

2026 굿피플 희귀질환 의료지원사업

I 지원사업 개요

1. 사업명 : 2026 굿피플 희귀질환 의료지원사업
2. 사업목적 : 희귀질환 아동·청소년 가정의 의료비 부담을 경감하고 안정적인 치료기회 보장
3. 사업지역 : 전국
4. 사업기간 : 2026년 7월 ~ 2027년 4월(10개월)
5. 지원대상 : 만 24세 이하 희귀질환 아동·청소년
6. 지원규모 : 1인 최대 1,000만원

II 세부일정

구분	일시	비고
서류접수	2026년 8월 10일(월) 18:00까지	moya201408@goodpeople.or.kr 메일접수
최종선정 및 발표	8월 중순	개별연락
사업진행	2026년 8월 ~ 2027년 3월	해당 사업기간 내 예산 소진
결과보고	2027년 4월	향후 결과보고 안내

*진행일정은 변동될 수 있음.

III 지원내용

1. 지원항목 및 금액

- 만 24세 이하 희귀질환 아동·청소년 1인 최대 1,000만원 지원
(의료비 700만원 이내, 의료 보조기기 및 소모품 300만원 이내)

구분	지원 내용	지원한도
의료비 지원	진료비, 약제비, 검사비(MRI 등), 재활치료비, 간병비 등	최대 700만원
의료 보조기기 및 소모품 지원	의료 보조기기(시청각 보조기기, 특수제작 보조기 등)	최대 300만원
	의료 소모품(일회용 패드, 세정 티슈, 소독제 등)	

- ※ 의료비/ 의료 보조기기 및 소모품 지원 한도 내에서 동시에 지원 가능
- ※ 의료비 지원은 치료 특성상 700만원 이상의 비용 지출이 예상되는 경우 의사 소견서 및 관련 증빙서류 제출 시 내부 논의 후 최대 1,000만원까지 지원 가능(의료 보조기기 및 소모품은 300만원 이상 불가)

2. 세부 지원 항목

구분		지원 내용
의료비 지원	진료비	외래진료, 입원진료, 응급진료, 검사비 비용 지원
	약제비	치료 및 만성질환 관련 처방약 지원
	재활치료	물리치료, 작업치료 등 재활치료비 지원
	간병비	입원환자 간병비, 돌봄 간병 등 지원
의료 보조기기 및 소모품 지원	의료 보조기기	시청각 보조기기, 휠체어, 보행워커, 침단의지 등
	의료 소모품	기저귀, 소독약, 일회용 패드, 세정 티슈, 특수 영양식 등

IV 제출서류 및 접수

의료지원 신청 제출서류	1. 굿피플 사업신청서 및 동의서 각 1부 (*개별신청 불가, 기관접수만 가능) 2. 주민등록등본 1부 3. 의사 소견서, 진단서 등 의료기록 1부 4. 경제상황 증명 서류 1부(택 1) - 수급자 증명서, 의료급여 1종 증명서, 차상위 증명서 등 증빙서류 - 건강보험납부확인서(2026년 분) ※ 건강보험 직장피부양자로 등록된 경우 추가서류 제출 - 건강보험 자격확인(통보)서 - 직장가입자 - 직장가입자의 주민등록 등본 5. 신청기관 사업자등록증(고유번호증) 및 통장사본 각 1부 6. 구글신청서(https://forms.gle/GnjfReeh3PojU2jH8)	추천기관에서 대상자별 필요서류 취합하여 제출
-----------------	--	--------------------------

V 선정기준

구분	내용
목적	- 굿피플 지원사업의 목적과 일치
필요성	- 의료비 부담으로 경제적 취약성이 높은 대상자 - 중증 희귀질환으로 고액의 의료비가 요구되는 대상자 - 제도적 지원 사각지대로 정부 지원을 받지 못하는 대상자
책임성	- 투명성, 충실성(요청되는 서류 제출 등)
소득	- 2026년 중위소득 120% 이하 가정

문의 : 굿피플 국내사업팀 한은지 매니저(02-6011-9443)