

증평군 대상포진 예방접종 지원 조례

[2020. 10. 16
조례 제940호]

일부개정 2023. 9. 27 조례 제1108호

제1조(목적) 이 조례는 증평군내 고령층에게 대상포진 예방접종 실시에 필요한 사항을 규정함으로써 주민의 경제적 부담 경감 및 건강 증진에 이바지함을 목적으로 한다.

제2조(예방접종 지원) ① 증평군수(이하 “군수”라고 한다)는 예산의 범위에서 제4조에 따른 예방접종일 현재 다음 각 호의 요건을 갖춘 사람을 대상으로 무료로 대상포진 예방접종(이하 “예방접종”이라 한다)을 실시할 수 있다. 다만, 예방접종이 국가예방접종으로 전환된 경우에는 예방접종을 지원하지 아니한다. <개정 2023. 9. 27>

1. 증평군에 1년 이상 주민등록을 두고 거주하고 있을 것
2. 65세 이상일 것

② 제1항에 따른 예방접종 지원은 개인별 1회로 한정한다.

제3조(예방접종 지원 제외) 제2조에도 불구하고 다음 각 호의 사람은 예방접종 지원 대상에서 제외한다.

1. 체질, 다른 의약품 복용 등의 사유로 대상포진 백신접종이 금지된 사람
2. 대상포진 예방접종 이력이 있는 사람

제4조(예방접종 절차) ① 예방접종을 받으려는 사람(이하 “대상자”라 한다)은 신분증을 지참하여 증평군 보건소(보건지소, 보건진료소를 포함한다)를 방문해야 한다.

② 군수는 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보 공동이용을 통하여 대상자 여부를 확인하여야 한다. 다만, 신청인이 해당 서류의 확인에 동의하지 아니하는 경우에는 그 서류를 첨부하게 하여야 한다. <개정 2023. 9. 27>

③ 군수는 대상자임을 확인한 경우에는 대상자에게 예방접종 예진표를 작성하게 한 후 공중보건역사의 예진을 거쳐 예방접종을 실시한다.

제5조(예방접종 기록 등록·관리) 군수는 예방접종을 실시한 경우에는 대상자의 예방접종 기록을 질병보건통합관리시스템에 등록하여 관리해야 한다.

제6조(환수조치 등) ① 군수는 대상자가 허위 그 밖의 부정한 방법으로 예방접종을

증평균 대상포진 예방접종 지원 조례

받은 때에는 즉시 그 사람에게 예방접종 비용을 환수해야 한다.

② 군수는 별지 제2호서식의 예방접종 비용 환수대장에 비용환수 및 미환수 내역을 기록·관리해야 한다.

제7조(피해구제급여 신청 안내) 군수는 대상자에게 예방접종으로 피해가 발생한 때에는 「의약품 부작용 피해구제에 관한 규정 시행규칙」에 따라 한국의약품안전관리원에 피해구제급여를 신청할 수 있음을 안내해야 한다.

부칙

이 조례는 2021년 1월 1일부터 시행한다.

부칙(2023. 9. 27 조례 제1108호)

제1조(시행일) 이 조례는 2024년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(지원 대상에 관한 특례) 제2조에 따른 예방접종 지원 대상은 65세 이상으로 2024년에는 주민등록상 출생년도 짝수인 경우, 2025년에는 주민등록상 출생년도 홀수인 경우로 하며, 2026년부터는 모든 65세 이상인 사람으로 한다.

[별지 제1호서식] <개정 2023. 9. 27>

개인정보 수집 · 이용 동의서 (제4조제2항 관련)

1. 수집 · 이용 목적 및 내용

수집 · 이용 사무(이용목적)	수집 · 이용 개인정보
<ul style="list-style-type: none"> · 대상포진 예방접종 지원 대상자 확인 · 예방접종 기록 등록 · 관리 · 비용 환수 또는 미환수 	<ul style="list-style-type: none"> · 개인식별정보(성명, 생년월일 등 고유식별정보, 주소지, 휴대전화번호)

2. 수집 · 이용기관의 명칭: 증평군

3. 정보주체(본인)동의사항 등

- 본인이 동의한 위 사무에 대한 개인정보를 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 확인하고, 「개인정보 보호법」 등 관련 법령에 따라 위와 같이 개인정보를 수집 및 이용하는 것에 동의합니다.
- 만일 위 행정정보를 이용기관이 처리하는 것에 대해 본인이 동의를 하지 않는 경우에는 그 해당 서류를 직접 제출하여야 하거나, 대상포진 예방접종을 지원받을 수 없습니다.

상기 본인은 위와 같이 개인정보를 수집 및 이용하는 것에 동의합니다.

년 월 일

본인 성 명: (서명 또는 인)

증평군수 귀하

[별지 제2호서식]

예방접종 비용 환수대장

예방접종 대상자	성명	생년월일
	주소	전화번호
예방접종 실시내용	접종일	
	백신명	
	제조사	
	백신 제조번호	
	예진 의사명	
비용 환수 조치 내역	환수일	
	환수사유	
	환수금액 (백신비용)	
	환수 불가 사유	