

2025년 화성시 저소득층 아동 치과주치의 사업안내

치과 의료비 지원 내용

- 대 상 자 격 | 화성시 거주 기초생활수급자 18세 미만 아동
(2008. 1. 1. 이후 출생)
- 지 원 항 목 | 예방 관리(구강보건교육, 1:1 칫솔질 교습)
충치 치료(레진, 인레이)
보철 치료(유치 및 영구치 크라운, 포스트)
- 지 원 한 도 | 1인당 최대 70만원까지 비용 지원

치과 의료비 지원 절차

신청 접수
지원 자격
조회 및 선정

대상자
예방관리
실시(내소)

협약의료기관
연계 및 치료

보건소
청구 의료비
지급

※ 예산 소진시 종료(다음해에 지원자격이 되는 경우 순차적 대기 후 가능)

※ 이외 문의사항 화성시서부보건소 (031) 5189-3577, 2936

