

2016 사회정책연합 공동학술대회

지방자치 20년! 복지갈등의 현 주소와 미래에 대한 성찰

건강형평성 정책 확산 : 지방정부의 정책과제 현황과 성과

허현희 (고려대 보건정책관리학부 연구교수)

건강형평성 정책 확산 :지방정부의 정책과제 현황과 성과

허현희

고려대학교 대학원 보건과학과 BK21 Plus 융합사업단

2016년 10월 14일

한국건강형평성학회 추계 학술대회

건강형평성 증진전략

- ★ 다부문간 협력(intersectoral collaboration)
 - ★ 건강의 사회적 결정요인 고려 가능
 - ★ 건강형평성 정책 및 중재사업에 다양한 이해관계자 참여 필요
 - ★ 정부, 정치인, 시민사회, 보건 공동체, NGO, 자원봉사자, 미디어
- ★ 역량강화(empowerment)
 - ★ 사람들이 스스로의 건강을 더 잘 관리하고 개선하게 하는 과정
 - ★ 의료전문가에 대한 의존성 줄임
 - ★ 건강증진사업의 문화 및 지역 감수성(local sensitivity) 높임
 - ★ 지역사회 변화를 생성하고 지속할 수 있는 역량 강화

*WHO 알마아타 선언, 오타와 헌장, 방콕헌장

2

국내 건강형평정책의 한계점

보건-의료-복지 통합연계서비스 부족	<ul style="list-style-type: none"> • 전문 인력 공급 부족 • 전담 인력의 잦은 교체 • 민관협력 부족과 의사소통 부재 • 정부기관 내 수준별, 부서별 협력 미흡
미충족 보건의료서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 의료급여 수급자의 낮은 의료 접근성 • 수급자의 복잡한 의료이용 절차 • 근거리 공공의료기관의 부족 • 서비스의 질보다는 양만 중시하는 평가 시스템
불충분한 기초생활보장제도	<ul style="list-style-type: none"> • 수급자 선정기준의 불합리성 • 낮은 현금급여 수준 • 보충급여 방식으로 근로의욕 저하 • 수급자에 대한 낙인

*허현희 외(2015). 도시빈곤지역의 건강불평등 개선 방안 연구: 이해관계자 분석을 중심으로. 한국건강형평성학회 추계학술대회



도시 빈곤지역의 건강형평정책 평가연구

* '지역사회 기반의 자치적 건강증진 사업 및 정책과정 평가 연구' (건강증진연구사업, 일반 15-12)
보고서 내용 중 일부를 발췌 요약함

4

자료 수집

- ★ 지역기반 참여형 연구(CBPR)에 근거한 평가연구
 - ★ 지역기반조직(communitary-based organization, CBO)의 참여
- ★ 이해관계자 리스트 구성 (목적적 표집, 눈덩이 표집)
 - ★ 행정기관, 의료기관, 복지기관, 시민단체, 종교단체, 주민
- ★ 수집 기간: 2015년 6월 ~ 9월 (4개월)
- ★ 수집 장소: A지역 근처 회의실, oo희망나눔센터 등
- ★ 인터뷰 시간: 90 ~ 120분

5

혼합 연구 분석

질적 연구

- * 심층인터뷰
 - * 다부문간 협력 가능성에 대한 입장 및 태도
 - * 다부문간 협력의 방해요소와 한계점
- * 입장 지도(Position Map)
- * 주제 분석(Thematic Analysis)
- * NVivo 10

사회연결망 연구

- * 설문조사
 - * 지역사회 자원 연결망 조사
 - * 연계 수준
- * 사회연결망분석 (SNA)
- * Ucinet6.586
- * NetDraw2.154

사회연결망 연구

이해관계자 특성



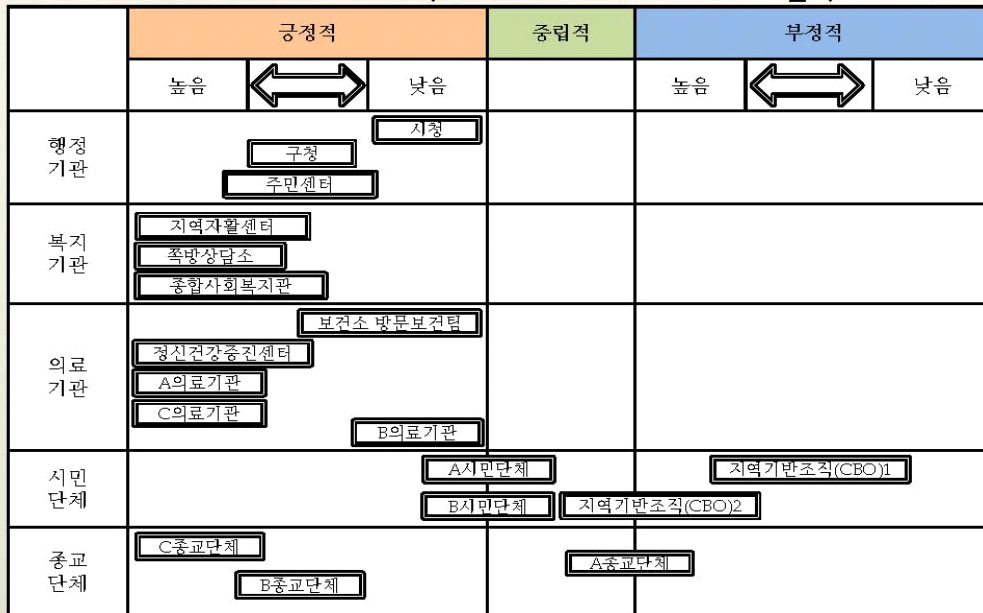
분류	특성	수준	소속 기관 및 단체
정부기관	행정기관(3)	시	시청
		구	구청
		동	주민센터
	복지기관(3)	시	폭발상당소
		구	종합사회복지관
		중앙	지역자활센터
	의료기관(5)	시	A의료기관
		구	경신건강증진센터
		구	보건소 방문보건팀
		중앙	B의료기관
시		C의료기관	
기타	-	-	지역기반조직
민간단체	시민단체(4)	-	A시민단체
		-	B시민단체
		-	A종교단체
	종교단체(3)	-	B종교단체
		-	C종교단체
		-	C종교단체

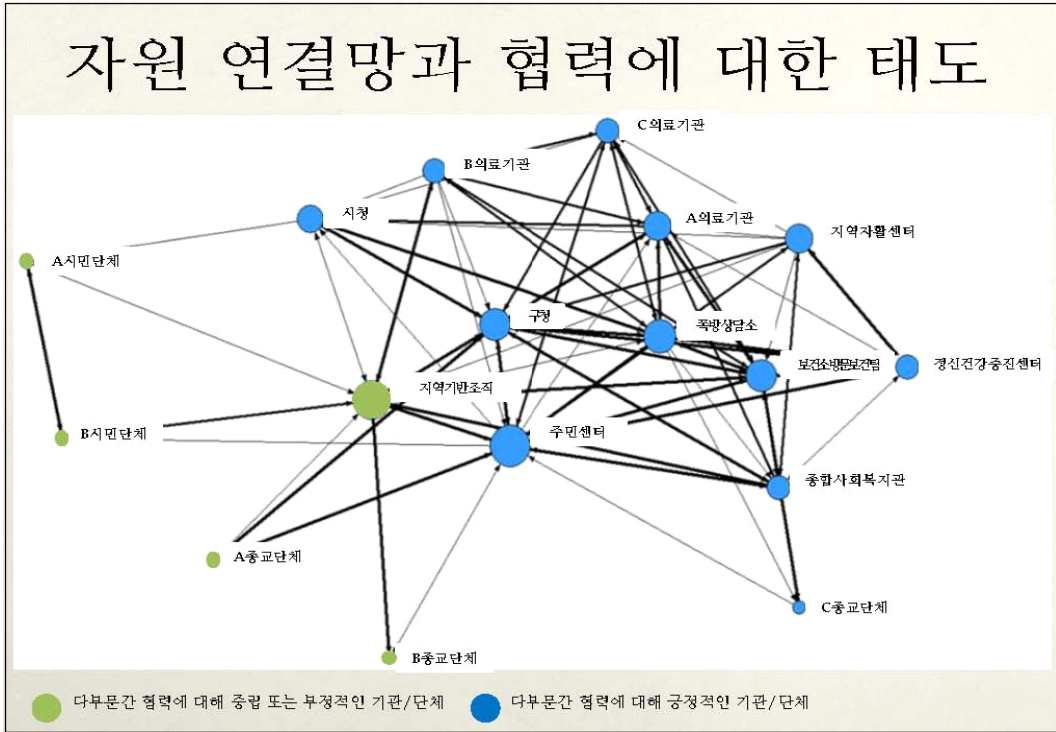
지역사회 자원 연결망 순위

연결중앙성				근접중앙성				대개중앙성	
외향		내향		외향		내향			
I	주민센터	I	CBO	I	주민센터	I	CBO	I	CBO
2	CBO	2	주민센터	2	CBO	2	주민센터	2	주민센터
2	쪽방상담소	3	구청	2	쪽방상담소	3	쪽방상담소	3	쪽방상담소
3	보건소 방문보건팀	3	보건소 방문보건팀	3	보건소 방문보건팀	3	보건소 방문보건팀	4	보건소 방문보건팀

8

입장 지도(Position Map)





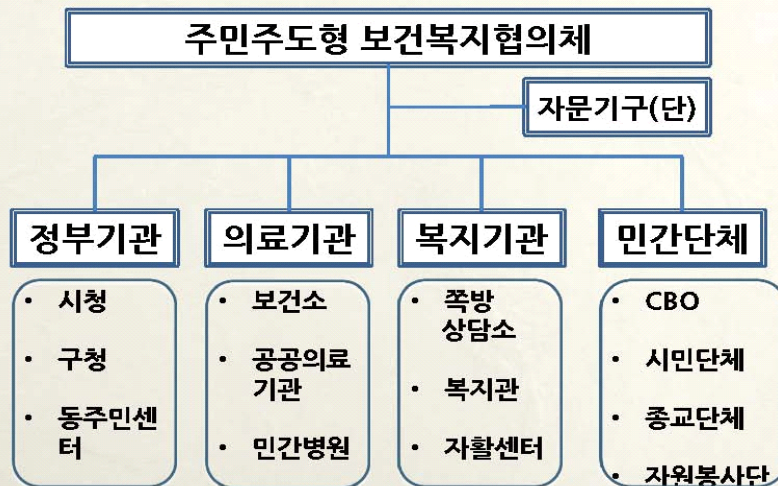
다부문간 협력의 방해요소 및 한계점

민-관 협력	<ul style="list-style-type: none"> • 신뢰부족 • 의사소통 부재 • 사업 목표와 진행방식에 대한 입장 다름 <ul style="list-style-type: none"> • 관 주도 사업은 “주민을 대상화”한다는 인식 • 전문 인력 공급 부족 및 담당자 잦은 교체 • 서비스의 질보다는 양만 중시하는 평가 시스템
민-민 협력	<ul style="list-style-type: none"> • 의사소통 부재 • 중복 사업지원에 대한 경쟁적인 관계
정부 간 협력	<ul style="list-style-type: none"> • 정부기관 내 수준별, 부서별 협력 미흡 • 평가 시스템에 따른 경쟁구도

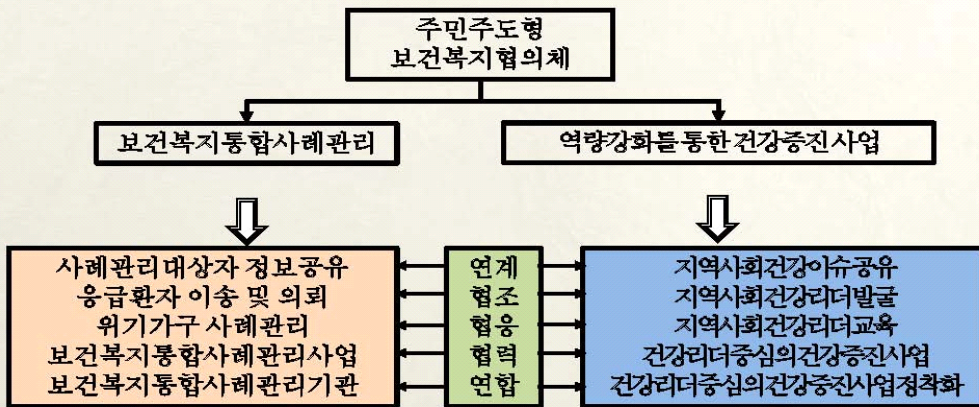
다부문간 협력 평가

- ▶ 지역사회 자원 연결 미흡
 - ▶ 민관 협력 및 이해관계그룹 간 의사소통 원활하지 않음
- ▶ 건강형평정책과 중재사업의 한계점
 - ▶ 통합적이며 포괄적인 사업 체계 부족
 - ▶ 불충분한 예산 및 인력 지원
 - ▶ 의제설정, 사업계획 및 진행과정에서 주민 소외
- ▶ 지역역량 강화를 통한 건강 수준 및 건강형평성 개선 미흡

민관협력 보건의료복지 통합연계서비스 모형

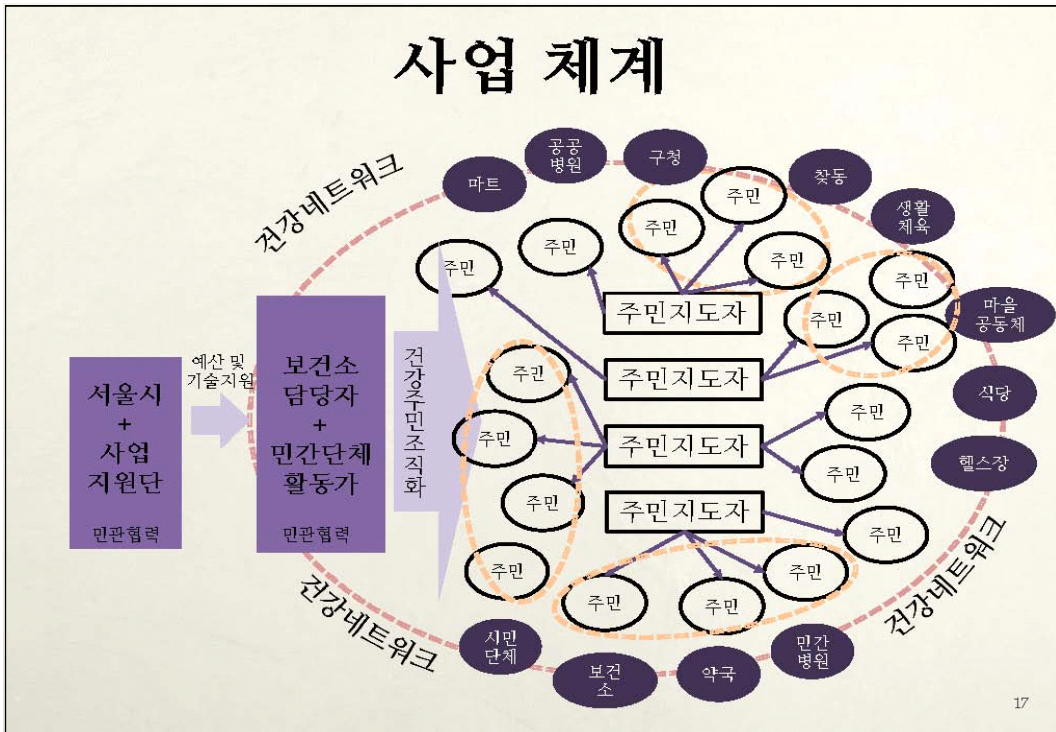
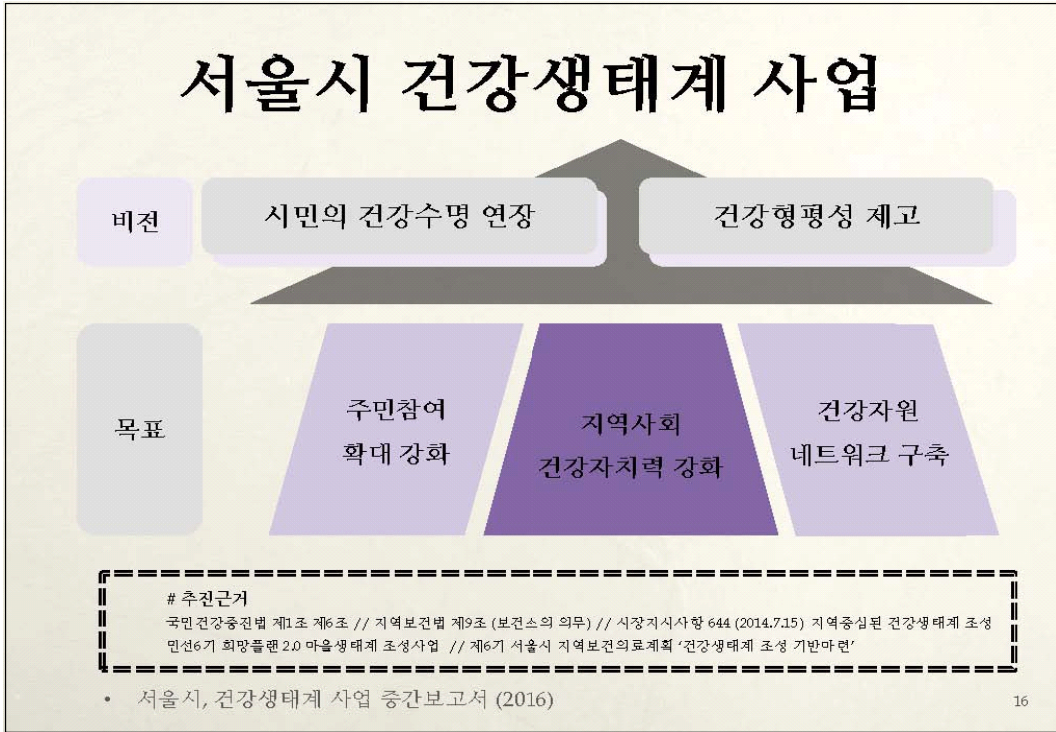


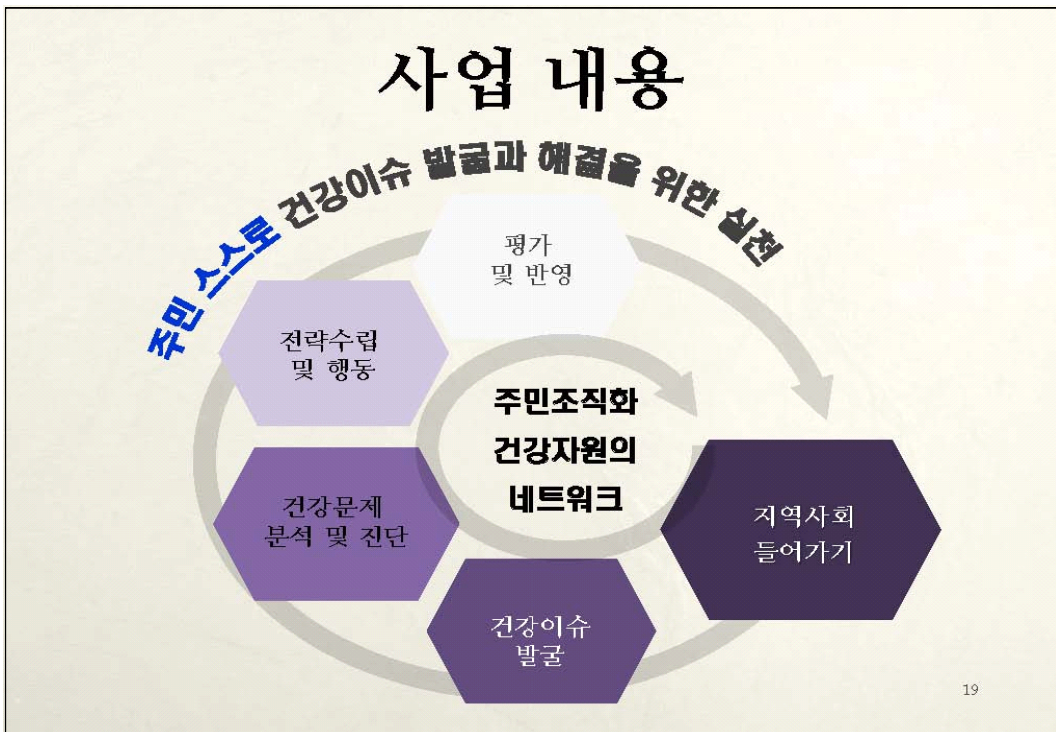
건강형평사업 예시



서울시 건강생태계 조성사업

지방정부 사례 조사: 참여형 건강형평사업 모델 탐색





지역의 건강의제 발굴 / 공론화

- 소생활권별 주민건강대토론회를 통한 건강의제 공론화

생활권	날짜	참석자	주민이 발굴한 건강의제
금천 시흥권	5.27 / 6.1 / 6.9 (총3회)	120여명	흡연, 운동, 쓰레기, 비만, 놀이터, 음주, 먹거리, 불법주차, 디제먼지, 약취
성동 살구권	6.23	144명	흡연, 먹거리, 신체활동, 우울 및 스트레스, 1+1 이웃 및 가족과 대화하기
노원 상계권	7.8	150여명	쓰레기가 없는 깨끗한 마을, 길거리 흡연, 꾸준한 운동과 건강 강한 식생활, EM을 활용한 친환경생활, 돌레길 걷기
양천 신월권	7.19	110명	항공기 소음으로 인한 스트레스, 생활쓰레기 문제, 주차난 등 주거환경개선, 시장주변과 하수구 생활악취, 안전하지 않은 통학로와 골목길, 운동공간 부족, 주민 간 소통 공간 부족
은평 봉산권	7. 20	100여명	쓰레기, 신체활동, 스트레스, 먹거리

*서울시, 건강생태계 사업 중간보고서 (2016)

20

소모임 조직화 & 실천 계획

	기초 건강실천모임	지역 건강의제모임
도봉구 방학권	<ul style="list-style-type: none"> • 바른걷기 • 힐링 숲속 걷기 • 신난다 (춤 테라피) • 책사랑 	<ul style="list-style-type: none"> • 애지중지 (쓰레기 문제) • 도건수 (도봉건강인의 수다) • 소생맘 (소녀들과 생리대를 만드는 엄마)
성동구 살구권	<ul style="list-style-type: none"> • 건강마음 풍선아트 • 건강걷기 • 노인건강체조 • 몸살림 운동 • 천연제품 만들기 	<ul style="list-style-type: none"> • 보행환경 개선 • 생활 발효음식 만들기 • GMO 식품 배우기
금천구 독산권	<ul style="list-style-type: none"> • 금하마을 걷기동아리 	<ul style="list-style-type: none"> • 환경 GPS (Geum Cheon Prime Solver) • 마음밥 놀이터 • 놀이건강리더 양성과정

*서울시, 건강생태계 사업 중간보고서 (2016)

21

민관협력과 건강네트워크 형성

- 민관협력의 활동체계 구축
 - ✓ 활동가 사무국은 공공기관 내 위치
 - ✓ 주간 사무국 회의를 통해 사업논의, 역할분담, 내용 공유
 - ✓ 월간 실행회의 개최, 주민리더 참여
- 지역의 건강자원 연계를 통한 네트워크 구축 사례
 - ① 도봉구: 방학건강네트워크를 주민건강위원회로 발전 계획
 - ② 성동구: 지역사회 민관 네트워크 구축을 위해 노력 중
 - ③ 금천구: 6.23 건강네트워크 발족, 단체 벤치마킹 11회
 - ④ 노원구: 건강네트워크 권역별/분야별 운영, 월 1회 회의
 - ⑤ 양천구: 6.16 건강네트워크 발족, 분기별 회의 진행
 - ⑥ 은평구 : 8.19 건강네트워크 발족을 위한 사전회의 진행

*서울시, 건강생태계 사업 중간보고서 (2016)

22

참여형 보건사업의 성과

“주민을 만나다 보니까 생각보다 역량 있으신 분들이 많아요. 깜짝 놀랐어요. 그런 생각을 했었거든요. 놀고 있는 주민이 어딴어? 놀고 있는 사람이 뭔가를 할 수 있는 사람이겠어? 노는 사람은 65세 이상이야. 이런 식으로 생각을 했어요. 그런데 주민을 만나다 보니까 관심있는 주민들이 많구나, 역량있는 사람들이 많구나 이런 걸 깨달아서 주민을 믿고 뭔가 한다는 게, 믿을 게 주민밖에 없구나 이런 생각을 하게 되었어요.” (D보건소 직원)

“(사업 초반에는) 회의자료를 공유하는 사람이 아니었어요. 회의자료가 이렇게 나왔습니다,라고 (다 만들어 놓고 나중에 결과물만 우리에게) 줘요. 이제는 (먼저 회의 안건지 보여주면서) 이렇게 쓰는 게 맞아? 이렇게 우리에게 물어 보기도 하고, 진짜 좋아졌어요.” (지역기반조직 활동가)

* 서울시 건강생태계 사업 관련 이해관계자 5인 인터뷰 자료(2016)

23

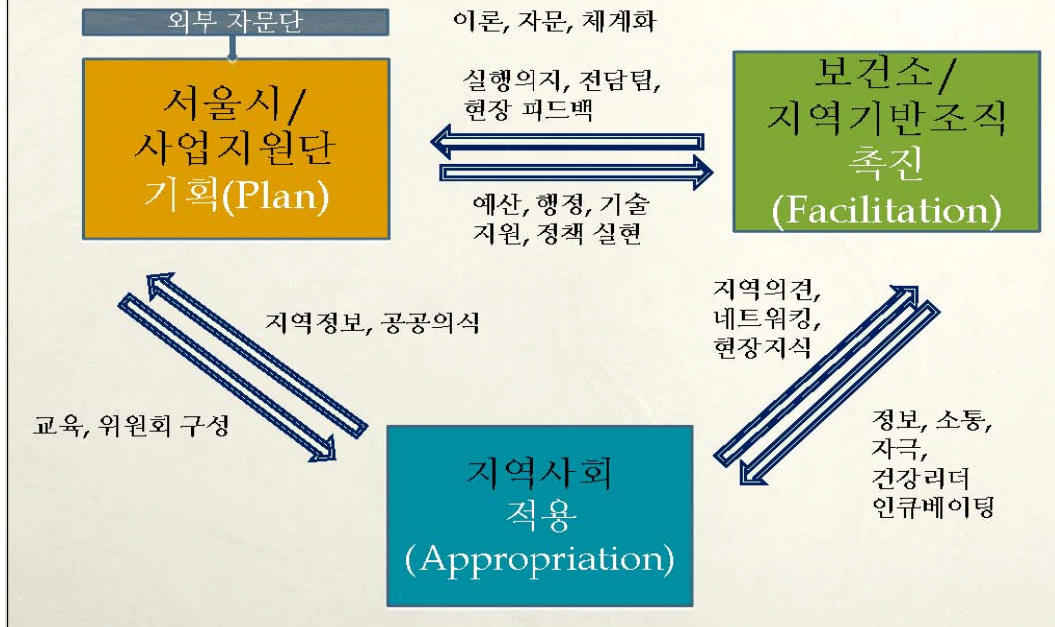
변화의 촉발요소

- 리더의 의지
- 자발적 지역활동가 유입
 - 공공기관과 시민 사이의 매개 및 조정자 역할
- 시민인식 변화
- 사회적 분위기
 - 타 지역 참여형 보건사업의 성공사례
 - 복지 분야 공동체 사업의 중요성 확산

* 서울시 건강생태계 사업 관련 이해관계자 인터뷰 자료(2016)

24

서울시 참여형 사업 모형



지방정부의 건강형평정책 확산을 위한 제언

- ★ 참여형 건강형평사업의 범제화
 - ★ 현실적인 인프라(시설, 인력, 장비) 제공 보장
 - ★ 기존 진료중심의 보건소 인력 구성의 변화 필요
 - ★ 법제화되었을 때 관료화되지 않도록 모니터링
 - ★ 주민참여 배제되지 않도록 감시
- ★ 중앙 정부의 개입 최소화
 - ★ 지방의 특성에 맞는 사업이 진행될 수 있도록 보건소 자율성 보장
 - ★ 지역 역량 개발하도록 행정적 지원 및 운영 프로토콜만 제공
- ★ 국가 보건정책의 평가지표 보완 필요
 - ★ 사업의 결과만이 아닌 과정을 포함하는 질적 평가자료
 - ★ 건강형평사업을 수행할 수 있는 근거 제공

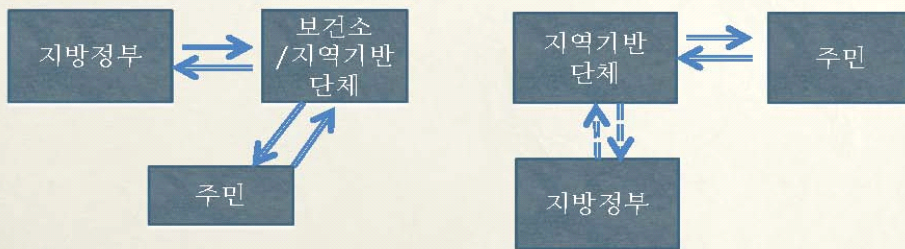
* 서울시 건강생태계 사업 관련 이해관계자 인터뷰 자료(2016)

26

참여형 모델의 다양화

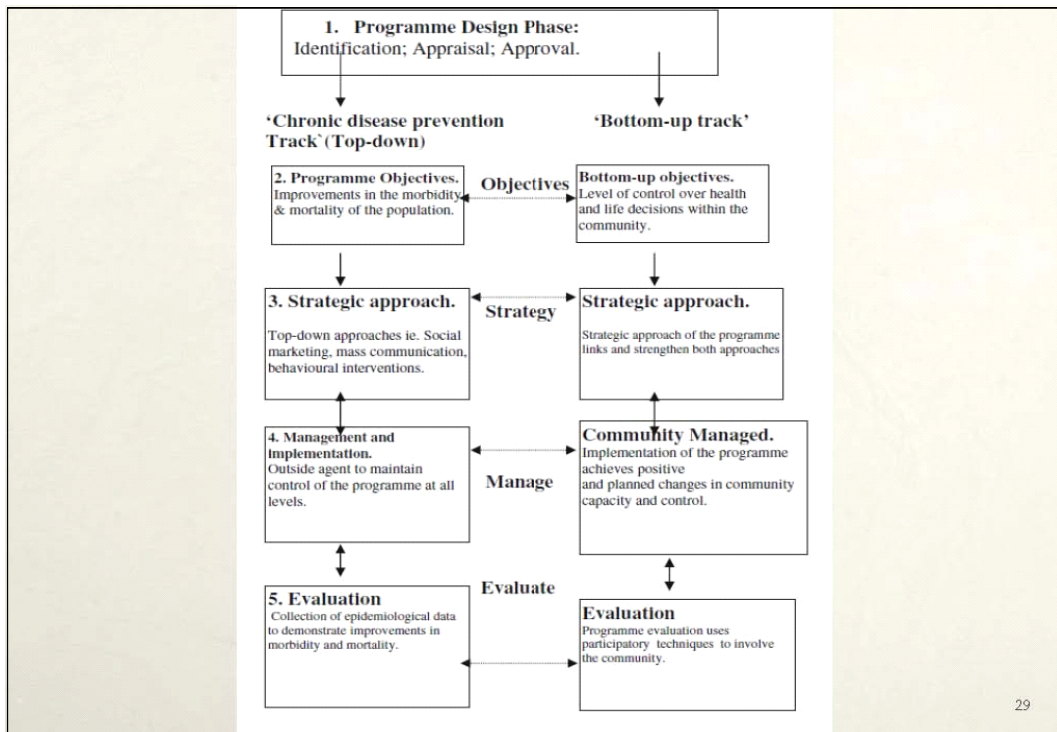
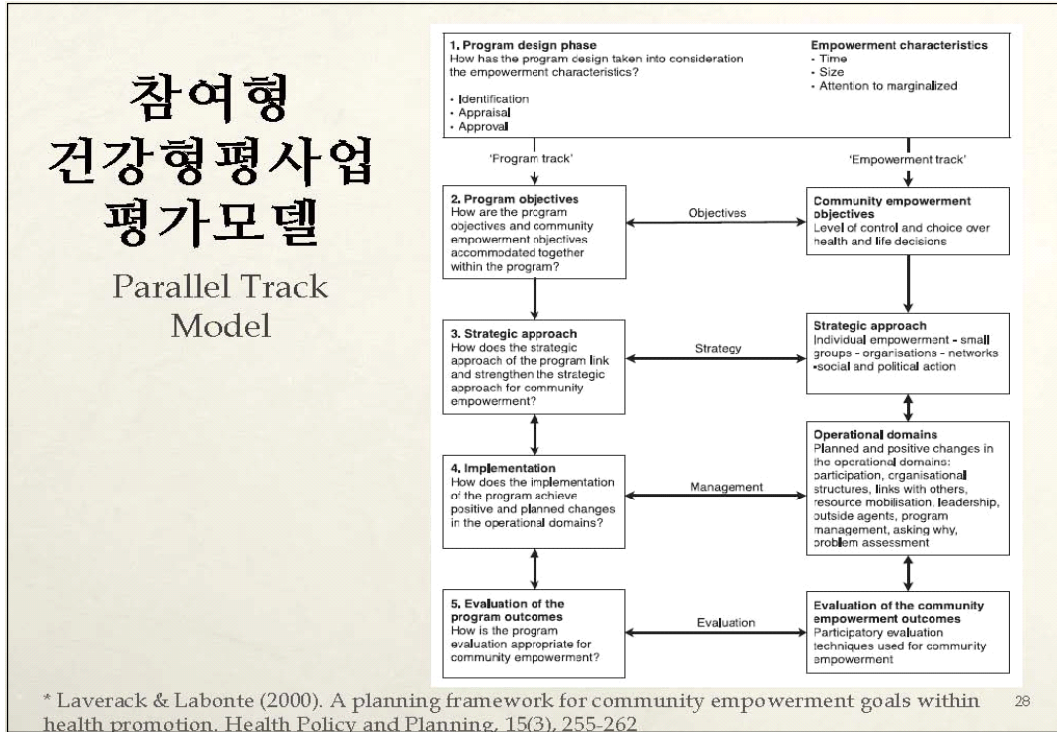
공공-민간 파트너십형
(Public-Private partnership)

민간 주도형
(community-led program)



* 서울시 건강생태계 사업 관련 이해관계자 인터뷰 자료(2016)

27



감사합니다

manoah930@gmail.com