

건강권실현을 위한 보건의료단체연합 · 정책위원회
(Korean Federation of Medical Activist Groups for Health Rights, Policy Board)
서울시 종로구 이화동 26-1 엘림빌딩 3층 Tel. 02.3675.1987 Fax. 02.766.6025 <http://kfhr.org>

한 눈으로 보는 건강권 뉴스 Right to Health News at a Glance

2014년 1월 1주차(2014.1.1-1.7)

요약(Summary)

1. 대통령 신년 기자회견, 보건의료 규제완화 강조(1/6)
2. 복지부 “법인약국은 의료민영화와 무관” (1/7)
3. 박근혜 “의료민영화 등 유언비어 방지하면 큰 혼란”(2013/12/30)

○ 기타뉴스

- 정부, '서비스산업발전법' 2월 국회 처리 추진(11/7)
- 2014년 보건복지부 예산안 확정(11/2)
- 2014년부터 달라지는 보건복지제도(2013/12/30)
- 복지부 장관, 의협 찾아가 의료계 현안 협의체 제안(11/3)
- 보건노조, '의료민영화 저지' 투쟁본부 체제로 전환(11/6)
- 삼성, 바이오의약품 투자 확대로 셀트리온 넘어 국내 최대(11/7)
- 군산의료원 원광대병원 떠나고 전북도 직영운영(11/6)
- 고가형암제 '위험분담제' 31일부터 시행(2013/12/30)
- 복지국가정치주진위 의사협회 대정부 투쟁 지지(1/7)
- 강원도, 원격건강관리 인프라 확대(1/7)
- 치과 전문과목 표시 병원급 이상만 허용 법개정 추진(1/3)
- 공공의료정책관에 의사 출신 권준욱 국장(2013/12/30)

1. 대통령 신년 기자회견, 보건의료 규제완화 강조(1/6)

박근혜 대통령이 보건의료 등 5대 유망 서비스 업종 육성을 위해 적극적인 규제완화 의지를 드러내면서 원격의료와 의료법인 자회사 설립 등의 정책에 반대하는 의료계 및 시민사회단체와의 갈등이 더욱 심화될 것으로 전망된다. 박 대통령은 6일 오전 10시 청와대 춘추관에서 가진 신년 기자회견을 통해 “내수활성화에 있어서 서비스산업 육성은 가장 중요한 핵심”이라며 “서비스 산업을 살리기 위해서는 우선 투자의 가장 큰 장벽인 규제를 풀어야 한다. 올해 투자관련 규제를 백지상태에서 전면 재검토해 꼭 필요한 규제가 아니면 모두 풀겠다”고 말했다. 특히 “보건의료 등 5대 유망 서비스 업종에 대해서는 업종별로 관련부처 합동 TF를 만들어 이미 발표한 규제완화 정부대책을 신속하게 이행하고, 인허가부터 실제 투자실행에 이르기까지 투자자들에게 원스톱(One-stop) 서비스를 제공할 것”이라며 “이런 계획들이 목표를 달성해 결과를 낼 수 있도록 정부에서는 모든 역량을 쏟을 것”이라고 했다.

한편 박 대통령의 이 같은 신년 기자회견 발언을 놓고 볼 때 정부가 창조경제 활성화를 추진하는 의사-환자간 원격의료 허용과 의료법인 자회사 및 의료법인간 합병 허용 등의 투자활성화 대책이 더욱 박차를 가할 것으로 보인다.

박 대통령의 이 같은 발언은 현재 정부가 추진하고 있는 원격의료 허용법안과 의료법인의 영리 자회사 및 의료법인간 합병 허용 등의 투자활성화 정책을 그대로 밀어붙이겠다는 의지를 반영한 것이다. 그러나 원격의료와 의료법인 자회사 설립 허용 등은 시민사회단체는 물론 의료계에서도 강력히 반발하고 있어 향후 이를 둘러싼 갈등과 논란이 만만치 않을 것으로 예상된다.¹⁾

2. 복지부 “법인약국은 의료민영화와 무관” (1/7)

보건복지부가 법인약국이 의료민영화와는 관련이 없다는 입장을 밝혔다. 보건복지부는 대한약사회가 영리 법인약국이 도입되면 결국 의료의 상업화를 거쳐 의료민영화로 이어진다면 법인약국 추진을 반대하자, 현 법불합치 판결에 따른 결과일뿐 의료민영화와 무관하다고 해명에 나섰다.

법인약국은 지난 2002년 현법불합치 판결에 따라 이를 해소하기 위해 추진하는 것이라는 입장이다.

법인약국의 형태로 주식회사를 전혀 고려하고 있지 않아 대형자본에 의한 독과점 현상은 나타나지 않을 것이며, 법인당 개설할 수 있는 약국 수도 약사 수 등에 따라 제한이 되므로 동네약국의 도산 우려는 없다는 설명이다.²⁾

대한약사회, 350명 약계대표 참석한 영리법인약국 도입 저지 결의대회 개최(1/5)

- “우리나라의 보건의료분야는 전 국민 국민건강보험가입의무과 요양기관 당연지정제, 요양기관 영리법인 불허 등으로 공공성을 띠고 있는데 영리법인인 약국법인화를 허용하면 공공적인 요소가 무너져 결국 보건의료의 의료민영화로 이어 질 수밖에 없을 것”
- “영리법인 약국도입은 결국 거대 자본으로 무장한 몇몇 약국법인이 시장을 독점해 자본·재벌에 먹혀버린 동네슈퍼, 동네빵집과 같이 동네약국이 몰락할 것”
- “동네약국 몰락으로 약국 접근성 저하, 시장 독점에 의한 약값 폭등 등 부작용이 고스란히 국민에게 전가될 것”

3. 박근혜 “의료민영화 등 유언비어 방지하면 큰 혼란”(2013/12/30)

철도와 함께 ‘민영화’ 논란의 핵심 축으로 부상하고 있는 ‘의료’와 관련, 주무부처인 보건복지부가 여론 전 화에 안간힘을 쓰고 있다. 장관과 청와대 고용복지수석 및 보건의료정책 주무국장 등이 나서 ‘의료민영화’ 논란을 해명했음에도 불구하고 여론이 수그러들지 기미가 보이지 않아 진땀을 빼는 모습이다. 보건복지부는 현재 트위터와 온라인 홈페이지를 통해 원격의료와 투자활성화 등 의료민영화 논란의 단초가 된 정책에 대해 적극적인 설명을 진행 중이다. 특히 홈페이지 메인화면에는 ‘의료민영화, 정부도 반대합니다!’란 문구로 별도 공간을 마련, 국민들의 오해 확산 방지에 각별한 노력을 기울이고 있다. 복지부는 이 공간에 관련 정책의 취지를 상세히 기술한 것은 물론 보도자료와 기고문, 동영상, 웹툰 등을 통해 일련의 정책이 ‘의료민영화’와 무관함을 적극 알리고 있다. 2일에는 의료민영화와 원격의료를 해명하는 내용을 담은 ‘원격진료 - 우리 동네 병원이 좋아진 까닭은’과 ‘의료민영화, 걱정마라 친구야!’를 게재했다.

뿐만 아니라 복지부는 ‘의료민영화 괴담’이 인터넷을 통해 빠르게 확산되고 있는 점을 감안, 포털사이트 지식인에 게재된 의혹과 질문을 모음집 형태로 제공했다. 그 중 ‘원격의료는 대형병원, IT기업, 대기업의 돈벌이 기회가 아니냐?’는 질문에 대해 복지부는 “환자가 기존에 보유하고 있는 컴퓨터나 스마트폰을 활용, 추가 장비비용 부담은 최소화할 계획이므로 재벌기업을 위한게 아니다”라고 해명했다.³⁾

원격의료, 보건의료 투자활성화 정책 바로알기

화면인쇄



의료민영화, 정부도 반대합니다.

원격의료, 보건의료 투자활성화 정책을 바로 알려드립니다.

국민이 반대하는 의료민영화-

정부도 반대합니다.

‘정부가 의료민영화를 추진한다’구요?

‘그래서 돈 없으면 맘대로 아프지도 못하는 그런 나라가 될 거’라구요?

더 크게 더 분명하게 말씀드립니다.

정부는 절대 의료민영화를 추진하지 않겠습니다.

지금 다니시는 병원도 그대로,
진료 받고 내시는 돈도 그대로,
건강보험이 드리는 도움도 그대로,

어제처럼 오늘도, 내일도,
국가가 운영하고 책임지는 건강보험
잘 지키고 있겠습니다.

‘의료민영화’란?

우리나라는 의료기관과 국민들이 건강보험에 의무적으로 가입해서 의료서비스를 제공하고 필수적인 의료서비스 비용은 건강보험이 관리하는 구조로 되어 있습니다. 비록 민간 의료기관이 94%를 차지하고 있지만 공적 보험인 건강보험을 통해

서 관리하면서 공공성을 유지하고 있는 것입니다.

의료 민영화 의미는 이러한 의무적인 건강보험 적용을 배제하고 의료기관이 건강보험이나 민간보험을 선택할 수 있도록 변경하는 것입니다.

그림으로 보는 정책

국민을 위한 의료서비스 향상이 있을 뿐입니다.
병원 영리화, 의료 민영화는 잘못된 말입니다.

위료기관의 94%는 민간이 운영하고 있습니다. 4시진 대국민원 평생아울 저널에 1600만명이
평가나 기관하고 병원에서 국민에게 할 수 있습니다. 국가에 대한 국민인식과 믿음이 있기
때문입니다.

국민인식과 병원에서 국민에게 할 수 있습니다. 국가에 대한 국민인식과 믿음이 있기
때문입니다.

국민을 위한 의료서비스 향상이 있을 뿐입니다.

2013.12.31

자세히

출처: 보건복지부 홈페이지



오해와 진실 10문 10답

국민의 건강이 보장되는 환경을 만들어 나갑니다.

의료민영화, 있을 수 없는 일입니다.

대한민국 건강보험은 세계가 부러워하는 제도입니다.

정부는 건강보험을 통해 의료서비스를 보장하는데 책임을 다할 것입니다.

의료민영화는 국민들이 건강보험 대신에 사보험을 선택할 수 있도록 하는 것입니다.

의료 민영화는 국민건강보험의 의무적용을 없애지 않는 이상 불가능합니다.

우리나라는 현재 의료기관과 국민 모두 공적보험인 건강보험에 의무적으로 가입하도록 하고 있습니다. 이를 통해 지금과 같은 질 높고 부담이 적은 의료서비스가 가능한 것입니다.

의료 민영화는 이러한 의무적인 건강보험 적용 대신 민간 의료기관과 환자가 민간 의료 보험을 선택할 수 있도록 하는 것입니다. 정부는 현 건강보험제도가 얼마나 소중한 것인지 잘 알고 있으며, 민영화 우려가 있는 어떠한 개편도 검토하고 있지 않습니다.

원격의료로 병원 방문이 힘든 분들의 건강을 보살펴드리겠습니다.

원격의료,

만성질환자, 거동이 어려운 노인과 장애인,

멀리 떨어져 있는 섬·벽지에 사는 분들을 위해,

동네의원의 아는 의사를 통해,

가벼운 질환을 대상으로 보살펴 드립니다.

1. 원격의료가 도입되면 고가장비 구입으로 의료비가 비싸지는 것 아닌가요?

'가벼운 질환을 진료하는데 고가 장비는 필요 없습니다.'

정부가 추진 중인 원격의료는 중증질환을 대상으로 하는 고난이도의 진료를 의미하는 것이 아닙니다. 장기간 진료가 필요한 만성질환자나 거동이 불편한 노인과 장애인, 의료기관까지 거리가 먼 섬·벽지 주민을 대상으로, 동네의원이 가벼운 질환에 대해서만 하는 것입니다.

그런 만큼 고가의 장비 없이도 기존의 컴퓨터나 스마트폰 등을 활용할 수 있습니다. 또 부득이하게 환자에게 추가 장비가 필요할 경우 환자가 부담을 떠안지 않도록 임대나 비용 지원 등의 보완책을 검토할 계획입니다.

2. 원격의료가 도입되면 좋은 기기를 갖춘 대형병원으로 환자가 몰리고, 결국 동네병원은 문을 닫게 되는 것 아닌가요?

'원격의료는 동네 의원 중심으로 허용되기 때문에 문 닫을 일은 없습니다.'

현재 정부가 추진하는 원격의료는 큰 병원으로의 쓸림 현상을 막기 위해 동네의원을 중심으로 허용하도록 법률에 명확히 규정했습니다.

큰 병원은 수술 후 신체에 부착된 의료기기 작동 상태를 점검하거나 군·교도소에서의 진료 등 반드시 필요한 경우로 제한했기 때문에 대형병원으로 환자가 몰리는 일은 없을 것입니다.

3. 의료기관을 더 확충하면 되지, 굳이 원격의료를 허용하는 것은 대형 병원이나 IT기업, 대기업의 돈벌이 기회를 주려는 것 아닌가요?

'모든 섬·벽지에 의료기관을 설치하기란 사실상 어려운 일입니다.'

정부는 의료 취약지 해소를 위해 노력하고 있습니다. 그러나 섬·벽지 등 사람이 많이 거주하지 않은 모든 지역에 의료기관을 설치하기는 사실상 어려운 일입니다.

원격의료는 의료기관을 찾아 진료받기 어려운 분들의 불편함을 해소하기 위한 보완책입니다. 동네의원을 중심으로 허용되고, 추가 장비 설치도 최소화할 것이어서 대형병원이나 IT기업의 돈벌이와는 거리가 멍니다.

경영난에 시달리는 중소병원을 살리도록 규제를 개선하겠습니다.

의료법인의 자법인 설립과 인수합병,
돈 나올 곳 없고, 경영위탁도 어려운 중소병원들에게
대형병원이 누린 만큼의 기회는 주고,
진료를 더 잘 할 수 있도록 안정된 환경을 만들어 드립니다

4. 자법인 설립을 허용하면 병원 간 빈익빈 부익부가 커지고, 규모가 커지는 병원들은 점차 주변의 병원들을 합병하지 않을까요?

'자법인 설립은 의료법인에 한해 허용되며, 의료법인은 대부분 지방 중소병원을 운영하고 있습니다.'

현재 의료법상 의료기관은 의사 또는 비영리법인이 운영할 수 있습니다. 비영리법인은 의료법인, 사회복지법인, 학교법인 등 다양하며, 실제로 다양한 비영리법인이 의료기관을 운영하고 있습니다.

그런데 의료법인이 개설한 의료기관은 대부분이 지방중소병원으로, 대형병원인 상급종합병원은 2곳(의료법인길의료재단길병원, 삼성의료재단강북삼성병원) 밖에 없습니다.

대형병원을 가진 학교법인, 재단법인, 사회복지법인은 수익활동의 종류와 자법인 운영에 별다른 제한이 없어, 호텔업, 연구개발업 등을 통해 수익을 창출하여 법인 운영을 위해 사용하고 있습니다.

이번 의료법인의 자법인 설립 허용은 의료법인에게도 다른 대병병원들과 차별없이 수익활동의 기회를 열어주는 것입니다. 지방 중소병원들이 부대사업을 통하여 경영난을 해소하면 결과적으로 지방 중소병원을 이용하는 환자들에게 더욱 안정적이고 품질 높은 의료서비스를 제공할 수 있습니다.

5. 자법인에 대한 투자가 늘면서 의료시설에 대한 투자가 줄어 의료 질이 악화되는 것 아닌가요?

'의료법인이 자법인에서 얻은 수익은 의료시설 및 장비에 투자하거나 의료기관 종사자의 처우 개선에 사용해야 합니다.'

따라서 그 만큼 의료서비스의 질은 더욱 높아질 것입니다. 또한 의료법인의 자법인 설립은 의료법상 정해진 부대사업 종류에 한정되고, 무분별한 자법인 설립을 예방하기 위해 투자할 수 있는 금액을 제한하는 등 남용방지 장치를 충분히 마련할 계획입니다.

6. 자법인 사업 범위를 의료 연관산업까지 확대해 병원이 자법인의 제품, 기기 등을 팔 목적으로 과도한 검사나 구매를 강요하면 결국 의료비가 올라가는 것 아닌가요?

‘자법인을 운영하는 의료법인에는 의료기기, 의약품을 팔수 없도록 하겠습니다.’

현재도 약사법에 따라 자법인이 의약품 판매업을 하는 경우 모법인인 의료법인이 운영하는 의료기관에는 팔 수 없도록 되어 있습니다. 의료기기도 자법인이 의료기기 판매업을 하는 경우 모법인인 의료법인에는 팔 수 없도록 하여 불필요한 검사로 환자들의 의료비가 올라가는 것을 막겠습니다.

의약품, 의료기기가 아닌 환자들이 직접 구매하는 제품의 경우에는 환자 편의를 위해 판매를 허용하되, 부당한 구매 강요 등이 이루어지지 않도록 관리감독을 강화해 가겠습니다.

7. 대형병원이 중소병원을 합병해 작은 병원들이 사라지면 환자들의 의료 접근성은 더 나빠지는 것 아닌가요?

‘대부분 중소병원을 운영하는 의료법인 간에만 합병이 가능하며, 의료법인 간 합병은 경영이 어려워진 중소병원이 폐업이라는 극단적인 상황까지 가지 않도록 하기 위한 것입니다.’

대형병원의 경우 대부분 학교법인 또는 특수법인(국립대병원)으로 대부분의 중소병원을 운영하는 의료법인과는 합병을 할 수 없습니다.

또한, 의료법인간 합병이 이뤄지더라도 병원을 운영하는 주체인 의료법인이 합병하는 것으로 각각의 병원은 그대로 유지되어 문을 닫지 않습니다.

8. 법인약국이 허용되면 대형약국이 상권을 장악해 동네약국이 사라지는 것 아닌가요?

“법인약국 허용은 헌법재판소의 판결을 존중해 제도를 개선하려는 것입니다.”

2002년 헌법재판소는 법인약국 금지를 포함한 약사법 제20조에 대해 헌법불합치 결정을 내렸습니다. 약사에게만 합리적 이유 없이 법인 설립을 금지한 것은 평등권 침해이자 약사들의 직업선택의 자유를 침해한다는 판단인 것입니다.

법인은 합자회사, 유한책임, 주식회사 등 유형에 따라 구성원, 운영방식 등 형태가 다양합니다. 정부는 대형법인으로 인해 동네약국이 몰락하는 상황이 되지 않도록 형태별로 장단점을 면밀히 분석해 법인 형태를 결정하겠습니다.

9. 법인약국이 허용되면 대형약국 간, 대형약국과 제약사 간 담합으로 약값이 올라가지는 않을까요?

“법인 형태의 약국이 허용되더라도 그 구성원을 약사로 한정하고 제약사와의 담합이 발생하지 않도록 할 것입니다.”

또한 법인약국 허용 시 약국 간 경쟁으로 약값이 올라갈 가능성은 낮아지고 주말과 심야에 문을 여는 약국들도 더 많아지는 등 지금보다 다양한 형태의 약국들이 생겨날 수 있습니다.

정부는 만약의 경우를 대비해 약국의 과도한 집중으로 인한 폐해가 발생하지 않도록 필요한 제한을 검토할 계획입니다.

10. 자법인 허용, 원격의료 도입, 의료법인 합병 허용, 법인약국 허용 등이 의료민영화를 야기하여 결과적으로 건강보험제도가 훼손되고 국민들의 의료비 부담도 높아지는 것은 아닌가요?

의료 민영화란 건강보험 의무적용을 하지 않고 의료기관과 환자가 건강보험이나 민간보험을 선택할 수 있도록 변경하는 것으로 원격의료 도입, 자법인 허용 등 현재 정부에서 추진하고자 하는 정책은 의료민영화와 전혀 무관합니다.

원격의료 도입은 거동이 힘든 환자들의 편의를 위한 것이고
자법인 허용은 중소병원의 경영에 숨통을 트여주고자 추진하는 것으로 현행 건강보험제도에 전혀 영향을 미치지 않습니다. 또한 이로인한 의료비 상승 부담도 없습니다.

정부는 전 세계가 부러워하는 현 건강보험을 확고히 유지해 나갈 것이고 건강보험의 보장성과 공공성을 더욱 강화해 나갈 계획입니다.

4. 박근혜 “의료민영화 등 유언비어 방지하면 큰 혼란”(2013/12/30)

박근혜 대통령이 원격의료와 의료법인 자회사 설립 허용이 의료민영화라고 주장하는 것은 유언비어라고 일축하며 트위터와 페이스북 등의 SNS에서 잘못된 정보가 퍼져나가는 것을 방지하면 안된다고 강조했다. 박 대통령은 30일 청와대에서 열린 수석비서관 회의 마무리 발언을 통해 “개혁이 혁명보다 어렵다는 말도 있는데 요즘 정부가 추진하는 개혁 정책에 대해서 여러 유언비어가 난무하고 있다”며 “SNS 등을 통해 퍼져 나가는 이런 잘못된 유언비어를 바로잡지 않으면 개혁의 근본 취지는 어디로 가 버리고 국민의 혼란만 가중될 것”이라고 말했다. 박 대통령은 “예를 들어 철도경영 혁신을 철도 민영화라고 왜곡하고 KTX 요금이 28만 원으로 오를 것이라는 이야기를 퍼뜨리고, 또 원격의료제도 도입과 의료법인 자회사 설립에 대해서도 이것이 의료 민영화다, 진료비 폭탄이 될 것이라는 잘못된 주장들로 국민들을 불안과 혼란에 빠뜨리고 있다”며 “이런 것을 정부가 방지하면 국가적으로도 큰 혼란이 올 것”이라고 우려했다.

정부가 정책을 추진하는 과정에서 국민과의 소통을 강조하는 동시에 이를 왜곡하는 여론에 대해서는 적극 대응해야 한다고 강조했다. 박 대통령은 "정부가 개혁을 추진하는 과정에서 반드시 국민들에게 소상하게 알리고 상황을 왜곡하려는 세력들에 대해서는 초기부터 신속하고 적극적으로, 또 선제적으로 대응해야 한다는 점을 명심해야 한다"고 말했다. 또한 "과거 정부에서 미온적으로 대응했던 결과 지금 엄청난 사회적 비용이 발생하고 있다는 사실을 깨닫고, 지금부터라도 체계적이고 적극적으로 대응을 해 나가기를 바란다"며 "철도, 의료, 가스 등 최근의 개혁정책 등에 대해 명확한 데이터와 쉬운 논리로 정책의 취지를 충분히 설명해 국민의 협조를 얻는 데 최선을 다해 줄 것"을 당부했다.⁴⁾

국내 정책

1. 정부, '서비스산업발전법' 2월 국회 처리 추진(11/7)

정부가 투자 활성화 대책의 일환으로 추진하고 있는 서비스산업발전기본법의 국회 처리에 대해 강력한 의지를 보이고 있어 주목된다. 기재부가 추진하고 있는 법안인 서비스산업발전기본법은 영리병원, 원격진료, 전문자격사 선진화제도 등 보건의료 서비스 산업을 뒤흔들 변화를 가져올 수 있다는 점에서 보건의료계의 반발이 예상된다.

현오석 부총리는 7일 정부서울청사에서 열린 제1차 경제관계장관회의에서 서비스산업발전기본법의 추진 의지를 밝혔다.

이와 함께 현 부총리는 박근혜 대통령이 강조한 보건의료 등 유망서비스업종에 대한 규제완화 대책을 적극 추진하겠다는 의지도 밝혔다. 현 부총리는 "대통령께서 2014년 신년구상에서 밝힌 것처럼 경제혁신 3개년 계획을 조속히 수립해 2월 말까지 발표하겠다"고 강조했다. 정부가 서비스산업발전기본법의 국회 처리와 함께 보건의료 규제완화 정책을 신속하게 이행하겠다는 뜻을 피력한 것이다.⁵⁾

2. 2014년 보건복지부 예산안 확정(11/2)

올해 보건복지부 총지출 예산이 당초 정부안 46조3,500억원보다 5,495억원이 증가한 46조8,995억원으로 확정됐다. 보건복지부는 지난 1일 국회 본회의 의결을 통해 2014년도 보건복지부 예산안이 최종 확정됐다고 2일 밝혔다.

올해 복지부 예산안은 국회 심의 과정에서 43개 사업 5,562억원이 증액됐고 10개 사업 67억원이 감액돼 최종적으로 5,495억원이 순증됐다. 예산은 지난해 대비 4조680억원 증가한 29조4,705억원으로, 기금은 1조7,673억원 증가한 17조 4,290억원으로 의결됐다.

이번 국회 심의에서 드러난 가장 큰 특징은 보육에 대한 국가 책임 강화와 공공의료 분야에 대한 지원 확대 부문이다. 국회는 영유아보육료, 가정양육수당 등 보육관련 예산의 국고보조율을 지난해 대비 10%p, 정부안 보다 5%p 늘어난 15%p 인상안으로 확정했다. 특히 보호자없는 병원 시범사업 예산의 경우 정부안 92억8,000만원보다 100% 늘어난 185억6,000만원으로 증액했으며, 소아폐렴구균 예방접종 예산으로 586억원을 추가 반영했다.

복지부 전체 예산 중 보건의료 예산은 지난해 1조9,323억원에서 39억원 감소한 1조9,284억원으로 의결됐다. 지역거점병원 공공성 강화에 지난해 515억원에서 129억원 늘어난 644억원, 지방의료원 및 적십자병원 기능보강에 지난해 498억원에서 575억원으로, 지역거점공공병원 운영평가 및 육성에 5억원에서 7억2,000만원으로, 공공병원 인력 지원에 5억원에서 50억원으로 증액했다.

국가예방접종 사업 예산은 지난해 1,052억원에서 764억원 늘어난 1,816억원을 배정했다.

이 밖에 ▲의료취약지 지원 52억원 ▲외래 산부인과 지원 사업 설치·운영 지원 10억원 ▲분만취약지 순회진료 설치·운영 지원 10억원 ▲필수의료취약지 거점의료기관 시범운영 2억원 ▲고위험 산모·신생아 지원 137억원 ▲자살예방 및 지역정신보건사업 422억원 등을 각각 배정했다.

보호자없는 병원 시범사업 예산은 지난해 100억원에서 올해는 186억원으로 늘렸고, 신규 사업으로 국립중앙의료원 현대화 사업에 165억원, 연구중심병원 육성에 100억원, 포스트게놈 다부처 유전체 사업에 120억원을 배정했다.

건강보험 예산은 지난해 6조5,131억원에서 4,534억원 늘어난 6조9,665억원으로 확정됐다.

건강증진기금은 담배부담금 예상 수입 감소에 따라 지난해 1조198억원에서 1조191억원으로 줄었으며 공교국가부담금 보험료도 지난해보다 403억원 감소한 6,441억원으로 확정됐다.

이 밖에 경기도의료원 이천병원 현대화 사업에 따른 임대형 민자사업 한도액으로 537억원을 신규 배정했다.⁶⁾

2014년 보건복지부 예산 및 기금운용계획

(단위 : 억원)

구 분	'13년		'14년 정부안	'14년 회계 (C)	증감 (C-A)	%	증감 (C-B)	%
	본예산(A)	추경(B)						
총 지 출(A+B)	410,643	414,503	463,500	468,905	55,352	14.2	54,492	13.1
○ 예 산(A)	254,025	257,845	290,131	294,705	40,680	16.2	36,860	14.3
- 일반회계	251,731	255,547	287,844	292,416	40,685	16.2	36,869	14.4
- 특별회계	2,294	2,298	2,287	2,289	△5	△0.2	△9	△0.4
○ 기 금(B)	156,617	156,658	173,369	174,290	17,673	11.3	17,632	11.3
- 국민건강증진기금	19,007	19,008	19,217	20,030	1,023	5.4	1,022	5.4
- 국민연금기금	135,534	135,534	152,187	152,187	16,653	12.3	16,653	12.3
- 증급의료기금	2,076	2,116	1,965	2,073	△3	△0.1	△43	△2.0

3. 2014년부터 달라지는 보건복지제도(2013/12/30)





제도개선

01 국민연금 보험료 지원 확대



02 건강보험 본인부담상한제 지원확대



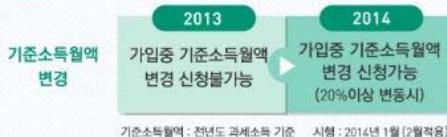
보육

01 보육원장 자격 강화

2013	2014
자격취득 강화	자격신청전 사전 직무교육 이수(신설)
경력요건 강화	<ul style="list-style-type: none"> 일반어린이집 보육교사 1급 +2년경력 유치원교사 2급 + 아동복지 5년경력 가정어린이집 보육교사 2급 +아동복지 2년경력 일반어린이집 보육교사 1급 유치원교사 1급 + 아동복지 3년경력 가정어린이집 보육교사 1급 +아동복지 1년경력

시행 : 2014년 1월

03 국민연금 사업장가입자 기준소득월액 변경 가능 개선



04 건강보험 지역가입자 보험료 부담 완화



02 보육교사 자격 강화

2013	2014
교과목 및 학점 기준 강화	12과목 35학점 → 17과목 51학점
경력기준 강화	보육교사 3급 + 보육경력 1년 → 보육교사 3급 + 보육경력 2년

* 교과목 및 학점기준은 교육기관별 시행시기가 상이 시행 : 2014년 3월

(출처: 보건복지부 홈페이지)

1. 복지부 장관, 의협 찾아가 의료계 현안 협의체 제안(11/3)

원격의료 추진, 의료영리화를 둘러싸고 정부와 의료계의 갈등이 고조되고 있는 가운데 문형표 보건복지부 장관이 3일 의료계에 현안을 논의할 협의체 구성을 제안했다. 문형표 장관은 대한의사협회 회관에서 열린 의료계 신년 하례회에 참석, "원격의료, 투자활성화, 수기문제, 3대 비급여와 건정심구조 등 의료계 현안을 논의하기 위해 정부, 의료계, 기입자단체가 함께 참여하는 협의체를 조속히 구성하자"고 제안했다. 복지부는 원격의료를 허용하는 의료법 개정안을 입법예고했지만, 국회에 법안이 제출되기 전 까지는 개선방안을 논의할 수 있다는 입장이다. 아울러 보건의료단체들의 반대로 지금까지 공론화하지 못했던 건강보험정책심의위원회(건정심) 구조개편을 논의하고, 쌍별제 시행 이전에 불거진 리베이트에 대해서는 처벌하지 않겠다는 제안까지 했다.

반면 의료단체들은 문 장관에게 요구사항만 제시했다. 송형곤 의협 대변인은 "원격의료 법안의 국무 회의 상정반대, 의료법인의 자회사 설립 배제, 대통령 직속 협의체 구성 등 3가지를 요구했다"며 "장관이 협의체 구성을 제안했지만 복지부가 주도하겠다고 밝히는 등 요구사항이 하나도 반영되지 않았다"고 말했다. 대한병원협회도 정부 제안의 수용여부를 밝히지 않았다. 김윤수 병협 회장은 "4대 중증질환 보장성 강화, 3대 비급여제도 개편 등이 너무 성급하게 추진되고 있다"며 "선택진료비 및 상급병실료 개편시 병원의 손실에 대해 100% 보전 대책이 마련돼야 한다"고 밝혔다. 병협 측은 식대 및 입원료 수가 인상, 토요일 진료 수가 가산 등을 요구하고 있다.⁷⁾

2. 보건노조, '의료민영화 저지' 투쟁본부 체제로 전환(11/6)

전국보건의료노조(위원장 유지현)가 의료민영화 저지 투쟁 체제로 전환했다. 보건의료노조는 지난 3일 긴급 중집·전국 지부장 연석회의를 열고 '박근혜 퇴진, 민영화 저지, 노동탄압 분쇄 보건의료노조 투쟁본부'로 전환을 결정했다. 보건의료노조는 투쟁본부 전환에 이어 11개 지역본부와 각 지부도 투쟁본부로 전환하기로 하고, 오는 15~16일 전국 지부장·전임간부 연석회의에서 투쟁본부 발대식을 갖기로 했다.

또 오는 6일에는 보건의료노조 산하 지부 동시 야간 현장순회, 전조합원 의료민영화 반대 배지달기, 환자 보호자 선전전 및 의료민영화 반대 시국대회, SNS를 통한 대국민홍보, 100만 국민 서명운동 등을 추진할 방침이다.

앞서 보건의료노조는 정부가 발표한 보건의료분야 투자활성화대책을 '민영화 종합 대책'으로 규정하고 ▲ 영리 자회사 허용 ▲부대사업 확대 ▲의료법인 인수합병 허용 ▲영리법인약국 허용 등이 담긴 이번 4차 대책은 사실상 영리병원과 국민건강보험폐지와 같은 전격 의료민영화의 직전 단계라고 주장했다.

보건의료노조 유지현 위원장은 "철도에 이어 의료민영화 저지 투쟁이 불가피한 한 해가 될 것"이라며 "공공기관 정상화를 빌미로 단체협약 개악, 상여금 통상임금 범위 포함으로 인한 임금체계 개편문제, 55세 이상 노동자에 파견 무제한 허용 등이 결합된다면 이것은 어마어마한 폭탄으로 현장에 다가올 것"이라고 경고했다.⁸⁾

3. 삼성, 바이오의약품 투자 확대로 셀트리온 넘어 국내 최대(11/7)

삼성바이오로직스가 바이오의약품 국내 최대 생산 규모 시설을 구축한 셀트리온을 뛰어 넘을 것으로 전망된다. 삼성전자와 삼성에버랜드는 최근 삼성바이오로직스의 1차 유상증자에 각각 847억원씩 출자, 내년 8월까지 총 6000억원을 투자한다고 밝힌바 있다.

국내 최대 바이오의약품 생산 설비를 갖춘 셀트리온은 현재 1공장 5만리터, 2공장 9만리터 총 14만리터의 배양액 규모를 보유하고 있다. 여기에 오는 2015년까지 15만리터 규모의 제2공장을 완비하겠다고 발표한 삼성바이오로직스의 경우 제1공장(3만리터)까지 더하면 18만리터 규모로 셀트리온을 뛰어 넘는 설비를 갖추게 된다. 더욱이 당초 내년 착공하기로 한 제2공장을 앞당겨 지난해 공사에 착수하면서 삼성바이오로직스는 우리나라 최대의 바이오의약품 생산 시설을 보다 일찍이 완비할 예정이다.

다만, 생산 규모는 삼성바이오로직스가 더 크지만 사업 분야로 봤을 때 셀트리온과의 단순비교는 어렵다는 분석이다. 삼성바이오로직스는 위탁생산(CMO) 사업만을 하고 있지만 셀트리온은 램시마 등 바이오시밀러 개발과 자사 제품 생산에 중점을 두고 있다. 또 CMO의 사업 확대 역시 계획하고 있지 않다.

한편, 삼성은 현재 BMS, 로슈와 같은 글로벌 제약회사들과 계약을 맺고 제2공장 건립을 통해 사업 규모를 확장해나가고 있는 상황이다.⁹⁾

4. 군산의료원 원광대병원 떠나고 전북도 직영운영(11/6)

군산의료원이 원광대병원 위탁경영 15년 만에 전라북도 직영체제로 전환돼 진료를 시작했다. 군산의료원은 지난 2일 의료원 강당에서 비전선포식을 갖고 도민 기대에 충족하는 경영과 공공성 추구 병원으로 거듭날 것을 다짐했다.

유택수 신임 군산의료원장은 “병원 안정화를 위해 전 직원이 노력해야 한다”면서 “경쟁력을 높여 만성적 자에서 탈피하자”고 제안했다.¹⁰⁾

약계 뉴스

1. 고가항암제 ‘위험분담제’ 31일부터 시행(2013/12/30)

오는 31일부터 위험분담제가 시행됨에 따라 고가의 항암제 및 희귀난치질환 치료제에 대한 건강보험 보장성이 확대될 전망이다. 보건복지부(장관 문형표)는 중증질환의 보장성 확대를 위한 위험분담제 도입과 약제비의 효과적 관리를 위한 사용량-약가 연동제 개선안을 골자로 하는 ‘국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙(시행규칙)’과 ‘약제의 결정 및 조정 기준(고시)’ 개정안이 오는 31일부터 시행된다 고 밝혔다. 개정안은 약가 사후관리 강화를 위해 사용량-약가 연동제 협상 대상을 청구액이 큰 대형 품목 위주로 선정해 약가관리가 효율적으로 이뤄지도록 개선했다.

‘위험분담제(Risk sharing)’를 도입함으로써 대체치료법이 없음에도 불구하고 비용 효과성 입증이 어려웠던 고가의 항암제나 희귀난치질환 치료제의 건강보험 적용을 가능하게 했다.

개정안은 또 신약 연구개발을 촉진시키기 위해 건강보험의 비용효과성 판단 기준인 약가 수용 한도

(일정기간 생명연장에 소요되는 비용)을 상향 조정하고 약가협상 지침을 개선하고 신약 보험 등재 기간도 단축했다. 건강보험심사평가원의 평가 기간은 기존 150일에서 120일로 단축(위험분담안 평가는 150일)하고 식약처 의약품 허가와 약가 평가의 연계 등을 통해 신약의 보험 등재 기간 역시 최대 60일 이상 단축했다.

건강보험공단의 약가 협상지침에 심평원에서 인정한 임상적 개선 정도를 고려토록 명시하고 협상 참고가격 등 재정영향평가에 관한 기준을 개선하는 등 협상 기준도 합리적으로 개선했다.

사용량-약가 협상 대상 선정 기준도 개선해 동일 회사의 성분·제형·투여경로가 같은 제품은 함량·규격·포장단위 등이 다르더라도 청구금액을 합산해 관리토록 했다.¹¹⁾

기타 뉴스

1. 복지국가정치추진위 의사협회 대정부 투쟁 지지(1/7)

'보편적 복지를 지향하는 복지 전문가와 운동가들을 중심으로 지난해 11월 결성된 '복지국가정치추진위원회'가 대한의사협회의 대정부 투쟁에 지지를 보냈다. 전국보건의료노조가 의사협회와 공동으로 원격의료와 의료법인 자회사 설립 등의 정책을 저지하기 위한 투쟁에 나선데 이어 진보적 성향의 보건복지 전문가들도 의료계의 대정부 투쟁을 지지하고 나선 것이다.

복지국가정치추진위원회는 7일 '이번에는 대한의사협회가 옳다'란 제목의 논평을 통해 "의협은 IT 기술을 이용한 의사-환자 간 원격의료 추진과 의료법인 병원의 영리 자회사 설립 허용을 반대하고 있다"며 "반대의 명분은 뚜렷하다. 이 두 가지가 모두 의료민영화 정책으로 국민을 위한 정책이 아니라는 것"이라고 했다. "정부가 추진하려는 원격의료는 기존의 의사-환자 간의 대면진료를 돈벌이 IT 기술로 대체하려는 의료산업화 정책으로 일차의료를 훼손한다. 다음으로, 영리 자회사는 돈벌이 영리병원의 변종 형태에 가깝다는 것"이 의협의 입장이라고 추진위는 판단했다.

추진위는 "국민 대다수와 시민사회는 의료 규제를 완화해 의료민영화를 추진하겠다는 박근혜 정부의 입장을 지지하지 않는다"며 "의협이 정부의 의료민영화 정책을 반대하고 대다수 국민과 뜻을 함께 하기로 한 것은 올바른 선택이라고 생각한다. 의협의 국민과 함께 하는 공익적 노선이 결국 의료계 전체와 국민의 합리적 이익에 부합할 것이란 생각으로 의료민영화 반대투쟁을 지지한다"고 선언했다.¹²⁾

참고: 복지국가정치추진위원회

지난 2007년부터 보편적 복지를 내세우며 정치권에 복지정책의 변화를 요구한 사단법인 복지국가소사이어티가 내년도 지방선거를 앞두고 복지국가정치추진위원회 출범식을 가졌다(2013.11.12). 특히, 출범식에 앞서 추진위의 위원 중 여러 명이 안철수 의원의 싱크탱크인 '정책네트워크 내일'의 위원들과 겹치는 것이 확인됨에 따라 이날 안 의원의 참석은 추진위와 안의원의 정치적 행방에 큰 관심을 끌었다.

한편, 추진위는 내년 6월 지방선거에서 이상이 대표가 경기도지사 후보로 출마하는 등 수도권과 제주에서 2~3명이 광역단체장 후보로 출마하는 것을 비롯해 100명 이상이 선거에 나서는 등 전면적으로 정치일선에 나서겠다는 뜻을 밝히고 있다.(〈별첨2〉)

2. 강원도, 원격건강관리 인프라 확대(1/7)

에임메드 컨소시엄은 강원도에서 발주한 보건기관 원격건강관리 인프라 구축사업의 수주했다고 7일 밝혔다. 이 컨소시엄에는 사업수행 주관기관인 에임메드(사업총괄책임자 이영준 대표)를 비롯 비트컴퓨터, 바이오스페이스, 세광정보통신 등 원격건강관리 및 원격의료 분야 국내 기업들이 공동 참여한다.

원격건강관리 인프라 구축사업은 공공보건기관을 기반으로 의료취약계층의 만성질환 및 노인성 질환을 효율적으로 관리하고 체계적인 건강관리서비스를 제공하기 위해 강원도 전 지역을 대상으로 통합된 원격건강관리 인프라를 구축하는 공공 u-헬스 사업의 일환이다.

에임메드 컨소시엄에 따르면 이번 사업을 통해 강원도에 통합 원격관리센터를 신설하고, 이를 중심으로 17개 시군에 위치한 보건소 16개, 보건지소 42개, 보건진료소 90개, 지역의료기관 5개 등에 원격건강관리 인프라가 확대 구축된다. 이를 통해 당뇨병, 고혈압, 대사증후군 등의 만성질환자와 치매, 우울증 등의 노인성 질환자에 대한 약물치료뿐 아니라 질환교육, 영양관리, 운동관리, 신체활동관리 등의 건강관리 분야까지 서비스를 제공한다.

참여업체들은 원격건강관리 인프라 구축사업이 u-헬스 분야의 대표적인 공공사업 모델로 자리매김하고, 해외시장에 이러한 모델을 패키지 상품을 적극 수출할 수 있는 계기가 될 것으로 내다봤다.¹³⁾

3. 치과 전문과목 표시 병원급 이상만 허용 법개정 추진(1/3)

국회 보건복지위원회 소속 이언주 의원(민주당)은 치과병원의 설립요건을 명확히 하고, 치과병원급 이상의 의료기관에서만 전문과목을 표방하도록 하는 의료법 개정법률안을 3일 대표발의했다고 밝혔다. 개정안은 치과병원에 대한 설립기준을 '5개 이상 병상, 5개 이상 진료과로 명확히 하고, 각 전문과목마다 전속 전문의를 두도록 했다. 특히 치과 진료과목 표시는 병원급 이상 의료기관에 한해 가능하도록 하는 대신 전문과목을 표시한 치과의원은 표시된 전문과목에 해당하는 환자만을 진료토록 한 규정을 삭제하는 내용도 담았다.

앞서 2013년 12월 31일자로 '치과의사에 대하여 종합병원과 수련치과병원에 한해 전문과목을 표시할 수 있도록' 규정한 의료법 관련 조항(제77조제2항) 단서의 유효기간이 종료됨에 따라 올 1월부터 치과의원에서도 전문과목을 표시할 수 있게 됐다. 문제는 전문과목을 표시한 치과의원은 응급환자를 제외한 표시된 전문과목에 해당하는 환자만 진료해야 한다는 의료법 제77조 제3항이 시행에 들어갔다는 점이다.

이언주 의원은 "의료법 제77조 제3항 때문에 일반 국민은 전문과목을 표시한 치과의원에서 어떤 진료가 가능한지 명확하게 알기 힘들어 혼란을 겪을 수 있고, 치과의료 현장에서는 보철, 교정 등 수의성이 높은 진료과에 편중돼 의료현장이 왜곡될 우려가 높다"며 "따라서 치과의원급 의료기관에서의 전문과목 표시제한을 지속할 필요가 있다는 지적이 제기돼 왔다"고 말했다.¹⁴⁾

4. 공공의료정책관에 의사 출신 권준욱 국장(2013/12/30)

보건복지부 공공의료정책관에 의사 출신 권준욱 국장이 임명됐다. 신임 권준욱 공공의료정책관은 연세의대를 졸업한 예방의학과 전문의로 복지부와 질병관리본부 등 주요 보직을 거쳤다. 권준욱 공공의료정책관은 1992년 복지부 방역과 사무관 입사 후 보건의료정책과장, 질병정책과장, 질본 감염병관리센터 센터장 등을 역임했다.¹⁵⁾

〈별첨1〉 2014년 보건복지부 예산

국회 심의 과정에서 43개 사업 5,562억원 증액되고 10개 사업 67억원이 감액되어 5,495억원이 순증됨

1. 증감 내역 및 주요 사업

- 증감 내역 : 순증 5,495억원(증액 5,562억원(43건), 감액 △67억원(10건))
- 예산 : 증액 4,636억원(28건), 감액 △62억원(8건)
- 기금 : 증액 926억원(15건), 감액 △5억원(2건)
- * 건강증진기금 : 증액 818억원(7건), 감액 △5억원(2건)
- * 응급의료기금 : 증액 108억원(8건)

1) 주요 증액사업

- 영유아보육료·가정양육수당 +3,473억원 → 국고보조율 5%p 추가 인상
- (정부안 '13년대비 10%p 인상 → 최종안 '13년대비 15%p 인상)
- 어린이집 지원 +304억원 → 0-2세 교사근무환경개선비 인상(월 12→15만원)
- 어린이집 확충 +110억원 → 국공립 신축 100→150개소(50개소 추가 확충)
- 저소득층 기저귀·조제분유 지원 +50억원 → 시범사업 반영 (신규)
- 노인단체 지원 +299억원 → 경로당 냉·난방비(293억) 등
- 노인돌봄서비스 +25억원 → 독거노인 사회관계 활성화 지원 (신규)
- 노인일자리 +55억원 → 재능활용형 일자리 45억 (1.5→3만명)
- 보호자 없는 병원 +92.8억원 → 공공병원으로 확대 (시범사업 30→68개병동)
- 지역거점병원 공공성 강화 +20억원 → 지방의료원 10억, 적십자병원 10억
- 국가예방접종 + 586억원 → 소아폐렴구균 예방접종 등
- 자살예방 및 지역정신보건사업 +48억원 → 심리적 부검 10억(신규), 홍보 8억 등
- 공공보건의료센터 운영 +8억 : 공공보건의료임상교육훈련 지원
- 국립중앙의료원 현대화 사업 지원 +165억원 → 이전 관련 초기비용 반영
- 독거노인응급안전돌보미 +7억 → 댁내장비운용 대상확대(10→14천가구)

2) 주요 감액사업

- 글로벌헬스케어 활성화 △30억원 → 전용교육장 매입비 150→120억원
- 저출산고령사회대비 국민인식개선 △11억원 → 민간단체 지원, 홍보비 감액
- 사회서비스 R&D △10억원 → 전년 대비 증가분 감액
- 글로벌 화장품 신소재·신기술 연구개발 △5억원 → 항노화 화장품 개발비 일부 감액
- 노후설계서비스 지원 △3억원 → 전년 대비 증가분 감액
- 건강증진조사 연구 △3억원 → 정책연구개발비 일부 감액

이에 따라 '14년 복지부 총지출 규모는 당초 정부안(46조 3,500억원) 대비 5,495억원 증가하였으며, '13년 본예산 대비(41조 643억원) 5조 8,352억원(14.2%)이 증가한 46조 8,995억원으로 확정되었음
예산은 '13년대비 4조 680억원(16.2%) 증가한 29조 4,705억원, 기금은 '13년대비 1조 7,673억원(11.3%) 증가한 17조 4,290억원

〈별첨2〉 복지국가정치추진위원회 지역대표 명단

대표 : 이상이 (복지국가소사이어티 공동대표 / 제주대 교수)	부산 : 지역대표 1명 윤대호 (부산대 교수)
서울 : 지역대표 3명 고영로 (전 민주당 송파갑 지역위원장) 여세현 (전 창조한국당 사무부총장) 오 훈 (전 민주당 강서을 지역위원장)	경남 : 지역대표 1명 백두현 (전 민주당 경남도당 위원장)
경기 : 지역대표 2명 김인숙 (부천시 간호사협회 회장) 장영기 (전 민주당 광명을 지역위원장)	광주 : 지역대표 1명 김상집 (5.18 민주유공자회 공법단체 설립추진위원장)
인천 : 지역대표 1명 김기신 (전 인천광역시의회 의장)	전남 : 지역대표 1명 강백수 (전 경기도 의원)
대전 : 지역대표 1명 김철웅 (충남대 보건대학원 부원장)	전북 : 지역대표 1명 서정희 (군산대 교수)
충청 : 지역대표 1명 장원기 (순천향대 교수)	강원 : 지역대표 1명 김남희 (원주 연세대학교 교수)
대구 : 지역대표 1명 정중규 (대구대학교 한국재활정보연구소 부소장)	제주 : 지역대표 1명 오영훈 (전 제주도의회 운영위원장)
경북 : 지역대표 1명 권오만 (현대재철 직장금고 이사장)	추진위원 총수 : 206명 광역단위 대표 추진위원 : 17명

-
- 1) '대통령 기자회견 메시지에 의료계·시민단체 반발 예고', 2014.1.6., 〈라포르시안〉
 - 2) '복지부 "법인약국은 의료민영화와 무관"', 2014.1.7., 〈메디컬투데이〉
 - 3) '복지부 진땀…의료민영화 논란 진화 안간힘', 2014.1.3., 〈데일리메디〉
 - 4) '박 대통령 "의료민영화 등 SNS 유언비어 방지하면 큰 혼란"', 2013.12.30., 〈라포르시안〉
 - 5) '정부, '서비스산업발전법' 2월 국회 처리 추진', 2014.1.7., 〈메디파나뉴스〉
 - 6) '올해 복지부 예산 46조8995억원으로 확정', 2014.1.2., 〈라포르시안〉
 - 7) '복지부 장관, 의협 찾아가 의료계 협약 체계 제안했지만…', 2014.1.3., 〈한국일보〉
 - 8) '보건노조, '의료민영화 저지' 투쟁본부 체제로 전환', 2014.1.6., 〈라포르시안〉
 - 9) '대규모 투자 삼성, 셀트리온 넘어 국내 최대', 2014.1.7., 〈데일리메디〉
 - 10) '군산의료원 원광대병원 떠나고 전북도 직영운영', 2014.1.6., 〈시사메디인〉
 - 11) '고가항암제 '위험분담제' 31일부터 시행', 2013.12.30., 〈라포르시안〉
 - 12) '복지국가정치추진위 "의사협회가 옳다…대정부 투쟁지지"', 2014.1.7., 〈라포르시안〉
 - 13) '강원도 원격건강관리 인프라 확대…“공공 u-헬스 모델”', 2014.1.7., 〈라포르시안〉
 - 14) '치과 전문과목 표시 병원급 이상만 허용 법개정 추진', 2014.1.3., 〈라포르시안〉
 - 15) '공공의료정책관에 의사 출신 권준욱 국장', 2013.12.30., 〈데일리메디〉