



전지구적 건강 문제와 G20

연구공동체 건강과대안
이상윤

함께 생각해볼 주제들

전지구적 건강 문제의 심각성

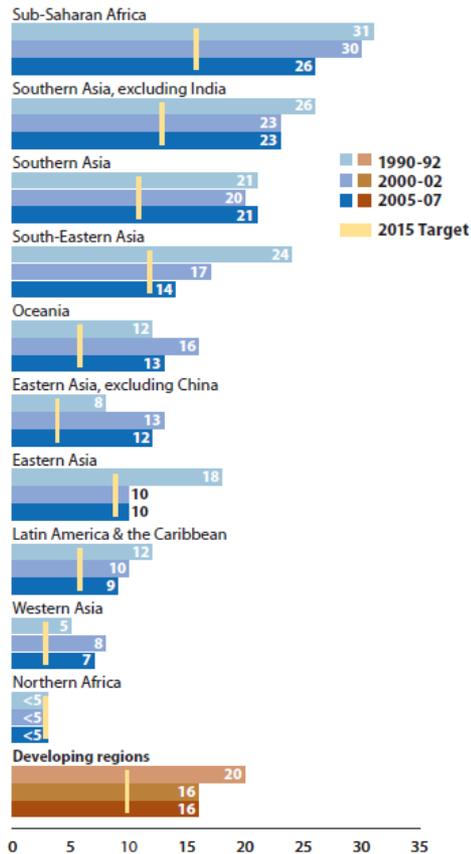
그간의 해결 노력 - MDGs 등

G20 정상 회의의 성격과 가능성

다른 가능성들에 대한 논의

전지구적 건강 문제(1) – 영양 부족

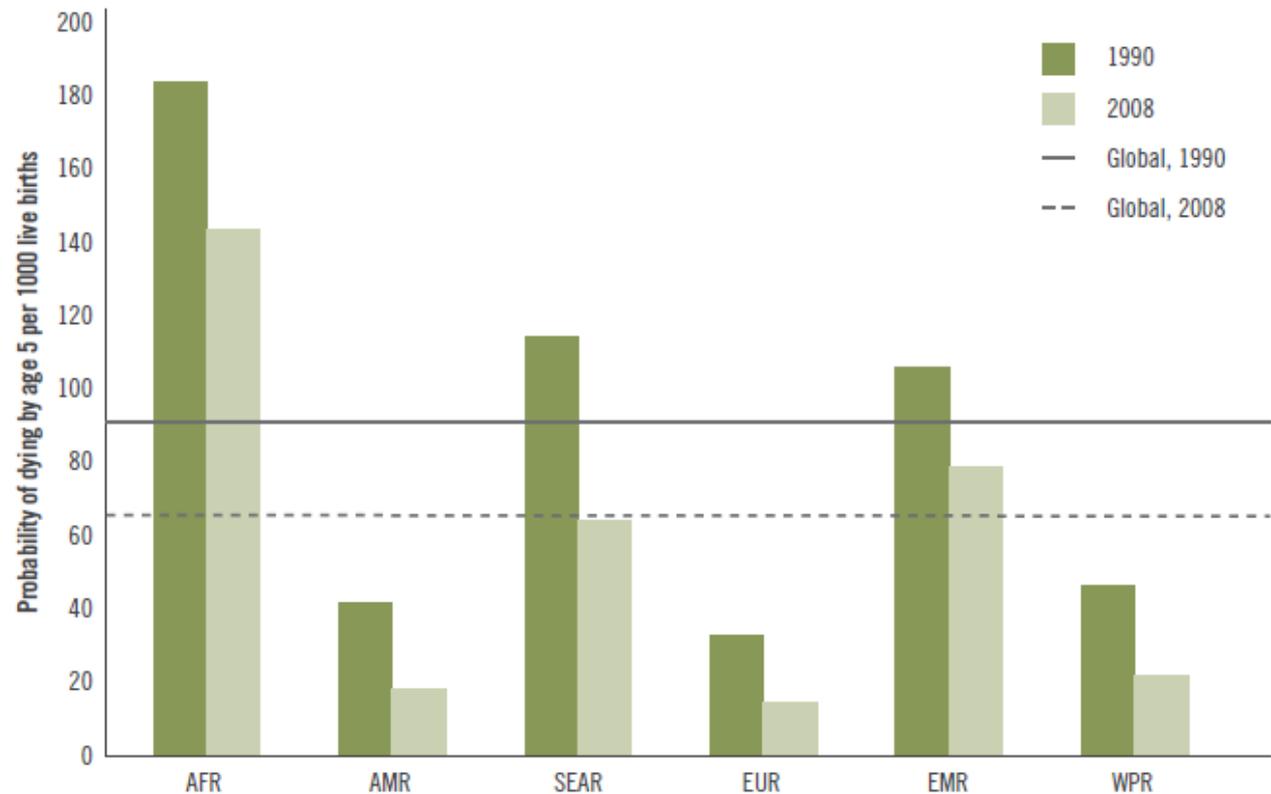
Proportion of undernourished population, 1990-1992, 2000-2002 and 2005-2007 (Percentage)



- 소아 사망 원인의 1/3 차지
- 1990년에 비해 2008년 감소하는 추세
- 지역별, 소득계층별 불균형 존재

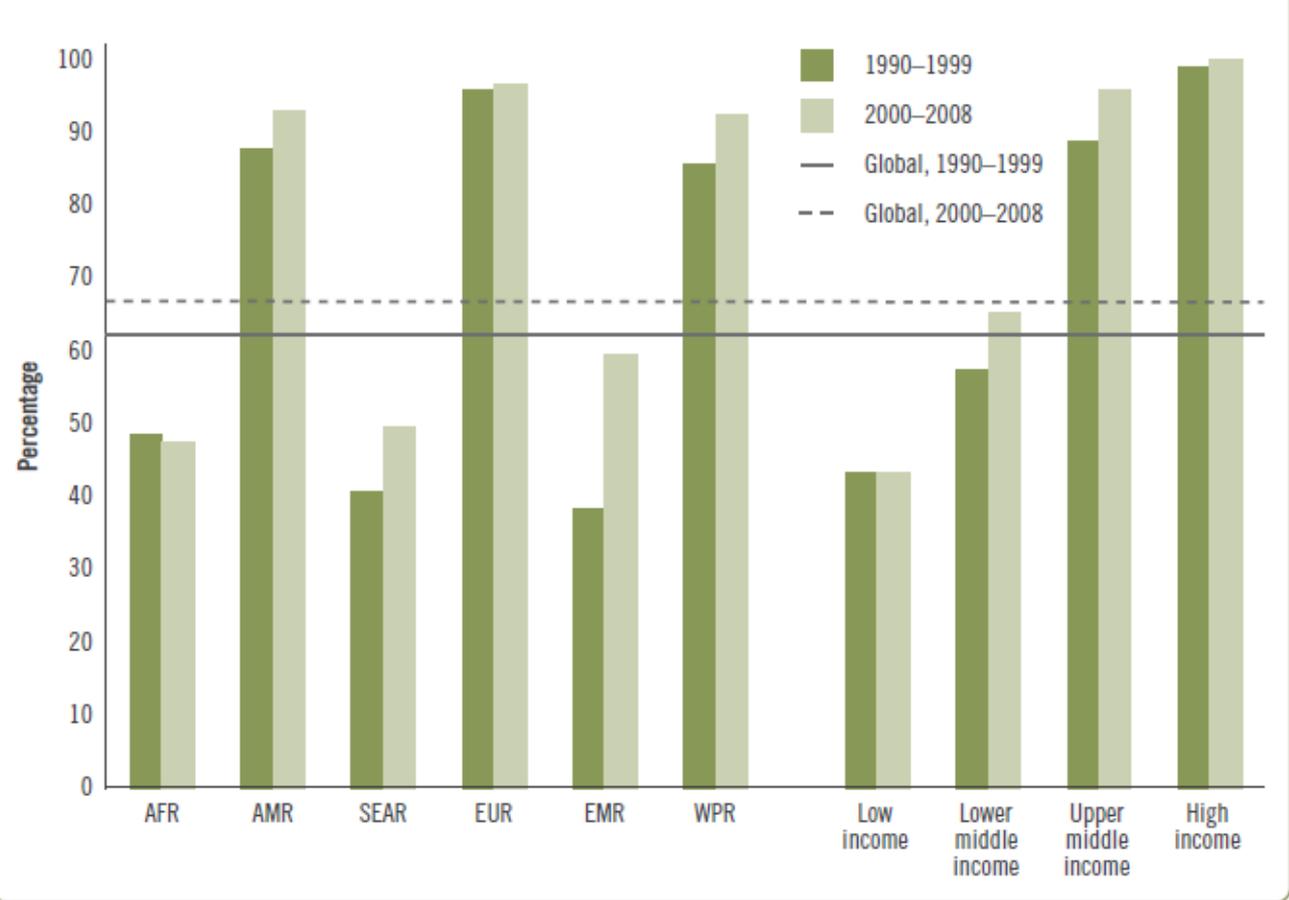
전지구적 건강 문제(2) - 소아 사망

Figure 1: Mortality rate in children under 5 years old by WHO region



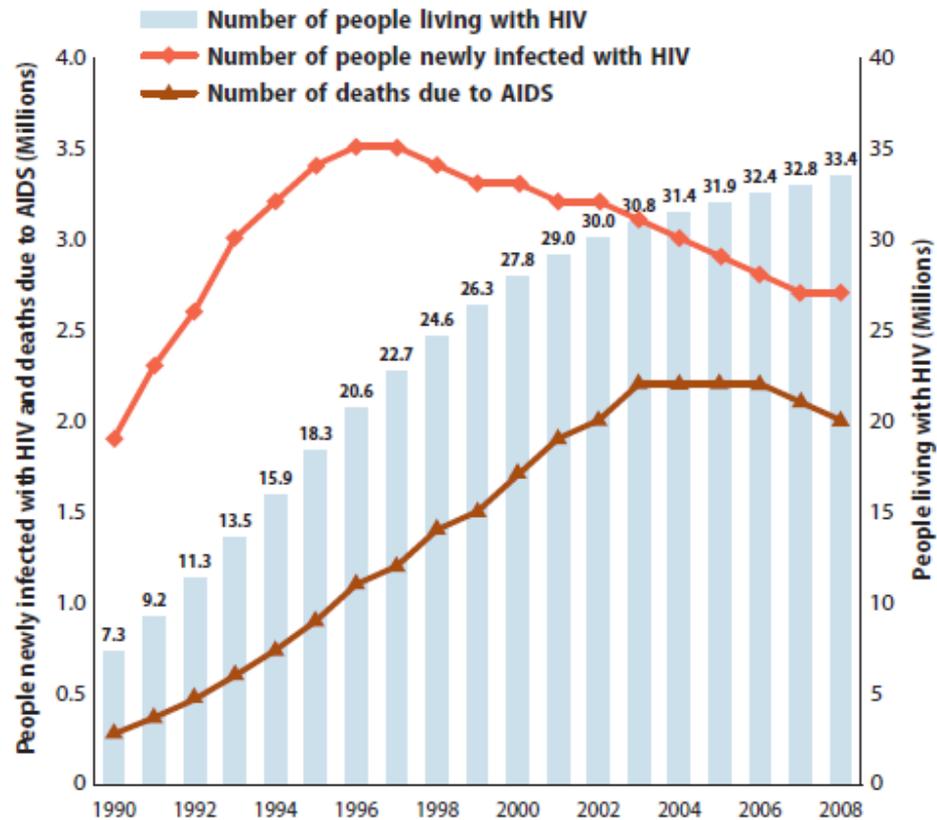
전지구적 건강 문제(3) – 모성 사망

Figure 3: Births attended by skilled health personnel by WHO region and country-income group



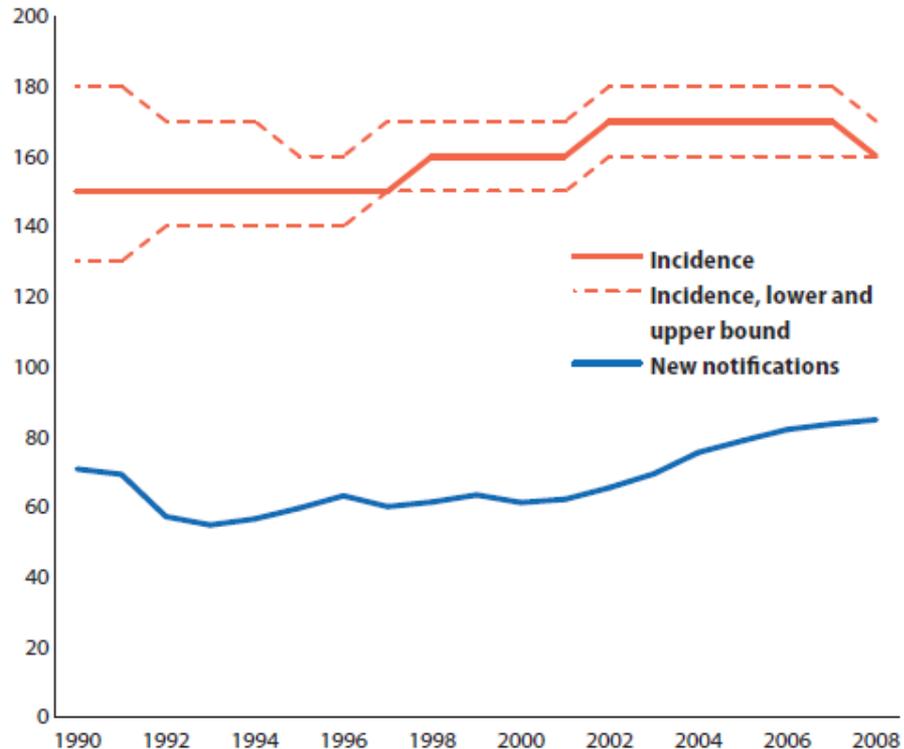
전지구적 건강 문제 (4) – HIV/AIDS

Number of people living with HIV, number of people newly infected with HIV and number of AIDS deaths worldwide, 1990-2008 (Millions)



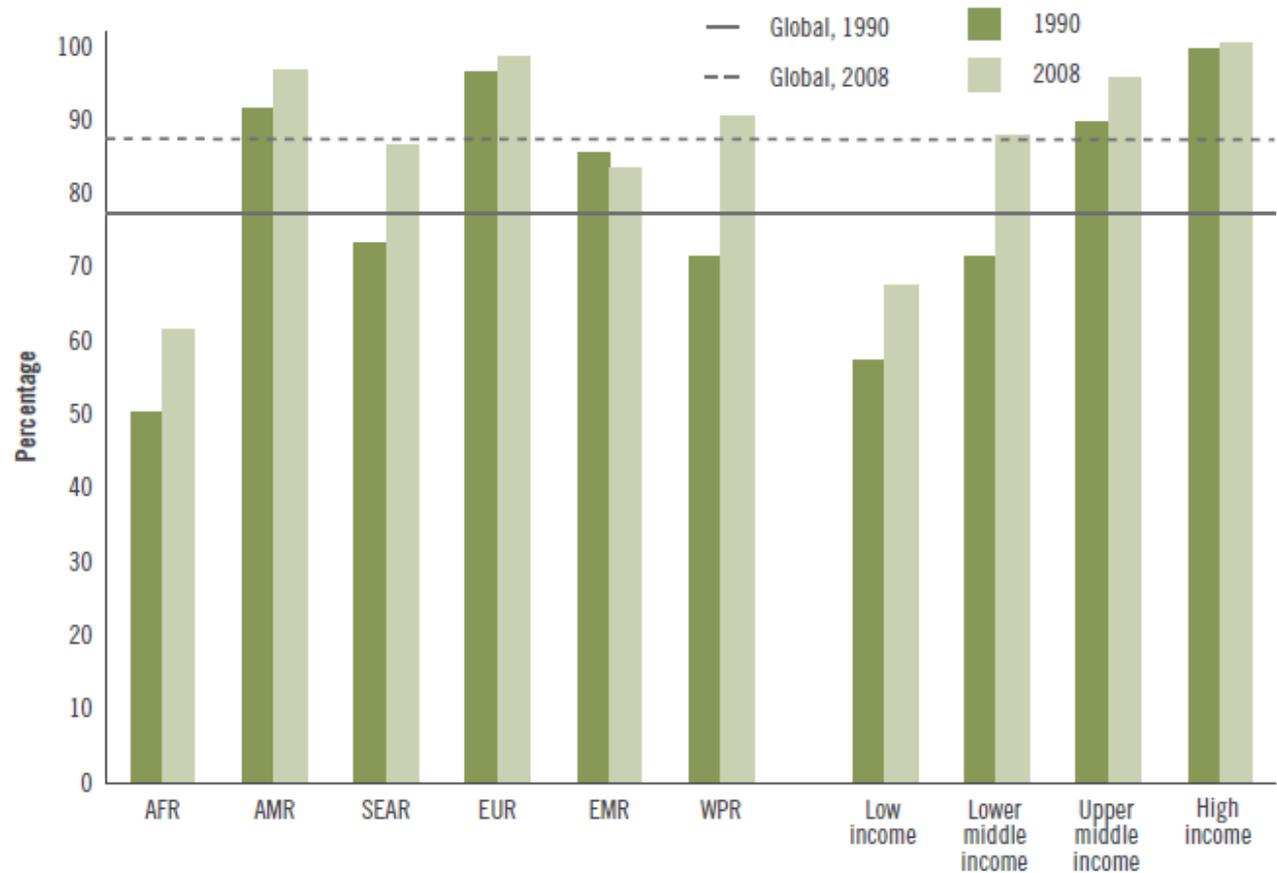
전지구적 건강 문제(5) - 결핵

Number of new tuberculosis cases per 100,000 population (incidence) and number of tuberculosis case notifications per 100,000 population in the developing regions (including people who are HIV-positive), 1990-2008 (Percentage)



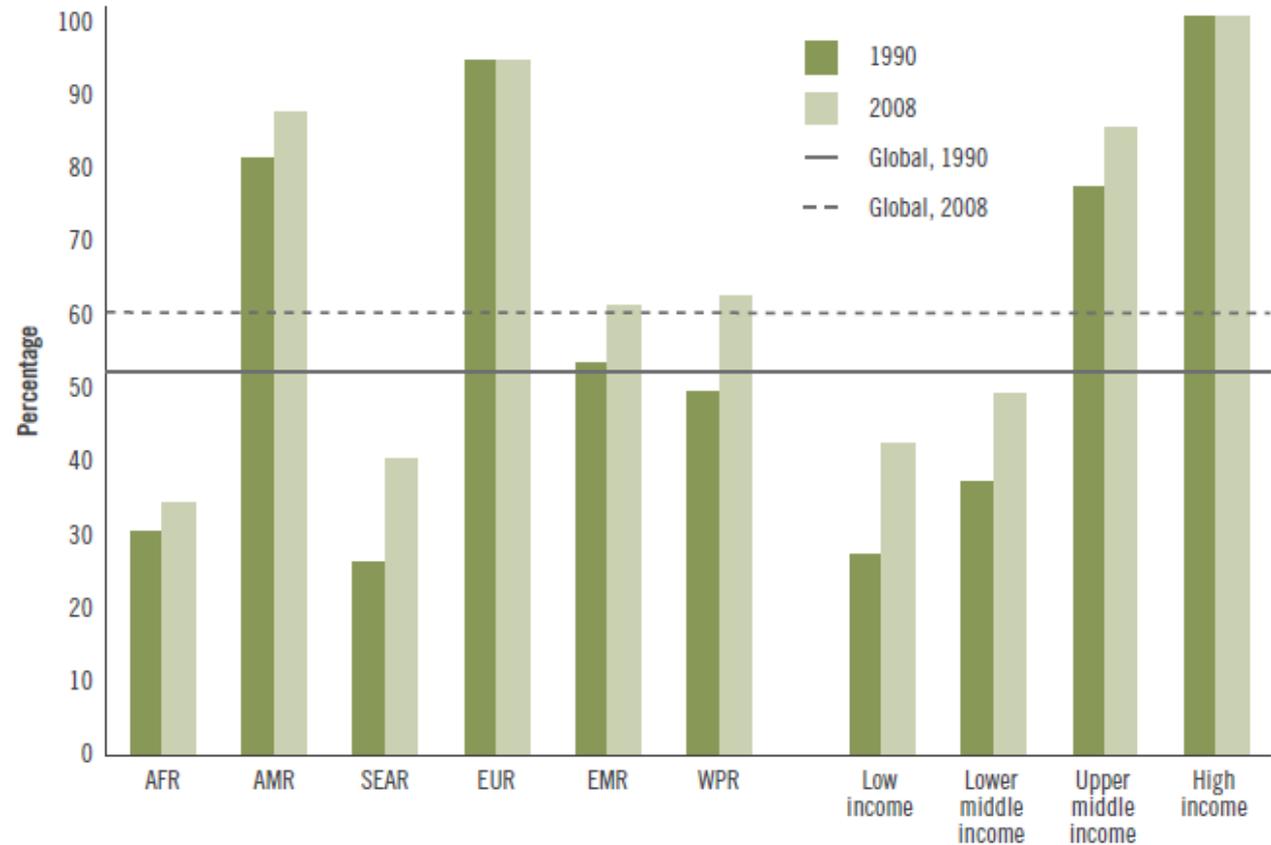
전지구적 건강 문제(6) - 식수

Figure 6: Population using improved drinking-water sources by WHO region and country-income group



전지구적 건강 문제 (7) - 위생시설

Figure 7: Population using improved sanitation facilities by WHO region and country-income group

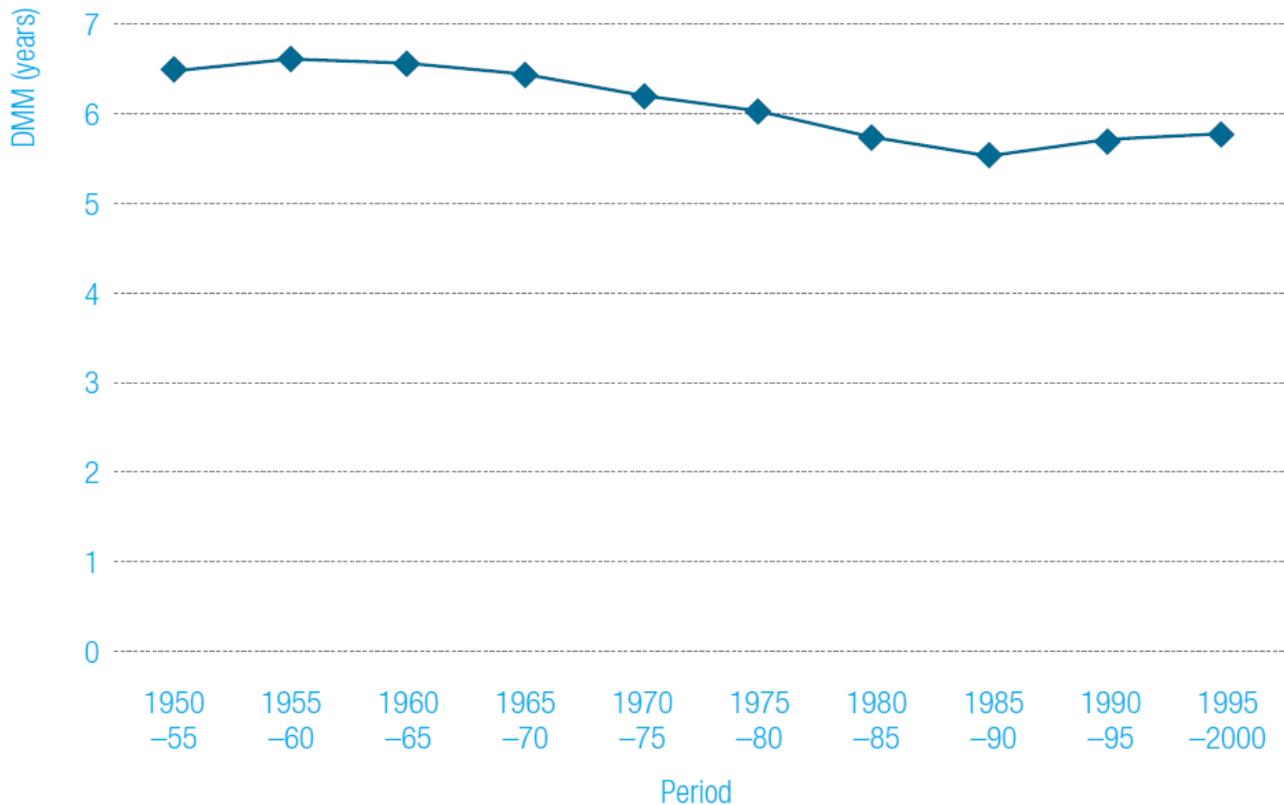


전지구적 건강 지표의 허실

- 아직까지 많은 이들이 해결될 수 있는 건강 문제로 고통 받고 있음
- 시간이 지남에 따라 지표 개선은 이루어지고 있다?
- 지역적, 계층적 격차는 존재
- 현재의 상황은?
 - 문제 해결 경로로 들어섰으나 속도가 문제?
 - 문제 해결과 반대 방향으로 가고 있는 것?

불평등 관점에서 재분석(1)

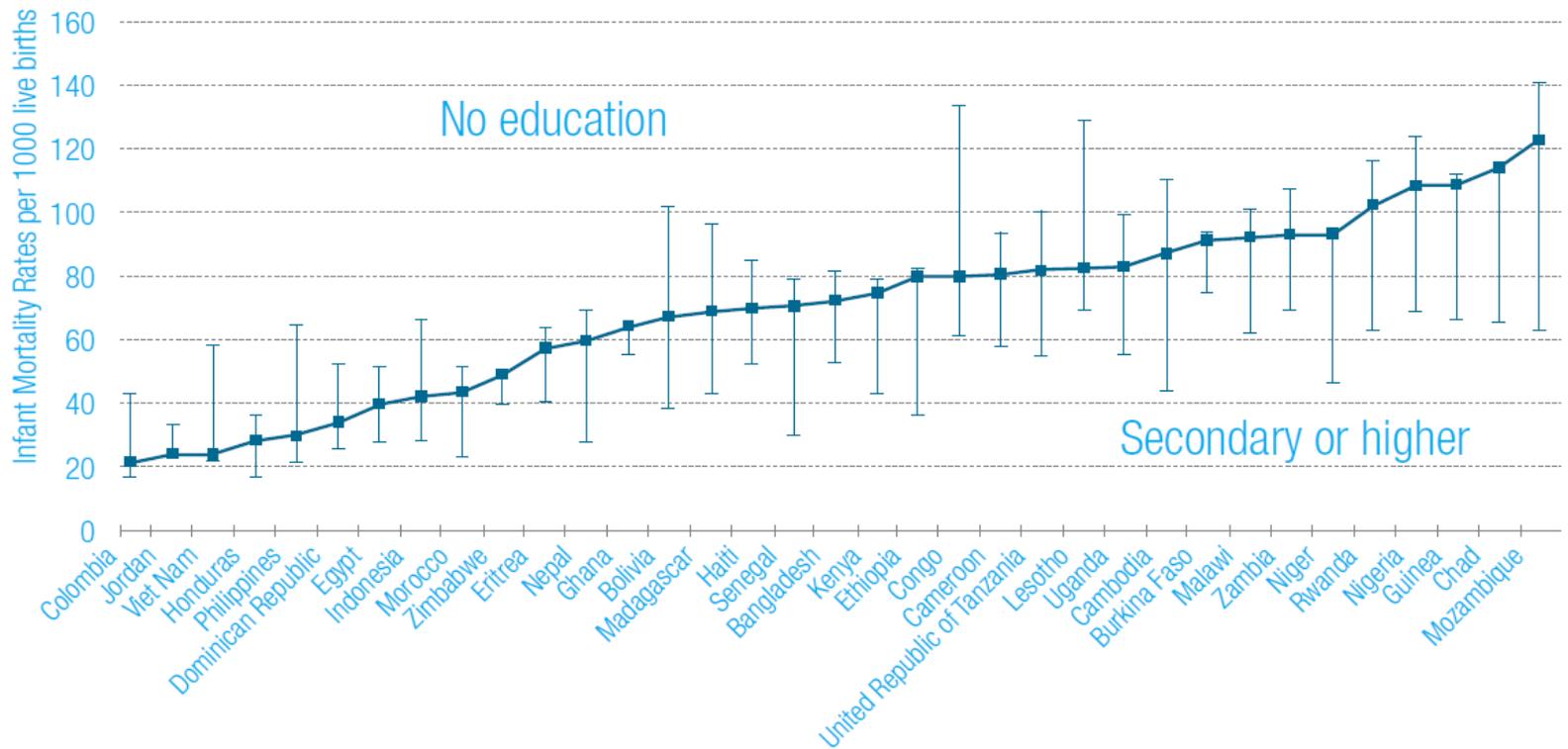
Trend in the dispersion measure of mortality (DMM) for life expectancy at birth, 1950–2000.



Reprinted, with permission of the publisher, from Moser, Shkolnikov & Leon (2005).

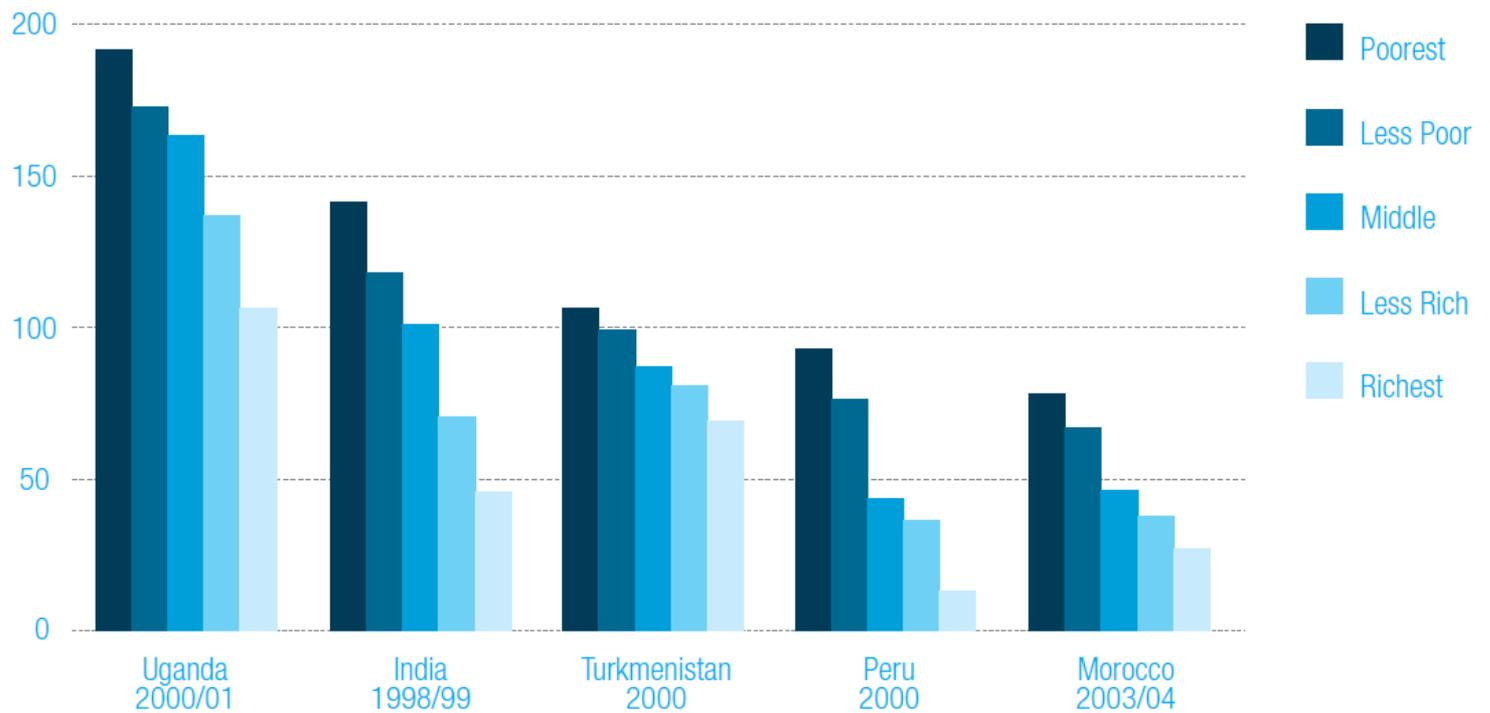
불평등 관점에서 재분석(2)

Figure 2.1: Inequity in infant mortality rates between countries and within countries by mother's education.



불평등 관점에서 재분석(3)

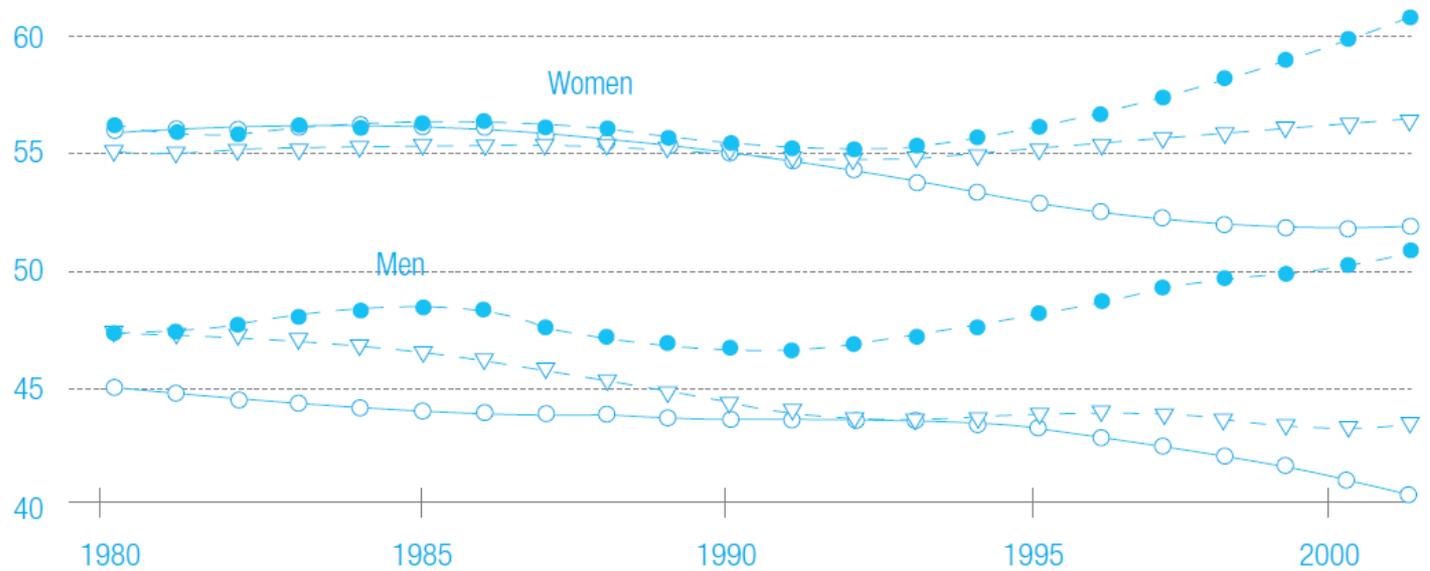
Figure 2.2: Under-5 mortality rate per 1000 live births by level of household wealth.



Source: Gwatkin et al. (2007), using DHS data.

불평등 관점에서 재분석(4)

Figure 2.5: Trends in male and female life expectancy at age 20, by educational attainment, Russian Federation.



Educational attainment: ○ elementary (open circles), ▽ intermediate (triangles), and ● university (filled circles).
Reprinted, with permission of the publisher, from Murphy et al. (2006).

빈곤평등 관점에서 재분석(5)

Appendix 2: Gains (+) and losses (-) of average LEB by 2000 due to policies introduced in the 1980s and 1990s and to random shocks

Region	OECD	TRANS	USSR	E.Asia	China	LAC	MENA	India	S.Asia	SSA	WORLD
Policy driven LEB changes	0.18	-1.11	-3.26	-0.07	-0.75	-2.98	1.12	-1.03	-1.28	-5.23	-1.23
Log GDP/c		-0.43	-1.91								-0.10
Log GDP/c*Gini income	-0.08			-0.64	8.86	1.76	-0.94	2.88	1.67	0.57	2.65
Gini of income inequality	-0.80	-0.07	-0.12	-0.61	-6.13	-3.03	-2.12	-2.52	-1.33	-0.98	-2.52
Intra-period Gini >4 points	0.00	-0.58	-1.60	-0.09	0.00	-0.03	0.00	0.00	0.00	-0.13	-0.12
GDP/c Volatility	-0.25	-0.72	-0.49	-0.31	-0.69	-0.71	-0.43	-0.59	-0.30	-0.08	-0.47
Log physicians per 1000/Log GDP/c	-0.11	0.02	0.37	1.12	-1.34	0.25	0.74	-0.79	-0.36	-0.49	-0.34
Migrant stock/population	0.09	no data	no data	0.28	0.00	0.01	0.27	0.00	-0.12	0.06	0.05
DPT immunisation coverage	0.13	no data	no data	0.64	-0.41	-0.05	-0.26	-0.21	-0.66	-3.84	-0.49
Female Education	0.24	0.00	-0.16	-0.66	-0.71	-1.32	3.95	0.16	-0.21	-0.33	-0.12
Cigarette smoking/c	0.11	no data	no data	no data	no data	no data	0.02				
Alcohol consumption/c	0.84	0.00	0.00	0.19	0.00	0.21	-0.01	0.00	0.00	0.00	0.16
Age dependency ratio	n. a.	0.66	0.66	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	0.05
Shocks driven LEB changes	1.27	-0.31	-0.31	0.95	0.61	2.59	1.09	3.53	3.75	-2.66	1.25
War and humanitarian conflicts											0.00
Disasters	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.33	-0.07	-0.07	0.05	0.03	0.01	-0.07
HIV-AIDS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.55	-0.31	-6.71	-0.78
Technical progress in health field	1.27	-0.31	-0.31	0.95	0.95	2.66	1.16	4.04	4.04	4.04	2.10
Total LEB changes	1.45	-1.42	-3.57	0.88	0.20	-0.32	2.29	2.46	2.44	-7.90	0.02

Source: authors' calculations (Cornia et al., 2007)

전지구적 건강 문제에 대한 대응

- MDGs(2000)
- International Conference on Financing for Development(2002)
- Framework Convention on Tobacco Control
- WHO, CSDH(2008)
- 한계
 - UN,WHO 중심 정책의 한계
 - 책임 소재 불명확
 - 부와 자원의 재분배와 관련된 구체 계획 부재
 - WTO,World bank, IMF,TNCs 고려 부재
 - 기업에 대한 순진한 접근
 - 분쟁 및 전쟁에 대한 고려 부족

문제 해결을 위한 주체 검토

- UN, WHO, ILO
- WTO, WB, IMF
- G8/G20
- TNCs
- 국제 NGO

IMF

- 구조 조정 프로그램
 - 재정 지출 감축
 - 무역 제한 철폐, 자유 무역 강화
 - 기업 규제 완화
 - 공공 부문 민영화
 - 가격 보조 정책 철폐
 - 소비세 도입 등
- 구조 조정 프로그램의 해악
 - 공공서비스 축소 : 교육, 의료, 주거, 위생 등
 - 빈곤층 증가, 사회양극화 확대, 경제위기 심화
- 재정 지원의 불평등
 - 최근 이루어진 재정 지원의 80% 이상이 유럽 국가에, 단 2%만이 아프리카 국가에

World Bank

- “World Development Report : Investing in Health”(1993)
 - 건강을 개발과 경제의 수단으로 인식
 - 의료 부문에 시장 기제 도입
 - 기술적, 도구적 효율성에 근거한 공공 자원 배치
 - 정부의 역할은 민간 부문의 다양성 증가와 경쟁 확대에 한정
 - 공공 투자는 저비용 프로그램에 한정, 저소득층을 위한 사업에 한정

G20 정상 회의

- 전지구적 경제 위기 : G7/G8 vs G20
- G20 국가 구성
 - G7 : 미국, 영국, 프랑스, 독일, 일본, 캐나다, 이탈리아
 - 아시아 : 중국, 인도, 한국, 인도네시아, 사우디아라비아
 - 중남미 : 멕시코, 아르헨티나, 브라질
 - 유럽 등 : 러시아, 터키, 호주, EU 의장국
 - 아프리카 : 남아프리카공화국
- G20 정상회의에 대한 평가
 - 대표성 문제
 - 세계 경제 위기에 대한 부적절한 대응 : IMF 재생, 금융 문제 해결책 부재 - “이득을 사유화하고 손실을 사회화함” : 2009. 4월 7500억 달러 지원
 - 경제(금융) 문제외 전지구적 문제에 대한 무관심

G20 정상 회의에 대한 요구의 일례

– Oxford Global Economic Governance Program 그룹

- 건강 부문에 대한 자본 투자를 유지하고 증가할 것
 - Paris Declaration on Aid Effectiveness (2005), Accra Agenda for Action (2008)에 근거한 지속 투자
- 적은 돈으로 더 많은 건강을 : 예방과 의료 시스템에 투자하라
- 건강과 관련된 국제기구를 지원하라
 - 필수약품 접근성을 제고하도록 WTO에 권고하라

문제 해결을 위한 전략

- UN, WHO, ILO 재활용
- WB, IMF, WTO, G8/G20, TNCs 비판, 투쟁
- 국제 NGO 간 연대, 노동운동, 사회운동의 연대
- 상대적으로 독자적인 건강 문제 독자 기구 강화?
- 경제와 연관된 세계 기구에서 건강의 발언권 강화?