필수의료 강화 지원 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 특별법안(대안)

의 안 번 호	

제안연월일 : 2025. 12.
제 안 자 : 보건복지위원장

1. 대안의 제안경위

가. 다음 3건의 법률안을 보건복지위원회에 각각 상정한 후 제안설명 및 검토보고와 대체토론을 거쳐 법안심사제2소위원회에 회부함.

건 명	의안번호	발의자 (제출자)	발의일	전체회의 상정일
필수의료 육성 및 지역의료 격차 해소 지원에 관한 법률안	2200694	김미애의원 등 108인	’24. 6. 20.	’24. 8. 20.
필수의료 강화를 위한 특별법안	2201617	김윤의원 등 29인	’24. 7. 11.	’24. 11. 14.
필수의료 강화 및 지역의료 격차 해소를 위한 특별법안	2212197	이수진의원 등 11인	’25. 8. 14.	소위 직회부

나. 이상 3건의 법률안에 대하여 제429회 국회(정기회) 제1차 법안심사제2소위원회(2025. 9. 23.)에서 심사한 결과, 이를 통합·조정하여 우리 위원회 대안을 마련함.

다. 제429회 국회(정기회) 제2차 보건복지위원회 전체회의(2025. 9. 24.)는

법안심사제2소위원회에서 심사 보고한 대로 3건의 법률안에 대해서는 각각 본회의에 부의하지 아니하기로 하고, 법안심사제2소위원회가 마련한 대안을 위원회안으로 제안하기로 의결함.

2. 대안의 제안이유

의료서비스는 국민의 생명과 건강한 삶에 직결되는 중요한 사안으로, 모든 국민이 언제 어디서든 적시에 안정적인 의료서비스를 받을 수 있어야 함.

그러나 필수의료 공급 약화 등으로 인해 환자가 제때 의료서비스를 이용하지 못하여 생명과 건강을 위협받는 상황이 발생하고 있음. 이와 함께 환자와 의료인력이 수도권으로 집중되어 지역의료 인프라는 악화되고, 이는 지역의료 역량과 신뢰 저하로 이어져 지역 간 의료격차가 심화하는 등 지역의료 위기 상황이 발생하고 있음.

이에 필수의료 강화 지원 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 특별법을 제정하여 필수의료 진료협력체계 구축, 필수의료인력 양성, 지역필수의료특별회계 설치 등 지역완결적인 필수의료를 제공하기 위한 지원사항들을 체계적으로 규율함으로써 모든 국민에 대한 필수의료 보장을 강화하고, 국민의 건강 증진에 기여하려는 것임.

3. 대안의 주요내용

가. 이 법은 필수의료를 지역완결적으로 강화하는 데 필요한 사항을 규정함으로써 지역 간의 의료격차를 해소하고 전 국민에게 필수의료를 보장함을 목적으로 함(안 제1조).

나. 필수의료를 '국민의 생명, 건강과 직결된 의료 분야로서 그 시급성과 중대성 등을 고려하여 국가의 정책적 추진이 필요하다고 보건복지부장관이 정하는 것'으로 정의함(안 제2조).

다. 보건복지부장관은 5년마다 필수의료 강화 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 종합계획을 수립하고, 시·도지사는 매년 시행계획을 수립하도록 함(안 제5조부터 제8조까지).

라. 보건복지부장관과 시·도지사는 필수의료 강화 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 정책의 추진실적 등을 매년 평가하도록 하고, 보건복지부장관 또는 시·도지사가 진료권별로 필수의료 진료협력체계를 구축하며 필수의료 거점의료기관을 지정할 수 있도록 함(안 제9조부터 제14조까지).

마. 필수의료에 관한 주요정책을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 필수의료정책심의위원회를 두고, 필수의료에 관한 중요 사항을 심의하기 위하여 시·도에 시·도 필수의료위원회를 두도록 함(안 제15조부터 제17조까지).

바. 국가와 지방자치단체는 필수의료 강화 및 지역 간 의료격차 해소를 위하여 필수의료인력 양성, 지역필수의사 지원, 필수의료취약지

지원, 지역필수의료 수가 지원, 기반시설 강화, 연구개발 촉진, 우수 사례 보급 및 인식개선 등을 할 수 있도록 함(안 제18조부터 제24조까지).

사. 필수의료를 집중적·안정적으로 지원하고 지역의 필수의료 강화에 필요한 자금을 확보·공급하기 위하여 지역필수의료 특별회계를 설치하도록 함(안 제25조부터 제32조까지).

아. 권한의 위임·위탁, 조사·검사 및 과태료를 규정함(안 제33조부터 제35조까지).

법률 제 호

필수의료 강화 지원 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 특별법안

제1장 총 칙

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

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “필수의료”란 국민의 생명, 건강과 직결된 의료분야로서 그 시급성과 중대성 등을 고려하여 국가의 정책적 추진이 필요하다고 보건복지부장관이 정하는 것을 말한다.
2. “진료권”이란 효율적인 의료자원 관리를 위하여 의료이용 및 의료자원 현황 등을 고려하여 보건복지부장관이 지정·고시하는 행정구역 또는 그 묶음을 말한다.
3. “필수의료 자체충족률”이란 필수의료를 필요로 하는 환자가 진료권 내의 의료기관에서 적절한 치료를 받은 비율을 말한다.
4. “보건의료인”이란 「보건의료기본법」 제3조제3호에 따른 보건의료인을 말한다.
5. “보건의료기관”이란 「보건의료기본법」 제3조제4호에 따른 보건

의료기관을 말한다.

6. “필수의료인력”이란 보건의료기관에서 필수의료에 종사하는 보건의료인을 말한다.

7. “지역필수의사”란 특정 지역 내에서 일정 기간 이상 필수의료 분야에 복무하기로 한 의사를 말한다.

제3조(국가와 지방자치단체의 책무 등) ① 국가는 전국 어디서나 국민이 제때 필요한 필수의료를 제공받을 수 있도록 필수의료 강화 및 지원을 위한 정책을 마련하고 추진하여야 한다.

② 지방자치단체는 국가가 추진하는 필수의료의 강화 및 지원 정책에 부응하고, 지역에 필요한 정책을 주도적으로 수립·추진하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 정책을 추진하는 경우 시급성과 중대성 등을 고려하여 국가의 정책적 지원이 우선 필요한 필수의료 분야를 정하여 지원할 수 있다.

제4조(다른 법률과의 관계) 이 법은 필수의료 강화 및 지역 간 의료격차 해소에 관하여 다른 법률에 우선하여 적용한다.

제2장 필수의료종합계획의 수립 등

제5조(필수의료종합계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 필수의료를 강화하고 지역 간 의료격차를 해소하기 위하여 필수의료종합계획(이

하 “종합계획”이라 한다)을 제15조에 따른 필수의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 5년마다 수립하여야 한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 필수의료 강화 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 정책의 기본목표 및 추진방향에 관한 사항
2. 지역별 필수의료의 기반 확충 및 필수의료 공급이 취약한 지역에 대한 필수의료 제공 개선에 관한 사항
3. 제10조에 따른 필수의료 진료협력체계(이하 “진료협력체계”라 한다) 구축 및 운영 개선에 관한 사항
4. 필수의료인력의 양성, 배치 및 처우 개선에 관한 사항
5. 필수의료 강화 및 지역 간 의료격차 해소에 필요한 재원의 조달 및 활용계획에 관한 사항
6. 그 밖에 필수의료 강화 및 지역 간 의료격차 해소를 위하여 필요한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 사항

③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 수립한 종합계획을 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사에게 알려야 한다.

④ 보건복지부장관이 종합계획을 수립할 때에는 「보건의료기본법」 제15조에 따른 보건의료발전계획, 「보건의료인력지원법」 제5조에 따른 보건의료인력 종합계획, 「공공보건의료에 관한 법률」 제4조에 따른 공공보건의료 기본계획, 「응급의료에 관한 법률」 제13조의2에 따른 응급의료기본계획, 「심뇌혈관질환의 예방 및 관리

에 관한 법률」 제4조에 따른 심뇌혈관질환관리종합계획, 「암관리법」 제5조에 따른 암관리종합계획, 「국민건강증진법」 제4조에 따른 국민건강증진종합계획 등과 연계되도록 한다.

⑤ 보건복지부장관은 보건의료시책상 필요한 경우 제15조에 따른 필수의료정책심의위원회의 심의를 거쳐 종합계획을 변경할 수 있다.

⑥ 그 밖에 종합계획 수립 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제6조(시·도 필수의료시행계획의 수립 등) ① 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)는 종합계획에 따라 시·도 필수의료시행계획(이하 "시행계획"이라 한다)을 제17조에 따른 시·도 필수의료위원회의 심의를 거쳐 매년 수립하여야 한다.

② 시·도지사는 제1항에 따라 수립한 시행계획을 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

③ 시행계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 관할 지역 내 필수의료 강화를 위한 시·도의 정책목표 및 추진 방향에 관한 사항
2. 관할 지역 내 필수의료의 기반 확충 및 필수의료 공급이 취약한 지역에 대한 필수의료 제공 개선에 관한 사항
3. 관할 지역 내 진료협력체계 구성 및 운영 개선에 관한 사항
4. 관할 지역 내 필수의료인력의 양성 및 배치, 처우 개선에 관한

사항

5. 관할 지역 내 필수의료 강화에 필요한 재원의 조달 및 활용계획에 관한 사항

6. 그 밖에 시·도지사가 필수의료 강화를 위하여 필요하다고 인정하는 사항

④ 시·도지사가 시행계획을 수립할 때에는 「보건의료기본법」 제17조에 따른 시·도 지역보건의료계획, 「보건의료인력지원법」 제6조에 따른 연도별 시행계획, 「공공보건의료에 관한 법률」 제4조에 따른 공공보건의료 시행계획, 「응급의료에 관한 법률」 제13조의3에 따른 지역응급의료시행계획, 「심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률」 제4조에 따른 시·도 심뇌혈관질환관리세부집행계획, 「암관리법」 제8조에 따른 연도별 암관리사업시행계획, 「국민건강증진법」 제4조의2에 따른 시·도 국민건강증진실행계획 등과 연계되도록 한다.

⑤ 시·도지사는 지역 여건상 필요하다고 인정되는 경우에는 인접한 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도(이하 "시·도"라 한다)의 관할 구역의 전부 또는 일부를 포함하여 시행계획을 수립할 수 있으며, 이 경우 미리 해당 지방자치단체의 장과 협의하여야 한다.

⑥ 시·도지사는 제17조에 따른 시·도 필수의료위원회의 심의를 거쳐 시행계획을 변경할 수 있다.

⑦ 그 밖에 시행계획의 수립·시행 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제7조(자료의 제출 등 요청) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 종합계획 또는 시행계획의 수립·시행을 위하여 필요한 경우에는 관계기관 또는 법인·단체의 장에게 필요한 자료의 제출 등을 요청할 수 있다.

② 제1항에 따른 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

제8조(실태조사) ① 보건복지부장관은 종합계획을 수립하기 위하여 5년마다 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공개하여야 한다.

② 제1항에 따른 실태조사에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 진료권별 필수의료 공급 및 수요 현황
2. 의료기관·진료과목 종류별 운영 현황, 진료권별 필수의료 자체 충족률 등 필수의료 제공 실태에 관한 사항
3. 제20조에 따른 필수의료취약지 현황
4. 진료협력체계의 구축 및 운영 실태에 관한 사항
5. 필수의료인력의 양성 및 공급에 관한 사항
6. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항

③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사를 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장

에게 관련 자료의 제출이나 업무 수행상의 협조를 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

④ 제1항에 따른 실태조사의 내용과 방법 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제9조(필수의료 성과평가) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 필수의료 강화 및 지역 간 의료격차 해소를 위한 정책의 추진실적 등을 매년 평가(이하 "성과평가"라 한다)하고, 그 결과를 공개하여야 한다.

② 성과평가에는 진료권별 필수의료 수요 대비 병상·인력·시설 등 공급의 적정성, 필수의료 자체충족률, 진료협력체계의 구축·운영 등에 관한 사항을 포함하여야 한다.

③ 보건복지부장관과 시·도지사는 성과평가를 위하여 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관의 장 및 관계 기관·법인·단체의 장에게 필요한 자료의 제출 또는 의견의 진술 등 업무 수행상의 협조를 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

④ 보건복지부장관과 시·도지사는 필수의료에 관한 지원시책을 시행하는 경우 지원대상의 선정 및 지원내용의 결정 등에 성과평가 결과를 반영할 수 있다.

⑤ 그 밖에 성과평가의 방법, 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제3장 필수의료 진료협력체계의 구축 등

제10조(필수의료 진료협력체계 구축·운영 등) ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 필수의료를 지역완결적으로 제공하기 위하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 필수의료 진료협력체계를 진료권별로 구축·운영할 수 있다.

② 진료협력체계는 「공공보건의료에 관한 법률」 제14조의2에 따른 책임의료기관(이하 “책임의료기관”이라 한다), 제11조에 따른 필수의료 거점의료기관, 제12조에 따른 필수의료 전문센터 등 보건의료기관으로 구성되며, 책임의료기관이 그 관리 및 운영을 총괄한다.

③ 책임의료기관 등 진료협력체계에 참여하는 보건의료기관은 다음 각 호의 사항을 추진한다.

1. 보건의료기관의 진료 기능 강화에 관한 사항
2. 보건의료기관 간 필수의료 환자의 이송·전원 및 진료정보의 교류에 관한 사항
3. 보건의료기관 간 필수의료인력의 교류에 관한 사항
4. 보건의료기관 간 교육·수련·연구 협력에 관한 사항
5. 그 밖에 진료협력체계 구축 등에 관하여 필요한 사항으로서 보건

복지부령으로 정하는 사항

④ 책임의료기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 제3항 각 호의 사항을 원활하게 추진하기 위한 계획을 수립하고 그 시행 결과를 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.

⑤ 책임의료기관의 장은 제3항 각 호의 사항을 원활하게 추진하기 위하여 담당 조직을 설치·운영하여야 한다.

⑥ 보건복지부장관과 시·도지사는 진료협력체계에 참여하는 보건의료기관에 대하여 제3항 각 호의 사항을 추진하는 데 필요한 행정적·재정적·기술적 지원을 할 수 있다.

제11조(필수의료 거점의료기관의 지정) ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 다음 각 호의 업무를 원활하게 수행하기 위하여 필요한 시설·인력 및 장비를 갖추었거나 갖출 능력이 있다고 인정하는 보건의료기관 중에서 필수의료 거점의료기관을 지정할 수 있다.

1. 필수의료 환자에 대한 진료
2. 필수의료 환자의 이송·전원 및 진료정보 교류
3. 필수의료 강화를 위한 교육·연구
4. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항

② 보건복지부장관 또는 시·도지사는 제1항에 따라 지정한 필수의료 거점의료기관(이하 “거점의료기관”이라 한다)의 시설·장비 확충 및 운영에 드는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

③ 제1항에 따른 거점의료기관 지정의 요건 및 절차 등에 관하여

필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제12조(전문센터 지정·지원) ① 보건복지부장관은 필수의료 분야의 진료기능을 강화하기 위하여 필수의료 전문센터를 지정할 수 있다. 이 경우 진료권 내에서 적절한 필수의료가 공급될 수 있도록 진료권별 의료수요를 고려하여야 한다.

② 보건복지부장관은 제1항에 따라 지정된 전문센터(이하 “전문센터”라 한다)에 대하여 필요한 행정적ㆍ재정적 지원을 할 수 있다.

③ 제1항에 따른 전문센터 지정의 기준, 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제13조(거점의료기관 및 전문센터의 지정 취소 등) ① 보건복지부장관 또는 시ㆍ도지사는 거점의료기관 또는 전문센터가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 그 지정을 취소할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하는 경우에는 그 지정을 취소하여야 한다.

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정을 받은 경우
2. 국가 또는 지방자치단체가 지원한 예산을 부당하게 집행하거나 목적과 다르게 집행한 경우
3. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사유에 해당하는 경우

② 보건복지부장관 또는 시ㆍ도지사는 제1항에 따라 지정을 취소하려면 청문을 하여야 한다.

제14조(필수의료인력 파견ㆍ지원) ① 거점의료기관 등 진료협력체계에

참여하는 보건의료기관은 지역 내 필수의료가 적절히 제공되도록 상호 간에 필수의료인력을 파견·지원할 수 있다.

② 보건복지부장관과 시·도지사는 제1항에 따른 필수의료인력의 파견·지원을 위하여 필요한 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.

제15조(필수의료정책심의위원회) ① 필수의료에 관한 주요 정책을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 필수의료정책심의위원회(이하 "심의위원회"라 한다)를 둔다.

② 심의위원회는 위원장 1명을 포함한 20명 이내의 위원으로 구성한다.

③ 위원장은 보건복지부장관으로 한다.

④ 위원은 다음 각 호의 사람 중에서 위원장이 임명 또는 위촉한다.

1. 대통령령으로 정하는 관계 중앙행정기관 및 시·도 소속 공무원
2. 필수의료 수요자를 대표하는 사람
3. 진료협력체계를 대표하는 사람 등 필수의료 공급자를 대표하는 사람
4. 필수의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람

⑤ 심의위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 종합계획의 수립 및 변경에 관한 사항
2. 필수의료에 관한 정책 및 사업에 대한 조정·평가에 관한 사항
3. 진료협력체계의 구축·운영에 관한 사항
4. 시행계획 및 시·도의 필수의료에 관한 사업의 평가에 관한 사항

5. 그 밖에 필수의료에 관하여 위원장이 회의에 부치는 사항

⑥ 심의위원회는 매년 정기적으로 개최하여야 한다.

⑦ 심의위원회의 효율적인 운영을 위하여 심의위원회에 분야별로 분과위원회를 둘 수 있다.

⑧ 그 밖에 심의위원회의 구성·운영 등에 관한 사항은 대통령령으로 정한다.

제16조(필수의료지원센터의 설치·운영) ① 보건복지부장관은 필수의료에 관한 업무 중 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 필수의료지원센터(이하 “지원센터”라 한다)를 설치·운영할 수 있다.

1. 지역별 필수의료 사업 추진 및 시행 지원

2. 진료협력체계에 참여하는 보건의료기관 간의 협력·조정 지원

3. 필수의료인력에 대한 교육·훈련 프로그램의 개발 및 보급

4. 필수의료와 관련된 정보·통계의 수집 및 분석

5. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 필수의료 강화 및 지역 간 의료격차 해소에 관한 업무

② 보건복지부장관은 지원센터의 운영을 필수의료에 관한 업무를 지원하는 법인 또는 단체에 대통령령으로 정하는 바에 따라 위탁할 수 있다. 이 경우 그 운영에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

③ 제1항에 따른 지원센터의 설치 및 운영 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제17조(시ㆍ도 필수의료위원회) ① 시ㆍ도의 필수의료에 관한 중요 사항을 심의하기 위하여 시ㆍ도에 시ㆍ도 필수의료위원회(이하 이 조에서 “위원회”라 한다)를 둔다.

② 위원회는 위원장을 포함한 20명 이내의 위원으로 구성하며, 위원장은 시ㆍ도지사와 해당 시ㆍ도의 진료협력체계를 대표하는 사람 1명을 공동위원장으로 한다.

③ 위원회의 위원은 다음 각 호에 해당하는 사람 중에서 시ㆍ도지사가 임명 또는 위촉한다.

1. 진료협력체계를 대표하는 사람 등 시ㆍ도 내 필수의료 공급자를 대표하는 사람
2. 시ㆍ도 내 필수의료 수요자를 대표하는 사람
3. 시ㆍ도 또는 시ㆍ군ㆍ구(자치구를 말한다) 소속 공무원

④ 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 시행계획의 수립 및 변경에 관한 사항
2. 관할 지역 내 필수의료에 관한 정책 및 사업의 조정
3. 관할 지역 내 진료협력체계의 협력 및 강화에 관한 사항
4. 그 밖에 필수의료에 관한 사항으로서 위원장이 위원회의 회의에 부치는 사항

⑤ 위원회는 「공공보건의료에 관한 법률」 제5조의2에 따른 시ㆍ도공공보건의료위원회, 「지역보건법」 제6조에 따른 지역보건의료심의위원회 등 다른 위원회와 그 기능이 중첩된다고 인정되는 경우

에는 시·도의 조례로 정하는 바에 따라 통합 또는 연계하여 운영할 수 있다.

⑥ 그 밖에 위원회의 구성·기능 및 운영에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제4장 필수의료 강화를 위한 지원

제18조(필수의료인력 양성·지원 등) 국가와 지방자치단체는 필수의료인력의 양성, 확보 및 인력개발을 위하여 노력하여야 하며, 필요한 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.

제19조(지역필수의사 양성·지원 등) ① 보건복지부장관은 필수의료인력의 원활한 수급을 위하여 계약형 지역필수의사 등 지역의 보건의료기관에 종사하는 의료인력의 양성, 확보 및 인력개발을 위한 시책을 강구하고 이를 추진하여야 한다.

② 제1항의 시책에는 「고등교육법」 제34조에 따른 입학전형을 통한 특정 지역의 의료기관에서 일정 기간 동안 필수의료 분야에 복무할 의료인의 양성 및 「의료법」 제77조제1항에 따라 전문의 자격 인정을 받은 의사가 일정 기간 동안 특정 지역에서 필수의료 분야에 종사하기로 계약을 체결하는 경우에 대한 지원에 관한 사항을 포함하여야 한다.

제20조(필수의료취약지 지원) ① 보건복지부장관은 진료권별 필수의료

의 공급 및 이용실태, 필수의료 자체충족률 등을 고려하여 필수의료 취약지를 지정할 수 있다.

② 보건복지부장관은 제1항에 따라 지정된 필수의료취약지에 대하여 필수의료의 원활한 제공을 위하여 필요한 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.

③ 제1항에 따른 필수의료취약지 지정의 기준, 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제21조(지역필수의료 수가 지원) ① 보건복지부장관은 필수의료를 지역완결적으로 강화하고 진료협력체계를 원활하게 운영하기 위하여 책임의료기관, 거점의료기관, 전문센터 등 진료협력체계에 참여하는 보건의료기관, 제20조에 따른 필수의료취약지 내 보건의료기관 등에 대하여 「국민건강보험법」에 따른 요양급여비용을 달리 정하여 지급할 수 있다.

② 제1항에 따른 요양급여비용의 지급기준, 절차 등은 「국민건강보험법」 제45조 및 제46조에 따른다.

제22조(필수의료 기반시설 강화 등) 국가와 지방자치단체는 필수의료를 제공하는 시설, 물자 등 기반시설의 확보 및 강화를 위하여 필요한 지원을 할 수 있다.

제23조(필수의료 연구개발 촉진) 국가와 지방자치단체는 필수의료 분야 관련 연구·개발의 촉진을 위하여 연구·교육기관의 육성, 연구개발 인력 및 정보통신 인력의 확충, 연구 협력 강화 등에 필요한

지원을 할 수 있다.

제24조(우수사례 보급 및 인식개선 등) 국가와 지방자체단체는 필수의료의 강화 및 지역 간 의료격차 해소에 기여한 우수 사례를 발굴·전파하고, 인식개선을 위한 사업을 실시하는 등 지역의 필수의료 분야에 우수한 보건의료인이 유입되도록 노력하여야 한다.

제5장 지역필수의료 특별회계

제25조(지역필수의료 특별회계의 설치) 필수의료를 집중적·안정적으로 지원하고 지역의 필수의료 강화에 필요한 자금을 확보·공급하기 위하여 지역필수의료 특별회계(이하 “특별회계”라 한다)를 설치한다.

제26조(회계의 관리·운용) 특별회계는 보건복지부장관이 관리·운용한다.

제27조(세입) 특별회계의 세입은 다음 각 호와 같다.

1. 「개별소비세법」에 따라 담배에 부과하는 개별소비세 총액의 100분의 55
2. 「관세법」에 따라 담배 등(「관세법」 별표 제4부제24류를 말한다)에 대하여 부과되는 관세액 중 「농어촌구조개선 특별회계법」 제6조제1항에 따라 농어촌구조개선 특별회계로 전입되는 금액을 제외한 금액

3. 일반회계, 다른 특별회계 또는 기금으로부터의 전입금 및 예수금

4. 「공공자금관리기금법」에 따른 공공자금관리기금으로부터의 예수금

5. 제29조에 따른 차입금

6. 그 밖의 수입금

제28조(세출) 특별회계의 세출은 다음 각 호와 같다.

1. 지역의 필수의료인력 양성 및 확충 지원에 필요한 경비

2. 진료협력체계 구축·운영 지원에 필요한 경비

3. 책임의료기관, 거점의료기관 및 전문센터 등의 시설·인력·장비 확충 및 운영 지원에 필요한 경비

4. 제20조에 따른 필수의료취약지 내 보건의료기관의 시설·인력·장비 등 기반 확충에 필요한 경비

5. 지역의 필수의료 강화를 위한 지방자치단체의 사업 지원에 필요한 경비

6. 그 밖에 특별회계의 운용·관리에 필요한 경비

제29조(차입금) ① 특별회계의 세출재원이 부족한 경우에는 국회의 의결을 얻은 금액의 범위에서 특별회계의 부담으로 장기차입을 할 수 있다.

② 특별회계는 그 자금이 일시적으로 부족한 때에는 특별회계의 부담으로 일시차입을 할 수 있다.

③ 제2항에 따른 일시차입금의 원리금은 해당 회계연도 내에 상환

하여야 한다.

제30조(세출예산의 이월) 특별회계의 세출예산 중 해당 회계연도 내에 지출하지 아니한 것은 「국가재정법」 제48조에도 불구하고 다음 회계연도로 이월하여 사용할 수 있다.

제31조(잉여금의 처리) 특별회계의 결산상 잉여금은 다음 회계연도의 세입에 이입한다.

제32조(예비비) 특별회계는 예측할 수 없는 예산 외의 지출 또는 예산을 넘는 지출에 충당하기 위하여 세출예산에 예비비를 계상할 수 있다.

제6장 보 칙

제33조(권한의 위임·위탁) ① 이 법에 따른 보건복지부장관 또는 시·도지사의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다)에게 위임할 수 있다.

② 보건복지부장관은 이 법에 따른 업무의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 관계 전문기관에 위탁할 수 있다. 이 경우 그 운영에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

제34조(조사·검사) ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 진료협력체계에 참여하는 보건의료기관의 필수의료 관련 사업에 대한 지도·

감독이 필요하다고 인정할 때에는 소속 공무원으로 하여금 그 사업과 관련한 업무·회계 및 재산에 관한 사항을 조사하게 하거나 관련 장부 또는 서류 등을 검사하게 할 수 있다.

② 제1항에 따라 조사 또는 검사를 하는 공무원은 그 권한을 표시하는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 한다.

제7장 벌 칙

제35조(과태료) ① 제34조제1항에 따른 조사 또는 검사를 기피하거나 거부·방해한 자에게는 300만원 이하의 과태료를 부과한다.

② 제1항에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관 또는 시·도지사가 부과·징수한다.

부 칙

이 법은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다. 다만, 제25조부터 제32조까지의 규정은 2027년 1월 1일부터 시행한다.