

보건복지부 고시 제2023 - 56호

「국민건강보험법」 제41조제3항 및 제4항, 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항 관련 별표2 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조제2항에 의한 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(보건복지부 고시 제2023-39호, 2023.2.27.)」을 다음과 같이 개정·발령합니다.

2023년 3월 28일
보건복지부 장관

「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 일부개정(치과항목 발취)

요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 일부를 다음과 같이 개정한다.

1. 행위 제1장 기본진료료 중 가1 외래환자 진찰료란의 입원실 또는 응급실 등의 체류시간이 6시간 미만인 경우 본인부담액 산정방법란을 삭제하고, 의사 또는 약사의 차등수가 적용기준란과 여성 청소년 대상 사람유두종바이러스(HPV)예방접종 및 진찰·상담 사업에 따른 진찰료 산정방법란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
가1 외래환자 진찰료	입원실 또는 응급실 등의 체류시간이 6시간 미만인 경우 본인부담액 산정방법	<삭 제>
	의사 또는 약사의 차등수	1. 「건강보험 행위급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편제1부 급여 일반원칙 III

항 목	제 목	세부인정사항
	가 적용기준	차등수가 적용대상 의사 또는 약사의 수는 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조 제1항 및 제2항의 규정에 의하여 요양기관현황(변경)신고서로 신고된 상근자를 대상으로 적용하는 것을 원칙으로 함. 2. 위 1.에도 불구하고 다음에 해당되는 경우에 차등수가 적용 대상으로 인정함. - 다 음 - 가. 계약직근무자는 근무시간 등 근무조건이 정규직근무자와 동일하면서 3월이상 고용계약을 체결한 경우는 1인으로 인정함. 나. 시간제, 격일제 근무자는 주3일 이상 이면서 주20시간 이상인 경우 0.5인으로 인정함.

I. 행위 제1장 기본진료료 중 가11 의약품관리료란의 의약품 관리료 산정기준란과 의약품 관리료 산정방법란을 다음과 같이 통합한다.

항 목	제 목	세부인정사항
가11 의약품 관리료	가11 의약품관리료 산정기준	가11 의약품 관리료는 실제 투약이 이루어진 경우에 한하여 다음과 같이 산정함. - 다 음 - 가. 1일 내원하여 2개 이상의 진료과목에서 진료 받은 외래 환자의 경우 : 「건강보험행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 1. 진찰료 ‘다’에 따라 동일 환자의 다른 상병에 대하여 2개 이상의 전문과목 또는 전문분야가 다른 진료담당 의사가 각각 진찰한 경우 진찰료를 각각 산정하고 있으므로 외래환자 의약품관리료도 각각 산정함.

항 목	제 목	세부인정사항
		나. 퇴원환자에게 투약한 경우 :외래 환자로 간주하여 외래환자 의약품관리료로 산정하되, 라1 퇴원환자 조제료 '주1'에 의거 퇴원 익일부터 산정함. 다. 격일 또는 주1회 투약하는 의약품의 경우 :의약품 관리료는 실제 투약되는 일수로 산정함. 라. 입원기간 중 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 고시 개정 및 요양기관 종별 변경이 발생한 경우 의약품 관리료는 변경시점을 기준으로 분리 하여 청구 할 수 없으며, 입원시점의 점수 당 단가 및 요양기관 종별 가산율을 적용하여 산정하되, 퇴원일에 일괄하여 청구함.

I. 행위 제1장 기본진료료 중 가21-1 치과안전관찰료란의 치과 안전관찰료 산정방법란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
가21-1 치과 안전관찰료	가21-1 치과 안전관찰료 산정방법	가21-1 치과 안전관찰료는 치과대학부속치과병원 외래에서 다음의 요건을 모두 충족한 경우에 요양급여를 인정함. - 다 음 - 가. 대상 (1) 장애인: 장애인복지법에 따라 등록되어 있는 뇌병변 장애인, 지적장애인, 자폐성장아인, 정신장애인 (2) 파킨슨환자: 산정특례 대상자(V124) (3) 치매치료제 복용중인 중증치매환자 나. 추가산정방법 (1) 가21-1 가.(단순 안전관찰료)는 행동조절 등을 실시하여 처치 및 수술을 시행한 경우 (2) 가21-1 나.(복합 안전관찰료)는 바1가 정맥 전신마취, 바1다 감시하 전신마취, 바2가(1) 기관내삽관에

항 목	제 목	세부인정사항
		폐쇄순환식 전신마취,마2가(2)마스크에 의한 폐쇄순환식 전신마취를 실시하여 처치 및 수술을 시행한 경우 (3) '단순 안전관찰료'와 '복합 안전관찰료' 동시 실시 시 '복합 안전관찰료'만 인정함 (4) '가21-1(치과 안전관찰료)'과 '가17(회복관리료)' 또는 '마1다(감시하 전신마취)'를 동시에 산정할 수 없음 다. 산정횟수 가21-1(치과 안전관찰료)은 월 2회(매월 초일부터 월의 말일)까지 산정함 라. 시설·장비 및 인력 기준 (1) 시설·장비 별도의 unit으로 운영하는 처치실에 다음에 요건을 모두 충족해야 함 - 안전처치실: 산소공급장치와 전신마취 장비를 갖추어야 함 - 회복관찰실: 병상, 회복관찰을 위한 장비(Monitor 기계 등)를 갖추어야 함 (2) 인력 마취통증의학과전문의 1인 이상 근무 (3) 요양기관은 치과 안전관찰료 실시 이전에 건강보험 심사평가원에 상기 (1), (2)에 관한 기준에 적합한 증빙서류를 첨부하여 제출하여야함

I. 행위 제7장 이학요법료 중 사106 단순운동치료란의 안면신경마비에 실시한 운동치료 인정여부란과 Biofeedback Treatment의 진료수가 산정 방법란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
사106 단순운동치료	안면신경마비에 실시한 운동치료	Hunt-Ramsay Syndrome시 안면신경마비가 동반될 경우 실시한 운동치료는 사106 단순운동치료 [1일당]의 소정점수를 산정함.

항 목	제 목	세부인정사항
	수가 산정방법	

I. 행위 제7장 이학요법료 중 사127 근막동통주사 자극치료란을 사127 근막동통유발점 주사자극치료 [1일당]로 하고 사127 근막동통주사자극치료의 진료수가 산정방법 및 다른 물리치료 요법을 병행 실시하는 경우의 인정기준란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
사127 근막동통유 발점 주사자극치료 [1일당]	사127 근막동통유발점 주사자극치료 [1일당]의 급여기준	1. 사127 근막동통유발점 주사자극치료 [1일당]는 다음과 같이 요양급여를 인정함. - 다 음 - 가. 적응증: 근막동통증후군(Myofascial Pain Syndrome) 나. 산정횟수: 통상 3일 간격으로 7회정도 산정하며 7회이상 실시하는 경우에는 진료의사의 소견서를 첨부하여 실시횟수대로 산정하되, 15회를 초과하여 산정할 수 없음. 다. 사용약제 1) 국소마취제나 생리식염수는 동 행위의 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니함. 2) 부신피질호르몬제는 「약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준」에 의하여 별도 산정함. 2. 다른 물리치료와 병행 실시하는 경우 사127 근막동통유발점 주사자극치료 [1일당]의 수가 산정방법은 다음과 같이 함. - 다 음 - 가. 사101 표층열치료와 사106 단순운동치료 [1일당]는 근막동통유발점 주사자극치료의 일련의

항 목	제 목	세부인정사항
		과정이므로 별도 산정하지 않음. 나. 동통제거의 상승효과를 위하여 사104 경피적 전기신경자극치료(또는 사104주 간섭파전류 치료), 사102 심층열치료 [1일당]를 병행하는 경우, 입원 진료시에는 소정점수를 각각 산정하며, 외래 진료시에는 동일 목적으로 실시된 중복진료로 보아 병행 실시된 물리치료는 환자가 전액 본인 부담함.

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차4 지각과민처치란의 치과에서 불소를 이용한 치아우식증 예방처치의 급여기준란과 차4나 지각과민처치 [레이저치료, 상아질접착제 도포의 경우]의 급여기준란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차4 지각과민처치	불소를 이용한 치아우식증 예방처치의 급여기준	불소를 이용한 치아우식증 예방처치(불소바니시도포, 불소용액도포, 이온영동법 등)는 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 [별표2] 비급여대상 제3호 라목에 따른 비급여대상이나 다음과 같은 경우에는 요양급여함. - 다 음 - 가. 급여대상 1) 두경부 방사선 치료를 받은 환자 2) 웨그렌 증후군 환자 3) 구강건조증 환자(비자극시 분비되는 전타액 분비량이 분당 0.1ml 이하를 의미함) 4) 장애인으로 등록되어 있는 뇌병변장애인, 지적장애인, 정신장애인, 자폐성장애인 나. 수가 산정방법 차4가 지각과민처치 [1치당]-약물도포, 이온도입

항 목	제 목	세부인정사항
		법의 경우의 소정점수를 산정하며, 약제료는 차4 지각과민처치 [1치당] '주'에 의거 별도 산정하지 아니함.
	차4나 지각과민처치 [1치당]-레이저 치료, 상아질 접착제 도포의 경우 급여기준	차4나 지각과민처치 [1치당]-레이저치료, 상아질접착제 도포의 경우는 '지각과민증'의 치료를 목적으로 허가받은 레이저, 상아질 접착제를 이용하여 시행하는 경우에 다음과 같이 인정함. - 다 음 - 가. 동일 치아에 재시행한 경우: 6개월 이내 재시행한 경우에는 인정하지 아니함. 나. 동시에 다수치아를 시행한 경우: 제1치는 차4나 소정점수의 100%, 제2치부터는 소정점수의 20%를 산정하되 최대 6치(1일 최대 200%)까지 산정함. 다. 동일 치아에 2가지 이상 처치를 동시 시행한 경우 1) 차4가와 차4나를 동시 시행한 경우에는 주된 처치 1종만 인정함. 2) 차4나와 치아질환처치(충전 등), 치주조직의 처치(치석제거 등), 보철치료를 동시 시행한 경우에는 차4나를 인정하지 아니함.

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차11 근관세척란 중 유치에 실시한 근관확대의 급여기준란을 삭제하고, 차11-1 근관확대란에 유치에 실시한 차11-1 근관확대 [1근관 1회당]의 급여기준란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차11-1 근관확대	유치에 실시한 차11-1	유치에 실시하는 차11-1 근관확대 [1근관 1회당]는 다음과 같은 경우에 인정함.

항 목	제 목	세부인정사항
	근관확대 [1근관 1회당]의 급여기준	- 다 음 - 가. 감염된 근관인 경우 나. 영구치의 교환시기가 많이 남아 있는 경우

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료의 차11 근관세척란 중 치근단절제술 당일에 근관충전 또는 당일발수근충을 실시한 경우 수가 산정방법란을 삭제하고, 차56 치근낭적출술란 다음에 차59 치근단절제술란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차59 치근단절제술	차59 치근단절제술 [1치당] [치근단 폐쇄 비용 포함] 당일에 차12 근관충전 [1근관당] 또는 차7 당일 발수근충 [1근관당]을 실시한 경우 수가 산정방법	차59 치근단절제술 [1치당] [치근단 폐쇄비용 포함]은 치근단에 잔존하는 염증조직을 제거하는 외과적 치료방법이고, 근관치료는 치수내 염증조직을 제거하는 방법으로 각각의 목적과 접근방법 등이 상이한 점을 감안하여, 치근단절제술 당일에 차12 근관충전 [1근관당] 또는 차7 당일발수근충 [1근관당]을 실시한 경우 소정점수를 각각 산정함.

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차13 충전란의 충전 후 동일 치아에 재충전 시 급여기준란, 충전 당일에 실시한 보통처치 인정여부란, 광중합형 복합레진 충전의 급여기준란, 광중합형 복합레진 충전 전·후

1개월 이내 동일 치아에 시행된 타 처치 인정 여부란, 광중합형 복합레진 충전 당일 동일 치아에 동시 시행된 타 충전 인정 여부란, 광중합형 복합레진 충전 당일 동일 치아에 치면열구전색술 동시 시행 시 인정 여부란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차13 충전	차13 충전 [1치당] 후 동일 치아에 재충전 시 수가 산정방법	1. 차13가 충전 [1치당]-아말감 충전을 실시한 후 1개월 이내에 재충전을 실시한 경우 차13가 소정점수의 50%와 차15 와동형성 [1치당] 소정점수의 50%를 인정하고 치료재료는 별도 산정함. 2. 차13나 충전 [1치당]-복합레진 충전(글래스아이오노머 시멘트(II) 충전 포함)을 실시한 후 3개월 이내(글래스아이오노머시멘트의 경우 1개월 이내)에 재충전을 실시한 경우 차13나 소정점수의 50%와 차15 소정점수의 50%를 인정하고 치료재료는 별도 산정함. 3. 차13다 충전 [1치당]-광중합형 복합레진 충전을 실시한 후 6개월 이내에 재충전을 실시한 경우 소정점수의 50%를 산정함.
	차13 충전 [1치당] 당일에 실시한 차1 보통처치 [1치 1회당] 인정 여부	차13 충전 [1치당] 당일에 실시한 차1 보통처치 [1치 1회당]은 차13 충전 [1치당]에 포함되므로 별도 인정하지 아니함.
	차13다 충전 [1치당] -광중합형 복합레진 충전의 급여기준	차13다 충전 [1치당]-광중합형 복합레진 충전은 충전 당일 치아 경조직처치(치수절단, 발수 등 제외)와 와동형성 완료 후 실시한 경우에 다음과 같이 요양급여를 인정하며, 그 외에는 비급여함. - 다 음 -

항 목	제 목	세부인정사항
		가. 급여대상: 5세 이상 ~ 12세 이하 아동 (단, 5세 미만 아동의 맹출된 영구치에 대하여 충전을 시행한 경우에는 요양급여비용 청구 시 영상자료 등 증빙자료를 첨부하여 제출토록 함.) 나. 급여범위: 치수병변이 없는 치아우식증에 이환된 영구치(제3대구치는 제외) 다. 산정횟수: 1일 최대 4치까지 인정 (단, 환자의 구강건강 상태, 치료 순응도, 장애 등을 고려하여 전신 마취 또는 진정요법을 이용한 행동조절 시행 후 1일 최대 인정 치아수를 초과하여 충전을 실시한 경우에는 요양급여비용 청구 시 의사소견서를 첨부하여 제출토록 함.)
	차13다 충전 [1치당] -광중합형 복합레진 충전 전·후 1개월 이내 동일 치아에 시행된 타 처치 인정 여부	차13다 충전 [1치당]-광중합형 복합레진 충전은 접착 전 처치 및 약제, 재료비용과 러버댐 장착, 즉일충전처치, 충전물 연마, 충전재료, 교합 조정 및 외형 마무리 등의 비용이 포함되어 있어 충전을 목적으로 광중합형 복합레진 충전 전·후(당일 포함) 1개월 이내에 동일 치아에 광중합형 복합레진 충전 비용에 포함된 행위를 실시한 경우 별도로 인정하지 아니함.
	차13다 충전 [1치당] -광중합형 복합레진 충전 당일 동일 치아에 동시 시행된 타 충전 인정 여부	차13다 충전 [1치당]-광중합형 복합레진 충전 당일 동일 치아에 타 충전이 동시에 시행된 경우에는 차 13다의 소정점수만 인정함. (단, 병변의 위치 등으로 불가피하게 타 충전을 동시에 시행하여 요양급여비용 청구 시 타 충전 사유를 명시한 의사소견서를 제출한 경우 차13다 소정점수의 100%와 타 충전 소정점수의 50%를 인정함.)
	차13다	차13다 충전 [1치당]-광중합형 복합레진 충전 당일

항 목	제 목	세부인정사항
	충전 [1치당]- 광중합형 복합레진 충전 당일 동일 치아에 차39 치면열구전색 술 [1치당] 동시 시행 시 인정 여부	동일 치아에 차39 치면열구전색술 [1치당](치아홈 메우기)을 동시 시행한 경우 차13다 소정점수의 100%와 차39 소정점수의 50%[상급종합병원 · 중 합병원 · 치과대학부속치과병원은 소정점수의 70%]를 인정함.

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차13 충전(면당), 차13-2 충전물
연마(치당), 차15 와동형성료(면당)란의 치과임플란트 치아에 보철물의
교합면 나사 삽입구 재충전란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차13 충전 (면당), 차13-2 충전물연마 (치당), 차15 와동형성료 (면당)	치과임플란트 치아에 보철물의 교합면 나사 삽입구 재충전시 수가 산정방법	치과임플란트 치아 보철물의 교합면 나사 삽입구 재충전을 하는 경우 수가는 차15 와동형성 [1치당](면 당), 차13 충전 [1치당](면당), 차13-2 충전물연마 [1 치당](치당)의 소정점수를 각각 산정함.

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차19 치관수복물 또는 보철물의
제거란의 재충전 등을 위해 충전물 제거 시 수기로 산정방법란을 다음
과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차19 치관수복물 또는 보철물의 제거	재충전 등을 위해 충전물 제거 시 수가 산정방법	재충전 등을 위하여 기존 충전물(아말감, 복합레진, 글래스아이노머시멘트, 광중합형 복합레진 등)을 제거할 경우 차19 치관수복물 또는 보철물의 제거 [1치당] '주'에 따른 해당 행위 소정점수를 산정함.

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차23-1 치석제거란의 동일부위에 치석제거와 교합조정술 동시 실시시 진료수가 산정방법란과 차23-1가. 치석제거후 동일부위에 치석제거를 재실시할 경우 수기로 산정방법란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차23-1 치석제거	동일 부위에 차23-1 치석제거와 차29 교합조정술 [1치당] 동시 실시 시 수가 산정방법	동일 부위에 차23-1 치석제거와 차29 교합조정술 [1치당]을 동시 실시한 경우에는 해당 소정점수를 각각 산정함.
	차23-1가 치석제거 -1/3약당 후 동일부위에 치석제거를 재실시할 경우 수가 산정방법	치주질환 치료에 필요하여 차23-1가 치석제거-1/3약당을 동일부위에 재실시하는 경우는 다음과 같이 산정함. - 다 음 - 가. 3개월 이내: 차22가 치주치료후처치 [1구강 1회당]-치석제거, 치근활택술, 치주소파술 후를 산정 나. 3개월 초과 6개월 이내: 차23-1가 소정점수의 50%를 산정 다. 6개월 초과: 차23-1가 소정점수를 산정

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차33 치간고정술란의 치아 동요나 탈구 또는 골절 등에 고정술을 시행한 경우 진료수가 산정방법란과 전위된 치아의 고정 및 치수치료 시행시 수기로 산정방법란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차33 치간고정술	치아 동요나 탈구 또는 골절 등에 고정술을 시행한 경우 수가 산정방법	치아동요나 탈구에 Wire와 복합레진 혹은 복합레진 만으로 고정을 하는 경우에는 치아수(數)에 따라 차34가 잠간고정술 [1악당]-3치 이하 또는 차34나 잠간고정술 [1악당]-4치 이상 소정점수를 산정하고 골절 등에 Arch bar와 Wire를 이용하여 상악 또는 하악의 치간을 고정한 경우에는 차33 치간고정 술 [1악당]의 소정점수를 산정하며 사용된 치료재 료는 별도 산정함.
	전위된 치아의 고정 및 치수치료 시행 시 수가 산정방법	전위된 치아를 원위치로 고정하고 치수치료를 한 경우 고정술(차33 치간고정술 [1악당] 또는 차34 잠간고정술 [1악당])의 소정점수와 치수치료(차10 발수 [1근관당], 차11 근관세척 [1근관 1회당] 및 차12 근관충전 [1근관당])의 소정점수를 각각 산정함.

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차34 잠간고정술란의 치아탈구로 잠간고정술과 동시에 산정된 교합조정술 수기로 산정방법란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차34 잠간고정술	치아탈구로 차34 잠간고정술 [1악당]과 차29	치아탈구에 차34 잠간고정술 [1악당]과 차29 교합 조정술 [1치당]을 동시에 실시한 경우 차34 소정점수 의 100%, 차29 소정점수의 50%[상급종합병원·종합 병원·치과대학부속치과병원의 경우 소정점수의 70%] 를 산정함.

항 목	제 목	세부인정사항
	교합조정술 [1치당] 동시 실시 시 수가 산정방법	

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차41 발치술란의 유치발치시 치근을 분리하여 발치한 경우 수기로 산정방법란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차41 발치술	유치발치시 치근을 분리하여 발치한 경우 수가 산정방법	유치발치시 후속 영구치 손상의 위험을 방지하기 위하여 심부의 유치잔근치를 제거할 목적으로 치근분리술을 시행한 경우에는 차41라 발치술 [1치당]-난발치 소정점수로 산정함.

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차101 치주소파술란의 차101 치주소파술후 동일 부위에 재수술시 수가 산정방법란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차101 치주소파술	차101 치주소파술 [1/3악당] 후 동일 부위에 재수술시 수가 산정방법	차101 치주소파술 [1/3악당] 후 동일부위에 재수술시 수가 산정방법은 다음과 같이 함. - 다 음 - 가. 1개월 이내: 차22가 치주치료후처치 [1구강 1회당]-치석제거, 치근활택술, 치주소파술 후로 준용 산정 나. 1개월 초과 3개월 이내: 차101 소정점수의 50%를 산정 다. 3개월 초과: 차101 소정점수를 산정

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차105 치은박리 소파술란의 치은박리소파수술 후 재수술시 진료수가 산정방법란, 치은박리소파수술과

발치술 동시 시행 시 수가 산정방법란, 치과임플란트 치아주위염 점막 박리소파술란, 치과임플란트 점막관통 이행부 재형성술란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차105 치은박리소 파술	차105 치은박리소파술 [1/3악당] 후 재수술 시 수가 산정방법	차105 치은박리소파술 [1/3악당] 후 재수술 시 수 가 산정방법은 다음과 같이 함. - 다 음 - 가. 6개월 이내: 차105 소정점수의 50%를 산정 나. 6개월 초과: 차105 소정점수를 산정
	차105 치은박리 소파술 [1/3악당]과 차41 발치술 [1치당] 동시 실시 시 수가 산정방법	동일 부위에 차105 치은박리소파술 [1/3악당]과 차 41 발치술 [1치당]을 동시에 실시한 경우 「건강보 험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점 수」 제1편 제2부 제10장 치과 처치·수술료 [산정 지침] (4)에 의거 주된 수술은 소정점수의 100%, 제2의 수술은 소정점수의 50%[상급종합병원·종합병 원·치과대학부속치과병원의 경우 소정점수의 70%] 를 산정함.
	치과임플란트 치아주위염 점막박리소파 술 수가 산정방법	치주질환 등으로 치과임플란트 치아 주위염 점막 박리소파술을 실시하는 경우에는 실시행위에 따라 차105가 치은박리소파술 [1/3악당]-간단 또는 차 105나 치은박리소파술 [1/3악당]-복잡 [치조골의 성형, 삭제술 포함] 소정점수로 산정함.
	치과 임플란트 점막관통 이행부 재형성술 수가 산정방법	치주질환 등으로 치주질환 처치 후 치과임플란트 를 점막으로 완전 피개하였다가 구강내로 재노출 시키는 방법인 치과임플란트 점막관통 이행부 재 형성술을 실시하는 경우에는 차105가 치은박리소파 술 [1/3악당]-간단의 소정점수로 산정하거나, 치은 이식을 동반하는 경우에는 차111 치은이식술의 소 정점수로 산정함.(차105 치은박리소파술 [1/3악당])

항 목	제 목	세부인정사항
		은 일련의 과정이므로 별도 산정할 수 없음)

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차107 치조골결손부 골이식술란의 치과임플란트 치아 주위염 치조골결손부 골이식술란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차107 치조골결손부 골이식술	치과임플란트 치아 주위염 치조골결손부 골이식술 수가 산정방법	치주질환 등으로 치과임플란트 치아 주위염 치조골결손부 골이식술을 실시하는 경우에는 실시행위에 따라 차107가 치조골결손부 골이식술-동종골, 이종골, 합성골이식의 경우 또는 차107나 치조골결손부 골이식술-자가골이식의 경우 [채취 포함]의 소정 점수로 산정함.

I. 행위 제10장 치과 처치·수술료 중 차151 의치 조직면 개조[1악당]란의 차151 의치 조직면 개조 [1악당] 급여기준란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
차151 의치 조직면 개조 [1악당]	차151 의치 조직면 개조 [1악당] 급여기준	차151 의치 조직면 개조 [1악당]는 다음과 같이 각각의 요건을 모두 충족하는 경우 요양급여를 인정함. - 다 음 - 가. 침상(relining) 1) 직접법: 연 1회 인정 가) 의치의 내면 부적합이 존재하는 경우 나) 자가 중합형 의치상용레진을 이용하여 진료실에서 의치 내면을 개조한 경우 2) 간접법: 연 1회 인정 가) 의치의 내면의 부적합과 수직 고정 상실 존재하는 경우 나) 기능인상을 채득하여 주모형을 제작하고 교합

항 목	제 목	세부인정사항
		기에 장착한 후, 의치상용레진을 적용한 경우 나. 개상(rebasing): 연 1회 인정 1) 의치의 내면 부적합과 수직 고정 상실의 존재 하에, 의치 변연 및 연마면의 조정이 필요한 경우 2) 기능인상을 채득하여 주모형을 제작하고 교합기에 장착한 후, 의치상용레진을 적용한 경우 다. 조직 조정(Tissue conditioning): 연 2회 인정 1) 의치 하방의 연조직에 과도한 압박이나 남용이 관찰되거나 잇몸 염증이 존재하는 경우 2) 의치상 내면에 연질 이장재를 적용하여 일정 시간이 경과한 후 과량의 연질 이장재를 제거 하는 경우

I. 행위 제18장 치과의 보철료 중 찬11 치과임플란트(1치당)란의 치과 임플란트 인정기준란을 다음과 같이 한다.

항 목	제 목	세부인정사항
찬11 치과임플란트 (1치당)	찬11 치과임플란트 (1치당) 인정기준	「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 [별표 2] 비급여대상 4. 바에 따른 65세 이상 치과임플란트의 요양급여 대상 등은 다음과 같이 함. - 다 음 - 1. 급여대상 가. 부분 무치악 환자에 대하여 악골(Maxilla or Mandible)내에 분리형 식립재료(고정체, 지대주)를 사용하여 비귀금속도재관(PFM Crown) 보철수복으로 시술된 치과임플란트 나. 적용개수 - 1인당 2개(평생개념)이내에서 보험급여를 원칙으로 함. 다만, 치과의사의 의학적 판단 하에

항 목	제 목	세부인정사항
		불가피하게 시술을 중단하는 경우에는 평생인정개수에 포함되지 아니함. 다. 유지관리 1) 보철장착 후 3개월 이내 - 동기간 내는 유지관리를 위한 요양급여비용은 진찰료만 산정할 수 있음. 2) 보철장착 후 3개월 초과하는 경우 - 치과임플란트 주위 치주질환 등으로 처치 및 수술을 시행한 경우에는 해당 급여항목으로 산정함. - 보철수복과 관련된 유지관리는 비급여함. 2. 수가 산정방법 가. 치과임플란트 요양급여비용은 진료 단계별로 산정함을 원칙으로 하며, 보철수복 이전에 진료가 중단된 경우에는 해당단계까지만 비용을 산정함. 나. 찬11나 치과임플란트(1치당)-고정체(본체) 식립술(2단계)의 재수술 인정기준 - 고정체 식립술 도중 재식립을 하는 경우에는 일련의 과정으로 인정하지 아니함. - 고정체 식립술 후 골 유착 실패로 식립된 고정체를 제거하고 재식립하는 경우에는 찬11나의 소정점수 50%를 1회에 한하여 산정하고(산정코드 세 번째 자리에 2로 기재), 이 경우 고정체 제거술은 별도 산정하지 아니하며, 사용된 고정체 재료는 인정함. 3. 치료재료 - 식립재료 고정체(Fixture)와 지대주(Abutment)는 별도 산정 하고, 그 외 재료(Cover Screw, Healing Abutment 등) 및 보철수복 재료는 찬

항 목	제 목	세부인정사항
		11 치과임플란트(1치당) 소정점수에 포함되어 별도 산정할 수 없음. 다만, 맞춤형지대주(Custom Abutment)는 비급여함.(시술행위는 급여) 4. 다만, 아래 중 하나에 해당되는 치과임플란트 시술은 요양급여하지 아니함.(시술전체 비급여) - 아 래 - 가. 완전 무치악 환자에게 시술하는 경우 나. 상악골(Maxilla)을 관통하여 관골(Zygoma)에 식립하는 경우 다. 일체형 식립재료로 시술하는 경우 라. 보철수복 재료를 비귀금속도재관(PFM Crown) 이외로 시술하는 경우

부 칙

이 고시는 2023년 3월 29일부터 시행한다.

요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 신구조문 대비표(치과항목 발췌)

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
I. 행위 제1장 기본진료료			I. 행위 제1장 기본진료료			
가1 외래환자 진찰료	의사 또는 약사의 차등 수가 적용기 준	1. 차등수가 관련 적용대상 의사 또는 약사의 수는 국 민건강보험법 시행규칙 제 12조 제1항 및 제2항의 규 정에 의하여 요양기관현황 (변경)신고서로 신고된 상 근자를 원칙으로 하되, 다 음 기준에 해당되는 경우 에도 인정함. - 다 음 - 가. 계약직근무자는 근무시 간 등 근무조건이 정규 직근무자와 동일하면서	가1 외래환자 진찰료	의사 또는 약사의 차등 수가 적용기 준	1. 「건강보험 행위급여·비 급여 목록표 및 급여 상대 가치점수」 제1편제1부 급 여 일반원칙 III 차등수가 적용대상 의사 또는 약사 의 수는 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조 제1항 및 제2항의 규정에 의하여 요양기관현황(변경)신고서 로 신고된 상근자를 대상 으로 적용하는 것을 원칙 으로 함. 2. 위 1.에도 불구하고 다음에 해당되는 경우에 차등수가 적용 대상으로 인정함.	(제·개정 사유) (문구 삭제) -차등수가 산 정지침의 적 용제외 대상 이 삭제됨에 따라 해당 고시내용 삭 제 -삭제된 부분 을 제외III한 고시내용은 현행 기준과 동일함.

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		3월이상 고용계약을 체결한 경우는 1인으로 인정함. 나. 시간제, 격일제 근무자는 주3일 이상 이면서 주20시간 이상인 경우 0.5인으로 인정함. 2. 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제1편 1부 급여 일만원칙 III 차등수가 적용 제외 대상 중 평일 18시~익일 09시의 진찰료 및 조제료에 대해서는 1일 8시간(식사시간 포함)을 초과하여 발생한 경우에 한함			- 다 음 - 〈현행과 같음〉 2. <삭제>	
가11 의약품 관리료	의약품 관리료 산정기준	1일 내원하여 2개 이상의 진료과목에서 진료를 받고 각각 투약한 경우의 외래환자 의약품관리료는 동일 환자가 2개이상 전문과목 전문의가 각각 상근하는 의료기관에서 다른 상병으	가11 의약품 관리료	가11 의약품 관리료 산정기준	가11 의약품 관리료는 실제 투약이 이루어진 경우에 한하여 다음과 같이 산정함. - 다 음 -	(제·개정 사유) (기준통합) -의약품 관리료 관련 기준을 한 번에

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		로 전문과목 별로 진찰료를 받은 경우에는 이를 별도의 방문과 진찰로 보아 진찰료를 각각 산정하고 있으므로 외래환자 의약품 관리료도 각각 산정함			가. 1일 내원하여 2개 이상의 진료과목에서 진료 받은 외래 환자 <u>의 경우</u> : 「건강보험행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침 1. 진찰료 '다에 따라 동일 환자의 다른 상병에 대하여 2개 이상의 전문과목 또는 전문분야가 다른 진료담당 의사가 각각 진찰한 경우 진찰료를 각각 산정하고 있으므로 외래환자 의약품 관리료도 각각 산정함	확인 할 수 있도록 1개의 고시로 통합 -고시내용은 현행 기준과 동일함
	<u>의약품 관리료 산정방법</u>	의약품관리료는 실제 투약이 이루어진 경우에 산정하되 종별가산율이나 소아가산은 적용하지 아니하며, 퇴원환자에게 투약한 경우에는 외래환자로 간주하여 외래환자 의약품관리료로 산정하되, 라1 퇴원환자조제료 '주1'에 의거 퇴원 익일부터 산정함.			나. 퇴원환자에게 투약한 경우 :외래 환자로 간주하여 외래환자 의약품관리료로 산정하되, 라1 퇴원환자 조제료 '주1'에 의거 퇴원 익일부터 산정함.	
	<u>격일 또는 주1회 투약토록 처방시</u>	○의약분업 이후 특정 의약품을 격일 또는 주1회 투약토록 처방된 경우 조			다. 격일 또는 주1회 투약하는 의약품의 경우	

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
	조제료 및 의약품 관리료 산정방법 통보 행정해석 (급여65720 - 76 호, 2001.1.18.)	제료 및 의약품관리료는 동 의약품의 실제 투약되는 일수가 아닌 실제 투약 일에 약효지속기간을 포함한 기간을 조제일수로 간주하여 산정토록 조치 한 바 있으나, ○ 격일 또는 주1회 복용하는 의약품이 리하여 조제시 실제 투입되는 시간 노동 력 등 자원의 양이 많거나 행위 난이도가 더 높다고 인정하기 어렵고, 동 의약품을 관리하는데 소요되는 직·간접적으로 발생하는 인건비, 관리비 등의 비용이 더 발생한다고 인정하기 어려우며, 의약 품의 특성상 약효지속시간과 휴약기간 등을 구분하기 어려운 점을 종합적으로 고려한 바, ○ 2001.2.1 조제분부터 격일 또는 주1회 투약토록 처방된 경우 조제료 및 의약품 관리료는 실제 투약되는 일수로 산정하 여야 함을 알려드리니 진료비 심사업무 에 만전을 기하여 주시기 바랍니다.			의약품 관리료는 실제 투약되는 일수 로 산정함 .	

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
	「건강보험요양급여비용의 내역」 개정 및 요양기관 종별 변경에 따른 의약품관리료 산정방법	입원기간 중 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 개정 고시 및 요양기관 종별 변경이 발생한 경우 의약품관리료는 변경 시점을 기준으로 분리하여 청구할 수 없으며, 입원시점의 점수당 단가 및 요양기관 종별 가산율을 적용하여 산정하되, 퇴원일을 기준으로 일괄하여 청구토록 함.			<u>라</u> . 입원기간 중 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 고시 개정 및 요양기관 종별 변경이 발생한 경우 의약품 관리료는 변경시점을 기준으로 분리 하여 청구 할 수 없으며, 입원시점의 점수당 단가 및 요양기관 종별 가산율을 적용하여 산정하되, 퇴원일 <u>에</u> 일괄하여 청구 <u>함</u> .	
가21-1 치과 안전관찰료	치과 안전관찰료 산정방법	가21-1 치과 안전관찰료는 치과대학부속 치과병원 외래에서 다음의 요건을 모두 충족한 경우에 요양급여를 인정함. - 다 음 - 가. 대상 (1) 장애인 장애인복지법에 따라 등록되어 있는 뇌병변장애인 지적장애인 자폐성장애인 정신장애인 (2) 파킨슨환자: 산정특례 대상자(V124) (3) 치매치료제 복용중인 중증치매환자	가21-1 치과 안전관찰료	<u>가21-1</u> 치과 안전관찰료 산정방법	<u>가21-1</u> 치과 안전관찰료는 치과대학부속 치과병원 외래에서 다음의 요건을 모두 충족한 경우에 요양급여를 인정함. - 다 음 - 가.~라. <현행과 같음>	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 수정

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		나. 수가산정방법 (1) 가21-1 가.(단순 안전관찰료)는 행동조절 등을 실시하여 처치 및 수술을 시행한 경우 (2) 가21-1 나.(복합 안전관찰료)는 바1가 정맥 전신마취, 바1다 감시하 전신마취, 바2가(1) 기관내삽관에 폐쇄순환식 전신마취, 바2가(2) 마스크에 의한 폐쇄순환식 전신마취를 실시하여 처치 및 수술을 시행한 경우 (3) '단순 안전관찰료'와 '복합 안전관찰료' 동시 실시 시 '복합 안전관찰료'만 인정함 (4) '가21-1(치과 안전관찰료)'과 '가17(회복관리료)' 또는 '바1다(감시하 전신마취)'를 동시에 산정할 수 없음 다. 산정횟수 가21-1(치과 안전관찰료)은 월 2회(매월 초일부터 월의 말일)까지 산정함				

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		라. 시설·장비 및 인력 기준 (1) 시설·장비 별도의 unit으로 운영하는 처치실에 다음에 요건을 모두 충족해야 함 - 안전처치실 산소공급장치와 전신 마취 장비를 갖추어야 함 - 회복관찰실 병상, 회복관찰을 위한 장비(Monitor 기계 등)를 갖추어야 함 (2) 인력 마취통증의학과전문의 1인 이상 근무 (3) 요양기관은 치과 안전관찰료 실시 이전에 건강보험심사평가원에 상 기 (1), (2)에 관한 기준에 적합한 증빙서류를 첨부하여 제출하여야함				
I. 행위 제7장 이학요법료			I. 행위 제7장 이학요법료			
사106 단순운동 치료	안면신경마비 에 실시한 운동치료 <u>인정여부</u>	Hunt-Ramsay Syndrome시 안면 신경마비가 동반될 경우 실시한 운동치료는 <u>사106 단순운동치료</u> 의 <u>소정금액</u> 을 산정함.	사106 단순운동 치료	안면신경마 비에 실시한 운동치료 <u>수가</u>	Hunt-Ramsay Syndrome시 안 면신경마비가 동반될 경우 실시 한 운동치료는 <u>사106 단순운동치료</u> <u>[1일당]</u> 의 <u>소정점수</u> 를 산정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
사127 근막동통 주사자극 치료	사127 근막동통주사 자극치료의 진료수가 산정방법 및 다른 물리치료요법 을 병행 실시하는 경우의 인정기준	근막동통유발점 주사자극치료의 인정기준은 다음과 같이 함. - 다 음 - 가. 적응증: 근막동통증후군 (Myofascial Pain Syndrome) 나. 사용약제: 국소마취제나 생리 식염수의 약가는 동 요법의 소정수가에 포함하여 별도 산정하지 아니함. 다만, 부 신피질호르몬제의 약가는 약제 및 치료재료의 비용 에 대한 결정기준에 의하여 산정함. 다. 실시횟수 : 통상 3일 간격 으로 7회정도 산정하며 7회 이상 실시하는 경우에는 진료의사의 소견서를 첨	사127 근막동통 유발점 주사자극 치료 [1일당]	사127 근막동통유 발점 주사자극치 료 [1일당]의 급여기준	1. 사127 근막동통유발점 주사자극 치료 [1일당]는 다음과 같이 요양급여를 인정함. - 다 음 - 가. 적응증: 근막동통증후군 (Myofascial Pain Syndrome) 나. 산정횟수: 통상 3일 간격으로 7회정도 산정하며 7회이상 실시하는 경우에는 진료의사 의 소견서를 첨부하여 실 시횟수대로 산정하되, 15회 를 초과하여 산정할 수 없음. 다. 사용약제 1) 국소마취제나 생리식염수는 동 행위의 소정점수에 포함 되어 별도 산정하지 아니함. 2) 부신피질호르몬제는 「약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준」에 의하여 별도	(제·개정 사유) (문구 수정) - 항목명 변경, 수가 분류번 호 추가 및 문구 수정 보 완 고시문구 를 쉽게 이해 할 수 있도록 내용을 재 구 분함

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		부하여 실시횟수대로 산정하되, 15회를 초과하여 산정할 수 없음. 라. 다른 물리치료요법을 병행 실시하는 경우: 사101 표층열치료와 사106 단순운동치료는 근막동통유발점 주사 자극치료시 시행되는 일련의 과정으로서 별도 산정할 수 없음. 그러나, 동통제거의 상승효과를 위하여 사104 경피적 전기신경자극치료(또는 간섭파전류치료), 사102 심층열치료를 병행하는 경우, 입원 진료시에는 소정금액을 각각 산정하며, 외래 진료시에는 동일 목적으로 실시된 중복진료로 보아 병행 실시된 물리치료는 전액을 환자가 부담토록 함.			산정함. 2. 다른 물리치료와 병행 실시하는 경우 사127 근막동통유발점 주사자극치료 [1일당]의 수가 산정방법은 다음과 같이 함. - 다 음 - 가. 사101 표층열치료와 사106 단순운동치료 [1일당]는 근막동통유발점 주사자극치료의 일련의 과정이므로 별도 산정하지 아니함. 나. 동통제거의 상승효과를 위하여 사104 경피적 전기신경자극치료(또는 사104주 간섭파전류치료), 사102 심층열치료 [1일당]를 병행하는 경우, 입원 진료시에는 소정점수를 각각 산정하며, 외래 진료시에는 동일 목적으로 실시된 중복진료로 보아 병행 실시	

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
					된 물리치료는 <u>환자가 전액 본인 부담함.</u>	
I. 행위 제10장 치과 처치·수술료			I. 행위 제10장 치과 처치·수술료			
차4 지각과민 처치	<u>치과에서</u> 불 소를 이용한 치아우식증 예 방처치의 급여 기준	<u>치과에서</u> 불소를 이용한 치아우 식증 예방처치(불소바니시도포, 불 소용액도포, 이온영동법 등)는 <u>다 음과 같이 요양급여함.</u> - 다 음 - 가. 적응증 1) 두경부 방사선 치료를 받은 환자 2) 췌그렌 증후군 환자 3) 구강건조증 환자(비자극시 분비되는 전타액 분비량이 분 당 0.1ml 이하를 의미함) 4) 장애인으로 등록되어 있는	차4 지각과민 처치	불소를 이용 한 치아우식증 예방처치의 급 여기준	불소를 이용한 치아우식증 예방처 치(불소바니시도포, 불소용액도포, 이온영동법 등)는 「 <u>국민건강보 험 요양급여의 기준에 관한 규 칙</u> 」 [별표2] 비급여대상 제3호 라목에 따른 비급여대상이나 다음과 같은 경우에는 요양급 여함. - 다 음 - 가. <u>급여대상</u> 1)~4) <현행과 같음>	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		뇌병변장애인, 지적장애인, 정신장애인, 자폐성장애인 나. 수가산정방법 <u>차4가 지각과민처치[약물도포, 이온도입법의 경우]의 소정점수를 산정하며, 약제료는 차4 지각과민처치 ‘주’에 의거 별도 산정하지 아니함.</u>			나. 수가 산정방법 <u>차4가 지각과민처치 [1치당]-약물도포, 이온도입법의 경우의 소정점수를 산정하며, 약제료는 차4 지각과민처치 [1치당] ‘주’에 의거 별도 산정하지 아니함.</u>	
차4 지각과민 처치	<u>차4나 지각과민처치 [레이저치료, 상아질 접착제 도포의 경우]의 급여기준</u>	<u>차4나 지각과민처치는 ‘지각과민증’의 치료를 목적으로 허가받은 레이저, 상아질 접착제를 이용하여 시행하는 경우에 다음과 같이 인정함.</u> - 다 음 - 가. 동일 치아에 재시행한 경우 6개월 이내 재시행한 경우에는 인정하지 아니함 나. <u>동시</u> 다수치아를 시행한	차4 지각과민 처치	<u>차4나 지각과민처치 [1치당]-레이저 치료, 상아질 접착제 도포의 경우</u> 급여기준	<u>차4나 지각과민처치 [1치당]-레이저치료, 상아질접착제 도포의 경우</u>는 ‘지각과민증’의 치료를 목적으로 허가받은 레이저, 상아질 접착제를 이용하여 시행하는 경우에 다음과 같이 인정함. - 다 음 - 가. 동일 치아에 재시행한 경우 6개월 이내 재시행한 경우에는 인정하지 아니함. 나. <u>동시에</u> 다수치아를 시행한 경우	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		경우 제1치는 <u>차4나</u>의 <u>소정점수 100%</u>를 산정하고, 제2치부터는 <u>초과되는 치아수</u> <u>마다</u> <u>소정점수의 20%</u>를 산정하되 최대 6치까지(1일 최대 200%<u>까지</u>) 산정함 다. 동일 치아에 2가지 이상 처치를 동시 시행한 경우 1) 차4가와 차4나를 동시 시행한 경우에는 주된 처치 1종만 인정함 2) 차4나와 치아질환처치(충전 등), 치주조직의 처치(치석제거 등), 보철치료를 동시 시행한 경우에는 차4나를 인정하지 아니함			제1치는 <u>차4나 소정점수의 100%</u>, 제2치부터는 소정점수의 20%를 산정하되 최대 6치(1일 최대 200%)<u>까지</u> 산정함. 다. 동일 치아에 2가지 이상 처치를 동시 시행한 경우 1) 차4가와 차4나를 동시 시행한 경우에는 주된 처치 1종만 인정함. 2) 차4나와 치아질환처치(충전 등), 치주조직의 처치(치석제거 등), 보철치료를 동시 시행한 경우에는 차4나를 인정하지 아니함.	
<u>차11</u> <u>근관세척</u>	유치에 실시한 <u>근관확대</u> 의 급여기준	유치에 실시하는 <u>차11-1 근관확대</u>는 다음과 같은 경우에 인정함 - 다 음 - 가. 감염된 근관인 경우 나. 영구치의 교환시기가 많이 남	<u>차11-1</u> <u>근관확대</u>	유치에 실시한 <u>차11-1 근관확대</u> <u>[1근관 1회당]</u> 의	유치에 실시하는 <u>차11-1 근관확대</u> <u>[1근관 1회당]</u>는 다음과 같은 경우에 인정함. - 다 음 - 가. 감염된 근관인 경우	(제·개정 사유) (문구 수정) - 항목명 변경, 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		아 있는 경우		급여기준	나. 영구치의 교환시기가 많이 남아 있는 경우	
차11 근관세척	치근단 절제술 당일에 근관충전 또는 당일발수근충 을 실시한 경우 수가 산정방법	치근단절제술은 치근단에 잔존하는 염증조직을 제거하는 외과적 치료방법이고, 근관치료는 치수내 염증조직을 제거하는 방법으로 각각의 목적과 접근방법 등이 상이한 점을 감안하여, 치근단절제술 당일에 근관충전 또는 당일발수근충을 시행한 경우 소정 점수를 각각 산정함.	차59 치근단절제술	차59 치근단절제술 [1치당] [치근단 폐쇄비용 포함] 당일에 차12 근관충전 [1근관당] 또는 차7 당일 발수근충 [1근관당]을 실시한 경우 수가 산정방법	차59 치근단절제술 [1치당] [치근단 폐쇄비용 포함]은 치근단에 잔존하는 염증조직을 제거하는 외과적 치료방법이고, 근관치료는 치수내 염증조직을 제거하는 방법으로 각각의 목적과 접근방법 등이 상이한 점을 감안하여, 치근단절제술 당일에 차12 근관충전 [1근관당] 또는 차7 당일발수근충 [1근관당]을 실시한 경우 소정점수를 각각 산정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 항목명 변경 및 수가 분류 번호 추가
차13 충전	충전 후 동일 치아에 재충전 시 급여기준	차13가 아말감 충전을 실시한 후 1개월 이내에 재충전을 실시한 경우 차13가 아말감 충전 소정점수의 50%와 차15 와동형성 소정점수의 50%를 인정	차13 충전	차13 충전 [1치당] 후 동일 치아에 재충전 시 수가	1. 차13가 충전 [1치당]-아말감 충전을 실시한 후 1개월 이내에 재충전을 실시한 경우 차13가 소정점수의 50%와 차15 와동형성 [1치당] 소정	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		하고 치료재료는 별도 산정함 <u>차13나 복합레진 충전</u>을 실시한 후 3개월 이내(글래스아이오노머시멘트의 경우 1개월 이내)에 재충전을 실시한 경우 차13나 <u>복합레진 충전</u> 소정점수의 50%와 차15 <u>와동형성</u> 소정점수의 50%를 인정하고 치료재료는 별도 산정함 <u>차13다 광중합형 복합레진 충전</u>을 실시한 후 6개월 이내에 재충전을 실시한 경우 소정점수의 50%를 인정함		<u>산정방법</u> 점수의 50%를 인정하고 치료재료는 별도 산정함. 2. <u>차13나 충전 [1치당]-복합레진 충전(글래스아이오노머시멘트(Ⅲ) 충전 포함)</u>을 실시한 후 3개월 이내(글래스아이오노머시멘트의 경우 1개월 이내)에 재충전을 실시한 경우 차13나 소정점수의 50%와 차15 소정점수의 50%를 인정하고 치료재료는 별도 산정함. 3. <u>차13다 충전 [1치당]-광중합형 복합레진 충전</u>을 실시한 후 6개월 이내에 재충전을 실시한 경우 소정점수의 50%를 산정함.		
차13 충전	충전 당일에 실시한 <u>보통처치</u> 인정여부	차13 충전 당일에 실시한 차1 보통처치는 차13 충전에 포함되므로 별도 인정하지 아니함.	차13 충전	차13 충전 <u>[1치당]</u> 당일에 실시한 <u>차1 보통처치 [1치 1회당]</u> 인정 여부	차13 충전 <u>[1치당]</u> 당일에 실시한 <u>차1 보통처치 [1치 1회당]</u>은 차13 충전 <u>[1치당]</u>에 포함되므로 별도 인정하지 아니함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
차13 충전	광중합형 복합레진 충전의 급여기준	차13다 광중합형 복합레진 충전은 충전 당일 치아 경조직처치(치수절단, 발수 등 제외)와 와동형성 완료 후 실시한 경우에 다음과 같이 요양급여를 인정하며, 그 외에는 비급여함. - 다 음 - 가. 급여대상: 5세 이상 ~ 12세 이하 아동 (단, 5세 미만 아동의 맹출된 영구치에 대하여 충전을 시행한 경우에는 요양급여비용 청구 시 영상자료 등 증빙자료를 첨부하여 제출토록 함) 나. 급여범위: 치수병변이 없는 치아 우식증에 이환된 영구치(제3대구치는 제외) 다. 산정횟수 : 1일 최대 4치까지 인정 (단, 환자의 구강건강 상태, 치료 순응도, 장애 등을 고려하여 전신 마취 또는 진정요법을 이용한 행동조절 시행 후 1일	차13 충전	<u>차13다</u> <u>충전 [1치당]</u> <u>-광중합형</u> <u>복합레진</u> <u>충전</u>의 급여기준	<u>차13다 충전 [1치당]-광중합형 복합레진 충전</u>은 충전 당일 치아 경조직처치(치수절단, 발수 등 제외)와 와동형성 완료 후 실시한 경우에 다음과 같이 요양급여를 인정하며, 그 외에는 비급여함. - 다 음 - 가. 급여대상: 5세 이상 ~ 12세 이하 아동 (단, 5세 미만 아동의 맹출된 영구치에 대하여 충전을 시행한 경우에는 요양급여비용 청구 시 영상자료 등 증빙자료를 첨부하여 제출토록 함.) 나. 급여범위: 치수병변이 없는 치아 우식증에 이환된 영구치(제3대구치는 제외) 다. 산정횟수: 1일 최대 4치까지 인정 (단, 환자의 구강건강 상태, 치료 순응도, 장애 등을 고려하여 전신 마취 또는 진정요법을	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		최대 인정 치아 수를 초과하여 충전을 실시한 경우에는 요양급여 비용 청구 시 의사소견서를 첨부하여 제출토록 함)			이용한 행동조절 시행 후 1일 최대 인정 치아 수를 초과하여 충전을 실시한 경우에는 요양급여 비용 청구 시 의사소견서를 첨부하여 제출토록 함.)	
차13 충전	<u>광중합형 복합레진 충전 전·후 1개월 이내 동일 치아에 시행된 타 처치 인정 여부</u>	차13다 광중합형 복합레진 충전은 접착 전 처치 및 약제, 재료비용과 러버댐 장착, 즉일충전처치, 충전물 연마, 충전재료, 교합 조정 및 외형 마무리 등의 비용이 포함되어 있어 충전을 목적으로 광중합형 복합레진 충전 전·후(당일 포함) 1개월 이내에 동일 치아에 광중합형 복합레진 충전 비용에 포함된 행위를 실시한 경우 별도로 인정하지 아니함.	차13 충전	<u>차13다 충전 [1치당] -광중합형 복합레진 충전 전·후 1개월 이내 동일 치아에 시행된 타 처치 인정 여부</u>	<u>차13다 충전 [1치당]-광중합형 복합레진 충전</u> 은 접착 전 처치 및 약제, 재료비용과 러버댐 장착, 즉일충전처치, 충전물 연마, 충전재료, 교합 조정 및 외형 마무리 등의 비용이 포함되어 있어 충전을 목적으로 광중합형 복합레진 충전 전·후(당일 포함) 1개월 이내에 동일 치아에 광중합형 복합레진 충전 비용에 포함된 행위를 실시한 경우 별도로 인정하지 아니함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가
차13 충전	<u>광중합형 복합레진 충전 당일 동일 치아에 동시 시행된 타 충전</u>	차13다 광중합형 복합레진 충전 당일 동일 치아에 타 충전이 동시에 시행된 경우에는 광중합형 복합레진 충전의 소정점수만 인정함. (단, 병변의 위치 등으로 불가피	차13 충전	<u>차13다 충전 [1치당] -광중합형 복합레진 충전 당일 동일 치아에</u>	<u>차13다 충전 [1치당]-광중합형 복합레진 충전</u> 당일 동일 치아에 타 충전이 동시에 시행된 경우에는 차13다의 소정점수만 인정함. (단, 병변의 위치 등으로 불가피하게 타 충전을 동시에 시행하	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
	인정 여부	하계 타 충전을 동시에 시행하여 요양급여비용 청구 시 타 충전 사 유를 명시한 의사소견서를 제 출한 경우 <u>광중합형 복합레진 충 전</u> 소정점수의 100%와 타 충전 소정점수의 50%를 인정함)		동시 시행된 타 충전 인정 여부	여 요양급여비용 청구 시 타 충 전 사유를 명시한 의사소견서를 제출한 경우 <u>차13다</u> 소정점수의 100%와 타 충전 소정점수의 50%를 인정함.)	
차13 충전	<u>광중합형 복합레진 충전</u> 당일 동일 치아에 <u>치면열구 전색술</u> 동시 시행 시 인정 여부	<u>차13다</u> 광중합형 복합레진 충전 당일 동일 치아에 <u>차39 치면열 구전색술(치아홈메우기)</u> 을 동시 시행한 경우 <u>광중합형 복합레진 충전</u> 소정점수의 100%와 <u>치면열 구전색술</u> 소정점수의 50%[상급중 합병원·종합병원·치과대학부속치 과병원은 소정점수의 70%]를 인정 함.	차13 충전	<u>차13다</u> <u>충전</u> [1치당]- <u>광중합형 복합레진 충전</u> 당일 동일 치아에 <u>차39</u> <u>치면열구</u> <u>전색술</u> [1치당] 동시 시행 시 인정 여부	<u>차13다 충전</u> [1치당]- <u>광중합형 복합 레진 충전</u> 당일 동일 치아에 <u>차39 치면열구전색술</u> [1치당](치아홈 메우기)을 동시 시행한 경우 <u>차13 다</u> 소정점수의 100%와 <u>차39</u> 소정 점수의 50%[상급종합병원·종합병 원·치과대학부속치과병원은 소정 점수의 70%]를 인정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완
차13 충전 (면당), 차13-2 충전물연마 (치당),	치과임플란트 치아에 보철물의 교합면 나사 삽입구 재충전	치과임플란트 치아 보철물의 교합면 나사 삽입구 재충전을 하는 경우 수기로는 <u>차15</u> 와동 형성료(면당), <u>차13 충전(면당)</u> , <u>차13-2 충전물연마(치당)</u> 의 소 정점수를 각각 산정함.	차13 충전(면당), 차13-2 충전물연마 (치당), 차15	치과임플란트 치아에 보철물의 교합면 나사 삽입구 재충전 <u>시</u>	치과임플란트 치아 보철물의 교합면 나사 삽입구 재충전을 하는 경우 <u>수기</u> 는 <u>차15</u> 와동형 성 [1치당](면당), <u>차13 충전</u> [1 치당](면당), <u>차13-2 충전물연마</u> <u>[1치당](치당)</u> 의 소정점수를 각각	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
차15 와동형성료 (면당)			와동형성료 (면당)	<u>수가</u> <u>산정방법</u>	산정함.	
차19 치관수복물 또는 보철물의 제거	재충전 등을 위해 충전물 제거 시 <u>수기료</u> <u>산정방법</u>	재충전 등을 위하여 기존 충전물 (아말감, 복합레진, 글래스아이 노머시멘트, 광중합형 복합레 진 등)을 제거할 경우의 <u>수기료</u> 는 차19 치관수복물 또는 보 철물의 제거 ‘주’에 의거 <u>소정금액을 산정함.</u>	차19 치관수복물 또는 보철물의 제거	재충전 등을 위해 충전물 제거 시 <u>수가</u> <u>산정방법</u>	재충전 등을 위하여 기존 충전물 (아말감, 복합레진, 글래스아이 노머시멘트, 광중합형 복합레 진 등)을 제거할 경우 <u>차19 치관</u> <u>수복물 또는 보철물의 제거 [1</u> <u>치당]</u> ‘주’에 <u>따른 해당 행</u> <u>위 소정점수를</u> 산정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완
차23-1 치석제거	동일부위에 <u>치석제거</u> 와 <u>교합조정술</u> 동시 실시시 <u>진료수가</u> <u>산정방법</u>	동일 부위에 차23-1 치석제거와 <u>차29 교합조정술을 동시에 시행한</u> 경우에는 <u>각각의 소정금액을 산정함.</u>	차23-1 치석제거	동일 부위에 <u>차23-1</u> <u>치석제거</u> 와 <u>차29</u> <u>교합조정술</u> <u>[1치당]</u> 동시 실시 시 <u>수가</u> <u>산정방법</u>	동일 부위에 차23-1 치석제거와 <u>차29 교합조정술 [1치당]</u> 을 동시 <u>실시한 경우에는 해당 소정점수를</u> <u>각각 산정함.</u>	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완
차23-1 치석제거	<u>차23-1가</u> <u>치석제거 후</u> 동일부위에 치석제거를	치주질환 치료에 필요하여 <u>차</u> <u>23-1가 치석제거를</u> 동일부위에 재 실시하는 경우는 다음과 같이 산정 함.	차23-1 치석제거	<u>차23-1가</u> <u>치석제거</u> <u>-1/3약당</u> 후 동일부위에	치주질환 치료에 필요하여 <u>차</u> <u>23-1가 치석제거-1/3약당</u> 을 동일 부위에 재실시하는 경우는 다음과 같이 산정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
	재실시할 경우 <u>수기료</u> 산정방법	- 다 음 - 가. 3개월이내: <u>차22 치주치료후처리</u> <u>치를 산정</u> 나. 3개월초과 6개월이내: <u>차23-1가.</u> <u>치석제거</u> 소정점수의 50%를 산 정 다. 6개월초과: <u>차23-1가. 치석제거</u> <u>소정점수를 산정</u>		치석제거를 재실시할 경우 <u>수가</u> 산정방법	- 다 음 - 가. 3개월 이내: <u>차22가 치주치</u> <u>료후처리 [1구강 1회당]-치</u> <u>석제거, 치근활택술, 치주</u> <u>소파술 후</u> 를 산정 나. 3개월 초과 6개월 이내: <u>차23-1</u> <u>가</u> 소정점수의 50%를 산정 다. 6개월 초과: <u>차23-1가</u> 소정점 수를 산정	수정 보완
차33 치간고정술	치아 동요나 탈구 또는 골절 등에 고정술을 시행한 경우 <u>진료수가</u> 산정방법	치아동요나 탈구에 Wire와 복 합레진 혹은 복합레진만으로 고정을 하는 경우에는 치아수 (數)에 따라 <u>차34 잠간고정술</u> <u>[가 또는 나]의 소정금액을</u> 산 정하고 골절 등에 Arch bar와 Wire를 이용하여 상악 또는 하악의 치간을 고정한 경우에 는 <u>차33 치간고정술의 소정금</u> <u>액을 산정하며</u> 사용된 치료재 료는 별도 산정함.	차33 치간고정술	치아 동요나 탈구 또는 골절 등에 고정술을 시행한 경우 <u>수가</u> 산정방법	치아동요나 탈구에 Wire와 복 합레진 혹은 복합레진만으로 고정을 하는 경우에는 치아수 (數)에 따라 <u>차34가 잠간고정술</u> <u>[1악당]-3치 이하 또는 차34나</u> <u>잠간고정술 [1악당]-4치 이상</u> <u>소정점수를</u> 산정하고 골절 등 에 Arch bar와 Wire를 이용하여 상악 또는 하악의 치간을 고정한 경우에는 <u>차33 치간고정술 [1악</u> <u>당]의 소정점수를</u> 산정하며 사용 된 치료재료는 별도 산정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
차33 치간고정술	전위된 치아의 고정 및 치수치료 시행시 수기로 산정방법	전위된 치아를 원위치로 고정하 고 치수치료를 한 경우 고정술 (차33 또는 차34)의 소정점수와 치수치료(차10, 차11 및 차12)의 소 정점수를 각각 산정함.	차33 치간고정술	전위된 치아의 고정 및 치수치료 시행 시 <u>수가</u> 산정방법	전위된 치아를 원위치로 고정하 고 치수치료를 한 경우 고정술 (<u>차33 치간고정술 [1악당] 또는 차34 잠간고정술 [1악당]</u>)의 소정점수와 치수치료(<u>차10 발수 [1근관당], 차11 근관세척 [1근 관 1회당] 및 차12 근관충전 [1근관당]</u>)의 소정점수를 각각 산정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완
차34 잠간고정술	치아탈구로 <u>잠간 고정술과 동시에 산정된 교합조정술 수기로 산정방법</u>	치아탈구에 <u>잠간고정술과 교합조정 술을 동시에 시행하는 경우 차34 잠 간고정술 소정점수의 100%, 차29 교합조정술 소정점수의 50%</u> [상급 종합병원·종합병원·치과대학부속 치과병원의 경우 소정점수의 70%] 로 산정함.	차34 잠간고정술	치아탈구로 <u>차34 잠간고정술 [1악당]과 차29 교합조정술 [1치당] 동시 실시 시 수가 산정방법</u>	치아탈구에 <u>차34 잠간고정술 [1 악당]과 차29 교합조정술 [1치 당]</u> 을 동시에 <u>실시한</u> 경우 차34 소정점수의 100%, 차29 소정점 수의 50% [상급종합병원·종합병 원·치과대학부속치과병원의 경 우 소정점수의 70%] <u>를</u> 산정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완
차41 발치술	유치발치시 치근을 분리하여 발치한 경우	유치발치시 후속 영구치 손상의 위험을 방지하기 위하여 심부의 유치잔근치를 제거할 목적으로 치 근분리술을 시행한 경우에는 <u>차41라</u>	차41 발치술	유치발치시 치근을 분리하여 발치한 경우	유치발치시 후속 영구치 손상의 위험을 방지하기 위하여 심부의 유치잔근치를 제거할 목적으로 치근분리술을 시행한 경우에는	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
	수기료 산정방법	발치술(난발치)로 산정함		수가 산정방법	차41라 발치술 [1치당]-난발치 소정점수로 산정함.	수정 보완
차101 치주소파술	차101 치주소파술후 동일 부위에 재수술시 수가 산정방법	차101 치주소파술 후 동일부위 에 재수술시 수기료는 다음과 같이 산정함. - 다 음 - 가. 1개월이내 : 차22가 치주치 료후처치(치석제거, 치주 소파술후)를 준용산정 나. 1개월 초과 3개월 이내 : 차 101 치주소파술 소정금액의 50% 산정 다. 3개월 초과 : 차101 치주소 파술 소정금액을 산정	차101 치주소파술	차101 치주소파술 [1/3약당] 후 동일 부위에 재수술시 수가 산정방법	차101 치주소파술 [1/3약당] 후 동일부위에 재수술시 수가 산정방법은 다음과 같이 함. - 다 음 - 가. 1개월 이내: 차22가 치주 치료후처치 [1구장 1회당]- 치석제거, 치근활택술, 치 주소파술 후로 준용산정 나. 1개월 초과 3개월 이내: 차101 소정점수의 50%를 산정 다. 3개월 초과: 차101 소정점 수를 산정	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완
차105 치은박리 소파술	치은박리소파 수술 후 재수술시 진료수가 산정방법	차105 치은박리소파술 후 재수 술을 해야 되는 경우 6개월이내 에는 소정금액의 50%를 산정하 고, 6개월 초과할 때에는 소정금액 의 100%를 산정함.	차105 치은박리 소파술	차105 치은박리소 파술 [1/3약당] 후 재수술 시 수가	차105 치은박리소파술 [1/3약 당] 후 재수술 시 수가 산정방 법은 다음과 같이 함. - 다 음 - 가. 6개월 이내: 차105 소정점	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완, 고 시문구를 쉽게 이해할 수 있

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
				산정방법	<u>수</u> 의 50%를 산정 <u>나. 6개월 초과: 차105 소정점수</u> <u>를 산정</u>	도록 고시내용 을 구분함.
차105 치은박리 소파술	<u>치은박리 소파수술과 발치술</u> 동시 <u>시행시</u> 수가 산정방법	동일부위에 <u>차105 치은박리소파 수술과 차41 발치술</u> 을 동시에 <u>시행한</u> 경우에는 주된 수술은 소정점수의 100%, 제2의 수술은 소정점수의 50%[상급종합병원·중 합병원·치과대학부속치과병원의 경우 소정점수의 70%] <u>로</u> 산정함.	차105 치은박리 소파술	<u>차105 치은박리 소파술</u> <u>[1/3약당]</u> 과 <u>차41 발치술</u> <u>[1치당]</u> 동시 <u>실시 시</u> 수가 산정방법	동일 부위에 <u>차105 치은박리소 파술 [1/3약당]</u> 과 <u>차41 발치술 [1 치당]</u> 을 동시에 <u>실시</u> 한 경우 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 <u>제1편 제2부 제10장 치과 처치· 수술료 [산정지침] (4)에 의거</u> 주 된 수술은 소정점수의 100%, 제2 의 수술은 소정점수의 50%[상급중 합병원·종합병원·치과대학부속치 과병원의 경우 소정점수의 70%] <u>를</u> 산정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완
차105 치은박리 소파술	치과임플란트 치아주위염 점막박리소파 술	치주질환 등으로 치과임플란 트 치아 주위염 점막박리소파 술을 실시하는 경우에는 실시 행위에 따라 <u>차105 치은박리 소파술 가. 간단 또는 나. 복 잡의</u> 소정점수에 포함됨.	차105 치은박리 소파술	치과임플란트 치아주위염 점막박리소 파술 <u>수가</u> <u>산정방법</u>	치주질환 등으로 치과임플란 트 치아 주위염 점막박리소파 술을 실시하는 경우에는 실시 행위에 따라 <u>차105가 치은박 리소파술 [1/3약당]-간단 또는 차105나 치은박리소파술 [1/3 약당]-복잡 [치조골의 성형, 삭제 술 포함]</u> 소정점수로 산정함.	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
차105 치은박리 소파술	치과 임플란트 점막관통 이행부 재형성술	치주질환 등으로 치주질환 처 치 후 치과임플란트를 점막으 로 완전 피개하였다가 구강내 로 재노출시키는 방법인 치과 임플란트 점막관통 이행부 재 형성술을 실시하는 경우에는 차105-가 치은박리소파술[1/3 악당]-간단의 소정점수에 포 합하거나, 치은이식을 동반 하는 경우에는 차111치은이 식술의 소정점수에 포함됨(치 은박리소파술을 동시에 시행 한 경우에도 별도 산정할 수 없음).	차105 치은박리 소파술	치과 임플란트 점막관통 이행부 재형성술 <u>수가</u> <u>산정방법</u>	치주질환 등으로 치주질환 처치 후 치과임플란트를 점막으로 완전 피개하였다가 구강내로 재노출시키는 방법인 치과임플 란트 점막관통 이행부 재형성 술을 실시하는 경우에는 <u>차105</u> <u>가 치은박리소파술 [1/3악당]-</u> <u>간단의 소정점수로 산정하거나,</u> 치은이식을 동반하는 경우에 는 <u>차111 치은이식술의 소정</u> <u>점수로 산정함.(차105 치은박</u> <u>리소파술 [1/3악당]은 일련의</u> <u>과정이므로</u> 별도 산정할 수 없음)	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완
차107 치조골결손부 골이식술	치과임플란트 치아 주위염 치조골결손부 골이식술	치주질환 등으로 치과임플란 트 치아 주위염 치조골결손부 골이식술을 실시하는 경우에 는 실시행위에 따라 차107 치 조골결손부 골이식술 또는 가. 동종골, 이종골, 합성골이식의 경우 또는 나. 자가골이식의 경우에 소정점수에 포함됨.	차107 치조골결손부 골이식술	치과임플란 트 치아 주위염 치조골결손 부 골이식술 <u>수가</u> <u>산정방법</u>	치주질환 등으로 치과임플란 트 치아 주위염 치조골결손부 골이식술을 실시하는 경우에 는 실시행위에 따라 <u>차107가</u> <u>치조골결손부 골이식술-동종</u> <u>골, 이종골, 합성골이식의 경</u> <u>우</u> 또는 <u>차107나 치조골결손</u> <u>부 골이식술-자가골이식의 경</u> <u>우 [채취 포함]의 소정점수로</u> <u>산정함.</u>	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
차151 의치 조직면 개조 [1악당]	차151 의치 조직면 개조 [1악당] 급여기준	의치 조직면 개조는 다음과 같이 각각의 요건을 모두 충족하는 경우 요양급여를 인정함 - 다 음 - 가. 침상(relining) 1) 직접법: 연 1회 인정 가) 의치의 내면 부적합이 존재하는 경우 나) 자가 중합형 의치상용 레진을 이용하여 진료실에서 의치 내면을 개조한 경우 2) 간접법: 연 1회 인정 가) 의치의 내면의 부적합과 수직 고정 상실 존재하는 경우 나) 기능인상을 채득하여 주모형을 제작하고 교합기에 장착한 후, 의치상용레진을 적용한 경우 나. 개상(rebasing): 연 1회 인정	차151 의치 조직면 개조 [1악당]	차151 의치 조직면 개조 [1악당] 급여기준	<u>차151 의치 조직면 개조 [1악당]</u>는 다음과 같이 각각의 요건을 모두 충족하는 경우 요양급여를 인정함. - 다 음 - 〈현행과 같음〉	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호 추가

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		1) 의치의 내면 부적합과 수직 고경 상실이 존재하며, 의치 변연 및 연마면의 조정이 필요한 경우 2) 기능인상을 채득하여 주모형을 제작하고 교합기에 장착한 후, 의치상용레진을 적용한 경우 다. 조직 조정(Tissue conditioning): 연 2회 인정 1) 의치 하방의 연조직에 과도한 압박이나 남용이 관찰되거나 잇몸 염증이 존재하는 경우 2) 의치상 내면에 연질 이장재를 적용하여 일정 시간이 경과한 후 과량의 연질 이장재를 제거하는 경우				
I. 행위 제18장 치과의 보철료			I. 행위 제18장 치과의 보철료			
찬11 치과임플란트	치과 임플란트 인정기준	국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별표 2] 비급여대상 4. 바에 따른 65세 이상 치과임	찬11 치과임플란트	찬11 치과임플란트	「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 [별표 2] 비급여대상 4. 바에 따른 65세 이상 치과임플	(제·개정 사유) (문구 수정) - 수가 분류번호

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
(1차당)		플란트의 요양급여 대상 등은 다음과 같이 함. - 다 음 - 1. 급여대상 가. 부분 무치악 환자에 대하여 악골(Maxilla or Mandible)내에 분리형 식립재료(고정체, 지대주)를 사용하여 비귀금속도재관(PFM Crown) 보철수복으로 시술된 치과임플란트 나. 적용개수 - 1인당 2개(평생개념)이내에서 보험급여를 원칙으로 함. 다만, 치과의사의 의학적 판단 하에 불가피하게 시술을 중단하는 경우에는 평생인정개수에 포함되지 아니함 다. 유지관리 <u>(1) 보철장착 후 3개월 이내</u> - 동기간 내는 유지관리를 위한 요양급여비용은 진찰료만 산정할 수 있음	(1차당)	<u>(1차당)</u> 인정기준	란트의 요양급여 대상 등은 다음과 같이 함. - 다 음 - 1. 급여대상 가. 부분 무치악 환자에 대하여 악골(Maxilla or Mandible)내에 분리형 식립재료(고정체, 지대주)를 사용하여 비귀금속도재관(PFM Crown) 보철수복으로 시술된 치과임플란트 나. 적용개수 - 1인당 2개(평생개념)이내에서 보험급여를 원칙으로 함. 다만, 치과의사의 의학적 판단 하에 불가피하게 시술을 중단하는 경우에는 평생인정개수에 포함되지 아니함. 다. 유지관리 <u>1) 보철장착 후 3개월 이내</u> - 동기간 내는 유지관리를 위한 요양급여비용은 진찰료만 산정할 수 있음.	추가 및 문구 수정 보완

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		(2) 보철장착 후 3개월 초과하는 경우 - 치과임플란트 주위 치주질환 등으로 처치 및 수술을 시행한 경우에는 해당 급여항목으로 산정함 - 보철수복과 관련된 유지관리는 비급여함 2. 수가산정방법 가. 치과임플란트 요양급여비용은 진료 단계별로 산정함을 원칙으로 하며, 보철수복 이전에 진료가 중단된 경우에는 해당단계까지만 비용을 산정함 나. <u>찬11-나. 치과임플란트-고정체(본체) 식립술의 재수술 인정기준</u> - 고정체 식립술 도중 재식립을 하는 경우에는 일련의 과정으로 인정하지 아니함 - 고정체 식립술 후 골 유착 실패로 식립된 고정체를			<u>2) 보철장착 후 3개월 초과하는 경우</u> - 치과임플란트 주위 치주질환 등으로 처치 및 수술을 시행한 경우에는 해당 급여항목으로 산정함. - 보철수복과 관련된 유지관리는 비급여함. 2. 수가 산정방법 가. 치과임플란트 요양급여비용은 진료 단계별로 산정함을 원칙으로 하며, 보철수복 이전에 진료가 중단된 경우에는 해당단계까지만 비용을 산정함. 나. <u>찬11나 치과임플란트(1치당)-고정체(본체) 식립술(2단계)의 재수술 인정기준</u> - 고정체 식립술 도중 재식립을 하는 경우에는 일련의 과정으로 인정하지 아니함. - 고정체 식립술 후 골 유착 실패로 식립된 고정체를	

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		제거하고 재식립하는 경우에는 <u>찬11-나</u>의 소정점수 50%를 1회에 한하여 산정하고(산정코드 세 번째 자리에 2로 기재), 이 경우 고정체 제거술은 별도 산정하지 아니하며, 사용된 고정체 재료는 인정함 3. 치료재료 - 식립재료 고정체(Fixture)와 지대주(Abutment)는 별도 산정하고, 그 외 재료(Cover Screw, Healing Abutment 등) 및 보철수복 재료는 <u>찬11 치과임플란트</u> 소정점수에 포함되어 별도 산정할 수 없음. 다만, 맞춤형지대주(Custom Abutment)는 비급여함(기술행위는 급여)			제거하고 재식립하는 경우에는 <u>찬11나</u>의 소정점수 50%를 1회에 한하여 산정하고(산정코드 세 번째 자리에 2로 기재), 이 경우 고정체 제거술은 별도 산정하지 아니하며, 사용된 고정체 재료는 인정함. 3. 치료재료 - 식립재료 고정체(Fixture)와 지대주(Abutment)는 별도 산정하고, 그 외 재료(Cover Screw, Healing Abutment 등) 및 보철수복 재료는 <u>찬11 치과임플란트 (1치당)</u> 소정점수에 포함되어 별도 산정할 수 없음. 다만, 맞춤형지대주(Custom Abutment)는 비급여함.(기술행위는 급여)	

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		4. 다만, 아래 중 하나에 해당되는 치과임플란트 기술은 요양급여하지 아니함(기술전체 비급여) - 아 래 - 가. 완전 무치악 환자에게 기술하는 경우 나. 상악골(Maxilla)을 관통하여 관골(Zygoma)에 식립하는 경우 다. 일체형 식립재료로 기술하는 경우 라. 보철수복 재료를 비귀금속 도재관(PFM Crown) 이외로 기술하는 경우			4. 다만, 아래 중 하나에 해당되는 치과임플란트 기술은 요양급여하지 아니함(기술전체 비급여) - 아 래 - 가. 완전 무치악 환자에게 기술하는 경우 나. 상악골(Maxilla)을 관통하여 관골(Zygoma)에 식립하는 경우 다. 일체형 식립재료로 기술하는 경우 라. 보철수복 재료를 비귀금속 도재관(PFM Crown) 이외로 기술하는 경우	