

## IMF 구제금융기 복지예산의 동향과 향후 전망

이 태 수\* · 허 선\*\* · 최 용 준\*\*\*

### I. 서론

일국의 정부정책은 재정의 운용과정으로 대변된다. 그간 개발재정으로 표현되었던 우리나라의 재정운영상의 특징은 우리나라 정부정책의 성격을 그대로 반영한다는 측면을 나타내고 있다. 그렇다면 외환위기하의 우리나라 복지정책의 본질도 복지재정의 구조와 변화정도를 통하여 나름대로 파악될 수 있을 것이다.

주지하다시피 1998년 말에 시작된 외환위기는 우리나라를 IMF 관리경제체제로 전환시켰고, 새로이 출범하는 정권의 정책에 커다란 영향을 미쳤음은 명백한 사실이다. 그러나 복지정책과 관련하여 보면 이 시기야말로 그 본연의 역할과 위상을 확인하는 절호의 기회일 수 있었다. 특히, 새정부가 내건 민주적 시장경제론은 이러한 복지정책의 적극적 실현과 결코 배치되는 것도 아닐 수 있었다. 이병천(1998)과 김균·박순성(1998)에 따르면, 민주적 시장경제론에는 두가지 흐름이 존재하였는데, 하나는 시장경제를 기본질서로 하고 민주주의는 시장경제질서의 작동을 위한 절차적 규칙을 파악하는 견해이며, 또 다른 하나는 시장질서를 존중하지만 시장실패가 매우 크기 때문에 탈규제와 동시에 민주적 통제가 필요함을 강조하는 것으로서 이때 시장경제와 적극적 사회보장정책이 결합되어야 한다는 견해가 그것이다.

과연 이러한 두 견해 중에 현정부가 선택했던 것은 무엇이었는가를 생각할 때 현재 시점에서

\* 현도꽃동네사회복지대 교수

\*\* 순천향대학교 교수

\*\*\* 서울대 의대 의료관리학교실 전공의

보면 그 해답은 전자의 견해에 치우치는 듯하다. 사실 현정부에 의해 적극적 사회보장정책이 강조되는 흔적은 그다지 크지 않을 뿐이요, 있었다면 그것은 실업자의 급증이나 중산층의 파괴, 노숙자의 범람 등 등의 사회적 현상에 대한 즉자적 대응으로서일 뿐이었다.

그러나 현 정부가 과거 어느 정부보다도 그 주체세력에 있어 이념적으로는 상대적인 진보성을 갖고 있다는 기대는 현정부의 사회정책에 대한 적극적 추진가능성에 대한 미련을 거둘 수없게 만드는 듯하다. 바로 이러한 속성이 최근의 생산적 복지론에 대한 논의에서도 표출되는 듯하다. 생산적 복지론의 실체가 무엇인지 모호한 상태에서 원래 그 말이 지니고 있는 반복지적 의미에도 불구하고 많은 논자들이 무언가 과거의 정권이나 서구 복지축소론자들이 사용한 생산적 복지와는 다른 의미가 있을 것이라고 해석하고 있는 것에서도 그것을 확인할 수 있다.<sup>1)</sup>

본 글은 현정부가 IMF 구제금융기와 일치된 집권기간을 가진 것에 주목하여 그에 해당하는 기간인 1998, 1999년도에 대한 예산 운용 실태를 분석하고 이어 생산적 복지정책이 구현되는 2000년도 예산안에 특히 초점을 맞추어 다각도로 분석함으로써 현 정부정책이 보이는 복지정책 추진상의 적극성 정도를 평가하려는 데에 그 목적이 있다.

본 글에서는 분석의 편의상 복지예산을 보건복지부의 예산에 한정하여 공공부조, 사회복지서비스, 보건·의료, 그리고 의료보험 및 국민연금에 투입되는 중앙정부의 재원으로 함을 전제한다.

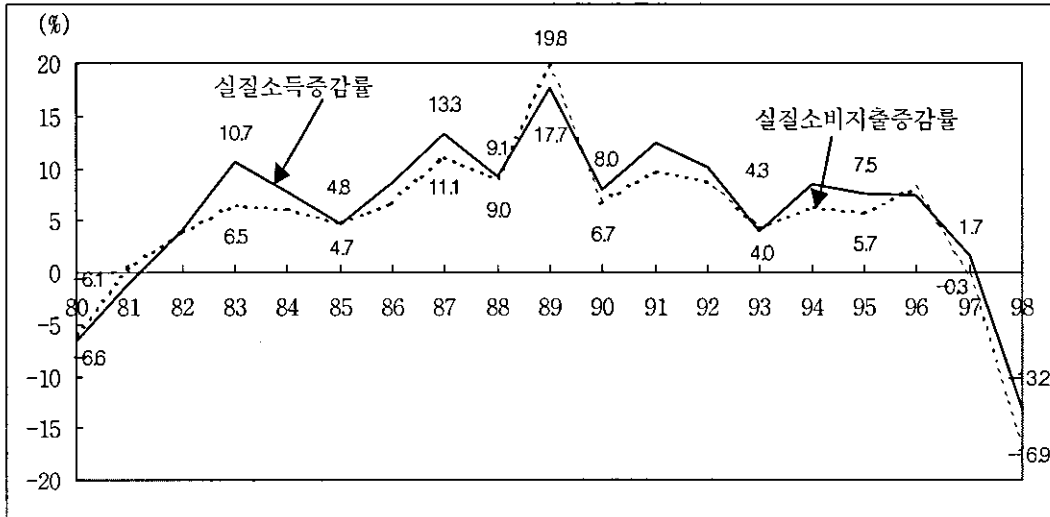
## II. 외환위기하의 복지재정운용 방향 및 실태

### 1. 외환위기하의 경제사회적 변화

한국경제는 최근 최대의 경제위기를 경험하였다. 가계소득이나 소비의 감소는 지난 80년 이후 가장 심각한 수준이었다. 그리고 그 감소폭에서 보자면 한국경제의 고도성장이 시작된 1960년대 이래 최대였다고 할 수 있다. <그림 1>에서 볼 수 있듯이, 1997년부터 실질소득과 실질소비가 하락하기 시작해서 1998년에는 각각 전년대비 -3.2%, -6.9%나 하락했다.

1) 대표적으로 백종만(1999)에 의하면 “김대중 정부에서 생산적 복지를 주창하고 확산하고자하는 사람들이 주장하는 생산적 복지 패러다임은 신자유주의적 복지패러다임과는 상당한 거리가 있으며, 영국식의 제3의 길에 가까운 것으로 보인다”고 평가하고 있다. 그러나 그 역시 이를 사회민주주의적 의미로 해석되고 활용되는 것에 대하여는 상당히 유보적인 입장을 보이기도 한다.

<그림 1> 도시근로자가구의 실질소득 및 소비지출 변화(1980-1998) (단위: %)



출처: 통계청, 『1998년도 연간 도시근로자가구의 가계수지 동향』, 1999.3.

자료: 정건화, 『IMF 이후 도시가구의 생활상태 변화』, 참여연대, 『외환위기 이후의 한국의 빈곤 실태』, UNDP보고서, 발간에 정에서 재인용

최근의 경제 위기 이후 중요한 변화중의 하나는 실업이 급증하고 고용문제가 심각한 사회문제로 되고 있다는 점이다. 경제활동참가율은 1985년이래 처음으로 하락하여 1999년 1-6월간에는 59.8%로 낮아져 60% 이하로 떨어졌다. 대신 실업률은 급속히 상승해서 1998년 7.6%, 1999년 상반기 평균 8.2%에 달하였다.<sup>2)</sup> 그리고 실업에 대한 의기의식은 저소득층일수록 심각하다. 또한 IMF 위기 이후 가구당 취업인수가 줄고 무직가구가 늘어났으며, 이들의 다수는 생산직 노동자들이었다. 도시가계조사에서 이러한 변화가 확인된다. 그동안 도시가구는 가구원수가 꾸준히 감소하는 가운데 취업가구원수는 오히려 증가하는 추세를 보여왔다. 가구당 취업인수는 1980년대 이후 지속적으로 증가하여 1995년 가구당 1.5명을 넘어섰고 1997년 1.57명이던 것이 IMF 위기가 한창인 1998년에는 1.48명으로 푹 떨어졌으며 99년 1/4분기에는 1.46명으로 더욱 하락했다.<sup>3)</sup>

또한 1998년과 1999년에 걸쳐 무직자의 구성비는 크게 증가하였는데,<sup>4)</sup> 이들 무직자의 전직(前職)은 주로 노동자와 봉급생활자, 산업별로는 광공업종사자와 건설/전기가스/운수창고업 종사자,

2) 통계청, 『주요통계정보』 (<http://www.nso.go.kr>)

3) 통계청, 『도시가계연보』, 해당연도.

4) 무직자의 비중은 96년 8.7%, 97년 9.3%에서 98년 12.0%, 99년 15.6%로 증가하였다. 통계청, 『도시가계연보』, 해당연도.

직종별로는 생산직 종사자들이라 할 수 있다. 그리고 계층간 소득격차가 확대되면서 소득분배의 양극화가 나타나고 있다. 계층별 소득의 변화를 볼 때 거의 모든 계층에서 소득의 감소가 나타나고 있고 하위계층으로 갈수록 소득의 감소폭은 더 커지고 있다. 특히 주목되는 현상은 상위 20% 층의 경우 IMF 위기를 겪으면서도 소득의 감소가 나타나지 않았다는 사실이다. 그에 반해 소득감소폭이 하위소득층으로 갈수록 커졌다.

이러한 경제적 상황의 변화는 도시 빈곤율의 변화를 보면 명확해 진다. 빈곤율의 추계는 연구자와 이용 자료에 따라 그 결과가 다르게 나타나나 다음 <표 1>에서 볼 수 있듯이, 어떠한 자료를 사용했건 간에 1997년에 비해 1998년의 빈곤율이 보통 2-3배 증가한 것을 알 수 있다.

<표 1> 우리나라 도시가구 빈곤율 추계 비교

연 도			1997				1998				1999
자료 형태	대상	연구기관	1/4분기	2/4분기	3/4분기	4/4분기	1/4분기	2/4분기	3/4분기	4/4분기	1/4분기
가계 지출 자료	도시 전가구	보사연	9.1	9.4	10.1	8.9	16.2	18.0	21.6		
		통계청	8.1	8.8	9.7	8.9	15.5	17.4	21.0		
		IBRD	7.0	9.2	8.9	9.5	17.0	21.2	23.9		
		류정순	14.4				17.2				18.8
	근로자 가구	보사연	7.8	8.6	8.6	7.6	14.2	16.4	20.3		
		통계청	6.8	7.9	8.2	7.5	13.5	15.5	19.4		
소득 자료	근로자 가구	보사연	3.5	3.1	2.4	3.0	6.9	7.2	7.8		
		통계청	3.3	2.8	2.3	3.0	6.2	6.6	7.1		
		KDI	-	4.5	3.6	4.2	9.4	10.2	10.8		
		문형표	3.0				6.4	7.1	7.5	6.2	6.9
소비 지출	도시 전가구	류정순	23.2				23.1				24.4

(참고) 조홍식(1999a)에서 재인용한것과 문형표(1999) 류정순(1999)을 종합  
(자료) 허선(1999)에서 재인용.

이렇듯 경제위기는 도시 저소득층의 생존기반을 균열시킨 결과를 초래하였다. 도시 저소득층은 수입이 전무한 가정이 속출하는 등 기본적인 의식주마저 위협받고 있으며 심리상태도 자포자기식으로 변화하고 있다. 이들은 대규모 홈리스(도시 노숙자)집단으로 변모하는 등 심각한 사회불안 요소로 떠오르고 있다.

한국도시연구소가 1998년 3, 4월 두달동안 서울 관악구 난곡마을 등 서울의 대표적인 도시 저소득층 밀집지역 6곳에 대해 현지 실태조사를 벌인 결과 월 평균 소득이 150만원대였던 것이 IMF이후 60만원대로 떨어졌으며 수입이 전혀 없는 가정도 30%에 이르는 것으로 나타났다. 일용직 종사자들의

월 평균 취업일도 20일에서 6일로 급감했고 소득의 격감에 따라 소비규모는 월 평균 60만~70만원에서 최저생활마저 위협받는 30만원대로 떨어져 김치 하나로 끼니를 해결하는 가정도 전체의 25%에 이르고 있는 것으로 나타났다. 이에 따라 조사 대상가정 중 90% 이상이 각종 보험이나 적금을 해약해 당장의 생활을 꾸려가고 있는 것으로 파악됐고, 주민들의 이같은 생활변화는 심리상태에도 커다란 영향을 미쳐 주민들간에 폭력이 빈발하고 아이들도 급격히 불량화되고 있는 것으로 나타났다.

## 2. 외환위기하의 복지 재정의 실태

이러한 제한된 복지예산 편성 기조에 변화를 줄 수 있었던 때가 바로 IMF 구제금융시기였다. 1998년 실업관련예산까지 포함된 사회안전망 예산은 모두 4조8천억원이었고, 1999년도엔 이 예산이 약 6조8천원까지 상승하였던 것이다. 1999년은 전년에 비하여 무려 2조원가량이 상승한 것으로서 이제까지의 복지예산편성 기조에서는 상상할 수도 없는 것이었고, 이는 정부의 의지만 있다면, 지금까지 복지예산 정체의 이유였던 '정부재원의 제약'이라는 한계도 사실상 절대적인 제약이 아니라는 것을 깨닫게 해 주고 있다.

99년은 실업과 관련한 예산으로 4조 7천억원, 생활보호관련예산으로 2조원을 넘게 편성하고 있다. 특히 공공근로사업으로 지방비를 합하여 모두 2조5천억원을 투입하는 등 99년은 98년에 비하면 2.5배에 달하는 재원을 투입하려함을 <표 2>에서 알 수 있다. 수혜인원에 있어서도 99년도는 98년도에 비하여 56만명이 늘어난 모두 258만명에게 사회안전망 하의 혜택을 받을 수 있도록 하며 특히 한시적 보호를 통하여 27만명정도를 추가적으로 생계보조하기도 하였다.

<표 2> 99년도 사회안전망 예산

(단위 : 억원, 명)

사회안전망	'98년 예산		'99년 예산안		증 감		비고
	예산액	수혜인원	예산액	수혜인원	예산액	수혜인원	
실업관련	25,130	41만	47,200	71만	22,070	30만	
실업급여	8,500	15만	16,000	30만	7,500	15만	실업급여 월24- 105만원 지급
공공근로	10,444	10만	25,000	25만	14,556	15만	월 50-130만원의 일자리 제공
직업훈련	6,186	16만	6,200	16만	14	-	월21만원의 훈련비 및 월20-35만원의 훈련수당 지급
생활보호관련	15,694	161만	20,872	187만	5,178	26만	
긴급구호	1,398	13만	3,000	13만	1,602	-	13만명에 대해 생계,자녀학비지원 등
한시보호	1,800	31만	5,136	57만	3,336	26만	생계보호 또는 자활보호
생활보호	12,496	117만	12,736	117만	240	-	생계보호 및 자활보호, 수혜인원 동일
총 계	40,824	202만	68,072	258만	27,248	56만	

주) 여기서의 예산이란 국비,지방비,기금을 모두 포함한 것임.

<표 3> '98년과 '99년도 분야별 복지 예산

(단위 : 억원, %)

구 분	'98예산	'99예산안	증감율	핵심사항
총계	34,385	41,454	20.6	
사업비	33,358	40,446	21.3	
공공부조	11,660	18,430	58.1	공공부조 예산의 큰폭 증대
생활보호	6,199	10,752	73.4	공공근로사업(저소득가정생활지도, 여성복지도우미, 방문간호사업등), 노숙자보호 등 신규사업
의료보호	5,461	7,678	40.6	한시보호자에 대한 진료비 증가
사회복지서비스	4,717	5,026	6.6	복지서비스예산 증대폭 상대적으로 미미
노인복지	1,690	1,897	12.2	노인공동작업장 30개소, 사할린한인동포요양원지원 등 신규사업
장애인복지	1,062	1,156	8.9	시각장애인심부름센터, 수화통역센터, 시각장애인원도우프로그램 등 신규사업
아동복지	447	465	4.0	기능보강 및 그룹홈보호 지원액 삭감
보육사업	1,077	1,118	3.8	시설기능보강 지원액 삭감
여성및 편부모복지	169	158	△ 6.6	여성사회교육정보 db구축 신규사업으로 전개, 시설기능보강 지원액 삭감
부랑인복지	114	114	0.2	기능보강비 삭감
사회복지관	158	118	△25.3	기능보강비 삭감
기타사회복지	344	376	9.3	공익근무요원, 가정폭력방지사업 등 신규사업으로 전개,국립사회복지연구소원,가정복지단체지원액 삭감
사회보험	11,654	12,168	4.4	사회보험에 대한 정부지원액 변동 없음
국민연금	537	647	20.4	도시자영자관리를 위한 관리운영비 증액
의료보험	11,117	11,521	3.6	관리운영비 삭감, 보험료 인상에 따른 공교정부부담보험료 지원액 증대
보건의료	4,983	4,446	△10.8	
기본적 경비	1,027	1,008	24.1	

주) 보건복지부 예산으로서 일반회계, 국립의료원·재정용자·농어촌특별세관리·국유재산관리특별회계 등을 모두 포함한 것임.

이러한 사회안전망 예산에서 그 범위를 좁혀 사회복지예산이란 측면에서 보면 <표 3>에 정리된 것처럼 99년도에는 98년도에 비하여 20.6%가 증가한 4조1,454억원이 책정되어있다. 이는 일반정부의 예산 증가율에 비하면 상대적으로 큰 폭의 예산증대라고 하지 않을 수 없다. 그러나 이러한 예산의 증대를 가져오게 한 요인은 따지고 보면 사회안전망 구축 차원의 생활보호대상자의 확대라고 할 수 있다. 즉, 의료보호비를 포함한 생활보호 예산은 모두 1조, 8430억원에 이르러 올해에 비하여 58.1% 증대된 예산이다.

이에 비하면 일반복지서비스의 예산 증대는 매우 작은 폭에 그치고 말아, 노인복지를 제외하고는 모두 한자리 숫자의 증대율을 나타낸다. 특히 모든 기능보강사업비가 전년에 비하여 현저히 줄어들었고, 장애인복지분야를 제외하고는 신규프로그램 도입은 거의 찾아볼 수 없는 특징도 보인다.

또한 사회보험에 있어서도 미미한 증가세를 나타내고 있으나 이는 국민연금의 확대 적용과 공

무원 및 사립학교교직원의 의료보험료율이 증대된 데에 따른 자연증대분에 불과하다.

무엇보다도 보건의료 분야의 예산액이 현저히 감소하여, 일반회계에서는 7.4%의 감소를 나타냈으나, 특별회계에 의한 특수사업들에 대한 지원액이 삭감되어 결과적으로는 전년대비 10.8%의 감소가 시도되고 있다.

### Ⅲ. 2000년 복지예산안의 평가와 대응

#### 1. 2000년 예산 편성의 기본방향과 복지예산 현황(협의회 원고)

##### 1) 2000년대 예산 책정의 기초

2000년 예산을 편성하는 정부로서는 최근 99년의 경제성장률 1/4분기에 4.6%, 2/4분기에 9.8%를 기록하는 한편, 실업율이 올해 2/4분기 6.6%로 유지되는 등 예상밖의 호조를 보임으로써 내년도의 경기전망을 매우 낙관적으로 보고 있다. 즉, 5-6%의 경제성장률과 5%대의 실업율을 예상하고 있다.

이런 가운데 지난 9월 1일 발표한 정부 기획예산처의 2000년도 예산편성 중간보고에 따르면, 내년 총재정 규모는 올해보다 4.5% 증가한 93조원이며, 정부 재정적자는 GDP 대비 3.5% 수준으로 유지한다고 한다.

이때 정부의 예산편성 기본방향으로서 복지와 관련하여서는 다음과 같이 명시하고 있다.

- 중산층 육성과 서민생활 향상을 위한 지원 강화
  - 기초생활보장 및 생산적 복지 구축
  - 장애인, 노인 등 소외계층에 대한 지원 확대
- 실업대책 예산 등 위기극복 지원소요는 적정수준으로 환원
  - 경제가 정상화됨에 따라 시장경제기능이 활성화되는 방향으로 재정의 역할 조정

특히 분야별로 세부적인 중점사항을 내걸면서 다음과 같은 예산편성의 전제를 제시한다.

□ 사회복지 및 실업대책

- 기초생활보장법 시행(2000.10)에 따라 저소득층의 기초생활을 최대한 보장  
; 기초생활보장대상자 확대(54>154만명) 및 주거비 신설(가구당 월 2.8만원)
- 노인, 장애인등 사회취약계층에 대한 지원 확대
- 실업을 안정을 감안, 단기실업대책은 축소

결론적으로 볼 때, 정부는 새천년이 시작되는 첫해인 2000년 예산의 중점사업으로 4가지를 천명하고 있는데 이중 하나가 중산층 육성과 서민생활 안정을 내걸 만큼 생산적 복지에 대한 강조를 하고 있는 셈이다.<sup>5)</sup>

2) 2000년대 예산 책정 현황

9월 1일 기획예산처가 발표한 '2000년예산편성 중간보고' 및 9월 10일 당정협의 결과 2000년도 예산편성안을 기초로 내년 사회복지관련 예산안을 분석하여 보기로 하자.

<표 4> 2000년 예산 편성 추이

(단위 : 백만원, %)

구분	연도 1999년	시점별 2000년 예산안					
		최초정부안 <sup>1)</sup>		최초 당정협의안 <sup>2)</sup>		국회제출안 <sup>3)</sup>	
		예산액	증감율 <sup>4)</sup>	예산액	증감율 <sup>4)</sup>	예산액	증감율 <sup>4)</sup>
일반회계	4,161,109	4,200,212	0.8	4,408,212	5.9	4,498,142	8.1
특별회계	281,519	236,078	△16.1	236,078	△16.1	255,279	△9.3
총액	4,442,628	4,436,200	△0.1	4,644,290	4.5	4,753,421	7.0

주: 1) 1999. 8. 30 현재. 2) 1999. 9. 11 현재 3) 1999. 10. 2 현재

4) 증감율은 전년대비임. 이하 같음.

출처 : 보건복지부, "2000年度 保健福祉部所管 歳入·歳出 概要", 시점별 내부자료.

먼저 보건복지부의 예산은 일반회계 기준 총 4조 4,082억원으로서 전년대비 5.9%의 증가, 특별회계까지 포함하면 4.5%의 증가로 귀결된다. 주요 사업비별로 이 예산편성안을 분해하였을 때 생활보호예산(의료보호 제외)은 6.2%가 감소한 반면, 사회복지서비스예산은 23.8% 증가, 의료보호 1.6% 삭감, 의료보험 예산 17.2% 증가, 그리고 보건예산 44.1%의 감소를 포함한 보건의료예산

5) 기획예산처 보도자료, 1999. 8. 31.



18.1%의 감소 등 보건복지부의 일반회계 사업비 예산은 모두 5.1% 증가하는 데에 그쳤다. 이는 <표 5>에 요약되어있다.

<표 5> 보건복지부의 2000년 주요사업비 예산 편성 현황 (단위 : 백만원)

구 분		1999년 예산	2000년예산(안)	증감율	
일반 회계	사회복지	생활보호	1,132,853	1,063,155	△6.2
		복지서비스	558,563	691,512	23.8
		국민연금	72,776	74,993	3.0
		소 계	1,764,192	1,829,660	3.7
	보건의료	보건	83,492	46,660	△44.1
		의정 및 한방	54,150	48,147	△11.1
		식품,약품	1,159	3,000	158.8
		보건의료기술	41,556	49,000	17.9
		기관운영 등	5,973	5,791	△ 3.1
		소 계	186,333	152,598	△18.1
	의료보장	의료보험	1,252,560	1,473,946	17.2
		의료보호	809,805	796,875	△ 1.6
		소 계	2,062,365	2,270,821	10.1
	합 계		4,012,890	4,216,400	5.1

출처 : 보건복지부, "2000年度 保健福祉部所管 歳入·歳出 概要", 1999. 10. 이하 별도의 표기가 없는 한 동일 출처.

애초 기획예산처의 안에 따르면 복지부 예산은 전년대비 0.1% 감액된 예산이었지만, 당정협의를 거친 결과 총액면에서 4.5%가 증대된 예산으로 조정되는 우여곡절을 거친 이 예산안은 역시 내년도 적정 예산수준과는 현격한 괴리가 있는 예산이라고 평가하지 않을 수 없다. 물론 타부처의 전반적인 99년 대비 삭감 예산에 비하여 복지부 예산이 일반회계기준 전년대비 5.9%, 총예산기준 전년대비 4.5% 증액된 것은 한편 고무적인 일이라는 하지만 적정 예산에는 크게 못미치는 것이 사실이다.

정부는 2000년 예산을 편성하는 와중에 이미 대통령의 8.15경축사를 통하여 기초생활보장법의 시행 등 생산적 복지를 실현하겠다고 천명하였으며, 이어 보건복지부에서는 8월 19일자로 이에 대한 후속조치로서 2003년까지에 걸쳐 집행할 각종 복지관련 사업들을 집중발표하였는데 바로 이러한 가장 최근의 정부가 약속한 사항들과 비교하여 볼 때 2000년 예산이 적정수준으로 확보되어지지 못했음을 말할 수 있는 것이다. 이를 좀더 자세히 살펴 보기로 하자.

## 2. 2000년 예산 편성 내용의 평가

이 절에서는 그 가운데 다음과 같은 몇가지 측면을 통하여 예산 편성내용에 대한 평가를 하려 한다.

첫째, 2000년 무엇보다도 획기적인 복지제도가 있다면 단연 기초생활보장제도의 도입이라고 할 수 있다. 따라서 기초생활보장제도의 원활한 추진이란 측면에서 2000년도의 관련예산을 평가할 수 있을 것이다.

둘째, 보건부문예산을 주목할 필요가 있다. 최근 들어 보건부문예산이 지속적인 삭감추세를 보이고 있는데 이것이 주는 국민보건 및 의료에 미치는 영향력을 되짚어 볼 필요가 있다는 점에서 이 부분을 평가하여야 한다.

셋째, 2000년 예산을 평가하는 준거들로 정부의 생산적 복지 추진사업의 반영정도를 들 수 있을 것이다. 예년과는 달리, 내년도 예산은 정부 스스로 복지정책의 기본방향이라고 천명한 생산적 복지와 그 세부추진사업을 기준으로 과연 적정한 편성인지를 평가할 수 있다.

### 1) 기초생활보장제도 관련예산의 확보 측면

우선 2000년 예산안 가운데 기초생활보장제도와 관련된 예산이 얼마나 책정되어있는가의 사실 확인이 전제될 필요가 있다. <표 6>은 그 영역을 어디까지 할 것인가에 따라 예산편성액이 얼마인지를 보여주고 있다.

<표 6> 기초생활보장관련예산의 구성

(단위 : 백만원)

구 분	99년 예산	2000년 예산	증감액	증감율	비고
총액(a+b+c)	2,006,504	1,940,862	△65,642	△3.3	
총액(a+c)	1,977,298	1,900,411	△76,887	△3.9	
○ 직접관련예산(a)	1,780,079	1,756,301	△23,778	△1.3	99년 생활보호대상자 192만 2000년 생보자수 166만
- 생계보호	878,891	867,887	△11,004	△1.3	
- 교육보호	91,383	91,543	160	0.2	
- 의료보호	809,805	796,868	△13,937	△1.6	
○ 제도도입관련예산(b)	29,206	40,451	11,245	38.5	
- 사회복지전문요원 및 보조인력	28,766	36,273	7,067	24.6	전문요원 60명증원(4,800명) 보조인력 4,200명
- 추진준비	-	888	888	신규	
- 전산망구축	440	3,290	2,850	647.8	행자부 예산으로 책정
○ 기타저소득생활보호예산(c)	197,219	144,110	△53,109	△26.9	
- 특별취료사업	100,000	50,000	△50,000	△50.0	
- 공공근로사업	51,021	43,626	△7,395	△14.5	
- 노숙자 보호	11,198	10,484	△714	△6.3	
- 생업자금융자	35,000	40,000	5,000	14.0	

이 표로부터 확인할 수 있는 것은 저소득층의 기초생활보장과 관련된 2000년 예산이 명백히 줄었다는 사실이다. 표에서 보는 바와 같이 직접 예산(a), 저소득생계지원비를 포함한 예산(a+c) 및 기초생활보장관련예산 전체(a+b+c) 등의 측면에서 볼 때 각기 -1.3%, -3.9%, -3.3%씩의 예산삭감폭을 나타내므로 서민생활을 보호하겠다는 새로운 제도의 도입이 어떻게 관련예산의 축소를 동반할 수 있는지는 의문을 남기게 된다.

이러한 의문에 대한 가장 유효한 해답은 기초생활보장제도 실시하에서 그 수혜인원이 줄었다는 점에 놓여있다. 정부의 수혜인원 산정의 근거는 <표 7>과 같은데 관건은 한시적 생활보호 대상자는 문자 그대로 한시적이므로 경기회복과 실업자의 감소를 상정하는 정부로서는 당연 2000년도에는 그 대상자가 축소되어야 한다는 논리이다.

<표 7> 2000년도 기초생활보장급여 대상자 수

(단위 : 명)

항 목	연 도	2000년		
		1999년	연중	1월- 9월
총수	192만	166만	170만	154만
기존생보자	116만	116만	116만	116만
한시생보자	56만	50만	54만	38만

이러한 정부의 입장에 대해 우리가 제기할 수 있는 문제점은 다음과 같다.

첫째, 기초생활보장제도가 도입되는 2000년 10월 시점에 수혜자가 더 주는 것이 생산적 복지인가 하는 점이다. 기초생활보장제도에 의하면 연령상의 제약과는 무관하며 부양의무자 존재 조건도 다분히 완화된 상태에서 보건복지부 장관이 공시하는 최저생계비 이하의 자라면 기본적으로 신청에 의하여 누구나 보장급여를 받을 수 있다는 점에서 현재의 경직된 제도하에서 책정된 생활보호대상자수보다는 명백히 그 급여대상자수가 증가할 것이다. 문진영(1999)은 그 수가 200만명에 육박할 것으로 추계하고 있고 허신(1999)은 수급권가구수를 1,786,508가구(전체 가구의 11.8%)로 추계하고, 총 생계부족액(poverty gap)을 3조 200억원 정도로 예상하고 있다.

둘째, 정부의 주장대로 한시적 보호대상자는 진정 '한시적'으로만 보호되어야 할 대상인가 하는 점이다. 한시적 생활보호대상자는 소득기준은 기존생활보호대상자와 같으나 다만 재산기준에서 차이가 난다. 이들은 기초생활보장제도에 의할 때 비록 당장 소득인정액이 도입되지 않는다고 하여도 생계를 해결할 소득이 최저생계비에 미치지 못하다는 점에서 의당 편입대상이 되는 자가 대부분인데, 이들을 1월부터 9월까지 기존의 생활보호제도 하에서 현재보다 감소시키고 나아가 10월이후의 기초생활보장제도에 또다시 감소시키는 대상으로 보는 이유는 어디에 있는 지 정부의 근거가 명확하지 않다.

셋째, 결국 위의 두가지 문제제기의 관건은 과연 내년 경기가 호전된다고 할 때 극빈계층의 수가 현격히 줄어들만큼 과연 그 파급효과가 있을 것인가 하는 점에 수렴된다. 노동불능상태에 있는 기존의 생보자 116만명은 경기호전에 상관없이 보호받아야 하는 대상임은 분명하며, 한시적 보호대상자 76만명은 노동가능하다 하더라도 경기회복에도 불구하고 이들의 소득이 현격히 증대되리라 하는 보장은 없다.

그 예로 경기가 점차 회복된다고 하는 99년 상반기에도 우리사회의 빈곤율은 크게 개선되지 않

6) 문진영(1999)의 산출근거는 다음과 같다. 우선 국민기초생활보장법이 2001년에 본격적으로 시행된다고 가정할 때, 2001년의 빈곤율은 6.3%(김미곤의 연구결과)이며, 빈곤자의 수는 300만명 정도로 추계되고 있다고 가정하고 있다. 이러한 300만명의 빈곤자가 모두 국민기초생활보장제도의 수혜자가 되는 것이 아니라, 부양의무자의 규정과 신청보호주의의 원칙 등으로 인하여 수급자수는 약 204만명 정도로 낮아질 것으로 예상되고, 총 소요예산은 최대 3조6,312억원(거택보호대상자 자가소득 평균액 5만6천원 적용), 추정치 2조 7,336억원(보호대상자 자가소득 평균액 10만원 가정)으로 추계된다. 따라서 국민기초생활보장법을 제정할 경우, 예상되는 추가소요액은 최대 1조3,421억원과 추정치 4,445억원으로 산출된다고 그는 주장하고 있다. 문진영, "국민기초생활보장법 제정의 쟁점과 운영방안에 관한 연구", 한국사회복지학회, 국민기초생활보장에 관한 토론회 자료집, 1999.6, pp.22-24.

7) 1999년의 경우 생활보호대상자의 재산기준은 가구당 2,900만원, 한시적 생활보호대상자는 가구당 4,400만원이었다. 반면에 소득기준은 가구원 1인당 23만원으로 동일하였다.

았음을 앞의 <표 1>은 보여주고 있다. 또한 보건복지부 발표에 의하면 노숙자수는 99년 10월 현재 1년전보다 2배로 증가하여 6천명수준에 이르는 것으로 보고되며,<sup>8)</sup> 일부 주장에 의하면 실망실업자가 점점 증가하여 절대수에서 볼 때 약 74만명, 이들까지 공식 실업통계에 산정하면 실업율은 9.2%까지 증가하는 것으로 말하여진다.<sup>9)</sup>

넷째, 정부는 지금까지의 관행대로 책정된 예산에 맞추어 인원수를 한정짓는 '예산편의주의'를 그대로 존치할 것인가하는 점이다. 지금까지 생활보호대상자의 선정과정은 정부가 배정한 예산에 맞추어 그 대상자 수가 결정되었음은 주지의 사실이다. 그러나 새로운 기초생활보장법 하에서는 적어도 이러한 구태를 탈피하고 최소의 생활이 보장되지 않는 국민들에게 그 생활이 보장되도록 실제적인 보호인원을 산정하여야 한다. 이것이 서민계층에게 정부가 확실히 신뢰를 받는 길임은 명확하다.

다섯째, 기초생활보장제도의 도입과 그 원활한 추진을 생각할 때 그 기반의 구축이 절대적인 데 과연 정부예산안은 이 점에서 얼마나 충실한 접근을 하였는가 하는 점이다. 그러나 예산편성안에는 <표 6>에서 본 바와 같이 매우 미미한 예산을 배정하고 있는데 전문요원의 경우 1,500명의 증원이 요구되지만 600명만을 반영하였으며 추진준비와 관련한 복지부의 요구사항들이 그다지 반영되지 않았다.

## 2) 보건의료부문의 예산 동향

보건복지부소관 예산의 전년 대비 증감률은 5.4%로 전체 예산 증감률인 4.5%보다 0.9% 높은 수준이지만, 초점을 보건의료예산에 맞추어 보면 상황은 매우 달라진다. 여기에서는 보건복지부의 예산 개요에서 구분한 세출예산 분야 구분에 따라 보건복지부 일반회계의 주요사업비중 보건의료 및 의료보장 분야 예산과 특별회계중 보건의료 관련예산을 넓은 의미의 '보건의료예산'으로 정의하고 일반회계의 주요사업비중 보건의료 분야 예산을 좁은 의미의 보건의료예산, 즉 '보건예산'으로 정의하여 내년도 보건의료예산의 현황에 대하여 살펴보도록 하자.

### (1) 보건의료예산의 동향

위의 정의에 따라 내년도 보건의료예산을 살펴보면, <표 8>과 같이 2조6천3십1억원으로 전년도 보건의료예산 2조4천1백5십3억원에 비해 7.7% 증가한 것으로 나타났다. 이를 일반회계와 특별회계로 구분하여 살펴보면 일반회계의 경우 전년 대비 8.9% 증가한 데 비해 특별회계의 경우 의약

8) 1999. 9. 14 중앙일보.

9) 이는 99년 국회 국정감사에서 김문수의원의 주장으로 보도되고 있다. 1999. 10. 12 한겨레신문.

품유통 현대화 지원에 배정된 200억원이 삭감되는 등 전년 대비 24.6%나 감소하였다. 일반회계의 경우 의료보험에 대한 국고지원이 전년 대비 17.7% 증가하여 전체 보건의료예산 증가에 큰 기여를 했다. 그러나 이외에 보건의료 분야 예산(보건예산), 특별회계중 재특회계, 국특회계, 농특회계에서는 전년 대비 31.2-50.5%나 감소하여 이와 대조를 보였다.

<표 8> 2000년 보건의료예산 분야별 세출 규모 및 증감률 (단위 : 백만원)

구 분	1999년	2000년	증 감	증감률 (%)
계	2,415,286	2,603,107	187,821	7.7
일반회계	2,248,698	2,447,797	199,099	8.9
보건의료	186,333	176,983	△ 9,350	△ 5.0
보건	83,492	71,045	△ 12,447	△ 14.9
의정 및 한방	54,150	48,147	△ 6,003	△ 11.1
식품 및약품	1,159	3,000	1,841	158.8
보건의료기술	41,556	49,000	7,444	17.9
기관운영 등	5,976	5,791	△ 185	△ 3.1
의료보장	2,062,365	2,426,124	208,449	10.1
의료보험	1,252,560	1,473,946	221,386	17.7
의료보호	809,805	796,868	△ 13,937	△ 1.6
특별회계	166,588	155,310	△ 40,937	△ 24.6
국립의료원특별회계	55,848	61,030	5,182	9.3
재정음자특별회계	45,000	25,000	△ 20,000	△ 44.4
신약개발 지원	30,000	25,000	△ 5,000	△ 16.7
의약품유통 현대화 지원	15,000	0	△ 15,000	△ 100.0
농특세특별회계	36,604	25,189	△ 11,415	△ 31.2
농어촌의료서비스 개선	36,604	25,189	△ 11,415	△ 31.2
국특회계	29,136	44,091	△ 14,704	△ 50.5
서울정신병원 이전	26,605	12,280	△ 14,325	△ 53.8
국립보건원 이전	2,531	28,047	△ 831	△ 32.8
보건산업진흥원 이전		3,764	452	신규

한편 1994-2000년간 보건의료예산 규모는 <표 9>에서 처럼, 1994년 1조1천8백6십3억원에서 2000년 2조6천3십1억원으로 1994년의 219% 수준으로 증가하였다. 보건의료예산 증가율은 1995년 이후 정부 일반회계 예산의 증가율을 앞섰기도 하고 뒤지기도 하는 등 일정하지 않은 패턴을 보였다. 그러나 일반회계 예산에서 차지하는 비중은 2.5-2.8%로 지난 7년 동안 거의 변화가 없었다. 현 정부가 입안한 올해 및 내년 보건의료예산에서는 정부 일반회계 예산 증가율보다 보건의료예

산의 증가율이 앞섰다. 그러나 전체 예산에서 차지하는 비중 자체가 적어 1999년은 전년 대비 0.1% 성장, 2000년에도 0.1%에 그칠 전망이다.

<표 9> 1994-2000년 일반회계예산 대비 보건의료예산 비중 변화 (단위: 억원, %)

구 분	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000*
전체 예산	432,500 (100.0)	518,810 (100.0)	588,230 (100.0)	675,790 (100.0)	755,830 (100.0)	885,000 (100.0)	930,000 (100.0)
전년 대비 증감(률)		86,310 (20.0)	69,770 (13.4)	87,560 (14.9)	80,040 (11.8)	129,170 (17.1)	45,000 (4.5)
보건의료예산	11,863 (2.7)	13,012 (2.5)	14,997 (2.5)	17,751 (2.6)	18,849 (2.5)	24,153 (2.7)	26,031 (2.8)
전년 대비 증감(률)		1,149 (9.7)	1,985 (15.2)	2,754 (18.4)	1,098 (6.2)	5,304 (28.1)	1,878 (7.8)

\* 1999년 및 2000년 수치는 일반회계 및 특별회계 예산을 총괄한 것임.

(2) 보건예산의 동향

내년도 보건예산은 전년 대비 5.0%가 삭감되었다.(표 10 참조) 특히 모자보건, 정신보건 등 국민의 보건증진사업에 쓰이는 보건부문 예산은 무려 14.9%나 삭감되었다. 의정 및 한방 분야도 11.1%나 삭감되었다. 올해 보건예산이 보건복지부소관예산에서 차지하는 비중은 일반회계 기준으로 불과 4.5%였다. 내년도 보건예산의 비중은 4.0%로 더욱 줄어들었다.

<표 10> 2000년 보건예산 분야별 세출 규모 및 증감률 (단위 : 백만원)

구 분	1999년	2000년	증 감	증감률 (%)
보건의료	186,333	176,983	△ 9,350	△ 5.0
보건	83,492	71,045	△ 12,447	△ 14.9
의정 및 한방	54,150	48,147	△ 6,003	△ 11.1
식품 및 약품	1,159	3,000	1,841	158.8
보건의료기술	41,556	49,000	7,444	17.9
기관운영 등	5,976	5,791	△ 185	△ 3.1

<표 11>은 1994-2000년 보건예산 규모 및 비중의 변화를 보여준다. 1996년 단 한 해를 제외하고 지난 7년 동안 보건예산 증가율은 전체 예산 증가율을 앞선 적이 없으며 현 정부가 들어선 1998년 이후부터는 오히려 감소하고 있다. 그리하여 내년도 예산안이 당정협의를 안 대로 국회를 통과되면 보건예산은 사상 처음으로 전체 예산의 0.2% 밑으로 그 비중이 떨어지게 된다. 내년도 보건예산은

1995년 수준인 1천7백억원에 머물고 있다.

김용익(1999)은 우리 나라 역대 정부의 보건예산이 정부의 일반회계 예산에서 차지하는 비율을 산출하여 비교하였는데, 김대중 정부(1998-1999)에서는 0.29%로 박정희 0.98%, 전두환 0.80%, 노태우 0.55%, 김영삼 0.34%에 비하여 더욱 감소한 양상으로 나타난 것은 매우 흥미로운 사실이다.

<표 11> 1994-2000년 일반회계예산 대비 보건예산 비중 변화 (단위: 억원, %)

구분	1994	1995	1996	1997	1998	1999*	2000*
전체 예산	432,500 (100.0)	518,810 (100.0)	588,230 (100.0)	675,790 (100.0)	755,830 (100.0)	885,000 (100.0)	930,000 (100.0)
전년 대비 증감 (률)		86,310 (20.0)	69,770 (13.4)	87,560 (14.9)	80,040 (11.8)	129,170 (17.1)	45,000 (4.5)
보건예산	1,449 (0.34)	1,733 (0.33)	2,097 (0.36)	2,271 (0.34)	2,270 (0.30)	1,863 (0.21)	1,770 (0.19)
전년 대비 증감 (률)		284 (19.5)	361 (20.8)	174 (8.3)	△ 1 (△ 0.04)	△ 407 (△ 17.9)	△ 93 (△ 5.0)

\* 1999년 및 2000년 전체 예산은 일반회계 및 특별회계 예산을 총괄한 것이므로 보건예산 비율이 다소 과소평가되었음.

### (3) 시민사회단체의 문제제기

결국 현정부 들어 보건부문의 예산이 급격한 하락 추세를 보이는 것은 국민의 건강에 대한 정부의 안이한 인식을 드러내는 것이다. 보건의료분야의 예산도 국민 일반의 건강권과 저소득층의 의료보장 측면에서 매우 중요한 의의를 지니고 있으나 현정부는 물론이고 역대정부에서 계속적으로 하락되는 예산배정 상태를 보이고 있다는 점에서 심각한 문제가 아닐 수 없다. 더군다나 현 정부 들어 보건의료부문의 경시 현상은 오히려 강화되고 있음은 매우 우려되는 점이다. 특히 사회복지 및 의료보장 예산이 증가에도 불구하고 보건의료 예산이 증가는 커녕 오히려 작년보다 5.0% 감소한 것은 심각한 문제이며, 특히 국민보건과 직결되는 보건사업 등에 투자되는 보건 부문 예산은 무려 13.9%나 감소되었다는 점에서 향후 국민보건상태의 열악함은 회피할 수 없는 현실이 될 것이다.

## 3) 생산적 복지 추진사업과 관련된 평가

### (1) 복지부문의 사업 추진 예산 반영 정도

99년 제54회 8.15 기념식에서 대통령은 생산적 복지정책의 추진을 언급하였고 이어 8월 19일에는 그에 대한 복지부의 후속조치가 발표되었다.



이 후속조치에 따르면, 우선 기초생활보장과 관련하여 2001년부터 생계비 지급대상자를 194만 명으로 하며 그 재원이 모두 2조 8천억원에 이른다고 보았고 제도의 기반을 구축하기 위하여 전문요원 1,500명으로의 증원과 제도연구 및 교육에 힘쓸 것임이 밝혀졌다.

노인복지부문에서는 경로연금을 모두 85만9천명에게 5만원씩 지급하고 노인취업알선센터를 증설하며, 노인공동작업장, 경로당, 노인복지회관, 치매시설 및 주간·단기보호시설을 확대, 설치하는 외에 무료급식도 확대하여 실시하는 것으로 나타나 있다.

장애인복지부문에서는 장애범주를 2000년부터 내부기관장애와 정신장애영역으로 확대하여 이에 필요한 지원을 하며, 장애수당의 확대실시, 장애아동수당 및 보호수당의 도입, 직업재활시설 등의 확대가 언급되어졌다.

보육부문에서는 만5세아 무상보육의 확대, 저소득층의 보육료 지원수준을 인상하는 것이 제시되었으며, 아동복지부문의 경우 소년소녀가장세대의 지원을 확대함은 물론 근본적으로 이들의 보호방식을 개선하고 아동학대 및 방과후 아동지도에 대해서도 장치를 마련하는 것으로 천명하였다.

모자가정에도 생업자금을 확대지원하고 인문고자녀의 학비를 지원하는 것으로 하였다.

지역복지부문에 대해서도 언급하여 재가복지봉사센터의 확대, 사회복지자원관리시스템의 구축, 그리고 근본적으로 사회복지시설의 확충 및 보강이 약속되었다.

그렇다면 이러한 사업들이 2000년 예산에 얼마만큼 반영되었는지 검토되어야 하며, 이는 현 정부가 말하는 생산적 복지정책의 진정한 의지를 시험하는 가장 뚜렷한 바로미터가 될 것임은 물론이다. 예산 반영 검토 결과는 <표 12>에 요약되어있다. 이 결과에 의하면 실망스럽게도 적어도 복지부문에서만 정부는 2003년 모든 사업이 완료되는 시점에 총 1조 4,850억원이 소요되며 당장 내년에 필요한 예산액만도 4,676억원에 이르지만 해당사업에 대한 정부의 예산 반영분은 겨우 626억원에 불과하여 4,000억원이상이 추가로 확보되어야 한다.

<표 12> 생산적 복지 추진사업 중 사회복지부문의 2000년 소요예산 (단위 : 원)

영역		사업추진 소요예산 (a)	2000년 소요 예산 추정액 (b)	2000년 예산의 실제 반영액 (c)	2000 예산 미반영액 (d)
기초생활 보장	기초생활보장급여	9,000억	2,750억	△238억	2,988억
	제도의 인프라구축	116억	116억	34억	82억
		133억	133억	9억	124억
소 계		9,249억	2,999억	△195억	3,194억
노인 복지	경로연금	3,653억	912억	497억	415억
	노인취업알선	1.2억	0.3억	-	0.3억
	노인공동작업장	6억	1.5억	-	1.5억
	무료급식	28억	7억	-	7억
	경로당지원	18억	4.5억	-	4.5억
	노인복지회관 증설	214억	53억	16억	37억
	치매시설 증설	260억	65억	80억	-
	주간 및 단기보호시설 확대	36억	9억	2억	7억
소계		4,216.2억	1,052.3억	595억	472.3억
장애 인복 지	장애범주확대	25억	25억	-	25억
	장애수당	217억	72억	69억	3억
	장애아동수당 및 보호수당	64억	64억	-	64억
	직업재활시설 확충	169억	60억	19억	41억
	자립자금 지원	24억	24억	6억	18억
	재가시설 확대	150억	50억	4억	46억
소계		649억	295억	98억	197억
보육	만5세아 무상보육	210억	70억	30억	40억
	저소득층 보육료 지원	200억	50억	50억	-
	소계	410억	120억	80억	40억
아동 복지	소년소녀가장지원	58억	20억	20억	-
	소년소녀가장 보호방식 개선	50억	13억	-	13억
	방과후 아동지도	50억	50억	-	50억
	아동학대	100억	100억	-	100억
	소계	258억	183억	20억	163억
모자 가정	생업자금확대	12억	3억	-	3억
	인문고자녀 학비지원	24억	12억	21억	-
	소계	36억	15억	21억	3억
지역 복지	재가복지봉사센터 확대	26억	8.7억	4.3억	4.4억
	사회복지자원관리시스템	3억	3억	-	3억
	사회복지시설 확충 및 보강	추정 불가			
	소계	29억	11.7억	7.3억	7.4억
총 계		14,847.2억	4,676억	626.3억	4,076.7억

주 : (a) : 생산적 복지추진사업이 완성되기 위하여 추가로 소요되는 예산액  
 (b) : (a)에 제시된 소요액 중 2000년도에 필요한 예산액. 이때 2000년에 대한 종결사업이 아닌 경  
 우는 종결연도까지 단계적으로 증가하는 것을 가정. 1차년도분을 추정함.  
 (c) : 생산적 복지추진사업 중 2000년도 예산에 실제 반영된 추가확보예산액  
 (d) : (b) - (c)

(2) 보건의료부문의 사업 추진 예산 반영 정도

정부의 8.15 경축사 후속조치는 보건의료부문에 예외는 아니었다. 그 관련조치들은 <표 \*\*>에서 왼쪽 항목들이 잘 나타내 주고 있다. 정부는 치매요양시설 및 치매요양병원의 확충에서부터 의료보험 본인부담금의 경감대상 65세 이하로 확대, 의료보험 급여 365일 연중 실시, 주치의 제도 도입 및 암센터운영 내실화 등 등의 조치들을 2000년에서 2003년사이 관철시켜 나가겠다고 선언 하였던 것이다.

그러나 <표 13>에서 산출한 수치에서 알 수 있듯이 모두 1,175억원의 예산이 소요되는 사업들 가운데 2000년 예산에 반영된 예산은 601억에 불과하고 나머지 574억은 미반영된 채로 남아있다.

<표 13> “2000년대 국민보건복지 비전” 보건의료 분야의 2000년 예산 반영 현황 (단위 : 억원, %)

항 목	소요예산	실제배정예산	부족액
<b>1) 보건의료</b>	<b>874</b>	<b>436</b>	<b>472</b>
2001년까지 치매요양병원 확충 각 시도별 1개소 이상 증설 (의정 및 한방, 공공의료기반 확충, 치매요양병원 건립)	220	86	133
평생건강관리 기본모형 정립 및 국민건강검진 체계 구축	33	0	33
예방보건서비스, 건강상담 등 포괄적 1차 의료서비스 제공을 위한 주치의제도 도입	1	0	1
지역사회 정신보건사업 실시 (보건, 지역사회 정신보건사업)	7	0	7
정신질환자 사회복지 지원 (보건, 사회복지시설 설치·운영)	27	10	17
암센터 운영 내실화 (보건, 암센터 개원 및 운영)	256	278	21
암연구사업 지원 (보건, 암퇴치연구사업)	21	15	12
암·고혈압·당뇨병·간염·결핵 등 5대 질병에 대한 건강검진, 보험혜택 확대 등 국가 중점 관리	0.6	0	0.6
의약품분업제도의 실시 (식품·의약품관리, 의약품업 홍보비)	40	30	10
의약품 유통구조의 개선 (재특회계, 의약품 유통 현대화)	200	0	200
응급의료체계의 선진화 (의정 및 한방, 응급의료체계 구축)	102	17	84
<b>2) 의료보험</b>	<b>266</b>	<b>164</b>	<b>102</b>
2000년부터 의료 본인부담금 경감대상 70세이상→65세이상	70*	0	70
2000년부터 산전진찰에 대한 의료보험 급여 실시	196	127	32
2000년부터 의료보험 급여 365일 연중 실시		37	
<b>총 계</b>	<b>1,1750</b>	<b>601</b>	<b>574</b>

\* 1997년 65-69세 노인인구의 의료기관종별 외래진료건수를 기준으로 산정하였음.

따라서 이러한 결과는 확보되어야 할 예산액 중 51.1%만이 편성된 것이다. 더군다나 보건복지부가 지난 7월 “2000년도 보건복지부소관 세입·세출 예산 요구안 개요”에 따르면 정부가 생산적 복지의 후속사업으로 발표한 대부분의 내용들이 이미 포함되고 있다는 사실을 생각할 때 이들 후속사업은 새로운 정책적 의지의 반영이라기 보다는 기존사업들을 동원한 형식적 발표가 아닌 지의구심을 떨치기 어렵다.

(3) 생산적 복지사업을 위한 2000년도 보건복지부 예산

결국 생산적 복지정책의 후속사업으로 발표한 것 중 주요부문별 2000년 소요예산과 실제편성액, 그리고 향후 추가확보액을 정리하면 <표 14>와 같다. 이 표에 의하면 사업 전체를 추진하기 위하여는 1조 6,000억원이 소요되며, 이 중 2000년도에만 5,877억원이 필요하나 지금까지의 예산안에는 1,226억원만이 반영되었으므로 적어도 4,651억원 정도가 더 확보되어야 한다.

이는 보건복지부의 일반회계 예산을 4조 9,632억원으로 끌어올리는 결과가 되며 전년대비 19.3%의 증가를 요하는 것이다. 또한 대부분의 사업이 완료되는 2003년 시점에는 적어도 보건복지부예산이 6조 1,000억원이 이르는 것을 뜻하므로 매년 11% 정도의 증가율은 유지해야 함을 말해주고 있다.

<표 14> 생산적 복지 추진사업을 위한 복지부 예산 추가소요액 (단위 : 억원)

항 목	구 분	총소요액	2000년도		
			소요액	편성액	추가확보요구액
기초생활		9,249	2,999	△195	3,194
사회복지서비스		5,598.2	1,688	821.3	882.7
보건의료		908	908	436	472
의료보장		266	266	164	102
합계		15,991.2	5,877	1,226.3	4,650.7

3. 2000년 예산에 대한 대응

최근에 여러 부문에서 시민단체 및 전문가들의 활동이 정책에 영향을 미치는 경우를 볼 수 있다. 특히 시민단체에서 청원한 국민기초생활보장법의 경우 국회 및 정부에 의해 받아들여져 금년 8월에 법이 통과되었다. 그리고 위에서 살펴보았듯이 당초 기획예산처에서 작성했던 내년도 보건복지예산안이 금년에 비해 대폭 삭감되어 있었으나 시민단체들의 비판과 요구를 일부 수용하여 당정협의의 거치는 동안 그 축소 폭이 줄어들었다.

하지만 다른 한편으로는 사회복지지출의 증가가 균형재정 조기회복의 장애요인이 되고 있다는 시각도 존재하고 있다. 최근에 발표된 한국개발연구원의 자료<sup>10)</sup>에는 내년 예산을 걱정하는 내용이 포함되어 있는데, 그 주요 골자는 균형 예산을 가져가는데 있어서 과도한 복지비 지출이 부담된다는 것이다. 또한 언론에서도 선심성 예산을 줄이라는 기사가 실리고 있는 실정이다. 따라서 보건복지예산에 대한 치밀한 분석을 통한 평가 및 그에 따른 요구가 그 무엇보다도 중요한 시점에 와 있다. 특히 이제 남은 정기국회에서의 예산 심의 과정에서 꼭 필요한 보건복지예산이 추가될 수 있도록 하는 것이 중요하다.

필요한 보건복지예산의 확보를 위한 바람직한 대응으로는 다음과 같은 것들이 있다. 먼저 중앙정부 차원에서는 내년예산에 대한 치밀한 분석과 필요예산을 추계하는 것이다. 혹 우선순위에서 뒤지는 예산이 편성되어 있지는 않은지, 우선순위는 높으나 내년도 예산에 반영되지 않은 예산은 없는지를 분석하고, 반드시 추가되어야 하는 예산은 어떠한 것이며, 규모는 얼마나 되는지에 대한 연구와 그 이유를 정리하는 작업이 필요하다. 그러한 작업 결과를 바탕으로 대국민 홍보와 설득을 병행해 나가야 할 것이다.

다음으로 각 지역 차원에서의 대응이 필요하다. 지방자치제 실시와 함께 지방정부 자체적으로 보건복지예산을 추가로 편성할 수 있게 되었다. 예를 들어 기초생활보장제도가 실시된다고 하더라도 중앙정부에서 필요한 예산을 충분히 편성하지 않았을 경우, 혹은 지역차원에서 특별히 더 필요되는 예산이 있는 경우 그러한 부분을 충족시키기 위해서 지역 수준에서 조례 제정 등을 통한 예산을 확보해 나갈 수 있다. 각 지역별로 유사 관련 조례가 제정되거나 제정 청원이 이루어지게 되면, 각 지방자치단체는 재정상의 이유를 들어 거부할 수도 있으나, 결국 중앙정부의 법제도가 제정되도록 압박하는 요인으로 작용하게 될 것이다. 이는 지방자치제도의 위력을 살리는 좋은 계기가 될 수도 있다.<sup>11)</sup>

사회복지를 위한 지방자치단체의 역할은 중앙정부, 혹은 광역자치단체와 공동으로 해야 하는 일과, 반드시 해야 할 일인데 중앙 정부, 혹은 광역자치단체에서 하고 있지 않는 일, 민간에서 하지 않으려고 하나(보통, 이윤이 남지 않아서) 지역 주민을 위해 해야만 하는 일, 지역 주민만의 특별한 욕구에 대한 대응하는 일 등이 있다. 지방자치단체의 주된 기능이 지역주민의 삶의 질을 증진시키기 위한 데 있고, 특히 사회복지 중에서도 사회복지서비스 부문은 지방자치단체의 역량과 역

10) 고영선, 균형재정 조기회복을 위한 대책, 한국개발연구원, 1999년 10월 1일 기획예산처 출입기자간담회에서 발표한 내용임.

11) 대구시와 전북도의 경우는 실질자 저소득층 지원을 위한 조례청원운동을 벌인바 있고, 서울시, 울산시, 성남시, 안산시 등도 보육조례 제정을 위한 공청회 등을 비롯한 활발한 활동이 벌어지고 있다.

할이 요구되는 부분이기도 하다. 필요한 사회복지예산을 확보하고 지역수준에서 구체적으로 관철 시키기 위해서 조례 제정 운동이 필요하다.

#### IV. 결 론 : 복지재정의 향후 전망

이상의 고찰을 통하여 우리 생산적 복지의 이념적 지향이 실제로는 무엇이든지 간에 복지예산의 확대투쟁과 관련하여 여기서 제시된 사업들의 추진을 요구하는 과정에서 상당정도의 예산이 확보될 수 있음을 알게 되었다. 그러나 더 나아가 이러한 예산확대작업이 우리나라의 사회정책의 새로운 패러다임이 전개되는 것을 추동할수만 있다면 그 의의는 자못 커다란 것이다.

이러한 의의가 실현되기 위하여 향후 복지예산과 관련하여 몇가지 고려점을 검토하여야 한다.

첫째, 우선 생산적 복지정책의 후속조치와 관련된 예산액을 충실히 반영함으로써 적어도 국민에게 신뢰감을 주어야 한다. 이는 본 글에서 자세히 해부한 바대로 절대적인 예산 미반영분이 존재하므로 이에 대한 2000년 예산에서부터의 충실한 반영이 있어야 됨을 뜻한다.

둘째, 생산적 복지정책을 통하여 제시된 사업 외에도 복지부문과 관련된 필수적인 예산반영사업도 고려하여야 한다. 이에 대한 몇가지 구체적인 사례를 든다면 의료보험에 있어 지역의료보험 보험료의 50% 국고보조분, 국민연금급여 중 도시지역가입자의 하향소득신고로 인한 상대적 손실분의 국고보조분, 그리고 국민보건을 위하여 필요한 다양한 보건사업 등이 그것이다. 이에 소요되는 금액을 정리하여 보면 <표 15>와 같다.

<표 15> 2000년 예산에서 추가적으로 반영되어야 할 사업과 예산규모의 예시

영역	소요액	산출 근거
의료보험	3,000억	지역의료보험 보험료 50% 국고보조분
국민연금	96억	도시지역가입자의 하향소득신고로 인한 2000년 연금수급자의 상대적인 급여액 감소분 보전
보건의료	192억	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 65세이상 노인예 대한 인플루엔자 예방 접종 사업 : 40억원</li> <li>· 미숙아 및 선천성 이상아 의료비 지원 : 70억원</li> <li>· 정신장애인 지역사회 복귀 및 재활 사업 : 24억원</li> <li>· 중소도시 지역 보건소에 대한 지원 : 58억원</li> </ul>
합계	3,288억	

그러나 2000년이란 단기성 전망을 벗어나 중기적인 전망을 할 때는 궁극적으로 국민기본선의

확보에 필요한 예산을 상정하여야 할 것이다. 조홍식(1999)은 '국민복지기본선 보장을 위한 10대 정책과제'를 제시하고 있는 데,

- ▷ 국민복지기본선 보장을 위한 국민기초생활보장법 시행의 충실화
- ▷ 사회취약계층을 위한 공공보건의료체계의 강화 및 상병수당제도의 도입
- ▷ 사회취약계층을 위한 일자리보장
- ▷ 평생학습기회 보장을 통한 직업능력 유지
- ▷ 서민을 위한 공공임대주택 공급확대 및 주거비 보조
- ▷ 저소득 노인을 위한 경로연금의 충실화
- ▷ 저소득 장애인에 대한 장애로 인한 부가비용 보전
- ▷ 저소득층을 위한 아동수당제도의 도입
- ▷ 출산휴가급여의 사회부담화
- ▷ 지역주민중심의 국민복지전달체계 구축

등이 그것이다. 따라서 이들에 대한 예산소요액과 단계적 확충방안 등이 강구되어야 한다.

셋째, 적어도 생산적 복지정책을 추진하기 위하여는 중장기적인 복지재정의 운용계획이 수립된 가운데 이러한 구도하에서 진행되어야 한다. 이는 복지정책에 대한 지출 뿐만이 아니라 그 재원조달에 대한 운용계획이 동시에 고려되어야 함을 뜻한다.

우선 지출의 경우 <표 16>과 같이 우리나라의 사회정책과 관련된 예산확보의 기간별 전망을 제시하며, 이를 통해 우리나라의 정책 기조상 변화가 확고히 지속적으로 추동되어야 할 것이다.

<표 16> 향후 사회정책관련 예산의 추이에 관한 예시

시 기		사회개발비	보건복지	비 고
1997년		8.8%	4.0%	IMF 이전
2000년	현재 정부안	-	4.8%	
	생산적복지사업실현을 위한 추가액 반영시	-	5.3%	
	그외의 추가액도 반영시	-	5.6%	
	바람직한 비중	12.0%	6.0%	
중기(2005년까지)		20.0%	10.0%	중진국 수준
장기(2010년까지)		30.0%	15.0%	선진국 수준

재원조달의 측면은 더욱 중요한 데 만일 이러한 재원확보가 사전적으로 명시되고 그 가능성이 확인되지 않는다면 복지예산에 대한 대대적인 확충은 근본적으로 불가능하다고 본다. 일례로 고

영선(1999)는 2000년 정부재정의 적자기조를 우려하면서 향후 균형재정을 회복하는 데 있어 커다란 장애요인으로 금융구조조정비용과 사회복지예산 두가지를 강조함으로써 복지예산 확충에 명백히 부정적인 입장을 보이고 있다. 따라서 별도의 세입원천을 확보하는 등의 대책이 반드시 확보되어야 한다.

결국 IMF 관리경제체제라는 현실적 토대와 생산적 복지를 표방하는 정책결정자의 자기 의지라는 두가지 호제를 여하히 복지재원의 확충으로 연결시키느냐는 2000년대 예산확보에서부터 그 가능성을 타진해보아야 할 것이다.



## 참 고 문 헌

- 고영선(1999), "균형재정 조기회복을 위한 대책", 한국개발연구원 보고서, 1999. 10.
- 기획예산위원회·예산청, 『한국의 재정 1999』, 매일경제신문사, 1999.
- 김균·박순성(1998), "김대중정부의 경제정책과 신자유주의", 『위기, 그리고 대전환 - 새로운 한국 경제 패러다임을 찾아서-』, 이병천·김균 편, 당대, 1998.
- 김용익(1999), "보건의료부문", 「한국사회의 변화와 새로운 사회정책 패러다임의 모색」, 정부의 '생산적 복지정책에 대한 사회단체 대토론회 발표문, 1999. 9. 9.
- 류정순(1999), "IMF 이후 도시빈민가구의 생활실태", 참여연대, 「외환위기 이후의 한국의 빈곤 실태」, UNDP보고서, 발간예정
- 문진영(1999), "국민기초생활보장법 제정의 쟁점과 운영방안에 관한 연구", 한국사회복지학회, 국민기초생활보장에 관한 토론회 자료집,
- 문형표·유경준(1999), "실업복지대책의 향후운영방안-생산적 복지를 중심으로", 정책토론회,
- 백종만(1999), "생산적 복지, 우리의 대안적 복지패러다임인가?", 「한국사회의 변화와 새로운 사회정책 패러다임의 모색」, 정부의 '생산적 복지정책에 대한 사회단체 대토론회 발표문, 1999. 9. 9.
- 보건복지부, "2000年度 保健福祉部所管 歳入·歳出 概要", 1999. 8., 1999. 9., 1999. 10.
- 右田紀久恵·里見賢治·平野隆之·山本隆, 『福祉財政論』, ミネルヴァ書房, 1989.
- 이병천(1998), "서장 한국경제 패러다임의 반성과 전망", 『위기, 그리고 대전환 - 새로운 한국경제 패러다임을 찾아서-』, 이병천·김균 편, 당대, 1998.
- 이영환(1999), "8.15 경축사와 '중산층 및 서민층 주거안정대책'에 대하여", 『월간 복지동향』, 제12호, 나남 출판사, 1999. 9.
- 정건화(1999), "IMF 이후 도시가구의 생활상태 변화", 참여연대, 「외환위기 이후의 한국의 빈곤 실태」, UNDP보고서, 발간예정
- 조홍식.(1999a). "빈곤과 사회보장: 공공부조에도 대한 평가를 중심으로". 신정부의 사회정책평가, 한국사회정책학회 한국사회복지정책학회 공동정책토론회 발표자료집.
- 조홍식(1999b), "국민회의 국민복지기본선 정책기획단의 '국민복지기본선 보장을 위한 10대 정책 과제'에 대한 검토", 『월간 복지동향』, 제12호, 나남 출판사, 1999. 9.
- 허 선(1999), "사회안전망 확충을 위한 예산 대책", 한국사회복지협의회, 「사회복지」, 1999년 가을호, 발간예정,