

[별표 6]

검진비용 정산 기준

구 분	정 산 기 준	삭 감 액
가. 일부항목 미실시	○ 검사항목 중 일부항목을 미실시한 경우 - 흉부방사선 촬영결과 사진 불량인 경우 포함	해당항목 검사비용
	○ 문진표 미첨부 또는 문진 문항 미 입력한 경우 ○ 종합판정을 입력하지 않은 경우	상담및행정비용 "
나. 기준항목 미달실시	○ 1~2항목만 실시하여 도저히 건강검진을 실시한 것으로 볼 수 없는 경우	해당 수검자 검진비용
다. 비대상자 검진실시	○ B형 간염 비대상자에게 간염검사 실시	해당항목 검사비용
	○ 생애전환기건강진단 2차 검진 항목 중 공복혈당검사, 생활습관평가 및 처방, 정신건강검사 등을 비대상자에게 실시한 경우	"
	○ 기타 비대상자에게 검사를 실시한 경우	"
	○ 검진 실시기간(가능기간)을 경과하여 검진을 실시한 경우	해당 수검자 검진비용
	○ 해당 검진주기 대상자가 아닌 자에게 검진을 실시한 경우	"
라. 교육 미이수 의사 검진실시	○ 영유아건강검진 의사교육을 이수하지 않은 의사가 영유아검진을 실시한 경우	해당 수검자 검진비용
	○ 생애전환기건강진단 상담교육을 이수하지 않은 의사가 생애전환기건강진단 2차 건강진단을 실시한 경우	생애전환기건강진단 2차 검진비용 (공복혈당 검사비용 제외)
	○ 구강검진 의사교육을 이수하지 않은 치과 의사가 구강검진을 실시한 경우	해당 수검자 검진비용

[별표 7]

검진비용 환수 기준

구 분	위 반 행 위	환 수 금 액
가. 일부항목 미실시	<ul style="list-style-type: none"> ○ 검사항목 중 일부항목을 실시하지 않은 경우 - 흉부방사선 촬영결과 사진 불량인 경우 포함 	해당항목 검진비용
나. 기준항목 미달실시	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1~2항목만 실시하여 도저히 건강검진을 실시한 것으로 볼 수 없는 경우 	해당 수검자 검진비용
다. 교육 미이수 의사 검진실시	<ul style="list-style-type: none"> ○ 영유아건강검진 의사교육을 이수하지 않은 의사가 영유아 검진 실시한 경우 ○ 생애전환기건강진단 상담교육을 이수하지 않은 의사가 생애전환 2차 건강진단을 실시한 경우 ○ 구강검진 의사교육을 이수하지 않은 치과 의사가 구강검진을 실시한 경우 	해당 수검자 검진비용 해당항목 검진비용 해당항목 검진비용
라. 검사방법 미준수	<ul style="list-style-type: none"> ○ 흉부방사선 촬영을 해당과 전문의가 판독하지 않은 경우 	해당항목 검진비용의 1/2
마. 기타	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의사가 해외체류기간 중 검진을 실시하고, 판정한 경우 ○ 입력 착오, 이중 청구 등 검진비 청구과정에서 오류가 발생한 경우 ○ 출장검진 시 원심분리기를 미 구비한 경우 ○ 검사 미필 장비(방사선)를 사용하여 검사를 실시한 경우 	해당 수검자 검진비용 해당항목 차액비용 해당항목 검진비용 해당항목 검진비용

[별표 8]

건강검진기관 교육과정(제3조 관련)

1. 제3조 제2항에 따른 건강검진 의사의 교육대상은 다음과 같다.

가. 일반건강검진, 영유아건강검진, 구강검진, 의료급여생애전환기검진을 담당하고자 하는 의사

2. 교육기관은 다음과 같다.

가. 국가건강검진기관 교육과정(이하 “검진기관 교육과정”이라 한다) 운영주체는 국민건강보험법 제14조에 따른 국민건강보험공단(이하 “공단”이라 한다)으로 한다.

나. 공단은 자체적으로 교육과정을 운영하거나 동 교육과정을 의료법 제28조에 따라 설립된 의사회 또는 치과의사회의 중앙회에서 의료법 제30조 제2항에 따라 실시하는 보수교육에 포함하여 실시하거나 별도 검진기관 교육과정을 신설하여 실시하게 할 수 있다.

다. 교육기관은 교육수료자 명단과 그 밖에 이수자의 교육이수를 확인할 수 있는 서류를 3년간 보존하여야 한다.

3. 교육계획 및 실적보고는 다음과 같이 한다.

가. 공단은 매년 당해 연도의 검진기관 교육과정 운영계획서를 제출하고 매년 2월말까지 전년도 검진기관 교육과정 결과를 제출하여야 한다.

나. 공단은 전체 검진기관 교육과정 수료자에 대한 대장(이하 “교육수료자명단”이라 한다)을 작성하여 관리하여야 한다.

다. 공단은 교육 수료자의 수료확인 등으로 수료증 발급을 갈음할 수 있다.

4. 교육과정 운영기준

가. 검진기관 교육과정에 포함되어야 할 교육과목 등은 다음과 같다.

교육과정	일반검진 (의료급여생애전환기검진)		영유아건강검진		구강검진	
	과 목	시간	과 목	시간	과 목	시간
총계	7과목	240분	7과목	240분	4과목	140분
1	일반건강검진 사업개요	20	영유아건강검진 사업개요	20분	구강검진 사업 개요	40분
2	심뇌혈관질환 위험평가 상담 시 활용기법	20	영유아건강검진 절차 소개	20분	구강검진 실시방법	40분
3	생활습관상담(I) - 금연, 금주/절주	60	영유아 진찰의 특성과 방법 및 신체계측	30분	교육 및 상담	30분
4	생활습관상담(II) - 신체활동, 영양, 비만	80	건강교육(I) - 영양, 대소변 가리기	45분	구강 검진 절차 소개	30분
5	우울증 평가 및 상담	20	건강교육(II) - 안전 사고 예방, 영아돌연사 증후군 예방, 구강, 개인 위생	50분		
6	인지기능평가 및 상담	20	건강교육(III) - 전자미디어 노출, 정서 및 사회성, 취학전 준비	45분		
7	노인기능평가	20	발달평가 및 상담	30분		

나. 모든 교육과정은 온라인(<http://life.lcps.co.kr/>) 또는 집합교육으로 실시한다.

구강검진 문진표

수검자성명		주민등록번호		전화번호	자택	
					핸드폰	
주소				E-mail		
				건강검진 결과통보서 수령방법	<input type="checkbox"/> 우편	<input type="checkbox"/> E-mail



(치과)병력과 구강건강인식도 관련 문항

1. 최근 1년간 구강병 치료나 관리를 목적으로 치과병(의)원에 가신 적이 있습니까?
① 예 ② 아니요
2. 현재 당뇨병을 앓고 계십니까?
① 예 ② 아니요 ③ 모르겠다
3. 현재 심혈관질환을 앓고 계십니까?
① 예 ② 아니요 ③ 모르겠다
4. 최근 3개월 동안, 치아나 잇몸 문제로 혹은 틀니 때문에 음식을 씹는 데에 불편감을 느끼신 적이 있습니까?
① 예 ② 아니요
5. 최근 3개월 동안, 치아가 쏘이거나 욱신거리거나 아픈 적 있습니까?
① 예 ② 아니요
6. 최근 3개월 동안, 잇몸이 아프거나 피가 난 적이 있습니까?
① 예 ② 아니요
7. 스스로 생각하실 때에 치아와 잇몸 등 귀하의 구강건강이 어떤 편이라고 생각하십니까?
① 매우 좋음 ② 좋음 ③ 보통
④ 나쁨 ⑤ 매우 나쁨



구강건강 습관(설탕섭취, 구강위생, 불소이용, 흡연) 관련 문항

8. 치아 닦는 방법을 치과나 보건소에서 배운 적이 있습니까?
① 예 ② 아니요



특별한 증상 혹은 치과의사에게 묻고 싶은 말을 자유롭게 쓰십시오.

9. 어제 하루 동안 치아를 몇 번 닦으셨습니까?
()회
10. 최근 일주일 동안, 잠자기 직전에 칫솔질을 얼마나 자주 하였습니다?
① 항상 했다(7회) ② 대부분 했다(4~6회)
③ 가끔 했다(1~3회) ④ 전혀 하지 않았다(0회)
11. 최근 일주일 동안, 치아를 닦을 때 치실 혹은 치간솔을 얼마나 자주 이용하셨습니다?
① 항상 했다 ② 대부분 했다
③ 가끔 했다 ④ 전혀 하지 않았다
⑤ 치실 혹은 치간솔이 무엇인지 모른다
12. 현재 사용 중인 치약에 불소가 들어있습니까?
① 예 ② 아니요 ③ 모르겠다
13. 하루에 과자, 사탕, 케이크 등 달거나 치아에 끈끈하게 달라붙는 간식을 얼마나 먹습니까?
① 먹지 않음 ② 1번 ③ 2~3번
④ 4번 이상 ⑤ 모르겠다
14. 하루에 탄산 및 청량음료(스포츠 음료, 이온 음료, 과일 주스 포함)를 얼마나 마십니까?
① 먹지 않음 ② 1번 ③ 2~3번
④ 4번 이상 ⑤ 모르겠다
15. 담배를 피우십니까?
① 전혀 피운 적이 없다 ② 현재 피우고 있다
③ 이전에 피웠으나 끊었다

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

검진비용 청구서

일반건강검진

의료급여생애전환기검진

청구기관	기 관 명		요양기관기호	소 재 지					
				(㉸)					
청구처 (지사, 보건소)			사업장 또는 기관(학교)	명 칭	관리번호				
청 구 내 역 (총 청구액: 원)									
검진비용									
항목	건강 검진비 (A)	실시 인원 (B)	청구금액 (A×B)	질 환 별	건강 검진비 (A)	실시 인원 (B)	청구금액 (A×B)		
검진 상담료				④ 생활습관 평가	기본(상담)				
토요일, 공휴일 검진 가산료					흡연				
구강검진					음 주				
토요일, 공휴일 검진 가산료					운 동				
① 치면세균막검사					영 양				
흉부방사 선검사	직접촬영	14"x14"		⑤ B형 간염검사	비 만				
		14"x17"							
컴퓨터영상처리장치(CR), 디지털 촬영장치(DR)					항원	일반			
	영상처장 및 전송시스템 (Full Pacs)					정밀			
영상처장 및 전송시스템 (Full Pacs)					항체	정밀 (핵의학적)			
영상처장 및 전송시스템 (Full Pacs)				일반					
요검사	요단백			항체	정밀 (핵의학적)				
② 혈액 검사	혈색소				⑥ 정신건강검사(PHQ-9)				
	공복혈당			⑦ 인지기능장애(KDSQ-C)					
	총콜레스테롤					⑧ 노인신체기능검사			
	HDL콜레스테롤						장애인 안전·편의관리비		
	LDL콜레스테롤					⑨ 계			
	트리글리세라이드								
	AST(SGOT)								
	ALT(SGPT)								
	감마지티피								
	혈청크레아티닌								
신사구체여과율 (e-GFR)	MDRD	-	-						
	IDMS-MDRD	-	-						
③ 골밀도 검사 (여자)	양방사선골밀도검사								
	양방사선말단골밀도검사								
	정량적전산화단층골밀도검사								
	말단골정량적전산화단층촬영 골밀도검사								
	초음파골밀도검사								

※ 주 ① 만 40세에 한함
 ② 콜레스테롤 검사는 남자 만 24세 이상, 여자 만 40세 이상에 대하여 4년마다
 ③ 만 54, 66세 여성에 해당
 ④ 만 40세, 50세, 60세, 70세에 해당
 ⑤ 만 40세에 해당
 ⑥ 만 20세, 30세, 40세, 50세, 60세, 70세
 (해당 연령을 시작으로 10년 동안 1회)
 ⑦ 만 66세 이상 2년마다
 ⑧ 만 66세, 70세, 80세에 해당

우리 기관에서 20 . . . ~ 20 . . . 까지 실시한 검진비용을 위와 같이 청구합니다.

청구일: 20 년 월 일
 대표자(청구인): (인)

- 첨부 1. 건강검진 결과통보서 매
 2. 문 진 표 매
 3. 구강검진 결과통보서(구강검진기관에 한함) 매

※접수번호	※접수일	※처리일

