

필수의료 강화를 위한 특별법안 (김윤의원 대표발의)

의안 번호	1617
----------	------

발의연월일 : 2024. 7. 11.

발 의 자 : 김 윤 · 임미애 · 민병덕
박희승 · 정준호 · 김남희
조 국 · 서미화 · 정진욱
한창민 · 강선우 · 강준현
이재강 · 백승아 · 이수진
김선민 · 남인순 · 홍기원
김영배 · 윤종오 · 이기현
박정현 · 전종덕 · 전진숙
정혜경 · 김남근 · 서영석
조계원 · 모경중 의원
(29인)

제안이유 및 주요내용

보건의료는 국민의 생명과 건강한 삶에 직결되는 중요한 사안으로, 모든 국민은 언제 어디서나 보건에 관하여 국가의 보호를 받고 적시에 안정적인 의료서비스를 받을 수 있어야 함.

그런데 중증, 응급, 분만, 소아 등 국민의 생명과 직결되는 필수의료 분야에 대한 기피 현상과 인력·시설 등의 보건의료자원과 의료 이용이 수도권으로 편중됨에 따라 지역 간 의료 격차 문제가 심화되고 있음.

이러한 문제의 해결을 위해서는 통합적이고 완결적인 제도적 대안이 마련되어야 하나, 현행 법령은 필수의료와 지역의료 문제를 분절적으로 접근하고 있으며 정의의 모호성, 파편적인 법 체계의 한계에 직면해 있음.

이에 필수의료의 지역완결적인 강화와 지역 간 의료 격차 해소 지원에 관한 법률을 제정하여 명확한 용어의 정의와 의료생활권 중심의 필수의료 협력체계 구축, 지역완결적 거버넌스 구현, 인력·시설 등 보건의료자원의 적절한 배분·재정 지원을 위한 수가 가산 및 기금 등의 법적 근거를 마련함.

이를 통해 국민의 건강과 생명에 직접적인 영향을 미치는 필수의료 분야의 강화를 위한 보건의료체계의 기틀을 다지고, 지역에서 완결적으로 필수의료 제공을 하기 위한 규율들을 체계적으로 규정하여, 국민 건강 증진에 기여하고자 함.

필수의료 강화를 위한 특별법안

제1장 총칙

제1조(목적) 이 법은 필수의료를 지역완결적으로 강화하는 데 필요한 사항을 규정함으로써 지역 간의 의료격차를 해소하고 전 국민에게 필수의료를 보장하고자 함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “진료권”이란 의료서비스를 자체적으로 충족하는 의료생활권으로써, 보건복지부장관이 인구, 의료이용 접근성, 의료기관 기능 유형에 따른 자체충족률을 고려하여 대·중·소 진료권을 구분하여 지정·고시하는 행정구역의 묶음을 말한다.
2. “필수의료”란 응급·중증·분만·소아 등 적절한 조치를 취하지 아니하면 생명과 심신에 중대한 위해 또는 장애가 발생할 수 있는 국민의 생명과 직결된 분야로서 「보건의료기본법」 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회에서 심의·의결한 의료영역을 말한다.
3. “필수의료 자체충족률”이란 필수의료를 필요로 하는 환자가 진료권 내의 의료기관에서 적절한 치료를 받은 비율을 말한다.
4. “책임의료기관”이란 「공공보건의료에 관한 법률」 제14조의2에

따라 지정한 곳으로써, 진료권 내 필수의료 진료기능과 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크의 관리·운영을 총괄하는 다음 각 목의 의료기관을 말한다.

가. 제5조에 따른 권역책임의료기관

나. 제6조에 따른 지역책임의료기관

5. “중증 필수의료 환자”, “중등증 필수의료 환자”, “경증 필수의료 환자”란, 「보건의료기본법」 제20조 보건의료정책심의위원회에서 심의·의결한 중증도 분류에 따른 환자를 말한다.

6. “거점의료기관”이란 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크에서 책임의료기관과 협력하여 진료권 내 필수의료 진료기능을 수행하는 다음 각 목의 의료기관을 말한다.

가. 제7조에 따른 권역거점의료기관

나. 제8조에 따른 지역거점의료기관

7. “필수의료취약지”란 진료권 내 필수의료 자체충족률이 보건복지부령으로 정하는 일정 수준에 미치지 못하여 지역에 거주하는 주민들의 의료접근성과 건강수준이 현저하게 떨어질 것으로 우려되는 곳을 말한다.

8. “지역의사”란 특정 지역 내에서 의무복무를 하여야 하는 의사·치과의사 또는 한의사를 말한다.

제3조(국가 등의 책무) 국가와 지방자치단체는 국민이 전국 어디서나 신속하게 지역완결적인 필수의료로 누릴 수 있도록 시책을 마련하

고 추진하여야 한다.

제4조(다른 법률과의 관계) ① 이 법은 필수의료 강화와 관련하여 다른 법률보다 우선하여 적용한다.

② 제15조에 따라 보건복지부장관이 수립하는 필수의료종합계획이 「보건의료기본법」 제15조에 따른 보건의료발전계획, 「응급의료에 관한 법률」 제13조의2에 따른 응급의료기본계획, 「심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률」 제4조에 따른 심뇌혈관질환관리종합계획, 「국민건강증진법」 제4조에 따른 국민건강증진종합계획 등과 중첩되는 경우, 이 법의 종합계획으로 대체할 수 있다.

③ 제17조에 따라 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)가 수립하는 시·도필수의료기본계획은 「보건의료기본법」 제17조에 따른 시·도 지역보건의료계획, 「지역보건법」 제7조에 따른 시·도 지역보건의료계획, 「응급의료에 관한 법률」 제13조의3에 따른 지역응급의료시행계획, 「심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률」 제4조에 따른 시·도 심뇌혈관질환관리세부집행계획, 「국민건강증진법」 제4조의2에 따른 시·도 국민건강증진실행계획 등과 중첩되는 경우, 이 법의 시·도계획으로 대체할 수 있다.

④ 제18조에 따른 시·도필수의료위원회는 「지역보건법」 제6조에 따른 지역보건의료심의위원회, 「응급의료에 관한 법률」 제13조의6에 따른 시·도응급의료위원회 등과 중첩되는 경우, 이 법의 시·도

위원회로 대체할 수 있다.

제2장 책임의료기관 지정 등

제5조(권역책임의료기관의 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위하여 대진료권별로 권역책임의료기관(이하 “권역책임의료기관”이라 한다)을 지정하여야 한다.

1. 중증 필수의료 환자에 대한 진료 제공
2. 중증 필수의료 환자의 회송·응급환자의 전원 등 의료기관 진료 협력체계 및 의료전달체계 관리 총괄
3. 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크 관리·운영의 총괄
4. 제11조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크 내 지역책임의료기관·지역거점의료기관에 보건의료인력 파견 및 지원
5. 필수의료 강화를 위한 진료정보 교류체계의 운영
6. 필수의료 강화를 위한 연구·계획
7. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 대진료권 내 필수의료 관련 업무

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 권역책임의료기관의 지정 시, 「국립대학병원 설치법」에 따른 국립대학병원 및 「서울대학교병원 설치법」에 따른 서울대학교병원을 우선적으로 지정할 수 있다.

③ 권역책임의료기관으로 지정받은 의료기관의 장은 제1항 각 호의

업무를 원활하게 수행하기 위하여 기관 내에 전담조직을 설치·운영하여야 한다.

④ 보건복지부장관과 시·도지사는 권역책임의료기관의 제1항에 따른 업무 수행 비용의 전부 또는 일부를 지원하여야 한다.

⑤ 그 밖에 권역책임의료기관의 지정에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제6조(지역책임의료기관의 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위하여 중진료권별로 지역책임의료기관(이하 “지역책임의료기관”이라 한다)을 지정하여야 한다.

1. 중등증 필수의료 환자에 대한 진료 제공
 2. 중등증 필수의료 환자의 회송·응급환자의 전원 등 의료기관 진료협력체계 및 의료전달체계 관리 총괄
 3. 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크의 운영 조정
 4. 제11조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크 내 보건의료인력 파견·지원
 5. 필수의료 강화를 위한 진료정보 교류체계의 운영
 6. 필수의료 강화를 위한 연구
 7. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 중진료권 내 필수의료 관련 업무
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 지역책임의료기관의 지정 시, 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 지방의료원을

우선적으로 지정할 수 있다.

③ 지역책임의료기관으로 지정받은 보건의료기관의 장은 제1항 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위하여 기관 내에 전담조직을 설치·운영하여야 한다.

④ 보건복지부장관과 시·도지사는 지역책임의료기관의 제1항에 따른 업무 수행 비용의 전부 또는 일부를 지원하여야 한다.

⑤ 그 밖에 지역책임의료기관의 지정에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제7조(권역거점의료기관의 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위하여 대진료권별로 권역거점의료기관(이하 “권역거점의료기관”이라 한다)을 지정하여야 한다. 이 경우, 보건복지부장관은 의료 수요에 맞게 적정 수를 지정할 수 있도록 제18조 시·도필수의료위원회에서 심의·의결된 권역거점의료기관 지정 사항을 반영하여야 한다.

1. 중증 필수의료 환자에 대한 진료 제공
2. 제11조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크 내 지역책임의료기관·지역거점의료기관에 보건의료인력 파견 및 지원
3. 필수의료 강화를 위한 연구
4. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 대진료권 내 필수의료 관련 업무

② 권역거점의료기관으로 지정받은 의료기관의 장은 제1항 각 호의

업무를 원활하게 수행하기 위하여 기관 내에 전담조직을 설치·운영하여야 한다.

③ 보건복지부장관과 시·도지사는 권역거점의료기관의 제1항에 따른 업무 수행 비용의 전부 또는 일부를 지원하여야 한다.

④ 그 밖에 권역거점의료기관의 지정에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제8조(지역거점의료기관의 지정) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위하여 중진료권별로 지역거점의료기관(이하 “지역거점의료기관”이라 한다)을 지정하여야 한다. 이 경우, 보건복지부장관은 의료 수요에 맞게 적정 수를 지정할 수 있도록 제18조 시·도필수의료위원회에서 심의·의결된 지역거점의료기관 지정 사항을 반영하여야 한다.

1. 중등증 필수의료 환자에 대한 진료 제공
2. 제11조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크 내 보건의료인력 파견·지원
3. 필수의료 강화를 위한 연구
4. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 중진료권 내 필수의료 관련 업무

② 지역거점의료기관으로 지정받은 보건의료기관의 장은 제1항 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위하여 기관 내에 전담조직을 설치·운영하여야 한다.

③ 보건복지부장관과 시·도지사는 지역거점의료기관의 제1항에 따른 업무 수행 비용의 전부 또는 일부를 지원하여야 한다.

④ 그 밖에 지역거점의료기관의 지정에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제9조(일차의료기관의 지정·지원) ① 보건복지부장관은 소진료권별 일차의료 공급불균형의 해소를 위하여 제18조에 따른 시·도필수의료위원회와 협의하여 의료 수요에 맞게 소진료권별 일차의료기관을 지정하여야 한다.

② 보건복지부장관과 시·도지사는 제1항에 따른 일차의료기관의 원활한 운영을 위하여 필요한 행정적, 재정적 지원을 할 수 있다.

제10조(필수의료 지역 책임 네트워크) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 필수의료를 지역완결적으로 제공하기 위하여 필수의료 지역 책임 네트워크를 구축하여야 한다. 이 경우, 제5조에 따른 권역책임의료기관, 제6조에 따른 지역책임의료기관, 제7조에 따른 권역거점의료기관, 제8조에 따른 지역거점의료기관, 제9조에 따른 일차의료기관을 중심으로 구축한다.

② 제1항에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크 구축 시, 진료권별로 일정 수준 이상의 필수의료 자체충족률 목표를 달성할 수 있도록 하여야 한다.

③ 보건복지부장관과 시·도지사는 필수의료 지역 책임 네트워크 구축에 필요한 시책을 마련하고, 네트워크를 구성하는 의료기관에

대한 행정적, 재정적 지원을 하여야 한다.

④ 그 밖에 네트워크에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제11조(보건의료인력 파견·지원) ① 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크를 담당하는 권역책임의료기관·권역거점의료기관은 전문의 파견, 전공의 공동수련 등을 통해 네트워크 내 의료기관에서 필수의료서비스가 적절히 제공되도록 보건의료인력을 파견·지원하여야 한다.

② 제1항에 따른 보건의료인력 파견·지원 등에 관한 사항은 제17조 시·도필수의료기본계획에서 수립하고 제18조에 따른 시·도필수의료위원회에서 심의·의결한다.

③ 보건복지부장관과 시·도지사는 제1항에 따른 보건의료인력 파견·지원을 위하여 필요한 행정적, 재정적 지원을 하여야 한다.

④ 그밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제12조(권역책임의료기관 교수의 파견·지원) ① 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크를 담당하는 권역책임의료기관은 필수医료를 지역완결적으로 제공하기 위하여 소속 의과대학 교수를 네트워크 내 의료기관에 파견·지원하여야 한다.

② 제1항에 따른 권역책임의료기관 교수의 파견·지원 등에 관한 사항은 제17조 시·도필수의료기본계획에서 수립하고 제18조에 따른 시·도필수의료위원회에서 심의·의결한다.

③ 보건복지부장관과 시·도지사는 제1항에 따른 권역책임의료기관

교수의 파견·지원을 위하여 필요한 행정적, 재정적 지원을 하여야 한다.

④ 그 밖에 권역책임의료기관 교수의 파견·지원에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제13조(전문센터의 지정·운영) ① 보건복지부장관은 전문필수의료 분야의 진료기능을 강화하기 위하여 필수의료 분야 전문센터를 지정할 수 있다.

② 제1항에 따른 전문센터 지정 시 진료권별 특성과 진료권별 의료수요에 따른 진료 공백이 발생하지 않도록 적정 인력배치 기준의 충족 여부를 반영하여야 한다.

③ 제2항에 따른 전문센터의 적정 인력배치 기준은 제18조에 따른 시·도필수의료위원회에서 심의·의결을 거쳐, 「보건의료기본법」 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회에서 최종적으로 승인한다.

④ 그 밖의 전문센터의 지정 및 운영에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제3장 종합계획의 수립 등

제14조(실태조사) ① 보건복지부장관은 제15조에 따른 필수의료종합계획을 수립하기 위하여 3년마다 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공개하여야 한다.

② 제1항에 따른 실태조사에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 대·중·소 진료권별 인구수 및 의료수요 대비 병상·인력·시설 등 공급의 적정성
2. 진료권별 자체충족률, 건강수준, 의료질 개선 현황
3. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항

③ 보건복지부장관은 실태조사를 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 관련 자료의 제출이나 업무 수행상의 협조를 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 특별한 사유가 없으면 협조하여야 한다.

제15조(필수의료종합계획의 수립) ① 보건복지부장관은 필수의료를 강화하고 지역 간 의료 격차를 해소하기 위하여 필수의료종합계획을 5년마다 수립하고, 이를 기초로 매년 주요 시책 추진계획을 수립·시행하여야 한다.

② 제1항에 따른 필수의료종합계획은 「보건의료기본법」 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회에서 심의·의결한다.

③ 제1항에 따른 필수의료종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크 목표, 세부 계획 및 추진 방안

2. 권역·지역책임의료기관, 권역·지역거점의료기관, 소진료권 일차 의료기관 기능 강화 및 운영 개선 방안
 3. 병상, 인력, 시설 등의 수급 및 관리, 개선 방안
 4. 제20조에 따른 지역 의사, 제12조에 따른 권역책임의료기관 파견·지원 교수의 선발 계획
 5. 지역 의사 경력개발, 보건의료인력 정주여건 개선 및 지원 방안
 6. 전공의 공동수련에 관한 계획
 7. 지역·필수의료기금 및 지역·필수의료수가 관련 재정 계획 재정 전망·운영 및 지급 계획
 8. 제19조에 따른 필수 의료 성과평가에 관한 사항
 9. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항
- ④ 보건복지부장관은 종합계획을 수립한 후, 이를 지체 없이 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사에게 알려야 한다.
- ⑤ 그 밖에 필수 의료 종합계획의 수립에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제16조(필수의료취약지의 지정·고시) ① 보건복지부장관은 제14조에 따른 실태조사, 제19조에 따른 필수 의료 성과평가에 따라 필수 의료 취약지를 지정·고시하여야 한다. 이 경우, 필수 의료 취약지를 지정할 때 필수 의료 공급·접근성·이용 등을 구분하여 지정할 수 있다.

② 보건복지부장관은 제1항에 따라 지정·고시된 필수 의료 취약지에 대하여 필수 의료의 원활한 제공을 위한 행정적, 재정적 지원을 하여

야 한다.

③ 그 밖에 필수의료취약지 지정 및 고시 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제17조(시·도필수의료기본계획의 수립) ① 시·도지사는 필수의료를 강화하고 진료권별 의료 격차를 해소하기 위하여 제15조에 따른 필수의료종합계획에 따라 매년 시·도필수의료기본계획을 수립하고 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

② 제1항에 따른 시·도필수의료기본계획은 진료권별 계획을 반영하여야 하며, 제18조에 따른 시·도필수의료위원회의 심의·의결을 거쳐, 「보건의료기본법」 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회에서 최종적으로 심의한다.

③ 제1항에 따른 시·도필수의료기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크 목표, 세부 계획 및 추진 방안
2. 권역·지역거점의료기관과 소진료권 일차의료기관 지정·운영 계획
3. 병상, 인력, 시설 등의 수급 및 관리, 개선 방안
4. 제11조에 따른 보건의료인력 파견·지원 규모 등에 관한 사항
5. 제22조에 따른 지역 의사 의무복무기관의 배치, 제12조에 따른 권역책임의료기관 교수의 파견·지원 규모, 제13조에 따른 전문센터

적정 인력배치 등에 관한 사항

6. 지역의사 경력개발, 보건의료인력 정주여건 개선 및 지원 방안

7. 전공의 공동수련에 관한 계획

8. 지역·필수의료기금 배분·사용 계획

9. 「공공보건의료에 관한 법률」에 따른 공공보건의료기관의 확충·강화를 위한 「국가재정법」 제38조에 따른 예비타당성조사 면제 등 규제 개선에 관한 사항. 이 경우, 「보건의료기본법」 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회에서 최종 심의·의결한다.

10. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항

④ 그 밖에 시·도필수의료기본계획의 수립에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제18조(시·도필수의료위원회) ① 필수의료에 관한 중요 사항을 심의·의결하기 위하여 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도(이하 “시·도”라 한다)에 시·도필수의료위원회를 둔다.

② 위원회는 위원장을 포함한 20명 이내의 위원으로 구성한다.

③ 위원장은 시·도지사와 권역책임의료기관협의체 대표 1인의 공동위원장 체제로 하며, 권한과 책임을 분담한다.

④ 위원은 다음 각호에 해당하는 사람을 공동위원장이 협의하여 임명 또는 위촉한다.

1. 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크를 담당하는 권역책임의료기관의 장, 지역책임의료기관협의체의 대표, 권역거점의료기

관협의체의 대표, 지역거점의료기관협의체의 대표, 소진료권 의료기관 협의체의 대표. 단, 협의체의 구성에 관한 사항은 보건복지부령에 따른다.

2. 중진료권별 시군구청장협의체의 대표

3. 제1·2호에 따라 임명 또는 위촉된 위원들이 협의를 거쳐 추천하는 지역·필수의료 전문가 2인, 수요자를 대표하는 사람 2인, 보건의료관련 시민사회단체를 대표하는 사람 2인

4. 대진료권별 의과대학협의체를 대표하는 사람 2인 이내

⑤ 시·도필수의료위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.

1. 제17조에 따른 시·도필수의료기본계획에 관한 사항

2. 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크 운영(분기별)에 관한 사항

3. 지역·필수의료기금 배분·사용 계획에 관한 사항

4. 제19조에 따른 필수의료 성과평가(연도별)에 관한 사항

5. 그 밖에 조례로 정하는 사항

⑥ 그 밖에 위원회의 구성 및 운영 등에 관한 사항은 조례로 정한다.

제19조(필수의료 성과평가) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 필수의료의 강화를 위하여 진료권별 의료수요, 병상·인력·시설의 공급, 자체충족률 등에 관한 필수의료 성과를 평가하고, 그 결과를 공개하여야 한다.

② 성과평가에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 시·도광역자치단체 : 인구수 및 의료수요 대비 병상·인력·시설 등의 공급 적정성
2. 시·도광역자치단체 : 건강수준, 의료질 관리, 자체충족률 개선에 관한 사항
3. 시·도광역자치단체 : 공공의료체계 강화에 대한 사항
4. 필수의료 지역 책임 네트워크 : 인구수 및 의료수요 대비 병상·인력·시설 등의 공급 적정성
5. 필수의료 지역 책임 네트워크 : 건강수준, 의료질 관리, 자체충족률 개선에 관한 사항
6. 필수의료 지역 책임 네트워크 : 공공의료체계 강화에 관한 사항
7. 제10조 필수의료 지역 책임 네트워크 내 권역·지역책임의료기관, 권역·지역거점의료기관, 일차의료기관의 역할 수행에 관한 사항
8. 보건의료인력 적정공급 : 제11조에 따른 보건의료인력 파견·지원, 제12조에 따른 권역책임의료기관 교수의 파견·지원, 제22조에 따른 지역 의사 배치에 관한 사항, 전공의 공동수련에 관한 사항, 지역 의사 경력개발 및 보건의료인력 정주여건 개선 등에 관한 사항
9. 지역·필수의료기금 배분·사용에 관한 사항
10. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항

- ③ 보건복지부장관은 성과평가를 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 관련 자료의 제출이나 업무 수행상의 협조를 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 특별한 사유가 없으면 협조하여야 한다.
- ④ 시·도지사는 성과평가를 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 관련 자료의 제출이나 업무 수행상의 협조를 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 특별한 사유가 없으면 협조하여야 한다.
- ⑤ 보건복지부장관과 시·도지사는 지역·필수의료강화를 위한 재정 지원 시 성과평가 결과를 반영할 수 있다.

제4장 지역의사

제20조(지역의사의 선발) ① 의학·치학·한의학에 해당하는 교육과정을 운영하는 대학의 장은 「고등교육법」 제34조에 따라 해당교육 과정에 입학할 학생을 선발하는 경우 진료권별 수요를 반영하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 일정 비율을 지역의사선발전형으로 선발하여야 한다. 이 경우 해당 대학의 의과대학 등이 소재한 시·도 지역의 고등학교(「초·중등교육법」 제2조에 따른 고등학교를

말한다)를 졸업한 자(졸업예정자를 포함한다)를 대통령령으로 정하는 비율 이상 선발하여야 한다.

② 제1항에 따라 지역 의사 선발전형으로 입학한 학생에 대하여는 공공의료 관련 과정, 지역 내 실습과정 등 대통령령으로 정하는 과정을 추가로 이수하게 할 수 있다.

③ 국가는 지역 의사 선발전형으로 선발된 학생에 대하여 입학금, 수업료, 교재비, 기숙사비 등 그 밖에 대통령령으로 정하는 학업에 필요한 경비를 대통령령으로 정하는 바에 따라 장학금으로 지원하여야 한다.

④ 그 밖에 지역 의사 선발전형에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제21조(지역 의사의 의무복무) ① 제20조제3항에 따라 장학금을 지원받은 사람이 「의료법」 제5조에 따라 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 경우에는 지역 의사 선발전형에 따라 졸업한 의과대학이 속한 진료권 내에 위치하는 책임·거점 의료기관에서 10년간 복무(이하 “의무복무”라 한다)하여야 한다.

② 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유로 의무복무를 할 수 없는 경우에는 그 사유가 없어진 때부터 남은 기간 동안 의무복무를 하여야 한다.

1. 질병 또는 심신의 장애

2. 「병역법」에 따른 병역의무를 마치기 위하여 징집되거나 소집된

경우

3. 「의료법」 제66조에 따라 그 면허자격이 정지된 경우
 4. 「의료법」 제77조에 따라 전문의가 되기 위한 수련(이하 이 조에서 “전문의 수련”이라 한다)을 받는 경우
 5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 부득이한 사유가 있는 경우
- ③ 제2항제4호에도 불구하고 보건복지부장관이 정하는 의료기관에서 전문의 수련을 받거나 보건복지부장관이 정하는 전문과목에 대하여 전문의 수련을 받는 경우에는 그 전문의 수련기간의 2분의 1의 범위에서 대통령령으로 정하는 기간을 제1항에 따른 의무복무기간으로 인정할 수 있다.
- ④ 그 밖의 의무복무에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제22조(의무복무기관 배치) ① 시·도지사는 지역외사가 신청한 희망 수요와 진료권별 의료기관 수요를 고려하여야 한다. 이를 반영한 지역외사 의무복무기관 배치에 관한 사항은 제17조에 따른 시·도필수의료기본계획에 반영하여야 한다.

② 시·도지사는 제1항에 따라 결정된 의무복무기관 배치사항을 해당 지역외사 및 근무기관의 장에게 통보하여야 하며, 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.

③ 그 밖의 의무복무기관 배치에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제23조(장학금 지원 중단 및 반환 등) ① 제20조제3항에 따라 장학금

을 지원받은 사람이 휴학하거나 유급되는 등의 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 장학금 지급을 중단할 수 있다.

② 제20조제3항에 따라 장학금을 지원받은 사람이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 지원받은 장학금에 법정이자를 더한 금액(이하 “반환금”이라 한다)을 반환하여야 한다.

1. 퇴학 또는 자퇴한 사람

2. 해당 교육과정 졸업 후 3년 이내에 「의료법」 제9조에 따른 의사·치과의사 또는 한의사 국가시험에 합격하지 아니한 사람

3. 제21조에 따라 의무복무 기간 중 의사·치과의사 또는 한의사 면허가 취소된 사람

4. 제21조를 위반하여 의무복무를 이행하지 아니한 사람

③ 제2항에도 불구하고 질병, 사망 등 대통령령으로 정하는 부득이한 사유가 있는 경우에는 반환금을 반환하지 아니할 수 있다.

④ 제2항에 따라 반환금을 반환하지 아니하면 국세 체납처분의 예에 따라 징수한다.

⑤ 반환금의 반환 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제24조(경력개발) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 지역의사에 대하여 직무교육 등 경력개발 지원책을 마련하여야 한다.

② 보건복지부장관과 시·도지사는 제21조에 따른 의무복무기간이 종료된 지역의사를 해당 기관 또는 지역 내 다른 의료기관에 우선 채용할 수 있고, 국제기구 파견 우선선발, 국책연구 우선 선정 등에

서 우대조치를 할 수 있다.

③ 제1항, 제2항에 따른 경력개발 및 우대조치에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제25조(지역의사의 겸직금지) 지역의사는 제21조제1항에 따른 의무복무를 완료하기 전까지는 의무복무기관이 아닌 다른 의료기관에서 근무할 수 없다. 다만, 전공의 수련을 위하여 근무하는 경우는 예외로 한다.

제26조(지역의사 등에 대한 시정명령 등) 보건복지부장관 또는 시·도지사는 지역의사 선발, 양성, 관리, 그 밖의 사항에 관하여 대학의 장이나 의료기관의 장 또는 지역의사가 이 법에 따른 사항을 위반한 경우 기간을 정하여 그 시정을 명할 수 있다.

제5장 지역·필수의료 강화를 위한 지원

제27조(지역·필수의료수가) ① 보건복지부장관은 필수의료의 지역완결적인 강화와 필수의료 지역 책임 네트워크의 원활한 운영을 위하여 네트워크를 담당하는 의료기관에 대한 지역·필수의료수가를 가산하여야 한다.

② 지역·필수의료수가의 가산기준은 다음 각 호에 따라 보건복지부장관이 정한다.

1. 의료기능 가산 : 제5조에 따른 권역책임의료기관, 제6조에 따른

지역책임의료기관, 제7조에 따른 권역거점의료기관, 제8조에 따른 지역거점의료기관, 제9조에 따른 일차의료기관의 중증도 분류에 따른 진료 가산

2. 전문센터 가산 : 제13조에 따라 지정된 전문센터의 필수의료 진료 가산

3. 지역 가산 : 제16조에 따라 지정된 필수의료취약지 가산

4. 성과 가산 : 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크의 진료 협력 및 의료전달체계, 건강수준·의료질 개선 등에 가산. 이 경우 일정비율을 의료기관 내 보건의료인력에게 지급해야 한다.

5. 그 밖에 필수의료 강화에 관한 사항

③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 지역·필수의료수가 가산기준을 정할 때 제19조에 따른 성과평가 결과를 반영하여 지급에 차등을 둘 수 있다.

④ 그 밖에 지역·필수의료수가의 가산에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제28조(정주여건 개선) ① 국가와 지방자치단체는 지역 보건의료인력의 근무 환경 개선과 복리증진을 위해 육아·노인 가족 돌봄서비스 지원, 주거비·해외 연수 비용 지원, 공동복지시설 및 문화시설 이용 지원 등의 지원책을 마련하여야 한다.

② 제1항에 따른 지원 내용 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제29조(우수사례 발굴) 국가는 지역·필수의료 강화의 우수사례를 전파하여 지역필수의료 강화와 우수한 보건의료인력의 유입을 도모할 수 있도록 우수 사례가 보급·확산되도록 노력하여야 한다.

제6장 지역·필수의료기금

제30조(기금의 설치 등) ① 보건복지부장관은 필수의료의 강화와 필수의료 지역 책임 네트워크의 효율적인 구축을 위하여 지역·필수의료기금(이하 “기금”이라 한다)을 설치한다.

② 기금은 다음 각 호의 재원으로 조성한다.

1. 정부나 지방자치단체의 출연금
2. 정부나 지방자치단체 외 출연금 및 기부금
3. 「개별소비세법」에 따라 담배에 부과하는 개별소비세 총액의 100분의 55에 해당하는 금액
4. 기금의 운용수익금
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 수입금

제31조(기금의 관리·운용 등) ① 기금은 시설 등 자원 배분을 위한 시설계정과 운영을 위한 운영계정으로 구분한다.

② 기금의 지급은 「보건의료기본법」 제20조에 따른 보건의료정책심의위원회에서 심의·의결하고, 배분·사용 및 회계 내역은 제18조에 따른 시·도필수의료위원회에서 심의·의결한다.

③ 그 밖에 기금의 관리·운용 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제32조(기금의 용도) 기금은 다음 각 호의 용도로 운용된다.

1. 성과 보상 : 제10조에 따른 필수의료 지역 책임 네트워크의 진료 협력 및 의료전달체계개선, 건강수준·의료질 개선 등에 대한 성과 보상
2. 시설 확충 : 제16조에 따른 필수의료취약지의 병상·시설·인력 등의 확충을 위한 재정 지원, 「공공보건의료에 관한 법률」에 따른 공공보건의료기관의 병상·시설·인력 등의 확충을 위한 재정 지원
3. 인력 확충 : 제11조에 따른 보건의료인력 파견·지원 및 제12조에 따른 권역책임의료기관 교수 파견·지원을 위한 재정 지원, 전공의 공동수련 배치·운영을 위한 재정 지원, 지역 의사 의무복무 여건 개선을 위한 재정 지원
4. 운영 지원 : 제5조에 따른 권역책임의료기관, 제6조에 따른 지역 책임의료기관, 제7조에 따른 권역거점의료기관, 제8조에 따른 지역 거점의료기관, 제9조에 따른 일차의료기관의 운영을 위한 재정 지원
5. 전문센터 인력 지원 : 제13조에 따른 전문센터 적정인력 배치·운영을 위한 재정 지원
6. 필수의료 강화를 위한 연구 재정 지원

7. 기금의 관리 및 운용에 필요한 경비

제33조(지급기준) ① 보건복지부장관은 제15조에 따른 필수의료종합계획, 제19조에 따른 진료권별 필수의료 성과평가에 기반하여 매년 시·도별 기금운용계획안을 수립하여야 한다. 이 경우, 보건복지부장관은 시·도별로 지출규모에 차등을 둘 수 있다.

② 그 밖의 지급기준에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 법은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다.

제2조(유효기간) 제17조제3항제9호는 2035년 12월 31일까지 효력을 가진다.