

남북간 보건의료 교류·협력 증대 방향

Promoting Health Cooperations between the South and the North Koreans

이상영 한국보건사회연구원 보건의료연구본부 본부장
황나미 한국보건사회연구원 공공보건의료팀 팀장

남북간의 보건의료 지원 및 교류·협력사업의 형태와 내용을 보다 다양하게 발전시켜 나가기 위해서는 첫째, 북한의 농어촌 지역을 중심으로 일차 지역보건사업을 공동으로 추진할 필요가 있다. 북한의 리진료소 단위에서 추진할 수 있는 사업 모형의 개발과 소규모의 시범사업이 필요하다.

둘째, 북한주민의 건강상태와 질병이환 및 보건의료 욕구 등에 대한 과학적 자료의 축적을 위해 개성공업지구의 북한 근로자를 대상으로 자료를 수집하는 방안에 대해 고려해 볼 필요가 있다.

셋째, 보건의료부문의 교류·협력 사업에 대한 뚜렷한 목표의 설정이 필요하다. 교류·협력 사업의 중장기 목표와 로드맵 등을 설정하고 총 소요재원 추정 및 단계적 재원조달 방안 등을 체계적으로 마련해야 한다.

넷째, 지원 및 교류·협력사업의 사업의 내용과 평가 등과 관련하여 남한측의 능동적인 입장 반영 노력이 필요하다.

1. 들어가며

보건의료부문의 대북 지원 및 교류·협력사업은 보건의료가 인간의 삶의 질을 구성하는 가장 핵심적이고 기초적인 요소이며, 이에 따라 북한주민에 대한 건강지원은 인도주의적 입장에서 가장 우선적으로 추진되어야 할 사업이라는 점에서 의의가 있다. 뿐만 아니라 남북간 건강격차의 해소와 민족적 동질성 회복을 위해 시급하게 서둘러야 할 과제라는 점에서도 의의가 크다. 한 시대의 보건문제는 장기적으로 그 흔적을 남긴다. 북한의 경제가 어려움에 처한 이후 북한 주민의 건강상태는 극도로 악화되어 왔

다. 극심한 경제적 궁핍은 북한 주민들의 건강이나 영양상태, 신체조건 등에 반영되어 앞으로 수십년 간 남북한 주민 간의 건강격차 요인으로 존재하게 될 것이다. 그런 만큼 보건의료부문의 지원 및 교류·협력 사업은 앞으로 지속적으로 확대되어 나가야 할 사업이다.

그러나 사업확대에 앞서서 현재 이루어지고 있는 지원 및 교류·협력 사업을 평가해보고 그 개선방안을 모색해보는 것도 사업의 효율성 측면에서 매우 중요한 의미를 가진다. 따라서 본고에서는 보건의료부문의 지원 및 교류 협력사업의 현황과 문제점을 살펴보고, 향후의 바람직한 사업 추진방향을 모색해보고자 한다.

2. 보건의료 지원 및 교류·협력 현황

2000년대 이후 보건의료 부문의 대북 지원사업의 규모가 급증하는 추세를 보이고 있다. 의료장비, 의약품, 전염병 퇴치 등을 위한 보건의료부문의 지원사업 규모는 2003년 1,933만불, 2005년 3,164만불, 2006년 4,326만불 등으로 증가하였다.

보건의료부문의 지원은 민간단체와 국제기구 등을 통해 이루어지고 있는데, 2006년을 기준으로 13개 민간단체가 33억 4천만원 규모의

개별 지원사업과 33억 6천만원 규모의 합동사업(3개)을 추진하였다. 개별 지원사업은 민간단체가 개별적으로 추진하는 지원사업으로 결핵 퇴치, 의료기기 및 의약품 지원, 병원 현대화 및 제약공장 건립 지원, 어린이 건강증진, 영양개선, 급식, 콩우유 공장 건립, 개성공업지구 내 남북협력병원 운영 등을 주 내용으로 하고 있다.

각 사업별로 6개의 민간단체가 참여하는 합동사업은 ① 강남군 지역개발 사업을 통한 지역주민 종합복지모델 개발 사업, ② 북한 보건의료, 식수환경 개선 사업, ③ 보건의료체계 개선 사업 등 3개 사업이다.

표 1. 보건의료 부문의 대북 인도적 지원사업 규모 변화

(연도: 만불)

연도	2003년	2005년	2006년
지원규모	1,933	3,164	4,326

주: 차관 제외
자료: 통일부 내부자료

표 2. 2006년 민간단체 합동 사업 내용

사업명	참여 민간단체수	사업 내용
강남군 지역개발 사업을 통한 지역 주민 종합복지 모델 개발	6	북한 지역개발 사업의 모델 개발 - 지역주민에 대한 접근이 용이한 군지역을 대상으로 영양, 보건, 교육, 위생 사업 진행
북한 보건, 의료, 식수환경 개선 사업	6	오수처리장 및 지하수 개발, 병원 및 학교 등의 정수 시설과 농업용수 개발 - 깨끗한 물 공급으로 수인성 전염병 예방
보건의료체계 개선사업	6	북한 1-4차 의료기관 및 의료기기 수리 지원 - 북한의 보건의료체계에 대한 종합적 지원 프로그램 구성

자료: 통일부 내부자료

2007년도에는 20여개 민간단체(모성 영유아 취약영양지원사업 포함)가 병원 건립 및 현대화 사업, 어린이 건강 증진, 질병퇴치, 의료장비 지원, 설비 현대화, 의약품 지원, 영양제 및 급식 지원 등의 사업을 추진 중에 있다.

국제기구를 통한 간접 지원은 2006~2007년 기간 중 WHO를 통해 영유아 건강관리 사업과 홍역백신 지원 등을 위해 2,005만불 규모의 지원이 이루어졌다. UNICEF를 통해서도 2006년 223만불 규모의 영유아 건강지원이 이루어졌다. 한편, 한국국제보건의료재단에서는 북고성군 온정리 인민병원 시설 및 의약품 지원과 평양제약 공장 원료지원사업(2007년 10억원)을 추진하고 있다.

3. 현행 지원 및 교류·협력 활동의 문제점

인간의 생명과 건강을 안전하게 보호하는 일은 다른 어떤 사회적 가치나 정치적 논리보다 앞서야 한다는 인식으로 인해 남북간의 교류가 본격적으로 시작될 초기부터 보건의료 분야의 지원 및 교류·협력 사업은 타 부문에 비해 상대적으로 매우 활발하게 진행되어 왔다. 그러나 이러한 보건의료 지원 및 교류·협력 사업의 이면에는 다음과 같은 여러 가지 문제점이 내포되어 있는 것으로 지적되고 있다.

첫째, 의약품이나 의료장비 등 물자 지원의 차원을 넘어서 북한의 보건문제를 남북 보건당

국의 상호협조와 공동의 노력으로 해결하기 위한 사업의 개발이 미흡하다는 점이다. 물자 지원에 치중하다보니 북한 주민들에게 직접 서비스를 제공하기 위한 프로그램의 개발은 상대적으로 미흡하다. 이러한 사례로서 온정리 인민병원을 들 수 있다. 온정리 인민병원에 대해서는 남한의 여러 의료관련단체들이 장비 현대화를 적극 지원하고 있으며, 남한의 의사들이 주기적으로 방문하여 일차 진료서비스를 북한 주민들에게 제공하고 있다. 온정리 지역은 금강산 관광으로 인해 남한 주민의 왕래가 잦은 지역으로서 북한의 지역 병원으로서는 특수한 경우에 속한다고 볼 수 있다. 북한의 타 인민병원이나 지역단위 진료소에 대해서도 이렇게 쉽게 남측 지원단체가 접근할 수 있다는 보장은 없다. 남한과 북한의 의료인 및 보건관계자가 공동으로 사업기획, 서비스의 생산·제공 등을 수행할 수 있는 사업이 개발되어 있지 않다. 현재로서는 개성공업지구의 남북협력병원에서 남한과 북한의 의료인이 같이 진료하는 하는 정도에 그치고 있다. 결국 북한 당국의 협조가 가장 중요한데, 이러한 협조를 유도하기 위한 남한 당국과 보건의료 관련 민간단체들이 노력이 필요하다.

둘째, 현행 대북 지원 및 교류·협력사업의 궁극적인 목표가 무엇인지 뚜렷하지 않다. 현재의 대북 지원 및 교류·협력 사업을 단순히 인도주의적 입장의 지원활동이라고 한다면 문제는 간단하다. 지원사업의 우선순위나 규모 등에 대해 지나치게 많은 관심을 가질 필요도 없다.

여건이 허용하는 범위 내에서 지원사업의 규모나 내용을 결정하면 그만이다. 그러나 우리로서는 남북간 건강격차의 완화나 통일비용의 절감 등 단순한 지원 이상의 목표를 추구할 필요가 있다. 그러기 위해서는 현재보다 좀 더 전략적인 접근이 필요하다. 국가적 차원에서 사업추진 목표 등이 설정되어 있지 않으며, 지원 및 교류·협력사업의 규모도 북한의 보건의료 니즈(needs)에 비해 턱없이 부족하다. 외형적으로는 현재 이루어지고 있는 보건의료 지원 및 교류·협력 사업은 인도주의의 실현이라는 단순한 목적 하에서 추진되고 있는 지원사업과 별다른 차이가 없다. 북한의 모든 보건문제를 남한 당국이 해결해 준다는 것도 있을 수 없는 일이긴 하지만 남한의 지원을 통해 해결할 수 있는 북한의 보건 문제가 무엇인지를 규정하고 이를 달성하기 위한 체계적인 노력이 필요하다.

셋째, 대북 지원사업이나 교류·협력 사업의 내용이 남한이 요구한다 하지만 주로 북한의 요구에 의해 수동적으로 결정되어 추진되고 있다. 북한이 특정한 물자의 지원을 요구하면 이를 관련 NGO들이 접수하여 남한에서 지원물자를 조성한 다음 북한으로 보내는 형식으로 지원사업이 이루어지고 있다. 북한 주민의 보건의료 욕구의 시급성이나 규모 등에 따른 우선순위를 설정하여도 그것이 북한 보건당국이 설정한 우선순위와 차이가 나면 그 우선순위는 큰 의미를 가지지 못하게 된다. 이와 관련하여 북한 당국이 설정한 우선순위가 국제기구나 남측 전문가 등이 설정한 우선순위와 크게 차이

가 나지 않는다는 점은 그나마 다행스러운 일이다. 아래 표에서와 같이 북한 보건 당국은 결핵, 말라리아, HIV/AIDS 등을 가장 우선순위가 높은 보건문제로 인식하고 있으며, 그 다음으로 B형간염, 장관계 감염질환, 기생충(2위), 심장질환, 구강질환 및 암 등의 비전염성 질환(3위), 금연사업(4위), 예방접종을 포함한 모자보건사업(5위) 등으로 우선순위가 높은 것으로 인식하고 있다. WHO에서는 전염성 질환의 통제, 감시 및 예방(결핵, 말라리아, HIV/AIDS)(1위), 예방접종 및 백신(2위), 근거에 입각한 보건정책 및 건강증진 서비스(3위), 지역사회접근을 통한 기초의료서비스 강화(4위), 보건의료 인력에 대한 임상기술과 의학교육(5위) 등으로 우선순위를 설정하고 있다. 남한이 전문가들은 결핵 및 말라리아(1위), 기초의약품 생산 및 설비 복구(2위), 근거에 입각한 보건정책 및 보건서비스 증진(3위), 금연사업(4위), 모자보건 및 일차보건의료(5위) 등으로 우선순위를 제시하고 있다.

그러나 이러한 우선순위 상의 유사성에도 불구하고, 북한이 요구하는 지원물자 요청이 이 우선순위와 일관성을 유지하지 않는 경우가 많다는 점을 지적하지 않을 수 없다. 남한의 NGO들은 대체로 북한 당국의 요구를 그대로 수용하는 입장이며, 지원사업의 우선순위 등과 관련하여 북한 당국과 협의·조정할 수 있는 메커니즘이 마련되어 있지 않다.

넷째, 북한주민의 건강상태 및 보건의료 욕구에 대한 과학적 자료가 부족하다. 이미 10여년

표 3. 북한의 우선순위 보건의료문제·사업

우선순위	북한당국	WHO	남한 전문가
1	결핵, 말라리아, HIV/AIDS	전염성질환의 통제, 감시 및 예방 (결핵, 말라리아, HIV/AIDS 등)	결핵 및 말라리아
2	B형간염, 장관계감염질환, 기생충	예방접종 및 백신	기초의약품 생산 및 설비 복구
3	비전염성 질환(심장질환, 구강질환, 암 등)	근거에 입각한 보건정책 및 건강 서비스(임상지원, 합리적인 의약품 사용, 전통의학)	근거에 입각한 보건정책 및 보건 서비스 증진
4	금연사업	지역사회접근을 통한 기초의료서비스 강화	금연사업
5	모자보건(예방접종 등)	보건의료인력에 대한 임상기술과 의학교육의 현대화	모자보건, 영양 및 환경위생을 포함한 일차보건의료 강화, 인력 재훈련

자료: 황나미, 북한의 우선순위 보건문제와 향후과제, 한국보건사회연구원, 2004.

이상 동안 남북 간에 보건의료분야의 지원 및 교류·협력 사업이 추진되어 왔고, 그 교류·협력의 정도도 점차 확대되어 가고 있다. 최소한 이 단계에서는 어떤 형태로든 북한주민의 건강상태와 보건의료 욕구에 대한 정보를 일정 수준 확보하고 있어야만 하지만 현실은 그렇지 못하다. 새터민이나 북한이탈 주민의 건강상태에 대한 정보는 일부 가용하지만 북한주민의 질병이환율이나 건강수준에 대해서는 신뢰성을 갖춘 자료가 전무하다 해도 과언이 아니다.

4. 교류·협력 증대 방향

남북간의 보건의료 지원 및 교류·협력을 심화시키고, 지원 및 교류·협력사업의 형태와 내

용을 보다 다양하게 발전시켜 나가기 위해서 다음과 같은 정책방향을 모색해볼 필요가 있다. 물론 이러한 정책방향은 남한측만의 의지만으로는 성사되기 어렵다. 그러나 그렇다고 하더라도 남한측이 추구해야 하는 정책방향 또는 실천 목표로서의 의의는 충분히 있으며, 이러한 목표하에 북한측의 협조를 얻어 내기 위한 설득 노력이 필요할 것이다.

첫째, 북한이 개방 가능한 지역을 중심으로 일차 지역보건사업을 공동으로 추진할 필요가 있다. 이를 위해서는 우선 북한의 리진료소 단위의 지역 보건의료사업 모형 개발을 위한 시범사업이 필요하다. 이를 통해 지역사회 필수보건 서비스에 대한 북한 주민의 욕구 충족, 일차 보건의료서비스 공급방식 및 자원조달 방안 마련, 남북간 역할분담 체계 구축 등을 모색할 필요가

있다.

사업내용은 지역사회 진단과 주민의 욕구에 따라 결정하되, 전체적으로는 전염병 및 응급의료 등 지역에 흔한 질환의 예방 및 치료(의약품 비치), 영유아 및 모성 건강관리, 영양지원, 건강상담·교육, 북측 의료인에 대한 교육·훈련, 그리고 안전한 식수 공급 및 환경위생 등이 포함되어야 할 것이다.

이러한 지역보건 사업의 공동 추진은 두 가지 측면에서 의의를 가진다. 우선 의약품이나 의료기기 등의 물자를 산발적이고 일방적으로 제공하는 형태로 이루어져 온 지금까지의 대북 지원 사업을 탈피하여 남북한의 관계자가 지역보건사업의 사업목표 및 추진계획 수립, 자원조달, 사업추진, 사업의 성과평가 등을 공동으로 추진함으로써 북한당국의 자생력 확보를 위한 개발 지원 협력으로 진일보 하는 데 도움이 될 수 있다는 점이다. 아울러 기관대상의 지원사업이 아니라 주민 즉, 수요자 중심의 보건의료서비스 접근 기회를 증대시켜 준다는 점이다. 지금까지의 대북 지원사업이 평양 등 특정지역을 중심으로 이루어져 왔다는 지적은 오래전부터 지적되었으나 북한은 여러 가지 이유로 평양이나 대도시 지역 이외의 농어촌 지역에 대해서는 남한측의 접근을 적극적으로 통제해 왔다.

지금도 이러한 문제가 해결된 것은 아니다. 북한 당국은 여전히 농어촌 지역에 대한 대북 지원사업에 긍정적인 입장을 취하지 않고 있다. 이런 측면에서 본다면 농어촌 지역에서의 지역보건사업은 북한 당국이 꺼려하는 사업임에는

틀림없다. 그런 만큼 북한 당국과 협의에 많은 노력과 시간이 소요될 것으로 판단된다. 그러나 최근 민간단체의 합동사업으로 추진되고 있는 강남군 지역개발 사업과 군병원 현대화 사업의 예에서 찾아 볼 수 있듯이 지역보건사업도 북측과의 협의노력에 따라 의외로 쉽게 성사될 가능성도 배제할 수 없다.

둘째, 북한주민의 건강상태와 질병이환 및 보건의료 욕구 등에 대한 과학적 자료의 축적을 시도할 필요가 있다. 그러나 남한에서 실시하고 있는 「국민건강영양조사」 등의 전국 규모의 표본 조사를 북한에서도 실시하는 것이 가장 이상적이겠으나, 현재로서는 말 그대로 이상에 불과하다. 조사를 위한 자원부터 문제가 된다. 훈련된 인터뷰 요원과 건강검진을 위한 의료인력이 필요한데, 북한측 요원과 북측 의료인을 조사요원으로 활용하는데도 실질적인 한계가 존재할 뿐 아니라, 북한 당국이 남한측 조사요원에게 북한 전역을 개방하는 것은 더욱 기대하기 힘든 일이다. 현재로서는 개성공업지구의 북한 근로자를 통해 자료를 수집하는 방안에 대해 적극 고려해 볼 필요가 있다. 개성공업지구에는 2006년 12월 현재 약 1만여명의 근로자들이 근무하고 있으며 1일 150여명의 북측 근로자들이 남북협력병원을 이용하고 있는 것으로 알려지고 있다. 따라서 이들의 건강상태 등에 대한 자료를 체계적으로 축적할 수 있을 것으로 보이거나 여기에도 여러 가지 문제가 내재되어 있다. 우선 북한 당국으로부터의 협조를 얻어 내는 일이 가장 어려운 문제이다. 북

한근로자들의 건강정보가 공개되는 것에 대해 부정적 입장을 보일 것이 분명하다. 그런 만큼 북한 당국의 협조를 얻어 내기 위한 노력부터 시작되어야 하며, 사업이 성공적이 추진되기까지는 많은 시간이 소요될 것으로 보인다. 다른 한편으로는 표본의 대표성에 대한 논란이 있을 수 있다. 개성지역의 북한근로자 건강상태가 북한주민 전체의 건강상태를 대표한다고 보기에는 분명 바이어스가 존재한다. 그러나 개성공업지구는 북한 주민에 대한 체계적인 접촉이 가능한 유일한 곳이라는 점에서 이곳을 통한 자료수집 방안에 대해 심도 있게 고려해 볼 필요가 있다.

셋째, 보건의료부문의 교류·협력 사업에 대한 뚜렷한 목표의 설정이 필요하다. 교류·협력 사업의 중장기 목표와 로드맵 등을 설정하고 총 소요재원 추정 및 단계적 재원조달 방안 등을 체계적으로 마련해야 한다. 그러한 국가적 목표 달성을 위한 NGO 단체와 정부간의 합리적 역할분담과 협조체계 구축 등도 이루어져야 한다. 북한의 보건의료 문제 중에서 남한의 지원 및 교류·협력 사업으로 해결해야 할 부분, 북측의 자체적인 노력으로 해결해야 할 부분, 북한으로 하여금 자구능력을 함양하도록 지원하여 해결해야 할 부분 등으로 사업대상영역과 역할을 분담하는 등 북한 보건당국과의 긴밀한 협조도 필요하다.

이와 관련하여 보건의료부문의 지원 및 교류·협력사업의 방향은 북한의 자생력 회복으로 설정하는 것이 가장 바람직하다. 그러나 여

기에는 환경, 영양 등의 문제가 복합적으로 연결되어 있어서 보건의료적인 접근만으로는 북한 주민의 보건문제 해결을 위한 자구능력을 배양시켜 주기 어렵다. 그런 의미에서 교류·협력 부문간의 연계도 절대적으로 필요하다.

넷째, 지원 및 교류·협력사업의 사업의 내용과 평가 등과 관련하여 남한측의 능동적인 입장 반영 노력이 필요하다. 남한측의 판단에 의해 규명한 북한주민의 보건의료 욕구를 북한 보건당국에 전달하고 이를 충족하기 위한 남한측의 적극적인 역할을 인정받도록 요구할 필요가 있다.

물론 최종적으로는 북한 당국의 수용이 있어야 하겠지만 그 과정에서 남한측의 적극적인 설득 노력이 필요하다.

5. 맺음말

북한의 보건의료 수준은 남한에 비해 낙후되어 있으며 이에 따라 북한에 대해 남한이 일방적으로 지원해야 한다는 것이 남한 측의 일반적인 인식이다. 그러나 남한과 북한이 대등한 입장에서 교류·협력하거나 상호 보완할 수 있는 보건의료의 영역이나 기회를 찾는 노력이 절대적으로 필요하다. 구호적 지원과 함께 개발복구를 위한 지원을 위해 보건의료 인프라에서부터 기초단계에서부터 지원을 추진해 나가야 할 것이다.

한편, 북한에서 개발한 의약품이나 건강보조

식품 중에는 지명도가 높고 방북하는 남한 인사들이 앞 다투어 구입하려는 품목들도 많다. 이러한 의약품 및 건강보조식품의 개발과 품질관리 등을 공동으로 추진하고, 품질검사 등 일정한 절차에 따라 안전성과 유효성이 인정된 제품

에 대해서는 남한 내에서 적극적으로 판매하는 채널을 마련하는 것도 고려할 만하다. 이러한 교류·협력 노력은 경제적 이익의 교환이라는 측면을 넘어서 남북간의 상호 이해 증진에도 크게 기여하게 될 것이다. 문건
복지