



2024 엄마와 아이가 행복한 김천





2024

출산장려지원 가이드

엄마와 아이가 행복한 김천

아이낳기 좋은 세상을 만들기 위해
김천시가 함께합니다.



김천시 보건소
GIMCHEON HEALTH CENTER



임신준비 지원

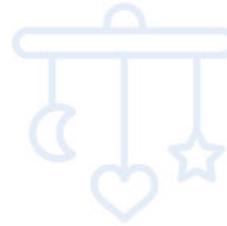
- 01. 신혼부부 및 임산부 건강관리(혼인 2년 내 건강검진) · 04
- 02. 난임부부 시술비 지원(정부·경북 지원) · 05
- 03. 정관·난관 복원시술비 지원(김천시 지원) · 30
- 04. 난자 냉동 시술비 지원(김천시 지원) · 30

출산준비 지원

- 01. 신혼부부 및 임산부 건강관리 · 04
(임신 12주 이내 건강검진, 영양제, 산모교실)
- 02. 고위험 임산부 의료비 지원(출산 후 신청) · 06
- 03. 임산부 태아 기형아 검사 쿠폰 지원(임신 10주 이상) · 08
- 04. 임신축하금 지원(임신 확인 시부터 ~ 분만 전까지) · 08
- 05. 영양플러스 사업(임산부 최대 22개월 지원) · 09
- 06. 임산부 친환경 농산물꾸러미 지원사업 · 10
- 07. 산모·신생아 건강관리 지원 · 13
(출산예정일 40일전~출산 후 30일까지 신청가능)
- 08. 산모·아기 돌봄 지원 · 14
(출산예정일 40일전~출산 후 60일까지 신청가능)
- 09. 유축기 무료 대여(출산예정일 2달 전부터) · 17
- 10. 출산농가 영농도우미 지원(구 농가도우미 지원) · 28
- 11. 청소년산모 임신·출산 의료비 지원 · 11
(카드 수령 후부터 분만에정일 이후 2년까지)

영유아 지원

- 01. 출산장려금 지원 · 12
- 02. 출생아 용품 지원(기저귀 2팩) · 12
- 03. 첫만남 이용권(출산 후 1년까지 신청가능) · 13
- 04. 영유아 건강검진 · 14



- 05. 영유아 발달 정밀검사비 지원 · 16
- 06. 출산 육아용품 무료 대여(장난감, 유축기) · 17
- 07. 미숙아 및 선천성이상아 의료비지원 · 20
- 08. 선천성 난청검사 및 보청기 지원 · 21
- 09. 선천성대사이상 검사 및 환아 지원 · 22
- 10. 영·유아 보육료 지원 신청 · 25
- 11. 양육수당 지원 · 26
- 12. 아동수당 지원 · 26
- 13. 부모급여 지원 · 27
- 14. 영양플러스 사업(영유아 최대 12개월 지원) · 09
- 15. 김천시 공공산후조리원 운영 · 29

다자녀·저소득·다문화가정 지원

다자녀

- 01. 셋째이상 출생아 건강보험금 지원 · 12
- 02. 세 자녀 이상 가족 진료비지원 · 23
- 03. 다복희망카드 발급 및 가맹점 모집 · 23
- 04. 다자녀가구 자동차 취득세 감면 · 24
- 05. 다자녀가구 상·하수도 요금 감면 · 25
- 06. 출산가구 상·하수도 요금 감면 · 25

저소득

- 01. 저소득층 기저귀 및 조제분유 지원사업 · 18
- 02. 영양플러스 사업 · 09
- 03. 영·유아 발달장애 정밀검사비 지원사업 · 16

다문화

- 출산농가 영농도우미 지원(구 농가도우미 지원) · 28





01 신혼부부 및 임산부 건강관리



신혼부부 및 임산부 건강관리

| 지원대상 | ● 김천시에 주소를 둔 2년 이내 신혼부부 및 결혼 예정자
● 임신 12주 이내

| 검사항목 | ● 흉부 X-선검사, 혈액형, 혈색소, B형간염, 뇨당, 뇨단백, 매독 HIV(면역결핍바이러스), 풍진

| 구비서류 | ● 신분증, 혼인관계증명서(결혼예정자는 청첩장), 산모수첩이나 임신확인서(임신부일 경우)

임산부 엽산제, 철분제, 영양제 제공

| 지원대상 | ● 관내 주민등록을 두고 보건소에 등록된 임산부
● 엽산제 : 임신일로부터 3개월까지 (1인 1개월 기준, 최대 3개월분)
● 철분제 : 임신 16주부터 35주 6일 (5개월분)
● 영양제 : 출산 후 2개월까지 (2개월분)

| 구비서류 | ● 신분증, 산모수첩 지참
※ 소급지원 안되며, 등록일자의 임신주수에 따라 제공

임산부 출산 준비 교실

| 기 간 | ● 2024년 3월~10월
● 요가 교실 : 3~10월 / 임산부 교실 : 3~10월
● 3~4월(1기), 5~6월(2기), 9~10월(3기)

| 내 용 | ● 출산 전 준비사항 및 올바른 산후조리 방법 교육, 임산부 요가 실시

| 문 의 | ● 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2741, 2738



02 난임부부 시술비 지원 (정부·경북 지원)



| 지원대상 · 지원내용 |

구 분		정부 지원		경북 지원		
지원대상		- 법적 또는 사실혼 난임부부 - 소득불문 지원		- 경북도 내 6개월 이상 거주한 난임여성 - 소득불문 지원		
시술종류	나 이	회 차	최대 지원금액	회 차	최대 지원금액	
체외	신선	20회	만44세 이하	110만원	20회	150만원
			만45세 이상	90만원		
	동결		만44세 이하	50만원		70만원
			만45세 이상	40만원		
인공	만44세 이하	5회	30만원	5회	40만원	
	만45세 이상		20만원			

| 지원범위 | ● 인공수정, 체외수정(신선배아, 동결배아) 시술비 중 일부 본인부담금, 비급여 및 전액본인부담금, 시술과정 중 처방받은 약제비

| 신청방법 | ● 매번 시술시마다 시술일 전 부인 주소지 관할 보건소에 직접 방문 신청
● 정부지원 : 민원24를 통한 온라인 신청 가능
(단, 구비서류는 직접 스캔하여 업로드 필요)
● 경북지원 : 보조금24를 통한 온라인 신청 가능
(단, 구비서류는 직접 스캔하여 업로드 필요)



| 구비서류 | 시술일 전 보건소에 신청

- 난임진단서 원본 1부
(인공수정, 체외수정 최초신청시, 정부지정 난임시술 의료기관 발급)
- 신분증
- 등본 상 부부가 따로 있을 경우 - 가족관계증명서
- 맞벌이 부부 중 자영업일 경우 - 사업자등록증명원
- 1개월 이상 휴직 시 - 휴직증명서, 신청일 기준 전월 급여명세서
- 사실혼 부부인 경우 - 당사자 시술동의서, 1년 이상 사실상 혼인관계를 증명할 수 있는 주민등록등본 또는 사실혼 확인보증서(보증인의 신분증 사본 첨부), 가족관계증명서 당사자별 각 1부

| 문 의 | ○ 보건소 건강증진과
☎ 054-421-2717, 2738, 2741

03 고위험 임산부 의료비 지원



| 지원대상 | ○ 19대 고위험 임신질환으로 진단받고 입원 치료 받은 자

| 질환기준 | ○ 조기진통, 분만관련 출혈, 중증 임신중독증, 양막의 조기파열, 태반조기박리, 전치태반, 절박유산, 양수과다증, 양수과소증, 분만전 출혈, 자궁경부무력증, 고혈압, 다태임신, 당뇨병, 대사장애를 동반한 임신과다구토, 신질환, 심부전, 자궁 내 성장 제한, 자궁 및 자궁의 부속기 질환
(해당 질병코드로 시작하는 하위코드 모두 포함하여 지원)

| 지원항목 | ○ 진료비 영수증 상 전액본인부담금 및 비급여 항목 중 고위험 임신 질환 치료와 직접적 관련 있는 비용만 지원

| 지원규모 | ○ 고위험 임산부 관련 의료비 최대 300만원한도 지원



| 신청방법 | ○ 보건소 모자보건실 방문신청

- e보건소 공공포털, 아이마중 앱 등 온라인신청
- ※ 분만일로부터 6개월 이내 신청

| 구비서류 | 공통

- 지원 신청서(개인정보제공동의서 포함) 1부
- 진단서 1부(질병명 및 질병코드 포함)
- '임상적 추정' 진단의 경우에도 질병명 및 질병코드 포함 시 인정 가능
- 입·퇴원확인서, 진료비 영수증, 진료비 세부내역서 각 1부
- 입·퇴원확인서는 입원횟수별로 제출. 단, 진단서 상에 각각의 입·퇴원 진료기록이 모두 기재된 경우에는 생략 가능
- 주민등록등본 1부* ○ 지원금 입금계좌통장 사본 1부(지원대상자 명의)
- 신청인 신분증(본인 확인용)
- * 전자정부법에 따른 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의 시 생략 가능 해당자 제출

추 가

- (등본상 출생 확인 불가시) 출생보고서 또는 출생증명서 1부
- (사산) 사산증명서 1부(해당 내용을 적시한 의사진단서로 대체 가능)
- (대리신청) 위임장, 위임자 신분증 사본, 수임자 신분증(본인확인용)
- (필요시) 가족관계증명서, 건강보험증 사본 및 건강보험료 납부확인서 각 1부*
- 기초생활보장수급자, 차상위계층의 경우 관련 증명서 또는 확인서로 대체 가능
- * 전자정부법에 따른 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의 시 생략 가능

| 문 의 | ○ 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2738, 2741





04 임신부 태아 기형아 검사 쿠폰 지원



- | 지원대상 |** ○ 김천시 보건소에 등록된 임신 10주 이상 임신부
- | 지원내용 |** ○ 1차, 2차 태아기형아 검사비 쿠폰(회차당 쿠폰 35,000원 지원)
※ 회차당 최대 지원 금액 35,000원이며 검사료가 최대 지원 금액 이하일 경우 실제 검사비용을 지원(진찰료, 초음파비는 제외)
- | 지원절차 |** ○ 보건소에 산모등록 ⇒ 쿠폰발급 ⇒ 산부인과진료 ⇒ 의료기관은 보건소로 검사비 청구
○ 임 신 부 : 보건소 방문시 산모등록 및 쿠폰 신청서 발급
○ 보 건 소 : 쿠폰 발급
○ 임 신 부 : 산전 진찰 시 태아기형아 검사 후 의료기관에 쿠폰 제출
○ 의료기관 : 태아기형아 검사비 청구서 작성후 관련 구비서류를 첨부하여 보건소에 청구
○ 보 건 소 : 의료기관에 검사비 지급
- | 구비서류 |** ○ 산모수첩 또는 임신증빙서류(임신확인서 등)
○ 신분증
- | 문 의 |** ○ 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2741, 2738

05 임신축하금 지원



- | 지원대상 |** ○ 신청일 기준 3개월 이상 김천시에 거주하고 있는 임신부
※ 외국인 임신부는 김천시에 외국인 등록을 두고 거주한 임신부로 배우자가 대한민국 국적인 자
- | 지원내용 |** ○ 임신 1회당 20만원 지원(김천사랑카드 충전)
- | 지급시기 |** ○ 신청일의 다음 달 중순
- | 신청방법 |** ○ 구비서류 지참하여 김천시보건소 모자보건실 방문신청
※ 임신기간내에만 신청가능
- | 구비서류 |** ○ 공통 : 신분증, 임신확인서, 주민등록초본
○ 개별 : 외국인등록사실증명서(외국인산모), 가족관계증명서(외국인 산모, 대리인신청)
※ 대리인 신청인의 범위: 임신부의 배우자, 임신부의 친부모 및 시부모
- | 문 의 |** ○ 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2741, 2738



06 영양플러스 사업



- | 지원대상 |** ○ 임신부, 출산부 및 생후 66개월 미만의 영·유아
○ 김천시 관할지역 내 거주
○ 기준 중위소득 80% 이하에 해당하는 가구
○ 위 사항을 모두 충족 시 대기자 접수 가능
- | 선발기준 |** ○ 빈혈, 저체중, 저신장, 영양섭취상태 불량, 비만, 임신 중 당뇨·고혈압 진단을 받은 경우 위 사항 중 한가지 이상의 영양 위험요인 보유자
- | 소득기준 |** ○ 기준 중위소득의 80% 이하

2024년 건강보험료 본인부담금에 의한 기준중위소득 80% 판정기준

(단위: 원)

가구원수	소득 기준	건강보험료 본인부담금 *		
		직장가입자	지역가입자	혼합(직장+지역)
2인	2,947,000	104,866	38,455	105,889
3인	3,772,000	134,671	80,190	135,906
4인	4,584,000	163,987	118,770	165,995
5인	5,357,000	191,507	140,849	194,124
6인	6,095,000	217,374	170,355	220,815
7인	6,812,000	243,098	200,356	247,170
8인	7,530,000	271,291	233,543	277,236
9인	8,247,000	296,718	262,392	304,986
10인	8,964,000	324,452	291,356	336,105

* 건강보험료 본인부담금 : 노인장기 요양보험료 미포함 금액임

- | 신청방법 |** ○ 상시 모집중으로 보건소 방문하여 대기자 접수 (인적사항 기재)
○ 접수대기자에 한하여 선발기간이 정해지면 방문일자 및 구비서류를 개별 통보함
○ 대상자 선발기간에 개인별 구비서류 지참하여 보건소 방문





- | 구비서류 |**
- 당해연도 발행된 건강보험증 또는 의료급여증 (발행 : 국민건강보험공단)
 - 가족관계증명서(가구원이 주민등록등본에 기재되어 있지 않거나 다문화 가정인 경우)
 - 기초생활보장 혹은 차상위 증명서류 (해당자에 한함)
 - 산모수첩 또는 임신확인서(임신부에 한함), 아기수첩(영아의 경우)
 - 1개월 이상 휴직시 - 휴직증명서 및 최근 급여명세서

- | 지원내용 |**
- 대상 유형에 따른 영양보충식품 패키지를 각 가정으로 배송 (조제분유 및 감자 달걀 우유 등 1개월 섭취분량의 식품을 월 1~2회 배송)
 - 대상별 영양교육 (단체교육, 개별상담 등)
 - 프로그램 참여 후 6개월마다 영양평가 실시
 - 최대 임신부 22개월, 영유아 12개월 지원

| 문 의 | 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2717, 2738

07 임신부 친환경 농산물꾸러미 지원사업

- | 지원대상 |** ○ 2023년 1월 1일 이후 출산한 산모 또는 신청일 현재 임신부
- | 신청방법 |** ○ 신청기간 내 임신부 통합쇼핑몰(www.ecoemall.com)을 통하여 신청
- | 신청기한 |** ○ 상반기 2024. 02. 01(목) ~ 3. 29(금), 하반기는 추후 공지예정
- | 선정방법 |** ○ 통합쇼핑몰 추첨 프로그램으로 지원 대상자 선정(선착순 아님)

구분	거주지 확인	임신·출산 여부 확인
임신	주민등록등본 (3개월 내 발급분)	<택1> ① 임신확인서 ② 산모수첩 사본(출산예정일이 기재된 면) ③ 건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청서
출산		<ul style="list-style-type: none"> • 산모와 아이의 주소지가 같은 경우(택1) <ol style="list-style-type: none"> ① 출생증명서 ② 건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청서 ③ 출생신고된 주민등록등본 • 산모와 아이의 주소지가 다른 경우(택1) <ol style="list-style-type: none"> ① 출생증명서 ② 건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청서 ③ 주민등록등본과 가족관계증명서



구분	거주지 확인	임신·출산 여부 확인
출산	주민등록등본 (3개월 내 발급분)	<ul style="list-style-type: none"> • '23년 출산하고 출생신고일이 '24년일 경우 (택1) <ol style="list-style-type: none"> ① 출생증명서 ② 건강보험 임신·출산 진료비 지원 신청서 ③ 주민등록등본(발급 시 세대구성원 정보를 포함하여 선택발급)
외국인	<택1> ① 배우자의 주민등록등본 ② 국내거소신고사실증명서 ③ 외국인등록사실증명서와 지방세납세증명서	상 동

- | 지원내용 |** ○ 친환경농산물 공급을 원하는 임신부에게 친환경농산물을 꾸러미 형태로 공급 (임산부 1인당 연 24만원 지원)

| 문 의 | 농업기술센터 농업정책과 ☎ 054-421-2514

08 청소년산모 임신·출산 의료비 지원사업

- | 지원대상 |** ○ 19세 이하 산모로 청소년산모 임신·출산 의료비 지원 신청자
* 연령은 임신확인서상 '임신확인일' 기준으로 19세까지이며, 소득·재산 기준 없음
- | 지원범위 |** ○ 임신부 및 2세미만 영유아의 모든 의료비 및 약제·치료재료 구입비
* 산후조리원 비용은 지원 불가
- | 지원금액 |** ○ 임신 1회 당 120만원 범위 내
* 유산·사산 및 출산 이후에도 신청가능
- | 신청방법 |** ○ 사회서비스 전자바우처 홈페이지를 통한 신청
※ 국민건강보험공단의 '임신출산 진료비 사업' 신청시 한국사회보장정보원에 신청정보와 주민등록 주소지 정보를 제공하는 것에 동의한 경우, 사회서비스 전자바우처 홈페이지 신청 및 구비서류 제출 절차 생략

- | 사용방법 |** ○ 전국 요양기관에서 국민행복카드로 결제
- | 사용기간 |** ○ 카드 수령 후(국민행복카드 소지자는 서비스신청 승인 다음날)부터 분만에정일(유산 진단일, 출산 이후 서비스 신청한 출산일) 이후 2년까지

| 문 의 | 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2735



09 출산장려금 지원



| 지원대상 | 출산일로부터 김천시에 주민등록주소지를 두고 부 또는 모가 김천시에 실제 거주하는 가정

구분	지원액
첫째아	300만원 (축하금 100만원, 매월 10만원 20개월)
둘째아	500만원 (축하금 200만원, 매월 10만원 30개월)
셋째아	800만원 (축하금 300만원, 매월 10만원 50개월)
넷째이상	1,000만원 (축하금 400만원, 매월 10만원 60개월)

| 지원일 | 신청 다음 월 15일

| 신청방법 | 신생아를 출생신고한 부 또는 모는 관할 읍·면·동 행정복지센터에 출생 신고일로부터 90일 이내에 신청서 제출
 ○ 보건소는 신청서를 검토 후 다음 달부터 신청인의 예금통장으로 일괄 계좌입금

| 문의 | 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2737

10 출생아 용품 지원



| 지원대상 | 2024년 1월 1일 이후 출생아

| 지원내용 | 5만원 이하 출산용품 지원(1회, 유아용 기저귀 2팩)

| 신청방법 | 출산서비스 통합처리 신청서 제출 (읍·면·동 행정복지센터)

| 문의 | 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2737

11 셋째 이상 출생아 건강보험금 지원



| 지원대상 | 관내 출생아 중 셋째아 이상 출생아

| 지원내용 | 월 3만원이하 건강보험금(순수 보장형)지원 (5년 납입 / 10년 만기)

| 신청방법 | 출산서비스 통합처리 신청서 제출 (읍·면·동 행정복지센터)

| 가입절차 | 보건소와 계약한 보험사가 방문 상담 후 계약 => 보험금은 계약 보험사로 입금

| 문의 | 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2737



12 첫만남 이용권



| 지원대상 | 관내 출생아

| 지원내용 | 국민행복카드 바우처 첫째 200만원, 둘째이상 300만원 지급

| 신청방법 | 출산서비스 통합처리 신청서 (읍·면·동 행정복지센터)

| 사용기한 | 출생일(주민등록일)부터 1년 이내

| 문의 | 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2737

13 산모·신생아 건강관리 지원



| 지원대상 | 김천시에 주소를 둔 2024. 1. 1. 이후 출산 산모

| 지원내용 | 정부지원금 : 태아유형, 출산순위, 소득수준, 서비스기간에 따라 바우처 차등지급
 ○ 경북지원금 : 서비스가격에서 정부지원금을 뺀 차액 중 15일까지 서비스 비용 90%지원
 ※ 첫째기준이며, 대상자 별 서비스 지원금액 상이하므로 자세한 사항은 보건소 건강증진과 문의

| 신청방법 | 보건소 모자보건실 방문신청

○ 복지로 또는 정부24 온라인 신청

| 신청기간 | 출산 예정일 40일 전부터 출산 후 30일 이내
 ※ 출산 후 60일 이내 서비스 완료

| 구비서류 | 신분증, 산모수첩, 부부 또는 직계비속이 별도의 주민등록지 거주시 가족관계증명서 1부, 휴직(1달 이상)인 경우 휴직증명서 1부, 휴직증명서에 무급휴직이 아닌 경우(미기재 포함) 최근 월 급여명세서 1부.

| 문의 | 보건소 건강증진과
 ☎ 054-421-2741, 2717, 2738





14 산모·아기 돌봄



- | 지원대상 |** ○ 김천시에 주소를 둔 2024. 1. 1. 이후 출산 산모
- | 신청방법 |** ○ 보건소 모자보건실 방문신청
- | 신청기간 |** ○ 출산일로부터 60일 이내
※ 출산 후 100일 이내 서비스 완료
- | 지원내용 |** ○ 산모신생아 건강관리 서비스 비용 중 본인부담금의 90%지원(최대30일)
- | 문 의 |** ○ 보건소 건강증진과
☎ 054-421-2741, 2738



15 영·유아 건강검진



- | 검진대상 |** ○ 6세 미만 영·유아
- | 검진시기 |** ○ 생후 14일, 4개월, 9개월, 18개월, 30개월, 42개월, 54개월, 66개월(총8차검진)
- | 검진기관 |** ○ ※ 표참조
- | 검진방법 |** ○ 검진 의료기관에서 사전예약 후 문진표 및 발달검사 질문지를 미리 작성 후 방문하면 검진 시간 단축 (문진표 및 발달검사 질문지는 건강보험공단 홈페이지에서 다운로드 가능)
- | 문 의 |** ○ 보건소 중앙보건지소 ☎ 054-421-2802



○ 영·유아 건강검진 기관

기관명	전화번호	소재지	검진종류		
			건강검진	구강검진	
경상북도김천의료원	429-8216	모암동	●	●	
신가정의학과의원	434-8275	부곡동	●		
이상권소아과의원	433-3545		●		
김천제일병원	420-9478	신음동	●		
한마음소아과의원	436-3175		●		
민들레청소년과의원	436-0701	울곡동	●		
스마일치과의원	433-2872	부곡동		●	
이편한연합치과의원	432-3674			●	
김현숙더좋은치과의원	433-7528	성내동		●	
행복한e치과의원	434-5928			●	
라운치과의원	716-0002	신음동		●	
바른이치과의원	439-7528			●	
웨스트우드치과의원	435-0001			●	
이상광치과의원	431-2080			●	
참덴치과의원	604-1275			●	
현대플러스치과의원	435-3001			●	
서울부부치과의원	439-7528			●	
서울치과의원	434-2855			●	
한일플러스치과의원	433-3866		용두동		●
전형진치과의원	430-2875		모암동		●
김천우리들치과의원	432-2080	울곡동		●	
서울미소치과의원	439-2875			●	
에이스치과의원	432-7528			●	
문치과의원	436-2875	평화동		●	
박희대치과의원	430-2804			●	
열린치과의원	433-2875			●	
이상훈치과의원	433-0003	황금동		●	
혁신웰치과의원	431-2875	울곡동		●	



16 영유아 발달 정밀검사비 지원사업



- | 지원대상 |** ○ 당해연도 영유아 검진결과 발달평가에서 '심화평가 권고'로 평가된 대상
- | 지원항목 |** ○ 발달 정밀검사에 직접적으로 필요한 검사 및 진찰료에 대한 지원
 - 치료비, 장애인진단서 발급비용, 상급병실료 차액 등은 제외
- | 지원금액 |** ○ 의료급여수급권자, 기초생활수급자(주거·생계), 차상위계층 : 최대 40만원
 - 건강보험가입자 : 최대 20만원
- | 지원기간 |** ○ 올해 3~8차까지 영유아건강검진 대상자가 해당 차수의 영유아건강검진을 받은 날로부터 1년 이내에 영유아 발달장애 정밀검사를 받고, 정밀검사를 실시한 해의 다음연도 상반기(6월말)까지 신청
- | 지원방법 |** ○ 공 단 - 지원대상 가정에 사업안내 및 "영유아 발달평가 결과 안내문" (이하 "정밀검사 안내문") 발송
 - 지원대상자 - 영유아 건강검진 결과 통보서와 "정밀검사 안내문"을 지참하여 검사기관 방문 및 정밀검사 실시
 - 검사기관 - 정밀검사 실시 및 검사결과 통보
 - 보건소 - 정밀검사결과 확인 후 검사비 지급
- | 문의 |** ○ 보건소 중앙보건지소 ☎ 054-421-2802



17 출산 육아용품 무료 대여



- | 지원대상 |** ○ 관내 영·유아
- | 장 소 |** ○ 보건소 1층(모자보건실)
- | 운영방법 |** ○ 짝수달에만 운영(2월, 4월, 6월, 8월, 10월, 12월)
(첫째주 월·화·수 반납, 둘째주 월·화·수 대여)
- | 대여방법 |** ○ 보호자 신분증(김천시 거주자) 확인 후 선착순으로 물품 인수 및 인도
 - 유축기는 예외적으로 대기자 신청 후 순차적으로 대여가능
(출산예정일 2달전부터 유선상으로 대기자 신청가능)
- | 수 량 |** ○ 1인 1점
- | 대여기간 |** ○ 2개월~1회 연장시 최대 4개월 사용 가능
- | 물품현황 |**

품 명	제 조 사
원숭이 체어	피셔프라이서
보 행 기	아가방
밸런스바운스	베이비본
에듀테이블	코니스
전동 유축기	시밀레, 각시밀
아기사자 두드리기	마 텔
리모컨 강아지	브이텍
빙글빙글 러닝 오션월드	브이텍
걸음마보조기	A+B베이비토이
타요버스	아이존
에 듀 볼	코니스

- | 문의 |** ○ 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2717, 2738, 2741



18 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업

| 지원대상 | ○ 기저귀 : 2세 미만 영아가 있는 기초생활보장, 차상위, 한부모 가족 수급가구 또는 기준중위소득 80% 이하의 장애인 가구와 기준중위소득 80% 이하의 2인 이상 다자녀 가구

- 조제분유**
- 기저귀 지원대상자 중 아동복지시설·공동생활가정·가정위탁아동, 영아입양가정
 - 한부모(부자·조손)가정*인 경우
 - * 한부모가족지원법 제 4조 내지 제 5조의2에 따른 부자 또는 조손가정에 한함
 - 산모의 사망·질병 등으로 모유수유가 불가능한 경우

2024년 건강보험료 본인부담금에 의한 기준중위소득 80% 판정기준

(단위: 원)

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금		
		직장가입자	지역가입자	혼합(직장+지역)
2인	2,947,000	104,866	38,455	105,889
3인	3,772,000	134,671	80,190	135,906
4인	4,584,000	163,987	118,770	165,995
5인	5,357,000	191,507	140,849	194,124
6인	6,095,000	217,374	170,355	220,815
7인	6,812,000	243,098	200,356	247,170
8인	7,530,000	271,291	233,543	277,236
9인	8,247,000	296,718	262,392	304,986
10인	8,964,000	324,452	291,356	336,105

※ 건강보험료 본인부담금 : 노인장기 요양보험료 미포함 금액임

| 지원내용 | ○ 기저귀 : 월 9만원 지원

○ 조제분유 : 월 11만원 지원

| 신청기간 | ○ 지원대상 영아의 출생일로부터 24개월 전일까지 신청가능

○ 출생일로부터 60일까지는 신청일과 관계없이 24개월분 지원
60일을 초과할 경우 24개월까지 남은 기간에 한해 월 단위로 지원

| 지원방법 | ○ 국민행복카드에 1인당 지원금액에 해당되는 바우처 포인트 지급

※ 카드발급문의 : BC카드 콜센터(1899-4651) 또는 각 은행 콜센터



국민행복카드 종류 및 신청처

국민행복카드 신청 (국민행복카드 발급사)	<ul style="list-style-type: none"> - BC카드: IBK기업은행, NH농협, SC제일은행, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 전북은행, 제주은행, 우체국, 하나은행, 신한은행 - 삼성카드: 삼성카드사 전국 영업점 및 신세계·세이 백화점 - 롯데카드: 롯데카드사 전국 영업점 및 롯데백화점 - KB국민카드: KB국민카드사 전국 영업점 및 국민은행, 전북은행 전국 영업점 - 신한카드: 신한카드사 전국 영업점 및 신한은행
카드발급 문의	<ul style="list-style-type: none"> - BC카드 : 콜센터(1899-4651) 또는 각 국민행복카드 발급 은행 콜센터 - 삼성카드 : 콜센터(1566-3336) - 롯데카드 : 콜센터(1899-4282) - KB국민카드 : 콜센터(1599-7900) - 신한카드 : 콜센터(1544-8868)

정부지원금 결제 가능 구매처

국민행복카드사	구 매 처	
	온 라 인	오프 라 인
BC카드	지마켓, 옥션, 우체국쇼핑몰, 페이스북쇼핑, 우리WON마켓	이마트, 이마트트레이더스, GS25편의점, GS더프렌치, 노브랜드, 홈플러스, 홈플러스익스프레스, 나들가게
삼성카드	삼성카드쇼핑몰, 국민행복몰	이마트, 이마트트레이더스, 노브랜드, GS25편의점, GS더프렌치, 홈플러스, 홈플러스익스프레스, 부츠(boots), PK마켓, 세븐일레븐
롯데카드	띵샵	롯데마트, 롯데빅마켓, 홈플러스, 홈플러스익스프레스, GS25편의점, GS더프렌치, 세븐일레븐
국민카드	국민행복몰	GS25편의점
신한카드	국민행복몰	GS25편의점

| 구비서류 | ○ 주민등록등본 또는 가족관계증명서

- 기초생활보장, 차상위, 한부모 가족, 수급자임을 증명할 수 있는 서류(30일 이내발급) (영아 본인 또는 부모, 조손가정의 경우 조부모가 해당 자격인 경우 신청 가능)
- 국민기초생활보장수급자 증명서 1부, 차상위 본인부담경감대상자 증명서 1부, 자활근로참여확인서 1부, 장애인연금·장애수당·장애아동수당 대상자 확인서1부, 차상위계층 확인서 1부, 한부모가족 증명서 1부
- 휴직자의 경우 - 휴직증명서, 최근 월 급여명세서
- 등본상 가족 주소지가 다른 경우 - 가족관계증명서
- 국민기초생활보장수급자 증명서 1부, 차상위 본인부담경감대상자 증명서 1부,
- 조제분유 지원 신청자의 경우 : 산모의 질병을 증명하는 의사진단서(소견서) 또는 산모의 사망을 증명할 수 있는 가족관계증명서, 아동복지시설 등 아동임을 확인 할 수 있는 증명서, 한부모 가족증명서

| 문 의 | ○ 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2738, 2741



19 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원



| 지원대상 | ○ 미 숙 아: 임신 37주 미만 또는 출생 시 2.5kg미만 출생이면서 출생후 24시간 이내 산생아 중환자실(NICU) 입원한 미숙아

○ 선천성 이상아: 출생 후 2년 이내 의료기관에서 질병코드가 Q로 시작하는 선천성 이상아로 진단받은 환아로 출생 후 2년 이내 수술 및 치료비만 신청가능

| 지원범위 | ○ 입원치료금액의 급여 중 전액본인부담금 및 비급여 금액에 대해 지원

| 지원금액 | ○ 의료비가 100만원 미만인 경우는 전액, 100만원 초과시 100만원을 제외한 금액에 대하여 90%를 추가 지원

※ 재입원, 외래 및 재활치료, 이송비, 제증명서 발급비용, 상급병실입원료, 보호자 식대, 예방접종비, 외국의료기관 발생 진료비 등은 지원에서 제외.

체중별 지원 한도액

출생 시 체중	2.5kg미만 ~ 2.0kg, 재태기간 37주 미만	2.0kg 미만 ~ 1.5kg	1.5kg 미만 ~ 1.0kg	1.0kg 미만
미숙아 최고지원액	3백만원	4백만원	7백만원	10백만원
선천성 최고지원액	5백만원			
중복해당 최고지원액	8백만원	9백만원	12백만원	15백만원

| 신청방법 | ○ 보건소 모자보건실 방문신청

○ e보건소 공공포털, 아이마중 앱 등 온라인신청

※ 퇴원일로부터 6개월 이내에 신청

| 제출서류 | 공통

○ 지원 신청서 1부

○ 진료비 영수증, 진료비 세부내역서 각 1부

○ 퇴원전 의료비 신청 시, 퇴원전 중간진료비영수증 제출

○ 지원금 입금계좌통장 사본 1부

○ 주민등록등본 1부*

* 전자정부법에 따른 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의 시 생략 가능
해당자 제출



| 제출서류 | 추 가

○ (미숙아) 출생보고서 또는 출생증명서 1부

○ (선천성이상아) 진단서, 입·퇴원확인서 각 1부(질병명 및 질병코드 포함)

○ 입·퇴원확인서는 입원횟수별로 제출. 단, 진단서 상에 각각의 입·퇴원 진료기록이 모두 기재된 경우에는 생략 가능

○ (필요시) 가족관계증명서, 건강보험증 사본 및 건강보험료 납부 확인서 각 1부*
- 기초생활보장수급자, 차상위계층의 경우 관련 증명서 또는 확인서로 대체 가능
* 전자정부법에 따른 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의 시 생략 가능

※ 퇴원일로부터 6개월 이내 보건소 방문신청

| 문 의 | ○ 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2741, 2717, 2738

20 선천성 난청검사 및 보청기 지원



| 지원대상 및 내용 | ○ 선별검사비 지원 : 출생 후 28일 이내에 실시하여 건강보험이 적용된 선별 검사를 대상으로 함(단, 출생일 기준 28일 이후에 실시하였어도 건강보험이 적용된 선별검사는 지원가능), 최대 2회 까지 지원 가능

○ 확진검사비 지원 : 난청 선별검사 결과 재검 판정 후 난청 확진검사를 받은 경우 지원(7만원 한도)

○ 보청기 지원

- 5세미만 영유아

- 양측성 난청, 청력이 좋은 귀의 평균청력역치 40~59dB 범위의 청각장애 등급을 받지 못하는 난청이 있는 경우 영유아 1명당 2개의 보청기 지원 (개당 135만원)

| 신청방법 | ○ 보건소 모자보건실 방문신청

○ e보건소 공공포털, 아이마중 앱 등 온라인신청

※ 출생일로부터 1년 이내에 신청

| 제출서류 | ○ 검사비 영수증, 진료세부내역서(금액표시), 선별 또는 확진검사 결과지, 신청서 (개인정보 동의서 포함), 통장사본

| 문 의 | ○ 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2717, 2738, 2741



21 선천성대사이상 검사 및 환아 지원



선천성대사이상 검사비 지원

- 지원대상**
 - 선별검사 : 신생아 선천성 대사이상 외래 선별검사를 받은 영아
 - 확진검사 : 선천성 대사이상 선별검사 결과 유소견 판정 후, 선천성 대사이상 질환 관련 확진검사 결과 선천성대사이상 환아로 판정된 영아
- 지원내용**
 - 선별검사 : 선천성대사이상 외래 선별검사비의 (일부)본인부담금 지원(최대 2회지원)
 - 확진검사 : 선천성대사이상 선별검사 결과 유소견 판정 후, 선천성 대사이상 질환 관련 확진검사 결과 선천성 대사이상 환아로 판정된 경우 확진검사비의(일부)본인부담금 지원(7만원한도)
- 신청방법**
 - 보건소 모자보건실 방문신청
 - e보건소 공공포털, 아이마중 앱 등 온라인신청
※ 출생일로부터 1년 이내에 신청
- 구비서류**
 - 영수증, 진료세부내역서(금액표시), 통장사본 1부
 - 진단서1부(선천성대사이상 확진 시, 진단일자 및 최종진단 표시)

선천성대사이상 환아 지원

- 지원대상**
 - 선천성대사이상 검사 결과 페닐케톤뇨증, 갑상선기능저하증 등 선천성대사이상 및 희귀질환 등으로 특수식이 또는 의료비 지원이 필요한 자로서 신청일 현재 19세 미만의 환아
- 지원항목**
 - 선천성 대사이상 질환 및 희귀질환(갑상선기능저하, 페닐케톤뇨증, 호모시스틴뇨증, 단풍당뇨증, 갈락토스혈증, 타이로신혈증, 지방대사장애, 크론병, 단장증후군, 담도폐쇄증, 장림프관확장증 등)
- 지원대상**
 - 갑상선기능저하증 환아 : 연 25만원 범위에서 의료비지급
 - 페닐케톤뇨증 환아 등 : 특수조제분유 및 저단백식품 지원
 - 크론병 및 단장증후군 환아 등 : 특수조제분유지원
- 제출서류**
 - 진단서(진단일자 및 최종진단 표시), 진료비 영수증 (약제비포함), 진료비 세부내역서, 입금통장사본, 진료확인서(크론병 환아의 경우 6개월마다 제출)
- 문의**
 - 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2717, 2738, 2741



22 세 자녀 이상 가족 진료비 지원



- 지원대상**
 - 김천시에 주소를 둔 세 자녀 이상 가정으로 막내가 13세 미만인 가족 전원 (가족 중 한명이라도 경북 내 주소지가 아닌 경우 지원불가)
- 지원내용**
 - 가구당 연 1회 최대 5만원 한도(선착순지원)
 - 진료비 지원 항목(치료를 목적으로 하는 모든 진료비)**
 - 공공보건기관, 민간 병·의원 진료 시 본인부담금
 - 진료 시 의료기관 처방에 의한 약제비
 - 의사 처방에 의한 예방접종
 - 기타 보건소장이 지원이 필요하다고 인정하는 비용
 - 진료비 지원 제외 항목**
 - 치료목적 이외 건강검진, 스킨링, 예방접종, 한의과 등 건강관리를 위한 진료비
- 제출서류**
 - 약제비 및 진료비 영수증(2024.1.1.부터 발행된 영수증), 통장사본(부 또는 모), 주민등록등본(3개월이내 발행본), 가족관계증명서(도내 주소지 다를 경우 추가 제출, 3개월이내 발행본), 신분증
※ 진료비 납입영수증, 카드영수증 불가
- 문의**
 - 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2738, 2741

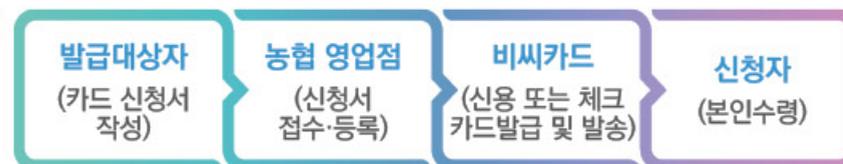
23 다복가정희망카드 발급 및 가맹점 모집



다복가정희망카드 발급

- 발급대상**
 - 2자녀 이상, 막내가 19세 미만 가정(경상북도 내 거주)
- 지원내용**
 - 다복가정 희망카드 참여 가맹업체에서 할인 우대적용
- 신청방법**
 - 농협중앙회(BC카드 ☎ 1588-4000)에 발급 신청
 - 주민등록등본, 신분증 지참

신청절차



카드 안내 및 가맹점 확인(ridegb.bccard.com)



다복가정희망카드 가맹점 모집

- | 지원대상 |** 관내 사업자
- | 지원내용 |** 연중
- | 신청방법 |** 다복가정희망카드가맹점 신청서 제출 => 검토 후 가맹점 인증스티커 교부
- | 혜택 |** 김천시 홈페이지 및 각종 홍보매체를 통한 지속적 홍보
- | 문의 |** 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2737

24 다자녀가구 자동차 취득세 감면



- | 지원대상 및 내용 |** 18세 미만의 자녀 3명 이상을 양육하는 자가 자녀 양육을 목적으로 취득하는 자동차 중 먼저 감면 신청하는 1대 취득세 면제
- | 감면기간 |** 2024년 12월 31일까지
- | 제출서류 |** 자동차 취득세 감면신청서, 가족관계증명서
- | 대상차량 |** 승차정원 7명 이상 10명 이하인 승용자동차
 - 승차정원이 15명 이하인 승합자동차
 - 최대적재량이 1톤 이하인 화물자동차
 - 250cc 이하인 이륜자동차
 ※ 대상 차량 이외의 승용자동차는 최대 140만원 경감
 ※ 취득세가 전액 감면되는 경우 감면금액이 200만원 초과시 산출 세액의 15% 부과(최소납부제적용)
- | 신청방법 |** 시청 세정과 취득세 신고 시 감면신청 ☎ 054-420-6034



25 다자녀가구 상하수도 요금 감면



- | 지원대상 |** 주민등록상 18세 미만의 자녀가 3명 이상인 가구
- | 지원내용 |** 상하수도 요금 감면액 변동 가능(자세한 것은 상하수도과에 문의)
- | 제출서류 |** 다자녀가구 상수도요금감면 신청서 1부(읍·면·동 행정복지센터 비치), 상하수도 요금 고지서 1부
- | 신청방법 |** 관할 읍·면·동 행정복지센터 신청 ☎ 054-420-6434

26 출산가구 상하수도 요금 감면



- | 지원대상 |** 생후 1년 미만의 자녀가 있는 가구(출생 후 1년 이내 신청자에 한함)
- | 지원내용 |** 월 사용한(가정용) 수도요금의 최대 10톤(㎥)에 해당하는 요금감면 (단, 신청일로부터 3년간 감면되며, 가구당 1명까지 신청가능)
- | 제출서류 |** 출산가구 상수도요금감면 신청서 1부(읍·면·동 행정복지센터 비치), 상하수도 요금 고지서
- | 신청방법 |** 관할 읍·면·동 행정복지센터 신청 ☎ 054-420-6434

27 영·유아 보육료 지원 신청

- | 지원대상 |** 0 ~ 5세 어린이집을 이용하는 모든 아동
- | 신청방법 |** 아동 주소지 읍·면·동 행정복지센터 방문 또는 온라인 (www.bokjiro.go.kr) 신청

지원금액	연령	지원금액(원)	연령	지원금액(원)
	0세반	540,000	3세반	280,000
	1세반	475,000	4세반	280,000
	2세반	394,000	5세반	280,000

※ 보육료를 지원받기 위해서는 보육료 지원 신청 후 아이행복카드 발급 신청
 • 카드 발급 금융기관 : 우리카드,하나카드,신한카드,BC카드,NH농협카드,롯데카드,KB국민카드

- | 문의 |** 가족행복과 ☎ 054-420-6214



28 양육수당 지원



| 지원대상 | ● 어린이집·유치원·종일제 아이돌봄서비스 등을 이용하지 않고 가정에서 양육되는 영유아로서 초등학교 미취학 24개월 이상 86개월 미만 아동

※ 부모급여 도입에 따라 0~23개월 아동은 부모급여 지원, 24개월 이상부터 가정양육 수당 지원

| 구비서류 | ● 신분증, 아동 혹은 보호자 명의 계좌
농어촌 또는 장애아동의 경우 해당 증빙서류 첨부

| 신청방법 | ● 아동 주소지 읍·면·동 행정복지센터 또는 온라인(www.bokjiro.go.kr) 신청

| 지원금액 |

연령(개월)	가정양육수당(원)	연령(개월)	농어촌 양육수당(원)	연령(개월)	장애아동 양육수당(원)
24~35	100,000	24~35	156,000	24~35	200,000
36개월 이상 ~ 86개월 미만	100,000	36~47	129,000	36개월 이상 ~ 86개월 미만	100,000
		48개월 이상 ~ 86개월 미만	100,000		

| 지원일 | ● 매월 25일(공휴일인 경우 전일)

| 문의 | ● 가족행복과 ☎ 054-420-6214

29 아동수당 지원



| 지원대상 | ● 국적과 주민등록번호를 유효하게 보유하고 있는 8세 미만 모든 아동

| 구비서류 | ● 아동수당 신청서, 신청인 신분증

| 신청방법 | ● 아동 주소지 읍·면·동 행정복지센터 방문 또는
온라인 (www.bokjiro.go.kr) 신청

| 지원금액 | ● 아동 1인당 매월 10만원

| 지원일 | ● 매월 25일(공휴일인 경우 전일)

| 문의 | ● 가족행복과 ☎ 054-420-6214



30 부모급여 지원



| 지원대상 | ● 2세 미만의 아동(0~23개월)

- 가정 양육시 현금, 어린이집 이용 시 보육료 바우처, 종일제 아이돌봄서비스를 이용하는 경우 종일제 아이돌봄 바우처로 지급

- 바우처 지원금액이 부모급여 지원금액보다 작은 경우 차액을 현금으로 지급

※ 현금 수급 시 시간제보육, 시간제 아이돌봄 서비스 이용 가능

| 구비서류 | ● 부모급여 신청서, 신청인 신분증

| 신청방법 | ● 아동 주소지 읍·면·동 행정복지센터 방문 또는 온라인 (www.bokjiro.go.kr) 신청

| 지원금액 | ● 0세 월 100만원, 1세 월 50만원, 단 보육료나 종일제 아이돌봄 이용 시 바우처로 전액 지원

※ 0세 아동 어린이집 이용 시 1인당 월 보육료 전액 + 부모급여 차액 46만원 지급

※ 1세 아동이 0세반에 재원(23년생, 보육료 54만원)하는 경우 부모급여 차액은 없음

※ 1세 아동이 1세반(22년생, 보육료 47.5만원)에 재원하는 경우 월 2.5만원 부모급여 차액 지급

| 지원일 | ● 매월 25일(공휴일인 경우 전일)

| 문의 | ● 가족행복과 ☎ 054-420-6214





31 출산농가 영농도우미 지원 (구 농가도우미 지원)



| 지원대상 | 관내 농어촌지역 또는 준농어촌지역에 거주하는 출산 또는 출산예정 여성 농어업인 및 배우자 출산 남성 농어업인

| 제외 | 신청인은 농어업외 전업적 직업이 없어야 하며, 배우자가 전업직업인인 경우 농어업외 소득이 연간 3,700만 원 이상

| 포함 | 국제결혼하여 농어촌에 거주하는 외국인 여성 농어업인

※ 임신 4개월(85일) 이후에 발생한 유산·조산·사산의 경우도 출산에 포함

※ 농어업인 기준

- 농업농촌 및 식품산업 기본법(동법 시행령 제3조 제1항, 제2항)
- 임업 및 산촌 진흥 촉진에 관한 법률(동법 시행령 제2조)
- 수산업 어촌 및 발전기반법 제3조(동법 시행령 제3조)에 의한 농업인, 어업인, 임업인(이하 농어업인)

| 신청기간 | 출산 전 90일 ~ 출산 후 270일(총 360일) 기간 중 영농도우미 이용 수시 신청

| 지원내용 | 출산농가가 이용하는 영농도우미 임금의 80% 지원

| 지원금액 | 1일 임금 기준단가 80,000원의 80%(64,000원) 지원

| 지원일수 | 출산(예정) 여성 농어업인 90일 / 배우자 출산 남성 농어업인 10일

| 신청방법 | 주소지 관할 읍·면·동 행정복지센터, 방문접수

| 신청문의 | 주소지 읍·면·동 행정복지센터
또는 김천시 농업정책과
☎ 054-421-2503



32 김천시 공공산후조리원 운영



| 위치 | 김천시 모암사랑5길 11

| 주요시설 | 모자동실(12실), 영유아실, 황토방, 피부관리실, 모유수유실, 중정, 프로그램실 등

| 이용대상 | 경북도민(김천시민 우선 이용)

| 이용예약 | 온라인신청(<https://김천시공공산후조리원.kr>)

| 이용요금 | (2주간)

구 분		2주(13박 14일)	비 고
금액	일반실	168만원	입실하는 날 상황에 따라 배정
	특 실	210만원	

| 이용료 감면율 | 경북도 1년 이상 거주시민 : 10%

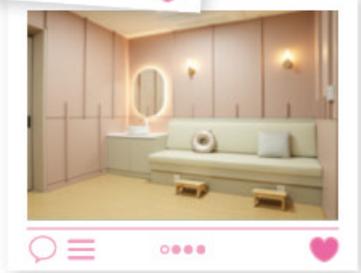
김천시 1년 이상 거주시민 : 30%

김천시 거주 시민 중 취약계층 : 50%

| 문 의 | 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2735

김천시공공산후조리원 ☎ 054-420-7611, 7612

김천시공공산후조리원 홈페이지: <https://김천시공공산후조리원.kr>





33 정관·난관 복원시술비 지원



- | 지원대상 |**
 - 정관·난관 피임시술을 한 자 중 복원 시술을 희망하는 혼인(사실혼 포함) 부부
 - ※ 단, 시술일 기준으로 3개월 이상 김천시에 주소를 두고 거주하는 자, 2024. 1. 1. 이후 시술받은 자
- | 지원내용 |**
 - 지원항목 : 사전검사, 복원 시술비, 사후검사, 입원비, 약제비 등 정관·난관 복원 시술 관련 의료비용 지원
 - ※ 상급병실 입원료, 식대(환자 특식, 보호자 식대), 치료와 직접 관련이 없는 비급여 진료비 및 소모품비 등은 제외
- | 지원금액 |**
 - 1인당 100만원한도 지원
- | 신청기간 |**
 - 복원 시술 퇴원일로부터 3개월 이내 신청
- | 구비서류 |**
 - 신분증
 - 진료비 세부내역서
 - 통장사본 1부(지원대상자 명의)
 - 진료비 및 약제비 영수증
 - 시술 의사진단서 또는 소견서
- | 문 의 |**
 - 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2717, 2738, 2741

34 난자냉동 시술비 지원



- | 지원대상 |**
 - 시술일 기준 6개월 이상 김천시에 주소를 둔 30~38세 여성
 - ※ 단, 20~29세 여성 중 난소기능저하로 조기폐경 가능성이 있는 경우 (난소기능검사(AMH) 1.0ng/mL 이하)
 - 2024. 1. 1. 이후 난자 냉동 시술 받은 자
- | 지원내용 |**
 - 난자채취를 위한 사전 검사비 및 시술 비용의 50% 지원(최대200만원 한도)
- | 신청기간 |**
 - 시술일로부터 6개월 이내 신청
- | 구비서류 |**
 - 신분증
 - 진료비영수증 및 세부내역서
 - 주민등록초본
 - 의사소견서
 - 난소기능검사(AMH) 결과보고서(필요시)
 - 통장사본 1부(지원대상자 명의)
- | 문 의 |**
 - 보건소 건강증진과 ☎ 054-421-2738, 2741



임신·출산·육아 인터넷 상담서비스

아이사랑보육포털
www.childcare.go.kr

보육정책, 육아·보육정보, 어린이집 정보,
전자도서관, 장난감도서관
아이사랑카드 이용정보, 보육관련
온라인 통합상담서비스
임신에서 육아까지 지원정책 정보제공



김천시 보건소
GIMCHEON HEALTH CENTER

경북 김천시 시청1길 221
Tel.(054)421-2717, 2738, 2741 Fax.(054)420-6469