

February 1, 2024

2024년 정부 업무보고 VIII - 「필수의료 정책 패키지」 발표

정부는 2024. 2. 1. 대통령 주재로 「국민과 함께하는 민생토론회 : 여덟 번째, 생명과 지역을 살리는 의료개혁」을 발표하였습니다. 법무법인(유한) 태평양은 정부가 발표한 지역·필수의료 '4대 정책 패키지'의 주요 내용을 정리하고, 시사점을 살펴보았습니다.

법무법인(유한) 태평양은 헬스케어 분야에서의 다양한 업무 분쟁을 해결하는 데 깊은 경험과 법률 지식을 겸비한 전문가들로 구성되어 있습니다. 이들은 보건복지부, 식품의약품안전처 등과 같은 유관기관에서 풍부한 실무 경험을 쌓아왔습니다. 법무법인(유한) 태평양은 헬스케어 산업과 관련된 분야, 포함하여 보건의료 분야에서 폭넓고 심층적인 자문을 제공하며, 고객들에게 신속하고 차별화된 법적 해결 방안을 제시하고 있습니다.

I. 「필수의료 정책 패키지」 주요 내용

정부는 필수의료 위기를 구조적 문제로 판단하고, 장기간 축적된 복합적 과제로 인식하여, 단기적인 해법과 중·장기적인 구조 개선을 포함하는 필수의료 정책 추진 계획을 발표하였습니다. 이번 발표는 종전 필수 의료혁신 전략('23.10.19)의 이행을 좀더 구체화하여, ① **의사 수 확대**를 필요조건으로 ② **필수의료를 강화**를 충분조건으로 한 **4개의 정책 패키지**를 내용으로 합니다.

이번에 발표된 필수의료 정책은 그 동안의 정책으로 인해 필수의료를 기피하게 되고, 지역의료가 약화되는 문제를 개선하기 위한 것입니다. 보건의료 정책은 헬스케어 산업의 근간을 이루고 있기 때문에 정책 변화에 따른 헬스케어 산업 전반에 미치는 영향과 정부의 후속 조치 등을 주의 깊게 살펴보는 것이 필요합니다. 특히 대통령은 이번 민생토론회에서 의사는 소신껏 진료하고, 피해자는 두텁게 보상받도록 제도 전면을 개선하겠다고 밝혔습니다.

아울러 정부는 금번 정책 패키지의 강력한 추진을 위해 대통령 직속 '의료개혁특별위원회'를 구성하여 개혁 실천 로드맵 마련을 신속히 추진하고, 발표 예정인 건강보험 종합계획을 통해 패키지 추진을 뒷받침할 계획임을 밝히고 있어 귀추가 주목됩니다. 구체적인 정책의 내용은 아래와 같습니다.

II. 「필수의료 정책 패키지」 세부 내용

1. 의료인력 확충

1) 인력 양성 혁신

- 지역·필수의료 강화, 초고령 사회 등을 대비한 의사인력 수급 개선
 - '35년 수급(1.5만명 부족)을 고려하여 '25학년도부터 의대 입학정원 확대
 - 과학적 데이터 기반 주기적 인력 수급 추계 및 의대 정원 조정시스템 구축('25)

- 전공의 교육·수련 체계 혁신
 - 기초·임상교수 확충, 필수·지역의료 교육 강화, 의료기관 평가인증 내실화(기준 상향, 학생평가 강화 등), 의대 교육 실습 여건 개선 등
 - 인턴의 합리적 진로 선택과 임상 역량 확보를 위해 수련체계 개선 방안 마련
 - 임상 역량 중심으로의 교육 과정 개편, 지도전문의 배치·보상, 권역 임상교육훈련센터 확대(6→10 개), 지역·필수 수련 확대
 - 학부생·전공의 연구 기회 제공 등 의사과학자 등 임상 외 분야 양성체계 강화
- 전공의 수련환경 개선
 - 전공의 최대 연속 근무시간인 36시간을 축소하는 내용의 시범사업('24) 추진 후 성과 평가하여 전 체 수련기관 확산·법령 정비
 - 전공의 수련실태 조사(3년 주기) 근거 신설과 권역 보호 창구 설치, 수련환경평가-전공의 배정 연계 강화, 전공의 관련 정책 의사결정 참여 확대('24)
 - 필수진료과(科) 중심으로 전공의 수련비용 지원 확대('24)

2) 인력 운영 혁신

- 전문의 중심의 병원 운영 지원
 - 의사 배치 법령(의료법 시행규칙)·지침 개선을 통해 충분한 전문의 고용 유도
 - 국립대병원 필수의료 전임교수 정원 확대('25~)와 사립대병원 교수 채용 확대 유도(각종 지정·평가 시 가점 부여 등)
 - 전문의 고용 확대, 전공의 위임업무 축소, 병원 간 업무 분담을 유도할 수 있도록 정책 가산 등 보상 체계 개선
 - 입원전담 전문의 제도 개선, 팀 단위 업무 재설계, 진료지원인력 시범사업 등을 통해 병원의 인력 운영 효율화('24)
 - 전문의 장기계약 활성화, 육아휴직-연구년 보장, 번-아웃 방지 병원 자체 거버넌스 및 지원책 마련 유도('병원 인력운영 개선 협의체' 등 구성·운영)
- 의사가 이동 진료하는 공유형 진료체계 확립
 - 인력 공유 활성화를 위해 기관 평가 시 반영, 다기관 진료 지불·보상체계 구축, 겸직 제한(대학병원 교수, 기관 개설자) 완화, 관리책임 명확화 등 추진
 - 공유형 인력 확보를 위해 공유형 진료 희망 인력(퇴직교수 등 시니어 포함) 풀 관리·매칭 지원 및 '권역의사인력뱅크'(가칭) 설치·운영

- 업무범위 개선 및 면허관리 선진화
 - 의료현실에 맞는 합리적인 업무 범위 재정립 추진
 - 임상 수련 연계한 개원면허의 단계적 도입 검토, 진료 적합성 검증체계 구축 등 추진

2. 지역의료 강화 (지역완결 의료전달체계)

1) 기능·수요 중심 협력적 전달체계 전환

- 의료기관 유형별 기능 정립
 - (상급종합병원) 중증진료 집중, 진료-연구-교육 등 3대 기능 균형 발전, 국립대병원은 권역 필수의료 중추로 획기적 육성('24~)
 - (2차 병원) 중증·중등증 이하 필수의료 기능(입원·수술·응급) 활성화를 위해 지역 2차 병원 체계 개선, 필수의료 특화 2차 병원 육성·혁신형 수가 적용('25)
 - (전문 병원) 특정 치료 분야(심뇌혈관, 중독, 소아, 분만, 화상 등) 전문병원 제도 개편, 성과 중심 사후 보상 도입 추진('25~)
 - (의원) 전문과목 외 예방·통합적 건강관리 중심 일차의료 기능 확립, 의원 간 다학제 일차의료 협력 강화
- 거점병원 책임의 권역 병·의원 진료 협력 네트워크 구축
 - '지역의료 혁신 시범사업'(가칭) 신설('24), 권역별 3년간 최대 500억 원 지원
 - 신속 이송·적기 치료를 위한 심뇌질환·중증응급 중심 환자 전원체계 구축('24)
- 지역 내 협력 기반 의료 이용·공급 유도를 위한 건강보험 제도 개선
 - 동일 시·도 내 의뢰·회송 수가 개선, 상급종합병원 평가지표에 지역 2차 병원 회송 실적 반영('25) 등 협력진료 활성화 유도
- 초고령사회 대비한 일차, 회복기, 의료-돌봄 등 전달체계 확충
 - 예방·통합적 건강관리를 위한 성과 기반의 일차의료 시스템 시범 적용(지역, 아동·노인·장애인) 및 제도화 추진('25~)
 - 병상 효율화 및 퇴원·일상생활 복귀를 위한 회복기 서비스 병상 확충 및 지역 중소병원, 일부 요양병원의 회복·재활기 전담병원 전환 추진
 - 고령인구 증가에 따른 의료-돌봄 통합서비스(재택의료 등 포함) 지원체계 구축

- 지역완결적 필수의료 강화를 위한 병원 대상 평가·규제 혁신('24~)
 - 성과·질 중심 지표·보상 체계를 개편하여 필수의료 성과·기여도·노력 등 평가 및 보상
 - 인력 등 기준 미충족 지역병원을 대상으로 '육성형' 지정·평가체계 도입·확산, 병원의 규제 현황에 대한 전수 조사 후 불필요한 규제 일괄 정비
- 2) 안정적 지역 인력 확보
 - 지역 출신 의무선발 비율 상향(비수도권 의대정원 40% 이상 지역 선발 의무화)
 - 지역의료 교육과정 신설·확대, 지역의료 수련 확대 및 지역 전공의 배정
 - 지역병원 육성을 통한 전문의 일자리 확충 및 계약형 지역필수의사제 도입 추진
- 3) 지역의료 투자 확대
 - '지역의료지도'(가칭) 기반 맞춤형 지역수가 도입·확대('24~)
 - 필수의료 인력·인프라 확충 등을 위한 지역의료발전기금 신설 등 검토
- 4) 수도권 병상 관리
 - 수도권 대형병원 쏠림 방지를 위해 상급종합병원 수도권 분원 관리체계 강화('24)
 - 수도권 대형병원 등의 병상 적정관리, 재정 지원, 인력 배정(전공의 등) 연계

3. 의료사고 안전망 구축

- 1) 의료인 형사처벌 부담 완화
 - 의료사고 대상 공소 제한의 '의료사고처리특례법' 제정 추진('24)
 - 책임보험·공제 가입을 전제로 반의사 불벌죄 도입, 공소제기 대상 제외, 필수의료 업무상 과실치사 상죄 감면 방안 검토
 - 특례법 도입 前 수사 및 처리 절차 개선('24)
 - 형사조정 및 의료분쟁 조정·중재 적극 활용, 전문가 의견 반영 확대 및 감정 의뢰 전 피의자(의료인) 측 소명 기회 부여
 - 불필요한 소환조사 자제 및 신속한 수사, 중과실 없는 응급의료 사고에 대해 형 감면 규정 적극 적용
- 2) 피해자 권리구제체계 확립(소송 前 조정·중재 및 선제적 보상 활성화)
 - '의료분쟁조정법'상 조정·중재 참여 거부 시 형사처벌 적용 제외 및 관련 제도 혁신

- 모든 의사 또는 의료기관에게 책임보험·공제 가입을 의무화하고 이를 위해 종합보험·공제 개발, 보험료 지원방안(필수진료 과, 전공의 등) 마련
 - 공제 개발·운영 및 '의료기관안전공제회'(가칭) 설립 추진
- 3) 불가항력 의료사고 보상 강화
- 무과실 분만 사고 보상금 국가지원 확대(70→100%), 합리적인 보상금 한도 설정
 - 소아 진료 등 불가항력 의료사고 유형·사례 의학적 입증 시 적용 대상 확대 검토
- 4) 응급실 안전 강화
- 보안인력 채용, 검색대 설치 등 안전관리 비용 지원을 위한 응급실 환자·의료진 안전관리 보상 강화('24)
 - 응급실 보안 검색, 주취자·정신질환자 신체 보호장구 사용 법적 근거 마련('25)

4. 보상체계 공정성 제고

- 1) 공정하고 충분한 필수의료 보상
- 필수의료 항목의 상대가치 점수 선별·집중 인상 기전 마련('24)
 - 상대가치 개편 주기단축, 의료비용 분석조사 등 보상 불균형 신속 조정구조 확립('24~)
 - 필수의료 특성 고려시 수가 반영이 곤란한 시간·자원의 소모량 중심으로 수가 산정체계를 보완할 수 있도록 '정책수가' 도입·확산('24)
 - 필수의료 공백 해소를 위한 중증·필수 인프라 유지 보상(사후보전), 협력 네트워크 보상 등 지불제도 다변화 추진(혁신계정 신설, '24)
- 2) 비급여 관리체계 확립
- 혼합진료, 모니터링, 의료질·안전 확보 등 관리체계 강화
 - 비중증 과잉 비급여(예: 도수치료, 백내장) 혼합진료(비급여+급여) 금지 추진
 - 모든 의료기관 비급여 보고 시행('24), 비급여 목록 정비·표준화, 정보공개 확대
 - 주기적으로 의료기술을 재평가하고 문제 항목은 비급여 목록 제외(사용 불가)
 - 현행 실손보험 제도 개선
 - 실손 보험 개발·변경 등 복지부-금융위 사전협의 제도화
 - 건강보험 내 본인부담 보장 범위 개선 등 공사보험 역할 정립
 - 공사보험 연계의 법제화와 '공사보험협의체' 등을 통한 비급여 관리 및 실손보험 개선 협업 강화

- 미용 의료 분야 제도개선
 - 국민 건강 관점에서 해외사례·정책연구, 사회적 논의 등을 거쳐 시술 자격 개선 등을 포함한 종합적 제도 개선 추진

* * *

앞으로도 올해 정부의 각 분야 정책이 발표될 때마다 각 경제주체의 적극적인 관심, 적극적인 활용과 면밀한 대응이 필요한 중요 사항을 뉴스레터에 담아 시리즈로 배포할 예정이니, 다음 편을 더욱 기대해 주시기 바랍니다.

관련 구성원

이영찬

고문

T 02.3404.7508

E youngchan.lee@bkl.co.kr

여정현

변호사

T 02.3404.6928

E junghyun.yeo@bkl.co.kr