

개인정보 수집 및 이용 동의

1. 본 설문은 스마일보건 보건일지 설문조사 기능을 이용한 학생건강조사입니다. 개인정보보호법 시행에 따라 학교와 스마일보건은 다음 항목에 대해 개인정보수집 동의를 받고 있습니다.

2. 개인정보 수집 이용 목적

학교와 스마일보건은 귀하 또는 귀하의 자녀의 개인정보를 아래와 같은 목적으로 수집 이용합니다.

- 학생 건강 관리
- 응급상황 발생 대비
- 건강기록부 관리
- 진단 및 치료 등을 위한 서비스
- 그 외 학교 보건사업에 필요한 사항

3. 응급상황 발생 대비 절차

- 학생에게 위급한 상황이 발생했을 때 학부모와 연락이 안 될 경우, 이 절차에 따라 학교 인근의 병원으로 학생을 후송하는데 동의합니다.
- 위급하지는 않으나 병원이송이 필요한 경우 - 응급처치 후 보호자에게 연락하여 인계합니다.
- 위급(위독)한 상황일 경우 - 먼저 119 구급대에 연락하며, 병원 이송 중 보호자에게 연락합니다.
- 학생이 아프거나 다쳤을 경우 제공되는 학교보건관리 서비스(비처방 약품 투약 및 부상처치, 혈당체크 등 침습적인 처치)에 동의 합니다.

4. 일반의약품 투약동의

- 학생이 증상을 호소하는 경우 학교에서 보건교사가, 약국에서 의사 처방 없이 구입 가능한 일반의약품을 투약(복용약)하는 것으로, 소화제, 소염진통제, 해열진통제, 감기약 등이 해당됩니다.
- 미동의에 체크하신 경우, 학생이 증상을 호소하는 경우 학교에서 학생에게 투약(복용약) 하지 않고, 보호자에게 연락 후 병원 진료를 받게 합니다.

5. 수집하려는 개인정보의 항목

- 필수항목 : 성명, 성별, 나이, 연락처, 생년월일

6. 개인정보의 보유 및 이용기간

- 진료서비스를 위한 정보의 경우, 학교보건법에서 명시하는 시행규칙을 기준으로 보존합니다. (최대 8년)
- 기록물의 경우, 「공공기록물 관리에 관한 법률」 시행령 제26조(보존기간)를 기준으로 보존합니다.

7. 상기 개인정보 수집·이용에 대하여 동의를 거부할 수 있으며, 선택정보 미동의 시 진료관련 서비스를 받을 수 있으나, 진료 외 기타 서비스가 제한될 수 있습니다.

또한 진료서비스 외의 다른 목적으로 활용하지 않으며, 수집·이용된 개인정보를 열람, 정정·삭제, 처리정지 하고자 할 때 에는 개인정보 보호책임자를 통해 요구할 수 있습니다.

8. 제3자 제공

- 「의료법」 제21조(기록 열람 등)제2항에 의거하여 개인정보를 제3자에게 제공하는 경우에는 「개인정보 보호법」 제15조 (개인정보의 수집·이용) 제1항 제2호·제3호 및 제5호에 해당하므로 동의를 필요하지 않습니다.

9. 진료 외 서비스 (목적 외 이용 또는 제3자 제공)

- 「개인정보 보호법」 제18조(개인정보의 목적 외 이용·제공 제한) 제2항에 의거하여 1) 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우, 2) 정보주체가 의사표시를 할 수 없는 상태, 3) 범죄의 수사와 공소의 제기 및 유지를 위하여 필요한 경우, 4) 법원의 재판업무 수행을 위하여 필요한 경우 5) 형(형) 및 감호, 보호처분의 집행을 위하여 필요한 경우 등은 동의가 필요하지 않습니다.

- 다음의 목적으로 상기 2, 3, 4항을 포함하는 개인정보를 요청하는 타 기관에 정보를 제공할 시에는 요청정보의 목적 달성 또는 관계 법령에 따른 보유기간 경과 후에는 즉시 파기 및 파기결과를 반드시 제공하도록 명시합니다.

- 교육, 연구, 진료기록, 통계 등 진료서비스에 필요한 최소한의 분석 자료

10. 민감정보(건강정보)의 수집·이용

상기 1, 2, 3, 4항을 포함한 진료서비스를 위하여 아래와 같이 민감 정보(건강정보)를 수집·이용할 수 있습니다.

- 혹은 보건교사가 필요하다고 판단되는 개인 건강정보 등

끝.

제2025-12호 가정통신문(2025 응급처치 환자이송 및 건강조사 안내)

학부모님 안녕하십니까?

우리 학교에서는 귀댁 자녀의 전반적인 건강상태 파악과 우리 학교의 학교보건 방향 수립 및 추진의 기초자료를 수집하기 위해 다음과 같이 건강조사를 실시하고자 합니다.

바쁘시더라도 자녀와 함께 정확한 작성을 부탁드립니다, 또한 교내 응급상황 발생 시의 처리 절차에 대하여 안내드립니다.

건강조사 내용에 대하여 비밀을 보장하며, 담임교사 등은 생활지도 시 참고자료로 활용할 수 있습니다.

본 건강조사는 3월 10일(월)까지 서명 및 작성부탁드립니다.

*직접 방문이나 전화 상담도 가능합니다.(보건실 전화 063-251-3888)

1~9번 학부모님께서 응답하여 주시고,
10번~19번[건강생활행동]은 학생이 응답해주시고.
마지막 20번은 학부모님께서 마지막으로 확인하시길 바랍니다.

1. 병원에서 진단받고, 현재 치료 중이거나 추적관찰 중인 질환이 있습니까?

- ☐ 예
☐ 아니오

2. 있다면 질환명을 기록하여 주십시오.

3. 최근 1개월 이내에 복용하고 있는 약이 있습니까?

- ☐ 예
☐ 아니오

4. 있다면 질환명, 약 종류를 기록하여 주십시오.

☐

5. 알레르기 질환이 있다면 체크해 주세요(중복표시 가능)

- ☐ 아토피피부염
☐ 천식
☐ 알러지성 비염

- ☐ 알러지성 결막염
- ☐ 약물 알러지
- ☐ 알러지 없음
- ☐ 기타

6. 부작용이 있는 약물이 있습니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

7. 있다면 기록하여 주십시오.

☐

8. 학생의 건강에 대하여 학교에서 배려나 주의가 필요한 것이 있습니까?(특히 보건·체육 교사에게)

- ☐ 예
- ☐ 아니오

9. 있다면 기록하여 주십시오.

[아토피, 천식, 결핵, 경련성 질환, 암, 당뇨병, 치과진료, 소아정신과질환(우울 등), 생리통(여학생), 등 참고할 만한 점이 있다면 기록하여 주십시오.]

☐

10. 10-19번은 학생이 응답 / 20번은 학부모님께서 응답해주십시오.

[건강생활행동] 하루 3회 이상(식사,간식 후) 잇솔질을 합니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

11. [건강생활행동] 1830(하루 8번이상 30초간) 비누로 손 씻기를 실천합니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

12. [건강생활행동] 기침, 재채기 시 기침 예절(옷소매로 가리기)을 실천합니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

13. [건강생활행동] 최근 1개월 이내에 담배를 피운 적이 있습니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

14. [건강생활행동] 최근 1개월 이내에 술을 마셔본 적이 있습니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

15. [건강생활행동] 같이 사는 사람 중 담배를 많이 피워 걱정되는 사람이 있습니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

16. [건강생활행동] 같이 사는 사람 중 술을 많이 마셔 걱정되는 사람이 있습니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

17. [건강생활행동] 진통제 등의 약물을 1주일에 1회 이상 복용합니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

18. [건강생활행동] 아침 식사는 대체로 먹는 편입니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

19. [건강생활행동] 1주일에 숨이 차거나 땀이 날 정도의 운동을 3회 이상 합니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

20. 집중건강관리(요보호)학생으로 등록 요청하겠습니까?

- ☐ 동의
- ☐ 비동의