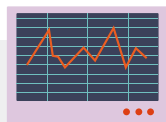
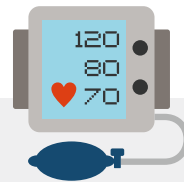




2020년 건강검진 사업안내



목 차

CONTENTS

1. 건강검진사업 일반현황 / 1	
1-1. 2020년 건강검진사업 주요내용	3
1-2. 생애주기별 국가건강검진 실시체계	5
1-3. 2020년 건강검진사업 주요 예산	6
2. 일반건강검진사업 / 7	
2-1. 일반건강검진사업	9
3. 영유아 건강검진사업 / 19	
3-1. 영유아건강검진 사업	21
3-2. 영유아 발달장애 정밀검사비 지원사업	31
4. 건강검진사업 예산집행, 정산 보고 등 / 69	
4-1. 건강검진사업 예산집행, 정산보고 등 안내	71
5. 국가건강검진기관 지정·변경·지정취소 등 / 81	
5-1. 국가건강검진기관 지정·변경·지정취소	83
5-2. 국가건강검진기관 관리	90
5-3. 국가건강검진기관 행정처분	95
6. 부록 / 115	
6-1. 의료급여수급권자 건강검진비용의 예탁 및 지급에 관한 규정	117



건강검진사업 일반현황

- 1 - 1. 2020년 건강검진사업 주요내용
- 1 - 2. 생애주기별 국가건강검진 실시체계
- 1 - 3. 2020년 건강검진사업 주요 예산

1-1

2020년 건강검진사업 주요내용

사업명	업 무	2019년	2020년
공 통	관련 고시	- 건강검진 실시기준(보건복지부 고시 제2018-264호, '18.12.19)	- 건강검진 실시기준(보건복지부 고시 제2019-262호, '19.12.10)
	의료급여 수급권자 건강검진 업무위탁 관련	<ul style="list-style-type: none"> - 국민건강보험공단이 위탁 수행 * 보건복지부가 위탁수수료를 국민건강보험공단(이하 공단)에게 지급 * 보건복지부와 공단간 MOU 내용 - 의료급여수급권자의 일반건강검진(의료급여생애전환기검진 포함), 영유아건강검진과 관련하여 검진기관에서 제공하는 모든 자료는 보건복지부 장관(사도, 사군구), 공단이 공유함 	
	검진비 예탁금관리	<ul style="list-style-type: none"> - 시·군·구 보건소는 매분기 첫째 월(1분기는 둘째 월) 20일까지 공단에서 지정한 보건소별 수납가상계좌로 건강검진비(국가 및 지방자치단체 부담분) 입금(예탁) * 보건소별로 부여되는 입금계좌는 문서로 통보 - 공단은 예탁금 현황, 예탁금 집행 및 부족현황, 건강검진비용 미지급 현황을 월 1회 '지역보건의료정보시스템'으로 통보 - 시·군·구 보건소는 '지역보건의료정보시스템'에서 건강검진 실적 및 건강검진비 지급 실적을 파악하여 검진비 과부족 여부를 확인 	
	예탁 검진 비용 환수	<ul style="list-style-type: none"> - 검진기관 휴·폐업 및 6개월간 미청구 사유로 전산상계가 불가능한 건은 특별자치시·도, 시·군·구로 내역 통보 ↳ 의료급여법 제23조(부당이득의 징수)에 따라 사후관리 	
1. 일반건강 검진사업	의료급여 일반건강검진	- 만19세~만64세 의료급여수급권자 세대주 및 세대원	- 만19세~만64세 의료급여수급권자 세대주 및 세대원
	의료급여 생애전환기검진	- 만66세 이상 의료급여수급권자 세대주 및 세대원	- 만66세 이상 의료급여수급권자 세대주 및 세대원
	예산 (국비 기준)	<ul style="list-style-type: none"> • 의료급여수급권자 일반건강검진 지원 : 7,650백만원 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료급여수급권자 일반건강검진 지원 : 6,501백만원

사업명	업 무	2019년	2020년
2. 영유아검진 사업	대상	<ul style="list-style-type: none"> - 만 6세미만 영유아(의료급여수급권자) - 영유아 발달장애 정밀검사 : 당해 연도 영유아 검진대상자 중 의료급여수급권자와 건강보험료 부과금액 하위 50%이하인 자로서 영유아 검진결과 발달지연 의심자 * '18. 11월 보험료 금액 직장가입자(115,000원 이하) 지역가입자(78,500원 이하) 	<ul style="list-style-type: none"> - 만 6세미만 영유아(의료급여수급권자) - 영유아 발달장애 정밀검사 : 당해 연도 영유아 검진대상자 중 의료급여수급권자와 건강보험료 부과금액 하위 50%이하인 자로서 영유아 검진결과 발달지연 의심자 * '19. 11월 보험료 금액 직장가입자(122,000원 이하) 지역가입자(86,000원 이하)
	예산 (국비 기준)	<ul style="list-style-type: none"> - 1,104백만원 • 만6세미만 의료급여수급권자 영유아검진비(미지급금 포함) : 800백만원 • 발달장애 정밀검사비 : 304백만원 	<ul style="list-style-type: none"> - 1,235백만원 • 만6세미만 의료급여수급권자 영유아검진비 : 627백만원 • 발달장애 정밀검사비 : 608백만원
3. 의료급여 수급권자 건강검진 사업운영비	예산 (국비 기준)	<ul style="list-style-type: none"> • 의료급여수급권자 건강검진 사업운영비 : 253백만원 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료급여수급권자 건강검진 사업운영비 : 253백만원
4. 건강검진사업 운영	예산 (국비 기준)	<ul style="list-style-type: none"> - 1,412백만원 • 업무위탁수수료 : 943백만원 • 연구개발비 : 400백만원 • 기타운영비 : 69백만원 	<ul style="list-style-type: none"> - 1,312백만원 • 업무위탁수수료 : 943백만원 • 연구개발비 : 300백만원 • 기타운영비 : 69백만원

1-2 생애주기별 국가건강검진 실시체계

구분	영유아(0세~5세) (영유아 건강검진)		학동기(6세~18세) (학생검진)		성인기(19~64세) (일반검진 및 암검진)		노년기(65세 이상) (일반검진 및 암검진)	
	건강보험 가입자	의료급여 수급권자	취학 학동기	비취학 학동기	건강보험 가입자	의료급여 수급권자	건강보험 가입자	의료급여 수급권자
근거법령	국민건강보험법 제52조	의료급여법 제14조	학교보건법 제7조	청소년 복지지원법 제6조	국민건강보험법 제52조 및 산업안전보건법 제43조 암관리법 제11조	의료급여법 제14조 암관리법 제11조	국민건강보험법 제52조 암관리법 제11조	국민건강보험법 제52조 의료급여법 제14조 및 암관리법 제11조
대상	일반 검진	만0~5세 전체 영유아	만6세~18세 전 취학 학동	만9~18세 학교 밖 청소년	- 직장가입자 - 세대주인 지역 가입자 - 만20세이상 피부양자 및 세대원	- 만19세~64세 의료급여 수급권자	- 성인기 건강보험 가입자와 동일	- 만66세이상(의료급여 생애환기검진) * 만65세이상 일반검진 - 노인복지법에 따라 시·군·구에서 실시
	암 검진	-	-	-	- 암종별 대상연령	- 암종별 대상연령	- 암종별 대상연령	- 암종별 대상연령
검진주기	4개월, 9개월, 18개월, 30개월, 42개월, 54개월, 66개월(총 7회)		초등 14학년, 중등 1학년, 고등 1학년 (총 4회)	- 3년 1회	- 2년 1회 (비사무직 1년 1회)	- 2년 1회	- 2년 1회 (비사무직 1년 1회)	- 2년 1회
검진 수행 주체	국민건강 보험공단	시·군·구 (보건소) *공단 위탁수행	학교장	여성가족부 * 공단 위탁수행	국민건강보험공단, 시·군·구(보건소) * 공단 위탁수행	시·군·구(보건소) * 공단 위탁수행	국민건강보험공단, 시·군·구(보건소) * 공단 위탁수행	시·군·구(보건소) * 공단 위탁수행
비용 부담	본인부담 없음 *건강보험재정	본인부담 없음 *국고 및 지방비		본인부담 없음	- 일반검진 : 본인부담 없음 *건강보험재정 - 암 검진: • 보험료 상위 50%:본인부담 10% (자궁경부암, 대장암은 본인 부담 없음) *건강보험재정 90% • 보험료 하위 50% : 본인부담 없음 *건강보험재정 90%, 국고 및 지방비 10%	본인부담 없음 *국고 및 지방비	- 일반검진 : 본인 부담 없음 *건강보험재정 - 암 검진: • 보험료 상위 50%:본인부담 10% (자궁경부암, 대장암은 본인부담 없음) *건강보험재정 90% • 보험료 하위 50% : 본인 부담 없음 *건강보험재정 90%, 국고 및 지방비 10%	본인부담 없음 *국고 및 지방비
비고	'07.11.15 실시	'08.1.1 실시	교육부 주관 (1951년 실시)	여성가족부 주관('16년)	- 일반 : '80년 실시 - 암 : '90년 실시	- 일반 : '12년 실시 - 암 : '99년 실시		- 의료급여생애전환기 검진 : '18년 실시
	* 이외 모자보건법, 영유아 보육법, 유아교육법에 건강 검진 임의규정 명시				생애전환기 건강진단(만40세, 66세) : '07~'17년까지 실시			

1-3 2020년 건강검진사업 주요 예산

(단위 : 백만원)

구 분	2018예산 (a)	2019예산 (b)	2020예산 (c)	증감	
				(c - b)	(%)
합 계(A+B)	759,088	725,539	717,001	△8,538	△1.2
○ 일반건강검진 사업	678,466	641,450	629,601	△11,849	△1.9
○ 영유아 검진사업	79,057	82,424	85,835	3,411	4.1
○ 의료급여수급권자 건강검진 사업운영비 (舊, 보건소유지관리비)	253	253	253	-	-
○ 건강검진사업 운영	1,312	1,412	1,312	△100	△7.1
국고(A)	7,688	10,419	9,301	△1,118	△10.7
○ 일반건강검진 사업	5,266 <small>(생애전환기 포함)</small>	7,650 <small>(생애전환기 포함)</small>	6,501 <small>(생애전환기 포함)</small>	△1,149	△15.0
○ 영유아 검진사업	857	1,104	1,235	131	11.9
○ 의료급여수급권자 건강검진 사업운영비 (舊, 보건소유지관리비)	253	253	253	-	-
○ 건강검진사업 운영	1,312	1,412	1,312	△100	△7.1
건강보험재정(B)	751,400	715,120	707,700	△36,280	△4.8
○ 일반건강검진 사업	673,200	633,800	623,100	△39,400	△5.9
○ 영유아 검진사업	78,200	81,320	84,600	3,120	4.0

* 국고(A) : 의료급여수급권자 검진관련 비용(국비 기준)

* 건강보험재정(B) : 건강보험가입자 검진관련 비용

일반건강검진사업

2 - 1. 일반건강검진사업

(의료급여생애전환기검진사업 포함)

2-1 일반건강검진사업

1 사업목적

- 고혈압, 당뇨병 등 심뇌혈관질환을 조기 발견하여 치료 및 관리로 연계함으로써 건강증진 도모

2 법적근거

- 건강검진기본법 제5조(국가와 지방자치단체의 의무), 국민건강보험법 제52조(건강검진) 및 같은 법 시행령 제25조, 의료급여법 제14조(건강검진)

3 추진경과

- 공무원·교직원 건강진단 실시('80년)
- 직장가입자의 피부양자 건강검진 실시('88년)
 - ※ 직장가입자는 고용노동부 주관
- 공무원·교직원 피부양자 건강검진 실시('93년)
- 지역가입자 건강검진사업 실시('95년)
 - 고용노동부의 근로자 일반건강진단을 보건복지부 일반건강검진으로 같음
- 「건강검진기본법」제정 공포('08.3.21)
- 의료급여수급권자 일반건강검진 실시('12.1.1)
- 의료급여생애전환기검진 실시('18.1.1)
- 20~30대 피부양자 및 세대원 건강검진 확대 실시('19.1.1)

4 사업내용

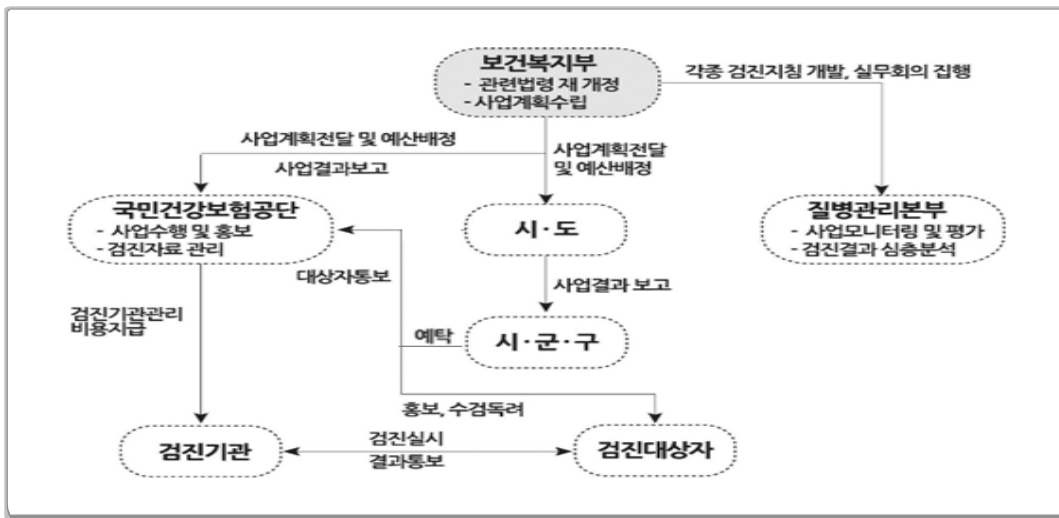
가. 사업대상 및 시행주체

구분	대상(20.1월 기준)	시행주체 (시행방법)	
의료급여수급권자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 일반건강검진 <ul style="list-style-type: none"> - 만19~64세 의료급여수급권자 ○ 의료급여생애전환기 건강검진 <ul style="list-style-type: none"> - 만 66세이상 의료급여수급권자 	656,905명	시·군·구 보건소 (위탁수행 : 국민건강보험공단)
건강보험가입자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 일반건강검진 <ul style="list-style-type: none"> - 직장가입자 및 세대주인 지역가입자 - 만20세 이상 지역세대원 및 피부양자 	25,405,413명	국민건강보험공단 (직접수행)

당해연도 대상자 선정·관리

- 당해연도 대상자는 2020. 1. 1일자 기준으로 선정
- 사업기간 중 건강보험가입자와 의료급여수급권자 간 자격변동이 있더라도 대상자를 선정할 당시의 자격으로 검진 실시
- 개인종합검진, 입원, 치료 등으로 대상자 본인이 검진을 희망하지 않는 경우 대상자에서 제외
- 탈북자 또는 외국인 등이 우리나라 국적을 취득한 경우 당해연도 대상자 추가등록

나. 사업수행체계도



다. 사업수행절차

절 차	수행주체	내 용
사업지침 수립	보건복지부	• 사업지침 수립 및 예산배정
실시계획 수립 및 예탁금 예탁	시도/보건소	• 건강검진 실시기준(제4조) • 건강검진비용 건보공단에 예탁
건강검진 안내	건보공단	• 「건강검진안내문」 발송 • 대상자 명단 시·군·구 통보
건강검진 실시	대상자	• 건강검진안내문 지침 • 건강검진기본법에 따른 지정된 건강검진기관을 방문하여 건강검진 실시
결과통보 및 비용청구	건강검진기관	• 건강검진 완료일로부터 15일 이내에 수검자에게 건강검진결과 통보 • 건보공단 지사에 전산매체로 검진비 청구
비용지급	건보공단	• 검진비청구서 접수일로부터 15일 이내 지급
수검독려 및 홍보	보건소	• 유선수검 독려 및 지역 언론 활용
사후관리	보건소	• 지역사회 건강증진사업과 연계하여 수검자 사후 관리 실시
예탁금(건강검진비) 정산	건보공단본부 시·도/보건소	• 예탁현황 보고 : 공단 → 복지부 • 예탁현황 통보 : 공단 → 시·도 → 보건소 ※ 예탁금은 시·군·구 보건소별로 관리

라. 검진항목

□ 일반건강검진

검사항목	대상자
1. 건강검진 상담료 및 행정비용 ○ 문진과 진찰 및 상담 ○ 키, 몸무게, 비만도, 허리둘레 ○ 혈압측정 ○ 시력, 청력 측정 ○ 장애인 안전·편의관리	일반건강검진 대상자 ○ 장애의 정도가 심한 장애인
2. 흉부방사선 촬영	○ 일반건강검진 대상자
3. 요검사(요단백)	○ 일반건강검진 대상자
4. 혈액검사 ○ 혈색소 ○ 공복혈당 ○ 총콜레스테롤 ○ HDL 콜레스테롤 ○ 트리글리세라이드 ○ LDL 콜레스테롤 ○ AST(SGOT) ○ ALT(SGPT) ○ 감마지티피(γ -GTP) ○ 혈청 크레아티닌 검사 ○ 신사구체여과율(e-GFR)	○ 일반건강검진 대상자 - (단, 콜레스테롤(4종) 검사는 남성 만 24세 이상, 여성 만 40세 이상에 대하여 4년마다)
5. 간염검사 ○ B형간염표면항원·항체	○ 일반건강검진 대상자 - 만 40세 - B형간염표면항원 양성자 또는 자동, 피동 면역으로 인한 항체 형성자는 제외
6. 골밀도 검사	○ 일반건강검진 대상자 - 만 54, 66세 중 여성
7. 인지기능장애 ○ KDSQ-C 검사 및 상담	○ 일반건강검진 대상자 - 만 66세 이상(2년 마다)
8. 생활습관평가	○ 일반건강검진 대상자 - 만 40, 50, 60, 70세
9. 정신건강검사 ○ PHQ-9 검사 및 상담	○ 일반건강검진 대상자 - 만 20, 30, 40, 50, 60, 70세
10. 노인신체기능검사(낙상검사) - 하지기능, 평형성	○ 일반건강검진 대상자 - 만 66, 70, 80세
11. 구강검진	○ 일반건강검진 대상자 ○ 만 40세(치면세균막 검사)

* ‘건강검진 실시기준(고시)’의 일반건강검진 검사항목·검진비용·대상자 검사방법(별표1) 및 검사항목별 판정기준(별표4의별첨) 참조

□ 의료급여생애전환기검진 : 의료급여수급권자 중 만66세이상

검사항목	대상자
1. 건강검진 상담료 및 행정비용 ○ 문진과 진찰 및 상담 ○ 키, 몸무게, 비만도, 허리둘레 ○ 시력, 청력 측정 ○ 장애인 안전·편의관리	○ 의료급여생애전환기검진 대상자 ○ 장애의 정도가 심한 장애인
2. 골밀도 검사	○ 의료급여생애전환기검진 대상자 - 만 66세 중 여성
3. 인지기능장애 ○ KDSQ-C 검사 및 상담	○ 의료급여생애전환기검진 대상자 - 만 66세 이상(2년마다)
4. 생활습관평가	○ 의료급여생애전환기검진 대상자 - 만 70세
5. 정신건강검사 ○ PHQ-9 검사 및 상담	○ 의료급여생애전환기검진 대상자 - 만 70세
6. 노인신체기능검사(낙상검사) - 하지기능 - 평형성	○ 의료급여생애전환기검진 대상자 - 만 66, 70, 80세

* 혈압측정, 흉부방사선촬영, 요검사, 혈액검사는 실시하지 않음

* '건강검진 실시기준(고시)'의 의료급여생애전환기검진 검사항목·검진비용·대상자 검사방법(별표2) 및 검사항목별 판정기준(별표4의별첨) 참조

**마. 검진주기 : 2년마다 출생년도에 따라 짝·홀수연도를 구분하여 실시하되,
성·연령별 건강검진은 해당연령에 실시**

바. 검진비* : 44,150원(구강검진비 7,450원 별도)

* 진찰료 8,410원 + 요검사 730원 + 혈액검사(콜레스테롤 4종포함) 27,660원 + 흉부방사선촬영 7,350원

※ 성·연령별 건강검진에 따라 추가검진비는 “검진항목별 검진비용(p14)” 참조

※ LDL콜레스테롤은 트리글리세라이드 측정값이 400mg/dl 이상인 경우에 한하여 실측정하며, 실측정한 경우에만 해당 검사비용을 지급한다.

사. 검사항목별 검진비용

검사항목	분류번호(코드)	비용(원)
1. 건강검진 상담료 및 행정비용 ○ 진찰 및 상담 ○ 신장 및 체중, 허리둘레, 비만도 ○ 시력, 청력 ○ 혈압측정 ○ 결과통보 및 입력 등	가-1 (AA154)×52.1%	8,410
2. 흉부방사선 촬영 ○ 비용총액 (14"×14") (14"×17") (CR or DR) (Full PACS) ① 촬영 및 판독료 ○ 재료대 ② 필름 (14"×14") ③ 필름 (14"×17") ○ Full PACS 비용 ① CR or DR ② Full PACS	①+② ①+③ ①+① ①+② 다-121 (G2101) 치료재료 금액표 방사선단순영상진단료 방사선단순영상진단료	7,820 8,130 6,480 7,350 (6,480) (1,340) (1,650) - (870)
3. 요검사(요단백)	누-225 (D2251)	730
4-1. 혈액검사 ○ 혈색소 ○ 공복혈당 ○ AST(SGOT) ○ ALT(SGPT) ○ 감마지티피(γ-GTP) ○ 혈청 크레아티닌 ○ 신사구체여과율(e-GFR)	누-000 (D0002) 누-302 (D3022) 누-186 (D1860) 누-185 (D1850) 누-189 (D1890) 누-228 (D2280) -	10,600 (980) (1,250) (1,790) (1,750) (3,250) (1,580)
4-2. 혈액검사(콜레스테롤 4종) (남 만 24세, 여 만 40세 이상 4년마다) ○ 총콜레스테롤 ○ HDL 콜레스테롤 ○ 트리글리세라이드 ○ LDL 콜레스테롤	누-261 (D2611) 누-261 (D2613) 누-260 (D2263) 누-261 (D2614)	17,060 (1,480) (6,010) (3,540) (6,030)
5. 구강검진	가-1 (AA100)×52.1%	7,450

검사항목	분류번호(코드)	비용(원)
6. B형 간염검사(만 40세) ○ B형간염표면항원 - 일반 - 정밀 : 핵의학적방법을 사용하는 경우 ○ B형간염표면항체 - 일반 - 정밀 : 핵의학적방법을 사용하는 경우	누-700 (D7001) 누-701 (D7015) 누-701 (D7016) 누-700 (D7002) 누-701 (D7018) 누-701 (D7019)	2,540 11,610 13,260 3,330 12,370 14,030
7. 골밀도 검사(만 54, 66세 여성) ○ 양방사선 골밀도 검사(DXA) ○ 양방사선 말단 골밀도(PDEXA) ○ 정량적전산화단층골밀도검사, 말단골정량적전산화 단층 골밀도검사 (QCT, PQCT) ○ 초음파 골밀도 측정(QUS)	다-334(HC341) 다-334(HC344) 다-334(HC343)×82.12% 다-334(HC346)×82.12% 다-334(HC344)×50%	35,600 22,400 27,260 27,260 11,200
8. 인지기능장애(KDSQ-C) (만 66세 이상 2년마다)	나-622(F6221)×20%	4,250
9. 정신건강검사(우울증) (PHQ-9) (만 20, 30, 40, 50, 60, 70세)	너-701(FY711)×30%	2,990
10. 생활습관평가 ○ 흡연, 음주, 운동, 영양, 비만 (만 40, 50, 60, 70세)	○ 생활습관평가 - 1개 항목 - 2개 항목 - 3개 항목 - 4개 항목 - 5개 항목	6,000(기본) 7,500 9,000 10,500 12,000
11. 노인신체기능검사(만 66, 70, 80세) ○ 낙상검사(하지기능, 평형성)		2,400
12. 구강검진 ○ 치면세균막 검사(만 40세)		3,000

아. 사업수행내용

1) 건강검진비용 예탁(시·군·구 보건소 → 공단)

- 국고보조금 교부 시 전액을 공단 지정계좌로 예탁(수검률과 관계없이)

2) 건강검진 대상자 안내

- 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 공단지사에서 수시발급
- 공단은 매월 시·군·구별 검진대상자 및 수검현황과 건강검진결과 내역을 지역보건의료 정보시스템으로 시·군·구에 전송

3) 건강검진 실시 및 지급

- (검진대상자) 건강검진표와 신분증을 지참하고 검진기관을 방문하여 검진 실시
- (검진기관) 건강검진 결과를 공단 전산시스템에 등록한 후 건강검진결과를 수검자에게 통보하고 건강검진비용을 청구
 - * 검진실시일로부터 15일 이내 수검자에게 검진결과 통보, 30일 이내 공단에 검진비용 청구
 - 건강검진비용 지급내역은 공단 전산시스템(검진기관포탈)에서 확인
- (공단) 검진비용 심사 및 지급
 - 지사는 검진기관으로부터 접수된 청구내역의 오류·비대상·성적확인 건 등 심사
 - 본부는 청구서 접수일로부터 15일 이내(예탁금 범위 내)에 검진비용을 지급
 - 검진비용 환수는 청구되는 검진비용에서 전산상계. 다만, 휴·폐업 및 6개월간 장기 미청구건 등 전산상계가 불가능한 건은 『지역보건의료정보시스템』과 문서를 통해 해당 시·군·구 보건소로 통보하여 사후 관리하도록 조치
 - * 의료급여법 제23조(부당이익의 징수), 제34조(끝수 및 소액의 처리)에 따라 사후관리
- (보건소) 『지역보건의료정보시스템』을 통해 예탁금 정산 현황 및 미환수 내역을 확인하고 조치

4) 홍보 및 수검률 관리

- 전화상담이나 언론매체 등을 활용하여 수검독려 및 사업홍보
 - * 건강검진 대상자 및 수검자 확인방법
 - 지역보건의료정보시스템 > 건강증진사업 > 공단자료연계 > 의료급여수급권자 건강검진 현황 확인
- 의료급여사례관리사업 및 방문건강관리사업 등과 연계하여 수검 독려

자. 사업결과 보고 및 분석

- 의료급여수급권자 일반건강검진 및 의료급여생애전환기검진 사업실적
 - 지역보건의료정보시스템 중 검진 수검률 참고
- 건강검진결과 분석
 - 사업종료 후 지역별 건강검진결과를 분석하여 다음연도 사업계획 수립시 반영

차. 관련기관 협조 요청사항

- 수검자 중 인지기능장애(치매) 의심자가 보건소의 치매조기검진사업의 대상자로, 정신건강(우울증) 의심자가 보건소의 정신건강복지센터의 대상자로 연계될 수 있도록 안내 및 홍보 실시



영유아 건강검진사업

3-1. 영유아건강검진 사업

3-2. 영유아 발달장애 정밀검사비 지원사업

3-1 영유아건강검진 사업

1 사업목적

- 영유아 월령에 적합한 건강검진프로그램 도입으로 영유아의 성장발달 사항을 추적 관리하고 보호자에게 적절한 교육 프로그램을 제공하여 영유아 건강증진 도모

2 법적근거

- 건강검진기본법 제5조(국가와 지방자치단체의 의무), 국민건강보험법 제52조(건강검진) 및 같은 법 시행령 제25조, 의료급여법 제14조(건강검진)

3 추진경과

- 만6세 미만 영유아 건강검진 도입계획 발표('07.2.16)
 - 만미만 영유아 295만명을 대상으로 무료 건강검진 실시
- 영유아 건강검진 사업지침 제정('07.9.27)
- 건강보험가입자 영유아 건강검진 실시('07.11.15)
- 영유아건강검진 실시기준 제정 고시('07.12.26)
- 의료급여수급권자 영유아 건강검진 실시('08.1.1)
- (42~48개월) 영유아 건강검진 및 구강검진 추가('10.1.1)
- 건강검진 실시기준 고시 개정('09.1.19, '09.12.31, '10.12.23, '11.12.27, '12.6.22, '13.4.22, '14.1.9, '14.7.22, '15.1.27, '16.1.25, '16.12.26, '17.12.20, '18.12.19, '19.12.10)
- 66~71개월 영유아 건강검진 추가('12.4.1)
- 한국 영유아 발달선별검사(K-DST) 도구 개발·시행('14.9.1)
- 영유아 건강검진 문진표 개정·시행('15.9.1)
- (9~12개월)건강검진 결과통보서 서식 변경 및 한국 영유아 발달선별검사지 변경('17.12.20)

4 사업개요

가. 사업기간 : '08 ~ 계속

나. 사업대상 및 시행주체

구 분	대상('19. 11월말 기준)		시행주체 (시행방법)
의료급여수급권자	4개월, 9개월, 18개월, 30개월, 42개월, 54개월, 66개월	25,625명	시·군·구 보건소 (위탁수행 : 국민건강보험공단)
건강보험가입자		2,712,189명	국민건강보험공단 (직접수행)

당해연도 대상자 선정·관리

- 당해연도 대상자는 각 월령별 검진 시작월 1달 전에 선정
* 상기 당해연도 대상자 수는 '19년 대상자 수 기준
- 각 해당 월령 중 건강보험가입자와 의료급여수급권자 간 자격변동 있더라도 검진대상자로 선정될 당시 (2019년도 이전 출생자는 '20.1.1, 2020년도 이후 출생자는 출생일)의 자격으로 검진 실시

다. 검진항목

- 주요 선별 목표질환
 - 성장·발달 이상, 비만, 안전사고, 영아돌연사증후군, 청각·시각 이상, 치아우식증 등
- 5개 분야(계측, 측정, 문진, 진찰, 교육) 22개 항목을 검진하고 상담 실시
 - 각 월령에 특화된 문진(시각·청각 문진 포함)과 진찰·신체계측(신장·체중·머리둘레) 공통 실시
 - 발달평가 및 상담(4개월 제외)과 9종의 건강교육으로 구성
 - 세부사항은 건강검진 실시기준(보건복지부 고시 제2019-262호, '19.12.10)에서 정한 검사항목(별표 3)에 따라 실시

영유아 건강검진항목

검진 항목	검진항목	목표질환	1차 검진 (4~6개월)	2차 검진 (9~12개월)	3차 검진 (18~24개월)	4차 검진 (30~36개월)	5차 검진 (42~48개월)	6차 검진 (54~60개월)	7차 검진 (66~71개월)
문진 및 진찰	손전등 검사	시각이상(사시)	●	●	●	●	●	●	●
	시각 문진		●	●	●	●	●	●	●
	시력 검사	굴절이상(약시)				●	●	●	●
	청각 문진	청각이상	●	●	●	●	●		
신체 계측	키	성장이상	●	●	●	●	●	●	●
	몸무게		●	●	●	●	●	●	●
	머리둘레		●	●	●	●	●	●	●
	체질량지수	비만				●	●	●	●
발달평가 및 상담	발달이상		●	●	●	●	●	●	
건강 교육 및 상담	안전사고예방	안전사고예방	●	●	●	●	●	●	●
	영양 문진	영양결핍(과잉)	●	●	●	●	●	●	●
	영아돌연사 증후군 예방	영아돌연사 증후군	●						
	구강 문진	치아발육상태		●					
	대소변가리기	대소변가리기			●				
	전자미디어노출	전자미디어노출				●			
	정서 및 사회성	사회성 발달					●		
	개인위생	개인위생						●	
	취학 전 준비	취학 전 준비							●
구강 검진	진찰 및 상담	치아우식증			●		●	●	
	치아검사								
	기타 검사 및 문진								
	구강보건교육 (보호자 및 유아)								

※ 1차 검진(18~29개월), 2차 검진(42~53개월), 3차 검진(54~65개월)
 ※ 기타 검사 및 문진 : 기타 부위 검사와 구강위생검사

라. 검진주기 및 비용

- 연단위로 실시되는 성인 검진과 달리 성장과 발달이 급격하게 이루어지는 영유아 검진의 특성을 고려하여 월령별 검진시기 및 검진가능기간 산정
 - 가급적 예방접종 시기와 일치하도록 구성하여 수검자 만족도를 높임

구 분	검진주기		검진비용(원)
	일 반	구 강	
1차	생후 4~6개월	-	25,980
2차	생후 9~12개월	-	33,900
3차	생후 18~24개월	생후 18~29개월	46,860 (구강 14,290원 포함)
4차	생후 30~36개월	-	32,570
5차	생후 42~48개월	생후 42~53개월	46,860 (구강 14,290원 포함)
6차	생후 54~60개월	생후 54~65개월	46,860 (구강 14,290원 포함)
7차	생후 66~71개월	-	32,570

* 검진가능 기간 : 출생일 기준, 각 검진 시작월 출생일부터 종료월 출생일 이전일까지
 예시 : '19. 12. 5 출생아 검진가능 기간
 - 1차(생후4~6개월) 검진 : '20. 4. 5 ~ '20. 7. 4
 - 2차(생후9~12개월) 검진 : '20. 9. 5 ~ '21. 1. 4

마. 비용부담 : 본인부담 없음

- 건강보험가입자 : 건강보험재정으로 부담
- 의료급여수급권자 : 국고 및 지방비로 부담

5 영유아검진 프로그램의 의의

- 영유아 성장·발달의 중요시기에 필수 진찰 프로그램 도입
 - 영유아에서 중요한 건강문제를 우선적인 목표 질환으로 선정
 - 1세 미만의 경우 생후 4~6개월, 생후 9~12개월 2회의 검진을 통해 간단한 육안 진찰로 가능한 이상 소견 발견

- 출생 후 71개월까지 성장·발달의 시계열적인 추적이 가능
 - 영유아검진은 질환의 조기발견 외에 성장·발달 사항에 대한 정기적인 진찰이 중요
 - 매회 검진 시기마다 공통적인 검진 항목 적용(신체계측, 필수 문진 사항 등)
 - ⇒ 검진 후 의심소견 발견 시 정밀검사 유도 또는 다음 검진에서 재확인

- 보호자를 대상으로 건강교육 프로그램 도입
 - 영유아 사망원인 1위인 안전사고에 대한 보호자 교육을 매회 검진시마다 실시
 - 만 1세 미만 영아의 수유, 이유식에 대한 교육 등 매회 검진시마다 필요한 영양 교육 실시
 - 영아돌연사가 호발하는 4~6개월에 수면자세 등 돌연사증후군에 대한 교육 실시
 - 해당 월령별 시기에 필요한 건강교육을 제공하여 보호자에게 올바른 육아 정보 교육

6 의료급여수급권자 영유아 건강검진(지자체 보조)

가. 예산

구 분	예 산
만6세 미만 영유아 건강검진	800백만원

나. 사업수행절차

건강검진 절차	수행주체	내 용
사업지침 수립	보건복지부	• 사업지침 수립, 예산배정
실시계획 수립 및 예탁금 예탁	시·도/보건소	• 건강검진 실시기준(제4조) • 건강검진비용을 공단에 예탁
건강검진 안내	국민건강보험공단	• 수검자 가정에 「영유아 건강검진표」 발송 • 대상자 명단을 시·군·구에 통보
건강검진 실시	대상자	• 건강검진표 지참하고 건강검진기본법에 따라 지정된 건강검진기관을 방문하여 건강검진 실시
결과통보 및 비용청구	건강검진기관	• 수검자 결과 통보 : 검진 즉시 • 건강검진 완료일로부터 30일 이내 공단지사에 웹으로 검진비용 청구
비용지급	국민건강보험공단	• 검진비 청구서 접수일로부터 15일 이내에 검진기관에 지급
수검독려 및 홍보	보건소	• 유선수검 독려 및 지역언론 활용
사후관리	보건소	• 영유아 발달장애 정밀검사비 지원(취약계층), 모자 보건사업 및 지역사회서비스투자사업(바우처) 등과 연계하여 수검자 사후관리 실시
예탁금 정산	국민건강보험공단 시·도/보건소	• 예탁현황 보고 : 공단(본부) → 복지부 • 예탁현황 통보 : 공단(본부) → 시·도 → 보건소 ※ 예탁금은 시·군·구 보건소별로 관리

다. 사업수행내용

1) 건강검진비용 예탁(시·군·구 보건소 → 공단)

- 국고보조금 교부 시 전액 공단 지정계좌로 예탁(수검률과 관계없이)

2) 건강검진 대상자 안내

- 공단은 영유아 건강검진 대상자에게 건강검진 대상임을 확인할 수 있는 「영유아 건강검진표」를 개인별 주소지로 발송(각 월령별 검진시작일 전월 25일까지)
 - 영유아 건강검진 사전알람(SMS) 및 전자우편(E-mail) 서비스 등 병행 실시
 - 건강검진표 분실 등의 사유로 인한 ‘검진확인서’는 공단지사에서 수시발급
- 공단은 매월 시·군·구별 검진대상자 및 수검현황과 건강검진결과 내역을 지역보건의료정보시스템으로 전송

3) 건강검진 실시 및 지급

- (검진대상자) 건강검진표와 보호자 신분증을 지참하고 검진기관을 방문하여 검진 실시
- (검진기관) 공단에서 수검대상자에게 배부한 건강검진표 또는 공단홈페이지, 공단에 전화 등으로 대상자 여부를 확인 후 검진주기에 해당되는 건강검진을 실시
 - 건강검진 결과를 수검자(보호자)에게 직접 교부하고 건강검진비용은 공단의 전산시스템(검진기관포탈)에 검진결과내역을 등록한 후 청구
 - ※ 건강검진을 완료한 날로부터 30일 이내 청구
 - 건강검진비용 지급내역은 공단 전산시스템(검진기관포탈)에서 확인
- (공단) 검진비용 심사 및 지급
 - 지사는 검진기관으로부터 접수된 청구내역의 오류·비대상·성적확인 건 등 심사
 - 본부는 청구서 접수일로부터 15일 이내(예탁금 범위 내)에 검진비용을 지급
 - 검진비용 환수는 청구되는 검사비용에서 전산상계. 다만, 휴·폐업 및 6개월간 장기미청구건 등 전산상계가 불가한 건은 『지역보건의료정보시스템』과 문서를 통해 해당 시·군·구 보건소로 통보하여 사후관리하도록 조치
 - ※ 의료급여법 제23조(부당이득의 징수), 제34조(끝수 및 소액의 처리)에 따라 사후관리
- (보건소) 『지역보건의료정보시스템』을 통해 예탁금 정산 현황 및 미환수 내역 확인·조치

4) 홍보 및 수검률 관리

- 현수막, 지역언론 등을 이용하여 보건소에서 직접 수행
- 관내 영유아 보육시설, 보호시설 등을 통해 사업홍보 및 수검독려 안내
- 수검률 향상을 위한 대상자별 유선 검진안내 등 수검관리 지속 실시
- 영유아 검진 접근성 향상을 위해 관내 영유아 검진기관수 확대(공공의료기관 또는 보건기관 검진참여) 및 공휴일 검진 독려

5) 사후관리

- 영유아 검진결과 유소견자 및 추가 교육 희망자는 각종 모자보건 사업으로 연계하거나 지역사회서비스투자사업*(영유아 발달지원서비스 및 아동인지능력 향상서비스 등) 담당인 관내 읍·면·동 사무소로 안내
 - 영유아 검진결과 발달장애 의심 소견이 있는 경우는 “발달장애 정밀검사비 지원사업”으로 연계하고, 발달장애 영유아로 확인된 경우는 특수교육지원센터로 안내
- * 지역사회서비스투자사업은 지역의 특성 및 수요를 반영한 다양한 사회서비스를 지자체가 발굴, 보건복지부가 지원하는 사업으로 지역별 서비스가 상이할 수 있음

마. 사업결과 보고 및 분석

- 만 6세 미만 의료급여수급권자 영유아 건강검진 사업실적
 - 지역보건의료정보시스템 중 검진 수검률 참고
- 건강검진결과 분석
 - 사업종료 후 지역별 건강검진결과 분석하여 다음연도 사업계획 수립시 반영

7 기대효과

- 영유아 시기를 국가검진 대상에 포함시킴으로써, 국민의 평생 건강관리를 책임지는데 기여
- 영유아의 건강관리를 위해 실질적으로 관심을 기울여야 할 건강문제에 대해 환기시킴으로써 국가건강검진에 대한 패러다임을 바꾸는 계기 마련

붙임 1-1

영유아 건강검진 대상 질환 선정 이유

구분	세부 질환	선정 근거
성장	성장지연, 과체중, 비만, 소두증, 대두증 등	<ul style="list-style-type: none"> 정상 성장에 대한 추적 관리 대상으로 소아 진찰의 기본 항목
발달	발달 지연	<ul style="list-style-type: none"> 진단이 늦어질수록 치료가 어려우며 의료비 증가가 심화되는 대표적 질환 장기적으로 장애아가 될 수 있는 영유아에게 적절한 시기에 적절한 치료를 시행하여 치료 효과 극대화 장애의 최소화 외에도 학업성취 등 교육에 긍정적 효과가 예상되며 사회 부적응에 대한 예방효과도 기대
시각	백내장, 약시, 사시, 근시, 난시 등	<ul style="list-style-type: none"> 간단한 진찰로 심각한 안질환 발견 가능하며 조기 발견할수록 치료경과 우수 영아내사시는 생후 3~4개월 이후에 발생하며 조기에 치료해야 시력발달, 입체시발달이 가능 소아 시력은 만 7~9세까지 발달하므로 이 시기 이전에 발견하여 치료하는 것이 중요
청각	난청	<ul style="list-style-type: none"> 인구 1,000명 당 1~2명 발생 문진표를 이용하여 위험군을 선별하여 확진검사를 받도록 안내 조기에 치료할 경우 언어장애 최소화
안전	영아돌연사증후군, 안전사고, 감염 질환 등	<ul style="list-style-type: none"> 불의의 사고는 우리나라 1세 이상 영유아의 사망원인 제1위를 차지 위험에 대해 알고 이를 피하거나 없애는 방법을 익히고, 주변 환경을 안전하게 하면 사고의 90%는 예방 가능 영아돌연사증후군은 인구 1,000명당 2명꼴로 발생하며 사회적 관심이 높은 질환 미국에서는 엷어 재우는 비율이 감소함에 따라 영아돌연사증후군의 발생률 감소 각종 감염 질환은 손을 잘 씻음으로써 줄일 수 있어 단일 예방접종보다 더 효율적으로 질병을 예방
영양	영양 불균형, 철결핍빈혈, 편식 등	<ul style="list-style-type: none"> 성장과 발달이 급격하게 이루어지며 영양 섭취 방법이 변화해가는 시기 평생 식습관이 형성되는 시기 대소변 가라기의 시도가 너무 빠르거나 늦지 않도록 교육이 필요
정서 및 사회성	정서 및 행동 장애	<ul style="list-style-type: none"> 미국 소아과학회에서는 2살 미만에서는 스마트기기를 보여주지 않도록 권장 영유아기에 전자미디어에 노출되는 빈도가 높을수록 추후 삶의 질(또래 관계, 정서문제, 자존감, 가족기능 등)이 저하 유아기의 아이들은 사회성이 발달하면서 외부 세계와 또래에 대한 관심 증가 이 시기에 친사회적 행동과 책임감 등을 배우게 되는 중요한 연령 실제 취학을 앞두고 있는 연령의 아이들에게 향후 집단생활에 손조롭게 적응하고, 학업 성취를 이루는데 필요한 교육 상담 필요
구강	치은비대, 치석, 충치 등	<ul style="list-style-type: none"> 유치시기에 발생한 치아우식증은 이후 영구치에도 영향 소아치과 내원환자 26.5%에서 치아발생이상 관찰

* 기존 간접흡연은 영아돌연사증후군에 포함

붙임 2 **전국 어린이집 영유아 건강검진 정보 전산연계(2015. 7월~)**

1. 목적

- 영유아 건강검진 정보 전산연계를 통한 수요자(보호자, 어린이집) 중심의 맞춤형 서비스 제공으로 국민편익을 증진하고 행정업무의 간소화

※ 영유아 검진결과서 개별 제출 및 서면관리(보호자, 어린이집) → 전산연계
 ※ 연계정보 활용 → 검진시기 알림서비스(보호자, 어린이집)

2. 관련근거

- 국민건강보험법 제52조(건강검진) 및 같은 법 시행령 제25조, 의료급여법 제14조(건강검진)
- 영유아보육법 제31조(건강관리 및 응급조치) 및 같은 법 시행규칙 제33조(건강진단)

보육사업안내(보건복지부)

- 「국민건강보험법」 제52조 및 「같은 법 시행령」 제25조, 「의료급여법」 제14조의 규정에 의한 영유아 건강검진이나 보호자가 별도로 건강검진을 실시한 경우에는 검사결과통보서로 갈음할 수 있음
 - ※ 신규입소 예정 아동의 경우, 전 어린이집에서 당해연도 내 건강진단을 받았거나 또는 국민건강보험법 등에 의한 영유아 건강검진을 실시하였을 경우에는 해당 검사결과통보서로 갈음할 수 있음
 - ※ 당해연도 국민건강보험법에 의한 영유아 건강검진기간이 도래하지 않은 경우 입소 시 건강검진 결과를 첨부하도록 하지 말고 먼저 입소 조치 후 검진기간 내 검진을 받고 결과를 제출하도록 안내(영유아 건강검진은 생후 71개월까지 생일 전후 받도록 검진기간이 정해져 있음)
- 또한 건강검진 결과자료는 보육통합정보시스템 내 건강검진내역조회 출력자료로 갈음할 수 있음

3. 연계정보

- 영유아 검진시기·기간, 수검일자, 키·몸무게 결과(검진결과 활용 동의자에 한함)
 - ※ (월평균) 어린이집 41천 개소, 영유아 145만 명의 검진정보 공유

4. 어린이집 영유아 건강검진 정보 전산공유 시스템 구성도



3-2 영유아 발달장애 정밀검사비 지원사업

1 사업목적

- 영유아건강검진 효과를 높이고 영유아 기초건강 관리 강화를 위해 발달평가 결과 ‘심화평가 권고’ 판정자에게 발달장애 정밀검사비 지원
- 발달장애로 확진된 영유아를 장애아동 재활치료사업과 연계하여 발달장애, 뇌성마비 등 영유아의 장애 유병률을 낮추고 수검률 제고에 기여

2 법적근거

- 건강검진기본법 제25조(국가건강검진 수검자 의료비 지원 등)

① 국가와 지방자치단체는 국가건강검진을 받은 수검자에 대하여 확진을 위한 정밀검사 (중간 생략) 의료비를 예산 또는 국민건강증진기금으로 지원할 수 있다.

3 추진경과

- 의료급여수급권자 대상 영유아 발달장애 정밀검사비 지원('10.1.1)
- 영유아 발달장애 정밀검사비 지원대상 차상위층까지 확대('11.1.1)
- 영유아 발달장애 정밀검사비 지원대상 건보 하위 30%까지 확대('13.1.1)
- 영유아 발달장애 정밀검사비 지원대상 건보 하위 50%까지 확대('19.1.1)

4 사업개요

- 예산(국고) : 608백만원
- 사업주체 : 시·군·구 보건소
 - 효율적인 예산집행을 위하여 시·도가 시·군·구별 정밀검사비 집행액을 모아서 정기적으로 일괄 집행 가능
- 사업대상
 - 의료급여법, 국민건강보험법에 따라 실시되는 당해연도 영유아건강검진 대상자 중 의료급여수급권자와 건강보험료 부과금액 하위 50% 이하인 자로서 영유아 검진결과 발달평가(한국영유아발달선별검사 : K-DST)에서 '심화평가 권고'로 평가된 대상

* 영유아검진은

- 2차(9~12개월)부터 7차(66~71개월)까지 “한국 영유아 발달선별검사(K-DST)”도구를 이용하여 발달선별평가를 실시함
- 발달선별평가는 6개 핵심발달 영역(대근육운동, 소근육운동, 인지, 언어, 사회성, 자조)으로 구분되며, “양호”, “추적검사 요망”, “심화평가 권고”, “지속관리 필요”로 판정함
- 정밀검사비 지원대상은 “심화평가 권고”로 판정된 영유아임

- 영유아검진 발달평가 결과 ‘심화평가 권고’ 판정자 중 동일 유형의 발달장애인 등록자와 동일 유형의 발달장애로 확진 판정을 받았던 자는 사업대상에서 제외

○ 지원항목

- 발달장애 정밀검사에 직접적으로 필요한 검사 및 진찰료에 대한 지원(법정 본인 부담금 및 비급여 포함)
- 장애인진단서 발급비용, 상급병실료 차액, 특진비 등은 제외

* 발달장애 정밀검사 관련 검사항목 예시는 <붙임 2> 참조

- 지원금액
 - 의료급여수급권자, 차상위계층 : 최대 40만원
 - 건강보험료 부과금액 하위 50% 이하인 자(차상위계층 제외) : 최대 20만원
 - * 검사 실패 및 재검으로 인해 여러 번 검사를 실시한 경우에도 검사비용은 1회만 인정
- 지원기간
 - 올해 2~7차까지 영유아건강검진 대상자가 해당 차수의 영유아건강검진을 받은 날로부터 1년 이내에 영유아 발달장애 정밀검사를 받은 경우 지원
- 지원방법
 - 지원대상 가정에 “발달장애 정밀검사 대상자 확인서”(이하 “확인서”라 한다) 발급
 - 지원대상자가 지정된 검사기관을 이용하는 경우는 확인서 제출 후 검사하고, 별도로 원하는 검사기관을 이용하는 경우는 정밀검사비를 선 지급한 후 보건소에 후 청구
 - * 정밀검사비 지원관련 검사항목 예시는 <붙임 2> 참조

5 각 기관별 역할분담

가. 보건복지부

- 사업에 관한 총괄계획 수립 및 조정
- 사업예산 확보 및 배정
- 사업안내 개발 및 시달
- 시·도 등의 사업 운영현황 점검
- 사업 종합 평가 등

나. 시·도

- 검사기관 선정
- 사업 계획서 제출
- 예산 집행 및 결산
- 검사기관 선정 협의 및 검사기관 사업 운영현황 점검
- 사업 평가 및 사업결과 보고서 작성 등

다. 시·군·구 보건소

- 보건소에 예방접종, 진료, 검진 등으로 내원하는 영유아 보호자 대상으로 사업 홍보
- 지원대상자 선정 및 발달장애 정밀진단 대상자 확인서 발급
- 검사기관에 검사비 지급
- 지원대상자 등록 관리 및 사후관리
 - 지원대상자 중 발달장애로 확진된 경우에는 “장애아동가족지원사업으로 지원되는 재활치료서비스”를 받을 수 있음을 안내
 - ※ 보호자가 의사의 진단서를 가지고, 관할 주민생활센터에 방문시 동 서비스 신청 가능
- 실적 관리 및 시·군·구에 보고

라. 국민건강보험공단

- 영유아건강검진 안내문에 동 사업 안내 및 홍보
- 검진기관 교육 시 동 사업에 대한 홍보 실시
- 시·군·구에 의료급여수급권자와 건강보험료 부과금액 하위 50% 이하인 자 중 정보 제공 동의자의 영유아 발달장애 정밀검사 관련 검진결과 등 제공
- 영유아 발달장애정밀검사기관 안내 및 열람서비스 제공
 - 영유아 건강검진표(안내문)에 거주지 인근 발달장애정밀검사기관 출력 개별우편 발송
 - 건강iN 사이트(건강정보/병(의)원 찾기 ▶ 조건별 검색(특성별 병원/영유아 발달정밀검사의료기관)에서 전국 168개 기관정보 열람 가능
 - ※ 영유아 발달장애정밀검사기관 정보는 시·도 지자체와 영유아 관련 학회 등에서 제공 받아 공단이 안내하고 있으므로 시·도에서는 관할지역 영유아 발달장애정밀검사기관에 변경이 있을 경우에는 국민건강보험공단(건강관리실)에 통보

마. 검사기관

- 발달장애 정밀검사 실시 및 검사결과 통보
- (선정된 검사기관) 보건소에 검사비용 청구

6 사업수행절차

가. 대상자 선정 및 관리

1) 의료급여수급권자와 건강보험가입자 중 건강보험료 하위 50%인 자

- 국민건강보험공단에서 대상자 명단 통보
 - 영유아 건강검진결과 발달평가 결과에서 “심화평가 권고”로 판정된 대상자 명단을 지역보건의료정보시스템을 통해 시·군·구 보건소에 통보(정보제공 동의자)
- “심화평가 권고” 판정자에게 “영유아 발달장애 정밀검사비 지원 사업”을 안내
 - 의료급여수급권자 : 시·군·구 보건소
 - 건강보험가입자 : 국민건강보험공단 지사

2) 대상자 선정기준

- ① 소득기준
- 의료급여수급권자
- 건강보험가입자
 - 보험료 부과금액(장기요양보험료는 제외)을 기준으로 건보공단에서 선정·안내
 - 검진기간 시작일이 속한 연도의 직전 연도 11월 보험료 부과금액을 기준으로 대상자 선정
 - 검진기간 시작일이 속한 연도의 직전 연도 11월 보험료 부과금액이 없는 자는 ‘검진기간 시작일이 속한 월의 건강보험료 부과금액’ 적용
 - 휴직이나 그 밖의 사유로 검진기간 시작일이 속한 월의 건강보험료 부과금액이 없는 영유아는 ‘휴직이나 그 밖의 사유가 생기기 직전 월의 건강보험료 부과금액’ 적용
 - ※ ‘임의계속가입자’는 직장건강보험료 부과금액 적용.
 - 건강보험료 기준(장기요양보험료는 제외)

검진기간 시작일	직장가입자	지역가입자
2019년도	115,000원 이하	78,500원 이하
2020년도	122,000원 이하	86,000원 이하

※ 건강보험료 기준 적용 시 영유아가 피부양자로 등록된 건강보험증 세대의 보험료만 적용

대상자 선정기준(예시)

- 1) 검진기간이 '19.10.1.~'20.1.31.이고 건강보험료 부과금액 하위 50% 해당하는 영유아가 '19.12.13. 건강검진 중 발달선별검사결과 “심화평가권고”를 받은 경우
→ 검진기간 시작일이 '19.10.1.이므로 '18. 11월 건강보험료 부과금액을 기준으로 대상자 선정
- 2) 검진기간이 '19.10.1.~'20.1.31.이고 건강보험료 부과금액 하위 50% 해당하는 영유아가 '20.1.22. 건강검진 중 발달선별검사결과 “심화평가권고”를 받은 경우
→ 예시 같이 검진기간 시작일이 '19.10.1.이므로 '18. 11월 건강보험료 부과금액을 기준으로 대상자 선정
- 3) 검진기간이 '20.1.1.~'20.7.31.이고 건강보험료 부과금액 하위 50% 해당하는 영유아가 '20.2.6. 건강검진 중 발달선별검사결과 “심화평가권고”를 받은 경우
→ 검진기간 시작일이 '20.1.1.이므로 '19. 11월 건강보험료 부과금액을 기준으로 대상자 선정

② 검진결과 기준

- 영유아건강검진결과 중 발달평가(K-DST) 결과 “심화평가 권고”인 자
 - 의료급여수급권자와 건강보험료 부과금액 하위 50% 이하인 자 중 정보제공동의자는 지역보건의료정보시스템에서 대상자 확인 가능

대상자 자격 확인을 위한 서류

■ 소득확인을 위한 서류

- 1) 지역보건의료정보시스템에 등록된 대상자 : 확인서류 없음
- 2) 지역보건의료정보시스템에 등록되어 있지 않은 대상자
 - 의료급여수급권자 : 의료급여증
 - 건강보험가입자
 - 건강보험증
 - 건강보험료 납부확인서
 - 검진기간 시작일이 속한 연도의 직전 연도 11월에 건강보험료 부과금액이 있는 경우 : 검진기간 시작일이 속한 직전 연도 11월 건강보험료 납부확인서
 - 검진기간 시작일이 속한 연도의 직전 연도 11월에 건강보험료 부과금액이 없는 경우 : 영유아 검진기간 시작일이 속한 월의 건강보험료 납부확인서
 - ※ 휴직이나 그 밖의 사유로 검진기간 시작일이 속한 월의 건강보험료 부과금액이 없는 영유아는 휴직이나 그 밖의 사유가 생기기 직전 월의 건강보험료 납부확인서
 - ※ ‘임의계속가입자’는 직장건강보험료 부과금액 적용

■ 건강검진 결과 확인을 위한 서류

- 1) 지역보건의료정보시스템에 등록된 대상자 : 확인서류 없음
- 2) 지역보건의료정보시스템에 등록되어 있지 않은 대상자
 - 영유아건강검진 결과통보서

3) 대상자 확인방법(지역보건의료정보시스템에 등록되지 않은 경우)

① 소득기준

- 의료급여수급권자 : 의료급여증(<https://pr.share.go.kr>, e-하나로 민원을 통해 보건소 사업담당자가 직접 확인 가능), 주민생활지원센터 의뢰 등을 통해 자격 확인
- 차상위계층 : 차상위본인부담경감대상자 증명서나 건강보험증으로 확인
 - ※ “차상위본인부담경감대상자 증명서”는 국민건강보험공단 고객센터(1577-1000)에서 팩스로 요청하고, “건강보험증”에서는 차상위계층임을 증명하는 (C), (E), (F) 확인
- 건강보험가입자 : 해당 영유아가 피부양자로 등록되어 있어야 함
 - 검진기간 시작일이 속한 직전 연도 11월 건강보험료 부과금액 있는 경우
 - 검진기간 시작일이 속한 직전 연도 건강보험료 납부확인서, 영유아건강검진 결과통보서 하단(정밀검사비 지원사업 대상)에서 확인 가능
 - 검진기간 시작일이 속한 직전 연도 11월 건강보험료 부과금액이 없는 경우
 - 건강보험증 : 지원대상자가 등록되어 있는지 확인
 - 영유아 검진기간 시작일이 속한 월의 건강보험료 납부확인서
 - 휴직이나 그 밖의 사유로 검진기간 시작일이 속한 월의 건강보험료 부과금액이 없는 영유아는 휴직이나 그 밖의 사유가 생기기 직전 월의 건강보험료 납부확인서
 - 건강보험료 기준(장기요양보험료는 제외)

검진기간 시작일	직장가입자	지역가입자
2019년도	115,000원 이하	78,500원 이하
2020년도	122,000원 이하	86,000원 이하

※ 건강보험료 기준 적용 시 영유아가 피부양자로 등록된 건강보험증 세대의 보험료만 적용

② 검진결과 기준

- 영유아건강검진 결과통보서의 “발달평가 결과” 영역에 “심화평가 권고” 대상 여부 및 “소견 및 조치 사항” 확인

발달평가결과, 소견 및 조치 사항(견본)

발달 평가 결과	심화평가권고 (언어) 언어발달(L)
종합 판정	양호
소견 및 조치 사항	신체검진상 특이 소견은 없으나, 사회성,언어영역의 발달이 늦은 편으로, 이에 대한 추적 검사를 권한다. 발달장애 정밀진단이 필요합니다. 정밀진단비용을 지원 받을 수 있으니 관할 보건소로 문의하시기 바랍니다. <div style="text-align: right; font-size: small;">※ 다음 검진기간은 2018.07.10.부터 2019.02.09.까지 입니다.</div>

4) 확인서 발급

- 발달장애 정밀검사비 지원대상에 적합한 경우 ‘〈서식 1〉 발달장애 정밀검사 대상자 확인서’ 발급
 - 지역보건의료정보시스템을 활용하여 발급 가능
 - 확인서 기재사항
 - 고유번호, 대상자 성명, 지원 보건소 및 담당직원 연락처, 검사 안내 등
 - 확인서 고유번호 : 지역번호-보건소명-일련번호 형식으로 구성
- * 지역번호 : 서울 01, 부산 02, 대구 03, 인천 04, 광주 05, 대전 06, 울산 07, 경기 08, 강원 09, 충북 10, 충남 11, 전북 12, 전남 13, 경북 14, 경남 15, 제주 16, 세종 17

나. 발달장애 정밀검사 시행

1) 지정된 검사기관 이용 시

- (보건소) ‘〈서식 2〉 발달장애 정밀검사 의뢰서’로 검사기관에 발달장애 정밀검사 의뢰
 - (지원대상자) 발달장애 정밀검사 대상자 확인서와 지원대상자임을 식별할 수 있는 의료급여증 등을 제출한 후 검사
 - (검사기관) 검사 전 필히 보건소 의뢰서, 발달장애 정밀검사 대상자 확인서, 영유아 검진결과통보서, 의료급여증 등을 통해 지원 대상 여부 확인
 - 검사 후 지원대상자에게 검사결과에 대하여 자세히 설명하고, 의료법에 따른 의사 진단서 발급
 - 발달장애 아동으로 진단된 경우에는 재활치료서비스 등에 연계될 수 있도록 재활치료 서비스가 필요하다는 소견을 진단서에 포함
- ※ 동 사업에는 ‘장애인 진단서’ 발급 비용은 포함되지 않으므로 이에 대해 안내

2) 지원대상자 본인이 원하는 검사기관 이용 시

- (지원대상자) 발달장애 정밀검사 대상자 확인서 발급 후 원하는 검사기관 이용

다. 발달장애 정밀검사비 청구 및 지급

1) 지정된 검사기관 이용 시 : 검사기관에서 청구

- 지원대상자를 검사 의뢰한 보건소에 증빙서류를 첨부하여 공단부담금을 제외한 나머지 비용을 지원금액 범위 내에서 익월 5일 이내 청구
- 증빙서류
 - ‘<서식 4> 발달장애 정밀검사비 청구서(검사기관용)’ 1부
 - 진료비 영수증 원본 1부
 - ※ 진료비 영수증은 원본을 제출하는 것이 원칙임
 - ※ 진료비 영수증(진료비 납입확인서)은 법정 본인부담금, 건강보험 급여·비급여 항목 비용이 정확히 구분되어 표기되어야 함
 - 입금통장 사본 1부(최초 신청 시 또는 계좌 변경 시)
 - ‘<서식 3> 발달장애 정밀검사 결과통보서(진단서)’ 또는 의사 진단서 사본

2) 지원대상자 본인이 원하는 검사기관 이용 시 : 지원대상자가 청구

- 검사기관에 검사비를 선납한 후에 증빙서류를 구비하여 보건소에 청구
- 증빙서류
 - ‘<서식 5> 발달장애 정밀검사비 청구서(지원대상자용)’ 1부
 - 진료비 영수증 원본 1부
 - ※ 진료비 영수증은 원본을 제출하는 것이 원칙임
 - ※ 진료비 영수증(진료비 납입확인서)은 법정 본인부담금, 건강보험 급여·비급여 항목 비용이 정확히 구분되어 표기되어야 함
 - 검사항목 및 검사결과가 기록된 결과통보서(정해진 서식 없음) 1부
 - 입금통장 사본 1부

3) 보건소

- 검사비 신청금액 및 구비서류를 검토한 후 해당기관(지원대상자)에게 검사비 지급
 - 검사비를 확인·검토 후 지원결정액은 청구를 받은 날로부터 7일 이내 해당기관(지원대상자)의 은행계좌로 지급
 - ※ ‘<서식 1> 발달장애 정밀검사 대상자 확인서’를 발급받지 않고 정밀검사를 받았더라도 소득기준과 검진결과 기준 등을 충족하면 정밀검사비 지원 가능

- 검사비 지원신청을 연도말에 하여 확인·검토과정에서 회계연도를 넘긴 경우 또는 당해연도 예산이 부족한 경우에는 차기연도 예산 집행시점 이후에 지급 가능
 - ※ 차기연도 이월지급, 집행잔액 발생 최소화를 위해 각 시·도는 시·군·구 별 예산집행현황을 월1회 주기로 파악하여 정산잔액 발생이 예상되는 곳과 부족액 발생이 예상되는 곳의 배정내역 변경
- 지원대상자가 전출지 보건소에 정밀검사비 지원신청을 하였으나, 검토·확인 과정에서 주민등록지 이전을 한 경우에는 전출입 일자를 기준으로 관할 보건소에서 지급
 - ※ 필요한 구비서류의 경우 보건소 담당자간 FAX 전송을 활용하여 신청인의 불편을 최소화하도록 함

라. 사후관리

- 보건소는 발달장애아동의 보호자에게 거주지에 위치한 주민생활센터, 특수교육지원센터 등을 통해 치료서비스 등을 받을 수 있음을 안내

관련 서비스(예시)

- 장애아동재활치료사업(보건복지부 장애인서비스과)
- 특수교육지원센터(장애 영유아에 대해 특수교육 지원, 교육청)

마. 실적보고 등 사업관리

1) 실적 보고

- 시·도는 매분기 익월 15일까지 <서식 6>으로 사업실적 보고
 - * 지역보건의료정보시스템을 통해 시·군·구별 사업실적 등록·조회 가능

2) 홍보·교육

- 시·도 및 시·군·구(보건소 포함)
 - 의료급여수급권자 및 차상위계층 중 영유아 건강검진 대상자 및 수검자, 검진기관, 보육시설, 복지시설, 장애인시설, 발달장애 아동 치료시설 등 관련 유관기관에 동 사업 안내 및 홍보
 - 시·도 및 시·군·구 홈페이지를 통한 홍보
 - 지역 언론을 활용한 홍보
 - 대상자에게 ‘영유아 발달장애 정밀검사비 지원사업’ 안내, 보호자 관리를 통해 사업 수행

붙임 1

장애인의 종류 및 장애유형별 장애진단기관 및 전문의 등 기준

1. 장애인에 대한 정의 및 장애인의 종류

○ 장애인(장애인복지법 제2조제1항)

- 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자를 말한다.

○ 장애인의 종류(장애인복지법 제2조, 같은 법 시행령 제2조)

- “신체적 장애”란 주요 외부 신체기능의 장애, 내부기관의 장애 등을 말한다.
- “정신적 장애”란 발달장애 또는 정신질환으로 발생하는 장애를 말한다.
- 장애인은 지체장애인, 뇌병변장애인, 시각장애인, 청각장애인, 언어장애인, 지적장애인, 자폐성장아인, 정신장애인, 신장장애인, 심장장애인, 호흡기장애인, 간장애인, 안면장애인, 장루·요루장애인, 뇌전증장애인으로 구분(총 15가지 유형)

2. 장애유형별 장애진단기관 및 전문의 등 기준

장애 유형	장애진단기관 및 전문의 등
지체장애	1. 절단장애 : X-Ray 촬영시설이 있는 의료기관의 의사 2. 기타 지체장애 : X-Ray 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과·정형외과·신경외과 또는 신경과 전문의
뇌병변장애	- 의료기관의 재활의학과·신경외과 또는 신경과 전문의
시각장애	- 시력 또는 시야결손정도의 측정이 가능한 의료기관의 안과 전문의
청각장애	- 청력검사실과 청력검사기(오디오미터)가 있는 의료기관의 이비인후과 전문의
언어장애	1. 의료기관의 재활의학과 전문의 또는 언어재활사가 배치되어 있는 의료기관의 이비인후과·정신건강의학과 또는 신경과 전문의 2. 음성장애는 언어재활사가 없는 의료기관의 이비인후과 전문의 포함 3. 의료기관의 치과(구강악안면외과)치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)
지적장애	- 의료기관의 정신건강의학과신경과 또는 재활의학과 전문의
정신장애	1. 장애진단 직전 1년 이상 지속적으로 진료한 정신건강의학과 전문의(다만, 지속적으로 진료를 받았다 함은 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미한다.) 2. 1호에 해당하는 전문의가 없는 경우 장애진단 직전 3개월 이상 지속적으로 진료한 의료기관의 정신건강의학과 전문의가 판정할 수 있으나, 장애진단 직전 1년 이상의 지속적인 정신건강의학과 진료기록을 진단서 또는 소견서 등으로 확인하고 장애진단을 하여야 한다.

장애 유형	장애진단기관 및 전문의 등
자폐성 장애	- 의료기관의 정신건강의학과(소아정신건강의학과)전문의
신장장애	1. 투석에 대한 장애판정은 장애인 등록 직전 3개월 이상 투석치료를 하고 있는 의료기관의 의사 2. 1호에 해당하는 의사가 없을 경우 장애진단 직전 1개월 이상 지속적으로 투석치료를 하고 있는 의료기관의 의사가 진단할 수 있으나 3개월 이상의 투석기록을 확인하여야 한다. 3. 신장이식의 장애판정은 신장이식을 시술하였거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과전문의
심장장애	1. 장애진단 직전 1년 이상 진료한 의료기관의 내과(순환기분과)·소아청소년과 또는 흉부외과 전문의 2. 1호에 해당하는 전문의가 없는 경우 의료기관의 내과(순환기분과) 전문의가 판정할 수 있으나 장애진단 직전 1년 이상 내과(순환기분과)·소아청소년과 또는 흉부외과의 지속적인 진료기록 등을 확인하고 장애진단을 하여야 한다.
호흡기장애	- 장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(호흡기분과, 알레르기분과)·흉부외과·소아청소년과결핵과 또는 산업의학과 전문의
간장애	- 장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(소화기분과)·외과 또는 소아청소년과 전문의
안면장애	1. 의료기관의 성형외과·피부과 또는 외과(화상의 경우) 전문의 2. 의료기관의 치과(구강악안면외과)·치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)
장루·요루장애	- 의료기관의 외과·산부인과·비뇨기과 또는 내과 전문의
뇌전증장애	- 장애진단 직전 6개월 이상 진료한 의료기관의 신경과·신경외과·정신건강의학과·소아청소년과·소아신경과 전문의

붙임 2

발달장애 정밀검사 관련 검사항목(예시)

○ 발달장애 확진검사 1차 항목 (예시)

발달장애 정밀평가 검사항목	분류번호	코드	검사명
인지 평가 (기본 battery)	노695	FZ695	베일리영아발달측정
	나620다	F6203	사회성숙도검사
	너701라(2)	FY731	아동기자폐증평정척도
작업 평가	노694	FZ694	덴버발달검사
	너771	EY771	일상생활동작검사(ADL:소아)
	너772	EX780	수지기능검사(소아)

○ 발달장애 확진 검사 방법 (예시)

지능 검사	한국 웨슬러 유아지능검사(K-WPPSI)
	한국 웨슬러 아동지능 검사 3판(WISC-III)
발달 검사	한국 Bayley 영유아 발달 검사
언어평가	영유아 언어발달 선별 검사(SELSI)
	취학전 아동의 수용언어 및 표현언어 척도(PRES)
	그림어휘력 검사
	언어문제해결력 검사
	문장이해력 검사
	그림자음검사
	보스톤사물이름대기검사
자폐 검사	
주의 집중력 검사	
작업치료 평가	발달성 시지각 검사(DTVP)
	Bruininks-Oseretskytest of motor proficiency test
	감각 통합 평가

○ 검사방법 (예시)

분류번호	코드	분 류
나-610	F6101	신경학적 검사(일반검사)
나-620	F6201	지능검사
	F6202	그림지능검사
	F6203	사회성숙도검사
나-621	F6215	그림검사(인물화 또는 집-나무-사람-그림검사)
나-624	F6240	벤더도형검사
너-701	FY731	아동기자폐증평정척도

붙임 3

발달 정밀평가 안내서(보호자용)



발달 정밀 평가 안내

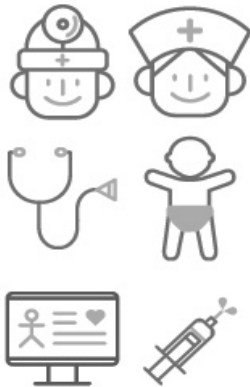
[영유아 건강검진 보호자 안내서]



대한소아과학회, 대한소아신경학회, 대한소아저항·발달의학회, 대한소아청소년정신의학회, 국민건강보험공단, 질병관리본부, 보건복지부

The Evaluation of a Child with
Developmental Delay

발달 정밀
평가 안내



- 전문기관에 의뢰되면 무엇을 하게 되나요?
- 혈액검사나 뇌영상 검사도 하게 되나요?
- 진단 후에는 어떻게 하나요?
- 조기에 치료를 시작하는 것이 왜 중요한가요?
- 전문가 진단 후 재평가가 더 필요할까요?

발달 정밀 평가 안내



전문기관에 의뢰되면 무엇을 하게 되나요?

발달선별검사 결과에서 '심화평가권고'의 의미

영유아건강검진에서 좀 더 정밀한 평가를 요한다고 판단되면, 전문기관에 의뢰하게 됩니다. 이는 영유아의 발달에 반드시 이상이 있다는 의미는 아니며, 단지 좀 더 정밀한 평가를 위해 전문적인 치료가 필요한 상태인지의 여부를 진단해 봐야 한다는 뜻입니다. 일차진료기관의 의료진은 보통 조금이라도 문제가 있을 가능성이 있으면 신중한 판단을 위해 정밀진단을 의뢰하게 되므로, 미리 너무 많이 걱정하실 할 필요는 없습니다.

발달전문 기관방문

전문기관에 의뢰되면, 우선 해당과 전문의를 만나 진찰과 상담을 하게 됩니다. 이 과정은 아동의 발달에 실제로 문제가 있는지, 있다면 어떤 영역에 있는지, 진단적으로 어떤 범주에 해당하는지를 판단하고, 정밀 진단검사와 치료가 필요한지 여부를 결정하는 단계입니다.

발달지연이 있다고 판단되면 해야하는 검사는 발달 정밀평가 검사와

일단 전문가에 의해 발달지연이 있다고 판단되면, 다음 단계는 발달 정밀평가와 원인 정밀평가의 두 단계로 나뉩니다. 발달 정밀평가는 신경발달질환 중 어느 것에 해당하는가를 판단하는 것으로 어떤 일부는 진찰만으로도 진단이 가능하지만 발달검사나 심리검사 등 표준화된 진단검사를 요하는 경우도 많이 있습니다. 발달 정밀평가의 목적은, 신경발달질환 중 어디에 속하며, 이상이 있다면 어느 정도인지를 양적, 질적으로 평가하는 것입니다. 발달정밀평가에서는 주로 영유아의 운동, 언어, 인지와 문제해결 능력, 사회성, 자조능력 등을 평가하게 됩니다. 심리검사는 여기에 추가로 WLSMD, 주의집중력, 경서 등을 평가합니다. 검사는 크게 아동을 직접 관찰하거나, 아동이 무엇인가를 해 보도록 시키는 검사, 그리고 보호자에게 아동의 발달에 대해 자세히 묻는 검사들로 구성됩니다.

발달 정밀평가 검사의 종류는 평가해야 하는 발달 영역, 아동의 연령, 진료과 등에 따라 다양하므로, 개별 검사의 목적과 과정에 대해서는 진료를 한 전문의에게 문의하시면 되겠습니다. 전문기관에서 사용하는 검사들은 국내에서 사용할 수 있도록 적절한 표준화 과정을 거친 도구이기에, 도구의 타당도나 신뢰도에 대한 염려 없이 전문가의 권고에 따라 검사에 임하시면 됩니다.



혈액검사나 뇌영상 검사도 하게 되나요?

원인질환을 찾기위한 검사

발달 정밀평가 이후 일부 환자에서는 혈액검사나 MRI, CT 같은 뇌영상 검사, 뇌파검사나 근전도 검사 등을 권유받는 경우도 있을 것입니다. 뇌영상 검사는 뇌의 모양과 구조를 보기 위해, 뇌파는 뇌의 활성도와 기능을 측정하기 위해, 근전도는 근육의 생리력 기능과 신경 전달 능력을 보기 위해 시행하며 이외에도 혈액검사, 소변검사는 열색체, 유전자, 대사이상검사 등을 시행할 수 있습니다. 이런 검사가 모든 아이들에게 필요한 것은 아니지만, 많은 아이들에게 이와 같은 추가 검사들이 필요합니다.

이런 검사들을 하는 이유는, 이런 검사를 통해 발달장애 유무를 진단하기 위한 것이 아니라 원인질환을 찾기 위한 것입니다. 예를 들어, 뇌 MRI 영상을 찍는다고 해서 그 영상에 진단명이 나오는 것이 아니라 발달지연의 원인이 혹시라도 선천성 뇌기형이나 뇌 종괴에 의한 것은 아닌지 확인해 보는 것입니다. 이외에도 혈액검사나 뇌 영상검사 등 다양한 검사들을 더 하는 이유는, 발달 지연이나 발달 이상을 보이는 아동의 10~30% 정도에서는 위와 같은 검사를 통해 원인질환을 찾을 수 있기 때문입니다. 원인질환이 있는 경우는 그렇지 않은 경우에 비해 치료 방향이 달라질 수 있고, 발달지연에 대한 치료 이전에 원인을 먼저 치료해야 되는 경우도 있기 때문에 이런 추가 검사들은 아주 중요합니다.



진단 후에는 어떻게 하나요?

일단 신경발달질환만 진단된 상태에서도 빨리 치료를 시작하는 것이 필요하며, 환자가 즉시 원인 정밀 평가를 실시하는 과정 중에 있더라도 결과가 나올 때까지 치료를 미루지 말고 초기에 치료를 시작하는 것이 좋습니다.

진단과 치료 방법은 아동이 가진 발달문제의 정도와 영역에 따라 다양합니다. 영유아의 발달 영역이 다양하고 복잡한 만큼, 치료의 종류도 매우 많습니다. 진단과 평가 결과에 따라 전문의가 아동에게 필요한 치료들을 처방하거나 치료할 수 있는 곳을 안내해 드릴 것입니다.

그러나 모든 치료기법이 발달문제 치료에 의학적인 근거를 갖고 있는 것은 아닙니다. 일부 대중적으로 광고되고 있는 치료 기법은 이론적, 실험적 근거가 전혀 마련되어 있지 않은 상태에서 자격이 부족한 분들에게 의해 시행되는 경우도 있습니다. 따라서 아동의 치료를 위해서는 전문의와 논의를 통해 적절한 치료와 신뢰성 있는 치료기법을 선택하는 것이 매우 중요합니다.

조기에 치료를 시작하는 것이 왜 중요한가요?

인간의 뇌는 구조적 또는 기능적으로 항상 변화하고 개조될 수 있는 능력인 가소성(plasticity)이 있는데, 소아의 뇌는 성인의 뇌에 비해 가소성이 큰 것으로 알려져 있습니다. 아이들의 뇌는 출생 후 유전적 요인과 환경적 요인이 매우 긴밀하게 연결되어 발달합니다. 이 때 뇌 발달에 큰 영향을 끼치는 것이 여러 감각과 운동의 '경험'입니다.

뇌의 변화 가능성이 많은 시기에 적절한 경험이 주어지지 않으면 뇌 발달이 경색된데로 이루어지지 않습니다. 심지어 선천적이나 후천적 원인으로 인한 각종 뇌질환, 혹은 뚜렷한 원인이 없이 발달 지연이 있는 아이들의 경우 뇌 발달 이상으로 인하여 장애가 발생하기도 합니다. 이 때 뇌의 발달을 촉진시키는 치료를 통한 경험의 제공은, 뇌 가소성을 이용하여 발달 상태를 호전시킬 수 있는 필수적인 치료 방법입니다.

물리치료, 언어치료, 작업치료 등 여러 종류의 치료는 아동에게 적절한 환경을 제공하여 뇌의 발달을 촉진시키는 치료로, 반복적인 연습을 통해 뇌세포간 연결들이 활성화되고 강화되어 뇌 발달을 유도하게 됩니다. 또한 이차적으로 발생할 수 있는 합병증을 예방하고 아이가 가지고 있는 가능성을 최대화시킬 수 있습니다.

이렇게 중요한 치료들은 가능한 조기에 적절히 제공되어야 하며, 각 아동에 따라 필요한 치료의 종류와 강도는 달라지므로 아동의 상태에 대한 전문가의 정확한 진단이 반드시 선행되어야 합니다.

전문가 진단 후 재평가가 더 필요할까요?

전문가의 일차 진단 이후에도 아동의 발달에 대한 평가는 지속적으로 필요합니다. 아동이 성장하고 발달함에 따라 임상 양상도 달라지고 필요한 치료도 변화하기 때문에 주기적인 전문가의 진료와 이에 따른 치료 계획 수정을 위한 재평가는 매우 중요합니다. 일반적으로 재평가는 보통 6개월~1년 후에 이루어지게 됩니다.



발달을 촉진
시키는 조기치료

발달정밀검사기관 찾기

건강N 사이트(http://hi.nhis.or.kr)에 접속 ▷ 병(의)원 찾기

h-well 국민건강보험 건강IN
본야별 입문사이트 보기
로그인 사이트맵 온라인도우미 글자크기

건강검진
나의 건강정보
건강프로그램
건강정보
건강자료실
건강생활
건강N 소개

병(의)원 정보 병(의)원 찾기 금연치료의료기관찾기 간호 간호통합서비스병원찾기 장애인건강주치의의료기관찾기 병원평가정보	의약품 정보 의약품 정보 검색 일반사용시 주의사항 생애주기별 사용정보 안전상비약 길라잡이 의약품 안전사용 관련사이트	건강질병 정보 건강질병검색 검사/치지 정보 검색 신체부위 정보 인체 주요 장기정보 의학백과사전 만성질환 정보 예방질환 도우미 해외여행 의학정보 해외여행 질병정보센터	정신건강 정신건강 바로알기 우울증 바로알기 정신건강 도우미 기관 청소년 건강 흡연 영양 치아건강	노인건강 청소년 도우미 기관 1388 청소년 전화 1388 상담센터 전국심터안내 청소년수련시설
---	--	---	--	--

건강검진 결과조회

진료 및 투약정보 조회

영유아 건강정보 안내

영유아 문진부/발달선별 작성

금연치료 의료기관찾기

간호·간병통합 서비스병원찾기

당뇨병예측(인공지능)

지역사회 일자리로수가서비스사업

특성별 병원 ▷ 영유아발달정밀검사의료기관 선택 후 검색 클릭 전국 또는 해당 시도의 기관에 대한 정보를 열람하실 수 있습니다.

h-well 국민건강보험 건강IN
본야별 입문사이트 보기
로그인 사이트맵 온라인도우미 글자크기

건강검진
나의 건강정보
건강프로그램
건강정보
건강자료실
건강생활
건강N 소개

> 건강정보 > 병(의)원 정보 > 병(의)원 찾기

병(의)원 찾기

병원기관 찾기

병(의)원 찾기

시도선택 ▼

특성별 병원 ▼

임신/출산 진료비 지원
 난임시술지원기관
 장기이식의료기관
 호스피스전문기관
 치매병원
 소아 야간진료 병·의원
 공휴일 진료기관
 응급의료지원센터
 영유아발달정밀검사의료기관

읍/면/동
 도로명
읍/면/동
▼

병(의)원/약국명 입력

검색

- 본 화면의 정보는 입력사항과 검색사항의 차이로 현재 정보와 다를 수 있습니다. 방문 전 반드시 유선으로 확인하시기 바랍니다.

- 병(의)원 기본정보 (영향, 주소, 연락처 등)는 건강보험심사평가원에 신고된 자료로 변경정보를 매일 연계하고 있습니다.

- 의료이용 편익정보(진료/검사/진수시간, 휴진, 주차정보 등)는 해당 병(의)원이 직접 입력한 정보입니다.

※ 해당 검진기관에서 입력한 정보가 잘못된 경우, 검색되지 않을 수 있으니 이점 양해하여 주시기 바랍니다.

48 •

발달 정밀 평가 안내

본 자료는 사전동의 없이 수정하거나 삭제하여 사용할 수 없으며,
자료는 질병관리본부 홈페이지(<http://cdc.go.kr>)·국민건강보험공단 건강검진기관포털(<http://sis.nhs.or.kr>)에서 제공되고 있습니다.

붙임 4

발달 정밀평가 안내서(건강검진 의사용)



발달 정밀 평가 안내

[영유아 건강검진의사용]



대한소아과학회, 대한소아신경학회, 대한소아재활·발달의학회, 대한소아청소년정신의학회, 국민건강보험공단, 질병관리본부, 보건복지부

발달 정밀 평가 안내

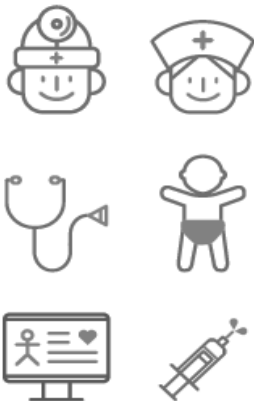
영유아 발달선별검사 유소견자에 대한 영유아 건강검진 의사 진료지침

The National Screening Program Guideline on a Child with Developmental Delay

국내 현실상 영유아 건강검진 의사 발달감시(surveillance) 및 선별(screening)의 역할하는 것에 많은 어려움을 느끼고 있으며, 또한 '추적검사'시기가 불명확한 점을 고려할 때 '추적검사 요망'로 판정될 경우 정확한 가이드라인을 제시해 줄 필요가 있습니다.

아울러 검진 의사를 대상으로 발달선별검사 및 발달 감시에 대한 정기적이고 지속적인 교육을 실시하는 한편, 선별검사 시기에 따른 주된 점검사항에 대한 지침 제시가 필요합니다.

CONTENTS



1 "추적검사 요망"으로 판정될 경우 정확한 관리지침

2 영유아 건강검진 발달선별검사 시기에 따른 주된 점검사항에 대한 지침

- (1) 9개월~12개월 방문시의 주요 고려사항
- (2) 18개월~24개월 방문시의 주요 고려사항
- (3) 30개월~36개월 방문시의 주요 고려사항
- (4) 42개월~48개월 방문시의 주요 고려사항
- (5) 54개월~60개월 방문시의 주요 고려사항
- (6) 66개월~71개월 방문시의 주요 고려사항



“추적검사 요망”으로 판정될 경우 정확한 관리지침

- “추적검사 요망”으로 판정될 경우 2~3개월 후 K-DST를 다시 실시합니다.
(2세 미만의 연령에서는 2개월 후, 2세 이상에서는 3개월 후 실시)
- 추적검사에서 “추적검사 요망”이상으로 판정될 경우 전문기관으로 의뢰합니다(그림).
- 추적검사에 대한 관리지침 변경 시 전문기관으로의 의뢰가 다소 증가할 것이 예상되므로 전문기관의 심화평가 결과가 정상이더라도 최소한 다음 차수의 영유아 건강검진 기간까지는 전문기관에서 추적 관찰 할 것을 제안합니다.

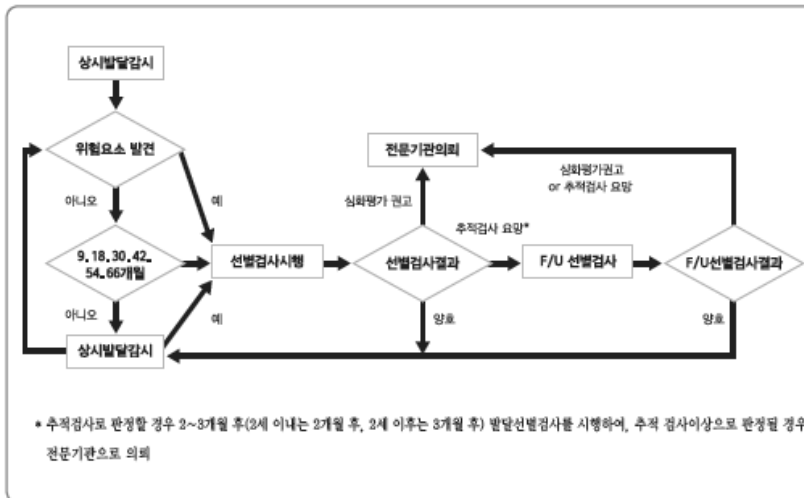


그림. 전문기관으로 의뢰된 발달 유소견자에 대한 전체흐름도

발달 정밀 평가 안내



영유아 건강검진 발달선별검사 시기에 따른 주된 점검사항에 대한 지침

1 9개월~12개월 방문시의 주요 고려사항

- 운동영역의 발달에 대한 많은 문제를 확인할 수 있는 시기입니다.
- 이 시기에 확실히 한쪽 손만 사용할 경우 뇌성마비의 조기 증세일 수 있으므로 전문기관으로 의뢰할 것을 권합니다.
- 자폐스펙트럼장애, 발달성언어장애, 학습장애에 비하여 더 이른시기 부터 발달지연을 나타내는 뇌성마비, 미세결실증후군을 포함한 염색체 이상, 기타 뇌병변을 가진 환자가 선별될 가능성이 높은 시기입니다.
- 이 시기부터 18개월까지 운동, 언어, 인지 발달이 빠르게 이루어지므로 보호자가 특정 영역에 대하여 염려한다면 18개월 영유아 건강검진 시기까지 기다리지 말고 다시 선별검사를 실시하여 전문기관으로 의뢰여부를 결정할 것을 권합니다.
- 이 시기에 뒤집기를 못 하거나 앉은 자세 유지가 불가능한 경우, 혹은 배밀이가 불가능하면 운동 발달 이상을 의심할 수 있습니다.

2 18개월~24개월 방문시의 주요 고려사항

- 9개월 선별검사에서 발견되지 못했던 경증의 운동발달지연도 이 시기에는 대부분 뚜렷해지기 때문에 진단 및 치료 개입이 가능한 시기입니다.
- 이 시기는 6~10개 정도의 단어표현이 가능하고, 이후 언어발달이 폭발적으로 증가하게 되므로 언어 발달지연이 더 두드러지는 시기입니다.
- 이 시기에 혼자 서있거나 혼자 걷기가 불가능하면 운동 발달지연을 의심할 수 있습니다.

진료시 주목해야 할 운동발달분야, 언어발달분야, 정서 및 사회성 분야 및 자폐 스펙트럼장애의 고려사항을 영유아 건강검진 시기별로 제시하였습니다. 자폐 스펙트럼장애에서 사회적 상호작용, 의사소통 관련 문제들은 발달과정에 따라 연령별로 기대되는 양상이 다르다는 점을 고려해야 합니다.

● 자폐스펙트럼장애관련 고려사항

- ▶ 청각적 문제가 없음에도 보호자의 호명에 돌아보지 않거나, 알려주거나, 함께 놀아주거나, 칭찬을 해도 미소를 보이지 않는다면 문제를 의심해 볼 필요가 있습니다.
- ▶ 낯선 상황에 처하거나 당황하였을 때 보호자의 반응을 살피거나 쳐다보는 사회적 참조행동을 보이지 않을 때 문제를 의심해 볼 필요가 있습니다.
- ▶ 보호자와 눈을 마주치지 못하거나 얼굴 표정의 변화가 거의 없는 등 비언어적인 의사소통에 제한점이 발견됩니다.
- ▶ 익숙한 사람을 만나도 무관심하거나 거의 반응이 없습니다.

● 자폐스펙트럼장애관련 고려사항

- ▶ 보호자의 호명에 반응을 보이지 않거나 보호자에게 사회적인 미소를 보이지 않을 때, 또 낯선 상황에서 부모의 반응을 살피는 사회적 참조가 관찰되지 않을 때 문제를 의심할 수 있습니다.
- ▶ 부모와 관심을 공유하기 위한 가리키기 행동을 보이지 않을 때, 혹은 가리키기 행동을 하더라도 이러한 행동이 시선 및 표정과 적절히 통합되지 않을 때 문제를 의심할 수 있습니다.
- ▶ 보호자의 행동을 모방하는 놀이(화장하는 모습, 청소하기, 운전하기 등)가 나타나지 않을 때 문제를 의심할 수 있습니다.
- ▶ 보호자와 눈을 마주치지 못하거나 얼굴 표정의 변화가 거의 없는 등 비언어적인 의사소통에 제한점이 발견됩니다.
- ▶ 익숙한 사람을 만나도 무관심하거나 거의 반응이 없습니다.

발달 정밀 평가 안내



영유아 건강검진 발달선별검사 시기에 다른 주된 점검사항에 대한 지침

3 30개월~36개월 방문시의 주요 고려사항

- 이 시기부터 학령전기(5세) 까지 언어, 인지, 사회적, 정서적 영역이 매우 빠르게 확장되는 시기입니다.
- 대부분의 운동, 언어, 인지 발달지연이 선별 검사에 의해 걸러질 수 있는 시기로 이상 소견 의심 시 전문기관으로의 의뢰를 지체해서는 안됩니다.
- 이 시기에 달리기가 불가능하거나 계단 올라가기가 불가능할 경우 운동발달 지연을 의심할 수 있습니다.
- 두 단어를 결합하는 말을 하지 못할 경우 심각한 언어지연이 의심되므로 전문기관으로 의뢰할 것을 권고합니다.
- 주변에 대한 호기심, 탐구심, 독립심으로 성공적인 애착관계가 형성되지 않거나, 감정의 변화에 행동조절 능력이 없이 분노 발작이 의심되는 경우 전문기관으로 의뢰를 권고합니다.

4 42개월~48개월 방문시의 주요 고려사항

- 세 단어를 결합하는 말을 하지 못할 경우 심각한 언어지연이 의심되므로 전문기관으로 의뢰할 것을 권합니다.
- 이 시기에 세발자전거를 탈 수 없거나 한 발 서기가 불가하면 운동발달 지연을 의심할 수 있습니다.
- 정서 및 사회성 문제 관련 고려사항
 - ✎ 또래들과 스스로 어울려 놀지 못합니다.
 - ✎ 친구들을 자주 때리거나 친구의 물건을 빼앗습니다.
 - ✎ 활동량이 또래보다 지나치게 많고 잠수도 가만히 있지 못합니다.
 - ✎ 일상적인 행동을 시도해보지 않습니다.
 - ✎ 주변의 상황에 전혀 걸맞지 않게 행동 합니다.
 - ✎ 부모가 시켜서 기계적으로 따라하는 것 외에 자발적인 인사말을 하지않습니다.
 - ✎ 스스로 경험한 일을 간단하게 설명하지 못합니다.
 - ✎ 지나치게 걱정이 많고 불안해 보입니다.^(48개월 해당)
 - ✎ 정서의 변화 폭이 너무 크거나, 또는 항상 무기력하고 슬퍼 보입니다.^(48개월 해당)

진료시 주목해야 할 운동발달분야, 언어발달분야, 정서 및 사회성 분야 및 자폐 스펙트럼장애의 고려사항을 영유아 건강검진 시기별로 제시하였습니다. 자폐 스펙트럼장애에서 사회적 상호작용, 의사소통 관련 문제들은 발달과정에 따라 연령 별로 기대되는 양상이 다르다는 점을 고려해야 합니다.

● 자폐스펙트럼장애관련 고려사항

- ▶ 앞서 언급한 호명반응, 사회적 미소, 사회적 참조, 가리키기(pointing), 모방행동을 보이지 않을 때, 또는 관심있는 물건이나 대상을 보호자에게 보여 주고 관심을 공유하는 행동을 보이지 않을 때 문제를 의심할 수 있습니다.
 - ▶ 또한 가리키기뿐만 아니라 언어적 표현을 보완할 수 있는 다양한 제스처를 사용하기 시작하는데, 이러한 양상이 잘 발견되지 않을 경우 자폐 스펙트럼장애를 의심할 수 있습니다.
 - ▶ 놀잇감의 용도에 적절하게 활용하는 기능놀이, 상징적인 요소를 가미한 역할놀이, 가장놀이 등 다양한 놀이가 관찰되지 않습니다.
- ▶ 자폐스펙트럼장애 아동은 놀잇감을 나열하거나 반복적인 방법으로 떨어뜨리는 등의 비일반적인 놀이양상을 자주 보여 놀잇감용 기능에 적절하게 사용하지 못 하는 경우가 많으며, 상징적인 요소나 창의적인 요소를 가미한 놀이가 잘 관찰 되지 않습니다. 또 토레에 대한 관심이 부족하거나 거의 없을 경우 자폐스펙트럼장애를 의심해 볼 수 있습니다.

● 자폐스펙트럼장애관련 고려사항

- ▶ 주로 일방적인 언어나 상동적인 언어표현이 주를 이루어 이와 같은 주고받는 대화에 참여하는데 어려움을 보입니다.
 - ▶ 또한 가리키기뿐만 아니라 언어적 표현을 보완할 수 있는 다양한 제스처를 사용하기 시작하는데, 이러한 양상이 잘 발견되지 않을 경우 자폐 스펙트럼장애를 의심할 수 있습니다.
- ▶ 자폐스펙트럼장애 아동은 놀잇감을 나열하거나 반복적인 방법으로 떨어뜨리는 등의 비일반적인 놀이양상을 자주 보여 놀잇감용 기능에 적절하게 사용하지 못하는 경우가 많으며, 상징적인 요소나 창의적인 요소를 가미한 놀이가 잘 관찰되지 않습니다. 또 토레에 대한 관심이 부족하거나 거의 없을 경우 자폐스펙트럼장애를 의심해 볼 수 있습니다.

발달 정밀 평가 안내



영유아 건강검진 발달선별검사 시기에 따른 주된 점검사항에 대한 지침

5 54개월~60개월 방문시의 주요 고려사항

- 이 시기에 제자리에서 한 발 뛰기가 불가능할 경우 운동 발달지연을 의심할 수 있습니다.
- 기본 지능(말하기 능력, 숫자 알기, 글자 읽기, 뜻 알기, 집주소와 전화번호 알기, 혼자서 옷 벗기, 손 씻고 수건으로 닦기, 혼자서 식사하기)이 되지 않는 경우 전문기관으로 의뢰를 권고합니다.
- 정서 및 사회성 문제 관련 고려사항
 - ✧ 스스로 좋은 행동과 나쁜 행동을 판단하지 못합니다.
 - ✧ 하고 싶거나 먹고 싶거나 갖고 싶은 것을 참고 기다리지 못합니다.
- ✧ 어린이집이나 유치원의 수업시간 동안에 한자리에 앉아있지 못합니다.
- ✧ 어른의 지시를 따르고 정해진 규칙을 지키는 것이 어렵습니다.
- ✧ 도움이 필요할 때 다른 사람에게 도움을 청하지 못합니다.
- ✧ 대소변을 보고 본인이 혼자서 처리하지 못합니다.
- ✧ 자고 일어나는 시간이 불규칙합니다.
- ✧ 눈 깜빡임, 얼굴 근육의 실룩거림, 콩콩거림 등 불규칙적이고 반복적인 행동을 보입니다.
- ✧ 지나치게 걱정이 많고 불안해 보입니다.
- ✧ 정서의 변화 폭이 너무 크거나, 또는 항상 무기력하고 슬퍼 보입니다.

6 66개월~71개월 방문시의 주요 고려사항

- 걸기, 뛰기, 계단 오르내리기가 서툴 경우 전문기관에 의뢰할 것을 권합니다.
- 정서 및 사회성 문제 관련 고려사항
 - ✧ 스스로 좋은 행동과 나쁜 행동을 판단하지 못합니다.
 - ✧ 하고 싶거나 먹고 싶거나 갖고 싶은 것을 참고 기다리지 못합니다.
 - ✧ 어린이집이나 유치원의 수업시간 동안에 한자리에 앉아있지 못합니다.
 - ✧ 어른의 지시를 따르고 정해진 규칙을 지키는 것이 어렵습니다.
 - ✧ 도움이 필요할 때 다른 사람에게 도움을 청하지 못합니다.
- ✧ 대소변을 보고 본인이 혼자서 처리하지 못합니다.
- ✧ 자고 일어나는 시간이 불규칙합니다.
- ✧ 눈 깜빡임, 얼굴 근육의 실룩거림, 콩콩거림 등 불규칙적이고 반복적인 행동을 보입니다.
- ✧ 지나치게 걱정이 많고 불안해 보입니다.
- ✧ 정서의 변화 폭이 너무 크거나, 또는 항상 무기력하고 슬퍼 보입니다.

진료시 주목해야 할 운동발달분야, 언어발달분야, 정서 및 사회성 분야 및 자폐스펙트럼장애의 고려사항을 영유아 건강검진 시기별로 제시하였습니다.

● 자폐스펙트럼장애관련 고려사항

- ▶ 주로 일방적인 언어나 상동적인 언어표현이 주를 이루어 이와 같은 주고받는 대화에 참여하는데 어려움을 보입니다.
- ▶ 또 언어적 표현을 보완하기 위한 제스처의 사용도 보다 다양해 지는데, 자폐스펙트럼장애의 경우 여전히 이러한 주고 받는 사회적 상호작용에 어려움을 보이고, 제스처의 사용도 또래 대비 제한적인 경향이 있습니다.
- ▶ 자폐스펙트럼장애 아동은 상상놀이를 거의 보이지 않고, 상징놀이를 보이더라도 동일한 주제나 맥락을 반복하거나 빈도 측면에서 매우 부족할 수 있습니다. 또, 또래에 대한 관심도 부족하거나 거의 없어 또래와 함께하는 놀이에 참여 하지 않는 편입니다.

● 자폐스펙트럼장애관련 고려사항

- ▶ 주로 일방적인 언어나 상동적인 언어표현이 주를 이루어 이와 같은 주고받는 대화에 참여하는데 어려움을 보입니다.
- ▶ 또 언어적 표현을 보완하기 위한 제스처의 사용도 보다 다양해지는데, 자폐스펙트럼장애의 경우 여전히 이러한 주고받는 사회적 상호작용에 어려움을 보이고, 제스처의 사용도 또래 대비 제한적인 경향이 있습니다.
- ▶ 앞서 언급한 기술들이 보다 섬세해지고 놀이 측면에서 다양한 발달을 보이는 정상아동과 달리, 자폐스펙트럼장애는 또래 관계에 대한 어려움을 보이고, 또래와 함께 놀기 보다는 혼자 놀이거나 시간을 보내려고 하는 경향이 강합니다.

전연령에 걸친 자폐스펙트럼장애관련 고려사항

자폐스펙트럼장애에서 사회적 상호작용, 의사소통 관련 문제들은 발달과정에서 따라 연령 별로 기대되는 양상이 다르다는 점을 고려해야 합니다.

자폐스펙트럼장애의 제한적이고 상동적인 행동문제는 사회적 상호작용 및 의사소통 문제와는 달리, 어느 연령대에서나 나타날 수 있으므로 동반 행동의 유무를 가려내는 것이 필요합니다. 즉, 모든 연령대에서 다음과 같은 행동이 관찰될 경우 자폐스펙트럼장애를 의심할 수 있습니다.

- ▶ 상동증적이거나 반복적인 운동성 동작, 물건 사용 또는 말하기
- ▶ 동일한 것에 대한 고집이나 일상적인 것에 대한 융통성이 없는 집착, 의례적인 언어나 비언어적 행동양상
- ▶ 강도나 초점에 있어서 비정상적이고 극도로 제한되고 고정된 흥미
- ▶ 감각정보에 대한 과잉, 과소반응, 혹은 환경의 감각영역에 대한 특이한 관심

발달 정밀 평가 안내

자폐스펙트럼장애의 연령별 위험지표(2016, 연구진 제안)

A. 사회적 의사소통 및 사회적 상호작용의 지속적인 결함	4개월	9개월	18개월	30개월	42개월	54개월	66개월
1. 사회적-감정적 상호성의 결함							
이름을 불러도 돌아보지 않는다.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
알려주거나, 함께 놀아주거나, 칭찬을 해도 미소를 보이지 않는다.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
낯선 것을 겁하거나 놀랐을 때에도 부모를 살피거나 쳐다보지 않는다.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
손가락으로 대상을 가리키지 못한다.			✓	✓	✓	✓	✓
다른 사람의 행동을 모방하지 못한다.			✓	✓	✓	✓	✓
관심 있는 물건이나 대상이 있으면 보호자에게 보여준다.				✓	✓	✓	✓
주고받는 대화에 참여하지 못한다.					✓	✓	✓
2. 사회적 상호작용을 위한 비언어적 의사소통의 결함							
눈을 마주치기 어렵다.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
얼굴표정이 무표정하다.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
다양한 제스처를 사용하지 못한다.			✓	✓	✓	✓	✓
3. 관계 발전, 유지 및 관계에 대한 이해의 결함.							
익숙한 사람을 만나도 무관심하거나 거의 반응이 없다.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
놀잇감을 기능에 따라 조각하는 기능능이를 하지 못한다.				✓	✓	✓	✓
상징능이를 하지 못한다.				✓	✓	✓	✓
도레에게 관심을 보이지 않는다.				✓	✓	✓	✓

B. 제한적이고 반복적인 행동이나 흥미, 활동 (연령별 차이 없이 증상의 유무로 판단함)	증상의 유무
1. 상동증적이거나 반복적인 운동성 동작, 물건 사용 또는 말하기	
자신의 몸이나 물건으로 반복적인 행동을 보인다. (예: 손, 손가락 또는 몸 전체로 하는 반복적인 행동, 물건이나 놀잇감을 반복적으로 움직이는 행동, 자제행동 등)	
사물이나 장난감을 원래의 용도에 맞지 않게 사용한다. (예: 놀잇감을 한줄로 세우거나 배열하기, 물건의 색, 형태 등에 따라 분류하거나 꽂기, 물건을 반복적으로 던지거나 굴리기 등 특이한 방식의 놀이, 자동차 바퀴, 선풍기 팬 등 물건의 특정한 부분에 집착하는 행동 등)	
반복적인 이야기나 독특한 말의 사용 (예: 매체나 책에서 보거나 들었던 광고문구, 노래 등을 반복해서 따라하기, 주변인들이 자주 사용하는 말을 반복해서 따라하기, 다른 사람의 끝말을 그대로 따라하기, 상황에 관계없이 혼자 중얼거리기, 자신이 하고 있는 일을 중계방송하기, 반복적인 질문 등)	
2. 동일한 것에 대한 고집, 일상적인 것에 대한 융통성 없는 집착, 또는 의례적인 언어나 비언어적 행동 양상	
동일한 것을 고집하는 행동을 보인다. (예: 변화를 거부하고 익숙한 것만 고집함, 일상생활에서 순서를 고집하고 다른 사람에게도 강요함, 물건을 자신이 경계놓은 위치에 놓거나 자신이 경한 방식으로 배열하기를 고집함)	
반드시 해야 하는 의식적인 행동이 있다. (예: 어떤 일을 하기 전에 특별한 의식 수행하기, 특정한 언어적 표현을 듣고 싶어하고 주변 사람들에게 강요함)	
3. 강도나 초점에 있어서 비정상적으로 극도로 제한되고 고정된 흥미	
경도가 심하거나 독특한 관심사나 흥미를 가지고 있다. (예: 일반적으로 아이들이 관심을 보이는 주제에 경도가 지나치게 집착함, 일반적으로 아이들이 관심을 보이지 않는 특수한 주제에 지나치게 관심이 많음, 특정 영역에만 몰두하고 우수한 능력을 보임 등)	
4. 감각정보에 대한 과잉 또는 과소 반응, 또는 환경의 감각영역에 대한 특이한 관심.	
감각적으로 유별난 관심을 보인다. (예: 시각, 청각, 촉각, 미각, 촉각 등의 유별난 관심)	
감각적 측면에서 예민성 혹은 조절의 어려움이 있다. (예: 감각에 대한 지나친 예민성이나 둔감함, 전경각각, 고유수용감각에 어려움 등)	

발달 정밀 평가 안내

[영유아 건강검진의사용]

발행일 초판 2016년 12월

주관학회 대한소아과학회, 대한소아신경학회
대한소아재활·발달의학회, 대한소아청소년정신의학회

연구진 정희정, 은백린, 김성우, 유희정, 엄소용, 김준식,
이영목, 임병찬, 고성은, 권정이, 나동욱, 이지선,
박수빈, 유한익, 노동현, 홍민하

발행처 질병관리본부 만성질환관리과 www.cdc.go.kr

발달 정밀 평가 안내

본 자료는 사진등의 없이 수정하거나 삭제하여 사용할 수 없으며,
자료는 질병관리본부 홈페이지(<http://cdc.go.kr>)·국민건강보험공단 건강검진기관포털(<http://sis.nhis.or.kr>)에서 제공되고 있습니다.

〈서식 1〉

발달장애 정밀검사 대상자 확인서 (고유번호 :)				영유아 건강검진일자	
				년	월
대상자	성 명		주민등록번호		
	주 소			전화 : () -	
	구 분	의료급여수급권자 <input type="checkbox"/> 1종 <input type="checkbox"/> 2종 <input type="checkbox"/> 특례 건강보험가입자 <input type="checkbox"/> 차상위 <input type="checkbox"/> 일반			
보호자 (대리인)	성 명		주민등록번호	관 계	
보건소 연락처	성 명		연락처		
	주 소				
위 영유아는 국가에서 지원하는 발달장애 정밀검사 지원 대상자임을 확인합니다.					
년 월 일					
○ ○ 보건소장 :				서명 인	

〈서식 3〉

발달장애 정밀검사 결과통보서(진단서)				
검 사 대 상 자	성 명		주민등록번호	
	주 소		연락처	
구 분	검사항목	검사결과		
	인지검사			
	언어검사			
	작업검사			
	...			
	...			
	...			
검사의사 소견 (재활치료 필요 여부)	* 검사항목, 검사결과, 장애정도를 구체적으로 기재			
검 사 결 과	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 비정상(병명 :) * 뇌병변, 지적, 자폐성, 언어 등 예견되는 장애유형 기재			
검 사 일		담당의사	면허번호	
			의 사 명	(서명)
건강검진기본법 제25조에 따라 국가건강검진을 받은 수검자에 대하여 발달장애 정밀검사를 실시하고 그 결과를 통보합니다.				
년 월 일				
진 단 의 사 명		(서명 또는 인)		
(의사면허번호)				
(전문의 과목) (전문의 자격번호)				
검사 의료기관명		(인)		
※ 비 고 1. 진단서 발행시 진단 받는 자가 본인임을 확인하여야 합니다. 2. 성명, 주민등록번호 등을 투명테이프 처리한 후에 의뢰기관에 우편송부함을 원칙으로 하되, 부득이 인편에 의한 경우 봉투의 봉합부분에 의료기관의 간인을 찍어 송부하여야 합니다. 3. 검사의사의 소견란에 검사항목 등 구체적인 사항을 기재				

〈서식 4〉

발달장애 정밀검사비 청구서(검사기관용)					
의료기관명					
소재지					
연락처	전화		팩스		
청구금액	₩ (원)				
발달장애 정밀검사비 (원)	총진료비 (A+B+C)	환자부담금 소계(A+C)	급여부분 진료비		비급여부분 진료비(C)
			법정보인 부담금(A)	보험자 부담금(B)	
청구 기간	년 월 일 부터 ~ 월 일				
검사 건수	건		1회 검사비용		원
입금 계좌	예금주		은행명	계좌번호	
<p style="text-align: center;">위 금액을 검사비로 청구합니다.</p> <p>첨부 : 1. 진료비 영수증 1부 2. 발달장애 정밀검사 결과통보서(진단서) 1부 3. 입금통장 사본 1부(최초 신청시) 4. 발달장애 정밀검사 대상자 확인서 1부</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">의료기관 대표자</p> <p style="text-align: right;">서명 또는 인</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">보건소장 귀하</p>					

〈서식 6〉

(시·도)실적보고
()분기발달장애 정밀검사비 지원실적 보고

1. 검사비 지원현황

○ 지원현황

(단위 : 명, %, 원)

구 분		지 원 대상자 (A)	지원인원			예산(국비)			
			해당 분기	누계(B)	지원률 (C)	교부액 (누계)	집행액 (누계)	집행률 (D)	집행잔액
시 도	의료급여수급권자								
	건강보험 가입자	차상위	-		-				
		일반	-		-				

- 1) 지원대상(A) : 국민건강보험공단으로부터 통보받은 지원대상자 및 보건소 발굴 지원대상자
- 2) 지원인원(B) : 발달장애 정밀검사비 지원 인원
- 3) 지원률(C) : 지원인원(B)/지원대상(A)*100
- 4) 집행률(D) : 집행액/교부액*100

○ 지원 연령별 현황(시도별 작성)* 지원인원에 대한 상세내역

(단위 : 명)

시 도 명	구분	총계	12개월이하	12개월초과~ 24개월이하	24개월초과~ 36개월이하	36개월초과~ 48개월이하	48개월초과~ 60개월이하	60개월초과~
	분기	계						
		남						
		여						
	누계	계						
		남						
		여						

○ 검사비 지원 현황(시도별 작성)* 지원인원에 대한 상세내역

(단위 : 명)

시도명	구분		계	10만원이하	10만원 초과~ 20만원 이하	20만원 초과~ 30만원 이하	30만원 초과~ 40만원이하
	분기	의료급여수급권자					
건강보험 가입자		차상위					
		일반					
누계		의료급여수급권자					
	건강보험 가입자	차상위					
		일반					

2. 검사결과* 지원인원에 대한 상세내역

(단위 : 명)

시도명	구분	총계 (A+B)	정상 (A)	발달장애										
				계(B)	지체	뇌병변	시각	청각	언어	지적	자폐성	정신	기타	
시도명	분기	계												
		남												
		여												
	누계	계												
		남												
		여												

* 발달장애 계(B) : 1명이 두 가지 이상의 장애가 있어도 1명으로 기재

- 발달장애 검사결과는 해당 장애 항목별로 중복 표기 가능

건강검진사업 예산집행, 정산보고 등

4-1. 건강검진사업 예산집행, 정산보고 등 안내

4-1 건강검진사업 예산집행, 정산보고 등 안내

1 목 적

- 2020년 건강검진사업 국고보조업무 수행에 따른 예산 신청·집행 및 실적보고 등에 관한 제반사항을 정하여 동 사업을 효율적으로 수행하기 위함.

2 시·도별 예산 및 교부신청

가. 시·도별 예산현황 : '붙임 1' 참조

나. 국고보조금 교부신청

- e-호조 시스템에 보조금 확정예산을 등록하고 국고교부금도 신청

3 사업별 국고보조금 집행·관리

가. 사업별 검진비 집행기준

(단위 : 백만원)

세부사업명	내역사업명	예산 (국비 기준)	국 고 보조율	관리주체	집행주체
국가건강검진 사업 운영	계	9,301			
	의료급여수급권자 일반검진비 지원 (의료급여생애전환기 포함)	6,501	서울 50%, 광역시 및 시·도 80%	시·도 및 시·군·구 보건소	시군구 보건소 (국민건강보험공단 지정계좌로 예탁)
	의료급여수급권자 영유아검진비 지원	627			시군구 보건소
	영유아 발달장애 정밀검사비 지원	608			
	의료급여 건강검진 사업운영비	253			
	건강검진사업 운영	1,312	직접수행, 100%	보건복지부, 국민건강보험공단	보건복지부, 국민건강보험공단

- 의료급여수급권자 일반건강검진(의료급여생애전환기검진 포함), 영유아건강검진비 예탁
 - 동 사업 예산은 수검률과 관계없이 전액 국민건강보험공단에 예탁
 - 업무위탁수수료는 대상자 확정, 검진표 제작 및 발송 등을 위한 업무수행 경비로 집행되며, 복지부에서 국민건강보험공단에 직접 교부
 - ※ 의료급여수급권자 건강검진의 주체는 시장·군수·구청장이며, 이를 대표하여 보건복지부장관이 국민건강보험공단이사장과 위탁 MOU 체결
 - 예탁방법 : 보건소 예탁 → 공단본부 → 지급(건강검진기관) → 정산 → 시·도
 - 예탁금 현황(예탁금액, 지급액, 미지급액, 잔액)은 분기별 공단에서 시·도로 통보하며, 사업 종료 시는 다음연도 2월말까지 보고
 - ※ 건강검진비용과 업무위탁수수료 예탁시 공단 지정계좌는 별도로 운영
 - ※ 공단 예탁금 관리 체계 : '붙임 3' 참조
- 의료급여수급권자 건강검진 사업운영비
 - 의료급여수급권자 건강검진사업의 원활한 사업시행을 위해 각 시·군·구 보건소에 사업운영비 지원
 - 건강검진 미수검자에 대한 우편, 전화 등 수검 독려와 건강검진에 대한 안내 및 홍보 자료 제작 경비 등으로 집행하되, 해당 사업비는 공단 예탁 불가

나. 보조금 집행시 유의사항

- 『보조금 관리에 관한 법률』 제23조의 규정에 따라 교부 결정된 보조사업 내용 변경은 반드시 사전에 보건복지부장관의 승인을 받아야 함

4 국고보조금 정산 및 결산

- 『보조금 관리에 관한 법률』 제27조의 규정에 따라 건강검진사업 국고보조금 정산 보고를 다음연도 3월초까지 보고
 - 보건소 자체 수행예산(사업운영비 등)은 회계연도 종료를 기준으로 정산
 - 건보공단에 예탁한 검진비는 다음연도 2월말까지 건보공단의 예탁금 집행액 기준으로 정산 보고
 - ※ 2019년도 검진비 예탁금은 2020년 2월말 기준으로 정산하여 보고

붙임 1

시·도별 국고보조 현황

1. 세부사업명 : 국가건강검진사업 운영(090-091-3300-3334-307)

- 보조구분 : 자치단체 경상보조
- 국고보조율 : 서울 50%, 그 외 시·도 80%
- 시·도별 내역

(단위 : 천원)

시도	합계	국고보조금	지방비
합계	10,890,614	7,989,000	2,901,614
서울	2,411,632	1,205,816	1,205,816
부산	874,987	699,989	174,998
대구	633,278	506,622	126,656
인천	640,702	512,562	128,140
광주	497,181	397,745	99,436
대전	364,024	291,219	72,805
울산	144,708	115,766	28,942
세종	34,206	27,365	6,841
경기	1,562,630	1,250,104	312,526
강원	400,975	320,780	80,195
충북	358,828	287,062	71,766
충남	408,399	326,719	81,680
전북	625,937	500,750	125,187
전남	537,093	429,674	107,419
경북	626,246	500,997	125,249
경남	640,833	512,666	128,167
제주	128,955	103,164	25,791

1-1. 내역사업명 : 의료급여수급권자 일반검진비 지원(090-091-3300-3334-307)

- 보조구분 : 자치단체 경상보조
- 국고보조율 : 서울 50%, 그 외 시·도 80%
- 시·도별 내역

(단위 : 천원)

사도	합계	국고보조금	지방비
합계	8,857,428	6,501,000	2,356,428
서울	1,949,804	974,902	974,902
부산	721,968	577,574	144,394
대구	537,595	430,076	107,519
인천	514,881	411,905	102,976
광주	410,531	328,425	82,106
대전	303,954	243,163	60,791
울산	107,843	86,274	21,569
세종	23,870	19,096	4,774
경기	1,227,260	981,808	245,452
강원	325,849	260,679	65,170
충북	290,284	232,227	58,057
충남	335,914	268,731	67,183
전북	536,286	429,029	107,257
전남	444,684	355,747	88,937
경북	510,280	408,224	102,056
경남	528,709	422,967	105,742
제주	87,716	70,173	17,543

1-2. 내역사업명 : 의료급여수급권자 영유아검진 지원(090-091-3300-3334-307)

- 보조구분 : 자치단체 경상보조
- 국고보조율 : 서울 50%, 그 외 시·도 80%
- 시·도별 내역

(단위 : 천원)

시도	합계	국고보조금	지방비
합계	868,076	627,000	241,076
서울	224,868	112,434	112,434
부산	55,879	44,703	11,176
대구	41,413	33,130	8,283
인천	62,591	50,073	12,518
광주	48,670	38,936	9,734
대전	27,790	22,232	5,558
울산	11,235	8,988	2,247
세종	2,436	1,949	487
경기	130,650	104,520	26,130
강원	23,366	18,693	4,673
충북	27,294	21,835	5,459
충남	32,265	25,812	6,453
전북	46,881	37,505	9,376
전남	36,789	29,431	7,358
경북	38,926	31,141	7,785
경남	42,854	34,283	8,571
제주	14,169	11,335	2,834

1-3. 내역사업명 : 영유아 발달장애 정밀검사비 지원(090-091-3300-3334-307)

- 보조구분 : 자치단체 경상보조
- 국고보조율 : 서울 50%, 그 외 시·도 80%
- 시·도별 내역

(단위 : 천원)

사도	합계	국고보조금	지방비
합계	830,110	608,000	222,110
서울	186,960	93,480	93,480
부산	77,140	61,712	15,428
대구	44,270	35,416	8,854
인천	50,730	40,584	10,146
광주	31,730	25,384	6,346
대전	26,030	20,824	5,206
울산	19,380	15,504	3,876
세종	6,650	5,320	1,330
경기	149,720	119,776	29,944
강원	29,260	23,408	5,852
충북	23,750	19,000	4,750
충남	21,470	17,176	4,294
전북	25,270	20,216	5,054
전남	28,120	22,496	5,624
경북	45,790	36,632	9,158
경남	44,270	35,416	8,854
제주	19,570	15,656	3,914

1-4. 내역사업명 : 의료급여수급권자 건강검진 사업운영비(090-091-3300-3334-307)

- 보조구분 : 자치단체 경상보조
- 국고보조율 : 서울 50%, 그 외 시·도 80%
- 시·도별 내역

(단위 : 천원)

시도	합계	국고보조금	지방비
합계	335,000	253,000	82,000
서울	50,000	25,000	25,000
부산	20,000	16,000	4,000
대구	10,000	8,000	2,000
인천	12,500	10,000	2,500
광주	6,250	5,000	1,250
대전	6,250	5,000	1,250
울산	6,250	5,000	1,250
세종	1,250	1,000	250
경기	55,000	44,000	11,000
강원	22,500	18,000	4,500
충북	17,500	14,000	3,500
충남	18,750	15,000	3,750
전북	17,500	14,000	3,500
전남	27,500	22,000	5,500
경북	31,250	25,000	6,250
경남	25,000	20,000	5,000
제주	7,500	6,000	1,500

붙임 2

국가건강검진사업 운영 국고보조금 정산 양식

< 국가건강검진사업 운영 국고보조금 정산 >

(단위 : 원)

사도	예산액	집행액	반납금액		비고 (담당자)
			집행잔액	이자발생액	

* 내역사업별 집행내역

(단위 : 원)

사도	소계 (A+B+C+D)		의료급여수급권자 일반검진비 지원 (A)		의료급여수급권자 영유아검진비 지원 (B)	
	예산액	집행액	예산액	집행액	예산액	집행액

영유아 발달장애 정밀검사비 (C)		의료급여수급권자 건강검진 사업운영비 (D)	
예산액	집행액	예산액	집행액

붙임 3

의료급여수급권자 건강검진비 예탁금 관리(일반건강검진, 영유아 검진)

1. 예탁 근거

- 건강검진 실시기준(보건복지부 고시 제2019-262호, '19.12.10)
 - 시장·군수·구청장은 제4조제2항에 따른 의료급여수급권자의 검진비용 등을 보건복지부장관이 정하는 소정기일까지 공단의 지정된 계좌에 예탁(제12조제3항)

2. 목 적

- 의료급여수급권자 일반건강검진(의료급여생애전환기검진 포함), 영유아 검진사업의 업무를 국민건강보험공단으로 일원화하여 위탁 관리
 - ※ 위탁 업무 : 대상자 확정, 건강검진표 제작 및 발송, 건강검진 비용 지급 등

3. 대 상

- 의료급여수급권자 일반건강검진 대상자, 만66세 이상 의료급여생애전환기검진 대상자, 만6세 미만 의료급여수급권자 영유아

4. 예탁금(건강검진비) 관리

- 시·군·구 보건소는 매 분기 첫째 월 20일까지 공단에서 지정한 보건소별 수납가상계좌로 건강검진비(국가 및 지방자치단체 부담분)를 공단의 지정된 수납계좌로 입금(예탁)
 - ※ 보건소별로 부여되는 입금계좌는 문서로 통보
- 공단은 시·군·구 단위로 예탁금을 별도 관리하고 건강검진기관에서 청구한 건강검진비용을 관할 보건소별로 구분한 후, 보건소별로 건강검진기관에 비용 지급
- 공단은 예탁금 현황, 예탁금 집행 및 부족현황, 건강검진비용 미지급현황을 '지역보건의료정보시스템' 연계 프로그램으로 전송(월1회)
- 시·도는 관할 시·군·구의 분기별 예탁 현황을 취합하여 매분기 시작 월 25일까지 공단에 통보함으로써, 공단이 시·군·구별 실제 예탁금과 대조(對照)할 수 있도록 함
- 시·도는 관할 시·군·구의 예탁현황, 수검현황, 건강검진비 지급, 미지급현황 및 홍보관리비 현황을 파악하여 건강검진비 과부족 여부를 확인

- 시·군·구 보건소는 ‘지역보건의료정보시스템’ 연계 프로그램에서 건강검진 실적을 파악하여 건강검진비 과부족 여부를 확인
- 회계처리 및 결산
 - 공단의 재정과 구분 계리(공단 회계규정 준용)
 - 결산 : 다음연도 3월초까지 보고
 - 시·도는 예탁금이 부족하여 공단에 불입하지 못한 시·군·구에 대하여 차기연도 예탁 시 추가로 예탁하게 하고, 예탁금을 초과해서 불입한 시·군·구는 차기연도 예탁 시 초과 예탁한 금액을 제외하고 예탁할 수 있도록 국고로 확보된 예산 범위 내에서 지방비를 부담하여 최대한 예탁을 실시
 - 예탁금의 이자관리 : 공단은 예탁금에서 발생한 수입이자에 대하여는 연도 말 결산 시점에 정산하여, 배분금액을 해당 시·군·구별 예탁금에 반영
- * 배분 금액은 회계연도 예탁금 총액에 대한 시·군·구별 예탁금 납부 금액의 비율에 예탁금 수입이자 총액을 곱하여 산출

5. 업무위탁수수료

- 보건복지부가 공단에 업무위탁수수료를 직접 지급

6. 예탁금 정산현황

- ‘지역보건의료정보시스템’ 연계 프로그램에서 확인 가능

국가건강검진기관 지정·변경·지정취소 등

- 5-1. 국가건강검진기관 지정·변경·지정취소
- 5-2. 국가건강검진기관 관리
- 5-3. 국가건강검진기관 위반사항 통보 및 행정처분

5-1 국가건강검진기관 지정·변경·지정취소

1 건강검진기관 개요

가. 정의

- 건강검진기관(이하 “검진기관”이라 한다)이란 국가건강검진을 실시하기 위하여 건강검진기본법 제14조에 따라 지정을 받아 건강검진을 시행하는 기관을 말함(건강검진기본법 제3조)

※ 국가건강검진의 범위

- 가. 「모자보건법」에 따른 영유아에 대한 건강검진
- 나. 「영유아보육법」에 따른 영유아에 대한 건강검진
- 다. 「학교보건법」에 따른 초·중·고등학교 학생의 건강검사
- 라. 「청소년복지지원법」에 따른 청소년 건강진단
- 마. 「국민건강보험법」에 따른 건강검진
- 바. 「산업안전보건법」에 따른 일반건강진단
- 사. 「의료급여법」에 따른 건강검진
- 아. 「암관리법」에 따른 암검진
- 자. 「노인복지법」에 따른 건강진단
- 차. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 건강검진

나. 검진기관의 구분

- 일반검진기관, 암검진기관, 영유아검진기관, 구강검진기관으로 구분됨
 - (암검진기관 구분) 위암검진기관, 대장암검진기관, 간암검진기관, 유방암검진기관, 자궁경부암검진기관, 폐암검진기관으로 구분됨(건강검진기본법 시행규칙 제4조)

2 검진기관 지정 개요

가. 검진기관의 지정기준

- (국가건강검진 수행) 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 및 「지역보건법」 제10조에 따른 보건소(보건의료원 포함)로써 보건복지부장관의 지정을 받아야 함(건강검진 기본법 제14조제1항)
- (검진기관 세부적 지정기준) 건강검진기본법 시행규칙 제4조 별표 1부터 별표 5까지와 같음
 - ※ 별표 1. 일반검진기관 지정기준, 별표 2. 암검진기관 지정기준, 별표 3. 영유아검진기관 지정기준, 별표 4. 구강검진기관 지정기준, 별표 5. 출장검진기관 지정기준
- 검진기관 중 일일 평균 검진인원 및 내원검진만을 실시하는 지 여부에 따라 임상 병리분야와 방사선분야는 아래 표와 같이 예외사항이 있으므로 업무처리과정에서 주의 요구
 - ※ 단, 건강검진기본법 제16조제1항에 따라 지정취소된 기관은 지정취소된 날로부터 2년 이내 재지정 불가

인력 장비 구분		예외 사항
임상 병리 분야	임상병리사	일일평균 검진인원 15인 미만의 내원검진만을 실시하는 의원인 경우 없어도 되나, 검진 의사가 역할을 대신해야 함.
	임상검사시설	내원검진만을 실시하는 의원이 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 검체검사에 관한 업무를 관련 전문기관에 위탁하는 경우 구비하지 않아도 됨. 단, 임상 병리사와 원심분리기는 갖추어야 함
	혈액검사장비	
영상 의학 분야	방사선사	일일평균 검진인원 15인 미만의 내원검진만을 실시하는 의원인 경우 없어도 됨. 단, 촬영을 검진 의사가 직접 실시하여야 함. 내원검진만을 실시하는 의원이 의료법 제39조에 따라 장비 공동이용의 경우 없어도 됨 ※ 조영검사와 유방촬영을 실시하는 암검진기관은 반드시 방사선사가 있어야 함
	방사선촬영실, 탈의실	내원검진만을 실시하는 의원이 의료법 제39조에 따라 장비 공동이용의 경우 갖추지 않아도 됨
	방사선촬영장치	

- (방사선 촬영장치 관련 특이사항) 「진단용 방사선 발생장치의 안전관리에 관한 규칙」에 따른 검사·측정기관으로부터 검사기준에 적합한 것으로 판정된 장비를 갖춘 경우에 지정이 가능하며, 직접촬영장치만 인정

- (영유아 검진기관 지정기준) 건강검진기본법 시행규칙 제4조제2항 별표 3 참조
 - (신청기관) 영유아 검진은 종합병원, 병원, 의원, 보건소에 한해 지정 신청가능
 - 영유아검진의사는 보건복지부장관이 정하는 영유아검진 교육과정을 이수하여야 함

- (암검진기관 지정기준) 일반검진기관으로 지정을 받거나 지정을 받으려는 검진기관만이 위암검진기관, 대장암검진기관, 간암검진기관 및 폐암검진기관으로 지정받을 수 있음 (시행규칙 제4조제1항)
 - (자궁경부암검진기관 지정 신청) 일반검진기관 및 산부인과 진료과목이 있는 병원, 의원(산부인과 전문의가 개설)에서 지정을 신청할 수 있음
 - (폐암검진기관 지정 신청) 종합병원인 경우만 지정 신청할 수 있으며, 폐암검진을 실시하려는 의사는 보건복지부장관이 정하는 폐암검진 교육과정을 이수하여야 함
 - ※ 폐암검진기관으로 지정된 기관은 보건복지부의 「금연치료 건강보험 및 저소득층 지원사업」에 따른 금연치료지원 사업에 참여해야 함
 - (일반검진기관과 암검진기관 동시 지정기관의 인력기준) 일반검진기관의 인력기준을 충족한 경우 암검진기관 인력기준을 충족한 것으로 같음
 - ※ 단, 방사선사에 관한 부분은 제외
 - (위암, 대장암 검진기관의 실시 요건) 내시경장비 1대 이상을 필수적으로 확보하여야 하며, 조영촬영검사는 선택사항으로 관전류 500mA 이상의 조영 촬영기기를 사용 하되, 방사선사를 필수 인력으로 갖추어야 함

- (구강검진기관 지정기준) 건강검진기본법 시행규칙 제4조제2항 별표 4 참조
 - 치과 병·의원, 치과 진료과목이 개설된 종합병원 또는 보건소, 구강검진만을 목적으로 치과의사를 고용한 일반검진기관에서 지정 신청할 수 있음
 - 치과의사는 보건복지부장관이 정하는 구강검진 교육과정을 이수하여야 함

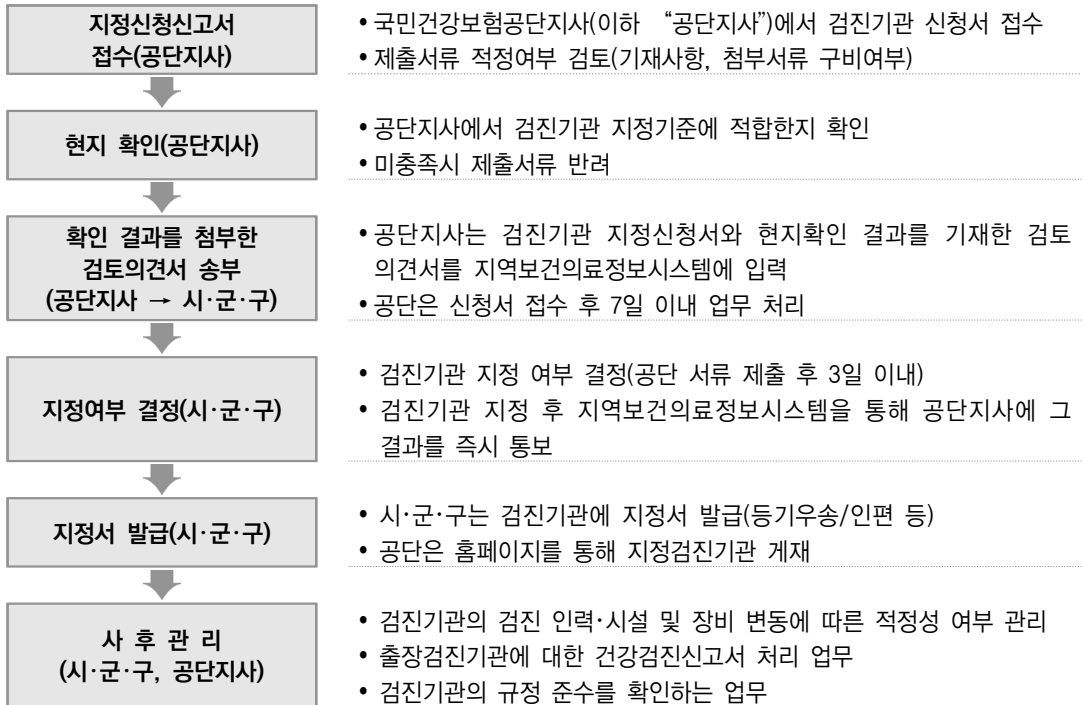
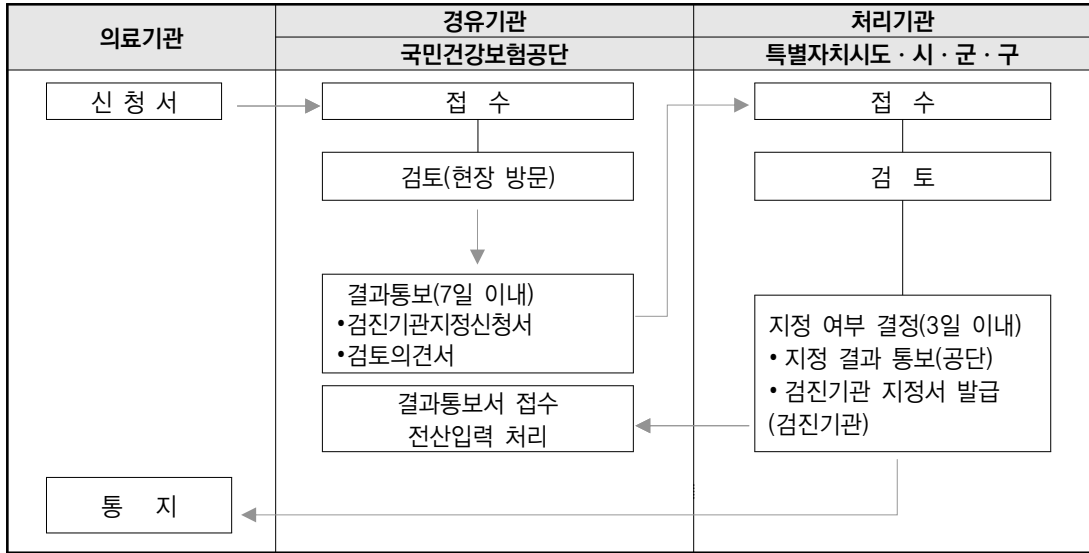
- (출장검진기관 지정기준) 일반검진기관, 암검진기관, 구강검진기관이 의료기관 밖에서 다음의 검진을 실시하기 위하여 같은 법 시행규칙상의 별표 1·별표 2 또는 별표 4의 해당 기준 외에 별표 5의 기준을 갖춘 경우 출장검진기관으로 지정함
 - (출장검진 범위) 검진대상자가 속한 사업장 또는 기관이 요청한 일반검진과 읍·면·리 지역 및 섬·벽지지역(보건복지부 홈페이지-정보-법령-고시-보험료 경감고시 중 섬·벽지지역 참조)의 검진대상자에게 실시하는 일반검진 및 암검진에 한해 가능함 (시행규칙 제4조제3항)

- (출장검진 제한) 영유아검진기관과 유방암검진기관 또는 자궁경부암검진기관*으로만 지정받은 검진기관은 출장검진을 할 수 없음(시행규칙 제4조제3항)
 - * 일반검진기관으로 지정을 받지 않고 유방암이나 자궁경부암 검진기관으로만 지정받은 검진기관
- (출장검진기관 검진차량) 의료기관의 개설자(대표자)가 「자동차관리법」에 따른 자동차등록증 상 소유자이거나 「여신전문금융업법」에 따른 시설대여업자와 체결한 시설대여계약(리스계약)에 따라 대여 받은 차량으로 해당 장비와 탈의 공간을 갖추어야 하며, 구강검진만을 실시하는 경우에는 차량기준이 적용되지 아니함(시행규칙 별표 5의 차량기준)

나. 검진기관의 지정에 대한 행정 절차도

* 개략적인 행정절차의 흐름을 도식화한 것으로 세부적인 지정(신고)절차 및 기준 등은 아래를 참조

지정신청 흐름도



○ (신청자) 지정받을 의료기관 및 보건소의 개설자(대표자)

※ 신청서류 및 구비서류

서비스	필요 서류
공통 서류	검진기관 지정신청서(「건강검진기본법 시행규칙」별지 제1호 서식) 1부 1. 검진 인력·시설 및 장비 현황 1부 2. 검진인력 자격과 채용관계 증명서류 1부
추가 서류	3. 진단용 방사선 발생장치 검사성적서, 방사선 방어시설 검사성적서, 진단용 방사선 발생장치 신고증명서 사본 각 1부(일반검진, 유방암 검진, 조영촬영장치를 구비한 위암 및 대장암 검진 기관) 4. 자동차등록증 사본 1부(출장검진기관) * 전자정부법 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 할 경우는 제출생략 가능 5. 출장검진차량 리스계약서 사본 1부(검진차량을 리스한 경우에만 제출) 6. 교육수료증(일반검진기관, 영유아검진기관, 구강검진기관, 폐암검진기관) ※ 교육수료증은 공단 검진기관의 교육이수 명단 확인으로 같음(별도 제출서류 없음) 7. 유방촬영기기 또는 전산화단층촬영장치(CT)에 대한 특수의료장비 등록증명서 및 특수의료장비 품질관리 검사성적서 사본 각 1부(유방암검진기관, 폐암검진기관) 8. 방사선 장비 공동이용 기관 : 양측 요양기관 대표자와 요양기호가 확인된 장비 공동이용 계약서 (특정서식 없음) 9. 임상병리사 및 방사선사를 두지 않는 의원급 내원 검진기관 : '일일 수검건수 15건 미만으로 검진을 실시하겠다는 약속서(특정 서식 없음)

○ (신청 접수) 신청기관의 소재지를 관할하는 공단지사

- 검진기관 관할 지역 공단지사 담당자(관할지사가 아닌 경우 신청서 이첩)는 의료기관 또는 보건소가 제출한 지정신청서와 구비서류의 유무를 확인하여 접수함

○ (지정요건 확인 : 공단지사)

- 서류심사 : 신청서류를 근거로 하여 검진기관이 지정기준을 갖추었는지 여부를 확인함
- 현지확인 : 신청서류의 내용이 실제사항과 일치하는지 여부를 현지 방문하여 확인함
- 검진기관 지정신청서 및 검토의견서(별지1)를 『지역보건의료정보시스템』을 이용하여 전송(송부)함(공단지사 → 관할 보건소, 검진기관 신청서 접수일로부터 7일 이내 처리)
 ※ 검진기관 지정신청기관에 대한 검토·확인 결과 부적합 사유가 있는 경우, 공단은 처리기간을 초과하지 않는 범위 내에서 시정기간을 줄 수 있으며, 지정신청기관이 처리기간 내 신청 철회를 요청할 경우, 공단은 검토·확인을 생략하고 반송조치 할 수 있음

○ (검진기관 지정처리) 신청기관의 소재지를 관할하는 시·군·구(공단 의견서 접수일로부터 3일 이내 처리)

- 보건소는 『지역보건의료정보시스템』을 통해 받은 검진기관 지정신청서 및 공단의 확인 결과를 참고하여 검진기관 지정여부를 결정함

- 검진기관에는 검진기관 지정서(건강검진기본법 시행규칙 별지 제2호 서식)를 발급하고, 검토의견서를 보낸 관할 공단지사에 검진기관 지정 여부를 『지역보건의료정보시스템』으로 통보함
 - ※ 기존에 지정되어 있던 검진기관에서 지정내용이 변경(검진종목 추가 또는 삭제)되는 경우는 변경되는 사항에 대해서만 지정여부 등을 심사(기 지정받은 사항 심사 불필요), 지정서는 검진기관당 하나가 발급될 수 있도록 기존 지정서를 반납하고, 변경이 확정되는 날짜를 기준으로 지정서를 재발급함
- 공단은 보건소의 지정통보 관련사항을 전산 입력 및 홈페이지 게재

다. 보건소-공단지사간 업무연계사항

- (검진기관의 지정, 변경, 지정취소 등) 검진기관 지정, 변경, 지정취소 업무는 행정 권한으로 행정기관인 시·군·구에서 처리
- 검진기관 지정신청서 접수 및 지정기준 검토·확인: 국민건강보험공단에서 실시하여 검토·확인 결과를 시·군·구에 통보
 - ※ 시·군·구-공단지사간 원활한 업무연계를 위해 『지역보건의료정보시스템』 내 연계 프로그램을 활용하여 업무를 처리할 것(붙임 4 참조)
- 연계대상 업무: 검진기관 지정(변경) 및 지정취소, 출장검진기관 건강검진 등 신고, 행정처분 의뢰 및 결과통보 등

5-2 국가건강검진기관 관리

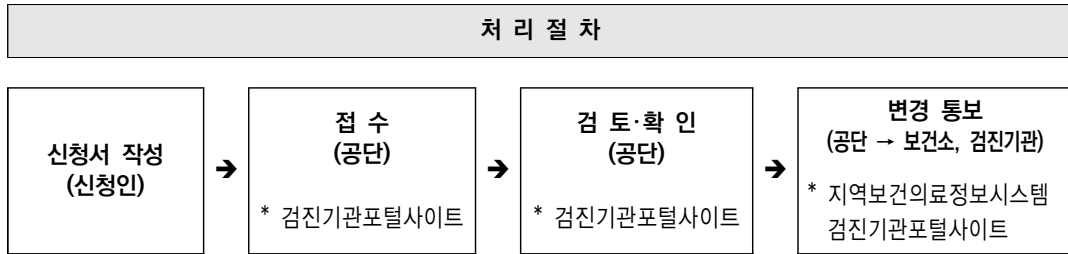
1 법적근거

- 『건강검진기본법』 제14조부터 제16조, 같은 법 시행령 제10조제2항, 같은 법 시행규칙 제5조부터 제13조
- 지역보건법 제23조 및 같은 법 시행규칙 제9조(건강검진 등의 신고)
- 건강검진 실시에 관한 세부적인 사항은 국민건강보험법 제52조 및 같은 법 시행령 제25조제5항에 따른 건강검진 실시기준(보건복지부고시 제2019-262호, 2019.12.10) 적용

2 검진기관 변경신청 업무

- (검진기관 지정사항 변경신청 : 공단지사)
 - (변경요청 대상) 검진기관명, 개설자(대표자), 소재지 등 검진기관 정보와 검진 인력, 시설, 장비, 내부정도관리 실시여부, 주기, 외부정도관리협회 가입여부, 공휴일 검진, 자체청구 프로그램 사용 등 검진기관 지정신청(시행규칙 별지 제1호 서식의 ‘<첨부> 검진 인력·시설 및 장비 현황’)사항에 변경이 있는 경우에 해당
 - (변경요청 절차) 사유발생일로부터 15일 이내에 검진기관 현황 등 변경신고서(시행규칙 별지 제2호의2 서식)로 신청하여야 하며, 적기에 신고된 경우에는 검진 인력, 시설, 장비 등이 일시적으로 지정기준에 충족되지 않았더라도 사유발생일로부터 15일 이내에 이를 보완하고 변경신청이 완료되었다면 최대 15일의 범위 내에서 지정취소 처분을 내리지 않음
 - ※ 공단 검진기관포털사이트(<http://sis.nhis.or.kr>)에서 변경 신청 및 변경내역 확인 가능
 - 공단은 검진기관 지정사항 변경 신청 처리결과를 해당 검진기관에게는 공단 검진기관 포털사이트로, 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게는 지역보건 의료정보시스템을 이용하여 통보함
- (검진기관 지정사항 변경신청사항 처리 : 보건소)
 - 변경사항 중 의료기관명, 소재지, 개설자(대표자) 등 지정서에 기재된 사항이 변경된 경우 당초 발급한 지정서를 개서(改書)하거나 재발급함

변경신청 흐름도



3 검진기관 지정취소 및 업무정지 업무

○ (검진기관 지정취소 또는 업무정지 관련 : 시·군·구청장, 공단지사) 건강검진기본법 제14조(검진기관의 지정), 제16조(검진기관의 지정취소 등), 제17조(청문)에 따른 업무는 보건복지부장관이 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 위임함 (건강검진기본법 시행령 제12조).

- 보건복지부장관은 같은 법 시행령 제10조제2항에 따라 검진기관 지정을 취소하거나 업무정지를 명하기 위하여 필요한 사항을 공단에 의뢰하여 확인하게 할 수 있음

※ 인력·시설·장비 기준 충족 여부(출장검진기관 확인 업무 포함), 검진 시행 및 비용청구의 사실 여부, 검진과 관련하여 민원이 발생한 경우 민원 내용의 사실 여부, 그 밖에 법 제16조 제1항 각 호 및 영 제10조 제1항 각 호의 사유에 해당하는지 여부 등

- (지정취소 종류) 검진기관 지정취소는 검진기관에서 자진하여 지정취소를 신청하는 경우와 의료기관 폐업 등으로 검진기관 자격을 상실하는 경우, 건강검진기본법 제16조 및 같은 법 시행령 제10조에 따라 행정처분을 받아 지정이 취소되는 경우로 구분

- 검진기관은 다음 각 호의 사유에 해당되어 검진기관 자격을 상실하는 경우 건강검진기본법 시행규칙 별지 제3호 서식인 ‘검진기관 지정취소 요청서’를 관할 시·군·구(보건소)에 제출하여야 하며, 관할 시·군·구는 지역보건의료정보시스템을 이용하여 공단에 결과를 통보하여야 함.

1. 의료기관을 폐업한 때
2. 개설자가 사망한 때
3. 의료법 등에 의하여 의료기관의 폐쇄 또는 개설허가 취소를 받은 때
4. 개설자가 면허취소 처분을 받은 때

5. 시·군·구를 달리하여 개설장소를 이전하기 위하여 폐업한 때
6. 의료기관 종별이 변경된 때(의원↔병원 등)
7. 의료기관 설립형태가 개인에서 법인, 법인에서 개인으로 변경되는 때

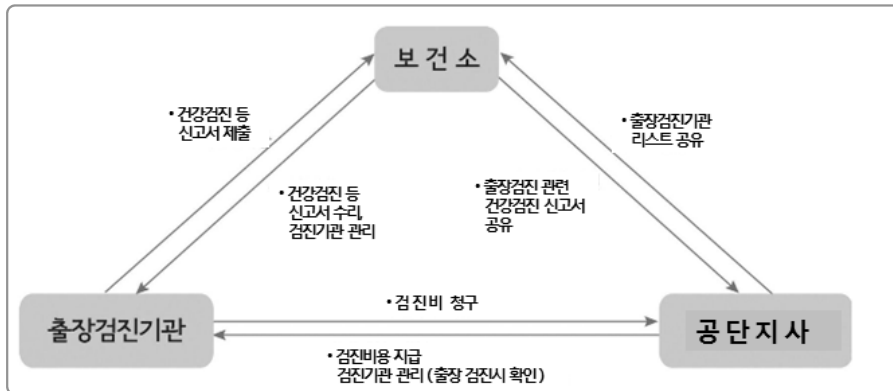
지정취소와 변경신청 사유 구분

지정취소		변경신청
지정 기준 미달	건강검진기본법 제16조제1항제2호에 해당하는 경우로, 같은 법 시행규칙 제4조제2항부터 제3항 관련 별표 1부터 별표 5의 검진기관 지정기준 사항이 변경되어 일시적으로 지정기준에 미달하게 된 경우에 같은 법 시행규칙 제5조제5항에 따라 그 사유가 발생한 날부터 15일 이내에 '검진기관 현황 등 변경신고'를 하여야 하나, 기한 내에 변경신고 하지 아니하고 지정기준에 미달된 상태로 검진을 실시한 경우 미달된 날부터 지정취소	검진기관 지정취소 사유에 해당되지 않는 검진기관 의 다음 각 호의 변경사항 1. 검진기관 명칭 2. 검진기관 개설자(대표자) 3. 검진기관 소재지 4. 검진 인력 5. 검진 시설 6. 검진 장비 7. 출장검진 차량 8. 건강검진기본법 시행규칙 제4조제2항 관련 별표1, 일반 검진기관 지정기준의 비교2, 비교3에 따른 검체검사 위탁 및 장비공동 이용 9. 공휴일검진 10. 기타 사항(임상검사정도관리협회 가입여부, 자체 검진기관, 내부정도관리 실시여부, 근무시간 외 검진, 내부정도관리 실시주기, 운전면허 적성검사 실시여부, 자체청구프로그램 사용기관)
의료 기관 폐업	1. 의료기관을 폐업한 때 2. 개설자가 사망한 때 3. 의료법 등에 의하여 의료기관의 폐쇄 또는 개설자가 취소를 받은 때 4. 개설자가 면허취소 처분을 받은 때 5. 시·군·구를 달리하여 개설장소를 이전하기 위하여 폐업한 때 6. 의료기관 종별이 변경된 때(의원↔병원 등) 7. 의료기관 설립형태가 개인에서 법인, 법인에서 개인으로 변경되는 때	
의료 기관 권리 변경	1. 동일지역에서 의료기관이 단독↔공동(집단개원)으로 변경되면서 - 주 개설자가 변하는 경우(홍길동 ↔ 이몽룡, 홍길동) 주 개설자 명으로 신규 검진기관기호 부여 2. 법인으로서 설립형태가 변경되는 경우 - 종전 법인기관 청산 후 신규 법인기관을 개설하는 경우의 종전기관 ※ 종전 법인기관과 법인 등기부등본상 법인등록 번호가 동일하고 채권, 채무의 승계가 확인되는 경우에는 검진기관기호는 변동이 없고 설립 형태만 변경함(지정취소 사유 아님)	

4 출장검진기관 ‘건강검진 등의 신고’ 업무처리

- (출장검진기관에 대한 건강검진 등의 신고 업무처리 절차 : 보건소, 공단지사)
 - 의료기관이 의료기관외의 장소에서 지역주민(직장가입자 포함) 다수를 대상으로 ‘건강검진 등’을 실시하고자 하는 경우에는 실시하기 10일전까지 「건강검진 등 신고서」를 관할 보건소장에 신고하여야 함(지역보건법 제23조 및 같은 법 시행규칙 제9조)
 - ※ 지역주민에 대한 출장검진, 기관 및 사업장 내 근로자 검진 모두 ‘건강검진 등 신고서’로 신고
 - 보건소는 「건강검진 등 신고서」를 제출받은 날부터 7일 이내에 신고의 수리 여부를 신고인에게 통지하고, 공단에서 출장검진기관의 요건충족 등을 현장에서 확인할 수 있도록 관할 공단지사에 지역보건의료정보시스템으로 통보하여야 함
 - ※ <붙임 1> 참조(출장검진기관 ‘건강검진 등의 신고’ 업무처리 안내)

건강검진 등의 신고 업무처리 절차도



5 검진기관의 지정취소 처리 절차

- 지정취소는 검진기관의 요청에 의한 자진취소와 건강검진기본법 제14조에 정한 지정기준에 미달되거나 같은 법 제16조에 의한 지정취소 사유에 해당하여 관할 시·군·구청장의 행정처분에 의한 경우로 구분됨
- (지정취소 접수 : 시·군·구 보건소) 자진 취소의 경우 검진기관은 지정취소요청서(시행규칙 별지 제3호 서식)를 작성하여 보건소에 제출함

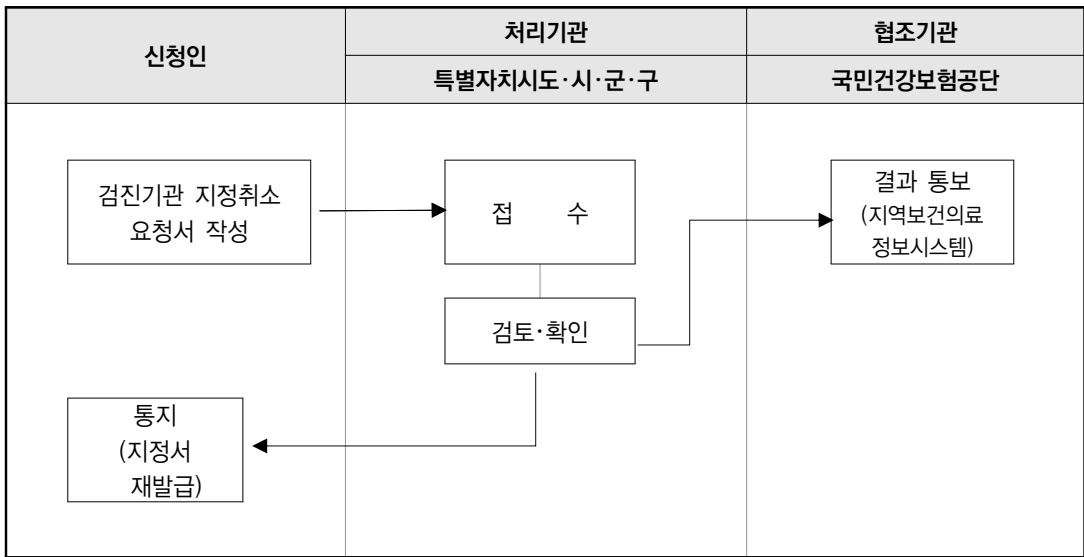
- (지정취소 처리 : 시·군·구 보건소, 공단지사) 시·군·구 보건소는 검진기관이 신청한 지정취소를 처리한 후, 검진기관에 지정취소 사실을 통보하고, 지역보건의료정보시스템으로 처리 당일에 관할 공단지사에 통보함
 - 검진기관이 지정된 검진 분야 중 일부 분야만 지정취소 하는 경우 해당 분야는 지정 취소하고, 취소된 검진을 제외한 분야에 대해 지정서를 재발급함

예

일반, 위암, 대장암, 자궁경부암 지정 검진기관이 대장암 검진만 지정취소 요청시, 대장암 검진 분야는 지정 취소하고, 취소된 검진을 제외한 다른 분야(일반, 위암, 자궁경부암)에 대해 지정서 재발급하여야 하며, 일반검진기관 지정 취소시 건강검진기본법 시행규칙 제4조(위암, 대장암, 간암 검진기관은 일반 검진기관으로 지정된 경우만 가능)에 따라 위암, 대장암, 간암 검진기관도 자동적으로 취소됨

- 관할 공단지사는 취소된 검진기관을 전산프로그램에 입력하고, 검진 업무에 반영

검진기관 자진 지정취소 업무처리 흐름도



- (자진 지정취소가 불가능한 경우) 검진기관이 업무정지 및 지정취소 사유에 해당되어 행정 절차를 진행하는 경우에는 자진 취소할 수 없음

5-3 국가건강검진기관 위반사항 통보 및 행정처분

1 법적근거

- 건강검진기본법 제16조, 같은 법 시행령 제10조, 같은 법 시행규칙 제13조
- 지정취소 기준(건강검진기본법 제16조, 같은 법 시행령 제10조)

검진기관의 지정취소 및 업무정지 기준(시행령 별표)

위반행위	근거법령	지정취소 및 업무정지 기준		
		1차 위반	2차 위반	3차 위반
1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정을 받은 경우	법 제16조 제1항제1호	지정취소		
2. 법 제14조제2항에 따른 검진기관 지정기준에 미달하게 된 경우	법 제16조 제1항제2호	업무정지 3개월	업무정지 6개월	지정취소
3. 지정받은 사항을 위반하여 업무를 행한 경우	법 제16조 제1항제3호	업무정지 3개월	업무정지 6개월	지정취소
4. 국가건강검진 실시 결과를 거짓으로 판정한 경우	법 제16조 제1항제4호	업무정지 6개월	지정취소	
5. 「의료법」에 따른 의사 또는 치과의사가 아닌 자가 진찰·판정을 한 경우	법 제16조 제1항제4호	지정취소		
6. 「의료법」 또는 「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 업무의 범위를 위반하여 건강검진을 실시한 경우	법 제16조 제1항제4호	업무정지 6개월	지정취소	
7. 검진 비용을 고의로 거짓 청구한 경우	법 제16조 제1항제5호	지정취소		
8. 국가건강검진이라는 사실을 정확히 알리지 아니하고 검진 대상자를 유인하여 검진을 한 경우	법 제16조 제1항제5호	업무정지 3개월	지정취소	
9. 정당한 사유 없이 국가건강검진 실시를 거부한 경우	법 제16조 제1항제5호	업무정지 1개월	업무정지 3개월	업무정지 6개월
10. 정당한 사유 없이 법 제15조에 따른 검진기관의 평가를 거부한 경우	법 제16조 제1항제5호	업무정지 3개월	지정취소	
11. 법 제15조에 따른 검진기관의 평가에서 가장 낮은 등급을 연속하여 받은 경우	법 제16조 제1항제5호			
가. 법 제15조에 따른 검진기관의 평가에서 가장 낮은 등급을 두 번 연속하여 받은 경우		업무정지 3개월		
나. 법 제15조에 따른 검진기관의 평가에서 가장 낮은 등급을 세 번 연속하여 받은 경우		지정취소		
12. 정당한 사유 없이 법 제22조에 따른 관련 자료의 제출이나 의견 진술을 거부한 경우	법 제16조 제1항제5호	업무정지 1개월	업무정지 2개월	업무정지 3개월

- 주 1) 위반행위로 인해 지정이 취소된 검진기관은 지정이 취소된 날부터 2년 이내에는 검진기관으로 지정받을 수 없음(건강검진기본법 제16조제2항)
- 주 2) 위반행위의 횟수에 따른 처분 기준은 최근 1년간 같은 위반행위를 한 경우 적용
- 주 3) 위반행위가 둘 이상인 경우로 그에 해당하는 각각의 처분 기준이 다른 경우에는 무거운 처분기준에 따르고, 각 처분 기준을 합산한 기간을 넘지 않는 범위에서 무거운 처분 기준의 2분의 1까지 가중하되, 6개월을 초과할 수 없음
- 주 4) 업무정지 기간 중 업무를 한 경우 또는 업무정지를 최근 2년간 3회 받은 자가 다시 업무정지 사유에 해당한 경우 지정 취소 처분이 가능함

2 검진기관 위반사항 통보 및 행정처분 절차도

* 아래 절차도는 개략적인 행정절차의 흐름을 도식화한 것으로 세부적인 사항은 아래를 참조



3 검진기관 업무정지 및 지정취소 절차(행정절차)

- 행정처분 대상
 - 건강검진기본법에 따라 지정을 받은 검진기관

- 검진기관 행정처분 사유 확인(보건소, 공단지사)
 - 보건소
 - 민원 발생 사유 확인, 부실검진기관에 대한 실사 등으로 직접 확인하거나, 관할 공단지사에 행정처분 사유 확인을 의뢰하여 그 결과를 제출 받음
 - ※ 보건소는 검진기관 행정처분 사유 확인 업무를 공단에 의뢰할 수 있음(시행령 제10조 2항)
 - ※ 공단에 확인업무 의뢰 시 검진기관명, 요양기관코드, 개설자(대표자), 소재지, 의뢰내용을 명시하여 공문으로 발송
 - 공단지사
 - 검진기관 규정 준수 확인(출장검진기관 포함), 민원 사유 발생 확인, 검진기관 평가 업무, 보건소가 검진기관 지정 취소 사유를 확인하기 위해 공단에 검진기관 실사를 의뢰한 경우 해당 내역에 대하여 확인 후 회신함

- 검진기관 위반행위 확인서 통보(공단지사)
 - 공단지사는 검진기관 위반행위를 확인한 경우, 위반사항 통보서 및 확인의견서(붙임 5)와 증빙자료(개인정보자료는 보호)를 첨부하여 관할 시·군·구에 통보함
 - ※ 공단에서 통보한 내역은 '지역보건의료정보시스템'에서 확인 가능
(접속경로 지역보건의료정보시스템(PHIS) - 검진기관관리 - 검진기관관리 - 행정처분)
 - 「개인정보 보호법」(11.9.30)시행에 따라 행정처분에 필요한 추가 자료(개인정보 포함)는 공단에 공문으로 요청

검진기관 관련 주요 행정처분 사항

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 검진기관 지정을 받은 경우
2. 「의료법」에 따른 의사 또는 치과의사가 아닌 자가 진찰·판정을 한 경우
3. 건강검진업무를 하지 않고, 검진비용을 고의로 거짓 청구한 경우
4. 무자격자에 의한 방사선 촬영, 검체 채취, 임상검사 실시 등 「의료법」 또는 「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 업무의 범위를 위반한 경우
5. 국가건강검진 실시 결과를 고의로 거짓 판정한 경우
6. 국가건강검진이라는 사실을 정확히 알리지 아니하고 검진대상자를 유인하여 검진을 한 경우
7. 정당한 사유 없이 국가검진 실시를 거부하거나 검진기관 평가를 거부한 경우
8. 출장검진의 기준을 갖추지 않고 출장검진을 행한 경우(법 제16조제1항제2호)
9. 지정현황에 변경이 발생하여 지정기준을 충족하지 못하였음에도 시정하지 아니하고 관련 업무를 수행한 경우(법 제16조제1항제2호)
10. 관계 행정기관에서 정한 건강검진 항목을 고의로 누락한 경우(법 제16조제1항제3호)

○ 검진기관 행정처분(시·군·구 보건소)

- 보건소는 공단지사의 검진기관 위반사항 통보서를 참고하여 위반경위, 위반정도, 고의성 여부, 위반이력, 위반건수 등을 종합적으로 검토·판단하여 행정처분 여부·수준을 결정함
- 위반행위가 둘 이상인 경우로 그에 해당하는 각각의 처분 기준이 다른 경우는 무거운 처분기준을 따름. 다만, 둘 이상의 처분이 모두 업무정지인 경우에는 각 처분 기준을 합산한 기간을 넘지 않는 범위에서 무거운 처분 기준의 2분의 1까지 가중할 수 있되, 6개월을 초과할 수 없음
- 검진기관에 대한 아래의 사항을 고려하여 처분기준 감경이 가능함(업무정지는 처분 기준의 1/2 범위, 지정취소는 3개월 이상의 업무정지 처분으로 감경)

검진기관 행정처분 감경 사유

- 가. 위반행위가 고의나 중대한 과실이 아닌 사소한 부주의나 오류로 인한 것으로 인정되는 경우
- 나. 위반의 내용·정도가 경미하여 검진대상자에게 미치는 피해가 적다고 인정되는 경우
- 다. 위반 행위자가 처음 해당 위반행위를 한 경우로서, 2년 이상 국가 건강검진을 모범적으로 해 온 사실이 인정되는 경우
- 라. 위반 행위자가 해당 위반행위로 인하여 검사로부터 기소유예 처분을 받거나 법원으로부터 선고유예의 판결을 받은 경우
- 마. 위반 행위자가 국가건강검진이나 지역사회의 발전 등에 기여한 경우

- 행정처분 시, 공단에 처분사항을 지역보건의료정보시스템으로 통보함

- 행정처분은 행정절차법에 따라 처분하며, 처분 전 반드시 검진기관에 대해 청문을 실시하고, 청문 결과를 반영하여야 함
- 공단은 행정처분을 받은 검진기관을 전산에 반영하고, 국가건강검진 실시를 하지 못하도록 관리함
- 보건소는 업무정지 기간 경과 후, 동 사실을 관할 공단지사에 지역보건의료정보 시스템으로 통보함

행정처분 후 검진기관 관리 관련 참고사항

- 지정이 취소된 검진기관은 지정이 취소된 날부터 2년 이내에는 검진기관으로 지정받을 수 없음
- 업무정지 기간 중 업무를 한 경우 또는 업무정지를 최근 2년간 3회 받은 자가 다시 업무정지 사유에 해당한 경우 지정취소 처분 가능

검진기관 행정처분 관련 참고사항

- 검진기관 행정처분 발생 시, 검진행위에 대한 검진비용 환수 가능
 - 건강검진 실시기준 제14조(검진비용의 환수)

검진기관 행정처분 결과 전산관리(등록)

- 공단으로부터 통보받은 검진기관 위반사항에 대한 처분 결과는 '지역보건의료정보시스템'에 반드시 등록하여야 함
- '지역보건의료정보시스템'에 입력된 처분 결과는 공단으로 전산 자동 연계되어 공단에서 사후관리 추진
 - ※ 접속경로 : 지역보건의료정보시스템(PHIS) - 검진기관관리 - 검진기관관리 - 행정처분

붙임 1

출장검진기관 '건강검진 등의 신고' 업무처리 안내

1. 출장검진 정의

- 국민건강보험법 제52조 및 같은 법 시행령에 따른 검진기관과 건강검진기본법 제14조에 따라 출장검진기관으로 지정된 검진기관이 의료기관이 아닌 장소에서 실시하는 것을 말함
 - ※ 출장검진 관련법 현황 : 참고자료 참조
- 상기 법령에서 정하고 있는 국가건강검진(항목)외 다른 검진항목에 대해 출장검진을 하는 것은 의료법 제33조(개설)에 위배될 수 있으니 각별히 주의

2. 출장검진기관

- 2010. 3. 22. 이후 건강검진기본법 시행규칙 제4조에 따라 출장검진기관으로 지정받은 검진기관

3. 출장검진 실시

- 검진대상자가 속한 사업장 또는 기관으로부터 요청받은 일반검진으로 출장검진기관이 직장(사업장)에 방문하여 실시하거나,
- 읍·면·리 지역 및 보건복지부장관이 「국민건강보험법」에 따라 보험료 경감을 위하여 고시한 도서·벽지지역의 검진대상자에게 실시하는 일반검진(구강 포함) 및 암검진(출장검진이 가능한 암검진에 한함)
 - 출장검진기관이 이동검진 차량을 이용하여 실시함

4. 출장검진 신고 및 관리 체계

- 출장검진 실시를 희망하는 검진기관은 출장검진 10일전에 지역보건법 시행규칙 제9조(건강검진 등의 신고)에서 정하고 있는 건강검진 등 신고서에 다음 서류를 첨부하여 관할 보건소장에게 신고함(「전자정부법」에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 확인되는 경우는 첨부 제외)
 - 의사·치과의사 면허증 사본 1부
 - 의료기관 개설허가증 또는 의료기관 개설신고 증명서 사본 1부(의료기관에 한함)
 - ※ 사업장 또는 기관 출장검진의 경우에도 신고요건 같음
- 보건소는 신고서를 제출받은 날부터 7일 이내에 신고의 수리 여부를 신고인에게 통지하고, 관할 공단지사에 지역보건의료정보시스템을 이용하여 통보함

■ 지역보건법 시행규칙 [별지 제1호서식] <개정 2019. 8. 19.>

건강검진 등 신고서

※ 색상이 어두운 난은 신고인이 적지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	7일
------	-----	------	----

신고인	성명	생년월일	면허번호(의사·치과의사·한의사)
	주소		연락처 (전화번호) (팩스번호)
			전자우편주소
소속기관명	소속기관의 대표자 성명	소속 요양기관 기호	

신고 내용	목적							
	일시			장소				
	대상			건강검진 등 예상인원 수				
	내용 [] 「건강검진기본법」에 따른 국가건강검진 [] 「건강검진기본법」 외의 법령에 따른 건강검진 [] 순회진료 등							
	수행인원 수: 총 () 명							
	의사	명	치과의사	명	한의사	명	간호사	명
	간호조무사	명	치과위생사	명	임상병리사	명	방사선사	명
원무행정요원	명	기타	명					
건강검진 등 실시 항목								

「지역보건법」 제23조 및 같은 법 시행규칙 제9조에 따라 위와 같이 건강검진 등의 실시를 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

OO시·군·구 보건소장

귀하

담당 공무원 확인사항	1. 의료기관 개설허가증 또는 의료기관 개설신고증명서 사본 1부(의료기관만 해당합니다) 2. 의사·치과의사 또는 한의사 면허증 사본 1부(의료인 전원)이 해당합니다	수수료 없음
----------------	--	-----------

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

※ 동의하지 아니하는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신고인

(서명 또는 인)

■ 지역보건법 시행규칙 [별지 제1호의2서식] (신설 2019. 8. 19.)

신고 제 호

건강검진 등 신고확인서

※ 본 신고확인서는 출장검진, 순회진료 등의 현장 확인용으로 활용되므로 건강검진 등을 실시할 때 반드시 지참하시기 바랍니다.

신고인	성명	생년월일	면허번호(의사·치과의사·한의사)
	주소		연락처 (전화번호) (팩스번호)
			전자우편주소
	소속기관명	소속기관의 대표자 성명	요양기관 기호

신고 내용	목적							
	일시				장소			
	대상				건강검진 등 예상인원 수			
	내용 <input type="checkbox"/> 「건강검진기본법」에 따른 국가건강검진 <input type="checkbox"/> 「건강검진기본법」 외의 법령에 따른 건강검진 <input type="checkbox"/> 순회진료 등							
	수행인원 수 : 총 () 명							
		의사	명	치과의사	명	한 의사	명	간호사
	간호조무사	명	치과위생사	명	임상병리사	명	방사선사	명
	원무행정요원	명	기타	명				
건강검진 등 실시 항목								

「지역보건법」 제23조 및 같은 법 시행규칙 제9조에 따라 위와 같이 신고를 수리합니다.

년 월 일
 ○○시·군·구 보건소장 (직인)

유의사항

「지역보건법」 및 「건강검진기본법」을 준수하면서 위 신고내용에 따라 건강검진을 실시해 주시기 바라며, 「의료법」 제27조 제3항에 따른 환자 유인행위가 발생하지 않도록 하는 등 의료 관련 법령을 위반하지 않도록 유의하여 주시기 바랍니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

※ 출장검진 관련법

지역보건법 제23조 및 같은 법 시행규칙 제9조

지역보건법 제23조(건강검진 등의 신고) ① 「의료법」 제27조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람이 지역주민 다수를 대상으로 건강검진 또는 순회 진료 등 주민의 건강에 영향을 미치는 행위(이하 "건강검진 등"이라 한다)를 하려는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 건강검진등을 하려는 지역을 관할 하는 보건소장에게 신고하여야 한다. ② 의료기관이 「의료법」 제33조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유로 의료기관 외의 장소에서 지역주민 다수를 대상으로 건강검진 등을 하려는 경우에도 제1항에 따른 신고를 하여야 한다. ③ 보건소장은 제1항 및 제2항에 따른 신고를 받은 경우에는 그 내용을 검토하여 이 법에 적합하면 신고를 수리하여야 한다. <신설 2019. 1. 15.>

지역보건법 시행규칙 제9조(건강검진 등의 신고) ① 법 제23조에 따른 신고는 건강검진 등을 실시하기 10일 전까지 별지 제1호서식의 건강검진 등 신고서를 관할 보건소장(보건의료원장을 포함한다. 이하 같다)에게 제출하는 방법으로 해야 한다. 이 경우 관할 보건소장은 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 의료기관 개설허가증 또는 의료기관 개설신고증명서(의료기관만 해당한다)와 의사·치과 의사 또는 한의사 면허증을 확인할 수 있는 경우에는 그 확인으로 첨부자료의 제공을 갈음할 수 있고, 신고인이 자료 확인에 동의하지 않는 경우에는 해당 자료를 첨부하도록 해야 한다. <개정 2019. 8. 19.>
② 보건소장은 제1항에 따른 건강검진 등 신고서를 제출받은 날부터 7일 이내에 신고의 수리 여부를 신고인에게 통지해야 한다. 이 경우 신고를 수리하는 때에는 별지 제1호의2서식의 건강검진 등 신고 확인서를 발급해야 한다. <신설 2019. 8. 19.>

붙임 2

건강검진기관 지정신청 검토의견서(별지1)

결 재	담당	차장	부장	지사장
			전결	

■ 건강검진기관 지정신청 검토의견서 ■

연번	의료기관명	요양기관 기호	지정 신청일자	검토·확인			비고
				현지확인일	교육이수	결과	
(예시)							
1	건이병원	31000001	'12.3.23	'12.3.24	'영유아' 또는 '일반' 또는 '구강'	적합	
			"별첨"				

■ 작성요령 ■

1. '검토·확인 결과' 란에는 '적합 또는 부적합'
2. '교육이수'란 공단에서 교육이수여부를 확인하고 해당 교육항목 기재
3. '비고'란에는 송부일이 접수일로부터 7일이 경과한 경우에 '초과일수 및 지연사유' 기재
4. 신청기관이 많을 경우에는 "별첨" 표시를 하고, 별도 서식을 사용할 것
 - ※ 공단에서는 결재 후 '결재란'은 삭제하고 직인을 찍어서 송부

건강검진기본법 시행규칙 제5조 제1항 내지 제3항에 따라 건강검진기관 지정을 신청한 의료기관 및 보건소에 대하여 인력·시설·장비 현황을 검토·확인하고 그 결과를 송부합니다.

붙임 검진기관지정신청서 00부.

20 년 월 일

국민건강보험공단 ○○○○ 지사장(직인)

참고자료

검진기관 지정신청서 구비서류(검진기관별 구분)

구비 서류	검진기관 구분	일반 검진	암검진					영양 아	구강 검진
			위장	대장	간	유방	자궁 경부		
검진인력·시설 및 장비 현황 1부 검진인력 자격·채용 증명서류 1부						○			
진단용방사선발생장치 - 신고증명서 1부 - 검사성적서 1부 방사선방어시설 검사성적서 사본 1부		○	○ (조영촬영기)			○		○	
특수의료장비(유방촬영기, 전산화단층촬영장치) - 등록증명서 사본 1부 - 품질관리 검사성적서 사본 1부						○		○	
특수의료장비(정량적전산화단층검사 QCT)		○							
[출장 검진 시] 자동차등록증 사본 1부		○							
교육수료증 사본 1부		○						○	○

붙임 3

건강검진기관 위반사항 발생에 따른 통보서 및 확인의견서(별지2)

검진기관 위반사항 통보서 (통보일 : '00. . .)	
통보기관	
처리기관	
검진기관	
확인내용	
관련근거	
첨부서류	

■ 확인의견서 ■

검진기관명 :
요양기관기호 :

20

국민건강보험공단 00 지사장

붙임 4

보건소 - 공단 간 시스템 연계 안내

1. 목적

- 보건기관(보건소 및 보건의료원)과 국민건강보험공단 간 전산망 연계를 통해 국가 건강검진 관련 자료를 송수신함으로써 사업의 효율성을 도모하기 위함

※ 국가건강검진 : 일반건강검진, 암검진, 영유아 건강검진

2. 관련근거

- 건강검진기본법 및 건강검진 실시기준(보건복지부 고시), 건강검진사업 업무위탁 협약

3. 대상

- 의료급여수급권자
- 국가건강검진을 받은 대상자 중 건강검진 실시기준 제15조에 따른 “건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서” 제출자

4. 연계 대상 업무 내용

- 건강검진 정보
 - 검진기관 신청 및 취소, 행정처분
 - 제공자료 : 검진기관 지정신청, 변경 및 지정취소, 행정처분, 건강검진 등의 신고
 - 제공주기 : 수시
 - 영유아 발달장애 정밀검사비 지원
 - 대상 : 의료급여수급권자, 건강보험료 부과금액 하위 50% 이하인 자 중 건강검진 실시 기준 제15조의 “건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서” 제출자
 - 제공자료 : 대상자 대장 및 현황
 - 제공주기 : 월 1회
- 검진사후 정보
 - 『건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서』에 동의한 자 중 정상소견 이외의 자
 - 대상 : 국가건강검진을 받은 대상자 중 건강검진 실시기준 제15조의 『건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서』 제출자

- 제공자료
 - 개인식별정보 : 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 이메일
 - 건강검진정보 : 건강검진결과 및 문진자료
 - 제공주기 : 월 1회
 - “건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서” 철회
 - 대상 : 국가건강검진을 받은 대상자 중 건강검진 실시기준 제15조의 “건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의”를 철회한 자
 - 제공자료 : 건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의 철회에 관한 사항
 - 제공주기 : 월 1회
- 검진비용 정보
- 위탁검진비용 지급
 - 대상 : 의료급여수급권자
 - 제공자료 : 국가건강검진비용 청구·지급 내역
 - 제공주기 : 월 1회
 - 검진비용 환수·환불 이력 내역
 - 대상 : 의료급여수급권자 및 「암관리법」에 따른 암검진사업 수검자의 본인부담 비용 등 국가 및 지방자치단체에서 부담하는 검진 대상자
 - 제공자료 : 위탁검진비용 환불현황 및 휴·폐업 검진기관 및 6개월간 검진비 청구 내역이 없어 공단에서 검진비 상계 처리가 불가하여 현금고지해야 하는 대상 건
 - 제공주기 : 월 1회 또는 사유 발생시
 - 제공방법 : 문서 통보 및 전산자료 연계(지역보건의료정보시스템 → 나의 업무 → 건강증진사업 → 공단자료연계 → 위탁검진비 환수·환불현황)

5. 자료제공 방법

연계 업무		제공방법
건강검진 정보	검진기관 신청, 변경 및 취소, 행정처분, 건강진단등 신고	공단 ↔ 보건소
	영유아 발달장애 정밀검사비 지원	공단 → 보건소
검진사후 관리정보	검진결과 활용 동의자	공단 → 보건소
	검진결과 활용 동의자 중 철회자	공단 ↔ 보건소
검진비용 정보	위탁검진비용 지급	공단 → 보건소
	검진비용 환수·환불 이력 내역	

■ 연계 대상업무 상세 ■

시스템	업무	단위업무기능명	기능설명
보건소 연계	건강 진단	지정 신청 및 취소	지정신청 기본정보
			지정신청 인력정보
			지정신청 장비정보
			지정신청 검토 결과
			지정취소 신청정보
			건강진단 등 신고
			검진기관 변경신고
			행정처분
		의료급여 대상자	의료급여 영유아대상자 대장 보건소 통보
			의료급여 영유아(건강 및 구강)결과 통보 보건소 통보
			의료급여 영유아 수검 현황 보건소 통보
			의료급여 생애전환기 대상자(미수검자) 대장 보건소 통보
			의료급여 생애전환기 결과 보건소 통보
			의료급여 생애전환기 수검 현황 보건소 통보
			의료급여 일반검진 대상자 대장 보건소 통보
	의료급여 일반검진(건강 및 구강)결과 보건소 통보		
	의료급여 일반검진 수검 현황 보건소 통보		
	영유아 발달장애 정밀검사비 지원대상자 대장 및 관리	정밀검사비 지원대상자 대장 보건소 통보	
		정밀검사비 지원대상자 현황 보건소 통보	
	검진 사후	보건소 사후관리 사업결과 전송	보건소 사후관리 결과 관리
			보건소 사후관리 결과 보건소 추진
		결과활용 동의자 및 결과	결과활용 동의 대상자 보건소 통보
			결과활용 동의자 검진결과 보건소 통보
			결과활용 동의자 문진표 보건소 통보
		결과활용철회(쌍방향)	결과활용 철회 보건소 통보
			결과활용 철회 수신
	지급/ 청구	위탁검진비 지급	예탁금 입금 내역
예탁금 지출 내역			
예탁금 수입/지출 현황			
환수 보건소 이관 내역		위탁검진비 환수현금고지 보건소 통보	
		위탁검진비 환수결정내역 보건소 통보	
		위탁검진비 환수결정내역 보건소 통보	
환불 보건소 이관 내역		위탁검진비 환수결정개인별내역 보건소 통보	
		위탁검진비 환불현금고지 보건소 통보	
	위탁검진비 환불결정개인별내역 보건소 통보		

붙임 5

건강검진기본법령 관련 Q & A

Q 1. 내원검진만을 실시하는 의원이 임상병리사와 방사선사를 두지 아니할 수 있는 경우는?

- A** 검진기관 지정을 신청하고자 하는 의원 중 일반 내원 검진만을 실시하고자 하는 의원은 임상병리사와 방사선사를 두지 아니하고자 하는 경우에는, 지정신청서를 공단에 제출시 검진 일일 평균인원을 15명 미만으로 한다는 확인서(별도 양식 없음)를 포함하여 제출하고,
- 제출 이후 일일 평균인원이 15명 미만을 유지할 수 있도록 하여야 하며(시행규칙 별표 1의 인력기준 다와 라), 임상병리사와 방사선사의 역할을 검진 의사가 실시하여야 함
 - 단, 방사선사는 장비를 공동 이용하는 경우에 두지 아니할 수 있음
 - 조영검사 및 유방촬영을 실시하는 암검진기관은 방사선사가 반드시 필요함

Q 2. 일반검진기관과 암검진기관으로 동시에 지정 받는 경우 인력기준은?

- A** 일반검진기관 인력기준을 충족한 경우 암검진기관으로 지정이 가능하며, 연평균 일일 검진인원(연간 검진인원을 실 진료일수로 나눈 검진인원) 25명당 의사 1인이 필요함
- 또한, 내원검진만을 실시하는 의원급 기관에서 일일 평균 검진 인원이 15명 미만인 경우 임상병리사 및 방사선사를 두지 않을 수 있음(단, 조영검사를 실시하는 암검진기관의 경우 일일평균 검진인원 15인 미만의 내원검진만을 실시하는 의원급 기관이더라도 방사선사 필요함)

Q 3. 일반검진과 암검진을 동시에 출장검진하는 경우에 인력기준은?

- A** 출장검진기관 지정기준(시행규칙 별표 5)의 일반검진 인력기준에 따라, 일일 건강검진을 받는 사람 100명당 의사 1명을 두어야 하고, 간호사(간호조무사도 가능)·임상병리사·방사선사도 각 1명 이상을 두어야 함(시행규칙 별표 5).
- 암검진 출장검진만을 실시하고자 하는 경우에는, 일일 건강검진을 받는 사람 70명당 의사 1명과 간호사, 방사선사도 각 1명 이상을 두어야 함
 - 일반검진과 암검진을 동시에 출장 검진하는 경우에는 출장검진기관 지정기준 중 일반검진 인력기준에 따름

Q 4. 검진기관 인력으로 간호사 대신 간호조무사로 신청해도 검진기관 지정 여부가 가능한지?

- A** 간호사에 간호조무사가 포함된 개념이므로 일반검진, 암검진, 영유아검진, 구강검진에서 간호조무사를 갖출 경우 검진기관 지정할 수 있음

Q 5. 검체검사 위탁은?

- A** 내원검진만을 실시하는 의원이 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 검체검사에 관한 업무를 관련 전문기관에 위탁하고자 하는 경우에는
- 시설기준의 라목(임상검사를 하는 시설), 장비기준의 바목 및 사목(혈액화학검사기기, 혈액화학분석기)을 충족하지 아니하더라도 일반검진기관으로 지정받을 수 있음(시행규칙 별표 1, 비고 제2호)
 - ※ 건강검진 실시기준(제2019-262호, 2019.12.10.) 별표 9 참조

Q 6. 방사선 공동장비 이용은?

A 내원검진만을 실시하는 의원이 「의료법」 제39조에 따라 장비를 공동 이용하는 경우에는 인력 기준의 라목, 시설기준의 나목 및 마목, 장비기준의 아목을 충족하지 아니하더라도 일반검진기관으로 지정받을 수 있음(시행규칙 별표 1. 비고 제3호)

※ 요양기관에서 장비를 공동이용하는 경우에는 국민건강보험법 시행규칙 제12조제1항의 요양기관현황신고서와 양측 요양기관 대표자와 요양기호가 확인된 공동이용계약서 사본을 건강보험심사평가원에 제출하고, 건강보험심사평가원에서는 전산으로 관리되고 있음

방사선 공동장비 이용은 2009년 3월 22일부터 적용되며, 장비 공동이용 여부의 확인은 「검진·인력·시설 및 장비현황」(검진기관 지정신청서 첨부서식)과 「공동이용계약서」(특정서식 없음) 사본으로 함

- 방사선 영상과 판독소견서는 해당 검진기관 내에 비치하도록 함

Q 7. 보건복지부장관이 고시하는 교육과정을 이수하여야 하는 검진기관은?

A 일반검진, 영유아검진, 구강검진, 폐암검진을 실시하려는 검진기관임(시행규칙 별표 1부터 별표 5까지)

- 일반검진, 영유아검진, 구강검진, 폐암검진을 실시하려는 의사는 반드시 해당 교육과정을 이수하여야 함 내원과 출장검진기관으로 동시에 지정을 받기 위해서는 최소 2명 이상이 교육을 받아야 하고, 교육을 받은 의사를 검진기관 내와 출장검진 장소에 각 1명 이상 두어야 함

- 폐암검진교육은 의사2인(영상의학과 전문의1명을 포함)이 영상판독, 결과상담 교육을 각각 이수하여야 함. 단 영상의학과전문의가 「암검진실시기준」 별표5에 따른 교육과정을 모두 이수하는 경우는 해당 영상의학과전문의 1명으로도 인력기준은 충족함.

Q 8. 검진기관별 이수 교육과정은?

A 일반검진, 영유아검진, 구강검진을 실시하려는 의사는 보건복지부고시 건강검진 실시기준 별표 8에서 정하고 있는 일반검진, 구강검진, 영유아검진기관 교육과정을 이수하여야 함(운영주체: 공단)

폐암검진을 실시하려는 의사는 보건복지부고시 암검진실시기준 별표5에서 정하고 있는 폐암검진 영상판독(영상의학과 전문의) 및 결과상담 교육을 이수하여야 함(운영주체: 국립암센터)

Q 9. 출장검진기관 지정기준 중 인력기준에서 일일 건강검진을 받는 사람을 정한 이유는?

A 출장검진기관의 부실검진 방지를 목적으로 규정된 근거로, 의사 1명이 하루에 진료할 수 있는 인원을 정한 것임(시행규칙 별표 5의 인력기준)

Q 10. 「건강검진 등 신고서(종전 ‘출장검진계획서’)」 접수 처리는?

A 의료기관이 의료기관외의 장소에서 지역주민 다수를 대상으로 건강검진 등을 하고자 하는 경우 건강검진 등을 실시하기 10일전까지 「건강검진 등 신고서」를 관할 보건소장에게 신고하여야 함(지역보건법 제23조, 같은 법 시행규칙 제9조)

보건소는 검진기관으로부터 「건강검진 등 신고서」를 제출받은 날부터 7일 이내에 신고 수리 여부를 신고인에게 통지하고 지역보건의료정보시스템을 통해 공단 관할지사에 통보하여야 함

※ 붙임 1 참조(출장검진기관 ‘건강검진 등의 신고’ 업무처리 안내)

Q 11. 경과조치의 규정에 따라 종전의 신청제로 운영 중인 검진기관에 행정처분 사유 발생 시 행정처분이 가능한지?

- A** 검진기관 지정취소 및 업무정지는 지정된 검진기관에만 적용되므로, 종전의 신청제로 운영되는 검진기관에는 적용할 수 없음
 다만, 의료법 등 타 법에 의한 행정처분과 검진비용 환수조치는 건강검진 실시기준(제2012-69호, '12.6.22)에 따라 신청제 기관도 적용됨

Q 12. 여러 분야를 동시에 하고 있는 검진기관에서 한 검진 분야에 취소 사유가 발생할 경우, 다른 분야의 검진분야도 지정취소가 가능한지?

- A** 검진기관 검진분야의 지정취소 또는 업무정지 사유 발생시, 지정취소 또는 업무정지는 해당 분야에 한해 적용됨
 다만, 일반검진기관 지정 취소의 경우에는 일반검진기관으로 지정받은 기관에 한해 지정받을 수 있는 위암·대장암·간암 검진기관 지정도 함께 취소됨

Q 13. 의원급 검진기관이 소재지를 이전하는 경우?

- A** 의원급 의료기관이 개설자 변경없이 동일 시도 내에서 관할 시·군·구를 달리하여 소재지가 이동되어 기존 관할 시·군·구에 의료기관 폐업신고 후 재개설한 경우에는 소재지 변경일지라도 지정취소 후 '검진기관 지정 신청서'를 공단에 제출하여 재지정 절차를 거쳐야 함

※ **지정취소와 변경신청 사유 구분** 참고

Q 14. 검진 인력의 퇴사나 장비의 검사성적 부적합 판정으로 인해 지정기준에 미달하게 된 경우 조치 방법은?

- A** 검진기관 명칭, 개설자 또는 소재지, 검진인력, 시설 또는 장비가 변경된 경우 건강검진기본법 시행규칙 제5조제5항에 따라 사유발생일로부터 15일 이내에 별지 제2호의2 서식의 검진기관 현황 등 변경신고서에 변경사실을 증명하는 서류를 첨부하여 공단에 제출하여야 함
 이에 따라 건강검진기본법 시행규칙에서 정하고 있는 검진기관 지정기준에 일시적으로 미달하게 된 경우라도 사유발생일로부터 15일 이내에 변경신고서를 제출하는 경우에는 지정취소 절차를 생략한 15일 이내에 변경신고서를 제출한 경우라도, 지정기준에 미달한 시점부터 지정기준 충족 전까지는 검진을 실시할 수 없으며, 변경사항의 적용날짜는 지정기준 미달 사유가 소멸된 날짜임

※ 예를 들어, 3.15일에 지정기준 미달, 3.18일에 지정기준 충족, 3.23일에 변경신고한 경우에 사유 발생일로부터 15일 이내에 변경신고를 하였으므로 지정취소 절차 생략, 검진비용은 지정기준이 충족된 3.18일 이후에 실시한 검진부터 청구 가능, 지정기준 미충족 기간에 실시한 검진은 비용 청구 불가능

지정기준에 미달한 시점부터 지정기준 미달사유가 소멸된 전날까지 실시한 검진은 비용 청구가 불가능하며 기 지급된 경우에는 환수조치됨

※ 해당 검진기관의 인력, 시설, 장비 등 지정사항 변경신청 내역은 검진기관포털사이트(<http://sis.nhis.or.kr>)에서 검진기관 정보조회를 통해 확인 할 수 있음

의료기관 폐업이나 의료기관의 권리변동사항인 경우에는 변경신청 대상이 아님

※ **지정취소와 변경신청 사유 구분** 참고



부 록

6 - 1. 의료급여수급권자 건강검진비용의 예약 및
지급에 관한 규정

6-1

의료급여수급권자 건강검진비용의 예탁 및 지급에 관한 규정

제1조(목적) 이 규정은 보건복지부장관과 국민건강보험공단 이사장 사이에 체결된 「의료급여수급권자 건강검진사업 업무위탁 협약서」에 따라 의료급여수급권자 건강검진비용(이하 ‘건강검진비용’이라 한다) 지급을 위한 예탁금의 수납 및 관리, 건강검진비용의 지급에 필요한 세부절차 및 방법에 관한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 규정에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. “건강검진비용”이라 함은 건강검진기관에서 국민건강보험공단으로 청구한 의료급여수급권자의 일반건강검진비용과 의료급여생애전환기검진비용 및 영유아건강검진비용 청구서에 의하여 정산 절차를 거친 후 건강검진기관에 지급하기로 결정된 금액을 말한다.
2. “예탁금”이라 함은 제1호의 규정에 의한 건강검진비용의 지급을 위하여 국민건강보험공단(이하 “공단”이라 한다)이 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말함)으로부터 예탁 받은 금액(이하 “예탁금”이라 한다)을 말한다.
3. “분기별 예탁금액”이라 함은 분기별로 특별시장·광역시장·특별자치시장·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)가 공단으로 통보하는 국고보조금과 지방자치단체 부담금 결정액을 말한다.
4. “전월예탁금잔액”이라 함은 전월 예탁금에서 건강검진기관에 지급한 금액을 차감한 금액을 말한다.

제3조(적용범위 등) 이 규정의 적용범위는 다음 각호와 같다.

1. 예탁금의 수납 및 관리
2. 건강검진비용의 지급
3. 예탁금의 보관·운용과정에서 발생한 이자수입
4. 건강검진비용의 예탁 및 지급과정에서 발생하는 송금수수료, 전산통신망이용료 등의 직접경비

제4조(위탁 등) 공단은 제3조 각호의 업무를 수행하기 위하여 국민건강보험법 제112조 제1항의 규정에 의한 금융기관 또는 체신관서(이하 “위탁금융기관”이라 한다)에 건강검진비용 지급에 관한 사항을 재 위탁할 수 있다. 이 경우 위탁협약의 내용은 공단의 “요양급여비용 등 지급위탁협약”의 방식에 따른다.

제5조(계좌의 개설) ①공단은 제4조의 위탁 금융기관 중 중앙모점 또는 지점을 지정하여 일반건강검진, 의료급여생애전환기검진과 영유아건강검진 예탁금 수납계좌(이하 “수납계좌”라 한다)를 검진종별로 개설하여야 한다.

②공단은 제1항의 규정에 의한 수납계좌를 개설 또는 변경한 경우에는 이를 즉시 보건복지부장관, 시·도지사(시군구청장) 등에게 통보하여야 한다.

③공단은 건강검진비용의 지급을 위하여 위탁 금융기관 중앙모점 또는 지점에 지급용 자금을 관리하기 위한 건강검진비용 지급계좌(이하 “지급계좌”라 한다)를 개설하여야 한다.

④공단은 건강검진기관의 계좌불명 등의 사유로 건강검진비용이 지급되지 않은 자금을 관리하기 위한 미 입금 반송 관리계좌를 위탁 금융기관 중앙모점 또는 지점에 개설할 수 있다.

⑤공단은 제1항내지 제4항에 따른 건강검진비용의 예탁, 지급 및 관리를 효율적으로 하기 위하여 필요한 경우에는 보건복지부와 협의하여 가상계좌 등을 개설하여 활용할 수 있다.

제6조(건강검진비용의 회계연도) 건강검진비용의 회계연도는 정부 회계연도를 따른다.

제7조(예탁금의 관리) ①공단은 예탁금을 시·도(시·군·구)별로 구분·계리 하여야 한다.

②공단은 예탁금의 관리와 그 회계를 건강보험재정 및 공단의 회계와 별도로 구분·처리하여야 한다. 이 경우 건강검진비용의 예탁과 그 지급에 관한 회계처리는 공단의 “회계규정”을 준용한다.

③공단은 예탁금을 의료급여법 제26조제3항에 규정된 방법으로 관리·운용할 수 있다.

제8조(예산교부내역 통보 등) 보건복지부장관은 매분기 또는 반기 각 시·도에 국고보조금을 교부할 때 그 내역을 공단 이사장에게 통보 한다.

제9조(예탁금의 납입 등) ①시장·군수·구청장은 건강검진비용 지급에 필요한 예탁금을 매 분기 초월 20일까지 제5조제1항의 규정에 의한 공단의 수납계좌에 입금하여야 한다.

②각 시·도지사는 관할 시·군·구별로 국고보조금과 지방자치단체부담금의 내역을 매 분기 초월 25일까지 공단에 통보하여야 한다.

제10조(예탁금의 수납확인 및 대장정리) ①공단은 제9조제2항의 규정에 의한 분기별 예탁금 통보내역과 수납된 예탁금을 확인하고, 수납내역에 이상이 없는 경우에는 수납내역을 각 시·군·구별 예탁금 원장에 반영·전산 관리하여야 한다.

②공단은 각 시·군·구별 건강검진비용 지급내역을 예탁금 원장에 반영하고 시·군·구별 일일 예탁금 잔액을 관리하여야 한다.

제11조(예탁금의 이자관리) ①공단은 예탁금에서 발생된 수입이자에 대하여는 연도 말 결산시점에 정산하고, 시·군·구별 배분금액을 해당 시·군·구의 예탁금에 반영하여야 한다. 이 경우 공단은 시·군·구별 결산이자 발생내역서를 해당 시·도에 송부하여야 한다.

②제1항의 규정에 의한 배분금액은 회계연도 예탁금 총액에 대한 시·군·구별 예탁금 납부금액의 비율에 예탁금 수입이자 총액을 곱하여 산출한다.

제12조(건강검진비용의 지급원칙) ①공단은 건강검진실시기준 제4조제3항 규정에 따라 해당 시·군·구별 예탁금의 범위 안에서 건강검진비용을 지급하여야 한다.

제13조(건강검진비용의 지급절차 등) ① 공단은 건강검진비용의 청구건에 대한 심사 결정이 완료된 때에는 예탁금의 범위 내에서 지급하여야 한다. 다만, 건강검진비용 청구건 중 오류로 인하여 지급불능인 건에 대하여는 심사결정 전에 건강검진기관에 반송하여 새로이 청구하도록 안내하여야 한다.

②공단은 건강검진기관으로부터 건강검진비용 청구서를 접수한 때에는 건강검진실시기준에서 정한 검진비용 정산기준(별표6)에 의거 처리한 후 건강검진비용을 지급한다. 이 경우 공단은 건강검진기관에 항목별, 사유별 내역을 통보하여야 한다.

③공단은 건강검진비용 정산결과 정상 지급건에 대하여는 다음 각 호의 절차에 의하여 건강검진비용을 지급하여야 한다.

1. 건강검진비용 총괄표, 은행별지급의뢰서총괄표 및 계좌송금의뢰총괄표를 통하여 지급건수 및 금액, 원천징수세액, 채권압류금액 등을 확인한 후 건강검진비용의 지급액을 결정한다.
2. 제1호의 지급 결정액 중 증감사유가 발생하는 경우 이를 가감한 후 위탁금융기관에 송금을 의뢰한다.
3. 공단은 건강검진비용을 지급할 때에는 건강검진기관별 소득세(주민세)원천징수액 집계표(차수별, 월별)를 별도로 관리하여야 한다.

④공단은 건강검진비용 지급 대상건 중 예탁금 부족으로 지급하지 못한 미지급 내역을 건강검진기관별로 관리하되, 즉시 각 시·군·구에 통보하여 건강검진비용이 추가로 예탁될 수 있도록 조치하여야 한다.

제14조(건강검진비용의 지급 순위) 공단은 시·군·구별로 건강검진비용 심사청구 접수일을 기준으로 건강검진비용을 지급하되, 예탁금 잔액의 부족으로 동일일자 건강검진비용을 전액 지급할 수 없는 경우에는 소액 건강검진비용을 우선 지급할 수 있다.

제15조(착오지급 시 정산) 공단은 건강검진비용이 착오로 지급된 경우에는 해당 건강검진기관에 즉시 그 지급액의 반환을 요청하여야 하며, 이를 이행하지 않는 건강검진기관에 대하여는 차후 지급할 건강검진비용과 상계 정산하여 지급 할 수 있다.

제16조(예탁금의 정산) ① 공단은 매 분기 예탁된 시·군·구별 예탁금을 다음연도 2월말 기준으로 정산한 후 예탁금액, 지급액, 미지급액, 예탁금잔액 등 그 정산내역을 보건복지부장관 및 해당 시·도지사에게 통보하여야 한다.

② 시·도지사는 제1항에 따른 정산내역을 보조금 관리에 관한 법률 제27조 규정에 의해 당해연도 사업 정산 시에 보건복지부장관에게 제출하고 예탁금잔액은 반납하여야 한다.

제16조의2(건강검진 비용 환수 등) 건강검진 실시기준 제12조에서 정한 국가 및 지방자치단체가 부담하는 비용에 대하여 검진기관의 허위 및 부당청구 등 환수 사유가 확인된 경우, 공단이 정하는 바에 따라 환수 결정하고, 해당 검진기관으로 지급될 검진비용에서 환수결정액을 상계처리 한다. 다만, 해당검진기관의 휴·폐업 또는 6개월간 청구내역이 없는 등의 사유로 상계 처리하지 못할 경우, 공단은 그 내역을 해당 시·군·구(보건소)로 통보하여 사후관리 하도록 조치하여야 한다.

제17조(건강검진 경비사용) 건강검진비용 지급에 관한 업무 수행 중 수수료·행정경비 등의 추가 비용이 발생한 경우에는 보건복지부장관이 승인하는 범위 내에서 예탁금의 일부를 사용할 수 있다.

제18조(문서의 관리 등) 예탁금의 예탁과 지출에 관한 문서의 관리는 공단의 사무관리 규정을 준용한다.

부 칙

이 규정은 2018년 1월 1일부터 적용한다.

2020년도 건강검진사업안내

발행처 : 보건복지부 건강정책국 건강증진과

Tel. 044)202-2827

Fax. 044)202-3938

편집·인쇄 : (주)이문기업 044)866-1610 <비매품>