, 부인, 친정 부, 모
 건강보험 : 남편, 부인 각각 직장가입자. 친정 부, 모는 따로 살고 있는 자녀의
 피부양자로 등재
 상기 대상 가구의 가족수와 건강보험료는 어떻게 되나요?

A 가족수 : 4인가구(남편, 부인, 친정부, 친청모), 건강보험료 : 남편과 부인 보험료 합산

Q 8. 부인 : 한국인, 남편 : 외국인, 시부모님 : 외국인 경우
 부인이 모두 건강보험료 납부하고, 남편과 시부모의 거소 등록 주소지가 부인과 동일
 주소지임. 외국인 시부모도 가구원 수에 합산해야 하나요?

A 불가. 외국인 시부모가 주민등록에 같이 등재되어 있지 않고 한국에서 지속적으로 거주
 한다는 증빙이 되지 않기 때문에 가구원 수에 포함될 수 없습니다.



Q 9. 다른 나라의 영주권자(우리나라 국적 보유, 주민등록말소)와 외국인(미국국적) 부부가 건강보험 가입하고 건강보험료 소득기준이 맞을 경우 난임부부 지원이 가능한가요?

A 영주귀국 신고를 하고 주민등록 생성·재등록 및 부부 모두 건강보험 가입, 보험료 고지 여부가 확인된 경우는 지원가능. 다만, 재외국민 주민등록자와 외국인(미국국적) 부부는 지원불가.

Q 10. 1차 지원결정통지를 받고 시술종료(1차신청 당시 부부 모두 건강보험가입) 후 남편만 영주권취득하면서 건강보험 미가입 상태로 변경됨. 이 경우 1차 지원결정근거로 2차 지원이 가능한가요?

A 불가. 지원기준이 부부 모두 건강보험 가입자여야 하므로 남편이 건강보험 가입할 경우 지원이 가능합니다.

Q 11. 난임부부 시술비 신청자(10월 신청)가 전월보험료(9월)는 지원기준과, 최근 고지된 건강보험료 고지금액(10월)은 지원기준이 다른 경우 어떻게 해야 하나요?

A 기준 전월 건강보험료 납부확인서상의 고지금액을 기준으로 하므로 9월 보험료 기준을 적용하여 지원 가능

Q 12. 전월 건강보험료 납부 영수증상 부부 맞벌이로 난임부부 지원대상자가 아니었으나, '19년 4월 8일 부인이 퇴사하고 남편의 피부양자로 등재됨. '19년 4월에 난임부부 시술비 신청할 당시 남편의 피부양자로 등재된 건강보험증을 제출하는 경우 남편의 건강보험료만으로 대상자 선정하나요?

A 난임부부 신청 당월에 자격이 변동된 경우에도 신청일 기준 전월 건강보험료 고지금액을 기준으로 선정대상 여부를 확인함에 따라 난임지원 불가

Q 13. '19년 1월 해외 여행갔다가 2월에 국내 들어와서 건강보험 자격회복하고 건강보험 급여정지해제 후 2월에 바로 난임시술 하려고 합니다. '19년 1월 건강보험료는 "0"이고, 최근월분 확인되는 것은 '18년 12월분 보험료만 확인됩니다. '19년 2월분 고지금은 확인되지 않습니다. 이 경우 몇 월 보험료를 보고 지원결정 해야 하나요?

- A** '19년 2월 건강보험료 고지금액 확인 이후 신청 가능(입국하여 보험급여 정지 해제 후 고지된 납부확인서상의 고지금액)

Q 14. 남편 직장일로 해외거주. 건강보험가입자 자격정지됨 난임시술을 위하여 일주일간 입국하였고 입국기간 동안 자격회복 후 건강보험 자격 정리 후 난임지원 신청 가능한가?

- A** 입국 후 건강보험 자격취득 및 보험급여 정지 해제 처리 후 고지된 보험금액 및 첨부 서류를 모두 제출할 수 있다면 난임지원 신청 가능함.

Q 15. 남편이 해외 체류 중인 경우

- A** 부부가 모두 건강보험 가입자 이어야 하므로 남편의 건강보험 급여 정지 해제 처리 후 고지된 보험료를 기준으로 기준에 부합하면 지원 가능합니다.

Q 16. 외국에서 들어와 건강보험 가입 후 12월 보험료 납부. 1월에 외국에 나가서 보험급여가 정지되었다가 지금 입국하여 보험 재가입. 12월에 납부한 보험료영수증을 제출해도 되나요?

- A** 건강보험 급여 정지 해제 처리 후 고지된 보험료를 기준으로 함.

Q 17. 우리나라 거주하는 미군남편(건강보험가입 안됨)과 결혼한 한국인부인(건강보험가입)이 난임부부 신청이 가능한가요?

- A** 불가. 부부모두 건강보험에 가입해야만 지원 가능함.

Q 18. 외국유학, 외국에서 소득활동중인 자가 난임부부 지원을 받기 위해서는 국내 입국하여 건강보험료를 납부해야 하나요?

- A** 국내 입국하여 건강보험 급여 정지 해제 처리 후 고지된 보험료가 확인되어야 합니다.



Q 19. 제외수정기술비 지원 신청가구원 중 국가유공자로서 건강보험 가입을 하지 않은 경우

A 신청일 기준 전월 소득금액에 건강보험료 본인부담률을 적용

<휴직자 소득판별 기준>

Q 21. 남편(직장가입). 부인(직장가입이나, 유급휴직, 월급여 70% 받음)
상기 대상 가구의 건강보험료 산출은 어떻게 해야 하나요?

A 유급휴직자의 경우 '휴직증명서'를 확인한 후 신청일 기준 전월 급여액(변경된 소득액)에 건강보험료 본인부담률을 곱하여 산정된 금액으로 지원 자격 여부 결정(맞벌이 기준 적용 가능)

Q 22. 1차지원 대상자 선정시 무급육아휴직자로 지원결정통지서를 발급받은 경우 2차 지원결정통지서 발급 전에 휴직중인지 확인해야 하나요?

A 1차 지원대상자 선정시 무급육아휴직자로서 지원결정통지서를 발급받은 경우 2차지원 결정통지서 발급전에 무급휴직중인지 반드시 확인하고, 휴직 중이 아닌 경우 지원기준에 부합하는지 재심사

Q 23. '12년 휴직(부인)으로 소득없음을 인정받고 남편건강보험료 기준으로 1차 지원 받은 후 '14년 3월 휴직한 부인이 복직한 경우, 2차 지원결정통지서 받을 수 있나요?

A 부인이 현재 복직을 했으므로 부인의 현재 건강보험료와 남편 건강보험료 합산 기준이 맞을 경우 지원 결정하면 됨. 신청일기준 전월 건강보험료 고지금액을 기준으로 하므로 부인은 무급휴직자를 적용하여 남편건강보험료 기준으로 지원 결정함

Q 24. 지원결정통지 후 시술은 받지 않은 상태에서 자연임신이 된 경우 철회하고 추후 지원하면 되는 건가요?

- A** 지원결정통지서 유효기간(3개월) 이후 자동 소멸되므로 별도의 철회 없이 추후 새로이 신청가능 함

다. 신청 접수

Q 1. 부부 주소지 다른 경우 신청 장소

- A** 부인 주소지 관할 시·군·구 보건소에 신청해야 됨

Q 2. 부인(외국인·A주소)과 남편(한국인·B주소)주소지가 각각 다를 경우 난임부부 신청을 어디에 해야 하나요?

- A** 배우자가(부인 또는 남편) 외국인일 경우는 주민등록번호가 있는 자(한국인)의 주소지에 난임부부지원 신청을 하여야 합니다.
- * 다만, 부득이 사업 및 직장 등의 이유로 실질적 거주지가 주민등록번호의 주소지가 아닌 타 지역에서 난임시술을 받을 경우 관계서류 확인 후 신청가능
 - * 부부 모두 한국인일 경우는 부인 주소지로 신청하는 것이 원칙임.

Q 3. A지역보건소에서 지원결정통지서 발급 후 타 지역으로 전출입 재신청해야 하는지?

- A** 재신청하지 않아도 됨. A보건소에서 발급한 지원결정통지서로 가능

Q 4. 1, 2차지원대상자가 외국인으로 주민번호가 6번으로 사용하다가 국적취득으로 인해서 주민번호를 취득함. 3차지원 신청시 어떻게 기입을 해야 될지 문의

- A** 현재 주민번호로 기입하여 지원결정통지서 발급하면 됨

Q 5. 1차 난임치료 지원신청시 의료급여 수급자였다가 2차 난임 치료 지원 신청시 건강보험가입자가 됨. 이 경우 2차 난임치료 지원 신청시 서류제출 해야 하나요?



A 제출. 시술비 지원 신청시마다 선정기준에 따른 지원자격을 조사해야 함

Q 6. 1차 난임부부 지원받고 이혼함.
재혼후 난임부부 신청시 신규와 동일한 서류 제출해야 하나요?

A 네. 진단서 포함하여 제출해야 합니다.

Q 7. 체외수정시술 진단서 제출시 인공수정시술기관으로만 지정된 의료기관에서 체외수정시술 진단서를 받아 제출해도 되는지?

A 인공수정 시술기관으로만 지정된 의료기관이기 때문에 체외수정시술 진단서 발급을 인정할 수 없음.

Q 8. 과거에 인공수정 지원 1회 후 체외수정시술 신청시 신청서류 별도로 받아야 하는지?

A 각각의 사업이므로 별도 신청

Q 9. 난임부부 신청시 관련 구비서류(신청인 신분증 포함) 모두 작성해서 가지고 왔을 경우 대리신청(시부모, 친정부모)이 가능한가요?

A 가능. 신청은 원칙적으로 난임부부가 하되, 불가피한 경우 난임부부의 직계존속이나 형제자매가 신청시에는 가족관계를 증빙할 수 있는 신분증 제시 및 서류(가족관계증명서 등)를 제출하여야 합니다.

Q 10. 오래전에 지원결정통지서를 발급받고 1차 시술 받지 않아서 재신청 대상인데 난임진단서를 다시 제출해야 하나요(난임 진단서의 유효기간)?

A 난임 진단서는 1차 신청시 제출한 내용을 최종 지원시까지 같음

Q 11. 난임부부 지원사업 개인정보 제공동의서 제출은 신규나 기존 대상자 모두 받아야 하나요?

기존대상자의 가족동의를 언제 가족 기준으로 받아야 하나요?

- A** 개인정보보호법 시행에 따라 제출 받아야 하므로 신규 뿐 아니라 기존 대상자도 개인정보 제공 동의서 받아야 함. 가족은 신청시점에 조사한 가족 기준의 동의서 제출 받으면 됨.

라. 치료기간 및 시술 허용범위

Q 1. 2차 대상자인데, 시술 중 지원결정 통지서 유효기간이 도래한 경우 시술비 지원이 되나요?

- A** 유효기간 내에 시술을 시작할 경우 시술비 지원 가능

Q 2. 지원결정통지서 받았으나 유효기간이 경과된 경우

- A** 3개월 경과시 지원신청을 다시 하여 자격재조사 후 지원결정통지서를 다시 발급 받아야 함.

Q 3. 난임부부 시술비 지원범위는?

- A** 요양기관에서 발급한 체외수정시술비 및 인공수정시술비 진료비 계산서·영수증 (약제비 포함)에 기재된 급여 항목 중 일부 본인부담금, 전액본인부담금 및 비급여 항목 지원

Q 4. 배아생성동의서 보관기간은?

- A** 생명윤리 및 안전에 관한 법률 시행규칙 제20조제4항에서 배아생성의료기관은 동의서를 10년간 보존하여야 한다고 규정하고 있습니다.



마. 시술 및 시술비 지급

Q 1. 난임부부지원사업 시술비 지원기간은?

A 약제 투여시작일부터 초음파로 임신낭 확인일까지입니다.

Q 2. 난자공여시 기증자의 생식세포 채취를 위한 의료비 지원이 가능한가요?

A 난임부부 정부지원금은 시술지원신청자에 한함(기증자에 대한 시술지원 불가)

Q 3. 체외수정시술비 지원시 혈액검사하여 혈액형, 호르몬, 성병 검사들을 실시한 경우 혈액검사비용도 지원되나요?

A 시술기간에 발생되며, 건강보험이 적용되어 일부본인부담금이 발생한다면, 지원가능함.

Q 4. 지원받는 통장계좌를 남편계좌로 해도 되나요?

A 신청인이 부인이므로 부인계좌로 입금하는 것이 타당합니다. 단, 부득이 부인의 계좌로 입금하는 것이 어려울 경우 남편의 계좌로 입금하는 것은 가능합니다.

Q 5. 추가로 처방받은 유산방지주사제, 착상유도주사제도 정부 지원에 포함 되나요?

A 가능. 유산방지제와 착상유도제는 각 20만원까지 지원 가능합니다. 다만, 시술비 포함한 지원금은 각 시술별 상한액을 넘지 않아야 합니다.

Q 6. 민간단체, 직장등에서 시술비 전액을 지원받을 경우 정부지원이 가능한가요?

A 시술비 전액을 지원받았다면 정부지원금 신청이 불가합니다.

Q 7. 시술자 개인이 약제비 등의 정산 서류를 우편으로 제출하는 것은 가능한지?

A 가능합니다.

바. 난임치료시술기관 지정

Q 1. 정부지정 난임시술기관 신청서 제출처

A 세종특별자치시 도움4로 13 보건복지부 출산정책과(정부세종청사 10동 710호)
(의료기관에서 직접 제출)

Q 2. 정부지정 난임시술기관 업데이트

A 난임시술기관 신규 지정 시 보건기관통합시스템 및 건강보험공단시스템에 반영을 위해
사회보장정보원 및 건강보험심사평가원에 지정 현황을 통보하여 업데이트하고
있습니다.

Q 3. 난임치료시술기관 지정 번호

A 체외수정의 경우 질병관리본부에서 지정받은 배아생성의료기관 지정번호와 동일한
‘체외수정시술기관 지정번호’가 시스템에 반영되어 있으며, 인공수정의 경우 “지정년도-
일련번호”의 형태로 지정되어 시스템에 반영되어 있음

※ 난임시술기관 확인 경로
보건복지부홈페이지→정보공개/사전정보공표→인구정책



사. 난임시술 가이드라인 개정 관련 Q&A

Q 1. 개정가이드라인 적용 기준일자는?

- A** 2015년 10월 1일부터 시작되는 인공/체외 수정 시술에 적용
- (진단서) '15.10.1일부터 인공/체외수정 진단서 발급하는 경우
 - (시술확인서) '15.10.1일부터 시술이 시작되는 경우
 - (이식배아수 적용) '15.10.1일부터 이식되는 배아 시술부터 적용
 - * '15.10.1일 이전에 냉동보관중인 동결배아는 '16.3.31.까지 시술의사의 판단에 따라 종전 가이드라인 적용 가능

Q 2. 체외수정 진단서는 누가 발급해야 하나요?

- A** 체외수정 진단서는 정부지정 난임시술 의료기관의 시술 의사가 발급 합니다.
- * 비뇨기과 의사는 정부지원 난임시술 진단서를 발급하지 않습니다.
- 비뇨기과에서 남성 요인 난임을 진단받았다면, 환자는 비뇨기과 진단서를 난임시술 의료기관에 제출하고, 시술 의사가 여성요인 검사결과 및 남성요인 진단서를 검토·판단 후 난임시술 진단서를 발급합니다.
- 예시1) 비뇨기과에서 정액검사한 경우 : 시술 대상자는 비뇨기과에서 발급한 정액 검사 결과서를 정부지정 시술기관(산부인과) 시술의사에게 제출하고 시술 의사가 검토 후 판단
- 예시2) 비뇨기과에서 남성요인(가이드라인 5번항목) 진단서를 발급받은 경우 : 비뇨기과에서 발급한 일반 진단서를 지정 의료기관 시술의사에게 제출하고, 지정 의료기관은 여성요인에 대한 검사 후 최종 진단서 발급

Q 3. 난임기간 산정시 사실혼 상태에서의 자연임신 시도 기간도 포함할 수 있나요?

- A** 사실혼 관계에서 자연임신을 시도하였으나 임신이 되지 않은 경우도 난임기간으로 인정합니다(피임기간은 제외).

Q 4. 여성의 자궁난관조영술(HSG)을 대체할 수 있는 검사 방법은?

- A**
- 시술 대상 여성이 시행한 복강경 검사 혹은 개복 검사 (Explo-laparotomy)를 통해 나팔관 통관 여부를 확인하였고 이를 진단서로 제출한 경우
 - 조영 물질을 이용하여 난관 통관을 초음파로 확인하는 방법인 HyCoSy (hysterosalpingo-contrast sonography) 실시하여 결과를 제출한 경우.
(초음파상 결과를 영상으로 찍어 의무 기록지에 기록하여 확인 가능토록 하여야 함)
- ※ 식염수만을 사용하는 난관 검사(SIS)는 인정 불가

Q 5. 여성의 자궁난관조영술 검사를 생략할 수 있는 경우는?

A 나팔관 질환 등으로 양측 나팔관을 절제한 경우 또는 나팔관 수술 후에도 양측 나팔관 폐쇄나 심한 유착으로 정상임신이 어렵다고 생각되는 경우 또는 남성요인 난임으로 체외수정 시술로만 임신이 기대시(의사의 소견서나 진단서를 제출)

Q 6. 양측난관 절제 등으로 자궁난관검사를 생략할 수 있는 경우 추가검사는 필요 없는지?

A 양측난관 절제 등으로 자궁난관검사를 생략한 경우 자궁상태 확인을 위해 자궁검사(자궁초음파, 자궁경 등)는 반드시 실시하여야 합니다.

Q 7. 기존에 정부지원 없이 자비로 인공수정 또는 체외수정 시술을 받은 여성이 정부지원 대상자로 신규 신청할 경우 자궁난관조영술을 실시하여야 하는지?

A 기존에 자궁난관조영술 검사를 실시한 적이 있으면 기존 검사결과서를 제출하시면 인정되며, 자궁난관조영술 검사를 이행한 적이 없으면 검사를 하여야 함.

Q 8. 남성요인 난임으로 체외수정 시술로만 임신을 기대할 수 있는 경우 여성의 자궁난관 조영술 검사를 시행하여야 하는지?

A 자궁난관조영술 검사 대상 아님.

Q 9. 난소기능 저하의 진단 기준은?

A 아래 3가지 요인 중 2가지 이상에 해당하는 경우에 난소기능 저하로 진단하여 체외수정 시술을 지원할 수 있다.

① 난소기능 검사(Ovarian reserve test)결과 기능저하
<난소기능 검사결과 비정상 기준>

- 1) 초기 난포기 질식 초음파상 양측 난소에 난포 수(Antral follicle count; AFC)가 6개 이하
- 2) AMH 검사결과 1.0ng/mL이하
- 3) FSH 12mIU/ml 이상

② POR(POOR OVARIAN RESERVE)의 위험인자

- 나이 40이상, 터너증후군(Turner syndrome), FMR1 premutation, 골반염증(Pelvic infection), 난관손상(Tubal damage), 크라미디아 검사 양성(Chlamydia antibody test; +), 자궁내막종(Ovarian endometrioma),



난소 낭종 수술력 (Ovarian surgery for ovarian cysts), 항암치료 (Chemotherapy, 특히, alkylating agent), 생리주기가 짧아짐 (Shortening of the menstrual cycle) 등

③ POR(POOR OVARIAN RESPONSE) 과거력

- 3개 미만의 growing follicles로 인하여 cycle이 취소되거나, 혹은 적어도 하루에 150 IU FSH 이상을 적용한 ovarian stimulation protocol 에서 3개 이하의 oocytes가 얻어지는 경우.

* 예시1) AMH 검사결과 0.6ng/mL이하이면서, POR위험인자로 터너증후군인 자

** 예시2) FSH 12 mIU/ml 이상이면서, POR과거력에서 난자가 3개 이하로 얻어진 경우

Q 10. 최대 이식배아 수의 여성 연령에 대한 판단 기준은?

A 배아 이식 여성의 연령 판단은 배아 이식일을 기준으로 주민등록상의 생년월일과 만나이를 기준하여 판단합니다.

Q 11. 35세 이상의 여성이 동결배아를 해동하여 이식할 경우 배양 일수가 다른 배아를 함께 이식할 경우 최대 이식배아 수는?

A 배양일 기준 5~6일 배아와 2~4일 배아를 함께 이식할 경우에는 5~6일 배아의 이식 수 기준을 준용합니다.

* 예시) 여성연령 35세 이상, 보존중인 동결배아(5~6일 배양배아 1개, 2~4일 배양배아 4개) 일 경우 최대 이식 배아 수

- (5~6일 배양 배아 1개 + 2~4일 배양배아 1개 = 최대 2개) 또는 (2~4일 배양 배아 최대 3개) 이식 가능

Q 12. 체외수정 시술 확인서의 생성배아 수의 기준은?

A 생성 배아수는 수정된 모든 배아 수를 기재합니다.

Q 13. 체외수정 시술확인서상 배아 생성 현황의 “정상 배아”와 “비정상 배아”의 판별 기준은 무엇인지?

A 정상배아는 2pn(two pronuclear)으로만 한정합니다. 기타 0pn, 1pn, 3pn, multi pn 등 2pn 이외는 비정상 배아로 판정합니다.

* 0pn 이라함은 수정확인 시점에서 전핵이 확인 되지 않고 전핵 형성 전이거나, 전핵이 소멸된 뒤 수정확인이 이루어진 것으로 보여지며, 수정확인이 되지 않은 상태에서 분열을 진행하여

형성된 배아를 말함.

Q 14. 체외수정 시술 적응증에 해당하는 착상전 유전진단의 기준?

- A** 생명윤리법시행령 제21조 별표3 및 보건복지부 고시에 의거 배아를 대상으로 유전자 검사 할 수 있는 유전질환이 있는 경우(Preimplantation genetic diagnosis, PGD)에 한 합니다
* 착상 전 유전 선별검사 (Preimplantation genetic screening, PGS)는 체외수정 시술 적응증에 해당하지 않음.

Q 15. 체외수정 진단서 상 난임의 원인이 '원인불명 난임'인 경우 체외수정 필요사유 부분은 어떻게 선택할 수 있는지?

- A** 원인불명 난임으로 진단된 경우 체외수정 필요사유의 '3.원인불명 난임'을 선택하거나, 2-2 배란유도 기왕력, 2-3 인공수정 기왕력이 있는 경우도 선택 가능합니다

Q 16. 체외수정 가이드라인의 남성요인(5번 항목) 진단서는 어디서 발급하는지?

- A** 남성요인(5번 항목)에 대한 진단서는 비뇨기과에서 발급합니다.
시술 대상자는 비뇨기과에서 발급받은 일반 진단서를 난임시술 지정 의료기관의 시술의사에게 제출하여야 합니다
* 비뇨기과에서 발급하는 진단서는 정부 지정 진단서 양식이 아닌 일반 진단서 양식으로 발급하시면 됩니다.

Q 17. 비뇨기과에서 남성 요인(체외수정 가이드라인 5번항목)으로 진단받은 경우 정액검사가 필요한지?

- A** 비뇨기과에서 체외수정 가이드라인 남성 요인 (제 5항목)으로 진단받아 진단서를 제출한 경우 정액검사를 생략할 수 있음
* 단 비뇨기과의 남성요인 진단서 발급 날짜를 정액검사 날짜로 대체하여 기재.

Q 18. 정액검사결과서의 유효기간은?

- A** 인공수정 및 체외수정 진단서 발급 일자 기준 6개월 이내 검사결과서로 인정



Q 19. 남성 측 난임요인은 어떻게 진단하나요?

- A**
- 첫째로 시행한 정액검사에서 2010년도 WHO 기준에 따라 정자의 수(정자밀도)나 운동성에 이상이 있는 경우 2~7일의 금욕기간을 가진 후 정액검사를 반복합니다.
 - 반복 정액검사에서도 이상이 있는 경우 신체검사를 시행하여 정계정맥류 유무를 확인해야 합니다.

Q 20. 남성검사 결과 어떤 경우에 비뇨기과로 의뢰해야 하나요?

- A**
- ① 반복 시행한 정액검사서 정자의 수나 운동성에 이상이 있으며 신체검사서 정계정맥류가 확인된 경우 비뇨기과로 의뢰하여야 합니다. 단, 아래 요건에 해당하는 경우 정계정맥류제거술 없이 보조생식술을 시행할 수 있습니다.

- 여성 연령 35세 이상
- 양측난관 폐색, 난소기능 저하 등 보조생식술을 시행하여야 하는 여성요인이 있는 경우

- ② 정액검사서 무정자증인 경우 비뇨기과로 의뢰해야 합니다.

Q 21. 정액검사 결과 정액에 문제가 있어 보조생식술이 필요할 경우 진단서에 어떻게 기재해야 하는지?

- A**
- ① 난임의 원인으로 '남성요인' 선택
 - * 시술의사는 인공수정 또는 체외수정 시술 여부 판단
 - ② 시술방법 결정
 - 인공수정 시 (필요 사유 2번 남성요인 선택 후 2-1 선택, 여백에 상세사유 기재)
 - 체외수정 시 (필요 사유 1번의 1-5기타 선택 후 상세사유 기재)

Q 22. 남성요인의 정관절제술 후 상태(5-2)에서 어떠한 경우에 정관문합술을 실패한 경우로 판단하는지?

- A**
- 정관문합술의 실패는 개통 실패를 의미합니다. 수술 후 3개월 이내 사정액에서 정자가 검출되지 않거나, 처음에는 정자가 검출되었으나 나중에 추가 정액검사를 시행하였을 때 사정액에서 정자가 검출되지 않는 경우를 말합니다.
- 이러한 경우 보조생식술을 시행하지 말고 재수술을 시행해야 합니다.
 - 재수술을 하였음에도 불구하고 정자가 검출되지 않는 경우 (개통 실패)나 정자가

출현해도 1년 이내 임신이 되지 않는 경우 보조생식술 시행을 권장합니다.

Q 23. 시술확인서 상 총 시술비의 기준은?

A 총 시술비는 환자가 부담하는 의료비를 파악하기 위함으로 급여부분의 일부본인부담금, 전액본인 부담금과 비급여 의료비를 합한 금액으로 기재합니다.

Q 24. 시술확인서의 투약 및 조제료의 “원외처방 부분”을 꼭 기재하여야 하는지?

A 가능한 상세히 “원외 처방 부분”을 기재해야 합니다.
* 단 시술 환자가 원외처방 영수증을 시술기관에 제시하지 않아 확인하기 어려울 경우 부분적으로 생략 가능.

Q 25. 시술확인서의 ‘시술기간’ 및 ‘시술결과 임신 여부’란에 화학적 임신의 경우 초음파 검사일자를 반드시 기재해야 하는지?

A 시술확인서에 임신인 경우 초음파로 임신낭을 확인한 날짜를 시술종료일로 기재. 단, 화학적 임신의 경우는 혈액검사 결과 양성(임신)으로 나왔으나 여러번의 혈액 검사 결과 수치가 점점 떨어져 의사판단하에 초음파 검사를 하지 않았다면 ‘시술결과 임신 여부’란의 화학적 임신에 표시하고 ‘시술기간’에는 혈액검사일자를 시술종료일로 기재.
※ 화학적 임신의 경우 혈액검사 결과 양성인 상태로 수치의 변화가 없어 자궁내의 상태를 확인하기 위해 초음파를 실시하는 경우는 ‘시술 결과 임신여부’란에 화학적 임신에 체크하고 ‘시술기간’에는 초음파 검사일자를 시술종료일로 기재

아. 19년7월 확대 관련 Q&A

Q 1. 보건소에서 신선 5회차 받은 경우 (19.6월 전 모두 받음) 7.1일 부터 추가지원 어떻게 되나요?

A 신선 4회 + 동결 3회(=>신선1회)로 받았으므로 총 신선5회를 19.6.30일전에 보건소에서 받았고, 19.7.1일 부터 신선 3회, 동결 2회 추가지원 가능 (단 건강보험 적용횟차 차감시 인정)

Q 2. 종전 신선4회 + 동결3회(=>신선1회)로 총 신선5회를 사용한 경우 추가 신선 3회 지원시 지원회차가 8회까지 지원되는데 어떻게 발급해야 할지?



A 위의 경우 신선 3회 추가지원에 따라 8회차까지 결정통비서 발행함.

Q 3. 보건소에서 동결 7회차 받은 경우(19.6월 전 모두 받음) 7.1일 부터 추가지원 어떻게 되나요?

A 신선 4회(=>동결4회) , 동결 3회로 19.6.30일전에 총 7회 동결지원을 보건소에서 받았으므로 19.7.1일 부터 신선 3회, 동결 2회 추가지원 가능 (단 건강보험 적용횟차 차감시 인정)

자. 난임치료시술 사실혼 확인 관련

Q 1. 건강보험 적용을 위해 성별이 다른 두 외국인 당사자가 사실혼을 확인받으려 하는 경우 어떻게 해야 하나요?

A 사실혼 확인은, 한국 국적의 다양한 가구구성을 인정하기 위해 보건소에서 예외적으로 확인하는 경우입니다. 따라서, 외국인 부부가 건강보험 가입자라 하더라도 사실혼 확인을 보건소에서 할 이유는 없습니다.

Q 2. 한 편이 건강보험 가입이 되지 않은 성별이 다른 양 당사자가 사실혼을 확인받으려 합니다. 정부지원 사업은 수혜가 불가능하나, 건강보험 시술은 사실혼 확인을 받으면 가능하다고 하는데, 이 경우 어떻게 해야 하나요?

A 본 지침은 건강보험이 가입된 두 부부의 사실혼 확인만 가능하므로, 위 사례에 해당하는 부부는 보건소에서 사실상 혼인관계를 확인할 수 없습니다. 다만, 건강보험의 의무가입이 아닌 국가유공자로서 의료급여수급자 및 건강보험가입자가 아닌 경우에는 사실혼 확인이 예외적으로 가능합니다.

Q 3. 기준중위소득 180% 초과자도 난임진단서를 징구해야하는지요?

A 기준중위소득 180%초과자에 대해서는 난임진단서 징구가 필요없습니다.

■ 난임부부 시술비 지원사업 [별지 제1호서식]

(앞면)

난임부부 시술비 지원 신청서

신청인 (난임 부부 중 여성)	성명	주민등록번호 또는 외국인등록번호
	주소	
	전화번호	E-mail
배우자	성명	주민등록번호 또는 외국인등록번호
	주소	
	전화번호	E-mail
시술 종류 및 차수	시술 종류 [] 신선배아 [] 동결배아 [] 인공수정	시술 회차
인적사항 확인	신청인의 건강보험 가입 또는 의료급여 수급 여부 [] 건강보험 직장가입자 [] 건강보험 지역가입자 [] 의료급여 수급자	
	배우자의 건강보험 가입 또는 의료급여 수급 여부 [] 건강보험 직장가입자 [] 건강보험 지역가입자 [] 의료급여 수급자	
가구 소득확인	가구원 수(명)	건강보험료 고지금액(합산금액)
당연수급자격 확인	[] 기초생활수급자(생계/의료/주거/교육) [] 차상위계층(본인부담경감/자활/장애인/계층확인)	

「모자보건법」 제11조제1항의 지원을 위해 위와 같이 신청합니다.

신청인

년 월 일
(서명 또는 인)

시·군·구 보건소장 귀하

첨부서류	<ol style="list-style-type: none"> 1. 진단서 1부(최초 신청시에만 제출) 2. 부부별 건강보험증 사본 각 1부(의료급여 수급자의 경우 자격증명서 1부) 3. 부부별 건강보험료 납부확인서(원본대조필 확인) 각 1부 (기초 또는 차상위 자격소지자는 해당 자격증명서 1부) 4. 부부 관계를 증명할 수 있는 주민등록등본 또는 가족관계증명서 1부 5. 사업자등록증명원, 위촉증명서 등 1부(맞벌이 사실 증명 서류 필요시) 6. 개인정보 제공동의서 1부 7. 당사자 시술동의서 1부 8. 주민등록등본 및 가족관계등록부 당사자별 각 1부 9. 1년 이상 사실상 혼인관계를 증명할 수 있는 공문서 1부 * 주민등록등본으로 확인할 수 있는 경우 생략 가능, 해당 공문서가 없는 경우 사실혼 확인보증을 제출 10. 당사자 중 1인이 외국인인 경우, 신청일 기준 외국인등록사실증명, 국내거소신고사실증명 중 1부 * 위 서류 외에 1년 이상 체류를 추가로 증빙하려는 경우 출입국기록증명서를 추가 제출할 수 있음 	수수료 없음
------	---	-----------

※ 유의사항 : 1) 허위 기재 시 지원대상이 제외되며, 지급된 지원 비용은 환수 조치됩니다.

- 2) 정부지원 시술결과(출생아 포함)에 대해 보건소에서 확인 질문이 있을 경우 성실히 응답하여야 합니다.
- 3) 첨부서류 2-4의 경우, 「전자정부법」에 따라 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의할 경우에는 제출을 생략할 수 있습니다.
- 4) 보건복지부에서는 시술관련 개인정보를 통계 등 정부정책과 관련해서만 활용할 것임을 알려 드립니다.



난임부부지원사업 개인정보 제공 동의서

(뒷면)

난임부부지원사업 시술비 신청 및 지원대상자와 관련하여 「개인정보보호법」 제15조, 제17조, 제18조, 제23조, 제24조, 제26조의 규정에 의거 다음의 본인 개인정보 제공 및 활용에 동의합니다.

- 다 음 -

- 개인정보를 제공받는 기관 및 사업 : 보건복지부, 전국 보건소(시·도사업과 포함), 사회보장정보원, 국민건강보험 공단의 난임부부 지원사업, 난임부부 지원사업 통계관리를 위해 보건복지부에서 위탁한 기관
- 개인정보화일(DB)수집의 목적
 - 난임부부시술비지원 대상자 선정 및 관리
 - 보건소통합정보시스템을 통한 시술신청, 지원현황 조사 또는 확인 시 활용
 - 난임부부지원사업 통계자료 수집, 분석, 결과 추출 및 정책 기초연구 자료로 활용
 - 난임부부지원사업이 타 지원사업과 연계될 경우 활용
- 개인정보수집항목
 - 난임부부 : 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 전자메일주소, 건강보험가입현황, 건강보험료, 시술확인서 내용(시술병원, 시술명, 시술원인, 사용약, 시술기간, 난자채취일, 채취난자수 등), 혼인관계, 출생아의 출생·성장 관련 현황 등
 - 난임부부를 제외한 가족 : 성명, 주민등록번호, 주소, 건강보험가입현황, 건강보험료
- 개인정보보유 및 이용기간
 - 보건복지부·전국 보건소(시·도사업과 포함)에서 대상자 선정·관리를 위한 개인정보 수집·활용 시 : 영구
- 개인정보 조회·열람·활용 동의내용
 - 주민등록등(초)본 조회·열람(세대원 수, 출생여부 확인)
 - 가족관계증명서(가족관계, 혼인 여부 및 가족수 확인)
 - 건강보험료납부확인서(건강보험료 및 고지금액 확인)
 - 건강보험카드(건강보험 가입자 및 피부양자 현황 확인)
 - 난임부부지원 신청, 시술현황, 지원내용 확인 및 통계자료 수집분석
 - 난임부부지원사업이 타 지원사업과 연계될 경우 활용
 - 가족관계 확인 및 선정기준 확인을 위한 '행정정보공동이용' 조회 동의
- 개인정보 수집 동의 거부
 - 본인 및 가족에 대한 개인정보 수집 동의에 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 지원 신청이 제한됩니다.

성 명	개인정보 수집 및 이용	고유식별정보 처리	민감정보 처리	업무위탁에 따른 개인정보 처리
	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
본인은 "시술비 지원신청"과 관련하여 상기 사항의 목적에 한하여 개인정보 제공 및 조회 열람 활용에 동의합니다. 20 년 월 일				
동의자 성명		관 계	동의확인(서명)	
			(인)	
			(인)	
			(인)	
			(인)	

※ 관계표시 방법 : 본인(시술받는 여성), 남편, 아들, 딸, 시부, 시모, 부, 모
 ※ 건강보험료 산정 시 가족 수에 포함되는 사람을 기재하시기 바랍니다.

■ 난임부부 시술비 지원사업 [별지 제2호서식]

진 단 서 (체외수정시술 지원 신청용)

수진자 성명	아 내	주민등록번호	법률혼 여부	<input type="checkbox"/> 법률혼 <input type="checkbox"/> 법률혼 아님 (사실혼)
	남 편	주민등록번호		
		연락처		
		연락처		
난임의 원인		<input type="checkbox"/> 남성요인 <input type="checkbox"/> 배란요인 <input type="checkbox"/> 자궁요인 <input type="checkbox"/> 난관요인 <input type="checkbox"/> 복강요인 <input type="checkbox"/> 원인불명(원인 불명의 경우, 다른 요인 선택 불가) <input type="checkbox"/> 기타()		
필수검사 시행 (모두 체크)		<input type="checkbox"/> 정액검사(WHO, 2010 기준) (검사일자: 년 월 일) * 정액검사 예외 <input type="checkbox"/> 5번 남성요인 항목에 대한 비노기과 진단서 별도 제출한 경우 <input type="checkbox"/> 냉동배아, 냉동정자로 시술하는 경우 (진단서 발급일자: 20 년 월 일) <input type="checkbox"/> 자궁 및 난관검사(검사일자: 년 월 일) * 검사방법 <input type="checkbox"/> HSG, <input type="checkbox"/> HyCoSy, <input type="checkbox"/> 복강경 검사 <input type="checkbox"/> 개복수술력 * 난관검사 예외 <input type="checkbox"/> 양측나팔관 폐쇄 또는 절제, 심한 유착으로 인한 나팔관 기능 부전 진단서를 제출하여 나팔관 검사 없이 자궁 검사만 실시한 경우 <input type="checkbox"/> 난소기능 저하 등 여성원인으로 체외수정이 반드시 필요한 경우 <input type="checkbox"/> 남성요 인(무정자 등) 난임으로 체외수정시술로만 임신율 기대할 수 있는 경우 <input type="checkbox"/> 조영제알러지반응 등 (자궁 검사명: , 검사일자: 20 년 월 일) <input type="checkbox"/> 정상 배란 유무 (검사일자: 년 월 일) * 기타검사(<input type="checkbox"/> 진단복강경, <input type="checkbox"/> 자궁내시경검사, <input type="checkbox"/> 호르몬검사)		
필수검사 결과 의학적 소견 (타기관 검사포함)		① 정액 검사 <input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 이상 ② 자궁난관 검사 <input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 이상 ③ 배란 기능 <input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 이상		
체외수정 필요사유 (의학적 기준 가이드라인) * 중복 선택 가능		1. 체외수정시술 이외의 난임 치료로 임신율 기대하기 어려운 경우		
		<input type="checkbox"/> 1-1 양측 난관 폐쇄 (피임시술로 인한 폐쇄 제외) <input type="checkbox"/> 1-2 중증 자궁내막증 <input type="checkbox"/> 1-3 난소기능저하 <input type="checkbox"/> 1-4 착상전 유전진단이 필요한 경우 <input type="checkbox"/> 1-5 기타 (상세 사유:)		
		2. 체외수정시술 이외 난임 치료에 의하여 1년 이상 임신이 되지 않는 경우		
		<input type="checkbox"/> 2-1 난관 성형술 기왕력 <input type="checkbox"/> 2-2 배란 유도 기왕력 <input type="checkbox"/> 2-3 인공 수정 기왕력 <input type="checkbox"/> 2-4 기타 (상세 사유:)		
		3. 원인 불명 난임(정액검사와 배란기능, 자궁강 및 난관 검사결과 모두 정상 소견)		
임신시도 기간 (피임기간제외)		<input type="checkbox"/> 1년 ~2년 <input type="checkbox"/> 2년 ~ 3년 <input type="checkbox"/> 3년 이상		
이전 보조생식 이행 여부 (타병원 시술 포함)		<input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 인공수정()회, <input type="checkbox"/> 체외수정()회 <input type="checkbox"/> 없음		
체외수정 시술기관 지정번호	의료 기관명		전화	
			FAX	
위와 같이 확인합니다. 20 년 월 일 의사면허번호 : 전문의자격번호 : 과 번 담당의사 : (서명) 기관명 : (직인)				
시·군·구 보건소장 귀하				

■ 난임부부 시술비 지원사업 [별지 제4호서식]

일련번호 2020-○○○○호

난임부부 시술비 지원결정통지서

발급일자

20 . . .

주 소	연락처			(자택)			
				(휴대폰)			
성 명	부인	생년월일	년	월	일	혼인 관계	<input type="checkbox"/> 법률혼 <input type="checkbox"/> 사실혼
	남편	생년월일	년	월	일		
시술종류 및 지원한도액	신선(<input type="checkbox"/> 기본대상 110만원 <input type="checkbox"/> 확대대상 90만원) 동결(<input type="checkbox"/> 기본대상 50만원 <input type="checkbox"/> 확대대상 40만원) 인공(<input type="checkbox"/> 기본대상 30만원 <input type="checkbox"/> 확대대상 20만원) <input type="checkbox"/> 해당사항 없음 (사실혼 부부로서 건강보험 급여 적용만)					지원회차	()차
유효기간	20 년 월 일 ~ 월 일까지(유효기간 시작일로부터 3개월) * 유효기간내 시술을 시작하지 못할 경우 자동 효력 상실(재신청을 통해 지원결정통지서 재발급 필요)						
위와 같이 시술을 의뢰합니다. 시·군·구 보건소장 <input type="checkbox"/> 직인							
<p><준수사항></p> <p>※ 지원 대상자</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 지원대상자는 원칙적으로 난임시술 의료기관을 방문하는 최초 진료일에 “지원 결정통지서”를 미리 제출하여야 정부지원 난임치료를 시작할 수 있습니다. ② 시술비는 1회 시술비 지원 한도액 범위내에서 본인부담금(일부·전부)의 90%, 비급여(착상유도제, 유산방지제 각 20만원 및 배아동결비 30만원 한도)에 대하여 지원이 됩니다. ③ 지원대상자가 희망하는 시술지정기관에서 자유롭게 시술을 받되, 지원결정통지서 발급일로부터 3개월이내에 시술을 시작(이하 유효기간)하여야 합니다. 유효기간이 경과한 경우, 반드시 새로운 결정통지서를 발급받아 시술기관에 재제출하여야 시술비가 지원이 됩니다. ④ 시술을 중단하거나 시술도중 시술기관을 변경할 경우는 지원결정통지서를 발급한 보건소에 알려야 합니다.(시술비 신청 시 각 시술기관의 시술확인서 및 영수증을 각각 첨부) ⑤ 시술 의료기관이 아닌 인근 의료기관에서 프로그스테론 주사제를 투약하려는 경우, 거주지 관할 보건소에 문의하여, 투약 가능한 의료기관의 안내 및 투약절차 등을 안내받을 수 있습니다. <p>※ 지정 의료기관</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 시술지정기관은 모든 시술대상자에 대하여 본 결정통지서 제출 이전 시술내용에 대하여는 정부 지원이 되지 않음을 정확히 안내 후 시술을 시작하여야 합니다. ② 본 지원결정통지서 “유효기간”이 경과한 지원대상자에게는 난임시술을 실시했다라도 정부지원금을 청구할 수 없습니다. ③ 부작용 등 경증 및 중등증 이상의 후유증 등은 건강보험 적용항목이므로 정부지원시술비에 포함시키거나 별도로 청구할 수 없습니다. ④ 시술기관은 난임치료시술을 제공함에 있어 동사업 지침을 준수하지 않거나 지정기관으로서의 기능이 상실되거나 부적합한 경우 지정기관에서 제외될 수 있습니다. ⑤ 시술기관 통계 관리를 위해 시술이력을 건강보험심사평가원에 제공하는 등 모니터링에 적극 협조하여야 합니다. ⑥ 사실상 혼인관계인 당사자의 시술을 수행한 후, 반드시 ‘요양기관 정보마당’에 사실혼 표기 입력 후 비용을 청구하여야 합니다. <p>※ 유효기간란은 기재후 테이핑하여 주시기 바랍니다.</p>							



■ 난임부부 시술비 지원사업 [별지 제5호서식]

(앞면)

일련 번호	2020 - 호		체외수정 시술확인서					
시술 종류 및 차수								
수진자 성명 (여성)	주민등록번호							
	연락처							
건강보험 적용 시술종류 및 차수	[] 신선배아 [] 동결배아 / () 차							
시술기간 [약제 투여일] → [임신반응/ 임신낭 확인일, 시술중단일]	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일							
임신반응 검사일	20 년 월 일, hCG 수치 :							
시술 결과 임신 여부	<input type="checkbox"/> 자궁내 임신 (초음파 임신낭 확인일 년 월 일) <input checked="" type="checkbox"/> 임신낭 개수 개 (자궁내임신시 필수) ※ 임신한 경우 임신낭 개수 기입이 누락된 경우에는 시술비 지원이 안됨							
	<input type="checkbox"/> 임신실패 <input type="checkbox"/> 자궁외 임신 <input type="checkbox"/> 화학적임신 <input type="checkbox"/> 치료도중 자연임신 <input type="checkbox"/> 기타 :							
시술 중단	<input type="checkbox"/> 자연임신 <input type="checkbox"/> OHSS <input type="checkbox"/> 의학적판단(사유 :) <input type="checkbox"/> 의학적판단 외 개인사정 <input type="checkbox"/> 수정실패							
시술 비용 (단위 : 원)								
총 시술비 (A+C+D)	일부본인부담금 (A)	보험자(공단)부담금 (B)	전액본인부담금 (C)	비급여 (D)				보건소 청구비용
				유산 방지	확장 보조	동결 보관	기타	
체외수정 시술기관 지정번호		의료 기관명		전화				
				FAX				
위와 같이 정부지원 체외수정시술을 시행하였음을 확인합니다. 20 년 월 일 의사면허번호 : 번 전문의자격번호 : 과 번 담당의사 : (서명 또는 날인) 시술기관대표 : (직인) 시·군·구 보건소장 귀하								

(뒷면)

시술확인서 작성시 유의사항

1. 누락되는 항목이 없이 모두 기입해 주시기 바랍니다. (미기재 항목이 있을시 접수가 불가합니다)
 2. 건강보험이 적용되는 시술(횟수의 차감)에 대해서만 지원이 가능합니다. 해당 시술의 건강보험 적용 시술종류 및 회차를 표시하여주시기 바랍니다.(난자 채취결과 공란포 등으로 채취되지 않은 경우 건강보험 급여는 일부 적용되나, 시술차수가 차감되지 않으므로 정부지원 불가합니다.)
 3. 시술 기간의 시작일은 약제 투여 시작일 즉, GnRH agonist, gonadotropin, clomiphene citrate, aromatase inhibitor, estradiol valerate 등 과배란유도 시작일을 기입합니다. 자연주기법을 시도한 경우에는 시술주기의 생리 3일째를 시작일로 기입합니다.(시술 기간의 시작일은 지원결정통지서 발급일과 같지 않아도 되나, 정부지원금은 통지서 발급일 이후 발생한 비용부터 지원 가능합니다.)
 4. 시술 기간의 종료일은 배아 이식후 최초로 임신반응검사를 시행한 날짜입니다. 단, 임신의 경우(자궁외임신, 화학적임신 포함) 초음파상 최종 임신낭을 확인한 날짜를 기입합니다.
 5. 임신반응검사 : 배아이식 후 최초로 임신반응검사를 시행한 날짜와 혈중 β -hCG 수치를 기입합니다.
 6. 임신여부 : '자궁내 임신'은 반드시 초음파로 임신낭을 확인한 경우에 한합니다. 화학적 임신, 즉 혈액 검사로는 임신반응이 양성이었으나 임신낭을 확인하지 못한 경우 '화학적 임신'란에 표시하시기 바랍니다. '자궁내 임신'인 경우 임신낭의 개수를 반드시 함께 기입하시기 바랍니다.
 7. 시술을 진행하다가 중단한 경우 그 사유를 체크하시기 바라며, 의학적 판단으로 중단한 경우 상세사유를 기입하시기 바랍니다.
 8. 체외수정시술기관 지정번호 : 체외수정시술기관 지정번호를 기입합니다. 인공수정시술지정기관 코드를 기입하지 않도록 주의하시기 바랍니다.
 9. 총 시술비용은 일부분인부담금, 비급여 의료비와 급여부분의 환자 전액본인부담액을 기재하여 주시기 바랍니다.
- <주의> 시술 확인서 기재시 본 유의사항을 지켜 주시고, 내용이 잘못 기재되는 일이 없도록 주의하시기 바랍니다. 기재 내용이 사실과 다를 경우 시술기관 지정 취소 등의 불이익이 발생할 수 있습니다.
10. 지원결정통지서의 시술 차수와 시술확인서의 시술 차수가 일치해야 합니다.



■ 난임부부 시술비 지원사업 [별지 제6호서식]

(앞면)

일련 번호	2020 - 호		인공수정 시술확인서					
시술 차수	1차/ 2차/ 3차/ 4차/ 5차							
수진자 성명(부인)	주민등록번호							
	연락처							
주 소	E-mail							
건강보험 적용 차수	() 차							
시술명	<input type="checkbox"/> 자연주기 <input type="checkbox"/> 배란유도(<input type="checkbox"/> 주사제제 단독 <input type="checkbox"/> 경구제제 단독 <input type="checkbox"/> 경구제 + 주사제 병용) <input type="checkbox"/> 정자공여							
시술 결과								
시술기간	년 월 일 (약제 첫투여일 또는 월경 제3일, 통지서발급일과는 무관) ~ 년 월 일 (임신헌인검사일 또는 초음파상 임신낭 확인일)							
인공수정 시술일	년 월 일							
임신반응 검사일	<input type="checkbox"/> 요검사 (년 월 일), 결과 () <input type="checkbox"/> 혈청검사 (년 월 일), 결과 ()							
시술 결과 임신 여부	<input type="checkbox"/> 자궁내 임신 (초음파 임신낭 확인일 년 월 일) <input checked="" type="checkbox"/> 임신낭 개수 _____ 개 (자궁내임신시 필수) ※ 임신한 경우 임신낭 개수 기입이 누락된 경우에는 시술비 지원이 안됨							
	<input type="checkbox"/> 임신실패 <input type="checkbox"/> 자궁외 임신 <input type="checkbox"/> 화학적임신 <input type="checkbox"/> 치료도중 자연임신 <input type="checkbox"/> 기타 : _____							
시술 중단	<input type="checkbox"/> 자연임신 <input type="checkbox"/> OHSS <input type="checkbox"/> 의학적판단(사유 : _____) <input type="checkbox"/> 의학적판단 외 개인사정							
시술 비용 (단위 : 원)								
총 시술비 (A+C+D)	일부분인부담금 (A)	보험자(공단)부담금 (B)	전액본인부담금 (C)	비급여 (D)				보건소 청구비용
				유산 방지	착상 보조	동결 보관	기타	
인공수정 시술기관 지정번호		의료 기관명	전화					
			FAX					
위와 같이 정부지원 인공수정시술을 시행하였음을 확인합니다.								
20 년 월 일								
의사면허번호 : _____ 번		전문의자격번호 : _____ 과 _____ 번						
담당의사 : _____ (서명 또는 날인)				시술기관대표 : _____ (직인)				
시·군·구 보건소장 귀하								

(뒷면)

시술확인서 작성시 유의사항

1. 누락되는 항목이 없이 모두 기입해 주시기 바랍니다. (미기재 항목이 있을시 접수가 불가합니다)
 2. 시술 방식 중 해당하는 사항 모두를 선택하여 기입해 주시기 바랍니다.
 3. 건강보험이 적용되는 시술(횟수의 차감)에 대해서만 지원이 가능합니다. 해당 시술의 건강보험 지원 차수를 표시하여주시기 바랍니다.
 4. 시술 기간의 시작일은 약제 투여의 시작일 즉, GnRH agonist, gonadotropin, clomiphene citrate, aromatase inhibitor 등 배란유도와 관련된 약제의 투여 시작일을 기입합니다. 자연주기법을 시도한 경우에는 시술주기의 생리 3일째를 시작일로 기입합니다.
 5. 시술 기간의 종료일은 배아 이식후 최초로 임신반응검사를 시행한 날짜입니다. 단, 임신의 경우 (자궁외임신, 화학적임신 포함) 초음파상 최종 임신낭을 확인한 날짜를 기입합니다.
 6. '자궁내 임신'은 반드시 초음파로 임신낭을 확인한 경우에 한합니다. 자궁내 임신인 경우 임신낭의 개수를 반드시 함께 기입하시기 바랍니다. 자궁내 임신의 경우 임신낭 개수 기입이 누락된 경우에는 시술비 지원이 안됩니다.
 7. 임신반응검사는 인공수정 후 최초로 임신반응검사를 시행한 날짜와 검사종류 및 그 결과를 기입합니다.
 8. 시술을 진행하다가 중단한 경우 그 사유를 체크하시기 바라며, 의학적 판단 또는 의학적판단의 개인사정 등으로 중단한 경우 상세사유를 기입하시기 바랍니다.
 9. 총 시술비용은 일부본인부담금, 비급여 의료비와 급여부분의 환자 전액본인부담액을 기재하여 주시기 바랍니다
 10. 기관코드 : 난임부부지원사업(인공수정시술) 지정기관 코드로서 보건복지부에서 각 시술기관에 부여한 고유번호를 말합니다. 제외수정시술 지정기관 코드가 아닙니다.
- <주의> 시술 확인서의 기재시 본 유의사항을 지켜 주시고, 내용이 잘못 기재되거나 누락되는 일이 없도록 주의하시기 바랍니다. 기재 내용이 사실과 다를 경우 시술기관 지정 취소 등의 불이익이 발생할 수 있습니다.
11. 지원결정통지서의 시술 차수와 시술확인서의 시술 차수가 일치해야 합니다.



■ 난임부부 시술비 지원사업 [별지 제7호서식]

체외수정/ 인공수정 시술비 청구서(의료기관용)

청구금액	금 원			
청구내역 (건수)	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일 기간 중 의 _____ 명의 체외수정/인공수정 시술비(명단별첨)			
기관명			대표자	
기관주소				
전화번호			의료기관 등록번호	
은행명		계좌번호	예금주	
지연청구 사유 (1개월 이후 청구 사유)				
위와 같이 청구합니다.				
20 년 월 일				
청구인			(직인)	
시·군·구 보건소장 귀하				
<p>※ 첨부서류 : 1. 피시술자 명단 ()부 2. 난임치료 시술확인서()매 3. 통장사본 1부 4. 진료 영수증 5. 일부분인부담금, 비급여 및 전액본인부담액 진료비 내역서 6. 진료상세내역서</p> <p>※ 시술비 지급청구는 시술 완료후 관련서류(시술확인서 및 영수증 등)를 첨부하여 1개월 이내에 시술대상자 관할 보건소로 청구하여야 합니다.</p> <p>※ 연내 시술자는 반드시 연내 청구하여 예산집행에 차질이 없도록 해야 합니다.</p>				

■ 난임부부 시술비 지원사업 [별지 제10호서식]

사실상 혼인관계 당사자의 보조생식술 동의서

두 당사자는 다음 각 사항을 안내받았으며 이견이 없음을 동의합니다.

1. 두 당사자는 법률적 혼인관계가 아니지만, 1년 이상 혼인 의사가 존재하여 신청일 현재 동거 등 상호 합의 하에 실질적인 혼인관계를 유지하고 있습니다.
2. 두 당사자가 만약 사실상 혼인관계가 아님에도 보조생식술(인공수정 및 체외수정)의 건강보험 적용 및 정부지원 보조를 받기 위해 허위로 사실상 혼인관계를 주장한 경우, 관련비용의 환수는 물론 형법 등 관계법에 따라 처벌 등 법적 책임을 지는 것에 동의합니다.
3. ‘난임부부 시술비 지원사업’을 신청하여 결정통지된 ‘사실상 혼인관계’는 보조생식술(인공수정 및 체외수정)의 건강보험 적용 및 정부지원 여부를 확인하기 위한 것이며, 그 외에 다른 법적 효력을 없음을 인지하였습니다.

20

당사자1 : (인) 연락처 :

생년월일 :

주소 :

당사자2 : (인) 연락처 :

생년월일 :

주소 :

000보건소장 귀하

■ 모자보건법 시행규칙 [별지 제9호서식] <신설 2016. 6. 23.>

난임시술(자궁내 정자주입 시술) 의료기관 지정신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	30일
의료기관	명칭	전화번호	
	소재지		
	종류	<input type="checkbox"/> 의원 <input type="checkbox"/> 병원 <input type="checkbox"/> 종합병원	
	신고(허가)번호		
기관의 장 (대표자)	성명	전화번호	
	주소		
	면허번호(법인등록번호)	생년월일	

「모자보건법」 제11조의3제1항 및 같은 법 시행규칙 제8조제3항에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

기관의 장(대표자)

(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

신청인 제출서류	1. 「의료법 시행규칙」 제25조제3항에 따른 의료기관 개설신고증명서 사본 또는 같은 법 시행규칙 제27조제3항에 따른 의료기관 개설허가증 사본 2. 시설·장비 및 전문인력의 명세서 3. 관할 보건소가 발급한 현지확인 의견서	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	의사 면허증	

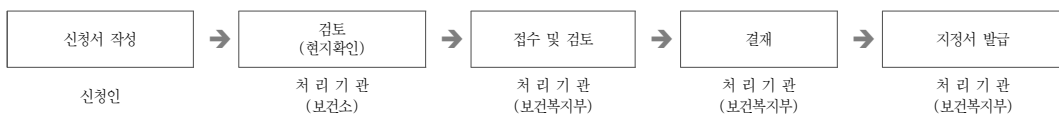
행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. * 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

주민등록번호 : 신청인(기관의 장)

(서명 또는 인)

처리 절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]



■ 모자보건법 시행규칙 [별지 제9호의2서식] <신설 2016. 6. 23.>

(앞쪽)

자궁내 정자주입 시술 의료기관 지정신청 현지확인 의견서

의료기관	명칭	기관의 장 (대표자)
	소재지	전화번호
확인자	소속	직급
	성명	

1. 시설 현황

1) 진료실	<input type="checkbox"/> 있음	<input type="checkbox"/> 없음	일반진료실
2) 독립적인 공간의 정액채취실	<input type="checkbox"/> 있음	<input type="checkbox"/> 없음	정액채취실의 경우 다른 용도의 방과 같이 사용하지 않아야 함

2. 장비 현황

1) 초음파기기	<input type="checkbox"/> 있음	<input type="checkbox"/> 없음	작동여부 확인
2) 현미경	<input type="checkbox"/> 있음	<input type="checkbox"/> 없음	작동여부 확인
3) 정액검사장비(세포계수기)	<input type="checkbox"/> 있음	<input type="checkbox"/> 없음	작동여부 확인
4) 정자분리장비(원심분리기)	<input type="checkbox"/> 있음	<input type="checkbox"/> 없음	작동여부 확인

3. 전문인력 현황

1) 의사인력	<input type="checkbox"/> 산부인과 전문의(명) <input type="checkbox"/> 전문의(명) <input type="checkbox"/> 일반의사(명)
2) 간호인력	<input type="checkbox"/> 간호사(명) <input type="checkbox"/> 간호조무사(명)

「모자보건법」 제11조의3제1항 및 같은 법 시행규칙 제8조제4항에 따라 위와 같이 자궁내 정자주입 시술 의료기관 현지확인 의견서를 통보합니다.

년 월 일

보건소장

직인

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

구 분	현 황						
시설현황	<input type="checkbox"/> 진료실 <input type="checkbox"/> 정액채취실 <input type="checkbox"/> 기타 ()						
장비현황	<input type="checkbox"/> 초음파기기 <input type="checkbox"/> 현미경 <input type="checkbox"/> 정액검사장비 () <input type="checkbox"/> 정자분리장비 ()						
전문 인력 현황	구 분	성 명	생년월일	면허번호 또는 자격번호	산부인과 전문의 자격번호	채용일자	전화번호 (E-mail)
	의 사						
	간호사						
	간호 조무사						
	기 타						
	정액검사방법						
정자처리방법							
특기사항							
담당자 확인	관할 보건소		직급		확인자	(서명 또는 인)	



■ 모자보건법 시행규칙 [별지 제9호의3서식] <신설 2016. 6. 23.>

난임시술(체외수정 시술) 의료기관 지정신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	30일
의료기관	명칭	전화번호	
	소재지		
	종류	[] 의원 [] 병원 [] 종합병원	
	신고(허가)번호		
배아생성 의료기관 지정	지정번호	지정일자 년 월 일	
기관의 장 (대표자)	성명	전화번호	
	주소		
	면허번호(법인등록번호)	생년월일	

「모자보건법」 제11조의3제1항 및 같은 법 시행규칙 제8조제5항에 따라 위와 같이 신청합니다.

[] 같은 법 시행규칙 제8조제6항에 따라 자궁내 정자주입 시술 의료기관의 지정을 함께 신청합니다.

년 월 일

기관의 장(대표자)

(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

신청인 제출서류	「생명윤리 및 안전에 관한 법률 시행규칙」 제17조제4항에 따른 배아생성의료기관 지정서 사본	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	의사 면허증	

행정정보 공동이용 동의서

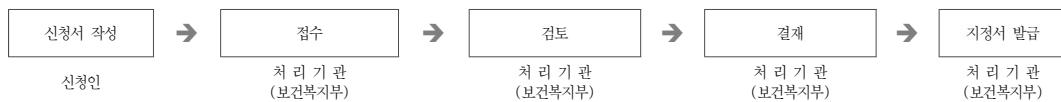
본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.
* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

주민등록번호 :

신청인(기관의장)

(서명 또는 인)

처리 절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 모자보건법 시행규칙 [별지 제9호의4서식] <신설 2016. 6. 23.>

(앞쪽)

제 호

난임시술 의료기관 지정서

[]자궁내 정자주입 시술 []체외수정 시술

○ 기관의 명칭 :

○ 기관의 소재지 :

○ 기관의 장 성명 :

「모자보건법」 제11조의3제1항 및 같은 법 시행규칙 제8조제8항에 따라 위와 같이 난임시술 의료기관으로 지정합니다.

년 월 일

보건복지부장관

직인



(뒤쪽)

변경사항 등			
연 월 일	내 용	확인자	서명

■ 모자보건법 시행규칙 [별지 제9호의5서식] <신설 2016. 6. 23.>

난임시술 의료기관 변경신고서
 []자궁내 정자주입 시술 의료기관 []체외수정 시술 의료기관

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	7일
신고기관	명칭	지정번호	
	기관의 장 성명	전화번호	
	소재지		
변경사항	항목	변경 전	변경 후
	사유		

「모자보건법」 제11조의3제1항 및 같은 법 시행규칙 제9조제1항에 따라 위와 같이 변경신고합니다.

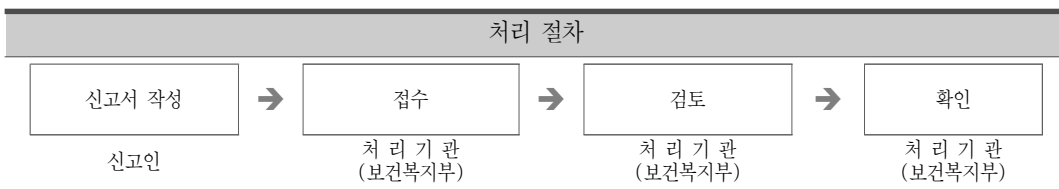
년 월 일

신고인(기관의 장)

(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

신청인 제출서류	1. 난임시술 의료기관 지정서 원본 2. 변경사항을 확인할 수 있는 서류	수수료 없음
----------	---	--------



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]



정부지원 시술(체외수정, 인공수정)기관 지정 조건 및 유의사항

- ① 정부에서 제공하는 ‘난임부부 지원사업 가이드라인’을 준수하고 정부에서 제공하는 ‘양식’을 사용할 것
- ② 난임시술 전 원인에 대한 철저한 검사를 통해 내실있는 시술이 이루어지도록 할 것
- ③ ‘난임치료시술 지원결정 통지서’를 갖춘 환자에 대해 불필요한 의료 서비스로 환자의 실질적 혜택을 경감시키지 않을 것
 - 일반환자에 비해 특별한 주사제 혹은 마취제시술 등을 사용하여 정부지원의 취지를 경감시키지 않을 것
 - 일반환자에 비해 어떠한 차별 대우도 하지 않을 것
 - 난임지원사업에 대한 환자의 질문에 상담실 운영 등의 방법으로 성실한 상담을 해 줄 것
 - 병원에 반드시 ‘정부지원 시술기관’에 대한 홍보문을 붙이고 적극적으로 홍보에 참여할 것
- ④ 정부지원 난임환자의 유치를 위해 환자와의 부당한 결탁 및 의료인으로서의 품위 손상행위를 하지 말 것
- ⑤ 정기적으로 시행할 정도관리와 질 관리 모니터링에 협조할 것
 - 정기적, 비정기적 결과 보고에 성실하게 임할 것
 - 정기적, 비정기적 사후관리 결과와 연령대별, 환자 조건별 임신율 등은 필요시 중앙심의위원회와 협의 후 일부 제한적 공개도 가능
- ⑥ 시술확인서 및 시술비 청구서 작성 시 누락·부정항목이 발생하지 않도록 성실히 기재할 것
- ⑦ 주소이전, 명칭변경, 대표자변경 등 변경사항이 발생한 경우 반드시 보건복지부 (출산정책과)로 보고할 것
- ⑧ “생명윤리 및 안전에 관한 법률”상 허용하는 범위 내에서 정부지원 대상자의 시술을 할 것
 - * 인공수정시술의 경우, 시술기관 비치용 “인공수정시술 기록지”는 각 병원의 고유양식이 있을 경우 고유양식을 사용하고 고유양식이 없을 경우, 별도 ‘인공수정시술 기록지’를 만들어 기록·관리 할 것
- ⑨ 지정 조건 및 유의사항 미준수나 지정기관으로서 부적합한 행위가 발견될 경우 지정기관에서 제외될 수 있음
- ⑩ 기타 정부지원사업의 변동시도 시술비 청구 및 지정조건을 준수할 것

<참고 : 시술 가이드라인>

체외수정 시술 의학적 기준 가이드라인

(난임부부 지원사업 중앙심의회위원회, '15.8.31. 개정, '15.10.1. 시행)

1. 체외수정시술 이외의 난임 치료로 임신이 기대하기 어려운 경우

- 1-1. 양측 난관 폐색 (피임시술로 인한 인공 폐색 제외)
- 1-2. 중증 자궁내막증
- 1-3. 난소기능 저하
- 1-4. 착상전 유전진단이 필요한 경우
- 1-5. 기타 : 상세사유 기입

2. 체외수정시술 이외의 난임 치료에 의하여 1년 이상 임신이 되지 않는 경우

- 2-1. 난관성형술 기율력
- 2-2. 배란유도 기율력
- 2-3. 인공수정 기율력
- 2-4. 기타 : 상세 사유 기입 요함

3. 원인불명 난임

- 3-1. 정액검사·배란기능·자궁강 및 난관검사 결과 의학적 소견상 모두 정상으로 진단되었으나 아래 조건 해당자
 - 3-1-1. 3년이상 임신이 되지 않은 경우
단, 부인연령이 35세 이상인 경우 1년 이상 임신이 되지 않은 경우

<검사 기준>

- ▶ 배란기능 : 황체기 중반 혈중 프로게스테론 검사로 확인하는 것을 추천하나, 규칙 적인 월경주기를 가지면서 배란증상을 보일 경우 정상배란으로 판단 가능
- ▶ 자궁강 및 난관검사 : 자궁난관조영술(HSG)로 진단하는 것을 원칙으로 한다
- ▶ 정액검사 정상기준(WHO, 2010) : 총 사정액 1.5ml 이상, 정자수 1천5백만/ml 이상, 전진성 운동 정자의 비율이 32% 이상이거나 운동성 있는 정자비율이 40% 이상, 엄격기준에 따른 정상적인 모양의 정자 4% 이상



4. 이식할 최대배아 수('15.10월 시행)

연령별	5~6일 배양 후 (Blastocyst)	2~4일 배양 후 (Cleavage-stage embryos)
35세 미만	1개	2개
35세 이상	2개	3개

※ 동결배아를 해동하여 이식하는 경우에도 동일한 기준 적용

5. 남성요인

5-1. 시상하부나 뇌하수체 질환으로 인한 저성선자극호르몬성 성선기능저하증

- ① GnRH, hCG/hMG 등의 호르몬치료가 보조생식술 적용에 우선 시행되어야 한다.
- ② 최소한 24개월간 호르몬치료를 지속하며 정액검사 지표의 향상과 임신 여부를 주기적으로 관찰해야하며 이 기간 중 자연임신이 되지 않는 경우 보조생식술을 시행할 수 있다.

5-2. 정관절제술(vasectomy) 후 상태

- ① 2회 반복 정관문합술이 실패한 경우 보조생식술을 시행할 수 있다.
- ② 수술후 3개월내에 사정액에서 정자가 관찰되지 않거나, 정자가 출현한 이후 1년내 임신이 되지 않은 경우 보조생식술을 시행할 수 있다.
- ③ 정관문합술이 불가하다는 비뇨기과 전문의 진단서가 있을 경우

5-3 정계정맥류 (varicocele)

- ① 정액검사에서 이상 소견 (정자의 수, 운동성 저하 또는 형태 이상)이 있고 정계 정맥류가 확인된 경우 보조생식술에 앞서 정계정맥류제거술이 시행되어야 한다.
- ② 정계정맥류제거술 후 6개월 이내에 정액검사 지표의 향상이 없거나, 수술 후 정액검사 지표 향상이 있으나 1년 이내 임신이 되지 않는 경우 보조 생식술을 시행할 수 있다.

5-4. 폐쇄성 무정자증 (obstructive azoospermia)

- ① 폐쇄성 무정자증이 의심되는 경우 (외성기 신체검사 상 정상인 무정자증) 고환생검을 반드시 시행해야 하며, 정상적인 정자생산기능이 확인되면 보조생식술 시행에 우선하여 폐쇄성 무정자증에 대한 수술적 치료가 시행되어야 한다.
 - 폐쇄성 무정자증에 대한 수술적 교정이 실패했거나 불가능한 경우는 진단서 등에 의사의 소견(사유 및 내용)을 상세히 기록하여야 한다. 단, 수술적 교정이 불가능한 폐쇄성 무정자증이란 정관무발생, 다발적 정관폐쇄, 부고환 전체 폐쇄를 말한다
- ② 부고환 폐쇄가 의심되면 부고환정관문합술이 우선 시행되어야 한다.
 - 부고환정관문합술 후 최소한 6개월까지 사정액 내 정자의 출현 유무를 관찰해야 한다.
 - 부고환정관문합술 시도 중 정자를 발견하지 못한 경우 즉시 보조생식술을 시행할 수 있다.
 - 성공적인 부고환정관문합술 후 6개월 이내에 사정액 내 정자가 출현하지 않거나, 정자가 출현하였으나 수술 후 1년 이내에 임신이 되지 않는 경우 보조생식술을 시행할 수 있다.
- ③ 사정관 폐쇄에 의한 무정자증이 의심되는 경우 (소량의 산성 정액) 정확한 진단을 위하여 경직장초음파검사 또는 정관촬영술을 시행하여야 하며 사정관 폐쇄가 확인된 경우 사정관의 경요도절제술이 우선 시행되어야 한다.

5-5. 비폐쇄성 무정자증

- ① 비폐쇄성 무정자증의 경우 고환 조직검사에서 정자가 발견되어 체외수정이 가능할 경우 보조생식술 시행 가능



인공수정 시술 의학적 기준 가이드라인

(난임부부 지원사업 중앙심의위원회, '15.8.31. 개정, 15.10.1. 시행)

1. 원인불명 난임

1-1. 정액검사·배란기능·자궁강 및 난관검사 결과 의학적 소견상 모두 정상으로 진단되었으나 아래 조건 해당자

1-1-1. 1년이상 자연임신이 되지 않은 경우

단, 부인연령이 35세 이상인 자는 6개월 이상 자연임신이 되지 않은 경우

<검사 기준>

- ▶ 배란기능 : 황체기 중반 혈중 프로게스테론 검사로 확인하는 것을 추천하나, 규칙적인 월경주기를 가지면서 배란증상을 보일 경우 정상배란으로 판단 가능
- ▶ 자궁강 및 난관검사 : 자궁난관조영술(HSG)로 진단하는 것을 원칙으로 하며, 검사(HSG) 결과 최소한 한쪽 나팔관은 정상이어야 함
- ▶ 정액검사 정상기준(WHO, 2010) : 총 사정액 1.5ml 이상, 정자수 1천5백만/ml 이상, 전진성 운동 정자의 비율이 32% 이상이거나 운동성 있는 정자비율이 40% 이상, 엄격기준에 따른 정상적인 모양의 정자 4% 이상

2. 남성 요인

2-1. 정계정맥류가 없다는 신체검사 확인 후 2010년 세계보건기구(WHO) 기준 정액검사 결과 정자 수가 적거나 정자의 운동성이 저하되어 있는 경우

2-2. 사정장애 등 기타 남성불임의 경우

* 진단서에 인공수정이 필요한 상세사유 반드시 기입

3. 자궁내막증

3-1. 과거 자궁내막증 수술 후 자연 임신 시도 6개월이상 경과된 경우

3-2. 임상적으로 의심되는 자궁내막증 소견이 있으면서, 1년 이상 자연임신이 되지 않은 경우

4. 기타 사유 : 상세 사유 기입

<표 1>

2020년도 사업예산

- 회 계 명 : 국민건강증진기금
- 보조사업명 : 모자보건사업 난임부부지원 (2500-2535-302)
- 기준보조율 : 서울 30%, 지방 50%
- 보조 구분 : 지자체 경상보조
- 시·도별 내역

(단위 : 천원)

시·도명	사 업 비		
	소 계	국고보조금	순지방비
계	49,577,434	22,721,000	26,856,434
서울	10,832,486	3,248,743	7,583,743
부산	2,836,552	1,418,276	1,418,276
대구	2,290,578	1,145,289	1,145,289
인천	3,024,540	1,512,270	1,512,270
광주	1,455,110	727,555	727,555
대전	1,216,122	608,061	608,061
울산	1,228,688	614,344	614,344
세종	334,828	167,414	167,414
경기	12,906,770	6,553,168	6,353,602
강원	1,128,906	564,453	564,453
충북	1,210,456	605,228	605,228
충남	1,864,836	932,418	932,418
전북	1,252,834	626,417	626,417
전남	1,542,574	771,287	771,287
경북	2,253,622	1,126,811	1,126,811
경남	3,450,528	1,725,264	1,725,264
제주	748,004	374,002	374,002



2020년도 사업예산

- 회 계 명 : 국민건강증진기금
- 보조사업명 : 보조인력비 및 심의위 수당 지자체경상보조 (2500-2535-302)
- 기준보조율 : 서울 30%, 지방 50%
- 보조 구분 : 지자체 경상보조
- 시·도별 내역

(단위 : 천원)

시·도명	사 업 비		
	소 계	국고보조금	순지방비
계	2,252,440	1,036,000	1,216,440
서울	488,000	146,500	341,500
부산	172,000	86,000	86,000
대구	171,000	85,500	85,500
인천	90,400	45,200	45,200
광주	101,000	50,500	50,500
대전	82,600	41,300	41,300
울산	57,400	28,700	28,700
세종	10,000	5,000	5,000
경기	449,240	231,900	217,340
강원	40,600	20,300	20,300
충북	47,200	23,600	23,600
충남	57,400	28,700	28,700
전북	55,800	27,900	27,900
전남	105,600	52,800	52,800
경북	128,400	64,200	64,200
경남	153,200	76,600	76,600
제주	42,600	21,300	21,300

<표 2>

체외수정시술 지정기관 연락처(154개소)

('19.12월 현재)

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
3	(성삼의료재단) 미즈메디병원	서울특별시 강서구 내발산동 701-4	서울	02-2007-1000
7	함춘여성의원	서울특별시 서초구 서초1동 1621-7,8	서울	02-2182-3400
8	일산제일병원	경기도 고양시 일산구 장항2동 898 경기도고양시일산동구장백로174/장백로1726-7층, 장백로1726,7층,중앙로1163층	경기	031-900-2000
10	유광사여성병원	서울특별시 강서구 화곡5동 1031-12호	서울	02-2608-1011
11	미래와희망산부인과의원	서울특별시 강남구 언주로 707	서울	02-3446-0011
12	제일의료재단 제일병원	서울시 중구 목정동 1-19외3, 31-7외2	서울	02-2000-7454
13	차병원	서울시 강남구 역삼1동 650-9	서울	02-3468-3000
14	의료법인 을지병원	서울시 노원구 하계1동 280-1	서울	02-970-8427
16	동아대학교병원	부산시 서구 동대신동 3가1	부산	051-240-5095
17	시엘병원	광주광역시 서구 광천동 13-21	광주	062-368-1700
18-5	성모여성병원	대구 달서구 월배로 204 (상인동)	대구	053-640-1000
19	여성아이병원	경북 포항시 북구 우현동 7B 5L	경북	054-230-3027
21_1	진산부인과의원	전북 전주시 완산구 서신동 781-2	전북	063-251-0100
22	세화병원	부산시 동래구 미남로132번길 28	부산	051-505-1333
23-6	프레메디산부인과의원	광주광역시 서구 무진대로 950, 3~4층	광주	062-363-6655
25	메디아이어성병원	서울특별시 노원구 상계로10길 13	서울	02-936-2122
27	신여성병원	경기도 의정부시 의정부2동 492-3	경기	031-844-3800
28	인정병원	서울시 은평구 응암로 164번지	서울	02-390-0909
32	한나여성아이병원	부산시 수영구 남천동 304	부산	051-625-2300
35	양정분 산부인과의원	경기도 이천시 중리동 224-3번지	경기	031-631-9166



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
36	아주대학교병원	경기도 수원시 영통구 월드컵로 164	경기	031-219-6659
39_3	차의과학대학교 분당차병원	경기도 성남시 분당구 야탑동 351	경기	031-780-5876
40_2	경북대학교병원	대구시 중구 삼덕동2가 50번지	대구	053-420-5732
41	마마파파&베이비 산부인과의원	울산광역시 남구삼산로247, 15-17층	울산	052-258-6006
42	프리모산부인과의원	충북 청주시 흥덕구 대농로 43, 327호	충북	043-265-1177
43	대구차여성병원	대구시 남구 두류공원로 24 (대명동)	대구	053-656-4200
44	의료법인마리아의료재단 마리아병원	서울시 동대문구 천호대로 20	서울	02-2250-5555
45	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(일산)	경기도 고양시 일산서구 중앙로 1456 (주엽동, 서현프라자 3층)	경기	031-924-6555
47	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(안양)	경기도 안양시 동안구 호계동 1051 평촌스포츠센터 8층,9층	경기	031-426-6555
48	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(부천)	경기도 부천시 원미구 중동 1106 위브더스테이트 103동 제2층 제상가1동 201호, 235호, 236호	경기	032-361-6555
50	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(대전)	대전시 서구 청사로 148, 매그놀리아 2층(둔산동)	대전	042-522-6555
51	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(대구)	대구시 동구 동부로22길 2, 702호, 801호(신천동, 서한코보스타운티)	대구	053-943-6555
52	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(부산)	부산시 연제구 연산동 701-1번지 더웰타워	부산	051-441-6555
53	산본제일병원	경기도 군포시 산본로 374	경기	031-390-3444
54	가야자모의원	경남 진주시 주약동 156-6, 23번지	경남	055-758-2222
55	서울여성병원	인천 남구 경원대로 771	인천	032-230-3883

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
56	로사산부인과의원	대구시 동구 화랑로 87(효목동)	대구	053-255-2424
57_2	차산부인과의원	제주시 노형8길 2, 2층(노형동 온유빌딩)	제주	064-742-9661
60-3	미즈나래여성병원	충남 천안시 서북구 충무로 158-13	충남	041-577-8888
61	이화여자대학교 의과대학부속목동병원	서울시 양천구 목6동 911-1	서울	02-2650-2740
62	(의)정우의료재단 프라우메디병원	울산광역시 남구 삼산중로94	울산	052-226-7211
64	엠에스여성의원	충북 청주시 서원구 사직대로 101(사창동)	충북	043-262-8540
65	서울대학교병원	서울시 종로구 대학로101	서울	02-2072-2667
66	광제산부인과의원	충남 천안시 서북구 서부18길 23	충남	041-575-3200
68	조선대학교병원	광주광역시 동구 필문대로 365 (학동)	광주	062-220-3114
69	경상대학교병원	경남 진주시 강남로 79(칠암동 90번지)	경남	055-750-8153
70	엘르메디 산부인과의원	경남 창원시 의창구 서상로 1	경남	055-253-2111
73	고려대학교 의과대학 부속병원	서울시 성북구 안암동 5가 126-1	서울	02-920-5225
75	좋은문화병원	부산시 동구 범일2동 899-8	부산	051-644-2002
76	(의)내일의료재단 현대여성아동병원	전남 순천시 장선배기 1길 8(조례동)	전남	061-720-1111
77	학교법인 건양학원 건양대학교병원	대전시 서구 관저동로 158(관저동)	대전	1577-3330
79	아름병원	부산시 동래구 온천장로 13	부산	051-557-0114
80	사회복지법인 삼성병원 공익재단 삼성서울병원	서울시 강남구 일원동 50	서울	02-3410-2972
81	인제대학교 일산백병원	경기도 고양시 일산서구 대화동 2240	경기	031-910-7511
83	학교법인 을지대학교병원	대전시 서구 둔산서로 95(둔산동)	대전	042-259-1155
84	세브란스 산부인과의원	대전시 서구 문정로 88(탄방동)	대전	042-482-3091



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
85	연세대학교 의과대학 세브란스병원	서울시 서대문구 신촌동 134(세브란스본관)	서울	02-361-5114
86	재단법인 아산사회복지재단 서울아산병원	서울시 송파구 풍납2동 388-1 체외수정실	서울	02-3010-5053
87_2	부산대학교병원	부산광역시 서구 구덕로 179(아미동1가)	부산	051-240-7280
88	미래와여성 산부인과의원	전북 군산시 문화로 164(수송동)	전북	063-441-1100
91_1	한마음창원병원	경남 창원시 성산구 원이대로682번길 21(상남동)	경남	055-267-2000
94	제일산부인과의원	전북 익산시 동서로231(남중동)	전북	063-840-7500
97	전남대학교병원	광주광역시 동구 제봉로 42 (학동)	광주	062-220-6381
98_6	미래여성병원	대전시 서구 대덕대로176번길 15(둔산동)	대전	042-471-5678
99	시온여성병원	경기도 수원시 영통구 영통동 1011-2	경기	031-201-0700
100	(재)한·호기독교선교회 일신기독교병원	부산시 동구 좌천1동 471-1번지	부산	051-630-0300
101	분당제일여성병원	경기도 성남시 분당구 서현동 260-1.	경기	031-725-8556
102	분당서울대학교병원	경기도 성남시 분당구 구미동 300번지	경기	031-787-3516
103	길병원	인천광역시 남동구 구월동 1198	인천	032-460-3114
106-4	혜성산부인과의원	충남 천안시 서북구 미라2길 18-11	충남	041-572-4567
107-2	충남대학교병원	대전시 중구 대사동 640	대전	042-280-7219
108_3	아름다운산부인과의원	강원도 춘천시 온의동 123-29	강원	033-244-7800
110	전북대학교병원	전북 전주시 덕진구 금암동 634-18	전북	063-250-1308
111_1	그레이스병원	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1073/1071	경기	031-901-4000
112	연세대학교 원주세브란스기독병원	강원도 원주시 일산로 20(일산동)	강원	033-741-1180
113	학교법인 인제대학교 부산백병원	부산시 부산진구 복지로 75	부산	051-890-6528

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
116	허유재병원	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1317	경기	031-810-9898
117	삼성미래산부인과의원	경기도 부천시 원미구 중2동 1208-8	경기	032-662-6100
118	서울여성병원(부천)	경기도 부천시 원미구 상동 544-2	경기	032-230-3630
119	대구조이맘산부인과의원	대구시 중구 남산2동 925-2번지 반월 메디컬타워 8층 (우 700-440)	대구	053-254-5252
121	동국대학교 일산병원	경기도 고양시 일산동구 식사동 814외 9필지	경기	031-961-7004
125	차의과학대학교 부속구미차병원	경상북도 구미시 신시로 10길 12(형곡동)	경북	054-450-9920
129	광주미래와희망 산부인과의원	광주광역시 서구 죽봉대로 68 다나메디컬센터 7층	광주	062-361-3344
131	신세계여성병원	부산시 사하구 다래로 251(장림동)	부산	051-260-9007
133	마리나산부인과의원	경기도 이천시 중리동 466-4번지	경기	031-637-0552
138	한나산부인과의원	제주특별자치도 제주시 도령로 7(노형동)	제주	064-711-7717
140	마리여성의원	부산시 금정구 부곡동 295-2 거상빌딩 2층	부산	051-517-4591
142	동탄제일산부인과	경기도 화성시 반송동 88-13 아이프라자 6층	경기	031-8003-3388
144	삼성제일산부인과의원	부산광역시 해운대구 해운대로 369 해운대센텀메디컬센터5층	부산	051-747-3999
149	에이치큐브병원	서울시 도봉구 창동 731-1번지	서울	02-900-2000
150	의료법인 마리아의료재단 마리아병원	서울시 송파구 가락동 121-1,2,3(지하2층~지상4층)	서울	02-2152-6555
151-4	삼성미즈산부인과의원	인천광역시 부평구 부평 1동 465-2 (2층,3층)	인천	032-516-3838
152-5	서울여성병원	대전시 서구 문정로 7(둔산동, 진영빌딩)	대전	042-479-8124
154	아이맘산부인과의원	경북 포항시 남구 상도동 662번지 연희빌딩3층	경북	054-277-1303
156	새란산부인과의원	전북 전주시 완산구 효자동 1531-4 6층	전북	063-227-0135



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
157	이은지마리산부인과의원	대구광역시 수성구 달구벌대로 2397, KB손해보험빌딩 17층	대구	053-745-5888
162	인제대학교 해운대백병원	부산광역시 해운대구 해운대로 875	부산	051-797-2610
165	미래여성병원	부산시 진구 가야대로 459	부산	051-890-9994
166-4	서울라헬여성의원	서울시 마포구 마포대로 109, 2~3층 롯데캐슬 프레지던트	서울	02-3286-7501
169	수목여성의원	경기도 수원시 영통동 반달로 7번길 16 이폴리스 빌딩 8층	경기	031-205-8999
170	쉬즈메디병원	경기도 수원시 팔달구 장다리로 288	경기	031-231-7300
171-3	예수병원	전북 전주시 완산구 서원로 365	전북	063-230-1500
172	서울아가온여성의원	서울시 구로구 디지털로 32길 79 조영빌딩 8층	서울	02-864-7500
173	고려대학교의과대학부속구 로병원	서울시 구로구 구로동로 148	서울	02-2626-2014
174	삼성미래여성병원	서울시 구로구 오류동 159번지	서울	02-2682-2100
175	우리기쁜산부인과의원	서울시 성북구 종암로 147	서울	02-2039-1000
177	미래로병원	부산광역시 북구 금곡대로 15(덕천동)	부산	051-330-5000
178	효성병원	대구시 수성구 수성로 38길 10	대구	053-212-7838
180	우리여성병원	경남 김해시 내외중앙로 91 (내동)	경남	070-8655-7013
181	엠여성의원	서울시 강남구 테헤란로 407 EK타워 12층	서울	02-6188-0070
182	장태기드림산부인과	경북 구미시 신시로 59(형곡동)	경북	054-457-6699
184	이름여성의원	부산시 부산진구 서면로 25 서면삼한골든뷰 602	부산	051-803-2616
185	연세아이소망여성의원	경기도 안산시 단원구 고자로 102. 501~504호	경기	031-365-5245
186	지연산부인과의원	경기도 평택시 비전5로 3	경기	1800-5575
187	엘산부인과의원	제주특별자치도 제주시 서광로 175(용담일동)	제주	064-726-6555
188	사랑아이여성의원	서울시 송파구 백제고분로 69 애플타워3층	서울	02-419-7501

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
189	아이앰맘산부인과의원	강원도 강릉시 옥가로 21, 4,5층(옥천동)	강원	033-648-8114
190	(의)양진의료재단 평택성모병원	경기도 평택시 평택로 284	경기	070-5012-3373
191	(학) 울산공업학원 울산대학교병원	울산광역시 동구 방어진 순환도로 877	울산	052-250-7000
192	청라여성병원	인천광역시 서구 중봉대로 602(연희동)	인천	032-716-6000
193	모태안여성병원	충북 청주시 서원구 복대로17번길 57(개신동)	충북	043-272-0001
194	의료법인 마리아의료재단 마리아의원	서울시 중랑구 망우로 267	서울	02-2218-7555
195	의료법인 성광의료재단 차여성의원	서울시 중구 한강대로 416 서울스퀘어 2층	서울	02-2002-0427
196	아이소망 산부인과	인천광역시 남구 미추로 56	인천	032-883-3643
197	고려대학교의과대학부속안 산병원	경기도 안산시 단원구 적금로 123(고잔동)	경기	031-412-5114
198	일신엘여성의원	부산시 북구 금곡대로 287, 902호(화명동 삼한골든뷰)	부산	051-714-6083
199	국립중앙의료원	서울시 중구 을지로 245(을지로 6가)	서울	02-2260-7114
200	강원대학교병원	강원도 춘천시 백령도 156(효자동)	강원	033-258-2000
201	드림아이여성의원	충청남도 아산시 배방읍 희망로 46번길 45-17	충남	041-533-6200
203	충청남도홍성의료원	충청남도 홍성군 홍성읍 조양로 224(고암리 572-3)	충남	041-630-6239
204	디온여성의원	경기도 화성시 동탄오산로 82, 10층(오산동, 동탄역퍼스트프라자)	경기	031-304-0060
205	미래연여성의원	서울특별시 송파구 올림픽로35다길 42, 한국루터회관 2층	서울	02-6012-2220
207	미즈의원	대전광역시 서구 문정로 2번길 95, 2층(탄방동,주안빌딩)	대전	042-488-2255
206	연세순풍산부인과의원	강원도 원주시 장미공원길 43-6	강원	033-745-0199
208	미즈메디의원	서울특별시 강남구 도곡로 452	서울	02-3467-3700



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
209	앙스로여성병원	충청남도 천안시 서북구 불당33길 1	충남	041-576-5700
210	메디플렉스 세종병원	인천광역시 계양구 계양문화로 20(작전동)	인천	032-240-8000
212	이은희산부인과의원	충청남도 천안시 서북구 불당33길 24, 리엔시티 7층 701~2호	충남	041-567-0020
213	동탄제일여성의원	경기도 화성시 석우동 삼성1로 138, 1-2층(석우동)	경기	031-8015-7981
214	(의)삼정의료재단 포항여성병원	경상북도 포항시 북구 포스코대로 269(죽도동)	경북	054-274-7775
215	(의)마리아의료재단 수지마리아의원	경기도 용인시 수지구 신수로 767 분당수지유타워 에이동 301호	경기	031-8019-5555
216	달서미즈맘병원	대구광역시 달서구 월배로 62	대구	053-609-5000
217	리오라여성의원	부산광역시 부산진구 중앙대로 686, 3층(부전동)	부산	051-714-1930
219	에이치아이여성의원	서울특별시 강서구 강서로 463 새싹타워 2층	서울	02-3662-0401
218	장산산부인과의원	서울특별시 중랑구 망우로 411	서울	02-490-4100
221	서연아이 여성의원	인천광역시 남동구 선수촌공원로 36, 구월아시아드 더블루시티 2층 201~206호	인천	032-464-5800
222	서초 연세더블유산부인과	서울특별시 서초구 반포대로 111, 4층(서초동)	서울	02-587-2330
220	서울아이비에프여성의원	인천광역시 남동구 인하로507번길 63 모아메디컬타운 602호	인천	032-716-6663
224	센텀이룸여성의원	부산광역시 해운대구 센텀2로 20 센텀타워메디칼 10.11층	부산	051-758-8275
225	솔빛산부인과의원	전라북도 전주시 덕진구 송천중앙로 169, 2~4층	전북	063-277-3477
226	W(더블유)여성병원	인천광역시 미추홀구 인주대로 400, 제일여성병원	인천	032-451-0000
227	효산의료재단 안양샘병원	경기도 안양시 만안구 삼덕로 9	경기	031-467-9114
228	대자인병원	전라북도 전주시 덕진구 견훤로 390	전북	063-250-9364
229	한별여성의원	전라북도 전주시 덕진구 견훤로 215번지(인후동)	전북	063-244-3559

인공수정시술 지정기관 연락처(320개소)

('19.12월 현재)

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-1	한빛여성병원	경기도 안산시 단원구 고잔1동 774-1	경기	031-410-3316
2010-2	(의)정우의료재단 프라우메디병원	울산광역시 남구 삼산중로94	울산	052-226-7211
2010-3	프리모산부인과의원	충북 청주시 흥덕구 대농로 43, 327호	충북	043-265-1177
2010-4	엠에스여성의원	충북 청주시 서원구 사직대로 101(사창동)	충북	043-262-8540
2010-6	시엘병원	광주광역시 서구 광천동 13-21	광주	062-368-1700
2010-7	세화병원	부산시 동래구 미남로132번길 28	부산	051-505-1333
2010-8	서울여성병원	대전시 서구 문정로 7(둔산동, 진영빌딩)	대전	042-479-8116
2010-9	미래여성병원	대전시 서구 대덕대로176번길 15(둔산동)	대전	042-471-5678
2010-10	진주미래여성병원	경남 진주시 강남동 146번지	경남	055-760-8000
2010-11	아이맘산부인과의원	경북 포항시 남구 상도동 662번지 연희빌딩 3층	경북	054-277-1303
2010-12	엘르메디 산부인과의원	경남 창원시 의창구 서상로 1	경남	055-253-2111
2010-15	삼성제일산부인과의원	부산광역시 해운대구 해운대로 369 해운대센텀메디컬센터5층	부산	051-747-3999
2010-16	세브란스 산부인과의원	대전시 서구 문정로 88(탄방동)	대전	042-482-3091
2010-17	로산산부인과의원	대구시 동구 화랑로 87(효목동)	대구	053-255-2424
2010-18	프레메디산부인과의원	광주광역시 서구 무진대로 950, 3~4층	광주	062-363-6608
2010-19	혜성산부인과병원	충남 천안시 서북구 미라2길 18-11	충남	041-572-4567
2010-20	아름병원	부산시 동래구 온천장로 13	부산	051-557-0114
2010-22	마마과파&베이비 산부인과의원	울산시 남구 삼산로 247, 마마과파&베이비 빌딩 15F,16F,17F	울산	052-258-6006
2010-23	의료법인마리아의료재단 마리아병원	서울시 동대문구 천호대로 20(신설동)	서울	02-2250-5551
2010-24	인정병원	서울시 은평구응암로 164번지	서울	02-309-0909



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-25	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(부산)	부산시 연제구 연산동 701-1번지 더웰타워	부산	051-441-6555
2010-28	마리나산부인과의원	경기도 이천시 중리동 466-4번지	경기	031-636-0552
2010-29	여성아이병원	경북 포항시 북구 우현동 7B 5L	경북	054-230-3027
2010-30	제일산부인과의원	전북 익산시 동서로231(남중동)	전북	063-840-7500
2010-31	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(일산)	경기도 고양시 일산서구 중앙로 1456 (주엽동, 서현프라자 3층)	경기	031-924-6555
2010-32	성모여성병원	대구시 달서구 월배로 204(상인동)	대구	053-640-1000
2010-33	삼성미즈산부인과의원	인천시 부평구 부평대로 93, 2층(부평동)	인천	032-516-3838
2010-35	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(대전)	대전시 서구 청사로 148, 매그놀리아 2층(둔산동)	대전	042-484-6554
2010-37	차산부인과의원	제주시 노형8길 2, 2층(노형동 온유빌딩)	제주	064-742-9661
2010-38	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(대구)	대구시 동구 동부로22길 2, 702호, 801호(신천동, 서한코보스타운티)	대구	053-943-6555
2010-39	광주미래와희망 산부인과의원	광주광역시 서구 죽봉대로 68 다나메디컬센터 7층	광주	062-361-3344
2010-40	대구조이맘산부인과의원	대구시 중구 남산2동 925-2번지 반월 메디컬타워 8층	대구	053-254-5252
2010-41	신세계여성병원	부산시 사하구 다대로 251(장림동)	부산	051-260-9000
2010-42- 1	신여성병원	경기도 의정부시 의정부2동 492-3	경기	031-844-3800
2010-43- 1	미즈나래여성병원	충남 천안시 서북구 충무로 158-13	충남	041-577-8888
2010-44	미래와희망산부인과의원	서울시 강남구 언주로 707	서울	02-3446-0011
2010-45	동아대학교의료원	부산시 서구 동대신동 3가1	부산	051-240-5095

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-46	미래와여성 산부인과의원	전북 군산시 문화로 164(수송동)	전북	063-441-1113
2010-48	차의과학대학교 부속 구미차병원	경북 구미시 신시로 10길 12(형곡동)	경북	054-450-9920
2010-49	함춘여성의원	서울시 서초구 서초1동 1621-7,8	서울	02-522-0123
2010-50	차병원	서울시 강남구 역삼1동 650-9	서울	02-3468-3000
2010-51	아주대학교병원	경기도 수원시 영통구 월드컵로 164	경기	031-219-6659
2010-52	좋은문화병원	부산시 동구 범일2동 899-8	부산	051-630-0748
2010-53	미래여성병원	대구시 달서구 와룡로 207	대구	053-608-7071
2010-54	서울여성병원	인천 남구 경원대로 771	인천	032-230-3883
2010-55	에이치큐브병원	서울시 도봉구 창동 731-1번지	서울	02-6911-7227
2010-56	동탄제일산부인과	경기도 화성시 반송동 88-13 아이프라자 6층	경기	031-8003-3388
2010-57	서울여성병원(부천)	경기도 부천시 원미구 상동 544-2	경기	032-230-3000
2010-59	삼성미래산부인과의원	경기도 부천시 원미구 중2동 1208-8	경기	032-662-6100
2010-60	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(안양)	경기도 안양시 동안구 호계동 1051 평촌스포츠센터 8,9층	경기	031-426-6555
2010-62	(의)내일의료재단 현대여성아동병원	전남 순천시 장선배기 1길 8(조례동)	전남	061-720-1111
2010-63	의료법인 마리아의료재단 마리아병원	서울시 송파구 가락동 121-1,2,3(지하2층~지상4층)	서울	02-2152-6555
2010-66	산본제일병원	경기도 군포시 산본로 374	경기	031-390-3444
2010-67	의료법인 마리아의료재단 마리아의원(부천)	경기도 부천시 원미구 중동 1106 위브더스테이트 103동 제2층 제상가1동 201호, 235호, 236호	경기	032-361-6555
2010-68	일산제일병원	경기도 고양시 일산구 장항2동 898 경기도고양시일산동구장백로174/장백로1726~7 층, 중앙로1163층	경기	031-900-2000, 2034
2010-69	한나산부인과의원	제주특별자치도 제주시 도령로 7(노형동)	제주	064-711-7717



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-70	차의과학대학교 분당차병원	경기도 성남시 분당구 야탑동 351	경기	031-780-5876
2010-72	동원산부인과의원	경기도 고양시 일산동구 정발산동 1204-1	경기	031-921-1515
2010-73	학교법인 을지대학교병원	대전시 서구 둔산서로 95(둔산동)	대전	042-259-1155
2010-74	양정분 산부인과의원	경기도 이천시 중리동 224-3번지	경기	031-635-5300
2010-75	(의)인석의료재단 보람병원	울산광역시 남구 돌길로 336번길 10	울산	052-278-0114
2010-77	대구차여성병원	대구시 남구 두류공원로 24 (대명동)	대구	053-656-4200
2010-78	허유재병원	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1317	경기	031-810-9898
2010-79	이화병원	충남 천안시 서북구 충무로 165	충남	041-570-1230
2010-80	(성삼의료재단) 미즈메디병원	서울시 강서구 내발산동 701-4	서울	02-2007-1840
2010-82	한나여성아이병원	부산시 수영구 남천동 304	부산	051-625-2300
2010-83	경상대학교병원	경남 진주시 강남로 79(칠암동 90번지)	경남	055-750-8294
2010-84	유광사여성병원	서울시 강서구 화곡5동 1031-12호	서울	02-2608-1011
2010-85	미즈여성병원	대전시 서구 문정로2번길 95, 주안빌딩 7층(탄방동)	대전	042-483-3575
2010-86	청아미즈산부인과의원	충남 아산시 모종동 562-6(5층~10층)	충남	041-547-2020
2010-88	제일의료재단 제일병원	서울시 중구 서애로 1길 17	서울	02-2000-7453
2010-90	가야자모의원	경남 진주시 주악동 156-6, 23번지	경남	055-758-2222
2010-91	분당제일여성병원	경기도 성남시 분당구 서현동 260-1.	경기	031-725-8556
2010-92	메디아이여성병원	서울특별시 노원구 상계로10길 13	서울	02-936-2122
2010-94	로즈메디산부인과의원	울산시 동구 방어진순환도로 747	울산	052-234-3575
2010-96	분당서울대학교병원	경기도 성남시 분당구 구미동 300번지	경기	031-787-3516
2010-97	길병원	인천시 남동구 구월동 1198	인천	032-460-2723

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-98	미래산부인과의원	경남 창원시 마산합포구 3·15대로 32	경남	055-221-3777
2010-100	(재)한호기독교선교회 일신기독병원	부산시 동구 좌천1동 471-1번지	부산	051-630-0439
2010-101	아름다운산부인과의원	강원도 춘천시 온의동 123-29	강원	033-244-7800
2010-102	시온여성병원	경기도 수원시 영통구 반달로 107	경기	031-201-0791
2010-105	인제대학교 일산백병원	경기도 고양시 일산서구 주화로 170 (대화동)	경기	031-910-7194
2010-106	우리들여성산부인과	경기도 광주시 경안동 32-3 광주크리닉 8층	경기	031-768-7535
2010-109	연세대학교 원주세브란스기독병원	강원도 원주시 일산동 162외 18필지	강원	033-741-1180
2010-110	학교법인 인제대학교 부산백병원	부산시 부산진구 복지로 75	부산	051-890-6528
2010-112	서울대학교병원	서울시 종로구 대학로101	서울	02-2072-2667
2010-114	마리여성의원	부산시 금정구 부곡동 295-2 거상빌딩 2층	부산	051-517-4591
2010-115	슈즈메디병원	경기도 수원시 팔달구 장다리로 288(인계동)	경기	031-231-7300
2010-116	호산부인과	강원도 춘천시 석사동 796-4	강원	033-264-1700
2010-121	이화 산부인과의원	충북 청주시 상당구 단재로 137(영운동)	충북	043-223-6755
2010-124	이상식산부인과	경북 김천시 모암동 161-3	경북	054-433-3307
2010-125	오즈산부인과의원	경남 김해시 계동로 203 (대청동)	경남	055-312-0114
2010-126	고려대학교 의과대학 부속병원	서울시 성북구 안암동 5가 126-1	서울	02-920-5225
2010-127	안산미즈피아산부인과	경기도 안산시 상록구 본오동 871-15	경기	031-407-0077
2010-128	김태홍산부인과	경북 김천시 모암동 153-4	경북	054-434-4333
2010-130	(의)삼정의료재단 포항여성병원	경북 포항시 북구 포스코대로269	경북	054-274-7775
2010-131	한마음창원병원	경남 창원시 성산구 원이대로682번길 21(상남동)	경남	055-267-7333
2010-132	그레이스병원	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1073/1071	경기	031-901-4000
2010-134	에텐병원	광주광역시 북구 두암동 822-12	광주	062-260-3178
2010-135	다정산부인과의원	경기도 성남시 중원구 은행2동 1577	경기	031-748-6466



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-136	미리안산부인과	경북 구미시 송원서로 2길, 31(원평동)	경북	054-441-2277
2010-137	그린산부인과의원	인천광역시 서구 건지로 371	인천	032-574-3535
2010-138	연세대학교 의과대학 세브란스병원	서울시 서대문구 신촌동 134(세브란스본관)	서울	02-2228-5968
2010-140	새란산부인과	전북 전주시 완산구 효자동 3가 1531-4 우리들빌딩 6층	전북	063-227-0135
2010-141	의료법인 을지병원	서울시 노원구 하계1동 280-1	서울	02-970-8427
2010-142	김승연산부인과	인천시 서구 연희동 686-13	인천	032-563-1251
2010-145	전북대학교병원	전북 전주시 덕진구 금암동 634-18	전북	063-250-1308
2010-146	서울아산병원	서울시 송파구 풍납2동 388-1	서울	02-3010-5053
2010-148	계명대학교동산병원	대구시 달서구 달구벌대로 1035	대구	1577-6622
2010-149	부산대학교병원	부산광역시 서구 구덕로 179(아미동1가)	부산	051-240-7280
2010-150	미즈산부인과의원	충북 청주시 오창읍 중심상업로 17(양청리) 오창프라자24층	충북	043-241-3030
2010-153	연세미즈산부인과	충북 제천시 독순로 79 (중앙로2가)	충북	043-652-6700
2010-155	모태안여성병원	충북 청주시 서원구 북대로17번길 57(개신동)	충북	043-272-0001
2010-156	다인산부인과	경북 영주시 영주로 205-1(영주동)	경북	054-637-6104
2010-158	미래여성병원	경기도 과천시 금촌동 953-5	경기	031-940-1700
2010-164	베일라이화산부인과의원	경기도 성남시 분당구 정자동15-2 분당클리닉 3층	경기	031-710-9670
2010-167	조선대학교병원	광주광역시 동구 필문대로 365 (학동)	광주	062-220-3114 062-220-3092
2010-171	전남대학교병원	광주광역시 동구 제봉로 42 (학동)	광주	1899-0000 062-220-6381
2010-173	자모여성병원	부산시 수영구 수영로 555	부산	051-760-0637
2010-174	우리산부인과	인천시 연수구 동춘동 936-3	인천	032-818-5121
2010-175	호산여성병원	서울시 강남구 신사동 617-5	서울	02-546-3493

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-176	아이엘산부인과	서울특별시 영등포구 양평로 32, 지하1~3층(당산동6가)	서울	02-2068-5111
2010-177	삼성서울병원	서울시 강남구 일원동 50	서울	02-3410-2862
2010-178	열린산부인과	경기도 안산시 단원구 선부동 1070-13	경기	031-405-3572
2010-181	미래여성병원	부산시 부산진구 가야대로 459	부산	051-890-9994
2010-186	동국대학교일산병원	경기도 고양시 일산동구 식사동 814번지	경기	031-961-7950
2010-187	조윤희산부인과	서울시 금천구 시흥동 889-13 2층	서울	02-802-8892
2010-188	쉬즈산부인과	경북 구미시 구미대로 220 (광평동)	경북	054-461-7979
2010-190	솔빛산부인과	전북 전주시 덕진구 송천동 1가 486-4	전북	063-277-3478
2010-192	구리장스여성의원	경기도 구리시 수택동 853번지	경기	031-550-3131
2010-193	동국대학교 경주병원	경북 경주시 석장동 1091-1	경북	054-770-8246
2010-194	이기철여성의원	경기도 안양시 만안구 석수2동 326-13	경기	031-473-0181
2010-195	참산부인과소아과의원	경기도 성남시 분당구 수내동 63-1 금산프라자5층	경기	031-711-5005
2010-196	손성락산부인과	경북 상주시 무양동 286-8	경북	054-536-7582
2010-199	예진산부인과	경기도 시흥시 정왕동 1861-8 트윈프라자B동3층	경기	031-431-1134
2010-201	연수산부인과	충북 충주시 변영대로 77(금릉동)	충북	043-854-4616
2010-204	미래아이산부인과	서울시 강서구 등촌1동 630-12 강서메디컬센터 2층	서울	02-3665-2002
2010-205	김정은산부인과의원	광주광역시 광산구 목련로 379, 3층	광주	062-959-3773
2010-208	목화산부인과의원	경남 진주시 상대동 297-5	경남	055-755-8020
2010-210	아이사랑산부인과의원	부산시 부산진구 가야대로 470	부산	051-890-7000
2010-211	김정화산부인과	서울시 관악구 중앙동 463-4 메카플러스3층	서울	02-883-3307
2010-212	에디스여성병원	부산시 사하구 당리동 336-10	부산	051-206-0999
2010-213	린여성병원	서울시 동대문구 답십리로 266	서울	02-2244-1212



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-214	더미즈웰산부인과	부산광역시 북구 금곡대로 284(화명동)	부산	051-365-3575
2010-215	김지호산부인과의원	서울시 노원구 중계4동 154-28	서울	02-939-0980
2010-216	청담마리산부인과	서울시 강남구 청담동 46-19	서울	02-541-9114
2010-221	새아산부인과의원	대전시 대덕구 신탄진동 114-20	대전	042-637-3535
2010-223	미래아이여성병원	부산시 사하구 하단동 596-14	부산	051-200-9999
2010-227	필산부인과의원	인천시 부평구 부평대로 24, 403호(부평동,가나베스트텔)	인천	032-528-0878
2010-228	테크노여성의원	서울시 광진구 구의동 631-1 프라임프라자 412	서울	02-455-1735
2010-229	노은플러스산부인과	대전시 유성구 지족동 901-2 금강프라자 3층	대전	042-477-3500
2010-230	하나산부인과의원	경남 창원시 마산회원구 3·15대로 765-1 우성빌딩4층	경남	055-295-0246
2010-232	한나여성병원	전북 전주시 덕진구 덕진동1가 1275-10	전북	063-250-3599
2010-234	이지산부인과	광주광역시 광산구 사암로 396	광주	062-958-3000
2010-235	우리들산부인과의원	인천시 서구 왕길동 638-1	인천	032-562-8228
2010-236	나리병원	경기도 김포시 돌문로99	경기	031-982-5700
2010-238	충남대학교병원	대전시 중구 대사동 640번지	대전	042-280-7260
2010-244	성심산부인과의원	대구시 북구 복현동 459-1	대구	053-956-8227
2010-248	마리본산부인과	경기도 구리시 인창동 324-1	경기	031-551-2700
2010-249	프라임여성의원	경남 김해시 경원로 67 (내동 금상빌딩)	경남	070-4386-726 2
2010-251	시화박산부인과	경기도 시흥시 정왕동 1726-4	경기	031-319-7861
2010-255	이화여자대학교 의과대학부속 목동병원	서울시 양천구 목동 911-1	서울	02-2650-2788
2010-256	미나의료재단여수문화병원	전남 여수시 여서동 825	전남	061-650-5155
2010-257	경북대학교병원	대구시 중구 삼덕2가 50번지	대구	053-420-5727
2010-258	진산부인과의원	전북 전주시 완산구 서신동 781-2	전북	063-251-0100
2010-261	가양산부인과의원	대전시 동구 우암로 273(가양동)	대전	042-623-7766

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-262	으뜸산부인과의원	경남 양산시 서창로 193(삼호동)	경남	055-365-1400
2010-264	맘존여성병원	경북 경주시 성동동 143-7	경북	054-743-6688
2010-267	윤호병원	서울시 강남구 신사동 638-1	서울	02-512-0500
2010-268	안동병원	경북 안동시 양실로 11(수상동)	경북	054-840-0159
2010-270	손산부인과의원	전남 순천시 중앙4길13	전남	061-753-2300
2010-271	세창의료재단우성여성병원	경기도 안산시 단원구 고잔동 529	경기	031-412-3085
2010-273	마리아산부인과	인천시 서구 가정동 516-9	인천	032-575-8870
2010-278	순여성병원	부산시 금정구 부곡동 225-24	부산	051-515-0005
2010-280	강남여성병원	경기도 수원시 팔달구 중부대로 96(인계동)	경기	031-222-7575
2010-281	학교법인 건양학원 건양대학교병원	대전시 서구 관저동로 158(관저동)	대전	(1577-3330) (042-600-9381)
2010-285	은산부인과의원	서울시 은평구 구산동 1-1 영진빌딩 4층	서울	02-359-7175
2010-287	해피맘산부인과의원	경북 구미시 신시로 74(형곡동)	경북	054-458-0119
2010-289	참여성병원	경남 창원시 마산합포구 불종거리로 19	경남	055-249-0600
2010-290	광제산부인과의원	충남 천안시 서북구 서부18길 23	충남	041-575-3200
2010-291	의료법인 경동의료재단 효성병원	대구시 수성구 중동 105-2	대구	053-766-7070
2010-297	한마음의료재단제일병원	전남 여수시 학동 43-2	전남	061-689-8114
2010-299	미즈모아산부인과	경남 양산시 양산역6길 9,6~8층(중부동)	경남	055-365-0202
2010-300	고려대학교의과대학부속안 산병원	경기도 안산시 단원구 적금로 123(고잔동)	경기	031-412-6752
2010-301	필산부인과의원	경기도 안양시 만안구 안양2동 847-36	경기	031-441-9111
2010-303	충북대학교병원	충북 청주시 서원구 1순환로 776(개신동)	충북	043-269-6001
2010-304	봄여성의원	경기도 고양시 덕양구 중앙로 622 3층	경기	031-810-2250



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-305	이은지마리산부인과의원	대구광역시 수성구 달구벌대로 2397 KB손해보험빌딩 17층	대구	053-745-5888
2010-306	세브란스 산부인과의원	충북 충주시 개고개로 140(연수동) 유성빌딩 3층	충북	043-857-9401
2010-308	안중산부인과의원	경기도 평택시 안중읍 안중로131번길 14-15	경기	031-683-7366
2010-309	하나플러스산부인과	경남 양산시 양산역로 101(중부동)	경남	055-386-6001
2010-312	포미즈여성병원	서울시 양천구 목2동 513번지	서울	02-2651-7500
2010-313	광명성애병원	경기도 광명시 철산3동 389	경기	02-2680-7132
2010-314	의료법인 성애병원	서울시 영등포구 신길1동 451-5호	서울	02-840-7132
2010-319	강원대학교병원	강원도 춘천시 효자3동 17-1번지	강원	033-258-2000
2010-320	미래로병원	부산광역시 북구 금곡대로 15(덕천동)	부산	051-330-5000
2010-321	강동성심병원	서울시 강동구 길동 445번지	서울	02-2224-2342
2010-322	새봄여성병원	인천시 부평구 마장로 316(산곡동)	인천	032-521-7200
2010-324	우먼플러스산부인과	경기도 수원시 장안구 조원동 762-17	경기	031-248-8100
2010-325	인제대학교 해운대백병원	부산광역시 해운대구 해운대로 875	부산	051-797-2610
2010-326	미래안산부인과	인천시 서구 왕길동 639-4	인천	032-567-5732
2010-327	연세대학교의과대학 강남세브란스병원	서울시 강남구 도곡1동 146-92	서울	02-2019-3430
2010-329	우먼필산부인과	경기도 오산시 원동 764-6	경기	031-378-5950
2010-330	청화병원	서울시 동작구 노량진2동 311-8	서울	02-815-3788
2010-332	고려대학교 구로병원	서울시 구로구 구로동로 148	서울	02-2626-2014
2010-333	아란태산부인과	서울시 영등포구 문래동3가 77-1번지	서울	02-2630-6600
2010-335	행복한산부인과의원	경남 진해시 용원동 1211-4	경남	055-542-2740
2010-337	원광대학교 의과대학 산본병원	경기도 군포시 산본로 321	경기	031-390-2359
2010-338	엠앤비여성병원	인천시 계양구 계산동 1074-1	인천	032-552-3500

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2010-341	서울의료원	서울시 중랑구 신내로 156	서울	02-2276-7087
2010-342	수여성병원	경기도 수원시 권선구 고색동 886-88	경기	031-8012-7000
2011-1	호아맘산부인과	서울시 성동구 마장동 520-18	서울	02-2291-2266
2011-2	이찬응산부인과	경북 영주시 광복로90(하망동)	경북	054-631-2011
2011-4	메디플라워여성의원	서울시 서초구 서초동 1656-4 롯데캐슬메디치2층	서울	02-548-9400
2011-8	미래산부인과의원	충북 진천군 진천읍 중앙북1길 11-2(읍내리)	충북	043-533-1223
2011-9	서울특별시보라매병원	서울시 동작구 보라매길 39	서울	02-870-3535
2011-10	엘르메디여성의원	경남 거제시 거제중앙로 1925	경남	055-638-0038
2011-14	우리기쁜산부인과의원	서울시 성북구 종암로 147	서울	02-2039-1000
2011-15	서울라헬여성의원	서울시 마포구 마포대로 109, 2~3층 롯데캐슬 프레지던트	서울	02-3286-7500
2011-18	미즈앤맘여성병원	경북 포항시 북구 장량로 36	경북	054-250-3500
2011-19	리즈앤마리안산부인과의원	충남 천안시 서북구 두정로 204	충남	041-523-6100
2011-20	예산종합병원	충청남도 예산군 예산읍 산성리 189-2	충남	041-330-4000
2011-21	맘스여성병원	울산시 중구 남외2길 36	울산	052-290-6000
2011-23	참조은산부인과의원	경남 진주시 신안동 423번지	경남	055-741-5151
2012-1	수목여성의원	경기도 수원시 영통구 반달로 7번길 16 e폴리스빌딩 8층	경기	031-205-8999
2012-2	우리들산부인과의원	전남 여수시 여서동 240-3번지	전남	061-655-3535
2012-3	미즈여성아동병원	전남 순천시 조례1길 10-26	전남	061-720-8000
2012-5	원산부인과병원	경기도 수원시 영통구 봉영로 1759번길 32	경기	031-201-9813
2012-6	포유문산부인과의원	서울시 송파구 가락동 94-3	서울	02-443-1600
2012-10	서울 아가온 여성의원	서울시 구로구 디지털로 32길 79	서울	02-864-7500
2012-11	예수병원	전북 전주시 완산구 서원로 365	전북	063-230-1500



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2012-14	엘리움병원	부산광역시 해운대구 해운대로 794 9,10,11층(좌동, 엘리움BD)	부산	051-929-5000
2012-15	삼성미래여성병원	서울시 구로구 오류동 159번지	서울	02-2682-2100
2012-16	삼성미즈병원	충남 아산시 배방읍 장재리 1781	충남	041-903-2277
2012-18	미즈아이산부인과	경기도 부천시 소사구 괴안동 111-46	경기	032-347-3500
2012-19	더블유 여성병원	대전시 서구 문정로48번길 70(탄방동)	대전	042-485-7777
2012-20	뉴본여성의원	부산시 사하구 괴정1동 932-25	부산	051-291-7777
2013-1	리앤아이산부인과의원	인천시 남동구 논고개로 71번지 가산타워 3,4층	인천	032-270-7777
2013-2	세가온 산부인과의원	강원도 강릉시 교2동 723-7	강원	033-643-7114
2013-4	미즈파크산부인과의원	경기도 화성시 능동 1114-4	경기	031-8003-7575
2013-6	미소래병원	경기도 파주시 금정 7길 29	경기	031-946-0202
2013-8	다운미래산부인과	충남 아산시 배방읍 공수리 배방공수지구 24블럭 5로트(다운팰리스 501호, 601호)	충남	041-549-3582
2013-10	우리여성병원	경남 김해시 내외중앙로 91(내동)	경남	070-8655-7013
2013-11	김숙경 산부인과	서울시 강남구 대치동 936 해바라기상가 301호	서울	02-567-7594
2013-15	W(더블유)여성병원	인천시 남구 인주대로 400	인천	032-451-0000
2013-16	은혜산부인과	서울시 은평구 대조동 38-19	서울	02-353-4307
2013-17	엠여성의원	서울시 강남구 테헤란로 407EK타워12층	서울	02-6188-0081
2013-19	미즈맘여성의원	경남 거제시 거제중앙로 1729	경남	055-688-9123
2013-20	장태기드림산부인과	경북 구미시 신시로 59, (형곡동)	경북	054-457-6699
2014-2	도곡합춘산부인과의원	서울시 강남구 논현로 142(도곡동, 동현빌딩)	서울	1661-9722
2014-3	세원산부인과의원	경기도 수원시 권선구 경수대로 287	경기	031-225-1020
2014-5	편안한산부인과	경기도 부천시 소사구 심곡본동 588 라비앙로제 2층	경기	032-661-0050
2014-6	박지현 산부인과	광주광역시 광산구 장신로 77, 5층	광주	062-415-8800

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2014-7	이름여성의원	부산시 부산진구 서면로 25 서면삼한골든뷰 602	부산	051-803-2616
2014-8	아이엔젤산부인과	부산시 기장군 정관읍 정관로 613 더존빌딩 2층	부산	051-722-3579
2014-9	제이산부인과의원	제주특별자치도 제주시 연북로 38	제주	064-747-9100
2014-11	연세아이소망의원	경기도 안산시 단원구 고잔로 102, 501~504호	경기	031-365-5245
2014-12	지엔산부인과의원	경기도 평택시 비전5로 3	경기	070-4890-5895
2014-13	퀸스메디산부인과	서울시 노원구 공릉동 398-23	서울	02-948-7588
2014-14	엘산부인과	제주특별자치도 제주시 서광로 175(용담일동)	제주	064-726-6555
2014-15	연세순풍산부인과의원	강원도 원주시 장미공원길 43-6	강원	033-745-0199
2014-16	한마음병원	제주특별자치도 제주시 연신로 52(이도이동)	제주	064-750-9255
2014-17	퀸스산부인과의원	충남 천안시 서북구 성정공원1길 9-13	충남	041-902-6177
2014-18	미르피아여성병원	전북 전주시 완산구 축고개로 343	전북	063-211-1004
2014-19	사랑아이여성의원	서울시 송파구 백제고분로 69 애플타워 3층	서울	02-419-7501
2014-20	라온산부인과의원	대전시 동구 동구청로 89-2 (가오동, J타워 9~10F)	대전	042-273-3575
2014-21	아이애타산부인과의원	강원도 강릉시 옥가로 21, 4,5층(옥천동)	강원	033-648-8114
2015-1	용인제일산부인과의원	경기도 용인시 처인구 중부대로 1347(김량장동)	경기	031-8031-0200
2015-3	청라여성병원	인천시 서구 중봉대로 602(연희동)	인천	032-716-6000
2015-4	의료법인 마리아의료재단 마리아의원	서울시 중랑구 망우로 267	서울	02-2218-7555
2015-5	(학) 울산공업학원 울산대학교병원	울산시 동구 방어진 순환도로 877	울산	052-250-7160
2015-6	(의)양진의료재단 평택성모병원	경기도 평택시 평택로 284	경기	070-5012-3373
2015-7	검단서울여성의원	인천시 서구 청마로19번길 20 (당하동)	인천	070-4550-5486
2015-8	미즈여성의원	경남 진주시 순환로 527 좋은메디칼빌딩 9층	경남	055-745-7711



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2015-10	차여성의원	서울시 중구 한강대로 416 서울스퀘어 2층	서울	02-2002-0300
2016-1	메디피아산부인과의원	경기도 남양주시 경춘로 1511(호평동)	경기	031-595-8400
2016-2	아이소망 산부인과	인천시 남구 미추로 56	인천	032-883-3643
2016-3	연세더블유산부인과의원	서울시 마포구 양화로 48, 1층(합정동)	서울	02-334-2330
2016-4	에텔여성의원	경남 양산시 물금읍 야리로 127	경남	055-912-0300
2016-5	일신엘여성의원	부산시 북구 금곡대로 287, 902호(화명동, 삼한골든뷰)	부산	051-714-6083
2016-6	국립중앙의료원	서울시 중구 을지로 245(을지로 6가)	서울	02-2260-7114
2016-7	(의)삼성의료재단 강북삼성병원	서울특별시 종로구 새문안로 29	서울	1599-8114, 02-2001-2814
2016-8	드림아이여성병원	충청남도 아산시 배방읍 희망로 46번길 45-17	충남	041-533-6200
2016-9	충청남도홍성의료원	충청남도 홍성군 홍성읍 조양로 224	충남	041-630-6114
2016-10	엠제이산부인과의원	서울특별시 금천구 두산로 81 엠제이산부인과	서울	02-2109-3000
2016-11	디온여성의원	경기도 화성시 동탄오산로 82, 10층 (오산동,동탄역퍼스트프라자)	경기	031-304-0060
2017-1	미즈의원	대전광역시 서구 문정로 2번길 95, 2층(탄방동,주안빌딩)	대전	042-488-2255
2017-2	미래연여성의원	서울특별시 송파구 올림픽로35다길 42, 한국루터회관 2층	서울	02-6012-2220
2017-3	장유산부인과의원	경상남도 김해시 변화1로 80번길 5, 2~4층(대청동, 메카메디칼빌딩)	경남	055-314-9995 ~6
2017-4	연제일신병원	부산광역시 연제구 고분로 6 (연산동)	부산	051-862-2002
2017-5	양즈로여성병원	충청남도 천안시 서북구 불당33길 1	충남	041-576-5700
2017-6	미즈메디의원	서울특별시 강남구 도곡로 452	서울	02-3467-3700
2017-7	나무정원여성병원	경기도 양주시 평화로 1489번길 19-11(덕계동)	경기	031-859-1231
2017-9	메디플렉스 세종병원	인천광역시 계양구 계양문화로 20(작전동)	인천	032-240-8000
2017-11	모아제일산부인과의원	경기도 김포시 김포한강11로 147, 2~6층(장기동, 은성프라자)	경기	031-988-7004

지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2017-13	이은희산부인과의원	충청남도 천안시 서북구 불당33길 24, 리엔시티 7층 701~2호	충남	041-567-0020
2017-14	좋은날에 드라마여성병원	부산광역시 동래구 충렬대로 449(안락동)	부산	051-522-7575
2017-15	햇빛병원	서울특별시 강북구 도봉로 74	서울	02-983-7771
2017-16	연세하임산부인과의원	충청남도 천안시 동남구 수곡2길 17-17(신방동)	충남	041-412-5555
2017-17	동탄제일여성의원	경기도 화성시 석우동 삼성1로 138, 1-2층(석우동)	경기	031-8015-7981
2017-18	(의)마리아의료재단 수지마리아의원	경기도 용인시 수지구 신수로 767 분당수지유타워 에이동 301호	경기	031-8019-5555
2018-1	달서미즈맘병원	대구광역시 달서구 월배로 62	대구	053-609-5000
2018-2	리오라여성의원	부산광역시 부산진구 중앙대로 686, 3층(부전동)	부산	051-714-1930
2018-3	에이치아이여성의원	서울특별시 강서구 강서로 463 새싹타워 2층	서울	02-3662-0401
2018-4	장스산부인과의원	서울 중랑구 망우로 411	서울	02-490-4000
2018-5	서울아이비에프여성의원	인천광역시 남동구 인하로 507번길 63, 602호(구월동)	인천	032-716-6663
2018-6	서연아이 여성의원	인천광역시 남동구 선수촌공원로 36, 구월아시아드 더블루시티 2층 201~206호	인천	032-464-5800
2018-7	서초 연세더블유산부인과	서울특별시 서초구 반포대로 111, 4층(서초동)	서울	02-587-2330
2018-8	서산부인과의원	세종특별자치시 보듬3로 150, 아름 행복타워 3,4층	세종	044-905-3575
2018-9	미즈맘 의원	충청남도 당진시 밤절로 140(수정동, 원당드림타워 4,5,6,7,8층)	충남	044-355-4800
2018-11	센텀이룸여성의원	부산광역시 해운대구 센텀2로 20 센텀타워메디칼 10.11층	부산	051-758-8275
2019-1	강동드림산부인과	서울시 강동구 상이로 12길 97	서울	02-441-4567
2019-2	정관일신기독병원	부산시 기장군 정관읍 정관6로 31	부산	051-780-0672
2019-3	효산의료재단 안양샘병원	경기도 안양시 만안구 삼덕로 9	경기	031-467-9114
2019-4	대자인병원	전라북도 전주시 덕진구 견훤로 390	전북	063-250-9364



지정번호	기관명	소재지	지역	전화번호
2019-5	우리여성의원	경북 안동시 은행나무로 91(1,3층)	경북	054-850-3579
2019-6	한서여성의원	경상남도 창원시 의창구 용지로 133번길 3, 한서빌딩 4층	경남	055-731-8080
2019-7	연세아란산부인과의원	경기도 하남시 미사강변대로 54번길 121	경기	031-793-7000
2019-8	한별여성의원	전라북도 전주시 덕진구 건원로 215	전북	063-244-3559
2019-9	제주대학교병원	제주특별자치도 제주시 아란13길 15	제주	064-717-1114