

발 간 등 록 번 호
11-1352000-002397-10

보다 나은 정부

2020년 장애인 건강보건관리 사업 안내



목 차 | contents

제1부 장애인 건강보건관리 사업 운영

제1장	사업 개요	3
1.	추진 배경 및 필요성	5
2.	추진 목표	6
3.	연혁	7
4.	지원 근거	8
	가. 법적 근거	8
	나. 사업 대상자	8
5.	장애인 건강보건관리 종합계획 수립	8
6.	추진 체계	9
	가. 추진 체계	9
	나. 추진 체계도	9
	다. 추진 기관 역할	10
7.	추진 절차	13
	가. 사업 추진 업무 흐름도	13
	나. 사업 대상자 지원 업무 흐름도	14
8.	적용 범위	15

목 차 | contents

제2장 장애인 건강보건관리 사업 전달 체계 17

I. 장애인보건의료센터 지정·운영 19

1. 사업 개요	19
가. 사업 목적	19
나. 법적 근거	19
다. 지원 내용	19
라. 지정 주체	20
2. 사업수행기관 운영관리 체계	20
가. 인력 관리	20
나. 인력의 안정적 운용	21
다. 위원회 및 협의회 운영	27
라. 지역장애인보건의료센터 조직 운영	30
3. 지역사회기반의 장애인보건의료센터 운영 사업	31
가. 장애인 건강보건관리사업	31
나. 여성장애인의 모성 보건사업	38
다. 보건의료인력 및 장애인·가족에 대한 교육	42
라. 건강검진, 진료, 재활 등 의료서비스 제공	46
4. 재정관리 및 사업예산 운영	51
가. 재정관리 총칙	51
나. 예산 지원	52
다. 예산 편성	52
라. 예산 집행	55
마. 결산 보고	61
5. 종사자 교육 및 성과관리	61
가. 종사자 교육	61
나. 성과 관리	63
6. 행정 사항	64
가. 장애인보건의료센터 보고체계	64
나. 개인정보 보호 준수	64
다. 행정 사항 및 일정	64

II. 보건소 지역사회중심재활사업 운영 66

1. 사업 개요	66
가. 사업 목적	66
나. 사업 목표	66
다. 추진 전략	66
라. 사업운영 방향	67
마. 법적 근거 및 정책	67
바. 연혁	70
2. 사업 운영 관리 체계	72
가. 담당 인력 관리	72
나. 지역사회재활협의체 구성 및 운영	74
다. 지역자원과의 연계	77
라. 멘토링 제도	78
3. 사업 내용	80
가. 계획 수립	80
나. 사업 대상자	80
다. 대상자 군 분류 기준	81
라. 대상자 군별 서비스 내용	82
마. 장애인 건강보건관리 제공 과정	84
바. 연계병원 퇴원관리 상담활동	87
사. 장애인 건강보건 사례관리	89
4. 지역사회중심재활교육	92
5. 행정사항	93
가. 주요 일정	93
나. 성과 평가	94
다. 지역보건의료정보시스템(PHIS) 등록	95
라. 서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서	95
마. 지역사회중심재활사업 예산 집행	96

목 차 | contents

제2부 장애인 건강보건관리 서비스

제1장 장애친화 건강검진 사업 99

1. 사업 개요	101
가. 사업 목표	101
나. 지원근거 및 내용	101
2. 사업 지원 및 절차	102
가. 사업 목적	102
나. 지원 내용	102
다. 절차	104
3. 사업 운영	109
가. 사업기관의 준수 사항	109
나. 장애인 국가건강검진 지원을 위한 사업간 연계	115
4. 사업 관리	116
가. 장애친화 건강검진기관 변경·지정 취소	116
나. 장애유형별 수검자 안내사항	118
다. 사업 평가 및 결과 보고	118

제2장 장애인 구강진료센터 사업 121

1. 사업 목적	123
2. 사업 대상	123
3. 사업 수행 주체	123

4. 사업추진방법	123
가. 장애인구강진료센터 설치	123
나. 장애인구강진료센터 운영	126
다. 진료비 지원	127

제3장 구강보건 이동진료차량 지원사업 131

1. 사업 목적	133
2. 사업 대상	133
3. 우선지원 기준	133
4. 시설과 장비	134
5. 구강보건이동진료차량 운영	134

제4장 장애인 건강 주치의(시범사업) 135

1. 사업 개요	137
가. 사업 목적	137
나. 근거 법령	137
다. 주요 사업내용	138
2. 추진체계 및 운영	140
가. 수행 주체별 역할	140
나. 추진 체계도 및 절차	142
다. 시범사업 위원회 구성 및 운영	144
3. 장애인 건강 주치의 교육	145
가. 교육 목적	145
나. 교육 목표	145

목 차 | contents

다. 과정 개요	146
라. 교육 절차 및 역할	147
마. 행정 사항	148
4. 장애인 건강 주치의 등록 및 이용 신청	149
가. 의사의 장애인 건강 주치의 등록	149
나. 건강 주치의(의사)의 방문서비스 참여 신청	151
다. 장애인의 건강 주치의 서비스 이용 신청 기준 및 절차	152
라. 건강 주치의 서비스 이용 변경 기준 및 절차	155
마. 건강 주치의 서비스 이용 해지/취소 기준 및 방법	156
바. 건강 주치의 서비스 정보 제공	157
5. 서비스 내용	158
가. 건강 주치의 서비스 주요내용	158
나. 건강 주치의 서비스 제공절차	161
다. 건강 주치의 서비스 정보입력	161
6. 요양(의료)급여비용 산정	172
가. 요양급여 기준	172
나. 산정지침	173
다. 급여목록 및 상대가치점수	177
7. 요양(의료)급여비용 청구방법 등	178
가. 청구 원칙	178
나. 명세서 작성 요령	178
다. 보완 및 추가 청구	181
8. 시범사업 기관 준수 사항	181

제3부 장애인 건강보건관리 회복기 의료재활 인프라

제1장 재활의료기관 지정·운영 205

- 1. 추진 배경 207
- 2. 사업 개요 207
- 3. 수가 적용 209
- 4. 기대 효과 210

제2장 권역재활병원 219

- 1. 사업 개요 221
 - 가. 사업 목적 221
 - 나. 법적 근거 221
 - 다. 권역재활병원 개요 222
- 2. 권역재활병원 운영 224
 - 가. 명칭 224
 - 나. 조직 224
 - 다. 기본 운영 방향 224
 - 라. 권역재활병원의 기능 225
 - 마. 설치 기준 230
- 3. 사업 절차 233
 - 가. 사업 추진 체계 233
 - 나. 국고보조금 관리 및 집행 235

목 차 | contents

제3장 장애인 의료재활시설 지원 239

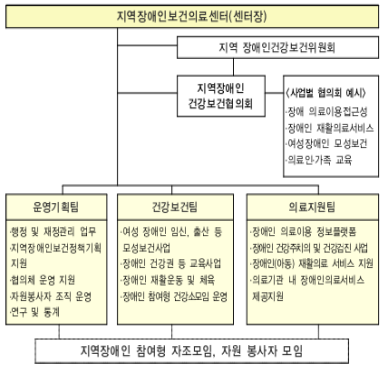
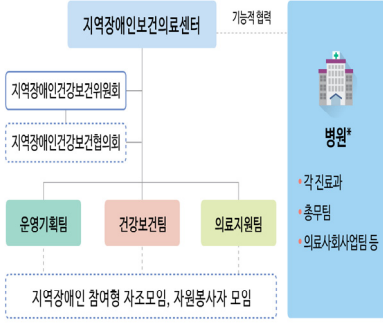
1. 사업 목적	241
2. 법적 근거 및 연혁	241
3. 사업 대상	241
4. 장애인 의료재활시설의 진료	242
가. 진료 기간	242
나. 이용 신청	242
다. 진료비 징수	242
라. 진료비의 사용	243
마. 운영비	243
5. 인사위원회	243
6. 직원 임면 등	243
7. 보수 지급 기준	244
가. 봉급	244
나. 호봉획정 및 승급	245
다. 기타 사항은 해당 지자체가 마련한 지침에 따름	245
8. 기타 참고사항	245

제4장 공공어린이재활병원 251

1. 사업 개요	253
가. 사업 배경 및 목적	253
나. 사업 추진 방향	254
다. 공공 어린이 재활병원의 기능	255


라. 어린이 재활치료 모델	256
마. 제공해야 할 공공재활 서비스	257
바. 준수 사항	261
2. 사업 절차	265
가. 사업 추진 체계	265
나. 사업 추진 절차	266

2020년 장애인 건강보건관리사업 안내 주요 변경내용

페이지	2019년	2020년	비고								
제1부 장애인 건강보건관리 사업운영											
제1장 사업 개요											
제2장 장애인 건강보건관리 사업 전달 체계											
14p	나. 사업 대상자 지원 업무 흐름도 ○ 4단계 - 서비스 종료 3개월 후 추후관리	- 서비스 종료 6개월 후 추후관리	행정인력 고려								
22p	〈신설〉	〈연차에 따른 기본급 최저 기준표〉 <table border="1" style="margin: 5px auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">근무기간</td> <td style="text-align: center;">1호봉</td> <td style="text-align: center;">2호봉</td> <td style="text-align: center;">3호봉</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">기본급 (봉급)</td> <td style="text-align: center;">2,631,000원</td> <td style="text-align: center;">2,854,600원</td> <td style="text-align: center;">2,934,520원</td> </tr> </table> ※ 지역센터장 수당은 상한액 월 200만원	근무기간	1호봉	2호봉	3호봉	기본급 (봉급)	2,631,000원	2,854,600원	2,934,520원	연차 기본급 명시
근무기간	1호봉	2호봉	3호봉								
기본급 (봉급)	2,631,000원	2,854,600원	2,934,520원								
28p	2) 지역 장애인건강보건협의회 ○ (구성) 지역장애인보건의료센터 주요사업 협의를 위한 장애인당사자가 포함된 관련자 13명 내외 ○ (운영) 분기별 1회 이상 개최하여 의견 수렴 결과를 사업운영에 반영	○ (구성)... 포함된 관련자 10명 내외 ○ (기능) 장애인 건강보건 사례관리를 위해 대상자 선정, 종결시 필수로 진행하되, 사례관리 수행 중 필요 시 수시로 실시 ○ (운영) 연 2회 이상 개최하여..(중략)..	대상자 위주 사업운영 고려								
30p	라. 지역장애인보건의료센터 조직운영 	라. 지역장애인보건의료센터 조직운영 	병원원의 기능적 협력 명시								
		○ (병원) 지역장애인보건의료센터로 지정된 병원 내 관련 부서들과 장애인 진료 및 재활의료서비스, 지역장애인보건의료센터와 기능적 협력									

페이지	2019년	2020년	비고
32p	<p>3) 사업의 구성</p> <p>① 대상자 및 건강보건자원 정보·통계 DB구축으로 보건의료정보플랫폼 운영</p> <p>② <u>의료기관의 장애인건강보건관리사업 연계 및 보건소 CBR사업 지원</u></p> <p>③ 관할 시도의 장애인 건강보건관리계획 수립 지원</p> <p>④ 의료기관 이용시 장애유형 등의 특성에 따른 편의제공, 방문진료 등</p> <p>⑤ 장애인 의료기관 이동지원 연계 및 응급 의료 연계서비스 지원(권고)</p> <p>⑥ 장애인 건강리더 및 자원봉사자 양성</p>	<p>3) 사업의 구성</p> <p>①</p> <p>② 관할 시도의 지역장애인 건강보건관리 계획 수립 지원</p> <p>③ <u>장애인 통합건강관리 서비스제공</u></p> <p>④ <u>보건소 CBR사업 지원</u></p> <p>⑤ 의료기관 이용시 장애유형 등의 특성에 따른 편의제공, 방문진료 등</p> <p>⑥ 장애인 의료기관 이동지원 연계 및 응급 의료 연계서비스 지원</p>	사업 재구성
34p ~ 36p	<p>② 의료기관의 장애인건강보건관리사업 연계 (a) 및 보건소 CBR사업 지원(b)</p> <p><대상자></p> <p>㉓ 전국의 재활의료기관, 권역재활병원, 지역센터로 지정된 의료기관 등에서 지역센터의 관내 보건소 CBR사업으로 연계되는 대상자</p> <p>㉔ 관내 보건소 CBR사업 대상자 중, 지역센터로의 의뢰를 통해 문제해결이 필요한 자*</p> <p>* 중증도가 심하고, 독립적 일상생활이 어려우며, 재활필요를 포함한 2개 이상의 입원 수준의 중대한 보건의료필요도(중증 암 등)가 있는 자</p> <p><사업내용></p> <p>㉓ 대상자의 건강관리 욕구에 능동적으로 대응하기 위해, 보건의료-복지의 공공·민간 가용자원을 파악·정비하여 지역단위의 민관협력체계 구축</p> <p>㉔ 관내 보건소 CBR사업이 원활히 수행되도록 현재 미실시되는 필수 프로그램 마련 등을 지원하며, 보건소를 통해 의뢰된 장애인에 대한 통합적 사례관리 실시</p> <p><신설></p>	<p>③ 장애인 통합건강관리 서비스제공</p> <p><대상자></p> <p>• 자체발굴 및 연계되는 중증 장애인</p> <p>※ 장애인건강보건 사례관리 대상자: 주된 장애로 집중 치료가 필요하거나 기타 질병으로 긴급입원 및 검사 등 보건 의료적 복합문제를 가지고 있어 지역 장애인보건의료센터에서 사전 서비스 계획수립이 필요한 대상자</p> <p><사업내용></p> <p>• 장애인건강보건 사례관리서비스 제공</p> <p>• 지역단위의 민관협력체계 구축</p> <p>• 의료기관 자조모임 운영지원 및 자원봉사자 양성</p> <p><용어 정의></p> <p>• 장애인건강보건 사례관리: 보건의료 관련 다양하고 복합적 욕구를 가진 장애인(예비 장애인)을 대상으로 지역사회 공공·민간 자원을 통합적으로 연계하여 서비스 제공</p>	②번 사업 세분화에 따른 내용 신설

페이지	2019년	2020년	비고																			
		<ul style="list-style-type: none"> 서비스 연계 : 대상자의 욕구가 단편적이어서 1개월 미만의 단기적 개입 및 단 순서비스 연계 ④ 보건소 CBR사업 지원 역량강화(담당자, 사업) 자원연계 교육사업지원 																				
59p	<신설>	<p>○ 내부 강사로 기준</p> <p>- 지역장애인보건의료센터 소속의 병원 내부 직원을 강사요원으로 활용 시 적용하며, 원외 강사로일 경우 출장여비와 중복 지급 불가</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">구분</th> <th colspan="2">강사료(시간당)</th> </tr> <tr> <th>원내 강의실</th> <th>원외 강의실</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">교수직</td> <td>정교수</td> <td>150,000원</td> <td>180,000원</td> </tr> <tr> <td>부교수</td> <td>120,000원</td> <td>150,000원</td> </tr> <tr> <td>조교수 이하</td> <td>100,000원</td> <td>130,000원</td> </tr> <tr> <td>일반직</td> <td>70,000원</td> <td>100,000원</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	구분	강사료(시간당)		원내 강의실	원외 강의실	교수직	정교수	150,000원	180,000원	부교수	120,000원	150,000원	조교수 이하	100,000원	130,000원	일반직	70,000원	100,000원		
구분	강사료(시간당)																					
	원내 강의실	원외 강의실																				
교수직	정교수	150,000원	180,000원																			
	부교수	120,000원	150,000원																			
	조교수 이하	100,000원	130,000원																			
일반직	70,000원	100,000원																				
73p	<p>○ 일자리 사업으로 추가 배정된 재활전담 인력은 신규 대상자에 대한 건강보건서비스와 지역사회재활협의체 운영 지원*을 주요 업무로 함</p> <p>* 회의 소집, 운영, 결과공유, 필요서비스 및 욕구파악, 실행독려, 사후관리 등을 하고, 필요 시 지역장애인보건의료센터로의 조정·지원 요청</p>	<p>○ 일자리 사업으로 추가 배정된 재활전담 인력은 신규 대상자에 대한 건강보건서비스 제공*을 주요 업무로 함</p> <p>* 내소자 관리, 대상자별 서비스 계획수립 및 제공, 사후관리 등</p>	재활전담 인력 지원 업무 조정																			
75p	<p>나. 지역사회재활협의체 구성 및 운영</p> <p>○ (구성) 위원장(호선)을 포함한 13명 이내의 위원으로 구성</p>	<p>나. 지역사회재활협의체 구성 및 운영</p> <p>○ (구성) 위원장(호선)을 포함한 10명 내외의 위원으로 구성</p>	운영가능한 위원수로 변경																			
76p	<신설>	<p>7) 회의수당</p> <p>○ 회의 참석위원에게 1일당 150,000원(서면심사 100,000원)을 지급하되, 참석시간이 2시간 이상일 경우에는 1일 1회에 한하여 50,000원을 추가 지급 (다만, 지자체별 법령, 조례에 따라 지급액 조정 가능)</p> <p>- 원격지에서 참석하는 경우에는 교통바</p>	회의수당 명시																			

페이지	2019년	2020년	비고
		<p>식비·숙박비를 예산의 범위 내에서 예비 또는 일반수용비로 추가 지급가능.</p> <p>- 다만, 공무원인 경우 자기소관 사무 이외의 위원으로 위촉되었을 경우에 한하여 지급(자기소관 사무는 직접 자기가 담당하는 업무분만 아니라 자기가 소속된 중앙관서의 사무까지 포함)</p>	
77p	<p>다. 지역사회재활협의체 사례관리 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 집중관리군과 정기관리군 전체가 아닌 담당인력의 종합적 판단에 의해 실시 ○ 지방자치단체의 사례관리 공공기관은 지역 상황에 따라 선택 지원 운영 	<p>다. 지역자원과의 연계</p> <p>1) 지역장애인보건의료센터와의 연계</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 대상자 : 재활욕구 및 보건의료관련 복합적 요구가 있어 사례회의를 진행 하였으나 자체적 노력으로 해결이 어려운 최중증 집중관리대상자* <p>* 주된 장애로 집중치료가 필요하거나 기타 질병으로 긴급입원 및 검사 등 보건의료적 복합문제를 가진자</p>	<p>의뢰대상자 기준을 현실화 시킴</p>
78 ~ 79p	<p>※ 1) 멘토보건소(총 16개)</p> <p><신설></p>	<p>라. 멘토링 제도</p> <p>1) 목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 멘토 보건소의 사업운영 및 우수사례 정보를 멘티 지역의 보건소와 공유하여 지역사회중심재활사업 서비스의 질적 수준 제고 <p>2) 운영</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 시도는 권역별 멘토 보건소를 매년 지정하여 국립재활원에 통보 ○ 임기는 멘토보건소 지정 후 1년(연임 가능) ○ 멘토보건소 담당자가 사업 경력이 2년 미만인자로 교체되는 경우 멘토보건소를 변경 가능 <p>※ 멘토보건소 활동내용에 따라 운영점검 시 가점 차등 부여</p> <p>3) 선정기준</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 우수기관 및 사업유공자 포상 등 사업 수행능력이 우수한 보건소 	<p>*공문 : 복지부 장애인정책과 -479(20.1.23)</p>

페이지	2019년	2020년	비고																																								
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역사회재활협의체, 유관기관 등 협력 체계가 우수한 보건소 ○ 담당자의 사업경력 1년 이상이며, 멘토 역할이 가능한 보건소 ○ 기타 멘토 보건소로 추천된 보건소 <p>4) 역할</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 지역사회중심재활사업 운영 전반, 장애인 건강보건의료관리 등 정보공유 ○ 신규 보건소 및 담당자에 대한 상담 및 자문, 견학 프로그램 등 기획 ○ 지역의 의견 수렴하여 중앙에 건의 ○ 지역장애인보건의료센터, 권역재활병원 등 유관기관과의 협력 																																									
81p	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #f28b82; color: white;">구분</th> <th style="background-color: #f28b82; color: white;">등록기준</th> <th style="background-color: #f28b82; color: white;">퇴목기준</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">집중관리군</td> <td>기능평가(MBI) 49점 이하, 실의질(ECO-5D) 0.808점 미만인 자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표달성자는 정기관리군으로 전환 •미방문 기간이 총 2년을 초과하는 경우 •전출, 사망한 경우 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">정기관리군</td> <td>기능평가(MBI) 50점~74점 사이, 실의질(ECO-5D) 0.808점 이상인 자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표 달성자는 자기역량지원군으로 전환 •미방문 기간이 총 2년을 초과하는 경우 •전출, 사망한 경우 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">자기역량지원군</td> <td>기능평가(MBI) 75점 이상인 자</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> •프로그램 종료, 전출, 사망한 경우 </td> </tr> </tbody> </table>	구분	등록기준	퇴목기준	집중관리군	기능평가(MBI) 49점 이하, 실의질(ECO-5D) 0.808점 미만인 자	<ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표달성자는 정기관리군으로 전환 •미방문 기간이 총 2년을 초과하는 경우 •전출, 사망한 경우 	정기관리군	기능평가(MBI) 50점~74점 사이, 실의질(ECO-5D) 0.808점 이상인 자	<ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표 달성자는 자기역량지원군으로 전환 •미방문 기간이 총 2년을 초과하는 경우 •전출, 사망한 경우 	자기역량지원군	기능평가(MBI) 75점 이상인 자	<ul style="list-style-type: none"> •프로그램 종료, 전출, 사망한 경우 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #f28b82; color: white;">구분</th> <th style="background-color: #f28b82; color: white;">집중관리군</th> <th style="background-color: #f28b82; color: white;">정기관리군</th> <th style="background-color: #f28b82; color: white;">자기역량지원군</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">대상 기준</td> <td>장기적 건강관리 및 방문재활 서비스가 필요한 장애인</td> <td>장기적 건강관리가 필요한 장애인</td> <td>건강 및 복지정보 서비스 제공이 필요한 장애인</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">등록 기준</td> <td>기능평가(MBI) 49점 이하 또는 실의질(ECO-5D) 0.808점 미만</td> <td>기능평가(MBI) 50~74점 또는 실의질(ECO-5D) 0.808점 이상</td> <td>기능평가(MBI) 75점 이상</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">퇴목 기준</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표 달성자는 정기관리군으로 전환 •미방문 기간 총 2년 초과 시 •전출, 사망 시 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표 달성자는 자기역량지원군으로 전환 •미방문 기간 총 2년 초과 시 •전출, 사망 시 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> •프로그램 종료 시 •전출, 사망 시 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">서비스 제공</td> <td>장기적</td> <td>장기적</td> <td>비정기적</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">평가 횟수</td> <td>연 2회</td> <td>연 1회</td> <td>연 1회</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">재활 기록지</td> <td>재활기록지 I, II</td> <td>재활기록지 I</td> <td>재활기록지 I</td> </tr> </tbody> </table>	구분	집중관리군	정기관리군	자기역량지원군	대상 기준	장기적 건강관리 및 방문재활 서비스가 필요한 장애인	장기적 건강관리가 필요한 장애인	건강 및 복지정보 서비스 제공이 필요한 장애인	등록 기준	기능평가(MBI) 49점 이하 또는 실의질(ECO-5D) 0.808점 미만	기능평가(MBI) 50~74점 또는 실의질(ECO-5D) 0.808점 이상	기능평가(MBI) 75점 이상	퇴목 기준	<ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표 달성자는 정기관리군으로 전환 •미방문 기간 총 2년 초과 시 •전출, 사망 시 	<ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표 달성자는 자기역량지원군으로 전환 •미방문 기간 총 2년 초과 시 •전출, 사망 시 	<ul style="list-style-type: none"> •프로그램 종료 시 •전출, 사망 시 	서비스 제공	장기적	장기적	비정기적	평가 횟수	연 2회	연 1회	연 1회	재활 기록지	재활기록지 I, II	재활기록지 I	재활기록지 I	<p>삶의질 장애인 평균값 반영</p>
구분	등록기준	퇴목기준																																									
집중관리군	기능평가(MBI) 49점 이하, 실의질(ECO-5D) 0.808점 미만인 자	<ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표달성자는 정기관리군으로 전환 •미방문 기간이 총 2년을 초과하는 경우 •전출, 사망한 경우 																																									
정기관리군	기능평가(MBI) 50점~74점 사이, 실의질(ECO-5D) 0.808점 이상인 자	<ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표 달성자는 자기역량지원군으로 전환 •미방문 기간이 총 2년을 초과하는 경우 •전출, 사망한 경우 																																									
자기역량지원군	기능평가(MBI) 75점 이상인 자	<ul style="list-style-type: none"> •프로그램 종료, 전출, 사망한 경우 																																									
구분	집중관리군	정기관리군	자기역량지원군																																								
대상 기준	장기적 건강관리 및 방문재활 서비스가 필요한 장애인	장기적 건강관리가 필요한 장애인	건강 및 복지정보 서비스 제공이 필요한 장애인																																								
등록 기준	기능평가(MBI) 49점 이하 또는 실의질(ECO-5D) 0.808점 미만	기능평가(MBI) 50~74점 또는 실의질(ECO-5D) 0.808점 이상	기능평가(MBI) 75점 이상																																								
퇴목 기준	<ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표 달성자는 정기관리군으로 전환 •미방문 기간 총 2년 초과 시 •전출, 사망 시 	<ul style="list-style-type: none"> •재평가를 통해 재활목표 달성자는 자기역량지원군으로 전환 •미방문 기간 총 2년 초과 시 •전출, 사망 시 	<ul style="list-style-type: none"> •프로그램 종료 시 •전출, 사망 시 																																								
서비스 제공	장기적	장기적	비정기적																																								
평가 횟수	연 2회	연 1회	연 1회																																								
재활 기록지	재활기록지 I, II	재활기록지 I	재활기록지 I																																								
82p	<p><신설></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역사회 조기적응 프로그램은 재활의료기관에서 의뢰되는 대상자 중 지체·뇌병변 장애유형인 집중·정기관리군을 주대상으로 함 - 단, 자기역량지원군은 대상자의 서비스 필요도에 따라 제공 가능 <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center; background-color: #f28b82; color: white; margin: 0;">지역사회 조기적응 프로그램</p> <ul style="list-style-type: none"> • 목적 : 퇴원 이후에 처음 겪는 장애에 대한 신체적, 심리적 변화 등 다양한 상황에 대한 일상생활 지원 • 주요내용 : 건강관리, 재활훈련, 사회참여 등의 서비스를 포괄하는 프로그램임 - 나를 이해하기, 일상생활 동작관리, 보조기기 이해 및 활용, 건강관리 운동, 투약·영양·삼킴장애 관리, 우리지역자원 활용하기 </div>	<p>*공문 : 복지부 장애인정책과 -5809(19.10.2)</p>																																								

페이지	2019년	2020년	비고																																				
		<ul style="list-style-type: none"> 대상자 : 재활의료기관에서 의뢰되는 뇌병변·지체 장애인 운영기간 : 총 8회(최소 4회) 운영시간 : 1시간 이내/회 																																					
83p	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>필수 프로그램 (세부 서비스 중용준 예시)</th> <th>선택 프로그램</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">집중관리군 (가동가능)</td> <td>초기적응 프로그램 (총 1) 집중 재활운동 프로그램 장애인 재활참여 프로그램 유관기관 통합서비스 프로그램 가족내 편의시설 지원 프로그램 통합건강진사업의 연계 프로그램</td> <td>장애예방/가정/일상생활 등지연, 장애별 자기관리 교육 등 관찰운동, 근력운동, 보행운동, 통풍관리, 기능형기 등 장애별 자조요인, 통풍상담, 보호자 교육, 가족 소모임 등 지역장애인보건의료센터와의 연계 대상자 조건에 해당할 경우 연계 연계병원 재활관리 상담활동, 사례관리, 사회역자란 등 연계 가족친화, 양친화, 문화제기, 경사로 등 편의시설 설치 평문 건강관리사업으로서 의뢰 대상자 조건에 해당할 경우 방문재활로 연계 그 외 통합사업 연계는 방문건강관리사업의 연계 서비스 구축 및 지원</td> <td>예기, 운동 지원 프로그램 외출/시립/시립 재활 프로그램 건강관리 프로그램 보호기 지원 프로그램 장애인운동 지원 프로그램 장애예방교육 사양준보 프로그램</td> </tr> <tr> <td>초기적응 프로그램 교육 및 2차 장애관리 프로그램 장애인 재활운동 프로그램 장애인 사회참여 프로그램 유관기관 통합서비스 프로그램 통합건강진사업의 연계 프로그램</td> <td>장애예방/가정/일상생활 등지연, 장애별 자기관리 교육 등 자기관리교육, 만성질환교육, 뇌졸중재발방지, 이상화상 예방, 직장관리 등 관찰운동, 근력운동, 보행운동, 통풍관리, 기능형기 등 장애별 자조요인, 통풍상담, 보호자 교육, 가족 소모임 등 연계병원 재활관리 상담활동, 사례관리, 사회역자란 등 연계</td> <td>가족내 편의시설 지원 프로그램 장애예방교육 사양준보 프로그램</td> </tr> <tr> <td>자기역량 지원군</td> <td>자기역량 프로그램</td> <td>자기건강운동, 복지장애 가이드북 및 리플렛 제공 * 필수시 초기적응 프로그램 실시 * 년 1~2회 제공</td> </tr> </tbody> </table>	구분	필수 프로그램 (세부 서비스 중용준 예시)	선택 프로그램	집중관리군 (가동가능)	초기적응 프로그램 (총 1) 집중 재활운동 프로그램 장애인 재활참여 프로그램 유관기관 통합서비스 프로그램 가족내 편의시설 지원 프로그램 통합건강진사업의 연계 프로그램	장애예방/가정/일상생활 등지연, 장애별 자기관리 교육 등 관찰운동, 근력운동, 보행운동, 통풍관리, 기능형기 등 장애별 자조요인, 통풍상담, 보호자 교육, 가족 소모임 등 지역장애인보건의료센터와의 연계 대상자 조건에 해당할 경우 연계 연계병원 재활관리 상담활동, 사례관리, 사회역자란 등 연계 가족친화, 양친화, 문화제기, 경사로 등 편의시설 설치 평문 건강관리사업으로서 의뢰 대상자 조건에 해당할 경우 방문재활로 연계 그 외 통합사업 연계는 방문건강관리사업의 연계 서비스 구축 및 지원	예기, 운동 지원 프로그램 외출/시립/시립 재활 프로그램 건강관리 프로그램 보호기 지원 프로그램 장애인운동 지원 프로그램 장애예방교육 사양준보 프로그램	초기적응 프로그램 교육 및 2차 장애관리 프로그램 장애인 재활운동 프로그램 장애인 사회참여 프로그램 유관기관 통합서비스 프로그램 통합건강진사업의 연계 프로그램	장애예방/가정/일상생활 등지연, 장애별 자기관리 교육 등 자기관리교육, 만성질환교육, 뇌졸중재발방지, 이상화상 예방, 직장관리 등 관찰운동, 근력운동, 보행운동, 통풍관리, 기능형기 등 장애별 자조요인, 통풍상담, 보호자 교육, 가족 소모임 등 연계병원 재활관리 상담활동, 사례관리, 사회역자란 등 연계	가족내 편의시설 지원 프로그램 장애예방교육 사양준보 프로그램	자기역량 지원군	자기역량 프로그램	자기건강운동, 복지장애 가이드북 및 리플렛 제공 * 필수시 초기적응 프로그램 실시 * 년 1~2회 제공	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">서비스 구분</th> <th colspan="2">군 분류</th> <th rowspan="2">세부 프로그램(예시)</th> </tr> <tr> <th>집중관리군 장기관리군</th> <th>자기역량 지원군</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">1) 건강관리 서비스</td> <td>필수</td> <td>선택</td> <td> ① 예노·베넌관리 ② 욕창·피부관리 ③ 호흡관리 ④ 영양관리 ⑤ 입상관리 ⑥ 기타 </td> </tr> <tr> <td>필수</td> <td>선택</td> <td> ① 재활운동교육 ② 일상생활 동작훈련 ③ 관절구축재활교육 ④ 기타 </td> </tr> <tr> <td>선택</td> <td>선택</td> <td> ① 재활운동이/세합 ② 통풍관리/조음 ③ 기타 </td> </tr> <tr> <td rowspan="2">4) 자립연계 서비스</td> <td>필수</td> <td>선택</td> <td> ① 통합건강진사업 내 연계 ② 의료기관과 연계(지역장애인보건의료센터 등) ③ 장애인복지기관과 연계 ④ 재활치료와 연계 ⑤ 행정기관과 연계 ⑥ 보조기성기와 연계 ⑦ 장애인체육회 연계 ⑧ 자립준비차(중용준)와 연계 ⑨ 가족 내 장애인 지원 ⑩ 장애인 훈련 지원 ⑪ 기타 </td> </tr> <tr> <td>선택</td> <td>필수</td> <td> ① 자기 건강운동 복지장애 가이드북 및 리플렛 제공 ② 기타 </td> </tr> </tbody> </table>	서비스 구분	군 분류		세부 프로그램(예시)	집중관리군 장기관리군	자기역량 지원군	1) 건강관리 서비스	필수	선택	① 예노·베넌관리 ② 욕창·피부관리 ③ 호흡관리 ④ 영양관리 ⑤ 입상관리 ⑥ 기타	필수	선택	① 재활운동교육 ② 일상생활 동작훈련 ③ 관절구축재활교육 ④ 기타	선택	선택	① 재활운동이/세합 ② 통풍관리/조음 ③ 기타	4) 자립연계 서비스	필수	선택	① 통합건강진사업 내 연계 ② 의료기관과 연계(지역장애인보건의료센터 등) ③ 장애인복지기관과 연계 ④ 재활치료와 연계 ⑤ 행정기관과 연계 ⑥ 보조기성기와 연계 ⑦ 장애인체육회 연계 ⑧ 자립준비차(중용준)와 연계 ⑨ 가족 내 장애인 지원 ⑩ 장애인 훈련 지원 ⑪ 기타	선택	필수	① 자기 건강운동 복지장애 가이드북 및 리플렛 제공 ② 기타	서비스 구분으로 재정렬
구분	필수 프로그램 (세부 서비스 중용준 예시)	선택 프로그램																																					
집중관리군 (가동가능)	초기적응 프로그램 (총 1) 집중 재활운동 프로그램 장애인 재활참여 프로그램 유관기관 통합서비스 프로그램 가족내 편의시설 지원 프로그램 통합건강진사업의 연계 프로그램	장애예방/가정/일상생활 등지연, 장애별 자기관리 교육 등 관찰운동, 근력운동, 보행운동, 통풍관리, 기능형기 등 장애별 자조요인, 통풍상담, 보호자 교육, 가족 소모임 등 지역장애인보건의료센터와의 연계 대상자 조건에 해당할 경우 연계 연계병원 재활관리 상담활동, 사례관리, 사회역자란 등 연계 가족친화, 양친화, 문화제기, 경사로 등 편의시설 설치 평문 건강관리사업으로서 의뢰 대상자 조건에 해당할 경우 방문재활로 연계 그 외 통합사업 연계는 방문건강관리사업의 연계 서비스 구축 및 지원	예기, 운동 지원 프로그램 외출/시립/시립 재활 프로그램 건강관리 프로그램 보호기 지원 프로그램 장애인운동 지원 프로그램 장애예방교육 사양준보 프로그램																																				
	초기적응 프로그램 교육 및 2차 장애관리 프로그램 장애인 재활운동 프로그램 장애인 사회참여 프로그램 유관기관 통합서비스 프로그램 통합건강진사업의 연계 프로그램	장애예방/가정/일상생활 등지연, 장애별 자기관리 교육 등 자기관리교육, 만성질환교육, 뇌졸중재발방지, 이상화상 예방, 직장관리 등 관찰운동, 근력운동, 보행운동, 통풍관리, 기능형기 등 장애별 자조요인, 통풍상담, 보호자 교육, 가족 소모임 등 연계병원 재활관리 상담활동, 사례관리, 사회역자란 등 연계	가족내 편의시설 지원 프로그램 장애예방교육 사양준보 프로그램																																				
자기역량 지원군	자기역량 프로그램	자기건강운동, 복지장애 가이드북 및 리플렛 제공 * 필수시 초기적응 프로그램 실시 * 년 1~2회 제공																																					
서비스 구분	군 분류		세부 프로그램(예시)																																				
	집중관리군 장기관리군	자기역량 지원군																																					
1) 건강관리 서비스	필수	선택	① 예노·베넌관리 ② 욕창·피부관리 ③ 호흡관리 ④ 영양관리 ⑤ 입상관리 ⑥ 기타																																				
	필수	선택	① 재활운동교육 ② 일상생활 동작훈련 ③ 관절구축재활교육 ④ 기타																																				
	선택	선택	① 재활운동이/세합 ② 통풍관리/조음 ③ 기타																																				
4) 자립연계 서비스	필수	선택	① 통합건강진사업 내 연계 ② 의료기관과 연계(지역장애인보건의료센터 등) ③ 장애인복지기관과 연계 ④ 재활치료와 연계 ⑤ 행정기관과 연계 ⑥ 보조기성기와 연계 ⑦ 장애인체육회 연계 ⑧ 자립준비차(중용준)와 연계 ⑨ 가족 내 장애인 지원 ⑩ 장애인 훈련 지원 ⑪ 기타																																				
	선택	필수	① 자기 건강운동 복지장애 가이드북 및 리플렛 제공 ② 기타																																				
84p	<p>○ 의료기관에서 퇴원하는 예비장애인의 경우</p> <p>의뢰서 발송 및 개인정보활용동의서 • 상담 및 욕구파악 • 개별지원 계획수립 • 지역장애인보건의료센터를 통한 지역자원활용, 의뢰기관 선정</p> <p>의뢰기관 (퇴원준비)</p> <p>사례관리 후 회송서 송부</p> <p>보건의료</p> <p>사례관리 후 회송서 송부</p> <p>보건의료</p> <p>사례관리 후 회송서 송부</p> <p>평가 및 계획에 따른 사례관리</p> <p>• 지역사회적응지원을 위한 상담, 사례관리로 각종 장애인건강 보건관리 서비스 획득 및 지원 결정</p>	<p>2) 의료기관에서 퇴원하는 예비장애인의 경우</p> <p>의뢰서 발송 및 개인정보활용동의서 • 상담 및 욕구파악 • 지역장애인보건의료센터 등 지역 자원 연계 및 의뢰</p> <p>의뢰기관</p> <p>사례관리 후 회송서 송부</p> <p>지역 장애인 보건의료 센터</p> <p>사례관리 후 회송서 송부</p> <p>보건의료</p> <p>사례관리 후 회송서 송부</p> <p>평가 및 계획에 따른 사례관리</p> <p>• 보건·복지 서비스 연계 등 대상자 욕구에 따른 사례관리 실시 * 지역장애인보건의료센터 의뢰 조건에 부합 시 연계결정</p>	재활병원 퇴원환자의 지역센터 경우 공식화																																				
87 ~ 88p	<신설>	<p>바. 연계병원 퇴원관리 상담활동</p> <p>2) 상담 대상자</p> <p>○ 병·의원에 입원한 장애인 및 예비 장애인 중에서 건강관리가 필요한 자</p> <p>3) 상담 절차 및 방법</p> <p>○ (상담절차) 대상자 접수확인 → 대상자 정보수집 → 상담계획 및 안내 → 초기 상담 → 과정상담 → 종결상담</p>	의료기관 연계 대상자에 대한 서비스 세부 절차 추가																																				

페이지	2019년	2020년	비고																																										
		<p>※ 초기상담 이후 지역사회 조기적응 프로그램 실시 대상자는 과정상담 및 종결상담 생략 가능</p> <p>■ 연계병원 퇴원관리 상담활동 흐름도 ■</p> <table border="1" data-bbox="810 611 1182 992"> <thead> <tr> <th>과정</th> <th>내용</th> <th>기간(예시)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>대상자 접수확인</td> <td>• 회복지재활병원 등 발송된 서비스 의뢰서 확인</td> <td>입원기간 내</td> </tr> <tr> <td>↓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>대상자 정보수집</td> <td>• 의뢰목록 내 우선순위 선정 • 서비스이력 등 타기관의 자료수집</td> <td>입원기간 내</td> </tr> <tr> <td>↓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>상담계획 및 안내</td> <td>• 상담일정 및 내용 계획안내</td> <td>입원기간 내</td> </tr> <tr> <td>↓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>초기 상담</td> <td>• 초기상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 (서식 3) 연계병원 초기상담기록지 활용 • 상담결과 공유(기록, 연계기관 등)</td> <td>입원기간 내</td> </tr> <tr> <td>↓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>지역사회 조기적응 프로그램 실시</td> <td>• 지역사회 조기적응 프로그램 실시 대상자는 과정 및 종결상담 생략 가능</td> <td>퇴원 후</td> </tr> <tr> <td>↓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>과정 상담</td> <td>• 과정상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 (서식 2) 상담기록지 활용 • 상담결과 공유(기록, 연계기관 등)</td> <td>퇴원 후 2달 이내</td> </tr> <tr> <td>↓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>종결 상담</td> <td>• 종결상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 (서식 2) 상담기록지 활용 • 상담결과 공유(기록, 연계기관 등)</td> <td>퇴원 후 15일 이내</td> </tr> </tbody> </table>	과정	내용	기간(예시)	대상자 접수확인	• 회복지재활병원 등 발송된 서비스 의뢰서 확인	입원기간 내	↓			대상자 정보수집	• 의뢰목록 내 우선순위 선정 • 서비스이력 등 타기관의 자료수집	입원기간 내	↓			상담계획 및 안내	• 상담일정 및 내용 계획안내	입원기간 내	↓			초기 상담	• 초기상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 (서식 3) 연계병원 초기상담기록지 활용 • 상담결과 공유(기록, 연계기관 등)	입원기간 내	↓			지역사회 조기적응 프로그램 실시	• 지역사회 조기적응 프로그램 실시 대상자는 과정 및 종결상담 생략 가능	퇴원 후	↓			과정 상담	• 과정상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 (서식 2) 상담기록지 활용 • 상담결과 공유(기록, 연계기관 등)	퇴원 후 2달 이내	↓			종결 상담	• 종결상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 (서식 2) 상담기록지 활용 • 상담결과 공유(기록, 연계기관 등)	퇴원 후 15일 이내	
과정	내용	기간(예시)																																											
대상자 접수확인	• 회복지재활병원 등 발송된 서비스 의뢰서 확인	입원기간 내																																											
↓																																													
대상자 정보수집	• 의뢰목록 내 우선순위 선정 • 서비스이력 등 타기관의 자료수집	입원기간 내																																											
↓																																													
상담계획 및 안내	• 상담일정 및 내용 계획안내	입원기간 내																																											
↓																																													
초기 상담	• 초기상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 (서식 3) 연계병원 초기상담기록지 활용 • 상담결과 공유(기록, 연계기관 등)	입원기간 내																																											
↓																																													
지역사회 조기적응 프로그램 실시	• 지역사회 조기적응 프로그램 실시 대상자는 과정 및 종결상담 생략 가능	퇴원 후																																											
↓																																													
과정 상담	• 과정상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 (서식 2) 상담기록지 활용 • 상담결과 공유(기록, 연계기관 등)	퇴원 후 2달 이내																																											
↓																																													
종결 상담	• 종결상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 (서식 2) 상담기록지 활용 • 상담결과 공유(기록, 연계기관 등)	퇴원 후 15일 이내																																											
89p	<p><신설></p> <p>(사례관리 대상자) 집중관리군과 정기관리군 중 담당인력의 종합적 판단에 의해 대상자 선정</p>	<p>사. 장애인 건강보건 사례관리</p> <p>1) 사례관리 개념</p> <p>○ 장애인 건강보건사례관리는 보건의료 관련 다양하고 복합적 욕구를 가진 장애인(예비장애인)을 대상으로 지역 사회 공공·민간 자원을 통합적으로 연계·제공하고 이를 지속적으로 모니터링하기 위함</p> <p>2) 사례관리 목표</p> <p>○ 장애인(예비장애인)의 보건의료관련 욕구에 맞춰 맞춤형서비스를 연계·제공함으로써 장애인이 건강한 삶을 유지할 수 있도록 지원</p> <p>3) 사례관리 대상자</p> <p>○ 중증도가 심하고 독립적 일상생활이 어려운 대상자 중에서 지역사회 기관 단순 의뢰 및 서비스 제공으로는 문제 해결이 어려운 경우</p> <p>※ 집중관리군과 정기관리군 전체가 아닌 담당 인력의 종합적 판단에 의해 선정</p>	<p>장애인 통합 사례관리 구체화</p>																																										

페이지	2019년	2020년	비고																
	<p>사례관리 흐름도</p> <ul style="list-style-type: none"> 사례의 대상자 선정: 사례의 의의, 대상자 선정, 대상자별 초기 상담, 욕구조사 사례의 계획: 욕구조사결과, 통합사례회의 실시 보건·복지 서비스제공: 타 기관인원, 서비스 제공 및 연계 모니터링 및 점검: 점검 및 평가 종결 및 사후관리: 미종결 시 	<p>타 부서(기관)으로 대상자 의뢰 기준</p> <p>① 지역장애인보건의료센터로 의뢰 기준</p> <ul style="list-style-type: none"> 재활욕구 및 보건의료관련 복합적 요구가 있어 사례회의를 진행하였으나 자체적 노력으로 해결이 어려운 최중증 집중관리대상자* 인 경우 * 주된 장애로 집중치료가 필요하거나 기타 질병으로 긴급입원 및 검사 등 보건의료적 복합문제를 가진자 지역장애인보건의료센터와 함께 최중증 집중관리대상자를 위한 사전 서비스 계획을 수립하며, 필요시 지역장애인보건의료센터는 문제해결을 위한 자원 연계 및 기술 지원 <p>② 희망복지지원단으로 의뢰 기준</p> <ul style="list-style-type: none"> 대상자 상담 및 평가 시 건강관련 문제 이외에 폭력 등 안전문제, 가족 간 갈등, 경제적 문제, 법률 및 권익 보장에 관한 문제 등 복지관련 복합적 문제가 있어 사례회의를 진행하였으나 자체적 노력으로 해결이 불가능한 경우 희망복지지원단 사례회의에 보건소 지역사회중심재활사업 재활전담인력(장애인 건강보건 사례관리)의 참여를 통해 희망복지지원단 통합사례관리 사업의 보건 연계 부문을 지원 ※ 부록 <참고 14> 희망복지지원단 지침 관련자료 참조 <p>③ 방문건강관리사업으로 의뢰 기준</p> <ul style="list-style-type: none"> 재가 장애인 중 방문서비스가 요구되는 장애인의 경우 방문건강관리 부서로 의뢰 및 연계 방문건강관리사업은 「2020년 방문건강관리 지침」에 따라 지역사회중심재활사업의 집중관리군·정기관리군에 대한 건강관리서비스 지원 ※ 부록 <참고 15> 방문건강관리 지침 관련자료 참조 																	
<p>90 ~ 91p</p>	<p><신설></p>	<p>7) 사후관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 사례관리 종결 이후 6개월 이내 실시 ○ 관리방법 : 방문, 전화, 우편 등 <p>■ 장애인 건강보건 사례관리 절차 ■</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>순서</th> <th>내용</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>대상자 선정</td> <td>○ 중증도가 심하고 독립적 일상생활이 어려운 대상자 중에서 지역사의 기관 단위 의뢰 및 서비스 제공으로는 문제 해결이 어려운 경우 ※ 집중관리군과 장기간관리군 차이가 아닌 담당지역의 중합력 판단에 의해 선정</td> </tr> <tr> <td>건강보진상담</td> <td>○ 초기상담 시 대상자의 욕구 및 환경조사를 통해 주요 문제점을 도출하여 사례회의 안전 선정</td> </tr> <tr> <td>사례회의 계획</td> <td>○ 대상자 선정 등 전문적 판단을 위한 의사결정방안으로 사례회의 계획 ○ 대상자의 사례별 중심으로 관련기관이 참여하며, 회의를 통해 해결할 수 있는 과제, 서비스 제공 내용, 지역 내 자원 연계방안 등 논의</td> </tr> <tr> <td>서비스 제공 계획 수립</td> <td>○ 서비스 제공시기 및 기간 등을 고려하여 구체적인 추진 가능한 목표 수립 ○ 여러 기관에서 서비스 제공이 필요한 경우 사례회의 주관기관이 총괄적으로 서비스 제공시기, 방법 등 조정</td> </tr> <tr> <td>서비스 제공 및 점검</td> <td>○ 서비스 제공계획에 따라 서비스를 연계·제공하며, 실제 서비스 제공 내용이 일치하는지 확인 ○ 장애인외 서비스 이용 과정상의 어려움 파악, 서비스 제공 내용, 대가기간 등 파악하여 모니터링 사항을 기록</td> </tr> <tr> <td>종결</td> <td>○ 대상자의 증상적 변화 및 사례관리 목표가 달성된 경우 종결 ○ 대상자 여건에 의한 종결(타 시군구원출, 거절이나 포기 등 서비스 제공이 불가능 한 경우) ○ 미종결 경우 필요 시 사례회의 재실시</td> </tr> <tr> <td>사후관리</td> <td>○ 사례관리 종결 이후 6개월 이내 실시(년간 총 2회) ○ 관리방법 : 방문, 전화, 우편 등</td> </tr> </tbody> </table>	순서	내용	대상자 선정	○ 중증도가 심하고 독립적 일상생활이 어려운 대상자 중에서 지역사의 기관 단위 의뢰 및 서비스 제공으로는 문제 해결이 어려운 경우 ※ 집중관리군과 장기간관리군 차이가 아닌 담당지역의 중합력 판단에 의해 선정	건강보진상담	○ 초기상담 시 대상자의 욕구 및 환경조사를 통해 주요 문제점을 도출하여 사례회의 안전 선정	사례회의 계획	○ 대상자 선정 등 전문적 판단을 위한 의사결정방안으로 사례회의 계획 ○ 대상자의 사례별 중심으로 관련기관이 참여하며, 회의를 통해 해결할 수 있는 과제, 서비스 제공 내용, 지역 내 자원 연계방안 등 논의	서비스 제공 계획 수립	○ 서비스 제공시기 및 기간 등을 고려하여 구체적인 추진 가능한 목표 수립 ○ 여러 기관에서 서비스 제공이 필요한 경우 사례회의 주관기관이 총괄적으로 서비스 제공시기, 방법 등 조정	서비스 제공 및 점검	○ 서비스 제공계획에 따라 서비스를 연계·제공하며, 실제 서비스 제공 내용이 일치하는지 확인 ○ 장애인외 서비스 이용 과정상의 어려움 파악, 서비스 제공 내용, 대가기간 등 파악하여 모니터링 사항을 기록	종결	○ 대상자의 증상적 변화 및 사례관리 목표가 달성된 경우 종결 ○ 대상자 여건에 의한 종결(타 시군구원출, 거절이나 포기 등 서비스 제공이 불가능 한 경우) ○ 미종결 경우 필요 시 사례회의 재실시	사후관리	○ 사례관리 종결 이후 6개월 이내 실시(년간 총 2회) ○ 관리방법 : 방문, 전화, 우편 등	
순서	내용																		
대상자 선정	○ 중증도가 심하고 독립적 일상생활이 어려운 대상자 중에서 지역사의 기관 단위 의뢰 및 서비스 제공으로는 문제 해결이 어려운 경우 ※ 집중관리군과 장기간관리군 차이가 아닌 담당지역의 중합력 판단에 의해 선정																		
건강보진상담	○ 초기상담 시 대상자의 욕구 및 환경조사를 통해 주요 문제점을 도출하여 사례회의 안전 선정																		
사례회의 계획	○ 대상자 선정 등 전문적 판단을 위한 의사결정방안으로 사례회의 계획 ○ 대상자의 사례별 중심으로 관련기관이 참여하며, 회의를 통해 해결할 수 있는 과제, 서비스 제공 내용, 지역 내 자원 연계방안 등 논의																		
서비스 제공 계획 수립	○ 서비스 제공시기 및 기간 등을 고려하여 구체적인 추진 가능한 목표 수립 ○ 여러 기관에서 서비스 제공이 필요한 경우 사례회의 주관기관이 총괄적으로 서비스 제공시기, 방법 등 조정																		
서비스 제공 및 점검	○ 서비스 제공계획에 따라 서비스를 연계·제공하며, 실제 서비스 제공 내용이 일치하는지 확인 ○ 장애인외 서비스 이용 과정상의 어려움 파악, 서비스 제공 내용, 대가기간 등 파악하여 모니터링 사항을 기록																		
종결	○ 대상자의 증상적 변화 및 사례관리 목표가 달성된 경우 종결 ○ 대상자 여건에 의한 종결(타 시군구원출, 거절이나 포기 등 서비스 제공이 불가능 한 경우) ○ 미종결 경우 필요 시 사례회의 재실시																		
사후관리	○ 사례관리 종결 이후 6개월 이내 실시(년간 총 2회) ○ 관리방법 : 방문, 전화, 우편 등																		

페이지	2019년	2020년	비고																																																																														
제2부 장애인 건강보건관리 서비스																																																																																	
제1장 장애친화 건강검진사업																																																																																	
104p	<p>1) 사업추진 절차도</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>사업단계</th> <th>사업절차</th> <th>주관 기관</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">사업수행기관 선정</td> <td>사업지침 및 일정 확정, 설명회 개최</td> <td>보건복지부</td> </tr> <tr> <td>지정신청서, 사업계획서 제출</td> <td>공공보건의료 수행기관</td> </tr> <tr> <td>서면심사 및 현장심사</td> <td>국민건강보험공단 (관외시설 국할 국민 건강기관)</td> </tr> <tr> <td>선정심사(심사원특별 최종 평가)</td> <td>선정심사위원회</td> </tr> <tr> <td>사업수행기관 지정·통보</td> <td>보건복지부</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">국고 보조금 신청 및 교부</td> <td>국고보조금 신청</td> <td>공공보건의료 수행기관</td> </tr> <tr> <td>국고보조금 교부</td> <td>사·도지사, 보건복지부</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="7">사업시행·관리</td> <td>조직 및 사업</td> <td>보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)</td> </tr> <tr> <td>조직 및 사업 계획</td> <td>보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)</td> </tr> <tr> <td>사업추진 중간보고</td> <td>보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)</td> </tr> <tr> <td>사업 평가</td> <td>보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)</td> </tr> <tr> <td>사업 평가 보고</td> <td>보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)</td> </tr> <tr> <td>실적보고</td> <td>사·도지사, 국민건강보험공단 (중앙장애인보건의료센터)</td> </tr> <tr> <td>성과평가</td> <td>보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)</td> </tr> </tbody> </table>	사업단계	사업절차	주관 기관	사업수행기관 선정	사업지침 및 일정 확정, 설명회 개최	보건복지부	지정신청서, 사업계획서 제출	공공보건의료 수행기관	서면심사 및 현장심사	국민건강보험공단 (관외시설 국할 국민 건강기관)	선정심사(심사원특별 최종 평가)	선정심사위원회	사업수행기관 지정·통보	보건복지부	국고 보조금 신청 및 교부	국고보조금 신청	공공보건의료 수행기관	국고보조금 교부	사·도지사, 보건복지부			사업시행·관리	조직 및 사업	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)	조직 및 사업 계획	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)	사업추진 중간보고	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)	사업 평가	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)	사업 평가 보고	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)	실적보고	사·도지사, 국민건강보험공단 (중앙장애인보건의료센터)	성과평가	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)	<p>1) 사업추진 절차도</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>사업단계</th> <th>사업절차</th> <th>주관 기관</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">사업수행기관 선정</td> <td>사업지침 및 일정 확정, 설명회 개최</td> <td>보건복지부</td> </tr> <tr> <td>지정신청서, 사업계획서 제출</td> <td>공공보건의료 수행기관</td> </tr> <tr> <td>서면심사 및 현장심사</td> <td>국민건강보험공단 (관외시설 국할 국민 건강기관)</td> </tr> <tr> <td>선정심사(심사원특별 최종 평가)</td> <td>선정심사위원회</td> </tr> <tr> <td>사업수행기관 선정·통보</td> <td>보건복지부</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">국고 보조금 신청 및 교부</td> <td>국고보조금 신청</td> <td>공공보건의료 수행기관</td> </tr> <tr> <td>국고보조금 교부</td> <td>사·도지사, 보건복지부</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="10">사업운영기준 추진 및 점검</td> <td>시설 및 장비</td> <td>인력</td> </tr> <tr> <td>시설 설계 및 장비계획(심의)</td> <td>장애친화 건강검진 전문인력(의사·간호사·재활사)</td> </tr> <tr> <td>시설 및 장비 변경(심의)</td> <td>중앙장애인보건의료센터 (관외시설 국할 국민 건강기관)</td> </tr> <tr> <td>시설, 장비, 인력 현황 관리</td> <td>중앙장애인보건의료센터</td> </tr> <tr> <td>원료보고 사전 심의</td> <td>중증장애인보건의료센터</td> </tr> <tr> <td>현장심사</td> <td>국민건강보험공단 (관외시설 국할 국민 건강기관)</td> </tr> <tr> <td>시설 공사 및 장비 구매 원료보고</td> <td>사·도지사(사업수행기관)</td> </tr> <tr> <td>사업개시</td> <td>개시통보</td> </tr> <tr> <td>사업성과 관리</td> <td>실적보고</td> </tr> <tr> <td></td> <td>성과평가</td> </tr> </tbody> </table>	사업단계	사업절차	주관 기관	사업수행기관 선정	사업지침 및 일정 확정, 설명회 개최	보건복지부	지정신청서, 사업계획서 제출	공공보건의료 수행기관	서면심사 및 현장심사	국민건강보험공단 (관외시설 국할 국민 건강기관)	선정심사(심사원특별 최종 평가)	선정심사위원회	사업수행기관 선정·통보	보건복지부	국고 보조금 신청 및 교부	국고보조금 신청	공공보건의료 수행기관	국고보조금 교부	사·도지사, 보건복지부			사업운영기준 추진 및 점검	시설 및 장비	인력	시설 설계 및 장비계획(심의)	장애친화 건강검진 전문인력(의사·간호사·재활사)	시설 및 장비 변경(심의)	중앙장애인보건의료센터 (관외시설 국할 국민 건강기관)	시설, 장비, 인력 현황 관리	중앙장애인보건의료센터	원료보고 사전 심의	중증장애인보건의료센터	현장심사	국민건강보험공단 (관외시설 국할 국민 건강기관)	시설 공사 및 장비 구매 원료보고	사·도지사(사업수행기관)	사업개시	개시통보	사업성과 관리	실적보고		성과평가	사업추진 절차 조정에 따른 내용 변경
사업단계	사업절차	주관 기관																																																																															
사업수행기관 선정	사업지침 및 일정 확정, 설명회 개최	보건복지부																																																																															
	지정신청서, 사업계획서 제출	공공보건의료 수행기관																																																																															
	서면심사 및 현장심사	국민건강보험공단 (관외시설 국할 국민 건강기관)																																																																															
	선정심사(심사원특별 최종 평가)	선정심사위원회																																																																															
	사업수행기관 지정·통보	보건복지부																																																																															
국고 보조금 신청 및 교부	국고보조금 신청	공공보건의료 수행기관																																																																															
	국고보조금 교부	사·도지사, 보건복지부																																																																															
사업시행·관리	조직 및 사업	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)																																																																															
	조직 및 사업 계획	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)																																																																															
	사업추진 중간보고	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)																																																																															
	사업 평가	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)																																																																															
	사업 평가 보고	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)																																																																															
	실적보고	사·도지사, 국민건강보험공단 (중앙장애인보건의료센터)																																																																															
	성과평가	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)																																																																															
사업단계	사업절차	주관 기관																																																																															
사업수행기관 선정	사업지침 및 일정 확정, 설명회 개최	보건복지부																																																																															
	지정신청서, 사업계획서 제출	공공보건의료 수행기관																																																																															
	서면심사 및 현장심사	국민건강보험공단 (관외시설 국할 국민 건강기관)																																																																															
	선정심사(심사원특별 최종 평가)	선정심사위원회																																																																															
	사업수행기관 선정·통보	보건복지부																																																																															
국고 보조금 신청 및 교부	국고보조금 신청	공공보건의료 수행기관																																																																															
	국고보조금 교부	사·도지사, 보건복지부																																																																															
사업운영기준 추진 및 점검	시설 및 장비	인력																																																																															
	시설 설계 및 장비계획(심의)	장애친화 건강검진 전문인력(의사·간호사·재활사)																																																																															
	시설 및 장비 변경(심의)	중앙장애인보건의료센터 (관외시설 국할 국민 건강기관)																																																																															
	시설, 장비, 인력 현황 관리	중앙장애인보건의료센터																																																																															
	원료보고 사전 심의	중증장애인보건의료센터																																																																															
	현장심사	국민건강보험공단 (관외시설 국할 국민 건강기관)																																																																															
	시설 공사 및 장비 구매 원료보고	사·도지사(사업수행기관)																																																																															
	사업개시	개시통보																																																																															
	사업성과 관리	실적보고																																																																															
		성과평가																																																																															
107p	<p>[시설 개보수 전 절차]</p> <ul style="list-style-type: none"> - 지방자치단체(사업수행기관)는 시설 개보수를 하기 전, 설계에 대한 심의 절차를 거침 - 지방자치단체(사업수행기관)는 사업계획서에 부합하는 탈의실 등의 설계도를 작성하여 시설 설계 심의 신청서와 관련 첨부서류를 구비하여 보건복지부장관에게 시설계획 승인을 요청(서식 제12호 참조) 	<p>[시설 개보수 전 절차]</p> <ul style="list-style-type: none"> - 지방자치단체(사업수행기관)는 시설 개보수를 하기 전, 시설 설계 심의 신청서와 관련 첨부서류를 작성하여 중앙장애인보건의료센터에게 심의 신청(서식 제12호 참조) ※ 장애친화 건강검진기관으로 선정된 이후 해당 시설을 신·증축하여 시설기준 적합 여부 확인사항에 변경이 있는 경우, 변경되는 사항도 심의를 신청해야 함. 	사업추진 절차 조정에 따른 내용 변경																																																																														

제 1 부

Ministry of Health and Welfare 장애인 건강보건관리 사업 안내

장애인 건강보건관리 사업 운영



01

사업 개요

1. 추진 배경 및 필요성	5
2. 추진 목표	6
3. 연혁	7
4. 지원 근거	8
5. 장애인 건강보건관리 종합계획 수립	8
6. 추진 체계	9
7. 추진 절차	13
8. 적용 범위	15

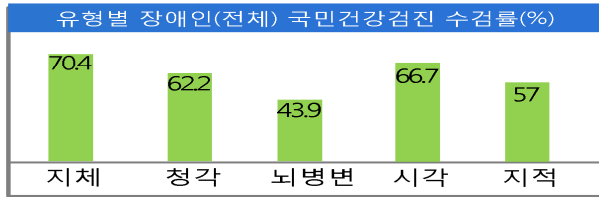
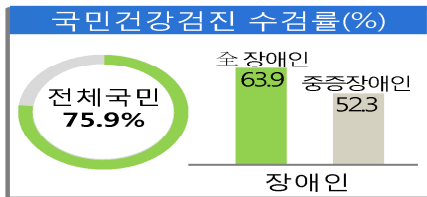
제1장 사업 개요

1 추진 배경 및 필요성

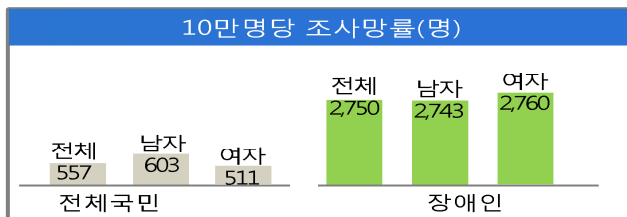
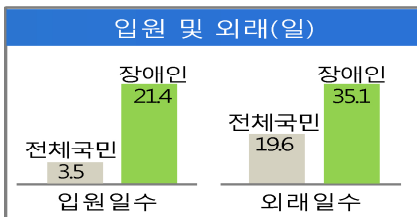
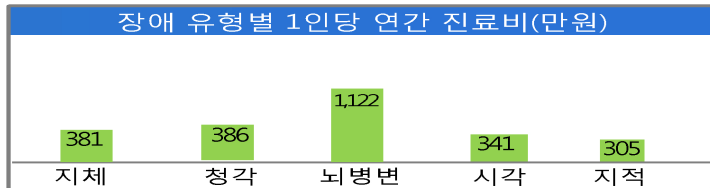
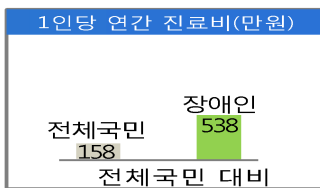
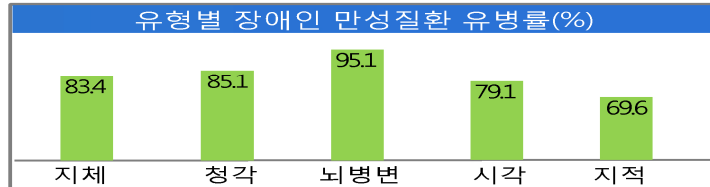
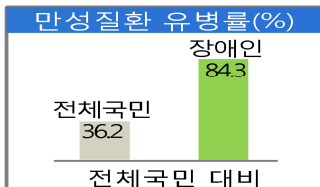
가. 장애 이해 부족 및 건강보건관리의 지원 부족 등으로 장애인 건강격차 심화

- 재활 치료 및 기능유지 등 건강보건관리를 위한 지역사회 지원 부족
- 장애인 편의시설·교통편 등 물리적 접근 어려움과 의료인의 장애 이해 부족으로 적절한 조기 진료 및 예방적 건강관리가 어려워 건강상태 열악

<출처 : 국민건강보험공단, 의료급여수급권자 포함된 수검률('18년 기준)>



<출처 : 한국보건사회연구원 장애인실태조사, 국립재활원 장애인건강통계('17년 기준)>



나. 선진국에 비해 미흡한 재활의료 인프라 및 낮은 사회복귀율

- 시기적절한 집중 재활치료가 가능한 회복기 재활의료기관 부족
- 재활의료·복지의 지역사회 전달체계 미비로, 입원기간과 사회복귀율의 선진국과 큰 격차

* 입원기간, 사회복귀율에 대한 한국 vs 선진국 비교

구 분	미국 등		한국	
	입원기간	사회복귀율	입원기간	사회복귀율
척 수	50일~7개월	89.0%	12~31개월	15.3%
뇌졸중	30일~64일	67~78%	5.6~7.8개월	22.4%

〈출처 : 척수장애인의 의료기관 이용시 문제점과 개선방안 연구(한국장애인재활협회, 2009)〉

다. 수도권 중심의 회복기 재활 인프라 편중에 따른 지역간 건강격차 심화

- 사회복귀를 돕는 회복기 재활인프라 및 장애인 건강보건서비스의 지역간 불균형
- 장애아동의 경우, 민간재활의료기관이 수도권에 집중되는 등 지역내 공급 부족 및 생애주기별 지원관리 체계 부족

* 만7세 미만에서 연간 50건 이상 재활치료 진료비를 청구한 민간기관 223개소 중 43%가 수도권에 집중

2 추진 목표(장애인 건강보건관리 사업의 방향성)

- 가. 장애인의 건강권 향상과 장애인과 비장애인 간 또는 특성에 따른 장애인 간 건강수준의 격차 해소
- 나. 장애인이 건강한 삶을 누릴 수 있도록 적절한 진료 및 재활의료 제공
- 다. 장애인 건강보건관리 사업에 대해 장애인·가족에게 적극 홍보하고, 장애인 건강권에 대한 국민의 인식 개선

3 연혁

- '13. 5월 : 「전문재활서비스를 제공하는 회복병원체계 강화」 국정과제 49-5 지정 및 「공공의료체계 강화로 장애인 건강권 보장」 국정과제 50-5 지정
- '15.12월 : 장애인 보건관리체계 마련 및 의료접근성 보장을 위한 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제정
- '16. 2월 : 법 시행을 위한 신규제도 모형, 하위법령안 마련을 위한 '장애인 건강권보장추진 TF 구성·운영'
- '16. 2~6월 : 전문가, 장애인단체 의견수렴을 위한 주요 아젠다별 '공공재활 의료포럼 운영'(총 4차)
- '16. 4월 : 「장애인 건강권법」 관련 연구 시행('16. 4 ~ '17.12 총 5건)
- '17. 5월 : 「장애인 소득 및 의료지원을 통한 자립생활 향상」 국정과제 42-5 지정
- '17. 8월 : '건강격차 해소를 위한 장애인 건강보건관리사업 추진계획' 수립
- '17.10월 : 재활의료기관 지정운영 시범사업 실시('17.10 ~ '18.12)
- '17.12월 : 법률 위임사항 및 구체적 시행을 위한 「장애인건강권법률 시행령, 시행규칙」 제정 및 「장애인건강권법률」시행('17.12.30.)
- '18. 1~2월 : '중앙·지역장애인보건의료센터 및 장애친화 건강검진기관 지정'을 위한 계획수립·공모 실시
- '18. 3월 : 제5차 장애인정책종합계획 2018~2022, 1-5. 장애인 건강수준 향상을 위한 기반 마련
- '18. 3월 : 중앙장애인보건의료센터 지정(국립재활원)
- '18. 4월 : '18년 지역장애인보건의료센터 3개소 지정(서울특별시 보라매병원, 경상남도 양산부산대학교병원, 대전광역시 충남대학교병원)
- '18. 5월 : 장애인 건강 주치의 시범사업 실시('18. 5 ~)
- '18. 7월 : 장애친화 건강검진기관 8개소 지정
- '19. 4월 : '19년 지역장애인보건의료센터 3개소 지정(서울특별시 서울재활병원, 강원도 강원도재활병원, 전라북도 원광대학교병원)
- '19. 5월 : 장애친화건강검진기관 8개소 지정

4 지원 근거

가. 법적 근거

- 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」
- 「장애인 차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제31조(건강권에서의 차별금지)
- 「지역보건법」 제11조(보건소의 기능 및 업무)
- 「공공보건의료에 관한 법률」 제7조(공공보건의료기관의 의무)

나. 사업 대상자

- ‘장애인’ 및 ‘손상이나 질병발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내 장애인이 될 것으로 예상되는 자(이하 “예비 장애인”이라고 함)’

5 장애인 건강보건관리 종합계획 수립

가. 「장애인복지법」 제11조에 따른 장애인정책조정위원회의 심의를 거쳐 장애인 건강보건관리 종합계획을 5년마다 수립

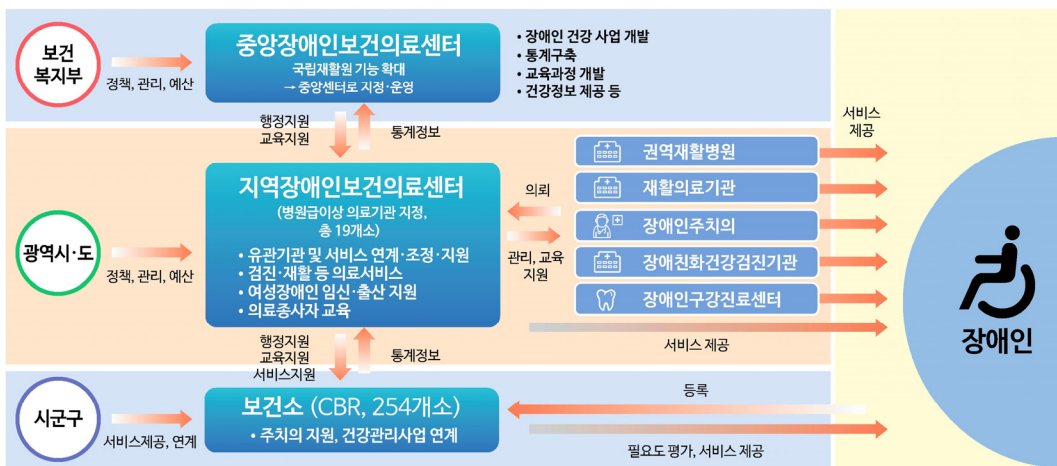
나. 「국민건강증진법」 제4조 및 제4조의2에 따라 국민건강증진종합계획 및 실행계획을 수립·시행함에 있어서 장애인 건강보건관리 종합계획이 포함 되도록 해야 함

6 추진 체계

가. 추진 체계

추진 주체	기능 및 역할
보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 장애인건강보건관리사업 전달체계 수립, 법령·제도개선 등 사업총괄 ▶ 장애인건강보건관리사업 예산 지원, 운영지침 수립 및 지도·감독 ▶ 성과평가를 통한 사업 질 관리 및 운영 효율화 도모
중앙장애인 보건의료센터 (국립재활원)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 장애인건강보건사업의 전달체계 구축, 평가지원 및 교육훈련 ▶ 장애인건강보건 관련 기획, 연구, 정보·통계의 수집분석 및 제공 ▶ 재활의료기관과 협력기관간의 서비스 연계·조정, 홍보 및 국제협력 ▶ 장애예방·진료·재활의료서비스 제공 및 신기술가이드라인 개발 보급 ▶ 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업
광역지자체 (건강보건과, 장애인과)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 예산지원, 관리감독 ▶ 사업 활성화 협력
지역장애인 보건의료센터 (공공보건의료 수행기관)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 지역사회 유관기관 및 서비스 연계·조정·지원, 홍보 ▶ 장애인건강보건사업의 전달체계 구축, 지원, 교육·훈련 ▶ 장애인 건강검진, 진료, 재활 등 전문의료서비스 제공 ▶ 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업
기초지자체 (보건소, 장애인복지과)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 대상자별 특화된 건강보건관리서비스 제공으로 일상생활과 자립능력 증진 ▶ 보건의료-복지자원 개발·연계 및 의료안·주만·가족의 장애인식개선

나. 추진 체계도



다. 추진 기관 역할

1) 지역장애인보건의료센터 역할

① 지역 내 장애인 건강보건관리 사업 수행

- 지역장애인보건의료센터장(이하 “지역센터장”이라 함)은 장애인당사자가 포함된 장애인건강위원회와 협의회 운영으로, 지역차원의 의사결정을 위한 다양한 주체와의 연계체계를 구축·운영
- 자조모임 운영 등 건강에 대한 장애인당사자의 주도적 참여를 원칙으로 같은 유형의 장애인으로부터 장애에 대한 경험과 건강에 대한 신뢰도 있는 정보 공유 지원
- 지역장애인 건강보건관리 필요도 평가 연구 지원 및 계획수립 지원
- 보건소 지역사회중심재활 사업의 연계 및 기술지원

② 지역 내 장애인 건강권에 대한 의료종사자의 교육·훈련

- 보건의료인(의사, 간호사, 치료사 등) 및 관련 종사자에 대한 교육훈련
- 장애인 건강검진·건강주치의 및 여성장애인 사업 인력에 대한 교육훈련
- 장애인과 그 가족에 대한 건강교육

③ 지역 내 장애인의 의료서비스 제공*

- 일반 진료·재활진료, 건강검진, 주치의 등 전문 의료서비스 제공
 - 여성장애인의 임신·출산 시 장애유형에 맞는 전문 의료서비스 제공
- * 건강검진, 건강주치의, 산부인과 진료가 어려운 경우, 해당지역 내 의료서비스 연계 제공

④ 장애인 건강보건관리 사업에 대한 국가적 관리 지원 업무

- 지역센터장은 중앙장애인보건의료센터 등 보건복지부가 업무를 위탁한 기관이 실시하는 평가, 조사 및 자료제출 요청에 성실히 임해야 함
- 사업계획 및 실적, 예·결산 및 조직운영 현황 등에 관한 자료를 반기별로 시·도지사에게 보고해야 함

2) 중앙장애인보건의료센터 역할

- ① 중앙장애인보건의료센터장(이하 “중앙센터장”이라 함)은 지역장애인보건의료센터에 대한 기술제공과 시도 간의 연계·협력을 강화하기 위해, 장애인건강보건위원회 및 협의회*를 구성·운영

* 장애인보건의료센터 운영, 여성장애인 건강, 장애인 건강검진, 재활운동및체육 등 협의회

- ② 장애인 건강보건관리 사업에 대한 운영 지원 및 평가

- 지역장애인보건의료센터 사업 수행의 운영 지원, 모니터링, 평가
- 보건소 지역사회중심재활 사업 수행의 운영 지원, 모니터링, 평가

※ 장애인 건강 주치의 등 일부 사업은 업무를 위탁한 기관과 협업하여 평가 실시

- ③ 지역장애인보건의료센터 사업계획 이행 관리

- 지역센터장과 분기별 회의를 개최하여 의견수렴 및 사업이행을 조사·보고하고, 반기별(6월말 및 12월말)로 그 결과를 보건복지부장관에게 보고해야 함
- 중앙센터장은 지역장애인보건의료센터의 연간 사업계획서에 대한 검토 보고서를 작성하고, 익년도 1월 넷째 주까지 보건복지부장관에게 보고해야 함
- 중앙센터장은 보건복지부장관이 정한 지침에 따라 지역장애인보건의료센터 성과평가와 교육을 실시하여야 하며, 계획은 사전보고 후 승인받아야 함

※ 중앙센터장은 보건소CBR사업에 있어서도 이행관리를 동일하게 실시함

[중앙장애인보건의료센터 업무(「장애인건강권법」 제19조제1항)]

- 재활의료기관 환자 및 장애인에 대한 진료·재활의료서비스 및 신기술과 가이드라인 개발·보급
- 장애인 건강보건관리 사업의 기획 및 전달체계의 구축
- 장애인 건강보건관리 관련 연구·정보·통계의 수집·분석과 제공
- 지역장애인보건의료센터, 보건소의 지역사회중심재활사업 지원 및 평가
- 장애인 건강보건 관련 사항의 홍보 및 국제 협력
- 장애인 건강보건관리 사업 지원* 및 사업 제공인력에 대한 교육·훈련
 - * 건강주치의, 건강검진, 재활운동 및 체육, 의료기관 이동 및 편의제공, 공공어린이재활병원 등
- 여성장애인의 임신과 출산시 장애유형에 맞는 모성보건 업무
- 기타 보건복지부장관이 지시하는 장애인 건강보건 관련 업무

- ④ 중앙센터장은 지역센터장의 사업이행 조사를 위해 다음의 권한을 가짐
 - 장애인건강보건위원회, 의료수행기관 지정 관련 각종 심사회기에 참관 가능
 - 장애인 건강보건관리 사업 지정기관(지역장애인보건의료센터 등)의 시설·장비에 대한 실물·대장의 열람과 지역센터 종사자 또는 의료진과의 면담
 - 기타 사업이행 조사를 위해 필요하다고 인정하는 사항

3) 지방자치단체의 역할

- ① 지역장애인보건의료센터 사업계획 이행관리·감독
 - 지역장애인보건의료센터 사업계획 및 실적, 예산·결산 및 조직운영 현황 등에 관한 자료를 반기별로 확인하여 보건복지부장관에게 제출해야 함
 - 시·도지사는 관할 지역 내 지역장애인보건의료센터 사업이행과 기능수행이 제대로 이루어지지 않다고 판단되는 경우, 보건복지부장관에게 해당 지역장애인보건의료센터에 대한 사업관리 이행조사를 요청할 수 있음
 - ※ 보건복지부장관은 사업이행조사를 할 경우 해당 시도와 협력하여 조사팀을 구성해야 함
- ② 시·군·구청장 및 보건소장은 장애인의 통합적 상담·안내가 가능한 지방자치단체 복지전달체계*와의 연계로, 보건소 지역사회중심재활사업과 지역장애인보건의료센터를 통해 장애인의 보건의료-복지 서비스 체계 구축
 - * 장애인전담민관협의체, 희망복지지원단, 지역사회보장협의체, 지역케어회의 등

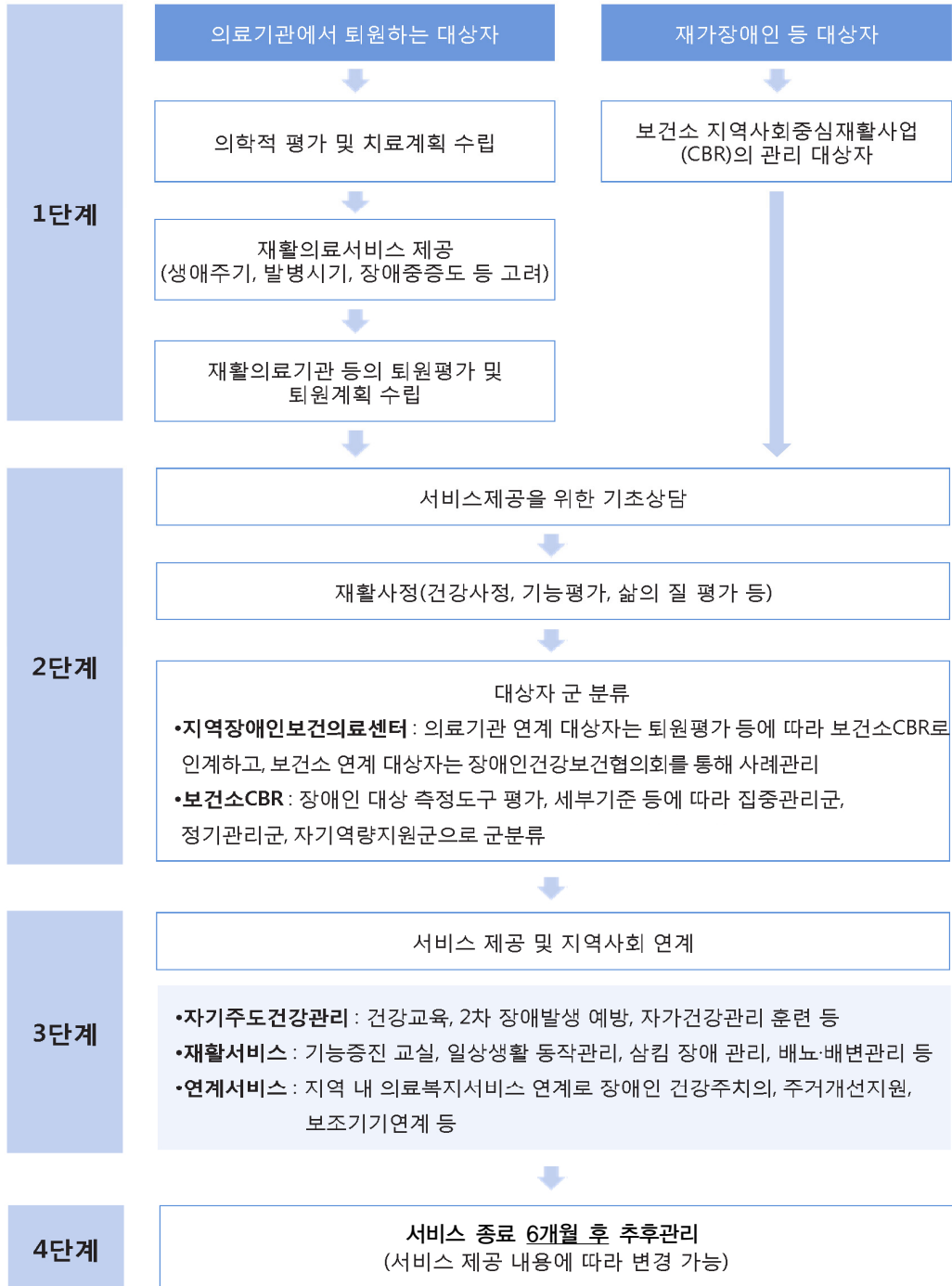
7 추진 절차

가. 사업 추진 업무 흐름도

[전체사업 절차도]

사업 단계	사업 절차	주관 기관
사업대상기관 선정	사업지침 및 일정 확정, 설명회 개최	보건복지부
	사업계획서 제출	공공보건의료 수행기관
	사업계획서 평가	선정위원회
	사업수행기관 지정·통보	보건복지부 사·도지사
국고 보조금 신청 및 교부	국고 보조금 신청	공공보건의료 수행기관
	국고 보조금 교부	사·도지사 보건복지부
사업시행·관리	조직 및 사업	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)
	시설 및 장비부문	
	조직 및 사업 계획	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)
	사업추진 중간보고	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)
	사업 평가	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)
	사업 평가 보고	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)
사업성과 관리	실적보고	보건복지부, 사·도지사 (중앙장애인보건의료센터)
	성과평가	보건복지부, 사·도지사 (중앙장애인보건의료센터)

나. 사업 대상자 지원 업무 흐름도



8 적용 범위

- 가. 이 지침은 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」에 따라 장애인보건의료센터, 장애친화 건강검진기관, 업무를 위탁한 기관, 관할 지방자치단체(시·도지사, 시·군·구청장 및 보건소장)에 적용함
- 나. 장애인 건강보건관리 사업에 관하여 관련 법령에 규정된 사항을 제외하고는 이 지침을 따르며, 이 지침이 관련 법규와 다르게 규정된 사항에 대해서는 법규를 우선 적용함
- 다. 이 지침이 지정된 공공의료수행기관의 내부규정과 상이한 경우, 동 지침을 우선 적용해야 함
- 라. 이 지침은 별도의 개정 배포 시까지 유효함

장애인 건강보건관리 사업 전달 체계

I. 장애인보건의료센터 지정-운영	19
1. 사업 개요	19
2. 사업수행기관 운영관리 체계	20
3. 지역사회기반의 장애인보건의료센터 운영 사업	31
4. 재정관리 및 사업예산 운영	51
5. 종사자 교육 및 성과관리	61
6. 행정 사항	64
II. 보건소 지역사회중심재활사업 운영	66
1. 사업 개요	66
2. 사업 운영 관리 체계	72
3. 사업 내용	80
4. 지역사회중심재활교육	92
5. 행정 사항	93

제2장 장애인 건강보건관리 사업 전달 체계

I 장애인보건의료센터 지정·운영

1 사업 개요

가. 사업 목적

지역사회 보건의료-복지서비스의 의사결정 주체들 간의 연계·조정으로 장애인이 자신이 속한 지역사회 속에서 자원을 활용하여 건강한 삶을 스스로 영위하고 주체적인 삶을 살아갈 수 있도록 지원하는 것

나. 법적 근거

- 「장애인건강권법」 제19조(중앙장애인보건의료센터) 및 제20조(지역장애인보건의료센터)
- 같은 법 시행규칙 제14조(중앙장애인보건의료센터의 지정 기준·절차 및 운영) 및 제15조(지역장애인보건의료센터의 지정 기준·절차 및 운영)

다. 지원 내용

- 지원범위 : 장애인보건의료센터 인건비, 사업비, 시설·장비비
- 지원조건 : 국비 50%, 지방비 50%
- 지원기간 : 3년(4년차 지속 지정여부 심의하여 결정)
- 사업추진방식 : 위탁 운영
- 수행주체 : 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관으로서 장애인 진료, 재활의료 및 공공의료 활동을 수행하는 기관
 - 지역장애인보건의료센터는 「건강검진기본법」에 따른 국가건강검진기관 병행

※ 지역장애인보건의료센터 사업자로 지정된 사업대상기관의 명칭
 <일반명칭> ○○○시·도 지역장애인보건의료센터(□□□병원 지정)
 <영문명칭> Regional Health & Medical Center for Persons with Disabilities

라. 지정 주체

- 중앙장애인보건의료센터 : 보건복지부 지정
- 지역장애인보건의료센터 : 특별시장·광역시장·도지사·특별자치시장·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 함) 지정

2 사업수행기관 운영관리 체계

가. 인력 관리

1) 인력 구성 원칙

- 장애인보건의료센터의 장은 재활의학전문의로써 해당 분야 10년 이상 경력이 있거나 교수 이상 직급으로 병원장이 임명하되 지정받은 의료기관의 직위와 겸직할 수 있음
 - ※ 지역센터장 변경 시, 시도지사의 지정서 변경(「장애인건강권법」시행규칙 별지 제17호 서식)을 받아야 하며, 중앙장애인보건의료센터를 통해 보건복지부에 보고
- 장애인보건의료센터의 장은 지정받은 의료기관 진료조직과 기능적 협력 체계를 구축하여 사업 운영
- 장애인보건의료센터의 종사자는 업무수행 전담자로 상시 관리체계로 운영
 - 중앙장애인보건의료센터의 업무 담당자는 15명 내외로 두되, 그 구성·운영은 지정받은 의료기관의 직제에 따름
 - 지역장애인보건의료센터의 업무수행을 위해 6명 이상의 종사자를 두고, 운영기획·건강보건·의료지원 팀으로 각각 구성·운영

2) 업무종사자 자격기준

- 간호사, 물리치료사, 작업치료사 등 보건의료인력 및 의료사회복지사는 국가 면허증 또는 자격증 소지자로서 해당분야 경력 3년 이상인 자
- 행정직의 경우 컴퓨터 자격 소지자(한글·엑셀·파워포인트)로서 행정 경력 3년 이상인 자
 - ※ 지정받은 의료기관의 장은 기 자격기준으로 종사자를 채용하되, 위탁업무 수행을 위한 지역 내 전반적 상황을 고려하여 업무종사자의 직렬 및 경력 3년 이외의 자격요건 조정 가능

3) 업무종사자 채용

- 장애인보건의료센터 업무 종사자의 채용은 공개모집에 따른 공개경쟁 원칙
 - 지역센터장은 간호사, 의료사회복지사, 행정직 각 직렬별로 반드시 1명 이상 채용하되, 필수직렬 3명 이외의 인력은 병원의 여건에 따라 자율적 채용
- 채용위원회의 구성 주체는 관할 홈페이지, 워크넷(work.go.kr), 복지넷(bokji.net), 기타 취업(사이트 중 2곳 이상) 등에 채용관련 사항을 15일 이상 공고한 후 채용위원회의 채용 원칙에 의해 채용
 - ※ 불가피한 사유가 있는 경우 공고기간을 자체사정에 따라 7일 이상 15일 이하로 단축 가능
- 채용과정(입사지원서·면접)에 인적사항(출신지, 가족관계, 학력, 외모 등) 요구 및 질문을 원칙적으로 할 수 없으며,
 - 인성과 직무능력을 평가하기 위한 질문, 절차, 기준을 마련하여, 공정한 평가 실시
- 채용 확정 이후 채용공고 완료 및 합격자에 대한 공고를 하여야 하며,
 - 채용위원회 구성 및 업무종사자 현황(입사, 미채용 인원, 퇴사 등)을 시·도지사 및 중앙장애인보건의료센터에 보고하여야 함

나. 인력의 안정적 운용

1) 사업의 안정적 운영 및 정부 기조와 부합되도록 공공부문 정규직을 채용하도록 노력

* 공공부문 비정규직 근로자 정규직 전환 추진계획(관계부처 합동, '17. 7. 20.)
 상시·지속적 업무 판단기준은 ① 연중 9개월 이상 계속되는 업무로서 ② 향후 2년 이상 예상되는 업무이며, 민간위탁사업은 예산상의 이유 등으로 반복갱신되어 2년 이상 지속적 업무가 예상되는 국고보조사업이 포함됨

2) 종사자 보수 (봉급과 수당을 합산한 금액)의 편성 및 운영

* 임용된 직원의 보수는 해당년도 장애인 건강보건관리 사업 안내에서 정한 기준을 참고하여 예산의 범위(별도 통보) 안에서 지급(「장애인건강권법」제22조)

- 당년도 예산에 명시된 종사자 보수액(직렬별 동일 보수 지급)은 지정된 의료기관에서 해당 종사자에게 지급하는 보수의 최저 금액임
 - 지정된 의료기관은 별개의 보조금 사업으로 인력을 운영(별도 임금테이블)하되, 기관 내 유사경력 직원의 보수 수준을 고려하여 자체부담으로 보수지급 기준 표와는 별도로 추가액을 확보하여 지급할 수 있음(별도의 수당규정 신설 등)

- (종사자 보수 총액) 근로기준법 규정 등을 참조하여, 기본급여(봉급)와 기본근로수당(시간외근무수당(월 10시간), 명절휴가비, 가족수당)으로 구성
- 지역장애인보건의료센터에 신규 채용되는 업무종사자는 근무 1년을 1호봉으로 인정(초임호봉은 1호봉)하되 직원의 호봉 간 승급에 필요한 기간은 1년으로 하며, 2호봉부터 임금상승률을 호봉증가분으로 산정

<연차에 따른 기본급 최저 기준표>

근무기간	1호봉	2호봉	3호봉
기본급(봉급)	2,631,000원	2,854,600원	2,934,520원

※ 지역센터장 수당은 상한액 월 200만원

- 기본근로수당은 시간외근무수당(월 10시간), 명절휴가비, 가족수당 이 외 별도 수당을 신설하지 않음

수당의 종류	지급대상	지급액	지급회수 및 지급일
명절휴가비	재직 중인 종사자 (육아휴직, 병가휴직 등 장기휴직 제외)	월 봉급액의 120%	월 봉급액의 60%씩 연 2회, 설과 추석에 속한 달의 보수지급일
가족수당	부양가족이 있는 종사자	부양가족 1인당 20,000원 (배우자 4만원, 둘째자녀 6만원, 셋째 이후 자녀 10만원)	매월 급여 지급일에 지급
시간외근무수당	규정된 근무시간 외 연장근로를 한 종사자	연장근로시간당 10시간 이내 [통상임금(보수월액)×1/209×1.5]	연장근로를 한 다음 달 보수 지급일 (단, 12월은 당월에 지급)

* 「근로기준법」 및 「사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인」 참조

* 통상임금은 「사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인」의 통상임금 노사지도 참고

- 다만, 인건비 항목의 남은 예산범위 내에서, 잔여연차에 대한 보상비 지급과 시간외수당 지급액 범위를 넘어서는 추가 시간(월 11h~52h)의 시간외근무수당에 한하여 지원 가능

- (퇴직급여 제도의 운영) 지역장애인보건의료센터의 퇴직급여제도 운영 주체는 업무종사자와의 합의에 따라 퇴직금 제도 또는 퇴직연금 제도 중 지급방식을 결정하며, 해당연도 사업예산의 인건비에서 지출

※ 퇴직급여 제도는 계속 근로 연수가 1년 미만인 종사자, 4주간을 평균하여 1주간의 소정 근로 시간이 15시간 미만인 근로자는 제외됨

- (퇴직급여 제도의 종류) 「근로자퇴직급여보장법」 제8조, 제13조~제23조

구 분	개 념
퇴직금 제도	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 계속근로기간 1년에 대하여 30일분 이상의 평균임금을 퇴직하는 근로자에게 일시금으로 지급하는 제도 ※ 퇴직금 산정방법 = 1일 평균임금×30일×(재직일수/365일) - 1일 평균임금 = 퇴직 전일 기준 최근 3월간의 임금/최근 3월간의 일수 - 재직일수 = 입사일(또는 최초의 출근의무가 있는 날)로부터 퇴사일까지 기간
퇴직연금 제도 (확정기여형, 확정급여형)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 사용자로 하여금 일정한 부담금을 사외에 적립 운용하도록 한 후, 근로자 퇴직시 연금 또는 일시금으로 수령토록 하는 제도 - (확정급여형) 근로자의 급여수준이 사전 확정되며, 사용자 부담금은 적립금 운영결과에 따라 변동 ※ 급여수준은 가입자의 퇴직일을 기준으로 산정한 일시금이 계속근로기간 1년에 대하여 30일분의 평균임금에 상당하는 금액 이상이어야 함 - (확정기여형) 사용자 부담금이 사전에 확정되고, 급여수준은 근로자의 적립금 운영결과에 따라 변동 ※ 사용자 부담금은 근로자의 연가 임금총액의 1/12에 해당하는 금액 이상이어야 함

- (퇴직금의 운용) 총 근무기간이 1년 미만인 업무종사자의 퇴직으로 불용된 퇴직적립금은 해당연도의 특별수입으로 처리하되, 예산과목 인건비-보수 항목의 퇴직금 및 퇴직급여충당금으로 편성하여 사용
- (퇴직금 중간정산 제한) 총 근무기간이 1년 이상인 업무종사자가 자가주택 구입 등 긴급한 자금수요가 있는 경우를 제외하고는 근로자가 재직 중에 중간정산을 신청하는 경우에도 퇴직금을 중간 정산하여 지급할 수 없고, 퇴직 시에 퇴직금 지급

*** 퇴직금 중간정산 사유** (「근로자 퇴직급여 보장법 시행령」 제3조)

- ① 무주택자가 본인명의로 주택을 구입하는 경우 ② 무주택자가 주거목적으로 전세금 또는 보증금을 부담하는 경우(1회에 한함) ③ 본인, 배우자 또는 부양가족의 질병·부상으로 6개월 이상 요양하는 경우 ④ 최근 5년 이내에 파산선고를 받거나 개인회생절차 개시결정을 받은 경우 ⑤ 태풍, 홍수 등 천재지변으로 일정수준 이상의 인적·물적피해를 입은 경우

- (퇴직금의 지급) 특별한 사정이 있어 당사자간 합의에 의해 기한을 연장한 경우를 제외하고는 종사자 사망 또는 퇴직 시 그 지급사유가 발생한 때 부터 14일 이내에 지급

3) 사회보험의 가입

- (사회보험 가입) 지역장애인보건의료센터에 재직 중인 종사자는 「근로기준법」 등 관계법령에 의해 4대 사회보험을 의무적으로 가입하여야 하며,
 - 사업주의 사회보험부담금은 해당연도 사업예산의 행정경비에서 지출

※ 관련법상 4대 보험별 가입대상자

국민연금	1개월간 근로시간이 60시간 미만인 자 제외	60시간 이상 근로하는 경우 국민연금, 건강보험 등 4대 보험 의무가입
건강보험	1개월간 근로시간이 60시간 미만인 자 제외	
고용보험	1개월간 소정근로시간이 60시간 미만인 자 제외 (1주간의 소정근로시간이 15시간 미만인 자)	
산재보험	근로자를 사용하는 모든 사업장에 적용 (대통령령에 예외 규정)	

4) 업무종사자 해고의 제한

- 업무종사자에 대해 정당한 이유 없는 해고, 휴직, 정직, 전직, 감봉 기타 징벌 금지
- 업무종사자 해고 시 반드시 해고사유와 해고일자를 서면으로 통지해야 함
- 업무종사자가 업무상 부상 또는 질병의 요양을 위해 휴직한 기간과 그 후 30일간 또는 산전산후의 여성이 「근로기준법」에 의해 휴직한 기간과 그 후 30일간은 해고 금지

- 단, 일시보상(「근로기준법」 제84조)을 행하였을 경우 또는 사업을 계속할 수 없게 된 경우는 제외

※ (일시보상) 업무상 부상 또는 질병에 걸려 요양보상(「근로기준법」 제78조)을 받고 있는 근로자가 요양개시 후 2년이 경과하여도 부상 또는 질병이 완치되지 않을 경우, 평균임금의 1,340일분의 일시보상을 행하여 그 후 「근로기준법」상 모든 보상책임을 면제받는 것

5) 해고의 예고 및 구제절차 등

- 업무종사자 해고 시 적어도 30일전에 그 예고를 하여야 하며, 30일전에 예고를 하지 아니한 때에는 30일분 이상의 통상임금을 지급
- 다만, 천재, 사변, 「장애인건강권법」과 보건복지부의 사업 중단 결정 등 기타 부득이한 사유로 사업계속이 불가능한 경우 또는 종사자의 귀책사유로 해고가 발생된 경우에는 예고하지 않을 수 있음

* 업무종사자의 귀책사유

- 업무용 차량을 임의로 타인에게 대리운전하게 하여 교통사고를 일으킨 경우
- 업무용 차량을 사용하여 음주운전을 한 경우
- 허위사실을 날조·유포하거나 불법 집단행동을 주도하여 사업에 막대한 지장을 가져온 경우
- 직책을 이용하여 공금을 착복·장기유용·횡령·배임한 경우
- 인사·경리·회계담당자가 근로자 근무상황 실적을 조작하거나 허위서류 등을 작성하여 사업에 손해를 끼친 경우
- 물품을 파기하여 재산상의 손해를 끼치거나 불법으로 반출한 경우
- 기타 자신의 귀책사유로 범죄를 사회통념상 고의로 사업에 막대한 지장을 가져오거나 재산상 손해를 끼쳤다고 인정되는 경우

- 해고 예고의 적용예외
 - 월급 근로자로서 6월 이내의 기간 동안 업무에 종사한 자
 - 근로계약의 체결에 따라 기간을 정하여 업무에 종사한 자
- 해고에 대한 구제절차
 - 정당한 이유 없는 해고·휴직·정직·전직·감봉 기타 징벌 시 업무종사자는 운영형태에 따라 적합한 방법으로 구제를 신청할 수 있음

- 「장애인건강권법」과 보건복지부의 사업 중단 결정 등의 사유로 해고된 업무종사자가 지역장애인보건의료센터 사업의 재추진에 따라 재입사를 원하는 경우, 그 업무종사자를 우선적으로 고용하여야 함

6) 업무종사자의 복무

※ 업무종사자의 복무 관련, 지침에 명시된 사항 이 외는 지정받은 의료기관의 내부규정에 따름

○ 근무시간 중 영리업무를 겸직할 수 없음

***영리업무 판단기준** (「지방공기업법 시행령」 제57조의2, 「국가공무원 복무규정」 제25조 참조)

- 상업, 공업, 금융업 또는 그 밖의 영리적인 업무를 스스로 경영하여 영리를 추구함이 뚜렷한 업무
- 상업, 공업, 금융업 또는 그 밖의 영리를 목적으로 하는 사기업체의 이사, 감사, 업무를 집행하는 무한책임사원, 지배인, 발기인 또는 그 밖의 임원이 되어 수행하는 업무
- 본인의 직무와 관련 있는 타인의 기업에 대하여 하는 투자
- 그 밖에 계속적으로 재산상의 이득을 목적으로 하는 업무

○ 근로자의 연차사용 장려를 위한 연차축진 제도 운영

- 지정받은 의료기관의 장은 지역장애인보건의료센터 해당 종사자의 연차 휴가 사용 청구권이 끝나기 6개월 전에 잔여 연차휴가를 고지

- 종사자는 고지일 기준 10일 이내 연차휴가 사용 시기를 서면으로 통보

※ 1년 미만 근로자는 연차축진제도 미 대상이나, 해당 연차에 대해 차년도(2년차)의 연차 외 추가적으로 사용할 수 있도록 부여해야 함

※ 인건비 항목의 남은 예산범위 내에서, 잔여 연차에 대한 보상비 지급 가능

7) 휴직에 따른 대체인력 채용

- 지역장애인보건의료센터 종사자의 질병·부상, 출산·육아휴가 등 휴직 기간이 6개월 이상인 경우 대체인력을 기간제로 채용할 수 있으며, 출산휴가와 육아휴직을 연속하여 사용하는 경우에는 출산휴가일부터 후임자를 보충할 수 있음

- 채용자격 및 보수기준은 기존 종사자의 채용기준 및 보수체계를 준용하며 대체인력에 대해 예산의 범위 내에서 인건비 지원 가능

※ 단, 인건비와 사업비 간의 예산 자체전용은 원칙상 어려우며 복지부 승인 후 집행

다. 위원회 및 협의회 운영

1) 지역 장애인건강보건위원회

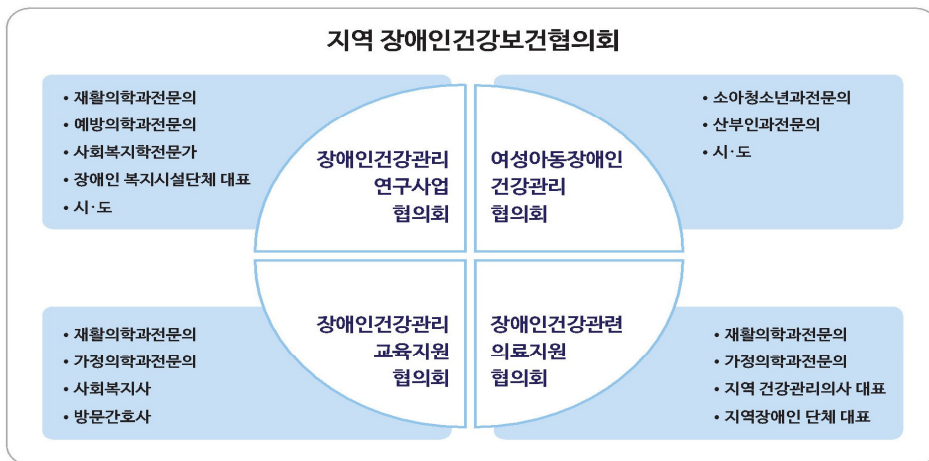
- (목적) 지역센터장 소속 하에, 사업대상자에게 보다 적실성 있는 건강보건관리 서비스 제공을 위해 '지역 장애인건강보건위원회'를 구성·운영
- (기능)
 - 지역장애인보건의료센터 사업계획 및 집행에 관한 사항(업무 총괄·조정)
 - 보건소 등 장애인 건강보건관리 사업 관련 기관에 대한 지원
 - 지정받은 의료기관 내 의료서비스 제공 조직과의 연계 업무
 - 지역장애인보건의료센터 예·결산 및 실적보고·사업평가에 관한 사항
 - 지역장애인보건의료센터 시설·장비 개선계획 및 변경에 관한 사항
 - 그 밖에 지역센터장이 부의하는 사항
- (구성) 공공부문, 의료기관, 장애인단체 등 10명 내외로 구성하며, 구성인원은 각 분야별로 전체 구성인원의 1/3을 넘지 않도록 함
 - ※ 당연직 : 지역센터장, 지역장애인보건의료센터 업무 담당공무원
 - (위원장) 지역센터장
 - (장애인단체) 지역장애인단체장, 여성장애인단체장
 - (공공부문) 장애인 건강분야 공무원(시도)
 - (전문가) 장애인 건강 전문가(학계 및 연구자)
 - (의료기관) 장애친화 건강검진 대표, 장애인 건강 주치의 대표, 지역의사회 등
 - (복지분야) 지역 내 장애인복지관협회장, 장애인복지시설대표 등
- (운영) 연 2회 정례회의 개최(부득이한 경우 서면회의 가능)
 - 위원회 운영에 참여한 위원과 관계자는 논의한 주제 및 관련된 정보를 타인에게 제공, 누설하거나 목적 외의 용도로 사용해서는 안됨
 - 지역센터장은 장애인건강위원회 운영회칙을 마련하여 운영[참고 6]
 - ※ 구성 및 회의록[서식 13], 운영위원 위촉장[서식 14] 참조

2) 지역 장애인건강보건협의회

- (목적) 「장애인건강권법」 제20조제1항에 따른 업무수행 필요 사항을 지역 사회 내 기관·단체와의 협력 및 지원을 위해 사업 관련 협의회 구성·운영
- (구성) 장애인당사자가 포함된 관련자 10명 내외
- (기능) 사업대상자에게 서비스의 적실성을 보장하기 위한 세부 업무 협의
 - 지역 장애인 건강보건 관리의 가용 자원을 파악하고 유관기관 간 연계·소통의 장 (소집, 운영, 필요서비스 욕구파악, 결과공유, 실행독려 등)을 마련하여 운영
 - 장애인건강보건 사례관리를 위해 대상자 선정, 종결 시 필수로 진행하되, 사례관리 수행 중 필요시 수시로 실시
- (운영) 연 2회 이상 개최하여 의견 수렴 결과를 사업운영에 반영(필요시 수시 협의할 수 있으며 부득이한 경우 서면회의 가능)
- (비밀유지) 협의회 운영에 참여한 위원과 관계자는 논의한 주제 및 관련된 개인정보를 타인에게 제공, 누설하거나 목적 외의 용도로 사용해서는 안됨
- (협의회 종류) 장애인 의료접근성 향상 협의회, 장애인 재활의료 협의회, 여성장애인 모성보건 협의회, 교육지원 운영 협의회 등

※ 지역 장애인건강보건협의회 구성 및 회의록 [서식 13] 참조

< 지역 장애인건강보건협의회 예시 >



※ 지역 내 장애인 관련 유관기관 실무 네트워크 구성(장애인건강보건협의회) 예시

의료접근성 향상	여성장애인 모성보건	재활의료서비스	장애인건강권 교육사업
·지역장애인보건의료센터 담당자	·지역장애인보건의료센터 담당자	·지역장애인보건의료센터 담당자	·장애인보건의료센터 내 교육 담당자
·지역장애인 콜택시 운영 기관 대표	·보건소 모성보건사업 담당자	·장애인재활의료기관 대표	·지역 장애인단체
·지역장애인 단체 대표	·지역 내 산부인과 전문가	·보건소 CBR 사업 담당자	·광역지방자치단체의 장애인 관련 복지 담당자 및 건강증진 담당자
·지역 장애인복지관 대표	·지역 내 장애인복지관	·재활의학 전문가	·보건소 CBR사업 담당자
·장애당사자 또는 그 가족	·분만경험이 있는 여성장애인	·장애인 및 그 가족	

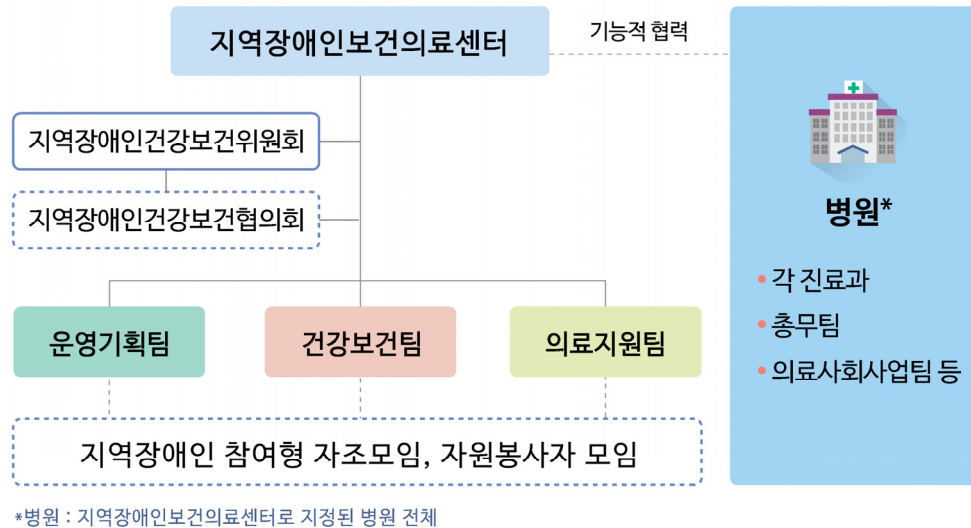
※ 보건소 CBR사업은 각 협의회에서 논의되는 사업대상자가 있는 보건소의 담당자 참석

3) 중앙 장애인건강보건위원회

- (목적) 중앙장애인보건의료센터 장애인 건강보건관리 사업 방향 등 역할 논의 및 장애인 건강증진을 위한 지역장애인보건의료센터 등과의 연계·협력 강화
- (구성) 보건의료전문가, 장애인단체, 공무원 등 관련기관 15명 이내로 구성
- (운영) 반기별 1회 정례회의 개최

※ 중앙센터장 소속의 장애인건강보건협의회는 광역 간 인적·물적 자원의 차이를 감안하여 지역별 상향평균을 위한 조율·지원 등을 목적으로 별도 구축·운영

라. 지역장애인보건의료센터 조직 운영



- (운영기획팀) 지역장애인보건의료센터의 행정·재정관리 업무, 정책기획 지원, 협의체 운영지원, 자원봉사자 조직 운영 등
- (건강보건팀) 여성장애인 모성보건사업, 장애인 건강권 관련 각종 교육사업, 재활운동 및 체육지원사업, 장애인 참여형 건강소모임 운영 등
- (의료지원팀) 장애인 의료이용 정보플랫폼 운영, 장애인 건강주치의 및 건강검진 사업 지원, 장애아동 재활서비스 지원 등
- (병원) 지역장애인보건의료센터로 지정된 병원 내 관련 부서들과 장애인 진료 및 재활의료서비스, 지역장애인보건의료센터와 기능적 협력

3 지역사회기반의 장애인보건의료센터 운영 사업

가. 장애인 건강보건관리 사업(지역장애인건강보건의료 및 재활의료사업에 대한 지원)

1) 법적 근거

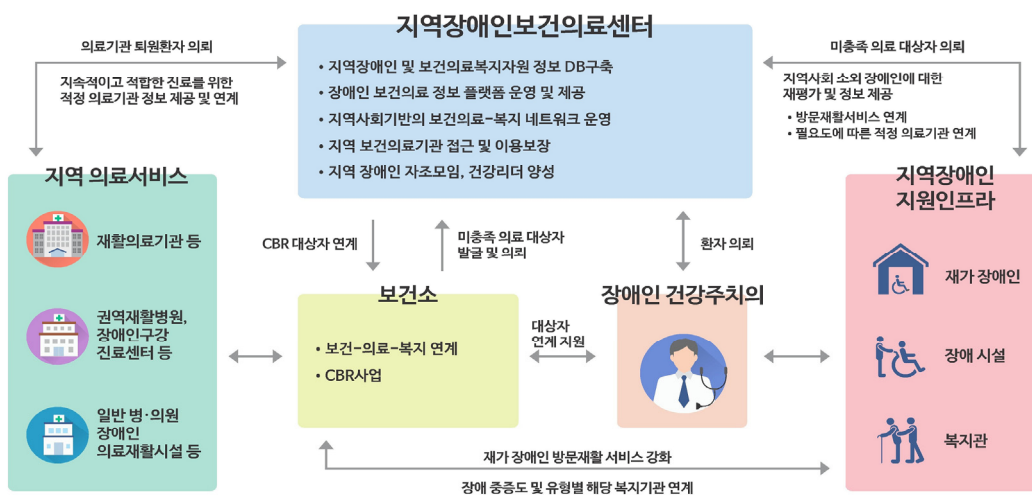
「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」

제3조(정의) 3. "장애인 건강보건관리"란 장애 유무, 장애 유형 및 정도, 성별 등의 특성에 따라 장애인과 비장애인 간 또는 장애인 간 건강수준의 격차가 발생하지 아니하도록 보건의료 접근성을 향상하는 등 장애인의 건강권 보장을 위한 제반 보건의료활동을 말한다.

4. "장애인 건강보건관리 사업"이란 장애인을 위한 건강검진, 주기별 질환관리, 진료 및 재활, 건강 증진사업 등 장애인 건강보건관리를 위한 각종 활동 및 지원 사업을 말한다.

제9조(장애인의 의료기관등 접근 및 이용 보장 등) ① 국가와 지방자치단체는 장애인이 진료, 재활 등을 위하여 「의료법」 제3조에 따른 의료기관, 「지역보건법」에 따른 보건소, 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따른 보건진료소, 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 지방의료원(이하 "의료기관등"이라 한다)을 이용하는 경우 그 접근을 보장하기 위한 이동 편의 및 의료기관등 이용 시 장애인의 장애 유형 및 정도, 모·부성권 보장, 성별 등의 특성에 따른 적절한 편의를 제공할 수 있다. ② 국가와 지방자치단체는 의료기관등을 직접 이용하기 어려운 장애인을 위하여 장애인의 거주지를 방문하여 진료 등을 행하는 방문진료사업을 수행할 수 있다

〈장애인 건강보건관리 및 재활의료사업을 위한 보건의료-복지 네트워크〉



2) 사업 원칙

- (수요자 중심) 지역 장애인의 특성과 욕구를 반영하여 계획을 수립
- (참여 및 자기결정권 보장) 계획 수립 시 지역 장애인의 참여를 보장
- (적절한 양질의 서비스) 장애인에게 양질의 보건의료서비스가 적정 인력, 시간, 장소에서 제공되어야 함
- (연속성) 1회성이 아닌 생애주기에 따른 지속적 서비스 제공이 가능하도록 함
- (접근가능성) 지역장애의 보건의료 문제해결을 위해 접근 가능한 지역사회 자원들과의 연계를 최대화함
- (이용 가능성) 장애형태에 따른 제약 없이 서비스를 이용할 수 있어야 함
- (의료기관의 장애인 건강보건관리 사업 연계) 지정된 재활의료기관을 포함한 모든 의료기관은 예비 장애인에게 기 서비스를 받게 하기 위해서
 - 반드시 「서비스 의뢰서」 및 「개인정보 활용동의서」를 갖추어, 퇴원환자 거주지의 보건소와 지역장애인보건의료센터로 통보해야함

3) 사업 구성

구분	사업내용
지역사회기반의 의료-복지서비스 전달체계 구축	① 대상자, 보건·의료·복지 자원 DB구축으로 보건의료 정보플랫폼 운영
	② 관할 시도의 지역장애인 건강보건관리계획 수립 지원
장애인 건강보건관리	③ 장애인 통합건강관리 서비스 제공
	④ 보건소 CBR사업 지원
보건의료기관 접근 및 이용보장	⑤ 의료기관 이용시 장애유형 등의 특성에 따른 편의제공, 방문진료 등
	⑥ 장애인 의료기관 이동지원 연계 및 응급의료 연계서비스 지원

4) 세부 사업 내용

① 대상자, 보건·의료·복지 자원 DB구축으로 보건의료정보플랫폼 운영

구분	내용
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> 지역 사업대상자 DB구축(등록장애인 및 예비 장애인) 지역 내 대상자를 위한 보건·의료·복지 자원 정보 및 통계자료 구축
정보 DB구축 및 제공 사항	<ul style="list-style-type: none"> 국민연금관리공단 지사, 관내 보건소, 재활의료기관 등과 대상자 의뢰-회송 절차를 구축하여 지역내 거주하는 '등록장애인 및 예비 장애인의 DB'구축 지역 내 장애유형별, 지역별의 보건·의료·건강복지 분야 정보 및 통계
세부사업	<ul style="list-style-type: none"> 등록장애인 및 예비 장애인의 DB 구축 홈페이지를 통한 관련 정보 제공으로 보건·의료정보플랫폼 역할 수행
중·장기 추진	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회 장애인 건강보건관리 사업의 정보제공 체계 구축 장애인 건강 데이터 수집 관리 및 관련 특성에 대한 연구 진행

* 지역장애인 건강관련 통계 주요 자료원

정보 및 통계 목록	자료원	비고
· 지역별 등록장애인 현황 등록장애인 수, 연령, 장애 유형 및 장애등록정보	보건복지부>정보>통계>승인통계>장애인현황 사회보장정보원>복지정보>사회보장통계>생애주기별 사회보장통계>장애인등록 장애인수 행정자치부>주민등록인구통계	직접 확인가능
· 장애인 건강검진 현황 장애인 건강검진 수검률	국민건강보험>정보공개>정보공개 청구(일반건강검진 대상 및 수검인원 현황)	해당 기관별 정보요청 후 관련자료 생성과정 필요
· 지역 내 장애인 건강 주치의 현황 정보제공	국민건강보험공단 >'장애인 건강 주치의 의료기관 찾기'	
· 장애인 질병 현황 장애인 만성질환 현황 장애인 다빈도질환, 동반질환	국민건강보험>정보공개>사전정보공개>통계정보> 지역별의료이용통계 연보	
· 장애인 의료이용 현황 장애인 의료이용량, 진료비, 미충족 의료이용률 등	국민건강보험>정보공개>사전정보공개>통계정보> 지역별의료이용통계 연보	
· 장애인 사망현황 장애인 조사망률, 사망원인 분포, 평균사망연령 등	통계청>KOSIS통계표>장애인 현황/사망원인통계 질병분류정보센터>통계>사망원인통계(질환별, 지역별)	직접 확인가능
· 장애인 주요 편의시설 현황	사회보장정보원>정보공개>장애인 편의시설 현황 사회보장정보원>복지정보>우리 동네 복지시설> 장애인 편의시설 검색	

② 관할 시도의 지역장애인 건강보건관리계획 수립

구분	사업 내용
사업 내용	• 시도 단위의 장애인 건강보건관리 종합계획 수립을 위한 필요한 기술적 지원
사업 대상	• 지역 내 거주하는 중증 장애인
세부 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 건강보건관리 사업의 목표와 방향에 관한 사항 • 장애인 건강보건관리 사업의 추진계획 및 방법에 관한 사항 • 장애인 건강보건관리에 필요한 전문인력의 육성 및 교육훈련에 관한 사항 • 장애 유형 및 정도, 성별 특성 등에 따른 장애인 건강보건관리에 관한 사항 • 모성보호 등 여성장애인의 건강보건관리에 관한 사항 • 그 밖에 장애인의 건강증진 및 장애인 건강보건관리를 위하여 필요한 사항
중·장기 추진	• 지역 내 거주하는 전체 장애인에 대한 지역장애인보건의료센터의 보건의료-복지 총괄조정 역할 강화

③ 장애인 통합건강관리서비스 제공

구분	사업 내용
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인건강보건 사례관리서비스 제공 • 지역단위의 민관협력 체계 구축 • 의료기반 자조모임 운영지원 및 자원봉사자 양성
사업 대상	<ul style="list-style-type: none"> • 자체발굴 및 연계(의료기관, 보건소 등)되는 중증 장애인 ※ 장애인건강보건 사례관리 대상자 : 주된 장애로 집중 치료가 필요하거나 기타 질병으로 긴급입원 및 검사 등 보건의료적 복합문제를 가지고 있어 지역장애인보건의료센터에서 사전 서비스 계획수립이 필요한 최중증 집중관리대상자
용어 정의	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인건강보건 사례관리 : 보건의료 관련 다양하고 복합적 욕구를 가진 장애인(예비장애인)을 대상으로 지역사회 공공·민간 자원을 통합적으로 연계하여 서비스 제공 • 서비스 연계 : 대상자의 욕구가 단편적이어서 1개월 미만의 단기적 개입 및 단순 서비스 연계
목표	• 장애인(예비장애인)의 보건의료관련 욕구에 맞춰 맞춤형서비스를 연계·제공함으로써 장애인이 건강한 삶을 유지할 수 있도록 지원

구분	사업 내용
연계 자원	<ul style="list-style-type: none"> • (보건의료·건강) 지역 내 의료기관, 장애인건강주치의, 장애친화 검진기관·산부인과, 소아청소년 치료기관, 보조기기 센터, 보건소 통합건강증진사업 등 • (복지) 지역내 장애인복지관, 체육관, 사회복지시설, 장애인단체, 장애인콜택시 등 • (지자체 전달체계) 지역 장애인전담민관협의체, 희망복지지원단, 시군구·읍면동 지역사회보장협의체, 자원봉사센터, 좋은 이웃들, 사회적 경제기업 등
세부 사업	<ul style="list-style-type: none"> • (장애인 건강보건 사례관리서비스 제공) 주된 장애로 집중치료가 필요하거나 기타 질병으로 긴급입원 및 검사 등 보건의료적 복합 문제를 가지고 있는 경우, 최종중 집중관리대상자로 분류하여 지역장애인보건의료센터에서 대상자 거주지역 보건소와 함께 사전 서비스 계획 수립 <ul style="list-style-type: none"> - 재활의료기관, 보건소 등에서 장애인의 의뢰 및 발굴 → 지역 센터는 상담을 실시하여 필요한 서비스 파악(의료문제, 건강보건관리, 교육 및 훈련 등) → 제공 프로그램별 팀회의를 통한 계획수립 → 서비스 제공 및 연계 → 대상자 관리진행 및 종료 여부 결정 - 건강관련 문제 이외에 폭력 등 안전문제, 가족 간 갈등, 경제적 문제, 법률 및 권익보장에 관한 문제 등 복지관련 문제가 복합적으로 있는 경우 대상자 소재지 '찾아가는 복지전담팀' 및 '희망복지지원단'으로 의뢰 <div data-bbox="448 1160 1305 1384" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <pre> graph LR A[재활의료 기관] --> C[지역장애인 보건의료센터] B[보건소] --> C D[자체발굴] --> C C --> E[대상자 분류] E --> F[서비스 연계] E --> G[장애인 건강보건 사례관리] F --> H[추후관리 모니터링] I[사례회의 개최] --> J[서비스 제공 계획수립] J --> K[서비스 제공 및점검] K --> L[종결] L --> M[사후관리] </pre> </div> <ul style="list-style-type: none"> ※ 지역장애인보건의료센터 서비스 자원(예시) : 지역장애인보건의료센터로 지정된 병원 진료, 대상자 평가상담, 장애인주치의 연계, 건강관리 교육, 보건복지 서비스 연계 • (지역단위 민관협력체계 구축) 지역장애인보건의료센터가 중심적 역할을 수행하여, 지역사회가 함께 추진할 수 있도록 네트워크 구축 <ul style="list-style-type: none"> - 지역 내 사업별, 제공주체 기관별 리스트를 사전 확보하여 자원조사단계에서 활용 - 자원조사 결과를 기초로 중장기 자원 총량을 예측하고, 구체적인 자원 발굴 목표 및 방법 등을 기획 - 장애유형 및 중증도에 맞는 민관자원에 대한 정보를 제공하고 요구도에 따라 이용 가능하도록 기관과 연계 제공 - 복지지원 현황을 지자체 자원관리담당 및 민간과 공유하여 파악된 자원정보에 대한 상시적 모니터링 및 연계한 수요자 지원현황 모니터링 실시

구분	사업 내용
	<ul style="list-style-type: none"> - 지역 복지욕구 대비 부족 자원의 종류와 양을 파악하여 필요한 자원을 집중 개발 <ul style="list-style-type: none"> ※ 자원정보를 분류하여 협력기관(지속적 관계형성 가능한 업무협약된 기관)과 일반기관(잠재적 협력기관)으로 관리(업무협약서 [서식 16]) • (의료기반 자조모임 운영지원 및 자원봉사자 양성) <ul style="list-style-type: none"> - 연계된 장애인 중 유형별 지원자를 대상으로 건강멘토(先 장애를 경험한 자로 장애유형별 증상관리, 건강관리, 건강실천계획 등 정보를 공유하고 상호지지하는 자) 프로그램을 운영하고 공적 서비스에 대한 신뢰도 있는 정보제공 등 의료기반 자조모임 운영 지원 <ul style="list-style-type: none"> ※ 지역사회 내 적극적으로 사업을 수행하고 있는 장애인협회, 복지관 등 관련 기관 안내 - 주민이 지역 내 장애인 건강보건 문제해결을 위한 적극적 참여를 도모하고 지역 공동체 연대의식을 강화할 수 있도록 자원봉사자 모임 운영
중·장기 추진	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 내 보건의료-복지 연계체계 구축으로 장애인 건강보건관리 전달체계 확립 • 장애유형별 자조모임을 확대하고 자체적으로 운영해나갈 수 있도록 지원

④ 보건소 CBR사업 지원

구분	사업내용
사업 내용	• 관내 보건소 CBR사업이 원활히 수행되도록 역량강화, 자원연계, 교육사업 지원
대상	해당 지역 보건소 CBR사업
연계 자원	<ul style="list-style-type: none"> • (보건의료·건강) 지역 내 의료기관, 장애인건강주치의, 장애친화 검진기관·산부인과, 소아청소년 치료기관, 보조기기 센터, 구강진료센터 등 • (복지) 지역 내 장애인복지관, 자립생활센터, 장애인단체, 장애인콜택시 등
세부사업	<ul style="list-style-type: none"> • 역량강화 <ul style="list-style-type: none"> - (사업담당자 역량) 사례관리 방법, 평가도구 적용방법 등 교육 - (사업운영 역량) 지역사회재활협의체 운영 자문, 보건소별 필수 프로그램 구성 및 지원, 보건소 간담회 정례화, 보건복지 지역자원 정보제공 등 • 자원연계 <ul style="list-style-type: none"> - 보건의료기관(장애인 건강주치의, 건강검진, 구강진료센터 등) 자문연계 - 긴급 입원 및 집중재활치료 등 지원(장애인 건강보건 사례관리) - 차량 및 이동지원 등 • 교육사업 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 교육강사풀 공유, 교육자료 개발 및 지원 - 장애인 및 가족 교육사업 지원
중·장기 추진	• 장애인 건강보건관리 사업 네트워크 구축 및 운영 내실화

⑤ 의료기관 이용 시 장애유형 등의 특성에 따른 편의제공, 방문진료 등

구분	내용
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> 지역 내 의료기관, 보건소, 보건진료소, 지방의료원을 이용하는 경우 그 접근을 보장하기 위해 장애유형 및 정도, 모성보호, 성별 등의 특성에 따른 적절한 정보를 제공 의료기관 등을 직접 이용하기 어려운 장애인을 위해 장애인의 거주지를 방문하여 진료 등을 행하는 방문진료사업 연계
사업대상	<ul style="list-style-type: none"> 지역 내 거주하는 중증 장애인
세부사업	<ul style="list-style-type: none"> 사업내용 수행을 위한 현황조사로 개선점 도출 장애인의 장애유형 및 정도, 모성보호, 성별 등의 특성에 따른 편의제공에 관한 매뉴얼의 개발 및 보급 <ul style="list-style-type: none"> ※ 장애유형별 편의제공에 관한 매뉴얼은 중앙장애인보건의료센터가 개발하여 지역장애인보건의료센터로 보급
중·장기 추진	<ul style="list-style-type: none"> 지역 내 모든 의료기관의 장애인 대상 의료 행위 시 장애인에게 적합한 의료 정보 등 필요한 사항을 제공

⑥ 장애인 의료기관 이동지원 사업 연계 및 응급의료 연계서비스 지원

구분	내용
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> 지역 장애인의 의료접근성 향상을 위한 지역 내 자원 연계 및 의료이용 실태 모니터링 지역 장애인에 응급상황이 발생 시, 지역장애인보건의료센터가 지역 내 위치한 응급의료기관과의 연계 서비스를 제공
사업 대상	<ul style="list-style-type: none"> 지역 내 거주하는 중증 장애인
세부 사업	<ul style="list-style-type: none"> 지역 내 의료기관이용을 위한 교통편의 자원연계 및 제공 현황조사로 개선점 도출 지역 내 등록 장애인에 응급의료 상황이 발생한 경우, 보건소-지역센터간 연락체계를 이용하여 거주 지역 근처의 진료 가능한 응급의료기관 연계하고 해당 장애인 건강 주치의에게 진료정보를 제공
중·장기 추진	<ul style="list-style-type: none"> 지역 내 또는 시외 의료기관 이용시 교통편의 연계 지원 장애인에게 발생한 응급상황(24h)에 대해 지역 내 적절한 조치 및 사후관리를 위한 유관기관 구축체계 마련

나. 여성장애인의 모성 보건사업

1) 법적 근거

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」

제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ② 국가와 지방자치단체는 장애인의 건강권 향상과 장애 유무, 장애 유형 및 정도, 모성보호, 성별 등의 특성에 따른 장애인과 비장애인 간 또는 장애인 간 건강수준의 격차 해소를 위하여 장애인 건강보건의관리 사업을 적극 시행하여야 한다.

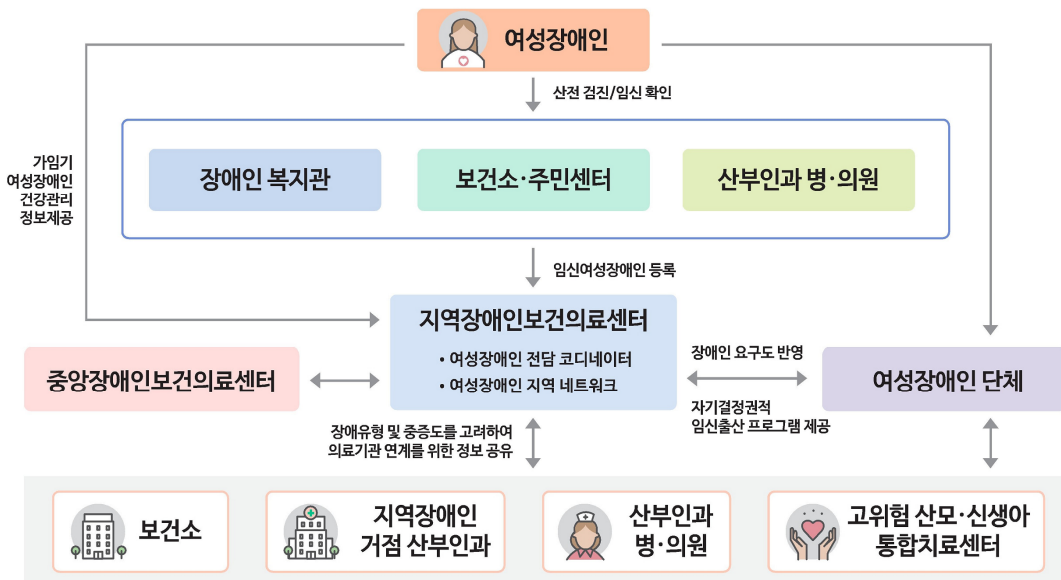
제6조(장애인 건강보건의관리종합계획의 수립) ① 보건복지부장관은 「장애인복지법」 제11조에 따른 장애인정책조정위원회의 심의를 거쳐 장애인 건강보건의관리 종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 5년마다 수립하고 「국민건강증진법」 제4조 및 제4조의2에 따라 국민건강증진 종합계획 및 실행계획을 수립·시행함에 있어서 종합계획이 포함되도록 하여야 한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.
5. 모성보호 등 여성장애인의 건강보건의관리에 관한 사항

제14조(장애인 건강권 교육) ① 국가와 지방자치단체는 장애인 건강권 관련 인식 향상을 위하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 대상으로 장애인 건강권에 관한 교육을 실시할 수 있다.

3. 여성장애인의 임신, 출산 등을 담당하는 의료인

〈 여성장애인 임신, 출산에 대한 모성 보건사업 제공 〉



2) 사업 구성 (* 산부인과의 직접 진료가 어려운 경우, 해당지역 내 의료서비스 연계 제공)

구분	사업 내용
여성장애인의 건강관리	① 임신 여성장애인 등록관리(DB 구축)
	② 임신 여성장애인 건강 클리닉(의료서비스 제공)
	③ 여성장애인 건강관리 교실(당사자 및 가족 교육)
	④ 참여형 동아리 사업(자조모임 지원)

3) 세부 사업 내용

① 임신 여성장애인 등록관리(DB 구축)

구분	사업 내용
사업 내용	· 보건소 모성보건실, 지역 내 산부인과 병의원과의 협력을 통해 지역 내 모든 임신 여성장애인을 등록하여 건강관리 수행
사업 대상	· 임신한 여성 장애인으로 임신 진단 후부터 분만 후 6개월까지 ※ 지역적 여건에 따라 보건소 산모 및 영유아 전문 방문건강관리사업에 연계할 경우, 산모와 영유아에 대한 지원도 가능
세부 사업	· 지역장애인보건의료센터와 보건소의 모자보건사업, 지역 산부인과 병의원과 임산부의 건강정보를 상호 의뢰 · 의료적인 의사소통을 할 수 있도록 정보의뢰체계 구축하고, 보건소 방문 건강관리사업에 신규프로그램으로 지원 및 통합사례관리로 연결 · 개인정보에 대한 보안 방안을 마련하고 개인정보보호법에 위배되지 않도록 상호 인력을 교육 · 임신출산 여성이 등록관리 시스템을 이용함에 있어 '개인정보 수집 및 활용동의서'를 반드시 징구
중·장기 추진	· 장기적으로 모든 임신여성장애인 정보시스템을 구축하여 상호 정보교류

② 임신 여성장애인 건강 클리닉(의료서비스 제공)

구분	사업 내용
사업 내용	· 임신 여성장애인 산전·산후 의료서비스 제공
사업 대상	· 임신한 여성 장애인으로 임신 진단 후부터 분만 후 6개월까지
세부 사업	· 전문의(산부인과·여성건강전문의)에 의한 산전·산후관리와 건강관리로, 우울증 등 정신건강관리 포함 · 전반적인 건강상태 등 여성건강(산부인과) 진료, 보건교육(학대 폭력 등 포괄적 사정 포함), 심리상담 및 진료 의뢰, 전화상담, 통합사례관리와 연결
중·장기 추진	· 장애여성 친화 산부인과 지정 등으로 여성장애인 의료서비스 연계

③ 여성장애인 건강관리 교실(당사자 및 가족 교육)

구분	사업 내용
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> · 여성장애인에게 특화된 당사자가족지원 프로그램으로, 장애유형별 산전관리 및 육아 프로그램 운영 · 의료진과의 관계에서 발생할 수 있는 문제해결을 위한 상담, 가족관계 개선을 위한 다양한 프로그램 실시 · 여성장애인에게 필요한 건강관리 교육 운영
사업 대상	· 지역 내 산전 산후 임신부 등 여성장애인과 가족
세부 사업	<ul style="list-style-type: none"> · CBR 담당자 사업운영 지원 및 교육 · 임신·출산관련 교육 및 상담 주요내용 <ul style="list-style-type: none"> - 장애유형별 임신·출산계획, 임신 전 주의사항, 산전 프로그램, 검진 방법, 의료기관 선정방법 등 - 지적장애, 정신장애, 간질장애, 시각, 청각 장애 등 장애유형별 약물관리 유의사항 등 · 청소년기, 갱년기 등 여성장애인 건강관리 교육
중·장기 추진	· 장애유형별 여성장애인의 산모 및 건강관리교실 내실화

④ 참여형 동아리 사업(자조모임 지원)

구분	사업 내용			
사업 내용	· 여성장애인 참여형 활동			
사업 대상	· 지역장애인보건의료센터로 의뢰된 지역 내 거주하는 여성장애인			
세부 사업	<ul style="list-style-type: none"> · 여성장애인 건강증진, 자조 모임 운영, 상호부조 활동, 각종 자율 활동 등 지역장애인보건의료센터별 자율적 프로그램 운영 · 주차별 모임주제(안) 			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>활동주제</th> <th>주차별 활동 내용(예) ※ 모임구성원에 의해 자유롭게 기획 가능</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>건강증진 모임</td> <td> 1주차 : 서로 알기, 경험나누기 2주차 : 여성의 몸과 건강에 대한 공부, 신체활동 3주차 : 어떻게 무엇을 먹을까, 영양관리, 신체활동 4주차 : 어떻게 운동할까, 나에게 맞는 운동 5주차 : 마음 건강을 위하여 6주차 : 의사, 의료이용, 건강검진, 알기 쉬운 의료정보 </td> </tr> </tbody> </table>	활동주제	주차별 활동 내용(예) ※ 모임구성원에 의해 자유롭게 기획 가능	건강증진 모임
활동주제	주차별 활동 내용(예) ※ 모임구성원에 의해 자유롭게 기획 가능			
건강증진 모임	1주차 : 서로 알기, 경험나누기 2주차 : 여성의 몸과 건강에 대한 공부, 신체활동 3주차 : 어떻게 무엇을 먹을까, 영양관리, 신체활동 4주차 : 어떻게 운동할까, 나에게 맞는 운동 5주차 : 마음 건강을 위하여 6주차 : 의사, 의료이용, 건강검진, 알기 쉬운 의료정보			

구분	사업 내용	
	활동주제	주차별 활동 내용(예) ※ 모임구성원에 의해 자유롭게 기획 가능
	임신출산 모임	1주차 : 서로 인사하고 엄마되기에 대한 경험 나누기 2주차 : 아기에 대한 공부, 태교하기 3주차 : 임신 몸 공부, 통증 관리하기, 주장애 관리와 산전관리 4주차 : 출산시 의사소통방법, 산부인과 의사와 소통하는 법 5주차 : 아기 달래기 재우기 목록하기, 아기의 건강 6주차 : 육아 정보 및 자원 제대로 알기, 연락처 교환 등
	활동주제	주차별 활동 내용(예) ※ 모임구성원에 의해 자유롭게 기획 가능
	안전건강 모임	1주차 : 서로 알기, 경험나누기 2주차 : 학대와 차별에 대한 공부, 토론 3주차 : 성희롱 성폭력에 대한 공부, 토론 4주차 : 주장하기, 도움을 구하기에 대한 토론 5주차 : 사례나누기, 사례관리 나누기 6주차 : 변화를 위한 노력, 캠페인 활동
중·장기 추진	· 지역장애인보건의료센터 중심으로 참여형 프로그램을 개발운영하고 보건소 CBR사업으로 확대	

다. 보건의료인력 및 장애인·가족에 대한 교육

1) 법적 근거

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」

제6조(장애인 건강보건관리 종합계획의 수립) ① 보건복지부장관은 「장애인복지법」 제11조에 따른 장애인정책조정위원회의 심의를 거쳐 장애인 건강보건관리 종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 5년마다 수립하고 「국민건강증진법」 제4조 및 제4조의2에 따라 국민건강증진종합계획 및 실행계획을 수립·시행함에 있어서 종합계획이 포함되도록 하여야 한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

3. 장애인 건강보건관리에 필요한 전문인력의 육성 및 교육·훈련에 관한 사항

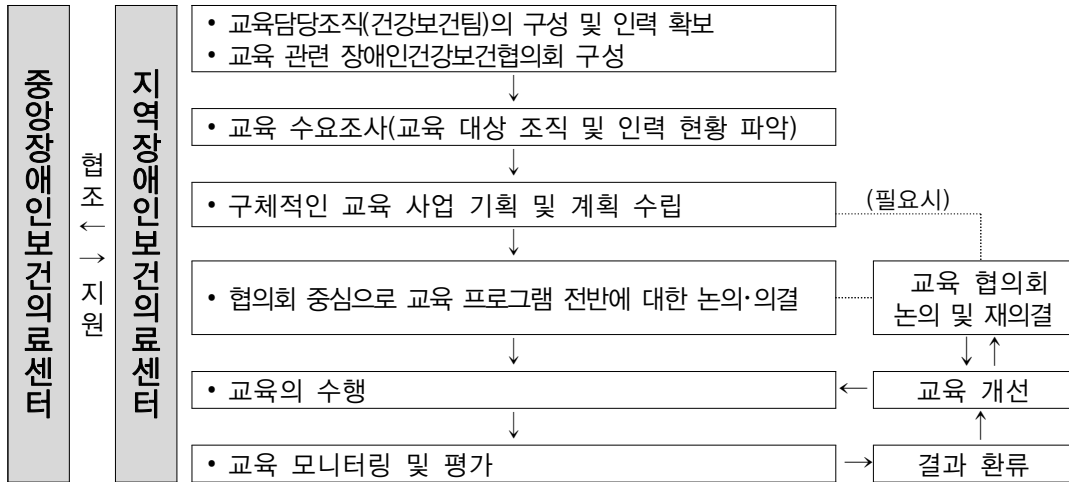
제13조(장애인과 그 가족에 대한 건강교육) ① 국가와 지방자치단체는 장애인의 건강증진을 위하여 장애인과 그 가족을 대상으로 건강교육을 실시할 수 있다.

② 제1항에 따른 건강교육의 실시 시기·내용·방법 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제14조(장애인 건강권 교육) ① 국가와 지방자치단체는 장애인 건강권 관련 인식 향상을 위하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 대상으로 장애인 건강권에 관한 교육을 실시할 수 있다.

1. 장애인의 진료·재활 등을 담당하는 의료인
2. 장애인 관련 시설 종사자 및 장애인 관련 보조인력
3. 여성장애인의 임신, 출산 등을 담당하는 의료인
4. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 장애인 관련 업무 담당자

〈 지역장애인보건의료센터 교육사업 수행 과정 〉



- ☆ 교육 관련 장애인건강보건협의회 구성 예시
- 지역센터장(위원장) 및 지역센터 내 교육 담당자(간사)
 - 지역 장애인단체의 담당실무자(위원)
 - 광역지방자치단체 장애인 복지 담당자(위원)
 - 광역지방자치단체 건강증진과 소속 해당 담당자(위원)
 - 기초지방자치단체 보건소 CBR사업 담당자(위원)

2) 사업 구성 (예시)

대상자 분류	구분*	교육장소**	이수 교육과정					교육이수 시수*** (단위 : 시간)		
			장애 이해	의료기관 이용	진료	검진	여성 장애인	강의 실습	소계	
일반 의료 서비스 제공인력	핵심	지역센터 또는 보건소	●	●	●	●		5	2	7
	일반		●	●	●	●		5	2	7
장애인 건강주치의	핵심		●	●	●	●		8	0	8
	일반		●	●	●	●		4	0	4
임신, 출산 관련 의료인	핵심		●	●	●	●	●	6	3	9
	일반		●	●	●	●	●	6	3	9
의료기관에 종사 하는 비의료인	일반		●	●				3	0	3
관련 학과 학생	일반		해당 학교	●	●	●		4	1	5
장애인 · 가족	일반	지역센터 또는 보건소	●	●				3	0	3
행정기관·공공기관 관련 인력	핵심		●	●				3	0	3
	일반		●	●				3	0	3

* 구분 : (핵심) 해당기관장 또는 위임자, CBR사업담당자 (일반) 핵심대상 이외의 자의 대상자
 ** 보건소에서 교육을 수행할 경우에는 장소 확보·교육참가자 모집을 제외한 제반지원(교육계획 수립, 강사확보 등)을 지역장애인보건의료센터에서 일괄 지원함
 *** 수행하는 교육내용 및 교육이수 시간은 지역장애인보건의료센터 상황에 따라 조정 가능

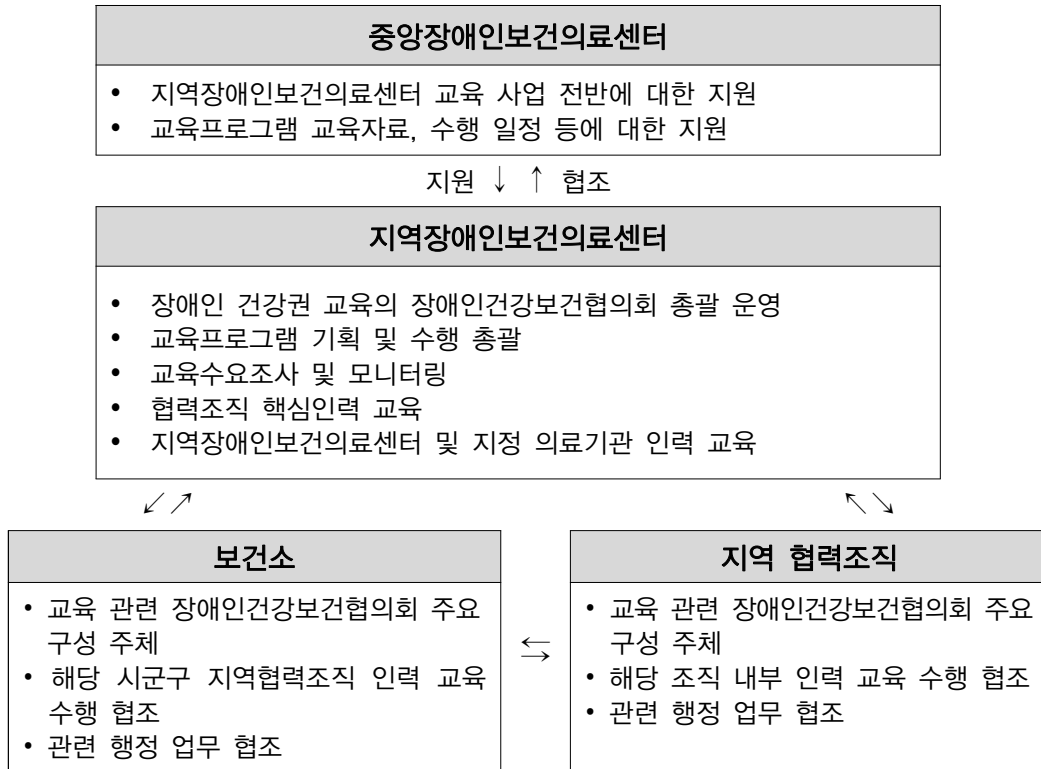
3) 교육사업 수행 과정

- ① 장애인건강보건협의회를 구성하고, 지역의 교육대상 조직, 인력에 대한 현황, 교육 필요 주제, 교육일정 등과 관련한 교육 수요조사를 수행
- ② 교육 수요조사 결과, 중앙장애인보건의료센터의 교육계획(안)을 바탕으로 교육 사업을 기획하고, 사업수행 계획을 수립
- ③ 관련 지역장애인건강관리 협의회에서 수립된 사업수행계획에 대해 논의·의결
- ④ 협의된 계획에 따라 교육사업을 수행하고, 모니터링 지표를 지속 관리하고 이를 통한 피드백, 프로그램 개선 및 운영을 수행

4) 교육사업 수행 및 협력 조직 구성·역할

- (지역장애인보건의료센터) 장애인 건강권 교육위원회를 총괄 운영하는 간사 조직으로서 지역의 교육프로그램을 기획·수행하는 역할
 - 사업 초기에는 교육수요조사를 수행하고, 지역의 교육관련 실적, 지표에 관한 모니터링 수행
 - 실제 교육 프로그램 운영과 관련하여 지역의 핵심인력 교육 및 지역장애인 보건의료센터로 지정된 의료기관 내부 인력 교육 수행
- (보건소) 장애인건강보건협의회는 주요구성 조직이며, 해당 관할 시·군·구내 지역 협력조직의 인력 교육을 수행
 - 기타 지역센터의 교육프로그램 운영에 관한 행정 실무(장소 섭외 등) 지원
- (장애인단체, 장애인복지관 등 지역협력조직) 장애인건강보건협의회는 주요 구성 조직으로 해당 조직 내부 인력교육을 수행
 - 기타 지역장애인보건의료센터의 교육프로그램 운영에 관한 행정실무에 협조

〈 교육사업 수행 및 협력조직 구성·역할 〉



5) 교육 수요조사, 교육주제, 교육강사 운영

- (교육 수요조사) 교육 수요조사 결과를 바탕으로 교육목적, 목표, 교육대상, 주제 등 관련은 협의회에서 논의·의결

* 연간 교육사업 계획을 구체적으로 작성할 때 중앙장애인보건의료센터와 협의 하에 작성 요함

구분	내용
수요조사 항목	<ul style="list-style-type: none"> • 지역의 교육이 필요한 조직 및 대상 현황 • 필요한 교육 주제 • 기타 교육사업을 수행하는데 필요한 사항
조사 시기	<ul style="list-style-type: none"> • 지역장애인보건의료센터 사업 수행 시작 후 6개월 이내
조사 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 행정자료, 표본 설문·면담조사, 간담회 등 복합자료 활용 (서식 11. 참고)
재조사 주기 및 내용	<ul style="list-style-type: none"> • 1년 마다 추가 또는 제외 대상자 등을 재산정

○ (교육 주제) 교육 대상자의 유형별 맞춤형으로 제공 (예시)

* 중앙장애인보건의료센터의 교육자료 및 프로그램을 준용하되, 지역실정에 맞게 보완 활용

교육 주제	주요 내용
장애·장애인에 대한 일반적 이해	<ul style="list-style-type: none"> · 장애의 개념 및 장애의 분류(법적, ICF) · 기타 장애 및 장애인에 대한 일반적 사항 · 장애인의 건강수준(전국 및 지역) · 장애인의 건강권 및 장애인 건강권법에 대한 이해 · 장애인의 의료접근성 및 건강권과 관련된 사항
장애인의 의료기관 이용	<ul style="list-style-type: none"> · 의료기관 방문, 진료, 행정처리 과정별 장애인 의사소통, 편의지원 등 응대요령, 장애인 지원 서비스 등
장애인대상 진료일반	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인을 대상으로 진료행위를 제공할 때 필요 및 준비사항 · 주요 장애유형별 장애인 진료시 의사소통, 편의지원 등 응대요령
장애인 건강검진	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인을 대상으로 한 검진을 수행할 때 필요한 사항 · 장애유형별, 검사유형별 주의사항 등
여성장애인 진료	<ul style="list-style-type: none"> · 여성장애인의 임신, 출산 현황 · 여성장애인의 임신, 출산관련 특이 사항 및 진료시 편의지원 등

○ (교육 강사) 지역자원연계를 통한 강사진(풀)을 확보하여 수행하되, 강사진은 장애인 인권, 보건관련 분야에 전문성을 가지고 있는 자로서, 세부 강사진 자격조건 등은 협의회에서 논의·의결

※ 확보된 강사진은 지역장애인보건의료센터에서 관리

라. 건강검진, 진료, 재활 등 의료서비스 제공

1) 법적 근거

제16조(장애인 건강 주치의) ① 국가 및 지방자치단체는 장애 정도가 심하여 건강에 대한 특별한 보호가 필요한 장애인(이하 "중증장애인"이라 한다)에 대하여 장애인 건강 주치의 제도를 시행할 수 있다.

제7조(장애인 건강검진사업) ① 국가와 지방자치단체는 장애인의 건강증진 및 질환 예방을 위한 건강검진사업(이하 "장애인 건강검진사업"이라 한다)을 시행할 수 있다.

② 보건복지부장관은 장애인에게 맞춤형 건강검진이 이루어질 수 있도록 장애인의 장애 유형 및 정도, 연령, 모성보호, 성별 등의 특성 및 생애 주기에 맞는 건강검진 항목을 설계하여야 한다.

제19조(중앙장애인보건의료센터) ① 보건복지부장관은 장애인 보건의료에 관한 다음 각 호의 업무를 수행하게 하기 위하여 보건복지부령으로 정하는 시설, 인력, 장비 등의 기준을 충족하는 기관을 중앙장애인보건의료센터로 지정할 수 있다.

3. 장애인의 진료 및 재활
7. 장애의 예방·진료·재활 등에 관한 신기술·가이드라인의 개발 및 보급
10. 여성장애인의 임신과 출산 시 장애 유형에 맞는 전문의료서비스 제공

제20조(지역장애인보건의료센터) ① 특별시장·광역시장·도지사·특별자치시장·특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)는 장애인 건강보건관리에 관한 다음 각 호의 업무를 수행하게 하기 위하여 「의료법」 제3조에 따른 의료기관(이하 "의료기관"이라 한다) 중 보건복지부령으로 정하는 시설·인력·장비 등의 기준을 충족하는 의료기관을 지역장애인보건의료센터로 지정할 수 있다.

1. 장애인에 대한 건강검진, 진료 및 재활 등의 의료서비스 제공
4. 여성장애인의 임신과 출산 시 장애 유형에 맞는 전문의료서비스 제공

2) 사업 원칙

- 지속적 관리, 치료의 접근성 보장, 개별화된 서비스 제공, 환자중심의 접근, 협력적인 팀구성, 조기중재, 지역사회연계, 질향상과 모니터링을 기본 요건으로 함

3) 제공시점

- 손상이나 질병 발생 후 급성기 치료 이후부터 퇴원 前까지의 예비 장애인 대상 의료서비스 과정 및 장애인 대상의 의료서비스

4) 사업 구성 (※ 지역센터로 지정된 의료기관의 직접 의료서비스 또는 관련 의료기관으로 연계하는 사업이며, 이후 대상자를 위한 건강보건관리 필요시 「가. 장애인 건강보건관리사업」으로 진행)

구분	사업 내용
진료, 재활 의료 서비스	① 재활의료서비스(직접)
	② 장애 소아청소년 재활의료 서비스(직접 또는 연계)
	③ 장애인 건강 주치의 서비스(직접 또는 연계)
건강검진	④ 건강검진 서비스(직접 또는 연계)

5) 세부 사업내용

- ① 재활의료서비스 제공(※ 재활의료전달체계 개선에 따른 병원급 의료기관 역할로서, 지역센터로 지정된 의료기관이 상급종합병원일 경우 직접 또는 연계체계 활용)

구분	사업 내용
사업 내용	대상자 평가, 서비스 제공 및 연계
사업 대상	지역장애인보건의료센터로 의뢰된 자 또는 센터 병원을 이용하는 모든 장애인 ※ 우선순위 1순위 : 지정 의료기관에서 진료를 받는 장애건강보건관리사업 대상자 2순위 : 지역 내 보건소 CBR사업에서 지역장애인보건의료센터로 의뢰된 대상자 3순위 : 지역 내 협력 기관으로부터 의뢰된 대상자 4순위 : 기타 지역 내 자원으로부터 의뢰된 대상자
세부 사업	<ul style="list-style-type: none"> · 지정된 의료기관은 대상자에게 직접 의료서비스를 제공할 때 개인정보보안 방안을 마련하고, 해당 대상자 정보를 지역장애인보건의료센터 담당자에게 공유되도록 조치 · 장애유형별로 의뢰 시점에서 대상자 평가, 서비스 제공, 퇴원계획 수립 하고 개인정보활용 동의서를 받아 지역사회관련 서비스 연계 실시 <p style="text-align: center;"><급성기 이후 의뢰된 장애인의 의료서비스 제공 흐름도></p> <div style="text-align: center;"> <p>재활 및 건강관리프로세스</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> · 장애인 당사자의 의학적 평가를 실시하고 당사자 및 보호자를 면담함 · 구체적인 치료계획 수립 · 생애주기, 발병시기, 장애 유형 및 중증도에 따른 전문재활의료서비스 제공 · 급성기 이후 기능회복시기의 집중재활 프로그램 운영 · 퇴원평가 시행 및 이에 따른 퇴원준비 지원 및 퇴원계획 수립

구분	사업 내용
	<ul style="list-style-type: none"> · 사회적 지원이나 건강관리가 필요한 경우, 지역장애인보건의료센터 업무종사자가 지역 내 유관기관, 보건소 및 장애인건강주치의 등 서비스 의뢰함 <p style="text-align: center;">< 지역 내 의뢰 장애인의 건강관리 서비스 제공 흐름도 ></p> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">의뢰된 장애인 및 보호자 면담</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">건강 사정 및 평가</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">건강관리 서비스 제공 계획 수립</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">진료의뢰 또는 건강보건관리 프로그램(진료, 재활, 건강증진프로그램 등) 제공</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">사회복귀 지원 및 지역사회 연계</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> · 사회복귀지원 프로그램 · 장애인 건강 주치의 서비스 제공 및 연계 · 지역사회 연계(보건소 지역사회중심재활사업 등) </div> </div>
중·장기 추진	<ul style="list-style-type: none"> · 의료체계(급성기-회복기)에서 의뢰되어 오는 장애인에 대한 지역장애인보건 의료센터의 코디네이터 기능(회복기-유지기의 연계) 내실화

② 장애 소아청소년 재활의료서비스(직접 또는 연계)

구분	사업 내용
사업내용	소아청소년 장애인의 장애 조기발견 및 치료 지원
사업대상	지역사회 경증·중증 소아청소년 장애인
세부 사업	<ul style="list-style-type: none"> · 지정된 의료기관은 대상자에게 직접 의료서비스를 제공할 때 개인정보 보안 방안을 마련하고, 해당 대상자 정보를 지역장애인보건의료센터 조직에게 공유되도록 조치 · 지역 내 신생아 및 소아청소년 재활 의료기관 현황 파악 및 네트워크 구축 · 지역장애인보건의료센터 담당자는 해당 대상자에 대한 6개월 후 대상자 건강상태, 지원현황, 연계기관 이용 현황 등 사후관리 · 공공소아청소년재활프로그램 개발·운영·보급 ※ 예시 : 장애소아청소년 및 가족을 위한 정보제공 가이드북 제작 및 제공 <li style="padding-left: 20px;">장애소아청소년 대상 주간재활 프로그램 <li style="padding-left: 20px;">장애소아청소년의 학업지원을 위한 프로그램 <li style="padding-left: 20px;">장애소아청소년을 위한 보조기기 체험 프로그램 <li style="padding-left: 20px;">장애소아청소년 부모를 위한 부모교육 프로그램 <li style="padding-left: 20px;">지역 의료자원과 연계한 소아청소년장애 전문치료 등 서비스 제공
중·장기 추진	<ul style="list-style-type: none"> · 지역 내 소아청소년 장애인을 대상으로 조기 진단 시스템 및 맞춤형 재활 치료 서비스 지원을 위한 지역사회 연계 및 지원 체계 구축 · 공공어린이재활병원 연계 방안 수립

③ 장애인 주치의 서비스 제공 및 연계(직접 또는 연계)

구분	사업 내용
사업 내용	· 장애인 건강 주치의로서, 또는 지역 내 주치의와 연계하여 의료서비스 제공
사업 대상	· 중증장애인으로 지역장애인보건의료센터로 의뢰된 자 또는 기 센터 이용자
세부 사업계획	<ul style="list-style-type: none"> · 직접수행일 경우, 일반건강관리, 주장애편리, 통합관리로 구분하여, 만성질환 또는 장애 등 건강문제 전반을 지속적·포괄적 관리 · 연계수행일 경우, 지역 내 건강주치의와의 협력 네트워크를 구축하여 지역 내 주치에게 환자연계 및 의뢰
중·장기 추진	<ul style="list-style-type: none"> · 만성질환, 2차 장애 관리율 제고에 따른 건강지표 개선 · 의뢰·연계, 협진 등을 통한 의료이용의 효율성과 효과성 제고

④ 장애친화 건강검진 서비스 제공 및 자가건강관리 지원(직접 또는 연계)

구분	사업 내용
사업내용	· 지역장애인보건의료센터가 위치한 의료기관 내 또는 연계하여 장애인 건강 검진 서비스 제공
사업대상	· 중증장애인으로 지역장애인보건의료센터로 의뢰된 자 또는 기 센터 이용자
세부 사업계획	· 직접수행일 경우, 지정된 의료기관 내 장애친화 건강검진을 시행하고 유소견 수검자의 요청 시 직접 진료 및 사후관리 서비스 의뢰체계 구축 · 연계수행일 경우, 지역 내 장애친화 건강검진기관 안내·홍보 및 사후관리 서비스 의뢰체계 지원
중·장기 추진	· 지역 내 중증장애인의 예방의료 서비스의 질 향상 및 표준화

4 재정관리 및 사업예산 운영

가. 재정관리 총칙

- 지정받은 의료기관의 장은 지역장애인보건의료센터 운영비를 별도 계정으로 분리하여 관리(정부보조금과 병원 자부담과 계리)
- 정부보조금을 운용하는 회계관계 직원은 재정보증보험에 가입하고, 관계 규정과 예산에 정해진 바에 따라 투명한 회계처리 및 관리
- 정부보조금 쏠 처리과정(교부신청, 집행관리, 정산 등)을 e나라도움(www.gosims.go.kr)으로 수행하여 업무 효율성 및 표준화, 회계 투명성 확보
- 회계연도에 속하는 세입·세출의 출납에 관한 사무는 회계연도가 끝나는 날(12월31일)까지 완결해야 함

나. 예산 지원

- 1) 지원 근거 : 「장애인건강권법」 제22조 제1항제1호
- 2) 지원 범위
 - 중앙장애인보건의료센터 : 국비 100%
 - 지역장애인보건의료센터 : 국비 50%, 지방비 50%
- 3) 지원 금액

당년도 확보된 지역장애인보건의료센터 예산을 기준으로 지원하되, 상반기 사업성과 분석 등을 통해 사업연도 초에 확정내시한 배정액은 변경 가능

다. 예산 편성

- 1) 회계연도
 - 회계연도(1.1~12.31)의 모든 수입을 세입으로 하고 모든 지출을 세출로 하되, 세입과 세출은 모두 예산에 계상하여야 함
- 2) 예산편성 절차



- ① 지역센터장은 익년도 가내시 통보액을 기준으로 예산을 편성하여, 익년도 예산서가 포함된 사업계획서를 각각 법인 이사회 및 지역 장애인건강보건 위원회 보고를 거쳐 확정하고 익년도 1월 셋째주까지 시·도지사에게 제출함
- ② 시·도지사는 지역센터장에게 제출받은 세입·세출 예산개요를 지자체 홈페이지에 공고하고, 동시에 지역센터장은 지정된 의료기관의 홈페이지 등에 공고하도록 함
 - ※ 연간 예산내용은 필요에 따라 추가 또는 변경할 수 있으며, 지역센터장은 지역 장애인건강 위원회 의결을 거쳐 추가경정예산서를 시·도지사에게 제출

- ③ 예산은 세출예산이 정한 목적 외에 이를 사용하지 못하며, 예측할 수 없는 예산외의 지출 또는 예산의 초과지출에 충당하기 위하여 예비비를 세출예산에 계상할 수 있음
- ④ 예산과목 및 내역

※ 아래의 예산편성 과목 및 내역에 포함되지 않은 예산내역 등은 “예산안 편성 및 기금운영 계획안 작성 세부지침”을 준용하여 편성

구분	예산과목		내역
	보조비목	보조세목	
인건비	인건비 (110)	보수(01)	<ul style="list-style-type: none"> • 직원에 대한 보수(기본급, 명절휴가비, 가족수당, 시간외근무수당) ※ 다만, 인건비 항목의 예산범위 내에서 잔여연차에 대한 보상비와 시간외근무수당 지급액 범위를 넘어서는 추가 시간(월 11~52h)의 시간외근무수당에 한하여 지급 가능 ※ 지정 의료기관 자체부담에 한해, 승인한 별도 기타 수당 편성 가능 • 퇴직금 및 퇴직급여 총당금
		일용임금 (04)	<ul style="list-style-type: none"> • 임시직(일용직, 기간제)에 대한 보수 - 육아휴직, 병가휴직, 단기업무종사자 대상
기본경비	운영비 (210)	일반수용비 (01)	<ul style="list-style-type: none"> • 사무용품비, 인쇄비, 집기구입비(물건의 성질상 장기간 사용 또는 고정자산으로 취급되는 집기류는 자산취득비에 계상) • 도서구입비, 공고료, 수수료, 등기로, 운송비, 소규모 수선비, 포장비, 기타 업무수행과정에서 소규모적으로 발생하는 물품 구입 및 용역 제공 대가 등 • 수당(운영위원, 자문위원 등), 회의참석비, 강사료, 원고료, 통번역료, 자문료
		공공요금 및 제세(02)	<ul style="list-style-type: none"> • 우편료, 전신전화료·모사 전송기 등의 회선사용료, 인터넷 및 웹하드 사용료, 전기료·상하수도료·가스료 및 오물수거료, 연료비 • 자동차세 등, 화재·자동차보험료, 신원보증료 등 기타 보험료
		특근매식비 (05)	<ul style="list-style-type: none"> • 야간근무자, 휴일근무자 등에 대한 매식비(1식 6천원)

구분	예산과목		내역
	보조비목	보조세목	
기본경비		임차료(07)	• 건물임차료, 교육 및 행사 대관비, 복합기 렌탈비, 정수기 렌탈비, 승용차 및 버스 렌탈비
		시설장비 유지비(09)	• 건물관리비, 시설 및 장비 유지보수
		복리후생비(12)	• 사업주의 4대 사회보험 부담금
		기타운영비(16)	• 기타 사업수행에 수반되는 경비
	여비(220)	국내여비(01)	• 국내 출장경비
	업무추진비(240)	사업추진비(01)	• 공식회의 및 행사 식음료비, 연회비 등 제 경비
		관서업무추진비(02)	• 대민·유관기관 업무협의, 종무식 등 관서업무 수행 소요경비
	연구비(260)	연구비(01)	• 전산연구용역, 정책연구용역, 기타 연구용역(실태조사, 자료 제작 등) 등
	건설비(420)	시설비(03)	• 시설 개보수(신규 개소 센터에 한해 지원)
	유형자산(430)	자산취득비(01)	<ul style="list-style-type: none"> • 시설운영에 필요한 비품구입비(신규 개소 센터에 한해 지원) - 물건의 성질 및 형상이 변하지 않고 비교적 장기간 사용할 수 있는 기계기구(부속품 포함) 및 사무집기류 - 서류함, 책상, 의자, 전화기 등 사무용 집기류의 구입비 - 자산취득에 직접 소요되는 제세, 수수료 등 부대경비
사업비	사업별 구분/ 사업별 필요 항목 작성	<ul style="list-style-type: none"> • 사업별 소요되는 예산 내역 작성 - 장애인 건강보건관리 사업 - 여성장애인의 모성보건 사업 - 보건의료인력 및 장애인가족 교육 사업 - 건강검진, 진료, 재활 등 의료서비스 제공 	

라. 예산 집행 (“예산 및 기금운영계획 집행지침”을 준용하여 집행할 것)

- 1) 예산 집행의 책임 : 수탁기관의 장(위탁기관의 장은 관리 감독 책임)
- 2) 예산 집행의 방법
 - 지역장애인보건의료센터의 모든 수입 및 지출관리는 별도 통장을 개설하여 운영
 - 예산 집행 시 전자거래기본법에 의한 전자거래로 하며 보조금 전용카드와 계좌이체 사용을 원칙으로 함(인건비는 본인통장으로 입금함)
 - 상용경비 또는 소액의 경비 지출이라도 1만원 이상 지출시 카드를 사용하거나 현금영수증을 발급받아 지출

- 국세청에서 변경된 현금영수증 발급제도에 따라 '08.7.1. 이후부터 현금영수증 발급이 가능 한 곳(가맹점)에서는 1원 이상 집행 시 현금영수증 발급 가능
- 지역특성상 신용카드사용이나 발급 등이 현실적으로 어렵다고 설치주체의 장이 인정하는 경우 간이 영수증 또는 현금지출이 가능하며, 이 경우에도 그 확인이 가능한 증빙서류 구비
- 농어촌지역이나 카드 미가맹점에 대해서는 5만 원 이상 집행 시 온라인(On-line)입금 활용

- 예산의 원활한 집행을 위하여 월별 집행계획을 수립하고, 원칙적으로 운영비는 이월이 불가하므로, 당년도 내 사업 완료될 수 있도록 신속히 추진하고 불용액이 발생하지 않도록 집행 철저
- 지출결의서는 내부결재를 득하되 내역은 육하 원칙에 맞추어 기재하며, 예산집행시 청구서, 세금계산서, 영수증, 지급내역서 등 관련근거 서류 첨부
 - 계약에 의한 사업비 집행의 경우는 계약서 사본 첨부
 - 불가피한 경우에 한하여 5만원 이하의 간이영수증 인정
 - 다음의 지출증빙서류는 5년간 보관
 - 사업비 명세서
 - 현금출납원장
 - 사업비 예금이자 발생 및 집행내역서
 - 관련 증빙자료(세금계산서, 영수증) 등

〈 보조금 전용카드 사용제한 업종(클린카드 기능) 〉

분류	보조금 사용제한 업종
유흥업종	유흥주점, 룸싸롱, 유흥주점, 단란주점, 나이트클럽, 주점으로 등록된 호프집, 맥주홀, 칵테일바, 주류판매점, 카페, 카바레
위생업종	이·미용실, 피부미용실, 사우나, 안마시술소, 발마사지, 스포츠마사지, 네일아트, 지압원 등 대인서비스
레저업종	실외 골프장, 골프연습장, 골프용품, 스크린골프, 노래방, 사교춤, 전화방, 비디오방, 당구장, 헬스클럽, PC방, 기원, 스키장
사행업종	카지노, 복권방, 오락실
기타업종	성인용품점, 총포류 판매

※ 업무추진비(240목) 집행은 집행목적, 일시, 장소, 집행대상 등을 증빙서류에 기재하여 사용용도를 명확히 하여야 하며, 건당 50만원 이상의 경우에는 주된 상대방의 소속 및 성명을 증빙서류에 반드시 기재하고, 적절한 사용을 위해 '클린카드'를 발급받아 활용할 것

3) 집행기준의 단가

- ※ (주의) 합리적인 범위에서 아래 기준 단가를 참고하여 적용, 아래 기준 단가를 초과하여 집행할 수 없음
- 지역장애인보건의료센터의 원활한 업무수행을 위해, 종사자는 업무 지역 외 출장은 중요사유가 아닌 경우 자제하여야 하며, 여비 부족이 발생할 경우 해당연도 사업 예산상의 이유로 출장에 대한 여비는 조정지급 가능

○ 여비 기준

- (근무지내 출장) 반경 12km 내 및 거리와 상관없이 지역장애인보건의료센터의 행정구역 내의 경우 10,000원(4시간 미만), 20,000원(4시간 이상)
- (근무지외 출장) 일비(20,000원), 교통비(실비), 식비, 숙박비 지급

- * 근무지외 출장의 경우, 교통비는 출장지로 이동하기 위한 철도·버스·항공 등의 운임만 해당하며, 출장지역에서 발생한 교통요금(택시, 버스 등)은 포함하지 않음(일비 내에서 처리)
- * 업무용 차량으로 출장 시, 여비의 교통비 지급 불가, 조정된 일비 지급 가능
- * 개인 자가용을 이용하는 경우, 운임 opinet 사이트를 통한 리터당 시세 및 지도 검색을 통해 실비차원의 연료비와 통행료 지급 가능

지역장애인보건의료센터 여비 지급 관련 Q&A

질문 1. 왕복 12km 이상의 경우 근무지내 출장인가요? 근무지외 출장인가요? 대전광역시 지역장애인 보건의료센터에서 보건복지부(왕복 약 68km)을 근무지내 출장으로 처리할 수 있는지?

답변 : 일반적으로 근무지내 출장은 같은 시·군 및 섬(제주특별자치도 제외)안에서의 출장·또는 여행거리가 왕복 12km 미만인 출장을 말합니다. 다만, 예외적으로 다른 시·군에 위치하면서 여행거리가 12km 이상인 경우라도 교통여건(전철, 업무연락버스, 업무용택시 등)을 고려하여 설치주체(시·도지사)의 판단에 따라 근무지내 출장으로 처리할 수 있습니다. 따라서 상기 사례의 경우라도 근무지내 출장으로 처리할 수 있습니다.

질문 2. 반드시 출장 여비를 지급해야 하나요?

답변 : 출장이란 상사의 명에 의하여 정규 근무지 이외의 장소에서 공무를 수행하는 것으로, 출장 명령이 출장여비의 지급근거가 되나, 출장명령이 있다하여 반드시 출장여비를 지급하여야 하는 것은 아닙니다. 아울러 지정주체(시·도지사)의 장은 예산의 부족, 그 밖의 사유를 이유로 여비를 감액 또는 전부를 지급하지 않을 수 있습니다.

질문 3. 출장 중에 업무수행과 관련한 만찬이 포함된 경우, 출장 여비 지급방법은?

답변 : 식사를 제공받은 것이 명백하여 실제 소요비용이 발생하지 않았다면, 이를 고려하여 1식에 해당하는 금액(2만원×1/3)을 감액 후 지급할 수 있습니다.

질문 4. 출장시 차량을 렌트하여 이용한 경우, 해당 차량렌트비 (임차료)를 지급할 수 있는지?

답변 : 국내외 출장 및 근무지내, 근무지외 출장을 불문하고, 차량임차료는 여비 예산 항목이 아니므로 여비로는 지출할 수 없습니다. 다만, 근무지외 출장 또는 국외출장시 별도의 예산항목으로 차량을 임차한 후에 해당 차량을 이용함으로써 발생한 운임비(연료비, 통행료, 주차료)는 지급 가능합니다.(단, 일비 1/2 감액)

○ 강사료 등 사례비 지급기준

구분	지급기준	지급상한	지급대상
특강	최초 1시간	300,000원	1. 중앙관서 전·현직 장·차관(급) 2. 전·현직 광역자치단체장 3. 전·현직 대학교 총장, 학장, 원장(급) 4. 국책연구기관장 5. 경제5단체장 및 그룹규모 회장 6. 기타 위와 동등이상의 경력자, 사회저명인사
	초과 (매시간)	200,000원	
일반 I	최초 1시간	250,000원	1. 대학(원)의 교수 이상 2. 전·현직 4급 이상 공무원 3. 언론기관 국장, 논설위원급 이상 자 4. 대기업체 임직원(급) 이상 5. 변호사, 회계사, 세무사 등 자격증 소지자 6. 기타 위와 동등이상의 경력자, 능력 상당자
	초과 (매시간)	100,000원	

구분	지급기준	지급상한	지 급 대 상
일반II	최초 1시간	150,000원	1. 5급이하 공무원 2. 대학전임강사(급) 이하 3. 연구기관 연구원 4. 특별강사, 일반강사 I 이외의 강사
	초과 (매시간)	100,000원	
보조 강사	1시간	50,000원 이내	주강사의 교육진행과 학습효과를 높이기 위한 동작의 시범 및 실습 등의 역할 담당자 ※ 단순한 강의매체(OHP, 차트) 조작은 제외

- ※ 강의시간은 기본 1시간을 기준으로 30분 이상 초과일 경우에만 초과시간으로 인정
- ※ 강사료는 1일, 1인 최대 60만원 범위 내 지급
- ※ 적용범위 : 직무교육, 워크숍, 세미나 등 승인된 사업계획서에 따른 장애인보건의료센터의 행사에 한하여 지급하되, 연구용역 및 위탁사업 등으로 파생되는 강의는 제외

○ 심사·자문 등 전문가 사례비 지급 기준

구분	지급기준	지급액	지 급 대 상
심사 위원	1일, 건	200,000원 이내	1. 입찰 등 용역사업 사업제안서 심사(사업 1건당) ※ 4개업체 이상 심사시 50% 추가지급 가능 2. 사업계획서 및 사업결과보고서 심사(1일당) ※ 합숙심사시 300,000원 이내 3. 기타 사업의 심사 또는 평가(사업 1건당)
전문가 자문	1건	200,000원 이내	1. 사업개발 및 수립을 위한 정책자문 2. 각종 법안의 검토의견서 및 소송 관련 답변서, 준비서면, 이유서 작성 등 법률자문 ※ 고문변호사의 경우 300,000원까지 지급 가능 3. 정보화사업, IT사업 등 기술자문 ※ 자문결과보고서 제출
토론회, 세미나	1회(1일)	200,000원 이내	주제발표자, 기조연설자, 패널사회자 포함
		100,000원 이내	패널 멤버
위원회, 간담회	1일 (2시간 초과시)	150,000원 이내 (50,000원 이내) (서면심사100,000원)	1. 사업추진방향 및 의제선정 등 전문가 의견수렴을 필요로 하는 회의 참석자 2. 각종 위원회 참석위원 ※ 용역사업 중간보고회 및 최종보고회에 참석하는 외부 전문가(연구진 제외) 사례비는 용역 수행기 관(용역비)에서 지급
시험 위원	2시간 초과시	100,000원 이내 50,000원 이내	합격자 선정을 위한 서류시험 위원 ※ 면접시험 및 외국인의 경우 50% 추가지급 가능

※ 전문가 자문 사례비는 연구, 사업결과보고 등 결과물 제출을 위한 작성 원고의 원고료와 동시 지급 불가

○ 원고료 기준

- (적용대상) 강사료 등 사례비 지급기준에 준하여 강사료 지급이 되지 않는 자
- (적용범위) 강의교재 제작을 위한 원고
- (산정기준 및 기준단가) 사용매체 중 하나만 적용하여 지급

사용매체	산정기준	기준단가
워드프로세서	A4용지(35행) 1면당 200자 원고지 5매로 환산	• A4 용지 1면(20,000원) • 200자 원고지 1매 4,000원
파워포인트	강의를 위한 슬라이드 1컷당 200자 원고지 1매로 환산	※ 영문원고는 A4(35행) 1면당 40,000원

* 기준매수 : 강의시간당 A4 6매분(200자 원고지 30매)까지 인정

* 강의시간당 기준매수를 초과한 경우에는 예산사정 등을 감안하여 기준매수의 150% 범위 내(45매까지)에서 지급 가능

○ 내부 강사료 기준

- 지역장애인보건의료센터 소속의 병원 내부직원을 강사요원으로 활용 시 적용하며, 원외 강사료일 경우 출장여비와 중복 지급 불가

구분		강사료(시간당)	
		원내 강의실	원외 강의실
교수직	정교수	150,000원	180,000원
	부교수	120,000원	150,000원
	조교수 이하	100,000원	130,000원
일반직		70,000원	100,000원

※ 중앙관서 및 그 소속기관의 직원을 포함한 공무원을 강사 요원으로 활용 시 일정한 요건* 을 모두 충족하는 경우 시간당 5만원(일 7만원 한도)이하로 지급가능

* 일정요건 ① 소속 직원 이외의 인원이 강의대상 인원의 1/20이상을 차지 ② 강의준비에 장시간이 소요되거나 전문적인 지식이 요구되는 등 각 소속 장이 실비보전과 자체교육의 내실화를 위해 필요하다고 판단하는 경우

4) 예산 전용

- 사업비의 목별 20% 이내는 비목별 전용권 위임 대상에 따라 행정절차에 따라 각 과목 상호간 자체전용 가능하며, 20%를 초과 시 시·도지사의 승인 후 집행

- 다만, 인건비와 사업비 간의 예산 자체전용은 원칙상 어려우며, 보건복지부장관 승인 후 집행

※ 세목 및 세부내역간은 행정절차 및 병원내규에 따라 자체 전용 가능

5) 예산의 이월

- 원칙적으로 보조금의 이월은 허용되지 않으나 부득이한 사유로 이월할 경우에도 2회계연도를 초과하여 이월할 수 없음
- 연도 내 지출원인행위를 하고 불가피한 사유로 인하여 연도 내 지출하지 못한 경비 등을 다음연도까지 이월할 경우, 보건복지부장관에게 해당 사실을 보고 후 이월(복지부 이월 미승인 시 사업비 반납 조치)
- 이월된 예산은 이월된 당해 사업에 충당하고, 타 사업으로 전환하여 집행할 수 없음

6) 정부보조금 지원 기준 위반시 예산조치

- (국고보조금의 용도의 사용 금지) 보조사업자(업무수탁기관)는 법령, 보조금의 교부 결정의 내용 또는 법령에 따른 설치주체의 장의 처분에 따라 선량한 관리자의 주의로 성실히 그 보조사업을 수행하여야 하며 그 보조금을 다른 용도에 사용하여서는 아니 됨
- (교부결정의 취소) 설치주체의 장은 보조사업자(업무수탁기관)가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 보조금 교부 결정의 전부 또는 일부를 취소할 수 있음
 - 보조금을 다른 용도로 사용한 경우
 - 법령, 보조금 교부 결정의 내용 또는 법령에 따른 설치주체의 장의 처분을 위반한 경우
 - 거짓 신청이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금을 교부받은 경우

※ 보조금 지원 취소 및 반환관련 근거: 「보조금 관리에 관한 법률」 제30조(법령 위반 등에 따른 교부결정의 취소), 제31조(보조금의 반환), 제33조(강제징수)

마. 결산 보고

- 정산은 반기별 또는 분기별 정산으로 처리하되, 연말정산 후 정산결과(결산)을 다음연도 2월 둘째주까지 시도지사와 중앙센터장에게 제출
- 시·도지사는 지역장애인보건의료센터의 집행적정성 여부와 집행실적을 검토하고, 최종 정산 내용을 확인하여 다음연도 2월말까지 보건복지부장관에게 보고
- 보건복지부장관은 중앙센터장을 통하여, 정산이 완료된 자료를 기초로 집행 내역을 분석할 수 있으며, 이를 통해 향후 예산 편성 시 반영 가능
- 회계년도 종료 후 국고보조금 결산 시 집행잔액 및 이자발생액을 국고로 반납
 - ※ 보조금으로 발생한 이자반납 범위는 보조금을 최초 교부받은 때로부터 정산 후 집행잔액 반납할 때까지 발생한 모든 이자(발생이자)를 포함
 - ※ 동 지침에서 규정하지 않은 사항은 「보조금 관리에 관한 법률」 등 예산 및 회계 관계법의 규정에 따름

5 종사자 교육 및 성과관리

가. 종사자 교육

1) 교육 추진체계

추진 주체	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)	지방자치단체	중앙 및 지역장애인 보건의료센터	중앙장애인 보건의료센터
업무 처리 절차	교육계획 수립 및 통보	교육대상 확정	교육운영 신규자 교육 실무향상 교육	교육결과보고 (→보건복지부)
일정	1월	2월	3월~11월 중	12월

2) 교육과정

- 신규종사자 의무교육(총20h)은 집합(12h), 온라인(2h), 장애체험교육(6h) 구성
- 기존종사자 의무교육(총20h)은 집합교육(20h)으로 구성

3) 세부교육 내용

구 분	실무기본교육	실무향상교육	워크숍
목적	장애인 건강권법 이해 및 장애인보건의료센터 역할에 대한 업무수행	실무 역량 강화 및 직무능력 향상 도모	정보교류 및 의사소통 기회 확대
대상	○ 당해연도 신규직원	○ 장애인보건의료센터 실무자	○ 장애인보건의료센터 및 시도담당자 등
시기	○ 7월~11월	○ 5월~11월	○ 12월
시간	○ 온라인교육 2시간 ○ 집합교육 12시간 ○ 장애체험교육 6시간	○ 집합교육 20시간	○ 연 1회
내용	○ 온라인교육 - ‘장애와 인권’ 2시간 (한국보건복지인력개발원 사이버강의)	○ 집합교육 - 장애인보건의료센터종사자 집합교육 14시간(문제 중심적 다양한 해결방안 등) ※ 집합교육내용을 종사자가 습득한 내용일 경우, 지역사회중심재활사업 교육 선택 가능 - 장애인건강주치의 집합교육 6시간(공통교육)	○ 사업운영 기획 ○ 기관 간 연계·협력 방안 ○ 장애인보건의료센터 운영 활성화 방안 등 토의
	○ 집합교육 - 장애인보건의료센터종사자 집합교육 6시간(사업운영 지침, 개인정보보호 교육 등) - 장애인건강주치의 집합교육 6시간(공통교육)		
	○ 장애체험교육 - 중증장애인 체험		

나. 성과 관리

- 1) 사업의 평가는 구조 - 과정 - 결과 항목으로 확인
- 2) 사업 구축 초기('18~'20)는 과정 항목의 결과로 성과평가를 실시

분류	평가항목	평가방법	
구조	· 전담 조직 구성	구성 / 미구성	
	· 시설 확보(회의실, 건강상담실, 교육실 등) 확보	확보 / 미확보	
	· 지역장애인건강보건위원회 구성	구성 / 미구성	
	· 지역장애인건강협의회(각 실무네트워크) 구성	구성 / 미구성	
	· 전담 실무인력 확보(여성, 교육, 건강보건관리 프로그램 운영 등)	확보 / 미확보	
과정	기획 및 재할사업	· 지역장애인건강보건위원회 운영	횟수 / 연2회
		· 지역장애인건강협의회(여성, 교육 실무네트워크) 운영 *사례관리를 위한 건강관리협의회 제외	횟수 / 연2회
		· 지역장애인 건강보건관리를 위한 자원파악 실적	협력 자원의 수
		· 장애인 및 예비 장애인의 DB구축 비율	DB구축 비율
	여성 장애인 모성보건 사업	· 지역 임신여성장애인의 등록건수	건수
		· 여성장애인 임신분만 상담건수	건수
		· 지역 여성장애인 임신분만 협력 의료기관의 수	협력 관계 의료기관수
		· 여성장애인 건강교실 운영	운영 횟수
	교육 사업	· 수요조사	수행 / 미수행
		· 교육 수료인원	계획대비 수료인원
		· 교육 모니터링 결과 환류 적용	정성평가
	장애인 건강보건 관리사업	· 지역장애인보건의료센터로 의뢰된 대상자의 수	의뢰된 대상자 수
		· 지역장애인보건의료센터로 의뢰된 지역장애인에 대한 보건소 CBR사업으로 연계시킨 대상자의 수	지원 대상자 수
		· 장애인건강보건사례관리 실적	회의횟수/사례관리 대상자수(실원)
		· 지역자원 연계 건수	건수/명수(실인원)
	결과	· 지역장애인의 정보이용건수	정보이용건수
· 이용 지역장애인의 서비스 만족도(여성, 교육, 프로그램)		만족도 조사	
· 지역 여성장애인의 임신등록관리율		등록자료	

6 행정 사항

가. 장애인보건의료센터 보고체계

- 지역장애인보건의료센터는 시·도지사 및 중앙장애인보건의료센터 등 보건복지부가 업무를 위탁한 기관이 실시하는 평가, 조사 및 자료제출 요청에 성실히 임해야 함

〈보고 체계도〉



나. 개인정보 보호 준수 (※ Ⅱ. 보건소 지역사회중심재활사업 운영, 나. 지역사회 재활협의체 구성 및 운영의 개인정보보호 참조)

다. 행정사항 및 일정

- 사업수행에 대한 행정 보고사항 및 일정은 다음과 같음

제출사항	제출주체	제출처	제출 시기	방법	서식
지정 운영 계획 보고 (변경시 포함)	시·도지사	보건복지부 장관	사유발생시	서면	없음
사업계획서	지역센터장	시·도지사	1월 셋째주까지	대면·서면	서식21

제출사항	제출주체	제출처	제출 시기	방법	서식
	시·도지사 중앙센터장	보건복지부장관	1월 넷째주까지		
국고보조금 교부 신청서	지역센터장	시·도지사	1월 셋째주까지	서면	서식19
	시·도지사 중앙센터장	보건복지부장관	1월 넷째주까지		
실적보고서 (성과평가항목 포함)	지역센터장	시·도지사 중앙센터장	반기별 (7월, 1월 둘째주내)	서면	서식23
	시·도지사 중앙센터장	보건복지부장관	반기별 (7월, 1월 셋째주내)		
사업결과보고서 (정산보고서)	지역센터장	시·도지사	다음연도 2월 둘째주까지	서면	서식24, 서식25
	중앙센터장	보건복지부장관	다음연도 2월 말일까지		
예산전용	중앙센터장 지역센터장	보건복지부장관 시·도지사	사유 발생시	서면	서식 22-2

II 보건소 지역사회중심재활사업 운영

1 사업 개요

가. 사업 목적

- 지역장애인의 건강상태 개선 및 자가 건강관리능력 향상
- 의료 전달체계의 유지기 역할을 위한 장애인 대상 지역사회 인프라 구축

나. 사업 목표

- 지역 장애인 중, 보건의료 미 충족 대상자에 대한 건강보건 행태 개선
 - 지방자치단체의 사례관리 공공조직을 통한 대상자 발굴 및 의뢰
 - 맞춤형 장애인 보건의료 서비스 지원
 - 지역 내 보건의료-복지 서비스의 연계 지원으로 통합적 서비스 제공
- 재활의료기관 등에서 의뢰되는 자(지역장애인보건의료센터에서 보건소로 연계되는 예비 장애인 및 장애인)에 대한 지역사회 내 사회복지 지원
 - 지역장애인보건의료센터와의 협력으로 대상자 발굴 및 인적·물적 자원 연계
 - 맞춤형 보건의료-복지 서비스의 연계 지원으로 대상자의 사회참여 증진

다. 추진 전략

- 장애인 건강문제를 총체적으로 파악하여 맞춤형 건강보건관리 서비스를 제공하고, 보건소 내·외 자원과의 연계 및 지역장애인보건의료센터의 조정 기능을 통해 지역장애인의 사회참여 증진

장애인건강보건관리의 지역 내 전달체계 확립

- 지역장애인보건의료센터의 관내 보건소 간 보건의료-복지 연계와 조정기능을 구축
- 보건소 지역사회재활협의체의 내실화로, 지역 내 자원 발굴·개선 및 서비스 지원

유형별 장애 특성에 맞는 맞춤형 건강관리 지원

- 유형별 장애 특성에 맞는 보건의료 서비스 지원 및 건강생활실천 프로그램 제공
- 장애 감수성 및 인식제고를 위한 장애인과 그 가족, 의료인 및 업무담당자의 교육 등 실시

라. 사업운영 방향

- 장애인 건강보건사업 전달체계의 기반 구축
 - 지역장애인보건의료센터 지정과 보건소 CBR사업 전담인력의 단계적 확충
 - 전달체계가 구축된 지역과 그 외 지역 간의 CBR사업 구분 운영
- 장애인의 통합적 건강관리 지원을 위한 보건소 CBR사업 기능 강화
 - 보건소 지역사회활협의체의 운영 내실화
 - 수요자를 위한 질적 서비스 지원에 중점

마. 법적 근거 및 정책**1) 법적 근거****「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제4조**

제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 장애인의 건강권을 존중하고 보호하며 실현할 의무를 갖는다.

② 국가와 지방자치단체는 장애인의 건강권 향상과 장애 유무, 장애 유형 및 정도, 모·부성권 보장, 성별 등의 특성에 따른 장애인과 비장애인 간 또는 장애인 간 건강수준의 격차 해소를 위하여 장애인 건강보건관리사업을 적극 시행하여야 한다.

③ 국가와 지방자치단체는 장애인이 기능과 건강을 회복할 수 있도록 장애인에게 적절한 진료 및 재활의료를 제공하여야 한다.

④ 국가와 지방자치단체는 장애인이 저소득, 낮은 교육수준, 의료 차별, 적정하지 못한 고용·노동·주거 환경, 사회적 지지 부족 및 성별 특성 등으로 건강을 위협받는 상황을 예방하기 위하여 필요한 대책을 수립·시행하여야 한다.

⑤ 국가와 지방자치단체는 장애인 건강보건관리사업에 대하여 장애인과 그 가족에게 적극 홍보하여야 하며, 국민이 장애인 건강권에 대하여 올바르게 인식할 수 있도록 필요한 정책을 실시하여야 한다.

「장애인 차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제31조

제31조(건강권에서의 차별금지) ① 의료기관 등 및 의료인 등은 장애인에 대한 의료행위에 있어서 장애인을 제한·배제·분리·거부하여서는 아니 된다.

② 의료기관 등 및 의료인 등은 장애인의 의료행위와 의학연구 등에 있어 장애인의 성별, 장애의 유형 및 정도, 특성 등을 적극적으로 고려하여야 하며, 의료행위에 있어서는 장애인의 성별 등에 적합한 의료 정보 등의 필요한 사항을 장애인 등에게 제공하여야 한다.

③ 공공기관은 건강과 관련한 교육 과정을 시행함에 있어서 필요하다고 판단될 경우 장애인의 성별 등을 반영하는 내용을 포함하여야 한다.

④ 국가 및 지방자치단체는 선천적·후천적 장애 발생의 예방 및 치료 등을 위하여 필요한 시책을 추진하여야 하며, 보건·의료 시책의 결정과 집행과정에서 장애인의 성별 등을 고려하여야 한다.

「지역보건법」 제11조

제11조(보건소의 기능 및 업무) ① 보건소는 해당 지방자치단체의 관할 구역에서 다음 각 호의 기능 및 업무를 수행한다.

5. 지역주민의 건강증진 및 질병예방·관리를 위한 다음 각 목의 지역보건의료서비스의 제공
라. 여성·노인·장애인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진
사. 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업

「공공보건의료에 관한 법률」 제7조

제7조(공공보건의료기관의 의무) ① 공공보건의료기관은 다음 각 호에 해당하는 보건의료를 우선적으로 제공하여야 한다.

1. 의료급여환자 등 취약계층에 대한 보건의료
2. 아동과 모성, 장애인, 정신질환, 감염병, 응급진료 등 수익성이 낮아 공급이 부족한 보건의료
3. 질병 예방과 건강 증진에 관련된 보건의료
4. 교육·훈련 및 인력 지원을 통한 지역적 균형을 확보하기 위한 보건의료
5. 그 밖에 「보건의료기본법」 제15조에 따른 보건의료발전계획에 따라 보건복지부장관이 정하는 보건의료

2) 정책

- 국정과제 3-1-42-5 장애인 소득 및 의료지원을 통한 자립생활 향상
- 제4차 국민건강증진종합계획 2016~2020, 중점과제 26. 장애인 건강
- 제5차 장애인정책종합계획 2018~2022, 1-5. 장애인 건강수준 향상을 위한 기반 마련

‘국민건강증진종합계획 2020’ 장애인 건강 목표치

지표명	2008	2013	2020	관련사업 코드	사업명	
26-1. 국가단위 장애인 건강통계를 강화한다.						
장애인 건강 관련 국가통계 확대	-	50% (2011)	100.0%	26-가	가. 국가단위의 장애인 건강 통계 산출 및 확대 나. 장애발생예방사업 강화 다. 장애인의 건강증진 및 이차장애 예방 정책 강화 라. 장애범주와 의료 보장의 지속적 확대	
26-2. 장애인 건강검진 수검률을 제고시킨다.						
장애인 건강검진 수검률	60.1%	65.9%	69.3%	26-나,다		
26-3. 장애인의 건강관리 실천율을 비장애인 수준으로 제고시킨다.						
현재흡연율(만 12세 이상)	-	20.1% (2014)	19.1%	26-나,다,마		
현재흡연자의 금연시도율(만 12세 이상)	-	39.2% (2014)	41.2%			
연간음주자의 고위험음주율 (만 12세 이상)	-	20.8% (2014)	19.8%			
한달간음주율(만 12세 이상)	-	31.3% (2014)	29.7%			
운동실천율	-	61.5% (2014)	64.5%			
규칙적 식사율	-	73.2% (2014)	76.8%			
26-4. 장애인의 비만 유병률을 제고시킨다.						
장애인 비만 유병률(만 20세 이상)	42.2%	39.4% (2011)	≤32.0%	26-나,다,마		
26-5. 장애인의 우울증 치료율을 향상시킨다.						
장애인 우울증 보유자의 우울증 치료율	35.6%	75.5% (2014)	79.3%	26-나,다,마		
26-6. 장애인의 의료비 부담률을 감소시킨다.						
보장구 건강보험 급여율	80.0%	80.0%	95.0%	26-라		
26-7. 재가장애인의 재활서비스 수혜율을 높인다.						
거점보건소 비율	17.7%	33.9%	100.0%	26-마,바,사		
재가장애인 서비스 수혜율	6.2%	4.8%	8.0%			
26-8. 장애인의 삶에 대한 만족도를 제고시킨다.						
장애인의 삶의 만족도	24.2%	55.6% (2014)	58.4%	26-사		

바. 연혁

- '93 : 서울특별시 및 경기도 지역 보건소 대상 지역사회중심재활교육 실시
- '95~'97 : 서울특별시 도봉구보건소, 경기도 남양주시 보건소 시범 실시
- '98~'99 : 경기도 내 전체 보건소 시범실시
- '00 : 거점보건소 16개소 선정 및 사업실시(국민건강증진기금 지원)
- '04~'06 : 거점보건소 45개소 확대('04. 20개소, '05. 25개소, '06. 45개소)
- '08. 10. : 방문건강관리사업으로 지역사회중심재활사업 일부 통합 운영
- '11 : 거점보건소 60개소 확대
- '14~'16 : CBR사업 운영보건소 170개소 확대('14. 113, '15. 142, '16. 170개소)
- '17 : CBR사업 운영보건소 254개소로 전국 확대(필수사업으로 지정)
- '18 : 장애인 건강보건관리 전달체계 마련 및 지역장애인보건의료센터 3개소 지정(서울남부, 경남, 대전)
- '19 : 지역장애인보건의료센터 3개소 추가 지정(서울북부, 강원, 전북) 및 CBR사업 인력 60명 충원(서울, 대전, 강원, 경남)

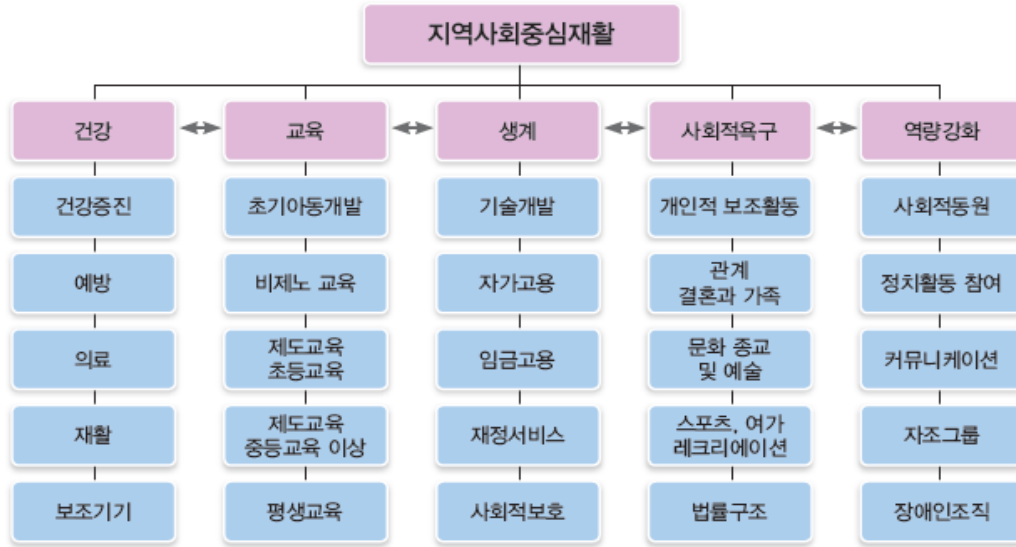
※ WHO의 지역사회중심재활(CBR) 사업 연혁

- 1978 : 알마타 선언 “모두를 위한 건강(Health for all)”
- 1989 : “Training in the community for people with disabilities” CBR 매뉴얼 출판, WHO
- 2004 : CBR 공동보고서 “CBR Joint Position Paper” 작성
- 2006 : UN 장애인권리협약(CRPD)에서 지역사회 개념 강조
- 2009 : 1st CBR AP Congress 개최(방콕)
- 2010 : CBR 뉴가이드라인 제시
- 2011 : 2nd CBR AP Congress 개최(필리핀)
- 2012 : 1st CBR World Congress 개최(인도)

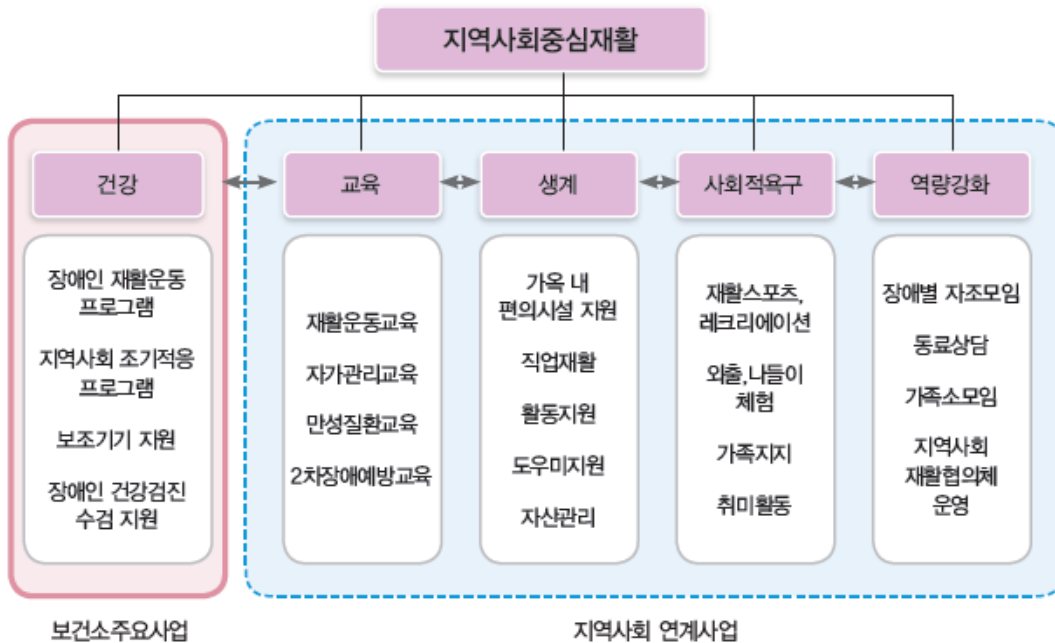
주제: The theme was using CBR as a means for implementing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

- 2015: 3rd CBR AP Congress 개최(일본)
- 2016 : 2nd CBR World Congress 개최(말레이시아) 주제: Empowering and Enabling
- 2017. 1월 : 국립재활원 WHO 재활분야 협력센터 지정
- 2017 2월 : Rehabilitation 2030 a call for action
- 2019 : 4th CBID(Community Based Inclusive Development) AP Congress 개최(몽골)

✓ WHO CBR Matrix



✓ CBR Matrix 보건소 활용 예시



2 사업 운영관리 체계

가. 담당 인력관리

- 직제상 장애인건강보건관리팀 구성이 원칙이며, 기본인력과 연계인력으로 구성하여 지역장애인보건의료센터 및 통합건강증진사업들과의 유기적인 협력체계를 유지
 - 기본인력 : 재활사업 담당공무원 1명, 재활전담인력 1명 이상
 - 연계인력 : 재활의학과 의사, 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 사회복지사 등
- * 의사, 간호사, 치료사는 필수인력으로 구성을 권장하며, 운영점검 시 인력구성 기준사항에 포함되어 평가
- 직제상 팀 구성이 어려운 경우, ‘기능형’ 장애인건강보건관리팀 구성
 - 기본인력과 연계인력을 포함시켜 총 5명 이상 구성하고 재활사업 운영에 필요한 인력을 확보하여 필요 시 활용

1) 기본인력

① 재활사업 담당공무원

○ 자격기준

- 정규적으로 업무를 수행 할 수 있는 공무원을 재활사업 담당자로 지정하고 담당자 교체를 최소화하여 사업의 지속성을 유지

※ 담당자 교체 시 국립재활원 공공재활의료지원과에 통보

○ 담당업무

- 재활사업 계획수립 및 관리
- 재활사업에 대한 교육 및 홍보
- 지역사회재활협의체 및 장애인 건강보건 사례관리 운영
- 재활전담요원에 대한 실무 조인 및 협조 등

○ 교육이수(필수)

- 국립재활원 지역사회중심재활교육 과정이수

② 재활전담인력

○ 자격기준

- 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 사회복지사 등 공무원 채용 원칙
- ※ 다만, 보건소 사정에 따라 시간선택 임기제 또는 기간제로 우선 채용 가능

○ 담당업무

- 등록장애인 관리체계에 따라 재활사업 대상자 선정 및 내소자 관리
- 대상자별 서비스 계획수립 및 서비스 제공, 사후관리
- 지역사회자원 의뢰 및 연계(연계병원 퇴원관리 상담활동 포함)
- 지역사회재활협의체 및 장애인 건강보건 사례관리 운영 지원 등

○ 교육이수(선택)

- 국립재활원 지역사회중심재활교육 과정이수

○ 일자리 사업으로 추가 배정된 재활전담인력은 신규 대상자에 대한 건강보건서비스 제공*을 주요 업무로 함

* 내소자 관리, 대상자별 서비스 계획수립 및 제공, 사후관리 등

○ 지역사회중심재활사업 비정규직 인력의 정규직 전환 필요

- 지역사회중심재활사업은 상사·지속적 국고보조사업임
- 고용개선을 위한 국정과제 및 정부중합대책에 따라 공공부문의 상사·지속적 업무를 수행하는 비정규직의 정규직 전환에 차질 없이 추진되도록 노력해야 함

공공부문 비정규직 근로자 정규직 전환 추진계획

(관계부처 합동, '17. 7. 20.)

상사지속적 업무 판단기준은 ① 연중 9개월 이상 계속되는 업무로서 ② 향후 2년 이상 예상되는 업무이며, 민간위탁사업은 예산상의 이유 등으로 반복 갱신되어 2년 이상 지속적 업무가 예상되는 국고보조사업이 포함됨

2) 연계인력

- 재활사업 관련하여 재활의학과 의사, 간호사, 물리치료사 또는 작업치료사, 영양사 또는 사회복지사 등 장애인건강보건관리팀 구성하여 협력
 - ※ 단, 보건소 내 재활의학과 전문의가 없다면 지역사회 일차의료의사나 병원급 이상에서 전문의 1인을 연계자원으로 확보하여 기능형 팀의 일원으로 함(지역 외의 인력을 연계하여 구성할 수 있음)
- 재활의학과 전문의는 전담자의 요청에 따라 관리가 어려운 대상자에 대한 자문, 재활 평가, 관리계획 지시 및 팀원 교육 등 수행
- 팀원 중 1명은 내소 장애인 관리 담당으로 지정
- 내소 담당자를 제외한 나머지 팀원은 전담자의 요청에 따라 재가 맞춤형 재활 관리 제공
- 장애인건강보건관리팀 전체 주기적인 사례관리회의(서비스 계획 점검 등)

나. 지역사회재활협의체 구성 및 운영(필수)

- ※ 보건소별 상이한 업무 인력 규모, 지역사회의 자원 차이 등을 고려하여 각 지자체 특성에 맞는 협의체 구성 가능

1) 목적

- 장애인의 재활과 사회복귀를 돕고자 조직된 민관협력 협의체로, 지역 보건의료-복지 자원의 효율적 운영을 통한 통합적 서비스 제공

2) 기능(업무총괄조정 또는 개별 사례관리를 위한 실무협의 기능 가능)

- 장애인의 의학적으로 취약한 신체기능 향상을 기반으로 하되, 실제 일상생활에서의 적용과 당사자 주도의 사회참여를 지원하는 직무 수행

3) 역할

- 지역사회중심재활사업 운영방향 논의
- 지역사회 다양한 재활관련 자원 개발 및 발굴
- 지역자원 간 정보공유 등 상호연계 및 협력강화

- 각 자원 간 의사소통 채널을 다양화하고 서비스 중복 방지
- 장애인의 욕구에 맞추어 장애인 건강보건 사례관리를 통한 통합적 서비스 연계

4) 구성

- 지역사회 내 의료기관, 장애인복지관, 자활센터, 행정기관, 보조기기 센터, 교육기관, 장애인 단체, 지역의사회 등 관련기관의 기관장, 팀장, 담당자로 구성
 - 위원장(호선)을 포함한 10명 내외의 위원으로 구성
 - 위원은 지역 내 대표성이 확보될 수 있는 단체장으로 구성
 - 최초 협의체 구성기관은 5개 기관이상이어야 하며, 추가 기관의 참여가 필요한 경우 기존 위원 2/3 이상의 찬성을 통해 결정

■ 지역사회재활협의체 구성 예시 ■

▶ 협의체 소속 기관(10개 기관)

기관명	기관 분류	기관명	기관 분류
○○구 보건소	행정기관	○○장애인종합복지관	복지시설
희망복지지원단	행정기관	○○주거시설	장애인주거시설
○○시립병원	의료기관	○○사회적협동조합	주민 자치단체
건강보험공단○○지사	공공기관	대한작업치료사협회	치료사 협회
○○재활병원	의료기관	○○장애인부모회(참관)	장애인 당사자 단체

▶ 기관별 역할

기관명	역할
○○○ 보건소	· 재활협의체 회의 준비, 방문재활서비스, 사례기록지 관리
희망복지지원단	· 찾아가는 동주민센터 운영, 사례당사자 연계
○○시립병원	· 가정의학 전문의 제공, 재활서비스 제공, 퇴원환자 연계
○○재활병원	· 재활협의체 자문, 재활전문의 진료, 퇴원환자 연계
건강보험공단○○지사	· 사례 당사자 연계
○○장애인종합복지관	· 사회복지 서비스 제공, 방문재활 사례 의뢰 등
○○주거시설	· 장애인 거주 시설, 자원봉사 연계
○○사회적협동조합	· 사회적 서비스 제공, 장애인 운동 프로그램 운영 등
대한작업치료사협회	· 학문적 조언, 방문재활 사례기록지 연구 사업 공동 진행 등
○○장애인부모회	· 장애인 당사자 입장 전달 등

5) 임기

- 2년으로 하되 연임할 수 있으며, 인사이동으로 인한 변동은 대상기관 후임 업무담당자가 임기 내 승계

6) 운영

- 분기별 1회를 원칙으로 위원장이 소집하되, 탄력적으로 운영 가능
- 참여기관, 협의내용, 운영현황 반드시 작성
 - ※ 부록 <서식 7> 지역사회재활협의체 구성 및 운영, <서식 8> 지역사회재활협의체 회의록 활용
 - ※ 부록 <참고 13> 지역사회재활협의체 운영규정 예시 참조

7) 회의수당

- 회의 참석위원에게 1일당 150,000원(서면심사 100,000원)을 지급하되, 참석시간이 2시간 이상일 경우에는 1일 1회에 한하여 50,000원을 추가 지급(다만, 지자체별 법령, 조례에 따라 지급액 조정 가능)
 - 원격지에서 참석하는 경우에는 교통비·식비·숙박비를 예산의 범위 내에서 여비 또는 일반수용비로 추가 지급가능
 - 다만, 공무원인 경우 자기소관 사무 이외의 위원으로 위촉되었을 경우에 한하여 지급(자기소관 사무는 직접 자기가 담당하는 업무뿐만 아니라 자기가 소속된 중앙관서의 사무까지 포함)
 - ※ 기타 자세한 사항은 「2020년 예산 및 기금운용계획 집행지침」 참고

8) 비밀유지

- 참여한 위원과 관계자는 논의한 주제 및 관련정보를 타인에게 제공 또는 누설하거나 목적 외 용도로 사용해서는 안됨
 - ※ 부록 <참고 21> 개인정보 보호 안내 참조

다. 지역자원과의 연계

1) 지역장애인보건의료센터와의 연계

- 대상자 : 재활욕구 및 보건의료관련 복합적 요구가 있어 사례회의를 진행하였으나 자체적 노력으로 해결이 어려운 최종중 집중관리대상자*

* 주된 장애로 집중치료가 필요하거나 기타 질병으로 긴급입원 및 검사 등 보건의료적 복합문제를 가진자

- 사업내용 : 보건소는 지역장애인보건의료센터와 함께 최종중 집중관리대상자를 위한 사전 서비스 계획을 수립하며, 필요시 지역장애인보건의료센터는 문제 해결을 위한 자원 연계 및 기술 지원
- 세부사업 : 보건소에서 장애인과 그 가족의 사례관리 요구도 사정 → 보건소에서 사례관리 대상 장애인의 의뢰 → 지역센터는 요구도 분석 결과에 따라 필요한 서비스 파악(의료문제, 건강보건관리, 교육 및 훈련 등) → 제공 프로그램별 팀회의를 통한 계획수립 → 대상자 관리진행 및 종료 여부 결정

2) 자문 의료기관과의 연계

- 재활관련 대학이나 재활 병·의원을 자문기관으로 위촉하여 정기적인 자문을 받음
- 자문의사 지정 : 보건소 연계병원 자문의사 지정
- 자문내용
 - 보건소 재활사업의 방향 및 프로그램 수립에 대한 자문
 - CBR 관련 조사 연구사업 수행 자문
 - 개별 장애인의 평가 및 계획수립 자문(사례회의)
 - 재활실무 교육

3) 전국 보조기기센터와의 연계

- 지역사회재활협의체 구성 및 기능형 장애인건강보건관리팀로 연계하여 팀접근 회의를 통한 대상자 발굴·연계

- 연계내용
 - 대상자 발굴
 - 보조기기 서비스 : 보조기기 개조·제작, 구매 전 체험, 보조기기 유지관리(점검, 수리, 세척)
 - 보조기기 교육 : 이동보조기기 안전교육, 보조기기 사용/훈련 교육
- ※ 부록 <참고 16> 전국 보조기기센터 연계 참조

4) 지역 내 기타 기관과의 연계

다양하고 전문적인 지역자원을 확보하고, 지역사회재활협의체 구성을 의무화(필수사항)하여 정기적인 협력 회의 개최

- 행정기관 : 장애등록 및 장애인 복지관련 행정지원 의뢰
- 의료기관 : 전문 재활치료, 장애평가 및 재활훈련 의뢰
- 복지기관 : 사회재활프로그램, 후원 및 가정봉사 의뢰
- 교육기관 : 장애아동 조기발견, 장애아동 교육

5) 자원봉사자 연계

- 장애인과 자원봉사자를 연계하여 지속적인 재활훈련이 가능하도록 함으로써 재활효과를 높이고, 지역주민과 장애인이 서로 돕는 과정을 통하여 사회 통합을 촉진시키기 위함
- 신체위생 및 재활훈련, 장애인 및 가족 정서지지, 가사 및 일상생활, 지역사회 참여활동 등을 지원함

라. 멘토링 제도

1) 목적

- 멘토 보건소의 사업운영 및 우수사례 정보를 멘티 보건소와 공유하여 장애인 건강보건관리 서비스의 질적 수준 제고와 지역사회중심재활사업 내실화

2) 운영

- 시·도는 권역별 멘토 보건소를 매년 지정하여 국립재활원에 통보
- 임기는 멘토 보건소 지정 후 1년(연임 가능)
- 멘토 보건소 담당자가 교체되어 멘토역할 수행이 어려운 경우 변경 가능
 - ※ 멘토보건소 활동내용에 따라 운영점검 시 가점 차등 부여
 - ※ 2020년 멘토보건소는 부록 <참고 22> 기관별 연락처 참조

3) 선정기준

- 우수기관 및 사업유공자 포상 등 사업 수행능력이 우수한 보건소
- 지역사회재활협의체, 유관기관 등 협력체계가 우수한 보건소
- 멘토 보건소 역할이 가능한 사업경력 1년 이상인 사업 담당자
- 기타 멘토 보건소로 추천된 보건소

4) 역할

- 지역사회중심재활사업 운영 전반, 장애인 건강보건 사례관리 등 정보공유
- 신규 보건소 및 담당자에 대한 상담 및 자문, 견학 프로그램 등 기획
- 지역의 의견 수렴하여 중앙에 건의
- 지역장애인보건의료센터, 권역재활병원 등 유관기관과의 협력 등

지역(권역) 간담회 운영

- 목적 : 지역(권역) 내 재활병원, 시도, 보건소 등 재활관련 기관 간 간담회 등을 통하여 상호 교류 및 연계 협력 강화
- 운영 : 시·도 사업담당자가 주도, 지역 멘토보건소와 협력하여 연 2회 간담회 개최
- 시도 역할
 - 지역(권역) 간담회, 워크숍, 토론회 등 운영하여 멘토-멘티 보건소 실무자 간의 연계 강화하고, 의견수렴하여 중앙에 건의
 - 관내 보건소가 유기적으로 협력하여 지역 간 네트워크 강화 등 멘토 지역의 거점역할 수행 지원

3 사업 내용

가. 계획 수립

지역 의료기관, 장애인당사자, 장애인복지관, 자활센터, 행정기관, 보조기기 센터, 교육기관, 장애인 단체, 지역의사회 등 유관기관과 지역사회재활협의체(회)를 구성하여 기본계획 수립 시 참여

- 지역사회중심재활사업의 중·장기 목표와 구체적인 단기목표를 수립하여 사업운영
- 재가장애인의 건강관리 및 보건의료 서비스를 중점으로 추진하되, CBR의 개념이 적용되도록 지역사회 내 관련기관과의 연계를 통한 통합 서비스 제공
- 지역의사의 장애인에 대한 문제해결 능력 향상 프로그램 개발
- 사업의 목표에 부합하는 실현 가능한 세부 프로그램 수립
- 프로그램별로 평가지표와 효과 설정

나. 사업 대상자

- 장애인 건강보건관리사업 대상자는 **법적 등록 장애인 및 예비 장애인***이며, 지역사회 장애인(예비장애인 포함) 중 5%를 장애인 건강관리 대상자로 (집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군)로 확보

* 손상이나 질병발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내 장애인이 될 것으로 예상되는 자

사업 대상자 우선순위 선정 기준

- 사례관리가 필요한 중증의 법적 등록 장애인
- 의료기관에서* 보건소 CBR사업으로 의뢰연계된 관할 지역 내 거주하는 퇴원환자(예비 장애인)
* 모든 의료기관은 퇴원환자에게 보건소 CBR사업 서비스를 받게 하기 위해서 반드시 「서비스 의뢰서」 체계와 「개인정보 참여 및 개인정보처리 동의서」를 갖추어야 함
- 저소득층으로 지역사회에서 지속적 관리가 필요한 법적 등록 장애인

사업 대상자 이관 기준

- 지역사회 등록장애인 중, 정신장애는 정신보건사업 대상자로 분류되므로 제외
- 고령 및 만성질환자 등 비장애인은 타 사업으로 이관
- ※ 발달장애인은 필요 시 발달장애인지원센터로 안내 및 연계
- ※ 전국 발달장애인지원센터 현황은 부록 <참고 22> 기관별 연락처 참조

다. 대상자 군 분류 기준

- 장애인 대상 측정도구 평가를 입력하고 세부기준에 따라 군 분류를 하되, 담당인력의 종합적인 판단에 의해 필요 시 군 분류 조정 가능
- ※ 부록 <서식 5> 기능평가 및 <서식 6> 삶의 질 평가도구 활용

■ 대상자 군 분류 기준 ■

구분	집중관리군	정기관리군	자기역량지원군
대상 기준	정기적 건강관리 및 방문재활 서비스가 필요한 장애인	정기적 건강관리가 필요한 장애인	건강 및 복지정보 서비스 제공이 필요한 장애인
등록 기준	기능평가(MBI) 49점 이하 또는 삶의질(EQ-5D) 0.660점 미만	기능평가(MBI) 50~74점 또는 삶의질(EQ-5D) 0.660점 이상	기능평가(MBI) 75점 이상
퇴록 기준	<ul style="list-style-type: none"> • 재평가를 통해 재활목표 달성자는 정기관리군으로 전환 • 미방문 기간 총 2년 초과 시 • 전출, 사망 시 	<ul style="list-style-type: none"> • 재평가를 통해 재활목표 달성자는 자기역량지원군으로 전환 • 미방문 기간 총 2년 초과 시 • 전출, 사망 시 	<ul style="list-style-type: none"> • 프로그램 종료 시 • 전출, 사망 시
서비스 제공	정기적	정기적	비정기적
평가 횟수	연 2회	연 1회	연 1회
재활 기록지	재활기록지 I, II	재활기록지 I	재활기록지 I

라. 대상자 군별 서비스 내용

- 군별 필수 서비스는 주장애진료와 함께 총체적 건강보건관리 서비스 제공을 위해 보건소 CBR사업이 최소한으로 갖추어야 하는 서비스를 의미
 - 지역센터가 지정된 지역의 보건소 CBR사업은 대상군별 필수 서비스를 운영하되, '19년도 지정된 지역센터(서울북부, 전북, 강원)의 보건소는 '20.1월부터 대상군별 필수 서비스 운영
 - 지역장애인보건의료센터가 지정되지 않은 보건소는 담당인력의 종합적 판단에 따라 필수·선택 서비스 및 세부프로그램 종류, 횟수 등을 조정 가능
- 지역사회 조기적응 프로그램은 재활의료기관에서 의뢰되는 대상자 중 지체(척수)·뇌병변 장애유형 등 집중·정기관리군을 주대상으로 함
 - 단, 자기역량지원군은 대상자의 서비스 필요도에 따라 제공 가능

지역사회 조기적응 프로그램

- 목적 : 퇴원 이후에 처음 겪는 장애에 대한 신체적, 심리적 변화 등 다양한 상황에 대한 일상생활 지원
- 주요내용 : 건강관리, 재활훈련, 사회참여 등의 서비스를 포괄하는 프로그램임
 - 나를 이해하기, 일상생활 동작관리, 보조기기 이해 및 활용, 건강관리 운동, 투약·영양·삼킴장애 관리, 우리지역자원 활용하기
- 대상자 : 재활의료기관에서 의뢰되는 뇌병변·지체 장애인(예비장애인)
- 운영기간 : 총 8회(최소 4회)
- 운영시간 : 1시간 이내/회

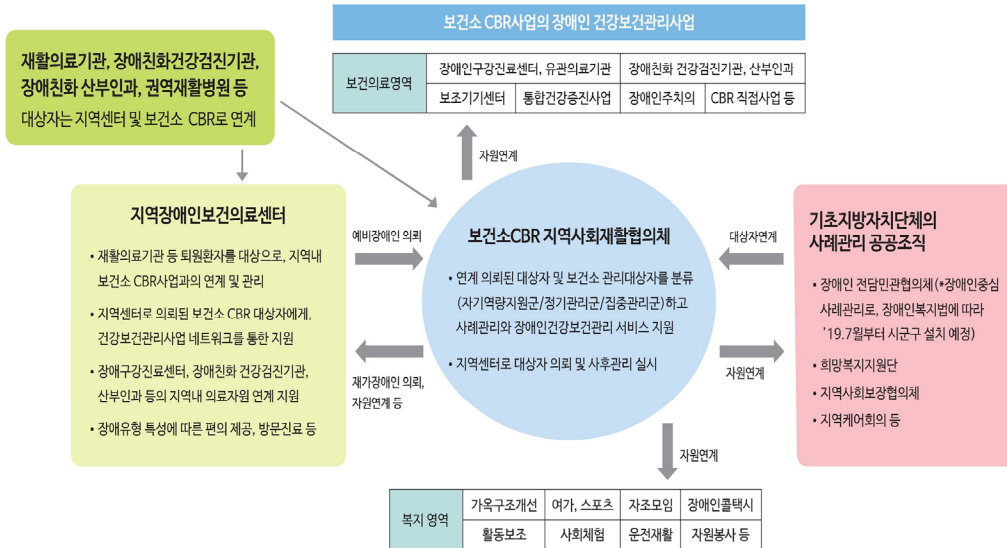
■ 대상자 군별 서비스 분류 ■

서비스 구분	군 분류		세부 프로그램(예시)
	집중관리군 정기관리군	자기역량 지원군	
① 건강관리 서비스	필수	선택	① 배뇨·배변관리 ⑥ 연하관리 ② 욕창·피부관리 ⑦ 호흡관리 ③ 영양관리 ⑧ 만성질환관리 ④ 구강관리 ⑨ 기타 ⑤ 통증관리
② 재활훈련 서비스	필수	선택	① 재활운동교육 ④ 2차장애예방교육 ② 일상생활동작훈련 ⑤ 생활안전교육 ③ 관절구축예방교육 ⑥ 기타
③ 사회참여 서비스	선택	선택	① 외출/나들이/체험 ④ 가족소모임 ② 동료상담/자조모임 ⑤ 기타 ③ 스포츠/레크레이션
④ 자원연계 서비스	필수	선택	① 통합건강증진사업 내 연계 ② 의료기관과 연계(지역장애인보건의료센터 등) ③ 장애인복지관과 연계 ④ 자활센터와 연계 ⑤ 행정기관과 연계 ⑥ 보조기기센터와 연계 ⑦ 장애인단체와 연계 ⑧ 자원봉사자(활동보조)와 연계 ⑨ 가옥 내 편의시설 지원 ⑩ 장애인 운전 지원 ⑪ 기타
⑤ 자기역량 서비스	선택	필수	① 자가 건강운동, 복지정보 가이드북 및 리플릿 제공 ② 기타

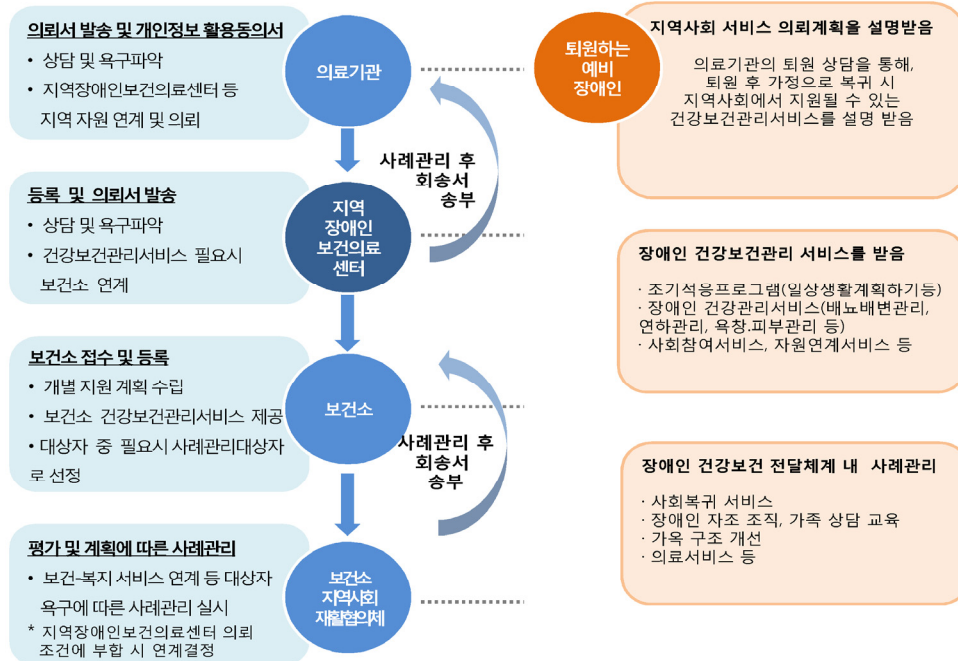
※ 부록 <참고 17> 장애인 건강보건관리 서비스 관련 활용 가능한 매체 참조

마. 장애인 건강보건관리 제공 과정

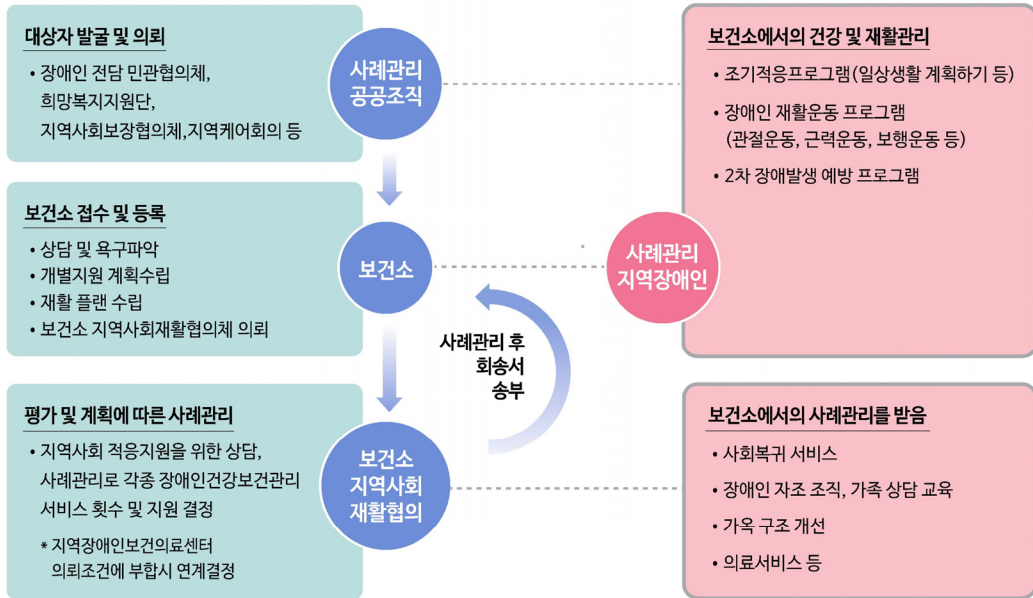
1) 보건소 지역사회중심재활사업의 장애인 건강보건관리 과정



2) 의료기관에서 퇴원하는 예비장애인의 경우



3) 지역사회 장애인 중 사례관리가 필요한 경우



4) 사업 대상자 관리체계

과정	내용				
대상자 발굴	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회 공공조직을 통한 장애인 확보 				
↓					
대상자 등록 및 군 분류	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">대상자 등록</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 의료기관 및 지역사회기관에서 의뢰된 법적 등록 장애인 및 예비 장애인 중 지역사회중심재활사업 대상자로 등록 및 관리에 동의한 경우 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">군 분류</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군(3개 군) 장애인 측정도구 기능평가(MBI), 삶의 질(EQ-5D)을 측정하고 세부 기준에 따라 군 분류 ※ 필요시 담당인력의 종합적 판단에 의해 군 분류 조정 가능 </td> </tr> </table>	대상자 등록	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관 및 지역사회기관에서 의뢰된 법적 등록 장애인 및 예비 장애인 중 지역사회중심재활사업 대상자로 등록 및 관리에 동의한 경우 	군 분류	<ul style="list-style-type: none"> 집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군(3개 군) 장애인 측정도구 기능평가(MBI), 삶의 질(EQ-5D)을 측정하고 세부 기준에 따라 군 분류 ※ 필요시 담당인력의 종합적 판단에 의해 군 분류 조정 가능
대상자 등록	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관 및 지역사회기관에서 의뢰된 법적 등록 장애인 및 예비 장애인 중 지역사회중심재활사업 대상자로 등록 및 관리에 동의한 경우 				
군 분류	<ul style="list-style-type: none"> 집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군(3개 군) 장애인 측정도구 기능평가(MBI), 삶의 질(EQ-5D)을 측정하고 세부 기준에 따라 군 분류 ※ 필요시 담당인력의 종합적 판단에 의해 군 분류 조정 가능 				
↓					
초기상담	<ul style="list-style-type: none"> 초기상담 및 재활사정(기능평가 및 삶의 질 평가 등) <ul style="list-style-type: none"> 집중관리군 : 부록 <서식 4> 재활기록지(Ⅰ, Ⅱ) 활용 정기관리군, 자기역량지원군 : 부록 <서식 4> 재활기록지(Ⅰ) 활용 대상자의 건강상태 및 재활 요구도 파악 				
↓					
서비스 계획수립	<ul style="list-style-type: none"> 대상자의 건강상태 및 재활 요구도를 반영하여 맞춤형 서비스 계획 				
↓					
서비스 제공	<ul style="list-style-type: none"> 대상자별 장애상태별 적절한 서비스 연계·제공 전문인력이 판단하여 대상자의 서비스 필요도에 따라 프로그램 조정 가능 				
↓					
재평가 및 사후관리	<ul style="list-style-type: none"> 재활서비스 제공 후 적절한 평가(만족도, 기능평가 등) 실시 재평가를 통해 재활목표 달성자는 군 재분류 시행 미방문 기간 2년 초과, 전출, 사망 시 퇴록 처리 				

바. 연계병원 퇴원관리 상담활동

1) 상담 목적

- 연계병원 퇴원관리 상담활동은 초기면접부터 종결까지 퇴원과정과 퇴원직후 직면하게 될 여러 상황에 대한 준비로 정보수집, 재활계획수립, 의사결정, 직업재활이나 진료, 건강문제해결, 사례관리 등을 위해 실시하는 전반적인 상담활동으로 장애인의 건강관리 및 재활의지를 북돋아 주기 위함

2) 상담 대상자

- 병·의원에 입원한 장애인 및 예비장애인 중에서 건강관리가 필요한 자

3) 상담 절차 및 방법

- (상담절차) 대상자 접수확인→대상자 정보수집→상담계획 및 안내→초기상담→과정상담→종결상담
 - ※ 초기상담 이후 지역사회 조기적응 프로그램 실시 대상자는 과정상담 및 종결상담 생략 가능
- (상담장소) 병·의원, 가정
- (사용매체) 직접 방문, 전화 영상통화 등

■ 연계병원 퇴원관리 상담활동 흐름도 ■

과정	내용	기간(예시)
대상자 접수확인	<ul style="list-style-type: none"> 회복기재활병원 등 발송된 서비스 의뢰서 확인 	입원기간 내
↓		
대상자 정보수집	<ul style="list-style-type: none"> 의뢰목록 내 우선순위 선정 서비스이력 등 타기관의 자료수집 	입원기간 내
↓		
상담계획 및 안내	<ul style="list-style-type: none"> 상담일정 및 내용 계획안내 	입원기간 내
↓		
초기 상담	<ul style="list-style-type: none"> 초기상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 <서식 3> 연계병원 퇴원상담기록지 활용 상담결과 공유(가족, 연계기관 등) 	입원기간 내
↓		
지역사회 조기적응 프로그램 실시	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회 조기적응 프로그램 실시 대상자는 과정 및 종결상담 생략 가능 	퇴원 후
↓		
과정 상담	<ul style="list-style-type: none"> 과정상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 <서식 2> 상담기록지 활용 상담결과 공유(가족, 연계기관 등) 	퇴원 후 2일 이내
↓		
종결 상담	<ul style="list-style-type: none"> 종결상담 실시 후 관련 시스템에 기록 ※ 부록 <서식 2> 상담기록지 활용 상담결과 공유(가족, 연계기관 등) 	퇴원 후 15일 이내

사. 장애인 건강보건 사례관리

1) 사례관리 개념

- 장애인 건강보건사례관리는 보건의료 관련 다양하고 복합적 욕구를 가진 장애인(예비장애인)을 대상으로 지역사회 공공·민간 자원을 통합적으로 연계·제공하고 이를 지속적으로 모니터링하기 위함

2) 사례관리 목표

- 장애인(예비장애인)의 보건의료 관련 욕구에 맞춰 맞춤형서비스를 연계·제공함으로써 장애인이 건강한 삶을 유지할 수 있도록 지원

3) 사례관리 대상자

- 중증도가 심하고 독립적 일상생활이 어려운 대상자 중에서 지역사회 기관 단순 의뢰 및 서비스 제공으로는 문제 해결이 어려운 경우
 - ※ 집중관리군과 정기관리군 전체가 아닌 담당인력의 종합적 판단에 의해 선정

타 부서(기관)으로 대상자 의뢰 기준

① 지역장애인보건의료센터로 의뢰 기준

- 재활욕구 및 보건의료관련 복합적 요구가 있어 사례회의를 진행하였으나 **자체적 노력으로 해결이 어려운 최종중 집중관리대상자* 인 경우**

* 주된 장애로 집중치료가 필요하거나 기타 질병으로 **긴급입원 및 검사 등 보건의료적 복합문제를 가진 자**

- 지역장애인보건의료센터와 함께 최종중 집중관리대상자를 위한 사전 서비스 계획을 수립하며, 필요 시 지역장애인보건의료센터는 문제해결을 위한 자원 연계 및 기술 지원

② 희망복지지원단으로 의뢰 기준

- 대상자 상담 및 평가 시 건강관련 문제 이외에 폭력 등 안전문제, 가족 간 갈등, 경제적 문제, 법률 및 권익보장에 관한 문제 등 **복지관련 복합적 문제가 있어 사례회의를 진행하였으나 자체적 노력으로 해결이 불가능한 경우**

- 희망복지지원단 사례회의에 보건소 지역사회중심재활사업 재활전담인력(장애인 건강보건 사례관리)의 참여를 통해 희망복지지원단 통합사례관리 사업의 보건 연계 부문을 지원

※ 부록 <참고 14> 희망복지지원단 지침 관련자료 참조

③ 방문건강관리사업으로 의뢰 기준

- 재가 장애인 중 방문서비스가 요구되는 장애인의 경우 방문건강관리 부서로 의뢰 및 연계
- 방문건강관리사업은 「2020년 방문건강관리 지침」에 따라 지역사회중심재활사업의 집중관리군·정기관리군에 대한 건강관리서비스 지원

※ 부록 <참고 15> 방문건강관리 지침 관련자료 참조

4) 사례회의 운영

- 분기별 1회(대상자 선정, 종결 시 필수로 진행하되, 사례관리 수행 중 필요시 수시로 실시)
- 지방자치단체의 사례관리 공공기관은 지역 상황에 따라 선택 지원 운영
- 서비스 제공을 위해 필요한 범위 내에서 대상자 정보 공유
- 동원 가능한 자원의 장·단점을 확인하고 참석자들이 연계할 자원을 함께 선택
- 자원이 없을 경우 자원을 개발할 것인지, 직접서비스를 제공할 것인지, 사례를 의뢰할 것인지, 제외대상으로 구분할 것인지에 대하여 논의
 - ※ 하나의 결론으로 합의되기 어려운 경우, 2가지 이상의 안건으로 재회의를 소집
- 사례회의 정리 및 차후 일정 조율

5) 서비스 점검

- 서비스 제공계획에 따라 서비스를 연계·제공하며, 실제 서비스 제공 내역이 일치하는지 확인
- 장애인의 서비스 이용 과정상의 어려움 파악, 서비스 제공 내용, 대기 기간 등 파악하여 모니터링 사항을 기록
 - ※ 부록 <서식 9> 장애인 건강보건 사례관리 상담지 및 점검지 활용

6) 서비스 종결

- 대상자의 긍정적 변화 및 사례관리 목표가 달성된 경우 종결
- 대상자의 여건에 의한 종결(타 시군구 전출, 거절이나 포기 등 서비스 제공이 불가능한 경우)
- 미종결 경우 필요 시 사례회의 재실시

7) 사후관리

- 서비스 종료 6개월 후 추후관리 실시(서비스 제공 내용에 따라 변경가능)
- 관리방법 : 방문, 전화, 우편 등

■ 장애인 건강보건 사례관리 절차 ■

순서	내용
대상자 선정	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중증도가 심하고 독립적 일상생활이 어려운 대상자 중에서 지역사회 기관 단순 의뢰 및 서비스 제공으로는 문제 해결이 어려운 경우 ※ 집중관리군과 정기관리군 전체가 아닌 담당인력의 종합적 판단에 의해 선정
↓	
건강보건상담	<ul style="list-style-type: none"> ○ 초기상담 시 대상자의 욕구 및 환경조사를 통해 주요 문제점을 도출하여 사례회의 안건 선정
↓	
사례회의 개최	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대상자 선정 등 전문적 판단을 위한 의사결정방안으로 사례회의 개최 ○ 대상자의 사례를 중심으로 관련기관이 참여하며, 회의를 통해 해결 할 수 있는 과제, 서비스 제공 내용, 지역 내 자원 연계방안 등 논의
↓	
서비스 제공 계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> ○ 서비스 제공시기 및 기간 등을 고려하여 구체적이고 측정 가능한 목표 수립 ○ 여러 기관에서 서비스 제공이 필요한 경우 사례회의 주관기관이 총괄적으로 서비스 제공시기, 방법 등 조정
↓	
서비스 제공 및 점검	<ul style="list-style-type: none"> ○ 서비스 제공계획에 따라 서비스를 연계-제공하며, 실제 서비스 제공 내역이 일치하는지 확인 ○ 장애인의 서비스 이용 과정상의 어려움 파악, 서비스 제공 내용, 대기기간 등 파악하여 모니터링 사항을 기록
↓	
종결	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대상자의 긍정적 변화 및 사례관리 목표가 달성된 경우 종결 ○ 대상자 여건에 의한 종결(타 시군구 전출, 거절이나 포기 등 서비스 제공이 불가능한 경우) ○ 미종결 경우 필요 시 사례회의 재실시
↓	
사후관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 서비스 종료 6개월 후 추후관리 실시(서비스 제공 내용에 따라 변경가능) ○ 관리방법 : 방문, 전화, 우편 등

4 지역사회중심재활교육

1) 목적

- 지역사회중심재활교육을 통해 사업을 이해하고, 장애인 건강보건관리사업 전문 역량강화 및 직무능력 향상 도모

2) 주관

- 중앙장애인보건의료센터(국립재활원) 및 한국보건복지인력개발원

3) 대상

- 신규종사자(실무기본과정) : 근무기간 18개월 이내 지역사회중심재활사업 관련 종사자 및 보건·복지인력
- 기존종사자(실무심화과정) : 실무기본과정 이수한 지역사회중심재활사업 관련 종사자 및 보건·복지인력

4) 과정별 개요 (* 일정은 별도 공문 통보)

- 신규종사자 의무교육(총22h)은 집합(20h), 온라인(2h) 구성
- 기존종사자 교육(총7~20h)은 집합교육(7~20h)으로 선택과정 구성

구 분	실무기본과정	실무심화과정
교육목적	지역사회중심재활사업을 이해하고, 사업 운영에 필요한 기본 지식 및 기술습득	지역사회중심재활 관련 종사자 전문 역량강화 및 직무능력 향상 도모
교육대상	<ul style="list-style-type: none"> ○ 근무 경력 18개월 이내 지역사회중심재활사업 관련 종사자 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 실무기본과정 이수자 중 - 지역사회중심재활사업 관련 종사자 - 각 전문분야별 면허(자격)소지자
교육시기	<ul style="list-style-type: none"> ○ 3월 ~ 11월 	
교육시간	<ul style="list-style-type: none"> ○ 집합 교육(20시간, 3일 과정) ○ 온라인 교육(2시간) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1일 과정(7시간), 2일 과정(14시간), 3일 과정(20시간)으로 선택
교육내용	<ul style="list-style-type: none"> ○ 온라인교육 - '장애와 인권' 2시간 (한국보건복지인력개발원 사이버 강의) ○ 집합교육 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인 심리지원과 상담 ○ 교육주제별 최신정보와 지식, 기술 ○ 건강권 향상관련 다각적 접근 ○ 문제 중심적 다양한 해결방안 등

구 분	실무기본과정	실무심화과정
	- 장애인건강권의 이해, 우수사례 사례, CBR 운영가이드, 중도장애인 심리재활	
운영주체	○ 중앙장애인보건의료센터(국립재활원), 한국보건복지인력개발원	

- ※ 통합건강증진사업의 중앙교육 14시간을 인정하되, 신규종사자 경우 기 사업의 의무교육 이수
- ※ 실무심화과정 신청자는 교육 수강 전 한국보건복지개발원 사이버교육(장애와 재활, 장애인건강권법 바로알기, 장애인 건강관리, 장애와 인권) 先 이수하여야 함
- ※ 지역사회중심재활교육 : 지방공무원 전문교육훈련(사회복지분야 포함), 지역사회통합건강증진사업 중앙교육으로 인정

5 행정사항

가. 주요 일정

시기	수행내용	해당기관
'19년 12월	사업계획 수립	지자체
'20년 1월	사업계획 제출	지자체
'20년 1~12월	사업운영, 자체평가, 모니터링 및 교육	지자체
'20년 1월	하반기 실적보고('19년 6~12월 실적)	지자체
'20년 2월	운영점검 보고('19년 1~12월 실적)	지자체
'20년 5월	우수기관 및 사업유공자, 우수프로그램 사례 선정	보건복지부 국립재활원
'20년 11월	장애인 건강보건 통합 성과대회 개최 (포상 및 우수사례 공유)	보건복지부 국립재활원
'20년 7월	상반기 실적보고('20년 1~6월 실적)	지자체
'20년 10월	시도 및 보건소 담당자 연수과정	보건복지부 국립재활원
'20년 12월	사업 만족도 조사('20년 1~12월)	지자체
'21년 1월	하반기 실적보고('20년 6~12월 실적)	지자체

나. 성과 평가

- (목적) 장애인 건강보건관리사업 전달체계가 구축된 지역과 그 외 지역 간의 사업 차이를 반영하고, 지역 간의 사업 내실화를 통한 평균 상향 운영
- (평가결과 반영) 지역사회 통합건강증진사업 성과관리체계를 통한 장관 표창 등 포상 지원
- (성과지표) 지역장애인보건의료센터 지역(서울, 대전, 강원, 전북, 경남)과 그 외 지역은 별도 구분 평가
 - 멘토보건소는 추가 평가를 실시하여 성과에 따른 차등점수 부여
 - ※ 성과지표에 대한 가중치 및 산식은 별도 공문 통보
- (실적기간) 2020. 1. 1.~12. 31.까지
- (보고방식) 공문에 따른 수기 제출
- (보고기한) 2020. 2.~3월

구분	운영점검 지표 I	운영점검 지표 II	멘토보건소 지표
해당 지역	부산, 대구, 인천, 광주, 세종, 울산, 경기, 충북, 충남, 전남, 경북, 제주 (172개소)	서울, 대전, 강원, 전북, 경남 (82개소)	지역 내 멘토보건소 (16개소)
지표	총 10항목 (정성지표 5항목, 정량지표 5항목)	총 13항목 (정성지표 8항목, 정량지표 5항목)	총 2항목 (정성지표 1항목, 정량지표 1항목)
점수	총점 100점 (추가점수 2점)	총점 105점 (추가점수 2점)	(추가점수 2점)

※ 최종 순위 집계시 운영점검 지표II는 100점으로 환산 처리

다. 지역보건의료정보시스템(PHIS) 등록

구분	실적기간		보고방식	해당기관	제출기한
재활사업 및 대상자관리	연중		PHIS 입력	보건소	연중
반기보고	상반기	'20.1.1.~6.30.	공문에 따른 PHIS 입력	보건소	'20년 7월
			실적 확인 후 공문제출	시·도	
	하반기	'20.7.1.~12.31.	공문에 따른 PHIS 입력	보건소	'21년 1월
			실적 확인 후 공문제출	시·도	
만족도 조사	'20.1.1.~11.30		공문에 따른 PHIS 입력	보건소	'20년 12월

※ (PHIS 등록 시 유의사항) PHIS 사용은 사회보장정보원의 매뉴얼을 참고하여 입력

- 재활사업 및 대상자 관리 : 재활기록지 I, II 및 재활서비스 등 입력
 - 군 분류 변경하는 경우, 반드시 대상자를 퇴록 처리 후 재등록하도록 함
- 사업 반기보고 : 지역사회 총 인구 및 등록 장애인 수를 수기실적 입력

지역사회중심재활-[DID]현황-[DID080]반기보고 수기실적입력-'지역사회 총 인구 수', '지역사회 등록장애인 수'수기 입력

- 사업 만족도 조사

· 지역사회중심재활-[DIA]대상자관리-[DIA021]만족도조사 관리-만족도조사 입력 및 서식출력
· 지역사회중심재활-[DID]현황-[DID070]만족도조사 입력대장-세부항목 선택-관리자 엑셀출력-만족도조사 입력 목록 확인

라. 서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서

- 일원화된 개인정보 처리 동의서로 지역사회 통합건강증진사업 모든 분야의 서비스를 제공할 수 있음
 - ※ 부록 <서식 1> 서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서 활용
 - ※ 개인정보 처리 근거 : 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행령」 제10조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)

마. 지역사회중심재활사업 예산 집행

- 「2020년 지역사회 통합건강증진사업 안내[총괄]」의 예산 편성 및 집행기준 (인건비 지급기준 포함)에 따름

※ 참고 항목

일반운영비	1. 일반수용비 2. 위탁교육비 4. 운영수당
여비	1. 국내여비
업무추진비	3. 시책추진업무추진비
재료비, 소모품	11. 프로그램 재료비
일반보상금	1. 사회보장적수혜금 10. 행사실비보상금
인건비	

제2부

Ministry of Health and Welfare 장애인 건강보건관리 사업 안내

장애인 건강보건관리 서비스



01

장애친화 건강검진 사업

1. 사업개요	101
2. 사업지원 및 절차	102
3. 사업운영	109
4. 사업관리	116

제1장 장애친화 건강검진 사업

1 사업 개요

가. 사업 목표

- 장애인의 건강검진 이용을 가로막는 장벽을 개선 또는 제거함으로써
 - 장애인과 비장애인 간, 장애유형 간 국가건강검진 수검률 격차를 줄이고
 - 건강위험요인 및 질병의 조기 발견 및 중재를 가능하게 함으로써 장애인의 효과적인 건강관리와 건강한 삶 도모

나. 지원근거 및 내용

1) 법적 근거

- 생애주기별 국가건강검진의 「국민건강보험법」, 「의료급여법」 등 관련법령
- 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제7조(장애인 건강검진사업)
 - 같은 법 시행령 제2조(장애인 건강검진사업의 범위) 및 시행규칙 제2조(장애인 건강검진기관 지정기준 및 절차)

2) 지원 내용

- 지원범위·지원조건
 - 장애친화 건강검진 시설·장비비(일반회계의 국비 50%·지방비 50%)
 - 장애인 안전편의관리비(건강보험재정의 건강검진비용 추가 지원)
- 지원기간 : 장애친화 건강검진 시설·장비비는 1년차, 장애인안전편의 관리비는 「장애인건강권법」 시행규칙 제3조에 따른 지정취소 전까지 지원
- 사업추진방식 : 위탁운영

- 수행주체 : 「건강검진기본법」에 따른 일반검진기관 및 암검진기관으로 지정받은 의료기관, 구강검진기관으로 지정받은 의료기관

※ 장애친화 건강검진기관으로 지정된 사업수행기관의 명칭
(일반명칭) 000시·도 장애친화 건강검진기관(□□□병원 지정)

3) 지정 주체 : 보건복지부

4) 사업대상자

- 사업대상자는 장애인에 국한되지 않으며, 노인 등 거동이 불편한 수검자도 안전하고 편리하게 건강검진을 할 수 있음
- 다만, 장애의 정도가 심한 장애인(중전 1~3급) 이용 시 장애인 안전 편의관리비로 1인당 26,980원의 검진가산비용 추가 지원

2 사업 지원 및 절차

가. 사업목적

- 1) 지역 내 장애인에 대한 예방의료서비스 지원
 - 중증장애인을 포함해 누구나 이용 가능한 유니버설 건강검진 환경 조성
 - 유소견 수검자의 요청 시 후속 진료, 지역장애인보건의료센터 또는 보건소 사례관리 등 사후관리 서비스 의뢰
- 2) 중증장애인의 예방의료 서비스 질 향상 및 표준화
 - 중증 장애유형별 건강검진 관련 콘텐츠 개발, 건강검진 서비스 질 향상 및 표준화를 위한 정책사업 협력

나. 지원내용

- 1) 지원대상
 - 「건강검진기본법」에 따른 일반검진기관 및 암검진기관, 구강검진기관 대상으로, 별도 공모·선정심사 등을 거쳐 지정된 병원급 이상 의료기관

2) 지원내용

- (시설개보수비) 장애친화 탈의실, 접수대 등
- (장애친화 건강검진장비비) 휠체어 체중계, 이동식 전동리프트, 영상 확대 비디오, 점자프린터, 성인기저귀 교환대 등 총 9개 품목
- (장애인안전편의관리비) 장애의 정도가 심한 장애인(중전 1~3급) 검진 시 기본검진 비용 이외 검진 건당 26,980원 추가 지급
- (건강검진기관 홍보) 장애친화 건강검진기관에 대한 홍보

3) 지역별 지정기관의 수

- 지역별 장애인 인구구성, 의료이용 분포 분석 등을 토대로 전국 시·군·구를 41개 중의료권으로 구분하고 의료권별로 2~3개소 지정

※ '장애인 건강검진기관 지정'의 취지에 맞는 운영 기본 조건

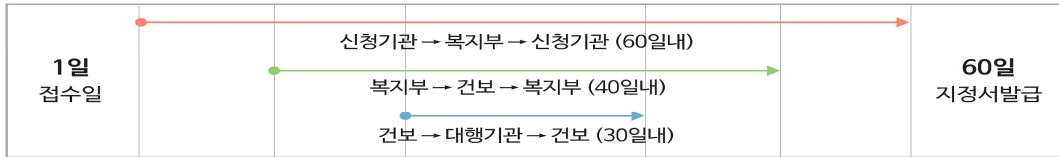
- ① 장애유형별 접근가능한 방법으로 검진에 대한 정보와 안내가 제공되는가?
- ② 검진 의료기관의 시설과 설비가 장애인들이 접근 가능한가?
- ③ 특정 장애유형에 필요한 정보와 의사소통 보조기기들이 갖추어져 있는가?
- ④ 검진시 시행되는 검사, 진료, 처방 등이 각 장애 유형에 맞춰져 있는가?
- ⑤ 장애인들이 가지고 있는 의학적 상태를 고려하여 검진이 시행되고 있는가?
- ⑥ 재가장애인들의 건강검진에 대한 정보접근성 및 검진기관까지의 물리적 접근성이 확보되어 있는가?

다. 절차

1) 사업추진 절차도

사업단계	사업절차	주관 기관			
사업수행기관 선정	사업지침 및 일정 확정, 설명회 개최	보건복지부			
	지정신청서, 사업계획서 제출	공공보건의료 수행기관			
	서면심사 및 현장실사	국민건강보험공단 (편의시설 적합 확인 대행기관)			
	선정심사(심사항목별 최종 평가)	선정심사위원회			
	사업수행기관 선정·통보	보건복지부			
국고 보조금 신청 및 교부	국고보조금 신청	공공보건의료 수행기관			
	국고보조금 교부	시·도지사, 보건복지부			
사업운영기준 추진 및 점검	<table border="1"> <tr> <td>시설 및 장비</td> <td>인력</td> </tr> </table>	시설 및 장비	인력		
	시설 및 장비	인력			
	<table border="1"> <tr> <td>시설 설계 및 장비계획(심의)</td> <td>장애친화 건강검진 전문인력(수어통역사) 채용</td> </tr> </table>	시설 설계 및 장비계획(심의)	장애친화 건강검진 전문인력(수어통역사) 채용	중앙장애인보건의료센터 (편의시설 적합 확인 대행기관)	
	시설 설계 및 장비계획(심의)	장애친화 건강검진 전문인력(수어통역사) 채용			
	시설 및 장비 변경(심의)		중앙장애인보건의료센터 (편의시설 적합 확인 대행기관)		
	시설, 장비, 인력 현황 관리		중앙장애인보건의료센터		
	<table border="1"> <tr> <td>완료보고 사전 심의</td> <td>종사자 교육</td> </tr> </table>	완료보고 사전 심의	종사자 교육		중앙장애인보건의료센터
	완료보고 사전 심의	종사자 교육			
현장실사		국민건강보험공단 (편의시설 적합 확인 대행기관)			
시설 공사 및 장비 구매 완료보고		시·도지사(사업수행기관)			
사업개시	개시통보	보건복지부			
사업성과 관리	실적보고	시·도지사, 국민건강보험공단			
	성과평가	보건복지부 (중앙장애인보건의료센터)			

① 사업수행기관 선정 세부 심의 절차



- 보건복지부장관의 일정 확정 등에 따라, 사업수행기관장은 지정신청서, 시설·인력 및 장비 현황, 사업계획서에 관한 서류를 구비하여 보건복지부에 제출
- 국민건강보험공단은 제출서류에 대한 선정기준 적합성을 확인하고 편의시설 설치기준 적합성 확인 업무 대행기관(이하 “대행기관” 이라 한다)에 시설기준 적합여부 확인을 요청
- 대행기관은 해당기관의 선정 시설기준 적합 여부에 대해 현장실사를 통해 확인하고 그 결과를 30일 이내 국민건강보험공단에 제출
- 국민건강보험공단은 선정기준과 편의시설 설치기준 적합성 확인을 마친 후 그 결과를 적은 검토의견서를 40일 이내 보건복지부장관에게 제출
- 보건복지부장관은 국민건강보험공단의 검토의견서 결과를 토대로 선정심사위원회를 개최하고, 선정심사위원회의 최종평가 결과에 따라 선정 결정 및 국민건강보험공단과 해당기관에 통보
- ※ 지방자치단체장은 선정심사위원회 결과를 반영한 수정사업계획서와 국고보조금 신청서를 보건복지부에 제출하고, 보건복지부는 국고보조금 교부(서식 제7호 참조)
- ※ 사업계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되, 아래의 경우 사업계획서 변경승인 요청서를 작성하여 보건복지부장관의 승인을 받아야 함(서식 제8호 참조)
 - 사업비가 변경(주요사업계획으로 인한 사업비 변경, 입찰차액 등 집행잔액으로 추가사업을 할 경우)될 경우
 - 사업기간 내에 사업을 완료하지 못하는 등 불가피한 사유로 일정이 지연될 경우
 - 그 외 계획 변경은 회계연도 이후 결산 및 사업실적 보고 시 총괄 보고

② 국고보조금 교부 신청

- 지방자치단체(사업수행기관장)는 지정 이후 국고보조금 예산 변경내시 통보를 받은 후에 보건복지부장관에게 국고보조금 교부신청(서식 제7호 참조)
- 보건복지부는 지방자치단체에 국고보조금 교부하고, 지방자치단체는 추경을 통해 지방비 매칭 확보 및 사업수행기관에 보조금 교부
- ※ 지방비 확보 전, 국비 교부액 先집행 가능(기획재정부, 예산 및 기금운용계획 집행지침)

③ 건강검진 장비부문 세부 심의 절차

[장비 구입 전 절차]

- 지방자치단체(사업수행기관장)는 장비를 구매하기 전 장비 계획 심의 신청서를 작성하여 중앙장애인보건의료센터장에게 심의 신청(서식 제9호 참조)
- 중앙장애인보건의료센터장은 장비계획에 대한 심의결과를 보건복지부장관에게 보고
- 보건복지부장관은 중앙장애인보건의료센터장의 심의결과를 토대로 장비 구매 승인·통보하고, 지방자치단체(사업수행기관장)는 필수 건강검진장비를 구매
- 승인장비 구매에 따른 입찰차액 발생 시 지원금액 범위 내에서 추가로 장비를 구매할 수 있으며, 반드시 보건복지부장관의 승인을 완료
 - ※ 장비구매계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되 불가피하게 승인받은 장비를 변경하고자 할 경우, 지방자치단체(사업수행기관장)는 장비계획 변경 심의 신청서를 구비하여 중앙장애인보건의료센터장에게 심의를 신청(서식 제10호 참조)

[장비 구매 진행 및 점검]

- 중앙장애인보건의료센터장은 장비구매 현황을 정기적으로 관리하며 사업수행기관은 장비구매 완료보고 전 사전심의 요청
- 중앙장애인보건의료센터장은 장비기준 적합성 확인을 위하여 국민건강보험공단에 현장실사 요청
- 국민건강보험공단은 해당기관의 장비기준 적합성을 확인하여 그 결과를 중앙장애인보건의료센터장에게 제출

[장비 구매 완료 보고 절차]

- 지방자치단체(사업수행기관장)는 장비구매 완료보고서와 관련 서류를 작성하여 15일 이내 중앙장애인보건의료센터장에게 제출(서식 제11호 참조)
- 중앙장애인보건의료센터장은 제출받은 구매완료 보고서 등의 서류와 검수결과를 보건복지부장관에게 보고

④ 건강검진 시설부문 세부 심의 절차

[시설 개보수 전 절차]

- 지방자치단체(사업수행기관장)는 시설 개보수를 하기 전, 시설 설계 심의 신청서와 관련 첨부 서류를 작성하여 중앙장애인보건의료센터장에게 심의 신청(서식 제12호 참조)
 - ※ 장애친화 건강검진기관으로 선정된 이후 해당 시설을 신·증축하여 시설기준 적합여부 확인 사항에 변경이 있는 경우, 변경되는 사항도 심의를 신청해야 함.
- 중앙장애인보건의료센터장은 대행기관에게 시설 설계 계획을 심의하도록 하고 대행기관은 심의결과를 검토하여 중앙장애인보건의료센터장에게 보고
- 중앙장애인보건의료센터장은 대행기관으로부터 보고받은 심의결과를 보건복지부장관에게 보고
- 보건복지부장관은 중앙장애인보건의료센터장의 심의결과를 토대로 시설 계획을 승인·통보하고, 지방자치단체(사업수행기관장)는 시설개보수 실시
- 시설 공사에 따른 입찰차액 발생 시 지원금액 범위 내에서 시설 공사를 할 수 있으며, 반드시 보건복지부장관의 승인을 완료
 - ※ 시설설계계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되 불가피하게 승인받은 설계를 변경하고자 할 경우, 사업수행기관장은 시설 설계 변경 심의 신청서를 구비하여 중앙장애인보건의료센터장에게 심의를 신청(서식 제13호 참조)

[시설 개보수 진행 및 점검]

- 중앙장애인보건의료센터장은 시설 개보수 진행 현황을 정기적으로 관리하며 사업수행기관은 시설 공사 완료 보고 전 사전 심의 요청
- 중앙장애인보건의료센터장은 시설 기준의 적합성 확인을 위하여 대행기관에 현장실사 요청
- 대행기관은 해당기관의 시설기준 적합성을 확인하여 그 결과를 중앙장애인보건의료센터장에게 제출

[시설 공사 완료 보고 절차]

- 지방자치단체(사업수행기관장)는 시설 공사 완료보고서와 관련 서류를 작성하여 15일 이내 중앙장애인보건의료센터장에게 제출(서식 제14호 참조)
- 중앙장애인보건의료센터장은 제출받은 시설 공사 완료보고서 등의 서류와 검토결과를 보건복지부장관에게 보고
- 심의 시 승인받은 사항(구조, 용도 등)의 임의 변경은 불가하며 불가피하게 변경을 요할 시 중앙장애인보건의료센터장에게 사전승인을 요청

⑤ 장애친화 건강검진 인력(수어통역사) 채용 절차

- 장애인의 의사소통과 이동편의를 위하여 필요한 인력(한국수어통역사 자격을 갖춘 인력이 1명 이상 포함) 채용은 공개모집에 따른 공개경쟁 원칙
- 채용위원회의 구성 주체는 관할 홈페이지, 워크넷(work.go.kr), 복지넷(bokji.net), 기타 취업(사이트 중 2곳 이상), 한국농아인협회 등에 채용 관련 사항을 15일 이상 공고한 후 채용위원회의 채용 원칙에 의해 채용
 - ※ 불가피한 사유가 있는 경우 공고기간을 자체사정에 따라 7일 이상 15일 이하로 단축 가능
- 채용 확정 이후 채용공고 완료 및 합격자에 대한 공고를 하여야 하며, 건강검진 인력 현황을 국민건강보험공단에 보고하여야 함

3 사업운영

가. 사업기관의 준수사항

1) 시설

- 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」의 의료기관 편의기준을 기본으로 장애물 없는 생활환경인증의 일부 기준이 충족된 시설

- 법령상 시설기준(「장애인건강권법」 시행규칙 별표1)

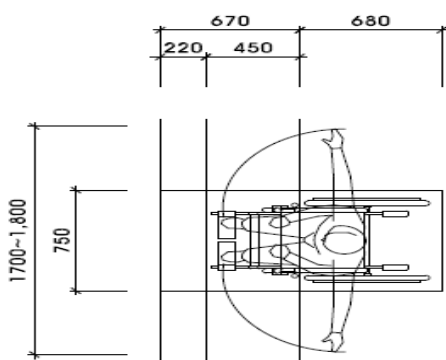
가. 장애인 전용주차 구역	<ol style="list-style-type: none"> 1) 장애인 건강검진기관의 부설주차장에는 장애인전용주차구역을 「주차장법」에서 정하는 설치비율에 따라 설치하되, 부설주차장의 주차대수가 10대 미만인 경우에도 장애인전용주차구역을 1면 이상 설치하여야 한다. 2) 장애인전용주차구역 안내표지를 주차장 입구의 식별하기 쉬운 장소에 부착하거나 설치하고, 장애인전용주차구역을 찾기 쉽도록 주차장 경로상의 꺾이는 부분마다 적정 유도표시를 설치하여야 한다. 3) 장애인전용주차구역의 설치에 관한 세부 기준은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제4호에 따른다.
나. 매개공간 접근성	<ol style="list-style-type: none"> 1) 보도와 접하는 대지경계선에서부터 주출입구까지 연결하는 접근로에 단차(段差)가 있을 경우 그 높이 차이는 2센티미터 이하하여야 한다. 2) 건물의 주출입구와 통로는 높이 차이가 없도록 하거나, 단차가 2센티미터를 초과할 경우 경사로 또는 리프트 등을 설치하여야 한다. 3) 출입구가 2개 이상인 경우 건강검진 경로로의 접근이 용이한 출입구 및 건강검진 접수대 등에 건강검진 안내표지를 설치하여 건강검진 주출입구임을 표시하여야 한다.
다. 주출입구	<p>장애인 건강검진기관의 주출입구는 장애인이 출입하는 데 어려움이 없도록 문의 형태, 유효폭 및 활동공간 등을 고려하여 설치하여야 하며, 그 설치에 관한 세부 기준은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제5호 및 제6호에 따른다.</p>
라. 안내표지 등	<ol style="list-style-type: none"> 1) 건축물의 주출입구 부근에 시각장애인을 위한 점자안내판, 촉지도식(觸指圖式) 안내판, 음성안내장치 또는 그 밖의 유도신호장치를 점자블록과 연계하여 1개 이상 설치하여야 한다. 2) 주출입구로부터 건강검진 구간까지 이동하는 경로상에 장애인이 쉽게 이용할 수 있는 안내판을 이동 동선을 고려하여 연속적으로 설치하여야 한다. 3) 안내표지 등의 설치에 관한 세부 기준은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제17호에 따른다.

<p>마. 승강기</p>	<p>1) 장애인 건강검진기관이 2층 이상에 위치한 경우 장애인용 승강기를 1대 이상 설치하여야 한다.</p> <p>2) 장애인용 승강기 설치에 관한 세부 기준은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제9호에 따른다. 다만, 승강기 통과 유효폭은 1미터 이상, 유효바닥면적은 폭 1.6미터 이상, 깊이는 1.35미터 이상, 호출버튼·조작반·통화장치 등 승강기의 안팎에 설치되는 모든 스위치의 버튼 크기는 최소 2센티미터 이상으로 하여야 한다.</p>
<p>바. 경사로</p>	<p>건강검진 경로상 경사로를 설치하는 경우 경사로 설치에 관한 세부 기준은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제12호에 따른다. 다만, 경사로의 유효폭은 1.2미터 이상으로 하고, 경사로 양측면에는 휠체어의 바퀴가 경사로 밖으로 미끄러져 나가지 않도록 5센티미터 이상의 추락방지턱 또는 측벽을 설치하여야 하며, 경사로의 기울기는 1/12 (8.33%/4.76°)이하로 하고, 진행방향의 좌우측으로는 기울기가 없어야 한다.</p>
<p>사. 계단</p>	<p>건강검진 경로상 계단을 설치하는 경우, 계단 설치에 관한 세부 기준은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제8호에 따른다.</p>
<p>아. 접수대</p>	<p>1) 건강검진 접수대는 장애인이 편리하게 이용할 수 있도록 형태·규격 등을 고려하여 설치하여야 한다. 다만, 동일한 장소에 각각 2개 이상을 설치하는 경우에는 그 중 1개만을 장애인의 이용을 고려하여 설치할 수 있다.</p> <p>2) 접수대 설치에 관한 세부 기준은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제21호에 따른다.</p>
<p>자. 내부 건강 검진 경로</p>	<p>1) 건강검진 검사실의 모든 출입구는 장애인의 접근이 용이하도록 문의 형태, 유효폭, 활동공간 등을 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제6호에 따라 설치하여야 한다. 다만, 모든 출입구의 전·후면 유효거리는 1.5미터 이상이 되도록 하여야 한다.</p> <p>2) 건강검진 대기공간으로부터 각 검사실로 이동하는 통로는 장애인이 편리하게 이용할 수 있도록 유효폭, 손잡이 등을 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제7호에 따라 설치하여야 한다.</p>
<p>차. 장애인용 화장실 등</p>	<p>1) 건강검진 경로상 장애인이 접근할 수 있는 위치에 장애인용 화장실이 설치되어 있어야 한다.</p> <p>2) 장애인용 화장실 또는 건강검진 탈의실 내에 성인 기저귀 교환을 위한 침대가 갖추어져 있어야 한다.</p> <p>3) 장애인용 화장실 설치에 관한 세부 기준은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」 별표 1 제13호에 따른다.</p>

카. 경보·피난 설비	시각 및 청각장애인이 위급한 상황에 대피할 수 있도록 시각장애인 대피용 청각경보시스템(비상벨)과 청각장애인 대피용 시각경보시스템(경광등)을 연속적으로 설치하되, 남·여 화장실 내부(장애인용 화장실을 포함한다) 및 탈의실에는 청각장애인 대피용 시각경보기(경광등)를 반드시 설치하여야 한다.
-------------	--

※ 다만, 「아, 차 항목을 미충족할 경우, ①향후 시설개선 계획 또는 ②기준 미충족 항목의 편의기능을 대체할 수 있는 보완서비스 제공 계획 시 평가를 거쳐 기준 충족 여부 재검토

- 장애친화 탈의실 기준

구 분	기준(안)
가. 설치 장소	장애인등의 이용 가능한 탈의실은 건강검진 경로상 장애인등의 접근이 가능한 통로에 연결하여 설치하여야 한다.
나. 출입문	(1) 출입문의 형태는 (자동)미닫이문 또는 여닫이문으로 한다. (2) 출입문은 휠체어 통과 유효폭을 0.9미터 이상 확보하여야 한다. (3) 출입문에 관한 기타 세부기준은 제6호의 장애인등의 출입이 가능한 출입구(문)에 관한 규정을 적용한다.
다. 구조	(1) 탈의실 내부는 휠체어가 회전 할 수 있는 활동공간 및 손이 도달 가능한 1.8미터×1.8미터 이상 공간을 확보(공간이 충분하지 않을 경우 최소 1.4미터*1.4미터 확보)하여야 한다.  (2) 누워서 탈의가 필요한 경우에 대비하여 탈의실내 침대나 평상을 비치하거나 진료실 등 침대를 활용할 수 있도록 하여야 한다. (3) 탈의실내에서 옷갈아 입는 사람의 사생활을 보호하기 위하여 출입문이 열렸을 때 직접적으로 내부가 보이지 않도록 커튼(레일 설치)을 설치한다.

구 분	기준(안)
라. 바닥	(1) 탈의실 바닥면에는 높이 차이를 두어서는 아니된다. (2) 바닥표면은 미끄러지지 아니하는 재질로 평탄하게 마감하여야 한다.
마. 손잡이 및 점자 표시판	(1) 장애인들이 신체일부를 지지할 수 있도록 수평 또는 수직손잡이를 설치하여야 한다. (2) 손잡이에 관한 기타 세부기준은 제7호의 복도의 손잡이에 관한 규정을 적용한다. (3) 출입구 벽면 1.5미터 높이에는 남자용과 여자용 탈의실을 인식 할 수 있는 점자 표시판을 부착하여야 한다. 단, 시각장애인이 위치를 쉽게 알 수 있도록 하기 위하여 안내표시와 함께 음성 유도장치를 설치할 수 있다. (4) 탈의실 입구에 점자 배치도를 게시하여야 한다.
바. 수납공간	(1) 탈의실의 수납공간의 높이는 휠체어 사용자가 이용할 수 있도록 바닥면으로부터 0.4미터 이상 1.2미터 이하로 설치하여야 하며, 그 하부는 무릎 및 휠체어의 발판이 들어갈 수 있도록 하여야 한다. (2) 수납장의 번호를 인식할 수 있도록 장애인용 수납장의 전면에 점자를 표시하여야 한다. (3) 수납장의 문은 쉽게 열고 닫을 수 있도록 미닫이(슬라이딩)로 설치 할 수 있다. (4) 수납장은 휠체어 접근시 내부의 물건을 꺼내기가 용이하도록 슬라이딩 방식(레일이 달린 서랍식)으로 설치 할 수 있으며, 서랍이 완전히 빠지지 않도록 안전장치를 고려한다. (5) 수납장의 문 및 서랍에는 반드시 도어댐퍼를 설치하여야 하고 문 모서리에 고무 등의 부드러운 재질을 부착하여 손끼임을 방지하도록 한다.
사. 비상경보 설비	시각장애인용 비상벨(중앙 방송 시스템으로 탈의실 내 스피커로 경고음이 들리는 경우 허용 가능)과 청각장애인을 위한 점멸형태의 비상경보등을 함께 설치하여야 한다.
아. 비상 호출장치	탈의실 내에서의 비상사태에 대비하여 비상용 벨은 수납장 가까운 곳에 바닥면으로부터 0.6미터와 0.9미터 사이의 높이에 설치하되, 바닥면으로부터 0.2미터 내외의 높이에서도 이용이 가능하도록 하여야 한다.

2) 장비

- 지정된 검진기관이 보유한 x-ray 촬영장비, 유방촬영기기, 산부인과 진료대는 상하 또는 좌우이동이 가능한 유니버설 건강검진장비로,
 - 해당기구를 기준으로 휠체어 이동·회전이 가능한 공간을 확보

○ 장애친화 건강검진장비는 필수적으로 갖추

필수 장비 항목	내 용
휠체어 체중계	휠체어를 탄 체 체중 측정 가능한 체중계 비치
장애특화 신장계	누운 자세에서도 측정이 가능한 신장 계측기
특수휠체어	흉부 엑스레이 촬영을 위해 등받이 탈부착이 가능한 휠체어
이동식 전동리프트	휠체어에서 검진대 등으로 이동을 돕는 전동리프트
영상확대 비디오	시각장애 수검자를 위한 확대 모니터
대화용 장치	뇌병변장애 수검자를 위한 의사소통 장비
점자프린터	시각장애 수검자가 건강검진 결과내용(민감한 개인정보)을 읽을 수 있도록 문자와 그래프를 점자화하는 프린트
성인기저귀 교환대	휠체어를 사용하는 장애인의 건강검진 준비를 위해 탈의실 내 배치 (남, 녀 각각 배치)
이동형 침대	휠체어 높이까지 높이조절이 가능하고 사이드 레일이 부착된 이동형 침대

*사전체크리스트 (서식 제15호 참조)

장애당사자가 필요한 지원에 대해 직접 요청하는 사전체크리스트는 장애친화 건강검진 예약 시 방문 전 서비스 요구 사항을 파악하는 것으로, 검진기관 인터넷상에서 사전 체크리스트가 작성·전송되는 체계로 구축(기관 홈페이지에서 필수 운영)

3) 운영

- 건강검진 예약 또는 현장 접수 시 장애인의 요청 범위에 따라 건강검진 과정을 안내 보조하는 동행서비스를 제공해야 함
- 검진내용, 절차 등을 알기 쉽게 소개하는 서면 안내문(장애유형별 4종)을 건강검진센터 또는 검사실 내부에 비치해야 함
- 대기 중 검진순서를 알 수 있도록 청각장애인을 위한 영상모니터 등 시각 정보시스템, 시각장애인을 위한 청각안내시스템을 설치 운영해야 함

※ 다만, 대기 검진순서 운영기준을 미충족할 경우, 기준 미충족 항목의 편의기능을 대체할 수 있는 보완서비스 제공 계획 시 평가를 거쳐 기준 충족 여부 재검토

- 건강검진 안내, 예약 등을 위한 웹사이트를 운영하여야 하며, 웹사이트는 「국가정보화기본법」에 따른 웹접근성 품질인증을 받도록 노력해야 함
- 4) 이동편의를 위한 전문인력(장애친화 건강검진 매니저) 배치
- 건강검진 과정에서 장애인의 의사소통과 이동편의를 위하여 필요한 인력을 1명 이상 두되, 이 중 한국수어 통역사 자격을 갖춘 인력이 1명 이상 포함
- 5) 종사자 의무 교육 (* 별도 공문시행)
- (운영) 장애친화 건강검진 집합교육으로 연 1회 실시
 - (대상) 의사, 간호사·간호조무사, 방사선사, 임상병리사, 수어통역사, 접수인력
 - (내용) 장애의 이해, 장애인건강권법 이해, 장애유형별 의사소통, 보조기기의 이해, 장애유형별 검사 유의사항, 사후관리방안 등
- 6) 변경사항에 대한 신고
- (대상) 장애친화 건강검진기관의 명칭, 개설자(법인 경우 대표자) 또는 소재지, 장애인 건강검진을 보조하는 인력 현황, 시설 또는 장비 현황
 - (절차) 신고대상 중 어느 하나가 변경된 경우에는 변경 발생일로부터 15일 이내에 변경신고서(서식 4 참조)를 작성하여 보건복지부장관에게 제출
- * 단, 검진기관이 「건강검진기본법 시행규칙」에 따라 (별지 제2호의2서식)의 검진기관 현황 등 변경신고서(검진기관의 명칭, 개설자 또는 소재지 등 변경)를 국민건강보험공단에 제출한 경우에는 (별지 제4호서식)의 장애인 건강검진기관 현황 등 변경신고서를 제출한 것으로 봄

나. 장애인 국가건강검진 지원을 위한 사업간 연계

※ 장애인은 모든 의료·건강보건사업 내에서 대상자로 당연 포함되어 서비스를 지원받을 권리가 있으며, 장애는 추가로 고려해야할 하나의 특성으로 지원

1) 국민건강보험공단 사업 수행

- 공단은 연초에 건강검진 대상자에게 검진대상임을 확인할 수 있는 「건강검진표」를 개인별 주소지로 발송
 - 하반기에는 당해연도 미수검자를 대상으로 “검진 안내문”을 발송
 - 건강검진표 분실 등의 사유로 인한 ‘검진확인서’는 공단 지사에서 수시발급
- 공단은 매월 시·군·구별 검진대상자 및 수검현황과 건강검진결과 내역을 지역보건의료정보시스템으로 시·군·구에 전송
- 공단은 지자체, 장애인보건의료센터 등에서 장애유형별 수검률에 대한 검진기관 통계자료 요청 시 제공하며, 검진기관 교육 시 동 사업에 대한 홍보 실시

2) 시·도 및 시·군·구(보건소 포함)의 사업수행

- 지방자치단체는 홈페이지, 지역 언론, 장애인단체 등을 활용하여 홍보하고, 보건의료-장애인복지서비스 사업간 적극적 연계 체계 구축
- 보건소 지역사회중심재활사업은 장애친화 건강검진기관, 통합건강증진사업, 장애인보건의료센터 등과 유기적 연계체계를 구축하여 사업을 수행하고,
 - 공단으로부터 지역보건의료정보시스템을 통해 받은 자료를 기초로, 중증 장애유형의 건강검진 대상자별 유선 검진안내 등 수검관리 지속 실시

3) 장애인 국가건강검진 관련 연계사업 서비스 지원 사항(보건소 CBR사업 주관)

- ※ 지역사회 통합건강증진사업의 모바일 헬스케어, 금연, 비만, 방문건강관리 등 사업 간의 연계체계를 구축하되, 특히 아래의 사항은 장애인 대상으로 연계지원 철저
- 수검자 중 인지기능장애(치매) 의심자는 치매조기검진사업 대상자로, 정신건강(우울증) 의심자는 정신건강복지센터 대상자로 연계 지원

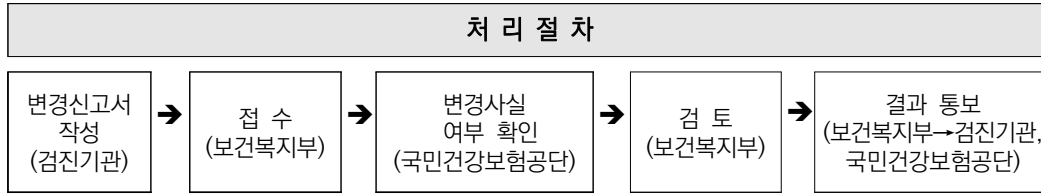
- 구강검진 결과 유소견자의 진료 요청 시 장애인구강진료센터와의 연계 지원
 - 여성어린이특화(모자보건) 사업의 여성장애인의 사업지원 희망자에 대해 장애인보건의료센터로 연계 지원하고,
 - 영유아 검진결과 발달장애 의심 소견이 있는 경우 “발달장애 정밀검사비 지원사업”으로 연계, 발달장애 영유아로 확인된 경우는 특수교육지원센터로 안내
- * 지역사회서비스투자사업은 지역의 특성 및 수요를 반영한 다양한 사회서비스를 지자체가 발굴, 보건복지부가 지원하는 사업으로 지역별 서비스가 상이할 수 있음

4 사업 관리

가. 장애친화 건강검진기관 변경·지정취소

1) 검진기관 변경신고

- (변경신고 대상) 검진기관으로 지정받은 의료기관의 검진기관의 명칭, 개설자 (법인인 경우에는 대표자) 또는 소재지, 장애인 건강검진을 보조하는 인력 현황, 시설 또는 장비 현황
- (변경신고 절차) 변경 발생일로부터 15일 이내에 장애인 건강검진기관 현황 등 변경신고서(서식 제4호)를 보건복지부장관에게 제출
 - 보건복지부장관은 국민건강보험공단으로 하여금 해당 기관이 장애인 건강검진기관의 지정 기준에 따른 지정 기준에 적합한지 여부 또는 변경사실 여부를 확인하게 할 수 있음.
 - ※ 검진기관이 「건강검진기본법 시행규칙」 별지 제2호의2에 따라 검진기관 현황 등 변경신고서 (검진기관의 명칭, 개설자 또는 소재지 등 변경)를 국민건강보험공단에 제출한 경우에는 장애인 건강검진기관 현황 등 변경신고서를 제출한 것으로 봄
 - 국민건강보험공단은 변경 사실 여부의 확인을 위하여 필요한 경우 대행 기관에 시설 기준 적합 여부의 확인을 요청할 수 있음
 - 보건복지부장관은 장애인 건강검진기관으로부터 제출받은 장애인 건강검진기관 현황 등 변경신고서의 내용을 확인한 후 그 결과를 신고인 및 국민건강보험공단에 통보



2) 장애인 건강검진기관 지정 취소

- (취소 사유) 보건복지부장관은 검진기관이 「장애인건강권법」 시행규칙 제3조 1항에 해당되는 지정취소 사유 중 어느 하나에 해당하는 경우에는 같은 법 제7조제5항에 따른 검진기관의 지정을 취소할 수 있으며, 제1호에 해당하는 경우에는 그 지정을 취소하여야 함

지정취소사유	처분
제1호. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정을 받은 경우	지정취소 사유 제1호부터 제3호까지의 규정에 따라 지정이 취소된 검진기관은 지정이 취소된 날부터 2년 이내에는 검진기관으로 지정 받을 수 없음
제2호. 「장애인건강권법」 제2조제1항에 따른 검진기관 지정기준에 위반하거나 미달하게 된 경우	
제3호. 검진기관이 지정의 취소를 요청하는 경우	

- (취소 절차) 검진기관은 지정 취소를 요청하는 경우 관련서식으로 장애인 검진기관 지정서를 첨부하여 보건복지부장관에게 제출하여야 함
 - 보건복지부장관은 검진기관 지정을 취소하기 위하여 필요한 경우에는 국민건강보험공단으로 하여금 검진기관이 각 호의 취소사유에 해당하는지 확인하게 할 수 있음
 - 국민건강보험공단은 검진기관이 지정취소 사유 제1호 및 제2호에 해당하는지 확인하기 위하여 필요한 경우에는 대행기관에 시설 기준 적합 여부 확인을 요청할 수 있음
 - 보건복지부장관은 지정취소 사유 중 제1호 및 제2호에 따라 검진기관의 지정을 취소하는 경우에는 청문을 실시하여야 함
 - 보건복지부는 검진기관이 신청한 지정취소를 처리한 후, 검진기관에 지정취소 사실을 통보하고, 처리 당일에 관할 국민건강보험공단지사에 통보함

나. 장애유형별 수검자 안내사항

- 장애유형별(대표 4종)으로 마련된 수검자용 안내문 비치 등으로 홍보
- 건강검진시 건강검진표와 장애인등록증을 지참하고 장애친화 건강검진기관을 방문하여 검진하도록 안내
- 건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서의 작성취지를 수검자 또는 보호자에게 안내하고 검진결과 활용동의자의 검진정보 보건소 업무 연계

검진기관	<ul style="list-style-type: none"> • 건강검진 과정에서 수검자가 검진결과에 따른 보건소 통합건강증진서비스를 제공받기 위하여 '건강검진 사후관리를 위한 결과 활용 동의서'(별지서식 제12호, 서식 16호)(이하 '동의서'라 함)를 제출할 수 있도록 적극적으로 안내 실시 • 접수받은 동의서를 제출내용과 동일하게 건강검진 청구시스템에 입력('결과 활용 동의여부/동의일자' 반드시 입력) • 검진비용 청구시 수검자로부터 받은 동의서 원본은 검진기관 소재지 관할 지사로 적기 송부
국민건강보험공단	<ul style="list-style-type: none"> • (지사) 검진기관이 송부한 결과활용 동의서 원본을 접수·보관하고, 결과활용 동의 철회자는 본인 확인 후 전산에 등록 처리, 동의서 및 결과활용 동의 철회서 원본은 지사에 보관 • (본부) 건강검진청구시스템에 입력된 결과활용 동의자는 지역보건의료시스템으로 매월 전송처리 • 검진결과를 활용하여 보건소에서 제공한 개인별 건강관리 내역 회신 받아 구축
보건복지부 (사회보장정보원)	<ul style="list-style-type: none"> • 지역보건의료시스템으로 결과활용 동의자는 관할 보건소로 통보 • 검진결과를 활용하여 보건소에서 제공한 건강관리 개인별 내역 국민건강보험공단송부
보건소	<ul style="list-style-type: none"> • 결과활용 동의자는 방문건강관리, 재활사업 등 추진

다. 사업평가 및 결과 보고

1) 사업 평가

- (목적) 장애인건강검진사업의 효과성 제고 및 제도개선을 위한 기초자료 확보
- (대상) 장애친화 건강검진 지정 기관

- (평가방법) 평가위원 구성을 통해 서면평가 실시(필요시 현장점검)
 - (평가활용) 장애인건강검진 사업 점검 및 정책 반영 등 활용
 - (평가지표안)
 - 중증장애인 건강검진 수검자 수
 - 장애친화 건강검진을 이용한 장애인의 만족도(별도 공문 송부)
 - 불편사항 개선에 대한 자체평가
- 2) 사업결과 보고사항 (※ 별도 공문시행)
- 국민건강보험공단 보고 사항
 - (시기) 9, 3월 말일까지(반기별) 보건복지부에 자료 제출
 - (내용) 해당기관별 장애인(등급, 유형, 연령 구분) 대상 청구 건수 및 국가 검진종류별 청구건수 등
 - 지방자치단체(시도, 보건소 포함된 시군구) 보고사항
 - 시도는 건강검진 결과 유소견자에 대한 통합건강증진사업과의 연계실적 등을 취합하여 보건복지부로 보고



02

장애인 구강진료센터 사업

- 1. 사업 목적 123
- 2. 사업 대상 123
- 3. 사업수행주체 123
- 4. 사업추진방법 123

제2장 장애인 구강진료센터 사업

1 사업 목적

- 장애인에 대한 치과 의료서비스의 접근성 및 전문성을 향상하고, 장애인 구강진료의 거점 역할을 수행할 수 있도록 대학(치과) 병원, 보건소 등에 장애인구강진료센터 설치·위탁·운영 지원

2 사업 대상

- 장애인 및 장애인에 준하는 전문 진료가 필요한 환자*(치매(F00-F03), 파킨슨 병(G20), 중증 근무력증(G70) 환자 등)

* 장애인에 준하는 전문 진료가 필요한 환자(치매(F00-F03), 파킨슨 병(G20), 중증 근무력증(G70) 환자 등)로 판단되는 경우 권역장애인구강진료센터에서 진료서비스제공 가능하나 진료비는 미지원

3 사업수행주체

- 보건복지부, 시·도

4 사업추진방법

가. 장애인구강진료센터 설치

- 근거법령
- 설치 유형별 세부기준은 아래 [표 1], [표 2], [표 3]과 같음
- 시설 등의 효율적 설치 및 배치 등을 위하여 설계도 등을 전문기관(중앙의료원)에 자문을 받을 수 있음
- 장애인구강진료센터 설치 완료 시 보건복지부장관에게 보고하여야 함

- 장애인구강진료센터 설치 사업은 보건복지부에 통보(승인)한 사업계획서에 따라 시행하며, 부득이하게 변경사항(예산내역 및 사업 수행기간 등)이 발생한 경우 사전에 보건복지부장관의 승인을 받아야 함
- 사업 초기 원활한 운영을 위해 해당 치과(대학)병원 내 전담운영조직인 '장애인구강진료센터 설치 추진단'을 구성하여 개원 시까지 운영토록 조치 (중앙, 권역 장애인구강 진료센터)

[표 1] 중앙장애인구강진료센터 설치 세부기준

구분	세부 내용
근거법령	<ul style="list-style-type: none"> • 구강보건법 제 15 조의 2 제 1 항 • 구강보건법 시행규칙 제 12 조의 3
사업수행주체	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부
재정지원 (국비 100%)	<ul style="list-style-type: none"> • 설치비(신축, 리모델링) • 진료비, 운영비(센터, 사무국) 지원 ※ 설치비 및 진료·운영비 지원규모는 사업 예산규모에 따라 변동될 수 있음 ※ 신축 시 사전 부지 확보 필수
설치기준 (구강보건법 시행규칙 제 12 조의 3)	<ul style="list-style-type: none"> • 의료법 제 3 조제 2 항제 3 호나목·마목에 따른 치과병원 또는 종합병원 • 장애인 환자의 치과 전문진료 및 진료지원을 수행할 수 있도록 장애인 구강진료센터 인력 및 시설·장비 기준'을 충족하여야 함
역할 (구강보건법 제 15 조의 2)	<ul style="list-style-type: none"> • 권역 및 지역 장애인구강진료센터의 진료지침과 진료방향 등을 설정 • 권역, 지역 센터와 정보공유 및 협력관계를 유지하고, 진료센터의 활성화를 도모 • 진단과 진료의 난이도가 높은 구강환자의 전문적 진료와 진료전달체계의 상위기관 역할 수행 • 장애인구강진료센터 중앙 사무국
지정절차	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f0f0f0; margin: -5px -5px 5px -5px;">지정신청서 작성·제출</p> <ul style="list-style-type: none"> • 지정받으려는 병원장이 별지 제4호 서식 작성 * 시설·장비, 인력 명세, 운영계획서 • 보건복지부장관에 제출 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">➡</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f0f0f0; margin: -5px -5px 5px -5px;">평가위원단 구성·심사</p> <ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부장관 • 외부위원 포함 5인 이상 * 객관성, 공정성 유지를 위해 이해관계인은 평가위원에서 제외 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">➡</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f0f0f0; margin: -5px -5px 5px -5px;">위탁기관 지정서 발급</p> <ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부장관 * 별지 제5호 서식 </div> </div> <p style="margin-top: 10px;">※ 위탁기관 선정 시 평가기준 및 평가절차에 필요한 사항은 보건복지부장관이 정함</p>

[표 2] 권역장애인구강진료센터 설치 세부기준

구분	세부 내용
근거법령	<ul style="list-style-type: none"> 구강보건법 제 15 조의 2 제 2 항
사업수행주체	<ul style="list-style-type: none"> 시도
재정지원 (국비 50%, 지방비 50%)	<ul style="list-style-type: none"> 설치비(신축 25 억 원, 리모델링 13 억 원까지) ※ 설치비 지원규모는 설치 방법(신·증·개축) 및 사업 예산규모에 따라 변동될 수 있음 ※ 신축 시 사전 부지 확보 필수 진료비, 운영비(센터) 지원 (예산 범위 내)
설치기준 (구강보건법 시행규칙 제 12 조의 4)	<ul style="list-style-type: none"> 의료법 제 3 조제 2 항제 3 호나목·마목에 따른 치과병원 또는 종합병원 장애인환자의 치과 전문진료 및 진료지원 할 수 있도록 ‘[참고 15] 장애인 구강진료센터 인력 및 시설·장비 기준’을 충족하여야 함 ※ 치과병원 및 종합병원은 사업을 지속적으로 수행 할 수 있어야 하고, 시도의 경우 설치비, 운영비 등에 대한 지방비 확보가 가능해야 함
역할 (구강보건법 제 15 조의 2)	<ul style="list-style-type: none"> 권역장애인구강진료센터는 권역별 장애인 구강진료 및 치과응급의료 체계에 대한 중심 거점으로서 역할을 수행 치과대학병원과 같은 수준 높은 의료진이 지역 장애인구강진료센터 등 1 차 의료기관에서 의뢰된 2 차 치과진료와 전신마취 등 고난이도 치과진료를 전문적으로 수행 인접지역의 장애인 및 취약계층에 대한 치과진료 서비스 충족 지역장애인구강진료센터와의 정보공유 및 협력관계를 유지 ※ 환자의 거주지에 관계없이 진료 및 진료비 지원
지정절차	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; margin: -10px -10px 10px -10px;">지정신청서 작성·제출</p> <ul style="list-style-type: none"> 지정받으려는 병원장이 별지 제4호 서식 작성 * 시설·장비, 인력 명세, 운영계획서 시·도지사에게 제출 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; margin: -10px -10px 10px -10px;">평가위원단 구성·심사</p> <ul style="list-style-type: none"> 시·도지사 외부위원 포함 5인 이상 * 객관성, 공정성 유지를 위해 이해관계인은 평가위원에서 제외 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; margin: -10px -10px 10px -10px;">위탁기관 지정서 발급</p> <ul style="list-style-type: none"> 시·도지사 * 별지 제5호 서식 </div> </div> <p>※ 위탁기관 선정 시 평가기준 및 평가절차에 필요한 사항은 시·도지사가 정함</p> <p>※ 향후 신규로 설치하는 경우 지역 간 균형 및 접근성 고려와 재정지원 예산확보를 위하여 보건복지부와 협의하여 설치 추진</p> <ul style="list-style-type: none"> 복지부에서 권역장애인구강진료센터 신규설치 예산지원 계획이 있을 경우 설치 예정 전년도 3 월까지 설치 수요조회 할 예정 수요조회 결과 설치를 원하는 지역이 많은 경우 예산지원(설치비, 운영비, 진료비 지원 등) 대상기관을 선정하여 지원 ※ 지정 후 보건복지부장관에게 통보 복지부와 사전협의 없이 설치한 기관에는 예산지원하지 않음

[표 3] 지역장애인구강진료센터 설치 세부기준

구분	세부 내용
근거법령	• 구강보건법 제 15 조의 2 제 2 항
사업수행주체	• 시도
재정지원 (국비 50%, 지방비 50%)	• 설치비(보건소 구강보건센터 설치 1 억 8 천만원)
설치기준 (구강보건법 시행규칙 제 12 조의 4)	• 지역보건법 제 10 조에 따라 설치된 보건소로서 장애인 환자의 일반 치과진료를 할 수 있는 시설·장비 및 인력을 갖춘 기관
역할 (구강보건법 제 15 조의 2)	• 장애인 환자의 일반 치과진료 • 인접지역 공공기관(보건소 등)과 협력·연계를 통해 유기적인 장애인 구강진료 및 지원
지정절차	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; margin: 0;">지정신청서 작성·제출</p> <ul style="list-style-type: none"> • 지정받으려는 보건소장이 별지 제4호 서식 작성 * 시설·장비, 인력 명세, 운영계획서 • 시·도지사에게 제출 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">➡</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; margin: 0;">평가위원단 구성·심사</p> <ul style="list-style-type: none"> • 시·도지사 • 외부위원 포함 5인 이상 * 객관성, 공정성 유지를 위해 이해관계인은 평가 위원에서 제외 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">➡</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; margin: 0;">위탁기관 지정서 발급</p> <ul style="list-style-type: none"> • 시·도지사 * 별지 제5호 서식 </div> </div> <p style="margin-top: 10px;">※ 위탁기관 선정 시 평가기준 및 평가절차에 필요한 사항은 시·도지사가 정함 ※ 지정 후 보건복지부장관에게 통보</p>

나. 장애인구강진료센터 운영

- 장애인구강진료센터는 해당 보건·의료기관내 증·개축 또는 부지 등을 활용하여 설치하며, 장애인 치과진료와 구강질환 예방사업으로 구성·운영하도록 함
 - 전문적인 장애인 치과진료 및 교육을 위해 필요한 장비 및 시설 구비[참고]
 - 지역장애인구강진료센터는 보건소 구강보건센터 시설 및 장비기준준용
- 인접 지역사회 공공기관(보건소 구강보건센터 등)과의 협력·연계를 통해 유기적인 장애인구강진료 체계 구축

- 지역 구강보건센터 및 보건소 등과 연계한 장애인 구강보건사업 지원
 - ※ 권역 장애인구강진료센터는 지역거점기관으로써 해당 지역 내 장애인시설 및 보건소 등과 협약 등을 통한 연계체계를 구축해야 함
- 해당 지역 보건소 등과 연계하여 전문적인 교육이 필요한 치과의료 인력을 대상으로 교육프로그램 운영
- 장애인에 대한 전문적인 치과진료서비스를 제공하고 장애인 진료전문인 양성을 위한 상위체계 역할 담당
 - 장애인 구강보건 연구 및 개발
 - 장애인 구강건강증진을 위한 구강보건교육 및 진료서비스모델 구축
 - 장애인 진료 접근성 향상을 위한 통합적 서비스 모델 구축

다. 진료비 지원

1) 지원대상

- 중앙, 권역 장애인구강진료센터에서 치과진료를 받는 장애인

2) 지원금액

- 기초생활수급자 장애인 : 비급여 진료비 총액의 50% 지원
- 치과영역 중증 장애인 : 비급여 진료비 총액의 30% 지원
- 기타 장애인 : 비급여 진료비 총액의 10% 지원

- ※ 진료비 지원대상자임을 확인 할 수 있는 구비서류를 지참한자에 한하여 예산 범위 내에서 지원
- ※ 미용 목적의 진료는 진료비 지원하지 않음

[치과영역 중증장애 유형 및 장애정도]

장애유형	장애정도	장애유형	장애정도
뇌병변장애	장애의 정도가 심한 장애인 장애의 정도가 심하지 않은 장애인	뇌전증장애	장애의 정도가 심한 장애인 장애의 정도가 심하지 않은 장애인
지체장애	장애의 정도가 심한 장애인	지적장애	장애의 정도가 심한 장애인
정신장애	장애의 정도가 심한 장애인	자폐성장애	장애의 정도가 심한 장애인

- ※ 중복장애의 경우 위 6개 장애유형 및 장애정도를 포함하고 있어야 치과영역 중증 장애인으로 분류
- ※ 기타 장애인 : 치과영역 중증장애인을 제외한 모든 장애인

참고

중앙/권역 장애인구강진료센터 인력 및 시설·장비 기준

1. 인력기준

가. 치과의사(전문진료를 할 수 있는 치과의사), 마취과의사, 간호사, 치과위생사, 행정(사회복지사 포함)

2. 시설·장비기준

가. 시설

- 치과진료실, 수술실, 회복실, 대기실, 구강보건교육 및 진료상담실, 준비실, 행정실, 의사대기실, 회의실 등을 갖추어야 함
- ※ 장애환자의 출입이 용이하도록 동선과 공간을 고려하여 시설 장비 등을 배치

나. 장비

용도	장비명
기본 진료장비 및 장애인 진료장비	장애인용 치과유닛 체어(dental unit & chair), 고속/저속 엔진 (high & low speed handpiece), 흡입기 (suction), 초음파 치석 제거기 (ultrasonic scaler), 컴퓨터 및 모니터, 에어 콤프레셔(air compressor), 중앙 공급식 흡입기(Vacuum suction), 휴대용 흡입기 (portable suction), 천정형 수술등(Operating light) 등
방사선 장비	구내방사선 촬영기, 구외방사선 촬영기(디지털 파노라마 촬영기), 이동식 치과방사선 촬영기 등
전신마취 및 심폐소생 장비	전신 마취기, 환자 감시장치, 제세동기(Defibrillator), N2O 마취기, 체온조절기, 심전도기, 인공호흡기, 응급키트 등
소독 및 멸균 장비	고압증기멸균기(Autoclave), 에틸렌옥사이드 멸균기(Ethylene Oxide gas sterilizer), 초음파 세척기, 핸드피스 소독기, 손세척기, 기구 및 전신마취비품 세척기 등
치과 치료기구	알지네이트 혼합기(Alginate mixer), 전기치수검사기(Electric Pulp Tester), 전동 근관치료 장비(전동화 일모터, 근관장 측정기 등), 아말감 혼합기(amalgamator), 치과용 광중합기(light curing), 전기수술기, Laser 수술기, 방사선 판독기 등
차량*	장애인 치과치료차량(내부 진료장비포함) 등
기타	기타 소기구(보존, 치주, 보철 등 제반 소기구 세트)

* 장애인치과치료차량 및 차량의 장비 등은 해당 병원 및 지역 여건에 맞게 자율적으로 선택

참고

장애인 구강진료센터 설치 현황

사업자 선정연도	지역(병원명)	개소	센터 담당자 연락처
'09년	광주 장애인구강진료센터 (전남대학교 치과병원)	'11.5월	062-530-5513
'10년	충남 장애인구강진료센터 (단국대학교 치과대학 부속치과병원)	'11.1월	041-550-0127
'11년	부산 장애인구강진료센터 (부산대학교 병원)	'12.4월	051-240-6801
'11년	전북 장애인구강진료센터 (전북대학교 치과병원)	'13.4월	063-250-2882
'11년	경기 장애인구강진료센터 (단국대학교 치과대학 죽전치과병원)	'12.5월	031-8005-2937
'12년	대구 장애인구강진료센터 (경북대학교 치과병원)	'15.7월	053-600-7115
'13년	인천 장애인구강진료센터 (가천대학교 길병원)	'16.1월	032-460-3882
'14년	강원 장애인구강진료센터 (강릉원주대 치과병원)	'15.12월	033-640-3111
'15년	제주 장애인구강진료센터 (제주대학교병원)	'17.12월	064-717-2716
'18년	중앙 장애인구강진료센터 (서울대학교 치과병원)	'19.8월	02-2072-4711
'19년	대전 장애인구강진료센터 (원광대학교 치과병원)	'20년 예정	042-366-1112
'19년	울산 장애인구강진료센터 (울산대학교병원)	'20년 예정	052-250-7782
'19년	충북 장애인구강진료센터 (청주 한국병원)	'20년 예정	043-222-6170
'19년	경남 장애인구강진료센터 (부산대학교 치과병원)	'20년 예정	055-360-5016

구강보건 이동진료차량 지원사업

- 1. 사업목적 133
- 2. 사업대상 133
- 3. 우선지원 기준 133
- 4. 시설과 장비 134
- 5. 구강보건이동진료차량 운영 134

제3장 구강보건 이동진료차량 지원사업

1 목적

- 이동진료장비가 갖추어진 차량과 진료인력이 해당 지역을 주기적으로 순회하며 구강건강관리를 중심으로 기타 보건의료관리를 실시함으로써 의료취약지역 주민의 의료 접근성을 향상시키고자 함

2 사업대상

- 보건소(보건의료원) : ‘군’ 및 ‘도농복합형태의 시’ 지역
 - ※ 단, 읍·면지역을 관할하는 행정시, 통합시 보건소 포함
- 보건지소 : 읍·면지역(동지역은 지원제외)
 - ※ 신청사항등 상세내용은 “2020 농어촌의료서비스개선사업 안내” 참조 (보건복지부 건강정책과 044-202-2816)

3 우선지원 기준

- 치과 전문인력 확보지역
 - 치과의사 또는 치과공중보건의사 1인 이상(계약직 포함)
 - 치과위생사 1인 이상(비정규직 포함)
 - 운전직 1인 이상 등
- 지속적인 지방비 확보(진료차량 운영비 포함) 가능지역
- 구강보건사업 실적이 우수한 지방자치단체
 - 취약계층 구강보건사업 실적이 우수한 지역
 - 학교구강보건실 설치·운영으로 구강보건사업 실적이 양호한 지역
 - 수돗물 불소농도 조정사업 실시지역 또는 추진 중인 지역

4 시설과 장비

- 구강보건이동진료차량 시설·장비[표4] 참조

5 구강보건이동진료차량 운영

- 취약계층 대상 구강보건 이동진료차량 운행 활성화
 - 의료기관 접근성이 낮은 지역 주민을 위한 찾아가는 구강진료 서비스 제공
 - 이동성이 제한된 취약계층(노인, 장애인 등)을 대상으로 구강건강증진사업 활성화 및 치료서비스 제공
 - 취약계층대상 (구강)건강관리 서비스와 연계 운영
 - ※ 지원받은 구강보건이동진료차량을 타목적으로 사용되지 않도록 할 것

[표4] 구강보건이동진료차량 시설·장비

필수장비	기타 장비	비 고
<ul style="list-style-type: none"> • 치료기기 <ul style="list-style-type: none"> - 치과용 유니트 체어 2대 - 진료용 의자 - 공기압축기, 석션 - 압축물탱크 - 고속엔진 및 핸드 피스 - 저속엔진 및 핸드 피스 - Amalgamator(아말감 메이터) - 광중합조사기 - 레진 set - 초음파 스케일러 등 • 진단기기 <ul style="list-style-type: none"> - X-ray 촬영기 - 현상기 - 차폐벽(납) - 납복 등 • 소독기기 <ul style="list-style-type: none"> - 고압멸균소독기 등 • 기타 <ul style="list-style-type: none"> - 진료물품 보관장 	<ul style="list-style-type: none"> - 기타치료 진단기기 및 재료 - 노인복지(틀니)사업 장비 - 치아홈메우기 사업 장비 	<ul style="list-style-type: none"> - 차량 외부에 '치과 이동진료' 차량이라는 표시 부착 - '2020 농어촌의료서비스 개선 사업 안내'에 의하면 '해당 차량은 장애인용 휠체어리프트를 필수적으로 장착해야함'으로 규정하고 있음

장애인 건강 주치의 (시범사업)

※ '20년 장애인건강주치의 지침은
하반기에 별도 시행

1. 사업 개요	137
2. 추진체계 및 운영	140
3. 장애인 건강 주치의 교육	145
4. 장애인 건강 주치의 등록 및 이용신청	149
5. 서비스 내용	158
6. 요양(의료)급여비용 산정	172
7. 요양(의료)급여비용 청구방법 등	178
8. 시범사업 기관 준수사항	181

제4장 장애인 건강 주치의(시범사업)

1 사업 개요

가. 사업 목적

- 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 1인의 의사에게 지속적·포괄적 건강관리를 받을 수 있도록 하여 만성질환 및 2차 장애 관리를 제고를 통해 장애인 건강 지표를 개선하고자 함
 - 건강문제의 예방적 관리 강화로 만성질환 등으로 인한 합병증 및 2차 장애로의 이환을 방지하고 장애인 당사자와 가족의 고통을 사전에 예방
- 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
- ◇ 의뢰·연계, 협진 등을 통해 의료이용의 효율성·효과성 제고

나. 근거 법령

- 「장애인건강권 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)

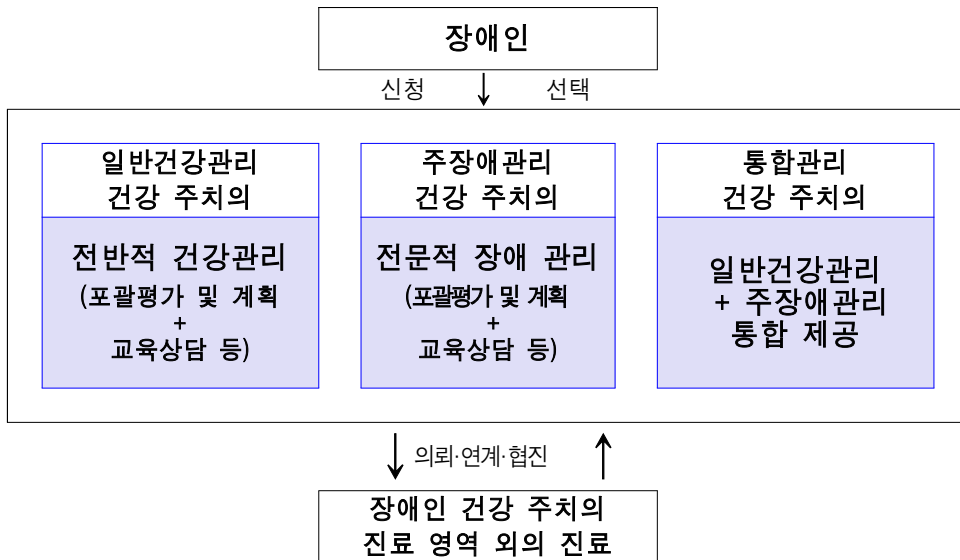
- 제7조(주치의 교육)
- 제8조(주치의의 진료 및 건강관리 신청 등)
- 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률(이하 ‘장애인건강권법’이라 한다) 시행규칙」
- 제7조(장애인 건강 주치의 등록 등)
- 「보건의료기본법」
- 제44조(보건의료 시범사업)

다. 주요 사업내용

1) 사업 개요

- 1급~3급 중증 장애인이 장애인 건강 주치의로 등록 신청한 의사를 일반건강관리 또는 주장애관리 건강 주치의로 선택하여 만성질환(일반건강관리)이나 장애 관련 건강상태(주장애관리) 등을 지속적·포괄적으로 관리 받도록 함

〈장애인 건강 주치의 운영모형〉



2) 사업명

- 장애인 건강 주치의 시범사업

3) 사업 기간

- 2018년 5월부터 시범사업 실시(1년, 연장 가능)

4) 사업 대상

- 「장애인 건강권법」 제16조 및 동 법률 시행령 제5조에 따른 '중증 장애인 (1~3급 장애인)'으로 만성질환 또는 장애에 대한 건강관리가 필요한 자

* 「장애인 건강권법 시행령」 제8조에 따라 건강 주치의 진료 및 건강관리를 신청한 장애인으로서 「장애인 복지법 시행령」 제2조제2항에 의하여 제1급부터 제3급까지의 장애등급을 받은 자

5) 사업 내용

- 장애인-주치의 상호 등록을 통한 지속적 건강관리
- 장애, 일상적 건강문제, 질병 예방, 만성질환 등에 대한 포괄적 건강관리
- 방문의료, 전화상담 등을 통한 거동 불편 장애인의 의료 접근성 개선
- 진료 및 건강관리를 위한 「보건의료기본법」 제3조제4호에 따른 보건의료기관 등과의 연계
- 장애인 건강보건관리사업의 안내

6) 사업 내용에 따른 서비스 유형

- 일반건강관리 : 모든 중증 장애인의 전반적 건강관리
 - 만성질환 관리
 - 일상적 질환 예방 및 관리
 - 지역사회 보건의료자원 연계 및 조정
- 주장애관리 : 중증 지체·뇌병변·시각 장애인의 전문적 장애 관리
 - 장애 상태 개선 및 유지
 - 장애로 인한 합병증 예방·치료
 - 지역사회 복귀를 위한 이행기 돌봄
- 통합관리 : 일반건강관리, 주장애관리를 함께 제공

7) 장애인 건강 주치의의 자격 기준

- 중앙 또는 지역장애인보건의료센터에서 시행하는 장애인 건강 주치의 교육 과정 이수
- 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

- 장애인 건강 주치의는 서비스 유형에 따라 다음의 기관에 속한 경우에만 참여 가능
 - 일반건강관리 및 통합관리 서비스 : 의원
 - 주장애관리 서비스 : 의원, 병원, 종합병원(상급종합병원, 요양병원 제외)

2 추진체계 및 운영

가. 수행 주체별 역할

1) 보건복지부

- 장애인 건강 주치의 시범사업(이하 '시범사업'이라 한다)에 관한 주요 정책 결정 등 시범사업 총괄

2) 중앙장애인보건의료센터

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

- 3) 건강보험심사평가원(이하 '심사평가원'이라 한다)
- 시범사업 운영위원회 등 시범사업 운영 및 지원
 - 행위분류 및 수가개발, 수가와 관련된 세부사항 마련
 - 시범사업 운영지침 공지 및 지원
 - 장애인 건강 주치의 정보시스템 개발 및 운영
 - 요양급여비용 심사 및 청구방법 마련
 - 시범사업 모니터링, 연구용역 추진 등을 통한 사업평가 수행
- 4) 국민건강보험공단(이하 '건보공단'이라 한다)
- 시범사업 참여 장애인 건강 주치의 등록 및 교육이력 내역 관리
 - 시범사업 참여 장애인 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
 - 장애인 건강 주치의와 참여 장애인 이용등록 정보제공
- 5) 시범사업 참여기관 (장애인 건강 주치의 소속 의료기관)
- 장애인 건강 주치의 및 방문간호사 교육과정 이수
 - 장애인 건강 주치의 시범사업 서비스 안내 및 제공
 - 장애인 건강 주치의 정보시스템에 서비스 내역 등록·관리
 - 요양급여비용 청구

나. 추진 체계도 및 절차

〈시범사업 수행기관별 추진 체계도〉



〈시범사업 추진 절차도〉

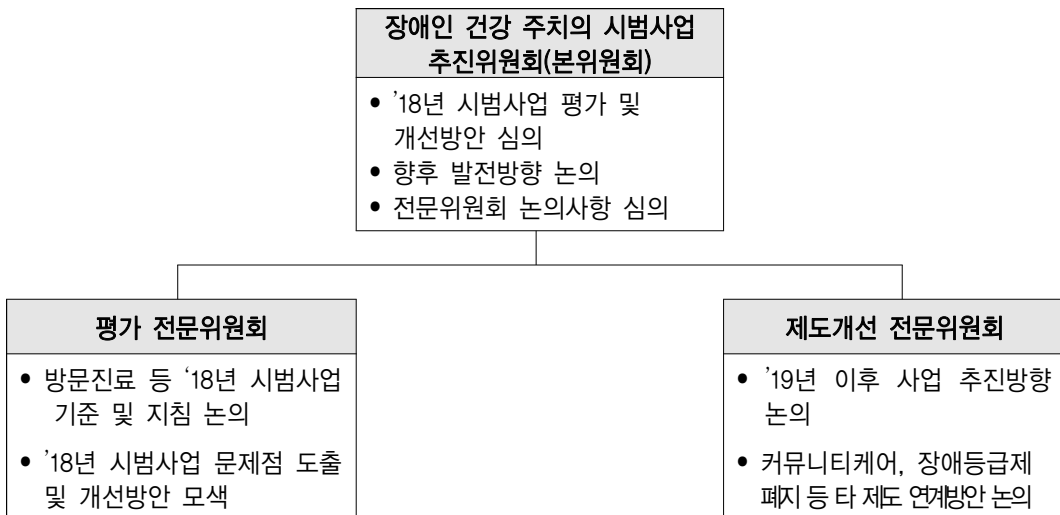
사업단계	사업절차	주관기관
시범사업 공고 및 신청서 접수	시범사업 참여 의사 모집 공고	보건복지부
	건강 주치의 신청 접수	건보공단
건강 주치의 교육	건강 주치의 교육 접수	중앙장애인보건의료센터
	건강 주치의 교육 실시 및 이수증 발급	중앙장애인보건의료센터
	건강 주치의 교육이수자 정보를 건보공단에 제공	중앙장애인보건의료센터
시범사업 등록	건강 주치의 등록 및 방문서비스 참여기관 신청 접수 건강 주치의 정보제공	건보공단
	방문서비스 제공 의료기관 선정	보건복지부
	건강 주치의 및 장애인 이용 신청 등록	건보공단
사업시행·관리	대국민 홍보	보건복지부, 건보공단, 심사평가원
	청구소프트업체 대상 설명회	보건복지부, 심사평가원
	시범사업 운영지침 확정	보건복지부
	시범사업 참여 의료기관 대상 설명회	보건복지부, 건보공단 심사평가원
시범사업 수행	장애인 건강 주치의 시범사업 서비스 제공	시범사업 참여 의료기관
평가자료제출 급여비용청구	포괄평가 및 계획 등 평가자료 제출 및 급여비용청구	시범사업 참여 의료기관
사업성과관리	사업추진 결과 및 실적보고	심사평가원
	성과평가	보건복지부

다. 시범사업 위원회 구성 및 운영

1) 필요성

- 시범사업 운영 상 문제점 개선, 평가, 향후 발전방향 모색을 위해 장애계 및 관련 전문가 의견수렴 창구로서 추진위원회 필요
- 관련 단체 및 협회, 학회, 전문가 등을 모두 포함한 추진위원회의 효율적 논의를 위해, 추진위원회 산하 분야별 전문위원회를 구성하기로 결정

2) 추진체계 및 역할



3) 구성 및 운영

○ 추진위원회

- (구성) 보건복지부 장애인정책국장, 보건의료전문가 공동위원장, 관련 단체 및 학회, 전문가, 공공기관(심사평가원, 건보공단) 등 20명 이상
 - (운영) 정기회의를 분기별 개최(필요시 수시 개최)
 - 전문위원회 논의 사항을 추진위원회에서 심의하는 방식으로 운영하되, 각 전문위원회의 범위를 벗어나는 주요 사안은 추진위원회에 바로 상정
- * (운영기간) '18.4월 ~ '19.4월(1년 1개월, 필요시 연장)

○ 전문위원회

- 구성

- (평가 전문위원회) 장애계, '18년 시범사업 대상 학회 중심으로 구성하여 현재의 서비스 내용, 절차, 체계 등의 문제점을 도출하고, 장애인 건강 주치의 시범사업 모델을 확립, 개선방향 논의
- (제도개선 전문위원회) '18년 시범사업 미참여 의료계(한의, 치과), 코디네이터(의료사회복지사 등), 간호계 및 장애계 등을 중심으로 구성하여 서비스 내용 및 대상 확대 방안 등 향후 장애인 건강 주치의 제도가 나아가야 할 방향 논의

- 운영

- 추진위원회와 동일한 방식, 기간 운영

3 장애인 건강 주치의 교육**가. 교육 목적**

- 의료이용에 어려움을 겪는 중증 장애인에게 건강 주치의를 통해 지속적·포괄적 건강 및 질환 관리서비스를 제공할 수 있도록 교육프로그램 등을 구성·운영
- 유형별 전문교육을 통해 장애인의 건강수준 향상을 위한 교육 지원

나. 교육 목표

- 장애인 건강 주치의가 되기 위한 기본역량강화 교육을 통해 장애유형별 관리 서비스를 제공할 수 있는 능력 제고
- 다양한 장애유형별 장애특성을 이해하여, 장애인에게 최적의 서비스를 제공할 수 있는 방안 모색

다. 과정 개요

1) 교육주관

- 중앙장애인보건의료센터

2) 교육대상

- 시범사업 참여를 원하는 의사

- 일반건강관리과정 : 「의료법」 제3조제2항제1호 가목에 따른 의원급 의료기관에 소속된 의사
- 주장애관리과정 : 「의료법」 제3조제2항제1호 가목 및 마목에 따른 의원, 병원 및 종합병원(다만, 요양병원, 상급종합병원은 제외)에 소속된 의사로 지체·뇌병변·시각장애를 진단하는 전문의*

*** 해당 장애를 진단하는 전문의**

- 지체장애 : 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스)
- 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과
- 시각장애 : 안과

- 통합건강관리과정(일반건강관리 + 주장애관리) : 「의료법」 제3조제2항제1호 가목에 따른 '의원급' 의료기관에 소속된 지체·뇌병변·시각장애를 진단하는 전문의
- 방문간호교육과정 : 장애인 건강 주치의가 소속된 의료기관에 근무하는 간호사로 의료기관(보건기관 포함) 근무경력이 2년(24개월) 이상인 자

3) 교육 시간 및 내용

- 일반건강관리교육, 통합관리교육 : 총 9시간
 - 공통교육(집합교육) 6시간 + 선택교육(온라인 교육) 3시간
- 주장애관리교육, 방문간호교육 : 총 6시간, 공통교육(집합교육)

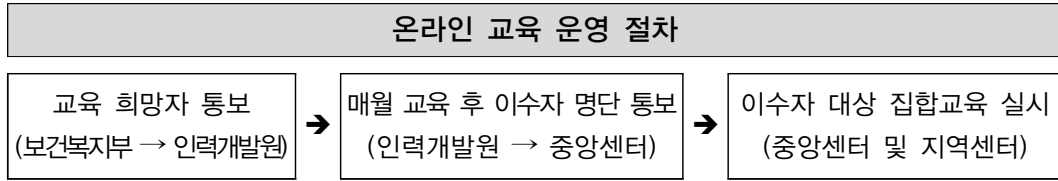
〈교육과정별 교육 내용〉

구분	교육 내용	교육시간	비고
공통 교육 (6시간)	1교시 장애인건강권법과 주치의 제도의 이해	0.5	집합 교육
	2교시 서비스 제공 및 수가 청구 절차 등	1.5	
	3교시 방문 진료 및 간호	1.0	
	4교시 조정 및 연계(전문 진료, 지역사회 보건의료 자원)	1.0	
	5교시 장애인 환자의 이해와 의사소통	2.0	
선택 교육 (3시간)	1교시 교육과정 소개	0.5	온라인 교육
	2교시 시각장애의 이해	0.5	
	3교시 지체장애의 이해 (척수장애 외)	0.5	
	4교시 척수장애의 이해	0.5	
	5교시 뇌병변장애의 이해	0.5	
	6교시 예방적 의료	0.5	

라. 교육 절차 및 역할

〈건강 주치의 교육추진 절차도〉

주치의 교육절차	주관기관
장애인 건강 주치의 참여의사 모집 공고	보건복지부
장애인 건강 주치의 참여 신청자 명단 통보	보건복지부 → 중앙장애인보건의료센터
장애인 건강 주치의 교육시행 안내	중앙장애인보건의료센터 관련 학회, 보건복지인력개발원
장애인 건강 주치의 교육시행	·집합교육 : 중앙 및 지역 장애인보건의료센터 ·온라인 교육 : 중앙장애인보건의료센터 (보건복지인력개발원 위탁 운영)
교육평점 인정, 교육 이수증 발급	대한의사협회 보건복지부



마. 행정사항

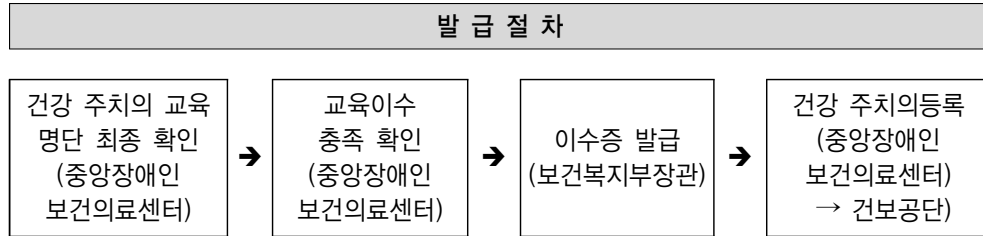
1) 교육과정 준수사항

- 교육시간의 100% 출석 시 교육수료 이수증 발급
- 장애인 건강 주치의는 신청한 건강관리유형에 따라 개설된 모든 과목을 반드시 수강하여야 함
- 결강, 조퇴 시 원칙적으로 수료 불가
- 출석부는 교육결과 보고 시 첨부함

2) 교육이수자 관리

- 교육이수증 발급 : 신규자 교육과정(일반건강관리·주장애관리) 이수 후 보건복지부 장관 명의의 교육 이수증 발급함
 - 이수증은 교육과정별 [일반, 주장애, 방문간호]로 구분 발급
 - 교육 이수증 내 이수번호 부여 양식
 - 제2019-1xxx호 (일반건강관리)
 - 제2019-2xxx호 (주장애-뇌병변장애) / 2019-3xxx(주장애-지체장애)
 - 제2019-4xxx호 (주장애-시각장애)
 - 제2019-5xxx호 (방문간호)

〈교육 이수증 발급 절차〉



- 교육이수자 통보 : 중앙장애인보건의료센터는 장애인 건강 주치의 교육 이후 교육이수자 명단, 생년월일, 교육일자, 의사면허번호, 교육이수번호 등의 정보를 건보공단과 심사평가원으로 통보함

〈교육 이수자 명단 통보 절차〉



- 교육평점 인정: 대한의사협회와 협의를 통해 결정 예정

4 장애인 건강 주치의 등록 및 이용신청

가. 의사의 장애인 건강 주치의 등록

(1) 장애인 건강 주치의 등록 기준

- 중앙장애인보건의료센터에서 장애인 건강 주치의(이하 ‘건강 주치의’라 한다) 교육을 이수한 의사
(단, 주장애관리 서비스는 해당 전문과목* 의사)

* 지체장애 : 정형외과, 재활의학과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스)
 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과
 시각장애 : 안과

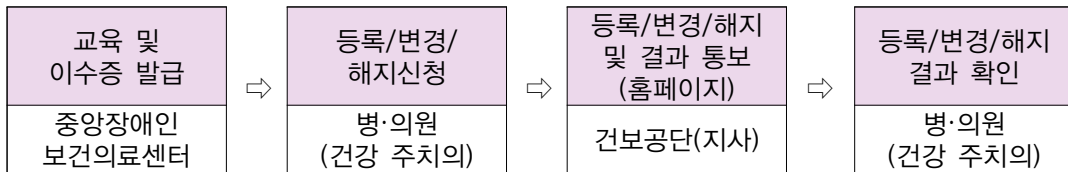
(2) 건강 주치의 소속 의료기관 기준

- 일반건강관리와 통합관리 서비스는 의원만 등록 가능
- 주장애편리 서비스는 의원·병원·종합병원 등록 가능 (상급종합병원, 요양병원 제외)

(3) 건강 주치의 등록 절차 및 방법

- 건보공단 홈페이지(<https://medicare.nhis.or.kr/portal>)에서 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 신청서 제출
- 건강 주치의가 퇴사 등의 사유로 건강 주치의 해지를 미신고한 경우 건보공단은 건강 주치의 해지(방문서비스 포함)가 가능

1) 건강 주치의 등록·변경·해지 절차



2) 건강 주치의 등록·변경·해지 방법

가) 건보공단 홈페이지 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(요양기관정보마당)에 입력하고 저장
- ② 의사의 주치의 등록 해지는 이용 중인 장애인의 이용 해지, 변경 후에만 가능
- ③ 건강 주치의 소속 의료기관에서 신청서 및 첨부 서류를 보관(3년)

나) 건보공단(지사) 신청 방법

- 「장애인 건강 주치의 등록 신청서」 또는 「장애인 건강 주치의 변경/해지 신청서」를 건보공단(지사)에 제출

- 「장애인 건강 주치의 교육 이수증」 및 의료기관의 장애인 편의 시설 현황」첨부

* 제출방법 : 팩스, 내방, 우편

다) 결과 통보 및 확인

- 건보공단 홈페이지(요양기관정보마당)로 통보된 결과를 건강 주치의 등록 화면에서 확인

나. 건강 주치의(의사)의 방문서비스 참여 신청

(1) 건강 주치의 방문서비스 참여 신청 기준

- 방문서비스 참여 유형 : 방문진료, 방문진료 및 방문간호

* 방문간호 서비스 단독 참여 신청은 불가

- 방문진료 서비스 참여 신청은 건강 주치의가 근무하는 경우
- 방문간호 서비스 참여 신청은 간호사의 의료기관(보건기관 포함) 근무 경력이 2년(24개월) 이상으로 건강 주치의가 소속된 동일 의료기관에 근무하는 경우

(2) 건강 주치의 방문서비스 참여 및 변경 신청 방법

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

- '방문간호'를 포함하여 신청하는 경우에는 간호사 경력증명서를 첨부

* 제출방법 : 팩스, 내방, 우편

- 건강 주치의 퇴사 등으로 방문서비스 참여 요건을 상실한 경우 「장애인 건강 주치의 방문서비스 참여(변경) 신청서」에 방문서비스 참여 여부를 '미참여'로 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 ‘방문진료’를 선택하여 변경된 사항을 건보공단에 신고

(3) 결과 통보 및 확인

- 건보공단 홈페이지(건강iN)로 통보 된 결과(방문서비스 참여 여부)를 확인
 - * 건강iN - 건강정보 - 병(의)원 정보 - 장애인 건강 주치의 의료기관 찾기
 - * 건보공단 홈페이지(요양기관정보마당)로 결과 통보 및 확인 기능 추가예정

다. 장애인의 건강 주치의 서비스 이용 신청 기준 및 절차

(1) 건강 주치의 서비스 이용 신청 기준

- 건강 주치의 서비스 이용 대상자
 - 대상 : 「장애인복지법 시행령」제2조제2항에 따라 제1급부터 제3급까지의 장애등급을 받은 사람으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 만성 질환 또는 장애가 있는 사람
 - 일반건강관리 서비스 : 중증(1~3급)장애인 중 만성질환 또는 일반장애 관리가 필요한 자
 - * 중복장애 1~3급 장애인도 이용신청 대상자임
 - 주장애관리 서비스 : 중증(1~3급)장애인 중 지체·뇌병변·시각 장애인에 해당되어 장애관리가 필요한 자
 - * 주장애관리는 중복장애 등급이 아닌 해당 장애의 등급이 1~3급인 경우만 가능
 - 고혈압 및 당뇨 관리를 위한 만성질환관리 시범사업이나 지역사회일차의료 시범사업의 참여 대상자는 중복으로 참여할 수 없음 (해당 서비스 중 택일)
 - 다만, 주장애관리 서비스를 이용할 경우에는 중복으로 참여 가능함
 - 서비스 기간(1년) 내 장애등급* 및 장애유형 변경 시 신청시점 기준으로 1년간 유지
 - * 장애 3등급 → 장애 4등급 하향 변경된 경우

○ 건강 주치의 서비스유형 등

- 일반건강관리 서비스

- 서비스 내용 : 만성질환 + 일반장애 관리
- 서비스 제공 주치의(의사) : 일반건강관리 건강 주치의 교육과정을 이수한 의사 (의원)

- 주장애관리 서비스

- 서비스 내용 : 주장애(지체·뇌병변·시각장애) 관리
- 서비스 제공 주치의(의사) : 주장애관리 건강 주치의 교육과정을 이수한 해당 전문과목* 의사 (의원, 병원, 종합병원)

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

- 통합관리 서비스

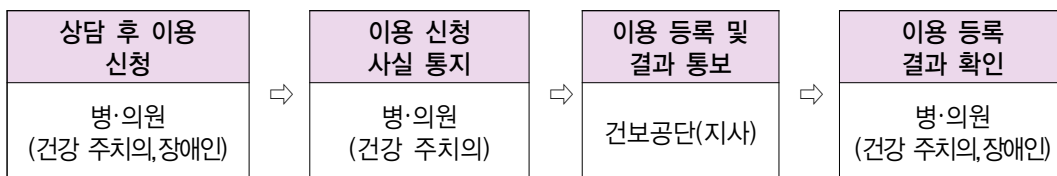
- 서비스 내용 : 일반건강관리 + 주장애(지체·뇌병변·시각장애)관리
- 서비스 제공 주치의(의사) : 주장애관리 및 일반건강관리 건강 주치의 교육을 모두 이수한 해당 전문과목* 의사 (의원)

* 지체장애 : 정형외과, 재활의학과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스)
 뇌병변장애 : 재활의학과, 신경외과, 신경과 / 시각장애 : 안과

(2) 건강 주치의 이용 신청 절차 및 방법

- ◆ 건보공단 홈페이지(<https://medicare.nhis.or.kr/portal>)에서 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 신청서를 제출

1) 건강 주치의 이용신청 절차



2) 건강 주치의 이용 신청 방법

가) 건보공단 홈페이지 신청 방법

- ① 장애인은 공단 홈페이지(건강iN, <http://hi.nhis.or.kr/> 병(의)원 정보/ 장애인 건강 주치의 의료기관 찾기) 등을 통해 본인이 이용할 건강 주치의를 선택하고, 선택한 건강 주치의에게 이용 신청
- ② 장애인은 「장애인 건강 주치의 이용 신청사실 통지서」의 ‘장애인’란을 작성하고, 건강 주치는 ‘주치의’란을 작성하여 건보공단홈페이지(요양기관 정보마당)에 입력·저장
- ③ 건강 주치의 소속 의료기관에서 신청서를 보관(3년)

나) 건보공단(지사) 신청 방법

- 건강 주치의가 「장애인 건강 주치의 이용 신청사실 통지서」를 건보공단(지사)에 제출

* 제출방법 : 팩스, 내방, 우편

3) 건강 주치의 서비스 이용등록번호 및 결과 통보

가) 건강 주치의 서비스 이용등록번호 부여

- 이용등록번호 구성 체계(13자리)

서비스 종류	구분	년도	일련번호							변경횟수		

- ▶ 서비스종류(1자리) : 일반건강관리(1), 주장애편리(2), 통합관리(3)
- ▶ 구분(1자리) : 신규등록(1), 변경등록(2)
- ▶ 등록년도(2자리) : 등록년도 뒤의 2자리
- ▶ 일련번호(7자리) : 서비스 등록한 사람별로 부여되는 고유값
다음년도 '0000001'부터 시작
- ▶ 변경횟수(2자리) : 등록(변경) 순서대로 자동 부여

나) 결과 통보 및 확인

- ① 건강 주치의(의료기관)는 건보공단 홈페이지(요양기관정보마당)로 통보된 결과 확인
- ② 장애인은 이용 신청사실 통지서에 기재된 휴대전화로 통보된 결과 확인

라. 건강 주치의 서비스 이용 변경 기준 및 절차

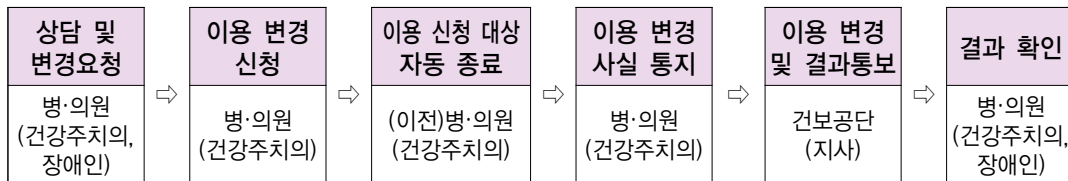
(1) 건강 주치의 서비스 이용 변경 사유

- 장애인 사정으로 인한 변경
 - 주소 변동(주민등록등본 주소 기준)
 - 시설·인력·장비 등 불편 (서비스기간 중 1회로 제한)
- 건강 주치의(의료기관) 사정으로 인한 변경
 - 건강 주치의 퇴사, 건강 주치의 자격상실 등 건강 주치의 등록 해지
 - 의료기관(건강 주치의)의 휴폐업·주소지변경·양도양수·공동대표자 변경 등
- 건보공단은 건강 주치의 사정으로 인한 변경사유 발생 시, 이용 중인 장애인에게 변경사항을 안내 할 수 있음

(2) 서비스 이용 변경 절차 및 방법

- ◆ 건보공단 홈페이지(<https://medicare.nhis.or.kr/portal>)에서 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 신청서 제출

1) 건강 주치의 서비스 이용 변경 절차



2) 건강 주치의 이용 변경 방법

가) 건보공단 홈페이지 신청 방법

- ① 장애인이 변경할 건강 주치의에게 「장애인 건강 주치의 이용 신청사실 통지서」의 '장애인' 난을 작성하고, 건강 주치는 '주치의' 난을 작성하여 건보공단 홈페이지(요양기관정보마당)에서 변경사항을 입력·저장
- ② 변경 전 의료기관(건강 주치의)은 변경에 의해 종료된 대상자의 정보를 건보공단 홈페이지(요양기관정보마당)에서 확인 가능
- ③ 건강 주치의 소속 의료기관에서 신청서를 보관(3년)

나) 건보공단(지사) 신청 방법

- 건강 주치의가 「장애인 건강 주치의 이용 신청사실 통지서」를 건보공단(지사)에 제출

* 제출방법 : 팩스, 내방, 우편

다) 이용 변경 결과 통보 및 확인

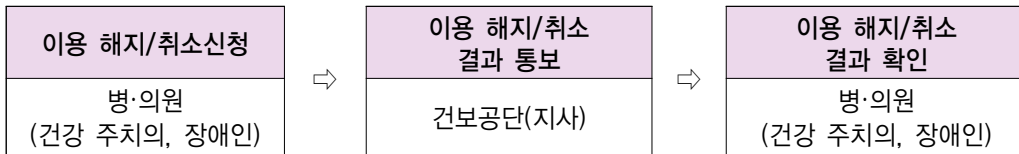
- ① 건강 주치의(의료기관)는 건보공단 홈페이지(요양기관정보마당)로 통보된 결과 확인
- ② 장애인은 이용 신청사실 통지서에 기재된 휴대전화로 통보 된 결과 확인

마. 건강 주치의 서비스 이용 해지/취소 기준 및 방법

(1) 건강 주치의 서비스 이용 해지/취소 절차 및 방법

- ◆ 건보공단 홈페이지(<https://medicare.nhis.or.kr/portal>)에서 직접 등록 또는 건보공단(지사)에 신청서 제출

1) 건강 주치의 서비스 이용 해지/취소 절차



2) 건강 주치의 서비스 이용 해지 방법

가) 건보공단 홈페이지 신청 방법

- ① 건강 주치의(의료기관)는 장애인이 작성한 「장애인 건강 주치의 이용 해지/취소 신청서」를 건보공단홈페이지(요양기관정보마당)에서 입력·저장
- ② 건강 주치의 소속 의료기관에서 신청서를 보관(3년)

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, 내방, 우편

- 다) 장애인 요청에 의한 건강 주치의 서비스 이용 해지 신청 시 서비스기간(1년) 내에 재신청 불가
- 라) 건보공단은 건강 주치의 사정으로 인해 해지사유 발생 시 이용 중인 장애인을 해지하고 안내를 할 수 있음
- 마) 결과 통보 및 확인
- ① 건강 주치의(의료기관)는 건보공단 홈페이지(요양기관정보마당)로 통보된 결과 확인
 - ② 장애인은 이용 신청사실 통지서에 기재된 휴대전화로 통보된 결과 확인
- 3) 건강 주치의 서비스 이용 취소 방법
- 가) 건강 주치의(의료기관)가 작성한 「장애인 건강 주치의 이용 해지/취소 신청서」를 건보공단(지사)에 제출
- * 제출방법 : 팩스, 내방, 우편
- 나) 취소는 착오등록의 사유로 건강 주치의(의료기관) 요청에 의해 요양급여비용 청구 내역이 없을 경우만 신청 가능
- 청구내역이 있을 경우 의료기관은 심사평가원으로 요양급여비용 자진환수 요청 후 환수내역을 첨부하여 신청서를 제출
- 다) 결과 통보 및 확인
- 건강 주치의(의료기관)는 건보공단 홈페이지(요양기관정보마당)로 통보된 결과확인

바. 건강 주치의 서비스 정보 제공

- 1) 건강 주치의 등록정보 및 의료기관의 편의시설 현황 등 관련 자료를 건보공단 홈페이지에 장애인이 알기 쉬운 형태로 제공
 - 제공내용 : 요양기관명, 주소, 전화번호, 건강 주치의 정보(성명, 전문과목, 진료시간, 서비스유형), 의료기관의 장애인 편의시설 현황
 - 제공경로 : 건보공단 홈페이지 건강iN(<http://hi.nhis.or.kr/>병(의)원 정보 / 장애인 건강 주치의 의료기관 찾기

5 서비스 내용

가. 건강 주치의 서비스 주요내용

〈장애인 건강 주치의 서비스 개요〉

구분	일반건강관리	주장애관리	통합관리
대상자	모든 장애유형별 중증 장애인(1~3등급)	지체·뇌 병변·시각장애 중증 장애인(1~3등급)	지체·뇌 병변·시각장애 중증 장애인(1~3등급)
관리범위	만성질환 등 전반적 건강관리	전문적 장애 관리(지체· 뇌 병변·시각장애)	일반건강관리와 주장애관리
대상기관	의원	의원·병원·종합병원 (상급종합병원,요양병원 제외)	의원
주치의	의사	주장애 유형별 전문의	주장애 유형별 전문의
서비스	포괄평가 및 계획수립	포괄평가 및 계획수립	포괄평가 및 계획수립
	교육·상담	교육·상담	교육·상담
	(전화상담)	-	(전화상담)
	(방문진료,방문간호)	(방문진료,방문간호)	(방문진료,방문간호)
	(진료의뢰·연계)	(진료의뢰·연계)	(진료의뢰·연계)

* 통합관리 : 의원에 있는 주장애 관리 건강 주치의가 주장애 관리와 만성질환 관리를 모두 제공

1) 포괄평가 및 계획수립

- 장애인의 만성질환 또는 장애 관련 건강문제를 포괄적으로 평가하고, 효율적으로 관리할 수 있도록 연간 관리계획을 수립하여 종합계획서를 제공
- 포괄평가 및 계획수립 서비스는 일반건강관리, 주장애관리, 통합관리를 위한 포괄 평가 및 계획 수립으로 구분
 - 일반건강관리 포괄평가 및 계획수립 : 중증 장애인의 만성질환 또는 일반장애 관리를 위해 제공

- 주장애관리 포괄평가 및 계획수립 : 지체·뇌 병변·시각장애를 가진 중증 장애인의 장애유형별로 전문적 관리를 위해 제공
- 통합관리 포괄평가 및 계획수립 : 지체·뇌 병변·시각장애를 가진 중증 장애인의 장애유형별 전문적 관리 및 만성질환 관리를 위해 제공

2) 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
- 교육·상담은 질병관리, 건강관리 및 장애관리 교육·상담으로 구분
 - 질병관리 교육·상담 : 만성질환 등 질병이해도를 높이기 위한 교육·상담
 - 건강관리 교육·상담 : 생활습관(영양, 금연, 비만, 운동 등) 개선을 통한 건강관리능력을 향상시키기 위한 교육·상담
 - 장애관리 교육·상담 : 주장애(경직관리, 신경인성 방광·장 관리, 통증 관리, 절단지 관리 등) 및 일반장애(육창, 관절구축, 낙상 등)로 인한 문제를 이해시켜 장애관리능력을 향상시키기 위한 교육·상담

3) 전화상담

- 거동불편 등 사유로 내원이 어려운 경우 건강 주치의가 전화로 교육·상담을 제공
- 건강 주치의가 필요하다고 인정하거나 장애인의 요청에 따라 전화로 교육·상담을 실시할 수 있으나, 일방적 질문이나 상담 요청은 전화상담에 해당하지 않음
- 전화상담은 일반건강관리 및 통합관리 서비스 유형에만 제공

4) 방문서비스

- 거동 불편 등 사유로 내원이 어려운 중증 장애인에게 건강 주치의나 간호사가 방문하는 서비스

- 방문서비스는 건강 주치의가 방문하는 방문진료, 간호사가 방문하는 방문 간호로 구분
 - 방문진료 : 통원이 어려운 중증 장애인을 대상으로 건강 주치의가 방문하여 포괄평가 및 계획, 교육·상담 및 간단한 검사·처치, 처방 등을 제공
 - 방문간호 : 건강 주치의가 수립한 포괄평가 및 관리계획에 따라 간호사가 방문하여 기본간호, 간단처치 등을 제공
- 방문서비스는 참여 신청이 이루어진 의료기관에서 제공하며, 방문진료 또는 방문 간호를 단독으로 제공하거나 방문 진료와 방문 간호를 동시에 제공 가능
- 방문간호를 제공하는 간호사는 의료기관(보건기관 포함) 근무경력이 2년(24개월)이상으로 건강 주치의가 소속된 동일 의료기관에 근무하여야 하며, 별도의 장애인 건강 주치의 시범사업 관련 교육과정*을 이수하여야 함
 - * 교육시기 등을 고려 2018년까지 교육을 받으면 교육과정을 이수한 것으로 함.
- 방문서비스 제공 시 방문점검 서식을 작성하고 의료기관에서 보관

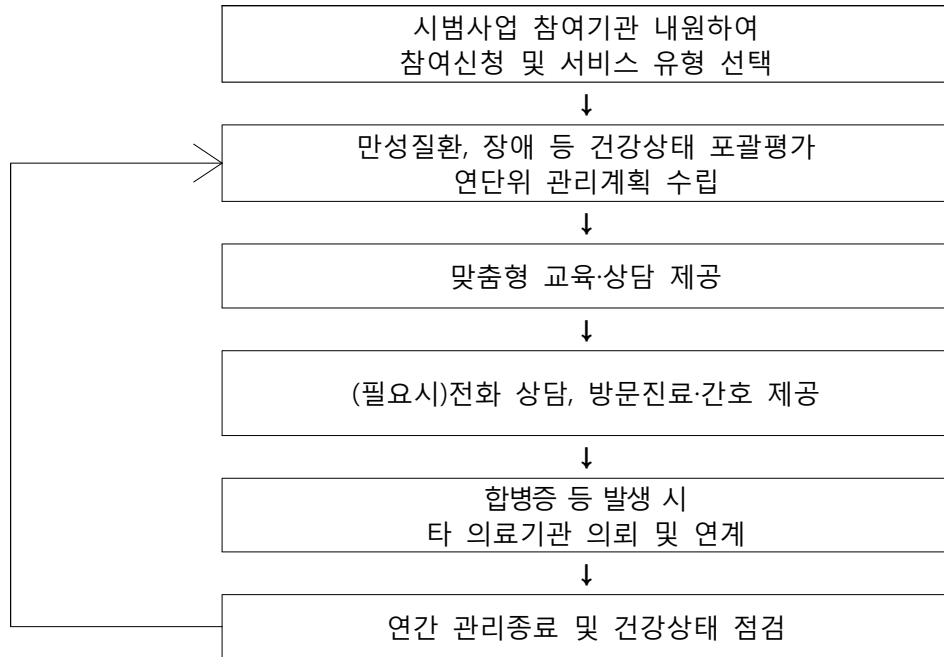
5) 진료의뢰·연계

- 건강 주치의가 중증 장애인의 건강문제(만성질환으로 인한 합병증 등)를 해결하기 위해서 전문분야 또는 타 진료 분야에 진료를 의뢰하고 그 결과를 회신 받아 관리하는 서비스
- 동 서비스의 세부내용 및 방법 등은 추후 ‘진료의뢰·회송 시범사업’과 연계하여 설정

6) 기타

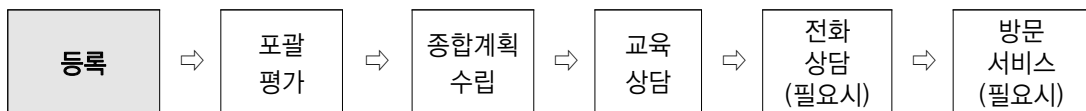
- 건강 주치의는 장애인이 건강 주치의 또는 서비스 유형을 변경한 경우 ‘장애인 건강 주치의 정보시스템’에 등록된 정보(포괄평가 및 계획수립 등)를 연계하여 서비스 내역을 제공

나. 건강 주치의 서비스 제공절차



다. 건강 주치의 서비스 정보입력

1) 장애인 대상자 등록

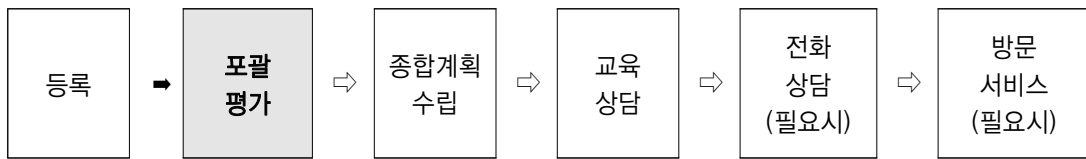


- 장애인이 의료기관으로 내원하면 건강 주치의는 시범사업 및 서비스 내용을 설명하고 시범사업 참여를 안내
 - 건강 주치의는 시범사업 참여시 서비스 내용, 비용부담, 절차 등에 대하여 상세히 설명
- 건강 주치의는 중증 장애인이 시범사업 참여에 동의하면 「장애인건강권법 시행규칙」[별지 제10호] ‘장애인 건강 주치의 이용 신청사실 통지서’의 신청인 난 및 ‘개인정보이용·제공동의서*’를 작성하도록 안내

* 타 건강보험 사업과 개인정보 이용·제공 동의서를 함께 사용하고자 하는 경우에는 서식8 개인 정보 이용·제공 동의서(환자용)의 ‘나’, ‘다’ 항목은 반드시 포함되어야 한다.

- 중증 장애인이 신청인 난을 작성하면 건강 주치의는「장애인 건강권법 시행규칙」 [별지 제10호] ‘장애인 건강 주치의 이용 신청사실 통지서’ 의 장애인 건강 주치의 난을 작성 후 건보공단에 제출하여 장애인 이용등록번호를 부여 받고, 중증 장애인이 작성한 ‘개인정보이용·제공동의서’는 의료기관에서 보관(시범사업기간)
 - 건강 주치의는 심사평가원의 장애인 건강 주치의 정보시스템*에 접속하여 대상자 등록화면에서 ‘기본정보등록’을 입력
 - 기본정보는 중증 장애인 정보(이름, 이용등록번호, 서비스 대상장애)와 건강 주치의 정보(이름, 면허번호)를 말하며, 필수입력사항임
- * 심사평가원 홈페이지/요양기관업무포털(<http://biz.hira.or.kr>)/모니터링/장애인 건강 주치의/대상자 관리 및 서비스제공/대상자등록/기본정보등록

2) 포괄평가



(1) 포괄평가 항목 및 내용

- 포괄평가는 일반건강관리, 주장애관리(지체·뇌 병변·시각장애), 통합관리 평가표에 따라 평가
 - 평가항목의 *표기는 필수 항목으로 해당사항이 없는 경우는 ‘없음’으로 표기
- 일반건강관리 평가는 만성질환 또는 일반장애로 구분되고, 만성질환 평가는 관리질환, 약물복용여부 등 총 12항목으로 구성되며, 일반장애 평가는 장애특성, 관절구축, 통증 등 총 9항목으로 구성
 - 만성질환 평가는 작성 시 고혈압, 당뇨로 진단된 경우에는 평가표에 표기된 항목(초기검사 등)을 포함하여 평가하고, 그 외 질환으로 진단된 경우는 건강 주치의가 포괄평가에 필요한 항목을 선택하여 평가

- 주장애편리 평가는 공통, 지체·뇌 병변 장애, 시각장애로 구분되고, 공통 평가는 장애특성, 와상여부 등 총 6항목, 지체·뇌 병변 장애 평가는 보행 기능, 관절구축·가동범위, 근력 등 총 15항목, 시각장애 평가는 질병진행 정도, 시기능 평가 등 총 6항목으로 구성
- 통합애편리 평가는 주장애편리 관리와 일반건강애편리 관리의 만성질환 평가를 모두 실시
- 평가표 작성 시 기존 진료내역, 건강검진 결과 등을 활용하여 작성할 수 있고, 종합계획 작성완료 전까지 평가표 수정 가능
 - 단, 중증 장애인이 서비스 유형 또는 건강 주치의를 변경한 경우, 변경 전 건강 주치의는 '장애인 건강 주치의 정보시스템' 작성이 제한
- 일반건강애편리 관리 또는 주장애편리 관리에서 통합애편리 관리로 변경된 경우에는 통합애편리 관리에 필요한 항목을 추가 평가 및 작성완료

(2) 포괄평가 세부내용

가) 일반건강애편리 포괄평가

- 만성질환 평가항목·내용

항 목		내 용
관리질환		고혈압, 당뇨, 그 외 질환 여부 확인
약물복용여부		복용약 유무와 부작용여부 확인
합병증		뇌졸중, 협심증, 심근경색, 심부전, 신부전, 단백뇨, 혈관질환, 망막병증 동반 여부 확인
생활 습관	흡연	흡연, 음주, 운동 습관, 영양 파악
	운동	
	음주	
	영양	
신체 측정	신체	체질량지수(키, 몸무게), 혈압 측정
	혈압	
초기검사		질환별 임상적 검사를 통해 건강상태 확인
기타	암검진	기타 질환, 예방접종력, 건강검진력 확인
	예방접종	

○ 일반장애 평가항목·내용

항 목	내 용
장애특성	장애의 발생시기, 발생원인 등 장애관련 진단명 확인
개인요인	직업과 주 간병인 확인
심리평가	우울증선별도구 Patient Health Questionnaire-2(PHQ-2) 설문 이용한 우울증 평가
도구적 일상생활 수행능력(IADL)	IADL(Instrumental activities of Daily living)이용한 일상생활 수행능력 평가
와상상태여부	와상여부 확인
관절구축	관절구축여부 및 발생위치 확인
낙상경험	과거 낙상 여부 및 낙상 후 결과에 대한 확인
욕창	욕창유무 확인
통증	통증 유무 및 통증위치 확인

나) 주장애관리 포괄평가

○ 공통 평가항목·내용

항 목	내 용
장애특성	장애의 발생시기, 발생원인 등 장애관련 진단명 확인
과거력	과거질환여부 확인
개인요인	직업과 주 간병인 확인
와상상태여부	와상여부 확인
심리평가	우울증선별도구 Patient Health Questionnaire-2(PHQ-2) 설문 이용한 우울증 평가
약물복용여부	복용약 유무와 부작용여부 확인

○ 지체·뇌 병변 장애 평가·내용

항 목	내 용
관절구축·가동범위	관절구축여부 및 발생위치, ROM(굴곡 및 신전) 확인
보행기능	보행기능 여부 확인
근력	근력측정 확인
경직	경직여부 확인
도구적 일상생활 수행능력(IADL)	IADL(Instrumental activities of Daily living)이용한 일상생활 수행능력 평가
협응기능·감각기능	heel to shin test, finger to nose test로 협응기능 평가, 감각이상여부 확인
인지기능	MMSE(mini mental state examination)를 통한 인지기능 평가
실어증	실어증여부 확인
연하장애	연하장애 여부 확인
식이	식이 확인
낙상경험	과거 낙상 여부 및 낙상 후 결과에 대한 확인
욕창	욕창유무 확인
통증	통증 유무 및 통증위치, 정도 확인
배뇨 배변	배뇨곤란이나 변비 유무 확인

○ 시각장애 평가항목·내용

항 목	내 용
질병진행정도	질병진행정도 확인
시기능평가	시력, 굴절, 안압, 시야 등 시기능에 대한 확인
보행기능	보행기능 여부 확인
MLVAI	Modified Melbourne Low-vision ADL index를 통한 일상생활 수행능력 확인
저시력클리닉방문경험	저시력 클리닉 방문경험 유무 확인
보조기구사용	보조기구 확인

다) 통합관리 포괄평가

○ 주장애관리 포괄평가 + 일반건강관리의 만성질환 평가

- 공통 평가항목·내용 + 지체·뇌 병변 장애 또는 시각장애 평가항목·내용
- + 만성질환 평가항목·내용

(3) 포괄평가의 각 항목별 평가기준

* 각 항목별 평가기준을 고려하여 해당 여부를 평가함

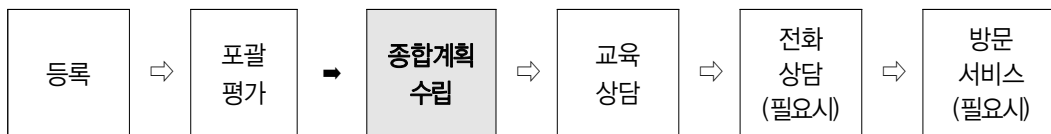
항 목		기 준
관리질환	당뇨병	<ul style="list-style-type: none"> • 8시간 이상 공복혈당 ≥ 126 mg/dL • 75 g 경구당부하검사 후 2시간 혈당 ≥ 200 mg/dL • 당화혈색소 $\geq 6.5\%$ (위 3개 기준은 명백한 고혈당이 아니라면 다른 날에 검사 반복) • 당뇨병의 전형적인 증상(다뇨, 다음, 설명되지 않는 체중 감소)+ 임의 혈당 ≥ 200 mg/dL
	고혈압	<ul style="list-style-type: none"> • 진료실혈압 $\geq 140/90$ • 24시간 활동혈압 <ul style="list-style-type: none"> - 하루 평균혈압 $\geq 130/80$ - 주간 평균혈압 $\geq 135/85$ - 야간 평균혈압 $\geq 120/70$ • 가정혈압 $\geq 135/85$
	기타	기타 질환을 입력한다.
합병증	뇌졸중	<ul style="list-style-type: none"> • 일과성 뇌허혈발작(24시간 이내 증상 소실) • 뇌경색: 혈전, 색전, 열공경색 • 뇌출혈: 뇌내출혈, 지주막하출혈
	협심증 혹은 심근경색	<ul style="list-style-type: none"> • 안정협심증 • 불안정협심증 • 이형협심증 • 심근경색
	심부전	심부전을 진단받은 적 있는지 확인한다.
	만성 콩팥병	만성콩팥병을 진단받은 적 있거나 다음에 해당하는지 확인한다. <ul style="list-style-type: none"> • 3개월 이상 eGFR < 60 ml/min/1.73m²인 경우 • 3개월 이상 지속되는 단백뇨 <ul style="list-style-type: none"> - dipstick 1+ 이상 - UACR ≥ 30 mg/g - 미세알부민뇨 (30~299 mg/day) - 현성 단백뇨 (≥ 300 mg/day)
	혈관 질환	혈관질환을 진단받은 적 있거나 다음에 해당하는지 확인한다. <ul style="list-style-type: none"> • 말초 혈관질환 (발목-위팔 혈압 지수 < 0.9) • 경동맥초음파 상 죽상동맥경화반 • 경동맥 내-중막 최대 두께 ≥ 1.0 mm • 경동맥대퇴동맥간 맥파전달속도 > 10 m/s
망막 병증	망막병증을 진단받은 적 있는지 확인한다.	

항 목	기 준
심리평가	<ul style="list-style-type: none"> • 생활에서 즐거움이나 흥미를 느끼지 못하는가? • 기분이 우울한가?
흡연	<p>다음을 확인하여 각각에 맞게 관리한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 비흡연 • 과거흡연: ()년전 금연, 과거흡연력 ()갑X()년 • 현재흡연: ()갑X()년
음주	<p>다음을 확인하여 각각에 맞게 관리한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 비음주 • 음주 <p>(주당 평균 음주 횟수, 1회 평균 음주량, 1회 최대 음주량 문진)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 성인 남성: 주당 평균 14잔 초과, 1회 최대 4잔 초과 - 성인 여성: 주당 평균 7잔 초과, 1회 최대 3잔 초과
운동	현재 운동 유무, 운동 종류를 확인한다.
신체측정	키, 몸무게를 측정하고, 체질량지수를 확인한다. 허리둘레를 측정한다.
혈압측정	가능하다면 양팔에서 혈압을 측정한다.
약물 복용력	약물 복용력을 확인한다.
예방접종	<p>나이를 확인하여 연령에 맞게 예방접종을 권고한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 폐렴구균 • 파상풍 • 대상포진 • A형 감염 • B형 간염 • 독감 • 기타
암검진	<p>다음의 암검진 검사를 받은 적이 있는지 확인한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 위장조영검사(위장X선촬영) • 위내시경 • 유방촬영 • 분변잠혈반응검사(대변검사) • 대장이중조영검사(대장X선촬영) • 대장내시경 • 자궁경부세포검사 • 간초음파검사
도구적 일상생활 수행능력(IADL)	일상생활 수행능력(몸단장, 집안일, 식사준비, 빨래하기, 근거리외출, 교통 수단이용, 물건사기, 금전관리, 전화사용, 약 챙겨먹기)을 확인한다.
와상상태여부	와상여부 확인한다.
낙상경험	과거 낙상 여부, 지난 1년간 낙상 횟수 및 낙상 후 결과에 대해 확인한다.

항 목	기 준
육창	육창유무, 위치, 크기, 단계를 확인한다.
통증	통증 유무, 통증위치, 양상, 완화요인, 악화요인, 강도 및 발병시기를 확인한다.
관절구축 · 가동범위	어깨, 팔꿈치, 손목, 엉덩이, 무릎, 발목의 관절구축여부, ROM(굴곡 및 신전 등)을 확인한다.
보행기능	<p>보행기능을 보행불가, 의존적 보행, 감독하 독립적 보행, 평평한 면에서 독립적 보행, 독립적 보행가능 6단계로 구분한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 보행불가: 걷지못함 또는 2명이상 도움 필요 • LEVEL1 의존적 보행: Walker 보행(지지없이) 지지대나 무게이동과 균형에 도움을 줄 1명으로부터 계속적인 지지 필요 • LEVEL2 의존적 보행: 치료사가 최대 보조하여 장비 없이 보행, 균형과 조화에 도움 줄 1명으로부터 지속적, 간헐적 지지 필요 • 감독하 독립적 보행: 구두의 감독 필요, 신체적 접촉 없이 1명이 도와주기 위해 대기 • 평평한 면에서 독립적 보행: 편평한 바닥 가능하나 계단, 경사대, 울퉁불퉁한 바닥면에서 도움 필요 • 독립적 보행가능: 지켜보는 사람없이 가능
근력	<p>상지 하지의 근력측정을 확인한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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
경직	<p>경직여부 및 경직 위치를 확인한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • G0(6): 근긴장도의 증가가 없음 • G1(5): 약간의 근긴장도 증가, 굴곡 혹은 신전시 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 힘들 • G4(1): 이환부위가 굴곡 또는 신전상태로 강직됨
협응기능 · 감각기능	heel to shin test, finger to nose test로 협응기능 평가, 감각이상여부 확인한다.
인지기능	MMSE(mini mental state examination, 시간 지남력, 장소 지남력, 기억력, 주의집중력과 계산능력, 언어와 시공간)를 통한 인지기능을 평가한다.

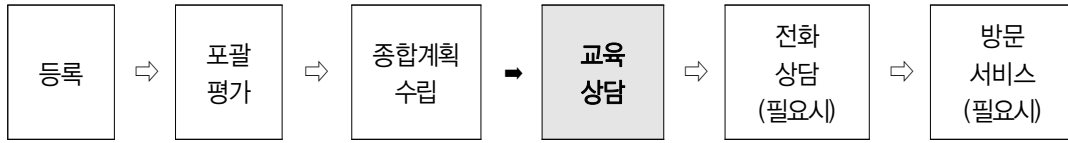
항 목	기 준
실어증	실어증여부를 확인한다.
연하장애, 식이	연하장애 여부 및 식이를 확인한다.
배뇨·배변	배뇨곤란이나 기저귀착용여부 및 변비 유무를 확인한다.
시기능평가	시력검사, 굴절검사, 안압검사, 내·외안부검사, 시야검사, 빛간섭단층촬영, 안저촬영 등을 시행하여 시기능을 평가한다.
MLVAI	Modified Melbourne Low-vision ADL index(신문기사 읽기, 신문제목 읽기, 진료안내서 읽기, 핸드폰 문자 보내기, 청구서 읽기 등)를 통한 일상생활 수행능력을 확인한다.
저시력클리닉 방문경험	저시력 클리닉 방문경험 유무를 확인한다.
보조기구사용	망원경, 확대독서기, 의안, 흰지팡이, 장애인 보조건 등 보조기구를 확인한다.

3) 종합계획 수립



- 건강 주치의가 중증 장애인의 건강상태에 대한 포괄평가 및 검사결과에 따라 연간 관리계획을 체계적으로 수립
- 주기는 이용등록일로부터 1년
- 종합계획은 포괄평가에 의한 관리 계획목록과 세부관리 계획으로 구성
 - 관리 계획목록은 포괄평가 결과에 따른 항목별 건강관리계획을 요약하여 작성
 - 세부관리 계획은 교육·상담, 전화상담 등 제공하는 서비스 계획을 상세하게 작성
- 일반건강관리 또는 주장애포관리에서 통합관리로 변경된 경우에는 추가 항목 평가 실시 및 통합관리 계획 수립
- 종합계획 수립 당일 장애인 건강 주치의 정보시스템에 등록 후 작성완료 (제출) 하는 것을 원칙으로 함
- 건강 주치의는 종합계획 수립 후 장애인에게 종합계획서를 교부 및 안내

4) 교육·상담



- 교육상담 화면은 시행일, 교육분류, 교육세분류, 다음 교육예정일, 비고로 구성
- 건강 주치의는 교육분류 목록에서 질병·건강·장애관리 중 하나를 선택하여 교육·상담을 실시
- 교육·상담의 세부주제는 장애 및 건강상태에 따라 목록에서 선택하여 교육·상담을 실시한 당일에 작성 완료
- 교육·상담 목록

서비스 유형	교육분류	교육세분류	교육주체
일반건강 관리서비스	질병교육	<input type="checkbox"/> 장애인의 고혈압 예방과 관리	의사
		<input type="checkbox"/> 장애인의 당뇨 예방과 관리	
		<input type="checkbox"/> 장애인의 이상지질혈증 관리	
	건강교육	<input type="checkbox"/> 장애인의 영양섭취	
		<input type="checkbox"/> 장애인의 비만관리	
		<input type="checkbox"/> 장애인의 흡연문제 상담	
		<input type="checkbox"/> 장애인의 음주문제 상담	
	장애교육	<input type="checkbox"/> 낙상예방교육	
		<input type="checkbox"/> 욕창의 예방과 관리	
주장애관리 서비스	뇌 병변·지체장애 교육	<input type="checkbox"/> 장애인 건강 주치의의 의사용 매뉴얼	
		<input type="checkbox"/> 경직의 관리	
		<input type="checkbox"/> 장애인 심리지지 가정사회 복귀	
		<input type="checkbox"/> 호흡부전증상과 호흡재활치료	
		<input type="checkbox"/> 뇌병변장애_외상성 뇌 손상	
		<input type="checkbox"/> 뇌병변장애_낙상	
		<input type="checkbox"/> 뇌병변장애_파킨슨병의 이상운동	
		<input type="checkbox"/> 자율신경부전반사 증상과 치료	
		<input type="checkbox"/> 보조기 사용	
		<input type="checkbox"/> 연하장애 관리	
		<input type="checkbox"/> 실어증의 관리	

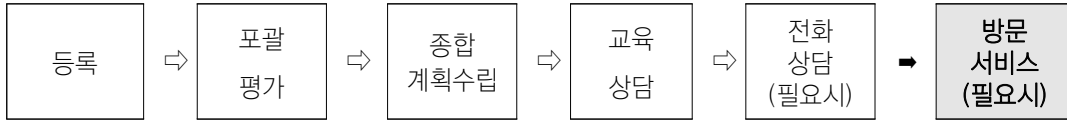
서비스 유형	교육분류	교육세분류	교육주체
		<input type="checkbox"/> 절단지 관리	
		<input type="checkbox"/> 장애인의 성생활	
		<input type="checkbox"/> 자가운동요법	
		<input type="checkbox"/> 배뇨, 배변 장애 관리	
		<input type="checkbox"/> 기타합병증의 관리	
	시각장애 교육	<input type="checkbox"/> 소아 시각장애인	
		<input type="checkbox"/> 시각장애인 유관기관	
		<input type="checkbox"/> 근거리 보조기구	
		<input type="checkbox"/> 원거리 보조기구1, 2	
		<input type="checkbox"/> 망막색소변성증	
		<input type="checkbox"/> 시야협착	
		<input type="checkbox"/> 눈떨림	
		<input type="checkbox"/> 각막질환	
		<input type="checkbox"/> 의안의 착용과 관리	
		<input type="checkbox"/> 나이관련 황반변성 교육	
		<input type="checkbox"/> 녹내장	
		<input type="checkbox"/> 저시력 보장구 처방	
		<input type="checkbox"/> 보행훈련	

5) 전화상담



- 전화상담 화면은 시행일, 상담시작시간, 상담소요시간, 주요 상담내용, 비고로 구성
- 건강 주치의가 장애인과 전화통화한 날을 시행일로 입력
- 전화상담은 실시한 당일에 상담시작시간 및 상담 소요시간, 주요 상담내용을 상세히 기록 후 작성완료

6) 방문서비스



- 방문서비스 화면은 진료·간호 구분, 소요시간, 이동시간, 방문구분, 방문자, 주요방문내용, 다음방문예정일 등으로 구성
- 방문서비스는 방문진료와 방문간호로 구분
- 방문서비스 시행일은 방문한 날을 입력
- 방문을 실시한 당일에 주요방문내용 등을 상세히 기록 후 작성 완료
- 방문서비스는 사전에 설명하여 장애인의 동의 하 실시하고 '방문점검 서식' (서식3 장애인 건강 주치의 방문점검 서식)을 작성하여 의료기관에서 별도 보관

6 요양(의료)급여비용 산정

가. 요양급여 기준

1) 요양급여의 대상

- 급여의 담당
 - 보건복지부장관이 공고한 장애인 건강 주치의 시범사업에 참여를 신청한 의료기관 및 의료기관에 소속된 장애인 건강 주치의*
 - * 중증장애인보건의료센터가 주관하는 교육이수과정을 수료하고 건보공단에 시범사업 참여 신청과 등록을 완료한 자
- 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 개인정보제공 동의서 및 이용 신청사실 통지서를 작성한 1~3등급의 중증 장애인
 - * 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행령」제8조에 따라 건강 주치의 진료 및 건강관리를 신청한 장애인으로서 「장애인 복지법 시행령」제2조 제2항에 의하여 제1급 부터 제3급까지의 장애등급을 받은 자

2) 요양급여의 범위 및 부담

○ 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

○ 급여의 부담

- 본 지침 '3. 급여목록 및 상대가치점수'에 분류된 항목에 한하여 건강보험 가입자 또는 피부양자는 해당 요양급여비용 총액의 100분의 10을 본인이 부담하고, 차상위 계층 및 의료급여 수급권자는 해당 요양급여비용 전액을 건보공단이 부담
- 그 외 요양급여의 부담은 「국민건강보험법」제44조 및 동법 시행령 제19조 제1항, 「의료급여법」제10조 및 동법 시행령 제13조제1항의 규정을 따름

나. 산정지침

1) 장애인 건강관리료

- 만성질환 또는 장애의 포괄관리 등 시범사업에 대하여 충분히 설명을 듣고 '개인정보제공 동의서' 및 '장애인 건강 주치의 이용 신청사실 통지서'를 작성하여 등록된 장애인에게 실시한 경우 산정
- 장애인 건강관리료는 포괄평가 및 계획수립료, 교육·상담료, 전화상담료, 방문료로 구성
- 장애인 건강관리료는 외래 진료시 산정
- 장애인 건강관리료는 요양기관 종별 가산율 및 공휴·야간 등 각종 가산을 적용하지 않음
- 장애인 건강관리료는 장애인 건강 주치의 정보시스템에 관련내용 등을 작성완료한 경우 산정

- 장애인 건강관리료 외 별도로 이루어진 검사료, 치료료 등은 건강보험 요양 급여비용 산정기준에 따라 별도 산정
- 중증 장애인이 건강 주치의 2인을 선택한 경우 장애인 건강관리료는 건강 주치의별로 산정 가능
- 장애인 건강관리료의 세부항목은 연간 산정횟수를 초과하여 산정할 수 없음
- 건강 주치의 또는 서비스 유형을 변경한 경우에는 장애인 건강관리료 중 교육·상담료, 전화상담료, 방문료는 변경 전 진료내역과 연계하여 연간 잔여 횟수 내에서 산정

2) 포괄평가 및 계획수립료

- 포괄평가 및 계획수립료는 건강 주치의가 중증 장애인의 만성질환 또는 장애로 인한 건강문제를 포괄적으로 평가하고 연간 관리계획을 수립하여, 중증 장애인에게 종합계획서를 제공한 경우에 연간 1회 이내로 산정
- 일반건강관리 포괄평가 및 계획수립료는 만성질환 또는 일반장애 관리를 위해 일반건강관리를 선택한 중증 장애인에게 실시한 경우 산정
- 주장애관리 포괄평가 및 계획수립료는 지체장애·뇌 병변장애·시각장애 관리를 위해 주장애관리를 선택한 중증 장애인에게 실시한 경우 산정
- 통합관리 포괄평가 및 계획수립료는 지체·뇌 병변·시각장애와 만성질환 관리를 위해 통합관리를 선택한 중증 장애인에게 실시한 경우 산정
- 포괄평가 및 계획수립료는 보호자와 사전상담 등 건강 주치의 판단에 따라 방문진료를 통해 포괄평가 및 계획수립이 이루어진 경우에도 산정 가능
- 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경하는 경우에는 통합관리에 필요한 추가 항목을 평가하고, 통합관리 포괄평가 및 계획 수립료의 주.항 (IA620)의 소정점수를 산정

3) 교육·상담료

- 교육·상담료는 건강 주치의가 교육·상담을 1대 1로 직접 실시한 경우에 1일 1회 이내로 산정
- 질병관리 교육·상담료는 일반건강관리 또는 통합관리 유형을 선택한 장애인에게 만성질환 등 질병이해도를 높이기 위한 교육·상담을 실시한 경우 산정
- 건강관리 교육·상담료는 일반건강관리 또는 통합관리 유형을 선택한 장애인에게 생활습관 개선을 위한 교육·상담을 실시한 경우에 산정
- 장애관리 교육·상담료는 일반건강관리, 주장애 관리 또는 통합관리 유형을 선택한 장애인에게 일반장애 또는 주장애의 장애관리 능력 향상을 위한 교육·상담을 실시한 경우에 산정
- 일반건강관리 또는 통합관리유형을 선택한 장애인은 질병관리 교육·상담료, 건강관리 교육·상담료, 장애관리 교육·상담료, 전화상담료를 포함하여 연간 12회 이내로 산정
- 주장애관리 유형을 선택한 장애인은 장애관리 교육·상담료만 연간 12회 이내로 산정
- 동일한 날에 교육·상담과 전화상담을 실시한 경우는 교육·상담료만 1일 1회 이내로 산정

4) 전화상담료

- 전화상담료는 건강 주치의가 전화로 직접 상담을 실시한 경우에 1일 1회 이내로 산정
- 전화상담료는 일반건강관리 또는 통합관리를 받는 경우에 교육·상담료를 포함하여 연간 12회 이내로 산정
- 주장애관리를 받는 경우에는 전화상담료를 산정할 수 없음

5) 방문료

- 방문료는 방문서비스 참여를 신청한 의료기관의 건강 주치의가 서비스유형에 따른 장애인 건강관리를 제공하여야 하나, 이동 불편 등 부득이한 사유로 내원이 어려운 장애인의 가정을 방문하여 건강관리를 시행하는 경우에 산정
- 방문진료료는 건강 주치의가 방문한 경우에 산정하며, 이 경우 진찰료 및 교통비는 별도 산정하지 않음
- 방문간호료는 의료기관에 소속된 근무경력 2년(24개월) 이상인 간호사가 방문한 경우에 산정하며, 이 경우 교통비는 별도 산정하지 않음
- 방문료는 방문진료료와 방문간호료를 포함하여 연간 12회 이내로 산정

다. 급여목록 및 상대가치점수

분류번호	코드	분류	점수	금액(원)
장애인 건강관리료		가. 포괄평가 및 계획수립료		
		(1) 일반건강관리		
	IA601	(가) 의원	1,050.86	85,540
		(2) 주장애관리		
	IA611	(가) 의원	1,050.86	85,540
	IA612	(나) 병원, 종합병원	1,163.81	85,540
		(3) 통합관리		
	IA620	주. 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리로 변경된 경우에는 525.43점을 산정한다.		
	IA621	(가) 의원	1,576.29	128,310
		나. 교육·상담료		
		(1) 질병관리		
	IA631	(가) 의원	130.47	10,620
		(2) 건강관리		
	IA641	(가) 의원	130.47	10,620
		(3) 장애관리		
	IA651	(가) 의원	130.47	10,620
	IA652	(나) 병원, 종합병원	144.49	10,620
		다. 전화상담료		
IA661	(가) 의원	95.09	7,740	
	라. 방문료			
	(1) 방문진료			
IA671	(가) 의원	907.25	73,850	
IA672	(나) 병원, 종합병원	1,004.76	73,850	
	(2) 방문간호			
IA681	(가) 의원	644.10	52,430	
IA682	(나) 병원, 종합병원	713.33	52,430	
	마. 진료의뢰·연계료			
	-	-	-	-

7 요양(의료)급여비용 청구방법 등

가. 청구 원칙

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

- 1) [요양급여비용 청구 및 자료제출 매체] 정보통신망 또는 전산매체로 요양급여비용을 청구한다.
- 2) [청구시기] 장애인 건강관리료는 요양급여비용 청구 가능 시기로부터 2개월 이내에 청구한다.
- 3) [심사청구서] 시범사업내역(장애인 건강관리료 내역)과 비 시범사업내역(다른 진료내역)의 심사청구서는 구분 없이 하나의 심사청구서로 작성한다.
- 4) [명세서의 구분 및 작성방법] 동일 수진자에 대해 시범사업내역(장애인 건강관리료)과 비시범사업내역(다른 진료내역)은 분리하여 의과 외래 요양급여 비용명세서에 연이어서 각각 작성한다.
- 5) [특정내역 기재] 시범사업(장애인 건강관리료) 청구명세서의 명일련단위 특정내역 구분코드(MT002)란에 특정기호 'S010'(장애인 건강 주치의 시범사업 대상청구건)을 기재하여 청구한다.

나. 명세서 작성요령

1) 일반내역

항목	세부작성요령
요양급여일수	<input type="checkbox"/> 해당 요양급여비용 명세서의 요양급여를 받은 실 일수를 기재한다. 전화상담료를 산정 할 경우에도 “1” 을 기재한다.

2) 상병내역

항목	세부작성요령
내원일자	<input type="checkbox"/> 외래 요양급여비용 명세서의 진료일자를 기재한다 - 포괄평가 및 계획수립료의 경우 연간 관리계획을 수립하여 종합 계획서를 교부한 일자를 기재한다. - 교육·상담료는 교육·상담을 실시한 일자를 기재한다. - 전화상담료는 전화상담을 실시한 일자를 기재한다. - 방문료는 방문진료 또는 방문간호를 실시한 일자를 기재한다.

3) 진료내역

항목	세부작성요령																																								
1) 장애인 건강관리료	<input type="checkbox"/> “01항 03목 응급 및 회송료 등”란에 기재하고, ‘특정내역란’에 특정 기호“S010”을 기재한다.																																								
2) 포괄평가 및 계획수립료	<p>(예시1) 등록된 장애인이 의료기관(의원)에 2018.6.1. 내원하여 포괄평가 및 초기검사를 시행 후 2018.6.7일 관리계획을 수립하여 장애인 건강 주치의 정보시스템에 작성하고, 장애인에게 종합계획서를 교부한 경우 : 내원일자는 2018.6.7일 기재</p> <p>(예시2) 등록된 장애인이 의료기관에 2018.6.1일 내원하여 포괄평가 및 초기검사를 시행 후 관리계획을 수립하고 장애인 건강 주치의 정보시스템에 작성하고, 장애인에게 종합계획서를 교부한 경우 : 내원일자는 2018.6.1.일 기재</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>항</th> <th>목</th> <th>코드 구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>03</td> <td>1</td> <td>IA601</td> <td>85,540</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>85,540</td> </tr> <tr> <td colspan="8">특정내역기재란</td> </tr> <tr> <td colspan="2">발생단위구분</td> <td colspan="2">출번호</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> </tbody> </table>	항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액	01	03	1	IA601	85,540	1	1	85,540	특정내역기재란								발생단위구분		출번호		특정내역구분		특정내역		1				MT002		S010	
항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액																																		
01	03	1	IA601	85,540	1	1	85,540																																		
특정내역기재란																																									
발생단위구분		출번호		특정내역구분		특정내역																																			
1				MT002		S010																																			

항목	세부작성요령							
3) 교육·상담료	(예시) 등록된 장애인에게 질병관리 교육·상담을 실시한 경우							
	항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액
	01	03	1	IA631	10,620	1	1	10,620
	특정내역기재란							
	발생단위구분		출번호		특정내역구분		특정내역	
1				MT002		S010		
4) 전화상담료	(예시) 등록된 장애인에게 전화상담을 실시한 경우							
	항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액
	01	03	1	IA661	7,740	1	1	7,740
	특정내역기재란							
	발생단위구분		출번호		특정내역구분		특정내역	
1				MT002		S010		
5) 방문료	(예시) 방문서비스 참여의원에서 등록된 장애인에게 방문진료를 실시한 경우							
	항	목	코드 구분	코드	단가	일투	총투	금액
	01	03	1	IA671	73,850	1	1	73,850
	특정내역기재란							
	발생단위구분		출번호		특정내역구분		특정내역	
1				MT002		S010		

4) 특정내역 구분코드 작성요령

구분코드	특정내역	작성요령 및 기재형식
MT002	특정기호 (*)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 장애인 건강관리료를 산정하는 경우 “S010”을 기재 ◆ 기재 형식: X(4) ◆ (예시) 장애인 건강관리료를 산정할 경우 MT002 S010

다. 보완 및 추가청구

1) 보완 청구

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

2) 추가 청구

- 의료기관이 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 청구 방법 심사청구서·명세서 서식 및 작성요령”에 따른다.

8 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 중증 장애인에게 필요한 서비스를 제공하여 합병증 및 2차 장애로의 이환을 방지하여 건강지표를 개선하도록 노력하여야 한다.

2) 시범사업 및 요양급여 안내

- 시범사업 참여 의료기관은 장애인 건강 주치의 시범사업에 참여하는 대상자에게 시범사업 및 요양급여 내용에 대하여 적절히 안내를 하여야 한다.
- 시범사업 참여 의료기관은 당해 기관이 장애인 건강 주치의 시범기관인 점과 시범사업 대상 및 수가, 본인부담 내역 등 주요사항을 대상자 또는 보호자가 보기 쉬운 장소(진료비 수납 창구, 외래 게시판 등)에 적절한 방법으로 게시하여야 한다.

3) 자료제출의 의무

- 시범사업 참여 의료기관은 장애인 건강 주치의 시범사업 수행에 따라 생성된 자료를 보건복지부 및 건강보험심사평가원이 시범사업 모니터링, 평가 및 연구과제 수행 등에 필요하여 요청 시 지체 없이 제출하여야 한다.

4) 개인정보 제공 동의서 작성 받은 후 보관

- 시범사업 참여 의료기관 및 장애인 건강 주치의는 시범사업 참여 대상자 및 보호자에게 시범사업에 대하여 충분히 설명하고 개인정보제공에 대한 동의서를 작성 받아 보관하여야 한다.

5) 준수사항 이행 약정체결

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

붙임 1 시범사업 질의응답

[시범사업 대상자] (장애인)

Q1 장애인이면 누구나 건강 주치의 시범사업에 참여할 수 있나요?

- 장애인복지법령에 의거 1~3등급으로 판정받은 중증 장애인이라면 누구나 참여할 수 있으며, 중복장애 1~3급인 경우도 참여할 수 있습니다.
- 다만, 주장애관리 및 통합관리 서비스 유형은 지체장애, 뇌 병변장애, 시각장애의 1~3급만 참여할 수 있습니다.

Q2 국가유공자 중 상이등급자도 건강 주치의 시범사업에 참여할 수 있나요?

- 장애인 건강 주치의 제도는 「장애인 건강권법 시행령」제5조제1항에서 대상자의 자격을 「장애인복지법 시행령」제2조2항에 의한 제1급부터 제3급까지의 장애등급을 받은 사람으로 명시되어 있어, 상이 등급자는 시범사업 대상이 아닙니다.

Q3 장애등급이 하향 조정되면 건강 주치의 시범사업 서비스가 중단되나요?

- 시범사업 참여대상자로 등록된 이후 장애등급이 하향 조정된 경우라도 시범사업 서비스 기간은 1년간 유지됩니다. 다만, 서비스 기간이 종료된 이후 재신청 대상에서는 제외됩니다.

Q4 만성질환으로 다른 시범사업에 참여하고 있어도 참여 신청할 수 있나요?

- 고혈압 및 당뇨 환자를 대상으로 실시하고 있는 다른 시범사업(지역사회 일차의료 시범사업, 만성질환관리 시범사업)과 장애인 건강 주치의 시범사업(일반건강관리, 통합관리 서비스)은 중복하여 참여하실 수 없습니다.
- 다만, 장애인 건강 주치의 시범사업 서비스 중 주장애관리 서비스는 전문장애 관리를 위한 것으로 중복에 해당되지 않아 참여가 가능합니다.

Q5 시설에 거주하는 장애인도 참여할 수 있나요?

- 장애인복지법령 등에 의거 1~3등급으로 판정받은 장애인이라면 누구나 참여할 수 있습니다.
다만, 장애인 거주시설에는 의사 또는 촉탁의를 두도록 하고 있어 시설에 거주하는 중증 장애인은 방문서비스 대상에서는 제외됩니다.

Q6 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.
- 장애인 건강 주치의 시범사업은 2018년 처음 시행하는 사업으로 아직은 참여 의사가 많지 않으나, 향후 사업 확대를 통하여 가능한 한 많은 지역에서 서비스를 받을 수 있도록 하겠습니다.

[시범사업 대상기관] (의사 및 의료기관)

Q7 건강 주치의 시범사업에 참여하는 의사는 자격에 제한이 있나요?

- 건강 주치의 서비스 유형 중 일반건강관리 서비스를 제공하는 의사는 진료과목이나 자격을 제한하지 않으나, 주장애(지체·뇌 병변·시각장애)관리 및 통합관리 서비스를 제공하는 의사는 특정 전문과목의 전문의*로 제한하고 있습니다.
* 주장애관리 및 통합관리 서비스 : 재활의학과, 신경외과, 신경과, 류마티스 내과, 정형외과, 안과

Q8 건강 주치의 시범사업에 참여하는 의료기관은 어떤 조건이 있나요?

- 건강 주치의 서비스 유형 중 일반건강관리 및 통합관리 서비스는 의원에서 담당하며, 주장애(지체·뇌 병변·시각장애)관리 서비스는 의원, 병원, 종합병원(상급종합병원, 요양병원 제외)에서 담당하도록 하였습니다.

[시범사업 참여의사 교육]**Q9** 건강 주치의가 되려면 교육을 받아야 하나요?

- 건강 주치의가 되려면 사전에 중앙장애인보건의료센터에서 주관하는 교육과정을 이수하여야 합니다.

Q10 교육과정은 어떻게 진행되나요?

- 건강 주치의가 담당할 서비스 유형에 따라 일반건강관리 교육과정과 주장애관리 교육과정으로 나누어집니다.
- 일반건강관리 교육과정은 총 8시간으로 공통교육 2시간과 필수교육 6시간으로 이루어집니다.
- 주장애관리 교육과정은 총 4시간으로 공통교육 2시간과 필수교육(지체·뇌 병변·시각장애별) 2시간으로 이루어집니다.

Q11 교육과정만 이수하면 건강 주치의로 인정되나요?

- 교육과정을 이수하였으나, 국민건강보험공단에 건강 주치의로 등록하지 않으면 건강 주치의로 인정되지 않으며, 시범사업 서비스를 제공하더라도 해당 진료비를 산정할 수 없습니다.

Q12 상급종합병원 또는 요양병원 근무하는 의사도 건강 주치의 교육과정을 이수할 수 있나요?

- 상급종합병원 또는 요양병원 소속 의사는 교육과정은 이수할 수 있지만 장애인 건강 주치의 시범사업에 참여할 수 없습니다.

Q13 일반건강관리 교육과정만 이수한 의사가 통합관리 건강 주치의로 등록하려면 어떻게 해야하나요?

- 통합관리 건강 주치의로 등록하려면 주장애관리 교육과정을 추가로 이수하여야 합니다.
- * 통합관리 건강 주치의는 주장애관리 건강 주치의 자격(의원에 소속된 재활의학과, 신경외과, 신경과, 류마티스 내과, 정형외과, 안과 전문의)을 충족하여야 함

Q14 건강 주치의의 자격은 언제까지 유지되며, 보수교육이 있나요?

- 건강 주치의는 보수교육(1년 1회)을 이수하여야 자격이 유지되며, 보수교육 일정 등에 대해서는 추후 별도로 공지할 예정입니다.
* 동 시범사업의 1주기가 종료되는 2019년 4월 이후 보수교육을 실시할 예정임

Q15 건강 주치의 교육에 대한 상세한 문의는 어디로 해야 하나요?

- 건강 주치의 교육 시간, 교과목, 이수증 발급 등에 대한 사항은 중앙장애인보건의료센터(국립재활원)로 문의하시면 됩니다.
☎ 중앙장애인보건의료센터(국립재활원) ☎ 02-901-1601, 1592, 1698

[시범사업 참여하는 건강 주치의 등록]

Q16 건강 주치의로 누구나 등록할 수 있나요?

- 중앙장애인보건의료센터에서 주관하는 장애인 건강 주치의 교육과정을 이수하고 교육이수증을 받아야 건강 주치의 등록이 가능합니다.
- 또한, 일반건강관리 및 통합관리 건강 주치의는 의원에 소속되어 있어야 하고, 주장애관리 건강 주치의는 의원, 병원, 종합병원에 소속되어 있어야 합니다.

Q17 건강 주치의 등록은 어떻게 하나요?

- 건강 주치의가 소속된 의료기관에서 '장애인 건강 주치의 등록 신청서'를 작성하여 국민건강보험공단 홈페이지에 직접 등록하거나 가까운 국민건강보험공단(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.
* 국민건강보험공단 홈페이지/요양기관정보마당(<https://medicare.nhis.or.kr>)/회원서비스/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

Q18 건강 주치의로 등록하면 언제부터 서비스를 제공할 수 있나요?

- '장애인 건강 주치의 등록 신청서'를 작성하여 국민건강보험공단에 등록신청한 날이 서비스 등록일이 되며, 등록일부터 건강 주치의로서 시범사업 서비스를 제공할 수 있게 됩니다.

Q19 의료기관의 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 현황 제출 시 장애인 건강 주치의로 등록은 가능합니다.

Q20 건강 주치의가 퇴사하거나 개인적 사정으로 건강 주치의 참여를 중단하고자 할 경우 어떻게 해야 하나요?

- 건강 주치의가 소속되었던 의료기관에서 '장애인 건강 주치의 해지 신청서'를 작성하여 국민건강보험공단 홈페이지에 직접 등록하거나 가까운 국민건강보험공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.
* 국민건강보험공단 홈페이지/요양기관정보마당(<https://medicare.nhis.or.kr/>)/회원서비스/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청
- 다만, 장애인이 시범사업 서비스를 이용 중인 경우에는 장애인의 건강 주치의 이용해지 또는 변경 절차가 먼저 이루어져야 합니다.

Q21 건강 주치의가 이직하여 소속 의료기관이 변경된 경우 어떻게 해야 하나요?

- 건강 주치의가 이직하여 소속 의료기관이 변경되었다면 새롭게 소속된 의료기관에서 '장애인 건강 주치의 등록 신청서'를 작성하고 '장애인 건강 주치의 교육 이수증'과 '의료기관의 장애인 편의시설 현황' 첨부하여 건강 주치의로 등록하면 됩니다

Q22 건강 주치의가 담당하는 서비스 유형을 추가하거나 변경하고자 할 때 어떻게 해야 하나요?

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

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

* 국민건강보험공단 홈페이지/요양기관정보마당(<https://medicare.nhis.or.kr>)/회원서비스/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 등록**으로 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 등록 신청서'를 작성하고 **주장애관리 건강 주치의 등록**

Q23 진료시간 등 건강 주치의 정보가 변경되면 어떻게 해야하나요?

- 건강 주치의의 진료시간 변경 등 건강 주치의 정보가 변경되면 건강 주치의가 소속된 의료기관에서 **'장애인 건강 주치의 변경신청서'**를 작성하여 국민건강보험공단 홈페이지에 직접 등록하거나 가까운 국민건강보험공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.

* 국민건강보험공단 홈페이지/요양기관정보마당(<https://medicare.nhis.or.kr>)/회원서비스/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

Q24 의료기관의 장애인 편의시설 현황이 변경되면 어떻게 해야하나요?

- **'의료기관의 장애인 편의시설 현황'**에 변경사항을 기재하여 국민건강보험공단 홈페이지에 직접 등록하거나 가까운 국민건강보험공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다.

* 국민건강보험공단 홈페이지/요양기관정보마당(<https://medicare.nhis.or.kr>)/회원서비스/장애인 주치의/기관관리/편의시설 신고 및 변경

Q25 건강 주치의가 담당하는 서비스 유형을 교육이수번호로 구분이 가능한가요?

- 중증 장애인보건의료센터에서 발급하는 교육이수증은 건강 주치의가 담당하는 서비스 유형(일반건강관리, 주장애관리, 통합관리)별로 각각 발급되며, 이 경우 교육이수번호도 각각 달라지므로 교육이수번호로 건강 주치의가 담당하는 서비스 유형을 구분할 수 있습니다.

* 건강 주치의 교육이수번호 발급(예시)

일반건강관리, 주장애관리(지체, 뇌 병변, 시각장애) 교육과정을 모두 이수한 경우에는 교육이수번호는 4개 발급

☞ 제2018-1xxx호(일반건강관리), 제2018-2xxx호(주장애-뇌 병변), 제2018-3xxx호(주장애-지체), 제2018-4xxx호(주장애-시각)

Q26 소속의료기관의 건강 주치의 및 장애인 등록현황은 어디서 조회할 수 있나요?

- 소속의료기관의 건강 주치의 등록현황이나 건강 주치의 이용신청(등록 장애인) 현황을 국민건강보험공단 홈페이지에서 확인할 수 있습니다.

* 국민건강보험공단 홈페이지/요양기관정보마당(<https://medicare.nhis.or.kr/>)/회원서비스/장애인 주치의/기관관리/주치의 등록 및 장애인 조회

[시범사업 참여하는 장애인 이용신청]**Q27** 시범사업에 참여중인 건강 주치의 및 의료기관은 어디서 확인하나요?

- 국민건강보험공단 홈페이지에서 시범사업에서 참여 중인 건강 주치의와 시범기관(의료기관) 정보를 확인할 수 있습니다.

* 국민건강보험공단 홈페이지/건강iN(<http://hi.nhis.or.kr/>)/건강정보/병(의)원정보/장애인건강 주치의 의료기관 찾기

* 제공 정보내용

- 시범사업 참여중인 의료기관 및 주치의
- 주치의의 진료시간, 전문과목, 서비스유형
- 의료기관의 장애인 편의시설 현황

Q28 중증 장애인이 건강 주치의 이용신청을 하려면 어떻게 해야하나요?

- 먼저, 국민건강보험공단 홈페이지에서 제공하고 있는 건강 주치의 및 의료기관 정보 확인하고 건강 주치의를 선택한 후 해당 의료기관 방문하여 건강 주치의에게 이용신청을 신청하여야 합니다.
- 또한, '장애인 건강 주치의 이용 신청사실 통지서'에 장애인과 건강 주치의 기재 사항을 작성하고, 건강 주치의(소속된 의료기관)가 국민건강보험공단 홈페이지에서 직접 등록하거나 가까운 국민건강보험공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하여야 합니다.

Q29 중증 장애인의 보호자가 건강 주치의 이용신청을 할 수 있나요?

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

Q30 건강 주치의 이용 신청사실에 대한 통지는 누가 하나요?

- 건강 주치의 이용 신청을 받은 건강 주치의가 국민건강보험공단에 해당 신청사실을 통지하여야 합니다.

Q31 건강 주치의 서비스 기간은 얼마나 되고, 언제부터 이용할 수 있나요?

- 건강 주치의 서비스 기간은 1년이며, 건강 주치의가 작성하는 '장애인 건강 주치의 이용 신청사실 통지서'에 기재된 서비스 기간 시작일부터 건강 주치의 서비스를 이용할 수 있습니다.

Q32 건강 주치의가 제공하는 서비스 유형은 어떻게 되나요?

- 건강 주치의가 제공하는 서비스는 3가지 유형입니다.
만성질환 또는 장애에 대한 일반적 관리를 받는 **일반건강관리 서비스**, 지체·뇌 병변·시각장애에 대한 전문적 관리를 받는 **주장애관리 서비스**, 지체·뇌 병변·시각장애에 대한 전문적 관리와 만성질환 관리를 모두 받는 **통합관리 서비스**가 있습니다.
 - 본인(중증 장애인)에게 필요한 서비스 유형을 결정하면 해당 서비스를 제공하는 건강 주치의 정보를 확인하여 이용신청 절차를 밟으면 됩니다.
- * 건강 주치의 서비스 유형
- ① 일반건강관리 건강 주치의 : 만성질환이나 일반장애 관리를 담당하며 의원에 소속됨
 - ② 주장애관리 건강 주치의 : 주장애관리(지체, 뇌 병변, 시각장애에 대한 전문적 관리)를 담당하며 의원, 병원, 종합병원에 소속됨
 - ③ 통합관리 건강 주치의 : 주장애관리(지체, 뇌 병변, 시각장애에 대한 전문적 관리)와 만성질환 관리를 담당하며 의원에 소속됨

Q33 건강 주치의는 몇 명까지 선택할 수 있나요?

- 건강 주치의 서비스 유형인 '일반건강관리, 주장애관리, 통합관리 서비스' 중 본인(중증 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 주치이는 지체장애, 뇌 병변장애, 시각장애 관리를 각각 담당하는 건강 주치의로 나누어지는데 이중 1명만 선택하여야 합니다.

Q34 건강 주치의를 변경할 수 있나요?

- 중증 장애인의 거주지 변경, 건강 주치의 퇴사나 이직 등 불가피한 사유가 발생한 경우 건강 주치의를 변경할 수 있습니다.
- 다만, 중증 장애인이 의료기관의 이용(시설,인력,장비 등) 불편 등을 사유로 건강 주치의 또는 서비스유형을 변경하고자 하는 경우는 서비스 이용기간 중 1회에 한하여 변경할 수 있습니다.

- 건강 주치의 이직이나 의료기관 변경(개·폐업 등) 사유로 건강 주치의 서비스를 이용할 수 없는 경우에는 사전에 건강 주치의의 이용해지나 변경절차에 대한 안내를 중증 장애인에게 하여야 합니다.

* 중증 장애인이 건강 주치의를 변경할 수 있는 불가피한 사유

- 장애인의 거주지 변경(주민등록 등본상 거주지 기준)
- 건강 주치의 및 소속 의료기관 현황 변경
 - 건강 주치의 퇴사, 건강 주치의 자격상실 등 주치의 등록 해지사유가 발생
 - 소속 의료기관의 휴폐업, 주소지변경, 양도양수, 공동대표자 변경 등

Q35 새로운 건강 주치의로 변경하는 경우 어떤 절차가 필요한가요?

- 장애인이 변경하고자 하는 건강 주치의(의료기관)를 선택한 후 '장애인건강 주치의 이용 신청사실 통지서'를 작성하여 건강 주치에게 제출하면 건강 주치의(소속된 의료기관)가 주치의 난을 작성하여 국민건강보험공단 홈페이지에서 직접 등록하거나 가까운 국민건강보험공단(지사)에 팩스나 우편으로 제출하면 됩니다

* 국민건강보험공단 홈페이지/요양기관정보마당(<https://medicare.nhis.or.kr>)/회원서비스/장애인 주치의/기관관리/주치의등록·변경·해지신청

- 아울러, 새로운 건강 주치의로 변경 등록이 완료되면 기존 건강 주치의 서비스는 자동으로 종료됩니다.

Q36 건강 주치의는 이용 신청자 변경현황을 어디서 확인할 수 있나요?

- 건강 주치의 및 소속 의료기관은 건강 주치의 이용 신청자 변경 현황을 국민건강보험공단 홈페이지에서 확인할 수 있습니다.

* 국민건강보험공단 홈페이지/요양기관정보마당(<https://medicare.nhis.or.kr>)/회원서비스/장애인 주치의/기관관리/주치의 이용 변경자 확인

Q37 우리 동네 건강 주치의 시범사업 의원에는 엘리베이터도 없고 계단이 있어 휠체어로 들어갈 수 없습니다. 장애인 건강 주치의가 있는 의료기관이라면 적어도 진입은 가능해야 하는 거 아닌가요?

- 「장애인건강권법시행규칙」 상 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.
- 추후 장애인 건강 주치의 시범사업을 하면서 의료기관 접근성 향상을 위한 지원방안을 지속적으로 검토할 계획입니다.

[장애인 건강 주치의 정보시스템 사용]**Q38 장애인 건강 주치의 정보시스템은 무엇인가요?**

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

Q39 장애인 건강 주치의 정보시스템을 이용하려면 어떻게 해야 하나요?

- 건강보험심사평가원 홈페이지의 요양기관업무포털을 이용해야 하며, 공인인증서를 통해 로그인 후 장애인 건강 주치의 정보시스템으로 접속해야 합니다.
 - * 건강보험심사평가원 홈페이지/요양기관업무포털(<https://biz.hira.or.kr>)/모니터링/장애인 건강 주치의/대상자 관리 및 서비스 제공

Q40 장애인 건강 주치의 정보시스템 등록은 반드시 대상자별로 각각 해야 하나요?

- 건강 주치의 서비스 이용 대상자 별로 기본정보(건강 주치의 이름, 건강 주치의 면허번호, 장애인 이름, 이용등록번호, 서비스유형)를 입력하여 등록하여야 합니다.
 - * 건강보험심사평가원 홈페이지/요양기관업무포털/모니터링/장애인 건강 주치의/대상자 관리 및 서비스 제공/대상자등록

Q41 장애인 건강 주치의 정보시스템에서 대상자의 서비스 내역을 확인할 수 있나요?

- 건강 주치의 서비스 이용 대상자의 기본정보를 입력하면 타 의료기관에서 등록하였던 서비스 내역(포괄평가 및 계획수립, 교육·상담, 전화상담, 방문서비스)을 확인할 수 있습니다.

Q42 장애인 건강 주치의 정보시스템에 입력한 서비스 내역을 삭제할 수 있나요?

- 건강 주치의 서비스 내역을 작성완료한 경우에는 삭제할 수 없으나, 작성완료 전 임시저장 상태에서는 삭제가 가능합니다.

[시범사업 서비스 및 수가 산정방법]

◆ 장애인 건강관리료

Q43 장애인 건강관리료는 무엇인가요?

- '장애인 건강 주치의 시범사업'에서 제공하는 서비스에 대한 건강보험 수가를 말하며, 장애인 건강관리료는 포괄평가 및 계획수립료, 교육·상담료, 전화상담료, 방문료로 구분하여 산정합니다.

Q44 장애인 건강관리료는 언제부터 산정할 수 있나요?

- 장애인 건강관리료는 중증 장애인이 건강 주치의 이용 신청사실 통지서를 국민 건강보험공단에 등록한 날부터 산정할 수 있으며, 산정지침에서 정하고 있는 연간 산정횟수 이내로 산정합니다.

Q45 장애인 건강관리료를 야간 또는 공휴일에 실시한 경우 야간 또는 휴일가산을 산정할 수 있나요?

- 야간 또는 공휴가산 등 각종 가산은 별도로 산정할 수 없습니다.

Q46 장애인 건강관리료 이외 진찰 등 별도로 이루어진 진료비용은 어떻게 하나요?

- 장애인 건강관리료 이외 진찰, 검사, 투약 등과 같은 진료행위가 별도로 이루어진 경우에는 건강보험요양급여비용 산정기준에 의거 별도 산정토록 정한 경우에 한하여 산정할 수 있습니다.

Q47 건강 주치의를 2명 선택한 경우 장애인 건강관리료 산정방법은 ?

- 중증 장애인이 건강 주치의를 2명 선택한 경우 장애인 건강관리료는 건강 주치의별로 각각 산정할 수 있습니다.

Q48 건강 주치의 또는 서비스 유형을 변경한 경우, 장애인 건강관리료 산정방법은?

- 중증 장애인이 건강 주치의 또는 서비스 유형을 변경한 경우, 장애인 건강관리료 중 연 1회 이내로 산정하는 포괄평가 및 계획수립료는 추가 산정할 수 없습니다.
- 다만, 일반건강관리 또는 주장애관리에서 통합관리서비스로 변경된 경우에는 통합관리위해 필요한 평가항목을 추가 실시하고, 해당수가(IA620)를 산정할 수 있습니다.
- 교육·상담료, 전화상담료, 방문료는 변경 전 서비스 제공내역과 연계하여 연간 잔여 횟수내에서 산정할 수 있습니다.

◆ 포괄평가 및 계획수립료제
4
장**Q49** 포괄평가 및 계획수립료는 무엇인가요?

- 중증 장애인의 만성질환 또는 장애 관련 건강문제를 포괄적으로 평가하고, 연간 관리계획을 수립하여 중증 장애인에게 종합계획서를 제공하는 경우 산정하는 수가로, 일반건강관리, 주장애관리, 통합관리를 위한 포괄평가 및 계획수립료로 구분하여 산정합니다.

Q50 포괄평가 및 계획수립료는 언제 산정하나요?

- 만성질환 또는 장애 관련 건강문제를 포괄적 평가 후 연간 관리계획을 수립하여 중증 장애인에게 종합계획서를 제공한 일자에 산정합니다.

* (예시) 2018.6.8 중증 장애인의 건강상태를 포괄평가, 6.15 연간 관리계획 수립하고 종합계획서 제공
 ☞ 내원일자는 2018.6.15일로 기재하여 수가 산정

Q51 포괄평가 및 계획수립료는 몇 회까지 산정할 수 있나요?

- 관리계획 주기는 1년으로 하고 있으므로, 포괄평가 및 계획수립료는 연 1회 이내로 산정합니다.

Q52 포괄평가 및 계획수립을 위해 실시한 검사비용은 별도 산정할 수 있나요?

- 포괄평가 및 계획 수립을 위해 실시한 검사비용은 건강보험요양급여비용 산정기준에 의거 별도 산정토록 정한 경우에 한하여 산정할 수 있습니다.

Q53 포괄평가 및 계획 수립을 위해 내원한 경우 진찰료는 별도 산정할 수 있나요?

- 포괄평가 및 계획 수립을 위해 내원한 중증 장애인에게 별도의 진찰이 이루어진 경우에는 진찰료를 별도 산정할 수 있습니다.

Q54 포괄평가 및 계획을 위해 검사를 반드시 다시 실시해야 하나요?

- 포괄평가 및 계획 수립 시 중증 장애인의 건강상태를 확인하기 위해 건강 주치의 소견에 따라 혈액검사 등을 다시 실시할 수 있습니다.
- 다만, 이전 검사결과나 건강검진 결과 등으로 포괄평가가 가능하거나, 중증 장애인이 원하지 않을 경우에는 반드시 재검사를 실시할 필요는 없습니다.

Q55 포괄평가 및 계획을 위해 반드시 중증 장애인이 의료기관에 내원해야 하나요?

- 건강 주치의가 포괄평가 및 계획수립을 위해서는 중증 장애인의 건강상태를 정확히 판단하여야 하므로, 의료기관을 내원하는 것이 바람직합니다.
- 다만, 거동불편 등으로 부득이한 사유로 보호자와 사전상담 등이 이루어져 건강 주치의 판단에 따라 방문진료를 통해 포괄평가 및 계획수립이 이루어질 수 있습니다.

◆ 교육·상담료

Q56 교육·상담료는 무엇인가요?

- 포괄평가 및 관리계획에 따라 중증 장애인의 질병이나 장애로 인한 여러 문제를 이해시키고 자기관리능력을 향상시키기 위해 표준화된 교육·상담 매뉴얼에 따라 제공하는 교육·상담 수가로, 질병관리, 건강관리, 장애관리 교육·상담료로 구분하여 산정합니다.

Q57 교육·상담료를 반드시 건강 주치의가 실시하여야 산정하나요?

- 교육·상담료는 반드시 건강 주치의가 중증 장애인에게 1대 1로 직접 실시한 경우에 산정합니다.

Q58 포괄평가 및 계획수립료와 교육·상담료를 동일한 날에 산정할 수 있나요?

- 통상 환자상태에 대한 포괄평가를 위해서는 초기검사 결과가 필요한 경우가 많아 포괄평가와 계획수립은 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.

Q59 교육·상담을 1일 2회 이상 실시한 경우 수가산정은 어떻게 하나요?

- 교육·상담을 동일 날 수회 실시하더라도 1일 1회만 산정 가능합니다.

Q60 교육·상담료는 몇 회까지 산정하나요?

- 1년 주기의 관리계획에 따른 교육·상담료는 연간 12회 이내로 산정할 수 있습니다.

Q61 동일 과정의 교육·상담을 중복하여 실시한 경우에 교육·상담료를 산정할 수 있나요?

- 동일 과정의 교육·상담을 여러번 실시한 경우에도 산정할 수 있으며, 연간 12회 이내로 산정하여야 합니다.

Q62 주장애관리 서비스를 받는 중증 장애인에게 질병관리 교육·상담을 산정할 수 있나요?

- 이번 시범사업에서 주장애관리 건강 주치의는 지체장애, 뇌 병변장애, 시각장애인의 전문적 관리를 담당하도록 하였으며, 고혈압이나 당뇨 등과 같은 만성질환 관리에 대해 질병관리 교육·상담을 제공하더라도 해당 교육·상담료는 산정 할 수 없습니다.
- 다만, 일반건강관리 교육과정을 이수한 통합관리 건강 주치의인 경우에는 통합관리 유형을 신청한 중증 장애인에게 질병관리 교육·상담료를 산정할 수 있습니다.

Q63 보호자에게 교육·상담을 실시한 경우 교육·상담료를 산정할 수 있나요?

- 교육·상담료는 건강 주치의가 장애인 본인과 대면하여 1대 1로 실시한 경우에 산정할 수 있습니다.

Q64 동일 날 교육·상담과 전화상담이 이루어진 경우 수가산정은 어떻게 하나요?

- 동일한 날에 교육·상담과 전화상담이 각각 이루어진 경우 동시에 산정할 수 없으며, 이 경우 교육·상담료만 산정 가능합니다.

Q65 질병이 없는 장애인에게도 질병관리 교육·상담 수가를 산정할 수 있나요?

- 질병이 없는 중증 장애인에게는 건강관리 또는 장애관리 교육·상담료만 연12회 이내로 산정 가능합니다. (질병관리 교육·상담료는 산정할 수 없음)

◆ **전화상담료**

Q66 전화상담료는 무엇인가요?

- 포괄평가 및 관리계획에 따른 교육·상담을 실시하여야 하나, 거동불편 등의 사유로 내원이 어려운 경우에 건강 주치의가 중증 장애인에게 제공하는 전화상담 수가입니다.

Q67 전화상담료는 반드시 건강 주치의가 실시하여야 산정하나요?

- 전화상담료는 반드시 건강 주치의가 실시한 경우에 산정할 수 있습니다.

Q68 전화상담을 1일 2회 이상 실시한 경우 수가산정은 어떻게 하나요?

- 전화상담을 동일 날 수회 실시하더라도 1일 1회만 산정할 수 있습니다.

Q69 전화상담료는 몇 회까지 산정할 수 있나요?

- 1년 주기의 관리계획에 따른 교육·상담료와 전화상담료를 포함하여 연간 12회 이내로 산정할 수 있습니다.

Q70 전화상담으로 약 처방도 가능하나요?

- 건강 주치의 시범사업에서 실시하고 있는 전화상담 서비스는 질병관리, 건강관리 및 장애관리를 위한 교육·상담 범위내에서 제공되므로, 전화상담으로 약 처방 등이 이루어져서는 안됩니다.

Q71 보호자와 전화상담이 이루어진 경우 전화상담료를 산정할 수 있나요?

- 전화상담 서비스는 거동불편 등의 사유로 내원이 어려운 중증 장애인에게 제공하는 서비스이나, 중증 장애인과의 의사소통 문제로 부득이하게 보호자에게 제공한 경우에도 전화상담료를 산정할 수 있습니다.

◆ 방문료**Q72** 방문료는 무엇인가요?

- 중증 장애인의 만성질환 또는 장애 관련 건강문제를 포괄적으로 평가하고, 연간 관리계획을 수립하거나 교육·상담 서비스 등을 제공하여야 하나, 거동불편 등의 사유로 내원이 어려운 경우에 건강 주치의(또는 간호사)가 중증 장애인의 가정을 방문하여 서비스유형에 따른 장애인 건강관리를 시행하는 수가입니다.
- 건강 주치의가 방문할 경우에는 방문진료료, 간호사가 방문할 경우에는 방문간호료를 산정합니다.

Q73 방문서비스를 제공하는 주치의 및 의료기관 기준이 있나요?

- 건강 주치의 및 소속 의료기관 중 참여신청이 이루어진 시범기관에 한하여 제공하도록 하였습니다.
- 또한, 방문간호 서비스는 시범기관에 소속된 간호사로서 의료기관(보건기관포함)에서 근무한 경력이 2년 이상 되어야 하고, 별도의 교육과정을 이수하여야 합니다.

Q74 방문료는 몇 회까지 산정할 수 있나요?

- 1년 주기의 관리계획에 따른 방문료는 방문진료료와 방문간호료를 포함하여 연간 12회 이내로 산정할 수 있습니다.

Q75 방문진료와 방문간호는 반드시 함께 제공해야 하나요?

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

[청구방법]

Q76 장애인 건강 주치의 정보시스템에 중증 장애인의 건강관리 내용을 입력할 경우 장애인 건강관리료 등 요양급여비용이 자동으로 청구되나요?

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

Q77 장애인 건강관리료는 다른 진료내역과 함께 청구할 수 있나요?

- 장애인 건강 주치의 시범사업은 본인부담률을 달리 적용하고 있어 장애인 건강관리료(시범사업 내역)과 기존 진료내역(비시범사업 내역)은 명세서를 분리하여 작성하고 청구하여야 합니다.

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

Q78 전화상담료만 청구할 경우 특정내역을 기재해야 하나요?

- 장애인 건강 주치의 시범사업 내역인 전화상담료'만 청구하는 경우에도 특정내역 구분코드(MT002)에 특정기호 'S010'을 반드시 기재합니다.

Q79 분리청구 명세서는 '원청구' 인가요, '분리청구'에 해당하나요?

- '원청구'로 구분하여, 의과 외래 요양급여비용 명세서로 청구합니다.

[본인부담금]**Q80** 건강 주치의 서비스를 제공받으면 중증 장애인이 얼마나 부담하여야 하나요?

- 건강보험대상자는 진료비(요양급여비용) 총액의 10%에 해당하는 비용을 부담하게 되며, 연간 21,300원~25,580원(포괄평가 및 계획수립료 1회, 교육·상담료 최대 12회 기준)을 부담할 것으로 추정됩니다.
- 또한, 건강보험 차상위 및 의료급여대상자는 본인이 부담할 비용은 없습니다.
- 다만, 건강 주치의 시범사업 서비스 외에 기존 진료(진찰료, 투약료 등)에 대한 비용은 종전과 동일하게 부담하여야 합니다.

Q81 건강보험 이중자격이 있는 보훈환자의 본인부담금은 어떻게 되나요?

- 건강 주치의 시범사업은 건강보험 및 의료급여 재원으로 운영되므로, 건강보험 이중자격이 있는 보훈환자도 건강보험대상자와 동일하게 진료비(요양급여비용) 총액의 10%에 해당하는 비용을 부담하게 됩니다.

제3부

Ministry of Health and Welfare 장애인 건강보건관리 사업 안내

장애인 건강보건관리 회복기 의료재활 인프라





01

재활의료기관 지정·운영

- 1. 추진 배경 207
- 2. 사업 개요 207
- 3. 수가 적용 209
- 4. 기대 효과 210

제1장 재활의료기관 지정·운영

1 추진배경

- 손상이나 질병의 급성기 치료 후 회복시기에 집중재활치료를 통해 장애를 최소화하고 일상생활로 복귀를 위한 회복기 재활 인프라는 부족*하고 인구고령화 등으로 재활필요 상병은 급증하나 회복기 재활수요 대응은 곤란
 - * 재활전문병원 10개소, 권역재활병원 6개소
- 이와 관련, 재활의료*를 행할 목적으로 병원급 의료기관 중 재활의료기관을 지정하도록 하는 법률**이 제정('15.12월)
 - * 재활의료 : 손상이나 질병으로 인한 장애 최소화 및 장애인의 기능회복과 유지를 위해 필요한 의료행위
 - ** 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제18조(재활의료기관의 지정 등)

2 사업 개요

- (목적) 수술 또는 발병 후 기능회복시기에 집중재활이 가능하도록 일정 기준을 충족한 재활의료기관 지정·운영하여 장애의 최소화 및 일상생활 복귀를 도모
- (지정) 2020년 본사업 제1기 재활의료기관 1차 26개소(5,003병상) 지정
 - * '20년 12월 전향적 평가 후 2차 23개소 지정예정(포함할 경우 49개소, 9,293병상 확보)
 - 3년 주기로 지정하며 '26년까지 100여 개소, 1만5천~2만5천 병상 확보 예정
- (지정요건) 재활의료기관 지정 및 운영 등에 관한 고시 제정(2019.8.30.)
 - 필수 진료과목, 시설, 인력, 장비, 진료량, 회복기 재활환자 구성비율 등 기준 충족 필요

○ (운영) 회복기 재활환자 대상으로 집중재활을 통한 기능회복 및 원활한 지역사회 복귀 추진

- (회복기재활환자) 수술 등 치료 후 기능 회복시기에 있는 환자로서 기능적 손상으로 인해 일상생활에 불편이 있어 집중적인 재활치료를 통해 일상생활로 복귀가 필요한 자로서 그 범위를 고시로 지정 (재활의료기관 지정 및 운영 등에 관한 고시 제14조)

[회복기재활환자의 대상질환 및 입원시기·기간]

대상환자군	대상 질환	대상환자 구성 기준	
		입원시기	입원 종료일
중추신경계	뇌졸중, 외상성 및 비외상성 뇌손상	발병/수술 후 90일 이내	입원일로부터 180일 이내
	외상성 및 비외상성 척수손상		
근골격계	대퇴골, 골반 등 골절 및 치환술	발병/수술 후 30일 이내	입원일로부터 30일 이내
	하지부위 절단	수술 후 60일 이내	입원일로부터 60일 이내
비사용 증후군*		발병/수술 후 60일 이내	입원일로부터 60일 이내

* 급성질환이나 수술 후 근육 위축 또는 소실로 기능이 현저하게 저하되어 재활이 필요한 환자

- (제공서비스) 환자 의뢰-회송 및 연계, 적정 입원기간 보장, 재활전문 치료팀에 의한 통합치료계획 수립, 주기적 기능평가, 환자맞춤형재활 치료, 지역사회 연계·주택방문 등 퇴원계획 수립

○ (평가 등) 서비스 질 및 치료결과에 따른 평가

- 재활서비스 적정 제공, 입원기간 단축, 기능개선, 자택복귀, 퇴원 후 지역사회 서비스 연계 등 치료결과를 평가
- 향후 평가결과에 따른 차등 보상방안 마련 예정
- 퇴원 후 적절한 재활서비스 제공을 위해 지역사회 연계안 마련

3 추가 적용

- **적정 입원기간 보장**
 - 질환군별 특성을 고려해 최대 180일까지 입원료 체감(16~30일 10%, 31일 이후 15%) 적용을 유예, 환자가 충분한 기간 동안 퇴원 걱정 없이 치료받을 수 있도록 운영
 - * 지속적인 회복이 기대되는 경우 중추신경계 환자군에 한해 90일 범위 내 연장이 가능하며, 정해진 입원기간 초과시 입원료의 85%만 산정
- 표준화된 평가도구를 활용한 ‘통합재활기능평가’ 수가 마련
 - 주기적으로 인지기능, 일상생활수행능력 등 기능개선 정도를 측정하고, 해당 평가결과를 제출할 경우 산정

[통합재활기능평가 수가]

구 분	금액	산정기준
중추신경계	70,120	발병일로부터 최대 1년, 1회/월
근골격계	44,650	입원적용기간에 한해 최대 2회, 1회/월
비사용증후군	62,460	

- 전문재활팀 운영에 따른 ‘통합계획관리료’ 수가 도입
 - 의사, 간호사, 물리·작업치료사 등이 환자 평가 후 치료계획 수립, 치료 성과 점검, 퇴원계획 등 실시 시 산정 (입원기간 중 2~3회)

[통합계획관리료 수가]

팀 구성	구 분	금액
▶ 재활의학과 전문의(필수)외 치료(지원)인력, 사회복지 지원인력*을 포함해 구성 * 타 진료과 의사, 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 언어재활사, 사회복지사 등	4인	초회 46,760원
		2회이상 33,890원
	5인이상	초회 58,450원
		2회이상 42,360원
	퇴원계획	69,420원

- 통합치료계획에 따른 환자 맞춤형 '회복기 재활의료기관 재활치료' 수가 산정
 - 기존 재활치료 중 전문성, 자원소모량 등이 유사한 행위를 묶어 15분을 1단위로 하는 새로운 형태의 수가 도입(1일 최대 4시간 한도)

[회복기 재활의료기관 재활치료 수가]

	1단위(15분)당 금액*	비고
Category I	3,204원	전문재활치료 외 물리치료
Category II	7,188원	전문재활치료 및 일부비급여** 1:1 외
Category III	16,992원	전문재활치료 및 일부 비급여 1:1

* '20년 병원급 중별가산 적용 기준, ** 언어치료, 전산화인지재활치료, 도수치료

- 원활한 지역사회 복귀를 위한 수가

[회복기 재활의료기관 지역사회 연계 수가]

	금액*	비고
지역사회연계 (기관내 활동)	22,536원*	- 환자 요구도에 맞는 서비스기관을 우선등으로 연계 - 의뢰서 또는 지원서류 등 작성 및 발송, 환자(보호자)에게 설명·교육한 경우 산정
지역사회연계II (현장 방문활동)	48,144원*	- 환자(보호자)와 함께 지역사회 기관(예. 복지관 등) 등을 방문하여 연계 - 1회 산정 (필요 시 1회에 한해 추가)
통합재활안전 방문관리료	74,328원*	- 사회복지사 및 작업치료사 등이 함께 주거 환경을 평가 (1회에 한하여 산정)

* '20년 병원급 중별가산적용 기준, 지역사회연계II 및 통합재활안전방문관리시 교통비(8,250원) 별도 산정

4 기대 효과

- 재활의료전달체계 개선 및 의료서비스 질 제고
 - 회복기 재활 인프라를 확충하여 '급성기-회복기-유지기/사회복귀'로 이어지는 재활의체계 개선하고, 질평가 중심의 운영 관리로 서비스 질 제고

참고 재활의료기관 지정 기준

① 필수진료과목 : 재활의학과

- 지정계획 공고일 기준 전년도 1월 1일을 기준으로 설치

② 인력

- (의무적용) 상근하는 재활의학과 전문의 3명 이상
(단, 서울·인천·경기도 이외 지역의 경우 2명 이상)
- 전문의 등 1인당 환자수

구 분	총 족 기 준
전문의 1인당 환자수	○ 재활의학과 및 유관진료과목 전문의 1인당 1일 평균 환자수 40명 이하 - 대상환자는 건강보험요양급여비용 이학요법료 중 제3절 전문재활치료 및 사-116 운동치료를 받는 환자에 해당 - 외래환자 3명을 입원환자 1명으로 환산 - 일시 처방에 의하여 의사의 진찰없이 재활치료를 실시한 외래환자(진찰료 수가코드 AA222를 산정한 외래환자) 제외
간호사 1인당 환자수	○ 간호사 1인당 1일 평균 입원 환자수 6명 이하 단, 낮병동 입원은 환자 및 간호사 모두 제외 ※ 간호사 현황(추가 서식) 제출
물리치료사 1인당 환자수	○ 1일 평균 입원·외래 환자수 9명 이하 - 대상환자는 건강보험요양급여비용 이학요법료 중 제1절 기본물리치료, 제2절 단순재활치료, 제3절 전문재활치료에서 물리치료사가 실시하고 산정하도록 정한 재활치료를 받는 환자에 해당
작업치료사 1인당 환자수	○ 1일 평균 입원·외래 환자수 12명 이하 - 대상환자는 건강보험요양급여비용 이학요법료 중 제3절 전문재활치료에서 작업치료사가 실시하고 산정하도록 정한 재활치료를 받는 환자에 해당

- 유관 진료과목 전문의: 유관 진료과목의 범위는 내과, 신경과, 신경외과, 정형외과, 가정의학과, 비뇨의학과로 재활의학과 전문의 대비 **가중치 50%**로 반영하며 **최대 2명**을 인정함(최대 100% 인정)

- 지정계획 공고일 기준 전년도 실적 대상
- 사회복지사 1명 이상, 150명상 초과 시 2명(지정계획 공고일 기준)

3 시설

- 병상 수: 60병상 이상(허가 병상수 기준)
- 다음의 4개 필수시설을 갖추어야 함
 - ① 물리치료실, ② 운동치료실, ③ 작업치료실, ④ 일상생활동작훈련실
- * 현장점검 기준 : 치료실이 독립적 공간으로 구분(문, 벽 등)되어 있고 치료실 내에 사무 공간 등을 제외한 면적. 단, 작업치료실과 운동치료실이 1개 층에 개방된 공간으로 있을 경우에는 구획 구분이 명확할 것
- 시설 면적
 - ① 운동치료실(병상당 3.3㎡ 이상)
 - ② 작업치료실(병상당 0.99㎡ 이상)
- 지정계획 공고일 현재 기준 구비하여야 함

4 장비

- 각 치료실에 아래의 필수 장비를 갖추어야 함

치료실 구분	필수장비
물리치료실	온습포, 적외선치료기, 초음파치료기, 파라핀욕, 냉치료기, 경추견인기, 골반견인기, 간섭파치료기, 전기자극치료기, 경피적신경자극치료기 (10종 중에서 8종이상)
운동치료실	치료용 볼, 치료용 매트, 치료용 계단, 평행봉, 경사대, 기립훈련기, 보행기, 상지에르고미터, 하지에르고미터, 보바스테이블, 트레드밀, 기능적 전기자극치료기, 등속성운동기기, 압박치료기 (총 14종)
작업치료실	손가락운동판, 식사연습도구, 기타 일상생활동작기구(세면, 착탈의 등), 손 악력계 (Hand dynamometer), 집기근력평가도구(Pinch gauge), 가동범위운동 스케이트(Exercise skate), 페그보드(Pegboard), 젍슨-테일러 손기능평가도구, 두점간 구별도구(Two point discriminator), 편측시각무시평가도구, 연하재활기능적전기자극치료기, 인지재활치료기(전산화인지재활치료기 등) (총 12종)
일상생활동작 훈련실	싱크대, 변기, 그 외 일상생활동작기구(세면, 착탈의 등)

- 지정계획 공고일 현재 기준으로 구비하여야 함

5) 진료량

- 진료량을 충족하는 입원환자 연인원수 상위 30분위 이상
 - * 입원환자 연인원수는 연간 일일 입원환자 수의 합
- 진료량 기준: 의료기관별로 다음의 질병군(ADRG 기준)에 해당하는 입원환자 연인원수를 산출하여 백분위수*로 상위 30분위에 해당하는 환자수
 - * 백분위수(Percentile)는 가장 큰 값부터 가장 작은 값까지 순서대로 나열한 것을 백분율(%)로 표현한 것으로 30분위는 백분위 중 30번째에 해당되는 값

	ADRG(Ver 4.2)* 및 명칭
질병군	B601 사지마비, B602 하반신 마비, B603 기타 척수질환 및 손상, B610 편마비, B620 뇌성마비, B641 파킨슨병, B642 비정형 파킨슨증, B643 이차 파킨슨증, B644 알츠하이머 병, B645 기타 인지 장애, B651 떨림증, B652 근긴장 이상, B653 근간대성경련, B654 실조증, B655 기타 유전성 운동장애, B656 기타 신경계 운동장애, B657 기타 퇴행성 운동장애, B681 뇌내출혈(ICH), B682 지주막하출혈(SAH), B683 정맥혈전증에 의한 비출혈성 뇌졸중, B684 허혈 뇌졸중 및 기타 비출혈성 뇌졸중, B750 신경질환 후유증, B811 수두증, I730 근골격계 장애의 추후관리, I760 기타 근골격계 질환

* ADRG(Adjacent Diagnosis Related Group): 건강보험심사평가원에서 개발한 한국형 입원환자분류체계(KDRG, Korean Diagnosis Related Group) 분류과정 중 3단계까지의 분류

- 대상 의료기관
 - 종합병원, 병원, 요양병원 대상으로 상기 질병군에 해당하는 입원환자 연인원수 산출하되, 입원환자 연인원수 10명 이하인 의료기관은 제외
- 평가대상 기간: 지정계획 공고일 기준 전년도 실적 대상

⑥ 환자구성비율

○ 회복기 재활환자 구성 비율은 40% 이상으로 함.

* 단, 신규 지정인 경우 재활수요 및 지역균형을 고려하여 재활의료기관운영위원회 심의

○ 회복기 재활환자 구성에 해당되는 질환

대상 환자군		대상 질환
중추신경계	가	(뇌손상) 뇌졸중, 외상성 및 비외상성 뇌손상
	나	(척수손상) 외상성 및 비외상성 척수손상
근골격계	다	고관절, 골반, 대퇴의 골절 및 치환술
	라	하지부위 절단
그 외	마	비사용 증후군

○ 회복기 재활환자 구성의 세부기준

대상 환자군	환자구성의 기준		
	입원시기	기산 및 만료기준	기능평가항목 및 점수
가 및 나	발병 또는 수술 후 90일내	입원일로부터 180일 이내	-
다	발병 또는 수술 후 30일내	입원일로부터 30일 이내	-
라	발병 또는 수술 후 60일내	입원일로부터 60일 이내	-
마	발병 또는 수술 후 60일내	입원일로부터 60일 이내	1) 도수근력검사 48점 미만 2) 일상생활동작검사 80점 이하 또는 버그균형검사 40점 이하 * 1)과 2)를 충족하여야 한다.

* 입원시기는 발병 후 해당 의료기관에 입원하기까지 경과기간

* 기산 및 만료기준은 해당 의료기관에의 입원기간

○ 비사용 증후군의 기능평가항목 및 점수

① 도수근력검사

- (측정부위) 양측 상·하지 근육 중에서 어깨관절 외전근, 팔꿈치관절 굴곡근, 손목관절 신전근, 고관절 굴곡근, 무릎관절 신전근, 발목관절 신전근(배측 굴곡)의 12개 근육 측정
- (산정수가 및 총점) 건강보험요양급여비용 나-661 도수근력검사로, 총점은 60점으로 함.

② 일상생활동작검사

- (산정수가 및 총점) 건강보험요양급여비용 너-771 가. 기본적 일상생활 능력으로, 총점은 100점으로 함.

③ 버그 균형검사

- (산정수가 및 총점) 건강보험요양급여비용 나-661-1 버그 균형검사로 총점은 56점으로 함.

대상 환자군	재활손상대분류 (KRIC)	정의
뇌손상	01 뇌졸중	뇌혈관의 출혈 및 허혈로 인한 뇌손상의 경우
	02 외상성 뇌손상	외상으로 인한 뇌손상의 경우
	03 비외상성 뇌손상	신생물, 뇌염, 염증, 무산소증, 대사성 독성 등에 의한 뇌손상의 경우
척수손상	05 외상성 척수손상	외상으로 인한 척수손상의 경우
	06 비외상성 척수손상	신생물, 척수염, 염증, 척수병증, 이분척추 등에 의한 척수손상인 경우
뇌·척수 중복손상	07 뇌·척수 중복손상	외상으로 인하여 뇌와 척수에 다발성 손상이 있는 경우
근골격계	12 골반·대퇴 골절	외상으로 인한 고관절, 골반, 대퇴골절 또는 골절에 따른 수술(치환술)을 받은 경우(병적골절은 제외)
	13 하지 관절치환	관절염 등으로 치환술을 받은 경우 고관절치환술 또는 고관절 및 무릎치환술(무릎치환술만 시행한 경우는 제외) 이전 관절치환의 합병증 등으로 재치환술을 받은 경우
	15 주요 다발성 골절	외상으로 인한 다발성 골절 (뇌척수 손상이 있는 경우는 02(외상성뇌손상) 또는 05(외상성 척수손상), 07(뇌·척수 중복손상)으로 분류)
절단	14 하지 절단	질한 또는 외상으로 인한 하지부위 절단의 경우(족부절단은 제외)
비사용 증후군	22 비사용 증후군	급성질환이나 수술로 인해 기능상태가 현저하게 저하된 경우로, 다른 KRIC에선 분류되지 않는 경우에만 사용 가능

○ 회복기 재활환자 구성의 재활손상대분류* 목록

* 재활손상대분류(KRIC, Korean Rehabilitation Impairment Category): 건강보험심사평가원에서 개발한 한국형 재활손상대분류

○ 비사용 증후군의 재활손상대분류 예외적용

비사용 증후군의 정의에도 불구하고 다음의 재활손상대분류 목록에 대하여는 환자의 기능상태가 현저하게 저하되어 비사용 증후군의 기능평가항목 및 점수 기준에 해당하는 경우 비사용 증후군에 포함.

재활손상대분류 (KRIC)		정의
20	심장질환	심장 질환 및 수술로 인한 심기능 저하인 경우
21	호흡질환	호흡기 질환 및 수술로 인한 폐기능 저하인 경우
24-2	신생물	악성 신생물로 인한 치료(수술, 화학요법, 방사선요법, 면역요법, 호르몬요법 등) 후 지속적 관리가 필요한 경우

○ 회복기 재활환자 자료제출

- ① 심사평가원에서 신청한 의료기관별로 건강보험 및 의료급여 입원환자 중 전문재활치료 및 사-116 운동치료를 받는 환자 목록(엑셀서식 자료)을 추출하여 해당 의료기관에 제공도수근력검사
- ② 제공받은 의료기관은 상기의 회복기 재활 환자 여부, 발병일, 최초입원일, 기능평가검사결과 등을 작성하여 심사평가원으로 제출

○ 평가대상 기간 : '18.1.1.~'18.12.31. 진료실적

7 상대평가

○ 상대평가 대상별 가중치

평가 대상		가중치(%)
인력 기준 (재활치료 각 인력 1인당 연평균 1일 환자수)	재활의학과 전문의	10%
	간호사	10%
	물리치료사	15%
	작업치료사	15%
	사회복지사	5%
진료량		10%
회복기 재활환자 구성 비율		35%
합계		100%

○ 평가 대상별 구간 및 구간별 배점

① 인력 기준

인력 구분	구간		배점(점)
재활의학과 전문의	35명 이하		10
	35명 초과 ~ 40명 이하		8
간호사	4명 이하		10
	4명 초과 ~ 5명 이하		8
	5명 초과 ~ 6명 이하		6
물리치료사	6명 이하		10
	6명 초과 ~ 9명 이하		8
작업치료사	9명 이하		10
	9명 초과 ~ 12명 이하		8
사회복지사	150병상 초과	3명 이상	10
		2명	8
	150병상 이하	2명 이상	10
		1명	8

② 진료량

구간	배점(점)
15분위 이내	10
15분위 초과 ~ 30분위 이내	8

③ 회복기 재활환자 구성 비율

구간	배점(점)
60%이상	10
60%미만 ~ 50%이상	8
50%미만 ~ 40%이상	6

○ 평가 대상별 산출 기준

- ① 상대평가 대상 자료는 지정 계획 공고일 기준, 전년도 1년간(18.1.1.~12.31.) 진료실적으로 하며 환자 수 등은 제15조제1항에 따른 심사평가원 청구 자료를 기준으로 산출
- ② 인력 기준의 환자 수는 연평균 1일 입원환자 수로 하고 진료량 및 회복기 재활환자 구성 비율은 입원환자 연인원수로 산출
* 입원환자 연인원수는 연간 일일 입원환자 수의 합
- ③ 진료량의 산출대상 의료기관 종별 : 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관 중에서 가목의 병원, 라목의 요양병원, 마목의 종합병원으로 하되, 「의료법」 제3조의 4에 따른 상급종합병원, 입원환자 연인원수가 10명 이하인 병원은 제외



02

권역재활병원

- 1. 사업 개요 221
- 2. 권역재활병원 운영 224
- 3. 사업 절차 233

제2장 권역재활병원

1 사업 개요

가. 사업 목적

- 전문적인 재활의료공급이 이루어지는 기관을 기준으로 지역적 분포를 고려하였을 때, 현재 운영되고 있는 6개 권역재활병원이 아우르지 못하는 지역의 상대적 재활의료의 공급이 부족하며
 - 집중재활을 통한 사회복귀 역할을 수행하여 재활의료 서비스 사각지대에 양질의 재활의료서비스를 제공으로 지역적 불균형 해소 필요
- 민간 재활의료기관과 차별되는 기능을 수행하는 경쟁력을 갖춘 권역별 재활병원을 확충하여,
 - 잠재적 장애유발 질환이나 손상으로 급성기 치료 후 잔존장애에 대한 진단 및 평가와 재활치료를 통해 장애를 최소화 함
- 국립재활원과 현행 지역사회중심재활사업을 수행하는 보건소 등과의 연계로 장애인건강 보건관리의 공공의료재활 전달체계 기반을 구축하기 위함
 - 재활치료가 필요한 장애인에 신체적·정신적 기능을 최대화 시켜 조기 사회복귀와 독립적 생활이 가능하도록 지속적인 서비스를 제공하기 위함

나. 법적 근거

- 「장애인복지법」

제18조(의료와 재활치료) 국가와 지방자치단체는 장애인이 생활기능을 익히거나 되찾을 수 있도록 필요한 기능치료와 심리치료 등 재활의료를 제공하고 장애인의 장애를 보완할 수 있는 장애인보조기구를 제공하는 등 필요한 정책을 강구하여야 한다.

○ 「공공보건의료에 관한 법률」

제3조 (공공보건의료기관의 설치·운영)

- ① 국가 및 지방자치단체는 공공보건의료기관을 설치·운영하여 국민의 기본적인 보건의료 수요를 형평성 있게 충족시킬 수 있도록 노력하여야 한다.
- ② 국가 및 지방자치단체는 제1항의 규정에 의한 공공보건의료기관의 설치·운영에 소요되는 비용을 보조할 수 있다.

제5조 (보건의료의 우선 제공)

공공보건의료기관은 다음 각호에 해당하는 보건의료를 우선적으로 제공하여야 한다.

- 1. 의료보호환자 등 취약계층에 대한 보건의료
- 2. 노인·장애인·정신질환자 등 타분야와의 연계가 필수적인 보건의료
- 3. 전염병 예방 및 진료
- 4. 아동과 모성에 대한 보건의료 (이하 중략)

다. 권역재활병원 개요

○ 현재 운영되는 권역재활병원

구분	경인	강원	충청	호남	영남	제주
기관명	경인의료재활센터병원	강원도 재활병원	대전충청권역의료재활센터	호남권역 재활병원	영남권역 재활병원	제주권역 재활병원
대표번호	032-899-4595	033-248-7711	042-338-2352	062-613-9066	055-360-4205	064-730-9054
위치	인천광역시 연수구 원인재로 263	강원도 춘천시 충열로 142번길 24-16	대전광역시 중구 문화로 266	광주광역시 북구 하서로 590	경상남도 양산시 물금읍 금오로 20	제주특별자치도 서귀포시 동문로 1
규모	지하1층 지상4층	지하 1층 지상 5층	지하 3층 지상 8층	지하1층 지상4층	지하 2층 지상 6층	지하 2층 지상 7층
연면적	16,645㎡	11,089㎡	17,542㎡	16,500㎡	13,699㎡	19,019㎡
병상수	150병상	165병상	152병상	156병상	150병상	150병상
사업비 (건축비)	국고 185억 지방비 185억	국고 135억 지방비 135억	국고 135억 지방비 135억	국고 135억 지방비 135억	국고 135억 지방비 135억	국고 135억 지방비 135억
건축기간	'07 ~ '09년	'06 ~ '12년	'09 ~ '12년	'10 ~ '12년	'09 ~ '11년	'09 ~ '13년
개원일	'10. 9.30	'12.10. 31	'13. 4.10	'13. 1.23	'11.10.18	'14. 1.21
운영기관	대한적십자사, 인천광역시	강원대학교병원	충남대학교병원	조선대학교	양산부산대학교병원	서귀포의료원

※ 건립·개원 예정 : 가칭 「경북 권역재활병원」 ('15년 선정, '20년 개원 예정), 「전남 권역재활병원」 및 「충남 권역재활병원」 ('17년 선정, '21년 개원 예정)

- (지원조건) 1개소당 270억원(국비 135억원, 50%) 정액지원으로, 4개년에 걸쳐 지원하며, 추가 소요사업비는 지방자치단체와 공공보건의료수행기관에서 협의를 통해 자체 충당 가능
- (토지 및 건물소유) 2015년 이후 건립되는 권역재활병원의 경우 동 병원의 토지* 및 건물은 지자체 소유로 하여야 함.
 - * 토지가 의료기관 소유일 경우 해당 지방자치단체에 기부채납 후 건립, 다만, 운영형태가 모 병원내 센터형태의 경우 지자체 및 복지부와 협의 필요
- (지원내용) 권역재활병원 건립 관련 설계비, 건축공사비, 감리비, 장비구입비, 시설부대비 - 장비구입비는 총 지원사업비(270억원)의 20%를 초과하지 않음

2 권역재활병원 운영

가. 명칭

- 보건복지부는 권역별 재활병원 설치사업자로 선정된 사업수행기관을 '권역 재활병원'으로 지정
- 권역별 재활병원으로 지정된 해당 의료기관의 명칭은 OO권역 재활병원으로 사용(단, 대학병원 연계 건립시 OO권역의료재활센터로 명칭 사용 가능)

나. 조직

- 건립형태별(대학병원 연계건립 또는 독립적 건립) 차이를 감안하되 독립적인 조직을 설치하도록 함
- 전문분야 간 유기적 연계·협력체계를 마련하여 환자 중심의 통합적인 진료를 제공할 수 있어야 함

다. 기본 운영방향

- 적기에 재활치료에 개입하여 꾸준히 재활활동을 하게 함으로써 재활치료의 효율성 제고
- 권역 재활병원은 관련법령에 따른 설치 목적에 맞게 장애인에 대한 공공 재활프로그램 제공 등 공공보건의료기관으로서 역할 수행
 - 사고 또는 질병 발생 후, 초기 치료에서 지역사회 복귀까지 통합건강 연계 체계 구축
- 권역 재활병원은 국립재활원, 지역 내 의료재활시설 등 재활 관련 기관의 역할과 기능에 협력하여 장애인의 조기 사회복귀와 독립적인 생활이 가능하도록 지속적인 지역 거점 전문재활치료 제공
 - * 국립재활원 : 권역재활병원 사업지원반으로, 권역재활병원운영실태 점검 및 공공재활사업수행 평가, 권역재활병원 운영발전(실행)위원회 구성·운영 등 총괄 지원기능 수행
 - * 지역 의료재활시설 : 지역 사회 장애인 대상 재활치료 및 기타 질환에 대한 진단 및 치료

라. 권역재활병원의 기능

1) 진료 분야별 재활치료 서비스 제공

- (척추손상재활) 척추 손상으로 인한 운동 및 감각기능 마비, 배뇨 및 배변 기능 손상, 성기능 장애, 호흡기능 장애, 혈류기능 이상 등에 대한 검사와 치료를 위한 재활 의학적 관리와 활동장애에 대한 물리치료·작업치료 등의 재활치료 서비스를 제공
- (뇌손상재활) 뇌질환과 외상성 뇌손상으로 인한 운동기능 마비, 감각·인지·지각·삼킴 등의 복합장애에 대한 검사·평가 및 의학적 관리와 기능 개선을 위한 물리치료·작업치료·언어치료·신경인지치료 등의 재활치료 서비스를 제공
- (소아재활) 뇌성마비·근육질환 등 소아의 발달장애 개선, 장애와 관련된 의학적인 기능 개선을 위한 재활의학적 관리, 생리적인 발달과정을 거쳐 사회에 잘 통합될 수 있도록 하는 포괄적 진료서비스를 제공
- (근골격계재활) 척추나 사지 등 근골격계 질환으로 인한 기능이상을 진단·평가하고 이에 수반되는 통증을 관리하여 관련 장애를 최소화하기 위한 의학적 관리 및 재활치료 서비스를 제공하며, 이를 위해 비수술적 또는 중재적 처치를 수행
- (기타 재활) 이외에도 호흡재활, 심장재활, 암재활, 절단장애재활, 노인재활, 여성재활, 장애인의 성재활 분야 등의 의료재활을 수행할 수 있음

2) 기능분야별 재활치료 서비스 제공

- (운동 및 기능 재활치료) 질병이나 손상으로 인한 뇌손상·척수손상·말초신경 손상 또는 근골격계의 이상으로 유발된 근력 감소·감각기능 저하·협동 운동기능장애·보행장애·관절의 가동범위제한 등의 장애상태를 개선하기 위한 환자의 능동적 또는 수동적 운동 및 훈련을 포함하며 이를 위해 관절 가동성운동, 스트레칭, 근력강화운동, 심폐지구력운동, 조절 및 협조 운동, 보행훈련, 동작훈련 등을 수행
 - (열전기치료) 외상환자, 중추신경계 질환 환자, 통증을 동반하는 근골격계 질환 환자 등을 대상으로 열치료(표층열: 온습포, 적외선, 심부열: 초음파, 초단파 레이저치료)·냉치료·경피신경 자극치료·견인치료(경추, 요추)·도수치료·마사지·부종치료 등의 재활치료 서비스를 제공
 - (수치료) 수영장, 치료풀(pool), 수치료기 등 시설과 기구를 이용하여 부력과 물에 의한 고유수용감각자극 촉진을 통해 근육과 관절의 이완과 기능의 개선을 위한 재활치료 서비스를 제공
- (작업치료) 기능적 작업치료, 일상생활 동작·이동, 가사활동, 취업 전 작업치료를 통한 작업능력 향상, 상지 장애에 대한 훈련, 발달 기능 평가, 수부 보조기 제작, 연하장애 치료, 인지 및 지각기능(주의, 집중, 시각적 지각이상, 언어·기억·추리·문제 해결 능력의 이상과 실행기능 이상 등)의 평가와 재활치료 서비스를 제공
 - (일상생활 동작훈련) 장애유발 질환으로 인한 독립적 일상생활동작 수행 장애의 평가와 치료, 침상훈련, 의자차훈련, 세안 및 목욕, 배변 및 배뇨 처리, 착탈의, 식사의 준비와 실행 등의 일상생활동작 수행에 필요한 훈련을 포함하는 재활치료 서비스를 제공
 - (인지치료) 주의, 집중, 시각적 진행, 언어, 기억, 추리, 문제 해결 등 실행상의 기능결함을 평가하고 치료하는 행위이며, 일반적인 치료법과 컴퓨터 프로그램을 사용한 컴퓨터 보조 인지 치료법 등을 활용

- (연하훈련) 중추성 또는 근골격계 이상에 의한 삼킴장애의 평가와 치료 행위이며, 치료사에 의해 수행되는 일반적인 치료와 기능적 전기자극기를 활용한 치료법 등 제공
 - (언어치료) 언어 표현, 언어 이해력, 음성발생 이상 등을 진단하고 평가 하여 적절한 치료 방법을 제공
 - (임상심리치료) 지적능력평가·심리평가·행동관찰 등을 통해 환자들을 평가하고 통찰치료·행동치료·생물의학적치료 등을 병행하여 환자의 사회적 적응과 사회적 기능 실행을 효율적으로 할 수 있도록 함
- 3) 검사 및 진단서비스 제공
- 장애인의 건강증진 및 질환예방을 위한 장애인 건강검진 실시
 - 앞의 진료분야별, 기능분야별의 재활치료 서비스의 제공 및 장애 관련 상태의 진단, 진행 경과, 치료 경과를 파악하기 위해 필요한 경우 방사선촬영, 임상진단검사, 초음파검사, 심전도검사, 연하장애검사, 폐기능검사, 근전도검사 등과 같은 검사 및 진단을 할 수 있음
 - 다만, 재활병원에 설치되지 않은 고가장비가 필요한 검사인 컴퓨터 단층촬영, 자기공명영상촬영, 골밀도검사 등은 연계된 병원의 시설을 이용할 수 있음
- 4) 일반 진료서비스 제공 (선택사항)
- 장애인의 재활을 위해 필요한 경우 다음과 같은 일반 진료과목을 개설할 수 있으며, 일반진료과목을 개설할 때에도 장애 예방 또는 장애인의 의료 접근성 강화를 위한 과목을 운영
- (장애인 구강 치과) 일반 치과에서 뇌병변 등 일부 장애인 대상 치과진료가 어려움을 고려하여 장애인의 구강질병에 대한 체계적 의료서비스를 제공

- (장애여성 지원 산부인과) 여성장애인의 장애 특성에 맞는 의료장비를 사용하여 여성장애인을 위한 산부인과 진료서비스(임신 전 상담 및 산전관리, 산후 관리, 일반 부인과 진료, 소수술 및 처치)를 제공
- (저시력 진료 안과) 시각장애를 지닌 저시력 환자 등을 대상으로 시각기능 재활, 저시력인의 직업재활, 저시력 보장구 처방 등의 서비스를 제공
- (청각재활과) 소아를 위한 청각 장애 진단 및 예방, 인공와우술 등을 통해 청각 장애 발생을 예방하고, 청각장애인의 청각 기능을 향상시키기 위한 서비스 제공
- (한방진료과) 뇌신경질환, 척수손상, 근골격계질환 등의 환자를 대상으로 한방진료 및 양·한방 협진진료서비스를 제공
- (내과) 장애인의 일차의료, 건강검진 등 건강증진을 위한 서비스를 제공 하되, 내과 개설이 어려운 경우에 한하여 가정의학과로 대체 할 수 있음

5) 공공재활프로그램의 제공

- 권역재활병원은 공공재활프로그램 운영을 위해 권역거점 공공재활운영단을 구성해야 하며, 구체적 내용은 지역장애인의 요구 반영 등 지역적 특성에 맞추어 개별 권역재활병원이 조정 가능함(세부사항은 별도 지침 통보)
 - ※ 공공재활프로그램이란 장애인 재활에 필요하지만 공급이 부족한 프로그램을 의미하며, 권역 별재활병원 개원운영시 프로그램수행을 위한 별도의 예산지원 있음
- 장애인의 조기 사회복귀와 지역사회에서의 독립적 생활이 가능하도록 사회 복귀 프로그램, 방문재활프로그램, 건강증진프로그램 등 공공재활프로그램을 제공
- 재활의료에 대한 공급이 부족한 후소아마비, 성인뇌성마비, 여성, 장애아동을 위한 공공재활프로그램 제공

6) 지역사회 재활사업 연계 지원

권역재활병원은 국립재활원, 지역 의료재활시설, 보건소, 장애인복지관 등과 협력하여 지역 사회의 재활사업 연계를 위해 노력해야 함

○ 지역사회중심 재활사업과 연계

- (보건소에 대한 교육) 지역사회중심 재활사업의 주체인 보건의료인력(의사, 간호사, 물리치료사, 작업치료사 등)에 대하여 국립재활원과 협력하여 재활의료 기술지원 및 재활치료 상담·교육을 실시할 수 있고, 지역사회 재활협의체에 참여하여 지역사회중심재활사업 프로그램 운영을 지원하는 등 상호간 연계체계를 구축할 수 있음

- (장애인 진단 및 환자 이송 연계) 지역사회중심 재활사업 대상인 재가 장애인들에 대한 진단과 치료 및 이송 연계를 이룰 수 있는 체계를 구축할 수 있음

○ (지역사회 의료재활시설 연계) 권역 재활병원은 지역사회 의료재활 시설과의 협력을 통해 환자의 상태에 따라 이송·협진 체계를 구축할 수 있음

○ (장애인 복지시설과의 연계) 장애인 생활시설, 복지관 등에서 종사하고 있는 간호사, 의료기사 등의 인력을 대상으로 의료재활 교육을 실시할 수 있음

○ (장애인 보조기기센터 연계) 지역장애인보조기기센터와 연계·협력을 통해 장애인보조기기 지원, 관리, 교육 등을 실시할 수 있음

7) 재활치료를 위한 연구수행

○ 장애인과 재활 관련 데이터를 축적하고, 국립재활원 및 타권역 재활병원과의 협력을 통해서 재활과 관련된 연구를 수행

마. 설치 기준

1) 시설기준

- 권역 재활병원은 척수손상, 뇌병변, 소아발달장애, 호흡장애, 심장장애, 절단장애, 근골격계장애 등의 진료와 치료를 수행하기에 적합한 시설을 갖추어야 하며, 이에 따른 시설의 예시는 아래와 같음

* 권역 재활병원의 시설 기준

1. 입원실, 임상검사실, 방사선장치, 의무기록실, 소독시설, 급식시설, 세탁물 처리시설, 적출물 처리시설, 자가 발전시설 (※ 의료법 시행규칙 별표4의 입원실의 기준에 따름)
2. [운동/온열치료실(물리치료실)]
운동/온열 요법을 시술하는 데 지장이 없는 면적과 기능회복, 재활훈련, 환자의 안전관리 등에 필요한 시설을 갖추어야 함
3. [수치료실] 수치료를 시술하는 데 지장이 없는 면적과 기능회복, 재활훈련, 환자의 안전관리 등에 필요 시설, 탈의 및 샤워 시설을 갖추어야 함.
4. [작업치료실] 작업치료를 시술하는 데 지장이 없는 면적과 기능회복, 재활훈련, 환자의 안전관리 등에 필요한 시설을 갖추어야 함
5. [언어치료실] 언어치료를 시술하는 데 지장이 없는 면적과 기능회복, 재활훈련, 환자의 안전관리 등에 필요한 시설을 갖추어야 함
6. [사회사업실] 공공재활사업, 지역사회중심 재활사업 등을 실시할 수 있는 사회사업실을 갖추어야 함

< 권역재활병원 시설 세부기준 >

실명		기준	고려사항
병동	재활의학병동	150병상	소아재활치료 병상 포함
	샤워실	병동당 1개	병원 침대 출입 가능 규모
외래진료	진료실	5개 이상	150병상당 최소 5개
물리치료	운동치료실	입원 병상당 4.95㎡(1.5평)이상(225평 이상)	
	보행/전신풀	5인 이상 환자가 동시 수중치료 가능	
	열전기 치료실	25개 치료대 이상	
작업치료	작업치료실	입원 병상당 1.65㎡(0.5평)이상	
	일상생활동작치료실	33㎡(10평)이상	
소아치료실		5인이상 소아환자 동시 치료 가능	별도의 공간으로 마련

실명	기준	고려사항
언어치료실	3인 이상 소아환자 동시 치료 가능	
사회사업실	1실 이상	
임상심리치료실	1실 이상	
장애인 화장실	장애인 화장실의 기준 충족 (문 위치, 크기, 손잡이 등)	병동이 위치한 층, 로비, 치료실이 위치한 층 등에서 장애인용 화장실 확보
의지보조기실	33㎡(10평) 이상, 의지보조기기사 상주	
Transit house	일상생활가능 공간 (이동, 주방, 침실, 욕실 등)	

2) 인력기준

권역 재활병원은 척수손상, 뇌병변, 소아발달장애, 호흡장애, 심장장애, 절단장애, 근골격계장애 등의 진료와 치료를 수행하기에 적합한 인력을 채용해야 함

재활 전문 인력	의사 : 재활의학과 전문의는 5인 이상 으로 함(150병상 기준) 가동병상수/재활의학전문의를수
	간호사 : 연평균 1일 입원환자를 간호사수로 나눈 수(이 경우 소수점은 올림) (외래환자 12명은 입원환자 1명으로 환산, 간호조무사는 간호인력에 포함되지 않음) 연평균1일 입원환자수/간호사수 (충족기준 4:1 미만)
	물리치료사 : 연평균 1일 입원환자를 물리치료사수로 나눈 수 연평균1일 입원환자수/물리치료사수(외래환자 중 물리치료를 받은 환자수 포함) (충족기준 6:1 미만)
	작업치료사 : 연평균 1일 입원환자를 작업치료사수로 나눈 수 연평균1일 입원환자수/작업치료사수(외래환자 중 작업치료를 받은 환자수 포함) (충족기준 8:1 미만)
	사회복지사 : 2인 이상 으로 한다.(사회복지사 1급만 인정)
	언어재활사 : 2인 이상 으로 한다.(한국언어재활사 협회 자격증 1, 2급 모두 인정)
	임상심리사 : 1인 이상 으로 한다.(임상심리사 1, 2급 모두 인정)

3) 장비기준

- (진료 분야별 재활치료 서비스 제공 분야) 권역 재활병원은 척수손상, 뇌손상, 소아재활, 근골격계재활 등의 진단과 치료에 필요한 장비를 구비해야 함
- (진료 분야별 재활치료 서비스 제공 분야) 권역 재활병원은 운동 및 기능 재활치료, 열전기치료, 수 치료, 일상생활 동작훈련, 인지치료, 연하훈련, 언어치료, 임상심리치료 등과 관련해서 필요한 도구·장치를 갖추어야 함
- (검사 및 진단 서비스 제공 분야) 권역 재활병원은 방사선촬영, 임상진단 검사, 초음파검사, 심전도검사, 연하장애검사, 골밀도검사, 폐기능검사, 근전도 검사, 보행분석 등의 검사가 필요한 경우, 이에 해당하는 도구·장치를 갖추어야 함

※ 권역 재활병원의 특성상 재활병원에 설치하기 용이하지 않거나, 고가장비(예: CT, MRI, 골밀도검사 등)를 통한 정밀진단이 필요한 경우에는 연계병원의 장비를 활용할 수 있음. 다만, 권역 재활병원에서 해당 검사 및 진단에 대한 환자의 수요가 많아 지방자치단체 지원하에 구입하는 경우는 지방자치단체 장의 승인을 받아야 함

- (일반 진료서비스 제공 분야 : 선택사항) 권역 재활병원은 장애인 구강 치과, 장애여성 지원 산부인과, 저시력 진료안과, 청각재활과, 한방진료과 등 진료 분야에 필요한 장비를 구비할 수 있다. 다만 이 경우에도 장애인 재활치료 라는 병원 건립 목적에 위배되는 장비를 구입하여서는 안됨

구분	장비기준		
재활 치료실	작업치료, 운동치료, 일상생활동작훈련, 수치료, 인지치료, 언어치료, 열전기치료, 임상심리치료에 필요한 도구·장비 및 안전장치를 갖추어야 함		
	물리치료 기구 □ 온습포, 적외선치료기 □ 초음파치료기 □ 간섭파 치료기 □ 경피신경자극 치료기 □ 파라핀욕 치료기 □ 회전욕조(whirl pool bath) □ 경추견인기, 골반견인기 □ 전기자극치료기 □ 레이저치료기 □ 공기압치료기 □ 기능적 전기자극치료기	운동치료 기구 □ 상지 에르고미터 □ 하지 에르고미터 □ Exercise skate □ 어깨사다리, 어깨회전기 □ 치료용 ROLL □ 등속성 운동기기 □ 치료용 계단, 치료용 매트 □ 치료용볼, 평행봉(P-bar) □ 풀치료기(Pool therapy) □ 보바스테이블 □ 전동기립 훈련기 (경사대) □ 스탠딩 테이블 □ 재활치료용 트레드 밀 □ 체중 탈 부하 보행훈련기	작업치료 기구 □ 편측 시각 무시 평가도구 □ Hand dynamometer □ Jebsen 손기능 평가도구 □ pinch gauge, pegboard □ two point discriminator 또는 Semmens-Weinstein monofilament □ 손가락 운동판, 인지기능훈련기 □ 작업치료 평가도구 (손가락 기민성 테스트기) □ 기타 일상생활 동작연습 기구 (세면기, 좌변기 등), 식사연습기구 □ 연하재활 기능적 전기자극치료기 □ 전산화인지재활 치료기기
검사 및 진단	방사선촬영(일반촬영), 임상검사실(체혈/체뇨, 미생물검사등), 초음파, 심전도, 연하장애검사, 골밀도, 근전도검사(신경전도검사, 침근전도검사), 언어치료 및 인지치료 평가도구, 요류동태검사*, 폐기능검사*, 보행분석 검사*, 운동유발전위 검사(MEP)*, 체성감각유발전위검사(SEP)*에 필요한 도구·장비 및 안전장치를 갖추어야 함 * 선택사항이며 필요시 연계병원의 장비를 활용할 수 있음		

3 사업 절차

가. 사업 추진체계

- 선정된 사업대상기관(의료수행기관과 관할지자체)은 시설설립 및 사업추진 체계 구축을 전담하는 협의·조정기구인 '권역재활병원 운영위원회'를 구성하고,
- 동 사업의 목적 달성을 위해 수정·보완하여 승인한 사업계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하며,

- 불가피한 경우 '사업계획서 변경승인신청서(붙임3)'를 작성하여 보건복지부장관의 승인을 받아야 함

*** 사업계획 변경 승인 대상**

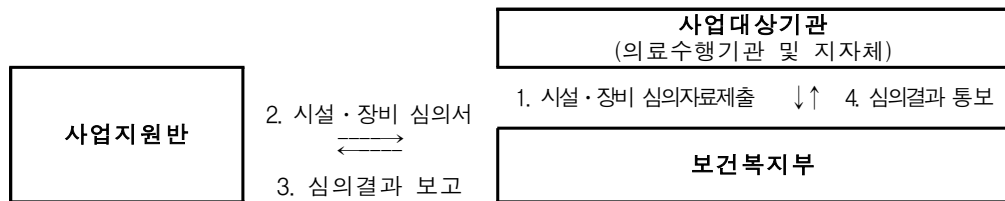
- 부지 변경 및 총사업비의 변경
 - 사업목적, 범위, 기간 등 내용변경
 - 운영위원회에서 보건복지부장관의 승인이 필요하다고 판단되는 시설 및 장비계획 변경
- ⇒ 보건복지부는 관련 자료검토를 사업지원반에 요청할 수 있음

※ 운영위원회는 지자체와 동 권역재활병원 기관 간의 계약에 따라 병원운영비 등 업무협의를 위해 지속적 운영 가능

- 「권역재활병원 사업지원반」(이하 '사업지원반'이라 함)은 사업계획서 검토 및 시설·장비 심의 등 권역재활병원 설치·운영 관련 기술지원 및 자문

※ 권역재활병원사업지원반은 권역재활병원 운영 관련 전문가로 구성

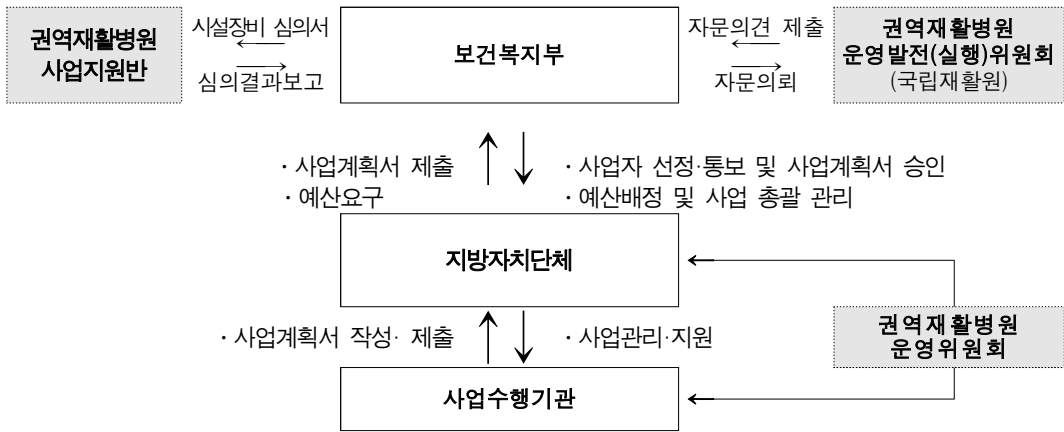
- 사업지원반은 사업대상기관이 제출한 설계단계, 시설계획, 장비 등이 사업 목적 달성에 적합하게 사업계획서 포함여부, 지속적 이행여부에 대한 심의·지원
- 보건복지부는 사업지원반의 심의내용을 토대로 사업대상기관에 최종의견 통보
- 사업대상기관은 수정·보완이 필요한 부분에 대해서는 반영하여야 하며, 제반 여건상 수정이 불가피한 경우에는 그 사유를 첨부하여 보건복지부의 재승인을 받아야 함



- 「권역재활병원 운영발전(실행)위원회」는 보건복지부, 국립재활원, 권역재활병원, 외부 전문가가 참여하여 기 사업의 공공성 확보 및 효율성 강화를 위한 자문기구로

- 최종 건립·개원한 권역재활병원은 권역재활병원 운영발전(실행)위원회에 참석하고, 정기적 권역병원 운영실태점검, 공공재활사업 수행평가 등을 받음

〈권역재활병원 운영 사업추진체계〉



나. 국고보조금 관리 및 집행

※ 상기 내용 이외의 사항은 「보조금 관리에 관한 법률」, 「국고보조금 운영관리 지침」 등에 의거하여, 적법·적정하게 집행

1) 국고보조금의 신청 및 교부

- 사업이 선정되어 통보받은 사업대상기관은 의료기관의 서약서(붙임1) 및 ‘국고보조금 교부신청서’(붙임2)를 첨부, 해당 시·도를 거쳐 보건복지부에 제출
- 보건복지부는 국고보조금 교부의 타당성을 검토한 후 국고보조금을 교부
- 사업대상기관은 ‘국고보조금 교부결정통지서’를 받은 후 「기획재정부의 e-나라도움(국고보조금통합관리시스템)」을 이용하여 보조금 교부 및 집행내역을 등록해야함

2) 보조사업 분기별 모니터링 및 교부방법

- 보건복지부는 예산 집행률에 대한 분기별 모니터링 등을 통해, 익년도 예산 편성에 조정·반영하고,

- 보조금의 최소 2차례 이상 구분 교부하여 불용액이 최소한이 되도록 관리하며,
 - 당해 사업에 소요되는 총사업비 변동 등 검토 필요시 현장점검 등을 통해 지방자치단체와 함께 건립비 집행 적정성을 검토
- 사업대상기관은 중도 사업추진이 지체되거나 변경되는 경우 그 사유와 향후 계획을 공문서로 제출하고,
- 예산 집행계획의 철저한 준수 및 분기별 달성가능한 공정률을 파악하여 보건복지부로 자료 제출(4, 7, 10월 둘째주까지)

3) 국고보조금의 반환 및 선정취소

- 보건복지부장관은 다음 경우 선정(지정)을 취소하고, 보조금의 반환을 명할 수 있음
- 보조금을 다른 용도로 사용한 경우
 - 법령의 규정, 보조금 교부결정의 내용 또는 법령에 의한 보건복지부장관의 처분을 위반한 경우
 - 허위신청이나 그 밖에 부정한 방법으로 보조금의 교부를 받은 경우
 - 계획된 기일을 경과하고도 정당한 이유 없이 사업수행에 착수하지 않거나 사업기한 내에 완료하지 못할 것이 명백하다고 인정되는 등 중대한 사유로 인해 사업을 수행할 수 없는 경우
 - 보고된 사업비 등 사업집행 실적 보고가 허위인 경우
 - 심의 승인되지 않은 사업을 임의로 추진한 경우
 - 그 밖에 권역재활병원 설치 목적에 반하는 중대한 사유가 있는 경우

4) 선정된 사업대상의 사업철회에 따른 불이익

- 사업수행기관 및 지자체가 선정된 이후 타당한 사정변경 없는 상황에서 사업철회한 경우 다음 공모 시 후순위 배정함

5) 국고보조금의 집행관리

- 사업대상기관은 교부 받은 국고보조금을 권역재활병원 별도 계정으로 분리하여 관리하고, 사업계획서의 집행계획에 따라 예산을 집행하여야 함
- 사업비는 사업계획서의 사업비 집행계획에 따라 집행하여야 함
- 사업비 집행 증빙서류는 세금계산서 등 청구서에 따라 집행된 온라인 지급증빙서, 신용카드 영수증, 금전등록기 영수증 처리를 원칙으로 함
 - 계약에 의한 사업비 집행의 경우는 계약서 사본 첨부
 - 불가피한 경우에 한하여 1만원 이하의 간이영수증 인정
- 지방자치단체는 회계연도 다음해 2월까지 사업비 집행실적을 보고하여야 함
- 다음의 지출증빙서류는 5년간 보관하도록 함
 - 사업비 사업명세서
 - 권역재활병원 별도 계정의 입출금 내역
 - 현금출납원장
 - 사업비 예금이자 발생 및 집행내역서
 - 관련 증빙자료(세금계산서, 영수증) 등
- 보건복지부장관 및 지방자치단체장은 '보조금의예산및관리에관한법률 제36조' 규정에 의거 소속공무원으로 하여금 회계장부·서류 등을 검사하게 할 수 있음
- 기타 동 지침에서 규정하지 않은 사항은 '보조금의 예산 및 관리에 관한 법률' 등 예산 회계 관계법의 규정에 따름

6) 사업시행 및 관리

- (사업계획의 변경) 승인받은 사업계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되, 불가피한 경우 사업계획 변경 승인 요청 사항을 작성(붙임3)하여 시·도가 보건복지부장관의 승인을 받아야 함

- (보건복지부의 사업계획승인 대상)
 - 부지 변경 및 총 사업비의 변경
 - 사업목적, 범위, 기간 등 내용변경
 - 운영위원회에서 보건복지부장관의 승인이 필요하다고 판단되는 시설(건축 등)·장비 부문 계획 변경

7) 사업완료 실적보고 및 정산

- 사업대상기관은 회계연도 내에 사업을 완료하여 다음해 2월 말까지 '사업완료 실적보고서'를 보건복지부에 제출함(※국고보조금 집행잔액 및 발생이자 반납)
 - 최종 사업완료 실적보고서는 위탁 정산 회계법인을 통해 작성
 - 보건복지부는 사업완료에 따른 실제 사용 및 제반 사항 준수 여부 확인 등을 위해 현지 조사를 실시할 수 있음
- (준공 이후 권역재활병원의 관리)
 - (목적사업의 변경 관리) 「보조금의 예산 및 관리에 관한 법률」에 따라 당해 사업으로 획득한 부동산과 그 종물 등 주요 재산은 당해 보조 사업을 완료한 후에 있어서도 보건복지부 장관의 승인 없이 보조금의 교부 목적에 위배되는 용도에 사용하거나 양도·교환 또는 대여하거나 담보에 제공하여서는 안됨
 - (사업의 관리감독) 권역재활병원 운영의 내실화를 위해 보건복지부(국립재활원) 또는 지방자치단체는 운영실태를 점검하고 공공재활사업 수행에 대해 평가를 실시할 수 있음

장애인 의료재활시설 지원

1. 사업 목적	241
2. 법적 근거 및 연혁	241
3. 사업대상	241
4. 장애인 의료재활시설의 진료	242
5. 인사위원회	243
6. 직원 임면 등	243
7. 보수지급 기준	244
8. 기타 참고사항	245

제3장 장애인 의료재활시설 지원

1 사업 목적

- 장애인을 위한 의료재활사업을 효율적으로 수행하기 위하여 사회복지법인 등 비영리법인 부설 의료재활시설의 운영 및 기능개보수 지원

2 법적 근거 및 연혁

- 법적 근거
 - 「장애인복지법」 제18조(의료와 재활치료), 제58조(장애인복지시설), 제59조(장애인복지시설 설치)
 - 「의료법」 제3조(의료기관), 제3조의2(병원 등)
- 연혁
 - ('81) 심신장애자복지법 제정 시 장애인 재활의료를 실시할 수 있는 기관 지정
 - ('89) 심신장애자복지법을 '장애인복지법'으로 전면 개정 시, 장애인의료재활시설을 장애인복지시설 중 장애인이용시설, 장애인유료복지시설로 운영
 - ('00) 장애인의료재활시설을 장애인 지역사회재활시설로 분류
 - ('11) 장애인 지역사회재활시설과는 별도로, 의료재활서비스를 제공하는 시설로 분류하고, 의료법상 요양병원기준에 준용하도록 함

3 사업대상

- 장애인을 우선으로 하며 진료상 여유가 있을 경우에는 지역주민을 대상으로 일반인에 대한 진료를 행할 수 있음.

- 아래 해당하는 자는 무료 진료
 - 의료급여법 제3조 규정에 의한 수급권자
 - ※ 국민기초생활수급권자, 재해구호법, 의사상자, 입양특례, 국가유공자, 무형문화재, 북한 이탈주민, 5.18민주화운동, 노숙인
 - 시장·군수·구청장이 특별히 무료진료가 필요하다고 인정한 환자

4 장애인 의료재활시설의 진료

가. 진료기간

- 입원진료 기간은 6개월 미만으로 하되, 치료 경과 상 연장 진료가 필요한 경우에는 주치의의 소견서에 따라 진료기간을 연장할 수 있음.

나. 이용신청

- 무료진료를 받고자 하는 장애인은 해당하는 서류*를 의료재활시설에 제출하여 진료를 신청하여야 함.

* 장애인등록증 사본, 의료급여법 제8조에 의한 의료급여증(제시), 시·군·구청장의 무료진료 추천서 (해당자에 한함)

- 유료 진료대상자는 장애인등록증 사본과 건강보험증 제시만으로 구비서류를 갈음할 수 있음.

다. 진료비 징수

- 유료진료 대상자에 대한 진료비는 국민건강보험법 등에 의한 요양급여수가를 기준으로 적용
- 의료급여대상 장애인에 대하여는 재가환자에 한하여 의료급여수가를 기준하여 징수하고, 그 징수는 의료급여진료비 청구절차에 의하여 징수.

라. 진료비의 사용

- 진료비 수입금은 반드시 수입과 지출예산에 편성하고 그에 따라 집행하여야 하며, 이는 해당 장애인 의료재활시설의 운영비로만 사용

마. 운영비

- 운영비는 해당년도 예산 범위 내에서 지방비보조금 외에 자체수입으로 충당

5 인사위원회

가. 직원 인사관리의 공정을 기하기 위하여 자체인사위원회를 반드시 구성 운영

나. 위원회는 위원장을 포함하여 3명 이상 7명 이하의 위원으로 구성함.

다. 위원장은 장애인 의료재활시설장이 되고 위원은 운영위원회 위원과 장애인 의료재활시설의 간부 중에서 위원장이 위촉한 자

라. 위원회 심의 사항

- 소속직원 임면에 관한 사항
- 소속직원 근무평정에 관한 사항
- 소속직원 승진 및 상벌에 관한 사항
- 기타 장애인 의료재활시설장이 필요하다고 인정하는 사항

마. 본 지침을 기준으로 한 자체인사위원회 운영규정과 인사 관리 규정을 제정하여 직원관리에 공정성과 효율성을 확보

6 직원 임면 등

- 원내의 합리적인 인사 운영을 위하여 직무의 난이성, 해당직위가 필요로 하는 자격, 해당 직위의 책임의 정도 등을 기준으로 하여 장애인 의료재활시설의 운영규정에 의한 직위와 직종을 분류할 수 있음.

- 장애인 의료재활시설장은 당해 법인 대표이사가 임면하고, 기타 소속 직원은 장애인 의료재활시설장이 임면
- 직원의 채용은 공개경쟁 채용을 원칙으로 하나, 해당분야에 특수한 전문적 지식·능력 또는 자격이 필요하거나 직무의 특수성 등 특별한 사유로 공개 경쟁 채용이 부적당한 경우에는 인사위원회의 심의를 거쳐 특별채용 할 수 있으며 장애인 고용증대 차원에서 일정자격을 갖춘 장애인이 채용되도록 적극 노력
- 의료기술직, 기능직, 고용직을 신규 채용하는 경우에는 계약직이나 임시직으로 채용할 수 있음.
- 정원 직원배치기준(지방비 지원기준)의 총 정원을 변경하고자 하는 때에는 자치단체장을 경유, 시장 또는 도지사와의 사전 협의를 하여야 함.
 - 다만, 인건비를 지방비보조금으로 지급하지 아니하는 직원에 대하여는 그러하지 아니할 수 있음.

7 보수지급 기준

가. 봉 급

- 임용된 직원의 보수는 해당년도 사회복지시설 관리안내에서 정한 기준 (사회복지종사자 보수체계 중 복지관 보수지급체계 준용)을 참고하여 예산의 범위 안에서 가감하여 지급
- 전문의료인력과 같이 사회복지시설 관리안내에서 정한 기준을 적용할 수 없는 경우에는 개별시설 또는 지자체가 보수기준을 따로 정하여 예산의 범위 안에서 지급할 수 있음.

나. 호봉획정 및 승급

- 호봉획정 및 승급은 임용권자가 시행하고, 장애인 의료재활시설을 관할하는 자치단체장이 직원의 재직관련 서류 등을 통해 이를 확인
- 근무경력(무관후보생경력(무관후보생경력(무관후보생경력은 제외)), 사회복지시설 직원의 관련분야 근무경력, 관련법령에 의한 의료인·의료기사·약사·영양사·간호조무사의 관련분야 근무경력, 공무원의 관련분야 근무경력으로 함.
 - 다만, 지방자치단체 및 운영법인의 재정사정 등에 따라 근무경력을 제외한 나머지 근무경력은 호봉합산을 일정기간 배제할 수 있음.
- 사회복지 이용시설(복지관) 종사자 보수체계를 따르는 경우, 초임호봉은 1호봉을 원칙으로 하되,
 - 치료사·간호사·임상병리사·방사선기사·영양사·약사·의무기록사 및 의지·보조기기사인 경우 4년제 대학교 졸업자는 4급 2호봉, 전문대학 졸업자는 4급 1호봉을 적용하고, 근무경력이 있는 경우에는 경력 1년을 1호봉씩으로 하여 획정

다. 기타 사항은 해당 지자체가 마련한 지침에 따름

8 기타 참고사항

- 가. 장애인 의료재활시설 기능보강 사업은 해당년도 장애인복지(거주)시설 기능보강 사업안내를 준용하여 추진 (단, 신축 지원은 불가하며, 국고 보조비율 : 30%)
- 의료장비의 경우 시설의 필요성을 고려하여 【참고1】의 목록의 장비를 우선 구매하여야 함
 - 보조금 집행 : 국고보조금통합관리시스템 사용 관련 사항은 장애인거주 시설 사업안내 【별표 5】참고

- 나. 장애인보조기구의 제작, 판매, 검수 및 수리 관련 사업 추진 시 장애인 복지법, 의료기기법, 국민건강보험법 등 관련 법령을 준수하여야 함.
- 다. 장애인복지법 제58조 개정(개정 '11.3.30, 시행 '12.3.31) 이후, 장애인장애인 의료재활시설의 설치 등 운영 전반에 관한 기본적 사항은 지역사회재활 시설 공통 운영 지침을 준용

참고 1 장애인 의료재활시설에서 우선 보유해야할 의료장비 목록

1. 의료장비군 I (12개)

- 전동기립 훈련기
- 스탠딩 테이블
- 치료용 계단
- 치료용 매트(보바스테이블 포함)
- 치료용볼(치료용 롤 포함)
- 평행봉(P-bar)
- 재활치료용 트레드밀
- 전기자극 치료기(FES)
- 삼킴재활용 전기자극치료기
- 기침 유발기(cough assist)
- 슬링을 이용한 재활치료기기(탈체중부하 보행훈련기 포함)
- 전산화 인지재활치료기기

2. 의료장비군 II (22개)

- 편측 시각 무시 평가도구총점
- Hand Dynamometer
- Jebsen 손기능 평가도구
- Pinch gauge
- Pegboard
- Two point discriminator(또는 Semmens-Weinstein monofilament)
- 손가락 운동판 또는 Manipulation board (콘센트, 문, 자물쇠 등 모음판)
- 기타 일상생활 동작연습 기구(세면기, 좌변기 등)

- 식사연습기구
- 고빈도 흥벽진동기
- 소아용 자세유지기구
- 베일리 발달 평가도구
- 덴버 발달 평가도구
- MVPT(Motor free Visual Perception Test)
- LOTCA(Lowenstein Occupational Therapist's Cognitive Assessment)
- 상지보조기 제작도구
- 등속성 근력 평가도구 또는 등속성 근력 훈련기구
- Finger goniometer
- Inclinator
- 치료실 비치 석션기
- 치료실 비치 산소포화도 모니터 장비
- 균형 훈련판

참고 2 지역별 장애인 의료재활시설 현황

※ 병원급 9개소, 의원급 10개소

시도	시군구	시설명	의료재활시설 병원 연락처
서울	성동구	성동재활의원	02-2204-9970
	은평구	서울재활병원	02-6020-3000
	마포구	넥슨어린이재활병원	02-6070-9000
	관악구	SRC재활병원	031-760-3622
		SRC부설의원	02-871-3636
강동구	주몽재활의원	070-8255-0356	
부산	영도구	천성의원	051-412-4408
대구	수성구	인제재활병원	053-752-8683
인천	남구	인천재활의원	032-866-0102
	연수구	경인의료재활센터병원	032-899-4000
대전	유성구	성세병원	042-820-1234
		성화대전요양병원	042-717-7575
강원	도단위	강원도재활병원	033-248-7700
충북	청주	충북재활의원	043-271-8150
경북	안동	경북재활병원	054-858-8410
경남	창원	홍익재활병원	055-286-1518
	거제	마하재활병원	055-633-3000
제주	제주	제주춘강의원	064-745-8800

공공어린이재활병원

1. 사업 개요	253
2. 사업 절차	265

제4장 공공어린이재활병원

1 사업 개요

가. 사업배경 및 목적

1) 어린이 재활의 중요성

- 재활은 '급성 질환을 치료한 다음 단계에서 이루어지는 후속 의료로서, 전문재활병원을 포함한 광범위한 환경에서 제공되는 의료의 일종'으로 기능적 향상과 합병증 예방, 삶의 질 증진이라는 점에서 중요
- 특히 소아는 뇌가 활발하게 발달하는 시기로 이 시기에 적절한 치료를 제공하는 것은 아동의 장애를 최소화시키고 발달 지연의 격차를 줄일 수 있음
- 또한 어린이 재활 환자는 성인과 달리 성장 및 발달에 맞물려 생애 주기에 따른 적절한 치료를 제공해야 하고, 이를 위해 이들의 성장과 발달에 맞추어 연고지에서 지속적인 의료 제공이 중요

2) 사업 추진 배경

- 민간에서 제공되기 어려운 장애아동에 대한 공공 재활의료서비스를 제공하여 장애아동가족의 의료수요에 부응할 필요
- 장애아동의 특성상 지속적 재활치료가 필요함에도 이동하여 치료받는 경우가 많아 거주지역을 기반으로 한 공급 필요

추진 연혁

- 문재인 정부 국정과제*로 선정('17.5월)
* 권역 어린이 재활병원 확충 등 장애인 건강관리 강화
- '18년 1개소 건립 예산 반영('17.12월)
- 제5차 장애인정책종합계획에 반영, 발표('18.3월)

3) 추진 연혁

- 집중재활치료 및 의료서비스가 필요한 영유아기 장애아동(고위험아동 포함) 및 중증 장애아동을 위한 공공 재활의료기관 설립
- 지역사회 내 치료 및 퇴원 이후 재활서비스 연계 등 거주 지역 내에서 장애아동 가족 중심의 서비스 제공
- 집중치료기 이후 학령기 및 청소년기에 걸쳐 생애주기별 정기적평가를 통해 성장에 따른 기능저하 예방, 조기진단·치료를 통한 2차적 기능손실 및 합병증 예방

4) 법적 근거

- 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제4조(국가와 지방자치 단체의 책무)
- 「장애인복지법」 제18조(의료와 재활치료)
- 「공공보건의료에 관한 법률」 제6조(공공보건의료기관의 설치 운영)

나. 사업 추진 방향

1) 공공 어린이 재활병원 3개소 건립

- 환자수가 많고, 권역내 치료 비율이 높은 경우 접근성 좋은 중심지에 건립 하여 소아 재활 거점 기능 수행

☞ 경남권, 충남권, 전남권에 각 1개소씩 총 3개소

2) 공공 어린이 재활의료센터 6개소 건립

- 환자수, 기존 전문 기관 수가 모두 적고, 지리적으로 지역내 이동이 어려운 경우 외래 중심의 치료센터 건립

☞ 경북권, 강원권, 충북권, 전북권에 각 1~2개씩 총 6개소

3) 기존 병원을 공공 어린이 재활의료기관으로 지정

- 환자수 및 전문 기관이 많고 접근성이 높은 경우, 환자수가 적으나 상대적으로 전문 기관이 많은 경우, 기존의 우수한 소아재활 전문 병원을 지정
☞ 수도권, 제주권

다. 공공 어린이 재활병원의 기능

1) 의료·연구

- **(재활의료)** 재활전문의와 치료팀의 다학제적 평가 및 전문 재활치료 프로그램 시행, 지역사회 재활의료기관과의 의뢰-되의뢰 등
- **(의지보조기)** 의지보조기 상담·처방·검수, 의지보조기 체험실 운영 등
- **(연구)** 소아재활전문가(전문의, 치료사, 등) 교육·훈련, 지역내 공공소아 재활사업 개발·보급, 지역 내 통계 생성 관리

2) 돌봄 및 상담

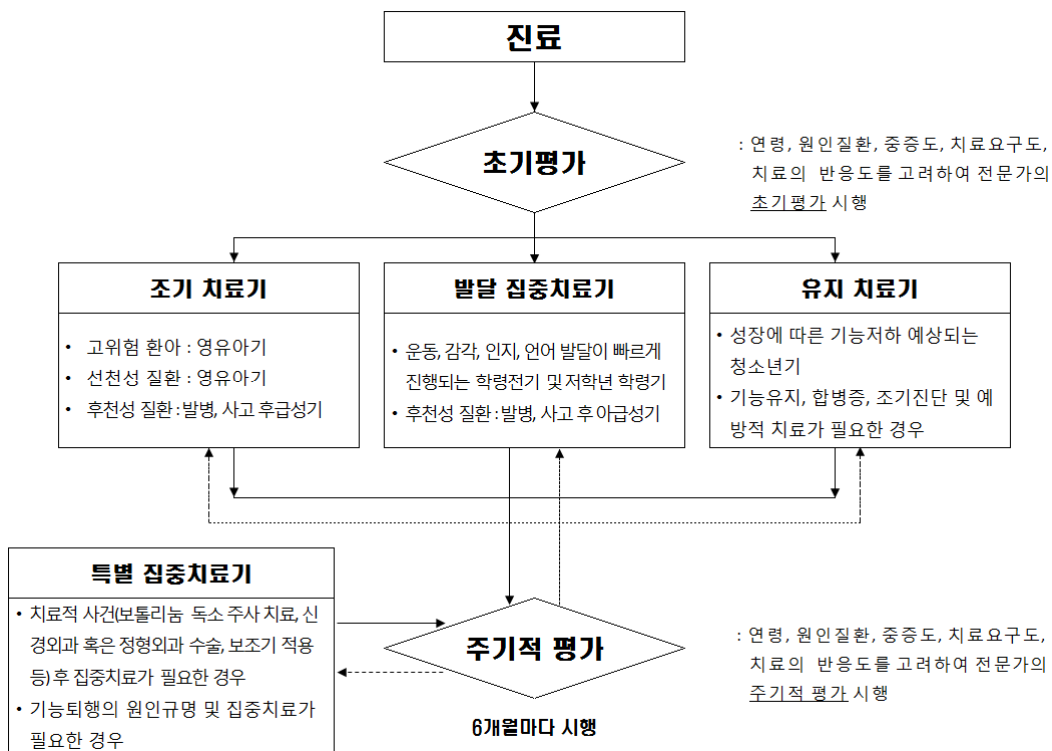
- **(생애주기별 서비스)** 초기진단시 부모교육, 입학 전 적응 프로그램, 청소년기 외래 유지기 재활치료, 각 생애주기별 교육취업기관 연계
- **(사례관리)** 보육·교육, 복지제도, 지역자원 등의 정보 제공 및 연계
- **(가족지원)** 중증 장애아동 단기돌봄(short stay) 서비스, 부모교육자조그룹 등 부모 지원프로그램 등 운영

3) 교육 및 체육

- **(교육연계)** 특수학교, 병원학교, 순회교실 등 학령기 아동의 재활치료와 교육을 연계한 학교복귀 프로그램 운영
- **(재활체육)** 재활치료 후 사회적응을 위한 재활체육 프로그램 제공, 지역사회 내 장애아동 대상 스포츠 활동 발굴 및 연계 등

라. 어린이 재활치료 모델

- 장애 아동은 성인과 달리 성장과 발달에 따라 장애 양상의 변화가 있어 주기적인 평가를 거쳐 재활치료의 목적, 내용, 강도 등을 달리 적용
- 발달 시기에 따른 치료기 정의와 시기, 권고치료 강도의 기준은 아래와 같음



[그림] 발달 시기별 어린이 재활치료 모델

마. 제공해야 할 공공재활서비스



[그림] 장애아동을 위한 공공재활서비스

1) 재활의료

- 정기적으로 소아재활전문의와 재활치료팀이 팀을 이루어 환자를 평가하고, 이를 반영하여 환자에게 필요하고 가장 적절한 재활치료프로그램을 계획하여 전문적인 치료를 시행
 - 재활치료팀은 진료의 질 관리 수행(교육, 기능 평가 신뢰도 확인 등)
- 지속적인 재활을 위한 지역사회 연계 및 의뢰서비스를 제공

2) 생애주기별 서비스

- 조기 진단부터 장애 직후 부모교육, 그리고 학령기 아동의 학교 입학 전 적응프로그램, 의료적 중증 학령기 및 청소년기의 외래 유지기 재활치료, 성인기로의 이행시기의 기관 연계 등 각각의 생애주기별 교육기관과의 연계
- 의료적 학령기 및 청소년기(만 7세~19세미만) 재활치료 제공 비율을 총 진료환자의 20% 이상 권장(장비 설치 시에도 소아용과 청소년용 구분 고려)

3) 의지보조기

- 의지보조기 상담과 필요한 의지보조기 처방 및 검수를 하는 역할을 수행
 - 상담을 통해 환자의 욕구를 파악하고, 평가를 통해 환자에게 맞는 의지보조기를 처방하고, 기기 구입처 등 다양한 정보를 제공
- 의지보조기 구매 전 자신의 환경 및 장애 특성에 맞는지 확인하기 위해 체험을 해볼 수 있는 의지보조기 체험실을 운영하여 구매 전 체험기회 제공
 - 또한 가정과 학교로 복귀하기 위해 필요한 의지보조기를 적절히 제공

4) 사례관리

- 재활치료 및 보육, 특수교육 및 각종 지원 제도에 대하여 체계적인 교육
- 장애 아동 양육에 필요한 로드맵과 지역 사회 내 재활의료, 특수교육 및 복지 정보를 체계적으로 상담하고 제공

5) 교육과의 연계성 강화

- 특수교육 지원청과의 유기적인 협력체계를 통해 영유아기 어린이집, 유치원 교사 및 학령기 아동 학교 복귀 시 특수 학급 교사와의 정보 제공 및 공유의 체계 구축
- 병원 부지 내에 독립된 특수학교를 건립하거나 병원 내 순회교실을 운영하여 공공 재활의료기관에 입원하는 환자를 위하여 교육의 기회를 지속적으로 제공

6) 가족지원 서비스

- 의학적 중증도가 높은 고학력 아동기 및 청소년기 장애 아동을 위한 단기 돌봄(short stay) 서비스의 제공
- 부모 교육 프로그램, 자조 그룹 등 부모 지원프로그램, 비장애 형제자매 프로그램을 통한 장애 아동의 가족을 지원하는 역할 수행

7) 재활체육

- 장애 아동들에게 다양한 적응 스포츠(adaptive sports) 제공
- 지역 사회내의 장애 아동을 대상으로 한 스포츠 활동을 발굴하여 연계

8) 교육, 연구 및 지식 전달사업

- 주 장애 주치의 교육 프로그램 운영(중앙장애인보건의료센터와 연계)과 재활전문가들을 대상으로 지속적인 교육 제공
- 장애 유형별 장애아동의 재활치료를 위해 필요한 전문지식과 최신 기술을 대한소아재활발달의학회와 연계하여, 소아재활전문의와 재활간호사, 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 사회복지사, 임상 심리사 등의 재활전문치료사를 대상으로 정기적인 교육 시행
- 아동의 상태에 따른 포괄적이고도 적절한 서비스를 안내하고 관리하며, 지역 사회내의 자원을 네트워킹하여 수요자에게 연계하는 코디네이터 양성
- 소아 공공재활사업을 개발하고 보급하며, 공공 어린이 재활센터의 공공 프로그램 이행·관리
- 권역 내 재활의료기관 수요 공급을 파악하여 정보를 제공하고, 소아재활과 관련된 지역의 데이터베이스를 구축해 모니터링

〈공공재활서비스 종합〉

구분	기능	비고
재활의료	정기적 재활팀 평가회의 및 회의록 작성	-
	입·퇴원 시 및 주기적 평가 및 치료계획 반영	-
	재활의료 의뢰·퇴의뢰 협력체계 보유	-
생애주기별 서비스	조기 진단 혹은 장애 직후 부모 교육	-
	학령기 아동 학교 입원 전 적응 프로그램	-
	의료적 학령기 및 청소년기(만 7세~19세미만) 재활치료 제공	이용자의 20%이상 권장
	성인기로의 이행시기의 기관 연계	-
의지보조기	의지보조기 상담, 처방 및 검수	-
	의지보조기 체험실 운영	-
사례관리	재활의료 정보 제공	-
	보육, 교육 정보 제공	-
	복지제도 정보 제공	-
	지역 자원 정보 및 연계	-
교육과의 연계	특수교육 지원청과의 협력체계	-
	특수학급 교사와의 정보 교류 및 특수교사 교육	-
	중도장애학생 학교복귀프로그램 운영	-
	병원학교 / 특수학교 또는 순회교실 운영(입원, 낮병동 아동)	-
가족지원	중증 장애아동 단기돌봄 서비스	-
	부모교육 프로그램	-
	자조그룹 등 부모 지원프로그램 운영	-
	비장애형제자매 프로그램 운영	-
재활체육	재활체육 서비스 제공	-
	지역사회 적응 스포츠 연계	-
	심폐 체력단련 프로그램 제공	-
	재활체육 관련 지역사회 복지관 협력 및 연계	-
교육·연구 및 지식전달사업	주 장애 주치의 교육 프로그램 운영	-
	소아재활전문의 및 소아재활전문 치료사 교육 훈련(대한소아 재활발달의학회와 연계)	-
	지역 내 사례관리자(코디네이터) 양성	-
	소아 공공재활사업 개발 및 보급	-
	공공 어린이 재활센터 공공 프로그램 이행관리	-
	권역 내 재활의료기관 수요 공급 파악 및 정보제공	-
	소아재활 관련 지역 통계 관리	-

바. 준수사항

1) 명칭 사용

- 보건복지부장관으로부터 공공 어린이 재활병원 설치 사업자로 선정된 대상기관은 시설공사 완공 후 병원 명칭을 「○○권 공공 어린이 재활 병원」으로 사용해야 함

* 예) 제주권 공공 어린이 재활병원

2) 필수 기능 수행 및 사업계획·시행결과 제출

- 공공 어린이 재활병원 사업 대상으로 선정된 지자체 및 의료기관은 사업이 운영되기 전까지 본 사업지침의 시설·장비·인력기준을 충족시켜야 함
 - * 불가피한 사유를 제외하고 개원 후 필수 기준 미충족 시 국고 지원액을 환수조치 할 수 있음
- 공공 어린이 재활병원 사업 대상으로 선정된 의료기관은 개원 후 본 사업지침에서 제시한 공공 어린이 재활병원의 주요 기능(의료·연구, 돌봄 및 상담, 교육 및 재활체육) 및 공공재활서비스를 제공해야 함
- 이를 위해 공공 어린이 재활병원 사업 대상 기관은 매년 그 해의 주요 사업계획 및 전년도 시행결과를 작성하여 해당 권역 공공 어린이 재활 병원 운영위원회 심의를 거친 후 매년 1월 31일까지 시도지사를 거쳐 보건복지부장관에게 제출하여야 함
- 사업계획 및 시행결과에는 다음 각 호의 사항을 포함해야 함
 - ① 어린이 재활 분야에 대한 권역 의료 이용 및 제공 실태분석
 - ② 어린이 재활병원 필수 기능(의료·연구, 돌봄 및 상담, 교육 및 재활체육), 공공재활서비스의 제공계획 및 수행 결과
 - ③ 적정 재활의료 제공을 위한 인력·시설·장비의 운영계획
 - ④ 관련 기관 간 협력 및 연계방안
 - ⑤ 그밖에 공공보건의료사업 추진 사항

- 보건복지부 장관은 공공 어린이 재활병원이 제출한 사업계획 및 시행결과에 대하여 수정 및 보완을 요청할 수 있음

3) 운영위원회 구성·운영

- 공공 어린이 재활병원 사업 대상 (광역)지자체는 ‘○○권 공공 어린이 재활병원 운영위원회’를 구성·운영하여 병원 건립·운영에 필요한 중요사항을 위원회에서 심의해야 함

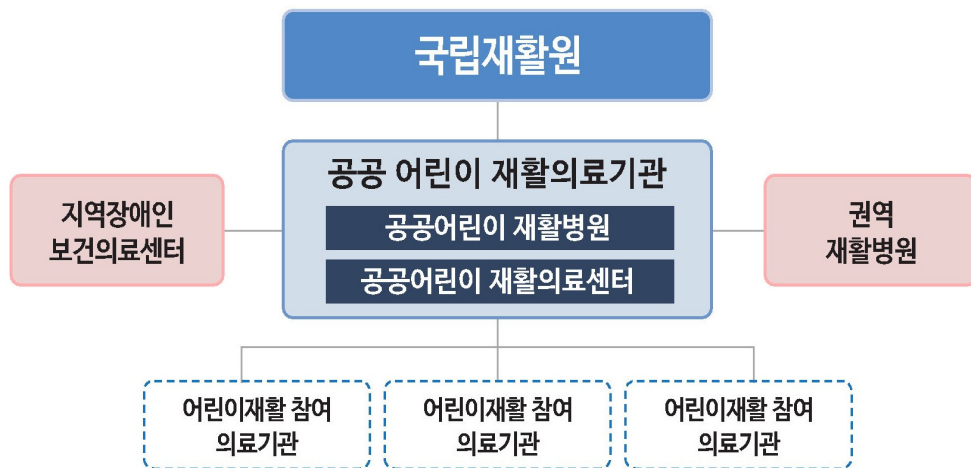
* 미이행시 국고 지원액을 환수조치 할 수 있음

- 위원회는 10명 이상으로, 권역 내 장애인 관련 시민단체, 의료계, 학계 전문가 등 민간 위원을 70%이상으로 구성해야 함
- 위원회는 분기별로 회의를 개최하고, 해당 지자체 및 사업대상기관은 심의 안건 및 결과를 보건복지부에 보고해야 함
 - 위원회 회의는 상정 안건이 없을 경우 생략 가능하나, 사업계획 및 시행결과를 심의하기 위한 회의 등을 포함하여 연 2회는 반드시 개최해야 함
- 위원회에서 심의해야 할 중요 사항은 아래와 같음
 - 보건의료제공 및 공공재활서비스에 관한 사항
 - 해당연도 사업계획 및 전년도 시행결과에 대한 사항
 - 시설 계획 및 변경, 장비 구매에 관한 사항
 - 기타 병원 운영에 중요하다고 판단하는 사항

4) 진료 연계체계 구축

- 공공 어린이 재활병원 사업 대상으로 선정된 지자체(광역 및 기초자치단체)는 공공 어린이 재활병원이 원활히 운영될 수 있도록 관련 정책 연계 등을 추진해야 함
- 공공 어린이 재활병원 사업 대상으로 선정된 기관은 국립재활원, 권역재활병원, 지역의 대학병원 및 어린이병원, 향후 확대될 공공 어린이 재활의료

- 센터, 어린이재활 참여 의료기관 등과 긴밀한 연계체계를 형성하여 환자 의뢰 및 퇴의 등 의료 네트워크를 구축해야 함
- 국립재활원은 공공 어린이재활병원 운영 협의체 구성 및 운영, 운영 매뉴얼 개발, 어린이 재활 관련 연구·정보·통계의 수집·분석과 제공, 공공 어린이 재활병원 전문인력에 대한 교육·훈련, 어린이재활 관련 홍보 등 공공 어린이 재활병원 및 어린이 재활센터의 컨트롤 타워로서의 역할을 수행
 - 공공 어린이 재활병원은 국립재활원에서 추진하는 어린이 재활 관련 각종 연구 및 사업에 참여하고, 국립재활원에서 제시하는 공공재활서비스 등을 지역사회 내 적용
- 또한 공공 어린이 재활병원 사업 대상으로 선정된 기관은 권역·지역 내 어린이 재활 분야 관련 인력 등 전문적인 자원의 역량강화를 위한 교육을 수행해야 하며, 권역·지역 내 보건소 등 행정기관, 타 의료기관 등과의 연계·협력이 가능하여야 함(권역 내 어린이 재활치료기관, 복지관, 보건소 등이 참여하는 협의체 구성 권장)



[그림] 어린이 재활의료 전달체계(안)

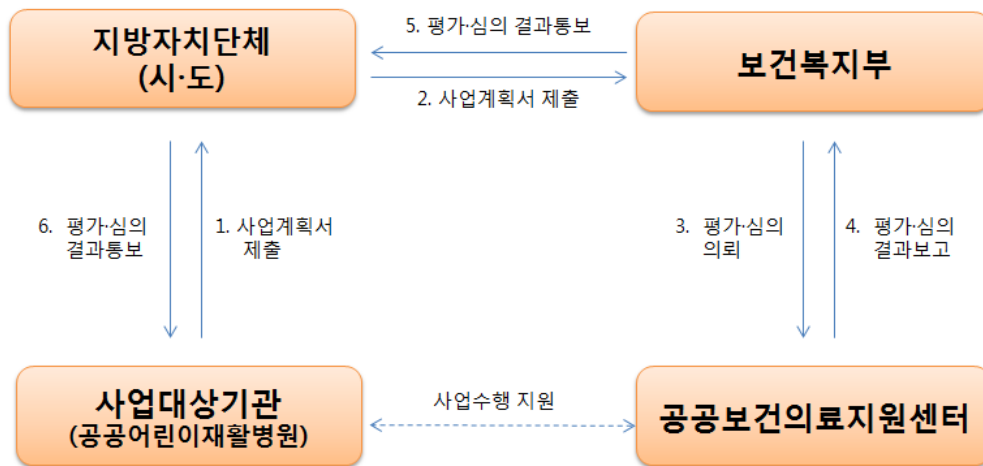
〈공공 어린이 재활병원의 지역 연계 역할(안)〉

구 분	내 용
<p>소아재활치료 현황 및 외래 유지기 프로그램 모니터링</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역 내 어린이 재활의료기관의 소아재활치료 수행 및 외래 유지기 프로그램(학령기 아동) 수행 비율을 주기적으로 파악하고 필요시 환자를 의뢰
<p>지식전달 사업 및 교육 모니터링</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 권역 내 어린이 재활의료기관 의료진의 역량 강화를 위해 연간 필수 교육 계획 및 시행 ○ 자체 교육 프로그램 혹은 학회 및 권역재활병원 내 소아 관련 교육 프로그램 이수를 주기적으로 모니터링
<p>공공 재활 프로그램의 공유</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 공공 어린이 재활병원의 공공재활 프로그램에 참여할 수 있도록 어린이 재활의료기관 아동에게 기회를 열어주며, 어린이 재활의료기관과 협력하여 프로그램 수행

2 사업 절차

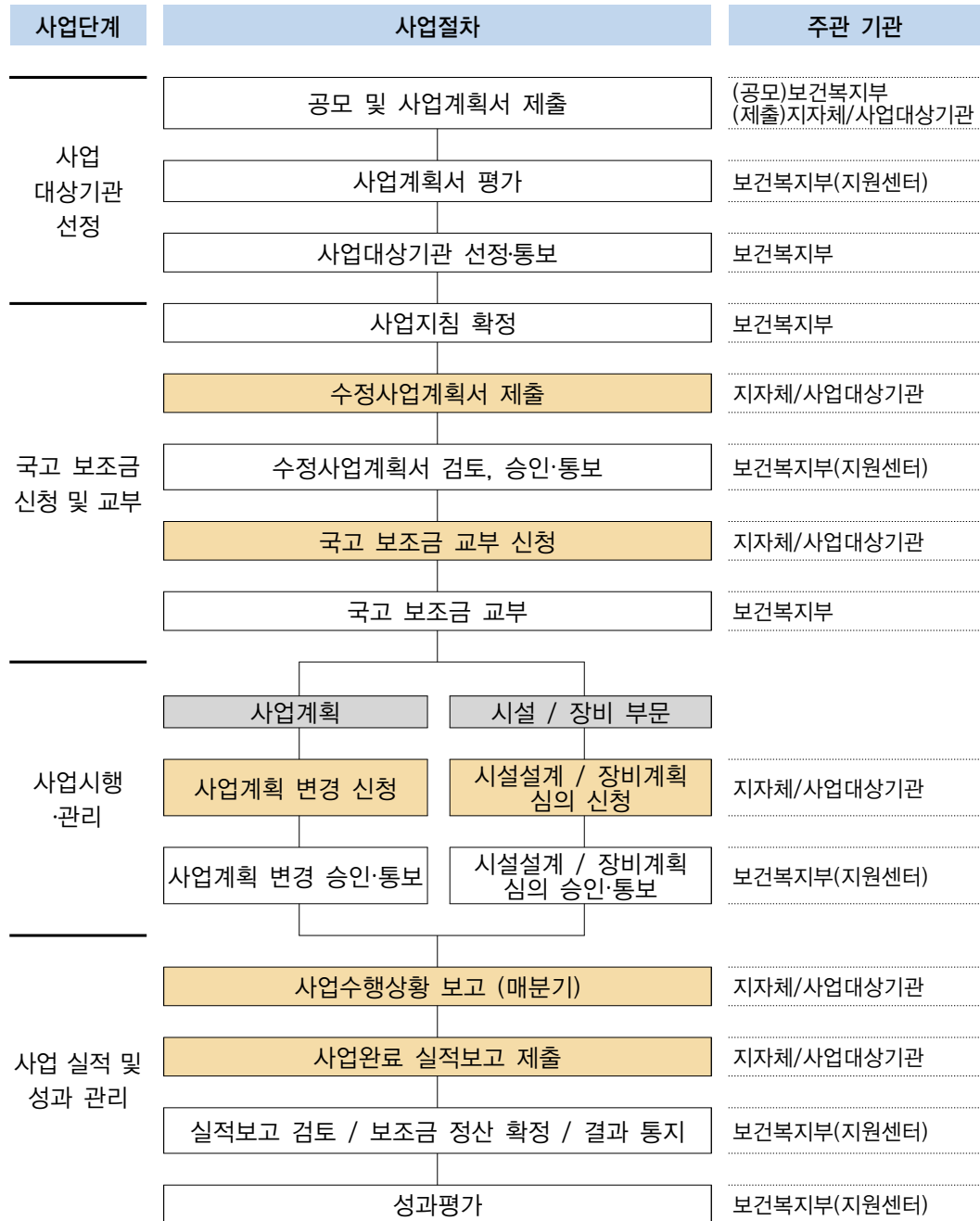
가. 사업 추진 체계

- 보건복지부(장애인정책과)에서는 공공 어린이 재활병원 사업계획 수립, 예산 확보, 사업 진행 등을 총괄함
- 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터(이하 '지원센터'라 함)는 공공 어린이 재활병원과 관련하여 아래와 같은 역할을 수행함
 - 사업대상 선정 지원 : 지원기준·평가지표 등을 포함한 사업지침 개발, 사업 계획서 검토 및 대상선정 평가 지원
 - 병원건립 지원 : 사업계획 변경 및 시설·장비 세부계획 심의, 사업완료 정산 검토, 사업 추진과정 관리 등 기술지원
 - 성과관리 지원 : 사업비 집행 모니터링, 진료실적 모니터링, 성과분석 및 평가, 운영 및 시설·장비 활용현황 점검 등 실시



[그림] 공공 어린이 재활병원 사업 추진체계

나. 사업 추진 절차



[그림] 사업절차도