



국제사회의 보편적 의료보장 목표와 의료서비스 질 평가

안소영 연구원

2015년 유엔 총회에서 채택된 보편적 의료서비스(Universal Health Coverage)를 지속가능한 발전 목표로 설정하고(Sustainable Development Goals, SDGs), 2030년까지 적극적으로 추진함에 따라, 기본적인 보건서비스의 제공과 재정적인 보호 외에도 전체적인 의료 서비스의 질을 향상시켜야 한다는 의식이 확대되고 있으며 양질의 의료서비스 구축을 위해 의학적 실수 최소화 및 의료 질의 소득별 격차 개선이 요구됨

- 2030년까지 보편적 의료 서비스(Universal Health Coverage)의 실현을 목표함에 따라, OECD, World Bank Group, WHO는 의료 서비스 제공의 실태를 평가하고 개선하고 있음¹⁾
 - 2015년 유엔 총회에서 채택된 글로벌 공동 추진 목표인 지속가능한 발전 목표(Sustainable Development Goals, SDGs)에서는 보편적 의료 보장(Universal Health Coverage)을 통해 2030년까지 저·중 소득 국가 내 국민들의 건강을 보장하는 목표를 수립
- 의료 서비스의 개선을 위해 필수적인 보건서비스 제공과 재정적 보호 외에도 의료 서비스의 질을 제고하는 측면에 초점을 맞추어야 한다는 인식이 늘어나고 있음
 - 낮은 질의 의료 서비스는 부족한 자원을 낭비하여 의료 서비스 비용을 증가시킬 수 있음
 - 2010 세계 보건 보고서(World health report 2010)에 따르면 전체 의료 부문 자원의 약 20~40%가 낭비되는 것으로 추정됨³⁾
 - 주요 원인은 부적절한 의료 사용, 최적화 되지 않은 인적 자원의 혼합, 장비의 과도한 사용 또는 과잉 공급, 부패, 충분히 이용되지 않는 인프라 등임

1) OECD(2013), "Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage"
 2) 의료의 질(Quality of Care)은 의료 서비스가 사람들에게 바람직한 건강결과의 가능성을 증대할 수 있는 그 정도를 뜻함
 3) Sampson UK, Amuyunzu-Nyamongo M, Mensah GA. Health promotion and cardiovascular disease prevention in sub-Saharan Africa. Progress in Cardiovascular Diseases. 2013;56(3):344-55

- 2017년 OECD 보건 장관 회의에서 장관들은 가치 있는 수준에서의 건강 결과를 실현하기 위한 노력으로 의료의 질 측정과 개선을 우선시해야 함에 동의함⁴⁾
- 의료 서비스 질의 개선을 위해서는 의료 질의 발전을 저해하고 재정적 낭비를 초래하는 의학적 실수를 최소화 할 필요가 있음
 - OECD 국가를 대상으로 한 분석 결과, 병원 지출의 10% 이상이 예방 가능한 의학적 실수를 고치거나 사람들이 병원에서 걸리는 감염을 치료하는 데 쓰임⁵⁾
 - OECD 국가들의 병원 지출과 활동의 약 15%는 부주의에서 기인하며, 많은 부작용들은 예방 가능함⁶⁾
 - 특히 저소득 국가와 중산층 국가에서 발생하는 부정적인 사건 중 1/3 이상은 단순사고이므로 최고 83%까지 예방 가능함
- 또한 국제사회의 보편적 의료보장 목표를 위해 저·중 소득 국가 내 의료 질의 격차 개선이 시급함
 - 전 세계적으로, 아동 사망률은 53%, 산모 사망률은 43%, 새로운 HIV 감염율은 33% 이상 감소했으나 의료 격차는 여전히 매우 불평등함⁷⁾
 - 저소득 국가와 중산층 국가의 5세 미만 아동의 경우, 가장 가난한 가정과 부유한 가정과 비교했을 때, 어머니의 교육수준이 낮을 때와 높을 때, 도시지역과 지방을 비교하였을 때 사망률에 있어서 상당한 차이를 보임
- 보편적 의료서비스의 실현을 위해 의료서비스의 질이 보장되어야 하며, 이를 위해 의학적 실수 최소화 및 의료 질의 소득별 격차 개선이 요구됨 **kiri**

4) Raka L. Prevention and control of hospital-related infections in low- and middle-income countries. Open Infectious Diseases Journal. 2010;4(1):125-31

5) Hinchcliff R, Greenfield D, Moldovan M, Westbrook JI, Pawsey M, Mumford V et al. Narrative synthesis of health service accreditation literature. BMJ Quality and Safety. 2012; 21(12):979-91

6) Jassal MS, Bishai WR. The epidemiology and challenges to the elimination of global tuberculosis. Clinical Infectious Diseases. 2010;50(Suppl 3):S156-S64

7) Kafuko J. Rational drug use in rural health units of Uganda: effect of national standard treatment guidelines on rational drug use. Geneva: World Health Organization, Essential Medicines and Policy Department