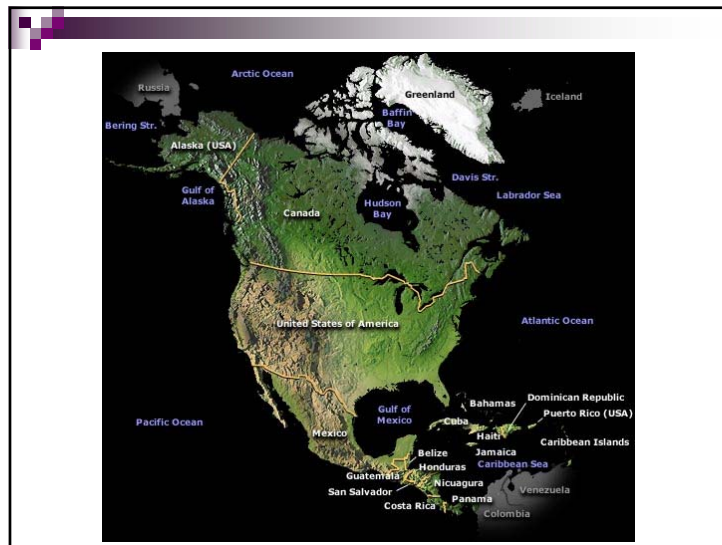
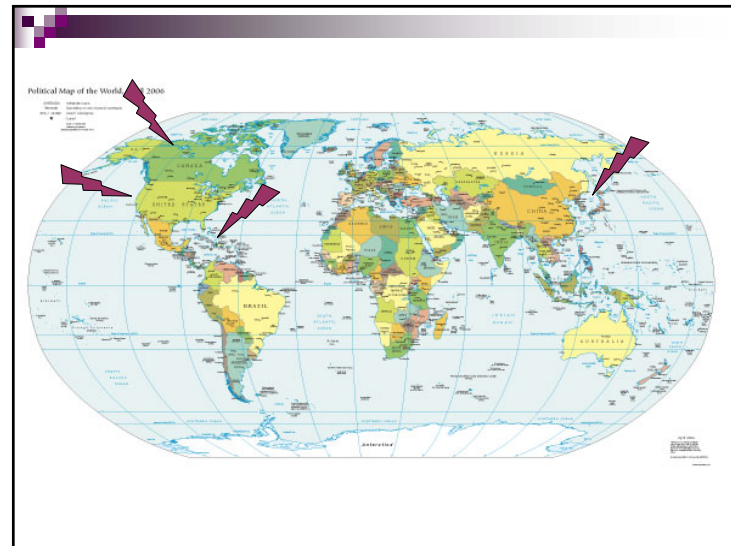


미국, 캐나다, 쿠바의 보건의료 - 무엇을 배울 것인가 -

진보정치연구소 진보의료연구회
김 명 희 (을지의대)

보건의료단체연합, 2007 보건의료 4월 포럼



기초 정보 1.

속성	미국	캐나다	쿠바	한국
국토 면적 (1000km ²)	9,827	9,985	111	98
인구 수 (만 명)	29,844	3,300	1,138	4,884
인구 밀도 (명/km ²)	31	3.2	102	480
노인 인구 (전체 인구 %)	12.5	13.3	10.6	9.2
합계 출산률	2.09	1.61	1.66	1.27
이민자율 (/1000명)	3.18	5.85	-1.57	0

* 출처: CIA The World Fact Book (<https://www.cia.gov/cia/publications/factbook/index.html>)

기초 정보 2.

속성	미국	캐나다	쿠바	한국
역사	1776 영국독립	1867 영국 독립 1931 독립 인정	1989 스페인 독립 1902 미국 독립 1959 혁명	1945 일본 독립
정치	연방 공화제	입헌군주 + 의원 내각제 + 연방	공산주의(?)	공화제
대의/입헌 기구	상원 (100석 - 민주 49%, 공화 49%) 하원 (435석 - 민주 53.6%, 공 화 46.4%)	상원 (임명) 하원 (308석 - 보 수 36.3%, 자유 30.2%, NDP 17.5%, BQ 10.5%, 녹색 4.5%)	민중권력 평의회 PCC	단원 (299석 - 열우 51%, 한나 라 41%, 민주노 동 3%)
1인당국내총생산 (\$US PPP)	43,500	35,200	3,900	24,200
지니 계수	45 (2004)	32.6 (2000)		35.8 (2000)

* 출처: CIA The World Fact Book (<https://www.cia.gov/cia/publications/factbook/index.html>)
Wikipedia (<http://en.wikipedia.org>)

건강 지표

		미국 (2003)	캐나다 (2003)	쿠바 (2005)	한국 (2003)
평균수명 (년)	남	74.8	77.4	75.8	73.9
	여	80.1	82.4	79.5	80.8
모성 사망률 (/10만 출생아)		12.1	6.9	52.2	15.0
영아사망률 (/1000 출생아)		6.9	5.3	5.3	5.3

* 출처: OECD Health Data 2006, Cuba Health Profile 2007

보건의료 지표

구분	특성	미국 (2004)	캐나다 (2004)	쿠바 (2005)	한국 (2004)
보건의료 인력	의사 수 (/10만 명)	2.4	2.1	6.3	1.6
	일반의/가정의 수 (/10만 명)	1.0	1.0	3.4	
	전문의 수 (/10만 명)	1.4	1.1		
	치과의사 수 (/10만 명)		0.6	0.9	0.4
	간호사 수 (/10만 명)	7.9	9.9	8.0	1.8
보건의료 재원 및 지출	1인당 총지출 (\$US, %GDP)	6,102 (15.3%)	3,165 (9.9%)	251 (7.3%)	1,149 (5.6%)
	1인당 공공지출 (\$US, %보건의료총지출)	2,727 (44.7%)	2,210 (69.8%)		591 (51.4%)
	1인당 사보험 지출 (\$US, %보건의료총지출)	2,242 (36.7%)	404 (12.8%)		45 (3.9%)

* 출처: OECD Health Data 2006, Cuba Health Profile 2007

보건의료 체계

	미국	캐나다	쿠바	한국
의료보장 형태	민간보험(72.4%) 메디케어(10.4%) 메디케이드(13.4%)	메디케어	국립보건 서비스	국민건강보험(96.9%) 의료급여 (3.1%)
재원	고용주 (보험료) 연방/주 정부 (세금) 개인	정부(세금)	국가	고용주(보험료) 정부(세금) 개인
제공자	비영리 민간 비영리 공공 영리 민간	비영리 민간 비영리 공공 (영리 민간)	국립	비영리 민간 비영리 국/공립

* 출처: Health Insurance Coverage 2000, 국민건강보험공단 자료실

미국의 보건의료

세계일류, 세계최고?

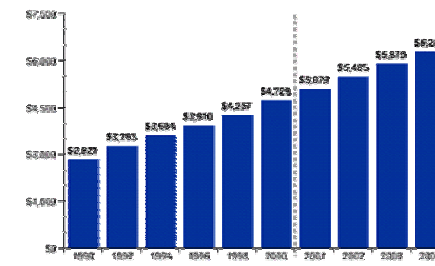


임박한 위기?



부시 대통령의 2006년 국정 연설일,
뉴욕타임즈에 게재된 공무원노조의 광고

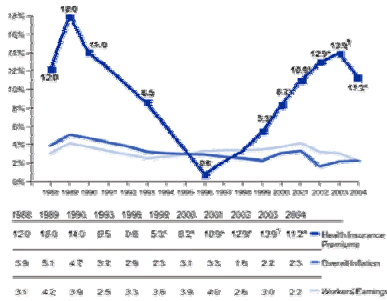
치솟는 의료비



국민 1인당 보건의료비, 1990~2004년

* 출처: www.kfi.org/insurance/7031/index.cfm

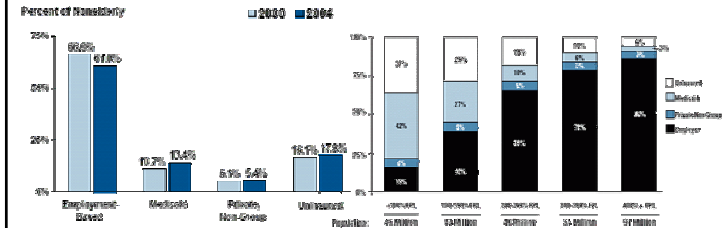
기업주들의 불만



고용주 부담 의료보험료 인상률

* 출처: www.kff.org/insurance/7031/index.cfm

늘어가는 무 보험자



의료보장 유형에 따른 구성비 (노인제외)

소득수준에 따른 의료보장 구성비 (노인제외)

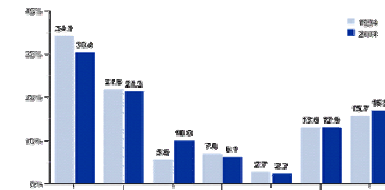
* 출처: www.kff.org/insurance/7031/index.cfm

의료비 파산...

- 도셋 씨의 사례
 - 1998년 재커리(Zachery Dorsett)가 네 번째 병원을 방문할 때까지, 부모들은 아이가 그자 또 한 번 알고 지나가는 거라고 생각했다. 아이의 나이는 이제 겨우 7개월이었고, 이것이 두 번째 패혈이었다. 도셋 부부는, 아이의 건강을 염려했지만 문제는 그리 걱정하지 않았다. 그들은 젊은 중산층 부부였고, 의사 진료비의 90%와 처방약제 비용의 대부분을 포괄하는 의료보험을 가지고 있었다. 그리고 청구서가 날아오기 시작했다. 병원에 입원한지 일주일 후, 부부가 부담해야 할 금액은 1,100달러 되었다. 아주 치명적인 수준은 아니지만, 그래도 그들의 작은 자축액보다는 많은 금액이었다. 그들은 병원에 90일짜리 분납 프로그램에 등록하고, 다른 추가 비용이 발생하지 않기를 바라면서 월 400달러 할부를 갚기 위해 안간힘을 썼다. 그러나, 재커리는 면역 질환을 가지고 있는 것으로 확진되었고, 상태는 점점 나빠져 갔다. 치료비 - 검사비, 입원료, 약값 - 는 눈덩이처럼 불어났으며, 결국 연 12,000~20,000달러 이르렀다. 올해 초, 도셋 부부는 인디애나폴리스 교외에 위치한 농장 지막의 주택할부금을 감당할 수 없게 되었고, 3월, 마침내 파산을 신청했다. 도셋 씨는 민간 냉난방 관리 회사에서 일을 하며 (때로는 주당 90시간씩) 연 수입은 68,000달러이다. 이 정도면 그의 아버지가 예전에 받았던 것에 비해 월등하게 높은 수입이지만, 진료비, 특히 매월 연액로불린 주사가 시작되면서 부쩍 상승한 치료비를 감당하기에는 충분치 않은 돈이었다. <New York Times, 2005.10.23, >
- Himmelstein 등의 연구(2005)
 - 미국 내 연간 파산자의 절반이 의료비 때문에 파산
 - 의료비 파산자의 34% 질병 이전 초기 의료보험 가지고 있었음

의료비 상승의 주범? (1)


- 인구집단의 구성비 변화...
- 일반 물가 상승률을 상회하는 인플레이션
- 서비스 이용 빈도/강도의 증가



서비스 유형에 따른 보건의료비 지출 구성비

* 출처: www.kff.org/insurance/7031/index.cfm

- 제약회사의 판촉 규모
 - 96-2000년 판촉비 71%↑ (\$91억→\$155억): 전문가대상 58%↑(\$80억→\$130억) + DTC 216%↑ (\$8억 → \$25억)
 - (예) 바이옥스 (Vioxx®) 2000년도 광고비> 립시플라 (\$1억 2100만), 버드와이저 (\$1억 4600만)
- 의약품 판촉과 매출/수익
 - 의약품 블록버스터 (매출액 >\$10억)
 - 2001년 총 29 종 (미국 전체 제약 산업 매출의 34% 차지)
 - 2000년 최대 광고 5개 의약품들이 2001년 모두 블록버스터 (최고 7개 의약품 광고비> 나이키 신발 광고비 \$7800만)
 - 판촉 \$1 → 판매 \$4.2될 ↑
 - 제약회사 수익 중, 광고와 행정비용 30.4%, 이윤 18.5%, 연구개발 투자비 12.5%
- 신약과 특허?



의료비 상승의 주범? (2)

■ 보건의료 체계의 비효율성

- Woolhandler 등의 연구(2003): 보건의료 서비스 지출 비용의 30%가 행정/보험업무에 소요
- OECD 통계(1인당 행정비용, %총보건의료지출): 캐나다 \$131(4.1%), 한국 \$40(3.5%), 미국 \$465 (7.6%)



사보험...

- 사례 1. Aetna 주가의 하락
 - 의료비 지출비용 증가: 77.9% → 79.4% (메디케어 98%)
- 사례 2. Homer Simpson, "UNINSURABLE!"



의료사각지대?



채플힐 시내버스 안의 광고판

영리법인, 양질의 서비스?

■ Devereaux 등 (2004)

- 영리병원이 비영리 병원에 비해 환자의 사망률 2% 높고, 비용은 20% 높음
- 신장투석 클리닉을 비교했을 때, 사망률 8% 높음

■ Muntaner 등 (2004)

- 영리 요양시설에서 일하는 노동자들이 비영리 시설 노동자보다 우울 수준이 높게 나타남

■ Cost minimizer vs. Profit maximizer



2005년 노동절, 보스턴

캐나다의 보건의료

캐나다인의 자긍심, 메디케어



메디케어의 역사

- ~1947, (영국보다는) 현재의 미국과 유사
- 1947, 사스캐치완: 병원 보험
- 1962, 사스캐치완: 의사진료 보험
- 1968, 연방정부: 메디케어 법안 통과
- 1971, 캐나다 모든 주에서 메디케어 인준



보건의료체계

- 의료보장
 - 책임: 주/연방 공동(주 정부가 보험자)
 - 병/의원 서비스 - 메디케어
 - 치과/안경 - 주로 개인 부담
 - 의약품, 가정간호, 장기요양 등 - 메디케어/개인부담 (주마다 큰 차이)
- 전달체계
 - 의사: 대부분 개업, 행위별 수가제
 - 병원: 총액 계약 (의사: 월급 vs. 행위별 수가제)
 - 의료기관 소유형태: 비영리 민간 + 주/시립 + (영리민간)
 - 일차의료 발달 부진, 공중보건과 분리, 비효율적 전달체계

캐나다의 시련과 대응

- 보건의료비의 상승 + 긴 대기자 명단
- 자유주의자의 대안: 보건의료 사유화
 - 영리법인, 민자유치/외주, 사보험
- 진보주의자의 대안
 - 메디케어 방어
 - 의료전달체계의 개혁
 - '메디케어 2단계'
 - 포괄적 일차의료서비스
 - 공중보건 중심의 지역네트워크
 - 만성질환 관리/예방
 - 지역사회 개발
 - 건강의 사회적 결정요인



- 40년 전, 토미 더글라스의 문제인식
 - '보건의료 서비스 제공자와 이용자 사이의 경제적 장벽을 제거하는 것은 법과 세제를 다루는 오히려 작은 문제라고 할 수 있다. 진짜 문제는 우리가 어떻게 보건의료전달체계를 재구성하는가 하는 것이다. 우리는 현재 심각하게 시대에 뒤떨어진 보건의료 전달체계를 가지고 있다.'
 - '예방의학적 접근을 통해서만이 비용상승을 통제할 수 있으며, 이는 지나친 의료비 상승 때문에 메디케어가 캐나다인들에게 최고의 득이 되는 건 아니라고 판단하는 것을 막을 수 있을 것이다.'

쿠바의 보건의료

Cuba's Achievements in Health...

- First country to eliminate polio – 1962
- First country to eliminate measles – 1996
- Lowest AIDS rate in the Americas
- Highest rate of treatment and control of hypertension in the world

사회경제적 조건

- 포악한 이웃, 미국
 - 금수조치 30년
 - 1992년, Cuban Democracy Act
 - 1996년, Helms-Burton Act
- 경제 위기
 - 1990년대 초반의 소비에트의 몰락
 - 1990~1993년, 'special period' – 국민총생산 35% 감소, 통화량 70% 감소..
 - 열량섭취 33% 감소, 단백질 섭취 39% 감소 - "Genocide"
 - 하지만... "Cuban Paradox"

보건의료체계의 진화 (1)

- ~1959년, 사적 의료(소수 부유층) + 사회보험 (피고용인, 전국민의 20%) + 부실한 공중보건 (대다수 민중)
- 1959년, 혁명 승리
- 1단계: 보건의료 토대 구축 (1959~1970)
 - 혁명 직후의 사회상
 - 의사 3300명 (혁명 전 6300) + 의과대학 1개 + 16명의 교수진
 - 높은 문맹률, 실업률, 파괴된 자연, 사망수수농장
 - 클리닉과 제약산업의 국유화
 - 농촌 병원 50개소, 도시 지역클리닉 160개소 설립, 어린이 예방접종사업, 보건의료인 양성
 - 건강 수준의 획기적 개선: 경제적/사회적 요인 + 보건의료
- 2단계: 공고화 (1970~1979)
 - 종합병원 설립
 - 제약산업 육성
 - 일차의료 중심의 지역클리닉 (polyclinic) 확대+ 통합적 네트워크 구성
 - 보건의료 국제연대 시작

보건의료체계의 진화 (2)

- 3단계: 발전과 성숙 (1980~)
 - 3차의료기관 설립과 의학연구 (생명공학)
 - 1987년 가정의 프로그램 도입→ 1995년까지 전국민의 95%가 동네에서 주치의 일차의료서비스를 받게 됨
- 4단계: 개혁과 구조조정 (경제위기 이후~)
 - 경제위기와 “Cuban paradox”
 - 불변의 원칙: 국가 책임, 형평, 보편적 접근성
 - 일차의료 발전, 질 개선, 가정/예방의학 강화, 탈 중심화, 영역간 협조 증진, 지역사회 참여 증가
 - 지속적인 개선 사례
 - 영아사망률: 2005년 6.2 → 2006년 5.3 (아바나 4.9)
 - 일차의료의 기술력 강화(표준지침 개발) + 전문의 연계

수직적 통합체계 (1): 일차의료

Consultorios



- 150가구 (600~800명) 등록
- 오후 방문진료
- 건강문제의 80% 해결
- 건강증진/질병예방



노인 데이케어 센터

치과 진료소



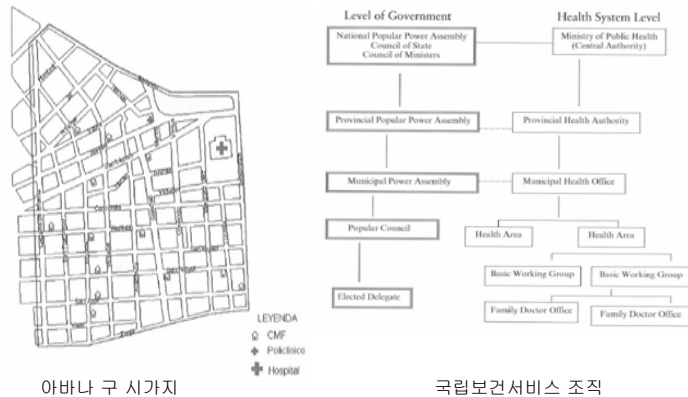
수직적 통합체계 (2): 이차의료



Policlinicos

- 전국 440개소
- 30~40 consultorios
- 전문의 진료 + 가정의 협진

수직적 통합체계(3)



쿠바의 건강성취

■ 건강의 사회적 결정요인

- 교육
- 주거
- 고용
- 위생/환경
- 영양

■ 보건의료

- 지역사회 일차의료 중심의 통합적 서비스 (질병예방, 치료, 재활, 사회서비스)
- 민중의 필요에 근거한 연구개발



새로운 “개발”

■ 사회주의적 개발...

- 인간 중심: 교육과 보건은 국민의 기본권이며 국가의 의무
- “최악의 경제 시기에도 쿠바는 건강을 항상 최고 우선순위에 놓았으며, 보건의료체계를 유지하기 위해 필요한 기금을 배치해왔다. 다른 나라들이 경기 후퇴에 대해 보건의료 자원 삭감으로 대응해온 반면, 쿠바는 건강에 대한 투자를 지속해왔다.” (미국공중보건학회 1993년 보고서)
- 민중의, 민중에 의한, 민중을 위한...
 - 집단 지성의 향상
 - 이론이 아닌 필요에 근거한 산업/과학기술개발의 우선순위 설정: (예) 생명공학, 생태농업
 - 민중 자치, 연대의 정신



Havana 시내의 도시생태농업단지



Sierra Del Rosario의 생태복원 프로그램 현장



Sierra del Rosario 산간지역 마을회관의 도서관



국제연대의 힘!



Venezuela Caracas, Barrio Adentro

* 사진: <http://blog.jinbo.net/neoscrum/>

라틴아메리카 의과대학



멕시코에서 개안수술을
받기 위해 온 환자일행

노동자의 천국?

■ 끝없는 투쟁

- 미국의 정치적/경제적 압박
- 경제위기에서 비롯된 환경 파괴
- 자본주의적 물신주의, 불평등의 심화

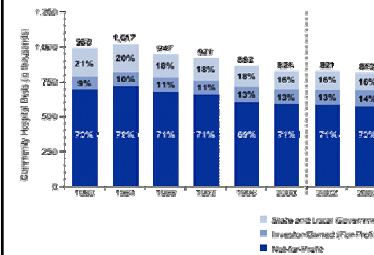


무엇을 배울 것인가?

미국으로부터...

- 반면교사(反面教師)와 타산지석(他山之石)?

■ 국가의 원손, 공공병원



소유형태에 따른 지역사회 병원의 분포, 1980~2003



인디애나폴리스에 위치한 Wishard 병원의 재무보고

캐나다로부터...

- 접근성/보장성 강화만으로는 부족!
- 포괄적/통합적 의료전달체계의 필요성

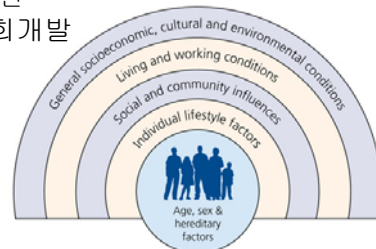
■ 참여민주주의와 지역사회개발: 지역건강센터

Access Alliance
1400 College Street, Suite 100
Toronto, ON M6P 2A4
Tel: 416-224-0877

Women's Health in Women's Hands Community Health Centre
Women's Health in Women's Hands Community Health Centre is a participatory community health centre for Black women and women of color in Toronto and surrounding municipalities. We provide women from Africa, the Caribbean, Latin America and South Asia.

쿠바로부터...

- 접근성 보장을 넘어!
 - 포괄적/통합적 의료전달체계
 - 건강의 사회적 결정요인
- 인간을 중심에 둔 사회개발
- 국제연대...



* 출처: Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for future studies, 1991

한국사회는 어디로?

