



김 창 엽

한국건강보험정책학회 회장  
서울대 보건대학원 교수

## 의료안전망 확보를 위한 정책과제

1990년대 말, 누구도 예상할 수 없었던 경제위기가 발생하면서 ‘안전망’은 한국 사회의 새로운 상황을 상징하는 용어가 되었다. 학술적으로 엄격하게 정의할 수 있는 개념은 아니지만, 사회적 필요와 여기에 대처하는 방식을 이보다 더 적절하게 나타내기도 어렵다. 또 다시 닥쳐온 경제위기 상황에서 안전망에 대한 관심이 되살아나는 것은 당연하다.

의료에는 의, 식, 주만큼이나 촘촘하고 튼튼한 안전망이 필요하다. 첫째 이유는 의료가 생존권과 직접 관련되기 때문이다. 많은 결정요인들이 집단의 건강수준에 영향을 미치지만, 적어도 단기적으로는 의료는 많은 개인의 생명과 건강에 무관하지 않다는 것도 명확하다. 따라서 어떤 경우에도 필수적인 의료보장을 보장받는 것은 기본권에 해당한다. 한 가지 유념할 것은 심지어 의료는 장기적인 건강수준 향상에 직접 기여하지 않는 경우에도 기본적인 의료보장은 중요하다는 점이다. 센(Amartya Sen)의 주장대로, 의료는 건강을 성취하는 과정이자 건강을 성취할 ‘자유’와 관련된 것으로, 공정하

고 공평하게 의료에 접근할 수 있어야 사회정의에 부합한다.

의료안전망이 필요한 두 번째 이유는 빈곤이나 실업, 사회적 배제와 같은 또 다른 불안(insecurity)을 방지하거나 줄이기 때문이다. 굳이 여러 연구 결과를 제시하지 않더라도 과도한 의료비지출이 새로운 빈곤이나 빈곤 심화의 중요한 원인이라는 것은 분명하다. 의료보장 장치가 허술한 사회일수록 의료 때문에 새로운 불안에 노출될 가능성이 커지는 것은 두말할 필요도 없다. 결국 의료안전망은 건강과 의료의 안전망일 뿐 아니라 소득, 교육, 취업의 안전망이기도 하다.

비교적 짧은 기간에 크게 확충된 것은 틀림없지만, 한국의 의료안전망이 여전히 불완전한 상태라는 것도 부인할 수 없다. 건강보험과 의료급여라는 기본적인 틀은 갖추어졌으나, 보장성은 아직 미흡하고 제도 적용의 사각지대도 작지 않다. 안전망의 뼈대가 되는 제도들이 빠른 속도로 확충되고 더 발전하여야 한다는 것은 거듭 강조할 필요가 없을 것이다.

허술한 안전망은 보통 위기 상황에서 더 분명하게 문제점을 드러낸다. 경제위기 때문에 소득이 줄어 치료를 중단하거나 실직으로 보험료를 못내는 사람이 늘어나는 것이 대표적인 예이다. 이런 때에 의료안전망 논의가 활발해지는 것은 당연하다. 보험료 감면이나 치료비 지원과 같은 수단이 대표적인 안전망 확충인 것으로 비쳐지는 것도 직접 위기상황에 개입하는 방법이기 때문이다. 그러나 예로 든 보험료와 치료비 부담의 문제는 본질적으로는 건강보장의 보장성 수준에 전적으로 의존하는 문제라는 것을 잊어서는 안 된다.

의료안전망을 강화하는 원칙은 분명하다. 응급 대응은 예측하지 못했던 상황에서 돌발적으로 생긴 필요, 예를 들어 쓰나미나 지진과 같은 자연재해에 대응하기 위한 수단에 한정하는 것이 맞다. 의료안전망을 확충하고 강화하는 것은 건강보험과 의료급여, 응급의료, 질환별 대책 등 보건 의료와 건강보장의 근간이 되는 제도를 확충하고 강화하는 것과 다르지 않다. 어떤 사회경제적 위기 상황에서도 따로 안전망을 거론하지 않아도 되도록 본래의 틀을 튼튼하게 하는 것, 그것이야말로 의료안전망 확충의 역설적인 과제이다.

위기는 안전망의 완결성을 드러내는 동시에 새로운 대응방식의 효과를 증명하는 기회이기도 하다. 그런 점에서 긴급한 필요에 대응하는 응급과 임시조치, 즉 “임시 안전망”의 가치를 지나치게 낮추어 볼 필요는 없다. 임시 안전망은 “정규 안전망”의 근거가 될 수 있고, 안전망이 확충되는 중요한 징검다리 노릇을 할 수 있다. 예를 들어 의료급여 대상이 되지 않는 빈곤층에 대한 임시 지원이 이후 새로운 제도 설계의 바탕이 될 수 있을 것이다.

의료안전망 확충이 제대로 되기 위해서는 동시에 해결되어야 할 과제들이 있다. 우선 근거(evidence) 생산의 중요성을 강조하지 않을 수 없

다. 이미 그렇지만 앞으로도 의료안전망 논의 과정에서 근거가 명확하지 않으면 대상과 필요의 우선순위, 효과와 경제성, 재정 등에 대한 논란을 피하기 어려울 것이다. 질적 수준이 높은 근거가 풍부하게 생산되도록 투자가 필요하다.

정책의제가 왜곡되지 않도록 세심하게 관리하는 것도 중요한 과제이다. 의료안전망은 흔히 위기 상황에서 논의되기 때문에 정책이 본래의 목표를 잃고 핵심이 흐트러질 수 있다. 취약계층을 보호한다는 당초 목표가 재정 효율화 논의에 압도당한다면 의료안전망 확충의 본래 취지를 달성하기 어렵다. 뿐만 아니라, 빈곤층이나 환자 등 보호되어야 할 당사자는 조직화된 목소리를 내기 어렵기 때문에 일부 다른 집단의 이해가 편중되게 반영될 수 있다는 점을 유념하여야 한다. 급여 확대를 위한 논의가 흔히 다른 문제, 예를 들어 보험료나 진료비 문제로 옮겨 가는 것이 대표적인 예이다.

개인적으로 1997년 말 경제위기에 따른 보건 의료 대책을 논의하는 회의에 참석할 기회가 있었다. 그런데 논의 주제가 너무나 예상을 벗어나서 놀랐던 기억이 지금도 생생하다. 경제위기에 따른 보건 의료 대책을 논의하면서 회의 참석자들이 의료안전망은 언급도 하지 않았기 때문이다. 물론 이해당사자가 조직화 되어 있는 영역은 지나치다 싶을 정도로 상세하게 다루어졌다.

새로운 경제위기가 시작된 지 짧지 않은 기간이 지났지만 의료안전망 논의는 충분하지 않다. 논의가 필요 없을 정도로 문제가 적거나 안전망이 완전한 것이 아니라면 우선순위에 관심의 문제일 가능성이 크다. 그렇다면 작은 소리를 듣고 희미한 것을 보는 정책적 민감성이야말로 구체적인 방안 이상으로 중요할 것이다. **박원**