

『일차의료 중심 외과계 교육상담 및 심층진찰 제도 도입방안 연구』 의사 설문지

본 연구는 일차의료에서 수술 전후 교육상담 및 심층진찰이 가지는 필요성과 기대 효과를 파악하고, 적절한 도입방안을 마련하고자 하는 것입니다. 이를 위해 귀하께 이러한 교육상담 및 심층진찰에 대한 의견을 여쭙고자 합니다. 바쁘시더라도 성실하고 솔직하게 답변해주시길 부탁드립니다. 참여 의사 분들의 의견은 본 연구에 적극적으로 활용될 것이며 개인정보 관련 내용은 일체 공개되지 않음을 알려드립니다.

※ 조사 대상: 의원급 외과계 의료기관에서 근무하시는 의사

- 교육상담 대상질환: 외과(항문양성질환), 비뇨기과(요로결석증, 전립선증식증), 산부인과(자궁내막선 증식증, 자궁의 평활근증), 정형외과(어깨 회전근개파열, 무릎 인공관절, 신경외과(척추협착), 안과(백내장(70세 이상)), 흉부외과/외과(하지정맥류), 성형외과(소이증, 유방암), 이비인후과(만성 부비동염, 코 및 비동의 기타 장애), 마취통증의학과(어깨의 유착성 피막염)
- 심층진찰 대상질환: 상병에 제한 없음(비급여 수술 등은 제외)

주책임연구원 서울대학교 가정의학과 조비룡 교수
책임연구원 성균관대학교 의과대학 박재현 교수
공동연구원 성균관대학교 의과대학 석혜은 박사
연구담당자 서울대학교 가정의학과 정원주 연구원
(연락처: 02-2072-4587)

■ 본 연구에서는 아래와 같은 목적으로 개인정보를 수집하고 있습니다. 아래 내용을 자세히 읽어 보시고, 모든 내용을 이해하신 후에 동의여부를 결정해 주시기 바랍니다.

- 개인정보 수집 및 이용 목적
 - 시범사업의 효과 및 문제점 평가 연구 수행
 - 본사업의 발전을 위한 기초자료 생산
- 수집하려는 개인정보 항목
 - 출생년도, 성별
- 개인정보 보유 및 이용기간
 - 2020년 7월 15일까지
 - (* 보유기간 이후에는 개인을 식별할 수 없도록 처리한 후 통계산출 용도로만 이용)

※ 연구 참여와 개인정보 수집에 대한 동의를 거부할 수 있으며, 거부할 경우 불이익은 없습니다.

▶ 연구 참여와 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까?

- 동의함 동의하지 않음

※ A. 다음 질문에 응답해 주세요.

A-1. 소속기관의 명칭은 무엇입니까? ()

A-2. 소속기관의 지역은 어떻게 되십니까? ()

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| ① 서울특별시 | ② 광주광역시 | ③ 대구광역시 | ④ 대전광역시 |
| ⑤ 부산광역시 | ⑥ 울산광역시 | ⑦ 인천광역시 | ⑧ 세종시 |
| ⑨ 강원도 | ⑩ 경기도 | ⑪ 경상남도 | ⑫ 경상북도 |
| ⑬ 전라남도 | ⑭ 전라북도 | ⑮ 충청남도 | ⑯ 충청북도 |
| ⑰ 제주도 | | | |

A-3. 귀하의 진료과는 어떻게 되십니까? ()

- | | | | | |
|-----------|--------|---------|--------|--------|
| ① 마취통증의학과 | ② 비뇨기과 | ③ 산부인과 | ④ 성형외과 | ⑤ 신경외과 |
| ⑥ 안과 | ⑦ 외과 | ⑧ 이비인후과 | ⑨ 정형외과 | ⑩ 흉부외과 |
| ⑪ 기타() | | | | |

A-4. 소속기관에 근무하는 의사는 총 몇 명입니까? ()명

A-5. 귀하는 몇 년도 출생이십니까? ()년

A-6. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까? ()

- ① 남 ② 여

A-7. 귀하는 몇 명의 환자를 진료하십니까?

하루 평균 ()명

A-8. 귀하는 몇 건의 수술을 하십니까(수술하지 않는 경우는 0으로 표시해주세요)?

하루 평균 ()명 또는 일주일 평균 ()회

A-9. 평소 환자 교육상담 및 심층진찰에 충분한 시간을 쓰고 계시다고 생각하십니까? ()

- ① 예 (⇒ B-1로 이동) ② 아니오 (⇒ A-10으로 이동)

A-10. (② 아니라면) 충분한 시간을 쓰고 계시지 못한 이유는 무엇인가요? ()

- ① 봐야할 환자는 많고 환자에게 많은 시간을 쓸 수 없는 환경 때문에
- ② 교육상담 및 심층진찰을 해줄 수 있는 인력이 부족하여
- ③ 충분한 시간을 쓰기에는 수가가 낮아서
- ④ 환자가 긴 시간의 교육상담 또는 심층진찰을 원하지 않는다고 생각되어
- ⑤ 교육상담 또는 심층진찰을 많이 한다고 해서 꼭 환자에게 도움이 된다고 생각되지 않아서
- ⑥ 효과적인 교육/심층진찰 프로토콜/교육 자료/교육 매체(인쇄 및 동영상 등)가 부족해서
- ⑦ 환자 교육상담 또는 심층진찰에 필요한 지식을 다 갖추지 못하고 있어서
- ⑧ 기타 ()

B-1. 보건복지부에서 2018년 10월부터 시행한 외과계 교육상담 및 심층진찰료 수가 시범사업을 들어보신 적이 있습니까? ()

※ 『일차의료 중심 외과계 교육상담 및 심층진찰 제도 시범사업』 개요: 일반진찰 행위와 별도로 독립적이고 전문적인 교육이 필요하다고 판단되는 경우 표준화된 프로토콜에 따라 교육상담을 제공하거나 수술여부 및 치료방법 결정, 질병의 경과 모니터링 및 관리 방안 설명 등 전문적·종합적 상담을 위한 심층진찰을 실시함

- ① 예 (B-2로 이동) ② 아니오 (B-1-1로 이동)

B-1-1. (② 아니라면) 향후 시범사업에 참여할 의향이 있습니까? ()

- ① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음

B-1-2 (② 참여할 의향이 없으시다면) 그 이유는 무엇입니까?

- ① 환자당 진료시간이 짧아서 환자에게 교육상담/심층진찰을 할 시간이 안됨
- ② 이미 환자 교육상담/심층진찰을 환자에게 충분히 하고 있다고 생각되어
- ③ 환자에게 별로 도움이 될 것 같지 않아서
- ④ 환자가 별로 원하지 않는다고 생각되어
- ⑤ 수가가 낮을 것 같아서
- ⑥ 전산 입력 등 행정절차가 불편할 것 같아서
- ⑦ 너무 바빠서 본 사업에 대해 관심이 떨어져서
- ⑧ 기타()

- 본 설문지에 응답해주셔서 감사합니다. 설문을 종료합니다. -

B-2. 본 교육상담 및 심층진찰 시범사업을 어떤 경로를 통해 알게 되셨습니까? ()

- ① 보건복지부/심평원 홈페이지 또는 홍보자료
- ② 신문기사나 보도자료
- ③ 학회 홈페이지/이메일/홍보자료
- ④ 의사회 홈페이지/이메일/홍보자료
- ⑤ 학술대회
- ⑥ 같은 학회/의사회 소속 동료 의사들을 통해
- ⑦ 다른 학회/의사회 소속 동료 의사들을 통해
- ⑧ 기타 ()

B-3. 시범사업 수가로 1건 이상 청구 해본 적이 있으십니까? ()

- ① 심층진찰료와 교육상담료 모두 1건 이상 청구한 경험 있음 (섹션 C의 C-1로 이동)
- ② 심층진찰료 1건 이상 청구한 경험 있지만, 교육상담료는 1건도 청구해본 적이 없음 (B-3-1로 이동)
- ③ 교육상담료 1건 이상 청구한 경험 있지만, 심층진찰료 1건도 청구해본 적이 없음 (B-3-2로 이동)
- ④ 심층진찰료와 교육상담료 모두 1건도 청구 안함 (B-3-3로 이동)

B-3-1. (교육상담에 참여하고 있지 않다면) 그 이유는 무엇입니까? 해당되는 모든 것을 선택해 주십시오. ()

- ① 의사회 교육에 참여할 시간이 없어서
- ② 환자 교육을 무슨 내용으로 어떻게 해야 할지 몰라서
- ③ 이미 환자 교육/상담을 환자에게 충분히 하고 있다고 생각되어
- ④ 환자에게 별로 도움이 될 것 같지 않아서
- ⑤ 환자가 별로 원하지 않는다고 생각되어
- ⑥ 수가가 낮아 참여하기 어려워서
- ⑦ 수가 청구의 전제조건인 환자 교육상담시간(20분, 15분)을 채우기 힘들어서
- ⑧ 의사회에서 제공하는 교육 프로토콜/교육 자료가 부실해서
- ⑨ 전산 입력 등 행정절차가 불편해서
- ⑩ 기타()

- (섹션 C로 이동) -

B-3-2. (심층진찰 시범사업에 참여하지 않는다면) 그 이유는 무엇입니까? 해당되는 모든 것을 선택해 주십시오. ()

- ① 수술을 하지 않는다.
- ② 심층진찰을 무슨 내용으로 어떻게 해야 할지 몰라서
- ③ 이미 심층진찰을 환자에게 충분히 하고 있다고 생각되어
- ④ 환자에게 별로 도움이 될 것 같지 않아서
- ⑤ 환자가 별로 원하지 않는다고 생각되어
- ⑥ 수가가 낮아 참여하기 어려워서
- ⑦ 수가 청구의 전제조건인 심층진찰시간(15분)을 채우기 힘들어서
- ⑧ 전산 입력 등 행정절차가 불편해서
- ⑨ 기타()

- (섹션 D로 이동) -

B-3-3. (심층진찰 시범사업에 참여하지 않는다면) 그 이유는 무엇입니까? 해당되는 모든 것을 선택해 주십시오. ()

- ① 수술을 하지 않는다.
- ② 심층진찰을 무슨 내용으로 어떻게 해야 할지 몰라서
- ③ 이미 심층진찰을 환자에게 충분히 하고 있다고 생각되어
- ④ 환자에게 별로 도움이 될 것 같지 않아서
- ⑤ 환자가 별로 원하지 않는다고 생각되어
- ⑥ 수가가 낮아 참여하기 어려워서
- ⑦ 수가 청구의 전제조건인 심층진찰시간(15분)을 채우기 힘들어서
- ⑧ 전산 입력 등 행정절차가 불편해서
- ⑨ 기타()

B-3-4. (교육상담에 참여하고 있지 않다면) 그 이유는 무엇입니까? 해당되는 모든 것을 선택해 주십시오. ()

- ① 의사회 교육에 참여할 시간이 없어서
- ② 환자 교육을 무슨 내용으로 어떻게 해야 할지 몰라서
- ③ 이미 환자 교육/상담을 환자에게 충분히 하고 있다고 생각되어
- ④ 환자에게 별로 도움이 될 것 같지 않아서
- ⑤ 환자가 별로 원하지 않는다고 생각되어
- ⑥ 수가가 낮아 참여하기 어려워서
- ⑦ 수가 청구의 전제조건인 환자 교육상담시간(20분, 15분)을 채우기 힘들어서
- ⑧ 의사회에서 제공하는 교육 프로토콜/교육 자료가 부실해서
- ⑨ 전산 입력 등 행정절차가 불편해서
- ⑩ 기타()

B-3-5. 향후 사업에 참여할 의향이 있습니까? ()

- ① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음

- 본 설문지에 응답해주셔서 감사합니다. 설문을 종료합니다. -

※ C. **심층진찰료를 1회 이상 청구한 경험이 있으신 경우** 응답해 주세요.

C-1. 최근 한 달 동안 심층진찰료를 청구한 평균건수는 몇 건입니까?

일주일 ()건 또는 한 달 ()건

C-2. 심층진찰료 청구 대상이 되는 환자의 경우 귀 의원에서 수술하는 환자와 타 기관(3차 종합병원 등)에서 수술하는 환자의 비율은 대략 몇 퍼센트(%) 정도 됩니까?

-> 귀 기관 수술 ()%, 타 기관 수술 ()%, 수술 안함 ()%

C-3. 심층진찰을 할 때 환자에게 아래 사항에 대해 상담을 어느 정도 자주 하시는 편입니까?

번호	문항	거의 항상	자주	가끔	거의 안함
1	현재 가장 불편함을 느끼는 증상 또는 질병 확인				
2	증상의 기간, 지속 여부, 지속 시간, 위치, 통증과 관련된 징후 또는 동반증상 등 현 병력 확인				
3	과거 질병력 및 입원력 확인				
4	임상 추론을 통해 도출한 진단명(또는 의심 진단명)을 밝히고 진단 근거에 대한 설명				
5	질병의 발생 원인, 유병률, 일반적 특성(증상, 일상 생활영향), 증상의 조절요인 등에 대한 정보 제공				
6	질병의 경과, 예후, 치료/조절 가능성에 대한 정보제공				
7	환자의 치료 목표를 확인하고 임상적 가능성을 고려하여 조절				
8	동일 상병이 있는 다른 환자의 검사, 수술, 치료 등 의료적 결정의 일반사항 관련 정보 제공				
9	진단검사·확진, 치료, 수술/시술에 대한 일정, 이득, 비용, 방법에 대한 정보 제공				
10	치료계획 논의 행위 종료 이후 단기간 내 예정된 진단검사·확진, 치료, 수술·시술을 위한 방문일정 논의 및 확정				
11	진단검사·확진, 수술·시술 이후 치료 또는 루틴한 관리일정에 대한 정보제공				
12	F/U 방문 주기 논의 및 확정				

C-3-1. 심층진찰을 적용하기에 가장 효과적인 질환과 그 이유는 무엇입니까? (대표적 질환 3개만 중요한 순서대로 적어주십시오) (이유: 예: 해당 질환을 앓고 있는 환자가 많음. 환자들이 질환의 관리방법을 잘 모르고 있음)

(1) 질환명: (), 이유: ()

(2) 질환명: (), 이유: ()

(3) 질환명: (), 이유: ()

환자의 수술 전 정신적/심리적 상태(걱정, 염려 등)를 더 잘 확인하고 진료에 고려하게 되었다.	①	②
환자의 추후 관리(follow-up)가 더 잘 이루어지게 되었다.	①	②
환자와 의사 간 신뢰도 향상에 도움이 되었다.	①	②
환자 상담의 질에 대한 나의 만족도가 더 높아졌다.	①	②
환자가 나의 설명을 더 잘 이해하게 된 것 같다.	①	②

C-7. 적절한 심층진찰의 시간(기본진찰을 포함)과 수가는 얼마라고 생각하십니까?(현재 심층진찰은 15분 이상, 25,300원/회(진찰료 별도 미 산정), 환자 본인 부담률 20% 적용중입니다.)

1회당 시간: ()분, 1회당 수가: ()원

C-8. 위에서 제시한 수가의 근거는 무엇입니까 (예: 다른 수가와 비교 등) ?
()

C-9. 본 심층진찰 시범사업에 대해 얼마나 만족하십니까?

	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
심층진찰 급여 기준 등(실시인력, 시간, 횟수 제한)	①	②	③	④	⑤
심층진찰 시범사업에 대한 전반적 만족도	①	②	③	④	⑤

C-10. 향후 시범사업이 끝나면 심층진찰을 본사업으로 제도화하는 것이 필요하다고 생각하십니까? ()

① 예 (⇒ C-11로) ② 아니오 (⇒ C-12로)

C-11. (필요하다고 생각하는 경우) 왜 제도화가 필요하다고 생각하십니까? 해당되는 모든 것을 선택해주시요. ()

- ① 합병증 예방 및 질환의 관리에 도움이 될 수 있다.
- ② 심층진찰로 직업적 전문성을 발휘하는데 도움이 될 수 있다.
- ③ 환자와 관계 향상에 도움이 될 수 있다.
- ④ 수익에 도움이 될 수 있다.
- ⑤ 기타 ()

C-12. 향후 일차의료에서 심층진찰을 활성화하기 위해서는 어떤 것들이 우선적으로 해결되어야 한다고 생각하십니까? (중요한 것을 순서대로 3가지 고르시오.) (), (), ()

- ① 심층진찰이 별도 의료서비스라는 환자와 보호자의 인식개선
- ② 심층진찰 체크리스트 내실화
- ③ 심층진찰 제공 횟수 확대 (청구할 수 있는 횟수 제한을 완화함)

- ④ 수가 인상
- ⑤ 체계적인 교육시스템 구축
- ⑥ 채워야 하는 환자심층진찰 시간 축소(현재 15분)
- ⑦ 기타 ()

C-13. 향후 심층진찰 시범사업에 지속적으로 참여할 의향이 있습니까? ()

- ① 예
- ② 아니오

C-14. 심층진찰 시범사업을 주변 의사에게 권유할 의향이 있습니까? ()

- ① 예
- ② 아니오

C-15. 심층진찰 시범사업에 대해 개선해야 할 점을 서술해 주시기 바랍니다.

()

교육상담료를 1회 이상 청구한 경험이 있으신 경우, 섹션 D로 이동
교육상담료를 청구한 경험이 없으신 경우, 섹션 E로 이동

D-8. 환자 교육상담 시 주로 사용하는 교육자료/매체는 누가 제작한 것입니까? 해당되는 모든 것을 선택해주시오. ()

- ① 자체 제작 ② 의사회 제작 ③ 학회 제작 ④ 타기관 제작
- ⑤ 인터넷 등 공적으로 공개된 자료 ⑥ 기타 ()

D-9. 환자 교육상담 시 가장 **효과적**이라고 생각되는 교육자료/매체는 무엇입니까? ()

- ① 직접 메모 ② 인쇄 매체 (프린트물, 팸플릿 등)
- ③ 태블릿 PC ④ 진료실 내 모니터
- ⑤ 동영상 ⑥ 기타 ()

D-10. 환자 교육상담 시 가장 **중점**을 두는 내용은 무엇입니까? ()

- ① 질환/증상에 대한 이해 ② 질환에 대한 치료의 종류와 방법
- ③ 수술 전 주의사항 ④ 수술 후 합병증 및 이에 대한 관리법
- ⑤ 질환/증상에 대한 평소 예방/관리법 ⑥ 기타 ()
- ⑦ 없음

D-11. 환자 교육상담 시 **환자의 요구도**가 가장 높은 부분은 무엇입니까? ()

- ① 질환/증상에 대한 이해 ② 질환에 대한 치료의 종류와 방법
- ③ 수술 전 주의사항 ④ 수술 후 합병증 및 이에 대한 관리법
- ⑤ 질환/증상에 대한 평소 예방/관리법 ⑥ 기타 ()
- ⑦ 없음

D-12. 현재 하고 계신 교육상담 내용에 추가적으로 **보강하고 싶은 교육상담 내용**은 무엇이라고 생각하십니까? ()

- ① 질환/증상에 대한 이해 ② 질환에 대한 치료의 종류와 방법
- ③ 수술 전 주의사항 ④ 수술 후 합병증 및 이에 대한 관리법
- ⑤ 질환/증상에 대한 평소 예방/관리법 ⑥ 기타 ()
- ⑦ 없음

D-13. 향후 지금보다 더 추가적으로 **보강이 필요한 교육상담 자료/매체**는 무엇이라고 생각하십니까? ()

- ① 의사가 설명할 때 보조적으로 쓸 수 있는 설명/사진/그림 자료 등
- ② 환자가 집에 돌아가 혼자서 볼 수 있는 인쇄매체 (프린트물, 팸플릿 등)
- ③ 동영상으로 제작된 교육자료
- ④ 없음
- ⑤ 기타 ()

D-14. 교육상담에 참여함으로써 귀하가 느끼시는 **효과(개선정도)**를 선택해주시기 바랍니다.

	그렇다	아니다	해당사항없음
설명해야 할 내용을 충분히/포괄적으로 전달하게 되었다.	①	②	③
환자 교육상담에 필요한 시간을 좀 더 충분히 할애하게 되었다.	①	②	③
환자의 임상상태, 동반질환을 더 잘 파악하게 되었다.	①	②	③
환자의 상황(성, 연령, 동반질환 등)에 맞는 정보를 더 잘 제공하게 되었다.	①	②	③
환자가 궁금해 하는 부분을 더 많이 들어줄 수 있는 시간이 생겼다.	①	②	③
환자가 알아들을 수 있게 더 쉽게 설명하게 되었다.	①	②	③
환자의 치료계획을 수립하는 데 도움이 되었다.	①	②	③
치료 결정에 있어 환자의 참여도가 높아졌다.	①	②	③
환자가 평소 질병관리를 잘하는지 여부를 더 확인하고 진료에 고려하게 되었다.	①	②	③
환자의 수술 후 합병증 발생 여부를 더 잘 확인하고 진료에 고려하게 되었다.	①	②	③
환자의 수술 후 통증 발생 여부를 더 잘 확인하고 진료에 고려하게 되었다.	①	②	③
환자의 수술 전 신체적 기능 상태를 더 잘 확인하고 진료에 고려하게 되었다.	①	②	③
환자의 수술 후 신체적 기능 상태를 더 잘 확인하고 진료에 고려하게 되었다.	①	②	③
환자의 수술 전 정신적/심리적 상태(걱정, 염려 등) 를 더 잘 확인하고 진료에 고려하게 되었다.	①	②	③
환자의 수술 후 정신적/심리적 상태(걱정, 염려 등) 를 더 잘 확인하고 진료에 고려하게 되었다.	①	②	③
환자의 추후 관리(follow-up)가 더 잘 이루어지게 되었다.	①	②	③
환자와 의사 간 신뢰도 향상에 도움이 되었다.	①	②	③
환자 교육상담의 질에 대한 나의 만족도가 더 높아졌다.	①	②	③
환자가 나의 설명을 더 잘 이해하게 된 것 같다.	①	②	③

D-15. 적절한 교육상담(15-20분)의 시간과 수가는 얼마라고 생각하십니까? (현재 교육상담 수가는 초회 20분 이상에 25,300원/회, 재회 15분 이상에 17,290원/회; 진찰료 별도 산정가능, 환자 본인 부담률 20% 적용 중)

- 1) 초회: 1회당 시간: ()분, 1회당 수가: ()원
 2) 재회: 1회당 시간: ()분, 1회당 수가: ()원

D-16. 위에서 제시한 수가의 근거는 무엇입니까 (예: 다른 수가와 비교 등)

()

D-17. 본 교육상담 시범사업에 대해 얼마나 만족하십니까?

	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
의사회/ 학회 교육	①	②	③	④	⑤
교육 프로토콜/교육 자료	①	②	③	④	⑤
교육상담 급여 기준 등(실시인력, 시간, 횟수 제한)	①	②	③	④	⑤
교육상담 시범사업에 대한 전반적 만족도	①	②	③	④	⑤

D-18. 향후 시범사업이 끝나면 교육상담을 본사업으로 제도화하는 것이 필요하다고 생각하십니까?

()

① 예 (⇒ D-19로) ② 아니오 (⇒ D-20으로)

D-19. (필요하다고 생각하는 경우) 왜 제도화가 필요하다고 생각하십니까? 해당되는 모든 것을 선택해주시오. ()

- ① 합병증 예방 및 질환의 관리에 도움이 될 수 있다.
- ② 교육상담으로 직업적 전문성을 발휘하는데 도움이 될 수 있다.
- ③ 환자와 관계 향상에 도움이 될 수 있다.
- ④ 수익에 도움이 될 수 있다.
- ⑤ 기타 ()

D-20. 향후 일차의료에서 교육상담을 활성화하기 위해서는 어떤 것들이 우선적으로 해결되어야 한다고 생각하십니까? (중요한 것을 순서대로 3가지 고르시오.) (), (), ()

- ① 교육상담이 별도 의료서비스라는 환자와 보호자의 인식개선
- ② 교육 프로토콜/교육 자료 내실화
- ③ 사전 이수해야 하는 의사회 제공 교육의 내실화
- ④ 사전 이수해야 하는 의사회 제공 교육의 온라인화
- ⑤ 의사 외 인력도 환자교육상담을 할 수 있도록 해 줌
- ⑥ 동영상 교육 활성화 (동영상을 통한 교육도 교육상담으로 인정)
- ⑦ 교육상담 제공 횟수 확대 (청구할 수 있는 횟수 제한을 완화함)
- ⑧ 수가 인상
- ⑨ 기타 ()

D-21. 향후 교육상담 시범사업에 지속적으로 참여할 의향이 있습니까? ()

① 예 ② 아니오

D-22. 교육상담 시범사업을 주변 의사에게 권유할 의향이 있습니까? ()

① 예 ② 아니오

D-23. 교육상담 시범사업에 대해 개선해야 할 점을 서술해 주시기 바랍니다.

()

- 섹션 E로 이동 -

※ E. 추후 소정의 사례비로 만원 상당의 커피쿠폰을 제공해 드릴 예정이오니, 개인정보 수집 및 이용 동의에 대한 문항 답변 부탁드립니다.

- 개인정보 수집 및 이용 목적
 - 사례비(커피쿠폰) 지급
- 수집하려는 개인정보 항목
 - 성명, 핸드폰 번호, 이메일 주소
- 개인정보 보유 및 이용기간
 - 「서울대학교연구비관리규정」 제28조(관계서류의 보존)에 따라 5년간 보관합니다.

※ 개인정보(고유식별정보 포함) 수집에 동의하지 않을 수 있으나, 이 경우 사례비 지급이 제한될 수 있습니다.

▶ 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까?

- 동의함 동의하지 않음

▶ 고유식별정보 수집 및 이용에 동의하십니까?

- 동의함 동의하지 않음

1. 성명: _____
2. 핸드폰 번호: _____
3. 이메일 주소: _____

- 연구에 참여해 주셔서 감사합니다. -