



2026년 아이나라

건강한 시작, 행복한 임신·출산



여수시보건소

전남 여수시 시청서4길47(학동) 여수시보건소
FAX. 061)659-5840

보건사업과: 중부보건지소 061)659-4336
www.yeosu.go.kr



난임지원



(시자체) 난임부부 기초 검진비 지원

☎ 담당자 : 659-4394

♥ 지원대상

- 주민등록상 여수시에 주소를 두고 거주하는 난임 부부
- 최근 1년 이내 인공수정 또는 체외수정 1차 시술 완료자에 한하여 시술 전 난임 진단 시 발생한 검진비 지원 (부부 합산 최대20만원/1회)
- ※ 정부 및 지자체 유사 사업과 중복지원 불가

♥ 구비서류

- 신청서(보건소 방문 작성), 의사소견서(난임 관련 검사일자와 검사명 기재)
- 체외·인공수정 1차 시술완료 확인서, 의료기관 진료비 영수증, 세부내역서 원본, 통장사본

난임부부 시술비 지원

☎ 담당자 : 659-4265

- ♥ 지원대상 : 여수시에 주민등록을 두고 거주하는 의학적 진단을 받은 난임부부 및 사실혼
- ♥ 지원범위 : 체외수정(신선배아, 동결배아), 인공수정 시술비 중 일부 및 전액본인부담금, 비급여 3종(배아동결비, 유산방지제 및 착상보조제), 냉동난자 해동시 해동비 지원
- ♥ 지원금액

구분	사업대상			지원내용	
정부형	소득무관	체외수정	신선배아	20회	최대 110만원
			동결배아		최대 50만원
		인공수정		5회	최대 30만원
전남형	정부형 지원 제외자 (건강보험 회수 종료자)	건강보험 적용 회수 종료자			
		체외수정	신선배아	최대 150만원	
			동결배아	최대 70만원	
인공수정			최대 30만원		

♥ 구비서류

- 신분증(신청자 본인, 배우자)
- 신청서(보건소 방문 작성),
- 체외·인공수정 시술 지원 신청용 난임 진단서 원본(체외·인공1차 지원 신청시 만 제출)
- (다문화가정) 주민등록등본, 가족관계증명서
- (사실혼) 가족관계증명서(상세) 각1부, 보증인 2인의 신분증
- ※ 부부 등본 분리 시 가족관계증명서 반드시 제출

난자 냉동 시술비 지원사업

☎ 담당자 : 659-4265

♥ 지원대상

- 6개월 이상 도내 주소를 둔 30~40세 여성(결혼여부 무관)
- * 난소기능 저하로 조기폐경 가능성(AMH 결과 1.0 미만)있는 20대 여성도 지원 가능(26.1.1. 기준)
- 난소기능검사(AMH) 1.5이하

♥ 지원내용

- 난자 냉동 시술비용의 50%, 최대 200만원, 1회 한해 지원
- ※ 초음파, 주사료, 약제비 등 난자채취에 필요한 시술비용 및 동결 비용

♥ 신청서류

- 주민등록등본, 난소기능검사(AMH)결과지, 의사소견서

♥ 지원절차



♥ 청구서류

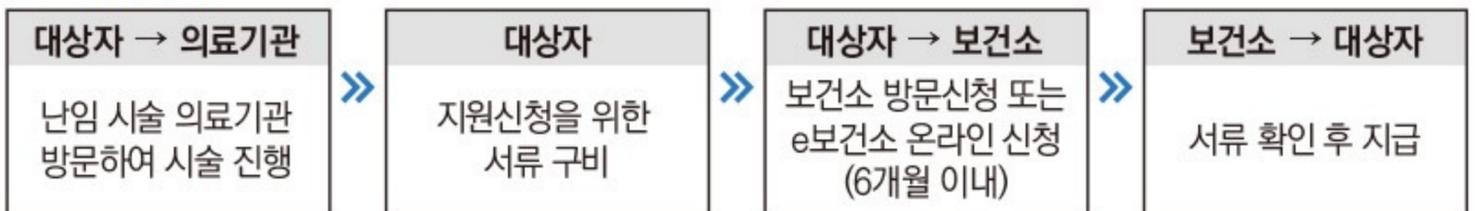
- 진료(시술)확인서, 진료비영수증, 진료비세부내역서, 통장사본

영구 불임 예상 남자·정자 냉동 지원

☎ 담당자 : 659-4265

- ♥ **지원대상** : 의학적 사유에 의한 영구적 불임* 예상 남성 및 여성
* 유착성자궁부속기절제술, 부속기종양적출술, 난소부분절제술, 고환적출술, 고환악성종양적출술, 부고환적출술, 항암치료, 염색체이상
- ♥ **지원내용** : 대통령령으로 정하는 대상자의 생식세포(정자·난자) 냉동 및 초기 보관료
- ♥ **지원금액** : 본인부담 총 시술비의 50%, 남성 최대 30만원, 여성 최대 200만원/1회
- ♥ **구비서류** : 의학적 사유 해당 여부에 관한 의사진단서, 영구불임 예상 남자·정자 동결·보존 확인서, 진료비 영수증, 진료비 세부내역서, 통장사본

♥ 지원절차



정관·난관 복원 시술비 지원

☎ 담당자 : 659-4265

- ♥ **지원대상**
- 영구피임시술을 받은 자 중에서 정관·난관 복원 시술로 자녀를 희망하는 도민
- 6개월 이상 도내 주소를 둔 남성 만55세 이하, 여성 만49세 이하
- ♥ **지원내용** : 정관·난관 복원 시술 관련 요양급여 중 본인부담금 (정관 최대 50만원, 난관 최대 100만원), 생애 1회 지원
- ♥ **신청서류** : 주민등록등본, 정·난관수술의 과거 이력을 증명할 수 있는 의사소견서

♥ 지원절차



- ♥ **청구서류** : 정난관 복원 시술 소견서(또는 진단서), 진료비 영수증, 진료비 세부 내역서, 통장 사본

한방난임 치료비 지원

☎ 담당자 : 659-4394

- ♥ **신청기간** : 집중신청('26.1.12~2.6)/상시신청('26.2~6.)
- ♥ **지원대상** : 도내 6개월 이상 주민등록을 둔 가정 또는 사실혼 중 1년 이상 (35세이상 6개월) 임신이 안되고 있는 난임부부*
* 45세 이상('26.1.1.기준) 여성인 경우 난임 검사 결과지 (여성 : 에스트로겐, 난소예비력검사 / 남성 : 정자 검사 등) 첨부
- ♥ **지원내용** : 한방치료(인당 180만원 상당/ 3개월), 추적조사(치료 종료 후 2개월)
- ♥ **신청방법** : 보건소(학동) 모자보건실 방문신청(선착순)
※ 기준 미충족 및 신청 미달·초과시 우선순위에 따라 선정
- ♥ **구비서류** : 신청서(설문지, 개인정보 제공 동의서 포함), 신분증, 주민등록등본(필요시 가족관계증명서 추가), 사실혼 증명서류, *난임 검사 결과지 (45세 이상 여성:호르몬검사, 남성:정액검사)
※ 혈액검사 : 자격기준 적격자에 한해 실시
* 추적조사 종료 시까지 양방 난임 시술 금지





영유아지원



저소득층 기저귀·조제분유 지원사업

☎ 담당자 : 659-4264

♥ 지원대상

- 기저귀

- ▶ 기초생활보장, 차상위, 한부모가족 수급가구
- ▶ 기준중위소득 80% 이하 장애인가구, 기준중위소득 80% 이하 둘째아 이상 가구
- ※ '26년 7월부터 장애인 및 다자녀(둘째아 이상) 가구에 대한 지원기준 완화 예정 (80% 이하 → 100% 이하)

- 조제분유 : 기저귀 지원대상 중 산모 부재·질병·사망 등으로 모유수유 불가능한 경우

♥ 지원내용(지원 결정 날의 익일부터 3개월 단위로 지급)

- 기저귀 구매 비용 정액(월 9만원)지원
- 조제분유 및 이유식 구매 비용 정액(월 11만원)지원

♥ 지원기간 : 대상 영아의 생후 24개월까지, (자격을 갖추고 신청한)신청일 기준으로 지원 개월 수 및 기간 산정

(출생일로부터 60일(출생일 포함) 이내에 신청 시 24개월 모두 지원)

♥ 주의사항 : 주민번호 등재 영아에 한하며, 보호자의 국민행복카드 발급 또는 보유자 (기저귀바우처 사용 등록)만 구매 가능

♥ 신청처 : 주민등록 관할 동 주민센터, 보건소 또는 온라인*(복지로 등)

*온라인 신청 시 서류 미비 혹은 첨부 불가 등 반려 시 방문 신청 필수

♥ 구비서류

- (기저귀) 신분증, 등본(주소 분리 시 가족관계증명서 추가), 자격확인서류(해당자, 수급자증명서 등)
- (조제분유 추가) 신분증, 진단서(소견서), 가족관계증명서(산모 사망 시), 기타 증명서류 등

<기준중위소득 판정 기준표> ※ 100%는 '26년 7월부터 적용

(단위 : 원)

가구원수	기준중위 소득 (80%)	건강보험료 본인부담금(고지금액 기준)			기준중위 소득 (100%)	건강보험료 본인부담금(고지금액 기준)		
		직장가입자	지역가입자	혼합		직장가입자	지역가입자	혼합
2인	3,360,000	121,170	49,863	112,382	4,200,000	151,148	83,625	152,775
3인	4,288,000	153,904	89,039	155,648	5,360,000	195,073	137,279	197,469
4인	5,196,000	187,565	130,472	189,970	6,495,000	236,378	172,901	240,050
5인	6,046,000	216,335	151,065	219,571	7,557,000	274,221	220,149	279,461
6인	6,845,000	248,148	188,592	252,088	8,556,000	309,777	264,935	318,043
7인	7,613,000	275,574	223,195	280,988	9,516,000	348,913	308,246	360,410
8인	8,380,000	298,295	252,443	305,469	10,475,000	390,974	357,158	410,439

(시자체) 셋째아 이상 기저귀 지원사업

☎ 담당자 : 659-4264

♥ 지원대상 : 여수에 주민등록을 둔 기준중위소득 80% 초과 셋째아 이상 가구

※ '26년 7월부터 지원 기준 변경(기준중위소득 80% 초과 → 100% 초과)

♥ 지원내용(지원 결정 날의 익일부터 3개월 단위로 지급)

: 기저귀 구매 비용 정액(월 9만원)지원(조제분유 해당 없음)

♥ 지원기간 : 대상 영아의 생후 24개월까지, (자격을 갖추고 신청한)신청일 기준으로 지원 개월 수 및 기간 산정

(출생일로부터 60일(출생일 포함) 이내에 신청 시 24개월 모두 지원)

♥ 주의사항 : 주민번호 등재 영아에 한하며, 보호자의 국민행복카드 발급 또는 보유자 (기저귀바우처 사용 등록)만 구매 가능

♥ 신청처 : 주민등록 관할 동 주민센터, 보건소 또는 온라인*(복지로 등)

*온라인 신청 시 서류 미비 혹은 첨부 불가 등 반려 시 방문 신청 필수

♥ 구비서류 : (기저귀) 신분증, 등본(주소 분리 시 가족관계증명서 추가)

미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원

☎ 담당자 : 659-4264

♥ 지원대상 : 여수시에 주소를 둔 미숙아 및 선천성이상아

- 미숙아 : 긴급한 수술 및 치료가 필요하여 출생 후 24시간 이내 신생아 중환자실(NICU)에 입원한 미숙아

- 선천성이상아 : 출생 후 2년 이내 선천성이상(「Q」코드)로 진단 받고, 선천성이상 질환을 치료하기 위해 출생 후 2년 이내에 입원하여 수술한 환아

- ♥ **지원금액** : 진료비 영수증에 기재된 급여 중 전액본인부담금 및 비급여 진료비 (지원 대상 금액별 지원율 차등 지원)
※ 미숙아 및 선천성이상아 치료와 관계없는 의료비 지원 제외 (입원료, 식대, 예방접종비, 제증명료 등)
- ♥ **신청기간** : (최종)퇴원일로부터 6개월 이내
- ♥ **신청처** : 보건소(학동) 건강증진과 2층 모자보건팀 또는 온라인*(e보건소 등)
*온라인 신청 시 서류 미비 혹은 첨부 불가 등 반려 시 방문 신청 필수
- ♥ **구비서류** : 신분증, 등본(주소 분리 시 가족관계증명서 추가), 진료비 영수증, 진료비 세부내역서, 통장 사본, (미숙아)출생증명서, (선천성이상아)진단서 및 입퇴원확인서

선천성대사이상 선별검사 및 확진검사비 지원

☎ 담당자 : 659-4264

- ♥ **지원대상**
 - 선별검사 : 신생아 선천성대사이상 외래 선별검사를 받은 영아
 - 확진검사 : 선천성 대사이상 선별검사 결과 유소견 판정 후, 선천성 대사이상 질환 관련 확진검사 결과 선천성대사이상 환아로 판정된 영아
- ♥ **지원내용** : 검사비의 (일부)본인부담금 지원(검사비 외 항목 지원 제외)
 - 선별검사 : 신생아 선천성대사이상 외래 선별검사비의 (일부)본인부담금 지원
※ 출생 후 28일 이내에 실시하여 건강보험이 적용된 선별검사(D5190, D5191, D5192) 대상
 - 확진검사 : 확진검사비의 (일부)본인부담금 지원
※ 확진검사 결과 선천성대사이상 환아로 판정된 경우에만 지원(7만원 한도)
- ♥ **신청기간** : 출생일로부터 1년 이내
- ♥ **신청처** : 보건소(학동) 건강증진과 2층 모자보건팀 또는 온라인*(e보건소 등)
*온라인 신청 시 서류 미비 혹은 첨부 불가 등 반려 시 방문 신청 필수
- ♥ **구비서류** : 신분증, 등본(주소 분리 시 가족관계증명서 추가), 검사비 영수증, 검사비 세부내역서, 확진검사비(진단서), 통장사본

선천성대사이상 환아지원

☎ 담당자 : 659-4264

- ♥ **지원대상** : 선천성대사이상 및 희귀 등 기타 질환으로 진단받아 특수식이 또는 의료비 지원이 필요한, 신청일 기준 19세 미만 환아
- ♥ **지원내용**(질환 및 연령별 지원 기준 상이)
 - 특수조제분유 및 저단백 헛반 지원 : 선천성대사이상 질환
 - 의료비 지원 : 선천성갑상선기능저하증(환아 등록 이후부터 발생한 의료비 지원 (등록일 기준 연 최대 25만원))
 - 특수조제분유 지원 : 희귀 등 기타 질환
- ♥ **신청처** : 보건소(학동) 건강증진과 2층 모자보건팀
- ♥ **구비서류**
 - 공통 : 신분증, 등본(주소 분리 시 가족관계증명서 추가)
 - 선천성대사이상 및 희귀 등 기타 질환 : (최초 신청 및 1년 마다) 진단서, 이후 변경사항 발생 시 소견서(진단서)
 - 크론병 : (최초) 진단서(분유명, 필요량 명시), 영양상태 평가서 (추가 지원) 집중 치료(8주) 후 필요 시 진료확인서(소견서) 6개월마다 제출(최대 1년) (유전성 크론병) 소견서/진단서(6개월마다 제출)
 - 선천성갑상선기능저하증 : (최초) 진단서, 진료비(약제비 포함) 영수증, 진료비 세부내역서, 통장사본

신생아 청각선별검사 및 확진비 지원

☎ 담당자 : 659-4264

- ♥ **지원대상**
 - 신생아 난청 외래 선별검사 실시 신생아
 - 신생아 난청 선별검사 결과 재검 판정 후 난청 확진검사를 받은 신생아
- ♥ **지원내용**
 - 출생 후 28일 이내 건강보험이 적용된 외래 청각선별검사(AOAE, AABR)의 (일부)본인부담금 지원
 - 선별검사 결과 재검 판정 후 ABR 또는 ASSR 포함한 확진검사 실시한 경우 확진검사비의 (일부)본인부담금 지원(7만원 한도)
※ 선별검사 산부인과, 소아청소년과, 이비인후과에서 가능
※ 확진검사 대학병원급 이비인후과 가능 (여수 다나이비인후과, 여수 아라이비인후과 및 3차 의료기관 등)
- ♥ **신청기간** : 출생일로부터 1년 이내
- ♥ **신청처** : 보건소(학동) 건강증진과 2층 모자보건팀 또는 온라인*(e보건소 등)
*온라인 신청 시 서류 미비 혹은 첨부 불가 등 반려 시 방문 신청 필수
- ♥ **구비서류** : 신분증, 등본(주소 분리 시 가족관계증명서 추가), 검사비 영수증, 검사비 세부내역서, 검사 결과지, 통장사본

난청 환아 보청기 지원

☎ 담당자 : 659-4264

- ♥ **지원대상** : 여수에 주소를 둔 144개월(만 12세) 미만 환아 ※ 지원기간 내 1회 지원
- ♥ **지원내용** : 보청기 1개 또는 2개 지원(개당 135만원 한도)
 - (양측성 난청) 청력이 좋은 귀의 평균 청력역치가 40~59dB로서, 청각장애등급을 받지 못하는 난청 : 보청기 2개 지원
 - (일측성 난청) 나쁜 귀의 평균 청력역치가 55dB 이상이면서 좋은 귀의 평균청력역치가 40dB 이하 : 보청기 1개 지원
- ♥ **지원기준**
 - 대학병원급 병원에서 청성뇌간반응검사(ABR) 또는 청성지속반응검사(ASSR)를 최소 1개월 이상 간격으로 2회 이상 실시(ABR 반드시 포함)
 - 가장 최근 실시한 2회 이상의 청력검사에서 청력역치가 10dB 이내인 경우
 - 4세 이상 환아의 경우 ABR 1회와 순음청력검사 3회 검사로 대체 가능 (단, 순음청력검사는 2~7일 간격으로 3번 시행)
 - 보청기 처방 받은 병원에서 구입·착용 및 검수 확인 원칙
 - **보건소 신청일 기준 6개월 전후** 구입한 보청기에 대해 지원 가능
- ♥ **신청처** : 보건소(학동) 건강증진과 2층 모자보건팀
- ♥ **구비서류 및 지원절차**(신청일 기준 6개월 이내 서류 제출)
 - 1차(지원확인서 발급) : 보청기 지원신청서, 보청기 처방전, 청력검사 결과지, 병원 외래진료기록지
 - 2차(지원결정서 발급) : 보청기 구입내역서(수량, 금액 기재분), 보청기 사진 2장(보청기, 바코드 또는 포장지에 부착된 제품설명 사진), 보청기 검수확인서, 보청기 결제 영수증, 통장사본
 - 3차(보청기 지원) : 보청기(1개 또는 2개) 지원금 지급

영유아발달 정밀검사비 지원

☎ 담당자 : 659-4264

- ♥ **지원대상** : 영유아 건강검진 발달평가에서 '심화평가 권고'로 판정된 영유아
 - ※ 영유아 건강검진 발달평가 결과 '심화평가 권고' 판정자 중 동일 유형의 발달장애인 등록자 또는 동일 영역에 발달지연으로 치료 중인 영유아 제외
- ♥ **지원내용**
 - 발달 정밀검사에 직접적으로 필요한 검사 및 진찰료에 대한 지원 (법정 본인부담금 및 비급여 포함)
 - 치료비, 장애인진단서 발급 비용, 상급병실료 차액 등 제외
- ♥ **지원금액**
 - 기초생활수급자(의료, 주거, 생계), 차상위계층 : 최대 40만원
 - 건강보험가입자 및 피부양자 : 최대 20만원
- ♥ **지원기간** : 해당 차수의 영유아건강검진을 받은 날로부터 1년 이내에 영유아 발달 정밀 검사를 받고, 정밀검사를 실시한 해의 다음연도 상반기(6월말)까지 신청
- ♥ **지원절차**



※ 별도로 원하는 검사기관 이용 시 정밀검사비 선지급 후 보건소에 청구

- ♥ **신청처** : 여수시보건소(학동) 건강증진과 2층 모자보건팀
- ♥ **구비서류**
 - 확인서&의뢰서 발급 : 신분증, 등본(주소 분리 시 가족관계증명서 추가), 영유아 건강검진결과서('심화평가 권고' 판정받은 결과지)
 - 지정기관 외(희망하는 의료기관 이용 시) : 신분증, 등본(주소 분리 시 가족관계증명서 추가), 영유아 건강검진 결과서('심화평가 권고' 판정받은 결과지), 영유아 발달 정밀검사 결과통보서 1부(해당 전문의의 검사항목 및 검사결과 필수 기재, 미기재 시 해당사항 기록된 의사소견서 추가), 진료비 영수증, 진료비 세부내역서, 통장사본, (해당자)증빙서류(의료급여증, 기초생활수급자 증명서, 차상위계층확인서 등)

(시자체) 영유아 정상제 영양제 지원

☎ 담당자 : 659-4287

- ♥ **지원대상** : 여수시에 주소를 둔 시기별(6개월, 18개월, 만 4~6세) 필수 예방 접종 완료자
- ♥ **지원내용(소급지원 불가)**
 - 정상제 : 생후 6개월, 18개월(1회 / 1통)
 - 영양제 : 만 4~6세 (1회 / 1통)
 - ※ 접종 완료자 중 기초·차상위·셋째아 이상 가정 등은 1통 추가 지원
- ♥ **구비서류** : 소아건강수첩, 부모 신분증



임신지원



(시자체) 섬섬여수 행복한 40주 임신축하금

☎ 담당자 : 659-4394

- ♥ 지원대상 : 신청일 이전 여수시에 6개월 이상 주민등록을 둔 임산부
- ♥ 지원내용 : 50만원/인, 연 1회 지급
- ♥ 신청방법 : 학동 보건소 및 중부보건지소 방문 신청
- ♥ 신청기한 : 임신확인서를 발급 받은 날부터 분만 전까지 신청 가능
(이미 출산한 임산부는 지원 대상에서 제외)
- ♥ 구비서류 : 신분증, 임신출산진료비지급신청서, 주민등록등·초본(주소변동내역 포함)
 - 대리인 신청 시 : 대리인신분증, 가족관계증명서, 위임장 추가 제출
 - ※ 대리인은 임산부의 배우자, 친부모 및 시부모에 한함
 - 외국인 신청 시 : 등본 미기재 시 외국인등록사실증명서, 가족관계증명서 추가 제출
 - ※ 외국인 부부 지원 불가

(시자체) 임신초기 모성검사

☎ 담당자 : 659-4287

- ♥ 지원대상 : 여수시에 주소를 두고 보건소에 등록·관리 중인 임산부
- ♥ 구비서류 : 신분증, 산모수첩(미발급 시 임신확인증)
- ♥ 지원내용 : 14종(백혈구, 적혈구, 혈소판, 혈색소, 헤마토크리트, 혈액형, 매독, 에이즈, A형간염, B형간염, C형간염, 풍진, 요단백, 요당)

(시자체) 임산부 공영주차장 무료 이용 신청

☎ 담당자 : 659-4287

- ♥ 지원대상 : 신청일 현재 여수시에 주소를 둔 임산부
- ♥ 지원내용 : 여수시 유료 공영주차장 무료이용
- ♥ 이용기간 : 신청 2주 후 ~ 1년까지(단, 출산일로부터 6개월)
- ♥ 이용차량 : 대표차량 1대(출생아 부 또는 모, 공용차량)
- ♥ 구비서류 : 산모수첩(임신확인서), 자동차등록증, 등본, 산모신분증
- ♥ 신청처 : (온라인)여수시 주차포털
(방문)관할 읍·면·동 주민센터, 보건소(학동) 중부보건지소(여서동) 모자보건실
 - ※ 이용 시 문의처 여수시도시관리공단(☎061-662-8067)

임산부 철분제 엽산제 지원

☎ 담당자 : 659-4394

- ♥ 지원대상 : 여수시에 주소를 두고 보건소에 등록·관리 중인 임산부
- ♥ 엽산제 : 신혼·난임여성, 임신 12주 이내 보건소 등록 임산부(2개월분)
- ♥ 철분제 : 임신 16주 이상부터 분만 전까지 지원
(임산부 3/2개월분 분할지급, 빈혈 소견서 제출 시 추가지원 가능)
- ♥ 구비서류 : 산모수첩, 신분증(대리인 신분증)

임산부 프로그램 운영

☎ 담당자 : 659-4087

- ♥ 지원대상 : 여수시 거주 임산부
- ♥ 모집시기 : 매 회기 시작 전월 홈페이지 게재
- ♥ 신청방법 : 여수시 홈페이지(OK통합예약시스템) 클릭하여 프로그램별 선착순 접수
- ♥ 운영기간 : 3월~12월(7~8월 제외)
- ♥ 운영방법 : 연 4회기, 회기당 8주 과정, 주 5일 운영
- ♥ 운영장소 : 보건소 별관 1층 임산부·영유아 프로그램실
- ♥ 운영내용 : 임부요가, 불요가, 태교공예, 미술교실(프로그램 축소 및 변경 운영될 수 있음)

(시자체) 신혼(예비)부부 무료 건강검진 지원

☎ 담당자 : 659-4287

- ♥ **지원대상** : 여수시에 주민등록을 두고 거주하는 **3년 미만** 신혼부부 및 예비부부
- ♥ **지원내용** : 보건소 무료검진 제공
 - 검사항목 : 백혈구, 적혈구, 혈소판, 혈색소, 헤마토크리트, 혈당, 매독, 에이즈, C형간염, B형간염, 풍진(여성만 해당), 당뇨, 단백뇨
- ♥ **신청방법** : 보건소(학동) 및 중부보건지소(여서동) 방문
- ♥ **구비서류**
 - 신분증, 주민등록등본, 혼인관계증명서(예비부부일 시 청첩장 또는 예식장계약서)

신혼(예비)부부 건강검진비 지원

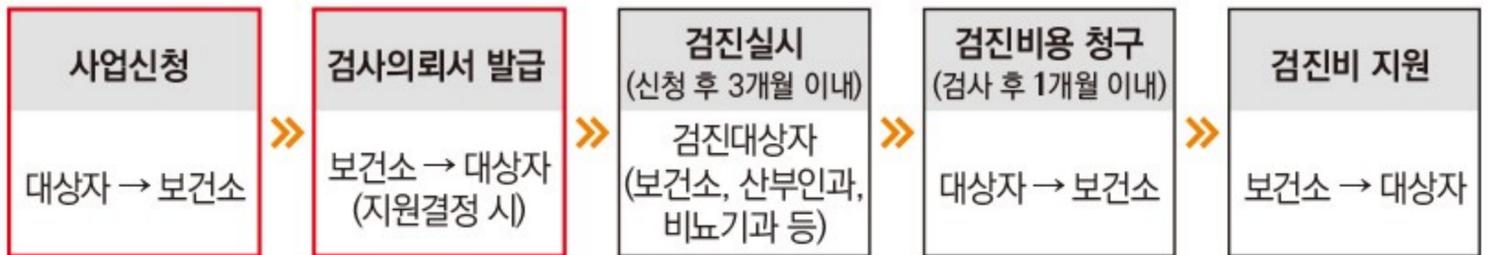
☎ 담당자 : 659-4087

- ♥ **지원대상** : 주민등록상 여수시 거주자로 임신을 계획 중인 (예비)부부
 - ※ **혼인 기간, 자녀 여부 무관**
 - ※ 단, 부부 중 여성이 가임기(15~49세, WHO 기준)일 경우에만 지원
- ♥ **지원내용** : 가임력 검사비 지원(임신 사전건강관리 검사 항목 제외)

여성	남성
<ul style="list-style-type: none"> • 자궁질환 관련 검사 <ul style="list-style-type: none"> - 자궁경부암, 자궁경부염 등 • 항체검사 <ul style="list-style-type: none"> - 풍진, A형간염, B형간염, C형간염 • 소변검사(당뇨, 단백뇨) • 성병검사(매독, 에이즈 등) • 흉부 X-ray(결핵, 폐질환 등) • 기타지원항목 <ul style="list-style-type: none"> - 혈액형, 빈혈, 갑상선, 간기능, 신장기능, 난관이상, 비타민D, 비만도, 인유두종바이러스 	<ul style="list-style-type: none"> • 항체검사 <ul style="list-style-type: none"> - A형간염, B형간염, C형간염 • 소변검사(당뇨, 단백뇨) • 성병검사(매독, 에이즈 등) • 흉부 X-ray(결핵, 폐질환 등) • 기타지원항목 <ul style="list-style-type: none"> - 혈액형, 간기능, 신장기능, 심전도, 전립선수치, 콜레스테롤

- ♥ **지원금액** : 여성, 남성 각 7만원 이내
- ♥ **신청방법** : 보건소 2층 건강증진과 방문신청 또는 전남아이톡 온라인 신청
- ♥ **검진기관** : **도내 의료기관(광주 X)**
- ♥ **지원횟수** : 생애 1회
- ♥ **구비서류**
 - (신청) 신분증, 주민등록등본, 혼인관계증명서(예비부부인 경우 청첩장 또는 예식장계약서)
 - (청구) 신분증, 진료비세부내역서, 진료비영수증, 통장사본(본인 명의)

지원절차



임신사전건강관리 지원

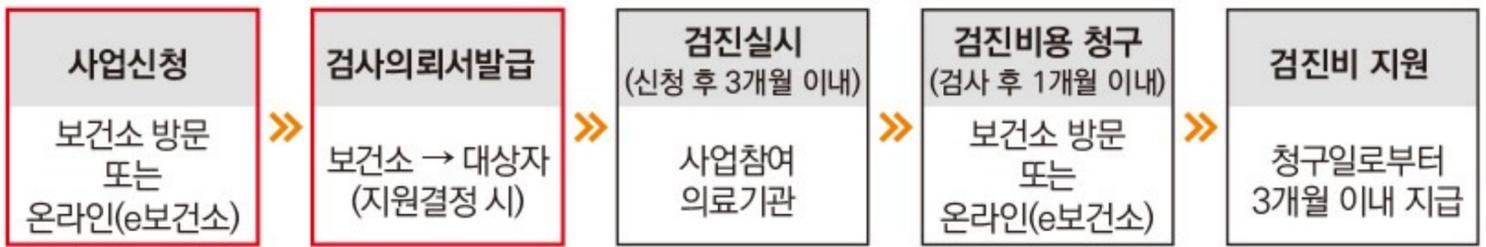
☎ 담당자 : 659-4087

- ♥ **지원대상** : 주민등록상 여수시 거주자인 **20~49세 남녀 중 검사 희망자**(결혼, 자녀 여부 무관)
 - 15~19세 남녀 중 부부(예비부부, 사실혼 포함)
 - 내국인 배우자가 있는 외국인 지원 가능(별도 비자 조건 없음)
- ♥ **지원내용** : 필수검사항목 및 가임력 확인에 필요한 기타 검사비 지원
 - 필수검사항목: (여성) 난소기능검사(AMH), 부인과(난소, 자궁 등) 초음파 (남성) 정액검사(정자정밀형태검사 포함)
- ♥ **지원금액** : 여성 최대 13만원, 남성 최대 5만원
- ♥ **신청방법** : 보건소 2층 건강증진과 방문 혹은 e보건소 온라인 신청
- ♥ **검진기관** : **사업 참여의료기관(e보건소 확인)**
- ♥ **지원횟수** : 주요 주기별 1회, 최대 3회 지원
 - 29세 이하(제1주기), 30~34세(제2주기), 35~49세(제3주기)

♥ 구비서류

- (신청) 신분증, 주민등록등본(행정정보 공동이용 사전동의서 작성 시 제출 생략)
- (청구) 신분증, 진료비세부내역서, 진료비영수증, 통장사본(본인 명의)

♥ 지원절차



고위험 임신부 의료비 지원

☎ 담당자 : 659-4264

♥ 지원대상

- 19대 고위험 임신질환으로 진단받고 입원치료 받은 임신부로 신청일 기준 여수시에 주민등록된 자
- * 분만결과, 자궁 내 태아사망 등으로 사산한 경우도 지원 대상에 포함
- * 지원제외자 : 외국 국적인 자 및 국외 거주자

〈19대 고위험 임신 질환〉

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 성장제한, 자궁 및 자궁의 부속기 질환

* 해당 질환코드 외 O코드(임신, 출산 및 산후기)가 진단서 상에 동시 기재되어 있어야 함 (질환코드 및 지원 기간 등에 대한 질의는 보건소 홈페이지 참고 또는 보건소 문의)

- ♥ 지원항목 : 전액본인부담금 및 비급여 진료비(진찰료, 투약 및 조제료, 주사료, 처치 및 수술료, 검사료, 전혈 및 혈액성분제제료 등)
※ 입원료, 식대, 의료소모품, 제증명료 등 치료와 관련없는 항목 제외
- ♥ 지원내용 : 전액본인부담금+비급여 진료비의 90% 지원(1인당 300만원 한도)
* 단, (기초생활)의료급여수급자는 100% 지원(1인당 300만원 한도)
- ♥ 신청기간 : (분만이후 신청가능) 분만일로부터 6개월 이내
- ♥ 신청처 : 보건소(학동) 건강증진과 2층 모자보건팀 또는 온라인*(e보건소 등)
* 온라인 신청 시 서류 미비 혹은 첨부 불가 등 반려 시 방문 신청 필수
- ♥ 구비서류 : 신청인 신분증, 등본(주소 분리 시 가족관계증명서 추가), 진단서(최초 진단일 기재), 입퇴원확인서, 진료비 영수증, 진료비 세부내역서, 통장사본(임산부 명의), 대리인(배우자) 신청 시 위임장 및 신분증(수임인&대리인)

청소년 산모 임신·출산 의료비 지원

☎ 담당자 : 659-4262

- ♥ 지원대상 : 만 19세 이하 산모로 청소년 산모 임신·출산 의료비 지원 신청자
* 연령은 “임신확인서”상 ‘임신확인일’ 기준으로 만 19세까지, 소득·재산 기준 없음
- ♥ 지원범위 : 임신부 및 2세미만 영유아의 모든 의료비 및 약제·치료재료 구입비
* 산후조리원 비용은 지원 불가
- ♥ 지원금액 : 임신 1회당 120만원 범위 내
- ♥ 사용기간 : 카드 수령 후(국민행복카드 소지자는 서비스신청 승인 다음날)부터 분만예정일 이후 2년까지
- ♥ 지원방법 : 요양기관에서 국민행복카드로 결제
- ♥ 바우처 신청 및 이용절차
 - ① 임신확인 → (신청인) 요양기관(산부인과)에서 ‘임신 확인서’ 발급
 - ② 서비스신청 → (신청인) 사회서비스전자바우처포털(www.socialservice.or.kr)에서 청소년산모 임신·출산 의료비지원 신청 및 국민행복카드(체크 또는 전용카드) 신청
* 임신확인서 및 주민등록등본 등 구비서류 우편 송부
* 우편접수처 : 사회보장정보원 국민행복카드 담당부서
 - ③ 자격결정 → (사회보장정보원) 바우처 생성 및 해당 카드사로 카드신청 정보 송신
 - ④ 카드발급 → (카드사) 카드발급 상담(전화) 및 카드발급
 - ⑤ 바우처 사용 → (신청인) 요양기관에서 사용
- ♥ 구비서류 : 임신 확인서, 주민등록등본, 신분증(학생증)



출산지원



공공산후조리원 이용 및 감면료 지원

☎ 담당자 : 659-4087

- ♥ 지원대상 : 출산일 현재, 도내에 주민등록을 두고 거주하고 있는 사람 중 감면사유에 해당하는 자
- ♥ 지원내용 : 공공산후조리원 이용료의 **70% 감면**
- ♥ 감면대상 및 구비서류

우선순위	감면사유	추가 확인서류	감면액
1	국민기초생활 수급자	국민기초생활수급자 증명서	1주일 이용료 (800,000원)에서 70% 감면(560,000원) 1일 단가 115,000원
	차상위계층(상위 120%)	차상위계층 서면통보서	
2	제1급~제3급에 해당하는 장애인 또는 그 배우자	장애인 증명서	
	국가유공자, 유족, 가족으로 결정된 사람 또는 그 배우자	국가유공자(유족) 확인원	
	다문화가족의 산모	가족관계증명서	
	둘째아 이상 출산 산모	가족관계증명서	
	미혼모	혼인관계증명서	
	북한이탈주민 또는 그 배우자	북한이탈주민 등록 확인서	
3	5.18민주 유공자 유족 또는 가족	5.18민주유공자(유족) 확인원	
	귀농어귀촌인	귀농어귀촌인 확인증	

※ 공통 구비서류 : 신분증, 주민등록등본, 산모수첩(또는 출생증명서, 임신출산진료비지급신청서)

- ♥ 지원절차 : (전남아이톡) 공공산후조리원 신청 시 '감면대상자' 신청 → 확인서류 제출 (방 문) 보건소 2층 건강증진과 신청서 작성 → 감면확인서 발급 → 공공산후조리원에 감면확인서 제출

♥ 전라남도 공공산후조리원 수탁기관

- 1호점 : 해남 (☎061-530-0114) 2호점 : 강진 (☎061-430-1010)
- 3호점 : 완도 (☎061-555-3030) 4호점 : 나주 (☎061-820-0854)
- 5호점 : 순천 (☎061-729-8681) 6호점 : 광양 (☎061-791-8080)
- 8호점 : 여수 (☎061-655-3535 / 내선6)

※ 이용 관련 사항은 수탁기관에 문의

다둥이가정 육아용품 구입비 지원

☎ 담당자 : 659-4262

- ♥ 지원대상 : 도내 주소를 두고 실제 거주 중인 2자녀 이상 다둥이 가정
- ♥ 지원기준 : 2024.1.1. 이후 2자녀 이상을 출산한 가정으로 신청일 기준 출생아와 부모 모두가 6개월 이상 도내에 주민등록을 둔 가정(도내에 출생신고 必)
 - ① 도내 타 시군에서 전입 시, 신청일 기준 도내 주민등록 합산기간이 6개월 이상일 경우 지원가능
 - ※ 2024년 출생아의 경우 2025.12.31. 기준 도내 주민등록 합산기간 6개월 이상 충족 필요
 - ② 둘째아 지원받은 후 셋째아 출생 시 가구당 중복 지원가능
 - ③ 쌍태아(둘째아 이상부터)일 경우 1인당 20만원(둘째아), 50만원(셋째아 이상)씩 각각 지급
 - ④ 이혼·재혼 가정일 경우 '둘째아 이상' 등본상 실제 양육 자녀수 기준
 - ⑤ 미혼·이혼·한부모 가정일 경우 부 또는 모 여수시 거주 시 지원가능
- ♥ 지원금액 : 육아용품 구입비 20만원(둘째아), 50만원(셋째아 이상) 선불카드 지원
- ♥ 신청기한 : 출생일 기준 1년 이내
- ♥ 신청방법 : 읍·면·동 출생신고 시 또는 온라인(정부24) 신청 가능



(시자체) 모유착유기 무료대여 사업

☎ 담당자 : 659-4287

- ♥ **지원대상** : 여수시에 주소를 두고 보건소에 등록·관리 중인 출산 1개월 이내 산모
- ♥ **대여기간** : 4주/1인/1회
- ♥ **대여방법** : 사용 2~3주 전 전화 예약 후 방문대여(대여자가 많을 경우 즉시 대여 어려울 수 있음)
- ♥ **지참서류** : 산모신분증
 - ※ 대리인 신청 시 반드시 신분증 지참
 - ※ 모유수유실 설치 장소 안내 : 여수시보건소홈페이지(<http://yeosu.go.kr>)

산모 신생아 건강관리 지원사업

☎ 담당자 : 659-4287

- ♥ **산모 신생아 건강관리를 위한 가정방문 서비스 제공**
 - 지원대상 : 여수시에 주민등록을 둔 모든 출산가정
 - 태아유형, 출산순위, 소득유형, 서비스기간에 따라 정부지원금 차등지원
 - 첫째아(5~15일), 둘째·셋째아·쌍태아(10일~20일), 삼태아 이상(15~40일)
 - 신청기한 : **출산 예정일 40일 전부터 출산일로부터 60일까지**
 - 신청방법 : 보건소(학동) 모자보건실 방문 또는 온라인(복지로) 신청
 - 구비서류
 - 산모 신분증, 배우자 신분증, (출생 전)산모수첩, (출생 후)출생증명서
 - (결혼이민 산모 또는 가족구성원이 등본 분리된 경우) 가족관계증명서
 - (직장 휴직일 경우) 휴직증명서 및 급여명세서
- ♥ **(시자체/도비사업) 본인부담금 환급**
 - 지원대상 : 신청일 기준 서비스 종료한 여수시 주민등록을 둔 출산가정
 - 지원금액 : 총 서비스 비용의 90% 중 정부지원금 제외 차액지원
 - 신청방법 : **서비스 종료 후 6개월 이내** 보건소(학동) 모자보건실 방문 신청
 - 구비서류 : 산모 신분증, 통장사본

(시자체) 산후건강관리 지원

☎ 담당자 : 659-4264

- ♥ **지원대상** : 출산 전 우리 시에 주민등록을 두고, 임신부 등록한 후 출산한 산모 중 국민건강보험공단 임신·출산진료비 바우처를 모두 소진한 자
 - ※국민건강보험공단 앱에서 잔액 확인
- ♥ **지원금액** : 1회 20만원 이내 쿠폰 발행(**분실 시 재발급 불가**)
- ♥ **지원내용** : 산후 치료와 관련하여 진료받은 급여·비급여 본인부담금 지원
- ♥ **신청기한** : **자녀 출산일로부터 1년 이내 신청 및 사용 완료**
(**관내 지정의료기관 중 1개소 이용**)
- ♥ **사용방법** : 쿠폰을 관내 지정 의료기관에 제출 후 진료(의료기관이 보건소로 비용 청구)
- ♥ **신청처** : 보건소(학동) 모자보건실
- ♥ **구비서류** : 신청인 신분증, 등본(등본 분리 시 출생증명서 지참), 국민행복카드 소진내역 증빙
- ♥ **지정기관** : 관내 산부인과(5개소) 및 한의원(59개소)

365금손약손한의원	새순한방병원	우리한의원	진남한의원
365차한의원	서동효잘보는한의원	웅천한의원	편안경희한의원
감초당한의원	서울한의원	원광한의원	평강한의원
거북이한의원	서한의원	울촌한의원	푸른솔한의원
경희길한의원	선경오한의원	이한의원	하나한의원
경희바른몸지킴이한의원	세움한의원	이상문경희한의원	하늘원광제통한의원
경희한의원	수일침한의원	이승복한의원	한빛한의원
금당한의원	신통한의원	일등한의원	한솔한의원
금천한의원	쌍봉한의원	자연한의원	호남한의원
나한의원	여수연합한의원	장한의원	홍한의원
다운한방병원	여수잘보는한의원	장수한의원	화양한의원
단군한의원	여수한방한의원	정한의원	문화병원
돌산한의원	여천한의원	제생한의원	미즈산부인과병원
동의보감한의원	오한의원	제일한의원	여수산부인과병원
마리나한의원	옥주한의원	조은한의원	예울병원
명보한의원	온담한의원	지산한의원	제일병원

(시자체) 산전 산후 모유수유 관리비 지원

☎ 담당자 : 659-4263

- ♥ 지원대상 : 여수시에 주민등록을 두고 출산 전 보건소에 등록 관리 중인 모유수유를 희망하는 임산부
- ♥ 지원내용 : 산전 산후 모유수유 관리 쿠폰(24만원)제공
- ♥ 신청기간 : 임신 34주부터 출산일로부터 30일까지
- ♥ 신청방법 : 보건소(학동) 모자보건실 방문 신청
- ♥ 구비서류 : 산모 신분증, 등본, 산모수첩 또는 출생증명서(출생확인)
- ♥ 사용방법 : 발급받은 쿠폰을 관내 지정 관리기관에 제출하여 서비스 이용
※ 쿠폰사용기한 **출산 후 3개월 이내**
- ♥ 관리기관 : 아이앤맘케어센터
- ♥ 유의사항 : 쿠폰 분실 시 **재발행 안됨, 단유서비스 지원불가**

첫 만남 이용권 지원

☎ 담당자 : 659-4262

- ♥ 지원대상 : 출생아로서 출생신고되어 정상적으로 주민등록번호를 부여 받은 아동 (주민등록상 생년월일로부터 2년이 초과되지 않는 출생아)
- ♥ 지원금액 : 첫째아 200만원, 둘째아 이상 300만원 지급
- ♥ 지급방법 : 국민행복카드 이용권(포인트) 지급
- ♥ 사용기간 : 아동 출생일로부터 2년
- ♥ 사 용 처 : 유흥업종, 사행업종, 레저업종 등을 제외한 전 업종(온라인 구매 포함)에서 사용 가능
- ♥ 신청자격 : 영유아의 보호자 및 보호자 대리인
- ♥ 신청방법 : 출생아의 주민등록상 주소지 읍·면·동 및 복지로 또는 정부 24 온라인 신청

(시자체) 출산지원금 지원

☎ 담당자 : 659-4262

- ♥ 지원대상 : 여수시에 거주하는 출산가정
※ 부모(부와 모) 등은 출생아의 출생일 이전부터 시의 관할 구역에 주민등록이 되어 있으면서, 1명 이상의 거주기간이 1년을 경과하고 실제로 시에 거주하는 가정
※ 부모 모두 출생일 기준 시에 1년 미만으로 거주하고 있는 경우, 주민등록을 두고 실제 거주기간이 1년 이상이 되는 시점에 지원(영아의 출생일 전부터 거주하는 가정)
- ♥ 지원금액 : 첫째아 500만원, 둘째아 1,000만원, 셋째아 1,500만원, 넷째아 이상 2,000만원(5년간 분할지급)
- ♥ 신청기한 : 출생일로부터 1년 이내
- ♥ 신청방법 : 출생아의 주민등록상 주소지 읍·면·동 주민센터 방문 신청 및 정부24 온라인 신청
- ♥ 유의사항 : **지급기간 중 타 시·군으로 전출 이력이 있거나 전출 시에는 지급하지 않으며, 신청 수요에 따라 지급 시기 조정 있음.**
직업, 학업상의 사유로 인하여 부모 중 어느 한쪽이 **관외 거주 시** 관련 증빙서류(재직증명서, 사업자등록증명, 학업증명서 등) 제출

