

 보건복지부		<h1>보도자료</h1> <p>6월 2일(수) 위원회 종료(별도 안내) 이후</p>		
배 포 일		2021. 6. 2. / (총 19매)		
보건의료정책과 (보건의료정책 심의위원회)	과장	김국일	전 화	044-202-2420
	담당자	임현규, 김광희		044-202-2404 / 2408
보건의료혁신TF (보건의료 발전계획)	팀장	유정민		044-202-2419
	담당자	김성철, 이정우		044-202-2414 / 2412
공공의료과 (공공보건의료 기본계획)	과장	노정훈		044-202-2530
	담당자	이준석, 최영은		044-202-2533 / 2537

어디서든 믿고 이용할 수 있도록 공공보건의료 강화한다

- 지역 공공병원 20개소 이상 확충 등 5년간 약 4조 7000억 원 투입 -
- 2021년 제1차 보건의료정책심의위원회 개최해
- 「제2차 공공보건의료 기본계획(’21~’25)」 수립, 보건의료발전계획 수립 방향 논의 -

◇ 제2차 공공보건의료 기본계획(’21~’25) 주요 과제 ◇

- 지역 공공병원 20개소 이상 확충
- 응급, 심뇌혈관질환 등 필수의료 센터 70개 지역에 운영
- 공공병원 전 주기, 전문적 지원을 위한 <가칭>공공보건의료개발원 설립
- 국립중앙의료원 이전·신축 및 기능 강화
- 중앙 및 시·도에 공공보건의료 협력 거버넌스 운영

◇ 계획 이행에 따라 앞으로 달라지는 점 ◇

- 누구나 살고 있는 지역에서 필수의료서비스를 안정적으로 이용
- 신종 감염병 유행 등 공중보건위기가 발생해도 안전하게 보호받고, 감염병 외 일반 환자도 적정 의료 이용 보장
- 아플 때 믿고 찾을 수 있는 곳으로 공공병원 질적 개선

□ 보건복지부(장관 권덕철)는 6월 2일(수) 2021년도 제1차 보건의료정책 심의위원회*(이하 보정심)를 개최하였다.

* 보건의료발전계획 등 주요정책 심의를 위하여 구성된 심의기구로 복지부장관(위원장), 관계부처 차관, 수요자-공급자 대표, 전문가 등 총 25명 이내로 구성(보건의료기본법 제20조)

○ 이번 보정심은 위원 수 확대, 균형있는 위원회를 구성토록 하는 「보건의료기본법」 개정('21.3월)*에 따라 위원을 확대 위촉한 이후 개최되는 첫 회의로,

* 위원 수를 최대 20명 → 25명으로 확대, 수요자-공급자 대표를 같은 수로 구성

○ 「제2차 공공보건의료 기본계획('21~'25)」, 「보정심 운영계획 및 운영세칙 개정안」, 「보건의료발전계획 수립 추진경과 및 방향」을 심의·논의하였다.

◆ 제2차 공공보건의료 기본계획 ('21~'25)

□ 코로나19를 겪으면서 보건의료 전반에 대한 국가 책임을 강화하고 공공병원 등 공공의료를 확충해야 한다는 사회적 요구가 커지고 있다.

○ 그러나 전반적 공공의료 제공 기반이 취약(공공병상 한국 10.0%, OECD 평균 71.6%, '18)한 가운데 의료 자원의 지역 격차에 따라 응급·심뇌혈관질환 등 필수의료의 자체 충족이 어려운 상황이다.

* ▲응급의료기관 없는 시군구 32개('21), ▲천 명당 활동 의사 서울 3.1명 VS 경북 1.4명('19), ▲지역 내 의료 이용률(급성기 입원) : 서울 83.2% vs 충남 65.0% ('18)

○ 또한 대표적 지역 공공병원인 지방의료원의 인프라 및 인력이 부족*하고, 공공보건의료에 대한 협력·지원 기반 미흡 등도 지적되고 있다.

* ▲중환자 치료 여건 미흡(300병상 이하) 공공병원의 코로나19 진료 비중 48.3% ('20.3~4), ▲지방의료원 정원 미충원('20) : 의사 140명, 간호사 760명 (이직률 15.4%)

< 지역 간 기대수명 및 사망비 차이 >



□ 보건복지부는 그간 정책 연구(국립중앙의료원 수행), 지방의료원 등 관계 기관 및 전문가 간담회, 공청회(4.26) 등을 거쳐,

○ “모든 국민 필수보건의료 보장”을 비전으로 한 「제2차 공공보건의료 기본계획안(2021~2025)」을 마련해 보정심에서 심의·확정하였다.

* 심의·확정되는 과정에서 제기된 공공병원 확충, 지방의료원 역량 강화, 간호사 근무 여건 개선 등 다양한 의견에 대해서는 향후 공공보건의료정책심의회에서 시행계획 마련 등 보완해 나갈 예정이다

○ 「제2차 공공보건의료 기본계획」은 ①누구나 어디서든 이용할 수 있는 공공보건의료, ②양질의 적절한 공공보건의료 제공, ③공공보건의료의 효과적 협력 및 운영을 위한 11개 추진 과제를 제시하고 있다.

□ 기본계획 관련 5년간 총 재정 규모는 약 4.7조 원(국비 기준, 추계치)으로 공공의료 확충에 필요한 투자가 차질 없이 이뤄지도록 할 계획이다.

○ 분야별로는 ①지역 공공병원 신·증축*, 응급·심뇌혈관질환 등 필수의료 제공 체계 확충 2조 3191억, ②국립중앙의료원 이전·신축, 지역 공공병원 시설·장비 보강 등 공공보건의료 역량 강화 2조 1995억, ③책임의료기관 확대·운영 등 공공보건의료 제도 기반 강화에 1,366억 원이 소요될 예정이다.

* 지역 공공병원 신축 시 예비타당성조사, 추진 방식(재정 또는 BTL) 등에 따라 변동 가능

< 제2차 공공보건의료 기본계획(2021~2025) 추진 체계도 >

(비전) 모든 국민 필수보건의료 보장으로 포용적 건강사회 실현

정책 목표	주요 성과 지표 (현재 → '25년~)
① 누구나 어디서든 이용할 수 있는 공공보건의료	치료가능사망률 및 지역 격차 감소 (10만 명 당 43.8 → 30.7명 5분위 격차비 1.41 → 1.27배)
② 양질의 적정한 공공보건의료 제공	지역 공공병원 20개소 이상 신·증축 (지역 공공병원 병상 1만 → 1.5만+α개)
③ 공공보건의료의 효과적 협력 및 운영	지역책임의료기관 의료인력 확충 (기관별 평균 전문의 30 → 40명 간호사 150 → 200명)
	인턴·레지던트 수련 지방의료원 확대 (7개소 → 20개소)
	중앙 및 시·도 공공보건의료 위원회 운영 (1개 지역 → 중앙 및 17개 시·도별 구성)
	시·도 공공보건의료지원단 전국 설치 (13개 → 17개 시·도)

3대 분야	11개 추진 과제
<p><규모·양> 필수의료 제공 체계 확충</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 공공보건의료 수행기관 확충 및 역할 정립 2. 지역 완결적 필수중증의료 보장 3. 건강 취약 계층 및 수요 증가 분야 지원 4. 공중보건위기 대응 체계 구축 및 역량 강화
<p><역량·질> 공공보건의료 역량 강화</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 공공보건의료 인력 양성 및 지원 2. 공공의료기관 운영 개선 및 역량 강화 3. 국립중앙의료원 및 국립대학병원의 공공적 역할 확대 4. 첨단 정보통신기술 활용 강화
<p><협력·지원> 공공보건의료 제도 기반 강화</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 협력 및 지원 기반 확대 2. 재원 및 유인 체계 강화 3. 평가 체계 정비

□ 각 분야별 추진 과제의 주요 내용은 다음과 같다.

< 분야 ① : 필수의료 제공 체계 확충 >

1 공공보건의료 수행기관을 확충하고 역할을 정립한다.

○ 권역(17개 시·도) 및 지역(70개 진료권*)별로 공공적 역할을 하는 책임의료기관을 확충한다.

* 의료 현황, 인구 수, 행정 구역 등을 고려해 전국을 70개 진료권으로 구분

- 기존 공공병원 등이 책임의료기관으로서 공공의료 역량을 발휘할 수 있도록 시설·장비, 사업, 인력 등을 지속 지원한다.
- 양질의 공공의료를 포괄적으로 제공할 적정 병원이 없는 경우, 의료 여건 등을 고려해 지방의료원 등 지역 공공병원을 20개소 이상 신·증축한다.

< 지역 공공병원 (20+α)개소 확충 계획안 (『공공의료체계 강화 방안』(20.12) 등에 기초 >

구분	'21년	'22년	'23년	'24년	'25년~
	신축 및 이전·신축 + 3,500병상, 증축 + 1,700병상 내외 * 관련 절차, 건축 등 진행 상황에 따라 일정 변동 가능				
신축 (3개소 + α)	3개 예타 면제	설계	착공		3개 완공
α = 지방의료원 없는 시·도나 추가 설립 추진 지역 적극 지원					
이전·신축 (6개소)	1개 착공 (삼척)	5개 예타 등 진행		1개 완공 (삼척)	5개 완공
증축 (11개소)		2개 완공 (속초, 충주)	5개 완공 (마산, 서귀포 등)	4개 완공	

* <신축> 서부산·대전의료원, 진주권 +α

<이전·신축> 삼척·영월·의정부의료원, 거창·통영·상주적십자병원

<증축> 속초·충주·마산·서귀포·포천·순천·포항의료원 등

○ 20개소 확충 계획 외에도 지방의료원이 없는 시·도나, 지역 여건 등을 토대로 추가 설립 추진 중인 지역의 공공병원 설립 계획을 적극 지원한다.

- 지자체 대상 수요 조사를 실시하고 공공보건의료정책심의위원회 논의를 통해 설립 추진을 지원한다.

- 공공병원의 신속한 확충을 위해 예비타당성조사 면제*를 추진하고, 지역 균형 및 공공성 강화 방향으로 제도를 개선해 확충 기반을 강화한다.

* 「공공의료체계 강화 방안」(’20.12)에 따라 서부산의료원 및 대전의료원 신축 예타 면제 확정(’21.1), 진주권 공공병원 신축은 ’21년 내 예타 면제 확정 예정

- 또한 지방의료원 신·증축 시, 국고 보조율* 개선 및 보조금 지원 상한 기준도 확대한다.

* (현행) 일괄 50% → (개선) 도, 특별자치도 및 시·군·구 60% (3년간 한시 적용)

- 공공성과 진료 역량을 갖춘 기존 병원이 지역 완결적 필수의료 제공에 참여할 수 있도록 역할 및 보상을 부여하는 시범사업을 추진한다. (’21.하~)
- 공공전문진료센터(어린이, 호흡기, 류마티스·퇴행성 관절염, 노인)를 확대·발전해 주요 질환에 대한 전 주기·통합 관리 체계 기반을 마련한다.

2 지역 완결적으로 필수중증의료를 보장한다.

- 중증응급의료센터와 지역심뇌혈관질환센터를 70개 진료권에 지정·운영해 중증응급 서비스의 지역 접근성을 높인다.
- 중증외상환자가 어디서든 항상 최적의 치료를 받을 수 있도록 권역외상센터 지정·운영을 확대(15개소 → 17개소)하고, 응급의료 전용 헬기(닥터헬기)도 추가 배치한다. (7대 → 9대)
- 지역암센터(12개소) 중심으로 암 관련 지역 내 의료기관 간 진료 의뢰 체계를 구축하고, 암생존자통합지지센터(14개소)를 통해 암생존자와 가족에 대한 돌봄을 강화한다.

3 건강 취약 계층 및 수요 증가 분야 지원을 확대한다.

○ 산모와 신생아에게 필요한 치료, 이송·연계, 교육 등을 포괄적으로 제공하는 모자의료센터*를 권역 및 지역별로 단계적 확충한다.

* 기존 고위험 산모·신생아 통합치료센터(19개소), 신생아 집중치료 지역센터(34개소) 등을 확대·전환

- 아울러 어린이 중환자의 의료 접근성 강화를 위해 공공전문진료센터를 확대(10개소 → 13개소)하고 단기 입원 병동 등 설치를 지원한다.

○ 권역재활병원(10개소), 공공 어린이 재활병원(2개소) 및 재활의료센터(8개소), 지역장애인보건의료센터(19개소), 권역정신응급의료센터(14개소) 등을 확충해 건강 취약 계층에 대한 의료서비스 사각지대가 발생하지 않도록 한다.

4 공중보건위기 대응 체계를 구축하고 역량을 강화한다.

< 신종 감염병 의료 대응 체계 (안) >

중앙 감염병전문병원
(국립중앙의료원 지정 : 감염병 의료 대응 총괄·조정)

권역 감염병전문병원
(권역별 지정 : 권역 내 감염병 대응 및 권역 간 협력)

국가 지정 입원치료병상 + 중증 환자 긴급치료병상 + (필요 시) 권역책임의료기관 등 중증 환자 치료 기관

감염병 관리 기관 (지방의료원 등 지역책임의료기관 중심)

선별진료소 (보건소) + 의료기관 (호흡기·감염 클리닉)

- 대규모 신종 감염병 발생에 대비해 국가 병상 동원 체계를 마련한다.
 - 중앙(국립중앙의료원) 및 권역(7개소) 감염병전문병원을 지정·운영하고 국가 관리 음압병상을 확충한다. (국가 지정 입원병상 281개, 긴급병상 416개)
- 각 지역에서 감염병에 효과적으로 대응하기 위해 권역 질병대응 센터를 중심으로 협업 체계를 운영하고, 지방의료원에 감염 안전 설비를 지원한다. (전담 병동, 긴급병상, 공조시스템 등)
- 감염병전문병원에 전문인력 충원 및 교육 인프라를 설치해 임상 리더십을 확보하고, 중앙과 지역에 역학조사관을 지속 확충한다.

< 분야 ② : 공공보건의료 역량 강화 >

1 공공보건의료 인력을 양성하고 지원 체계를 마련한다.

- 지역·분야별 우수 의료인력의 확충 및 적정 배치를 위해 공중보건 장학생 확대, 공중보건 의사 제도 개편 등 다양한 방안을 추진한다.
 - * 의대 정원(지역의사제) 및 국립의학전문대학원 설립은 2020년 9월 4일 의정 합의 원칙에 따라 의정협의체를 구성하여 논의 결과 반영
- 간호 인력은 지역간호사제 도입, 공중보건장학 간호대생 확대(22명 → 150명 이상), 간호학과 증원 등을 통해 확충한다.
 - * 공공병원 간호사 등의 근무 여건 개선, 감염병 위기 시 인력 배치 기준 마련도 함께 추진
- 의료인력 파견·교류를 통해 필요한 곳에 배치될 수 있도록 국립대학병원과 지방의료원 간 파견 근무를 확대한다. (47명 → 80명)
 - 전공의 공동 수련 확대 및 지방의료원이 인턴·레지던트 수련 병원으로 지정(7개소 → 20개소)될 수 있도록 지원을 강화한다.

2 공공병원 운영을 개선하고 역량을 강화한다.

- 공공병원 설립·확충부터 운영 및 인력 관리, 정책·사업 지원까지 모든 주기에 걸쳐 전문적으로 지원하기 위해 공공보건의료지원 센터를 확대해 <가칭>공공보건의료개발원 등 형태로 개편을 추진한다.

< 참고 : (가칭) 공공보건의료개발원 지원 분야 (안) >

설립·확충 지원	운영·인력 지원	정책·사업 지원
건립 타당성 연구·조사	표준운영지침, 경영·기술 지원	정책 개발, 사업 지원
신·증축 표준설계지침	표준진료지침(CP) 개발	공공보건의료정책심의위원회, 권역·지역 협의체 운영 지원
병원별 종합시설계획	인력 채용, 파견, 순환 근무	공공병원 DB 운용
	근무 여건 개선·지원	공공의료 평가, 질 관리
	교육·훈련 등 역량 강화	

- 지방의료원 인프라 확충 및 의료 질 향상을 위해 시설 및 장비의 교체·보장을 지속적으로 지원한다.
- 아울러 공공의료 수행 과정에서 발생하는 불가피한 적자를 연구·분석해 공공병원 재정 안정화 방안 마련을 위한 시범사업을 추진한다.

3 국립중앙의료원과 국립대학병원의 공공적 역할을 확대한다.

- 국립중앙의료원 이전·신축(~'26)과 함께 국가 중앙병원으로서 기능과 역할을 대폭 강화한다.
- 인프라(상급종합병원 수준), 중앙센터(감염, 응급, 외상, 심뇌, 모자, 치매 등), 정책 지원(공공보건의료지원센터) 및 연구·개발, 교육·훈련(공공보건의료교육훈련센터) 등을 확대한다.

< 참고 : 국립중앙의료원 발전 방향 (안) >

진료 기능	국가중앙센터	정책 지원	연구·교육
중증외상·감염병 등 필수의료 제공	중앙감염병전문병원	공공보건의료 지원센터 확대·강화	표준진료지침, 진단검사, 백신 등 개발·연구
의료 질 개선 등 환자 관리 역량 제고	중앙응급/외상센터		
	중앙심뇌혈관질환센터		
공공보건의료 테스트 베드 역할	중앙모자의료센터	정책 개발 및 연구, 공공의료 사업 수행 지원	공공의료 인력 양성 및 역량 강화 교육
	중앙치매센터 등		

국립중앙의료원 이전·신축을 통한 규모 및 역량 확충

- 국립대학병원의 공공적 역할을 확대하고 지역 의료와 연계·지원을 강화한다.
- 공공보건의를 필수 업무로 명확히 규정*하고 공공의료 평가와 예산 지원을 연계하며, 지역 공공병원과의 협력을 확대한다.
(국립대학병원 → 지방의료원 의료인력 파견 확대 등)
- * 법령·정관 개정, 병원장 후보자 평가, 공공의료 전담 조직 및 부원장, 공공임상교수 도입 등

4) 첨단 정보통신기술 활용을 강화한다.

- 지방의료원 정보화 전략 계획(ISP)을 수립해 효율성과 연계성이 높은 클라우드 기반 차세대 병원정보시스템(EMR)을 도입한다.
- 아울러 첨단 기술·장비 활용 및 정보 교류 활성화를 통해 의료 질 향상과 업무 경감을 추진한다.

< 분야 ③ : 공공보건의료 제도 기반 강화 >

1 공공보건의료에 대한 협력과 지원 기반을 확대한다.

- 국가 공공보건의료 정책을 전문적으로 심의하고, 각 부처별 의료 자원을 연계·조정*하는 공공보건의료정책심의위원회를 설치·운영한다. (‘21.하)
 - * 국공립병원 개선 및 필수의료 협력, 공중보건위기 공동 대응 및 연계·협력 등
- 「제2차 공공보건의료 기본계획」에 대해서도 공공보건의료정책 심의위원회를 통해 필요할 경우 논의·보완을 추진한다.
- 지역 의료 정책 및 사업의 원활한 협력·조정을 위해 지역 공공병원 등이 참여하는 시·도 공공보건의료위원회를 설치·운영한다. (‘21.하)
 - 아울러 정책·연구 등을 지원하는 시·도 공공보건의료지원단도 전국에 확대하고(13개소 → 17개소) 역할을 강화한다.
- 권역 및 지역에 국립대학병원, 지방의료원 등을 책임의료기관으로 지정해 필수의료 제공·연계·조정 기능을 수행한다. (권역 15개소, 지역 35개소 지정·운영 중 → 지정 확대 추진)
 - * 협력 사업 분야(단계적 확대) : 퇴원 관리, 응급 이송, 감염 관리, 정신, 재활, 모자, 돌봄, 취약계층, 교육 및 인력 교류 등

2 공공보건의료 재원과 유인 체계를 강화한다.

- 분산된 공공의료 예산을 총괄적으로 점검해 효과적 관리·지원 방안을 마련하고, 필수의료 제공·협력에 대한 건강보험 수가*를 개선한다.
 - * 지역 내 의뢰, 진료정보교류, 야간·고위험 분만, 미숙아 수술, 급성기 지속 치료 등

3 공공보건의료 평가 체계를 실효적으로 정비한다.

- 시·도 및 공공병원에 대한 공공보건의료 평가 체계를 정비하고 인센티브*를 부여해 효과성을 높인다.
 - * 공공의료 역할 우수 지방의료원 등에 사업비, 평가비 차등 지원 등

◆ 보건의료정책심의위원회 운영계획 및 운영세칙 개정안

- 보정심은 2005년 국무총리 주관으로 두 차례 개최된 후, 2010년에 복지부로 이관되었으며 2018년 6월에 이어 이번이 두 번째 개최이다.
 - * 2001년 국무총리 소속으로 보건의료정책심의위원회 설치 → 2010년 「보건의료 기본법」 개정, 보건복지부장관 소속으로 변경
- 오늘 회의에서 코로나19 계기 보건의료정책 중요성과 국민적 관심도를 고려하여 보정심의 분기별 개최를 추진하기로 하였다.
 - 이를 위해 학교보건, 산업보건 등 다부처에 걸친 보건의료 정책 과제 발굴에 힘쓰고 하반기에는 「병상수급 기본시책」 등을 논의하기로 하였다.

◆ 보건의료발전계획 수립 추진경과 및 방향 (비공개 토의)

- 2018년 제1차 보정심 논의 후 추진해온 보건의료발전계획 수립 방향에 대해 심도있게 논의하였다.
 - 복지부는 오늘 논의결과 및 각 계 의견 수렴을 토대로 빠른 시일 내에 보건의료정책 전반의 방향성을 제시하는 「보건의료발전계획」을 마련하고 보정심 심의를 거쳐 발표할 계획이다.
- 보건복지부 권덕철 장관은 “공공보건의료는 국민의 생명과 건강을 지키는 필수적 의료 안전망이며, 이를 체계적으로 확충하기 위해 중장기·종합적 국가 계획을 수립하는 것이 중요하다.”라고 말했다.

- 아울러 “보다 발전된 공공보건의료 체계 속에서 신종 감염병 유행 등 공중보건위기에 대비하고, 누구나 어디서든 질 좋은 필수의료 서비스를 이용할 수 있도록 공공보건의료 기본계획을 적극 추진해 나가겠다.”라고 밝혔다.
- 또한 “「보건의료발전계획」은 각 부처, 의료계 및 시민사회와 논의 중인 보건의료현안에 대한 비전과 정책방향을 종합적으로 담아 보건의료의 발전상을 제시할 수 있도록 하겠다”고 말했다.

- < 참고 >
1. 제1차 보건의료정책심의위원회 개최 계획
 2. 주요 공공보건의료 전달 체계도
 3. 「제2차 공공보건의료 기본계획」 주요 성과 지표
 4. 「제2차 공공보건의료 기본계획」 과제별 추진 일정
 5. 17개 권역(시·도) 및 70개 지역(중진료권) 구분

< 별첨 > 제2차 공공보건의료 기본계획(2021~2025)

참고1 2021년 제1차 보건의료정책심의위원회 개최 계획

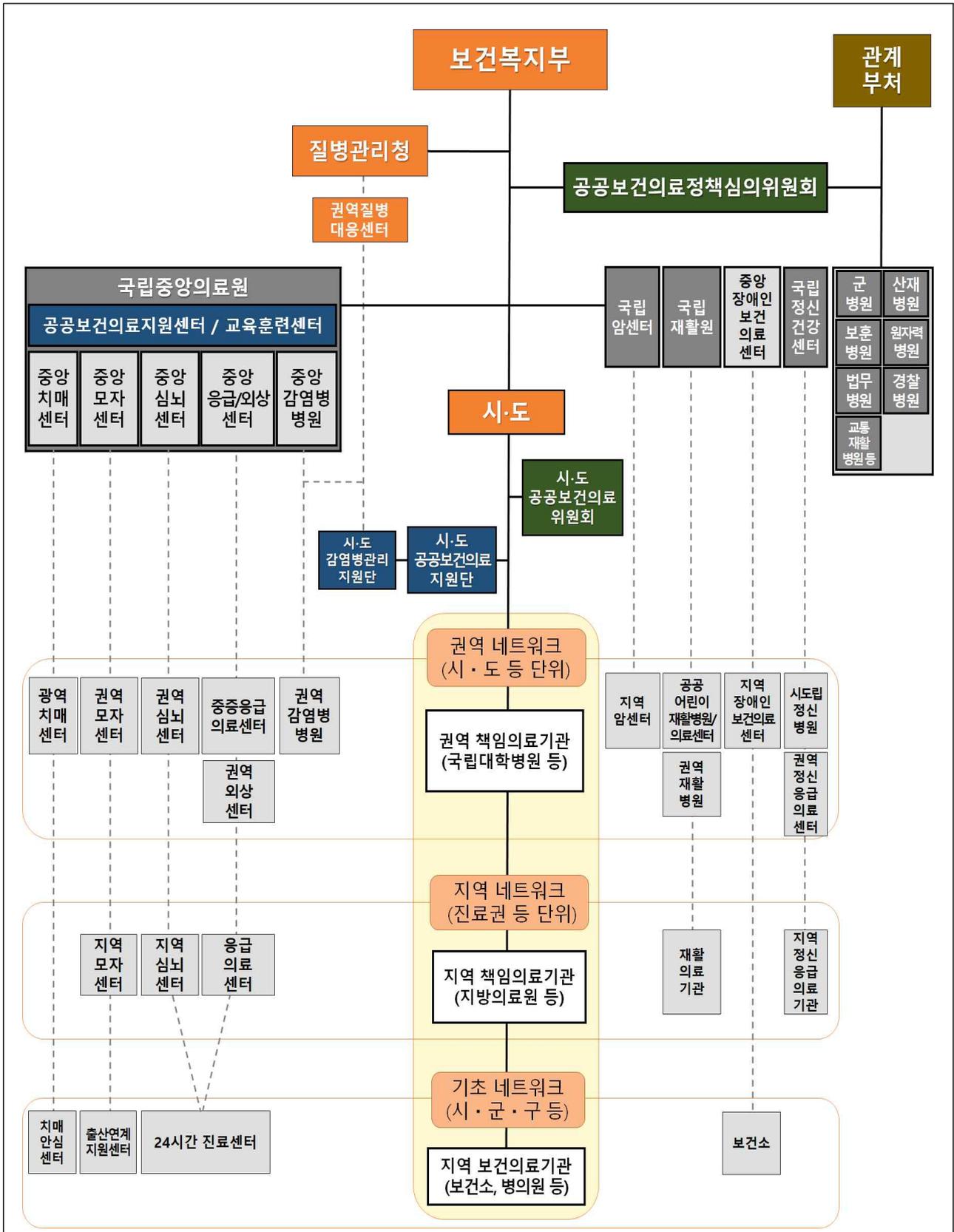
- 일 시 : '21. 6. 2.(수) 14:30 ~ 16:30 (120분)
- 장 소 : 더 플라자 호텔 다이아몬드홀 (22층) (서울 중구 소공로)
- 참석대상 : 위원장(보건복지부 장관) 등 위원 25인
* 간사 : 보건복지부 보건의료정책관 / 위원 명단 붙임 참조
- 논의 안건
 - ① (보고) 보건의료정책심의위원회 운영계획
 - ② (심의) 보건의료정책심의위원회 운영세칙 개정안
 - ③ (심의) 제2차 공공보건의료 기본계획('21~'25)
 - ④ (보고 / 비공개) 보건의료발전계획 수립 추진경과 및 방향
- 진행 순서(안)

시간	주요 내용	비고
14:30~14:43(13)	개 회 및 민간위원 위촉장 수여식	
14:43~14:48(5)	위원장 인사말씀	위원장
14:48~16:28(100)	<안건 심의 및 논의> ① (보고) 보건의료정책심의위원회 운영계획 ② (심의) 보건의료정책심의위원회 운영세칙 개정안 ③ (심의) 제2차 공공보건의료 기본계획('21~'25) ④ (보고/비공개) 보건의료발전계획 수립 추진경과 및 방향	보고 : 간사 *공공보건의료 기본계획은 공공보건정책관 보고
16:28~16:30(2)	위원장 마무리 말씀	위원장

<붙임 : 보건의료정책심의위원회 위원명단>

구분	추천기관	성명	직위
위원장	보건복지부	권덕철	장관
정부 (7)	기획재정부	이역원	제1차관
	교육부	정종철	차관
	과학기술정보통신부	용홍택	제1차관
	행정안전부	이재영	차관
	환경부	홍정기	차관
	고용노동부	박화진	차관
	식품의약품안전처	김강립	처장
수요자 대표 (6)	한국소비자단체협의회	원영희	회장
	한국환자단체연합회	안기종	대표
	전국민주노동조합총연맹	이정희	정책실장
	한국노동조합총연맹	이동호	사무총장
	대한상공회의소	박재근	산업조사본부장/상무이사
	중소기업중앙회	이태희	스마트일자리본부장
공급자 대표 (6)	대한의사협회	이필수	회장
	대한병원협회	정영호	회장
	대한치과의사협회	김철환	회장 직무대리
	대한한 의사협회	홍주의	회장
	대한약사회	김대업	회장
	대한간호협회	신경림	회장
전문가 (5)	국민건강보험 일산병원	김성우	원장
	서울대학교 의과대학	김윤	교수
	인하대학교 의과대학	박소라	교수
	한국보건사회연구원	신영석	선임연구위원
	고려대학교 의과대학	윤석준	교수

참고2 주요 공공보건의료 전달 체계도



참고3

「제2차 공공보건의료 기본계획」 주요 성과 지표

분야	지표명	성과 지표 ('25~)	
		현재	목표
필수의료 제공 체계 확충	(핵심) 치료가능사망률 (10만 명당, 중진료권)	43.8명 ('18)	30.7명
	(핵심) 치료가능사망률 지역 격차 (5분위 격차비)	1.41배 ('18)	1.27배
	(핵심) 지역 공공병원 신·증축 수	-	20개소 +a
	중증응급의료센터 개소 수	38개소 (권역센터)	70개소
	권역외상센터 개소 수	15개소	17개소
	응급의료 전용 헬기 수	7대	9대
	지역 심뇌혈관질환센터 개소 수	-	70개소
	공공 어린이 재활병원 및 재활의료센터 개소 수	-	10개소
	지역장애인보건의료센터 개소 수	10개소	19개소
	치매전문병동 개소 수	50개소	70개소
	미등록 외국인 근로자 등 의료지원 사업 지정기관	107개소	140개소
	권역 정신응급의료센터 개소 수	-	14개소
	중앙 감염병전문병원	-	건립 ('26)
국가 지정 입원치료병상 수	202개	281개	
공공보건 의료 역량 강화	(핵심) 지역책임의료기관 의료인력 확충 (기관 평균)	전문의 30명, 간호사 150명	전문의 40명, 간호사 200명
	(핵심) 인턴·레지던트 수련 지방의료원 확대	7개소	20개소
	국립대학병원→지방의료원 파견의료인력 수	47명	80명
	지역간호사제 도입	-	도입
	공중보건장학생 선발 수 (의대생, 간호대생)	42명	170명
	국립중앙의료원 이전·신축	-	완공 ('26)
	국립대학병원 공공임상교수 도입	-	도입
차세대 EMR 도입 지방의료원 개소 수	-	35개	
공공보건 의료 제도 기반 구축	(핵심) 시·도 공공보건의료위원회 운영 확대	1개 시·도	17개 시·도
	(핵심) 시·도 공공보건의료지원단 전국 설치	13개 시·도	17개 시·도
	공공보건의료정책심의위원회 구성·운영	-	운영
	책임의료기관 지정·운영 수	15개 권역, 35개 지역	17개 권역, 70개 지역
	계획하지 않은 재임원비	1.7배	1.1배
	지자체 합동평가에 공공보건의료 시행계획 결과 등 반영	-	반영

참고4 「제2차 공공보건의료 기본계획」 과제별 추진 일정

과제 구분	담당 부처 및 일정
① 필수의료 제공 체계 확충	
1. 공공보건의료 수행기관 확충 및 역할 정립	
1-1. 공공의료기관 및 공공적 민간의료기관 확충	복지부, 기재부 ('21~)
1-2. 필수의료 보장을 위한 공공보건의료기관별 역할 정립	관련 부처 등 ('21~)
2. 지역 완결적 필수중증의료 보장	
2-1. 응급, 심뇌혈관질환 등 중증응급 지역 기반 대응 체계 마련	복지부 ('21~)
2-2. 지역별 암 치료·돌봄 강화	복지부 ('21~)
3. 건강 취약 계층 및 수요 증가 분야 지원	
3-1. 산모, 어린이, 장애인, 노인 등 취약층 의료서비스 보장	복지부 ('21~)
3-2. 정신 간호간병, 말기 돌봄, 장기혈액 등 의료 수요 증가 대응	복지부 ('21~)
4. 공중보건위기 대응 체계 구축 및 역량 강화	
4-1. 감염병 대응 체계 확충	복지부, 질병청 ('21~)
4-2. 감염병 대응 역량 강화	복지부, 질병청 ('21~)
② 공공보건의료 역량 강화	
1. 공공보건의료 인력 양성 및 지원	
1-1. 공공보건의료 인력 확충 체계 마련	복지부 ('21~)
1-2. 공공보건의료 인력 지원 강화	복지부 ('22~)
2. 공공의료기관 운영 개선 및 역량 강화	
복지부 ('21~)	
3. 국립중앙의료원 및 국립대학병원의 공공적 역할 확대	
3-1. 국립중앙의료원의 중심적 역할 확대	복지부 ('21~)
3-2. 국립대학병원의 공공성 및 지역의료 지원 역할 강화	복지부, 교육부 ('21~)
4. 첨단 정보통신기술 활용 강화	
복지부 ('22~)	
③ 공공보건의료 제도 기반 강화	
1. 협력 및 지원 기반 확대	
1-1. 공공보건의료 협력·지원 체계 구축	복지부 ('21~)
1-2. 책임의료기관 중심 필수보건의료 협력 기반 확대	복지부 ('21~)
2. 재원 및 유인 체계 강화	
복지부 ('22~)	
3. 평가 체계 정비	
복지부, 행안부, 교육부 ('22~)	

