

20대 총선 각 정당 보건의료공약 비교

정형준(보건의료단체연합 정책위원)

들어가며

20대 국회의원 총선거(이하 총선)는 선거 시일 확정 마지막 시기까지 집권여당(새누리당)과 정부가 서비스산업발전기본법, 테러방지법을 선거획정법안 등과 연계하면서, 역대 어느 총선보다 정책 제시 및 선거운동이 늦어졌다. 거기에 제1 야당의 분열(더불어민주당과 국민의당), 그리고 집권여당의 청와대에 대한 충성경쟁(진박 논란과 유승민, 이재오 의원 등의 무소속 출마 파동), 또한 통합진보당의 분열과 강제해산으로 진보적 정책 이슈보다는 인물, 이미지 선거로 흐르는 양상이다.

대표적인 예로 바로 전 국회의원 총선거였던 19대때에는 2010년 지방선거부터 시작된 ‘무상급식, 무상보육, 무상의료’ 같은 복지이슈가 크게 주목받은 데 비해, 현재 20대 총선은 복지와 관련된 이슈가 거의 드러나지 않고 있다.

우선 새누리당의 경우만 봐도 대통령 선거와 같은 해(2012년)에 치러진 19대 총선에서는 ‘복지’를 주된 공약¹으로 다룬 바 있다. 그러나 극우 정권의 정체를 드러낸 현재는 청와대에 대한 충성경쟁과 강성우파 정책을 밀어붙이면서 ‘복지’는 매우 제한적으로만 사용한다. 제 1야당인 더불어민주당조차 복지보다는 경제민주화에 초점을 맞추고 있다. 이런 추세를 반영한 것인지 대부분의 정당이 이번에는 보건분야 정책공약에 보장성 강화안보다는 건강보험부과체계 개편을 따지는 내용을 주로 포함시켰다. 이에 대해선 본문에서 좀 더 세부적으로 다루도록 한다.

물론 이런 상황에서도 복지제도 도입은 여전히 민생공약에서 제외될 수는 없는 주제이다. 특히 진보정당(정의당, 노동당, 녹색당, 민중연합당 - 이하 비례선거 번호에 의거함)에서는 여전히 주요한 정책공약들이다. 이 글의 목표는 20대 보건의료 총선공약을 각 정당의 공식공약집²을 통해 분석하여, 선거분석 및 향후 정책논의에 기여하는 것이다.

¹ “만 0-5세 모든 아이의 양육과 보육을 국가가 책임지겠습니다.” “건강이 최우선, 의료비 걱정이 줄어듭니다.” “노후소득이 보장되고 어르신 사회참여가 활발해집니다.” 등등이 핵심 10대 공약에 포함되어 있었다.

²각 정당 홈페이지에 게재된 20대 국회의원 총선거 공식 정책공약집을 분석하였다. 각 정당의 전국정책공약집을 분석하였고, 정의당의 경우만 두개의 공약집(분야별공약, 대표 및 특화공약)을 대상으로 하였다.

집권여당(새누리당)의 보건의료 정책공약³

새누리당의 보건공약⁴은 한마디로 내용은 없고 구색만 맞춘 경우다. 새누리당은 대부분의 복지공약에 '맞춤형'을 달고 있다는 점에서 특정계층, 특정수준까지만을 대상으로 제시하고 있다. 특히 보건의료와 관련해서는 지난 새누리당 대선공약이었던 '4대중증질환 국가보장 100%'와 비교해 볼 때 지리멸렬한 수준이다. 사실상 보건의료공약이라고 부를 만한 것이 거의 없다.

그나마 의미 있는 것을 찾아내보자면, 3가지 정도가 있다. 1. 노인 외래 의료비 정액구간 상향, 2. 간호간병서비스 조기확대실시 3. 지역가입자 보험료 부과체계 개편 이다. 이 중에서 고전적인 공약인 건강보험 보장확대 영역은 노인들의 외래이용 부담을 일부 완화하는 수준만 제시했다. 무엇보다 노인외래정액구간 상향이 의사협회(이하 의협)의 요구였음을 감안해 보면 이 조차도 노인들의 건강보험보장성 강화의 이유만으로 입안된 것이 아닐 수 있겠다.

"의료비 정액제 기준을 1만 5천원에서 2만원까지 단계적으로 인상하여 어르신 의료비 부담 완화

- 정액제 적용 구간을 확대하되, 구간 초과시 본인부담이 크게 증가하는 문제점을 완화하는 방향으로 개선"

의료비 정액제 기준을 2만 원으로 인상하는 것은 노인의료비 경감차원에서 필요하다. 그러나 구간 초과시, 본인부담이 늘어나는 문제점 해결을 빌미로 현재의 1500원 단일 부담을 구간별로 차등 인상할 가능성은 우려스럽다. 예를 들면 15000원에서 20000원까지는 정액구간을 3000원으로 하는 방식 등을 고려한 언급이 아닌가 의심이 된다.

"간호간병통합서비스의 조기확대를 위한 간호인력 수급대책 마련

- 유희 간호인력의 재취업을 위한 간호인력 취업지원센터 예산 확보, 간호인력 이직을 줄이기 위한 야간이나 시간선택제 근무 인센티브 제공 등"

"당초 '18년으로 예정되어 있던 대학병원과 서울 소재 병원에서도 간호간병통합 서비스를 '16년 4월로 앞당

³ 논의되는 정당명 순서는 20대 총선 비례투표번호순서에 의거했다.

⁴새누리당의 공약집 이름은 '앞으로! 하나로! 함께 누리는 미래로!'이며 보건복지 공약은 대부분 '맞춤형 복지 우리가족, 맞춤형 복지 어르신 [20대 실천공약 - 맞춤형 복지]' 에 제시되어 있다.

겨 시행, '16년 말까지 모두 400개 병원으로 확대

- 간호간병통합서비스로 간병비 부담이 하루 1~2만원 수준으로 대폭 줄고, 보다 철저한 감염관리 등 입원서비스의 질 향상 예상"

간호간병통합서비스의 조기확대는 실제로 2015년 메르스 대책으로 제시된 내용으로 사실상 새로운 공약이라고 볼 수는 없다. 도리어 간호인력 수급을 빌미로 시간선택제 같은 비정규직 파트타임을 합법화 하려는 시도는 의료의 질 측면에서 도리어 퇴행적인 측면이 크다. 간호인력 충원을 위해서는 간호인력의 처우개선과 환자당 인력기준을 규정해서 해결하는게 우선시 되어야 한다.

"지역가입자에 대한 보험료 부과를 신고 소득으로 바꾸고 서민의 자동차나 재산에 대한 보험료 부담은 단계적인 감소를 추진

- 저소득 지역가입자는 신고된 소득을 그대로 인정하여 소득에만 보험료를 부과, 자동차나 재산, 가족의 경제능력 등을 감안한 평가소득은 제외
- 소득이 없거나 소득자료가 파악되지 않는 세대에 대해서는 보험료 부과 기준이 없으므로 최저보험료 제도 도입(세대당 평균 1만원 내외 인하효과 예상)
- 일부 고가 자동차를 제외하고 자동차는 보험료를 부과하지 않음(세대당 약 11,000원 정도의 보험료 인하효과)
- 서민층의 재산에 대한 보험료는 중장기 로드맵을 마련
- 월급 이외에 충분한 소득이 있는 직장가입자나 보험료 납부능력이 있는 피부양자에 대해서도 능력에 맞도록 보험료 부과"

건강보험 부과체계 개편은 건강보험재정 부담의 형평성을 고려할 때 의미 있는 요구이다. 특히 지역가입자들의 상당수가 보험료 부담능력이 없는 집단들로 현재의 지역가입자 관련 연소득 500만원을 기준으로 한 이원화된 부과체계 중 성·연령 부과기준 등의 평가점수는 폐지하고, 저소득층의 보험료 경감책이 도입될 필요가 있다. 그러나 이러한 부과체계 개편논의에서 가장 중요한 지점은 향후 건강보험재정의 확충을 가입자들 사이의 형평성 논의로 협소화하지 않는 것이다.

우선 건강보험 총 재정에서 기대수입의 20%를 국고 지원하게 되어있기 때문에 제대로 지원해도 전체재정의 국고 비중은 16.6%에 불과하다. 문제는 '기대수입'(전년도기준)에 맞춰서 지원하기 때문에 실제로는 16.6%도 안된다는 점이다. 통계상 2014년 기준으로 전체 보험료 총액에서 국고비중은 고작 13.6%이다. 거기다 이 액수의 30%(건강증진기금)는 담배세에서 나온다. 무엇보다 국

고지원의 기원은 1988년 지역건강보험 도입시기 가난한 지역가입자의 보험료의 반을 국가가 지원하기로 한 방안에 기반한다. 그러나 지난 30여년간 국고지원액은 계속 줄어왔고, 이조차 제대로 지원하지 않고, 줄이려고 하는 것이 작금의 현실⁵이다.

따라서 국고 지원 확대요구가 건강보험재정논의에서는 항상 선행되어야 한다. 또한 기업부담도 확대해야 한다. 현재 노동자와 기업의 분담비율은 1:1이다. 이를 3:7까지 늘리자는 공약이 과거 민주노동당의 일관된 정책공약이었다. 이는 현재 비정규직으로 대표되는 불완전고용이 만연한 현실에서도 더욱 유효한 요구다.

이런 측면에서 새누리당이 주장하는 지역가입자의 보험료 형평성 제고는 매우 협소하다. 더구나 새누리당은 여기에 ‘최저보험료 도입’⁶을 거론했다. 이는 저소득층(지역가입자의 12%-18%)에서는 보험료가 인상이 되는 효과를 낳는다. 최저보험료가 도입되려면 기존의 최저보험료 미만 세대는 건강보험료를 면제해야 한다는 전제가 최소한 필요하다.

또한 건강보험부과의 협소한 형평성조차 제대로 거론하려면 부과상한제 폐지와 상속,증여,양도 등의 재산이동과 고액자산에도 보험료를 부과해야 할 것이다. 이런 측면에서도 새누리당의 건강보험 부과체계 개편안은 모순투성이로, 유리지갑인 노동자들의 임금소득과 연금소득의 건강보험료 부담만을 증가시킬 개악안이라고 볼 수 있다.

새누리당은 이런 엉망인 보건의료공약과는 별도로 의료산업화와 민영화에는 적극적인 지원을 하는 공약을 제시했다. 우선 ‘웰니스 의료관광 전략적 육성’을 통해 ‘건강검진’, ‘한방’등의 산업화에 나서는 것을 언급했다. 또한 안정성과 효용성이 입증되지 않은 원격의료를 ‘군인대상 원격의료 확대’ 등으로 재차 확대추진한다고 밝혔다. 여기에 ‘의료 등 전략분야의 빅데이터 활용 성공모델 확산’은 박근혜정부의 개인건강정보활용 방안과 일맥상통하고, ‘유망업종(의료) 대상 지능정보화’에서는 IT-의료 연계를 추진하는 현 정부의 의료산업화정책과 동일하다.

즉 새누리당은 보건복지공약은 엉망이지만 보건의료 민영화,산업화는 유일하게 공식적인 공약으로 채택하였다.

더불어민주당

⁵ [단독]'17조 흑자' 건강보험...국고지원 방식 전면 재검토, 머니투데이 2016.4.4.

⁶건강보험부과체계개편 기획단의 최종안에 따르면, 최저보험료를 14000원 선에서 18000원 선으로 하고 있으며, 이 금액 이하를 기존에 내고 있는 지역가입자는 12-18%에 이른다.

더불어민주당⁷은 19대 총선에서는 ‘무상의료’를 공식공약으로 제시하여, 보건의료 공약을 핵심공약에 넣었을 뿐 아니라, 지난 대통령선거에서도 ‘100만원 상한제’를 핵심 공약에 넣어 건강보험 보장성의 획기적 개선을 제기한 바 있다. 그러나 이번 총선에서 선관위에 제출한 10대 공약에도 보장성 강화안이 아니라 부과체계 개편안이 들어있어, 보장성 강화보다 재원조달의 형평성에 방점을 두는 ‘후퇴’된 공약을 보였다.

다만 더불어민주당의 부과체계 개편안은 새누리당과 몇 가지 차이점을 보였다.

더 벌면 더 내고, 덜 벌면 덜 내는 ‘공평한 건강보험료 부과기준’을 만들겠습니다

" '소득이 많은 사람은 더 많이 내고, 소득이 적은 사람은 적게 내는 사회보험의 원칙'에 맞도록 보험료 부과 기준을 개편

- 고소득자에만 유리한 건강보험료의 상한선을 폐지하여 보험료 부담의 형평성을 제고하고, 추가로 확보되는 보험료 수입은 저소득층을 위한 건강보험료 지원 재원으로 활용
- 소득 중심으로 부과체계를 단계적으로 개편하여 소득이 없음에도 재산으로 인한 퇴직자의 건강보험료 폭탄 문제를 해결
- 특히 1가구 1주택 소유에 대한 보험료 배제, 재산기준의 상향조정 등 재산에 대한 공제의 폭을 확대하면서 단계적으로 소득 중심의 단일부과 체계로 전환 추진
- 건강보험의 부과 대상이 되는 소득의 범위를 현재 근로 소득에서 ‘모든 소득’으로 확대하여 가입자간의 형평성을 도모
- 직장가입자의 피부양자 기준을 강화하여 ‘충분한 소득 있는 피부양자의 무임승차 문제’를 해결
- 정부부담 보험료의 사후정산제 도입으로 건강보험 재정을 국가책임화하고 재정 안정화를 도모하여 보험료 인상을 억제"

우선 고소득층의 건강보험 상한제를 없애고, 이 돈으로 저소득층의 보험료를 경감하겠다고 밝혔다. 이는 보험료부과의 역진성을 완화하고, 생계형 보험료 체납자문제를 해결할 방안이다. 또한 건강보험 국고지원의 사후정산제 도입으로 실질적인 16.6% 수준의 국고지원을 하도록 강제하고, ‘건강보험 재정에 대한 국가책임화’, ‘재정 안정화’를 공약에 넣었다.

⁷더불어민주당 공약집의 이름은 ‘더불어 잘사는 공정한 대한민국’이며 보건복지 공약은 대부분 ‘7대약속 중 3번째인 ‘사회통합을 위한 한국형 복지국가’에 제시되어 있다.

여기에 새누리당과 달리 역진적인 최저보험료 등은 제시하지 않았다. 이는 그간 건강보험부과체계 개편이 개악안이 되지 않아야 한다는 시민사회단체들의 지적을 수용한 내용이다.

그러나 앞서 주장했듯이 제1야당의 보건의료 공약에 건강보험 재정확충의 형평성이 중심에 놓여 있다는 점은 건강보험제도를 강화해서 실질적인 의료비경감과 재난적 의료비를 해결하려는 핵심 정책이 도태되었다는 점에서 보건의료공약의 퇴행으로 볼 수 밖에 없다.

이외에 더불어민주당도 간병문제를 중요하게 다루었다.

모든 병원에서 간병서비스 제공을 의무화하여 의료비 부담을 덜어드리겠습니다

"모든 병원에서 간병서비스를 제공토록 의무화하고, 간병에 대한 건강보험 적용을 확대하여 환자부담을 획기적으로 절감

- 간병에 필요한 인력을 신규 고용함으로써 10만개의 정규직 일자리 창출
- 간병서비스에 대한 건강보험의 수가 확대와 인프라 확충을 위한 예산지원을 통해 공공병원 뿐만 아니라 전국 모든 병원에서 간병서비스가 제공되도록 '간병서비스 제공 의무화' 적극 추진
- 2016년에는 지방의료원을 포함하여 전국의 모든 공공병원부터 의무적으로 적용하도록 하고, 민간병원은 단계적으로 2018년까지 관련기준을 충족한 전국 모든 병원에 적용하여 환자간병으로 인한 국민의 걱정과 부담을 대폭 완화"

여기서도 새누리당과 차이점은 간호간병서비스의 확대에 머무르지 않고, 간병에 대한 건강보험 적용을 주장했다는 점이다. 이외에도 간병 인력을 신규 고용해서 정규직을 10만개 만든다고 언급한 부분은 시간제 파트타임을 늘려 간호인력을 확충하려는 새누리당과는 확연한 차이점이다. 그러나 여기서도 건강보험 상한제 도입이나, 목표보장율이 제시되지 않고 세부항목인 간병서비스를 중심으로 기술한 부분은 과거와 비교해서 보건의료공약의 후퇴라고 부를 만하다.

다만 더불어민주당은 정부의 의료민영화 정책에 대한 명확한 반대를 정책에 반영하였다.

의료비 폭등 야기하는 의료영리화 막고, 의료공공성 지켜내겠습니다

- 재벌에게 특혜주고 국민에게 부담 주는 의료영리화 정책 저지
- 정부가 추진하는 「서비스산업발전기본법」에서 보건의료 분야 등 공공성이 강조되는 분야는 대상에서 제외
- 원격의료는 현재와 같이 공공의료 공백 해소를 위한 도서-산간 취약지나 장애인 등 취약계층의 의료접근

성 제고를 위해 의료인-의료인 사이의 진료 효율화를 위한 수단으로 한정

- 병원의 영리자법인 설립을 금지하고, 현행 법률에서 허용하고 있는 부대사업의 범위 내에서 경영효율화를 추진하기 위한 의료법 개정안 추진

- 대자본에 의한 영리형 체인화의 우려가 높은 법인약국 허용 관련법 폐지

▪의료의 공공성 강화

- 지방의료원 등 공공의료기관의 기능과 역할 강화, 공공적 목적을 수행하기 위한 건강한 적자에 대한 지원 대폭 확대

물론 서비스산업발전기본법이 공공서비스를 돈벌이 수단으로 하는 '기재부 독재법'이란 시민사회의 비판에도 불구하고 그 자체를 반대하지 않고, 보건의료 등만 제외하면 된다는 안이한 언급은 더불어민주당의 불명료함을 드러내는 것이긴 하다. 하지만, 원격의료를 비롯해, 박근혜 정부가 추진한 영리자회사, 부대사업 확대, 법인약국 등을 저지한다는 점을 명문화 한 것은 의미가 있다.

또한 공공의료기관의 건강한 적자에 대한 지원을 언급함으로써, 공공의료기관에 대한 지원을 다루었다. 하지만, 공공의료기관 확충을 위한 명확한 계획이 없는 것은 19대 총선 및 지난 대선 공약에 비해 후퇴로 볼 수 밖에 없다. 이외에도 동네의원을 살리겠다는 공약이 들어갔으나, 이 역시 과거 '주치의제' 등과 비교해 후퇴한 것이다.

따라서 더불어민주당의 이번 총선 공약은 전반적인 보건의료 공약의 후퇴와 복지공약 전반의 축소와 함께, 보건복지영역에서의 기존의 정책제시를 매우 축소된 것으로 평가할 수 있다.

국민의당

국민의당⁸은 총선을 불과 4개월 앞두고 제1야당에서 분당하여 나온 정당으로, 새누리당과 더불어민주당의 양당구도에서 제3지대를 형성하겠다는 계획을 밝히고 있다. 국민의당의 정치적 성격은 여러 측면으로 생각할 수 있으나, 인적 구성으로 볼 때, 호남권의 기득권을 가진 정치세력이 주류라는 점에서 '더불어민주당' 보다는 우경화한 정책들을 제시할 것으로 예측된 바 있다.

국민의당의 핵심 보건공약은 실손의료보험료 인하이다.

⁸국민의당의공약집의 이름은 '어제와 싸우지 않으면 내일은 시작되지 않는다'이며 보건복지 공약은 대부분 '04장 복지'의'국민들의 부담은 줄이고 혜택은 늘리겠습니다.'에 제시되어 있다.

실손 의료보험료를 인하하겠습니다. - 실손 의료보험료가 지속적으로 상승하여 가계부담은 더욱 늘고 있습니다.

▪ 개선방안 - 「민간의료보험법」 제정, 비급여 관리, 부당청구 관리, 국민의료비 관리를 위한 국민의료비위원회 설치 등

- 실손 의료보험료 인하

- 건강보험과 민간의료보험의 역할 설정으로 합리적 발전 도모

- 국민건강보험의 보장성 강화

우선 실손 의료보험은 보충형 보험으로 건강보험의 보장성이 강화된다면 사멸할 민간보험상품이다. 때문에 지금까지 건강보험 보장성 강화 공약을 우선 제시하고, 민간보험에 대한 규제를 언급한 공약 정도에서 대부분의 보건공약이 마무리되곤 하였다.

그런데 국민의당의 경우는 건강보험의 보장성 강화안을 특별히 제시하지 않다. 도리어 ‘민간의료보험의 역할 설정과 합리적 발전 도모’와 같은 언급은 실손의료보험을 폐기하고 건강보험으로만 의료를 책임지는 전략이 아님을 의미한다. 따라서 국민의당의 ‘실손 의료보험료 인하’ 공약이 뜻하는 바는 사실상 건강보험 보장성 강화 포기로 귀결된다.

여기에 비급여 관리, 부당청구 관리 등은 모두 민간보험회사의 요구인 ‘경쟁형 보험’과 일맥상통하다. 특히 민간보험을 통한 ‘비급여관리’의 의미는 최근 논란이 되고 있는 민간의료보험에 대한 심사평가기능 부여와 연결된다. 따라서 이런 내용을 종합할 때 국민의당이 말하고 있는 ‘실손 의료보험료 인하’는 다시금 실손보험의 실질적 영역확대와 건강보험의 파괴까지를 뜻하게 된다.

그런데 마지막에는 ‘국민건강보험의 보장성 강화’를 언급하고 있는데, 이는 앞서 주장한 여러 내용과 완전히 모순된다. 아마도 이런 모순된 주장조차 국민의당의 내부 모순과 현재 정책역량 수준을 보여주는 것으로 봐야할 것이다.

이외에도 지역가입자 보험료 부담 완화와 간호간병서비스 조기확대를 넣었는데, 이 공약들은 이상하리만큼 새누리당의 공약과 비슷하다. 더불어민주당처럼 이런 공약의 비판지점에 대한 고민의 흔적도 전혀 없다.

새누리당과 달리 하나 더 추가한 부분은 공공보건의료시설을 확충하겠다고 밝힌 점이다. 그리고 현정부의 의료민영화 정책들과 서비스산업발전기본법에 대한 반대가 없다는 점도 새누리당과 국민의당만이 보이는 공통점이다.

전반적으로 너무나 부실한 공약집인 데다가, 용어와 내용도 불분명해서, 국민의당이 과연 집권능력이 있는지 의심스럽다. 보건의료부분은 아니지만, 국민의당 공약집에는 안보, 한반도정세, 통일

관련된 내용도 없는데, 이것도 흥미롭다면 흥미로운 부분일 것이다.

정의당

정의당⁹은 통합진보당이 강제해산되면서 19대 국회에서 진보정당 중 유일하게 원내의석을 가지고 있었다. 한국의 진보정당은 민주노동당 창당 때부터 깊이 있는 보건의료 정책역량을 보여주어왔다. 정의당도 이러한 계보의 일부를 계승하는 만큼 여러 측면에서 이런 강점을 보여주고 있다. 우선 가장 다양하고 완성도 높은 정책자료집(600페이지 이상의 정책자료집 2권)을 제시했다. 내용들도 상당히 최신 데이터들로 대체했고, 최근 논의들에 대해서도 다양한 의견을 정책으로 제시하고 있다.

정의당의 보건의료 부분 공약은 두 가지 강조점을 두고 있는데, 부문공약에서는 ‘국민건강과 안전을 최우선으로 하는 의료공공성’을 매개로 의료전달체계 구축, 주치의 제도인 ‘건강담당 의사제도’ 도입, 민간의료기관의 공공성 강화, 의료영리화 정책 중단(서비스산업발전기본법, 원격의료 허용, 건강관리서비스 시장화, 영리병원 허용), OECD 평균 수준으로 보건의료 확충과 양질의 일자리 창출을 거론하고 있다.

내용이 방대하여 본고에서는 모두 직접인용을 하기는 어려운 점이 아쉽지만, 역시 진보정당답게 목표 보장율을 제시하고 무상의료를 강조하고 있다.

▪ 건강보험 보장성 확대

- 우선 건강보험 흑자재원을 활용해 건강보험 보장률 62%→80% 이상으로 확대

- 15세 미만 아동에 대해 비급여를 포함한 모든 입원진료비 100% 보장

- 전 국민에게 건강보험 비급여를 포함한 모든 입원진료비 90% 이상 보장

- 연간 의료비 100만원 상한제 도입

▪ 적정 국민의료비 수준 내에서 OECD 평균 수준의 의료비의 사적 부담을 줄이고, 공적 부담을 확대하기 위한 사회적 논의 기구 추진

- 국회 내 보건의료 대개혁을 위한 특위 설치로 사회적 논의 및 합의 추진

⁹정의당의 공약집의 이름은 ‘정의로운 대한민국’이며 보건복지 공약은 대부분 ‘정의로운 복지(공공, 무상의료)’, ‘특화공약(건강보험료 인하)’, ‘분야별(보건의료)’ 에 제시되어 있다.

보장을 80%, 입원보장을 90%, 어린이 입원보장을 100%, 그리고 의료비 상한제 100만원제는 보장성 강화안을 구체적으로 제시했다. 이는 새누리당, 더불어민주당, 국민의당과는 전혀 다른 부분이고, 건강보험으로 국민들의 의료문제를 해결하겠다는 의지의 표명이다.

특히 세부 각론에서도 ‘현재 건강보험 재정은 흑자가 무려 16.6조원(2015.8)에 이르러 보장을 확대할 수 있는 충분한 여력이 있음에도 불구하고, …현재 수준의 흑자 재원은 보장성 확대에 사용할 경우 연간 100만원 상한제, 건강보험보장률 80%로 확대하더라도 1년 반 이상 완전한 의료보장이 가능한 재원임’라고 붙여 건강보험 흑자를 보장성 강화에 써야 한다는 주장을 하고 있다. 이는 그간 시민사회단체들이 주장해 온 ‘건강보험 흑자를 국민에게’ 운동과 요구를 반영한 결과로도 보인다.

여기에 건강불평등문제, 실손의료보험료 규제, 기업살인법 적용, 보건의료정책의 거버넌스문제, 감염병대응 같은 중요한 보건의료쟁점들도 빠짐없이 주장하였다. 다만 아쉬운 점은 최근 간병비 문제등과 관련되어 간호간병서비스 시범사업과 도입확대논의가 활발한데, 이에 대한 입장이 없다. 또한 앞서 정당들이 중요하게 다루고 있는 건강보험부과체계 개편을 다루고 있는데, 이 부분에서도 국고지원확대에 대한 언급이나, 건강보험부과 상한제 폐지 언급이 없다. 때문에 내용적으로 더 더불어민주당의 부과체계 개편안보다도 누진성과 형평성 제고를 주장하지 못한 측면이 있다.

이는 여러 사회복지 재원조달의 엄밀성을 따지는 가운데, 건강보험의 사회보험원리가 지나치게 강조되어 나타난 부작용이 아닌가 생각된다. 끝으로 공공병원 확충 프로그램이 제시되지 못한 점도 크게 아쉬운 대목이다. 역대 진보정당의 공약에서는 공공의료를 확충하는 프로그램과 지역거점 공공병원 설립의 내용이 항상 공급문제에 중심에 있어왔다. 이는 민간병상의 무한 경쟁을 통제하는 ‘지역병상총량제’등과 항상 거론되어 온 부분이다. 아쉽게도 이런 부분이 빠진 것은 너무 많은 쟁점을 정책으로 다루지 않으려 했던 것이라고 보이지만, 가장 기본적인 진보적 보건의료정책이란 점에서 향후 수정이 요구된다.

노동당

노동당¹⁰의 정책자료집에서 보건의료부분은 현황분석을 제외하면 매우 단출하다. 크게 보면 의료공급체계 개편을 주된 공약으로 삼고 있다. ‘이번 총선 정책은 의료 공공성을 강화할 수 있는 현실적인 대안을 고민하여 의료공급체계 개혁 방안으로 제시한다.’ 고 총론에서 제시된 부분과 그

¹⁰노동당의 공약집은 이름이 없다. 보건복지 공약은 대부분 분야별 정책(의료서비스)에 제시되어 있다.

정책 내용이 일맥상통하다.

- 보건의료자원 및 서비스 기획(health planning) 담당 조직 신설

- 의료서비스 필요량 지역별 추계, 의료서비스 공급과 이용에 관한 종합 관리 담당 부서를 보건복지부 내에 신설

- 의료서비스 공급자들의 양, 규모, 지리적 분포, 서비스 내용, 질적 수준을 일정 수준 이상으로 유지하고 관리

- 의료인력, 의료시설, 의료장비의 생산과 공급, 배치, 관리 담당

- 병원 신·증축, 통합, 고가장비 도입을 규제하고 관리

추상적으로 거론하고 있지만, 국가의료체계(NHS)는 아니지만, 정부가 통제,관리하는 의료공급에 대한 전망을 제시하고 있다. 이외에도 주치의제 도입, 1000병상 규모의 거점 병원 도입과 공공병원 30%이상 확보 등은 과거 민주노동당의 공공의료 확충계획의 연장선상에 놓여있다. 물론 진보 정당답게 건강보험 목표 보장성도 명확히 제시하고 있다.

- 건강보험 보장률 85%로 상향

- 국고지원 증대와 건강보험 부과체계 개편을 통해 공공재원을 확충하여 2018년까지 건강보험보장률을 85%로 상향

- 국고지원 비중 OECD 평균 이상으로 확대

- 재정소요액은 연 30조 원 예상

여기에 국고지원금을 현행 6.5조 규모에서 30조원으로 획기적으로 늘리는 방안도 제시한다. 그리고 부과체계 개편안에서도 직장가입자도 재산기준을 추가하는 등 부과체계 형평성을 제고하는 안에서도 가장 일관성 있는 안을 제시하고 있다. 다만 구체적인 보장성 강화의 세부안이 없고, 최근 추진중인 간병서비스에 대한 논의와 정책 대안이 부족하다. 또한 건강보험 흑자에 사용등 최신 보건의료시민단체와 연대체의 논의들이 반영되지 못한 점이 아쉽다.

녹색당

녹색당¹¹은 매우 내실있고, 기존 진보정당과는 약간 다른 측면에서 접근하는 보건의료 정책공약을 제시 했다. 우선 건강정책의 슬로건을 ‘예방을 우선하고 공공성과 형평성을 강화한다’ 로 잡고, 기초에서도 ‘예방 중심 의료’를 첫 번째에 놓았다.

가. 건강 생활 지원 센터를 운영할 것이다.

나. 건강영향평가제도의 대상을 확대하고 강화할 것이다.

다. 예방기능을 강화하기 위해서 국가 재정 지원을 확대할 것이다

라. 국가 필수 예방접종을 성인에게 확대할 것이다

예방을 정책의 일순위에 놓은 것은 나름 참신한 시도라고 할 수 있고, ‘친환경생태’ 정당의 이미지와도 잘 부합된다. 의료서비스 및 보장성 강화와 관련해서도 비교적 과거의 논의들을 잘 계승 발전하고 있다.

가. 주치의제도를 도입하고 의료인력을 균형적·공공적으로 양성하겠다

나. 일차 의료체계를 복원하기 위해 의료서비스 전달체계를 재구축하겠다

다. 지역별로 병상, 각종 시술·검사 장비 등에 대한 지역 총량제를 도입하겠다.

라. 공공병원을 확충하며 지역주민의 참여를 강화하고 의료영리화 정책을 중단하겠다

의료인력을 국립대병원에서 50% 정도까지 무상의학교육을 시키고, 이들 인력을 공공의료에 활용 하는 안은 과거 진보정당이 다루던 내용인데, 이번에는 진보정당 중 녹색당의 공약에만 들어가 있다. 또한 지역병상총량제와 같은 민간병상통제를 위한 요구들도 한 부분에 다루고 있다.

가. 국가와 기업의 의료비 부담을 늘려 모든 이의 건강을 보장하겠다.

— 건강 긴축 반대, 국고지원 강화

¹¹녹색당의 공약집의 이름은 ‘성장 중독 탈출 행복이 우선이다’이며 보건복지 공약은 대부분 ‘4. 같이 일하며 어울려 사는 세상 중 4-3 건강의료’ 에 제시되어 있다.

- 건강보험료 중 정부, 기업 부담 비율 상향 조정

나. 누구나, 어디서나, 언제나 건강보험을 통해서 무상의료를 보장하겠다

- 건강보험 보장성 90%, 비급여 항목 최소화

- 아이들에게 무상의료를

- 혼합 진료 금지를 포함한 과잉진료 금지 원칙

- 상병수당 도입

- 실효성 있는 본인 부담 상한제 실시

끝으로 목표 보장성을 90%까지 제시하고 있고, 비보험진료의 문제점을 혼합진료금지를 통해 해결하겠다는 요구는 진보적 시민단체의 최근 논의를 반영한 것으로 보인다. 또한 상병수당에 대해서도 여러정당중 유일하게 다루고 있다. 건강보험 재정 문제에서도 국고지원 확대뿐만 아니라 기업부담비율을 올리겠다는 민주노동당의 건강보험 재정확충전략을 충실히 계승하고 있다.

민중연합당

민중연합당¹²은 선거를 몇 달 앞두고 사회운동세력이 만든 정당으로 창당 몇 개월 만에 2만명 이상의 당원을 모으는 등 가파른 성장을 보이는 진보정당이다. 이번 19대 총선에 진보정당 중 가장 많은 지역구후보를 내기도 하였다. 민중연합당의 보건의료 공약의 핵심은 '0~14세까지 병원비 국가 책임제 시행'이다. 이 공약은 내용면에서 정의당과 유사하다. 다만 차이점은 외래 및 비급여 본인부담비까지 모두 국가에서 보장하겠다는 내용으로 보장성이 강화되어 있다. 또한 민중연합당은 이 공약을 핵심 8대 공약의 하나에 올려놓았다.

민중연합당은 이를 위한 재원조달 방안을 다음과 같이 제시하고 있다.

◦0~14세 무상의료는 건강보험 재정에서 충분히 감당 가능

- 0~14세의 본인부담 병원비를 전액 보장하기 위해 필요한 재원은 2조 3,837억원 (비급여항목 보장성 확대는 별도 추계해야 하므로 여기서는 제외)

¹²민중연합당의 공약집은 이름이 없다. 보건복지 공약은 대부분 '8대 항목 중 6번째인 '사회공약 1' 에 제시되어 있다.

- 현재 건강보험 흑자 재원(건강보험공단 2016년 1월 추계) 17조원에서 조달

◦건강보험 재정에 대한 정부 지원 강화

- 현행 국민건강보험법과 국민건강증진법에 따로 국가는 보험료 예상수입액의 20%에 상당하는 금액을 지원토록 정하고 있으나 정부는 매년 이를 미달함.

- 법정 지원 비율 20%를 준수하고 중장기적으로는 30%로 확대

- 한편 건강보험가입자 지원 예산은 2016년 12월 말 종료 예정이나, 국민건강권 보장을 위해 당연히 연장되어야 함.

재원마련과 관련해서도 건강보험 흑자를 이용한다는 점에서는 최근의 시민사회단체들의 요구를 반영하고 있고, 국고지원확대도 30%까지 확충을 지적하고 있다. 하지만 이 공약을 제외하면 목표 보장율을 제시하고 있지 않다는 점이나, 공공의료 확충(공공병원)에 대한 계획이 전혀 없고, 이외에도 주치의제도 등의 핵심 1차의료 강화 공약도 빠져 있다는 점에서 진보정당의 보건의료공약으로는 너무 부족하다.

이는 아마도 급조된 창당과정에서 충분한 정책역량을 쌓지 못해서 생긴 일이 아닌가 한다.

키워드로 살펴본 20대 총선 보건의료 공약

우선 몇 가지 키워드는 진보정당들만이 제시했다. 산업재해 및 직업환경 개선에 중요한 단어인 '기업살인','기업처벌'을 언급한 정당은 진보정당(정의당, 노동당, 녹색당, 민중연합당) 뿐이었다. '주치의','건강전담의사'를 언급한 정당도 정의당, 노동당, 녹색당 이었다.

'보장성'이란 단어도 국민의당은 앞서 보았듯이 어이없어도 '실손보험규제로...보장성 강화'에 썼으며, 정상적으로 사용한 정당은 진보정당(정의당, 노동당, 녹색당, 민중연합당) 뿐이었다. 새누리당과 더불어민주당은 '보장성'이란 단어 자체를 쓰지 않았다.

'무상의료'란 단어도 정의당, 녹색당, 민중연합당 만이 사용했으며, 건강보험재정의 '국고지원','법정지원'을 다룬 정당도 노동당, 녹색당, 민중연합당이였다. 특히 '상병수당'을 언급한 정당은 녹색당이 유일했다.

'공공의료'의 경우는 더불어민주당, 정의당, 노동당, 녹색당, 민중연합당이 이를 언급했으며, 새누리당, 국민의당만 공공의료를 언급하지 않았다. '복지국가'란 단어를 사용한 정당은 더불어민주당, 노동당, 녹색당이였다. 끝으로 '의료전달체계'를 쓴 정당도 더불어민주당, 정의당, 녹색당 이었다.

몇 가지 키워드로 볼 때, 전반적으로 진보정당에서 보장성 강화 및 주치의제, 상병수당 등을 주로

다루었음을 알 수 있다. 앞으로 이런 키워드가 총선에서 여러 정당의 공약에서 제대로 제기되기를 바란다.

총평

20대 총선 보건의료 공약들은 전반적으로 19대 총선이나 대선에 비추어 주요공약의 위치에서 빠져있다. 이는 경제위기 시기에 서민들의 어려운 살림살이 때문에 눈앞에 고용,소득,경제불평등해소가 중요해 보여서 일 수도 있고, 지난 4-5년 전의 ‘무상복지’논의가 말장난에 머물고, 복지확대의 성과를 민간공급자들이 가져간 것에 대한 회의 때문일 수도 있다. 또한 국회의원을 가지고 있는 주류정당의 전반적인 우경화 영향일 수도 있다.

하지만 다른 측면에서는 보건의료운동이 의제형성 및 운동형성에 실패하고 있다는 방증이기도 하다. 따라서 20대 총선 보건의료공약을 통해서 우리가 살펴봐야 할 교훈 중 가장 큰 부분은 시민사회운동에서 핵심보건의료쟁점의 이슈화와 대중적 운동의 확대일 것이다. 그리고 이를 위해서는 과거 건강보험통합, 암부터무상의료 운동을 통한 보장성 강화때와 마찬가지로 치열한 토론과 논쟁 그리고 같이 연대하는 정신의 계승이 절실하다.<끝>

<표1> 각 정당별 보건의료 공약 요약

구분		새누리당	더불어민주당	국민의당	정의당	노동당	녹색당	민중연합당
건강보험 보장성 강화	목표보장율	없음	없음	없음	보장성 80%까지 달성, - 100만원 상한제 도입 - 비급여포함 입원비 보장성 90% 이상으로.	건강보험 보장률 85%	건강보험을 통한 무상의료 - 건강보험 보장성 90%, 실효성 있는 본인부담 상한제	비급여항목보장성 확대
	노인	노인 의료비 정액제 개선-정액제 기준 1만 5천	저소득 어르신 만성질환 약값 반값		방문보건 서비스 제공			

		원에서 2 만원으 로 인상						
	간병비	간호간병 통합서비 스 조기실시	간병에 대해 건강보험 적용, 간병서비 스 제공의무 화	간호간병통 합서비스 확대			공공부 문부터 확대	
	여성(임 신육아)		난임시술, 검사 투약등의 건강보험 적용확대	산모 전담간호사 제 도입	방문간호 서비스 모든 산모와 12 개월 미만 아이에게 제공			
	어린이		독감까지 국가예방 접종 확대		15 세 미만 입원비 무상의료		아이들 에게 무상의 료를	0-14 세 전면무상 의료
	장애인	장애인 보장구 급여확대 , 기준금액 개선	장애인 건강보험 적용확대, 장애인 주치의제					
	상병수 당						상병수 당 도입	
	기타						혼합진 료 금지를 포함한 과잉진 료 금지	
의료민 영화/산 업화	의료산 업화	웰리스 의료관광 전략적 육성, 의료 등 전략분야 의 빅데이터 활용	서비스산 업발전기 본법에서 공공성 강조되는 분야 제외		서비스산 업발전기 본법 중단. 해외의료 진출 중단	서비스산 업 기본법 폐기, 국제의료 지원법 폐지	의료영 리화정 책 중단	서비스산 업발전기 본법 중단

		성공모델 확산						
	원격의 료	군인대상 원격의료 확대	원격의료 는 의료인- 의료인간 만 허용		원격의료 허용 중단	원격의료 허용 중단	원격의 료 허용 중단	원격의료 허용 중단
	영리병 원		영리자법 인 설립 금지		영리병원 허용 중단	영리병원 허용 중단		영리병원, 영리자회 사 중단
	기타		법인약국 허용 법안 폐기		건강관리 서비스 중단	신의료기 술 평가 간소화 중단		민간보험 사 해외환자 유치 중단
건강보 험 재정조 달	부과체 계	지역 평가소득 폐지, 최저보험 료 도입,	건강보험 상한선 폐지, 소득창출 과 무관한 재산에 대한 부과제도 개선, 양도상속 증여에 부과기준 마련, 피부양자 기준강화	소득중심으 로 개편 - 지역가입자 보험료 부담 인하	소득중심 으로 개편 - 지역가입 자 건강보험 료 부담 경감, - 재산, 자동 차, 성연령 부과 폐지 - 양도상속 증여 부과포함	평가소득 , 자동차 기준 폐지상한 선 폐지, 피부양자 선정기준 개선		
	국고지 원		사후정산 제 도입으로 국가책임 강화			국고지원 비중 OECD 평균이상 -연 30 조원	국가와 기업의 의료비 부담을 늘리겠 다.	법정 지원 비율 30%로 인상
일차의 료	주치의				전국민 '건강담당 의사제도' 도입	주치의제 도에 기반한 일차의료 개편	주치의 제 도입	
	동네의 원		동네의원 이용 환자 본인부담					

			금 일부 감면					
	의료전 달체계		1 차의료 기관 강화와 의료전달 체계 개선				의료전 달체계 확립	
민간의료보험				실손보험료 인하- 비급여 관리, 부당청구 관리	민간의료 보험법으 로 보험규제 강화, 표준약관 확대			
민간병원통제							지역별 검사 장비등 지역총 량제, 지역병 상총량 제	
공공의료		없음	공공의료 확충, 착한적자 지원	공공보건의 료시설 확충- 연간 2000 억투자	혁신형 공공병원 확충, 공공의료 벨트 구성, 공공재활 병원 등 공공의료 인프라 구축	공공병원 30% 달성, 거점별 1000 병 이상 공공병원 신축 및 통합	공공병 원 확충- 연간 1 조원 투자	없음
재가요 양서비 스	노인장 기요양 보험			대상자를 2 배확대, 본인부담금 경감	허약 노인 대상 보편 방문보건 서비스 제공			
	치매	치매 3 대 고위험군 관리						
보건의 료인력	간호사 야간 시간선 택제 등 도입	간병인력 취업지원 센터, 인센티브 제공	간병인력 신규 고용(10 만개 일자리 창출)		OECD 평 균 수준의 보건의료 인력 확대 - 보건의료 인력지원 특별법		의료인 력을 균형적 공공적 으로 양성- 국공립 의과대	

					제정		학예 무상교 육 프로그램을 도입(5 0%)	
거버넌스					대통령직 속 건강불평 등 및 건강증진 을 위한 건강위원 회 구성			
감염병 대응			국립대학 병원에 격리병동 건물 신축		질병관리 본부를 질병관리 청으로 승격, 보건소내 질병관리 과 신설			
산업보 건					기업살인 법 적용	중대재해 기업처벌 법 제정	중대재 해 기업처 벌법 제정	기업살인 처벌법 제정