

뇌·심혈관질환 고위험군 심층건강진단 비용지원 신청안내

1 심층건강진단이란?

■ 당뇨, 고혈압 등 기저질환으로 인한 뇌·심혈관질환(뇌졸중, 심근경색, 협심증 등) 발병 위험이 있는 노동자에게 뇌·심혈관계 중심의 건강진단 지원

2 지원 대상

■ 산재보험에 가입된 사업장종사자 중 <1 ~ 8> 아래조건에 **하나 이상** 해당되는자

(1) 아래의 뇌·심혈관질환 발병 위험요인이 **1개 이상**인 경우

- ①최고혈압 140mmHg 이상 또는 최저혈압 90mmHg 이상
- ②공복혈당 126mg/dL 이상
- ③총콜레스테롤 ≥ 240 mg/dL 또는 LDL ≥ 160 mg/dL 또는 중성지방 ≥ 200 mg/dL
- ④비만(BMI ≥ 30) 또는 복부비만(남 ≥ 90 cm, 여 ≥ 85 cm)

- (2) 뇌·심혈관질환 발병위험도 평가결과에서 고위험 또는 최고위험 등급에 해당하는 자
- (3) 일반건강검진결과(국가검진)에서 심혈관질환 10년 발병위험도가 5% 이상인 자
- (4) 근로자건강센터에서 의사가 건강상담 후 심층건강진단이 필요하다고 의뢰한 자
- (5) 만 55세 이상 고령자
- (6) 야간작업특수건강진단결과 유소견자 CN, DN 판정 받은 자
- (7) 근로기준법 제 53조제4항 (특별연장근로 인가)에 따라 특별연장근로 인가를 확인 할 수 있는 자
- (8) 제59조 (특례업종) 종사자

(지원불가) 뇌·심혈관이상으로 과거 뇌, 심장수술(시술)을 받았거나 현재 치료중인 자

(지원제외) ① 사업주(단, 특수형태근로 종사자 사업주는 제외)

② 상호출자제한 등 대규모 기업집단 소속회사(대기업 등), 공공단체(국가/지자체/공기업/공공기관 등)에서 종사하는 자

3 검사항목 및 지원금액

■ 아래 검사항목에 대한 건강진단비용의 80%를 고용노동부와 안전보건공단이 지원합니다.

▶ **기본검사** : 총검진비 195,000원 중 공단지원금 156,000원, 본인부담금 **39,000원**

구분	진찰	계측검사	혈액검사	소변검사	정밀검사
검사 항목	① 문진 및 의사상담 ② 뇌·심혈관질환 발병위험도평가	① 신체계측 ② 혈압측정	① 공복혈당 ② 당화혈색소 ③ 총콜레스테롤 ④ HDL콜레스테롤 ⑤ 트리글리세라이드 ⑥ LDL콜레스테롤 ⑦ 혈청크레아티닌 ⑧ 신사구체여과율(e-GFR)	① 요단백	① 경동맥초음파 ② 관상동맥비조영 CT(석회화점수) ③ 심전도

▶ **초고위험군 사후관리검사** : 심장구조정밀 10만원 +a (본인부담금 : 2만 5천원) 심혈관계정밀 : 16만원 +a (본인부담금 : 4만원)
뇌혈관계 정밀검사 16만원 +a (본인부담금 : 4만원)

심장구조 정밀검사	심혈관계 정밀검사	뇌혈관계 정밀검사
심장초음파+, 건강상담 2회	관상동맥 조영CT+, 건강상담 2회 이상	뇌혈관 MRA+, 건강상담 2회

※ 건강상담은 회차 별 상담비용 대면 2만원, 유선 1.5만원 추가지원 (**상담지원금액 : 전액**)
(초고위험군) 1인당 최대 10회, (희망자) 1인당 최대 5회

4 신청방법

[온라인] 안전보건공단 홈페이지 (www.kosha.or.kr)에서 신청

- ① (바로가기) 자주찾는메뉴「심층건강진단비용지원」클릭 또는 (사이트접속안내문참고)
- ② (신청경로) 「사업소개-재정지원-뇌·심혈관고위험노동자심층건강진단비용지원」클릭
※ 신청자:사업주(개인정보제공·활용동의서첨부)또는 노동자(SMS본인인증) 모두신청가능
- ③ (신청방식) 분기별(1~4분기) 공모방식 : 뇌·심혈관질환 발생 위험이 높은 자를 우선적으로 지원
- ④ **본원 건강증진센터 내원시 심층건강진단비용 지원신청을 대행으로 지원가능 (신청대행서비스)**

[오프라인] 신청서 작성 후 안전보건공단에 FAX로 제출 FAX: 053-421-8624

※ 신청서 양식은 공단지원홈페이지(온라인신청사이트)공지사항에서 다운로드가능

심층건강진단 비용지원 신청서

신청 사항	성명		사업주명	
	생년월일		휴대폰번호	
	사업장명		사업자등록번호	
	소재지			
	희망검진기관			
지원조건 해당여부(1개만 체크) (☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8)				

※ ①사업주, 상호출자제한 등 ②대규모 기업집단기업 및 ③공공단체 종사자(국가/지방자치단체/공공기관/공기업 등에서 종사하는 자, ④과거 뇌·심혈관계 시술·수술은 받는 자는 지원불가

< 아래의 지원 조건을 확인하신 후 신청사항 작성>

구분	지원 조건
①	건강진단결과(일반특수검진 등)에서 아래 뇌심혈관질환 발병 위험요인이 1개 이상인 경우 ① 최고혈압 140mmHg 이상 또는 최저혈압 90mmHg 이상 ② 공복혈당 126mg/dL 이상 ③ 총콜레스테롤 240mg/dL 이상 또는 LDL 160mg/dL 이상 또는 중성지방 200mg/dL 이상 ④ 비만(BMI 30 이상) 또는 복부비만(남자 90cm 이상, 여자 85cm 이상)
②	뇌심혈관질환 발병위험도 평가결과 고위험 또는 최고위험 등급에 해당하는 자
③	일반검진결과(건보 국가검진)에서 뇌심혈관질환 10년 발병위험도가 5% 이상인 자
④	근로자건강센터, 의료기관 의사가 상담·진료 중 심층건강진단이 필요하다고 인정한 자
⑤	만 55세 이상
⑥	야간작업 특수건강진단 결과 Cn, Dn 판정 받은 자
⑦	근로기준법 제53조제4항(특별연장근로 인가)에 따라 특별연장근로 인가를 확인할 수 있는 자
⑧	제59조(특례업종) 종사자

※ 심층건강진단 결과 고위험군으로 판정된 수진자에 대해 의사소견에 따라 추가검사가 필요하다고 인정되며 공단에서 대상으로 선정된 경우 추가검사 지원 가능
 (①심장초음파+건강상담2회, ②관상동맥 조영CT+건강상담 2회, ③뇌혈관MRA+건강상담2회)

심층건강진단 비용지원과 관련한 검사항목, 자부담금액, 검진기관 등 자세한 사항은 안전보건공단 홈페이지(www.kosha.or.kr)-[자주찾는메뉴]-[심층건강진단 비용지원]에서 확인하시기 바랍니다.

1. 개인정보의 제공·제3자 정보 제공에 관한 동의

- 귀하의 개인정보를 안전보건공단, 근로자건강센터, 심층건강진단기관에 제공하는 아래의 내용에 대해 제공하는 것에 동의합니다.
- ① 정보 활용기관 : 안전보건공단, 근로자건강센터, 심층건강진단기관
- ② 개인정보제공 목적 : 심층건강진단 지원대상 여부 확인, 건강진단 일정 예약을 위한 연락, 검진기관 내원 시 검진대상자 확인, 건강진단결과에 따른 건강이상자에 대한 건강관리 서비스 제공, 고객만족도 조사 등
- ③ 제공하는 개인정보 항목
 (안전보건공단 → 심층건강진단기관) : 성명, 생년월일, 휴대폰번호, 직업정보
 (안전보건공단 → 근로자건강센터) : 성명, 성별, 생년월일, 휴대폰번호, 직업정보, 심층건강진단 결과
- ④ 개인정보 보유 및 이용기간: 3년
- ⑤ 귀하는 개인정보를 제3자에게 제공하는 것에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 거부할 경우 안전보건공단이 지원하는 심층건강진단 비용지원 및 건강관리서비스 등의 제공대상에서 제외될 수 있습니다.
- 동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

2. 민감정보의 처리에 관한 동의

- 입력한 건강정보 및 심층건강진단결과는 민감정보로 공단의 개인정보 처리에 관하여 충분히 이해하고 동의합니다.
- 동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

동의 날짜	2025 년 월 일
동의자 성명	(서명)

※ 해당 신청서 작성 후 안전보건공단에 직접 제출