

보도시점 2023. 12. 1.(금) 배포 2023. 12. 1.(금)
브리핑 시작(14:30) 이후

비대면진료 시범사업 보완방안 시행

응급의료취약지 휴일야간 비대면진료 예외적 허용 확대

<98개 시·군·구>

- 대면진료의 보조적 수단 원칙 下 의료접근성 강화, 의료진 판단 존중
- 의료인프라 부족한 지역민과 병의원 문 닫은 시간대 환자 수요 많아
- 의약품 오남용 방지책 만들어 내달 시행...안전성 강화, 의료접근성 제고

<요약본>

보건복지부(장관 조규홍)는 12월 1일(금) 비대면진료 시범사업 보완방안을 발표하였다. 이번 보완방안은 대면진료의 보조적 수단으로서 비대면진료를 허용한다는 원칙 하에 국민의 의료접근성 강화와 의료진의 판단을 존중하는 방향성을 가지고 마련되었다.

우선, 의료접근성을 높이기 위해 의원급 의료기관의 대상환자 범위를 조정하였다. ‘대면진료 경험이 있는 환자’ 기준을 개선해 6개월 이내 대면진료를 한 적이 있는 환자의 경우 의사 판단에 따라 비대면진료가 가능하도록 기준을 통일하기로 했다.

보건복지부는 의료 인프라 부족 지역이 여전히 많고 의료취약 시간대에 병의원을 이용하기 어렵다는 여론을 수용해 의료취약지를 뜻하는 「보험료 경감고시」 상 섬·벽지 지역에 응급의료 취약지(98개 시·군·구)를 추가하고, 휴일·야간 시간대에는 진료이력에 관계없이 비대면진료를 허용할 계획이다. 물리적, 시간적 의료접근성을 높여 국민 불편을 최소화하고자 하였다. 다만, 의약품은 약국 방문수령을 원칙으로, 재택수령의 범위는 현행대로 유지된다.

비대면진료의 안전성을 강화하는 방안도 추진된다. 의사의 의학적 판단으로 비대면진료가 부적합한 환자는 대면진료를 요구할 수 있고, 이는 의료법상 진료거부에 해당하지 않는 점을 지침에 명시하였다.

아울러, 오·남용 우려가 큰 의약품에 대한 관리가 강화되고, 처방전 위변조를 방지하기 위해 앱 이용 시 원본 처방전 다운로드 금지된다. 처방전은 의료기관에서 약국으로 직접 전송토록 지침을 명확히 하고, 향후 근본적인 처방정보 전달방식 개선방향에 대해 논의할 계획이다.

이번 보완방안은 12월 15일부터 시행될 예정이며, 의료현장에서 혼선이 없도록 기존 시범사업 내용 대비 변경된 사항에 대해 집중적으로 안내할 계획이다.

<상세본>

보건복지부(장관 조규홍)는 12월 1일(금) 비대면진료 시범사업 보완방안을 발표하였다. 지난 6월 1일부터 코로나19 위기단계가 ‘경계’로 하향되면서 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(이하 감염병예방법)」에 따른 한시적 비대면진료는 종료되었고, 「보건의료기본법」 제44조에 따른 비대면진료 시범사업이 시행되고 있다.

비대면진료는 윤석열 정부의 국정과제로서, 이번 보완방안은 시범사업 시행 6개월을 맞아 국정과제 이행 차원에서 마련되었다. 보건복지부는 그간 제기된 현장 의견 등을 바탕으로 「비대면진료 시범사업 자문단」 논의와 공청회 등을 거쳐 각 계의 의견을 종합적으로 반영하였다.

* 자문단 회의(5차 8.29, 6차 9.26, 7차 11.30), 공청회(9.14) 개최

기본 방향은 대면진료의 보조적 수단으로서 비대면진료를 허용한다는 원칙 하에 국민의 의료접근성 강화와 의료진의 판단을 존중하는 방향성을 가지고 마련되었다.

비대면진료는 대면진료 경험자가 대면진료를 받아온 의료기관에서 받는 것이 원칙이며, 이를 통해 환자의 진료 이력이 관리됨으로써 안전성이 확보된다. 다만, 의료접근성이 낮은 경우에는 국민 수요를 반영하여 일정 기간의 대면진료 경험이 없어도 예외적으로 비대면진료가 허용된다. 구체적인 보완방안의 내용은 아래와 같다.

1 의료접근성 제고

① 대면진료 경험자 기준 조정

그간 의원급 의료기관에서 비대면진료를 받는 경우 ▶만성질환자는 1년 이내, 그 외 질환자는 30일 이내 ▶동일 의료기관에서 ▶동일 질환에 대해 대면진료를 받은 경험이 있어야 한다. 또한 ‘만성질환’은 고혈압, 당뇨 등 만성질환 관리료 산정이 가능한 11개 질환*에만 국한되어 있다.

* 고혈압, 당뇨병, 정신 및 행동장애, 호흡기결핵, 심장질환, 대뇌혈관질환, 신경계 질환, 악성 신생물, 갑상선의 장애, 간의 질환, 만성신부전증

이에 대해 비대면진료 실시 의사가 환자의 증상이 동일 질환 때문인지 진료 전에 판단하기 곤란하다는 의견이 있었다. 또한, 만성질환 1년 이내 기준이 너무 길고, 그 외 질환은 30일 이내로 짧아 실효성이 낮다는 지적이 있었다.

□ (이용 사례) 초등학생 아이가 자주 감기에 걸려 비대면진료 확대 희망

- 비대면진료 약처방을 받고 싶어도 기간이 초과되면 다시 진료를 받아야 하는데, 학교를 빠지고 8시 30분에 접수해도 최소 2시간을 병원에서 대기해야 함. 아이를 둔 엄마의 입장에서 **기간 기준을 없애거나 많이 연장해 줄 것을 요청**

보건복지부는 6개월 이내 대면진료 경험이 있는 환자에 대해서는 다니던 의료기관의 의사가 안전하다고 판단한 경우에는 질환에 관계없이 비대면진료가 가능하도록 기준을 조정하기로 하였다.

이에 따라 환자가 기존에 이용하던 의료기관인 경우 비대면진료 대상인지 확인하는 부담은 줄어들고, 해외사례와 같이 대면진료 해온 의사의 의학적 판단에 따라 비대면진료를 이용할 수 있게 된다.

- * (日) 의사가 의학적 관점에서 비대면진료 실시의 적합 여부를 판단
- (佛) 원격상담의 관련성은 의사가 판단하여야 한다고 명시
- (伊) 의사가 비대면진료가 적격하다고 판단하는 경우에만 선택하여 실시

현행	⇒	보완
만성질환자 1년 이내 그 외 질환자 30일 이내 해당 질환 대면진료 경험이 있는 경우	⇒	질환에 관계없이 6개월 이내 대면진료 경험이 있는 경우 의사의 판단에 따라 가능

보건복지부는 의료 인프라 부족 지역이 여전히 많고 의료취약 시간대에 병의원을 이용하기 어렵다는 여론을 수용해 의원급 의료기관의 대상환자 범위를 조정하기로 했다. 물리적, 시간적 의료접근성을 높여 국민 불편을 최소화하고자 하였다.

② 의료취약지역 확대

현행 「보험료 경감 고시」에 규정된 섬·벽지 지역이 협소하게 규정되어 같은 지자체 내에서 의료취약 정도의 차이가 크지 않음에도 대상환자 해당여부가 달라지는 문제점이 있었다.

□ (민원사례) 전남 신안군 임자도가 비대면진료 받지 못하는 상황이라 앞이 캄캄함

- 임자도가 가장 큰섬이고 3천 명 정도 거주(의원급 1곳, 보건지소 1곳, 약국 1곳), 육지와 연결이 되어 있어서 수술 등이 필요할 때는 60km(1시간 정도 소요) 거리의 광주 또는 목포를 가서 진료를 받아야 함

* 지침상 임자면에서는 임자도(민원인 거주지)는 미포함, 바로 옆 재원도, 부남도만 포함

보건복지부는 의료 기반시설(인프라)이 부족하여 비대면진료가 필요한 국민들이 혜택을 받을 수 있도록 비대면진료의 예외적 허용 대상인 의료취약지의 범위에 응급의료 취약지역*을 추가하여 의료 접근성을 개선할 계획이다.

* **취약도**(지역응급의료센터로 30분 이내 도달이 불가능하거나, 권역응급의료센터로 1시간 이내 도달 불가능한 인구의 지역 내 분율) **30% 이상인 시·군·구(98개) → 붙임 [목록]**

현행		보완
「보험료 경감 고시」에 따른 섬·벽지 지역	⇨	응급의료 취약지 98개 시·군·구 추가

③ 휴일·야간 비대면진료 예외적 허용 확대

연휴 기간, 공휴일, 야간에는 의원급 의료기관 대부분이 문을 닫기 때문에 진료를 받기가 어려워 개선 요구가 많았다.

□ (민원사례) 직장인이라 병원에 갈 수 있는 시간이 매우 제한적

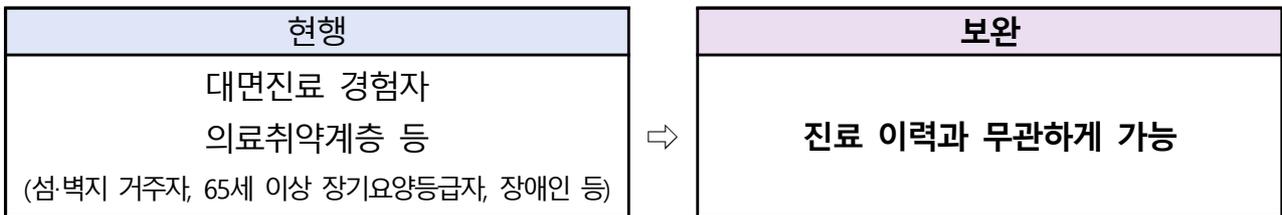
- 갑자기 아픈 곳이 생기거나 불편한 곳이 생겼을 때 비대면진료를 통해 빠르게 도움을 받았으나, 지금은(9월) 불가능해 아플 때 무조건 병원을 가야 함

보건복지부는 의료취약 시간대의 수요를 고려하여 휴일·야간 시간대에 비대면진료 예외적 허용 기준을 현행 18세 미만 소아에서 전체로 확대할 예정이다. 이번 보완으로 18세 미만 소아도 의사가 비대면진료 후 필요하다고 판단할 경우 처방이 가능해진다.

이로써, 환자의 증상과 상태 변화에 대해 최소한 의사와 상담을 하고 응급의료센터를 방문하거나, 다니던 의원의 진료 개시 전까지 진료, 처방, 투약 등 적절한 조치가 가능해질 전망이다. 다만, 처방된 의약품은 약국 방문수령 원칙이 유지되며, 재택수령 대상자도 현행 지침대로 제한된다.

- (보완 전후 예시) 30대 고혈압 환자(초진 대상환자 아님)가 갑자기 야간에 복통이 있는 경우
- (현행) ▲ 동일 의료기관이어도 동일 질환이 아니므로 불가,
▲ 다니던 의료기관이 문을 닫은 경우 타 의료기관은 초진 환자이므로 불가
 - (보완) 비대면진료 가능

* 휴일·야간 초진 비대면진료 이용 의향 : 비대면진료 경험자 80.1%, 미경험자 77.5%
(비대면진료 대국민 설문조사, '23.10월)



2 안전성 강화

① **대면진료 요구권 명확화**

이번 보완방안에서는 의료접근성 제고를 위한 대상환자 범위 조정과 함께 환자들이 안전하게 비대면진료를 이용할 수 있도록 대면진료 요구권을 명확하게 규정하였다.

비대면진료 시 의사가 의학적 판단으로 비대면진료가 부적합한 환자를 진료하지 않아도 의료법상 진료거부에 해당하지 않는 점을 지침에 명시하였다. 대면진료를 위한 의료기관 방문 권유, 비대면진료 후 처방 여부 등은 전적으로 의사의 의학적 판단에 따라 결정되며, 환자의 요구에 의해 결정되지 않는다는 점을 명확히 제시한 것이다.

또한, 안전한 비대면진료를 위해 지켜야 할 사항을 지침에 추가하였다. 비대면진료를 받더라도 대면진료와 연계할 수 있도록 가까운 의료기관을 우선적으로 선택할 필요가 있다. 비대면진료를 통해 의료기관을 직접 방문하기 어려운 경우 도움을 받을 수 있으나 의사가 진료 후 내원을 권유할 경우 빠른 시간 내에 의료기관을 방문하여 진료를 받아야 한다.

< 안전한 비대면진료를 위해 지켜야 할 사항 >

- ① 비대면진료는 대면진료의 보조적 수단이며, 대면진료가 원칙
- ② 의료기관을 방문하기 어려워 비대면진료를 이용하는 경우에도 대면진료 경험이 있는 의료기관을 1차적으로 선택
- ③ 대면진료 경험이 있는 의료기관을 이용할 수 없는 경우 향후 대면진료로 연계할 수 있도록 거주지 주변의 가까운 의료기관 선택
- ④ 비대면진료 후 의사가 내원을 권유할 경우 빠른 시간 내에 의료기관 방문 진료

② 오·남용 의약품 관리

현재 비대면진료시 마약류, 오·남용 의약품*은 처방이 불가능하다.

* 「마약류 관리에 관한 법률」제18조제2항, 제21조제2항에 따라 마약 및 향정신성의약품으로 수입·제조허가를 받은 의약품 471품목(47성분), 「오·남용 우려 의약품 지정에 관한 규정」지정 290품목(23성분)

시범사업 기간 동안 탈모, 여드름, 다이어트 관련 의약품, 사후피임약과 같이 오·남용 우려가 큰 비급여 의약품에 대해 처방 제한 필요성이 제기되었다. 보건복지부는 이 가운데 부작용이 큰 사후피임약*은 비대면진료를 통해 처방하지 못하도록 제한하여 의사의 상담과 약사의 복약지도 하에 안전하게 복용할 수 있도록 할 예정이다.

* 고용량의 호르몬을 포함하고 있어 부작용이 크고 불가피한 경우에만 정확한 용법을 지켜 복용할 필요가 있으나, 남성이 처방받는 사례 등 부적절한 처방사례 발생

탈모, 여드름, 다이어트 의약품도 안전성 관리를 위해 과학적 근거, 해외 사례 등을 지속적으로 검토할 예정이다.

㉓ 처방전 위·변조 방지

비대면진료는 정보통신기술을 활용하는 진료방식의 특성상 진료 후 처방전을 팩스, 이메일 등으로 약국으로 전송하고 있다. 이 과정에서 팩스를 통한 복사본 처방전과 이메일 등을 통한 이미지 처방전은 종이 처방전에 비해 위·변조 및 재사용 우려가 크다는 지적이 있었다.

처방전 위·변조를 통한 의약품 오·남용 방지를 위해 처방전은 의료기관에서 약국으로 직접 전송되어야 함을 명확히 하고, 앱을 이용하여 처방전을 전달하는 경우에는 환자가 원본 처방전(PDF 등 이미지 파일)을 다운로드할 수 없도록 개선하기로 하였다.

또한, 처방전 위·변조 문제는 근본적인 처방정보 전달방식의 개선이 필요하므로 의약계, 앱 업계, 전문가 등과 함께 중장기 개선방향을 논의할 예정이다.

이번 보완방안은 12월 15일부터 시행될 예정이며, 의료현장에서 혼선이 없도록 기존 시범사업 내용 대비 변경된 사항에 대해 집중적으로 안내할 계획이다.

한편, 보건복지부는 시범사업 실시현황에 대해 모니터링하고 있으며, 시범사업 지침을 위반한 경우 급여 청구액 삭감, 사후관리를 통한 환수 등 제재 조치 중이다. 또한, 9월 1일부터 불법 비대면진료 신고센터를 운영하고 있어 환자, 의료인, 약사 등이 시범사업 참여 과정에서 지침이 준수되지 않는 사례를 인지한 경우에는 보건복지부 상담센터(129)에 신고할 수 있다.

* (신고방법) 보건복지 상담센터 129 연결 후 상담분야 2번(보건의료, 의료인 등 면허, 자격, 불법 비대면진료 신고, 재난적 의료비 지원) 선택 후 상담원에게 신고내용 접수

박민수 보건복지부 제2차관은 “이번 보완방안은 비대면진료 제도화에 대비하여 시범사업을 통한 적절한 진료 모형과 실시 근거를 확보하기 위해 국민의 편의성 증진과 안전성 강화를 목표로 하였다.” 라고 강조하며, “앞으로도 지속적인 모니터링을 통해 비대면진료 시범사업이 국민의 의료 접근성을 높이는데 기여하고, 의료진의 판단에 근거한 비대면진료가 정착될 수 있도록 노력하겠다.” 고 밝혔다.

<붙임> 1. 응급의료분야 의료취약지

담당 부서	보건의료정책관실 보건의료정책과	책임자	과 장	김한숙 (044-202-2420)
		담당자	사무관	조하진 (044-202-2411)
		담당자	사무관	신현준 (044-202-2412)



- (지정 고시) '15년 응급의료분야 의료취약지(공공의료법 제12조 근거) 최초 고시, 3년 단위 재검토(제2021-306호 2021.12.13. 일부개정)
- (취약도 정의) 지역응급의료센터로 30분 이내 도달이 불가능하거나, 권역응급의료센터로 1시간 이내 도달 불가능한 인구의 지역 내 분율
 - * [근거] 응급의료 기본계획('13~'17) 정책목표
 - ① 전국 어디서나 30분 이내 응급의료서비스 이용 가능
 - ② 전국 어디서나 1시간 이내 최종치료병원 도달 가능
- (취약지 기준) 취약도 30% 이상인 시·군·구(98개)

구분	지역수	응급의료분야 의료취약지
1.인천	2	강화군, 옹진군
2.경기	5	가평군, 동두천시, 양평군, 여주시, 연천군
3.강원	15	고성군, 동해시, 삼척시, 속초시, 양구군, 양양군, 영월군, 인제군, 정선군, 철원군, 태백시, 평창군, 홍천군, 화천군, 횡성군
4.충북	8	괴산군, 단양군, 보은군, 영동군, 옥천군, 음성군, 진천군, 충주시
5.충남	11	공주시, 금산군, 당진시, 보령시, 부여군, 서산시, 서천군, 예산군, 청양군, 태안군, 홍성군
6.전북	9	고창군, 남원시, 무주군, 부안군, 순창군, 임실군, 장수군, 정읍시, 진안군
7.전남	17	강진군, 고흥군, 곡성군, 구례군, 나주시, 담양군, 무안군, 보성군, 신안군, 영광군, 영암군, 완도군, 장성군, 장흥군, 진도군, 함평군, 해남군
8.대구	1	군위군
9.경북	15	고령군, 문경시, 봉화군, 상주시, 성주군, 영덕군, 영주시, 영양군, 영천시, 예천군, 울릉군, 울진군, 의성군, 청도군, 청송군
10.경남	14	거제시, 거창군, 고성군, 남해군, 밀양시, 사천시, 산청군, 의령군, 창녕군, 통영시, 하동군, 함안군, 함양군, 합천군
11.제주	1	서귀포시