

“비대면진료 제도화, 환자 중심으로 접근해야”

(배경) 코로나19 위기경보 ‘심각’ 단계가 해제되면서 한시적으로 허용된 ‘비대면진료’는 재논의 불가피

- 2023년 6월 코로나19 위기 단계가 3년 4개월만에 ‘심각’에서 ‘경계’로 하향 조정되는 것으로 결정되면서 한시적으로 허용되어왔던 비대면진료를 유지할 근거가 사라져
 - 보건복지부는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조 3에 따라 코로나19 ‘심각’ 단계 이상의 위기 경보 발령 기간동안 비대면진료를 한시적으로 허용
 - 따라서 코로나19 위기경보 ‘심각’ 단계가 해제되면 비대면진료는 법적으로 불법인 상태가 되는 것
- 국회는 코로나19 위기 단계 하향 조정을 앞두고, 상시 비대면진료 허용을 골자로 하는 「의료법」 개정을 추진하였으나 아직 결론을 내리지 못한 상태
 - 초진환자를 포함한 비대면진료 전면 도입을 주장하는 산업계와 대면 진료 원칙을 강조하며, 재진환자에 한하여 비대면진료를 허용하는 것은 고려할 수 있다는 의료계의 주장이 맞서
 - 또 다른 쟁점은 코로나19 당시 개발된 약 배달서비스 허용, 이에 대해 약사회가 우려하는 부분은 약 배달서비스가 대형약국의 쏠림현상을 야기해 지역 약국이 피해를 입을 수 있다는 주장

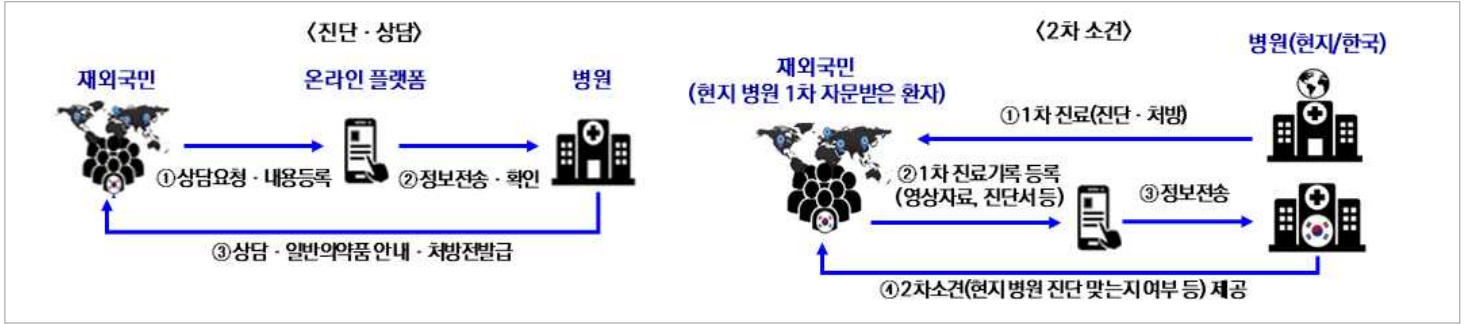
(대응) 정부는 산업계, 의료계, 약계 등 각계 의견을 수렴해 시범사업을 보완·발전해 나가겠다는 입장

- 보건복지부는 지난 3년간 한시적 비대면진료의 효과성, 만족도, 안전성을 확인하고, 제도화 필요성 제기
 - 한시적 비대면진료는 25,697개 의료기관에서 1,379만명을 대상으로 3,661만건 실시(2020.2.24.~2023.1.31.)
 - **(효과성)** 비대면진료를 이용한 만성질환자(고혈압·당뇨병)의 처방지속성이 비대면진료 허용 이전에 비해 증가*
 - * 처방지속성은 치료과정에서 약물을 꾸준히 복용하는 정도로 처방일수율 3.0~3.4%, 적정 처방지속군 비율 1.7~3.1% 상승
 - **(만족도)** 비대면진료에 대한 설문조사* 결과 응답자의 77.8%가 ‘비대면진료 이용에 만족한다’고 응답하였고, 87.8%가 ‘재이용 의향이 있다’라고 응답해 전반적인 이용 만족도가 높은 수준
 - * 2020년 국민건강보험공단에서 전화상담 처방 진료를 받은 환자 또는 가족 500명을 대상으로 실시한 만족도 조사
 - **(안전성)** 2020년 이후 약 3년간 환자 안전사고 총 26,503건 중 비대면진료 관련 보고는 처방과정에서의 누락 실수 등 상대적으로 경미한 내용 5건에 불과해 비대면진료의 안전성을 확인
- 2023년 6월 1일부터 제한적 범위의 ‘비대면진료 시범사업’을 시행하고, 계도기간(3개월)을 부여
 - **(참여범위)** 의원급 의료기관에서 대면진료 경험이 있는 재진환자를 대상으로 시행되며, 섬·벽지 환자, 장애인 등 거동불편자, 감염병 확진 환자 등은 예외적으로 초진 비대면진료가 가능*
 - * 소아환자(만 18세 미만)는 휴일·야간에 한해 대면진료 기록이 없더라도 비대면진료를 통한 의학적 상담은 가능(처방불가)
 - **(수가)** 비대면진료 시범사업 수가를 130%로 유지하고*, 비대면진료 및 비대면조제 건수 비율(월 30%)을 제한
 - * (의료기관) 진찰료+비대면진료 시범사업 관리료(진찰료의 30% 수준), (약국) 약제비+비대면조제 시범사업 관리료(약국관리료, 조제기본료, 복약지도료의 30% 수준)를 가산
 - **(실행방식)** 화상진료를 원칙으로 하고*, 진료 후 처방전은 환자가 지정하는 약국으로 송부(팩스·이메일 등)되며, 의약품은 수령은 본인 또는 대리인이 약국을 직접 방문해야 가능*
 - * 화상통신 이용이 곤란한 환자는 예외적으로 음성전화 가능(단, 문자메세지나 메신저만으로는 진료 불가)
 - * 단, 섬·벽지환자, 거동불편자, 감염병 확진 환자, 희귀 질환자는 재택수령 가능

(쟁점) 비대면진료에 대한 필요성은 공감하지만 구체적 사안을 두고 산업계, 의료계, 약계의 입장 대립 심화

- **(산업계)** 비대면진료 대상을 초진 환자까지 확대하고 약 배송을 허용해야한다고 주장
 - 코로나 기간 비대면진료의 대다수가 초진이었으며 비대면진료의 안전성이 충분히 입증되었기 때문에 시범사업 대상을 초진 환자까지 확대해야함, 또한 현실적으로 재진환자의 초진 정보를 플랫폼에서 확인이 불가능한 문제 발생
 - 또한 ‘비대면진료’ 후 ‘대면 약 수령’은 현실성이 떨어져 서비스 이용에 제한이 될 것이라고 우려
 - 플랫폼 기업들은 병원과 협업하여 2020년부터 ‘재외국민 대상 비대면진료 서비스’를 규제샌드박스의 임시허가를 통해 시범적으로 운영하고 있으며 추후 보건복지부가 제도화를 착수할 예정

| 재외국민 비대면진료 규제샌드박스 서비스 흐름도(산업통상자원부 보도자료, 2020.6.25.) |



- **(의료계)** 비대면 초진 허용시 오진 사고가 잇따르고 의료사고로 인한 의료인 보호 어려울 것 우려
 - 의료인 면허취소법이 제기된 시점에서 비대면진료로 의료사고 발생 시 의료인 면허 보호가 어려울 것이라 주장
 - 따라서 대면 진료를 원칙으로 하되 비대면진료를 보조적으로 활용하고, 재진 환자와 의원급 의료기관 중심으로 실시하며, 비대면진료 전담 의료기관은 금지해야 한다는 입장
- **(약계)** 약 배달이 허용되면 약물 오남용 우려가 있고, 대형병원 집중으로 지역 약국 존폐 위기 우려
 - 비대면진료의 의약품 처방은 약물상담 및 상호작용 검토가 부정확하여 오남용의 위험성이 높고, 의약품 수령과 정에서 변질 가능성이 있으므로 대면 투약을 원칙으로 해야 한다는 입장
 - 또한, 약 배송서비스가 가능한 대형약국에만 환자가 몰리면서 지역의 소규모 약국이 고사한다는 주장

(정책제언) 시범사업을 통해 환자의 편익과 안전성을 검증하고 개선안을 반영하여 비대면진료 제도화 추진

- **(시범사업과 규제샌드박스를 통한 검증)** 2020년부터 시행된 13건의 규제샌드박스와 6월 1일부터 시행하는 시범사업의 추진 내용을 토대로 환자의 편익과 안전성을 검증하는 한편, 개선안을 반영하여 보건복지부의 제도화 방안에 반영
- **(단계적 초진 허용·약 배송 허용)** 우선 휴일·야간 소아환자를 대상으로 초진과 처방을 허용하고, 의약품 배송시스템을 안전하게 구축해 환자의 편의 향상
- **(비대면 중개 플랫폼 규제)** 환자의 선택에 영향을 미칠 수 있는 사은품 제공이나 의약품 가격할인 등 호객행위, 담합행위, 약물 오남용 조장, 의료행위 방해 등 플랫폼 업체들이 보건의로 질서를 저해하는 행위에 대해 규제하는 제도적 근거를 마련하여 의료계·약계를 보호
- **(경기도의 대응)** 도내 의료접근성 취약지역 환자 및 만성질환 고령층을 대상으로 비대면진료 서비스 수요를 파악하고 의사회와 약사회, 플랫폼 기업 등을 중심으로 비대면진료 협의체 구성
 - **(비대면진료 수요·효과 분석)** 북부 등 의료접근성 취약지역에 거주하는 환자와 만성질환 고령층 등 도내 비대면진료의 실질적 수요층을 파악하고 비대면진료를 통한 도민의 건강증진 및 비용절감 등 사회·경제적 효과를 분석
 - **(비대면진료 협의체 구성)** 비대면진료 시범사업을 거부하고 있는 의사회와 약사회의 의견을 수렴하고 플랫폼 기업과 소통 및 합의를 통해 경기도 비대면진료 추진방안을 마련하도록 협의체를 구성
 - **(비대면진료 추진방안 마련)** 비대면진료 시범사업의 문제점 및 개선방안, 경기도 비대면진료 추진방안을 마련하여 정부의 정책 수립과 제도화 방향에 대한 의견 제시