

의료의 질과 젠더 및 소수자 감수성

동아의대 김유미(kimyumi@dau.ac.kr)

문제제기 | 의료에서 가장 큰/중요한 소수자

“의료에서 가장 큰/중요한 소수자는 환자/의료소비자 자신”

• 진주의료원 폐업 사태

진주의료원 폐업 한달 유보... 철탑 농성 풀어

경남도-보건의료노조 “노사대화재개”
“1종 수급자 무상의료” 홍준표 지사 밝혀
폐업 방침 발표 후... 퇴원 환자 5명 사망

이왕기자 fab4@hk.co.kr
참원=강성명기자 smkang@hk.co.kr
입력시간 : 2013.04.23 21:11:15



경남도와 보건의료노조가 23일 진주의료원 폐업 유보에 합의함에 따라 16일부터 경남도청 신관 뒤편 철탑에서 농성 중이던 강수동(왼쪽 두번째) 민주당을 경남본부 건주지부장이 7일 만에 철탑에서 내려와 경찰에 연행되고 있다. 참원=연합뉴스

• 환자의 불리한 위치

- Roemer의 법칙: 병상은 채워진다
- 시장실패
- 정보불형평
- 공급독점
-

한국일보 2013.04.23

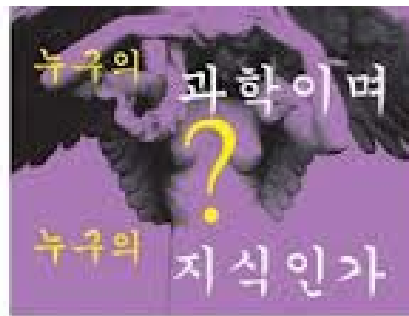
<http://news.hankooki.com/lpage/society/201304/h2013042321111521950.htm>

문제제기 | 드러나지도 않는 바깥

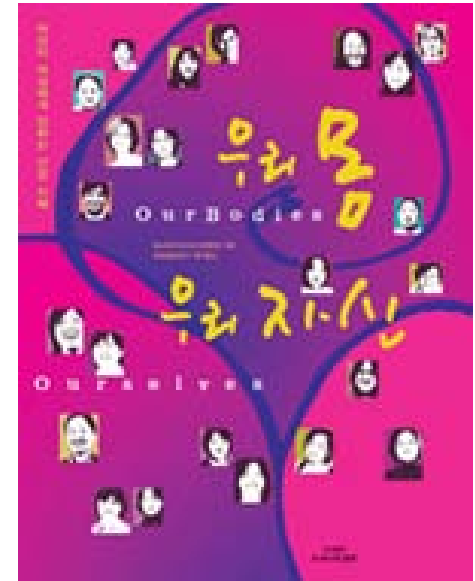
“여성의 경우”



로버트 멘델존. 여자들이 의사의 부당한 의료에 속고있다. 문예출판사, 2003.



샌드라 하딩. 누구의 과학이며 누구의 지식인가. 나남, 2009.



여성건강운동집단. 우리몸, 우리자신. 또하나의문화, 2005
<http://tomoon.com/obos/>

문제제기 | 드러나지도 않는 바깥

“가난한 경우”

차상위 계층 4명 중 1명 “돈 없어 치료 포기”

수백만명 가운데 혜택은 희귀병 등 26만명뿐
기초수급자보다 치료 못 받는 비율 되레 높아

이진희기자 river@hk.co.kr

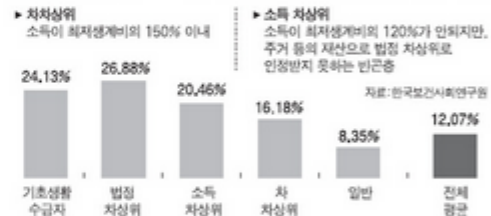
소득이 최저생계비의 120%에 못 미치는 차상위 계층의 4명 중 1명이 진료비 부담으로 치료를 포기한 적이 있는 것으로 드러났다. 기초생활수급자(최저생계비를 못 버는 가구)는 의료비 혜택이 있지만, 차상위 계층에게는 일반의료 혜택이 없어 치료를 못 받는 비율이 수급권자보다 오히려 더 높아 지원이 시급한 것으로 나타났다.

한국보건사회연구원이 최근 발간한 '의료비 과부담이 빈곤에 미치는 영향' 보고서에 따르면 치료를 포기한 경험이 있는 가구비율이 일반계층의 경우 8.35%였지만, 차상위 계층 이하는 20%대를 넘었다(표 참조). 법정 차상위 가구는 26.88%, 소득은 차상위 계층에 속하지만 재산이 일부 있어 법적으로 인정 받지 못한 소득 차상위 가구는 20.46%가 치료를 포기한 경험이 있었다.

한국일보 2011.03.09

<http://news.hankooki.com/lpage/society/201103/h2011030902341821950.htm>

의료비 부담 등으로 치료를 포기한 경험이 있는 가구 비율



④ 미혼녀, 남몰래 해보는 충격 테스트?

④ 임플란트 지고 에어브러시가 뜬다!!

PI link 광고문의>

문제제기 | 드러나지도 않는 바깥

“장애인의 경우”

중증장애인들 3일째 부산시청 앞 노숙농성하고 있는 까닭?

“언제까지 장애인의 날 기념만”, 경찰 ‘고압작전(?)’에 맞선 눈물겨운 투쟁기

김보성 기자 press@vop.co.kr

입력 2013-04-18 16:16:37 | 수정 2013-04-22 15:03:07



4.20차별철폐부산공동투쟁단 소속 중증장애인들이 ‘이동권 보장’ 등을 촉구하며 맨몸으로 시청 앞 노숙농성을 3일째 이어가고 있다. 18일 오후 한 중증장애인이 경찰 플리스 라인을 사이에 두고 한 장애인 활동가와 대화를 나누고 있다. ©민중의소리 김보성기자

👉 오토1등당첨 '비밀재단' 밝혀져 충격!

👉 40대주부, 밤마다 남편 뺨칠신시커.

민중의소리 2013.04.22

<http://www.vop.co.kr/A00000623430.html>

Photo
Link

문제제기 | 드러나지도 않는 바깥

“성소수자의 경우”

• 프레시안, 성소수자의 의료이용 불편기

사회

뉴스

"레즈비언이 입원하면 게이가 '남편'이라고 써주고..."

[성소수자의 의료 이용 불편기·上] 혈연 중심 보호자 제도에서 소외되는 사람들

김윤나영 기자 ✉ 필자의 다른 기사

기사입력 2012-06-21 오전 10:10:01



작게 (-)



스크랩



바로가기 복사



프린트



사회

뉴스

아파도 병원 못가는 트랜스젠더, 이유는...

[성소수자의 의료 이용 불편기·②] 성소수자에겐 너무 높은 '병원 문턱'

김윤나영 기자 ✉ 필자의 다른 기사

기사입력 2012-06-22 오전 9:39:31



작게 (-)



스크랩



바로가기 복사



프린트



문제제기 | 드러나지도 않는 바깥

“국적이 다른 경우”

외국인 노동자 10명 중 3명 “아파도 병원 못 가”

이주후원회

http://migrants.jinbo.net/index.php?document_srl=28163

1 309 2012.12.31 14:52:05 (+,234,159,24)



외국인 노동자 10명 중 3명 “아파도 병원 못 가”

2012-12-31 10:06 | CBS 홍영선 기자



외국인 노동자 10명 3명이 아프거나 부상을 당해도 병원에 가지 못한 경험이 있는 것으로 조사됐다.

국가인권위원회가 서울대대 산학협력단에 용역을 의뢰한 ‘국내 체류 이주민의 사회복지지원체계 개선을 위한 실태조사’ 보고서에 따르면 국내에 체류하고 있는 이주민 중 상당수가 생계 유지나 질병 치료에 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

◇ 외국인 노동자 32.3% “아파도 병원 못 가”

조사에 응답한 외국인 노동자 124명 가운데 지난 1년 동안 병이나 부상에 병원에 가지 못한 적이 있는 외국인노동자는 32.3%에 달했다. 특히 외국인등록증이 없는 노동자 가운데 절반이 넘는 52.5%가 질병이나 부상에 병원에서 치료받지 못한 경험이 있는 것으로 나타났다.

병원에 가지 못한 이유로는 돈이 없어서가 45%, 시간이 없어서가 25%, 미등록외국인이라 두려워서가 12.5%, 직장에서 못 가게 해서와 말이 통하지 않아서가 각각 7.5%를 차지했다.

아주노동자의 벗 2012.12.31

http://migrants.jinbo.net/index.php?document_srl=28163

문제제기 | 드러나지도 않는 바깥

“종교인의 경우”

종교적 신념-생명권 충돌서 빚어진 비극

최종편집 : 2010-12-12 09

트위터 | 페이스북 | 미투데이 | 요즘 | 싸이월드



종교 교리에 따른 부모의 반대로 수술을 동반한 심장 수술을 받지 못해 생후 2개월된 영아가 숨진 사건이 발생하면서 종교적 신념과 생명권을 둘러싼 논란이 커질 전망이다.

종교적 이유에 따른 병역 거부 등 대체복무제 도입 등 해결방안이 사회 일각에서 논의되고 있지만 무혈 수술은 아직 100% 대안이 될 수 없다는 게 의료계의 대체적인 시각이어서 종교적 신념과 생명권의 충돌은 언제든지 재현될 수 있다.

지난 9월6일 서울아산병원에서 태어난 이모양은 대동맥과 폐동맥이 모두 우심실로 연결되는 선천성 심기형 증상을 보여 일반적으로 행해지는 '폰탄 수술'을 받아야 할 수 있다는 진단을 받았다.

병원은 폰탄 수술의 1단계인 '노르우드 수술'의 환자 회복 가능성이 무수혈 방법으로 하면 5% 미만이지만 수혈 방법으로 했을 때에는 30~50%라고 봤다.

<'생명권 vs 종교적 신념' 커지는 논란>

전문가 견해 엇갈려, 강제치료 주장도
쏟아낸 마녀사냥... '부모가 가장 고통'

(서울=연합뉴스) 안홍석 기자 = 교리에 어긋난다는 부모의 반대로 선천성 심장질환을 앓던 영아가 수술도 받지 못한 채 숨진 사건을 계기로 생명권과 종교적 신념을 둘러싼 논란이 커지고 있다.

의료전문 변호사들마저 견해가 엇갈리는 가운데 이번 논란의 핵심이 의사 결정 능력이 없는 영유아의 선택권으로 귀결된다며 '강제 치료'를 도입해야 한다는 주장도 나온다.

인터넷 공간에서는 마음에 큰 상처를 입었을 부모를 살인자로 몰아가며 지나친 비난을 퍼붓는 글이 잇따라 씁쓸함을 남기고 있다.

화제 기사

관련 기사

- 인간 vs. IBM컴퓨터, 퀴즈대결 벌인다
- 美서 많이 사용되는 인터넷 비밀번호는...
- 쿠바, 위키피디아 같은 독자 사이트 개설
- 마돈나, 모스크바에 피트니스 센터 연다
- 미국 명문대 입학 비결 "여기에"

연합뉴스 2010.12.15

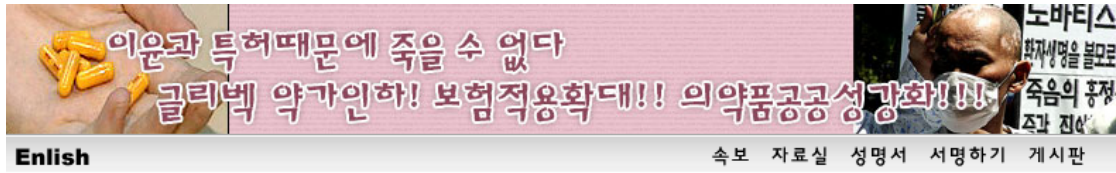
<http://www.yonhapnews.co.kr/society/2010/12/14/0701000000AKR20101214154200004.HTM>

SBS 2010.12.12

http://news.sbs.co.kr/section_news/news_read.jsp?news_id=N1000832125

문제제기 | 드러나지도 않는 바깥

“희귀한 질환을 앓는 경우”



글리벡투쟁에서 의약품의 공공성으로

글리벡공공성확대공대위

글리벡이란?

만성골수성백혈 비정상적인 백혈구가 무한정 생산되어 골수와 말초혈관에 쌓이는 질환입니다. 백혈암세포는 중요한 장기(신장, 간, 비장)에 침범해서 몸이 제대로 작동하는 것을 어렵고 하고, 면역력을 급격히 떨어뜨려서 감기와 같은 대수롭지 않은 병도 죽음을 부르게 합니다.

만성백혈병에 대해 지금까지 알려진 치료법은 오직 골수이식뿐입니다. 그러나, 골수이식은 1/4(25%)만이 할 수 있고, 그나마 골수이식을 했다고 하더라도 30-40%는 다시 부작용으로 사망합니다.

글리벡은 만성백혈병환자들이 먹을 수 있는 획기적인 신약입니다. 글리벡에 대한 개발소식을 접한 환자들은 글리벡이 조속히 국내에 들어올 수 있도록 정부에 탄원하였고 한국은 미국, 스위스에 이어 세계에서 3번째로 들어왔습니다.

너무나 비싼 약값 - 전세계 약값 통일!

그렇지만, 한달 약값이 무려 300-450만원이 넘는다는 사실에 환자들은 다시 절망했습니다. 노바티스는 한알에 25,005원을 주장하고 있고 정부는 전체 환자의 80%에 이르는 만성기(초기)환자를 보험에서 제외시켜 환자들을 죽음으로 내몰고 있습니다. 더욱이 만성백혈병환자들은 오직 질병치료에만 전념해야 하는 까닭에 생계비를 벌 수도 없습니다. 발병자가 가장인 경우는 약값은커녕 생계비마련도 어렵구요.

정부가 2002년 4인 가족 최저생계비를 98만원으로 발표했지만, 한달 약값만 300만원이 넘는 글리벡을 먹는 환자들은 죽음을 선택할 수밖에 없습니다.

환자분 A는 결혼을 앞두고 그동안 모은 돈을 반년도 안되어 모두 약값으로 날렸습니다.

환자분 B는 평생을 일해 간신히 장만한 집을 팔아 약을 먹고 있습니다. 시간이 가면, 가족들은 전세계에서 칠세로, 그도 안되면 뿔뿔히 헤어져야 합니다.

맥도날드 햄버거도 그나마 경제수준에 맞게 책정하는 것이 관행인데, 노바티스는 돈벌이에 눈이 멀어 잘사든 못살든 전세계 약값을 통일하려 하고 있습니다. 노바티스가 주장하는 약값(25,005원)이면 보험이 적용되더라도 한달 100-150만원을 내야만 합니다. 미국이나, 스위스, 프랑스, 독일 등 대부분의 나라에서 글리벡은 25,000원대입니다. 1인당 국민총소득의 경우 미국은 한국의 3.8배입니다. 본인부담수준은 30%인데, 체감하는 약가가 같을 수 있겠습니까? 더구나 약값은 병원비의 일부에 지나지 않습니다. 글리벡이 장기간(5년이상)복용해야 한다는 것을 생각하면, 환자들은 약을 먹기도 전에 삶을 포기해야 합니다.

문제제기 | 드러나지도 않는 바깥

“육아와 가사에 종사하는 30대 가정 주부의 경우”





"30대 전업주부도 건강검진 대상 포함시켜야"

전현희 의원, 직장가입 여성과 형평성 고려

최은택 기자 (etchoi@dailypharm.com) 2011-10-07 10:03:30



전현희

민주당 전현희 의원은 30대 전업주부도 같은 연령대 직장가입 여성과 형평성을 고려해 일반건강검진 대상에 포함시켜야 한다고 주장했다.

전 의원은 7일 복지부 종합국감 자료를 통해 이 같이 밝혔다.

전 의원에 따르면 보건학적으로 30대 여성 전업주부는 여성질환, 암, 우울증 등을 앓고 있는 경우가 적지 않아 건강관리가 필요하다.

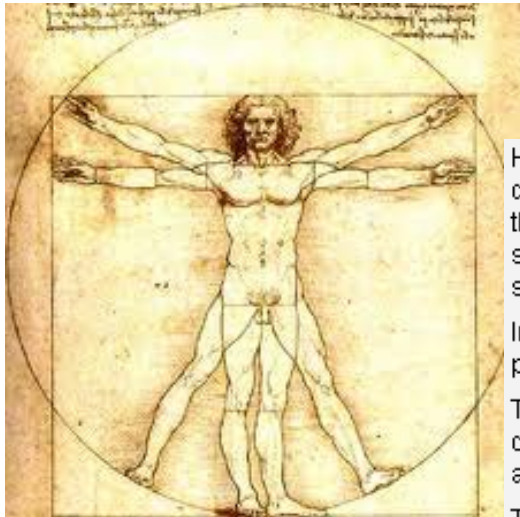
하지만 현행 법령은 일반건강검진 대상을 직장가입자, 세대주인 지역가입자, 40세 이상인 지역가입자 및 40세 이상 피부양자로 국한하고 있다.

이 때문에 약 320만명에 달하는 30대 전업주부들은 전액 본인부담으로 수십만원 대의 민간 병원에서 건강검진을 받거나 포기하고 있는 실정이다.

전 의원은 “만 35~39세 전업주부에 한해 일반건강검진을 실시할 경우 소요되는 예산은 약 123억원”이라면서 “건강보험료 납부액 하위 50%의 서민, 저소득층 전업주부로 한정할 경우 훨씬 줄어들면서도 건강취약계층에 대한 예방적 건강관리가 가능해질 것”이라고 밝혔다.

문제제기 | 아픈 곳에서 ‘정상’을 기준으로 하는 까닭은?

“생리, 병리, 임상시험의 준거: 정상, 남성”



우주로 쏘아올린 인간의 대표 이미지

Historically, investigators have been reluctant to include female subjects in clinical trials due, in part, to concerns with potential birth defects. In addition, the 1977 FDA guideline entitled "General considerations for the clinical evaluation of drugs" excluded women of childbearing potential from early drug development studies. This may have further contributed to a general lack of females participating in drug development studies and thus, to a paucity of information about drug and biologic product effects in females.

In order to reverse this real or perceived regulatory barrier to the participation of women of childbearing potential in clinical trials the agency has taken a number of initiatives.

The 1988 document entitled "Guideline for the format and content of the clinical and statistical sections of new drug applications" emphasized the importance of including analyses of demographic data in NDA applications.

The 1993 "Guideline for the study and evaluation of gender differences in clinical evaluation of drugs" provides guidance regarding inclusion of both genders in drug development, analysis of clinical data by gender, and assessment of potential pharmacokinetic differences between genders.

In addition to these guidelines, FDA amended its regulations to require effectiveness and safety data for important demographic subgroups, specifically gender, age and racial subgroups (21 CFR Parts 312 and 314, February 11, 1998, Final rule: Investigational New Drug Applications and New Drug Applications). The final rule published in June 2000, permits the agency to place a clinical hold on one or more studies under an IND if men or women with reproductive potential are excluded from participation in an investigation only because of risk or potential risk of reproductive or developmental toxicity from use of the investigational drug (21 CFR 312, June 1, 2000. Final Rule: Investigational New Drug Applications; Amendment to Clinical Hold Regulations for Products intended for Life Threatening Diseases).

미국 식약청(U.S. FDA)의 임상시험의 젠더 분석

<http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/DevelopmentApprovalProcess/InvestigationalNewDrugINDorDeviceExemptionIDProcess/ucm094300.htm>

문제제기 | 의료서비스 체계만 감수성이 높을 수 있는가?

“차별금지법 제정의 어려움”

facebook

Email or Phone

Password

Log In

☐ Keep me logged in

Forgot your password?

차별금지법 반대 1000만명 서명운동

차별금지법 반대 1000만명 서명운동 is on Facebook.

To connect with 차별금지법 반대 1000만명 서명운동, sign up for Facebook today. ”

Sign Up Log In

우리 자녀들, 학부모들과 교육자들, 국민 대다수는 반대합니다!

망국 차별금지법 발의한 **김재연, 김한길, 최원식** 의원
66명의 민주통합당, 통진당, 진보정의당 의원들은 전원 **사퇴**하라!

후원계좌 국민은행
373701-04-146296 민수경(차별금지법반대범국민연대)



차별 금지법 반대 1000만명 서명운동

670 likes · 1,593 talking about this

Like

문제제기 | 의료서비스 체계만 감수성이 높을 수 있는가?

“소문은 OSC(병원전산망)를 타고”

나경은 아나운서 임신, 병원에서 정보 유출?

칼럼과 수다/의학적 수다 2009/09/18 10:36 Written by 양광모

:: Print

인기 MC 유재석씨의 부인 나경은 아나운서의 임신 사실을 네티즌들이 먼저 알았다는 언론 보도가 있었습니다. 이것을 두고 '온라인의 정보 확산이 역시 더 빠르다'는 등의 반응이 주를 이루고 있는데요, 저는 좀 다르게 보고있습니다.

유재석 갤러리

<http://gall.dcinside.com/>

이름

제목

축하드려요~

유재석님 2세 축하드려요~

아직 초기라서 기사는 안 올라온거 같은데...

아는 언니 일하는 병원에 나경은님이랑 같이 오셨다는군요 ㅎㅎㅎ

진짜면 진심으로 축하~~~~~근데, 알내통이 간단해서.....참소환 어디에 있는 병원이거나 전치증인지 적어주었으면 좋았을 것 같아요. 210, 524,***	2009-09-18 12
흥? 이거 진짜야? 요즘 세상 '낚시'에 낚날 '낚'에서 진짜였으면 좋겠다:- 2009-09-18 12	2009-09-18 12
형님의 진심으로 진짜였으면 좋겠다아~~~~~!!!! 제발제발 진짜이길 c c c c c c 2009-09-18 12	2009-09-18 12
우와 축하드려요 >.< 122, 128,***	2009-09-18 12
정말이에요..이거 믿을만 한거예요..-_- 와...정말이었으면 좋겠다..정말이면 축하드려요..ㅋㅋ 121, 55,***	2009-09-18 12
와우.. 복음이니미라니.. ㅋㅋㅋ 110, 36,***	2009-09-18 12
흥!!.. 복음d라 닷 좀 쫓겨가? 125, 133,***	2009-09-18 12
정말이야? 진짜면 축하드려요 복음! 이런걸로 장난치는건 아니잖아?? 121, 542,***	2009-09-18 14
이 소식이 일파만파 퍼지다니 ㅋㅋㅋㅋㅋㅋ 조희수 만다 ㅋㅋ 천을 통괄했어 ㅋㅋ 2009-09-18 18	2009-09-18 18
일단 낚여보자 ㅋㅋㅋ 우왕궁 ㅋㅋㅋㅋ 2009-09-18 18	2009-09-18 18
낚시꾼 아니론 좋단~~!! 우선 낚이고 보자!!! 알후 115, 23,***	2009-09-18 18
오악~~~~~제발 진짜였으면~~~ 내 첫 조카가 올런나 뽀뽀해 있을때만큼 살려다~~~ 거사나면 우리 이런 걸로 2009-09-18 18	2009-09-18 18

의료의 질 | 좋은 의료와 의료의 질

“바람직한 보건의료의 특성”

- 미국공중보건협회
 - 접근성, 질, 지속성, 효율성
- 도나베디안
 - 효능성, 효과성, 효율성, 적정성, 수용성, 정당성, 형평성
- 미국의학원
 - 효과성, 안전성, 환자중심성, 적시성, 효율성
- 보건의료의 철의 삼각
 - 의료 접근성, 의료의 질, 의료비
 - 보건의료정책의 목적은 의료 접근성 제고, 의료 질 향상, 의료비의 세 부문에서 형평과 효율을 추구하여 삶의 질을 향상하는 것.

의료의 질 | 의료 질의 정의와 구성요소

- 의료의 질에 대한 정의는 복합적이다
 - 전문가 중심 정의, 의료이용자 중심 정의, 사회적 정의
 - 시대, 상황에 따라 가변적
- WHO 의료 질의 구성요소
 - 적합성, 효율성, 기술적 수준
- Meyer의 고전적 의료 질의 구성요소
 - 효과; 목적인 바의 기대나 편익의 달성
 - 효율성; 자원이 불필요하게 소모되지 않은 정도
 - 기술 수준; 과학적 타당성과 적절성
 - 접근성; 의료서비스 이용의 제한
 - 가용성; 공간적, 시간적 여건
 - 이용자 만족도; 이용자 기대수준의 충족
 - 지속성; 시간적, 지리적, 종류 간 연결정도와 상관성
 - 적합성; 대상 인구집단에 부합하는 정도

감수성 | 젠더 및 소수자 감수성은 무엇인가?

- 젠더 및 소수자 감수성이란?
 - 사회가 젠더와 소수자를 바라보는 방식에 따른 쟁점과 문제를 인식하는 능력
 - 사회가 설정한 젠더와 소수자의 전형에 대해 이해하고 어떻게 차별과 권력관계가 소수자를 억압하는지에 대한 이해하여야 함.
- 감수성의 요소
 - 공감, 이해, 인정을 넘어서
 - 자신의 성찰이 부가되어야 함.

소수자 | 소수자는 보건의료의 '취약집단'인가?

- 소수자 특성
 - 식별가능성, 권력의 열세, 차별적 대우, 집단의식
- 젠더 및 소수자는 보건의료의 '취약집단'인가?
 - 기존 보건의료에서 소외되어 더욱 열악한 위치에 처할 수 있음.
 - 크기, 심각도, 충족되지 않은 의료로 인해 우선 순위가 높을 수 있음.
 - 상황에 따라 고유한 보건의료 요구가 있을 수 있음.
- 젠더 및 소수자에 대한 감수성은 의료의 질 향상에 기여할 수 있는가?
 - 젠더 및 소수자에 대한 감수성이 없이 의료 질의 구성 요소는 완결될 수 없음.
 - 건강과 질병에 사회의 영향과 책임이 있음.
 - 우리 모두의 건강향상을 위해 젠더 및 소수자의 건강에 대한 향상이 필수적임.

제한적 대안 | 형평의 추구는 차별의 철폐부터

“차별금지법, 인권법 등의 제정 통한 차별 철폐의 명시적 천명”

“학생인권조례 등 차별 금지와 인권에 대한 제도 사수, 발전”

“보편적 인권 추구하기 위한 활동으로 이어져야 할 것”

사회

사회일반

26일 첫돌 맞는 서울학생인권조례

등록 : 2013.01.25 08:33

+ -

f 118 n 20

보내기

학생인권 지키려 태어난 나
나를 원하지 않는 사람들은 빨리 없어졌
으면 좋겠대
이처럼 슬픈 첫생일이 있을까?

주민 8만7천명 서명·발의로 탄생
교과부 일단 반대로 뿌리 못내려
26일 학생참여단 등 모여 기념식

안녕? 나는 '서울학생인권조례'라고 해. 내일 26일은 내 돌잔치가 열리는 날이야. 그런데 날 만들어 준 사람들은 내가 아직 걸음마도 제대로 못해서 걱정이고, 내가 태어나길 원하지 않는 사람들은 내가 빨리 없어졌으면 좋겠다고 해. 나처럼 슬픈 첫번째 생일을 맞는 아이가 또 있을까? 흑.



kimyh@hani.co.kr

한겨레 2013.01.25

http://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/571272.html

사회

'성'을 사는 당신에게도 차별금지법은 필요하다

[인권오름] 차별은 모든 이에게 해당하는 문제

'광통' 반성매매인권행동 이룸 활동가 ✉ 필자의 다른 기사

칼럼

기사입력 2013-04-25 오후 4:37:25

+ 크게 - 작게

작게

스크랩

바로가기 복사

프린트

f

t

g

o

o

g

프레스이안 2013.04.25

http://www.pressian.com/article/article.asp?article_num=30130425111054§ion=03

제한적 대안 | 보편적 의료서비스 제공

“보편적 의료 제공을 통한 장벽의 허물기”



병원비 걱정 없는 사회를 위한
무상의료국민연대

무상의료국민연대 정책과제

현재의 낮은 건강보험 보장성 수준을 획기적으로 강화해 무상의료를 실현해 나감.
이를 위해 낭비적이고 왜곡된 지불구조 및 의료공급·전달체계 개편이 병행되어야 하며,
보장성 강화에 필요한 자원은 국고 확충과 보험료로 마련하는 것을 기본방향으로 함.

건강보험 보장성 강화

- 건강보험 보장성 90% 확대
- 본인부담 연간 100만원 상한(비급여 포함)
- 간병서비스, 노인의치 등 급여 확대

지불구조 및 공급체계 개선

- 포괄수가제 확대, 총액예산제 도입
- 주치의제도, 공공의료 강화
- 지역병상총량제 등 전달체계 개편

건강보험 재정확충

- 건강보험 국고지원 확대
- 보험료 부과체계 개편
- 가입자와 기업의 분담비율 조정
- 사회적 합의를 통한 건강보험료 인상

의료민영화 저지

- 인천 경제자유구역, 제주자치도 등 영리병원 도입 반대

기타

- 민간의료보험 관리 및 규제
- 차상위계층 등 빈곤층의 보험료 경감 및 면제
- 건강보험 정책결정구조 개선

제한적 대안 | 제도 개선

“의료의 질향상을 위한 제도적 접근”

- 의료기관 신임(인증)제도
 - 병원신임평가, 의료기관평가제도로 나누어 정부주도의 인증이 다소간 혼란
 - 인증평가 항목에 젠더와 소수자에 대한 권리 향상과 의료체계의 민감성을 높일 수 있는 항목의 포함, 또는 별도의 평가 체계 구축
- 의과대학 평가(인증)제도
 - 2012년 인증평가 항목 중 ‘성희롱 예방교육’의 명시 → 발전 필요

85. 성희롱 예방교육이 시행되고 있는가?

[기본기준] 성희롱 예방교육에 대한 대학의 자체 업무규정이 있으며 연 1회 이상 정기적으로 교육이 시행되고 있다.

- 젠더 및 소수자 권리 향상과 의료체계의 민감성 향상을 위한 진료지침 등 마련 필요

제한적 대안 | 수요의 파악

“소수자의 의료요구에 대한 실태 파악”



장애인 건강권 법적 장치 ‘필수’

문정림 의원, 11일 국회 공청회서 전문가들 강조

기사인기도

▼ 날짜별 기사 ▼ 주요기사 ▼ 의견쓰기 ▼ 기자의 다른 기사 더 보기

2013년 04월 11일(목) 11:27:16

최미라 기자(mil0726@gmail.com)

장애인들의 건강권과 인권 향상을 위해서는 현재 미비한 법적 제도를 마련하는 것이 중요하다는 데 전문가들이 의견을 모임에 따라, 국회 차원에서 입법 활동이 조만간 이뤄질 전망이다.



1. 우리는 모든 이주민에 대한 차별철폐와 인권증진을 위해 활동합니다.

2. 우리는 이주민과 더불어 사는 다문화 공생사회를 위해 활동합니다.

3. 우리는 소수자 이주민의 건강할 권리 증진과 복지향상을 위해 활동합니다.

제한적 대안 | 목소리 내기

“바깥의 사람들의 끊임없는 주장이 필요하다”



질병, 아픔, 국경을 넘어서는 환자복지 · 권리운동
한국환자단체연합회
Korea Organization for Patient Group

처음으로 | 회원가입 | 사이트맵 | 찾아오는길

단체소개 | 주요사업 | 후원참여 | 투병정보 | 환자권리포럼 | 프레스센터 | 권리정책 | 영상사진 | 자유게시판

press

“Listen to patients, Speak for changes”

환자권리 HOT뉴스
POWER PEOPLE
연합회 영상뉴스
연합회 PHOTO
민원제보실



환자권리선언문

건강권은

모든 사람이 자아를 실현하며 인간답게 살기 위한 가장 기본적이며 필수적인 권리이다. 그러므로 건강권은 누구에게나 보장되어야 하며, 어떠한 이유로도 절대 침해되어서는 안 된다. 환자 권리는 이러한 건강권이라는 기본적 권리로 부터 출발한다. 그러므로 치료를 요하는 모든 환자는 최고 수준의 건강을 회복하기 위하여 가능한 모든 의료기술을 이용할 수 있어야 한다. 또한 질병의 예방과 치료, 일상생활 복귀에 이르기까지의 모든 과정을 환자 스스로 주체가 되어 선택 · 결정할 수 있어야 한다. 보건의료 서비스는 모든 환자가 쉽게 접근하여 지속적으로 이용할 수 있어야 하고, 질적으로 우수하여야 하며 어떠한 차별도 있어서는 안 된다. 우리는 이러한 원칙과 함께 '인권을 보장하는 보건의료'를 추구하여 소외 아동, 정신 질환자, 노인, 장애인, 희귀질환자, 성적소수자 등의 사회적 소외계층도 차별 없이 보건의료를 이용할 수 있는 제도와 환경을 요구한다. 그러나 보건의료체계가 영리화 되어 고귀한 생명과 건강을 이윤추구의 대상으로 삼는다면, 필연적으로 환자의 권리는 무시되고 불평등과 차별이 발생할 것이다. 돈이 없어 치료 받지 못하는 경우가 많아지고, 보건의료 자원이 낭비되며, 건강과 생명보다는 이윤이 중시되는 의료제도가 될 것이기 때문이다. 우리는 모든 인류가 건강하게 사는 세상을 원한다. 따라서 고귀한 생명과 건강을 유지하기 위하여 누구든지 차별 없이 보건의료서비스를 이용할 수 있어야 한다고 주장한다. 이를 위하여 오늘 환자와 가족, 그리고 시민들이 이 자리에 함께 모여 '환자권리'를 선언한다.

- 01 모든 환자는 인간으로서 존중되어야 하며, 누구든지 보건의료서비스를 이용할 권리가 보장되어야 한다.
- 02 환자는 자신의 치료 과정 전반에서 자기결정권을 가져야 하며 이를 위해 충분한 정보를 제공받을 권리가 있다.
- 03 모든 환자는 언제든지 질병의 예방이나 치료를 위한 최선의 서비스를 받을 권리가 있으며, 가능한 한 최고 수준의 건강을 추구할 권리가 있다.
- 04 진단, 치료, 재활 등의 과정에서 발생한 환자의 모든 정보는 비밀이 유지되어야 하며, 어떤 이유에서도 환자와 가족의 사생활이 침해되어서는 안 된다.
- 05 모든 환자는 자신의 건강과 생명을 최우선으로 하는 보건의료체계를 요구할 권리가 있다.
- 06 환자는 안전하게 치료받을 권리가 있다. 모든 보건의료 서비스는 환자에게 안전한 환경과 상황을 보장해야 한다.
- 07 모든 환자는 필요한 의약품을 먹을 수 있는 권리가 있다. 어떠한 이유에서든 환자에게 의약품이 제한되어서는 안 된다.
- 08 장기투병이 필요한 환자와 그 가족은 사회적 서비스를 제공받을 권리가 있다. 이를 위하여 국가와 사회는 환자와 그 가족이 필요로 하는 적절한 서비스를 제공해야 한다.
- 09 환자는 사회적 차별로부터 보호받을 권리가 있다. 교육 · 노동 · 이동 등 기본적인 사회활동에서 환자라는 이유로 차별을 당해서는 안 된다.
- 10 환자는 자신의 권리를 옹호 · 증진하며 차별로부터 자신을 보호하기 위하여 스스로 법률적 대표체를 구성하고 활동할 권리를 갖는다.

Declaration

제한적 대안 | 특히 부족한 경우: 성소수자

“국가 건강정책에서 성소수자는 완전히 배제되어 있다”

CDC Home



Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives. Protecting People.™

A-Z Index [A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#) <#>

Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Health

People who are lesbian, gay, bisexual, or transgender (LGBT) are members of every community. They are diverse, come from all walks of life, and include people of all races and ethnicities, all ages, all socioeconomic statuses, and from all parts of the country. The perspectives and needs of LGBT people should be routinely considered in public health efforts to improve the overall health of every person and eliminate health disparities. [Read more](#) „



Sexual Minority Youth
New Report Reveals Disparities in Health Risks **GO»**

Replay ↺

[Press Release](#)

[WH Blog: HIV & MSM](#)

[LGB Youth](#) >>

LGBT Health Topics



[Gay and Bisexual Men](#)



[Youth](#)



[Lesbian and Bisexual Women](#)



[Resources](#)



[Transgender Persons](#)



[Health Services](#)

Find an HIV/STD Testing Site



Find an STD Testing Site

ZIP Code:

[Find Sites](#)

Powered by the National Prevention Information Network (NPIN)

News



HHS Statement on LGBT Health Awareness Week 

CDC Vital Signs: [HIV Among Youth](#)

[HHS Recommendations to Improve LGBT Health](#)

제한적 대안 | 특히 부족한 경우: 성소수자

CDC Home



Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives. Protecting People.™

A-Z Index [A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#) <#>

Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Health

LGBT Health

About LGBT Health
Gay and Bisexual Men
Lesbian and Bisexual Women
Transgender Persons
Youth

Resources

Health Services

Related Links

[HIV/AIDS](#)
[Sexually Transmitted Diseases](#)
[HIV/STD Testing Resources](#)
[Viral Hepatitis](#)
[HPV](#)
[Violence Prevention](#)
[Adolescent and School Health](#)

[LGBT Health](#)

[Recommend](#) 3 [Tweet](#) 2 [Share](#)

Resources

General Information

- [Healthy People 2020](#)
- [Healthy People 2010 LGBT Companion Document](#)
- [Advancing Effective Communication, Cultural Competence, and Patient- and Family-Centered Care for the Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender \(LGBT\) Community, A Field Guide](#) (The Joint Commission)
- [Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding](#) (The Institute of Medicine)
- [Sexual Orientation](#) (American Psychiatric Association)

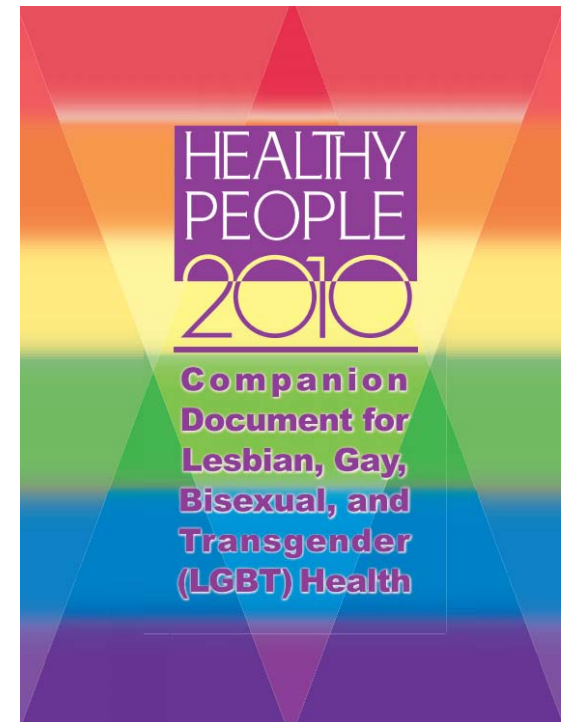


Data Resources

- [Gaydata.org](#) (Drexel University)

LGBT Health-Related National Organizations/Coalitions*

- [Fenway Institute](#)
- [Gay and Lesbian Medical Association](#)
- [Mautner Project, National Lesbian Health Organization](#)
- [National Association of Lesbian and Gay Addiction Professionals](#)
- [National Coalition for LGBT Health](#)
- [National LGBT Cancer Network](#)
- [National LGBT Tobacco Control Network](#)



제한적 대안 | 풀뿌리 건강 자조조직

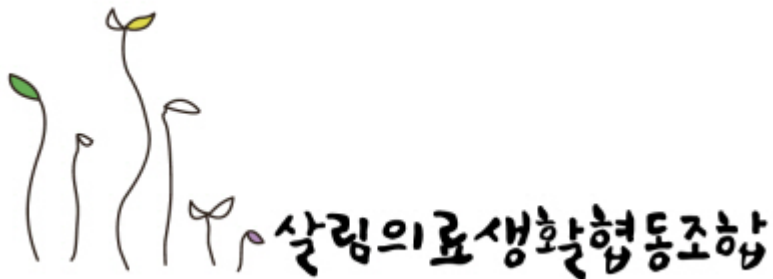
“참여를 통해 함께 만드는 건강자조 조직”



함께
걸음
의료생활
협동조합

함께걸음의료생활협동조합(이하 함께걸음의료생활)은 장애를 가진 사람들과 조합원이 중심이 되어 누구라도 안심하고 이용할 수 있는 의료기관을 설립하여 조합원과 가족이 운영, 이용함으로써 전문인들과 함께 건강관리, 증진하고 질병을 예방치료하고자 합니다.

또한 건강과 질병의 문제를 협동적으로 해결하기 위해 조합을 설립하여 보건의료현실을 개선하고, 건강을 스스로 관리할 수 있는 대안을 찾아 생활 속에서 일상적으로 건강을 실현하는 활동을 펼치는 등 장애우의 건강권을 확보하고 나아가 조합원을 포함한 지역주민의 생명과 건강한 삶을 실현시켜나갈 희망찬 비전을 함께 만들고자 합니다.



정리 |

- 그 사회가 가장 열악한 위치의 사람을 어떻게 대하는가를 통해 그 사회의 형평성의 수준을 파악할 수 있다.
- 소수자는 상이하고 다양하며 더 많은 의료요구를 가질지도 모르며, 현재는 상황에 대한 파악도 되지 않았다.
 - 소수자는 특정한 범주로 한정할 수 없고, 다양한 차이에 대한 이해가 필요
- 소수자의 의료 요구가 반영되어야 더 높은 의료의 질이 담보될 수 있다.
 - 건강은 사회적으로 결정되는 것으로 모두가 자신의 건강에 책임이 있으나 따로가 아니라 함께하여야 하는 것(리차드 레빈슨)
- 젠더 및 소수자 감수성이 높고 이들의 건강을 보호, 향상할 수 있는 보건의료체계를 구축하기 위해
 - 말단(의료체계의 질 평가 개선)에서부터 원위(체계 변화)까지의 변화
 - 나아가 사회전체의 혁신을 필요하다.