보건복지부	보 도 자 료 1월 10일(목) 브리핑 시작(11시) 이후			
배 포 일	2019. 1. 9. / (총 31매)			
커뮤니티케어 추진단	단 장	황 승 현	전화	044-202-3690
	팀 장	임 강 섭		044-202-3691
	담당자	권 민 정 박 문 주 이 은 지 조 수 연 최 성 갑		044-202-3692 044-202-3693 044-202-3694 044-202-3695 044-202-3696
장애인권익지원과	과 장	신 용 호		044-202-3310
	담당자	신 규 호		044-202-3307
자립지원과	과 장	방 석 배		044-202-3070
	담당자	김 신 호		044-202-3071
정신건강정책과	과 장	홍 정 익		044-202-2860
	담당자	신 재 귀		044-202-2867

지역사회 통합 돌봄 모델, 지역이 만들어간다.

「지역사회 통합 돌봄(커뮤니티케어) 선도사업 추진계획」 발표

❖ **'19.6월부터 2년 간 8개 지자체에서 선도사업 실시**
(노인 4개, 장애인 2개, 노숙인·정신질환자 각 1개 지자체)

❖ **사회복지·보건의료 등 각 분야의 단체·기관·전문가들과 협업(다(多)직종 연계)을 잘할 수 있는 지자체 선정**

❖ **의료기관 퇴원 지원, 방문진료 시범사업, 재가 의료급여 시범사업 등 건강보험·장기요양보험 재정을 활용한 사업을 동시에 실시**

❖ **주민자치형 공공서비스 구축사업(행정안전부), 커뮤니티케어형 도시재생뉴딜사업(국토교통부) 등 다수 부처가 힘을 모아 지역공동체 복원**

□ **2019년 6월부터 2년 간 전국 8개 지방자치단체**에서 지역사회 통합 돌봄 선도사업(이하 '선도사업')이 실시된다.

* 노인 4개, 장애인 2개, 노숙인과 정신질환자는 각 1개 지자체

** 영국은 1980년대에 28개 지역에서 노인, 장애인, 정신질환자 등을 대상으로 3년 간 시범사업을 실시하여 다양한 모델을 마련

⇒ 이후 '커뮤니티케어법(National Health Service and Community Care Act 1990)' 제정을 통해 제도화

○ 이번 선도사업은 2026년 지역사회 통합 돌봄의 **보편적 제공**을 앞두고 **지역의 실정에 맞는 다양한 모델을 발굴·검증**하기 위하여 실시한다.

○ 선도사업을 기획하고 시행하는 지자체에서 주거, 보건의료, 요양, 돌봄 등 각 분야의 전문가들이 대상자를 중심에 두고 서로 협력하는 **'다(多)직종 연계'**의 **실증모델**을 **마련**하여 **제시**할 수 있을 것으로 기대 된다.

- 이러한 **통합적 접근('통합 돌봄 하나로')**을 통하여 돌봄이 필요한 국민이 살던 곳에서 본인의 욕구에 맞는 서비스를 통합적으로 누릴 수 있을 것으로 예상된다.

□ 보건복지부(장관 박능후)는 이와 같은 내용의 '지역사회 통합 돌봄 선도사업 추진계획'을 마련하여 **배병준 커뮤니티케어 추진본부장 겸 사회복지정책실장**이 발표하였다. 구체적인 계획은 다음과 같다.

◇ 선도사업 추진방향

○ 첫째, 각 **시군구**(지역)**의 자율성·창의성·다양성**을 최대한 살릴 수 있는 방향으로 진행한다.

- **복지부**는 **대상별 기본 모델**과 지자체에서 활용할 수 있는 **서비스**(연계사업)**의 목록**(메뉴판)을 제시하고,

- 각 지자체가 이를 참고하여 사업 목표와 대상을 정하고 다양한 서비스를 **자주적으로 기획·구성**하도록 할 계획이다.

○ 둘째, **지역 주민**과 사회복지·보건의료 등 각 분야의 **전문가**들이 **참여**하여 **함께 만들고 발전**시켜 나가는 사업으로 운영한다.

- 이러한 과정을 통해 지역사회에서 **다직종 연계가 실질적으로 구현**될 수 있는 요인을 찾고 애로사항을 해소할 계획이다.

○ 셋째, **복지부**와 **행안부·국토부**의 관련 사업을 **함께 실시**하여 지역사회 통합 돌봄의 핵심 요소*들이 **통합적**으로 이루어지는 **모습**을 구현하고자 한다.

* 보건의료, 요양, 돌봄, 복지, 주민자치, 안심주택 제공 등

- 따라서 **선도사업 예산*** 뿐 아니라 **건강보험과 장기요양보험, 재가 의료급여** 등 다양한 연계사업과 **지자체 자체 예산, 민간기관의 예산** 등으로 전체 재원이 구성된다.

* 2019년 7개월분 국비 약 64억원(국비 5 : 지방비 5)

◇ 대상별 선도사업 기본모델 및 지원가능 서비스 목록

○ 선도사업 지자체는 지역사회 통합 돌봄을 위한 **공통 제공기반을 구축**하여 **운영**하여야 한다.

- 수요자로부터 서비스 신청·접수 등을 수행할 **케어안내창구**를 읍면동에서 운영하여야 한다.

* 수요자에 대한 기초 욕구 조사, 관련 정보를 안내·제공하며 서비스의 신청 접수와 신청 대행 등의 기능 수행

- 기존에 **수요자 발굴, 신청·접수** 등을 해 온 **복지관, 정신건강복지센터** 등의 기관에서도 동 기능은 **계속 실시**할 수 있다.

- 복합 욕구를 가진 **고난이도 대상자**에 대한 **심층 사례관리** 및 **자원**과 **서비스 연계**는 **시·군·구 지역케어회의**를 통해 실시한다.

* 지역케어회의는 지자체마다 구심점 역할을 할 기관 등 구성과 운영 방식을 자율적으로 정하여 추진

○ 복지부는 지자체에서 필요한 서비스의 조회와 관련 정보 제공을 위한 **정보시스템**을 구축하여 지원할 계획이다.

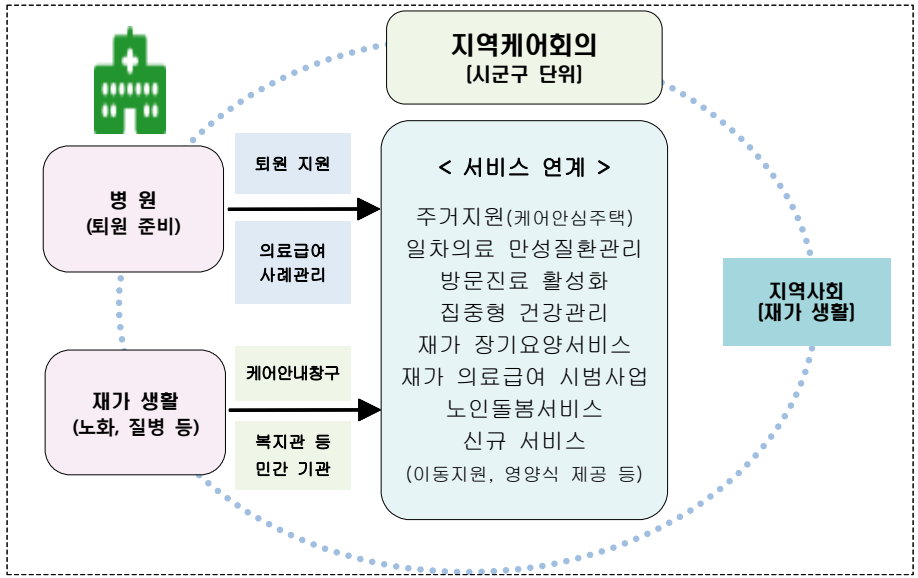
- 우선, **선도사업 지역**에 **시범**적으로 **운영**하고 향후 **차세대 사회보장정보시스템** 구축사업을 통해 **전국으로 확대**할 계획이다.

○ 그리고 **지자체**는 **노인, 장애인, 정신질환자** 및 **노숙인 모델 중 1개를 선택**하여 **사업**을 기획·실시하여야 한다.

* 다만, 지자체가 자체 재원을 활용하여 다른 대상 사업과 함께 수행 가능

** (예시) 장애인 선도사업 지자체가 노인 선도사업 중 일부 사업을 함께 수행

① 노인 지역사회 통합 돌봄 모델



○ **노인 선도사업**은 **노인이 살던 곳**에서 **가능한 오래 건강**하게 지낼 수 있도록(Healthy aging in place) 욕구에 맞는 **서비스**를 **연계·통합 제공**하는 **모델을 마련**하는 데 목적이 있다.

○ 주된 대상은 **요양병원**에 **입원**하고 있는 **환자** 중에서 **지역사회 복귀**를 **희망**하는 **노인**이다.

- (급성기)**병원**에서 **입원 치료를** 마치고 **퇴원을 준비 중인 노인**과 **지역사회**에 **거주**하고 있으나 사고나 질병, 일상생활의 어려움 등으로 **병원 입원**(시설 입소)**이 불가피**할 수 있는 노인도 포함된다.

○ **지자체**는 **노인의 욕구**를 **조사**하여 **퇴원계획** 또는 **개인별 지원계획**을 **수립**하고 **서비스**를 연계·통합 제공하여야 한다.

- 퇴원을 준비 중인 노인의 경우 병원의 '지역연계실*(의사, 간호사, 사회복지사 등)'에서 **퇴원계획을 수립**하고 케어안내창구 등과의 연계를 통해 **퇴원 전에 미리 각종 서비스를 연결**해 준다.

  * 병원급 이상 의료기관에 지역연계실 설치 제도화(의료법 개정), 인력 배치(건강보험 수가 지원)를 추진하기 위해 '19년 선도사업 지역에서 퇴원지원 시범사업 실시

- 신체 움직임이 불편한 노인은 집 안에서 불편 없이 독립적으로 지낼 수 있도록 **집**을 **수리**(안전바닥재 설치 등)해 준다.

- 거처가 없는 노인에게는 **국토교통부, 한국토지주택공사**와 **협력**하여 **케어안심주택**을 제공한다.

- 저소득층 퇴원환자를 대상으로 **재택의료, 돌봄, 가사** 등의 재가 서비스를 지원하는 **재가 의료급여와 가사간병서비스**(일반회계)를 지원한다.

- **식사 배달서비스**와 함께 **병원 외래**를 갈 때 **차량을 지원**하는 등 다양한 신규서비스를 함께 제공할 예정이다.

- 24시간 안심하고 지낼 수 있도록 **사물인터넷**(IoT), **인공지능**(AI) **기반의 '스마트홈 서비스'**를 민간기관과 협력하여 제공한다.

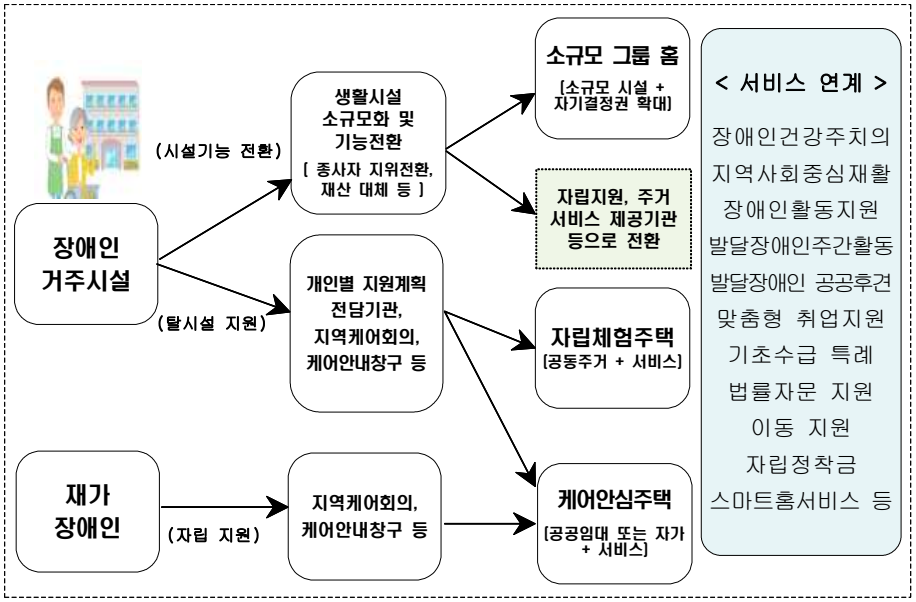
○ 그리고 선도사업 지역에서 **빅데이터 기반**의 **집중형 지역사회 건강관리 모델**을 **개발**하는 **실증사업**을 함께 실시한다.

- 동의한 사람에 한하여 국민건강보험공단이 보유한 **빅데이터 정보*** 등을 활용하여 **건강·의료** 측면에서 통합 돌봄이 필요한 **대상자**를 **발굴하고,**

  * 건강검진자료, 진료내역(질병, 투약, 입원·외래이용 등), 장기요양자료(등급 등), 보장구·복지용구 급여 자료 등을 종합적으로 분석

- **방문진료**(왕진), 동네의원 **만성질환관리**, 보건소 **방문건강관리 서비스**, **재가 의료급여** 등을 **집중**적으로 활용하여 대상자의 건강을 관리한다.

② 장애인 자립생활 및 지역사회 정착 모델



○ 장애인 선도사업은 **장애인**이 **거주시설을 벗어나 지역사회**에서 **자립**하여 살아갈 수 있는 **여건**을 **조성**하는 데 목적이 있다.

○ 사업 대상은 **거주시설**에 있는 장애인 중에서 **지역사회**에서 **생활하기**를 **희망**하는 **장애인**이다.

- **지역사회**에 **거주**하고 있으나 **장애 정도**가 **심화**되어 **거주시설 입소**를 **불가피하게 고려**하는 **장애인** 등도 대상으로 한다.

○ 거주시설에 있는 장애인을 대상으로 **탈 시설 욕구를 조사**하여 **개인별 지원계획**을 수립한다.

- **발달장애인**은 **발달장애인지원센터**의 담당자가 케어안내창구의 담당자와 협력하여 전문 상담을 제공 한다.

  * 전체 거주시설 입소 장애인 중 발달장애인 76.6%('17.12, 복지부 통계)

○ 퇴소 장애인에게 **자립체험주택**과 **케어안심주택**의 2가지 유형의 주거모델이 제공된다.

  * 자립체험주택 : 장애인 2~3인이 생활(개별 거주, 공용 공간), 지원인력이 자립 훈련 등 지원(1~2가구당 1명), 이후 케어안심주택으로 전환 지원

  * 케어안심주택 : 공공임대주택에서 거주, 지원인력이 정기 방문·지원

○ **탈 시설 후** 초기 자립을 위한 **정착금을 지원**한다.

  * 1인당 약 1200만원

- 저소득층 시설 퇴소자는 **부양의무자 기준**을 **적용**하지 않고, 개별 생계급여를 지급하는 등 **기초생활보장 특례 대상자로 지원**할 계획이다.

- **지역 맞춤형 취업지원 서비스, 현장 중심 직업재활센터**와의 연계 등으로 **일자리**를 통한 소득 보장도 함께 지원한다.

○ **장애인건강주치의 서비스, 지역사회중심재활사업**(보건소)* 연계를 통해 건강관리와 재활서비스를 지역사회에서 지원 받을 수 있다.

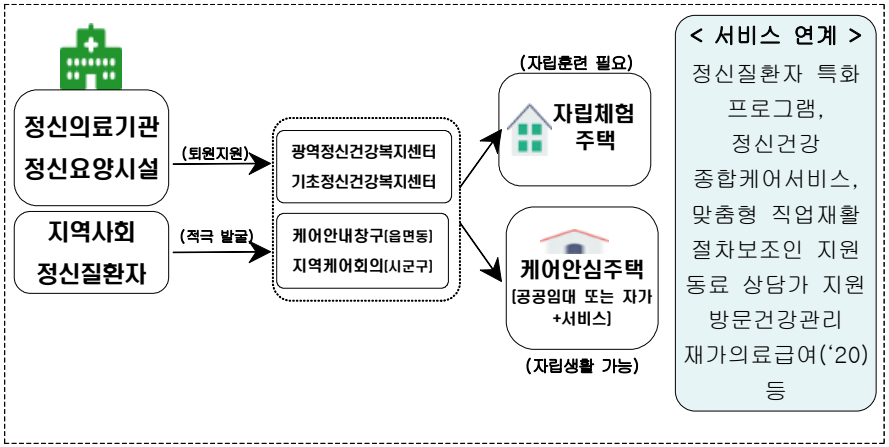
  * 장애인 커뮤니티케어 선도사업 지자체는 장애인보건의료센터와 보건소 지역사회중심재활사업(인력 0.8→1.8명)을 반드시 실시하여야 함

○ **활동지원서비스, 발달장애인 주간활동서비스**를 연계하고, **권익 보호**를 위한 **공공후견 서비스, 법률 지원**을 함께 실시한다.

○ 특히, 선도사업 지자체는 **거주시설**과 **협의**하여 **거주시설을 소규모화**하면서 **기능**을 **전환**하는 **실증사례**를 **1개소 이상 마련**하도록 할 계획이다.

* 선도사업 지자체에서 희망 법인을 공모하여 추진방안 마련

③ 정신질환자 지역사회 정착 지원 모델



○ **정신질환자 선도사업**은 적절한 **치료**와 **투약 관리, 돌봄 서비스 연계** 등을 통해 정신질환자가 지역사회에서 **안정적으로 생활**할 수 있도록 **실증 모델**을 마련하는 데에 목적이 있다.

○ **우리나라는** 정신의료기관 평균 입원기간이 **약 200일**로 선진국에 비해 매우 높은 실정이다.

* 한국 226일, 이탈리아 13.4일, 스페인 18일, 독일 26.9일, 프랑스 35.7일 (국가인권위원회('09), Mental Health Atlas, WHO('17))

- 지역사회 기반(인프라)·서비스 부족, 정신의료기관 퇴원 후 지역사회 정착 경로 설계가 미흡한 것이 원인으로 지적되고 있다.

○ **선도사업**과 **관련 제도 개선*** **노력**을 **병행**하여 정신질환자가 지역사회에서 **지속적으로 안정적인 케어**(지지, 관리)를 받을 수 있는 기반을 마련할 필요성이 있다.

* 중증 정신질환자에 대한 외래치료명령제 및 퇴원정보 공유제 강화 등

- 이를 통해 정신질환자의 불필요한 **장기입원과 인권 침해 문제**를 **개선**하면서 **가족과 이웃, 국민 모두의 정신건강**을 높이는 계기가 되도록 할 계획이다.

○ 선도사업 **대상**은 정신의료기관 입원 치료를 통해 **증상**이 **호전**되어 **지역사회 복귀**가 **가능**할 것으로 **의사**가 판단한 **사람**과 **지역사회 거주** 정신질환자 중에서 지속적인 케어가 필요한 사람이다.

○ 지역에서 **정신의료기관과 지자체 간**의 **연계 체계**를 구축한다.

- 선도사업 참여 지자체는 사전에 (국·공립) **정신의료기관** 등과 **컨소시엄**을 **구성**하여야 한다.

- 그리고 올해 실시할 계획인 **의료기관 퇴원지원 시범사업** 등을 활용하여 퇴원 가능 정신질환자의 지역사회 연결을 지원한다.

* 동 시범사업이 실시되지 않는 의료기관의 퇴원 예정 정신질환자의 경우 시군구와 읍면동 케어안내창구 등과의 연계를 통해 퇴원계획 수립 지원

- **정신의료기관**은 본인 또는 보호자의 동의를 얻어 퇴원 예정자의 **정보**를 **정신건강복지센터와 읍면동 케어안내창구**로 통보하고 **통합 서비스**를 **미리 연결**해둔다.

* 입·퇴원 관리시스템, 정신건강사례관리시스템, 사회보장정보시스템 연계

- 선도사업 지역에서 다양한 서비스의 연계·제공 지원 안내 등을 통해 **정보 제공 동의율을 높이도록** 할 계획이다.

○ 퇴원 후 **지역사회 복귀 전 중간 단계**로서 적응과 자립 훈련을 받을 수 있도록 **자립체험주택**을 **이용**하도록 할 계획이다.

- 해당 주택에 **상시 거주하는 지원인력**으로부터 **일상생활 훈련** 등을 지원받으면서 **일정기간**(3~6개월, 1회 연장가능) **동안 거주**한다.

- 또한, **지역사회에서** 직업 활동과 사회생활을 할 수 있도록 상담·교육·취업·여가·문화·사회참여 등 **재활활동을 지원하는 정신재활시설 확충을 유도**한다.

- 이후 기초정신건강복지센터 소속 **의사 등의 판정**을 거쳐 **지역사회 복귀**가 이루어진다.

○ 그리고 **보건소 방문건강관리사업, 지역사회서비스 청년사업단*** 등을 통해 **지역사회**에서 거주하는 정신질환자 중 케어가 필요한 사람을 **적극**적으로 **발굴**할 계획이다.

* 17개 광역 지자체 '청년사업단'에서 전문 인력을 채용하여 수요자 발굴 및 전문상담 제공, 정신건강복지센터 연계 등을 지원

- **정신건강복지센터**에서 **상담** 및 **욕구조사**를 실시하고 **지역케어회의** 등을 통해 **개인별 지원계획**을 수립한다.

- 투약 관리 등 **정신건강 종합케어서비스***를 **지원**하고 **외래진료**를 충분하게 **이용**할 수 있도록 **사례관리**를 실시할 계획이다.

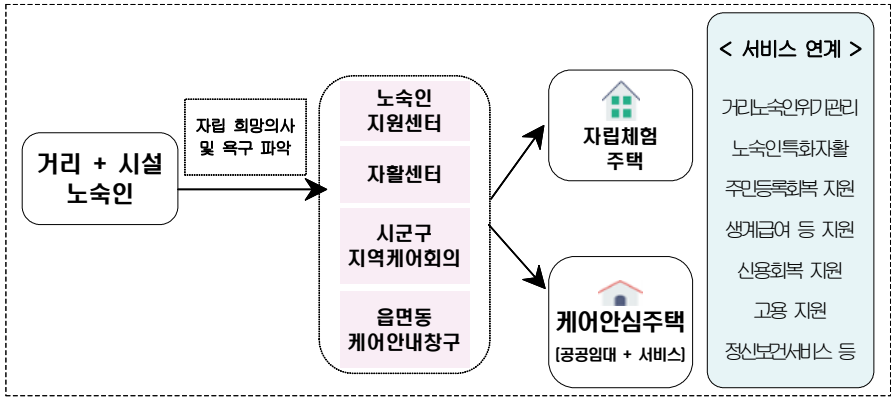
* 지역사회 정신질환자에 대한 증상관리, 일상생활 지원, 사회적응 및 취업 지원 등 맞춤형 서비스 실시, 월 20만원 바우처 제공

○ **선도사업 지자체**에서는 퇴원 정신질환자와 지역사회 수요자를 **정기**적으로 **방문·관리**하는 **상시 지원모델**을 **구축**할 계획이다.

- 지역 내 **기초정신건강복지센터**에 **인력**(1~3명)을 **추가**로 **배치**하고 지역 보건소와 협업체계를 마련하도록 할 예정이다.

○ 한편, **정신질환자**에 대한 **재가 의료급여** 모델을 **2019년**에 **마련**하여 **'20년**부터 **선도사업 지역**에 **시범 적용**하고자 한다.

④ 노숙인 자립 지원 모델



○ 노숙인의 심리 치유 및 역량 강화를 통해 지역사회에서 **자립**하여 **살아갈 수 있는 모델**을 **마련**하는 데에 목적이 있다.

○ **거리 노숙인**이나 **노숙인 시설**에서 **생활**하는 사람 중에서 자립을 희망하는 사람을 대상으로 한다.

- **거리 노숙인 위기사업**을 동시에 실시하여 거리 노숙인 중에서 서비스 희망자를 적극적으로 발굴할 계획이다.

* 거리노숙인에 대한 현장보호활동(Out-reach)을 통해 질병이나 범죄로부터 보호하기 위하여 응급구호, 임시주거 등 지원(노숙인종합지원센터 주관)

○ 노숙인 지원센터, 생활시설, 읍면동 케어안내창구 담당자가 협력하여 **개인별 욕구 조사 및 상담**을 실시한다.

- 노숙인 지원에 필요한 자원을 보유한 전문가가 참여하는 시군구 **지역케어회의**를 거쳐 **개인별 자립지원계획**을 수립한다.

○ **시설 노숙인** 대상의 **자립체험주택**과 **거리 노숙인**을 대상으로 하는 **케어안심주택** 두 가지 주거 모델을 운영한다.

* 자립체험주택 : 4명 이내 소규모 인원이 공동생활, 생활지도사 등의 정기 상담과 사회성 학습 등 지원

* 케어안심주택 : 개인별 주거공간과 함께 사례관리사가 주기적으로 방문하여 필요한 서비스 제공

○ 저소득층의 경우 **기초생활보장 특례**를 통해 **생계급여**를 지원한다.

- 주민등록이 상실된 경우 **주민등록 회복**과 함께 **신용회복 지원** 등을 통해 금융 이용이 가능하도록 지원한다.

○ **지역 자활사업**과 **고용노동부의 취업성공패키지** 등을 활용하여 **일자리**를 **연계**한다.

○ 정신건강복지센터, 보건소, 동네의원 연계 등을 통하여 **알코올 중독, 정신질환·결핵** 등 **대상자**의 **문제 해결**을 지원한다.

◇ 지자체 공모·선정 및 시행 준비

○ **지자체**(시군구)는 이러한 대상별 기본 모델과 서비스 목록(메뉴판)을 참조하여 **지역 실정에 맞는 사업 계획**을 수립·신청할 수 있다.

* 시군구(행정시, 행정구 포함) 단위로 신청

– 정신질환자·노숙인사업은 광역지자체와 파트너십을 형성하여 신청 가능

- 초기부터 **지역 주민**과 지역의 사회복지·보건의료 등 각 분야의 **단체·전문가** 등이 **주도적**으로 참여하여 **각자의 역할과 참여 방안을 지자체와 협의**하여 제시하는 것이 필요하다.

- 그리고 **지역 대학**(또는 연구기관), **종합병원** 및 **국민건강보험공단 지사 등과 컨소시엄**을 **구성**하여야 한다.

* 사업계획 수립과 수행상황 모니터링 및 효과성 평가 연구 등 지원·수행

○ 복지부는 공모기간 중에 **워크숍을 실시**하여 지자체의 **사업계획 수립을 지원**할 계획이다.

○ **광역지자체**별로 대상별로 일정 수의 공모 참여 지자체(시군구)를 **선정**하여 제출하면 복지부는 **대상별로 선정심사위원회를 구성**하여 **선도사업 수행 지자체를 선정**할 계획이다.

- **'다직종 연계' 실행 가능성*, 지자체의 수행역량·의지**** 등을 중점적으로 평가하여 지역사회 통합 돌봄을 **가장 성공적으로 구현**할 수 있는 지자체를 선정하고자 한다.

* 민간과 공공의 보건의료·사회복지 등 각 분야의 전문가들이 참여하여 대상자를 중심에 두고 상호 간에 협력하는 모델을 창출

** 자체 재원과 인력을 충분히 투입하여 사업 수행 역량을 확보

○ 선정이 된 지자체 소속 관련 공무원, 선도사업에 참여하는 민간과 공공의 담당자들을 대상으로 보건복지인력개발원과 **교육·훈련**을 실시할 계획이다.

○ **복지부**와 선도사업 **지자체 간**에 **협의체**를 구성·운영하고 **건강보험공단 지사에 지원반**을 운영하여 지자체의 선도사업 수행을 밀착 지원하고자 한다.

□ **보건복지부 배병준 커뮤니티케어 추진본부장 겸 사회복지실장**은 "선도사업에 **추진의지와 역량을 갖춘 지자체가 적극적으로 참여**하여야 **지역사회 통합 돌봄 서비스**의 **바람직한 모델**을 성공적으로 찾아낼 수 있다."고 하면서

○ 지역사회 통합 돌봄의 성패를 가를 **다직종 연계**가 실질적으로 구현될 수 있도록 보건의료·사회복지 등 **각 분야의 기관·단체·전문가**들이 **각자의 역할과 참여방안**을 **자주적으로 기획**하여 선도사업 참여 **지자체에 제안**하고 협력하여 줄 것을 요청하였다.

○ 그리고 **복지부**도 다양한 **직역의 전문가**들과 함께 정책을 구체화하고 발전시켜 나갈 수 있도록 **'커뮤니티케어 비전 2026 포럼'**을 **운영**하는 등 **현장과 상시적**으로 **소통**하겠다고 밝혔다.

○ 이와 함께, "**지역사회 통합 돌봄**을 통해 누구나 **사회적 편견**과 **차별 없이 필요한 서비스**와 **사회적 지원**을 받을 수 있는 **사회**를 만들어 나가겠다."고 하며

- "**지역사회 통합 돌봄 선도사업**이 **모두가 함께 살아갈 수 있는 지역사회**를 만들어 나가기 위한 **첫 발**을 딛는 의미를 가진 만큼 **정책 역량**을 **최대한 집중**하여 추진하겠다."는 포부를 밝혔다.

별첨 : 「지역사회 통합 돌봄(커뮤니티케어) 선도사업 추진계획」

참고 1 선도사업 개념도



참고 2 선도사업의 전체 구성

선도사업 재정지원 (국비+지방비)	• 외부 전문가 자문(보건의료·사회복지 각 1인 또는 융합 1인) • 선도사업 운영비 • 지역자율형 포괄사업비(지자체장 자율 사용) • 집수리 사업비 • 지역 실정에 맞는 재가서비스 개발·제공(지자체장 자율) • 케어안심주택, 자립체험주택 등 임차료 • 대상자 사례관리 및 생활지원 서비스 제공 등 • 담당자 교육, 훈련 및 전문컨설팅 실시 • 케어안내창구 등 운영을 위한 정보시스템 구축
연계사업 I (복지부) (국비+지방비+건강보험+장기요양보험+민간 사회공헌)	• 의료기관 퇴원지원 시범사업(건강보험) • 방문진료 수가 시범사업(건강보험) • 일차의료 만성질환관리 시범사업(건강보험) • 신규 재가서비스 시범사업(장기요양보험) • 건강생활지원센터 우선 확충(국비+지방비) • 재가 의료급여 시범사업(국비+지방비) • 스마트 홈 시범사업(민간 사회공헌) 등 • 우수지자체 포상 및 집중 홍보
연계사업 II (행안부)	• 주민자치형 공공서비스 추진사업 • 사회복지직 및 간호직 공무원 우선 충원 • 지자체 평가 우대
연계사업 III (국토부)	• 커뮤니티케어형 도시재생 뉴딜사업지역으로 선정 • 주거취약지역 생활여건 개선사업(새뜰사업) 우선 선정
자체 재원 (지방비)	• 국비 매칭을 위한 필요 재원 • 사업의 성공적 추진을 위해 투입가능한 추가 재원
민간 협력	• 사회복지계, 자원봉사기관 등 민간 자원 협력 • 보건의료단체 협력 (지역 의사회, 간호사회, 간호조무사회, 약사회, 치과의사회, 한의사회, 물리치료사회, 작업치료사회, 병원회 등) • 건강보험공단 지사, 국민연금공단 지사, LH 지역본부 협력

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

참고 3 복지부 연계사업

□ 복지부 연계사업 (● 선도사업 지역에서 실시, ★ 우선 선정(가점 부여 등) ▲ 기존사업 연계)

분 류	사업명	내 용	연계방식
노인 연계사업	**요양병원 통합 환자평가 및 케어플랜 수립**	· 요양병원 입원자에 대한 통합 평가, 케어플랜 작성 및 케어서비스 연계 실시	●
	의료기관 퇴원지원 시범사업	· (요양병원 외) 종합병원 등 입원자 퇴원시 퇴원계획 수립 및 재가서비스 연계 수가 신설	●
	의료급여 사례관리 강화	· 의료급여 사례관리를 통해 의료 외 사유로 장기입원 중인 자의 퇴원 지원	▲
	(의료급여 퇴원환자) **확대형 가사·간병서비스**	· 장기입원 의료급여 퇴원자에 대해 지원시간을 확대 제공하는 가사간병서비스 제공	★
	건강생활지원센터 확충	· 지역 밀착형 건강증진 활동 수행 인프라로 '건강생활지원센터' 확충 지원	★
	종합재가센터 시범사업	· 사회서비스원 산하 종합재가센터 설치, 운영을 통한 통합 돌봄서비스 제공	★
	지역사회 방문진료 수가 시범사업	· 거동이 불편하고 지속적 관리가 필요한 경우, 방문진료를 제공하는 시범사업 추진	●
	요양병원 퇴원환자 방문진료 시범사업	· 요양병원 퇴원 후 가정으로 복귀하였으나 거동 불편 등으로 내원이 어려운 환자에 방문진료 제공	●
	일차의료 만성질환관리 시범사업	· 일차의료기관을 중심으로 지역사회 자원과 연계한 만성질환에 대한 포괄적 관리 서비스 제공	●
	가정형 호스피스 시범사업	· 가정형 호스피스팀이 환자의 가정을 방문하여 호스피스 서비스를 제공하는 시범사업	▲
	장기요양 신규 재가서비스 시범사업	· 장기요양보험을 이용한 이동지원 등 신규 재가서비스 제공	★
	노인요양시설 전문요양실 설치 시범사업	· 장기요양시설 내 전문요양실을 시범 설치, 운영하여 퇴원 노인 등에 대한 간호 서비스 등 제공	★
	재가 의료급여 시범사업	· 의료급여 퇴원자에 대해 의료급여를 활용한 돌봄서비스 등 재가급여를 제공하는 시범사업	●
	치매공공후견 서비스	· 치매로 의사결정 능력이 저하된 어르신에 대해 공공후견제도 이용 지원	▲
	안심생활 지원 * 민간기관 협업	· 인공지능(AI) 및 사물인터넷(IoT) 기술을 활용한 스마트홈 서비스 제공	●
	케어안심주택 운영 지원 * 민간기관 협업	· 주거약자에 대해 주거와 돌봄 서비스를 함께 제공하는 케어안심주택 사업 실시	★
	의료취약계층 건강권 증진 사업 * 민간기관 협업	· 취약계층 퇴원 시, 의료비 지원 외에 간병, 이송 등 간접비용을 지원	★
	사회적 경제조직을 활용한 통합 돌봄 제공 * 민간기관 협업	· 사회적 경제조직과 지자체 간 컨소시엄 구성을 통해 지역사회를 기반으로 하는 돌봄서비스 개발 및 제공	★
	돌봄 가족 지원 * 민간기관 협업	· 돌봄 가족에 대한 돌봄 교육 및 정서적 지원 등 가족지원 서비스 제공	★

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

분 류	사업명	내 용	연계방식
장애인 연계사업	장애인건강주치의 시범사업	· 지역 내 의사가 중증장애인의 만성질환에 대한 지속적·포괄적 관리 실시	●
	장애친화 건강검진기관 운영	· 일정 시설, 장비 등을 갖추고 장애인 지원 서비스를 제공하는 의료기관을 장애인검진기관으로 지정·운영	★
	지역장애인보건의료센터 운영	· 지역 내 장애인 건강증진 사업 지원, 여성장애인 의료서비스 제공 등을 실시하는 보건의료센터를 지정·운영	★
	장애인 지역사회 중심 재활 지원	· 장애인에 대한 재활사정 평가 후 건강행태 개선, 건강검진 지원, 만성질환 관리 등 보건소 내외 자원 연계 실시	★
	건강생활지원센터 확충	· 지역 밀착형 건강증진 활동 수행 인프라로 '건강생활지원센터' 확충 지원	★
	종합재가센터 시범사업	· 사회서비스원 산하 종합재가센터 설치, 운영을 통한 통합 돌봄서비스 제공	★
	지역사회 방문진료 수가 시범사업	· 거동이 불편하고 지속적 관리가 필요한 경우, 방문진료를 제공하는 시범사업 추진	●
	장애인활동지원	· 일상·사회생활이 어려운 중증장애인에게 일상·가사지원, 방문목욕, 방문간호 등 지원	▲
	발달장애인 주간활동서비스	· 최중증 성인 발달장애인에게 낮 시간 주간활동을 위한 집중케어서비스 지원	▲
	학대 피해 장애인 회복 지원	· 학대 피해 장애인에 대한 피해 회복 서비스 제공 및 지역사회 복귀 지원	★
	안심생활 지원 (AI 및 IoT 기반 스마트홈 서비스 지원) * 민간기관 협업	· 인공지능(AI) 및 사물인터넷(IoT) 기술을 활용한 스마트홈 서비스 제공	●
	케어안심주택 운영 지원 * 민간기관 협업	· 주거약자에 대해 주거와 돌봄 서비스를 함께 제공하는 케어안심주택 사업 실시	★
	의료취약계층 건강권 증진 사업 * 민간기관 협업	· 취약계층 퇴원 시, 의료비 지원 외에 간병, 이송 등 간접비용을 지원	★
	사회적 경제조직을 활용한 통합 돌봄 제공 * 민간기관 협업	· 사회적 경제조직과 지자체 간 컨소시엄 구성을 통해 지역사회를 기반으로 하는 돌봄서비스 개발 및 제공	★
	돌봄 가족 지원 * 민간기관 협업	· 돌봄 가족에 대한 돌봄 교육 및 정서적 지원 등 가족지원 서비스 제공	★
	장애인직업재활 서비스	· 현장중심 직업재활센터 운영('19년, 10개소), 지역 맞춤형 취업지원 서비스 제공	★

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

보다나은 정부 | 다양한 복지서비스 복지로에서 한번에 | 평생친구

분 류	사업명	내 용	연계방식
정신 질환자 연계사업	의료기관 퇴원지원 시범사업	· (요양병원 외) 정신의료기관 등 입원자 퇴원시 퇴원계획 수립 및 재가서비스 연계 수가 신설	●
	의료급여 사례관리 강화	· 의료급여 사례관리를 통해 의료 외 사유로 장기입원 중인 자의 퇴원 지원	▲
	지역사회서비스 청년사업단 운영	· 지역별 청년사업단을 선정, 정신건강 취약 계층 조기 발굴 등 추진	▲
	정신건강 종합케어 서비스 활용 지원	· 지역사회서비스투자사업을 활용한 정신질환자 일상 지원, 증상 관리 및 여가 지원 등	★
	정신질환자 절차보조 사업	· 정신질환자의 의사표현 지원을 통한 자기결정권 강화	★
	정신장애인의 지역사회 초기적응 지원 사업 * 민간기관 협업	· 정신질환자 퇴원시 초기적응을 지원하기 위한 증상관리 및 심리지원 프로그램 제공	★
	지역사회 방문진료 수가 시범사업	· 거동이 불편하고 지속적 관리가 필요한 경우, 방문진료를 제공하는 시범사업 추진	●
	(의료급여 퇴원환자) 확대형 가사·간병서비스	· 장기입원 의료급여 퇴원자에 대해 지원시간을 확대 제공하는 가사간병서비스 제공	★
	돌봄 가족 지원 * 민간기관 협업	· 돌봄 가족에 대한 돌봄 교육 및 정서적 지원 등 가족지원 서비스 제공	★
노숙인 연계사업	거리노숙인 위기관리 사업	· 거리 노숙인에 특화된 알코올 중독, 정신질환 치료 등 맞춤형 서비스 제공	▲
	노숙인 특화 자활 사업	· 노숙인의 탈 수급 및 자립.자활을 체계적으로 지원하여 탈 빈곤 촉진	●
	노숙인 직업재활 프로그램	· 노숙인을 대상으로 하는 다양한 직업재활 훈련 및 프로그램 지원 실시	▲
	노숙인 결핵관리	· 노숙인에 대한 결핵관리 및 예방 서비스 제공	▲
	정신건강 종합케어 서비스 활용 지원	· 지역사회서비스투자사업을 활용한 정신질환자 일상 지원, 증상 관리 및 여가 지원 등	★

◇ 대상자에 따라 연계 가능한 신규 사업들을 선도사업 지역에서 함께 실시하여 사업간·서비스간 연계모델 구현

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

참고 4 선도사업을 통해 달라지는 삶의 모습(예시)



① 혼자 사는 노인 A씨(**60대, 남**)이 집 화장실에서 넘어져 **뇌출혈**이 **발생**하고 **다리가 골절**되어 **병원 입원 후 치료를** 마치고 **퇴원**을 **희망**, 하지만 **치료 후 후유증**으로 **혼자 일상생활**을 하기에 **어려움**이 **예상**되어 **퇴원**을 망설이고 있음

- 신경외과, 정형외과, 재활의학과 등 3개과 협진 후 **5주간**의 **입원치료**를 마치고 **더 이상의 입원치료**가 **필요하지 않지만,**
- **후유증**으로 **일상생활능력**이 **저하**되어 퇴원 후 혼자서 밥을 먹고, 이동하거나 생활하는데 어려움이 예상되어 **퇴원**이 **지연**됨
- 집으로 돌아가고 싶은 마음은 있으나 퇴원 후 친척 등의 도움을 받기도 어려운 상황이고 바로 간병을 해 줄 사람을 구하기도 어려워 **요양병원**으로 **입원**을 **고민 중인 상황**

□ 지금은...

○ 퇴원 이후 환자의 **건강 상태와 위기 상황에 따라 필요한 케어 자원**을 **안내**해 주고 **연계해 줄 '중간자(코디네이터)'**가 **없음**

○ 몸이 아파 거동하기도 쉽지 않은 **환자**가 읍면동 **주민센터, 복지관** 등에 **문의**하여 연계 자원을 알아보고, 본인의 어려움을 입증할 서류를 제출하고 신청을 직접 하는 것이 **현실적으로 어려움**

○ **준비 없이 퇴원을 하고 집으로 돌아가 상태가 악화**되거나 급성기 병원을 퇴원하고 **요양병원을 전전**하게 됨

□ 통합 돌봄 선도사업을 통해...

○ **입원 초기부터** 병원에 설치된 **'지역연계실(사회복지팀)'**에서 **퇴원계획 수립을 시작**

- **'지역연계실' 담당자**는 **환자의 장기요양, 건강, 주거, 생활환경** 등을 **조사**하고 읍면동(케어안내창구) 및 시군구 담당자와 함께 **보건소, 주민건강센터, 종합재가센터, 사회복지관** 등 **관련 기관**이 모두 참여하는 **지역케어회의**를 거쳐 **퇴원계획**을 **수립**

○ 환자가 필요한 입원치료를 마치고 퇴원을 할 때가 되자

- **케어안내창구**에서 **장기요양 인정 및 서비스 신청을 대행**

○ **퇴원 전에 평소 살던 집의 문턱 제거 등 집 수리**를 마쳐 하지 골절로 인한 생활 불편을 최소화

- **사물인터넷**(IoT) 등을 통해 **안전 알람시스템(스마트 홈)** 미리 구축

○ 환자는 **장기요양 인정 신청 후 등급 판정 전이라도 퇴원과 동시에 재가서비스를 제공**

○ 장기요양등급을 받은 후에는 **방문요양, 방문간호, 방문목욕** 등의 **통합 재가서비스 이용이 가능**해짐

- 사회복지관 등이 **배달해 주는 음식**으로 식사도 해결

○ 입원 **병원에서 퇴원 전에 수립해 둔 방문진료계획**에 따라 생활하는 집에서 **방문진료를 정기적**으로 제공

② **거주시설 입소하여 생활 중인 장애인 B씨**(20대, 남)는 **10대**에 거주시설에 들어와 **10년 이상 지역사회와 단절**되어 생활해 왔으며 **자립생활**을 **희망**

· **20년 이상 시설 거주**로 **시설 내 프로그램 활동 참여 외**에는 **외부 활동**이 거의 없고 평소 연락하고 지내는 **친구**나 **친·인척**도 없어 지역사회와 단절된 상황

· **지체장애**와 **발달장애를 복합적으로 겪고 있어 주기적 건강관리**가 필요하나 **병원 내원**이 어려움

· **자립생활**을 **희망**하고 있으나 **자립에 대한 정보 부족**과 **막연한 두려움**으로 **계속 거주시설에 머물고 있음**

□ 지금은...

○ 시설 퇴소 이후 자립 지원에 대한 정보를 제공받기 어렵고 **건강 상태와 위기 상황**에 따라 **필요한 서비스**를 **안내·연계**해 주는 **기관이나 서비스 부재**

○ 퇴소 시 **읍면동 주민센터** 등에 **문의**하여 제공받을 수 있는 **서비스**를 **직접 알아보고 신청**하는 것이 **어려움**

○ 퇴소 후 **거주할 수 있는 집**과 함께 **일상생활 적응**을 위한 **훈련, 돌봄 서비스 및 안정적 소득**과 같은 다양한 지원이 필요하지만 이에 대한 **통합 서비스 부재**

○ 지속적으로 **건강 관리**를 받고 싶지만 혼자서 **병원**이나 **보건소**를 방문하기 어렵고 이를 위한 **교통수단**도 마땅치 않아 걱정

□ 통합 돌봄 선도사업을 통해...

○ **자립**을 **희망**하는 B씨에 대해 **읍면동 케어안내창구 담당자**와 **발달장애인 지원센터**에서 **동행상담**을 실시, 대상자의 상황과 욕구를 조사하고 이를 바탕으로 **개인별 지원계획**을 수립

▪ 개인별 지원계획은 B씨의 자립에 필요한 각종 서비스의 종류와 서비스 제공 계획, 자립체험주택 이용을 통해 일상생활 적응 훈련을 거친 후 완전한 자립을 이루기까지의 세부 계획을 포함

○ B씨는 지원계획에 따라 LH를 통해 연계받은 **자립체험주택**에서 **주거코치**의 지원을 받으며 **생활**

▪ **주거코치**와 함께 생활하며 은행 이용, 장보기, 교통수단 이용 등 일상생활에 필요한 사항을 함께 익혀 나가는 등 적응 훈련을 실시

○ **케어안내창구**의 도움으로 **기초생활보장 수급 자격**을 인정 받아 **장애인연금**과 함께 **생계급여**를 지급받아 안정적 생활을 이어나갈 수 있게 됨. 또한, 일상생활 적응 훈련이 끝나는 대로 **직업 재활 훈련**에도 참여하여 일자리를 찾아볼 계획

○ 또한, **장애인활동지원**을 통한 일상생활 지원과 함께 낮 시간에는 **발달장애인 주간활동서비스**를 이용하여 각종 프로그램에 참여

○ 이와 함께 보건소의 **방문건강 관리 서비스**와 **장애인건강주치의**를 통해 주기적으로 **건강 상태**를 **관리 받고**

▪ 병원 내원이 필요한 경우 **장애인 콜택시**를 이용하여 도움을 받을 수 있게 됨

③ C씨(50대, 남)는 사업 실패로 경제적 곤란에 처해 주거를 상실하고 고시원 등을 전전하다 거리에서 노숙을 하게 됨

- **C씨**는 **사업실패**로 **신용불량, 파산** 등 경제적 어려움으로 주거를 상실하고 **여인숙, 고시원, 쪽방 등**을 전전하다 결국 노숙을 시작함
- 처지를 비관하며 **알콜**에 의존하게 되고, **대인기피** 등 **정신적 장애**를 겪고 있으며, **정상적인 영양 섭취**를 하지 못해 건강상태가 좋지 않은 상황에서 거리 노숙에 따른 **결핵 등 질병위험**이 높아짐
- 주거상실로 인해 **주민등록**이 **말소 처리**되어 기초수급자 신청 및 건강보험 등 기본적인 복지서비스를 받지 못함
- 일정한 주거와 일자리가 제공된다면 사회로 복귀하고자 하는 **의욕**과 **근로능력**이 있지만, 관련정보와 지원이 부족하여 **거리노숙과 일시보호시설을 전전하고 있음**

□ 지금은...

○ **임시주거비 지원** 등 지자체별로 **노숙인 주거지원 사업**을 시행하고 있으나, **최대 6개월 주거비**를 지원하는 등 **한시적** 지원에 그치는 경우가 많고 제공되는 주거 형태도 대부분 고시원, 여인숙, 쪽방 등 **비주택인 경우가 대다수**

○ 노숙인 지원이 **단순 주거 제공**에서 끝나는 경우가 많아 **노숙인의 상태**를 고려한 **의료지원, 기초생활보장, 고용지원 서비스 등이 통합적**으로 **연계**되지 않음

○ 노숙인 주거지원과 지역사회 복지서비스를 **지속적**으로 **관리**하고 지원해주지 못해 **다시 노숙 생활**을 **선택**하게 되는 경우가 많음

□ 통합 돌봄 선도사업을 통해...

○ **노숙인종합지원센터 위기대응팀**이 현장보호활동 중 **노숙인 C씨**를 발견하고 초기 상담을 한 결과, 사업에 실패하고 경제적 어려움 등으로 여인숙, 쪽방을 전전하다 거리로 나오게 된 사정을 알게 됨

○ **노숙인종합지원센터**는 **C씨**가 **자활의지**가 있어 적절한 지원을 통해 **사회 복귀**가 **가능**할 것으로 판단하고 **읍면동 케어안내창구 담당자**와 함께 **C씨**에 대한 **면담** 및 **욕구조사**를 실시

- **욕구조사 결과**를 토대로 **보건소, 노숙인 종합지원센터, 정신건강복지센터, 시군구** 등의 참여를 통해 **지역케어회의**를 실시하고 **C씨**에 대한 **자립지원계획**을 수립

○ **C씨**는 **2년간 임대보증금**을 **지원**받고, **공과금**만 본인이 부담하는 조건으로 **케어안심주택**에 입주하기로 결정하고, 주거관리와 자활을 지원할 **전담사례관리사**를 지정받아 지속적으로 도움을 받게 됨

○ 또한, **알콜중독, 대인기피** 등 **정신질환 치료**를 위해 **지역정신건강복지센터**에 등록 후 **정기적인 상담과 치료를 연계받고**

- 읍면동의 도움으로 말소된 **주민등록**을 회복, **생계급여 등**을 **지급**받게 되었고 **신용회복 지원**을 통해 금융기관 이용이 가능하게 됨
- 안정적인 일자리를 구하기 위해 **노숙인 특화 자활사업**을 통한 **취업 상담**을 거쳐 **직업 재활 프로그램**에도 참여할 계획

○ 안정된 주거와 적절한 복지서비스 지원을 받은 C씨는 건강상태와 자존감을 회복하고 일자리를 구하는 등 예전의 모습을 되찾게 됨

④ D씨(60대, 여)는 **정신질환**으로 **정신병원에서 7년간 입원 치료**를 받았으며 **증상**이 **호전**되어 **퇴원**을 **희망**

· **60대 중반**의 여성으로 횡설수설하는 등 정신과적 증상이 보여 **정신병원**에서 **7년간 입원치료**를 받던 **D씨는 증상**이 호전되어 **퇴원이 필요**하나 도움을 줄만한 친척이 없음

· 퇴원 후 **거주할 곳이 없는 상황**으로 집을 구할 별도 자산이 없고 **장기입원**으로 요리하기와 같은 **간단한 일상생활**부터 **구직활동**과 같은 **지역사회 적응**에 필요한 능**력이 현저히 떨어진 상황**으로 입원 치료 필요성이 없음에도 불구하고 퇴원을 주저하고 있음

□ 지금은...

○ **정신의료기관**에서 **장기 입원 치료**를 받고 증상의 호전으로 퇴원이 필요한 경우에도 장기적 입원으로 **주거를 상실**하거나 **사회 적응력**이 떨어진 사례가 많아 퇴원이 쉽지 않은 상황

○ 장기입원자의 퇴원을 지원하기 위해 **주거·보건의료(정신건강)·돌봄·독립생활 지원**을 위한 **다양한 서비스**가 필요하지만 이를 **종합적**으로 **안내**하고 **연계**해 주는 지원은 부재

○ 퇴원 직후, **정신질환자의 특성과 욕구**가 반영된 **일상 생활 지원**이 필요하지만 이를 함께 제공하는 주거 형태 부재

□ 통합 돌봄 선도사업을 통해...

○ **D씨**의 **증상 호전**(의사판단) **및 퇴원 희망의사**에 따라 **D씨의 동의를 거쳐** 퇴원 1개월 전 관련 정보가 입원 중이던 정신의료기관에서 **기초정신건강복지센터**로 통보됨

▪ **기초정신건강복지센터**는 대상자 정보를 **읍면동 케어안내창구 담당자**와 **공유**하고 퇴원을 지원하기로 결정

○ **기초정신건강복지센터**에서 병원을 방문하여 **대상자**를 **면담**하고 **의사, 간호사, 기초정신건강복지센터 담당자 및 사회복지사** 등이 **팀**을 구성하여 **퇴원계획**을 **수립**

▪ 이 과정에서 **개인별 사례관리서비스 제공 계획**이 **수립**되고, 계획에 따라 **전담 사례관리자**가 **지정**됨

○ 퇴원 후 6개월 동안 자립체험주택에서 지내며 **독립생활에 필요한 사회적응훈련**과 **약물관리 등의 의료서비스**를 제공 받음

▪ 이와 함께, 지역사회 적응에 필요한 자원 연계 및 재활·고용·교육 등 맞춤형 서비스가 제공되고 정신질환자 중 자립 경험을 가진 **동료지원가**가 **매칭**되어 **멘토링**이 실시됨

▪ 6개월의 자립체험주택 생활을 거쳐 체험주택 사례관리사, 기초정신건강복지센터 담당자, **정신건강복지센터 의사 간 팀 회의**를 통해 자립생활이 가능할 것으로 판단되어 **퇴소**를 **결정**

○ **자립주택 퇴소 후** 혼자서 일상생활이 가능해진 **D씨**는 **읍면동**과 **LH 마이홈센터**를 **통해 공공임대주택**을 **연계** 받고 **기초정신건강복지센터**를 통해 **년 4회, 건강 관리를** 받으며 자립 생활을 유지하게 됨

참고 5 권역별 설명회 개최계획

□ 개요

○ 기간 : '19. 1. 10.~1. 17.

○ 참석대상

- 시·도 및 시·군·구 **커뮤니티케어 정책 총괄부서** 담당자

- 시군구 지역사회 통합 돌봄 **서비스* 제공부서** 담당자

* 노인, 장애인, 정신질환자, 노숙인 및 보건의료서비스(보건소 포함)

- **민간 협력 기관*** 담당자

* 시군구 기본계획서 수립 지원 전문가(교수), 지방사회보장협의체, 복지관, 복지재단, 건강보험공단 지사, 보건의료단체, LH 공단 지사 등

○ **내용** : 지역사회 통합 돌봄 **선도사업 추진계획** 및 선도사업 **기본계획서 작성 방안**

□ 시·도별 일정(안)

권역	해당 시도	일시	장소	비고
(1권역) 서울	서울, 인천 강원, 제주	'19. 1. 10. (목) 14시~17시	서울 시청 본관 다목적 홀 (8층)	
(2권역) 부산	부산, 울산, 경남	'19. 1. 11. (금) 14시~17시	부산시청 국제회의장 (12층)	
(3권역) 대구	대구, 경북	'19. 1. 15. (화) 14시~17시	대구시청 본관 대회의실 (10층)	
(4권역) 광주	광주, 전북 전남	'19. 1. 17. (목) 14시~17시	광주시 공무원교육원 대강당	
(5권역) 경기	경기	'19. 1. 16. (수) 14시~17시	경기도 인재개발원 다산홀	
(6권역) 세종	대전, 세종 충북, 충남	'19. 1. 14. (월) 14시~17시	정부세종청사 산자부(12동) 대강당	

* 권역별 참석대상 시·도는 권고사항으로 타 권역 설명회에 참석 가능

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

참고 6 연계사업 담당자 및 연락처

분류		과제명	부서·기관	직 위	성 명	연락처
노인	1	• 요양병원 통합 환자 평가 및 케어플랜 수립	보험급여과	사무관	이 동 우	044-202-2733
				주무관	방 희 정	044-202-2737
			건보공단	팀장	김 현 숙	033-736-4264
			심평원	차장	박 복 희	02-2149-4667
	2	• 의료기관 퇴원지원 시범사업	보험급여과	사무관	이 동 우	044-202-2733
				주무관	방 희 정	044-202-2737
			심평원	차장	김 순 희	033-739-1591
	3	• 의료급여 사례관리 강화	기초의료 보장과	사무관	김 영 식	044-202-3091
				주무관	유 진 아	044-202-3092
	4	• (의료급여 퇴원환자) 확대형 가사·간병서비스 제공	사회서비스 사업과	사무관	정 상 희	044-202-3224
				주무관	정 유 주	044-202-3228
	5	• 건강생활지원센터 확충	건강정책과	사무관	육 성 훈	044-202-2804
				주무관	이 홍 남	044-202-2816
	6	• 종합재가센터 시범사업	사회서비스 자원과	사무관	김 영 미	044-202-3247
				주무관	조 미 라	044-202-3263
	7	• 지역사회 방문진료 수가 시범사업	보험급여과	사무관	이 선 식	044-202-2745
				주무관	김 소 연	044-202-2743
	8	• 요양병원 퇴원환자 방문진료 시범사업	보험급여과	사무관	이 동 우	044-202-2733
				주무관	방 희 정	044-202-2737
	9	• 일차의료 만성질환 관리 시범사업	건강정책과	사무관	박 소 연	044-202-2815
				주무관	유 정 현	044-202-2813
	10	• 가정형 호스피스 시범사업	질병정책과	사무관	원 경 화	044-202-2517
				주무관	안 성 웅	044-202-2511
	11	• 장기요양 신규 재가서비스 시범사업	요양보험 제도과	사무관	이 성 규	044-202-3495
				주무관	최 신 혜	044-202-3501
			건보공단	팀장	임 소 연	033-736-1945
	12	• 노인요양시설 전문요양실 설치 시범사업	요양보험 운영과	사무관	박 승 빈	044-202-3513
			건보공단	과장	곽 정 숙	033-736-3815
	13	• 재가 의료급여 시범사업	기초의료 보장과	사무관	김 도 균	044-202-3094
				주무관	박 희 정	044-202-3089
	14	• 치매공공후견 서비스	치매정책과	사무관	김 정 희	044-202-3531
				주무관	문 미 향	044-202-3533
	15	• 안심생활 지원 (스마트홈 서비스)	사회서비스 사업과	사무관	정 승 연	044-202-3222
				주무관	송 신 정	044-202-3225
	16	• 케어안심주택 운영 지원	사회복지 공동모금회	대리	박 동 욱	02-6262-3052
	17	• 의료취약계층 건강권 증진 사업	사회복지 공동모금회	대리	박 동 욱	02-6262-3052
	18	• 사회적 경제조직을 활용한 통합 돌봄 제공	사회복지 공동모금회	대리	박 동 욱	02-6262-3052
	19	• 돌봄 가족 지원	사회복지 공동모금회	대리	박 동 욱	02-6262-3052

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

분류		과제명	부서·기관	직 위	성 명	연락처
장애인	1	• 장애인 건강주치의 시범사업	장애인정책과	서기관	윤 수 현	044-202-3285
				주무관	이 정 신	044-202-3286
			심평원	과장	성 정 아	033-739-1593
	2	• 장애친화 건강검진기관 운영	장애인정책과	사무관	김 현 정	044-202-3296
				주무관	이 신 영	044-202-3297
	3	• 지역장애인보건의료센터 운영	장애인정책과	사무관	김 현 정	044-202-3296
				주무관	이 신 영	044-202-3297
	4	• 장애인 지역사회 중심 재활 지원	장애인정책과	사무관	김 현 정	044-202-3296
				주무관	이 신 영	044-202-3297
	5	• 장애인 활동지원	장애인 서비스과	사무관	오 경 희	044-202-3341
				주무관	김 서 윤	044-202-3345
	6	• 발달장애인 주간활동서비스	장애인 서비스과	사무관	진 상 인	044-202-3352
				주무관	최 은 실	044-202-3348
	7	• 학대 피해 장애인 회복 지원	사회복지 공동모금회	대리	박 동 욱	02-6262-3052
	8	• 장애인 직업재활 서비스	장애인자립 기반과	사무관	임 동 민	044-202-3328
				주무관	김 명 희	044-202-3326
정신	1	• 청년사회서비스사업단 운영	사회서비스 사업과	사무관	정 상 희	044-202-3224
	2	• 정신건강 종합케어서비스 활용 지원	사회서비스 사업과	사무관	정 승 연	044-202-3222
	3	• 정신질환자 절차보조사업	정신건강 정책과	사무관	신 하 늘	044-202-2863
				주무관	이 은 경	044-202-2864
	4	• 정신장애인의 지역사회 조기적응 지원 사업	사회복지 공동모금회	대리	박 동 욱	02-6262-3052
노숙인	1	• 거리노숙인 위기관리 사업	자립지원과	사무관	김 신 호	044-202-3071
				주무관	이 지 연	044-202-3078
	2	• 노숙인 특화 자활 사업	자립지원과	사무관	김 신 호	044-202-3071
				주무관	이 지 연	044-202-3078
	3	• 노숙인 직업재활 프로그램	자립지원과	사무관	김 신 호	044-202-3071
				주무관	이 지 연	044-202-3078
	4	• 노숙인 결핵관리	질병관리본부 결핵에이즈관리과	사무관	김 현	043-719-7311
타 부처	행안부	• 주민자치형 공공서비스 (보건복지 분야)	주민자치형공공 서비스추진단	사무관	이 종 성	02-397-2532
	국토부	• 도시재생 뉴딜사업	도시재생정책과	사무관	이 종 현	044-201-4907
	국토부	• 주거 취약지구 생활여건 개조사업 (새뜰사업)	도시재생과	사무관	백 선 영	044-201-3733
	LH	• 고령자 복지주택사업	주거자산사업부	차장	나 성 철	055-922-4826
	LH	• 공공리모델링 매입임대주택사업	주거복지사업처	차장	김 종 대	055-922-3368

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129