



새 정부에 바란다

박 은 철^{1,2*} | 연세대학교 의과대학 ¹예방의학교실, ²보건정책 및 관리연구소

Health policy for the new government

Eun-Cheol Park, MD^{1,2*}

¹Department of Preventive Medicine, ²Institute of Health Services Research, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

*Corresponding author: Eun-Cheol Park, E-mail: ecpark@yuhs.ac.kr

Received October 20, 2012 · Accepted October 30, 2012

The new presidential administration of the Republic of Korea will be launched in February 2013. We hope that the Government effectively administers national affairs as well as health care affairs under the new paradigm. In this paper, I make three proposals for the new administration. First, the new government must overcome the wave of aging, the low birth rate, and low economic growth rate. The aging society increases health care demands, but the low birth rate and low economic growth rate decrease the capability to financially underwrite these demands. Furthermore, Korea faces the unification issue as the mission of the era. The economic burden of unification would be bigger than that faced by Germany. The government must prepare rapidly with a step-by-step plan for this approaching situation. Second, the new administration must solve the top-priority policy problems that are derived not only from the existing problems of the “garbage can model,” but also from priority setting with an overall and systematic view. These top-priority health policy problems are the high suicide rate, over-utilization of doctors’ visits and length of hospital stay, and high out-of-pocket health care fees. The extreme phenomenon of high out-of-pocket costs affects a high percentage of households with catastrophic medical costs, which is about 3%, the highest level among the Organization for Economic Cooperation and Development countries. Third, the policy approach of the new administration must be not unilateral, but bilateral: efficiency and equity of policies, support and regulation of policy tool, demand-side and supply-side management of healthcare utilization, and service benefits and monetary benefits of Health Insurance. In the past, the main approach of healthcare policy has depended on regulation, supply-side control, and service benefits. The administration should pursue a balance of left and right approaches, regardless of which political party wins. I hope that the new government will overcome these challenges in a turbulent era, solve top-priority problems first, and approach all of this with a new paradigm as new wine must be poured into new wineskins.

Keywords: Health policy; Government; Presidential election

서 론

2012년 12월 제18대 대통령선거를 치른 후 대한민국은 2013년 2월 새로운 정부가 출범한다. 새로움에 대한 기대는 이번에 출범하게 될 정부에게도 마찬가지다. 새 정부는

소용돌이치는 국내외 정세를 마주하게 될 것이고, 과거로부터 지속되어온 산적한 정책문제와 직면하게 될 것이다. 그러나 새 정부가 임기응변적 대처가 아닌 장기적 시각에 의한 정책접근을 하기를 바라며 기존의 문제와 기존의 방식이 아닌 체계적인 정책문제의 정의에서 출발하고 과거의 낡은 틀에

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

서 벗어나 새로운 패러다임으로 정책을 추진하기를 기대한다. 이런 바람에서 이 글은 새 정부의 보건의료정책에 대해 세 가지를 제언하였다.

시대적 파고를 넘고 시대적 사명을 감당

새 정부는 저출산, 고령화와 저성장 시대라는 시대적 파고를 넘어야 한다. 이 파고는 보건의료 분야에 더 크게 영향을 줄 것이다. 고령화는 의료수요를 증가시킬 것이나, 저출산과 저성장으로 인해 이를 부담할 여력이 감소하게 된다. 더욱이 베이비부머들(1955-1963년생)이 65세가 되는 첫 해인 2020년이 가까워지면서 노령화의 파고는 점차 더 높아질 것이다.

또한, 언제 그리고 어떻게 될지 모르는 한반도 통일은 우리 민족이 짊어져야 할 시대적 사명이자 큰 부담이 될 것이다. 1990년 서독과 동독이 통일되면서 독일은 십여 년 동안 통일의 부담을 묵묵히 감당하였다. 큰 문제없이 감당하게 한 원동력 중 하나가 독일의 사회보장체계의 건강성이었다. 1990년 독일의 통일 당시, 서독은 6천만 명의 인구에 일인당 국내총생산(gross domestic product, GDP) 2만 달러였고, 동독은 16백만 명의 인구에 일인당 GDP 6천 달러이었다는 점을 감안하면, 한반도의 통일은 독일의 통일에 비해 부담이 훨씬 더 크게 될 것이다. 따라서 새 정부는 보건의료에서도 통일을 준비해야 하는데 특히, 건강보험과 의료급여를 포함한 사회보장의 건강성을 시급히 제고해야 한다. 그 중 하나의 과제로 국민건강보험법 제38조에 의거해서, 준비금을 법령이 정한 수준인 비용의 100분의 50을 우선적으로 적립해야 할 것이다.

높은 우선순위의 정책문제부터 해결

새 정부는 보건의료체계의 전체적이고 장기적 조망 하에서 정책문제의 우선순위를 정하고 높은 우선순위의 문제를 먼저 해결하기를 바란다. 대통령선거와 연관된 정책창문(political window)이 열리는 시기의 정책수립은 휴지통모형(garbage can model)으로 설명되는 부분이 많다[1]. 과거에 묻혀 있던 정책과제가 다시 포장되어 공약이 된다는 것이다. 이는 우

리나라의 특이한 현상은 아니나 새 정부에서는 휴지통모형으로만 정책이 수립되지 않기를 바란다. 보건의료체계 전반적 관점에서 정책문제에 대해 객관적 평가를 통해 시대적 상황을 감안한 정책문제의 우선순위를 정립하기를 바란다.

현재 보건의료 분야에 있어 우선순위가 높은 정책과제는 최고 수준의 자살률, 외래방문횟수, 재원일수 등과 함께 낮은 건강보험 보장성 등이다[2]. 이미 최고로 열악한데다 증가하는 추세에 있는 자살 문제는 국가 차원에서 지방자치단체와 함께 전면적인 대책을 세울 필요가 있는데, 우선 자살 시도자와 자살자 가족에 대해 선제적인 적극적 관리를 해야 한다. 높은 외래방문횟수와 긴 재원일수는 지속적으로 증가하고 있어 중요한 정책문제이며, 이는 공급체계의 개편과 함께 공급자에 대한 정책뿐만 아니라 소비자에 대한 정책을 함께 강구하여 해결해 나가야 한다.

건강보험 보장성 강화라는 주제가 주된 정책의제가 된 지 10년이 지나고 있으나 여전히 중요한 정책과제이다. 보장성과 관련된 지표로 국민의료비 중 공공의료비율과 건강보험 보장률을 사용하여 왔으며, 이를 개선하고자 비급여의 급여화와 본인부담률 인하 등의 정책을 펼쳐왔다. 그러나 보장성의 주된 지표를 재난적 의료비(catastrophic medical costs)를 겪는 가구율(연간 가처분 소득 중 40% 이상을 의료비로 사용하는 가구의 백분율)로 전환해야 한다. 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD) 평균이 연간 0.5%에 머무는데 비해, 한국은 OECD 국가들 중 가장 높은 3%에 이르고 있기 때문이다[3,4]. 이 때문에 재난적 의료비 가구율은 보장성과 관련된 가장 중요한 정책문제로 인식해야 한다. 이에 대한 정책대안은 이전의 대책과 달리, 저소득층에게 의료비를 지원함으로써 질병으로 인한 고통을 받고 있는 환자들에게 경제적으로 받는 고통은 줄일 수 있게 되어 의료보장의 실제 효과를 높일 수 있기 때문이다.

한쪽만의 정책에서 양쪽의 정책으로의 전환

새 정부의 정책은 한편으로만 치우치지 않고 양편을 모

두 감안하는 정책으로 전환하기를 바란다. 즉, 한 손이 아닌 두 손의 정책을 펼치기를 바란다. 효율과 형평의 한쪽 측면만을 추구하지 않고 두 척도 모두가 균형 있게 추구해야 한다. 정책수단인 지원과 규제 역시 균형을 갖추어야 한다. 과거 보건의료 정책수단의 대부분은 규제가 주도하였는데 지원이라는 정책수단을 더 많이 활용해야 한다. 또한 공급자에 대한 대책이 주도되어온 한국의 보건의료정책은 소비자에 대한 대책을 더 많이 적용해야 한다. 소비자와 공급자의 상호작용에 의한 보건의료 수요를 관리하기 위해서는 공급자에 대한 대책뿐만 아니라 소비자에 대한 대책이 반드시 필요하기 때문이다. 건강보험에서는 현물급여가 99% 이상을 차지하고 있으므로 현금급여를 대폭 늘여야 할 것이다[5]. 재난적 의료비 문제를 해결하고자 할 때 현물급여의 확대로는 한계가 있으므로 저소득층에 대한 현금급여로 이 문제를 해결해야 한다.

그리고 건강보험으로 인한 획일화에서 벗어나 다양성을 추구해야 한다. 질병의 양상, 국민의 인식, 정보통신 및 의료 등이 급격히 변화하고 있는데 반해 우리의 건강보험은 1977년의 틀을 그대로 유지하고 있다. 새 정부는 획일화로 인한 고착화에서 벗어나 다양한 시도를 할 수 있게 하여 증거기반 정책을 펼칠 수 있어야 한다.

결 론

새 정부에는 많은 기대가 주어지는 동시에 많은 과제를 안고 출범한다. 새 정부에게 바라는 정책은 첫째, 한반도의

통일이라는 시대적 사명을 대비하고, 저출산, 고령화 및 저성장 시대의 파고를 극복할 수 있는 정책을 수립해야 한다. 둘째, 새 정부는 과거로부터 존재하던 문제에만 매몰되지 말고 전체적 시각에서 보건의료 정책문제를 정의하고 높은 우선순위의 정책문제를 우선 해결해야 한다. 재난적 의료비를 겪는 가구율이라는 정책문제는 시급해 해결해야 할 정책문제이다. 셋째, 새 정부는 기존의 한 쪽으로 편향되었던 정책기조에서 탈피하여 다른 쪽도 아우르는 정책을 펼쳐야 한다. 즉, 효율과 형평, 규제와 지원, 공급자와 소비자, 현물급여와 현금급여 등의 양 측면을 균형적으로 접근해야 한다. 새로움에 대한 기대로 출발하는 새 정부에 거는 기대가 실현되어 국민의 삶의 질이 향상되기를 바란다.

핵심용어: 보건의료정책; 정부; 대통령선거

REFERENCES

1. Park EC. Health care policy. In: Korean Society for Preventive Medicine, editor. Preventive medicine and public health. Seoul: Kyechuk Munwhasa; 2011. p. 697-700.
2. Park EC, Jang SI. The diagnosis of healthcare policy problems in Korea. J Korean Med Assoc 2012;55:932-939.
3. Xu K, Evans DB, Kawabata K, Zeramdini R, Klavus J, Murray CJ. Household catastrophic health expenditure: a multi-country analysis. Lancet 2003;362:111-117.
4. Mathauer I, Xu K, Carrin G, Evans DB. An analysis of the health financing system of the Republic of Korea and options to strengthen health financing performance. Geneva: World Health Organization; 2009.
5. Kang MS, Jang HS, Lee M, Park EC. Sustainability of Korean National Health Insurance. J Korean Med Sci 2012;27(Suppl): S21-S24.