

산모 · 신생아 도우미 지원사업 FAQ



힘이되는 평생친구
보건복지가족부
MINISTRY FOR HEALTH, WELFARE AND FAMILY AFFAIRS

연락처

- 보건복지콜센터 (☎129)
- 보건복지가족부 사회서비스사업과 (☎02-2023-8141)
- 한국사회서비스관리원 (www.socialservice.or.kr)
- 한국사회서비스관리원콜센터 (☎1566-0133)
- 전국 시·군·구 보건소
- 바우처카드문의(국민은행) (☎1599-79020)
- 단말기 문의 (☎1544-3850)

산모·신생아 도우미 지원사업 FAQ

MINISTRY FOR HEALTH, WELFARE AND FAMILY AFFAIRS

Q1. 산모·신생아 도우미 지원 사업이란 무엇인가요?

Q2. 서비스 신청 절차는 어떻게 되나요?

Q3. 대상자 선정 기준이 궁금합니다.

Q4. 가구원수 산정 방법이 궁금합니다.

Q5. 이번 달 25일이 출산예정일입니다.

서비스를 언제 신청할 수 있습니까?

Q6. 대상자 선정 기준에 예외 규정이 있다고

들었습니다. 어떤 것들이 있나요?

Q7. 가구원수 산정방법 및 보험료 산정방법 예시

Q8. 바우처카드를 발급 받았는데 본인부담금은

얼마이며 어떻게 입금해야 하나요?

Q9. 서비스이용 기간 및 시간에 대해 자세히 알려주세요

※ 가족수산정 및 보험료합산 Q&A



산모·신생아 도우미 지원 사업이란 무엇인가요?

Q1

저출산대책의 일환으로 시작한 본 사업은 출산가정에 산모·신생아 도우미를 통한 가정방문 서비스를 지원하여 산모 및 신생아의 건강관리 및 출산가정의 경제적 부담을 줄이기 위하여 2006년부터 실시된 사업으로, 전국가구 월평균 소득 50%('09년의 경우) 이하의 출산 가정에 지원됩니다. 지원기간은 2주(쌍생아 3주, 3태아 이상 및 중증장애인(장애2급 이상)산모는 4주) 지원하는 제도입니다.

서비스 이용금액은 단태아, 쌍생아, 삼태아 이상(또는 중증장애인 산모)인 경우에 각각 642,000원, 1,180,000원, 1,747,000원이며 이중 본인부담액은 46,000원~92,000원입니다.

※전국가구평균소득 40% 이하자 : 본인부담액 4만 6천원
※전국가구평균소득 40~50%이하자 : 본인부담액 9만 2천원

서비스 신청 절차는 어떻게 되나요?

Q2

서비스 신청은 산모 주소지 관할 시·군·구 보건소에서 가능하며, 신청기간은 출산 예정일 60일 전부터 출산 후 30일 까지입니다. 또, 서비스 개시 일을 기준으로 10일 이전에 신청하여야 서비스를 제때에 무리없이 이용하실 수 있습니다.

신청 방법은 보건소에 비치된 신청서를 작성하여 산모 건강보험증 사본과 가구원의 소득증명자료(건강보험료 납부확인서, 전월 건강보험영수증 등), 출산(예정) 증빙서류(의사진단서, 의사소견서 또는 출산증명서, 산모수첩 등)를 제출하시면 소득, 가구특성 등을 고려하여 대상자를 선정하게 됩니다.

대상자 선정 기준이 궁금합니다.

Q3

◆ 출산가정의 소득·재산 등을 고려하여 선정

• 소득기준 : 전국가구 월평균소득의 50% 이하

☞ 건강보험료 본인 납부액으로 판정 : 조건표 하단 별첨

가구원 수	2인	3인	4인	5인	6인	7인	8인
전국가구평균소득(천원)	2,363	3,375	3,911	4,037	4,269	4,500	4,731
전국가구평균소득의 50%(천원)	1,182	1,688	1,956	2,019	2,135	2,250	2,366

• 재산기준 : 배기량 2,500cc이상이고 평가액 3,000만원 이상인 차량 소유 가구 제외(단, 장애인용, 생업용 차량은 예외)

• 출산(예정) 여부

– 출산(예정)일 전 60일 또는 후 30일 이내에 있는 자

• 사산 및 유산도 포함(단, 임신후 만 4개월 이상 경과하여야 함, 의사의 확인서 또는 소견서 첨부)

소득·재산 등이 기준을 초과하더라도 산모 및 신생아의 건강관리가 필요하다고 보건소장이 판단한 경우(장애아, 희귀난치성질환자, 한부모가정, 여성장애인 산모, 결혼이민자 가정, 셋째아 이상 출산 가정, 실직된 임신·일용직 가정, 휴·폐업한 영세자영업자 등) 지원 가능

가족수 가입유형별 건강보험료 본인부담금 고지액

가구원수	소득기준 (선정기준)	건강보험료 본인부담금(원)		
		직장가입자	지역가입자	혼합(직장+지역)
2인	1,182,000	30,070	20,390	30,480
3인	1,688,000	43,180	38,710	44,020
4인	1,956,000	50,090	48,090	50,800
5인	2,019,000	51,530	51,150	52,830
6인	2,135,000	55,190	56,210	56,160
7인	2,250,000	57,570	59,560	58,740
8인	2,366,000	60,180	62,720	61,360

※ 노인장기요양보험료(건강보험료의 4.78%)를 제외한 금액임

예) 직장가입자의 보험료(노인장기요양보험료 포함)가 50,000원인 경우 건강보험료
는 47,710원임

$50,000 \text{원} \div 1.0478 = 47,710 \text{원} (10 \text{원 이하 절사})$

【가입유형별 건강보험료 산정 방법】

- 직장가입자 건강보험료 = 월평균소득액 $\times$ 0.0254(본인부담보험료율)
- 가구 내 직장가입자가 2인 이상일 경우 : 각각의 보험료를 합산
- 가구 내 직장가입자와 지역가입자가 혼합되어 있는 경우 직장가입자의 보험료와 지역가입자의 보험료를 합산(직장가입자의 소득자료를 제출받은 경우는 소득을 보험료로 환산하여 지역가입자 보험료와 합산)

☞(예시) 직장가입자 소득이 150만원, 지역가입자 월 건강보험료

1만 8천원인 5인가족의 경우

– $1,500,000 \text{원} \times 0.0254 (\text{본인부담보험료율}) = 38,100 \text{원}$

– $38,100 \text{원} (\text{직장가입자의 본인부담 건강보험료}) + 18,000 \text{원} (\text{지역가입자 건보료}) = 56,100 \text{원}$
5인가구 혼합 52,830 원
⇒ “소득기준 초과(부적합)”

가구원수 산정 방법이 궁금합니다.

Q4

가구원 수 산정방법

- ① 가구원의 범위는 세대별 주민등록표에 기재된 자로서 생계와 주거를 같이하는 2촌 이내의 혈족, 직계 존비속 및 배우자
 - ② 배우자(사실혼 관계 포함) 및 자녀는 주민등록을 달리하더라도 가구원에 포함
 - ③ 산모 또는 배우자의 형제자매는 주민등록표상 세대를 같이하고 건강보험증에 같이 기재되어 있는 경우만 가구원 수에 포함
 - ④ 부모가 주민등록표상 세대를 같이하더라도 소득이 있는 경우 (별도의 건강보험료 납부)는 가구원에서 제외
 - ⑤ 접수일 현재 출생신고 전일 경우에도 가구원 수에 출생아를 포함하여 산정
- ※ 국제결혼자의 경우(부부 중 1인은 한국 국적이어야 함)
- 주민등록 조치가 불가능할 경우 가족관계증명원 제출
 - 부부 모두 건강보험 가입(의료급여수급권자 포함)

이번 달 25일이 출산예정일입니다. 서비스를 언제 신청할 수 있습니까?

Q5

출산 시기와 관련된 자격기준은 출산(예정)일 전 60일 또는 출산 후 30일 이내에 있는 산모가 대상입니다. 또, 최소한 서비스를 이용하기 10일 전에 신청 하셔야 서비스 이용이 원활합니다. 여기에서는 사산 및 유산도 포함되지만, 단 임신 후 만 4개월 이상 경과하여야 하고, 이럴 경우 의사의 확인서 또는 소견서를 첨부하시면 본 서비스를 이용하실 수 있습니다.

대상자 선정 기준에 예외 규정이 있다고 들었습니다. 어떤 것들이 있나요?

Q6

- ① 소득, 재산 등이 기준을 초과하더라도 산모 및 신생아의 건강관리가 필요하다고 보건소장이 판단한 경우에는 서비스 대상자로 선정이 가능합니다. 사례로는 여성장애인 산모, 태아가 장애아이거나, 희귀난치성질환자인 경우, 한부모가정, 결혼이민자가정, 셋째아 이상 출산 가정, 실직된 임신·일용직 가정, 휴·폐업한 영세자영업자 등이 있습니다. 이런 경우 보건소장의 확인서가 있으면 서비스 대상자로 선정되어 이용이 가능합니다.
- ② 건강보험료 본인부담금액 산정시 예외사항
 - 매월 건강보험료가 변동되는 군인은 신청 월 직전 1년간 납부한 건강보험료를 평균하여 산정
 - 가구원이 6개월 이상 휴직한 경우에 한해서는 소득이 없는 것으로 판정

서비스이용 기간 및 시간에 대해 자세히 알려주세요

Q7

- 지원된 바우처로 2주 12일간의 서비스 이용 가능
 - 단, 쌍생아 출산가정의 경우 3주(18일), 3태아 이상 출산가정 및 중증 장애인(장애등급 2급 이상) 산모는 4주(24일) 이용 가능
- 출산일로부터 30일 이내에 서비스가 개시되어야 함
 - 미숙아, 선천성 이상아 등의 경우는 상당기간 입원(인큐베이터 활용)하므로 퇴원일을 기준으로 30일 이내까지 서비스 제공
- 지원된 바우처를 신청일로부터 90일 이내에 사용(종료)하지 않는 경우 지원자격 상실로 서비스가 중지됨
- 이용시간 : 월~금요일(09:00~18:00), 토요일(09:00~14:00)
 - 1일 1시간 휴식시간 포함
- 서비스 제공계획 수립시 산모의 요청에 의해 서비스 시간 및 요일 조정 가능 : 1일 8시간, 2주 12일 범위 내

바우처카드를 발급 받았는데 본인부담금은 얼마이며 어떻게 입금해야 하나요?

Q8

바우처 지원액과 본인부담금은 다음과 같습니다.

구 분	총 구매액 (A=B+C)	소 득	유 형	바우처 지원액(B)	본인 부담금(C)	서비스 제공기간
단태아	642,000원 (53,500원/일)	전국가구평균소득 40~50%	A-가형	550,000원	92,000원	2주(12일)
		전국가구평균소득 40%이하	A-나형	596,000원	46,000원	
쌍생아	1,180,000원 (65,556원/일)	전국가구평균소득 40~50%	B-가형	1,088,000원	92,000원	3주(18일)
		전국가구평균소득 40%이하	B-나형	1,134,000원	46,000원	
삼태아 이상, 중증 장애인 산모	1,747,000원 (72,792원/일)	전국가구평균소득 40~50%	C-가형	1,655,000원	92,000원	4주(24일)
		전국가구평균소득 40%이하	C-나형	1,701,000원	46,000원	

본인부담금을 납부하면 다음날 바우처 포인트가 생성되며, 이와동시 서비스를 이용하실 수 있습니다. 따라서 본인부담금은 ① 공휴일을 제외한 서비스 이용 이틀 전까지 ② 은행 영업시간 내에 국민은행으로 예금주인 대상자 성명을, 계좌번호인 카드 하단에 명시된 계좌번호를 기입하여 입금하시면 됩니다.

가구원수 산정방법 및 보험료 산정방법 예시

Q9

- ① 주민등록등본 상에 시부모, 남편, 시동생이 있고
 - ② 부인은 친정에 등록
 - ③ 건강보험료에 시부모는 지역가입자로 직접 납부하고 있고, 시동생이 따로 직장가입자로 등록 되어 있는 경우
- ☞ 가구원수는 부부 + 태아 = 3인이고, 보험료 산정은 부부의 보험료로만 계산합니다.

가족수산정 및 보험료합산 Q&A



Q1

- 주민등록등본 : 시부모, 부부
- 건강보험료 : 시부모(지역가입자 직접납부), 부부(직장가입자)

A1) 가족수 산정 : 부부+태아 = 3인
보험료 산정 : 부부보험료

Q2

- 주민등록등본 : 사실혼관계남편, 부인, 남편의 동생
- 건강보험료 : 남편(직장가입자), 동생(남편의 피부양자), 부인(지역가입자)

A2) 가족수 산정 : 남편+부인+남편의 동생+태아 = 4인
보험료 산정 : 남편+부인 = 합산금액

Q3

- 주민등록등본 : 남편(단독가구), 부인(친정부모, 여동생) 등록
- 건강보험료 : 남편(직장가입자), 부인(남편피부양자)
친정부모(지역가입자), 여동생(부모의 피부양자)

A3) 가족수 산정 : 남편+부인+태아 = 3인
보험료 산정 : 남편보험료

Q4

- 주민등록등본 : 부부, 부인의 자녀 2명(재혼 전)
- 건강보험료 : 부부(건강보험 등재), 자녀 2명(차상위수급권자)

A4) 가족수 산정 : 부부+자녀 2명+태아 = 5명
보험료 산정 : 남편보험료

Q5

- 주민등록등본 : 시부모, 부부
- 건강보험료 : 부부(직장가입자),
시부모(주소분리된 다른 자녀의 피부양자)

A5) 가족수 산정 : 부부+시부모+태아 = 5인
보험료 산정 : 부부보험료

Q6

- 주민등록등본 : 시부모, 부부, 시동생
- 건강보험료 : 부부(직장가입자), 시부모(시동생의 피부양자),
시동생(직장가입자)

A6) 가족수 산정 : 부부+시부모 + 태아 = 5인
보험료 산정 : 부부보험료

Q7

- 주민등록등본 : 부부만 / 첫째아이가 할머니와 거주
- 건강보험료 : 부부(직장가입자), 첫째아이
(할머니의 피부양자)

A7) 가족수 산정 : 부부+첫째아이+태아 = 4인
보험료 산정 : 부부보험료

Q8

- 주민등록등본 : 부부
- 건강보험료 : 부부(주소분리된 형의 피부양자)

A8) 가족수 산정 : 부부+태아 = 3인
보험료 산정 : 보험료 없음

Q9

- 주민등록등본 : 남편(단독가구), 부인(친정부모, 남동생,
언니, 조카-언니의 자녀)
- 건강보험료 : 남편(직장가입자), 부인(직장가입자)
친정부모 · 남동생(부인의 피부양자)
언니(지역가입자), 조카(언니의 피부양자)

A9) 가족수 산정 : 남편+부인+친정부모+남동생+태아 = 6인
보험료 산정 : 부부보험료 합산