난임부부 시술비 지원

■ **지원대상 :** 의사의 난임 진단을 받은 모든 난임부부

■ **지원내용 :** 출산(아이) 당

시술구분		지원횟수	회당 지원금액
체외수정	신선	20회	최대 110만원
	동결		최대 50만원
인공수정		5회	최대 30만원

■ **구비서류**

본인 및 배우자 신분증, 난임진단서(국가지원용)
*사실혼일 경우 추가서류 필요, 보건소 홈페이지 참조

■ **신청방법**

방문신청(보건소 모자보건실) 또는 온라인신청(정부24, e보건소)



예비·신혼부부 건강지원

■ **지원대상**

주민등록상 동구 주소지로 첫아이를 계획하는 부부

■ **검사항목**

매독, 에이즈, 간기능, 신장기능, 간염(A, B, C), 소변검사 10종, CBC, 갑상선,
*풍진(여성추가항목)

■ **검사지 확인 방법** ※검사일로부터 7일 후(공휴일 제외)

- 방문수령 : 신분증 지참
- 온라인 : 보건소 홈페이지 → 제증명발급 → 모성검사 결과 조회
  → 통합 검사 결과 조회(본인인증 필요)

결과확인QR

임신사전 건강관리 지원

1 지원신청(의뢰서 발급)

■ **신청방법 :** (온라인) e보건소
(방문) 주소지 관할 보건소

■ **구비서류 :** 본인 신분증
※부부 중 한명이 외국인인 경우 별도 상담 필요

2 검사(참여 병원 방문)

■ **검사기간 :** 의뢰서 발급일로부터 3개월 이내

■ **지원내용**

참여기관 확인

구분	검사항목	지원금액	지원횟수
여성	부인과 초음파 난소기능검사(AMH)	최대 13만원	주기별 1회, 최대 3회 지원 – 제1주기 : 29세 이하 – 제2주기 : 30~34세 – 제3주기 : 35~49세
남성	정액검사 (정자정밀형태검사)	최대 5만원	

3 검사비 청구

■ **청구기한 :** 검사일로부터 1개월 이내

■ **청구방법 :** (온라인) e보건소
(방문) 주소지 관할 보건소

■ **구비서류 :** 외래 진료비 영수증
진료비 세부내역서
본인 명의 통장사본



임신 후 지원사업

주민등록상 울산 동구 거주 36주 미만의 임산부를 대상으로 임산부 등록 후 검사 및 영양제 등을 무료로 제공합니다
*준비물 : 신분증, 출산예정일 확인 서류(산모수첩 or 임신확인서)

구 분		내 용	비 고
검사지원	임신초기 기초검사	• 검사항목 : 풍진, 매독, 에이즈, 간기능, 신장기능, CBC, 간염(A, B, C), 소변검사 10종 • 결과확인 : 검사일로부터 3일 후(공휴일 제외) ┌ 보건소 방문 : 신분증 지참 └ 온라인 확인(본인인증필요) : 보건소 홈페이지→제증명발급→모성검사결과조회	12주 이내 검사가능 결과조회
	기형아 검사	• 병원 초음파 검사 당일 보건소 내소(혈액검사) (보건소 내 초음파 검사 불가) • 검사항목 : 다운증후군, 에드워드증후군, 신경관결손 –1차 : 10~13주 / NT값, CRL표기 –2차 : 14~20주 / BPD표기 • 결과확인 : 2차 검사 후 3주 내에 우편으로 수령	1차/2차 혈액 검사기관 통일
영양제	엽산제 지원	• 대상 : 12주 미만 임신부	
	철분제 지원	• 임신 16주 부터 수령 가능 • 20~40주 복용량 지원(최대 5개월분)	소급지급 불가
	산후 영양제	• 1개월 분 지원	출산 후 3개월 이내
기타지원	출산 축하선물	• 등록 대상자(임산부)별 1개 지급 • 아기 이름 등재된 등(초)본 지참 후 방문(동구 출생신고 확인용)	출산 후 3개월 이내
	유축기 대여	• 제품명 : 스펙트라S2+ / 최대 90일 대여 • 기간연장 및 재대여 불가	출산 후 3개월 이내

※ 맘편한 임신 통합제공 서비스(정부24 온라인 임산부 등록)
–일반서비스 : 맘편한 코레일(KTX), SRT 임산부 할인
임신 출산 진료비 지원(국민행복카드) 등
–의료급여수급자 : 임신출산바우처(잔액권), 에너지바우처
*택배 신청 시(3,500원) 엽산제, 철분제는 건강기능식품으로 제공



생애초기 건강관리 사업

■ **신청대상 :** 관내 임산부 및 2세 미만 영아 가정
■ **내 용**

구 분	기본방문	지속방문
방문시기 및 횟수	출산 후 8주 이내 1회 방문, 1시간 정도 소요	산전부터 산후 24개월까지 최대 29회 방문
방문내용	가정방문 건강상담, 영유아 발달상담 등 맞춤형 건강관리 서비스 제공	

■ **신청방법 :** 보건소 모자보건실 방문 또는 전화 신청(☎209–4467)

임신·출산 의료비 지원

구 분	건강보험가입자	의료급여수급자
서비스 신청	이용 원하는 카드사(은행) 정부24 맘편한 임신	관할 시·군·구청 또는 행정복지센터 정부24 맘편한 임신
지원금액	임신 1회당 100만원(단태아 기준)	
사용 종료일	분만예정일 또는 출산(유산·사산)일로부터 2년	
문의	국민건강보험공단(1577–1000)	

청소년(19세 이하)산모 임신·출산 의료비(추가 지원)

서비스 신청	사회서비스 전자바우처 홈페이지(www.socialservice.or.kr)에서 바우처 지원 및 국민행복카드(체크카드 또는 전용카드) 신청 – 임신확인서 및 주민등록등본 등 구비서류 우편 송부 – 우편주소: 서울 광진구 능동로 400 한국사회보장정보원 청소년산모 임신·출산 의료비 지원사업 담당부서
바우처 사용	카드발급 상담(전화) 후 발급 및 수령 / 요양기관에서 사용 – 사용범위: 1회 임신으로 120만원 범위 내 – 사용기한: 분만예정일로부터 2년까지 사용 가능

산모·신생아 건강관리사 지원 [산후도우미] 및 산모·신생아 재가돌봄서비스

1 이용 전 신청 – 등급확인

- **신청기간** : 출산예정일 40일 전 ~ 출산 후 60일
- **신청방법** : (온라인) 복지로
  (방문) 주소지 관할 보건소
- **지원내용** : 소득기준에 따른 본인부담금 일부 지원
- **구비서류** : 본인 신분증, 출산(예정일) 확인 서류



2 서비스 이용 – 산모, 제공기관 계약 후 이용

3 이용 후 신청 – 재가돌봄서비스

- **신청기간** : 바우처 이용 종료 후 60일까지
- **신청방법** : (온라인) 정부24
  (방문) 주소지 관할 보건소
- **지원내용** : 본인부담금 10% 제외 후
  첫째아 20만원, 둘째아 30만원, 셋째아 40만원 이내 지원
- **구비서류** : 본인부담금 영수증
  (대리신청시) 위임장, 위임자 신분증 사본

저소득층 기저귀·조제분유 지원

■ **대상 및 내용**

구 분	지원금액(월)	신 청 대 상
기저귀	9만원	기초생활수급자, 차상위, 한부모가족, 기준중위소득 100% 이하 가구(장애인 또는 2자녀 이상)*
조제분유	11만원	기저귀 지원 대상자 중 산모의 사망·질병으로 모유 수유 불가능 시

*26년 6월까지 80% 이하 가구

- **신청기간** : 출생일로부터 만 24개월 전날까지
- **신청방법** : (방문)주소지 관할 행정복지센터 또는 보건소 / (온라인) 복지로

2026년 출산 지원 정책 요약



- **방문신청** : 관할 행정복지센터 신청(출생신고 시)
- **온라인신청** : 정부24 행복출산

구분	지원금액		문의처
산후조리비	출생아 1인당	50만원	동구보건소 209-4467
첫만남이용권 바우처	첫째	200만원	아동가족과 209-3915
	둘째 이상	300만원	
출산지원금	첫째	60만원	아동가족과 209-3914
	둘째 이상	100만원	
장애인가정 출산지원금 *시+구 중복지원	심한 장애	100만원	
	심하지 않은 장애	70만원	
여성장애인 출산지원금	태아 1인당 120만원		
첫돌(성장)사진 촬영비 지원	출생아 1인당 촬영비 10만원		
반가운 우리아기 첫 선물	출생아 1인당 10만원(포인트)		
부모급여	0~11개월	100만원	아동가족과 209-3925
	12~23개월	50만원	
아동수당	0~95개월	10만원	아동가족과 209-3473

※사업 별 신청 대상·기간이 상이함으로 문의처로 별도 확인 요망

어린이 국가예방접종사업

※BCG 피내용(무료) 접종 예약 : 동구보건소 예방접종실 052)209-4068,
주효섭소아청소년과의원 052)235-3733

| 표준예방접종일정표 |

기초접종 / 추가접종

구 분	출생시	4주 이내	1개월	2개월	4개월	6개월	12개월	15개월	18개월	19~23개월	24~35개월	만4세	만6세	만11세	만12세
B형간염	1차		2차			3차									
결핵(BCG)		1회													
디프테리아, 파상풍, 백일해				DTaP 1차	DTaP 2차	DTaP 3차		DTaP 4차				DTaP 5차			
														Tdap/Td 6차	
폴리오(소아마비)				IPV 1차	IPV 2차	IPV 3차						IPV 4차			
뇌수막염				Hib 1차	Hib 2차	Hib 3차	Hib 4차								
폐렴구균				PCV 1차	PCV 2차	PCV 3차	PCV 4차								
로타바이러스				RV1 1차	RV1 2차										
				RV5 1차	RV5 2차	RV5 3차									
홍역, 볼거리, 풍진							MMR 1차					MMR 2차			
수두							VAR 1차								
A형간염							HepA 1~2차								
일본뇌염(사백신)							IJEV 1~2차				3차		4차		5차
일본뇌염(생백신)							LJEV 1차				2차				
사람유두종바이러스														HPV 1~2차	
인플루엔자						매년접종									

| 동구 지정의료기관 현황 |

구분	기관명	전화번호
화정동	강남내과의원	234-5191
	동산이비인후과의원	232-4600
	소창옥소아청소년과의원	236-6777
	신통의원	201-9971
	아라의원	235-9872
	연세내과의원	235-7515
	우리이비인후과의원	252-7533
	참사랑의원	252-7582
	최형경내과의원	233-8275
일산동	365소아청소년과의원	201-3652
	신내과의원	252-9477
	우리들마취통증의학과의원	201-9595
	울산연합소아청소년과의원	236-7711

구분	기관명	전화번호
서부동	늘푸른산부인과의원	233-2621
	미래아동의원	235-5533
	윤이비인후과의원	236-0765
	임태균산부인과의원	251-5500
	제니스여성의원	234-4001
	진화신경외과의원	236-7582
	한솔연합내과의원	247-7500
	현대이비인후과의원	252-6595
	화목한내과의원	244-1004
동부동	동부의원	232-3456
	박상면내과의원	252-8856
	양지의원	232-3366
	현대가정의원	236-5888

구분	기관명	전화번호
방어동	그린메디의원	236-1020
	대한의원	232-7582
	바른윤의원	911-1092
	박정운의원	235-7557
	시민의원	201-2800
전하동	로즈메디산부인과의원	234-3575
	박가정의원	224-1175
	상쾌한연합이비인후과의원	252-7570
	손석호내과의원	235-8275
	우리내과의원	234-3864
	정병오내과의원	235-0067
	주효섭소아청소년과의원	235-3733
	울산대학교병원	250-7000

| 기타 | 예방접종도우미 사이트(http://nip.kdca.go.kr) 또는 애플리케이션에서 지정의료기관 검색 가능
※ 지정 의료기관에서만 접종이 가능합니다. 의료기관 전화 문의 후 방문하시기 바랍니다.

고위험임산부 의료비 지원

■ **신청기한 :** 분만일로부터 6개월 이내

■ **지원대상 :** 19대 *고위험 임신질환으로 진단 받고 입원치료 받은 자

*고위험 질병코드

■ **구비서류 :** 1.진료비영수증
2.세부내역서
3.통장사본
4.진단서
5.입.퇴원확인서(입원횟수별)
–진단서 상에 입.퇴원 진료기록이 기재된 경우 생략 가능

■ **지원금액 :** 전액 본인부담금 및 비급여 진료비의 90%(최대 300만원)

■ **신청방법 :** (온라인)e보건소, (방문)주소지 관할 보건소



미숙아·선천성이상아 의료비 지원

■ **신청기한 :** 최종 퇴원일로부터 6개월 이내

■ **지원내용**

구분	미숙아	선천성이상아
지원대상	출생 후 24시간 이내 신생아중환자실 입원치료 받은 미숙아	출생 후 2년 이내 선천성이상아(Q코드) 진단 받아 입원하여 수술한 경우
구비서류	1.진료비 영수증 2.진료비 세부내역서 3.통장사본 4.출생보고서 또는 출생증명서 1부	1.진료비 영수증 2.세부내역서 3.통장사본 4.진단서 5.입.퇴원확인서(입원횟수별) –진단서 상에 입.퇴원 진료기간이 기재된 경우에는 생략 가능

■ **지원금액**

출생 시	2.0kg~2.5kg 미만 재태기간 37주 미만	1.5kg~2.0kg 미만	1.0kg~1.5kg 미만	1.0kg 미만
미숙아	4백만원	5백만원	10백만원	20백만원
선천성이상아	7백만원			
미숙아 및 선천성이상아	11백만원	12백만원	17백만원	27백만원

■ **신청방법 :** (온라인)e보건소, (방문)주소지 관할 보건소

선천성대사이상 검사 및 환아관리



검사비 지원

■ **지원내용**

(선별검사)
신생아 선천성대사이상 외래 선별검사비의 (일부)본인부담금 지원

(확진검사)
선별검사 결과 유소견 판정 후, 확진검사비의 (일부)본인부담금 지원

■ **신청기한**
출생일로부터 1년 이내

■ **신청방법**
(방문)영아의 관할 보건소 신청 / (온라인)e보건소, 아이마중앱

환아관리(만19세 미만)

선천성대사이상 및 희귀 등 기타질환 진단 환아 특수분유 및 의료비 지원

선천성 난청검사 및 보청기 지원

- 외래 신생아 청각선별 검사 본인부담금 지원
- 청각선별검사에서 재검 판정된 경우 난청 확진검사(ABR) 지원
- 청각장애 진단을 받지 못하는 난청 영유아 보청기 지원

B형간염 주산기 감염 예방

- 대상 : B형간염 항원(HbsAg) 양성 산모의 출생아
- 내용 : B형간염 예방접종비 및 항원항체 정밀검사 지원
- 방법 : 위탁 병·의원에 정보제공동의서 작성 후 접종 및 검사 실시
- 비용 : 무료

임신부 및 영유아 건강교실 운영

■ **신청방법**
이용 전월 15일 오전 9시부터 선착순 접수
(보건소 홈페이지 → 열린마당 → 보건교육 인터넷접수)

신청QR

■ **장　　소** : 2층 보건교육실



임산부 ※2~11월 중 각 1회 신청 가능

구 분	짝수달(2, 4, 6, 8, 10월)	홀수달(3, 5, 7, 9, 11월)
대 상	관내 16주 이상 임산부	
일 시	1~3회차 목)14:00~15:00 4회차　목)14:00~15:30	목)14:00~16:00(4회)
내 용	1~3회차 : 임산부 요가 4회차　: 모유수유, 신생아 목욕	DIY 바느질 태교
준비물	(선택)요가매트	재료 무상 제공

영유아 ※2~11월 중 각 1회 신청 가능

구 분	베이비 마사지	발달놀이교실(자연물)
대상(월령)	3~10개월	11~18개월
일 시	화) 13:00~14:00(4회)	목) 10:00~10:40(4회)
준비물	속싸개, 베이비오일(또는 로션)	미술가운, (또는 여벌옷)

구강보건센터 운영 (불소이용 충치예방)

구 분	불소바니쉬 도포	불소양치용액 배부
대 상	36개월~중학교 3학년	지역주민
방 법	전화 예약 후 방문(6개월 주기)	상시 배부(예약 불필요)
비 용	무료	
문의처	구강보건센터 ☎209-4149	

금연클리닉

■ **기　　간** : 연중

■ **신청대상** : 흡연자(임신준비, 영유아 자녀가 있는 가정)

■ **내　　용**
- 개인별 맞춤형 금연 상담 및 니코틴 의존도 검사
- 6개월 금연 프로그램 제공 : 금연보조제 지원, 행동요법 지도
- 금연 성공자 기념품 제공

■ **비　　용** : 무료

■ **문 의 처** : 금연클리닉 ☎209-4065



영양플러스 사업



■ **등록대상 :** 임신부, 출산·수유부, 만 6세까지 영유아

■ **선정기준**
- 가구 기준중위소득 80% 이하(소득재산조사)
- 영양위험요인(빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취상태 등)
- 검사결과에 따라 위험요인이 있는 경우 대상자로 선정

■ **지원내용 :** 영양교육 및 상담, 보충식품 지원, 영양평가

■ **구비서류 :** 주민등록등본, 산모수첩

■ **접수방법 :** 예약 접수 후 방문

■ **문 의 처 :** 영양플러스실 ☎ 209-4460

아토피.천식 예방관리사업



알레르기 질환 환아 등록 및 지원

■ **대　　상 :** 관내거주 만 18세 이하인 알레르기질환 환아
(질병코드 L20, J45, J30)

■ **방　　법 :** 등록 → 상담 → 사업안내 → 관리

■ **내　　용 :** 물품지원, 부모교육 등 안내, 환아등록관리

■ **구비서류 :** 당해년도 진료 확인서, 주민등록등본, 건강보험 납부확인서, 건강보험 자격확인서
(신규 등록시 : 의원급 7회 이상, 대학병원급 1회 진료확인서)

■ **지　　원 :** 소득기준 부합 시 알레르기 질환 물품지원(소득 초과시도 지원)

■ **문 의 처 :** ☎ 209-4456

아토피·천식 안심학교 학부모 교육

■ **일　　시 :** 3월~12월(월 1회)

■ **장　　소 :** 보건교육실

■ **대　　상 :** 안심학교 및 환아 학부모

■ **내　　용 :** 천연제품 만들기, 소아 알레르기 질환 전문의 교육



알레르기 질환 예방 홍보 캠페인

■ **대　　상 :** 지역주민

■ **내　　용 :** 아토피, 천식, 알레르기비염, 알레르기 질환 예방교육 및 홍보 캠페인 운영

