



천안시 저소득층 치과 의료비 지원 조례

[시행 2026. 1. 1.] [조례 제2855호, 2025. 10. 1., 일부개정]

충청남도 천안시(건강관리과), 041-521-2561

제1조(목적) 이 조례는 「구강보건법」 제3조 등에 따라 구강 건강상태가 취약한 천안시 저소득층의 구강 기능회복과 건강한 생활을 위하여 치과 의료비 지원에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.<개정 2025.8.1.>

제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "치과 의료비 지원 사업"이란 천안시 내 구강건강상태가 취약한 저소득층을 대상으로 의치와 보철 시술에 필요한 비용을 시비로 지원하는 사업을 말한다.<개정 2025.8.1.>
2. "저소득층"이란 「국민기초생활 보장법」 제2조에 따른 관내 수급권자 및 법정차상위계층을 말한다.<개정 2025. 10. 1.>
- 가. 삭제
- 라. 삭제
- 마. 삭제
4. "시술비"란 의치와 지대치, 임플란트 충치 치료 등 구강 기능 회복에 필요한 치과 진료 및 시술에 소요되는 비용을 말한다.<개정 2025. 10. 1.>
5. "본인부담금"이란 건강보험 요양급여비용 총액 중 의료급여 또는 건강보험 적용 금액을 제외한 금액을 말한다.
6. "아동"이란 「아동복지법」 제3조제1호에 따른 18세 미만의 사람을 말한다.
7. "노인"이란 65세 이상의 사람을 말한다.
8. "기초생활 수급권자"란 「국민기초생활 보장법」 제7조에 따라 생계급여, 의료급여, 주거급여 또는 교육급여를 받을 자격이 있는 사람을 말한다.<신설 2025. 10. 1.>
9. "의료급여 수급권자"란 「국민기초생활 보장법」 제12조의3에 따라 의료급여를 받을 자격이 있는 사람을 말한다.<신설 2025. 10. 1.>
10. "차상위본인부담경감자"란 「국민건강보험법 시행규칙」 제14조에 따른 본인부담액 경감 인정자를 말한다.<신설 2025. 10. 1.>
11. "차상위한부모가족보호대상자"란 「한부모가족지원법」 제5조에 따른 지원대상자를 말한다.<신설 2025. 10. 1.>

제3조(지원대상) 지원대상자는 주민등록상 1년 이상 천안시에 주소로 두고 실제 거주하는 저소득층으로서 다음 각 호의 구분에 따른다.<개정 2025. 10. 1.>

1. 의료급여 수급권자 또는 차상위본인부담경감자인 노인 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우<개정 2025. 10. 1.>
- 가. 상악 또는 하악에 치아가 없거나 현재 보유 중인 치아 사용이 불가능하여 완전 발거 후 의치 제작이 필요한 경우<개정 2025. 10. 1.>

나. 상악 또는 하악 구치부 결손자로서 지대치 상태가 양호하여 부분의치 제작이 가능한 경우 <개정 2025. 10. 1.>

다. 부분 무치악으로 임플란트 시술이 필요한 경우 <신설 2025. 10. 1.>

2. 기초생활 수급권자 또는 차상위본인부담경감자, 차상위한부모가족보호대상자의 아동 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우 <개정 2025. 10. 1.>

가. 충치로 인한 수복치료가 필요한 경우

나. 보건소의 1차 구강검진 결과 치료가 필요하다고 인정된 경우

3. 삭제

제4조(지원내용) ① 천안시장(이하 “시장”이라 한다)은 치과 의료비 지원사업을 효과적으로 추진하기 위하여 예산의 범위 내에서 시술비 중 본인부담금의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다. <개정 2025. 10. 1.>

② 제1항에 따른 지원 단가는 천안시 관내 치과 병·의원 협약에 따르며, 지원기준은 보건복지부의 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」(고시)를 준용한다. <개정 2025.8.1.>

③ 시장은 치료 항목, 본인부담 비율, 연간 지원한도 등 세부기준을 별도 지침으로 정할 수 있다. <신설 2025.8.1.>

제5조(시술기관의 지정) ① 치과 의료비 지원사업의 시술기관은 사업에 참여하기로 천안시와 협약을 체결한 관내 치과 병·의원으로 한다.

② 시장은 시술의료기관이 허위 또는 부정한 방법으로 시술비를 지급받은 경우 환수 조치하여야 하며 의료기관에 대하여는 협약을 해지할 수 있다.

제6조(지원신청) ① 의료비 지원을 신청하는 사람은 별지 제1호 및 제2호서식의 지원 신청서를 작성하여 시장에게 제출하여야 한다. <개정 2025.8.1.>

② 시장은 지원신청자에게 사업내용을 안내하고 지원 대상 여부를 확인하여야 한다. <개정 2025.8.1.>

제7조(지원절차) ① 시장은 시술기관에 대상자를 의뢰하기 전 보건소에서 전신건강상태와 구강상태를 작성한 별지 제3호 및 제4호서식의 구강검진 및 면접상담 기록지를 확인한 후 지원대상자를 선정하여야 한다. <개정 2025. 10. 1.>

② 시장은 시술기관에 시술을 의뢰할 때 별지 제5호서식에 따라 의뢰서를 발급하여야 한다. <개정 2025.8.1.>

③ 시술기관은 시술 완료 후 별지 제6호 및 제7호서식에 따라 시장에게 시술비를 청구하며, 시장은 이를 확인하여 해당 시술비를 지급한다. <개정 2025.8.1.>

제8조(자격의 제한) ① 이 조례 또는 다른 법령이나 조례에 따라 시술비를 지원받은 경우에는 다음 각 호의 기준에 따라 동일 항목에 대한 중복 지원을 받을 수 없다. <개정 2025. 10. 1.>

1. 의치·지대치: 시술 완료일로부터 7년간 동일 항목에 대한 지원을 받을 수 없다. 다만, 반대편 악 시술이나 부분 의치에서 완전의치로 변경이 필요한 경우에는 그러하지 아니한다. <개정 2025. 10. 1.>

2. 임플란트: 1인당 평생 2개까지 지원한다. <개정 2025. 10. 1.>

② 아동은 이 조례에 따라 매년 예산의 한도 내에서 시술비를 지원받을 수 있다<신설 2025.8.1.>

[제목개정 2025.8.1.]

제9조(대장의 비치) 시장은 업무의 효율적인 추진을 위하여 별지 제8호서식의 지원사업 관리대장을 비치하여야 한다.<개정 2025.8.1.>

제10조(분실 및 파절) 시술한 의치 및 보철물을 분실하거나 깨짐으로 발생하는 비용은 대상자 본인의 부담으로 한다.<개정 2025.8.1.>

제11조(시행규칙) 이 조례의 시행에 필요한 사항은 규칙으로 정한다.

부칙 <조례 제2000호, 2020. 4. 1.>

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

부칙 <조례 제2819호, 2025.8.1.>

이 조례는 2026년 1월 1일부터 시행한다.

부칙 <조례 제2855호, 2025.8.1.>

이 조례는 2026년 1월 1일부터 시행한다.