

# 유전자검사(PCR) 우선순위 대상

## 우선순위 검사대상별 증빙자료

### 우선순위 검사대상

### 증빙자료 예시

#### 만 60세 이상 고령자

만 60세 이상 고령자

주민등록증, 운전면허증 등 신분증 ※ 주민등록상 출생연도 기준

#### 코로나19 의심증상이 있는 자

의료기관 내 의사 소견에 따라 코로나19  
검사가 필요한 자

의사의 소견서, 병원의 경과기록지 등

#### 역학적 연관성이 있는 자

밀접접촉자(확진자와 접촉한 자)

확진자로부터 공유받은 확진 안내 문자,  
PCR 검사 대상 학교장 및 원장(유치원, 어린이집) 확인서<sup>†</sup> 등

격리대상 접촉자(확진자가 감염취약시설 3종\*  
구성원인 경우, 해당 시설 접촉자)

\* 요양병원·장기요양기관, 정신건강증진시설,  
장애인복지시설

확진자로부터 공유받은 확진 안내 문자,  
시군구 보건소 감염취약시설 합동전담대응팀에서 해당 기관  
으로 발송한 공문

#### 감염취약시설 선제검사

요양병원 등 고위험시설<sup>††</sup> 종사자

재직증명서, 사원증, 근무확인서 등

입영 장정

입영(소집) 일자가 명시된 통지서 또는 문자

의료기관 입원 예정 환자와  
해당 환자의 상주 보호자(또는 간병인) 1인

입원환자의 입원 관련 증명 서류, 문자 등

※ 환자가 의료기관에 입원하기 전에 실시하는 검사에 한함

#### 신속항원·응급선별 검사 양성자

신속항원검사(전문가용, 개인용) 양성자,  
의료기관 응급용 선별검사 양성자

의사의 소견서(신속항원검사 양성 포함),  
양성이 확인된 제품(밀봉하여 제출) 등

† 「유·초·중등 및 특수학교 코로나19 감염예방관리지침(교육부), 어린이집용 코로나19 대응지침(복지부)

†† 요양병원, 요양시설, 정신병원, 정신요양시설, 정신재활시설, 양로시설, 노인복지시설, 한방병원, 재활병원\*

\*기존 선제검사 대상 기관에 한함