

2026년 산모신생아 건강관리지원사업 본인부담금 지원 지침

I 추진개요

○ 사업목적

- 산모·신생아 건강관리지원사업 서비스 가격의 본인부담금을 지원하여 출산가정의 경제적 부담을 경감

○ 추진근거

- 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제4조(국가 등의 책무)
- 저출산 고령사회 기본법 제8조(자녀의 출산과 보육 등) 및 제10조(경제적 부담의 경감)
- 경상남도 공공산후조리원 설치·운영 및 산후조리비용 지원 조례 제5조

II 사업개요

○ (사업기간) 2026년 1월~

○ (지원대상) 도내 기준 중위소득 180%* 이하 출산 가정

- 산모신생아 건강관리 지원사업 서비스 신청일 기준 산모와 출산아의 주민등록 주소지가 경상남도인 출산가정
- 단, 외국인은 국내 체류자격 비자 종류가 F-2(거주), F-5(영주), F-6(결혼이민)인 경우에 한함

※ 본인부담금 신청 시에도 반드시 산모와 출산아의 주민등록상 주소지가 경남 도내일 경우만 지원

○ (지원내용) 산모신생아 건강관리사업 서비스 가격에 기준에 따라 본인부담금 90% 지원

- 출생아당 최대 15일까지, 1회 지원 가능

○ (지원금액) 출생순위 및 지원기간에 따라 차등지원 [붙임1] 산정표 참고

○ (소요예산) 6,746백만원(도비 2,023, 시군비 4,723) ※ 도비 30%, 시군비 70%

○ (신청방법 및 제출 서류)

구 분	내 용
신청방법	서비스 이용 완료 후 보건소 방문 신청
신청장소	산모신생아 건강관리 서비스 신청한 산모 주민등록 주소지 관할 시·군 보건소
신청인	산모 본인, 친족, 법정대리인, 담당공무원(직권신청)
제출서류	① 신청인의(대리 신청인) 신분증 * 대리신청의 경우에는 위임장, 신청인과 대리 신청인의 관계를 확인할 수 있는 서류 ② 산모의 주민등록등본 ③ 본인부담금 영수증 ④ 통장사본(산모 또는 신청인) ⑤ 본인부담금 지원신청서 ※ 필요시 추가 서류 요청
신청기한	산모신생아 건강관리지원 서비스 종료 후 90일 이내 <주의> 본인부담금 신청기한(서비스 종료후 90일 이내) 경과로 인한 미청구 민원 발생 하지 않도록, 시군에서는 신청 안내 시 자필서명, 문자안내 등 자체 실정에 맞는 안내 적극 시행

Ⅲ 추진체계

○ 기관별 역할

구 분	역 할
경상남도 (보육정책과)	○ 산모신생아 건강관리서비스 본인부담금 지원 추진 총괄 ○ 사업계획 및 사업 지침 수립 및 배포 ○ 예산(도비) 편성 및 보조금 교부(도 → 시군) ○ 예산 집행, 사업추진 상황 등 점검.관리
시군 (보건소)	○ 대상자 접수·승인 및 총괄 관리 ○ 예산(시군비) 편성 및 집행 ○ 서비스 이용 관련 안내(본인부담금 지원 내용 등) ○ 본인부담금 지원 신청서 접수 및 적격여부 조사 및 결정 ○ 사업추진 상황 등 점검.관리 ○ 본인부담금 지급(시·군 → 이용자) ○ 본인부담금 지원 실적 보고(분기별) * 매 분기 종료 후, 익월 5일까지 <보고 : 서식4호 >
서비스 제공기관	○ 산모·신생아 건강관리서비스 제공 ○ 서비스 이용 관련 안내(본인부담금 지원 내용 등) ○ 서비스 이용자에게 본인부담금 영수증 발급

○ 지원절차

단계	업무주체	세부내용
신청·접수	이용자 → 시군	산모·신생아 건강관리 지원사업 이용 후 본인부담금 신청 서류 제출
↓		
자격확인	시군	※ 서류 검토 1. 바우처 결제 내역 확인 2. 신청자가 제출한 첨부 자료를 지원 기준에 따라 비용청구의 적정성 확인
↓		
지원결정	시군	서류 검토 후 지원여부 결정
↓		
지급	시군 → 이용자	최종 확인 후 비용 지급

붙임1

2026년 경상남도 산모신생아 건강관리지원 본인부담금 지원 산정표

(단위 : 일, 천원)

구 분 (2026년)				서비스기간(일)			서비스 가격(천원)			정부지원금 ㉠			본인부담금 (천원) ㉡			경남 본인부담금 지원 (천원) (㉡ × 90%지원)		
				단축	표준	연장	단축	표준	연장	단축	표준	연장	단축	표준	연장	단축	표준	연장
단태아	첫째아	A-가①형	자격확인	5	10	15	732	1,464	2,196	659	1,165	1,525	73	299	671	65.7	269.1	603.9
		A-통합①형	150% 이하							569	1,002	1,303	163	462	893	146.7	415.8	803.7
		A-라①형	150% 초과~180% 이하							456	764	1,035	276	700	1,161	248.4	630.0	1,044.9
	둘째아	A-가②형	자격확인	10	15	20	1,464	2,196	2,928	1,345	1,794	2,094	119	402	834	107.1	361.8	361.8
		A-통합②형	150% 이하							1,165	1,525	1,767	299	671	1,161	269.1	603.9	603.9
		A-라②형	150% 초과~180% 이하							943	1,193	1,440	521	1,003	1,488	468.9	902.7	902.7
	셋째아 이상	A-가③형	자격확인	10	15	20	1,464	2,196	2,928	1,374	1,838	2,154	90	358	774	81.0	322.2	322.2
		A-통합③형	150% 이하							1,195	1,548	1,797	269	648	1,131	242.1	583.2	583.2
		A-라③형	150% 초과~180% 이하							973	1,236	1,499	491	960	1,429	441.9	864.0	864.0
쌍태아 (중증+ 단태아)	인력 1명	B-가①형	자격확인	10	15	20	1,832	2,748	3,664	1,758	2,357	2,771	74	391	893	66.6	351.9	351.9
		B-통합①형	150% 이하							1,572	2,050	2,436	260	698	1,228	234.0	628.2	628.2
		B-라①형	150% 초과~180% 이하							1,274	1,605	1,952	558	1,143	1,712	502.2	1,028.7	1,028.7
	인력 2명	B-가②형	자격확인	10	15	20	2,848	4,272	5,696	2,614	3,478	4,289	234	794	1,407	210.6	714.6	714.6
		B-통합②형	150% 이하							2,369	3,165	3,915	479	1,107	1,781	431.1	996.3	996.3
		B-라②형	150% 초과~180% 이하							2,004	2,698	3,353	844	1,574	2,343	759.6	1,416.6	1,416.6
삼태아 이상 (중증+ 쌍태아)	인력 2명	C-가①형	자격확인	15	25	40	5,544	9,240	14,784	5,431	8,303	12,088	113	937	2,696	101.7	101.7	101.7
		C-통합①형	150% 이하							4,983	7,368	11,039	561	1,872	3,745	504.9	504.9	504.9
		C-라①형	150% 초과~180% 이하							4,253	6,337	9,540	1,291	2,903	5,244	1,161.9	1,161.9	1,161.9
	인력 3명	C-가②형	자격확인	15	25	40	6,408	10,680	17,088	6,278	9,596	13,968	130	1,084	3,120	117.0	117.0	117.0
		C-통합②형	150% 이하							5,759	8,514	12,755	649	2,166	4,333	584.1	584.1	584.1
		C-라②형	150% 초과~180% 이하							4,914	7,321	11,020	1,494	3,359	6,068	1,344.6	1,344.6	1,344.6
사태아 이상 (중증+ 삼태아 이상)	인력 2명	D-가①형	자격확인	15	25	40	5,976	9,960	15,936	5,854	8,952	13,035	122	1,008	2,901	109.8	109.8	109.8
		D-통합①형	150% 이하							5,372	7,946	11,906	604	2,014	4,030	543.6	543.6	543.6
		D-라①형	150% 초과~180% 이하							4,586	6,836	10,293	1,390	3,124	5,643	1,251.0	1,251.0	1,251.0
	인력 4명	D-가②형	자격확인	15	25	40	8,544	14,240	22,784	8,369	12,789	18,604	175	1,451	4,180	157.5	157.5	157.5
		D-통합②형	150% 이하							7,674	11,338	16,978	870	2,902	5,806	783.0	783.0	783.0
		D-라②형	150% 초과~180% 이하							6,542	9,740	14,655	2,002	4,500	8,129	1,801.8	1,801.8	1,801.8

[제1호 서식]

산모신생아 건강관리지원사업 본인부담금 지원 신청서

신 청 인	성 명			생년월일		
주 소						
전화번호		휴대전화		전자우편		
산모신생아 건강관리서비스 지원대상	산 모(성명)			생 년 월 일		
	출생아(성명)			출산예정(일)		
	출생아(성명)			출산예정(일)		
	출생아(성명)			출산예정(일)		
	신청인과의 관계					
서비스 내용	서비스 유형			서비스 기간		
	본인부담금 납부금액	원	정부지원	원	서비스 총액	원
< 유 의 사 항 >						확인 (√체크)
1. 관계 법률에 따라 허위 또는 기타 부정한 방법으로 보조금을 지원받거나 타인으로 하여금 보조금을 지원받게 한 경우 등에는 보조금을 지급한 기관이 그 비용의 전부 또는 일부를 그 보조금을 받은 자 또는 보조금을 받게 한 자로부터 환수할 수 있으며, 해당 법률이 정하는 방에 따라 징역, 벌금, 구류 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.						☐
2. 이 신청에 따라 보조금을 지원받은 신청인이 주민등록 주소나 출산 증빙자료 등 허위로 신고한 경우 지원받은 보조금은 환수될 수 있으며, 관계 법률에서 정하는 바에 따라 징역, 벌금, 구류 또는 과태료 등이 부과될 수 있습니다.						☐
3. 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 이 보조금 지원에 필요한 금융정보 등을 확인하는 것에 동의합니다.						☐
4. 「개인정보 보호법」 제17조(개인정보의 제공)에 따른 이용 동의로 시·군 보건소에서 보조금 지원에 필요한 개인정보 등을 확인하는 것에 동의합니다.						☐
본인은 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 「경상남도 공공산후조리원 설치·운영 및 산후조리비용 지원 조례」 제5조에 따라 위와 같이 경상남도 산후조리비 지원을 신청합니다. 신청인¹⁾ 성명 : (서명 또는 날인) 20 년 월 일 ○○○ 시장·군수 귀하						
※ 구비서류 : 신청인 신분증, 산모의 주민등록등본, 통장사본(산모 또는 신청인), 본인부담금 영수증						

1) 신청인 : 출생아의 부모 or 대리 신청인

[제2호 서식]

산모신생아 건강관리지원사업 본인부담금 지원 내장

[illegible]

보고 서식(분기별) < 시군 → 도 >

(단위 : 천원, %, 명)

지 원 유 형				지원 인원(명)	예산액(A)			집행액(B)			집행잔액(A-B)			집행률 (%)
					계	도비	시군비	계	도비	시군비	계	도비	시군비	
합 계														
단태아	첫째아	A-가-①형	자격확인											
		A-통합-①형	150% 이하											
		A-라-①형	150% 초과~180% 이하											
	둘째아	A-가-②형	자격확인											
		A-통합-②형	150% 이하											
		A-라-②형	150% 초과~180% 이하											
	셋째아 이상	A-가-③형	자격확인											
		A-통합-③형	150% 이하											
		A-라-③형	150% 초과~180% 이하											
쌍태아 (중증+ 단태아)	인력 1명	B-가-①형	자격확인											
		B-통합-①형	150% 이하											
		B-라-①형	150% 초과~180% 이하											
	인력 2명	B-가-②형	자격확인											
		B-통합-②형	150% 이하											
		B-라-②형	150% 초과~180% 이하											
삼태아 이상 (중증+ 쌍태아)	인력 2명	C-가①형	자격확인											
		C-통합①형	150% 이하											
		C-라①형	150% 초과~180% 이하											
	인력 3명	C-가형②형	자격확인											
		C-통합②형	150% 이하											
		C-라②형	150% 초과~180% 이하											
사태아 이상 (중증+ 삼태아이상)	인력 2명	D-가①형	자격확인											
		D-통합①형	150% 이하											
		D-라①형	150% 초과~180% 이하											
	인력 4명	D-가형②형	자격확인											
		D-통합②형	150% 이하											
		D-라②형	150% 초과~180% 이하											