

전국 어디에서라도 지역·필수의료 보장, 복지부-시·도 지역·필수·공공의료 협의체 출범

- 국립대병원 등 권역책임의료기관이 중앙·지방과 함께 지역·완결적 의료체계 구축 -
- 「지역·필수의료법」 시행('27.3.11.) 전까지 사업 기획·하위법령 제정 등 준비 -

【관련 국정과제】 84. 지역격차 해소, 필수의료 확충, 공공의료 강화

보건복지부(장관 정은경)는 3월 17일(화) 이형훈 제2차관 주재로 17개 시·도 보건국장, 권역책임의료기관 공공부원장 등 39명과 함께 제1차 「지역·필수·공공의료 추진전략 중앙·지방 협의체」 회의를 개최하였다.

협의체는 보건복지부, 17개 시·도, 국립대병원 등 권역책임의료기관이 한 자리에 모여 지역·필수의료 현안을 직접 논의하는 공식 협의기구라는 점에서 의미가 크다.

「지역·필수의료법」 공포(2026년 3월 10일) 이후 법 시행(2027년 3월 11일)까지 지역·필수의료 사업 기획, 하위법령 제정, 시·도 필수의료위원회 구성 등 준비해야 할 과제가 집중되어 있어, 중앙-지방 간 조율체계를 조기에 가동하는 데 목적이 있다.

오늘 회의에서는 협의체 구성·운영 및 법정 운영체계 전환 방향, 지역·필수의료 투자방향, 시·도별 현장 진단 등이 논의되었다.

<협의체 구성·운영 및 법정 운영체계 전환 방향>

보건복지부가 주관하는 전체 협의체를 월 1회 운영하고, 권역 단위 세부 조율을 위한 5극·3특* 권역별 협의체도 별도로 구성·운영한다.

* 수도권 일극 체제를 다극 체제로 전환하기 위한 국가균형성장 전략으로, 전국을 5개 초광역권(수도권·충청권·호남권·동남권·대경권)과 3개 특별자치도(강원·전북·제주)로 재편하는 구상

이를 위해, 시·도 임시 필수의료위원회와 5극·3특 권역별 협의체를 3월 내 구성하기로 하였다.

이들 협의체는 1년간 한시 운영한 뒤, 법 시행(2027년 3월 11일)과 함께 중앙 필수의료정책심의위원회, 5대 초광역권 협의회, 17개 시·도 필수의료 위원회로 이어지는 법정 거버넌스 체계로 전환할 계획이다.

<투자 기본방향 공유>

복지부가 투자 기본방향을 제시하고, 시·도와 권역책임의료기관이 공동으로 사업을 기획·집행하는 지역 주도 상향식 구조를 기본 골격으로 논의하였다.

시·도가 자체 현황에 기반하여 사업을 구상하되, 복지부가 제시하는 공통 방향 아래 지역별 특성에 맞게 투자 비중을 조정하는 방식이다.

구체적 사업 구조와 내용은 향후 기획예산처 등 관계부처와의 협의를 거쳐 확정할 예정이다.

<시·도별 현장진단>

7개 시·도(서울, 대구, 경기, 강원, 충남, 경북, 제주)가 자체 필수의료 공백 현황과 투자 구상을 직접 발제하고, 나머지 10개 시·도는 서면으로 보고하였다.

참석 시·도 보건국장들은 응급·분만·소아 등 분야별 공백 실태와 지역 특성에 맞는 투자 아이디어를 공유하며, 권역책임의료기관과의 공동기획 필요성에도 공감하였다.

이형훈 제2차관은 “국민이 어느 지역에 살든 위급한 상황에서 필요한 의료를 받을 수 있어야 한다” 라면서, “수도권과의 거리가 멀수록 정책은 더 가까이 가는 원칙 아래 시·도와 국립대병원과 함께 지역완결적 의료체계를 만들어 가겠다” 라고 밝혔다.

아울러 “각 시·도가 우리 지역의 필수의료료 10년 안에 어떻게 바꿀 것인가 라는 질문에 대한 답을 함께 만들어가는 과정이 오늘 시작했다” 라면서, “법 시행까지 남은 1년이 가장 중요한 시기인 만큼, 지역 현장의 목소리를 사업 기획과 하위법령에 빠짐없이 반영하여 실질적 성과를 거두겠다” 라고 강조하였다.

<붙임> 지역·필수·공공의료 추진전략 중앙·지방 협의체 개요

담당 부서	필수의료지원관	책임자	과 장	이영재 (044-202-2670)
<총괄>	필수의료총괄과	담당자	사무관	이성규 (044-202-2663)
담당 부서	필수의료지원관	책임자	과 장	이영재 (044-202-2670)
<거버넌스>	필수의료총괄과	담당자	사무관	송예희 (044-202-2667)
담당 부서	필수의료지원관	책임자	과 장	강민구 (044-202-2725)
<지역필수의료 투자 방향>	지역의료정책과	담당자	사무관	이경은 (044-202-2682)
담당 부서	공공보건정책관	책임자	과 장	백형기 (044-202-2530)
<권역책임의료 기관 지원>	공공의료과	담당자	사무관	이재혁 (044-202-2531)

□ **추진 배경**

- '26년 「지역필수의료법」 제정·공포를 앞두고, 법 시행(공포일로부터 1년) 전까지 정책 공백 최소화 및 실행 동력 조기 확보 필요
- 중앙(복지부), 지자체(17개 시·도), 권역책임의료기관(국립대병원 등) 간 유기적 협력 기반 지역완결적 의료체계 구축을 위한 논의기구 마련

□ **협의체 개요**

- (명칭) 지역·필수·공공의료 추진전략 중앙·지방 협의체
- (구성) 전체 협의체 및 권역별 협의체(5극3특) 이원 운영
 - * (전체) 보건복지부 제2차관, 시·도 보건국장, 국립대병원 공공부원장 등
 - (권역별) 5극3특 내 시·도, 국립대병원 공공부원장 등
- (기간) '26.3월 ~ '27.3월(한시적 운영), 법 시행('27.3.11.) 후 필수의료 정책심의위원회 및 시·도 필수의료위원회로 전환
- (운영) 월 1회 개최 원칙, 필요시 수시 개최

□ **주요 논의과제**

- (확충계획) 17개 시·도 및 권역별(대/중/소진료권) 특성에 맞는 필수의료 강화 계획 수립·검토, 시·도 필수의료위원회 구성 가이드라인 제시
- (제도설계) 지역필수의료법 하위 법령 제정 시 지자체·현장 의견 반영을 통한 규제 합리화 및 실행력 제고
- (실태조사) 지역별 필수의료 공백 현황 파악을 위한 실태조사 설계, 데이터 공유 및 성과지표(자체충족률, 치료 가능 사망률 등) 관리방안 협의