



## 약국에서의 보험 급여

### 1. 급여의 방법과 절차

#### 가. 수급지역

○ 자신의 의료보험증에 기재된 중진료권내(복수진료권 포함)에 있는 약국을 이용

○ 의사의 처방전에 의하여 약제급여를 받는 경우에는 처방전을 발급한 해당 의료기관이 소재하고 있는 중진료권내의 약국에서 급여가 가능

#### 다. 급여의 신청

○ 약국에 의료보험증과 주민등록증 제출(미성년자 인 경우에는 아버지 또는 어머니의 주민등록증)

### 2. 급여의 범위와 비용부담

#### 가. 급여의 범위

○ 직접조제시 약국급여대상의 약품에 등재하지 아니한 약품을 투여하는 경우는 전액본인 부담

○ 피보험자가 의약품을 지정하는 지정약품은 전액본인부담

#### 나. 요양급여기간

○ 요양급여기간(연간 180일)은 약국에서의 투약일수도 합산함

○ 의료기관의 내원일과 약국투약일이

같은 날일 경우에는 1일로 산정

#### 다. 영유아의 투여

○ 만 3세미만의 영유아는 약국에서 직접 조제투약할 수 없음(생후 36개월 이상인자에게만 직접조제투여)

### 3. 조제투약 기준

#### 가. 처방전에 의한 조제투약

○ 의사의 처방전에 의하여 조제투약(상품명 사용원칙)

○ 약국에서 의약품을 구비못한 경우에는 처방전발행의사의 동의를 얻어 처방전에 있는 약품보다 저가이거나 10% 이내 고가의 동일성분 또는 동일효능의 약품으로 대체 투약할 수 있음

○ 처방전은 발급일로부터 3일 이내에 약국에 제출

#### 나. 약국 직접조제시의 투약기준

○ 1회에 투약할 수 있는 의약품의 품목수는 4품목까지로 함

○ 아스피린 4알, 판피린 1병 등 단일 약제투여를 할 수 없음

○ 1일 투약할 수 있는 기간은 2일 이내로 함

### 4. 처방전의 발급

#### 가. 처방전 발행 의료기관

○ 관계법령에 의해 조제실과 약사를 두고 있는 종합병원, 병원, 치과병원은 처방전을 발급하지 아니함

○ 한의원이나 보건기관은 처방전을 발급하지 아니함

○의원, 치과의원만이 처방전 발급가능

나. 처방전 발급 범위

○경구약제에 한함

○주사제와 진료재료는 처방전을 발급할 수 없음

다. 처방전 발급기준

○1회 3일분까지를 기준으로 발급

○만성질환 등에는 1회에 4일분이상 처방가능

5. 약제비와 처방전료

가. 약제비(조제료+약가)

○조제료(1일) : 550원 [조제기술료 130원+약국관리료 280원+조제료 140원]

(2일) : 690원 [조제기술료 130원+약국관리료 280원+조제료 280원(140원×2일)]

○약가 : 보건사회부가 고시한 의료보협약가로 산정

나. 처방·조제료

요양취급기관인 의료기관에서 외래환자에게 투약한 경우의 환자에 처방·조제료 산정가능

○내복약

- 1회에 1일분 이상 3일분까지는 매일 130원씩 산정
- 4일분 이상 15일분까지는 4일째부터 매일 60원씩 산정
- 16일분 이상은 일수에 불문하고 1,340원 산정

○외용약(1회당) 220원

다. 처방전료

약사가 상근하지 아니한 요양취급기관인 의료기관이 요양취급기관인 약국에 처방전을 발행한 경우

○내복약

- 1회에 1일분이 상근일분까지는 매일 240원씩 산정
  - 4일분 이상 15일분까지는 4일째부터 매일 120원씩 산정
  - 16일분 이상은 산정일수에 불문하고 2,370원씩 산정
- 외용약(1회당) 360원

6. 본인부담

가. 처방전을 발급하는 경우

1) 의료기관

○방문당진료비(약제비제외)가 8,000원을 초과하는 경우 : 진료비총액의 30%

○방문당진료비가 8,000원 이하일 경우

- 의원 : 1,500원
- 치과의원 : 2,000원

2) 약국

○방문당 약제비가 2,000원을 초과하는 경우 : 약제비 총액의 30%

○방문당 약제비가 2,000원 이하일 경우 : 500원

나. 약국에서 직접 조제한 경우

○방문당약제비가 1,500원을 초과하는 경우 : 약제비 총액의 60%

○방문당약제비가 800원 이상 1,500원 이하일 경우 : 800원

○방문당약제비가 800원인 경우 : 전액본인부담

(자료제공 : 의보연합회)