
비대면진료 시범사업 추진방안

2023. 5. 17.

보건복지부

I. 추진현황

□ 코로나19 감염병 확산에 따라 의료기관 내 감염 방지를 위해 의료기관 이용의 한시적 특례 인정

○ 감염병 위기단계가 '심각'으로 상향('20.2.23)되면서 전화상담 또는 처방 한시적 허용('20.2.24)

○ 감염병예방법 개정으로 한시적 비대면진료 법적 근거 마련, 한시적 비대면진료 제도화 시행('20.12.15)

<한시적 비대면진료 허용방안(보건복지부 공고 제2020-889호)>

◇ (내용) 의사의 의료적 판단에 따라 안전성이 확보된다고 판단되는 경우에는 전화 상담·처방 실시

◇ (적용 범위) 유·무선 전화, 화상통신을 활용한 상담 및 처방

* 진료의 질을 보장하기 위하여 문자메시지, 메신저만을 이용한 진료는 불가

◇ (적용기간) 코로나19 감염병 위기대응 심각 단계의 위기경보 발령 기간

◇ (수가) 가-1 외래환자 진찰료 산정(환자부담은 현행 외래본인부담률과 동일), 의료 질 평가 지원금 별도 산정 가능

○ 의원급(보건의료원 포함) 의료기관에서 한시적 비대면 진료시 전화상담 관리료* 별도 산정(진찰료의 30%) 가능(환자 본인부담 면제)

* 야간, 공휴, 심야, 토요, 소아 등 별도 가산 미적용

◇ (처방전 발급) 의료기관에서 의사가 진료한 환자의 전화번호를 포함하여 팩스 또는 이메일 등으로 환자가 지정하는 약국에 처방전 전송

◇ (의약품 수령) 환자에게 복약지도(유선 및 서면) 후 의약품을 조제·교부(수령 방식은 환자와 약사가 협의하여 결정)

□ 질병 위험의 하락으로 위기단계가 하향(심각→경계)되면서 한시적 비대면진료가 종료(6.1.)

☞ **한시적 비대면진료 종료 이후 제도화(의료법 개정) 전까지
보건의료기본법 제44조에 근거한 시범사업 시행을 통해 제도 공백
최소화하되, 제한적 범위에서 추진**

Ⅱ. 추진방안

1 추진원칙

- 코로나19 감염병 확산 방지를 위해 한시적 비대면 진료 허용 이후 의료인·환자가 적극 활용*하여 국민 건강 증진에 기여

* 총 1,419만명 대상 3,786만 건 실시('20.2.24~'23.4.30, 심평원 청구현황)

- 한편, 의료기관과 플랫폼 등의 위법행위 등 문제점도 발생하여 국민의 의료접근성 제고 및 부작용 최소화를 위한 원칙 수립 필요

비대면진료 3대 원칙

- ❶ (국민건강 우선) 안전성 확보를 위해 재진 중심으로 하되, 초진 범위 확대
- ❷ (편의성 제고) 1차 의료기관인 의원급 의료기관 중심으로 실시
- ❸ (선택권 존중) 의료기관 선택, 약국 지정 등 서비스 전반을 환자가 선택

2 참여범위 : 제한적 시범사업

- ❶ (추진방향) 대상환자 제한적으로 허용
- ❷ (실시기관) 의원급 의료기관 원칙, 병원급 의료기관 예외적 허용, 약국(별도의 신청 및 지정 없음)
- ❸ (대상환자) 국민 건강 증진과 의료취약계층의 접근성 제고에 중점을 두고 제한적으로 대상 설정

☞ 시범사업 평가 및 결과분석을 통해 대상환자 범위 지속 검토

< 의원급 의료기관 >

- ① (대면진료 경험자) 해당 의료기관에서 해당 질환에 대해 1회 이상 대면하여 진료한 경험이 있는 경우
 - (만성질환자) 질환 특성상 대면하여 진찰, 검사 등을 통한 진단 필요, 대면진료 경험이 있는 환자의 상시·지속적 건강관리 지원(1년 이내)
 - * 만성질환관리료 산정 대상 11개 질환에 한함 : 고혈압, 당뇨병, 정신 및 행동장애, 호흡기결핵, 심장질환, 대뇌혈관질환, 신경계질환, 악성신생물, 갑상선외장, 간의질환, 만성신부전증
 - (기타 질환자) 해당 의료기관에서 1회 이상 대면하여 진료한 이후 의사가 비대면진료가 필요하다고 판단한 경우(30일 이내)
- ② (섬·벽지 환자) 의료기관이 현저히 부족하거나 의료기관이 없는 지역*에 거주하는 환자
 - * 인천 백령도, 연평도 등 요양기관까지의 거리가 멀거나 대중교통 이동시간이 오래 걸리는 지역으로 보건복지부장관이 고시한 지역(섬 : 363개, 벽지 : 116개 등)
- ③ (거동불편자) 65세 이상 노인(장기요양등급자 등), 장애인(등록 장애인 전체) 등 거동이 불편하거나 일상생활에 제약이 있는 경우
- ④ (감염병 확진 환자) 감염병예방법 상 감염병 확진 환자가 치료기간 중 타 의료기관에서 진료가 필요한 경우 초진 허용
 - * 예) A 이비인후과에서 확진 후 B 이비인후과 진료 또는 C 피부과 진료

< 감염병예방법 상 감염병 >

분류		예시
법정 감염병	제1급감염병(높은 수준의 격리)	에볼라, 탄저, SARS, MERS, 신종인플루엔자 등
	제2급감염병(격리 필요)	코로나19, 결핵, 수두, 콜레라 등
	제3급감염병(발생 감시)	파상풍, B-C형 감염, AIDS, 지카바이러스 등
	제4급감염병(유행여부 조사)	인플루엔자, 수족구 등
질병관리청장 고시		기생충감염병, 세계보건기구 감시대상 감염병 등

- ⑤ (소아(18세 미만) 환자) 휴일·야간에 소아 환자의 의료공백 해소
 - * (휴일) 관공서의 공휴일에 관한 규정에 의한 공휴일
 - (야간) 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시

〈 병원급 의료기관 〉

- 해당 의료기관에서 1회 이상 대면하여 진료한 희귀 질환*자, 수술·치료 후 지속적 관리**가 필요하다고 의사가 판단하는 환자

* 희귀질환관리법에 따라 지정된 질환('22년 기준 1,165개)

** 신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검, 검사 결과 설명

④ (수가) 건강보험정책심의위원회 보고 후 최종 확정 예정

- (의료기관) 진찰료 + 비대면진료 시범사업 관리료
- (약국) 약제비 + 비대면 조제 시범사업 관리료
- (본인부담률) 법정본인부담률 적용(의원급 기준 30%)

3 실행 방식

① (진료방식) 화상통신 원칙, 예외적으로 음성전화 가능

- 환자·의사가 상호 본인 여부를 확인할 수 있도록 화상진료 원칙
 - 다만, 화상통신 사용이 곤란한 환자(노인, 스마트폰이 없는 경우 등)에 대해서는 음성전화로도 가능
 - 유·무선 전화가 아닌 문자메시지, 메신저 만으로 비대면 진료 불가

② (처방전 전달) 환자가 지정하는 약국으로 팩스·이메일 등 송부

- 플랫폼 앱의 약국 자동배정 금지, 환자위치 기반 모든 약국 표출 등 환자의 약국 선택 보장 강화

③ (의약품 수령) 본인 수령, 대리 수령, 재택 수령* 등 환자와 약사가 협의하는 방법

* 섬·벽지 환자, 거동불편자, 휴일·야간 소아 환자, 감염병 확진 환자, 희귀 질환자에 한함

4

시범사업 참여기관 준수사항

- ① (본인 확인) 의료기관은 환자의 본인여부 및 비대면진료 허용대상 여부 사전확인 후 진료 실시*

* 확인 결과와 진료 실시 내용 진료기록부 기재 의무

- ② (부적절한 비대면진료 행위 금지) 의료법 상 허가·신고된 의료기관 내 진료실에서 비대면진료에 적합한 진료환경에서 실시

- 질환이 확인되지 않는 등 진단을 위해 환자를 대면하여 진찰할 필요가 있어 비대면진료가 적합하지 않은 경우에는 내원 권유

- ③ (전담 기관 운영 금지) 의료기관이 비대면진료만 실시하거나, 조제용 의약품만 취급하는 약 배달 전문 약국 등 운영 금지

* 의사, 약사 1인당 월간 비대면진료 급여 건수 제한

- ④ (처방 금지) 마약류, 오·남용 우려 의약품

5

추진일정

- 비대면진료 시범사업 실시(6.1.)
- 제도기간 운영(6.1.~8.31.)