

# 메디케이드 : 도덕적인 문제

Kathy Curran

senior director, public policy, Catholic Health Association, Washington, D.C.



출처: Kathy Curran, "Medicaid — A Moral Matter",  
Health Progress (November–December, 2012), pp. 4–5.

번역: 이 건 가톨릭중앙의료원 이념구현팀장

가톨릭 보건사목은 오랜 세월 보건의료 개혁을 위해 각고의 노력을 기울였다. 수십년 간 미국 가톨릭의료협회(CHA)는 의료가 인류 공영에 필수불가결한 인간의 기본권이라는 메시지를 전해왔고, 누구나 적절한 의료 혜택을 받을 수 있도록 뒷받침해 줄 정책을 지지해 왔다. 우리는 모든 사람이 저마다 하느님의 모상으로 창조되었고, 개개의 인간 생명은 신성하고 양도할 수 없는 가치를 지니고 있으며, 따라서 의료는 모든 개인의 타고난 존엄성을 증진하고 보호하는 데 없어서는 안 될 필수적인 것이라고 가르치는 교회의 사회교리의 지혜에 영감을 받았다.

미국 가톨릭의료협회가 “미국 보건의료를 위한 비전”에서 선언한 첫 번째 원칙은 만민에게 적절한 의료 혜택을 제공하고자 우리가 추구해 나가는 여정에서 특히 가난하고 취약한 계층의 요구에 각별한 관심을 기울이는 것이 곧 우리의 소명임을 천명하고 있다. 바로 이것이 가톨릭 보건사목이 왜 그토록 저소득층 의료보호 프로그램인 메디케이드(Medicad)와 아동건강보험프로그램(CHIP)과 같은 공공 보건정책을 강력하게 지지해왔는지를 설명해 준다. 건강보험개혁법

(Affordable Care Act)에서 메디케이드의 확대는 수백만 저소득층에게 의료 접근성을 용이하게 해준다는 점에서 올바른 방향으로 큰 걸음을 내디뎠다.

하지만 그것으로 우리가 할 일이 다 끝난 것은 아니다. 연방 대법원의 판결은 의료 개혁의 합헌성을 확인하면서도 메디케이드의 확대에 대해서는 주(州)마다 선택하도록 제한했다. 더욱이 일부 주지사들은 보험에 가입하지 않은 저소득층 주민들 가운데 과연 얼마나 많은 이들이 그 적용을 받을 수 있을지 의문을 제기하며 메디케이드 확대 시행을 하지 않겠다는 의사를 공공연하게 밝혀 왔다.

2012년 말에 대두된 이른바 “재정 절벽”(fiscal cliff)에 우리가 직면해 있음을 감안한다면, 수많은 임시 세금 규정들이 만료될 때 메디케이드 예산 삭감은 현실화될 가능성이 아주 높다. 향후 몇 달간, 우리는 메디케이드가 공론의 중심에 설 때마다 수많은 세부 정책들과 예산운영 문제, 정치적 입장들 속에 파묻혀 살 것이다.

미국 가톨릭의료협회에서 발간하는 계간지 『Health Progress』는 이번 호에서 건강보험개혁법의 메디케이

드 확장 정책과 정치적 의미에 대해 다양한 관점에서 조명을 했다.

그러나 세부 내용으로 들어가기 전에 왜 이 문제가 그토록 중요한 지 상기할 필요가 있다. 그것은 곧 지금 당장 의료지원을 필요로 하면서도 의료혜택을 받을 수 없는 사람들의 문제요, 그들이 처해 있는 위험한 상황 때문에 그렇다. 그들은 저소득 근로계층에 속하는 부모들로, 평균적으로 볼 때 소득이 연방 빈곤선의 63% - 3인 가구의 빈곤선은 대략 1만 2천 달러 -를 상회하기 때문에 메디케이드의 대상 조건도 되지 못하거나, 비싼 개인보험에 가입할 수도 없다. 그들의 자녀들 또한 부모가 보험 가입이 되어야 의료보장제도의 혜택을 받을 가능성이 더 많다. 대부분의 주(州)에서는 자녀가 없는 사람들의 경우 지금 그들이 얼마나 가난하든 상관없이 메디케이드에 가입할 수 없다. 그들은 다수의 백인들뿐 아니라 소수의 유색인종에 이르기까지 모든 인종에 걸쳐 불균형한 처우를 받는다. 건강보험개혁법의 메디케이드 확대 조항 아래서는 나이, 성, 부모의 지위 여부에 상관없이 연방 빈곤선 138% 이하의 소득 있는 사람이라면 누구나 메디케이드에 가입할 수 있다.

왜 그것이 문제가 되는가? 메디케이드 가입 여부가 생사를 가를 수 있기 때문이다. 해마다 수천 명의 사람들이 건강보험이 없어서 죽어가고 있으며, 한 연구 결과는 메디케이드를 더욱 확장해서 시행할수록 사망률도 그만큼 더 낮아질 것임을 보여주고 있다. 메디케이드의 적용은 예방치료를 받지 못하고 아프다거나 자기 몸에 이상이 있다고 느낄 때조차 의사를 만나기 힘든 수백만 사람들을 더욱 건강하게 지켜 줄 수 있다. 아파서 치료를 받아야 할 때 그들은 언제든지 아픈 몸을 이끌고 응급실을 찾아갈 수 있다. 메디케이드가 확대 적용될 경우 그들은 제때에 의사를 찾아가 자기 건강을 지킬 수 있을 것이요, 더불어 의료 자원의

비효율적인 사용도 방지할 수 있을 것이다.

건강 결과, 의료 접근성, 양질의 의료 혜택 등에 자리하고 있는 인종적 민족적 불균형은 가톨릭 보건의료의 사명과 가톨릭 사회전통에 정면으로 배치된다. 메디케이드를 통해 건강보험의 접근성을 증진하는 것이 그 같은 불평등을 모두 해소하지는 못하겠지만, 의료의 형평성을 촉구하는 미국의 운동단체([www.equityofcare.org](http://www.equityofcare.org))와 한데 힘을 모으려는 노력은 중대한 진전이다.

메디케이드의 확대는 또한 보험에 가입하지 못한 저소득층에게 의료 서비스를 제공하는 우리 (가톨릭) 병원들에게도 매우 중요한 문제이다. 많은 병원에서 의료비를 거의 또는 전혀 지불하지 못하는 사람들에게 의료를 제공하고자 끊임없이 노력하고 있다. 메디케이드의 환급률은 낮고 지금 현재 무상으로 제공되는 의료비 결제는 전적으로 돕기 차원에서 이루어진다. 건강보험개혁법의 제정을 통해 병원들은 많은 사람들이 의료개혁의 기치 아래 적어도 메디케이드의 적용을 받을 수 있으리라고 기대하기 때문에 그간 병원에서 부담해 온 불균형한 비용을 어느 정도 해소할 수 있다는 데에 동의한다. 각 주(州)에서 메디케이드를 확대 시행하도록 하는 일은 보험에 가입하지 못한 저소득층 부모들과 그들에게 의료 서비스를 제공하는 병원들 모두에게 매우 중요한 일이다.

수개월 안에 가톨릭 보건의료는 우리 가운데 가장 작은 이들 편에 서서, 메디케이드 없이는 의료 혜택을 받을 수 없는 가족들에게 각 주와 연방 차원에서 메디케이드의 유용성을 보호하고 확대 시행할 수 있도록 촉구하는 일에 다시금 앞장서게 될 것이다. 모두 함께 힘을 모은다면 만인에게 의료 제공을 공정한 의료시스템 구축이라는 우리의 비전을 마침내 달성할 수 있을 것이다.