



제439회국회(정기회)
제1차보건복지위원회

약사법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 전진숙의원 대표발의(의안번호 제17306호)

2026. 9.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 상지원

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 재해 시 만성질환 관리 의약품에 대한 처방전 예외 조제 근거 신설	3

I. 개요

1. 전진속의원 대표발의안(의안번호 제17306호)

가. 제안경위

(1) 제 안 자 : 전진속의원 등 13인

(2) 제 안 일 : 2026. 3. 6.

(3) 회 부 일 : 2026. 3. 9.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법은 재해가 발생하여 사실상 의료기관이 없게 되어 재해 구호를 위하여 조제하는 경우는 의사 또는 치과의사의 처방전 없이 조제할 수 있도록 규정하고 있음.

하지만 규정의 범위가 명확하지 않아 만성질환자가 그 만성질환의 관리를 위하여 보건복지부령으로 정하는 기간 안에 처방받은 의약품과 동일한 의약품을 보건복지부령으로 정하는 양만큼 조제·판매하는 경우 의사 또는 치과의사의 처방전 없이 조제할 수 있는 근거를 추가로 마련하는 것임(안 제23조제3항제2호).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 재해 시 만성질환 관리 의약품에 대한 처방전 예외 조제 근거 신설

가. 개정안의 내용

- 재해 발생 시 사실상 의료기관이 없게 된 경우로서 만성질환자가 그 만성질환의 관리를 위하여 처방받은 의약품과 동일한 의약품을 조제·판매하는 경우는 약사가 의사 또는 치과의사의 처방전 없이 조제할 수 있도록 함(안 제23조제3항제2호 나목 신설).

현행	개정안
제23조(의약품 조제) ①·② (생략)	제23조(의약품 조제) ①·② (현행과 같음)
③ 의사 또는 치과의사는 전문의약품과 일반의약품을 처방할 수 있고, 약사는 의사 또는 치과의사의 처방전에 따라 전문의약품과 일반의약품을 조제하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 의사 또는 치과의사의 처방전 없이 조제할 수 있다.	③ ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----.
1. (생략)	1. (현행과 같음)
2. 재해가 발생하여 <u>사실상 의료기관이 없게 되어 재해 구호를 위하여 조제하는 경우</u>	2. ----- <u>사실상 의료기관이 없게 된 경우로서 다음 각 목 중 어느 하나에 해당하는</u> -----

<신 설> <신 설> 3. · 4. (생 략) ④ ~ ⑦ (생 략)	가. 재해 구호를 위하여 조제하는 경우 나. 만성질환자가 그 만성질환의 관리를 위하여 보건복지부령으로 정하는 기간 안에 처방받은 의약품과 동일한 의약품을 보건복지부령으로 정하는 양만큼 조제·판매하는 경우. 이 경우 조제·판매할 수 있는 의약품의 종류는 보건복지부령으로 정한다. 3. · 4. (현행과 같음) ④ ~ ⑦ (현행과 같음)
※ 부 칙 이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다.	

나. 검토의견

☐ **현행법에 따르면 의사 또는 치과의사(이하 ‘의사’)는 전문의약품과 일반의약품을 처방할 수 있고, 약사는 의사의 처방전에 따라 전문의약품과 일반의약품을 조제하여야 함¹⁾.**

1) 「약사법」

제23조(의약품 조제) ③의사 또는 치과의사는 전문의약품과 일반의약품을 처방할 수 있고, 약사는 의사 또는 치과의사의 처방전에 따라 전문의약품과 일반의약품을 조제하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 의사 또는 치과의사의 처방전 없이 조제할 수 있다.

1. 의료기관이 없는 지역에서 조제하는 경우

2. 재해가 발생하여 사실상 의료기관이 없게 되어 재해 구호를 위하여 조제하는 경우

3. 감염병이 집단으로 발생하거나 발생할 우려가 있다고 보건복지부장관 또는 질병관리청장이 인정하여 경구용(經口用) 감염병 예방접종약을 판매하는 경우

4. 사회봉사 활동을 위하여 조제하는 경우

다만, (i) 의료기관이 없는 지역에서 조제하는 경우, (ii) 재해가 발생하여 사실상 의료기관이 없게 되어 재해 구호를 위하여 조제하는 경우, (iii) 감염병이 집단으로 발생하거나 발생할 우려가 있다고 인정되어 경구용 감염병 예방접종약을 판매하는 경우, (iv) 사회봉사 활동을 위하여 조제하는 경우에는 의사의 처방전 없이 조제할 수 있음.

- 개정안은 재해 발생 시 의료기관이 없는 경우로서 만성질환자가 그 만성질환의 관리를 위하여 보건복지부령으로 정하는 기간 안에 처방 받은 의약품과 동일한 의약품을 보건복지부령으로 정하는 양만큼 조제·판매하는 경우도 약사가 의사의 처방전 없이 조제할 수 있도록 하려는 것으로,

재해로 인한 의료접근이 사실상 차단된 상황에서 발생할 수 있는 만성질환자의 투약 공백을 보완하기 위한 취지로 이해됨.

- 현행법은 ‘재해 구호를 위하여 조제하는 경우’로 상당히 포괄적으로 규정하고 있으므로, 재해 시 의료기관이 없는 경우라면 현행법에 따라서도 만성질환자에 대한 조제가 불가능하다고 보기는 어렵다고 판단되는바 입법 실익에 관한 검토가 필요한 측면이 있음.

그러나, 개정안은 처방전 없이 조제할 수 있는 의약품의 종류, 처방전의 발급 시점 기준, 의약품의 양 등에 관하여 규정하고 있으므로, 재해 시 약사가 만성질환 관리를 위하여 처방전 없이 조제할 수 있는 기준을 마련한다는 측면에서 일정 부분 의의가 있다고 보임.

- 현행법의 포괄적 규정에 따르면 조제 가능 여부 및 조제량 등에

대한 판단이 약사의 재량에 따라 이루어지게 되므로 책임소재 역시 약사에게 귀속될 개연성이 높음. 개정안과 같이 세부적인 기준을 구체화하여 정할 경우 이러한 부담을 완화하게 되므로 제도 활용이 촉진될 가능성이 있음.

□ 다만, 개정안과 관련하여서는 다음과 같은 점에 대한 검토가 필요하다고 보임.

□ 첫째, 개정안과 관련하여서는 재해로 인한 투약 공백을 보완하여 만성질환자의 건강권을 보장하여야 한다는 입장과, 재해라는 예외적 상황을 고려하더라도 진단·처방 없이 기존의 처방전을 활용하여 의약품을 조제할 수 있도록 하는 것은 환자 안전을 위협한다는 입장이 대립하고 있으므로 이를 고려하여 논의할 필요가 있다고 보임.

□ 대한약사회·병원약사회·한국환자단체연합회 등 개정안에 찬성하는 입장에서는 재해로 인하여 의료기관의 이용이 어려운 상황에서 만성질환자의 건강권을 보장하고 치료 연속성을 확보할 필요가 있다는 입장임.

□ 대한의사협회·대한한약사회 등 개정안에 반대하는 입장에서는, 만성질환의 경우 동일 의약품에 대한 반복적인 투여보다는 환자의 증상 변화나 합병증 발생 여부, 이상반응 등을 종합적으로 고려하여 약제의 지속 여부나 용량·용법을 조정하는 것이 중요하므로 기존의 처방전을 활용하여 조제하는 것은 환자 안전에 위협을 초래할 수 있다는 입장임.

□ 한편, 2026년 12월 24일 시행 예정인 「의료법 일부개정법률(법률 제21238호)」이 비대면진료의 법적 근거를 신설하면서 재난 등 비

상상황 시 비대면진료의 기준을 완화하는 내용을 규정하고 있으므로²⁾, 재난 발생 시 비대면진료를 통해 다른 지역에 위치한 의사의 처방을 받을 수 있게 될 것으로 보임.

□ 이에 관하여도 관점이 대립하고 있는데, 개정안에 반대하는 입장에서는 「의료법 일부개정법률」이 시행되면 재해 등 예외적 상황에서 비대면진료가 허용되므로 투약 공백 가능성을 상당 부분 해소할 수 있다고 주장하나,

개정안에 찬성하는 입장에서는 「의료법 일부개정법률」에 따르면 비대면진료는 정보통신기술을 활용하여 이루어진다는 점에서 고령자

2) 「의료법 일부개정법률(법률 제21238호)」

제34조의2(비대면진료) ① 의료인은 환자를 대면하여 진료하는 것을 원칙으로 한다.

② 제1항에도 불구하고 의료인(의료업에 종사하는 의사·치과의사·한의사만 해당한다. 이하 이 조부터 제34조의9까지에서 같다)은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 비대면진료(의료인이 의료기관 밖에 있는 환자에 대하여 유무선 통신, 화상통신, 컴퓨터 등 정보통신기술을 활용하여 실시하는 진료로서 지속적 관찰, 상담 및 교육, 진단 및 처방에 해당하는 진료를 말한다. 이하 같다)를 실시할 수 있다.

1. 환자가 해당 의료기관에서 일정 기간 내에 동일한 증상으로 대면하여 진료받은 기록이 있는 경우

2. 제1호에 해당하지 아니하는 경우로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우

가. 환자의 거주지와 의료기관 소재지가 동일 지역에 위치하는 경우

나. 희귀질환자, 제1형 당뇨병 환자 등 가목에 따른 동일 지역 밖에서 비대면진료를 받을 필요가 있는 환자의 경우

③ 제2항제2호의 경우 비대면진료를 실시하는 의료인은 의약품의 종류, 처방 일수 등이 제한된 범위에서만 의약품을 처방할 수 있다.

④ 비대면진료는 의원급 의료기관에서 실시한다. 다만 희귀질환자, 제1형 당뇨병 환자, 교정시설 수용자, 수술 후 경과 관찰이 필요한 환자 등 불가피한 경우에는 병원급 의료기관에서 비대면진료를 실시할 수 있다.

⑤ 비대면진료를 실시하는 의료인은 제15조제1항에도 불구하고 환자의 건강상태 등을 고려하여 비대면진료를 실시하는 것이 적절하지 아니하거나 대면진료가 필요하다고 판단하는 경우에는 비대면진료를 실시하지 아니하거나 중단할 수 있다.

⑥ 비대면진료를 실시한 의료인은 제17조의2제1항 및 제18조제1항에도 불구하고 처방전을 작성하여 환자가 지정한 약국에 발송할 수 있다.

⑦ 비대면진료를 실시하는 의료인은 환자를 직접 대면하여 진료하는 경우와 같은 책임을 진다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 책임을 감경하거나 면제할 수 있다.

1. 환자가 비대면진료를 실시하는 의료인의 지시를 따르지 아니한 경우

2. 통신 오류 또는 환자가 이용하는 장비의 결함으로 인한 경우

3. 비대면진료를 실시하는 의료인의 문진에도 불구하고 환자가 고의 또는 중대한 과실로 자신의 건강상태 등 진료에 필요한 정보를 제공하지 아니한 경우

⑧ 제2항제1호에 따른 일정 기간, 같은 항 제2호가목에 따른 동일 지역의 범위, 같은 호 나목에 따른 환자의 범위, 제3항에 따른 제한된 의약품 처방의 범위, 제4항 단서에 따른 불가피한 경우, 그 밖에 비대면진료의 실시 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제34조의3(비대면진료 시 준수사항 등) ① 의료기관의 장은 전체 진료 건수 대비 비대면진료 건수가 일정 비율을 초과하도록 하여서는 아니 된다. (이하 생략)

제34조의4(비상상황 시 비대면진료 기준 완화) 보건복지부장관은 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 심각단계의 위기경보가 발령되는 등 국민보건 안전을 위하여 필요한 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 1년 이내의 범위에서 기한을 정하여 제34조의2제2항부터 제4항까지 및 제34조의3제1항의 기준을 완화하여 적용할 수 있다.

등 정보통신기술을 활용하기 어려운 집단의 경우 여전히 투약 공백에 노출되어 있다는 점을 강조함.

□ 따라서, 개정안에 대하여는 재해 상황에서의 만성질환자 투약 공백 해소 필요성과 처방전 없는 재조제로 인한 환자 안전 우려가 함께 제기되고 있는바, 관련 단체의 의견과 재난 시 비대면진료 활용 가능성 및 그 한계 등을 종합적으로 고려하여 허용 여부 및 범위를 입법정책적으로 판단할 필요가 있다고 보임.

□ 둘째, 개정안이 규정하고 있는 ‘만성질환’의 의미와 범위가 불명확하여 적용 범위를 사전에 예측하기 어렵다는 문제가 있음.

□ 제23조제3항이 약사가 의사의 처방전 없이도 조제할 수 있는 매우 예외적인 사항을 규정하고 있다는 점,

만성질환을 현행 법령이 별도로 정의하고 있지 않지만 일반적으로는 암, 심혈관질환, 천식 등 호흡기질환, 당뇨병, 비만 등 광범위한 질병을 포함하는 개념으로 이해되는바³⁾ 경중에 따라 구분하여 예외적 조제의 대상으로 삼을 필요가 있다는 점 등을 고려할 때,

예외적 조제를 허용할 만성질환의 적정한 범위를 논의하여 법률에 보다 구체적으로 규정할 필요가 있다고 보임.

3) 현행 「약사법」 등 관계 법률은 ‘만성질환’에 대한 정의를 별도로 규정하고 있지 않으며, 「보건의료기본법」 제41조는 국가와 지방자치단체가 만성질환자에 대하여 시책을 수립할 의무를 규정하면서 암·고혈압 등을 주요 만성질환의 예시로 규정하고 있음

일반적으로 통용되는 만성질환의 범위에는 암, 심장병, 뇌졸중, 관절염, 천식, 비만 등이 포함됨. 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 일반적으로 장기간에 걸쳐 지속되며 유전적·생리적·환경적·행동적 요인이 복합적으로 작용한 결과 발생하는 비감염성 질환을 만성질환으로 보며, 주요 비감염성 질환에는 심근경색과 뇌졸중과 같은 심혈관질환, 암, 만성폐쇄성폐질환(COPD) 및 천식과 같은 만성 호흡기 질환, 당뇨병 등이 포함됨. 한편, 미국 질병통제예방센터 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)는 일반적으로 1년 이상 지속되며, 지속적인 의료적 관리가 필요하거나 일상생활에 제약을 주는 질환으로 정의함.

- 셋째, 개정안은 대상 의약품의 종류와 범위, 조제 가능한 의약품의 분량 등 대부분의 중요 사항을 보건복지부령으로 정하도록 포괄적으로 위임하고 있으므로 이를 보완할 필요가 있다고 보임.
- 처방전의 발급 시점 기준, 처방전 없이 조제 가능한 분량 등을 만성질환의 특성에 따라 세부적으로 규정하기 위한 위임 필요성은 인정되나, 개정안은 규율 범위에 대하여 전혀 예측하기 어려운 문제가 있는 것으로 보이는바 대략적인 사항이나 기간의 상한 등을 법률에 규정하는 방안을 고려할 필요가 있다고 보임.
- 넷째, 개정안은 ‘처방받은 의약품과 동일한 의약품’을 조제 가능하다고 규정하고 있는데, ‘동일성’ 여부를 성분명으로 판단할 것인지 혹은 제품명으로 판단할 것인지에 대한 혼선이 있을 수 있다고 보이는바 이를 보완할 필요가 있다고 보임.
- 다섯째, 개정안의 입법 취지가 재해라는 특수 상황 속에서 만성질환자의 투약 공백을 제거하려는 것이라는 점을 고려할 때, 재해 시 의사의 직접 조제에 대한 예외적 허용을 규정하고 있는 제23조 제4항제2호 역시 함께 개정하는 방안을 논의할 필요가 있음⁴⁾.

4) 「약사법」

제23조(의약품 조제) ①약사 및 한약사가 아니면 의약품을 조제할 수 없으며, 약사 및 한약사는 각각 면허 범위에서 의약품을 조제하여야 한다. 다만, 약학을 전공하는 대학의 학생은 보건복지부령으로 정하는 범위에서 의약품을 조제할 수 있다.

④제1항에도 불구하고 의사 또는 치과의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 자신이 직접 조제할 수 있다.

1. 약국이 없는 지역에서 조제하는 경우
2. 재해가 발생하여 사실상 약국이 없게 되어 재해 구호를 위하여 조제하는 경우
3. 응급환자 및 조현병(調絃病) 또는 조울증 등으로 자신 또는 타인을 해칠 우려가 있는 정신질환자에 대하여 조제하는 경우
4. 입원환자, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제13호에 따른 감염병환자 중 콜레라·장티푸스·파라티푸스·세균성이질·장출혈성대장균감염증·A형간염환자 및 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설에 입소한 자에 대하여 조제하는 경우(사회복지시설에서 숙식을 하지 아니하는 자인 경우에는 해당 시설을 이용하는 동안에 조제하는 경우만 해당한다)
5. 주사제를 주사하는 경우
6. 감염병 예방접종약·진단용 의약품 등 보건복지부령으로 정하는 의약품을 투여하는 경우
7. ~ 13. (생략)

다. 관계 부처 및 관련 단체 의견

- (보건복지부) 재해 발생 지역 등에서 만성질환자가 만성질환 관리와 치료 연속성을 높이기 위한 개정안의 취지에 공감함.
 - 다만 의약분업은 환자 안전과 국민 보건을 위해 도입한 대원칙인 만큼 이에 대한 예외는 제한적인 범위 내에서 검토할 필요가 있음.
 - 개정안은 ‘만성질환’의 정의가 없어 모든 만성질환에 대한 임의조제를 허용할 수 있어서 의약분업 원칙과 예외 규정의 취지에 반한다는 점, 재해지역 내 주민이라도 인근 의료기관 및 약국 이용을 통해 의약품 조제가 가능할 수 있다는 점도 고려할 필요가 있음.
- (대한약사회: 찬성) 재해 등으로 의료기관 이용이 사실상 불가능한 상황에서 국민의 건강권을 보호하고, 만성질환자의 치료 연속성을 확보하기 위한 법적 근거를 마련하는 개정안에 찬성함.
- (대한한약사회: 반대) 만성질환자는 질병의 특성상 주기적으로 의사 또는 치과의사의 관리 하에 엄격히 관리되어야 하므로, 기존에 처방받은 의약품을 의사 또는 치과의사의 처방전 없이 조제할 수 있도록 할 경우 환자의 현재 상태 변화가 충분히 반영되지 못한 채 의약품이 사용될 가능성이 있음. 이로 인해 증상의 올바른 치료가 어려워질 수 있고, 처방전 없이 동일 의약품을 반복적으로 조제할 수 있도록 하는 경우 의약품 오남용의 위험이 있으므로 개정안에 반대함.

14. 그 밖에 대통령령으로 정하는 경우

- (병원약사회: 찬성, 일부 보완 필요) 재해 발생 시 의약품을 분
실하거나 투약할 수 없는 경우 의약품의 신속하고 안전한 공급이
필요하다는 점에서 개정안에 찬성함.

다만, 개정안 조문 중 ‘처방받은 의약품과 동일한 의약품’과 ‘조제·
판매할 수 있는 의약품의 종류는 보건복지부령으로 정한다’가 상
충되는 것으로 보이므로 문구를 조정할 필요가 있음. 또한, 대상자
를 ‘만성질환자’로 한정하는 것은 재해 발생 시 의약품을 안정적으
로 공급하려는 취지와 차이가 있어 대상자 범위를 재검토할 필요
가 있음.

- (대한의사협회: 반대) 개정안은 의약분업의 근간을 훼손하고 의사
의 진료권을 침해할 뿐만 아니라, 만성질환 환자에게 필수적인 의
학적 진단 기회를 제한하여 국민의 건강권을 심각하게 위협할 우
려가 있으므로, 환자 안전과 보건의료 체계의 기본 원칙을 충분히
고려한 전면적인 재검토가 필요함.

개정안은 의약품 사용 시 의사의 진단·처방을 전제로 약사가 조
제하는 의약분업의 기본 원칙을 훼손하는 것으로서, 처방전은 특
정 시점의 환자 상태를 종합적으로 평가한 의학적 판단의 결과물
로서 일정 기간 내에서만 효력을 갖는 것이 원칙이므로 이를 반복
적으로 재사용하도록 허용하는 것은 의사의 고유 권한인 진료권과
처방권을 무력화하는 결과를 초래하는 문제가 있음.

또한, 만성질환 관리의 핵심은 동일 약물의 단순 반복 투약이 아
니라 환자의 상태 변화에 따른 주기적 진단과 약물 조정에 있으므
로, 혈압·혈당 조절 상태, 신장 기능 변화, 합병증 발생 여부 등에

대한 의학적 평가 없이 처방전 재사용이 가능해질 경우 약물 용량 조절 및 부작용 확인 기회가 상실될 수 있음.

- 특히 저혈당, 출혈 위험, 약물 상호작용 등 중대한 약물 부작용을 조기에 발견·관리할 기회를 제한하여 환자 안전에 심각한 위험을 초래할 수 있음.
- 또한 처방전 재사용 과정에서 병세 악화나 약물 관련 사고가 발생할 경우 책임 주체가 불명확해지는 문제가 발생할 가능성도 있음.

개정안은 처방전 재사용이 가능한 의약품의 종류, 사용 기간, 조제 가능 횟수 및 수량 등 핵심적인 안전 장치를 법률이 아닌 하위법령에 포괄적으로 위임하고 있는데, 이는 국민의 생명·건강과 직결되는 사항을 행정부 재량에 과도하게 맡기는 구조로서 법률유보 및 명확성 원칙 측면에서 부적절한 방식임.

아울러, 해당 법안은 환자의 편의성을 명분으로 제시하고 있으나 의료적 평가 없이 처방전 재사용을 허용하는 방식은 단기적 편의성은 높일 수 있을지라도 질환 악화 및 약물 부작용 관리 실패 등 중장기적 건강 위험을 초래할 가능성이 크다고 보임.

- (대한병원협회) 현행법은 재해로 인해 의료기관이 없게 된 경우 재해구호를 위한 의사의 처방전 없는 약사의 조제를 포괄적으로 인정하고 있어, 개정안과 같이 만성질환자 의약품 조제에 대한 규정 신설 시 그 외 타 질환에 대한 직접 조제는 안 되는 것인지 등 반대해석의 오해를 불러올 가능성이 큼.

아울러, 재해 대응 관련 법과 제도가 강화됨에 따라 재해 현장에 이동형 병원, 응급진료소 설치 등 의료공백을 최소화하는 방안*이 마련·운영되고 있는 상황으로 개정의 시급성과 실익이 크지 않은 반면, 의약품의 처방·조제와 관련된 의료직역 간 불필요한 갈등만 유발하는 측면이 있어 현행유지가 타당함.

- * 「재난 및 안전관리 기본법」 제39조(동원명령), 제60조(특별재난지역의 선포), 제61조(특별재난지역에 대한 지원)에 근거하여 군 의료체계의 동원과 특별재난지역 선포에 따른 신속대응반 및 이동형 병원 등 지원·운영 가능

「재해구호법」 제4조(구호의 종류 등) 및 시행규칙 제2조(의료서비스의 제공 등) 등에 근거 응급의료기관 및 보건소, 민간단체 등을 통해 의료지원 제공이 가능하도록 규정, 재해구호 운영 매뉴얼에 따른 현장 응급진료소 설치 등

- (한국환자단체연합회: 찬성) 국가적 재난 등 비상 상황에서 만성 질환자의 치료 연속성을 보장하는 개정안은 환자의 생명과 건강권을 지키기 위한 최소한의 국가적 안전망으로 판단되므로 개정안에 찬성함. 재난 상황에서는 의료인프라를 응급환자와 중증질환자에게 집중하여야 하므로, 개정안은 한정된 의료자원을 보다 시급한 곳에 투입할 수 있도록 하는 합리적인 방안으로 생각됨.

개정안은 이른바 ‘처방전 리필제’를 전면적으로 도입하려는 것이 아니며, ‘재해 구호’라는 특수하고 제한적인 상황에서만 적용하려는 것이므로 제도의 오남용 가능성을 줄이면서도 의료계와 약사계의 불필요한 갈등을 최소화할 수 있는 방안으로 보임.

비대면진료를 허용하는 의료법 개정안이 시행될 예정이지만, 고령자·장애인 등 디지털 접근성이 낮은 만성질환자가 활용하기에는

한계가 있을 수 있으므로, 재난 등 비상 상황에서 이러한 환자들의 치료 연속성을 보장하기 위한 ‘부분적 처방전 리필제’ 도입이 필요함.

문 의 처
02)6788-5504