

이천시 산모·신생아 건강관리 지원에 관한 조례

소관부서 : 보건소(건강증진과)

제정 2020·12·29 조례 제1672호
전부개정 2023·11·1 조례 제2010호

제1조(목적) 이 조례는 「모자보건법」, 「저출산·고령사회기본법」, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」에 따라 산모와 신생아의 건강관리를 도모하고 출산장려 분위기 확산을 위하여 산모·신생아 건강관리 지원에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “산모”란 신생아를 출산한 여성을 말한다.
2. “신생아”란 출생 후 28일 이내의 영유아를 말한다.
3. “결혼이민자”란 「재한외국인 처우 기본법」 제2조제3호에 따른 재한 외국인을 말한다.
4. “서비스”란 출산 가정에 산모·신생아 건강 관리사를 파견하여 산모의 산후 회복과 신생아의 건강을 관리하고 가사활동 등을 지원하는 서비스를 말한다.
5. “정부지원금”이란 해당연도 보건복지부가 제시한 산모·신생아 건강관리 서비스 가격에 따라 제공기관에서 책정한 금액을 말한다.
6. “본인부담금”이란 서비스 이용료에서 정부지원금을 뺀 차액을 말한다.
7. “바우처”란 산모·신생아 건강관리 지원을 위한 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제2조제2호에 의한 증표를 말한다.

제3조(지원 대상) ① 서비스 지원 대상자는 이천시에 주민등록 또는 외국인 등록을 둔 출산 가정으로 한다.

② 이천시장(이하 “시장”이라 한다)은 서비스를 이용하는 지원금 대상자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당 될 경우에는 바우처 제공과 본인부담금을 지원할 수 있다.

1. 신생아의 출생일을 기준으로 1년 전부터 신청일 현재까지 계속하여 이천시에 주민등록을 두고 실제 거주하고 있는 산모

2. 결혼이민자로서 대한민국 국민과 혼인관계에 있는 산모 중 신생아의 출생일을 기준으로 6개월 전부터 신청일 현재까지 계속해서 이천시에 주민등록 또는 외국인 등록을 두고 실제 거주하고 있는 산모

제4조(지원 범위) ① 시장은 제3조제2항에 따른 산모의 가정에서 서비스를 지원받을 경우 예산의 범위 내에서 정부지원금 전액 및 본인부담금을 최대 90%까지 지원할 수 있다.

1. 산모·신생아 건강관리 지원 사업과 관련하여 매년 보건복지부에서 정하는 소득 기준을 초과하여 정부 지원을 받지 못하는 경우에 시장이 정부지원금 상당액을 지원할 수 있다.
2. 가정에서 서비스(단축형 또는 표준형)를 지원 받을 경우 본인부담금을 지원할 수 있다. 다만, 연장형의 경우 표준형의 지원 금액에 한하여 지원한다.

② 산모·신생아 건강관리 서비스 지원 기간과 범위는 매년 정부가 정하는 산모·신생아 서비스 기준과 동일하게 적용하고 제공한다.

제5조(서비스지원 신청 및 본인부담금 청구 등) ① 서비스 지원 대상자 또는 대상자의 위임을 받은 대리인은 출산 예정일 40일 전부터 출산 후 30일 이내에 다음 각 호의 서류를 갖추어 시장에게 신청하여야 한다.

1. 지원 신청서
2. 출산 또는 출산 예정 관련 증명서

② 본인부담금 지원 대상자는 서비스 종료 후 60일 이내에 별지 서식의 본인부담금 청구서와 다음 각 호의 서류를 갖추어 시장에게 신청하여야 한다.

1. 본인부담금 납부영수증
2. 본인 통장사본
3. 본인 주민등록초본

③ 시장은 신청서 접수 후 제3조제2항의 대상자 자격 충족 여부를 검토하여 지원 여부를 결정하고 청구한 본인부담금 비용을 심사하여야 한다.

제6조(지원 금액 및 방법) ① 지원 금액은 매년 보건복지부에서 정하는 산모·신생아 건강관리 지원사업 서비스 가격을 적용하여 산정한다.

② 정부지원금은 바우처로 지급하며, 바우처 지급액은 보건복지부에서 지정하는 기관에 예탁·관리한다.

③ 본인부담금은 접수일로부터 20일 이내에 계좌이체로 지급하여야 한다.

제7조(이중지원 제한) 다른 법령 또는 자치법규 등에 따라 이 조례의 목적과 동일하거나 유사한 사유로 중복지원이 되는 경우에는 지원을 제한할 수 있다.

제8조(환수조치) 시장은 거짓 또는 부정한 방법으로 지원 대상이 아닌 사람이 지원 받은 사실을 확인한 경우에는 지원금을 지체 없이 환수조치하여야 한다.

제9조(준용) 이 조례에서 규정한 사항 외 세부사항은 해당연도의 보건복지부 「산모·신생아 건강관리 지원 사업 지침」을 따른다.

제10조(시행규칙) 이 조례의 시행에 필요한 사항은 규칙으로 정할 수 있다.

부칙 <2023·11·1 조례 제2010호 전부개정>

이 조례는 공포한 날부터 시행한다. 다만, 제4조제1항제1호는 2024년 1월 1일부터 시행한다.

[별지 서식]

산모·신생아 건강관리서비스 본인부담금 청구서					
신청인 (임산부)	성명			생년월일	
	주소	(전화 :)			
출산일		서비스 제공기관			
서비스 이용	소득 유형			서비스 기간	
	기본지원 대상		<input type="checkbox"/> 소득기준 이하		
	소득기준 초과(예외지원) 대상				
	<input type="checkbox"/> 첫째와 출산가정		<input type="checkbox"/> 둘째와 출산가정	<input type="checkbox"/> 셋째와 이상 출산가정	
	<input type="checkbox"/> 쌍생아 이상 출산가정		<input type="checkbox"/> 결혼이민 산모	<input type="checkbox"/> 기타()	
서비스 이용 기간		~ (일)			
본인부담금 청구금액 (③=①-②)	① 본인부담금 발생액 (서비스 제공기관 납부액)		② 지원제외 금액 (본인부담금 10%, 표준형 서비스 초과 금액)		
	원		원		
	③ 청구금액 총액		₩ (금 원정)		
지급 계좌번호	<input type="checkbox"/> 은행명: <input type="checkbox"/> 계좌번호:		<input type="checkbox"/> 예금주:		
환급·환수에 대한 안내 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	환수조치 시 동의	동의자: (서명)		
유의사항	1. 산모·신생아 건강관리 지원 사업 지침 기준에 따른 표준서비스 항목과 범위를 초과하는 부가적서비스에 대한 본인부담금은 제외함. 2. 소득기준 초과 지원 대상자는 표준형 서비스 금액기준으로 산정하여 지원 ex) 연장형 서비스를 이용했을 경우: 표준형 서비스 금액으로 지원				
개인정보 수집 및 활용 동의 <input type="checkbox"/> 산모신생아 건강관리서비스 지원사업 대상 여부 확인을 위하여 신청 시 개인정보의 제공 및 행정정보공동이용을 통한 대상자 정보(주민등록등·초본, 건강보험료 납부 확인서, 건강보험 증정보 등)의 조회 및 열람에 동의합니다. ※ 만일, 본인이 위의 사항에 동의하지 아니할 경우에는 본인이 해당 구비서류를 제출하여야 합니다.					
위와 같이 산모신생아 건강관리 지원 사업 본인부담금 추가지원금을 청구합니다.					
년 월 일 신청인 (대리 신청인) 성명 (서명 또는 인) 신청인과의 관계 (대리 신청의 경우)					
이 천 시 장 귀 하					
첨부서류	1. 본인부담금 납부영수증 1부 2. 본인 통장사본 1부 3. 본인 초본 1부				