

## 의료보험에서의 치과진료실적 분석 II

金榮昌(醫療保險聯合會)  
千炳鈞(齒醫新報)

### 3. 치과의원 지역별 진료 현황

지역별 진료현황은 자료관계로 치과의원만을 대상으로 하였는데, 건당진료비등 진료지표와 진료건수, 진료연인원, 총진료비 배분은 심사결정 진료비에 의한 '92년 연간 실적으로, 진료비청구율, 월기관당진료비 및 월기관당 진료인원은 청구총진료비에 의한 '92년 4/4분기 실적으로 추출되었다(표 8).

#### 1) 진료배분

##### ① 진료연인원

진료연인원은 서울이 6백50만명이 진료를 받아

26.8%를 차지하여 가장 높은 비율을 보이고 있고, 경기 13.8%, 부산 9.3%, 경남 8.7%, 대구 6.5%의 순으로 나타났고, 경북, 인천이 5% 수준, 그 밖에 지역은 10만명 미만으로 2~3% 수준이며 제주가 1.3%의 비율로 점유율이 가장 낮았다.

지정요양기관수가 적은 경남(428개소)이 지정요양기관수가 많은 대구(444개소)보다 진료연인원이 많은 것은 눈여겨 볼만하다.

##### ② 총진료비

서울이 6백3억원 수준으로 26.9%, 경기 3백16억원 수준으로 14.1%로 나타났고 부산 9.1%, 경남 8.7%, 대구 6.7%였으며 제주가 26억원 수준으로 1.2%의 비율로 점유율이 가장 낮다.

경남의 진료비 점유율이 대구보다 높은 것은 진료연인원의 차이때문으로 보여진다.

#### 2) 진료지표

건당진료비가 가장 높은 지역은 대구이며, 평균치이상 나타난 지역은 광주, 대전, 인천이며, 경북, 경남은 비슷한 수준으로, 강원이 가장 낮은 것으로 나타났다.

진료지표 중 가장 신뢰할 수 있는 내원일당진료비는 인천, 대구가 가장 높고, 대전, 경기도가 평균치를 상회하고 가장 낮은 곳은 제주로 나타났는데 가장 높은 인천과는 1,400원정도 차이가 났다.

표 8-1. 치과의원 지역별 연간진료실적('92)

(단위 : 건, 일, 천원, %)

구	분	진료건수	내원일수	총진료비
총	계	14,689,730 (100.0)	24,358,676 (100.0)	224,177,123 (100.0)
서	울	3,957,351 (26.94)	6,537,787 (26.84)	60,345,990 (26.92)
부	산	1,353,429 (9.21)	2,260,693 (9.28)	20,400,171 (9.10)
대	구	927,820 (6.32)	1,570,837 (6.45)	15,094,919 (6.73)
인	천	763,582 (5.20)	1,226,279 (5.03)	11,812,415 (5.27)
광	주	478,201 (3.26)	830,687 (3.41)	7,661,129 (3.42)
대	전	471,703 (3.21)	768,956 (3.16)	7,320,799 (3.27)
경	기	2,096,317 (14.27)	3,364,758 (13.81)	31,648,808 (14.12)
강	원	410,593 (2.80)	684,786 (2.81)	5,904,736 (2.63)
충	북	388,952 (2.65)	625,186 (2.57)	5,613,380 (2.50)
충	남	485,333 (3.30)	810,746 (3.33)	7,004,522 (3.12)
전	북	563,578 (3.84)	955,059 (3.92)	8,560,932 (3.82)
전	남	525,924 (3.58)	913,208 (3.75)	8,139,249 (3.63)
경	북	818,099 (5.57)	1,357,529 (5.57)	12,524,357 (5.59)
경	남	1,269,723 (8.64)	2,128,810 (8.74)	19,513,845 (8.70)
제	주	179,125 (1.21)	323,355 (1.33)	2,631,864 (1.18)

주1) 천원 미만 절사

2) ( )는 점유율

표 8-2. 치과의원 지역별 진료지표('92)

(단위 : 원, 일, %)

구 분	건 당 진 료 비	일 당 진 료 비	건 당 내 원 일 수
평 균	15,261 (100.0 )	9,203 (100.0 )	1.66 (100.0 )
서 울	15,249 ( 99.92)	9,230 (100.29)	1.65 ( 99.40)
부 산	15,073 ( 98.77)	9,024 ( 98.05)	1.67 (100.60)
대 구	16,269 (106.61)	9,609 (104.41)	1.69 (101.81)
인 천	15,470 (101.37)	9,633 (104.67)	1.61 ( 96.99)
광 주	16,021 (104.98)	9,223 (100.22)	1.74 (104.82)
대 전	15,520 (101.70)	9,520 (103.44)	1.63 ( 98.19)
경 기	15,097 ( 98.93)	9,406 (102.21)	1.61 ( 96.99)
강 원	14,381 ( 94.23)	8,623 ( 93.70)	1.67 (100.60)
충 북	14,432 ( 94.57)	8,979 ( 97.57)	1.61 ( 96.99)
충 남	14,432 ( 94.57)	8,640 ( 93.88)	1.67 (100.60)
전 북	15,190 ( 99.53)	8,964 ( 97.40)	1.69 (101.81)
전 남	15,476 (101.41)	8,913 ( 96.85)	1.74 (104.82)
경 북	15,309 (100.31)	9,226 (100.25)	1.66 (100 )
경 남	15,369 (100.71)	9,167 ( 99.61)	1.68 (101.20)
계	14,693 ( 96.28)	8,139 ( 88.44)	1.81 (109.04)

주) ( )은 평균을 100으로 할 때의 수치임.

표 8-3. 치과의원 지역별 진료비청구현황('92. 4/4분기 기준)

(단위 : 개소, %)

구 분	지 정 기 관 수	진료비청구기관수	진료비청구율
계	6,708	6,294	93.8
서 울	2,472	2,300	93.0
부 산	612	580	94.8
경 기	794	742	93.5
인 천	273	259	93.5
강 원	126	122	96.8
충 북	139	133	95.7
충 남	163	154	94.5
대 전	198	192	97.0
전 북	245	222	90.6
전 남	219	204	93.2
광 주	242	226	93.4
경 북	280	263	93.9
대 구	444	421	94.8
경 남	428	405	94.6
계	73	71	97.3

표 8-4. 치과의원 지역별 월평균 진료현황 ('92. 4/4분기 기준)

(단위 : 천원, 명, %)

구 분	월기관당진료비	월요양기관당환자수	치과의사1인당1일환자수
평 균	3,174	334	12
서 울	2,287	242	9
부 산	2,925	313	11
경 기	3,851	396	14
인 천	4,135	415	14
강 원	4,159	468	17
충 북	3,710	396	14
충 남	4,231	473	16
대 전	3,499	358	13
전 북	3,395	365	13
전 남	3,657	393	14
광 주	3,071	319	11
경 북	4,293	449	16
대 구	3,196	323	11
경 남	4,549	480	17
계	3,604	427	15

건당내원일수의 경우 제주가 1.81일로 가장 길고, 전남, 광주가 1.74일로 긴 편에 속하고, 경기, 충북, 인천이 1.61일로 가장 짧은 것으로 나타났다.

### 3) 진료비청구율

치과의원의 경우는 정액본인부담('92년의 경우 3,100원)보다 적은 총진료비등의 관계로 진료를 하고도 진료비청구를 하지 않는 건수가 일반의원보다 많을 것으로 보인다.

6,708개소의 지정요양기관에 6,294개소가 청구를 하여 청구(기관)율은 93.8%로 나타난다.

제주도가 97.3%로 제일 높고 전북이 90.6%로 제일 낮지만 모두 90% 이상을 상회했다.

### 4) 월기관당 진료비

월기관당 진료비는 평균이 3백17만원<sup>9)</sup> 수준인데 경남이 4백54만원 수준으로 제일 높고 경북이 4백29만원 수준으로 다음 순위를 차지하고 인천·경기가 4백만원을 상회하나, 서울은 2백28만원으로 제일 적는데 이는 경남의 1/2 수준밖에 되지 않는다.

한편, 월기관당 진료비 3백17만원은 일반의원의 월기관당 진료비(외래분) 1천25만원과 비교

하면 30% 수준에 지나지 않으며 일반의원 전문 과목과 비교하면 임상병리과(3백67만원) 수준과 비슷한 것이다(표 9).

### 5) 기관당 진료연인원

월기관당 진료연인원은 평균 334명 수준이며 경남지역이 제일 많아 480명, 충남은 473명으로 나타났다. 서울은 242명으로 경남지역의 1/2 수준밖에 되지 않은 것으로 나타났다.

'92년말 현재 치과의원 6,708개소에 근무하는 치과의사는 6,949명으로 나타나 1개 치과의원당 치과의사수는 1.04명으로 나타나 있다.

치과의사 1인당 1일 진료 인원은 평균 12명으로 일반의원(외래)의 64명과 비교하면 1/5수준으로 상당히 낮았고, 표방과목별로 구분해 보면 일반의원의 진단방사선과 16명 보다 더 낮은 수준이다.

지역별로 보면 경남과 강원이 17명으로 가장 많고 경북, 경남이 16명으로, 서울은 9명으로 가장 적게 나타났다.

지역별로 최고 진료인원은 대략 50명에서 60명선으로 나타났는데 60명일 경우 진료인원 1인당 진료시간은 최고 8분으로 나타낼 수 있다.

표 9. 표방과목별 월기관당 진료비(의원급)

(단위: 천원)

진료과목	기관당진료비	진료과목	기관당진료비
신경외과	13,447	성형외과	640
소아과	10,335	임상병리과	3,674
안과	15,699	산부인과	3,387
이비인후과	15,905	비뇨기과	8,249
내과	16,029	치과	3,174

주) '92. 4/4분기 기준(외래분만 산정)

표 10. 진료행위별 진료비 규모('92)

(단위: 천원)

구분	총진료비	기본진료료	기술료	약제비	재료대
치과총진료비	240,026,526 (100.0)	73,688,143 (30.70)	145,048,030 (60.43)	8,832,976 (3.68)	12,457,377 (5.19)
치과의원진료비	224,176,858 (100.0)	70,458,786 (31.43)	136,949,643 (61.09)	5,111,232 (2.28)	11,657,197 (5.29)
의과총진료비	3,414,725,153 (100.0)	1,013,831,898 (29.69)	1,142,908,509 (33.47)	1,106,712,422 (32.41)	151,272,324 (4.43)
일반의원진료비	1,373,240,964 (100.0)	631,004,223 (45.95)	377,091,969 (27.46)	351,824,335 (25.62)	13,320,437 (0.97)

주 1) ( ) 은 진료행위별 진료비 구성 비율

2) 진료비 규모는 총진료비에 진료행위별 진료비 구성비를 곱한 것임

3) 구성비는 '92년 5월 진료분의 표본조사임 (의료보험연합회 심사부)

표 11. 요양기관 유형별 진료비지표

(단위 : 원)

요양기관유형	구분	치과		일반의과	
		건당진료비	일당진료비	건당진료비	일당진료비
3차기관	입원	804,470	61,202	896,056	70,734
	외래	28,074	13,764	50,262	30,274
종합병원	입원	610,514	54,720	510,841	52,504
	외래	21,510	10,142	32,899	18,171
병원	입원	433,718	47,581	321,444	29,577
	외래	18,499	8,797	23,028	11,062
치과병원	입원	451,845	60,640	-	-
	외래	27,657	12,913	-	-
치과(의원)	외래	15,261	9,203	13,906	6,158
	입원	669,696	58,431	483,987	49,246
계(평균)	입원			17,019	7,760
	외래	15,372	9,177		

4. 진료행위별 진료비

의료보험진료비는 약제비가 30% 수준을 넘는 것으로 나타나고 있다.

그러나 치과의원은 진료특성상 약제비 비율이 매우 낮고(2.3%), 그 대신 기술료가 60%를 넘고 재료대부분이 일반의원에 비해 높은 것으로 나타났다(표 10).

치과의원에서의 총 약제비는 51억원 수준으로, 총 재료대는 116억원 수준으로 나타나 1개 요양기관당<sup>7)</sup> 연간 약제비 규모는 81만원 수준으로, 재료대는 185만원 수준으로 나타낼 수 있을 것이다.

기술료 부문은 1천4백50억원 수준이며, 기술료 구성비는 치과부문이 일반의과 부문에 비해 2배 수준으로 높게 나타났다.

5. 진료비지표

치과진료비지표를 일반의과와 나누어서 살펴보면 치과진료의 대부분을 차지하고 있는 치과의원은 건당진료비, 일당진료비가 일반의원에 비해 높으나, 병원급 이상은 외래의 경우는 일반의과에 비해 모두 높고 입원에 있어 3차기관은 일반의과가 높으나, 종합병원과 병원은 치과가 높게 나타났다.

치과병원의 진료비지표는 종합병원 치과진료비 지표보다 높은 것으로 나타났다(표 11).

6. 진료비 조정

1) 진료비 조정액

치과진료비심사에서 조정되는 진료비조정액은 연간 2백 5억원으로 이는 일반의과와 치과를 합한 총조정액 8백4억원의 2.55%에 달하는데 이는 일반의과에 비해 조정율이 낮다는 것을 반증하는 수치다.

치과진료의 조정율은 3차기관, 종합병원, 병원, 치과병원, 치과의원의 순으로 나타났는데 치과의원의 조정율이 전체치과조정액의 68.1%를 차지했다. 치과진료의 조정율은 0.85%로 의료기관 전체 평균 2.13%에 비해 1/3 수준밖에 되지 않는다(표 12).

2) 조정사유 및 조정항목

조정사유와 조정항목은 치과의원과 일반의원을 비교, 살펴보도록 하겠다.

조정사유는 진료수가 및 약가산정착오와 진료수가기준 적용착오, 요양급여기준 적용착오<sup>8)</sup>가 대부분인데 일반의원은 과잉진료조정이라 말할 수 있는 요양급여기준 적용착오가 전체조정액의 72.3%를 차지하고 있으나, 치과의원은 27.3% 정도의 비율 밖에 차지하지 않고 행정적 조정이라 할 수 있는 진료수가기준 적용착오가 60.1%로 제일 높게 나타났다. 따라서 치과의원의 조정액을 감소시키기 위해서는 의료보험수가기준에 대한 교육이 절실하다 하겠다.

조정항목은 진료행위별 진료비구성비와 연관이 있는 것으로 처치 및 수술료가 65.2%로 대종을

표 12-1. 요양기관유형별 치과조정금액 및 비율

(단위 : %, 천원)

요양기관유형	입 원		의 래		계		진료비청구총진료비
	조정율	조정금액	조정율	조정금액	조정율	조정금액	
3 차 기 관	5.51	145,431	4.45	185,240	4.86	330,671	6,799,131
중 합 병 원	3.70	69,145	4.33	193,911	4.14	263,056	6,347,630
병 원	3.81	446	2.21	8,857	2.25	9,303	412,873
치 과 병 원	4.98	24,583	1.13	27,670	1.77	52,253	2,945,323
치 과 의 원	-	-	0.62	1,398,601	0.62	1,398,601	225,575,459
치 과 계(평균)	4.77	239,605	0.77	1,814,279	0.85	2,053,884	242,080,416
의료기관(계)	3.29	46,880,626	1.42	33,605,869	2.13	80,486,495	3,784,470,744

주) 의료기관계는 약국을 제외한 전체의료기관 일반의과와 치과진료의 합계임.

표 12-2. 조정사유분석

(단위 : 천원)

구 분	계	요양급여 기준착오	진료수가기준 적용착오	수가 및 약가 산정착오	기 타
치과의원	1,392,282 (100.0)	382,686 (27.5)	837,504 (60.1)	59,690 (4.29)	112,402 (8.07)
의 원	20,240,903 (100.0)	12,636,616 (72.3)	4,130,064 (20.4)	707,291 (3.49)	766,932 (3.79)

주)( )은 비율

표 12-3. 조정항목분석

(단위 : 천원)

구 분	계	진찰료	투약처방전료	주사료	마취료	치치수술료	기 타
치과의원	1,392,282 (100.0)	62,693 (4.5)	206,007 (14.8)	12,516 (0.9)	128,773 (9.3)	912,669 (65.2)	69,624 (5.0)
의 원	20,240,903 (100.0)	251,962 (1.2)	3,981,403 (19.7)	6,982,539 (34.5)	144,607 (0.7)	2,228,227 (11.0)	6,652,165 (32.9)

주)( )은 비율

이루고 있으며, 마취료 비율도 일반의과에 비해 높다. 치과 약제비 규모를 감안하면 경구제투약을 나타낸다고 할 수 있는 투약 및 처방전료 비율 14.8%는 높은 편이고 할 수 있다.

1개 요양기관당 조정금액을 살펴보면 대략 연간 3차기관은 1천 1백만원, 종합병원은 1백87만원, 병원은 33만원, 치과병원은 8백70만원, 치과의원은 32만원 수준으로 나타났는데 치과병원의 기관당 조정금액이 높은 것은 치과병원은 1개 기관을 제외하고는 3차기관 또는 종합병원 부족기관이기 때문이다.

### 7. 치과의원 진료상병별 진료실적

치과의원에 내원하는 진료환자의 상병종류들을 '92. 4/4분기 자료를 가지고 살펴보자(표 13).

진료연인원수로는 치아경조직질환(42.9%), 치수 및 근단조직질환(37.4%), 치은 및 치주질환

(10.4%), 치아발육이상(7.1%)의 순으로 나타났고 그의 질환은 모두 1%이하에 지나지 않아 4위까지의 상병에 의한 진료연인원 비율이 97.9%를 차지했다.

진료비에 있어서는 치아경조직질환이 3백억원 수준으로 연간으로 환산하면, 1천2백3억원 정도로 추정되고 치수 및 근단조직질환이 7백23억원 수준, 치은 및 치주질환이 2백19억원 수준, 치아발육이상이 1백30억원 수준으로 추정돼 4위까지의 상병에 의한 진료비가 97.9%로 진료연인원수 비율과 같다.

일당진료비 수준은 치아경조직질환이 11,425원으로 가장 낮고 치아 기타질환이 9,049원으로 나타났으며, 그외에는 7,000~8,000원으로 나타났다.

표 13. 치과의원 상병별 현황('92. 4/4분기 기준)

(단위 : 일, 천원, 원, %)

순위	상 병 명	내원일수	총진료비	일당진료비	내원일수비율	총진료비비율
총 계	—	6,136,338	58,139,185	—	—	—
1	521 치아경조직질환	2,633,701	30,089,496	11,425	42.92	51.75
2	522 치수 및 근단조직질환	2,293,672	18,075,658	7,881	37.38	31.09
3	523 치은 및 치주질환	634,982	5,494,560	8,653	10.35	9.45
4	520 치아발육이상	432,448	3,254,749	7,526	7.05	5.60
5	525 치아기타질환	60,414	546,682	9,049	0.98	0.94
6	528 구강연조직질환	28,502	218,455	7,665	0.46	0.38
7	873 두부개방창	22,973	194,900	8,484	0.37	0.33
8	526 턱의 질환	6,675	59,355	8,892	0.10	0.10
9	524 치아안면이상	4,386	36,650	8,356	0.07	0.06
10	527 타액선질환	3,447	29,105	8,444	0.06	0.05

주)총진료비는 청구금액기준

### 8. 치과병원 진료실적

의료기관 중별에는 치과병원이라는 분류단위가 별도로 있다.

치과병원은 기존 6개 병원에다 최근에는 서울 위생치과병원이 새로 개설(93년 1월)되어 현재는 7개소에 달한다.

지금까지 치과병원 6개소의 진료실적을 가지고 치과병원 평균치를 산출하였지만 6개 치과병원의 성격이 틀리기 때문에 무리가 있었다.

6개치과병원중 치대부속병원 2개소(경희치대부속치과병원, 연세대치대부속치과병원)는 3차기관으로, 3개소(단국대치대부속치과병원, 원광대부속치과병원, 조선대부속치과병원)는 종합병원으로, 나머지 1개소(청아치과병원)는 병원으로 간주할 수 있으며, 또 의료보험수가기준상의 진료행위료 가산율도 30%, 23%, 13%로 적용되고 있다. 청아치과병원의 경우는 입원병상을 유지하지 않고 있으며<sup>9)</sup>, 이에 따라 의료보험실적에서 입원 진료비청구행위는 이루어지지 않고 있는 상태다.

요양기관당 연간 진료비는 치대부속병원 2개소는 9억원 수준이며, 종합병원급 3개소는 2억원에서 5억원 수준으로, 병원급 1개소의 6천4백만원과는 현격한 차이를 보이고 있다.

진료연인원수에 있어서도(입원외래합산) 치대부속병원 2개소는 6만명에서 8만명 수준으로, 종합병원 2개소는 1만명에서 2만명 수준으로, 병원급 1개소는 6천명 수준으로 상당한 차이를

보이고 있다.

### III. 토 의

치과진료실적을 의료보험 전산자료에 의해 분석한 결과, 도출된 주요사항은 다음과 같이 정리할 수 있을 것이다.

1) '92년도에는 연인원 2천5백85만명이 치과진료를 받아 2천4백12억원 규모의 의료보험 진료비가 지출되었으며, 이는 의료보험 전체진료비의 6.47%, 진료 연인원의 7.71%를 차지하며, 연간 의료보험 적용인구당 평균 0.63회씩 치과진료를 받아 5.850원의 치과진료비를 지출한 것으로 나타났다.

2) 전체 진료비중 치과진료비가 차지하는 비중을 요양기관 유형별로 살펴보면 병원급 이상의 경우 진료연인원은 0.27%에서 2.42%로, 진료비 비중은 1% 이하로 미미한 수준으로 나타난다.

3) 치과진료가 전체의료보험진료에서 차지하는 비율이 연도별로 증가추세를 보이고 있다.

4) 1개 요양기관당 진료연인원은 1,600명(병원)에서 1만2천명(3차기관) 수준으로, 진료비는 1천4백만원(병원)에서 2억3천만원(3차기관) 수준으로 나타났다.

5) 지역별 진료실적(치과의원)에 있어 진료연인원은 서울이 26.8%를 차지하는 6백50만명이었으며, 진료비는 서울이 26.9%를 차지하는 6백3억원 수준으로 제일 높고 제주가 각각 1.3%(30만명), 1.2%(126억원)으로 가장 낮았다.

6) 지역별 일당진료비는 인천, 대구가 가장 높고 제주가 가장 낮아 최고 1,400원 정도 높은 편차가 났다.

7) 월기관당 진료비는 평균 3백 17만원 수준으로, 경남이 4백54만원으로 가장 높고 서울은 2백 28만원으로 가장 낮는데 이는 경남지역의 1/2 수준밖에 되지 않는다.

8) 월기관당 진료연인원은 평균 334명 수준으로 경남이 480명, 서울은 242명으로 가장 낮는데 이는 경남지역의 1/2 수준밖에 되지 않는다.

9) 의사 1인당 1일 진료인원은 평균 12명으로 경남과 강원이 17명으로 가장 많고 서울이 9명으로 가장 적게 나타났는데 평균 12명은 일반의원 64명에 비해 1/5에 지나지 않는다.

10) 치과의원은 건당진료비, 일당진료비가 일반의과에 비해 높은 것으로 나타났다.

11) 치과진료비 조정액은 연간 2백5억원으로 총조정액의 2.55%에 달하는데 행정적 조정인 진료수가기준 적용착오가 60%를 차지하고 있다.

12) 치과의원은 일반의과에 비해 약제비 비율이 매우 낮고 기술료 및 재료대 부분이 높은 것으로 나타난다.

13) 치과 진료상병은 치아경조직질환으로 내원환 환자가 제일 많은 것으로 나타났으며, 상위 4위까지의 상병이 전체 진료인원의 97.9%를 차지했다.

14) 치과병원은 각기 다른 시설과 성격을 가지고 있기 때문에 요양기관별로 진료실적에서 많은 차이가 났다.

이상 본고를 요약해 봤으나, 이는 어디까지나 의료보험 급여 부분만을 다룬 것이므로 비급여 부분이 많은 치과진료의 전모를 파악할 수 없는 것이 아쉽다 하겠다.

이와 관련하여, 치과진료에는 의료보험급여와 비급여가 어느정도의 비율을 차지하는지에 대한 연구와 연령별 직종별 진료특성에 대한 분석이 있어야 할 것이다.

또한 치과진료의 의료전달체계는 일반의과에 비해 한단계 생략된 채로 운영되고 있는 바, 여기에 분석된 진료실적이 치과진료에서의 의료전달체계가 제대로 확립된 것을 나타내주는 것인지, 또 요양기관 유형별로 또는 지역별로 진료비가 제대로 배분된 것인지, 의사가 직접 시술하는 부분이 많은 치과진료의 특성을 감안할 때 현행 진료수가의 적정선과 하루 어느정도의 진료인원이 적절한 것인가에 대해서는 추후 심층분석이 따라야 할 것이다.

본고가 치과진료에 종사하는 의료인이나 치과 진료 연구자에 조그마한 도움이 되었으면 한다.

주)

- 5) 4/4분기는 통상, 진료비청구액이 많으므로 월기관당 진료비가 연간실적에 의해 환산한 것보다 높을 개연성이 있다.
- 6) 의사 1인당 1일 진료인원은 내원일수÷청구기관수÷3(개월)÷25(일)÷근무의사수로 산정하였다.
- 7) 4/4분기 시점 진료비청구 치과의원 6,294개소를 적용함.
- 8) ○ 진료수가및 약가산정착오 : 진료수가기준액표 및 약가기준액표상의 청구착오로 기준액표 대조상 일치하지 않는 단위 금액상의 착오

- 진료수가기준 적용착오 : 진료수가기준의 규정 및 분류항목의 해석착오이거나 다른 항목을 적용하거나 적용해서는 안될 항목을 적용하여 청구
- 요양급여기준적용착오 : 진료내역과 상병명을 대조 분석한 결과, 요양급여기준에 위배된 청구를 하는 경우
- 9) 의료법에 치과병원의 경우는 입원병상설치를 규정하지 않고 있다.