
아동 일차의료 심층상담 시범사업 지침

2024. 6.



보건복지부



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

차례 CONTENTS

| | |
|---------------------------------|----|
| I. 시범사업 개요 | 1 |
| 1. 추진배경 및 목적 | 1 |
| 2. 관련근거 | 1 |
| 3. 시범사업 내용 | 2 |
| 4. 추진체계 및 역할 | 7 |
| II. 전담의 등록 및 서비스 신청 | 11 |
| 1. 전담의 등록 및 해지 | 11 |
| 2. 서비스 이용 기준 및 신청 절차 | 12 |
| 3. 서비스 변경 기준 및 신청 절차 | 13 |
| 4. 서비스 해지 기준 및 신청 절차 | 14 |
| III. 요양(의료)급여비용 산정 및 청구방법 | 15 |
| 1. 요양급여 기준 | 15 |
| 2. 산정지침 | 16 |
| 3. 급여목록 및 상대가치점수 | 18 |
| 4. 요양급여비용 청구방법 | 19 |

차례 CONTENTS

IV. 시범기관 준수사항 22

1. 시범사업 목적 달성 노력 22
2. 시범사업 및 요양급여 안내 22
3. 자료제출 및 현황신고 의무 22
4. 개인정보 제공 동의서 작성 및 보관 23
5. 제재 조치 등 23
6. 준수사항 이행 약정체결 23

V. 정보시스템 24

1. 보건의료자원통합신고포털 24
2. 시범사업 자료제출 시스템 26

차례 CONTENTS

| | |
|--|---------------|
| [별지 서식] | 34 |
| [제1호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 신청서 | 35 |
| [제2호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 약정서 | 36 |
| [제3호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서(아동용) | 38 |
| [제4호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 변경·해지 신청서 .. | 40 |
| [제5호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(전담의용) | 41 |
| [제6호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 점검서식 | 42 |
| [제7호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 시범기관 철회 요청서 (의료기관용) | 44 |
| [별첨] 시범사업 관련 질의응답 | 45 |

I. 시범사업 개요

1 추진배경 및 목적

가. 추진배경

- 저출산 현상으로 아동 인구가 지속 감소하는 상황에서, 한 명의 아이를 더 건강하게 키우기 위해 출산과 양육에 대한 사회적 책임 강화와 선제적인 발달·건강관리에 대한 요구 증가
- 이에, 아동 건강의 체계적 관리에 대한 정책적 필요성이 강조되고 어린 시절의 건강관리 습관으로 평생의 건강한 삶을 영위하기 위해 초기 영유아기에 대한 심층 교육·상담이 필요

나. 목적

아동의 건강관리 방안을 담당 의사가 제시하고 이에 맞춰 지속적으로 관리하여 아동의 평생 건강한 삶의 기틀을 마련하고자 함

- 소아 전문의와 부모가 함께 아동의 신체, 행동 발달 및 건강관리 습관 등을 교육·상담하여 아동의 예방적 건강관리를 강화
- 아동의 건강 전반을 점검하여 건강이상 조기발견 및 치료연계

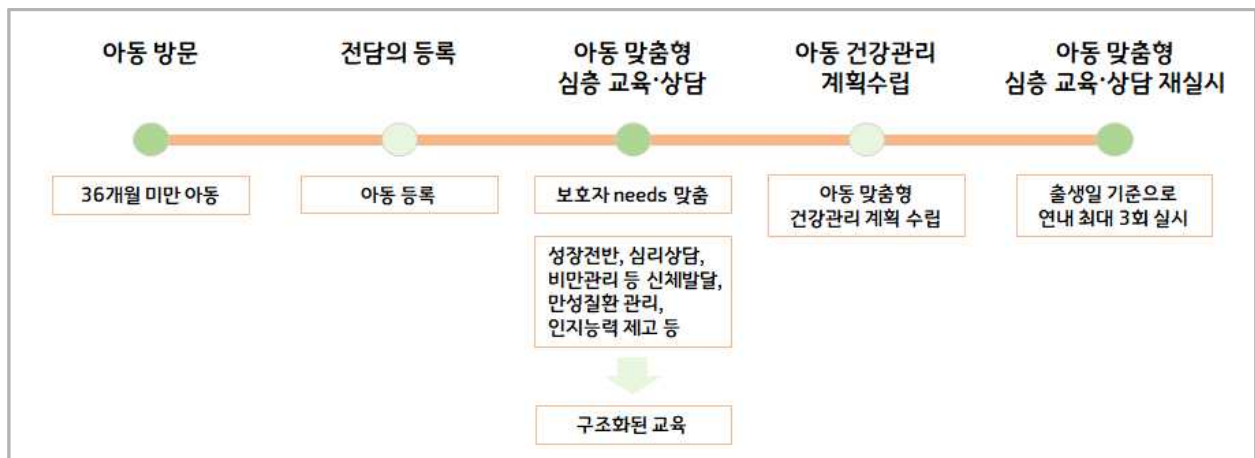
2 관련 근거

- 「보건의료기본법」 제44조(보건의료 시범사업) ① 국가와 지방자치단체는 새로운 보건의료제도를 시행하기 위하여 필요하면 시범사업을 실시할 수 있다.
- (국정과제) 예방적 건강관리 강화(67번)

3 시범사업 내용

가. 사업개요

- 아동에게 전문적인 교육·상담이 필요하다고 판단되는 경우 사전에 관련 교육을 이수한 전문의가 심층 교육·상담(▲성장전반, ▲심리상담, ▲비만 관리, ▲만성질환 관리, ▲인지능력 제고 등)을 제공하거나, 치료방법 결정, 질병의 경과 모니터링 및 관리방안 설명 등 전문적·종합적 교육·상담을 실시
- 심층 교육·상담을 통해 아동별 발달 단계에 적합한 건강관리 계획을 수립하고, 주기적으로 교육·상담을 실시하는 지속적이고 포괄적인 아동 건강관리제도



[그림] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 개념도

나. 사업대상

- 1) (대상 기관) 아동 일차의료 심층상담 시범사업(이하 '시범사업'이라 함) 참여 신청을 통해 보건복지부장관의 승인을 받은 기관(이하 '시범기관'이라 함)

< 참여 대상기관 >

- 의원급* 및 병원급**(보건의료원*** 포함) 의료기관

* 「의료법」 제3조제2항제1호가목에 따른 의원

** 「의료법」 제3조제2항제3호가목에 따른 병원

*** 「지역보건법」 제12조에 따른 보건의료원(의과)

- 2) (전담의) 아동 일차의료 심층상담 시범사업으로 지정된 의료기관 소속으로 교육 과정(아동 일차의료 심층상담 교육)을 이수한 소아청소년과 전문의*(상근, 비상근)

* 아동 의료 전문가인 소아청소년과 전문의가 아동 진료에 특화된 서비스 제공

- 전담의 1인당 아동 250명까지 진료

- 3) (대상 아동) 진료일 기준 36개월 미만(0세~2세) 아동으로, 시범사업 참여에 동의한 자

다. 사업기간

- 시범사업 시작일로부터 3년(2022.12.26. ~ 2025.12.31.)

* 사업성과에 따라 필요시 사업 연장 여부 등 결정

라. 사업내용

1) 서비스 내용

- 아동에게 전문적인 교육·상담 필요 시, 전담의가 아동 맞춤형 질환 소개, 건강 정보 제공 및 관리 방법 설명 등을 통해 치료방법 결정, 질병 경과 모니터링 등 실시
- (교육·상담) 건강관리 능력 및 질환 이해도 향상을 위해 교육·상담이 필요한 아동 대상으로 교육·상담 실시

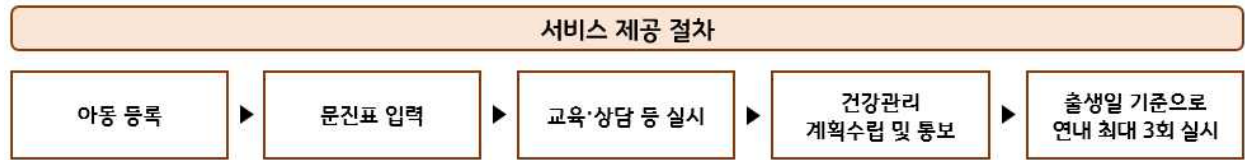
2) 서비스 절차

| 등록 및 신청 | 서비스 제공 | | | 결과 활용 및 평가 |
|-----------------------------------|--|-----------------------------|---------------------------|-----------------|
| 시범사업 참여기관 | 맞춤형 교육·상담 | 건강관리 계획수립 | 맞춤형 교육·상담 재실시 | 결과 제공 |
| 전담의 교육이수 전담의 등록 | 보호자 needs 맞춤형 (성장 전반, 심리 상담, 비만관리, 만성질환 관리, 인지 능력, 보건교육 등) | 아동 맞춤형 예방진료 및 질환 개선 목표 등 | 보호자 피드백에 따른 심층 교육·상담 등 | 보호자 대면 설명 및 피드백 |
| 아동 | | | | 사업 모니터링 |
| 가까운 시범사업 참여기관 중 전담의 선택, 서비스 신청 | | | | 사업 효과평가 연구 |

▶ (서비스 제공기간) 3년 ▶ (교육·상담횟수) 출생일 기준 연내 최대 3회

- ① (등록 및 신청) 전담의는 관련 교육과정 이수 후 심사평가원에
이수증 등록, 아동은 시범기관 및 전담의를 선택하여 서비스 신청
- ② (서비스 제공)
 - 맞춤형 심층 교육·상담 실시: 아동에게 맞춤형 건강 및 질환에
대한 교육·상담 수행, 필요시 다른 의료기관 의뢰
 - 아동 맞춤형 건강관리 계획수립: 교육·상담 결과에 따라 아동별
맞춤형 예방진료 및 치료계획을 수립하고 아동의 건강관리 또는
개선 목표 제시
 - 맞춤형 심층 교육·상담 재실시: 보호자 피드백 및 아동 건강상태
확인 후 맞춤형 교육·상담 재실시
- ③ (결과 활용 및 평가) 교육·상담이 종료된 시점에 아동의 건강
상태 변화를 종합적으로 평가하여 보호자 설명 및 피드백, 사업
모니터링 및 효과평가 연구

3) 서비스 제공 절차



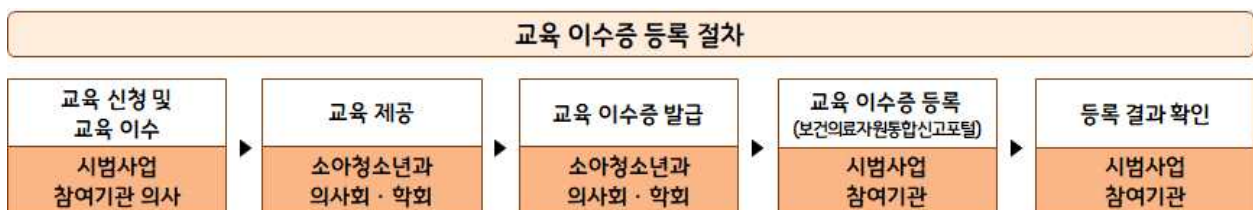
- 아동(법정대리인)이 시범기관으로 내원하면 전담의는 시범사업 참여를 위한 서비스 제공 내용 및 절차, 비용부담(본인부담금)등을 상세히 안내

4) 서비스 제공 방법

- 아동과 보호자가 교육·상담을 필요로 하는 시기에 전담의가 교육·상담 시행, 출생일을 기준으로 하여 연내 최대 3회 실시(3년간 총 9회)
- 의료기관 폐업, 아동의 거주지 변경 등으로 전담의가 변경되는 경우 다음 차수부터 진행

마. 전담의 교육

- (교육목적) 전담의가 되기 위한 기본역량강화 교육을 통해 아동의 건강상태 특성을 이해하여 최적의 건강관리 서비스 및 예방치료를 제공할 수 있는 능력 제고
 - 아동의 연령대별 특성과 임상적 특성에 근거한 매뉴얼 개발 및 교육 지원
- (교육주관) 소아청소년과 의사회 및 학회
- (교육대상) 「의료법」 제77조제1항에 따른 전문의(소아청소년과) 중 시범기관에 근무하거나 근무 예정인 자
- (교육시간 및 내용) 시범사업 개요, 수가 청구방법, 교육·상담 프로토콜 내용 및 교육방법에 대한 설명 등을 포함하여 1시간 이상으로 소아청소년과 의사회 또는 학회에서 자유롭게 구성·운영
 - 전담의는 개설된 과목을 반드시 수강하여야 하며, 교육시간의 100% 수강 시 교육 수료
- (교육 이수자 관리) 교육과정 이수 직후 소아청소년과 의사회·학회에서 교육 이수증 발급
- (교육 이수증 등록 절차 및 방법)



- 시범기관에서는 교육 이수증 사본 1부를 첨부하여 보건의료자원 통합신고포털에 전담의 자격 등록*

* 등록방법: 보건의료자원통합신고포털(<http://www.hurb.or.kr>) > 현황신고·변경 > 인력현황 > 의(약)조산)사 신고 > 의(약)조산)사 정보변경(해당의사의 인력현황변경을 클릭) > 자격등록 > 교육/경력 이수정보 신고항목 - 교육/경력추가 > 아동 일차의료 심층상담 교육 선택 후 이수번호 및 인정일자 입력, 교육 이수증 사본 1부 첨부 > 최종제출

4 추진체계 및 역할

가. 수행 주체별 역할

1) 보건복지부

- 시범사업에 관한 주요 정책 결정 등 시범사업 추진 총괄

2) 건강보험심사평가원(이하 '심사평가원' 이라 함)

- 시범사업 운영 및 지원, 수가 및 급여기준 개발, 시범사업 운영 지침·관리, 요양급여비용 심사·점검, 시범사업 평가 등 사후관리, 정보시스템 구축 및 운영 등

3) 시범사업 참여기관(소속 의료기관)

- 아동 일차의료 심층상담 점검서식 제출 및 비용 청구 등
- 시범사업 서비스 안내 및 제공

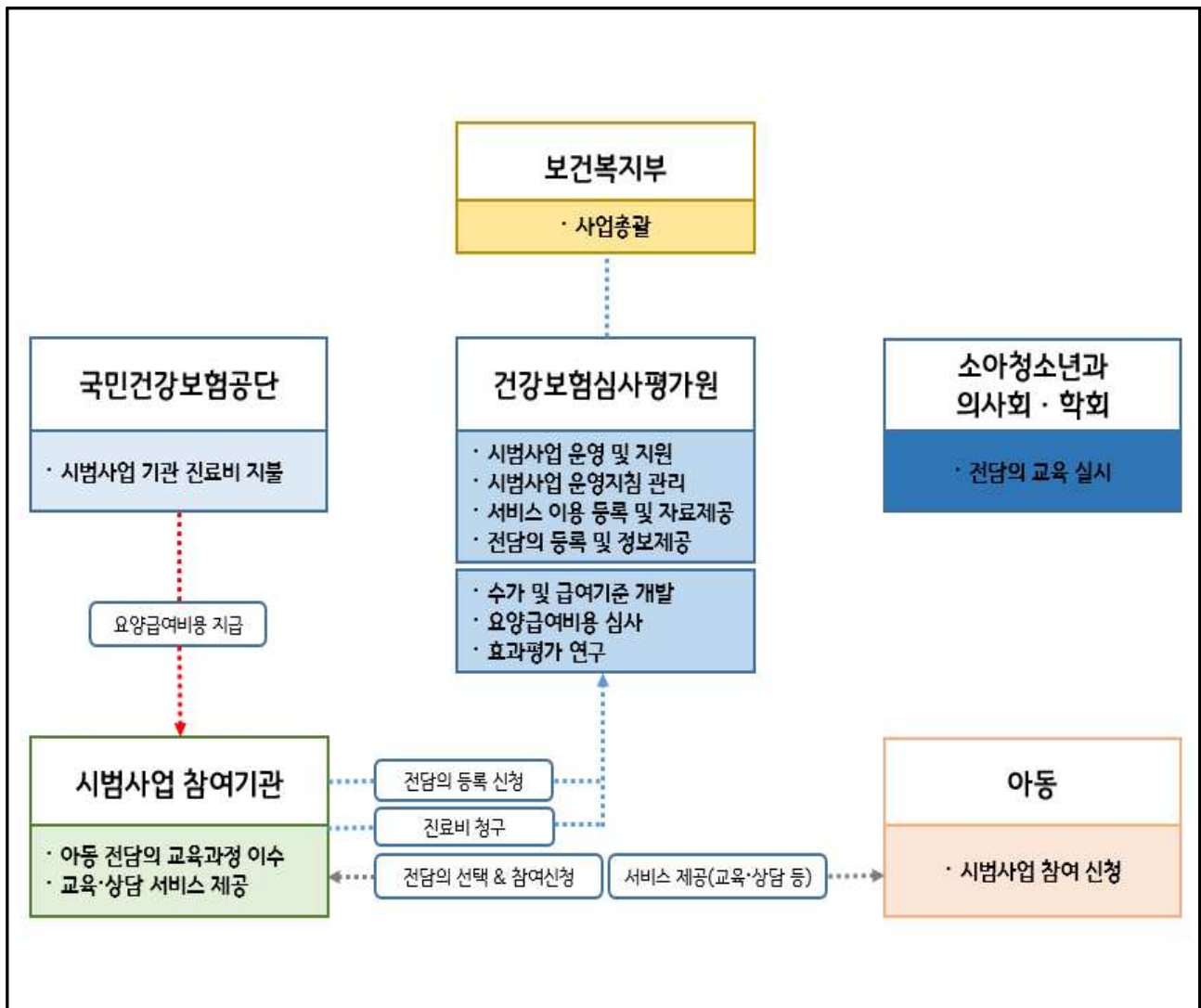
4) 국민건강보험공단(이하 '건보공단' 이라 함)

- 요양급여비용 지급

5) 소아청소년과 의사회·학회

- 전담의 교육 실시 및 이수증 발급

나. 추진 체계도



다. 추진 절차도

| 사업단계 | 사업절차 | 주관기관 |
|---------------------|--------------------------|--------------|
| 시범사업 공고 및 신청서 접수 | 시범사업 참여 의료기관 공고 | 보건복지부 |
| | 시범사업 참여 의료기관 신청 및 접수 | 보건복지부, 심사평가원 |
| 시범사업 등록 | 시범사업 대상기관 선정 및 등록 | 보건복지부, 심사평가원 |
| 전담의 교육 | 교육 신청 및 접수 | 의사회 및 학회 |
| | 전담의 교육 실시 및 이수증 발급 | 의사회 및 학회 |
| | 교육 이수자 등록 | 시범사업 참여기관 |
| 시범사업 시행·관리 | 대국민 홍보 | 보건복지부, 심사평가원 |
| | 시범사업 지침 확정 | 보건복지부 |
| 시범사업 수행 | 아동 일차의료 심층상담 시범사업 서비스 제공 | 시범사업 참여기관 |
| 자료제출 및 급여비용 청구 | 시범사업 점검서식 등 작성·제출 | 시범사업 참여기관 |
| | 급여비용 청구 | 시범사업 참여기관 |
| 시범사업 평가 | 사업추진 결과 및 실적보고 | 심사평가원 |
| | 사업평가 | 보건복지부, 심사평가원 |

라. 시범사업 협의체

- (필요성) 시범사업 운영 상 문제점 개선, 평가, 향후 발전방향 모색 등을 위해 관련 전문가 등으로 구성된 시범사업 협의체 필요
- (구성) 보건복지부, 심사평가원, 관련 전문가 등 위원장 1명을 포함하여 10인 이내로 구성
- (역할)
 - 시범사업 운영방안 논의
 - 시범사업 문제점 확인 및 개선방안 도출
 - 시범사업 모니터링 및 평가방안 등 논의
 - 그 밖에 시범사업 운영과 관련한 필요 사항
- (운영) 반기별 1회 이상 운영을 원칙으로 하되, 필요시 변경 가능
- 지침 외의 필요한 사항은 협의체 회의를 통해 별도로 정함

| 구분 | 인원 | 소속 |
|------|----|------------------|
| 정부 | 1인 | 보건복지부 보험급여과 |
| 유관기관 | 1인 | 심사평가원 공공수가정책실 |
| 전문가 | 1인 | 대한의사협회 |
| | 1인 | 대한소아청소년과학회 |
| | 1인 | 대한소아청소년과의사회 |
| | 1인 | 소비자단체에서 추천하는 전문가 |
| | 1인 | 정부가 추천하는 학계 전문가 |

Ⅱ. 전담의 등록 및 서비스 신청

1 전담의 등록 및 해지

가. 전담의 등록 기준

- 아동 일차의료 심층상담 시범기관에 소속되어 있으며, 아동 일차의료 심층상담 교육과정을 수료한 소아청소년과 전문의(상근, 비상근)인 경우 등록* 가능

* (등록절차) 1. [3]. 마. 전담의 교육 참고

- 등록 시 전담의는 「개인정보수집·이용 및 제3자 제공 동의서」(별지 제5호 서식)를 작성하여야 하고, 작성된 동의서는 시범기관에서 자체 보관

나. 전담의 해지 기준

- 소속 의료기관 폐업, 타 의료기관으로 이직 등 전담의 해지 사유 발생 시

2 서비스 이용 기준 및 신청 절차

가. 서비스 이용 기준

- 대상 연령: 36개월 미만(0세~2세) 아동

나. 서비스 신청 절차 및 방법

1) 서비스 제공 절차



※ 심사평가원 시범사업 자료제출 시스템(https://aq.hira.or.kr/hira_mc)에서 전담의(시범기관)가 직접 아동 등록

2) 서비스 신청 및 등록 방법

- 아동(법정대리인)
 - 시범기관에 시범사업 참여 신청 및 전담의 선택
 - 「아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서」(별지 제3호 서식)의 ‘정보주체’와 ‘법정 대리인’란을 작성하여 시범기관에 제출
- 전담의(시범기관)
 - 아동(법정대리인)이 제출한 동의서는 시범기관에서 자체 보관
 - 시범사업 자료제출 시스템에서 아동 등록
 - 등록된 아동에게 교육·상담 제공 후 상담 결과 입력 및 제출

3) 서비스 등록 결과 확인

- 전담의(시범기관)는 심사평가원 시범사업 자료제출 시스템에서 전담의 별 등록 아동 현황 확인 가능

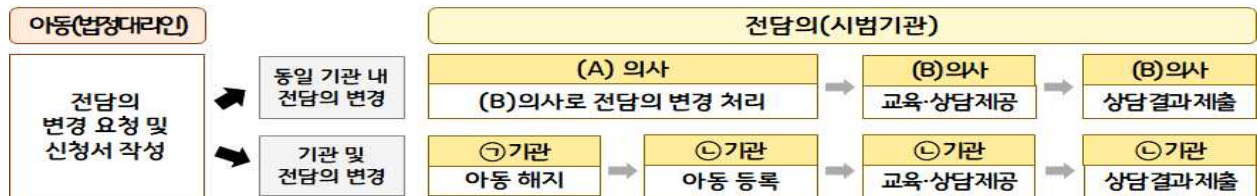
3 서비스 변경 기준 및 신청 절차

가. 서비스 변경 사유

- 아동(법정대리인)의 요청
- 전담의 퇴사, 전담의 자격상실, 요양기관 소재지 이전 등
 - * 시범기관은 등록된 전담의 사정으로 인한 변경 사유 발생 시, 서비스 이용 중인 아동(법정대리인)에게 관련 사항을 안내할 수 있음

나. 서비스 변경 절차 및 방법

1) 서비스 변경 절차



※ 심사평가원 시범사업 자료제출 시스템(https://aq.hira.or.kr/hira_mc)에서 전담의(시범기관)가 직접 변경

2) 서비스 변경 방법

- 아동(법정대리인)
 - 시범기관에 전담의 또는 기관 변경 요청
 - 「아동 일차의료 심층상담 시범사업 변경·해지 신청서」(별지 제4호 서식)를 작성하여 시범기관에 제출
- 전담의(시범기관)
 - 아동(법정대리인)이 제출한 신청서는 시범기관에서 자체 보관
 - 시범사업 자료제출 시스템에서 전담의 변경 또는 등록 아동 해지 처리

3) 서비스 변경 결과 확인

- 전담의(시범기관)는 심사평가원 시범사업 자료제출 시스템에서 등록된 아동의 전담의 변경 이력(동일기관 내) 확인 가능

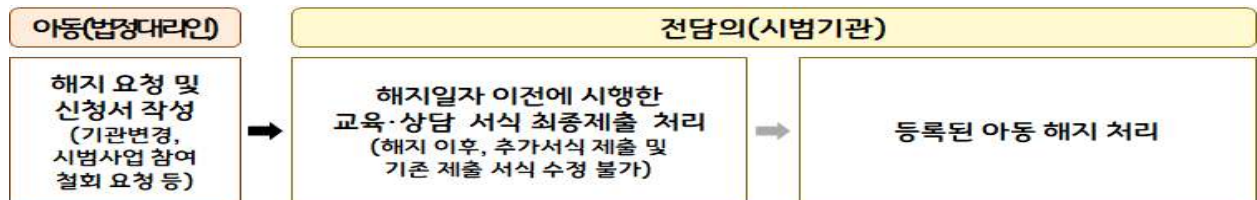
4 서비스 해지 기준 및 신청 절차

가. 서비스 해지 사유

- 아동(법정대리인)의 요청, 아동 주소지 변경(이사)
- 시범기관 휴·폐업, 전담의 퇴사, 전담의 자격상실, 요양기관 소재지 이전 등
 - * 시범기관은 등록된 전담의 사정으로 인한 해지 사유 발생 시, 서비스 이용 중인 아동(법정대리인)에게 관련 사항을 안내할 수 있음

나. 서비스 해지 절차 및 방법

1) 서비스 해지 절차



※ 심사평가원 시범사업 자료제출 시스템(https://aq.hira.or.kr/hira_mc)에서 전담의(시범기관)가 직접 해지

2) 서비스 해지 방법

- 아동(법정대리인)
 - 시범기관에 전담의 해지 요청
 - 「아동 일차의료 심층상담 시범사업 변경·해지 신청서」(별지 제4호 서식)를 작성하여 시범기관에 제출
- 전담의(시범기관)
 - 아동(법정대리인)이 제출한 신청서는 시범기관에서 자체 보관
 - 시범사업 자료제출 시스템에서 등록 아동 해지 처리

3) 서비스 해지 결과 확인

- 전담의(시범기관)는 심사평가원 시범사업 자료제출 시스템에서 아동의 등록 해지 여부 조회 가능

Ⅲ. 요양(의료)급여비용 산정 및 청구방법

1 | 요양급여 기준

가. 요양급여의 대상

- (대상 기관) 아동 일차의료 심층상담 시범사업 기관으로 보건복지부장관이 승인한 의료기관
- (급여 대상자) 「국민건강보험법」에 의한 가입자 또는 피부양자 및 「의료급여법」에 의한 수급권자 중 시범사업에 대하여 충분히 설명을 듣고, 「아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서」의 작성 및 서비스 신청이 확인된 아동

나. 급여의 범위

- 요양급여의 적용기준 및 방법은 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조제1항에 의한 ‘요양급여의 적용기준 및 방법’(별표1)에 따르며, 요양급여의 범위는 동 규칙 제9조제1항에 의한 ‘비급여 대상’(별표2)을 제외한 일체의 것으로 한다.

다. 요양급여의 비용부담

- 요양급여의 부담은 「국민건강보험법」 제44조 및 동법 시행령 제19조제1항의 규정에 따른다.
- 의료급여의 부담은 「의료급여법」 제10조 및 동법 시행령 제13조 제1항의 규정에 따른다.

가. '교육·상담료'는 시범기관에 소속되어 등록된 전담의가 전담의 계약을 맺은 대상 아동에게 시행한 경우 산정한다.

- (1) 전담의란 시범기관에 소속된 소아청소년과 전문의(상근, 비상근) 중 소아청소년과 의사회 및 학회에서 전담의 교육을 이수한 후 교육 이수증을 받은 의사를 말한다.
- (2) 대상 아동이란 당해 연도 36개월 미만(0세~2세) 아동으로 전담의와 계약을 맺은 아동을 말한다.

나. '교육·상담료'는 외래 진료 시 산정한다.

다. '교육·상담료'는 전담의가 수립한 아동 맞춤형 건강관리 계획에 따라 아동에게 기본 진찰 외의 교육·상담을 제공하는 것을 의미한다.

- (1) '교육·상담료'는 최소 15분 ~ 20분 이상의 교육·상담을 제공한 경우 산정한다.
- (2) '교육·상담료'는 대상 아동(법정대리인)에게 시범사업에 대해 충분히 설명하고, 「아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서」(별지 제3호 서식)를 받은 경우 산정한다.(별도 제출 없이 시범기관 자체보관)

라. '교육·상담료'는 지속적이고 포괄적인 교육·상담 진료수가로서, 대상자별 출생일을 기준으로 하여 연내 최대 3회 산정 가능하며 횟수를 초과한 경우 산정하지 아니한다.

마. '교육·상담료'는 시범사업 자료제출 시스템에 아동 일차의료 심층상담 시범사업 점검서식을 작성·제출한 경우 산정할 수 있다.

* 시범사업 자료제출 시스템(http://aq.hira.or.kr/hira_mc) 또는
요양기관 업무포털(<https://biz.hira.or.kr>)의 바로가기를 통해 시범사업 자료제출 시스템 접속

바. '교육·상담료'는 요양기관 종별·공휴·야간 등 각종 가산을 적용하지 아니한다.

사. '교육·상담료' 외에 별도로 이루어진 진찰료, 검사료, 처치료 등은 건강보험 및 의료급여 요양(의료)급여비용 산정기준에 따라 별도 산정할 수 있다.

아. 시범기관에 소속된 전담의는 소아청소년과 의사회 및 학회에서 주관하는 아동 일차의료 심층상담 교육과정을 이수한 뒤 의사회 및 학회에서 발급한 교육 이수증을 건강보험심사평가원에 교육·상담 시행일 이전에 등록* 완료한 상태여야 한다.

* 등록방법: 보건의료자원통합신고포털(<http://www.hurb.or.kr>) > 현황신고·변경 > 인력현황 > 의(약/조산)사 신고 > 의(약/조산)사 정보변경(해당의사의 인력현황변경 클릭) > 자격등록 > 교육/경력 추가 > 아동 일차의료 심층상담 교육 선택 후 이수번호 및 인정일자 입력, 교육 이수증 사본 1부 첨부 > 최종제출

3 급여목록 및 상대가치점수

| 분류번호 | 코드 | 분류 | 점수 |
|-----------------|-------|-------------------|--------|
| 아동 일차의료 심층상담 | | 교육·상담료 | |
| | ID300 | 가. 병원 내 의과 | 618.88 |
| | ID310 | 나. 의원, 보건의료원 내 의과 | 537.92 |

아동 일차의료 심층상담 시범사업의 요양급여비용 청구방법이며, 이 지침에서 정하고 있지 아니한 사항은 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」에 의함

가. 청구 원칙

- (요양급여비용 청구 및 자료제출 매체) 시범기관은 정보통신망(EDI 또는 포털서비스 등)으로 요양급여비용을 청구한다.
- (청구시기) '교육·상담료'는 요양급여비용 청구 가능 시기로부터 2개월 이내에 청구한다.
- (심사청구서) 시범사업 내역(아동 일차의료 심층상담 시범사업 내역)과 비시범사업 내역(다른 진료내역)의 심사청구서는 구분 없이 하나의 심사청구서로 작성한다.
- (명세서의 구분 및 작성방법) 동일 수진자에 대해 시범사업 내역(아동 일차의료 심층상담 시범사업 내역)과 비시범사업 내역(다른 진료내역)은 구분 없이 하나의 의과 요양급여비용 명세서에 작성한다.

나. 명세서 작성요령

- (명세서 일반내역) 내원일수는 진료를 받은 실 일수를 기재한다.
- (명세서 상병내역) 내원일자는 교육상담을 실시한 일자를 기재한다.
- (명세서 진료내역) '교육·상담료'는 '01항 03목 응급 및 회송료 등'란에 기재하고, '교육·상담료' 진료내역(줄단위)의 면허종류, 면허번호란에 시행의사의 면허종류, 면허번호를 기재한다.

- (명세서 특정내역) 특정내역 구분코드(MT002)란에 「국민건강보험법 시행령」 별표2 및 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 따른 본인부담경감 대상자의 경우 관련 특정기호를 기재한다.

| 항목 | 세부작성요령 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|---------|----------|---------|----------|----|--------|--------|----------|------------|----------|----------|----|----|------|---|-------|--------|---|---|--------|---|-------|---|---|---------|----------|----|----|----|----|----|----------|----------|----|----|------|---|-------|--------|---|---|--------|---|-------|---|---|---------|----------|----|----|----|----|----|----------|----------|----|----|------|---|-------|--------|---|---|--------|---|-------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|-----|--|--|--------|--|--|------|---|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|------|---|--|--|--|--|--|--|--------|--|--|------------|
| 교육·상담료 | <p><input type="checkbox"/> 명세서 진료내역(줄단위)에 교육·상담 제공의사의 면허종류, 면허번호를 기재 (진료내역(줄단위) 예시)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항</th><th>목</th><th>줄 번호</th><th>코드 구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th><th>면허 종류</th><th>면허 번호</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td><td>03</td><td>0001</td><td>1</td><td>ID300</td><td>50,250</td><td>1</td><td>1</td><td>50,250</td><td>1</td><td>12345</td></tr> </tbody> </table> <p><input type="checkbox"/> 교육·상담료의 금액을 “01항 03목 응급 및 회송료 등” 란에 기재. 본인부담경감 대상자의 경우 관련 특정기호를 기재 (예시1) 시범기관 외래에서 교육·상담을 제공한 경우</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항</th><th>목</th><th>줄 번호</th><th>코드 구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th><th>면허 종류</th><th>면허 번호</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td><td>03</td><td>0001</td><td>1</td><td>ID300</td><td>50,250</td><td>1</td><td>1</td><td>50,250</td><td>1</td><td>12345</td></tr> </tbody> </table> <p>(예시2) 시범기관 외래에서 교육·상담을 제공하고 MT002 특정내역 란에 특정기호를 기재하는 경우</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항</th><th>목</th><th>줄 번호</th><th>코드 구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th><th>면허 종류</th><th>면허 번호</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td><td>03</td><td>0001</td><td>1</td><td>ID300</td><td>50,250</td><td>1</td><td>1</td><td>50,250</td><td>1</td><td>12345</td></tr> <tr> <td colspan="11">특정내역기재란</td></tr> <tr> <td colspan="4">발생단위구분</td><td colspan="3">줄번호</td><td colspan="3">특정내역구분</td><td>특정내역</td></tr> <tr> <td colspan="4">1</td><td colspan="3"></td><td colspan="3">MT002</td><td>V009</td></tr> <tr> <td colspan="4">1</td><td colspan="3"></td><td colspan="3">MT014*</td><td>2112345678</td></tr> </tbody> </table> <p>* 산정특례대상자의 경우 산정특례등록번호(10자리)를 특정내역 구분코드(MT014)에 기재</p> | 항 | 목 | 줄 번호 | 코드 구분 | 코드 | 단가 | 일투 | 총투 | 금액 | 면허 종류 | 면허 번호 | 01 | 03 | 0001 | 1 | ID300 | 50,250 | 1 | 1 | 50,250 | 1 | 12345 | 항 | 목 | 줄 번호 | 코드 구분 | 코드 | 단가 | 일투 | 총투 | 금액 | 면허 종류 | 면허 번호 | 01 | 03 | 0001 | 1 | ID300 | 50,250 | 1 | 1 | 50,250 | 1 | 12345 | 항 | 목 | 줄 번호 | 코드 구분 | 코드 | 단가 | 일투 | 총투 | 금액 | 면허 종류 | 면허 번호 | 01 | 03 | 0001 | 1 | ID300 | 50,250 | 1 | 1 | 50,250 | 1 | 12345 | 특정내역기재란 | | | | | | | | | | | 발생단위구분 | | | | 줄번호 | | | 특정내역구분 | | | 특정내역 | 1 | | | | | | | MT002 | | | V009 | 1 | | | | | | | MT014* | | | 2112345678 |
| 항 | 목 | 줄 번호 | 코드 구분 | 코드 | 단가 | 일투 | 총투 | 금액 | 면허 종류 | 면허 번호 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | 03 | 0001 | 1 | ID300 | 50,250 | 1 | 1 | 50,250 | 1 | 12345 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 항 | 목 | 줄 번호 | 코드 구분 | 코드 | 단가 | 일투 | 총투 | 금액 | 면허 종류 | 면허 번호 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | 03 | 0001 | 1 | ID300 | 50,250 | 1 | 1 | 50,250 | 1 | 12345 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 항 | 목 | 줄 번호 | 코드 구분 | 코드 | 단가 | 일투 | 총투 | 금액 | 면허 종류 | 면허 번호 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | 03 | 0001 | 1 | ID300 | 50,250 | 1 | 1 | 50,250 | 1 | 12345 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 특정내역기재란 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 발생단위구분 | | | | 줄번호 | | | 특정내역구분 | | | 특정내역 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | MT002 | | | V009 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | MT014* | | | 2112345678 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 항목 | 세부작성요령 | | | | | | | | | |
|--|--------|---------|----------|-------|--------|--------|----|--------|----------|----------|
| (예시3) 1세미만 아동을 대상으로 시범기관 외래에서 교육·상담을 제공하는 경우 | | | | | | | | | | |
| 항 | 목 | 줄 번호 | 코드 구분 | 코드 | 단가 | 일투 | 총투 | 금액 | 면허 종류 | 면허 번호 |
| 01 | 03 | 0001 | 1 | ID300 | 50,250 | 1 | 1 | 50,250 | 1 | 12345 |
| 특정내역기재란 | | | | | | | | | | |
| 발생단위구분 | | | | 줄번호 | | 특정내역구분 | | | 특정내역 | |
| 1 | | | | | | MT002 | | | F024* | |
| * 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제1호나목 및 제3호라목에 따른 1세미만 외래진료 | | | | | | | | | | |
| (예시4) 조산아 및 저체중 출생아를 대상으로 시범기관 외래에서 교육·상담을 제공하는 경우 | | | | | | | | | | |
| 항 | 목 | 줄 번호 | 코드 구분 | 코드 | 단가 | 일투 | 총투 | 금액 | 면허 종류 | 면허 번호 |
| 01 | 03 | 0001 | 1 | ID300 | 50,250 | 1 | 1 | 50,250 | 1 | 12345 |
| 특정내역기재란 | | | | | | | | | | |
| 발생단위구분 | | | | 줄번호 | | 특정내역구분 | | | 특정내역 | |
| 1 | | | | | | MT002 | | | F016* | |
| * 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호하목에 따른 조산아 및 저체중 출생아의 외래진료 | | | | | | | | | | |

다. 보완 및 추가청구

○ 보완 청구

- 시범기관에서 요양급여비용을 청구하였으나, 심사평가원에서 심사불능 처리된 건에 대하여는 해당사유를 보완하여 보완 청구한다.

○ 추가 청구

- 시범기관이 요양급여비용을 지급 받은 명세서 중 진료내역의 일부가 당초 청구 시 누락된 경우 누락된 진료내역만을 추가 청구한다.

- 보완 및 추가 청구 시 기재하는 구분코드 및 청구방법은 「요양급여비용 청구방법 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」에 따른다.

IV. 시범기관 준수사항

1 시범사업 목적 달성 노력

- 전담의는 아동의 건강관리를 위한 양질의 서비스와 포괄적 관리 제공을 통해 시범사업 목적 달성을 위해 노력하여야 한다.
- 전담의는 주기적으로 아동의 건강상태를 평가하고 개별적 특성을 고려한 맞춤형 진료계획을 수립하고, 행동 개선 목표 제시, 평가, 행동 개선 목표 조정 등을 관리하여 아동의 건강관리능력 향상을 유도하도록 노력하여야 한다.

2 시범사업 및 요양급여 안내

- 시범기관은 시범사업에 참여하는 아동 및 법정대리인에게 시범사업 및 요양급여 내용에 대하여 적절히 안내를 하여야 한다.
- 시범기관은 당해 기관이 시범기관인 점과 시범사업 대상 및 수가, 본인부담 내역 등 주요사항을 아동 및 법정대리인이 보기 쉬운 장소(진료비 수납 창구, 외래 게시판 등)에 적절한 방법으로 게시하여야 한다.

3 자료제출 및 현황신고 의무

- 시범기관은 시범사업 수행에 따라 생성된 자료를 보건복지부 및 건강보험심사평가원이 시범사업 모니터링, 평가 및 연구과제 수행 등에 필요하여 요청 시 지체 없이 제출하여야 한다.

- 시범기관에서는 시범사업 수가와 관련하여 소속된 전담의의 자격 변동이 있을 시, 이를 지체 없이 심사평가원의 보건 의료자원통합 신고포털에 신고하여야 한다.

4 개인정보 제공 동의서 작성 및 보관

- 시범기관 및 전담의는 시범사업 참여 아동 및 법정대리인에게 시범사업에 대하여 충분히 설명하고 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공에 대한 동의서를 작성 받아 보관하여야 한다.

5 제재 조치 등

- 시범기관은 시범사업 지침 등에서 정하는 산정기준을 위반하여 착오, 허위 기타 부당한 방법으로 관련 수가를 지급받은 경우에는 그 금액의 전부를 건보공단에 반환하여야 한다.
- 심사평가원 및 건보공단은 위 사항에 대한 현지방문 및 자료 열람을 요구할 수 있다. 이 경우, 요양기관은 이에 적극적으로 협조할 의무가 있으며, 이를 거부하는 경우에는 관련 수가 등 지급을 유예하거나 지급하지 아니할 수 있다.

6 준수사항 이행 약정체결

- 시범기관은 시범사업 지침 등 관련 규정을 준수하여야 하며, 이를 준수하지 않을 경우 시범사업 중단 및 시범기관 지정이 취소될 수 있다.

V. 정보시스템

1 보건의료자원통합신고포털

가. 전담의 교육 이수증 등록

- 1 보건의료자원통합신고포털(www.hurb.or.kr) 접속하여 공인인증서 로그인
- 2 현황신고·변경 > 인력현황 > 의(약/조산)사 신고 선택

The screenshot shows the Hurb portal homepage. The navigation menu at the top includes '서비스안내', '개설신고·변경', '현황신고·변경' (highlighted), '휴·폐업', '코로나관련 병상·신고', '관계기관정보등록', '정보마당', '통계', and '마이페이지'. The main content area is divided into four columns: '일반현황' (General Status), '시설현황' (Facility Status), '인력현황' (Personnel Status), and '장비현황' (Equipment Status). The '인력현황' section is expanded, showing a list of personnel types including '의(약/조산)사 신고' (highlighted), '의료기사 등 신고', '간호인력 신고', '영양사·조리사 신고', '정신건강임상심리사 신고', '동위원소 취급인력 신고', and '의료인력 건강보험자격 연계조회'. Below this, there is a section for '특수운영현황' (Special Operation Status) with various checkboxes for reporting.

- 3 신규신고 버튼 클릭 > 인력현황 '변경'을 선택하거나 신규입사 버튼 클릭

The screenshot shows the '인력현황' (Personnel Status) page. The top navigation bar includes '현황신고·변경 > 인력현황 > 의(약/조산)사 신고'. The main content area has a search bar and a table of personnel. The table has columns for '면허종별' (License Type), '의사구분' (Physician Category), '의사형태' (Physician Type), '성명' (Name), '주민등록번호' (Residential Registration Number), '근무형태' (Work Type), '면허번호' (License Number), '면허취득일자' (License Acquisition Date), '입사일자' (Start Date), '유가(교육, 연수, 파견)' (Training, Education, Dispatch), '유가대체정보' (Training Replacement Information), '이력조회' (History Search), and '인력현황변경' (Personnel Status Change). The '인력현황변경' column has buttons for '이력조회' (History Search), '변경' (Change), and '퇴사신청' (Resignation). The '변경' button is highlighted. Below the table, there is a section for '신규입사' (New Hire) with a button labeled '신규입사' (highlighted) and a button labeled '입사신고하면서 교육등록 할 경우' (When registering for education while reporting new hire).

- ④ 「자격등록」 탭 선택 > 교육/경력이수정보 신고항목 > 교육/경력 추가 > '아동 일차의료 심층상담 교육' 선택, 이수번호 및 인정일자 입력 후 **임시저장**

- ⑤ 「최종제출」 화면에서 파일첨부에 교육 이수증 사본 1부 첨부 한 후, 작성자 정보 등록 및 **최종제출** 버튼 클릭하여 제출

※ 최종제출 시 수료증을 반드시 첨부하여야 함

※ 전담의 인력현황 변경 시 즉시 변경 신고하여야 함

2 시범사업 자료제출 시스템

가. 시범사업 대상기관 신청 등록

- ❶ 시범사업 자료제출 시스템(http://aq.hira.or.kr/hira_mc) 또는 요양기관 업무포털(<https://biz.hira.or.kr>)의 바로가기를 통해 시범사업 자료제출 시스템 접속 > 공동인증서 로그인 > 시범사업 자료제출 시스템 > 시범사업 신청 > 시범사업 대상기관 신청 선택
- ❷ 시범사업명: ‘아동 일차의료 심층상담’ 선택
- ❸ 요양기호, 요양기관명, 신청일자, 신청구분 공동인증서 로그인 정보로 자동입력
- ❹ 담당자 전화번호, 담당자 메일주소는 로그인 정보로 자동입력 되며 필요 시 수정 가능
- ❺ 시범사업 참여약정서 **내용확인** 을 눌러 상세 내용 확인
※ 참여약정서 [미확인]일 경우, 신청 불가
- ❻ 약정서 동의여부 선택
※ [미동의]일 경우, 시범사업 참여 불가
- ❼ **신청** 을 눌러 시범사업 참여 신청서 제출

나. 시범사업 대상기관 신청 내역 확인

| 순번 | 시범사업명 | 신청유형 | 제출구분 | 신청일자 | 승인일자 | 진행상태 | 담당자 전화번호 | 담당자 휴대전화 | 정부문서번호 | 기타내용 |
|----|--------------|------|------|------|------|------|----------|----------|--------|------|
| 1 | 아동 일차의료 심층상담 | 포털신청 | 인허가 | | | 승인 | | | | |

- ❶ 시범사업 자료제출 시스템 > 시범사업 신청 > 시범사업 신청내역 조회 선택
- ❷ 시범사업명: '아동 일차의료 심층상담' 선택하여 신청정보 확인
- ❸ 진행상태: 검토진행/승인/반려로 진행상태 표시되며 승인 이후에 시범사업 관련 화면 사용 가능

※ 시범사업 철회

- 「아동 일차의료 심층상담 시범사업 시범기관 철회 요청서(의료기관용)」(별지 제7호 서식)을 심평원 공공수가개발부 웹 메일로 제출
- 웹 메일: child@hira.or.kr
- * 제출 후 접수여부를 건강보험심사평가원에 확인 요망

다. 시범사업 공지사항

| 연번 | 제목 | 담당부서 | 작성일 | 첨부파일 | 조회수 |
|----|---------|---------|------------|------|-----|
| 1 | 시범사업 지침 | 공공수가개발부 | 2024-03-14 | | 0 |

- ❶ 시범사업 자료제출 시스템 > 시범사업 서식관리 > 아동 일차의료 심층상담 시범사업 > 공지사항 선택 > '공지사항 목록'에서 확인
- ❷ 사업 운영과 관련된 공지사항(운영지침, 추가 안내, 별지서식 등) 확인

라. 대상자 조회 및 등록, 변경, 해지

- ❶ 시범사업 자료제출 시스템 > 시범사업 서식관리 > 아동 일차의료 심층상담 시범사업 > 대상자 등록 및 점검서식 작성 선택
- ❷ 조회 조건에 따른 등록 대상자 확인 가능하며, ‘변경/해지 아동 포함 ☐’ 클릭하여 조회 시 변경, 해지 정보도 조회 가능
- ❸ 대상자 등록 후 최종 제출된 서식이 없는 경우 **삭제** 클릭하여 대상자 및 임시저장 된 서식 삭제 가능
- ❹ 조회화면에서 **등록** 선택 시 대상자 등록 가능한 팝업 생성

- **서식다운로드** 클릭 시 대상자 일괄 업로드 가능한 엑셀 서식 다운로드 가능
- 다운로드 받은 엑셀 서식 작성 후 **대상자 업로드** 클릭하여 대상자 일괄 등록 가능, 엑셀 서식에서 지정하는 양식으로 작성하지 않은 경우 업로드 제한
- 전담의 1인당 아동 250명까지 등록 가능하며 초과 시 저장 불가
- **행추가** 클릭하여 1건씩 개별 등록 가능
- 체크박스 선택 후 **행삭제** 클릭하여 선택 줄 삭제 가능
- 전담의 성명의 **Q** 클릭 시 해당기관에 등록된 전담의 정보 팝업 처리되며 전담의 선택 시 해당 전담의 정보로 전담의 성명, 면허번호, 전문과목 자동 입력
- 대상자 등록 후 하단의 **저장** 선택 시 등록 정보 반영되며 팝업 종료

- ⑤ 조회화면에서 대상자 체크 후 **변경** 선택 시 대상자 등록정보 변경 가능한 팝업 생성

- 변경일자, 변경사유, 전담의 정보만 변경 가능
- 변경사유: 드롭박스 클릭하여 ‘아동희망/이사/주치의퇴사/기타’ 중 선택, ‘기타’ 선택하는 경우 활성화된 ‘변경기타사유’ 란에 사유 필수 입력(미입력 시 제출 불가)
- 전담의 성명의 클릭 시 해당기관에 등록된 전담의 정보 팝업 처리되며 변경할 전담의 선택 시 해당 전담의 정보로 전담의 성명, 면허번호, 전문과목 자동 변경
- **일괄 변경** 클릭 시 아래의 팝업 생성되며 선택 건 등록 정보 일괄 변경 가능

전담의 성명의 클릭 시 해당기관에 등록된 전담의 정보 팝업 처리되며 전담의 선택 시 해당 전담의 정보로 전담의 성명, 면허번호, 전문과목 자동 입력

- ⑥ 조회화면에서 대상자 체크 후 **해지** 선택 시 대상자 해지 팝업 생성

- 해지일자, 해지사유만 입력 가능
- **일괄 해지** 클릭 시 아래의 팝업 생성되며 선택 건 등록 정보 일괄 입력 가능

해지 사유 ‘기타’ 값 선택하는 경우 활성화된 ‘해지기타사유’ 란에 사유 필수 입력(미입력 시 제출 불가)

마. 점검서식 작성

❶ 대상자 조회 화면에서 **0** 클릭하면 상담기록지 점검서식 작성 화면으로 이동

- 이전 교육상담 건 임시저장 서식이 있는 경우 서식 작성 화면으로 이동 불가, 임시저장 된 서식 최종제출 또는 삭제 후 새로운 서식 작성 가능

❷ A. 기본 정보

- (환자성명, 주민등록번호, 등록일자, 사업종료일자, 교육자 정보) 대상자 등록 정보 자동 입력되며 변경 불가
- (교육상담 시행일)
 - 등록일자 이후 날짜로 입력하여야 하며 미입력 시 저장 불가
 - 수진자당 출생일 기준으로 연내 3회 초과 시 저장 불가
- (교육회차) 최종제출 건 기준으로 순차적으로 자동 입력
- (교육 제공 대상) ‘○ 기타’ 클릭하면 입력창 활성화, 미입력 시 제출 불가
- 문항별 답변 다중 선택 불가하며 미입력 정보 있는 경우 제출 불가

③ B. 문진표

| B. 문진표 | |
|--------------------------|---|
| 1. 건강인식 삶의 질 | 1-1 보호자가 생각할 때 자녀의 신체 건강상태가 어떤 편이라고 생각합니까? <input type="radio"/> 매우 건강한 편이다 <input checked="" type="radio"/> 건강한 편이다 <input type="radio"/> 보통이다 |
| | 1-2 보호자가 생각할 때 자녀의 신체 발육상태는 어떤 편이라고 생각합니까? <input type="radio"/> 매우 정상이다 <input checked="" type="radio"/> 정상이다 <input type="radio"/> 보통이다 <input type="radio"/> 느린편이다 <input type="radio"/> 매우 느린편이다 |
| | 1-3 최근 6개월 동안 신체 건강 문제로 생활하는데 불편감을 느낀 적이 있습니까? <input type="radio"/> 있다 <input checked="" type="radio"/> 없다 |
| 2. 건강상태 | 2-1 최근 6개월 동안 사고로 인해 다치거나 아픈 적이 있습니까? <input type="radio"/> 있다 <input checked="" type="radio"/> 없다 |
| | 3-1 최근 6개월 동안 건강(성장발육)에 특별한 문제는 없으나 건강상태를 알아보기 위해 별도의 검진을 받은 적이 있습니까? <input type="radio"/> 있다 <input checked="" type="radio"/> 없다 |
| 3. 소아과 의료이용 및 건강관리 행동 | 3-2 최근 6개월 동안 병원에서 건강예방(주사, 약물 등)을 위해 진료를 받은 적이 있습니까? <input type="radio"/> 있다 <input checked="" type="radio"/> 없다 |
| | 3-3 현재 성장발육을 위해 영양제(유산균, 비타민 등) 등을 섭취합니까? <input type="radio"/> 있다 <input checked="" type="radio"/> 없다 |
| | 3-4 현재 아동에게 미디어 노출을 하고 계십니까? <input type="radio"/> 예(3-4-1 질문으로 가세요) <input checked="" type="radio"/> 아니오 |
| | 3-4-1 어제 하루 동안 아동에게 미디어 노출 시간은 몇 시간입니까? <input type="radio"/> 30분~1시간 미만 <input type="radio"/> 1~2시간 이상 <input type="radio"/> 3~4시간 이상 <input type="radio"/> 5시간 이상 <input type="radio"/> 하루종일 |
| | |

- 다빈도 항목으로 기본값 설정되어 있으며 실제 문진 결과에 따른 답변으로 변경 체크 가능
- 누락된 항목이 있을 시 다음 단계로 넘어가지 않으므로 제출 전 모든 항목 입력 필수
- ‘○ 있다’ 체크 시 내용 입력 가능하며 미입력 시 저장 및 제출 불가
- 임시저장 이후 ‘C. 교육상담’ 세부 내용 작성 가능(점검서식 조회 및 제출 화면을 통해 이동)

④ C. 교육상담

| C. 교육상담 | | | |
|--|---|---|---|
| 1. 교육·상담 항목 인쇄 | | | |
| 성장·발달 <input type="checkbox"/> 사두증, 두개골조기유합 <input type="checkbox"/> 언어가 느림 <input type="checkbox"/> 성장 <input type="checkbox"/> 체중증/비만 <input type="checkbox"/> 다리모양, 걸음걸이 이상 <input type="checkbox"/> 양아 산통 <input type="checkbox"/> 남아 성시기 관리 <input type="checkbox"/> 여아 성시기 관리 <input type="checkbox"/> 소아 자위 <input type="checkbox"/> 조기 유방 발육 <input type="checkbox"/> 기타 | 안전·환경 <input type="checkbox"/> 수면 <input type="checkbox"/> 분유수유 <input type="checkbox"/> 모유수유 <input type="checkbox"/> 이유식 <input type="checkbox"/> 영양제 <input type="checkbox"/> 식사습관 <input type="checkbox"/> 배변훈련 <input type="checkbox"/> 아이 방 온도, 습도 <input type="checkbox"/> 카시트 <input type="checkbox"/> 영아돌연사증후군 예방 | 정신·심리/행동 <input type="checkbox"/> ADHD(기질, 훈육) <input type="checkbox"/> 미디어 <input type="checkbox"/> 지폐 <input type="checkbox"/> 동성 <input type="checkbox"/> 분노발작 <input type="checkbox"/> 강박강제 <input type="checkbox"/> 아동 우울증 <input type="checkbox"/> 산후우울증, 예단 버려 산후우울척도 <input type="checkbox"/> 아동 학대 <input type="checkbox"/> 외상후스트레스 증후군 | 결함·상담 <input type="checkbox"/> 담뱃 <input type="checkbox"/> 아토피 <input type="checkbox"/> 차아 관리 <input type="checkbox"/> 양성 피부 병변 <input type="checkbox"/> 땀비(4세 미만) <input type="checkbox"/> 음식 알레르기 <input type="checkbox"/> 환경 알레르기 <input type="checkbox"/> 소아 혈결집성 빈혈 <input type="checkbox"/> 시각 <input type="checkbox"/> 청력 |
| * 해당 항목은 시행사업 도입 1년 간 다빈도 청구순위에 따라 나열함 ** 기타 항목은 40개 이외 교육·상담 내용 기재 또는, 40개 항목 관련 의사소견 및 향후 계획 등을 자유롭게 기재 | | | |
| 2. 교육·상담 종합 판단 (아동의 건강상태) <input type="radio"/> 매우 좋다 <input checked="" type="radio"/> 좋다 <input type="radio"/> 보통이다 <input type="radio"/> 나쁘다 <input type="radio"/> 매우 나쁘다 | | | |
| <div style="text-align: right;"> 상세 임시저장 최종제출 목록 </div> | | | |

- ‘1. 교육·상담 항목’ 선택 시 항목별 질문지 팝업 생성
- ‘2. 교육·상담 종합 진단(아동의 건강상태)’에 한해 다빈도 항목으로 기본값 설정되어 있으며 실제 문진 결과에 따른 답변으로 변경 체크 가능
- 교육상담 항목은 다중 선택 가능하며 40개 항목 이외의 교육상담이 이루어진 경우 ‘□ 기타’ 선택하고 내용 입력 가능
- **삭제** 클릭 시 작성 중인 서식 삭제
- 작성 완료 후 **최종제출** 클릭하여 서식 제출, 최종제출 이후 서식 수정 및 삭제 불가
- **목록** 클릭 시 대상자 조회 화면으로 이동
- 각 항목의 체크박스 선택 시 다음과 같이 항목별 상담지서식 팝업 처리

상담지서식팝업

우리 아이가 있는 방, 온도와 습도는 어떻게 유지해야 하나요?

| 순번 | 체크리스트 | 예 <input type="checkbox"/> | 아니오 <input type="checkbox"/> | 해당없음 <input type="checkbox"/> |
|----|--|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1 | 아기가 있는 환경의 실내 온도는 22~26도를 유지하고 있습니까? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 | 아기가 있는 환경의 습도는 50~60%를 유지하고 있습니까? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 | 어린 아기일수록 과다한 난방이나 옷을 많이 입힌 경우에 열이 오를 수 있다는 것을 알고 있습니까? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 | 고온 다습한 환경에서 피부 발진이 증가할 수 있다는 것을 알고 있습니까? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 | 신생아 목욕물 온도는 38-40도를 유지하고 있습니까? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

① 위 사항에 대하여 상담함

의사 성명

- 질문별 답변, 의사 성명 등을 입력해야 하며 미입력 정보 있는 경우 저장 불가
- 문항에 따라 답변 다중 선택하거나 내용 입력 가능
- 상담지서식 작성 완료 후 ‘1. 교육·상담 항목’ 옆의 **인쇄** 클릭하면 아래와 같이 상담지 출력 가능

교육상담 설명서

우리 아이가 있는 방, 온도와 습도는 어떻게 유지해야 하나요?

■ 아이들은 환경 온도에 영향을 많이 받을 수 있습니다. 난방을 과하게 하거나, 옷을 너무 많이 입힌 경우 열이 오를 수도 있습니다. 때문에 적절한 실내 온도를 유지해주는 것이 좋습니다.

■ 신생아실의 경우 온도는 섭씨 22~26도(화씨 72~78도), 습도는 50~60%를 유지해 주는 것이 좋습니다. 물론 아이들에 따라서 더 낮은 온도에서 쾌적함을 느끼는 경우도 있을 수 있으니, 그것은 경우에 따라 조절해 주시면 됩니다.

■ 고온 다습한 환경에서 홍색 한진이나 수경양 한진 등의 피부 발진이 발생할 수 있습니다. 소양감과 작열감이 동반되어 아이들에게 불편함을 줄 수 있는 홍색 한진의 경우, 담 분 비가 카스다는 시원한 환경으로 옮겨 주면 고 치우됩니다.

바. 점검서식 조회 및 제출

| 서식명 | 수진자 일련번호 | 일련번호 | 이름 | 생년월일 | 성별 | 등록일자 | 회사 | 수가코드 | 시행일자 | 제출상태 |
|------|-------------|------|----|------|----|------|----|-------|------|------|
| 교육상담 | | 1 | 전1 | | 남 | | 2 | ID310 | | 작성중 |
| 교육상담 | | 1 | 전1 | | 남 | | 1 | ID310 | | 최종제출 |

- ① 시범사업 자료제출 시스템 > 시범사업 서식관리 > 아동 일차의료 심층상담 시범사업 > 점검서식 조회 및 제출 선택
- ② 조회 조건에 따른 서식 확인 가능하며 임시저장 건은 '작성중', 제출완료 건은 '최종제출'로 표시
- ③ 해당 줄 더블클릭 시 상담기록지 점검서식 작성 화면으로 이동되며 임시저장 건은 연속해서 작성 가능

사. 교육상담 제공 조회

| 연번 | 이름 | 생년월일 | 성별 | 회사 | 제출 서식 | 시행기관 | 시행일자 | 제출상태 |
|----|----|------|----|----|-------|----------|------|------|
| 1 | 전1 | | 남 | 1 | 0 | 노아청소년과의원 | | 작성중 |

- ① 수진자별 교육·상담 현황 조회 가능하며 환자이름, 주민등록번호를 반드시 입력하여야 조회 가능
 - 타기관 시행 정보까지 조회 가능하며 '□ 해당 의료기관 등록환자 제외' 체크 후 조회하면 타기관 시행 정보만 조회 가능

별지 서식 모음

[별지 제1호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 신청서

[별지 제2호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 약정서

[별지 제3호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용,
제3자 제공 동의서(아동용)

[별지 제4호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 변경·해지 신청서

[별지 제5호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 개인정보 수집·이용 및 제3자
제공 동의서(전담의용)

[별지 제6호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 점검서식

[별지 제7호 서식] 아동 일차의료 심층상담 시범사업 시범기관 철회 요청서(의료기관용)

아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 약정서

기 관 명 :

요양기호 :

위 기관은 **아동 일차의료 심층상담 시범사업**(이하 “시범사업”) 수행기관(이하 “시범기관”)으로서 다음 각 호의 사항을 성실히 이행할 것을 약속하며, 이를 준수하지 않을 경우 관련 수가 반환 및 시범사업 기관 지정 취소 등 보건복지부(이하 “복지부”)의 조치를 감수할 것을 서약하고 본 약정서를 제출합니다.

1. 의무 및 협조

- 가. 시범기관은 시범사업이 성공적으로 수행될 수 있도록 최선의 노력을 다하여야 하며, 시범사업과 관련하여 복지부가 협의 등을 요청하면 적극 협력하여야 한다.
- 나. 시범기관은 각호의 사항을 준수하여야 하며, 그 밖에 복지부의 요청 사항에 대해 적극 협조하여야 한다.
 - ① 시범기관은 복지부의 시범사업 운영지침 등에서 정한 기준에 따라 성실하게 시범사업을 운영하여야 한다.
 - ② 시범기관은 시범사업 수행에 따라 생성된 관련 자료를 복지부가 시범사업에 대한 점검, 모니터링, 평가 및 연구과제 수행 등에 필요하여 요청할 때는 지체 없이 제출하여야 한다. 또한 위와 같은 사유로 의료기관 출입을 요청하거나 관련서류의 열람 등을 요구할 때는 이에 적극 협조하여야 한다.
 - ③ 시범기관은 환자와 그 보호자가 알 수 있도록 시범사업 내용을 설명하고 동의를 받아야 한다.
- 다. 시범기관은 시범사업과 관련하여 복지부가 협의 등을 요청하면 이에 적극 협력하여야 한다.

2. 운영계약 체결 및 관련서류 제출 등

시범기관은 시범사업에 투입되는 의료진에 대해 직접 고용함을 원칙으로 하며, 관련 서류를 보관하고 관련 서류 제출을 요구받는 경우 지체 없이 제출하여야 한다.

3. 점검상의 조치

- 가. 복지부는 시범사업 수행에 대한 지도점검 및 평가 등을 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 의료기관을 출입하거나 관련서류의 열람·제출 등을 요구할 수 있다.
- 나. 복지부는 시범기관이 시범사업 운영지침 등에서 정한 기준을 준수하지 않을 경우, 시범기관에 대해 시범사업 중단 등의 조치를 취할 수 있다.

4. 시범사업의 중단

시범기관은 시범사업 기간 중 폐업하거나 국민건강보험법 제98조제1항에 따른 업무정지 처분을 받는 등 관계법령에 따라 시범사업을 계속 수행할 수 없는 사유가 발생한 때에는 해당 기간 동안 시범사업 참여가 중단된다.

5. 제재조치 등

- 가. 시범기관은 시범사업 운영지침 등의 기준을 위반하여 관련 금액 등을 지급받은 경우에는 그 금액의 전부를 국민건강보험공단(이하 “건보공단”)에 반환하여야 한다.
- 나. 시범기관은 착오, 허위 기타 부당한 방법으로 지급받은 금액에 대해 지체 없이 건보공단에 반환하여야 한다.
- 다. 건보공단은 가~나목에 따른 확인점검 및 자료제출을 요구할 수 있다. 이 경우 시범기관은 이에 적극 협조할 의무가 있으며, 이를 거부하는 경우에는 관련 금액 등을 지급하지 아니할 수 있다.
- 라. 시범기관이 가~나목에 의하여 건보공단으로부터 반환명령을 받고도 반환하지 아니한 때에는 건보공단이 시범기관에 지급하여야 할 금액이 있는 경우 그 지급을 정지하거나, 반환하지 않은 금액과 상계할 수 있다.
- 마. 건강보험심사평가원 및 건보공단은 시범기관이 가~다목의 사유에 해당한 때 또는 이행 약정서의 내용과 상이하게 시범사업을 운영하는 등의 사유로 금액을 지원하는 것이 불합리하다고 판단될 경우에는 시범기관의 시범사업 중단 등의 조치를 복지부에 요청할 수 있다. 이때, 복지부는 특별한 사유가 없을 경우 시범기관의 시범사업 중단 등의 조치를 한다.

6. 준용

이 이행약정서에 명기되지 아니한 사항에 대해서는 관계법령, 시행지침 그 밖에 사회통념상 합리적인 기준에 따라 처리한다.

년 월 일

기관장 (직인)

보건복지부장관 귀하

아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서 [아동용]

| | | | | |
|--------------|-------|--|--------|--|
| 아동 (정보주체) | 성명 | | 주민등록번호 | |
| | 전화번호 | | 주소 | |
| 법정 대리인 | 성명 | | 생년월일 | |
| | 전화번호 | | 주소 | |
| 전담의 | 의사명 | | 면허번호 | |
| | 의료기관명 | | 요양기관기호 | |

아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 안내

- 보건복지부는 아동 건강의 체계적 관리 습관으로 평생의 건강한 삶을 영위하도록 2022년 12월부터 「아동 일차의료 심층상담 시범사업」을 실시하고 있습니다.
- 본 사업은 **표준화된 프로토콜에 따라** 성장 전반, 심리 상담, 신체 발달, 인지능력 제고 등 **주기적으로 전문적이고 종합적인 교육·상담을 제공** 받을 수 있습니다. 이에 대해 환자는 **시범사업 비용에 대해 일부 추가 부담**하게 됩니다.
- 교육·상담을 제공받은 경우, 아동 맞춤형 건강관리에 대한 설명서를 제공받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여에 동의하십니까? 동의함 ☐ 동의안함 ☐

개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의

아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여를 위하여 아래의 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공에 대한 내용을 자세히 읽어 보신 후 동의여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

■ 개인정보 수집·이용에 관한 동의

- ① 개인정보의 수집·이용 목적: 아동 일차의료 심층상담 시범사업 운영 및 평가
- ② 수집하려는 개인정보의 항목: 정보주체 및 법정대리인의 성명, 전화번호, 주소

③ 개인정보 보유 및 이용 기간: 시범사업 종료 후 3년

- ④ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? 동의함 ☐ 동의안함 ☐

■ 민감정보 처리에 관한 동의

- ① 민감정보의 수집·이용 목적: 아동 일차의료 심층상담 시범사업 운영 및 평가

② 수집하려는 민감정보의 항목: 시범사업 명세서 내역, 문진내역, 진료·상담·검사 내역

③ 민감정보의 보유 및 이용 기간: 시범사업 종료 후 3년

- ④ 귀하는 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 민감정보를 처리하는데 동의하십니까? 동의함 ☐ 동의안함 ☐

■ 개인정보 제3자 제공에 관한 동의

① 개인정보를 제공받는 자: 보건복지부, 건강보험심사평가원, 위탁연구기관, 요양기관

② 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적: 아동 일차의료 심층상담 시범사업 운영 및 평가

③ 제공하는 개인정보의 항목: 필수항목(정보주체 및 법정대리인의 성명, 전화번호, 주소, 시범사업 명세서 내역, 문진내역, 진료·상담·검사 내역)

④ 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간: 시범사업 종료 후 3년

⑤ 귀하는 본 건 아동 일차의료 심층상담 시범사업 업무와 관련하여 귀하의 개인정보 제공에 대하여 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자 제공하는데 동의하십니까?

동의함 ☐ 동의안함 ☐

<기타 고지 사항>

개인정보 보호법 제15조제1항제3호에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 수집·이용합니다.

| 개인정보 처리 사유 | 개인정보 항목 | 수집근거 |
|---------------------------------------|---------------|----------------------------|
| 아동 일차의료 심층상담 시범사업 서비스 관련 급여비용 심사 및 지급 | <u>주민등록번호</u> | 국민건강보험법 제63조 및 동법 시행령 제81조 |

년 월 일

신청인(법정대리인)

(서명 또는 인)

아동과의 관계

전담의

(서명 또는 인)

아동 일차의료 심층상담 시범기관 ○○ 원장 귀하

유의사항 및 작성방법

1. 아동, 법정대리인 및 전담의의 개인정보를 빠짐없이 기재합니다.

※ 만 14세 미만 아동의 개인정보를 활용하고자 할 경우 「개인정보 보호법」 제15조 및 제22조에 따라 법정대리인의 동의가 필요합니다.

2. 신청인(법정대리인)의 서명, 전담의의 서명이 있어야 합니다.

아동 일차의료 심층상담 시범사업 변경·해지 신청서

| | | | |
|--------|---------------|--|-----------|
| 아동 | 성명 | | 주민등록번호 |
| | 법정 대리인 휴대전화번호 | | |
| | 주소 | | |
| 전담의 | 의사명 | | 면허번호 |
| | 의료기관명 | | 요양기관 기호 |
| [] 변경 | 아동 | [] 기타() | |
| | 전담의 | [] 퇴사 | [] 자격상실 |
| | 의료기관 | [] 주소지변경 | [] 기타() |
| [] 해지 | 해지 사유 | [] 아동(법정대리인)의 요청(구체적 사유:) | |
| | | [] 전담의(의료기관) 사정에 의한 해지 요청(전담의 퇴사, 휴·폐업 등) (구체적 사유:) | |
| | 해지일 | | |

위와 같이 아동 일차의료 심층상담 서비스 변경·해지를 신청합니다.

년 월 일

신청인(법정대리인)

(서명 또는 인)

아동과의 관계

전담의

(서명 또는 인)

아동 일차의료 심층상담 시범기관 ○○ 원장 귀하

유의사항 및 작성방법

- 아동 개인정보를 빈칸 없이 기재합니다.
※ 만 14세 미만 아동의 개인정보를 활용하고자 할 경우 「개인정보보호법」 제15조 및 제22조에 따라 법정대리인의 동의가 필요합니다.
- 변경 또는 해지에 [√] 표시하고, 해당하는 변경 또는 해지 사유에 추가로 [√] 표시 후 구체적 사유 및 해지일을 기재합니다.
- 신청인(법정대리인)의 서명, 전담의의 서명이 있어야 합니다.

아동 일차의료 심층상담 시범사업 개인정보 수집 · 이용 및 제3자 제공 동의서[전담의용]

| | | | | |
|----------|--------|--|-------|--|
| 정보 주체 | 성명 | | 면허번호 | |
| | 생년월일 | | 전화번호 | |
| | 요양기관기호 | | 의료기관명 | |

건강보험심사평가원은 아동 일차의료 심층상담 시범사업 업무와 관련하여 귀하의 개인정보를 수집 · 이용(및 제공)하고자 하오니, 수집 · 이용(및 제공)에 대한 내용을 자세히 읽어 보신 후 동의여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

■ 개인정보 수집 · 이용에 관한 동의

- ① 개인정보의 수집 · 이용 목적: 아동 일차의료 심층상담 시범사업 운영 및 평가
- ② 수집하려는 개인정보의 항목: 필수항목(성명, 면허번호, 전화번호, 요양기관기호, 요양기관명, 주소)
- ③ **개인정보 보유 및 이용 기간: 시범사업 종료 후 3년**
- ④ 위의 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의함 ☐ 동의안함 ☐

■ 민감정보 처리에 관한 동의

- ① 민감정보의 수집 · 이용 목적: 아동 일차의료 심층상담 시범사업 운영 및 평가
- ② **수집하려는 민감정보의 항목: 시범사업 명세서 내역, 문진내역, 진료 · 상담 · 검사 내역**
- ③ **민감정보의 보유 및 이용 기간: 시범사업 종료 후 3년**
- ④ 귀하는 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 민감정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의함 ☐ 동의안함 ☐

■ 개인정보 제3자 제공에 관한 동의

- ① **개인정보를 제공받는 자: 보건복지부, 건강보험심사평가원, 위탁 연구기관**
- ② **개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적: 아동 일차의료 심층상담 시범사업 운영 및 평가**
- ③ 제공하는 개인정보의 항목: 필수항목(성명, 면허번호, 전화번호, 요양기관기호, 요양기관명, 주소, 시범사업 명세서 내역, 문진내역, 진료 · 상담 · 검사 내역)
- ④ **개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간: 시범사업 종료 후 3년**
- ⑤ 귀하는 본 건 아동 일차의료 심층상담 시범사업 업무와 관련하여 귀하의 개인정보 제공에 대하여 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자 제공하는데 동의하십니까?

동의함 ☐ 동의안함 ☐

년 월 일

동의인 (서명 또는 인)

아동 일차의료 심층상담 시범기관 ○○ 원장 귀하

아동 일차의료 심층상담 시범사업 점검서식

A 환자 및 교육정보

| | | | |
|--------------|--|---------------|----------|
| 1. 환자성명 | | 2. 주민등록번호 | |
| 3. 등록일자 | | 4. 사업종료일자 | |
| 5. 교육 구분 | 교육·상담 | 6. 교육회차 | ▼ |
| 7. 교육·상담 시행일 | - - 冊 | 7-1. 변경/해지 일자 | |
| 8. 교육자 정보 | 8-1 의사성명 | 8-2 면허번호 | 8-3 전문과목 |
| | ○ | | |
| 9. 교육 제공대상 | <input type="checkbox"/> 부모님(아버지 또는 어머니) <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 형제자매 <input type="checkbox"/> 부모의 형제·자매 <input type="checkbox"/> 기타 | | |
| 10. 교육·상담시간 | <input type="checkbox"/> 15분 이상~20분 미만 <input type="checkbox"/> 20분 이상~30분 미만 <input type="checkbox"/> 30분 이상 | | |
| 11. 보호자 이해도 | <input type="checkbox"/> 매우 높음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 매우 낮음 | | |

B 문진표

| | |
|---------------------------------|---|
| 1. 건강인식 삶의 질 | <p>1-1 보호자가 생각할 때 자녀의 신체 건강상태가 어떤 편이라고 생각합니까? <input type="checkbox"/> 매우 건강한 편이다 <input type="checkbox"/> 건강한 편이다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 건강하지 못한 편이다 <input type="checkbox"/> 매우 건강하지 못한 편이다</p> <p>1-2 보호자가 생각할 때 자녀의 신체 발육상태는 어떤 편이라고 생각합니까? <input type="checkbox"/> 매우 정상이다 <input type="checkbox"/> 정상이다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 느린편이다 <input type="checkbox"/> 매우 느린편이다</p> <p>1-3 최근 6개월 동안 신체 건강 문제로 생활하는데 불편감을 느낀 적이 있습니까? <input type="checkbox"/> 있다 <input type="checkbox"/> 없다</p> |
| 2. 건강상태 | <p>2-1 최근 6개월 동안 사고로 인해 다치거나 아픈 적이 있습니까? <input type="checkbox"/> 있다 <input type="checkbox"/> 없다</p> |
| 3. 소아과 의료 이용 및 건강관리 행동 | <p>3-1 최근 6개월 동안 건강(성장발육)에 특별한 문제는 없으나 건강상태를 알아보기 위해 별도의 검진을 받은 적이 있습니까? <input type="checkbox"/> 있다 <input type="checkbox"/> 없다</p> <p>3-2 최근 6개월 동안 병원에서 건강예방(주사, 약물 등)을 위해 진료를 받은 적이 있습니까? <input type="checkbox"/> 있다 <input type="checkbox"/> 없다</p> <p>3-3 현재 성장발육을 위해 영양제(유산균, 비타민 등) 등을 섭취합니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</p> <p>3-4 현재 아동에게 미디어 노출을 하고 계십니까? <input type="checkbox"/> 예(3-4-1 질문으로 가세요) <input type="checkbox"/> 아니오</p> <p>3-4-1 어제 하루 동안 아동에게 미디어 노출 시간은 몇 시간입니까? <input type="checkbox"/> 30분~1시간 미만 <input type="checkbox"/> 1~2시간 이상 <input type="checkbox"/> 3~4시간 이상 <input type="checkbox"/> 5시간 이상 <input type="checkbox"/> 하루종일</p> |

| C 교육·상담 | | | |
|---|--------------------------------------|---|-------------------------------------|
| 1. 교육·상담 항목 | | 인쇄 | |
| 성장·발달 | 안전·환경 | 정신·심리/행동 | 질환·상담 |
| <input type="checkbox"/> 사두증, 두개골조기유합 | <input type="checkbox"/> 수면 | <input type="checkbox"/> ADHD(기질, 훈육) | <input type="checkbox"/> 덩플 |
| <input type="checkbox"/> 언어가 느림 | <input type="checkbox"/> 분유수유 | <input type="checkbox"/> 미디어 | <input type="checkbox"/> 아토피 |
| <input type="checkbox"/> 성장 | <input type="checkbox"/> 모유수유 | <input type="checkbox"/> 자폐 | <input type="checkbox"/> 치아 관리 |
| <input type="checkbox"/> 저체중/비만 | <input type="checkbox"/> 이유식 | <input type="checkbox"/> 동생 | <input type="checkbox"/> 양성 피부 병변 |
| <input type="checkbox"/> 다리모양, 걸음걸이이상 | <input type="checkbox"/> 영양제 | <input type="checkbox"/> 분노발작 | <input type="checkbox"/> 변비(4세 미만) |
| <input type="checkbox"/> 영아 산통 | <input type="checkbox"/> 식사습관 | <input type="checkbox"/> 강박장애 | <input type="checkbox"/> 음식 알레르기 |
| <input type="checkbox"/> 남아 생식기 관리 | <input type="checkbox"/> 배변훈련 | <input type="checkbox"/> 아동 우울증 | <input type="checkbox"/> 환경 알레르기 |
| <input type="checkbox"/> 여아 생식기 관리 | <input type="checkbox"/> 아이 방 온도, 습도 | <input type="checkbox"/> 산후우울증, 에딘버러산후우울척도 | <input type="checkbox"/> 소아 철결핍성 빈혈 |
| <input type="checkbox"/> 소아 자위 | <input type="checkbox"/> 카시트 | <input type="checkbox"/> 아동 학대 | <input type="checkbox"/> 시력 |
| <input type="checkbox"/> 조기 유방 발육 | <input type="checkbox"/> 영아돌연사증후군 예방 | <input type="checkbox"/> 외상후스트레스 증후군 | <input type="checkbox"/> 청력 |
| <input type="checkbox"/> 기타 <input type="text"/> | | | |
| 2. 교육·상담 종합 진단 (아동의 건강상태) | | | |
| <input type="checkbox"/> 매우 좋다 <input type="checkbox"/> 좋다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 나쁘다 <input type="checkbox"/> 매우 나쁘다 | | | |

*출처(종합진단): 2018년 아동종합실태조사. 보복지부. 2019

아동 일차의료 심층상담 시범사업 시범기관 철회 요청서 (의료기관용)

| | | | |
|------------------|--|-----|--|
| 요양기호 | | 기관명 | |
| 작성자 성명 | | 연락처 | |
| 시범사업 참여 중단 사유 | | | |

본 의료기관은 위와 같은 사유로 아동 일차의료 심층상담 시범사업의 참여철회를 요청합니다.

년 월 일

신 청 인(대표자, 기관장)

(서명 또는 인)

보 건 복 지 부 장 관 귀 하

※ 시범기관 철회는 등록된 아동을 모두 해지한 뒤 가능합니다.

별첨

시범사업 관련 질의응답

1.

시범사업 대상자(아동) 관련

Q1

아동 일차의료 심층상담 시범사업에 참여할 수 있는 대상은 어떻게 되나요?

- 본 시범사업은 건강보험(차상위 포함) 가입자·피부양자, 의료급여 수급권자가 대상이며, 당해 연도의 36개월 미만(0세~2세) 아동이 해당됩니다.

Q2

교육·상담료 시범수가를 산정하려면 아동(법정대리인)의 시범사업 참여 동의가 반드시 필요한가요?

- 본인부담금이 발생하므로 시범수가는 시범사업 참여에 동의한 아동을 대상으로 산정할 수 있습니다.

Q3

전담의(시범기관) 선정 시, 거리 등 제약이 있나요?

- 아동 일차의료 심층상담 시범사업은 아동의 질병 및 건강과 관련하여 아동이 거주하는 지역 내에서 주기적인 교육·상담을 제공하고 체계적인 맞춤형 관리를 지원하는 시범사업으로 현재 거주하는 지역의 의료기관 내 전담의를 선정합니다.
- 다만, 거주하는 지역의 해당 행정구역 의료기관보다 다른 행정구역 의료기관이 가깝다면 가까운 의료기관으로 등록 가능합니다.

Q4

등록한 아동이 거주지 변경(시군구 행정구역 이동) 시 어떻게 해야 하나요?

- 거주지 변경 시 기존에 등록되어 있던 의료기관 및 전담의 해지 후, 해당 지역의 의료기관 및 전담의에게 새로 등록합니다.
- 이 경우, 다음 차수의 교육·상담을 진행합니다.

Q5

아동 정보(주민등록번호 등)를 잘못 기재한 후 점검서식을 작성했습니다. 서식은 그대로 두고 아동 정보만 수정할 수 있나요?

- 대상자 등록 단계에서 잘못 기재한 정보는 수정 불가하며, 작성된 서식과 아동 정보를 모두 삭제한 후 대상자 등록부터 다시 시작해야 합니다.

2.

시범기관 관련

Q6

시범사업 참여기관의 선정 기준은 무엇인가요?

- 의원급 및 병원급 의료기관(보건의료원 포함)으로 서비스 제공에 필요한 인력기준을 충족하고 시범사업 참여를 원하는 의료기관
 - (대상기관) 「의료법」 제3조제2항제1호가목에 따른 의원, 「의료법」 제3조제2항제3호가목에 따른 병원, 「지역보건법」 제12조에 따른 보건의료원(의과)
 - (인력기준) 소아청소년과 전문의(상근, 비상근)
- 요양급여비용을 정보통신망(EDI, 포털서비스 등)으로 청구하는 기관

Q7

시범사업 참여 신청은 어떻게 하나요?

- 시범사업 참여기관 모집 공고가 있을 때, 건강보험심사평가원의 요양기관업무포털(시범사업 자료제출 시스템)에서 참여 신청 할 수 있습니다.
 - * 시범사업 자료제출 시스템(https://aq.hira.or.kr/hira_mc) 또는 요양기관업무포털(<https://biz.hira.or.kr>)을 통한 시범사업 자료제출 시스템 접속 > 시범사업 신청 > 시범사업 대상기관 신청 內 시범사업명 ‘아동 일차의료 심층상담’

3.

전담의 관련

Q8

아동 일차의료 심층상담 시범사업 전담의의 기준은 어떻게 되나요?

- 시범사업 참여 신청을 통해 보건복지부장관의 승인을 받은 의료기관 소속 소아청소년과 전문의(상근, 비상근)로, 소아청소년과 의사회와 소아청소년과 학회에서 주관하는 아동 일차의료 심층상담 교육과정을 이수하고 교육 이수증을 교육·상담 시행일 이전에 사전 등록해야 합니다.

Q9

아동 일차의료 심층상담 시범사업 전담의는 어떻게 등록하나요?

- 전담의가 소속된 시범기관에서 아동 일차의료 심층상담 시범사업 전담의의 '개인정보수집·이용 및 제3자 제공동의서'를 작성·보관하며 전담의의 교육 이수증을 등록*하면 됩니다.

* 교육 이수증 등록방법: 보건의료자원통합신고포털(<http://www.hurb.or.kr>) > 현황 신고·변경 > 인력현황 > 의(약/조산)사 신고 (신규신고 클릭) > 의(약/조산)사 정보 변경(해당 의사의 인력현황변경 클릭) > 자격등록 > 교육/경력 추가 > 아동 일차의료 심층상담 교육 선택 후 이수번호 및 인정일자 입력, 교육 이수증 사본 1부 첨부 > 최종제출

Q10

아동 일차의료 심층상담 시범사업 전담의를 등록하면 언제부터 시범수가를 산정할 수 있나요?

- 전담의 등록일로부터 아동 일차의료 심층상담 시범사업의 전담의로서 교육·상담을 제공 할 수 있습니다.

4.

전담의 교육 관련

Q11

아동 일차의료 심층상담 시범사업 관련 교육·상담을 실시하려면 전담의 교육을 반드시 이수해야 하나요?

- 교육·상담료는 연령별 맞춤형 교육·상담을 제공하는 경우 시범수가를 산정할 수 있으므로 소아청소년과 의사회 및 학회에서 시행하는 전담의 교육을 사전에 이수해야 합니다.

Q12

소아청소년과 의사회 및 학회에서 제공하는 전담의 교육을 이수한 의사는 별도의 추가 절차 없이 아동 일차의료 심층상담 시범 수가를 산정할 수 있나요?

- 교육·상담료는 전담의 교육을 이수한 후 건강보험심사평가원에 교육 이수증을 제출하고, 등록 아동에 대한 교육·상담을 실시한 경우 산정할 수 있습니다.

5.

수가 산정기준 관련

Q13

종별·공휴·야간 등 각종 가산을 적용할 수 있나요?

○ 아동 일차의료 심층상담 시범수가는 각종 가산을 적용하지 않습니다.

Q14

교육·상담료 시범수가는 몇 회 산정할 수 있나요?

○ 교육·상담료는 진료일 기준 36개월 미만(0세~2세) 아동에 대해 출생일 기준으로 연내 최대 3회 산정* 가능합니다.

- 개별 아동의 특성 및 서비스 내용에 따라 교육 주기는 자유롭게 조정 가능합니다.

* (예시) 2024.6.1. 출생 아동

| 구분 | 산정 가능 기간 | 산정 가능 횟수 |
|-----------------|--------------------------|------------|
| 1년차 | '24. 6. 1. ~ '25. 5. 31. | 기간 내 최대 3회 |
| 2년차 | '25. 6. 1. ~ '26. 5. 31. | 기간 내 최대 3회 |
| 3년차 | '26. 6. 1. ~ '27. 5. 31. | 기간 내 최대 3회 |
| 3년간 최대 산정 가능 횟수 | | 총 9회 |

Q15

외래에서 교육·상담을 실시 한 후 당일 입원하는 경우 수가를 산정할 수 있나요?

○ 외래에서 교육·상담 시행 후 환자가 당일 입원하는 경우, 교육·상담료 수가는 산정가능하며 외래 명세서에 분리하여 청구하시기 바랍니다.

- 청구방법: Q21 참고

Q16

입원한 아동에게 교육·상담을 실시한 경우 아동 일차의료 심층상담 시범수가를 산정할 수 있나요?

○ 해당 시범수가는 외래 진료 시 산정하는 수가로, 입원한 아동에게 교육·상담을 실시하더라도 교육·상담료 수가는 산정할 수 없습니다.

Q17

동일 날 영유아 건강검진과 교육·상담료를 같이 산정할 수 있나요?

- 교육·상담의 효과를 높이기 위해 영유아 건강검진 후 관찰 또는 중재가 이루어지고 난 후 아동 일차의료 심층상담을 제공하는 것을 권장합니다.
- 영유아 건강검진과 아동 일차의료 심층상담을 동일 날 시행하는 것은 지양해야 하며, 시범사업의 목적 및 내용에 따라 충분한 교육·상담 시간이 확보되도록 합니다. 또한, 영유아 건강검진과 달리 시범사업은 본인부담금이 발생하므로, 이에 대한 설명과 동의가 선행되어야 합니다. (Q18 참고)
- 다만, 필요에 의해 영유아 건강검진과 아동 일차의료 심층상담을 동일 날 시행했다면 줄번호 단위 특정내역 구분코드 JX999(기타내역)에 아동 일차의료 심층상담의 교육·상담 시작시각 및 종료시각을 기재합니다.

- 기재요령: 교육·상담 시작시각, 종료시각을 기재

- 기재형식: hhmm/hhmm

* (예시) 2024.6.1. 영유아 건강검진 후 오전 10시부터 20분간 아동 일차의료 심층상담의 교육·상담을 시행한 경우

| 항 | 목 | 줄 번호 | 코드 구분 | 코드 | 단가 | 일투 | 총투 | 금액 | 면허 종류 | 면허 번호 |
|---------|----|---------|----------|-------|----|--------|----|--------|-----------|----------|
| 01 | 03 | 0001 | 1 | ID310 | | 1 | 1 | 50,350 | 1 | 12345 |
| 특정내역기재란 | | | | | | | | | | |
| 발생단위구분 | | | | 줄번호 | | 특정내역구분 | | | 특정내역 | |
| 2 | | | | 0001 | | JX999 | | | 1000/1020 | |

6.

본인부담률 관련

Q18

교육·상담료 수가의 본인부담률은 어떻게 되나요?

- 본 시범사업 지침에 따라 교육·상담료는 「국민건강보험법」 제44조 및 동법 시행령 제19조제1항, 「의료급여법」 제10조 및 동법 시행령 제13조 제1항에 따라 본인부담률을 적용합니다.
 - 「국민건강보험법 시행령」 별표2 및 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 의거, 보다 낮은 본인부담률을 적용하는 본인부담 경감 대상자는 특정기호에 따른 본인부담률을 적용합니다.
 - 「의료급여법 시행령」 별표1 및 「의료급여수가의 기준 및 일반기준」에 따른 본인부담 경감대상자는 해당 본인부담률을 적용합니다.
- 시범사업 참여기관(전담의)은 법정 본인부담금 납부에 대해 보호자에게 충분한 설명을 제공해야 하며, 동의서* 작성 완료 후에 진료가 이루어져야 합니다.
 - * 아동 일차의료 심층상담 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서(별지 제3호 서식)

Q19

건강보험(의료급여) 이중자격이 있는 보훈환자의 본인부담률은 어떻게 되나요?

- 아동 일차의료 심층상담 시범사업은 건강보험 가입자 및 피부양자, 의료급여 수급권자가 대상으로, 건강보험(의료급여) 이중자격이 있는 보훈환자는 건강보험(의료급여) 대상자와 동일하게 적용합니다.

7.

청구방법 관련

Q20

아동 일차의료 심층상담 시범사업 내역과 다른 진료내역을 분리
청구 해야 하나요?

- 아동 일차의료 심층상담 시범사업 내역(교육·상담료)과 비시범사업 내역
(다른 진료내역)은 구분 없이 하나의 명세서로 청구합니다.

Q21

교육·상담을 시행한 당일 환자가 입원하게 된 경우, 어떻게 청구하나요?

- 외래에서 교육·상담을 시행한 후 환자가 당일 입원한 경우 '교육·상담료'는
외래 명세서로 분리하여 청구합니다.
- 이 때, 시범사업 명세서(외래)의 총 내원일수는 '1'로 기재합니다.

* (예시) '24.6.1. 외래에서 교육·상담 시행 후 당일 입원하는 경우

| 구 분 | 일반내역 | 상병내역 |
|--------------------|-----------------|-------------------|
| | 총내원일수 (입원일수) | 내원일자 (당월요양개시일) |
| 입원명세서 | 해당 입원일수 기재 | 20240601 |
| 외래명세서 (시범사업 내역) | 1 | 20240601 |

8.

시범사업 자료제출 시스템 관련

Q22

시범사업 자료제출 시스템은 무엇인가요?

- 시범사업 서비스 제공에 대한 체계적 관리 목적의 시스템으로, ‘아동 일차의료 심층상담 시범사업’ 관련 교육·상담을 제공한 경우 시행한 서비스를 등록하여야 합니다.

Q23

시범사업 자료제출 시스템을 이용하려면 어떻게 해야 하나요?

- 시범사업 자료제출 시스템(https://aq.hira.or.kr/hira_mc)으로 접속하거나, 요양기관업무포털 공인인증서 로그인 후 시범사업 자료제출 시스템 바로가기를 통해 이용할 수 있습니다.

Q24

시범사업 자료제출 시스템에 대상자 등록 및 점검서식 작성을 어떻게 하나요?

- 시범사업 자료제출 시스템 내 시범사업 서식관리 > 아동 일차의료 심층상담 시범사업 > 대상자 등록 및 점검서식 작성에서 작성합니다.
- 아동 일차의료 심층상담 시범사업 지침 V. 정보시스템 ② 시범사업 자료제출 시스템 참조
- 요양기관업무포털 > 공지사항 > 「아동 일차의료 심층상담 시범사업」 관련 안내 자료 게시' 참조

Q25

아동 일차의료 심층상담 시범사업 점검서식은 언제 제출하나요?

- 교육·상담을 제공한 후 진료내용 등에 대해 점검서식을 작성하여야 하며, 작성한 점검서식은 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 청구하기 전에 아래의 제출방법*에 따라 제출합니다.

* (제출방법)

- 시범사업 자료제출 시스템(https://aq.hira.or.kr/hira_mo) 접속 > 시범사업 서식관리 > 아동 일차의료 심층상담 시범사업 > 대상자 조회 및 점검서식 > 아동 일차의료 심층상담 시범사업 점검서식 작성
- 점검서식은 본 시범사업의 효과 분석 및 수가 모형개선을 위한 자료로서 정기적으로 모니터링 할 예정이며, 반복적으로 점검서식을 제출하지 않는 기관은 시범사업 참여기관 준수사항 위반으로 참여 의료기관 등록이 취소될 수 있으니 성실히 작성·제출하여 주시기 바랍니다.
- 점검서식은 교육·상담 제공 횟수별로 순차적으로 작성 바랍니다.

Q26

시범사업 자료제출 시스템에 입력한 점검서식을 삭제할 수 있나요?

- ‘최종제출’된 점검서식의 경우 삭제할 수 없으며, ‘임시저장(작성중)’ 상태에서는 삭제가 가능합니다.

Q27

이전 회차 점검서식 제출을 누락하고 다음 회차의 서식을 먼저 최종 제출했습니다. 이전에 시행한 점검서식을 추가로 제출할 수 있나요?

○ '24.6.1. 진료분 부터는 연간 시행 가능한 횟수 기준만 충족한다면, 다음 회차 서식을 먼저 최종제출 하더라도 누락된 서식을 추가로 제출할 수 있습니다.

다만, 전담의 변경/해지 이후에는 추가서식 제출이 불가능하므로 변경/해지 처리 전에 미제출 서식 유무를 확인해주시기 바랍니다.

○ '24.5.31. 진료분 까지는 추가서식 제출이 불가하므로 새로운 서식 작성 시 이전 회차 서식의 누락 여부를 확인해주시기 바랍니다.

* (예시) '24.6.1. 진료 이후 추가서식 제출 가능 여부

| 구분 | | 1년차 | | | 2년차 | | | 3년차 | | | 회차 간 추가서식 제출 가능 여부 |
|-------|-----|-----|----|----|-----|----|----|-----|----|----|--|
| | | ①회 | ②회 | ③회 | ④회 | ⑤회 | ⑥회 | ⑦회 | ⑧회 | ⑨회 | |
| 동일의사 | A의사 | ○ | ○ | - | ○ | ○ | - | ○ | ○ | ○ | 3년차 종료일자 이전까지 회차 간 추가서식 제출 가능 |
| 변경/해지 | B의사 | ○ | | ○ | ○ | | | | | | (변경/해지 이전) 누락 서식 추가제출 가능 (변경/해지 이후) 모든 서식 제출 불가 |
| | C의사 | | | | | ○ | - | ○ | - | ○ | 변경/해지일자~3년차 종료일까지 서식 제출 가능 (추가서식 포함) |