

# Global Goings-on

\* 주요국의 보건복지 정책동향을 살펴보기 위하여 최근 연구 자료를 선정하여 번역 정리한 글임.

## OECD Economic Surveys: Denmark 2013

OECD, 124p, 2014. ISBN(9789264208216)

OECD는 약 2년을 주기로 회원국의 경제동향과 정책을 분석·평가하고, 정책권고를 담은 국가별 검토보고서(OECD Economic Surveys)를 발표하고 있다. 지난 1월 20일 발표된 덴마크 경제보고서는 덴마크의 최근 경제 개발 정책과 전망을 수록하고 있으며, 2013년 보고서에서는 경쟁 및 혁신 촉진 정책, 기술인력 양성정책을 주요하게 다루고 있다.

보고서는 덴마크가 웰빙(well-being)의 다양한 차원에서 높은 점수를 얻고 있으나 지난 20년간 생산성 증가 정체로 선진 OECD 국가와의 소득격차가 확대되어 왔다고 평가한다. 또한 장기적으로 생산성 증가율 제고가 덴마크의 가장 중요한 과제이며, 이를 위한 구조개혁 노력의 지속이 요구된다고 지적하고 있다.

재정측면에서는 높은 가계부채와 금융부문의 취약성으로 민간소비 및 공공재정에 대한 위험이 수반되어 있음을 지적하고 있다. 그러나 재정체계가 강화되어 왔고, 공공재정도 상대적

으로 양호한 상태로 자동안정기제(automatic stabilizers)는 부정적인 충격을 완화시키고 있으며, 그동안의 구조개혁이 노동시장의 참여를 증대시키고, 공공지출을 통제하는데 도움이 되었다고 평가한다.

한편 경쟁 및 혁신정책 측면에서는 높은 R&D지출에도 불구하고 일부 부문에서 경쟁 및 혁신정책 체계의 미비는 생산성 증가를 방해하고 있으며, 규제장벽이 서비스부문 경쟁을 저해하고 있다고 지적한다. 그러나 경쟁의 강화를 통해 생산성 제고와 혁신정책의 효율성을 제고할 여지도 존재한다고 평가한다.

기술인력 양성 정책 측면에서 덴마크 노동시장의 유연성은 경제 내 효율적인 기술인력의 배분을 달성하는데 도움을 주고 있지만 민간부문에 고기술 근로자의 비중이 상대적으로 낮은 상황이며, 고용률은 높지만 노동시장에서 배제된 사람들이 일자리를 갖는데 금융상의 유인이 낮다는 점을 지적하고 있다.

보고서는 덴마크의 경제정책에 대한 다각적인 분석과 함께 금융부문 취약성에 대한 감독체계 강화, 상위소득자에 대한 한계세율 추가 인하, 전문직에 대한 규제 완화, 공공조달 및 R&D

정책의 개혁 등을 통한 경쟁 및 혁신 제고, 기술 교육시스템의 개혁 등을 통한 기술 인력을 양성 등 덴마크의 생산성 증가를 제고를 위한 권고를 함께 수록하고 있다.

**Economic Policy Reforms 2014**

■ Going for Growth Interim Report  
OECD. 120p. 2014. ISBN(9789264208483)

OECD는 최근 경제정책 개혁과 관련한 보고서를 발표하였다(Economic Policy Reforms 2014). OECD는 지속가능한 성장을 위해 구조개혁이 필수적이라는 인식 하에 2005년부터 'Going for Growth' 프로젝트를 통해 회원국에 필요한 구조개혁 정책을 권고하고, 추진 상황을 평가하고 있다.

이번 보고서는 경제개혁을 위한 구조개혁 평가 중간보고서(Going for Growth Interim Report)로 2012년 이후 OECD 각국이 추진해온 구조개혁 추진과제에 대한 이행실적 평가(1장), 경쟁의 규제 장벽 감축에 대한 이행실적 평가(2장), 각종 관련 지표(3장)를 수록하고 있으며, 최종보고서는 2015년에 발간될 예정이다.

보고서는 OECD 국가의 구조개혁이 최근 완만한 진전을 보였으며, 특히 유로지역은 재정위기 이후 높은 수준의 개혁을 지속한 것으로 평가하고 있다.

남유럽 국가를 중심으로 한 유로지역의 높은 실업률 지속 현상에 대해 보다 강력한 구조개혁의 필요성을 권고하고, 또한 OECD 국가들이 건전하고 지속가능한 성장으로의 복귀를 위해

광범위한 정책분야에서 폭넓은 구조개혁을 요구하고 있다.

한편 한국경제는 글로벌 위기 이후 다른 OECD 국가에 비해 강한 회복세를 보였으나, 향후 높은 수준의 가계부채와 급속한 고령화로 인한 부담을 지적하며, 서비스산업의 경쟁력 제고와 여성의 노동시장 참여 촉진 정책의 필요성을 권고하고 있다.

**How to Improve Israel's Health-care System**

■ OECD Economics Department Working Papers  
OECD. 41p. 2014. ISSN(1815-1973)

이스라엘은 대부분의 OECD 국가들보다 높은 수명을 자랑하며 인구도 훨씬 젊다. 그러나 인구 성장과 고령화로 인해 이스라엘에서의 보건의료에 대한 수요는 급속히 팽창하고 있다. 또한 이스라엘의 편만한 사회경제적 불평등은 다양한 보건 실태에 반영되고 있다. 네 가지 보건 기금에 기반하고 있는 오늘날 이스라엘의 보건의료체계는 민간 의료서비스에 대한 수요도 수용하면서 동시에 양질의 1, 2차 의료서비스를 포함한 보편적 의료서비스를 잘 제공하고 있는 것으로 인정받고 있다. 그러나 문제와 갈등이 드러나고 있는 것도 사실이다. 현재 이스라엘 보건 당국은 많은 수의 보건의료 종사자들이 은퇴하고 있어 의사 및 간호사 학생 수를 급속히 늘리고 있다. 보다 폭넓게는, 보편적 의료서비스 패키지라는 핵심 개념에 우려가 나타나고 있는데, 이는 의료비의 환자부담(co-payments)과 민간 보험이 제공하는 부가적 서비스와 옵션에

대한 수요의 증가 때문이다. 전반적인 의료서비스의 질은 좋으나 병원에서의 서비스는 개선의 여지가 있으며 사용자가 항상 초만원인 상황이 만성화될 우려가 있다.

**What Makes Cities More Productive?  
Evidence on the Role of Urban  
Governance from Five OECD Countries**

OECD Regional Development Working Papers  
OECD. 33p. 2014. ISSN(2073-7009)

이 연구에서는 OECD 5개국(독일, 멕시코, 스페인, 영국, 미국) 간 도시 생산성의 차이를 근거로 집적의 이익을 평가하고자 했다. 도시의 행정적 분할과 생산성의 관계를 조명하고 있는 이 연구는 광역도시의 지배구조가 이 관계에 어떤 영향을 미치는 지에 대한 최초의 실증적 연구이다. 여러 나라들의 결과를 비교 가능하게 하기 위해 기능적 도시 지역(Functional Urban Area) - 행정 구역보다는 경제적 관계에 근거해 도시를 정의한 국제적 정의 - 이라는 개념을 사용했다. 이전 연구와 마찬가지로 본 연구 결과도 도시 생산성이 도시 규모와 비례하여 증가한다는 것을 확인해 주었다. 도시 규모를 두 배 늘리면 2%에서 5% 정도 생산성의 증가가 일어난다. 더욱이 도시 생산성은 주변 도시들의 인구 규모와도 긍정적 연관이 있는 것으로 나타났다. 지배구조의 측면에서는, 분할된 지배구조를 가진 도시들의 생산성이 비교적 낮은 것으로 나타났다. 동일한 인구를 가정했을 때 하부 행정단위가 두 배 많은 광역 도시에서는 약 6% 정도 낮은 생산성을 보였다.

**Global Status Report on Alcohol and  
Health 2014**

WHO. 392p. 2014. ISBN(9789240692763)

이 보고서는 인구별 음주량, 음주에 따른 건강 결과, 국내정책대응뿐만 아니라 공중보건과 관련해 음주소비에 대한 종합적 개요를 설명한다.

2010년 음주폐해를 줄이기 위한 글로벌 전략 지지 이후 WHO 회원국의 음주정책개발에서 나타난 일부 진전과 66차 총회에서 채택된 만성 질환 예방과 관리를 위한 종합적인 글로벌 모니터링 체계(comprehensive global monitoring framework for the prevention and control of non-communication disease(NCDs))에서 나온 음주관련 지표에 대한 풍부한 정보도 함께 제공하고 있다.

보고서는 경제발전, 문화, 음주가능성, 음주정책의 수준과 효과성과 같은 환경적 요소는 음주소비의 차이 및 이에 따른 역사적 경향과 음주 관련 피해를 설명하는 데 적절한 요소라고 언급하고 있다. 이를 고려한 음주관련 피해는 음주소비의 양, 음주패턴과 드물긴 하지만 소비 음주의 질에서도 결정된다고 설명한다.

음주폐해는 개개인에 따라 200개 이상의 질병과 부상의 원인이며 가장 두드러지는 부분은 음주의존, 간경변, 암과 부상이라고 언급한 것 외에 음주폐해가 결핵과 HIV/AIDS와 같은 감염병에서도 서로 인과관계 있음을 밝히고 있다.

음주 소비량에 대해서 보고서는 2010년 기준으로, 15세 이상의 인구가 전 세계적으로 소비한 음주의 양은 6.2리터로 이는 하루에 13.5g를

마시는 것과 같다고 보고했으며, 15세 이상 인구의 61.7%는 지난 1년 동안 음주를 하지 않았고, 16.0%는 폭음(heavy episodic drinking) 상태라고 나타냈다. 금주비율로는 WHO 전 지역에서 여자 금주자가 남자보다 훨씬 더 많이 있는 걸로 보고되었다.

일반적으로 나라의 경제수준이 높을수록 음주소비가 더 높아지는 반면 금주자는 낮아지는 경향을 보인다고 설명했다.

음주에 따른 결과로, 2012년에는 약 330만명이 음주로 인해 사망했다고 나타났고 세계질병부담의 5.1%가 음주소비에 기인한다고 보고서는 지적했다.

끝으로 이 보고서는 음주소비형태와 건강결과 및 음주폐해에 대한 전반적인 현황을 짚으며 각 국가의 음주정책에 대한 필요성을 강조하고 있다. 이에 따라, 현재 많은 WHO 회원국은 최근 음주폐해를 줄이기 위한 리더쉽과 정치적 약속을 보여주고 있으며 음주보고를 하는 상당수의 국가가 서면으로 음주정책과 2008년때와 비교해 2012년엔 훨씬 더 엄격하게 혈중알콜농도 제한을 두고 있는 실정이다.

**World Development Indicators 2014**

Worldbank. 144p. 2014. ISBN(9781464801648)

새천년 개발목표(MDGs) 달성의 해인 2015년이 다가옴에 따라, 세계은행은 2013년에 매우 중요하고 측정가능한 두 가지 목표로 1) 2030년까지 극빈곤의 종식과 2) 공유의 번영 촉진을 발표했다.

빈곤퇴지를 위한 진행상황을 모니터링하고 개발의 복잡성을 이해하고 관련 프로그램과 서비스를 효과적으로 전달하기 위한 관리의 필요성이 요구된다.

이런 점에서, 이 보고서는 국제개발과 빈곤퇴지에 대한 적절하고 고급의, 국제적으로 비교가 가능한 데이터를 제공해 정책입안자, 학생, 분석가 등 모든 사람들이 개발의 모든 면과 관련된 데이터를 이용해서 위의 두 가지 목표를 달성하는 진행상황을 모니터링하고 이해를 돕는 것을 목적으로 한다. 빈곤 종식에 대한 추이는 두 가지 지표- 1) 하루에 1.25달러 미만으로 살아가는 인구비율 2)모든 나라에서 인구 하위 40%의 평균 1인당 실질소득 성장-를 사용해 면밀하게 모니터링 되고 있다.

이 기준에서 볼 때, 이 보고서는 세계의 빈곤율이 감소했지만 진전은 세계적으로 고르게 이루어지지 않는 실정을 나타내고 있다.

이 보고서에 쓰인 지표는 세계관점, 사람, 환경, 경제, 국가와 시장, 전체 연관성으로 총 6개의 주제로 세계빈곤과 번영 정도를 분석하고 있다.

이전 보고서가, 새천년 개발목표의 세계적인 진전상태를 검토했다면 이번 보고서에는 위와 같은 6개 지표를 바탕으로 추가 보완하는 온라인 데이터 분석 툴의 이용이 가능해져 세계적, 지역적 그리고 국가적 관점에서 MDGs 진전상황의 분석이 다각적으로 가능해졌다.

- 편역 | 김태은(한국보건사회연구원 연구원)
- 라기태(한국보건사회연구원 전문원)
- 정지원(한국보건사회연구원 전문원)