

대통령 선거와 보건의료정책

박은철

보건행정학회지 편집위원장

Presidential Election and Health Policy

Eun-Cheol Park

Editor-in-Chief, Health Policy and Management, Seoul, Korea

The new president was elected unusually within short period, because of the president's impeachment. As the result, policy window as the president's election was rarely opened in healthcare sector. The new government has to overcome the era of aged society, low birth rate, and low economic growth rate and to prepare the unification of nation. The new government should set the priority of healthcare policies through a holistic and systematic approach. And the new government must implement a balanced healthcare policy with equity and efficiency, regulation and support, consumers and suppliers, in-kind benefits and cash benefits, and so on.

2016년 12월 3일 대한민국 헌법 제65조에 의거, 국회 재적의원 과반수의 발의에 의해 대통령 탄핵 소추가 발의되었다. 12월 9일 국회 본회에서 찬성 234표(반대 56표)로 가결되었고, 이때부터 대통령 권한은 정지되고, 국무총리가 직무를 대행하였다. 2017년 3월 10일 헌법재판소에서 8명의 헌법재판관의 탄핵 인용(탄핵 기각 0명)을 결정하여 박근혜 대통령은 파면되었다. 공직선거법 제35조에 의거, 대통령이 궐위로 인한 선거는 그 선거의 실시사유가 확정된 때부터 60일 이내에 실시하게 되어 있으며, 공직선거법 33조에 의거, 대통령 선거 기간은 23일로 정해져 있다. 2017년 3월 10일 예비후보자 등록신청, 4월 15-16일 후보자 등록신청, 4월 17일 선거기간 개시, 5월 4-5일 사전투표소 투표, 5월 9일 투표로 진행하였다[1]. 2017년 5월 10일 문재인 대통령의 당선에 확정된 이후부터 새 정부는 출범하였다.

제19대 대통령의 선출과정은 헌법 초유의 사건으로 이례적인 것이었다. 일반적인 대통령 선거는 대통령 임기만료일 전 70일 이후 첫 번째 수요일이고, 대통령직 인수에 관한 법률에 의거 대통령 당선인은 임기 시작 전에 국무총리 및 국무위원 후보자를 지명하여 국회의 인사청문절차를 거치게 하고, 대통령직인수위원회를 구성하여 정부의 조직, 기능 및 예산현황 파악, 새 정부의 정책기조를 설정하기 위한 준비, 대통령의 취임행사 등 관련 업무의 준비, 대통령 당선인의 요청에 따른 국무총리 및 국무위원회 후보자에 대한 검증 등을 담당하게 하고, 대통령 임기개시 이후 30일까지 존속한다.

일반적인 대통령 선거와는 달리 대통령이 탄핵되는 초유의 사건으로 인해 혼란적 상황, 정당에서 대통령 후보를 선출하는 과정의 압축, 대통령 당선인으로서 준비기간의 생략 등으로 인해 제19대 대통령 선출과정은 정책적 측면에서 아쉬움이 많다. 각 정당에서 정당의 대통령 후보가 되기 위해 정책을 마련하기도 하나 이번 대통령 선거는 그 기간이 충분하지 않았으며, 대통령의 탄핵이라는 혼란스런 상황에서 언론기관의 후보자 초청토론회에서 일정 사항에 매몰되는 현상을 보여 정책에 대한 토론이 거의 진행되지 않았다. 또한 대통령 당선인으로서의 기간이 생략되어 새 정부를 출범하는데 대통령직인수위원회의 부재, 국무총리 및 국무위원의 임명이 늦어질 수밖에 없어 정책적 준비에 한계를 보이고 있다.

정책창문(policy window)이라는 측면에서 정책창문이 열리는 시기를 알고 있는 거의 유일한 시기가 대통령 선거인데 이번에는 예외가 되었다[2]. 특히 보건의료정책의 창문은 거의 열리지 않았다. 물론 선거라는 특수상황에서 논의되는 정책은 포퓰리즘의 경향을 내포하는 단점이 있으나 정책논의가 넓은 뿐만 아니라 깊어도 있으며, 또한 다양한 정책 관련자들이 참여하게 된다. 그리고 단점인 포퓰리즘의 정책은 대통령직인수위원회를 통해 걸러질 수 있다. 이런 측면에서 이번 대통령 선거는 정책창문적 측면에서 아쉬움이 크다.

2017년 5월 10일 문재인 대통령의 새 정부가 출범하였다. 새 정부는 소용돌이치는 국내·외 정세를 마주하고 있고, 과거로부터 지속

Correspondence to: Eun-Cheol Park

Department of Preventive Medicine & Institute of Health Services Research, Yonsei University College of Medicine, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea
Tel: +82-2-2228-1862, Fax: +82-2-392-8133, E-mail: ecpark@yuhs.ac

© Korean Academy of Health Policy and Management

© This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

되어온 산적한 정책문제와 직면하고 있다. 그러나 새 정부가 임기응변적 대처와 포퓰리즘이 아닌 장기적 시각에 의한 정책접근을하기를 바란다. 새 정부는 저출산, 고령화와 저성장시대라는 시대적 파고를 넘어야 한다[3]. 이 파고는 보건의료분야에 더 크게 영향을 준다. 고령화는 의료수요를 증가시키거나 저출산과 저성장으로 인해 이를 부담할 여력이 감소하게 된다. 베이비부머들이 65세가 되는 해가 2020년이므로 노령화의 파고는 점차 더 높아질 것이다. 또한 언제 그리고 어떻게 될지 모르는 한반도 통일은 우리 민족이 젊어져야 할 시대적 사명이자 부담이 될 것이다. 새 정부는 보건의료에서도 통일을 준비해야 하는 데 있어 건강보험과 의료급여를 포함한 사회보장의 건강성을 제고해야 한다.

새 정부는 보건의료체계의 전체적이고 장기적인 조망하에서 정책문제의 우선순위를 정하고 높은 우선순위의 문제를 먼저 해결하기를 바란다[3]. 보건의료체계 전반적 관점에서 정책문제에 대해 객관적 평가를 통해 시대적 상황을 감안한 정책문제의 우선순위를 정립하기를 바란다. 현재 보건의료분야에 있어 우선순위가 높은 정책과제는 최고 수준의 자살률, 외래방문횟수, 재원일수 등과 함께 낮은 건강보험 보장성 등이다[4,5]. 새 정부의 정책은 한편으로만 치우치지 않고 양편을 모두 감안하는 정책으로 전환하기를 바란다[3]. 즉 한 손이 아닌 두 손의 정책을 펼치기를 바란다. 효율과 형평의 한쪽 측면만을 추구하지 않고 두 가치 모두를 균형 있게 추구해야 한다. 정책수단인 지원과 규제 역시 균형을 갖추어야 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 늘려야 할 것이다. 재난적 의료비 문제를 해결하고자 할 때 현물급여의 확대로는 한계가 있으므로 저소득층에 대한 현금급여로 이 문제를 해결해야 한다[6].

새 정부는 건강보험으로 인한 획일화에서 벗어나 다양성을 추구해야 한다[3]. 질병의 양상, 국민의 인식, 4차산업혁명 및 의료 등이 급격히 변화하고 있는데 반해 우리의 건강보험은 1977년의 틀을 그대로 유지하고 있다. 고령화와 만성질환의 급속한 확대에 대처하고

건강한 건강보험을 만들기 위해서 새로운 건강보험 패러다임으로의 전환이 필요하다. 전반적이고도 포괄적으로 환자를 돌볼 수 있는 의료공급조직이 건강보험제도 내로 들어올 수 있도록 하고 국민이 이를 선택할 수 있도록 해야 하며, 미국 오바마 정부에서도 이런 정책을 도입하였다[7].

시간적 한계를 지니고 출범하나 새 정부는 다양한 국민을 품고, 시대적 사명을 감수하고, 현재의 파고를 슬기롭게 헤쳐나가 국가의 안녕과 국민의 삶의 질을 향상하기를 바란다.

이번 호에서는 2017년 대통령 선거와 새 정부와 관련한 세션을 마련하였다. '19대 대통령 주요 후보의 10대 공약과 보건의료 관련 공약'을 게재하여 주요 대선 후보들이 중점적으로 제시한 정책이 무엇인지를 알아보았다. 19대 대통령으로 당선된 '문재인 대통령의 보건의료 공약과 과제'를 게재하여 새 정부에서 실시될 보건의료정책을 개괄적으로 살펴보았다. 또한 건강보험 도입 40주년을 맞이하여 '건강보험 40년 성과와 과제'에 대한 논문을 게재하였다. 앞으로도 한국보건행정학회지는 시기 적절한 내용을 다루고, 보건의료정책과 관련 논의를 꾸준히 진행할 것이다.

REFERENCES

1. National Election Commission. The main schedule of the 19th Presidential Election. Seoul: National Election Commission; 2017.
2. Kingdon JW. Agendas, alternatives, and public policies. 2nd ed. Boston (MA): Longman; 2011.
3. Park EC. Health policy for the new government. J Korean Med Assoc 2012; 55(11):1040-1042. DOI: <https://doi.org/10.5124/jkma.2012.55.11.1040>.
4. Jang SI, Nam JM, Choi J, Park EC. Disease management index of potential years of life lost as a tool for setting priorities in national disease control using OECD health data. Health Policy 2014;115(1):92-99. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2013.11.007>.
5. Lee SA, Park EC. Position value for relative comparison of healthcare status of Korea in 2014. Health Policy Manag 2017;27(1):88-94. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2017.27.1.88>.
6. Kim W, Park EC. Catastrophic health expenditures status and trend of Korea in 2015. Health Policy Manag 2017;27(1):84-87. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2017.27.1.84>.
7. Park EC. Health policy for 20th National Assembly. J Korean Med Assoc 2016;59(10):750-752. DOI: <https://doi.org/10.5124/jkma.2016.59.10.750>.