국민암 예방 수칙

암은 개인의 건강 생활 실천과 조기 검진으로 예방이 가능합니다.
암 예방의 첫걸음은 '국민 암 예방 수칙'의 실천입니다



간 암 대장암 위 암 자궁암 유방암

암, 예방할 수 있습니다.

- 담배를 피우지 말고, 남이 피우는 담배 연기도 피하기
- 채소와 과일을 충분하게 먹고, 다채로운 식단으로 균형 잡힌 식사하기
- 음식을 짜지 않게 먹고, 탄 음식을 먹지 않기
- 암 예방을 위해서 하루 두잔의 소량 음주도 피하기
- 주 5회 이상, 하루 30분 이상, 땀이 날 정도로 걷거나 운동하기
- 자신의 체격에 맞는 건강 체중 유지하기
- 예방접종 지침에 따라 B형 간염과 자궁경부암 예방접종 받기
- 성 매개 감염병에 걸리지 않도록 안전한 성생활 하기
- 발암성 물질에 노출되지 않도록 작업장에서 안전 보건 수칙 지키기
- 암 조기 검진 지침에 따라 검진을 빠짐없이 받기

※ 세부 내용은 국가암정보센터를 참고하십시오.

위험할 땐 119
힘겨울 땐 129

보건복지부

암에 대한 모든 정보 국가암정보센터 1577-8899 www.cancer.go.kr

2019 국가 암검진 사업안내 보건복지부

발 간 등 록 번 호
11-1352000-000206-10

2019

국가 암검진 사업안내

Ministry of Health and Welfare

보건복지부

발 간 등 록 번 호
11-1352000-000206-10

2019

국가 암검진 사업안내

Ministry of Health and Welfare

보건복지부

목 차

2019년도 국가암검진 사업안내

❒ 2019년 국가 암 관리사업 일반 현황 ····· 1
❒ 2019년 국가 암검진사업 주요 변경사항 ····· 6

01. 암검진 사업의 근거 및 목적

1. 사업근거 ····· 11
2. 사업목적 ····· 12
3. 사업배경 및 필요성 ····· 12
4. 사업추진 방향 ····· 13
5. 사업추진 경위 ····· 13

02. 암검진 사업의 대상자 및 검진방법

1. 사업대상자 ····· 17
   가. 사업대상 ····· 17
   나. 암종별 대상자 기준(암관리법 시행령 별표 1 참조) ····· 18
2. 검진주기 (암관리법 시행령 별표 1 참조) ····· 20
3. 암검진기관의 인력·시설 및 장비 기준 (건강검진기본법 시행규칙 참조) ··· 20
4. 검진방법 (부록 4 암검진실시기준 별표 1 참조) ····· 20
   가. 위암 ····· 20
   나. 간암 ····· 22
   다. 대장암 ····· 23
   라. 유방암 ····· 25
   마. 자궁경부암 ····· 27
5. 검진비용 ····· 28

03. 암검진 사업의 절차

1. 사업추진체계 ····· 35
2. 사업계획 수립 ····· 36
3. 사업대상자 선정 및 통보 ····· 36
4. 검진기관 지정 ····· 38
5. 검진실시 ····· 38
6. 검진결과 보고 및 검진비 지급 ····· 39
   - 가. 검진결과 보고 ····· 39
   - 나. 검진비용 청구 ····· 40
   - 다. 검진비 지급 ····· 40
   - 라. 검진비 환수 ····· 41
   - 마. 암검진기관 현지확인 및 재검진 ····· 42
   - 바. 예탁금 관리 ····· 44
7. 미수검자 독려, 수검자 사후관리 및 사업결과 보고 ····· 45
   - 가. 미수검자 독려 ····· 45
   - 나. 수검자 사후관리 ····· 45
   - 다. 사업결과 보고 ····· 46
   - 라. 지방자치단체 통합평가 중 국가 암검진사업에 대한 평가 ····· 46
8. 행정사항 ····· 46
   - 가. 검진비용에 대한 지급 ····· 46
   - 나. 예탁금 관리 ····· 46
   - 다. 홍보 등 관리비용 ····· 46
   - 라. 국가암관리사업 정보시스템 관리 ····· 47

목 차

2019년도 국가암검진 사업안내

부록

[부록 1] 2019년도 국가 암 검진표 ····· 51
[부록 2] 암 검진결과 기재요령 ····· 52
[부록 3] 국가암검진사업 위탁업무 운영지침 ····· 63
[부록 4] 암검진 실시기준 ····· 67
[부록 5] 암의 종류별 검진주기와 연령 기준(암관리법 시행령 별표 1) ····· 98
[부록 6] 시·군·구 보건소용 국가암검진사업 계획서 ····· 101
[부록 7] 개인정보보호 통합관제 ····· 102

표 목차

〈표 1〉 우리나라 주요 암 사망자수 및 암 사망률(2016년) ····· 1
〈표 2〉 암환자 5년 상대 생존율 국제비교 ····· 2
〈표 3〉 2016년 건강보험 암 진료환자 현황 ····· 3
〈표 4〉 간암발생고위험군 질병코드 ····· 19
〈표 5〉 국가암검진사업 검진 비용 ····· 29

그림 목차

〈그림 1〉 2016년 주요 암 건강보험 재정지출 ····· 3
〈그림 2〉 위암 검진 절차 ····· 21
〈그림 3〉 간암 검진 절차 ····· 22
〈그림 4〉 대장암 검진 절차 ····· 24
〈그림 5〉 유방암 검진 절차 ····· 25
〈그림 6〉 자궁경부암 검진 절차 ····· 27



2019년 국가 암 관리사업 일반 현황

1 암발생·사망 및 부담

인구 및 질병구조의 변화로 암환자가 증가

- 연간 22만 1천여 명의 신규 암환자가 발생하고, 7만8천여 명이 암으로 사망('83년 사망원인 발생 이래 1위)
  - '17년도 사망원인 : 암(27.6%), 심장 질환[1](10.8%), 뇌혈관 질환(8.0%), 폐렴(6.8%), 고해적 자해(자살, 4.4%)

표 1 우리나라 주요 암 사망자수 및 암 사망률(2017년)

(단위 : 명/10만 명)

순위	전 체		남 자		여 자	
	암 종류	사망자수 (조사망률)	암 종류	사망자수 (조사망률)	암 종류	사망자수 (조사망률)
	모든 암	78,863(153.9)	모든 암	48,866(191.1)	모든 암	29,997(116.9)
1	폐 암	17,980(35.1)	폐 암	13,272(51.9)	폐 암	4,708(18.4)
2	간 암	10,721(20.9)	간 암	7,982(31.2)	대장암	3,757(14.6)
3	대장암	8,766(17.1)	위 암	5,166(20.2)	위 암	2,868(11.2)
4	위 암	8,034(15.7)	대장암	5,009(19.6)	췌장암	2,806(10.9)
5	췌장암	5,782(11.3)	췌장암	2,976(11.6)	간 암	2,739(10.7)

※ 출처 : 통계청, 국가통계포털

- 환경변화, 최근 급속한 노령화 등으로 암 발생 증가

1) 심장질환에는 허혈성 심장질환 및 기타 심장질환이 포함

우리나라 암의 5년 상대 생존율은 지속적으로 증가하는 추세

- 국가암검진사업 대상인 위암, 대장암, 간암, 자궁경부암의 2012-2016년 5년 생존율은 각각 76.0%, 75.9%, 34.6%, 79.8%로, 미국(2008-2014년)의 32.1%, 66.2%, 18.8%, 68.9%에 비해 10%p 이상 높음

표 2 암환자 5년 상대 생존율 국제비교

(단위 : %)

암 종	한국			미국[1] ('07–'14)	캐나다[2] ('06–'08)	일본[3] ('06–'08)
	('96–'00)	('01–'05)	('12–'16)			
모든 암	44.0	65.2	70.6	69.2	60	62.1
위 암	46.6	35.1	76.0	32.1	25	64.6
대 장 암	58.0	73.6	75.9	66.2	64	71.1
갑상선암	94.9	99.9	100.2	98.3	98	93.7
폐암	12.7	20.1	28.2	19.9	17	31.9
유방암	83.2	91.1	92.7	91.1	87	91.1
간암	13.2	28.1	34.6	18.8	19	32.6
전립선암	67.2	91.1	93.9	98.9	95	97.5
췌장암	7.6	8.4	11.4	9.1	8	7.7
자궁경부암	80.0	80.6	79.8	68.9	73	73.4

1) Noone AM, Howlader N, Krapcho M, Miller D, Brest A, Yu M, Ruhl J, Tatalovich Z, Mariotto A, Lewis DR, Chen HS, Feuer EJ, Cronin KA (eds). SEER Cancer Statistics Review, 1975–2015, National Cancer Institute. Bethesda, MD, , based on November 2017 SEER data submission, posted to the SEER web site, April 2018.

2) Canadian Cancer Statistics Advisory Committee. Canadian Cancer Statistics 2018. Toronto, ON: Canadian Cancer Society; 2018. Available at: cancer.ca/Canadian–Cancer–Statistics–2018–EN (10/12/2018).

3) Monitoring of Cancer Incidence in Japan – Survival 2006–2008 report (Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, 2016) [Japanese]

암으로 인한 경제적 부담이 막대

- 2017년 건강보험 암 진료환자 1,399,743명으로 치료에 소요된 진료비는 비보험(선택 진료, 초음파, 병실료차액 등)부분을 제외하고도 총7조 6,645억원으로 나타남. 이 중 91.7%인 7조 258억원을 보험급여비에서 지출

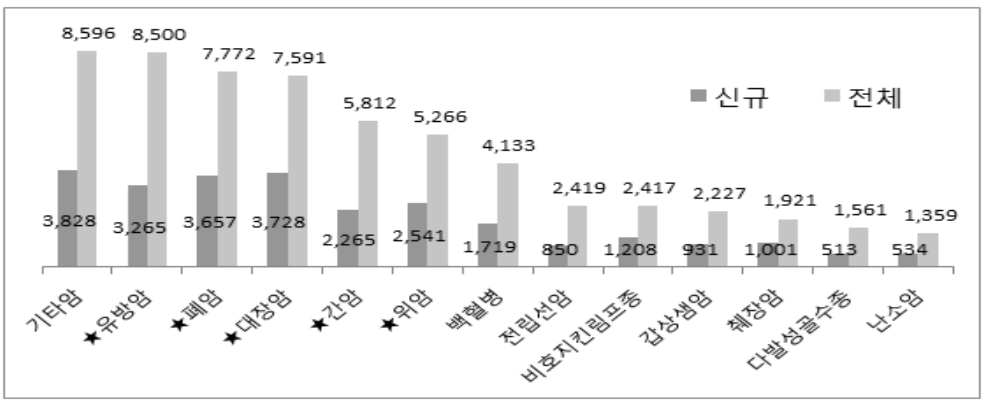
표 3 2017년 건강보험 암 진료환자 현황

(단위 : 명)

구 분	계	성 별	
		남 자	여 자
계	1,399,743	581,313	818,430
위 암	154,759	104,114	50,645
유방암	166,677	574	166,103
대장암	137,157	82,171	54,986
간 암	67,311	50,707	16,604
폐 암	80,279	51,568	28,711
자궁경부암	26,019	-	26,019
기 타	925,917	368,973	556,944

※ 자료 : 국민건강보험공단에 등록되어있는 전체 중증(암)환자 진료기준(2017.12.31. 기준)

(단위 : 억원)



※ 자료 : 국민건강보험공단에 등록되어있는 신규 및 전체 중증(암)환자 진료기준(2017.12.31. 기준)

그림 1 2017년 주요 암 건강보험 재정지출

2 관련 법령

법 률 명	제 정 일	최근개정일
○ 암관리법(법률 제14888호)	2003. 5. 29	2018. 12. 11
- 암관리법 시행령(대통령령 제28206호)	2004. 3. 5	2017. 8. 4
- 암관리법 시행규칙(보건복지부령 제512호)	2004. 3. 29	2018. 12. 20

3 주요기관 현황

국가암관리위원회

- 암관리법 제6조의 규정에 따라 암관리에 관한 중요사항 심의
- 위원장 1인을 포함한 15인 이내의 위원으로 구성하며 위원장은 보건복지부 차관이 되고 위원은 암에 관한 학식과 경험이 풍부한 자 중에서 보건복지부 장관이 임명 또는 위촉함
- 임기는 3년이며 한 차례 연임 가능

법인·단체

- 총 16개 단체
  - 특수법인(1) : 국립암센터
  - 사단법인(4) : 대한암협회, 한국백혈병소아암협회, 한국혈액암협회, 대한통합암학회
  - 재단법인(11) : 한국여성암연구재단, 한국암연구소, 동틴암연구소, 한국백혈병어린이재단, 한국부인암재단, 한국유방건강재단, 한국소아암재단, 국립암센터발전기금, 마뗄암재단, 대한암연구재단, 그린벨재단

4 국립암센터 현황

국가암관리, 치료·연구 등 암 관련 중앙공공의료기관의 기능수행을 위해 설립

- 2000. 1. 12 국립암센터법 공포
- 2000. 3. 22 국립암센터 법인 설립
- 2000. 10. 20 진료 개시(환자중심의 센터제 운영)
- 2001. 6. 20 국립암센터 개원
- 2005. 6. 20 연구동 개관
- 2007. 6. 19 국가암검진지원센터 및 양성자치료시설 개관
- 2010. 5. 31 암관리법 개정안 공포
- 2014. 3. 1 국제암대학원대학교 특수대학원 개교
- 2017. 3. 1 국립암센터국제암대학원대학교 전문대학원 확대
- 2017. 11. 23 제7대 이은숙 원장 취임

연구소, 부속병원, 국가암관리사업본부 등으로 조직 구성

- 정원 1,347명에 현원 1,313명('19. 1월 현재)
- 병상수 : 564병상, 대지 43,955㎡, 건물 116,956㎡

예산규모 4,570억원('19년 기준)

- 자체수입 2,915억원, 정부출연금 636억원, 기타 1,019억원



2019년 국가 암 검진사업 주요 변경사항

구 분	현행(2018년도)	개정(2019년도)	페이지
Ⅱ. 암검진 사업의 대상자 및 검진방법 1. 사업대상자 가. 사업대상	○ 건강보험가입자 및 피부양자로서 당해연도 검진대상자 중 보험료 부과기준(2017년 11월 부과 기준)에 해당하는 자 ※직장가입자 : 월 보험료 89,000원 이하 (소득 월액보험료 포함) - 소득월액보험료 : 사업소득(금융소득, 임대소득 등)이 연간 7,200만원 초과시 소득에 대하여 보험료 별도부과(2012년 신설) ※지역가입자 : 월 보험료 94,000원 이하	○ 건강보험가입자 및 피부양자로서 당해연도 검진대상자 중 보험료 부과기준(2018년 11월 부과 기준)에 해당하는 자 ※직장가입자 : 월 보험료 93,000원 이하 (소득 월액보험료 포함) - 소득월액보험료 : 사업소득(금융소득, 임대소득 등)이 연간 7,200만원 초과시 소득에 대하여 보험료 별도부과(2012년 신설) ※지역가입자 : 월 보험료 94,000원 이하	
나. 암종별 대상자 기준	○ 위암 : 만 40세 이상 남녀	○ 위암 : 만 40세 이상 남녀 - 위암으로 진료 받고 있는 환자는 건강보험 산정특례기간이 종료되는 날이 속하는 해의 전년도까지 위암검진 대상 유예 ※암검진 대상 유예자 본인이 희망하는 경우 국민건강보험공단을 통해 위암검진 대상자 추가등록 가능	P.17 ~ P.19
	○ 유방암 : 만 40세 이상 여성	○ 유방암 : 만 40세 이상 여성 - 유방암으로 진료 받고 있는 환자는 건강보험 산정특례기간이 종료되는 날이 속하는 해의 전년도까지 유방암검진 대상 유예 ※암검진 대상 유예자 본인이 희망하는 경우 국민건강보험공단을 통해 유방암 검진 대상자 추가등록 가능	
	○ 자궁경부암 : 만 20세 이상 여성	○ 자궁경부암 : 만 20세 이상 여성 - 자궁경부암으로 진료 받고 있는 환자는 건강보험 산정특례기간이 종료되는 날이 속하는 해의 전년도까지 자궁경부암 검진 대상 유예 ※암검진 대상 유예자 본인이 희망하는 경우 국민건강보험공단을 통해 자궁경부암 검진 대상자 추가등록 가능	

구 분	현행(2018년도)	개정(2019년도)	페이지
5. 검진비용	〈표 5〉 국가암검진사업 검진 비용 - 검사항목별 일부 수가 변경	〈표 5〉 국가암검진사업 검진 비용 - 검사항목별 일부 수가 변경	P.29 ~ P.31
Ⅲ. 암검진 사업의 절차 8. 행정사항 라. 국가암 관리 사업 정보 시스템 관리	○ (신설)	○ 보건복지부는 개인정보보호법 제31조 제2항제4호 및 보건복지부 개인정보 보호지침 제76조제3항에 따라 개인정보 유출 및 오·남용 사고를 예방하고 개인정보 보호 활동을 효율적으로 수행하기 위하여 개인정보통합관제센터를 운영하고 있음	P.47

CHAPTER

01

암검진 사업의 근거 및 목적

1. 사업근거 ····· 11

2. 사업목적 ····· 12

3. 사업배경 및 필요성 ····· 12

4. 사업추진 방향 ····· 13

5. 사업추진 경위 ····· 13

01 암검진 사업의 근거 및 목적

1 사업근거

○ 암관리법 제11조, 같은 법 시행령 제6조부터 제8조까지 및 같은 법 시행규칙 제4조, 「국민건강보험법」 제52조 및 같은 법 시행령 제25조, 「의료급여법」 제 14조의 규정에 의한 「암검진실시기준」(보건복지부 고시 제2019-3호, 2019.1.4)"(부록 4 참조)을 근거로 함

○ 암관리법 제11조(암검진사업)

① 보건복지부장관은 암의 치료율을 높이고 암으로 인한 사망률을 줄이기 위하여 암을 조기에 발견하는 검진사업(이하 "암검진사업" 이라 한다)을 시행하여야 한다.
② 암검진 사업의 범위, 대상자, 암의 종류·검진주기, 연령 기준 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. 이 경우 보건복지부장관은 암의 발생률, 생존률, 사망률 등 암 통계 및 치료에 관한 자료를 고려하여 암검진사업의 대상자, 암의 종류·검진주기 등을 정하여야 한다.
③ 암의 검진 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
④ 보건복지부장관은 암검진을 받은 사람 중 「의료급여법」에 따른 의료급여수급자 및 대통령령으로 정하는 건강보험가입자에 대하여는 예산 또는 「국민건강증진법」에 따른 국민건강증진기금(이하 "국민건강증진기금" 이라 한다)에서 그 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

○ 암관리법 시행령 제6조(암검진사업의 범위)

법 제11조제1항에 따른 암을 조기에 발견하는 검진사업(이하 "암검진사업" 이라 한다)의 범위는 다음 각 호와 같다.
1. 암검진의 기준 연구 및 질 관리
2. 암검진 대상자 중 해당 연도 내 암검진을 받을 사람(이하 "수검 예정자" 라 한다)의 선정 및 통보
3. 수검 예정자에 대한 검사 및 진단
4. 법 제11조제4항에 따른 검진비 지원
5. 암검진에 관한 교육 및 홍보
6. 암검진에 관한 정보시스템의 개발 및 관리
7. 그 밖에 암검진사업과 관련하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업

○ 암관리법 시행령 제7조(암검진사업의 대상자 등)

① 법 제11조제2항에 따른 암검진사업의 대상자는 다음 각 호의 사람으로 한다.
1. 「국민건강보험법」제5조에 따른 건강보험가입자 및 피부양자
2. 「의료급여법」에 따른 의료급여수급자

② 법 제11조제4항에서 "대통령령으로 정하는 건강보험가입자"란 「국민건강보험법」제69조에 따른 월별 보험료액 등을 기준으로 하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사람을 말한다.

○ 암관리법 시행령 제8조(암검진사업 대상 암의 종류·검진주기 등)

① 법 제11조제2항에 따른 암검진사업의 대상이 되는 암의 종류는 다음 각 호와 같다.
1. 위암
2. 간암
3. 대장암
4. 유방암
5. 자궁경부암

② 암의 종류별 검진주기와 연령기준 등은 별표 1과 같다.

2 사업목적

○ 국가 암검진 사업을 통하여 우리나라 국민의 사망원인 1위인 암을 조기에 발견하여 치료를 유도함으로써 암의 치료율을 높이고 암으로 인한 사망을 줄이는 것을 목적으로 함

3 사업배경 및 필요성

○ 암은 우리나라 사망원인 1위로서 2016년 78,194명이 암으로 사망하였으며, 연간 약 21만 여명의 신규 암 환자가 발생하고 있음

○ 세계보건기구는 의학적인 관점에서 암 발생인구의 약 1/3은 암을 조기에 발견하여 치료할 경우 완치가 가능한 것으로 보고하고 있음

- 미국, 영국, 일본 등 선진 외국의 경우, 암으로 인한 사망을 줄이기 위하여 암 검진사업을 실시하고 있음
- 우리나라에서 흔하게 발생하는 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암은 비교적 간단한 방법으로 암을 조기에 발견할 수 있으며, 조기에 발견하여 치료할 경우 90%이상 완치가 가능
- 따라서 국가차원에서 암 발생과 암으로 인한 사망을 줄이기 위하여 의료 접근도가 상대적으로 떨어지는 저소득층에 대한 암검진사업이 필요

4 사업추진 방향

- 저소득층에 대해서는 국가 암 검진 사업을 확대하고 일반 국민에 대해서는 국민건강보험공단(이하 "공단"이라 함)에서 시행하는 건강검진(암검진 포함)을 시행하되 상호 연계성과 통일성을 강화
- 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암의 5종에 대하여 암검진을 실시하되, 건강보험 가입자에 대한 자궁경부암 검진비용은 국민건강보험공단 부담으로 실시

5 사업추진 경위

- 1999년부터 의료급여수급권자를 대상으로 위암, 유방암, 자궁경부암 등 3종에 대한 검진 실시
- 2002년부터 검진대상을 의료급여수급권자와 건강보험가입자 하위 20%까지 확대
- 2003년부터 검진대상을 의료급여수급권자와 건강보험가입자 하위 30%까지 확대하고 대상 암종에 간암을 포함
- 2004년부터 대상 암종에 대장암을 포함
- 2005년부터 검진대상을 의료급여수급권자와 건강보험가입자 하위 50%까지 확대

- 2006년부터 건강보험가입자 하위 50%에 장애인, 도서벽지 거주자 등의 경감된 보험료를 반영하여 검진대상을 확대
- 2008년도에는 암 검진기관의 시설·인력·장비 기준을 신설하고 암종별 검진 질 지침 마련
- 2011년도에 직역에 관계없이 검진연령 및 검진주기를 일원화(국민건강보험법 개정)하여 2012년도 대상자 선정시 반영
- 2015년도에는 자궁경부암의 경우 의료급여수급권자에 한하여 시작연령을 20세로 조정
- 2016년도에 자궁경부암 검진 시작연령을 전체 20세로 확대 실시하고 간암검진 주기를 6개월로 변경 실시하며 의료급여수급권자에 대한 간암고위험군 선별검사 폐지
- 2017년도에 대장암검진 대상자 편의 제고(대장암환자의 국가대장암검진 유예, 대장내시경 이후 국가대장암검진을 받은 것으로 갈음)하여 2018년도 대상자 선정시 반영
- 2019년도에 기존 암환자 국가암검진 유예제도에서 위암, 유방암, 자궁경부암환자까지 확대하여 국가암검진에서 유예
- 2019년도에는 보험료부과기준이 직장가입자 93,000원, 지역가입자 94,000원(2018년 11월 보험료 기준)이하인 자를 대상으로 국가암검진 실시

CHAPTER

02

암검진 사업의 대상자 및 검진방법

1. 사업대상자 ····· 17

2. 검진주기 (암관리법 시행령 별표 1 참조) ····· 20

3. 암검진기관의 인력·시설 및 장비 기준
(건강검진기본법 시행규칙 참조) ····· 20

4. 검진방법
(부록 4 암검진실시기준 별표 1 참조) ····· 20

5. 검진비용 ····· 28

02 암검진 사업의 대상자 및 검진방법

1 사업대상자

가. 사업대상

- 「암관리법」 제11조 제2항의 규정에 의한 암검진사업의 대상자[2]는 다음 각호와 같음
  ① 의료급여수급권자
  ② 건강보험가입자 및 피부양자로서 당해연도 검진대상자 중 보험료 부과기준(2018년 11월 부과 기준)에 해당하는 자

※직장가입자 : 월 보험료 93,000원 이하(소득 월액보험료 포함)
- 소득월액보험료 : 사업소득(금융소득, 임대소득 등)이 연간 7,200만원 초과시 소득에 대하여 보험료 별도부과(2012년 신설)

※지역가입자 : 월 보험료 94,000원 이하

- 다만, 대상자 선정 시 보험료 산정 기준 초과로 제외되었거나 보험료 정보가 없어 배제된 경우 등은 소급하여 산정한 보험료가 당시의 지원 기준에 적합한 경우, 민원인의 신청을 받아 일정 절차를 거쳐 추가 등록

※ 공단지사에서 추가 등록 후 공단본부는 국립암센터 국가암검진 정보시스템에 등록
※ 대상자 선정 기준 월의 보험료 정보가 없는 경우, 기준 월 대비 최근 보험료 부과액을 기준으로 대상자를 선정
※ 직장가입자 휴직으로 인하여 국가암 검진 대상자에서 누락된 가입자(피부양자) 추가등록[휴직전월 보험료 적용]

☑ 사례

민원인A씨는 2017년 암검진대상자 선정 시 건강보험가입자인 아들의 피부양자로 등록이 되어 있어 건강보험료 기준(하위 50%이하) 초과로 비대상자로 분류되었음. A씨의 경우 대상자 선정 시 배우자가 직장건강보험가입자로 배우자의 피부양자로 등록이 가능하나, 아들의 피부양자로 기 등록되어 있었음. 이에 A씨는 국민건강보험공단 B지사에 배우자의 피부양자자격으로 소급적용을 신청하였고 공단에서는 확인 과정을 거쳐 자격변동과 함께 당시의 보험료를 재산정하였으며 2017년 암검진대상자 선정시 지원 기준에 적합하여 추가로 암검진 대상자 및 암환자 의료비 지원 대상자로 선정됨

2) 2019년 암검진사업 대상자는 각 호의 대상자로 홀수연도 출생인 경우 암종별 연령에 해당하는 자, 짝수연도 출생인 경우 연령 및 간암, 대장암 해당자임

나. 암종별 대상자 기준[3](암관리법 시행령 별표 1 참조)

- 위 암 : 만 40세 이상 남녀
  - 위암으로 진료 받고 있는 환자는 건강보험 산정특례기간이 종료되는 날이 속하는 해의 전년도까지 위암검진 대상 유예
    ※「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시 제2018-298호)」 제4조 [별표 3]에 의한 특정기호 'V193' 내역이 있으며, 상병코드 C15(식도의 악성신생물), C16(위의 악성신생물)으로 산정특례를 신청한자

- 대장암 : 만 50세 이상 남녀
  - 대장암으로 진료 받고 있는 환자는 건강보험 산정특례기간이 종료되는 날이 속하는 해의 전년도까지 대장암검진 대상 유예
    ※「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시 제2018-298호)」 제4조 [별표 3]에 의한 특정기호 'V193' 내역이 있으며, 상병코드 C18(결장의 악성신생물), C19(직장구불결장접합부의 악성신생물), C20(직장의 악성신생물), C21(항문의 악성신생물)로 산정특례를 신청한자
  - 국가대장암검진으로 대장내시경 검사를 받은 자는 대장내시경 수검일로부터 5년이 도래하는 날이 속하는 해의 전년도까지 대장암검진 대상 유예

- 유방암 : 만 40세 이상 여성
  - 유방암으로 진료 받고 있는 환자는 건강보험 산정특례기간이 종료되는 날이 속하는 해의 전년도까지 유방암검진 대상 유예
    ※「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시 제2018-298호)」 제4조 [별표 3]에 의한 특정기호 'V193' 내역이 있으며, 상병코드 C50(유방의 악성신생물)으로 산정특례를 신청한자

- 자궁경부암 : 만 20세 이상 여성
  - 자궁경부암으로 진료 받고 있는 환자는 건강보험 산정특례기간이 종료되는 날이 속하는 해의 전년도까지 자궁경부암검진 대상 유예
    ※「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시 제2018-298호)」 제4조 [별표 3]에 의한 특정기호 'V193' 내역이 있으며, 상병코드 C53(자궁경부의 악성신생물)으로 산정특례를 신청한자

- 간 암 : 만 40세 이상 남녀 중 다음의 기준을 충족한 경우
  - 간암으로 진료 받고 있는 환자는 건강보험 산정특례기간이 종료되는 날이 속하는 해의 전년도 까지 간암검진 대상 유예
    ※「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시 제2018-298호)」 제4조 [별표 3]에 의한 특정기호 'V193' 내역이 있으며, 상병코드 C22(간 및 간내 담관의 악성 신생물)로 산정특례를 신청한자

3) 암검진 대상 유예자 본인이 희망하는 경우 국민건강보험공단을 통해 해당 암검진 대상자 추가등록 가능

- 해당연도 전 2년간 간암발생고위험군 해당자

※ 간암발생고위험군은 간경변증, B형 간염항원 양성, C형 간염항체 양성, B형 또는 C형 간염 바이러스에 의한 만성 간질환 환자로서 해당하는 질병분류코드로 의료이용을 한 경우 대상자로 선정함(표4 참조)

표 4 간암발생고위험군 질병코드

질 환 명	질병분류 코드(code)
간경변증 "*"는 0, 1, 2, 9를 의미	K702, K703(K7030, K7031), K74, K740(K740*), K741(K741*), K742(K742*), K743(K743*), K744(K744*), K745(K745*), K746(K746*), K765, K766
B형 간염바이러스 항원 양성, C형 간염바이러스 항체 양성	B18, B180, B181(B1810, B1818), B182, B188, B189, Z225
B형 또는 C형 간염바이러스에 의한 만성 간질환 환자	B19, B190, B199

2 검진주기(암관리법 시행령 별표 1 참조)

- 위 암 : 2년 간격으로 실시
- 간 암 : 6개월 간격으로 실시
- 대장암 : 1년 간격으로 실시
- 유방암 : 2년 간격으로 실시
- 자궁경부암 : 2년 간격으로 실시

3 암검진기관의 인력·시설 및 장비 기준(건강검진기본법 시행규칙 참조)

- 암검진은 일반건강검진기관의 자격을 갖춘 검진기관 중 암종별 시설 및 장비기준을 충족하는 검진기관에서 신청 가능. 다만, 유방암 및 자궁경부암과 관련하여 다음 각 호에 해당하는 경우에는 일반건강검진기관의 자격을 갖추지 않아도 신청 가능
  - 유방암은 의사·간호사(간호조무사 포함) 및 방사선사 각 1인 이상과 별표 2에 따른 유방암 검진 시설 및 장비를 갖춘 경우
  - 자궁경부암은 산부인과 진료과목이 개설된 병·의원(산부인과 전문의가 개설한 경우만 해당)이 건강검진기본법 시행규칙 별표 2에 따른 자궁경부암 시설 및 장비를 갖춘 경우

4 검진방법(부록 4 암검진실시기준 별표 1 참조)

가. 위암

- 기본검사 : 위내시경검사를 기본검진방법으로 시행하고, 위내시경검사를 실시하기 어려운 경우 위장조영검사를 선택적으로 시행
- 추가검사 : 위장조영검사 결과 위암이 의심되는 경우에 위내시경검사를 실시하고, 위내시경검사 과정 중 필요한 경우에 조직진단을 실시하고 비용 지원

  ※ 단, 위내시경 검사에서 수면내시경 또는 헬리코박터 검사를 실시했을 경우 추가로 발생하는 비용은 대상자가 부담

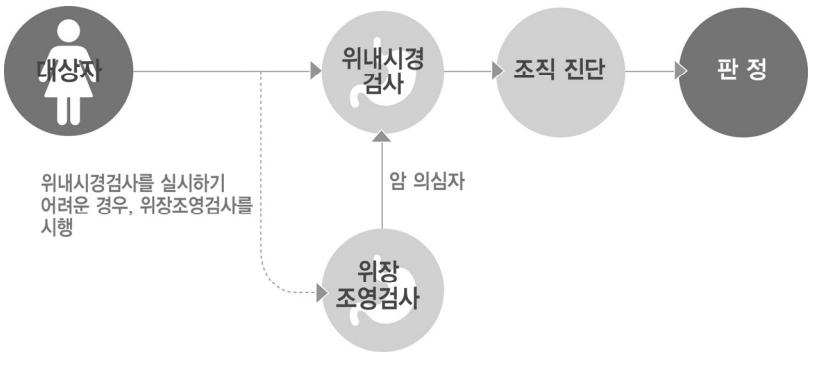


그림 2 위암 검진 절차

- 검진시 유의사항
  - 위내시경검사시 감염예방을 위한 내시경 세척 및 소독을 철저히 실시하여야 함
    ※ 의료기관 사용 기구 및 물품소독 지침(보건복지부 고시 제2017-101호) 및 의료기관에서의 소독과 멸균 지침(질병관리본부, 2014) 참조
  - 위장조영검사는 영상의학과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 영상의학과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 영상의학과 전문의에게 판독을 의뢰하여야 함
  - 병리조직검사는 병리과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 병리과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 병리과 전문의에게 판독을 의뢰하여야 한다.

- 결과 보고(암검진실시기준 별지 제2호 서식 및 별지 제10호 서식 참조)
  - 위암검진 결과통보서에는 위장조영검사, 위내시경검사, 조직진단을 실시한 의사의 면허번호와 의사명을 기입
  - 위암검진에서 검사의 결과를 기술하는 판독소견 또는 관찰소견[4]과 해당되는 소견의 해부학적인 위치를 기술하는 병변위치를 기재하고 조직진단을 실시했을 경우에는 그 결과를 입력
  - 판독소견 또는 관찰소견은 소견의 중증도에 따라 최대 3개까지 복수 기입이 가능하며 복수 기입할 경우에는 해당 소견 번호를 병변위치의 '괄호( )'에 기입
  - 조직진단 결과가 다수일 경우에는 가장 중한 결과를 기입

4) 위장조영검사인 경우에는 판독소견, 위내시경검사인 경우는 관찰소견

- 최종 판정은 1. 이상소견없음 또는 위염, 2. 양성질환, 3. 위암 의심, 4. 위암, 5. 기타( )로 구분하며 검사 소견이 복수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 하나만 기입하는데 '5. 기타( )'의 경우에는 판독소견 또는 관찰소견에서 '9. 기타' 소견이 있을 경우에만 판정

  ※ 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 "위암 과거력"이 있을 경우에는 판정구분과는 별도로 '□ 기존 위암환자'에 체크

○ 수검자 사후관리 : 최종 판정 결과 3. 위암 의심 또는 4. 위암으로 분류된 경우에 '사후관리 대상'으로 정의하고 보건소에서는 이들에 대한 추가검사 및 암 확진여부를 확인하고 관리

나. 간암

○ 기본검사 : 간암 검진방법은 간초음파검사와 혈청알파태아단백검사(정성법 또는 정량법)를 병행

○ 추가검사 : 비용지원 없음

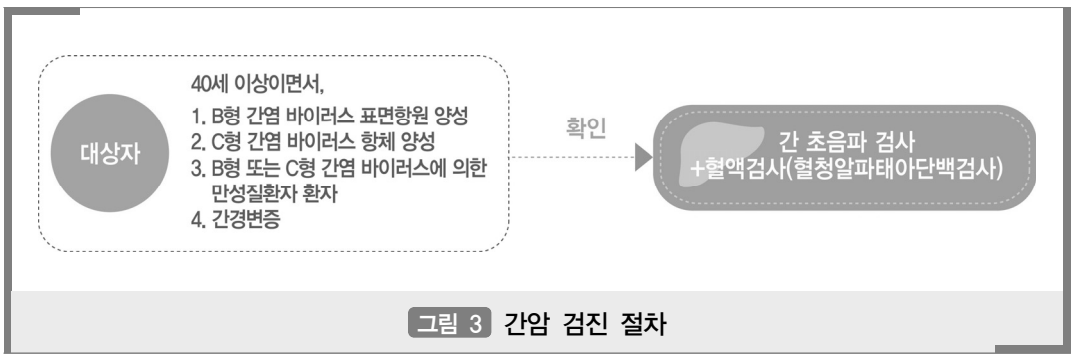


그림 3 간암 검진 절차

○ 검진시 유의사항

- 반드시 간초음파 검사와 혈청알파태아단백검사를 함께 실시해야 함
- 간 초음파 검사는 자격 요건을 갖춘 의사(검진담당의사)가 직접 검사를 수행하도록 함
- 혈청알파태아단백검사의 경우에는 측정방법(□ 정성법 □ 정량법)을 구분해야 하며 정량법[5]으로 측정했을 경우에는 검사 수치와 함께 반드시 검사기관의 기준치를 함께 제시

5) 소수점 한자리까지 표기

- 결과 보고(암검진실시기준 별지 제3호 서식 및 별지 제11호 서식 참조)
  - 간암검진 결과통보서에는 간초음파검사를 실시한 의사의 면허번호와 의사명을 기입
  - 간암검진에서 간암검진 대상자의 간초음파검사의 검사소견 및 혈청알파태아단백검사 결과를 입력
  - 간암검진의 최종판정은 1. 간암 의심소견 없음, 2. 추적검사 요망(3개월 이내), 3. 간암 의심(정밀 검사 요망), 4. 기타로 구분하며 검사 소견이 복수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 하나만 기입하는데 '4. 기타( )'의 경우는 '검사소견'에서 '기타'를 체크했을 경우와 간 이외의 부위에 암이 발생했을 경우에 판정

    ※ 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 '간암 과거력'이 있을 경우에는 판정구분과는 별도로 '□ 기존 간암환자'에 체크

- 수검자 사후관리 : 최종 판정 결과 3. 간암 의심(정밀 검사 요망)인 경우에 '사후관리 대상'으로 정의하고 보건소에서는 이들에 대한 추가검사 및 암 확진여부를 확인하고 관리

다. 대장암

- 기본검사 : 분변잠혈검사(fecal occult blood test, FOBT)를 검진방법으로 함

- 추가검사
  - 분변잠혈검사 결과가 '잠혈반응 있음'인 경우, '대장내시경검사' 실시하고 비용 지원 (단, 대장내시경검사를 실시하기 어려운 경우 대장이중조영검사를 선택적으로 시행)
  - 분변잠혈검사 결과 '잠혈반응 있음'인 자가, 대장이중조영검사 실시 후 판독소견에서 '2. 대장용종 3. 대장암 의심, 4. 대장암'으로 판정 받은 경우 추가로 대장내시경검사를 실시하고 검사과정 중 필요한 경우 조직진단을 실시하고 비용 지원

    ※ 단, 대장내시경검사에서 수면내시경 또는 용종 제거 등에 대한 추가발생비용은 대상자가 부담

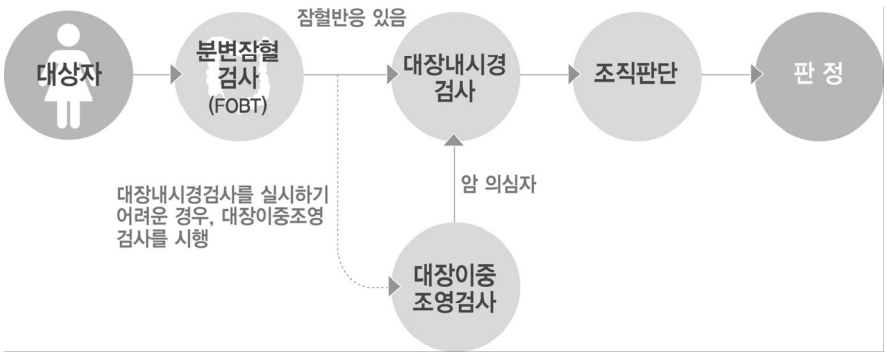


그림 4 대장암 검진 절차

○ 검진시 유의사항

- 분변잠혈검사는 사람의 분변에서 육안으로 식별되지 않는 소량의 혈액(헤모글로빈)을 검출하는 방법으로 검사 전 위양성 반응을 초래할 수 있는 사항[6]을 확인하고 수검자에게 검체 채취, 보관 방법, 검체 채취 전 금기 사항에 대해서 교육을 실시
- 분변잠혈검사의 경우에는 측정방법(□ 정성법 □ 정량법)을 구분해야 하며 정량법[7]으로 측정했을 경우에는 검사 수치와 함께 반드시 검사기관의 기준치를 함께 제시
- 대장이중조영검사와 대장내시경검사는 담당의사가 검사 전 수검자의 공복상태 및 대장 정결상태를 반드시 확인하고 촬영
- 대장내시경검사는 대장내시경으로만 실시하고 감염예방을 위한 내시경 세척 및 소독을 철저히 실시

  ※의료기관 사용 기구 및 물품소독 지침(보건복지부 고시 제2017-101호) 및 의료기관에서의 소독과 멸균 지침(질병관리본부, 2014) 참조

- 대장이중조영검사는 영상의학과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 영상의학과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 영상의학과 전문의에게 판독을 의뢰
- 대장내시경검사는 자격요건을 갖춘 의사(검진담당의사)가 검사를 수행
- 병리조직검사는 병리과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 병리과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 병리과 전문의에게 판독을 의뢰하여야 함

6) 최근 아스피린 또는 소염진통제 복용여부, 음주력, 육안적 혈변 여부, 혈뇨 여부, 생리기간 여부, 치질(치핵, 치열 등) 여부, 설사, 장염, 최근 변비 여부 등을 확인

7) 소수점 한자리까지 표기

- 결과보고(암검진실시기준 별지 제4호 서식 및 별지 제12호 서식 참조)
  - 대장암검진 결과통보서에는 대장이중조영검사, 대장내시경검사, 조직진단을 실시한 의사의 면허번호와 의사명을 기입
  - 대장암검진에서 분변잠혈검사 결과와 양성 판정에 따른 추가 검사 결과를 함께 기재
  - 추가검사로 대장내시경검사 또는 대장이중조영검사를 시행한 경우, 검사의 결과를 기술하는 판독소견 또는 관찰소견과 해당하는 소견의 해부학적 위치를 기술하는 병변위치를 기재하고 조직진단을 실시했을 경우에는 그 결과를 입력
  - 대장암검진에서 판독소견 또는 관찰소견은 소견의 중증도에 따라 최대 3개까지 복수 기입이 가능하며 복수 기입할 경우에는 해당 소견 번호를 병변위치의 '괄호( )'에 기입
  - 조직진단 결과가 다수일 경우에는 가장 중한 결과를 기입
  - 최종 판정은 분변잠혈검사만 받았을 경우에는 1. 잠혈반응 없음, 2. 잠혈반응 있음으로 판정하고, 분변잠혈검사 결과 '2. 잠혈반응 있음' 판정 이후에 추가검사를 실시하였을 경우에는 검사결과에 따라 1. 이상소견없음, 2. 대장용종, 3. 대장암 의심, 4. 대장암, 5. 기타( )로 구분하며 검사 소견이 복수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 하나만 기입하는데 '5. 기타( )'의 경우는 '판독소견' 또는 '관찰소견'에서 '5. 기타'를 체크했을 경우에 판정

    ※ 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 '대장암 과거력'이 있을 경우에는 판정구분과는 별도로 '□ 기존 대장암환자'에 체크

- 수검자 사후관리 : 최종판정결과 '2. 잠혈반응 있음(분변잠혈검사만 받았을 경우)' 또는 '3. 대장암 의심, 4. 대장암(추가적인 대장내시경 또는 대장이중조영검사를 실시한 경우)'으로 분류된 경우에 '사후관리 대상'으로 정의하고 보건소에서는 이들에 대한 추가검사 및 암 확진여부를 확인하고 관리하도록 함

라. 유방암

- 기본검사 : 검진방법은 유방촬영술(Mammography)을 검진방법으로 함



그림 5 유방암 검진 절차

- 추가검사 : 비용지원 없음

- 검진시 유의사항
  - 유방촬영은 좌우 각각 내외사위촬영(mediolateral oblique view; MLO view)과 상하위촬영(craniocaudal view; CC view) 두 가지 촬영 실시
  - 유방촬영은 영상의학과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 영상의학과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 영상의학과 전문의에게 판독을 의뢰하여야 함

- 결과보고(암검진실시기준 별지 제5호 서식 및 별지 제13호 서식 참조)
  - 유방암검진 결과통보서에는 유방촬영을 실시한 의사의 면허번호와 의사명을 기입
  - 유방암검진에서 수검자의 유방 치밀도를 판단하기 위한 유방실질 분포량, 유방촬영 결과를 기술하는 판독소견 및 해당되는 소견의 해부학적 위치를 기술하는 병변위치를 기재
  - 판독소견은 소견의 중증도에 따라 최대 3개까지 복수 기입이 가능하며 복수 기입할 경우에는 해당 소견 번호를 병변위치의 '괄호( )'에 기입
  - 최종 판정은 1. 이상소견없음, 2. 양성질환, 3. 유방암 의심, 4. 판정유보로 구분하며 검사 소견이 복수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 하나만 기입하는데 최종 판정에서 '4. 판정유보'의 경우는 '판정곤란' 상태여서 재촬영이 필요하거나, 이상소견이 있어서 추가검사 또는 이전 검사와 비교가 필요한 경우로 치밀유방이면서 이상소견이 보이지 않는 경우는 판정 유보에 해당 없음

    ※ 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 "유방암 과거력"이 있을 경우에는 판정구분과는 별도로 '□ 기존 유방암환자'에 체크

- 수검자 사후관리 : 최종판정결과 3. 유방암 의심, 4. 판정유보[8]인 경우에 '사후관리 대상'으로 정의하고 보건소에서는 이들에 대한 추가검사 및 암 확진여부를 확인하고 관리

8) 유방암 검진에서 사후관리 대상은 '3. 유방암 의심' 판정을 받은 대상자를 우선적으로 등록하여 관리하고 '4. 판정유보' 판정자는 '3. 유방암 의심' 판정자 관리가 끝난 경우에 추가적으로 등록 관리함

마. 자궁경부암

○ 기본검사 : 자궁경부세포검사(Pap smear test)를 검진방법으로 함

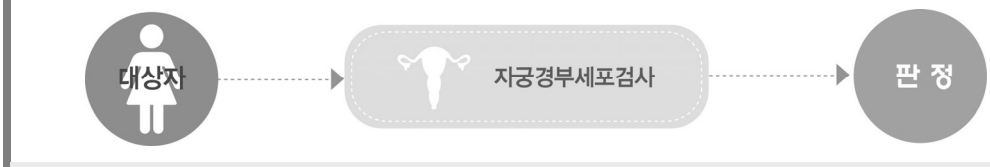


그림 6 자궁경부암 검진 절차

○ 추가검사 : 비용지원 없음

○ 검진시 유의사항

- 검체채취는 해당 검진기관의 산부인과 전문의 또는 검진담당의사가 반드시 직접 채취하는데 의료용 브러쉬(brush) 사용을 원칙으로 하며 면봉은 사용할 수 없음
- 자궁경부세포검사는 병리과 전문의 또는 대한병리학회의 인증을 받은 관련 분야 전문의가 판독하고, 판독소견서를 작성, 비치하여야 함
- 검진기관은 자궁경부암 검진을 실시하기 전 상담·문진 시 수검자의 불쾌감을 유발시키지 않도록 주의

○ 결과 보고(암검진실시기준 별지 제6호 서식 및 별지 제14호 서식 참조)

- 자궁경부암검진 결과통보서에는 검체 슬라이드의 적절성을 평가하는 검체상태[9] 및 자궁경부 선상피 세포의 유무를 기재하고 슬라이드의 판독결과를 기술하는 유형별 진단(세포진단)과 진단 가능한 감염성 질환이 관찰될 경우에는 □추가소견에 해당되는 내용을 기입
- 최종 판정은 1. 이상소견없음, 2. 반응성 소견 및 감염성 질환, 3. 비정형 세포 이상, 4. 자궁경부암 전구단계 의심, 5. 자궁경부암 의심 6. 기타( )로 구분하며 검사 소견이 복수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 하나만 기입하는데 '5. 기타( )'의 경우는 '유형별 진단(세포진단)'에서 '3. 기타(자궁내막세포 출현 등)' 소견이 있을 경우에만 판정

※ 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 "자궁경부암 과거력" 이 있을 경우에는 판정구분과는 별도로 '□기존 자궁경부암환자'에 체크

9) 검체상태에서 '2. 부적절' 판정이 나왔을 경우에도 결과 판정이 가능하면 자궁경부세포검사의 비용 지급('부적절' 판정 기준은 '자궁경부암 검진 질지침' 참조)

○ 수검자 사후관리 : 최종판정결과 3. 비정형 세포 이상, 4. 자궁경부암 전구단계 의심, 5. 자궁경부암 의심인 경우에 '사후관리 대상'으로 정의하고 보건소에서는 이들에 대한 추가검사 및 암 확진여부를 확인하고 관리

5 검진비용

○ 암 검진에 소요되는 비용(이하 "검진비용"이라 함)은 「암검진실시기준」 제11조 제1항부터 제3항의 규정을 따름

- 의료급여수급권자의 검진비용은 국가와 지방자치단체가 각각 100분의 50을 부담 (다만, 서울특별시는 국가가 100분의 30, 지방자치단체가 100분의 70을 부담)
- 건강보험가입자의 검진비용은 국가 및 지방자치단체가 각각 100분의 5(다만, 서울특별시는 국가가 100분의 3, 지방자치단체가 100분의 7)를 부담하고, 공단이 100분의 90을 부담(다만, 자궁경부암, 대장암은 공단이 전액 부담)

※ 암검진실시기준 제10조에 따른 암검진비용 지원대상자를 제외한 자의 암검진비용은 공단이 100분의 90, 수검자가 100분의 10을 각각 부담(단, 자궁경부암, 대장암은 공단이 전액 부담)

표 5 국가암검진사업 검진 비용[10)]

구 분	검사항목	분류번호(코드)	비 용(원)
공 통	1. 암검진 상담료 및 행정비용 ○ 문진과 진찰 및 상담 ○ 결과통보 및 입력 등	가-1 (AA254) × 60%	6,730
	2. 장애인 안전·편의 관리비		26,980
위 암	1. 위내시경검사(비용총액)		67,010
	○ 검사료	나-761(E7611)	(53,080)
	○ 내시경 세척소독료	나-799-1(EA010)	(11,950)
	○ 주사약제	약제금액표(아트로핀,부스코판)	
		• atropine sulfate 1ml ※분류코드 124, 성분코드 111830BIJ	(300)
		• hyoscine butylbromide 20mg ※분류코드 124, 성분코드 172330BIJ	(400)
	○ 주사료	마-1(KK010)	(1,280)
	2. 조직검사		41,830~63,830
	○ 내시경하생검	나-854[나-761(E7611)×20%]	(10,620)
	○ 생검용 FORCEP	치료재료급여·비급여목록및급여상환액표	(22,000)
	○ 병리조직검사	나-560(C5602)[나. Level B]	(31,210)
	3. 위장조영검사		
	○ 비용총액(10"×12") (CR or DR) (Full PACS)	①+②+③+④ ①+③+⑴+④ ①+③+⑴+⑵+④	48,510 43,660 46,200
	① 촬영 및 판독료	다-201(HA010)	(39,180)
	② 필름료 및 재료대 - 10"×12": 6매	치료재료 금액표	(4,850)
	○ CR(DR), Full PACS	방사선특수영상진단료	
	⑴ CR(DR)		-
	⑵ Full PACS		(2,540)

10) 당해연도 중 요양급여비용 변동시 국가암검진비용도 변경적용됨

구 분	검사항목	분류번호(코드)	비 용(원)
	○ 조영제 및 전처치재료	약제 금액표	
	3 바륨액	• 바륨액(bariumsulfate) 300ml ※분류코드721, 성분코드 113942ASS	(4,200)
	4 발포과립	• 발포과립(sodium bicarbonate, tartaric acid) 3g ※분류코드721, 성분코드 312500AGN	(280)
간 암	간암검사(비용총액)		89,430~95,940
	1. 간초음파 검사	나-944가(1)(가) (EB441)	85,200
	2. 혈청알파태아단백검사		
	-일반(정성법)	누-421(D1420)	4,230
	-정밀(정량법)	누-421(D2420)	9,320
	・핵의학적방법으로 검사 한 경우	누-421(D2521)	10,740
대장암	1. 분변잠혈검사		
	○ 일반(정성법)	누-031(D0319)	3,670
	○ 정밀(정량법)	누-031(D0320)	5,200
	2. 대장내시경검사(비용총액)		
	○ 검사료	나-766 (E7660)	98,980~101,240
	○ 전 처치재료	전처치하제	(79,930)
		• poylethylene glycol, KCl, NaCl, sodium bicarbonate, sodium sulfate, anhyrous) 1EA(4L) ※분류코드 721, 성분코드 312900APD	(8,060)
		전처치하제	
		• polyethylene glycol 3350, potassium chloride, sodium chloride, sodium sulfate anhydrous, sodium ascorbate, ascorbic acid) ※분류코드 721, 성분코드 616300APD	(9,360)
		전처치하제 (magnesium sulfate anhydrous, potassium sulfate, sodium sulfate anhydrous)	
		※분류코드 721, 성분코드 634700ALQ	(7,840)
		※분류코드 721, 성분코드 634700APD	(7,100)
	○ 내시경 세척소독료	나-799-1(EA010)	(11,950)
	3. 조직검사		47,200~69,200
	○ 내시경하생검	나-854(나-766×20%)	(15,990)
	○ 생검용 FORCEP	치료재료급여·비급여목록및급여상환액표	(22,000)
	○ 병리조직검사	나-560(C5602)[나. Level B]	(31,210)

구 분	검사항목	분류번호(코드)	비 용(원)
대장암	4. 대장이중조영검사		
	○ 비용총액		
	(14"×17":4매, 10"×12":6매)	1+2+3+4	95,040
	(CR or DR)	1+3+4+①	83,750
	(Full PACS)	1+3+4+①+②	86,290
	1 촬영 및 판독료	다-203(HA032)	(55,360)
	2 필름료 및 재료대 (14"×17":4매,10"×12":6매)	치료재료 금액표 방사선특수영상진단료	(11,290)
	○ CR(DR), Full PACS		
	① CR or DR		-
	② Full PACS		(2,540)
	○ 조영제 및 전처치재료	약제 금액표	
	3 바륨분말	• 바륨분말(barium sulfate) 970g ※분류코드 721, 성분코드 113946APD	(25,000)
	4 전처치하제	• 전처치하제(Magnesium carbonate, citric acid) 250㎖ ※분류코드 721, 성분코드 312200ALQ	(3,390)
유방암	1. 유방촬영(양측)		
	○ 비용총액(18×24cm:2매)	1+2	19,030
	(CR or DR)	1+①	17,400
	(Full PACS)	1+①+②	18,670
	○ 비용총액(18×24cm:4매)	1_1+2_1	38,050
	(CR or DR)	1_1+①	34,800
	(Full PACS)	1_1+①+②_1	36,910
	1 촬영 및 판독료(2매)	다-127(G2702)	(17,400)
	1_1 촬영 및 판독료(4매)	다-127(G2702) × 2	(34,800)
	2 필름료(유방전용필름:2매)	치료재료 금액표 : 18×24cm 2매	(1,630)
	2 _1필름료(유방전용필름:4매)	치료재료 금액표 : 18×24cm 4매	(3,250)
	○ Full PACS 비용		
	① CR or DR		-
	② Full PACS(2매)	방사선단순영상진단료	(1,270)
	②_1 Full PACS(4매)	방사선단순영상진단료	(2,110)
자궁경부암	1. 자궁경부세포검사	나-562(C5621)	9,450

CHAPTER

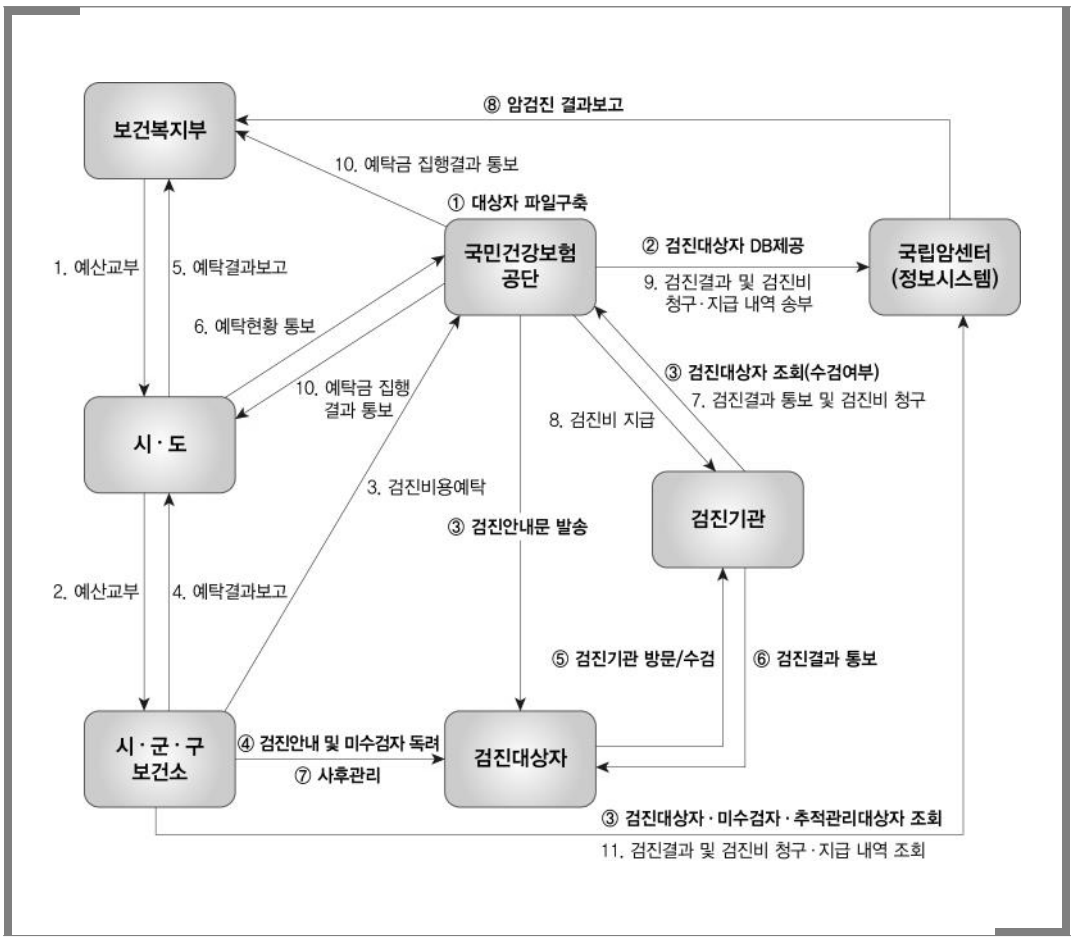
03

암검진 사업의 절차

1. 사업추진체계 ····· 35
2. 사업계획 수립 ····· 36
3. 사업대상자 선정 및 통보 ····· 36
4. 검진기관 지정 ····· 38
5. 검진실시 ····· 38
6. 검진결과 보고 및 검진비 지급 ····· 39
7. 미수검자 독려, 수검자 사후관리 및 사업결과 보고 ···· 45
8. 행정사항 ····· 46

03 암검진 사업의 절차

1 사업추진체계



2 사업계획 수립

- 공단은 사업대상자 선정 및 통보, 예탁금 관리 및 암검진 홍보·사후관리 등에 관한 계획을 수립하여 보건복지부에 보고(2019. 1월)
- 시·군·구 보건소는 홍보, 수검률 향상 및 사후관리 등에 관한 연중 계획을 「지역보건법」 제3조에 따른 지역보건의료계획에 포함하여 시·도를 통하여 보건복지부에 전년도 11월말까지 보고(2018. 11월), 부록 6 참조

3 사업대상자 선정 및 통보

- 공단은 「암검진실시기준」 제3조, 제10조의 규정에 따라 의료급여수급권자 및 건강보험 가입자 중 검진대상자를 선정(2018. 11월말 기준)
  - 검진대상자는 년 1회 공단에서 선정하는 것으로 하며, 사업기간 중 새롭게 의료급여 수급권자 자격을 획득하더라도 당해연도 사업대상에는 포함시키지 않음
    ※ 탈북자 또는 외국국적자가 기존 국적을 상실하고 우리나라 국적을 취득한 경우 당해연도 대상자 추가등록 (당해연도 해당종목에 한함)
  - 사업기간 중 자격변동이 있더라도 당해연도 검진대상자로 선정된 대상자의 자격은 유지되므로 국가암검진을 받을 수 있음
    ※ 또한, 대상자 선정이후 사업기간 시작이전에(12월중) 자격이 변동된 자는 본인의 신청에 의하여 변동된 자격으로 검진을 받을 수 있음)
- 다만, ①대상자 선정 시 보험료 산정 기준 초과로 제외되었거나 보험료 정보가 없어 배제된 경우 등은 소급하여 산정한 보험료가 당시의 지원 기준에 적합한 경우, ② 개인적인 사정 등으로 검진을 못 받아 전년도 국가암검진 미수검 암종이 있는 자의 경우, ③ 암검진실시기준 제4조제3항에 따라 해당 암검진을 받은 것으로 보는 유예자 본인이 해당 국가암검진 받기를 희망하는 경우, 민원인의 신청을 받아 일정 절차를 거쳐 추가 등록하여 암환자의료비지원사업 대상자로 연계될 수 있도록 조치(공단지사, 보건소에서는 민원인을 공단지사로 안내하여 추가 등록 후 공단본부는 국립암센터 국가암검진 사업 정보시스템에 추가할 수 있도록 조치)

※주민등록번호 또는 주소지 불명으로 인해 국가 암검진 대상자에서 배제된 시설 수급권자에 대해 이들이 속해 있는 시설에서 공단지사, 보건소로 추가등록을 신청할 경우 국가암검진사업 대상자로 추가 등록하여 검진 기회를 제공

- 공단은 당해연도 검진대상자(의료급여수급권자 및 건강보험가입자)에게 검진 실시방법·절차 및 검진대상자임을 알 수 있는 표지(이하 "건강검진표"라 한다)를 송부(2019. 2월)
  - 건강보험가입자의 경우, 일반 건강검진 및 암검진 대상자 통보시 검진대상자임을 확인하는 건강검진표를 함께 발송
  - 반송된 건강검진표는 관할 공단지사, 보건소에서 관리하고 공단본부, 시·도는 현황을 파악

- 공단은 검진대상자 명단(의료급여수급권자, 직장건강보험가입자 및 지역건강보험가입자)을 보건소별로 분류하고 대상자 전산파일을 국립암센터에 송부(2019. 2월)
  - 대상자 전산파일에는 대상자의 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 관할 보건소 기호, 대상자 파일 구축일 현재 보험료 부과액 등을 수록

- 보건소는 국가암검진사업 정보시스템(https://ncs.ncc.re.kr) 및 보건소 인증서 로그인 후 국민건강보험공단(http://nhis.or.kr)을 통하여 검진대상자 여부를 조회할 수 있음
  - 의료급여수급권자도 국민건강보험공단(http://nhis.or.kr)에서 검진대상 여부 조회 및 검진확인서 출력이 가능함

☑ 조회방법

☞ **개인**
- 국민건강보험공단(http://nhis.or.kr) → 사이버민원센터 또는 민원신청 → 개인민원 → 건강검진 → 대상조회 및 출력(공인인증서 필요)

☞ **검진기관**
- 건강검진 기관포털 → 회원로그인 → 검진대상자 조회

- 보건소·공단지사는 관할구역 내 검진대상자 명단을 조회하고, 지역 관련 단체와 협조하여 검진대상자들에게 유선 등의 매체를 활용하여 검진에 대한 추가적인 안내를 함
  - 공단에서는 하반기에 미수검자를 대상으로 일괄적으로 재통보를 실시(2019. 8월)

4 검진기관 지정

- 검진기관은 「건강검진기본법」 제14조 및 동법 시행규칙 제4조의 규정에 따라 암 검진에 필요한 인력, 시설 및 장비 기준을 갖춘 요양기관이어야 함
  - 공단은 검진기관으로 지정받은 요양기관의 명단(전산파일)을 월1회(변동시 수시통보) 국립암센터로 송부
  - 국립암센터는 보건소에서 관할구역내 검진기관을 조회하고 주민들에게 안내할 수 있도록 검진기관 명단을 데이터베이스로 구축하여야 함
- 공단은 암검진기관 사후관리를 위하여 검진기관의 인력·시설·장비 및 검진결과 통보기간 등 암검진 관리실태를 수시로 확인 점검 실시함
- 암검진의 편의성 및 수검률 제고를 위하여 「암검진실시기준」 제8조제1항에 따라 읍·면·리에 한하여 출장검진을 실시할 수 있음
  - 출장검진을 실시하고자 하는 검진기관은 「지역보건법」 제18조, 「지역보건법 시행규칙」 제11조에 따라 "건강진단 등 신고서(지역보건법 시행규칙 별지 제1호서식)"에 따라 해당 지역을 관할하는 보건소에 검진실시일 3일전까지 제출해야 함

    ※ 지역보건법 제34조에 따르면, "건강진단 등 신고서"를 보건소에 제출하지 않을 경우 '300만원 이하에 해당하는 과태료'를 부과할 수 있으며, 암검진실시기준 제13조(검진비용의 환수 등)에 따라 검진비용의 전부 혹은 일부를 환수할 수 있음

  - 보건소와 공단지사는 암검진기관에서 건강진단 등 신고서를 제출받은 경우 지역주민의 편의 및 이동검진 결과에 대한 효율적인 관리를 위하여 관할 공단지사 혹은 보건소와 출장검진 정보를 공유하여 검진기관과 협력

5 검진실시

- 검진대상자는 공단에서 송부한 무료 암 검진 대상자임을 증명하는 건강검진표와 신분증(건강보험증 또는 의료급여증)을 지참하고 검진기관을 방문하여 검진을 받음
- 검진기관은 「암검진실시기준」 제7조제3항의 규정에 따라 검진대상자가 제시한 건강검진표 및 본인임을 확인할 수 있는 증명서 등으로 본인 및 검사항목별 검진대상자 여부를 확인하거나 검진기관이 보건소 또는 공단에 유선 등의 방법으로 확인

- 검진대상자가 건강검진표를 분실하여 재발급이 필요한 경우, 이미 검진을 받았는지 여부를 확인한 후 확인서를 공단에서 재발급(의료급여수급권자는 보건소에서도 재발급 가능)
- 검진기관은 검진대상자가 여러 검진기관에서 동일한 검사를 중복하여 받았는지 여부를 국민건강보험공단 건강검진 기관포털(http://sis.nhis.or.kr)에서 확인

○ 검진을 실시함에 있어 검진기관은 검진대상자로 하여금 암검진 문진표(암검진실시기준 별지 제1호 서식), 건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서(건강검진 실시기준 별지 제12호 서식)를 작성하도록 하게 함

- 이때 검진기관은 검진대상자로부터 사업실적 등 내부 업무처리를 위한 전화번호, 주소 등의 개인정보를 기재하도록 적극 안내
- 검진대상자에게 『건강검진 사후관리를 위한 결과 활용 동의서』의 활용 취지 등을 설명 후 동의서 작성 안내
- 검진기관은 암검진 문진표, 건강검진 사후관리를 위한 결과 활용 동의서 및 암검진 결과통보서를 사전에 준비하여 수검자의 편의를 도모

○ 검진실시기간은 당해연도 12월 말까지로 함. 단, 위암, 대장암의 2단계 이상 검진은 다음연도 1월말까지 실시할 수 있음.

6 검진결과 보고 및 검진비 지급

가. 검진결과 보고

○ 검진기관은 「암검진실시기준」 제9조에 따라 암 검진을 받은 자(이하 "수검자"라 함)의 검진결과를 암검진 결과통보서(암검진실시기준 별지 제2호 서식 내지 제6호 서식)에 기재하여 검진완료일로부터 15일 이내에 수검자 본인에게 통보

※ 검진기관은 암검진 결과통보서 미수령에 따른 추가 요청시 즉시 송부

○ 결과통보서 작성시 암 검진 결과기록지(암검진실시기준 별지 제10호 서식 내지 제14호 서식)와 암 검진결과 기재요령(부록 2)을 참조하여, 해당 검진결과를 빠짐없이 통보

- 공단은 검진비 청구의 정확성을 기하기 위해서 해당 검진항목의 결과가 모두 빠짐없이 기록되어 있는지를 확인하고, 한 항목이라도 누락된 경우 검진기관에 해당 항목의 검진결과를 재요청

- 또한 검진기관은 공단에 검진비용을 청구할 때, 전산 입력된 결과통보서와 문진표를 함께 송부

- 공단은 암검진사업의 실적파악기간 단축을 위해, 1~2주 마다 암 검진비용 청구 지급액 결정 시점에 검진결과 등 관련 정보를 국립암센터에 송부하고, 검진비 지급 이후 청구자료 및 지급자료를 재송부하며, 국립암센터에서는 이 자료를 정보시스템에 조속히 입력함

나. 검진비용 청구

- 검진기관은 「암검진실시기준」 제12조에 따라 검진비용을 다음 각호의 서류를 갖추어 공단에 청구. 다만, 검진결과의 전산화를 위하여 검진기관은 검진비용을 전산자료로 청구

  1. 암검진 비용청구서[11)]
  2. 암 검진 결과기록지[12)]
  3. 문진표[13)]

- 검진비 청구는 검진완료일로부터 30일 이내에 하도록 하되, 당해 회계연도내에 완료될 수 있도록 동 청구기간을 자체적으로 조정할 수 있음 (다만, 당해연도 미지급 검진비에 대해서는 차기년도 예산범위 내에서 지급)

다. 검진비 지급

- 공단은 검진비용의 지급에 소요되는 재원을 시·군·구 보건소로부터 매분기별로 예탁받아 시·군·구 예탁금액의 범위 내에서 의료급여수급권자 및 건강보험가입자의 검진비를 지급
  - 공단은 검진예탁금을 시·도 및 시·군·구 단위로 관리하며, 검진비 청구액이 시·도 및 시·군·구의 총 잔액을 초과할 경우, 다음의 지급순위 원칙에 따름
    - 비용청구서 접수일자 순
    - 동일자 접수분에 대하여는 소액 우선지급

11) 암검진실시기준 별지 제8호서식 및 별지 제9호서식
12) 암검진실시기준 별지 제10호서식부터 별지 제14호서식
13) 암검진실시기준 별지 제1호서식

- 공단은 「암검진실시기준」 제12조제3항의 규정에 의하여 검진기관의 검진비용 청구서 접수일로부터 15일 이내에 해당 검진기관의 지급계좌에 검진비를 입금. 다만, 공단이 기재오류 등 청구 착오에 대한 정정을 해당기관에 요청한 경우 그에 소요되는 기간은 제외

- 공단은 「암검진실시기준」 제12조제4항의 규정에 의하여 검진비용을 지급함에 있어 정산사유가 있을 경우에는 "암검진비용 정산 기준(암검진실시기준 별표3)"에 따라 정산·지급

- 검진기관이 공단에 검진비용을 추가로 청구할 경우에는 "암검진 비용청구서(암검진실시기준 별지 제8호서식)"에 따라서 전산자료로 공단에 신청

라. 검진비 환수

- 「암검진실시기준」 제11조에서 정한 국가 및 지방자치단체가 부담하는 비용에 대하여 검진기관의 허위 및 부당 청구 등 환수 사유가 확인된 경우에는, 공단이 정하는 바에 따라 환수결정하고, 해당 검진기관으로 지급 될 검진비용에서 상계처리(환수) 한다.

- 해당 검진기관이 휴·폐업되거나 상계가 1년간 완료되지 않을 경우, 공단은 그 내역을 해당 시·군·구(보건소)로 통보하여 아래와 같은 절차로 사후 관리하도록 조치하여야 한다.

  ※ 단, 특별시장·광역시장·도지사 및 시장·군수·구청장은 징수·지급 또는 반환하여야 할 금액이 건(환수 결정번호)당 2천원 미만인 경우에는 이를 징수·지급 또는 반환하지 아니한다.

- 암검진비용 환수·환불 이력 내역
  - 대상 : 의료급여수급권자 검진비용 및 「암관리법」에 따른 암검진 사업 대상자 본인부담비용 등 국가 및 지방자치단체에서 부담한 검진비용
  - 제공자료 : 위탁검진비용 환불현황, 휴·폐업 검진기관 및 상계가 1년간 완료되지 않아 현금고지 해야 하는 대상 건
  - 제공주기 : 사유발생 시 또는 월 1회(공단 → 시·군·구)
  - 제공방법 : 문서 통보 및 전산자료 연계 (지역보건의료정보시스템 → 나의 업무 → 건강증진사업 → 공단자료연계 → 위탁검진비 환수·환불현황)

  ※ 세부내용은 2019년 의료급여사업 안내 제6편 Ⅱ. 정산 및 부당이득 환수 참조

마. 암검진기관 현지확인 및 재검진

- 「암검진실시기준」 제13조에서 정한 사유를 확인하기 위하여 공단은 암검진기관 또는 출장검진 현장을 방문하여 관련 자료를 확인할 수 있으며, 지정취소 또는 업무정지 등의 처분사유를 발견할 경우 해당 사실을 시·군·구(보건소)로 통보하여야 함
  ※ 제13조에서 정한 사유란 「건강검진기본법」제16조에 따른 검진기관의 지정취소, 업무정지 등의 사유를 의미

- 공단은 「암검진실시기준」 제13조 제3항에 따라 검진기관의 부당한 검진행위로 인해 수검자의 검진결과에 명백한 문제가 발생한 경우에는 해당 수진자가 재검진을 받을 수 있도록 조치하여야 함.

「건강검진기본법」제16조(검진기관의 지정취소 등)의 사유

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정을 받은 때
2. 제14조제2항에 따른 검진기관 지정기준에 미달하게 된 때
3. 지정받은 사항을 위반하여 업무를 행한 때
4. 국가건강검진 실시 결과를 거짓으로 판정하거나 무적격자에 의해 국가건강검진을 실시한 때
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사유

〈암검진사업 검진비 환수 절차〉

환 수 결 정(공단)	○ 암검진비용 환수 대상기관에 대한 환수 사유 확인 및 결정
상 계 처 리(공단)	○ 해당 검진기관으로 지급 될 검진비용에서 상계처리
사후 관리 통보(공단)	○ 해당 검진기관의 휴폐업 여부는 공단에서 월1회 파악하여 휴폐업 되었거나 상계가 1년간 완료되지 않을 경우 공단은 그 내역을 사유발생시 (또는 월 1회) 해당 시·군·구(보건소)로 통보
납 부 통 지(보건소)	○ 납부기한 30일 이상의 기한을 주어 납부하도록 통지 - 반환비용 납부통지서를 서면(등기우편 등)으로 송부 ○ 환수 대상 검진기관이 타 시·군·구 소재 시에는 검진비용 환수 납부통지서를 산출내역과 함께 우편(등기우편 등)으로 송부하여 납부토록 함 ※암검진비용 환수 대상 검진기관의 운영실태, 재정여건 등을 감안하여 분할 납부토록 할 수 있음
납 부 독 촉(보건소)	○ 납부기한 내에 납부하지 아니한 경우 30일 이상의 기한을 정하여 납부를 독촉함
체 납 처 분(보건소)	○ 독촉 후 납부 기한내에 납부하지 않을 경우 국세 또는 지방세법에 의한 체납처분 절차 진행
징수금액의 처리 (보건소, 시도)	○ 검진비용 중 국비분은 연도별 정산 후 시·도를 통해 반납(여입)처리 ※국비분 반납시 시도는 보건복지부와 협의 후 반납처리하도록 함

바. 예탁금 관리

- 시·군·구 보건소는 매분기 시작하는 달의 20일까지 암 검진비(국가부담분 및 지방자치단체부담분)를 공단에서 지정한 보건소별 수납가상계좌로 입금
- 예탁금 입금 계좌 : 보건소별로 예탁금을 입금할 가상계좌는 공단에서 문서로 통보
- 공단은 17개 시·도 및 시·군·구 단위로 예탁금을 별도 관리하고 검진기관에서 청구한 검진비를 관할 보건소 별로 구분한 후, 보건소 별로 검진결과와 검진비 정산 파일(보건소 부담분)과 정산내역을 국립암센터에 송부
- 공단은 분기별 예탁현황 및 예탁금 집행 및 부족현황, 검진비 미지급현황을 "건강검진기관포털 통계화면"에 등록(주1회)하고, 보건복지부와 시·도 및 시·군·구는 시스템에서 확인, 보건소는 지역보건의료정보시스템을 통해서도 예탁금 현황 조회 가능(월1회 등록)
  ※ 조회 방법 [나의업무] - [보건사업] - [건강증진사업] - [공단자료연계] - [예탁금현황]
- 시·도는 관할 시·군·구의 분기별 예탁현황을 취합하여 매분기 시작 월 25일까지 공단에 통보함으로써, 공단이 시·군·구별 실제 예탁금과 비교할 수 있도록 함
- 시·도는 관할 시·군·구의 예탁현황, 수검현황, 검진비 지급·미지급현황 및 홍보관리비 현황을 파악하여 검진비 과부족 여부를 확인
- 시·군·구 보건소는 국가암검진사업 정보시스템을 통하여 관할지역의 검진실적으로 파악하여 검진비 과부족 여부를 확인
  - 국립암센터는 정보시스템을 통하여 보건소별로 검진비 청구 및 지급내역을 정리하고 보건소에서 이를 조회할 수 있도록 함
- 회계처리 및 결산
  - 공단의 재정과 구분 계리(공단 회계규정 준용)
  - 결산 : 회계연도 종료 후 연도말(12.31.) 기준, 예탁금 정산잔액 및 이자 반납
  - 시·도는 공단에 예탁금이 부족하여 불입하지 못한 시·군·구는 차기년도 예탁 시 추가로 예탁하게 하고,
  - 예탁금 부족으로 검진비를 지급하지 못하는 시·군·구가 발생하는 경우 시·도는 관할 시·군·구간 예탁금 전용을 결정하여 공단에 문서로 통보

7 미수검자 독려, 수검자 사후관리 및 사업결과 보고

가. 미수검자 독려

- 시·도, 시·군·구 및 공단본부·공단지사에서는 암검진 수검률 제고를 위하여 암검진 관련 보도자료 배포, 홍보 캠페인 등 지역 주민 홍보를 적극 실시
- 시·도에서는 관할 시·군·구의 건강검진표 반송현황 및 미수검자 현황을 파악한 후 보건소별로 관리하도록 독려
- 시·군·구에서는 미수검자 목록을 국가암검진사업 정보시스템에서 받아 수검을 독려하는데 활용하고, 반송된 건강검진표를 재발송하는 등 미수검자 관리를 적극 실시
- 공단은 관할 지사를 통하여 반송된 건강검진표를 재발송하고, 하반기에는 건강보험가입자 및 의료급여수급권자 중 미수검자를 대상으로 건강검진표를 일괄 발송하여 수검을 독려하고, 각종 매체를 활용하여 암검진 안내 및 홍보
- 국립암센터에서는 국가암검진사업 정보시스템을 통하여 미수검자 현황을 시·도 및 시·군·구에서 파악할 수 있도록 정보를 제공함

나. 수검자 사후관리

- 국립암센터에서는 국가암검진사업 정보시스템을 통하여 사후관리대상자 현황을 시·도 및 시·군·구에서 파악할 수 있도록 정보를 제공함
- 보건소·공단지사는 수검자의 검진결과를 확인하고, 사후관리 대상자 중 조직진단 혹은 추가검사 미수검자에 대해서는 추가검사 혹은 진료를 독려하며 조직진단 혹은 추가검사 결과를 확인
- 조직진단 결과 암환자로 판명된 경우에는 의료급여(또는 건강보험) 요양급여절차에 따라 조기 치료를 안내하고, 정부의 암환자의료비지원 사업 및 재가 암환자 관리사업 대상자로 등록·연계하여 지속적인 사후관리 실시
- 검진결과에 대한 해석은 [부록 2]를 참조

다. 사업결과 보고

- 시·도는 사업결과에 대해서 국가암검진사업 정보시스템을 통하여 파악하므로 별도의 보고 절차는 없으나, 2020년 2월 15일까지 관련 예산을 정산하여 보고
  ※ 다만 사업실적 보고는 필요 시 할 수 있음
- 국립암센터는 공단에서 송부한 암검진 결과 데이터 파일의 결과를 2019년 상반기 내에 보건복지부에 보고
  ※ 이때 국립암센터는 '개인정보보호법'을 준수해야 하며, 관련 정보는 위탁받은 사항 외의 목적으로 사용하여서는 아니됨

라. 지방자치단체 통합평가 중 국가 암검진사업에 대한 평가

- 추후 결정 내용 통보

8 행정사항

가. 검진비용에 대한 지급

- 2017. 1. 1 ~ 2018. 12. 31일에 발생하여 청구한 검진비용은 시·군·구 예탁금 범위 내에서 국민건강보험공단이 검진기관에 지급
  ※ 검진비용 지급은 검진일 다음날부터 3년 이내 청구분에 한하여 지급

나. 예탁금 관리

- 시·군·구는 홍보 및 관리비용을 제외한 적정 예탁금을 분기별로 공단에 송금

다. 홍보 등 관리비용

- 시·도는 시·군·구 보건소에서 지역단위 암 예방·홍보사업이 활발히 이루어 질 수 있도록 2019년도 암 예방·홍보 예산 확보에 적극 협조
- 시·도별 암검진 사업비는 검진 안내 등 수검률 향상을 위한 홍보 및 사후관리대상자 관리 등 사후관리 업무를 위해 사용
  ※ 보건소별 사업량, 지역여건 등에 따라 시·도에서 조정 가능

- 홍보 및 관리에 필요한 인건비, 홍보물품 제작 및 제비용, 검진비 환수 등에 필요한 비용으로 사용 가능

라. 국가암관리사업 정보시스템 관리

- 보건복지부는 국가암관리사업의 효율적인 관리를 위하여 사업별 정보시스템을 개발하여 국립암센터에게 운영하도록 함
- 국립암센터는 정보시스템을 운영함에 있어서 취득한 개인정보보호를 위하여 선량한 관리자의 주의의무를 다하여야 함
- 시·도 및 시·군·구는 해당 자치단체의 국가암관리사업별 담당자 변경이 있을 경우 정보시스템 사용자 신청서를 작성하고 공문서를 이용하여 국립암센터에 통보해야 함
- 국립암센터는 시·도 및 시·군·구 등 자치단체에게 통보된 담당자 외에 정보시스템 접근권한을 허용하지 않도록 함
- 보건복지부는 「개인정보보호법」 제31조제2항제4호 및 「보건복지부 개인정보 보호지침」 제76조제3항에 따라 개인정보 유출 및 오·남용 사고를 예방하고 개인정보 보호 활동을 효율적으로 수행하기 위하여 개인정보통합관제센터를 운영하고 있음

  ※ 세부내용은 [부록7]을 참조

CHAPTER

부 록

[부록 1] 2019년도 국가 암 검진표 ····· 51

[부록 2] 암 검진결과 기재요령 ····· 52

[부록 3] 국가암검진사업 위탁업무 운영지침 ····· 63

[부록 4] 암검진 실시기준 ····· 67

[부록 5] 암의 종류별 검진주기와 연령 기준
(암관리법 시행령 별표 1) ····· 98

[부록 6] 시·군·구 보건소용 국가암검진사업 계획서 ····· 101

[부록 7] 개인정보보호 통합관제 ····· 102

부록 1 2019년도 국가 암 검진표

2019년도 국가 암 검진표



부록 2 암 검진결과 기재요령

암 검진결과 기재요령

1. 위암

검사 사항	작성요령
(가) 위내시경검사	❍ 위내시경검사를 실시한 년/월/일을 기재한다.
관찰소견 ※ 최대 3개까지 복수 기입 가능	❍ 위내시경검사의 관찰소견에 대하여 해당내용을 기재한다. [1] 이상소견없음 [2]-1 위염 [2]-2 위축성위염/장상피화생 [3] 위암의심 [4] 조기위암 [5] 진행위암 [6] 양성 위궤양 [7]-1 위용종 [7]-2 위선종 [8] 위 점막하종양 [9] 기타
관찰소견 ※최대 3개까지 복수 기입 가능	※ '[9] 기타'를 선택했을 경우에는 아래의 해당하는 내용을 체크하거나 해당사항이 없을 경우 '□직접기입( )'에 체크하고 해당내용을 직접 기재한다. □식도/위 정맥류 □식도염 □식도 점막하종양 □식도암 □십이지장 궤양 □십이지장 악성종양 □십이지장 점막하종양 □직접기입( )
병변위치	❍ 관찰소견이 [2]-[8] 번일 경우에 해당되는 소견의 해부학적 위치를 기술함에 있어 크게 두 가지([1], [2] 항) 위치를 기재하되, 반드시 두 가지 위치 각각 체크한다. [1] 항-[1] 위저부( ) [2] 위체부( ) [3] 위전정부( ) [4] 위분문부( ) [2] 항-[1] 소만( ) [2] 대만( ) [3] 전벽( ) [4] 후벽( ) ※ 관찰소견이 복수일 경우에는 해당 관찰소견 번호를 병변위치 [1], [2] 항의 '괄호( )'에 각각 기입한다. ※ 위치가 '식도' 또는 '십이지장'인 경우에는 기입하지 않아도 된다.
조직진단	❍ 위내시경검사 결과 관찰소견이 [3]-[5]번이거나 위내시경검사를 수행하는 의사의 판단에 따라 추가검사로 조직진단의 필요 여부를 기재한다. [1] 시행 [2] 미시행 ※ 수검자 결과통보서에 포함되지 않음
검사의사	❍ 실제 내시경검사를 시행한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.
(나) 위장조영검사 (U.G.I)	❍ 위장조영검사를 실시한 년/월/일을 기재한다. ❍ 위장조영검사가 시행된 장소를 구분해서 체크한다. □ 내원 □ 출장
판독소견 ※최대 3개까지 복수 기입 가능	❍ 위장조영검사의 영상 소견에 대하여 해당내용을 기재한다. [1] 이상소견없음 [2] 위염 [3] 위암의심 [4] 조기위암 [5] 진행위암 [6] 양성 위궤양 [7] 위용종 [8] 위 점막하종양 [9] 기타 ※ '[9] 기타'를 선택했을 경우에는 아래의 해당하는 내용을 체크하거나 해당사항이 없을 경우 '□직접기입( )'에 체크하고 해당내용을 직접 기재한다. □ 식도/위 정맥류 □ 식도염 □ 식도 점막하종양 □ 식도암 □ 십이지장 궤양 □ 십이지장 악성종양 □ 십이지장 점막하종양 □ 직접기입( ) ※판독소견이 [3]-[5]번일 경우 위내시경검사를 추가 실시할 수 있다.

검사 사항	작성요령
병변위치	❍ 위내시경검사의 기재방법과 동일
판독의사	❍ 실제 판독한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.
(다) 조직진단	❍ 조직검사 실시자에 대하여 생검용 FORCEP 사용 내용을 기재한다. 0 재사용 1 1회용 2 미사용 ※ 검진청구포탈시스템(http://sis.nhis.or.kr)에서 검진비 청구시 입력 ❍ 조직진단 결과가 다수일 경우에는 가장 중한 진단을 기입한다. ❍ 조직진단 결과에 대하여 해당내용을 기재한다. 1 이상소견없음 2-1 위염 2-2 위축성위염/장상피화생 3 염증성 또는 증식성 병변 4 저도샘종 또는 이형성 5 고도샘종 또는 이형성 6 암의심 7 암 8 기타 ※ '7 암'을 선택한 경우에는 아래의 해당하는 내용을 체크하거나 해당사항이 없을 경우 '□직접기입( )'에 체크하고 해당내용을 직접 기재한다. □ 관상샘암종(□고분화, □중분화, □저분화) □ 유두상샘암종 □ 반지세포암종 □ 위림프종(□저도, □고도) □ 점액(샘)암종 □ 샘편평상피암종 □ 편평상피암종 □ 소세포암종 □ 미분화암종 □ 신경내분비종양 □ 직접기입( ) ※ '8 기타'를 선택한 경우에는 아래의 해당하는 내용을 체크하거나 해당사항이 없을 경우 '□직접기입( )'에 체크하고 해당내용을 직접 기재한다. □ 위의 비상피성종양 □ 식도염 □ 식도 암종 □ 식도 점막하종양 □ 십이지장 궤양 □ 십이지장 암종 □ 십이지장 점막하종양 □ 직접기입( )
병리진단의사	❍ 실제 병리진단을 실시한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.
(라) 판정 및 권고	
판정구분	❍ 위암검진 결과에 따라 판정구분이 다수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 기입한다. 1 이상소견없음 또는 위염 2 양성질환 3 위암 의심 4 위암 5 기타 ( ) ※ '5 기타'로 판정할 수 있는 경우는 위장조영검사의 판독소견 또는 위내시경검사의 관찰소견에 '9 기타' 소견이 있을 경우에 판정한다. ❍ 위암검진 결과와 관계없이 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 '위암 과거력'이 있을 경우 체크한다. □ 기존 위암환자 ※ 판정구분 체크 후 중복체크 가능함
권고사항	❍ 판정구분에 따른 판정기준[암검진실시기준 별표 2 참조] 기입 이외에 별도로 의학적 소견을 300자 이내로 기입할 수 있다.
(마) 기타사항	❍ 검진기관은 위암검진 결과기록지 및 수검자용 결과통보서의 모든 항목을 기재하여야 한다. ❍ 검진기관란에는 검진일, 판정일, 검진기관기호, 검진기관명, 판독의사, 검진의사, 병리진단의사, 판정의사의 면허번호 및 성명을 빠짐없이 작성하여야 하고 판정의사가 직접 서명하여야 한다. ❍ 검진기관은 '결과통보일'란에 수검자용 결과통보서를 송부한 일자를 기재한다.

2. 간암

검 사 사 항	기 재 요 령
(가) 간 초음파검사	❍ 간 초음파검사를 실시한 년/월/일을 기재한다. ❍ 간 초음파검사가 시행된 장소를 구분해서 체크한다. □ 내원 □ 출장 ※ 시행장소는 수검자 결과통보서에는 포함되지 않음
검사소견	❍ 간 초음파검사 결과를 다음과 같이 구분하여 기재한다. – 간실질 □ 정상 □ 지방간 □ 거친 에코 □ 간경변 – 간종괴 □ 간낭종 □ 1cm 미만 종괴 ※ 위치만 기입 ① 병변위치 □ Ⅰ □ Ⅱ □ Ⅲ □ Ⅳ □ Ⅴ □ Ⅵ □ Ⅶ □ Ⅷ □ 1cm 이상 고형 종괴 ※각각의 크기와 위치를 모두 기입, 위치와 크기는 3개까지만 기입 ① 병변위치 □ Ⅰ □ Ⅱ □ Ⅲ □ Ⅳ □ Ⅴ □ Ⅵ □ Ⅶ □ Ⅷ ② 병변크기 ( )cm ❍ 기타란은 해당하는 내용을 체크하거나 해당사항이 없을 경우 '□ 담낭이상(직접 기술) □기타(직접기술)'에 체크하고 해당내용을 직접 기재한다. – 기타 □ 담관확장 □ 간내담관 결석 □ 복수 □ 비장종대 □ 간문맥 혹은 간정맥 혈전 □ 담낭이상(직접 기술) □ 기타(직접기술)
검사의사	❍ 실제 초음파검사를 시행한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.
(나) 혈청알파태아단백(AFP) 검사	❍ 혈청알파태아단백검사를 실시한 년/월/일을 기재한다. ❍ 혈청알파태아단백검사가 시행된 장소를 구분해서 표시한다. □ 내원 □ 출장 ※ 시행장소는 수검자 결과통보서에는 포함되지 않음 ❍ 검사방법을 체크하고 결과를 기재한다. □ 정성법 1 음성 2 양성 □ 정량법 1 검사결과 : ( ) 2 검사단위 : □ng/ml □IU/ml 3 검사기관 기준치 : ( ) 이하 ※검사방법이 '2 정량법'일 경우에는 검사수치(소수점포함 총6자리)뿐만 아니라 반드시 해당 검진기관의 검사단위 및 기준치(소수점포함 총6자리)를 함께 제시해야 한다.

검 사 사 항	기 재 요 령
(다) 판정 및 권고	
판정구분	❍ 간암검진 결과에 따라 판정구분이 다수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 기입한다. 1 간암 의심소견 없음 2 추적검사 요망(3개월 이내) 3 간암 의심(정밀 검사 요망) 4 기타 ( ) ※ 2 AFP 수치는 정상범위이나 1cm 미만의 새로운 고형종괴가 발견된 경우 또는 AFP 수치가 정상범위를 초과하지만 초음파상 간암 의심소견은 없는 경우 3 AFP 수치가 정상범위를 초과하고 1cm 미만의 고형종괴가 있는 경우, AFP 수치와 관련없이 1cm 이상 고형종괴, 간문맥 혹은 간정맥 혈전, 담관확장 중 하나라도 있는 경우 4 상기에 해당되지 않고 발견된 기타 병변은 직접 기술함 ❍ 간암검진 결과와 관계없이 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 '간암 과거력'이 있을 경우 체크한다. □ 기존 간암환자 ※ 판정구분 체크 후 중복체크 가능함
권고사항	❍ 판정구분에 따른 판정기준[암검진실시기준 별표 2 참조] 기입 이외에 별도로 의학적 소견을 300자 이내로 기입할 수 있다.
(라) 기타사항	❍ 검진기관은 간암검진 결과기록지 및 수검자용 결과통보서의 모든 항목을 기재하여야 한다. ❍ 검진기관란에는 검진일, 판정일, 검진기관기호, 검진기관명, 검사의사, 판정의사의 면허번호 및 성명을 빠짐없이 작성하여야 하고 판정의사가 직접 서명하여야 한다. ❍ 검진기관은 '결과통보일'란에 수검자용 결과통보서를 송부한 일자를 기재한다.

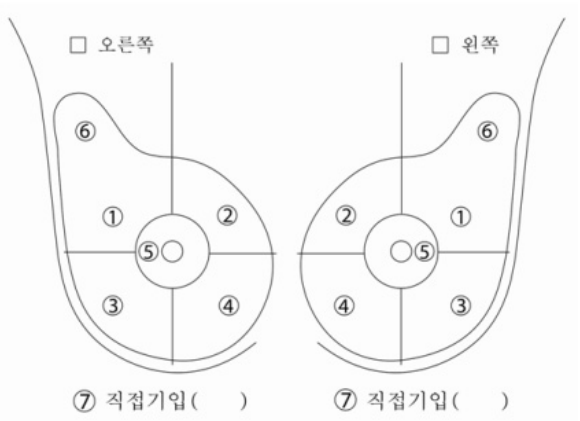
3. 대장암

검 사 사 항	작 성 요 령
(가) 분변잠혈검사	❍ 분변잠혈검사를 실시한 년/월/일을 기재한다. ❍ 분변잠혈검사가 시행된 장소를 구분해서 체크한다. □내원 □출장 ※시행장소는 수검자 결과통보서에는 포함되지 않음
	❍ 측정방법을 구분해서 결과를 제시한다. □정성검사(일반 검사법으로 측정했을 경우 체크) [1] 음성 [2] 양성 □ 정량검사(정밀 검사법으로 측정했을 경우 체크) [1] 음성 [2] 양성 검사결과 : (ng/ml) [검사기관 참고치 : (ng/ml 이하)] ※측정방법이 '□ 정량법'일 경우에는 검사수치뿐만 아니라 반드시 해당 검진기관의 기준치를 수치(소수점포함 총6자리)로 기록하여 함께 제시해야 한다.
(나) 대장내시경검사	❍ 대장내시경검사를 실시한 년/월/일을 기재한다.
맹장삽입여부 ※ 결과통보서 제외항목	❍ 맹장삽입여부에 대하여 해당 내용을 기재한다. [1] 유 [2] 무
장정결도 ※ 결과통보서 제외항목	❍ 장정결도에 대하여 해당 내용을 기재한다. [1] 적절 [2] 부적절
관찰소견 ※ 최대 3개까지 복수 기입 가능	❍ 대장내시경검사의 관찰소견에 대하여 해당내용을 기재한다. [1] 이상소견없음 [2] 대장용종(크기: mm/절제처치 □실시 □미실시) [3] 대장암 의심 [4] 대장암 [5] 기타 ※'[2] 대장용종'을 선택했을 경우에는 대장용종의 크기, 절제처치를 함께 기술해야 한다. ※'[5] 기타'를 선택했을 경우에는 아래의 해당하는 내용을 체크하거나 해당사항이 없을 경우 '□직접기입( )'에 체크하고 해당내용을 직접 기재한다. □ 치핵 □ 비특이성 장염 □ 허혈성 장염 □ 궤양성 대장염 □ 크론병 □ 장결핵 □ 대장 게실증 □ 대장 점막하종양 □ 림프구 증식 □ 직접기입( )
병변위치	❍ 관찰소견이 [2]-[5]번일 경우에 해당되는 소견의 해부학적 위치를 기술한다. [1] 회장 말단부( ) [2] 맹장( ) [3] 상행 결장( ) [4] 간 만곡( ) [5] 횡행 결장 ( ) [6] 비 만곡( ) [7] 하행 결장( ) [8] 에스 결장( ) [9] 직장( ) [10] 항문( ) ※관찰소견이 복수일 경우에는 해당 판독소견 번호를 병변위치의 '괄호( )'에 기입한다.

검 사 사 항	작 성 요 령
조직진단	❍ 대장내시경검사 결과 관찰소견이 [2]-[4]번이거나 대장내시경검사를 수행하는 의사의 판단에 따라 추가검사로 조직진단의 필요 여부를 기재한다. [1] 시행 [2] 미시행 ※ 수검자 결과통보서에 포함되지 않음
검사의사	❍ 실제 내시경검사를 시행한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.
(다) 대장이중조영검사	❍ 대장이중조영검사를 실시한 년/월/일을 기재한다.
판독소견 ※최대 3개까지 복수 기입 가능	❍ 대장내시경검사의 기재방법과 동일 [1] 이상소견없음 [2] 대장용종(크기: mm) [3] 대장암 의심 [4] 대장암 [5] 기타 ※'[2] 대장용종'을 선택했을 경우에는 대장용종의 크기(단위: mm)를 함께 기술해야 한다. ※판독소견이 [2]-[4] 번일 경우 대장내시경검사를 추가 실시할 수 있다.
병변위치	❍ 대장내시경검사의 기재방법과 동일
판독의사	❍ 실제 판독한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.
(라) 조직진단	❍ 조직검사 실시자에 대하여 생검용 FORCEP 사용 내용을 기재한다. [0] 재사용 [1] 1회용 [2]미사용 ※ 검진청구포탈시스템(http://sis.nhis.or.kr)에서 검진비 청구시 입력 ❍ 조직진단 결과가 다수일 경우에는 가장 중한 진단을 기입한다. ❍ 조직진단 결과에 대하여 해당내용을 기재한다. [1] 이상소견없음 [2] 염증성 또는 증식성 병변 [3] 저도샘종 또는 이형성 [4] 고도샘종 또는 이형성 [5] 암의심 [6] 암 [7] 기타 ※ '[6] 암'을 선택한 경우에는 아래의 해당하는 내용을 체크하거나 해당사항이 없을 경우 '□ 직접기입( )'에 체크하고 해당내용을 직접 기재한다. □ 샘암종 (□고분화, □중분화, □저분화) □ 점액(샘)암종 □ 반지세포암종 □ 샘편평상피암종 □ 편평상피암종 □ 소세포암종 □ 수질암종 □ 미분화암종 □ 악성림프종 □ 신경내분비종양 (맹장과 직장의 1cm이하 종양 제외) □ 직접기입( ) ※ '[7] 기타'를 선택한 경우에는 아래의 해당하는 내용을 체크하거나 해당사항이 없을 경우 '□ 직접기입( )'에 체크하고 해당내용을 직접 기재한다. □ 신경내분비종양 □ 비상피성종양 □ 항문암 □ 말단회장부위 암 □ 직접기입( )
병리진단의사	❍ 실제 병리진단을 실시한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.

검 사 사 항	작 성 요 령
(마) 판정 및 권고	
판정구분	❍ 분변잠혈검사만 받았을 경우의 판정구분은 다음과 같다. 1 잠혈반응 없음 2 잠혈반응 있음 ❍ 추가검사 실시 이후 대장암검진 결과에 따라 판정구분이 다수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 기입 1 이상소견없음 2 대장용종 3 대장암 의심 4 대장암 5 기타 ( ) ※ '5 기타'로 판정할 수 있는 경우는 대장이중조영검사의 판독소견 또는 대장내시경검사의 관찰소견에 '7 기타' 소견이 있을 경우에 판정한다. ❍ 대장암검진 결과와 관계없이 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 '대장암 과거력'이 있을 경우 체크한다. □ 기존 대장암환자 ※ 판정구분 체크 후 중복체크 가능함
권고사항	❍ 판정구분에 따른 판정기준[암검진실시기준 별표 2 참조] 기입 이외에 별도로 의학적 소견을 300자 이내로 기입할 수 있다.
(바) 기타사항	❍ 검진기관은 대장암검진 결과기록지 및 수검자용 결과통보서의 모든 항목을 기재하여야 한다. ❍ 검진기관란에는 검진일, 판정일, 검진기관기호, 검진기관명, 판독의사, 검사의사, 병리진단의사, 판정의사의 면허번호 및 성명을 빠짐없이 작성하여야 하고 판정의사가 직접 서명하여야 한다. ❍ 검진기관은 '결과통보일'란에 수검자용 결과통보서를 송부한 일자를 기재한다.

4. 유방암

검 사 사 항	기 재 요 령
(가) 유방촬영술	❍ 유방촬영을 실시한 년/월/일을 기재한다. ❍ 유방촬영이 시행된 장소를 구분해서 체크한다. □ 내원 □ 출장 ※ 시행 장소는 수검자 결과통보서에는 포함되지 않음
유방실질 분포량	❍ 수검자의 유방 치밀도를 평가하여 기재한다. 1 25% 미만 2 25-50% 3 51-75% 4 76-100% 5 유방실질내 인공물질 주입 ※수검자 결과통보서에 포함되지 않는다. ※'단순 치밀유방'일 경우에는 3 번을, '고도 치밀유방'일 경우에는 4 번을 체크한다
판독소견 ※최대 3개까지 복수 기입 가능	❍ 유방촬영술의 영상 소견에 대하여 해당내용을 기재한다. 1 이상소견없음 2 종괴 3 양성석회화 4 미세석회화 5 구조왜곡 6 비대칭 7 피부 이상 8 임파선 비후 9 판정곤란 10 접기입( )
병변위치	 ❍ 유방의 좌우를 구분해서 기입한다. □ 오른쪽 □ 왼쪽 ❍ 판독소견에서 2-10 번을 선택하였을 경우 해당되는 소견의 해부학적 위치를 기재한다. 1 상외측( ) 2 상내측( ) 3 하외측( ) 4 하내측( ) 5 유두하부( ) 6 액와부( ) 7 직접기입( ) ※판독소견이 복수일 경우에는 해당 판독소견 번호를 병변위치의 '괄호( )'에 기입한다.
판독의사	❍ 실제 판독한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.

검 사 사 항	기 재 요 령
(나) 판정 및 권고	
판정구분	❍ 유방암검진 결과에 따라 판정구분이 다수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 기입한다. 1 이상소견없음 2 양성질환 3 유방암 의심 4 판정유보 ※유방실질 분포량은 판정구분 결정에 영향을 주지 않으며, 치밀유방이면서 이상소견이 보이지 않는 경우에는 '1 이상소견없음' 판정을 내려야 한다. ※4 판정유보'의 경우는 '판정곤란' 상태여서 재촬영이 필요하거나, 이상소견이 있어서 추가검사 또는 이전 검사와 비교가 필요한 경우로 치밀유방이면서 이상소견이 보이지 않는 경우는 판정 유보에 해당하지 않는다. ❍ 유방암검진 결과와 관계없이 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 '유방암 과거력'이 있을 경우 체크한다. □ 기존 유방암환자 ※ 판정구분 체크 후 중복체크 가능함
권고사항	❍ 판정구분에 따른 판정기준[암검진실시기준 별표 2 참조] 기입 이외에 별도로 의학적 소견을 300자 이내로 기입할 수 있다.
(다) 기타사항	❍ 검진기관은 유방암검진 결과기록지 및 수검자용 결과통보서의 모든 항목을 기재하여야 한다. ❍ 검진기관란에는 검진일, 판정일, 검진기관기호, 검진기관명, 판독의사, 판정의사의 면허번호 및 성명을 빠짐없이 작성하여야 하고 판정의사가 직접 서명하여야 한다. ❍ 검진기관은 '결과통보일'란에 수검자용 결과통보서를 송부한 일자를 기재한다.

5. 자궁경부암

검 사 사 항	기 재 요 령
(가) 자궁경부 세포검사	❍ 자궁경부세포검사를 실시한 년/월/일을 기재한다. ❍ 자궁경부세포검사가 시행된 장소를 구분해서 체크한다. □ 내원 □ 출장 ※시행장소는 수검자 결과통보서에는 포함되지 않음 ❍ 중복자궁인 경우 '□해당'에 체크하고, 세포검사결과를 각각 기재한다. 1. 해당없음 2. 해당
검체채취의사	❍ 실제 검체채취한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.
검체상태[1]	❍ 검체 슬라이드의 적절성을 평가하고 기재한다. [1] 적절 [2] 부적절 ※수검자 결과통보서에 포함되지 않음
자궁경부 선상피 세포[2]	❍ 검체상태가 적절한 경우에 자궁경부 선상피 세포의 '유·무'를 기재한다. [1] 유 [2] 무 ※수검자 결과통보서에 포함되지 않음
유형별 진단 (세포진단)	❍ 유형별 진단을 다음과 같은 내용으로 기재한다. [1] 음성 [2] 상피세포 이상 [3] 기타(자궁내막세포출현 등)( ). ※'[3] 기타'에 해당되는경우에는 관련내용을 '괄호( )'에 직접 기술한다. ❍ '[2] 상피세포 이상'의 경우에는 '□ 편평상피세포 이상'과 '□ 선상피세포 이상' 여부를 구분해서 체크한다. ❍ '□ 편평상피세포 이상'의 경우에는 다음의 해당되는 내용을 기재한다. [1] 비정형 편평상피세포 (□일반 □고위험) [2] 저등급 편평상피내 병변 [3] 고등급 편평상피내 병변 [4] 침윤성 편평세포암종 ※'[1] 비정형 편평상피세포'인 경우에는 반드시 '□일반(ASC-US)'와 '□고위험(ASC-H)'를 구분해서 체크한다. ❍ '□ 선상피세포 이상'의 경우에는 다음의 해당되는 내용을 기재한다. [1] 비정형 선상피세포(□일반 □종양성) [2] 상피내 선암종 [3] 침윤성 선암종

1. 검체상태 적절 : 잘 보존된 편평상피세포 수가 세포 도말에서 8,000~12,000개 이상이어야 하고 슬라이드 판독에 방해가 되는 요소인 염증세포, 점액, 혈액 등에 의해 가려지는 부분 또는 건조된 세포 영역이 슬라이드 전체의 75% 미만인 경우

2. 자궁경부 선상피 세포의 유 : 도말 세포에서 자궁경관 내 세포(endocervical cell)가 5개 이상이거나 편평상피화생 세포(squamous metablastic cell)의 집단이 적어도 2개 이상 존재할 경우

검 사 사 항	기 재 요 령
□ 추가소견	○ 추가소견이 있을 경우에 체크하고 아래 해당되는 내용을 기재한다. 1 반응성 세포변화 2 트리코모나스 3 캔디다 4 방선균 5 헤르페스 바이러스 6 질세균 분포변화 7 직접기입 ( )
병리진단의사	○ 실제 병리진단을 실시한 의사의 면허번호와 의사명을 기재한다.
(나) 판정 및 권고	
판정구분	○ 자궁경부암검진 결과에 따라 판정구분이 다수일 경우에는 가장 중한 판정구분을 기입한다. 1 이상소견없음 2 반응성 소견 또는 감염성 질환 3 비정형 세포 이상 4 자궁경부암 전구단계 의심 5 자궁경부암 의심 6 기타 ( ) ※'6 기타'로 판정할 수 있는 경우는 '유형별 진단(세포진단)'에서 '3 기타(자궁내막세포 출현 등) ( )' 소견이 있을 경우에 판정한다. ○ 자궁경부암검진 결과와 관계없이 수검자의 문진결과, 상담 등에서 이전에 '자궁경부암 과거력'이 있을 경우 체크한다. □ 기존 자궁경부암환자 ※판정구분 체크 후 중복체크 가능함
권고사항	○ 판정구분에 따른 판정기준[암검진실시기준 별표 2 참조] 기입 이외에 별도로 의학적 소견을 300자 이내로 기입할 수 있다.
(다) 기타사항	○ 검진기관은 자궁경부암검진 결과기록지 및 수검자용 결과통보서의 모든 항목을 기재하여야 한다. ○ 검진기관란에는 검진일, 판정일, 검진기관기호, 검진기관명, 검체채취의사, 병리진단의사, 판정의사의 면허번호 및 성명을 빠짐없이 작성하여야 하고 판정의사가 직접 서명하여야 한다. ○ 검진기관은 '결과통보일'란에 수검자용 결과통보서를 송부한 일자를 기재한다.

부록 3 국가암검진사업 위탁업무 운영지침

「국가암검진사업」 위탁업무 운영지침

제1조(목적) 이 지침은 암관리법 제50조(위임 및 위탁) 및 동법시행령 제24조 제3항에 의거 국민건강보험공단(이하"공단"이라 한다)에 위탁한 국가 암검진사업의 운영과 위탁업무를 수행하는 데 소요되는 비용(이하 "수수료"라 한다)의 산정, 결정, 납부와 암검진비용의 예탁 및 지급 업무에 필요한 세부사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(용어의 정의) 이 지침에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

① "암검진비용"이라 함은 검진기관에서 공단으로 청구한 암검진비용청구서에 의하여 정산절차를 거친 후 검진기관에 지급하기로 결정된 금액을 말한다.

② "암검진비용 예탁금"이라 함은 제1호의 규정에 의한 검진비용의 지급을 위하여 공단이 시장·군수·구청장으로부터 예탁받은 금액(이하 "예탁금"이라 한다)을 말한다.

③ "분기별예탁금액"이라 함은 분기별로 특별시장·광역시장·도지사(이하 "시·도지사"라 한다)가 공단으로 통보하는 국고보조금과 지방자치단체부담금 결정액을 말한다.

④ "전월예탁금잔액"이라 함은 전월까지 예탁된 금액에서 검진기관에 지급한 검진비용을 차감한 금액을 말한다.

제3조(수수료) ① 보건복지부 장관은 위탁업무 수행에 소요되는 인건비, 사업홍보비, 일반경비, 전산장비 활용에 따른 제반경비를 포함한 수수료를 공단에 지급한다.

② 공단은 암검진 위탁사업에 소요되는 연간 수수료를 산정하여 매년 보건복지부장관에게 신청하고, 보건복지부장관은 공단의 수수료 산정 내역을 심사한 후 그 결과에 따라 해당 수수료를 지급한다.

③ 수수료의 신청 및 납부는 국고보조금의 교부 및 신청 절차에 따른다.

제4조(위탁기관 등) 공단은 위탁업무를 수행하기 위하여 국민건강보험법 제89조1항의 규정에 의한 금융기관 또는 체신관서(이하 "위탁금융기관"이라 한다)와 위탁계약을 체결할 수 있다. 이 경우 위탁계약의 내용은 공단의 "사이버통합자금관리시스템"의 방식에 따른다.

제5조(계좌의 설치) ① 공단은 제6조의 위탁금융기관 중 중앙모점 또는 지점을 지정하여 예탁금수납계좌(이하 "수납계좌"라 한다)를 설치하여야 한다.

② 공단은 제1항의 규정에 의한 수납계좌의 설치 또는 변경을 행한 경우에는 이를 즉시 보건복지부장관, 시·도지사 등에게 통보하여야 한다.

③ 공단은 암검진비용의 지급을 위하여 위탁금융기관 중앙모점 또는 지점에 지급용 자금을 관리하기

위한 암검진비용 지급계좌(이하 "지급계좌"라 한다)를 설치하여야 한다.
④ 공단은 검진기관의 계좌불명 등의 사유로 암검진비용이 지급되지 않은 자금을 관리하기 위한 미입금 반송관리계좌를 위탁금융기관 중앙모점 또는 지점에 설치하여야한다.

제6조(회계연도 소속 구분) 암검진비용의 회계연도는 정부 회계연도를 따른다.

제7조(예탁금의 관리) ① 공단은 예탁금을 시·도 및 시·군·구별로 구분 계리하여야 한다.
② 공단은 예탁금의 관리와 그 회계를 건강보험재정 및 공단의 회계와 별도로 구분 처리하여야 한다. 이 경우 암검진비용의 예탁과 지급에 관한 회계처리는 공단의 "회계규정"을 준용한다.
③ 공단은 예탁금을 의료급여법 제26조 제3항에 규정된 방법으로 관리 운용할 수 있다.

제8조(예산교부내역 통보) 보건복지부장관은 매 분기 각 시·도에 국고보조금을 교부할 때 그 내역을 공단 이사장에게 통보할 수 있다.

제9조(예탁금의 납입 등) ① 시장·군수·구청장(특별시장·광역시장·도지사)은 암검진비용 지급에 필요한 예탁금을 매 분기 시작 월 20일(단, 1분기는 둘째 월 20일)까지 제7조 제1항의 규정에 의한 공단의 수납계좌에 입금하여야 한다.
② 각 시·도지사는 관할 시·군·구별로 국고보조금과 지방자치단체부담금의 내역을 매 분기 시작 월 25일까지 공단에 통보하여야 한다.

제10조(예탁금의 수납확인 및 대장정리) ① 공단은 제11조제2항에 의한 분기별 예탁금 통보내역과 수납된 예탁금을 대조확인하고, 수납내역에 이상이 없는 경우에는 수납내역을 각 시·도별 예탁금 원장에 반영 전산 관리하여야 한다.
② 공단은 각 시·군·구별 암검진비용 지급내역을 예탁금 원장에 반영하고 시·군·구별 일일 예탁금 잔액을 관리하여야 한다.

제11조(예탁금의 이자관리) ① 공단은 예탁금에서 발생된 수입이자에 대하여는 연도 말 결산시점에 정산하고, 시·군·구별 배분금액을 해당 시·군·구별 예탁금에 반영하여야 한다. 이 경우 공단은 시·군·구별 결산이자 발생내역서를 시·군·구 관할 시·도에 송부하여야 한다.
② 제1항의 규정에 의한 배분금액은 회계 연도 예탁금 총액에 대한 시·군·구별 예탁금 납부금액의 비율에 예탁금 수입이자 총액을 곱하여 산출한다.

제12조(암검진비용의 지급원칙과 절차 등) ① 공단은 암검진비용의 청구건에 대한 심사결정이 완료된 때에는 시·군·구별 예탁금의 범위 안에서 지급기일내에 검진기관에 지급하여야 한다. 다만, 검진기관의 청구 오류로 인한 지급불능 건에 대해서는 심사결정전에 반송하여 새로이 청구하도록 안내하고, 정산

삭감 발생 시는 항목별, 사유별 삭감내역을 검진기관에 안내하여야 한다.

② 공단은 암검진비용 정산결과 정상지급건에 대하여는 다음 각 호의 절차에 의하여 암검진비용을 지급하여야 한다.

1. 암검진비용총괄표, 은행별지급의뢰서총괄표 및 계좌송금의뢰총괄표를 통하여 지급건수 및 금액, 원천징수세액, 채권압류금액 등을 확인한 후 암검진비용의 지급액을 결정한다.
2. 제1호의 지급 결정액 중 증감사유가 발생하는 경우 이를 가감한 후 위탁금융기관에 송금을 의뢰한다.
3. 공단은 암검진비용을 지급할 때에는 암검진비용지급통보서를 검진기관에 통보하고, 검진기관별 소득세(주민세)원천징수액 집계표(차수별, 월별)를 별도로 관리하여야 한다.

③ 공단은 암검진비용 지급 대상건 중 예탁금 부족으로 지급하지 못한 미지급 내역을 각 시·군·구 및 검진기관별로 관리하고, 예탁금부족이 발생하는 경우 시·도는 시·군·구간 예탁금 전용을 결정하여 문서로 공단에 통보하여야 한다.

제13조(암검진비용의 지급 순위) 공단은 시·군·구별로 심사청구 접수일을 기준으로 암검진비용을 지급하되, 예탁금 잔액의 부족으로 동일일자 암검진비용을 전액 지급할 수 없는 경우에는 소액 암검진비용을 우선 지급할 수 있다.

제14조(착오지급시 정산) 공단은 암검진비용이 착오로 지급된 경우에는 해당 검진기관에 즉시 지급액의 반환을 요청하여야 하며, 이를 이행하지 않는 검진기관에 대하여는 차후 지급 할 암검진비용과 상계 정산하여 지급할 수 있다.

제15조(예탁금의 정산 등) ① 공단은 매 분기 예탁된 시·군·구별 예탁금 중에서 지급내역을 매 분기 단위로 정산한 후 예탁금액, 지급액, 미지급액, 예탁금잔액 등 그 정산내역을 공단의 건강검진기관포털 시스템을 통하여 제공한다.

② 시·도지사는 제1항의 규정에 의거 공단으로부터 제공된 정산내역에 따라 관할 시·군·구의 검진비 과부족 여부를 확인하고, 예탁금 부족으로 인한 검진비 지급의 지연이 최소화 될 수 있도록 시·군·구별 국고 및 지방비 배정의 조정과 추가 예탁 실시 등을 지도하여야 한다.

제16조(암검진비용의 환수) ① 암검진실시기준 제11조에서 정한 국가 및 지방자치단체가 부담하는 비용에 대하여 검진기관의 허위 및 부당청구 등 환수 사유가 확인된 경우에는, 공단이 정하는 바에 따라 환수 결정하고, 해당 검진기관으로 지급될 검진비용에서 상계처리(환수) 한다.

② 다만 해당 검진기관이 휴·폐업되거나 상계가 1년간 완료되지 않을 경우, 공단은 그 내역을 해당 시·군·구(보건소)로 통보하여 아래와 같은 절차로 사후 관리하도록 조치하여야 한다.

제17조(암검진사업 경비 사용) 공단은 암검진 위탁업무수행 중 수수료가 추가로 발생한 경우에는 보건복지부장관이 인정하는 범위내에서 예탁금의 일부를 사용할 수 있다.

제18조(자료의 제공) ① 공단은 암검진 대상자 내역, 암검진비용 지급내역 및 암검진 결과통보서를 시·군·구별로 생성하여 전산매체에 수록하여 보건복지부장관에게 통보하여야 한다.

② 보건복지부 장관은 제1항의 자료 관리에 관한 사항을 암관리법 제27조에 의해 설립된 국립암센터에 위탁할 수 있다. 이 경우 공단은 국립암센터로 자료를 제공하고, 국립암센터는 시·도 및 시·군·구에서 암검진 대상자 내역, 암검진비용 지급내역 및 암검진 결과(주1회 제공)를 확인할 수 있도록 하여야 한다.

제19조(문서의 관리 등) 예탁금의 예탁과 지급에 관한 문서의 관리는 공단의 사무관리규정을 준용한다.

부 칙

제1조[시행일] 이 지침은 2013년 1월 1일부터 시행한다.

제2조[암검진비용의 지급에 관한 경과조치] 이 규정은 2006년 1월 1일 이전에 실시된 암검진으로 인하여 발생된 암검진비용에 대해서는 적용하지 아니한다.

부록 4 암검진 실시기준

보건복지부고시 제2019-3호

「암관리법」 제11조, 같은 법 시행령 제6조부터 제8조까지 및 같은 법 시행규칙 제4조, 「국민건강보험법」 제52조 및 같은 법 시행령 제25조, 「의료급여법」 제14조의 규정에 의한 「암검진 실시기준」(보건복지부고시 제2018-305호, 2018. 12. 28.) 중 일부를 다음과 같이 정정 고시합니다.

2019년 1월 4일

보건복지부장관

암검진 실시기준

제1조(목적) 이 기준은 「암관리법」 제11조, 같은 법 시행령 제6조부터 제8조까지 및 같은 법 시행규칙 제4조, 「국민건강보험법」 제52조 및 같은 법 시행령 제25조, 「의료급여법」 제14조에서 암검진에 관하여 위임한 사항 및 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(다른 고시와의 관계) 이 고시는 암검진(「국민건강보험법」 제52조, 같은법 시행령 제25조의 규정에 의한 암검진 및 「의료급여법」 제14조의 건강검진 중 암검진을 포함한다. 이하 같다)에 관하여 다른 고시에 우선하여 적용한다.

제3조(암검진 대상 암의 종류 및 검진 기준 등) 암검진 대상 암의 종류, 검진 주기, 검진 연령, 성별, 위험요인 등은 「암관리법 시행령」(이하 "영"이라 한다) 별표 1을 따른다.

제4조(암검진 기준 등) ① 암 종류별 검사항목 및 그 대상자, 검진비용, 검사방법 등은 별표 1과 같다.

② 암검진 결과의 판정 기준은 별표 2와 같다.

③ 제1항에 따른 암 종류별 검진 대상자 중 다음 각 호의 요건을 충족하는 경우에는 그 기간동안 해당 암검진을 받은 것으로 본다.

1. 암을 진단받고 '본인일부부담금 산정특례에 관한 기준' 제4조 [별표3]에 의한 특정기호 'V193' 내역이 있으며 다음표에 해당하는 상병코드로 산정특례를 신청한 자 : 산정특례 종료일이 속하는 해의 전년도까지

암의종류	상병코드(명)
위암	C15(식도), C16(위)
간암	C22(간)
대장암	C18(결장), C19(직장), C20(직장), C21(항문)
유방암	C50(유방)
자궁경부암	C53(자궁경부)

2. 이 고시에 따른 대장암검진으로 대장내시경 검사를 받은 자 : 대장내시경 수검일로부터 5년이 도래하는 날이 속하는 해의 전년도까지

제5조(암검진 실시 기관) 암검진은「건강검진기본법」제14조 및 같은 법 시행규칙 제4조제1항제2호의 암검진기관에서 실시한다.

제6조(암검진 실시 시기) 암검진은「암관리법 시행령」제8조제2항에 따른 연령 및 검진 주기에 따라 결정된 해당 수검 연도에 실시한다. 다만, 검사 항목의 선택에 따라 단계별로 실시하는 위암 및 대장암의 2단계 이상 검진은 다음 연도 1월말까지 실시할 수 있다.

제7조(암검진 실시 절차 등) ① 국민건강보험공단(이하 "공단"이라 한다)은 영 제6조제2호에 따른 수검 예정자(이하 "수검예정자"라 한다)에게 암검진 실시 방법, 절차 및 수검 예정자임을 알 수 있는 건강검진표를 사전에 송부하여야 하며, 해당 지역 보건소는 수검예정자에게 유선 등의 매체를 활용하여 암검진에 대한 추가적인 안내를 할 수 있다.

② 수검 예정자는 제1항에 따른 건강검진표와 본인임을 확인할 수 있는 증명서(「장애인복지법 시행규칙」제2조에 따른 1급~3급장애인(이하 "중증장애인"이라 한다)이「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」제7조에 따른 장애인검진기관(이하 "장애인검진기관"이라 한다)에서 암검진을 받을 경우에는 중증장애인임을 확인할 수 있는 증명서) 등을 암검진기관에 제시하여야 한다.

③ 암검진기관은 수검 예정자가 제시한 건강검진표 및 본인임을 확인할 수 있는 증명서 등으로 수검 예정자 본인 여부 및 해당 검사항목을 확인하여야 한다. 다만, 수검 예정자가 건강검진표를 지참하지 아니한 경우에는 검진기관이 공단 전산시스템 활용하거나 보건소 또는 공단에의 유선 문의 등을 통해 수검 예정자 여부 및 검사 항목을 확인한 후 암검진을 실시하여야 한다.

④ 암검진기관은 암검진 실시에 앞서 별지 제1호서식의 문진표 및 별지 제10호서식부터 별지 제14호서식까지의 암검진 결과 기록지를 구비하여야 하고, 대상자는 암검진기관의 안내에 따라 해당 문진표를 작성하여 제출한다.

⑤ 암검진기관이 검체검사를 위탁하는 경우에는「건강검진실시기준」"(부록) 국가건강검진의 검체검사 위탁에 관한 관리 기준" 에서 정하는 바에 따라야 한다.

⑥ 내시경검사를 실시하는 암검진기관은「의료기관 사용 기구 및 물품 소독 지침」에 따라 내시경 기구를 소독 및 멸균하여 사용하고, 소독관리에 관한 사항을 별지 제15호서식에 작성하여 이를 3년간 보관하여야 한다. 단, 검진기관별 자체 관리대장이 별지 제15호 서식 내용을 포함하는 경우 이를 갈음하여 사용할 수 있다.

제8조(출장검진) ①「건강검진기본법 시행규칙」제4조제3항에 따라 출장검진기관으로 지정받은 암검진기관은 다음 각 호의 지역의 검진대상자에게 출장하여 암검진을 실시할 수 있다.

1. 읍·면·리

2. 「국민건강보험법」에 따른 보험료 경감고시 별표1의 도서·벽지

② 출장검진을 실시하고자 하는 암검진기관은 암검진 실시 3일전까지 「지역보건법」 제23조 및 같은 법 시행규칙 제9조에 따라 "건강검진 등 신고서" 등의 관련 서류를 갖추어 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.

제9조(암검진 결과의 통보 등) ①암검진기관은 암검진을 완료한 후 암검진을 받은 자(이하 "수검자"라 한다)의 암검진 결과를 별지 제2호서식부터 제6호서식까지의 결과통보서에 작성(해당 암검진에 한한다)하여 수검자에게 검진일로부터 15일 이내에 우편, 이메일, 모바일 등으로 통보하여야 한다.

② 검진기관의 건강검진자료 보관 및 관리는 「의료법」 제22조 및 같은 법 제23조에 따른다.

제10조(암검진 비용 지원 대상자) 「암관리법」(이하 "법"이라 한다) 제11조제4항 및 같은 법 시행령 제7조 제2항에 따른 암검진 비용 지원 수검자는 다음 각 호와 같다.

1. 「의료급여법」에 따른 의료급여수급권자
2. 「국민건강보험법」 제69조의 규정에 따른 월별 보험료액이 보건복지부장관이 공고하는 선정기준액(직전년도 11월 기준으로 당해연도 수검예정 건강보험가입자의 하위 50% 수준) 이하에 해당하는 건강보험가입자 및 그 피부양자

제11조(검진비용의 부담 등) ① 제10조제1호에 따른 의료급여수급권자의 암검진에 소요되는 비용(이하 "검진비용"이라 한다)은 국가와 지방자치단체가 각각 100분의 50(다만, 서울특별시는 국가가 100분의 30, 지방자치단체가 100분의 70)을 부담한다.

② 제10조제2호에 따른 건강보험가입자 및 피부양자의 검진비용은 국가 및 지방자치단체가 각각 100분의 5(다만, 서울특별시는 국가가 100분의 3, 지방자치단체가 100분의 7)를 부담하고, 공단이 100분의 90을 부담한다. 다만, 건강보험가입자의 자궁경부암, 대장암 검진비용은 공단이 전액 부담한다.

③ 제3조에 따른 암검진 대상자중 제10조에 따른 암검진비용 지원 대상자를 제외한 자의 암검진비용은 공단이 100분의 90을, 수검자가 100분의 10을 각각 부담(자궁경부암, 대장암 검진비용은 공단이 전액 부담)한다.

④ 보건소는 검진비용을 보건복지부장관이 정하는 소정기일까지 공단의 지정된 계좌로 예탁하여야 한다.

⑤ 암검진기관은 수검자가 본인이 부담한 검진비용에 대해 증빙을 요청할 경우 별지 제7호서식에 따른 암검진비계산서·영수증을 발급하여야 한다. 이 경우, 암검진비 계산서·영수증은 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙(보건복지부령)」 제7조제1항에서 정한 진료비 계산서·영수증으로 갈음할 수 있다.

제12조(검진비용의 청구 및 지급) ① 검진기관은 공단 전산시스템을 통해 다음 각 호 서식 내역을 등록한 후 검진비용을 청구한다.

1. 별지 제8호서식 및 별지 제9호서식에 따른 검진비용 청구서. 다만, 별지 제9호서식은 제10조의 암

검진 비용 지원 수검자분에 한한다.

2. 별지 제10호서식부터 별지 제14호서식에 따른 암검진 결과 기록지

3. 별지 제1호서식에 따른 문진표

② 제1호의 검진비용 청구는 검진 완료일로부터 30일 이내에 하도록 하되, 당해 회계연도 내에서 동 청구 기간을 검진기관이 자체적으로 조정할 수 있다. 다만, 당해연도 미지급 검진비는 차기연도 예산 범위 내에서 지급한다.

③ 공단은 검진기관의 검진비용을 청구가 접수된 날로부터 15일 이내에 해당 검진기관의 건강보험 요양급여비용 지급계좌에 입금하여야 한다.

④ 공단은 제3항의 규정에 의하여 검진비용을 지급함에 있어 정산사유가 있을 경우에는 별표3에 따른 "암검진비용 정산 기준"에 따라 정산·지급하여야 한다.

⑤ 공단은 수검자가 암검진기관을 달리하여 다음 단계의 암검진을 받은 경우, 암검진의 진찰·상담료 및 행정비용을 해당 검진기관에 각각 지급할 수 있다.

⑥ 공단은 수검자가 동일 검진기관에서 동일한 일자에 2개 이상 암종의 암검진을 받은 경우에는 진찰·상담료 및 행정비용을 1회만 산정하여 해당 검진기관에 지급한다. 다만, 수검자가 각각 다른 전문의로부터 각각 암검진을 받은 경우에는 진찰·상담료 및 행정비용을 암종별로 각각 산정하여 지급할 수 있다.

⑦ 공단은 암검진기관이 토요일, 「관공서의 공휴일에 관한 규정(대통령령)」에 따른 공휴일에 암검진을 실시한 경우에는 건강검진 상담료 및 행정비용의 30%를 가산하여 지급할 수 있다.

⑧ 공단은 중증장애인이 장애인검진기관에서 암검진을 받을 경우 별표1에서 정한 장애인안전·편의 관리비를 지급할 수 있다. 다만, 동일 검진기관에서 동일한 일자에 2개 이상 암종의 암검진을 받은 경우에는 장애인검진비를 1회만 산정하여 해당 검진기관에 지급한다.

제13조(검진비용의 환수 등) ① 공단은 암검진기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는지를 확인하기 위하여 암검진기관 또는 출장검진 현장을 방문하여 관련 자료를 확인할 수 있다. 이 때 공단이 암검진기관의 지정취소 또는 업무정지 등의 처분사유를 발견한 경우에는 해당 사실을 특별자치도지사·시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다)에게 그 위반사항을 통보하여야 한다.

1. 「건강검진기본법」제16조에 따른 검진기관의 지정취소, 업무정지 등의 처분사유 발생여부

2. 이 고시에서 정한 사항을 위반하여 부당한 방법으로 건강검진을 실시하였거나 실시하고 있는지 여부

② 공단 등은 제1항에 따라 위반한 사실을 확인한 경우에는 「국민건강보험법」 제57조 및 「의료급여법」 제23조에 따라 검진기관으로부터 검진비용의 전부 또는 일부를 환수할 수 있다. 단, 별표4의 검진비용 환수 기준에 명시된 위반 사항은 해당 환수 기준을 따른다.

③ 공단은 검진기관의 부당한 검진행위로 인해 수검자의 검진결과에 명백한 문제가 발생한 경우에는 해당 수검자가 재검진을 받을 수 있도록 조치하여야 한다.

④ 공단 등은 수검자가 영 제8조에 따른 검진 횟수를 초과하여 검진을 받은 사실이 확인된 경우에는 해당 검진비용의 전부 또는 일부를 수검자로부터 환수할 수 있다.

⑤ 공단 등은 제2항 및 제4항에 따라 검진비용을 환수할 경우에는 그 사유 및 금액 등을 구체적으로 명시하여 해당 검진기관 또는 수검자에게 통보하여야 한다.

제14조(건강검진 결과의 활용 등) ① 공단과 검진기관은「건강검진기본법」 제18조 및 제19조와「암관리법」 제13조에 따라, 국가와 지방자치단체 등이 검진자료를 활용하거나 수검자에 대한 사후관리, 암환자의 의료비 지원사업 안내를 위해 수검자 또는 보호자에게 "건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서(건강검진실시기준 별지 제12호 서식)"를 작성하도록 안내하여야 한다.

② 검진기관이 제1항에 따라 건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서를 받은 경우에는 제13조에 따라 검진비용을 청구할 때 검진기관 소재지 관할 공단 지사에 송부하고, 공단 지사는 그 동의서를 보관하여야 한다.

③ 국가와 지방자치단체 등이 제1항에 따른 검진자료를 활용함에 있어 필요한 검진자료의 수집·관리, 개인정보보호 등 세부사항은「건강검진기본법」제18조에서 정한 바에 따른다.

제15조(운영세칙) 이 기준에서 정하지 아니한 암검진 실시에 관한 세부적인 운영사항에 대하여는 공단이 별도로 정하여 시행할 수 있다. 이 경우 공단은 사전에 보건복지부장관과 협의하여야 한다.

제16조(재검토기한)「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」(대통령 훈령 제334호)에 따라 이 고시 발령 후의 법령이나 현실여건의 변화 등을 검토하여 이 고시의 폐지, 개정 등의 조치를 하여야 하는 기한은 2020년 12월 31일까지로 한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 고시는 2019년 1월 4일부터 시행한다.

제2조(경과조치) 보건복지부 고시(제2018-305호, 2018.12.28.)로 2019년 1월 1일부터 시행된 암검진 실시기준 별지 서식은 이 고시를 적용한다.

[별표 1]

암검진 검사항목, 검진비용, 대상자 및 검사방법

구 분	검사항목	검진비용(분류번호)	대상자주[6]	검 사 방 법
공 통	1. 암검진 상담료 및 행정 비용	가-1 (AA254)×60%	○ 암검진 대상자	○ 위장조영검사, 유방촬영, 대장이중조영검사 등 방사선 영상진단과 조직검사, 자궁경부세포검사를 실시한 경우에는 반드시 판독소견서를 작성·비치하여야 한다. ○ 문진과 진찰 및 상담은 반드시 의사가 실시하여야 한다.
	○ 문진 및 상담			
	○ 결과통보 및 입력 등			○ 검진 안내 보조 동행서비스를 제공하고, 청각장애인 또는 발달장애인을 위한 서면안내문 비치 및 시각장애인을 위한 청각안내시스템을 설치 운영한다.
	2. 장애인 안전·편의관리비	26,980원	○중증장애인 대상자(1급~3급)	
위 암	1. 위내시경 ○ 검사료	나-761 (E7611)	○ 위내시경 검사희망자 또는 위장조영검사에서 위암이 의심되는 자	○ 내시경검사를 기본검진방법으로 시행한다. ○ 위내시경검사는 의사가 직접 실시하고, 실시한 의사가 검진결과를 기재하여야 한다. ○ 의사는 검사 전 수검자의 금식 여부와 출혈 경향, 과거 병력 등을 확인해야 한다. ○ 의사는 위내시경 검사 도중에 필요한 경우 이물제거술을 실시할 수 있다.[주4]
	○ 내시경 세척소독료	나-799-1 (EA010)		○ 감염예방을 위한 내시경 세척 및 소독을 철저히 실시하여야 하며, 반드시 다음의 과정이 포함되어야 한다. - 전세척 - 세척 - 소독 - 헹굼 - 건조 - 보관 - 내시경 부속기구 소독 - 송수병과 연결기구 소독 ○ 소독 후 건조된 내시경 스코프는 내시경 보관장에 적절한 간격을 유지하면서 수직으로 걸어둔다.

구 분	검사항목	검진비용(분류번호)	대상자주6)	검 사 방 법
	○ 주사약제 ○ 주사료	약제 금액표주3) (atropine sulfate 1ml, hyosine butylbromide 20mg) 상대가치분류번호 마-1	○ 위내시경검사 도중 의사의 판단에 따라 필요한 경우 실시	- 아트로핀(분류코드 124, 성분코드 111802BIJ), 부스코판(분류코드 124, 성분코드 172302BIJ)
	2. 조직검사 ○ 내시경하 생검 ○ 생검용 FORCEP ○ 병리조직검사	나-854[나-761 (E7611)×20%] 치료재료 근액표주1) 나-560 (C5602)[나. Level B]		○ 병리조직검사는 병리과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 병리과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 병리과 전문의에게 판독을 의뢰하여야 한다.
	3. 위장조영검사 ○ 촬영 및 판독료	다-201 (HA010)	○ 위장조영검사 희망자	○ 위내시경검사를 실시하기 어려운 경우, 위장조영검사를 선택적으로 시행한다.
	○ 필름료 및 재료대 - 10"×12": 6매	치료재료 근액표주1)		○ 의사는 수검자의 금식 여부 및 과거 병력 등을 확인해야 한다.
	○ CR(DR), Full PACS	방사선영상진단료주2)		○ 위장조영검사는 직접촬영으로 실시하여야 하며, 반드시 다음의 영상은 포함되어야 한다. - 앙와위(supine) 이중조영 영상 - 복와위(prone) 단일조영 영상 - 기립위 압박 영상 - 식도하부 및 식도-위 연결 부위 영상 - 45도 우측후면사위(right posterior oblique, RPO) 영상 - 45도 좌측후면사위(left posterior oblique, LPO) 영상
	○ 조영제 및 전 처치재료	약제 금액표주3) • 바륨액(barium sulfate) 300ml • 발포과립(sodium bicarbonate, tartaric acid) 3g		○ 위장조영검사는 영상의학과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 영상의학과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 영상의학과 전문의에게 판독을 의뢰하여야 한다. - 분류코드721, 성분코드 113903ASS - 분류코드721, 성분코드 312500AGN

구 분	검사항목	검진비용(분류번호)	대상자주[6]	검 사 방 법
간 암	1. 간초음파 검사	나-944가(1)(가) (EB441)	○ 다음기준으로 선정된 자 - 해당연도 전 2년간 간암발생고위험군[주5]중 만 40세 이상자 - 과거년도 일반건강검진(생애전환기 건강진단 포함)의 B형 간염표면항원 검사 또는 C형 간염항체 검사 결과가 '양성'인자 중 만40세 이상자	○ 간초음파 검사는 의사가 실시하고, 실시한 의사가 직접 판독하여야 한다. ○ 간초음파 검사와 혈청알파태아단백검사는 반드시 동시에 실시하여야 한다.
	2. 혈청알파태아단백검사 (Alphafetoprotein) - 일반(정성법) - 정밀(정량법) •핵의학적방법으로 검사한 경우	 누-421 (D1420) 누-421 (D2420) 누-421 (D2421)		○ 혈청알파태아단백검사는 일반검사(정성법) 또는 정밀검사(정량법) 방법으로 측정할 수 있다. ○ 혈청알파태아단백검사에서 정밀검사 방법으로 측정하였을 경우에는 검사 결과값과 함께 검진기관의 기준치 및 측정단위를 함께 표시해야 한다.
대장암	1. 분변잠혈검사 ○일반(정성법) ○정밀(정량법)	 누-031 (D0319) 누-031 (D0320)		○ 분변잠혈검사는 정성법인 분변잠혈반응검사와 정량법인 분변혈색정량법으로 측정할 수 있다. ※ 분변혈색정량법으로 측정하였을 경우에는 검사 결과값과 함께 검진기관의 기준치를 함께 표시해야 한다
	2. 대장내시경검사 ○ 검사료 ○ 전 처치재료	나-766 (E7660) • 전처치하제(polyethylene glycol, KCl, NaCl, sodium bicarbonate, sodium sulfate, anhyrous) 1EA(4L) (분류코드 721, 성분코드 312900APD) • 전처치하제(polyethylene glycol 3350, pctassium chloride, sodium chloride, sodium sulfate anhydrous, sodium	○ 분변잠혈검사 결과에서 '잠혈반응 있음' 판정을 받은 자 또는 대장이중조영검사 결과 대장용종이나 대장암이 의심되는 자	○ 분변잠혈검사 결과에서 '잠혈반응 있음' 판정을 받은 자의 경우, 대장내시경검사를 시행한다. ○ 대장내시경검사는 의사가 직접 실시하고, 실시한 의사가 검진결과를 기재하여야 한다. ○ 의사는 검사 전 수검자의 대장 정결 상태와 출혈 경향, 과거 병력 등을 확인해야 한다. ○ 내시경 검사는 대장내시경으로만 실시하며 맹장까지 관찰함을 원칙으로 한다. ○ 의사는 대장내시경 검사 도중에 필요한 경우 용종 절제술을 실시할 수 있다.[주4]

구 분	검사항목	검진비용(분류번호)	대상자주6)	검 사 방 법
		ascorbate, ascorbic acid) (분류코드 721, 성분코드 616300APD) • 전처치하제(magnesium sulfate anhydrous, potassium sulfate, sodium sulfate anhydrous)(분류코드 721, 성분코드 634700ALQ, 634700APD)		
	○ 내시경 세척소독료	나-799-1 (EA010)		○ 감염예방을 위한 내시경 세척 및 소독을 철저히 실시하여야 하며, 반드시 다음의 과정이 포함되어야 한다. - 전세척 - 세척 - 소독 - 헹굼 - 건조 - 보관 - 내시경 부속기구 소독 - 송수병과 연결기구 소독 ○ 소독 후 건조된 내시경 스코프는 내시경 보관장에 적절한 간격을 유지하면서 수직으로 걸어둔다.
	3. 조직검사 ○ 내시경하생검 ○ 생검용 FORCEP ○ 병리조직검사	나-854{나-766×20%) 치료재료 근액표주1) 나-560 (C5602)[나. Level B]	○ 대장내시경검사 도중 의사의 판단에 따라 필요한 경우 실시	○ 병리조직검사는 병리과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 병리과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 병리과 전문의에게 판독을 의뢰하여야 한다.
	4. 대장이중조영검사 ○ 촬영 및 판독료	다-203 (HA032)	○ 분변잠혈검사 결과에서 '잠혈반응 있음' 판정을 받은 자	○ 분변잠혈검사 결과에서 '잠혈반응 있음' 판정을 받은 자 중에서 대장내시경검사를 실시하기 어려운 경우, 대장이중조영검사를 선택적으로 시행한다. ○ 의사는 수검자의 대장 정결 상태와 과거 병력 등을 확인해야 한다.
	○ 필름료 및 재료대 - 14"× 17" : 4매 - 10"× 12" : 6매	치료재료 근액표주1)		

구 분	검사항목	검진비용(분류번호)	대상자주6)	검 사 방 법
	○ CR(DR), Full PACS ○ 조영제 및 전 처치재료	방사선영상진단료주2) 약제 금액표주3) • 바륨분말(barium sulfate) 800g • 전처치하제(Magnesium carbonate, citric acid) 250㎖		○ 대장이중조영검사에서는 반드시 다음의 영상은 포함되어야 한다. – 직장, 하행결장, 비만곡, 횡행결장, 간만곡, 상행결장 및 회맹부 영상 각 1매 – 에스결장 영상 2매 이상 – 대장 전체(overhead) 영상 ○ 대장이중조영검사는 영상의학과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 영상의학과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 영상의학과 전문의에게 판독을 의뢰하여야 한다. – 분류코드 721, 성분코드 113911APD – 분류코드 721, 성분코드 312200ALQ
유방암	1. 유방촬영 ○ 촬영 및 판독료 ○ 필름료 및 재료대 – (양측)유방전용필름:4매 – (편측)유방전용필름:2매 ○ CR(DR), Full PACS	 다-127 (G2702) • 양측: 다-127(G2702)×2회 • 편측: 다-127(G2702)×1회 치료재료 금액표주1 18×24cm 4매 18×24cm 2매 방사선영상진단료주2)		○ 유방촬영 양측은 좌우 각 2회씩, 편측은(유방절제술을 받은 자 등) 각 1회 표준촬영법으로 촬영한다. – 내외사위(mediolateral oblique, MLO) 촬영 – 상·하위(cranio-caudal, CC) 촬영 ○ 유방촬영은 영상의학과 전문의가 반드시 판독을 실시하여야 하며, 영상의학과 전문의가 상근하지 않는 검진기관은 영상의학과 전문의에게 판독을 의뢰하여야 한다.
자궁경부암	1. 자궁경부세포검사	나-562 (C5621)		○ 진찰과 검체채취는 해당 검진기관의 의사가 반드시 직접 하여야 한다. – 브러쉬 사용을 원칙으로 하며 면봉은 사용할 수 없다. ○ 자궁경부세포검사의 판독은 병리과 전문의 또는 교육받은 해당관련 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성, 비치하여야 한다. ○ Papanicolaou 염색법으로 실시한다. – 검체를 채취하여 슬라이드에 도말 후 즉시 슬라이드를 95% 에탄올에 담그거나 분무형 고정액(의료용)으로 고정한다. ○ 중복자궁인 수검자의 경우 각각 검사를 실시한다.

주1) 치료재료급여·비급여목록및급여상한금액표

주2) 위장조영검사, 대장이중조영검사, 유방촬영시 컴퓨터영상처리장치(CR) 또는 디지털촬영장치(DR), 영상저장 및 전송시스템(Full PACS)을 이용하는 경우에는 이에 대한 검사비용 심사와 지급은 국민건강보험법 제41조제2항·3항 및 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제5조제2항에 의한 「**요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항**」**(행위)과 국민건강보험법 시행령 제21조제2항에 의한** 「**건강보험 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수**」중 병원, 치과병원 및 요양병원의 점수를 따른다.

주3) 약제 급여·목록 및 급여상한금액표

주4) 위내시경 및 대장내시경검사 중에 실시한 이물제거술(자761) 또는 용종절제술(자770) 비용은 해당 처치료에서 내시경검사료를 제외한 나머지 금액을 요양급여 비용으로 산정하여 청구함

주5) 간암발생고위험군 : 간경변증, B형 간염항원 양성, C형 간염항체 양성, B형 또는 C형 간염 바이러스에 의한 만성 간질환 환자

주6) 암검진 대상자의 연령기준은 「암관리법 시행령」 별표1을 따른다.

※ 분류번호(코드) : 건강보험 행위급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 적용(분류번호만으로 구분할 수 있는 경우에는 분류코드 생략)

※ 암검진은 「국민건강보험법」에 따른 종별가산율 및 차등수가를 적용하지 않는다. 다만, 환산지수는 병원 또는 의원 유형별 분류 점수 중 높은 단가로 적용 하고, 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」의 검체검사 질 가산율 산출 및 적용기준의 등급별 가산율은 2등급을 적용한다.

[별표 2]

암검진 결과 판정기준

암종	판 정 구 분		판 정 기 준
공통	기존 암환자		위·간·대장·유방·자궁경부암환자로 치료 중이거나 재발하지 아니한 경우
위암	이상소견 없음 또는 위염		검사결과 이상소견이 없거나, 위염만 있는 경우
	양성질환		양성병변이지만 추가 또는 정기적인 검사나 관련 치료 후 추적관찰이 필요한 경우
	위암의심		위암이 의심되어 단기간 내 추적검사가 필요한 경우 ※조직진단 중 고도샘종 또는 이형성인 경우 포함
	위암		(병리)조직진단결과 신규 또는 재발한 위암환자로 즉시 치료가 필요한 경우
	기타 ( )		위암과 관련이 없는 기타질환 및 소견으로 추가검사, 치료 또는 관찰이 필요한 경우 ※암검진 결과기록지의 검사결과 '판독소견, 관찰소견'의 '기타' 소견이 있을 경우 그대로 기입
간암	간암의심 소견 없음		검사결과 간암 관련 이상소견이 없는 경우
	추적검사 요망 (3개월 이내)		검사결과 이상소견이 있어 3개월 이내 추적검사가 필요한 경우 ※검사결과 AFP 수치는 정상범위이나 1cm 미만의 새로운 고형종괴가 발견된 경우 또는 AFP 수치가 정상범위를 초과 하지만 초음파상 간암의심 소견은 없는 경우
	간암의심 (정밀검사요망)		검사결과 간암이 의심되어 확진검사를 위해 즉시 정밀검사가 필요한 경우 ※검사결과 AFP 수치가 정상범위를 초과하고 1cm 미만의 고형종괴가 있는 경우, AFP 수치와 관련없이 1cm 이상 고형종괴, 간문맥 혹은 간정맥 혈전, 담관확장 중 하나라도 있는 경우
	기타 ( )		간암과 관련이 없는 기타질환 및 소견으로 추가검사, 추적검사가 필요한 경우 ※암검진 결과기록지의 검사결과 '관찰소견'에서 '기타' 소견이 있을 경우 그대로 기입(간 이외에 발생한 암종의 경우 기타로 기입)
대장암	분변 잠혈 검사	잠혈반응 없음	분변잠혈검사결과 음성 판정을 받은 경우
		잠혈반응 있음	분변잠혈검사결과 양성 판정을 받은 경우
	대장이중조영검사·대장내시경검사	이상소견 없음	검사결과 이상소견이 없는 경우

암종	판 정 구 분		판 정 기 준
	·조직 진단	대장폴립 (용종)	대장폴립이 발견되어 추가 또는 정기적인 검사나 관련 치료 후 추적관찰이 필요한 경우
		대장암의심	대장암이 의심되어 즉시 정밀검사가 필요한 경우
		대장암	(병리)조직진단결과 신규 또는 재발한 대장암환자로 즉시 치료가 필요한 경우
		기타( )	대장암과 관련이 없는 기타질환 및 소견으로 추가검사, 치료 또는 관찰이 필요한 경우 ※암검진 결과기록지의 검사결과 '판독소견' 또는 '관찰소견'의 항목에서 '기타' 소견이 있을 경우 그대로 기입
유방암	이상소견없음		검사결과 이상소견이 없는 경우 ※치밀유방이면서 이상소견이 보이지 않는 경우도 여기에 해당함
	양성질환		이상소견이 있으나 유방암과 관련이 없으므로 추가적인 검사가 필요 없는 경우 ※유방내 임파선 등 2-9번의 판독 소견이 포함되지 않는 기타 소견이 있으면 직접 기입
	유방암의심		유방암을 의심할만한 소견이 있어서 즉시 정밀검사가 필요한 경우
	판정유보		'판정곤란'상태여서 재촬영이 필요하거나, 이상소견이 있어서 추가검사 또는 이전 검사와 비교가 필요한 경우 ※치밀유방이면서 이상소견이 보이지 않는 경우는 판정 유보에 해당하지 않음
자궁 경부암	이상소견없음		검사결과 이상소견이 없는 경우
	반응성 소견 및 감염성 질환		결과기록지의 '유형별진단(세포진단)'에서 '음성'판정이면서 추가소견이 있는 경우
	비정형 세포 이상		결과기록지의 '유형별진단(세포진단)' 에서 가장 심각한 소견이 '비정형 편평상피세포(일반)', '비정형 선상피세포(일반)'인 경우
	자궁경부암 전구단계 의심		결과기록지의 '유형별진단(세포진단)' 에서 가장 심각한 소견이 '비정형 편평상피세포(고위험)' 또는 '저등급 편평상피내 병변', '고등급 편평상피내 병변', '비정형 선상피세포(종양성)', '상피내 선암종'인 경우
	자궁경부암 의심		결과기록지의 '유형별진단(세포진단)'에서 가장 심각한 소견이 '침윤성 편평세포암종' 또는 '침윤성 선암종'인 경우
	기타( )		자궁경부암과 관련이 없는 기타질환 및 소견으로 추가검사, 치료 또는 관찰이 필요한 경우 ※암검진 결과기록지의 검사결과 '유형별진단(세포진단)'에서 '기타' 판정이 있을 경우 그대로 기입

[별표 3]

암검진비용 정산 기준

구 분	정 산 기 준	삭 감 액
가. 일부항목 미실시	○ 검사 항목 중 일부항목을 미실시한 경우 – 유방촬영, 위장조영검사, 대장이중조영검사, 방사선영상진단과 조직검사, 자궁경부세포검사 불량인 경우 포함	해당항목 검사비용
	○ 문진표 미첨부 또는 문진 문항 미 입력한 경우 ○ 판정을 입력하지 않은 경우	상담 및 행정비용 〃
나. 비대상자 검진실시	○ 해당 검사 비대상자에게 간염검사 실시 ○ 검진 실시기간(가능기간)을 경과하여 검진을 실시한 경우 ○ 해당 검진주기 대상자가 아닌 자에게 검진을 실시한 경우	해당항목 검사비용 해당 수검자 검진 비용 〃

[별표 4]

암검진비용 환수 기준

구 분	위 반 행 위	환 수 금 액
가. 일부항목 미실시	○ 검사항목 중 일부항목을 실시하지 않은 경우 – 유방촬영, 위장조영검사, 대장이중조영검사 방사선영상진단과 조직검사, 자궁경부세포검사 불량인 경우 포함	해당항목 검사비용
나. 검사방법 미준수	○ 검체 채취(자궁경부세포검사)시 브러쉬를 사용하지 않고 면봉 사용	해당항목 검사비용
	○ 유방촬영, 위장조영검사, 대장이중조영검사 방사선영상진단과 조직검사, 자궁경부세포검사를 해당과 전문의가 판독하지 않은 경우	해당항목 검사비용의 1/2
다. 기타	○ 의사가 해외체류기간 중 검진을 실시하고, 판정한 경우 ○ 입력 착오, 이중 청구 등 검진비 청구과정에서 오류가 발생한 경우 ○ 출장검진시 원심분리기 미 구비한 경우 ○ 검사 미필 장비(방사선, 특수의료) 사용한 검진인 경우 ○ 내시경 세척 및 소독 과정을 미준수 하였을 경우	해당 수검자 검진비용 해당항목 차액비용 해당항목 검사비용 〃 〃

[별지 제1호서식]

암검진 문진표

□ 일반건강검진 □ 생애전환기 건강진단

〈앞면〉

수검자성명		주민등록번호		전화번호	자택	
					핸드폰	
□ 건강보험가입자 □ 의료급여수급권자			E-mail 주소			
주 소					우편번호	
					–	

※ 암 검진(공통) 관련 문항

※ 아래 문항을 읽고 자신의 **현재 상태에 해당**하는 답에 'O' 표시해 주십시오.

1. 현재 신체 어느 부위에든 **불편한 증상**이 있습니까?
   ① 예(증상:) ② 아니오

2. **최근 6개월 간** 특별한 이유 없이 5Kg 이상의 체중감소가 있었습니까?
   ① 아니오 ② 체중감소 (kg)

3. 본인, 부모, 형제, 자매, 자녀 중에 **현재 암에 걸리신 분이나 과거에 걸리셨던** 분이 계십니까?

암의 종류	없다	모르겠다	있 다 (복수선택 가능)				
			본인	부모	형제	자매	자녀
위암							
유방암							
대장암							
간암							
자궁경부암							
기타 (암)							

4. 귀하는 다음의 검사를 받은 적이 있습니까?

검 사 명		검사 시기			
		10년 이상 또는 한적 없음	1년 미만	1년 이상~ 2년 미만	2년 이상~ 10년 미만
위암	위장조영검사(위장 X선 촬영)				
	위내시경				
유방암	유방촬영				
대장암	분변잠혈검사(대변 검사)				
	대장이중조영검사(대장 X선 촬영)				
	대장내시경				
자궁경부암	자궁경부세포검사				
간암	간초음파	한적 없음	6개월 이내	6개월에서 1년 사이	1년보다 오래전에

〈뒷면〉

※ 위암, 대장암, 간암 관련 문항

※해당되는 곳에 'O'표 해주십시오.

5. 현재 또는 과거에 진단받은 **위장질환**이 있으십니까?

질환명	위궤양	위축성 위염	장상피화생	위용종	기타	없음
질환유무						

6. 현재 또는 과거에 진단받은 **대장 항문질환**이 있으십니까?

질환명	대장용종(폴립)	궤양성 대장염	크론병	치질(치핵, 치열)	기타	없음
질환유무						

7. **간(肝)질환**이 있으십니까?

질환명	B형간염바이러스 보유자	만성 B형간염	만성 C형간염	간경변	기타	없음
질환유무						

※ 유방암 및 자궁경부암 관련 문항(여성분들만 응답해주세요.)

8. 월경을 언제 시작하셨습니까?
   ① 만 세 ② 초경이 없었음

9. 현재 월경의 상태는 어떠십니까?
   ① 아직 월경이 있음 ② 자궁적출술을 하였음
   ③ 폐경 되었음 (폐경연령 : 만 세)

10. 폐경 후 증상을 완화하기 위해서 호르몬 제제를 복용하고 계시거나 과거에 복용하신 적이 있습니까?
    ① 호르몬 제제를 복용한 적 없음 ② 2년 미만 복용
    ③ 2년 이상~5년 미만 복용 ④ 5년 이상 복용 ⑤ 모르겠음

11. 자녀를 몇 명 출산하셨습니까?
    ① 1명 ② 2명이상 ③ 출산한 적 없음

12. 모유 수유 여부 및 총 수유기간은?
    ① 6개월 미만 ② 6개월~1년 미만 ③ 1년 이상 ④ 수유한적 없음

13. 과거에 유방에 양성 종양으로 진단받은 적이 있습니까?
    (양성 종양이란 악성종양인 암이 아닌 기타 물혹, 덩어리 등을 말합니다)
    ① 예 ② 아니오 ③ 모르겠음

14. 피임약을 복용하고 계시거나 과거에 복용하신 적이 있습니까?
    ① 피임약을 복용한 적 없음 ② 1년 미만 복용
    ③ 1년 이상 복용 ④ 모르겠음

20㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제2호서식]

위암 검진 결과통보서

성 명		주민등록번호	- 1(2)******

구분	검 사 항 목 (검 진 일)		결 과	판 정 ※판정구분에 따라 판정기준을 그대로 기입
위암	검사명 (년 월 일) ※최대2개(위장조영검사, 위내시경검사)	소 견 (병 변 위 치) ※소견에 따라 괄호 안에 병변위치 기입		
		조 직 진 단 ※조직진단 실시하지 않았을 경우 삭제		
	권 고 사 항			
	판정일	년 월 일	판정의사	면허번호
				의사명 (서명)

위암 검진 결과통보서

※(건강보험가입자) 건강검진 결과통보서상 상급종합병원에서의 요양급여가 필요하다는 의사 소견이 기재된 경우, 요양급여의뢰서(진료의뢰서)로 갈음되며 본 통보서를 활용하여 상급종합병원에서 진료를 받으실 수 있습니다.

※(의료급여수급권자) 건강검진 결과 이상소견이 발견되어 진료담당의사가 검진결과서에 추가 진료가 필요하다는 의사소견을 기재한 경우 동 검진결과서를 의료급여의뢰서로 갈음하여 검진을 실시한 의료급여기관에서 진료를 받으실 수 있습니다. 그 이외의 의료급여가 필요한 경우에는 「의료급여법 시행규칙」 제3조의 의료급여절차에 따라 진료를 받으셔야 하며, 선택의료급여기관 적용 대상자는 본인이 선택한 의료급여기관에서 먼저 진료를 받으셔야 합니다.

※위암은 우리나라 암 발생률 1위로 정기검진을 통해 조기 발견이 가능하며, 조기 발견된 경우 내시경적 치료 또는 수술적 치료로 완치 가능한 암입니다.

※위암은 40세이상에서 급격하게 증가하므로 특별한 증상이 없더라도 40세이상 남녀 모두 2년 마다 위내시경 또는 위조영술을 받을 것을 권고하고 있습니다.

※위암검진 결과가 이상소견이 없더라도 복통, 속쓰림 등의 증상이 있을 경우 의사와 상담이 필요하고, 검사결과 이상소견없음 이외의 판정을 받은 경우 권고사항에 따라 조치를 취하시기 바랍니다.

귀하의 위암 검진 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

요양기관기호 검진기관명

※ 암검진 결과통보서는 별첨의 암검진 결과 기록지를 근거로 검사항목에 따라 변형해 작성

210㎜×297㎜[백상지 80g/㎡]

[별지 제3호서식]

간암 검진 결과통보서

성 명		주민등록번호	– 1(2)******

구분	검 사 항 목 (검 진 일)	결 과	판 정 ※판정구분에 따라 판정기준을 그대로 기입
간암	검사명 (년 월 일) ※최대5개(간장질환검사 2~3개, 간초음파 검사, 혈청알파태아단백검사)		
	권 고 사 항		
	판정일 / 년 월 일	판정의사	면허번호 / 의사명 (서명)

간암 검진 결과통보서

※(건강보험가입자) 건강검진 결과통보서상 상급종합병원에서의 요양급여가 필요하다는 의사 소견이 기재된 경우, 요양급여의뢰서(진료의뢰서)로 갈음되며 본 통보서를 활용하여 상급종합병원에서 진료를 받으실 수 있습니다.

※(의료급여수급권자) 건강검진 결과 이상소견이 발견되어 진료담당의사가 검진결과서에 추가 진료가 필요하다는 의사소견을 기재한 경우 동 검진결과서를 의료급여의뢰서로 갈음하여 검진을 실시한 의료급여기관에서 진료를 받으실 수 있습니다. 그 이외의 의료급여가 필요한 경우에는 「의료급여법 시행규칙」제3조의 의료급여절차에 따라 진료를 받으셔야 하며, 선택의료급여기관 적용 대상자는 본인이 선택한 의료급여기관에서 먼저 진료를 받으셔야 합니다.

※간암 검진은 만 40세이상 고위험군(간경변증, B형 간염항원 양성, C형 간염항체 양성, B형 또는 C형 간염 바이러스에 의한 만성 간질환 환자)에 한해서 6개월마다 정기적인 검사(간초음파 검사와 혈청알파태아단백검사)를 받도록 권고하고 있습니다.

※간암검진으로 모든 암을 판별할 수 없으므로 의심되는 증상(체중감소, 황달, 갑자기 진행되는 피로 등)이 있으면 즉시 의사와 상담이 필요하고, 검진결과 이상소견없음 이외의 판정을 받은 경우 권고사항에 따라 조치를 취하시기 바랍니다.

※간암 산정특례자로 등록된 수검자는 산정특례 기간 동안 간암검진을 유예할 수 있습니다.

귀하의 간암 검진 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

요양기관기호 검진기관명

※ 암검진 결과통보서는 별첨의 암검진 결과 기록지를 근거로 검사항목에 따라 변형해 작성

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제4호서식]

대장암 검진 결과통보서

성 명		주민등록번호	– 1(2)******

구분	검 사 항 목 (검 진 일)		결 과	판 정 ※판정구분에 따라 판정기준을 그대로 기입
대장암	검사명 (년 월 일) ※최대3개(분변잠혈검사, 대장이중조영검사, 대장내시경검사)	소 견 (병 변 위 치) ※분변잠혈검사만 시행했을 경우 소견(병변위치 없음) ※판독소견에 따라 괄호 안에 병변위치 기입		
		조 직 진 단 ※조직진단 실시하지 않았을 경우 삭제		
	권 고 사 항			

판정일	년 월 일	판정의사	면허번호	
			의사명	(서명)

대장암 검진 결과통보서

※(건강보험가입자) 건강검진 결과통보서상 상급종합병원에서의 요양급여가 필요하다는 의사 소견이 기재된 경우, 요양급여의뢰서(진료의뢰서)로 갈음되며 본 통보서를 활용하여 상급종합병원에서 진료를 받으실 수 있습니다.

※(의료급여수급권자) 건강검진 결과 이상소견이 발견되어 진료담당의사가 검진결과서에 추가 진료가 필요하다는 의사소견을 기재한 경우 동 검진결과서를 의료급여의뢰서로 갈음하여 검진을 실시한 의료급여기관에서 진료를 받으실 수 있습니다. 그 이외의 의료급여가 필요한 경우에는 「의료급여법 시행규칙」제3조의 의료급여절차에 따라 진료를 받으셔야 하며, 선택의료급여기관 적용 대상자는 본인이 선택한 의료급여기관에서 먼저 진료를 받으셔야 합니다.

※최근 발생이 급격히 증가하고 있는 대장암은 정기검진을 통해 조기 발견이 가능하며, 조기 발견된 경우 내시경적 치료 또는 수술적 치료로 완치 가능한 암입니다.

※대장암은 50세이상에서 급격하게 증가하므로 특별한 증상이 없더라도 50세이상 남녀 모두 매년 분변잠혈검사를 받도록 권고하고 있습니다. 분변잠혈검사에 이상이 있는 경우에는 대장내시경검사 또는 대장이중조영검사를 통해 대장암 발생 여부를 확인할 수 있습니다.

※대장암 산정특례자 및 「암검진 실시기준」에 따른 대장내시경 검사를 받은 수검자는 대장암검진을 유예할 수 있습니다.

※분변잠혈검사만으로 모든 대장 질환을 판별할 수 없으므로 분변잠혈검사가 음성이라 하더라도 의심되는 증상(체중감소, 대변 굵기의 변화, 혈변 등)이 있으면 의사와 상담이 필요하고, 검사 결과 이상소견없음 이외의 판정을 받은 경우 권고사항에 따라 조치를 취하시기 바랍니다.

귀하의 대장암 검진 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

요양기관기호 검진기관명

※ 암검진 결과통보서는 별첨의 암검진 결과 기록지를 근거로 검사항목에 따라 변형해 작성

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제5호서식]

유방암 검진 결과통보서

성 명		주민등록번호	– 1(2)******

구분	검 사 항 목 (검 진 일)		결 과	판 정 ※판정구분에 따라 판정기준을 그대로 기입	
유방암	유방촬영 (년 월 일)	판 독 소 견 (병 변 위 치) ※판독소견에 따라 괄호 안에 병변위치 기입			
	권 고 사 항				
	판정일	년 월 일	판정의사	면허번호	
				의사명	(서명)

유방암 검진 결과통보서

※(건강보험가입자) 건강검진 결과통보서상 상급종합병원에서의 요양급여가 필요하다는 의사 소견이 기재된 경우, 요양급여의뢰서(진료의뢰서)로 갈음되며 본 통보서를 활용하여 상급종합병원에서 진료를 받으실 수 있습니다.

※(의료급여수급권자) 건강검진 결과 이상소견이 발견되어 진료담당의사가 검진결과서에 추가 진료가 필요하다는 의사소견을 기재한 경우 동 검진결과서를 의료급여의뢰서로 갈음하여 검진을 실시한 의료급여기관에서 진료를 받으실 수 있습니다. 그 이외의 의료급여가 필요한 경우에는 「의료급여법 시행규칙」 제3조의 의료급여절차에 따라 진료를 받으셔야 하며, 선택의료급여기관 적용 대상자는 본인이 선택한 의료급여기관에서 먼저 진료를 받으셔야 합니다.

※최근 빠르게 증가하고 있는 유방암은 정기검진을 통해 조기 발견과 치료가 가능합니다.

※유방암 조기검진을 위해서 40세이상의 여성은 2년에 한 번씩 유방촬영검사를 받을 것을 권고하고 있습니다.

※유방암검진 결과 이상소견이 없더라도 유방 수술을 받은 적이 있는 분과 유두 출혈이 있거나 유방에 몽우리가 만져지는 분은 반드시 의사와 상담이 필요하고, 검사결과 이상소견없음 이외의 판정을 받은 경우 권고사항에 따라 조치를 취하시기 바랍니다.

귀하의 유방암 검진 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

요양기관기호 검진기관명

※ 암검진 결과통보서는 별첨의 암검진 결과 기록지를 근거로 검사항목에 따라 변형해 작성

210㎜×297㎜[백상지 80g/㎡]

[별지 제6호서식]

자궁경부암 검진 결과통보서

성 명		주민등록번호	– 1(2)******

구분	검 사 항 목 (검 진 일)		결 과	판 정 ※판정구분에 따라 판정기준을 그대로 기입	
자궁경부암	자궁경부 세포검사 (년 월 일)	유형별진단 (세포진단) ※검체부적절일 경우 해당 없음			
	권 고 사 항				
	판정일	년 월 일	판정의사	면허번호	
				의사명	(서명)

자궁경부암 검진 결과통보서

※(건강보험가입자) 건강검진 결과통보서상 상급종합병원에서의 요양급여가 필요하다는 의사 소견이 기재된 경우, 요양급여의뢰서(진료의뢰서)로 갈음되며 본 통보서를 활용하여 상급종합병원에서 진료를 받으실 수 있습니다.

※(의료급여수급권자) 건강검진 결과 이상소견이 발견되어 진료담당의사가 검진결과서에 추가 진료가 필요하다는 의사소견을 기재한 경우 동 검진결과서를 의료급여의뢰서로 갈음하여 검진을 실시한 의료급여기관에서 진료를 받으실 수 있습니다. 그 이외의 의료급여가 필요한 경우에는 「의료급여법 시행규칙」 제3조의 의료급여절차에 따라 진료를 받으셔야 하며, 선택의료급여기관 적용 대상자는 본인이 선택한 의료급여기관에서 먼저 진료를 받으셔야 합니다.

※자궁경부암은 자궁경부세포검사를 통해 조기 발견이 가능하며, 조기 발견된 경우 비교적 간단한 수술적 치료로 완치 가능한 암입니다.

※성경험이 있는 20세 이상의 여성은 매 2년마다 자궁경부세포검사를 받으실 것을 권합니다.

※자궁경부세포검사 결과 이상소견이 없더라도 비정상 자궁경부출혈 등의 증상이 있는 경우 반드시 의사와 상담이 필요하고 검진결과 이상소견없음 이외의 판정을 받은 경우, 권고사항에 따라 조치를 취하시기 바랍니다.

귀하의 자궁경부암 검진 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

요양기관기호 검진기관명

※ 암검진 결과통보서는 별첨의 암검진 결과 기록지를 근거로 검사항목에 따라 변형해 작성

210㎜×297㎜[백상지 80g/㎡]

[별지 제7호서식]

암검진비 계산서·영수증

성 명	검 진 일 자	구 분	
		출장·내원	
항 목		금 액	
본 인 부 담 금 ①			
비 급 여 ②			
보 험 자 부 담 금 ③			
총 수 납 금 액(①+②)		카 드	
		현금영수증	
		현 금	
		합 계	
사업자등록번호		상 호	
사업장 소재지		성 명	인

※ 「현금영수증」 란은 신용카드단말기 등을 통해 「현금영수증(소득공제)」이 표기된 현금영수증을 발급한 금액만을 기재합니다.

※ 이 계산서·영수증은 「소득세법」에 의한 의료비 공제신청에 사용할 수 있습니다.

※ 이 계산서·영수증에 대한 세부내역을 요구할 수 있습니다.

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제8호서식]

암검진 비용청구서(공단 청구분)

청구기관	검 진 기 관 명	요양기관기호	소 재 지 (☎)
청구처(지사)			

청 구 내 역 (단위 : 원, 명)

검진 구분	검 사 항 목		검진비용			실시인원			청구금액		
			공단부담		수검자 일부부담	공단부담		수검자 일부부담	계 (G=H+I)	공단부담	
			100% (A)	90% (B)	10% (C)	100% (D)	90% (E)	10% (F)		100% (H=A×D)	90% (I=B×E)
계	–										
위 암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	위장조영검사	직접촬영									
		CR or DR									
		Full PACS									
	위내시경검사										
	조직검사	생검용 FORCEP									
		1–3개(pieces)									
		4–6개(pieces)									
		7–9개(pieces)									
		10–12개(pieces)									
		13개이상(pieces)									
간 암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	간초음파검사										
	혈청알파태아단백	일반									
		정밀									
		정밀(핵의학적)									
대장암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	분변잠혈 검사	일반(정성법)									
		정밀(정량법)									
	대장이중 조영검사	직접촬영									
		CR or DR									
		Full PACS									
	대장내시경검사										
	조직검사	생검용 FORCEP									
		1–3개(pieces)									
		4–6개(pieces)									
		7–9개(pieces)									
		10–12개(pieces)									
		13개이상(pieces)									
유방암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	유방촬영	직접촬영									
		CR or DR									
		Full PACS									
자궁 경부암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	자궁경부세포검사										

※계의 청구금액란은 각 검사항목의 청구금액 합계를 10원미만 절사하여 기재

우리기관에서 20 . . . ~ 20 . . . 까지 실시한 암검진 비용을 위와 같이 청구합니다.

청구일 : 20 년 월 일

대표자(청구인) : (인)

첨 부 1. 암검진결과기록지 건
2. 암검진문진표 건

※접수번호	※접수일	※처리일
※표는 공단에서 기재		

주) CR은 컴퓨터영상처리장치, DR은 디지털촬영장치, Full PACS는 영상저장 및 전송시스템을 의미함

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제9호서식]

암검진 비용청구서(보건소 청구분)

□ 건강보험 □ 의료급여

청구기관	검 진 기 관 명	요양기관기호	소 재 지
			(☎)
청구처(지사)			통보처(보건소)

청 구 내 역 (단위 : 원, 명)

검진 구분	검 사 항 목			검진비용		실시인원		청구금액			
				의료급여 (A)	건강보험 (B)	의료급여 (C)	건강보험 (D)	계 (E=F+G)	의료급여 (F=A×C)	건강보험 (G=B×D)	
계	–										
위 암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	위장조영 검사	직접촬영									
		CR or DR									
		Full PACS									
	위내시경검사										
	조직검사	생검용 FORCEP									
		1–3개(pieces)									
		4–6개(pieces)									
		7–9개(pieces)									
		10–12개(pieces)									
		13개이상(pieces)									
간 암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	간초음파검사										
	의료 급여	ALT(SGPT)									
		B형 간염바이러스 표면항원 검사	일반								
			정밀								
			정밀(핵의학적)								
		C형 간염바이러스 항체검사	일반								
			정밀								
			정밀(핵의학적)								
	혈청알파태아단백	일반									
		정밀									
		정밀(핵의학적)									
대장암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	분변잠혈 검사	일반(정성법)									
		정밀(정량법)									
	대장이중 조영검사	직접촬영									
		CR or DR									
		Full PACS									
	대장내시경검사										
	조직검사	생검용 FORCEP									
		1–3개(pieces)									
		4–6개(pieces)									
		7–9개(pieces)									
		10–12개(pieces)									
		13개이상(pieces)									
유방암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	유방촬영	직접촬영									
		CR or DR									
		Full PACS									
자궁 경부암	암검진 상담료										
	장애인 안전·편의관리비										
	토요일 공휴일 검진 가산료										
	자궁경부세포검사										

※ 계의 청구금액란은 각 검사항목의 청구금액 합계를 10원미만 절사하여 기재

우리기관에서 20 . . . ~ 20 . . . 까지 실시한 암검진 비용을 위와 같이 청구합니다.

청구일 : 20 년 월 일

대표자(청구인) : (인)

첨 부	※접수번호	※접수일	※처리일
1. 암검진결과기록지 건			
2. 암검진문진표 건	※표는 공단에서 기재		

주) CR은 컴퓨터영상처리장치, DR은 디지털촬영장치, Full PACS는 영상저장 및 전송시스템을 의미함

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제10호서식]

위암 검진 결과 기록지

성 명		주민등록번호	–	연락처	
자격구분	□ 건강보험가입자 □ 의료급여수급권자			통보처	국가암 보건소 ( )
주 소	우 – .				

구분	검 사 항 목 (검사일/검사장소)		검 사 결 과			
위암	위장조영검사 년 월 일 □ 내원 □ 출장	판독소견 ※ 최대 3개까지 기입	1. 이상소견없음 2. 위염 3. 위암의심 4. 조기위암 5. 진행위암 6. 양성 위궤양 7. 위용종 8. 위 점막하종양 9. 기타 □ 식도/위 정맥류 □ 식도염 □ 식도 점막하종양 □ 식도암 □ 십이지장궤양 □ 십이지장악성종양 □ 십이지장점막하종양 □ 직접기입( )			
		병변위치 ※ 판독소견 번호를 위치에 따라 괄호에 최대 3개까지 기입	1–1. 위저부 ( ) 1–2. 위체부 ( ) 1–3. 위전정부 ( ) 1–4.위분문부 ( )			
			2–1. 소만 ( ) 2–2. 대만 ( ) 2–3. 전벽 ( ) 2–4. 후벽 ( )			
		판독의사	면허번호		의사명	
	위내시경검사 년 월 일 내원	관찰소견 ※ 최대 3개까지 기입	1. 이상소견없음 2–1. 위염 2–2. 위축성위염/장상피화생 3. 위암의심 4. 조기위암 5. 진행위암 6. 양성 위궤양 7–1. 위용종 7–2. 위선종 8. 위 점막하종양 9. 기타 □ 식도/위 정맥류 □ 식도염 □ 식도 점막하종양 □ 식도암 □ 십이지장궤양 □ 십이지장 악성종양 □ 십이지장 점막하종양 □ 직접기입( )			
		병변위치 ※ 관찰소견 번호를 위치에 따라 괄호에 최대 3개까지 기입	1–1. 위저부 ( ) 1–2. 위체부 ( ) 1–3. 위전정부 ( ) 1–4.위분문부 ( )			
			2–1. 소만 ( ) 2–2. 대만 ( ) 2–3. 전벽 ( ) 2–4. 후벽 ( )			
		조직진단 ※ 결과통보 제외항목	1. 시행 2. 미시행			
		검사의사	면허번호		의사명	
	조 직 진 단 생검용 FORCEP □ 재사용, □ 1회용, □ 미사용 □ 1–3개 □ 4–6개 □ 7–9개 □ 10–12개 □ 13개 이상 ※조직진단 실시하지 않았을 경우 기입 불필요 ※조직진단 다수일 경우 가장 중한 진단기입		1. 이상소견없음 2–1. 위염 2–2. 위축성위염/장상피화생 3. 염증성 또는 증식성 병변 4. 저도선종 또는 이형성 5. 고도선종 또는 이형성 6. 암의심 7. 암 □ 관상샘암종**(□고분화, □중분화, □저분화)** □ 유두상샘암종 □ 반지세포암종 □ 위림프종**(□ 저도, □ 고도)** □점액(샘)암종 □ 샘편평상피암종 □ 편평상피암종 □ 소세포암종 □ 미분화암종 □ 신경내분비종양 □직접기입( ) 8. 기타 □ 위의 비상피성종양 □ 식도염 □ 식도 암종 □ 식도 점막하종양 □ 십이지장궤양 □ 십이지장 암종 □ 십이지장 점막하종양 □ 직접기입( )			
		병리진단의사	면허번호		의사명	

판정 및 권고	**판 정 구 분** ※검사결과에 따라 판정구분이 다수일 경우 가장 중한 판정구분을 기입		**권 고 사 항** ※판정구분에 따른 판정기준 기입 이외에 별도로 300자 이내로 기입		
	1. 이상소견없음 또는 위염 2. 양성질환 3. 위암 의심 4. 위암 5. 기타 ( ) □ 기존 위암환자				
	결과통보일	년 월 일	판 정 의 사	**면허번호**	
	판 정 일	년 월 일		**의 사 명**	(서명)

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제11호서식]

간암 검진 결과 기록지

성 명		주민등록번호	–	연락처	
자격구분	□ 건강보험가입자 □ 의료급여수급권자			통보처	국가암 보건소 ( )
주 소	우 – ,				

구분	검 사 항 목 (검사일/검사장소)			검 사 결 과			
간암	간초음파검사 년 월 일 □ 내원 □ 출장	검사소견	간실질	□ 정상 □ 지방간 □ 거친 에코 □ 간경변			
			간종괴	□ 간낭종 □ 1cm 미만 종괴 ※ 위치만 기입 □ 1cm 이상 고형 종괴 ※ 각각의 크기와 위치를 모두 기입, 위치와 크기는 3개까지만 기입 ① 병변위치 □ Ⅰ □ Ⅱ □ Ⅲ □ Ⅳ □ Ⅴ □ Ⅵ □ Ⅶ □ Ⅷ ② 병변크기 ( )cm, ( )cm, ( )cm		
			기타	□ 담관확장 □간내담관 결석 □ 복수 □ 비장종대 □ 간문맥 혹은 간정맥 혈전 □ 담낭이상(직접 기술) □기타(직접기술)			
			검사의사	면허번호		의사명	
	혈청알파태아단백검사 년 월 일 □ 내원 □ 출장			□ 정성법 1. 음성 2. 양성 □ 정량법 1. 검사결과: ( ) 2. 검사단위: □ ng/ml □ IU/ml 3. 검사기관 기준치: ( ) 이하			

판정 및 권고	판 정 구 분 ※검사결과에 따라 판정구분이 다수일 경우 가장 중한 판정구분을 기입 ※ 각주를 참조하여 판정		권 고 사 항 ※판정구분에 따른 판정기준 기입 이외에 별도로 300자 이내로 기입		
	1. 간암 의심소견 없음 2. 추적검사 요망(3개월 이내) 3. 간암 의심(정밀 검사 요망) 4. 기타 □ 기존 간암환자 ※ 2. AFP 수치는 정상범위이나 1cm 미만의 새로운 고형종괴가 발견된 경우 또는 AFP 수치가 정상범위를 초과하지만 초음파상 간암 의심소견은 없는 경우 3. AFP 수치가 정상범위를 초과하고 1cm 미만의 고형종괴가 있는 경우, AFP 수치와 관련없이 1cm 이상 고형종괴, 간문맥 혹은 간정맥 혈전, 담관확장 중 하나라도 있는 경우 4. 상기에 해당되지 않고 발견된 기타 병변은 직접 기술함				
	결과통보일	년 월 일	판정의사	면허번호	
	판 정 일	년 월 일		의 사 명	(서명)

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제12호서식]

대장암 검진 결과 기록지

성 명		주민등록번호	–	연락처	
자격구분	□ 건강보험가입자 □ 의료급여수급권자			통보처	국가암 보건소 ( )
주 소	우 – ,				

구분	검 사 항 목 (검사일 및 검사장소)		검 사 결 과			
대장암	분변잠혈검사 년 월 일 □ 내원 □ 출장		□ 정성검사 : 1. 음성 2. 양성 □ 정량검사 : 1. 음성 2. 양성 검사결과: (ng/ml) [참고치: (ng/ml 이하)]			
	대장이중조영검사 년 월 일 내원	판독소견 ※최대 3개까지 기입	1. 이상소견없음 2. 대장폴립 (크기: mm) 3. 대장암 의심 4. 대장암 5. 기타 □ 치핵 □ 비특이성 장염 □ 허혈성 장염 □ 궤양성 대장염 □ 크론병 □ 장결핵 □ 대장 게실증 □ 대장 점막하종양 □ 림프구 증식 □ 직접기입( )			
		병변위치 ※판독소견 번호를 위치에 따라 괄호에 최대 3개까지 기입	1. 회장 말단부 ( ) 2. 맹장 ( ) 3. 상행 결장 ( ) 4. 간 만곡 ( ) 5. 횡행 결장 ( ) 6. 비 만곡 ( ) 7. 하행 결장 ( ) 8. 에스 결장 ( ) 9. 직장 ( ) 10. 항문 ( )			
		판독의사	면허번호		의사명	
	대장 내시경검사 년 월 일 내원	맹장삽입여부 ※결과통보 제외항목	1. 유 2. 무			
		장정결도 ※결과통보 제외항목	1. 적절 2. 부적절			
		관찰소견 ※최대 3개까지 기입	1. 이상소견없음 2. 대장폴립 (크기: mm/절제처치 실시 미실시) 3. 대장암 의심 4. 대장암 5. 기타 □ 치핵 □ 비특이성 장염 □ 허혈성 장염 □ 궤양성 대장염 □ 크론병 □ 장결핵 □ 대장 게실증 □ 대장 점막하종양 □ 림프구 증식 □ 직접기입( )			
		병변위치 ※판독소견 번호를 위치에 따라 괄호에 최대 3개까지 기입	1. 회장 말단부 ( ) 2. 맹장 ( ) 3. 상행 결장 ( ) 4. 간 만곡 ( ) 5. 횡행 결장 ( ) 6. 비 만곡 ( ) 7. 하행 결장 ( ) 8. 에스 결장 ( ) 9. 직장 ( ) 10. 항문 ( )			
		조직진단 ※결과통보 제외항목	1. 시행 2. 미시행			
		검사의사	면허번호		의사명	
	조 직 진 단 생검용 FORCEP □ 재사용, □ 1회용, □ 미사용 □1–3개 □4–6개 □7–9개 □10–12개 □13개 이상 ※ 조직진단 실시하지 않았을 경우 기입 불필요 ※ 조직진단 다수일 경우 가장 중한 진단기입		1. 이상소견없음 2. 염증성 또는 증식성 병변 3. 저도샘종 또는 이형성 4. 고도샘종 또는 이형성 5. 암의심 6. 암 □ 샘암종 (□고분화, □중분화, □저분화) □ 점액(샘)암종 □ 반지세포암종 □ 샘편평상피암종 □ 편평상피암종 □ 소세포암종 □ 수질암종 □ 미분화 암종 □ 악성림프종 □ 신경내분비종양(맹장과 직장의 1cm이하 종양제외) □ 직접기입( ) 7. 기타 □ 신경내분비종양 □ 비상피성종양 □ 항문암 □ 말단회장부위 암 □ 직접기입( )			
		병리진단의사	면허번호		의사명	

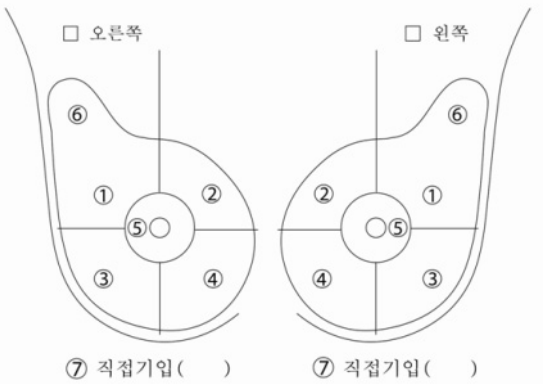
판정 및 권고	판 정 구 분 ※ 검사결과에 따라 판정구분이 다수일 경우 가장 중한 판정구분을 기입		권 고 사 항 ※ 판정구분에 따른 판정기준 기입 이외에 별도로 300자 이내로 기입		
	1. 잠혈반응 없음 2. 잠혈반응 있음 또는 1. 이상소견없음 2. 대장폴립(용종) 3. 대장암 의심 4. 대장암 5. 기타 ( ) □ 기존 대장암환자				
	결과통보일	년 월 일	**판 정 의 사**	면 허 번 호	
	판 정 일	년 월 일		의 사 명	(서명)

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제13호서식]

유방암 검진 결과 기록지

성 명		주민등록번호	–	연락처	
자격구분	□ 건강보험가입자 □ 의료급여수급권자			통보처	국가암 보건소 ( )
주 소	우 – ,				

구분	검 사 항 목 (검사일/검사장소)		검 사 결 과			
유방암	유방촬영 년 월 일 내원□ 출장□	유방실질 분포량 ※결과통보 제외항목	1. 25%미만 2. 25~50% 3. 51~75% 4. 76~100% 5. 유방실질내 인공물질 주입			
		판독소견 ※최대 3개까지 기입	1. 이상소견없음 2. 종괴 3. 양성석회화 4. 미세석회화 5. 구조 왜곡 6. 비대칭 7. 피부 이상 8. 임파선 비후 9. 판정곤란 10. 직접기입 ( )			
		병변위치 ※판독소견 번호를 위치에 따라 괄호에 최대 3개까지 기입				
			□ 오른쪽 ① 상외측( ) ②상내측 ( ) ③ 하외측( ) ④하내측 ( ) ⑤ 유두하부( ) ⑥액와부 ( )		□ 왼쪽 ①상외측 ( ) ②상내측( ) ③하외측( ) ④하내측( ) ⑤유두하부 ( ) ⑥액와부( )	
		판독의사	면허번호		의사명	

판정 및 권고	판 정 구 분 ※검사결과에 따라 판정구분이 다수일 경우 가장 중한 판정구분을 기입		권 고 사 항 ※ 판정구분에 따른 판정기준 기입 이외에 별도로 300자 이내로 기입		
	1. 이상소견없음 2. 양성질환 3. 유방암 의심 4. 판정유보 □ 기존 유방암환자				
	결과통보일	년 월 일	판 정 의 사	면 허 번 호	
	판 정 일	년 월 일		의 사 명	(서명)

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별지 제14호서식]

자궁경부암 검진 결과 기록지

성 명		주민등록번호	–	연락처	
자격구분	□ 건강보험가입자 □ 의료급여수급권자			통보처	국가암 보건소 ( )
주 소	우 – .				

구분	검 사 항 목 (검사일/검사장소)		검 사 결 과			
자궁 경부암	자궁경부 세포검사 년 월 일 내원□ 출장□	중복자궁	1. 해당없음 2. 해당			
		검체채취의사	면허번호		의사명	
		검체상태 ※ 결과통보 제외항목	1. 적절 2. 부적절			
		자궁경부 선상피 세포 ※ 결과통보 제외항목	1. 유 2. 무			
		유형별 진단 (세포진단)	1. 음성 2. 상피세포 이상 □ 편평상피세포 이상 ① 비정형 편평상피세포 (□ 일반 □ 고위험) ② 저등급 편평상피내 병변 ③ 고등급 편평상피내 병변 ④ 침윤성 편평세포암종 □ 선상피세포 이상 ① 비정형 선상피세포 (□ 일반 □ 종양성) ② 상피내 선암종 ③ 침윤성 선암종 3. 기타 (자궁내막세포 출현 등) ( )			
		□ 추가소견	1. 반응성 세포변화 2. 트리코모나스 3. 캔디다 4. 방선균 5. 헤르페스 바이러스 6. 질세균 분포 변화 7. 직접기입 ( )			
		병리진단의사	면허번호		의사명	

판정 및 권고	판 정 구 분 ※검사결과에 따라 판정구분이 다수일 경우 가장 중한 판정구분을 기입		권 고 사 항 ※판정구분에 따른 판정기준 기입 이외에 별도로 300자 이내로 기입		
	1. 이상소견없음 2. 반응성 소견 및 감염성질환 3. 비정형 세포 이상 4. 자궁경부암 전구단계 의심 5. 자궁경부암 의심 6. 기타 ( ) □ 기존 자궁경부암 환자				
	결과통보일	년 월 일	판 정 의 사	면 허 번 호	
	판 정 일	년 월 일		의 사 명	(서명)

210㎜×297㎜ [백상지 80g/㎡]

[별표 15]

내시경 세척 및 소독 관리 대장

1. 소독제명(성분명) : ( )
2. 소독제 교체주기 :
3. 생검용 겸자 : □ 일회용 □ 재사용(멸균방법 ① 고압멸균 ② EO가스 ③ 기타 :) □ 두 가지 모두 사용

날 짜	내시경 실시건수[주1]	소독 단계별 실시건수[주2]							소독제 입고량/교체량 (잔여량)[주3]	담당자 서명
		(전)세척	소독	헹굼 · 건조	보관	부속기구 소독	송수병과 연결기구 소독	생검용 겸자 멸균		

주1) 해당일 건강검진 시 실시한 내시경 건수

주2) 소독지침에 따라 소독과정이 수행된 건수

주3) 소독제 입고 시 입고량과 잔여량을 기록하고, 교체주기에 따라 교체 시 교체량 기록(검진과 일반진료에 사용된 소독제량 구분 없이 입력 가능)

예시 … 소독제 잔여량 2통인 상태에서 소독제 20통 입고로 소독제 6통 교체를 한 경우 → 20/ 6(16), 소독제 입고 없이 6통 교체한 경우 → 0/6

부록 5 암의 종류별 검진주기와 연령 기준(암관리법 시행령 별표 1)

암의 종류별 검진주기와 연령 기준 등

암 관리사업 시행계획 작성 방법

1. 정의 및 필요성

암 관리사업 시행계획은 암 사망의 감소 및 환자의 삶의 질 향상을 위한 지역보건기관의 사업계획을 작성하는 것으로 암검진, 암환자 의료비 지원, 재가 암 환자 관리를 주요 내용으로 함

2. 작성 시 유의사항

※ 목차별 내용을 자유롭게 작성하되, 각 세부계획내용에 '암검진', '암환자의료비지원', '재가암 환자 관리'의 내용이 모두 포함되어 작성되어야 함

1) 지역건강 현황

지역 내 암 관리를 위한 수행전략을 수립하기 위한 지역사회 암 지표, 자원, 요구 등 현황을 확보하고 분석하여 작성함

※공공보건기관(보건소 포함), 지역 내 암 검진기관, 완화의료 전문기관 등 지역 내 암 관련 자원에 대한 인력, 시설 및 장비 현황을 포함하여 기술할 것

※지역건강 현황에서 사용된 자료는 정확성과 신뢰성이 높은 자료를 사용하여야 함. 따라서 자료의 출처를 꼭 명시하여야 함

2) 전년도 자체 평가결과 등에 근거한 개선방향

보건사업의 평가는 사업의 계획 단계에서부터 사업 단계별 평가지표와 평가방법 등을 고려해야 하며, 평가 결과 나타난 문제점은 차기 년도 사업의 계획에 반영되어 사업을 개선할 수 있어야 함

※ 암검진, 암환자의료비지원, 재가암 환자 관리 세부사업내용별로 구분하여 평가결과 나타난 성공요인과 부진요인을 기술하고, 개선방향을 기재함

3) 목적 및 목표설정

목적이란(goal) : 달성하고자 하는 결과(outcome)에 대한 광범위하고, 포괄적인 진술이며, 건강수준이나 건강결정요인의 변화를 가리킴. 지역 암 관리사업을 통하여 얻고자 하는 궁극적 결과 목표란(objectives) : 측정할 수 있는 용어로 진술되고, 달성할 수 있는 영향(impact)에 대한 구체적인 진술이며, 각각의 목표는 한 가지 아이디어만을 전달해야 하며, 목표 하나 하나는 한가지로 측정할 수 있어야 함. 모든 목표에서는 얼마나 많이, 무엇에 대한 언급이 반드시 있어야함. 지역 암 관리사업을 통해 달성할 수 있는 영향에 대한 구체적 결과(output)

- 산출목표 : 의도하는 사업량(activity)
  예) 이용건수, 교육건수, 사업건수 등
- 결과목표 : 사업의 결과로 나타나는 건강수준이나 건강 결정요인의 변화
  예) 삶의 질 향상, 평균수명 연장, 사망률 저하, 지식, 태도, 행동의 변화 등

암 관리사업 시행계획 작성 방법

※ 암 관리 사업의 경우 중장기 결과목표, 단기 결과목표로 구분하여 작성, 중장기와 단기 결과목표는 중복되지 않게 구분하여 목표치 설정

- 중장기 결과목표 : 지역 암 관리사업의 결과로 나타날 수 있는 암 사망률, 암검진 수검률 등 보다 포괄적인 목표치('15, '17, '19년으로 구분하여 작성)
- 단기 결과목표 : 지역 암 관리사업의 결과로 나타날 수 있는 검진목표 달성도, 재가암환자 통증 관리율 등 보다 구체적인 목표치('15, '16, '17년으로 구분하여 작성)

4) 자원투입계획

지역건강현황(암 관련 지역사회자원현황)과 연계하여 암 관리사업 추진에 필요한 인력 및 조직, 예산, 기타 시설 및 장비의 투입계획을 기술함

- 사업의 담당부서 및 인력 : 내부자원(보건소 내 인력구성 현황)/외부자원(지자체 내 암 검진기관, 완화의료 전문기관, 자원봉사자 등 인력구성 현황) 등 내·외부 인력에 대한 현황에 근거하여 향후 인력 운영계획 수립
- 예산 : 지역 암관리 사업별 예산 총액과 내역현황에 근거하여 필요한 예산계획 수립
- 필요시설 및 장비 : 시설 및 장비(보건소, 지역 내 암 검진기관, 완화의료 전문기관 등 시설 개소수 및 암 관련 장비)의 현황에 근거하여, 지역사회 자원과 연계한 보건소 내 시설 및 장비계획 수립

5) 활동전략

지역 암 관리사업을 추진하기 위하여 지자체가 반드시 수행할 필요가 있다고 판단되는 활동에 대하여 각각의 활동전략을 수립함

가. 지역사회 모니터링 : 인구집단의 건강수준을 개선하기 위한 우선순위를 선정하고 전략적인 보건사업계획을 수립하기 위하여 지역사회 건강수준을 주기적으로 파악함

나. 건강정보 제공 및 교육 : 집단과 개인이 스스로 건강을 관리할 수 있고, 건강에 영향을 미치는 사회적 환경을 변화시킬 수 있도록 관련 정보를 제공함

※암 예방교육 및 캠페인 실시, 암에 대한 올바른 정보제공을 위한 다양한 홍보사업에 대한 전략수립

다. 지역사회 협력 : 효율적인 보건사업 수행을 위하여 필요한 책임을 분담하고 자원을 공유하기 위하여 지역사회 타양한 기관들과 협력함

※보건소를 중심으로 의료기관, 주민자치센터, 자원봉사단체 등과 협력체계망을 구성하여 네트워킹 강화를 위한 전략을 함께 기술함

라. 건강환경 조성 : 지역사회 주민의 건강과 안전을 보호하기 위하여 관련 법률 및 제도를 마련하고, 물리적 환경을 구축하는 등 적극적인 건강증진 활동을 수행함

마. 서비스 제공 : 지역사회 주민의 보건의료서비스 요구와 이용에 있어 장애요인을 파악하여 서비스 이용을 지원하거나 직접 제공함

※지역내 암 환자를 스크리닝하고 조기개입, 취약계층에 대한 의료비지원, 재가암환자 관리사업 등 세부 사업별로 서비스 제공을 활성화하기위한 전략 제시

6) 추진일정

지역 내 암 환자 관리를 위한 월별 활동전략을 구체적으로 기술함

암 관리사업 시행계획 작성 방법

7) 자체평가방안

평가는 가능한 객관적인 기준으로 전체 서비스 또는 그 일부분이 정해진 목표를 달성하는 정도에 대한 판단으로 정의할 수 있으며, 이를 위해서는 표준과 객관성이 갖춰져야 함. 평가지표는 산출목표, 결과목표를 달성하였는지 측정할 수 있어야 하며, 점수화 방안이 제시되어 측정 가능해야 함.

- 평가방법 : 평가시기, 평가도구, 평가방법 등
- 결과 평가표 : 투입, 산출, 결과로 구분하여 세부 평가지표 마련, 평가지표에 따른 평가기준도 함께 마련
- 평가결과 활용 : 금년도 사업에 대한 자체 평가 후 익년도 사업의 발전방향에 반영될 수 있도록 활용

암의 종류	검진주기	연령 기준 등
위암	2년	40세 이상의 남·여
간암	6개월	40세 이상의 남·여 중 간암 발생 고위험군
대장암	1년	50세 이상의 남·여
유방암	2년	40세 이상의 여성
자궁경부암	2년	20세 이상의 여성

※비고 : "간암 발생 고위험군"이란 간경변증, B형 간염 항원 양성, C형 간염 항체 양성, B형 또는 C형 간염 바이러스에 의한 만성 간질환 환자를 말한다.

부록 6 시·군·구 보건소용 국가암검진사업 계획서

암 관리사업 시행계획

1) 지역건강현황

2) 전년도 자체 평가결과 등 근거한 개선방향

3) 사업 목적 및 목표

4) 자원투입계획

5) 활동전략

6) 추진일정

7) 자체평가방안

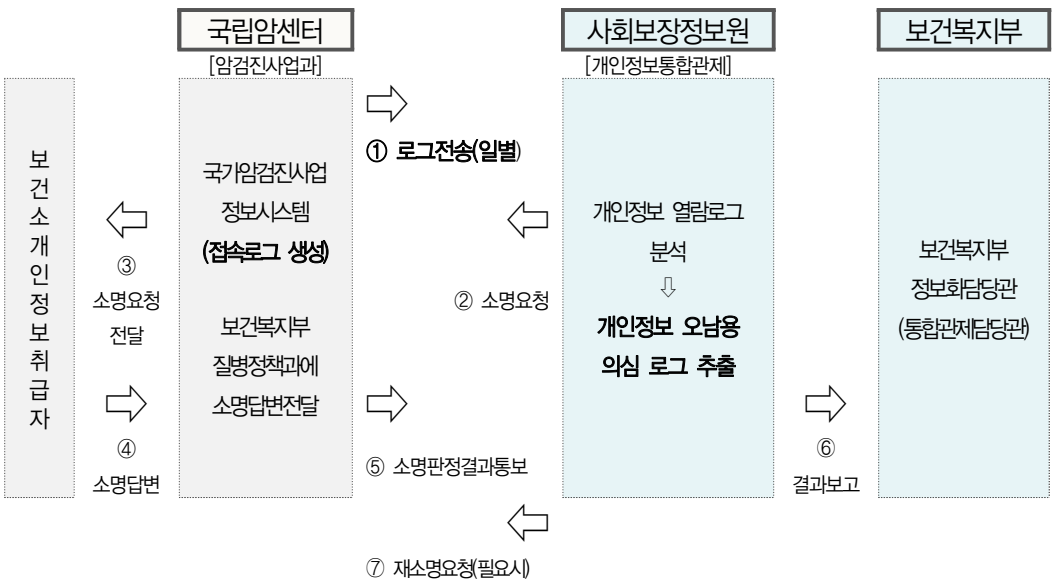
부록 7 개인정보보호 통합관제

1 개인정보 관제센터 운영

○ 보건복지 개인정보 통합관제 체계가 구축됨에 따른 개인정보 통합관제 철차와 개인정보취급자의 개인정보 오남용 사용에 따른 세부 판정기준 및 징계 기준 내용임

- 보건복지부 개인정보보호 기본지침 제80조(판정기준 표준화), 제88조(개인정보통합관제센터 운영)

2 소명처리절차



① 국가암검진사업 정보시스템 접속로그 생성 일단위 로그가 개인정보통합관제센터로 전송

② 개인정보통합관제센터는 개인정보의 오남용 의심로그가 발생시 기관으로 소명요청

③ 국립암센터 담당자는 개인정보 오남용 의심 관련자에게 소명요청을 전달(E-mail 등을 활용)

④ 소명요청 대상자인 개인정보 취급자는 [별지 제1호 서식]을 작성하여 관련 내용을 국립암센터 담당자에게 제출

※국립암센터 담당자는 보건복지부 질병정책과에 판정요청

· 개인정보통합관제센터 운영규정 제8조제2항 보건복지부의 관제담당관은 5급 이상 공무원 또는 그에 준하는 소속공무원으로 해야 함

⑤ 국립암센터 담당자는 개인정보통합관제에게 소명 판정 결과를 통보(통보방법: 보건복지 개인정보관제 시스템 등록)

· 개인정보통합관제센터로부터 소명요청을 받은 날로부터 20일 이내에 소명답변을 검토한 판정결과를 센터에 제출

· 개인정보통합관제센터에서 재소명 요청한 날로부터 20일 이내에 추가 소명자료 및 재판정 결과를 센터로 제출

⑥ 개인정보통합관제센터에서 보건복지부 정보화담당관실로 결과 보고 후 종료(단, ⑦ 재소명 요청이 필요할 경우도 있음)

3 징계기준

- (추진근거) 보건복지부 개인정보 보호지침 제81조(징계기준 표준화)
- 개인정보보호 위반으로 판단되는 사안에 대해 보건복지부 담당자는 지방공무원 징계기준에 따라 지자체장 등에게 조치를 요구할 수 있음
  - 개인정보 취급자의 단순과실(잘못선택, 오타입력, 사용법 미숙 등)에 대해서는 담당자는 재발방지 교육을 시행. 단, 단순과실 여부에 대한 사유를 명확히 서면으로 설명하지 못 할 경우 경고 조치함
- 지방자치단체장은 조치요구를 받은 경우 3개월 이내 해당사례를 조사하여 징계등의 조치를 취하고 그 조치 결과를 보건복지부 질병정책과 담당자에게 통보
  - 징계조치 결과가 “공무원 징계기준”에 비해 경미하다고 판단되는 경우, 개인정보보호 강화를 위해 재 징계를 권고 할 수 있음

○ 공무원 징계기준

□ 비위유형별 징계 양형기준

1) 개인정보 목적외 열람·이용·유출에 따른 징계 수위

비위의 유형 및 개인정보의 종류 \ 비위의 정도 및 과실여부	① 비위의 정도가 심하고, ② 고의가 있는 경우	비위의 정도가 심하고 중과실이거나, 비위의 정도가 약하고 고의가 있는 경우	비위의 정도가 심하고 경과실이거나, 비위의 정도가 약하고 중과실인 경우	비위의 정도가 약하고, 경과실인 경우
개인정보 부정이용 및 무단유출	파면–해임	해임–강등	정직	감봉–견책
개인정보 무단조회·열람 및 관리 소홀 등	파면–해임	강등–정직	감봉	견책

※ 중징계(파면, 해임, 강등, 정직), 경징계(감봉, 견책)

① 비위의 정도가 심한 경우

1) 개인정보를 1천명 이상 유출하여 통지 대상이 되는 경우(법 34조제3항)
2) 위반 횟수가 반복되는 경우
3) 위반으로 인하여 사회적 파장을 일으키거나 우려되는 경우

② 고의, 중과실, 경과실 구분

구분	정의	예시
고의	손쉽게 불법, 위법한 결과를 예견할 수 있음에도 만연히 이를 간과하는 경우	본인의 금전적 이득이나 타인의 이익을 위해 개인정보를 열람 또는 유출하는 경우
중과실	직원에게 통상 요구되는 정도의 상당한 주의를 하지 않더라도 약간의 주의를 한다면 손쉽게 위법, 유해한 결과를 예견할 수 있는 경우임에도 만연히 이를 간과하는 경우	본인의 호기심에 의해 개인정보를 열람하는 경우
경과실	일반적으로 보통사람에게 요구되는 통상의 주의를 결여하는 경우(선량한 관리자의 주의를 결하는 과실의 경우)	대상자를 잘못 선택하여 1–2자리 착오입력으로 인한 제3자의 정보 열람

2) 개인정보 중요도에 따른 징계 수위

※ 민감정보, 중요·고유식별정보 유출 시 상기 징계수위보다 한 단계 가중하여처벌 수위 적용

구분	개인정보 유형에 따른 정의
민감정보	– 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보
중요 · 고유식별 정보	– 대상기관이 정의한 중요한 개인정보 – 개인을 고유하게 구별하기 위하여 부여된 식별정보로서 대통령령으로 정하는 정보 (주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호)
일반 개인정보	– 상기 개인정보를 제외한 기타 일반 개인정보

3) 접근권한(공인인증서 등 사용자 계정) 부정 이용에 따른 징계 수위

접근권한 관리 위반자	최소 징계수위
본인의 접근권한(공인인증서 등 사용자계정)을 타인에게 부여하여 개인정보를 처리하게 한 자	견책
타인의 접근권한(공인인증서 등 사용자계정)을 이용하여 개인정보를 처리한 자	견책

□ 연대책임 및 비정규직에 대한 징계 양형기준

1) 개인정보 보호 위반자와 관리 책임자에 대한 연대책임 부과

개인정보 보호 위반자	분야별 책임관(운영 책임관) 최소 징계수위
파면 – 해임	경고
강등 – 견책	주의

2) 개인정보 보호 위반에 따른 비정규직(임시직, 시간제 근로자 포함)등에 대한 조치

개인정보 보호 위반 사항	조치
개인정보 보호 위반 사항이 정직 이상의 처분에 해당되는 경우	퇴사
개인정보 보호 위반 사항이 경고 또는 주의 처분에 해당되는 경우	경고

[별지 제1호 서식]

개인정보취급자 소명답변 및 판정결과

결재	관제업무 담당자	관제담당관

<table>
<tr><th colspan="2">구 분</th><th colspan="5">내 용</th></tr>
<tr><td rowspan="8">소명
요청
정보</td><td colspan="2">조회일시</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">취급자
정보</td><td>이 름</td><td></td><td>사원ID</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>소 속</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>사용내역</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">처리
내용</td><td>피열람자명</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>시스템명</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">사용내역</td><td>생년월일</td><td>프로그램ID</td><td colspan="2">프로그램명</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>소명
요청
사유</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>답변
내용</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>참고자료</td><td colspan="6">※ 근거자료 및 참고자료가 있을 경우 첨부하시기 바랍니다.</td></tr>
<tr><td>판정결과</td><td colspan="6">적정 / 부적정</td></tr>
</table>

2019년도 국가암검진 사업안내

◉ 발 행 일 2019년 3월
◉ 발 행 처 보건복지부 질병정책과

편집·인쇄 / ㈜이문기업 044)866-1610 〈비매품〉