발 간 등 록 번 호
G000A34-2024-21

OPEN 공공누리 출처표시 상업용금지 변경금지 공공저작물 자유이용허락

「장애인 건강 주치의 4단계 시범사업」 지침

2024. 2. 28.

보건복지부 MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

중앙장애인보건의료센터

건강보험심사평가원 HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

h·well 국민건강보험 National Health Insurance Service

시범사업 지침 주요 개정 사항

비고	현행(3단계 시범사업)	개정(4단계 시범사업)	쪽수
제2장 사업 주요 내용 1. 장애인 건강 주치의 시범 사업 주요 내용 안내	라. 사업대상 1) 장애인 건강 주치의(이하 '건강 주치의'라 함) ○ 중앙장애인보건의료센터에서 시행하는 장애인 건강 주치의 교육을 이수하고 장애인 건강 주치의 시범사업 참여 신청을 통해 건강 주치의로 등록된 의사 ○ 일반건강관리서비스는 진료과목의 제한이 없으나, 주장애관리 및 통합관리 서비스는 해당 장애를 진단하는 전문의로 한정 < 해당 장애를 진단하는 전문의 > - 지체장애 : 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스) - 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과 - 시각장애 : 안과 - 지적장애 : 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과 - 정신장애 : 정신건강의학과 - 자폐성장애 : 정신건강의학과 ○ 건강 주치의는 서비스 유형에 따라 다음의 기관에 속한 경우에만 참여 가능 - 일반건강관리 및 통합관리 서비스: 의원 - 주장애관리 서비스: 의원, 병원, 정신병원, 종합병원(상급종합병원, 요양병원 제외)	라. 사업대상 1) 장애인 건강 주치의(이하 '건강 주치의'라 함) ○ 중앙장애인보건의료센터에서 시행하는 장애인 건강 주치의 교육을 이수하고 장애인 건강 주치의 시범사업 참여 신청을 통해 건강 주치의로 등록된 의사 ○ 일반건강관리서비스는 진료과목의 제한이 없으나, 주장애관리 및 통합관리 서비스는 해당 장애를 진단하는 전문의로 한정 < 해당 장애를 진단하는 전문의 > - 지체장애 : 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스), <u>소아청소년과(신경분과), 마취통증의학과(CRPS상병인 경우)</u> - 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과, <u>소아청소년과(신경분과)</u> - 시각장애 : 안과 - 지적장애 : 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과, <u>소아청소년과(신경분과)</u> - 정신장애 : 정신건강의학과 - 자폐성장애 : 정신건강의학과 ○ 건강 주치의는 서비스 유형에 따라 다음의 기관에 속한 경우에만 참여 가능 - 일반건강관리 및 통합관리 서비스: 의원 - 주장애관리 서비스: 의원·병원·정신병원· 종합병원·일부 상급종합병원*(요양병원 제외) * 지역장애인보건의료센터 또는 발달장애인 거점병원으로 지정된 상급종합병원	12

<table>
<tr><th>비고</th><th>현행(3단계 시범사업)</th><th>개정(4단계 시범사업)</th><th>쪽수</th></tr>
<tr>
<td rowspan="2">제2장
사업
주요
내용

1.
장애인
건강
주치의
시범
사업
주요
내용
안내</td>
<td>2) 장애인
○ 「장애인건강권법」 제16조 및 동 법률 시행령 제5조에 따른 '중증장애인'*으로 만성질환 또는 장애에 대한 건강관리를 받고자 건강 주치의가 소속된 의료기관을 방문하여 시범사업에 대하여 충분한 설명을 듣고 개인정보 수집·이용 및 제 3자 제공 동의서 및 이용 신청사실 통지서를 작성한 중증장애인*
* 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행령」제8조에 따라 건강 주치의 진료 및 건강관리를 신청한 장애인으로서 「장애인복지법 시행령」 제2조 제2항에 따른 장애인 중 장애의 정도가 심한 장애인</td>
<td>2) 장애인
○ 「장애인건강권법」 제16조 및 동 법률 시행령 제5조,「장애인복지법 시행령」 제2조에 따라 ①장애의 정도가 심한(이하 '중증'이라 함) 장애인 또는 ②장애의 정도가 심하지 않은(이하 '경증'이라 함) 장애인
- 만성질환 또는 장애에 대한 건강관리를 받고자 건강 주치의가 소속된 의료기관을 방문하여 시범사업에 대하여 충분한 설명을 듣고 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 및 이용 신청/변경 사실 통지서를 작성한 장애인*
* 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 건강 주치의 진료 및 건강관리를 신청한 장애인</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>바. 서비스 내용
<장애인 건강 주치의 서비스 개요>
<table><tr><th>구분</th><th>일반건강관리</th><th>주장애관리</th><th>통합관리</th></tr><tr><td>대상자</td><td>모든 장애유형별 중증장애인</td><td>지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애 중증장애인</td><td>지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애 중증장애인</td></tr><tr><td>관리 범위</td><td>만성질환 등 전반적 건강관리</td><td>전문적 장애 관리</td><td>일반건강관리와 주장애관리</td></tr><tr><td>대상 기관</td><td>의원</td><td>의원·병원·정신병원·종합병원 (상급종합병원, 요양병원 제외)</td><td>의원</td></tr><tr><td>주치의</td><td>의사</td><td>주장애 유형별 전문의</td><td>주장애 유형별 전문의</td></tr></table></td>
<td>바. 서비스 내용
<장애인 건강 주치의 서비스 개요>
<table><tr><th>구분</th><th>일반건강관리</th><th>주장애관리</th><th>통합관리</th></tr><tr><td>대상자</td><td>모든 장애유형별 중증·경증 장애인</td><td>지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애 중증장애인</td><td>지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애 중증장애인</td></tr><tr><td>관리 범위</td><td>만성질환 등 전반적 건강관리</td><td>전문적 장애 관리</td><td>일반건강관리와 주장애관리</td></tr><tr><td>대상 기관</td><td>의원</td><td>의원·병원·정신병원·종합병원·일부 상급종합병원* (요양병원 제외)</td><td>의원</td></tr><tr><td>주치의</td><td>의사</td><td>주장애 유형별 전문의</td><td>주장애 유형별 전문의</td></tr></table></td>
<td>14</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>비고</th><th>현행(3단계 시범사업)</th><th>개정(4단계 시범사업)</th><th>쪽수</th></tr>
<tr><td rowspan="2">제2장
사업
주요
내용

1.
장애인
건강
주치의
시범
사업
주요
내용
안내</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="7">서비스</td><td>포괄평가 및 계획수립</td><td>포괄평가 및 계획수립</td><td>포괄평가 및 계획수립</td></tr>
<tr><td>중간점검</td><td>중간점검</td><td>중간점검</td></tr>
<tr><td>교육·상담</td><td>교육·상담</td><td>교육·상담</td></tr>
<tr><td>환자관리</td><td>환자관리</td><td>환자관리</td></tr>
<tr><td>방문진료,
방문간호</td><td>방문진료,
방문간호</td><td>방문진료,
방문간호</td></tr>
<tr><td>검진바우처</td><td>-</td><td>검진바우처</td></tr>
</table>
* 통합관리 : 의원에 있는 주장애 관리 건강 주치의가 주장애 관리와 만성질환 관리를 모두 제공
</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="7">서비스</td><td>포괄평가 및 계획수립</td><td>포괄평가 및 계획수립</td><td>포괄평가 및 계획수립</td></tr>
<tr><td>중간점검</td><td>중간점검</td><td>중간점검</td></tr>
<tr><td>교육·상담</td><td>교육·상담</td><td>교육·상담</td></tr>
<tr><td>환자관리</td><td>환자관리</td><td>환자관리</td></tr>
<tr><td>방문진료,
방문간호</td><td>방문진료,
방문간호</td><td>방문진료,
방문간호</td></tr>
<tr><td>검진바우처</td><td>-</td><td>검진바우처</td></tr>
</table>
* <u>지역장애인보건의료센터 또는 발달장애인거점병원으로 지정된 상급종합병원</u>
</td><td></td></tr>
<tr><td>5) 방문서비스
○ 거동 불편 등 사유로 내원이 어려운 장애인에게 건강주치의나 간호사가 방문하는 서비스
○ 방문서비스는 건강주치의가 방문하는 방문진료, 간호사가 방문하는 방문간호로 구분
- 방문진료 :통원이 어려운 장애인을 대상으로 건강주치의가 방문하여 포괄평가 및 계획, 교육·상담 및 간단한 검사·처치, 처방 등을 제공
- 방문간호 : 건강주치의가 수립한 포괄평가 및 관리계획에 따라 간호사가 방문하여 기본간호, 간단처치 등을 제공
(중략)</td><td>5) 방문서비스
○ 거동 불편 등 사유로 내원이 어려운 장애인에게 건강 주치의나 간호사가 방문하는 서비스
○ 방문서비스는 건강 주치의가 방문하는 방문진료, 간호사가 방문하는 방문간호로 구분
- <u>방문진료 : 내원이 어려운 장애인을 대상으로 건강 주치의가 방문하여 환자평가, 교육·상담 및 간단한 검사·처치, 처방 등을 제공</u>

<u>※ 방문진료 세부 서비스 내용</u>
• <u>(진찰) 문진, 시진, 청진, 타진, 촉진 등을 실시</u>
• <u>(처방) 구강섭취약, 연고, 좌약 등에 대한 처방</u>
• <u>(질환관리) 만성질환, 단순한 급성·아급성 질환 등에 대한 관리</u>
• <u>(검사) 혈압계, 산소포화도측정기, 이경 등을 활용한 기본검사 등</u>
• <u>(의뢰) 필요 시 적절한 전문 의료기관으로의 의뢰</u>
• <u>(교육상담) 질병 상태 및 관리계획에 대한 환자·보호자 교육 실시</u>
• <u>(기타) 검체 채취, 투약 주사, 응급처치 등에 대한 교육 등</u></td><td>16</td></tr>
</table>

비고	현행(3단계 시범사업)	개정(4단계 시범사업)	쪽수
		- 방문간호 : 건강 주치의가 수립한 포괄 평가 및 관리계획에 따라 간호사가 방문하여 기본간호, 간단한 처치 등을 제공 (중략)	
	<신설>	7) 장애인건강보건관리시스템 활용 ○ 장애인 대상자 의뢰 및 장애인 건강보건관리 사업과 연계 시 장애인건강보건관리시스템 사용 권장 ※ 장애인건강보건관리시스템 사용자로 등록할 경우 장애친화 건강검진기관과 기타 장애인 건강보건관리사업과 상호 연계 및 의뢰 가능	17
제3장 장애인 건강 주치의 교육 2. 과정 개요	나. 교육대상 ○ 시범사업 참여 희망 의사 및 간호사 - 일반건강관리과정 : 「의료법」 제3조제2항제1호 가목에 따른 의원급 의료기관에 소속된 의사 - 주장애관리과정 : 「의료법」 제3조제2항제1호 가목에 따른 의원, 「의료법」 제3조제2항제3호 가목, 마목 및 바목에 따른 병원, 정신병원, 종합병원(다만, 요양병원, 상급종합병원은 제외)에 소속된 의사로 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성장애를 진단하는 전문의* < 해당 장애를 진단하는 전문의 > - 지체장애 : 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스) - 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과 - 시각장애 : 안과 - 지적장애 : 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과 - 정신장애 : 정신건강의학과 - 자폐성장애 : 정신건강의학과	나. 교육대상 ○ 시범사업 참여 희망 의사 및 간호사 - 일반건강관리과정 : 「의료법」 제3조제2항제1호 가목에 따른 의원급 의료기관에 소속된 의사 - 주장애관리과정 : 「의료법」 제3조제2항제1호 가목에 따른 의원, 「의료법」 제3조제2항제3호 가목, 마목 및 바목에 따른 병원, 정신병원, 종합병원, <u>일부 상급종합병원*(요양병원 제외)에 소속된 의사로 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성장애를 진단하는 전문의</u> < 해당 장애를 진단하는 전문의 > - 지체장애 : 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스), <u>소아청소년과(신경분과), 마취통증의학과(CRPS상병인 경우)</u> - 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과, <u>소아청소년과(신경분과)</u> - 시각장애 : 안과	25

<table>
<tr><th>비고</th><th>현행(3단계 시범사업)</th><th>개정(4단계 시범사업)</th><th>쪽수</th></tr>
<tr><td></td><td>(중략)</td><td>- 지적장애 : 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과, 소아청소년과(신경분과)
- 정신장애 : 정신건강의학과
- 자폐성장애 : 정신건강의학과

(중략)</td><td></td></tr>
<tr><td>제3장
장애인
건강
주치의
교육

2.
과정
개요</td><td>바. 교육시간 및 내용
○ 일반건강관리교육, 통합관리교육 : 총 10차시 (공통교육 4차시 + 전문교육 6차시)
○ 주장애관리교육 : 총 4차시(공통교육 4차시)
○ 방문간호사교육 : 총 4차시
※ 온라인 교육과정명 : 「건강 주치의(공통교육)」, 「건강 주치의(전문교육)」, 「방문간호사교육」
※ 장애인 건강 주치의 전문성 향상을 위해 필요한 경우 교육 과정, 교육 내용 등은 변경 가능

< 장애인 건강 주치의 교육 프로그램 >
<table><tr><th colspan="2">구분</th><th>교육 내용</th><th>교육대상</th></tr><tr><td rowspan="9">건강주치의</td><td rowspan="4">공통교육</td><td>1차시</td><td>장애인건강권법과 장애인 건강 주치의 제도의 이해</td><td rowspan="4">일반 건강 관리 주치의, 주장애 관리 주치의, 통합 관리 주치의</td></tr><tr><td>2차시</td><td>장애인식개선 교육</td></tr><tr><td>3차시</td><td>장애인 진료의 이해와 의사소통</td></tr><tr><td>4차시</td><td>방문 진료</td></tr><tr><td rowspan="6">전문교육</td><td>1차시</td><td>시각장애의 이해</td><td rowspan="6">일반 건강 관리 주치의, 통합 관리 주치의</td></tr><tr><td>2차시</td><td>지체장애의 이해(척수장애 외)</td></tr><tr><td>3차시</td><td>척수장애의 이해</td></tr><tr><td>4차시</td><td>뇌병변장애의 이해</td></tr><tr><td>5차시</td><td>발달장애의 이해</td></tr><tr><td>6차시</td><td>정신장애의 이해</td></tr><tr><td colspan="2" rowspan="4">방문간호사교육</td><td>1차시</td><td>장애인건강권법과 장애인 건강 주치의 제도의 이해</td><td rowspan="4">방문 간호사</td></tr><tr><td>2차시</td><td>장애인식개선 교육</td></tr><tr><td>3차시</td><td>장애인 진료의 이해와 의사소통</td></tr><tr><td>4차시</td><td>방문 간호</td></tr></table></td><td>마. 교육시간 및 내용
○ 일반건강관리교육, 통합관리교육: 총 10차시
○ 주장애관리교육 : 총 4차시
○ 방문간호사교육 : 총 4차시
※ 온라인 교육과정명 :「건강 주치의(일반·통합 관리교육)」, 「건강 주치의(주장애관리교육)」, 「방문간호사교육」
※ 장애인 건강 주치의 전문성 향상을 위해 필요한 경우 교육 과정, 교육 내용 등은 변경 가능

< 장애인 건강 주치의 교육 프로그램 >
<table><tr><th colspan="2">구분</th><th>교육 내용</th><th>교육 대상</th></tr><tr><td rowspan="10">건강 주치의 교육 (일반·통합 관리 교육)</td><td>1차시</td><td>장애인건강권법과 장애인 건강·치과 주치의 제도의 이해</td><td rowspan="10">일반건강 관리 주치의, 통합관리 주치의</td></tr><tr><td>2차시</td><td>장애인식개선 교육</td></tr><tr><td>3차시</td><td>장애인 진료의 이해와 의사소통</td></tr><tr><td>4차시</td><td>방문진료</td></tr><tr><td>5차시</td><td>시각장애의 이해</td></tr><tr><td>6차시</td><td>지체장애의 이해(척수장애 외)</td></tr><tr><td>7차시</td><td>척수장애의 이해</td></tr><tr><td>8차시</td><td>뇌병변장애의 이해</td></tr><tr><td>9차시</td><td>발달장애의 이해</td></tr><tr><td>10차시</td><td>정신장애의 이해</td></tr><tr><td rowspan="4">건강 주치의 교육 (주장애 관리 교육)</td><td>1차시</td><td>장애인건강권법과 장애인 건강·치과 주치의 제도의 이해</td><td rowspan="4">주장애 관리 주치의</td></tr><tr><td>2차시</td><td>장애인식개선 교육</td></tr><tr><td>3차시</td><td>장애인 진료의 이해와 의사소통</td></tr><tr><td>4차시</td><td>방문진료</td></tr></table></td><td>27</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>비고</th><th>현행(3단계 시범사업)</th><th>개정(4단계 시범사업)</th><th>쪽수</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td rowspan="4">방문
간호사
교육</td><td>1차시</td><td>장애인건강권법과 장애인
건강·치과 주치의 제도의 이해</td><td rowspan="4">방문
간호사</td></tr>
<tr><td>2차시</td><td>장애인식개선 교육</td></tr>
<tr><td>3차시</td><td>장애인 진료의 이해와 의사소통</td></tr>
<tr><td>4차시</td><td>방문간호</td></tr>
<tr><td rowspan="2">선택
교육</td><td>1차시</td><td>장애인건강보건사업과
지역사회 연계</td><td rowspan="2">건강
주치의,
방문
간호사</td></tr>
<tr><td>2차시</td><td>장애인 건강 주치의 정보
시스템 활용</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>제4장
장애인
건강
주치의
등록
및
이용
신청

1.
의사의
건강
주치의
등록</td><td>가. 건강 주치의 등록 기준
○ 건강 주치의 교육을 이수한 의사
(단, 주장애관리 서비스는 해당 전문과목* 의사)
* 지체장애 : 정형외과, 재활의학과, 신경외과
신경과, 내과(류마티스)
뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과
시각장애 : 안과
지적장애 : 정신건강의학과, 신경과,
재활의학과
정신장애 : 정신건강의학과
자폐성장애 : 정신건강의학과

나. 건강 주치의 소속 의료기관 기준
○ 일반건강관리와 통합관리 서비스는 의원만 등록 가능
○ 주장애관리 서비스는 의원·병원·정신병원·종합병원 등록 가능(상급종합병원, 요양병원 제외)</td><td>가. 건강 주치의 등록 기준
○ 건강 주치의 교육을 이수한 의사
(단, 주장애관리 서비스는 해당 전문과목* 의사)
< 해당 장애를 진단하는 전문의 >
- 지체장애 : 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스), 소아청소년과(신경분과), 마취통증의학과(CRPS상병인 경우)
- 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과)
- 시각장애 : 안과
- 지적장애 : 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과, 소아청소년과(신경분과)
- 정신장애 : 정신건강의학과
- 자폐성장애 : 정신건강의학과

나. 건강 주치의 소속 의료기관 기준
○ 일반건강관리와 통합관리 서비스는 의원만 등록 가능
○ 주장애관리 서비스는 의원·병원·정신병원·종합병원·일부 상급종합병원* (요양병원 제외)
* 지역장애인보건의료센터 또는 발달장애인거점병원으로 지정된 상급종합병원</td><td>33</td></tr>
</table>

비고	현행(3단계 시범사업)	개정(4단계 시범사업)	쪽수
제4장 장애인 건강 주치의 등록 및 이용 신청 3. 장애인의 건강 주치의 이용	가. 건강 주치의 이용 신청 기준 1) 건강 주치의 이용 대상자 ○ 「장애인복지법 시행령」 제2조제2항에 따라 장애 정도가 심한 장애인으로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 만성질환 또는 장애가 있는 사람 ○ 이용 신청 등록 후 장애 정도 및 장애 유형* 변경 시 등록일로부터 1년간 유지 * 장애 정도가 '심한'에서 '심하지 않은'으로 변경된 경우	가. 건강 주치의 이용 신청 기준 1) 건강 주치의 이용 대상자 ○ 「장애인복지법 시행령」 제2조에 따른 장애인으로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 만성질환 또는 장애가 있는 사람 ○ 이용 신청 후 장애인 자격이 상실된 경우 서비스 시작일로부터 1년간 유지	37
제4장 장애인 건강 주치의 등록 및 이용 신청 4. 건강 주치의 이용 변경	가. 건강 주치의 이용 변경 사유 1) 장애인 사정으로 인한 변경 ○ 주소 변동(주민등록등본 주소 기준) ○ 시설·인력·장비 등 불편 2) 건강 주치의(의료기관) 사정으로 인한 변경 ○ 건강 주치의 퇴사, 건강 주치의 자격 상실 등 건강 주치의 등록 해지 ○ 건강 주치의(의료기관)의 휴폐업·주소지 변경·대표자 변경 등 3) 건보공단은 건강 주치의 사정으로 인한 변경사유 발생 시, 이용 중인 장애인에게 변경사항을 안내할 수 있음	가. 건강 주치의 이용 변경 사유 1) 장애인 사정으로 인한 변경 ○ 주소 변동(주민등록등본 주소 기준) ○ 시설·인력·장비 등 불편 ○ 장애정도의 변경 2) 건강 주치의(의료기관) 사정으로 인한 변경 ○ 건강 주치의 퇴사, 건강 주치의 자격 상실 등 건강 주치의 등록 해지 ○ 건강 주치의(의료기관)의 휴폐업·주소지변경·대표자 변경 등 ○ 서비스 유형의 변경 3) 건보공단은 건강 주치의 사정으로 인한 변경사유 발생 시, 이용 중인 장애인에게 변경사항을 안내할 수 있음	39

비고	현행(3단계 시범사업)	개정(4단계 시범사업)	쪽수
제4장 장애인 건강 주치의 등록 및 이용신청 5. 건강 주치의 이용 해지·취소	가. 건강 주치의 이용 해지·취소 사유 ○ 건강 주치의 이용 해지 - 장애인의 요청, 건강 주치의 퇴사 및 자격상실 등 - 이용 신청 후 장애 정도가 변경(심한→심하지 않은)된 장애인 중 등록일로부터 1년이 경과된 경우 ○ 건강 주치의 이용 취소 - 건강 주치의의 착오로 등록된 경우	가. 건강 주치의 이용 해지·취소 사유 ○ 건강 주치의 이용 해지 - 장애인의 요청, 건강 주치의 퇴사 및 자격상실 등 - <u>이용 신청 후 장애 정도가 변경(중증↔경증)되었으나 서비스 유형을 변경하지 않은 장애인이 서비스 시작일로부터 1년 경과된 경우</u> - <u>이용 신청 후 장애인 자격이 상실되고 서비스 시작일로부터 1년 경과된 경우</u> ○ 건강 주치의 이용 취소 - 건강 주치의의 착오로 등록된 경우	41
제5장 요양(의료) 급여 비용 산정 2. 산정 지침	마. 환자관리료 (중략) <신설>	4) 환자관리료 (중략) ④ <u>환자관리료는 다른 장애인 건강관리료와 동시 산정할 수 없음</u>	50
	바. 방문료 (중략) <신설>	5) 방문료 (중략) ③ <u>방문간호료는 간호사가 방문한 경우 산정하며, 이 경우 교통비는 별도 산정하지 않음</u> ④ <u>방문진료료와 교육·상담료는 동시 산정할 수 없음</u>	51
	4) 방문료는 방문진료료와 방문간호료를 포함하여 연간 18회 이내로 산정	⑤ <u>방문료는 방문진료료와 방문간호료 횟수를 합산하여 중증장애인 연간 24회, 경증장애인 연간 4회 이내로 산정</u> - <u>단, 월* 최대 4회까지 산정 가능하며, 중증장애인의 경우 주치의의 판단 하에 월 1회 추가 산정 가능(연간 산정횟수 24회 이내 산정 가능)</u> <u>* '월' 단위는 매월 1일부터 말일까지를 기준으로 함</u>	

비고	현행(3단계 시범사업)	개정(4단계 시범사업)	쪽수
제5장 요양(의료) 급여 비용 산정 3. 급여 목록 및 상대 가치 점수	(점수당 단가: '23년 의원 87.6원, 병원·종합병원 77.3원)	가. 중증장애인 (점수당 단가: '24년 의원 93.6원, '24년 병원 81.2원)	52 ~ 53

현행(3단계 시범사업)

코드	분류	점수	금액(원)
	가. 포괄평가 및 계획수립료		
	(1) 일반건강관리		
IA601	(가) 의원	672.49	61,940
	(2) 주장애관리		
IA611	(가) 의원	672.49	61,940
IA612	(나) 병원, 정신병원, 종합병원	757.21	60,350
	(3) 통합관리		
	주: 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경된 경우에는 336.36점을 산정한다.	336.36	30,980
IA620			
IA621	(가) 의원	1,008.85	92,920
	나. 중간점검료		
	(1) 일반건강관리		
IA041	(가) 의원	378.32	34,840
	(2) 주장애관리		
IA051	(가) 의원	378.32	34,840
IA052	(나) 병원, 정신병원, 종합병원	425.98	33,950
	(3) 통합관리		
	주: 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경된 경우에는 189.16점을 산정한다.	189.16	17,420
IA060			
IA061	(가) 의원	567.48	52,260
	다. 교육·상담료 주: 1. 의원은 질병관리, 건강관리 또는 장애관리를 실시 한 경우 산정하며, 2개 이상 실시한 경우에 교육상담료 시간을 합산하여 산정한다. 2. 병원·정신병원·종합병원은 장애관리를 실시한 경우 산정한다.		
	(1) 교육상담료Ⅰ (10분 이상 20분 미만)		
IA062	(가) 의원	156.17	14,380
IA063	(나) 병원, 정신병원, 종합병원	176.98	14,110
	(2) 교육상담료Ⅱ (20분 이상 30분 미만)		
IA064	(가) 의원	274.89	25,320
IA065	(나) 병원, 정신병원, 종합병원	311.52	24,830
	(3) 교육상담료Ⅲ (30분 이상)		
IA066	(가) 의원	393.61	36,250
IA067	(나) 병원, 정신병원, 종합병원	446.06	35,550
	라. 환자관리료		
IA661	(가) 의원	111.89	10,310
IA662	(나) 병원, 정신병원, 종합병원	125.99	10,040
	마. 방문료		
	(1) 방문진료료Ⅰ		
IA673	(가) 의원	1,377.81	126,900
IA674	(나) 병원, 정신병원, 종합병원	1,561.45	124,450
	(2) 방문진료료Ⅱ		
IA671	(가) 의원	958.51	88,280
IA672	(나) 병원, 정신병원, 종합병원	1,079.26	86,020
	(2) 방문간호료		
IA681	(가) 의원	852.64	78,530
IA682	(나) 병원, 정신병원, 종합병원	960.1	76,520

개정(4단계 시범사업)

코드	분류	점수	금액(원)
	가. 포괄평가 및 계획수립료		
	(1) 일반건강관리		
IA601	(가) 의원(중증)	672.49	62,950
	(2) 주장애관리		
IA611	(가) 의원(중증)	672.49	62,950
IA612	(나) 병원급 이상(중증)	775.25	62,950
	(3) 통합관리		
	주. 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경된 경우에는 336.36점을 산정한다.	336.36	31,480
IA620			
IA621	(가) 의원(중증)	1,008.85	94,430
	나. 중간점검료		
	(1) 일반건강관리		
IA041	(가) 의원(중증)	378.32	35,410
	(2) 주장애관리		
IA051	(가) 의원(중증)	378.32	35,410
IA052	(나) 병원급 이상(중증)	436.08	35,410
	(3) 통합관리		
	주. 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경된 경우에는 189.16점을 산정한다.	189.16	17,710
IA060			
IA061	(가) 의원(중증)	567.48	53,120
	다. 교육·상담료		
	주: 1. 의원은 질병교육, 건강교육 또는 장애교육을 실시 한 경우 산정하며, 2개 이상 실시한 경우에 교육·상담료 시간을 합산하여 산정한다. 2. 병원·정신병원·종합병원·상급종합병원은 장애교육을 실시한 경우 산정한다.		
	(1) 교육상담료Ⅰ (10분 이상 20분 미만)		
IA062	(가) 의원(경증·중증)	156.17	14,620
IA063	(나) 병원급 이상(중증)	180.05	14,620
	(2) 교육상담료Ⅱ (20분 이상 30분 미만)		
IA064	(가) 의원(경증·중증)	274.89	25,730
IA065	(나) 병원급 이상(중증)	316.87	25,730
	(3) 교육상담료Ⅲ (30분 이상)		
IA066	(가) 의원(경증·중증)	393.61	36,840
IA067	(나) 병원급 이상(중증)	453.69	36,840
	라. 환자관리료		
IA661	(가) 의원(경증·중증)	111.89	10,470
IA662	(나) 병원급 이상(중증)	128.94	10,470
	마. 방문료		
	(1) 방문진료료Ⅰ		
IA673	(가) 의원(중증)	2,052.23	192,090
IA674	(나) 병원급 이상(중증)	2,365.64	192,090
	(2) 방문진료료Ⅱ		
IA671	(가) 의원(중증)	1,632.90	152,840
IA672	(나) 병원급 이상(중증)	1,882.27	152,840
	(3) 방문간호료		
IA681	(가) 의원(경증·중증)	852.64	79,810
IA682	(나) 병원급 이상(중증)	982.88	79,810

<table>
<tr><th>비고</th><th>현행(3단계 시범사업)</th><th>개정(4단계 시범사업)</th><th>쪽수</th></tr>
<tr><td>제5장
요양
(의료)
급여
비용
산정

3.
급여
목록
및
상대
가치
점수</td><td></td><td>나. 경증장애인
(점수당 단가 : '24년 의원 93.6원)
<table>
<tr><th>코드</th><th>분류</th><th>점수</th><th>금액(원)</th></tr>
<tr><td colspan="4">가 . 포괄평가 및 계획수립료</td></tr>
<tr><td>IA602</td><td>(1) 일반건강관리
(나) 의원(경증)</td><td>526.38</td><td>49,270</td></tr>
<tr><td colspan="4">나. 중간점검료</td></tr>
<tr><td>IA042</td><td>(1) 일반건강관리
(나) 의원(경증)</td><td>293.76</td><td>27,500</td></tr>
<tr><td colspan="4">다. 교육·상담료</td></tr>
<tr><td></td><td>주. 의원은 질병교육, 건강교육 또는 장애교육을 실시 한 경우 산정하며, 2개 이상 실시 한 경우에 교육·상담료 시간을 합산하여 산정한다.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>IA062</td><td>(1) 교육상담료Ⅰ
(10분 이상 20분 미만)
(가) 의원(경증·중증)</td><td>156.17</td><td>14,620</td></tr>
<tr><td>IA064</td><td>(2) 교육상담료Ⅱ
(20분 이상 30분 미만)
(가) 의원(경증·중증)</td><td>274.89</td><td>25,730</td></tr>
<tr><td>IA066</td><td>(3) 교육상담료Ⅲ
(30분 이상)
(가) 의원(경증·중증)</td><td>393.61</td><td>36,840</td></tr>
<tr><td colspan="4">라. 환자관리료</td></tr>
<tr><td>IA661</td><td>(가) 의원(경증·중증)</td><td>111.89</td><td>10,470</td></tr>
<tr><td colspan="4">마. 방문료</td></tr>
<tr><td>IA675</td><td>(1) 방문진료료Ⅰ
(다) 의원(경증)</td><td>1,377.81</td><td>128,960</td></tr>
<tr><td>IA676</td><td>(2) 방문진료료Ⅱ
(다) 의원(경증)</td><td>958.51</td><td>89,720</td></tr>
<tr><td>IA681</td><td>(3) 방문간호료
(가) 의원(경증·중증)</td><td>852.64</td><td>79,810</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>제5장
요양
(의료)
급여
비용
산정

4.
맞춤형
검진
바우처
급여
비용
산정</td><td>나. 요양(의료)급여 비용 산정 지침
(중략)
○ 요양기관 종별가산* 및 검체검사 질가산 적용(공휴·야간가산 제외)
* 검체검사 위탁에 관한 기준에서 정한 수탁기관으로 위탁하는 경우의 검사료 및 위탁검사관리료는 제외</td><td>나. 요양(의료)급여 비용 산정 지침
(중략)
○ <u>검체검사 질 가산율 산출 및 적용 기준에서 정한 검체검사 질가산 적용 (공휴·야간가산 제외)</u></td><td>54</td></tr>
</table>

비고	현행(3단계 시범사업)	개정(4단계 시범사업)	쪽수
제7장 정보 시스템 이용 및 입력 안내	<변경>	※ 세부내용 지침 참조	67 ~ 81
[별지 서식]	<변경>	[별지 제4호 서식] 장애인 건강 주치의 방문점검 서식 ※ 세부내용 지침 참조	96
	<변경>	[별지 제6호 서식] 장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서 ※ 세부내용 지침 참조	98
	<변경>	[별지 제9호 서식] 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(환자용) ※ 세부내용 지침 참조	101 ~ 103
	<변경>	[별지 제10호 서식] 장애인 건강 주치의 시범사업 자료제출 시스템 서비스 제공내역 수정 요청서 ※ 세부내용 지침 참조	104
[별첨] 질의 응답	<변경>	※ 세부내용 지침 참조	139 ~

Contents | 목차

제1장 사업 개요 ····· 1

1. 사업 목적 ····· 3
2. 근거 법령 ····· 4
3. 수행 주체별 역할 ····· 5
4. 추진 체계도 및 절차 ····· 6

제2장 사업 주요내용 ····· 9

1. 장애인 건강 주치의 시범사업 주요내용 안내 ····· 11
2. 맞춤형 검진바우처 주요내용 안내 ····· 19

제3장 장애인 건강 주치의 교육 ····· 23

1. 교육 목적 ····· 25
2. 과정 개요 ····· 25
3. 교육 추진 절차 및 주관기관 ····· 28
4. 교육이수관리 ····· 28

제4장 장애인 건강 주치의 등록 및 이용신청 ····· 31

1. 의사의 건강 주치의 등록 ····· 33
2. 건강 주치의(의사) 방문서비스 참여 ····· 35
3. 장애인의 건강 주치의 이용 ····· 37
4. 건강 주치의 이용 변경 ····· 39
5. 건강 주치의 이용 해지·취소 ····· 41
6. 건강 주치의 정보 제공 ····· 43

제5장 요양(의료)급여비용 산정 ····· 45

1. 요양급여 기준 ····· 47
2. 산정지침 ····· 48
3. 급여목록 및 상대가치점수 ····· 52
4. 맞춤형 검진바우처 급여비용 산정 ····· 54

제6장 요양(의료)급여비용 청구방법 등 ····· 57

1. 청구 원칙 ····· 59
2. 명세서 작성요령 ····· 60
3. 보완 및 추가청구 ····· 62
4. 맞춤형 검진바우처 청구 방법 ····· 63

제7장 정보시스템 이용 및 입력 안내 ····· 67

1. 정보시스템 접속 ····· 69
2. 대상자 등록 및 연장 ····· 70
3. 서비스제공 내역 입력 ····· 73
4. 서비스제공 목록 조회 ····· 80
5. 맞춤형 검진바우처 정보시스템 이용 및 입력 안내 ····· 81

제8장 시범사업 기관 준수사항 ····· 83

제9장 시범사업 효과평가 ····· 87

[별지서식] ····· **91**

1. 장애인 건강 주치의 등록 신청서 ····· 93
2. 의료기관의 장애인 편의시설 현황 ····· 94
3. 장애인 건강 주치의 방문서비스 참여/변경 신청서 ····· 95
4. 장애인 건강 주치의 방문점검 서식 ····· 96
5. 장애인 건강 주치의 교육 이수증 ····· 97
6. 장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서 ····· 98
7. 장애인 건강 주치의 변경/해지 신청서 ····· 99
8. 장애인 건강 주치의 이용 해지/취소 신청서 ····· 100
9. 「장애인 건강 주치의 시범사업」 참여를 위한 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 (환자용) ····· 101
10. 장애인 건강 주치의 시범사업 자료제출 시스템 서비스 제공내역 수정 요청서 ····· 104
11. 포괄평가 및 중간점검 서식 ····· 105
12. 종합계획 서식 ····· 129

[별첨] 질의응답 ····· **139**

제1장

사업 개요

제1장 사업 개요

1. 사업 목적

가. 추진배경

○ 장애인은 비장애인에 비해 건강상태가 열악하며, 적절한 조기진료 및 예방적 건강관리의 어려움으로 비장애인 대비 의료비 부담 및 의료비 증가율도 높음

○ 특히, 장애인의 의료비 부담, 이동불편, 짧은 의사 대면시간, 장애 이해부족 등 의료 접근성의 한계로 시의적절한 치료 및 건강관리 여건이 미흡하여 의료 서비스이용에 어려움이 있음

○ 이러한 문제 해결을 위해 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」제정('15.12.30.) 및 국정과제에 포함된 '장애인 건강 주치의 제도'('18.5.)를 시행함

○ 건강 주치의 1단계 시범사업('18.5.~'20.5.)을 수요자 중심으로 확대·개편하여 장애인 건강 주치의 2단계 시범사업('20.6.~'21.9.29.)을 시행하였고, 장애인과 의료기관의 참여 인센티브 제고를 위한 제도 개선 및 시범사업 제공 서비스 확대 방안을 포함한 3단계 시범사업('21.9.30.~'24.2.13.)을 시행하였음

○ 최근 장애인의 의료적 지원 욕구 증가에 따라 건강 주치의 제도의 중요성이 커지고, 국정과제 47-2, 제6차 장애인 정책종합계획 발표('23.3.) 및 장애인 정책종합계획 6차 발표 및 장애인건강권법 개정('23.12.14. 시행)에 따라 대상자 확대 등을 통한 4단계 시범사업을 시행('24.2.28.~)하고자 함

나. 사업목적

1) 사업목적

○ 장애인에게 필수적 의료서비스 이용의 접근성을 향상시키고자 함

- 장애로 인한 건강문제, 만성질환 등에 대한 관리 등 기존에 없었던 서비스를 제공받을 수 있도록 하여 장애인 본인의 건강행태 개선, 건강관리 역량 강화 등 미충족 의료수요를 충족

○ 장애인이 거주 지역에서 1인 의사에게 지속적·포괄적 건강관리를 받을 수 있도록 하여 만성질환 및 2차 장애 관리율 제고를 통해 장애인 건강지표를 개선하고자 함

- 건강문제의 예방적 관리 강화를 통해 만성질환 등으로 인한 합병증 및 2차 장애로의 이환을 방지

2) 기본 방향

◇ 장애인-의사간 등록을 통해 지속적·포괄적 건강관리
◇ 포괄평가 및 계획수립을 통한 질환 및 장애 관련 체계적 건강관리
◇ 교육·상담 서비스를 통한 장애인의 자가 건강관리 역량 강화
◇ 방문의료 제공을 통한 거동 불편 장애인의 의료접근성 증진

2. 근거 법령

○「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」

- 제16조(장애인 건강 주치의)

○「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행령」

- 제5조(장애인 건강 주치의 제도의 대상 및 내용)
- 제6조(주치의의 등록 및 정보 제공)
- 제7조(주치의 교육)
- 제8조(주치의의 진료 및 건강관리 신청 등)

○ 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률(이하 '장애인건강권법'이라 한다) 시행규칙」
- 제7조(장애인 건강 주치의 등록 등)

○ 「보건의료기본법」
- 제4조 제1항 및 제4항, 제44조 제1항(보건의료 시범사업)

○ 「국민건강보험법」
- 제41조5(방문요양급여)

○ 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」
- 제8조의3(방문요양급여 실시 사유)

3. 수행 주체별 역할

가. 보건복지부

○ 시범사업에 관한 주요 정책 결정 등 시범사업 추진 총괄

나. 중앙장애인보건의료센터

○ 건강 주치의 및 방문간호사 교육과정 개발 및 운영
○ 교육·상담 등 시범사업 서비스 매뉴얼 개발 및 제공
○ 건강 주치의 및 방문간호사 교육 이수 정보 제공

다. 건강보험심사평가원(이하 '심사평가원'이라 한다)

○ 시범사업 운영위원회 등 시범사업 운영 및 지원
○ 수가 세부사항 마련 및 급여기준 개발
○ 시범사업 운영지침 관리
○ 요양급여비용 심사·점검
○ 대상자 관리 및 서비스 제공을 위한 정보시스템 구축 및 운영
○ 시범사업 모니터링 및 연구용역 추진 등을 통한 사업평가 수행

라. 건강보험공단(이하 '건보공단'이라 한다)

○ 시범사업 참여 건강 주치의 등록 및 교육이력 내역 관리

○ 시범사업 참여 건강 주치의 이용신청(변경) 관리

○ 요양급여비용 지급 및 관리

○ 등록정보 관리를 위한 전산시스템 개발 및 운영

○ 시범사업 참여기관·시설 현황 및 장애인 건강 주치의 정보 제공

○ 건강 주치의와 참여 장애인 이용등록 정보제공

마. 시범사업 참여기관(건강 주치의 소속 의료기관)

○ 건강 주치의 및 방문간호사 교육과정 이수

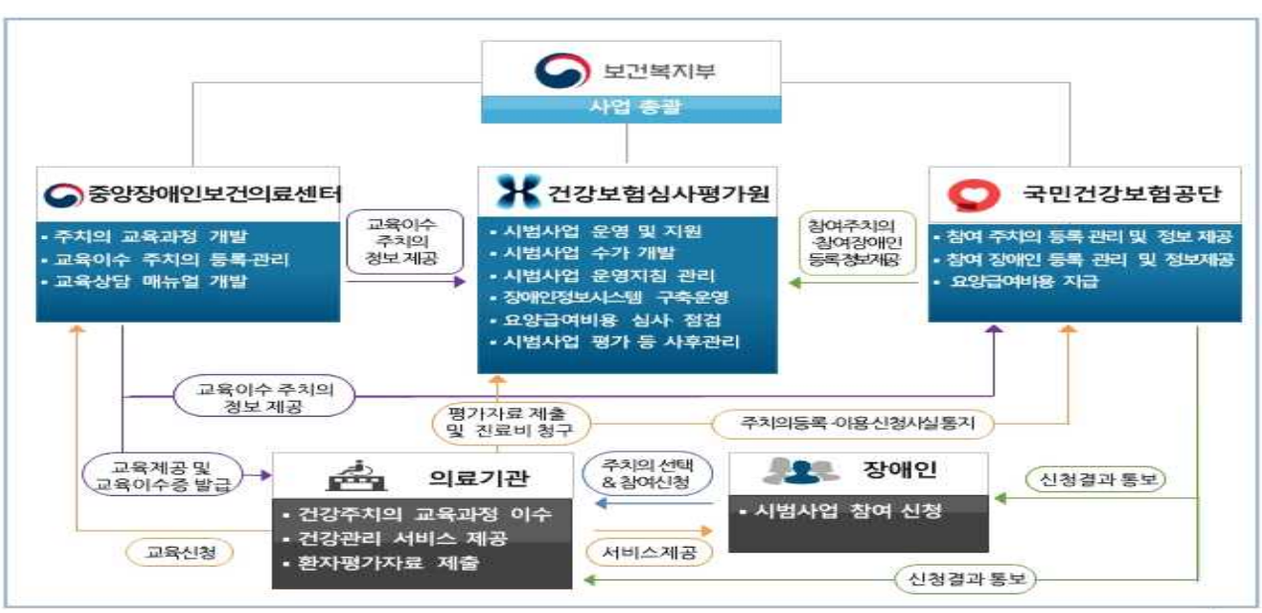
○ 시범사업 서비스 안내 및 제공

○ 장애인 건강 주치의 정보시스템에 서비스 내역 등록·관리

○ 요양급여비용 청구

4. 추진 체계도 및 절차

〈 시범사업 수행기관별 추진 체계도 〉



〈 시범사업 추진 절차도 〉

사업단계	사업절차	주관기관
건강 주치의 교육	건강 주치의 교육 접수, 교육 실시, 이수증 발급	중앙장애인보건의료센터
	건강 주치의 교육이수자 정보를 건보공단에 제공	중앙장애인보건의료센터
시범사업 등록	건강 주치의·방문서비스 참여기관 신청 등록 및 관리	건보공단
	장애인의 건강 주치의 서비스 이용 신청 등록 및 관리	건보공단
사업시행·관리	시범사업 총괄	보건복지부
	시범사업 운영 및 지원, 수가 개발 등	심사평가원
	정보시스템 구축·운영	심사평가원
	시범사업 참여 의료기관 대상 설명회 및 대국민 홍보	보건복지부 심사평가원, 건보공단
시범사업 수행	장애인 건강 주치의 시범사업 서비스 제공	시범사업 참여기관
자료제출 및 급여비용 청구·지급	포괄평가 및 종합계획 등 평가자료 제출	시범사업 참여기관
	요양급여비용 청구	시범사업 참여기관
	요양급여비용 지급	건보공단
사업평가	사업추진 결과 및 실적보고	심사평가원
	성과평가	보건복지부

제2장

사업
주요내용

제2장 사업 주요내용

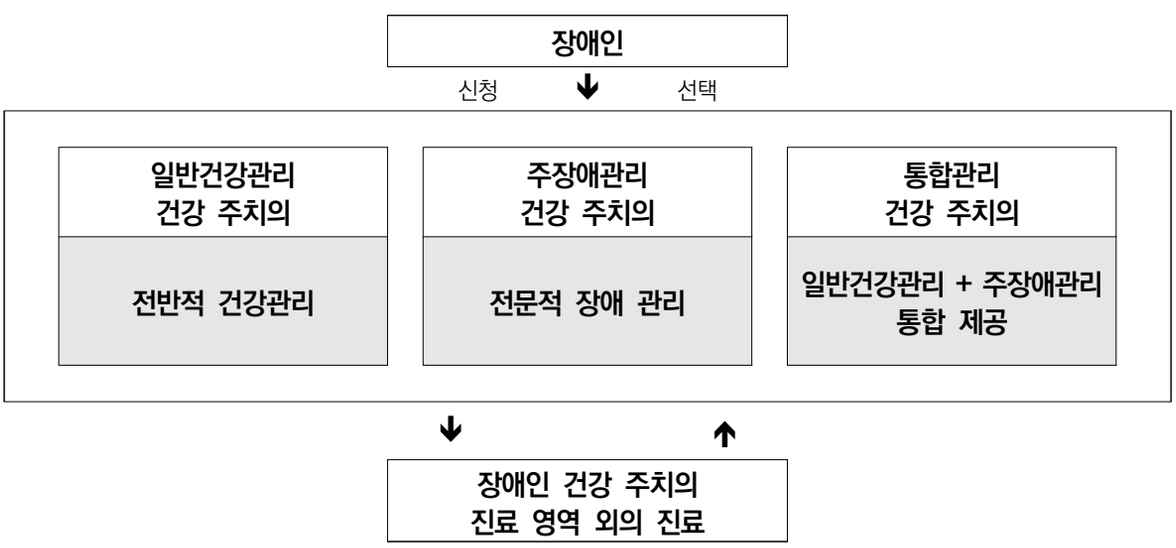
1. 장애인 건강 주치의 시범사업 주요내용 안내

가. 사업 개요

○ 장애인이 건강 주치의로 등록 신청한 의사를 일반건강관리 또는 주장애관리 건강 주치의로 선택하여 전반적 건강관리(일반건강관리)나 장애 관련 건강상태(주장애관리) 등을 지속적·포괄적으로 관리 받도록 함

※ 경증장애인은 일반건강관리만 참여 가능

〈 장애인 건강 주치의 운영모형 〉



나. 사업명

○ 장애인 건강 주치의 시범사업

다. 사업기간

○ 시범사업 시작일로부터 본 사업 실시 전까지로 하되, 사업성과에 따라 필요시 단축 또는 연장 가능

라. 사업대상

1) 장애인 건강 주치의(이하 '건강 주치의'라 함)

○ 중앙장애인보건의료센터에서 시행하는 장애인 건강 주치의 교육을 이수하고 장애인 건강 주치의 시범사업 참여 신청을 통해 건강 주치의로 등록된 의사

○ 일반건강관리서비스는 진료과목의 제한이 없으나, 주장애관리 및 통합관리 서비스는 해당 장애를 진단하는 전문의로 한정

〈 해당 장애를 진단하는 전문의 〉

- 지체장애 : 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스), 소아청소년과(신경분과), 마취통증의학과(CRPS상병인 경우)
- 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과)
- 시각장애 : 안과
- 지적장애 : 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과, 소아청소년과(신경분과)
- 정신장애 : 정신건강의학과
- 자폐성장애 : 정신건강의학과

○ 건강 주치의는 서비스 유형에 따라 다음의 기관에 속한 경우에만 참여 가능

- 일반건강관리 및 통합관리 서비스 : 의원
- 주장애관리 서비스 : 의원·병원·정신병원·종합병원·일부 상급종합병원*(요양병원 제외)

* 지역장애인보건의료센터 또는 발달장애인거점병원으로 지정된 상급종합병원

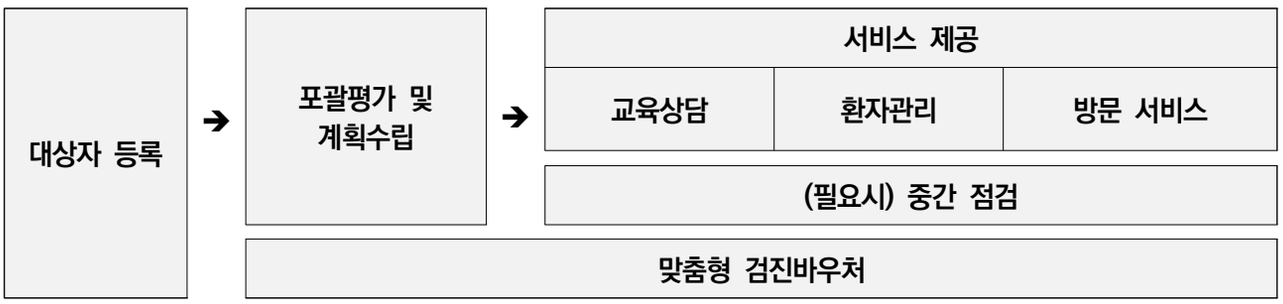
2) 장애인

○ 「장애인건강권법」 제16조 및 동 법률 시행령 제5조, 「장애인복지법 시행령」 제2조에 따라 ① 장애의 정도가 심한(이하 '중증'이라 함) 장애인 또는 ② 장애의 정도가 심하지 않은(이하 '경증'이라 함) 장애인

- 만성질환 또는 장애에 대한 건강관리를 받고자 건강 주치의가 소속된 의료기관을 방문하여 시범사업에 대하여 충분한 설명을 듣고 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 및 이용 신청/변경 사실 통지서를 작성한 장애인*

* 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 건강 주치의 진료 및 건강관리를 신청한 장애인

마. 서비스 제공 절차



1) **(주치의 등록)** 「장애인 건강 주치의 등록 신청서」와 첨부서류(「의료기관의 장애인 편의 시설 현황」, 「장애인 건강 주치의 교육 이수증」)를 작성하여 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 직접 등록하거나 또는 건보공단(지사)에 팩스·우편으로 제출

2) **(장애인 등록)** 건강 주치의는 장애인에게 시범사업에 대한 설명을 하고 장애인이 참여에 동의하면 「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서」 및 「개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(환자용)」를 작성하도록 안내

- 「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서」는 건보공단 홈페이지 요양기관 정보마당에 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 팩스·우편으로 제출
- 「개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(환자용)」는 의료기관에 보관

3) **(정보시스템 등록)** 건강 주치의는 심사평가원의 장애인 건강 주치의 정보시스템*에 접속하여 '대상자 등록'화면에서 기본정보 등록

- 기본정보는 장애인 정보(성명, 이용등록번호, 장애정도, 서비스 대상장애, 서비스 시작일)와 건강 주치의 정보(성명, 면허번호)를 말하며, 필수 입력사항임

* 시범사업 자료제출 시스템(http://aq.hira.or.kr/hira_mc/)/시범사업 서식관리/재택의료 시범사업/장애인 건강 주치의

바. 서비스 내용

〈 장애인 건강 주치의 서비스 개요 〉

구분	일반건강관리	주장애관리	통합관리
대상자	모든 장애유형별 중증·경증장애인	지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애 중증장애인	지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애 중증장애인
관리범위	만성질환 등 전반적 건강관리	전문적 장애 관리	일반건강관리와 주장애관리
대상기관	의원	의원·병원·정신병원·종합병원·일부 상급종합병원* (요양병원 제외)	의원
주치의	의사	주장애 유형별 전문의	주장애 유형별 전문의
서비스	포괄평가 및 계획수립	포괄평가 및 계획수립	포괄평가 및 계획수립
	중간점검	중간점검	중간점검
	교육·상담	교육·상담	교육·상담
	환자관리	환자관리	환자관리
	방문진료,방문간호	방문진료,방문간호	방문진료,방문간호
	검진바우처	-	검진바우처

* 지역장애인보건의료센터 또는 발달장애인거점병원으로 지정된 상급종합병원

1) 포괄평가 및 계획수립

○ 장애인의 만성질환 또는 장애 관련 건강문제를 포괄적으로 평가하고, 효율적으로 관리할 수 있도록 연간 관리계획을 수립하여 종합계획서를 제공

- (일반건강관리) 중증·경증장애인의 만성질환 등 전반적 건강관리를 위해 제공
- (주장애관리) 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애를 가진 중증장애인의 장애 유형별 전문적 관리를 위해 제공
- (통합관리) 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애를 가진 중증장애인의 장애 유형별 전문적 장애관리 및 만성질환 등 전반적 건강관리를 위해 제공

2) 중간 점검

○ 장애인의 포괄평가 및 종합계획을 수립하고 교육·상담 등 서비스 제공 후 포괄평가에 대한 중간점검이 필요 할 경우 실시

3) 교육·상담

○ 장애인의 질병이나 장애로 인한 여러 문제를 이해시키고, 자기관리능력을 향상시키기 위해 표준화된 교육·상담 매뉴얼에 따라 건강 주치의가 1대1 대면으로 장애인과 최소 10분 이상 교육·상담을 제공

- (의원) 질병교육, 건강교육 또는 장애교육 실시 가능
- (병원급 이상) 장애교육 실시 가능

※ 교육상담 참고자료 : 국립재활원(www.nrc.go.kr)→중앙장애인보건의료센터→알림마당→사업지원자료실 →'장애인 건강 주치의 상담 매뉴얼' 및 '환자 교육자료' 출간(PDF, Text 파일)

4) 환자관리

○ 거동불편 등 사유로 내원이 어려운 경우 건강 주치의가 장애인에게 전화로 환자 관리 서비스 제공

- 환자상태, 약물복용여부 확인, 합병증 유무 등을 확인하기 위해 양방향 소통으로 이루어져야 하며, 환자관리를 실시한 내용 기록

5) 방문서비스

○ 거동불편 등 사유로 내원이 어려운 장애인에게 건강 주치의나 간호사가 방문하는 서비스

○ (방문서비스) 건강 주치의가 방문하는 방문진료와 간호사가 방문하는 방문간호로 구분

- (방문진료) 내원이 어려운 장애인을 대상으로 건강 주치의가 방문하여 환자평가, 교육·상담 및 간단한 검사·처치, 처방 등을 제공

> ※ 방문진료 세부 서비스 내용
>
> • (진찰) 문진, 시진, 청진, 타진, 촉진 등을 실시
> • (처방) 구강섭취약, 연고, 좌약 등에 대한 처방
> • (질환관리) 만성질환, 단순한 급성·아급성 질환 등에 대한 관리
> • (검사) 혈압계, 산소포화도측정기, 이경 등을 활용한 기본검사 등
> • (의뢰) 필요 시 적절한 전문 의료기관으로의 의뢰
> • (교육상담) 질병 상태 및 관리계획에 대한 환자·보호자 교육 실시
> • (기타) 검체 채취, 투약, 주사, 응급처치 등에 대한 교육 등

- (방문간호) 건강 주치의가 수립한 포괄평가 및 관리계획에 따라 간호사가 방문하여 기본간호, 간단한 처치 등을 제공

○ 방문서비스는 참여 신청이 이루어진 의료기관에서 제공하며, 방문진료 또는 방문간호를 단독으로 제공하거나 방문진료와 방문간호를 동시에 제공 가능

○ 방문간호를 제공하는 간호사는 의료기관(보건기관 포함) 근무경력이 2년(24개월) 이상인 간호사 또는 가정전문간호사로 건강 주치의가 소속된 동일 의료기관에 근무하며, 장애인 건강 주치의 시범사업 관련 교육과정을 이수한 자가 제공 가능

○ 방문서비스는 사전에 설명하여 장애인의 동의 하 실시하고 '방문점검 서식'(서식4 장애인 건강 주치의 방문점검 서식)을 작성하여 의료기관에서 별도 보관

6) 맞춤형 검진바우처 제공

○ 「장애인 건강 주치의 시범사업」에 참여(일반건강관리 또는 통합관리)하는 고혈압·당뇨병 환자에 대한 맞춤형 검진바우처 제공으로 진료와 연계한 효율적인 만성질환 관리로 합병증 예방

7) 장애인건강보건관리시스템 활용

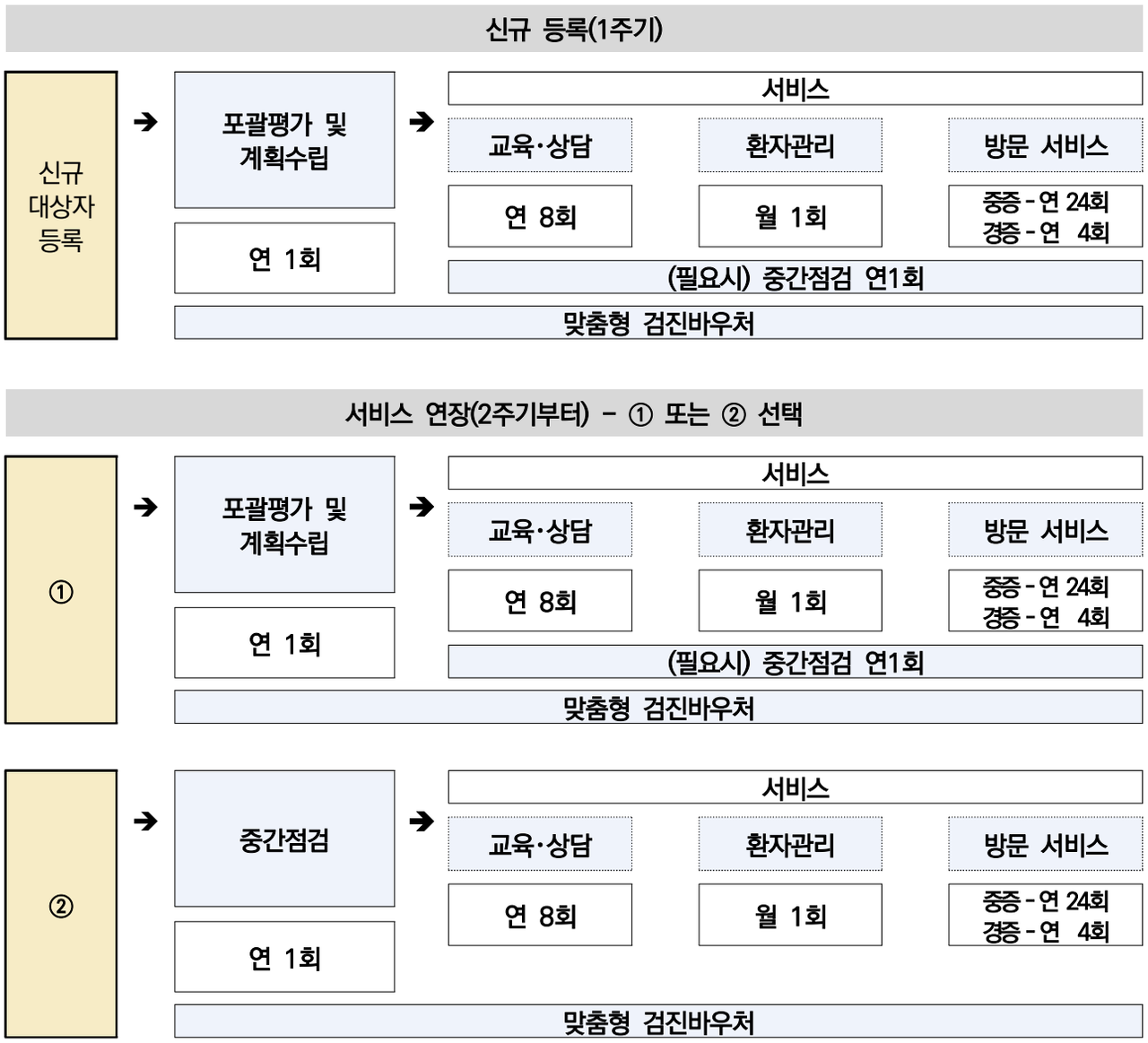
○ 장애인 대상자 의뢰 및 장애인 건강보건관리 사업과 연계 시 장애인건강보건관리 시스템 사용 권장

※ 장애인건강보건관리시스템 사용자로 등록할 경우 장애친화 건강검진기관과 기타 장애인 건강보건 관리사업과 상호 연계 및 의뢰 가능

8) 기타

○ 건강 주치의는 '장애인 건강 주치의 정보시스템'을 통해 장애인에게 제공된 서비스 내역을 확인할 수 있고, 주치의 또는 서비스 유형이 변경된 경우 이전 서비스 내역이 연계되어 서비스 계속 제공이 가능함

사. 서비스 주기



1) 신규 대상자(1주기)

○ 서비스 시작일로부터 최초 1년은 포괄평가 및 계획수립을 실시하고 서비스 제공 후 필요 시 포괄평가에 대한 중간점검 시행

2) 서비스 연장 대상자(2주기부터)

○ 서비스 시작일로부터 최초 1년이 지난 후 서비스 이용하는 경우

① 포괄평가 및 계획수립을 실시하고 서비스 제공 후 필요 시 중간점검 시행

② 포괄평가 및 계획수립 없이 중간점검부터 시행

2. 맞춤형 검진바우처 주요내용 안내

가. 사업 목적

○ 고혈압·당뇨병 환자대상 맞춤형 검진바우처를 제공하여 진료와 연계한 효율적인 만성질환 관리로 합병증 예방

나. 사업 대상

○ 「장애인 건강 주치의 시범사업」에 참여(일반건강관리 또는 통합관리)하는 고혈압·당뇨병 환자

- (상병코드) 고혈압(I10~I13, I15), 당뇨병(E10~E14)

다. 서비스 내용

1) 검사기관

○ 장애인 건강 주치의 시범사업 참여 의원

2) 검사항목

〈 질환별 검진바우처 검사 항목 〉

구분	고혈압	당뇨병	고혈압+당뇨
검사항목	지질검사 4종*(2회), 심전도, 소디움, 포타슘, 알부민뇨, eGFR, 요 일반검사(4,7,10종)	지질검사 4종*(2회), 당화혈색소(4회),포타슘, 알부민뇨, eGFR, 요 일반검사(4,7,10종)	지질검사 4종*(2회), 심전도, 소디움, 포타슘, 당화혈색소(4회), 알부민뇨, eGFR, 요 일반검사(4,7,10종)

* 지질검사 4종 : 총콜레스테롤, 중성지방, HDL, LDL (단, LDL은 중성지방 수치가 400이상일 경우 실시 가능)

3) 검사횟수

○ 검사항목별 연 1회 실시(단, 지질검사 4종은 2회, 당화혈색소는 4회 가능)

- 고혈압 환자는 지질검사 1회 실시 후 검사결과 이상 시 의료진 판단에 따라 1회 추가 검사 가능, 요 일반검사에서 단백뇨 '음성'시 의료진 판단에 따라 알부민뇨 검사 실시 가능

4) 검사시기

○ 포괄평가 및 계획수립 단계부터 검사를 제공할 수 있으며, 검사이력 등을 고려하여 환자 상태에 따라 검사 시기 조정 가능

- 검사는 같은 날 실시를 권장하나, 환자의 상태에 따라 항목별 다른 날도 실시 가능

5) 본인부담률 및 검사비용 지원

○ 「장애인 건강 주치의 시범사업」의 본인부담률 적용

○ 검진바우처 검사비용 중 건강보험 가입자 및 피부양자가 부담하는 본인부담금(10%)을 건보공단에서 지원

라. 검사 방법

검사항목		분류번호 (분류코드)	검 사 방 법
총 콜레스테롤		누261가(D2611)	정맥혈을 채취하여 혈액 내 총 콜레스테롤 측정
HDL 콜레스테롤		누261다(D2613)	정맥혈을 채취하여 혈액 내 HDL 콜레스테롤 측정
TG 중성지방		누260다(D2263)	정맥혈을 채취하여 혈액 내 트리글리세라이드 측정
LDL 콜레스테롤*		누261라(D2614)	정맥혈을 채취하여 혈액 내 LDL 콜레스테롤 측정
심전도		나725가(E6541)	안정된 상태에서 측정하며, 사지단극유도 및 흉부유도를 포함하여 최저 12유도 실시
전해질(소디움, 포타슘)		누280(D2800)	진공시험관에 채혈하여 검사 실시
알부민뇨**	미량 알부민	누300나(D3002)	소변검체를 채집하여 소변 내 Albumin 측정
		누300나(D3003)	
	크레아티닌	누228가(D2280)	소변검체를 채집하여 소변 내 크레아티닌 측정
e-GFR*** (혈중 크레아티닌)		누228가(D2280)	정맥혈을 채취하여 혈액 내 크레아니틴을 측정하여 도출
당화혈색소 (HbA1c)		누306가(D3061)	정맥혈 또는 모세혈을 채취하여 혈액 내 당화혈색소 측정
		누306나(D3062)	
		누306다(D3063)	
		누306라(D3064)	
		누306마(D3065)	
요 일반검사 4종		누225가(D2251)	소변검체를 채집하여 자동분석기 또는 검사지를 사용하여 검사 실시
요 일반검사 7종		누225나(D2252)	
요 일반검사 10종		누225다(D2253)	

* LDL 콜레스테롤은 총콜레스테롤, HDL 콜레스테롤, TG 중성지방 수치로 계산 가능
(단, LDL은 중성지방이 400이 넘는 경우 검사 실시 가능)

** 알부민뇨(Albumin Creatinine Ratio) : 환자의 임의 요 중 미량알부민/크레아티닌 비율

*** e-GFR(㎖/min/1.73㎡)=186×(혈청 크레아티닌 농도)$^{-1.154}$×(나이)$^{-0.203}$(×0.742, 여성의 경우)

※ "검체검사 위탁에 관한 기준"에 따라 검체검사 위탁 가능

※ 미량알부민, 당화혈색소, 요 일반검사는 제시된 검사방법 중 한 가지를 선택하여 실시

※ 동일한 검체를 이용하는 검사는 반드시 같은 날 실시(지질검사 4종, 알부민뇨)

마. 검사 결과 등록

○ (화면경로) 건강보험심사평가원 시범사업 자료제출 시스템(http://aq.hira.or.kr/hira_mc)

제3장

장애인 건강 주치의 교육

제3장 장애인 건강 주치의 교육

1. 교육 목적

○ 장애인에게 지속적·포괄적 건강관리 및 만성질환, 장애관리 서비스가 제공될 수 있도록 건강 주치의의 기본역량강화를 위한 교육 지원

○ 장애유형별 장애특성 이해 및 최적의 서비스를 제공할 수 있도록 전문교육을 통해 장애인 환자 진료역량 강화를 위한 교육 지원

2. 과정 개요

가. 교육주관

○ 중앙장애인보건의료센터

나. 교육대상

○ 시범사업 참여 희망 의사 및 간호사

- (일반건강관리과정)「의료법」 제3조제2항제1호 가목에 따른 의원급 의료기관에 소속된 의사
- (주장애관리과정)「의료법」 제3조제2항제1호 가목에 따른 의원, 「의료법」 제3조제2항제3호 가목, 마목 및 바목에 따른 병원, 정신병원, 종합병원, 일부 상급종합병원*(요양병원 제외)에 소속된 의사로 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성장애를 진단하는 전문의

※ 지역장애인보건의료센터 또는 발달장애인거점병원으로 지정된 상급종합병원

* 해당 장애를 진단하는 전문의

- 지체장애 : 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스), 소아청소년과(신경분과), 마취통증의학과(CRPS상병인 경우)
- 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과)
- 시각장애 : 안과
- 지적장애 : 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과, 소아청소년과(신경분과)
- 정신장애 : 정신건강의학과
- 자폐성장애 : 정신건강의학과

- (통합관리과정(일반건강관리+주장애관리))「의료법」 제3조제2항제1호 가목에 따른 '의원급' 의료기관에 소속된 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성장애를 진단하는 전문의
- (방문간호과정) 건강 주치의가 소속된 의료기관에 근무하는 간호사로 의료기관(보건기관 포함) 근무경력이 2년(24개월) 이상인 자 또는 가정전문간호사

  ※ 교육과정 이수는 소속 의료기관 종별 제한 없음

다. 교육비

○ 교육비 무료

라. 교육 신청 및 방법

○ (교육신청) 국립재활원 홈페이지서 교육 신청

- 신청경로 : 국립재활원(www.nrc.go.kr)→교육지원→교육신청→장애인 건강 주치의 교육→건강관리 유형별 교육 신청→교육대상자 확정 SMS 통보

  ※ 교육신청 후 교육대상자 확정에서 2~3일 소요

〈 교육신청 흐름도 〉

장애인 건강 주치의 교육희망자 (의사, 간호사)	➔	국립재활원 (중앙장애인보건의료센터)	➔	장애인 건강 주치의 교육대상자 (의사, 간호사)
국립재활원 홈페이지에서 교육신청		교육대상자 확정 통보, 온라인 교육 수강 안내(SMS)		한국보건복지인재원 주치의 교육 플랫폼(mydoctor.kohi.or.kr) 회원가입 후 교육신청 및 수강

○ (교육방법) 한국보건복지인재원 주치의 교육 플랫폼에서 온라인 교육

- 수강경로 : 한국보건복지인재원 주치의 교육 플랫폼(mydoctor.kohi.or.kr)→회원가입(민간, 개인회원)→로그인→수강신청→건강관리 유형별 필수과정 수강신청→교육이수→만족도 설문→교육수료

  ※ 주치의 수강신청 및 교육이수 전 한국보건복지인재원 교육 플랫폼 운영 일정 확인 필요

마. 교육시간 및 내용

○ (일반건강관리교육, 통합관리교육) 총 10차시 과정

○ (주장애관리교육) 총 4차시 과정

○ (방문간호사교육) 총 4차시 과정

※ 온라인 교육과정명 :「건강 주치의(일반·통합관리교육)」,「건강 주치의(주장애관리교육), 「방문간호사교육」

※ 장애인 건강 주치의 전문성 향상을 위해 필요한 경우 교육 과정, 교육 내용 등은 변경 가능

〈 장애인 건강 주치의 교육 프로그램 〉

구분		교육 내용	교육 대상
건강 주치의 교육 (일반 · 통합 관리 교육)	1차시	장애인건강권법과 장애인 건강·치과 주치의 제도의 이해	일반건강관리 주치의, 통합관리 주치의
	2차시	장애인식개선 교육	
	3차시	장애인 진료의 이해와 의사소통	
	4차시	방문진료	
	5차시	시각장애의 이해	
	6차시	지체장애의 이해(척수장애 외)	
	7차시	척수장애의 이해	
	8차시	뇌병변장애의 이해	
	9차시	발달장애의 이해	
	10차시	정신장애의 이해	
건강 주치의 교육 (주장애관리 교육)	1차시	장애인건강권법과 장애인 건강·치과 주치의 제도의 이해	주장애관리 주치의
	2차시	장애인식개선 교육	
	3차시	장애인 진료의 이해와 의사소통	
	4차시	방문진료	
방문간호사 교육	1차시	장애인건강권법과 장애인 건강·치과 주치의 제도의 이해	방문간호사
	2차시	장애인식개선 교육	
	3차시	장애인 진료의 이해와 의사소통	
	4차시	방문간호	
선택교육	1차시	장애인건강보건사업과 지역사회 연계	건강 주치의, 방문간호사
	2차시	장애인 건강 주치의 정보시스템 활용	

3. 교육 추진 절차 및 주관기관

〈 장애인 건강 주치의 교육 추진 절차도 〉

건강 주치의 교육절차	주관기관
교육과정 개발	중앙장애인보건의료센터
교육 홍보	중앙장애인보건의료센터
교육 신청자 접수	중앙장애인보건의료센터
건강 주치의 교육 실시 및 이수자 자격관리	중앙장애인보건의료센터 (교육 플랫폼 : 한국보건복지인재원)
교육 이수증 발급	보건복지부(중앙장애인보건의료센터) → 교육 이수자
건강 주치의 교육 이수자 명단 통보	중앙장애인보건의료센터 → 보건복지부, 건보공단, 심사평가원

4. 교육이수관리

가. 이수 기준

○ 교육시간 100% 수강 시 교육 수료 이수증 발급

○ 신청한 건강관리유형에 따라 해당 교과목을 반드시 수강하여야 함

- 건강 주치의
  - 일반건강관리, 통합관리 : 건강 주치의 일반·통합관리 교육
  - 주장애관리 : 건강 주치의 주장애관리 교육
- 방문간호사 : 방문간호사 교육

나. 교육이수증 발급

○ 교육과정 이수 후 보건복지부장관 명의의 교육 이수증 발급(우편발송)

○ 이수증은 교육과정별 구분 발급

- 제202x-1xxx호 (일반건강관리)
- 제202x-2xxx호 (주장애-뇌병변장애) / 제202x-3xxx호 (주장애-지체장애) / 제202x-4xxx호 (주장애-시각장애)
- 제202x-5xxx호 (방문간호)
- 제202x-8xxx호 (주장애-지적장애)/ 제202x-9xxx호 (주장애-자폐성장애)/ 제202x-10xxx호 (주장애-정신장애)

다. 교육이수자 통보

○ 중앙장애인보건의료센터는 건강 주치의 교육 수료자의 이수자격 충족 여부 확인 후 보건복지부, 건보공단 및 심사평가원에 교육 이수자 명단* 통보

* 교육이수자 성명, 생년월일, 수료일자, 면허번호, 교육이수번호 등

〈 교육 이수증 발급 및 이수자 통보 절차 〉

교육생 이수자격 충족 여부 확인 (중앙장애인 보건의료센터)	➔	이수증 발급* (보건복지부장관)	➔	건강 주치의 교육 이수자 통보 (중앙장애인보건의료센터 → 보건복지부, 건보공단, 심사평가원)	➔	건강 주치의 등록 (건보공단)

* 이수증은 우편 발송되며, 약 2주 소요

제4장

장애인 건강 주치의 등록 및 이용신청

제4장 장애인 건강 주치의 등록 및 이용신청

1. 의사의 건강 주치의 등록

가. 건강 주치의 등록 기준

○ 건강 주치의 교육을 이수한 의사(단, 주장애관리 서비스는 해당 전문과목* 의사)

* 해당 장애를 진단하는 전문의
- 지체장애 : 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스), 소아청소년과(신경분과), 마취통증의학과(CRPS상병인 경우)
- 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과)
- 시각장애 : 안과
- 지적장애 : 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과, 소아청소년과(신경분과)
- 정신장애 : 정신건강의학과
- 자폐성장애 : 정신건강의학과

나. 건강 주치의 소속 의료기관 기준

○ 일반건강관리와 통합관리 서비스는 의원만 등록 가능

○ 주장애관리 서비스는 의원·병원·정신병원·종합병원·일부 상급종합병원*(요양병원 제외)

* 지역장애인보건의료센터 또는 발달장애인거점병원으로 지정된 상급종합병원

다. 건강 주치의 등록·변경·해지 절차 및 방법

건보공단 홈페이지 요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)에 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 신청서 제출

1) 건강 주치의 등록·변경·해지 절차

교육 및 이수증 발급	➔	등록/변경/해지 신청	➔	등록/변경/해지 및 결과 통보	➔	등록/변경/해지 결과 확인
중앙장애인 보건의료센터		병·의원 (건강 주치의)		건보공단(지사)		병·의원 (건강 주치의)

2) 건강 주치의 등록·변경·해지 방법

가) 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당 신청 방법

① 건강 주치의(의료기관)가 작성한 「장애인 건강 주치의 등록 신청서」와 첨부서류(「의료기관의 장애인 편의 시설 현황」,「장애인 건강 주치의 교육 이수증」) 또는 「장애인 건강 주치의 변경/해지 신청서」를 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 입력하고 저장

② 건강 주치의 해지는 이용 장애인이 없는 경우 가능하며, 이용 장애인이 있는 경우 해당 장애인을 해지 또는 건강 주치의를 변경 후에 가능

나) 건보공단(지사) 신청 방법

○ 「장애인 건강 주치의 등록 신청서」와 첨부서류(「의료기관의 장애인 편의시설 현황」, 「장애인 건강 주치의 교육 이수증」) 또는 「장애인 건강 주치의 변경/해지 신청서」를 건보공단(지사)에 제출

* 제출방법 : 팩스, 우편, 방문

다) 건강 주치의 해지 미신고에 따른 처리 방법

○ 건강 주치의가 퇴사 등의 사유로 건강 주치의 해지를 미신고한 경우 건보공단은 건강 주치의 해지 가능

라) 결과 통보 및 확인

○ 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당 및 등록된 휴대전화로 통보된 결과 확인

3) 서류 보관 및 보존 기간

○ 건강 주치의 소속 의료기관 또는 건보공단에서 신청서 및 첨부서류를 보관(3년)

2. 건강 주치의(의사) 방문서비스 참여

가. 건강 주치의 방문서비스 참여 신청 기준

○ (방문서비스 참여 유형) 방문진료, 방문진료 및 방문간호

※ 방문간호 서비스 단독 참여 신청은 불가

○ (방문진료 서비스) 건강 주치의로 등록된 의사만 가능

○ (방문간호 서비스) 의료기관(보건기관 포함) 근무경력이 2년(24개월) 이상인 간호사 또는 가정전문간호사로 건강 주치의가 소속된 동일 의료기관에 근무하며, 시범사업 관련 방문간호교육 이수자만 가능

나. 건강 주치의 방문서비스 참여·변경 절차 및 방법

건보공단 홈페이지 요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)에 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 신청서 제출

1) 건강 주치의 방문서비스 참여 · 변경 신청 절차

방문서비스 (참여/변경)신청	➔	참여/변경 및 결과 통보	➔	참여/변경 결과 확인
병·의원 (건강 주치의)		건보공단(지사)		병·의원 (건강 주치의)

2) 건강 주치의 방문서비스 참여·변경 방법

가) 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당 신청 방법

○ 건강 주치의(의료기관)가 작성한 「장애인 건강 주치의 방문서비스 참여/변경 신청서」를 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 입력하고 저장

- 방문간호를 포함하여 신청하는 경우에는 간호사 경력증명서(2년 이상)를 제출

* 제출방법 : 팩스, 우편, 방문

나) 건보공단(지사) 신청 방법

○ 건강 주치의(의료기관)가 작성한 「장애인 건강 주치의 방문서비스 참여/변경 신청서」를 건보공단(지사)에 제출

- 방문간호를 포함하여 신청하는 경우에는 간호사 경력증명서(2년 이상)를 제출

  * 제출방법 : 팩스, 우편, 방문

다) 건강 주치의 및 간호사 퇴사 등에 따른 처리 방법

○ 건강 주치의 퇴사 등으로 방문서비스 참여 요건을 상실한 경우 「장애인 건강 주치의 방문서비스 참여/변경 신청서」에 방문서비스 참여 여부를 미참여로 선택하여 건보공단(지사)에 신고

- 건강 주치의가 퇴사 등의 사유로 건강 주치의 해지를 미신고한 경우 건보공단은 건강 주치의(방문서비스 포함) 해지가 가능함

  * 건강 주치의 및 간호사의 근무종료일로 방문서비스 참여가 종료됨

○ 간호사 퇴사 등으로 방문간호 참여 요건을 상실한 경우 「장애인 건강 주치의 방문서비스 참여/변경 신청서」에 방문서비스 미참여 또는 방문진료를 선택하여 변경된 사항을 건보공단에 신고

라) 결과 통보 및 확인

○ 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당으로 통보 된 결과 확인

3) 서류 보관 및 보존 기간

○ 건강 주치의 소속 의료기관 또는 건보공단에서 신청서 및 첨부서류를 보관(3년)

3. 장애인의 건강 주치의 이용

가. 건강 주치의 이용 신청 기준

1) 건강 주치의 이용 대상자

○ 「장애인복지법 시행령」 제2조에 따른 장애인으로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 만성질환 또는 장애가 있는 사람

○ 이용 신청 후 장애인 자격 상실된 경우 서비스 시작일로부터 1년간 유지

2) 건강 주치의 서비스유형

○ (일반건강관리 서비스) 만성질환을 포함한 전반적 건강관리

○ (주장애관리 서비스) 주장애(지체·뇌병변·시각장애·지적·정신·자폐성) 관리

* 주장애관리는 해당 장애의 정도가 심한 경우만 가능

* 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 중복장애 대상자 경우 1개의 장애유형을 선택할 수 있고, 장애유형 변경(지체↔뇌병변↔시각↔지적↔정신↔자폐성)은 불가함

○ (통합관리 서비스) 일반건강관리 및 주장애(지체·뇌병변·시각장애·지적·정신·자폐성)관리

나. 건강 주치의 이용 신청 절차 및 방법

건보공단 홈페이지 요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)에 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 신청서 제출

1) 건강 주치의 이용 신청 절차

상담 후 이용 신청		이용 신청 사실 통지		이용 등록 및 결과 통보		이용 등록 결과 확인
병·의원 (건강 주치의, 장애인)	➔	병·의원 (건강 주치의)	➔	건보공단(지사)	➔	병·의원 (건강 주치의, 장애인)

2) 건강 주치의 이용 신청 방법

가) 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당 신청 방법

① 장애인은 건보공단 홈페이지(https://www.nhis.or.kr/건강iN/(검진기관/병원 찾기)/병(의)원 정보/장애인 건강(치과)주치의 의료기관 찾기) 등을 통해 본인이 이용할 건강 주치의를 선택하고, 선택한 건강 주치의에게 이용 신청

② 장애인은 「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서」의 '장애인' 란을 작성하고, 건강 주치의는 '주치의' 란을 작성하여 건보공단 홈페이지 요양기관 정보마당에 입력·저장

나) 건보공단(지사) 신청 방법

○ 건강 주치의가 「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서」를 건보공단(지사)에 제출

* 제출방법 : 팩스, 우편, 방문

다) 결과 통보 및 확인

○ 건강 주치의(의료기관)는 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당으로 통보된 결과 확인

○ 장애인은 이용 신청/변경 사실 통지서에 기재된 휴대전화로 통보된 결과 확인

3) 서류 보관 및 보존 기간

○ 건강 주치의 소속 의료기관 또는 건보공단에서 신청사실 통지서를 보관(3년)

4) 서비스 미이용 장애인에 대한 처리 방법

○ 장애인이 6개월 이상 서비스 미이용 시 주치의는 장애인에게 연락하여 등록 지속여부를 확인

라. 건강 주치의 이용등록번호 구성 체계

서비스 유형	-	구분	-	년도		일련번호							-	횟수	

- ▹ 자릿수 : 13자리
- ▹ 서비스 유형(1자리) : 일반건강관리(1), 주장애관리(2), 통합관리(3), 치과(4)
- ▹ 구분(1자리) : 등록(1), 변경(2), 재등록(3)
- ▹ 등록년도(2자리) : 등록년도 뒤의 2자리
- ▹ 일련번호(7자리) : 서비스 등록한 사람별로 부여되는 고유 값
- ▹ 횟수(2자리) : 대상자별 이용등록번호 변경 시 순차적으로 자동 부여

4. 건강 주치의 이용 변경

가. 건강 주치의 이용 변경 사유

1) 장애인 사정으로 인한 변경

○ 주소 변동(주민등록등본 주소 기준)

○ 시설·인력·장비 등 불편

○ 장애정도의 변경

2) 건강 주치의(의료기관) 사정으로 인한 변경

○ 건강 주치의 퇴사, 건강 주치의 자격상실 등 건강 주치의 등록 해지

○ 건강 주치의(의료기관)의 휴폐업·주소지변경·대표자 변경 등

○ 서비스 유형의 변경

3) 건보공단은 건강 주치의 사정으로 인한 변경사유 발생 시, 이용 중인 장애인에게 변경사항을 안내할 수 있음

나. 건강 주치의 이용 변경 절차 및 방법

건보공단 홈페이지 요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)에 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 신청서 제출

1) 건강 주치의 이용 변경 절차

상담 및 변경 요청	→	이용 변경 신청	→	이용 신청 대상 자동 종료	→	이용 변경 사실 통지	→	이용 변경 및 결과 통보	→	결과 확인
병·의원 (건강 주치의, 장애인)		병·의원 (건강 주치의)		(이전)병·의원 (건강 주치의)		병·의원 (건강 주치의)		건보공단 (지사)		병·의원 (건강 주치의, 장애인)

2) 건강 주치의 이용 변경 방법

가) 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당 신청 방법

① 장애인이 변경할 건강 주치의에게 「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서」의 '장애인' 란을 작성하고, 건강 주치의는 '주치의' 란을 작성하여 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 변경사항을 입력·저장

② 변경 전 건강 주치의(의료기관)는 변경에 의해 종료된 대상자의 정보를 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에서 확인 가능

나) 건보공단(지사) 신청 방법

○ 건강 주치의가 「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서」를 건보공단(지사)에 제출

* 제출방법 : 팩스, 우편, 방문

다) 이용 변경 결과 통보 및 확인

○ 건강 주치의(의료기관)는 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당으로 통보된 결과 확인

○ 장애인은 이용 신청/변경 사실 통지서에 기재된 휴대전화로 통보된 결과 확인

3) 서류 보관 및 보존 기간

○ 건강 주치의 소속 의료기관 또는 건보공단에서 신청사실 통지서를 보관(3년)

5. 건강 주치의 이용 해지·취소

가. 건강 주치의 이용 해지·취소 사유

○ 건강 주치의 이용 해지

- 장애인의 요청, 건강 주치의 퇴사 및 자격상실 등
- 이용 신청 후 장애 정도가 변경(중증↔경증)되었으나 서비스 유형을 변경하지 않은 장애인이 서비스 시작일로부터 1년 경과된 경우
- 이용 신청 후 장애인 자격이 상실되고 서비스시작일로부터 1년 경과된 경우

○ 건강 주치의 이용 취소

- 건강 주치의의 착오로 등록된 경우

나. 건강 주치의 이용 해지·취소 절차 및 방법

건보공단 홈페이지 요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)에 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 신청서 제출

1) 건강 주치의 이용 해지·취소 절차

이용 해지/취소 신청		이용 해지/취소 결과 통보		이용 해지/취소 결과 확인
병·의원 (건강 주치의, 장애인)	➔	건보공단(지사)	➔	병·의원 (건강 주치의, 장애인)

2) 건강 주치의 이용 해지 방법 및 결과 확인

가) 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당 신청 방법

○ 건강 주치의(의료기관)는 장애인이 작성한 「장애인 건강 주치의 이용 해지/취소 신청서」를 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 입력·저장

나) 건보공단(지사) 신청 방법

○ 해지사유에 따라 장애인 또는 건강 주치의가 「장애인 건강 주치의 이용 해지/취소 신청서」를 건보공단(지사)에 제출

* 제출방법 : 팩스, 우편, 방문

다) 건보공단은 건강 주치의 사정 또는 장애인의 장애 정도가 변경(중증↔경증)되었으나 서비스 유형을 변경하지 않은 경우와 장애인 자격이 상실 된 경우에 이용 중인 장애인을 해지하고 안내를 할 수 있음

라) 결과 통보 및 확인

○ 건강 주치의(의료기관)는 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당으로 통보된 결과 확인

○ 장애인은 이용 신청/변경 사실 통지서에 기재된 휴대전화로 통보된 결과 확인

3) 건강 주치의 이용 취소 방법 및 결과 확인

가) 건강 주치의(의료기관)가 작성한 「장애인 건강 주치의 이용 해지/취소 신청서」를 건보공단(지사)에 제출

* 제출방법 : 팩스, 우편, 방문

나) 취소는 착오등록의 사유로 건강 주치의(의료기관) 요청에 의해 요양급여비용 청구내역이 없을 경우만 신청 가능

- 청구내역이 있을 경우 의료기관은 심사평가원에 요양급여비용 자진환수 요청 후 환수내역을 첨부하여 신청서를 제출

다) 결과 통보 및 확인

○ 건강 주치의(의료기관)는 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당으로 통보된 결과확인

4) 서류 보관 및 보존 기간

○ 건강 주치의 소속 의료기관 또는 건보공단에서 신청서 및 첨부서류를 보관(3년)

6. 건강 주치의 정보 제공

건강 주치의 등록정보 및 의료기관의 장애인 편의시설 현황 등 관련 자료를 건보공단 홈페이지에 장애인이 알기 쉬운 형태로 제공

1) (제공내용) 요양기관명, 주소, 전화번호, 건강 주치의 정보(성명, 전문과목, 진료시간, 서비스유형), 의료기관의 장애인 편의시설 현황

2) (제공경로) 건보공단 홈페이지(https://www.nhis.or.kr) / 건강iN / (검진기관 / 병원찾기) / 병(의)원 정보 / 장애인 건강(치과)주치의 의료기관 찾기

제5장

요양(의료)급여비용 산정

제5장 요양(의료)급여비용 산정

1. 요양급여 기준

가. 요양급여의 대상

1) 급여의 담당

○ 보건복지부장관이 공고한 장애인 건강 주치의 시범사업 교육이수과정을 수료하고 건보공단에 건강 주치의 등록 신청을 완료한 건강 주치의가 소속된 의료기관

2) 급여 대상자

○ 「국민건강보험법」에 의한 가입자 또는 피부양자 및 「의료급여법」에 의한 수급권자 또는 부양의무자 중 요양급여를 받고자 건강 주치의가 소속된 의료기관을 방문하여 시범사업에 대하여 충분히 설명을 듣고 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 및 이용 신청/변경 사실 통지서를 작성한 장애인*

* 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 건강 주치의 진료 및 건강 관리를 신청한 장애인

나. 요양급여의 범위 및 부담

1) 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 '비급여대상'(별표2)을 제외한 일체

2) 급여의 부담

○ 본 지침 '3. 급여목록 및 상대가치점수'에 분류된 항목에 한하여 건강보험 가입자 또는 피부양자는 해당 요양급여비용 총액의 100분의 10을 본인이 부담함. 다만, 환자관리료는 요양급여비용 전액을 건보공단이 부담함

○ 차상위 계층 및 의료급여 수급권자는 본인부담금이 면제됨

○ 그 외 요양급여의 부담은 「국민건강보험법」 제44조 및 동법 시행령 제19조제1항, 「의료급여법」 제10조 및 동법 시행령 제13조제1항의 규정을 따름

2. 산정지침

가. 일반원칙

1) 만성질환 또는 장애의 포괄관리 등 시범사업에 대하여 충분히 설명을 듣고 「개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서」 및 「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경사실 통지서」를 작성하여 등록된 장애인에게 실시한 경우 산정

2) 장애인 건강관리료는 포괄평가 및 계획수립료, 중간점검료, 교육·상담료, 환자관리료, 방문료로 구성

3) 장애인 건강관리료는 외래 진료시 산정

4) 장애인 건강관리료는 요양기관 종별 가산율 및 공휴·야간 등 각종 가산을 적용하지 않음

5) 장애인 건강관리료는 장애인 건강 주치의 정보시스템에 관련 내용 등을 작성 완료한 경우 산정

6) 장애인 건강관리료 외 별도로 이루어진 검사료, 처치료 등은 건강보험 요양급여비용 산정기준에 따라 별도 산정(단, 방문진료료의 경우 별도 산정기준에 따름)

7) 장애인 건강관리료의 세부항목은 연간 산정횟수를 초과하여 산정할 수 없음

8) 장애인이 장애정도 변경, 주치의 변경, 서비스 유형 변경 등의 사유로 이용등록번호를 변경하여 서비스를 이용하는 경우, 장애인 건강관리료 중 교육·상담료, 환자관리료, 방문료는 변경 전 서비스 내역과 연계하여 연간 잔여 횟수 내에서 산정

나. 장애인 건강관리료

1) 포괄평가 및 계획수립료

① 포괄평가 및 계획수립료는 건강 주치의가 장애인의 만성질환 또는 장애로 인한 건강 문제를 포괄적으로 평가하고 연간 관리계획을 수립하여, 장애인에게 종합계획서를 제공한 경우 산정

② 일반건강관리 포괄평가 및 계획수립료는 만성질환 또는 전반적 건강관리를 위해 일반 건강관리를 선택한 중증·경증장애인에게 실시한 경우 산정

③ 주장애관리 포괄평가 및 계획수립료는 지체장애·뇌병변장애·시각·지적·정신·자폐성 장애 관리를 위해 주장애관리를 선택한 중증장애인에게 실시한 경우 산정

④ 통합관리 포괄평가 및 계획수립료는 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애관리와 만성질환 등 전반적 건강관리를 위해 통합관리를 선택한 중증장애인에게 실시한 경우 산정

⑤ 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경하는 경우에는 통합관리에 필요한 추가 항목을 평가하고, 통합관리 포괄평가 및 계획 수립료의 가(3)의 주.항(IA620)의 소정점수를 산정

⑥ 포괄평가 및 계획수립료는 연간 1회 이내로 산정

2) 중간점검료

① 중간점검료는 서비스 시작일로부터 첫 1년(1주기)에는 포괄평가 및 계획수립 후 필요 시 중간점검 시행하여 산정

② 서비스 연장(2주기부터)의 경우 포괄평가 및 계획수립 후 필요 시 중간점검을 시행하거나 포괄평가 및 계획수립 없이 중간점검을 시행하여 산정

③ 중간점검료는 포괄평가 및 계획수립료와 같은 날 동시에 산정할 수 없음

④ 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경하는 경우에는 통합관리에 필요한 추가 항목을 평가하고, 중간점검의 나(3)의 주.항(IA060)의 소정점수를 산정

⑤ 중간점검료는 연간 1회 이내로 산정

3) 교육·상담료

① 교육·상담료는 건강 주치의가 교육·상담을 1대 1로 대면 실시한 경우에 산정

② 교육·상담 시간에 따라 교육·상담료Ⅰ, 교육·상담료Ⅱ, 교육·상담료Ⅲ 으로 분류

가) (교육·상담료Ⅰ) 건강 주치의가 질병교육, 건강교육 또는 장애교육을 10분 이상 20분 미만으로 실시한 경우 산정

나) (교육·상담료Ⅱ) 건강 주치의가 질병교육, 건강교육 또는 장애교육을 20분 이상 30분 미만으로 실시한 경우 산정

다) (교육·상담료Ⅲ) 건강 주치의가 질병교육, 건강교육 또는 장애교육을 30분 이상으로 실시한 경우 산정

③ 의원은 질병교육, 건강교육 또는 장애교육을 실시할 수 있으며, 2개 이상 실시한 경우에 교육·상담료 시간을 합산하여 산정, 병원급 이상은 장애교육을 실시한 경우 산정

가) (질병교육) 일반건강관리 또는 통합관리 유형을 선택한 장애인에게 만성질환 등 질병 이해도를 높이기 위한 교육·상담

나) (건강교육) 일반건강관리 또는 통합관리 유형을 선택한 장애인에게 생활습관 개선을 위한 교육·상담

다) (장애교육) 일반건강관리, 주장애관리 또는 통합관리 유형을 선택한 장애인에게 일반 장애 또는 주장애 장애관리 능력 향상을 위한 교육·상담

④ 교육·상담료는 1일 1회 이내로, 연간 8회 이내로 산정

4) 환자관리료

① 환자관리료는 거동불편 등 사유로 내원이 어려운 경우 건강 주치의가 장애인을 대상에게 전화로 환자관리 서비스를 제공한 경우

② 환자상태, 약물복용여부 확인, 합병증 유무 등을 확인하기 위해 양방향 소통이 이루어진 경우 산정

③ 시범사업 시작일을 기준으로 월1회 이상 실시 한 경우 월1회* 산정

* '월' 단위는 매월 1일부터 말일까지를 기준으로 함

④ 환자관리료는 다른 장애인 건강관리료와 동시 산정할 수 없음

⑤ 환자관리료는 연간 12회 이내로 산정

5) 방문료

① 방문료는 방문서비스 참여를 신청한 의료기관의 건강 주치의가 서비스 유형에 따른 장애인 건강관리를 제공하여야 하나, 이동 불편 등 부득이한 사유로 내원이 어려운 장애인의 가정을 방문하여 건강관리를 시행하는 경우에 산정

② 방문진료료는 건강 주치의가 방문한 경우에 산정하며, 이 경우 **진찰료 및 교통비**는 별도 산정하지 않음

가) (방문진료료Ⅰ) 방문진료 시 발생하는 행위·약제 및 치료재료 등에 대한 비용을 포함하는 방문진료료를 의미하며, 이 경우 행위·약제 및 치료재료 등에 대한 수가는 별도 산정할 수 없음

나) (방문진료료Ⅱ) 방문진료 시 발생하는 행위·약제 및 치료재료 등을 포함하지 않은 방문진료료를 의미하며, 이 경우 방문진료료 외 별도로 이루어진 행위·약제 및 치료재료 등은 건강보험 및 의료급여 요양(의료)급여비용 산정기준에 따라 별도로 산정할 수 있음

③ 방문간호료는 간호사가 방문한 경우 산정하며, 이 경우 **교통비**는 별도 산정하지 않음

④ **방문진료료와 교육·상담료**는 동시 산정할 수 없음

⑤ 방문료는 방문진료료와 방문간호료 횟수를 합산하여 중증장애인 연간 24회, 경증장애인 연간 4회 이내로 산정할 수 있음

- **단, 월* 최대 4회까지 산정 가능하며, 중증장애인의 경우 주치의의 판단 하에 월 1회 추가 산정 가능(연간 산정횟수 24회 이내 산정 가능)**

* '월' 단위는 매월 1일부터 말일까지를 기준으로 함

3. 급여목록 및 상대가치점수

가. 중증장애인

(점수당 단가 : '24년 의원 93.6원, '24년 병원 81.2원)

분류번호	코드	분류	점수	금액(원)
장애인 건강 관리료		**가 . 포괄평가 및 계획수립료**		
		(1) 일반건강관리		
	IA601	(가) 의원(중증)	672.49	62,950
		(2) 주장애관리		
	IA611	(가) 의원(중증)	672.49	62,950
	IA612	(나) 병원급 이상(중증)	775.25	62,950
		(3) 통합관리		
	IA620	주. 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경된 경우에는 336.36점을 산정한다.	336.36	31,480
	IA621	(가) 의원(중증)	1,008.85	94,430
		나. 중간점검료		
		(1) 일반건강관리		
	IA041	(가) 의원(중증)	378.32	35,410
		(2) 주장애관리		
	IA051	(가) 의원(중증)	378.32	35,410
	IA052	(나) 병원급 이상(중증)	436.08	35,410
		(3) 통합관리		
	IA060	주. 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경된 경우에는 189.16점을 산정한다.	189.16	17,710
	IA061	(가) 의원(중증)	567.48	53,120
		다. 교육·상담료		
		주: 1. 의원은 질병교육, 건강교육 또는 장애교육을 실시 한 경우 산정하며, 2개 이상 실시한 경우에 교육·상담료 시간을 합산하여 산정한다. 2. 병원·정신병원·종합병원·상급종합병원은 장애교육을 실시한 경우 산정한다.		
		(1) 교육상담료Ⅰ(10분 이상 20분 미만)		
	IA062	(가) 의원(경증·중증)	156.17	14,620
	IA063	(나) 병원급 이상(중증)	180.05	14,620
		(2) 교육상담료Ⅱ(20분 이상 30분 미만)		
	IA064	(가) 의원(경증·중증)	274.89	25,730
	IA065	(나) 병원급 이상(중증)	316.87	25,730
		(3) 교육상담료Ⅲ(30분 이상)		
	IA066	(가) 의원(경증·중증)	393.61	36,840
	IA067	(나) 병원급 이상(중증)	453.69	36,840
		라. 환자관리료		
	IA661	(가) 의원(경증·중증)	111.89	10,470
	IA662	(나) 병원급 이상(중증)	128.94	10,470
		마. 방문료		
		(1) 방문진료료Ⅰ		
	IA673	(가) 의원(중증)	2,052.23	192,090
	IA674	(나) 병원급 이상(중증)	2,365.64	192,090
		(2) 방문진료료Ⅱ		
	IA671	(가) 의원(중증)	1632.90	152,840
	IA672	(나) 병원급 이상(중증)	1,882.27	152,840
		(3) 방문간호료		
	IA681	(가) 의원(경증·중증)	852.64	79,810
	IA682	(나) 병원급 이상(중증)	982.88	79,810

나. 경증장애인

(점수당 단가 : '24년 의원 93.6원)

분류번호	코드	분류	점수	금액(원)
장애인 건강 관리료	가 . 포괄평가 및 계획수립료			
	IA602	(1) 일반건강관리 (나) 의원(경증)	526.38	49,270
	나. 중간점검료			
	IA042	(1) 일반건강관리 (나) 의원(경증)	293.76	27,500
	다. 교육·상담료			
		주. 의원은 질병교육, 건강교육 또는 장애교육을 실시 한 경우 산정하며, 2개 이상 실시한 경우에 교육·상담료 시간을 합산하여 산정한다.		
	IA062	(1) 교육상담료Ⅰ(10분 이상 20분 미만) (가) 의원(경증·중증)	156.17	14,620
	IA064	(2) 교육상담료Ⅱ(20분 이상 30분 미만) (가) 의원(경증·중증)	274.89	25,730
	IA066	(3) 교육상담료Ⅲ(30분 이상) (가) 의원(경증·중증)	393.61	36,840
	라. 환자관리료			
	IA661	(가) 의원(경증·중증)	111.89	10,470
	마. 방문료			
	IA675	(1) 방문진료료Ⅰ (다) 의원(경증)	1,377.81	128,960
	IA676	(2) 방문진료료Ⅱ (다) 의원(경증)	958.51	89,720
	IA681	(3) 방문간호료 (가) 의원(경증·중증)	852.64	79,810

4. 맞춤형 검진바우처 급여비용 산정

가. 요양급여 기준

1) 급여의 담당

○ 건보공단에 건강 주치의 등록 신청을 완료한 일반건강관리·통합관리 건강 주치의가 소속된 의원급 의료기관

2) 급여 대상자

○ 「장애인건강권법」 제16조 및 동 법률 시행령 제5조에 따른 '장애인'으로 만성질환에 대한 건강관리를 받고자 일반건강관리·통합관리 건강 주치의가 소속된 의원급 의료기관을 방문하여 시범사업에 대하여 충분한 설명을 듣고 개인정보 수집·이용 및 제 3자 제공 동의서 및 이용 신청사실 통지서를 작성한 장애인*

* 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 건강 주치의 진료 및 건강관리를 신청한 장애인

3) 요양급여의 비용 부담

○ 「건강보험 행위 급여·비급여목록표 및 급여 상대가치점수」에 분류된 각 검사항목별 상대가치점수를 적용한 요양급여비용 전액(100%)을 국민건강보험공단이 부담

- (건강보험대상자) 환자 본인부담금(10%)은 공단(운영비)에서 지원
- (차상위대상자 및 의료급여) 환자 본인부담금 면제

○ 그 외 요양급여의 부담은 「국민건강보험법」 제44조 및 동법시행령 제19조 제1항, 「의료급여법」 제10조 및 동법 시행령 제13조 제1항의 규정을 따름

나. 요양(의료)급여비용 산정 지침

○ 검진바우처 검사항목별 검사비용은 「건강보험 요양급여비용의 내역」 및 「건강보험 행위 급여·비급여목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수를 적용하여 산정

○ 검체검사 질 가산율 산출 및 적용기준에서 정한 검체검사 질가산 적용(공휴·야간 가산 제외)

다. 급여 목록 및 상대가치점수

(점수당 단가 : '24년 의원 93.6원)

질환명	검사항목	분류번호	코드	분류	점수	금액(원)
공통	총 콜레스테롤	누261가	D2611	화학반응-장비측정	19.27	1,800
	HDL 콜레스테롤	누261다	D2613	화학반응-장비측정	78.21	7,320
	TG 중성지방	누260다	D2263	화학반응-장비측정	46.12	4,320
	LDL 콜레스테롤	누261라	D2614	화학반응-장비측정	78.50	7,350
	e-GFR (혈중 크레아티닌)	누228가 (크레아티닌)	D2280	화학반응-장비측정	20.54	1,920
	포타슘	누280	D2800060	화학반응-장비측정	20.24	1,890
	알부민뇨* (ACR)	누300나 (미량알부민)	D3002	정밀면역검사(정량)	218.20	20,420
			D3003	핵의학적방법 검사	142.57	13,340
		누228가 (크레아티닌)	D2280	화학반응-장비측정	20.54	1,920
	요 일반검사 4종	누225가	D2251	화학반응-육안검사 화학반응-장비측정	9.43	880
	요 일반검사 7종	누225나	D2252		14.25	1,330
	요 일반검사 10종	누225다	D2253		24.04	2,250
고혈압	심전도	나725가	E6541	심전도 기록 및 판독	104.17	9,750
	소디움	누280	D2800020	화학반응-장비측정	20.24	1,890
당뇨병	당화 혈색소	누306가	D3061	화학반응-장비측정	89.42	8,370
		누306나	D3062	일반면역검사-간이검사		
		누306다	D3063	정밀면역검사		
		누306라	D3064	분획분석		
		누306마	D3065	정밀분광-질량분석		

* 알부민뇨(Albumin Creatinine Ratio) : 환자의 임의 요 중 미량알부민/크레아티닌 비

※ 미량알부민, 요일반검사, 당화혈색소는 검사방법 중 한 가지 선택하여 실시

제6장

요양(의료)급여비용 청구방법 등

제6장 요양(의료)급여비용 청구방법 등

1. 청구 원칙

장애인 건강 주치의 시범사업의 요양급여비용 청구방법이며, 이 지침에서 정하고 있지 아니한 사항은 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서 서식 및 작성요령」에 의함.

가. [요양급여비용 청구 및 자료제출 매체] 정보통신망 또는 전산매체로 요양급여비용을 청구한다.

나. [청구시기] 장애인 건강관리료는 요양급여비용 청구 가능 시기로부터 2개월 이내에 청구한다.

다. [심사청구서] 시범사업내역(장애인 건강관리료 내역)과 비 시범사업내역(다른 진료 내역)의 심사청구서는 구분 없이 하나의 심사청구서로 작성한다.

라. [명세서의 구분 및 작성방법] 동일 수진자에 대해 시범사업내역(장애인 건강관리료)과 비시범사업내역(다른 진료내역)은 분리하여 의과 외래 요양급여 비용명세서에 연이어서 각각 작성한다.

마. [특정내역 기재] 시범사업(장애인 건강관리료) 청구명세서의 명일련단위 특정내역 구분코드(MT002)란에 특정기호 **"S010"**(장애인 건강 주치의 시범사업 대상청구건)을 단독으로 기재하여 청구한다.

- 특정기호 "S010"명세서에는 「국민건강보험법 시행령」 별표2 및 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 따른 본인부담경감 관련 특정기호는 별도 기재하지 않는다.

2. 명세서 작성요령

가. 명세서 일반내역

항목	세부작성요령
요양급여일수	□ 해당 요양급여비용 명세서의 요양급여를 받은 실 일수를 기재한다. 환자관리료를 산정 할 경우에도 “1”을 기재한다.

나. 명세서 상병내역

항목	세부작성요령
내원일자	□ 외래 요양급여비용 명세서의 진료일자를 기재한다. - 포괄평가 및 계획수립료의 경우 연간 관리계획을 수립하여 종합계획서를 교부한 일자를 기재한다. - 중간점검료는 중간점검을 실시한 일자를 기재한다. - 교육·상담료는 교육·상담을 실시한 일자를 기재한다. - 환자관리료의 경우 월단위 마지막 실시·기록한 일자를 기재한다. - 방문료는 방문진료 또는 방문간호를 실시한 일자를 기재한다.

다. 명세서 진료내역

항목	세부작성요령
1) 장애인 건강관리료	□ “01항 03목 응급 및 회송료 등”란에 기재하고, ‘특정내역란’에 특정기호 “S010”을 기재한다.
2) 포괄평가 및 계획수립료	(예시1) 등록된 중증 장애인이 의료기관(의원)에 2024.3.1. 내원하여 포괄평가 및 초기검사를 시행 후 2024.3.7 관리계획을 수립하여 장애인 건강 주치의 정보시스템에 작성하고, 장애인에게 종합계획서를 교부한 경우: 내원일자는 2024.3.7. 기재 (예시2) 등록된 중증 장애인이 의료기관(의원)에 2024.3.1. 내원하여 포괄평가 및 초기검사를 시행 후 관리계획을 수립하고 장애인 건강 주치의 정보시스템에 작성하고, 장애인에게 종합계획서를 교부한 경우: 내원일자는 2024.3.1. 기재

<table>
<tr><th>항목</th><th>세부작성요령</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>항</th><th>목</th><th>코드구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th></tr>
<tr><td>01</td><td>03</td><td>1</td><td>IA601</td><td>62,950</td><td>1</td><td>1</td><td>62,950</td></tr>
<tr><td colspan="8">특정내역기재란</td></tr>
<tr><td colspan="2">발생단위구분</td><td colspan="2">줄번호</td><td colspan="2">특정내역구분</td><td colspan="2">특정내역</td></tr>
<tr><td colspan="2">1</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">MT002</td><td colspan="2">S010</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>2) 중간점검료</td><td>(예시) 의료기관(의원)에서 등록된 중증 장애인에게 중간점검을 실시한 경우
<table>
<tr><th>항</th><th>목</th><th>코드구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th></tr>
<tr><td>01</td><td>03</td><td>1</td><td>IA041</td><td>35,410</td><td>1</td><td>1</td><td>35,410</td></tr>
<tr><td colspan="8">특정내역기재란</td></tr>
<tr><td colspan="2">발생단위구분</td><td colspan="2">줄번호</td><td colspan="2">특정내역구분</td><td colspan="2">특정내역</td></tr>
<tr><td colspan="2">1</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">MT002</td><td colspan="2">S010</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>3) 교육·상담료</td><td>(예시) 의료기관(의원)에서 등록된 중증 장애인에게 교육·상담 I 을 실시한 경우
<table>
<tr><th>항</th><th>목</th><th>코드구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th></tr>
<tr><td>01</td><td>03</td><td>1</td><td>IA062</td><td>14,620</td><td>1</td><td>1</td><td>14,620</td></tr>
<tr><td colspan="8">특정내역기재란</td></tr>
<tr><td colspan="2">발생단위구분</td><td colspan="2">줄번호</td><td colspan="2">특정내역구분</td><td colspan="2">특정내역</td></tr>
<tr><td colspan="2">1</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">MT002</td><td colspan="2">S010</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>4) 환자관리료</td><td>(예시) 의료기관(의원)에서 등록된 중증 장애인에게 환자관리를 실시한 경우
<table>
<tr><th>항</th><th>목</th><th>코드구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th></tr>
<tr><td>01</td><td>03</td><td>1</td><td>IA661</td><td>10,470</td><td>1</td><td>1</td><td>10,470</td></tr>
<tr><td colspan="8">특정내역기재란</td></tr>
<tr><td colspan="2">발생단위구분</td><td colspan="2">줄번호</td><td colspan="2">특정내역구분</td><td colspan="2">특정내역</td></tr>
<tr><td colspan="2">1</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">MT002</td><td colspan="2">S010</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>5) 방문료</td><td>(예시) 방문서비스 참여 의료기관(의원)에서 등록된 중증 장애인에게 방문진료 I 을 실시한 경우
<table>
<tr><th>항</th><th>목</th><th>코드구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th></tr>
<tr><td>01</td><td>03</td><td>1</td><td>IA673</td><td>192,090</td><td>1</td><td>1</td><td>192,090</td></tr>
<tr><td colspan="8">특정내역기재란</td></tr>
<tr><td colspan="2">발생단위구분</td><td colspan="2">줄번호</td><td colspan="2">특정내역구분</td><td colspan="2">특정내역</td></tr>
<tr><td colspan="2">1</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">MT002</td><td colspan="2">S010</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

라. 특정내역 구분코드 작성요령

구분코드	특정내역	작성요령 및 기재형식
MT002	특정기호	◆ 장애인 건강 주치의 시범사업 대상의 경우 “S010”을 단독기재 ◆ 기재형식 : X(4) (예시) 장애인 건강관리료를 산정할 경우 MT002 S010

3. 보완 및 추가청구

가. 보완 청구

○ 의료기관이 요양급여비용을 청구하였으나, 심사평가원에서 심사불능 처리한 건에 대하여는 해당사유를 보완하여 보완 청구한다.

나. 추가 청구

○ 의료기관이 요양급여비용을 지급 받은 명세서 중 진료내역의 일부가 당초 청구 시 누락된 경우에는 누락된 진료내역만을 추가 청구한다.

다. 보완·추가청구 시 기재하는 구분코드 및 청구방법은 「요양급여비용 청구방법 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」에 따른다.

4. 맞춤형 검진바우처 청구 방법

가. 청구원칙

1) 요양급여비용 청구 및 자료제출 매체

○ 참여의원은 정보통신망 또는 전산매체로 요양급여 비용을 청구한다.

2) 청구시기

○ 맞춤형 검진바우처 검사비용은 검사 시행 후 2개월 이내에 청구한다.

3) 심사청구서

○ 맞춤형 검진바우처 검사비용과 그 외 다른 진료내역의 심사청구서는 구분 없이 하나의 심사청구서로 작성한다.

4) 명세서의 구분 및 작성방법

○ 동일 수진자에 대한 명세서는 맞춤형 검진바우처 검사비용과 그 외 진료내역을 분리하여 의과 외래 요양급여비용명세서에 연이어 각각 작성한다.

5) 특정내역 기재

○ 맞춤형 검진바우처 검사비용은 명일련단위 특정내역 구분코드(MT002)에 특정기호 "S036"(장애인 건강 주치의 시범사업 맞춤형 검진바우처)을 단독으로 기재하여 청구한다.

※ 특정기호 "S036" 명세서에는 「국민건강보험법 시행령」 별표2 및 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 따른 본인부담경감 관련 특정기호는 별도 기재하지 않는다.

나. 명세서 작성 요령

1) 명세서 일반내역

항목	세부작성요령
요양급여일수	□ 해당 요양급여비용 명세서의 요양급여를 받은 실 일수를 기재한다.
내원일수	□ 내원하여 진료를 받은 실 일수를 기재한다.

2) 명세서 상병내역

항목	세부작성요령
내원일자	□ 검사일자를 기재한다.

3) 명세서 진료내역

<table>
<tr><th>항목</th><th>세부작성요령</th></tr>
<tr><td>맞춤형
검진바우처
검사비용</td><td>
장애인 건강 주치의 시범사업 맞춤형 검진바우처 관련 검사를 시행한 경우 아래 항목에 기재
- 항번호 : “09항(검사료)”
- 목번호 : “01목(자체검사)” 또는 “02목(위탁검사)”
(예시1) A의원에서 고혈압 환자에게 지질검사 4종, 심전도검사를 직접 실시한 경우
<table>
<tr><th>항</th><th>목</th><th>코드구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th></tr>
<tr><td>09</td><td>01</td><td>1</td><td>D2611</td><td>1,800</td><td>1</td><td>1</td><td>1,800</td></tr>
<tr><td>09</td><td>01</td><td>1</td><td>D2613</td><td>7,320</td><td>1</td><td>1</td><td>7,320</td></tr>
<tr><td>09</td><td>01</td><td>1</td><td>D2263</td><td>4,320</td><td>1</td><td>1</td><td>4,320</td></tr>
<tr><td>09</td><td>01</td><td>1</td><td>D2614</td><td>7,350</td><td>1</td><td>1</td><td>7,350</td></tr>
<tr><td>09</td><td>01</td><td>1</td><td>E6541</td><td>9,750</td><td>1</td><td>1</td><td>9,750</td></tr>
<tr><td colspan="8">특정내역기재란</td></tr>
<tr><td colspan="2">발생단위구분</td><td colspan="2">줄번호</td><td colspan="2">특정내역구분</td><td colspan="2">특정내역</td></tr>
<tr><td colspan="2">1주1)</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">MT002주2)</td><td colspan="2">S036</td></tr>
</table>
주1) 특정내역 발생 단위별 해당 구분자(1 명세서 단위, 2 줄번호단위) 기재
주2) MT002(특정기호): 장애인 건강 주치의 시범사업 맞춤형 검진바우처에 해당하는 특정기호 구분코드 “S036” 기재
</td></tr>
</table>

(예시2) A의원에서 당뇨병 환자에게 처방한 당화혈색소, 알부민뇨 검사를 24.4.1. B의원(12345678)으로 위탁하여 실시한 경우

항	목	줄번호	코드구분	코드[주1)]	단가	일투	총투	금액
09	02	0001	1	D3061000Z	7,280	1.1	1	8,008
09	02	0002	1	D3002000Z	17,770	1.1	1	19,547
09	02	0003	1	D2280000Z	1,670	1.1	1	1,837

특정내역기재란

발생단위구분	줄번호	특정내역구분	특정내역
1[주2)]		MT002[주3)]	S036
2[주2)]	0001	JS005[주4)]	12345678/20240401
2[주2)]	0002	JS005[주4)]	12345678/20240401
2[주2)]	0003	JS005[주4)]	12345678/20240401

주1) 해당 검사 기본코드(5단)의 소정점수에 모든 가산(검체검사 질가산 등)을 적용하고, 산정코드 4번째 "Z"로 기재(검체검사 위탁관련 87%를 산정)
주2) 특정내역 발생 단위별 해당 구분자(1 명세서 단위, 2 줄번호단위) 기재
주3) MT002(특정기호): 장애인 건강 주치의 시범사업 맞춤형 검진바우처에 해당하는 특정기호 구분코드 "S036" 기재
주4) JS005(검체검사 위탁) : 수탁기관기호와 검사의뢰일을 기재

4) 특정내역 구분코드 작성요령

구분코드	특정내역	작성요령 및 기재형식
MT002	특정기호	◆ 장애인 건강 주치의 시범사업 맞춤형 검진바우처 진료내역 명세서는 "S036"을 단독기재 ◆ 기재형식 : X(4) (예시) 맞춤형 검진바우처 관련 검사를 시행한 경우 MT002 S036
JS005	검체검사 위탁	◆ 검체검사를 수탁기관에 의뢰한 경우 '수탁기관기호/검사의뢰일(ccyymmdd)' 형태로 기재 ◆ 기재형식 : 9(8)/ccyymmdd (예시) A의원에서 24.4.1. B의원(요양기호 : 12345678)으로 검체검사를 위탁 보낸 경우 JS005 12345678/20230401

다. 보완청구 및 추가청구

1) 보완청구

○ 참여의원에서 요양급여비용을 청구하였으나, 심사평가원에서 심사불능 처리된 건에 대하여는 해당 사유를 보완하여 청구한다.

2) 추가청구

○ 참여의원에서 요양급여비용을 지급 받은 명세서 중 진료내역의 일부가 당초 청구 시 누락된 경우에는 누락된 진료내역만을 추가 청구한다.

3) 보완·추가청구 시 기재하는 구분코드 및 청구방법은 「요양급여비용 청구방법 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」에 따른다.

제7장

정보시스템 이용 및 입력 안내

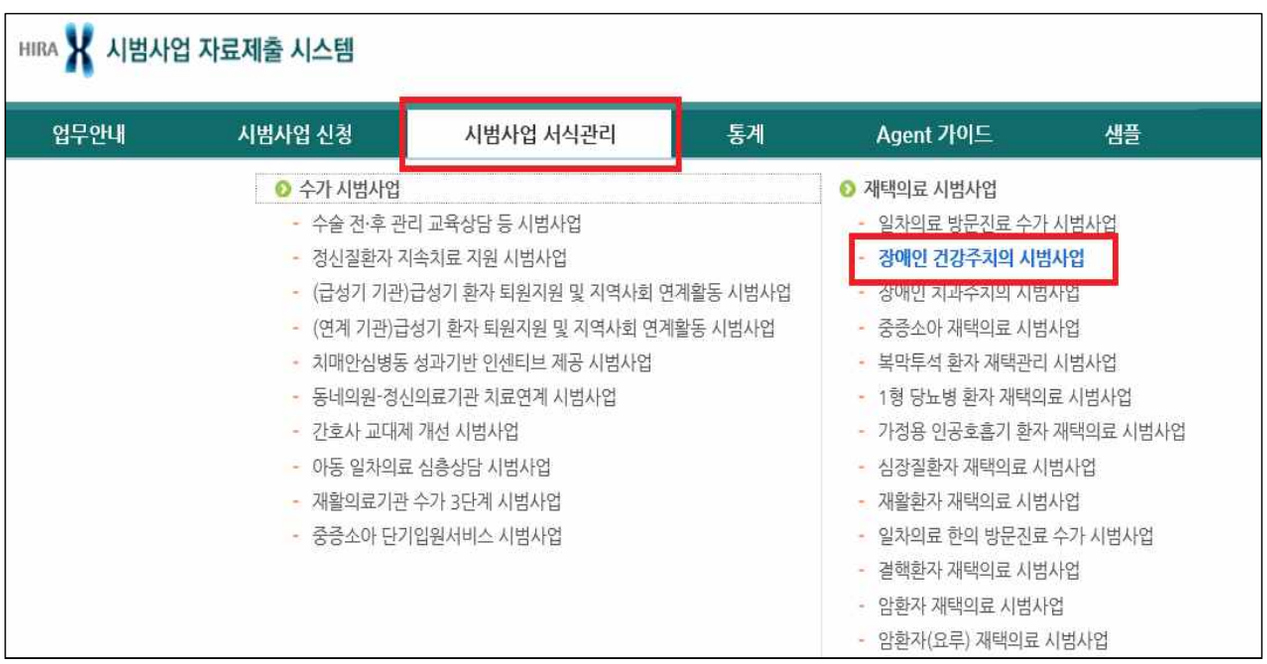
제7장 정보시스템 이용 및 입력 안내

1. 정보시스템 접속

가. 접속경로

① 시범사업 자료제출 시스템(http://aq.hira.or.kr/hira_mc/) 접속 및 공인인증서 로그인

② [시범사업 서식관리]→[재택의료 시범사업]→[장애인 건강 주치의] 선택



나. 화면구성

○ (공지사항) 시범사업 관련 공지사항 게시

○ (대상자 관리 및 서비스 제공) 참여 장애인 등록 및 서비스 제공 내역 입력

○ (서비스 제공 목록 조회) 대상자별 서비스 제공 내역 조회

○ (교육상담 목록) 교육·상담용 자료 조회 및 다운로드

2. 대상자 등록 및 연장

가. 경로

○ [시범사업 서식관리]→[재택의료 시범사업]→[장애인 건강 주치의]-[대상자 관리 및 서비스 제공] 선택

나. 입력 방법

1) 대상자 등록

① [대상자등록] 클릭

② 기본정보 입력

- (건강 주치의 성명) 장애인의 담당 건강 주치의 성명 입력
- (건강 주치의 면허번호) 장애인의 담당 건강 주치의 면허번호 입력
- (환자 성명) 장애인 성명 입력
- (환자 이용등록번호) 건보공단에서 부여한 13자리 이용등록번호 입력
- (장애정도) 중증 또는 경증 선택
- (서비스 대상장애)
  - 일반건강관리: 일반
  - 주장애관리 또는 통합관리: 지체, 뇌병변, 시각, 지적, 정신, 자폐성 선택
- (서비스 시작일) 포괄평가 서비스 시행일 입력

③ [등록] 클릭

④ 목록에서 대상자 등록 내용 확인

2) 연장

① 대상자의 서비스 기간 만료 된 경우 [연장] 클릭

② [장애정도 확인] 클릭

※ 서비스 연장하기 전 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에서 대상자의 장애 정도 변동 유무 반드시 확인

- 장애정도 변동 없는 경우: [연장] 클릭
- 장애정도 변동 있는 경우: 신규 이용등록번호 부여받은 후 대상자등록

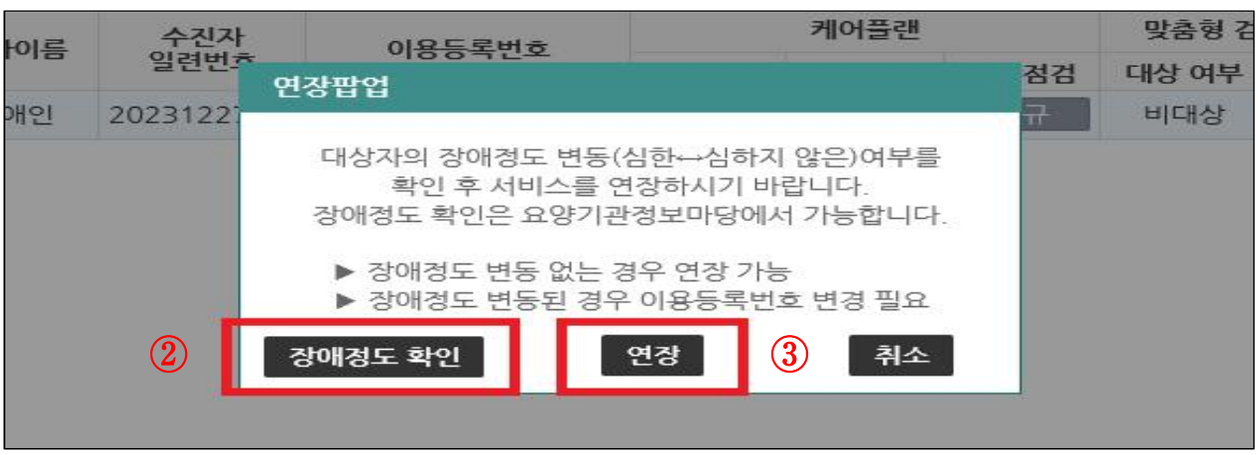
③ [연장] 클릭

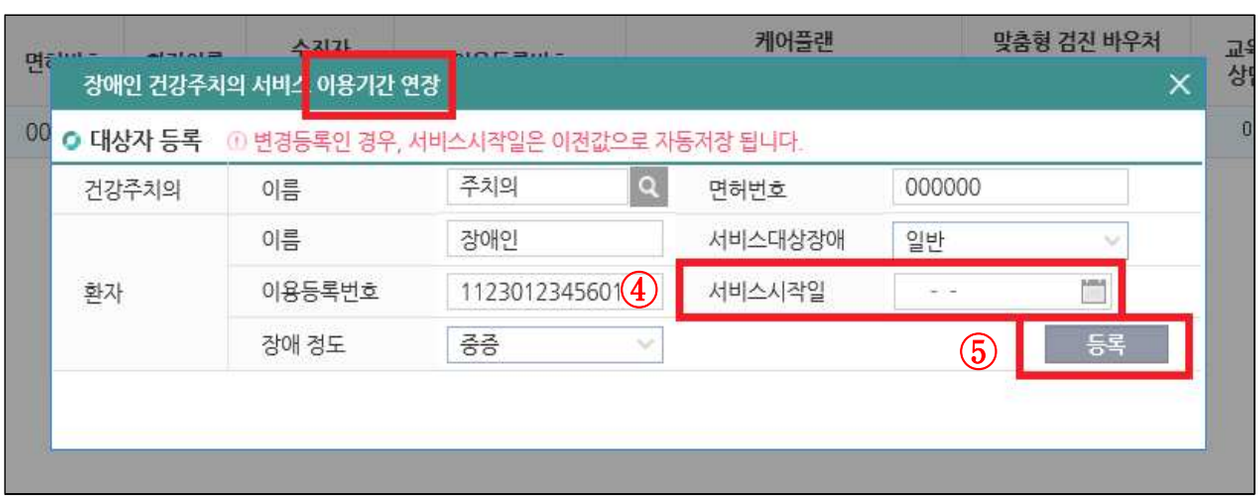
④ (서비스 시작일) 포괄평가 또는 중간점검 서비스 시행일 입력

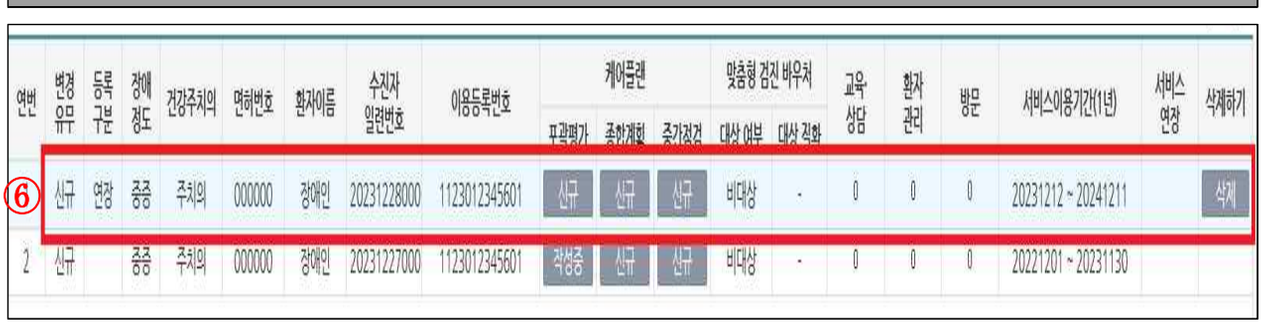
⑤ [등록] 클릭

⑥ 목록에서 대상자 등록 확인

대상자 관리 및 서비스 제공
시범사업 서식관리 〉 재택의료 시범사업 〉 장애인 건강주치의 시범사업 〉 대상자 관리 및 서비스 제공
인쇄 팝업
서비스유형 전체 의사면허번호 환자이름 조회
장애인 치과주치의 참여기관
장애인에게 구강건강관리가 필요한 경우 장애인 치과주치의 시범사업에 참여하는 기관목록을 볼 수 있습니다.
총 : 1건
①
연번 변경유무 등록구분 장애정도 건강주치의 면허번호 환자이름 수진자일련번호 이용등록번호 케어플랜 맞춤형 검진 바우처 교육상담 환자관리 방문 서비스이용기간(1년) 서비스연장 삭제하기
포괄평가 종합계획 중간점검 대상 여부 대상 질환
1 신규 중증 주치의 000000 장애인 20231227000 1123012345601 작성중 신규 신규 비대상 - 0 0 0 20221201 ~ 20231130 연장 삭제


연장팝업
대상자의 장애정도 변동(심한↔심하지 않은)여부를
확인 후 서비스를 연장하시기 바랍니다.
장애정도 확인은 요양기관정보마당에서 가능합니다.
▶ 장애정도 변동 없는 경우 연장 가능
▶ 장애정도 변동된 경우 이용등록번호 변경 필요
②
장애정도 확인
연장
③
취소


장애인 건강주치의 서비스 이용기간 연장
대상자 등록
변경등록인 경우, 서비스시작일은 이전값으로 자동저장 됩니다.
건강주치의 이름 주치의 면허번호 000000
환자 이름 장애인 서비스대상장애 일반
이용등록번호 1123012345601 ④ 서비스시작일 - -
장애 정도 중증
⑤
등록


연번 변경유무 등록구분 장애정도 건강주치의 면허번호 환자이름 수진자일련번호 이용등록번호 케어플랜 맞춤형 검진 바우처 교육상담 환자관리 방문 서비스이용기간(1년) 서비스연장 삭제하기
포괄평가 종합계획 중간점검 대상 여부 대상 질환
⑥
신규 연장 중증 주치의 000000 장애인 20231228000 1123012345601 신규 신규 신규 비대상 - 0 0 0 20231212 ~ 20241211 삭제
2 신규 중증 주치의 000000 장애인 20231227000 1123012345601 작성중 신규 신규 비대상 - 0 0 0 20221201 ~ 20231130

3. 서비스제공 내역 입력

가. 경로

○ [시범사업 서식관리]→[재택의료 시범사업]→[장애인 건강 주치의]-[대상자 관리 및 서비스 제공] 선택

나. 입력방법

1) 포괄평가

① 케어플랜 〉 포괄평가 〉 신규 클릭

② (시행일) 포괄평가 시행일자 직접입력 또는 달력선택

③ 포괄평가 항목 입력

- 항목 중 * 는 필수입력 항목, 그 외는 선택항목으로 필요 시 ☑ 해서 입력

④ [임시저장] 포괄평가 입력 중에 임시로 저장 시 클릭

⑤ [작성완료] 포괄평가 입력 후 작성완료 시 클릭

※ 임시저장 상태 시 수정가능하나, 작성완료 후에는 수정 불가

2) 종합계획

① 케어플랜 〉 종합계획 〉 신규 클릭

② (시행일) 종합계획 시행일자 직접입력 또는 달력선택

③ 종합계획 관리계획목록 및 세부관리계획 입력

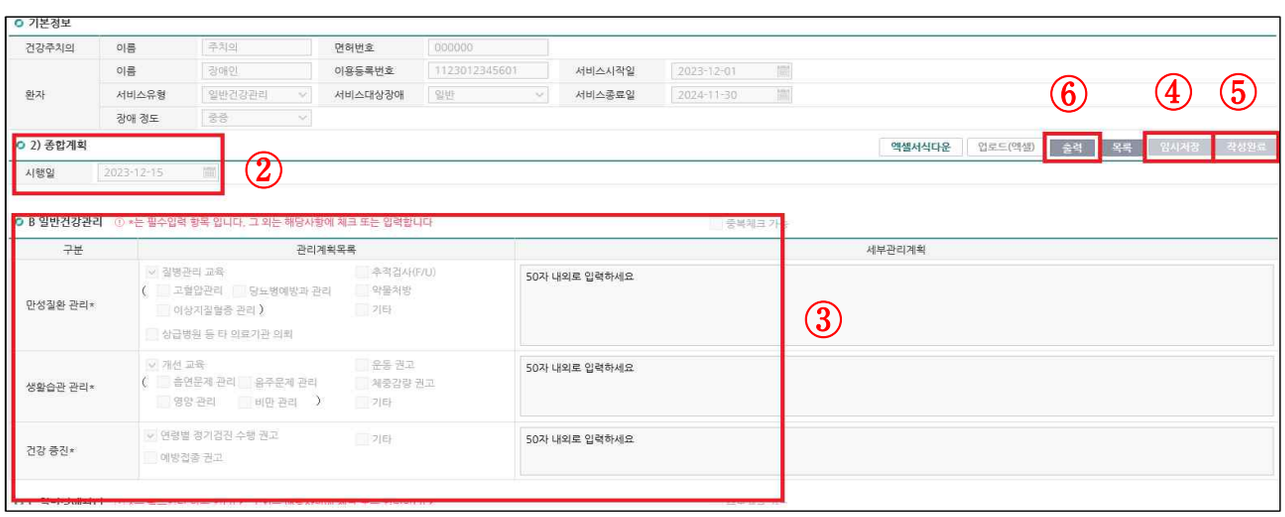
④ [임시저장] 종합계획 입력 중에 임시로 저장 시 클릭

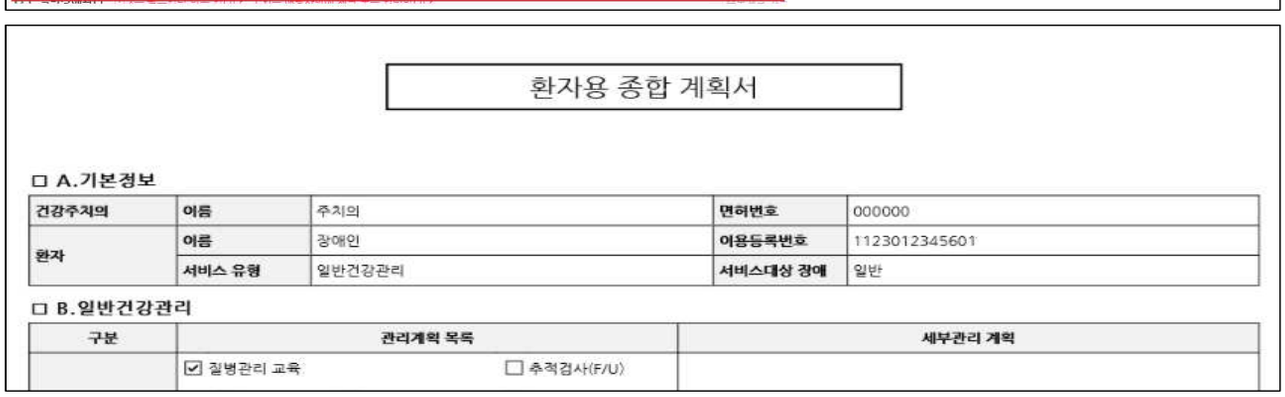
⑤ [작성완료] 종합계획 입력 후 작성완료 시 클릭

※ 임시저장 상태 시 수정가능 하나, 작성완료 후에는 수정 불가

⑥ [출력] 환자용 종합계획서 출력

※ 작성완료 후에 출력 활성화 됨





3) 중간점검

① 케어플랜 〉 중간점검 〉 신규 클릭

② (시행일) 중간점검 시행일자 직접입력 또는 달력선택

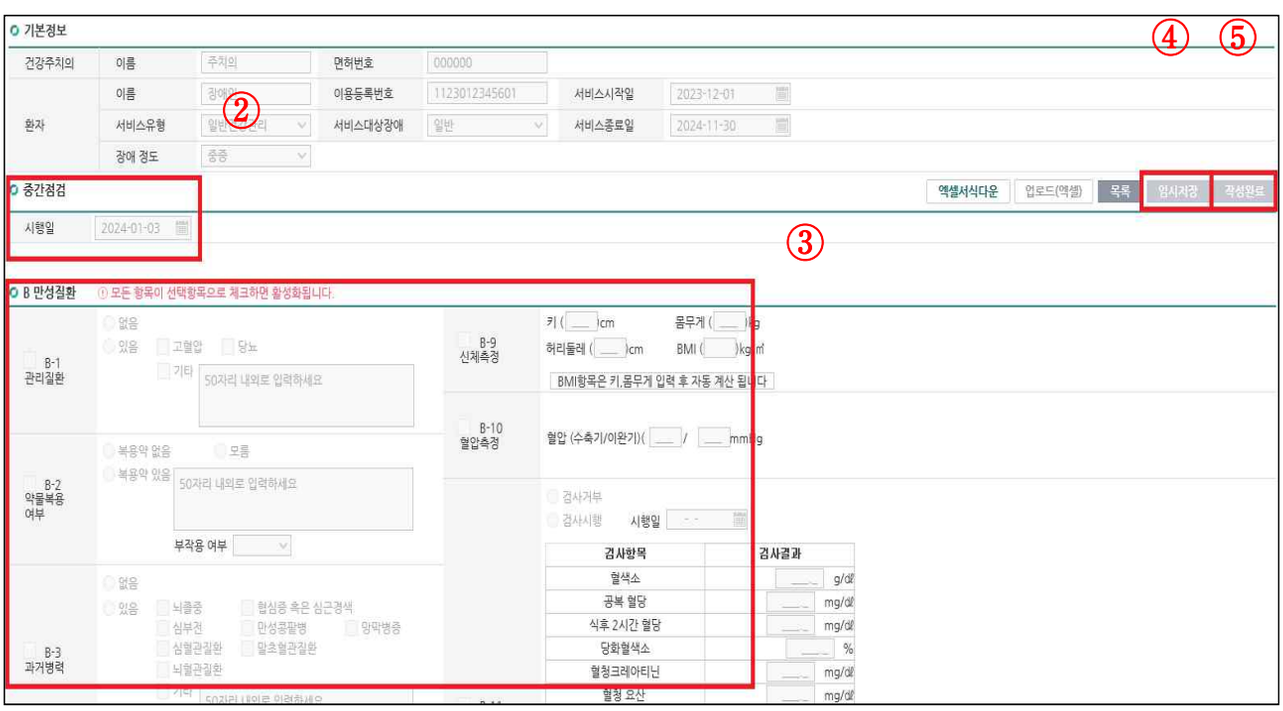
③ 중간점검 항목 입력

- 포괄평가 항목과 동일하나 모두 선택항목으로 필요 시 ☑ 해서 입력
- 단, 중간점검 결과는 필수항목으로 200자 이내로 입력

④ [임시저장] 중간점검 입력 중에 임시로 저장 시 클릭

⑤ [작성완료] 중간점검 입력 후 작성완료 시 클릭

※ 임시저장 상태 시 수정가능하나, 작성완료 후에는 수정 불가



4) 교육·상담

※ 교육·상담료는 1일 1회 이내로 입력, 연간 8회 입력가능

① 교육·상담 〉 0 (실시횟수) 클릭

② [시행일] 교육·상담 시행일자 직접입력 또는 달력선택

③ [교육·상담분류] 교육시간 별 시행한 교육·상담 분류(교육·상담Ⅰ, 교육·상담Ⅱ, 교육·상담Ⅲ) 선택

④ [교육·상담 내용분류] 시행한 교육 내용분류(질병교육, 건강교육, 장애교육) 선택

※ 교육상담 목록표 참조

⑤ [교육·상담 세분류] 시행한 교육세분류 목록 선택

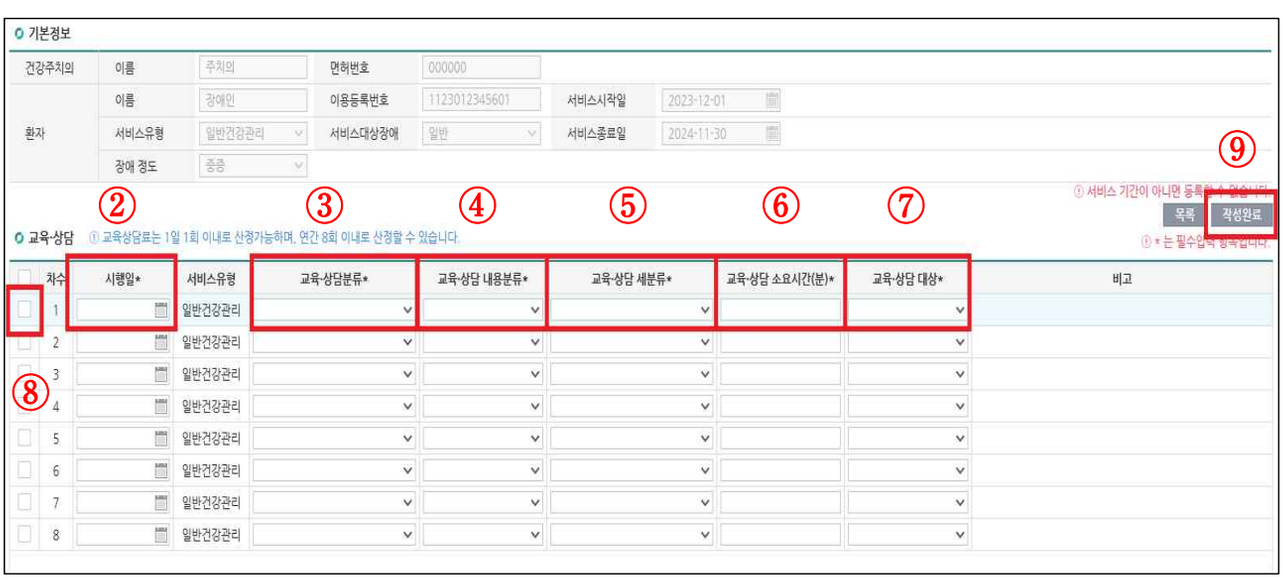
⑥ [교육·상담 소요시간(분)] 소요한 교육·상담 시간 입력

⑦ [교육·상담 대상] 교육·상담 대상(환자, 환자+보호자) 선택

⑧ [차수] 저장하고자 하는 차수의 체크박스 클릭

⑨ [작성완료] 작성완료 시 클릭

※ 작성완료 후에는 수정 불가



○ 교육·상담 목록

서비스 유형	교육·상담 내용 분류	교육·상담 세분류	교육·상담 내용 분류	교육·상담 세분류
일반 건강 관리 서비스	질병교육	□ 장애인의 고혈압 예방과 관리	건강교육	□ 장애인의 영양섭취
		□ 장애인의 당뇨 예방과 관리		□ 장애인의 비만관리
		□ 장애인의 이상지질혈증 관리		□ 장애인의 흡연문제 상담
		□ 기타		□ 장애인의 음주문제 상담
	장애교육	□ 낙상예방교육		□ 기타
		□ 욕창의 예방과 관리		
		□ 기타		
주장애 관리 서비스	뇌병변·지체장애 교육	□ 경직의 관리	시각장애 교육	□ 소아 시각장애인
		□ 장애인 심리지지 가정사회 복귀		□ 시각장애인 유관기관
		□ 호흡부전증상과 호흡재활치료		□ 근거리 보조기구
		□ 뇌병변장애_외상성 뇌 손상		□ 원거리 보조기구1, 2
		□ 뇌병변장애_낙상		□ 망막색소변성증
		□ 뇌병변장애_파킨슨병의 이상운동		□ 시야협착
		□ 자율신경부전반사 증상과 치료		□ 눈떨림
		□ 보조기 사용		□ 각막질환
		□ 연하장애 관리		□ 의안의 착용과 관리
		□ 실어증의 관리		□ 나이관련 황반변성 교육
		□ 절단지 관리		□ 녹내장
		□ 장애인의 성생활		□ 저시력 보장구 처방
		□ 자가운동요법		□ 보행훈련
		□ 배뇨,배변 장애 관리		□ 기타
		□ 기타합병증의 관리		
		□ 기타		
	정신장애 교육	□ 정신과적 증상 관리	지적·자폐성 교육	□ 행동 문제 관리
		□ 투약관리(약물복용 및 부작용 등)		□ 자해·타해 위험 관리
		□ 응급 상황 관리		□ 투약 관리(약물 복용 및 부작용 등)
		□ 자살 위험 관리		□ 응급상황관리
		□ 타해 위험 관리		□ 체중 조절 관리
		□ 금주 관리		□ 식이 관리
		□ 금연 관리		□ 질환 교육
		□ 체중 조절 관리		□ 사회성 관리
		□ 식이 관리		□ 일상생활 관리
		□ 기타		□ 기타

5) 환자관리

※ 환자관리료는 1일 1회, 월 1회 이내로 입력, 연간 12회 입력가능

① 환자관리 〉 0 (실시횟수) 클릭

② [시행일] 환자관리 시행일자 직접입력 또는 달력선택

③ [상담 시작시간] 상담 시작시간(hh : mm) 입력

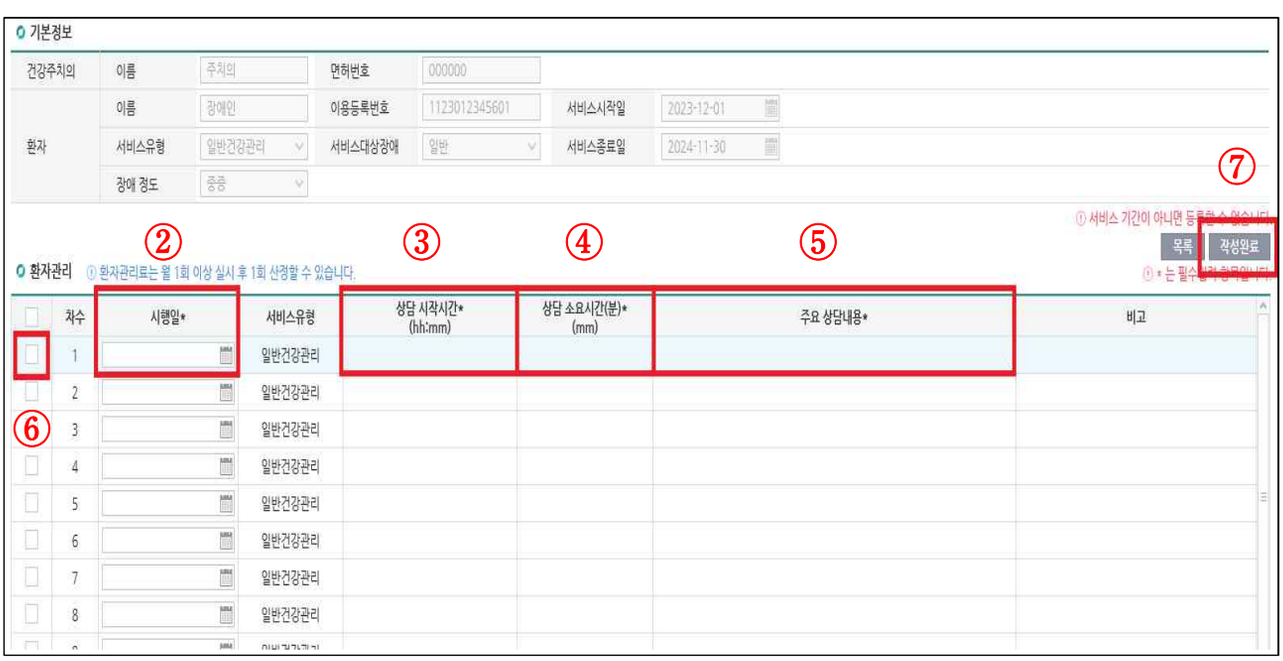
④ [상담 소요시간] 상담 소요시간(분) 입력

⑤ [주요 상담내용] 상담내용 입력

⑥ [차수] 저장하고자 하는 차수의 체크박스 클릭

⑦ [작성완료] 작성완료 시 클릭

※ 작성완료 후에는 수정 불가



6) 방문

※ 방문진료 및 방문간호를 포함하여 월 4회 이내로 입력, 중증 연간 24회, 경증 연간 4회 입력가능

① 방문 〉 0 (실시횟수) 클릭

② [시행일] 방문 시행일자 직접입력 또는 달력선택

③ [진료·간호 구분] 서비스의 종류에 따라 진료 또는 간호 선택

④ [진료·간호 소요시간] 진료·간호 소요시간(분) 입력

⑤ [왕복이동시간] 왕복이동시간(분) 입력

⑥ [방문자] 방문자 입력

⑦ [주요 방문내용] 방문내용 입력

※ ① ~ ⑤ 중 방문내용 ☑ 표시(중복 체크 가능)

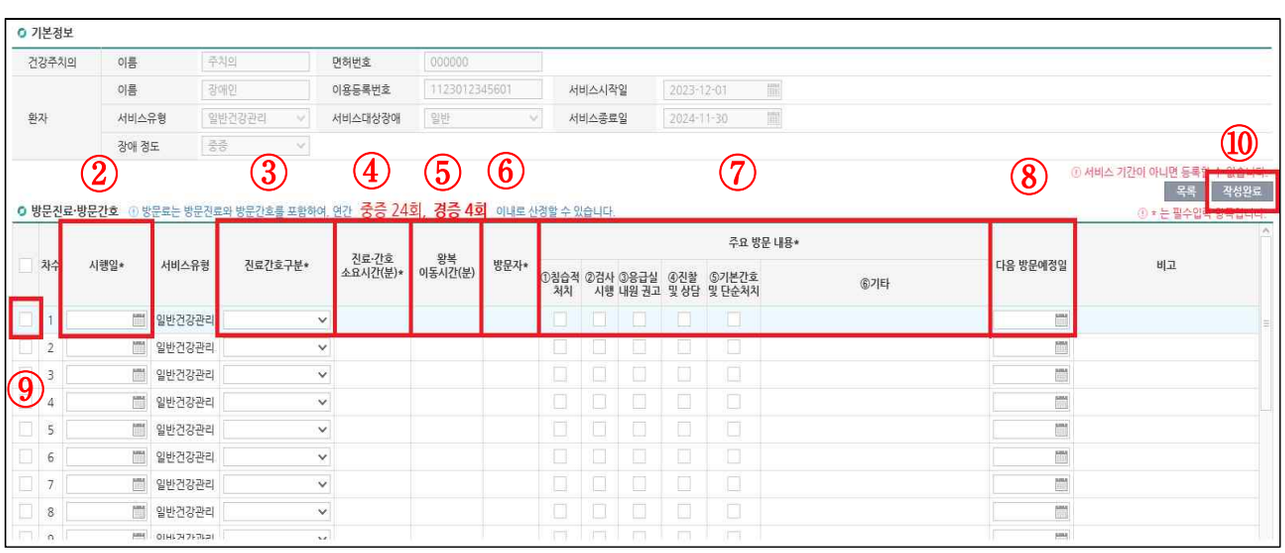
※ ⑥기타 란에는 ①~⑤외 기타 내용을 텍스트로 입력

⑧ [다음 방문예정일] 다음 방문예정일 직접입력 또는 달력선택

⑨ [차수] 저장하고자 하는 차수의 체크박스 클릭

⑩ [작성완료] 작성완료 시 클릭

※ 작성완료 후에는 수정 불가



4. 서비스 제공 목록 조회

가. 경로

○ [시범사업 서식관리]→[재택의료 시범사업]→[장애인 건강 주치의]→[서비스 제공 목록 조회] 선택

나. 목적

○ [대상자 관리 및 서비스 제공] 화면에서 입력(작성완료)한 서비스 제공 내역 조회 및 청구를 위한 급여코드 확인

5. 맞춤형 검진바우처 정보시스템 이용 및 입력 안내

가. 경로

○ [시범사업 서식관리]→[재택의료 시범사업]→[장애인 건강 주치의]→[대상자 관리 및 서비스 제공] 선택

나. 입력방법

① 맞춤형 검진 바우처*의 대상자인 경우 [대상여부]에 '대상' 선택

* 일반건강관리 및 통합관리 포괄평가_만성질환에서 고혈압, 당뇨를 선택한 경우

② [검사일자] 검사일자 직접 또는 달력 선택하여 입력

③ [검사값] 검사 결과 값 입력

④ [체크박스] 시행한 검사의 체크박스 선택

⑤ [최종제출] 작성완료 시 클릭

※ 작성완료 후에는 수정 불가

제8장

시범사업 기관 준수사항

제8장 시범사업 기관 준수사항

1. 시범사업 목적 달성 노력

○ 건강 주치의는 장애인의 질병 및 건강, 장애관리를 위한 양질의 서비스와 포괄적 관리 제공을 통해 시범사업 목적 달성을 위해 노력하여야 한다

○ 건강 주치의는 주기적으로 장애인의 건강상태를 평가하고 개별적 특성을 고려한 맞춤형 관리계획을 수립하고, 교육·상담 등 장애인에게 필요한 서비스를 제공하여 합병증 및 2차 장애로의 이환을 방지하여 건강지표를 개선하도록 노력하여야 한다

2. 시범사업 및 요양급여 안내

○ 시범사업 참여기관은 장애인 건강 주치의 시범사업에 참여하는 대상자에게 시범사업 및 요양급여 내용에 대하여 적절히 안내 및 동의를 구하여야 한다

○ 시범사업 참여기관은 당해 기관이 장애인 건강 주치의 시범사업 참여기관인 점과 시범사업 대상 및 수가, 본인부담 내역 등 주요사항을 대상자 또는 보호자가 보기 쉬운 장소(진료비 수납창구, 외래 게시판 등)에 적절한 방법으로 게시하여야 한다

3. 자료제출의 의무

○ 시범사업 참여기관은 장애인 건강 주치의 시범사업 수행에 따라 생성된 자료를 보건복지부 및 심사평가원이 시범사업 모니터링, 평가 및 연구과제 수행 등에 필요하여 요청 시 지체 없이 제출하여야 한다

4. 연구과제 참여 협조 의무

○ 시범사업 참여기관은 보건복지부 또는 심사평가원이 시범사업과 관련된 연구를 수행하는 과정에서 참여기관에 소속된 의료인에게 연구진으로 연구 참여를 요청할 경우 이에 적극적으로 협조하여야 한다

5. 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 작성 받은 후 보관

○ 시범사업 참여기관 및 장애인 건강 주치의는 시범사업 참여 대상자 및 보호자에게 시범사업에 대하여 충분히 설명하고 개인정보제공에 대한 동의서를 작성 받아 보관하여야 한다

6. 제재조치 등

○ 시범사업 참여기관이 사회통념상 시범사업에 참여하는 것이 부적절하거나, 관련 법령 등을 위반하는 경우에 시범사업 중단 및 시범사업 참여기관 지정이 취소될 수 있다

○ 시범사업 참여기관은 시범사업 운영지침 등에서 정하는 급여 기준을 위반하여 착오, 허위, 기타 부당한 방법으로 관련 수가를 지급받은 경우에는 그 금액의 전부를 건보공단에 반환하여야 한다

○ 건보공단 및 심사평가원은 위 사항에 대한 확인점검 및 자료제출을 요구할 수 있다. 이 경우 요양기관은 이에 적극적으로 협조할 의무가 있으며, 이를 거부하는 경우에는 관련 수가 등 지급을 유예하거나 지급하지 아니할 수 있다

7. 준수사항 이행 약정체결

○ 시범사업 참여기관은 시범사업 지침 등 관련 규정을 준수하여야 하며, 이를 준수하지 않을 경우 시범사업 중단 및 시범사업 참여기관 지정이 취소될 수 있다

8. 주의사항

○ 의료법 및 행정해석에 따라 방문서비스 거부의 정당한 사유에 해당하는 경우, 의료진은 방문서비스 요청을 거부할 수 있다

제9장

시범사업 효과평가

제9장 시범사업 효과평가

1. 평가 주체

○ 시범사업 평가는 보건복지부에서 주관하여 내·외부 연구용역 등을 통해 진행

2. 평가 내용

○ (서비스 내용) 수가별 서비스 제공 및 관리 내용 등

○ (대상환자) 의료적 필요성, 환자 본인부담 등

○ (시범사업 평가) 운영 현황 분석, 사업의 적절성 및 타당성, 의료체계의 전반적인 문제 및 건강보험 지원체계의 종합적 평가

○ (기타) 그밖에 시범사업 평가를 위하여 필요하다고 판단되는 사항

3. 평가 방법

○ 요양급여비용 청구·지급자료, 진료기록, 요양기관별 소요비용 자료(비급여 포함), 요양기관 제출 점검서식 등을 분석

○ 의료기관, 의료인, 환자 및 보호자 등을 대상으로 시범사업 전반에 대한 만족도, 비용 등에 대해 인터뷰 또는 설문조사 시행

○ 장애인 건강관리 방법 등에 대한 파악 필요 시 시범사업 참여기관 방문

4. 평가 시기

○ 시범사업 기간 중 실시내용을 토대로 하되, 평가시기 및 기간 등은 일부 변동 가능

5. 평가 관련 자료제출

○ 시범사업 참여기관은 평가 등 관련하여 진료기록부, 관련 점검 자료, 진료비 계산서 등 필요한 자료제출을 요구받을 시 지체 없이 제출하여야 함

[별지서식]

[별지 제1호 서식] 장애인 건강 주치의 등록 신청서
[별지 제2호 서식] 의료기관의 장애인 편의시설 현황
[별지 제3호 서식] 장애인 건강 주치의 방문서비스 참여/변경 신청서
[별지 제4호 서식] 장애인 건강 주치의 방문점검 서식
[별지 제5호 서식] 장애인 건강 주치의 교육 이수증
[별지 제6호 서식] 장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서
[별지 제7호 서식] 장애인 건강 주치의 변경/해지 신청서
[별지 제8호 서식] 장애인 건강 주치의 이용 해지/취소 신청서
[별지 제9호 서식] 「장애인 건강 주치의 시범사업」 참여를 위한 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(환자용)
[별지 제10호 서식] 장애인 건강 주치의 시범사업 자료제출 시스템 서비스 제공내역 수정 요청서
[별지 제11호 서식] 포괄평가 및 중간점검 서식
11-1 일반건강관리 포괄평가/중간점검
11-2 주장애관리(지체·뇌병변) 포괄평가/중간점검
11-3 주장애관리(시각) 포괄평가/중간점검
11-4 주장애관리(정신) 포괄평가/중간점검
11-5 주장애관리(지적·자폐성) 포괄평가/중간점검
11-6 통합관리(지체·뇌병변) 포괄평가/중간점검
11-7 통합관리(시각) 포괄평가/중간점검
11-8 통합관리(정신) 포괄평가/중간점검
11-9 통합관리(지적·자폐성) 포괄평가/중간점검

[별지 제12호 서식] 종합계획 서식
12-1 일반건강관리 종합계획
12-2 주장애관리(지체·뇌병변) 종합계획
12-3 주장애관리(시각) 종합계획
12-4 주장애관리(정신) 종합계획
12-5 주장애관리(지적·자폐성) 종합계획
12-6 통합관리(지체·뇌병변) 종합계획
12-7 통합관리(시각) 종합계획
12-8 통합관리(정신) 종합계획
12-9 통합관리(지적·자폐성) 종합계획

[별지 제1호 서식]

■ 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행규칙 [별지 제7호 서식] 〈보건복지부령 제548호 '17.12.29 제정〉

장애인 건강 주치의 등록 신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않으며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일시	발급일자	처리기간 14일

신청인	성명(한글)	생년월일 의사면허 번호
	전문 과목	전문의 번호
	전자우편	
	장애인 건강 주치의 교육 이수번호 년도 (이수번호: 제 호)	
	진료시간	
	제공 서비스 유형 [ ] 일반건강관리 [ ] 주장애관리 (대상 장애 유형) ※ 원칙적으로 한 가지 유형만 등록 신청 가능. 다만, 주장애관리가 가능한 전문과목 전문의로서 의원급 의료기관에 소속된 경우에는 두 가지 유형의 동시 등록 신청 가능	
소속 의료기관	의료기관명	요양기관 기호
	의료기관 개설자(대표자) 면허 번호	
	의료기관 소재지 (전화번호:) □□□□□ (팩스번호:)	

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조, 같은 법 시행령 제6조제1항 및 같은 법 시행규칙 제7조제1항에 따라 위와 같이 장애인 건강 주치의 등록을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

의료기관명 (직인)

국민건강보험공단 귀하

첨부서류	1. 별지 제8호서식의 의료기관의 장애인 편의시설 현황 1부 2. 장애인 건강 주치의 교육 이수증 사본 1부	수수료 없 음

처 리 절 차

신청서 작성	➔	접 수	➔	검토·확인	➔	결과 통보
신청인		처리기관 (국민건강보험공단)		처리기관 (국민건강보험공단)		신청인 중앙장애인보건의료센터

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[별지 제2호 서식]

■ 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행규칙 [별지 제8호서식]〈보건복지부령 제548호 '17.12.29 제정〉

의료기관의 장애인 편의시설 현황

장애인전용주차구역 설치	※ ○,× 기재 설치 여부 (　　) 설치 대수 (　　대)
주출입구	※ ○,× 기재 자동문 설치 여부 (　) 높이 차이 제거 여부 (　) 휠체어리프트 또는 경사로 설치 여부 (　)

〈참고〉 판단기준

(가) 건축물의 주출입구와 통로의 높이 차이는 2센티미터 이하가 되도록 설치

(나) 턱을 낮추기 어려운 경우 휠체어리프트 또는 경사로를 설치

장애인 건강 주치의의 진료실이 위치한 층수	(　　층)
장애인용 승강기 설치 여부	설치 (　)　　미설치 (　) ※ 장애인 건강 주치의 진료실이 2층 이상에 위치한 경우에만 기재
장애인용 화장실 설치 여부	※ 설치 여부, 동일 층수 여부에 ○,× 기재 대변기 설치 여부 (　) 주치의 진료실과 동일 층수 여부 (　) 설치 개수 (　개)
	소변기 설치 여부 (　) 주치의 진료실과 동일 층수 여부 (　) 설치 개수 (　개)
	세면대 설치 여부 (　) 주치의 진료실과 동일 층수 여부 (　) 설치 개수 (　개)
대기실에 시각 및 청각 장애인을 위한 안내 설비 설치 여부	※ ○,× 기재 시각장애인을 위한 청각안내장치 설치 여부 (　) 청각장애인을 위한 영상모니터 설치 여부 (　)

〈정보 활용에 대한 안내〉

제출하신 신청서에 포함된 신청인의 정보(성명, 전문과목, 진료시간, 서비스 등록 신청 유형) 및 의료기관의 장애인 편의시설 현황 정보는 장애인의 주치의 선택을 위한 공개 정보로 활용됩니다.

[별지 제3호 서식]

장애인 건강 주치의 방문서비스 참여/변경 신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않으며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일시	발급일자	처리기간 14일

신청인	성명(한글)	생년월일
	의사면허 번호	휴대전화번호
	전문 과목	전문의 번호
	방문서비스 참여 [ ]방문진료 [ ]방문진료+방문간호	방문서비스 미참여[ ] (사유 : 참여중단, 간호사의 퇴사 등)
	참여시작일	참여종료일
	※ 방문간호사 퇴사 등으로 방문간호 참여요건을 상실한 경우 방문서비스 미참여 또는 방문진료 참여로 변경하여 신청해야 합니다.	
소속 의료기관	의료기관명	요양기관 기호
	의료기관 개설자(대표자) 면허 번호	
	의료기관 소재지 (전화번호:) □□□□□ (팩스번호:)	

방문 간호사	성명	주민등록번호	면허번호	(현)근무시작일	근무종료일	(총)경력기간
	※ 방문간호사는 가정전문간호사 또는 2년 이상의 의료기관 근무경력을 갖춘 간호사로 방문간호 교육을 이수한 자 중 건강 주치의가 소속된 의료기관에 소속되어 있어야 하며, 경력증명서를 첨부해야 합니다.					

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조, 같은 법 시행령 제6조제1항 및 같은 법 시행규칙 제7조제1항에 따라 신청한 장애인 건강 주치의의 방문서비스를 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

의료기관명 (직인)

국민건강보험공단 귀하

첨부서류	간호사 경력증명서 1부	수수료 없 음

유의사항 및 작성방법

1. 장애인 건강 주치의로 등록된 내역을 정확히 기재합니다.
2. 생년월일 6자리와 의사면허 번호를 모두 정확히 기재합니다.
3. 전문 과목, 전문의 번호가 없는 경우에는 기재하지 않습니다.
4. 경력기간(년)은 현·전 근무 의료기관에서 2년 이상 근무한 기간이며, 경력증명서는 경력기간에 해당되는 의료기관에서 발급받아야 합니다.
5. 방문간호사를 등록하는 경우는 현재 소속 기관의 근무시작일을, 방문서비스 미참여로 변경에는 근무종료일을 기재합니다.
6. 방문간호사가 이미 등록되어있는 의료기관의 경우 방문간호사 난은 작성하지 않으셔도 됩니다.
7. 신청인의 서명 및 의료기관의 직인이 있어야 합니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[별지 제4호 서식]

장애인 건강 주치의 방문점검 서식

장애인 성명		성별	남 / 여	생년월일	
장애유형/정도	/	서비스유형	☐ 일반건강관리 ☐ 주장애관리 ☐ 통합관리		
주보호자	관계:	방문시간	년 월 일 (: ~ :)		
주소					
방문자	구분	직위	성명	서명	
	☐ 방문진료	☐ 의사			
	☐ 방문간호	☐ 간호사			
방문거리	요양기관으로부터 ☐도보 ☐ 승용차 ☐ 버스 ☐ 전철 ☐ 그 외 ( )분				
방문사유	☐ 장애인당사자요청 ☐ 장애인가족요청 ☐ 주변요청( )				
	☐ 첫 방문 ☐ 정기방문 ☐ 추적관리방문 ☐ 긴급 ☐ 기타( )				
방문 내용					
환경점검	주거환경 집 진입시 계단	☐ 유 ☐ 무			
	엘리베이터	☐ 유 ☐ 무			
	보행문턱	☐ 유 ☐ 무			
면담시 태도 및 협조 수준	☐ 협조적 ☐ 비협조적 ☐ 공격적				
진료 내용	해당 항목에 모두 체크 ☐ ① 침습적 처치 (수액 주입, 의료기기 등 교체관리 등) ☐ ② 검사시행 ☐ ③ 처방전 발행 ☐ ④ 응급실 내원 권고 ☐ ⑤ 진찰 및 상담 ☐ ⑥ 기본간호 및 단순처치 ☐ ⑦ 욕창 관리 ☐ ⑧ 영양 관리 ☐ ⑨ 기타( )				
비고					

[별지 제5호 서식]

■ 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행규칙 [별지 제9호서식] 〈보건복지부령 제548호 '17.12.29 제정〉

이수번호 제 호

장애인 건강 주치의 교육 이수증

성명 :

소속 :

의사면허 번호 :

교육 이수내역 :

귀하는 년도 의료인 장애인 건강 주치의 교육의 모든 과정을 수료하였으므로, 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조, 같은 법 시행령 제7조제1항 및 같은 법 시행규칙 제7조제2항에 따라 위와 같이 교육 이수증을 발급합니다.

년 월 일

보건복지부장관
(교육 위탁 시
위탁기관의 장)

직인

[별지 제6호 서식]

■ 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행규칙 [별지 제10호서식] 〈보건복지부령 제548호 '17.12.29 제정〉

장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않으며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표시를 합니다.

접수번호	접수일자	처리일자	처리기간 14일

장애인	성명(한글)		주민(외국인)등록번호
	주소		전화번호(휴대전화) ※문자수신 여부 [ ]수신 [ ]수신 안함
	장애유형(중복장애의 경우 주장애, 부장애 함께 기재)		장애정도
장애인 건강 주치의	성명(한글)		의사면허 번호 전문의 번호
	의료기관명		요양기관 기호
	제공 서비스 유형	심한 장애인	[ ]일반건강관리 [ ]주장애관리 (대상 장애유형:) [ ]통합관리서비스 (일반건강관리+주장애관리, 대상 장애유형:)
		심하지 않은 장애인	[ ]일반건강관리
변경 사유	장애인	[ ]이사 [ ]시설·인력·장비 등 불편 [ ]장애정도 변경	
		[ ]기타(구체적 사유 기재:)	
	의료기관 주치의	[ ]휴·폐업 [ ]공동대표자 변경 [ ]서비스유형 변경	
		[ ]퇴사 [ ]기타(구체적 사유 기재:)	

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조, 같은 법 시행령 제8조제2항 및 같은 법 시행규칙 제7조제3항에 따라 위와 같이 장애인 건강 주치의 이용 신청사실을 통지합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

장애인과의 관계 전화번호

장애인 건강 주치의 (서명 또는 인)

의료기관명 (직인)

국민건강보험공단 귀하

처 리 절 차

통지서 작성	➔	접 수	➔	검토·확인 (결격사유 조회 등)	➔	이용자 등록 및 변경	➔	이용자 통보
신청인 장애인 건강 주치의		국민건강보험공단		처리기관: 국민건강보험공단				해당 의료기관

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[별지 제7호 서식]

장애인 건강 주치의 변경/해지 신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않으며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일자	발급일자	처리기간 14일

신청인	성명(한글)		생년월일 의사면허 번호
	전문 과목		전문의 번호
	장애인 주치의 교육 이수번호 년도 (이수번호: 제 호)		
	서비스 유형	[ ] 일반건강관리 [ ] 주장애관리 (□지체, □뇌병변, □시각)	
소속 의료기관	의료기관명		요양기관 기호
	의료기관 개설자(대표자) 면허 번호		
	의료기관 소재지 (전화번호:) (팩스번호:)		

[ ]변경	변경 항목	변경 전	변경 후
	전자우편		
	휴대전화번호		
	진료시간		

[ ]해지	해지사유		해지일자	
	※ 해지는 이용 중인 장애인이 없을 경우에만 가능합니다.			

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조, 같은 법 시행령 제6조제1항 및 같은 법 시행규칙 제7조제1항에 따라 신청한 장애인 건강 주치의 등록에 대하여 위와 같이 변경/해지를(을) 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

의료기관명 (직인)

국민건강보험공단 귀하

유의사항 및 작성방법

1. 장애인 건강 주치의로 등록된 내역을 정확히 기재합니다.
2. 생년월일 6자리와 의사면허 번호를 모두 정확히 기재합니다.
3. 전문 과목, 전문의 번호가 없는 경우에는 기재하지 않습니다.
4. 등록된 내용을 변경 또는 해지 하고자 할 경우, 해당 항목에√ 표시하고 관련 내용을 기재합니다.
5. 제공 서비스 유형은 변경이 아닌 등록, 해지 절차로 신청해야 합니다.
   - 서비스 유형 추가는 장애인 건강 주치의 등록 신청서, 서비스 유형 해지는 장애인 건강 주치의 변경/해지 신청서로 신청합니다
6. 주치의 해지 신청은 이용 중인 장애인이 있을 경우 이용 해지 후 신청 가능합니다.
7. 신청인의 서명 및 의료기관의 직인이 있어야 합니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[별지 제8호 서식]

장애인 건강 주치의 이용 해지/취소 신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 아니하며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표시를 합니다.

접수번호	접수일자	발급일자	처리기간 14일

등록 내역	장애인	성명	주민(외국인)등록번호	
		주소	전화번호(휴대전화)	
	의료기관	주치의 성명	의사면허 번호	
		의료기관명	요양기관기호	
		서비스 유형 [ ]일반건강관리 [ ]주장애관리 [ ]통합관리서비스		
①해지	해지사유	[ ]장애인 요청 [ ]장애 정도 변경 [ ]주치의등록 해지	해지일자	
②취소	취소사유		취소일자	
	청구여부	[ ]청구안함 [ ]청구(※환수내역 첨부)		

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조, 같은 법 시행령 제8조제2항 및 같은 법 시행규칙 제7조제3항에 따라 신청한 장애인 건강 주치의 이용에 대하여 위와 같이 해지/취소를 신청합니다.

년 월 일

①신청인 (서명 또는 인)

장애인과의 관계 전화번호

②장애인 건강 주치의 (서명 또는 인)

의료기관명 (직인)

국민건강보험공단 귀하

유의사항 및 작성방법

1. 장애인 건강 주치의 대상자로 등록된 내역을 정확히 기재합니다.
2. ①해지는 장애인 요청 또는 주치의등록이 해지될 경우에 가능합니다.
   - 장애 정도 변경에 따른 해지
     - 장애정도 변경 시 서비스 시작일로부터 1년 경과된 날로 해지
     - 장애자격 상실 시 서비스 시작일로부터 1년 경과된 날로 해지
3. ②취소는 주치의(의료기관) 요청에 의해서만 가능하며, 주치의(의료기관)가 기재합니다.
   - 요양급여비용을 청구한 경우 건강보험심사평가원에 요양급여비용 자진환수 요청 후 환수내역을 첨부하셔야 합니다.
   - 주치의 서명 및 의료기관 직인이 있어야 합니다.
4. 신청인은 장애인 본인 또는 가족(「민법」 제779조에 따른 가족으로 배우자, 직계혈족, 형제자매, 생계를 같이 하는 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매)입니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[별지 제9호 서식]

「장애인 건강 주치의 시범사업」 참여를 위한 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 (환자용)

참여환자 성명		주민등록번호	* 외국인의 경우 외국인등록번호
전화번호			

「장애인 건강 주치의 시범사업」 참여를 위하여 아래의 개인정보 수집 · 이용 및 제3자 제공에 대한 내용을 자세히 읽어 보신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

가. 개인정보를 제공받는 기관 및 사업

기관	시범사업 시행 의료기관, 보건복지부, 건강보험심사평가원
사업	장애인 건강 주치의 시범사업

나. 개인정보 수집 · 이용에 관한 동의

개인정보를 제공받는 자	장애인 건강 주치의 시범사업 참여 의료기관
개인정보의 수집 · 이용 목적	장애인 건강 주치의 시범사업 대상자 관리 및 관련 업무수행
수집하는 개인정보의 항목	성명, 생년월일, 성별, 전화번호, 주소
개인정보 보유 및 이용기간	10년

※ 귀하는 위의 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 「장애인 건강 주치의 시범사업」 참여 · 신청자로 개인정보보호법 제15조 규정에 의거하여 본인의 개인정보를 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

다. 민감정보 수집 · 이용에 관한 동의

민감정보의 수집 · 이용 목적	장애인 건강 주치의 시범사업 대상자 관리 및 관련 업무수행
수집하는 민감정보의 항목	상병명, 장애유형, 장애정도, 이용등록번호, 진료내역, 시범사업 서비스 이용 내역 및 입력 내용 등
민감정보 보유 및 이용기간	10년

※ 귀하는 위의 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 「장애인 건강 주치의 시범사업」 참여 · 신청자로 개인정보보호법 제23조 규정에 의거하여 본인의 민감정보를 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

라. 개인정보의 제3자 제공에 관한 동의

개인정보를 제3자에게 제공하는 자	시범사업 참여 의료기관
개인정보를 제공받는 제3자	보건복지부, 건강보험심사평가원, 연구수행기관, 국민건강보험공단
개인정보를 제공받는 제3자의 개인정보 수집 · 이용 목적	서비스 적절성 및 효과성 평가를 위한 기초자료 수집, 서비스 내용 심사 및 평가, 연구용역, 이용 신청자 관리
제3자가 제공받는 개인정보의 항목	성명, 생년월일, 성별, 전화번호, 주소
제3자의 개인정보 보유 및 이용기간	10년

※ 귀하는 위의 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 「장애인 건강 주치의 시범사업」 참여 · 신청자로 개인정보보호법 제17조,제18조 규정에 의거하여 본인의 개인정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

마. 민감정보의 제3자 제공에 관한 동의

민감정보를 제3자에게 제공하는 자	시범사업 참여 의료기관
민감정보를 제공받는 제3자	보건복지부, 건강보험심사평가원, 연구수행기관, 국민건강보험공단, 시범사업 참여 의료기관 중 일정 목적* 에 부합하는 기관 * 주치의 또는 서비스 유형 변경 시 연계관리 목적 (변경 전 기관 → 변경 후 기관)
민감정보를 제공받는 제3자의 민감정보 수집 · 이용 목적	서비스 적절성 및 효과성 평가를 위한 기초자료 수집, 서비스 내용 심사 및 평가, 연구용역, 이용 신청자 관리
제3자가 제공받는 민감정보의 항목	상병명, 장애유형, 장애정도, 이용등록번호, 진료내역, 시범사업 서비스 이용 내역 및 입력 내용 등
제3자의 민감정보 보유 및 이용기간	10년

※ 귀하는 위의 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 장애인 건강 주치의 시범사업 참여 · 신청자로 개인정보보호법 제17조,제18조,제23조제1항 제1호,제24조,제24조2 규정에 의거하여 본인의 민감정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

바. 고유식별정보 처리고지사항

개인정보 항목	주민등록번호, 외국인등록번호
개인정보 처리사유	장애인 건강 주치의 시범사업 대상자 관리 및 관련 업무수행
처리근거	국민건강보험법 제63조(업무 등) 및 동법 시행령 제81조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)

※ 개인정보보호법 제15조 제1항 제3호에 따라 정보주체의 동의 없이 고유식별정보를 처리합니다.

사. 미성년자(14세 미만)의 개인정보 수집 · 이용 · 제3자 제공 등 동의여부

본인은 환자(성명:)의 법정대리인으로서 개인정보보호법 제22조에 의거하여 개인정보의 수집 · 이용 · 제3자 제공 등에 관하여 확인하였습니다.

법정 대리인	성명	(서명 또는 인)	전화번호	
	생년월일		주소	

※ 법정대리인은 법정대리인을 증명할 수 있는 서류(가족관계증명서, 주민등록등본)가 확인가능하여야 함.

상기 본인은 「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 개인정보(민감정보, 고유식별정보 포함) 수집 · 이용 · 제3자 제공 동의 여부에 관하여 최종적으로 확인하였습니다.

년 월 일

환자와의 관계

성 명 (서명 또는 인)

장애인 건강 주치의 시범사업 참여기관 ○○ 병원장 귀하

보건복지부 건강보험심사평가원 h-well 국민건강보험 National Health Insurance Service

[별지 제10호 서식]

장애인 건강 주치의 시범사업 자료제출 시스템 서비스 제공내역 수정 요청서

요양기관명		요양기관기호	
건강 주치의 성명		건강 주치의 면허번호	
장애인 성명		이용등록번호	
수정 요청 사항			
수정 사유			

「장애인 건강 주치의 시범사업」 관련 시범사업 자료제출 시스템 서비스 제공내역의 입력내용을 위와 같이 수정 요청합니다.

년 월 일

신청인 성명 (서명 또는 인)

전화번호

요양기관명 (직인)

건강보험심사평가원 원장 귀하

[별지 제11-1호 서식] 일반건강관리 포괄평가/중간점검

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 포괄평가 시행일	년 월 일		

B. 만성질환 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
B.1 관리질환*	○ 없음 ○ 있음 (☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 기타(내용:))
B.2 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음
B.3 과거병력*	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) ☐ 뇌졸중 ☐ 협심증·심근경색 ☐ 심부전 ☐ 만성콩팥병 ☐ 망막병증 ☐ 심혈관질환 ☐ 말초혈관질환 ☐ 뇌혈관질환 ☐ 기타( )
B.4 흡연*	○ 현재흡연 ( )개비/일 ○ 과거흡연 ( )년전 ○ 전자담배 ○ 비흡연
B.5 운동	○ 실천함 ( )회/주, 회당 ( )시간 ○ 미실천
B.6 음주*	○ 음주 ( )회/주, 주당 ( )잔 ○ 비음주
B.7 영양*	○ 식생활 습관 양호 ○ 식생활 습관 불량

B.8 암검진

검 사 명	검사 시기(해당 체크)			
	10년 이상 또는 실시한적 없음	1년 미만	1년이상~ 2년 미만	2년이상~ 10년미만
위장조영검사(위장 X선 촬영)				
위내시경				
유방촬영				
분변잠혈반응검사(대변 검사)				
대장이중조영검사(대장 X선촬영)				
대장내시경				
자궁경부세포검사				
간초음파	한적없음	6개월 이내	6개월~1년	1년 전 이상

B.9 신체측정*	키 ( )cm 몸무게 ( )kg BMI ( )kg/㎡ 허리 둘레 ( )cm
B.10 혈압측정*	수축기 / 이완기 (/)mmHg

B.11 초기검사 (6개월내)

○ 검사거부 ○ 검사시행 (시행일 : 년 월 일)

항목	검사결과	항목	검사결과
혈색소	g/dℓ	간기능검사(SGOT/SGPT/r-GTP)	/ / IU/ℓ
공복 혈당	mg/dℓ	총콜레스테롤	mg/dℓ
식후 2시간 혈당	mg/dℓ	중성지방	mg/dℓ
당화혈색소	%	고밀도지단백 콜레스테롤(HDL)	mg/dℓ
혈청크레아티닌	mg/dℓ	저밀도지단백 콜레스테롤(LDL)	mg/dℓ
혈청 요산	mg/dℓ	소변 단백뇨	☐ 음성 ☐ 양성

B.12 예방접종력

폐렴구균 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) A형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)
파상풍 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) B형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)
대상포진 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)
독감 (○ 접종 : 접종시기 년 ○ 미접종 ○ 모름)
기타 ( )

C. 일반장애 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)

C.1 장애특성*

진단명(KCD)	( )
발생시기	(년)
등록시기	(년)
발생원인	○ 선천성 ○ 출생시 원인 ○ 질환 ○ 사고 ○ 기타( )

C.2 개인요인

직업 (종류:) 과거직업 (종류:) 주간병인 ( )
장애인활동보조서비스/노인장기요양보험서비스 이용여부 ○ 유 ○ 무

C.3 심리평가

생활에서 즐거움이나 흥미를 느끼지 못하는가? ○ 예 ○ 아니오
기분이 우울한가? ○ 예 ○ 아니오

C.4 도구적 일상생활 수행능력 (IADL)

항목	1 매우 독립적	2 약간 독립적	3 약간 의존적	4 매우 의존적	항목	1 매우 독립적	2 약간 독립적	3 약간 의존적	4 매우 의존적
몸단장					교통수단이용				
집안일					물건사기				
식사준비					금전관리				
빨래하기					전화사용				
근거리외출					약 챙겨먹기				
총점 ( ) 점									

C.5 와 상 상태여부*

○ 예 ○ 아니오

C.6 관절구축

○ 없음 ○ 있음

구분	어깨	팔꿈치	손	엉덩관절	무릎	발목
오른쪽	□	□	□	□	□	□
왼쪽	□	□	□	□	□	□

C.7 낙상경험

○ 없음 ○ 있음

시기(최근)	(년)
지난 1년간 낙상 횟수	(회)
낙상 후 결과	○ 염좌·좌상 ○ 골절

C.8 욕창*

○ 없음 ○ 있음

위치	□ occiput □ sacrum □ iliac crest □ heels	□ ear □ elbow □ patella □ toes	□ scalpula □ trochanter □ malleolus □ 그 외 ( )
크기	( )cm*( )cm (길이*너비)		
단계	○ 1단계: 피부손상 없는 비창백성 홍반 ○ 2단계: 피부 일부 손상 또는 물집 ○ 3단계: 지방조직이 보일 정도의 완전 피부소실 ○ 4단계: 근육/뼈가 보일 정도의 완전 피부소실 ○ 미분류단계: 깊이 측정 불가		

C.9 통증*

○ 없음 ○ 있음

위치	주된 통증 ( ) 그 외 통증 ( )
양상	○ 관절통 ○ 신경통 ○ 방사통 ○ 기타( )
완화·악화요인	완화요인( ) 악화요인( )
강도(VAS)	( ) *주된 통증 기준 1~10 범위 내 정수 입력
발병시기	○(년 월) ○ 모름

G.1 중간점검결과*

〈 중간점검 시 필수항목 : 200자 이내 서술 〉

[별지 제11-2호 서식] 주장애관리(지체·뇌병변) 포괄평가/중간점검

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 포괄평가 시행일	년 월 일		

D. 주장애공통 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)

D.1 장애특성*	진단명(KCD) ( ) 발생시기 (년) 발생원인 ○ 선천성 ○ 출생시 원인 ○ 질환 ○ 사고 ○ 기타( ) 합병증 ○ 없음 ○ 있음 (☐ 경직 ☐ 근골격계 ☐ 요로감염 ☐ 신경인성방광 ☐ 심부정맥혈증 ☐ 기타( )) 후유증 ○ 없음 ○ 있음 (☐ 관절구축 ☐ 욕창 ☐ 낙상 ☐ 기타( ))
D.2 과거병력	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) ☐ 뇌졸중 ☐ 협심증·심근경색 ☐ 심부전 ☐ 만성콩팥병 ☐ 망막병증 ☐ 심혈관질환 ☐ 말초혈관질환 ☐ 뇌혈관질환 ☐ 기타( )
D.3 개인요인	직업 (종류:) 과거직업 (종류:) 주간병인 ( ) 장애인활동보조서비스/노인장기요양보험서비스 이용여부 ○ 유 ○ 무
D.4 와 상 상태여부	○ 예 ○ 아니오
D.5 정서평가	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈는가? ○ 예 ○ 아니오 평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못하는가? ○ 예 ○ 아니오
D.6 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음

E. 지체장애 또는 뇌병변장애 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)

E.1 관절구축·가동범위 (해당 체크)

구분	관절구축	Motion	Rt. 운동제한	Rt. 정상	Rt. 측정불가	Lt. 운동제한	Lt. 정상	Lt. 측정불가
어깨	☐있음 ☐없음 ☐측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
		외전(Abduction)						
		외회전(External rotation)						
		내회전 (Internal rotation)						
팔꿈치	☐있음 ☐없음 ☐측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
손목	☐있음 ☐없음 ☐측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
엉덩이	☐있음 ☐없음 ☐측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
		외전(Abduction)						
무릎	☐있음 ☐없음 ☐측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
발목	☐있음 ☐없음 ☐측정불가	배굴(Dorsi flexion)						
		족저(Plantar flexion)						

E.2 보행기능*

○ 0 (보행불가)
○ 1 (LEVEL1 의존적 보행)
○ 2 (LEVEL2 의존적 보행)
○ 3 (감독하 독립적 보행)
○ 4 (평평한 면에서 독립적 보행)
○ 5 (독립적인 보행가능)

-0 보행불가: 걷지못함 또는 2명이상 도움 필요
-1 LEVEL1 의존적 보행 : Walker 보행(지지없이) 지지대나 무게이동과 균형에 도움을 줄 1명으로부터 계속적인지지 필요
-2 LEVEL2 의존적 보행 : 치료사가 최대 보조하여 장비 없이 보행,균형과 조화에 도움 줄 1명으로부터 지속적, 간헐적지지 필요
-3 감독하 독립적 보행 : 구두의 감독필요, 신체적 접촉 없이 1명이 도와주기위해 대기
-4 평평한 면에서 독립적 보행 : 편평한 바닥 가능하나 계단, 경사대, 울퉁불퉁한 바닥면에서 도움 필요
-5 독립적 보행가능 : 지켜보는 사람없이 가능

E.3 협업기능·감각기능 (해당 체크)

구분		Rt.			Lt.		
		손상	미손상	측정불가	손상	미손상	측정불가
협응	heel to shin test						
	finger to nose test						
감각	상지						
	하지						

- (손상됨) 진전이나 운동측정장애가 나타나거나 진전, 운동측정장애 모두 나타남
- (손상되지 않음) 진전, 운동측정장애 모두 나타나지 않음

E.4 인지기능 (MMSE)*

○ 미시행 ○ 시행

구분	점수	점수범위	구분	점수	점수범위
시간 지남력		0~5	주의집중력과 계산능력		0~5
장소 지남력		0~5	언어와 시공간		0~9
기억력		0~6			
총점 ( ) 점					

E.5 실어증

○ 없음 ○ 있음
(있는 경우) ☐ broca's aphasia ☐ wernike's aphasia ☐ conduction aphasia
☐ transcortical motor aphasia ☐ transcortical sensory aphasia
☐ global aphasia ☐ anomic aphasia

E.6 연하장애*

○ 없음 ○ 있음

E.7 식이*

○ RD ○ SD ○ LD
○ tube feeding (☐ L- tube ☐ NG tube ☐ PEG tube) ○ 기타 ( )

E.8 근력*

상지	근위부		원위부		하지	근위부		원위부	
	Rt.	Lt.	Rt.	Lt.		Rt.	Lt.	Rt.	Lt.

- NT: 측정불가
- Normal(N): 중력과 충분한 저항 하에서 능동적 정상 관절 운동
- Good(G): 중력과 어느 정도의 저항 하에서 능동적 관절 운동
- Fair(F): 중력을 이기고 능동적 관절 운동
- Poor(P): 중력제거 상태에서 능동적 관절 운동
- Trace(T): 수축은 가능하나 능동적 관절 운동은 불가능
- Zero(Z): 근육 수축의 증거가 없음

E.9 경직 (MAS)

○ 없음 ○ 있음

부위	Rt.						Lt.					
	G0	G1	G1+	G2	G3	G4	G0	G1	G1+	G2	G3	G4
상지(U/E)												
하지(L/E)												
총 점수 ( ) 점												

- G0(6): 근긴장도의 증가가 없음
- G1(5): 약간의 근긴장도 증가, 굴곡 혹은 신전 시 이환부위에서 포획현상과 저항
- G1+(4): 약간의 근긴장도 증가, 포획현상과 나머지 관절범위에서 저항의 정도가 적음
- G2(3): 대부분 관절범위에서 현저히 증가된 근긴장도를 보이지만 이환부위가 더 쉽게 움직일 수 있음
- G3(2): 근긴장도의 심각한 증가로 수동 관절운동이 힘듦
- G4(1): 이환부위가 굴곡 또는 신전상태로 강직됨

E.10 도구적 일상생활 수행능력 (IADL)*

항목	1 매우 독립적	2 약간 독립적	3 약간 의존적	4 매우 의존적	항목	1 매우 독립적	2 약간 독립적	3 약간 의존적	4 매우 의존적
몸단장					교통수단이용				
집안일					물건사기				
식사준비					금전관리				
빨래하기					전화사용				
근거리외출					약 챙겨먹기				
총점 (　　) 점									

E.11 낙상경험*

○ 없음　　○ 있음

시기(최근)	지난 1년간 낙상 횟수	낙상 후 결과
(　　)년	(　　)회	□ 염좌·좌상　□ 골절

E.12 욕창*

○ 없음　　○ 있음

위치	○ occiput　○ ear　○ scalpula ○ sacrum　○ elbow　○ trochanter ○ iliac crest　○ patella　○ malleolus ○ heels　○ toes　○ 그 외 (　)	단계	□ 1단계: 피부손상 없는 비창백성 홍반 □ 2단계: 피부 일부 손상 또는 물집 □ 3단계: 지방조직이 보일 정도의 완전 피부소실 □ 4단계: 근육/뼈가 보일 정도의 완전 피부소실 □ 미분류단계: 깊이 측정 불가
크기	(　　)cm*(　　)cm　(길이*너비)		

E.13 통증*

○ 없음　　○ 있음

위치	주된 통증 (　　),　그 외 통증 (　　)
양상	○ 관절통　○ 신경통　○ 방사통　○ 기타 (　　)
완화·악화요인	완화요인 (　　),　악화요인 (　　)
강도(VAS)	(　　)　*주된 통증 기준 1~10 범위 내 정수 입력
발병시기	○ (　　년　　월)　○ 모름

E.14 배뇨

상태	방법
○ 정상 ○ 배뇨곤란 (□ 참지못함 □ 잦은배뇨 □ 느낌없음)	○ 정상　○ 도뇨관 (□ 지속적 □ 간헐적) ○ 기저귀, 키즈모　○ 기타(　　)

E.15 배변

상태	방법
○ 정상　○ 변비 (　　회/　　일) ○ 실변 (느낌 ○ 유　○ 무)	○ 정상　○ 항문자극　○ 주기적 관장 ○ 기타(　　)

G.1 중간점검결과*

〈 중간점검 시 필수항목 : 200자 이내 서술 〉

[별지 제11-3호 서식] 주장애관리(시각) 포괄평가/중간점검

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 포괄평가 시행일	년 월 일		

D. 주장애공통 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
D.1 장애특성*	진단명(KCD): ( ) 발생시기: (년) 발생원인: ○ 선천성 ○ 출생시 원인 ○ 질환 ○ 사고 ○ 기타( ) 합병증: ○ 없음 ○ 있음 (☐ 경직 ☐ 근골격계 ☐ 요로감염 ☐ 신경인성방광 ☐ 심부정맥혈증 ☐ 기타( )) 후유증: ○ 없음 ○ 있음 (☐ 관절구축 ☐ 욕창 ☐ 낙상 ☐ 기타( ))
D.2 과거병력	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) ☐ 뇌졸중 ☐ 협심증·심근경색 ☐ 심부전 ☐ 만성콩팥병 ☐ 망막병증 ☐ 심혈관질환 ☐ 말초혈관질환 ☐ 뇌혈관질환 ☐ 기타( )
D.3 개인요인	직업 (종류:) 과거직업 (종류:) 주간병인 ( ) 장애인활동보조서비스/노인장기요양보험서비스 이용여부 ○ 유 ○ 무
D.4 와 상 상태여부	○ 예 ○ 아니오
D.5 정서평가	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈는가? ○ 예 ○ 아니오 평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못하는가? ○ 예 ○ 아니오
D.6 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음

F. 시각장애 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
F.1 질병 진행정도*	○ 안정 (년 이후로 안정) ○ 악화

F.2 시기능 평가*

구분	우안	좌안
시력검사	최대교정시력: ( )	최대교정시력: ( )
시력검사 (원거리시력 및 근거리시력)	○유지 ○호전 ○악화	
안경착용 유무	○안경 ○콘택트렌즈 ○착용안함	○안경 ○콘택트렌즈 ○착용안함
굴절검사	( )Dsph ( )Dcyl ( )A	( )Dsph ( )Dcyl ( )A
안압검사	( )mmHg	( )mmHg
내,외안부검사	○유지 ○호전 ○악화	○유지 ○호전 ○악화
시야검사	○유지 ○호전 ○악화	○유지 ○호전 ○악화
빛간섭단층촬영	○유지 ○호전 ○악화	○유지 ○호전 ○악화
안저촬영	○유지 ○호전 ○악화	○유지 ○호전 ○악화

F.3 보행기능	○ 0 (보행불가) ○ 3 (감독하 독립적 보행) ○ 1 (LEVEL1 의존적 보행) ○ 4 (평평한 면에서 독립적 보행) ○ 2 (LEVEL2 의존적 보행) ○ 5 (독립적인 보행가능) -0 보행불가: 걷지못함 또는 2명이상 도움 필요 -1 LEVEL1 의존적 보행 : Walker 보행(지지없이) 지지대나 무게이동과 균형에 도움을 줄 1명으로부터 계속적인지지 필요 -2 LEVEL2 의존적 보행 : 치료사가 최대 보조하여 장비 없이 보행,균형과 조화에 도움 줄 1명으로부터 지속적, 간헐적지지 필요 -3 감독하 독립적 보행 : 구두의 감독필요, 신체적 접촉 없이 1명이 도와주기위해 대기 -4 평평한 면에서 독립적 보행 : 편평한 바닥 가능하나 계단, 경사대, 울퉁불퉁한 바닥면에서 도움 필요 -5 독립적 보행가능 : 지켜보는 사람없이 가능

F.4 Modified Melbourne Low-Vision ADL Index (MLVAI)

항목	0 불가능	1 보조기나 도움없이는 불가능	2 매우불편	3 다소 불편	4 혼자 가능
신문기사 읽기					
신문제목 읽기					
진료안내서 읽기					
핸드폰 문자 보내기					
청구서 읽기					
약품 라벨 읽기					
물건 상품명 읽기					
얼굴 인식					
손목시계보기					
컴퓨터 웹페이지보기					
컴퓨터 메일 보내기					
대중교통 이용하기-버스					
대중교통 이용하기-지하철					
일반전화기 사용					
동전 식별하기					
물 따르기					
바늘·실 꿰기					
총점	( )점				

F.5 저시력 클리닉방문경험	○ 없음 ○ 있음
F.6 보조기구 사용	☐ 망원경 (○ 중간거리용 ○ 원거리용) ☐ 확대독서기 ☐ 의안 ☐ 흰지팡이 ☐ 장애인 보조견 ☐ 기타( )
G.1 중간점검결과*	〈 중간점검 시 필수항목 : 200자 이내 서술 〉

[별지 제11-4호 서식] 주장애관리(정신) 포괄평가/중간점검

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 포괄평가 시행일	년 월 일		

D. 주장애공통 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
D.1 장애특성*	진단명(KCD) ( ) 발생시기 (년) 발생원인 ○ 선천성 ○ 출생시 원인 ○ 질환 ○ 사고 ○ 기타( ) 합병증 ○ 없음 ○ 있음 (☐ 경직 ☐ 근골격계 ☐ 요로감염 ☐ 신경인성방광 ☐ 심부정맥혈증 ☐ 기타( )) 후유증 ○ 없음 ○ 있음 (☐ 관절구축 ☐ 욕창 ☐ 낙상 ☐ 기타( ))
D.2 과거병력	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) ☐ 뇌졸중 ☐ 협심증·심근경색 ☐ 심부전 ☐ 만성콩팥병 ☐ 망막병증 ☐ 심혈관질환 ☐ 말초혈관질환 ☐ 뇌혈관질환 ☐ 기타( )
D.3 개인요인	직업 (종류:) 과거직업 (종류:) 주간병인 ( ) 장애인활동보조서비스/노인장기요양보험서비스 이용여부 ○ 유 ○ 무
D.4 와 상 상태여부	○ 예 ○ 아니오
D.5 정서평가	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈는가? ○ 예 ○ 아니오 평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못하는가? ○ 예 ○ 아니오
D.6 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음

H. 정신장애 (포괄평가시 모두 필수항목, 중간점검시 모두 선택항목)	
H.1 정서 및 행동문제* (해당영역 체크)	불면 ○ 없음 ○ 있음 (☐ 잠들 때, ☐ 자주깸, ☐ 일찍깸) 우울 ○ 없음 ○ 있음 불안 ○ 없음 ○ 있음 행동장애 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 중독관련 ○ 없음 ○ 있음 (☐ 음주, ☐ 흡연, ☐ 기타( )) 식이문제(체중의 변화 포함) ○ 없음 ○ 있음 환각 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 망상 ○ 없음 ○ 있음 ( )

H.2 능력장애의 평가*	1.적절한 음식 섭취 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 2. 대소변관리, 세면, 목욕, 청소 등의 청결 유지 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 3. 적절한 대화기술 및 협조적 대인관계 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 4. 규칙적인 통원 약물복용 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 5. 소지품 및 금전관리나 적절한 구매행위 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 6. 대중교통이나 일반공공시설의 이용 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요
H.3 자타해 위험의 평가*	자살생각 ○ 없음 ○ 있음 과거 자살 시도 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 자살계획 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 반복적인 자해 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 공격적 말 또는 행동 ○ 없음 ○ 있음 ( )
G.1 중간점검결과*	〈 중간점검 시 필수항목 : 200자 이내 서술 〉

[별지 제11-5호 서식] 주장애관리(지적·자폐성) 포괄평가/중간점검

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 포괄평가 시행일	년 월 일		

D. 주장애공통 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
D.1 장애특성*	진단명(KCD) ( ) 발생시기 (년) 발생원인 ○ 선천성 ○ 출생시 원인 ○ 질환 ○ 외인성요인(사고등) ○ 기타( ) 합병증 ○ 없음 ○ 있음 (☐ 경직 ☐ 근골격계 ☐ 요로감염 ☐ 신경인성방광 ☐ 심부정맥혈증 ☐ 기타( )) 후유증 ○ 없음 ○ 있음 (☐ 관절구축 ☐ 욕창 ☐ 낙상 ☐ 기타( ))
D.2 과거병력	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) ☐ 뇌졸중 ☐ 협심증·심근경색 ☐ 심부전 ☐ 만성콩팥병 ☐ 망막병증 ☐ 심혈관질환 ☐ 말초혈관질환 ☐ 뇌혈관질환 ☐ 기타( )
D.3 개인요인	직업 (종류:) 과거직업 (종류:) 주간병인 ( ) 장애인활동보조서비스/노인장기요양보험서비스 이용여부 ○ 유 ○ 무
D.4 와 상 상태여부	○ 예 ○ 아니오
D.5 정서상태 평가	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈는가? ○ 예 ○ 아니오 평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못하는가? ○ 예 ○ 아니오
D.6 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음

I. 지적장애 또는 자폐성장애 (포괄평가시 모두 필수항목, 중간점검시 모두 선택항목)			
I.1 행동 문제* (해당영역 체크)	구분	심각도	빈도
	자해행동	○ 없음 ○ 경도 ○ 중도 ○ 중고도 ○ 고도	○ 없음 ○ 매월 ○ 매주 ○ 매일 ○ 매시간
	상동행동	○ 없음 ○ 경도 ○ 중도 ○ 중고도 ○ 고도	○ 없음 ○ 매월 ○ 매주 ○ 매일 ○ 매시간
	공격적/파괴적 행동	○ 없음 ○ 경도 ○ 중도 ○ 중고도 ○ 고도	○ 없음 ○ 매월 ○ 매주 ○ 매일 ○ 매시간

I.2 증상 문제

영역	검사항목	시행일	검사결과 (세부항목도 기재)		
			점수		비고
지적기능	☐ 웩슬러 지능검사		_____		
	☐ 기타 (　　)		_____		
언어기능	☐ 영유아아동 언어발달검사(SELSI)		발달연령	__ ○ 개월 ○ 세	
			백분위	___%	
	☐ 취학전 아동의 수용 및 표현언어검사(PRES)		발달연령	__ ○ 개월 ○ 세	
			백분위	___%	
	☐ 수용 및 표현 어휘력 검사(REVT)		발달연령	__ ○ 개월 ○ 세	
			백분위	___%	
	☐ 기타 (　　)		_____		
자폐관련 척도	☐ 아동기 자폐증 평정척도(CARS)		_____		
	☐ 기타 (　　)		_____		

* 영유아아동 언어발달검사(SELSI): 종합평가의 발달연령, 백분위 기재
* 취학전 아동의 수용 및 표현언어검사(PRES): 종합평가의 발달연령, 백분위 기재
* 수용 및 표현 어휘력 검사(REVT): 종합평가의 발달연령, 백분위 기재

I.3 적응행동문제

검사항목	시행일	검사결과 (세부항목도 기재)	
		점수	비고
☐ 사회성숙도(SMS)		(　)	
☐ 기타 (　　)		(　)	

* 사회성숙도(SMS): 사회연령과 사회지수로 평가

G.1 중간점검결과*

〈 중간점검 시 필수항목 : 200자 이내 서술 〉

[별지 제11-6호 서식] 통합관리(지체·뇌병변) 포괄평가/중간점검

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 포괄평가 시행일	년 월 일		

B. 만성질환 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
B.1 관리질환*	○ 없음 ○ 있음 (☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 기타(내용:))
B.2 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음
B.3 과거병력*	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) ☐ 뇌졸중 ☐ 협심증·심근경색 ☐ 심부전 ☐ 만성콩팥병 ☐ 망막병증 ☐ 심혈관질환 ☐ 말초혈관질환 ☐ 뇌혈관질환 ☐ 기타( )
B.4 흡연*	○ 현재흡연 ( )개비/일 ○ 과거흡연 ( )년전 ○ 전자담배 ○ 비흡연
B.5 운동	○ 실천함 ( )회/주, 회당 ( )시간 ○ 미실천
B.6 음주*	○ 음주 ( )회/주, 주당 ( )잔 ○ 비음주
B.7 영양*	○ 식생활 습관 양호 ○ 식생활 습관 불량

B.8 암검진

검 사 명	검사 시기(해당 체크)			
	10년 이상 또는 실시한적 없음	1년 미만	1년 이상~ 2년 미만	2년 이상~ 10년 미만
위장조영검사(위장 X선 촬영)				
위내시경				
유방촬영				
분변잠혈반응검사(대변 검사)				
대장이중조영검사(대장 X선촬영)				
대장내시경				
자궁경부세포검사				
간초음파	한적없음	6개월 이내	6개월~1년	1년 전 이상

B.9 신체측정*	키 ( )cm 몸무게 ( )kg BMI ( )kg/㎡ 허리 둘레 ( )cm
B.10 혈압측정*	수축기 / 이완기 (/)mmHg

B.11 초기검사 (6개월내)

○ 검사거부 ○ 검사시행 (시행일 : 년 월 일)

항목	검사결과	항목	검사결과
혈색소	g/dℓ	간기능검사(SGOT/SGPT/r-GTP)	/ / IU/ℓ
공복 혈당	mg/dℓ	총콜레스테롤	mg/dℓ
식후 2시간 혈당	mg/dℓ	중성지방	mg/dℓ
당화혈색소	%	고밀도지단백 콜레스테롤(HDL)	mg/dℓ
혈청크레아티닌	mg/dℓ	저밀도지단백 콜레스테롤(LDL)	mg/dℓ
혈청 요산	mg/dℓ	소변 단백뇨	☐ 음성 ☐ 양성

B.12 예방접종력	폐렴구균 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) A형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) 파상풍 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) B형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) 대상포진 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) 독감 (○ 접종 : 접종시기 년 ○ 미접종 ○ 모름) 기타 ( )

D. 주장애공통 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)

D.1 장애특성*

진단명(KCD)	( )
발생시기	(년)
발생원인	○ 선천성 ○ 출생시 원인 ○ 질환 ○ 사고 ○ 기타( )
합병증	○ 없음 ○ 있음 (□ 경직 □ 근골격계 □ 요로감염 □ 신경인성방광 □ 심부정맥혈증 □ 기타( ))
후유증	○ 없음 ○ 있음 (□ 관절구축 □ 욕창 □ 낙상 □ 기타( ))

D.2 과거병력	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) □ 뇌졸중 □ 협심증·심근경색 □ 심부전 □ 만성콩팥병 □ 망막병증 □ 심혈관질환 □ 말초혈관질환 □ 뇌혈관질환 □ 기타( )
D.3 개인요인	직업 (종류:) 과거직업 (종류:) 주간병인 ( ) 장애인활동보조서비스/노인장기요양보험서비스 이용여부 ○ 유 ○ 무
D.4 와 상 상태여부	○ 예 ○ 아니오
D.5 정서평가	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈는가? ○ 예 ○ 아니오 평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못하는가? ○ 예 ○ 아니오
D.6 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음

E. 지체장애 또는 뇌병변장애 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)

E.1 관절구축·가동범위 (해당 체크)

구분	관절구축	Motion	Rt.			Lt.		
			운동제한	정상	측정불가	운동제한	정상	측정불가
어깨	□있음 □없음 □측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
		외전(Abduction)						
		외회전(External rotation)						
		내회전 (Internal rotation)						
팔꿈치	□있음 □없음 □측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
손목	□있음 □없음 □측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
엉덩이	□있음 □없음 □측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
		외전(Abduction)						
무릎	□있음 □없음 □측정불가	굴곡(Flexion)						
		신전(Extension)						
발목	□있음 □없음 □측정불가	배굴(Dorsi flexion)						
		족저(Plantar flexion)						

E.2 보행기능*

○ 0 (보행불가)
○ 1 (LEVEL1 의존적 보행)
○ 2 (LEVEL2 의존적 보행)
○ 3 (감독하 독립적 보행)
○ 4 (평평한 면에서 독립적 보행)
○ 5 (독립적인 보행가능)

-0 보행불가: 걷지못함 또는 2명이상 도움 필요
-1 LEVEL1 의존적 보행 : Walker 보행(지지없이) 지지대나 무게이동과 균형에 도움을 줄 1명으로부터 계속적인지지 필요
-2 LEVEL2 의존적 보행 : 치료사가 최대 보조하여 장비 없이 보행,균형과 조화에 도움 줄 1명으로부터 지속적, 간헐적지지 필요
-3 감독하 독립적 보행 : 구두의 감독필요, 신체적 접촉 없이 1명이 도와주기위해 대기
-4 평평한 면에서 독립적 보행 : 편평한 바닥 가능하나 계단, 경사대, 울퉁불퉁한 바닥면에서 도움 필요
-5 독립적 보행가능 : 지켜보는 사람없이 가능

E.3 협업기능·감각기능 (해당 체크)

구분		Rt.			Lt.		
		손상	미손상	측정불가	손상	미손상	측정불가
협응	heel to shin test						
	finger to nose test						
감각	상지						
	하지						

- (손상됨) 진전이나 운동측정장애가 나타나거나 진전, 운동측정장애 모두 나타남
- (손상되지 않음) 진전, 운동측정장애 모두 나타나지 않음

E.4 인지기능 (MMSE)*

○ 미시행 ○ 시행

구분	점수	점수범위	구분	점수	점수범위
시간 지남력		0~5	주의집중력과 계산능력		0~5
장소 지남력		0~5	언어와 시공간		0~9
기억력		0~6			
총점 ( ) 점					

E.5 실어증

○ 없음 ○ 있음
(있는 경우) ☐ broca's aphasia ☐ wernike's aphasia ☐ conduction aphasia
☐ transcortical motor aphasia ☐ transcortical sensory aphasia
☐ global aphasia ☐ anomic aphasia

E.6 연하장애*

○ 없음 ○ 있음

E.7 식이*

○ RD ○ SD ○ LD
○ tube feeding (☐ L- tube ☐ NG tube ☐ PEG tube) ○ 기타 ( )

E.8 근력*

상지	근위부		원위부		하지	근위부		원위부	
	Rt.	Lt.	Rt.	Lt.		Rt.	Lt.	Rt.	Lt.

- NT: 측정불가
- Normal(N): 중력과 충분한 저항 하에서 능동적 정상 관절 운동
- Good(G): 중력과 어느 정도의 저항 하에서 능동적 관절 운동
- Fair(F): 중력을 이기고 능동적 관절 운동
- Poor(P): 중력제거 상태에서 능동적 관절 운동
- Trace(T): 수축은 가능하나 능동적 관절 운동은 불가능
- Zero(Z): 근육 수축의 증거가 없음

E.9 경직 (MAS)

○ 없음 ○ 있음

부위	Rt.						Lt.					
	G0	G1	G1+	G2	G3	G4	G0	G1	G1+	G2	G3	G4
상지(U/E)												
하지(L/E)												
총 점수 ( ) 점												

- G0(6): 근긴장도의 증가가 없음
- G1(5): 약간의 근긴장도 증가, 굴곡 혹은 신전 시 이환부위에서 포획현상과 저항
- G1+(4): 약간의 근긴장도 증가, 포획현상과 나머지 관절범위에서 저항의 정도가 적음
- G2(3): 대부분 관절범위에서 현저히 증가된 근긴장도를 보이지만 이환부위가 더 쉽게 움직일 수 있음
- G3(2): 근긴장도의 심각한 증가로 수동 관절운동이 힘듦
- G4(1): 이환부위가 굴곡 또는 신전상태로 강직됨

E.10 도구적 일상생활 수행능력 (IADL)*

항목	1 매우 독립적	2 약간 독립적	3 약간 의존적	4 매우 의존적	항목	1 매우 독립적	2 약간 독립적	3 약간 의존적	4 매우 의존적
몸단장					교통수단이용				
집안일					물건사기				
식사준비					금전관리				
빨래하기					전화사용				
근거리외출					약 챙겨먹기				
총점 ( ) 점									

E.11 낙상경험*

○ 없음 ○ 있음

시기(최근)	지난 1년간 낙상 횟수	낙상 후 결과
( )년	( )회	□ 염좌·좌상 □ 골절

E.12 욕창*

○ 없음 ○ 있음

위치	○ occiput ○ sacrum ○ iliac crest ○ heels	○ ear ○ elbow ○ patella ○ toes	○ scalpula ○ trochanter ○ malleolus ○ 그 외 ( )	단계	□ 1단계: 피부손상 없는 비창백성 홍반 □ 2단계: 피부 일부 손상 또는 물집 □ 3단계: 지방조직이 보일 정도의 완전 피부소실 □ 4단계: 근육/뼈가 보일 정도의 완전 피부소실 □ 미분류단계: 깊이 측정 불가
크기	( )cm*( )cm (길이*너비)				

E.13 통증*

○ 없음 ○ 있음

위치	주된 통증 ( ), 그 외 통증 ( )
양상	○ 관절통 ○ 신경통 ○ 방사통 ○ 기타 ( )
완화·악화요인	완화요인 ( ), 악화요인 ( )
강도(VAS)	( ) *주된 통증 기준 1~10 범위 내 정수 입력
발병시기	○ (년 월) ○ 모름

E.14 배뇨

상태	방법
○ 정상 ○ 배뇨곤란 (□ 참지못함 □ 잦은배뇨 □ 느낌없음)	○ 정상 ○ 도뇨관 (□ 지속적 □ 간헐적) ○ 기저귀, 키즈모 ○ 기타( )

E.15 배변

상태	방법
○ 정상 ○ 변비 (회/ 일) ○ 실변 (느낌 ○ 유 ○ 무)	○ 정상 ○ 항문자극 ○ 주기적 관장 ○ 기타( )

G.1 중간점검결과*

〈 중간점검 시 필수항목 : 200자 이내 서술 〉

[별지 제11-7호 서식] 통합관리(시각) 포괄평가/중간점검

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 포괄평가 시행일	년 월 일		

B. 만성질환 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
B.1 관리질환*	○ 없음 ○ 있음 (☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 기타(내용:))
B.2 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음
B.3 과거병력*	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) ☐ 뇌졸중 ☐ 협심증·심근경색 ☐ 심부전 ☐ 만성콩팥병 ☐ 망막병증 ☐ 심혈관질환 ☐ 말초혈관질환 ☐ 뇌혈관질환 ☐ 기타( )
B.4 흡연*	○ 현재흡연 ( )개비/일 ○ 과거흡연 ( )년전 ○ 전자담배 ○ 비흡연
B.5 운동	○ 실천함 ( )회/주, 회당 ( )시간 ○ 미실천
B.6 음주*	○ 음주 ( )회/주, 주당 ( )잔 ○ 비음주
B.7 영양*	○ 식생활 습관 양호 ○ 식생활 습관 불량

B.8 암검진

검 사 명	검사 시기(해당 체크)			
	10년 이상 또는 실시한적 없음	1년 미만	1년 이상~ 2년 미만	2년 이상~ 10년 미만
위장조영검사(위장 X선 촬영)				
위내시경				
유방촬영				
분변잠혈반응검사(대변 검사)				
대장이중조영검사(대장 X선촬영)				
대장내시경				
자궁경부세포검사				
간초음파	한적없음	6개월 이내	6개월~1년	1년 전 이상

B.9 신체측정*	키 ( )cm 몸무게 ( )kg BMI ( )kg/㎡ 허리 둘레 ( )cm
B.10 혈압측정*	수축기 / 이완기 (/)mmHg

B.11 초기검사 (6개월내)

○ 검사거부 ○ 검사시행 (시행일 : 년 월 일)

항목	검사결과	항목	검사결과
혈색소	g/dℓ	간기능검사(SGOT/SGPT/r-GTP)	/ / IU/ℓ
공복 혈당	mg/dℓ	총콜레스테롤	mg/dℓ
식후 2시간 혈당	mg/dℓ	중성지방	mg/dℓ
당화혈색소	%	고밀도지단백 콜레스테롤(HDL)	mg/dℓ
혈청크레아티닌	mg/dℓ	저밀도지단백 콜레스테롤(LDL)	mg/dℓ
혈청 요산	mg/dℓ	소변 단백뇨	☐ 음성 ☐ 양성

B.12 예방접종력

폐렴구균 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) A형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)
파상풍 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) B형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)
대상포진 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)
독감 (○ 접종 : 접종시기 년 ○ 미접종 ○ 모름)
기타 ( )

D. 주장애공통 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
D.1 장애특성*	

진단명(KCD)	( )
발생시기	(년)
발생원인	○ 선천성 ○ 출생시 원인 ○ 질환 ○ 사고 ○ 기타( )
합병증	○ 없음 ○ 있음 (□ 경직 □ 근골격계 □ 요로감염 □ 신경인성방광 □ 심부정맥혈증 □ 기타( ))
후유증	○ 없음 ○ 있음 (□ 관절구축 □ 욕창 □ 낙상 □ 기타( ))

D.2 과거병력	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) □ 뇌졸중 □ 협심증·심근경색 □ 심부전 □ 만성콩팥병 □ 망막병증 □ 심혈관질환 □ 말초혈관질환 □ 뇌혈관질환 □ 기타( )
D.3 개인요인	직업 (종류:) 과거직업 (종류:) 주간병인 ( ) 장애인활동보조서비스/노인장기요양보험서비스 이용여부 ○ 유 ○ 무
D.4 와 상 상태여부	○ 예 ○ 아니오
D.5 정서평가	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈는가? ○ 예 ○ 아니오 평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못하는가? ○ 예 ○ 아니오
D.6 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음

F. 시각장애 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
F.1 질병 진행정도*	○ 안정 (년 이후로 안정) ○ 악화
F.2 시기능 평가*	

구분	우안	좌안
시력검사	최대교정시력: ( )	최대교정시력: ( )
시력검사 (원거리시력 및 근거리시력)	○유지 ○호전 ○악화	
안경착용 유무	○안경 ○콘택트렌즈 ○착용안함	○안경 ○콘택트렌즈 ○착용안함
굴절검사	( )Dsph ( )Dcyl ( )A	( )Dsph ( )Dcyl ( )A
안압검사	( )mmHg	( )mmHg
내,외안부검사	○유지 ○호전 ○악화	○유지 ○호전 ○악화
시야검사	○유지 ○호전 ○악화	○유지 ○호전 ○악화
빛간섭단층촬영	○유지 ○호전 ○악화	○유지 ○호전 ○악화
안저촬영	○유지 ○호전 ○악화	○유지 ○호전 ○악화

F.3 보행기능	○ 0 (보행불가) ○ 3 (감독하 독립적 보행) ○ 1 (LEVEL1 의존적 보행) ○ 4 (평평한 면에서 독립적 보행) ○ 2 (LEVEL2 의존적 보행) ○ 5 (독립적인 보행가능) -0 보행불가: 걷지못함 또는 2명이상 도움 필요 -1 LEVEL1 의존적 보행 : Walker 보행(지지없이) 지지대나 무게이동과 균형에 도움을 줄 1명으로부터 계속적인지지 필요 -2 LEVEL2 의존적 보행 : 치료사가 최대 보조하여 장비 없이 보행,균형과 조화에 도움 줄 1명으로부터 지속적, 간헐적지지 필요 -3 감독하 독립적 보행 : 구두의 감독필요, 신체적 접촉 없이 1명이 도와주기위해 대기 -4 평평한 면에서 독립적 보행 : 편평한 바닥 가능하나 계단, 경사대, 울퉁불퉁한 바닥면에서 도움 필요 -5 독립적 보행가능 : 지켜보는 사람없이 가능

F.4 Modified Melbourne Low-Vision ADL Index (MLVAI)

항목	0 불가능	1 보조기나 도움없이는 불가능	2 매우불편	3 다소 불편	4 혼자 가능
신문기사 읽기					
신문제목 읽기					
진료안내서 읽기					
핸드폰 문자 보내기					
청구서 읽기					
약품 라벨 읽기					
물건 상품명 읽기					
얼굴 인식					
손목시계보기					
컴퓨터 웹페이지보기					
컴퓨터 메일 보내기					
대중교통 이용하기-버스					
대중교통 이용하기-지하철					
일반전화기 사용					
동전 식별하기					
물 따르기					
바늘·실 꿰기					
총점	( )점				

F.5 저시력 클리닉방문경험	○ 없음 ○ 있음
F.6 보조기구 사용	□ 망원경 (○ 중간거리용 ○ 원거리용) □ 확대독서기 □ 의안 □ 흰지팡이 □ 장애인 보조견 □ 기타( )
G.1 중간점검결과*	〈 중간점검 시 필수항목 : 200자 이내 서술 〉

[별지 제11-8호 서식] 통합관리(정신) 포괄평가/중간점검

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 포괄평가 시행일	년 월 일		

B. 만성질환 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
B.1 관리질환*	○ 없음 ○ 있음 (☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 기타(내용:))
B.2 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음
B.3 과거병력*	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) ☐ 뇌졸중 ☐ 협심증·심근경색 ☐ 심부전 ☐ 만성콩팥병 ☐ 망막병증 ☐ 심혈관질환 ☐ 말초혈관질환 ☐ 뇌혈관질환 ☐ 기타( )
B.4 흡연*	○ 현재흡연 ( )개비/일 ○ 과거흡연 ( )년전 ○ 전자담배 ○ 비흡연
B.5 운동	○ 실천함 ( )회/주, 회당 ( )시간 ○ 미실천
B.6 음주*	○ 음주 ( )회/주, 주당 ( )잔 ○ 비음주
B.7 영양*	○ 식생활 습관 양호 ○ 식생활 습관 불량

B.8 암검진

검 사 명	검사 시기(해당 체크)			
	10년 이상 또는 실시한적 없음	1년 미만	1년 이상~ 2년 미만	2년 이상~ 10년 미만
위장조영검사(위장 X선 촬영)				
위내시경				
유방촬영				
분변잠혈반응검사(대변 검사)				
대장이중조영검사(대장 X선촬영)				
대장내시경				
자궁경부세포검사				
간초음파	한적없음	6개월 이내	6개월~1년	1년 전 이상

B.9 신체측정*	키 ( )cm 몸무게 ( )kg BMI ( )kg/㎡ 허리 둘레 ( )cm
B.10 혈압측정*	수축기 / 이완기 (/)mmHg

B.11 초기검사 (6개월내)

○ 검사거부 ○ 검사시행 (시행일 : 년 월 일)

항목	검사결과	항목	검사결과
혈색소	g/dℓ	간기능검사(SGOT/SGPT/r-GTP)	/ / IU/ℓ
공복 혈당	mg/dℓ	총콜레스테롤	mg/dℓ
식후 2시간 혈당	mg/dℓ	중성지방	mg/dℓ
당화혈색소	%	고밀도지단백 콜레스테롤(HDL)	mg/dℓ
혈청크레아티닌	mg/dℓ	저밀도지단백 콜레스테롤(LDL)	mg/dℓ
혈청 요산	mg/dℓ	소변 단백뇨	☐ 음성 ☐ 양성

B.12 예방접종력	폐렴구균 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) A형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) 파상풍 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) B형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) 대상포진 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)
	독감 (○ 접종 : 접종시기 년 ○ 미접종 ○ 모름) 기타 ( )
D. 주장애공통 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
D.1 장애특성*	진단명(KCD) ( ) 발생시기 (년) 발생원인 ○ 선천성 ○ 출생시 원인 ○ 질환 ○ 사고 ○ 기타( ) 합병증 ○ 없음 ○ 있음 (□ 경직 □ 근골격계 □ 요로감염 □ 신경인성방광 □ 심부정맥혈증 □ 기타( )) 후유증 ○ 없음 ○ 있음 (□ 관절구축 □ 욕창 □ 낙상 □ 기타( ))
D.2 과거병력	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) □ 뇌졸중 □ 협심증·심근경색 □ 심부전 □ 만성콩팥병 □ 망막병증 □ 심혈관질환 □ 말초혈관질환 □ 뇌혈관질환 □ 기타( )
D.3 개인요인	직업 (종류:) 과거직업 (종류:) 주간병인 ( ) 장애인활동보조서비스/노인장기요양보험서비스 이용여부 ○ 유 ○ 무
D.4 와 상 상태여부	○ 예 ○ 아니오
D.5 정서평가	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈는가? ○ 예 ○ 아니오 평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못하는가? ○ 예 ○ 아니오
D.6 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음
H. 정신장애 (포괄평가시 모두 필수항목, 중간점검시 모두 선택항목)	
H.1 정서 및 행동문제* (해당영역 체크)	불면 ○ 없음 ○ 있음 (□ 잠들 때, □ 자주깸, □ 일찍깸) 우울 ○ 없음 ○ 있음 불안 ○ 없음 ○ 있음 행동장애 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 중독관련 ○ 없음 ○ 있음 (□ 음주, □ 흡연, □ 기타( )) 식이문제(체중의 변화 포함) ○ 없음 ○ 있음 환각 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 망상 ○ 없음 ○ 있음 ( )

H.2 능력장애의 평가*	1.적절한 음식 섭취 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 2. 대소변관리, 세면, 목욕, 청소 등의 청결 유지 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 3. 적절한 대화기술 및 협조적 대인관계 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 4. 규칙적인 통원 약물복용 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 5. 소지품 및 금전관리나 적절한 구매행위 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요 6. 대중교통이나 일반공공시설의 이용 ○ 도움 필요없음 ○ 간헐적 도움 필요 ○ 많은 도움 필요 ○ 전적인 도움 필요
H.3 자타해 위험의 평가*	자살생각 ○ 없음 ○ 있음 과거 자살 시도 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 자살계획 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 반복적인 자해 ○ 없음 ○ 있음 ( ) 공격적 말 또는 행동 ○ 없음 ○ 있음 ( )
G.1 중간점검결과*	〈 중간점검 시 필수항목 : 200자 이내 서술 〉

[별지 제11-9호 서식] 통합관리(지적·자폐성) 포괄평가/중간점검

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 포괄평가 시행일	년 월 일		

B. 만성질환 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)	
B.1 관리질환*	○ 없음 ○ 있음 (☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 기타(내용:))
B.2 약물복용 여부*	○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름 (있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음
B.3 과거병력*	○ 없음 ○ 있음 (있는 경우) ☐ 뇌졸중 ☐ 협심증·심근경색 ☐ 심부전 ☐ 만성콩팥병 ☐ 망막병증 ☐ 심혈관질환 ☐ 말초혈관질환 ☐ 뇌혈관질환 ☐ 기타( )
B.4 흡연*	○ 현재흡연 ( )개비/일 ○ 과거흡연 ( )년전 ○ 전자담배 ○ 비흡연
B.5 운동	○ 실천함 ( )회/주, 회당 ( )시간 ○ 미실천
B.6 음주*	○ 음주 ( )회/주, 주당 ( )잔 ○ 비음주
B.7 영양*	○ 식생활 습관 양호 ○ 식생활 습관 불량

B.8 암검진

검 사 명	검사 시기(해당 체크)			
	10년 이상 또는 실시한적 없음	1년 미만	1년 이상~ 2년 미만	2년 이상~ 10년 미만
위장조영검사(위장 X선 촬영)				
위내시경				
유방촬영				
분변잠혈반응검사(대변 검사)				
대장이중조영검사(대장 X선촬영)				
대장내시경				
자궁경부세포검사				
간초음파	한적없음	6개월 이내	6개월~1년	1년 전 이상

B.9 신체측정*	키 ( )cm 몸무게 ( )kg BMI ( )kg/㎡ 허리 둘레 ( )cm
B.10 혈압측정*	수축기 / 이완기 (/)mmHg

B.11 초기검사 (6개월내)

○ 검사거부 ○ 검사시행 (시행일 : 년 월 일)

항목	검사결과	항목	검사결과
혈색소	g/dℓ	간기능검사(SGOT/SGPT/r-GTP)	/ / IU/ℓ
공복 혈당	mg/dℓ	총콜레스테롤	mg/dℓ
식후 2시간 혈당	mg/dℓ	중성지방	mg/dℓ
당화혈색소	%	고밀도지단백 콜레스테롤(HDL)	mg/dℓ
혈청크레아티닌	mg/dℓ	저밀도지단백 콜레스테롤(LDL)	mg/dℓ
혈청 요산	mg/dℓ	소변 단백뇨	☐ 음성 ☐ 양성

B.12 예방접종력

폐렴구균 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) A형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)
파상풍 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름) B형 간염 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)
대상포진 (○ 접종 ○ 미접종 ○ 모름)

독감 (○ 접종 : 접종시기 년 ○ 미접종 ○ 모름)
기타 ( )

D. 주장애공통 (포괄평가 시 *필수항목, 그 외는 선택항목, 중간점검은 모두 선택항목)

D.1 장애특성*

진단명(KCD)	( )
발생시기	(년)
발생원인	○ 선천성 ○ 출생시 원인 ○ 질환 ○ 외인성요인(사고등) ○ 기타( )
합병증	○ 없음 ○ 있음 (□ 경직 □ 근골격계 □ 요로감염 □ 신경인성방광 □ 심부정맥혈증 □ 기타( ))
후유증	○ 없음 ○ 있음 (□ 관절구축 □ 욕창 □ 낙상 □ 기타( ))

D.2 과거병력

○ 없음 ○ 있음

(있는 경우) □ 뇌졸중 □ 협심증·심근경색 □ 심부전 □ 만성콩팥병 □ 망막병증
□ 심혈관질환 □ 말초혈관질환 □ 뇌혈관질환 □ 기타( )

D.3 개인요인

직업 (종류:) 과거직업 (종류:) 주간병인 ( )
장애인활동보조서비스/노인장기요양보험서비스 이용여부 ○ 유 ○ 무

D.4 와 상 상태여부

○ 예 ○ 아니오

D.5 정서평가

기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈는가? ○ 예 ○ 아니오
평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못하는가? ○ 예 ○ 아니오

D.6 약물복용 여부*

○ 복용약 없음 ○ 복용약 있음(약:) ○ 모름
(있는 경우) 부작용 여부 ○ 없음 ○ 있음

I. 지적장애 또는 자폐성장애 (포괄평가시 모두 필수항목, 중간점검시 모두 선택항목)

I.1 행동 문제* (해당영역 체크)

구분	심각도	빈도
자해행동	○ 없음 ○ 경도 ○ 중도 ○ 중고도 ○ 고도	○ 없음 ○ 매월 ○ 매주 ○ 매일 ○ 매시간
상동행동	○ 없음 ○ 경도 ○ 중도 ○ 중고도 ○ 고도	○ 없음 ○ 매월 ○ 매주 ○ 매일 ○ 매시간
공격적/파괴적 행동	○ 없음 ○ 경도 ○ 중도 ○ 중고도 ○ 고도	○ 없음 ○ 매월 ○ 매주 ○ 매일 ○ 매시간

I.2 증상 문제

영역	검사항목	시행일	검사결과 (세부항목도 기재)		
			점수		비고
지적기능	□ 웩슬러 지능검사		_____		
	□ 기타 ( )		_____		
언어기능	□ 영유아아동 언어발달검사(SELSI)		발달연령	__ ○ 개월 ○ 세	
			백분위	__%	
	□ 취학전 아동의 수용 및 표현언어검사 (PRES)		발달연령	__ ○ 개월 ○ 세	
			백분위	__%	
	□ 수용 및 표현 어휘력 검사(REVT)		발달연령	__ ○ 개월 ○ 세	
			백분위	__%	
	□ 기타 ( )		_____		
자폐관련 척도	□ 아동기 자폐증 평정척도(CARS)		_____		
	□ 기타 ( )		_____		

<table>
<tr><td></td><td>*영유아아동 언어발달검사(SELSI): 종합평가의 발달연령, 백분위 기재
*취학전 아동의 수용 및 표현언어검사(PRES): 종합평가의 발달연령, 백분위 기재
*수용 및 표현 어휘력 검사(REVT): 종합평가의 발달연령, 백분위 기재</td></tr>
<tr><td>I.3 적응행동문제</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">검사항목</th><th rowspan="2">시행일</th><th colspan="2">검사결과
(세부항목도 기재)</th></tr>
<tr><th>점수</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>☐ 사회성숙도(SMS)</td><td></td><td>( )</td><td></td></tr>
<tr><td>☐ 기타 ( )</td><td></td><td>( )</td><td></td></tr>
</table>
*사회성숙도(SMS): 사회연령과 사회지수로 평가
</td></tr>
<tr><td>G.1
중간점검결과*</td><td>〈 중간점검 시 필수항목 : 200자 이내 서술 〉</td></tr>
</table>

[별지 제12-1호 서식] 일반건강관리 종합계획

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 종합계획 시행일	년 월 일		

B. 일반건강관리 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
만성질환 관리*	☐ 질병관리교육 (☐ 고혈압관리 ☐ 당뇨병예방과 관리 ☐ 이상지질혈증관리) ☐ 추적검사(F/U) ☐ 약물처방 ☐ 기타 ☐ 상급병원 등 타 의료기간 의뢰	
생활습관 관리*	☐ 개선교육 (☐ 흡연문제 관리 ☐ 음주문제 관리 ☐ 영양 관리 ☐ 비만 관리) ☐ 운동권고 ☐ 체중감량 권고 ☐ 기타	
건강 증진*	☐ 연령별 정기검진 수행 권고 ☐ 기타 ☐ 예방접종 권고	

C. 일반장애관리 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
심리평가 관리	☐ 검사(우울증 스크리닝 검사 등) ☐ 약물처방 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
관절구축 관리	☐ 물리치료 ☐ 약물처방 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
낙상 관리	☐ 낙상 예방 교육 ☐ 기타	
욕창 관리	☐ 욕창 예방과 관리 교육 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 드레싱 등 처 ☐ 기타	
통증 관리	☐ 물리치료 ☐ 약물처방 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
그 외		

F. 필요시 선택사항 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
환자 관리	☐ 해당사항 없음 ☐ 환자관리 (회/월)	
방문진료·간호	☐ 해당사항 없음 ☐ 방문진료 (회/년) ☐ 방문간호 (회/년)	

[별지 제12-2호 서식] 주장애관리(지체·뇌병변) 종합계획

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 종합계획 시행일	년 월 일		

D. 지체 및 뇌병변장애 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
관절구축 관리	☐ 물리치료 ☐ 약물처방 ☐ 전문의의뢰 ☐ 기타	
경직 관리	☐ 경직관리교육 ☐ 약물처방 ☐ 물리치료 ☐ 기타 ☐ 처치 및 수술적 치료	
보조기	☐ 의지 관리료 교육 ☐ 약물처방 ☐ 보조기 사용 교육(Walker, W/C) ☐ 약물처방 ☐ 검사 ☐ 기타	
뇌병변장애 관리	☐ 교육 (☐ 파킨슨병의 이상운동 관리 ☐ 외상성 뇌손상 관리 ☐ 실어증의 관리 ☐ 연하장애 관리 ☐ 자율신경부전반사 증상 및 치료) ☐ 처치 및 수술적 치료 ☐ 약물처방 ☐ 기타	
심리평가 관리	☐ 심리지지 및 가정사회복귀 교육 ☐ 약물처방 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
낙상 관리	☐ 낙상 예방 교육 ☐ 기타	
욕창 관리	☐ 욕창 예방과 관리 교육 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 드레싱 등 처치 ☐ 기타	
통증 관리	☐ 물리치료 ☐ 기타 ☐ 약물처방	
배뇨·배변 관리	☐ 배뇨장애 관리 교육 ☐ 약물처방 ☐ 배변장애 관리 교육 ☐ 기타 ☐ 추가검사(신경인성 방광검사)	
그 외	☐ 재가 운동 요법 교육 ☐ 호흡부전 증상과 호흡재활 치료 교육	

F. 필요시 선택사항 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
환자 관리	☐ 해당사항 없음 ☐ 환자관리 (회/월)	
방문진료·간호	☐ 해당사항 없음 ☐ 방문진료 (회/년) ☐ 방문간호 (회/년)	

[별지 제12-3호 서식] 주장애관리(시각) 종합계획

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 종합계획 시행일	년 월 일		

E. 시각장애 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
시기능 관리*	☐ 교육 (☐ 각막질환의 관리 ☐ 황반변성 관리 ☐ 녹내장 관리 ☐ 망막색소변성증 관리 ☐ 소아시각장애 관리 ☐ 시야협착 관리 ☐ 눈떨림 관리) ☐ 정기경과관찰 ☐ 추가적 치료 ☐ 상급병원 의뢰 ☐ 기타	
저시력 관리	☐ 저시력 검사 ☐ 저시력클리닉 의뢰 ☐ 저시력보장구 교육 (☐ 근거리보조기구 ☐ 원거리보조기구) ☐ 기타	
심리평가 관리	☐ 검사(우울증 스크리닝 검사 등) ☐ 약물처방 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
그 외	☐ 의왕 관리 ☐ 보행훈련	

F. 필요시 선택사항 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
환자 관리	☐ 해당사항 없음 ☐ 환자관리 (회/월)	
방문진료·간호	☐ 해당사항 없음 ☐ 방문진료 (회/년) ☐ 방문간호 (회/년)	

[별지 제12-4호 서식] 주장애(정신) 종합계획

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 종합계획 시행일	년 월 일		

H. 정신장애 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
통원치료관리*	☐ 약물치료 ☐ 낮병원 ☐ 정신건강복지센터 ☐ 기타	
자타해위험 관리*	☐ 자살위험 관리 교육 ☐ 타해위험 관리 교육 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
중독문제 관리	☐ 금주유지 관리 교육 ☐ 금연교육 ☐ 항갈망제 약물처방	
대사증후군 관리	☐ 체중조절 교육 ☐ 식이 관리 교육 ☐ 약물처방 ☐ 혈액검사 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	

F. 필요시 선택사항 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
환자 관리	☐ 해당사항 없음 ☐ 환자관리 (회/월)	
방문진료·간호	☐ 해당사항 없음 ☐ 방문진료 (회/년) ☐ 방문간호 (회/년)	

[별지 제12-5호 서식] 주장애관리(지적·자폐성) 종합계획

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 종합계획 시행일	년 월 일		

I. 지적·자폐성장애 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
특수교육*	☐ 언어치료 ☐ 인지치료 ☐ 행동치료 ☐ 감각통합치료 ☐ 사회기술훈련 ☐ 응용행동분석 ☐ 직업훈련 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
행동문제관리*	☐ 행동치료 ☐ 정신치료 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
가족 교육	☐ 부모 정서 관련 지지 ☐ 질환 교육 ☐ 지역사회 자원 연계(특수학교등) ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
정서적 관리	☐ 심리적 지지 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	

F. 필요시 선택사항 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
환자 관리	☐ 해당사항 없음 ☐ 환자관리 (회/월)	
방문진료·간호	☐ 해당사항 없음 ☐ 방문진료 (회/년) ☐ 방문간호 (회/년)	

[별지 제12-6호 서식] 통합관리(지체·뇌병변) 종합계획

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 종합계획 시행일	년 월 일		

B. 일반건강관리 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
만성질환 관리*	☐ 질병관리교육 (☐ 고혈압관리 ☐ 당뇨병예방과 관리 ☐ 이상지질혈증관리) ☐ 추적검사(F/U) ☐ 약물처방 ☐ 기타 ☐ 상급병원 등 타 의료기간 의뢰	
생활습관 관리*	☐ 개선교육 (☐ 흡연문제 관리 ☐ 음주문제 관리 ☐ 영양 관리 ☐ 비만 관리) ☐ 운동권고 ☐ 체중감량 권고 ☐ 기타	
건강 증진*	☐ 연령별 정기검진 수행 권고 ☐ 기타 ☐ 예방접종 권고	

D. 지체 및 뇌병변장애 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
관절구축 관리	☐ 물리치료 ☐ 약물처방 ☐ 전문의의뢰 ☐ 기타	
경직 관리	☐ 경직관리교육 ☐ 약물처방 ☐ 물리치료 ☐ 기타 ☐ 처치 및 수술적 치료	
보조기	☐ 의지 관리료 교육 ☐ 약물처방 ☐ 보조기 사용 교육(Walker, W/C) ☐ 약물처방 ☐ 검사 ☐ 기타	
뇌병변장애 관리	☐ 교육 (☐ 파킨슨병의 이상운동 관리 ☐ 외상성 뇌손상 관리 ☐ 실어증의 관리 ☐ 연하장애 관리 ☐ 자율신경부전반사 증상 및 치료) ☐ 처치 및 수술적 치료 ☐ 약물처방 ☐ 기타	
심리평가 관리	☐ 심리지지 및 가정사회복귀 교육 ☐ 약물처방 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	

낙상 관리	☐ 낙상 예방 교육 ☐ 기타	
욕창 관리	☐ 욕창 예방과 관리 교육 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 드레싱 등 처치 ☐ 기타	
통증 관리	☐ 물리치료 ☐ 기타 ☐ 약물처방	
배뇨·배변 관리	☐ 배뇨장애 관리 교육 ☐ 약물처방 ☐ 배변장애 관리 교육 ☐ 기타 ☐ 추가검사(신경인성 방광검사)	
그 외	☐ 재가 운동 요법 교육 ☐ 호흡부전 증상과 호흡재활 치료 교육	
F. 필요시 선택사항 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
환자 관리	☐ 해당사항 없음 ☐ 환자관리 (회/월)	
방문진료·간호	☐ 해당사항 없음 ☐ 방문진료 (회/년) ☐ 방문간호 (회/년)	

[별지 제12-7호 서식] 통합관리(시각) 종합계획

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 종합계획 시행일	년 월 일		

B. 일반건강관리 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
만성질환 관리*	☐ 질병관리교육 (☐ 고혈압관리 ☐ 당뇨병예방과 관리 ☐ 이상지질혈증관리) ☐ 추적검사(F/U) ☐ 약물처방 ☐ 기타 ☐ 상급병원 등 타 의료기간 의뢰	
생활습관 관리*	☐ 개선교육 (☐ 흡연문제 관리 ☐ 음주문제 관리 ☐ 영양 관리 ☐ 비만 관리) ☐ 운동권고 ☐ 체중감량 권고 ☐ 기타	
건강 증진*	☐ 연령별 정기검진 수행 권고 ☐ 기타 ☐ 예방접종 권고	

E. 시각장애 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
시기능 관리*	☐ 교육 (☐ 각막질환의 관리 ☐ 황반변성 관리 ☐ 녹내장 관리 ☐ 망막색소변성증 관리 ☐ 소아시각장애 관리 ☐ 시야협착 관리 ☐ 눈떨림 관리) ☐ 정기경과관찰 ☐ 추가적 치료 ☐ 상급병원 의뢰 ☐ 기타	
저시력 관리	☐ 저시력 검사 ☐ 저시력클리닉 의뢰 ☐ 저시력보장구 교육 (☐ 근거리보조기구 ☐ 원거리보조기구) ☐ 기타	
심리평가 관리	☐ 검사(우울증 스크리닝 검사 등) ☐ 약물처방 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
그 외	☐ 의왕 관리 ☐ 보행훈련	

F. 필요시 선택사항 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
환자 관리	☐ 해당사항 없음 ☐ 환자관리 (회/월)	
방문진료·간호	☐ 해당사항 없음 ☐ 방문진료 (회/년) ☐ 방문간호 (회/년)	

[별지 제12-8호 서식] 통합관리(정신) 종합계획

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 종합계획 시행일	년 월 일		

B. 일반건강관리 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
만성질환 관리*	☐ 질병관리교육 (☐ 고혈압관리 ☐ 당뇨병예방과 관리 ☐ 이상지질혈증관리) ☐ 추적검사(F/U) ☐ 약물처방 ☐ 기타 ☐ 상급병원 등 타 의료기간 의뢰	
생활습관 관리*	☐ 개선교육 (☐ 흡연문제 관리 ☐ 음주문제 관리 ☐ 영양 관리 ☐ 비만 관리) ☐ 운동권고 ☐ 체중감량 권고 ☐ 기타	
건강 증진*	☐ 연령별 정기검진 수행 권고 ☐ 기타 ☐ 예방접종 권고	

H. 정신장애 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
통원치료관리*	☐ 약물치료 ☐ 낮병원 ☐ 정신건강복지센터 ☐ 기타	
자타해위험 관리*	☐ 자살위험 관리 교육 ☐ 타해위험 관리 교육 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
중독문제 관리	☐ 금주유지 관리 교육 ☐ 금연교육 ☐ 항갈망제 약물처방	
대사증후군 관리	☐ 체중조절 교육 ☐ 식이 관리 교육 ☐ 약물처방 ☐ 혈액검사 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	

F. 필요시 선택사항 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
환자 관리	☐ 해당사항 없음 ☐ 환자관리 (회/월)	
방문진료·간호	☐ 해당사항 없음 ☐ 방문진료 (회/년) ☐ 방문간호 (회/년)	

[별지 제12-9호 서식] 통합관리(지적·자폐성) 종합계획

(해당 항목에 ☑표기 및 내용기재)

A. 기본 정보			
A.1 건강 주치의 성명		A.2 건강 주치의 면허번호	
A.3 환자 성명		A.4 이용등록번호	
A.5 장애 유형	○ 일반장애 ○ 지체장애 ○ 뇌병변장애 ○ 시각장애 ○ 정신장애 ○ 지적장애 ○ 자폐성장애		
A.6 종합계획 시행일	년 월 일		

B. 일반건강관리 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
만성질환 관리*	☐ 질병관리교육 (☐ 고혈압관리 ☐ 당뇨병예방과 관리 ☐ 이상지질혈증관리) ☐ 추적검사(F/U) ☐ 약물처방 ☐ 기타 ☐ 상급병원 등 타 의료기간 의뢰	
생활습관 관리*	☐ 개선교육 (☐ 흡연문제 관리 ☐ 음주문제 관리 ☐ 영양 관리 ☐ 비만 관리) ☐ 운동권고 ☐ 체중감량 권고 ☐ 기타	
건강 증진*	☐ 연령별 정기검진 수행 권고 ☐ 기타 ☐ 예방접종 권고	

I. 지적·자폐성장애 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
특수교육*	☐ 언어치료 ☐ 인지치료 ☐ 행동치료 ☐ 감각통합치료 ☐ 사회기술훈련 ☐ 응용행동분석 ☐ 직업훈련 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
행동문제관리*	☐ 행동치료 ☐ 정신치료 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
가족 교육	☐ 부모 정서 관련 지지 ☐ 질환 교육 ☐ 지역사회 자원 연계(특수학교등) ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	
정서적 관리	☐ 심리적 지지 ☐ 전문의 의뢰 ☐ 기타	

F. 필요시 선택사항 (*필수항목, 그 외는 선택항목)		
구분	관리계획목록	세부관리 계획
환자 관리	☐ 해당사항 없음 ☐ 환자관리 (회/월)	
방문진료·간호	☐ 해당사항 없음 ☐ 방문진료 (회/년) ☐ 방문간호 (회/년)	

[별첨]

질의응답

[시범사업 건강 주치의 교육]

Q1 건강 주치의가 되려면 교육을 받아야 하나요?

❍ 건강 주치의로 활동하시려면 중앙장애인보건의료센터(국립재활원)에서 운영하는 필수교육을 이수해야만 주치의 등록 자격이 부여됩니다.

Q2 건강 주치의 필수교육은 어떻게 신청하나요?

❍ 국립재활원 홈페이지에서 신청하실 수 있습니다.

- 국립재활원 홈페이지(www.nrc.go.kr)→교육지원→교육신청→장애인 건강 주치의 교육→건강관리 유형별 교육 신청(개인정보동의 및 인적사항 기재)→신청완료

❍ 국립재활원(중앙장애인보건의료센터)에서는 교육대상자 확인 후, 신청 익일 오전에 교육대상자 확정 및 온라인 교육수강 안내를 SMS로 보내드립니다.

Q3 건강 주치의 교육 수강신청은 어디에서 하나요?

❍ 건강 주치의 교육은 한국보건복지인재원 플랫폼(mydoctor.kohi.or.kr)에서 온라인으로 운영됩니다.

- 한국보건복지인재원 교육 플랫폼(mydoctor.kohi.or.kr)→회원가입(민간, 개인회원)→로그인→수강신청→건강관리 유형별 교육 수강신청→교육이수→만족도 설문→교육수료→이수증 발급(우편발송, 약 2주 소요)

❍ 다만, 수강신청 및 교육이수 전 한국보건복지인재원 교육 플랫폼에서 운영일정 확인이 필요합니다.

Q4 건강 주치의 필수교육 과정은 어떻게 되나요?

❍ 건강 주치의는 건강관리 유형에 따라 다음과 같은 필수과정을 이수해야만 이수증이 발급됩니다.

- (일반건강관리 및 통합관리)「일반·통합관리교육」10차시 과정
- (주장애관리)「주장애관리교육」4차시 과정
- (방문간호사)「방문간호사교육」4차시 과정

Q5 교육이수 기준과 이수증 발급은 어떻게 되나요?

❍ 교육이수 기준은 건강관리 유형별 필수과정을 100% 수강하고, 만족도 설문에 응답하면 교육이 수료됩니다.

❍ 중앙장애인보건의료센터(국립재활원)에서는 매주 과정별 이수자 명단을 확인하여, 보건복지부 장관 직인이 찍힌 이수증을 교육신청 시 기재하신 주소로 우편발송 해 드립니다.

❍ 이수증 발급은 약 2주 정도 소요되며, 교육수강 플랫폼에서 발급되는 수료증은 주치의 등록을 할 수 있는 이수증이 아니므로 착오가 없으시길 바랍니다.

Q6 교육과정만 이수하면 건강 주치의로 인정되나요?

❍ 교육과정 이수는 장애인 건강 주치의로 활동할 수 있는 자격만 생성된 것입니다.

❍ 보건복지부장관 직인이 찍힌 이수증을 우편으로 수령하신 뒤, 건보공단 요양기관 정보마당에 건강 주치의 정보를 직접 등록(입력)해야만 주치의로 활동하실 수 있는 자격이 부여됩니다.

Q7 소속 의료기관에 상관없이 건강 주치의 교육과정을 이수할 수 있나요?

❍ 교육과정 이수에는 소속 의료기관 종별 제한이 없습니다. 따라서 상급종합병원, 요양병원, 보건소에 근무하거나 휴직 중인 경우에도 교육과정은 이수할 수 있습니다.

❍ 다만, 장애인 건강 주치의 시범사업에는 의원, 병원, 정신병원, 종합병원, 일부 상급종합병원* (요양병원 제외)만 참여할 수 있습니다.

* 지역장애인보건의료센터 또는 발달장애인거점병원으로 지정된 상급종합병원

Q8 간호조무사인데 방문간호사 교육과정을 이수할 수 있나요?

❍ 간호조무사는 장애인 건강 주치의 시범사업 대상이 아닙니다.

❍ 방문간호사 교육과정은 건강 주치의가 소속된 의료기관에 근무하는 간호사로 의료기관(보건기관 포함) 근무경력이 2년(24개월) 이상이거나 가정전문간호사인 경우에만 가능합니다.

Q9 주장애관리 주치의가 통합관리 주치의로 전환하려면 어떻게 해야 하나요?

❍ 주장애관리 주치의가 통합관리 주치의로 전환하려면 건강 주치의「일반 · 통합관리교육」을 이수하여야 합니다. 통합관리 주치의로 활동하기 위한 교육과정은 총 10차시입니다.

❍ 또한 주장애관리 주치의가 통합관리 주치의로 전환될 수 있는 자격은 소속 의료기관이 '의원급' 이여야 합니다. 따라서 병원, 정신병원 및 종합병원, 상급종합병원에 소속된 의사는 통합관리 주치의로 활동하실 수 없습니다.

❍ 담당서비스를 추가하거나 변경하고자 할 경우에는 건강 주치의가 소속된 의료기관에서 '장애인 건강 주치의 등록(또는 변경/해지) 신청서'를 작성하여 건보공단 홈페이지에서 직접 등록하거나 가까운 국민건강보험공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.

Q10 건강 주치의 교육에 대한 상세한 문의는 어디로 해야 하나요?

❍ 건강 주치의 교육신청 및 수강, 이수증 발급 등 상세한 사항은 중앙장애인보건의료센터(국립재활원)로 문의하시면 됩니다. ☏ 02-901-1305

[시범사업 대상기관] (의사 및 의료기관)

Q11 건강 주치의 시범사업에 참여하는 의사는 자격 제한이 있나요?

❍ 건강 주치의 서비스 유형 중 일반건강관리 서비스를 제공하는 의사는 진료과목을 제한하지 않으나, 주장애(지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성장애)관리 및 통합관리 서비스를 제공하는 의사는 특정 전문과목의 전문의*로 제한하고 있습니다.

* 주장애관리 및 통합관리 서비스 : 재활의학과, 신경외과, 신경과, 류마티스 내과, 정형외과, 안과, 정신건강의학과, 소아청소년과(신경분과), 마취통증의학과(CRPS상병인 경우)

[시범사업 참여하는 건강 주치의 등록]

Q12 건강 주치의 등록은 어떻게 하나요?

❍ 건강 주치의가 소속된 의료기관에서 「장애인 건강 주치의 등록 신청서」를 작성하여 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 직접 등록하거나 가까운 건보공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.

❍ 이 경우, 반드시 「장애인 건강 주치의 교육 이수증」과 「의료기관의 장애인 편의시설 현황」을 같이 등록(제출)하셔야 합니다.

* 건보공단 홈페이지/요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

Q13 의료기관에 장애인 편의시설 현황을 제출하지 않으면 건강 주치의로 등록되지 않나요?

❍ 소속 의료기관의 장애인 편의시설 현황을 제출해야 장애인 건강 주치의로 등록이 가능합니다. 이는 장애인에게 의료기관의 시설 정보를 제공하기 위함이며, 편의시설을 완비하지 못했더라도 장애인 건강 주치의로 등록이 가능합니다.

Q14 건강 주치의가 퇴사하거나 개인 사정으로 참여를 중단하고자 할 경우 어떻게 해야 하나요?

❍ 건강 주치의가 소속되었던 의료기관에서 「장애인 건강 주치의 변경/해지 신청서」를 작성하여 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 직접 등록하거나 가까운 건보공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.

* 건보공단 홈페이지/요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

❍ 다만, 장애인이 시범사업 서비스를 이용 중인 경우에는 장애인의 건강 주치의 이용 해지 또는 변경 절차가 먼저 이루어져야 합니다.

Q15 건강 주치의의 소속 의료기관이 변경된 경우 어떻게 해야 하나요?

❍ 변경 후 소속된 의료기관에서 「장애인 건강 주치의 등록 신청서」를 작성하고 「장애인 건강 주치의 교육 이수증」과 「의료기관의 장애인 편의시설 현황」을 첨부하여 건강 주치의로 등록하면 됩니다.

Q16 건강 주치의가 서비스 유형을 추가하거나 변경하고자 할 때 어떻게 해야 하나요?

❍ 시범사업 서비스 유형은 일반건강관리, 주장애관리, 통합관리 서비스로 나누어지고, 서비스 유형별 자격 등을 고려하여 건강 주치의로 신청(등록)하고 있습니다.

❍ 서비스를 추가하거나 변경하고자 할 경우에는 건강 주치의가 소속된 의료기관에서「장애인 건강 주치의 등록(또는 변경/해지) 신청서」를 작성하여 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 직접 등록하거나 가까운 건보공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.

* 건보공단 홈페이지/요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

❍ 다만, 장애인이 시범사업 서비스를 이용 중인 경우에는 장애인의 건강 주치의 이용해지 또는 변경 절차가 먼저 이루어져야 합니다.

* 서비스 유형 추가/변경 (예시)

① 일반건강관리 건강 주치의 → 일반건강관리 + 주장애관리 건강 주치의
☞「장애인 건강 주치의 등록신청서」를 작성하고 추가 등록으로 처리

② 일반건강관리 + 주장애관리 건강 주치의 → 일반건강관리 건강 주치의만 유지
☞「장애인 건강 주치의 해지신청서」를 작성하고 주장애관리 건강 주치의 해지

③ 일반건강관리 건강 주치의 → 주장애관리 건강 주치의
☞「장애인 건강 주치의 해지신청서」를 작성하고 일반건강관리 건강 주치의 해지
「장애인 건강 주치의 등록신청서」를 작성하고 주장애관리 건강 주치의 등록

Q17 진료시간 등 건강 주치의 정보가 변경되면 어떻게 해야 하나요?

❍ 건강 주치의 정보(전자우편, 휴대전화번호, 진료시간)가 변경되면 건강 주치의가 소속된 의료기관에서「장애인 건강 주치의 변경/해지 신청서」를 작성하여 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 직접 등록하거나 가까운 건보공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.

* 건보공단 홈페이지/요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

Q18 의료기관의 장애인 편의시설 현황이 변경되면 어떻게 해야 하나요?

❍「의료기관의 장애인 편의시설 현황」에 변경사항을 기재하여 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 직접 등록하거나 가까운 건보공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.

* 건보공단 홈페이지/요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/편의시설 신고 및 변경

Q19 **소속 의료기관의 건강 주치의 등록 현황 및 장애인 등록·변경 현황은 어디서 조회할 수 있나요?**

❍ 소속 의료기관의 건강 주치의 등록현황 및 이용 신청(등록, 변경 장애인) 현황을 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에서 확인할 수 있습니다.

* 건보공단 홈페이지/요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/주치의 및 장애인 조회
* 건보공단 홈페이지/요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/주치의 이용 변경자 확인

[시범사업 대상자] (장애인)

Q20 **장애인이면 누구나 건강 주치의 시범사업에 참여할 수 있나요?**

❍ 장애인복지법령에 의거 장애인이면 누구나 참여할 수 있습니다. 다만, 주장애관리 및 통합관리 서비스 유형은 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 지적장애, 정신장애, 자폐성 장애의 중증 장애인만 참여할 수 있습니다.

Q21 **국가유공자 중 상이등급자도 건강 주치의 시범사업에 참여할 수 있나요?**

❍ 장애인 건강 주치의 제도는 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조에서 대상자의 자격이 장애인으로 명시되어 있어, 상이등급자는 시범사업 대상이 아닙니다.

Q22 **건강 주치의 이용 신청 후 장애 정도가 변경되어도 계속 이용할 수 있나요?**

❍ 장애 정도가 변경(중증↔경증)된 경우 건강 주치의가 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에서 이용등록번호를 변경하여 서비스 계속 이용이 가능합니다. 다만, 주장애관리 및 통합관리 서비스를 이용 중 장애 정도가 중증→경증으로 변경된 경우 일반건강관리 서비스로 변경하여 이용할 수 있습니다.

❍ 장애 자격이 상실 된 경우 서비스 시작일로부터 1년 경과된 날로 해지 하여야 합니다.

※ 서비스 시작일로부터 1년 경과 후에 서비스 유형*을 변경하지 않았거나 시범사업 등록 해지하지 않은 경우 건보공단에서 직권해지

*(예시) 주장애관리서비스 이용 중인 중증장애인이 경증장애인으로 자격변경이 이루어진 경우, 경증장애인은 일반건강관리 서비스만 가능하므로 서비스 유형을 변경하여야 함

Q23 **시설에 거주하는 장애인도 참여할 수 있나요?**

❍ 장애인복지법령 등에 의거 장애인이라면 누구나 장애인 건강 주치의 시범사업에 참여할 수 있습니다. 다만, 방문서비스는 재가(가정) 장애인 대상 서비스이므로 시설 입소자에게는 방문서비스 제공이 불가합니다.

Q24 **우리 동네에는 장애인 건강 주치의가 없습니다. 서비스를 못 받는 건가요?**

❍ 거주지에 대한 제한은 없으나, 사실상 거주지 내 장애인 건강 주치의가 없으면 서비스를 받기 어려울 수 있습니다.

[시범사업 참여하는 장애인 이용신청]

Q25 시범사업에 참여 중인 건강 주치의 및 의료기관은 어디서 확인하나요?

❍ 건보공단 홈페이지 건강iN에서 시범사업에 참여 중인 건강 주치의와 의료기관 정보를 확인할 수 있습니다.

* 건보공단 홈페이지(https://www.nhis.or.kr)/건강iN/(검진기관/병원찾기)/병(의)원 정보/장애인 건강(치과) 주치의 의료기관 찾기

* 제공 정보: 시범사업 참여 중인 의료기관 및 주치의 / 주치의의 진료시간, 전문과목, 서비스유형/의료기관의 장애인 편의시설 현황

Q26 장애인이 건강 주치의 이용 신청을 하려면 어떻게 해야 하나요?

❍ 먼저, 건보공단 홈페이지 건강iN에서 제공하고 있는 건강 주치의 및 의료기관 정보를 확인하고 건강 주치의를 선택한 후 해당 의료기관 방문하여 건강 주치의에게 이용 신청을 하여야 합니다.

❍ 또한, 「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서」에 장애인과 건강 주치의 기재 사항을 작성하고, 건강 주치의(소속된 의료기관)가 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 직접 등록하거나 가까운 건보공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하여야 합니다.

❍ 다만, 거동불편 등 부득이한 사유로 내원하여 건강 주치의 이용 신청을 할 수 없는 경우 의사 판단 하에 방문서비스를 통하여 등록이 가능합니다.

Q27 장애인의 보호자가 건강 주치의 이용 신청을 할 수 있나요?

❍ 건강 주치의 이용 신청은 장애인 본인이거나 「민법」 제779조에 따른 가족*에 한하여 신청할 수 있습니다.

* 가족의 범위 : 배우자, 직계혈족 및 형제자매이거나 생계를 같이 하는 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매

❍ 장애인의 가족이 건강 주치의 이용 신청을 할 경우에는 본인(장애인)과의 관계를 입증할 수 있는 서류(ex. 주민등록표등본, 가족관계증명서)를 지참하고 신청하면 됩니다.

Q28 건강 주치의 이용 신청사실에 대한 통지는 누가 하나요?

❍ 건강 주치의 이용 신청을 받은 건강 주치의가 건보공단에 해당 신청사실을 통지하여야 합니다.

Q29 건강 주치의 서비스는 언제부터 이용할 수 있나요?

❍ 건강 주치의 서비스는 이용 등록일로부터 이용할 수 있습니다.

Q30 건강 주치의는 몇 명까지 선택할 수 있나요?

❍ 건강 주치의 서비스 유형인 '일반건강관리, 주장애관리, 통합관리 서비스' 중 본인(장애인)에게 가장 필요한 서비스 유형 하나를 선택하고, 해당 서비스를 담당할 건강 주치의 1명을 선택하게 됩니다.

❍ 일반건강관리와 주장애관리 서비스를 모두 받고자 하는 경우에는 통합관리 건강 주치의 1명을 선택하거나, 일반건강관리와 주장애관리 건강 주치의를 각각 1명씩 (최대 2명까지) 선택할 수 있습니다.

❍ 다만, 주장애관리 건강 주치의는 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 지적장애, 정신장애, 자폐성장애 관리를 각각 담당하는 건강 주치의로 나누어지는데 이중 1명만 선택하여야 합니다.

Q31 건강 주치의를 변경할 수 있나요?

❍ 장애인의 거주지 변경, 의료기관의 이용(시설, 인력, 장비 등) 불편 또는 건강 주치의 퇴사나 이직 등의 사유가 발생한 경우 건강 주치의를 변경할 수 있습니다.

Q32 건강 주치의를 변경하는 경우 어떤 절차가 필요하나요?

❍ 장애인이 변경하고자 하는 건강 주치의(의료기관)를 선택한 후「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서」를 작성하여 건강 주치의에게 제출하면 건강 주치의(소속된 의료기관)가 '주치의' 란을 작성하여 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 직접 등록하거나 가까운 건보공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.

* 건보공단 홈페이지/요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

❍ 새로운 건강 주치의로 변경 등록이 완료되면 기존 건강 주치의 서비스는 자동으로 종료됩니다.

Q33 **건강 주치의 시범사업 의료기관에 방문 전 편의시설 현황을 알고 싶은데 어떻게 해야 하나요?**

❍ 「장애인건강권법 시행규칙」에 장애인 건강 주치의 등록 시 장애인전용주차구역 설치 여부, 주출입구, 층수, 승강기 설치여부 등 편의시설 설치 현황을 제출하도록 하여 의료기관에 대한 정보를 사전에 알고 방문할 수 있도록 하고 있습니다.

[시범사업 서비스 관련]

Q34 서비스 시작일은 언제부터인가요?

❍ 서비스 시작일이란 장애인에게 포괄평가를 시행한 날을 의미합니다. 신규 등록인 경우 포괄평가 시행일, 연장인 경우 포괄평가 시행일 또는 중간점검 시행한 날을 의미합니다.

❍ 다만, 서비스 시작은 건보공단에 이용 등록한 날부터 가능하므로 서비스 시작 전 반드시 건보공단에 해당 장애인의 이용 등록*이 먼저 이루어져야 합니다.

* 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

Q35 서비스 이용기간 1년이 지나고 동일 건강 주치의에게 계속 서비스를 이용하려면 어떻게 해야 하나요?

❍ 심사평가원 자료제출시스템에서 1년 단위로 시범사업 이용기간 연장이 가능합니다.

❍ 연장하여 서비스를 이용하는 경우 주치의 판단 하에 포괄평가 및 계획수립 또는 중간점검을 해야 합니다.

※ 장애인이 6개월 이상 서비스 미이용 시 주치의는 장애인에게 연락하여 등록 지속여부를 확인

Q36 현재 시범사업 참여 중인데, 4단계 시범사업 서비스를 시작할 수 있나요?

❍ 현재 시범사업 참여중인 건강 주치의는 별도의 추가 교육 및 건강 주치의 등록 없이 4단계 시범사업 서비스를 시작할 수 있으며, 시범사업 대상자인 장애인 또한 추가 등록절차 없이 4단계 시범사업에 참여할 수 있습니다.

❍ 또한, 현재 시범사업 참여중인 장애인에게는 서비스 이용기간 이내 4단계 시범사업 잔여 서비스 횟수를 산정할 수 있습니다.

Q37 장애정도(중증, 경증)에 따라 제공받는 서비스 차이가 어떻게 되나요?

❍ 중증장애인의 경우 일반건강관리, 주장애관리, 통합관리 중 필요한 서비스를 신청하여 이용할 수 있으며, 방문서비스는 연간 24회 제공받을 수 있습니다.

❍ 경증장애인의 경우 일반건강관리 서비스를 신청하여 이용할 수 있으며, 방문서비스는 연간 4회 제공받을 수 있습니다.

Q38 시범사업 서비스를 이용 중이던 장애인의 장애정도가 변경(중증↔경증)된 경우 어떻게 하나요?

❍ 장애정도 변경 신청이 필요하며, 「장애인 건강 주치의 이용 신청/변경 사실 통지서」를 작성하여 가까운 건보공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하거나 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당에 직접 등록하면 됩니다.

❍ 또한, 장애정도 변경 신청 시 건보공단에서 새로운 이용등록번호가 발급되며, 심사평가원 시범사업 자료제출 시스템에 새로운 이용등록번호로 대상자 등록을 하면 이전에 제공 서비스 내역이 연계됩니다.

❍ 주장애관리 또는 통합관리 서비스를 이용 중이던 장애인의 장애정도가 중증→경증으로 변경된 경우에는 일반건강관리 서비스로 변경하여 이용 가능합니다.

[장애인 건강 주치의 정보시스템 사용]

Q39 **장애인 건강 주치의 정보시스템(이하 '시범사업 자료제출 시스템' 이라 한다)은 무엇인가요?**

❍ 장애인의 건강문제를 해결하기 위해 건강 주치의가 제공한 서비스(포괄평가 및 계획수립, 중간점검, 교육·상담, 환자관리, 방문서비스 등)정보를 대상자별로 등록하여 체계적으로 관리하기 위한 시스템입니다.

Q40 **시범사업 자료제출 시스템을 이용하려면 어떻게 해야 하나요?**

❍ 심사평가원 시범사업 자료제출 시스템을 이용해야 하며, 공인인증서를 통해 로그인 후 장애인 건강 주치의 정보시스템으로 접속해야 합니다.

* 시범사업 자료제출 시스템(http://aq.hira.or.kr/hira_mc/)/시범사업 서식관리/재택의료 시범사업/장애인 건강 주치의

Q41 **시범사업 자료제출 시스템에 입력한 서비스 내역을 수정·삭제 할 수 있나요?**

❍ 건강 주치의 서비스 내역 중 포괄평가 및 계획수립과 중간점검의 경우, 작성완료 전 임시저장 상태에서는 수정·삭제가 가능하나, 작성완료 상태에서는 수정·삭제가 불가합니다.

❍ 그 외 서비스(교육·상담, 환자관리, 방문서비스) 또한 작성완료를 하면 수정·삭제가 불가합니다.

❍ 다만, 작성완료 상태에서 수정·삭제가 반드시 필요한 경우 '장애인 건강 주치의 시범사업 자료제출 시스템 서비스 제공내역 수정 요청서'를 작성하고 심사평가원으로 팩스를 이용하여 제출해야합니다.

* 시범사업 자료제출 시스템(http://aq.hira.or.kr/hira_mc/)/시범사업 서식관리/재택의료 시범사업/장애인 건강 주치의/**공지사항**

Q42 **시범사업 서비스를 이용 중인 장애인의 장애정도가 변경(중증↔경증)된 경우 시범사업 자료제출 시스템에 다시 등록해야 하나요?**

❍ 장애인의 장애정도가 변경된 경우, 건보공단으로 장애정도 변경 신청* 후 다시 발급받은 이용등록번호로 시범사업 자료제출 시스템에 대상자 등록을 하면 이전 서비스 제공내역과 연계하여 이용할 수 있습니다.

* 건보공단 홈페이지 요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr/portal)/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

Q43 **건강 주치의를 변경한 대상자의 경우 변경 이전 의료기관에서 이용한 서비스 내용을 확인할 수 있나요?**

❍ 건강 주치의 서비스 이용 대상자의 기본정보*를 등록하면 타 의료기관에서 이용한 서비스 내용(포괄평가 및 계획수립, 교육·상담, 환자관리, 방문서비스 등)이 연계되어 대상자관리 화면에서 확인할 수 있습니다.

* 기본정보 : 장애인(성명, 이용등록번호, 장애정도, 서비스대상 장애)과 건강 주치의(성명, 면허번호)

Q44 **건강 주치의를 변경한 대상자의 경우 변경 이전 주치의가 누락한 서비스 내용을 입력할 수 있나요?**

❍ 서비스 내용 입력은 해당 주치의에게 등록된 서비스 이용기간 동안만 시범사업 자료제출 시스템에서 입력이 가능합니다. 따라서, 대상자가 주치의를 변경한 경우 이전 건강 주치의는 더 이상 서비스 내용을 입력할 수 없습니다.

[시범사업 서비스 및 수가 산정방법]

◈ 장애인 건강관리료

Q45 **장애인 건강관리료는 언제부터 산정할 수 있나요?**

❍ 장애인 건강관리료는 장애인이 「건강 주치의 이용 신청/변경사실 통지서」를 건보공단에 등록한 날부터 산정 할 수 있습니다. 산정지침에서 정하고 있는 연간 산정횟수 이내로 산정합니다.

Q46 **중증장애인이 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리서비스로 변경한 경우, 장애인 건강관리료는 어떻게 산정해야 하나요?**

❍ 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리서비스로 변경된 경우에는 통합 관리를 위해 필요한 평가항목을 추가 실시하고, 통합관리에 해당하는 수가(IA620 또는 IA060)를 산정할 수 있습니다.

① IA620을 산정하는 경우

- 통합 포괄평가 및 계획수립을 위해 필요한 평가항목을 추가 실시 한 경우 산정

② IA060을 산정하는 경우

- 중간점검을 위해 필요한 평가항목을 실시 한 경우 산정

❍ 교육·상담료, 환자관리료, 방문료는 변경 전 서비스 제공내역과 연계하여 연간 잔여횟수 내에서 산정할 수 있습니다.

Q47 **건강 주치의를 일반건강관리, 주장애관리 2명 선택한 경우 장애인 건강관리료는 각각 산정할 수 있나요?**

❍ 일반건강관리, 주장애관리에 해당하는 장애인 건강관리료를 건강 주치의별로 각각 산정할 수 있습니다.

Q48 **동일날 장애인 건강 주치의 시범사업 수가와 유사 시범사업 수가를 중복으로 제공·산정할 수 있나요?**

❍ 일차의료만성질환 시범사업, 일차의료 방문진료 시범사업, 비대면진료 시범사업 등 유사 시범사업 수가와 동일날 중복으로 제공·산정할 수 없습니다.

◈ 포괄평가 및 계획수립료

Q49 포괄평가 및 계획수립을 위해 실시한 검사비용은 별도 산정할 수 있나요?

❍ 포괄평가 및 계획수립을 위해 실시한 검사비용은 건강보험요양급여비용 산정기준에 의거하여 별도 산정하도록 정한 경우에 한하여 산정할 수 있습니다.

Q50 포괄평가 및 계획 수립을 위해 내원한 경우 진찰료는 별도 산정할 수 있나요?

❍ 포괄평가 및 계획수립을 위해 내원한 장애인에게 별도의 진찰이 이루어진 경우에는 진찰료를 별도 산정할 수 있습니다.

Q51 포괄평가 및 계획을 위해 검사를 반드시 다시 실시해야 하나요?

❍ 포괄평가 및 계획수립 시 장애인의 건강상태를 확인하기 위해 건강 주치의 소견에 따라 혈액검사 등을 다시 실시할 수 있습니다.

❍ 다만, 이전 검사결과나 건강검진 결과 등으로 포괄평가가 가능하거나, 장애인이 원하지 않을 경우에는 반드시 재검사를 실시할 필요는 없습니다.

Q52 포괄평가 및 계획을 위해 반드시 장애인이 의료기관에 내원해야 하나요?

❍ 건강 주치의가 포괄평가 및 계획수립을 위해서는 장애인의 건강상태를 정확히 판단해야 하므로, 의료기관을 내원하는 것이 바람직합니다.

❍ 다만, 거동불편 등 부득이한 사유로 보호자와 사전상담 등이 이루어진 후 건강 주치의 판단에 따라 방문진료를 통해 포괄평가 및 계획수립이 이루어질 수 있습니다.

Q53 서비스 이용기간 1년이 지나고 서비스 연장 시 포괄평가 및 계획수립을 반드시 해야 하나요?

❍ 서비스 이용기간 1년이 지나고 연장하는 경우 주치의 판단 하에 포괄평가 및 계획수립 또는 중간점검을 선택하여 실시할 수 있습니다.

◈ 중간점검료

Q54 **중간점검료는 언제 산정하나요? 포괄평가 및 계획수립료와 같은 날 산정가능한가요?**

❍ 중간점검료는 포괄평가 및 계획수립 후 장애인의 건강상태 변화 등 주치의 판단 하에 필요 시 시행 가능합니다. 따라서, 포괄평가 및 계획수립료와 같은 날 산정은 불가합니다.

Q55 **서비스 이용기간 1년이 지나고 서비스 연장 시 포괄평가 및 계획수립 대신 중간점검을 해도 되나요?**

❍ 주치의가 포괄평가 및 계획수립을 다시 시행할 필요가 없다고 판단될 경우에는 반드시 중간점검부터 실시해야 합니다.

◈ 교육·상담료

Q56 **교육·상담료를 반드시 건강 주치의가 장애인에게 실시하여야 하나요?**

❍ 교육·상담료는 건강 주치의가 장애인에게 1대 1로 직접 실시한 경우에 산정하는 것이 원칙입니다. 다만, 의사소통 등의 문제로 1대1 대면 교육이 불가능한 경우에 한하여 환자 참여하에 보호자에게 제공 가능합니다.

Q57 **포괄평가 및 계획수립료와 교육·상담료를 동일한 날에 산정할 수 있나요?**

❍ 통상 환자상태에 대한 포괄평가를 위해서는 초기검사 결과가 필요한 경우가 많아 포괄평가 및 계획수립과 교육·상담은 각각 다른 일자에 이루어질 것으로 보입니다.

❍ 그러나, 당일에 포괄평가와 계획수립이 이루어지고, 교육·상담을 실시하였다면 동일한 날에도 포괄평가 및 계획수립료와 교육·상담료를 각각 산정 할 수 있습니다.

Q58 **교육·상담을 1일 2회 이상 실시한 경우 수가산정은 어떻게 하나요?**

❍ 교육·상담을 동일 날 여러 번 실시하더라도 1일 1회만 산정 가능하며, 연간 8회 이내로 산정할 수 있습니다.

Q59 **주장애관리 서비스를 받는 장애인에게 질병교육·상담을 제공하고 교육·상담료를 산정할 수 있나요?**

❍ 주장애관리 건강 주치의는 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애인, 지적 장애인, 정신 장애인, 자폐성 장애인의 전문적 관리를 담당하도록 하고있어, 고혈압이나 당뇨 등과 같은 만성질환 관리에 대해 질병교육을 제공하더라도 해당 교육·상담료는 산정 할 수 없습니다.

❍ 다만, 일반건강관리 교육과정을 이수한 통합관리 건강 주치의인 경우에는 통합관리 서비스를 받는 장애인에게 질병교육·상담을 제공하고 교육·상담료를 산정할 수 있습니다.

Q60 **동일 날 교육·상담과 환자관리가 이루어진 경우 수가산정은 어떻게 하나요?**

❍ 동일한 날에 교육·상담과 환자관리가 이루어진 경우 해당 수가를 각각 산정할 수 없으며, 이 경우 교육·상담료만 산정 가능합니다.

◈ 환자관리료

Q61 **환자관리료는 언제 어떻게 산정하나요?**

❍ 장애인에게 포괄평가 및 계획수립을 실시한 후 전화상담을 통해 환자관리 실시한 경우라면 당월부터 산정 가능합니다.

❍ 또한, 환자관리를 동일 월에 수회 실시하더라도 월 1회만 산정할 수 있습니다.

Q62 **환자관리료는 반드시 건강 주치의가 장애인에게 실시하여야 하나요?**

❍ 환자관리 서비스는 거동불편 등의 사유로 내원이 어려운 경우 건강 주치의가 장애인을 대상으로 전화로 상담을 제공하는 서비스이나, 장애정도가 심하여 의사소통 등의 문제로 부득이한 경우에 한하여 환자 참여하에 보호자에게 제공한 경우 환자관리료를 산정할 수 있습니다.

Q63 **전화로 환자관리를 시행한 경우 별도로 '비대면진료 시범사업에 따른 진찰료 및 시범사업 관리료'를 동시 산정할 수 있나요?**

❍ '비대면진료 시범사업'의 진찰료 및 시범사업 관리료와 '장애인 건강 주치의 시범사업'의 환자 관리료는 동시에 산정할 수 없습니다.

Q64 **동일 날 환자관리료와 다른 서비스 수가를 청구할 수 있나요?**

❍ 다른 서비스(포괄평가 및 종합계획, 중간점검, 교육·상담, 방문진료, 방문간호)는 대면 서비스 제공시 산정 가능한 수가로 환자관리료와 동일 날 산정할 수 없습니다.

◈ 방문료

Q65 **방문진료시 진찰료는 별도 산정할 수 있나요?**

❍ '방문진료료Ⅰ', '방문진료료Ⅱ', '방문간호료' 소정점수에 진찰료를 포함하고 있기 때문에 별도로 산정할 수 없습니다.

Q66 **방문진료 또는 방문간호 제공 시 별도의 행위·약제 및 치료재료를 산정할 수 있나요?**

❍ '방문진료료Ⅰ' 수가를 청구할 경우, 행위·약제 및 치료재료에 대한 비용은 모두 포함되어 있어 별도 산정할 수 없습니다.

❍ '방문진료료Ⅱ', '방문간호료' 수가를 청구할 경우, 행위·약제 및 치료재료에 대한 비용은 별도 산정할 수 있습니다.

Q67 **방문진료와 방문간호를 동시에 제공할 수 있나요?**

❍ 방문진료와 방문간호를 함께 제공하거나 방문진료 또는 방문간호를 단독으로 각각 제공할 수 있습니다.

※ 동일날 방문진료와 방문간호를 함께 제공한 경우 각각 1회, 총 2회의 서비스를 제공한 것으로 산정

❍ 방문료는 방문진료료와 방문간호료 횟수를 합산하여 월 최대 4회까지 제공 가능합니다. (단, 중증 연간 24회, 경증 연간 4회 이내)

Q68 **방문서비스는 지역 제한이 있나요?**

❍ 지역적 범위에 제한은 별도로 두지 않으나 건강 주치의와 방문간호사의 상황에 따라 다르므로, 방문서비스를 제공하는 의료기관 및 건강 주치의와 직접 상담할 필요가 있습니다.

Q69 **장애인 건강 주치의 시범사업의 방문간호와 유사한 가정간호 또는 노인장기요양보험의 방문간호를 동일날 제공이 가능한가요?**

❍ 방문간호료는 건강보험(의료급여)의 가정간호 기본방문료 또는 노인장기요양보험의 방문간호와 동일날 중복으로 산정할 수 없습니다.

Q70 **장애인 복지관, 장애인 주간보호시설, 장애인 근로작업장 등 복지시설을 이용하는 장애인에게 방문서비스 제공이 가능한가요?**

❍ 방문서비스는 재가(가정) 장애인 대상 서비스이므로 장애인 복지시설을 이용하는 장애인에게는 방문서비스 제공이 불가합니다.

Q71 **4단계 시범사업에서 중증장애인의 방문료 산정횟수가 연간 24회로 변경되었는데, 현재 시범사업 참여중인 중증장애인의 방문서비스 제공횟수는 어떻게 되나요?**

❍ 방문진료료와 방문간호료를 포함하여 연간18회 산정 가능하였던 방문료가 방문진료료Ⅰ, 방문진료료Ⅱ, 방문간호료를 포함하여 연간 24회로 변경되었습니다.

❍ 따라서, 현재 시범참여 참여중인 중증장애인에게는 24회 이내에서 연간 잔여횟수를 실시할 수 있습니다.

* 예시)

	현재	4단계
서비스이용기간	2023.8.1.~2024.7.31	
수가 및 실시횟수 (예시)	2023.8.1.~2024.2.00.까지 **방문진료료Ⅰ 5회,** **방문진료료Ⅱ 2회,** **방문간호료 7회** 합산하여 총 14회 실시	2024.2.00.~2024.7.31.까지 **방문진료료Ⅰ,** **방문진료료Ⅱ, 방문간호료** 합산하여 총 10회 실시 가능

[청구방법]

Q72 **장애인 건강 주치의 정보시스템에 장애인의 건강관리 내용을 입력할 경우 장애인 건강관리료 등 요양급여비용이 자동으로 청구되나요?**

❍ 장애인 건강 주치의 정보시스템은 장애인별 건강관리 정보를 입력하는 시스템이며, 장애인 건강관리료를 지급받기 위해서는 별도의 청구 절차를 거쳐야 합니다.

Q73 **장애인 건강관리료는 다른 진료내역과 함께 청구할 수 있나요?**

❍ 장애인 건강 주치의 시범사업은 본인부담률을 달리 적용하고 있어 시범사업 내역(장애인 건강관리료)과 비시범사업 내역(처치료, 원외처방전 등)은 명세서를 분리하여 청구하여야 합니다.

* 요양급여비용 명세서 작성시 특정내역 구분(MT002)에 특정기호 "S010" 기재

* 분리청구명세서는 원청구로 구분되며, 의과 외래 요양급여비용 명세서로 청구

❍ '방문진료료Ⅰ' 수가를 청구할 경우, 행위·약제 및 치료재료에 대한 비용은 모두 포함되어 있어 별도 비시범사업 내역을 청구할 수 없습니다.

* 단, 시범사업 내역인 장애인 건강관리료는 함께 청구 가능합니다.

Q74 **건강보험 또는 의료급여 이중자격이 있는 보훈환자의 명세서가 지급불능 처리된 경우, 어떻게 하나요?**

❍ 요양급여비용 명세서 작성 시, 공상 등 구분의 보훈자격을 삭제하여 보완청구합니다.

Q75 **산정특례 환자의 경우 '장애인 건강관리료' 청구시 특정기호는 어떻게 기재하나요?**

❍ 시범사업 청구명세서의 명일련 단위 특정내역 구분코드(MT002)란에 특정기호 "S010"만 단독으로 기재하여 청구합니다.

* 「국민건강보험법 시행령」 별표2 및 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 의거 본인부담경감에 해당하는 특정기호 코드는 일체 기재하지 않습니다.

[본인부담금]

Q76 건강 주치의 서비스를 제공받으면 장애인이 얼마나 부담하여야 하나요?

❍ 건강보험대상자는 진료비(요양급여비용) 총액의 10%에 해당하는 비용을 부담하게 됩니다.
※ 환자관리료는 환자 본인부담금이 면제됩니다.

❍ 또한, 건강보험 차상위 및 의료급여대상자는 본인이 부담할 비용은 없습니다.

❍ 다만, 건강 주치의 시범사업 서비스 외에 진료(검사료, 처치료 등)에 대한 비용은 종전과 동일하게 부담하여야 합니다.

[맞춤형 검진 바우처]

Q77 맞춤형 검진바우처는 누구에게 제공되나요?

❍ 장애인 건강 주치의 시범사업(일반건강관리 또는 통합관리) 참여 대상자 중 고혈압·당뇨병 환자에게 질환별 맞춤형 검진바우처가 제공됩니다.

* 주장애관리 서비스는 전문적 장애관리(지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성장애)에 대한 서비스를 제공하므로 맞춤형 검진바우처를 제공하지 않습니다.

Q78 맞춤형 검진바우처 검사를 받으려면 별도의 대상자 확인 또는 등록 과정이 필요한가요?

❍ 장애인 건강 주치의 시범사업에 등록된 대상자 중 고혈압·당뇨병 환자는 별도의 등록 과정 없이 맞춤형 검진바우처 검사를 받을 수 있습니다.

Q79 맞춤형 검진바우처로 제공하는 검사항목은 무엇인가요?

❍ 대상자의 질환별로 검사항목을 제공합니다.

고혈압	지질검사 4종(2회), 심전도, 소디움, 포타슘, 알부민뇨, e-GFR, 요 일반검사(4, 7, 10종)
당뇨병	지질검사 4종(2회), 소디움, 당화혈색소(4회), 알부민뇨, e-GFR, 요 일반검사(4, 7, 10종)
복합 (고혈압+당뇨병)	지질검사 4종(2회), 심전도, 소디움, 포타슘, 당화혈색소(4회), 알부민뇨, e-GFR, 요 일반검사(4, 7, 10종)

Q80 맞춤형 검진바우처의 제공 주기는 어떻게 되나요?

❍ 대상자의 질환별 검사항목을 「장애인 건강 주치의 시범사업」의 서비스이용기간(1년) 내 연1회 제공하며 기간 내 사용하지 않을 경우 소멸됩니다.

※ 단, 지질검사 4종은 연 2회, 당화혈색소 검사는 연 4회 제공

* 고혈압 환자의 경우 지질검사 1회 실시 후 검사 이상 시 최대 2회까지 검사가능

Q81 맞춤형 검진바우처로 제공되는 검사는 같은 날 실시해야 하나요?

❍ 동일한 검체를 이용한 검사의 경우 관련 검사항목을 함께 실시하는 것을 권장하나 대상자의 검사 이력 등을 고려하여 검사 시기를 조정할 수 있습니다.

※ 단, 동일한 검체를 이용하는 지질검사, 알부민뇨는 같은 날 실시해야 함

Q82 **심전도 기기가 없어 검사를 실시할 수 없는 경우 다른 의원에서 검진바우처를 사용하여 검사를 할 수 있나요?**

❍ 맞춤형 검진바우처 검사는 환자가 등록된 참여의원에서만 가능합니다.
따라서, 다른 의원에서 심전도 검사를 실시하는 경우 검사비용은 지원되지 않으며 환자 본인 부담이 발생합니다.

Q83 **미량알부민, 당화혈색소, 요 일반검사는 나열된 검사 방법을 모두 제공해도 되나요?**

❍ 맞춤형 검진 바우처로 제공되는 검사 방법을 제시한 것으로 검사항목별 한 가지 검사방법을 선택하여 대상자에게 제공할 수 있습니다.

Q84 **알부민뇨(ACR) 검사는 무엇인가요?**

❍ 당뇨병 환자의 당뇨병성 신장질환 합병증을 조기 발견하기 위한 권장 검사로 무작위 뇨(Random Urine)를 채취하여 요 중 미량알부민(Microalbumin)과 크레아티닌(Creatinine) 비율을 보는 검사입니다.

* 누300 미량알부민과 누228 크레아티닌 검사 실시

Q85 **당화혈색소(누306 HbA1c) 검사는 요양급여 인정기준에 따라 '1년에 6회 이내로 인정' 하고 있습니다. 맞춤형 검진바우처도 검사 횟수에 포함되나요?**

❍ 포함합니다. 맞춤형 검진 바우처로 제공되는 당화혈색소 검사는 기존 요양급여 인정기준을 적용합니다.

※ (헤모글로빈A1c 검사의 급여기준) 당뇨병 환자에게 시행하는 혈당조절 지표검사인 누306 헤모글로빈A1C 검사의 급여기준은 다음과 같이 함.

- 다 음-

가. (생략)
나. 누306 헤모글로빈A1c 검사는 혈당 조절상태를 반영하는 검사의 특성을 고려하여 실시하되, 1년에 6회 이내로 인정함.

[관련근거 : 고시 제2017-265호(행위)]

Q86 **미세알부민뇨(누300 미량알부민)검사는 어떤 경우에 검진바우처 사용이 가능한가요?**

❍ 알부민뇨 검사 중 미량알부민 검사 실시는 기존 요양급여 인정기준을 적용하여 실시되어야 하며, 이 경우 검진바우처 사용도 가능합니다.

※ (누300 미량알부민 검사의 급여기준) 누300 미량알부민 검사는 다음에 해당되는 환자로서 누225 요 일반검사 [화학반응-육안검사/화학반응-장비측정]에서 요단백이 검출되지 아니하여 실시한 경우에 인정함.

-다 음-

가. 당뇨병성 신증이 의심되는 당뇨병환자
나. 심혈관계 합병 위험인자(비만, 당뇨, 고지혈증, 뇌졸중 등)가 있는 고혈압 환자

[관련근거 : 고시 제2018-105호(행위)]

Q87 **검체검사를 의뢰하는 경우에도 맞춤형 검진바우처 사용이 가능한가요?**

❍ "검체검사 위탁에 관한 기준"에 따라 가능하며, 검체 채취 및 검사 의뢰 후 위탁내용과 바우처 내역을 기재하여 청구하여 주시기 바랍니다.

Q88 **맞춤형 검진바우처 검사 후 검사내역을 반드시 정보시스템에 입력해야 하나요?**

❍ 바우처 검사는 임상검사, 환자모니터링, 중간점검에도 활용할 수 있는 환자의 질환 상태 추이를 나타내는 중요한 자료입니다. 따라서 검진바우처 검사내역을 청구하기 전 정보시스템에 검사 실시내역을 반드시 입력하여 주시기 바랍니다.

Q89 **일차의료 만성질환 시범사업과 장애인 건강 주치의 시범사업 동시 참여중인 대상자의 맞춤형 검진바우처 중복 제공이 가능한가요?**

❍ 대상자가 각각의 시범사업에 참여 중이여도 맞춤형 검진바우처는 고혈압, 당뇨병에 대한 동일한 검사 항목을 제공하므로 중복 제공 되지 않습니다.

Q90 맞춤형 검진바우처 검사비용에 대한 본인부담이 있나요?

❍ 맞춤형 검진바우처는 「장애인 건강 주치의 시범사업」 참여(일반건강관리 또는 통합관리) 대상자 중 고혈압·당뇨병이 있는 대상자에게 제공되는 혜택으로 질환별로 제공되는 검사항목에 대한 별도 본인부담은 없습니다.

☞ 검사비용 전액(100%) 공단부담금으로 청구

※ 장애인 건강 주치의 시범사업의 본인부담률
- 차상위 및 의료급여 수급권자 본인부담 0%
- 건강보험 가입자 또는 피부양자 본인부담 10%

* 건강보험 대상자에게 발생하는 검사비용에 대한 본인부담(10%)은 건강보험공단에서 지원하므로 환자 수납 시 의원으로 납부하는 검사비용에 대한 본인부담은 없음

Q91 맞춤형 검진바우처 검사 비용은 어떻게 청구하나요?

❍ 검진바우처로 실시한 검사비용은 「장애인 건강 주치의 시범사업」 진료내역(특정기호 "S010" 해당)과 분리하여, 특정내역 구분코드(MT002)에 특정기호 "S036"을 기재하고 검사비용 전액(100%)은 공단부담(명세서 일반내역의 '청구액'란)으로 청구합니다.

Q92 맞춤형 검진바우처 청구 시 검체검사 질 가산도 적용되나요?

❍ 검체검사 질 가산이 적용됩니다.

※ 단, 공휴·야간 가산은 적용되지 않습니다.

Q93 검진바우처 대상자의 검사항목을 청구하였으나 급여비용 심사결과 보훈대상자로 지급불능 처리된 경우, 어떻게 하나요?

❍ 요양급여비용 명세서 '공상 등 구분'란의 보훈 관련 구분자를 삭제하여 보완청구 하면 됩니다.