

알아두면 편리합니다

협회지 편집부에서는 진료생활을 통하여 일상 참고될만한 내용, 즉 세무상식, 의료보험, 의료광고범위, 회원연수교육규정등의 내용을 간추려 “알아두면 편리합니다”라는 제목으로 소개하여 명랑하고 원만한 병원경영에 도움이 되고자 합니다……〈편집자 주〉

I. 알기쉬운 稅務常識

病院을 經營하시면서 꼭 알아두어야 할 稅務에 關한 몇가지 參考事項을 齒協 稅務對策委員會(委員長 金瑞東) 提供으로 紹介한다.

- 1) 課稅標準額 : 記帳을 하지 않을時 課稅標準이 되는 金額(畧하여 課標라 함)
- 2) 所得標準率 : 記帳을 하지 않을時 課標額에서 所得金額을 算出하는 方法에 使用되는 率을 말함 (一般적으로 %로 表示함) (90년도 所得標準率은 91년 2월경 결정예정)

| | 일 반 | 환 자 | 의 보 | 환 자 |
|-----|---------------|---|---------------|---|
| | 외 형 금 액 | 소 득 표 준 율 | 외 형 금 액 | 소 득 표 준 율 |
| 최저율 | 380만 미만 | 29.1% | 1,150만 미만 | 8.8% |
| | 380만~420만 | $36.0 \times \frac{\text{외형}}{420\text{만}}$ | 1,150만~1,300만 | $11.5 \times \frac{\text{외형}}{1,300\text{만}}$ |
| 기본율 | 420만~1,900만 | 36.0% | 1,300만~3,900만 | 11.5% |
| | 1,900만~2,600만 | $36.0 \times \frac{\text{외형}}{1,900\text{만}}$ | 3,900만~5,400만 | $11.5 \times \frac{\text{외형}}{5,400\text{만}}$ |
| 최고율 | 2,600만 이상 | 49.5% | 5,400만 이상 | 15.8% |

控 除 制 度 一 覽 表

| 區 分 | 控除金額 | 對 象 | 適用法條 | 備 考 |
|-----------|-----------|-----|---------|---------------------|
| 基 礎 控 除 | 年 480,000 | | 所得稅法63條 | |
| 配 偶 者 控 除 | 年 540,000 | | 同法64條 | 內緣關係에 있는 配偶者는 除外한다. |

| | | | | |
|--------|----------------------|--|-------|--|
| 扶養家族控除 | 1인에 대하여 年 480,000 | 所得者の直系尊屬으로서 男子60歳・女子55歳以上인者.直系卑屬으로서 20歳以下인者 兄弟姊妹로서 20歳以下 또는 60歳(女子55歳)以上인者 | 同法65條 | 直系卑屬인 扶養家族數는 다음과 같이 制限되어 있다. 73.12.31 以前에 出生한 直系卑屬 制限 없음. 75.1.1부터 76.12.31 사이에 出生한 直系卑屬을 合하여 3人을 超過하는 경우에는 3人까지 77.1.1以後 出生한 直系卑屬을 合하여 2人을 超過하는 경우에는 2人까지. |
| 장애자공제 | 1인에 대하여 年 480,000 | | 同法66條 | 所得者 本人이 장애인 때에는 基礎控除에 追加하여 장애자控除까지 할 수 있음. 직계가족중 연령에 관계없이 장애인때는 장애자 공제혜택이 있음. |
| 경로우대공제 | 1인에 대하여 年360,000 | | | 부양가족중 65세 이상자 |

■ 소득세 기본 세율(속산)표

(88.12.26. 개정)

| 과세표준 | 세율 | 누진공제 | 과세표준 | 세율 | 누진공제 |
|-----------|-----|----------|------------|-----|------------|
| 250만원이하 | 5% | | 1,700만원 이하 | 25% | 1,375,000원 |
| 500만원이하 | 10% | 125,000원 | 2,300만원이하 | 30% | 2,225,000원 |
| 800만원이하 | 15% | 375,000원 | 5,000만원이하 | 40% | 4,525,000원 |
| 1,200만원이하 | 20% | 775,000원 | 5,000만원초과 | 50% | 9,525,000원 |

※사업소득세액 공제(88.12.26삭제)

신고 및 납부에 대한 기간별 유의사항

- 1) 매년 1월 25일까지 직전년도 총수입금액 신고(의원소재지 관할세무소)
- 2) 매년 5월 1일부터 5월31일까지 종합소득세 자진신고 및 납부(주소지 관할세무소)
- 3) 매년 8월 31일까지 세금에 대한 확정완결(미 기장자에 한함)
- 4) 매년 9월 30일까지 당해년도 제 1 차 중간 예납
- 5) 매년 12월 31일까지 당해년도 제 2 차 중간 예납

장부기장시 경비로 처리될 수 있는 항목

| 항 목 | 세 분 항 목 |
|-------------|---|
| 인 건 비 | 간호원, 위생사, 기공사, 운전기사, 일용잡부 등(단, 상여금도 포함) |
| 진 료 재 료 비 | 치과재료 일체(귀금속 포함) |
| 의 약 품 비 | 순수약품 |
| 의 료 소 모 품 비 | 위생재료 일체, 밀라, 편셋트, 바, 핸드인스트루먼트 등 |

| | |
|---------------------|--|
| 기 공 료 | 기공료 |
| 복 리 후 생 비 | 까운, 직원간식, 직원 각종수당 등 |
| 통 신 비 | 전화, 우편(카드, 연하장 등의 우송료도 포함) |
| 수 도 광 열 비 | 수도, 전기, 가스, 석유, 기타연료 등 |
| 세 금 공 과 금 | 주민세, 오물세, 병원건물재산세, 간판세, 각종면허세 등 |
| 임 대 료 | 임대료 |
| 지 급 수 수 료 | 세무기장료, 변호사료, 의료분쟁 및 사고로 인한 경비 및 소송비용 |
| 소 모 , 영 선 시 설 관 리 비 | 청소용구, 비누, 휴지, 철물, 전구, 노트, 메모지, 병원수리 등 |
| 접 대 비 | 각종선물, 회식대, 다방, 식대 등 |
| 도 서 인 쇄 비 | 각종도서 구입(전문지 포함), 전공서적, 연하장인쇄, 카드인쇄, 명함인쇄, 신문잡지대 등 |
| 감 가 상 각 비 | 자동차, 간판, 의료기기, 냉장고, 텔레비전, 앰프, 에어컨, 책상, 책장, 소파등 실내장식일체(10만원 이상에 해당될 경우 단, 10만원 이하인 경우도 장비인 경우는 감가상각으로 처리하여야 함. 예 : 선풍기 등) |
| 차 량 유 지 비 | 차량을 유지하기 위한 일체의 비용 |
| 잡 비 | 꽃꽂이, 기부금, 사회활동참여비, 교회기부금, 후원금, 장학금, 원호성금, 경조비, 각종학회비, 동창회비, 의사회비, 친목회비, 적십자회비, 반회비등 |
| 광 고 선 전 비 | 신문광고, 전화번호부광고 등 |
| 재 교 육 비 | 최종보수교육, 기타 각종교육 등 |

감가상각 년수표

| | |
|------------------------------------|----------------------|
| 1. UNIT & CHAIR6년 | 13. TV5년 |
| 2. X-RAY기 이동식 3년 기 타 5년 | 14. 난로6년 |
| 3. COMPRESSOR6년 | 15. 선풍기6년 |
| 4. AMALGAMETER(MIXER)9년 | 16. 도란스8년 |
| 5. 캐비넷8년 | 17. 책 상5~10년 |
| 6. 기공용렌즈7년 | 18. 응접셋트8년 |
| 7. 치료용 INSTRUMENT4년 | 19. 장식장5년 |
| 8. DENTAL MIRROR(HOLDER제외)1년 | 20. 냉장고6년 |
| 9. 발치감자4년 | 21. 싱크대5년 |
| 10. SUCTION4년 | 22. 시 계10년 |
| 11. ODONTOSON(캐비트론)3년 | 23. 자동차(승용차)5년 |
| 12. AIR CON8년 | 24. 개인용컴퓨터4년 |

齒科領域의 傷害診斷期間(基準)

(健康成人에 있어서 合併症이 없는 境遇)

A. 硬組織

1. 顎骨骨折

- a) 單純骨折 約 40日 以上
- b) 複雜骨折 約 50日 以上

2) 齒牙破折

- a) 拔齒을 要하는 例(Root破折) 約 28日 以上
- b) 拔髓을 要하는 例(Crown破折) 約 10日 以上

3) 齒牙脫臼(機能回復時까지)

- a) 固定治療 가능한 例 約 28日 以上
- b) 拔齒을 要하는 例 約 28日 以上

- 4) 下顎關節 脫臼 約 21日 以上

B. 軟組織(齒髓・口脣・舌・頰部・頤部)

- 1. 不縫合治療 가능한 例 約 7日 以上
- 2. 縫合治療를 要하는 例 約 10日 以上
- 3. 成形手術을 要하는 例(缺損時)
 - a) 齒齦缺損時 約 15日 以上
 - b) 舌 缺損時 約 30日 以上
 - c) 口脣缺損時 約 3個月 以上
 - d) 頰部缺損時 約 3個月 以上
 - e) 頤部缺損時 約 3個月 以上

*(齒科大學 附屬病院 例規에 準한 것임.)

II. 의료보험에 관한 상식

* 의료보험요양 취급기관지정 및 폐업에 따른 절차

1. 지정절차 및 구비서류

절 차 : 의료보험요양 취급기관 지정절차는 우선 의료기관 개설신청서를 소속구 보건소에 제출하고 보

건소에서 발행하는 개설신고필증을 발급받은후 지정은행(농협, 주택은행 및 국민은행중 택일)을 선정, 아래 서류를 구비 의료보험관리공단, 서울시 지부 및 의료보험조합연합회에 이를 본인 이 직접 신청함.

- 구비서류 : 가) 개설신고필증 사본 2통(관리공단 및 연합회 각 1통)
 나) 은행 통장번호(계좌번호)
 다) 은행에 등록된 인감도장
 다) 신청서(관리공단 및 연합회 비치)

2. 이전 폐업절차 및 구비서류

- 가) 폐업인 경우는 요양취급기관지정서 반납(연합회, 공단)
 나) 주요 장비구입, 은행구좌번호 변경, 소재지 변경(이전)등이 있을시는 변경사항 신고서 양식에 의거하여 신고함(연합회, 공단)

* 의료보험 진료비 청구 및 명세서작성 요령

요양취급기관의 진료비 청구는 월별로 하되 진료비 청구서에 급여를 받은자에 대한 진료비 명세서를 첨부 이를 그 다음달 말일까지 연합회 서울지부에 제출하여야 함.

단, 진료비 명세서에는 다음 사항을 필히 기재하여야 함.

- 가) 피보험자(지역 조합의 경우에는 세대주)의 성명 및 주민등록번호
 나) 보험급여를 받은자의 성명 및 주민등록번호
 다) 질병 또는 부상명
 라) 요양개시 년월일 및 요양일수
 마) 요양비용의 내용
 바) 본인 일부부담액 및 비용청구액

의료보험 외래진료비용의 본인일부부담금

(보건사회부 고시 제90-82호)

의료보험법 제34조와 같은법 시행령 제34조 제1항 제1호 “가” 내지 “라”목의 단서 규정과 공무원 및 사립학교교직원 의료보험법 제38조와 같은법 시행령 제26조 제1항 제1호 “가” 내지 “라”목의 단서규정에 의한 의료보험 외래진료비용의 본인일부부담금을 다음과 같이 개정고시한다.

1. 처방전을 발급하지 아니하는 경우란중 1종 나. 방문당 진료비가 10,000원이하인 경우를 다음과 같이 한다.

| 기 관 종 별 | 방문당 정액 본인부담금 (원) |
|---------|------------------|
| 중 합 병 원 | 3,400 |
| 병 원 | 3,100 |

II. 처방전을 발급하지 아니하는 경우란 중 2중 나. 방문당 진료비가 10,000원이하인 경우란을 다음과 같이 한다.

| 기 관 종 별 | | | 방문당 정액 본인부담금(원) |
|------------------|-----------------------|-------|-----------------|
| 의료 기관 | 의 | 원 | 2,300 |
| | 한 | 의 | 2,300 |
| | 치 | 과 의 | 2,800 |
| 보 건 기 관 | 보건의료원 (병원화 보건소) | 의과 | 2,300 |
| | | 치과 | 2,800 |
| | 보 건 소 (모자보건센터포함) | 의과 | • 1-3일 700 |
| | | 또는 | • 4-6일 800 |
| | | 치과 | • 7일이상 900 |
| | 보 건 지 소 (의과 또는 치과) | | • 1-3일 600 |
| | | | • 4-6일 700 |
| | | | • 7일이상 800 |
| 보 건진료소 | 진료 | 600 | |
| | 조산 | 1,400 | |

III. 처방전을 발급하는 경우란중 1중, 나. 방문당 진료비가 8,000원 이하인 경우를 다음같이 하고

- 1) 의 원 : 1,700원(정액 본인부담금)
- 2) 치과의원 : 2,200(정액 본인부담금)

2중 나. 방문당 약제비가 2,000원 이하인 경우를 다음과 같이 한다.
600원(정액 본인부담금)

IV. 산정방법을 다음과 같이 한다.

1. 동일 요양기관일지라도 의과, 치과, 한방과 별로 각각 산정한다.
2. 동일 환자가 부득이하여 동일 요양기관에 당일에 2회이상 방문하더라도 당일의 총 진료비 또는 약제비가 정액 본인부담금 적용 상한액을 초과하지 아니하는 경우에는 정액 본인부담금을 1회만 부담한다.
3. 방문당 총 진료비 또는 약제비가 위 각항의 정액 본인부담금 이하인 때에는 그 금액은 본인이 전액 부담한다.
4. 종합병원, 병원(치과 및 한방병원 포함), 한의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소 보건진료소는 처방전을 발행하여서는 아니 되므로 이들 요양기관이 발행한 처방전에 의한 약국조제급여는 인정하지 아니한다.
5. 사업장 부속 요양기관의 외래진료비용 본인부담금에 대하여는 당해 요양기관과 보험자간 상호 계약내용에 의하므로 이 고시는 적용하지 아니한다.

부 칙

이 고시는 1990년 12월1일부터 시행한다.

진료비 명세서 작성요령

1. 치과의원급

방문당 외래진료비가 10,000원 이하일 경우에만 본인 일부 부담금이 정액제에 적용되며 진료비 명세서 작성요령은 다음 예시와 같으며 10,000원을 초과할 경우에는 정율제 계산방법에 의한다.

* 치과의원

(예시 1) 총진료비가 6,950원 일 경우

| 구 분 | 금 액 |
|-------------|--------|
| 13. 총 진료비 | 6,950원 |
| 14. 본인일부부담액 | 2,800원 |
| 15. 청구액 | 4,150원 |

| 구 분 | 금 액 |
|-------------|--------|
| 13. 총 진료비 | 3,200원 |
| 14. 본인일부부담액 | 2,800원 |
| 15. 청구액 | 400원 |

진료비 산정과 심사기준

1) 진찰료

| 구 분 | 진찰료 | 외래병원관리비 | 계 | 야간, 공휴일진찰료 |
|-----|-------|---------|-------|------------|
| 초진 | 1,700 | 1,600 | 3,300 | 4,150 |
| 재진 | 1,140 | 1,010 | 2,150 | 2,720 |

2) 초, 재진료 산정

| 구 분 | 진료기간 | 산정방법 |
|------------|-----------|------|
| 동일치아 다른 상병 | 최종진료일 기준 | 초진료 |
| 다르치아 동일 상병 | 30일 이후 내원 | |
| 동일치아 동일 상병 | 30일 이후 내원 | 재진료 |
| 치아, 상병불문 | 30일 이내 내원 | |

3) 방사선 진단료

| 구 분 | 촬영비 | 판독료 | 계 | 8세이하, 소아 (촬영료에 20%가산) |
|------|-------|-----|-------|--------------------------|
| 표준형 | 640 | 370 | 1,010 | 1,138 |
| 교합 | 1,270 | 640 | 1,910 | 2,164 |
| 파노라마 | 4,220 | 900 | 5,120 | 5,964 |

4) 조제료 산정방법

가. 내복약(1일당)

1) 1일분140원

(3일분까지)

420원

2) 4일_____15일분까지.....400원 + [(-3) 일분×70]

3) 16일분 이상1,430원

나. 외 용 액 (1회당).....210원

다. 내복, 외용, 동시투여 : 외용조제료는 50%만 산정

| 횟 수 | 투 약 구 분 | 금 액 | 산 출 방 법 |
|-----|-------------|-------|----------------------------|
| | | | 1일, 2일, 3일, 4일, 5일...15일 |
| 1 | 내복약 : 3일분까지 | 420 | 140+140+140 |
| | 15일분까지 | 1,260 | 140+140+140+70+70+70...+70 |
| | 16일분이상 | 1,430 | 일수불문 |
| | 외 용 약 | 210 | 제수, 투여량, 일수, 처방매수, 진료과목 불문 |

5) 항생제 사용원칙

7) 주 사 기 준

| 구 분 | 원 칙 |
|-----------------------|---------------------|
| 항생제 투여 | 단독 투여 |
| 1차 항생제 | 우선 투여 |
| 2차 항생제 | 투여사유 명확 예방목적사용지양 |
| 동일기간내 2종 이상 항생제 병용 | 병용효과근거 |

- 경구투여로 위장장애의 염려가 있을 때
- 경구투여로 치료가 불가능할 때
- 신속한 치료효과가 필요할 때
- 주사와 내복약을 병용사용하여야 할때
- 혼합주사가 필요할 때
- 전해질, 혈액대용제, 수혈이 필요한 때
- 기타주사에 의하지 않고는 치료할 수 없을 때
- 항생제는 병력등을 감안 1차 약제부터 주사

6) 주사료

8) 마취료 산정지침 및 방법

| 구 분 | 금 액 |
|--------|-----|
| 피하근육주사 | 400 |
| 정맥내주사 | 500 |

| 구 분 | 산 정 방 법 |
|----------------|----------------|
| 신 생 아 | 60% 가산 |
| 만 8세 이하 소아 | 30% 가산 |
| 만 70세 이상 노인 | |
| 야간마취 (20시~08시) | 40%가산 |
| 동일목적의 2이상 마취 | 주된 마취 산정 |
| 1회용 주사침, 주사기 | 산정불가 |
| 야간진료 (20시~08시) | 40%가산 (처치및수술료) |

9) 치과 마취료

| 구 분 | 산 정 방 법 | 산 정 범 위 | 금 액 | 30%가산금액 |
|------|-------------------------------------|--------------------------------|-------|---------|
| 침윤마취 | 1일당 산정 (당일 피하근육내 주사와 동시 산정불가) | 유치, 영구지의 전체 치아산정 | 310 | 403 |
| 전달마취 | 동시 실시시 각 약당 1회 산정 | 유치 : 하악유구치산정 영구치 : 소, 대구치산정 | 1,230 | 1,599 |

10) 소아치과환자 8 세이하 20% 가산금액

| 구 분 | | 금액 | 20%가산금액 | 구 분 | | 금액 | 20%가산금액 |
|-----|---------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| 즉 처 | | 3,080 | 3,696 | 치 수 절 단 | | 3,550 | 4,260 |
| 충전 | 1 와 1 면 | 1,310 | 1,572 | 충전 | 2 와 2 면 | 2,620 | 3,144 |
| | 1 와 2 면 | 1,500 | 1,800 | | 2 와 3 면 | 2,810 | 3,372 |
| | 1 와 3 면 | 1,690 | 2,028 | | 3 와 3 면 | 3,930 | 4,716 |

11) 2종 이상 처치 동시 시행 (주 : 2 가지 수가중 높은수가 100%, 낮은수가 50% 산정함)

| 구 분 | 산 정 방 법 |
|-----------------------|----------------------------------|
| 발 치 치조골 정형술 | 2가지중 높은수가 100%, 낮은수가 50%산정 |
| 치석 제거 치주 소파 | 치주소파만 산정 |
| 보철물 제거 발 치 | Simple Crown인 경우 발치만 산정 |
| 구강내소염술 치수강개방(보통치치) | 100% 50% |
| 치근낭포적출 발 치 | 100% 50% |
| 치근낭포적출 치근단 절제술 | 수가 높은 것 100% 수가 낮은것 50% |
| 발 치 봉합술 | 발치료만 산정 |
| 치은박리술 발 치 | 100% 50% |
| 치아재식술 즉발즉시근충 | 치아재식술만 산정 |

12) 비급여 대상

- 부정교합치의 교정
- 예방목적의 치석제거
- 교정목적의 발치 및 방사선 촬영
- 보철물 재부착(Crown and Bridge)
- 충치예방을 위한 불소도포
- TBI

III. 의료광고 범위에 대한 유의사항

의료법 제46조(과대광고 등의 금지)

- (1) 의료법인, 의료기관 또는 의료인은 의료업무에 관하여 허위 또는 과대한 광고를 하지 못한다.
- (2) 의료법인, 의료기관 또는 의료인이 아닌자는 의료에 관한 광고를 하지 못한다.
- (3) 누구든지 특정의료기관이나 특정의료인의 기능, 진료방법, 조산방법이나 경력 또는 약효에 관하여 대중광고, 암시적기재, 사진유인물, 방송, 도안등에 의하여 광고를 하지 못한다.
- (4) 의료업무에 관한 광고의 범위 기타 의료광고에 필요한 사항은 보건사회부령으로 정한다.

의료법 제47조(학술목적 이외의 의료광고의 금지) 의료법인, 의료기관 또는 의료인이라 하더라도 학술목적 이외의 목적으로 예방의학적, 임상의학적연구결과, 기능, 약효, 진료 또는 조산방법등에 관한 광고를 하지 못한다.

※옥외간판은 간판제작업소(관인)와 의논하여 관계법규가 허락하는 범위내에서 제작하시기 바랍니다.

동법시행령 제21조(의료인의 품위 손상행위의 범위)

법 제53조 제1항 제1호(의료인으로서 심히 그 품위를 손상시키는 행위를 한때)의 규정에 의한 의료인의 품위 손상행위의 범위는 다음 각호와 같다.

1. 학문적으로 인정되지 아니하는 진료행위(조산업무 및 간호업무를 포함한다. 이하 같다.)
2. 비도덕적 진료행위
3. 허위 또는 과대의 광고행위
4. 불필요한 검사, 투약, 수술등 과잉진료행위를 하거나 부당하게 많은 진료비를 요구하는 행위

동법시행규칙 제33조(의료광고의 범위등)

- (1) 법 제 46조 46항의 규정에 의하여 의료법인, 의료기관 및 의료인이 행할 수 있는 의료광고의 범위는 다음 각호와 같다.
 1. 진료담당 의료인의 성명, 성별 및 그 면허의 종류
 2. 전문과목 및 진료과목(단 보건사회부장관의 자격인정을 받아야 함)
 3. 의료기관의 명칭 및 그 소재지와 전화번호
 4. 진료일, 진료시간
- (2) 제1항의 광고는 일간신문, 의료관계 전문지 및 전화번호부에 한하여 할 수 있다. 다만 일간신문에 의한 광고는 월 1회를 초과할 수 없다.
- (3) 의료기관이 새로 개설되거나 휴업, 폐업, 재개업 또는 이전한 때에는 제2항의 규정에 불구하고 일간신문에 그 사실을 2회에 한하여 광고할 수 있다.

IV. 회원 연수교육 제 규정안내

1. 각 회원은 매년도별로 10시간 이상을 이수하여야 함. (단 협회로부터 승인을 받은 회원연수교육에 한함)
2. 10점 : 지부연수교육(이중 소속지부의 교육은 최소한 4점이상 이수하여야 함).
5점 : 협회종합학술대회, 각 분과학회, 치과대학 및 2개지부이상 공동주최학술대회
3. 교육의 종류

| 교육종류 | 점수 | 년상한 |
|--|---|---|
| 1) 피교육담당자 가) 승인장짜 나) 대한치과의사협회 종합학술대회 다) 초록발표 : 구연 라) 전시(포스타, 테이블클리닉) 마) 시청각 교육 바) 논문 게재 사) 저술(치의학 관계) 아) 국제학술대회 참석(협회에서 인정하는 학술대회) | 1시간/1점 1회/5점 1회/2점 1편/2점 1편/2점 1편/3점 1편/5점 1회/2점 | * 각 지부 : 총 10점 * 분과학회 : 총 5점 * 치과대학 : 총 5점 * 기타기관 : 총 5점 * 5점 * 2점 * 2점 * 2점 * 3점 * 5점 * 2점 |
| 2) 교육담당자 학생, 전공의 교육 및 교육직접담당자 | 1시간/1점 | * 5점 |

4. 기타 : (1) 1과목당 2점을 초과할 수 없고 동일과목의 중복이수는 인정받지 못한다.
 (2) 각 지부는 1일 6점이상을 초과할 수 없다.
 (3) 소속지부(또는 분회)의 학술대회 또는 강좌를 의무적으로 4점이상 이수하여야 한다.
 (4) 타지부에서 수강시 소속지부의 확인서를 지참하여야 한다.
 (5) 협회주최 종합학술대회가 없는데, 2개지부 이상 공동주최학술대회는 5점을 인정한다. 단 1일 8시간 이상의 계획서를 제출하여야 한다.
 (6) 각 보수교육 기관은 교육개최시 별지서식 제4호에 의한 연수교육 참가 카드를 교부하여야 한다.