

화순군 신생아양육비 등 지원에 관한조례안 심사보고

1. 심사경위

가. 제안일자 및 제안자 : 2005. 11 화순군수

나. 회 부 일 자 : 2005. 11. 29

다. 상 정 일 자 : 2005. 12. 9

(제135회 화순군의회 정례회 총무위원회 제1차 회의)

2. 제안 설명요지

가. 제안설명 : 보건소장 서대식

나. 제안사유

- 화순군 지역의 임산부와 어린이의 건강관리를 도모하고 장기적으로는 출산율 저하에 따른 노동력 감소와 인구노령화 등의 문제에 적극 대처하며 풍요로운 복지사회구현을 위하여 신생아를 대상으로 양육비 및 건강보험료(이하“양육비 등”이라 한다)를 지원하는데 필요한 근거를 마련하기 위하여 조례를 제정코자 함.

다. 주요내용

- 화순군 신생아 양육비 등 지원에 관한 목적(안 제1조)
 - 화순군 지역의 임산부와 어린이의 건강관리를 도모하고 장기적으로는 출산율 저하에 따른 노동력 감소와 인구노령화 등의 문제에 적극 대처하며 풍요로운 복지사회 구현을 위하여 신생아를 대상으로 양육비 및 건강보험료(이하 “양육비 등”이라 한다)를 지원하는데 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.
- 업무관장(안 제3조)
 - 양육비 지원관련 업무는 보건소장 및 신청인의 주소지를 관할하는 읍.면장이 관장한다.
- 지원대상의 범위(안 제4조)
 - 양육비의 지원대상은 신생아 출산일을 기준으로 전라남도 농.어촌 신생아양육비 등 지원에 관한 조례 지원기준에 적합

하고 화순군 관내에 1년이상 주민등록을 두고 거주하면서 2006.1.1일 이후 셋째아 이상 자녀를 출산한 가정으로 한다.

- 건강보험료 지원대상은 신생아 출산일을 기준으로 화순군 관내에 1년이상 주민등록을 두고 거주하면서 2006.1.1일 이후 둘째아 이상 자녀를 출산한 가정으로 한다.

○ 지원기준(안 제5조)

- 양육비의 지원액은 셋째아일 경우 신생아 1인당 50만원, 넷째아 이상일 경우 1인당 100만원을 지원하되, 출산순위에 따라 차등지원하며, 쌍태아 이상일 경우에는 태아 순위별로 지원한다.
- 신생아 건강보험료 지원기준은 매월 1인당 2만2천원 범위 안에서 5년간 지원할 수 있으며 10년간 보장을 받는다.
- 신생아 건강보험은 화순군과 보험기관과의 계약으로 이루어지며 수익자는 피보험자의 부모(친권자)로 하며, 보험계약은 친권자가 보험기관의 청약서에 서명한 후 보험기관의 보험승낙일로부터 이루어진다.

○ 지원대상의 확인(안 제6조)

- 보호자가 출생신고시 읍·면장은 양육비 등 지원대상 여부를 확인하여 지원대상자일 경우는 신생아 양육비 등 지원신청서(이하“신청서”라 한다) 등의 구비서류를 신청인에게 알려주고 제출하도록 하여야 한다.
- 양육비 지원신청 구비서류는 신생아 양육비 등 지원신청서 1부 【별지 제1호서식】 및 예금통장사본 1부.
- 양육비 등 지원대상자는 출생신고 후 90일 이내에 읍·면장에게 신청서 등을 제출하여야 한다.

○ 지원절차 (안 제7조)

- 읍·면장은 신청서가 접수되면 당해 행정기관의 공부, 행정전산망 자료 등 행정정보를 이용하여 신청인의 주소, 군·도내 거주기간, 신생아 생년월일 등을 확인하여 증명민원대조 확인서에 기록·서명한 후 매달 1일부터 말일까지의 신청서를 그 다음달 5일까지 보건소장에게 송부하여야 한다.
- 보건소장은 신청서를 검토하여 지원여부를 결정하고 신청서를 송부 받은 달의 15일까지 신청인의 예금통장에 입금하여야 한다.

- 보건소장은 입금 후에는 신청인에게 전화, 인터넷, FAX 등을
- 신생아 건강보험료는 신청서를 송부 받은 날로부터 7일 이내 보험기관에 통보하여 보험설계 지원 조치하며 보험료 납부는 보험기관의 청구서에 의거 대상자를 확인 후 청구한 다음달 15일 이내 보험기관에 지급한다.

○ 임신부·영유아 등록관리(안 제8조)

- 모자보건법 제10조에 의한 임신부·영유아 등의 건강관리 실시한다.
- 모자보건사업에 필요한 출산율, 모유수유율 등 기초자료 조사하여 지역모자보건 사업계획 등에 활용한다.

○ 대장 등 비치(안 제9조)

- 읍·면장은 업무의 효율적 추진을 위하여 신생아 양육비 신청현황대장 [별지 제2호 서식], 보건소장은 신생아 양육비 지원현황대장 [별지 제3호 서식] 을 비치하고 관리하여야 한다.

○ 환수조치(안 제10조)

- 보건소장은 지원대상이 아닌 자가 양육비 등을 지원받은 것이 확인 되었을 때에는 지체 없이 이를 환수 조치하여야 한다.
양육비를 환수한 때에는 신생아 양육비 지원현황 【별지 제3호 서식】 대장의 비고란에 환수사유 및 일자 등을 기재하여 관리한다.
- 신생아 건강보험료 환수조치는 만기환급형으로 보험기관에서는 10년 만기 시점에서 만기해약환급금을 화순군에 환급 조치한다.
- 피보험자가 10년 이내에 타 지역으로 전출시 보장보험계약이 해지되며 그 동안 화순군에서 지급한 보험료의 해약환급금은 화순군 수입으로 귀속된다.

3. 검토보고 요지(전문위원 김용태)

본 제정조례안은 화순군 지역의 임신부와 어린이의 건강관리를 도모하고 출산율 저하에 따른 노동력 감소와 인구노령화 등의 문제에 적극 대처하며 풍요로운 복지사회 구현을 위하여 신생아를 대상으로 양육비 및 건강보험료를 지원하는데 관련사항을 규정하고자 제정하는 조례안으로서 법령 및 행정절차상 하자가 없는 것으로 검토됨.

4. 질의 답변요지

“생 략”

5. 토론요지

“생 략”

6. 심사결과

“원안가결”

7. 불 임 : 화순군 신생아양육비 등 지원에 관한 조례안

○ 임신부· 영유아 등록관리(안 제8조)

- 모자보건법 제10조에 의한 임신부· 영유아 등의 건강관리 실시한다.
- 모자보건사업에 필요한 출산율, 모유수유율 등 기초 자료 조사하여 지역모자보건 사업 계획등에 활용한다.

○ 대장 등 비치(안 제9조)

읍·면장은 업무의 효율적 추진을 위하여 신생아 양육비 신청현황대장 [별지 제2호 서식], 보건소장은 신생아 양육비 지원현황 대장 [별지 제3호 서식] 을 비치하고 관리하여야 한다.

○ 환수조치(안 제10조)

- 보건소장은 지원대상이 아닌 자가 양육비 등을 지원받은 것이 확인 되었을 때에는 지체없이 이를 환수 조치하여야 한다. 양육비를 환수한 때에는 신생아 양육비 지원현황 【별지 제3호서식】 대장의 비고란에 환수사유 및 일자 등을 기재하여 관리한다.
- 신생아 건강보험료 환수조치는 만기환급형으로 보험기관에서는 10년 만기 시점에서 만기해약환급금을 화순군에 환급 조치한다.
- 피보험자가 10년 이내에 타 지역으로 전출시 보장보험계약이 해지되며 그 동안 화순군에서 지급한 보험료의 해약환급금은 화순군 수입으로 귀속된다.

화순군 신생아 양육비 등 지원에 관한 조례안

제1조(목적) 이 조례는 화순군 지역의 임산부와 어린이의 건강관리를 도모하고 장기적으로는 출산율 저하에 따른 노동력 감소와 인구노령화 등의 문제에 적극 대처하며 풍요로운 복지사회 구현을 위하여 신생아를 대상으로 양육비 및 건강보험료(이하 “양육비 등”이라 한다)를 지원하는데 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(용어의 정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각 호와 같다.

1. 신생아 양육비“(이하“양육비 등”이라 한다)라 함은 화순군에서 태어난 신생아를 양육하는데 지원해 주는 일정금액을 말한다.
2. 신청인“이라 함은 신생아와 함께 화순군에 주민등록이 되어 있는 신생아의 보호자(부 또는 모)를 말한다.

제3조(업무관장) 양육비 지원관련 업무는 보건소장 및 신청인의 주소지를 관할하는 읍·면장이 관장한다.

제4조(지원대상의 범위) 양육비 등의 지원대상 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 양육비의 지원대상은 신생아 출산일을 기준으로 전라남도 농·어촌 신생아 양육비 지원에 관한 조례 지원기준에 적합하고 화순군 관내에 1년이상 주민등록을 두고 거주하면서 2006.1.1일 이후 셋째아 이상 자녀를 출산한 가정으로 한다.
2. 건강보험료 지원대상은 신생아 출산일을 기준으로 화순군 관내에 1년이상 주민등록을 두고 거주하면서 2006.1.1일 이후 둘째아 이상 자녀를 출산한 가정으로 한다.

제5조(지원기준) 양육비 등의 지원 기준은 다음과 같다

1. 양육비의 지원액은 셋째아일 경우 신생아 1인당 50만원, 넷째아 이상일 경우 1인당 100만원을 지원하되, 출산순위에 따라 차등지원하며, 쌍태아 이상일 경우에는 태아 순위별로 지원한다
2. 신생아 건강보험료 지원기준은 매월 1인당 2만2천원 범위안에서 5년간 지원할 수 있으며 10년간 보장을 받는다.
3. 신생아 건강보험은 화순군과 보험기관과의 계약으로 이루어지며 수익자는 피보험자의 부모(친권자)로 하며, 보험계약은 친권자가 보험기관의 청약서에 서명한 후 보험 기관의 보험승낙일로부터 이루어진다.

제6조(지원대상의 확인) ① 보호자가 출생신고시 읍·면장은 양육비 등 지원대상 여부를 확인하여 지원대상자일 경우 신생아 양육비 등 지원신청서 (이하“신청서”

라 한다)등의 구비서류를 신청인에게 알려주고 제출하도록 하여야 한다.

②제1항의 양육비 지원신청 구비서류는 다음 각호와 같다.

1. 신생아 양육비 등 지원신청서 1부 【별지 제1호서식】
2. 예금통장사본 1부(신청서에 기록한 입금계좌번호가 불분명한 경우에 한한다)
3. 양육비 등 지원대상자는 출생신고 후 90일 이내에 읍·면장에게 신청서 등을 제출 하여야 한다.

제7조(지원절차) 신생아 양육비의 지원절차는 다음과 같다.

1. 읍·면장은 신청서가 접수되면 당해 행정기관의 공부, 행정전산망자료 등 행정정보를 이용하여 신청인의 주소, 군·도내 거주기간, 신생아 생년월일 등을 확인하여 증명민원대조확인서에 기록·서명한 후 매달 1일부터 말일까지의 신청서를 그 다음달 5일까지 보건소장에게 송부하여야 한다.
2. 보건소장은 신청서를 검토하여 지원여부를 결정하고 신청서를 송부받은 달의 15일까지 신청인의 예금통장에 입금하여야 한다.
3. 보건소장은 입금 후에는 신청인에게 전화, 인터넷, FAX등을 이용하여 이 사실을 알려 주어야 한다.
4. 신생아 건강보험료는 신청서를 송부 받은 날부터 7일 이내 보험기관에 통보 하여 보험설계 지원 조치하며 보험료 납부는 보험기관의 청구서에 의거 대상자를 확인 후 청구한 다음달 15일 이내 보험기관에 지급한다.

제8조(임산부·영유아 등록관리) 군수는 양육비 등을 지원한 산모와 영유아에 대하여 다음 각 호의 모자보건 증진사업을 시행하여야 한다.

1. 모자보건법 제10조에 의한 임산부·영유아 등의 건강관리 실시한다.
2. 모자보건사업에 필요한 출산율, 모유수유율 등 기초 자료 조사하여 지역모자 보건사업 계획 등에 활용한다.

제9조(대장 등 비치) 읍·면장은 업무의 효율적 추진을 위하여 신생아 양육비 신청현황대장 【별지 제2호서식】, 보건소장은 신생아 양육비 지원현황 대장 【별지 제3호서식】 을 비치하고 관리하여야 한다.

제10조(환수조치) ①보건소장은 지원대상이 아닌 자가 양육비 등을 지원받은 것이 확인 되었을 때에는 지체없이 이를 환수 조치하여야 한다. 양육비를 환수한 때에는 신생아 양육비 지원현황 【별지 제3호서식】 대장의 비고란에 환수사유 및 일자 등을 기재하여 관리한다.

②신생아 건강보험료 환수조치는 다음 각호의 1과 같다.

1. 신생아 건강보험료는 만기환급형으로 보험기관에서는 10년 만기 시점에서 만기해약환급금을 화순군에 환급 조치한다.
2. 피보험자가 10년 이내에 타 지역으로 전출시 보장보험계약이 해지되며 그 동안 화순군에서 지급한 보험료의 해약환급금은 화순군 수입으로 귀속된다.

제11조(보고에 관한 사항) ①읍·면장은 당월 출생신고 및 양육비 신청현황을 분

기말로부터 그 다음달 5일 이내 보건소장에게 제출하여야 한다 【별지 제4호서식】

②읍.면장은 신생아 건강보험료 지원대상자가 전출등 변동사항이 발생시 그 다음달 5일 이내 보건소장에게 제출하여야 한다 【별지 제5호서식】

부 칙

이 조례는 2006년 1월 1일부터 시행한다.