

산모·신생아 건강관리사 서비스 및 본인부담금환급 신청 안내문

1. 서비스이용자는 제공받은 바우처를 이용하여 서비스를 제공받을 수 있으며 정해진 **본인부담금**을 서비스 이용 전까지 **제공기관에 납부**해야 합니다.
2. 바우처 결제 방법-국민행복카드로 결제(단말기 이용 방문도우미가 직접 결제)
3. 서비스이용자는 제공기관 정보를 참조하여 본인에게 필요한 사항을 상담한 후 적절한 기관을 선택하여 계약을 체결해야 합니다.
4. 계약의 해제·해지 및 환급

① 서비스 개시 전 계약의 해제

제공기관 귀책사유	이용자 귀책사유
계약금 환급 및 계약금의 100% 배상	• 서비스 개시 전 3일 이내:계약금 전액 미환급
	• 서비스 개시 7일~4일전:계약금 60% 환급
	• 계약 다음날~서비스 개시 8일전: 계약금 전액 환급

② 서비스 개시 후 계약의 해지

제공기관 귀책사유	이용자 귀책사유
실제 이용한 기간에 대한 본인부담금을 공제한 잔액을 환급하고, 총 서비스 이용 금액의 10%를 배상	실제 이용한 기간에 해당하는 본인부담금과 총 서비스 이용 금액의 10%를 합한 금액을 공제한 잔액 환급

5. 출산일로부터 **90일 이내**에 서비스가 **완료** (90일 경과하면 바우처 소멸하여 이용 불가능), **삼태아 이상은 상담필요**
 ※단, 미숙아·선천성 이상아 출산 등으로 입원한 경우는 퇴원일로부터 90일 이내 서비스 완료. 이 경우에도 **출생 후 2년** 경과하면 **바우처 소멸**

▣ 서비스 내용 및 바우처

서비스 내용	• 산모 신체 상태 조사 / 좌욕지원, 산모 위생관리 / 응급상황 발견 및 대응 • 산모 영양관리 및 식사관리 / 수유, 산후회복, 신생아 케어 관련 산모 교육 • 신생아 예방접종 지원, 감염예방 및 관리 • 산모 신생아 주 생활공간 청소 / 산모 신생아 의류 등 세탁, 상담 및 말벗 • 신생아 건강상태 확인, 청결관리, 수유지원 ※ 표준서비스에 포함되지 않는 서비스(산모신생아 주생활 공간 이외 청소, 산모신생아 의류 등 이외 세탁, 산모신생아 이외 가족친지 식사 준비, 큰아이 또는 다른 가족 돌보기, 운전 대행, 무거운 가구나 물건 옮기기, 애완동물 돌보기 등)
서비스 기간 및 시간	• 1주 5일, 1일 9시간 원칙(휴게시간 1시간 포함) 예)09:00~18:00 • 제공인력 식사는 산모가 제공(재료준비), 큰아이 돌보기 등의 부가서비스는 전액 자부담.
서비스 이용안내	• 토요일, 공휴일(일요일, 국경일, 근로자의 날 및 명절)은 휴무원칙 - 필요한 경우 별도계약을 통해 이용자가 추가 비용을 전액 부담하고 서비스 이용 가능합니다 • 정당한 사유가 있는 경우 제공인력의 변경을 요청하거나 기존 계약을 해지한 다음 새로운 제공기관과 이용계약을 체결할 수 있습니다 • 서비스 내용, 일정 등을 변경하고자 하는 경우 제공기관이나 제공인력에게 사전에 계획변경을 요청하고 협의하여야 합니다 • 바우처 생성 후 서비스 제공 기간(단축/표준/연장) 변경 불가하니 유의하여 주시기 바랍니다 • 계약에서 정한 시작 시각과 종료 시각을 지켜주시고, 휴게시간을 반드시 보장하여 주시기 바랍니다
제공 기관	• 아이미래로(943.5992), (경기)해피케어(916.3578), 아이맘케어(812.5992), (A+)경기친정맘(966.5279), 사임당산후관리(972.3575), 경기파주참사랑어머니회(941.5086), (A+)산모도우미119(918.3519) (A+)마더케어_파주(구.마더피아)(912.8030), 위드맘케어(010.6796.2939), , ((A))드림맘산후케어 파주지사(912.3559), 행복아이파주(966.3576), (경기)이레아이맘(968.0522), (경기)도담도담산후도우미파주고양(8070.7090), 금쪽이케어파주지사(8035.6015), 파주운정엔젤스맘(948.0388), (경기)감동케어해피베이비(924.3713), 산모피아 고양파주직영지사(778.8038), (#파주)아가별산후도우미(947.3627), 리본케어(010.8425.7156), (+A)다정맘케어(945.3599), 세컨드 썸케어(923.9984), 아가봄 고양파주 (966.3211) *지역별 제공기관 검색 www.socialservice.or.kr

▣ 파주시 산모신생아 건강관리 지원 본인부담금(90%) 환급 신청 안내

- ▶ 지원대상 : **신생아 출산(예정)일 기준 6개월 전부터** 본인부담금 신청일까지 계속하여 파주시에 주민등록을 한 산모
 ※ 바우처 사용 시작일이 **2024년 1월 1일 이후** 시작 부터 적용
- ▶ 신청기간 : 서비스 종료 후 60일 이내에 신청 (신청 후 90일 이내 지급)
- ▶ 신청방법 : 보건소 방문신청 또는 파주시청 홈페이지 인터넷 신청 (중도취소시 환급 금액이 상이할 수 있습니다)
- ▶ 제출서류 : 본인부담금 청구서(별지 제1호 서식), 본인부담금 납부영수증(별지 제2호 서식), 본인 통장사본 등

파주시보건소 (☎ 031-940-5731, 5732) 운정보건소 (☎ 031-820-7353, 7345)

2025년 산모신생아 건강관리 서비스 가격표

(단위: 일, 천원)

구 분				서비스 기간			서비스 가격			본인부담금			본인부담금 90% 환급금	
				단축	표준	연장	단축	표준	연장	단축	표준	연장	단축	표준/연장
단태아	첫째아	A-가-①형	수급자, 차상위	5	10	15	712	1,424	2,136	70	286	642	63	257.4
		A-통합-①형	150% 이하							156	442	855	140.4	397.8
		A-라-①형	150% 초과(예외지원)							264	670	1,111	237.6	603
	둘째아	A-가-②형	수급자, 차상위	10	15	20	1,424	2,136	2,848	114	385	798	102.6	346.5
		A-통합-②형	150% 이하							286	642	1,111	257.4	577.8
		A-라-②형	150% 초과(예외지원)							499	960	1,424	449.1	864
	셋째아 이상	A-가-③형	수급자, 차상위	10	15	20	1,424	2,136	2,848	86	343	741	77.4	308.7
		A-통합-③형	150% 이하							257	620	1,082	231.3	558
		A-라-③형	150% 초과(예외지원)							470	919	1,367	423	827.1
쌍태아 (중증+단태아)	인력 1명	B-가-①형	수급자, 차상위	10	15	20	1,780	2,670	3,560	71	374	855	63.9	336.6
		B-통합-①형	150% 이하							249	668	1,175	224.1	601.2
		B-라-①형	150% 초과(예외지원)							534	1,094	1,638	480.6	984.6
	인력 2명	B-가-②형	수급자, 차상위	10	15	20	2,752	4,128	5,504	223	756	1,340	200.7	680.4
		B-통합-②형	150% 이하							456	1,054	1,696	410.4	948.6
		B-라-②형	150% 초과(예외지원)							804	1,499	2,231	723.6	1,349.1
삼태아 (중증+쌍태아)	인력 2명	C-가-①형	수급자, 차상위	15	25	40	5,352	8,920	14,272	108	892	2,568	97.2	802.8
		C-통합-①형	150% 이하							534	1,783	3,567	480.6	1,604.7
		C-라-①형	150% 초과(예외지원)							1,230	2,765	4,994	1,107	2,488.5
	인력 3명	C-가-②형	수급자, 차상위	15	25	40	6,192	10,320	16,512	124	1,032	2,971	111.6	928.8
		C-통합-②형	150% 이하							618	2,063	4,127	556.2	1,856.7
		C-라-②형	150% 초과(예외지원)							1,423	3,199	5,779	1,280.7	2,879.1
사태아 이상 (중증+삼태아 이상)	인력 2명	D-가-①형	수급자, 차상위	15	25	40	5,760	9,600	15,360	116	960	2,763	104.4	864
		D-통합-①형	150% 이하							575	1,918	3,838	517.5	1,726.2
		D-라-①형	150% 초과(예외지원)							1,324	2,975	5,374	1,191.6	2,677.5
	인력 4명	D-가-②형	수급자, 차상위	15	25	40	8,256	13,760	22,016	166	1,375	3,962	149.4	1,237.5
		D-통합-②형	150% 이하							825	2,751	5,503	742.5	2,475.9
		D-라-②형	150% 초과(예외지원)							1,898	4,265	7,705	1,708.2	3,838.5