

이명박 정부에서 보건의료 정책에 대한 전망과 대응

2008 년 1 월



100-855 서울 중구 장충동 2 가 186-28 우리함께빌딩 503 호

전화 : 02-2269-1905, 팩스 : 02-2269-1908

<http://phprc.re.kr>, 이메일 : phprc@phprc.re.kr

이명박 정부에서 보건의료에 대한 전망과 대응

김창보

시민건강증진연구소

2008. 1.

1. 보건의료 정책은 어디로 가나

대선이 끝났다. 지난 10 년간 권력을 빼앗겼던 한나라당이 이번엔 정권을 넘겨받게 되었다. 그들은 정말 오랫동안 이 순간을 기다렸던 것 같다. 아직 노무현 대통령이 임기를 남겨놓고 있고 정식으로 권력을 이양받지도 않았는데도 그들은 벌써 권력자로 군림하려 하고 있을 뿐만 아니라 ‘이제부터 좌파정책의 적출을 본격적으로 할 때’라는 등 날 선 표현도 서슴없이 내뱉고 있다.

이런 분위기 속에서 교육과 보건의료가 가장 크게 후퇴할 분야일 것이라는 추측이 많았다. 물론 부동산 정책이나 금산분리 원칙 등 노무현 정부가 추진했던 경제정책이 반대 방향으로 바뀌어 질 것이라는 예상도 있지만, 사회정책분야에서는 교육과 보건의료가 가장 타겟이 될 것이라고 많은 사람들이 생각했다.

이러한 우려는 조금씩 현실에 모습을 드러내 보이는 것 같았다. 우선 교육분야에서는 대학입시 권한이 대학에게 넘겨졌고 특목고, 자립형사립고 확대 등을 통해 사실상 일류학교의 탄생과 고교입시가 부활되면서, 교육부는 ‘폐지에 가까운 축소’가 될 것으로 보인다. 반면, 보건복지부는 최종적으로 여성부와 통합하는 것으로 가닥이 잡혀 ‘그나마 다행’이라는 분위기가 역력하다.

그러나 인수위원회에서 의료산업화를 본격 추진하는 동시에 ‘건강보험을 일원화에서 다원화하고 경쟁체제를 도입’하고, ‘모든 의료기관의 건강보험 당연지정제를 폐지하고 계약제로 전환’하며, ‘의료저축계정(MSA, Medical Saving Accounts)의 도입을 검토’하겠다는 등 건강보험 체제를 전면 개편하는 방향이라는 의견이 언론을 통해 알려지자 일순간 긴장감이 돌았다. 이명박 정부에서 보건의료에 대한 산업화에 본격 드라이브를 걸면서 속도와 폭이 넓어지려는 것 같았다.

하지만 왜일인지 인수위원회가 보건복지부로부터 보고를 받은 1 월 7 일, 인수위원회측은 이와 같은 건강보험 체제 개편에 대해서는 전혀 언급하지 않았다. 인수위원회는 ▲국민연금과 기초연금의 통합, ▲노인장기요양보험 시행에 대한 사회적 합의 도출, ▲건강보험 재정 안정화 대책 등 노무현 정부에서 만들어진 의제를 중심으로 다소 온건한 성격의 의제와 방향만을 언급했다.

하지만 이러한 점을 근거로 이명박 정부의 보건복지 정책이 노무현 정부와 크게 다르지 않을 것이라고 기대한다면 이는 지나친 낙관일 것이다. 이명박 정부는 친자본적이고 신자유주의적 정부이며 특히 대기업의 이해를 충실히 반영하는 성격을 지녔기 때문이다. 더군다나 ‘자본에게

좋은 것이면 그만'이라는 '실용' 노선을 취할 것이어서 이명박 정부 보건복지의 방향은 언제든 변화할 수 있는 요인과 가능성을 가지고 있다고 이해해야 할 것 같다.

이와 같은 점에서 이명박 당선자의 공약과 한나라당 내외부에서 거론되고 있는 정책들이 어떤 것들이며, 그 성격이 무엇인지 잘 분류해 볼 필요가 있다. 그리고 이를 바탕으로 시민사회의 적절한 대응을 준비해야 할 것이다.

2. 이명박과 한나라당이 거론한 보건의료 정책 과제의 분석

이명박 대통령 당선자가 대선때 제시했던 공약은 ▲생애주기별 맞춤형 통합보건·복지체계 구축, ▲출산에서 취학까지, Mom&Baby 플랜 추진, ▲암·중증질환 보장 확대와 의료안전망기금 설치, 보건·의료·제약·한방산업의 국가전략산업 육성, ▲치매·중풍 노인을 위한 의료요양보장체계 마련 등 크게 5 가지 내용으로 구성된다. 이러한 내용을 살펴보자면 다른 후보와의 차이점이 드러나지 않으며 지향도 부각되지 않는다.

<참고> 이명박 당선자의 보건의료 정책 방향

제 17 대 이명박 대통령 당선자의 보건·복지 정책은 빈부에 상관없이 누구나 최고의 의료혜택을 누릴 수 있는 사회안전망을 구축함과 동시에 민간의료보험을 활성화하고 병원 영리법인 설립 허용 가능성을 인정하는 등 시장지향적인 시스템도 갖추겠다는 내용으로 요약된다. 이명박 대통령 당선자가 공약집을 통해 밝힌 대표적인 보건·복지 정책을 살펴본다.

1. 생애주기별 맞춤형 통합보건·복지체계 구축

▲생애주기별 맞춤형 보건·복지

저소득층 및 중증질환자에 대한 의료보장을 강화하고 노인의 3 대 고통을 질병, 빈곤, 고독으로 정리, 이를 해결하겠다. 일률적인 급여체제를 개인별 '맞춤형 급여체계'로 전환, 생활밀착형 보건·복지서비스를 제공할 것이다.

▲보건·복지의 사각지대 해소

최저기본의료 제공을 위한 의료안전망 기금을 설치하고, 중증질환자에 대한 완전의료비보장제도를 추진하겠다.

▲효율성 제고를 위한 통합보건·복지전달체계 구축

통합 복지정보망을 구축하고 최종 전달창구를 단일화해 중앙·지방정부·민간의 전달체계를 통합하겠다.

2. 출산에서 취학까지, Mom&Baby 플랜 추진

▲낳고 싶게 : 출산 안심

임신 전 과정의 산전검사 등 필수의료서비스 및 분만에 따른 의료비를 지원하고 불임치료를 위한 보조생식술 지원 범위를 50%에서 100%로 확대한다.

▲영·유아 필수예방 접종과 진료비 지원 확대

0 세~12 세 국가에서 정한 필수예방 접종 항목에 포함되는 모든 예방접종비용(민간병의원 접종 경우도 포함)을 국가에서 부담한다. 만 5 세 이하 아동 의료비에 대해서는 기존 입원진료비뿐 아니라 외래진료비까지 본인부담금을 경감한다.

3. 암·중증질환 보장 확대와 의료안전망기금 설치

▲암·중증질환 보장 확대

현재 건강보험체계를 중증질환 중심으로 개편해 암을 비롯한 중증질환자의 필수적인 의료서비스에 대한 급여 범위를 확대하고 본인부담금을 경감시키겠다.

▲의료안전망기금 조성

자발적인 기부금을 중심으로 기존의 국고지원을 일부 포함해 의료안전망기금을 조성한다. 목적을 달성한 기금 등은 정리, 통합해 의료안전망기금으로 전환하고 적정한 심사를 거쳐 의료비를 직접 지원 또는 대출해주는 방안을 마련한다.

▲건강보험 재정관리의 효율화

건강보험 관리운영을 효율화해 국민부담을 경감하고 합리적인 부과체계를 개발하겠다. 의료수요자와 공급자의 도덕적 해이방지책과 건강보험의 국고지원 방식 합리화를 통해 안정적인 재정지원 방안을 마련하겠다.

4. 보건·의료·제약·한방산업의 국가전략산업 육성

▲의료서비스산업

한국의료포털사이트 운영 등을 통해 해외 홍보를 강화하고 의료서비스산업의 해외진출 지원체계를 확립하겠다. 국제 의료서비스 아카데미를 운영하여 해외환자 유치를 대행할 수 있는 민간 에이전시(Health Tour Agency) 및 의료서비스에 필요한 인력을 양성하겠다.

▲한방산업을 국가전략산업으로 육성

한류(韓流)를 이용하여 국제허브 공항화된 제주특별자치도, 영종도, 인천공항 및 김포공항 인근(마곡지구)에 국내외 관광객을 대상으로 한 한방관광타운을 개발하겠다. 한의약 관련 연구사업 활성화를 위한 지원 확대와 효율적인 한의약 정책 집행을 위해 정부 조직을 강화·재편하겠다. 한방의료기기산업을 IT, BT, NT 분야와 접목한 첨단기술융합형 고부가가치 산업으로 국가적인 차원에서 집중 육성하겠다. 또한 원료한약재 규격재형화 사업을 이용한 식품, 화장품, 의약품 등 산업제품을 개발하겠다. 세계 한의약시장의 10%인 18 조원의 시장으로 한방산업을 육성한다.

5.치매·중풍 노인을 위한 의료요양보장체계 마련

▲노인장기요양보험 적용 대상 확대와 본인부담금 축소

노인장기요양 급여대상자를 현행 치매 3 등급에서 치매 4 등급으로 확대하여 대상자를 대폭 늘리고, 본인부담금은 형행 15%(재가)~20%(시설)에서 10%(재가)~15%(시설)로 감면, 경제적 부담을 경감한다.

▲치매에 대해 사후치료 위주에서 사전예방 중심으로 전환

60 세 이상 노인의 가장 큰 고민거리인 치매에 대비하기 위해 10 만명까지 고금 치매검진을 무료로 실시한다.

/ 데일리메디/헬스조선

2007.12.28 09:41 입력 / 2007.12.28 11:05 수정

그러나 그동안 한나라당의 정치적 성향과 정책방향에 비추어 언론에서 다루어진 내용들을 포괄하여 살펴보면 무엇보다도 민간의료보험을 활성화하고 병원 영리법인 설립을 허용하며 기업도시내 외국병원 설립 허용 등 보건의료산업화가 더욱 가속화될 것이라는 점은 분명해 보인다. 문제는 그 폭과 속도를 어떻게 하느냐에 달린 것인데 이에 대해 이명박 정부를 지지했던 보건의료 세력 내부에서도 의견이 엇갈리는 듯하다.

지금까지 언론에서 드러난 내용을 종합해보면 보건의료를 급진적으로 시장적으로 재편하는 것에 중심을 두는 세력과 의료산업화는 추진하되 국가적 차원에서의 효율과 관리를 중요시 여기는 또 하나의 세력이 공존하고 있는 양상이다. 이 두 세력은 각기 다른 목적을 두고 다른 정책을 제시하고 있지만, 공통된 내용도 있다. 한미 FTA 추진, 보충형 민간의보 활성화, 영리법인 의료기관 허용 등 의료산업화와 함께 의료안전망기금 도입, 중증질환자 본인부담 경감, 요양보장 적용 확대 등의 내용에 대해서는 양 세력이 모두 동의하는 듯하다. 그러나 급진적 시장주의

세력은 이와 같은 내용에 건강보험 당연지정제를 폐지하고 요양기관 계약제로 전환하며, 건강보험을 분리하여 경쟁체제로 재편하고 MSA 도입을 검토하며 대체형 민간의료보험 도입을 주장하는 등 건강보험 체제의 전면적 시장 재편을 추가적으로 요구하고 있다. 이는 의료서비스 공급자의 시장화와 더불어 보험체제의 시장화를 통해 경쟁체제의 완성을 추구하는 것을 목표로 한다고 볼 수 있다.

<ul style="list-style-type: none"> - 국민주치의제 - 건보재정 관리 강화 (총액예산제, DRG 확대 등) - 민간의보 소비자 보호 규제 - 공공보건의료의 기능조정 및 부분적 확대 	<ul style="list-style-type: none"> - 한미 FTA 추진 - 보충형 민간의보 활성화 - 영리법인 의료기관 허용 - 기업도시 내 외국병원 설립 허용 - 의료안전망기금 도입 - 암 등 중증질환자 본인부담 경감 - 요양보장 적용 확대 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 요양기관 계약제 (당연지정제 완전 폐지) - 건강보험 분리, 경쟁체제 개편 - MSA 도입 - 건보에 국고지원 축소 - 공공보건의료의 축소 - 대체형 민간의보 도입 - 의료급여 수급자의 확대
---	---	---

<그림> 한나라당 보건의료 정책 전망

반면 일정한 범위 안에서 보건의료의 산업화는 추진하되 총액예산제나 DRG 확대 등 건보재정 관리 강화나 국민주치의제 실시, 공공보건의료의 부분적 확대 등 보건의료 전반에 대한 국가적 차원에서의 관리를 강화하는 것을 목적하는 세력이 있다. 이들의 입장에서는 보건의료체제의 효율적 관리와 국가부담의 축소를 목표로 한다고 평가할 수 있다.

이러한 두세력은 이명박 정부의 기간 동안 계속해서 갈등과 경쟁을 할 것으로 예상된다. 급진적 시장주의자들의 경우 의료계의 전폭적인 지지를 받고 있으나 정책 변동의 폭이 크다는 점이 정치적 부담으로 작용하여 수용성이 떨어진다는 문제를 갖고 있다. 반면, 관리적 차원에서 바라보는 세력은 보건의료체제의 낭비적 요인을 줄이고 관리를 강화하며 민간보험에 적절한 역할을 부과하여 국가부담을 줄이는 방향에서의 관리를 추구한다는 점에서 정치적 부담이 적지만, 의료계의 지지를 얻지 못하고 대립할 가능성이 있다는 점에서 또 다른 정치적 부담을 안아야만 한다.

그러나 이명박 정부 하에서 정치의 역동이 어떻게 발생할 것인가에 대해서는 지금 상황에서 짐작하기 어렵다. 하지만 보건의료의 정책 방향과 목표에 대한 서로 다른 지향을 갖는 두세력이

이명박 정부 안에 공존하며 갈등하며 경쟁하는 과정으로 이해해야 하며, 두 세력의 갈등의 결과에 따라 의료산업화의 폭과 속도가 영향을 받을 것이라는 점은 분명할 것이다.

3. 이명박 정부에서 예상되는 주요 의제

이와 같은 점에서 이명박 정부의 보건의료 정책은 노무현 정부의 것과 방향에서는 크게 다르지 않을 것 같다. 오히려 의료서비스 산업화와 관련하여 노무현 정부에서 검토되었던 정책이 추진되는 양상을 보일지도 모른다. 그러나 이명박 정부가 생각하는 의료서비스 산업화의 폭과 속도는 아직 밝혀지지 않았다. 인수위원회에서도 이에 대한 명확한 상을 그리지 못하고 있다. 그러나 지금까지 제기되었던 의제와 집권세력의 성격으로 보아 다음과 같은 의제가 주요한 쟁점으로 부상할 것으로 예상할 수 있다.

가. 영리법인 병원의 허용

노무현 정부에서 준비되고 논의된 바를 바탕으로 추진할 것으로 예상된다. 보건복지부 내에서도 일정한 결론에 도달한 의제이며, 한나라당에서도 반대 의견이 소수이어서 빠르게 추진될 것으로 보인다.

나. 의료법 개정안의 재추진

노무현 정부가 추진하려 했던 의료법 개정안이 다소 내용이 수정되어 재추진될 가능성이 크다. '영리법인 병원의 허용'까지 포함된 한나라당 또는 정부의 입법안이 상정될 것으로 예상된다. 또한 민간의료보험의 제한을 다소 완화하는 규정도 포함될 것이다.

다. 건강보험 요양기관계약제 실시

현재로서는 단기간 안에 이명박 정부 내에서 건강보험 당연지정제를 폐지하고 전면적으로 계약제를 실시할 가능성은 높지 않아 보인다. 이럴 경우 민간의료보험의 역할이 '보충형'에서 '대체형', '경쟁형'으로 전면적으로 변화될 수밖에 없는데 이에 대한 검토와 대비가 충분하지 않기 때문이다. 이런 점에서 성형외과, 치과 등 일부 진료과를 대상으로 부분적으로 추진될 가능성이 가장 높다고 할 수 있다.

그러나 의료계의 요구가 높고, 건강보험공단과 일부 시민단체에서 찬성하는 의견이 있어 주요 의제로 떠오를 가능성을 완전히 배제하기 어렵다. 그러나 요양기관계약제 실시에 따르는 전제요소들이 갖추어져 있지 않고, 세부시행방안을 놓고 보험자와 의료계의 입장차이가 커서 실제 추진까지는 상당한 시간이 소요될 것으로 전망된다.

라. 주치의제 실시

대통령선거에서 이명박 후보는 주치의제에 대해 ‘유보’의 입장을 보였다. 그러나 한나라당을 지지하는 보수적 교수와 학자들 가운데 주치의제 실시를 주장하는 입장이 있어 집권세력 안에서도 의제로 떠오를 가능성이 있다. 그러나 정부, 민간보험사, 의료기관, 시민사회가 바라는 주치의제의 상이 서로 다르며, 다른 제도에 대한 파급이 커서 실현가능성이 낮다는 정치적 평가를 극복해야 하는 문제가 있다.

마. 한미 FTA

한나라당은 지금까지 한미 FTA 에 대하여 지지를 당론으로 결정하여 고수하고 있다. 보건의료 부분에 대한 피해는 이들에게 고려의 대상이 되지 못할 것으로 보인다. 한미 FTA 에 대한 대책이 세워지더라도 보건의료 분야는 제약업계에 대한 지원 이외에는 없을 것이다.

바. 건강보험 보장성 개선

건강보험 재정상황을 판단하며 보장성 확대의 속도를 조절할 것으로 예상된다. 이번 대선에서 이명박 후보는 목표보장률을 공약으로 제시하지 않았다. 다만 암 등 중증질환자들에 대한 보장성 개선을 제시했다. 이 정부 안에서 보장성 개선에 대한 로드맵이 마련될지는 의문이다. 특히 건강보험 재정관리운영의 효율화를 우선적 과제로 내세우고 있어 보장성 개선이 뒤로 밀릴 가능성도 있다.

사. 공공보건의료의 조정

공공보건의료의 역할 및 기능 조정을 둘러싼 논쟁이 우선 촉발될 것으로 예상된다. 대통령 선거에서 이명박 후보는 보건소의 기능에 대하여 ‘의료적 기능’을 제외할 것을 제시한 바 있다. 또한 공공보건의료의 효율과 효과에 대한 문제가 다시 강조될 가능성이 있어서 공공보건의료 확대가 어려워질 가능성이 높다.

아. 기타

건강보험의 분리와 경쟁체제의 도입, MSA 도입과 같은 정책은 현실적으로 받아들여질 가능성은 그다지 높아보이지는 않는다. 급진적인 변화에 따른 정치적 부담과 함께 사회적 비용이 만만치 않을 것이기 때문이다.

한편, 의료급여 확대 문제에 대한 입장은 분명해 보이지 않는다. 급진적 시장주의자들은 의료급여를 10%까지 확대하고 중산층 이상에 대해서는 전면적 시장화를 주장하고 있으나

국가관리체계의 효율성을 중시하는 입장에서는 의료급여의 확대는 국가부담의 확대로 이어진다는 점에서 쉽게 선택할 수 있는 정책이 아니기 때문이다.

4. 시민사회는 어떻게 대응해야 하는가

가. 이명박 정부에게는 ‘사회양극화의 해결 방안’이 없다

우리가 주목해야 할 점은 아직 인수위원회가 건강양극화에 대하여 어떻게 극복할 것인가에 대한 대책을 내놓고 있지 않다는 것이다. 이는 정책의 주요 방향이 산업화와 재벌을 위한 규제완화이어서 한나라당 내부에 ‘사회양극화, 건강양극화의 해소’가 주요 의제로 채택되지 않고 있다는 것으로 해석할 수 있다.

같은 맥락에서 ‘건강보험의 보장성 개선’ 보다 ‘건강보험 재정 안정화’가 우선적인 의제로 채택된 것으로 이해된다. 이는 건강양극화 해소를 위하여 건강보험 보장성을 개선하는 것과 관련하여 적극적이지 않을 것이며, 보장성 개선의 속도조절론이 힘을 얻게 될 것이라는 예상을 가능하게 한다.

이런 상황에서 일부 취약계층에 대한 대책은 세우겠지만, 중산층 이상에 대해서는 개인적 선택과 책임을 강조하고, 공공보다는 민간의 역할을 내세우며, 형평보다는 효율을 중시하는 방향으로 보건의료 정책이 수립될 것이다. 또한 의료서비스 산업화를 지속적으로 추진하기 위하여 의료기관과 보험회사를 대상으로 규제를 완화하는 방향으로 나갈 것이다.

문제는 이와 같은 정책이 건강불평등을 해소하기 보다는 확대·재생산하게 될 가능성이 크다는데 있다. 이 과정에서 최저소득자의 문제보다 차상위계층에 대한 문제가 불거질 것으로 예상된다.

따라서 시민사회는 ‘건강양극화 해소 - 건강권 보장을 위한 국가의 역할 확대’를 주요한 방향으로 세워야 한다. 이명박 정권이 친시장적·친기업적·친재벌적 정책을 펼치는 가운데 건강양극화·사회양극화가 확대재생산되는 것이 불가피하다면, 그리고 차상위계층의 문제가 발생할 것이라면, 시민사회는 이를 끈질기게 물고 늘어지며 문제제기하고 모든 국민의 건강권을 보장하기 위한 국가 역할의 확대를 요구하는 입장을 기본으로 가져야 한다.

나. 대응을 위한 주요 개념

이명박 정부는 친기업적이고 신자유주의적이며 원칙보다는 실용을 중시한다는 점에서 그동안 노무현 정부가 추진했던 의료산업화를 그대로 유지할 것으로 보인다. 다만, 그 폭과 속도에 있어서 이명박 정부 역시 ‘양극화’를 고려하지 않을 수 없을 것이다. 이러한 점에서 ‘건강형평성’의 관점은 이명박 정부를 공격하고 정치적 압박을 가하는데 중요한 개념이 될 것이다.

여기에 ‘건강형평’을 보장할 정부의 역할을 강조하는 관점과 논리를 풍부하게 만들어가야 한다. 이는 ‘공공성 강화’라고 표현할 수도 있지만, 이는 ‘공공(비효율) vs 시장(효율)’이라는 시장주의자들의 프레임에 갇혀 불필요한 논쟁을 해야 한다는 점에서 우리에게 유리한 표현방식이 아니다. 이런 점에서 본다면 ‘건강양극화 해소 - 건강형평을 보장하기 위한 정부의 역할’이라는 표현이 더 나을 듯하다.

한편, ‘보건의료체계의 거시적 효율성’이라는 표현은 DJ 정부에서는 부분적으로 진보적 의미를 가질 수 있었으나 현재는 그렇게 평가하기 힘들다. 왜냐하면 앞서 언급한 바와 같이 국가적 차원에서의 관리를 목적으로 추구하는 세력은 “보건의료 체계의 낭비적 요인 제거, 민간역할 확대, 개인책임 강조, 국가부담 축소”를 목표로 하고 있기 때문이다. 이러한 점에서 현재 ‘거시효율성’ 논리는 ‘복지축소’의 또 다른 얼굴이다. 다만, 거시적 효율성의 논리가 의료서비스 산업화가 가속화되고 폭이 확장되는 것을 막을 수 있는 한에 있어서 상대적인 가치를 인정받을 수 있을 것이다.

다. 우리는 보건의료의 어떤 프레임을 만들어야 하나

이명박 정부의 보건의료 정책 방향을 ‘실용주의’라는 관점에서 전망해 본다면 저소득층에 대한 정부 지원은 확대하면서 중산층 이상에 대해서는 국가의 책임을 축소하고 개인의 책임을 강조하는 시장주의적 정책을 펼 것으로 예상된다. 그러나 보건의료체계의 낭비적 요인을 줄이고 효율적인 체계를 갖추기 위한 역할이 진행될 것으로 보인다.

이런 상황에서 전국민의 건강할 권리를 위한 국가역할의 확대라는 차원에서 진보적 프레임을 세워야 한다. 구체적으로는 ‘건강권 보장을 위한 보건의료 정책’이나, ‘건강불평등을 심화하는 방향에서의 정책’이나의 대립을 만들어야 한다.

물론 이명박 정부는 ‘실용’을 앞세워 ‘의료산업화도 추진하고 건강불평등도 해소하겠다’는 주장을 퍼뜨릴 것이다. 노무현 정부가 그랬던 것처럼. 그러나 이 두가지 목표는 양립할 수 없는 정책목표라는 점을 부각시켜야 한다. 의료산업화의 추진이 건강불평등을 확대재생산한다는 논리를 주장해야 하는 것이다.

라. 중장기적 의제를 잡아야 한다

보수언론에 둘러싸인 한국사회, 게다가 의료인집단의 사회적 영향력이 큰 상황을 고려할 때 시민사회는 중장기적 의제를 중심으로 국민적 지지를 확보하기 위한 노력이 필요하다. 특히 단기적 사안에 대한 대응력이 현저하게 적은 상황에서 모든 사안을 대응하기 어렵다면, 중장기적 의제를 중심으로 한 대응계획을 세우고 준비해야 할 것이다.

또한 증장기적 의제를 선정함에 있어서 ‘의료산업화’의 속도를 늦추고 보건의료의 공공성을 확대하는 것을 목표로 가능한 한 파급력이 큰 사안을 기준으로 해야 할 것이다. 이렇게 보면 크게 세가지 의제를 제기할 수 있다.

첫째는 국민주치의제 실시 운동을 전개하는 것이다. 국민주치의제는 그야말로 ‘1 차의료의 공공성 확보’이며, 우리나라 보건의료체계 전반에 미칠 영향과 파급효과는 상당한 과제이다. 다만, 주치의제의 상을 두고 여러 세력들이 각기 다른 그림을 가지고 있어서 이를 어떻게 극복하여 국민의 지지를 확보할 것인가가 우리가 풀어야 할 숙제이다.

둘째는 ‘공공병원 바로세우기 운동’이다. 이명박 정부 하에서 새로운 공공병원 설립은 주요한 정책으로 채택될 확률이 낮다. 오히려 기존의 공공병원에 대한 민간위탁 등 민영화 시도가 더 활발할 가능성이 높다. 이런 가운데 공공의료 확보를 위한 운동은 국립대학병원과 지방의료원을 중심으로 공공병원의 역할을 강조하는 운동으로 추진되어야 한다. 이 과정에서 공공병원의 필요성에 대한 설득논리를 구체화할 수 있을 것이며, 지역주민의 참여도 조직해야 한다.

셋째는 ‘튼튼한 건강보장’에 대한 운동이다. 의료산업화를 추진하는데 있어서 공보험을 민영화하는 것을 최대한 방어해야 한다. 이를 위해서는 ‘민간의료보험 활성화 반대’라는 수세적 방어가 아니라 ‘튼튼한 건강보장’에 대한 공세적 요구를 통해 국민의 지지를 확보해야 한다. 이와 관련한 구체적 방안을 만들기 위해서는 시민사회 내부의 많은 논의가 필요하다. 예를 들어 건강보험 보장성 개선을 추진하는 전략과 방식이 기존의 것과 비교하여 달라져야 하기 때문이다.

마. 건강권 운동의 ‘탈보건의료’ 전략을 구체화해야 한다

우리 사회에서 시민사회가 가지고 있는 긍정성은 참여민주주의와 사회 각 분야에서의 민주화를 추진한 성과로 나타났다. 그러나 시민운동은 ‘본질성’을 극복하지 못하고 자신의 분야에서 의제를 중심으로 한 활동에 머물렀다. 말하자면 타분야와의 ‘연대운동’에 대해서는 소극적 태도를 보였다는 것이다.

건강권을 중심으로 한 운동 역시 마찬가지로 비판의 대상이 된다. 보건의료 분야 안으로 갇혀 버렸고 탈보건의료를 시도하지 않았다. ‘상수도 민영화’와 같이 비교적 건강권과 밀접히 관련된 의제에 대해서도 적극성을 보이지 않았다.

이제는 보다 폭을 넓혀야 한다. 건강권을 위한 운동이 보건의료를 벗어나 더욱 넓은 사회운동의 가치로 정착되고 연대운동이 실현될 수 있도록 해야 한다. 그 우선적인 대상은 ‘사회권 운동’의 분야이다. 사회복지, 교육, 환경, 주거복지 등 여러 사회권 분야의 운동과 연대하기 위한 활동을 펼쳐야 한다. 이 과정에서 우리는 ‘건강형평성’, ‘건강권’의 가치를 다른 사회권 분야 운동의 가치로 받아들이도록 설득해야 하며, 다른 한편에서 국민연금, 저소득층 소득보장과 같은 복지정책은 물론, 교육불평등 해소, 생태주의적 국토개발 등 교육 및 생태적 의제를 우리의 관점에서 해석하고 ‘건강권’ 운동의 폭을 넓혀야 한다.

이를 통해 건강권 운동은 스스로 우리 사회에서 ‘탈보건의료’화를 실현하여 사회권 운동에서 가장 앞장서서 나서는 세력으로 재탄생되어야 한다.

5. 현실적인 고민의 지점

가. 사회적 영향력의 재구축, 어떻게 이를 것인가?

지금까지 시민사회가 가지고 있었던 영향력은 ‘도덕성’과 ‘전문성’을 바탕으로 한 스스로의 능력에 의한 것도 있었지만, 정부의 가버넌스에 참여하고 시민운동에 우호적인 언론의 뒷받침이라는 외부적 요인도 한몫했다. 이 과정에서 시민사회는 언론과 가버넌스 안에서 영향력을 확보하는데 익숙해져 있다.

그러나 이러한 특효는 이제 더 이상 기대하기 어렵다. 정권의 성격에 따라 언론의 보수화가 진행될 것이며(KBS, MBC 의 사장이 곧 바뀔 것이다), 가버넌스의 변화도 예상되기 때문이다. 더욱 큰 문제는 시민사회의 동력이 크지 않다는 실체가 드러났으며, 지난 노무현 정부 시절부터 시민사회의 의견을 무시하고 정책을 추진하는 행정부 내의 분위기가 커져있다는 점이다. 이제 성명서나 토론회 정도로 눈 한번 깜짝할 정부가 아니다.

따라서 이제 시민사회는 새로운 사회적 영향력을 재구축하기 위한 방안을 찾아야 한다. 언론에 대한 의존성을 낮추면서 가버넌스의 변화가 발생하더라도 정부 입장에서 시민사회의 의견을 묵살하며 갈 수 없는 새로운 표현법을 우리 스스로 터득해야 한다.

그 우선적인 방법은 ‘사회정책 분야’로 연대운동의 폭을 넓히는 것과 함께 대중과의 접촉을 지속적으로 확대하는 정통적 방법 이외엔 없어보인다. 이 과정을 통해 새로운 영향력을 재구축해야 하는 것이다.

나. 이명박 정부 하에서 시민사회의 역할을 어떻게 할 것인가?

지금과 같이 ‘실정에 대한 심판’ 프레임이 작동하고 있는 상황에서 4 월에 있을 총선결과는 참담할 것으로 예상된다. 299 석 중에서 200 석을 한나라당(또는 이명박의 신당)이 차지할 것이라는 예측을 한겨레신문조차 내놓고 있다. 대통합민주신당은 ‘거대여당에 대한 견제론’을 내세워 국민을 설득하겠지만, 시간이 많지 않은데다 ‘실정에 대한 심판’ 프레임이 작동하고 이명박 정부가 2 월말 출범하면서 여러 정책을 밝히는 가운데 치루어지기 때문에 한나라당의 압승을 저지하기엔 힘이 부족할 것이다.

또한 민주노동당을 비롯한 진보정당의 지지율은 현재 5%로 낮아졌으며, 대선의 참패 이후 쉽게 오를 것으로 예상하기 어렵다. 대통합민주신당의 지지율 하락이 민주노동당 등 진보정당의 지지율 상승으로 이어지지 못하고 있을 뿐만 아니라 오히려 동반 하락하는 상황에서 나타나듯, 민노당은

이러한 기회를 활용할 준비가 되어 있지 못할 뿐만 아니라 짧은 시간 안에 이를 만들기도 어려울 것이기 때문이다. 따라서 이번 총선에서 민주노동당이 현재의 의석 수를 유지하기 어려울 것이다. 아마도 현재의 절반인 5석을 건진다면 대단히 성공적인 결과로 평가될 상황이다.

이처럼 올해 4 월을 통해 탄생할 제 18 대 국회는 보수일색의 거대야당이 출현하는 것을 막을 진보적 세력이 존재하지 않는다. 신자유주의와 시장주의적 세력이 집권했을 뿐만 아니라 같은 가치관을 가진 거대여당이 탄생하는 정치적 환경이라는 것이다. 이런 상황에서 보건의료 정책의 후퇴를 막을 정치적 활동의 매커니즘을 찾기는 어려울 듯하다. 여기서 시민사회는 선택의 폭이 넓지 못할 수밖에 없다.

기본적으로 이명박 정부에 대한 폭로와 타격을 중심으로 하면서 국민적 지지를 획득하기 위한 운동을 중심에 둘 수밖에 없다. 고민스러운 지점은 급진적 시장주의 세력과 국가관리체제 강화를 위한 세력 사이에서 개입을 통해 시민운동의 역할과 입지를 만들고 활용할 것인가의 문제이다. 이는 곧 현실적 정치력을 확보하는가의 문제와도 직결된다.

다. 보수적 시민단체와의 갈등과 대립, 어떻게 대처할 것인가?

이명박 정부에서 보수적 시민단체의 진출이 이루어질 것으로 보인다. 이는 보수적 시민단체의 성장에 대한 내부적 요구와 외부적인 정치적 요구가 부합하여 이루어질 것이다. 이 과정에서 진보적 시민단체가 완전히 배제되지는 않겠지만, 진보적 시민단체와 보수적 시민단체의 갈등과 대립이 확대되어 나타날 것이다.

이런 상황을 어떻게 극복하며 나아갈 것인가? 이는 진보적 시민단체에게 새로운 환경이자 도전이다. 시민의 입장에서 무엇이 올바른 것인가에 대한 근거를 확보하고 논리를 전개하며, 대중적 지지를 확보하기 위한 기본적 운동방식에 충실해야 할 것이다. 이를 통해 대중적 운동방식을 새롭게 배우고 만들어가야 할 것이다.

6. 마치며

이제 곧 출범하게 될 이명박 정부에서 보건의료 정책의 목표와 방향이 무엇이 될지는 아직 확실하게 드러나지 않고 있다. 의료산업화의 폭을 넓히고 가속을 붙여가며 전면적 시장화로 나아갈 것인지, 아니면 보건의료체계의 효율화를 내세우면서 사실상 관리체제의 강화를 통해 보건복지에 대한 국가부담의 축소와 적절한 수준에서 의료산업화를 병행해 나갈 것인지 분명하지 않다. 그러나 이 두가지 정책방향을 지지하는 각각의 세력이 존재하며 이 두 세력간의 갈등의 결과에 따라 양상이 다르게 전개될 것이라는 점은 분명해 보인다. 즉 이명박 정부에서 어느

한쪽이 일방적인 승리를 거둘 가능성은 낮다. 각 시기와 사안에 따라 정책이 충돌하고 갈등을 빚으며 때로는 타협하고 때로는 일방적인 방향에서의 정책이 추진될 것이다.

하지만 이명박 정부의 기본적 성격이 친시장주의적이며 친기업적이고 원칙보다는 실질적으로 자본의 이해에 충실하는 실용을 중시한다는 점에서 보건의료의 공공성이 파괴되고 건강불평등이 확대재생산될 것은 분명해 보인다. 더군다나 보건의료 분야에서도 서비스 공급자에 대한 규제완화가 주요한 논의대상이 될 뿐, 양극화 해소를 위한 방안은 뒷전에 밀려있는 양상이다. 또한 건강보험 정책에 있어서도 보장성 확대보다는 재정관리의 안정화에 초점을 두고 있으며, 의료급여 수급자 확대에도 적극적이지 않다는 점에서 우리 사회의 양극화 해소는 더욱 요원해 보인다.

이런 상황에서 시민사회는 ‘사회적 양극화 - 건강불평등 해소’를 강조하며 문제를 제기해야 한다. 이것이 이명박 정부의 가장 큰 약점인 동시에 사회적 문제를 완화해 나가는 방향이기 때문이다. 그러나 시민사회에게 이와 같은 활동을 하기엔 정치사회적으로 어려운 환경이 조성될 것이다. 곧 열릴 4월 국회에서 이명박 정부를 지지하는 거대여당이 출현할 가능성이 높고 진보적 정치세력의 후퇴가 나타나며, 보수적 시민단체의 진출이 나타나 경쟁적 환경이라는 낮은 상황에 접할 수밖에 없기 때문이다. 이런 상황에서는 진보적 시민단체는 시민들의 입장에 서서 지지를 모아가며 활동하는 기본적 자세에 충실해야만 한다. 그리고 이 과정에서 진보적 시민단체는 더욱 큰 힘으로 다시 태어나게 될 것이다.

한편, ‘연대’는 힘든 상황을 돌파하고 이명박 정부 하에서 진보적 시민운동의 발전을 이끌어 나갈 중요한 키워드가 될 것이다. 여러 단체들간의 연대는 물론, 자신의 분야를 뛰어넘어 다른 분야와의 접합과 연대를 통해 더욱 큰 힘을 만들어 나가는 적극적인 시도가 필요하다. 이런 점에서 건강권 운동의 탈보건의료화와 함께 대안적 정치세력을 만들어 나가는 운동에도 연대하고 참여해야 할 것이다. (끝)