

광증합형 복합레진 충전 관련 질의 · 응답

(보건복지부 고시 제2018-265호, 296호 관련, 2019.1.1. 적용)

| 연번 | 질 의 | 응 답 |
|----|--|--|
| 1 | 보험 급여가 적용되는 시기는 언제입니까? | 2019년 1월 1일 진료분부터 적용됩니다. |
| 2 | 광증합형 복합레진 충전의 건강 보험 적용 대상과 범위는 어떻게 되나요? | <p>광증합형 복합레진 충전은 진료일 기준으로 만 12세 이하 아동에서 치아우식증(충치)*이 있는 영구치 치료를 위해 실시한 경우 건강보험이 적용됩니다.</p> <p>예시)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2019.1.1.에는 2006.1.2.이후에 출생한 아동에 대해 급여가 적용됨 (출생일이 2006.1.1.이거나 그 이전인 경우는 급여가 적용되지 않음) - 2019.12.31.에는 2007.1.1.이후에 출생한 아동에 대해 급여가 적용됨 (출생일이 2006.12.31.이거나 그 이전인 경우는 급여가 적용되지 않음) <p>* 치아우식 상병(K020~K029)</p> |
| 3 | 치아우식증이 아닌 치아의 마모, 칩식, 파절로 광증합형 복합레진 충전을 실시한 경우에 건강보험이 적용되나요? | 광증합형 복합레진 충전은 치아우식증의 치료를 위해 실시한 경우 에만 건강보험이 적용됩니다. |
| 4 | 유치의 치아우식증 치료를 위해 광증합형 복합레진 충전을 실시한 경우에 건강보험이 적용되나요? | 차-13다 광증합형 복합레진 충전은 영구치의 치아우식증 치료를 위해 실시한 경우에 건강보험이 적용되므로 유치에 실시한 광증합형 복합레진 충전은 급여기준 외로 비급여 대상 입니다. |
| 5 | 본인부담률은 어떻게 되나요? | 국민건강보험법 시행령 [별표2]에 따른 본인 부담률이 적용됩니다. (치과의원 외래기준 30%) |

| 연번 | 질 의 | 응 답 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------------------|--|-------------|---------|---------------|------|-------|------|--------|-------------|-----|---|---|---|------|-------|---|-------|------|----------|--------|----------|---------------|--|--|--|--|------|---|---|---|---|---|--|---|---|---|--|--|---------------|--|---|---|---|--|--------|---|---|--|---|--|--------|---|---|--|--|--|--------|---|---|---|--|--|--------|---|---|---|---|---|--------|
| 6 | 광중합형 복합레진 충전 청구 시 별도 기재할 항목이 있나요? | <p>(치식구분) 광중합형 복합레진 충전 청구 시 「요양급여비용 청구방법, 심사 청구서·명세서서식 및 작성요령」에 따라 해당 치식번호를 (치식구분 기재요령)과 같이 기재하여 청구 (특정내역) 줄번호단위 특정내역 구분코드 JX999(기타내역)에 와동 급수와 충전 면수를 기재하여 청구</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 특정내역 구분코드는 어떻게 기재 하나요? | <p>특정내역 기재방법은 아래와 같습니다.</p> <p style="text-align: center;">- 아 래 -</p> <p>[특정내역 구분코드 JX999 작성요령]</p> <p>· (기재형식 및 설명)</p> <table border="1" data-bbox="772 992 1422 1111"> <thead> <tr> <th>구분 코드</th> <th>구분코드 의미</th> <th>기재 형식</th> <th>기재방법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JX999</td> <td>기타내역</td> <td>X(700)</td> <td>와동 급수/충전 면수</td> </tr> </tbody> </table> <p>· (기재요령)</p> <table border="1" data-bbox="772 1216 1422 1373"> <thead> <tr> <th>구 분</th> <th>①</th> <th>②</th> <th>③</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기재방법</td> <td>와동 급수</td> <td>/</td> <td>충전 면수</td> </tr> <tr> <td>주의사항</td> <td>숫자 (1자리)</td> <td>반드시 기재</td> <td>숫자 (1자리)</td> </tr> </tbody> </table> <p>주) 반드시 왼쪽 첫 칸부터 붙여서 기재</p> <p>· (특정내역 기재 예시)</p> <p>* 2급 와동, 3면 충전일 경우</p> <table border="1" data-bbox="772 1592 1422 1995"> <thead> <tr> <th colspan="5">특정내역(JX999)기재</th> <th>청구유형</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>/</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td>올바른 기재</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>/</td> <td>3</td> <td></td> <td>잘못된 기재</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>/</td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td>잘못된 기재</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>잘못된 기재</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>/</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td>잘못된 기재</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>급</td> <td>/</td> <td>3</td> <td>면</td> <td>잘못된 기재</td> </tr> </tbody> </table> | 구분 코드 | 구분코드 의미 | 기재 형식 | 기재방법 | JX999 | 기타내역 | X(700) | 와동 급수/충전 면수 | 구 분 | ① | ② | ③ | 기재방법 | 와동 급수 | / | 충전 면수 | 주의사항 | 숫자 (1자리) | 반드시 기재 | 숫자 (1자리) | 특정내역(JX999)기재 | | | | | 청구유형 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | | 2 | / | 3 | | | 올바른 기재 | | 2 | / | 3 | | 잘못된 기재 | 2 | / | | 3 | | 잘못된 기재 | 2 | 3 | | | | 잘못된 기재 | 3 | / | 2 | | | 잘못된 기재 | 2 | 급 | / | 3 | 면 | 잘못된 기재 |
| 구분 코드 | 구분코드 의미 | 기재 형식 | 기재방법 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JX999 | 기타내역 | X(700) | 와동 급수/충전 면수 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 구 분 | ① | ② | ③ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 기재방법 | 와동 급수 | / | 충전 면수 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 주의사항 | 숫자 (1자리) | 반드시 기재 | 숫자 (1자리) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 특정내역(JX999)기재 | | | | | 청구유형 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | / | 3 | | | 올바른 기재 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | / | 3 | | 잘못된 기재 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | / | | 3 | | 잘못된 기재 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 3 | | | | 잘못된 기재 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | / | 2 | | | 잘못된 기재 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 급 | / | 3 | 면 | 잘못된 기재 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 연번 | 질 의 | 응 답 |
|----|--|---|
| 8 | 차-13다 광중합형 복합레진 충전에는 어떤 행위가 포함되어 있나요? | 차-13다 광중합형 복합레진 충전에는 광중합형 복합레진 충전 시 실시하는 러버댐장착, 접촉제도포, 즉일충전처치(치수복조, 외동형성 포함), 충전, 교합조정 및 외형마무리 등의 행위가 포함되어 있습니다. |
| 9 | 광중합형 복합레진 충전 시 실시한 러버댐장착, 즉일충전처치, 충전물연마, 충전재료 비용은 별도 산정 가능한가요? | 차-13다 광중합형 복합레진 충전 수가에는 차-14 러버댐장착, 차-6 즉일충전처치, 차-13-2 충전물연마, 충전재료 비용이 포함되어 있으므로 별도 산정하지 않습니다. |
| 10 | 광중합형 복합레진 충전 후 다른 날에 내원하여 충전물연마를 실시한 경우에 차-13-2 충전물연마를 별도 산정 가능한가요? | 차-13다 광중합형 복합레진 충전 수가에는 충전물연마 비용이 포함되어 있으므로 광중합형 복합레진 충전 후 다른 날에 내원하여 충전물연마를 실시한 경우라도 차-13-2 충전물연마를 별도 산정하지 않습니다. |
| 11 | 상악우측 제1큰어금니에 광중합형 복합레진 충전, 상악좌측 제1큰어금니에 아말감 충전을 동시 시행할 경우에 차-14 러버댐장착을 별도 산정 가능한가요? | 차-14 러버댐장착은 1악당 수가로 차-13다 광중합형 복합레진 충전 수가에 러버댐장착 비용이 포함되어 있으므로 차-14 러버댐장착을 별도 산정하지 않습니다. |
| 12 | 동일치아에 2면 이상의 치아우식증이 있는 경우 각각의 면에 대해 서로 다른 날에 광중합형 복합레진 충전을 실시한 경우라면 차-13다 광중합형 복합레진 충전을 각각 산정 가능한가요? | 동일치아에 2면 이상의 치아우식증이 있어 각각의 면에 대해 서로 다른 날에 광중합형 복합레진 충전을 실시한 경우라도 각 면수를 합산하여 치료가 종료되는 시점에 차-13다 광중합형 복합레진 충전을 1회만 산정합니다. |

| 연번 | 질 의 | 응 답 |
|----|--|--|
| 13 | 광중합형 복합레진 충전 후 동일 치아의 다른 부위에 우식증이 발견되어 광중합형 복합레진 충전을 재실시한 경우에 차-13다 광중합형 복합레진 충전을 추가 산정 가능한가요? | 광중합형 복합레진 충전을 실시한 치아의 다른 부위에 충전 이전에 존재했던 우식증 이 늦게 발견되어 동일 치아에 광중합형 복합레진 충전을 재실시한 경우에는 기존의 면수와 합산하여 1회만 산정 합니다. 다만, 광중합형 복합레진 충전을 실시한 치아에 기존 치료 당시 없었던 새로운 우식증 이 발생한 경우라면 차-13다 광중합형 복합레진 충전은 추가 산정 가능합니다. |
| 14 | 치면열구전색술(치아홈메우기)을 시행한 치아에 우식증이 발생하여 전색제를 제거 후 광중합형 복합레진 충전을 실시한 경우에 전색제 제거 비용을 별도 산정 가능한가요? | 치면열구전색술(치아홈메우기)을 시행한 치아에 우식증이 발생하여 전색제를 제거 후 광중합형 복합레진 충전을 실시한 경우라도 차-13다 광중합형 복합레진 충전 비용만 산정 하며, 전색제 제거 비용은 별도 산정하지 않습니다. |
| 15 | 우식증이 있는 치아에 보철(보철 재료 및 기공료 등을 포함)을 목적으로 광중합형 복합레진 충전을 실시한 경우에 차-13다 광중합형 복합레진 충전을 산정 가능한가요? | 우식증이 있는 치아에 보철을 목적으로 광중합형 복합레진 충전을 실시한 경우 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 [별표2] 비급여대상 제4호 바목에 의거 비급여 대상에 해당 하므로 차-13다 광중합형 복합레진 충전을 요양급여로 산정하지 않습니다. |
| 16 | 치수염으로 신경치료(치수절단, 발수 등) 후 광중합형 복합레진 충전을 실시한 경우에 차-13다 광중합형 복합레진 충전을 산정 가능한가요? | 치아우식증으로 인한 치수염 에 실시한 광중합형 복합레진 충전은 요양급여 대상에 해당 하므로 차-13다 광중합형 복합레진 충전은 산정 가능하나, 치아우식증으로 인하지 않은 치수염 에 실시한 광중합형 복합레진 충전은 비급여 대상 이므로 차-13다 광중합형 복합레진 충전을 요양급여로 산정하지 않습니다. |