Preface

머리말

치과건강보험의 보장성 확대와 관심 증대로 요양급여비용에서 치과의 비중이 지속적으로 증가하고 있습니다.

2012년 레진상완전틀니 급여화를 시작으로, 2013년 7월부터 시행된 치석제거(나. 전악) 항목과 2014년 7월에 신설된 치과임플란트는 급여틀니와 함께 요양급여비용 증가에서 큰 비중을 차지하고 있습니다. 2015년 7월 금속상 완전틀니가 급여 적용되었고, 2016년 7월 급여 임플란트와 틀니의 대상 연령이 65세까지 확대되었습니다. 건강보험 보장성 중장기 계획에 따라 2017년 치면열구전색술, 65세 이상 급여틀니 본인부담금이 인하되었으며 2018년 7월 임플란트 본인부담금 인하, 2019년 만 12세 이하 광중합형 복합레진 충전술이 급여화 된 후 2020년에 세부 기준이 변경되었으며, 21년에는 COVID-19 바이러스의 확산세로 인해 의료급여 급여틀니 대상자들의 방문 신청으로 진행되었던 등록절차부분을 요양기관정보마당에 신설하여 간소화되었으며, 신의료기술로 등재되었던 정량광형광기를 이용한 치아우식증 검사 항목이 신설되었습니다. 2022년에는 치면세마, 치은절제술 등에 대한 급여 기준 변경 사항이 많았는데, C형 근관에 대한 수가가 개선되며 급여기준이 신설되었습니다.

이처럼 치과건강보험의 계속적인 보장성 확대로 보험청구는 치과인이면 누구나 알아야 하는 필수 요소로 자리매김하고 있으며, 치과 경영에서 치과건강보험이 차지하는 중요성은 더욱 커질 전망입니다.

치과건강보험의 중요성에 대한 인식과 관심은 증대되고 있으나, 올바른 보험 청구에 대한 지식은 짧은 기간 동안 마스터하기 어렵습니다. 치과건강보험을 제대로 이해하고 활용하기 위해서는 변경되는 제도에 대한 지속적인 관심이 필요하며, 건강보험제도에 대한 이해가 바탕이 되어야 합니다.

치과건강보험에 대한 체계적인 교육을 통하여 올바른 보험청구문화를 정착하는 데 기여하고자, 치과건강보험제도의 개요, 항목별 산정기준뿐만 아니라 최근 고시와 심사 경향을 토대로 심화되고 실무적인 내용들로 구성하였습니다.

치과건강보험에 대한 전반적인 이해뿐만 아니라 치과 실무에 실질적인 도움이 될 수 있기를 바랍니다.

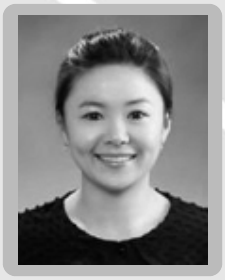
끝으로, 교재를 출판할 수 있도록 해 주신 대한나래출판사에 감사드리고, 집필진으로 수고해 주신 편찬위원들께 깊은 감사를 드립니다.

대한치과건강보험협회는 치과건강보험의 올바른 청구 문화 정착과 치과건강보험의 보급 및 확대에 일조하고자 더욱더 노력하겠습니다.

2023년 2월

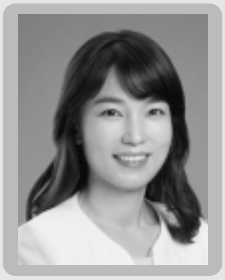
대한치과건강보험협회 교재편찬위원 일동

집필진



강 수 영
- 제주관광대학교 치위생학과 졸업
- 가천대학교 보건대학원 치위생학 석사수료
- 치과건강보험 달인되기 공동저자(2015, 2016)
- 치과건강보험 [필수 50, 3급, 2급] 공동저자(2015 ~ 2022)
- So Easy! 쉽게 따라하는 실무 치과보험청구 공동저자(2022)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  제주관광대학교 치위생과 겸임교수
  강남레옹치과 총괄부장

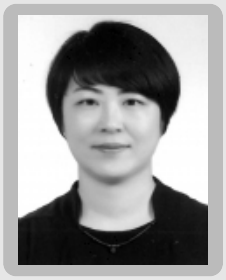
고 진 주
- 혜전대학교 치위생과 졸업
- 치과건강보험 파워정복 공동저자(2017)
- 치과보험 청구사 3급 실무이론 공동저자(2018 ~ 2019)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2020, 2021)
- 전) 혜전대학교 치위생과 외래교수
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  크로스디치과 총괄실장



김 민 정
- 신구대학교 치위생과 졸업
- 고려대학교 보건대학원 보건학 석사
- 치과건강보험 2급 공동저자(2018 ~ 2022)
- 전) 전주기전대학교 치위생과 겸임교수
  (주)앤드컴 광주지부장
  덴포라인 연자
- 현) 대한치과건강보험협회 학술이사 및 공인강사

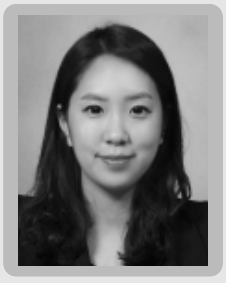
김 미 라
- 한양여자대학교 치위생과 졸업
- 한양대학교 보건대학원 보건학 석사
- 치과건강보험 2급 공동저자(2020, 2021)
- 치과보험 청구사 3급 실무이론 공동저자(2017)
- 치과건강보험 3급 해설 및 예상문제 공동저자(2014 ~ 2016)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사

김 유 미



- 동우대학 치위생과 졸업
- 치과건강보험에 정답이란 없다 공동저자(2011)
- 치과건강보험 달인되기 공동저자(2021 ~ 2023)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2015 ~ 2022)
- 치과보험 파워정복 공동저자(2021)
- 현) 대한치과건강보험협회 이사 및 공인강사
  리봄치과 총괄실장

김 자 영



- 수원과학대학교 치위생과 졸업
- 한양대학교 보건대학원 역학 및 보건통계학 석사수료
- 치과건강보험 달인되기 공동저자(2021 ~ 2023)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2019 ~ 2022)
- 치과보험 청구사 3급 실무이론 공동저자(2016)
- 치과보험 청구사 3급 해설 및 예상문제 공동저자 (2014, 2015)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  강남루덴플러스치과 원무과장

서 정 희

- 대구보건대학교 치위생학과 졸업
- 영남대학교 환경보건대학원 보건학 석사
- 치과보험 청구사 3급 실무이론 공동저자(2020, 2021)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2019, 2022)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  대구보건대학교 치위생과 겸임교수
  대구 안심플란트치과 부장

신 은 채

- 대전보건대학교 치위생과 졸업
- 치과건강보험 완전정복 공동저자(2014 ~ 2015)
- 치과보험 파워정복 공동저자(2017 ~ 2020)
- 치과보험 청구사 3급 해설 및 예상문제 공동저자(2016)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2022)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  대전 에이케이플란트치과 연구부장

Contents

차 례

제 1 부 건강보험의 개요

제1장 국민건강보험 ····· 3

Ⅰ. 제도의 개요 ····· 3

Ⅱ. 국민건강보험의 주요 연혁 ····· 6

Ⅲ. 국민건강보험의 관리운영체계 ····· 7

Ⅳ. 국민건강보험의 재원조달체계 ····· 8

Ⅴ. 국민건강보험의 보험급여체계 ····· 9

Ⅵ. 요양급여비용 청구 및 지급 ····· 11

Ⅶ. 상대가치점수와 진료수가 ····· 13

Ⅷ. 차등수가 ····· 14

Ⅸ. 예외규정 ····· 16

제2장 의료급여 ····· 17

Ⅰ. 의료급여의 개요 ····· 17

Ⅱ. 보장기관 등 ····· 21

제 2 부 진료항목별 산정기준

제3장 행위 급여 일반원칙 ····· 25

Ⅰ. 요양급여비용(진료비)의 구성 ····· 25

Ⅱ. 가산율 ····· 26

Ⅲ. 외래요양급여비용 본인 일부부담금 ····· 30

제4장 행위 비급여 목록 ····· 36

Ⅰ. 기본진료료 ····· 36

Ⅱ. 검사료 ····· 38

Ⅲ. 영상진단 및 방사선 치료료 ····· 38

Ⅳ. 치과 처치·수술료 ····· 39

Ⅴ. 비급여대상 ····· 41

Ⅵ. 치료재료의 비급여 ····· 42

제5장 행위 급여 목록·상대가치점수표 및 산정지침 ····· 43

Ⅰ. 기본진료료 ····· 46

Ⅱ. 보존치료 ····· 63

Ⅲ. 보철치료 ····· 76

Ⅳ. 구강내과 진료 ····· 107

Ⅴ. 근관치료 ····· 112

Ⅵ. 구강외과 치료 ····· 123

Ⅶ. 치주질환 치료 ····· 148

Ⅷ. 치과임플란트 ····· 174

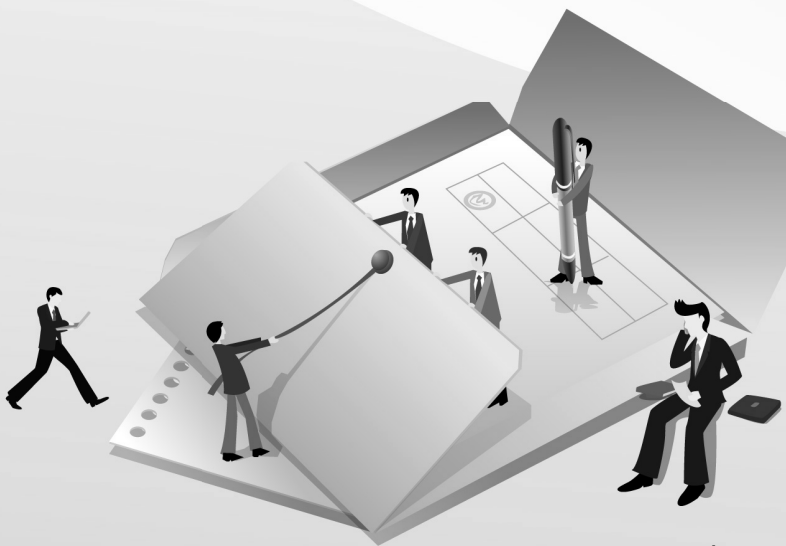
부 록

Ⅰ. 한국표준질병사인 분류기호(치과용) ····· 197
Ⅱ. 최근 건강보험심사평가원 고시 및 심사사례 ····· 231
Ⅲ. 생체조직검사 청구방법 ····· 274
Ⅳ. 자동차보험 청구방법 ····· 278
Ⅴ. 보험 틀니, 임플란트 수가표 ····· 289
Ⅵ. 상병명 정리표 ····· 294

참고문헌 ····· 297

제 1 부

건강보험의 개요



제 1 장 국민건강보험
제 2 장 의료급여

제1장 국민건강보험

Ⅰ 제도의 개요

국민건강보험제도는 국민의 질병·부상에 대한 예방·진단·치료·재활과 출산·사망 및 건강증진에 대하여 보험급여를 실시함으로써 국민보건을 향상시키고 사회보장을 증진함으로써 보험의 원리를 이용하여 의료비의 지출부담을 국민건강보험가입자 모두에게 분산시켜 국민생활의 안정을 도모하기 위한 사회보험으로서 사보험과는 다른 특성이 있다.

구분	사보험	사회보험
가입방법	임의가입	강제가입
보험료	위험의 정도, 급여수준에 따른 부과	소득수준에 따른 차등 부과
보험급여	보험료 부담수준에 따른 차등급여	보험재정 조달규모를 감안한 필요에 따른 균등급여
보험료 징수	사적계약에 의한 징수	법률에 의한 강제징수

국민건강보험 체제

1. 적용 대상

국내에 거주하는 국민은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람을 제외하고는 건강보험의 가입자(이하 "가입자"라 함) 또는 피부양자가 된다(규제「국민건강보험법」제5조제1항).

- 「의료급여법」에 따라 의료급여를 받는 사람
- 「독립유공자예우에 관한 법률」 및 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따라 의료보호를 받는 사람(이하 "유공자 등 의료보호대상자"라 함)

  다만, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람은 가입자 또는 피부양자가 된다.

  - 유공자 등 의료보호대상자 중 건강보험의 적용을 보험자에게 신청한 사람
  - 건강보험을 적용받고 있던 사람이 유공자 등 의료보호대상자로 되었으나 건강보험의 적용배제신청을 보험자에게 하지 않은 사람

※ 피부양자란?

"피부양자"란 다음의 어느 하나에 해당하는 사람 중 직장가입자에게 주로 생계를 의존하는 사람을 말한다(규제「국민건강보험법」제5조제2항).

- 직장가입자의 배우자
- 직장가입자의 직계존속(배우자의 직계존속을 포함)
- 직장가입자의 직계비속(배우자의 직계비속을 포함)과 그 배우자
- 직장가입자의 형제·자매

2. 특징

1) 의무적인 보험가입 및 보험료 납부

보험가입을 기피할 수 있도록 제도화될 경우 질병위험이 큰 사람만 보험에 가입하여 국민상호 간 위험분담 및 의료비 공동해결이라는 건강보험제도의 목적을 실현할 수 없기 때문에 일정한 법적 요건이 충족되면 본인의 의사와 관계없이 건강보험가입이 강제되며 보험료 납부의무가 부여된다.

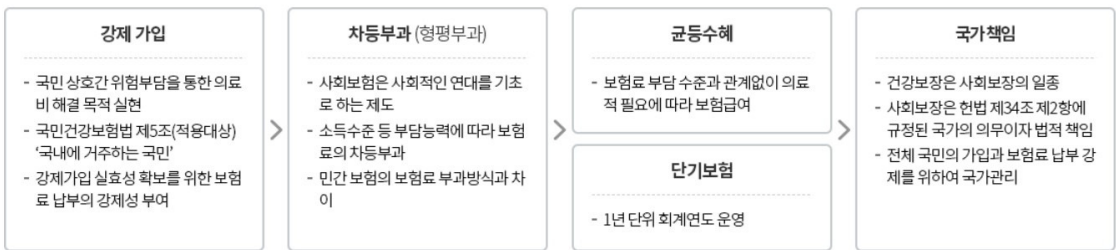
2) 부담능력에 따른 보험료 부과

민간보험은 보장의 범위, 질병위험의 정도, 계약의 내용 등에 따라 보험료를 부담하는 데 비해, 사회보험방식으로 운영되는 국민건강보험은 사회적 연대를 기초로 의료비 문제를 해결

하는 것을 목적으로 하므로 소득수준 등 보험료 부담능력에 따라서 보험료를 부과한다.

3) 균등한 보장

민간보험은 보험료 수준과 계약내용에 따라 개인별로 다르게 보장되지만, 사회보험인 국민건강보험은 보험료 부담수준과 관계없이 관계법령에 따라 균등하게 보험급여가 이루어진다.



건강보험제도 특징

3. 요양급여비용의 청구 및 지급

- 청구기관: 건강보험심사평가원
- 지급기관: 국민건강보험공단

건강보험제도의 주요 특성

(1) 질병 및 부상을 보험사고의 주체로 하는 질병보험
(2) 법률에 의하여 가입이 강제화된 강제보험
(3) 단기보험이며, 1년을 기준으로 보험료의 부담과 보험급여의 형평성을 고려하여 설계
(4) 보험 대상자의 자격 취득과 상실은 발생주의에 입각

Ⅱ 국민건강보험의 주요 연혁

의료보험법 제정 (1963)

연도	피용자 제도	자영자 제도
1963	300인 이상 사업장 임의적용 근거 마련	
1970		자영자에 대한 임의적용 근거 마련
1977	500인 이상 사업장 당연 적용	
1979	- 공무원 및 사립학교교직원 당연 적용 - 300인 이상 사업장 당연 적용	
1981	100인 이상 사업장 당연 적용	- 지역 의료보험 1차 시범사업 실시(홍천, 옥구, 군위) - 직장의료보험조합설립
1982	16인 사업장 당연 적용	지역 의료보험 2차 시범사업 실시(강화, 보은, 목포)
1988	5인 이상 사업장 당연 적용	농어촌지역 자영자 당연 적용
1989		도시지역 자영자 당연 적용

전국민 의료보험 실현 (1989)

1998	국민의료보험법 제정 (공무원 및 사립학교교직원 의료보험 및 지역의료보험 통합)
1999	국민건강보험법 제정 (공무원 및 사립학교교직원 의료보험 및 지역·직장의료보험 통합)
2000	국민건강보험법 시행 (2000. 7. 1) 건강보험심사평가원 및 국민건강보험공단 설립
2002	국민건강보험 재정건전화 특별법 제정 (2002. 1. 19) *2006. 12. 31. 종료되는 한시법
2003	직장 가입자와 지역 가입자의 보험재정 통합 (2003. 7. 1.)
2011	사회보험 징수 통합 (건강보험·국민연금·고용보험·산재보험)
2019	외국인 지역가입자 당연 적용

자료 : 국민건강보험공단, 건강보험제도 연혁 (https://www.nhis.or.kr/nhis/policy/wbhada01500m01.do)

Ⅲ 국민건강보험의 관리운영체계

- 국민건강보험은 보건복지부, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원에 의하여 관리·운영되고 있다. 보건복지부는 건강보험사업의 관장자로서 건강보험 관련 정책을 결정하고 건강보험 업무 전반을 총괄하고 있다.
- 국민건강보험공단은 건강보험의 보험자로서 가입자 자격관리, 보험료의 부과·징수 및 보험급여비용 지급 등의 업무를 수행하고 있다. 그리고 건강보험심사평가원은 요양기관으로부터 청구된 요양급여비용을 심사하고 요양급여의 적정성을 평가하고 있다.

운영체계도

Ⅳ 국민건강보험의 재원조달체계

사회보험방식에 의하여 운영되고 있는 우리나라 건강보험은 가입자 및 사용자로부터 징수한 보험료와 국고 및 건강증진기금 등 정부지원금을 그 재원으로 하고 있다.

보험료는 직장가입자의 경우에는 소득비례정률제가 적용되고 있으며, 농·어민과 도시자영자 등 지역가입자의 경우에는 대상범위가 광범위할 뿐 아니라 소득의 형태가 다양하고 정확한 소득파악에 어려움이 있어 소득비례정률제 대신 보험료부과점수(소득, 재산, 생활수준 등의 등급별 점수합)에 점수당 단가를 곱하여 산정한 금액을 적용하고 있다. 직장가입자가 일정 기간 지급받은 보수를 기준으로 산정한 보수월액(2006년도까지는 등급별 표준보수월액)에 보험료율을 적용하여 산정한 금액을 가입자와 사용자가 각각 1/2씩 부담하고 있다.

* 소득월액보험료

보수월액에 포함된 보수를 제외한 소득(보수외소득)이 연간 2,000만 원을 초과하는 직장가입자에게 보수외소득을 기준으로 소득월액보험료 부과(2022.9.1. 시행)

- 2012.9.1.~2018.6.30.: 연간 7,200만 원 초과
- 2018.7.1.~2022.8.31.: 연간 3,400만 원 초과
- 2022.9.1.~ : 연간 2,000만 원 초과

자영업자 등 지역주민 지역가입자의 경우에는 소득·재산 등 부과요소별 점수를 합산하여 산출한 보험료부과점수에 점수당 단가를 곱하여 산정한 후, 경감률 등을 적용하여 세대별로 부과하고 있다.

정부지원금 1998년 지역의료보험을 처음 실시할 당시부터 보험료 부담을 경감시켜 주기 위하여 보험료의 일부와 보험사업 운영에 소요되는 관리운영비를 국고에서 지원하여 왔으며, 2002년부터는 건강보험재정건전화특별법(2002년 1월 제정)에 의하여 지역가입자에 대한 보험급여비용과 지역가입자의 건강보험사업에 대한 운영비의 40%(2005년부터는 35%)에 상당하는 금액을 국고에서, 10%(2005년부터는 15%)에 상당하는 금액을 국민건강증진기금에서 지원하였다.

2007년부터는 당해 연도 보험료 예상수입액의 14/100는 정부지원으로, 당해 연도 보험료 예상수입액의 6/100(단, 담배부담금 예상수입액의 65% 상한)은 건강증진기금에서 지원하고 있다.

구분		직장근로자	지역가입자
재원조달	보험료	• 보수월액보험료 - 보수월액 × 보험료율 - 사용자, 근로자가 각 50%씩 부담 - 사용자가 원천징수하여 공단에 납부 - 교직원은 본인, 학교경영자, 정부가 각 50%, 30%, 20%씩 부담 • 소득월액 보험료 - {(연간 보수외소득 − 2,000만 원) ÷12월} × 소득평가율 × 건강보험료율(7.09%) - 가입자가 자진 납부	• 소득·재산(전월세 포함), 자등차 등을 기준으로 정한 부과요소별 점수를 합산한 보험료부과점수에 점수당 단가를 곱하여 보험료를 산정한 후, 경감률 등을 적용하여 세대단위로 부과 • 세대주가 자진 납부 또는 보험자가 방문징수
	국고지원금	당해 연도 보험료 예상수입액의 14%	
	건강증진기금	당해 연도 보험료 예상수입액의 6% (단, 담배부담금 예상 수입액의 65% 상한)	

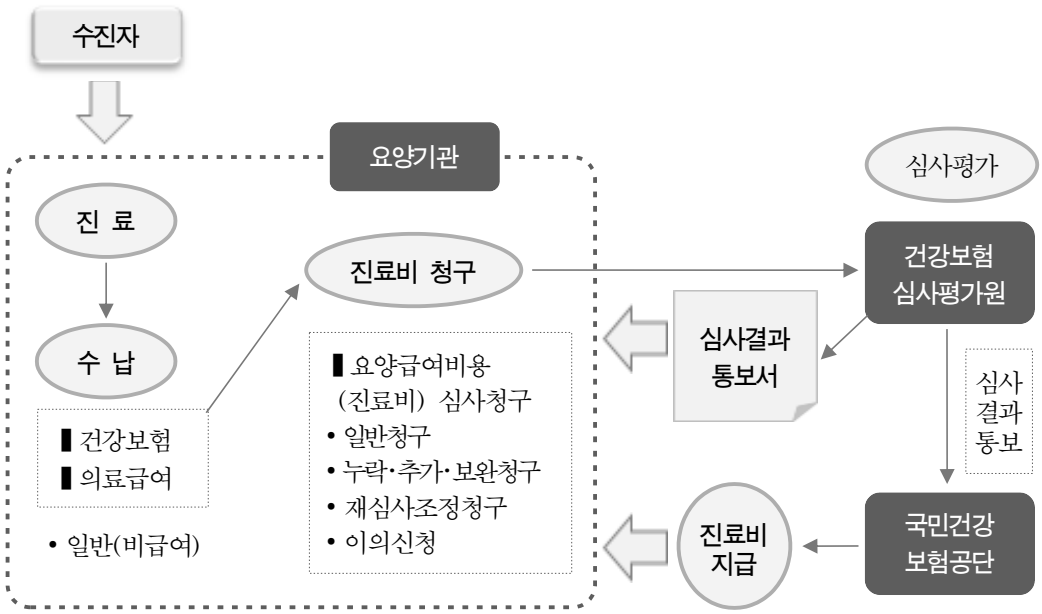
V 국민건강보험의 보험급여체계

- 보험급여의 수준은 피보험자의 보험료 부담능력, 보험재정 상태 등을 감안하여 보험료 부담수준과 균형을 이루는 수준에서 결정되어야 한다.
- 건강보험의 급여형태는 의료 그 자체를 보장하는 현물급여와 의료비의 상환제도인 현금급여 두 가지 형태가 있으며, 우리나라는 현물급여를 원칙으로 하되 현금급여를 병행한다.
  - 현물급여: 가입자 및 피부양자의 질병·부상·출산 등에 대한 요양급여 및 건강검진
  - 현금급여: 요양비, 장애인 보조기기, 본인부담액 상한제, 임신·출산 진료비 등
- 가입자 또는 피부양자가 요양급여를 받는 때에는 그 진료비용의 일부를 본인이 부담한다.
- 그 내용은 입원의 경우 진료비 총액의 20%(식대는 50%)를 외래의 경우에는 요양기관 종별에 따라 30 ~ 60%를 차등 적용한다.

• 외래

상급종합병원	진찰료 총액 + 나머지 요양급여비용 총액의 60% (임신부 외래진료의 40%)
종합병원	• [동지역] 요양급여비용총액의 50% • [읍·면지역] 요양급여비용총액의 45% • (임신부 외래진료의 경우 30%)
병 원	• [동지역] 요양급여비용총액의 40% • [읍·면지역] 요양급여비용총액의 35% • (임신부 외래진료의 경우 20%)
의 원	요양급여비용 총액의 30% (임신부 외래진료의 경우 10%) • 만 65세 이상 - 15,000원 이하: 1,500원 - 15,000원 초과 ~ 20,000원 이하: 10% - 20,000원 초과 ~ 25,000원 이하: 20% - 25,000원 초과: 30% • 단, 한의원에서 투약처방을 하는 경우 - 15,000원 이하: 1,500원 - 15,000원 초과 ~ 25,000원 이하: 요양급여비용 총액의 10% - 25,000원 초과 ~ 30,000원 이하: 요양급여비용 총액의 20% - 30,000원 초과: 요양급여비용 총액의 30%
약 국	요양급여비용 총액의 30% • 만 65세 이상 - 10,000원 이하: 1,000원 - 10,000원 초과 ~ 12,000원 이하: 20% - 12,000원 초과: 30%

Ⅵ 요양급여비용 청구 및 지급



요양기관 관점에서 본 업무 관련도

1) 청구

(1) 요양급여비용 청구

건강보험법 제43조 제1항 및 제2항에 의거 요양기관의 요양급여비용 지급청구는 국민건강보험공단에 하고, 심사청구는 건강보험심사평가원에 하여야 함이 원칙이나, 요양기관의 비용청구는 절차를 간소하게 하기 위하여 요양기관은 요양급여비용 청구서에 급여를 받은 자에 대한 요양급여비용명세서를 첨부하여 건강보험심사평가원에 일괄 제출한다.

(2) 검체검사 위탁검사비용 청구

요양기관이 인체에서 채취한 가검물에 대한 검사(검체검사)를 다른 요양기관 또는 검사기관으로 의뢰하는 경우, 의뢰하는 요양기관은 수탁기관의 요양기관기호 및 검사내역을 요양급여비명세서에 기재하여 청구하고, 수탁기관은 검체검사공급내역 통보서를 수진자별로 작성하여 위탁기관별로 분철한 후 EDI 방식으로 해당 위탁기관 관할 건강보험심사평가원에 통보한다.

2) 심사(건강보험심사평가원)

요양급여비용 심사는 건강보험심사평가원에서 하고, 그 결과를 국민건강보험공단 및 해당 요양기관에 각각 통보한다.

3) 지급(국민건강보험공단)

(1) 청구서접수 내역 및 심사내역 파일, 청구명세서 인계인수

(2) 지급결정

국민건강보험공단은 건강보험심사평가원으로부터 요양급여비용 심사결과를 통보받아 지급 전 사전점검 후 요양급여비용지급통보서에 의거 요양기관 또는 공급자에게 해당 요양 급여비용을 지급하되, 아래와 같은 공제내역은 차감(요양 급여비용지급통보서에 기재)하여 지급한다.

- 소득세 및 주민세
- 요양기관에 대한 미환수금, 심사조정으로 발생한 본인부담금환급금 등 공단 정산분
- 가지급 정산금액
- 요양기관의 위탁검사비용
- 채권압류금

(3) 요양급여비용의 송금

펌뱅킹 시스템(국민건강보험공단과 거래은행 간에 상호 연결된 전송망)을 통하여 요양급여비용 등 지급관련 내역을 송·수신하여 입금예정일에 지급금액을 통보된 계좌에 입금한다.

4) 우리나라의 진료비 지불방식

(1) 행위별 수가제

진료에 소요되는 약제 또는 재료비를 별도로 산정하고, 의료인이 제공한 진료행위 하나하나마다 일정한 값을 정하여 의료비를 지급하는 제도로 우리나라의 주된 보수지불방식이다.

(2) 포괄 수가제

환자가 어떤 질병의 진료를 위하여 입원했는지에 따라 질병군(또는 환자군)별로 미리 책정된 일정액의 진료비를 지급하는 방식이다.

Ⅶ 상대가치점수와 진료수가

1) 상대가치점수의 개요

보험 진료수가 = 상대가치점수 × 환산지수(점수당 단가)

상대가치점수는 각 의료행위에 드는 시간과 노력 등 업무량, 인력, 시설, 장비 등 자원의 양, 요양급여의 위험도 및 요양급여에 따른 사회적 편익 등을 고려하여 산정한 요양급여의 가치를 각 항목 사이에 상대적인 점수로 나타낸 것으로 2001년 1월부터 도입된 제도이다.

2) 상대가치의 구성요소

(1) 업무량

주시술자(의사)의 전문적인 노력에 대한 보상으로 시간과 노력에 대한 보상

(2) 진료비용

주시술자를 제외한 의사, 간호사, 의료기사 등의 인건비, 장비비, 재료비에 대한 보상

(3) 위험도

의료사고와 관련된 분쟁해결비용

3) 유형별 환산지수

(1) 요양급여비용의 계약은 국민건강보험법 제42조 제1항에 의거 국민건강보험공단(이하 '공단'이라 한다) 이사장과 의약계를 대표하는 자와의 계약으로 정하며, 국민건강보험법 시행령 제24조 제1항에 의거 요양급여의 상대가치점수의 점수당 단가를 정하는 것으로 체결하는 것을 말하며 이를 환산지수 계약이라고 한다.

(2) 과거의 환산지수 계약은 매년 의료행위 수가를 유형별 특성을 고려하지 않은 채단일 환산지수를 적용하여 왔으나, 요양기관 유형별 특성을 반영하지 못한다는 지적이 있어, 2008년부터 의원·병원·치과·한방·약국의 5개 유형별로 각각 수가계약을 하는 유형별 환산지수를 계약하는 방안이 시행되었다.

환산지수 계약을 위한 유형 분류 현황(2023년 기준)

유 형	대 상	점수당 단가
병원급 이상	“의료법” 제3조 제2항 제3호에 따른 의료기관 중 병원, 요양병원, 정신병원 종합병원	79.7원
의 원	“의료법” 제3조 제2항 제1호에 따른 의료기관 중 의원	92.1원
치 과	“의료법” 제3조 제2항 제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 치과의원 및 치과병원	93.0원
한 방	“의료법” 제3조 제2항 제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 한의원 및 한방병원	95.4원
조산원	“의료법” 제3조 제2항 제2호에 따른 조산원	151.9원
약 국	“약사법” 제2조 제3호에 따른 약국 및 같은 법 제91조에 따른 한국희귀·필수의약품센터	97.6원
보건기관	“지역보건법”에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소와 “농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법”에 따라 설치된 보건진료소	91.0원

Ⅷ 차등수가

치과의원, 한의원, 보건의료원, 약국 및 희귀·필수의약품센터의 경우에는 의사, 치과의사, 한의사, 약사 1인당 1일 진찰횟수, 약국 및 희귀·필수의약품센터의 경우에는 조제건수(처방전 매수를 말한다. 이하 같다)에 따라서 요양기관에 진찰료와 조제료 등(조제료, 약국 관리료, 기본조제기술료, 복약 지도료를 말한다. 이하 같다)을 다음과 같이 차등지급한다. 다만, 의료급여 환자, 사회복지법인개설 외래진료 환자 또는 기타 보건복지부장관이 별도로 정하는 경우에는 차등수가 적용 대상에서 제외할 수 있다.

1) 치과의원, 한의원, 보건의료원의 의사, 치과의사, 한의사 1인당 1일 진찰횟수를 기준으로 진찰료에 대하여 다음과 같이 차등지급한다.
   (1) 75건 이하: 100%
   (2) 75건을 초과하여 100건까지: 90%
   (3) 100건을 초과하여 150건까지: 75%
   (4) 150건을 초과한 건: 50%

2) 차등지급 되는 진찰료(약국 및 희귀·필수의약품센터의 경우에는 조제료 등을 말한다)는 차등지수에 1개월(또는 1주일)간 총 진찰료를 승하여 산출하되 10원 미만은 4사5입한 금액으로 산출하며 차등지수는 의사, 치과의사, 한의사, 약사 1인당 1일 평균 진찰횟수(약사의 경우에는 조제건수)를 n으로 할 때에 다음과 같이 산정하되 소수점 여덟째 자리에서 4사5입 한다.

3) 의사, 치과의사, 한의사 1인당 1일 평균 진찰횟수, 약사 1인당 1일 평균 조제건수는 내원환자의 순서 및 초·재진을 구분하지 아니하고, 1개월(또는 1주일)간 총 진찰(조제)횟수의 합을 구하고 이를 해당 요양기관이 국민건강보험법 시행규칙 별지 제10호 요양기관현황통보서에 의해서 통보한 의사·치과의사·한의사가 진료한 총 일수, 약국 및 희귀·필수의약품센터의 약사가 조제한 총 일수로 나누어 계산하되 소수점 첫째 자리에서 절사하여 산정한다.

4) 진료(조제)일수는 1개월(또는 1주일) 동안 의사(약사)가 실제 진료(조제)한 날수를 말한다.

■ 참고: 차등수가 개편에 따른 수가 적용 관련 Q&A

1. 2015.12.1. 차등수가 개편에 따른 주요 변경 내용
   - (차등수가 폐지) 의과의원
   - (차등수가 유지) 치과의원, 한의원, 보건의료원, 약국 및 희귀·필수의약품센터
   - (차등수가 적용 제외 확대) 평일 18시(토요일은 13시) ~ 익일 09시 ☞ 평일 18시 ~ 익일 09시, 토요일 및 공휴일은 전일 제외
2. 문구 삭제에 따라 의료급여환자는 차등수가 적용대상이 되는 건가요?
   「의료급여수가의 기준 및 일반기준」 제3조제1항 ※ 에 따라 기존과 동일하게 의료급여 환자는 차등수가 적용 받지 않음
   ☞「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」에서 문구만 변경된 것임
   ※ 제3조(진찰료 등) ① 진찰료(약국의 경우에는 조제료, 약국관리료, 기본조제기술료, 복약지도료를 말한다)의 경우에는 상대가치점수 제1부 일반원칙 "Ⅲ. 차등수가"는 적용하지 아니한다.
3. 차등수가 적용대상 제외 시 수가산정 방법은? → 변경: 보험급여과-195호, 2016.1.14.
   개정된 가-1-가 초진진찰료 '주 6'항 및 가-1-나 재진진찰료 '주 9'항에 따라서 평일 야간만 적용제외 코드(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재)사용하며, 토요일 및 공휴일은 적용제외 코드 사용하지 않음

   적용제외 대상 적용제외 산정코드
   평일 야간 사용
   토요일 ※ 사용 안함
   공휴일 사용 안함

   ※ 토요일 적용제외 산정방법
   - 개정 전(~ 2015.11.30.): 적용제외 산정코드 사용(토요일 13시 ~ 익일 09시)
   - 개정 후(2015.12.1. ~): 적용제외 산정코드 미사용
4. 진료(조제)일수 기재 시 토요일과 공휴일도 포함되는지? → 변경: 보험급여과-195호, 2016.1.14.
   차등수가 적용제외 대상에 해당하는 토요일 및 공휴일의 진료(조제)일수는 포함되지 않음
5. 주 3일 이상이면서 주 20시간 이상 근무하는 격일제, 시간제 근무자의 진료(조제)일수 산정하는 방법은?
   → 변경: 보험급여과-195호, 2016.1.14.

격일제, 시간제 근무자는 차등수가 적용제외 대상에 해당하는 토요일 및 공휴일을 제외한 재직일수의 1/2로 산정(소수점 이하 4사5입)함

6. 차등수가 폐지되는 의과의원에서 청구 시 진료일수 기재해야 하는지?
   의과의원은 차등수가가 폐지되어 진료일수, 명일련 단위 특정내역 MT008(의사별 진료일수)을 기재하지 않아도 됨

7. 평일 18시 ~ 익일 09시에 차등수가 적용 대상에서 제외되는 진찰료(조제료 등)는?
   1일 8시간 이상(식사시간 포함) 진료하는 요양기관에서 8시간을 초과하여 이루어지는 야간 진찰료(조제료 등)가 해당됨.
   ※ 야간 가산 시간: 평일 18시 ~ 익일 09시

8. 1일 진료시간이 8시간 미만인 경우 진찰료(조제료 등) 야간 가산 적용은 가능한지?
   진찰료(조제료 등) 차등수가 적용대상 제외에 대한 것으로, 평일 18시 ~ 익일 09시에 진찰(조제)이 이루어진 경우 야간 가산은 가능함

9. 24시간 진료 시 차등수가제 야간진료 제외 기준은?
   평일 1일 8시간 이상(식사시간 포함) 진료한 경우로, 8시간 초과 진료분 중 18시 ~ 익일 09시에 발생한 진찰료(조제료 등)는 차등수가 적용에서 제외함

10. 차등수가 적용 제외 대상 예시
    근무시간 차등수가 제외대상
    평일 09시 ~ 19시(10시간) 18시 ~ 19시
    평일 11시 ~ 19시(8시간) -
    평일 07시 ~ 16시(9시간) 07시 ~ 08시
    평일 08시 ~ 14시(6시간) -
    평일 08시 ~ 19시(11시간) 08시 ~ 09시, 18시 ~ 19시
    평일 13시 ~ 22시(9시간) 21시 ~ 22시

보험급여과-6669호

Ⅸ 예외규정

(1) 의료법 제35조에 의한 사업장 부속 요양기관은 해당 산정항목에 대하여 공휴·야간가산 등 각종 가산을 산정하지 아니한다.

(2) 공무원 및 교직원의 공무상 질병 또는 부상에 대한 요양급여에 소요된 비용의 산정은 산업재해보상법 제40조 제5항의 규정에 의한 기준에 의한다.

Preface

머리말

치과건강보험의 보장성 확대와 관심 증대로 요양급여비용에서 치과의 비중이 지속적으로 증가하고 있습니다.

2012년 레진상완전틀니 급여화를 시작으로, 2013년 7월부터 시행된 치석제거(나. 전악) 항목과 2014년 7월에 신설된 치과임플란트는 급여틀니와 함께 요양급여비용 증가에서 큰 비중을 차지하고 있습니다. 2015년 7월 금속상 완전틀니가 급여 적용되었고, 2016년 7월 급여 임플란트와 틀니의 대상 연령이 65세까지 확대되었습니다. 건강보험 보장성 중장기 계획에 따라 2017년 치면열구전색술, 65세 이상 급여틀니 본인부담금이 인하되었으며 2018년 7월 임플란트 본인부담금 인하, 2019년 만 12세 이하 광중합형 복합레진 충전술이 급여화 된 후 2020년에 세부 기준이 변경되었으며, 21년에는 COVID-19 바이러스의 확산세로 인해 의료급여 급여틀니 대상자들의 방문 신청으로 진행되었던 등록절차부분을 요양기관정보마당에 신설하여 간소화되었으며, 신의료기술로 등재되었던 정량광형광기를 이용한 치아우식증 검사 항목이 신설되었습니다. 2022년에는 치면세마, 치은절제술 등에 대한 급여 기준 변경 사항이 많았는데, C형 근관에 대한 수가가 개선되며 급여기준이 신설되었습니다.

이처럼 치과건강보험의 계속적인 보장성 확대로 보험청구는 치과인이면 누구나 알아야 하는 필수 요소로 자리매김하고 있으며, 치과 경영에서 치과건강보험이 차지하는 중요성은 더욱 커질 전망입니다.

치과건강보험의 중요성에 대한 인식과 관심은 증대되고 있으나, 올바른 보험 청구에 대한 지식은 짧은 기간 동안 마스터하기 어렵습니다. 치과건강보험을 제대로 이해하고 활용하기 위해서는 변경되는 제도에 대한 지속적인 관심이 필요하며, 건강보험제도에 대한 이해가 바탕이 되어야 합니다.

치과건강보험에 대한 체계적인 교육을 통하여 올바른 보험청구문화를 정착하는 데 기여하고자, 치과건강보험제도의 개요, 항목별 산정기준뿐만 아니라 최근 고시와 심사 경향을 토대로 심화되고 실무적인 내용들로 구성하였습니다.

치과건강보험에 대한 전반적인 이해뿐만 아니라 치과 실무에 실질적인 도움이 될 수 있기를 바랍니다.

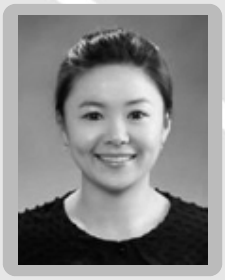
끝으로, 교재를 출판할 수 있도록 해 주신 대한나래출판사에 감사드리고, 집필진으로 수고해 주신 편찬위원들께 깊은 감사를 드립니다.

대한치과건강보험협회는 치과건강보험의 올바른 청구 문화 정착과 치과건강보험의 보급 및 확대에 일조하고자 더욱더 노력하겠습니다.

2023년 2월

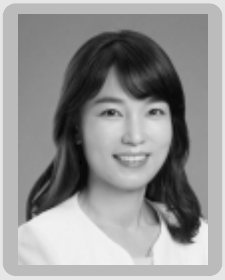
대한치과건강보험협회 교재편찬위원 일동

집필진



강 수 영
- 제주관광대학교 치위생학과 졸업
- 가천대학교 보건대학원 치위생학 석사수료
- 치과건강보험 달인되기 공동저자(2015, 2016)
- 치과건강보험 [필수 50, 3급, 2급] 공동저자(2015 ~ 2022)
- So Easy! 쉽게 따라하는 실무 치과보험청구 공동저자(2022)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  제주관광대학교 치위생과 겸임교수
  강남레옹치과 총괄부장

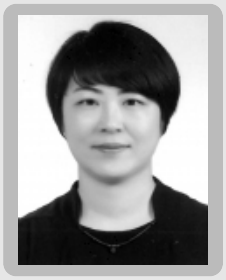
고 진 주
- 혜전대학교 치위생과 졸업
- 치과건강보험 파워정복 공동저자(2017)
- 치과보험 청구사 3급 실무이론 공동저자(2018 ~ 2019)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2020, 2021)
- 전) 혜전대학교 치위생과 외래교수
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  크로스디치과 총괄실장



김 민 정
- 신구대학교 치위생과 졸업
- 고려대학교 보건대학원 보건학 석사
- 치과건강보험 2급 공동저자(2018 ~ 2022)
- 전) 전주기전대학교 치위생과 겸임교수
  (주)앤드컴 광주지부장
  덴포라인 연자
- 현) 대한치과건강보험협회 학술이사 및 공인강사

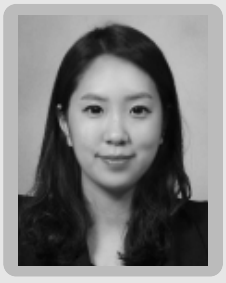
김 미 라
- 한양여자대학교 치위생과 졸업
- 한양대학교 보건대학원 보건학 석사
- 치과건강보험 2급 공동저자(2020, 2021)
- 치과보험 청구사 3급 실무이론 공동저자(2017)
- 치과건강보험 3급 해설 및 예상문제 공동저자(2014 ~ 2016)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사

김 유 미



- 동우대학 치위생과 졸업
- 치과건강보험에 정답이란 없다 공동저자(2011)
- 치과건강보험 달인되기 공동저자(2021 ~ 2023)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2015 ~ 2022)
- 치과보험 파워정복 공동저자(2021)
- 현) 대한치과건강보험협회 이사 및 공인강사
  리봄치과 총괄실장

김 자 영



- 수원과학대학교 치위생과 졸업
- 한양대학교 보건대학원 역학 및 보건통계학 석사수료
- 치과건강보험 달인되기 공동저자(2021 ~ 2023)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2019 ~ 2022)
- 치과보험 청구사 3급 실무이론 공동저자(2016)
- 치과보험 청구사 3급 해설 및 예상문제 공동저자 (2014, 2015)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  강남루덴플러스치과 원무과장

서 정 희

- 대구보건대학교 치위생학과 졸업
- 영남대학교 환경보건대학원 보건학 석사
- 치과보험 청구사 3급 실무이론 공동저자(2020, 2021)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2019, 2022)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  대구보건대학교 치위생과 겸임교수
  대구 안심플란트치과 부장

신 은 채

- 대전보건대학교 치위생과 졸업
- 치과건강보험 완전정복 공동저자(2014 ~ 2015)
- 치과보험 파워정복 공동저자(2017 ~ 2020)
- 치과보험 청구사 3급 해설 및 예상문제 공동저자(2016)
- 치과건강보험 2급 공동저자(2022)
- 현) 대한치과건강보험협회 공인강사
  대전 에이케이플란트치과 연구부장

Contents

차 례

제 1 부 치과건강보험 청구실습

제 1 장 청구 프로그램 활용법 ····· 3

Ⅰ. 사용약제 등록 및 원외처방 버튼 만들기 ····· 3

Ⅱ. 마취제 변경하기 ····· 3

Ⅲ. 치료재료 변경하기 ····· 3

Ⅳ. 개별 처치 버튼 수정 ····· 4

Ⅴ. 개별 처치 버튼 만들기 ····· 4

Ⅵ. 내역설명 추가하기 ····· 4

Ⅶ. 자주 쓰는 상병명 정리하기 ····· 5

Ⅷ. 자료 백업 방법 ····· 5

제 2 장 예제 Chart ····· 11

제 2 부 요양기관 사무관리

제3장 요양급여비용의 심사청구 ····· 51

Ⅰ. 일자별 작성·청구 ····· 51

Ⅱ. 청구매체별 청구방법 ····· 52

■ 명세서 작성 실습 ····· 56

제4장 요양급여비용의 심사 및 지급 ····· 58

Ⅰ. 요양급여비용의 심사 ····· 58

Ⅱ. 요양급여비용의 지급 ····· 61

제5장 심사결과통보 ····· 63

Ⅰ. 진료비 심사결과통보 방법 ····· 63

Ⅱ. 심사결과통보서의 확인 및 사후처리 ····· 63

제6장 재심사조정청구 및 이의신청 ····· 69

Ⅰ. 개 요 ····· 69

Ⅱ. 신청방법 ····· 69

Ⅲ. 신청서 기재사항 및 증빙서류 ····· 71

Ⅳ. 재심사조정청구 방법 ····· 71

제7장 보완·추가·누락 청구 ····· 80

Ⅰ. 보완청구 ····· 80

Ⅱ. 추가청구 ····· 81
Ⅲ. 누락청구 ····· 81
Ⅳ. 청구오류(A, F, K 등 기재착오) 확인 및 처리 ····· 82

제8장 치료재료 구입신고 ····· 83

제9장 요양기관의 신고업무 ····· 90

Ⅰ. 신고업무별 기본절차 및 신고기준 ····· 90
Ⅱ. 요양기관 지정 ····· 92
Ⅲ. 요양기관 지정의 취소 ····· 99
Ⅳ. 보건의료자원 신고 일원화 제도 ····· 100
Ⅴ. 요양기관의 변경사항 신고 ····· 102

제10장 지표연동자율개선제 ····· 126

Ⅰ. 자율개선 제도에 대한 이해 ····· 126
Ⅱ. 대처방안 ····· 129

제11장 요양기관 현지조사 ····· 131

Ⅰ. 현지조사의 개요 ····· 131
Ⅱ. 현지조사 방법과 유형 및 선정기준 ····· 134
Ⅲ. 현지조사 실시 ····· 138
Ⅳ. 부당·거짓 청구 ····· 146
Ⅴ. 현지조사 결과 부당청구 및 거짓청구 사례 ····· 150
Ⅵ. 현지조사 후 사후 관리 ····· 152

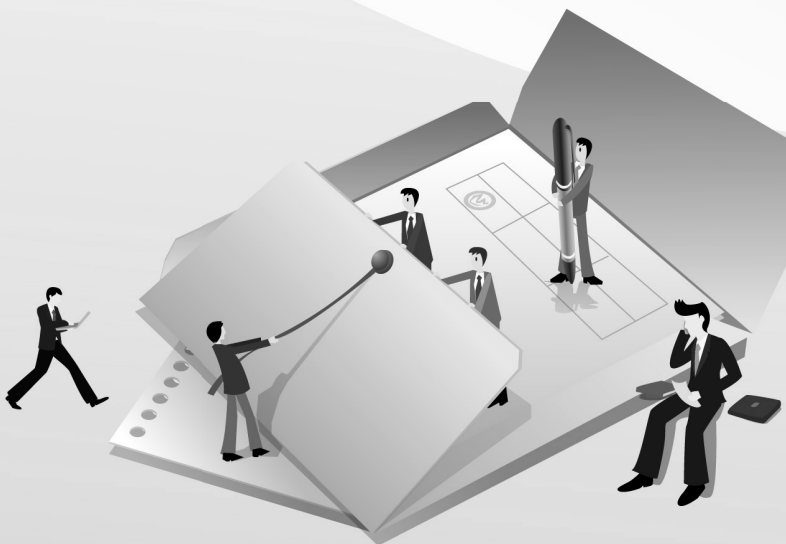
부 록

Ⅰ. 요양급여비용 심사(조정)내역 사유별 코드 ····· 155
Ⅱ. 심사불능(반송) 사유별 세부코드 및 내역 ····· 160
Ⅲ. 국가건강검진 – 구강검진의 진행과정 ····· 184
Ⅳ. 청구 파일 송신하는 방법 ····· 195
Ⅴ. 보험청구 파일 수신하는 방법 ····· 201
Ⅵ. 연말정산 처리 방법 ····· 205
Ⅶ. 연간지급내역 확인하기 ····· 222

참고문헌 ····· 223

제 1 부

치과건강보험 청구실습



제1장 청구 프로그램 활용법
제2장 예제 Chart

제1장 청구 프로그램 활용법

Ⅰ 사용약제 등록 및 원외처방 버튼 만들기

RXA	[652000170] 로도질정	1	tid p.o 2days
	[643301620] 아나프록스정 275mg	1	
	[642101080] 알마겔정	1	

RXB	[643303130] 종근당아목시실린캡슐 500mg	1	tid p.o 2days
	[645600420] 대화이부프로펜정 400mg	1	
	[642202401] 헥사메딘 100ml		

Ⅱ 마취제 변경하기

유한 2% 염산리도카인 에피네프린 주사 1:10만 [642101400]	⇨	리도카인(광명) 1:10만 [670603440]

Ⅲ 치료재료 변경하기

Glassionomer[Ⅱ](전업체) [L7281005]	⇨	G.I[Fuji Ⅱ 1-1 pack](지-씨코리아) [L7250161]

Ⅳ 개별 처치 버튼 수정하기

발수	⇨	File 삭제, Ni-Ti File 추가
아말감 즉처 1면	⇨	GS80(P400+M360) 추가 [L7233071]

Ⅴ 개별 처치 버튼 만들기(두번에 프로그램)

봉합사	⇨	SK3	Silk(아이리 3/0) [B0013006]
		SK4	Silk(아이리 4/0) [B0014006]

Ⅵ 내역설명 추가하기

치주치료 예정
SE-bond 도포함

Ⅶ 자주 쓰는 상병명 정리하기

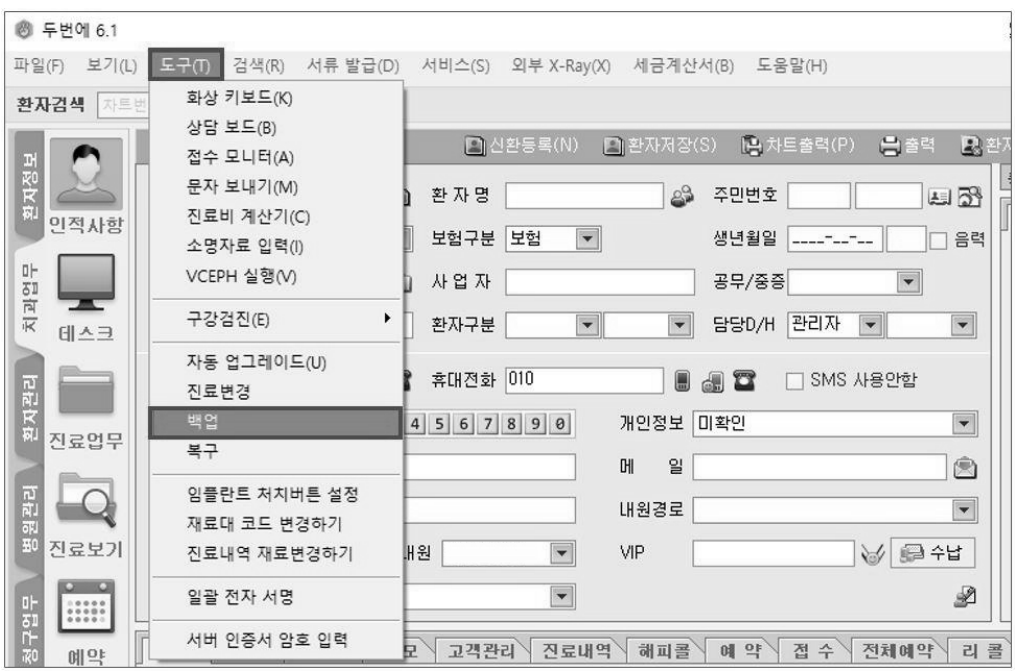
보철물재부착에 T85.6(치과보철장치의 파절 및 상실)으로 등록하기

발수 상병명 4)에 K02.5(치수노출이 있는 우식) 으로 추가 등록하기

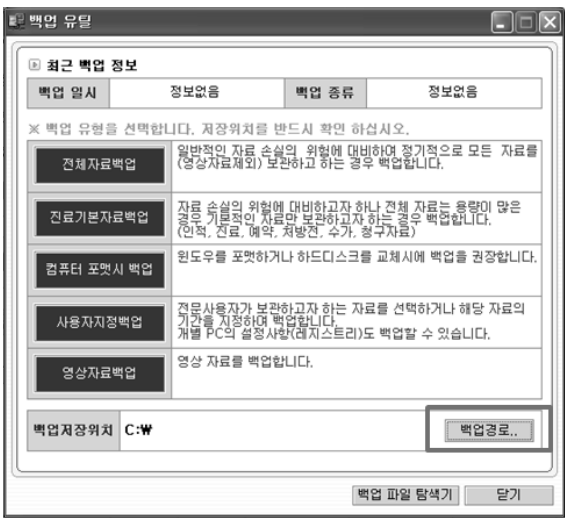
Ⅷ 자료 백업(Back-up) 방법

[두번에]

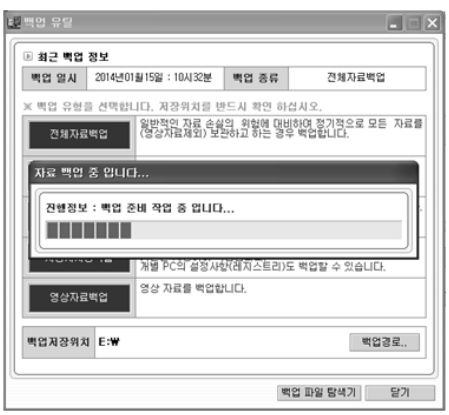
1. 두번에 프로그램 실행 후 상단부의 '**도구 ▶ 백업**'을 클릭합니다.



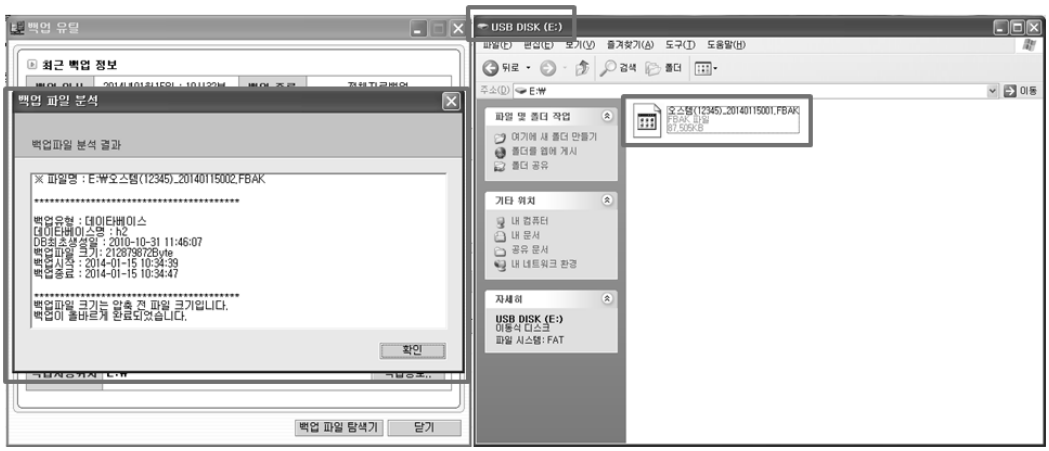
2. 하단부의 '**백업경로**' 버튼을 클릭한 후, 백업저장경로를 이동식 디스크로 지정합니다.



3. '**전체자료백업**' 버튼을 클릭한 후, 백업저장 위치를 **확인**하고 '**백업시작**'을 클릭합니다.



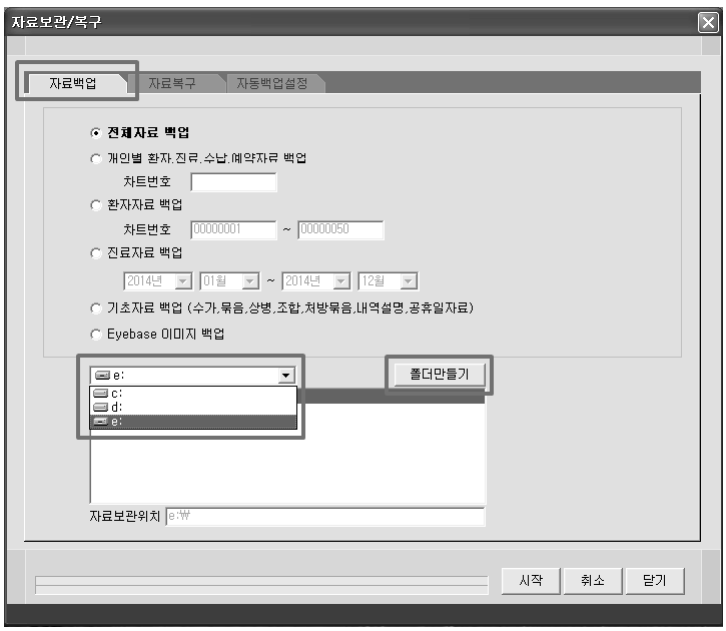
4. 전체자료백업이 완료된 후, 백업파일 경로를 다시 한 번 **확인**합니다.



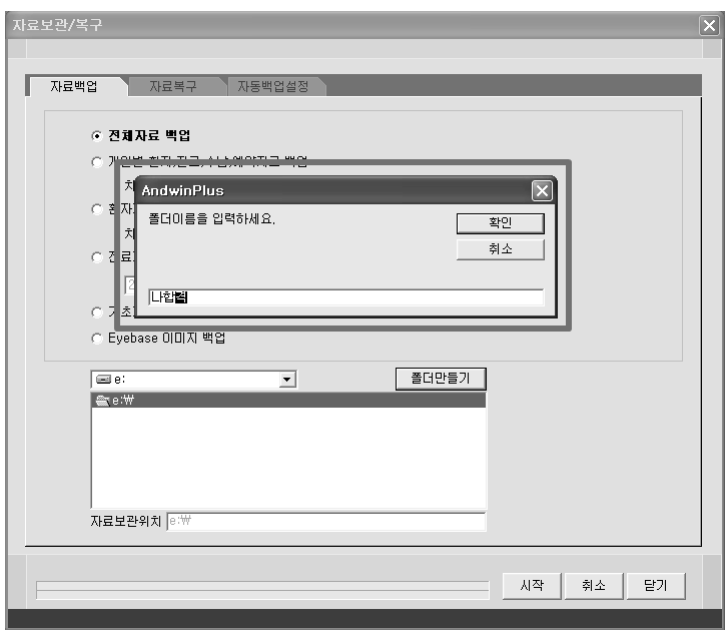
[앤드윈플러스]

1. 앤드윈플러스 메인화면의 탭 메뉴에서 '**자료관리 ▶ 보관 / 복구**'를 클릭합니다.

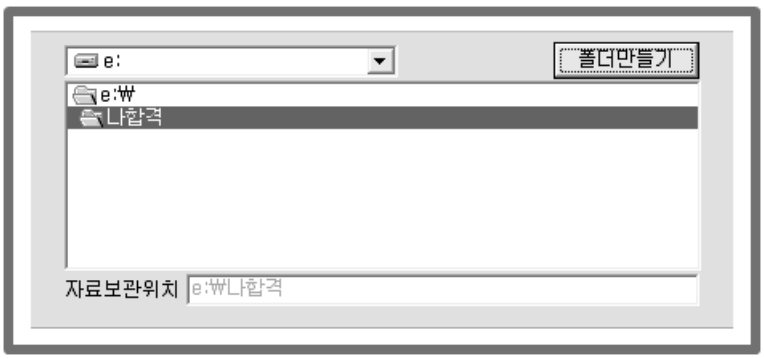
2. 자료백업 탭의 저장경로(이동식 디스크)를 찾아 **선택**하고, 위치 지정 후 '**폴더만들기**' 버튼을 클릭합니다.



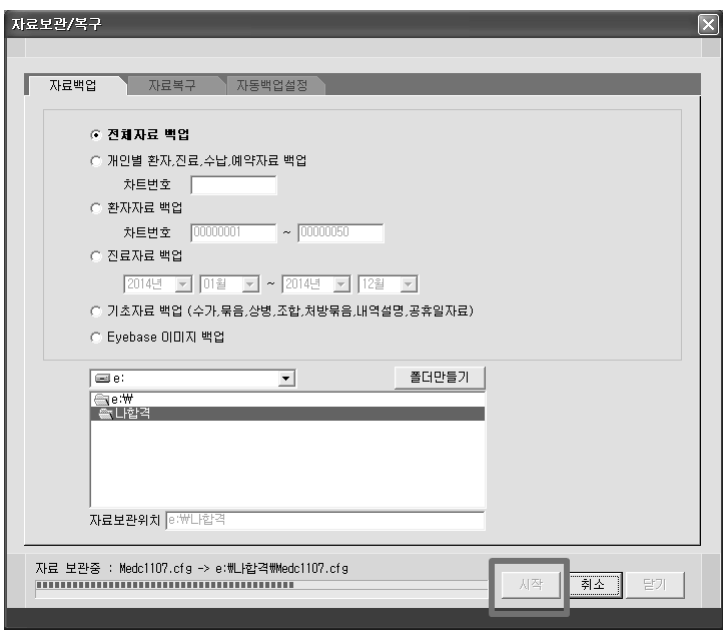
3. 폴더의 이름을 입력하고 '**확인**' 버튼을 클릭합니다.



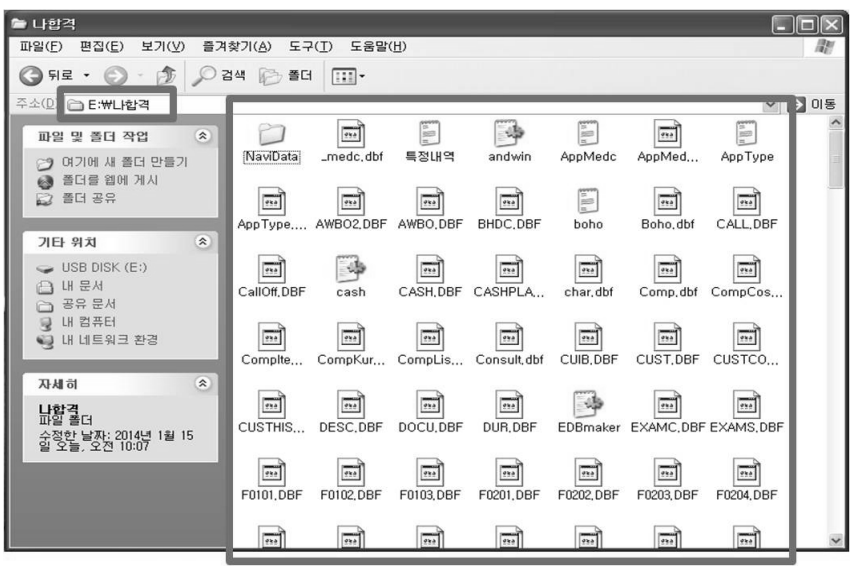
4. 외부저장장치(USB)의 위치에 입력된 폴더이름을 **확인**합니다.



5. 오른쪽 하단의 '**시작버튼**'을 클릭하여 백업을 시작합니다.



6. 자료보관이 완료되면, 보관된 자료의 경로를 다시 한 번 **확인**합니다.



제2장 예제 Chart

Chart #1

수진자	한유정			주민번호	881011-2123457
가입자	한유정	관계	본인	증 번호	45671234567

Date	Region	Treatment & Prognosis
3/2	765	C.C 입안이 헐었는지 따갑고 뜨거운 것을 잘 못 먹겠어요. Dx. 구내염의 기타 형태(K12.1) TX. 상악 우측 협점막 구내염 발생하여 연고 도포함
4/6	8	C.C 아래 사랑니 쪽 잇몸이 자주 붓고 아파요. Dx. 급성 치관 주위염(K05.22) Tx. Saline dressing(food packing으로 인한 치은 부종) Rx. 로도질정 1T, 아나프록스정 1T, 알마겔정 1T ─ 교부번호(20230406-00001) Tid 2 Days
7/11	8	C.C 일주일 전부터 오른쪽 턱에서 소리가 나고 입 벌릴 때 아파요. Dx. 턱관절 내장증(K07.60) Tx. Panorama taking(digital) 일반 1매 Panorama taking(digital) 악관절, 악골절단면 1매 Right TMJ에서 Reciprocal clicking(반복적 잡음) - open 시 걸리는 느낌(intermittent locking, 간헐적으로 과두 걸림) 디스크 전방 이동 가능성 행동요법: 턱을 괴거나 평소 이를 꽉 물지 않도록 주의 단단하고 질긴 음식을 피하고 식사 시 숟가락보다 젓가락 사용 하품하거나 식사 시 입을 크게 벌리지 않도록 주의 하루 15분 정도 온찜질 권유(턱관절, 목, 어깨 부위) 편측저작 삼가기 증상 악화 시 교합안정장치 권유

Chart #2

수진자	유민혁			주민번호	670707-1234567
가입자	유민혁	관계	본인	증 번호	85671234567

Date	Region	Treatment & Prognosis
1/18	6	C.C 아까 사탕 먹다가 왼쪽 위 어금니가 깨져서 거칠어요. 그리고 얼마 전 다른 데서 왼쪽 송곳니를 때웠는데 울퉁불퉁해요. 거기서 다음날 뭐 해야 한다고 오라고 했었는데, 안 갔어요. 전체적으로 봐주세요. Dx. Fracture of enamel of tooth only(S02.52) Tx. Tooth grinding 시행 note) 불편감 지속 시 crown 수복 필요 설명
	3	Dx. Cervical abrasion(K03.18) 타 치과에서 치경부 부위 G-I 충전된 상태 Tx. G-I polishing
4/20	7x5	C.C 엿 먹다가 몇 년 전에 한 보철이 빠졌어요. Dx. 치과 보철물의 파절 및 상실(T85.6) Tx. Bridge Recementation with Fujicem

Chart #3

수진자	차서준			주민번호	651231-1113519
가입자	차서준	관계	본인	증 번호	66852134600

Date	Region	Treatment & Prognosis
9/1	6 |	C.C 오른쪽 위에 충치 때문에 구멍이 나서 음식물이 자꾸 들어가 불편해요. Dx. Caries of dentin(K02.1) Tx. X-ray taking(digital) 1매 B/A lidocaine 1 ample Rubber dam, Caries remove, Dycal base, IRM filling N) 증상체크 후 충전
9/13	6 |	C.C 괜찮았어요. 아래쪽 충치도 같이 치료해주세요. Tx. Rubber dam, IRM remove Riva SC Capsule filling(DO) 교합조정(교합지 사용)
	| 6	Dx. Caries of dentin(K02.1) Tx. X-ray taking(digital) 1매 Rubber dam, Caries remove Riva SC Capsule filling(DO) N) Polishing
9/14	6 | 6	Tx. Polishing
10/5	| 6	C.C 어제 저녁에 밥 먹다가 오른쪽 아래 때운 게 빠진 거 같아요. Dx. Caries of dentin(K02.1) Tx. Rubber dam, Riva SC remove Riva SC Capsule filling(O)

Chart #4

수진자	김유나			주민번호	820501-2598761
가입자	김유나	관계	본인	증 번호	80120271613

Date	Region	Treatment & Prognosis
3/10 (18:30)	7	C.C 공단에서 하는 구강검진 받으러 왔어요. 충치 있으면 치료도 받을게요. 구강검진 결과 #37, 46, 47 충전물 하방 2차 우식 진단됨 Dx. Other dental caries(K02.8) Tx. X-ray taking(digital) 1매 B/A lidocaine 1 ample Old amalgam & caries remove, ZOE filling N) 증상 체크 후 충전
3/16	7	C.C 치료받은 날만 좀 시리고, 다음날부터는 괜찮았어요. 보험되는 재료로 치료받고 싶어요. Tx. I/A lidocaine 1 ample ZOE remove and Amalgam filling(MOD) - Ultracap(P400+M360) N) Polishing
3/18	7	Tx. Polishing N) #46, 47 tx.
5/4	76	C.C 바빠서 예약 때 못 왔어요. Dx. Other dental caries(K02.8) Tx. X-ray taking(digital) 1매 B/A lidocaine 1 ample Rubber dam, Old amalgam & caries remove, Amalgam filling with Dycal base - Ultracap(P600+M540) #46: DO, #47: MO N) 교합 체크 후 polishing
5/9	76	C.C 씹을 때 조금 시큰거렸어요. Tx. #46, 47 교합조정(교합지 사용) & Amalgam polishing

Chart #5

수진자	백승수			주민번호	831017-1543718
가입자	백승수	관계	본인	증 번호	80104359001

Date	Region	Treatment & Prognosis
11/6	543 | 345	C.C 충치치료하려고요. 찬물 마실 때 시린 치아도 있어요. Dx. Caries of dentin(K02.1) - #36, 37, 46, 47 Other specified abrasion of teeth(K03.18) - #13, 14, 15, 23, 24, 25 Tx. 지각과민처치(Gluma application) N) #46, 47 tx.
11/8	543 | 345	C.C 양쪽 윗니가 계속 시려요. Dx. Other specified abrasion of teeth(K03.18) Tx. 지각과민처치(Gluma application)
	76	Tx. X-ray taking(digital) 1매 - 우식 정도 확인 G - I(Fuji IX GP EXTRA(1-1 pack)) filling #A3.5 #46(O), #47(O), 교합조정(교합지 사용) N) #36, 37 tx.
11/17	543	C.C 약 바르고 조금 좋아지긴 했는데, 오른쪽은 아직도 시려요. Dx. Other specified abrasion of teeth(K03.18) Tx. 지각과민처치(SE-bond application)
	67	Tx. X-ray taking(digital) 1매 - 우식 정도 확인 하치조신경 전달마취 1앰플 G - I(Fuji IX GP EXTRA(1-1 pack)) filling #A3.5 #36(DO), #37(MO) - 다이칼 베이스(pain 시 endo 가능성 설명) N) polishing
11/21	543	C.C 오른쪽 위는 계속 시려요. Dx. Other specified abrasion of teeth(K03.18) Tx. G - I(Fuji II(1-1 pack)) filling(C) #A3 & polishing
	76 | 67	Tx. G - I polishing