발간등록번호 11-1790387-100352-10

2025년

# HIV/AIDS 관리지침

질병관리청

# 관련 부처 연락처

| 기관명 | 부 서 | 업 무 | 연락처 |
|---|---|---|---|
| 질병<br>관리청 | 에이즈<br>관리과 | • 에이즈 예산, 법령, 사업기획 총괄<br>• 에이즈 역학 및 연구 총괄<br>• 에이즈 예산 및 사업 기획<br>• 에이즈 진료비 및 감시체계 관리<br>• 에이즈 관련 민간지원·인력교육<br>• 에이즈 신고 및 관리 지원<br>• 에이즈 역학조사 관리 및 운영<br>• 에이즈 시스템 기획 및 관리<br>• 에이즈 교육·홍보 | 043-719-7915<br>043-719-7322<br>043-719-7917<br>043-719-7331<br>043-719-7919<br>043-719-7335<br>043-719-7318<br>043-719-7323<br>043-719-7342 |
| | 바이러스<br>분석과 | • HIV 감염 진단 시험의뢰 및 정도관리 | 043-719-8198, 8207 |
| 대한에이즈예방협회 | | | 02-861-4114 |
| 에이즈상담센터 | | | 1599-8105 |
| 한국에이즈퇴치연맹 | | | 02-792-0083 |
| 한국가톨릭레드리본 | | | 02-753-2037~8 |

# 목 차 CONTENTS

## Ⅰ. 총 론


1. 비 전 ····· 3
   가. 목적 ····· 3
   나. 기본 방향 ····· 3
   다. 추진 방향 ····· 3

2. 수행 체계 ····· 5
   가. 질병관리청 ····· 5
   나. 지방자치단체 ····· 5
   다. 선별검사기관 및 민간기관 등 ····· 6

3. HIV 검진 ····· 8
   가. 목적 및 근거 ····· 8
   나. 검진 대상 및 주기 ····· 8
   다. 검진 시약 수급 ····· 10
   라. 익명검진 안내 ····· 10

4. 실험실 검사 ····· 13
   가. 진단을 위한 검사기준 ····· 13
   나. 검체 종류 ····· 13
   다. 세부검사법 ····· 13
   라. 검사의뢰 체계 ····· 14
   마. 검사정도관리 ····· 19
   바. 검체관리 ····· 19

5. 신고 ····· 20
가. 목적 및 근거 ····· 20
나. 신고 체계 ····· 20

6. 역학조사 ····· 22
가. 목적 및 근거 ····· 22
나. 대상 ····· 22
다. 주관 ····· 22
라. 방법 ····· 22
마. 역학조사서 작성요령 ····· 23
바. 결과보고 ····· 24

## II. HIV 감염인 관리·지원

1. 개요 ····· 27
2. 지원주체 ····· 27
3. 대상별 조치사항 ····· 28
4. 상황별 조치사항 ····· 32
5. 상담 지원 ····· 34
6. 진료비 지원 ····· 38
7. 건강상태 진단 및 관리 ····· 45
8. 행정사항 ····· 46
가. 국고보조금 부정수급 환수 ····· 46
나. 예산의 변경 및 조정 ····· 46
다. 기록물 관리 ····· 47

# 목 차 CONTENTS

## III. 민간보조사업 및 위탁사업


1. 민간보조사업 및 위탁사업 안내 ····· 51
2. 사업 수행 관련 사항 ····· 56
3. 사업운영 관련 법규 및 예산 관련 사항 ····· 72
4. 예산 항목별 설명 ····· 81
5. 사업 인력 관련 사항 ····· 105


## IV. HIV/AIDS 교육·홍보


1. 목적 및 근거 ····· 109
2. 추진계획 ····· 109
3. 보건소 HIV/AIDS 예방·홍보사업 추진 ····· 113


## V. HIV/AIDS


1. 개요 ····· 119
2. 발생현황 및 역학적 특성 ····· 126
3. 임상양상 ····· 130
4. 진단 ····· 132
5. 치료 ····· 135
6. 예방 및 관리 ····· 137
7. 질문과 답변(Q&A) ····· 140

## Ⅵ. 서 식

1. 별표서식(1-1~9) ····· 151
2. 참고서식 ····· 179
- 청렴서약서 ····· 179
- 사업계획변경 요청서, 실적보고서 ····· 180
- 서약서 ····· 185
- 성과물 활용 신청서 ····· 186
3. 붙임서식(1~9-7) ····· 187

## Ⅶ. 부 록

1. HIV/AIDS 관리정책 주요 변천과정 ····· 209
2. 관련 기관 ····· 213
3. 관련 법령 ····· 216

# 목 차 CONTENTS

## 표 목차


<표 1> 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자 ····· 9
<표 2> 지원금 지급 대상 및 지급기준 ····· 40
<표 3> 진료비 지급을 위한 감염인 실명전환 및 진료비 지원 처리 절차 ····· 44
<표 4> 다음과 같은 경우에는 HIV 감염이 일어나지 않는다! ····· 125
<표 5> 신규 HIV/AIDS 신고 현황(2023년) ····· 127
<표 6> 2023년 내국인 HIV/AIDS 감염경로별, 검사동기, CD4+ T 세포 수 분포 128
<표 7> 2023년 내국인 HIV/AIDS 성별, 연령별 현황 ····· 129
<표 8> 연도별 HIV/AIDS 익명 신고 건수(2013~2023년) ····· 129
<표 9> HIV 감염 후 급성 감염기에 나타날 수 있는 임상양상 ····· 130
<표 10> 미국 CDC의 HIV 감염 단계 ····· 132
<표 11> HIV 감염의 기회 질병(US CDC, 2014) ····· 133

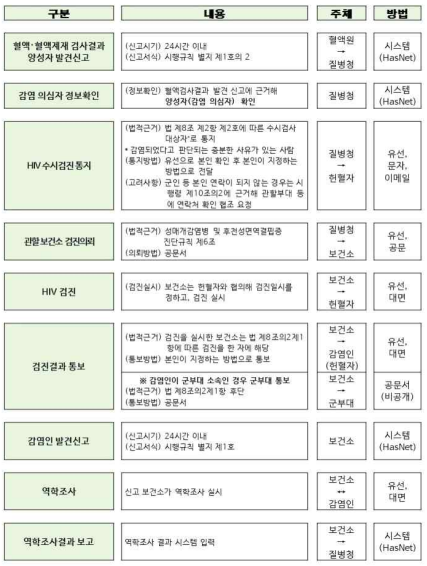

## 그림 목차


<그림 1> HIV/AIDS 관리사업 체계도 ····· 7
<그림 2> HIV 익명검진 업무처리 흐름도 ····· 12
<그림 3> HIV 확인진단검사 체계도 ····· 18
<그림 4> HIV의 구조 ····· 121
<그림 5> HIV의 증식과정 ····· 122

# 주요 개정사항

<table>
<tr><th>구분</th><th>변경 전</th><th>변경 후</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td>5</td><td>2) <u>감염병진단분석국</u> 바이러스분석과<br>● HIV 검사 기준 제시 및 실험실 <u>정도관리</u><br>● HIV 확인진단검사 실시<br>● HIV 병원체 감시 및 분석</td><td>2) <u>진단분석국</u> 바이러스분석과<br>● HIV 검사 기준 제시 및 실험실 <u>숙련도평가 운영</u><br>● HIV 확인진단검사 실시<br>● HIV 병원체 감시 및 분석</td><td>· 조직개편 사항 반영하여 국명칭 수정<br>· 감염병병원체 확인기관 평가 등에 관한 규정상의 법적 용어로 변경</td></tr>
<tr><td>7</td><td><u>〈그림1〉 HIV/AIDS관리사업 체계도</u></td><td><u>〈그림1〉 HIV/AIDS관리사업 체계도</u></td><td>· 조직개편 사항 반영하여 국명칭 수정</td></tr>
<tr><td>11</td><td>3. HIV 검진<br>라. 익명검진 안내<br>3) 매뉴얼 주요 수록내용<br>● 음성 진단 시, 추적검사 등 예방법 안내사항 명시<br>- <u>성관계</u> 시 콘돔 사용, <u>노출 후 예방요법(PEP),</u> 정기적인 검사 등 안내<br>● 양성 진단 시, 확인검사 진행과 신속한 의료기관 연계 중요성 강조<br>- 추가 검사 권고 안내: 결핵 및 잠복결핵감염 검사, 바이러스간염(B형간염, C형간염), 필요시 성매개감염병(매독 등)<br><u>(신설)</u></td><td>3. HIV 검진<br>라. 익명검진 안내<br>3) 매뉴얼 주요 수록내용<br>● 음성 진단 시, 추적검사 등 예방법 안내사항 명시<br>- <u>성접촉</u> 시 콘돔 사용, <u>노출 전 예방요법(PrEP), 노출 후 예방요법(PEP),</u> 정기적인 검사 등 안내<br>● 양성 진단 시, 확인검사 진행과 신속한 의료기관 연계 중요성 강조<br>- 추가 검사 권고 안내: 결핵 및 잠복결핵감염 검사, 바이러스간염(B형간염, C형간염), 필요시 성매개감염병(매독 등)<br><u>※ 보건소에서 추가 검사와 HIV 검사 동시 진행할 경우는 실명검사만 가능함을 안내</u></td><td>· 여러 감염병과 동시 검사 시 익명 검사가 불가능함을 안내</td></tr>
<tr><td>13</td><td>5. 실험실 검사<br>나. 검체 종류<br>
<table>
<tr><th>검사법</th><th>검체</th><th>채취 시기</th><th>채취용기</th><th>채취량</th><th>채취 후 보관 온도</th></tr>
<tr><td>항원검출검사, 항체검출검사, 유전자검출검사</td><td>혈액</td><td>의심 시</td><td>혈청분리 용기, 항응고제 (EDTA) 처리용기</td><td><u>5 mL 이상 (18개월 미만인 경우 조정 가능)</u></td><td>4 ℃</td></tr>
</table>
* 생후 <u>18개월 미만</u>의 수직감염검사: 항응고제(EDTA) 처리용기 필수</td><td>5. 실험실 검사<br>나. 검체 종류<br>
<table>
<tr><th>검사법</th><th>검체</th><th>채취 시기</th><th>채취용기</th><th>채취량</th><th>채취 후 보관 온도</th></tr>
<tr><td>항원검출검사, 항체검출검사, 유전자검출검사</td><td>혈액</td><td>의심 시</td><td>혈청분리 용기, 항응고제 (EDTA) 처리용기</td><td><u>10 mL 이상 (18개월 이하는 3mL 이상)</u></td><td>4 ℃</td></tr>
</table>
* 생후 <u>18개월 이하</u>의 수직감염검사: 항응고제(EDTA) 처리용기 필수</td><td>· 검체 채취량 수정 및 문구 수정</td></tr>
<tr><td>14</td><td>라. 검사의뢰 체계<br>1) 개요<br>● 선별검사기관(보건소, 병·의원, 임상검사센터, 병무청 등)에서 양성반응이 나오면 해당 지역 <u>확인진단기관</u>(시·도 보건환경연구원)에 확인검사를 의뢰하고, <u>확인진단 기관</u>의 양성판정 기준에 따라</td><td>라. 검사의뢰 체계<br>1) 개요<br>● 선별검사기관(보건소, 병·의원, 임상검사센터, 병무청 등)에서 양성반응이 나오면 해당 지역 <u>확인검사기관</u>(시도 보건환경연구원)에 확인검사를 의뢰하고, <u>확인검사기관</u>의 양성판정 기준에 따라</td><td>· ‘확인검사기관’ 용어 통일</td></tr>
</table>

| 구분 | 변경 전 | 변경 후 | 개정사유 |
|---|---|---|---|
| | 최종 판정 | 최종 판정 | |
| 15 | 나) 확인검사<br>● 확인검사는 선별검사결과 양성반응이거나 임상소견상 HIV 감염이 의심되는 사람의 검체에 대해 HIV 감염 여부를 최종 진단하기 위해 진행되는 검사를 말함<br>● 확인검사 기관<br>- 질병관리청, 전국 17개 **시·도**의 **18개 보건환경 연구원** | 나) 확인검사<br>● 확인검사는 선별검사결과 양성반응이거나 임상소견상 HIV 감염이 의심되는 사람의 검체에 대해 HIV 감염 여부를 최종 진단하기 위해 진행되는 검사를 말함<br>● 확인검사 기관<br>- 질병관리청, 전국 17개 **시도**의 **19개 보건환경 연구원(경기북부 지원, 전남동부 지원 포함)** | · 검사법 기술 이전에 따른 확인 검사기관 현행화 |
| 21 | Ⅰ. 총론<br>5. 신고<br>나. 신고 체계<br>5) 신고 받은 보건소 조치 사항<br>● 신고를 받은 보건소장은 **시·도를 경유하여 질병관리청 에이즈관리과에 에이즈지원시스템 (HASNet)으로** 보고하고, 실명 신고인 경우 인적정보는 유선 보고<br><br>**※ 헌혈자 중 HIV 양성자(감염 의심자) 발견 시 처리 절차** | Ⅰ. 총론<br>5. 신고<br>나. 신고 체계<br>5) 신고 받은 보건소 조치 사항<br>● 신고를 받은 보건소장은 **에이즈지원시스템 (HASNet)을 통해 시도 및 질병관리청(에이즈 관리과)에** 보고하고, 실명 신고인 경우 인적정보는 유선 보고<br>**※ 헌혈자 중 HIV 양성자(감염 의심자) 발견 시 관리 보건소에서 혈액검사결과를 통보하고 관리하여야 하나, 통보를 받은 사람이 재검사를 원할 시 관리 보건소 담당자는 확인검사기관에 검사를 의뢰할 수 있음**<br>**(삭제)** | · 혈액원 HIV 검사 결과 통보 주체 변경(질병청→관할 보건소) 및 혈액원 HIV 검사 결과 최종 양성으로 신고된 사례이므로 별도의 수시검진 불필요 하여 삭제<br>단, HIV 확인검사 결과 '양성' 판정을 받은 자가 재검사를 원할 시 관리 시군구 보건소 담당자는 확인검사기관에 검사를 의뢰할 수 있음 |
| 22 | 5. 신고 | **(삭제)** | · 헌혈자 HIV 감염인은 혈액원 신고로 갈음하여 관할 보건소 수시 검진 절차 삭제 |

| 구분 | 변경 전 | 변경 후 | 개정사유 |
|---|---|---|---|
| | <br>〈그림4〉 헌혈자 HIV 감염인 검진 통보 절차 | | |
| 23 | 6. 역학조사<br>라. 방법<br>◉ 대면 또는 전화<br>※ 질병관리청장이 역학조사를 하여야 하는 경우(관련 근거 : 「중앙역학조사반 구성·운영 등에 관한 규정」(질병관리청훈령 **제34호**) 제4조)<br>**(신설)**<br><br>마. 역학조사서 작성요령<br>**※ HIV 전파 우려되는 소재불명 감염인 역학조사**<br>◉ 대상<br>- HIV 검진을 받아야 할 업소에 종사하거나 종사할 가능성이 높은 신규 감염인이 소재불명인 경우<br>- 주의 능력과 주위 환경 등으로 보아 다른 사람에게 감염시킬 우려가 있다고 인정되는 신규 감염인이 소재불명인 경우<br>◉ 주체: 감염인 관리 보건소<br>◉ 조치사항<br>- 관리 보건소는 전파 우려되는 감염인이 소재불명(연락두절, 거주지 확인 불가 등)일 경우, 시·도지사 및 질병관리청(에이즈관리과)에 보고<br>- 시·도지사 또는 시·군·구청장은 관련 기관(경찰청 등 경찰관서)에 해당 감염인 위치 정보를 요청할 수 있음<br>- 시·도지사는 관련 기관(법무부 등)에 해당 감염인의 출입국관리기록을 요청할 수 있음<br>- 관리 보건소는 회신받은 정보를 기반으로 감염인 신병확보 및 후속조치 이행(역학조사, 치료기관 연계 등)<br>※ 관련 법령 | 6. 역학조사<br>라. 방법<br>◉ 대면 또는 전화<br>※ 질병관리청장이 역학조사를 하여야 하는 경우(관련 근거 : 「중앙역학조사반 구성·운영 등에 관한 규정」(질병관리청훈령 **제82호**) 제4조)<br>**6. 기타 청장이 필요하다고 인정하는 사례**<br><br>마. 역학조사서 작성요령<br>**(삭제)** | · 「중앙역학조사반 구성·운영 등에 관한 규정」 개정에 따른 근거 조항 및 신설내용 추가<br><br>· 감염인 역학조사는 감염병예방법상의 '설문조사 및 면접조사'로 이루어지므로, 소재 확인의 필요성이 낮고 치료 강제의 수단이 없으며 타당성이 낮아 소재불명 감염인 역학조사에 대한 별도의 지침은 불필요함 |

| 구분 | 변경 전 | 변경 후 | 개정사유 |
|---|---|---|---|
| | ◉ 「후천성면역결핍증 예방법」 제10조(역학조사), 제14조(치료권고), 제15조(치료 및 보호조치)<br>◉ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제76조의2(정보제공 요청 등) | | |
| 27 | Ⅱ.HIV 감염인 관리·지원<br>2. 지원주체<br>◉ 감염인의 **관리보건소**에서 지원·관리<br>◉ 주소지 확인이 되지 않을 경우 신고지 보건소에서 **지원**<br>◉ **교정시설 수용자는 형이 확정되기 전까지 주소지 관할 보건소에서 지원하고, 확정된 후에는 수감되는 교도소(구치소) 관할 보건소에서 지원** | Ⅱ.HIV 감염인 관리·지원<br>2. 지원주체<br>◉ 감염인의 **관리 보건소**에서 지원·관리<br>◉ 주소지 확인이 되지 않을 경우 신고지 보건소에서 **지원·관리**<br>**※ 교정시설 수용자의 관리 보건소는 형이 확정되기 전까지는 상기와 같고, 형 확정 후에는 수감되는 교도소(구치소) 관할 보건소로 함** | · 지원주체 수정 |
| 31 | Ⅱ.HIV 감염인 관리·지원<br>3. 대상별 조치사항<br>차. 국민기초생활수급대상자<br>◉ **기초생활수급대상자인 HIV 감염인은 희귀난치성 질환에 포함되어 의료급여의뢰서없이 제2차 또는 제3차 의료급여기관에 우선 의료급여 신청이 가능하며, 의료급여일수 365일 상한제와 선택의료기관제 적용에서 제외됨을 안내함**<br>※ 관련법령: 「의료급여법 시행규칙」 제3조<br>◉ **기초수급대상자는 HIV/AIDS 관련 진료비 면제됨** | Ⅱ.HIV 감염인 관리·지원<br>3. 대상별 조치사항<br>차. 국민기초생활수급대상자<br>◉ **HIV 감염인이 기초생활수급대상자인 경우 의료급여의뢰서가 필요 없고 단계별(제1차 → 제2차 → 제3차 의료급여기관) 절차를 거치지 않고 바로 제2차 또는 제3차 의료급여기관에 의료급여 신청이 가능하며, 의료급여 상한일수에 제한이 없음(연간 365일 받을 수 있음)을 안내함**<br>※ 관련법령: 「의료급여법 시행규칙」 제3조<br>◉ **진료비 지원 범위**<br>**- 의료급여대상자(1종, 2종)가 HIV/AIDS 관련 진료를 받으면 급여비용에 대한 본인부담금이 면제됨**<br>*** 2종의 경우 타 질환으로 진료를 받을 때에는 본인부담금이 발생함. 타 상병으로 발생한 본인부담금은 진료비 지원 대상이 아니므로 보건소에 청구 시 지급 불가함**<br>**※ 관련 법령: 「의료급여수가의 기준 및 일반기준」 제17조의2**<br>**※ 차상위계층(차상위자)도 HIV/AIDS 관련 진료 시 진료비 지원 범위, 지원 내용 등이 동일함** | |
| 39 | Ⅱ.HIV 감염인 관리·지원<br>6. 진료비 지원<br>나. 진료비 지원을 위한 실명 등록<br>◉ 진료비 지원 신청 정보 에이즈지원시스템(HASNet) 입력<br>- 효율적 업무처리를 위해 진료비 지원 신청정보는 에이즈지원시스템(HASNet) 〉 감염인관리 〉 진료비관리 (보건소)에 입력하여 관리<br>- 진료비 지원 신청서 등 감염인 개인정보가 수록된 자료는 비공개 전자문서로 전환 | Ⅱ.HIV 감염인 관리·지원<br>6. 진료비 지원<br>나. 진료비 지원을 위한 실명 등록<br>◉ 진료비 지원 신청 정보 에이즈지원시스템(HASNet) 입력<br>- 효율적 업무처리를 위해 진료비 지원 신청정보는 에이즈지원시스템(HASNet) 〉 감염인관리 〉 진료비관리 (보건소)에 입력하여 관리<br>- 진료비 지원 신청서 등 감염인 개인정보가 수록된 자료는 비공개 전자문서로 전환 | · 문서 원본은 기록물 관리 규정에 따라 보관하거나, 이를 전자문서 형태로 보관 활용하고자 할 경우 원본을 스캔하여 해당기관 전자문서 시스템에 등록 후 원본은 보존기간까지 별도 |

<table>
<tr><th>구분</th><th>변경 전</th><th>변경 후</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>※ 이미지화(스캔 등)하여 비공개 전자문서(6호) 등록 <u>후 원본 파기</u></td><td>※ 이미지화(스캔 등)하여 비공개 전자문서(6호) 등록 <u>및 원본 별도 보관</u></td><td>보관</td></tr>
<tr><td rowspan="2">40</td><td>Ⅱ.HIV 감염인 관리·지원<br>6. 진료비 지원<br>다. 지원대상<br>◉ 대상 5. (생략)<br><u>(신설)</u></td><td>Ⅱ.HIV 감염인 관리·지원<br>6. 진료비 지원<br>다. 지원대상<br>◉ 대상 5. (현행과 같음)<br>◉ <u>대상 6. HIV 감염 확진을 받고 실명으로 등록된 미등록 외국인(난민 신청자 포함)</u><br><u>- 지원 시점: 관리 보건소에서 구비서류를 통해 미등록 외국인임을 확인하고 의료기관에 후불협조 요청 공문 시행한 날부터 지원 가능(2024년 10월 28일부터 적용함)</u><br><u>※ 건강보험 미가입자로 총 진료비 중 본인부담 10% 적용, 연간 1인당 8백만 원 한도 지원</u></td><td>· 미등록 외국인 추가</td></tr>
<tr><td><u>〈표 2〉 지원금 지급 대상 및 지급기준</u>
<table>
<tr><th>구분</th><th>최초 신고</th><th>지급대상</th><th>진료비 지급기준</th><th>입원기간 진료비 소급 적용</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td rowspan="2">1</td><td rowspan="2">실명 등록</td><td><u>내·외국인</u></td><td>확인검사 의뢰일부터 지원</td><td>적용</td><td>2024년 1월부터 적용</td></tr>
<tr><td>미결정에서 확진</td><td>확인검사 의뢰일부터 지원</td><td>적용</td><td>2024년 1월부터 적용</td></tr>
<tr><td>2</td><td>익명 등록</td><td>실명전환신청자</td><td>실명전환 신청일부터 지원</td><td>적용</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">3</td><td rowspan="2">기타</td><td>보건의료인 중 노출사고</td><td>진료비 청구 절차에 따라 내용 검토 후 지급</td><td>미적용</td><td>관리번호 별도 부여 후 지원</td></tr>
<tr><td>감염인 산모의 신생아</td><td>예방약제 및 추적검사 비용 지급</td><td>미적용</td><td>산모 감염인 번호로 지원</td></tr>
</table></td><td><u>〈표 2〉 지원금 지급 대상 및 지급기준</u>
<table>
<tr><th>구분</th><th>최초 신고</th><th>지급대상</th><th>진료비 지급기준</th><th>입원기간 진료비 소급 적용</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1</td><td rowspan="3">실명 등록</td><td><u>내국인 및 등록외국인</u></td><td>확인검사 의뢰일부터 지원</td><td>적용</td><td>2024년 1월부터 적용</td></tr>
<tr><td>미결정에서 확진</td><td>확인검사 의뢰일부터 지원</td><td>적용</td><td>2024년 1월부터 적용</td></tr>
<tr><td><u>미등록 외국인</u></td><td><u>의료기관에 후불협조 요청 공문 시행한 날로부터 지원</u></td><td><u>미적용</u></td><td><u>2024년 10월 28일부터 적용</u></td></tr>
<tr><td>2</td><td>익명 등록</td><td>실명전환신청자</td><td>실명전환 신청일부터 지원</td><td>적용</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">3</td><td rowspan="2">기타</td><td>보건의료인 중 노출사고</td><td>진료비 청구 절차에 따라 내용 검토 후 지급</td><td>미적용</td><td>관리번호 별도 부여 후 지원</td></tr>
<tr><td>감염인 산모의 신생아</td><td>예방약제 및 추적검사 비용 지급</td><td>미적용</td><td>산모 감염인 번호로 지원</td></tr>
</table></td><td>· 미등록 외국인 추가</td></tr>
<tr><td>44</td><td><u>〈표 3〉 진료비 지급을 위한 감염인 실명전환 및 진료비 지원 처리 절차</u>
<table>
<tr><td>⑤ 진료비 신청·후불 리청구 내역 접수</td><td>(고려사항) 신청내역 대리청구내역 확인<br>(처리기한) 접수 후 30일<br>(처리내용) 지원 대상자 정보 및 진료비 지원 신청 내역 시스템 입력<br>(원본처리) 비공개 전자문서 6호로 등록후 신청서(대리청구서) 원본 파기</td><td>관리 보건소</td><td>시스템 (HASNet)</td></tr>
</table></td><td><u>〈표 3〉 진료비 지급을 위한 감염인 실명전환 및 진료비 지원 처리 절차</u>
<table>
<tr><td>⑤ 진료비 신청·후불 리청구 내역 접수</td><td>(고려사항) 신청내역 대리청구내역 확인<br>(처리기한) 접수 후 30일<br>(처리내용) 지원 대상자 정보 및 진료비 지원 신청 내역 시스템 입력<br>(원본처리) 비공개 전자문서 6호로 등록 및 신청서(대리청구서) 원본 별도 보관</td><td>관리 보건소</td><td>시스템 (HASNet)</td></tr>
</table></td><td>· 문서 원본은 기록물 관리 규정에 따라 보관하거나, 이를 전자문서 형태로 보관 활용하고자 할 경우 원본을 스캔하여 해당기관 전자문서 시스템에 등록 후 원본은 보존기간까지 별도 보관</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>변경 전</th><th>변경 후</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td>51</td><td>Ⅲ. 민간보조사업 및 위탁사업<br>1. 민간보조사업 및 위탁사업 안내<br>가. 의료기관감염인상담사업<br>● (수행기관 및 연락처)</td><td>Ⅲ. 민간보조사업 및 위탁사업<br>1. 민간보조사업 및 위탁사업 안내<br>가. 의료기관감염인상담사업<br>● (수행기관 및 연락처) 2곳 추가
<table>
<tr><th>지역</th><th>주소지</th><th>의료기관명</th><th>상담실</th></tr>
<tr><td rowspan="2">서울</td><td>양천구</td><td>이화여자대학교 부속 목동병원</td><td>02-2650-5862</td></tr>
<tr><td>종로구</td><td>서울대학교병원</td><td>1588-5700</td></tr>
</table></td><td>· 신규 상담사업 기관 추가</td></tr>
<tr><td>53</td><td>라. 간병비 지원사업<br>● (대상) 전국 요양병원에 입원한 HIV 감염인 및 에이즈 장기요양환자</td><td>라. 간병비 지원사업<br>● (대상) 전국 요양병원에 입원한 HIV 감염인 및 에이즈 장기요양환자 중 의료급여 1, 2종</td><td>· 지원 대상자 구분 명확화</td></tr>
<tr><td rowspan="2">54</td><td>바. 감염인 지원센터 운영사업<br>● (목적) 에이즈에 대한 사회적인 차별과 편견으로 인해 심리, 사회, 경제적으로 취약한 상황에 놓여있는 HIV 감염인들에게 건강증진 프로그램 및 정보제공으로 삶의 질 향상<br>● (대상) HIV 감염인<br>● (운영시간) 월~금 09:00~18:00<br>● (장소) 감염인 지원센터<br>● (내용) 내방상담, 프로그램·행정 지원</td><td>바. 감염인 지원센터 운영사업<br>● (목적) 동료 HIV 감염인과의 관계 형성 및 소통 창구를 마련하여 HIV 감염인의 심리적 안정과 고립감 해소 및 삶의 질 향상에 기여<br>● (대상) HIV 감염인<br>● (운영시간) 월~금 9:00~18:00<br>● (장소) 감염인 지원센터<br>● (내용) HIV 감염인이 자유롭게 지원센터를 이용 할 수 있는 프로그램 진행<br>- 유리 공예, 천연 세제 만들기 등 공예 체험<br>- 영화 관람 등 문화 체험<br>- HIV 감염인 자조 모임 등 감염인 자체 운영 공간 활용</td><td>· 지원 사업 명확화</td></tr>
<tr><td>사. HIV 감염인 쉼터 운영사업<br>● (내용) 퇴원 후 건강 회복 기능, 거소 지원 및 심리 안정 치료 프로그램, 가족 관계 형성 프로그램 실시<br>- 알코올 중독 및 정신적 충격으로 입원 치료 후 지속 관리가 필요한 HIV 감염인 보호 및 전문 프로그램 실시<br>※ 빅핸즈 사회적 기업 참여로 수입을 창출하여 주거 안정 도움</td><td>사. HIV 감염인 쉼터 운영사업<br>● (목적) 감염 확인 후 또는 입원 치료 후 퇴원하여 단기 주거가 필요한 HIV 감염인에게 숙식 및 심리 안정 프로그램 제공 등으로 자활 유도<br>● (대상) 단기 주거시설이 필요한 HIV 감염인<br>● (내용) 감염 인지 초기 및 퇴원 후 심리적 안정 등을 위한 단기 거소, 건강 회복, 심리 안정 치료 프로그램 및 가족 관계 형성 프로그램 등 제공<br>※ 사회적 기업 참여로 수입을 창출하여 주거 안정 도움</td><td>· 대구쉼터 운영 중단에 따른 쉼터 운영 사업 축소</td></tr>
<tr><td>자. 대상자별 에이즈 예방 교육 홍보<br>● (목적) 대상자별 맞춤형 교육 홍보로 에이즈 및 성매개감염병에 대한 올바른 지식을 습득하고 인식을 개선하고자 함<br>● (대상) 동성애자, 외국인, 청소년, (예비)의료인 등<br>● (일시) 연중<br>● (내용) HIV와 에이즈의 정의, 국내 감염현황, 감염경로 및 감염 조건, 예방과 치료법, 검사 및 상담안내, 편견차별 해소, 성매개감염병 예방 등</td><td>자. 전문인력 양성 교육<br>● (목적) 최신 정보에 기반한 교육 프로그램 운영으로 에이즈 전문인력 역량강화 도모<br>● (대상) 상담간호사, 의료인 및 예비의료인 등<br>● (일시) 연중<br>● (내용) 에이즈 개요 및 질병의 이해, 에이즈 정책과 인권, 예방과 치료법, 상담기법, 성매개감염병 예방 등<br>※ 2025년 사업수행기관 변경으로 교육 프로그램 내용</td><td>· 사업 내용 변경</td></tr>
</table>

| 구분 | 변경 전 | 변경 후 | 개정사유 |
|---|---|---|---|
| | | 확정 후 별도 공지 예정 | |
| 55 | 차. 동성애자 에이즈예방센터<br>◎ (목적) 감염 취약군인 남성 동성애자(MSM)와 성 전환자(MtoF)를 대상으로 에이즈 예방 홍보, 교육, 상담, 검진 서비스를 제공함으로써 에이즈 예방에 기여함<br>◎ (대상) 남성 동성애자(MSM) 및 성 전환자(MtoF)<br>◎ (일시) 연중<br>◎ (장소) 서울(종로/이태원)·부산 iSHAP 센터 및 전국 게이바 밀집 지역<br>◎ (내용)<br>- 에이즈 상담(전화·인터넷·방문)<br>- 전국 캠페인 실시 및 홍보물(콘돔·윤활 젤 등) 배포<br>- 에이즈 예방 동료 교육 실시<br>- 에이즈(신속 진단·자가 진단) 및 종합 성병 검진 | 차. 감염취약군 에이즈예방센터<br>◎ (목적) 감염취약군인 남성 동성애자(MSM)와 성 전환자(MtoF), 외국인을 대상으로 에이즈 예방 홍보, 교육, 상담, 검진 서비스를 제공함으로써 에이즈 예방에 기여함<br>◎ (대상) 남성 동성애자(MSM) 및 성 전환자(MtoF), 국내 체류 외국인<br>◎ (일시) 연중<br>◎ (장소)<br>- 동성애자: 서울(종로/이태원)·부산 iSHAP 센터, 전국 게이바 밀집 지역 등<br>- 외국인: 서울(길음/이태원), 경기(안산), 부산(범일)<br>◎ (내용)<br>- 에이즈 상담(전화·인터넷·방문)<br>- 전국 현장 캠페인 실시 및 홍보물(콘돔·윤활 젤 등) 배포<br>- 누리집, SNS 등 온라인 홍보 활동 실시<br>- 에이즈 예방 동료 교육 실시<br>- 에이즈(신속 진단·자가 진단) 및 종합 성병 검진<br>※ 일요일 또는 토요일 실시되며, 국내 체류 외국인 대상 무료 및 익명 검사<br>- 국내 체류 외국인 중 국내에서 발견된 감염인 대상 상담 지원 | · 민간위탁사업 (동성애자, 외국인) 통합에 따라 사업 내용 수정 |
| 55 | 카. 외국인 에이즈예방센터<br>◎ (목적) 국내 체류 외국인들을 대상으로 홍보, 상담·검진 제공 및 취약 감염 외국인들에게 진료비 등을 지원하고 맞춤 상담 제공을 지속적으로 함으로써 에이즈 감염을 조기에 발견하며, 예방행동으로 감염예방 확산을 억제함<br>◎ (대상) 국내 체류 외국인<br>◎ (일시) 연중<br>◎ (장소) 서울(길음/이태원), 경기(안산), 부산(범일)<br>◎ (내용)<br>- 전국 캠페인, 커뮤니티 및 홈페이지 등 온/오프라인 홍보활동 실시<br>- 에이즈(신속 진단·자가 진단) 및 성병검사 제공<br>- 국내 체류 외국인 중 국내에서 발견된 감염인(OECD 비가입국 출신 및 건강보험 혜택받지 못하는 자) 대상 치료비 지원 및 상담 지원 | (삭제) | · 사업 내용 수정 |
| 62 | Ⅲ. 민간보조사업 및 위탁사업<br>2. 사업수행기관 및 선정방법<br>마. 정보 보호 | Ⅲ. 민간보조사업 및 위탁사업<br>2. 사업수행기관 및 선정방법<br>마. 정보 보호 | · 개인정보 동의서 수집·이용 및 처리/ 보관기간 |

| 구분 | 변경 전 | 변경 후 | 개정사유 |
|---|---|---|---|
| | ◉ 개인정보 관리<br>- 개인정보 예외적 처리 허용 사유<br>◦ 법령(법률, 시행령, 시행규칙)에서 구체적으로 주민번호 처리를 요구·허용한 경우<br>◦ 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위해 명백히 필요한 경우<br>◦ 기타 주민등록번호 처리가 불가피한 경우*로서 개인정보보호위원회가 고시로 정하는 경우<br>* 주민등록번호 미수집시 법령상 의무 이행이 불가능하거나, 정보주체 또는 제3자의 부당한 이익 침해가 예상되는 경우 등<br>[예] 금융실명거래, 사업주가 4대 보험 가입 및 급여지급 등을 목적으로 주민번호를 수집하는 경우<br>**(신설)** | ◉ 개인정보 관리<br>- 개인정보 예외적 처리 허용 사유<br>◦ 법령(법률, 시행령, 시행규칙)에서 구체적으로 주민번호 처리를 요구·허용한 경우<br>◦ 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위해 명백히 필요한 경우<br>◦ 기타 주민등록번호 처리가 불가피한 경우*로서 개인정보보호위원회가 고시로 정하는 경우<br>* 주민등록번호 미수집시 법령상 의무 이행이 불가능하거나, 정보주체 또는 제3자의 부당한 이익 침해가 예상되는 경우 등<br>[예] 금융실명거래, 사업주가 4대 보험 가입 및 급여지급 등을 목적으로 주민번호를 수집하는 경우<br>**◦ 주민번호를 포함하는 개인정보 수집·이용 동의서를 받은 경우(수당 지급 명세서 등) 업무처리 기간 동안은 수집 가능**<br>**※ 개인정보 보유 및 이용기간은 업무처리가 완료된 이후 5년까지이며, 이후에는 해당 자료 즉시 파기** | 명시 |
| 70 | 차. 사업별 관리사항<br>3) 의료기관감염인상담사업관리<br>나) 직무내용<br>◉ '에이즈지원시스템(HASNet)-의료기관상담관리' 등록 및 활용<br>- 필수 입력 값: **병원등록번호, 환자구분, 성별, 생년월일, 상담여부, 의료보장종류, 내외국인, 검사결과 관리** | 차. 사업별 관리사항<br>3) 의료기관감염인상담사업관리<br>나) 직무내용<br>◉ '에이즈지원시스템(HASNet)-의료기관상담관리' 등록 및 활용<br>- 필수 입력 값: **환자관리병원등록번호, 이름(첫글자), 성별, 생년월일, 환자구분, 상담여부, 내/외국인, 상담관리상담일, 복약현황관리처방일, 필카운팅관리평가일, 전처방일, 처방일수, 기존잔량, 약제, 복용일수, 실제잔량, 기관관리기관코드, 단축기관명, 기관명**<br>**※ 검사관리(면역세포 및 바이러스 검사 결과) 및 복약현황관리는 하스넷 매뉴얼을 참고하여 등록하고 관리 철저** | · 에이즈지원스템 내 의료기관상담 관리 필수입력값 세부 명시 |
| 77 | Ⅲ. 민간보조사업 및 위탁사업<br>3. 사업운영 관련 법규 및 예산 관련 사항<br>나. 예산의 집행 및 정산<br>6) 교부금의 집행<br>바) 사업계획 변경<br>※ 예시) **일반수용비와 복리후생비 간의 조정(단, 일반수용비 내 회의참석비, 자료제작 및 인쇄비 등 세항목간에는 변경대상 아님)** | Ⅲ. 민간보조사업 및 위탁사업<br>3. 사업운영 관련 법규 및 예산 관련 사항<br>나. 예산의 집행 및 정산<br>6) 교부금의 집행<br>바) 사업계획 변경<br>※ 예시) **예산항목 조정이란 일반수용비와 복리후생비 간의 조정을 말하며, 일반수용비 내에 편성되어 있는 사무용품구입비, 자료제작 및 인쇄비 등 세항목간 변경은 사업계획 변경대상이 아님** | · 회의참석비가 기타 인건비로 변경됨에 따라 예시 내용 수정 |
| 85 | 4. 예산 항목별 설명<br>01. 인건비(110) | 4. 예산 항목별 설명<br>01. 인건비(110) | · 2025년 예산 증액 관련은 |

<table>
<tr><th>구분</th><th>변경 전</th><th>변경 후</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>나. 지급기준<br>◉ 캠페인(교육) 관련 요원 수당 지급 기준 : 1시간 25,000원<br>※ 1시간 초과 시 <u>5,000원</u> 추가 지급, 6시간에 한함(최대 <u>50,000원</u>)</td><td>나. 지급기준<br>◉ 캠페인(교육) 관련 요원 수당 지급 기준 : 1시간 25,000원<br>※ 1시간 초과 시 <u>7,000원</u> 추가 지급, 6시간에 한함(최대 <u>74,000원</u>)</td><td>인력 인건비 3% 인상분으로 캠페인 요원 수당을 개정의견 전액 반영하기 어려움<br>· 캠페인 요원은 임금을 목적으로 한 근로 제공은 아니라 최저시급 기준에 적용 되지는 않으나, 자발적인 캠페인 요원 참여 독려를 위해 수당 인상</td></tr>
<tr><td></td><td>〈강사수당 지급 기준 및 대상〉<br>• 특별강의(Ⅰ)<br>1시간 : 40만원/초과 1시간 20만원<br>• 일반강의(Ⅰ)<br>1시간 : <u>20만원</u>/초과 1시간 <u>10만원</u><br>• 일반강의(Ⅱ)<br>1시간 : 12만원/초과 1시간 <u>6만원</u></td><td>〈강사수당 지급 기준 및 대상〉<br>• 특별강의(Ⅰ)<br>1시간 : 40만원/초과 1시간 20만원<br>• 일반강의(Ⅰ)<br>1시간 : <u>23만원</u>/초과 1시간 <u>12만원</u><br>• 일반강의(Ⅱ)<br>1시간 : 12만원/초과 1시간 <u>8만원</u></td><td rowspan="2">· 강사의 수당 등의 지급 기준 개선에 따른 변경사항 반영 [참조 : 국제지식 재산연수원 교육 훈련규정 -강사의 수당 등의 지급기준(제15조의 2관련)]</td></tr>
<tr><td>86</td><td>〈원고료 지급 기준 및 대상〉
<table>
<tr><th>구분</th><th>지급기준</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td>지급 단가</td><td><u>12,000원</u> / A4 1면</td><td></td></tr>
<tr><td>지급 한도</td><td><u>A4 15장</u></td><td>• 기준면수 초과 시 예산 사정 등을 감안하여 120% 범위 내 지급 가능</td></tr>
<tr><td>A4 1면 기준</td><td>• 글자크기 <u>13p</u>, 줄간격 160%, 상하여백 15, 좌우여백 25, 머리말·꼬리말 15, 또는 300단어</td><td>• 원고지로 작성한 경우에는 200자 원고지 <u>3.5매</u>를 A4 1면으로 산정</td></tr>
<tr><td>지급 특례</td><td>• 강의 교재(안) 이외의 특수목적의 간행물로써 <u>본부장</u>이 필요하다고 인정하는 경우에는 사안에 따라 "A4 1면당 50,000원 또는 편당 300,000원"의 범위 내에서 원고료를 지급할 수 있음</td><td></td></tr>
</table></td><td>〈원고료 지급 기준 및 대상〉
<table>
<tr><th>구분</th><th>지급기준</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td>지급 단가</td><td><u>15,000원</u> / A4 1면<br><u>3,750원/파워포인트(PPT) 1면</u></td><td></td></tr>
<tr><td>지급 한도</td><td><u>(A4) 4.5면/시간당</u><br><u>(PPT) 18매/시간당</u></td><td>• 기준면수 초과 시 예산 사정 등을 감안하여 120% 범위 내 지급 가능</td></tr>
<tr><td>A4 1면 기준</td><td>• 글자크기 <u>12p</u>, 줄간격 160%, 상하여백 15, 좌우여백 25, 머리말·꼬리말 15, 또는 300단어</td><td>• 원고지로 작성한 경우에는 200자 원고지 <u>4매</u>를 A4 1면으로 산정</td></tr>
<tr><td>지급 특례</td><td>• 강의 교재(안) 이외의 특수목적의 간행물로써 <u>기관장</u>이 필요하다고 인정하는 경우에는 사안에 따라 "A4 1면당 50,000원 또는 편당 300,000원"의 범위 내에서 원고료를 지급할 수 있음</td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>97</td><td>14. 운영비-기타운영비(210-16)<br>가. 적용범위<br>2) 감염인지원비<br>◉ 물품지원비 : 재가복지서비스 대상으로 선정된 가정에 대한 지원물품 구입비</td><td>14. 운영비-기타운영비(210-16)<br>가. 적용범위<br>2) 감염인지원비<br>◉ 물품지원비 : 재가복지서비스 대상으로 선정된 가정에 대한 지원물품 구입비</td><td>· 미등록외국인 진료비지원 사업과 중복되어 삭제</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>변경 전</th><th>변경 후</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>- 제한된 예산 내에서 사업의 목적에 맞는 물품이 지원될 수 있도록 함<br>◉ <u>외국인 감염인/환자 지원비 : 의료보장권 외에 있는 외국인 감염인 중 진료 및 입원 치료가 필요한 경우, 이에 대한 치료지원비, 건강보험료 등</u><br><u>- 국내 체류 중인 외국인(HIV감염인/AIDS환자)에 대하여 출입국관리사무소와 보건복지 부에서 지원하는 비용 이외의 발생분</u><br><u>- 건강보험 미가입자에 대한 입국 후 지불하지 못한 건강보험료 전액 또는 일부(정해진 한도(안)에서 지원)</u><br>◉ 장기요양시설 입원과 관련된 간병비 및 감염관리비 등</td><td>- 제한된 예산 내에서 사업의 목적에 맞는 물품이 지원될 수 있도록 함<br><u>(삭제)</u><br>◉ 장기요양시설 입원과 관련된 간병비 및 감염관리비 등</td><td></td></tr>
<tr><td>100</td><td>15. 여비(220)<br>나. 지급기준<br>◉ 국내여비-근무지외<br>• 공무형편상 아래와 같이 부득이한 사유의 경우 연료비, 통행료를 지급 할 수 있음<br>·· 통행료: 실비지급(고속도로 통행료 영수증 제출 시 지급)<br><u>·· 자동차연료비: 출장 시작일 기준으로 한국석유공사에서 고시한 유가를 적용하여 자동차 연료비를 지급</u><br><u>출장거리×유가÷연비</u>
<table>
<tr><th>구분</th><th>출장거리</th><th>유가</th><th>연비(㎞/L)</th><th>산출식</th></tr>
<tr><td>휘발유</td><td rowspan="3">도로공사 또는 민간제공 거리계산 방법 활용</td><td rowspan="3">유가 (opinet.co.kr)</td><td>13.30</td><td rowspan="3">출장거리 ×유가÷ 연비</td></tr>
<tr><td>경유</td><td>14.30</td></tr>
<tr><td>LPG</td><td>9.77</td></tr>
</table></td><td>15. 여비(220)<br>나. 지급기준<br>◉ 국내여비-근무지외<br>• 공무형편상 아래와 같이 부득이한 사유의 경우 연료비, 통행료를 지급 할 수 있음<br>·· 통행료: 실비지급(고속도로 통행료 영수증 제출 시 지급)<br><u>·· 자동차연료비(연료비 지급 기준): 여행거리(㎞) × 유가 ÷ 연비</u><br><u>▸여행거리(㎞): 출발지와 출장지간 거리, 다만, 경유지가 있는 경우 경유지를 포함하여 여행거리를 계산</u><br><u>※ 한국도로공사(www.roadplus.co.kr)나 민간에서 제공하는 거리계산방법을 활용</u><br><u>▸유가 등: 출장 시작일 기준 유가 등</u><br><u>※ 한국석유공사 유가정보서비스 (www.opinet.co.kr)에 고시된 유가를 적용, 환경부 무공해차 통합 누리집 충전요금 등을 적용</u><br><u>▸승용차 유종별 연비(전비)</u>
<table>
<tr><th>구분</th><th>휘발유</th><th>경유</th><th>LPG</th><th>하이브리드</th><th>플러그인 하이브리드</th><th>전기</th><th>수소</th></tr>
<tr><td>연비 (㎞/L)</td><td>11.97</td><td>12.52</td><td>8.83</td><td>15.37</td><td>10.61</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>전비 (㎞/kWh)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>2.84</td><td>5.22</td><td></td></tr>
<tr><td>연비 (㎞/kg</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>94.9</td></tr>
</table></td><td>· 연료비 현행화</td></tr>
<tr><td>102</td><td>16. 업무추진비(240)<br>가. 적용범위<br>◉ (240-01 사업추진비) 사업과 관련된 회의 및 교육, 워크숍 등 원활한 진행을 위해 소요되는 비용<br><u>- 의료기관감염인상담사업 내담자 접대시 필요한 다과 및 소모품 비용</u></td><td>16. 업무추진비(240)<br>가. 적용범위<br>◉ (240-01 사업추진비) 사업과 관련된 회의 및 교육, 워크숍 등 원활한 진행을 위해 소요되는 비용<br><u>- 내담자 다과비 : 상담 관련 내담자 접대시 필요한 다과 및 소모품 비용</u></td><td>· 문구 수정</td></tr>
<tr><td>115</td><td>Ⅳ. HIV/AIDS 교육·홍보<br>3. 보건소 HIV/AIDS 예방·홍보사업 추진<br>나. 중점 예방홍보사업<br>4) 현장 캠페인 홍보</td><td>Ⅳ. HIV/AIDS 교육·홍보<br>3. 보건소 HIV/AIDS 예방·홍보사업 추진<br>나. 중점 예방홍보사업<br>4) 현장 캠페인 홍보</td><td>· 에이즈 및 성병 예방 지자체 보조사업 안내 참고</td></tr>
</table>

| 구분 | 변경 전 | 변경 후 | 개정사유 |
|---|---|---|---|
| | (신설) | 5) 민간단체 연계 홍보<br>◉ 중요성<br>- 감염 취약군 대상 효과적인 에이즈 예방 물품 제공 및 홍보 실시 가능<br>◉ 홍보방법<br>- 보건소 예산범위 내에서 HIV 검사 키트, 콘돔, 관련 교육·홍보물 등 구매하여 에이즈 관련 민간단체(한국에이즈퇴치연맹 등)에 배부 할 수 있음<br>※ 관련 민간단체와 사전 논의 후 홍보 내용, 물품 등 배부 | · 확인검사기관 용어 통일 및 확인 검사기관 현행화<br>· 의미 전달을 명확히 하기 위하여 문구 수정 |
| 126<br>-129 | Ⅴ. HIV/AIDS<br>2. 발생현황 및 역학적 특성<br>가. 국외현황<br>나. 국내현황 | Ⅴ. HIV/AIDS<br>2. 발생현황 및 역학적 특성<br>- 최신 통계로 업데이트 | · 통계 현행화 |
| 133 | 다. 선별검사와 확인검사<br>◉ (생 략)<br>◉ (생 략)<br>◉ (생 략)<br>◉ 확인검사는 전국 에이즈확인진단기관(17개 보건환경연구원)에서 4가지 서로 다른 HIV 검사법을 통해 결과를 종합 분석하여 최종적으로 HIV 감염여부 판정 | 다. 선별검사와 확인검사<br>◉ (현행과 같음)<br>◉ (현행과 같음)<br>◉ (현행과 같음)<br>◉ 확인검사는 확인검사기관(질병관리청, 19개 보건환경연구원)에서 HIV 진단 검사기준에 따라 시험하여 감염 여부 최종 판정 | · 확인검사기관 용어 통일 및 확인 검사기관 현행화<br>· 의미 전달을 명확히 하기 위하여 문구 수정 |
| 159 | 〈별표 5-1〉<br>3. HIV 수직감염의심 신생아/유아의 추적검사<br>가. HIV 수직감염의심 신생아/유아를 관리하는 병원의사나 담당자는 유아 샘플 송부 전 질병관리청 바이러스분석과와 사전협의<br>나. HIV 감염확진을 위하여 출생 직후, 생후 4주, 4개월, 6개월, 12개월, 18개월로 신생아/유아 검체를 송부(채혈하기 어려운 경우 : 4주, 6개월 이상, 18개월(총 3회) 간격으로 채혈)<br>다. 신생아/유아 검체의 유아의 생년월일을 기록하여, HIV에 감염된 모체의 검체를 함께 송부(채혈과 라벨시 주의)<br>라. 유아검체는 EDTA 처리된 1개 튜브에 최소 3mL이상의 전혈 송부 | 〈별표 5-1〉<br>3. HIV 수직감염의심 신생아/유아의 추적검사<br>가. HIV 수직감염의심 신생아/유아를 관리하는 병원의사나 담당자는 유아 샘플 송부 전 질병관리청 바이러스분석과와 사전협의<br>나. HIV 감염확진을 위하여 출생 직후, 생후 1개월, 4개월, 6개월, 12개월, 18개월에 신생아/유아 검체를 송부(채혈이 어려운 경우 : 1개월, 6개월 이상, 18개월에 총 3회 채혈)<br>다. 신생아/유아 검체는 생년월일을 기록하여 송부 (채혈과 라벨시 주의)<br>라. 유아 검체는 EDTA 처리된 1개 튜브에 최소 3mL 이상의 전혈을 송부하며, 채혈이 어려운 신생아는 3mL 이하 송부 가능 | · 진단체계 현행화 |
| 199 | 붙임 9 HIV/AIDS 진료비 신청 관련 양식 | 붙임 9-1 HIV/AIDS 진료비 신청 관련 양식(내국인, 등록 외국인용)<br>(양식 수정) | · 민감정보에 대한 수집·이용 및 제공 추가 |
| 200 | (신설) | 붙임 9-2 HIV/AIDS 진료비 신청 관련 양식(내국인, 등록 외국인용)(영어) | · 사업 수행 관련 제안 반영하여 HIV/AIDS 진료비 지원 신청서 영문 |

| 구분 | 변경 전 | 변경 후 | 개정사유 |
|---|---|---|---|
| | | | 양식 추가 |
| 201 | (신설) | 붙임 9-3 HIV/AIDS 진료비 신청 관련 양식(미등록 외국인용) | · 미등록 외국인용 HIV/AIDS 진료비 지원 신청서 추가 |
| 202 | (신설) | 붙임 9-4 HIV/AIDS 진료비 신청 관련 양식(미등록 외국인용)(영어) | · 미등록 외국인용 HIV/AIDS 진료비 지원 신청서(영문) 추가 |
| 203 | (변경) | 붙임 9-5 HIV/AIDS 진료비 대리 청구서(내국인, 등록 외국인용) | · 양식 추가 |
| 204 | (신설) | 붙임 9-6 HIV/AIDS 진료비 대리 청구서(미등록 외국인용) | · 양식 추가 |
| 205 | (신설) | 붙임 9-7 신청 대상자가 다수인 경우 일괄 신청(예시) | · 양식 추가 |

# I

# 총 론

1. 개요
2. 수행 체계
3. HIV 검진
4. 실험실 검사
5. 신고
6. 역학조사

# 1 비 전

## 가. 목적

- 에이즈에 대한 정확한 지식 보급으로 에이즈의 감염 위험으로부터 국민을 보호하고 감염 예방
- 감염 취약군에 대한 정기검진 등으로 조기 발견을 강화하고, 발견된 감염인에 대한 상담 및 보호·지원 등 건강관리 실시와 전파방지를 통하여 국민건강 증진에 기여

## 나. 기본 방향

- HIV 조기발견 및 조기진단 체계 강화
- HIV/AIDS 환자 및 접촉자 관리 강화
- 대국민·대상군별 교육 홍보 강화

## 다. 추진 방향

### 1) HIV 감염인 조기 발견 및 조기진단 강화

- 감염인지율 향상을 위해 자발적인 검사 활성화 방안 마련
- 조기진단을 위한 검사 권고 시기 및 재검사에 대한 안내·홍보 활성화
- 감염 취약군 대상 검진·상담 활성화
- 성매개감염병 유관 학회를 통한 검진·상담 활성화
- 확인진단 체계 개선을 통한 HIV 진단·감시 강화
- 감염 취약군 대상 콘돔 사용 및 HIV 검진율 향상을 위한 교육·홍보 활성화

### 2) HIV/AIDS 관련 치료 및 지원 확대

- 감염인 이용도와 지역 접근성을 고려하여 의료기관감염인상담사업 확대 운영
- HIV/AIDS 관련 진료비 지원 방식 개선 검토
- 상담사업 및 보건소 역학조사를 통한 감염인 접촉자 검진·치료 활성화
- 생존 감염인의 요양·돌봄 요구 증가에 대한 지원 방안 검토

### 3) HIV/AIDS 예방 및 인식개선을 위한 교육·홍보

- 대국민 에이즈 예방 홍보 캠페인 진행
- 대상군별 맞춤 교육·홍보 강화
- 의료인 대상 전문교육 강화

## 2 수행 체계

### 가. 질병관리청

#### 1) 감염병정책국 에이즈관리과

- 국가 에이즈 관리 정책 총괄
- 「후천성면역결핍증 예방법」 등 법령 개정 및 제도 개선
- 에이즈 관련 법인 등 관리
- 국가 에이즈 관리사업 정책 개발 및 대책 수립과 시행
- 국가 에이즈 관리사업 계획 수립 및 평가
- 국가 에이즈 감시체계 구축 및 운영
- 지자체가 실시하는 국가 에이즈 관리사업 지원, 관리, 평가
- 전국 단위 HIV 감염인 신고 현황, 역학적 특성 분석 및 정보 환류
- 국가 에이즈 관련 교육·홍보 기획 및 추진

#### 2) 진단분석국 바이러스분석과

- HIV 검사기준 제시 및 실험실 숙련도 평가 운영
- HIV 확인진단검사 실시
- HIV 병원체 감시 및 분석

### 나. 지방자치단체

#### 1) 시도

- 시도 단위 에이즈 관리사업 계획 수립, 운영, 평가
- 시군구 에이즈 관리사업 지원
- 국가 에이즈 관리 시스템을 통한 HIV/AIDS 발견 등 보고
- 시도 보건환경연구원 지도·감독
- 관할 보건소 성매개감염병 관리사업에 대한 지도·감독

### 2) 시도 보건환경연구원

- HIV 확인진단 검사 실시 및 결과 보고
- 시도 단위 HIV 실험실 정도관리

### 3) 보건소

- 시군구 단위 에이즈 관리사업 계획 수립, 운영, 평가
- 지역사회 HIV 감염 예방 및 편견 개선을 위한 교육·홍보 추진
- HIV 선별검사 수행
- 관할 지역 내 HIV/AIDS 발견(사망) 신고 접수보고
- HIV 감염인 역학조사 수행 및 결과 보고
- HIV 감염인 지원 및 관리(진료기관 연계 등)
- 보건소 담당자 전문교육 필수 이수

## 다. 선별검사기관 및 민간기관 등

### 1) HIV 선별검사 기관

- HIV 선별검사 실시 및 확인검사 의뢰
- HIV 감염인 발견(사망) 신고
- HIV 진료 가능한 의료기관 연계
- HIV 감염인과 배우자(또는 성 접촉자) 대상 전파방지 관련 사항 안내

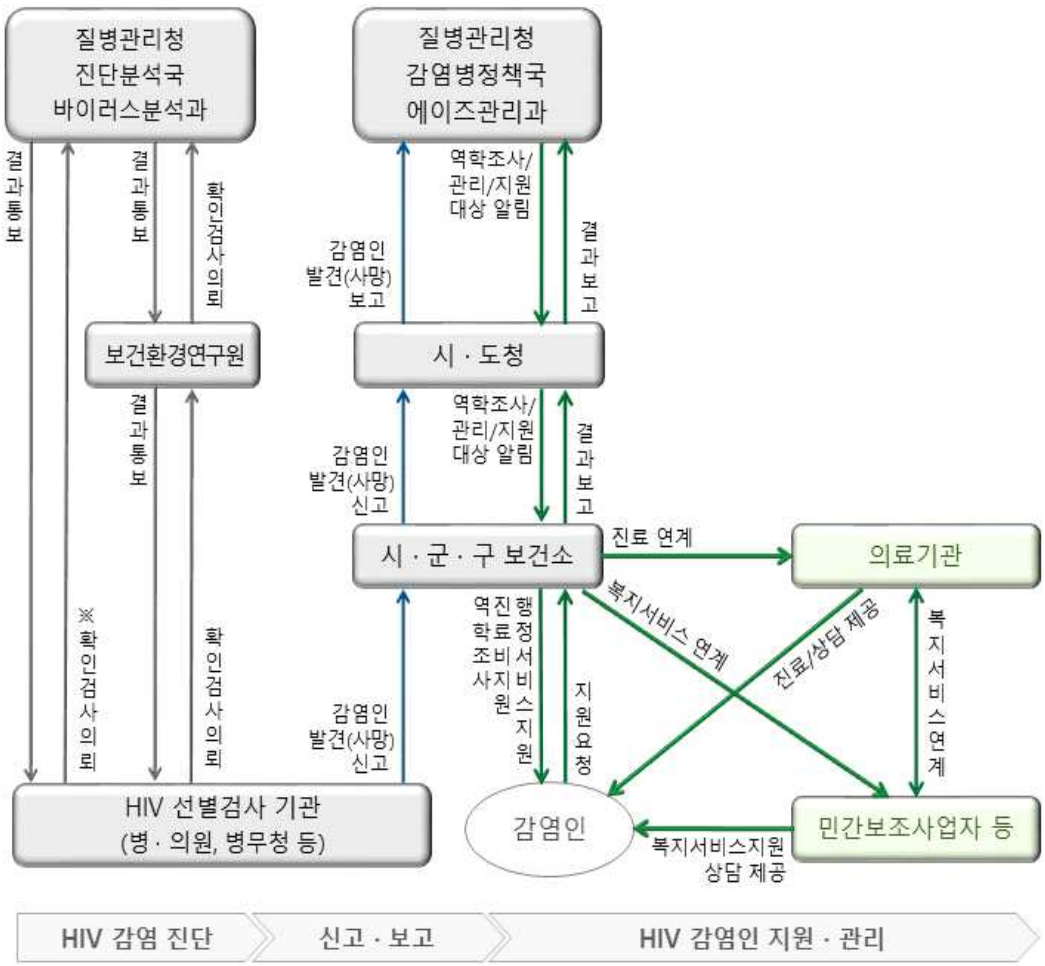
### 2) 의료기관

- HIV 감염인 진료 제공
- HIV 감염인 상담 및 복약 지도
- 민간 보조사업자 및 커뮤니티에 복지서비스 연계

### 3) 민간보조사업자 등

- HIV 감염인 간병 및 간병인 지원
- HIV 감염인 재가 복지 및 쉼터 지원

- HIV 감염 외국인 통역 지원
- HIV 감염 취약군 대상 검진 지원 및 예방 홍보
- 에이즈 및 성매개감염병 교육 지원




※ HIV 선별검사기관에서 질병관리청 바이러스분석과에 확인검사 의뢰 가능한 경우
1. HIV 감염 여성으로부터 태어난 신생아
2. 미결정 통보된 경우의 추적검사

**〈그림 1〉 HIV/AIDS 관리사업 체계도**

# 3 HIV 검진

## 가. 목적 및 근거

### 1) 목 적

- 자발적 검사 및 익명 검사 활성화로 HIV 감염인을 조기에 발견하여 감염인의 건강을 보호하고 자신의 감염 사실을 알지 못한 상태에서 다른 사람에게 전파하는 행위 방지

### 2) 근 거

- 「후천성면역결핍증 예방법」 제8조(검진), 제9조(혈액·장기·조직등의 검사)
- 「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」 제7조(검진절차 및 신고 등),
  제8조(혈액·장기·조직등의 검사), 제9조(확인검사)
- 「후천성면역결핍증 예방법」 제8조의2(검진결과 통보)

※「후천성면역결핍증 예방법」 제7조(비밀누설금지) 및 제8조의2(검진결과의 통보)에 따라 검사 결과를 본인 외의 자에게 통보할 수 없음

## 나. 검진 대상 및 주기

### 1) 정기검진

- 대상자: 「후천성면역결핍증 예방법」 제8조 및 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제19조에 의한 성매개감염병에 관한 건강진단을 받아야 하는 사람
  - 「청소년보호법 시행령」 제6조제2항제1호에 따른 영업소의 종업원
  - 「식품위생법 시행령」 제22조제1항에 따른 유흥접객원
  - 「안마사에 관한 규칙」 제6조에 따른 안마시술소의 종업원
  - 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 불특정 다수를 대상으로 성매개감염병 및 후천성면역결핍증을 감염시킬 우려가 있는 행위를 한다고 인정하는 영업장에 종사하는 사람
- 검진 주기 : 1회/6개월

### 2) 수시검진

- 대상자: 시군구청장이 후천성면역결핍증에 감염되었다고 판단되는 충분한 사유가 있는 자 또는 후천성면역결핍증에 감염되기 쉬운 환경에 있는 자로서 다음에 해당하는 사람
  - 시군구청장이 인정하는 사람
  - HIV 감염인의 배우자(사실혼 포함) 및 성 접촉자
  - 임신부의 산전 검사 시
  - 병역판정검사 대상자의 신체검사 시
  - 교정시설 수용자의 신규 입소 시
  - 성매개감염병 검사 시

    ※ 본인이 희망하는 경우
- 검진 주기: 수시

**〈표 1〉 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단 대상자**

| 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단 대상자 | 건강진단 항목 및 횟수 | | |
|---|---|---|---|
| | 매독검사 | HIV검사 | 그 밖의 성매개감염병 검사 |
| 1.「청소년보호법 시행령」 제6조제2항제1호에 따른 영업소의 종업원 | 1회/6개월 | 1회/6개월 | 1회/6개월 |
| 2.「식품위생법 시행령」 제22조제1항에 따른 유흥접객원 | 1회/3개월 | 1회/6개월 | 1회/3개월 |
| 3.「안마사에 관한 규칙」 제6조에 따른 안마시술소의 종업원 | 1회/3개월 | 1회/6개월 | 1회/3개월 |
| 4. 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 불특정 다수를 대상으로 성매개감염병 및 후천성면역결핍증을 감염시킬 우려가 있는 행위를 한다고 인정하는 영업장에 종사하는 사람 | 1회/3개월 | 1회/6개월 | 1회/3개월 |

## 다. 검진 시약 수급

- 시약 구매 예산은 질병관리청에서 지원
- 시도는 장비와의 호환성 등을 고려하여 구입
- 시도별 자체 계획 또는 특별 검진을 실시할 경우 시약은 자체 구입하여 사용

## 라. 익명검진 안내

수검자의 익명성을 보장하고 체계적인 HIV 감염관리 수행을 위하여 다음 내용을 중심으로 표준 매뉴얼(보건소용) 제정(「HIV 익명검진 매뉴얼(보건소용)」, 2022.2.23. 배부)

### 1) 도입 배경

- HIV 검진 활성화를 위해 이름, 주민등록번호, 주소 등을 공개하지 않고도 검진을 받을 수 있도록 2008년 9월부터 익명검진제도 시행 중

  ※ 근거: 「후천성면역결핍증 예방법」 제8조제4항

- HIV는 감염부터 증상발현까지 임상적 잠복기가 평균 8~10년인 감염병으로 무증상기가 길어 감염 의심자의 자발적 검사 참여를 통한 조기 진단이 중요

### 2) 목적

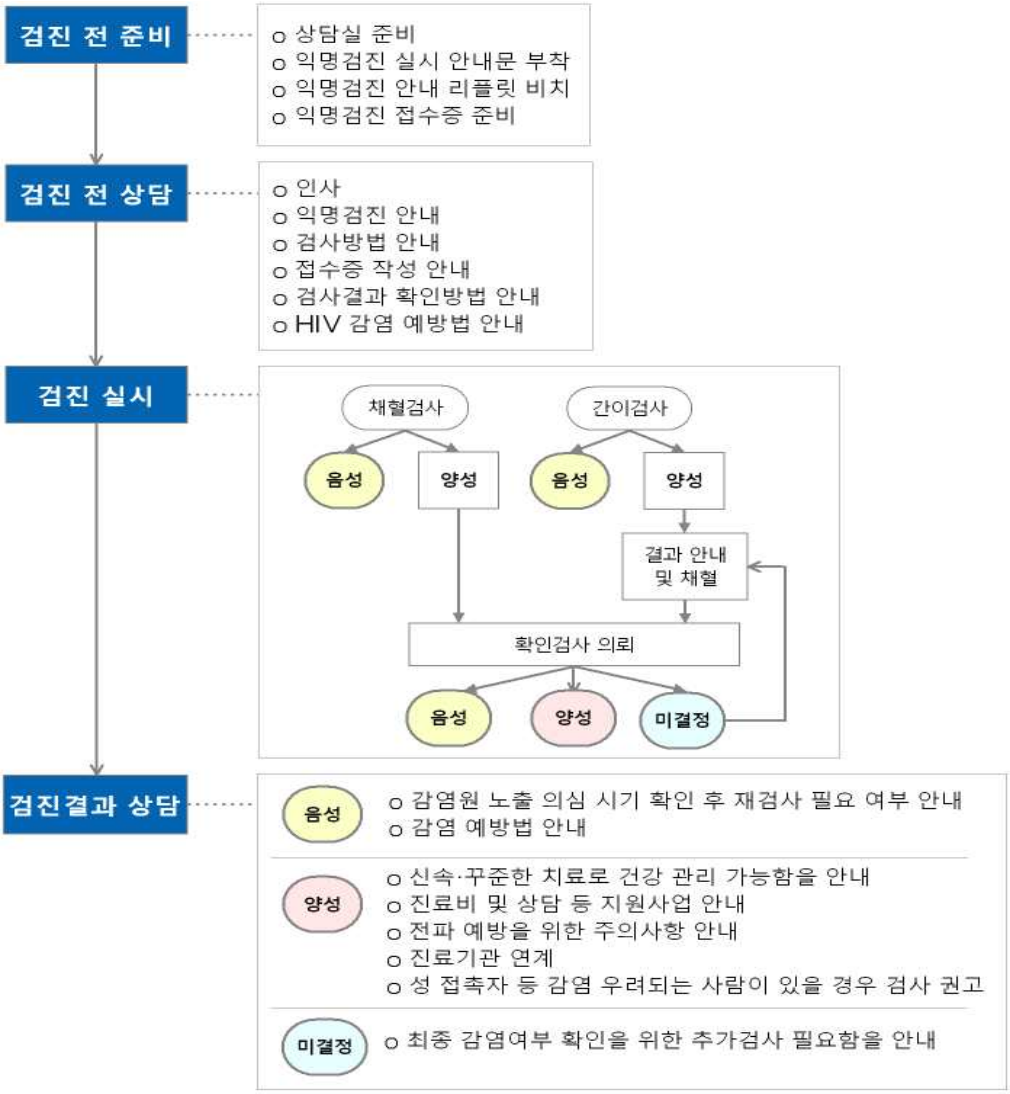
- 수검자의 익명성 보장하고, 개인정보 침해 소지를 최소화하며, 보다 원활한 HIV 감염관리 수행을 담보하기 위함
- 익명검진은 HIV 검진에서 이름, 주민등록번호, 주소 등을 밝히지 않거나 가명 또는 접수번호를 사용하여 수행하는 검진을 말함
  - 수검자의 연락처 미수집 시에는 검진결과 통보 및 추가 검진, 빠른 치료 연계 등의 후속 조치 시행에 제한됨

### 3) 매뉴얼 주요 수록 내용

- 개인정보 침해 최소화, 비밀 누설 금지 등 유의 사항 안내
- 익명검진 시 수집 가능한 정보 항목 제안
  - 가명, 내·외국인 여부, 성별, 전자우편주소, 결과 통보 가능한 연락처

- 선별검사 방법별 채혈검사, 간이검사 안내 세분화
  - 노출 후 검사 시기, 검체채취방법, 검사 소요기간, 선별검사 결과에 따른 후속 절차 등 안내
- 음성 진단 시, 추적검사 등 예방법 안내사항 명시
  - 성접촉 시 콘돔 사용, 노출 전 예방요법(PrEP), 노출 후 예방요법(PEP), 정기적인 검사 등 안내
- 양성 진단 시, 확인검사 진행과 신속한 의료기관 연계 중요성 강조
  - 감염내과 진료 연계, 진료비·상담 등 지원사업 안내, 접촉자 검사 안내
  - 추가 검사 권고 안내: 결핵 및 잠복결핵감염 검사, 바이러스간염(B형간염, C형간염), 필요시 성매개감염병(매독 등)

    ※ 보건소에서 추가 검사와 HIV 검사 동시 진행할 경우는 실명검사만 가능함을 안내
- 미결정 판정 시, 추가 확인검사 진행하도록 안내




〈그림 2〉 HIV 익명검진 업무처리 흐름도

# 4 실험실 검사

## 가. 진단을 위한 검사기준

| 구분 | 검사법 | 세부검사법 | 진단기준 |
|---|---|---|---|
| 생후 18개월 미만인 자 | 항원검출검사 | EIA | 검체(혈액)에서 p24 특이 항원 검출이면서 항원 중화검사 양성 |
| | 유전자검출검사 | Real-time RT-PCR 등 | 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출 |
| 생후 18개월 이상인 자 | 항체검출검사 | 웨스턴블롯 | 검체(혈액)에서 특이 항체 검출 (웨스턴블롯법으로 양성인 경우) |
| | 항원검출검사 | EIA | 검체(혈액)에서 p24 특이 항원 검출이면서 항원 중화검사 양성 |
| | 유전자검출검사 | Real-time RT-PCR 등 | 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출 |

## 나. 검체 종류

| 검사법 | 검체 | 채취시기 | 채취용기 | 채취량 | 채취 후 보관 온도 |
|---|---|---|---|---|---|
| 항원검출검사, 항체검출검사, 유전자검출검사 | 혈액 | 의심 시 | 혈청분리 용기, 항응고제(EDTA) 처리용기 | 10 mL 이상 (18개월 이하는 3mL 이상) | 4 ℃ |

* 생후 18개월 이하의 수직감염검사: 항응고제(EDTA) 처리용기 필수

## 다. 세부 검사법

### 1) 항원검출검사

- HIV 항원검사에서 p24 항원 검출
- 항원검출검사가 양성일 경우 HIV 항원중화반응을 추가로 실시하여 역가 측정

### 2) 항체검출검사

- 웨스턴블롯법을 이용하여 표적 단백질 검출
  - 표적 단백질 예시: HIV Env(gp160, gp120, gp41) 2개와 p24 또는 p31 등

### 3) 유전자검출검사

- 검체에서 실시간 역전사 중합효소연쇄반응법(Real - time RT - PCR)으로 특이 유전자 검출 또는 RNA copy 수 측정
  - 특이 유전자: Pol, gag 등
- 모체 수직감염 신생아 검체의 경우 Proviral DNA 확인

## 라. 검사의뢰 체계

### 1) 개요

- 선별검사기관(보건소, 병·의원, 임상검사센터, 병무청 등)에서 양성반응이 나오면 해당 지역 확인검사기관인 시도 보건환경연구원에 검사를 의뢰하고, 판정기준에 따라 최종 판정
- 확인검사 결과 '미결정'으로 통보된 검체 또는 HIV 감염 산모로부터 태어난 18개월 이하의 신생아 및 유아의 검체는 질병관리청 바이러스분석과(043 - 719 - 8207)로 검사 의뢰

### 2) 검사의뢰 방법

- 검사의뢰: 선별검사기관에서 보건환경연구원으로 검사의뢰

※ 방역통합정보시스템(http://eid.kdca.go.kr) 병원체 확인을 통해 검사 의뢰된 검체 중 양성 판정된 검체는 질병보건통합관리시스템(is.kdca.go.kr) 내 에이즈지원시스템(HASNet)*에 신고대상 검체건으로 자동 연계됨

* 에이즈지원시스템(HIV/AIDS Supporting Network System, HASNet), http://is.kdca.go.kr

### 3) 판정 검사

#### 가) 선별검사

- 선별검사는 HIV 감염 여부 판정을 위해 실시하는 최초의 검사를 말하며, 선별검사 결과 양성반응 검체는 HIV 감염 최종 진단을 위해 확인검사를 받음
- 선별검사기관
  - 보건소, 병·의원, 지방병무청, 임상검사센터, 혈액검사센터, 교정시설 등
- 선별검사 실시
  - 접수: HIV 검사를 실시하는 자는 피검사자에게 익명검사를 할 수 있다는 사실을 고지하여야 하고, 익명검진을 신청하는 경우에도 검사 실시

- 실명검사: 인적정보를 밝히고 실시하는 검사
- 익명검사: 인적정보를 밝히지 않고 피검진자가 정하는 임시정보(가명, 검사 결과 안내를 위한 연락처)를 사용하여 실시하는 검사
- 검사 전 안내: 타인의 출입이 제한되는 상담실에서 안내를 권장하며, 검사 절차, 항체형성기간, 감염 위험행위, 검사 결과의 비밀보장, 검사 소요기간 등을 안내
- 선별검사 결과 통보
  - ◦ 선별검사 음성반응 시 HIV 항체 미형성으로 인한 위음성 가능성과 감염을 예방할 수 있도록 전파 위험 행위에 대해 안내
  - ◦ 선별검사 양성반응 시 확인검사의 필요성과 절차에 대해 안내

◉ 선별검사 방법

- EIA(효소면역시험법), CLIA(화학발광면역시험법), FEIA(형광효소면역시험법) 등을 기본검사로 하며 자발적 검사 활성화를 위해 희망하는 경우 간이검사(Rapid test (신속검사), 손가락 천자, 구강점막 등을 통한 검사)를 실시
- 최근 노출일로부터 4주경에 ①효소면역시험법(EIA, CLIA 등)으로 선별검사를 실시하여 음성일 경우 최근 노출일로부터 6주 후 재검사를 실시하도록 하고, ②간이검사*법으로 선별검사를 실시하여 음성일 경우 최근 노출일로부터 12주 이후 재검사를 실시하도록 안내

  * 간이검사의 경우 피검진자에게 검사의 제한점을 반드시 설명

> ☞ **HIV 간이검사의 제한점**
> • 기본 선별검사(ELISA, CLIA, FEIA 등)에 비해 감도가 낮아 양성반응을 위하여 높은 항체가가 요구
> • HIV 초기감염의 경우 항체가 형성되기 전 위음성 결과가 나올 수 있음
> ※ 위음성: 실제는 양성이나 검사 결과가 음성으로 나오는 경우

### 나) 확인검사

◉ 확인검사는 선별검사결과 양성반응이거나 임상소견 상 HIV 감염이 의심되는 사람의 검체에 대해 HIV 감염 여부를 최종 진단하기 위해 진행되는 검사를 말함

◉ 확인검사 기관

- 질병관리청, 전국 17개 시도의 19개 보건환경연구원(경기북부지원, 전남동부지원 포함)

  ※ 근거:「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」제7조

### 확인검사 의뢰

- 선별검사에서 양성반응이 나올 경우 선별검사 기관에서는 관할 시도 보건환경연구원으로 확인검사를 의뢰하며, 아래의 경우는 질병관리청으로 의뢰함
  - 보건환경연구원 확인검사 결과 '미결정'으로 통보된 검체〈별표 4-2〉
  - HIV 감염 산모로부터 태어난 18개월 이하의 신생아/유아의 검체〈별표 5-1〉
- 선별검사 결과는 음성이나 임상소견 상 HIV 감염이 의심되는 검체

※ 확인검사 결과 양성판정을 받은 감염인이 HIV 감염여부에 대한 재검사를 희망하는 경우 관할 시도 보건환경연구원으로 확인검사를 의뢰함

- 의뢰서 작성 시 주의사항
  - 방역통합정보시스템(병원체확인) 사용 시: 확인검사 및 미결정 판정자의 최종 확인검사의뢰는 〈별표 8〉 양식과 함께 방역통합정보시스템(병원체확인)에 직접 의뢰

* 시도 보건환경연구원에서 미결정으로 판정한 검체의 잔량이 1.1mL 이상인 경우: 방역통합정보 시스템에서 '이관'기능을 사용하여 확인검사의뢰

  - 방역통합정보시스템(병원체확인) 미사용* 시: 〈별표 1-1〉 의뢰서를 작성하여 송부(〈별표 1-2〉작성 요령 참고') 하고 미결정 판정자 검체의 확인검사 의뢰는 〈별표 4-1〉 의뢰서 작성

* 방역통합정보시스템 미사용 기관은 병무청과 같이 전문의가 없는 관계로 규정상 통합시스템 가입(의뢰) 권한을 받을 수 없는 기관으로 제한함

  - 검사 의뢰 시 검체명은 검체번호로 코드화하고, 피검자의 인적사항(성명, 생년월일, 주소 등)은 기재하지 않도록 하여 피검자의 정보가 유출되지 않도록 최대한의 보안체계 확보

※ 비고란에 임상소견이나 특이사항을 필히 기재할 것

- 검체의 채취 및 수송
  - 원심분리 된 혈청 또는 혈장은 내용물의 누출을 방지하기 위해 지정된 용기(고무링이 있는 outer screw cryogenic tube, 2mL)에 1mL 이상 의뢰하며, 선별검사기관으로부터 의뢰된 검체용기는 특별한 사유가 없는 한 교체하지 않음
  - 시도 보건환경연구원에서 미결정 통보를 받고, 잔여 검체 부족으로 추가 검체 채취가 필요한 경우, 항응고제(헤파린 제외) 처리된 전혈 10mL을 질병관리청 바이러스분석과로 직접의뢰 또는 수탁기관 통해 의뢰

◦ 수송용기는 국제규격에 맞는 병원체안전수송용기(UN3373) 사용

※ 혈액검사센터는 미결정 추구검사 제외

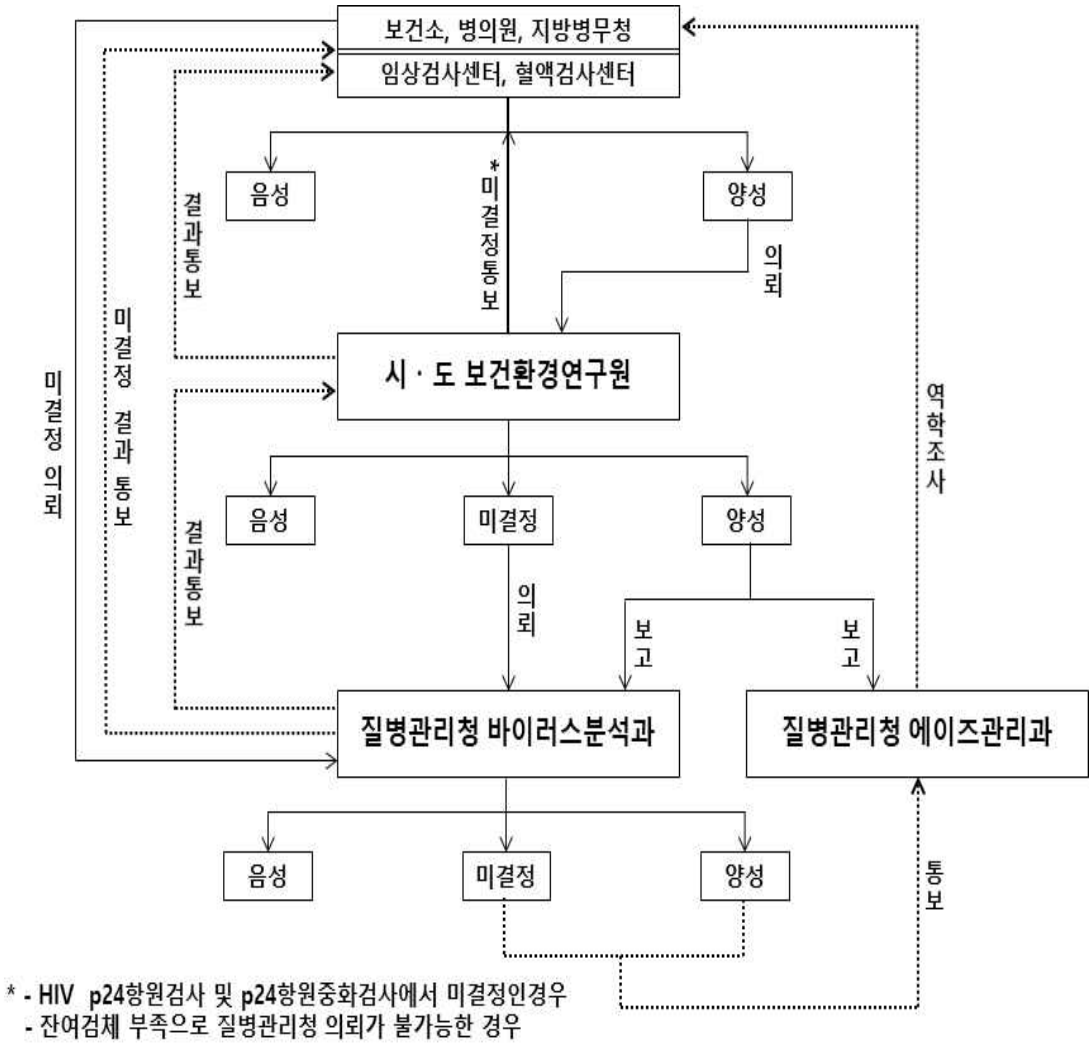
◉ 확인검사 실시

- 확인검사기관은 의뢰된 검체에 대하여 HIV 확인검사를 수행하고 〈별표 2-2〉에 제시된 판정기준에 따라 결과를 판정

◉ 확인검사 결과 통보

- 확인검사기관은 검사 결과를 의뢰한 기관에 방역통합정보시스템(병원체확인) (〈별표 2-1〉 양식)을 이용하여 통보하고, 질병관리청 에이즈관리과에 에이즈지원시스템(HASNet)으로 보고
- 검사의뢰기관에 '양성' 결과 통보 시 "실명은 「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」 별지 제1호 서식, 익명은 같은 법 별지 제5호의2 서식을 작성하여 24시간 이내에 관할 보건소장에게 신고하여 주시기 바랍니다." 명시
- 검사의뢰기관에 '미결정' 결과 통보 시 "반드시 재채혈하여 질병관리청 바이러스분석과로 검사의뢰 요망"을 명시
- 바이러스분석과는 미결정 검체에 대하여 HIV 확인검사를 실시하고 그 결과를 의뢰한 기관에 통보, 양성인 경우 에이즈관리과에 에이즈지원시스템(HASNet)으로 신고·보고

※ HIV 확인검사 결과 '양성' 판정을 받은 자가 재검사를 원할 시 관리 시군구 보건소 담당자는 확인검사 기관에 검사를 의뢰할 수 있음. 재검사 결과가 '양성'인 경우 절차에 따라 질병관리청 에이즈관리과에 신고·보고하고, '음성'인 경우 질병관리청 에이즈관리과와 '양성' 판정을 내린 확인검사기관에 이를 보고함. '양성'으로 판정했던 확인검사기관은 검사 결과 불일치 경위를 조사하여 질병관리청(에이즈관리과, 바이러스분석과)으로 보고함




〈그림 3〉 HIV 확인진단검사 체계도

## 마. 검사 정도관리

◉ HIV 검사 숙련도평가

- 확인검사기관과 선별검사기관은 HIV 검사 결과의 신뢰성 확보를 위해 검사 수행 시 정도관리물질을 포함하여 검사를 수행하고, 연 1회 이상 질병관리청의 HIV 검사 숙련도평가에 참여

  ※ 관련 규정: 「법정감염병 실험실 검사 숙련도 평가에 관한 규정」(질병관리청 예규)

◉ HIV 검사실 정도관리

- 질병관리청 바이러스분석과는 확인검사기관으로 내부정도관리물질을 배포하고 확인검사기관은 월 2회 이상 질관리 검사를 시행한 후 결과값을 질병보건통합관리시스템 내 “정도보증 〉 HIV 〉 정도관리 〉 결과입력” 메뉴에 입력하도록 함
- 확인검사기관은 관할 보건소 검사요원에 대하여 실험실 안전교육 및 지도점검을 실시

## 바. 검체관리

◉ 확인검사기관(질병관리청과 시도 보건환경연구원)에서 확인검사가 끝난 검체의 경우 시험결과 통보

- 음성검체: 반환하지 않음

  ※「질병관리청 시험의뢰규칙」 제7조(검사대상물의 처리)

  제4조제1항에 따라 제출되거나 채취한 검사 대상물은 반환하지 않음

- 양성 및 미결정 잔여 검체: 확인검사기관(시도 보건환경연구원)에서 영하 70℃ 이하 냉동고에 보관하였다가 매월 검사실적 월별보고와 함께 질병관리청으로 일괄 송부

# 5 신고

## 가. 목적 및 근거

### 1) 목 적

- 감염인을 진단한 의료기관 등은 관할 보건소장에게 신고하여 감염인에 대한 건강을 보호하고, 감염인, 배우자 및 성 접촉자에게 후천성면역결핍증의 전파방지에 필요한 사항을 알려 감염 확산 예방

### 2) 근 거

- 「후천성면역결핍증 예방법」 제5조(의사 또는 의료기관등의 신고), 제8조(검진)
- 「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」 제2조(의사 또는 의료기관등의 신고), 제7조 (검진 절차 및 신고 등)

## 나. 신고 체계

### 1) 신고 기준

- HIV 감염인: HIV 확인검사기관으로부터 HIV 감염이 확인된 사람
- AIDS 환자: AIDS 정의질환이 나타나거나 CD+4 T 세포 수가 200/㎕ 미만인 HIV 감염인

### 2) 신고 의무자

- HIV 감염인을 진단하거나 HIV 감염인의 사체를 검안한 의사 또는 의료기관
- 학술연구 또는 혈액원 및 혈액제제에 대한 검사에 의하여 감염인을 발견한 사람이나 해당 연구 또는 검사를 한 기관의 장
- 감염인이 사망한 경우 이를 처리한 의사 또는 의료기관

### 3) 신고 시기: 24시간 이내

### 4) 신고 방법

- 해당 선별검사기관 소재지 관할 보건소장에게 질병보건통합관리시스템 내 에이즈지원시스템(HASNet) 또는 FAX 통해 신고
  - Fax를 통해 신고하는 경우 감염인 인적사항 등 개인정보가 노출되지 않도록 주의
- 신고 서식
  - 실명:「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」별지 제1호서식, 제1호의2서식
  - 익명:「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」별지 제5호의2서식

| 신고·보고 |
| --- |
| 질병보건통합관리시스템(http://is.kdca.go.kr) 〉 에이즈지원시스템(HASNet) 〉 [감염인신고관리] 〉 [감염인발견관리(접수)] |

※ 자세한 절차는 질병보건통합관리시스템 내 에이즈지원시스템(HASNet) 사용자 매뉴얼 참고

### 5) 신고받은 보건소 조치 사항

- 신고를 받은 보건소장은 에이즈지원시스템(HASNet)을 통해 시도 및 질병관리청(에이즈관리과)에 보고하고, 실명 신고인 경우 인적정보는 유선 보고

※ 헌혈자 중 HIV 양성자(감염 의심자) 발견 시 관리 보건소에서 혈액검사결과를 통보하고 관리하여야 하나, 통보를 받은 사람이 재검사를 원할 시 관리 보건소 담당자는 확인검사기관에 검사를 의뢰할 수 있음

# 6 역학조사

## 가. 목적 및 근거

### 1) 목 적

- 후천성면역결핍증에 관한 검진이나 전파 경로의 파악
- 감염병 발생 유행 우려 있는 경우 지역 확산 방지

### 2) 근 거

- 「후천성면역결핍증 예방법」 제10조(역학조사)
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제3조(다른 법률과의 관계), 제18조(역학조사)
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제12조(역학조사의 내용), 제13조(역학조사의 시기), 제14조(역학조사의 방법), 제15조(역학조사반의 구성)

## 나. 대상

- 감염인 및 감염이 의심되는 충분한 사유가 있는 사람

## 다. 주관

- 시군구 보건소 HIV 업무 담당자

## 라. 방법

- 대면 또는 전화

**※ 역학조사반원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 각각 임명하거나 위촉함**
*** 관련 근거: 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제15조**

1. 방역, 역학조사 또는 예방접종 업무를 담당하는 공무원
2. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제60조의2에 따른 역학조사관 또는 수습역학조사관
3. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 채용된 공중보건의사
4. 「의료법」 제2조제1항에 따른 의료인
5. 그 밖에 감염병 등과 관련된 분야의 전문가 등 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 역학조사를 위해 필요하다고 인정하는 사람

**※ 질병관리청(중앙역학조사반)이 역학조사를 하여야 하는 경우**
*** 관련 근거: 「중앙역학조사반 구성·운영 등에 관한 규정」(질병관리청훈령 제98호) 제3조**

1. 둘 이상의 시·도에서 역학조사가 동시에 필요한 경우
2. 감염병 발생 및 유행 여부 또는 예방접종 후 이상반응에 관한 조사가 긴급히 필요한 경우
3. 시·도지사의 역학조사가 불충분하였거나 불가능하다고 판단되는 경우
4. 의료인 또는 의료기관의 장이 법 제18조의2제1항에 따라 요청한 감염병 또는 알 수 없는 원인으로 인한 질병에 대하여 청장이 역학조사를 결정하는 경우
5. 시·도지사의 감염병 역학조사 요청에 대해 청장이 역학조사를 결정하는 경우
6. 기타 청장이 필요하다고 인정하는 사례

## 마. 역학조사서 작성요령

- 역학조사서 서식(성인용, 소아용)(외국인 포함) 선택하여 내용 기재

  ※ <별표 6-1> 성인용 역학조사서, <별표 6-2> 소아용 역학조사서

  ※ 외국인은 역학조사 시 영어(<별표 6-4, 6-5, 6-6>) 서식을 활용하고, 기타언어는 '질병보건통합관리시스템 > 자료실'의 '역학조사서 번역본'을 활용
  (중국어, 태국어, 베트남어, 몽골어, 러시아어, 우즈베크어, 캄보디아어)

  - (성인용) 만 16세 이상 성인(외국인 포함), 만 15세 이하 중 감염경로가 성 접촉 또는 마약 사용자인 경우
  - (소아용) 만 15세 이하(외국인 포함)

- 역학조사서는 최종판정일 이후 3개월 이내 완료될 수 있도록 함
- '발견당시 상태'는 판정 후 가장 가까운 시일(치료 시작 전)에 실시한 검사 결과값을 확인하여 기재함
- '감염이 의심되는 사람에 대한 검진'은 감염인과의 성 접촉자, 마약주사기 공동사용자 등 감염경로에 노출된 사람을 파악하여 HIV 검사를 적극 유도하고 검사 실시 여부와 그 결과를 기재함
- '감염경로에 대한 사항'은 HIV 전파가 이루어질 가능성이 있는 경로에 노출 여부를 기재하는 항목임
  - '본인이 추정하는 감염경로'는 감염인이 진술하는 정보를 기반으로 정확한 감염경로를 확인하여 기재함을 원칙으로 하며, 불분명할 경우 재면담을 통해 보완하여 기재함
  - '수혈'이나 '혈액제제 사용'으로 인한 감염이라 진술한 경우, 우선 질병관리청 에이즈관리과에 유선 보고 후 진위여부를 확인하여 사실로 확인된 경우만 기재함

- 외국인은 역학조사와 지원, 전파방지 교육 등에 보다 원활한 언어 소통이 필요한 경우 한국에이즈퇴치연맹의 외국인 에이즈예방센터(02-927-4322)를 통해 무료 통역 지원받을 수 있음(가능언어: 영어)

  ※ 종교단체, 외국인보호소 및 사업주 등과 협의하여 자율 검진 유도, 검진 시 인권 문제 등에 유의하여야 함

## 바. 결과 보고

- 시군구 보건소 담당자는 역학조사 결과를 에이즈지원시스템(HASNet)을 통해 시도 및 질병관리청(에이즈관리과)에 보고함

# Ⅱ

# HIV 감염인 관리·지원

1. 개요
2. 지원주체
3. 대상별 조치사항
4. 상황별 조치사항
5. 상담 지원
6. 진료비 지원
7. 건강상태 진단 및 관리
8. 행정사항
   가. 국고보조금 환수
   나. 기록물 관리

# 1 개요

## 가. 목적 및 근거

### 1) 목 적

- 에이즈지원시스템(HASNet) 또는 공문으로 감염인 지원 및 역학조사 실시에 대한 통보를 받은 시군구 보건소 담당자는 전문 진료기관에 즉시 연계 및 감염인이 필요로 하는 행정서비스를 받을 수 있도록 지원

### 2) 근 거

- 「후천성면역결핍증 예방법」 제10조(역학조사)
- 「후천성면역결핍증 예방법」 제14조(치료권고)
- 「후천성면역결핍증 예방법」 제22조(비용부담) 및 같은 법 시행령 제25조(비용부담)
- 「후천성면역결핍증 예방법 시행령」 제22조(감염인에 대한 보호 및 지원)
- 「군 감염병 예방업무 훈령」(국방부훈령)

# 2 지원주체

- 감염인의 관리 보건소에서 지원·관리
- 주소지 확인이 되지 않을 경우 신고지 보건소에서 지원·관리

※ 교정시설 수용자의 관리 보건소는 형이 확정되기 전까지는 상기와 같고, 형 확정 후에는 수감되는 교도소(구치소) 관할 보건소로 함

# 3 대상별 조치사항

## 가. 공통 사항

- HIV 감염인과 인간적인 유대관계를 강화함
- 상담, 지원 및 역학조사 등을 위해 HIV 감염인과 연락을 취한 경우, 상담 및 교육 내용을 에이즈지원시스템(HASNet)의 '상담관리대장'에 기록함
  - 연락 불가한 경우 그 사유를 기록함
- 신규 HIV 감염인이 발생하면 즉시 진료가 가능한 전문의료기관으로 연계하여 HIV 감염인의 건강상태 진단과 적절한 치료를 받을 수 있도록 안내함
- HIV 감염인과 연락을 취할 시 주변 사람에게 감염사실에 노출되지 않도록 주의하고, 원할 경우 감염인이 연락하는 방법을 택함
- 경제적으로 어려운 경우 기초생활수급권자 선정을 고려하고, 이때 감염인 인적 사항이 노출되지 않도록 주의함

## 나. 성 접촉 파트너(배우자, 사실혼 관계의 동거인 등 포함)가 있는 경우

- 감염인 본인이 성 접촉 파트너에게 가능한 한 즉시 감염 사실을 알리도록 권고하고 파트너가 검진받을 수 있도록 적극 지도함
- 질병관리청장, 시·도지사, 시장·군수·구청장은 「후천성면역결핍증 예방법」 제8조에 따라 성 접촉 파트너에 대한 검진을 실시할 수 있음

  ※ 감염되지 않은 성 접촉 파트너에 대하여 수시검진을 실시할 수 있음

## 다. 임신부

- 감염인 부부가 임신을 희망하는 경우 담당의사와 상의하여 배우자 전파 및 수직감염을 예방하기 위한 조치를 취할 수 있도록 안내함
- 임신 시 진료기관에서 정기 검진을 받을 수 있도록 하고, 출산할 병원과 담당의사를 미리 결정해 두도록 안내
- 임신부의 감염인 번호와 출산 예정일, 병원, 건강상태, 수직감염 예방약제 투약 등을 에이즈지원시스템(HASNet)을 통해 보고함

- 출산 후 산모의 감염인 번호와 출산 방법 및 내용, 병원, 영아의 건강상태 등을 에이즈지원시스템(HASNet)을 통해 보고함
  - 신생아 감염의 최종 확인은 출생 후 18개월까지 질병관리청 바이러스분석과로 추적검사 의뢰하여 판정함
  - 신생아 추적검사에 드는 비용은 산모의 감염인 번호로 지원함
- 소아 감염인(18개월 이하의 신생아 감염 포함) 진료비가 비급여일지라도 보험급여 등재 약품 사용이 가능할 때까지 진료비를 지원함
- HIV 감염 임산부의 모유에는 전파를 일으키기에 충분한 양의 바이러스가 있으므로 모유수유를 금함
- 수직감염 의심 신생아의 예방접종은 사백신만을 접종하며, 추적검사 결과 최종 음성 판정을 받은 이후 생백신(MMR, 수두) 예방접종을 실시함

## 라. 병역판정검사 대상자

- HIV 감염인은 신체등급 6급(질병이나 심신장애로 병역을 감당할 수 없는 사람)으로 판정되어 병역이 면제됨
- 감염인이 병역판정검사 통지서를 받은 경우 병역판정검사를 실시하지 않고 병역을 면제받을 수 있으며, 대상자 본인이 병역판정검사 기일 전까지 '병역복무 변경·면제 신청서(「병역법 시행규칙」 별지 제108호 서식)'를 작성하고 'HIV 감염 확인서〈별표 7〉'를 관리 보건소에서 발급받은 후 지방병무청장에게 제출해야 함을 안내
  - 관련 법령: 「병역법」 제11조, 제14조 및 같은 법 시행령 134조

    ※ 실명등록자만 해당되며, 익명등록자의 경우 실명전환 후 'HIV 감염 확인서' 발급 가능함

    ※ 병무청 홈페이지 참조: http://mma.go.kr

## 마. 교정시설 수용자

- 교정시설에 수용된 감염인은 요청 시 전파방지를 위한 교육과 상담을 실시
  - 상담 시 감염인에게 '교정시설 지원사업'을 안내하고 동 사업을 통한 상담 및 서비스를 받을 수 있도록 연계함

    ※ 이 지침 '에이즈 및 성병예방 보조사업 및 위탁사업 안내, 1. 민간보조사업 및 위탁사업 안내' 참고

## 바. 근로자

- 사용자는 근로자가 감염인이라는 이유로 근로관계에 있어서 차별 대우를 하여서는 안되며 근로자에게 HIV 검진결과서를 제출하도록 요구할 수 없음

※ 관련 법령:「후천성면역결핍증 예방법」 제3조제5항, 제8조의2제3항

## 사. 선 원

- 외항선원이 승선하여 국외에서 업무에 종사하고 있는 동안 보험급여가 정지되므로 출항 전 감염내과를 방문하여 장기처방을 받을 수 있도록 정보 제공함

※ 관련 법령:「국민건강보험법」 제54조

## 아. 미성년자

- 「민법」 제4조에 따라 만 19세 미만을 미성년자라 하며,「후천성면역결핍증 예방법」 제8조의2제1항에 따라 검사 결과를 그 법정대리인에게 통보하여야 함
  - 다만, 보건소장은 감염인이 미성년자인 경우라도 타인에게 전파시킬 우려가 있는 경우 본인에게 감염사실을 통보하고 전파 예방 교육을 실시함
- 혈우병, 수직감염 등으로 감염된 미성년자에 대하여는 감염인의 부모에게 통보한 후 부모가 HIV 예방 교육 등을 실시하도록 함

## 자. 외국인

- 외국인 익명등록자는 내국인 익명등록자와 동일하게 처리함
- 외국인 실명등록자는 에이즈지원시스템(HASNet)을 통해 '감염인번호'를 부여하고 보건소가 역학조사를 실시하나, 발견 통보 공문을 발송하지 않음
- 시군구 담당자는 '감염인번호' 부여자에 대한 역학조사를 실시하고 그 결과를 에이즈지원시스템(HASNet)으로 보고함
  - 대상자에 맞는 역학조사서(성인용, 소아용)를 활용하여 내국인과 동일하게 역학조사 실시
  - 불법체류자는 강제 출국 여부 등을 고려하여 가능한 경우에만 역학조사를 실시하고, 소재파악이 어려운 경우 에이즈지원시스템(HASNet) 상담관리대장에 미실시 사유를 기록함

## 차. 국민기초생활수급대상자

- HIV 감염인이 기초생활수급대상자인 경우 의료급여의뢰서가 필요 없고 단계별(제1차 → 제2차 → 제3차 의료급여기관) 절차를 거치지 않고 바로 제2차 또는 제3차 의료급여기관에 의료급여 신청이 가능하며, 의료급여 상한일수에 제한이 없음(연간 365일 받을 수 있음)을 안내함

  ※ 관련 법령:「의료급여법 시행규칙」 제3조

- 진료비 지원 범위

  - 의료급여대상자(1종, 2종)가 HIV/AIDS 관련 진료를 받으면 급여비용에 대한 본인부담금이 면제됨

  * 2종의 경우 타 질환으로 진료를 받을 때에는 본인부담금이 발생함. 타 상병으로 발생한 본인부담금은 진료비 지원 대상이 아니므로 보건소에 청구 시 지급 불가함

  ※ 관련 법령:「의료급여수가의 기준 및 일반기준」 제17조의2

  ※ 차상위계층(차상위자)도 HIV/AIDS 관련 진료 시 진료비 지원 범위, 지원 내용 등이 동일함

# 4 상황별 조치사항

## 가. 실명전환

- HIV 확인검사에서 양성으로 판정된 후 익명으로 보고되었던 자가 진료비 등 국가의 지속적 지원·관리를 받고자 희망하는 경우 익명으로 보고했던 시·군·구 보건소 담당자를 통해 실명전환을 신청함
- 에이즈지원시스템(HASNet)을 통해 신청하고, 인적사항은 유선으로 보고함
- 진료비 지원: '실명전환 신청일' 이후 발생하는 진료비에 대해 지원함

※ 실명보고와 지원 가능 시점이 다름에 유의 바람

※ 진료비 지원 관련 세부 사항은 이 지침 'HIV 감염인 관리·지원 6. 진료비 지원' 참고

## 나. 전출입

- 관내 거주하던 감염인이 주소지를 이전하는 등의 사유로 관리 보건소 변경이 필요할 경우 해당 보건소로 그 권한을 이관시켜 필요한 지원을 받을 수 있도록 조치함
- 감염인의 관리 보건소 변경 시에는 전출지 보건소와 전입지 보건소가 유선으로 협의하여 전출입을 결정한 후 에이즈지원시스템(HASNet)에서 전출입 처리함
- 전출입 시점

  - 관리 변경은 전출지 보건소에서 소관 사항을 전입지 보건소로 이관한 시점으로 함 (실제 주소지 이전 시점과 다를 수 있음)

- 관리 문서 전송

  - 관리 중인 해당 감염인의 문서 일체를 전입지 보건소로 발송

※ 사본을 생성하지 않음에 유의

※ 이 지침 'HIV 감염인 관리·지원 8. 행정사항-기록물관리' 참고

## 다. 사망자

- HIV 감염인의 사체를 검안한 의료기관으로부터 신고를 받았거나, 관리 중인 감염인의 사망을 확인한 시군구 담당자는 에이즈지원시스템(HASNet)으로 보고하여야 함
- 사망 시 확인 사항: 사망일, 사망원인, AIDS와 관련성 여부 등
- 에이즈지원시스템(HASNet) 사망 보고
  - 관리 중인 감염인이 사망한 경우: '사망보고관리'에 보고함
  - 관내 의료기관으로부터 사망 신고를 받은 경우: '의료기관 사망관리'에 보고함
  - 사망자의 인적정보(성명, 주민등록번호 등)를 입력함
- 관리 문서 처리
  - 대외비로 관리 중인 감염인이 사망할 경우 보관 중인 관련 대외비 문서 사본은 일반 문서로 재분류하여 최소 5년간 보존 후 파기

※ 이 지침 'HIV 감염인 관리·지원 8. 행정사항-기록물관리' 참고

## 라. 기타

- HIV 감염인의 임신, 출산 등 특이사항 발생 시 에이즈지원시스템(HASNet)을 통해 '감염인 상담관리'에 보고함

# 5 상담 지원

## 가. 감염인과의 면담 약속

- 관내 HIV 항체 양성 발견 통보를 받으면 본인에게 직접 연락하여 면담을 약속
- 면담 시 기혼자인 경우 배우자에 대한 전파 예방법에 대해 교육하여 전파를 최소화
- 면담 장소는 가능한 한 보건소 내의 상담실 등 보안 유지가 가능한 장소로 하되 본인이 보건소 외 장소를 원할 경우 원하는 장소에서 면담
- 감염인의 비밀 유지를 위하여 최대의 노력을 해야 하며 본인에게도 비밀보장에 대해 확약(「후천성면역결핍증 예방법」 제7조)
- 본인 여부를 확인한 후 역학조사 결과(〈별표 6-1〉, 〈별표6-2〉)를 에이즈지원 시스템(HASNet)으로 보고
- 연계 병원과 담당 의사를 확보하여 협조 관계를 유지

## 나. 상담기법

### 1) 감염인의 감정상태 수용

- 상담자는 감염인이 처음 감염 사실을 알았을 때 나타나는 반응에 대해 알고, 격렬한 울음이나 극도의 불안감을 호소할 때 지지해 주고 이해해 주어야 함
- 자신이 HIV 감염인임을 통보받는 경우 사회적 낙인과 냉대 등에 대한 두려움을 강하게 느끼게 됨
- 따라서 이들에 대한 상담은 건강 문제와 더불어 법률적, 사회적, 심리적 문제를 포함하여 차분하게 이루어져야 함

### 2) 감염인에게 희망 전달

- 상담자는 HIV에 감염되었다고 바로 에이즈 환자가 되는 것은 아니라는 점을 감염인에게 충분히 설명
- 상담자는 감염인의 건강관리 방법이나 예후, 향후 심각한 질병으로 진전되는 것을 막아줄 의과학의 발전(약제 개발 등) 등에 대해 알려주면서 감염인이 희망을 가질 수 있도록 유도

### 3) 감염인의 관심사에 대한 상담

- 누구에게 감염 사실을 알릴 것인가, 어떤 방법으로 무슨 내용을 알려야 하는지와 가족관계, 질병 시의 대책, 향후 성생활, 경제적인 문제, 법적인 제한 여부 등의 실제적인 문제에 대한 상담 수행
- 감염인이 부모나 배우자와 상담을 원하는 경우 응해 주어야 함

## 다. 감염전파방지 교육

- 타인에게 HIV를 감염시킬 수 있다는 점을 이해시키고, 안전한 성생활 및 전파 예방을 위한 주의 사항 등을 알려주어야 함
- 임신 시 감염인 어머니가 태아에게 HIV를 전파시킬 수 있음을 알려주어야 함
- 가족 예방 교육
  - HIV 감염원은 혈액, 정액, 질 분비물, 모유 등으로 가정 내에서의 일상적인 접촉으로는 감염 위험이 없으나, 다음 사항은 유념하도록 가족구성원에게 교육
    - ◦ 사용 시 상처를 낼 수 있는 면도기, 칫솔, 손톱깎이 등은 가급적 개인용품을 사용하도록 함
    - ◦ 감염인 또는 돌보는 사람이 피부에 자상 또는 염증이 생긴 경우 노출된 상처 부위에 감염인의 혈액 등이 묻지 않도록 감싸주어야 함
    - ◦ 감염인의 혈액이나 체액에 접촉된 부분은 즉시 물과 비누로 씻어야 하며 혈액이나 체액이 쏟아진 환경은 일반적으로 사용하는 소독제를 이용하여 완전히 닦아야 함

**※ 교육 시 필수적으로 포함되어야 할 사항**

- HIV/AIDS의 일반적 소개
- HIV 감염의 의미
- 주의사항(질병발현 시, 병원방문 시, 임신 시 등)
- 「후천성면역결핍증 예방법」
- HIV 감염인의 관리 의무
- 보건소 지원내용 등

## 라. 감염인 상담에 관한 사항

- 보건소 담당자는 감염인에게 HIV 항체 양성의 의미, 진료비 지원 등 국가지원사항, 역학조사, 에이즈 관련 보건교육(전파방지 방법 등), 의료기관 연계 등 기본적인 내용의 상담이 초기에 이루어질 수 있도록 함
- 감염인에게 의료기관 감염인 상담사업을 안내하여 감염인이 참고할 수 있도록 함
- 복약 순응도가 낮거나 심리적 불안정 상태 등과 같이 수시로 상담할 필요가 있다고 판단되는 경우에는 수시 상담
- 결혼 여부, 동거 상태를 파악하고 배우자 등에 대한 검사 및 성접촉 시 주의사항 안내
  ※ HIV/AIDS에 대한 지식과 전파방지 교육 실시
- 임신 여부를 파악하여 수직감염 예방 등에 대하여 안내
- 주거변동사항을 파악하여 진료비 지원을 위한 관리 보건소 변경 등 안내

## 마. 검진 및 치료에 관한 사항

- 의료기관 연계
  - 신규 감염인이 발생하면 즉시 진료가 가능한 의료기관에 연계
  - 감염인이 진료비 본인부담이 곤란한 경우 보건소에서 병원과 협의하여 후납할 수 있도록 적극 요청
- HIV 감염인이 임상증상이나 검사소견 등으로 에이즈가 발병하였을 경우 진료기관에서 에이즈 환자 발생을 보건소에 신고하고 보건소는 에이즈지원시스템(HASNet)을 통해 시도 및 질병관리청(에이즈관리과)에 보고
  ※ 관련 법령: 「후천성면역결핍증 시행규칙」 [별지 제1호서식], [별지 제5호의2서식]
- HIV 감염인이 기초생활수급대상자인 경우 의료급여의뢰서가 필요 없고 단계별(제1차 → 제2차 → 제3차 의료급여기관) 절차를 거치지 않고 바로 제2차 또는 제3차 의료급여기관에 의료급여 신청이 가능하며, 의료급여 상한일수에 제한이 없음(연간 365일 받을 수 있음)을 안내함
  ※ 관련 법령: 「의료급여법 시행규칙」 제3조

## 바. 임신 및 출산에 관한 사항

- 임신 시 진료기관에서 정기검진을 받을 수 있게 하고 출산할 병원과 담당 의사를 미리 결정해 두도록 안내
- HIV 감염인이 출산했을 경우 산모의 감염인 번호와 출산 내용 및 출산 방법, 출산병원, 영아의 건강 상태 등을 질병관리청 에이즈관리과에 보고하고 신생아 감염의 최종 확인은 출생 후 18개월까지 질병관리청 바이러스분석과로 추적 검사 의뢰하여 판정
- 신생아의 추적 검사 비용은 산모의 감염인 번호로 진료비를 지원받을 수 있으며, 수직 또는 소아 감염인의 경우 치료에서 발생한 진료비가 비급여일지라도 비급여 약제를 포함하여 모든 진료비 지원
- 남편이 감염인일지라도 산모가 비감염인일 경우 그 신생아는 비감염 상태이므로 혈액을 채취할 필요는 없음

## 사. 감염인과의 유대관계 유지

- 역학조사와 상담, 교육, 검진(검사, 진찰 등) 등이 끝나면 향후 계획(구직, 결혼, 임신 등)에 대해 협의하고, 주소 변경이나 질병 발생 등의 문제가 있을 경우 반드시 보건소에 연락하도록 함
- 경제적으로 어려운 경우 기초생활수급권자 선정을 고려

  ※ 이 때 감염인 인적사항 비밀 보호에 유의

  (보건복지부「국민기초생활보장사업 안내지침」참고, 보건복지부 홈페이지>정보>사업)
- 감염인과 연락 시 주변 사람이 감염 사실을 알지 못하도록 주의하고 감염인이 원할 경우 본인이 연락 방법(유선, 이메일, 방문 등)을 택할 수 있도록 안내

# 6 진료비 지원

## 가. 개요

- HIV 감염인이 HIV 관련 질환으로 의료기관 진료 후 발생하는 진료비를 본인이 선납하거나 의료기관이 후불 처리하는 경우 보건소가 진료비 본인부담분을 개인에게 환급하거나 의료기관에 후납하는 방식으로 지원

## 나. 실명 등록 및 진료비 지원 절차

- 실명 등록 필요성 안내
  - 보건소는 감염인에게 진료비 지원을 받기 위해서 실명 등록 및 개인정보 수집 이용 동의가 필요함을 안내하고 지급 절차에 대해 설명
- 실명 등록
  - 최초 검사기관에서 HIV 감염 확진을 받고 관할 보건소에 실명으로 신고하여 관리 보건소가 지정되면 실명 등록됨

    ※ 다만, 익명으로 신고된 건은 관할 보건소에 실명전환을 신청할 경우 다시 실명 신고하여야 함
- 감염인 진료비 지원 절차
  - 관리 보건소는 관내에서 관리하는 감염인 중 HIV/AIDS 진료비 지원을 원하는 대상자에 대해 본인 확인 후 「HIV/AIDS 진료비 지원신청서」 작성과 서식에 포함된 《진료비 지원을 위한 실명 등록 및 개인정보·민감정보 수집·이용 및 제공란》에 본인이 서명하도록 안내

    ※ 진료비 지원신청서 작성 및 개인정보 수집 이용 동의는 진료비 지원 최초 신청 시 1회만 제출

    ※ 만 14세 미만 아동의 경우는 부모 또는 법정대리인이 지원 대상 감염인을 대신해 서명 가능
  - 신규 감염인이 진료비 지원을 신청할 경우 관리 보건소는 감염인이 역학조사 등을 위한 보건소 방문 시 진료비 지원 신청서(개인정보 이용 동의 포함)를 작성하여 제출하도록 안내
  - 2024년 이전부터 지원받고 있던 감염인 중 진료비 지원신청서를 제출하지 않은 경우 감염인이 본인부담금 환급 신청 등을 위해 보건소를 방문했을 때 신청서를 제출하도록 안내
  - 2024년 이전부터 의료기관 후불제 청구로 진료비를 지원받는 감염인이 연락

두절된 경우 관리 보건소에서는 진료비 지원은 지속하면서 대상자가 진료비지원신청서를 제출할 수 있도록 최대한 안내하도록 함

- 신청서는 본인이 직접 방문하여 제출하는 것이 원칙이나, 이미 실명으로 등록되어 기관리 중인 감염인은 본인 서명 후 우편, 문자, 이메일 등으로 비대면 제출 가능

◉ 진료비 지원 신청 정보 에이즈지원시스템(HASNet) 입력

- 보건소 업무담당자는 진료비 지원 신청 정보를 에이즈지원시스템(HASNet) 〉 감염인관리 〉 진료비 관리(보건소)에 입력하여 관리
- 진료비 지원신청서 등 감염인 개인정보가 수록된 자료는 비공개 전자문서로 전환

※ 이미지화(스캔 등)하여 비공개 전자문서(6호) 등록 및 원본 별도 보관

## 다. 지원 대상

◉ 대상 1. HIV 감염 확진을 받고 실명으로 등록된 내·외국인

- 확인검사 의뢰일부터 지원함(2024년 1월부터 적용함)

※ 최종 확진 판정 이전이라도 HIV 감염 의심 증상 등이 발현되어 의료기관에서 당일 신속치료 목적으로 진료가 제공된 경우 '확인검사 의뢰일'부터 지원 가능

〈예시〉

◦ 예 1. 확인검사 의뢰일 1. 31., 입원기간 2. 1.~2. 5., 최종판정일 2. 4., ⇢ 1. 31.부터 지급

◦ 예 2. 확인검사 의뢰일 1. 31., 입원기간 2. 1.~2. 5., 최종판정일 2. 9., ⇢ 1. 31.부터 지급

◦ 예 3. 확인검사 의뢰일 2. 2., 입원기간 2. 1.~2. 5., 최종판정일 2. 14., ⇢ 2. 1.부터 지급

※ 확인검사 의뢰일이 입원 기간 내에 포함되는 경우 전체 입원 기간에 대해 진료비 지원 가능

- 확인검사 의뢰일부터 최종확진일 전까지 진료비 청구 건에 대한 산정특례 적용여부 확인 필요

※ 검사 의뢰일부터 확진 시까지 산정특례 적용이 불가할 경우 해당 기간에 청구된 진료비 계산서의 급여 일부 본인부담금에 대해 지원 가능

◉ 대상 2. 익명 등록자 중 실명 전환 신청자

- 실명전환 신청일로부터 발생한 진료비를 지원함
- 입원기간 중 실명 전환한 경우 입원일로 소급하여 지원함

◉ 대상 3. HIV 감염인에 대한 의료행위나 업무 수행 중 감염인의 혈액 등에 노출되어 진료를 받은 보건의료인 등

- '마. 진료비 신청' 절차에 따라 관련 내용 검토 후 지급함

- 대상 4. HIV 감염 산모에서 태어난 신생아
  - 예방약제 및 추적검사 비용 지원함(산모 감염인 번호로 지원)
- 대상 5. 미결정판정자에서 확진자로 판명되어 실명으로 등록된 경우
  - 실명으로 등록된 HIV 감염인 중 확진을 받기 전 확인검사 의뢰일부터 발생한 HIV 관련 진료비를 소급하여 지원함
- 대상 6. HIV 감염 확진을 받고 실명으로 등록된 미등록 외국인(난민 신청자 포함)
  - 관리 보건소에서 구비서류를 통해 미등록 외국인임을 확인하고 의료기관에 후불협조 요청 공문 시행한 날부터 진료비 지원 가능(2024년 10월 28일부터 적용함)

※ 건강보험 미가입자로 총 진료비 중 본인부담 10% 적용, 연간 1인당 8백만 원 한도 지원

## 라. 지급 가능 기간

- 감염인의 진료비 지급은 당해연도 집행을 원칙으로 함
  - 단, 전년도는 소급하여 지급 가능(진료일 2024. 1. 1.부터 지급 가능)

※ 예산상의 문제로 지급되지 않은 2023년 기 제출된 청구 건에 대하여 소급하여 지급 가능

**〈표 2〉 지원금 지급 대상 및 지급 기준**

| 구분 | 최초신고 | 지급대상 | 진료비 지급기준 | 입원기간 진료비 소급 적용 | 비 고 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 실명등록 | 내국인 및 등록외국인 | 확인검사 의뢰일부터 지원 | 적용 | 2024년 1월부터 적용 |
| | | 미결정에서 확진 | 확인검사 의뢰일부터 지원 | 적용 | 2024년 1월부터 적용 |
| | | 미등록 외국인 | 의료기관에 후불협조 요청 공문 시행일부터 지원 | 미적용 | 2024년 10월 28일부터 적용 |
| 2 | 익명등록 | 실명전환 신청자 | 실명전환 신청일부터 지원 | 적용 | |
| 3 | 기타 | 보건의료인 등 노출사고 | 진료비 청구 절차에 따라 내용 검토 후 지급 | 미적용 | 관리번호 별도 부여 후 지원 |
| | | 감염인 산모의 신생아 | 예방약제 및 추적검사 비용 지급 | 미적용 | 산모 감염인 번호로 지원 |

## 마. 진료비 신청

- 2024년 1월부터 진료비 지원을 받으려는 모든 감염인(신규감염인 및 기존 지원 감염인)은 최초 1회 진료비 지원신청서(붙임9-1~4, 진료비 지원을 위한 실명등록 및 개인정보 수집·이용 동의 서명 포함)를 작성하고 진료비 영수증 등 청구 증빙자료와 함께 감염인 관리 보건소에 제출해야 하며 이후 신청 건부터는 진료비 지원신청서 제출을 생략하고 청구 증빙자료만 제출 가능
  - 후불제 의료기관의 진료비 대리 신청 시 의료기관은 HIV/AIDS 진료비 대리 청구서(붙임9-5~6), 청구 증빙자료 등을 감염인 관리 보건소에 제출해야 함
    ※ 후불제 의료기관 청구 담당자는 진료비 지원 대상자에 대해 대리 청구서를 작성하여 공문 청구하는 것을 원칙으로 하나, 신청 대상자가 다수인 경우 일괄 신청을 위해 붙임 9-7 양식을 참조하여 의료기관 자체 양식을 사용할 수 있음
- 처리기간
  - 진료비 지급 보건소에서는 신청 접수 후 30일 이내 처리
- 진료비 지원을 위한 증빙서류
  - (감염인) 영수증 원본(수기용 간이 영수증 해당 안됨), 본인명의 통장사본, 의사소견서(최초 1회)
    ※ 단, 가족 등 타인에게 지급해야 할 경우 이를 증명할 근거 서류(가족관계증명서 등)를 반드시 제출해야 함
  - (후불제 의료기관) HIV/AIDS 진료비 대리 청구서에 의료기관의 지급 계좌를 기입하여 보건소에 진료비 영수증 등 청구 증빙자료와 같이 제출(보건소에서 심사 후 의료기관에 직접 지급)
    ※ 감염인이 진료비 선결제가 곤란한 경우에 시도(혹은 시군구) 진료비 지원 담당자는 의료기관에 후불 협조를 적극 요청해야 함
  - 보건의료인 등이 업무 수행 중 HIV 감염인의 혈액에 노출된 경우
    ◦ 의료기관 등에서 진료비 지원 요청 공문과 HIV/AIDS 진료비 지원신청서, 관련 사항에 대한 경위보고서 및 영수증 원본
      ※ 의료기관 소재지 보건소장에게 제출하여 신청
  - 미결정판정자에서 확진자로 판명되어 실명으로 등록된 경우
    ◦ '미결정판정자이지만, 초기 HIV 감염으로 의심되어 치료를 진행하였다'는 내용이 포함된 의사 진단서(소견서) 추가 제출 필요
      ※ 산정특례 적용 여부 확인

## 바. 진료비 심사

◉ 지원범위

- 감염인이 진료기관에서 치료제 투약에 따른 진료와 검사를 실시하거나, HIV/ AIDS 관련 질환으로 진료를 받은 경우, 총 진료비의 보험 급여분에 대한 본인부담금 일부 또는 전액을 지원함
  - ◦ 건강보험 본인부담 상한액까지 지원
    - ※ 본인부담상한액은 지원 대상 본인이 제출한 건강보험료 납부확인서 등을 통해 확인
    - ※ 건강보험료 납부확인서 미제출로 본인부담상한액을 확인할 수 없는 경우 「국민건강보험법 시행령」 별표3 2024년 본인부담 상한액의 상한액 기준 보험료 제2구간 본인부담 상한액 이내 지원

◉ 지원금액

- 산정특례에 따른 본인일부부담금(10%)
- 전액본인부담금
- 선별급여의 본인부담금

◉ 지원내용

- 다음 두 조건을 모두 충족하는 경우 지원함
  - ◦ 조건 1. 산정특례 적용 청구 여부 확인(본인일부부담금 10%)
  - ◦ 조건 2. 감염내과 또는 관련 질환으로 인한 타과 진료 시 확인검사 의뢰일 이후의 의사 소견서 첨부
    - ※ 지속적·동일한 타과 진료 시 소견서는 반기별로 첨부
    - ※ 소견서 발급이 불가할 경우 진단서로 대체 가능함(단, 진단 및 진료내용 포함)
- (전액본인부담금) HIV/AIDS 관련한 처치로 인해 발생하였다는 의사 소견서 및 상세 세부내역서 등이 첨부될 경우 지원 가능

  ※ 본인일부부담금 10%로 산정특례 적용됨을 확인하여, 지급해야 할 필요성이 있는 경우 지원
- (선별급여) 요양급여에서 '선별급여' 항목으로 산정특례가 적용되지 않으나의사 소견서 및 상세 세부내역서 등이 첨부될 경우 지원 가능(2017년 7월부터 적용함)

  ※ 선별급여: 환자가 비용의 50~80%를 부담하는 조건이며, 예비적으로 건강보험 적용을 지정하여 실시(「국민건강보험법」 제41조의4)

- 보건의료인 등이 HIV 감염인의 혈액에 노출된 경우
  - ◦ 관련 문서를 제출받은 보건소장은 해당 사항에 대해 검토하여 보험급여분의 본인부담금을 감염인 진료비 지급절차에 따라 해당 개인 또는 기관에 지급
  - ◦ 지급결과는 에이즈지원시스템(HASNet)으로 보고함

◉ 지급 대상이 아닌 경우

- 진료비 중 진료와 무관한 전화 사용료, 제증명료, 병실료 차액, 선택진료비 등 비급여에 해당하는 부분은 지급 대상 아님
- 비급여로 청구된 치료제는 지급 대상이 아니며, 진료의사와 협의하여 보험이 적용되는 치료제가 사용되도록 함(현재 ART에 사용되는 치료제 대부분이 보험에 적용됨)

## 사. 진료비 지급

◉ 진료비 지원 금액의 50%는 지방자치단체가 나머지 50%는 질병관리청에서 부담

◉ 진료비 지급 보건소는 진료비 지원 처리결과를 에이즈지원시스템(HASNet)에 입력

## 아. 진료비 환수 관리

◉ 오집행된 진료비에 대해서는 진료비를 지급한 보건소에서 환수 처리 등 조치

- 보건소가 지원 대상자 또는 후불 협조 의료기관에 진료비 오집행을 통보하고 환수
  - → 환수 내역은 기존 에이즈지원시스템(HASNet)에 입력했던 진료비를 수정하여 질병관리청 에이즈관리과로 보고

## 〈표 3〉 진료비 지급을 위한 감염인 실명전환 및 진료비 지원 처리 절차

| 절차 | 내용 | 주체 | 방법 |
|---|---|---|---|
| ① 신청서 작성 | (작성횟수) 최초 1회<br>(작성시기)<br>· 신규감염인: 최초 역학조사, 상담 등 관리 보건소 내원 시 작성<br>· 기존감염인 중 본인 청구자: 보건소 내원 시 작성<br>· 기존감염인 중 후불 청구자: 수시 작성<br>(작성서식)「HIV/AIDS 진료비 지원 신청서」 | 감염인,<br>법정대리인 | 직접 작성<br>(거동불편자와 와상환자의 경우 법정대리인 작성) |
| ② 신청서 제출 | (제출시기) 신청서 작성 후 제출 | 감염인,<br>법정대리인<br>→<br>관리 보건소 | 직접 방문<br>이메일<br>우편<br>문자 |
| ③-1 (후불제) 대리청구서 작성 | (작성횟수) 청구시 마다 작성<br>(고려사항) 진료비 영수증 및 진료내역 포함<br>(작성서식)「HIV/AIDS 진료비 대리 청구서」 | 후불제<br>의료기관 | 공문서 |
| ③-2 (후불제) 대리청구서 제출 | (제출시기) 청구서 작성 후 제출<br>※ 일괄 신청 양식 활용 제출가능 | 후불제<br>의료기관<br>→<br>관리 보건소 | 공문서 |
| ④ 실명 전환 | (고려사항)「HIV/AIDS 진료비 지원 신청서」 내에「진료비 지원을 위한 실명 등록 및 개인정보 수집 이용 동의 서명」 확인<br>(처리내용) **지원 대상자 정보 시스템 입력** | 관리 보건소 | 시스템<br>(HASNet) |
| ⑤ 진료비 신청· 후불 대리청구 내역 접수 | (고려사항) 신청내역·대리청구내역 확인<br>(처리기한) 접수 후 30일<br>(처리내용) 지원 대상자 정보 및 진료비 지원 신청 내역 시스템 입력<br>(원본처리) 비공개 전자문서 6호로 등록 및 신청서(대리청구서) 원본 별도 보관 | 관리 보건소 | 시스템<br>(HASNet) |
| ⑥ 심사 | (공통) 신청 내용 적정성 검토 및 지급여부 결정<br>(후불제) 청구 의료기관 자격, 신청내용 적정성 검토 | 관리 보건소 | HIV/AIDS 관리지침 |
| ⑦ 지급 결정 | (지급결정) 청구금액 지급·일부지급·미지급 | 관리 보건소 | 시스템<br>(HASNet) |
| ⑧ 지급 통보 | (지급통보) 진료비 지급처리 결과 SMS 통보<br>(고려사항) 후불제 청구 시 SMS 미통보 | 관리 보건소<br>→<br>감염인 | 시스템<br>(HASNet) |
| ⑨ 지급내역 입력 | (내역입력) 지급내역은 시스템에 입력<br>(지급) e호조 입력 등 지출 관련 절차 이행 | 관리 보건소 | 시스템(HASNet)/<br>e호조 |

# 7 건강상태 진단 및 관리

## 가. 면역검사

- 면역검사의 목적 : 면역검사는 HIV 감염인의 CD4+ T 세포 수 및 CD8+ T 세포 수를 정기적으로 검사하여 HIV 감염인의 질병 진전 상태를 파악하고, 효과적으로 치료를 받도록 유도하여 건강한 생활을 유지할 수 있도록 함
- 면역검사의 의의 : 면역검사는 HIV 감염인 및 AIDS 환자의 질병 진전을 파악할 수 있는 지표로서 감염인에 대한 치료제 투여 시기를 결정하는 필수적인 자료로 활용됨

## 나. HIV-1 RNA 정량검사

- HIV-1 RNA 정량검사는 HIV 감염인/AIDS 환자의 치료 시기를 결정할 수 있는 지표로 사용되며, 항레트로바이러스 치료제를 복용하는 환자에 대한 약제내성검사 및 환자의 치료제 선택에 필수적인 자료로 활용
- 2009년 7월부터는 민간의료기관으로 해당 검사 이관되어 병원에서 직접 검사하거나 임상검사센터로 수탁 의뢰되어 검사

# 8 행정사항

## 가. 국고보조금 부정수급 환수

- 국고보조사업 수행 시 용도 외 사용 금지
  - 시도지사 및 시군구 보건소장은 분기별 교부금을 사업 이외의 다른 용도에 사용해서는 안됨
- 부정수급 대상자의 환수
  - 시도지사 및 시군구 보건소장은 HIV 진료비 지원 대상자가 아래의 하나에 해당하는 경우에는 기한을 정하여 지급한 진료비의 전부 또는 일부를 반환하도록 하거나 일정 기간 진료비 등을 지급하지 않을 수 있음
    - ◦타 지원사업과 중복하여 지급받은 경우
    - ◦지원받기 위한 요건을 갖추지 못한 경우
  - 시도지사 및 시군구 보건소장은 HIV 진료비 지원 대상자가 위 항목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 시도지사 및 시군구 보건소장이 정하는 기간 동안 진료비 등을 지급하지 않을 수 있음
  - 시도지사 및 시군구 보건소장은 진료비를 반환하여야 할 HIV 진료비 지원 대상자가 정하여진 기한까지 반환하지 않을 때에는 관련 법에 따라 징수할 수 있음

※「보조금 관리에 관한 법률」 제33조

## 나. 예산의 변경 및 조정

- 2025년 에이즈 및 성병 예방 지자체 보조 내역사업의 세내역사업은 아래 3개 사업으로 이루어졌음

• HIV/AIDS 진료비·치료비 지원 등
• HIV 검진비(검진시약) 지원
• 성매개감염병 검진 시약·치료비 지원

- 에이즈 및 성병예방 지자체 보조사업 내의 세내역사업 예산 부족 시 지자체가 세내역사업 간 예산 조정 및 변경 가능함

## 다. 기록물 관리

◉ HIV 검사 기록물

- 확인검사기관은 HIV 검사 관련 문서를 「공공기록물 관리에 관한 법률 시행령」에 따라 최소 5년간 보존함을 원칙으로 하나 해당기관 내부 규정이 있을 시 그 규정에 따름

※ HIV 선별검사 및 확인검사 의뢰 시 피검자의 인적사항은 기록하지 않음

※ 2018년 5월부터 질병보건통합관리시스템(병원체확인)을 통한 HIV 확인검사의뢰 절차가 마련되었으므로 문서 생산보다는 시스템을 활용

◉ HIV 감염인 지원·관리 기록물

- 기록물 생산 시 감염인 번호 이외의 정보는 담지 않으며, 추가로 성별·생년월일 등을 포함할 경우 이를 붙임파일(암호화)에 작성하고 기록물은 비공개 6호로 관리
(예 : 진료비 후불 협조 관련 등)

- 2015년 1월 1일 이전 생산된 감염인 관련 대외비 문서는 일반문서로 재분류 실시

• 「보안업무규정」 제15조에 따라 생산자의 직권으로 일반문서로 재분류 가능하며 감염인 주소 이관 등으로 현재 대외비 관리기관과 생산기관이 다른 경우 생산기관으로부터 재분류 가능 답변 회신(공문) 후 관리기관에서 재분류(위탁) 처리
• 일반문서로 재분류 시 보존기관은 3년 또는 5년으로 책정(「공공기록물 관리에 관한 법률 시행령」 제26조제1항([별표1]기록물의 보존기간별 책정 기준)에 따름

- 대외비의 일반문서로의 재분류 후 관리 방안

• 문서 원본 및 사본은 기록물 관리 규정에 따라 보관하거나, 이를 전자문서 형태로 보관 활용하고자 할 경우 원본(사본)을 스캔하여 해당기관 전자문서 시스템에 등록 후 원본(사본)은 보존기간까지 별도 보관(「공공기록물 관리에 관한 법률 시행령」 제29조)
• 다만 원본(사본)을 폐기하고 보존매체만 보존하는 경우 해당 기관의 기록물관리 전문위원의 심사, 기록물 평가심의회 심의 및 국가기록관리위원회의 심의를 거쳐 기록물 원본(사본) 폐기 가능(「공공기록물 관리에 관한 법률 시행령」 제43조제3항)

- 감염인 문서의 타기관 이관

• 일반문서로 재분류된 문서를 원본(사본) 형태로 보관하고 있을 경우 해당 원본(사본)을 봉인하여 이관받을 기관으로 이관 공문 첨부하여 송부
•원본(사본) 폐기 후 전자문서 형태로 관리 중인 경우 일반적인 비공개 전자문서 시행 절차에 따라 이관 공문 및 스캔 후 등록된 문서를 첨부하여 이관받는 기관으로 시행

- 대외비로 관리 중인 감염인이 사망할 경우 보관 중인 관련 대외비 문서 사본은 일반문서로 재분류하여 보존 후 파기

※ 2015. 1. 1. 이후로 HIV 관련 문서에 대한 대외비는 생산하지 않음

# Ⅲ

# 민간보조사업 및 위탁사업

1. 민간보조사업 및 위탁사업 안내
2. 사업 수행 관련 사항
3. 사업운영 관련 법규 및 예산 관련 사항
4. 예산 항목별 설명
5. 사업 인력 관련 사항

# 1 민간보조사업 및 위탁사업 안내

## 가. 의료기관감염인상담사업

- (목적) 감염인에게 복약 및 심리상담 등 통합 상담을 제공하여 건강유지·증진 및 사회적응을 촉진하고, 행동변화를 통해 전파 예방
- (대상) 의료기관감염인상담사업에 참여하는 의료기관에서 진료받는 감염인 및 가족, 입원 감염인
- (내용)
  - 의료기관 감염내과에 상담간호사를 배치하여 HIV 감염인과 가족 등을 대상으로 감염인으로 살아 가는데 필요한 질병, 생활 관련 통합 상담 제공 및 복약 관리 등의 환자 관리
  - 개인별 필요한 사항을 파악하여 에이즈 유관기관 및 각 지역 사회자원 등을 연계
- (상담 시간) 의료기관 근무 시간에 따름
- (수행기관 및 연락처)

| 연번 | 지역 | 주소지 | 의료기관명 | 상담실 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 서울 | 서초구 | 가톨릭대학교 서울성모병원 | 02-2258-1242 |
| 2 | | 강동구 | 강동성심병원 | 02-2152-1051 |
| 3 | | 광진구 | 건국대학교병원 | 010-3053-7546 |
| 4 | | 구로구 | 고려대학교 구로병원 | 02-2626-2828 |
| 5 | | 성북구 | 고려대학교 안암병원 | 02-920-6094 |
| 6 | | 중구 | 국립중앙의료원 | 02-2260-7546 |
| 7 | | 강남구 | 삼성서울병원 | 02-3410-2131 |
| 8 | | 송파구 | 서울아산병원 | 02-3010-6923 |
| 9 | | 중랑구 | 서울특별시 서울의료원 | 02-2276-7801 |
| 10 | | 동작구 | 서울특별시 보라매병원 | 02-870-3898 |
| 11 | | 서대문구 | 세브란스병원 | 02-2228-5494 |
| 12 | | 용산구 | 순천향대학교 부속 서울병원 | 02-710-3064 |
| 13 | | 성동구 | 한양대학교 서울병원 | 010-5139-1898 |
| 14 | | 양천구 | 이화여자대학교 부속 목동병원 | 02-2650-5862 |
| 15 | | 종로구 | 서울대학교병원 | 1588-5700 |

| 연번 | 지역 | 주소지 | 의료기관명 | 상담실 |
|---|---|---|---|---|
| 16 | 인천 | 인천 | 인하대학교 의과대학부속병원 | 032-890-2124 |
| 17 | 경기 | 안산 | 고려대학교 안산병원 | 031-412-5026 |
| 18 | | 부천 | 순천향대학교 부속 부천병원 | 032-621-6492 |
| 19 | | 수원 | 아주대학교병원 | 031-219-7414/<br>031-219-7412 |
| 20 | | 일산 | 인제대학교 일산백병원 | 031-910-7862 |
| 21 | 강원 | 원주 | 원주세브란스기독병원 | 033-731-1290 |
| 22 | 충청 | 천안 | 순천향대학교 부속 천안병원 | 041-570-3963 |
| 23 | | 대전 | 충남대학교병원 | 042-280-8626 |
| 24 | | 청주 | 충북대학교병원 | 043-269-6299 |
| 25 | 경상 | 대구 | 경북대학교병원 | 053-200-5951 |
| 26 | | 진주 | 경상국립대학교병원 | 055-750-9468 |
| 27 | | 부산 | 동아대학교병원 | 051-240-5568 |
| 28 | | 부산 | 부산대학교병원 | 051-240-8429 |
| 29 | 전라 | 광주 | 전남대학교병원 | 062-220-6495/<br>062-220-6907 |
| 30 | | 전주 | 전북대학교병원 | 063-250-2578 |
| - | 총괄 | 코디네이터 | 서울특별시 서울의료원 | 02-2276-7816 |

## 나. 에이즈 상담센터 운영사업

- (목적) 전 국민 및 감염인에게 HIV/AIDS에 대한 정확한 정보와 심리상담을 제공하여 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 차별과 편견을 해소하고, HIV 전파 예방 및 감염인 보호·지원 등에 기여
- (대상) 전 국민
- (상담시간) 월 ~ 금 9:00 ~ 18:00
- (내용) 내담자들이 쉽게 이용할 수 있도록 다양한 상담 창구를 통해 전문 심리상담사가 HIV/AIDS에 대한 올바른 정보 및 상담 제공
- (상담방법) 전화상담, 인터넷상담, 개인 대면 상담 등
- (전화상담) 1599-8105

## 다. 급성기 간병지원사업

- (목적) 건강 악화로 입원·치료가 필요한 HIV 감염인 및 에이즈 환자에게 전문 간병인을 지원하여 감염인의 건강 회복과 심리적 안정 도모
- (대상) 의료기관에 입원·치료 중인 HIV 감염인 및 에이즈 환자
- (내용) 간병이 필요한 환자에게 전문 간병인을 파견하여 환자의 심리적 안정과 건강 회복을 도모할 수 있도록 단기 서비스 제공

## 라. 간병비 지원사업

- (목적) HIV 감염인 등을 치료하는 요양병원 및 감염인 등의 입원환자에게 관리 및 치료 등에 소요되는 경비를 지원하여 감염인 등이 적절한 치료 제공
- (대상) 감염인이 입원 중인 요양병원과 입원 중인 HIV 감염인, 에이즈 장기 요양환자 중 의료급여 1, 2종 수급권자
- (내용) 감염인 입원 요양병원에 대한 감염예방 관리비와 요양병원에 입원 중인 HIV 감염인 등의 경제적 부담 경감을 위한 간병비 지원

## 마. 재가복지사업

- (목적) HIV 감염 등에 대한 사회적 차별과 편견으로 인해 심리, 사회, 경제적으로 취약한 상황에 놓여있는 HIV 감염인 대상 복지서비스 제공으로 감염인의 삶의 질 향상
- (대상) 취약계층 재가 HIV 감염인 가정
- (장소) 서울 및 수도권 지역
- (내용) 반찬 및 생필품 지원, 청소 및 위생관리 지원, 병원동행, 지원서비스 연계를 위한 행정지원, 안부 등의 복지서비스 제공

## 바. 감염인 지원센터 운영사업

- (목적) 동료 HIV 감염인과의 관계 형성 및 소통 창구를 마련하여 HIV 감염인의 심리적 안정과 고립감 해소 및 삶의 질 향상에 기여
- (대상) HIV 감염인
- (운영시간) 월~금 9:00~18:00
- (장소) 감염인 지원센터
- (내용) HIV 감염인이 자유롭게 지원센터를 이용 할 수 있는 프로그램 진행
  - 유리 공예, 천연 세제 만들기 등 공예 체험
  - 영화 관람 등 문화 체험
  - HIV 감염인 자조 모임 등 감염인 자체 운영 공간 활용

## 사. HIV 감염인 쉼터 운영사업

- (목적) 감염 확인 후 또는 입원 치료 후 퇴원하여 단기 주거가 필요한 HIV 감염인에게 숙식 및 심리 안정 프로그램 제공 등으로 자활 유도
- (대상) 단기 주거시설이 필요한 HIV 감염인
- (내용) 감염 인지 초기 및 퇴원 후 심리적 안정 등을 위한 단기 거소, 건강 회복, 심리 안정 치료 프로그램 및 가족 관계 형성 프로그램 등 제공

※ 사회적 기업 참여로 수입을 창출하여 주거 안정 도움

## 아. 취약계층 감염인 지원사업

- (목적) 생계 곤란 등 위기 상황에 빠져 긴급 지원이 필요한 HIV/AIDS 감염인에게 물질적 지원 등을 통하여 위기 상황 개선 및 자기효능감 증진
- (대상) 무연고자, 노숙인, 외국인, 교정시설 수용자 등
- (일시) 연중
- (내용) HIV 감염인 기반 마련과 생활 안정을 위한 기초적 서비스 지원
  - 무연고자, 노숙인, 외국인 등: 주거비, 교통비, 의류, 생필품
  - 교정시설 수용자: 도서 지원, 서신교환, 접견 상담, 영치물, 출소자 방문

## 자. 전문인력 양성 교육

- (목적) 최신 정보에 기반한 교육 프로그램 운영으로 에이즈 전문인력 역량 강화 도모
- (대상) 상담간호사, 의료인 및 예비 의료인 등
- (일시) 연중
- (내용) 에이즈 개요 및 질병의 이해, 에이즈 정책과 인권, 예방과 치료법, 상담기법, 성매개감염병 예방 등

※ 2025년 사업수행기관 변경으로 교육 프로그램 내용 확정 후 별도 공지 예정

## 차. 감염취약군 에이즈 예방센터 운영

- (목적) 감염취약군인 남성 동성애자(MSM)와 성전환자(MtoF), 외국인을 대상으로 에이즈 예방 홍보, 교육, 상담, 검진 서비스를 제공함으로써 에이즈 예방에 기여함
- (대상) 남성 동성애자(MSM) 및 성전환자(MtoF), 국내 체류 외국인
- (일시) 연중
- (장소)
  - 동성애자: 서울(종로/이태원)·부산 iSHAP 센터, 전국 게이바 밀집 지역 등
  - 외국인: 서울(길음/이태원), 경기(안산), 부산(범일) KHAP센터
- (내용)
  - 에이즈 상담(전화·인터넷·방문)
  - 전국 현장 캠페인 실시 및 홍보물(콘돔·윤활젤 등) 배포
  - 누리집, SNS 등 온라인 홍보 활동 실시
  - 에이즈 예방 동료 교육 실시
  - HIV(신속 진단·자가 진단) 및 종합 성병 검진
  - 국내 체류 외국인 중 국내에서 발견된 감염인 대상 상담 지원

# 2 사업 수행 관련 사항

## 가. 사업수행기관 및 선정방법

### 1) 민간경상보조사업

◉ 사업수행기관

- 민간단체 중 「민법」에 따라 설립된 법인 및 기타 법률에 따라 설립된 법인으로서 에이즈 관련 사업 의지가 있는 법인
- 기타 법령에서 정하는 동 연구분야의 연구기관 및 단체 또는 기업
- 의료기관감염인상담사업의 경우 감염내과가 진료과목으로 개설되어 있는 의료기관 (의료법인 및 산학협력단)

◉ 사업기관의 선정

- (보조사업자 공모) 질병관리청은 2개 이상의 법인·단체 또는 개인이 수행할 수 있는 보조사업에 대해 보조사업자를 선정할 경우 공모방식으로 선정해야 함

※ 누리집 등을 통해 사업자 공고문 게시하되 접수 기간은 15일 이상 부여

- 단, 「보조금 관리에 관한 법률」 제16조제2항에 따라 공모하지 않고 보조사업자를 선정할 수 있는 경우는 아래와 같음

• 보조사업을 수행하려는 자의 신청에 의하여 예산에 반영된 사업 중 그 신청자가 수행하지 아니하고는 보조사업의 목적을 달성할 수 없다고 인정하는 경우
• 보조사업을 수행하려는 자가 지방자치단체의 장인 경우
• 상기 규정 이외 보조사업의 특성을 고려하여 공모방식으로 하는 것이 적절하지 아니하다고 인정하는 경우(아래 참조)

• 경쟁적 수행기관(단체)이 없는 단일 사업기관인 경우
• 매년 공모·평가를 진행하기보다 장기적 성과를 추구해야 하는 경우
• 2천만원 이하의 사업으로 단순 행사성 사업이거나 해당기관(단체)의 사업수행능력 등을 용이하게 판단할 수 있는 경우
• 이외 사업수행에 필요한 전문성, 경력 등 특이사항을 고려할 때 공모가 적절치 않은 경우

※ 종교단체가 사업을 하고자 할 경우 수혜자에게 종교를 강요하거나 선교를 주목적으로 할 수 없음

◉ 사업기관의 교체 또는 지정 제외

- 다음과 같은 사유나 기타 타당한 사유가 인정될 경우 질병관리청 에이즈관리과는 사업기관을 교체 또는 지정에서 제외할 수 있음

- 이 지침을 현저히 위배하여 사업을 수행했을 경우
- 사업성과 평가가 부실하다고 인정될 경우
- 사업기관의 사업 중단의지 표명 및 사업수행의 적극성이 결여될 경우
- 질병관리청의 지도·감독에 불응하는 등 기타 타당한 사유가 인정될 경우

※ 사업수행기관의 사업책임자는 청렴서약서를 작성하여 원본은 보관하고 사본은 질병관리청 에이즈관리과에 제출함

## 2) 민간위탁사업

◉ 사업수행기관

- 질병관리청장이 지정하는 에이즈 관련 단체 또는 종교단체 또는 관계 전문기관 (「후천성면역결핍증 예방법 시행령」 제26조)
- 「감염병의 예방 및 관리 업무 위탁에 관한 고시」에 따른 수탁기관

※ 민간위탁할 대상기관을 선정할 때에는 인력과 기구, 재정부담능력, 시설과 장비, 기술 보유의 정도, 책임능력과 공신력, 지역 간 균형 분포 등을 종합적으로 검토하여 적정한 기관을 수탁기관으로 선정하여야 함(「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정」 제12조)

◉ 사업기관의 교체 또는 지정 제외

- 다음과 같은 사유나 기타 타당한 사유가 인정될 경우 질병관리청 에이즈관리과는 사업기관을 교체할 수 있음

- 이 지침을 현저히 위배하여 사업을 수행했을 경우
- 사업성과 평가가 부실하다고 인정될 경우
- 사업기관의 사업 중단 의지 표명 및 사업수행의 적극성이 결여될 경우
- 질병관리청의 지도·감독에 불응하는 등 기타 타당한 사유가 인정될 경우

※ 사업수행기관의 사업책임자는 청렴서약서를 작성하여 원본은 보관하고 사본은 질병관리청 에이즈관리과에 제출함

• 위탁 관련 법령

**「후천성면역결핍증 예방법 시행령」 제26조**

**제26조(업무의 위탁)** ① 질병관리청장 또는 시·도지사는 법 제23조제2항의 규정에 의하여 법 제3조 제1항의 규정에 의한 예방을 위한 홍보 및 교육 업무를 질병관리청장 또는 시·도지사가 지정하는 후천성면역결핍증 관련단체 또는 종교단체에 위탁한다. 〈개정 2008. 2. 29., 2010. 3. 15., 2020. 9. 11.〉
② 질병관리청장 또는 시·도지사는 법 제23조제3항에 따라 법 제16조제1항에 따른 요양시설과 쉼터의 설치·운영에 관한 업무를 질병관리청장 또는 시·도지사가 지정하는 후천성면역결핍증 관련단체·종교단체 또는 관계전문기관에 위탁한다. 〈개정 2008. 2. 29., 2008. 9. 3., 2010. 3. 15., 2020. 9. 11.〉
③ 질병관리청장 또는 시·도지사는 제1항 및 제2항에 따라 지정된 단체 및 관계전문기관을 관보 또는 특별시·광역시·특별자치시·도 또는 특별자치도의 공보에 고시하여야 한다. 〈개정 2008. 2. 29., 2008. 9. 3., 2010. 3. 15., 2017. 3. 27., 2020. 9. 11.〉 [전문개정 2002. 3. 25.]

**「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정」 제12조**

**제12조(민간위탁 대상기관의 선정기준 등)** ① 행정기관은 민간위탁할 대상기관을 선정할 때에는 인력과 기구, 재정 부담 능력, 시설과 장비, 기술 보유의 정도, 책임능력과 공신력, 지역 간 균형 분포 등을 종합적으로 검토하여 적정한 기관을 수탁기관(이하 "민간수탁기관"이라 한다)으로 선정하여야 한다.
② 행정기관은 민간수탁기관을 선정하려는 경우에는 다른 법령에서 정한 경우를 제외하고는 공개모집을 하여야 한다. 다만, 민간위탁의 목적 · 성질 · 규모 등을 고려하여 필요하다고 인정될 때에는 관계 법령에 위배되지 아니하는 범위에서 민간수탁기관의 자격을 제한할 수 있다.
③ 행정기관은 행정사무를 민간위탁하는 경우에는 사무 처리의 지연, 불필요한 서류의 요구, 처리기준의 불공정, 수수료의 부당징수 등 문제점을 종합적으로 검토하여 이를 방지할 보완조치를 마련하여야 한다.

## 나. 사업계획서 및 보고서의 제출

- 사업계획서 및 보고서는 좌철 본드로 제본하여 제출할 수 있음
  - 서술형을 피하고 개조 식으로 작성(임, 음으로 끝나도록)하되 번호나 기호를 사용한 육하원칙에 의한 보고서 형태로 작성함(그림이나 도표 이용 가능)
  - 사업계획서 작성 시 허위사실을 기재하지 말아야 함
- 사업완료, 폐지승인, 회계연도 종료 후 2개월 이내에 해당 사업 최종보고서, 정산보고서를 제출하여야 함
  - 질병관리청 에이즈관리과는 정당한 사유 없이 정산보고서 제출을 지연한 사업자에 대해서 다음 각 호의 구분에 따라 정산보고서가 제출된 이후 최초로 지급하는 교부금을 삭감할 수 있음
    ※ 3개월 이상 지연 제출하는 경우 10%이내 교부금 삭감
    ※ 6개월 이상 지연 제출하는 경우 20%이내 교부금 삭감
    ※ 12개월 이상 지연 제출하는 경우 50%이내 교부금 삭감

- 사업의 수행, 정산, 회계감사 등 관련된 자료는 5년간 보관하고, 질병관리청 및 보건복지부의 제출요구 시 이에 응하여야 함
  - 보관대상인 자료는 「계산증명규칙」(감사원규칙)에 따른 계산서, 증거서류, 첨부서류를 의미함
    ※ 계산서: 증명책임자가 취급한 회계사무의 집행실적을 기간별로 계수로 집계한 서류
    ※ 증거서류: 계산서 내용을 증명하는 서류
    ※ 첨부서류: 계산서 또는 증거서류의 내용을 설명하기 위하여 필요한 서류
  - 사업자는 자료 보관 의무를 이행하지 않을 경우 이후 관련 사업 참여 시 감점 및 참여 제한 등의 불이익을 받을 수 있음
  - 보조사업자는 보조금통합관리망(이하 'e-나라도움')에 관련 자료를 첨부하도록 함
- 사업기관은 공동 수행단체(지회, 지부 등)와 사업계획서 및 보고서 내용을 공유하고 현장의 의견을 사업에 반영하여야 함

## 다. 사업의 운영

- 사업 운영매뉴얼의 작성·적용
  - 사업자는 해당 사업별 운영매뉴얼을 작성·비치하고 사업의 운영과 관련된 사항은 '운영매뉴얼'에 따름
  - 운영매뉴얼의 내용을 공동 수행단체(지회, 지부 등) 사업인력에게 교육시키고 이를 적용하도록 지도하여야 함
- 운영매뉴얼의 보완 등
  - 매뉴얼에 명시되지 않은 내용이나 새로 발생한 문제의 해결이 필요할 경우 질병관리청 에이즈관리과와 사전 논의하여 결정하며, 사업기관은 필요시 그 내용을 운영매뉴얼에 반영·보완하여야 함
- 다음의 경우에는 질병관리청의 승인을 받아야 함
  - 사업 수행 중 사업의 내용을 변경하거나 사업에 소요 되는 경비의 배분을 변경(사업안 사업내역 변경 포함)하고자 하는 경우
  - 사업을 다른 사업자에게 인계하거나 중단 또는 폐지하고자 하는 경우
    ※ 단, 사업인력 변동 시에는 별도로 승인절차 필요 없이 월보고 시 보고하며, 사업책임자 변동인 경우에는 승인 필요

- 교부금에 의하여 취득하거나 그 효용이 증가된 중요재산을 양도·교환 또는 대여하거나 담보로 제공하고자 하는 경우

◉ 교부금과 관련된 제반 규정에 위반되는 사실이 발견된 때에는 질병관리청에서 시정을 명하거나 현지조사를 할 수 있음

## 라. 사업의 모니터링 및 평가

### 1) 서면점검

◉ 월별 실적점검

- 사업의 질 관리를 위하여 실적 및 예산집행 현황을 주기적으로 보고하여야 함
- 사업수행과 관련된 실적 및 계획과 예산사용내역을 월별 양식에 따라 질병관리청 에이즈관리과에 보고함
  - ◦ 보고 시기: 매달 5일까지
  - ◦ 주요 보고 내용: 사업별 월별 실적 및 익월계획, 예산집행, 사업인력 교체 등

※ 민원발생, 감사나 국회관련 사항, 업무추진 상 중요한 문제발생 시에는 즉시 질병관리청 에이즈관리과에 보고함

◉ 반기별 실적 및 집행 점검

- 기관별 자가점검(Self-check)
  - ◦ 사업운영 실태 및 예산사용 내역의 적절성 점검
  - ◦ 상반기 점검결과는 6월 10일까지, 하반기 점검결과는 11월 10일까지 제출

◉ 민간경상보조사업은 보조금통합관리망(이하 'e-나라도움') 부정징후 보조사업 점검

- 질병관리청 에이즈관리과는 e-나라도움 부정징후 모니터링 결과에 따라 보조사업자에 대하여 점검 및 소명자료 제출을 요구할 수 있음
- 보조사업자는 조치결과(소명자료·증빙서류 등)를 질병관리청 에이즈관리과에 보고

### 2) 현장점검

◉ 점검기간: 5~6월, 10~11월, 필요시 수시

◉ 점검내용: 사업운영 실태, 예산사용 내역 점검, 물품 구비현황 및 기록물 보관 상태 등

◉ 기타: 사업운영 및 교부금 집행 점검 시 관련 서류(사업 추진 관련 자료 일체, 예산 집행 및 관리 대장 등)를 준비하여 현장점검에 응하여야 함

### 3) 기타 모니터링·평가·감사

- 상기 외 사업운영 실적 및 성과, 예산집행에 관하여 보건복지부, 질병관리청 등이 감사 및 평가를 실시할 수 있음
  - 보건복지부 정기 감사, 평가, 모니터링을 실시할 수 있음
    - ◦ 민간경상보조사업은 한국건강증진개발원 평가(선정, 중간, 최종 등), 모니터링을 실시할 수 있음

### 4) 실적 및 성과평가

- 중간평가: 7~8월 경 실시
- 최종평가: 11~12월 경 실시
  - 사업평가는 보고서 검토를 통한 서면점검 혹은 대면점검(실적보고회)으로 대체될 수 있음
  - 사업 특성에 따라 평가 대상사업 및 방법, 시기 등은 조정할 수 있음

### 5) 결과 환류

- 사업자는 모니터링 및 평가를 통해 지적된 사항을 검토 및 조치하고 그 결과를 질병관리청 에이즈관리과에 보고
- 질병관리청은 점검결과에 따라 교부금 교부결정 취소, 교부금의 반환, 강제징수, 제재부가금 부과, 보조사업 및 위탁사업 수행제한 등 필요한 조치 가능

## 마. 정보 보호

◉ 사업관련 정보 보호

- 사업기관은 질병관리청 에이즈관리과 외에 타기관의 정보요구가 있을 경우 질병관리청 에이즈관리과의 사전 승인을 받아야 함
- 감염인 개인정보 등 대외 보안이 필요한 문서는 반드시 이중 잠금장치가 있는 서류장(열쇠는 분리하여 보관)에 보관하여야 함
- 사업의 결과 및 산출물에 대하여 질병관리청 에이즈관리과에서 비밀의 유지를 요청할 경우 사업자는 이에 응하여 그 결과를 공개하지 않아야 함

◉ 개인정보 관리

- (원칙) 사업기관은 법령상 근거 없이 불필요한 개인정보는 수집을 금지함

  ※ 개인정보: 성명, 주민등록번호, 생년월일, 여권번호, 전화번호, 주소 등

- 개인정보 예외적 처리 허용 사유

  ◦ 법령(법률, 시행령, 시행규칙)에서 구체적으로 주민번호 처리를 요구·허용한 경우

  ◦ 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위해 명백히 필요한 경우

  ◦ 기타 주민등록번호 처리가 불가피한 경우*로서 개인정보보호위원회가 고시로 정하는 경우

  * 주민등록번호 미수집시 법령상 의무 이행이 불가능하거나, 정보주체 또는 제3자의 부당한 이익 침해가 예상되는 경우 등

  [예] 금융실명거래, 사업주가 4대 보험 가입 및 급여지급 등을 목적으로 주민번호를 수집하는 경우

  ◦ 주민번호를 포함하는 개인정보 수집·이용 동의서를 받은 경우(수당 지급 명세서 등) 업무처리 기간 동안은 수집 가능

  ※ 개인정보의 보유 및 이용기간은 업무처리가 완료된 이후 5년까지이며, 이후에는 해당 자료 즉시 파기

◉ 감염인 정보 보호

- 사업기관은 질병명 · 인적사항 등이 기록된 문서(입소 관련서류 등)를 취급하는 등 감염인 관련 정보를 다루거나 감염인을 만나게 되는 모든 사업인력에 대하여 감염인 정보보호 및 비밀누설금지와 관련된 충분한 교육을 제공하고 인지된 내용을 확인한 후 서약서를 매년 받아 해당 기관에서 보관

  ※ 단, 비영어권 국가 감염인의 언어 통역을 위해 유관기관 또는 통역사의 협조로 유선 통역을 하는 경우 서약서를 받지 않아도 됨

**• 비밀누설 관련 법령**

**「후천성면역결핍증 예방법」 제7조 및 제26조**

**제7조 (비밀누설금지)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 이 법 또는 이 법에 따른 명령이나 다른 법령으로 정하고 있는 경우 또는 본인의 동의가 있는 경우를 제외하고는 재직 중에는 물론 퇴직 후에도 감염인에 대하여 업무상 알게 된 비밀을 누설하여서는 아니 된다.

1. 국가 또는 지방자치단체에서 후천성면역결핍증의 예방 · 관리와 감염인의 보호 · 지원에 관한 사무에 종사하는 자
2. 감염인의 진단 · 검안 · 진료 및 간호에 참여한 자
3. 감염인에 관한 기록을 유지 · 관리하는 자

**제26조(벌칙)** 다음 각 호의 1에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 3,000만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제7조의 규정에 위반하여 비밀을 누설한 자

## 바. 결과 및 산출물 관련사항

- 사업기관은 사업내용의 이용 및 이를 적용한 국내 · 외 학회발표 등과 관련하여 질병관리청 에이즈관리과의 사전 승인을 받아야 함
- 사업의 산출물(보고서, 책자, 리플릿, 인터넷 포털사이트 등)은 질병관리청 에이즈관리과의 감수를 거쳐야 하며, 발행기관을 기재할 시는 질병관리청과 사업기관명을 동시에 기재하고 국민건강증진기금 지원으로 제작된 것임을 명시함

| 예 : 본 책자는 국민건강증진기금의 지원으로 발간된 것입니다. |
|---|

※ 타 기관과 공동으로 제작한 산출물을 통해 모금된 후원금은 공동기금으로 처리하되, 주관단체는 별도의 계좌를 개설하여 관리하고, 후원실적 및 사용계획을 실적보고서 제출 시 질병관리청 에이즈관리과에 보고하도록 함

- 예산이 지원된 사업의 산출물에 대한 소유권은 질병관리청과 사업기관에 있음

## 사. 연구용역사업

- 사업에 필요하다고 인정될 경우 사업기관은 질병관리청 에이즈관리과와 협의하여 민간경상보조사업 및 민간위탁사업 내에서 연구용역사업을 시행할 수 있음
- 연구용역 발주계획이 있을 경우 동 연구사업에 대한 당위성 등 추진계획서를 작성하여 질병관리청 에이즈관리과의 승인을 받은 후, 사업계획서 내에 명시하여야 함
- 용역 업체는 일반경쟁(공모)을 통한 선정을 원칙(「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」 참조)으로 하되, 수의계약이 불가피할 경우 이에 대한 당위성이 인정되는 내용의 수의계약 사유서를 작성하고 질병관리청 에이즈관리과의 승인을 득하여야 함

- 연구용역과제 발주는 사업을 처음 시작하였거나 방향을 대폭 수정하여 그 효과성 및 효율성이 전문가에 의해 검토될 필요가 있는 경우 등 자체수행이 어려운 사유가 명확하여야 하고, 그 당위성이 질병관리청 에이즈관리과와 논의되어야 함
- 연구용역사업 완료 시 사업 책임자는 용역사업수행자로부터 최종보고서, 연구수행 집행실적 등을 제출받아야 하며, 이에 대한 정산 및 검사조서를 작성하여 연구의 완성도를 높일 수 있도록 노력하여야 함
  - 최종보고서에 해당 연구용역 최종보고서를 포함하여 제출
  - 연구용역 최종보고서에는 연구결과 및 활용방안을 명확히 제시하여야 하며, 사업기관은 차기년도 사업에 그 결과를 반영하고, 이를 질병관리청 에이즈관리과에 보고하여야 함
- 이월은 원칙적으로 불가하나 부득이한 경우 질병관리청 에이즈관리과의 승인을 받아야 함

## 아. 국회 요구 자료제출 및 대응

- 동 사업과 관련하여 국회의 자료제출 요청이 있을시 질병관리청 에이즈관리과에 그 내용을 보고하여 대응방향 및 제출범위에 대하여 협의함

※ 유선으로 정보제공을 요청받을 경우에는 즉시 질병관리청 에이즈관리과에 보고함

## 자. 언론보도 및 대응

### 1) 언론보도

- 보도계획 및 보도자료 생산
  - 각종 연구결과보고서, 통계, 행사 등과 관련하여 사업기관에서 생산되어 언론에 배포되는 보도자료는 질병관리청 에이즈관리과에 내용을 전달·보고함
  - 보도계획 작성예시

| 보 도 자 료 명 | 배포일 | 엠바고 | 단체명 | 언론매체 |
|---|---|---|---|---|
| ◦ 세계 에이즈의 날 종합행사 개최 보도<br>- 일시·장소 : 2025.00.00. 10 : 00<br>프레스 센터 국제회의실(20층)<br>- 참석 : ○○○○○○ 관계자 등<br>- 보도내용 : 제00회 세계 에이즈의 날을 기념하여 다양한... | 11.29.( ) | 12.1.( )<br>조간 | 00 | 00신문사<br>/<br>00방송사 |

- 보도자료 배포
  - 언론배포 여부 및 보도내용에 대한 사전협의 후 배포함

## 2) 언론대응

◉ 언론 등 인터뷰 대응 시 관련 사항 보고

- 업무와 관련한 주요 정책사항, 일관성 있는 통계자료 발표, 주요사업의 보도자료 배포 등 사업과 관련된 주요사항에 대한 언론대응 및 보도자료 배포는 질병관리청 에이즈관리과와 사전 협의함

**| 언론대응사항 보고 작성 예시 |**

◦ 인터뷰 대응 : OOO
◦ 대응방법
※ 실제 업무내용과 혼선이 없도록 용어 및 표현방법 등을 사전에 충분히 준비 및 검토한 후 실시
◦ 보고대상
- 언론과의 인터뷰(기자로부터 업무관련 전화 응대한 내용도 포함) 등
- 언론으로부터 사실 확인 내용 등
◦ 보고 기한
- 인터뷰 시에는 사전에 질병관리청 에이즈관리과에 보고한 후 실시
- 인터뷰 실시 후 결과 보고
- 사전 보고가 불가능한 경우는 인터뷰 선 조치 후 보고(즉시보고)
◦ 보고내용

| 구분 | 일시 | 대 응 자 | | | 내 용 (결 과) | 언론기관 (매체) | 언론배포 일정 | 사후조치 필요사항 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 소속 | 직급 | 성명 | | | | |
| 인터뷰 | | | | | | | | |

※ 내용 란의 결과는 인터뷰 실시 후 그 내용을 작성

## 차. 사업별 관리사항

### 1) 교육사업관리

#### 가) 교육사업

- 사전협의
  - 에이즈 및 성매개감염병 관련 국내 교육사업 계획 수립 시 질병관리청 에이즈관리과와 사전 협의하여 진행하여야 함
- 교육 강사 선정 및 관리
  - 교육 강사는 교육의 대상 및 목적에 맞는 전문성을 갖춘 강사 섭외를 우선하여야 함
  - 강의안 및 관련 자료를 보관·활용하여야 함
- 평가
  - 교육 실시 후에는 피교육생을 대상으로 교육내용에 대한 만족도 조사 및 교육대상자의 업무활용도 등에 대해 사후평가 실시를 권고함
- 보고사항
  - 교육일정, 교육내용, 교육강사, 교육대상자 등 교육결과를 30일 이내에 보고하여야 함

**| 예시 |**

| 일자 | 교육명 | 대상자 | 주요내용 | 주관단체 | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | ◦ 인원수<br>◦ 소속 | ◦ 교육강사<br>◦ 목적<br>◦ 교육내용 | | |

※ 첨부서류: 교육 진행 계획서, 결과보고서

#### 나) 교육자료 제작 및 배포

※ 교육자료라 함은 집합교육에 사용되었던 자료(책자형태) 및 특정 대상자(보건소 담당자, 간호사, 일반인 등)가 활용할 수 있는 모든 형태의 자료(USB, CD, DVD, 책자 등)를 말함

- 사전협의
  - 국내 교육자료 제작을 위하여 사업 계획 수립 시 질병관리청 에이즈관리과와 협의하여 승인받은 후 사업을 수행하고, 연말 사업 결과보고서 제출 시 완성물을 제출하여야 함

◉ 자료 제작

- 정책방향을 고려하여 교육내용을 선정하고, 최종안에 대하여는 질병관리청 에이즈관리과의 감수를 받아 제작될 수 있도록 함

◉ 교육자료 개발(제작)을 위한 용역업체 계약 시 계약서 내 저작권과 관련된 다음의 사항을 반드시 명시

◦ 저작물 저작재산권 양도 계약서(표준) 자료를 활영하여 지적재산권 양도에 대한 내용 기재
◦ 개발된 자료가 2차 가공 등 다양한 형태로 자료가 변형될 수 있는 점을 고려하여 '소유권 및 2차적저작물작성권을 포함한 저작재산권 일체를 갑에게 양도한다'의 문구 반드시 포함
◦ 제작물 추가 인쇄 시 인쇄 업체 변경 등을 고려하여 출판권 또는 배타적 발행권에 대한 내용 포함

- 공공누리(www.kogl.or.kr) 또는 공유마당(gongu.copyright.or.kr)의 이미지, 무료 글꼴파일 등 활용
- 자료 제작 시 원고 작성 집필진으로부터 저작권 확보를 위해 저작권 저작재산권 양도 계약서 작성 필요

◉ 자료 배포

- 교육자료 사용, 배포 등에 대한 자료(관련 문서 등)를 기록·보관하여야 함

### 2) 홍보사업관리

#### 가) 홍보 콘텐츠 제작 및 배포

◉ 사전협의

- 홍보콘텐츠 제작 시 질병관리청 에이즈관리과와 사전 협의하여 중복이 되는 콘텐츠가 없도록 사전에 조율하고, 관련 자료를 요청할 경우 제출해야 하며 최종안에 대하여는 질병관리청 에이즈관리과의 감수를 받아 제작하도록 함

◉ 협조사항

- 시도 및 보건소 등에서 홍보물을 요청할 경우 적극 협조하여야 함
- 제작된 홍보자료는 중간, 최종보고 시 질병관리청 에이즈관리과에 제출토록 함

◉ 홍보자료의 배포

- 배포된 홍보물에 대한 인수증 등 관련 자료를 기록·보관하여야 함
- 홍보물 배포계획은 구체적이고 타당한 계획을 수립하여 질병관리청 에이즈관리과와 사전 협의하도록 함

◦ 최종 원고는 최소 발행 5일 전까지 질병관리청 에이즈관리과의 검토를 받아야 함

- 홍보자료 개발(제작)을 위한 용역업체 계약 시 계약서 내 저작권과 관련된 다음의 사항을 반드시 명시

> ◦ 저작물 저작재산권 양도 계약서(표준) 자료를 활영하여 지적재산권 양도에 대한 내용 기재
> ◦ 개발된 자료가 2차 가공 등 다양한 형태로 자료가 변형될 수 있는 점을 고려하여 '소유권 및 2차적저작물작성권을 포함한 저작재산권 일체를 갑에게 양도한다'의 문구 반드시 포함
> ◦ 제작물 추가 인쇄 시 인쇄 업체 변경 등을 고려하여 출판권 또는 배타적 발행권에 대한 내용 포함

  - 공공누리(www.kogl.or.kr) 또는 공유마당(gongu.copyright.or.kr)의 이미지, 무료 글꼴파일 등 활용
  - 자료 제작 시 원고 작성 집필진으로부터 저작권 확보를 위해 저작권 저작재산권 양도 계약서 작성 필요

### 나) 콘돔 무료보급

- 배포대상
  - 콘돔구매예산, 요구량 등의 변화에 따른 여건을 고려하여 감염인 및 감염취약군(성매개감염병 건강진단대상자, 동성애자 등)에 우선적으로 배포함
- 배포계획 수립
  - 콘돔배포 사업수행 단체는 필요한 콘돔 요구량을 사전에 파악하여 효과적으로 콘돔이 보급될 수 있도록 노력해야 함

### 다) 미디어 홍보

- 사전협의
  - 미디어 홍보(지상파TV, 케이블TV, 라디오, 신문, 잡지, 옥외광고, 인터넷 등) 관련 사업 추진 시 질병관리청 에이즈관리과와 사전협의 후 관련단체, 외부전문가 등의 의견을 수렴·반영하여 홍보의 방향과 내용이 결정될 수 있도록 함
  - 에이즈 관련 단체 및 타 기관 등에서 광고소스 활용 시 반드시 정부로고 및 질병관리청 명칭 활용 등에 대해 사전협의를 거쳐 진행될 수 있도록 함

### 라) 관련 행사 및 주요 캠페인

- 사전협의
  - 에이즈·성매개감염병 관련 국내·외 행사, 기업연계 캠페인 등을 개최하고자 할 경우, 행사의 목적 등이 명확하고 정책방향과 부합하도록 사업계획 수립 단계부터 질병관리청 에이즈관리과와 협의하여 연초 사업 계획서 작성 시 진행경과 및 결과 등을 보고함
- 보고사항
  - 행사일정, 행사내용, 참석대상(인원수 등) 등을 보고하여야 함

**| 예시 |**

| 일 자 | 행 사 명 | 주 요 내 용 | 주 관 단 체 | 비 고 |
|---|---|---|---|---|
| | | ◦ 목적<br>◦ 참석대상(주요 참석인사)<br>◦ 주요 논제 | | |

※ 첨부서류: 행사 진행에 대한 세부계획서, 결과보고서

## 3) 의료기관감염인상담사업관리

### 가) 상담실의 설치

- 본 사업에 동참하는 의료기관은 상담을 수행하기 위한 안정적인 상담공간을 확보하고, 상담실을 설치하여야 함
  - 상담실이 미확보된 의료기관은 문서를 통해 상담실 설치완료시점을 확약하여야 함
- 상담실 설치의 기본 조건
  - 감염인의 비밀보장 및 노출 최소화를 위하여 방음시설을 갖추어야 하며, 상담 탁자의 배치 시 내담자가 외부인에게 노출되지 않도록 배려함
  - 상담실의 출입문 개폐 시 내담자의 노출이 우려될 때는 파티션, 커튼 등을 설치함으로써 이를 방지함
  - 내담자의 심리적 안정 유도를 위하여 편안한 환경을 조성하여야 함
  - 상담자 보호 및 응급환자 발생을 대비하여 상담자 측에 반드시 응급벨(Emergency call)을 설치함

◉ 상담실 기본 집기비품 목록(각 1대)

**| 예시 : 의료기관감염인상담사업 집기비품목록 |**

| [기본 집기비품 목록] |
|---|
| 이동전화기, 이동디스크, 컴퓨터※<br>상담테이블, 의자 및 책꽂이, 2중 잠금장치가 있는 서류 보관함<br>문서세단기, 복합기(팩스, 프린터기 등),<br>소형냉장고, 전기주전자 또는 커피 메이커<br>* 필요시 구입가능: 가습기, 공기청정기, 혈압계 및 체온계, 파티션 · 커튼 |

※ 인력 1인당 1대 구입가능

### 나) 직무내용

◉ 상담(전화, 대면, 입원, 온라인 등) 및 교육수행, 상담자료의 기록 및 분석, 사업 활성화를 위한 의견제시, 현장의 문제파악 및 해결점 모색 등

※ 교육 또한 직무 중 하나로, 교육에 대해 책임감을 가지고 적극 임하도록 함

◉ '에이즈지원시스템(HASNet)-의료기관상담관리' 등록 및 활용

- 필수 입력 값: 환자관리병원등록번호, 이름, 성별, 생년월일, 환자구분, 상담여부, 내/외국인, 상담관리상담일, 복약현황관리처방일, 필카운팅관리평가일, 전처방일, 처방일수, 기존잔량, 약제, 복용일수, 실제잔량, 기관관리기관코드, 단축기관명, 기관명

※ 검사관리(면역세포 및 바이러스 검사 결과) 및 복약현황관리는 하스넷 매뉴얼을 참고하여 등록하고 관리 철저

## 4) 회의 및 출장 관리

### 가) 회의 관리

◉ 계획 보고

- 회의 추진계획(회의명, 일시, 장소, 참석자, 목적, 안건 등 포함)을 수립, 사업수행기관장에게 보고하여야 함

※ 긴급한 회의(혹은 교육)의 경우 계획보고 생략 가능

◉ 결과 보고

- 회의 종료 후 7일 이내에 결과보고서(결과, 향후계획 등 포함)를 작성하여 사업수행기관장에게 보고하여야 함

### 나) 출장 관리

- 계획 보고
  - (국내) 출장 전 출장계획(출장명, 일시, 장소, 출장자, 목적, 주요 확인사항 등 포함)을 수립, 사업수행기관장에게 보고하여야 함
    ※ 긴급한 국내 출장의 경우 계획보고 생략 가능
  - (국외) 출장 전 출장계획(출장명, 일시, 장소, 출장자, 목적, 일시별 계획, 소요예산, 출장자별 업무분장 등 포함)을 수립, 사업수행기관장과 질병관리청장에게 보고하여야 함
- 결과 보고
  - (국내) 출장 종료 후 7일 이내에 결과보고서(결과, 향후계획 등 포함)를 작성하여 사업수행기관장에게 보고하여야 함
  - (국외) 귀국 후 30일 이내에 결과보고서를 작성하여 사업수행기관장과 질병관리청장에게 보고하여야 함

### 다) 공무 항공마일리지 관리

- 관리범위: 2016. 10. 5. 이후 공무출장에 의해 발생한 마일리지
  ※ 공무출장은 그 경비를 보조금으로 집행한 경우를 의미하며, 국내와 국외를 포함
- 관리기간: 마일리지를 부여받은 날로부터 10년
- 활용방법
  - 출장자 등은 항공권 예약 시에 본인의 누적 공무 항공마일리지를 확인하여 '보너스 항공권 확보'에 우선 활용하고, 보너스 항공권 확보가 어려운 경우 '좌석승급(업그레이드)'에 활용함
- 보고사항
  - (출장 계획 시) 출장자 등은 항공운임 신청 전에 본인이 보유한 공무 항공마일리지 활용가능 여부를 반드시 확인하고, 확인 결과가 기재된 '항공운임 지급 신청서'를 작성, 출장계획서에 포함하여 보고하여야 함
  - (귀국 14일 이내) 보조사업자는 출장자 귀국 후 14일 이내에 '공무 항공마일리지 신고서'에 마일리지 적립·활용 등 변경사항을 작성하여 질병관리청장에게 보고하여야 함
  - (매반기) 보조사업자는 사업수행인력의 개인별 '공무 항공마일리지 보유 현황'을 매반기 마지막 날을 기준으로 주기적으로 질병관리청장에게 보고하여야 함

# 3 사업운영 관련 법규 및 예산 관련 사항

## 가. 사업운영관련 법규

- 이 사업은 그 수행과 예산의 집행·정산에 대한 사항은 아래와 같은 법적 근거에 의함
  - 「국민건강증진법」 및 시행령·시행규칙(보건복지부)
  - 「부담금관리 기본법」 및 시행령(기획재정부)
  - 「보조금 관리에 관한 법률」 및 시행령(기획재정부)
  - 「국고보조금 통합관리지침」(기획재정부공고, 제2024-285호)
  - 「보건복지부소관 국고보조금 관리규정」(보건복지부훈령)
  - 「질병관리청소관 국고보조금 관리규정」(질병관리청훈령)
  - 「질병관리청 보조사업자선정위원회 규정」(질병관리청예규)
  - 「보조사업 실적보고서 및 정산보고서 작성지침」(기획재정부공고, 제2024-227호)
  - 「보조사업 정산보고서 검증지침」(기획재정부공고, 제2024-228호)
  - 「보조사업자 회계감사 세부기준」(기획재정부공고, 제2023-242호)
  - 「보조사업자 정보공시 세부기준」(기획재정부공고, 제2024-229호)

## 나. 예산의 집행 및 정산

### 1) 교부금 집행의 원칙

- 예산의 집행은 「보조금 관리에 관한 법률」과 기타 회계 관계법령 및 지침에 따라 성실히 수행하여야 하며, 명시되지 않은 세부내용에 대해서는 질병관리청 에이즈관리과의 지도에 따름
- 교부금은 사업 목적 이외의 용도로 사용할 수 없음
- 교부신청 시 제출한 사업 추진계획에 따라 효율적이고 투명하게 집행하여야 함
- 본 사업과 관련하여 발생한 수익금은 동 사업의 원활한 수행 및 확장 등을 위하여 재투입되어야 하며, 이 경우 수익액과 용도에 대하여 질병관리청 에이즈관리과에 보고한 후 승인을 받아 사용할 수 있음
- 인건비, 회의수당, 전문가 활용비 등 개인에게 직접 지급하는 경우, 본인명의의 은행계좌이체를 원칙으로 함
- 교부받은 예산은 사업계획서 및 이에 근거한 산출내역서에 따라 집행하고 예산절감을 위해 노력함

### 2) 교부금 교부 결정의 취소

◉ 다음 사항을 위반할 경우 교부금 교부결정의 전부 또는 일부를 취소할 수 있음

- 교부금을 다른 용도에 사용한 경우
- 법령의 규정, 교부금의 교부조건의 내용 또는 법령에 의한 중앙관서의 장의 처분에 위반한 경우
- 허위의 신청이나 기타 부정한 방법으로 교부금의 교부를 받은 경우
- 해당 교부금의 지원과 직접 관련된 전제 조건이 사후에 충족되지 아니한 경우
- 동일 또는 유사한 사업계획으로 다른 기관으로부터 중복하여 교부금을 받은 경우

※ 허위의 신청, 교부금 타 용도 사용 확인 시 등 관련 법령이 정하는 바에 따라 교부결정의 취소뿐만 아니라 교부금에 대한 반환명령, 강제징수 등 필요한 조치 시행

### 3) 교부금의 교부신청

◉ 질병관리청 에이즈관리과 요청 시 통보받은 교부계획에 따라 교부신청서를 작성·제출하여야 함

- 예산교부서류
  - 교부신청 문서
  - ○○○○년 ○분기 국민건강기금 ○○○○비(사업명) 교부신청서
  - 입금은행 계좌번호(은행명 · 계좌번호 · 예금주)
  - 해당 통장사본
  - 사업자등록증

※ 입금은행 계좌번호, 해당통장사본, 사업자등록증은 매 회계연도 최초 교부 시 1회만 제출(단, 변동사항 발생 시에는 해당 서류 제출)

◉ 산출내역서 작성은 사업계획에 근거하되 적정 사업비 산출에 유의하고 산출근거를 항목별로 명확하게 제시할 것

◉ 각 비목별 사업비 계산(합산)시 1,000원 미만은 절사함

### 4) 민간경상보조사업 교부금 교부방법

◉ 보조사업 통장에 직접 교부하지 않고, 한국재정정보원에 예치하는 형태로 교부

◉ 2회 이상으로 나누어 교부하되, 2회부터의 교부는 전 회에 교부된 보조금이 당초 목적대로 사용되고 있는지 여부를 점검하여 그 결과에 따라 잔여 보조금의 교부를 결정함

### 5) 민간위탁사업 교부금 교부방법

- 2회 이상으로 나누어 위탁사업자 통장에 교부하되, 2회부터의 교부는 전 회에 교부된 교부금이 당초 목적대로 사용되고 있는지 여부를 점검하여 그 결과에 따라 잔여 교부금의 교부를 결정함

### 6) 교부금의 집행

#### 가) 별도계정 설정

- 교부받은 교부금은 별도 계정(計定)을 두어 관리하고, 자체 지출과는 명확히 구분하여 회계처리
- 기관 명의의 수시 입출금이 가능하고 원금이 보장되며 담보설정이 되지 않는 보통예금 등으로 계좌를 별도 개설하여 관리하여야 하고, 특별한 사유 없이 중도 계좌 변경 불가
- 2개 이상의 보조·위탁사업을 수행하는 경우 별도의 계좌 사용 원칙

  ※ 다만, 보조·위탁사업에 따라 하나의 계좌를 사용할 수 있으나 이 경우 보조·위탁 사업별로 별도의 계정을 마련하여 관리

#### 나) 보조금 사용 기준

- 교부 신청 시 신고한 교부금 통장에서의 직접 계좌 이체 또는 보조사업 전용카드 사용만 인정
- 교부금 지출거래 시 전자세금계산서 사용

  ※ 교통, 통신시설 미비 등으로 계좌이체, 카드사용, 전자세금계산서 등의 사용이 곤란한 경우 질병관리청과 사전 협의 후 수행기관장의 승인(내부 결재) 필요

- 교부금은 보조·위탁사업을 수행하는 기간에 사용 원칙

  ※ 다만, 보조·위탁사업 기간 중 지출원인행위가 완료된 금액은 교부금을 사용한 것으로 간주

- 부가가치세, 관세 등 사후환급 또는 공제받을 수 있는 금액은 집행금액에서 제외

  ※ 다만, 세무서 등이 사후환급이 불가하다고 하는 경우 집행금액에 포함

- 예산 집행 시 반드시 영수증을 받아 보관하며, 수기 작성한 영수증 인정 불가
- 예산 집행 시 증빙할 수 있는 근거자료를 반드시 첨부

  ※ 지출요청서: 별도의 서식은 없으며 수행기관에서 지출 시 작성하는 서류로 결재자란 반드시 포함

  ※ 근거자료: 입금내역, 해당 공문, 계획서, 보고서, 방명록 등 e-나라도움 등록(보조사업)

### 다) 카드의 사용 및 제한

- 보조사업의 경우, 보조금 입금계좌와 연결된 은행의 보조금 결제 전용 보조사업 전용 카드를 발급받아 사용해야 하며, 2개 이상 발급하여 사용 가능
- 위탁사업의 경우, 위탁금 입금계좌와 연결된 은행의 법인카드를 발급받아 사용해야 하며, 2개 이상 발급하여 사용 가능
- 아래 의무적 제한업종 가맹점에서는 보조사업 전용카드 및 법인카드 사용불가

※ 의무적 제한업종(국민권익위원회가 「공공기관 법인카드 제도개선방안(2007. 10.)」, 「클린카드 비리근절 내부통제 강화방안(2011. 10.)」, 「법인(클린)카드 사용의 투명성 및 내부통제 강화 (2014. 10.)」에 따라 선정한 업종)

| 업종 | 세부 내용 |
|---|---|
| 1. 유흥업종 | '한국표준산업분류'에 따라 접객요원을 두고 술을 판매하는 일반유흥주점, 무도시설을 갖추고 술을 판매하는 무도유흥주점 |
| 2. 위생업종 | 이·미용실, 피부미용실, 사우나, 안마시술소, 발마사지, 스포츠마사지, 네일아트, 지압원 등 대인 서비스 |
| 3. 레저업종 | 골프장, 골프연습장, 스크린골프장, 노래방, 사교춤, 전화방, 비디오방, 당구장, 헬스클럽, PC방, 스키장 |
| 4. 사행업종 | 카지노, 복권방, 오락실 |
| 5. 기타업종 | 성인용품점, 총포류 판매점 |

- 공통적용 제한 업종(21개 업종)

1. 룸싸롱
2. 스탠드바
3. 나이트클럽
4. 카바레
5. 단란주점
6. 맥주홀
7. 유흥주점
8. 노래방
9. 성인용품판매점
10. 안마시술소
11. 이용·미용실
12. 헬스 사우나탕
13. 실내골프장
14. 실외골프장
15. 당구장
16. 비디오방
17. 전화방
18. 카지노
19. 전자오락실
20. 게임방
21. 복권방

- 자율적용 제한업종

| | | |
|---|---|---|
| 1. 주류판매(유통) | 20. 스키장 | 39. 유선TV |
| 2. 상품권판매 | 21. 수영장 | 40. 주차장 |
| 3. 복권판매 | 22. 인형및완구아동용자전거 | 41. 피아노대리점 |
| 4. 카바레 | 23. 악세서리 | 42. PC 게임방 |
| 5. 운동경기,레저용품 | 24. 종합레저타운/놀이동산 | 43. 종교상품점 |
| 6. 극장식당 | 25. 수제용품점 | 44. 피부미용실 |
| 7. 산후조리원 | 26. 예식장 | 45. 자석요 |
| 8. 총포류판매 | 27. 결혼(가례)서비스 | 46. 악기 |
| 9. 남·여기성복 | 28. 혼수전문점 | 47. 스포츠마사지 |
| 10. 양품점 | 29. 장의사 | 48. 체형관리 |
| 11. 골동품,예술품 | 30. 이벤트 | 49. 대중목욕탕 |
| 12. 학습지 | 31. 상담실(결혼등) | 50. 학교등록금 |
| 13. 회원제 | 32. 장례식장 | 51. 유치원 |
| 14. 방문판매 | 33. 묘지(납공공원) | 52. 종교단체 |
| 15. 다단계판매 | 34. 레포츠(스포츠)클럽 | 53. 무속,철학관 |
| 16. 화랑,표구사 | 35. 온천장 | 54. 메리야쓰 |
| 17. 관광민예,선물용품 | 36. 화방 | 55. 아동복 |
| 18. 헬스클럽,테니스장 | 37. 공연장,극장 | |
| 19. 볼링장 | 38. 운동경기관람 | |

- 보조·위탁사업 성격·내용 등을 고려하여 업무추진과 무관한 업종은 카드 사용 불가
- 보조·위탁사업자의 임직원(직계비속 포함) 등이 운영하는 업체 또는 단체(계열관계에 있는 업체 또는 단체 포함)와는 거래 불가

  ※ 다만, 질병관리청의 승인을 받은 경우 예외적으로 허용 가능

- 1만원 이상 집행 시 카드 사용, 농어촌지역이나 카드 미가맹점은 5만원 이상 집행 시 계좌이체 활용

  ※ 현금영수증 발급이 가능한 곳에서는 1만원 이상 집행 시 신용카드 외 현금도 사용 가능

- 집행액(카드, 현금 포함)이 10만원 이상인 경우 집행 세부내역 첨부
- 보조사업 전용카드 또는 법인카드 결제 시 카드사용 영수증에 사용부서를 명기하고, 사용자가 실명을 정자(正字) 서명

### 라) 보조·위탁사업 관련 계약

- 구매 계약 등은 계약 체결 시 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」(이하 '국가계약법'이라 함)에 따라 계약·집행

  ※「국가계약법 시행령」 제55조 제1항에 따라 14일 이내 검사·검수를 완료하고, 제58조 제1항에 따라 대금 지급은 청구일로부터 5일 이내 지급처리

### 마) 보조·위탁사업자의 자기부담금 집행

- 보조·위탁사업자가 자기부담금을 포함하여 보조·위탁사업을 추진하는 경우 자기부담금을 우선 집행

  ※ 예외: 사업계획에 반영되지 않은 추가 자기부담, 지방자치단체 매칭사업의 경우(국비와 지방비 매칭사업에 한함), 그 밖에 질병관리청에서 보조·위탁사업자 또는 보조·위탁사업 특징에 따라 자기부담금 집행을 달리 정한 사업인 경우

### 바) 사업계획 변경

- 보조사업 수행 중 예산항목 및 사업내용을 변경하고자 하는 경우
  - 비목-세목간의 예산 조정함을 의미

    ※ (예시) 예산항목 조정이란 일반수용비와 복리후생비 간의 조정을 말하며, 일반수용비 내에 편성되어 있는 사무용품구입비, 자료제작 및 인쇄비 등 세항목간 변경은 사업계획 변경대상이 아님
  - 비목-세목 중 사업계획서 상 없는 항목을 신설할 경우
  - 승인받은 사업계획서 내 보조사업 내용 및 방법을 변경하는 경우
- 예산항목 조정 절차
  - 사전에 질병관리청과 협의·승인 후 집행 가능
  - 사업자가 사업 및 예산변경을 하고자 할 경우에는 예산변경에 필요한 사유를 질병관리청에 제출하고 승인을 받은 후에 변경 집행함
  - 예산변경 승인요청서류
    - 예산변경 승인요청 공문
    - 변경승인 요청서 : 변경 사유, 변경사항을 반드시 포함할 것
    - 총괄사업비 내역 : 변경 전·후 비교
    - 변경 후 산출근거
    - 사업계획서 변경 안(사업내용 변경 시)

## 7) 교부금의 이월

- 원칙적으로 다음 회계연도에 이월하여 사용 불가
- 불가피한 사유가 있을 시 질병관리청장의 승인을 받아 다음 회계연도로 이월 가능하나, 이월한 경우라도 2회계연도를 초과하여 이월 불가

### 8) 교부금의 정산(「보조사업 정산보고서 검증지침」 참고)

#### 가) 정산보고서 작성·제출

- 수행주체: 보조·위탁사업자
- 시점·기한: 보조·위탁사업의 완료, 폐지 승인, 회계연도 종료 시 등 사유가 발생한 날로부터 2개월 이내
- 제출서류
  - 보조·위탁사업 정산보고 총괄표
  - 보조·위탁사업 정산보고서(검증기관으로부터 검증이 완료된 보고서)
    ※ 포함내용: 일반현황, 사업 개요, 당해연도 사업비, 사업비 사용실적 및 반환액
  - 보조·위탁사업 정산보고서에 대한 검증보고서
  - 비목별 총괄명세서
  - 비목별 일자별 집행내역
- 제출처: 질병관리청
- 정당한 사유 없이 정산보고서 제출을 지연한 보조·위탁사업자에 대해서 다음 구분에 따라 정산보고서가 제출된 이후 최초로 지급하는 교부금 삭감
  - 3개월 이상 지연 제출하는 경우 10% 이내 교부금 삭감
  - 6개월 이상 지연 제출하는 경우 20% 이내 교부금 삭감
  - 12개월 이상 지연 제출하는 경우 50% 이내 교부금 삭감

#### 나) 정산보고서 검증

- 검증주체: 「주식회사의 외부감사에 관한 법률」 제2조에 따른 감사인
- 검증기한: 「보조금 관리에 관한 법률 시행령」 제12조 제1항에 따른 실적보고 기한 내
  (실적 보고 사유가 발생한 날부터 2개월 이내)
  ※ 부득이한 경우 2개월 범위 내 연장가능, 사업자는 질병관리청에 검증업무 기한 연장 요청가능
- 제출서류
  - 보조·위탁사업 정산보고서에 대한 검증보고서
  - 보조·위탁사업 정산보고서 검증결과
  - 비목별 불인정금액 내역

### 9) 교부금으로 취득한 중요재산 관리

- 교부금으로 취득한 재산은 정산 시 재산 목록을 제출
- 재물목록표 및 물품수급관리계획서를 비치하고 목적에 맞게 관리
- 변동 현황은 최종보고서 제출 시 함께 보고하고, 처분 등은 질병관리청의 승인 필요

### 10) 정보공시(「보조사업자 정보공시 세부기준」 참고)

#### 가) 적용범위

- 같은 회계연도 중 보조사업 총액이 1천만원 이상인 보조사업자

#### 나) 공시기한

- 회계연도 종료일로부터 4개월 이내 국고보조금통합관리시스템(e나라 도움)에 공시

  ※ 회계감사를 받는 특정사업자는 감사보고서(또는 관련 보고서)를 질병관리청에 제출한 날로부터 1개월 이내 공시

#### 다) 공시내용

- 보조금 교부신청서 및 사업계획서
- 보조사업 또는 간접보조사업의 수입·지출내역, 재무제표 또는 결산서
- 정산보고서 및 정산보고서에 대한 검증보고서
- 보조사업 또는 간접보조사업 관련 감사 지적사항
- 보조업자 또는 간접보조사업가 당해 연도 보조금 또는 간접보조사업으로 취득한 중요재산 현황

### 11) 회계감사(「보조사업자 회계감사 세부기준」 참고)

#### 가) 적용범위

- 적용대상: 회계연도 중 교부받은 보조금 총액이 10억원 이상인 보조사업자
- 다만, 다음의 경우 회계감사 대상에서 제외할 수 있음
  - 특정사업자가 국제기구인 경우
  - 보조금 대부분을 간접보조사업자 등에게 다시 교부·지급하여 보조사업자가 직접 집행하는 금액이 5억원 미만인 경우

- 그 외 사업자의 특성 상 감사보고서를 작성·제출하기에 적합하지 않다고 질병관리청에서 인정하는 경우

- 내용: 재무제표 또는 결산서를 작성하여 독립된 외부의 감사인에 의한 회계감사 실시
- 기타사항
  - 다른 법률에 의해 이미 회계감사를 받는 경우 해당 규정에 따라 작성된 감사 보고서로 갈음 가능
    ※ 다만, 보조사업 회계감사보고서 주석양식을 첨부하여 제출
  - 2년 이상 계속하여 보조금을 교부받은 특정사업자로서 직전 회계연도에 감사 보고서를 제출한 경우 해당 감사인 선임 및 회계연도 보고서 작성, 제출 생략 가능

### 나) 감사인 선임 및 선임보고

- 특정사업자는 보조금 교부결정을 통지받은 날부터 3개월 이내 감사인 선임
  ※ 감사인 자격: 「주식회사 등의 외부감사에 관한 법률」 제2조 제7호 및 제9조에 따른 감사인
- 감사인 선임, 변경선임 또는 선정 시 감사계약을 체결한 날부터 1개월 이내 감사계약서 사본, 사업자 등기부등본 첨부하여 질병관리청에 보고
  ※ 질병관리청은 특정사업자에 대하여 감사인으로 변경선임 또는 지정인 선임을 요구할 수 있음

### 다) 회계감사 실시 및 결과보고

- (보조사업자→감사인) 해당 사업연도의 재무제표 등을 작성하여 사업연도 종료 후 3개월 이내 제출
- (감사인→보조사업자) 감사결과를 기술한 감사보고서를 작성하여 감사보고서 제출일로부터 5일 이전까지 제출
- (보조사업자→질병관리청) 보조사업자는 감사보고서가 첨부된 재무제표 등을 사업연도 종료일로부터 4개월 이내 제출

## 4 예산 항목별 설명

| 비목 | 세목 | 산정기준 | |
|---|---|---|---|
| 인건비 (110) | 보수 (01) | 보수, 수당 등 | · 국민건강증진기금에 의한 관련 사업을 수행하는 정규인력에게 지급하는 급여, 수당, 퇴직금 등 |
| | 기타직보수 (02) | 보수, 수당 등 | · 국민건강증진기금에 의한 관련 사업을 수행하는 전문 계약직 인력에게 지급하는 급여, 수당, 퇴직금 등 |
| | 상용임금 (03) | 보수, 수당 등 | · 국민건강증진기금에 의한 관련 사업을 수행하는 무기계약직 인력에게 지급하는 급여, 수당, 퇴직금 등 |
| | 일용임금 (04) | 보수, 수당 등 | · 국민건강증진기금에 의한 관련 사업을 수행하는 기간제 근로자에게 지급하는 급여, 수당, 퇴직금 등 |
| | | 간병수당 | · 간병지원사업에 종사하는 인력에 대한 수당 |
| | | 검진수당 | · 검진상담소 등 검진관련 인력에 대한 수당 |
| | | 캠페인(교육) 요원 등 수당 | · 캠페인(교육) 관련, 전산입력 등 비정기적 사업을 수행하는 데 집행되는 인력에 대하여 지급되는 비용 |
| | 기타인건비 (05) | 기타인건비 | · 강사료, 원고료, 통역료, 번역료, 자문료, 회의참석비, 단순인건비 |
| 운영비 (210) | 일반 수용비 (01) | 사무용품 구입비 | · 사업수행을 위한 필기용구, 각종용지, 토너 등 사무용품 물품구입의 비용 등 |
| | | 인쇄비 및 유인비 | · 교육자료(소책자 및 슬라이드 등) 제작 · 배포 등에 소요되는 비용<br>· 사업진행과 관련된 자료(워크숍, 자문회의 자료, 각종 홍보자료 등)의 복사 · 인쇄 및 중간보고서 · 최종보고서 등의 인쇄비용 |
| | | 안내 · 홍보물 등 제작비 | · 행사 안내 및 홍보용 물품의 제작비<br>· 명패, 감사패 등의 제작비 |
| | | 소모성 물품 구입비 | · 사업수행을 위해 기타 자산으로 분류되지 않는 소모품 구입비 |
| | | 간행물 등 구입비 | · 도서 등 정기 ·비정기 간행물의 구입비 |
| | | 비품수선비 | · 가전제품수리비, 정수기필터교체, 책상, 의자, 캐비넷, 전산기기 |

| 비목 | 세목 | 산정기준 | |
|---|---|---|---|
| | | | 등 각종 사무용품 비품의 수선비 |
| | | 각종 수수료 및 사용료 | · 은행수수료, 물품운송대금 등<br>· 사업수행기관의 예산집행, 정산내용 등에 대한 전문회계법인의 위탁정산수수료 등 |
| | | 업무위탁대가 및 사례금 | · 속기·원고측량 등 각종 용역 제공에 대한 대가 및 전문가 자문료<br>· 회의참석사례비 및 안건검토비 |
| | | 공고료 및 광고료 | · TV · 인터넷, 신문, 잡지 기타 간행물에 대한 공고 및 광고료 |
| | | 행사지원비 | · 체류자의 야유회, 영화관람 등 문화여가활동비와 심리상담, 자활지원 등 감염인에게 제공되는 프로그램 비용, 설문 인센티브 등 |
| | | 국내교육비 | · 학회 및 워크샵 등 참석에 따른 등록비(참석비) |
| | 공공요금 및 제세 (02) | 공공요금 | · 우편요금, 전화요금, 모사전송기 등의 회선 사용료<br>· 전기, 가스, 상 · 하수도 비용 |
| | | 제세 | · 법령에 의해 지불 부담하는 제세<br>· 임대차 계약에 의한 보증금 및 전세금<br>· 보험계약에 의한 각종 보험료 |
| | 피복비 (03) | 피복비 | · 의료기관감염인상담 및 검진, 간병시 착용하는 가운 등에 대한 구입비 |
| | 급량비 (04) | 급량비 | · 체류자 주식 및 부식 등 식재료 구입비 및 식생활 관련 잡비 일체 |
| | 특근매식비 (05) | 특근매식비 | · 검진상담소 검진시 특근하는 수행인력에 대한 매식비 |
| | 임차료 (07) | 임차료 | · 교육 및 행사 등 사업추진시 소요되는 장소 및 장비 대여비<br>· 임대차 계약에 의한 건물, 시설, 장비, 물품 등의 임차료 |
| | 유류비 (08) | 유류비 | · 보일러 등 냉·난방시설의 가동에 필요한 연료대 및 부대경비 |
| | 시설장비 유지비 (09) | 시설장비유지비 | · 건물 및 건축설비, 공구, 기구, 비품 기타 시설물의 유지 보수비 |

| 비목 | 세목 | 산정기준 | |
|---|---|---|---|
| | 차량비<br>(10) | 차량비 | · 사업수행을 위한 목적으로 사용되는 차량의 유류비 및 정비비, 차량 소모품구입비 |
| | 복리후생비<br>(12) | 복리후생비 | · 국민건강증진기금에 의한 관련 사업을 수행하는 인력에게 지급하는 4대보험 사업자부담금 |
| | 일반용역비<br>(14) | 일반용역비 | · 업무추진 과정에서 전문성이 필요한 행사운영, 영상자료 제작 등의 일반업무를 용역계약을 통해 대행시키는 비용<br>· 검진상담소 운영 시 외부에 의뢰하는 정도관리비 및 검사비 |
| | 관리용역비<br>(15) | 관리용역비 | · 전산운영 위탁 및 장비유지관리 용역비 등 외부에 대행시키는 비용 |
| | 기타운영비<br>(16) | 주거지원비 | · 노숙 감염인 중 적정 대상자를 선정(계획서 및 운영매뉴얼 선정기준 참조)하여 주거지 확보 지원 |
| | | 감염인지원비 | · 재가복지서비스 대상자 물품지원비, 외국인환자 지원비, 장기요양 입원 관련 간병비 및 감염관리비 등 |
| | | 의약품,<br>의료소모품 등<br>구입비 | · 사업수행 상 필요하거나 수혜자에게 지원되는 의약품, 의료소모품 및 의료기구 구입비<br>· 검진상담소 운영 시 사용된 의료소모품 등 폐기물 처리비 등 |
| 여비<br>(220) | 국내여비<br>(01) | 국내여비 | · 사업과 관련된 국내출장 시 지급되는 경비 |
| | 국외여비<br>(02) | 국외여비 | · 사업과 관련된 국외출장 시 지급되는 경비 |
| 업무<br>추진비<br>(240) | 사업추진비<br>(01) | 사업추진비 | · 회의, 교육, 워크숍 등의 원활한 진행을 위하여 필요한 식비, 다과 및 소모품 등 비용 |
| 연구<br>개발비<br>(260) | 연구개발비<br>(01) | 연구개발비 | · 각급기관의 연구 등을 위촉받은 자의 조사, 강연, 연구 등 용역에 대한 비용 |
| 유형<br>자산<br>(430) | 자산취득비<br>(01) | 자산취득비 | · 사업의 특성과 관련하여 기본적으로 갖추어야 할 집기 및 비품에 한하며, 사무용 책상, 컴퓨터, 핸드폰 등 사업의 운영과 관련하여 구입하는 집기비품비 일체 |

# 01 인건비 (110)

## 가. 적용범위

### 1) 보수 (110-01)

- 사업수행 정규인력에 대한 급여, 수당, 퇴직금 등

### 2) 기타직보수 (110-02)

- 사업수행 전문 계약직 인력에 대한 급여, 수당, 퇴직금 등

### 3) 상용임금 (110-03)

- 사업수행 무기계약직 인력에 대한 급여, 수당, 퇴직금 등

### 4) 일용임금 (110-04)

- 사업수행 기간제 근로자에 대한 급여, 수당, 퇴직금 등
- 간병수당간병지원 사업에 종사하는 인력에 대한 수당
- 검진수당: 검진상담소 검진 관련 인력(의사, 검진인력 등)에 대한 수당
- 캠페인(교육)요원 등 수당: 캠페인(교육) 관련, 전산입력 등 비정기적 사업을 수행하는데 집행되는 인력에 대하여 지급되는 비용

  ※ 수개월 또는 수일동안 일용으로 고용하는 임시직에 대한 보수

### 5) 기타인건비 (110-05)

- 강사료, 원고료, 통역료, 번역료, 자문료, 회의참석비, 단순인건비

## 나. 지급기준

- 은행 계좌 입금을 원칙으로 함
- 기획재정부 「예산 및 기금운용계획 집행지침」(기획재정부 홈페이지 〉 정책 〉 정책자료 〉 정책게시판)에 의함
  - 지급근거
    - 인건비의 집행은 반드시 법령에 지급근거가 있어야 하며 지급대상, 지급액이 명시되어 있는 경우에 한함
    - 사업계획서에 구체적인 지급대상, 지급액이 명시되어 있지 않은 경우에는 예산이 정하는 대로 집행하거나 이 지침에 따라야 함
- 사업수행과 관련된 인력의 인건비 기준은 위의 관계법령 및 지급근거에 의하며, 해당 내용이 명시된 규정(내부규정 등)을 작성·비치하여야 함(수당 포함)
- 인건비는 총 예산의 30%를 초과할 수 없으나, 사업의 특성상 불가피할 경우는 질병관리청 에이즈관리과와 협의를 거쳐 결정함(단, 초과분을 사업기관 자체 예산으로 충당할 경우에는 예외로 함)
- 캠페인(교육) 관련 요원 수당 지급 기준 : 1시간 25,000원

  ※ 1시간 초과 시 7,000원 추가 지급, 6시간에 한함(최대 74,000원)

  ※ 진행요원비가 지급되는 경우 과도한 업무추진비(식비, 간식비) 집행을 최대한 자제함
- (기타인건비) 교육, 특강 강사 및 회의참석자에 대하여 지급되는 비용

**〈강사수당 지급 기준 및 대상〉**

| 구 분 | 지급기준 | 지급액 | 지 급 대 상 | 비 고 |
|---|---|---|---|---|
| 특별강의 (Ⅰ) | 1시간 | 400,000원 | • 대학총장(급) 및 이에 준하는 학계 인사로 기관장이 인정한 자<br>• 사회적 명망이 높은 문화·예술·종교인 및 이에 준하는 인사로 해당 기관장이 인정한 자 | 원고료, 여비 등 부대경비 포함 |
| | 초과1시간 (매시간) | 200,000원 | | |
| 일반강의 (Ⅰ) | 1시간 | 230,000원 | • 특강이외 대학교수·강사 및 이에 준하는 학계 인사<br>• 특강이외 기업임원(급) 인사<br>• 시민단체 임원, 연구소 연구원 등 | |
| | 초과1시간 (매시간) | 120,000원 | | |
| 일반강의 (Ⅱ) | 1시간 | 120,000원 | • 일반강의(Ⅰ) 이외의 강사 | |
| | 초과1시간 (매시간) | 80,000원 | | |

[참조: 국제지식재산연수원 교육훈련규정-강사의수당등의지급기준(제15조의2 관련)]

- 상향조정하여 지급 할 경우 질병관리청 에이즈관리과와 사전에 협의하여 사업계획서상에 명시하여 집행하고, 사업수행책임자는 예산사정을 고려하여 지급단가를 하향조정할 수 있음
- 1시간 미만 강의는 1시간으로 산출, 1시간 초과 강의시 30분 이상은 1시간으로 산출 (30분 미만의 강의시간에 미포함)
- 대학 및 의료기관이 사업을 수행하는 경우 비기금 인력에 대해 강사료 지급 가능함
- 질병관리청 직원 및 사업 수행기관의 소속직원(국고인력)을 강사요원으로 활용하는 경우에 아래 요건을 모두 충족시 시간당 5만원(일 7만원 한도) 이하로 연간 개인당 6회내에서 지급가능
  - 소속기관 직원 이외의 인원이 강의대상 인원의 1/2 이상을 차지
  - 강의준비에 장시간이 소요되거나 전문적인 지식이 요구되는 등 기관장이 실비보전과 자체교육의 내실화를 위해 필요하다고 판단하는 경우
- 강사의 주 근무지가 원거리인 경우에는 교통비를 국내여비(220-01) 또는 일반수용비(210-01)를 추가 지급할 수 있음

※ 강사 1인이 동일한 날짜에 동일 장소에서 장시간의 강의·교육을 실시한 경우라도 강사수당은 1회를 기준으로 산출함

**〈원고료 지급 기준 및 대상〉**

| 구 분 | 지급기준 | 비 고 |
|---|---|---|
| 지급단가 | 15,000원 / A4 1면<br>3,750원/파워포인트(PPT) 1면 | |
| 지급한도 | (A4) 4.5면/시간당<br>(PPT) 18매/시간당 | • 기준면수 초과 시 예산 사정 등을 감안하여 120% 범위 내 지급 가능 |
| A4 1면 기준 | • 글자크기 12p, 줄간격 160%, 상하여백 15, 좌우여백 25, 머리말·꼬리말 15, 또는 300단어 | • 원고지로 작성한 경우에는 200자 원고지 4매를 A4 1면으로 산정 |
| 지급특례 | • 강의 교재(안) 이외의 특수목적의 간행물로써 기관장이 필요하다고 인정하는 경우에는 사안에 따라 “A4 1면당 50,000원 또는 편당 300,000원”의 범위 내에서 원고료를 지급할 수 있음 | |

- 상향조정하여 지급 할 경우 질병관리청 에이즈관리과와 사전에 협의하여 사업계획서 상에 명시하여 집행하고, 사업수행책임자는 예산사정을 고려하여 지급단가를 하향 조정할 수 있음
- 직접 자기가 담당하는 업무, 자기가 소속된 기관의 사무와 관련하여 원고를 작성하거나 조력하는 경우 원고료 또는 사례금을 지급할 수 없음

**〈회의참석수당 등 지급 기준 및 대상〉**

<table>
<tr><th>구분</th><th>회의참석수당</th><th>자문수당</th><th>평가수당</th></tr>
<tr><td>내용</td><td>회의 참석</td><td>외부 자문</td><td>심사 및 평가</td></tr>
<tr><td>지급기준</td><td>최초 2시간 15만원<br>초과 1시간 5만원</td><td>최초 1시간 15만원<br>초과 1시간 5만원</td><td>기본 1개 과제 15만원<br>추가 과제당 3만원</td></tr>
<tr><td rowspan="2">서면진행</td><td>10만원</td><td>10만원</td><td rowspan="2">기본 1개 과제 7만원<br>추가 과제당 1만원</td></tr>
<tr><td colspan="2">동일인에게 여러 건을 동일 일에 요청할 경우<br>5만원 추가 지급</td></tr>
<tr><td>지급상한</td><td>20만원/1일</td><td>20만원</td><td>30만원<br>(서면은 15만원)</td></tr>
</table>

- 소송 및 법률자문 등 부득이 전문기관에 자문을 의뢰할 경우 사안의 중요성 및 파급효과, 난이도 등을 고려하여 적정금액을 산정하여 실비로 지급할 수 있고, 공신력 있는 단가기준이 있는 경우에는 이를 참고하여 집행함

  ※ 예시: 「변호사 보수규정」(법무부 훈령)의 변호사 수임보수

- 원거리에서 회의에 참석할 경우 증빙서류를 첨부하여 교통비, 숙박비, 식비를 예산범위 내에서 실비 지급할 수 있음(단, 해당 교통비는 여비에서 처리함)
- 국가에이즈사업과 직접 연관성이 있는 공무원(질병관리청), 회의주관단체 소속인력을 위원으로 위촉하였을 경우는 회의수당을 지급하지 아니함
- 사업운영팀의 자체회의 시 회의수당은 지급하지 아니함
- 서면평가 후 공개평가 시 동일 건으로 동일 수령인에 대하여 이중지급 할 수 없음

◎ 기타소득 원천징수: 기타소득액이 과세최소액 이상인 경우 원천 징수

※ 125천원 초과 시 기타소득세 8%, 주민세 0.8% 공제

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 통장입금증 등
  - 계좌이체내역, 보조사업 참여 인원의 현황표, 급여명세서 또는 원천징수영수증 등
  - (기타인건비) 지출요청서, 관련 공문(계획서, 결과보고서 등 첨부), 회의록(회의목적, 일시, 장소, 참가자, 소속 및 성명, 회의내용 등 포함), 방명록, 원고자료 등

## 02 운영비-일반수용비 (210-01)

### 가. 적용범위

#### 1) 사무용품 구입비

- 사업수행과 관련된 각종용지, 사무용품 등 소요되는 비용 등
  - 필기용구, 각종용지, 토너 등 사무용품 구입비

#### 2) 인쇄비 및 유인비

- 사업수행과 관련된 교육자료, 회의자료 등 자료제작에 소요되는 비용
  - 에이즈·성매개감염병 관련 정보제공 및 건강증진을 위한 교육자료(소책자 및 슬라이드 등) 제작·배포 등에 소요되는 비용
  - 사업진행과 관련된 자료(워크숍, 자문회의 자료, 각종 홍보자료 등)의 복사·인쇄 및 중간보고서·최종보고서, 명함 등의 인쇄비용

※ 의료기관감염인상담사업의 경우

- 사업내용의 중복 및 예산의 낭비를 방지하기 위하여 내담자에게 배포하는 자료는 공동개발하고 일괄 인쇄하여 사용함을 원칙으로 함
- 각 기관별 특성으로 인해 개별적인 자료의 제작이 필요한 경우는 개별 집행할 수 있음

#### 3) 안내·홍보물 등 제작비

- 사업안내 및 행사 홍보물 등 제작에 소요되는 비용
  - 현수막, 간판, 기념품, 리플릿 등 행사 안내 및 홍보용 물품의 제작비
  - 기관(관서)간판, 명패, 감사패, 상패 등의 제작비

### 4) 소모품 물품 구입비

◉ 사업수행을 위해 기타 자산으로 분류되지 않는 소모품 구입 비용

※ 기타 자산으로 분류되지 않는 소모성 비품: 일반적으로 사용함에 따라 1년 이내 소모되어 없어지거나 다시 사용할 수 없는 물품을 말하며 다음의 물품을 포함

- 내용연수가 1년 미만으로서 사용에 비례하며 소모되거나 파손되기 쉬운 사무용 소모품, 공구 등
- 1년 이상 사용할 수 있는 물품일지라도 취득단가가 일정금액(예시: 10만원) 미만인 소액의 물품

### 5) 간행물 등 구입비

◉ 신문·잡지·관보·도서 등 정기·비정기 간행물의 구입에 소용되는 비용

### 6) 비품수선비

◉ 사업수행과 관련된 사무용품 수리 시 소요되는 비용

- 가전제품 수리비, 정수기 필터 교체, 책상, 의자, 캐비넷, 전산기기 등 각종 사무용품 비품의 수선비

### 7) 각종 수수료 및 사용료

◉ 사업수행과 관련된 각종 수수료 및 물품 운반 시 소요되는 비용

- 은행수수료, 물품운송대금, 시설유지관리비 사용료
- 사업수행기관의 예산집행, 정산내용 등에 대한 전문회계법인의 위탁정산수수료

### 8) 업무위탁대가 및 사례금

◉ 사업수행과 관련된 회의, 자문, 평가 등 업무위탁대가에 소요되는 비용

- 속기, 원고측량, 전산입력 등 각종 용역 제공에 대한 대가 및 자문료
- 회의참석 사례비 및 안건 검토비(기타인건비 참조)

### 9) 공고료 및 광고료

◉ TV·인터넷, 신문, 잡지 기타 간행물에 대한 공고 및 광고료

### 10) 행사지원비

- 야유회, 영화관람 등 문화여가활동비와 심리상담 등 감염인에게 제공되는 프로그램 비용, 설문 인센티브 등

### 11) 국내교육비

- 에이즈 관련 학회 및 워크샵 등 참석에 따른 등록비, 참석비 등

## 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함
- (업무위탁대가 및 사례금) 기타인건비 지급기준 참조
- (행사지원비) 프로그램 진행비는 해당 전문가의 자격검증, 프로그램의 적합성 및 빈도의 적정성 등을 고려하여 진행

## 다. 증빙서류

- (공통) 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서 등

  ※ 계약금액이 50만원 이상인 경우 2개 이상의 관련업체에서 견적서를 받아 비교·평가 함
- (인쇄비 및 유인비) 견적서, 물품사양서 등
- (안내 홍보물 등 제작비) 견적서 등
- (업무위탁대가 및 사례금) 회의록(회의목적, 일시, 장소, 참가자, 소속 및 성명, 회의 내용 등 포함), 방명록(붙임2) 등
- (행사지원비) 설문 인센티브를 위해 구입한 상품권 증빙은 감염인 비밀보장을 위해 해당 영수증으로 가능
- (국내교육비) 학회 및 워크샵 등 등록비(참가비) 증빙은 해당 기관에서 발행한 영수증 첨부

## 03 운영비-공공요금 및 제세 (210-02)

### 가. 적용범위

- (공공요금) 우편요금, 전신(전보)·전화요금, 모사전송기 등 회선 사용료

  * 이동전화사용료의 경우 의료기관감염인상담사업, 재가복지사업, 감염인취약계층 지원사업, 외국인 에이즈 예방지원센터 운영사업 및 동성애자 에이즈예방센터 운영사업에 한함

  - 전기·가스료, 상·하수도료, 오물 수거료

- (제세) 법령에 의하여 지불하는 제세 및 국내부담금, 협회비 기타 계약에 의하여 부담하는 각종 부담금

  - 임대차 계약에 의한 보증금 및 전세금

  - 보험계약에 의한 각종 보험료

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금을 원칙으로 함
- 납기 내에 우선적으로 납부하여 과태료 발생으로 인한 예산 낭비 방지
- 건강보험관리공단 등을 통해 지급받는 경우 이중청구 불가함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 납부청구서(영수증) 등

  ※ 이동전화 기기값은 전화료에 포함하여 지급 가능하며, 해당 이동전화는 유형자산으로 관리함

## 04 운영비-피복비 (210-03)

### 가. 적용범위

- 의료기관감염인상담 및 검진, 간병시 착용하는 가운 등에 대한 구입비

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 견적서, 관련 문서 등

## 05 운영비-급량비 (210-04)

### 가. 적용범위

- 식비 : 쉼터 체류자의 주식 및 부식 등 식재료 구입비
- 주방잡비 등 : 세제, 주방도구, 침구 및 청소도구 등 식비를 제외한 식생활 관련 잡비 일체

### 나. 지급기준

- 쉼터 체류자 식비 및 주방잡비 1인당 1식 3,500원

  ※ 가급적 외식이나 배달음식, 인스턴트 음식은 지양하고 면역력이 떨어진 감염인을 위한 균형있는 식사(영양식 등)를 제공할 것

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 관련 문서 등

## 06 운영비-특근매식비 (210-05)

### 가. 적용범위

- 검진상담소 검진시 특근하는 사업수행 인력에 대한 매식비

### 나. 지급기준

- 법인카드 사용을 원칙으로 함
- 지급기준: 1인당 7,000원

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 방명록, 관련 문서 등

## 07 운영비-임차료 (210-07)

### 가. 적용범위

- 교육 및 행사 진행 시 소요되는 장소 및 장비 대여비
- 임대차 계약에 의한 건물, 시설, 장비, 물품 등의 임차료

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 임차계약서, 관련 문서(계획서 및 결과보고서) 등

※ 단, 계약금액이 50만원 미만인 경우 단일 견적서 가능

## 08 운영비-유류비 (210-08)

### 가. 적용범위

- 보일러 등 냉·난방시설의 가동에 필요한 연료대 및 부대경비

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 관련 문서 등

## 09 운영비-시설장비 유지비 (210-09)

### 가. 적용범위

- 사업수행을 위하여 사용되는 건물 및 건축설비, 공구, 기구, 비품 기타 시설물의 유지보수비

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 관련 문서 등
- 구매 등 관련 2개 이상 견적서, 물품사양서, 전자세금계산서, 관련 공문 등

※ 계약금액이 50만원 미만인 경우 단일 견적서 가능

※ 내용연수를 증가시키거나 기능을 변화시키는 핵심부품의 교체비용은 자산취득비 또는 시설비 항목이므로 상기 비목으로는 집행 불가

## 10 운영비-차량비 (210-10)

### 가. 적용범위

- 사업수행을 위하여 사용되는 차량유류비 및 수리비에 소요되는 비용
- 재가복지사업, 감염인 쉼터 사업 시 이용하는 차량의 유류비

※ 차량보험료 및 자동차세금은 본 기금사업비에서 지급 불가함

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함
- 업무와 관련하여 소비하였다는 증빙서류를 갖추어 보관하여야 함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 견적서, 관련 문서 등
- 차량 운행일지(유류 주유 일시 및 운행 거리 등 포함(붙임 4))

## 11 운영비-복리후생비 (210-12)

### 가. 적용범위

- 사업수행 인력에 대한 4대 보험 가입·유지 등과 관련하여 사업자 측에서 부담하는 비용(부담금)

※ 단, 내부 규정으로 부담금을 복리후생비로 집행하지 못하는 경우, 인건비에서 집행 가능

### 나. 지급기준

- 은행 계좌 입금을 원칙으로 함

### 다. 증빙서류

- 지출요청서, 통장입금증, 인건비 지급 관련 문서 등

## 12 운영비-일반용역비 (210-14)

### 가. 적용범위

- 업무추진 과정에서 전문성이 필요한 행사운영, 영상자료 제작 등의 일반업무를 용역계약을 통해 대행시키는 비용
- 검진상담소 운영 시 외부에 의뢰하는 정도관리비 및 검사비

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 견적서, 관련 문서 등

## 13 운영비-관리용역비 (210-15)

### 가. 적용범위

- 전산운영 위탁 및 장비유지관리 용역비 등 외부에 대행시키는 비용

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 견적서, 관련 문서 등

## 14 운영비-기타운영비 (210-16)

### 가. 적용범위

#### 1) 주거지원비

- 노숙 감염인의 주거지 확보를 위해 지원하는 비용
  - 적정 대상자를 선정(사업계획서 및 운영매뉴얼 선정기준 참조)

#### 2) 감염인지원비

- 물품지원비: 재가복지서비스 대상으로 선정된 가정에 대한 지원물품 구입비
  - 제한된 예산 내에서 사업의 목적에 맞는 물품이 지원 될 수 있도록 함
- 장기요양시설 입원과 관련된 간병비 및 감염관리비 등
  - 장기요양시설 입원 시 해당 의료기관에 감염관리비를 지원하고 저소득층 중증 질환자에게는 간병비 일부를 지원

#### 3) 의약품, 의료소모품 및 의료기구 구입비

- 의약품: 사업수행 상 필요하거나 수혜자에게 지원되는 응급상비약품 등 구입비용
  ※ 약품의 오·남용 방지를 통한 대상자 보호를 위하여 기본적 의약품만을 구비함
- 의료소모품 : 보험 비급여분 물품 중 알코올, 솜 등 일회성 의약품
- 의료기구: 혈압계, 치과치료 등 기본의료기구 구입비용
- 진단용품 및 도구: 검진프로그램 운영과 관련하여 신속검사키트, safe mat 등 검진서비스 제공에 필요한 용품 구입비용
- 검진상담소 운영 시 사용된 의료소모품 등 폐기물 처리비용

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함
- 주거지원비인 쪽방촌, 고시원 등의 최초 월납금을 대리 수납하되 계좌입금을 원칙으로 함
- 간병비 및 감염관리비 지급 기준

- 간병비: 장기요양시설에 입원한 저소득층 중증질환자 매월 일정금액
- 감염관리비: 환자 입원 시 장기요양시설에 매월 일정금액

※ 사업주관부서와 협의하여 예산범위 내에서 정함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 관련 문서(계획서 및 결과보고서, 대상자 선정근거) 등

※ 단, 계약금액이 50만원 미만인 경우 단일 견적서 가능

- (주거지원비) 수령증 등
- (감염인지원비) 진료비수납 영수증, 수령증 등
- (의약품, 의료소모품 및 의료기구 구입비) 물품사양서, 견적서 등

## 15 여비 (220)

### 가. 적용범위

- 사업수행과 관련된 업무 수행 시 발생되는 운임비, 일비, 식비, 숙박비 등
  - 단, 자체 여비규정이 마련된 경우 해당 기관의 여비규정에 준하여 지출하되 「공무원 여비규정」 범위에서 벗어나지 않아야 함
- (220-01, 국내여비) 국내출장의 경우, 이에 대한 출장계획서를 작성하고, 매년 「공무원 여비규정」에 의하여 여비 및 출장비를 산출하여야 함
  - 서울·수도권(지하철 연계지역) 외의 국내출장에 대해서는 「공무원 여비규정」에 의함
- (220-02, 국외여비) 국외출장의 경우, 이에 대한 출장계획서 및 결과보고서를 작성하고, 「공무원 여비 규정」에 의하여 여비 및 출장비를 산출하여야 함
  - 해외출장여비 중 업무수행 관련 여비: 특정업무(조사·확인·점검·물품구매·검사, 협력체결 등), 국제회의·국제행사 등

## 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함
- 국내여비-근무지내
  - 출장시간(왕복소요시간)이 4시간 미만인 경우 1만원, 4시간 이상인 경우 2만원을 지급함
    - 위 지급액 외 운임, 일비, 식비, 숙박비 등 별도의 여비는 지급하지 않음
    - 1일 이내에 4시간 이상 근무지내 출장을 2회 이상 실시한 경우라도, 출장비 합산액은 2만원을 초과할 수 없음
    - 공용차량 또는 차량을 임차하여 사용하는 경우 1만원 감액 지급하여야 함
  - 출장여비 대신 교통비를 지급 하는 경우 출장 일시, 장소(사업기관 기준으로 출장지까지 거리), 출장목적, 소요금액 등을 명시한 시내출장비(교통비) 사용대장(붙임 3) 또는 근무상황부를 기록·보관하여야 함

    ※ 단, 교통비는 최대 2만원을 넘지 않아야 됨
- 국내여비-근무지외

(단위: 원)

| 구분 | 철도 운임 | 선박 운임 | 항공 운임 | 자동차 운임 | 일비 (1일당) | 숙박비 (1박당) | 식비 (1일당) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 총장,이사장 이상 | 실비 (특실) | 실비 (1등급) | 실비 | 실비 | 25,000 | 실비 | 25,000 |
| 총장,이사장 미만 | 실비 (일반실) | 실비 (2등급) | 실비 | 실비 | 25,000 | 실비 (상한액: 서울특별시 100,000, 광역시 80,000, 그 밖의 지역은 70,000) | 25,000 |

  - 관용차량 이용 시 운임은 미지급하고, 일비는 1/2 감액하여 지급함
  - 운임비는 항공, 철도, 고속버스를 기준(택시, 전철, 시내버스 지급 불가)으로 함

    ※ 단, 일비를 지급받지 않은 경우 일비 범위 안에서 택시, 전철, 시내버스 영수증이 있는 경우 지급 가능

- 부득이하게 자가용 승용차를 이용한 경우의 운임 지급은 다음과 같이 지급함

  • 단순 자가용을 이용하는 경우 운임은 여행구간 등급별 철도 또는 버스운임(통상 이용되는 대중교통요금)으로 함

  ※ 자가용 동승자에 대해서는 운임을 지급하지 않음

  • 제주도 지역 이외 운임을 항공으로 이용하는 경우 여행구간 등급별 철도 또는 버스운임(통상 이용되는 대중교통요금)으로 함

  • 공무형편상 아래와 같이 부득이한 사유의 경우 연료비, 통행료를 지급할 수 있음

| 공무형편상 부득이한 사유 |
|---|
| ○ 산간오지, 도서벽지 등 대중교통수단이 없어 자가용을 이용할 수 밖에 없는 경우<br>- 출장경로가 매우 복잡·다양하여 대중교통을 사실상 이용할 수 없는 경우<br>- 공무목적상 부득이한 심야시간대 이동 또는 긴급한 사유가 있는 경우<br>- 자가용을 이용함으로써 운임이 적게 소요되는 경우<br>- 하중이 무거운 수하물을 운송해야 하는 경우<br>- 대중교통을 이용하여 출장업무를 수행하는데 어려움이 있는 장애가 있는 직원의 경우<br>- 기타 위 유사한 사유로서 자가용을 이행할 경우 총장, 이사장 이상 결재를 득하는 경우 |

  ·· 통행료: 실비지급(고속도로 통행료 영수증 제출 시 지급)

  ·· 자동차연료비(연료비 지급 기준): 여행거리(㎞) × 유가 ÷ 연비

  ▸여행거리(㎞): 출발지와 출장지간 거리, 다만, 경유지가 있는 경우 경유지를 포함하여 여행거리를 계산

  ※ 한국도로공사(www.roadplus.co.kr)나 민간에서 제공하는 거리계산방법을 활용

  ▸유가 등: 출장 시작일 기준 유가 등

  ※ 한국석유공사 유가정보서비스(www.opinet.co.kr)에 고시된 유가를 적용, 환경부 무공해차 통합 누리집 충전요금 등을 적용

  ▸승용차 유종별 연비(전비)

| 구분 | 휘발유 | 경유 | LPG | 하이브리드 | 플러그인 하이브리드 | 전기 | 수소 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 연비 (㎞/L) | 11.97 | 12.52 | 8.83 | 15.37 | 10.61 | | |
| 전비 (㎞/kWh) | | | | | 2.84 | 5.22 | |
| 연비 (㎞/kg) | | | | | | | 94.9 |

- 거주지 또는 체재지로부터 목적지까지 직접 출장하는 경우에는 거주지에서 목적지에 이르는 여비를 지급할 수 있으나 근무지에서 목적지까지의 여비를 초과할 경우 초과분은 지급하지 않음

- 운임과 숙박비는 「국고보조금 통합관리지침」에 따른 법인카드를 사용하되, 특별한 사유가 있는 경우에는 현금 또는 개인카드 등을 사용할 수 있음(관련 영수증 첨부)
- 근무지외 출장명령을 받은 자가 동일 일자에 다른 목적으로 근무지내 출장명령을 받았을 경우 근무지외 출장여비만 지급함
- 다른 기관이나 단체 등으로부터 여비(여비에 준하는 수당)를 전부 또는 일부를 지급받은 경우에는 여비를 지급하지 않거나, 그 금액을 제외하고 나머지를 지급하여야 함

※ 해당기관의 자체기준에 따를 수 있으나, 위 내용의 범위를 초과할 수 없음

◉ 국외여비

- 국제학회 참석 등을 위한 국외출장 시 참석비나 등록비 납부를 요할 경우 공무국외여행계획서에 해당 금액을 명시하여야 함
- 국외출장 명령을 받은 경우 아래 항목에 대하여 준비금을 실비로 지급함
  - 비자발급비(비자면제프로그램이 경우 관련 수수료), 예방접종비, 여행자보험 가입비, 풍토병 예방약 구입비
- 단순정보 자료수집 목적의 출장일 경우 인터넷, 주재관 또는 현지공관 등을 이용하고 최대한 국외출장을 억제하도록 하여야 함
- 국외출장 중 발생되는 국내외 통신비는 별도로 지급할 수 없으며, 일비에서 지급(충당) 사용함
- 출장 명령기간에도 불구하고 사정상 조기 귀국 또는 지연출국을 하게 된 경우에는 반드시 여비 차액을 반납하여야 함
- 국외 출장 일정에 포함된 국내 운임 여비는 지급할 수 없음
- 국외 출장 여비 중 숙박비는 실비정산을 원칙으로 하고 그 외 일비 및 여비는 정액으로 지급함

※ 「공무원 여비규정」에 따른 국외출장 여비기준표 참고

- 공무여행에 의해 발생한 마일리지 관리를 위해 공무여행 후 14일 이내에 공무항공 마일리지의 적립·활용 등 변경사항을 제출 보고함

※ 공무 항공마일리지 관리 및 활용기준 참고

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 관련 문서(계획서 및 출장보고서) 등
- (국내여비) 유류비사용대장(붙임 4), 출장자 운임산출내역서(붙임 5), 시내출장비(교통비) 사용대장(붙임 3), 운임비·숙박비 등 영수증(붙임 6), 자가차량 사유서, 근무지-출장지 운임거리, 유가기준자료(자가 이용시) 등
- (국외여비) 관련 공문(계획서 및 결과보고서), 운임비·숙박비 영수증, 외환은행 환율조회 출력물(출장계획서 보고일 현금살 때 기준) 등

## 16 업무추진비 (240)

### 가. 적용범위

- (240-01 사업추진비) 사업과 관련된 회의 및 교육, 워크숍 등 원활한 진행을 위해 소요되는 비용
  - 회의경비: 회의의 원활한 진행을 위하여 필요한 다과 및 소모품 비용
  - 교육경비: 교육의 원활한 진행을 위하여 필요한 다과 및 소모품 비용
  - 내담자 다과비 : 상담 관련 내담자 접대시 필요한 다과 및 소모품 비용
- 워크숍 등 행사 진행 시 소요되는 비용(숙박비, 식비)

※ 행사진행 관련 사업주체 인력에 대한 숙박비, 식비는 여비에서 집행

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함
- 회의 및 교육 등 경비의 집행 기준

| | | |
|---|---|---|
| [자문회의] | 소 계 | 원 |
| 경비(다과비, 소모품비 등) | 3,000원×인×회= | 원 |
| 경비(식비) | 20,000원×인×회= | 원 |
| [자체회의 및 일반교육] | 소 계 | 원 |
| 경비(다과비, 소모품비 등) | 3,000원×인×회= | 원 |

※ 장소사용 등의 문제로 식비, 다과비가 초과될 경우 질병관리청 에이즈관리과와 협의 후 상향가능하거나 식비와 다과비를 통합(23,000원)하여 식비로 사용 가능

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 견적서, 방명록, 관련 문서(계획서 및 결과보고서)

  ※ 단, 계약금액이 50만원 미만인 경우 단일 견적서 가능

## 17 연구개발비 (260)

### 가. 적용범위

- (260-01, 연구개발비) 각급기관의 연구 등을 위촉받은 자의 조사, 강연, 연구 등 용역에 대한 비용

### 나. 지급기준

- 은행계좌 입금을 원칙으로 함
  - 예산의 집행에 관련해서는 정부예산집행의 근거 및 지침에 준하여야 함
  - 연구수행 집행경비 중 미집행 금액 등이 발생할 경우 이를 정산하여야 함

### 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 관련 문서(계획서 및 결과보고서) 등

# 18 유형자산 (430)

## 가. 적용범위

- (430-01, 자산취득비) 사업의 특성과 관련하여 기본적으로 갖추어야 할 집기 및 비품에 한하며, 사무용 책상, 컴퓨터 등 사업의 운영과 관련하여 구입하는 집기비품비 일체

※ 건강증진기금으로 집기 및 비품 등 고가의 물품을 구입하고자 할 때에는 그 계획을 연초에 수립하여야 하며, 필요성 및 적합성 등에 대해 질병관리청 에이즈관리과의 승인을 받아 집행함

※ 의료기관감염인상담사업, 재가복지사업, 감염인취약계층 지원사업, 외국인 에이즈예방센터 운영사업 및 동성애자 에이즈예방센터 운영사업에서 이동전화기 구입시 기기값은 집기비품비 또는 요금제에 포함하여 분할납부 가능함

※ 건강증진기금으로 구입·지원받은 물품에 대해서 폐기 및 반납 경우 질병관리청 에이즈관리과와 협의 후 처리함

## 나. 지급기준

- 은행계좌 입금 또는 법인카드 사용을 원칙으로 함

## 다. 증빙서류

- 관련 공문, 지출요청서, 카드전표(세금계산서, 전자세금계산서, 지로, 계좌이체), 거래명세서, 견적서, 물품사양서, 관련 문서(구매계획서) 등

※ 단, 계약금액이 50만원 미만인 경우 단일 견적서 가능

## 5 사업 인력 관련 사항

### 가. 인력의 관리

- 본 사업의 인력은 사업기관의 소속을 원칙으로 하며 4대보험에 가입하여야 함
- 상근직에 해당되는 인력은 업무수행 및 근무시간에 지장을 초래하는 겸업 및 겸직을 금함
- 사업기관은 제공되는 서비스의 질 향상을 위하여 채용된 인력을 대상으로 사업수행에 필요한 기본교육 및 정기적 보수교육·훈련을 실시함으로써 전문성을 갖추도록 지원·관리하며, 예상되는 문제 발생의 예방에 노력하여야 함

### 나. 급여의 지급

- 사업비 내에서는 사업과 관련된 인건비만을 지급하도록 함
- 급여는 사업인력 각 개인의 통장으로 지급하고 그 근거를 보관함

### 다. 퇴직금

- 퇴직금은 해당사업에 1년 이상 근무자에 한하여 지급하며 반드시 사업종료시(매년) 정산하여 개인퇴직연금을 운영하여야 함
- 1년 미만인 근무자에 대한 퇴직금은 당해연도 사업비로 사업기관에서 보관했다 집행

※ 차기년도 사업기간 1년 미만으로 퇴직시 해당 퇴직금은 재정산을 통해 국가에 반납

### 라. 인력의 교육

- 비밀유지의 의무를 설명하고(서약서에 서명하고 이를 보관함) 사업의 투명성과 예산 절감에 관한 노력 등 수행에 최선을 다하도록 교육함
- 본 사업에 투입되는 모든 인력에 대하여 에이즈 관련 정보교육 및 직무교육을 실시하여야 함

# Ⅳ

# HIV/AIDS 교육·홍보

1. 목적 및 근거
2. 추진 계획
3. 보건소 HIV/AIDS 예방·홍보사업 추진

# 1 목적 및 근거

## 가. 목적

- 전 국민이 에이즈에 대한 정확한 지식을 가지고 스스로 안전한 성생활을 통하여 에이즈를 예방하고, 감염인에 대한 편견과 차별 등 부적절한 인식을 감소시킬 수 있도록 적극적인 교육 및 홍보 실시

## 나. 근거

- 「후천성면역결핍증 예방법」 제3조제1항

# 2 추진계획

## 가. HIV/AIDS에 대한 올바른 정보제공 추진

- 정부기관 및 유관기관 등 누리집 개선
- 주요 감염경로, 노출 유형에 따른 감염위험, 노출 전 예방법 등의 정보 지속 제공
- 외국의 HIV/AIDS 정보 및 예방 홍보 자료제공

## 나. 감염위험 집단별 교육·홍보 실시

### 1) 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자

- 동영상, 리플릿 등을 통한 에이즈 관련 올바른 정보 제공
- 건강진단결과서 발급 시 예방홍보 및 보건교육
  → 민원인 대기실에 홍보물 비치 및 홍보영상 상영
- 시도 및 보건소와 민간단체가 협조체계를 구축하여 예방 교육·홍보 실시

### 2) 동성애자 등 감염취약군

- 온라인 매체를 통한 홍보

※ 안전한 성접촉 및 콘돔 사용에 대한 필요성 등 강조

- 리플릿, 소책자, 만화책자 등을 통한 홍보
- 사전조사를 통한 홍보물 제작 및 배포

  - 콘돔, 윤활젤, 기타 홍보물 등

- 민간단체를 통한 현황파악 및 해당집단의 접근방법 모색

## 다. 대상별 교육·홍보 실시

### 1) 일반 국민

- 에이즈 예방 공익광고를 제작하여 대중매체(TV, 케이블, 옥외광고, 지하철 등)와 언론매체 등을 통한 홍보 실시
- 안전한 성접촉 및 콘돔 사용 촉진을 위한 홍보 실시
- 거리캠페인 등 이벤트를 통한 에이즈에 대한 경각심 고취 및 에이즈에 대한 관심 유도
- 대한민국정책포털, KTV 등 정부기관의 협조를 통한 홍보 강화
- 온라인 캠페인을 통한 에이즈 바로알기 및 감염인에 대한 편견·차별 해소
- 각 시도의 전광판 활용을 통한 영상 송출 실시

### 2) 의료인 및 예비의료인

- 의료인과 예비의료인이 참고해야 할 의과학적 지식, 의료인의 책무뿐 아니라 법적, 인권적, 윤리적 측면의 교육 실시

### 3) 청소년

- 대상의 눈높이에 맞는 교육과정 및 교육자료 제작 활용
- 시도 및 보건소에서 민간단체 에이즈 예방강사를 연계하여 전국 중·고등학교와 학교 밖 청소년을 대상으로 한 현장교육
- 해당 부처 및 교육기관과의 연계를 통한 교육
- 사전조사를 통해 효과적인 홍보물 제작 및 배포
- HIV/AIDS에 대한 올바른 정보 및 예방법 등 청소년 눈높이에 맞는 메시지 전달

#### 4) 노 인

- 대상의 특성에 맞는 교육자료 제작 활용
- 노인 여가복지시설과 사회복지관을 방문하여 에이즈 및 성매개감염병 예방교육 실시

#### 5) 군 인

- 대상의 특성에 맞는 교육자료 제작 활용
- 해당 부처 연계를 통한 교육

#### 6) 외국인

- 국내 체류 외국인을 대상으로 에이즈 홍보·교육
  - 인터넷 광고, 거리축제 캠페인 및 커뮤니티 활동을 통한 메시지 전달
- 외국어판 에이즈 예방 홍보물 제작 보급
- 인터넷 사이트를 통한 검사 및 상담 내용 홍보

#### 7) 언론인

- 언론 및 미디어에서 에이즈 보도 취재 시 참고할 사항에 관한 사항 지원

### 라. 교육·훈련 강화

#### 1) 보건소 담당자 전문교육 강화

- 한국보건복지인재원「에이즈 및 성매개감염병 관리과정」교육과정 연 1회 필수 이수

  ※ 근거:「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제4조 제2항

- 보직변경자 우선 교육 실시

#### 2) 상담원 및 예방강사에 대한 전문교육 강화

- 상담소 상담원, 의료기관 상담간호사, 민간단체 예방강사에 대한 전문 교육

#### 3) 검사업무에 대한 정도관리

- 질병관리청이 시도 보건환경연구원, 혈액원 및 검역소 검사요원에 대한 검사능력 정도관리
- 시도 보건환경연구원이 시군구 보건소 검사요원에 대한 교육 및 정도관리

## 마. 정부와 민간협력 행사를 통한 에이즈 관심 유도

- 세계 에이즈의 날 전·후 중「에이즈예방주간(12.1.~12.7.)」운영
- 전국 시도 및 보건소, 에이즈 관련 민간단체, 유관기관 등 참여
- 기관별·지역별 상황에 맞는 특성화된 범국민·범지역적인 참여 유도 및 분위기 조성
- 감염인 인권향상 및 편견·차별해소를 위한 다양한 이벤트, 캠페인 마련
- 유공자 포상 실시
- 방송 및 언론의 취재보도 및 방송뉴스 송출 협조

# 3 보건소 HIV/AIDS 예방·홍보사업 추진

## 가. 목 적

- 일반 국민의 접근성이 높은 보건소를 통해 에이즈에 관한 정확한 정보 및 홍보활동을 활발히 수행할 수 있도록 세부 홍보사업을 안내하여 에이즈 예방 홍보효과 제고

## 나. 중점 예방홍보사업

### 1) 보건소 내부홍보

- 중요성
  - 보건소는 여타 질병뿐만 아니라 에이즈와 관련해서도 일반 국민들의 접근성이 높은 기관임
  - 보건소 내 다양한 홍보물을 통해 보건소에 내방한 국민에게 질병 및 진료에 관한 정확한 정보를 제공할 수 있음
- 조치사항
  - 다음의 내용을 숙지하여 보건소 자체 홍보를 실시해야 함

• 보건소 입구 또는 게시판(전광판)에「에이즈 익명검사 검사안내문」설치
(타인에게 묻지 않고 HIV 익명검사 담당자를 바로 찾아갈 수 있도록 유도함)
* 신속검사에 대한 검사 제한점 반드시 안내

☞ HIV 신속검사 제한점
- 기본 선별검사(ELISA, CLIA, FEIA 등)에 비해 감도가 낮아 양성반응을 위하여 높은 항체가가 요구됨
- HIV 초기감염의 경우 항체가 형성되기 전 위음성 결과가 나올 수 있음
(※ 위음성: 실제는 양성이나 검사 결과가 음성으로 나오는 경우)

• 보건소 입구 또는 진료실 부근에「에이즈 예방 리플릿」배치
• 보건소 입구, 게시판에「에이즈 검사 포스터」부착

- 참고자료
  - 에이즈 관련 포스터·리플릿

### 2) 보건소 누리집을 통한 홍보

◉ 중요성

- 국민의 건강과 알 권리를 위해 보건소에서 다양한 질병 및 건강정보를 누리집을 통해 전달하는 것은 당연한 의무임
- 보건소 누리집은 검증된 건강정보를 얻고자 하는 일반 국민들에게 선호도가 높은 소통채널 중 하나임

◉ 조치사항

- 다음의 내용을 숙지하여 보건소 내부 홍보를 실시해야 함

> • 우리나라의「HIV/AIDS 관련 현황(통계)」게재
> •「HIV 전파경로 및 예방수칙」게재
> •「HIV 검사 필요성 및 검사방법」게재
> • 보건소의「HIV 익명검사 절차 및 담당부서(담당자)」게재
> • HIV 감염으로 인한「증상 및 합병증」게재
> •「HIV 감염인 진료비 지원제도와 의의」게재
> • HIV/AIDS 관련 편견·차별 해소 메시지 게재
> • 보건소 누리집의 Q&A 게시판 또는 에이즈 Q&A에 글 작성 시 로그인(실명인증) 없이 글 작성 가능하도록 함

◉ 참고자료

- HIV/AIDS 신고 현황 연보
- HIV/AIDS 신고제도 및 검사 가이드라인(기배포)
- 에이즈 검사 활성화를 위한 홍보 영상 및 인쇄용 자료

### 3) 지역매체를 활용한 홍보

◉ 중요성

- 해당 보건소 지역 거주자들을 대상으로 한 지역매체 홍보는 대중매체를 통한 홍보보다 더욱 세부 목표화하여 저예산 고효율 측면이 있음
- 보건소 내 소극적 홍보를 넘어 지역 거주자들이 활동하는 곳에서의 적극적 홍보를 통해 보다 다양하고 정확한 정보전달이 가능

◉ 홍보방법

- 다음의 매체를 참고하여 지역매체 홍보 실시

> • 아파트 엘리베이터 TV광고
> • 지역신문을 통한 기사 및 홍보

### 4) 현장 캠페인 홍보

◉ 중요성

- 유동인구가 많은 실외에서 일반국민 및 감염취약군을 대상으로 에이즈 예방 현장 캠페인을 진행하여 언론 홍보 및 관심 환기 유도
- 세계 에이즈의 날(12월 1일) 등을 고려하여 기관별·지역별 상황에 맞는 특성화된 범국민·범지역 에이즈 예방 캠페인을 진행하여 보다 목표된 대상에게 실질적인 집중 홍보 가능

◉ 홍보방법

- 다음의 내용을 숙지하여 현장 캠페인 진행

> • 현장 캠페인 전 질병관리청에 문의하여 그 해 컨셉 및 슬로건 확인(전년도「에이즈예방주간」 관련 공문참조)
> • 민간보조사업 수행기관과 연계하여 인력 및 홍보물 보강
> • 현장 캠페인 진행 시 홍보물(리플릿, 콘돔, 기타 홍보물품) 등을 지참
> • 현장 홍보 시 장소 및 대상에 대한 상황 고려 필요
> (민원 유발 소지가 있는 학교·학원가 밀집지역 홍보 삼가 등)

### 5) 민간단체 연계 홍보

◉ 중요성

- 감염 취약군 대상 효과적인 에이즈 예방 물품 제공 및 홍보 실시 가능

◉ 홍보방법

- 보건소 예산범위 내에서 HIV 검사 키트, 콘돔, 관련 교육·홍보물 등 구매하여 에이즈 관련 민간단체(한국에이즈퇴치연맹 등)에 배부할 수 있음

※ 관련 민간단체와 사전 논의 후 홍보 내용, 물품 등 배부

# V

# HIV/AIDS

1. 개요
2. 발생현황 및 역학적 특성
3. 임상양상
4. 진단
5. 치료
6. 예방 및 관리
7. Q&A

# 1 개요

| 후천성면역결핍증 | |
|---|---|
| 정 의 | 인간면역결핍바이러스(Human immunodeficiency virus) 감염에 의한 질환 |
| 질병분류 | 제3급 감염병 |
| 병 원 체 | 인간면역결핍바이러스(Human immunodeficiency virus, HIV) |
| 병 원 소<br>(감염원) | 환자, 병원체보유자 |
| 전파경로 | 성접촉, 오염된 혈액이나 혈액제제의 노출, 수직감염, 오염된 주사기 공동 사용 |
| 잠 복 기 | - 감염 후 1~6주(급성 감염 증상 발현시까지)<br>- 8~10년, 1년 미만부터 15년까지 다양함(무증상기) |
| 신고범위 | - 환자: 후천성면역결핍증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람<br>- 병원체보유자: 임상증상은 없으나 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체가 확인된 사람 |
| 진단을 위한<br>검사기준 | - 생후 18개월 미만인 자<br>· 검체(혈액)에서 p24 특이 항원 검출이면서 항원중화검사 양성<br>· 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출<br>- 생후 18개월 이상인 자<br>· 검체(혈액)에서 특이 항체 검출(웨스턴블롯법으로 양성인 경우)<br>· 검체(혈액)에서 p24 특이 항원 검출이면서 항원중화검사에서 양성<br>· 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출 |
| 주요증상 | - 급성 감염기: 감염 후 3주 내지 4주 이내에 비특이적인 발열, 인후통, 기침, 근육통, 뇌수막염 증상, 발진 등의 감기 증상과 유사한 증상이 30% 내지 50% 정도에서 나타나고 대부분 1주 내지 6주 후에 저절로 호전됨<br>- 무증상기: 급성 감염기 증상이 사라진 후 8년 내지 10년간 증상은 없으나 면역기능은 계속 떨어지며 바이러스는 감염자의 체내에서 계속 증식함<br>- 후천성면역결핍증 관련 증후군 및 초기 증상기: 무증상기가 지난 후 후천성면역결핍증으로 이행되기 전에 느끼는 전구증상으로는 발열, 오한 및 설사, 체중감소, 불면증 등의 증상과 아구창, 구강백반, 칸디다 질염, 골반내 감염, 피부질환 등이 동반됨 |
| 치 료 | - 면역 상태와 무관하게 진단 즉시 항바이러스제 치료 시작 권장<br>- 기회감염 등 발생 시 해당 질병에 따른 치료 시행 |
| 관 리 | - 환자 관리: 혈액 및 체액 노출 예방을 위한 표준예방지침 준수<br>- 접촉자 관리<br>· 성접촉을 통한 접촉: 72시간 이내 예방적 화학 요법 시행<br>· 혈액이나 체액 노출, 주사침 사고: 노출 부위를 비누와 물로 씻고, 노출의 정도, 환자의 상태를 고려하여 예방적 화학 요법 시행 |
| 예 방 | 안전한 성생활, 필요시 예방적 화학요법, 수직감염의 예방 |

## 가. 정의

- HIV는 '인간면역결핍바이러스(Human Immunodeficiency Virus)'의 약자로, "후천성 면역결핍증(Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS, 에이즈)을 일으키는 원인 바이러스임
  - HIV에 감염되면 인체의 면역기능 중 세포성 면역에 관계되는 CD4+ T 림프구가 주로 파괴됨

**〈HIV의 특성〉**

① 피막 바이러스로 인체 밖으로 나오면 바로 비활성화되거나 사멸함
② 체액에 존재하더라도 마르면 사멸함
③ 염소계 소독제에 취약하여 수돗물의 염소 농도에서 비활성화되고, 희석되면 감염력을 상실함

- HIV 감염인과 환자의 구분
  - HIV 감염인: 체내에 HIV를 가지고 있는 사람을 총칭하는 말로 넓게는 병원체 보유자, 양성판정자, 에이즈 환자를 모두 포함하는 개념
    * 병원체 보유자: 임상증상은 없으나 진단을 위한 검사 기준에 따라 체내에 HIV 감염이 확인된 사람
  - 후천성면역결핍증(에이즈) 환자: HIV에 감염된 후 인체 면역 결핍이 진행되어 부합되는 임상증상이나 검사소견 등이 나타난 사람
    * 후천성면역결핍증의 판정기준: HIV 감염인의 면역세포(CD4+ T 세포) 수치가 200/㎕ 미만이거나 '에이즈 기회질병'에 해당하는 기회감염이 나타난 경우

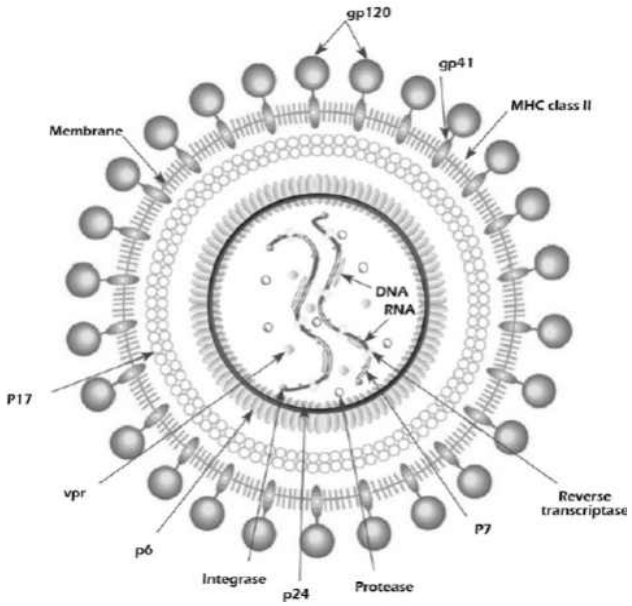
## 나. 병원체

*Human Immunodeficiency Virus*

### 1) HIV의 특징

- Retroviridae Lentivirus에 속하는 single-stranded, positive sense, enveloped RNA 바이러스
- 외피 단백질 gp120과 gp41로 구성된 외부돌기들이 표면에 있으며, 외피의 안쪽은 기질단백질 p17로 덮여 있고 핵심 단백질 p24가 뉴클레오캡시드를 형성하고 있음

- 뉴클레오캡시드로 둘러싸인 바이러스입자의 핵심부에는 역전사효소(reverse transcriptase), 통합효소(integrase), 단백분해효소(protease) 등 바이러스 효소들이 바이러스 유전체와 연합되어 있음〈그림 4〉




**〈그림 5〉 HIV의 구조**

## 2) HIV의 종류

### 가) HIV-1

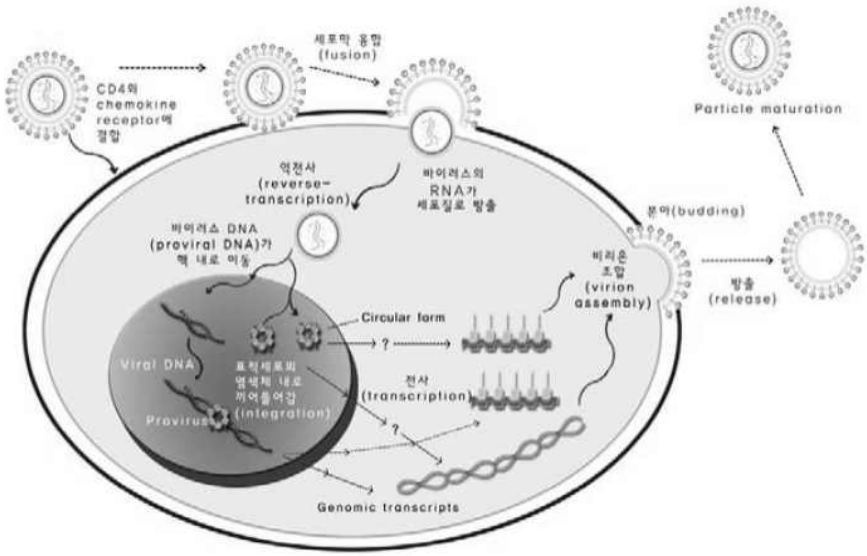
- 전 세계적으로 발견되는 주된 바이러스
- M(major) 그룹, O(outlier) 그룹, N 그룹의 세 그룹으로 분류
  - M그룹이 주로 발견되는 그룹이며 env 유전자의 염기서열에 따라 9개의 아형(A, B, C, D, F, G, H, J, K)으로 나누어짐
- 국내에서는 B형이 가장 많은 것으로 알려져 있음

### 나) HIV-2

- 서아프리카의 일부 지역에서 주로 발견
- HIV-1과 약 40% 정도의 염기서열 상동성을 보이며 HIV-1의 vpu 대신 vpx라는 유전자를 가지고 있음
- HIV-2는 HIV-1과 동일한 증상, 질병을 유발할 수 있으나 HIV-1에 비해 느리게 전파되고 진행 또한 느림

### 3) HIV의 증식

- HIV의 증식과정은 다음과 같으며〈그림 5〉, 각 단계를 차단하는 기전으로 항바이러스제를 사용할 수 있음




**〈그림 6〉 HIV의 증식과정**

**<증식과정>**

① HIV가 표적세포에 결합하고 바이러스의 막과 표적세포의 막이 서로 융합(fusion)
- HIV 항바이러스제 중 융합 억제제(fusion inhibitor)는 이 단계를 차단

② HIV가 세포 내로 침입하면서 바이러스의 RNA가 세포질로 방출

③ 바이러스의 역전사효소(reverse transcriptase)가 바이러스 RNA를 주형으로 DNA를 만듦
- HIV 항바이러스제 중 역전사효소 억제제(reverse transcriptase inhibitor)는 이 단계를 차단

④ 바이러스 DNA(proviral DNA)는 표적세포의 핵 내로 들어가서 통합효소(integrase) 염색체 DNA에 끼어들어감

⑤ 표적세포의 염색체에 끼어들어간 바이러스 DNA는 세포가 활성화되면 RNA 중합효소(RNA polymerase)를 이용하여 mRNA로 전사(transcription) 되고 바이러스의 단백으로 번역(translation)

⑥ 생산된 바이러스 단백은 단백분해효소(protease)에 의해 절단되어 바이러스를 구성하는 단백이 됨
- HIV 항바이러스제 중 단백분해효소 억제제(protease inhibitor)는 이 단계를 차단

⑦ 새로 만들어진 바이러스 RNA와 바이러스 단백은 함께 모여 표적세포막을 탈출하면서 숙주세포를 파괴

## 라. 감염경로

### 1) HIV의 전파 조건

- HIV에 감염된 환자의 혈액, 정액, 질분비물, 모유 등을 통해 감염
- 눈물, 땀, 침, 소변, 토사물 같은 다른 종류의 체액은 혈액이 섞여 있지 않는 한 감염을 일으킬 수 있는 수준의 바이러스가 들어 있지 않음
- 질이나 직장의 점막을 통해 체내로 유입
- 주사 바늘을 통해 혈관 속으로 직접 유입
- 상처 등으로 인해 벗겨진 피부의 틈으로 유입
- 눈, 코, 음경의 끝부분 점막 등을 통해 혈관에 유입

### 2) 주요 감염경로

#### 가) 성접촉에 의한 감염

- HIV 감염인과의 성접촉이 전 세계적으로 가장 많은 전파 방식
- HIV는 감염된 사람의 정액, 질분비물, 혈액 등에 존재하며 이와 같은 체액이 성접촉 중 감염되지 않은 사람에게 전달되면서 감염 발생
- 적절하게 콘돔을 사용하거나 노출 전 예방요법(PrEP)을 사용하지 않고 질 성교, 항문 성교 등 삽입이 동반된 성접촉 시 전파될 수 있으나, 키스 등으로는 감염되지 않음
- HIV 감염인과 1회 성접촉 시 HIV가 전파될 확률은 0.04~1.38%

※ 한 번의 위험행동으로 HIV에 감염될 확률이 상대적으로 낮을 수 있으나 여러 번 반복적인 노출 후 감염될 가능성이 훨씬 더 높음

#### 나) 오염된 혈액이나 혈액제제에의 노출

- HIV에 오염된 혈액을 직접 수혈받을 시 감염(감염 확률 90~100%)
- 감염인의 혈액을 원료로 생산된 혈청이나 혈액제제를 투여받을 시 감염
- 감마글로불린, B형 간염 면역글로불린, 혈장 추출 B형 간염백신 등에 의해서는 감염되지 않음

### 다) 수직감염

- HIV에 감염된 모체로부터 아기에게 직접 전파되어 감염(수직감염)
- 전 세계적으로 신생아 및 소아의 HIV 감염경로 중 90% 이상을 차지
- 수직감염은 임신 중이나 분만 중에도 모두 일어날 수 있으며 전파되는 비율은 25~30%
- 수직감염의 약 92%는 임신 후반 2개월 동안과 출산 시에 발생, 그 중 65%는 출산 시 일어나는 것으로 알려져 있다.
- 분만 후 모유 수유를 통해서도 감염 발생
  - 수직감염이 잘 일어나는 경우는
  - 모체에 에이즈 증상이 있는 경우
  - CD4+ T 림프구 수가 적은 경우
  - 혈중 바이러스 농도가 높은 경우
  - 조기양막파열, 융모양막염이 있는 경우
  - 질식분만을 하는 경우
- 임신한 상태에서 HIV에 감염되는 경우 이미 감염된 상태에서 임신한 사람에 비해 바이러스의 양이 상대적으로 높기 때문에 태아로 감염되기 더 쉬움
- 단, 임신 중 항바이러스 치료를 지속하는 등 의료적으로 예방할 수 있음

### 라) 오염된 주사기의 공동 사용

- HIV에 오염된 주사 바늘을 공동으로 사용하는 경우 감염
- 오염된 주사기를 1회 같이 사용하였을 때 감염될 확률은 0.5~1%
- HIV에 오염된 바늘에 한 번 찔리는 경우 감염되는 비율은 0.3%
- 오염된 혈액이 점막이나 손상된 피부에 노출되었을 때 감염되는 비율은 0.09%
- 오염된 바늘에 찔리는 경우 감염될 위험성은 노출된 혈액이 많을수록 높아짐
  - 특히 찔린 바늘이 감염인의 혈관 내에 들어 있던 경우, 바늘에 묻어 있는 혈액양이 눈에 보이는 정도인 경우, 찔린 상처가 깊을 경우, 환자가 진행된 에이즈 상태일 경우 감염 위험 높음

### 마) 기 타

- HIV 감염인과 일상적인 생활이나 접촉으로는 감염되지 않음
- 모기나 벌레를 매개로 하여 감염되었다는 보고 없음

**〈표 4〉 다음과 같은 경우에는 HIV 감염이 일어나지 않는다!**

- 식탁에 같이 앉아 음식을 나누어 먹는 경우
- 일상적인 신체접촉을 하는 경우(가벼운 스킨십, 포옹, 악수, 키스 등)
- 몸을 가까이 대고 앉는 경우
- 같은 방을 사용하거나 공공시설을 같이 쓰는 경우
- 머리빗, 침대 시트, 수건, 옷 등을 같이 쓰는 경우
- 변기를 같이 사용하는 경우
- 목욕이나 샤워를 같이 하는 경우
- 식기를 같이 사용하는 경우

## 2 발생 현황 및 역학적 특성

### 가. 국외 현황

#### 1) 신규 HIV 감염인[1)]

- 2023년 신규 HIV 감염인 수는 130만 명(100만 명~170만 명)으로 추정되며, 2010년 210만 명(170만 명~270만 명)에 비해 38.1% 감소
  - 아시아·태평양 지역의 신규 HIV 감염인은 30만 명(27만 명~37만 명)

#### 2) AIDS 관련 사망 감염인

- 2023년 AIDS로 인하여 사망한 감염인은 63만 명(50만 명~82만 명)으로 추정됨
  - 아시아·태평양 지역의 AIDS로 인한 사망 감염인은 15만 명(11만 명~20만 명)

#### 3) 생존 HIV 감염인

- 2023년 기준 3,990만 명(3,610만 명~4,460만 명)으로 추정됨
  - 아시아·태평양 지역의 생존 HIV 감염인은 670만 명(610만 명~750만 명)

#### 4) 항레트로바이러스 치료 중인 감염인

- 2023년 기준 생존 HIV 감염인 중 3,070만 명(2,700만 명~3,190만 명)이 항레트로바이러스 치료를 받고 있음
  - 아시아·태평양 지역의 생존 HIV 감염인 중 67%(530만 명~780만 명)이 항레트로바이러스 치료를 받고 있음

1) Source: UNAIDS 2024 epidemiological estimates.

## 나. 국내 현황

### 1) 신규 HIV 감염인 보고 현황

- 2023년 한 해 1,005명이 신규로 신고 되었으며, 이 중 내국인은 749명(74.5%)이며 외국인은 256명(25.5%) 신고됨
- (성별) 남자 903명, 여자 102명으로 남자가 89.9% 차지
- (연령) 30대가 35.4%(356명)로 가장 많았으며, 20대 28.7%(288명)로 20~30대가 전체의 64.1%를 차지
- (검사기관) 병·의원 63.4%(637명), 보건소 28.3%(284명), 기타 8.4%(84명)

**〈표 5〉 신규 HIV/AIDS 신고 현황(2023년)**

| 구 분 | | 전 체 | | 내국인 | | 외국인 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 명 | (%) | 명 | (%) | 명 | (%) |
| 계 | | 1,005 | (100.0) | 749 | (100.0) | 256 | (100.0) |
| 성 별 | 남 자 | 903 | (89.9) | 718 | (95.9) | 185 | (72.3) |
| | 여 자 | 102 | (10.1) | 31 | (4.1) | 71 | (27.7) |
| 연 령 | 0-9세 | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 10-19세 | 12 | (1.2) | 8 | (1.1) | 4 | (1.6) |
| | 20-29세 | 288 | (28.7) | 226 | (30.2) | 62 | (24.2) |
| | 30-39세 | 356 | (35.4) | 252 | (33.6) | 104 | (40.6) |
| | 40-49세 | 158 | (15.7) | 102 | (13.6) | 56 | (21.9) |
| | 50-59세 | 120 | (11.9) | 97 | (13.0) | 23 | (9.0) |
| | 60-69세 | 55 | (5.5) | 48 | (6.4) | 7 | (2.7) |
| | 70세 이상 | 16 | (1.6) | 16 | (2.1) | 0 | (0.0) |
| 신고기관 | 병·의원 | 637 | (63.4) | 457 | (61.0) | 180 | (70.3) |
| | 보건소 | 284 | (28.3) | 222 | (29.6) | 62 | (24.2) |
| | 기 타 | 84 | (8.4) | 70 | (9.3) | 14 | (5.5) |

- (사망자) 2023년 HIV 감염인 중 사망자는 158명으로 남자 93.7%(148명), 여자 6.3%(10명), 158명 중 25명은 이전 연도(2015년~2022년) 사망자로 지연신고 건 포함
- (감염경로) 감염경로에 응답한 사람은 566명이며, 99.6%가 성 접촉에 의한 감염으로 응답
  ※ 혈액제제에 의한 감염은 1995년, 수혈로 인한 감염은 2006년부터 보고 사례 없음
- (검사동기) 자발적으로 검사한 경우 32.1%(228명), 질병의 원인을 확인하기 위한 경우 28.2%(200명)
- (면역수치) CD4+ T 세포 수가 200/㎕ 미만인 경우 60.8%(79명)

**〈표 6〉 2023년 내국인 HIV/AIDS 감염경로별, 검사동기, CD4+ T 세포 수 분포**

| 구 분 | | 전 체 | | 남 | | 여 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 명 | (%) | 명 | (%) | 명 | (%) |
| 계 | | 749 | (100.0) | 718 | (100.0) | 31 | (100.0) |
| 감염경로 | 성 접촉 | 564 | (99.6) | 540 | (99.6) | 24 | (100.0) |
| | - 이성간 성 접촉 | 258 | (45.6) | 234 | (43.2) | 24 | (100.0) |
| | - 동성간 성 접촉 | 306 | (54.1) | 306 | (56.5) | 0 | (0.0) |
| | 마약주사기 공동사용 | 2 | (0.4) | 2 | (0.4) | 0 | (0.0) |
| | 무응답 | 183 | - | 176 | - | 7 | - |
| 검사동기 | 자발적 검사 | 228 | (32.1) | 224 | (33.0) | 4 | (12.9) |
| | 질병원인확인 | 200 | (28.2) | 190 | (28.0) | 10 | (32.3) |
| | 수술입원시 검사 | 132 | (18.6) | 125 | (18.4) | 7 | (22.6) |
| | 건강검진 | 85 | (12.0) | 78 | (11.5) | 7 | (22.6) |
| | 기타 | 65 | (9.2) | 62 | (9.1) | 3 | (9.7) |
| | 무응답 | 39 | - | 39 | - | 0 | - |
| CD4+ T 세포 수 | 〈 200/㎕ | 79 | (60.8) | 72 | (59.0) | 7 | (87.5) |
| | 200~349/㎕ | 27 | (20.8) | 27 | (22.1) | 0 | (0.0) |
| | 350~499/㎕ | 12 | (9.2) | 12 | (9.8) | 0 | (0.0) |
| | ≧ 500/㎕ | 12 | (9.2) | 11 | (9.0) | 1 | (12.5) |
| | 조사 미실시 | 619 | - | 596 | - | 23 | - |

※ 항목별 구성비(%)는 무응답 및 조사 미실시 건 제외하여 산출

## 2) 생존 HIV 감염인 현황

◉ 2023년 현재 HIV/AIDS 내국인은 16,467명으로, 남자 93.8%(15,448명), 여자 6.2% (1,019명)

**〈표 7〉 2023년 내국인 HIV/AIDS 성별, 연령별 현황**

| 구 분 | | 전체 | | 남 | | 여 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 명 | (%) | 명 | (%) | 명 | (%) |
| 계 | | 16,467 | (100.0) | 14,882 | (100.0) | 998 | (100.0) |
| 연 령 | 0-9세 | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) | 0 | (0.0) |
| | 10-19세 | 18 | (0.1) | 17 | (0.1) | 1 | (0.1) |
| | 20-29세 | 1,638 | (9.9) | 1,605 | (10.4) | 33 | (3.2) |
| | 30-39세 | 4,488 | (27.3) | 4,346 | (28.1) | 142 | (13.9) |
| | 40-49세 | 3,600 | (21.9) | 3,382 | (21.9) | 218 | (21.4) |
| | 50-59세 | 3,529 | (21.4) | 3,282 | (21.2) | 247 | (24.2) |
| | 60-69세 | 2,263 | (13.7) | 2,022 | (13.1) | 241 | (23.7) |
| | 70세 이상 | 931 | (5.7) | 794 | (5.1) | 137 | (13.4) |

## 3) 익명 신고 건수

◉ 2023년 777건 중 12.0%가 보건소, 그 외 기관(병·의원, 병무청 등)이 88.0% 차지

**〈표 8〉 연도별 HIV/AIDS 익명 신고 건수(2014~2023년)**

(단위: 건, (%))

| 구 분 | | 2014년 | 2015년 | 2016년 | 2017년 | 2018년 | 2019년 | 2020년 | 2021년 | 2022년 | 2023년 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 검사기관 | 계 | 385 | 410 | 387 | 481 | 502 | 531 | 530 | 522 | 643 | 777 |
| | | (100.0) | (100.0) | (100.0) | (100.0) | (100.0) | (100.0) | (100.0) | (100.0) | (100.0) | (100.0) |
| | 보건소 | 182 | 157 | 137 | 145 | 127 | 127 | 77 | 44 | 71 | 93 |
| | | (47.3) | (38.3) | (35.4) | (30.1) | (25.3) | (23.9) | (14.5) | (8.4) | (11.0) | (12.0) |
| | 보건소 외* | 203 | 253 | 250 | 336 | 375 | 404 | 453 | 478 | 572 | 684 |
| | | (52.7) | (61.7) | (64.6) | (69.9) | (74.7) | (76.1) | (85.5) | (91.6) | (89.0) | (88.0) |

* 병·의원, 병무청 등 포함

# 3 임상양상

## 가. 개요

- HIV 감염의 임상 경과는 대개 서서히 진행
- 항바이러스제 치료를 받지 않은 성인의 경우 HIV에 감염된 후 에이즈 질환의 증상이 나타날 때까지 평균 8~10년
- 병의 진행 속도는 사람마다 개별적인 차이가 있어서 1년~15년까지 나타남

## 나. 임상경과

### 1) 급성 감염기 (급성 HIV 증후군)

- 처음 HIV에 감염된 환자들의 50~70%는 감염 후 약 3~4주 이내에 발열, 근육통, 관절통, 식욕부진, 메스꺼움, 설사, 복통 및 피부발진 등의 증상이 나타남〈표 9〉.
- 대개의 급성기 감염 증상은 특별한 치료 없이 약 4주 후에 자연히 호전

**〈표 9〉 HIV 감염 후 급성 감염기에 나타날 수 있는 임상양상**

| 전 신 | 신경계 | 피 부 |
|---|---|---|
| 신경계<br>피부<br>발열<br>인두통<br>림프절종대<br>두통 / 안와후부 통증<br>관절통/근육통<br>무력감/권태감<br>식욕부진/체중감소<br>구역 / 구토 / 설사 | 수막염/뇌염<br>말초신경염<br>안면마비<br>인지장애<br>척수병증 | 홍반성 반구진성 발진<br>점막 피부궤양 |

### 2) 임상적 잠복기

- 급성 감염기의 증상이 모두 사라지고 나면 평균적으로 약 8~10년 동안 아무런 증상 없는 임상적 잠복기가 지속됨
- 림프절이 커진 상태가 지속되는 지속성 전신 림프절병증이 나타나기도 함
- 임상적 잠복기 동안 느끼는 특별한 증상이 없다 하더라도 HIV는 몸 안에서 활발하게 활동하며 증식하기 때문에 몸 안의 면역체계는 서서히 파괴되어 가며 다른 사람에게도 전파 가능
- HIV 감염 후 병이 진행되는 속도는 혈액 내 HIV 농도에 비례
  - 혈액 내 HIV 농도가 높을수록 더 빨리 증상기로 진행
- HIV 감염인의 CD4+ T 림프구는 매년 평균 50/㎣ 정도씩 감소

### 3) 증상기

- (초기증상기) HIV 감염인은 수년 간의 무증상기 후 에이즈로 이행되기 전 전구 증상이 나타남
  - 열, 식은땀, 피로, 두통, 체중감소, 식욕부진, 불면증, 설사 등
  - 면역저하로 인한 아구창, 구강 백반, 칸디다질염, 골반감염, 다양한 피부병
  - CD4+ T 림프구의 감소 추세에 따라 기회감염 또는 악성종양 발생
- (기회감염) CD4+ T 림프구의 수가 200/㎕ 미만으로 감소하면 생명을 위협하는 다양한 합병증 발생
  - 기회감염의 원인균: 정상인에게는 질병을 일으키지 않는 각종 세균, 결핵균, 바이러스, 곰팡이, 기생충 및 원충등
  - 카포시 육종, 악성 림프종과 같은 악성 종양 발생
- (사망) 합병증 발생으로 인한 사망

# 4 진단

## 가. 개요

- 미국 CDC(2014)는 HIV의 감시를 위해 모든 연령에 대한 진단 사례를 정의
- HIV 감염 진단 기준을 충족하는 확진자는 HIV 감염 5단계(0기, 1기, 2기, 3기 또는 미확인) 중 하나로 분류
- 3기(AIDS) 진단 시 확정진단과 추정진단을 구분하지 않고 진단 기준 간소화

## 나. HIV 감염 단계

- HIV에 감염된 청소년과 성인을 CD4+ T 림프구의 수와 임상 양상에 따라 5가지 범주(0기, 1기, 2기, 3기 또는 미확인)로 나누어 진단〈표 9〉.
  - 0기: 초기 HIV 감염을 나타내며 양성 결과가 확인된 후 6개월 이내에 음성 또는 불확실한 HIV 검사 결과에서 추론, CD4+ T 림프구의 수로 구분하지 않음
  - 1-3기: CD4+ T-림프구 수를 기반으로 결정
- HIV 감염인에서 증상에 관계없이 CD4+ T 림프구 수가 200/㎕ 미만이거나 또는 'HIV 감염의 기회 질병'〈표 10〉에 합당한 상태인 경우를 에이즈 환자(3기)로 분류

**〈표 10〉 미국 CDC의 HIV 감염 단계**

| 구분 | CD4+ T 림프구 수 검사 날짜 기준 나이 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1세 미만 | | 1-5세 | | 6세 이상 | |
| | Cells/μl | % | Cells/μl | % | Cells/μl | % |
| 1기 | ≥1500 | ≥34 | ≥1000 | ≥30 | ≥500 | ≥26 |
| 2기 | 750-1499 | 26-33 | 500-999 | 22-29 | 200-499 | 14-25 |
| 3기 | 〈750 | 〈26 | 〈500 | 〈22 | 〈200 | 〈14 |

1) 0기 기준을 만족하면 다른 병기 기준(CD4+ T 림프구 수 및 기회 질환 진단)과 관계없이 0기
2) 0기 기준에 맞지 않고 3기로 정의된 기회질병으로 진단된 경우, CD4+ T 림프구 수와 상관없이 3기
3) 0기 기준에 맞지 않고 다른 단계에 대한 위 기준에 대한 정보가 누락된 경우 해당 단계는 미상으로 분류

**〈표 11〉 HIV 감염의 기회 질병 (US CDC, 2014)**

- 다발성 또는 재발성 세균 감염 (6세미만)
- 식도, 기관지, 세기관지 및 폐의 칸디다 감염증
- 침습성 자궁경부암
- 파종성 또는 폐외 콕시디오이데스진균증
- 폐외 크립토콕쿠스병
- 1개월 이상의 만성 크립토스포리디움병
- 거대세포바이러스 질환(간, 비장, 림프절은 제외)
- 거대세포바이러스 망막염(시력 상실 포함)
- HIV로 인한 뇌병증
- 단순포진 감염 : 1개월 이상의 만성 궤양 또는 기관지염, 폐렴, 식도염
- 파종성 또는 폐외 히스토플라스마증
- 1개월 이상의 만성 아이소스포라증
- 카포시 육종
- 버킷, 면역모세포성, 원발성 뇌 림프종
- 결핵균 감염(폐결핵 또는 폐외 결핵)
- 비정형 마이코박테리움균 감염(파종성 또는 폐외 감염)
- 폐포자충 폐렴
- 재발성 세균성 폐렴
- 진행성 다초점백색질뇌증
- 재발성 살모넬라 패혈증
- 뇌의 톡소포자충증
- HIV로 인한 소모성 증후군

## 다. 선별검사와 확인검사

- HIV에 대한 항체를 검사하는 것이 HIV 감염 진단을 위한 가장 기본적인 방법
- 감염진단 검사체계는 선별검사와 확인검사의 2단계로 이루어지며, 선별검사에서 양성반응을 보이는 경우 확인검사로 최종 HIV 감염 여부를 판정
- 선별검사는 선별검사기관(보건소, 병의원, 지방병무청, 혈액검사센터, 임상검사센터 등)에서 실시하는 HIV 검사로 대부분 한 가지 HIV 검사법을 사용
- 확인검사는 확인검사기관(질병관리청, 19개 보건환경연구원)에서 HIV 진단검사기준에 따라 시험하여 감염 여부 최종 판정

## 라. 대표적인 검사 종류

### 1) 효소면역검사(ELISA)

- HIV에 대한 항체 및 항원을 검사하는 기법으로, 선별검사에 주로 이용
- 결과는 양성 혹은 음성으로 표기
- 위양성(실제 HIV에 감염되어 있지 않지만 양성의 결과를 보이는 경우) 있음
- HIV에 감염된 후 약 12주까지의 항체미형성기에는 위음성(실제 HIV에 감염되어 있지만 음성의 결과를 보이는 경우) 있음

### 2) 웨스턴 블롯(Western blot)

- HIV에 대한 항체를 검사하는 기법
- 다른 선별검사 결과 양성인 경우 확진을 위한 최종검사법으로 주요 사용

### 3) 신속 검사(Rapid test)

- 특별한 장치가 필요하지 않고 검체를 받아 1시간 이내에 결과를 알 수 있음
- 전혈, 구강액, 혈청이나 혈장 등으로 검사 수행 가능
- 신속성, 간편성 등의 장점이 있으나 검사 품질을 평가할 수 있는 자체 대조시약이 없다는 단점이 있음
- HIV 검사 기회를 증대시키기 위한 목적으로 사용

### 4) 핵산 증폭 검사(Nucleic acid amplification test, NAT)

- HIV RNA와 HIV DNA를 검사하는 기법
- 정량검사: 혈중 내 HIV 바이러스 양을 측정, 질환의 예후를 알고자 할 때, 또는 치료 반응을 보기 위해 통상적으로 사용
- 정성검사: 혈액에 감염된 HIV DNA를 검출, 헌혈 혈액에 대한 선별검사로 이용, 초기 감염도 진단 가능

## 5 치료

### 가. 개요

- HIV 치료는 항레트로바이러스 요법(또는 ART)으로서 체내 HIV의 양을 줄이고 감염인의 건강을 유지하는데 도움이 됨
- HIV 완치법은 없으나 HIV 치료법을 통해 대부분 6개월 이내에 바이러스 억제 가능

### 나. 방법

- 진단 후 가능한 빨리 치료 시작해야 하며 HIV에 걸린 모든 사람은 유병 기간이나 건강상태, 면역 상태와 상관없이 치료를 받아야 함
- 처방대로 약을 복용하면 체내 바이러스 수치를 200개 미만으로 낮출 수 있으므로 감염인의 건강유지와 타인에의 전파방지에 효과적임
- 치료를 건너 뛸 경우 HIV가 빠르게 증식할 수 있으므로 지속적인 복용이 요구됨
- 처방대로 약을 복용하지 않았을 때는 약물내성 HIV 변이의 위험이 있음

### 다. 치료를 통한 전파방지 효과

- 체내 바이러스양이 매우 낮게 유지될 경우 성접촉을 통해 전파되지 않음
- 주사기 등 직접 노출로 인한 전파위험을 줄일 수 있음
- 임신과 출산을 통한 수직감염 위험 1% 이하

## 라. 항바이러스제

- 지도부딘(Zidovudine)이 HIV 감염증 치료제로 1987년 최초 승인된 이후, 현재 30여 가지 약제가 개발되어 있음

### 1) 뉴클레오시드 유도체 역전사효소억제제 (NRTI: nucleoside reverse transcriptase inhibitor)

- RNA 유전자로 구성된 HIV가 사람의 유전자인 DNA로 바뀌는 과정(역전사 과정)을 억제하여 HIV 증식을 억제하는 약물
- Zidovudine, Didanosine, Stavudine, Lamivudine, Abacavir, Tenofovir, Emtricitabine 등

### 2) 비뉴클레오시드 유도체 역전사효소억제제 (NNRTI: non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor)

- 역전사 효소의 활성을 떨어뜨려서 역전사를 억제하는 약물
- Nevirapine, Efavirenz 등

### 3) 단백질분해효소억제제 (PI: protease inhibitor)

- HIV를 성숙시키기 위한 단백분해효소를 억제하여 HIV 증식을 억제하는 약물
- Indinavir, Nelfinavir, Atazanavir, Lopinavir, Ritonavir, Darunavir 등

### 4) 침입억제제 (EI: entry inhibitor)

- HIV가 표적세포와 접촉해서 세포 안으로 들어가는 과정을 막는 약물
- Enfuvirtide, Maraviroc 등

### 5) 통합효소억제제 (INI: integrase inhibitor)

- 역전사를 거쳐 만들어진 HIV가 사람의 DNA 안으로 들어가는 과정을 매개하는 통합효소를 억제하여 HIV 증식을 억제하는 약물
- Raltegravir 등

# 6 예방 및 관리

## 가. 일반적인 예방법

### 1) 성접촉 시 감염 예방

- 성접촉을 통한 HIV 감염을 예방하기 위해서는 HIV 전파의 위험이 높은 고위험 성행위를 하지 않도록 하고 HIV 감염의 위험성을 증가시키는 성매개감염을 예방하고 치료
- 콘돔의 적절한 사용 장려
  - 콘돔 사용 시에는 적절한 방법으로 사용해야 하며 특히 사정 전에 분비되는 분비물도 HIV를 포함하고 있으므로 성접촉 시작 시 발기된 상태에서부터 콘돔을 사용
  - 콘돔 착용 시 윤활제를 사용하는 경우 반드시 수용성 또는 실리콘 제품을 사용
  - 성접촉이 오래 지속되거나 여러 차례 반복되는 경우 매번 콘돔을 새로 착용
- 콘돔의 사용이 HIV 감염을 100% 예방해 줄 수는 없음
  - 대부분의 콘돔 사용 시 실패는 콘돔의 파손 또는 잠시 동안이라도 성접촉을 하는 동안 콘돔을 착용하지 않는 등 콘돔을 부적절하게 사용하는 것이 원인
  - 콘돔을 불규칙하게 사용하거나 HIV 감염인의 상태가 진행된 상태였던 경우, 비감염인의 생식기에 질환이 있는 경우에는 콘돔을 사용하더라도 HIV 감염 가능

### 2) 수혈 및 혈액제제 이용 시 감염 예방

- 수혈로 인한 HIV 감염을 예방하기 위해 우리나라는 1987년부터 공여받은 혈액에 대한 HIV 항체 검사를 실시
- 항체미형성기의 경우 실제 HIV에 오염되어도 검사 결과 음성의 결과를 보일 수 있어 2005년부터 항원 검출을 위한 핵산증폭검사를 시행
- HIV 감염 여부를 알기 위해 진단 목적으로 한 헌혈을 방지하기 위해 우리나라의 경우 헌혈자에게 HIV 검사 결과를 알려주던 제도 폐지(1997년)

### 3) 수직감염의 예방

- 임산부 관리
  - 부부 중 누구라도 HIV에 감염된 상태에서 임신을 원하는 경우 우선 전문의사와 배우자의 감염 가능성을 최소화하기 위한 항바이러스제 투약, 임신 가능성, 그리고 적절한 임신 시기 등에 대해 상담
  - 임신 중 수직감염을 예방하기 위해서 감염된 임산부는 항바이러스제 복용
  - 항바이러스제의 투여는 임신 14주부터 시작하여 혈중 바이러스 농도를 최대한 감소
  - 임신 전에 이미 항바이러스제를 복용하고 있는 경우라면 임신 1기의 기형 발생 가능성을 고려하여 임신 14주까지 항바이러스제의 복용을 계속할지, 중단할지 의료진과 상의
- 출산 관리
  - HIV 감염인이 출산을 하는 경우에는 임신 38주 경에 제왕절개를 통해 출산을 유도하여 감염 가능성을 낮춤
  - 출산 시 진통이 시작된 후 정맥으로 항바이러스제 투여 가능
- 신생아 관리
  - 출산 후 신생아는 6주간 항바이러스제 투여
  - 모유 수유도 감염경로 중 하나이므로, 감염내과 전문의와 상의 필요
  - 신생아는 출생 직후 어머니로부터 받은 항체로 인해 HIV 항체 검사에서 양성을 나타낼 수 있으므로 모체로부터 받은 항체가 사라지고 아기의 면역시스템이 활동을 하여 스스로의 면역반응을 나타내는 생후 18개월까지는 HIV 감염 여부에 대한 판단을 유보

### 4) 직업적인 노출의 예방

- HIV에 오염된 바늘을 통해 감염될 수 있으므로 주사침 사고 예방이 중요
- 혈액 및 체액의 노출 최소화를 통해 HIV 감염 최소화 가능

## 나. 약물을 통한 예방법

### 1) 노출 전 예방법(PrEP)

- PrEP이란 노출 전 예방요법(Pre-Exposure Prophylaxis)의 약자로서 HIV 예방을 위해 항레트로바이러스 약물을 사용하는 것
- PrEP은 HIV 감염을 예방하기 위해 복용하는 약으로서, 처방대로 복용할 경우 HIV 예방에 매우 효과적임
- 성접촉이나 주사 사용 등을 통해 HIV에 노출될 위험이 있는 감염취약군에게 주로 권장됨
- PrEP은 성접촉으로 인한 HIV 감염 위험을 약 99%까지 낮춤
- PrEP은 주사기 사용 등으로 인한 HIV 감염 위험을 약 74% 이상 낮춤
- 감염 초기 단계의 PrEP 복용은 HIV 약물내성을 발생시킬 수 있으므로 PrEP 복용 전 HIV 음성 여부를 확인하는 검사가 반드시 필요함

### 2) 노출 후 예방법(PEP)

- PEP이란 노출 후 예방요법(Post-Exposure Prophylaxis)의 약자로서 HIV 감염을 막기 위해 HIV 노출 후 항레트로바이러스 약물을 사용하는 것
- HIV 노출 후 24~36시간 이내에 빠르게 감염되기 때문에 노출 후 가능한 빨리 72시간 내에 시행해야 함
- 신속검사를 실시하여 HIV 감염으로 판정된 경우에는 사용해서는 안됨

### 3) 예방으로서의 치료요법(Treatment as Prevention, TasP)

- 감염인은 가능한 빨리 치료를 위한 약을 복용
- 약은 항레트로바이러스 요법 또는 ART라고 하며, 체내의 바이러스양을 매우 낮은 수준으로 줄여 면역체계를 유지하고 질병을 예방
- 바이러스 억제는 다른 사람에게 전파를 방지하는 가장 좋은 방법(U=U)
- 임신, 출산 모유수유 중에도 수직감염 예방 가능
  - 임산부가 처방대로 약을 복용하고, 출산 후 4~6주 동안 아기에게 약을 투여 하는 경우 전파위험은 1% 이하

# 7 질문과 답변(Q&A)

## 가. 일 반

### 1. HIV란 무엇입니까?

HIV는 Human Immunodeficiency Virus의 약자로 AIDS를 일으키는 원인 바이러스를 말합니다.

### 2. 에이즈란 무엇입니까?

AIDS는 Acquired Immune Deficiency Syndrome의 약자로 HIV 감염 후 질병이 진행되어 나타나는 면역결핍증후군을 말합니다. AIDS 환자란 HIV에 감염된 사람 중 면역체계가 일정 수준 이하로 손상된 사람과, 면역체계 손상으로 인해 비감염인에게서는 잘 나타나지 않는 바이러스, 진균, 기생충 등에 의한 감염증, 암 등 면역결핍 증상들이 나타나는 사람만을 말합니다.

### 3. HIV의 증상은 무엇입니까?

HIV에 감염된 약 50~70%의 사람들에게서 초기증상이 나타나는데, 초기증상은 감염초기에 2~6주 정도 잠시 나타났다가 특별한 치료 없이도 자연히 소실됩니다. 초기증상이 사라지고 나면 항레트로바이러스 치료를 시행 받지 않을 경우 평균 10년 정도의 무증상기에 들어가게 되는데 이 시기에는 체내에 잠복해 있는 바이러스가 서서히 증식하면서 면역세포가 파괴되지만 건강상의 이상이나 증상이 나타나지는 않습니다.

AIDS 초기 증상은 열, 근육통, 감기증상 등 AIDS를 특징짓는 증상이라기보다는 다른 질병에서도 나타날 수 있는 비특이적인 증상들입니다. 따라서 증상만으로 AIDS를 진단할 수는 없습니다. 반드시 HIV 검사를 통해 확진 받아야 합니다.

### 4. HIV에 감염된 사람들은 얼마나 빨리 AIDS에 걸리나요?

감염된 사람에 따라서 차이가 매우 큽니다. 감염된 후 1~2년 내에 발병하는 사람도 있지만 어떤 경우에는 10년 후에도 발병되지 않은 상태로 지내는 사람이 있습니다. 일반적으로 감염인의 50% 정도가 에이즈로 진행하는데 약 10년 정도 걸리고, 15년 후에는 약 75% 정도가 에이즈로 진행합니다. 또한 발병은 감염 후 시간이 경과함에 따라 일률적으로 진행하는 것이 아니고, CD4+ T 세포 수, 치료 여부, 다른 미생물의 감염이나 영양 등 여러 가지 요인이 복합적으로 관여합니다. HIV 감염은 만성감염병으로 최근에는 여러

가지 치료제가 개발되어 발병을 더욱 지연시킬 수 있게 되었고, 적극적으로 치료하면 오랫동안 건강하게 살 수 있게 되었습니다.

### 5. HIV에 감염되면 바로 죽게 되나요?

그렇지 않습니다. HIV에 감염되면 체내의 면역체계가 장기간에 걸쳐 서서히 파괴되고 결국 면역결핍으로 인해 다양한 기회질환에 걸려 사망할 수 있습니다. HIV에 감염된 후 치료를 받지 않는 경우, 사망에 이르기까지 약 10년~12년의 기간이 경과됩니다. 하지만 항바이러스제의 규칙적인 복용 등 적절한 치료와 건강관리를 한다면 비감염인과 마찬가지로 건강하게 생존 가능하다는 다수의 연구결과가 발표되고 있으며 실제로 1985년 국내에서 처음 발견된 감염인이 현재까지 건강에 특별한 문제없이 생존하고 있습니다. 전문가들은 에이즈를 더 이상 죽는 병이 아닌 만성질환화 되는 질병으로 분류하고 있습니다.

## 나. 전 파

### 6. HIV는 어디에서 발견됩니까?

HIV 감염인의 체액(혈액, 정액, 질액, 모유)을 통해 빠져나온 HIV는 점막, 피부의 개방성 상처 또는 주사 찔림 등을 통해 타인에게 감염될 수 있습니다.

### 7. HIV 감염인과 손을 잡거나 같이 운동을 하면 HIV에 감염되나요?

그렇지 않습니다. 일상적인 신체접촉으로 전달되는 땀 속에는 극히 적은 양의 HIV가 있어 감염을 일으킬 수 없습니다. 감염인의 체액이나 혈액 안에 있는 HIV가 성접촉 혹은 상처난 피부·점막 등을 통해 상대방의 몸속으로 들어가야 HIV에 감염될 가능성이 있습니다. 이때 몸속으로 들어간 HIV는 감염을 일으킬 수 있는 충분한 양이어야 합니다. 손을 잡거나 운동을 하는 등의 일상적인 신체접촉으로 교환될 수 있는 체액은 땀인데 땀에는 극히 소량의 바이러스가 들어있어 상대방의 몸 안으로 들어간다고 해도 감염을 일으킬 수 없습니다. 따라서 이런 정도의 일상적인 신체접촉으로는 HIV에 감염되지 않습니다.

### 8. HIV 감염인과 키스를 하면 HIV에 감염되나요?

그렇지 않습니다. HIV에 감염되기 위해서는 충분한 양의 바이러스가 체내로 들어와야 합니다. 감염인의 모든 체액에는 HIV가 있지만 그 중 감염을 일으킬 수 있는 충분한 양의 바이러스를 함유한 체액은 정액, 질 분비액, 모유, 혈액뿐입니다. 침에는 1㎖당 5개 미만의 극히 적은 양의 바이러스가 들어 있어 키스를 통해 감염인의 침이 상대방에게 들어가더라도 HIV 감염을 일으킬 수 없습니다.

## 9. HIV 감염인과 함께 식사를 하면 HIV에 감염되나요?

그렇지 않습니다. HIV 감염인과 한 그릇에 담긴 음식을 떠먹는 경우 숟가락에 묻어나온 침이 음식에 섞이게 되고 이를 함께 떠먹은 사람에게 바이러스가 들어가 HIV에 감염될까 걱정하는 사람들이 있습니다. 하지만 이런 경로로 HIV는 전파되지 않습니다. HIV가 타인에게 전파되기 위해서는 몇 가지 조건이 필요합니다. 우선 감염인 신체 내의 HIV가 체액이나 혈액을 통해 몸 밖으로 나와야 하고 탈출한 바이러스는 생존 가능한 환경에 있어야 합니다. 그 후 생존한 바이러스가 상대방의 체내로 들어가야 하고, 상대의 체내로 들어간 바이러스는 감염을 일으킬 만한 충분한 양이어야 합니다.

위의 조건에 비추어 볼 때 HIV 감염인과 음식을 함께 먹는 경우 감염인의 침에 섞여 나온 바이러스가 음식에 들어갔다고 해도 국이나 찌개 속에서는 생존이 불가능하므로 감염경로가 되지 못합니다. 혹시 바이러스가 생존하여 상대방의 체내로 들어가더라도 침에는 1㎖당 5개 미만의 극히 적은 양의 바이러스가 들어 있으므로 감염을 일으킬 만한 충분한 양이 되지 못합니다. 이러한 의과학적인 근거에 의해 전문가들은 일상생활을 통해서는 HIV에 감염되지 않는다고 선언하는 것입니다.

## 10. 감염인을 문 모기에게 물리면 HIV에 감염되나요?

그렇지 않습니다. HIV는 인간의 체내에서만 생존하고 증식하며 감염인의 혈액이나 체액을 통해 사람에서 사람으로 전파되는 질병이므로 HIV를 인체면역결핍바이러스라고 합니다. 따라서 HIV 감염인을 문 모기나 벌레 등을 통해서는 HIV에 감염되지 않습니다.

## 11. HIV 감염인의 혈액이나 체액이 피부에 닿으면 HIV에 감염되나요?

그렇지 않습니다. HIV 감염인의 혈액이나 체액이 상처가 없는 피부에 닿는다면 HIV에 감염될 가능성이 없습니다. 그러나 상처난 피부나 입안 등의 점막에 HIV 감염인의 혈액이나 체액이 노출된다면 희박하지만 감염 가능성이 있습니다.

## 12. 감염인의 혈액이나 체액이 인체 밖으로 나올 경우 그 안에 있는 HIV는 장시간 생존하나요?

그렇지 않습니다. HIV는 아주 약한 바이러스로 인체를 벗어나서는 바로 비활성화 됩니다. 또한 열에도 약하여 약 71℃의 열을 가하는 것만으로 완전히 사멸하고 체액이 건조되어도 사멸합니다. 염소계 소독제에는 특히 약해 수돗물 정도의 염소 농도에서도 바로 비활성화 되어 감염력을 상실하게 됩니다.

## 13. HIV 감염인과 한 번이라도 성접촉을 하면 HIV에 감염되나요?

그렇지 않습니다. 1회 성접촉으로 HIV에 감염될 확률은 0.1~1% 정도로 낮으며 HIV 감염인과 성접촉을 했다고 해서 모두 감염되는 것은 아닙니다. 그러나 단 한 번의 성접촉으로도 감염된 사례가 있으므로 성접촉 시에는 반드시 콘돔 사용을 습관화하는 것이 좋습니다.

## 14. HIV 감염인 부모가 출산한 아기는 모두 HIV에 감염되나요?

그렇지 않습니다. 아버지가 HIV 감염인이고 어머니는 비감염인이라면 아기가 수직 감염될 가능성은 없으며 어머니가 HIV 감염인이고 아무런 치료도 받지 않을 경우 아기의 감염 가능성은 25~30%입니다. 에이즈는 유전성 질환이 아니므로 어머니가 HIV 감염인이더라도 치료제를 잘 복용하고 정기적인 진료 및 건강관리 등의 적절한 조치를 한다면 아기의 감염 가능성은 5% 이하로 낮습니다. 이처럼 에이즈는 의학적으로 태아에게 미치는 위험성이 낮으므로 '인공임신중절수술의 허용한계'에서도 후천성면역결핍증을 삭제하였습니다(2009년「모자보건법 시행령」제15조제3항).

## 15. HIV 양성 판정 후 에이즈 증상이 나타나지 않습니다. 이 경우 타인에게 전파되지 않나요?

그렇지 않습니다. 타인에게 전파 여부를 결정하는 것은 증상의 유무가 아니라 혈중 바이러스 유무입니다. HIV 감염은 장기간의 무증상기를 특징으로 하는 질환으로 HIV 감염인이 아무런 증상을 느끼지 않더라도 체내에서는 잠복한 바이러스가 면역세포를 서서히 파괴하면서 증식하고 있는 상태입니다. 따라서 증상이 없다는 것이 체내에 바이러스가 없다는 것을 의미하지는 않으며 HIV에 감염된 직후부터 타인에게 전파력이 있습니다. 그러나 HIV 감염인이 치료제를 잘 복용하여 혈중 바이러스가 검출되지 않는다면 타인에게 전파 가능성도 극히 낮아지게 됩니다.

## 다. 예 방

### 16. HIV 감염은 어떻게 예방할 수 있습니까?

HIV 감염인의 혈액, 정액, 질액, 모유 등을 통해 감염될 수 있으므로 HIV 전파의 위험이 높은 고위험 성행위를 하지 않도록 하고 적절한 콘돔 사용으로 감염을 예방할 수 있습니다. 또한 HIV에 오염된 바늘이 피부를 관통하는 상처를 통해 감염되는 경우 주사침 사고 예방이 중요합니다.

성행위나 주사 사용 등을 통해 HIV에 노출될 위험이 있는 감염취약군은 노출 전 예방(Pre-Exposure Prophylaxis) 약물을 복용하므로써 HIV를 효과적으로 예방할 수 있습니다.

### 17. 노출 전 예방적 치료란 무엇입니까?

노출 전 예방요법(Pre-Exposure Prophylaxis)은 약자로 PrEP(프렙)이라고 주로 불리며, HIV 예방을 위해 항레트로바이러스 약물을 사용하는 것을 말합니다. 처방대로 복용할 경우 HIV 예방에 매우 효과적입니다. 성접촉이나 주사 사용 등을 통해 HIV에 노출될 위험이 있는 감염취약군에게 주로 권장됩니다.

### 18. 노출 후 예방적 치료란?

노출 후 예방요법(Post-Exposure Prophylaxis)은 HIV 혈청전환을 막기 위해 HIV 노출 후 항레트로 바이러스 약물을 사용하는 것을 말합니다. HIV 노출 후 24~36시간 이내에 빠르게 감염되기 때문에 노출후 가능한 빨리 72시간 내에 시행해야 합니다.

### 19. 모자 간 전염은 어떻게 예방할 수 있습니까?

아버지가 HIV 감염인이고, 어머니는 비감염인이라면 아기가 수직감염 될 가능성은 없으며, 어머니가 HIV 감염인이고 아무런 치료도 받지 않는다고 가정할 경우 아기의 감염 가능성은 20~40% 정도입니다. 그러나 어머니가 HIV 감염인이라고 할지라도 치료제를 잘 복용하고 정기적인 진료 및 건강관리 등의 적절한 조치를 한다면 아기의 감염 가능성은 5% 이하로 낮습니다.

HIV 감염인의 임신, 또는 임산부가 에이즈에 감염되었을 때에 신생아가 임신 중에 태반을 통하거나, 태어날 때 산도를 통과할 때 혈액접촉 등에 의해서 감염되거나, 수유 시에 어머니의 젖을 먹는 과정에서도 HIV에 감염될 수 있습니다. 이와 같이 어머니로 인한 신생아의 감염을 모자감염 또는 수직감염이라고 합니다. 최근에는 감염된 임산부가 감염사실을 알고 미리 약제를 복용하는 등 건강관리를 잘 한다면 신생아 HIV 감염률을 현저히 낮출 수 있습니다.

## 라. 검 사

### 20. HIV 검사란 무엇입니까?

HIV 검사는 혈중 바이러스 농도검사라고도 하며, 혈액 내에 HIV가 얼마나 많은지를 알아보는 검사입니다. 검사에서 수치가 높게 나왔다면, 그만큼 몸 안에 HIV가 많이 있다는 것입니다.

1차 선별검사는 HIV 감염 여부 판정을 위해 실시하는 최초의 검사를 말하며, 선별검사 결과 양성반응 검체는 HIV 감염 최종 진단을 위해 2차 확인검사를 받도록 되어 있습니다.

### 21. 어디서 검사를 받을 수 있나요?

HIV 1차 검사기관으로는 보건소, 병·의원, 임상센터 및 검진상담소 등이 있습니다.

### 22. 검사 결과는 기밀로 유지됩니까?

AIDS에 대한 사회의 편견과 차별로 인해 많은 사람들이 AIDS 검사받는 것을 두려워하므로 정부는 익명검사를 법으로 규정하여 장려하고 있습니다. 이는 HIV 감염을 조기에 발견하여 전파를 예방함과 동시에 항바이러스제의 투약과 건강관리를 통해 HIV 감염인이 AIDS 환자로 이행되지 않고 건강하게 살 수 있도록 보호·지원하고자 하는 목적입니다. HIV 익명검사를 원하는 사람은 보건소나 의료기관을 찾아가 검사 전에 익명검사를 원한다고 요청하면 됩니다.

### 23. HIV 감염인과 성접촉 후 바로 검사하면 감염 여부를 알 수 있나요?

그렇지 않습니다. 사람에 따라 다소의 차이가 있으나 인체가 HIV에 감염된 후 일반적으로 4주 정도가 되면 대부분 HIV 항체가 형성됩니다. 노출 행위 후 4주 경에 검사를 하되, 그 검사 결과가 음성일 경우 효소면역시험법(EIA)은 최근 노출일로부터 6주 이후, 그 외 검사법은 12주 이후 재검사를 권고합니다.

### 24. HIV 검사(에이즈 검사)는 반드시 실명으로 해야 하나요?

그렇지 않습니다. 에이즈에 대한 사회의 편견과 차별로 인해 많은 사람들이 에이즈 검사 받는 것을 두려워하므로 정부는 익명검사를 법으로 규정하여(「후천성면역결핍증 예방법」 제8조제4항) 장려하고 있습니다. 이는 HIV 감염을 조기에 발견하여 전파를 예방함과 동시에 항바이러스제의 투약과 건강관리를 통해 HIV 감염인이 에이즈 환자로 이행되지않고 건강하게 살 수 있도록 보호·지원하고자 하는 목적입니다. HIV 익명검사를원하는 사람은 보건소나 의료기관을 방문하여 검사 전 익명검사를 요청하면 됩니다.

### 25. 보건소 검사는 병원 검사보다 부정확한가요?

그렇지 않습니다. HIV 검사는 국가 차원의 'HIV 외부정도평가'를 통하여 HIV 검사 정확도를 모니터링 하고 있어 보건소 또는 의료기관 어디서나 정확하고 동일한 결과를 얻을 수 있습니다. 더욱이 보건소는 우리나라 에이즈 발견 초창기부터 HIV 검사를 실시해 오던 기관으로 숙련된 경험을 바탕으로 정확한 검사를 하고 있습니다.

## 마. 증상 및 치료

### 26. 에이즈는 치료제가 없나요?

그렇지 않습니다. 현재 HIV 감염인들이 복용하는 에이즈 치료제는 항레트로바이러스제로서 완치제는 아니지만 HIV의 증식을 억제하여 질병의 진행을 지연시키는 약입니다. 항레트로바이러스제는 한번 복용을 시작하면 평생을 먹어야 하는 부담이 있지만 복용법을 정확히 지킨다면 감염인의 수명을 30년 이상 연장시켜 줍니다.

### 27. HIV 감염 후 아무런 증상이 나타나지 않습니다. 이 경우 병원에 가지 않아도 되나요?

그렇지 않습니다. HIV 감염인은 진단 즉시 의료기관과 연계하여 정기적인 검사와 예방접종, 적절한 투약, 건강관리 등을 철저히 하고 감염상태에서 건강하게 살아가기 위한 방법을 익히는 것이 중요합니다. 이를 위해 정부는 'HIV/AIDS 관리지침' 등을 통해 HIV 감염인을 발견하는 즉시 의료기관에 연계하도록 권고하고 있습니다.

### 28. HIV에 감염되면 바로 증상이 나타나나요?

그렇지 않습니다. HIV에 감염된 약 50~70%의 사람들에게서 초기증상이 나타나는데 초기증상은 감염초기에 2~4주 정도 잠시 나타났다가 특별한 치료 없이도 자연히 소멸됩니다. 초기증상이 사라지고 항레트로바이러스 치료를 받지 않을 경우 평균 10년 정도의 무증상기에 들어가게 됩니다. 이 시기에는 체내에 잠복해 있는 바이러스가 서서히 증식하면서 면역세포가 파괴되지만 건강상의 이상이나 증상이 나타나지는 않습니다.

### 29. 몸에 붉은 반점이 나타나면 무조건 에이즈인가요?

그렇지 않습니다. 에이즈 초기증상으로 붉은 반점들이 나타나는 경우가 있긴 하지만 모든 붉은 반점이 에이즈 상태임을 의미하지는 않습니다. 에이즈 초기증상은 열, 근육통, 감기증상 등으로 에이즈를 특징짓는 증상이라기보다는 다른 질병에서도 나타날 수 있는 비특이적인 증상들입니다. 따라서 증상만으로 에이즈를 진단할 수 없습니다. 반드시 HIV 검사를 통해 확진 받아야 합니다.

### 30. 검사결과가 양성이면 무조건 외관상 표시가 나나요?

그렇지 않습니다. HIV에 감염되면 약 10년 이상의 무증상기를 거친 후 면역결핍 상태에 이르러서야 기회질환 등 에이즈 관련 질병들이 발생하거나 에이즈 환자로 이행하게 됩니다. 따라서 HIV 감염인은 단지 체내에 바이러스가 있을 뿐 비감염인과 같이 건강한 상태이며 에이즈 환자 일지라도 치료제를 복용하고 건강관리를 잘 하면 면역이 회복되어 질환이 없는 건강한 상태일 수 있습니다.

### 31. 항레트로바이러스제는 효과가 있습니까?

현재 HIV 감염인들이 복용하는 치료제는 항레트로바이러스제로서 완치제는 아니며 HIV의 증식을 억제하여 질병의 진행을 지연시키는 약입니다.

항레트로바이러스제는 한 번 복용을 시작하면 평생을 먹어야 하는 약으로 복용법을 95% 이상 정확히 지켜 복용하기만 한다면 HIV 감염인의 수명을 비감염인과 비슷한 수준으로 연장하여, HIV는 이제 만성질환으로 인식되고 있습니다.

## 바. 기 타

### 32. 에이즈는 동성애자들만의 질병인가요?

그렇지 않습니다. 에이즈가 동성애자들의 질병이라는 오해를 받는 이유는 두 가지로 볼 수 있습니다. 첫째는 에이즈가 미국 캘리포니아의 동성애 집단에서 처음 발견되었기 때문이며, 또 하나는 동성애자들이 HIV 감염에 대해 취약하기 때문입니다. 동성애자들이 HIV 감염에 취약한 이유는 그들이 성적으로 문란하거나 동성 간의 성접촉을 갖기 때문이 아니라 동성 간 성행태가 주로 항문성교이기 때문입니다. 항문성교 시 항문주위의 혈관들이 파열되면서 상처가 생기기 쉽고 이 상처를 통해 상대방에게 HIV가 들어가게 되므로 이성애자보다 HIV 감염확률이 높아지게 됩니다. HIV 감염은 성 정체성이나 성적 지향과 관계없이 HIV 감염인과 안전하지 않은 성접촉을 할 때 이뤄집니다.

### 33. HIV 감염인은 직업을 가질 수 없나요?

그렇지 않습니다. HIV 감염인의 직업이 제한되는 경우는 성매매 등과 같은 행위를 통해 HIV 전파가 가능한 경우입니다. 이런 경우를 제외하고는 감염인의 건강상태가 허락한다면 어떤 직업도 가질 수 있습니다.

### 34. HIV 감염인은 외국여행이 금지되어 있나요?

그렇지 않습니다. HIV 감염인의 외국여행은 관광 목적과 같은 단기여행의 경우 대부분

제한이 없습니다. 그러나 이민, 유학과 같은 장기체류의 경우 일부 제한하는 나라들이 있을 수 있으므로 출국을 준비하는 감염인은 대사관 등을 통해 이를 확인하는 것이 좋습니다.

## 35. HIV에 감염되면 직장에서 해고되거나 불이익을 받나요?

그렇지 않습니다. 「후천성면역결핍증 예방법」 제3조제5항에 의거하여 사업주는 근로자가 감염인이라는 이유로 불이익을 주거나 차별대우를 할 수 없습니다. 또한 법 제8조의2(검진결과 통보)에 의거하여 사업주는 근로자에게 후천성면역결핍증에 관한 검진결과서를 제출하도록 요구할 수 없으며 이를 위반할 경우 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처하게 됩니다.

# Ⅵ

# 서 식

1. 별표 서식(1~9)
2. 참고 서식
   - 청렴서약서
   - 사업계획변경 요청서
   - 실적보고서
   - 서약서
   - 성과물 활용 신청서
3. 붙임 서식(1~9-7)

# 1 별표서식(1-1~9)

<별표 1-1>

## HIV 확인검사 의뢰 양식

### 의 뢰 기 관 명

수신자 질병관리청장 또는 시도 보건환경연구원장

제 목 HIV 확인검사 의뢰

아래의 검체는 본원의 HIV 항체 시험에서 양성반응①을 보여 확인시험을 의뢰하오니 검사결과를 회신하여 주시기 바랍니다.

- 아 래 -

| 검체번호② | 채혈일③ | 최초검사 의뢰기관 ④ | 검사동기⑤ | 검사시약⑥ | 의뢰기관의 검사결과⑦ | 채혈 횟차⑧ | 성별 | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12-01-중구01-02 | 2012. 1. 3. | 중구 보건소 | 임상증상 (구체적으로) | AIDSIA Fujirebio Cambridge | ELISA 0.3/0.1 WB - p24, gp120 | 2차 | | |

별 첨: 기타 사항⑨

### 의 뢰 기 관 장

<별표 1-2>

# 공 문 작 성 요 령

## 1. 시험의뢰서의 기재내용 (위 공문의 예시에 대한)

① 의뢰사유: 양성반응, 미결정 등을 기재

② 지역별 번호(기존번호 동일)

| 지역 | 번호 | 지역 | 번호 | 지역 | 번호 | 지역 | 번호 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 서울 | 01 | 부산 | 02 | 대구 | 03 | 인천 | 04 |
| 광주 | 05 | 대전 | 06 | 경기 | 07 | 강원 | 08 |
| 충북 | 09 | 충남 | 10 | 전북 | 11 | 전남 | 12 |
| 경북 | 13 | 경남 | 14 | 제주 | 15 | 경기북부 | 16 |
| 울산 | 17 | 세종 | 18 | | | | |

<검체번호 표시의 예>

보건소 : 연도 - 지역번호 - 보건소 월별 - 보건소검체번호

병 원 : 연도 - 지역번호 - 병원 월별 - 환자등록번호

12 - 01 - 중구 01 - 02

◉ 보건소에서 해당 지역 보건환경연구원에 의뢰한 HIV 검체는 질병관리청에 시험을 의뢰할 경우 보건소에서 부여한 검체번호를 그대로 사용하여 의뢰

③ 채혈일: 의뢰 검체의 채혈일을 기입

④ 최초검사 의뢰기관: 보건소, 검역소, 혈액검사센터, 개인의원 등으로 구분하여 그 기관의 명칭을 기재

⑤ 검사 동기: 일반진료(산부인과 일반검사 외), 산전검사(임신관련), 입원·수술 전 검사, 헌혈, 징병검사 병역판정검사, 입영신체검사), 건강검진(종합검진, 직장검진, 채용신체검사), 자발적검사(검사희망), 익명검사, 외국인 체류심사(비자, 난민신청 등), 교정시설 입소자 검사, 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 정기검진 특수업태부, 유흥, 다방, 안마), 양성자 접촉검사(감염인가족, 배우자 등), 기타

⑥ 검사시약: 시약명, 제조번호, 유효기간

⑦ 의뢰기관의 검사결과: ELISA - 검체의 OD 값/ Cut off값

WB - Band pattern 표시

⑧ 채혈 횟차: 검체 채혈 횟차

⑨ 별 첨: 기타 특이사항(기저질환 등)

<별표 2-1> 질병관리청 성적서(예시)

| 시 험 성 적 서 | | |
|---|---|---|
| 1. 의뢰 기관 | | |
| 2. 시험 항목 | | |
| 3. 접수 일자 | | |
| 4. 검체 번호 | | |
| 시험결과는 다음과 같습니다. | | |
| 민관 번호 | 판 정 | 비고 |
| | | |
| | | |
| 1. 이 성적는 의뢰인이 제공한 검체에 대한 시험결과이며, 감염병확인 이외의 용도로 사용 할 수 없습니다.<br>2. 이 성적서 발급에 대한 수수료는 별도로 없으므로 의뢰인이 환자로부터 수수료를 징수 할 수 없습니다.<br>3. 후천성면역결핍증(AIDS)의 경우, 환자의 성명 대신 등록번호를 기재하여 주시기 바랍니다. | | |
| 질병관리청장<br><br>우 28159 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187, 질병관리청 바이러스분석과<br>Tel: 043-719-8207 | | |

※ 각 기관은 방역통합정보시스템에서 제공하는 HIV 시험성적서 양식을 이용한다.

<별표 2-2>

# HIV 확인검사 양성판정 기준

**1. 양성:** 웨스턴블롯검사 또는 p24항원 중화검사 또는 유전자검출검사에서 양성일 때

**2. 음성**

(1) 선별검사용 항체검사에서 양성반응이지만 p24항원검사에서 음성반응이고, 웨스턴블롯검사에서 밴드가 없을 때

(2) 선별검사용 항체검사, p24항원검사에서 모두 음성반응일 때

| 선별검사용 항체검사 | p24항원 검사 | 웨스턴블롯검사 | 판정 |
|---|---|---|---|
| + | - | 밴드없음 | 음성 |
| - | - | 미실시 | 음성 |

**3. 미결정:** 웨스턴블롯검사, p24항원검사, p24항원중화검사에서 양성 또는 음성기준에 부합되지 않을 때

| 검사법 | 검사 결과 | 판정 |
|---|---|---|
| 웨스턴블롯검사 | 양성 또는 음성기준에 부합되지 않을 때 | 미결정 (질병관리청으로 의뢰) |
| p24항원검사 | | |
| p24항원중화검사 | | |

<별표 3-1>

# HIV 월별 검사 실적 송부 양식

## 의 뢰 기 관 명

수신자 질병관리청 바이러스분석과장
(경유)

제 목 HIV 확인검사 실적 제출(0000년 0월)

---

본원에서 수행된 HIV 확인검사 실적(양성 잔여검체 포함)을 붙임과 같이 송부합니다.

- 아 래 -

| 월 | 양성(건수) | 미결정(건수) | 음성(건수) | 비고 |
|---|---|---|---|---|
| 0월 | | | | |
| | | | | |
| 계 | | | | |

붙임 1. HIV 확인검사 검사결과양식(〈별표 3-2〉) 1부
2. 양성 잔여 검체(별도 송부)

## 의 뢰 기 관 장

〈별표 3-2〉 HIV 확인진단검사 결과 양식

## 2024년 HIV 확인진단검사 결과

| 확진 기관명 | [질보통] 접수번호 | [보환연] 번호 | 검체 번호 | 성별 | 채혈일 | 최초검사 의뢰기관 | 최초의뢰 검사기관 검사결과 | | | 접수일 | 발송일 | 검사 동기 | HIV Ab | | | | | | | | | | | | 판정 | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 검사 시약 | 기준치 (Cut-off) | 검체 O.D | | | | VIDAS HIV DUO Ultra (Co=0.25) | | MP | | | | | | | | | INNO-LIA HIV1/2 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 검체 Ab O.D값 | 검체 Ag O.D값 | GP160 | GP120 | P66 | P55 | P51 | GP41 | GP31 | P24 | P17 | GP36 | GP120 | GP41 | P31 | P24 | P17 | GP10 | GP36 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

<별표 4-1>

## 미결정판정자 최종확인검사 의뢰 양식

의 뢰 기 관 명

수신자 질병관리청 바이러스분석과장
(경유)

제 목 HIV 미결정판정자 최종확인검사 의뢰

---

본원의 HIV 확인검사에서 미결정으로 판명된 검체에 대해 아래와 같이 보고하오니, 최종확인검사를 실시하여 주시기 바랍니다.

- 아 래 -

| 접수일자 | 의뢰기관 | 최초의뢰기관 | 검체번호 | 비고 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

별첨 1. 검체.
2. HIV 확인검사결과양식 1부. 끝.

**의 뢰 기 관 장**

<별표 4-2>

# 미결정판정자 추적검사

## 1. 미결정판정자 정의

HIV 선별검사에서 양성반응이나 HIV확인검사의 양성기준에 미흡하거나 또는 기타의 이유로 추후 재검사가 요망되는 자

## 2. 미결정판정자가 발생하는 경우

가. 항체미형성기에 속하는 초기 HIV 감염인과 AIDS 말기환자

나. HIV 감염된 엄마로부터 태어난 신생아

다. 자가 항체나 HIV와 무관한 타 항원에 대하여 교차반응을 보이는 환자

## 3. 미결정판정자 추가검사의 필요성

가. HIV 감염으로 확진될 가능성이 높은 경우 효율적인 HIV 관리를 위해서는 반드시 추적검사가 필요

나. HIV 검사 의뢰자에 대하여 정확한 검사결과를 제공하기 위하여 필요

## 4. 미결정판정자 추적검사 관리

가. 시도 보건환경연구원이 HIV 선별검사기관(보건소, 병의원, 병무청 등)에 미결정 결과 통보 시,

- 방역통합정보시스템 사용 시: 해당 기관에서 미결정자에 대하여 재채혈*하여 〈별표 8〉 양식과 함께 질병보건통합관리시스템에 직접 의뢰
  * 검체부족 등 필요시
- 방역통합정보시스템 미사용 시: 〈별표 4-1〉 의뢰서를 작성하여 공문 송부

나. 검체는 EDTA 항응고제 처리된 전혈 10㎖을 〈별표 8〉 양식과 함께 질병관리청으로 직접 또는 수탁기관 통해 즉시 질병관리청 검체접수실(043-719-8173)로 송부(필요시, 바이러스분석과로 문의: 043-719-8207)

<별표 5-1>

# HIV 수직감염의심 신생아/유아에 대한 추적검사 안내

## 1. HIV 수직감염의심 신생아/유아 정의

HIV에 감염된 모체로부터 태어난 18개월 이하의 유아

## 2. 필요성

가. HIV에 감염된 산모로부터 태어난 신생아, 유아는 모체로부터 전달된 HIV 항체가 소실되는 과정을 확인하기 위하여 출생 직후부터 생후 18개월경까지 주기적으로 추적검사가 필요

나. 신생아, 유아에 대한 HIV 감염확인은 신생아, 유아의 치료지속여부나 효율적인 치료결정에 유용

다. 부모가 동의하지 않을 경우는 신생아/유아의 추적검사를 실시하지 않음

## 3. HIV 수직감염의심 신생아/유아의 추적검사

가. HIV 수직감염의심 신생아/유아를 관리하는 병원의사나 담당자는 유아 샘플 송부 전 질병관리청 바이러스분석과와 사전협의

나. HIV 감염확진을 위하여 출생 직후, 생후 1개월, 4개월, 6개월, 12개월, 18개월에 신생아/유아 검체를 송부(채혈하기 어려운 경우 : 생후 1개월, 6개월 이상, 18개월에 총 3회 채혈)

다. 신생아/유아 검체는 생년월일을 기록하여 송부(채혈과 라벨시 주의)

라. 유아검체는 EDTA 처리된 1개 튜브에 최소 3mL 이상의 전혈을 송부하며, 채혈이 어려운 신생아는 3mL 이하 송부 가능

※ 송부된 전혈에서 혈장을 분리하여 유전자검출검사에 800ul, 항원검출검사, 항체검출검사(웨스턴블롯법 등)에 각 500ul를 사용

<별표 6-1>

# 성인용 HIV/AIDS 역학조사서

## 1. 인적사항 및 기본정보

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 감염인 번호 | □□□□□□□□ | | | 설문일 | 년 월 일 | |
| 보건소명 | _____시(도) _____보건소 | | | 담당자 | | |
| | | | | 연락처 | ( ) _____ - _____ | |
| 성별 | □ 남자 □ 여자 | | | | | |
| 생년월일 | 년 월 일 | | | | | |
| 내/외국인 | □ 내국인 □ 외국인(국적 : ) | | | 입국일[1] | | 체류자격 |
| 현재결혼 및 동거상태 | □ 미혼 □ 결혼 □ 동거 □ 사별 □ 이혼 □ 별거 | | | | | |
| 사망여부 | □ 생존 □ 사망 | | | | | |
| 사망관련[2] (사망한 경우에만 작성) | 주요 사망원인 (진단명) | | 사망과 후천성면역결핍증과의 관련성 | | □ 유 □ 무 | |
| | 사인 | 선행사인 | | | | |
| | | 중간사인 | | | | |
| | | 최종사인 | | | | |
| | 사망일(년/월/일) | | 년 월 일 | | | |
| 보건소 | 주민등록상주소지 보건소 | | _____시(도) _____보건소 | | | |
| | 실제거주지 보건소 | | _____시(도) _____보건소 | | | |
| 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」상 취업금지 대상업종 여부 | □ 해당함(근무처 : ) □ 해당안함 | | | | | |

[1] 외국인의 경우에만 작성
[2] 신고서식 참조하여 작성

## 2. 검사사항

| 최종확진일 | 년 월 일 | | | 최종확진기관 | |
|---|---|---|---|---|---|
| 검사이유 | □ 1. 질병의 원인을 찾기 위해 의사가 실시한 검사<br>□ 2. 수술이나 입원시에 실시한 정례검사(routine test)<br>□ 3. 건강검진을 통한 발견<br>3-1. □ 종합검진 □ 직장검진 □ 산전검사 □ 교정시설 □ 입영신체검사/병역판정검사 □ 기타( )<br>□ 4. 본인이 희망하여 자발적으로 실시한 검사<br>4-1. □ 보건소 □ 병의원 □ 에이즈관련민단단체 □ 기타( )<br>□ 5. 헌혈<br>□ 6. 성매개감염병 정기검진 대상자에게 실시되는 HIV검사<br>□ 7. 감염인과의 접촉으로 감염이 의심되어 실시한 검진<br>□ 8. 기타( ) | | | | |
| 과거 검사경험※ | □ 유 | □ 양성 | 검사일 | 년 월 일 | 외국인의 경우 □ 입국전 □ 입국후 |
| | | | 실명/익명 | □ 실명 □ 익명 | |
| | | | 검사기관 | □ 보건소 □ 병의원 □ 에이즈관련민간단체 □ 기타 | |
| | | | 확진검사여부 | □ 선별검사만 하였음 □ 확인검사까지 하였음 | |
| | | □ 음성 | 검사일 | 년 월 일 | 외국인의 경우 □ 입국전 □ 입국후 |
| | | | 실명/익명 | □ 실명 □ 익명 | |
| | | | 검사기관 | □ 보건소 □ 병의원 □ 에이즈관련민간단체 □ 기타 | |
| | □ 무 | | | | |

※ 현재 확진받은 건을 제외한 과거검사 경험 중 가장최근에 한 검사 결과를 기입하되, 최근의 검사결과가 음성, 양성 모두 있을 경우에는 각각 가장 최근의 검사결과를 모두 작성함.

## 3. 발견당시 상태

| | | | |
|---|---|---|---|
| 최초검사 | ☐ 면역기능(CD4+ T 세포 수) : ( /㎕) | 검사일시 | 년 월 일 |
| | ☐ 바이러스 양(Viral load) : ( copies/ml) | 검사일시 | 년 월 일 |
| AIDS 정의질환유무※ | ☐ 유 ☐ 무 | | |

※ 작성방법에 'AIDS 정의질환' 참고, 작성시 감염인 진료의료기관에 협조 요청

## 4. 감염이 의심되는 사람에 대한 검진

| | | |
|---|---|---|
| 의심되는 감염경로 | ☐ 성 접촉 ☐ 마약주사기 공동사용 ☐ 기타( ) | |
| 검사결과 | 검사여부 | ☐ 실시 ☐ 미실시(사유 : ) |
| | 결 과 | ☐ 양성 (감염인번호 : ) ☐ 음성 |

※ 감염이 의심되는 사람이 여러 명인 경우 각 검진 결과 입력 가능

## 5. 감염경로에 대한 사항

| | | |
|---|---|---|
| 성접촉 | 남성과의 성겸험 | ☐ 유 ☐ 무 ☐ 응답거부 |
| | 여성과의 성경험 | ☐ 유 ☐ 무 ☐ 응답거부 |
| 마약(주사용)사용력 | ☐ 유 ☐ 무 ☐ 응답거부 | |
| 수혈경험 | ☐ 유(☐ 전혈 ☐ 혈소판 ☐ 적혈구 ☐ 혈장) ☐ 무 ☐ 응답거부 | |
| | (시기 : 년 월 일 의료기관 : ) | |
| 혈액제제사용경험※ | ☐ 유 ☐ 무 ☐ 응답거부 | |
| | (시기 : 년 월 일 의료기관 : ) | |

※ 혈액제제라 함은 혈액을 원료로 하여 제조한 「약사법」 제2조의 규정에 의한 의약품을 말함.

## ☞ 감염인 본인이 추정하는 감염경로

| | | |
|---|---|---|
| 추정감염장소 | ☐ 국내 | ☐ 국외 |
| 추정감염경로 | ☐ 이성간성접촉<br>☐ 수혈<br>☐ 혈액제제주사<br>☐ 기타( ) | ☐ 동성간성접촉<br>☐ 마약주사기 공동사용<br>☐ 수직감염 |

## 6. 기타

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 현재임신여부※ | ☐ 임신중아님 ☐ 임신 중( 개월)(출산예정일: 년 월 일) | | | |
| 자 녀 유 무† | ☐ 유 ☐ 무 | 생년월일 | 자녀1 | 년 월 일 |
| | | | 자녀2 | 년 월 일 |
| | | | 자녀3 | 년 월 일 |
| 기타사항 | | | | |

※ 여성의 경우만 작성요망

† 자녀 추가 입력 가능

<별표 6-2>

# 소아용 HIV/AIDS 역학조사서(만 15세 이하)

## 1. 인적사항 및 기본정보

| | | | |
|---|---|---|---|
| 감염인 번호 | □□□□□□□□ | 설문일 | 년 월 일 |
| 보건소명 | _____시(도) _____보건소 | 담당자 | |
| | | 연락처 | ( ) _____ - _____ |
| 성별 | □ 남자 □ 여자 | | |
| 생년월일 | 년 월 일 | 연령(만) | 세 개월 |
| 내/외국인 | □ 내국인 □ 외국인(국적: ) | 외국인일 경우 부모 국적 | 부 : ( ) |
| | | | 모 : ( ) |
| 보호자 | □ 친부모 □ 조부모 □ 친척 □ 기타( ) | | |
| 사망여부 | □ 생존 □ 사망 | | |
| 사망관련[1] (사망한 경우에만 작성) | 주요 사망원인 (진단명) | | 사망과 후천성면역결핍증과의 관련성 □ 유 □ 무 |
| | 사인 | 선행사인 | |
| | | 중간사인 | |
| | | 최종사인 | |
| | 사망일(년/월/일) | 년 월 일 | |
| 보건소 | 주민등록상주소지 보건소 | _____시(도) _____보건소 | |
| | 실제거주지 보건소 | _____시(도) _____보건소 | |

[1] 신고서식 참조하여 작성

## 2. 검사사항

| | | | |
|---|---|---|---|
| 최종확진일 | 년 월 일 | 최종확진기관 | |
| 검사이유 | □ 감염인 부모<br>□ 수술 전 검사(수술명 : )<br>□ 질병의 원인검사<br>□ 기타( ) | □ 건강검진<br>□ 에이즈 관련 임상증상<br>□ 자발적 검사 | |

## 3. 발견당시 상태

| | | | |
|---|---|---|---|
| 최초검사 | □ 면역기능(CD4+ T 세포 수) : ( /㎕) | 검사일시 | 년 월 일 |
| | □ 바이러스 양(Viral load) : ( copies/ml) | 검사일시 | 년 월 일 |
| AIDS 정의질환유무※ | □ 유 □ 무 | | |

※ 작성방법에 'AIDS 정의질환' 참고, 작성시 감염인 진료의료기관에 협조 요청

## 4. 가족의 검진여부

| 구분 | 검사유무 | 감염여부 | | |
|---|---|---|---|---|
| 부 | ☐ 검사함 ☐ 검사안함 | ☐ 감염(감염인번호 : ) ☐ 비감염 | | |
| 모 | ☐ 검사함 ☐ 검사안함 | ☐ 감염(감염인번호 : ) ☐ 비감염 | | |
| 형제 | ☐ 유 ☐ 무 | 연령 | 형제1 | 만( )세 |
| | | | 형제2 | 만( )세 |
| | | | 형제3 | 만( )세 |

## 5. 감염경로에 대한 사항

| | | | |
|---|---|---|---|
| 수직감염 | ☐ 해당 | ☐ 해당안됨 | ☐ 응답거부 |
| 수혈경험 | ☐ 유 | ☐ 무 | ☐ 응답거부 |
| 혈액제제사용경험※ | ☐ 유 | ☐ 무 | ☐ 응답거부 |

※ 혈액제제라 함은 혈액을 원료로 하여 제조한 「약사법」 제2조의 규정에 의한 의약품을 말함.
추정 감염경로가 성관계 또는 마약주사기 공동사용인 경우는 성인용 역학조사서 사용

## 6. 수직감염관련

| 분만방법 | ☐ 정상분만 ☐ 제왕절개 | 임신기간 | ( )주 |
|---|---|---|---|
| 감염사실 인지시기<br>(출산과 관련하여) | ☐ 임신전<br>☐ 임신중(주)<br>☐ 분만직전<br>☐ 분만후<br>☐ 기타 ( ) | 어머니의<br>임신 시<br>투약여부 | ☐ 투약안함<br>☐ 투약함<br>약제 :<br>기간 : |
| 신생아<br>투약<br>여부 | ☐ 투약안함<br>☐ 투약함<br>약제 :<br>기간 : | | |
| 수유방법 | ☐ 모유 ☐ 분유 ☐ 기타 | 기타 임신 시 문제점 : | |

## 7. 수혈 및 혈액제제관련

| | |
|---|---|
| 수혈 종류 및 시기 | ☐ 유(☐ 전혈 ☐ 혈소판 ☐ 적혈구 ☐ 혈장) ☐ 무 ☐ 응답거부 |
| | (시기 : 년 월 일 의료기관 : ) |
| 혈액제제사용 및 시기 | ☐ 유 ☐ 무 ☐ 응답거부 |
| | (시기 : 년 월 일 의료기관 : ) |

## 8. 기타

| |
|---|
| |

<별표 6-3>

## 역학조사서 작성방법

역학조사 결과는 국가 에이즈예방사업의 계획·수립에 중요한 근거자료로 활용되는 매우 중요한 자료입니다. 따라서 감염인이 역학조사에 적극 협조할 수 있도록 역학조사의 필요성에 대해 알리고 개인의 역학조사결과는 비밀이 보장됨을 충분히 설명하여 주시기 바랍니다.

○ 역학조사서 선택: '성인용 역학조사서'와 '소아용역학조사서(만15세 이하)'가 있으며, 외국인의 경우, 별도의 역학조사서 없이 내국인과 동일하게 성인용/소아용 각각 해당되는 양식에 작성함. 단, 만15세 이하인 경우도 감염경로가 성접촉 혹은 마약 사용일 경우에는 '성인용 역학조사서'를 사용함
※본 역학조사서는 2020.1.1. 이후 확진된 감염인부터 적용

○ 역학조사 결과 보고: 보건소담당자는 에이즈지원시스템(HASNet)에 감염인 통보 후 역학조사 서식을 모두 기입한 결과를 가급적 3개월 이내 완료하여 질병관리청 에이즈관리과에 에이즈지원시스템(HASNet) 으로 보고함

1) 인적사항 및 기본정보 작성
① 감염인번호 : 내국인일 경우 질병관리청에서 부여받은 감염인번호를 기입함
② 현재결혼 및 동거상태 : 과거의 혼인상태는 상관없이, 현재상태만 기록함
(예를 들어 이혼 후 동거 중이라면, 동거에만 체크함)
③ 사망여부 : 생존, 사망 중 해당사항에 체크. 생존의 경우에는 사망정보에는 공란으로 두시고 사망의 경우에는 사망원인은 필수로 기입하되 세부사인 중 선행사인, 중간사인, 최종사인은 확인된 경우에만 작성함

2) 검사사항
① 검사이유 : 현재 양성 판정 받은 건에 관한 검사이유이며, 1~8번 항목까지 해당되는 번호 1개만 체크함. 3번이나 4번 항목에 해당하는 경우는 반드시 3-1 혹은 4-1에도 체크함
② 과거검사경험 : 현재 양성 판정 받은 건을 제외한 과거 검사 경험 중 가장 최근의 검사 결과를 기입함. 단, 최근의 검사 결과가 음성, 양성 둘 다 있을 경우에는 각각 가장 최근의 검사결과를 모두 작성함

3) 발견당시상태
① 최초검사 : 감염 발견 이후(치료 시작 전) 가장 처음 실시한 면역기능과 바이러스양 검사 결과를 기입함
② AIDS 정의 질환 : 다음의 AIDS 정의질환에 해당하는지 여부를 감염인 연계의료기관에 협조를 요청하여 확인 후 기입함

※「**감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제5조 의료인 등의 책무와 권리** : 「의료법」에 따른 의료인, 의료기관 및 의료기관의 장은 국가와 지방자치단체가 수행하는 감염병의 발생 감시와 예방·관리 및 역학조사 업무에 적극 협조하여야 한다.

- 에이즈 기회 질병

- 다발성 또는 재발성 세균 감염 (6세미만)
- 식도, 기관지, 세기관지 및 폐의 칸디다 감염증
- 침습성 자궁경부암
- 파종성 또는 폐외 콕시디오이데스진균증
- 폐외 크립토콕쿠스병
- 1개월 이상의 만성 크립토스포리디움병
- 거대세포바이러스 질환(간, 비장, 림프절은 제외)
- 거대세포바이러스 망막염(시력 상실 포함)
- HIV로 인한 뇌병증
- 단순포진 감염 : 1개월 이상의 만성 궤양 또는 기관지염, 폐렴, 식도염
- 파종성 또는 폐외 히스토플라스마증
- 1개월 이상의 만성 아이소스포라증
- 카포시 육종
- 버킷, 면역모세포성, 원발성 뇌 림프종
- 결핵균 감염(폐결핵 또는 폐외 결핵)
- 비정형 마이코박테리움균 감염(파종성 또는 폐외 감염)
- 폐포자충 폐렴
- 재발성 세균성 폐렴
- 진행성 다초점백색질뇌증
- 재발성 살모넬라 패혈증
- 뇌의 톡소포자충증
- HIV로 인한 소모성 증후군

4) 감염이 의심되는 사람에 대한 검진

「후천성면역결핍증 예방법」 제8조에 해당하는 감염인의 배우자(사실혼포함) 및 성 접촉자, 마약주사기 공동사용자 등 감염경로에 노출된 사람이 있는 경우 HIV 검진을 실시하고, 그 결과를 기입함. 감염이 의심되는 사람이 여러 명인 경우 각 검진 결과 입력 가능함

5) 감염경로에 대한 사항

성 접촉, 마약사용, 수혈 및 혈액제제사용 경험이 있는 경우 해당란에 모두 체크함. 특히 성접촉의 경우 남성과의 성경험, 여성과의 성경험 모두 해당될 때에는 둘 다 '유'에 체크하시고, 본인이 답을 원치 않을 경우 응답거부에 체크함. 감염인 본인이 추정하는 감염경로는 해당되는 장소 및 추정전파 경로를 각 1개씩만 선택함

6) 기타

임신 및 자녀유무는 여성 HIV 감염인에게만 해당되는 질문이며, 추가사항은 기타 란에 작성함

< Attached Form 6-4 > 성인용 HIV/AIDS 역학조사서(영어)

# Adult HIV/AIDS Epidemiological Survey Form

## 1. Personal Details and Basic Information

<table>
<tr><td>Patient No.</td><td colspan="2">□□□□□□□□</td><td>Date of survey</td><td colspan="3">YYYY/MM/DD</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Health Center Name</td><td colspan="2" rowspan="2">_____Si(do)<br>_____Health Center</td><td>Supervisor</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>Contact details</td><td colspan="3">( ) _____ -_____</td></tr>
<tr><td>Sex</td><td colspan="6">☐ Male ☐ Female</td></tr>
<tr><td>Date of Birth</td><td colspan="6">YYYY/MM/DD</td></tr>
<tr><td>Citizen/ Foreigner</td><td colspan="2">☐ Citizen<br>☐ Foreigner (nationality: )</td><td>Date of Entry[1)]</td><td></td><td>Visa</td><td></td></tr>
<tr><td>Marital Status</td><td colspan="6">☐ Single ☐ Married ☐ De Facto ☐ Widowed<br>☐ Divorced ☐ Separated</td></tr>
<tr><td>Deceased Status</td><td colspan="6">☐ Alive ☐ Deceased</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Death Related[2] (Only if the patient is dead)</td><td>Main Cause of Death (Name of Diagnosis)</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">Relation of AIDS to Death</td><td>☐ Yes ☐ No</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Cause of Death</td><td colspan="5">Initial cause of death:</td></tr>
<tr><td colspan="5">Intermediary cause(s) of death:</td></tr>
<tr><td colspan="5">Final cause of death:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Date of Death</td><td colspan="4">YYYY/MM/DD</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Health Center</td><td colspan="2">Health Center Related to Address on Patient's Resident Registration</td><td colspan="4">_____ si (do)_____ Health Center</td></tr>
<tr><td colspan="2">Health Center Related to Actual Address of the Patient</td><td colspan="4">_____ si (do)_____ Health Center</td></tr>
<tr><td colspan="3">Applicability of work type that is legally forbidden by law related to the prevention and management of infectious diseases</td><td colspan="4">☐ Applicable (Workplace:_____)<br>☐ N/A</td></tr>
</table>

1) Only for foreigners

2) Fill out with reference to the report format

## 2. Details of the Diagnosis

<table>
<tr><td>Date of Final Confirmed Diagnosis</td><td colspan="3">YYYY/MM/DD</td><td colspan="2">Organization of Final Confirmed Diagnosis</td><td></td></tr>
<tr><td>Reasons for Examinations</td><td colspan="6">☐ 1. Examination ordered by doctor for cause of the disease<br>☐ 2. Routine test upon hospitalization or surgery<br>☐ 3. Infection found by physical examination<br>3-1. ☐ Comprehensive health examination<br>☐ Occupational health examination<br>☐ Prenatal health examination<br>☐ Correctional facility examination<br>☐ Physical examination for conscription<br>☐ Other (_____)<br>☐ 4. Voluntary physical examination requested by the patient<br>4-1. ☐ Health Center<br>☐ Hospital or Clinic<br>☐ AIDS-related Settlement Organization<br>☐ Other (_____)<br>☐ 5. Blood donation<br>☐ 6. HIV test conducted on subjects requiring regular checkups for sexually transmitted disease<br>☐ 7. Examination conducted on suspicion of infection by contact with infected person<br>☐ 8. Other ( )</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Past Examination *</td><td rowspan="5">☐ Yes</td><td rowspan="3">☐ Positive</td><td>Date of Examination</td><td>YYYY/MM/DD</td><td>For Foreigners</td><td>☐ Before entering the country<br>☐ After entering the country</td></tr>
<tr><td>Identified/ Anonymous</td><td colspan="3">☐ Identified<br>☐ Anonymous</td></tr>
<tr><td>Testing Organization</td><td colspan="3">☐ Health Center<br>☐ Hospital or Clinic<br>☐ AIDS-related Settlement Organization<br>☐ Other</td></tr>
<tr><td>Final Confirmed Diagnosis</td><td colspan="3">☐ Screening examination only<br>☐ Up to confirmation examination</td></tr>
<tr><td rowspan="3">☐ Negative</td><td>Date of Birth</td><td>YYYY/MM/DD</td><td>For foreigners</td><td>☐ Before entering the country<br>☐ After entering the country</td></tr>
<tr><td>Identified/ Anonymous</td><td colspan="3">☐ Identified ☐ Anonymous</td></tr>
<tr><td>Tested Organization</td><td colspan="3">☐ Health Center<br>☐ Hospital or Clinic<br>☐ AIDS-related Settlement Organization<br>☐ Others</td></tr>
<tr><td>☐ No</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

* Fill in the most recent test results of past examination experiences except for the currently confirmed cases, but if recent test results are both negative and positive, write the most recent test results for each.

### 3. Status upon Diagnosis

| | | | |
|---|---|---|---|
| Initial Test | ☐ Immunity (CD4+ T cell count): (/㎕) | Date of Test | YYYY/MM/DD |
| | ☐ Viral load: (copies/ml) | Date of Test | YYYY/MM/DD |
| AIDS-defining Diseases* | ☐ Yes ☐ No | | |

* Refer to "AIDS-defining diseases" for preparation method, and request assistance from the medical treatment facilities of the patient while filling out this section.

### 4. Examination conducted on suspicion of infection

| | | |
|---|---|---|
| Suspected transmission route | ☐ Sexual contact ☐ Sharing syringe for drug injection ☐ Other ( ) | |
| Examination results | Examination Status | ☐ Yes ☐ No (reason: ) |
| | Results | ☐ Positive (Patient No.: ) ☐ Negative |

* Each examination result can be entered if there are several people suspected of infection.

### 5. Details on Infection Route

| | | |
|---|---|---|
| Sexual contact | With male | ☐ Yes ☐ No ☐ Decline to answer |
| | With female | ☐ Yes ☐ No ☐ Decline to answer |
| History of drug use (injection) | ☐ Yes ☐ No ☐ Decline to answer | |
| Experience of blood transfusion | ☐ Yes (☐ Whole blood ☐ Platelets ☐ Red blood cells ☐ Plasma)<br>☐ No ☐ Decline to answer | |
| | (Time: YYYY/MM/DD Medical organization: ) | |
| Experience of using blood products* | ☐ Yes ☐ No ☐ Decline to answer | |
| | (Time: YYYY/MM/DD Medical organization: ) | |

* Blood products refers to medical products under Article 2 of the Pharmaceutical Affairs Act which are manufactured from blood.

### ☞ Assumed Transmission Route by the Patient

| | |
|---|---|
| Assumed Location of Transmission | ☐ Domestic<br>☐ Overseas |
| Assumed Transmission Route | ☐ Sexual Contact with Partner of Opposite Sex<br>☐ Sexual Contact with Partner of Same Sex<br>☐ Blood Transfusion<br>☐ Sharing of Syringe for Drug Injection<br>☐ Injection of Blood Products<br>☐ Vertical Infection<br>☐ Others (_____) |

## 6. Others

<table>
<tr><td>Current Status of Pregnancy*</td><td colspan="4">☐ Not pregnant<br>☐ Currently pregnant (__months)(Due date: YYYY/MM/DD)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Children†</td><td rowspan="3">☐ Yes ☐ No</td><td>Date of Birth</td><td>Child 1</td><td>YYYY/MM/DD</td></tr>
<tr><td></td><td>Child 2</td><td>YYYY/MM/DD</td></tr>
<tr><td></td><td>Child 3</td><td>YYYY/MM/DD</td></tr>
<tr><td colspan="5">Other matters</td></tr>
</table>

* Only to be filled out for female patients
† More children can be added

< Attached Form 6-5 > 소아용 HIV/AIDS 역학조사서(영어)

# Child HIV/AIDS Epidemiological Research Form
# (For Patients below 15 Years of Age)

## 1. Personal Details and Basic Information

<table>
<tr><td>Patient No.<br>(Temporary Foreigner No.)</td><td colspan="2">□□□□□□□□<br>(F□□□□□□□□)</td><td>Date of Survey</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Health Center Name</td><td colspan="2" rowspan="2">_____ si (do)<br>_____ Health Center</td><td>Supervisor</td><td></td></tr>
<tr><td>Contact Details</td><td>(  ) _____ - _____</td></tr>
<tr><td>Sex</td><td colspan="4">☐ M<br>☐ F</td></tr>
<tr><td>Date of Birth</td><td colspan="2"></td><td>Age</td><td>Years: ___ Months: ___</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Citizen/Foreigner</td><td colspan="2" rowspan="2">☐ Citizen<br>☐ Foreigner (Nationality: _____)</td><td rowspan="2">For foreigners, nationality of parents</td><td>Father : _____</td></tr>
<tr><td>Mother : _____</td></tr>
<tr><td>Guardian</td><td colspan="4">○ Parents<br>○ Grandparents<br>○ Relative<br>○ Other (_____)</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Death<br>(Only if the patient is dead)</td><td colspan="2">Death</td><td colspan="2">☐ Alive<br>☐ Dead</td></tr>
<tr><td colspan="4">Cause of Death : _____</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Cause of Death</td><td colspan="3">Initial cause of death: _____</td></tr>
<tr><td colspan="3">Intermediary cause of death: _____</td></tr>
<tr><td colspan="3">Final cause of death: _____</td></tr>
<tr><td colspan="2">Date of Death (YY/MM/DD)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Health Center</td><td colspan="2">Health Center Related to the Address on the Patient's Resident Registration</td><td colspan="2">_____ si (do) _____ Health Center</td></tr>
<tr><td colspan="2">Health Center Related to the Actual Address of the Patient</td><td colspan="2">_____ si (do) _____ Health Center</td></tr>
</table>

## 2. Details of the Diagnosis

| | | | |
|---|---|---|---|
| Date of Final Confirmed Diagnosis | | Organization of Final Confirmed Diagnosis | |
| Reason for Diagnosis | ☐ Infected Parents<br>☐ Pre-surgical test (Su_____ )<br>☐ Test for Cause of Disease<br>☐ Other (_____) | ☐ Health Diagnosis<br>☐ AIDS-related Clinical Symptoms<br>☐ Voluntary Testing | |

## 3. State upon Detection of Disease

| | | | |
|---|---|---|---|
| Initial Test | ☐ Immunity (CD4+ T Cell Count) : (__/㎕) | Date Tested | |
| | ☐ Viral load : (____ copies/ml) | Date Tested | |
| AIDS-defined Diseases* | ☐ Y ☐ N | | |

* Refer to 'AIDS-defined diseases,' request for assistance from the medical treatment facilities of the patient.

## 4. Testing of the Family

| Category | Test | Infection | | |
|---|---|---|---|---|
| Father | ☐ Tested<br>☐ Not Tested | ☐ Infected (Patient No. : _____)<br>☐ Not Infected | | |
| Mother | ☐ Tested<br>☐ Not Tested | ☐ Infected (Patient No. : _____)<br>☐ Not Infected | | |
| Siblings | ☐ Y<br>☐ N | Age | Sibling 1 | Age: ____ |
| | | | Sibling 2 | Age: ____ |
| | | | Sibling 3 | Age: ____ |

## 5. Details on the Infection Route

| | |
|---|---|
| Vertical Infection | ☐ Applicable<br>☐ N/A<br>☐ Refuse to Answer |
| Experience with Blood Transfusions | ☐ Y<br>☐ N<br>☐ Refuse to Answer |
| Experience with the Use of Blood Products* | ☐ Y<br>☐ N<br>☐ Refuse to Answer |

* Blood products refer to the medical products manufactured with blood as the raw material, based on Article 2 of the Pharmacy Law. If the assumed infection route is sexual intercourse or shared use of a drug-administering syringe, use the adult epidemiological research form.

## 6. Vertical Infection Relation

| | | | |
|---|---|---|---|
| Method of Delivery | ☐ Natural birth<br>☐ C-section | Term of Pregnancy | ___ weeks |
| Detection of Infection (Related to Birth) | ☐ Before pregnancy<br>☐ During pregnancy (___ weeks)<br>☐ Immediately before birth<br>☐ After birth<br>☐ Other (_____) | Drug Administration to the Mother during Pregnancy | ☐ Not administered<br>☐ Administered drugs : _____<br>Term : _____ |
| Drug Administration to the Newborn | ☐ Not administered<br>☐ Administered drugs : _____<br>Term : _____ | | |
| Method of Nursing | ☐ Breast-feeding<br>☐ Bottle feeding<br>☐ Other | Other complications during pregnancy : _____ | |

## 7. Blood Transfusions and Blood Product Relation

| | |
|---|---|
| Blood Transfusion Type and Term | ☐ Y<br>☐ Whole blood<br>☐ Platelets<br>☐ Red blood cells<br>☐ Plasma<br>☐ N<br>☐ Refuse to Answer |
| | Term : _____<br>Medical Organization : _____ |
| Use of Blood Products and Term | ☐ Y<br>☐ N<br>☐ Refuse to Answer |
| | Term : _____<br>Medical Organization : _____ |

## 8. Other

| |
|---|
| |

< Attached Form 6-6 > 역학조사서 작성방법(영어)

# Composition Method of the Epidemiological Research Form

The results of the epidemiological survey are very important data that will be used as supporting documents in the planning and establishment of the national AIDS prevention project. Accordingly, you must provide sufficient explanation to the patient regarding the need for the epidemiological survey and that non-disclosure of individual epidemiological survey results is guaranteed so that the patient can cooperate with the epidemiological survey.

**○ Selection of Epidemiological Survey Form**

Epidemiological survey forms are divided into the adult epidemiological survey form and the child epidemiological survey form (for patients below 15 years of age). Foreigners may fill out the applicable form for adults or children in the same manner as local patients, without using separate forms. Patients under 15 years of age, however, who have been infected through sexual intercourse or drug use must use the adult epidemiological survey form.

* This epidemiological survey form takes effect for diagnosed patients as of July 1, 2011.

**○ Reporting of the Epidemiological Survey Results**

The supervisor of the health center completes the results of the epidemiological survey form after notifying the infected individual (HASNet) within 3 months, and reports the results to the Korea Centers for Disease Control and Prevention (Tuberculosis and AIDS management department) via HASNet.

1) Preparation of Personal Details and Basic Information

① Patient No.: Enter the patient number issued by the Korea Centers for Disease Control and Prevention.

② Current Marital or De Facto Status: Record only the current marital status, regardless of any past marital status. (For example, if divorced and currently in a de facto relationship, check De Facto only.)

③ Deceased status: Check applicable box, “Alive” or “Deceased”. If you checked “alive”, leave the details blank; if “Deceased”, the cause of death shall be entered, but the initial, intermediary, and final cause of death can be filled out only after confirmation of the detailed cause of death.

2) Details of Examination

① Reasons for Examination: This is the reason for the test in the event of a positive diagnosis, and only one number corresponding to items 1 to 8 is to be checked. If it corresponds to items 3 or 4, also check 3-1 or 4-1.

② Past test experience: Enter the most recent test result from past tests except for a case that is currently positive. However, if recent test results are both negative and positive, enter each of the most recent test results.

3) Status upon Detection of Disease

① Initial test: Record the results of the first immunization and viral load tests since the infection was detected (before beginning treatment).

② AIDS-defining diseases: Record the details after confirming with the patient's medical treatment facility as to whether the patient's condition corresponds with the following AIDS-defining diseases.

* **Responsibilities and Rights of Medical Personnel according to Article 5 of the Infectious Disease Control and Prevention Act**: Medical personnel and the heads of medical institutions prescribed in the Medical Service Act shall actively cooperate with the national or local governments that perform the affairs of the surveillance of outbreak, prevention, and control of infectious diseases, and epidemiological investigations.

- Aids-defined Diseases

- Candida infection of the esophagus, bronchus, bronchiole, or lungs
- Invasive cervical cancer
- Disseminated or pulmonary coccidioidomycosis
- Pulmonary cryptococcus
- Cryptosporidiosis accompanying diarrhea for more than 1 month
- Giant cell viral disease (excluding disease of the liver, spleen, or lymph nodes)
- Herpes simplex infection: Chronic ulcer or bronchitis, pneumonia, or esophagitis for more than 1 month
- Disseminated or pulmonary histoplasmosis
- Isosporiasis accompanying diarrhea for more than 1 month
- Kaposi's sarcoma
- Protopathic brain lymphoma
- Infection of the tubercle bacillus (pulmonary tuberculosis or extrapulmonary tuberculosis)
- Atypical mycobacterium infection (Disseminative or extrapulmonary infection)
- Nocardiosis
- Pneumocystis carinii pneumonia
- Recurrent bacterial pneumonia (more than twice a year)
- Progressive multifocal leukoencephalopathy
- Recurrent salmonella sepsis

- Toxoplasmosis of internal organs
- Extraintestinal strongyloidiasis
- HIV encephalopathy
- Systemic wasting syndrome: Weight loss of more than 10% of the standard weight and chronic diarrhea more than twice a day for more than 30 days, or chronic weakness for more than 30 days for no determinable reason

4) Examination conducted on suspicion of infection

If there is a person who has been exposed to a path of infection, such as via a spouse (including common-law marriages), sexual contact, or shared use of a narcotic syringe under Article 8 of the “Act on Prevention of AIDS”, conduct an HIV test and fill out the result. Individual examination results can be entered if there are several people suspected of infection.

5) Details on the Path of Infection

Check all that apply if you have experience in sexual contact, drug use, blood transfusion, or use of blood products. Particularly in the case of sexual contact, check “Yes” if the sexual experience is with both sexes, and check “decline to answer” if the person does not prefer to answer. For the path of infection estimated by the infected person, select only one location and the estimated path of propagation.

6) Other

Questions on pregnancy and parental status are questions applicable to women with HIV, and additional details can be recorded in the "Others" column.

<별표 7>

## HIV 감염 확인서
## (HIV 항체양성자 등록 확인서)

HIV확진년월일 :
성 명 :
생 년 월 일 :
감 염 인 번 호 :

상기인은「후천성면역결핍증 예방법」제2조의 규정에 의하여 HIV 항체 양성자로 최종 판정 받아 보건소에 HIV 감염인으로 등록되었음을 증명함.

발 급 일 :

확인기관명 : (인)

<별표 8>

# 시험의뢰서

■ 질병관리청 시험의뢰규칙 [별지 제7호서식]

<table>
<tr><td colspan="5">( ) 검체 시험의뢰서</td><td>처리기간<br>「질병관리청 시험검사 등에 관한 고시」에 따른 처리기간을 참고 하시기 바랍니다.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">의뢰기관</td><td rowspan="2">의료기관명</td><td rowspan="2"></td><td>담당자 성명</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>담당자 연락처</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>주 소</td><td colspan="4">(전화번호: )<br>(팩스번호: )</td></tr>
<tr><td rowspan="2">환자</td><td>성 명<br>(또는 관리번호)</td><td></td><td>생년월일</td><td></td><td>성별</td><td></td></tr>
<tr><td>발병일</td><td></td><td>검체채취일</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">검체 종류(수량)</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">시험항목</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">검체 채취 구분<br>(1차 또는 2차)</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="7">담당의사소견서<br><br>담당의사 : (서명 또는 인)</td></tr>
<tr><td colspan="7">「질병관리청 시험의뢰규칙」 제4조에 따라 위와 같이 시험을 의뢰합니다.<br><br>년 월 일<br><br>의뢰기관의 장 [인]<br><br>질병관리청장 귀하</td></tr>
<tr><td colspan="7">※ 첨부자료<br>1. 검사대상물<br>2. 그 밖에 시험에 필요한 자료</td></tr>
<tr><td colspan="7">유의사항</td></tr>
<tr><td colspan="7">1. 의뢰인은 「의료법」에 따른 의료기관이어야 하며, 의료기관장의 직인을 날인합니다.<br>2. 의뢰기관의 전화번호는 결과회신이 가능한 번호로 기재하여 주시기 바랍니다.<br>3. 후천성면역결핍증(AIDS)의 경우, 환자의 성명 대신 관리번호를 기재하여 주시기 바랍니다.<br>4. 검체 종류(수량)란에는 검체의 종류와 종류별 수량을 함께 기재하여 주시기 바랍니다. [예: 혈액(2개)]</td></tr>
<tr><td colspan="7">처리 절차</td></tr>
<tr><td colspan="7">의뢰서 작성 → 접수 → 시험·검사 → 결재 → 성적서 발급<br>의뢰인 질병관리청(담당부서)</td></tr>
</table>

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

<별표 9>

# 면역검사 관련 용어 설명

## 1. CD4+ T 세포

- CD4+ T 세포란 T 림프구 중 CD4 분자 표면수용체를 갖는 세포를 말하며 HIV의 표적세포이다. 이 세포는 면역기전의 중요한 역할을 담당하고 있어 세포성 면역의 정도를 나타내며 보통 혈액 ㎕ 내의 수치로 표현한다. CD4+ T 세포 수는 정상인의 경우 약 600~1,500/㎕ 정도이며 500/㎕ 이하로 떨어지면 면역기능이 저하된 상태로 판단하고, 200/㎕미만으로 감소한 경우는 심한 면역계의 손상으로 기회감염 가능성이 높다. 현재 CD4 세포 수와 무관하게 모든 HIV 감염인 대상 항레트로바이러스 치료를 시행할 것을 권고한다.

## 2. CD8+ T 세포

- CD8+ T 세포란 T 림프구 중 CD8 분자 표면수용체를 갖는 세포를 말한다. CD8+ T 세포는 T 세포가 인식하는 항원을 지닌 세포를 파괴하기 때문에 세포독성 T 세포 또는 킬러 T 세포로 불린다. 즉, HIV에 감염된 세포의 세포질 내에 존재하는 바이러스 항원을 인식하여 그 세포를 죽인다. CD8+ T 세포 수는 정상인의 경우 약 200~1,000/㎕ 정도이다.

## 3. T4 백분율

- 총 림프구(Lymphocyte) 중 T4 세포(CD4+ T 세포)가 차지하는 비율을 말한다. T4 백분율은 CD4+ T 세포의 절대수치와 함께 면역상태를 판단할 수 있는 중요한 수치이다. 간혹 측정방식에 따른 차이로 인해 다소의 오차가 발생할 시에는 CD4+ T 세포수의 절대값보다 변화가 적은 T4 백분율이 의미 있는 수치로 여겨진다. 정상인의 T4 백분율은 30~60% 정도이며 참고로 정상인의 T8 백분율은 15~40%이다.

## 4. T 세포 비율 (CD4+ T/CD8+ T)

- CD4+ T 세포 수를 CD8+ T 세포 수로 나눈 값을 말한다. 정상인의 경우 0.9~3.0 정도이거나 그 이상이다. HIV에 감염되어 질병이 진전될수록 CD4+ T 세포 수가 감소하고 CD8+ T 세포 수가 증가하므로 T 세포비는 점차 감소하게 된다.

## 2 참고서식

**참고** 청렴서약서

### 청렴서약서

본인은 질병관리청 에이즈관리과 「에이즈 및 성병예방 ○○○○사업」을 수행하면서 관계 법령을 준수하고, 정직, 공정, 성실하게 직무를 수행할 것입니다. 또한, 청렴하고 건전한 생활을 솔선수범함으로 지킬 것을 서약합니다.

1. 해당 사업을 수행하면서 혈연, 지연, 학연이 아닌 합리성과 공정성을 기준으로 판단하고 행동하겠습니다.

2. 사업 수행과정에서 부당한 청탁을 단호히 거절하겠으며, 부당한 청탁을 하지 않겠습니다.

3. 직무와 관련하여 일체의 금품이나 향응을 제공하거나 제공받지 않겠습니다.

년 월 일

소속: 성명: (서명)

질병관리청장 귀하

**참고** 사업계획변경 요청서

## 사업계획변경 요청서

□ **사업명:**

□ **사업기관(사업책임자):**

□ **변경사유**

가.

□ **변경사항**

가. 사업내용 및 예산 내역

(단위: 원)

| 구분 | | 변경 전 프로그램 | 변경 후 프로그램 | 변경 사유 및 검토 의견 |
|---|---|---|---|---|
| 비목 | 세목 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

나. 예산 내역

**○ 총괄 사업비 내역 (변경 전·후 비교)**

(단위: 천원, %)

| 비목-세목 | | 변경 전 | | 변경 후 | | 증감액 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 금액 | 구성비(%) | 금액 | 구성비(%) | |
| 인건비 | 상용임금 | | | | | |
| 운영비 | 일반수용비 | | | | | |
| | 공공요금 및 제세 | | | | | |
| | 피복비 | | | | | |
| | 임차료 | | | | | |
| | 복리후생비 | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 여비 | 국내여비 | | | | | |
| 업무추진비 | 사업추진비 | | | | | |
| **총계** | | | | | | |

## ○ 변경 후 산출근거

(단위: 원)

| 비목/세목 | 예산액 | 산출내역 |
|---|---|---|
| 사업명 | | |
| 계 | | |
| (110) 인건비 | | |
| (110-01) 상용 임금 | | |
| (210) 운영비 | | |
| (210-01) 일반수용비 | | |
| (210-02) 공공요금 및 제세 | | |
| (210-03) 피복비 | | |
| (210-07) 임차료 | | |
| (210-12) 복리후생비 | | |
| (220) 여비 | | |
| (220-01) 국내여비 | | |
| (240) 업무추진비 | | |
| (240-01) 사업추진비 | | |

**※ 사업내용 등에 따라 양식 편집 가능**

**참고** 2025년 ○월 에이즈 민간경상보조 · 민간위탁사업 실적보고서

## 2025년 ○월 에이즈 민간경상보조 · 민간위탁사업 실적보고서

〈사업기관: 〉

**❑ 사업명:**

**❑ 사업내용 및 추진실적**

❍

-

**❑ 예산집행현황**

(단위: 원)

| 항 목 | | 예산액(당초) | 예산현액 | 교부액(A) | 집행액(B) | 집행잔액(A−B) | 집행률(B/A, %) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 총 계 | | | | | | | |
| 인건비 | 보수 | | | | | | |
| | 일용임금 | | | | | | |
| 운영비 | 일반수용비 | | | | | | |
| | 공공요금 및 제세 | | | | | | |
| | 피복비 | | | | | | |
| | 임차료 | | | | | | |
| 여비 | 국내여비 | | | | | | |
| | 국외업무여비 | | | | | | |
| 업무추진비 | 사업추진비 | | | | | | |
| OOO | OOO | | | | | | |

※ 예산액(당초): 최초 사업계획서상의 예산액

※ 예산현액: 변경된 예산액

※ 교부액: 교부받은 금액

※ 집행액: 월말 기준으로 누계액 작성

❑ 향후계획

❍

- 

❑ 기타

❍ 애로사항 및 향후대책

- 

❍ 사업인력변동, 행사, 기타 특이사항

- 

**참고** 비밀누설금지 서약서

# 서 약 서

본인은 국가 에이즈관리사업의 일환으로 추진되는 「○○○○○○사업」에 참여함에 있어 다음사항을 준수할 것을 엄숙히 서약한다.

1. 본인은 동 사업과 관련하여 알게 된 사항 중 **감염인의 개인정보 등 관련 사항과 주무부서에서 비밀을 지킬 것을 요구하는 모든 사항**에 대해 비밀을 지킬 것을 서약한다.

2. 비밀엄수가 요구된 사항에 대해서는 **제반 규정을 시간과 지역에 관계없이 사업수행기간 중은 물론 종료 후에도** 일체 누설하지 않을 것을 서약한다.

* 본인은 비밀을 누설한 때에는 「후천성면역결핍증 예방법」 제7조(비밀누설금지)에 따라 엄중한 처벌을 받을 것을 확인하였음

**• 비밀누설 관련 법령**

**「후천성면역결핍증 예방법」 제7조 및 제26조**

**제7조 (비밀누설금지)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 이 법 또는 이 법에 따른 명령이나 다른 법령으로 정하고 있는 경우 또는 본인의 동의가 있는 경우를 제외하고는 재직 중에는 물론 퇴직 후에도 감염인에 대하여 업무상 알게 된 비밀을 누설하여서는 아니 된다.

1. 국가 또는 지방자치단체에서 후천성면역결핍증의 예방 · 관리와 감염인의 보호 · 지원에 관한 사무에 종사하는 자
2. 감염인의 진단 · 검안 · 진료 및 간호에 참여한 자
3. 감염인에 관한 기록을 유지 · 관리하는 자

**제26조(벌칙)** 다음 각 호의 1에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 3,000만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제7조의 규정에 위반하여 비밀을 누설한 자

년 월 일

소속: 성명: (서명)

**질병관리청장 귀하**

**참고** 성과물 활용 신청서

## 성과물 활용 [□승인/□심의] 신청서

| 과제정보 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 사업명 | | | | | 수행기관명 | |
| 사업책임자 | 소속 | | 직급 | | 성명 | |

| 성과물 활용 정보 | |
|---|---|
| 성과물 유형 | □ 논문(SCI, 비SCI) □ 학술대회<br>□ 기타{특허출원·등록, 연구자원(생명자원, 생물자원, 병원체유전정보) 등} |
| 성과물 활용용도 | 발표제목:<br>*※ 학술지명, 학술대회명 및 기타 활용처(보도자료, 저술 등) 기재* |
| 성과물 활용자 | *※ 저자, 발표자 또는 등록자 정보 기술* |
| 활용 예정일/게재 승인일 | *※ 논문 게재승인일 및 게재 예정일, 학술대회 발표일* |
| 주요 내용 | *※ 연구배경, 연구대상 및 방법, 연구결과, 결론*<br>*※ 초록 별지 첨부* |

**「질병관리청 연구개발 관리규정」제37조 및 「연구개발과제 관리지침」 및 「연구개발과제 등의 성과관리지침」에 따라 위와 같이 성과물 활용을 신청합니다.**

**년 월 일**

**사업책임자: (서명)**

| 주요 검토 사항(※ 소속부서장 또는 발주부서장 작성) | |
|---|---|
| 사회적 영향력(☑표시) | 높음 □ 보통 □ 낮음 □ |
| 정책부서협의 필요여부(☑표시) | 필요 □ 해당사항 없음 □<br>(정책부서명: ) |
| 주요 의견 | **※ 논문내용과 관련하여 다음에 해당하는 경우 반드시 기재**<br>*- 논문 발표 내용과 관련된 정책이 있거나 필요한 경우*<br>*- 정책적인 검토 또는 수정, 변경이 필요한 경우*<br>*- 대국민홍보가 필요한 경우* |

# 3 붙임서식(1~9)

**붙임 1** 카드 현금 사용 영수증 양식

| 예시) 회의경비 사용 영수증 |
| --- |
| ○ 회 의 명 :<br>○ 회의일시 :<br>○ 회의장소 :<br>○ 참석인원 :<br>○ 사용경비총액 : 원 |
| ※ 관련 영수증 첨부란 |

**붙임 2** 방명록

## 【회 의 명】

일시:　　년　월　일(　), 00:00~,　　장소:

| no | 소속 | 직위(직급) | 이름 | 서명 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

# 수당 지급 명세서

□ 일 시 :

□ 자문/회의명 :

| 연번 | 성명 | 소속 | 주민등록번호 | 직위 또는 직급 | 은행명 및 계좌 | 지급금액 | 서명 | 개인정보 수집·이용 동의여부 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | □ 동의함<br>□ 동의하지 않음 |

1) 소득세법 제164조 규정에 의한 지급명세서 제출을 위해 고유식별정보(주민등록번호)를 수집하고, 개인정보보호법 제15조의 규정에 의거 개인정보의 수집·이용에 동의여부를 확인하고자 함.

2) 주민등록번호등 개인정보는 소득세법 제164조의 규정에 의한 지급명세서 제출을 위한 용도로만 활용할 계획이며, 개인정보의 보유 및 이용기간은 회계증빙서류 보관기한까지임.

**붙임 3** 시내출장비(교통비)사용대장

# 시내출장비(교통비)사용대장

년 월분

| 날짜 | 시간 | 목 적 | 목적지 | 소요금액 | 사용자 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| **총 계** | | | | | |

년 월 일

**책임자 :** **(서명)**

**붙임 4** 차량운행 일지 (유류비사용대장)

## 유류비사용대장

년 월분

| 날짜 | 시간 | 목 적 | 주류량(L) | 출발지 | 목적지 | 소요거리(km) | 사용자 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

년 월 일

**책임자 :** **(서명)**

**붙임 5** 출장자 운임산출내역서

## 출장자운임산출내역 관련

□ 출장자 운임산출내역

| 작성항목 | 작성협조사항 |
|---|---|
| 출장자 | ○ 출장자 전원이 동일기간, 동일지역으로 출장할 경우<br>- 선임자 성명과 인원수 기재<br>(예시 : 연세대산학협력단 홍길동외 ○명)<br>○ 출장자별 출장기간 및 지역이 다를 경우<br>- 각각 기재 |
| 출장일자 | ○ 일자별로 구분 작성(하단의 예시참조) |
| 도착지 | ○ 출장기간 중 당일 숙박하는 곳을 기준으로 작성 |
| 종별 | ○ 철도, 자동차, 항공기, 선박 등으로 기재 |
| 등급 | ※「공무원 여비규정」「별표2」에서 정한 이용운송수단 및 금액을 기준으로 작성함 |
| 작성공통사항 | ○ 출장기간 지역이 동일할 경우 선임자 외 출장자 일괄작성 - 예시참조<br>○ 출장기간 및 지역이 각각 다른 경우 개별작성 - 예시참조 |

<출장기관과 지역이 동일한 경우>

## 출장자 운임산출내역서(예시)

| 출장자 | | 출장일자 | 출발지 | 경유지 | 도착지 | 종별 | 등 급 | 산출금액(1인기준) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 직급 | 성 명 | | | | | | | 단가 | | 지급액(원) |
| 책임연구원 | 홍길동외3명 | '00.00.00 | 서울 | 대구 | 포항 | 철도<br>자동차 | 새마을보통(서울-대구)<br>시외버스(대구-포항) | 23,700<br>5,500 | 29,200 | 29,200 |
| | | '00.00.00 | | 체류 | | | | | | |
| | | '00.00.00 | 포항 | 밀양 | 부산 | 자동차 | 시외버스(포항-부산) | | 5,000 | 5,000 |
| | | '00.00.00 | 부산 | | 제주 | 항공기 | 할인요금적용(10%) | | 87,600 | 87,600 |
| | | '00.00.00 | | 체류 | | | | | | |
| | | '00.00.00 | 제주 | | 부산 | 항공기 | 할인요금적용(10%) | | 21,100 | 21,100 |
| | | '00.00.00 | 부산 | 통영 | 서울 | 자동차 | 시외버스(부산-통영)<br>고속버스(통영-서울) | 6,500<br>17,500 | 24,000 | 24,000 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 소 계 | 166,900 | 166,900×4<br>=<br>667,600원 |
| | | | | | | | | 총 계 | | 667,600 |

〈출장기관 및 지역이 다른 경우〉

## 출장자 운임산출내역서(예시)

| 출장자 | | 출장일자 | 출발지 | 경유지 | 도착지 | 종별 | 등 급 | 산출금액(1인기준) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 직급 | 성 명 | | | | | | | 단가 | | 지급액(원) |
| 이사관 | 홍길동외1명 | '00.00.00 | 서울 | | 목포 | 철도 | 새마을특실 | | 35,700 | 35,700 |
| | | '00.00.00 | | 체류 | | | | | | |
| | | '00.00.00 | 목포 | 광주 | 서울 | 자동차<br>철도 | 고속버스(목포-광주)<br>새마을특실(광주-서울) | 9,700<br>13,500 | 23,200 | 23,200 |
| | | | | | | | | 소계 | 58,900 | 58,900×2<br>=<br>117,800원 |
| 선임연구원 | 김복순 | '00.00.00 | 서울 | | 울산 | 자동차 | 고속버스 | | 15,200 | 15,200 |
| | | '00.00.00 | 울산 | | 서울 | 자동차 | 고속버스 | | 15,200 | 15,200 |
| | | | | | | | | 소계 | 30,400 | 30,400 |
| 보건사무관 | 홍길동외2명 | '00.00.00 | 서울 | 군산 | 대구 | 자동차<br>자동차 | 고석버스<br>시외버스 | 10,200<br>7,800 | 18,000 | 18,000 |
| | | '00.00.00 | 대구 | | 천안 | 철도 | 새마을보통 | | 5,000 | 5,000 |
| | | '00.00.00 | 천안 | | 서울 | 철도 | 새마을보통 | | 3,000 | 3,000 |
| | | | | | | | | 소계 | 26,000 | 26,000×3<br>=78,000원 |
| | | | | | | | | 총계 | | 226,200원 |

**붙임 6** 운임비·숙박비 등 영수증 증빙서류

예시) 출장경비 사용 영수증

○ 출장명
○ 출장일시 :
○ 출장장소 :
○ 출장자 :
○ 사용경비총액 : 원

※ 관련 영수증 첨부란

**붙임 7** 강사카드

# 강 사 카 드

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 성 명 | | | | |
| 생 년 월 일 | | | | |
| 전 화 번 호 | 사무실 | | 휴대폰 | |
| 이 메 일 | | | | |
| 주 소 | | | | |
| 소 속 · 직 위 | | | | |
| 계 좌 번 호 | | | | |
| 주 요 경 력<br>및 학 력 | | | | |

위의 사항은 사실과 틀림없음을 확인합니다.

년 월 일

성명: **(서명)**

* 「개인정보 보호법」에 따라 처리해주시기 바랍니다.

**붙임 8** 재물관리 관련 양식

재물목록표

| 번호 | 품 명 | 사용장소 및 목적 | 취득일자 | 취득수량 | 취득단가 | 금 액 | 비 고(기금/비기금) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

# 물품취득 및 처분계획

□ 물품취득(50만원 이상)

| 번호 | 품 명 | 수량 | 단 가 | 금 액 | 구매시기 | 사용장소<br>(지역/장소) | 사 유 | 비고<br>(기금/비기금) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

□ 물품취득(50만원 미만)

| 번호 | 품 명 | 수량 | 단 가 | 금 액 | 구매시기 | 사용장소<br>(지역/장소) | 사 유 | 비고<br>(기금/비기금) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

□ 물품처분

| 번호 | 품 명 | 수량 | 단 가 | 금 액 | 구매시기 | 사용장소<br>(지역/장소) | 사 유 | 비고<br>(기금/비기금) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

**붙임 9-1** HIV/AIDS 진료비 신청 관련 양식(내국인, 등록 외국인용)

# HIV/AIDS 진료비 지원 신청서

| 처리기한 |
|---|
| 30일 |

| 접수번호 | *이 부분은 접수 보건소가 기재합니다. | 접수일자 | 감염인 번호 |
|---|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| 신청인 | 성명 | 주민등록번호 |
| | 전화번호 | 대상자와의 관계 |
| | 주소(읍·면·동까지 기재) | 휴대전화 또는 이메일 |
| □ 신청인과 동일 | | |
| 지원 대상자 | 성명 | 주민등록번호<br>(외국인의 경우 외국인등록번호 또는 여권번호) |
| | 주소(읍·면·동까지 기재) | |
| 주로 이용하는 진료기관 정보 | 진료기관명 | (진료과) |
| | 주치의 (성명) | |
| 의료보장 종류 | □ 직장·지역 건강보험 (□ 직장가입자 □ 지역가입자)<br>□ 의료급여수급자 (□ 1종 □ 2종 □ 차상위본인부담금 경감대상자) □ 기타 ( ) | |
| 지급신청액 | 미기재 (진료비 영수증 등 증빙자료와 같음) | |
| 지급계좌 | (은행명 : ) | 예금주 |
| | ※'24.1.1 이전 기지원 감염인으로 의료기관을 통해 진료비 후불 청구하는 경우는 미기재 | |

「후천성면역결핍증예방법」 제22조 제4호에 따라 HIV/AIDS 진료 비용을 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

시·군·구 보건소장 귀하

| | | |
|---|---|---|
| 신청인 제출서류 | 1. 진료비 지원 신청서 1부(최초 1회만 제출)<br>2. 진료비 영수증 등 증빙자료 1부 (의료기관 후불 청구가 아닌 감염인 직접 청구 시)<br>3. 담당의 소견서 또는 진단서 (전액본인부담금 또는 선별급여 발생의 경우에만 첨부) | 수수료 없음 |
| 제출방법 | 방문제출(기관리 중인 감염인의 경우 본인 서명 후 우편, 문자, SNS, 이메일 등 비대면 제출 가능) | |
| 보건소 확인사항 | 1. 신청인 본인 여부 확인(신청인과 지원 대상자가 다른 경우 신청인 적격성 여부 확인)<br>2. **지원 대상자 본인의 「실명등록 및 개인정보 수집·이용 동의」 서명 확인 후** 접수(최초 1회에 한함)<br>* 단, 14세 미만 미성년자의 경우 부모, 그 외 경우 법정대리인이 지원 대상 감염인을 대신해 서명 가능 | |

| 진료비 지원을 위한 실명 등록 및 개인정보·민감정보 수집·이용 및 제공 | 동의 |
|---|---|
| 본인은 「후천성면역결핍증예방법」 제22조제4호에 따른 HIV/AIDS 진료비용 지원 업무처리를 위해 「후천성면역결핍증예방법」 시행령 제27조(민감정보 및 고유식별정보의처리) 및 「개인정보보호법」 제15조제1항에 따른 개인정보의 수집·이용 및 이에 기초한 실명 등록에 동의합니다.<br>□ 수집정보 : 성명, 주민등록번호, 주소, 연락처 등 □ 수집 이용기관 : 질병관리청, 시군구 보건소<br>□ 개인정보의 보유 및 이용기간 : 진료비 지원 종료시까지 □ 동의를 거부할 수 있으나 거부할 경우 진료비 지원이 제한됩니다.<br>※ 수집된 개인정보는 HIV/AIDS 진료비 지원 및 통계처리 업무에만 이용되며 「개인정보보호법」 및 「후천성면역결핍증예방법」 제7조(비밀누설금지)에 따라 엄격히 관리됩니다. | (서명) |
| **신청서 제출 생략** | |
| 동 신청서 제출 이후 HIV/AIDS 진료비 청구는 별도 신청서 제출 없이 진료비 증빙 자료 제출로 갈음하는 것에 동의합니다. | |

**처리절차**

| 신청서작성 | → | 심사 및 지급여부 결정 | → | 지 급 |
|---|---|---|---|---|
| 신청인, 법정대리인 | | 보건소 | | 보건소 |

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

**붙임 9-2** HIV/AIDS 진료비 신청 관련 양식(내국인, 등록 외국인용)(영어)

# HIV/AIDS Medical Expense Assistance Request Form

| Processing deadline |
|---|
| 30 days |

| No. | *This section will be completed by the public health center. Date | Patient Number |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| Applicant | Name | Resident registration number |
| | Phone | Relationship to Patient |
| | Address (Include only up to eup, myeon and dong) | Mobile Phone or Email |
| ☐ Same as Applicant | | |
| Patient | Name | Resident registration number (For foreigners, either the foreign registration number or passport number) |
| | Address (Include up to eup, myeon and dong) | |
| Healthcare Provider Information | Facility Name (Specialty) | |
| | Primary Care Physician (Name) | |
| Types of Medical Coverage | ☐ Workplace/Regional Health Insurance (☐ Workplace Subscriber ☐ Regional Subscriber)<br>☐ Medical Aid Recipient (☐ Type 1 ☐ Type 2 ☐ Eligible Individuals for Reduced Co-payment under the Near-Poverty Category) ☐ Other ( ) | |
| Amount of Payment Requested | Leave this field blank<br>(The amount should match the medical expenses listed in the supporting documents, such as medical bills.) | |
| Payment Account | (Bank Name : ) | Account Holder: |
| | ※ Leave these fields blank if you are a person who received support for an infection prior to January 1, 2024, and are claiming medical expenses through a healthcare institution on a postpaid claim basis. | |

I hereby apply for assistance with HIV/AIDS-related medical expenses in accordance with subparagraph 4 of Article 22 of the Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act.

(YYYY) (MM) (DD)

Applicant (Signature or seal)

Head of Public Health Center

| | | |
|---|---|---|
| Required Documents | 1. Completed HIV/AIDS Medical Expenses Assistance Request Form (First submission only)<br>2. Proof of receipts or other supporting documents for medical expenses (If the infected person claims medical expenses directly, rather than through a healthcare institution on a postpaid claim basis)<br>3. Medical opinion or diagnosis (only required if full self-pay expenses or selective benefits are incurred) | No Fees Required |
| Submission method | In-person submission (For infected individuals who are already registered in the system, submission can be made remotely via mail, text, SNS, email, etc., after signing by the individual.) | |
| Public Health Center Checklist | 1. Verify the applicant's identity. (If someone is applying on behalf of the individual, confirm their eligibility.)<br>2. Verify the applicant's signature on the Real Name Registration and Personal Information Collection and Use Consent Form (first submission only.)<br>* For minors under 14 years old, a parent or legal guardian may sign on their behalf. | |

| **Consent to the Provision of Personal Information for Registration of Real Names and the Collection, Use, and Provision of Personal and Sensitive Information for Medical Assistance Request** | **Consent** |
|---|---|
| I hereby consent to the registration of my real name in the official registry for the purpose of administering HIV/AIDS medical expense assistance, in accordance with subparagraph 4 of Article 22 of the Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act. This consent is based on the collection, use, and provision of personal information as stipulated in Article 27 (Management of Sensitive Information and Personally Identifiable Information) of the Enforcement Decree of the Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act, as well as paragraph 1 of Article 15 and paragraph 2 of Article 17 of the Personal Information Protection Act.<br>☐ Personally identifiable information collected: Name, Resident registration number, address, phone number, etc.<br>☐ Institutions utilizing the information: KDCA and public health centers<br>☐ Period of retention and use of personal information: Until the termination of medical expense assistance<br>☐ You have the right to refuse to provide personal information, but if you do so, you may be excluded from receiving medical expense assistance.<br>※ The personal information collected is used solely for the purpose of HIV/AIDS medical expense assistance and statistical processing and is strictly managed in accordance with the Personal Information Protection Act and the Article 7 (Prohibition against Divulgence of Confidential Information) of the Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act. | (signature) |
| **Claims for the Medical Fees** | |
| I agree that after submitting this application, claims for medical fees related to HIV/AIDS can be made by providing only the supporting documents, without the need for a separate application. | |

**Process of Providing Medical Expense Assistance**

| Application | → | Deliberation and Decision | → | Payment |
|---|---|---|---|---|
| Applicants and legal guardians | | Public health centers | | Public health centers |

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

**붙임 9-3** HIV/AIDS 진료비 신청 관련 양식(미등록 외국인용)

# HIV/AIDS 진료비 지원 신청서 [미등록 외국인용]

| 처리기한 |
|---|
| 30일 |

| 접수번호 | *이 부분은 접수 보건소가 기재합니다. | 접수일자 | 감염인 번호 |
|---|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| 신청인 | 성명 | 생년월일 |
| | 전화번호 | 대상자와의 관계 |
| | 주소(읍·면·동까지 기재) | 휴대전화 또는 이메일 |

□ 신청인과 동일

| | | |
|---|---|---|
| 지원대상자 | 성명 | 생년월일 |
| | 성별 | 여권번호 |
| | 국적 | |
| | 주소(읍·면·동까지 기재) | |
| | 전화번호 | 전자메일주소 |
| | 휴대폰번호 | 체류자격 |
| | 입국일 | 체류기간 만료일 |

| | | |
|---|---|---|
| 주로이용하는 진료기관정보 | 진료기관명 | (진료과) |
| | 주치의 (성명) | |
| 지급신청액 | 미기재 (진료비 영수증 등 증빙자료와 같음) | |

「후천성면역결핍증 예방법」 제22조제4호에 따라 HIV/AIDS 진료 비용을 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

시·군·구 보건소장 귀하

| | | |
|---|---|---|
| 신청인 제출서류 (최초 1회만 제출) | 1. 진료비 지원 신청서 1부<br>2. 신분증 사본(여권, 외국인등록증, 여행자증 중 택일)<br>3. 주거지 확인 서류(임대차계약서, 거주사실에 대한 인우보증서 등)(*변경 시 추가 제출) | 수수료 없음 |
| 보건소 확인사항 | 1. 신청인 본인 여부 확인(신청인과 지원 대상자가 다른 경우 신청인 적격성 여부 확인)<br>2. **지원 대상자 본인의 「실명등록 및 개인정보 수집·이용 동의」 서명 확인 후** 접수 (최초 1회에 한함)<br>* 단, 14세 미만 미성년자의 경우 부모, 그 외 경우 법정대리인이 지원 대상 감염인을 대신해 서명 가능 | |

| 진료비 지원을 위한 실명 등록 및 개인정보·민감정보 수집·이용 및 제공 | 동의 |
|---|---|
| 본인은 「후천성면역결핍증 예방법」 제22조제4호에 따른 HIV/AIDS 진료비용 지원 업무처리를 위해 「후천성면역결핍증 예방법」 시행령 제27조(민감정보 및 고유식별정보의처리) 및 「개인정보 보호법」 제15조제1항, 제17조제2항에 따른 개인정보의 수집·이용 및 제공에 기초한 실명 등록에 동의합니다.<br>□ 수집정보 : 성명, 생년월일, 성별, 연령, 여권번호, 주소, 국적, 전화번호, 휴대폰 번호, 전자메일주소, 입국일, 체류자격, 체류기간만료일<br>□ 수집 이용기관 : 질병관리청, 시군구 보건소<br>□ 개인정보의 보유 및 이용기간 : 진료비 지원 종료시까지 □동의를 거부할 수 있으나 거부할 경우 진료비 지원이 제한됩니다.<br>※ 수집된 개인정보는 HIV/AIDS 진료비 지원 및 통계처리 업무에만 이용되며 「개인정보 보호법」 및 「후천성면역결핍증예방법」 제7조(비밀누설금지)에 따라 엄격히 관리됩니다. | (서명) |
| **신청서 제출 생략** | |
| 동 신청서 제출 이후 HIV/AIDS 진료비 청구는 별도 신청서 제출 없이 진료비 증빙 자료 제출로 갈음하는 것에 동의합니다. | |

## 처리절차

| 신청서작성 | → | 후불청구 | → | 심사 및 지급여부 결정/지 급 |
|---|---|---|---|---|
| 신청인, 법정대리인 | | 의료기관 | | 보건소 |

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

**붙임 9-4** HIV/AIDS 진료비 신청 관련 양식(미등록 외국인용)(영어)

# HIV/AIDS Medical Expense Assistance Request Form [Unregistered Foreigners]

| Processing deadline |
|---|
| 30 days |

No. *This section will be completed by the public health center. Date **Patient Number**

| | | |
|---|---|---|
| Applicant | Name | Date of Birth |
| | Phone | Relationship to Patient |
| | Address (Include only up to eup, myeon and dong) | Mobile Phone or Email |

☐ Same as Applicant

| | | |
|---|---|---|
| Patient | Name | Date of Birth |
| | Gender | Passport Number |
| | Nationality | |
| | Address (Include up to eup, myeon and dong) | |
| | Phone | Email |
| | Mobile Phone | Status of Stay |
| | Date of Entry | Date of Expiry |

| | |
|---|---|
| Healthcare Provider Information | Facility Name (Specialty) |
| | Primary Care Physician (Name) |

| | |
|---|---|
| Amount of Payment Requested | Leave this field blank<br>(The amount should match the medical expenses listed in the supporting documents, such as medical bills.) |

I hereby apply for assistance with HIV/AIDS-related medical expenses in accordance with subparagraph 4 of Article 22 of the Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act.

(YYYY) (MM) (DD)

Applicant (Signature or seal)

Head of Public Health Center

| | | |
|---|---|---|
| Required Documentation (First submission only) | 1. Completed HIV/AIDS Medical Expenses Assistance Request Form<br>2. Copy of a valid identification document (choose one: passport, residence card, or travel documents.)<br>3. Proof of residence (e.g.lease agreement, guarantor's declaration for proof of residence) (*Additional submission required if there are any changes to your residence.) | No Fees Required |
| Public Health Center Checklist | 1. Verify the applicant's identity. (If someone is applying on behalf of the individual, confirm their eligibility.)<br>2. Verify the applicant's signature on the Real Name Registration and Personal Information Collection and Use Consent Form (first submission only.)<br>* For minors under 14 years old, a parent or legal guardian may sign on their behalf. | |

| **Consent to the Provision of Personal Information for Registration of Real Names and the Collection, Use, and Provision of Personal and Sensitive Information for Medical Assistance Request** | **Consent** |
|---|---|
| I hereby consent to the registration of my real name in the official registry for the purpose of administering HIV/AIDS medical expense assistance, in accordance with subparagraph 4 of Article 22 of the Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act. This consent is based on the collection, use, and provision of personal information as stipulated in Article 27 (Management of Sensitive Information and Personally Identifiable Information) of the Enforcement Decree of the Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act, as well as paragraph 1 of Article 15 and paragraph 2 of Article 17 of the Personal Information Protection Act.<br>☐ Personally identifiable information collected: Name, date of birth, gender, age, passport number, address, nationality, phone number, mobile phone number, email address, date of entry, status of stay, and date of expiry<br>☐ Institutions utilizing the information: KDCA and public health centers<br>☐ Period of retention and use of personal information: Until the termination of medical expense assistance<br>☐ You have the right to refuse to provide personal information, but if you do so, you may be excluded from receiving medical expense assistance.<br>※ The personal information collected is used solely for the purpose of HIV/AIDS medical expense assistance and statistical processing and is strictly managed in accordance with the Personal Information Protection Act and the Article 7 (Prohibition against Divulgence of Confidential Information) of the Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act. | (signature ) |

| **Claims for the Medical Fees** |
|---|
| I agree that after submitting this application, claims for medical fees related to HIV/AIDS can be made by providing only the supporting documents, without the need for a separate application. |

**Process of Providing Medical Expense Assistance**

| Application | → | Postpaid billing | → | Deliberation and Decision/ Payment |
|---|---|---|---|---|
| Applicants and legal guardians | | Medical institutions | | Public health centers |

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

**붙임 9-5** HIV/AIDS 진료비 대리 청구서(내국인, 등록 외국인용)

# HIV/AIDS 진료비 대리 청구서

| 처리기한 |
|---|
| 30일 |

| 접수번호 | *이 부분은 접수 보건소가 기재합니다. | 접수일자 | 감염인번호 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 지원대상자 (감염인) | 성명 | 생년월일 | 성별(□ 남 □ 여) |
|---|---|---|---|
| | | 내외국인 여부 (□ 내국인 □ 외국인) | |
| | | 주소(읍·면·동까지 기재) | |

| 진료비 지급요청내역 | 총 신청 금액 (환자본인부담금) | | | | | | *공단부담금 등 제외 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 세부 신청 내역 | | | | | | | |
| | 진료일/진료과 | 구분 | 본인부담금 | 전액본인부담금 | 진료일/진료과 | 구분 | 본인부담금 | 전액본인부담금 |
| | | 진찰료 | | | | 진찰료 | | |
| | | 검사료 | | | | 검사료 | | |
| | | 약제료 | | | | 약제료 | | |
| | | 기타 | | | | 기타 | | |
| | 진료일/진료과 | 구분 | 본인부담금 | 전액본인부담금 | 진료일/진료과 | 구분 | 본인부담금 | 전액본인부담금 |
| | | 진찰료 | | | | 진찰료 | | |
| | | 검사료 | | | | 검사료 | | |
| | | 약제료 | | | | 약제료 | | |
| | | 기타 | | | | 기타 | | |

| 의료기관 지급계좌 | (은행명 : ) | 예금주 |
|---|---|---|

| 대리청구 의료기관 | 의료기관명 | 요양기관코드(8자리) |
|---|---|---|
| | 주소 | 담당자 연락처 |

「후천성면역결핍증예방법」제22조에 따른 HIV/AIDS 진료비용을 위 감염인을 대리하여 청구합니다.

년 월 일

의료기관 직인
(공문 발송 시 직인 생략 가능)

시·군·구 보건소장 귀하

| 대리신청인 제출서류 | 1. 진료비 영수증 등 증빙자료 1부<br>2. 소견서 또는 진단서(전액본인부담금 또는 선별급여 발생의 경우에만 첨부) | 수수료 없음 |
|---|---|---|

**처리절차**

| 대리청구서 작성 및 구비서류 제출 | → | 심사 및 지급여부 검토 | → | 지 급 |
|---|---|---|---|---|
| 의료기관 | | 보건소 | | 보건소 |

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

**붙임 9-6** HIV/AIDS 진료비 대리 청구서(미등록 외국인용)

# HIV/AIDS 진료비 대리 청구서 [미등록 외국인용]

| 처리기한 |
|---|
| 30일 |

| 접수번호 | 접수일자 | 감염인번호 |
|---|---|---|
| | *이 부분은 접수 보건소가 기재합니다. | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 지원대상자<br>(감염인) | 성명 | | | 생년월일 | | |
| | 성별 (☐ 남 ☐ 여) | | | 여권번호 | | |
| | 국적 | | | | | |
| | 주소(읍·면·동까지 기재) | | | | | |
| 진료비<br>지급요청내역 | 총 신청 금액 (의료기관부담금) | | | | | |
| | 세부 신청 내역 | | | | | |
| | 진료일 | 진료과 | 진료비 | 진료일 | 진료과 | 진료비 |
| | | | | | | |
| | 진료일 | 진료과 | 진료비 | 진료일 | 진료과 | 진료비 |
| | | | | | | |
| 의료기관<br>지급계좌 | (은행명 : ) | | | 예금주 | | |
| 대리청구<br>의료기관 | 의료기관명 | | | 요양기관코드(8자리) | | |
| | 주소 | | | 담당자 연락처 | | |

「후천성면역결핍증 예방법」 제22조에 따른 HIV/AIDS 진료비용을 위 감염인을 대리하여 청구합니다.

년 월 일

의료기관 직인
(공문 발송 시 직인 생략 가능)

시·군·구 보건소장 귀하

| | | |
|---|---|---|
| 대리신청인<br>제출서류 | 1. 진료비 영수증 등 증빙자료 1부<br>2. 소견서 또는 진단서 1부 (HIV/AIDS 관련 처치 확인이 필요한 경우)<br>ex) 감염내과 외 타과 진료, 입원과 수술비 지원 | 수수료<br>없음 |

## 처리절차

| 대리 청구서 작성 및 구비서류 제출 | → | 심사 및 지급여부 검토 | → | 지 급 |
|---|---|---|---|---|
| 의료기관 | | 보건소 | | 보건소 |

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

**붙임 9-7** 신청 대상자가 다수인 경우 일괄 신청(예시)

수신 : ○○ 보건소

발신 : ○○ 의료기관

제목: HIV 감염인 진료비 대리청구 요청

1. 근거 : 질병관리청 에이즈관리과-000(2025. 2. 0.) 또는
2025년 HIV/AIDS 관리지침

2. 위에 근거하여 HIV 감염인 진료비를 붙임과 같이 후불 청구합니다.

붙임 1. 지원 대상자 별 진료비 청구내역 1부.
2. 진료비 영수증(별첨), 의사소견소(필요시), 진료비 세부내역(필요시) 1부. 끝.

---

< 붙임 1. 지원 대상자 별 진료비 청구내역 예시 >

| 관할 보건소 | 지원 대상자 (성명) | 진료일 | 진료과 | 신청 금액(원) |
|---|---|---|---|---|
| ○○보건소 | | | | 총 원 |
| | ○○○ | 2025. 1. 1. | 감염내과 | 총 원 |
| | △△△△ | 2025. 1. 7. | 호흡기내과 | 총 원 |

* 의료기관 지급계좌 : ( ) 은행 _____ , 예금주 ( )

** 대리청구 의료기관 요양기관 코드 :

※ 각 지원 대상자별 세부 지급 요청 내역(영수증 등)은 별도 우편 첨부

# Ⅶ

# 부 록

1. HIV/AIDS 관리정책 주요 변천과정
2. 관련 기관
3. 관련 법령

# 1 HIV/AIDS 관리정책 주요 변천과정

| 일 자 | 내 용 |
|---|---|
| 1985년 12월 | 내국인 첫 HIV 감염인 발견 |
| 1987년 3월 | 후천성면역결핍증대책위원회 구성 |
| 1987년 11월 | 「후천성면역결핍증 예방법」 제정(법률 제3943호) |
| 1987년 11월 | 전 헌혈액 및 혈액제제의 의무 HIV 검사 시행 |
| 1989년 10월 | 감염인 진료비 지급 개시, 익명검사제도 실시 |
| 1993년 11월 | 에이즈민간단체(한국에이즈퇴치연맹)설립 |
| 1994년 5월 | 에이즈민간단체(대한에이즈예방협회)설립 |
| 1995년 1월 | 제2종 법정전염병으로 지정 |
| 1999년 2월 | 「후천성면역결핍증 예방법」 개정(법률 제5840호)<br>- 전문진료기관 지정제도 폐지<br>- 쉼터설치, 익명검사근거 마련 |
| 2000년 1월 | 제3군 법정전염병(모니터링 및 예방홍보 중점)으로 변경 |
| 2002년 | 콘돔배포사업 예산 편성 |
| 2003년 12월 | 국립보건원이 질병관리본부로 개편, 에이즈 결핵관리과' 신설 |
| 2003년 12월 | 에이즈환자 진료비의 본인부담금 감소(50 → 20%) |
| 2005년 | 에이즈 감염취약집단 동성애자 및 일반인 대상 검진상담소(VCT) 설치 운영(외국인 검진 상담소 2006) |
| 2005년 | 의료기관 감염인 상담사업 운영 |
| 2005년 | 지방자치단체에 에이즈 예방교육 홍보 예산 편성 |
| 2005년 4~5월 | 후천성면역결핍증대책위원회 분과위원회(4개) 구성<br>- 에이즈 예방홍보 분과, 에이즈 감염인 조사관리 분과, 에이즈 진단 및 정도관리 분과, 에이즈관련 법제도 분과 |
| 2006년~2008년 | 에이즈 조기확진검사체계 도입으로 시도 보건환경연구원이 에이즈감염 확진기관으로 확대 (2006년 7개 기관, 2007년 9개 기관, 2008년 1개 기관) |
| 2006년 | 감염인 지원센터 및 외국인 에이즈예방지원센터 설치 운영 |
| 2007년 8월 | 국가 에이즈관리사업 모니터단 출범 |

| 일 자 | 내 용 |
|---|---|
| 2007년 11월 | 에이즈 환자 요양·호스피스 센터 운영 |
| 2008년 3월 | 제7차「후천성면역결핍증 예방법」개정(2008.9.22 시행)<br>- 감염인의 인권침해요소 보완 및 삭제<br>- 감염인의 보호 지원 강화<br>- 익명검사제도 명문화 등 |
| 2009년 10월 | 에이즈 환자 진료비의 본인부담금 감소(20 → 10%) |
| 2009년 12월 | 후천성면역결핍증대책위원회 폐지 |
| 2010년 3월 | 정신질환자 감염인 지원사업 실시 |
| 2010년 4월 | 의료기관 감염인 상담사업 확대운영(8개소→12개소) |
| 2011년 3월 | 의료기관 감염인 상담사업 확대운영(12개소→14개소)<br>후천성면역결핍증 전문위원회 구성<br>에이즈 상담지원센터 출범(일반인 상담소 8개 통합 운영)<br>정신질환자 감염인 지원사업 확대(30병상 → 72병상) |
| 2012년 | 의료기관 감염인 상담사업 확대운영(14개소→16개소) |
| 2013년 | 의료기관 감염인 상담사업 확대운영(16개소→18개소) |
| 2013년 3월 | 후천성면역결핍증 전문위원회 2기 구성 |
| 2014년 | 의료기관 감염인 상담사업 확대운영(18개소→19개소)<br>외국인 검진상담소 확대 운영(2개소→3개소) |
| 2015년 1월 | AIDS 환자 요양병원 수가 체계 개선(건강보험 수가 인정)<br>보건소 신속검사 확대(서울시 전체 포함) |
| 2015년 3월 | 후천성면역결핍증 전문위원회 3기 구성<br>의료기관 감염인 상담사업 확대운영(19개소→20개소)<br>본인확인검사 폐지 |
| 2015년 12월 | 「의료법 시행규칙」제36조 (요양병원 입원 제한 대상 명확화) 개정·공포 |
| 2017년 1월 | HIV 미결정 판정자 진료비 지원 |
| 2017년 2월 | 후천성면역결핍증 전문위원회 4기 구성 |
| 2017년 7월 | HIV 감염인 진료비 선별급여 지원 |
| 2018년 4월 | 의료기관 감염인 상담사업 확대운영(20개소→25개소) |
| 2018년 12월 | 동성애자(2개소→3개소) 및 외국인 검진상담소(3개소→4개소) 확대 |
| 2019년 2월 | 후천성면역결핍증 전문위원회 5기 구성 |
| 2019년 4월 | 의료기관 감염인 상담사업 확대운영(25개소→26개소) |

| 일 자 | 내 용 |
|---|---|
| 2019년 11월 | ‘후천성면역결핍증 예방관리대책(2019-2023)’ 수립 |
| 2020년 1월 | 「후천성면역결핍증 예방법」 개정(2020.1.1. 시행)<br>- HIV/AIDS 발견 신고 시기 변경<br>(즉시→24시간 이내) |
| 2020년 1월 | 「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」 개정(2020.1.1.시행)<br>- 신고방법에 전자문서 포함<br>- 신고시기(24시간 이내) 서식에 반영<br>- 의사 또는 의료기관 신고 서식에 국적, 주소지(읍면동) 기재란 추가 |
| 2020년 1월 | 「후천성면역결핍증 예방법 시행령」 개정(2020.1.29.시행)<br>- 에이즈 예방 관리 강화를 위한 정보시스템 구축 운영 근거 마련<br>- 민감정보 처리 사무 범위에 진단, 진료 및 보호, 역학조사, 정보시스템 구축 운영에 관한 사무 추가 |
| 2020년 6월 | 후천성면역결핍증 전문가 자문단(4개 분야) 구성<br>- 예방 및 역학, 진단 및 진료, 인권 및 홍보, 연구개발 |
| 2020년 9월 | 정부조직법 개정에 따라 질병관리청 에이즈관리과 신설 |
| 2020년 12월 | ‘HIV 감염인 진료를 위한 의료기관 길라잡이’ 보급 |
| 2021년 2월 | 후천성면역결핍증 전문위원회 제6기 구성<br>- 의학, 보건, 홍보, 법학 등<br>후천성면역결핍증 전문가 자문단 제2기 구성<br>- 예방 및 역학, 진단 및 진료, 인권 및 홍보, 연구개발 |
| 2021년 5월 | HIV/AIDS 법인 종합감사 실시<br>-「질병관리청 감사규정」 제6조에 따라 ’21년 법인 종합감사 실시<br>- 총 4개 법인(한국에이즈퇴치연맹, 대한에이즈예방협회, 한국에이즈예방재단, 한국가톨릭레드리본) |
| 2021년 7월 | 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」 일부개정<br>-「청소년보호법 시행령」 제6조제2항제1호에 따른 영업소의 여성종업원을 종업원으로 확대<br>-「안마사에 관한 규칙」 제6조에 따른 안마시술소의 여성종업원을 종업원으로 확대 |
| 2022년 | 의료기관감염인상담사업 참여기관 확대 운영(’21년 26개소→’22년 28개소) |
| 2022년 1월 | 보건환경연구원 HIV 확인검사법에 p24항원중화검사법 시행 |
| 2022년 2월 | 「HIV 익명검진 매뉴얼」(보건소용) 제정 및 배부 |
| 2022년 7월 | HIV 역학조사 업무 권역별 질병대응센터로 이관(2022.7.1. 시행) |
| 2023년 2월 | 후천성면역결핍증 전문위원회 제7기 및 후천성면역결핍증 전문가 자문단 제3기 구성 |
| 2023년 8월 | 「후천성면역결핍증 전문위원회 운영규정」 전부개정(2023.8.22.시행)<br>- 전문위원회 운영 규정 전반 재정비 |
| 2023년 12월 | 질병청 주관 세계 에이즈의 날 기념식 및 대국민 현장 캠페인 |

| 일 자 | 내 용 |
|---|---|
| 2024년 | 의료기관감염인상담사업 참여기관 확대 운영('23년 28개소 → '24년 30개소) |
| 2024년 3월 | '제2차 후천성면역결핍증 예방관리대책(2024-2028)' 수립·시행 |
| 2024년 5월 | 「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」 일부개정(2024.5.30. 시행)<br>- (신설) 제2조제2항제3호 * 감염인에 관한 사항<br>- [별지 제1호의2 서식] 변경 |
| 2024년 12월 | 질병청 주관 세계 에이즈의 날 기념식 및 대국민 현장 캠페인 |

# 2 관련 기관

## 가. 질병관리청

- 주소 : (우 28159) 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187
  오송보건의료행정타운 내 질병관리청

- 감염병정책국 에이즈관리과
  - 전화번호: 043-719-7915, 7331, 7917, 7919, 7335
  - 팩스: 043-719-7339

- 진단분석국 바이러스분석과
  - 전화번호: 043-719-8198, 8207
  - 팩스: 043-719-8219

- 국립보건연구원 만성바이러스연구과(연구개발)
  - 전화번호: 043-719-8426
  - 팩스: 043-719-8459

- 국립보건연구원 치료임상연구과(코호트)
  - 전화번호: 043-913-4815

## 나. 시도 에이즈 담당자 연락처

| 시 도 | 부서명 | 전 화 | Fax |
|---|---|---|---|
| 서울 | 감염병관리과 | 02)2133-7684 | 02)768-8853 |
| 부산 | 감염병관리과 | 051)888-3322 | 051)888-3339 |
| 대구 | 감염병관리과 | 053)803-6101 | 053)803-6089 |
| 인천 | 감염병관리과 | 032)440-7845 | 032)440-8666 |
| 광주 | 공공보건의료과 | 062)613-1171 | 062)613-3329 |
| 대전 | 감염병관리과 | 042)270-4822 | 042)270-4009 |
| 울산 | 감염병관리과 | 052)229-8322 | 052)229-3519 |
| 세종 | 감염병관리과 | 044)300-6823 | 044)300-6819 |
| 경기 | 질병정책과 | 031)8008-5432 | 031)8008-4179 |
| 강원 | 감염병관리과 | 033)249-2434 | 033)249-4099 |
| 충북 | 감염병관리과 | 043)220-4575 | 043)220-4569 |
| 충남 | 감염병관리과 | 041)635-2643 | 041)635-3098 |
| 전북 | 감염병관리과 | 063)280-4694 | 063)280-2429 |
| 전남 | 감염병관리과 | 061)286-5383 | 061)286-4779 |
| 경북 | 감염병관리과 | 054)880-3872 | 053)880-3829 |
| 경남 | 감염병관리과 | 055)211-7624 | 055)211-7619 |
| 제주 | 건강위생과 | 064)710-4972 | 064)710-2919 |

## 다. 시도 보건환경연구원 담당부서 및 연락처

| 시 도 | 담당부서 | 전화번호 | FAX |
|---|---|---|---|
| 서 울 | 면역진단팀 | 02)570-3457, 3490, 3495 | 02)570-3456 |
| 부 산 | 감염병조사팀 | 051)309-2857 | 051)309-2819 |
| 대 구 | 질병연구부<br>감염병조사과 | 053)760-1452, 1453 | 053)760-1459 |
| 인 천 | 질병조사과 | 032)440-7984, 7985 | - |
| 광 주 | 감염병조사과 | 062)613-7634, 7506 | 062)613-7509 |
| 대 전 | 감염병검사과 | 042)270-6705 | 042)270-6749 |
| 울 산 | 질병조사과 | 052)229-4694, 4699 | 052)229-7699 |
| 세종 | 감염병연구과 | 044)301-4524 | 044)301-4519 |
| 경 기 | 감염병연구부<br>신종감염병팀 | 031)8008-9734 | 031)8008-9707 |
| 경 기<br>북부지원 | 감염병조사팀 | 031)8030-5792 | 031)8030-5919 |
| 강 원 | 수인성질환과 | 033)248-6492 | 033)248-6500 |
| 충 북 | 질병조사과 | 043)220-5934 | 043)220-5939 |
| 충 남 | 감염병검사팀 | 041)635-6825 | 041)635-7941 |
| 전 북 | 감염병진단과 | 063)290-5295 | 063)290-5229 |
| 전 남 | 미생물과 | 061)240-5212 | 061)240-5220 |
| 전 남<br>동부지원 | 감염병조사2과 | 061)720-1666 | 061)720-1669 |
| 경 북 | 바이러스분석과 | 054)339-8244 | 054)339-8249 |
| 경 남 | 감염병연구부 | 055)254-2244, 2247 | 055)254-2249 |
| 제 주 | 감염병검사과 | 064)710-6943 | 064)710-7549 |

# 3 관련 법령

## 가. 「후천성면역결핍증 예방법」

질병관리청(에이즈관리과) 043-719-7331

### 제1장 총칙 〈개정 2013. 4. 5.〉

**제1조(목적)** 이 법은 후천성면역결핍증의 예방·관리와 그 감염인의 보호·지원에 필요한 사항을 정함으로써 국민건강의 보호에 이바지함을 목적으로 한다.

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제2조(정의)** 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "감염인"이란 인체면역결핍바이러스에 감염된 사람을 말한다.
2. "후천성면역결핍증환자"란 감염인 중 대통령령으로 정하는 후천성면역결핍증 특유의 임상증상이 나타난 사람을 말한다.

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제3조(국가·지방자치단체 및 국민의 의무)** ① 국가와 지방자치단체는 후천성면역결핍증의 예방·관리와 감염인의 보호·지원을 위한 대책을 수립·시행하고 감염인에 대한 차별 및 편견의 방지와 후천성면역결핍증의 예방을 위한 교육과 홍보를 하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 국제사회와 협력하여 후천성면역결핍증의 예방과 치료를 위한 활동에 이바지하여야 한다.

③ 국민은 후천성면역결핍증에 관한 올바른 지식을 가지고 예방을 위한 주의를 하여야 하며, 국가나 지방자치단체가 이 법에 따라 하는 조치에 적극 협력하여야 한다.

④ 제1항부터 제3항까지의 경우에 국가·지방자치단체 및 국민은 감염인의 인간으로서의 존엄과 가치를 존중하고 그 기본적 권리를 보호하며, 이 법에서 정한 사항 외의 불이익을 주거나 차별대우를 하여서는 아니 된다.

⑤ 사용자는 근로자가 감염인이라는 이유로 근로관계에 있어서 법률에서 정한 사항 외의 불이익을 주거나 차별대우를 하여서는 아니 된다.

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제4조** 삭제 〈2009. 12. 29.〉

### 제2장 신고 및 보고 〈개정 2013. 4. 5.〉

**제5조(의사 또는 의료기관 등의 신고)** ① 감염인을 진단하거나 감염인의 사체를 검안한 의사 또는 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 24시간 이내에 진단·검안 사실을 관할 보건소장에게 신고하고,

감염인과 그 배우자(사실혼 관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다) 및 성 접촉자에게 후천성면역결핍증의 전파방지에 필요한 사항을 알리고 이를 준수하도록 지도하여야 한다. 이 경우 가능하면 감염인의 의사(意思)를 참고하여야 한다. 〈개정 2018. 3. 27.〉

② 학술연구 또는 제9조에 따른 혈액 및 혈액제제(血液製劑)에 대한 검사에 의하여 감염인을 발견한 사람이나 해당 연구 또는 검사를 한 기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 24시간 이내에 질병관리청장에게 신고하여야 한다. 〈개정 2018. 3. 27., 2020. 8. 11.〉

③ 감염인이 사망한 경우 이를 처리한 의사 또는 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 24시간 이내에 관할 보건소장에게 신고하여야 한다. 〈개정 2018. 3. 27.〉

④ 제1항 및 제3항에 따라 신고를 받은 보건소장은 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수 또는 구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 이를 보고하여야 하고, 보고를 받은 특별자치시장·특별자치도지사는 질병관리청장에게, 시장·군수·구청장은 특별시장·광역시장 또는 도지사를 거쳐 질병관리청장에게 이를 보고하여야 한다. 〈개정 2020. 8. 11.〉

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제6조** 삭제 〈2008. 3. 21.〉

**제7조(비밀 누설 금지)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 이 법 또는 이 법에 따른 명령이나 다른 법령에서 정하고 있는 경우 또는 본인의 동의가 있는 경우를 제외하고는 재직 중에는 물론 퇴직 후에도 감염인에 대하여 업무상 알게 된 비밀을 누설하여서는 아니 된다.

1. 국가 또는 지방자치단체에서 후천성면역결핍증의 예방·관리와 감염인의 보호·지원에 관한 사무에 종사하는 사람
2. 감염인의 진단·검안·진료 및 간호에 참여한 사람
3. 감염인에 관한 기록을 유지·관리하는 사람

[전문개정 2013. 4. 5.]

## 제3장 검진 〈개정 2013. 4. 5.〉

**제8조(검진)** ① 질병관리청장, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다), 시장·군수·구청장은 공중(公衆)과 접촉이 많은 업소에 종사하는 사람으로서 제2항에 따른 검진 대상이 되는 사람에 대하여 후천성면역결핍증에 관한 정기검진 또는 수시검진을 하여야 한다. 〈개정 2020. 8. 11.〉

② 질병관리청장, 시·도지사, 시장·군수·구청장은 후천성면역결핍증에 감염되었다고 판단되는 충분한 사유가 있는 사람 또는 후천성면역결핍증에 감염되기 쉬운 환경에 있는 사람으로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여 후천성면역결핍증에 관한 검진을 할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉

1. 감염인의 배우자 및 성 접촉자
2. 그 밖에 후천성면역결핍증의 예방을 위하여 검진이 필요하다고 질병관리청장이 인정하는 사람

③ 해외에서 입국하는 외국인 중 대통령령으로 정하는 장기체류자는 입국 전 1개월 이내에 발급받은 후천성면역결핍증 음성확인서를 질병관리청장에게 보여주어야 한다. 이를 보여주지 못하는 경우에는 입국 후 72시간 이내에 검진을 받아야 한다. 〈개정 2020. 8. 11.〉

④ 후천성면역결핍증에 관한 검진을 하는 자는 검진 전에 검진 대상자에게 이름·주민등록번호·주소 등을 밝히지 아니하거나 가명을 사용하여 검진(이하 "익명검진"이라 한다)할 수 있다는 사실을 알려주어야 하고, 익명검진을 신청하는 경우에도 검진을 하여야 한다.

⑤ 제4항에 따른 검진을 하는 자는 검진 결과 감염인으로 밝혀진 사람이 있는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 관할 보건소장에게 신고하여야 한다. 이 경우 감염인의 정보는 익명으로 관리하여야 한다.

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제8조의2(검진 결과의 통보)** ① 후천성면역결핍증에 관한 검진을 한 자는 검진 대상자 본인 외의 사람에게 검진 결과를 통보할 수 없다. 다만, 검진 대상자가 군(軍), 교정시설 등 공동생활자인 경우에는 해당 기관의 장에게 통보하고, 미성년자, 심신미약자, 심신상실자인 경우에는 그 법정대리인에게 통보한다.

② 제1항에 따른 검진 결과 통보의 경우 감염인으로 판정을 받은 사람에게는 면접통보 등 검진 결과의 비밀이 유지될 수 있는 방법으로 하여야 한다.

③ 사업주는 근로자에게 후천성면역결핍증에 관한 검진결과서를 제출하도록 요구할 수 없다.

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제9조(혈액·장기·조직 등의 검사)** ① 「혈액관리법」 제2조제3호의 혈액원(血液院)과 같은 조 제8호의 혈액제제[혈액과 혈장(血漿)을 포함한다. 이하 같다]를 수입하는 자는 해당 혈액원에서 채혈된 혈액이나 수입 혈액제제에 대하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 인체면역결핍바이러스의 감염 여부를 검사하여야 한다. 다만, 인체면역결핍바이러스에 감염되어 있지 아니하다는 해당 제품 수출국가의 증명서류가 첨부되어 있는 수입 혈액제제로서 질병관리청장이 그 검사가 필요 없다고 인정하는 경우에는 그러하지 아니하다. 〈개정 2020. 8. 11.〉

② 의사 또는 의료기관은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 하기 전에 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 인체면역결핍바이러스의 감염 여부를 검사하여야 한다.

1. 장기(인공장기를 포함한다. 이하 같다)·조직의 이식
2. 정액의 제공
3. 그 밖에 인체면역결핍바이러스 감염의 위험이 있는 매개체(이하 "매개체"라 한다)의 사용

③ 제1항과 제2항에 따른 검사를 받지 아니하거나 검사를 한 결과 인체면역결핍바이러스에 감염된 것으로 나타난 혈액·수입 혈액제제·장기·조직·정액·매개체는 이를 유통·판매하거나 사용하여서는 아니 된다.

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제10조(역학조사)** 질병관리청장, 시·도지사, 시장·군수·구청장은 감염인 및 감염이 의심되는 충분한 사유가 있는 사람에 대하여 후천성면역결핍증에 관한 검진이나 전파 경로의 파악 등을 위한 역학조사를 할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제11조(증표 제시)** 제8조에 따른 검진 및 제10조에 따른 역학조사를 하는 사람은 그 권한을 나타내는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 한다.

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제12조(증명서 발급)** 제8조에 따른 검진 및 제10조에 따른 역학조사를 받은 사람에게는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 그 결과를 나타내는 증명서를 발급하여야 한다.
[전문개정 2013. 4. 5.]

## 제4장 감염인의 보호·지원 〈개정 2008. 3. 21.〉

**제13조(전문진료기관 등의 설치)** ① 질병관리청장은 후천성면역결핍증의 예방·관리와 그 감염인의 보호·지원 또는 치료를 위하여 필요한 전문진료기관 또는 연구기관을 설치·운영할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉
② 제1항에 따른 전문진료기관 또는 연구기관의 설치 및 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
[전문개정 2013. 4. 5.]

**제14조(치료 권고)** 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 인체면역결핍바이러스의 전염을 방지하기 위하여 감염인 중 다른 사람에게 감염시킬 우려가 있는 사람 등 다음 각 호로 정하는 감염인에게 제13조에 따른 전문진료기관 또는 제16조에 따른 요양시설에서 치료를 받거나 요양을 하도록 권고할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉
1. 검진 결과 감염인으로 판명된 사람으로서 검진을 받아야 할 업소에 종사하거나 종사할 가능성이 높은 감염인
2. 주의 능력과 주위 환경 등으로 보아 다른 사람에게 감염시킬 우려가 있다고 인정되는 감염인
3. 생계유지 능력이 없고, 다른 사람에 의하여 부양 또는 보호를 받고 있지 아니한 감염인
[전문개정 2013. 4. 5.]

**제14조의2** 삭제 〈1999. 2. 8.〉

**제15조(치료 및 보호조치 등)** ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제14조에 따른 치료 권고에 따르지 아니하는 감염인 중 감염인의 주의 능력과 주위 환경 등으로 보아 다른 사람에게 감염시킬 우려가 높다고 인정되는 감염인에 대하여는 치료 및 보호조치를 강제할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉
② 제1항에 따라 강제할 경우 이를 집행하는 사람은 그 권한을 나타내는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 한다.
[전문개정 2013. 4. 5.]

**제16조(요양시설 등의 설치·운영)** ① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염인의 요양 및 치료 등을 위한 시설(이하 "요양시설"이라 한다)과 감염인에 대한 정보 제공, 상담 및 자활 등을 위한 시설(이하 "쉼터"라 한다)을 설치·운영할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉
② 요양시설 및 쉼터의 설치·운영에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
[전문개정 2013. 4. 5.]

**제17조** 삭제 〈1999. 2. 8.〉

**제17조의2(예방치료기술의 확보 등)** ① 질병관리청장은 후천성면역결핍증의 예방과 치료를 위한 의약품 및 기술을 확보하기 위하여 노력하여야 한다. 〈개정 2020. 8. 11.〉
② 질병관리청장은 제1항에 따른 의약품 및 기술 확보를 위한 연구 사업을 지원할 수 있다. 〈개정

2020. 8. 11.〉
[전문개정 2013. 4. 5.]

**제18조(취업의 제한)** ① 감염인은 제8조제1항에 따라 그 종사자가 정기검진을 받아야 하는 업소에 종사할 수 없다.
② 제8조제1항에 따른 업소를 경영하는 자는 감염인 또는 검진을 받지 아니한 사람을 그 업소에 종사하게 하여서는 아니 된다.
[전문개정 2013. 4. 5.]

**제19조(전파매개행위의 금지)** 감염인은 혈액 또는 체액을 통하여 다른 사람에게 전파매개행위를 하여서는 아니 된다.
[전문개정 2013. 4. 5.]

## 제5장 보칙 〈개정 2013. 4. 5.〉

**제20조(부양가족의 보호)** 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수 또는 구청장은 감염인 중 그 부양가족의 생계유지가 곤란하다고 인정할 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 부양가족의 생활보호에 필요한 조치를 하여야 한다.
[전문개정 2013. 4. 5.]

**제21조(협조 의무)** ① 질병관리청장은 후천성면역결핍증의 예방·관리와 그 감염인의 보호·지원에 필요한 협조를 관계 기관의 장에게 요구할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉
② 제1항에 따른 요구를 받은 기관의 장은 적극적으로 이에 협조하여야 하며 정당한 사유 없이 그 요구를 거부할 수 없다.
[전문개정 2013. 4. 5.]

**제22조(비용 부담)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 비용은 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가 또는 지방자치단체가 부담하거나 그 전부 또는 일부를 보조한다.
1. 제8조에 따른 검진 비용
2. 제10조에 따른 역학조사 비용
3. 제13조에 따른 전문진료기관 또는 연구기관의 설치·운영 비용
4. 제13조에 따른 전문진료기관에서의 진료 비용
5. 제20조에 따른 생활보호 비용
6. 제23조제2항에 따라 위탁받은 단체 또는 기관의 후천성면역결핍증 예방을 위한 교육과 홍보 비용
7. 제23조제3항에 따라 위탁받은 단체 또는 기관의 요양시설 및 쉼터의 설치·운영 비용
[전문개정 2013. 4. 5.]

**제23조(권한의 위임·위탁)** ① 이 법에 따른 질병관리청장의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 시·도지사 또는 국립검역소장에게 위임할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉
② 질병관리청장 또는 지방자치단체의 장은 대통령령으로 정하는 바에 따라 제3조제1항에 따른 예방을 위한 교육과 홍보를 민간단체 또는 관계 전문기관에 위탁할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉

③ 질병관리청장 또는 시·도지사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 요양시설 및 쉼터의 설치·운영을 민간단체 또는 관계 전문기관에 위탁할 수 있다. 〈개정 2020. 8. 11.〉

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제24조** 삭제 〈2008. 3. 21.〉

## 제6장 벌칙 〈개정 2013. 4. 5.〉

**제25조(벌칙)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 3년 이하의 징역에 처한다.

1. 제9조제3항을 위반하여 혈액·수입 혈액제제·장기·조직·정액 또는 매개체를 유통·판매하거나 사용한 사람
2. 제19조를 위반하여 전파매개행위를 한 사람

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제26조(벌칙)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다. 〈개정 2017. 4. 18.〉

1. 제7조를 위반하여 비밀을 누설한 사람
2. 제9조제1항 또는 제2항을 위반하여 검사를 하지 아니한 자
3. 제18조제2항을 위반하여 감염인을 해당 업소에 종사하도록 한 자

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제27조(벌칙)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다. 〈개정 2017. 4. 18.〉

1. 제5조를 위반하여 신고를 하지 아니하거나 거짓으로 신고를 한 자
2. 제8조에 따른 검진 또는 제10조에 따른 역학조사에 응하지 아니한 사람
3. 제8조의2제1항 및 제2항을 위반하여 검진 결과를 통보하거나 같은 조 제3항을 위반하여 검진결과서 제출을 요구한 자
4. 제15조제1항에 따른 치료 및 보호조치에 응하지 아니한 사람
5. 제18조제1항을 위반하여 취업이 제한되는 업소에 종사한 사람 또는 같은 조 제2항을 위반하여 검진을 받지 아니한 사람을 해당 업소에 종사하도록 한 자

[전문개정 2013. 4. 5.]

**제28조(양벌규정)** 법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제26조 또는 제27조의 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인에게도 해당 조문의 벌금형을 과(科)하고, 제25조제1호의 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인을 3천만원 이하의 벌금에 처한다. 다만, 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다. 〈개정 2017. 4. 18.〉

[전문개정 2013. 4. 5.]

**부칙** 〈제17472호, 2020. 8. 11.〉

**제1조(시행일)** 이 법은 공포 후 1개월이 경과한 날부터 시행한다. 다만, …〈생략〉…, 부칙 제4조에 따라 개정되는 법률 중 이 법 시행 전에 공포되었으나 시행일이 도래하지 아니한 법률을 개정한 부분은 각각 해당 법률의 시행일부터 시행한다.

**제2조** 및 **제3조** 생략

**제4조(다른 법률의 개정)** ①부터 ㉔까지 생략

㉕ 후천성면역결핍증 예방법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제5조제2항·제4항, 제8조제1항, 같은 조 제2항 각 호 외의 부분, 같은 항 제2호, 같은 조 제3항 전단, 제9조제1항 단서, 제10조, 제13조제1항, 제14조 각 호 외의 부분, 제15조제1항, 제16조제1항, 제17조의2제1항·제2항, 제21조제1항 및 제23조제1항부터 제3항까지 중 "보건복지부장관"을 각각 "질병관리청장"으로 한다.

㉖부터 ㉝까지 생략

**제5조** 생략

## 나. 「후천성면역결핍증 예방법 시행령」

질병관리청(에이즈관리과) 043-719-7331

**제1조(목적)** 이 영은 「후천성면역결핍증 예방법」에서 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다. 〈개정 2008. 9. 3.〉

**제2조(임상증상)**「후천성면역결핍증 예방법」(이하 "법"이라 한다) 제2조제2호에서 "대통령령으로 정하는 후천성면역결핍증 특유의 임상증상"이란 세포면역기능에 결함이 있고, 주폐포자충폐렴(住肺胞子蟲肺炎), 결핵 등의 기회감염 또는 기회질환이 있는 경우를 말한다.
[전문개정 2008. 9. 3.]

**제3조** 삭제 〈2020. 1. 29.〉

**제4조** 삭제 〈2020. 1. 29.〉

**제5조** 삭제 〈2020. 1. 29.〉

**제6조** 삭제 〈2020. 1. 29.〉

**제7조** 삭제 〈2020. 1. 29.〉

**제8조** 삭제 〈2020. 1. 29.〉

**제9조** 삭제 〈2020. 1. 29.〉

**제10조(검진대상자)** ① 삭제 〈2020. 1. 29.〉

② 법 제8조제3항 전단에서 "대통령령으로 정하는 장기체류자"란 「출입국관리법」 제16조에 따른 재난상륙허가의 대상자로서 질병관리청장이 후천성면역결핍증의 예방을 위하여 필요하다고 인정하는 사람을 말한다. 다만, 배우자를 동반하는 사람은 제외한다. 〈개정 2020. 1. 29., 2020. 9. 11.〉

③ 법 제8조제3항에 따른 후천성면역결핍증 음성확인서(이하 "검사음성확인서"라 한다)는 각국의 공공검사기관이나 의료기관에서 영문으로 발급한 것이어야 한다.
[전문개정 2008. 9. 3.]

**제10조의2(관계부처의 협조)** 제10조제2항에 따른 외국인의 입국시 검사음성확인서의 소지여부확인과 미소지자에 대한 검진의 원활한 수행을 위하여 법무부장관은 다음 각 호에서 정하는 바에 따라 협조하여야 한다. 〈개정 2008. 9. 3.〉

1. 제10조제2항에 따른 외국인에 대하여 입국사증 발급의 결정을 통보할 때에는 검사음성확인서를 소지하고 입국하여야 하고 검사음성확인서를 소지하지 아니하고 입국하는 경우에는 입국후 72시간 이내에 검진을 받아야 함을 고지한다.
2. 제10조제2항에 따른 외국인에 대하여 입국심사를 할 때, 거류신고를 접수할 때, 체류자격을 변경할 때 또는 상륙허가를 할 때에 검사음성확인서의 소지여부를 확인하고, 이를 소지하지 아니한 자가 있을 경우에는 미소지자의 국적·성명·연령·성별·체류지등을 체류지 관할보건소장에게 통지한다. 다만, 재난상륙허가대상자의 경우에는 관할검역소장에게 통지한다.

[본조신설 1989·12·30]

**제11조(정기검진)** 법 제8조제1항에 따른 정기검진은 6개월 간격으로 1년에 2회 실시한다.
[전문개정 2008. 9. 3.]

**제12조(검진통지)** ① 질병관리청장이나 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다) 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)이 법 제8조제1항에 따라 수시검진을 실시할 때와 법 제8조제2항에 따라 검진을 실시할 때에는 검진대상자에게 검진받을 것을 검진기일 5일전까지 통지하여야 한다. 〈개정 1994. 12. 23., 1999. 6. 16., 2008. 2. 29., 2008. 9. 3., 2010. 3. 15., 2017. 3. 27., 2020. 9. 11.〉
② 제1항의 규정에 의하여 검진통지를 받은 검진대상자는 부득이한 사유로 인하여 검진을 받을 수 없는 경우에는 그 사유를 명시하여 검진통지를 한 행정기관의 장에게 검진기일의 연기를 신청할 수 있다.
③ 제2항의 규정에 의하여 검진기일의 연기신청을 받은 행정기관의 장은 이를 심사한 후 정당한 사유가 있다고 인정될 경우에는 다시 검진기일을 정하여 검진을 받을 것을 통지하여야 한다.
④ 검진통지등 검진에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. 〈개정 1994. 12. 23., 2008. 2. 29., 2010. 3. 15.〉

**제13조(전문진료기관등의 시설기준)** ① 법 제13조에 따른 연구기관은 후천성면역결핍증의 예방·관리 및 진료에 관한 연구를 수행할 수 있는 충분한 시설·능력을 갖추어야 한다. 〈개정 2008. 9. 3.〉
② 법 제13조에 따른 전문진료기관의 시설은 「의료법」 제36조에 따른 병원의 시설기준에 적합한 시설을 갖추어야 한다. 다만, 검진만을 하는 경우에는 그러하지 아니하다. 〈개정 2008. 9. 3.〉

**제14조(후천성면역결핍증 예방·관리 정보시스템의 구축·운영)** 질병관리청장은 후천성면역결핍증의 예방·관리에 필요한 자료와 정보의 효율적인 처리 및 관리를 위하여 후천성면역결핍증 예방·관리 정보시스템을 구축·운영할 수 있다. 〈개정 2020. 9. 11.〉
[본조신설 2020. 1. 29.]

**제15조** 삭제 〈2008. 9. 3.〉

**제16조** 삭제 〈1999. 6. 16.〉

**제17조** 삭제 〈1999. 6. 16.〉

**제17조의2** 삭제 〈1999. 6. 16.〉

**제18조** 삭제 〈1999. 6. 16.〉

**제19조** 삭제 〈1999. 6. 16.〉

**제20조** 삭제 〈1999. 6. 16.〉

**제21조** 삭제 〈1999. 6. 16.〉

**제22조(감염인에 대한 보호 및 지원)** 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염인의 보호 및 지원을 위하여 필요한 조치를 할 수 있다. 〈개정 2010. 3. 15., 2020. 9. 11.〉
[전문개정 2008. 9. 3.]

**제23조** 삭제 〈2008. 9. 3.〉

**제24조(감염인이 속한 가구의 생활보장)** 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수 또는 구청장(「국민기초생활 보장법」 제7조제1항제4호의 교육급여의 경우에는 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도의 교육감을 말한다)은 법 제20조에 따라 감염인이 속한 가구의 소득인정액이 「국민기초생활 보장법」 제2조제11호에 따른 기준 중위소득의 100분의 50 이하인 경우에는 감염인과 그 부양가족을 같은 법 제8조의2제2항제8호에 해당하는 경우로 보아 같은 법 제7조제1항 각 호에 따른 급여를 실시하여야 한다.

[전문개정 2015. 11. 30.]

**제25조(비용부담)** 법 제22조에 따른 비용부담은 다음과 같이 한다. 〈개정 1999. 6. 16., 2002. 3. 25., 2008. 9. 3.〉

1. 법 제22조제3호의 규정에 의한 연구기관 또는 전문진료기관의 설치·운영비용은 국가가 이를 부담한다.
2. 법 제22조제1호·제2호 및 제4호의 규정에 의한 검진비용, 역학조사비용 및 전문진료기관에서의 진료비용은 당해업무를 국가기관이 행할 경우에는 국가에서 이를 부담하고, 지방자치단체가 행할 경우에는 국가가 당해 지방자치단체에 그 비용의 2분의1을 보조한다.
3. 법 제22조제5호에 따른 생활보호비용의 부담비율은 「국민기초생활 보장법」에서 정하는 바에 의한다.
4. 법 제22조제6호의 규정에 의한 홍보 및 교육비용과 동조제7호의 규정에 의한 요양시설 및 쉼터의 설치·운영비용은 국가 또는 지방자치단체가 그 전부 또는 일부를 보조한다.

**제26조(업무의 위탁)** ① 질병관리청장 또는 시·도지사는 법 제23조제2항의 규정에 의하여 법 제3조제1항의 규정에 의한 예방을 위한 홍보 및 교육 업무를 질병관리청장 또는 시·도지사가 지정하는 후천성면역결핍증 관련단체 또는 종교단체에 위탁한다. 〈개정 2008. 2. 29., 2010. 3. 15., 2020. 9. 11.〉

② 질병관리청장 또는 시·도지사는 법 제23조제3항에 따라 법 제16조제1항에 따른 요양시설과 쉼터의 설치·운영에 관한 업무를 질병관리청장 또는 시·도지사가 지정하는 후천성면역결핍증 관련단체·종교단체 또는 관계전문기관에 위탁한다. 〈개정 2008. 2. 29., 2008. 9. 3., 2010. 3. 15., 2020. 9. 11.〉

③ 질병관리청장 또는 시·도지사는 제1항 및 제2항에 따라 지정된 단체 및 관계전문기관을 관보 또는 특별시·광역시·특별자치시·도 또는 특별자치도의 공보에 고시하여야 한다. 〈개정 2008. 2. 29., 2008. 9. 3., 2010. 3. 15., 2017. 3. 27., 2020. 9. 11.〉

[전문개정 2002. 3. 25.]

**제27조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)** 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장(해당 권한이 위임·위탁된 경우에는 그 권한을 위임·위탁받은 자를 포함한다)이나 보건소장, 의사 또는 의료기관은 다음 각 호의 사무를 수행하기 위하여 불가피한 경우 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보나 같은 법 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 자료를 처리할 수 있다. 〈개정 2020. 1. 29., 2020. 9. 11.〉

1. 법 제5조에 따른 감염인의 진단·검안 또는 사망의 신고 및 보고에 관한 사무
2. 법 제8조에 따른 후천성면역결핍증의 검진에 관한 사무
3. 법 제10조에 따른 역학조사에 관한 사무

4. 법 제12조에 따른 후천성면역결핍증 검진결과의 증명서 발급에 관한 사무
5. 제14조에 따른 후천성면역결핍증 예방·관리 정보시스템의 구축·운영에 관한 사무

[본조신설 2017. 3. 27.]

**부칙** 〈제31013호, 2020. 9. 11.〉

**제1조(시행일)** 이 영은 2020년 9월 12일부터 시행한다.

**제2조** 생략

**제3조(다른 법령의 개정)** ①부터 ㉕까지 생략

㉖ 후천성면역결핍증 예방법 시행령 일부를 다음과 같이 개정한다.

제10조제2항 본문, 제12조제1항, 제14조, 제22조, 제26조제1항부터 제3항까지 및 제27조 각 호 외의 부분 중 "보건복지부장관"을 각각 "질병관리청장"으로 한다.

㉗부터 ㉜까지 생략

## 다.「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」

질병관리청(에이즈관리과) 043-719-7331

**제1조(목적)** 이 규칙은「후천성면역결핍증 예방법」및 동법 시행령에서 위임된 사항과 그 시행에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.〈개정 2005. 9. 28.〉

**제2조(의사 또는 의료기관 등의 신고)** ①「후천성면역결핍증 예방법」(이하 "법"이라 한다) 제5조제1항에 따라 감염인을 진단하거나 감염인의 사체를 검안한 의사 또는 의료기관은 진단 또는 검안한 때부터 24시간 이내에 다음 각 호의 사항을 별지 제1호서식(전자문서를 포함한다)에 따라 보건소장에게 신고해야 한다.〈개정 2019. 9. 27., 2019. 12. 31.〉

1. 감염인에 대한 진단방법, 주요 증상 및 주요 감염경로
2. 감염인에 대한 진단 및 초진연월일
3. 검사물번호
4. 감염인의 사망 및 검안연월일과 검안 내용(사체를 검안한 경우로 한정한다)
5. 진단한 의사의 성명과 그가 종사하는 의료기관의 주소 및 명칭

② 법 제5조제2항에 따라 학술연구 또는 혈액 및 혈액제제에 대한 검사에 의하여 감염인을 발견한 자나 해당 연구 또는 검사를 실시한 기관의 장은 발견한 때부터 24시간 이내에 다음 각 호의 사항을 별지 제1호의2서식(전자문서를 포함한다)에 따라 질병관리청장에게 신고해야 한다.〈개정 2010. 3. 19., 2019. 12. 31., 2020. 9. 11., 2024. 5. 30.〉

1. 연구 또는 검사의 방법 및 연구 또는 검사연월일
2. 연구 또는 검사자의 성명과 그가 종사하는 기관의 주소 및 명칭
3. 감염인에 관한 사항

③ 법 제5조제3항에 따라 감염인이 사망한 경우 이를 처리한 의사 또는 의료기관은 처리한 때부터 24시간 이내에 다음 각 호의 사항을 별지 제1호서식(전자문서를 포함한다)에 따라 관할 보건소장에게 신고해야 한다.〈개정 2019. 12. 31.〉

1. 사망자의 성명·주민등록번호 및 주소
2. 사망연월일 및 사망 전의 주요증상
3. 사망 전 감염인을 진단한 의료기관의 명칭 및 소재지와 진단한 의사의 성명

④ 삭제〈2019. 12. 31.〉

[전문개정 2008. 9. 5.]

**제3조** 삭제〈2008. 9. 5.〉

**제4조(보건소장 등의 보고)** 법 제5조제4항에 따른 보고는 별지 제1호서식에 따른다.

[전문개정 2008. 9. 5.]

**제5조** 삭제〈2008. 9. 5.〉

**제6조(검진통지)** ①「후천성면역결핍증 예방법 시행령」(이하 "영"이라 한다) 제12조제1항에 따른 수시검진

대상자에의 검진통지는 별지 제2호서식에 의한다. 〈개정 2008. 9. 5.〉

② 제1항의 규정에 의하여 지정된 검진일시에 검진을 받지 아니한 자에 대한 검진 독촉통지는 별지 제3호서식에 의한다.

③ 수시검진대상자로서 귀국하는 자에 대하여는 제1항의 규정에 불구하고 입국시 구두 또는 인쇄물 등의 방법으로 검진통지에 갈음할 수 있다.

**제7조(검진절차 및 신고 등)** ① 법 제8조에 따른 검진을 목적으로 혈액검사를 실시하는 기관(이하 "검사기관"이라 한다)은 별지 제4호서식의 후천성면역결핍증 검사대장 또는 별지 제5호서식의 후천성면역결핍증 익명검사대장 및 검사결과(전자문서를 포함한다)를 작성·보관하여야 한다. 〈개정 2008. 9. 5.〉

② 검사기관은 검사 결과 감염이 의심되는 검사물을 발견한 때에는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자(이하 "확인검사기관의 장"이라 한다)에게 검사를 의뢰하여 확인검사를 받아야 한다. 〈개정 2003. 12. 27., 2005. 9. 28., 2008. 3. 3., 2010. 3. 19., 2019. 9. 27., 2020. 9. 11.〉

1. 질병관리청장
2. 「보건환경연구원법」에 의한 보건환경연구원의 장
3. 질병관리청장이 지정·고시하는 확인검사기관의 장

③ 법 제8조제4항에 따라 익명검진을 실시한 자는 검진결과 감염인으로 밝혀진 자가 있는 경우 밝혀진 때부터 24시간 이내에 다음 각 호의 사항을 별지 제5호의2서식(전자문서를 포함한다)에 따라 보건소장에게 신고해야 한다. 이 경우 감염인의 정보는 익명으로 관리해야 한다. 〈신설 2008. 9. 5., 2019. 9. 27., 2019. 12. 31.〉

1. 감염인의 성별
2. 확인진단일
3. 검사물번호
4. 검진의사의 성명과 검진기관의 주소 및 명칭

④ 제3항에 따라 신고를 받은 보건소장은 별지 제5호의2서식에 따라 특별자치도지사·시장·군수 또는 구청장에게 이를 보고하여야 하고, 보고를 받은 특별자치도지사는 질병관리청장에게, 시장·군수·구청장은 특별시장·광역시장 또는 도지사를 경유하여 질병관리청장에게 이를 보고하여야 한다. 〈신설 2008. 9. 5., 2010. 3. 19., 2020. 9. 11.〉

[제목개정 2008. 9. 5.]

**제8조(혈액·장기·조직등의 검사)** ① 법 제9조의 규정에 의하여 혈액원은 채혈된 모든 혈액에 대하여, 의사 또는 의료기관은 장기·조직 및 정액 기타 매개체에 대하여 각각 후천성면역결핍증 감염여부를 검사하고 감염이 의심되는 혈액·장기·조직·정액 및 매개체에 대하여는 확인검사기관의 장에게 검사를 의뢰하여 확인검사를 받아야 한다. 〈개정 2003. 12. 27., 2005. 9. 28.〉

② 수입혈액제제 또는 원료혈액제제를 수입하는 자가 법 제9조제1항 단서의 규정에 해당하는 서류를 첨부하지 아니하고 당해제품을 수입한 때에는 통관 이전에 식품의약품안전처장의 검사를 받아야 한다. 〈개정 2003. 12. 27., 2005. 9. 28., 2013. 3. 23.〉

**제9조(확인검사)** 확인검사기관의 장은 제7조제2항 및 제8조제1항의 규정에 의하여 검사기관 또는 의료기관등으로부터 후천성면역결핍증 감염여부의 확인검사를 의뢰받은 때에는 지체없이 검사를 실시하고

검사결과를 의뢰기관에 통지하며, 감염 사실을 발견한 때에는 즉시 질병관리청장에게 보고하여야 한다. 〈개정 1999. 8. 10., 2003. 12. 27., 2005. 9. 28., 2008. 3. 3., 2010. 3. 19., 2020. 9. 11.〉

**제10조(후천성면역결핍증예방관리자증명서)** 법 제11조의 규정에 의한 증표는 별지 제6호서식에 의한다.

**제11조(증명서 발급)** ① 법 제8조에 따라 검진대상자가 검진을 받을 경우, 검진을 실시한 검사기관의 장은 본인의 요구가 있을 경우 별지 제7호서식의 후천성면역결핍증 검사확인서를 발급하여야 한다. 〈개정 2008. 9. 5.〉

② 외국에 여행하고자 하는 자가 국제간에 검진 사실의 확인을 받고자 하는 경우에는 검진을 실시한 검사기관의 장은 별지 제7호서식의 후천성면역결핍증 검사확인서를 발급한다. 〈개정 1999. 8. 10., 2008. 9. 5.〉

**제11조의2(요양시설 등의 시설 및 인력 등의 기준)** 법 제16조제2항에 따른 감염인의 요양 및 치료 등을 위한 시설과 감염인에 대한 정보제공, 상담 및 자활을 위한 시설이 갖추어야 할 시설 및 인력 등의 기준은 별표와 같다. 〈개정 2008. 9. 5.〉

[본조신설 1999. 8. 10.]

**제12조** 삭제 〈1999. 8. 10.〉

**제13조** 삭제 〈1999. 8. 10.〉

**제14조** 삭제 〈1999. 8. 10.〉

**부칙** 〈제749호, 2020. 9. 11.〉

**제1조(시행일)** 이 규칙은 2020년 9월 12일부터 시행한다.

**제2조** 생략

**제3조(다른 법령의 개정)** ①부터 ⑱까지 생략

⑲ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2조제2항 각 호 외의 부분, 제7조제2항제3호, 같은 조 제4항, 제9조, 별지 제1호의2서식 신고방법에 관한 안내란 및 별지 제6호서식 앞쪽 중 "보건복지부장관"을 각각 "질병관리청장"으로 한다.

제7조제2항제1호 중 "질병관리본부장"을 "질병관리청장"으로 한다.

별지 제1호서식, 별지 제1호의2서식 및 별지 제5호의2서식 중 "질병관리본부(국립보건연구원)"를 각각 "질병관리청(국립보건연구원)"으로 한다.

별지 제2호서식 및 별지 제3호서식 중 "질병관리본부장"을 각각 "질병관리청장"으로 한다.

⑳ 생략

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별표] <개정 2008.9.5>

## 요양시설 등의 시설 및 인력 등의 기준(제11조의2 관련)

| 구분 | 기준 |
|---|---|
| 1. 감염인의 요양 및 치료 등을 위한 시설 | 가. 시설: 10명 이상 수용가능한 입원실, 의무기록실, 진료실, 소독시설, 급식시설, 세탁물 처리시설, 휴게실·화장실 및 욕실 등 편의시설<br>나. 인력: 상근의사 1명 이상, 상근간호사 및 상근간호조무사 각 1명 이상, 상근관리자 3명 |
| 2. 감염인에 대한 정보제공, 상담 및 자활 등을 위한 시설 | 가. 시설: 감염인에 대한 정보제공, 상담 및 자활에 필요한 시설 (숙식에 필요한 시설을 포함한다)<br>나. 인력: 상근관리자 1명 이상, 상담·운영요원 1명 이상, 자원봉사자 2명 이상<br>다. 기타: 감염인에 대한 정보제공 등을 할 수 있는 1 이상의 프로그램 마련 |

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별지 제1호서식] <개정 2020. 9. 11.>

(앞쪽)

( 기 관 명 )

우 - 주소 / 전화( ) - / 팩스( ) -

(①부서명) (②부서장 직위 및 이름) (담당자 이름)

문서번호:

시행일자:

수 신:

제 목: **인체면역결핍바이러스 감염인·후천성면역결핍증환자 발견(사망) 신고·보고**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 신고 구분 | [ ] 인체면역결핍바이러스 감염인 [ ] 후천성면역결핍증환자 | | | | | |
| 성별 | [ ] 남<br>[ ] 여 | ③국적 | | 생년월일 | 년 월 일 | ④검사물번호 |
| | | | | | | ⑤주소지 |
| 최초진단일 | 년 월 일 | | 확인검사 기관 | [ ] ( )보건환경연구원 | | |
| 확인진단일 | 년 월 일 | | | [ ] 질병관리청(국립보건연구원) | | |
| 검사소견 | [ ] 면역기능(CD4+ T 세포 수)_____(cells/㎕)<br>[ ] 바이러스 양(Viral load)_____(copies/㎖)<br>[ ] 검사 안 함 | | | 추 정 감염경로 | [ ] 이성과의 성접촉<br>[ ] 동성과의 성접촉<br>[ ] 마약주사기 공동사용<br>[ ] 수혈 [ ] 수직감염<br>[ ] 모름<br>[ ] 기타 ( ) | |
| 사망여부 | [ ] 사망 [ ] 생존 | | 사망자 이름 | | 사망자 주민등록번호 | |
| 주요사망원인 (진단명) | | | 주소 | | | |
| 사망일 | 년 월 일 | | 사망과 후천성면역결핍증과의 관련성 | | [ ] 유 [ ] 무 | |
| 후천성면역결핍증환자 관련 임상증상 (사망 전 주요 증상 포함) | [ ] 기관지, 기도, 또는 폐 칸디다증<br>[ ] 식도 칸디다증<br>[ ] 침습성(외부 전염성) 자궁경부암<br>[ ] 파종성 또는 폐외 콕시디오이데스진균증<br>[ ] 폐외 크립토코쿠스증(cryptococcosis)<br>[ ] 만성(1개월 이상) 장 크립토스포로디움증<br>[ ] 간, 비장, 림프절 이외의 거대세포 바이러스 감염증<br>[ ] 거대세포 바이러스 망막염<br>[ ] 인체면역결핍바이러스(HIV)관련 뇌증<br>[ ] 단순 포진 바이러스 감염에 의한 만성(1개월 이상) 궤양,기관지염, 폐렴, 또는 식도염<br>[ ] 파종성 또는 폐외 히스토플라스마증<br>[ ] 만성(1개월 이상) 장 이소스포라증<br>[ ] 카포지 육종<br>[ ] 버키트 림프종 | | | [ ] 원발성 뇌 림프종<br>[ ] 파종성 또는 폐외 결핵<br>[ ] 미코박테리움 아비움 복합체, 미코박테리움 칸사시 (*Mycobacterium avium complex, M. kansasii)* 에 의한 폐 또는 폐외 감염증<br>[ ] 그 밖에 균종의 미코박테리움(Mycobacterium)에 의한 폐외 감염증<br>[ ] 주폐포자충 폐렴<br>[ ] 반복되는 폐렴<br>[ ] 진행성 다발성 백질뇌증<br>[ ] 반복성 살모넬라 패혈증<br>[ ] 뇌 톡소플라즈마증<br>[ ] 인체면역결핍바이러스(HIV)에 의한 소모증후군<br>[ ] 기타 ( ) | | |

⑥요양기관 지정번호:

⑦진단의사 이름: 면허번호: (⑧서명 또는 날인)

210㎜ × 297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

## 작성요령

① 부서명, ② 부서장 직위 및 이름: 해당 사항이 있는 경우 정확히 기록합니다.
③ 국적: 인체면역결핍바이러스 감염인 또는 후천성면역결핍증환자가 외국인인 경우 그 국적을 기록합니다.
④ 검사물번호: "연도 - 지역번호 - 보건소(병원)월별 - 검체번호"순으로 기록합니다.
(예: "2020년, 서울, 중구 보건소 1월, 검체번호 1번"인 경우 "20-01-중구01-01"로 기록)
⑤ 주소지: 인체면역결핍바이러스 감염인 또는 후천성면역결핍증환자의 주소를 시·도, 시·군·구 및 읍·면·동까지 기록합니다.
⑥ 요양기관 지정번호, ⑦ 진단의사 이름: 해당 사항을 정확히 기록합니다.
⑧ 서명 또는 날인: 전자문서로 신고 또는 보고하는 경우에는 생략합니다.

## 신고방법에 관한 안내

1. 인체면역결핍바이러스 감염인 또는 후천성면역결핍증환자를 진단하거나 그 사체를 검안한 경우, 인체면역결핍바이러스 감염인이 후천성면역결핍증환자로 진행된 사실을 인지한 경우 24시간 이내에 관할 보건소로 신고하여 주십시오.
2. 인체면역결핍바이러스 감염인 또는 후천성면역결핍증환자가 사망한 경우 24시간 이내에 관할 보건소로 신고하여 주십시오.

210㎜ × 297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별지 제1호의2서식] <개정 2024. 5. 30.>

( 기 관 명 )

우 - 주소 / 전화( ) - / 팩스( ) -
(①부서명) (②부서장 직위 및 이름) (담당자 이름)

문서번호:

시행일자:

수 신: 질병관리청장

제 목: **학술연구 또는 혈액 및 혈액제제 검사결과에 따른 인체면역결핍바이러스 감염인 발견신고**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 감염인에 관한 사항 | 성별 | ㅁ남 ㅁ여 | ③주소지 | |
| | 생년월일 | | 국적 | ㅁ내국인 ㅁ외국인 |
| 연구 또는 검사의 방법 | | | ③검사물번호 | |
| 연구 또는 검사일 | 년 월 일 | | 군부대 단체 헌혈 여부 | □ 예 □ 아니오 |
| 확인진단 방법 | | | 확인검사 기관 | [ ] ( )보건환경연구원<br>[ ] 질병관리청(국립보건연구원) |
| 확인진단일 | 년 월 일 | | | |

④연구자 또는 검사자의 소속기관:

⑤연구자 또는 검사자 이름: (⑥서명 또는 날인)

**작성요령**

① 부서명, ② 부서장 직위 및 이름: 해당 사항이 있는 경우 정확히 기록합니다.

③ 주소지: 시·도와 시·군·구 및 읍·면·동까지 기록합니다.

④ 검사물번호: "연도 - 지역번호 - 보건소(병원)월별 - 검체번호"순으로 기록합니다.
(예: "2020년, 서울, 중구 보건소 1월, 검체번호 1번"인 경우 "20-01-중구01-01"로 기록)

⑤ 연구자 또는 검사자의 소속기관, ⑥ 연구자 또는 검사자 이름: 해당 사항이 있는 경우 정확히 기록합니다.

⑦ 서명 또는 날인: 전자문서로 신고하는 경우에는 생략합니다.

**신고방법에 관한 안내**

학술연구 또는 혈액 및 혈액제제 검사로 인체면역결핍바이러스 감염인을 발견한 경우 24시간 이내에 질병관리청장에게 신고하여 주십시오.

210㎜ × 297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별지 제2호서식] <개정 2020. 9. 11.>

# 검진통지서

일련번호 호

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 검진 대상자 | 성명 | | 주민등록번호 | |
| | 주소 | | | |
| 검진 사유 | | | | |
| 검진 일시 | | | | |
| 검진기관명 | | | | |
| 검진기관 소재지 | | | | |

「후천성면역결핍증 예방법」 제8조에 따라 위와 같이 검진할 것을 통지하오니 지정된 검진일시에 검진기관에 나오셔서 후천성면역결핍증에 관한 검진을 받으시기 바랍니다.

년 월 일

질병관리청장
시·도지사 인
시장·군수·구청장

190㎜ × 268㎜[인쇄용지(2급) 60g/㎡]

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별지 제3호서식] <개정 2020. 9. 11.>

## 검진독촉통지서

일련번호 호

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 검진 대상자 | 성명 | | 주민등록번호 | |
| | 주소 | | | |
| 당초 검진지시 일시 | | 년 월 일 | | |
| 검진 연기사유 | | | | |
| 검진 일시 | | 년 월 일 | | |
| 검진기관명 | | | | |
| 검진기관 소재지 | | | | |

「후천성면역결핍증 예방법」 제8조 및 같은 법 시행령 제12조제3항에 따라 위와 같이 검진할 것을 독촉하오니 검진일시에 검진기관에 나오셔서 검사를 받으시기 바랍니다.

년 월 일

질병관리청장
시·도지사 인
시장·군수·구청장

190㎜ × 268㎜[인쇄용지(2급) 60g/㎡]

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별지 제4호서식] <개정 2019. 9. 27.>

## 후천성면역결핍증 검사대장(최초검사기관보관용)

기관명:

| 일련번호 | 검진일자(채혈일) | 인적사항 | | | | | 검사완료(의뢰) | | | 확인검사 | | | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 검진목적① | 성명 | 검사물번호② | 주소 | 전화번호 | 일자 | 결과 | 회보일 | 의뢰일 | 회보일 | 결과 | |
| | | | | | | | | | | | | | |

작성요령: ① 검진목적에 정기검진대상자인 경우는 "1", 수시검진대상자인 경우 "2"로 구분하며, 수시검진대상자 중 배우자 및 성접촉자(사실혼 포함) "2-1"로, 외국인인 경우 "2-2"로, 기타는 "2-3"으로, 자발적인 검진인 경우 "3"으로 기록합니다.

② 검사물번호는 "연도-지역번호-보건소(병원)월별-검체번호"순으로 기록합니다.
(예: 2008년, 서울, 중구보건소 1월, 검체번호 1인 경우 08-01-중구01-01)

353㎜ × 250㎜[인쇄용지(2급) 60g/㎡]

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별지 제5호서식] <개정 2019. 9. 27.>

## 후천성면역결핍증 익명검사대장(최초검사기관보관용)

검진목적 기관명:

| 일련번호 | 검진일자(채혈일) | 검사물번호① | 검사완료(의뢰) | | | 확인검사 | | | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 일자 | 결과 | 회보일 | 의뢰일 | 회보일 | 결과 | |
| | | | | | | | | | |

작성요령: ① 검사물번호는 "연도-지역번호-보건소(병원)월별-검체번호"순으로 기록합니다.
(예: 2008년, 서울, 중구보건소 1월, 검체번호 1인 경우 08-01-중구01-01)

353㎜ × 250㎜[인쇄용지(2급) 60g/㎡]

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별지 제5호의2서식] <개정 2020. 9. 11.>

( 기 관 명 )

| | | |
|---|---|---|
| 우 - 주소 / 전화( ) - / 팩스( ) - | | |
| (①부서명) | (②부서장 직위 및 이름) | (담당자 이름) |

문서번호:

시행일자:

수 신:

제 목: **인체면역결핍바이러스 감염인·후천성면역결핍증환자 발견 익명신고·보고**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 성별 | [ ]남 [ ] 여 | 국적 | [ ] 내국인<br>[ ] 외국인 | ③검사물번호 | |
| 확인진단일 | 년 월 일 | | 확인검사기관 | [ ]( )보건환경연구원<br>[ ]질병관리청(국립보건연구원) | |

④의료(검진)기관 지정번호:

⑤진단의사 이름: 면허번호: (⑥서명 또는 날인)

**작성요령**

① 부서명, ② 부서장 직위 및 이름: 해당 사항이 있는 경우 정확히 기록합니다.

③ 검사물번호: "연도 - 지역번호 - 보건소(병원)월별 - 검체번호"순으로 기록합니다.
(예: "2020년, 서울, 중구 보건소 1월, 검체번호 1번"인 경우 "20-01-중구01-01"로 기록)

④ 의료(검진)기관 지정번호, ⑤ 진단의사 이름: 해당 사항을 정확히 기록합니다.

⑥ 서명 또는 날인: 전자문서로 신고 또는 보고하는 경우에는 생략합니다.

**신고방법에 관한 안내**

익명으로 검진한 사람이 인체면역결핍바이러스 감염인으로 밝혀진 경우 24시간 이내에 관할 보건소로 신고하여 주십시오.

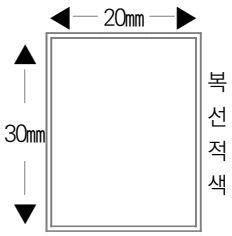
210㎜ × 297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별지 제6호서식] <개정 2020. 9. 11.>

(앞쪽)

제 호

**후천성면역결핍증 예방관리자증**




소속:
직위:
직급:
성명:

생년월일: 년 월 일생

「후천성면역결핍증 예방법」 제11조에 따라 후천성면역결핍증에 관한 예방과 관리업무에 종사하는 자임을 증명함

년 월 일

질병관리청장
[ 시·도지사 ] 인
시장·군수·구청장

56㎜ × 80㎜[인쇄용지(특급) 120g/㎡]

(뒤쪽)

1. 이 증명을 소지한 자가 후천성면역결핍증예방과 관리업무를 수행하려는 때에는 「후천성면역결핍증 예방법」 제11조에 따라 증표를 관계인에게 제시하여야 함.

2. 이 증명서는 다른 사람에게 빌려주거나 양도하지 못함.

■ 후천성면역결핍증 예방법 시행규칙 [별지 제7호서식] <개정 2008.9.5.>

(앞쪽)

**후천성면역결핍증 검사확인서**

**Certificate of HIV Test**

검사 연월일
Date of HIV Test

성 명
Name in Full

주민등록번호 또는 여권번호
Resident Registration No. or Passport No.

56㎜ × 80㎜[인쇄용지(특급) 120g/㎡]

(뒤쪽)

「후천성면역결핍증 예방법」 제8조에 따라 혈청학적 검사를 실시하였음을 확인함
(검사결과: _____)

This is to certify that a serological test has been conducted for in accordance with Article 8 of AIDS Prevention Law.
(The result of HIV test is _____)

검사기관명 [인]

Republic of Korea

# 2025 HIV/AIDS 관리지침

인　　쇄: 2025년 1월
발　　행: 2025년 1월
발 행 처: 질병관리청
편 집 처: 감염병정책국 에이즈관리과
전　　화: 043-719-7917
팩　　스: 043-719-7339
주　　소: (우 28159) 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187
오송보건의료행정타운 내 질병관리청

이 지침에 대한 모든 저작권은 질병관리청에 귀속되어 있으며 질병관리청장의 동의 없이 상업적으로 이용할 수 없습니다.

2025년

# HIV/AIDS 관리지침

질병관리청

28159 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187

55

9 772093 120002

ISSN 2093-1204