
	<h1 style="text-align: center;">가 정 통 신 문</h1> <h2 style="text-align: center;">2025학년도 학생 건강조사 및 응급처치 관련 동의 안내</h2>		 http://www.gaon21.ms.kr/
교훈 : 성실	경기도 시흥시 장현순환로 100, ☎ (교무실) 031-365-8200, ☎ (행정실) 031-365-8207		담당 : 예체건강부

학부모님 안녕하십니까?

자녀의 전반적인 건강 상태를 파악하여 건강한 학교생활이 되도록 돕고자 학생 건강조사를 실시합니다. 건강조사 시작하기 전 안내되는 메시지에 따라 응급처치동의서, 개인정보동의서, 투약동의서 관련 내용을 클릭하여 확인하시고 동의해주시고 설문을 시작하시면 됩니다. 3월 10일(월)까지 아래 URL 사이트 또는 QR코드에 접속하셔서 설문을 회신해주시기 바랍니다.

<https://smilebogun.org/sv/lqWBSO>

/ QR코드:



<건강조사 설문 URL 주소>

개인정보 수집 및 이용 동의

- 본 설문은 스마일보건 보건일지 설문조사 기능을 이용한 학생건강조사입니다. 개인정보보호법 시행에 따라 학교와 스마일보건은 다음 항목에 대해 개인정보수집 동의를 받고 있습니다.
- 개인정보 수집 이용 목적
학교와 스마일보건은 귀하 또는 귀자녀의 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
- 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.
- 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.
- 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 동의가 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.

2025학년도 학생 건강조사 가정통신문

****3월 10일(월요일)**까지 아래 설문을 회신 부탁드립니다. 건강조사 시작 전 동의서 내용을 반드시 클릭하여 확인 후 동의해주시기 바랍니다. (응급처치동의서, 개인정보동의서, 투약동의서 내용이 포함됨)**

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?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

9. 있다면 기록하여 주십시오.

☐

10. 집중건강관리(요보호)학생으로 등록 요청하겠습니까?

- ☐ 동의
- ☐ 비동의

11. [건강생활행동] 하루 3회 이상(식사,간식 후) 잇솔질을 합니까?

- ☐ 예
- ☐ 아니오

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

- ☐ 예
- ☐ 아니오

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

- ☐ 예
☐ 아니오

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

- ☐ 예
☐ 아니오

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

- ☐ 예
☐ 아니오

16. [건강생활행동] 동거인 중 담배를 많이 피워 걱정되는 사람이 있습니까?

- ☐ 예
☐ 아니오

17. [건강생활행동] 동거인 중 술을 많이 마셔 걱정되는 사람이 있습니까?

- ☐ 예
☐ 아니오

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

- ☐ 예
☐ 아니오

19. [건강생활행동] 아침 식사는 대체로 먹는 편입니까?

- ☐ 예
☐ 아니오

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

- ☐ 예
☐ 아니오

2025. 3. 6.

시흥가온중학교장[직인생략]