



제428 회국회(임시회)  
제1 차보건복지위원회

# 의료법 일부개정법률안

## 검 토 보 고

〈 비대면진료 제도화 〉

■ 전진숙의원 대표발의(의안번호 제10703호)

2025. 8.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민



## 목 차

|                           |    |
|---------------------------|----|
| I . 개요 .....              | 1  |
| II . 주요 내용별 검토 .....      | 3  |
| 1. 비대면진료 제도화 .....        | 3  |
| 2. 비대면진료 중개업 신고제 도입 ..... | 16 |
| 3. 기타 조문정비 및 제재조항 .....   | 22 |
| 4. 관계 부처 및 관련 단체 의견 ..... | 32 |



# I. 개요

## 1. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 전진숙의원 등 11인
- (2) 제 안 일 : 2025. 6. 11.
- (3) 회 부 일 : 2025. 6. 12.

## 2. 제안이유 및 주요내용

정보통신기술을 활용한 비대면 진료가 새로운 의료서비스 형태로 부각됨에 따라 일본, 프랑스, 독일 등 많은 국가에서 비대면 진료 관련 규제 완화, 산업으로의 육성을 위한 정책을 적극적으로 시행하고 있음.

우리나라는 코로나19 팬데믹 당시 확산을 방지하기 위하여 한시적으로 비대면 진료를 허용하였으나 현행 「의료법」은 비대면 진료에 대한 근거가 부재한 상황임.

비대면 진료는 감염병 확산 방지 외에도 의료기관의 접근이 어려운 사람들에게 양질의 의료서비스를 제공할 수 있는 장점이 있으므로 이를 적극 활용하여 의료공급 취약지역 등의 의료접근성을 개선할 필요가 있음.

이에 기존의 원격의료 개념과의 혼동을 피하기 위해 비대면 협진

개념을 도입하고, 정보통신기술을 활용한 비대면 진료의 정의와 구체적인 허용 범위 등에 대한 사항을 규정함으로써 비대면 진료가 보다 안전하게 이루어질 수 있도록 하려는 것임(안 제34조의2부터 제34조의4까지 신설 등).

## Ⅱ. 주요 내용별 검토

### 1. 비대면진료 제도화

#### 가. 개정안의 내용

- 개정안은 의사·치과의사·한의사가 정보통신기술을 활용하여 지속적 관찰, 상담·교육, 진단 및 처방 등의 진료를 하는 것을 ‘비대면 진료’로 정의하고, 섬·벽지 및 응급의료취약지 등에 거주하거나 교정시설에 수용되어 있는 등 일정한 경우 비대면진료를 할 수 있도록 하면서 이와 관련한 준수사항 등을 규정하려는 것임 (안 제34조의2 신설 등).

| 현 행   | 개 정 안                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <신 설> | <p>제34조의2(비대면 진료) ① 의료인(의료업에 종사하는 의사·치과의사·한의사만 해당한다. 이하 이 조에서 같다)은 제33조제1항에도 불구하고 컴퓨터·화상통신 등 정보통신기술을 활용하여 다음 각 호의 진료(이하 “비대면 진료”라 한다)를 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 지속적 관찰</li> <li>2. 상담·교육</li> <li>3. 진단 및 처방</li> </ol> <p>② 비대면 진료는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 환자에 대하여 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 의료기관까지의 거리를 고려하여 보건복지부령으로 정하는 섬·벽지(僻地), 응급의료취약지 등의 지역에 거주하는 환자</li> <li>2. 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」 및 「군에서의 형의 집행 및 군수용자의 처우에 관한 법률」에</li> </ol> |

따른 교정시설에 수용 중인 사람, 「군인의 지위 및 복무에 관한 기본법」에 따른 현역에 복무 중인 군인 등으로 의료기관 이용이 제한되는 환자

3. 제17조의2제2항에 따라 대리수령자에 의한 처방전 수령이 가능한 환자

4. 「선박안전법」 제2조제1호에 따른 선박에 승선 중인 사람으로서 의료기관 방문이 어려운 환자

5. 18세 미만 또는 65세 이상 환자

6. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 제1급 감염병 및 제2급감염병 환자

7. 해당 의료인에게 이미 해당 의료기관에서 보건복지부령으로 정하는 기간 내에 1회 이상 대면하여 진료를 받은 자

8. 그 밖에 휴일·야간 진료 등 보건복지부장관이 비대면 진료가 필요하다고 인정하는 환자

③ 비대면 진료는 의원급 의료기관에서 실시한다. 다만, 종합병원 및 병원급 의료기관은 수술·치료를 받은 후 신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검 또는 욕창(褥瘡) 관찰, 중증·희귀난치 질환 등 지속적인 관리가 필요한 환자에게 비대면 진료를 실시할 수 있다.

④ 비대면 진료를 하려는 의료기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시설과 장비를 갖추어야 한다.

⑤ 비대면 진료를 하는 의료기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 환자 비율을 초과하여 비대면 진료를 실시하는 등 의료기관을 비대면 진료만 하는 의료기관으로 운영하여서는 아니 된다.

⑥ 비대면 진료를 행하는 의료인은 환자를 직접 대면하여 진료하는 경우와 같은 책임을 진다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 환자가 비대면 진료를 행한 의료인의 지시를 따르지 아니한 경우

2. 통신오류 또는 환자가 이용하는 장비의 결함으로 인한

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     | <p><u>경우</u></p> <p>3. <u>의료인의 문진에도 불구하고 환자가 고의 또는 중대한 과실로 자신의 건강상태 등 진료에 필요한 정보를 제공하지 아니한 경우</u></p> <p>4. <u>그 밖에 비대면 진료를 행한 의료인의 과실을 인정할 만한 명백한 근거가 없는 경우</u></p> <p>⑦ <u>보건복지부장관은 비대면 진료가 안전하고 효과적으로 제공될 수 있도록 적정 처방일수 등을 정하여 고시하고 의료인 또는 의료기관 개설자에게 그 준수를 권고할 수 있다.</u></p> <p>⑧ <u>제1항부터 제7항까지의 규정에서 정한 것 외에 비대면 진료의 실시 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</u></p> |
| 시행일: 공포 후 1년이 경과한 날 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

## 나. 검토의견

- 2002년 3월 「의료법」 개정으로 의료인(의료업에 종사하는 의사·치과의사·한의사만 해당)-의료인(모든 의료인) 간 원격의료(의료지식이나 기술을 지원하는 행위)가 제한적으로 도입되었으나,<sup>1)</sup> 현재까지 의사-환자 간 비대면진료는 원칙적으로 허용되지 않고 있음.<sup>2)</sup>

1) 「의료법」 제34조(원격의료) ①의료인(의료업에 종사하는 의사·치과의사·한의사만 해당한다)은 제33조제1항에도 불구하고 컴퓨터·화상통신 등 정보통신기술을 활용하여 먼 곳에 있는 의료인에게 의료지식이나 기술을 지원하는 원격의료(이하 "원격의료"라 한다)를 할 수 있다.  
 ② 원격医료를 행하거나 받으려는 자는 보건복지부령으로 정하는 시설과 장비를 갖추어야 한다.  
 ③ 원격医료를 하는 자(이하 "원격지의사"라 한다)는 환자를 직접 대면하여 진료하는 경우와 같은 책임을 진다.  
 ④ 원격지의사의 원격의료에 따라 의료행위를 한 의료인이 의사·치과의사 또는 한의사(이하 "현지의사"라 한다)인 경우에는 그 의료행위에 대하여 원격지의사의 과실을 인정할 만한 명백한 근거가 없으면 환자에 대한 책임은 제3항에도 불구하고 현지의사에게 있는 것으로 본다.

다만, 정부는 「보건의료기본법」 제44조<sup>3)</sup>에 근거하여 지역과 대상을 한정한 시범사업의 형태로 의사-환자 간 원격진료 또는 모니터링 사업을 추진한 사례가 있으며<sup>4)</sup>, 2020년 2월에는 코로나19 위기 상황으로부터 의료인·환자의 감염을 예방하기 위하여 한시적으로 모든 의료기관의 전화상담과 처방을 허용하는 조치를 하였음.<sup>5)</sup>

2) 대법원 2020. 11. 5. 선고 2015도13830 판결

의료법 제33조 제1항은 “의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다.”라고 규정하고 있다.

의료법이 의료인에 대하여 의료기관 내에서 의료업을 영위하도록 한 것은 그럴지 않을 경우 의료의 질 저하와 적정 진료를 받을 환자의 권리 침해 등으로 인해 의료질서가 문란하게 되고 국민의 보건위생에 심각한 위험을 초래하게 되는 것을 사전에 방지하고자 하는 보건의료정책상의 필요성에 의한 것이다.

아울러 의료법 제34조 제1항은 “의료인은 제33조 제1항에도 불구하고 컴퓨터·화상통신 등 정보통신기술을 활용하여 먼 곳에 있는 의료인에게 의료지식이나 기술을 지원하는 원격의료를 할 수 있다.”라고 규정하여 의료인이 원격지에서 행하는 의료행위를 의료법 제33조 제1항의 예외로 보는 한편, 이를 의료인 대 의료인의 행위로 제한적으로만 허용하고 있다.

또한 현재의 의료기술 수준 등을 고려할 때 의료인이 전화 등을 통해 원격지에 있는 환자에게 의료행위를 행할 경우, 환자에 근접하여 환자의 상태를 관찰해가며 행하는 일반적인 의료행위와 동일한 수준의 의료서비스를 기대하기 어려울 뿐만 아니라 환자에 대한 정보 부족 및 의료기관에 설치된 시설 내지 장비의 활용 제약 등으로 말미암아 부적정한 의료행위가 이루어질 가능성이 높고, 그 결과 국민의 보건위생에 심각한 위험을 초래할 수 있다. 이러한 의료행위는 의료법 제33조 제1항의 목적에 반하고 이는 의료법이 원격의료를 제한적으로만 허용하는 까닭이기도 하다.

이와 같은 사정 등을 종합하면, 의료인이 전화 등을 통해 원격지에 있는 환자에게 행하는 의료행위는 특별한 사정이 없는 한 의료법 제33조 제1항에 위반되는 행위로 봄이 타당하다. 이는 의료법 제33조 제1항 제2호에서 정한 ‘환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우’에도 동일하게 적용된다.

- 3) 「보건의료기본법」 제44조(보건의료 시범사업) ① 국가와 지방자치단체는 새로운 보건의료제도를 시행하기 위하여 필요하면 시범사업을 실시할 수 있다.
- ② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 시범사업을 실시한 경우에는 그 결과를 평가하여 새로 시행될 보건의료제도에 반영하여야 한다.
- 4) 정부는 보건의료기본법 제44조 등을 시범사업의 근거로 들고 있으나, 이 규정이 의료법 규정을 배제할 수 있는 명시 규정이라고 단정할 수는 없을 것임.
- 5) 당시 이러한 비대면진료 허용조치가 원격의료서비스 산업육성을 통한 의료영리화로 이어져 건전한 의료질서를 해치게 될 가능성을 우려하는 목소리도 제기된 바 있음.(대한의사협회, 「정부의 원격의료 추진 관련 대한의사협회 의견」, 2020.6., 코로나19 사회경제위기 대응 시민사회대책위원회, 「코로나 위기에 의료영리화? 원격의료 추진 중단하고 공공의료 강화하라」 2020.5.15. 보도자료.)

< 의사-환자 간 원격진료 시범사업 주요 사례 >

| 사업<br>주체 | 시범사업명                         | 원격의료기관                        | 자문↔의뢰                                                           | 주요현황                                                                                                                                                 |
|----------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 국방부      | 격오지<br>원격진료<br>시범사업           | 국군의무사령부<br>의료종합상황센터<br>↔ 군부대  | 의사-환자,<br>의료인<br>보건의료기본법<br>제44조                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ (연도) '15년~계속</li> <li>◦ (대상) 격오지 장병</li> <li>◦ (현황) 격오지 군부대 89개소</li> </ul>                                 |
|          | LTE-M 합정<br>원격진료<br>시범사업      | 국군의무사령부<br>의료종합상황센터<br>↔ 해군함정 | 의사-환자,<br>의료인<br>보건의료기본법<br>제44조                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ (연도) '23년 신규</li> <li>◦ (대상) 해상 근무장병</li> <li>◦ (현황) 해군함정 3척(동해·서해·남해<br/>해역 각 1척)</li> </ul>               |
|          | 정신건강<br>원격진료<br>시범사업          | 군병원<br>정신건강의학과<br>↔ 군부대       | 의사-환자<br>보건의료기본법<br>제44조                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ (연도) '24년 신규</li> <li>◦ (대상) 격오지 장병</li> <li>◦ (현황) ('24) 5개 부대, 4개 군병원 참여</li> </ul>                       |
| 해수부      | 해양<br>원격의료<br>지원<br>시범사업      | 부산대병원<br>↔ 원양선박               | 의사-환자<br>보건의료기본법<br>제44조,<br>「선원법」<br>제88조(무선<br>등에 의한<br>의료조언) | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ (연도) '15년~계속</li> <li>◦ (대상) 원양선박 선원</li> <li>◦ (현황) 선박 ('21) 120척 → ('22) 140척<br/>→ ('23) 160척</li> </ul> |
|          | 내항선<br>해상원격<br>의료지원<br>시범사업   | 부산대병원 ↔<br>내항선                | 의사-환자<br>보건의료기본법<br>제44조                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ (연도) '23년 신규</li> <li>◦ (대상) 내항선 선원</li> <li>◦ (현황) 관공선 등 100여척</li> </ul>                                  |
| 소방청      | 소방공무원<br>온라인<br>비대면진료<br>시범사업 | 서울대병원<br>↔ 소방관서               | 의사-환자<br>보건의료기본법<br>제44조                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ (연도) '23년 신규</li> <li>◦ (대상) 소방공무원</li> <li>◦ (현황) 4개 권역(강원·경북·충북·전북) 10<br/>개 소방관서</li> </ul>              |

< 전화 상담·처방 한시적 허용 방안<sup>6)</sup> >

- ◇ (취지) 국민이 의료기관을 이용하면서 감염되는 것을 방지하기 위해 의료기관 이용의 한시적 특례 인정
- ◇ (내용) 의사의 의료적 판단에 따라 안전성이 확보된다고 판단 되는 경우에는 전화 상담 또는 처방 실시
- ◇ (대상) 전화 상담·처방에 참여하고자 하는 의료기관
- ◇ (수가) 가-1 외래환자 진찰료 산정(환자부담은 외래본인부담률과 동일)
- ◇ (본인부담금수납) 환자본인부담금 수납은 의료기관과 환자가 협의하여 결정
- ◇ (처방전 발급) 진료한 환자의 전화번호\*를 포함하여 팩스 또는 이메일 등으로 환자가 지정하는 약국에 처방전 전송  
\* 전화번호는 전화복약지도에 사용
- ◇ (의약품 수령) 환자에게 복약지도 후(유선 및 서면) 의약품을 조제·교부(수령 방식은 환자와 약사가 협의하여 결정)
- ◇ (기타) 본인확인, 진료내용 기록 등 대면진료 절차 준용
- ◇ (시행시기) 2.24일부터 별도 종료시까지 (코로나19 전파 양상을 보아가며 결정 예정)
- ◇ (추진근거) 「보건의료기본법」 제39조, 제40조 및 제44조, 「의료법」 제59조 제1항, 「감염병예방법」 제4조

이후 국회는 2020.12.15. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(이하 ‘감염병예방법’) 개정을 통하여 감염병 위기 심각 단계<sup>7)</sup>에서 환자·의료인의 감염예방과 의료기관 보호를 위하여 한시적 비대면 진료를 실시할 수 있는 법률적 근거를 마련하였음.

6) [보건복지부 공고 제2020-177호] 「전화상담 또는 처방 및 대리처방 한시적 허용방안」 안내

7) 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조(위기경보의 발령 등) ① **재난관리주관기관의 장**은 대통령령으로 정하는 재난에 대한 징후를 식별하거나 재난발생이 예상되는 경우에는 그 위험 수준, 발생 가능성 등을 판단하여 그에 부합되는 조치를 할 수 있도록 위기경보를 발령할 수 있다. 다만, 제34조의5제1항제1호 단서의 상황인 경우에는 행정안전부장관이 위기경보를 발령할 수 있다.  
② 제1항에 따른 위기경보는 재난 피해의 전개 속도, 확대 가능성 등 재난상황의 심각성을 종합적으로 고려하여 **관심·주의·경계·심각으로 구분**할 수 있다. 다만, 다른 법령에서 재난 위기경보의 발령 기준을 따로 정하고 있는 경우에는 그 기준을 따른다.

< 2020.12.15. 감염병예방법 신설 내용(즉시 시행) >

제49조의3(의료인, 환자 및 의료기관 보호를 위한 한시적 비대면 진료) ① 의료업에 종사하는 의료인(「의료법」 제2조에 따른 의료인 중 의사·치과의사·한의사만 해당한다. 이하 이 조에서 같다)은 감염병과 관련하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조 제2항에 따른 심각 단계 이상의 위기경보가 발령된 때에는 환자, 의료인 및 의료기관 등을 감염의 위험에서 보호하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우 「의료법」 제33조 제1항에도 불구하고 보건복지부장관이 정하는 범위에서 유선·무선·화상통신, 컴퓨터 등 정보통신기술을 활용하여 의료기관 외부에 있는 환자에게 건강 또는 질병의 지속적 관찰, 진단, 상담 및 처방을 할 수 있다.

② 보건복지부장관은 위원회의 심의를 거쳐 제1항에 따른 한시적 비대면 진료의 지역, 기간 등 범위를 결정한다.

2023년 5월 코로나19 위기단계가 ‘경계’로 조정되면서 「감염병 예방법」에 근거하여 한시적으로 허용되었던 비대면진료는 종료되었고, 같은 해 6월부터 정부는 다시 「보건의료기본법」에 따라 제한적 범위에서 비대면진료 시범사업을 실시하였음.<sup>8)</sup>

- 정부는 한시적 비대면진료 종료 이후 제도화(의료법 개정) 전까지 「보건의료기본법」 제44조에 근거한 시범사업을 통해 제도 공백을 최소화한다는 방침임.

이후 ‘의정갈등’으로 인하여 의료공백 상황이 확대되자 2024년 2월부터 병원급을 포함한 모든 종별 의료기관에서 초진과 재진 모두 비대면으로 진행할 수 있도록 한시적 전면 허용조치가 시행되었고 2025년 7월 현재까지 이어지고 있음.<sup>9)</sup>

8) [보건복지부공고 제2023-412호] 「비대면진료 시범사업 추진방안」 안내

9) [보건복지부공고 제2024-134호] 「비대면진료 시범사업」 지침 개정안 공고

- 정부는 동 조치에 대하여 의사 집단행동으로 인한 의료 공백이 커지면서 환자 불편을 최소화하기 위한 것이라고 밝힘(대한민국 정책브리핑, 2024.2.23. 중앙사고수습본부).

□ 우선 종래의 비대면진료<sup>10)</sup> 입법 논의 경과를 살펴보면,

정부가 제18대(2010.4.8), 제19대(2014.4.2.), 제20대 국회(2016.6.22.)에 각각 의료법 개정안을 제출하여, 의료취약지 주민 및 경증·만성 질환자를 대상으로 한 의사-환자 간 원격의료 제도화를 추진한 바 있으나, 원격진료의 정확성·안전성 검증 부족과 의료사고 발생 시 책임소재 불분명, 대형병원 쏠림으로 인한 의료전달체계 왜곡 및 의료영리화 우려 등에 대한 논란으로 모두 임기만료폐기되었음<sup>11)</sup>.

- 참고로 2020년 9월 코로나19 대응 공조를 위한 보건복지부와 대한의사협회의 합의에서는, 대한의사협회가 대면진료 원칙의 훼손과 국민건강 위해발생 문제를 제기하는 ‘비대면 진료 정책’에 대해서 코로나19 안정화 이후 의정협의체에서 논의하기로 하는 내용이 포함된 바 있음.

제21대 국회에서는 비대면진료를 확대하는 내용을 담고 있는 6건의 의료법 개정안이 의원발의 되어 4차례의 소위심사를 거쳤으나 유사한 이유로 임기만료폐기되었음.<sup>12)</sup>

- 당시 보건복지부-대한의사협회의 제2차 의료현안협의체 회의(2023.2.9.)에서 비대면진료에 대하여 대면진료원칙-비대면진료 보조수단 활용, 재진환자 및 의원급 의료기관 중심 운영, 비대면 진료 전담 의료기관 금지 원칙 하에 추후 관련 논의를 진행하기로 합의한 바 있음.

10) 의사-환자 간 비대면진료에 대하여, 원격의료, 원격진료 등의 용어가 혼재되어 사용됨.

11) 그 밖에 유사 취지의 의원발의안 3건도 각각 임기만료폐기됨.

12) 「의료법 일부개정법률안」(의안번호 제2112756호, 강병원의원 대표발의)  
「의료법 일부개정법률안」(의안번호 제2112870호, 최혜영의원 대표발의)  
「의료법 일부개정법률안」(의안번호 제2118012호, 이종성의원 대표발의)  
「의료법 일부개정법률안」(의안번호 제2120760호, 신현영의원 대표발의)  
「의료법 일부개정법률안」(의안번호 제2121007호, 신현영의원 대표발의)  
「의료법 일부개정법률안」(의안번호 제2121133호, 김성원의원 대표발의)

**< 제21대 국회 개정안들의 주요 쟁점 >**

| 쟁점             | 개정안의 내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 허용<br>의료<br>행위 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 관찰·상담 (강병원)</li> <li>○ 지속적 관찰·상담·교육·지도 및 진단·처방 (최혜영, 이종성, 신현영, 김성원) <ul style="list-style-type: none"> <li>* 환자 요청 있고 안전성 인정 시(이종성)</li> <li>* 의료적 안전 판단 시(신현영)</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 의료인<br>의무      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 화상으로 환자 본인 여부 확인(신현영)</li> <li>○ 환자에게 비대면진료 설명 의무 (김성원)</li> <li>○ 마약류 등(부령위임) 처방 금지→ 위반시 500만원 이하 벌금(이종성, 김성원)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 실시<br>기관       | <p><b>① 범위</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 의원급으로 한정 (강병원, 신현영)</li> <li>○ 의원급 원칙, 병원급 예외 허용 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 처방전 대리수령 가능자, 수술·희귀난치(최혜영)</li> <li>- 복지부장관이 지정한 병원 가능(이종성)</li> <li>- 의료기관 이용 제한 지역 거주자 등 대상 지정한 병원 가능(김성원)</li> </ul> </li> </ul> <p>→ 위반시 시정명령(신현영, 김성원)<br/>위반시 시정명령 및 의료업 정지 또는 개설허가 취소(최혜영, 이종성)</p> <p><b>② 비대면의료기관으로 신고 필요 여부</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 시군구에 신고 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 위반시 시정명령 및 의료업 정지 또는 개설허가 취소(최혜영)</li> </ul> </li> <li>○ 신고 불필요 (강병원, 신현영, 이종성, 김성원)</li> <li>○ 신고 의무는 없으나 시설장비 확보 의무→ 위반시 시정명령(신현영)</li> </ul> <p><b>③ 비대면만 실시하는 의료기관 운영 금지</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 금지규정 명시 (비대면진료만 하는 의료기관으로 운영 금지) (최혜영, 신현영)</li> </ul> <p>→ 위반시 시정명령(신현영)<br/>위반시 시정명령 및 의료업 정지 또는 개설허가 취소(최혜영)</p> |
| 대상<br>환자       | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 재진환자만 가능 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 고혈압, 당뇨, 부정맥 등 질환(강병원)</li> <li>- 1회 이상 대면진료한 환자(신현영)</li> </ul> </li> <li>○ 초진 및 재진 대상환자 기준 열거(최혜영, 이종성) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 초진허용 : 섬벽지, 교정시설, 군인, 국외거주자, 장애인, 감염병환자, 처방전 대리수령이 가능한 환자, 그 밖에 부령으로 정하는 환자</li> <li>- 재진허용 : 만성·정신질환자, 수술 후 관리환자(최혜영: 주기적대면진료 전제)</li> </ul> </li> <li>○ 부령으로 정하는 모든 환자, 다만 만성·정신질환자는 재진만 가능(김성원) <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 위반시 시정명령(최혜영, 신현영, 김성원), 시정명령 및 500만원 이하 벌금(이종성)</li> </ul> </li> <li>○ 주기적 대면진료 실시(이종성) <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 위반시 500만원 이하 벌금</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                              |

| 쟁점        | 개정안의 내용                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 의사의<br>책임 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 대면진료 시와 같은 책임 + 예외 열거 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 통신오류 또는 환자 장비 결함(강병원, 최혜영, 이종성, 김성원)</li> <li>- 환자가 의사 지시 불이행(강병원, 최혜영, 김성원)</li> <li>- 환자가 고의, 과실로 필요한 정보 미제공(최혜영, 이종성, 김성원)</li> </ul> </li> </ul> |

□ 개정안이 제도화하려는 비대면진료는 발달된 정보통신기술을 이용하여 환자가 의료기관을 직접 방문하지 않고도 의료서비스를 받을 수 있도록 함으로써 환자의 편익을 증진하고 의료접근성을 높이는 측면이 있으나, 의사가 직접 시진·촉진·타진·청진을 통하여 진료할 수 없다는 한계(환자정보 부족 및 시설·장비의 한계로 인한 진료의 불완전성)도 가지고 있음.

- 한국보건의료연구원이 수행한 ‘비대면진료 시범사업 수행 실적 평가 연구’에 따르면, 2023년 6월 1일부터 2024년 7월 17일까지 최소 1회 이상 비대면진료 시범사업에 참여한 환자(설문조사 응답자 1,500명)의 60.2%가 비대면진료의 전반적 의료서비스 질에 만족했으며,<sup>13)</sup> 91.7%가 향후 비대면진료 이용 의향이 있다고 응답하였음.<sup>14)</sup>
- 반면 같은 연구에서 대면진료 대비 비대면진료의 안전성에 대해서는 의사(80.3%)와 약사(88.0%) 모두 불안하다고 응답하였음.<sup>15)</sup> 다만, 의사(84.7%), 약사(67.0%) 모두 과반수 이상이 향후 비대면 진료 이용 의향이 있다고 응답하였음.<sup>16)</sup>

13) 매우 만족 9.5%, 대체로 만족 50.7%, 보통 34.7%, 불만족 5.1

- 만족 이유는 시간 관리 용이함(56.4%), 편리함(20.6%), 비용 절감(11.2%) 등이었으며, 반면, 불만족 이유로 증상 설명의 어려움(48.1%), 오진 우려(19.5%), 의사의 설명 이해 부족(15.6%)이 주된 원인으로 지적되었음.

14) 그 이유로 시간 거리 제한 없이 이용 가능(63.9%), 편리함(15.1%), 비용 절감(14.0%) 순으로 응답하였음.

15) 그 이유로 ‘정확한 진단에 한계가 있다(예. 청진 등)’(77.6%, 38.6%)와 ‘의사소통이 원활하지 않다’(18.3%, 13.6%) 등을 언급하였음.

□ 따라서 비대면진료의 허용여부 및 범위는 비대면진료의 특성과 시범 사업을 통해 확인된 성과와 한계 등을 고려하여 논의될 필요가 있는 것으로 보임.

특히, 안 제34조의2제2항 각 호를 통해 비대면진료를 할 수 있는 대상환자의 범위를 섬·벽지, 응급의료 취약지 등에 거주하는 환자, 교정시설 수용자, 현역 복무 중인 군인 등 대면진료가 어려운 경우로 제한하고 있는데, 이와 관련하여 다음 사항을 고려할 필요가 있음.

- 안 제34조의2제2항 각 호 중 제5호(18세 미만 또는 65세 미만)와 제8호(휴일·야간 진료 등 보건복지부장관이 비대면 진료가 필요하다고 인정하는 환자)의 경우 지나치게 일반화된 측면이 있음.
- 안 제34조의2제2항 각 호 중 제7호는 재진일 경우에는 별도의 제한 없이 일반적으로 비대면진료를 허용하고 있는데, 재진인 경우에도 대면진료가 어려운 경우로 한정할 필요가 없는지에 대한 고민이 필요해 보임.

참고로, 대상환자에 대한 제한 없이 비대면진료를 일반적으로 허용하려는 개정안들도 우리 위원회에 계류되어 있으므로 함께 심사할 필요가 있음.<sup>17)</sup>

□ 한편, 개정안 제34조의2제6항제4호의 경우 다음 사항을 고려할 필요가 있음.

16) 그 주된 이유는 ‘효율적 진료시간 관리’와 ‘대상 환자 확장 가능’ 등이었음.

17) 「의료법 일부개정법률안」(최보윤의원 대표발의, 의안번호 제2209209호)  
「의료법 일부개정법률안」(우재준의원 대표발의, 의안번호 제2209941호)

개정안 제34조의2제6항은 본문에서 비대면진료 의료인에게 원칙적으로 대면진료 의료인과 같은 책임을 지도록 규정하면서, 단서 조항을 통해 각 호에 해당하는 경우 면책되도록 예외를 마련하고 있음. 예외에 해당하는 4개의 경우 중 제1호부터 제3호<sup>18)</sup>에 해당하는 내용은 비대면진료 의료인의 책임이 아닌 것이 명확한 경우라고 볼 수 있음.

그러나 제4호의 경우 비대면진료 의료인의 과실임이 명확하지 않은 경우를 면책사유로 규정하고 있어, 이에 따르면 비대면진료 의료인의 의료사고에 대해서는 의료인의 명백한 과실이 인정되는 경우에만 책임이 부과됨.

대면진료를 하는 일반적인 의료인의 경우에도 의료사고에 대한 입증책임은 원칙적으로 환자측에 있으나, 1995년 이래 대법원은 의료행위 특수성(전문성·밀행성·재량성·증거의 편재 등)에 비추어, 환자 측에서 ① 의료행위 과정에서 저질러진 ‘일반인의 상식에 바탕을 둔 의료상의 과실 있는 행위’를 입증하고 ② 그 결과와 사이에 일련의 의료행위 외에 다른 원인이 개재될 수 없다는 점(이를테면 환자에게 의료행위 이전에 그러한 결과의 원인이 될 만한 건강상의 결함이 없었다는 사정)을 증명한 경우, 의료행위를 한 측이 그 결과가 의료상의 과실로 말미암은 것이 아니라 전혀 다른 원인으로 말미암은 것이라는 입증을 하지 아니하는 이상, 의료상 과실과 결과 사이의 인과관계를 추정하여 손해배상책임을 지울 수 있도록 입증책임을 완화하고 있다는 점을 고려할 때,

18) 제1호: 환자가 비대면진료를 하는 의료인의 지시를 따르지 아니한 경우

제2호: 통신오류 또는 환자가 갖춘 장비의 결함이 있었던 경우

제3호: 의료인의 문진에도 불구하고 환자가 고의 또는 중대한 과실로 자신의 건강상태 등 진료에 필요한 정보를 제공하지 아니한 경우

제4호의 예외 사유는, 비대면진료의 특수성을 고려하여 의료인의 통제를 벗어난 경우를 면책사유로 규정하는 개정안 같은 조항의 다른 각 호(제1호부터 제3호까지)와 성격이 다르며, 대면진료 의료인에게 적용되는 일반적인 책임을 완화시켜주는 측면이 있으므로 신중한 접근이 필요함.

## 2. 비대면진료 중개업 신고제 도입

### 가. 개정안의 내용

- 개정안은 비대면 진료 중개업에 대한 신고제를 도입하면서, 비대면 진료 중개업자에게 의료적 판단 개입 금지, 의료서비스 및 의약품 오남용 조장행위 금지 등의 의무를 부과하려는 것임(안 제34조의3 및 제34조의4 신설).

| 현행   | 개정안                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <신설> | <p>제34조의3(비대면 진료 중개) ① 제34조의2에 따라 비대면 진료를 실시하는 의료인은 비대면 진료 요청의 확인, 비대면 진료의 실시, 제18조제1항에 따른 처방전의 전달 등을 위하여 인터넷 매체(이동통신단말장치에서 사용되는 애플리케이션을 포함한다. 이하 “비대면 진료 중개매체”라 한다)를 이용할 수 있다.</p> <p>② 비대면 진료 중개매체를 제공·운영하려는 자(이하 “비대면 진료 중개업자”라 한다)는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관에게 신고하여야 한다. 이 경우 보건복지부장관은 그 내용을 검토하여 이 법에 적합하면 신고를 수리하여야 한다.</p> <p>③ 비대면 진료 중개업자는 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비대면 진료 중개매체 제공·운영 기준을 따라야 한다.</p> <p>④ 보건복지부장관은 비대면 진료 중개매체가 제공하는 기능의 적정성 및 우수성에 대하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 인증할 수 있다.</p> |
| <신설> | 제34조의4(비대면 진료 중개업자의 의무사항 등) ① 제34조의3제2항에 따라 신고한 비대면 진료 중개업자는 비대면 진료 중개매체를 제공 및 운영하는 과정에서 보                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     | <p><u>건복지부장관이 정하여 고시하는 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><u>1. 의료인의 비대면 진료를 위한 의료적 판단에 개입하는 행위</u></li> <li><u>2. 의료서비스 및 의약품을 오·남용하도록 조장하는 행위</u></li> <li><u>3. 「의료법」, 「약사법」, 「개인정보 보호법」을 위반하여 보건의료인, 의료기관, 약국 및 환자의 개인정보를 처리(「개인정보 보호법」 제2조제2호의 처리를 말한다)하는 행위</u></li> <li><u>4. 그 밖에 보건의료질서를 저해하거나 환자의 건강을 해칠 수 있는 행위</u></li> </ol> <p><u>② 비대면 진료 중개업자는 「약사법」 제24조제2항에 따른 담합 행위를 알선·유인·사주하거나 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 하여서는 아니 된다.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><u>1. 직접 또는 제3자를 통하여 특정한 의료기관이나 의료인, 약국, 약국 개설자·종사자(이하 이 조에서 “의료기관등”이라 한다)에게 환자 또는 처방전을 가진 자에게 소개·알선·유인의 대가로 금전, 물품, 편의, 노무, 향응, 그 밖의 경제적 이익을 제공·요구·약속하거나 의료기관등으로부터 이를 받는 행위</u></li> <li><u>2. 환자·환자보호자 또는 처방전을 가진 자에게 특정한 의료기관, 약국 또는 의약품·의료기기 등을 추천하거나 선택하도록 유도하는 행위(환자의 요구에 따라 지역 내 의료기관등의 명칭·소재지 등을 종합하여 안내하는 행위는 제외한다)</u></li> </ol> |
| 시행일: 공포 후 1년이 경과한 날 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## 나. 검토의견

□ 「감염병예방법」에 따라 한시적으로 비대면진료가 허용됨에 따라 정보통신기술을 활용하여 비대면 진료 중개 플랫폼을 운영하는 사업자(이하 ‘플랫폼사업자’)가 다수 등장하였음.

- 보건복지부가 파악한 바에 따르면 2025년 1월 기준 16개의 비대면진료 중개 플랫폼(이하 ‘온라인플랫폼’)이 병·의원, 약국 정보 제공, 비대면 진료 예약, 음성·화상전화 및 결제·수납 기능을 제공하는 형태로 운영 중임. [참고자료1]

□ 그러나 「감염병예방법」에서는 비대면진료를 중개하는 영업의 관리에 관한 사항은 규정되어 있지 않아, 현재 영업 중인 다수의 온라인플랫폼이 관리의 사각지대에 있다는 지적이 꾸준히 제기되고 있음.<sup>19)</sup>

실제 한시적 비대면진료 허용 이후 온라인플랫폼이 의료 관련 법령을 위반하여 적발되는 사례<sup>20)</sup>가 발생한 바 있고, 현행 의료관계 법령을 직접적으로 위반하는 행위 외에도 비대면진료 애플리케이션을 통한 의료광고, 환자의 의료기관 선택에 직·간접적으로 개입하거나 과도한 경쟁을 유도하는 등의 부당행위에 대한 지적

19) 2022년 국회 보건복지위원회 국정감사 과정에서 ‘중개플랫폼이 전문의약품 광고, 유인알선, 무분별한 의약품 배송, 의약품 광고 등 보건복지부 가이드라인을 위반하는 사례가 늘어나고 있어 관리감독을 강화하고, 사회적 합의를 통한 제도적 기반 마련이 필요하다는 지적’ 및 ‘진료중개 어플리케이션도 의료광고 사전심의 대상에 포함하여 관리가 필요하다는 지적’ 등이 제기되었으며, 2024년 국정감사에도 ‘중개플랫폼이 도매상을 차리고 거래약국에 처방을 유인하고 있다’는 지적이 제기된 바 있음.

20) 보건복지부에 따르면 지난 2022년 6월 서울시 산하 특별사법경찰인 서울특별시 민생사법경찰단은 2020년 10월부터 8개월 간 수도권 소재 의료기관·약국·플랫폼 업체를 대상으로 비대면 진료 관련 불법 의료행위에 관한 수사를 진행하여 비대면 진료 중개 플랫폼업체가 「약사법」 제62조의2제1항을 위반하여 일반 의약품 배달서비스를 제공한 행위를 적발하였고, 지난 2022년 6월 13일에는 서울시의사회 등이 비대면진료 중개 플랫폼업체가 불법 유인 알선 업무 및 전문의약품 홍보 금지에 관한 관계 법령을 위반한 혐의로 5건의 고발을 제기한 바 있음(이 중 4건은 경찰에서 무혐의 처분을 받았으며, 1건은 2심에서 선고유예 판결을 받음).

등이 국정감사 등을 통해 제기된 바 있는데, 이와 같은 행위의 대부분이 법적 규제의 사각지대에 있어 적절한 관리가 어려운 실정임.

- 보건복지부가 2023년 6월 비대면진료 시범사업을 실시하면서 온라인플랫폼의 준수사항을 담은 ‘비대면진료 시범사업 중개 플랫폼 가이드라인’을 마련하여 배포하였으나, 가이드라인 준수의 강제성과 위반에 대한 제재처분 근거가 없음.[참고자료2]

□ 이에 개정안은 비대면진료 중개업에 대한 관리를 강화하여 비대면진료에 있어서도 건전한 의료질서를 확립하려는 것으로 그 취지는 타당한 것으로 보임.

□ 다만, 다음 사항을 고려할 필요가 있음.

□ 첫째, 개정안은 제34조의3제2항에서 비대면진료 중개매체를 제공·운영하려는 자를 “비대면진료 중개업자”로 약칭하고 있는데, 이하 조문들에서 “비대면진료 중개업을 하기 위하여 신고 전 준비과정에 있는 자”와 “신고를 마치고 비대면진료 중개업을 영위 중인 자” 모두 비대면진료 중개업자로 혼용되고 있으므로 용어를 정비할 필요가 있음.

□ 둘째, 안 제34조의4제1항제3호에서 비대면중개업자는 「의료법」, 「약사법」, 「개인정보 보호법」을 위반하여 보건의료인, 의료기관, 약국 및 환자의 개인정보<sup>21)</sup>를 처리(「개인정보 보호법」 제2조 제2호<sup>22)</sup>의 처리를 말한다)하는 행위를 금지하고 있음.

21) 「개인정보 보호법」상 “개인정보”란 살아 있는 개인에 관한 정보를 의미하므로, 개정안에서 ‘의료기관’과 ‘약국’은 삭제 필요

22) 「개인정보 보호법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. “처리”란 개인정보의 수집, 생성, 연계, 연동, 기록, 저장, 보유, 가공, 편집, 검색, 출력, 정정(訂正), 복구, 이용, 제공, 공개, 파기(破棄), 그 밖에 이와 유사한 행위를 말한다.

그런데 「의료법」, 「약사법」, 「개인정보 보호법」에서 금지하고 있는 행위는 해당 법률에 따라 규제되고 있으므로 이 법에서 다시 규정할 필요가 없으며, 「의료법」, 「약사법」, 「개인정보 보호법」에서 특정인에 대해서만 금지하는 행위에 대해서는 개정안과 같이 이 법에서 인용하여 금지하더라도 「의료법」, 「약사법」, 「개인정보 보호법」을 위반한 것이 아니므로 실익이 없음.

- 예컨대 「의료법」 제18조제3항은 “누구든지 정당한 사유 없이 전자처방전에 저장된 개인정보를 탐지하거나 누출·변조 또는 훼손하여서는 아니 된다”고 규정하고 있고, 「개인정보 보호법」은 법률 전반에 걸쳐 개인정보처리자가 준수하여야 할 사항들을 규정하고 있는데 여기서 ‘개인정보처리자’란 ‘업무를 목적으로 개인정보파일을 운용하기 위하여 스스로 또는 다른 사람을 통하여 개인정보를 처리하는 공공기관, 법인, 단체 및 개인 등’으로 포괄적으로 규정하고 있으므로 이 법에서 별도로 규정하지 않더라도 비대면진료 중개업자는 해당 법률조항의 적용 대상이 됨.
- 반면, 「의료법」 제19조<sup>23)</sup>에서는 의료인이나 의료기관 종사자에게 진료기록 취급 시 알게 된 정보의 누설을 금지하고 있는데 (위반 시 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금), 개정안과 같이 규정하더라도 비대면진료 중개업자는 동 조항의 적용 대상에 해당하지 않으므로 정보누설금지 의무가 없음.

23) 「의료법」 제19조(정보 누설 금지) ① 의료인이나 의료기관 종사자는 이 법이나 다른 법령에 특별히 규정된 경우 외에는 의료·조산 또는 간호업무나 제17조에 따른 진단서·검안서·증명서 작성·교부 업무, 제18조에 따른 처방전 작성·교부 업무, 제21조에 따른 진료기록 열람·사본 교부 업무, 제22조제2항에 따른 진료기록부등 보존 업무 및 제23조에 따른 전자의무기록 작성·보관·관리 업무를 하면서 알게 된 다른 사람의 정보를 누설하거나 발표하지 못한다.

② 제58조제2항에 따라 의료기관 인증에 관한 업무에 종사하는 자 또는 종사하였던 자는 그 업무를 하면서 알게 된 정보를 다른 사람에게 누설하거나 부당한 목적으로 사용하여서는 아니 된다.

□ 셋째, 안 제34조의4제1항제4호에서는 비대면진료 중개업자의 금지행위로 “그 밖에 보건의료질서를 저해하거나 환자의 건강을 해칠 수 있는 행위”라고 포괄적으로 규정하면서, 안 제34조의4를 위반할 경우 시정명령 외에도 ‘3년 이하의 징역이나 3천만원 이하의 벌금’에 처하도록 하고 있음.

비록 안 제34조의4제1항 본문에서 ‘보건복지부장관이 정하여 고시’하도록 함으로써 구체적인 내용을 알 수 있도록 하고 있으나, 헌법상 죄형법정주의의 원칙에 따라 처벌법규의 위임은 미리 법률로써 자세히 정할 수 없는 부득이한 사정이 있는 경우에 한정되어야 하고, 이러한 경우일지라도 법률에서 범죄의 구성요건은 처벌대상행위가 어떠한 것이라고 예측할 수 있을 정도로 구체적으로 정하여야 함.<sup>24)</sup> 따라서 안 제34조의4제1항제4호는 이러한 죄형법정주의 및 이에 파생되는 포괄위임금지원칙에 위배될 우려가 있으므로 법률에서 금지행위의 구체적인 사항을 직접 규정할 필요가 있음.

---

24) 헌법재판소 1991.7.8.선고 91헌가4결정



못한다. 다만, 진료 중이던 환자가 최종 진료 시부터 48시간 이내에 사망한 경우에는 다시 진료하지 아니하더라도 진단서나 증명서를 내줄 수 있으며, 환자 또는 사망자를 직접 진찰하거나 검안한 의사·치과의사 또는 한의사가 부득이한 사유로 진단서·검안서 또는 증명서를 내줄 수 없으면 같은 의료기관에 종사하는 다른 의사·치과의사 또는 한의사가 환자의 진료기록부 등에 따라 내줄 수 있다.

② ~ ⑤ (생략)

제17조의2(처방전) ① (생략)

② 제1항에도 불구하고 의사, 치과의사 또는 한의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우로서 해당 환자 및 의약품에 대한 안전성을 인정하는 경우에는 환자의 직계존속·비속, 배우자 및 배우자의 직계존속, 형제자매 또는 「노인복지법」 제34조에 따른 노인의료복지시설에서 근무하는 사람 등 대통령령으로 정하는 사람(이하 이 조에서 “대리수령자”라 한다)에게 처방전을 교부하거나 발송할 수 있으며 대리수령자는 환자를 대리하여 그 처방전을 수령할 수 있다.

1. · 2. (생략)

③ (생략)

제34조(원격의료) ① 의료인(의료업에

[illegible]

② ~ ⑤ (히행과 같음)

제17조의2(처방전) ① (현행과 같음)

②

이 조 및 제34조의2

1. · 2. (현행과 같음)

③ (현행과 같음)

제34조(비대면 협진) ① -----

종사하는 의사·치과의사·한의사만 해당한다)은 제33조제1항에도 불구하고 컴퓨터·화상통신 등 정보통신 기술을 활용하여 먼 곳에 있는 의료인에게 의료지식이나 기술을 지원하는 원격의료(이하 “원격의료”라 한다)를 할 수 있다.

② 원격医료를 행하거나 받으려는 자는 보건복지부령으로 정하는 시설과 장비를 갖추어야 한다.

③ 원격医료를 하는 자(이하 “원격지의사”라 한다)는 환자를 직접 대면하여 진료하는 경우와 같은 책임을 진다.

④ 원격지의사의 원격의료에 따라 의료행위를 한 의료인이 의사·치과의사 또는 한의사(이하 “현지의사”라 한다)인 경우에는 그 의료행위에 대하여 원격지의사의 과실을 인정할 만한 명백한 근거가 없으면 환자에 대한 책임은 제3항에도 불구하고 현지의사에게 있는 것으로 본다.

제63조(시정 명령 등) ① 보건복지부장관 또는 시장·군수·구청장은 의료기관이 제15조제1항, 제16조제2항, 제21조제1항 후단 및 같은 조 제2항·제3항, 제23조제2항, 제34조제2항, 제35조제2항, 제36조, 제36조의2, 제37조제1항·제2항, 제38조제1항·제2항, 제38조의2, 제41조부터 제43조까지, 제45조, 제46조, 제47조제1항, 제

---비대면 협진(이하 “비대면 협진”이라 한다)을-----.

② 비대면 협진을-----.

③ 비대면 협진을-----.

④ -----비대면 협진-----.

제63조(시정 명령 등) ① -----제34조제2항, 제34조의2제4항·제5항,-----



그러하지 아니하다.

5의2. ~ 9. (생략)

②·③ (생략)

<신설>

<신설>

제68조(행정처분의 기준) 제63조, 제64조제1항, 제65조제1항, 제66조제1항에 따른 행정처분의 세부적인 기준은 보건복지부령으로 정한다.

-----.

5의2. ~ 9. (현행과 같음)

②·③ (현행과 같음)

④ 보건복지부장관은 비대면 진료 중개업자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제34조의3제2항에 따른 신고의 효력상실처분을 하거나 1년 이내의 기간을 정하여 영업의 정지를 명할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하는 경우에는 비대면 진료 중개업자 신고의 효력상실처분을 하여야 한다.

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 제34조의3제2항에 따른 신고를 한 경우

2. 제34조의4제1항 또는 제2항을 위반한 경우

3. 제63조에 따른 시정명령을 이행하지 아니한 경우

⑤ 제4항에 따라 비대면 진료 중개업자 신고의 효력상실처분을 받은 자는 그 처분을 받은 날부터 6개월 이내에, 영업 정지 처분을 받은 비대면 진료 중개업자는 업무 정지기간 중에 각각 비대면 진료 중개업을 하지 못한다.

제68조(행정처분의 기준) -----제64조제1항·제4항-----

---

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>제88조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역이나 3천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>1. 제19조, 제21조제2항(제40조의2제4항에서 준용하는 경우를 포함한다), 제22조제3항, 제27조제3항·제4항, 제33조제4항, 제35조제1항 단서, 제38조제3항, 제47조제11항, 제59조제3항, 제64조제2항(제82조제3항에서 준용하는 경우를 포함한다), 제69조제3항을 위반한 자. 다만, 제19조, 제21조제2항(제40조의2제4항에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제69조제3항을 위반한 자에 대한 공소는 고소가 있어야 한다.</p> <p>2. ~ 4. (생략)</p> | <p>제88조(벌칙) -----</p> <p>-----</p> <p>-----.</p> <p>1. -----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>----제33조제4항, 제34조의4-----</p> <p>-----</p> <p>-----제64조제2항(제82조제3항에서 준용하는 경우를 포함한다)·제5항-----.</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----.</p> <p>2. ~ 4. (현행과 같음)</p> |
| <p>시행일: 공포 후 1년이 경과한 날</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                             |

## 나. 검토의견

- ☐ 안 제17조제1항의 진단서와 관련하여, 현행법은 의료업에 종사하고 직접 진찰하거나 검안한 의사·치과의사·한의사가 아니면 진단서·검안서·증명서를 작성하여 환자 또는 검사(검안서에 한함)에게 교부하지 못한다고 규정하고 있음.

진단서에는 환자의 성명, 주민등록번호 및 주소, 병명 및 질병분류 기호, 발병 및 진단 연월일, 치료 내용 및 향후 치료에 대한 소견 등<sup>25)</sup> 환자의 민감한 개인정보가 기재되어 있으며, 보험금 청구, 각종 재판, 병역 판정 등 다양한 상황에서 질병 또는 부상 상태를 증명하는 자료로 사용되므로 엄격히 관리되고 있음.

- 「의료법」 26)에서는 직접 진찰한 의사가 아닌 자가 진단서를 발급할 경우 1년 이하의 징역이나 1천만원 이하의 벌금에 처하고 있으며, 「형법」 27)에서는 허위진단서 작성 시 3년 이하의 징역

- 
- 25) 「의료법 시행규칙」 제9조(진단서의 기재 사항) ① 법 제17조제1항에 따라 의사·치과의사 또는 한의사가 발급하는 진단서에는 별지 제5호의2서식에 따라 다음 각 호의 사항을 적고 서명날인하여야 한다.
1. 환자의 성명, 주민등록번호 및 주소. 다만, 환자가 「위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법」 제2조제3호에 따른 비식별화된 가명(이하 “가명”이라 한다) 또는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조의2제1항에 따른 전산관리번호(이하 “전산관리번호”라 한다)를 부여받은 경우에는 성명 대신 가명을 적거나 주민등록번호 대신 전산관리번호를 적을 수 있고, 주소를 적지 않을 수 있다.
  2. 병명 및 「통계법」 제22조제1항 진단에 따른 한국표준질병·사인 분류에 따른 질병분류기호(이하 “질병분류기호”라 한다)
  3. 발병 연월일 및 진단 연월일
  4. 치료 내용 및 향후 치료에 대한 소견
  5. 입원·퇴원 연월일
  6. 의료기관의 명칭·주소, 진찰한 의사·치과의사 또는 한의사(부득이한 사유로 다른 의사 등이 발급하는 경우에는 발급한 의사 등을 말한다)의 성명·면허자격·면허번호
- ② 질병의 원인이 상해(傷害)로 인한 것인 경우에는 별지 제5호의3서식에 따라 제1항 각 호의 사항 외에 다음 각 호의 사항을 적어야 한다. <개정 2012. 4. 27., 2015. 12. 23.>
1. 상해의 원인 또는 추정되는 상해의 원인
  2. 상해의 부위 및 정도
  3. 입원의 필요 여부
  4. 외과적 수술 여부
  5. 합병증의 발생 가능 여부
  6. 통상 활동의 가능 여부
  7. 식사의 가능 여부
  8. 상해에 대한 소견
  9. 치료기간
- ③ 제1항의 병명 기재는 「통계법」 제22조제1항 진단에 따라 고시된 한국표준질병·사인 분류에 따른다.
- ④ 진단서에는 연도별로 그 종류에 따라 일련번호를 붙이고 진단서를 발급한 경우에는 그 부분(副本)을 갖추어 두어야 한다.
- 26) 「의료법」 제89조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역이나 1천만원 이하의 벌금에 처한다.
1. 제15조제1항, 제17조제1항·제2항(제1항 단서 후단과 제2항 단서는 제외한다), 제17조의2제1항·제2항(처방전을 교부하거나 발송한 경우만을 말한다), 제23조의2제3항 후단, 제33조제9항, 제56조제1항부터 제3항까지 또는 제58조의6제2항을 위반한 자
- 27) 「형법」 제233조(허위진단서등의 작성) 의사, 한의사, 치과의사 또는 조산사가 진단서, 검안서 또는 생사에 관한 증명서를 허위로 작성한 때에는 3년 이하의 징역이나 금고, 7년 이하의 자격정지 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

이나 금고, 7년 이하의 자격정지 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하도록 규정되어 있음.

따라서 비대면진료가 직접 진찰한 것에 포함되어 진단서를 발급할 수 있다는 것을 명확히 하기 위한 개정안은 타당한 것으로 보임.

□ 또한 현행 원격지의 의료인-의료인 간 지원을 의미하는 ‘원격의료’라는 용어는 개정안의 의료인-환자 간 ‘비대면진료’라는 용어와 유사한 의미를 담고 있어 혼동을 유발할 수 있으므로, 원격지의 의료인 간 지원의 의미를 명확히 한 ‘비대면 협진’이라는 용어로 교체하려는 개정안 역시 타당한 것으로 보임.

□ 다음으로, 개정안은 비대면진료 중개업자의 이 법 위반사항에 대하여 시정명령, 영업정지, 신고효력상실 등의 처분을 하거나 징역 또는 벌금형에 처하도록 규정하고 있는데, 이와 관련하여 다음 사항을 고려할 필요가 있음.

- 첫째, 개정안은 비대면진료 중개업자가 거짓이나 부정한 방법으로 신고를 한 경우 신고효력상실처분을 하고 신고효력상실처분을 받은 날부터 6개월 이내에 비대면진료 중개업을 하지 못하도록 하면서, 이를 위반하여 비대면진료 중개업을 할 경우 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있음. 그러나 처음부터 신고를 하지 아니하고 비대면진료 중개업을 영위하는 자에 대해서는 아무런 제재조항을 마련하고 있지 아니하므로 이를 정비할 필요가 있으며, 기존 플랫폼사업자의 신뢰 보호를 위해 일정기간 경과조치<sup>28)</sup>를 두는 방안을 고려할 필요가 있음.

28) 경과조치 입법례: 「환경오염시설의 통합관리에 관한 법률」부칙 <법률 제17856호, 2021. 1. 5.> 제2조(통합허가대행업의 등록에 관한 경과조치) 이 법 시행 당시 통합허가대행업을 하고 있는 자는 제11조의 2제1항의 개정규정에도 불구하고 이 법 시행일부터 6개월까지는 같은 개정규정에 따른 등록을 하지 아니하고 통합허가대행업을 할 수 있다.

**< 개정안에 따른 비대면진료 중개업자 위반행위에 대한 제재 >**

| 관련 규정                                 | 위반 사항                                     | 제재 내용                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 안 제34조의3제2항(비대면진료 중개업 신고 의무)          | 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 제34조의3제2항에 따른 신고를 한 경우 | - 신고의 효력상실처분                                                                                                                                                             |
| 안 제34조의3제3항(비대면진료 중개매체 제공·운영기준 준수 의무) | 제34조의3제3항을 위반한 때                          | - 시정 명령(시정명령 미이행 시 1년 이내의 영업정지 또는 신고효력상실처분* 및 500만원 이하의 벌금 병과)                                                                                                           |
| 안 제34조의4(비대면진료 중개업자 의무사항) 관련          | 제34조의4를 위반한 때                             | - 시정 명령(시정명령 미이행 시 1년 이내의 영업정지 또는 신고효력상실처분 및 500만원 이하의 벌금 병과)<br>- 1년 이내의 영업정지 또는 신고효력상실처분(영업정지 또는 효력상실기간 내 영업 시 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금)<br>- 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금 |

\* 신고효력상실처분 시 6개월 이내에, 영업정지 처분 시 해당 정지기간 중에 비대면진료 중개업을 할 수 없으며, 위반 시 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처해짐

- 둘째, 안 제64조제4항에서는 보건복지부장관이 비대면진료 중개업자의 각 호 위반사항에 대하여 ‘신고효력상실’ 및 ‘1년 이내의 영업 정지’ 중 선택하여 처분할 수 있도록 하면서 제1호(거짓 또는 부정한 신고)에 대해서는 ‘신고효력상실처분’을 하도록 강제하고 있음. 즉, ‘신고효력상실’이 ‘1년 이내의 영업정지’보다 제재의 강도가 높다는 가정이 전제된 것으로 보임.

그러나 안 제64조제5항에서는 영업정지로 인하여 비대면진료 중개업을 하지 못하는 기간은 최대 1년인 것에 비해, 신고효력상실처분을 받은 경우 6개월 이내에만 중개업을 하지 못하도록 규정하고 있어 제재의 강도가 오히려 약할 수 있으며, 6개월 이후의

상황에 대해서는 아무런 규정이 없으므로 이를 정비할 필요가 있음.

- 셋째, 안 제34조의4를 위반한 비대면진료 중개업자에 대하여 개정안은 ① 보건복지부장관이 시정명령을 내리고 이에 따르지 않을 경우 영업정지 또는 신고효력상실 처분과 함께 500만원 이하의 벌금 병과, ② 시정명령 없이 곧바로 영업정지 또는 신고효력상실 처분, ③ ①·②와 별개로 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금 부과 등 3가지 방법의 제재조항을 마련하고 있음(또한 ①·②의 영업정지 또는 신고효력상실 기간동안 비대면 진료 중개업을 할 경우에도 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금이 부과됨).

그런데 시정명령은 법 위반에 대하여 영업정지와 같은 재제적 행정처분 또는 벌금·과태료 등 행정벌이 부과되기 전에 영업자에게 시정기회를 부여하는 것으로, 개정안에 따르면 하나의 위반행위에 대하여 행정청이 시정명령을 내리더라도 안 제88조에 따라 곧바로 벌칙에 처해지는 구조로 되어 있으므로 이를 정비할 필요가 있음.

#### 4. 관계 부처 및 관련 단체 의견

##### (1) 보건복지부 (보완)

- 국민들의 편의성, 취약계층의 의료접근성 확대 등을 고려할 때, 비대면진료 및 중개 플랫폼 사업 등의 법적 근거를 마련하고자 하는 입법취지에 공감함.
- 다만, 초진 허용 시 관리 방안 마련, 중개 플랫폼 사업자에 대한 규제 범위 등 세부적인 사항에 대하여는 추가적인 논의가 필요함.

##### (2) 대한의사협회 (반대)

- 비대면진료는 ▲대면진료의 보조수단, ▲재진중심, ▲의원급 중심, ▲전담기관 금지의 4대 원칙 하에 시행할 필요가 있고, 비대면진료 수단인 정보통신기술 활용과 관련하여 현재 시범사업은 대부분 전화 중심으로 이루어지는 문제가 있으며, SNS·채팅 등 무분별한 진료 방식이 파생될 위험이 있어 신중한 접근이 필요함.
- 개정안의 비대면진료 대상환자는 사실상 모든 국민에게 질환에 관계없이 초진이 허용되며, 특히 ‘18세 미만 및 65세 이상 환자’는 초기 환자 평가를 위해 반드시 의사의 대면진료가 필요한 취약한 대상임.
- ‘동일 질환에 관계 없이 일정 기간내 1회 이상 대면진료를 본 환자’에게 비대면진료를 허용하는 것은 질환 종류에 관계 없이 비대면진료를 허용하는 문제가 있음.

- 병원급 의료기관 비대면진료 허용범위와 관련하여 ‘의료기기 작동상태 점검’이나 ‘육창 관찰’은 신체를 직접 보고 문제발생 시 즉각 처치가 필요하므로, 비대면진료보다 방문진료 시범사업 강화가 필요함.
- 비대면진료는 대면진료보다 진단의 정확도가 높을 수 없으므로 의료인에게 대면진료와 동일한 책임을 요구하는 것은 부적절하고, 의약품 오·남용 우려를 고려하여 보건복지부장관이 ‘적정 처방일수’를 정하는 것 외에 ▲비대면진료 처방제한 의약품, ▲의약품 배송 문제를 함께 논의할 필요가 있음.
- 민간 비대면진료 중개 플랫폼 운영자가 진료 관련 개인정보 및 의료기록을 보유·관리토록 허용하는 것은 현행 의료법 체계와 맞지 않으며, 중개 플랫폼을 신고만으로 사업이 가능하게 하는 것은 부적절함.

### (3) 대한병원협회 (수정)

- 비대면 진료를 의원급 의료기관에만 원칙적으로 허용하고, 병원급 의료기관은 예외적으로 허용하도록 하는 의료법 일부개정법률안에 대해서는 반대함.
- 섬·벽지 및 응급의료취약지 거주자, 교정시설 수용자, 군인, 선원 등 의료기관 접근성이나 이용가능성이 어려운 환자군을 환자의 상태 및 중증도 등에 상관없이 병원급 의료기관의 진료 대상에서 제외하는 것은 시급하고 효율적인 치료 기회를 상실할 우려가 있음.

- 병원급을 포함하는 비대면 진료는 대형병원으로의 환자쏠림 등 의료전달체계에 문제가 있다는 우려가 있었으나 감염병특별법상 시행된 한시적 비대면 진료 및 현재 시행되고 있는 시범사업의 결과로는 병원급 환자쏠림 현상이 없음.
- 24시간 응급상황에 대응할수 있는 응급진료시스템은 병원만이 제공할 수 있는 의료서비스임에 따라 병원급 의료기관 참여가 반드시 필요함.

#### (4) 대한한 의사협회 (보완)

- 감염병 확산 방지 및 의료취약지역 등의 의료접근성 개선을 위한 비대면진료 제도화 취지에 적극 공감함.
- 다만, 의료인의 면밀한 진찰을 위한 상황적 제한에 따른 의료 질 저하 및 이에 따른 무분별한 비급여 항목 진료 증가 등이 우려되므로, 비급여 항목 진료 증가를 제한할 수 있는 규정을 보완할 필요가 있음.

#### (5) 대한치과의사협회 (반대)

- 비대면진료는 ▲진단 및 처치의 본질적 한계가 있고, ▲실보다 득이 크다는 전제가 입증되지 않았으며, ▲의료취약지 거주민 다수가 디지털취약계층에 속하고, ▲의료 유인·알선 구조를 확대할 우려가 있으며, ▲비대면진료 전용 의원 금지 조항은 형식적인 대면시설만 갖추므로써 우회 가능하다는 점에서, 비대면진료는 감염병 발생 또는 의료취약지 등에 대해 제한적으로 허용할 필요가 있음.

- 또한 비대면진료 중개 플랫폼과 관련하여 ▲신고만으로 사업이 가능하여 대규모 자본을 보유한 IT 기업들의 무분별한 의료시장 진입을 유도할 수 있고, ▲개인 의료정보 보호에 취약하며, ▲추천 알고리즘 등을 통해 유인·알선 행위가 발생할 수 있고, ▲복수의 플랫폼이 운영되면 환자의 의료이력이 단절되고 환자정보가 분산되어 진료의 연속성 확보가 어려운 문제가 발생할 수 있음.

## (6) 대한약사회 (신중점토)

- 우리나라는 의료접근성이 높으므로 비대면진료는 감염병 발생시 또는 의료취약지역 국민의 의료접근성 향상을 위해 제한적으로 허용될 필요가 있음.
- 현재 비대면진료에서 비필수·비급여 처방이 많을 것으로 추정되며, 비대면진료 플랫폼에서 특정 성분의 의약품을 제시하거나, 플랫폼에 경제적 이득을 제공한 약국을 우선 노출시키는 등의 문제가 방치되고 있음.
  - ▲비대면진료시 공적 전자처방전을 의무적으로 발행, ▲대면진료의 보조적 수단이 되도록 대상자를 명확하게 제한, ▲본인 확인 절차 명문화, ▲성분명 처방 및 처방제한 의약품 근거 마련, ▲비대면진료 중개업 허가제 도입, ▲중개업자에 대한 모니터링 명문화, ▲중개업자의 상업화 차단 등의 보완 규정이 필요함.

## (7) 대한간호협회 (신중검토)

□ 비대면진료를 제도화하는 법안 취지에 동의하나 비대면 진료의 경우 대면 진료와 비교하여 환자의 안전성 등을 담보하기 어려울 수 있다는 점을 고려하여 세부사항을 보완할 필요가 있음.

- ▲ 본인 확인 절차·방법 규정, ▲비대면 진료행위 및 환자 범위에 대한 명확하고 안전한 기준, ▲의료서비스 상업화 또는 ▲의료 정보 유출 방지를 위한 중개 플랫폼 관리·감독 시스템 등을 마련할 필요가 있음.

## (8) 대한간호조무사협회 (보완)

□ 의료접근성 향상을 위한 비대면진료를 제도적으로 정비하고 기준과 절차를 마련하는 것에 동의함.

- 다만, 비대면진료 허용범위가 제한적으로 규정되어 있어 향후 의료환경 변화 대응에 제약이 있을 수 있음.
- 또한 하위 법령 제정시 간호사, 간호조무사 등 실무 인력의 역할과 책임을 명확히 규정할 필요가 있음.

## (9) 전국보건의료산업노동조합 (반대)

□ 섬·벽지 및 응급의료취약지, 교정시설, 군대, 선박, 감염병 상황 등에서 제한적인 비대면진료에는 동의하되, 그 외 개정안 전체에 대해서는 진단의 부정확성 및 오진으로 인한 질병 악화, 의약품 오남용, 의료사고 시 책임소재 불분명, 개인의료정보 유출 등 디지털

기기 사용의 한계와 위험, 의료민영화로 의료공공성 훼손 등을 이유로 반대함.

- 개정안은 의료인의 면책 사유가 많아 환자의 피해가 발생해도 의료인은 책임을 피해 갈 수 있고, 통신오류, 장비 결함 등으로 인한 피해 등 비대면 진료로 인한 책임을 모두 환자에게 전가하고 있음.
- 비대면진료의 중개는 민간 중개 사업자가 의료에 개입할 수 있게 되어 의료민영화라고 볼 수 있으며 독점 중개업자에 의료가 종속될 수 있어 의료의 공공성을 약화시킴. 또한 환자의 질병 정보가 상업적 목적에 이용되거나 해킹 위험 등 환자의 개인 정보가 침해될 수 있음에도 이에 대한 책임소재가 명확하지 않음.

#### (10) 한국소비자연맹 (보완)

□ 비대면진료 시범사업 기간 안전성에 대한 문제는 우려할만한 수준은 아니며, 잘 활용된다면 의료자원을 효율적으로 이용하는데 긍정적 효과가 있을 것임.

- 비대면진료 시 마약류 등 안전성이 우려되는 의약품 처방에 대한 제한은 희귀질환자 등 꼭 필요한 경우가 아니면 반드시 필요함(희귀질환 등 필요한 경우 예외). 또한, 비대면진료 초진 일부 허용 필요성에 대해 공감하며, 네거티브 방식으로 편셋 규제하는 형태가 필요함.
- 제도의 안정적 운영과 시장과 소비자의 신뢰를 얻기 위해서는

법제화가 꼭 필요하며, 비급여에 대한 통제가 필요함. 급여를 중심으로 하되 꼭 필요한 경우 예외적으로 비급여를 허용하는 방식을 통해 투명성을 확보하고 철저히 관리해야함. 또한, 의료소비자의 입장에서 편의성을 체감하고 완결성을 갖기 위해서는 약 배송과 함께 운영되는 것이 매우 중요함

#### (11) 한국환자단체연합회 (보완)

- 안정된 제도운영을 위해 시범사업을 종결하고 신속한 법제화를 추진함과 아울러 환자 안전장치, 환자 특성 반영, 중개 플랫폼 규제, 약 배송 허용 등을 포함하는 종합적 제도 설계가 필요함.
- 대면진료가 비대면진료의 보완적 수단이라는 점, 의원급에서 재진 환자를 대상으로 하는 것이 원칙이라는 점을 명확히 하되, 중증·희귀질환자·거동불편자 등 병원급 진료가 불가피한 환자는 병원급 진료를 허용하고, 초진 허용 범위 및 의료기관 선택은 환자 특성을 반영한 접근성 고려가 필요함.
- 마약류와 같은 특정 약제의 비대면 처방을 제한하고, 비대면진료 시 약 배송은 의료취약지, 거동불편자 등 외에도 환자의 접근성 향상을 위해 폭넓게 인정해야 하며, 처방전 발송은 공공 플랫폼을 활용하는 방안을 추진할 필요가 있음.
- 중개 플랫폼은 허가제를 도입하고 플랫폼의 의무사항을 규정할 필요가 있음.

## (12) 원격의료산업협회 (수정)

□ 비대면진료 제도화에 대하여 구조적인 재검토가 필요함.

- 개정안과 같이 비대면진료 대상환자를 명시하여 제한하는 것이 아닌 비대면진료가 제한되는 진료과목, 병원규모를 정하고 그 외는 허용하는 방식의 네거티브 규제가 적합함.
- ▲비대면진료 전담 의료기관 금지 조항을 도입할 경우 현행 시범사업과 같이 외래진료 건수에 비례하여 비대면진료 건수를 제한하는 기준은 삭제할 필요가 있고, ▲고시로 위임하고 있는 중개매체 운영기준을 법률에서 구체적으로 규정할 필요가 있으며, ▲중개업자 의무사항을 명확하게 보완하고 영업의 자유를 침해하는 일부 규정은 삭제할 필요가 있음.

## (13) 한국디지털헬스산업협회 (보완)

□ 연령 등 구분 없이 비대면진료를 원칙적으로 허용하고 의사와 환자의 자율적 판단에 따라 실시할 수 있도록 제도화할 필요가 있음.

□ 개인건강기록 실시간 수집·분석을 통한 건강관리·응급상황 대처 등을 위하여 비대면 모니터링을 허용하는 조항을 신설할 필요가 있음.

문 의 처

02)6788-5494

## 참고1

## 비대면진료 플랫폼 현황('25.1월 기준)

| 연번 | 회사명         | 서비스명  | 협회         |
|----|-------------|-------|------------|
| 1  | (주)닥터나우     | 닥터나우  | 원산협        |
| 2  | 주식회사 굿닥     | 굿닥    | 원산협<br>디산협 |
| 3  | (주)메라키 플레이스 | 나만의닥터 | 원산협        |
| 4  | 솔닥(주)       | 솔닥    | 원산협        |
| 5  | (주)헥토 클리닉   | 메디버디  | 원산협        |
| 6  | KB헬스케어      | 올라케어  | 디산협        |
| 7  | 에비드넷        | 메디팡팡  | 디산협        |
| 8  | 미라벨 소프트     | 케어포미  | 디산협        |
| 9  | 라이프 시맨틱스    | 닥터콜   | 디산협        |
| 10 | (주)캐번클럽     | 홀드    | -          |
| 11 | (주)티엘씨헬스케어  | 닥터온   | -          |
| 12 | (주)플라잉닥터    | 모비닥   | -          |
| 13 | (주)비플러스랩    | 어디아파  | -          |
| 14 | (주)엠서클      | 웰체크   | -          |
| 15 | (주)헬스커넥트    | 헬스온   | -          |
| 16 | 원닥 주식회사     | 원닥    | -          |

\* (원산협) 원격의료산업협의회, (디산협) 한국디지털헬스산업협회

자료 : 보건복지부

## 1. 정의 및 목적

○ 이 가이드라인은 보건의료기본법 제44조 및 2023년 제9차 건강보험 정책심 의위원회 보고 결과 등에 따라 시행되는 비대면진료 시범사업 서비스를 중개하 기 위하여 의료기관, 약국 등의 정보를 환자에게 제공 하거나 환자와 의료인(의 료기관) 간의 전화 등을 연결하는 서비스를 제공 하는 비대면진료 중개 플랫폼 (이하 “플랫폼”이라고 한다)의 업무 수행이 보건의료시장 질서 내에서 이루어질 수 있도록 필요한 사항을 규정하는 것을 목적으로 한다.

○ 플랫폼은 환자와 의료인(의료기관), 약국 간의 비대면 진료 서비스 제공 및 이용의 편의 증진을 도모하기 위하여 노력하여야 하며, 국민의 건강 향상을 위 하여 의료법·약사법 등 보건의료법령을 준수하고 보건의료시장 질서를 건전 하게 유지하는 범위 내에서 사업을 영위하여야 한다.

## 2. 플랫폼의 의무

① 플랫폼은 비대면진료 중개업무를 수행하면서 환자의 의료서비스 및 의약품 의 오·남용을 조장하여서는 안 된다.

② 플랫폼은 환자가 의료기관 및 약국을 선택할 수 있도록 관련 서비스를 제공 하여야 하며, 중개업무 수행 또는 호객행위(사은품 제공, 의약품 가격 할인 등) 등을 통해 환자의 의료기관 및 약국의 선택에 영향을 미치지 않도록 하여야 한 다.

③ 플랫폼은 약국 개설자와 의료기관 개설자가 약사법·의료법상 담합행위를 하 도록 알선·유인·중재하는 행위를 하지 않도록 하여야 한다.

④ 플랫폼은 비대면진료 시범사업 서비스를 제공하는 의사·치과의사·한의사의 의료기술 시행과 약사의 약학기술 시행에 대하여 전문성을 존중하고 이를 방해 하거나 저해하는 서비스를 제공하여서는 안 된다.

⑤ 플랫폼과 플랫폼을 이용하는 의료인·약사는 비대면진료 시범사업 추진 방안 등 관련 내용을 준수하여야 한다.

⑥ 플랫폼은 환자와 의료인·약사의 개인정보를 개인정보보호법·의료법·약사법 등 관련 법령에 따라 보호하여야 한다.

### 3. 플랫폼 업무 수행의 세부 준수사항

- ① 플랫폼은 의료기관과 약국이 환자의 본인 여부를 확인할 수 있는 방법을 마련하여야 한다.
- ② 플랫폼은 환자가 비대면 진료 서비스의 이용을 요청하는 경우 환자가 선택한 의료인(의료기관)에게 진료받을 수 있도록 하여야 한다.
  - 이를 위하여 플랫폼은 환자에게 의료인과 의료기관에 대한 정보를 제공하여야 한다.
    - \* (의료인) 의료인의 면허 및 자격별(전문의인 경우 전문과목별) 명칭 및 성명 (의료기관) 의료기관명, 의료기관의 주소 및 전화번호
- ③ 의료기관이 플랫폼을 통해 환자가 지정하는 약국에 처방전을 전송하고자 할 때, 반드시 환자가 약국을 선택할 수 있도록 하여야 한다.
  - 이를 위하여 플랫폼은 환자의 위치 정보 등을 바탕으로 약국 및 약국 개설자에 대한 정보를 제공하여야 한다. 다만, 플랫폼 미가입 약국에 대해서는 정보 제공이 제한될 수 있음을 안내하여야 한다.
    - \* ① 약국 명칭·주소 및 전화번호·팩스번호, ② 약국 개설자, 약국에 종사하는 약사·한 약사의 면허 종류 및 성명
  - 플랫폼은 비대면 조제의 특성상 환자의 조제 약국의 선택 위치에 따라 대체 조제가 이루어질 수 있음을 안내하여야 하고, 대체조제를 한 약사에게는 약사법령에 따른 절차를 준수하여야 함을 안내하여야 한다.
- ④ 플랫폼은 서비스가 제공되는 과정에서 처방전 재사용 등의 문제가 발생하지 않도록 하여야 한다.
- ⑤ 플랫폼은 환자에게 처방 의약품의 약품명, 효과, 가격 등의 정보를 안내할 수 없다.
- ⑥ 플랫폼은 환자의 이용 후기 등에 다음의 사항이 포함되지 않도록 조치하여야 하며, 환자 유인행위가 발생하지 않도록 의료기관 등의 요청이 있는 경우 즉각 삭제 등 적극적인 관리 방안을 마련하여야 한다.
  - ▲의료행위 및 약사(藥事)행위에 관한 내용, ▲특정 의료기관명 및 의료인의 성명, 특정 약국명 및 약사 성명, ▲불필요한 의료서비스 및 특정의약품이 처방 또는 배달 가능하다는 내용 등 처방의약품의 오·남용을 조장하는 내용