

2026년도

국민건강보험공단 종합광고 홍보 협력사 선정 제안요청서

2026. 4.

h·well

국민건강보험



홍보실

한국언론진흥재단

(Korea Press Foundation)



목 차

I. 개요	1
II. 과업 세부 내용	4
1. 2026년 기관 광고 전략 수립	4
2. 공익캠페인 제작	4
3. 기관 광고 종합 결과보고서	8
4. 기타	8
III. 제안서 작성 등	11
IV. 제출 서류 및 유의사항	15
[붙임] 제출서류[양식]	18
[참고] 공익캠페인 제작 참고자료	27

I 개 요

□ 추진 배경

- 국민건강보험에 대한 긍정 이미지 각인으로 대국민 신뢰도 제고
- 건강·장기요양보험 주요제도와 사업 홍보로 공감대 및 수용성 향상

□ 추진 방향

- AI 기술 연계 등 다양한 신기술 접목으로 캠페인 효과 극대화
- 소재별 캠페인 스토리라인 연결 등으로 'NHIS 공익캠페인' 각인

□ 과업 개요

- 과업명: 2026년도 국민건강보험공단 종합광고 홍보 협력사 선정
- 계약기간: 계약체결일부터 2년
 - * 우선협상대상자로 선정된 협력사와 계약기간 관련 추가 협의를 통한 계약기간 변동 가능

○ 주요 과업 내용

① 2026년 공단 공익캠페인 광고 전략 수립 제출(계약 후 2주 이내)

- 공단 공익캠페인 성과분석(최근 5년 이상) 및 차별방안 제시
- 키 메시지 개발 및 공단 각인을 위한 캠페인 통일성 확보 방안* 제시
 - * 각각의 주제별 영상이지만 일관된 공단 이미지, 메시지, 정체성 등을 효과적으로 전달
- 공익캠페인 마케팅 방안 도출 및 광고 크리에이티브 개발 전략 수립 등
 - ※ 도출된 전략으로 '26년 공익캠페인 제작 시 세부내용 반영

② 2026년 공익캠페인 제작(연중)

- 주제별 제작·송출시기 … 일정에 맞춘 소재 납품 필요

연번	주제	제작시기	송출시기
1	노인장기요양보험제도	6~8월	9월~
2	금연치료 지원사업	8~10월	11월~
3	국가건강검진	9~11월	'27년 1월~ (예정)

※ 내부 사정에 따라 캠페인 일괄(동시) 제작을 요구할 수 있어, 수행 가능해야 함.

- 브랜드 아이덴티티 강화 전략* 으로 공단 캠페인 각인 필요
 - * 예) 소재별 캠페인을 연계한 스토리텔링, 디자인, 색상, 폰트, 음악, 슬로건 일관성 등
- 국민건강보험공단 징글 및 정체성을 반영한 핵심 메시지 등 개발하여 광고 제작
- (제작물 납품) 주제별 TVC·RCM·온라인 각 1편, 포스터 각 2종 및 변환물

- ▶ (TV) 공익캠페인(40초), 일반광고(30초), 가상광고 등
 - ※ 다양하게 활용할 수 있도록 여러 버전으로 제작
- ▶ (라디오) TV 캠페인과 동일한 콘셉트로 별도 녹음·제작(40초)
- ▶ (옥외매체) 각 매체에 맞추어 영상·포스터 규격, 사이즈 등 변환 필요
- ▶ (온라인) 유튜브 등 플랫폼에 맞춘 영상 제작
 - (논스킵 15초, 바이럴 영상, 숏폼 등 디지털 플랫폼 최적화 콘텐츠)
- ▶ (포스터) 주제별 2종(가로형·세로형 총 4개)

- (효과조사) 광고 효과조사 결과보고서 제출(각 캠페인 송출 종료 후) ... 총 3건
 - 공익캠페인별 대국민 온라인 설문조사(표본 1,000명 이상)를 통한 인지도, 신뢰도, 공감도 등 광고 효과성 측정 및 결과 분석 보고서 제출
- (광고제 출품) 제작 콘텐츠의 대외 경쟁력 강화 및 브랜드 이미지 제고
 - 당해연도 제작 캠페인 대상으로 국내외 주요 광고제(공모전 등) 출품* 등을 통해 우수 성과 창출 및 결과 제출('26. 12. 10.까지)
 - * 소요되는 실비(출품료 등) 등 모든 비용은 협력사 제안 예산 내 포함
 - 제안서에는 최근 수상 트렌드 분석을 통해 공단 캠페인 유력 수상 분야 선정, 출품 전략, 캠페인 예시 등을 포함하여야 함
- (캠페인 영상 바이럴) 온·오프라인 연계 홍보 전략 제안
 - 참여형 캠페인 기획 및 온라인 플랫폼 특성을 반영한 타겟 맞춤형 홍보 등 다양한 전략 제안

③ 2026년 공익캠페인 광고 종합 결과보고서 제출(4분기)

- 공익캠페인 등 추진 전략 수립에 대한 종합 효과 및 결과 분석
- 시사점 등 차년도 추진전략에 반영 가능한 제언 제시
- 차년도 대외 홍보환경 분석 및 향후 개선방향 도출 등

□ 예산 사항

○ 사업예산: 4,480,000천원(VAT 포함) … 송출 예산 3,820,000천원

※ 매체 송출비는 변동될 수 있으며, 송출 예산 중 1,300,000천원은 '27년도 집행예정

– 입찰대상 금액: 660,000천원

구분	과업 내용	금액(원)	수행주체
공익캠페인 홍보 전략 수립	공익캠페인 마케팅 방안 도출 ※ 키 메시지 개발 및 국민건강보험공단 각인 등 캠페인 통일성 확보 방안 제시	660,000,000원	광고 대행사
	온·오프라인 홍보 아이디어 제안		
공익캠페인 제작	1. 노인장기요양보험제도		
	2. 금연치료 지원사업		
	3. 국가건강검진		
광고 효과성 조사	성과 분석 및 개선방향 도출 (캠페인 별 각 1회)		
광고제 출품	주요 광고제(공모전 포함) 출품		
공익캠페인 광고 종합 결과보고서	시사점, 추진전략 제언(종합 1회)		
매체 홍보	TV, 라디오, 온라인, 옥외매체 등	3,820,000,000원	한국언론진흥재단
합계		4,480,000,000원	—

- ▶ 세부 제작 편수 및 총 소요예산 등은 내·외부 여건이나 협의에 따라 조정될 수 있음
- ▶ 수급인은 재단의 민간협력대가 지급방식에 따라 업무를 수행해야 함
- ▶ 국민건강보험공단의 매체를 제외한 협업 광고대행 수행에 따른 이윤 외에 재단의 민간협력대가 지급을 적용하여 대가를 지급함
- ▶ 대가 지급은 재단 업무규정 9조의 기준을 모두 충족해야 하며, 실제 매체집행 금액을 기준으로 산정하므로 대가지급 금액과 지급비율은 변동될 수 있음
- ▶ 대가지급에 관한 세부 사항은 「정부광고 민간협업에 대한 대가지급 가이드 라인」에 근거하여 재단과 수급인이 협의하여 정함
- ▶ 과업소요 비용은 사후원가정산을 거쳐 실제 집행 비용에 따라 정산함
- ▶ 세부내용은 우선협상대상자와의 약정 체결시 명시함
- ▶ 매체 홍보 예산은 캠페인 제작완료 후 별도 계획에 따라 탄력적으로 운영할 예정으로 확정 예산은 아님

II

과업 세부 내용

1 2026년 공익캠페인 광고 전략 수립

- 공단 공익캠페인 성과분석(최근 5년 이상) 및 차별방안 제시
- 키메시지 개발 및 공단 각인을 위한 캠페인 통일성 확보방안* 제시
* 각각의 주제별 영상이지만 일관된 공단 이미지, 메시지, 정체성 등을 효과적으로 전달
- 통합 캠페인 관점에서 '2026년 국민건강보험공단 종합광고 홍보 캠페인'에 대한 제안
- 공익캠페인 마케팅 방안 도출 및 광고 크리에이티브 개발 전략 수립
※ 도출된 전략으로 '26년 공익캠페인 제작 시 세부내용 반영할 것
- 사업별 홍보전략(타깃, 매체·프로그램 등) 설계 및 분석
- '25년 공익캠페인 홍보 성과 분석 기반으로, '26년 공익캠페인 및 방송·디지털(온라인) 홍보 전략 수립
 - 정부 홍보 방향 및 미디어 트렌드 변화를 반영한 디지털 중심 홍보 전략 제안
- 공익캠페인 제작 후 홍보 효과 극대화를 위한 매체 제안 등 구체적인 홍보방안 제시

2 공익캠페인 제작

□ 제작 공통 참고사항

- ▶ 각 캠페인별 키 메시지 포함하여 전체 캠페인을 통합할 수 있는 슬로건, 컨셉, 캠페인명 등 제안
- ▶ 아래 공익캠페인별 세부내용에 제시된 키 메시지는 예시이며, 제작 시 새로운 키 메시지 개발 필요
- ▶ 국민건강보험공단만의 특징을 살린 차별화 된 영상 제작 필요
- ▶ TVC/온라인/옥외 매체 집행을 고려, 영상물 초반 흡인력 있는 영상으로 구성
- ▶ 제작 단계부터 이슈화 될 수 있는 화제성 있는 영상으로 기획
- ▶ 영상/인쇄 광고 컨셉은 스토리보드 혹은 콘티를 통해 최대한 구체적으로 제안
- ▶ 최신 광고 트렌드 디지털 기술(생성형 AI, CGI 등) 적극 활용, 스토리텔링 구성, 폰트 디자인 다양화 등 제안

□ **공익캠페인별 세부내용** ... 각 사업 세부내용 참고자료 1~3

① **노인장기요양보험** ... 참고자료 1

- (주요내용) 가정에 머물면서 돌봄이 필요한 중증 및 치매 수급자 가족을 대상으로 재가급여(재가급여 월 한도액, 기관 및 종사자 서비스 질 향상, 이용절차) 등 홍보
- (대상) 노인층(예비수급자) 및 중장년층(장기요양 수급자의 주 보호자)
- (키 메시지) “지금 살던 곳에서 누리는 행복 돌봄, 노인장기요양 보험이 함께 합니다.”

② **금연치료 지원사업** ... 참고자료 2

- (주요내용) 신종담배 확산에 대응하기 위한 전자담배 유해성 인식 제고 및 금연치료 지원사업 참여율 증가를 목표로 하는 광고 제작
 - 액상형 전자담배도 법적 규제 대상에 포함하는 담배사업법 개정안 ‘26.4월 시행에 따라 사용자 인식 개선 필요
 - 금연은 ‘의지’ 보다 ‘방법’ 이 중요하고, 금단 증상 및 흡연 갈망을 줄여주는 금연치료제(금연치료 의약품, 니코틴보조제)의 효과 강조
- (대상) 전 국민 대상이지만, 담배사업법 개정안에 따라 추가로 규제를 받게 되는 액상형 전자담배의 사용률이 높은 20~30대를 주요 홍보 타겟으로 설정
- (키 메시지) “전자담배도 담배였어.”, “전자담배는 금연의 대안이 될 수 없습니다.”

③ **국가건강검진** ... 참고자료 3

- (주요내용) 건강검진 중요성의 공감대 형성 및 질병예방의 효과성 홍보
 - 모든 국민에게 실시하는 공백없는 생애주기 검진체계 강조
 - ※ 일상생활 속, ‘다음으로 미루지마세요, 지금 확인하세요’ 현재 지향 문구 사용
 - 질병의 조기발견과 사망률 감소에 따른 건강수명 연장 도모
 - 개인의 10년간 검진결과를 활용한 맞춤형 건강관리서비스 제공
- (대상) 전 국민
- (키 메시지) ‘검진으로 Check 하고, 데이터로 Care 하자.’

□ 제작내용 및 기타사항

○ 공익캠페인 사업별 제작물

구분		형식	길이	비고
공통	TV	영상	기본 40초	공익캠페인(40초), 일반광고(30초), 가상광고 등
	라디오	음성	40초	TV 동일 콘셉트, 별도 녹음
	옥외	영상·이미지	매체별 상이	매체 선정 후 베리에이션, 자막 삽입 등
	온라인	영상·이미지	제한없음	논스킵 15초, 바이럴 영상 60초, 숏폼, 인터넷 배너 등 디지털 플랫폼 최적화 콘텐츠
	포스터	이미지	—	가로·세로형 각 2개(총 4개) (별도 스틸 컷 촬영 필요)
추가	국가 건강 검진	TV	수어 포함 영상	기본 TV 영상에 수어 삽입본 추가 제작
국민건강보험 징글		WAV·MP3 등	제한없음	창작음원 저작권 공단에 귀속

※ 별도 기재되어 있지 않더라도 매체 집행에 따른 제작물 초수 수정 및 사이즈 등 소재 베리에이션, 폰트 색상 변경 및 자막 삽입은 포함 사항임

※ 주제별 키메시지 캘리그래피 디자인 후 이미지 파일(AI, PSD 등) 제공

※ 제작완료 후 캠페인 소재별 고화질 원본파일 및 영상 수정 가능한 소스파일 포함하여 USB 제출(2개)

○ (제작방식) 4K 이상 촬영 및 편집

※ 인쇄 광고안은 CMYK 색상 모드 준수

○ (출연모델) 캠페인 콘셉트에 따라 각각 유명 모델 활용을 기본원칙으로 함

- 제작물은 공익적 목적 하에 영구 사용이 가능하도록 설정하되, 유명인, 일반인, AI모델 등 출연모델 초상권은 송출 시점으로부터 최소 6개월 이상 활용 가능해야 함
- 단, 캠페인 콘티 구성에 따라 조정이 필요할 경우 협의를 통해 조정할 수 있음
- 캠페인 각 건별로 모델 계약 기간을 별도로 설정하도록 함
- 건강하고 신뢰도 높은 이미지*를 보유한 모델로 우선 고려하여 선정
 - * 최근 3년 내 민간보험 광고 등에 출연 이력이 없고, 부정 이슈 등 사회적 논란 없는 모델
- 출연 모델 선정 및 계약에 소요되는 모든 비용은 협력사 제안 예산에 포함

- **캠페인 효과조사 및 결과 제출** ... 각 캠페인 송출 종료 후 제출
 - 공익캠페인 소재별 대국민 온라인 설문조사(표본 1,000명 이상)를 통한 인지도, 신뢰도, 공감도 등 효과성 측정 및 결과 분석 보고서 제출(총 3건)
- **공익광고 광고제 출품 및 관리('26.12.10.까지 결과 제출)**
 - 캠페인 성과 확산을 위해 제작 일정 및 광고제(공모전 포함) 별 시기를 고려하여 적기 출품 추진 ... 연간 스케줄 등 사전 확인
 - 출품용 영상 편집, 접수 대행 등 출품 관련 제반 사항 일체를 수행하고, 공모전 참여에 소요되는 실비(출품등록비 등)는 협력사 제안 예산에 포함

3 기관 광고 종합 결과보고서

- 공익캠페인 등 추진 전략 수립에 대한 종합 효과 및 결과 분석
 - 연간 추진 공익캠페인 성과 분석 등
- 시사점 등 차년도 추진전략에 반영 가능한 제언 제시
- 차년도 대외 홍보환경분석 및 향후 개선방향 도출 등

4 기타

- **일반지침**
 - 선정 협력사(이하 '수급인')은 과업내용서에 규정된 바에 따라 업무를 수행하여야 함
 - 수급인은 계약체결 후 세부과업수행 계획서, 산출내역서, 과업수행 책임자 및 과업수행자 명단 등을 포함한 착수계를 제출하여, 승인을 얻어야 함
 - 제출한 착수계가 본 건 용역 업무를 원만히 수행함에 적합하지 않다고 판단되거나, 관련 법령을 위반한 경우 착수계의 수정을 요구할 수 있으며, “국민건강보험공단”의 요구가 있는 경우 수급인은 지체 없이 착수계를 보완하여 제출하고 다시 “국민건강보험공단”의 승인을 얻어야 함

- “국민건강보험공단”은 착수계 및 과업내용서에 따라 과업이행여부를 점검하고, 구체적인 과업수행 방향제시, 문제점 지적, 대책 강구 등 조치를 취할 수 있음
- “국민건강보험공단”과 수급인은 ‘2026년도 국민건강보험공단 종합 광고홍보’ 대행 업무에 관해 다음 각 호와 같이 업무를 진행함
 - 수급인은 광고, 캠페인 등 커뮤니케이션 목표, 기획, 크리에이티브 제작 등을 “국민건강보험공단”에 제안해야 하며, 이를 “국민건강보험공단”의 승인을 얻어 집행해야 함
 - 당초 “국민건강보험공단”으로부터 승인을 얻은 종합광고 홍보 업무는 계획대로 집행되어야 하며 집행과정에서 기타 사유로 인해 당초 계획과 다르게 집행할 경우 “국민건강보험공단”의 사전 동의를 얻어야 함. 다만, 불가피한 사유로 계획대로 업무 집행이 이루어지지 못한 경우 반드시 추후 이를 보충하여 집행해야 하며, “국민건강보험공단”의 사후 승인을 얻어야 함
 - 단, 예기치 못한 대내외 여건 변화에 따라 과업내용 및 일정이 변경될 수 있으며, 이 경우 상호 협의하여 조정이 가능함
- 수급인은 과업내용에 구체적으로 기재되어 있지 않은 사항의 경우에도, 본 건 사업 수행 중 본 사업 목적 달성에 필요하여 과업내용에 포함되어 있다고 합리적으로 인정되는 업무에 대해서는 지체없이 “국민건강보험공단”에 통보하고 “국민건강보험공단”과 상호 협의하여 수행하여야 함

□ 수행인력

- 수급인은 “국민건강보험공단”의 본 건 사업에만 100% 전담할 수 있는 전문인력을 각 캠페인별 최소 3명 이상 배치해야 함(총괄 PM 1명, 책임급 AE 1명, 카피라이터/CD 1명 포함 必)
 - PM은 10년 이상 홍보마케팅 분야 경험이 있어야 함
 - AE는 7년 이상 홍보마케팅 분야 경험이 있어야 함
 - 카피라이터 혹은 CD 7년 이상 경험이 있어야 함

- 승인된 전담 총괄 PM은 계약체결 이후, “국민건강보험공단”의 요청에 따라 국민건강보험공단(소재지 원주)에서 사업진행 관련 업무협의를 실시하고, 제반 서비스를 지원하여야 함
- 총괄 PM은 업무의 연속성, 효율성 등을 고려하여 특별한 사유가 없는 한 해당업무 완료시까지 연속근무토록 하여야 하며 교체가 필요한 경우에는 교체사유를 명시하여 국민건강보험공단의 사전 승인을 받아야 함
- 본 과업은 총 3개의 공익캠페인을 포함한 다양한 영상 콘텐츠를 제작하는 대형 프로젝트로, 각 캠페인별 특성과 타겟에 맞는 창의적이고 효과적인 연출이 요구됨
 - 이에 따라 본 과업에서는 각기 다른 연출 스타일과 전문성을 가진 다수의 감독을 확보하고자 하며, 감독의 경력 등 아래 제시된 사항을 종합적으로 고려하여 감독 인력풀을 제안(최소 3명 이상)하여야 함
 - 각각의 캠페인에 대응 가능한 다양한 장르의 연출 역량(스토리텔링, 감성중심, 시리즈형, 디지털 신기술(AI 기술) 기반 등)
 - 최근 5년 내 공공기관 또는 캠페인형 광고 제작 경험
 - 캠페인별 정체성에 맞는 광고 메시지 전달력과 시청자 공감 유도 능력
 - 디지털 매체 확장성 고려한 연출 이해도(TV, 라디오, 온라인, 옥외매체 등)
- 수급인은 본 과업수행에 필요한 충분한 경험과 기술을 가진 인력을 투입하고 적정한 수의 인력을 배치하여야 함
- 수급인은 국민건강보험공단의 타부서의 광고 제작물 활용, 광고 캠페인 연계 온·오프라인 프로모션 진행, 마케팅 자문 요청 시 업무 지원에 적극 협조하여야 함

☐ 제안서 등 서류 제출: 입찰공고문 참조

☐ 제안서 작성 목차

① 제안사 현황

- ▷ 업체 일반현황(조직도, 인력현황, 업무기능 등)
- ▷ 업체 주요 사업 내용
- ▷ 최근 5년간 주요 광고·마케팅 대행 실적(공공기관 포함)
 - 사업명, 사업기간, 계약금액, 발주처 등

② 사업 수행

- ▷ 공익캠페인 기획, 환경 분석, 전략 목표 등
- ▷ 전체적인 캠페인을 아우를 수 있는 통합 캠페인 컨셉 등 제안
 - 소재별 캠페인을 연계한 슬로건, 스토리텔링, 디자인 등
- ▷ 정확한 제작 의도와 표현방법 등이 기술된 기획안
 - 콘셉트, 모델, 표현전략, 기대효과 등 포함
- ▷ 구체적이고 완성도 있는 제도별 콘티(총 6건) 제출 ... TVC(40초)기준
 - 노인장기요양보험제도, 금연치료지원사업, 국가건강검진(각 2건)
 - * 제출된 콘티가 사업목적에 부합하지 않거나 공단 내부 심사 및 평가 결과 보완이 필요하다고 판단될 경우, 별도의 비용 없이 수정 또는 재제안을 요청할 수 있음

③ 사업수행 세부 계획

- ▷ 프로젝트 투입인력 명단 및 이력사항
 - 캠페인 제작에 참여할 감독 인력풀 제시(최소 3명 이상)
 - ※ 참여 감독별 광고 실적·이력사항(최근 3년), 제작 스타일, 참여 작품의 특이점 등 기술
- ▷ 사업 추진계획, 인력 운영 계획, 추진일정 등
- ▷ 사업진행 보고 계획

※ PDF 가로형 기준 작성, 분량 제한 없이 제안 요구사항과 평가기준을 최대한 충족하도록 하되 간단·명료하게 작성(애니매틱 및 동영상 파일 삽입 금지)

□ 제안서 평가(공통 사항)

○ 평가 방법

- 제안서 사전 심사를 통해 상위 4개 업체를 선정, 프레젠테이션(PT) 실시
 - ※ 제안서 제출 업체가 6개 미만인 경우 모두 PT 실시
- 항목별 평점 중 최고 및 최저 점수를 제외한 나머지 평점 합산
 - ※ 최고 또는 최저점수가 2건 이상일 경우 1건만 제외
- 실제 업무를 담당할 PM이 프레젠테이션 진행(1명)
- 업체별 40분 할당(발표 35분, 질의응답 5분)
- 입찰 참가 서류 제출 역순으로 프레젠테이션 실시

○ 기술능력 평가(90점)와 입찰가격 평가(10점) 점수 합산 평가

- 제안서 평가 결과 기술능력평가 점수가 기술능력평가분야 배점 한도(90점)의 85%(76.5점) 이상인 자를 '협상적격자'로 선정
- 협상적격자의 기술능력 평가점수와 입찰가격 평가점수를 합산하여, 고득점 순에 따라 결정된 협상순위에 따라 협상 실시

○ 동점자 발생(기술능력평가+가격평가 합산) 경우 기술능력 평가점수가 높은 제안자를 우선순위로, 기술능력 점수도 동일한 경우에는 평가항목 중 '광고 표현전략(총 45점)' ⇨ '디지털 성과관리 및 효과측정(15점)' ⇨ '과업수행 능력(10점)' ⇨ '공익캠페인 광고 전략(10점)' ⇨ '통합 캠페인 연계 방안(5점)' ⇨ '사업관리 능력(5점)' 고득점자 순으로 함

○ 제안서는 평가기준에 따라 점수화하여 계약체결을 위한 우선협상 순위를 결정하는 기준이 됨

○ 제안사는 제안서 평가방법, 우선협상 대상자 선정과정, 평가 결과 등 제반사항에 대하여 이의를 제기할 수 없음

○ 평가항목 및 배점

평가 항목		평가 내용	배점한도
I. 기술능력평가 (비계량)			90
1. 공익캠페인 광고 전략		- 성과중심 디지털 전환 기반 공익캠페인 제안 - 데이터 기반 타겟팅·퍼포먼스 중심 디지털 광고 전략 제시 - OTT·CTV·SNS 중심 공익 캠페인 전략 제시	10
2. 통합 캠페인 연계 방안		- 공단 브랜드 일관성 및 메시지 통합성 - 공단만의 특징을 살린 국민 접점 기반 행동 유도형 캠페인 설계 능력 - 매체별 역할 분담 기반 단계별 확산 구조 설계(인지 → 관심 → 행동)의 적합성	5
3. 사업별 광고 표현전략	3-1. 노인장기요양보험제도	- 영상 완성도 중심 연출 및 편집 전략 - 초반 5초 내 시선 확보 설계 능력 - 스토리텔링 기반 감정·행동 유도 설계 능력 - AI 등 디지털 신기술 활용을 통한 시각적 혁신성 및 제작 효율성	15
	3-2. 금연치료 지원사업	- 영상 완성도 중심 연출 및 편집 전략 - 초반 5초 내 시선 확보 설계 능력 - 스토리텔링 기반 감정·행동 유도 설계 능력 - AI 등 디지털 신기술 활용을 통한 시각적 혁신성 및 제작 효율성	15
	3-3. 국가건강검진	- 영상 완성도 중심 연출 및 편집 전략 - 초반 5초 내 시선 확보 설계 능력 - 스토리텔링 기반 감정·행동 유도 설계 능력 - AI 등 디지털 신기술 활용을 통한 시각적 혁신성 및 제작 효율성	15
4. 과업수행 능력		- 광고대행사의 제작 수행역량 (인적·물적 자원 보유 등) - 제안된 감독 인력풀의 적정성 (제작경험, 메시지 전달력, 공감 유도 능력 등) - 영상기획-촬영-편집- 후반작업까지 통합제작 수행 체계성	10
5. 사업관리 능력		- 실시간 성과 모니터링 및 이슈 관리능력 - 일정 및 산출물 등 프로젝트 관리 체계성	5
6. 디지털 성과관리 및 효과측정		- 효과측정 및 성과관리 최적화 전략 - 캠페인 성과분석 및 개선·재집행 전략 도출	15
II. 입찰가격평가 (계량) : 총 제안 비용			10
합계			100

□ 제작요건(공통 사항)

- 수급인은 기획, 촬영, 편집, 납품 등의 업무를 일괄 수행함
- 수급인은 제작 내용, 출연자(성우포함) 등 모든 사항에 관하여 공단과 사전 협의해야 함
- 계약상대자는 이 캠페인 광고 영상물의 제작 및 TV, 극장 등의 매체 송출과 관련하여 저작권·초상권 등 제3자의 권리를 침해해서는 안되며, 분쟁 발생 시 수급인이 책임지고 신속히 해결함
- 스텝 및 출연자에 대한 안전사고 등 제작 과정의 모든 사고 발생 시 수급인의 책임 하에 신속히 처리 함(보험가입 등)
- 수급인은 최종결과물 납품 전에 시사회를 개최하고, 공단의 수정 및 보완(재촬영 포함 등) 등의 요청에 성실히 응해야 함
- 본 과업만 전담할 수 있는 캠페인별 전담 인력을 배치하여야함
- 전담 인력이 여건 및 특성에 부합되지 않는다고 광고주가 판단할 경우 상호 합의 하에 교체 가능함
- 과업 수행 중 사업자의 사정으로 과업 전담 인력을 교체하고자 할 때에는 사전에 명확한 사유를 재단에 고지하여야 하며, 광고주의 승인을 받아야 함
- 제안사와 실제 투입인력의 소속사가 상이할 경우 계약을 무효로 함
- 제작 완료 후 결과물에 하자가 있을 시 책임소재가 수급인에게 있을 경우 재제작 및 재납품에 소요되는 모든 비용은 수급인이 부담함

IV

제출 서류 및 유의사항

□ 제출 서류 (온라인 제출)

○ 공통

- 입찰참가 신청서, 입찰보증금 지급각서, 확약서, 보안각서, 청렴계약 이행서약서, 회사연혁 및 일반현황, 참여인력 내역, 개인정보 수집·이용·제공 동의서, 법인등기부등본, 국세 및 지방세 납세 증명서, 완납증명서 각 1부
- 그 밖의 제출서류는 입찰공고문 참고하여 온라인 제출
 - ※ 본 사업의 제출 서류는 반드시 나라장터를 통하여 반드시 온라인으로 제출하여야 하며, 자세한 사항은 입찰공고문을 반드시 확인하시기 바랍니다.
 - ※ 입찰참가 등록 마감시간까지 위 구비서류 미비 시 접수 불가

□ 제안서의 효력

- 제출된 제안서의 기재내용은 사실과 일치하여야 하며, 재단의 별도 요청이 없는 한 수정·보완·삭제할 수 없음
- 제안서의 내용은 제안자가 용역수행자로 선정된 후 계약서에 명시되지 않더라도 계약서와 동일한 효력을 가짐. 단, 계약서에 명시한 경우는 계약서 사항이 우선함
- 본 제안요청서의 전체 또는 일부를 제안서 제출 이외의 다른 목적으로 사용할 수 없음
- 제출된 제안서에는 제안사의 고유한 개념과 아이디어가 포함될 수 있으나, 제안서 내에 독창적 정보라고 명시되지 않는 한 재단은 이를 임의로 사용할 권한을 가짐
- 제안사는 본 제안요청서에 제시된 정보의 정확성에 대해 스스로 확인할 필요가 있으며, 제안요청서나 기타 첨부 자료상의 오류나 누락에 대하여 재단은 책임지지 않음
- 재단은 필요시 입찰참가자에 대하여 추가 제안이나 추가 자료를 요청할 수 있으며, 이에 따라 제출된 자료는 제안서와 동일한 효력을 가짐

□ 특수 수행 지침

- 낙찰자는 재단의 협업방식에 따라 업무를 수행해야 함
- 과업소요 비용은 정산보고서에 의거 실제 집행 비용에 따라 정산함
- 세부내용은 우선협상대상자와의 약정체결 시 명시함

□ 유의사항

- 우선협상대상기관 선정사는 재단의 보안 요청을 준수해야 함
- 제안서 내용은 객관적으로 입증할 수 있어야 하며, 내용이 허위로 확인되거나 입증하지 못하는 경우 평가 대상에서 제외
- 제안서의 내용을 허위로 작성한 사실이 발견되거나 제안된 내용을 충족시키지 못할 경우 제안업체에게 일체의 손해에 대한 배상책임이 있고 계약을 무효로 할 수 있음. 또한 법 시행령 제76조에 의한 부정당업자 등 법적 제재를 받게 됨
- 본 입찰과 관련하여 제출된 제안서 등 서류 일체는 반환하지 않으며, 보관상 어려움 등의 이유로 파기할 수 있음
- 제안서 및 입찰 참가와 관련된 일체의 비용은 입찰참가자의 부담으로 하며, 사업수행에 따른 산출물의 소유권은 국민건강보험공단에 있음
- 계약 후 제안서의 용역범위 및 세부추진내용의 변경이 필요한 경우 상호합의 하에 수정하여 추진
- 본 제안요청서에 명기하지 않은 사항이라도 사업 수행과정에서 불가피하거나 응당 시행해야 할 업무는 당연히 포함된 것으로 함
- 입찰에 참가하고자 하는 자는 입찰관련 사항을 완전히 숙지하여야 하며, 이를 숙지하지 못한 책임은 응찰자에게 있음
- 본 제안요청서에 명시된 모든 조항은 최소한의 사항만을 규정하였으므로, 누락된 사항에 대해 문제가 발생하지 않도록 사업자가 사전 조치를 취해야 함
- 기타 사항은 제안요청서에서 정하는 바에 의하며, 동 요청서에서 정하지 아니한 사항은 회계예규 협상에 의한 계약체결 기준과 재단의 유권 해석에 따름

□ 문의사항

구분	담당부서	담당자	연락처
과업내용, 제안서 관련	국민건강보험공단 홍보실	김서연 과장 홍보혜 대리	033-736-1441 033-736-1442
	한국언론진흥재단	이종호 과장	02-2001-7876
입찰 관련	한국언론진흥재단	석창렬 과장	02-2001-7679

※ 붙임 : 입찰 관련 서식

[붙임1] 입찰참가 신청서

[붙임2] 입찰보증금 지급각서

[붙임3] 확약서

[붙임4] 보안각서

[붙임5] 청렴계약이행서약서

[붙임6] 회사연혁 및 일반현황

[붙임7] 참여인력 구성내역 및 이력사항

[붙임8] 개인정보 수집·이용·제공 동의서(입찰참가용)

※ 참고자료 1~3 : 노인장기요양보험제도, 금연치료지원사업, 국가건강검진
관련 설명자료

【붙임 1】

입찰참가신청서				처리시간
* 아래 사항 중 해당되는 경우에는 기재하시기 바랍니다.				즉시
신청인	상호 또는 법인명칭		법인등록번호	
	주 소		전 화 번 호	
	대 표 자		주민등록번호	
입찰개요	입찰공고 (지명)번호	제 호	입찰일자	
	입찰건명	2026년 국민건강보험공단 종합광고 홍보		
입찰보증금	납부방법	입찰보증금 지급각서로 같음.		
대인 사용인 참	본 입찰에 관한 일체의 권한을 다음의 자에게 위임합니다. 성 명 : 주민등록번호 :		본 입찰에 사용할 인감을 다음과 같이 신고합니다. 사용인감 : ㉠	
	본인은 위의 번호로 공고(지명통지)한 귀 재단의 일반(제한지명)경쟁입찰에 참가하고자 정부에서 정한 공사(물품구매.기술용역) 입찰유의서 및 입찰공고 사항을 모두 승낙하고 별첨서류를 첨부하여 입찰참가 신청을 합니다. 신 청 인 : ㉠ 한국언론진흥재단 귀중			

【붙임 2】

입찰보증금 지급각서

입찰번호 :

용역명 :

입찰일시 :

귀사에서 시행하는 위 용역입찰에서 본인이 입찰서 유효기간 만료일 이전에 입찰서를 철회하거나, 또는 본인이 낙찰자 또는 계약협상대상자로 선정된 후 정당한 이유 없이 계약을 체결하지 않거나 약정된 기일 내에 계약보증금을 납부하지 않아 입찰보증금의 귀사 귀속사유가 발생할 경우에는 귀사의 요청에 따라 총입찰 금액의 100분의 5에 해당하는 금액을 귀사에 즉시 현금으로 납부하겠으며, 기타 입찰보증금의 귀사 귀속사유로 인한 어떠한 조치에 대하여도 귀사의 결정 또는 요구에 따를 것임을 확약합니다. 또한, 위 물품의 구매와 관련한 재공고 입찰에 본인이 참여할 경우에도 이 각서가 입찰보증금 지급각서로서 계속 유효함을 인정합니다.

2026년 월 일

대표자

인

상 호

주 소

한국언론진흥재단 귀중

【붙임 3】

확 약 서

○ 입찰건명 : 국민건강보험공단 종합광고 홍보

한국언론진흥재단의 『2026년 국민건강보험공단 종합광고 홍보』 용역 선정방식 및 제안 요청서 내용과 본 입찰에 관련된 귀 기관의 방침에 이의가 없음을 확약합니다.

2026년 월 일

주 소 :

상 호 또 는 명 칭 :

대 표 자 : (인)

법 인 등 록 번 호 :

한국언론진흥재단 귀중

【붙임 4】

보 안 각 서

본인(본 업체)은 한국언론진흥재단에서 발주한 『2026년 국민건강보험공단 종합광고 홍보』 사업 참여와 관련하여 다음 사항을 준수할 것을 각서로 제출합니다.

1. 본인은 본 용역사업에 대한 제안 참여에 있어 제안요청서상의 제반 보안사항을 철저히 이행하겠으며,
2. 보안사항을 외부에 누설시켜 중대한 문제점을 야기 시켰을 경우에는 보안관계 제 법규에 의거 처벌 받음은 물론 어떠한 제재 조치를 취하여도 이의를 제기하지 않을 것임.

2026년 월 일

주 소 :
상 호 또 는 명 칭 :
대 표 자 : (인)
법 인 등 록 번 호 :

한국언론진흥재단 귀중

【붙임 5】

청렴계약이행서약서

당사는 부패 없는 투명한 기업경영과 공정한 행정이 사회발전과 국가 경쟁력에 중요한 관건이 됨을 깊이 인식하며, 청렴계약제 시행 취지에 적극 호응하여 한국언론진흥재단에서 시행하는 『2026년 국민건강보험공단 종합광고 홍보』 협력사 선정 입찰 및 계약이행 과정에서 당사의 임직원과 대리인은

1. 입찰가격의 유지나 특정인의 낙찰을 위한 담합을 하거나 다른 업체와 협정, 결의, 합의하여 입찰의 자유경쟁을 부당하게 저해하는 일체의 불공정한 행위를 않겠습니다.

이를 위반하여 경쟁 입찰에 있어서 특정인의 낙찰을 위하여 담합을 주도한 것이 사실로 드러날 경우, 한국언론진흥재단(이하 재단)에서 발주하는 입찰에 입찰참가자격제한 처분을 받은 날로부터 2년 동안 참가하지 않겠으며, 경쟁 입찰에 있어서 입찰자간에 서로 상의하여 미리 입찰가격을 협정하거나 특정인의 낙찰을 위하여 담합을 한 사실이 드러날 경우, 재단에서 발주하는 입찰에 입찰참가자격제한 처분을 받은 날로부터 1년 동안 참여하지 않고, 위와 같이 담합 등 불공정행위를 한 사실이 드러날 경우, 독점규제 및 공정거래에 관한 법률에 따라 공정거래위원회에 발주관서가 고발하여 과징금 등을 부과토록 하는 데 이의를 제기하지 않겠습니다.

2. 입찰, 계약체결 및 계약이행 과정에서 관계자에게 직·간접적으로 금품·향응 등의 뇌물이나 부당한 이익을 제공하지 않겠습니다.

이를 위반하여 입찰, 계약의 체결 또는 계약이행과 관련하여 관계자에게 뇌물을 제공함으로써 입찰에 유리하게 되어 계약이 체결되었거나 운영 중 편의를 받아 부실하게 운영한 사실이 드러날 경우, 재단에서 발주하는 입찰에 입찰참가자격제한처분을 받은 날로부터 2년 동안 참가하지 않겠으며 입찰 및 계약조건이 입찰자 및 낙찰자에게 유리하게 되도록 하거나, 계약목적물의 이행을 부실하게 할 목적으로 관계자에게 뇌물을 제공한 사실이 드러날 경우, 재단에서 발주하는 입찰에 입찰참가자격제한 처분을 받는 날로부터 1년 동안 참가하지 않겠습니다.

3. 입찰, 계약체결 및 계약이행과 관련하여 관계자에게 뇌물을 제공한 사실이 드러날 경우, 계약체결 이전의 경우에는 낙찰자결정 취소, 업무 착수 전에는 계약취소, 업무 착수 이후에는 발주처에서 전체 또는 일부계약을 해지하여도 감수하고 민·형사상 이의를 제기하지 않겠습니다.

4. 회사 임직원이 재단 관계자에게 뇌물을 제공하거나 담합 등 불공정 행위를 하지 않도록 하는 회사윤리강령과 내부비리 제보자에 대해서도 일체의 불이익처분을 하지 않는 사규를 제정토록 노력하겠습니다.

5. 본건 관련 하도급계약체결 및 이행에 있어서 하도급자로부터 금품을 수수하거나 부당 또는 불공정한 행위를 하지 않겠습니다.

위 청렴계약이행서약은 상호신뢰를 바탕으로 한 약속으로서 반드시 지킬 것이며, 낙찰자로 결정될 시, 본 서약내용을 그대로 계약특수조건으로 계약하여 이행하고, 입찰참가자격제한, 계약해지 등 재단의 조치와 관련하여 당사가 재단을 상대로 손해배상을 청구하거나 당사를 배제하는 입찰에 관하여 민·형사상 이의를 제기하지 않을 것을 서약합니다.

2026년 월 일

서약자 : 회사명
대표자

(인)

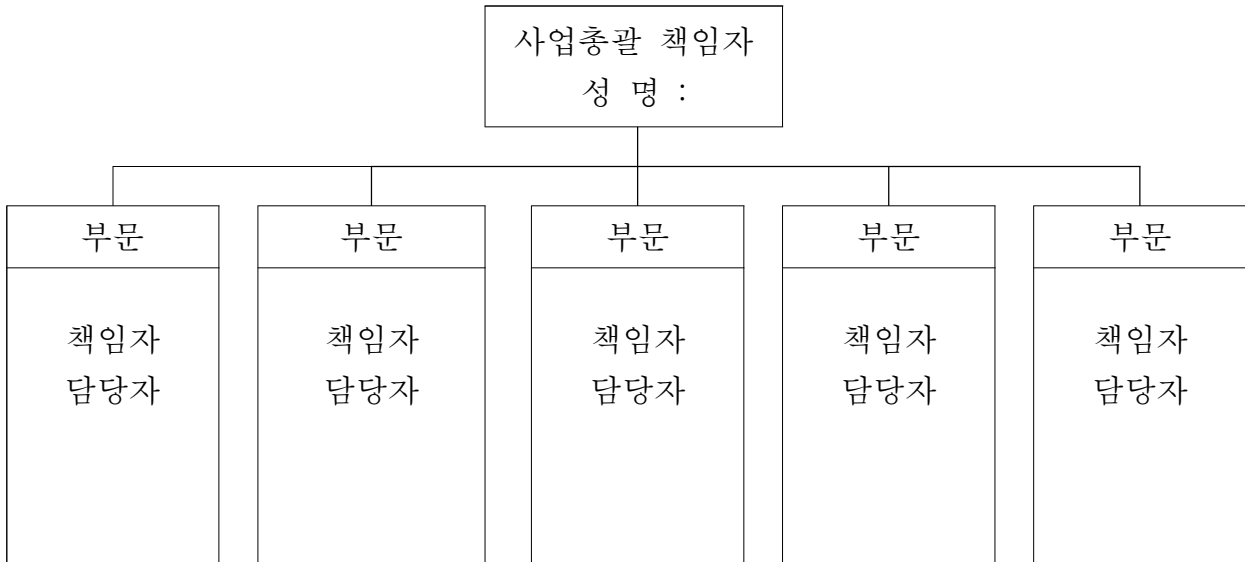
【붙임 6】

회사연혁 및 일반현황

회 사 명		대표자	
사업분야			
주 소			
연 락 처	전화번호 : 팩스번호 :		
회사설립년도	년 월		
해당부문사업기간	년 월 ~ 년 월 (년 개월)		
주요연혁			

【붙임 7】

참여인력 구성내역



☐ **투입인력 및 이력사항**

성 명	생년월일	담당분야	이력사항

※ 실제 투입인력 기재, 사업수행 시 변경 불가

☐ **참여감독 경력사항**

성 명		생 년 월 일	
경 력 사 항			
재직 기간	회 사 명	담당 분야	실 적

※ 반드시 제작에 참여하여야 하며, 공단의 동의 없이 교체 불가

☐ **참여감독 광고 영상물 제작실적 ... 최근 3년**

광 고 주	제작 일시	제 작 내 용	비 고

※ 용역실적증명서는 불요하나 진위여부 추후 확인함, 허위로 밝혀질 경우 업체선정 취소 및 계약해지 됨

【붙임 8】

개인정보 수집·이용·제공 동의서(입찰참가용)

한국언론진흥재단 귀하

귀사와의 입찰절차와 관련하여 귀사가 본인의 개인정보를 수집·이용하거나 제3자에게 제공하고자 하는 경우에는 「개인정보 보호법」 제15조 제1항 제1호, 제17조 제1항 제1호, 제24조 제1항 제1호에 따라 본인의 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 아래의 내용과 같이 본인의 개인정보를 수집·이용 또는 제공하는 것에 동의합니다.

1. 수집·이용에 관한 사항

수집·이용 목적	▪ 입찰절차의 진행 및 업체 선정 과정에서 필요한 정보 확인 등
수집·이용할 항목	[필수적 정보] ▪ 개인(법인)식별정보 - 성명, 생년월일, 주소, 전화번호, 전자메일 주소 등 연락처 [선택적 정보] ▪ 개인식별정보 외에 참여인력 이력사항 등에 제공한 정보 - 부서직위 및 학력 및 경력사항 등
보유·이용기간	위 개인정보는 수집·이용에 관한 동의일로부터 입찰 및 업체선정 종료 시까지 위 이용목적에 위하여 보유·이용·제공됩니다. 단, 업체선정 및 계약 종료 후에는 필요한 범위 내에서만 보유·이용·제공됩니다. - 보유기간 : 5년 - 보유근거 : 「공공기록물 관리에 관한 법률 시행령」에 따른 기록관리기준 적용
동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익	위 개인정보 중 필수적 정보의 수집·이용에 관한 동의는 입찰 및 업체선정 절차를 위하여 필수적이므로, 위 사항에 동의하셔야만 입찰에 참여가 가능합니다. 위 개인정보 중 선택적 정보의 수집·이용에 관한 동의는 거부하실 수 있으며, 동의하지 않으시는 경우 기술평가시 불이익을 받을 수 있습니다.
수집·이용 동의 여부	귀사가 이와 같이 본인의 개인정보를 수집·이용하는 것에 동의합니다. ▪ 필수적 정보 (동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐ ▪ 선택적 정보 (동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

* 본인은 본 동의서의 내용을 이해하였으며, 개인정보 제공·이용에 관하여 자세히 설명을 들었습니다.

2026년 월 일
성명: 서명 또는 (인)

□ 홍보 목적

- '26년 「돌봄통합지원법」 시행에 따라 가정에서 머물면서 돌봄이 필요한 중증 및 치매 수급자 가족을 대상으로 재가급여(재가급여 월 한도액 증액, 기관 및 종사자 서비스 질 향상, 이용절차) 등 제도(사업) 홍보를 통한 대국민 긍정 인식 향상

□ 제작 방향

- (주제) 노인장기요양보험제도 재가급여 등 홍보

■ '26년 공익캠페인 키메세지 ■

“지금 살던 곳에서 누리는 행복 돌봄, 노인장기요양보험이 함께 합니다.”

- (타겟) 노인층(예비수급자) 및 중장년층(장기요양 수급자의 주 보호자)
- 홍보 전략
 - 고령자의 심리적 안정 도모 및 가족의 돌봄부담 완화를 위한 방안 등 실질적 체감 높은 정책 홍보
 - 돌봄의 사회적 가치 확산과 가족 간 유대 강화 등 긍정적 인식 제고
 - 신체·인지 기능 저하로 돌봄이 필요한 경우 병원이 아닌 가정이나 지역사회에서 안전하고 건강한 노후를 영위할 수 있다는 인식 변화
- (홍보주제) … 한 가지 또는 여러 가지 주제를 합하여 진행 가능

- (1안) 장기요양 재가수급자(중증) 월 한도액 확대(보장성 강화)

※ 제3차 장기요양기본계획(1-“집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록” 장기요양서비스 강화)

- '26년부터 1·2등급 수급자의 경우 재가급여 월 한도액을 시설급여 월 최대 이용료의 90%까지 확대
- 「돌봄통합지원법」 시행과 관련하여 재가에서 충분하게 급여를 이용할 수 있음을 강조

○ (2안) 장기요양기관 서비스 질 개선

※ 제3차 장기요양기본계획(3-“믿고 안심할 수 있도록” 장기요양기관 품질관리)

- 요양보호사 전문성(교육 및 처우개선*) 및 기관관리 강화**에 따른 서비스 질 개선으로 수급자가 안전하게 이용 가능함을 홍보
→ 재가기관 서비스 질 향상으로 지역사회 내 안전하게 거주 가능함(AIP) 강조 ... 「돌봄통합지원법」과 연계

* 요양보호사 승급제, 장기근속장려금 확대로 장기근속유도

** 3년마다 기관평가 진행, CCTV 설치 의무화 등

○ (3안) 주야간보호기관 내 단기보호 시범사업

※ 제3차 장기요양기본계획(1-“집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록” 장기요양서비스 강화)

- 단일 시범사업에 대한 캠페인으로, 해당 사업에 대한 집중홍보
- 신규 홍보 주제, 인프라가 확보된 시범사업에 대한 홍보 필요

○ (4안) 재가지원서비스 복합 홍보

※ 제3차 장기요양기본계획(1-“집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록” 장기요양서비스 강화)

- 「돌봄통합지원법」 시행에 따른 재가지원서비스 복합 홍보
→ 살던 곳에서 이용할 수 있는 다양한 재가서비스 홍보로 시범사업 확대 및 안정적 본사업 정착 필요
(통합재가, 재택의료, 주야간보호기관내 단기보호 시범사업 등)

○ (5안) 요양보호사 이미지 개선

※ 제3차 장기요양기본계획(3-“믿고 안심할 수 있도록” 장기요양기관 품질관리)

- 돌봄의 사회적 가치 재조명, 교육이수 및 자격취득과정 강조를 통한 전문성 강조

○ (6안) 장기요양제도 이용절차 등 안내

- 장기요양등급, 인정절차 및 이용방법(예: 우수한 기관을 선택하는 법) 등 장기요양보험제도 인식 및 신청 확대
- 실제 제도가 필요한 수급자(보호자)에게 흥미 유발

1 통합재가서비스

□ 사업개요

- 하나의 기관(주·야간보호 혹은 방문간호기관)에서 수급자의 욕구·상태에 따라 필요한 재가서비스(주·야간보호, 방문요양, 목욕, 간호)를 간호사, 물리·작업치료사, 사회복지사, 요양보호사 등 전문인력이 복합적으로 제공

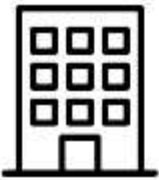
① 가정방문형

- 방문간호를 기반으로 방문간호, 방문요양, 목욕 등 통합서비스를 제공

			
수급자 가정	방문요양	방문간호	목욕서비스

② 주·야간보호형

- 주·야간보호를 기반으로 주·야간보호(건강관리), 방문요양, 목욕 등 통합서비스를 제공

			
	주·야간보호	방문요양	목욕서비스
			
주·야간보호 기관	기능회복훈련	건강관리	

□ 주요내용

○ (대상) 장기요양 1~5등급 수급자

※ (제외) 가족인 요양보호사로부터 방문요양급여를 제공받는 자, 타법령에 의한 간병급여를 제공받는 자, 노인장기요양보험법령에 따라 장기요양 급여가 제한되는 자 등

○ (제공기관) 하나의 기관기호로 ①방문간호 ⊕ 방문요양, ②주·야간보호 ⊕방문요양 등 2종 이상의 급여를 제공하며, 시설·인력기준 충족하여 통합재가서비스 제공기관으로 선정된 기관

○ (서비스내용) 유형별로 2~4종의 서비스를 복합적으로 통합 제공

- ①가정방문형: 방문간호 기반 방문간호, 방문요양, 목욕 등 통합 서비스 제공
- ②주·야간보호형: 주·야간보호 기반 주·야간보호(건강관리), 방문요양, 목욕 등 통합 서비스 제공

2 재택의료서비스

□ 사업목적

- 재가에 거주하는 거동이 불편한 장기요양 수급자에게 방문형 의료-요양 통합서비스 제공을 통한 지역사회 계속 거주(AIP) 실현

□ 사업개요

○ (참여기관) 의원급 의료기관 등* 보건복지부 지정 344개소 ... '25.12.22 기준

* 의료기관((한)의원·병원), 보건의료기관(공공의료원·보건소·보건의료원·보건지소)

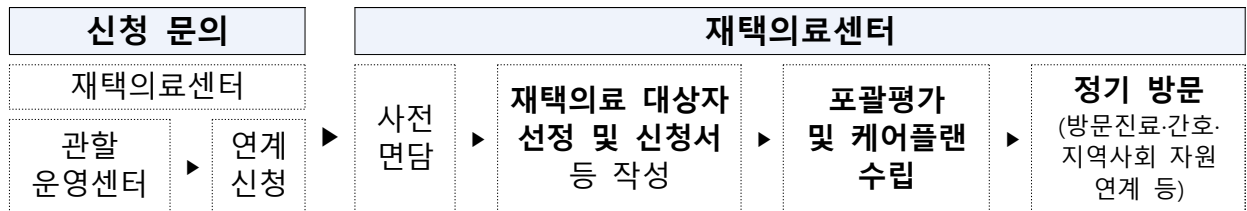
○ (제공인력) (한)의사, 간호사, 사회복지사 각 1인 이상 다학제 팀 구성

○ (이용대상) 거동이 불편한 장기요양 재가 수급자(1~2등급자 우선)이면서 재택의료가 필요한 사람으로 (한)의사가 판단한 자

○ (서비스내용) 수급자 가정을 다학제팀이 방문하여 포괄평가·케어플랜 작성 후 정기적 방문의료, 지역사회 자원 연계 등 통합 사례관리 제공

※ (한)의사는 월 1회 이상, 간호사는 월 2회 이상 방문의료서비스 제공
사회복지사는 주기적 상담을 통한 요양·돌봄 수요 발굴 및 서비스 연계

□ 이용절차



□ 중복이용 제한 ... 해당 사업과 재택의료센터 방문(직종)이 중복되는 경우 제한

- (일자 중복) 건강보험가정간호(간호사), 일차의료 만성질환관리사업·장애인 건강주치의 시범사업(의사·간호사)*, 장기요양방문간호(간호사), 시설급여, 단기보호
 - * 같은 일자에 재택의료센터 의사, 간호사 중 1명이라도 방문하는 경우 제한
- (시간 중복) 장기요양방문요양 급여관리 업무(사회복지사), 방문목욕, 주야간보호

3 중증 수급자 월 한도액 확대(보장성 강화)

< 제3차 장기요양기본계획 >

1. 집에서 적절한 돌봄이 이루어지도록 장기요양서비스 강화

1) 충분한 재가서비스 제공 및 서비스 다양화

① 충분한 재가급여 지원을 위한 제도적 기반 마련

- 돌봄 필요도가 높은 중증(1·2등급) 재가수급자는 시설입소자 수준으로 월 한도액 단계적 인상 추진(~'27)

□ 개요

- (배경) 제3차 기본계획에 따라 중증 수급자의 재가 서비스 월 한도액을 시설 월 최대 이용료 수준까지 인상을 목표로 단계적 확대
- (제도개선) '26년 시설 수가 대비 90% 수준으로 중증수급자(1,2등급) 월 한도액 상향

< '26년 재가급여 월 한도액 >

(단위: 원)

	1등급*	2등급*	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
'26년	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320
'25년	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

* '26년 시설급여 수가(2.1:1명 이상, 30일 기준) 1등급 2,792,100원 (2등급) 2,590,200원

4 장기요양 가족휴가제

□ 사업개요

- 가정에서 수급자를 돌보는 가족의 휴식을 위하여 필요한 경우, 단기보호 또는 종일방문요양 이용

□ 주요내용

- 대상자: 모든 1~2등급, 치매가 있는 3등급~인지지원등급
- 이용일수

유형	2025년	2026년(확대)
단기보호	연간 11일	연간 12일
종일방문요양(12시간)	연간 22회	연간 24회

※ 재가급여 월 한도액에 미포함

- 이용급여: ①단기보호급여, ②종일방문요양급여(1회 12시간, 2회=1일)
- 제공기관: ①단기보호기관(주야간보호 내 단기보호 시범기관 포함), ②방문요양+방문간호·주야간보호, 방문요양+단기보호를 포함한 복합 방문요양기관

1. 국정과제

78 지금 사는 곳에서 누리는 통합돌봄 (복지부)

□ 과제목표

- 노인·장애인 등이 시설(병원)에 입소(입원)하지 않고 살던 곳에서 계속 거주 할 수 있는 통합돌봄체계 구축을 통해 “살던 곳에서 존엄한 삶” 보장

□ 주요내용

- (본 제도 시행) 「돌봄통합지원법」시행('26.3)에 맞춰 지역사회 통합 돌봄체계 본사업 전국 확대 시행
 - (대상자 확대) 입원·입소 경계선상에 있는 노인을 시작으로 장애인·정신질환자 등 대상자 단계적 확대
- (서비스 확대) 재가서비스의 종류와 제공규모 대폭 확대
 - (장기요양) 중증 재가서비스 월 이용한도액 확대, 단기보호 활성화 및 방문재활, 방문영양 등 신규서비스 도입
 - (재가의료) 재택의료센터 전국확대, 재택간호센터·생애말기케어 도입
 - (일상생활돌봄) 가사·식사·이동지원 등 일상생활 서비스 확대
 - (노쇠예방) 보건소 중심 적극적 건강관리·노쇠예방으로 건강수명 연장
- (서비스기관 확충) 통합재가기관·재택의료센터 대폭 확대 및 보건소·의료원 등 공공의료기관의 재택의료 제공 기능 강화
- (지원주택 확대) 퇴원환자 대상 단기간 돌봄·주거서비스가 지원되는 지원주택(중간집) 도입 및 단계적 확대로 요양병원(시설) 입소 방지
- (지자체 중심) 지자체 전담조직·인력 확충 지원 등으로 역량 및 책임강화

□ 기대효과

- 노인 등 거동이 불편한 분들의 지역사회 계속거주(Aging In Place) 실현
- 요양병원 입원율·요양시설 입소율 감소 등 건강성과지표 개선

2. 제3차 장기요양기본계획(2023~2027년)

1. 통합재가서비스 확산

□ (서비스 확대) 통합재가기관 확대를 통한 서비스 확산('23~)

- 재가서비스 공급 체계를 방문요양 편중의 단일급여 제공기관에서 다양한 재가급여를 복합 제공하는 기관* 중심으로 재편

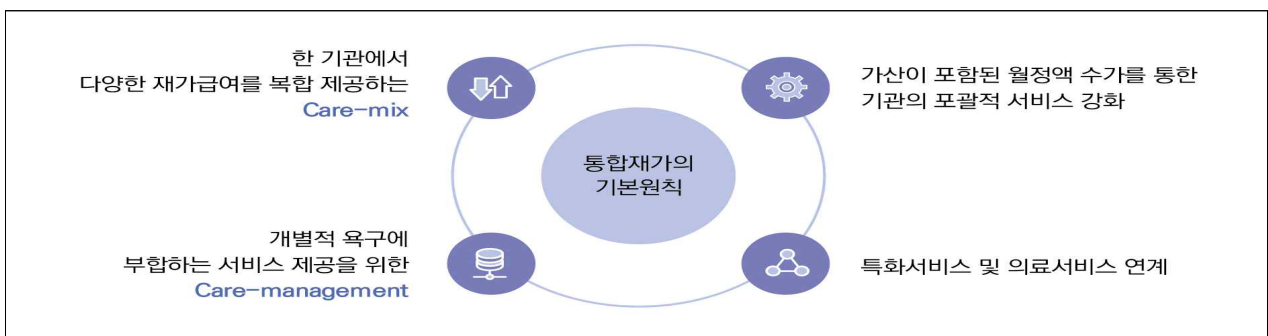
* 現 통합재가기관 50개소('23.4월) → 주·야간보호 기반형(1단계), 방문간호 기반형(2단계) 확산 모형을 고려하여 약 1.4천 개소 확대 추진(~'27)

- 서비스 제공의 책임성과 전문성을 갖춘 통합재가기관 육성

- 사업참여 가산(정책가산, 서비스가산 등)이 포함된 월정액 수가를 통해 기관의 포괄적 서비스 강화 및 안정적 기관 운영 기반 마련

- 통합재가서비스의 기본원칙을 반영한 「노인장기요양보험법」 개정으로 본사업 추진 기반 강화(~'24)

< 통합재가서비스 추진 방향 >



□ (서비스 내실화) 수급자의 서비스 선택권 확대를 위한 모형 보완('24)

- 수급자·공급자의 자발적 참여가 가능하도록 급여제공 기준 및 급여비용, 시설 및 인력 기준 등의 탄력적 운영 모색
- 월 한도액 내 유연한 재가급여 이용 및 특화 서비스(수시방문, 이동지원 등), 의료서비스 연계 등 추진

2. 재가의료서비스 확산

□ (서비스 확대) 재택의료센터 시범사업(現 28개소)의 전국 확산('24~)

- 장기요양서비스에 정기적 방문의료 및 사례관리를 연계하여 재가수급자의 지역사회 계속 거주 지원 강화
- 재택의료센터 시범사업의 단계적 전국 확대('24~'25), 시범사업 평가('25)를 거쳐 본사업 추진*('26~)

* 건강보험 방문진료 청구기관 수 등을 고려하여 시군구 당 1개소 이상 확대 추진(~'27)

□ (기반 확대) 재택의료 활성화를 위한 다양한 정책방안 마련('25~)

- 취약지역 중심으로 보건소 등 공공보건의료기관이 재택의료 기능을 수행할 수 있도록 참여 기반 마련

* (예) 의료인프라 취약지역 등 대상 '공공형 재택의료센터' 검토

- 의료·간호서비스 제공을 위해 의료기관과 방문간호기관이 긴밀하게 협업하는 '재택의료센터 연계형 방문간호센터*' 추진

* (예) 재택의료센터에서 가정에 방문하여 진료 후 방문간호 지시서를 발급하고, 연계 방문간호센터에서 방문간호 서비스 제공

3. 중증 수급자 월 한도액 상향

□ (서비스 확대) 중증(1·2등급) 수급자에 대한 재가생활 지원 강화('23~)

- 돌봄 필요도가 높은 중증 재가수급자의 월 한도액 단계적 인상
 - 1·2등급 수급자는 시설입소자 월 한도액 수준으로 재가서비스 이용이 가능하도록 단계적 서비스 확대 추진(~'27)

4. 수급자 가족휴식 지원 강화

□ (장기요양) 가족 재충전을 위한 가족휴가 지원

- 「치매가족휴가제*」 이용기준을 단기보호는 연 9일 → 12일 및 종일방문요양(12시간)은 연 18회 → 24회까지 단계적 확대(~'25)

* (現) 치매수급자는 월 한도액과 관계 없이 연간 단기보호급여 9일(전체 치매수급자) 또는 종일방문요양급여(12시간, 1~2등급 치매수급자) 18회 이용 가능

- 현행 '치매가족휴가제' 대상을 치매 뿐 아니라 중증 재가수급자까지 확대하여 「장기요양 가족휴가제」로 제도 개편('24~)

- 모든 중증(1·2등급) 수급자로 단기보호 또는 종일방문요양 급여 이용대상 확대 추진(現 치매가 있는 1·2등급의 경우에만 이용 가능)

- 치매가 있는 3~5등급, 인지지원등급 수급자도 종일방문요양 급여 이용이 가능하도록 대상 확대 추진(現 단기보호만 이용 가능)

< 치매가족휴가제 확대 계획(안) >

현 행('23) : 치매가족휴가제		개선안(~'25) : 장기요양 가족휴가제	
대상	치매수급자		중증수급자
	치매가 있는 1~2등급 수급자	치매가 있는 3~5등급, 인지지원등급 수급자	치매수급자
연간 이용 기준	단기보호 9일 또는 종일방문요양 18회	단기보호 9일	12등급 수급자 (치매수급자 포함)
			치매가 있는 3~5등급, 인지지원등급 수급자
			단기보호 12일 또는 종일방문요양 24회

- 「제4차('21~'25) 치매관리종합계획」 등과 연동하여 가족휴가제 이용 활성화를 위한 제도 홍보 강화('23~)

□ 홍보 목적

- 흡연자의 금연노력 지원을 위한 금연치료 지원사업 활성화
- 전자담배 확산 등 변화하는 흡연 행태에 대응하여 흡연자 인식 개선

□ 제작 방향

- (주요내용) 신종담배 확산에 대응하기 위한 전자담배 유해성 인식 제고 및 금연치료 지원사업 참여율 증가를 목표로 하는 광고 제작
 - (전자담배) 액상형 전자담배도 법적 규제 대상에 포함하는 담배사업법 개정안 '26.4월 시행에 따라 사용자 인식 개선 필요
 - 전자담배를 포함한 모든 담배 제품이 금연구역에서 사용이 금지되며, 온라인 판매 제한, 자동판매기 규정 적용 등 신종 담배 규제 사각지대 해소
 - 금연을 위한 수단으로 전자담배 사용은 부적절*
 - * 금연목적으로 전자담배를 이용하거나 일반담배와 전자담배를 함께 이용하는 중독 사용자가 되어 지속적으로 전자담배 사용자가 되는 경우 발생
 - 건강(금연)이 목적이려면 일반담배(필련)에서 전자담배로 전환하는 대신 금연치료를 받는 것이 바람직
 - (사업안내) 금연치료 지원사업의 핵심 내용 요약하여 전달
 - 8~12주 동안 6회 이내의 의사의 금연상담과 전문의약품 처방
 - 프로그램 이수 시 금연치료 프로그램 전액 무료*
 - * 3회차 부터 진료비·약제비 본인부담금 면제, 이수조건 충족 시 1~2회차 본인부담금 환급(이수인센티브)
 - 금연에 실패해도 1년에 3번까지 재참여 가능
 - 사전절차 없이 가까운 금연치료 의료기관에 방문하여 참여할 수 있으며, 공단 홈페이지 및 모바일 앱 내 금연치료 의료기관 검색 가능

- 금연은 '의지' 보다 '방법' 이 중요하고, 금단 증상 및 흡연 갈망을 줄여주는 금연치료제(금연치료 의약품, 니코틴보조제)의 효과 강조

■ '26년 공익캠페인 키메세지 ■

① 전자담배도 담배였어!

② 전자담배는 금연의 대안이 될 수 없습니다!

- (대상) 전 국민 대상이지만, 담배사업법 개정안에 따라 추가로 규제를 받게 되는 액상형 전자담배의 사용률이 높은 20~30대를 주요 홍보 타겟으로 설정

□ 기타사항

○ (제작방향)

- 전자담배는 금연을 위한 수단이 아니며, 결국 전자담배까지 금연해야 담배의 굴레에서 벗어날 수 있음을 지각시키는 내용
- 전자담배의 유해성을 강조하여 전자담배도 니코틴 중독을 일으키는 명백한 담배라는 사실을 강조 후 금연치료 지원사업 참여 유도
- 홍보 타겟에 맞춰 공감대를 형성할 수 있는 유쾌한 스토리텔링으로 흥미 유발 및 사업 인지도 향상

가. 추진배경

- 흡연율을 낮추기 위한 담뱃값 인상과 흡연자의 금연지원 사업 등이 포함된 「국민건강증진법」 개정(안) 국회 통과('14.12.5.)
- 금연치료를 희망하는 흡연자의 금연노력을 신속하게 지원하기 위해 공단 사업비 형태로 우선 시행('15.2.25.)

나. 목적

- 흡연자에 대한 병·의원을 통한 금연치료 지원으로 금연성공률 제고
- 흡연으로 인한 질환 및 사망 위험 예방으로 국민건강증진 도모

다. 사업개요

- (대상) 금연치료를 희망하는 건강보험 가입자 및 의료급여 수급권자
- 지원내용
 - 8~12주 기간동안 6회 이내 의사의 진료·상담과 금연치료 의약품, 니코틴 보조제(니코틴 패치, 껌, 사탕) 구입비용 지원
 - 3회 차부터 진료비·약제비 본인부담금 면제
 - 1년에 3번(차수)까지 지원
- (인센티브) 금연치료 프로그램 이수* 시 1~2회차 본인부담금 100% 환급
 - * 6회 방문 또는 약제 투약(부프로피온 56일 이상, 바레니클린 및 보조제 84일)
 - ※ 금연에 실패해도 프로그램을 이수한 경우 본인부담금 환급
- 금연치료지원사업 프로그램 개요



□ 국내 흡연 행태 추이

- 전체 성인 흡연률은 '24년 기준 16.7%로 전년 대비 2.9% 감소하였으나, 전자담배 사용률은 매년 증가 추세로 전체 담배 사용 감소 효과는 미미

< 전체 성인 흡연률 추이>

(단위: %)

년도	2019	2020	2021	2022	2023	2024
전체	21.5	20.6	19.3	17.7	19.6	16.7
남자	35.7	34.0	31.3	30.0	32.4	28.5
여자	6.7	6.6	6.9	5.0	6.3	4.2

* 출처: 질병관리청, '국민건강영양조사(2024년)'

< 연령별 흡연률 추이>

(단위: %)

년도	2019	2020	2021	2022	2023	2024
남성 전체	35.7	34.0	31.3	30.0	32.4	28.5
19-29세	37.8	32.0	32.1	30.6	28.8	22.6
30-39세	39.2	35.8	28.7	26.5	29.3	28.5
40-49세	37.9	41.5	37.3	36.6	41.0	36.9
50-59세	36.7	36.5	35.5	32.5	42.1	34.1
60-69세	30.1	27.3	27.3	28.2	28.9	26.4
70세이상	17.0	15.0	15.6	16.2	13.9	13.5
여성 전체	6.7	6.6	6.9	5.0	6.3	4.2
19-29세	10.2	10.9	11.4	5.8	12.1	4.0
30-39세	7.2	8.8	7.9	6.8	5.8	4.1
40-49세	6.5	5.7	6.9	3.8	5.6	6.0
50-59세	4.2	2.0	3.6	6.1	3.4	5.2
60-69세	4.4	4.3	3.5	3.5	3.1	2.3
70세이상	2.5	1.7	1.2	0.6	1.5	0.9

* 출처: 질병관리청, '국민건강영양조사(2024년)'

< 전자담배 사용률 추이(만19세 이상) >

(단위: %)

년도	구분	2019	2020	2021	2022	2023	2024
궐련형	전체	6.2	5.1	4.6	5.9	6.1	7.2
	남자	10.3	8.4	7.3	9.2	9.1	11.2
	여자	1.9	1.5	1.7	2.4	2.9	3.1
액상형	전체	3.3	3.2	3.2	3.5	4.5	4.9
	남자	5.1	5.2	5.0	5.6	6.8	7.9
	여자	1.4	1.1	1.2	1.3	1.9	1.7

* 출처: 질병관리청, ‘국민건강영양조사(2024년)’

< 연령별 전자담배 사용률 추이 >

(단위: %)

년도	구분	2019	2020	2021	2022	2023	2024
19-29세	궐련형	7.1	6.8	5.4	8.4	8.4	9.1
	액상형	6.3	6.1	6.3	6.6	6.7	7.1
30-39세	궐련형	10.1	8.4	6.1	7.7	8.4	8.8
	액상형	5.0	5.2	4.8	6.1	8.6	8.5
40-49세	궐련형	8.3	5.5	6.4	7.2	7.2	10.8
	액상형	2.6	1.9	1.8	1.5	3.5	3.8
50-59세	궐련형	2.3	1.9	3.2	3.4	3.3	3.9
	액상형	0.4	0.8	1.1	1.4	0.8	2.7
60-69세	궐련형	0.7	0.3	0.4	0.9	1.3	1.3
	액상형	0.7	0.6	0.9	0.5	0.4	0.6
70세이상	궐련형	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
	액상형	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0

* 출처: 질병관리청, ‘국민건강영양조사(2024년)’

○ 전체 성인 금연 계획률의 감소 추세가 공단 금연치료 지원사업 참여자 감소에 영향을 미치는 것으로 추정

< 현재 흡연자의 금연시도율* 및 금연계획률** >

(단위: %)

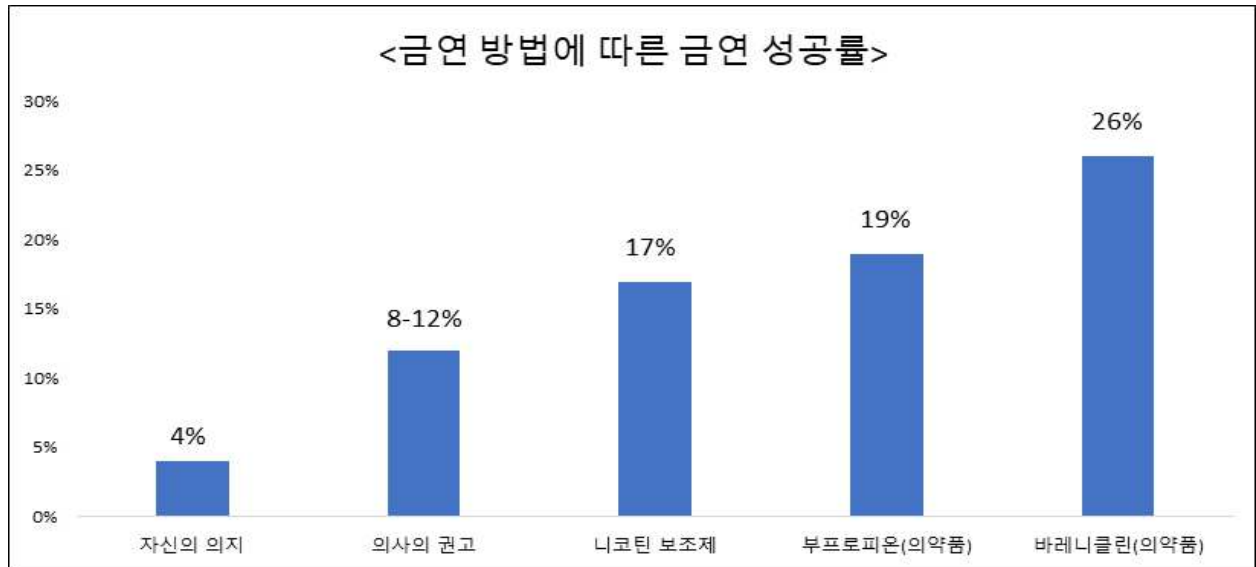
년도	2019	2020	2021	2022	2023	2024
시도율	53.8	52.5	45.2	46.6	48.0	49.2
계획률	17.2	18.5	15.1	14.9	12.9	12.6

* 금연시도율: 현재 일반담배(궐련) 흡연자 중 최근 1년 동안 담배를 끊고자 하루(24시간)이상 금연을 시도하는 분율

** 금연계획률: 현재 일반담배(궐련) 흡연자 중 1개월 내 금연할 계획이 있는 분율

□ 금연방법에 따른 금연성공률

- 금연치료 의약품 처방받을 경우, 자신의 의지에 따라 혼자 금연을 시도할 때보다 성공률이 최대 6배 이상 증가하는 것으로 나타남



출처: 미국 보건복지부 임상진료지침(2008), 대한금연학회지 금연 약물요법의 최근 연구 및 권고동향(2022), Hartmann-boyce et al(2018), howes et al(2020), cahill et al(2016)

□ 보도자료

올해 네 번째 금연광고'금연, 도와줄게요'편 공개

작성일 2021-12-14 12:00 | 조회수 5,705 | 담당자 배운영 | 담당부서 건강증진과

올해 네 번째 금연광고'금연, 도와줄게요'편 공개

- 국가 금연지원 서비스와 함께라면 **금연성공 6배 증가** -

보건복지부(장관 권덕철)와 한국건강증진개발원(원장 조현장)은 12월 15일(수) 올해 네 번째 금연광고인 '도와줄게요' 편을 전국적으로 송출한다고 밝혔다.

이번 광고는 연말연시 금연을 결심하고 다짐하는 흡연자에게 도움이 될 수 있도록 국가 금연지원 서비스를 알리고자 기획되었다.

이번 광고는 금연을 결심한 흡연자에게 '국가 금연지원 서비스와 함께라면 **금연성공률이 6배 증가***'함을 알리고, 자신에게 맞는 금연서비스를 이용하면 금연에 성공할 수 있다는 확신을 전한다. (붙임1,2 참고)

* 미국 임상진료지침 금연지원서비스 금연성공효과(2008년), 세계보건기구(WHO) 세계적 담배유행 현황에 대한 보고(2019년) : 스스로 의지만으로 금연성공률(4%), 정보제공·상담·금연치료제 병행 시 금연성공률 최소 3.3배 ~ 최대 6.3배 증가

□ 신종담배 사용 이유

- 성인은 주로 궤련 금연을 비롯한 건강을 목적으로 액상형 전자담배를 사용*하지만, 장기 안전성이 명확하지 않은 상황 ... (건강/금연) 26.5%

* 질병관리청 담배폐해 앎 - 신종담배 사용과 궤련 금연(2024)

□ 신종담배 사용이 궤련 흡연에 미치는 영향

- 액상형 전자담배 사용자는 비사용자 대비 궤련 흡연을 시작할 가능성이 최소 3배에서 최대 6배까지 더 높은 것으로 나타남

위험요인	결과	OR(95% CI)	설명	참고문헌
액상형 전자담배 사용	궤련 흡연 시작	5.55(3.94-7.82)	액상형 전자담배 사용자는 비사용자 대비 흡연 시작 교차비가 5.55배 높음	Aladeokin & Haighton, 2019 ²²⁾
		4.06(3.00-5.48)	액상형 전자담배 사용자는 비사용자 대비 흡연 시작 교차비가 4.06배 높음	O'Brien et al., 2021 ²³⁾
		2.93(2.22-3.87)	액상형 전자담배 사용자는 비사용자 대비 흡연 시작 교차비가 2.93배 높음	Chan et al., 2020 ²⁴⁾
		2.92(2.30-3.71)	액상형 전자담배 사용자는 비사용자 대비 흡연 시작 교차비가 2.92배 높음	Khouja et al., 2020 ²⁵⁾

* 교차비 (Odds Ratio, OR): 결과가 노출과 얼마나 강하게 연관되어 있는지를 나타내는 지표, 비노출 그룹에서 결과의 유무비 대비 노출군에서 결과의 유무의 비

출처: 질병관리청 담배폐해 앎 - 신종담배 인식과 사용 행태(2024)

□ 신종담배와 일반담배(궤련)의 다중사용 행태

- 신종담배 사용자는 궤련과의 다중사용 비중이 높아, 이중 사용률이 단독 사용률과 유사한 수준이며 니코틴 중독

성인 신종담배와 궤련의 다중사용 행태



출처: 질병관리청 담배폐해 앎 - 신종담배 인식과 사용 행태(2024)

□ 홍보 목적

- 전 국민을 대상으로 실시하는 국가건강검진의 우수성을 알리고, 질병의 조기 발견 및 예방을 위한 검진 실천의식 확산 필요

□ 제작 방향

- 모든 국민에게 실시하는 공백없는 생애주기 검진체계 강조
※ 일상생활 속, ‘다음으로 미루지마세요, 지금 확인하세요’ 현재 지향 문구 사용
- 질병의 조기발견과 사망률 감소에 따른 건강수명 연장 도모
- 개인의 10년간 검진결과를 활용한 맞춤형 건강관리서비스 제공

□ 제작 요청 내용

- (모델) 전체적인 광고 콘셉트에 따라 유명 모델 활용
 - 건강하고 신뢰도 높은 이미지*를 가진 모델로 선정 유의
 - * 최근 3년 내 민간보험 광고 등에 출연하지 않고, 다양한 생애주기 보여 줄 수 있는 느낌의 모델 등
- (버전) 공익캠페인(30·40초), 온라인 광고(15초) 등
 - ※ 다양한 매체에서 활용할 수 있도록 영상의 길이를 여러 버전으로 제작

□ 주요 내용

- (주제) 건강검진 중요성의 공감대 형성 및 질병예방의 효과성 홍보
- (Key 메시지) 검진은 나의 건강을 위한 능동적인 선택임을 전달

■ '26년 공익캠페인 키메세지 ■

“검진으로 Check 하고, 데이터로 Care 하자”

- (대상) 전 국민

□ 세부내용

○ 공백없는 전국민 생애주기 검진 체계 확립 강조

- 국가별 검진프로그램의 비교를 통해 국가건강검진 특장점 강조
 - 비용: 미국(비용 발생), 한국(무료 또는 10% 본인부담)
 - 시간: 영국(결과통보 최대 6주 소요), 한국(2주 이내, 영유아의 경우 당일 통보)
 - 보편화: 미국, 유럽(내시경 검사 미권유), 한국(위암·대장암 내시경 검사)
 - 운영주체: 일본(협회, 조합별 약 3,000개), 한국(국민건강보험공단 단독)
- * 검진 기록이 공단 DB로 쌓여 개인별 검진결과 맞춤 서비스가 가능함
- 세대와 계층을 아우르는 검진대상 및 검사항목 등 소개

- | |
|---|
| ① 영유아(0~5세): 영유아 건강검진(8회), 영유아 구강검진(4회) |
| ② 청소년기(초·중·고등학생): 학생건강검진('27년 시행) |
| ③ 성인기(20~64세): 일반건강검진, 암검진 |
| ④ 노년기(65세 이상): 일반건강검진, 암검진 |
| ⑤ 취약계층(의료급여수급자, 장애인, 고령자) |

- 추가·변경된 검진 제도(학생건강검진, 폐기능 검사, 흉부X선 등)된 항목 강조

○ 건강검진 실시 및 질병 조기발견에 따른 사망위험 감소

- 질병 사망률을 줄이는 효용성이 매우 높음을 수치화하여 표현
 - 조기진단과 유소견자의 진료연계를 통한 연도별 생존율 시각화

○ 개인별 검진결과에 대한 맞춤 서비스 등 건강관리 사업의 선순환 체계 구축

- 공단만이 제공할 수 있는 검진결과를 활용한 콘텐츠임을 안내
 - 10년 검진결과 한눈에 보기(검진 항목별 그래프, 건강나이 추이그래프 등)
- 폐암검진 저선량 흉부 CT검사(1단계) 후 사후 결과 상담 진행(검진결과 설명, 금연상담)하여 폐암 조기 발견에 기여하는 사후관리 서비스 제공

참고 3-1 국가건강검진 운영 기준

1. 건강검진 대상 및 항목

가. 일반건강검진

1) 사업대상: 건강보험 가입자와 의료급여 수급권자 중 아래기준 해당자

구 분		대상기준	실시주기
건강보험 가입자	지역가입자	세대주로 짝수년도 출생자 및 20세 이상(2006.12.31 이전 출생자) 세대원 중 짝수년도 출생자	2년/1회
	피부양자	20세 이상(2006.12.31 이전 출생자) 피부양자 중 짝수년도 출생자	2년/1회
	직장가입자	비사무직 근로자 전체 사무직 중 격년제 실시에 따른 2026년도 대상자	1년/1회, 2년/1회
의료급여수급권자		20세~64세 의료급여수급권자	2년/1회

2) 세부 검사항목 및 대상 기준

구 분	검진항목		검진대상
공통항목 (18개)	진찰 및 상담, 신체계측(신장 및 체중, 허리둘레, 비만도), 시력·청력검사, 혈압측정, 흉부방사선 검사, 혈액검사(혈색소, 공복혈당, AST, ALT, γ-GTP, 혈청크레아티닌, e-GFR), 요검사, 구강검진		대상 전체
성·연령별 항목 (14개)	이상지질혈증	총콜레스테롤	남성 24세 이상 (24, 28, 32세...), 여성 40세 이상 (40, 44, 48세...) 4년 주기
		고밀도(HDL) 콜레스테롤	
		중성지방	
		저밀도(LDL) 콜레스테롤	
	B형간염(항원, 항체)		40세(면역자, 보균자는 제외)
	C형간염(항체)		56세
	골밀도 검사		54, 60, 66세 여성
	폐기능 검사		56, 66세
	인지기능장애		66세이상, 2년 주기(66, 68, 70세...)
	정신건강검사	우울증	20~34세(2년마다), 35~39세(1회), 40~49세(1회), 50~59세(1회), 60~69세(1회), 70~79세(1회)
		조기정신증	20~34세(2년마다)
	생활습관평가		40, 50, 60, 70세
	노인신체기능검사		66, 70, 80세
	치면세균막검사(구강검진 항목)		40세

나. 의료급여생애전환기검진

- 1) 사업대상: 의료급여 수급권자 중 66세 이상 짝수년도 출생자
- 2) 검진항목별 대상 기준

검진항목	검진대상
진찰 및 상담	대상 전체
신체계측(신장체중, 허리둘레, 비만도)	
시력·청력검사	
골밀도 검사	66세 여성
폐기능 검사	66세
인지기능장애검사	66세 이상, 2년 주기(66, 68, 70세...)
정신건강검사(우울증)	66~69세 1회(단 60~65세에 미수검한 경우에 한함), 70~79세(1회)
생활습관평가	70세
노인신체기능검사	66, 70, 80세

다. 암검진

- 1) 사업대상: 건강보험 가입자와 의료급여 수급권자 중 암 종목별 대상연령 및 검진주기에 해당하는 자

－ 암종별 대상기준

구 분	대상기준	주기
위암	40세 이상인 자(1986.12. 31.이전 출생자) 짝수년도 출생자	2년
대장암	50세 이상인 자(1976.12. 31.이전 출생자) 전체	1년
간암	40세 이상인 자(1986.12. 31.이전 출생자) 중 간암발생 고위험군	6개월
유방암	40세 이상인 여성(1986. 12. 31.이전) 짝수년도 출생자	2년
자궁경부암	20세 이상인 여성(2006. 12. 31.이전) 짝수년도 출생자	2년
폐암	54~74세(1952.1.1~1972.12.31 출생자) 짝수년도 출생자 중 폐암발생 고위험군 해당자	2년

2) 검진항목

구 분	검진항목
위암	위장조영검사, 위내시경검사, 조직검사
대장암	분변잠혈검사, 대장내시경검사, 조직검사
간암	간초음파검사, 혈청알파태아단백검사
유방암	유방촬영(양측)
자궁경부암	자궁경부세포검사
폐암	저선량흉부CT, 사후결과상담

3) 국가 암검진 비용 지원 대상 기준

- 2026년도 암검진 대상자로서 건강보험 가입자 중 2025년 11월 부과보험료 기준(직장가입자: 월 127,500원 이하, 지역가입자: 월 60,000원 이하)에 해당하는 자와 의료급여 수급권자

라. 영유아 건강검진

1) 사업대상: 6세 미만(생후 14일부터 71개월까지) 전 영유아

구분	건강검진	구강검진
계	(8회)	(4회)
1차	14일~35일	
2차	4개월~6개월	
3차	9개월~12개월	
4차	18개월~24개월	18개월~29개월
5차	30개월~36개월	30개월~41개월
6차	42개월~48개월	42개월~53개월
7차	54개월~60개월	54개월~65개월
8차	66개월~71개월	

2) 검진항목

구분	검진항목	검진방법
건강검진	문진 및 진찰	문진표, 시각 및 청각문진, 외안부 시진(1~5차), 귓속말검사(6차), 시력검사(6~8차), 예방접종확인(8차)
	신체계측	키, 몸무게, 머리둘레, 체질량지수(5차~8차)
	발달평가 및 상담	검사 도구에 의한 평가 및 상담(3차~8차)
	건강교육 및 상담	안전사고 예방(1~4, 6~8차) 영양, 영아돌연사증후군 예방(1, 2차), 구강(3차), 대소변가리기(4, 5차), 전자미디어 노출(2, 4, 7차), 정서 및 사회성(3~6차), 개인위생(4차), 취학 전 준비(5, 8차)
구강검진(4~7차)		구강문진 및 진찰, 구강보건교육(보호자 및 유아)

2. 건강검진 실시절차

- 공단은 검진대상자(건강보험가입자, 의료급여수급권자)에게 검진실시 방법, 절차 및 검진대상자임을 알 수 있는 건강검진표를 개인별로 주소지 혹은 전자문서로 일괄발송
- 건강검진표 분실 재발급 또는 추가대상 등록 요청 시에는 건강(암)검진 대상자 확인서를 발급
- 검진대상자는 건강검진표와 본인임을 확인할 수 있는 신분증명서 등을 지참하여 주소지와 상관없이 전국 검진기관 중 선택하여 실시

참고 3-2 학생건강검진 운영 기준

1. 일반학생건강검진 대상 및 항목

항목(시범사업)			초 1		초 4		중 1		고 1			
									남		여	
			일반 학생	일반 학생	비만 학생	일반 학생	비만 학생	일반 학생	비만 학생	일반 학생	비만 학생	비만 학생
건강검진 상담료 및 행정비용 - 척추 - 눈(시력, 안질환) - 귀(청력, 귓병), 콧병, 목병, 피부병 * 키, 몸무게, 비만도, 혈압 측정 포함			O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
허리둘레(비만학생)			X	X		X		X		X		
교육·상담(신설)			O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
병 리 검 사	소변 (요단백, 요잠혈)		O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
	혈액	비만학생 [혈당, 총콜레스테롤, HDL·LDL 콜레스테롤*, 중성지방, 간세포 효소(AST, ALT)]			O		O		O			O
		고1 여학생: 혈색소									O	O
	결핵 문진 후 유소견자 흉부 방사선 촬영**		해당없음			O	O	O	O	O	O	O

* LDL콜레스테롤은 중성지방(트리글리세라이드) 측정값이 400mg/dL 이상인 경우에 한하여 실측정(혈액검사비 미포함)

** 흉부 방사선 항목 등 검사항목 변경될 수 있음

2. 구강검진 대상 및 항목

항목	대상
- 구강 문진 - 치아상태 및 구강상태	- 초등학교 전학년 - 중학교 1학년, 고등학교 1학년

참고 3-3 국가별 건강검진제도 비교표

항목		미국*	대만	일본	독일	프랑스	벨기에	네덜란드	영국	캐나다** (권고안)	호주	노르웨이	덴마크	스웨덴
성인	일반 검진	○ 65세~	○ 40세~	○ 40세~	○ 18세~	○ 16세~			○ 40세~	○ 40세~				
	기타	복부대동맥류, 심근혈관질환, 음주, 골다공증 등			복부대동맥류, 클라미디아	근로자 특수건강검진			복부대동맥류, 당뇨병, 안과 검사	복부대동맥류				복부대동맥류
암	대장암 · 유방암 · 자궁 경부암	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	기타	폐암, 전립선암	폐암, 구강암	폐암, 위암	피부암, 전립선암					폐암				
신생아		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
영유아		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

* 미국은 임신부·태아, 신생아, 영유아 대상의 검사 방법 및 종류, 시행여부가 주마다 상이

** 캐나다는 권고안에 따라 시행하되, 시행 여부는 주마다 상이