

서울시 방문건강관리사업 운영

건강문제가 있는 취약계층을 대상으로 방문건강관리를 실시함으로써 건강인식을 제고하고 자가 건강관리 능력을 향상시켜, 건강상태의 유지 및 개선을 도모하고자 함

예산총괄

(단위 : 천원)

2014 최종예산 (A)	2015예산 (B)	증감 (B-A)	(B-A)*100/A
2,547,400	5,954,360	3,406,960	133.7%

사업설명

(단위 : 천원)

사업목적

- 건강 취약계층을 중심으로 임신 ~ 2세가 될 때까지 지속적인 가정방문 건강관리로 ‘건강한 미래를 위한 공평한 출발’의 발판 제공
- 노인만성질환 포괄적, 지속적 관리를 위한 ‘서울형 어르신 건강관리서비스’로 건강수명 연장
- 가정을 방문하여 현장밀착형 건강관리 제공으로 건강형평성 제고 및 자가건강관리 능력 향상

사업근거

- 법령상 근거
 - 국민건강증진법 제3조(책임), 지역보건법 제9조(보건소의 업무), 보건의료기본법 제31조(평생국민건강관리사업), 공공보건의료에관한법률 제7조(공공보건의료기관의 의무)

사업내용

- 지원대상 : 취약계층 임신부 및 영유아, 65세 이상 노인
- 사업기간 : 2015. 1~12
- 사업내용
 - 신생아 건강평가, 산후우울평가, 모유수유 및 신생아 돌보기, 그룹활동 지원
 - 취약계층 어르신에 대한 일차적 건강관리(Primary Health Care)를 실시하고, 1차 의료기관, 병원, 마을 등 지역사회 자원을 연계하여 노인 만성질환 관리
- ‘15년도 소요예산 : 5,954,360천원
 - 재원부담비율 : 시비 100%

추진경위

- 저소득층 및 의료사각지대에 있는 취약계층의 건강관리 필요성 대두되어 일부 지방자치단체에서 방문건강관리사업 시작(1990년)
- 2004~2006년 대도시 방문건강관리사업 시범운영으로 효과성 확보하여, 2007년 보건복지부에 「맞춤형 방문건강관리사업」 기간제 전문인력 2,000명 총원하여 사업 확대
- 2012년 서울시 방문건강관리 전문인력 100명 증원하여 취약계층대상자 확대 발굴 및 건강관리 실시
- 2015년 임산부·영유아 가정방문건강관리, 서울형 어르신 건강관리서비스로 ‘서울형 방문건강관리’

2015년도 예산(단위 : 천원)

구 분		2013결산	2014예산(A)	2015예산(B)	증감(B-A)
계		2,713,314	2,547,400	5,954,360	3,406,960
사무관리비	사무관리비	-	13,000	114,360	101,360
	전문기회의 및 모니터링 평가	-	10,000	-	△10,000
	평가대회, 홍보 등 운영비	-	3,000	3,000	-
	전문인력 교육비			51,360	51,360
	모델개발, 효과성 연구			60,000	60,000
	민간경상보조	196,314	-	-	-
	방문건강관리사업 지원단 운영	196,314	-	-	-
	자치단체경상보조금	2,517,000	2,534,400	5,840,000	3,305,600
	방문인력 인건비	-	2,270,400	5,640,000	3,369,600
	방문인력 교육비	-	48,000	0	△48,000
사업운영비	-	216,000	200,000	△16,000	

2015년도 예산 산출 근거

■ 사무관리비 : 114,360천원

- 평가대회, 홍보 등 운영비 = 3,000 / 전문인력 교육비 = 1,360 / 모델개발, 효과성 연구 = 60,000

■ 자치단체경상보조 : 5,840,000천원

- 인건비 : 30,000,000원×136명 = 4,080,000천원
20,000,000원×78명 = 1,560,000천원
- 운영비 : 20,000,000원×10개구 = 200,000천원

□ 사업추진 절차

○ 집행절차

- 기본계획 수립 → 시비보조금 자치구별 확정내시(시) → 매월 시비보조금 교부(시→자치구)
→ 보조금 집행(자치구) → 정산·보고(시←자치구)

□ 사업효과

○ 연도별 사업추진 실적

2012년도	<ul style="list-style-type: none"> · 취약계층 등록관리 26,473가구 - 방문인력 총 100명, 총 방문횟 수 112,342건 · 노인건강관리 - 독거노인 7,438명 등록관리, 직접방문 수 44,237건 - 허약노인 7,703명, 낙상경험 2,887명, 우울증 9,200명, 치매고위험 1,786명 · 지역사회 유관기관 연계 : 14,161건
2013년도	<ul style="list-style-type: none"> · 취약계층 등록관리 35,463가구 - 방문인력 총 100명, 총 방문횟 수 141,206건 · 노인건강관리 - 독거노인 11,984명 등록관리, 직접방문 수 52,311건 - 허약노인 10,670명, 낙상경험 3,541명, 우울증 11,889명, 치매고위험 1,645명 · 고혈압조절 71.0% / 당뇨조절 62.6% · 계절별 건강관리 : 한파(12~3월), 폭염(6월~8월) - 독거노인, 노숙인 집중관리(진료 802명, 안전확인 54,300건) · 쪽방지역 집중관리 - 고혈압 1,048명, 당뇨 460명, 관절염 656명, 뇌졸중 140명, 암 56명 · 지역사회 유관기관 연계 : 18,354건 · 임산부, 영유아 가정방문 건강관리 및 자원 연계 : 5,463명
2014년도	<ul style="list-style-type: none"> · 취약계층 등록관리 19,905가구 - 방문인력 총 92명, 총 방문횟 수 105,908건 · 노인건강관리 - 독거노인 9,218명 등록관리, 직접방문 수 42,006건 - 허약노인 9,205명, 낙상경험 3,058명, 우울증 8,948명, 치매고위험 75명 · 지역사회 유관기관 연계 : 16,837건 · 임산부, 영유아 가정방문 건강관리 및 자원 연계 : 17,500명

○ 향후 기대효과

- 건강위험계층 집중관리로 질병예방 및 개선, 건강형평성 제고
- 맞춤형 건강관리로 저소득층 만성질환자 자가관리 능력 함양 및 건강증진

2015년도 추진방향 및 추진일정

○ 추진방향

- 건강 취약계층을 중심으로 임신부터 태어난 아기가 2세가 될 때까지 지속적인 가정방문 건강관리로 ‘건강한 미래를 위한 공평한 출발’의 발판 제공
- 노인만성질환의 포괄적, 지속적 관리를 위한 ‘서울형 어르신 건강관리서비스’로 건강수명 연장

○ 추진일정(단위 : 천원)

사업추진절차	추진기간	예산집행계획	추진세부내용
계		5,954,360	
기본계획 수립	2015.01	-	
전문인력 역량강화	2015.02~12	51,360	전문인력 교육 및 기술지원
세부내용 개발 및 설명	2015.01~02	20,000	사업지침서 발간, 사업설명회 등
사업 효과성 평가	2015.06월,12월	40,000	사업효과성 평가(연구용역)
자치구 보조금 집행	2015.01~12	5,840,000	월별 교부, 사업현장 점검
사업평가 및 정산	2015.12	3,000	실적점검 및 평가, 성과대회

실·본부·국	부서명	담당자			
복지건강본부	건강증진과	어르신건강증진팀장	김형숙 2133-7583	주무관	장진아 2133-7584

본 사업과 관련하여 자세한 계획서는 아래 홈페이지에서 내려받기 하실 수 있습니다.

<http://opengov.seoul.go.kr/sanction>

참 고 자 료

방문건강관리 전문인력 역할

전문인력	서비스 내용
방문간호사	- 지역사회 내 건강위험요인이 있는 대상 가구 발굴 · 건강문제 스크리닝, 건강관리서비스 제공, 보건소 내·외 자원 연계 실시
방문물리치료사 (작업치료사)	- 방문간호사가 의뢰한 대상자의 요구에 맞는 건강관리서비스 제공 · 재활서비스 제공 : 통증감소, 균형 및 협응 촉진으로 가동성 개선, 기능회복, 영구적 신체장애 지연 및 예방
방문운동사	- 방문간호사가 의뢰한 대상자에게 운동 상담 및 건강관리서비스 제공 · 일상생활능력 향상을 위한 운동서비스 제공 · 균형감각 촉진, 근력강화, 자가관리 훈련, 체력 및 건강 촉진·유지·회복
방문치과위생사	- 방문간호사가 의뢰한 대상자에게 구강보건서비스 제공 · 구강보건교육(보호자 교육 포함), 구강위생관리법, 구강점막 및 구강근육마사지, 전문가 잇솔질, 틀니 관리, 불소도포, 구강위생용품 사용법 교육, 구강관리에 필요한 물품제공
방문영양사	- 방문간호사가 의뢰한 대상자에게 영양 상담 및 건강관리서비스 제공 · 대상자의 영양 평가 및 개인 특성별 영양상담 제공
방문사회복지사	- 방문간호사가 의뢰한 대상자의 복지요구 파악과 연계서비스 제공 · 지역사회 내 연계 가능한 자원 발굴

방문건강관리사업 순위별 대상

순위	사업대상자
1순위	기초생활보장수급자 중 건강위험군, 질환군
2순위	차상위계층 중 건강위험군, 질환군
3순위	1순위, 2순위에 해당되지 않는 다문화가족, 북한이탈주민, 독거 노인중 건강위험군, 질환군
4순위	지역아동센터(빈곤아동),미인가시설, 보건소내 타부서 및 지역사회기관에서 건강문제가 있어 의뢰된 건강위험군, 질환군

방문건강관리 대상 사업 구분(취약계층 및 저소득층)

구분	맞춤형 방문건강관리	가정간호 의료비지원
사업대상	임산부 및 영유아 만성질환 및 노인 등 장애인, 다문화가족, 재가암	특수간호대상 말기암 등 호스피스 간호대상
서비스제공	건강문제 발견·상담·관리 합병증 예방, 보건교육, 지역사회 연계 등	본인부담 의료비 지원 가정간호의료서비스 지원 치료적간호중심 입원대체서비스
개선효과	취약계층 건강수준 향상	취약계층 의료비 지원