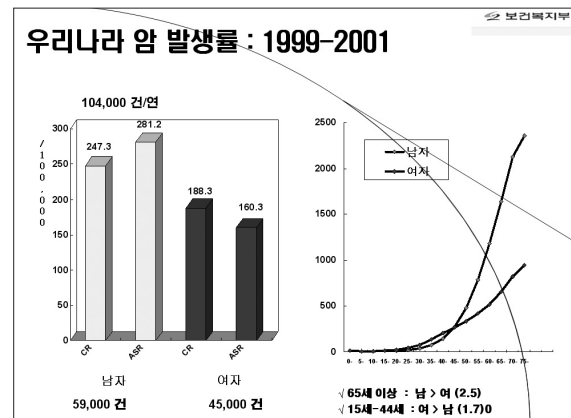
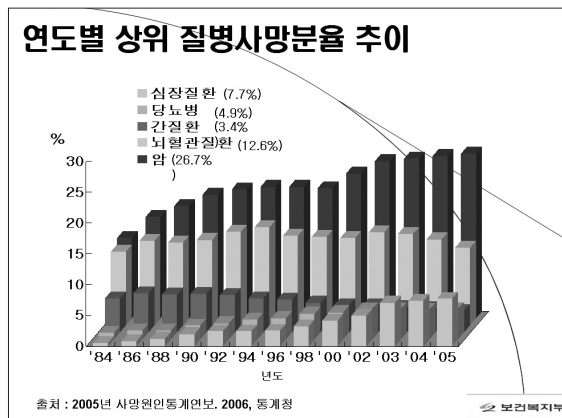
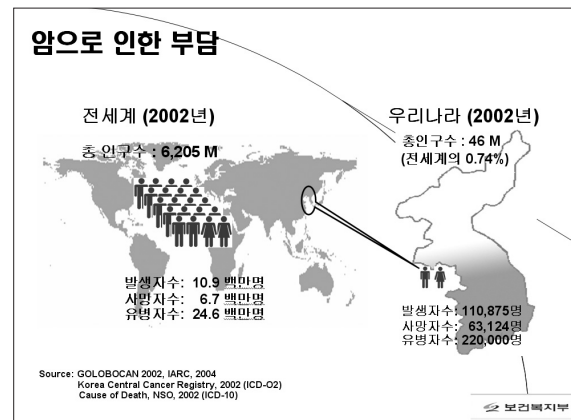
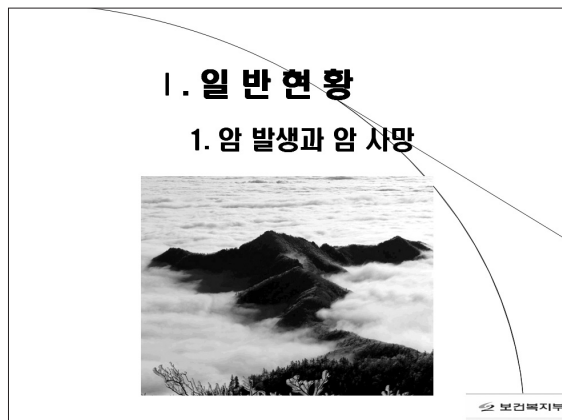
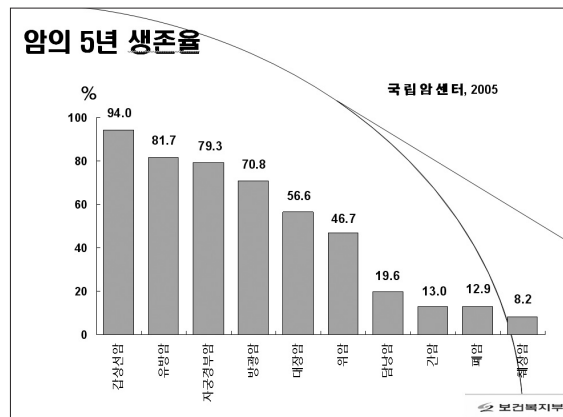
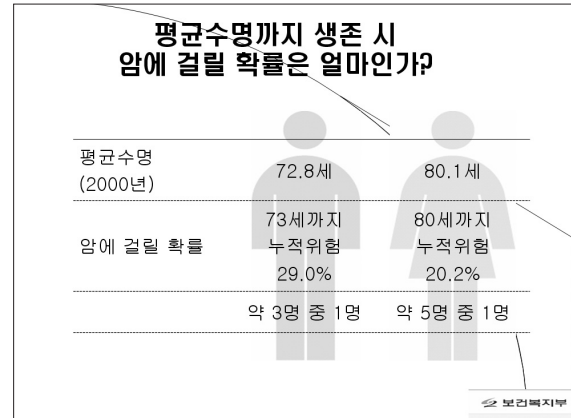
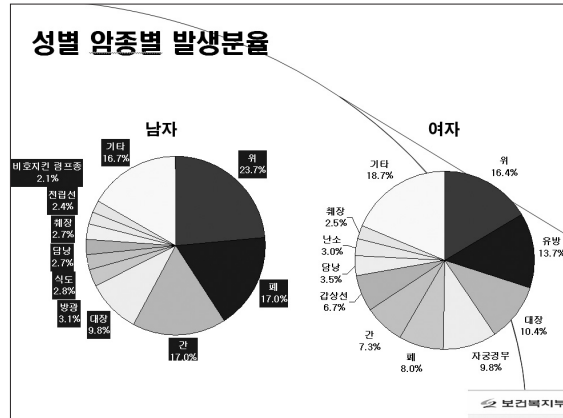


국가암관리정책방향

보건복지부 암관리팀장

설 정 곤





5년 생존율의 국가 비교

(단위 : %)

	한국 (1995-2002)	미국 (1995-2002)+	일본 (1993-6)++
전체	44.9	66.1	49
위암	47.9	23.9	58
간암	13.5	10.0	17
폐암	13.1	15.5	20
대장암	58.9	65.1	66/63**
유방암	83.4	89.0	83
자궁경부암	80.1	73.3	71

+ 미국의 SEER 자료 ** 결장암/직장암의 생존율
++ 일본의 7개 지역암등록

보건복지부

2. 주요기관현황

가. 국립암센터

- 연혁
 - 1989. 12 암센터 건립계획 수립(보건복지부)
 - 2000. 1. 12 국립암센터법 제정·공포(법률 제6149호)
 - 2000. 10. 20 진료 개시
- 조직
 - 연구소(5부, 26과), 부속병원(11개 진료센터), 사무국, 국가암관리사업지원평가연구단
- 시설현황
 - 대 지 : 13,296평 ○ 건 물 : 22,216평

보건복지부

나. 법인·단체

- 총 15개 단체
 - 특수법인(1) : 국립암센터
 - 사단법인(4) : 대한암학회, 한국골수은행협회, 한국백혈병·소아암 협회, 한국혈액암학회
 - 재단법인(10) : 대한암연구재단, 한국여성암연구재단, 한국암연구소, 동탄암연구소, 한국백혈병어린이재단, 한국부인암 재단, 한국유방건강재단, 소아암재단, 국립암센터 발전기금, 마벨암재단

보건복지부

다. 국가암관리위원회

- 설치근거 : 암관리법 제4조
 - 암관리종합계획의 수립 등 암관리에 관한 중요사항을 협의
- 위원회의 구성(법 제5조)
 - 위원회는 위원장 1인(차관) 및 부위원장(위원장이 지명) 포함한 15인 이내의 위원으로 구성
 - 당연직위원(5인) : 교육부, 과기부, 복지부, 예산처 관계국장 및 국립암센터원장
 - 위촉위원(9인) : 암에 관한 학식과 경험이 풍부한 자
- 위원회의 임기 및 운영
 - 위원의 임기 : 3년(연임가능)

보건복지부

3. 2006년도 주요예산현황



보건복지부

구분	'05년 예산(A) (금액:천원)	'06년 예산(B) (금액:천원)	증감률-A) (금액:천원)	%	비고
총계	142,540	111,678	△ 30,862	△ 21.7	
암정보 통계관리	1,385	1,978	593	43.0	암정보DB 구축: 985백만원 암조사 암자율 평가: 337백만원 국가암 등록사업: 666백만원
암예방 홍보사업	2,064	2,064	-	-	TV홍보: 1,549백만원, 홍보물제작: 287백만원 건강생활지침: 237백만원
국가암 초기검진사업	19,122	23,332	4,210	22.0	검진대상자: 2,170명 → 3,003명 - 의료급여대상: 294명 → 433명 - 건강보험가입자: 3,706명 → 2,570명
암수거 증명영지 감사별 지원	2,614	3,474	860	33.0	지원대상: 16천명 → 18천명 감사별: 140천명/25
암거점 암자 호스피스	320	900	580	180	호스피스시설 운영지원(15개소 → 20개소)
국립암센터 운영	47,500	2,500	45,000	△ 95	암관리센터 정비비: 25억원
암환자의료비지원	12,634	14,600	1,966	16	소아·아동 지원(연18세이하): 3,400명 → 1,800명 건강보험가입자(1,170명 → 3,500명) 의료급여수급자(19만명 → 10만명), 암환자(13만명)
국가암환자 관리 사업	1,220	1,230	10	1	관리 환자수(5,000명) → 12,000명
국제암연구소회원가입	-	300	300	-	거점 1년차 분담금(회원분담금 12억원)
지역암센터 설치	30,000	30,000	-	-	지역암센터설치비: 3개소(1개소 유보) 국비 1차 3·3·4, 2차 7·1·2
국립암센터 연구소 운영	25,581	31,300	5,719	22.4	연구소장비: 13,422백만원 → 19,000백만원 연구소 운영비 등: 12,300백만원

보건복지부

II. 2005년 주요사업추진실적



보건복지부

1. 제2기 『국가암관리종합 10개년 계획』 수립

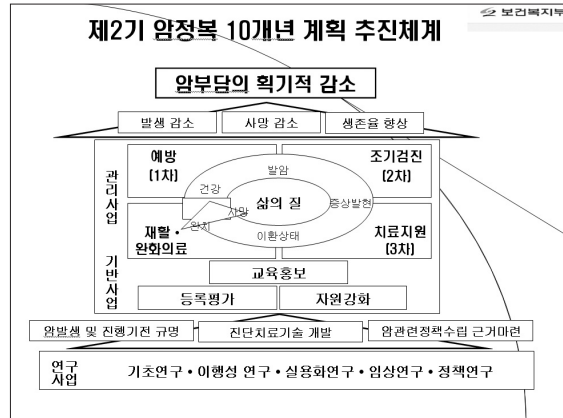
- 제 1기 국가암관리종합 10개년 계획('96~'05)의 성과 평가
- 제2기 계획 수립추진('06 ~ '15)
 - 암 예방·진단·치료·원치자관리 등 총체적인 국가암관리 체계 구축
 - 연구 인프라에 대한 투자 확대로 세계적 수준의 진료 기술 확보

보건복지부

제2기 암정복 10개년 계획 비전 및 목표

비전	종합적 암관리를 통한 암발생, 암사망의 최소화로 암부담의 획기적 감소	
목표	암 사망률 19.4% 감소 ('05년 116.7명 → '15년 94.1명)	암 생존율 17.6% 증가 ('05년 45.9% → '15년 54.0%)
추진 전략	1. 암 위험요인 중점관리를 통한 암 예방 강화 2. 전 국민 암조기검진 달성 3. 암환자 진료의 보장성 강화 및 지원 확대 4. 암환자 재활·완화의료 지원 강화 5. 적극적 국가암관리를 위한 인프라 구축 6. 세계적 수준의 진단·치료 기술 개발 7. 국민이 체감하는 교육·홍보 실시 8. 체계적인 암등록 및 관리평가	

보건복지부



제2기 암정복 10개년 계획 사업부문별 세부목표(1)

목표	2005년	2010년	2015년
1. 암 위험요인 중점관리를 통한 암예방강화			
성인남자 흡연율(여성)	50.3%(2.8)	30.0%(2.5)	15.0%(2.0)
B형 간염 표면항원 양성률(%)	4.2	1.0	1.0 미만
인유두종바이러스 감염예방	-	감염실태 파악	예방법 개발
2. 전국민 암 조기검진 달성			
전국민 암 검진 수혜율(%)	40.2	60	80
국가암조기검진 수혜율 향상(%)	20.0	40	60
3. 암환자 진료의 보장성 강화 및 지원 확대			
암환자 보장률(%)	64.4	75('07)	80
암환자 의료비 수혜자수(천명)	28	40	60
골수기증 희망자수(만명)	10	20	30
4. 암환자 재활·원발의료 지원 강화			
말기암환자 완화의료기관 지원명상수	307	1,000	2,500
말기암환자 완화의료 제공 환자수(%)	3,300명(5)	20천명(25)	40천명(50)
새가암환자관리서비스 암환자수(천명)	5	12	25

제2기 암정복 10개년 계획 사업부문별 세부목표(2)

목표	2005년	2010년	2015년
5. 적극적 암관리를 위한 인프라 구축			
지역암환자의 자체 총족률(%)	52.4	60	70
전문형 지역암센터 지정수 (개소)	-	20('13)	34
6. 세계적 수준의 암 진단 치료 기술 개발			
진단치료	• 대부분 외국 수입	• 진단시약 10종 이상 개발	• 15종 이상 개발
		• 치료제 표적 5종, 전임상 후보물질 15종 개발	• 전임상 10종, 1상 5종, 2·3상 3종 개발
진단기술	• 장기단위 영상진단	• 세포, 분자단위 등 영상진단	• 세포·분자단위 등 영상진단 보급
	• 치료의 개인화 반경 확대	• 맞춤치료 도입	• 맞춤치료 실현
연구수준	• 미국 60% 수준	• 80-90% 수준	• 대등한 수준
	• SCI논문 세계 15위	• 세계 10위	• 세계 5위

제2기 암정복 10개년 계획 사업부문별 세부목표(3)

목표	2005년	2010년	2015년
7. 국민이 체감하는 교육·홍보 실시			
암정보 DB 구축 임종수 (종)	30	100	200
국가암정보센터 서비스 만족도	86	90	95
암 정보교육관 개설	-	-	설립
8. 체계적인 암 등록 및 관리 평가			
국가 암발생통계 산출기간 단축	4년	2년	
암발생통계 국제공인 확대	4개 지역	전국('07)	

2. 시설 및 서비스 프로그램 보강 등 암 관리 인프라 확충

- 국립 암센터 내에 암연구동('05. 6)과 양성자치료센터('05.10) 건립 완료 (암검진지원센터는 신축중)
- 지역암센터 6개소 설치 추진
→ 전남대, 전북대, 경상대, 부산대, 충남대, 경북대병원
- 보건소를 중심으로 재가암환자 관리시스템 구축('05)
- 말기암환자 호스피스 기관 15개소 선정 지원

3. 5대 암 무료검진 확대 및 암환자 의료 지원 확대

- 국가 암 조기검진 대상을 건강보험 하위 30%에서 50%로 확대 ('04. 120만명 → '05. 233만명)
- 소아·아동 암환자 의료비 지원을 16세 미만에서 18세 미만으로, 암종을 백혈병에서 전체 암종으로 확대(500 → 1,400명)
- 국가 암 조기검진으로 발견된 암 환자 치료비 지원 ('05년부터 본인부담금 300만원이내)
- 의료급여수급자 법정본인부담금(120만원)과 비급여(100만원)범위 내에서 치료비 지원 ('05년)
- 의료급여수급자 및 건강보험가입자 하위 50%이하 폐암환자 치료비 1백만원 정책지원 ('05년)

4. 암관리 정보제공 및 홍보 체계 마련

- 국가암정보센터 개설('05.6) - 인터넷, 전화 상담 개시
- 조기검진, 의료비 지원 등 국가암관리에 대한 대대적 TV 홍보 등 전개

III. 2006년도 주요업무 추진계획

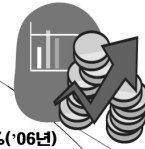
1. 정책목표 및 추진과제



- ◆ **미션 : 암 사망의 획기적 감소 및 삶의 질 향상**
- ◆ **추진과제**
 - 세계적 수준의 국가암관리를 위한 암관리 인프라 확대
 - 암 조기발견-조기치료와 사후관리체계 강화
 - 암 예방·홍보 및 정보관리 체계 구축

보건복지부

2. 성과지표



- 암생존율 향상 : 45%('05년) → 46%('06년)
- 암조기검진사업 수검대상자 확대 : 217만명 → 300만명
- 저소득층 암환자 치료비 지원 확대 : 26천명 → 27천명
- 지역암센터 설치 : 6개소 → 9개소
- 호스피스 사업기관 선정지원 : 21개소
- 재가암환자 의료서비스 지원 : 12천명
- 양성자 치료센터설치 운영 : '06년
- 골수기증희망자 모집 등록 : 16천명 → 18천명

보건복지부

3. 정책여건

가. 높은 암 발생률과 사망률에 대한 국가적 대책 필요

- 연간 12만여명의 신규 암환자가 발생하고 있고, 암 환자의 생존율이 낮아 6만 5천여명이 암으로 사망(사망원인 1위)
- 1983년 사망원인 발표 이래 암이 사망원인 1위를 차지
- 2005년도 사망원인 : 암(26.7%), 뇌혈관질환(12.6%), 심장질환(7.7%), 당뇨병(4.9%), 자살(4.8%)

나. 환경변화에 따른 발암물질 출현과 최근 급속한 노령화 등으로 암 발생 증가로 의료비 부담 가중

다. 국민들이 암에 대한 부정적 인식 내재

- 암에 대한 이해와 올바른 정보 보급 미흡

보건복지부

4. 주요업무 추진계획

◆ 비전

- 암생존율을 2010년 선진국 수준으로 향상(50%)
 - 2006년도 암생존율 46% 달성 (2005년도 암생존율 45%)

◆ 주요지표

구분	2005년	2010년	2015년
암생존율(%)	45	49.9	54.0
암발생자수	127,720명	154,850명	186,240명
암사망률	116.7(69,154명)	106.1(77,915명)	94.1(84,447명)
수검률(%)	19	40	60

주1) 암사망률 인구 10만명당

보건복지부

정책목표 1 → 암정복 기반 구축

국립암센터 지원 육성

- **국립암센터를 암정복을 위한 중앙공공의료기관으로 육성**
 - 암 조기검진사업 효과적 지원 및 검진프로그램 개발보급을 위한 암검진센터 건립
 - 최첨단 암치료를 위한 양성자치료센터 본격 운영 개시
 - 암 연구사업비 확대(134 → 190억원)를 통해 암 연구 기반 강화
 - 우수 연구인력 유치를 위한 적극적 활동 전개
- **국립암센터 중장기 발전계획 수립**
 - 암정복을 위한 중앙공공의료기관으로 육성·발전시키기 위한 중장기계획 수립
 - 중장기발전계획에 중점 연구분야(생명공학연구) 설정, 국가암관리사업 지원방안, 국가출연기관으로 특화사업 등을 포함

보건복지부

지역암센터 운영 및 추가설치 추진

- **지역단위별로 암 예방·검진, 암 연구, 암 치료, 암 환자 관리 등 지역별 암관리체계 구축 및 의료자원의 효율적 이용을 위해 지방국립대학병원을 중심으로 지역암센터 설치 추진**
 - 지역암센터 사업비는 개소당 200억원(연간 100억원, 2년 사업)으로 국가, 자치단체, 병원이 각각 50%, 20%, 30% 부담
 - 2004년도 지정(전남대, 전북대, 경상대)
 - 2005년도 지정(부산대, 충북대, 경북대)
 - 2006년도 선정(강원대, 충북대, 제주대)

제2기 암관리종합계획 수립 시행

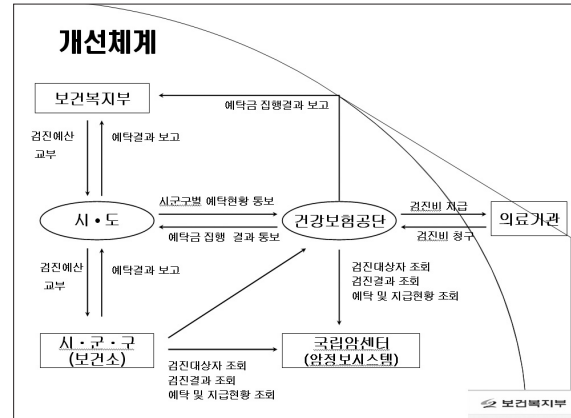
- **제2기 암정복10개년추진계획 수립 등 암관리종합계획 마련**
 - 제1기 암정복추진계획의 성과평가
 - 제2기 암관리종합계획 수립 연구용역 결과에 대해 전문가 토의, 공청회 등을 거쳐 국가암관리위원회에서 심의·의결
 - ※ 2006. 4월 발표 후 자치단체 등에 통보

보건복지부

정책목표 2 → 암 예방 및 조기발견 · 조기치료로 국민 이해도 제고

국가 암 조기검진사업의 확대

- **조기발견 · 조기치료를 통해 사망을 감소 및 국민건강수명 연장을 위해 조기검진 사업 실시**
 - '99년부터 의료급여수급자를 대상으로 위암, 유방암, 자궁경부암 등 3종에 대하여 검진 실시
 - '02년부터 저소득층 건강보험가입자(하위 20%)를 대상으로 위암, 유방암 등 2종에 대해 검진 실시
 - '03년 간암, '04년 대장암을 추가함으로써 5대암(위암 · 유방암 · 자궁경부암 · 간암 · 대장암)으로 확대 ('05년 5대 암 조기검진 체계 구축 완료)
 - '05년부터 건강보험가입자 하위 50%에 해당하는 자에 대하여 검진 확대 실시
- **'06년 검진대상 : 총 3,003천명**
 - 의료급여수급자 : '05년 : 294천명 → '06년 : 433천명
 - 건강보험가입자 : '05년 : 1,876천명 → '06년 : 2,570천명
- **조기검진사업 추진체계 개선**



암 정보 및 등록 사업의 체계적 실시

- **암등록사업 활성화 추진**
 - 암 등록사업과 재가암환자관리사업 연계 방안을 마련하여 암등록사업의 효과성 제고
 - 개인정보 관련 사항 등 개선
 - 의료기관의 개인정보를 이용할 수 있는 법적 근거를 신설 (통계법 준용)
- **암발생 연례보고서 발간 추진**
 - 한국 중앙암등록사업 연례보고서 발간 등 암 관련 국가 통계 생성 및 국가 암관련 정책 시행을 위한 기초자료 생성
- **국가암정보센터 운영 활성화 추진**
 - 국립암센터내에 39여개 암종에 대한 정보를 데이터베이스화 하여 국민들에게 인터넷을 통해 암에 관한 정확한 정보를 제공 중
 - 암에 관한 일반 내용과 정의, 예방, 증상, 진단, 치료, 생활, 말기관리 등 정보를 제공
 - 전문상담원 전화상담(1577-8899)(8명~14명)
 - 인터넷상담 (www.cancer.go.kr)
 - 연극배우 이주식씨를 홍보대사로 임명 홍보 전개('06.9)

암 예방 · 홍보사업 강화

- **TV·라디오 공동캠페인 실시**
 - 암 예방 및 암조기검진에 대한 국민들의 정확한 인식 제고를 위해서 대중 접근성이 높은 TV · 라디오 공동캠페인 실시 (암을 극복한 연예인 활동)
- **암 관련 단체를 활용한 홍보 강화**
 - 대한암협회 등 암관련 단체들의 특성을 활용하여 대국민 홍보·교육 사업 지원
- **암 교육 훈련계획 수립 · 시행 : 국립암센터**
 - 암관련 교육훈련계획을 수립하여 지방자치단체 및 관련단체에 대한 교육 실시
 - 암전문과과정, 의료인력과정
 - 호스피스 자원봉사자 등 민간인 보수교육과정
 - 국립암센터 및 암학회 등의 순회교육 실시 강화
- **암의 날 제정을 통한 홍보 실시**
 - 매년 3월 21일을 암 예방의 날로 정하여 암 예방의 날 취지에 맞는 적합한 행사와 교육 및 홍보사업을 실시

국민 암 예방수칙 재정 · 시행

- **재정 경위**
 - WHO에 의하면 암의 1/3은 예방이 가능하므로 WHO, 영국, 일본 등 선진국의 사례와 전문가의 협의를 거쳐 우리 실정에 맞는 예방수칙 재정(9.29)
- **10대 국민 암 예방 수칙 내용**
 - 담배를 피우지 말고, 남이 피우는 담배 연기도 피하기
 - 채소와 과일을 충분히 먹고, 다채로운 식단으로 균형 잡힌 식사 하기
 - 술을 짜지 않게 먹고, 탄 음식을 먹지 않기
 - 술은 하루 두 잔 이내로만 마시기
 - 주 5회 이상, 하루 30분 이상, 땀이 날 정도로 걷거나 운동하기
 - 자신의 체격에 맞는 건강 체중 유지하기
 - 예방접종 지침에 따라 B형 간염 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

정책목표 3 → 암 치료기회 확대와 삶의 질 향상

소아 · 아동 암환자 치료비 지원사업

- **생활이 어려운 소아 · 아동 암 환자 가정을 대상으로 본인부담 의료비 지원하여 가계의 경제적 부담을 완화하고 소아암 치료율을 제고**
 - 지원인원 : 1,800명
 - 지원연령 : 18세 미만(일정소득, 재산 이하인 자)
 - 지원내용 : 법정본인부담액, 비급여 본인부담액
 - 백혈병 암환자 : 최대 2천만원까지
 - 그 외 암환자 : 최대 1천만원까지

제6차 대한유방검진학회 추계학술대회 및 총회

저소득층 암 치료비 지원사업

- 저소득층 암환자에 대한 의료비 지원을 통해 경제적 부담을 경감시켜 가계파탄을 방지하고 암치료를 제고
 - 지원인원 : 총 26,500명
 - 지원대상
 - 의료급여수급자 중 암환자
 - 국가암검진을 통하여 암으로 발견된 건강보험가입자 하위 50%이하의 환자
 - 폐암 환자(의료급여수급자 및 건강보험가입자 하위 50%)
 - 지원내용 : 법정본인부담액, 비급여 본인부담액
 - 의료급여수급자 : 본인부담액 최대 120만원, 비급여 최대 1백만원까지
 - 건강보험가입자 하위 50% : 본인부담액 최대 3백만원까지
 - 폐암환자 : 1백만원 정액지원

보건복지부

골수기증희망자 검사비 지원 사업



- 혈연간 적합한 골수이식 대상자가 없는 백혈병 환자들에게 치료 기회를 제공하기 위해 '94년부터 비혈연 골수기증 사업 실시
- 골수기증 희망자를 모집하여 조직적합형(HLA Typing) 검사를 실시한 후 DB를 구축
 - * '05년 현재 골수기증희망자 약 86,000명을 모집, 등록
 - * 골수기증 희망자의 조직적합형 검사 비용 지원(1인당 14만원)
- 골수기증희망자 등록 확대
 - '06년 10만명, '10년 20만명 달성을 목표로 지속적 확대
 - 모집대상 : '06년 총 104천명('06년 18천명 모집)
- 골수기증희망자 등록관리 데이터베이스 구축
 - 국립장기이식관리센터(KONOS)에 골수기증희망자 관리를 위한 데이터베이스 구축 추진
- 골수기증희망자 모집 등록계획 수립 · 시행
 - 2006년도에 추진할 골수기증희망자 모집 및 관리사업을 위해 2월 중 모집 등록 계획 수립 및 시행

보건복지부

IARC가입과 국제교류 활성화

- 국제암연구소 가입 목적
 - 국제암연구소(IARC)는 1965년 WHO의 외부 독립기관으로 설립된 국제기구로서 프랑스 리옹에 본부를 두고 16개 회원국이 가입
 - 국제암연구소는 암의 기초 및 암역학 연구를 위한 국제적 가교이므로 우리나라가 회원국으로 가입하여 연구결과와 공유, 공동연구 추진
- 회원국 : 16개국(영국, 미국, 일본, 벨기에, 캐나다, 덴마크, 프랑스, 독일, 이탈리아, 오스트리아, 핀란드, 네덜란드, 노르웨이, 러시아, 스웨덴, 스웨덴)
- 가입일 : 5. 18일(인도와 함께 가입)
- 사업 기대효과
 - IARC 및 선진국의 연구 시설 및 인력의 활용 등을 통해 국내 암연구 수준 향상 도모
 - 암의 발생원인 규명, 치료, 예방의 각 분야에 대한 연구 및 그 결과에 대한 보급 등을 통해 국가암관리 정책 방향 제시
 - WHO 암관리 프로그램개발 지원 ○ 세계 각국의 암관련 정보 및 통계자료 분석, 발간

보건복지부

국가암조기검진사업

국가 암조기검진사업 추진경과

사업 년도	대상		검진대상 암종	비고
	의료급여	건강보험		
1999-2001	O	X	위, 유방, 자궁경부암	-
2002	O	하위 20%	위, 유방, 자궁경부암	대상자 확대
2003	O	하위 30%	위, 유방, 자궁경부암 간암	대상자 확대 간암 추가
2004	O	하위 30%	위, 유방, 자궁경부암 간암, 대장암	대상자 확대 5대암검진체계 구축
2005	O	하위 50%	위, 유방, 자궁경부암 간암, 대장암	대상자 확대 치료비 지원
2006	O	하위 50%	위, 유방, 자궁경부암 간암, 대장암	건강보험 가입자 공단 부담 80%

국가 암조기검진사업 추진실적

년도	예산 (백만원) (국고지원)	대상자 (천명)	목표량 (천건)	검진 건수 (천건)	목표 달성률 (%)	수검률 (%)	암발견자 (명)	암발견율 (%)
1999	570	-	261	262	100.4	-	286	0.11
2000	565	-	224	226	100.9	-	319	0.14
2001	1,030	-	258	261	101.2	-	210	0.08
2002	36,600 (8,770)	6,076	1,035	785	75.9	12.9	823	0.10
2003	36,844 (10,911)	6,932	898	1,124	125.2	16.2	885	0.08
2004	37,608 (11,102)	7,909	1,213	1,338	110.3	16.9	919	0.07
2005	69,000 (19,122)	13,199	2,170	2,335	107.6	17.7	1,675	0.07
2006	81,311 (23,322)	16,050	3,003	2,079	69.2	13.0	1,381	0.06

* 2005년도는 2006년 1월 6일 기준, 2006년도는 9월 국가암조기검진정보시스템 입력 현황임.

국가 암 조기검진사업 암종별 실적(2005년)

년도	예산 (백만원) (국고지원)	대상자 (천명)	목표량 (천건)	검진 건수 (천건)	목표 달성률 (%)	수검률 (%)	암발견자 (명)	암발견율 (%)
위암	570	5,735	1,022	997	97.6	17.4	1,234	0.12
간암	565	391	55	175	318.9	44.8	146	0.08
유방암	1,030	3,021	555	628	113.0	20.8	99	0.02
자궁경부 암	36,600 (8,770)	578	56	68	120.6	11.7	26	0.04
대장암	36,844 (10,911)	3,474	482	468	97.1	13.5	170	0.04
합계	37,608 (11,102)	13,199	2,170	2,335	107.6	17.7	1,675	0.07

* 2006년 1월 6일 기준.

향후 추진 과제

■ 수검률 향상

- [1] 대국민 교육, 홍보 강화
- [2] 암종별 검진기관 지정제도 추진

■ 검진의 질 관리 제고

- [1] 검진기관 평가제 도입
- [2] 검진항목의 정도관리 실시
- [3] 검진인력의 능력 향상을 위한 교육 강화