

# 이천시 저소득 어르신 틀니·임플란트 지원에 관한 조례

소관부서 : 노인장애인과

제정 2019·12·27 조례 제1571호  
일부개정 2020·10·7 조례 제1633호

**제1조(목적)** 이 조례는 이천시 저소득 어르신의 구강 기능 회복과 건강한 생활을 위하여 틀니 및 임플란트 본인부담금 지원에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

**제2조(정의)** 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “의료급여 수급자”란 「국민기초생활보장법」 제12조의3에 따라 의료급여를 받는 사람을 말한다.
2. “차상위 본인부담경감대상자”란 「국민건강보험법 시행규칙」 제14조에 따른 본인부담액 경감 인정자를 말한다.
3. “시술비”란 틀니·임플란트 제작·시술에 소요되는 비용을 말한다.
4. “본인부담금”이란 건강보험 요양급여비용 총액 중 의료급여 또는 건강보험 적용금액을 제외한 금액을 말한다.

**제3조(지원대상)** 지원대상자는 이천시에 1년 이상 주민등록상 주소를 두고 실제로 거주하는 만 65세 이상의 노인으로, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다.

1. 의료급여 수급자
2. 차상위 본인부담경감대상자

**제4조(지원범위)** ① 이천시장(이하 “시장”이라 한다)은 어르신 틀니·임플란트 시술비 지원대상자의 시술비 중 본인부담금을 예산의 범위에서 지원 할 수 있다.

② 시술비는 보건복지부의 「건강보험행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수(고시)」를 준용한다.

**제5조(적용대상)** 본인부담금 지원 적용 대상은 다음 각 호와 같다.

1. 상·하악 양측에 전혀 치아가 없는 무치악 상태이거나, 치아 기능이 불가능하여 완전 발거 후 틀니착용이 필요한 사람
2. 상·하악 양측 또는 편측 구치부 결손자 중 지대치의 상태가 양호하여 틀니착용이

필요한 사람

3. 부분 무치악으로 임플란트 시술이 필요한 사람

**제6조(지원신청 및 지급)** ① 제3조 및 제4조에 따라 시술비를 지원 받고자 하는 사람은 시술 완료일로부터 90일 이내에 별지 제1호 서식에 따라 지원신청서를 작성하여 증명서류와 함께 시장에게 제출하여야 한다. <개정 2020·10·7>

② 시장은 제1항에 따른 신청서를 확인하여 지원 대상 여부를 결정한 후 지급대상자의 개인 금융계좌로 지급한다.

**제7조(지원제한)** ① 다른 법령이나 이 조례에 따라 어르신 틀니 시술비를 지원 받은 사람은 시술 완료일로부터 7년간 지원 대상에서 제외한다. 다만, 1차 시술 시 한쪽 턱만 시술했을 경우에는 2차로 시술하지 않은 다른 쪽 턱만 추가로 지원할 수 있다.

② 지대치 비용 또는 임플란트 시술비는 최대 2개(대)까지 지원할 수 있다.

**제8조(분실 및 파절)** 틀니·임플란트 시술 완료 후 분실이나 파절로 인하여 발생하는 사후관리 비용은 대상자 본인의 부담으로 한다.

**제9조(지급대상자 관리)** 시장은 업무의 효율적인 추진을 위하여 별지 제2호 서식의 저소득 어르신 틀니·임플란트 본인부담금 지급관리대장에 기록·관리하여야 한다.

**제10조(환수조치)** 시장은 제3조의 지원대상이 아닌 사람이 저소득 어르신 틀니·임플란트 시술비를 지원 받은 경우 지체 없이 지원된 비용을 환수조치 하여야 한다.

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

부칙

이 조례는 2020년 1월 1일부터 시행한다.

부칙 <2020·10·7 조례 제1633호>

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.



이천시 저소득 어르신 틀니·임플란트 지원에 관한 조례

[별지 제2호 서식]

**노인 틀니·임플란트 본인부담금 지급관리대장**(제9조 관련)

연 번	지원대상 구분		대상자 인적사항				시술 년도	시술 기관명	시술내용
	의료급여 (1종/2종)	차상위 (희귀난치/ 만성질환)	성명	생년월일 (성별)	주소	전화 번호			