



김용문
한국보건사회연구원 원장

남북간 보건의료 교류·협력 추진방향

북한은 1990년대 중후반에 거듭된 홍수와 가뭄 등 자연재해, 구소련의 붕괴와 러시아로부터의 석유공급 급감 및 에너지 부족, 노후화된 산업인프라, 사회구조적 문제 등으로 총체적 위기에 직면한 이후 남한과 국제사회로부터의 지원에도 불구하고 아직까지 자생력을 회복하지 못하고 있다. 사회 인프라의 재건을 위한 북한의 내부적 역량이 갖추어져 있지 않을 뿐 아니라 남한 및 국제사회의 지원도 구호성 지원에 중점을 둔 나머지 북한 사회의 전반적 복구를 위한 체계적인 지원이 미흡했다.

1990년 8월 정부는 「남북 교류·협력에 관한 법률」(법률 제4239호)을 제정하여 남북간 교류·협력에 대한 법적 근거를 마련함과 동시에 남북 교류·협력사업에 대한 재정지원을 위해 「남북협력기금법」(법률 제4240호)을 제정하였다. 그러나 보건의료 분야의 대북 지원사업이

본격적으로 시작된 것은 1995년과 1996년 북한에서 대규모 홍수가 연이어 발생하면서 이에 대한 긴급구호 물자를 제공하면서부터였다. 이후 1999년 2월 정부가 대북 지원 창구의 다원화 조치를 취하면서 민간단체들이 독자적으로 대북 지원사업을 추진할 수 있게 되었으며 이에 힘입어 보건의료분야의 대북 지원사업도 활기를 띠기 시작했다. 이와 함께 2000년 발표된 '6·15 남북공동선언'은 보건의료분야의 대북지원사업을 획기적으로 확대시키는 또 한번의 계기로 작용하였다.

그러나 보건의료 대북 지원사업은 그동안의 양적 성장에도 불구하고 많은 문제점을 내포하고 있는 것으로 지적되고 있다. 첫째, 지금까지의 남북간 보건의료 지원·협력사업은 주로 의약품, 의료장비, 시설개선 등 물자 지원과 단발성 구호사업에 치중되어 있다. 북한 보건의료체

계 복구를 위한 장기적 비전이나 목표 등에 따라 지원사업이 추진되는 것이 아니라 사업 우선순위 등에 대한 고려 없이 북한 당국의 요구를 그대로 수용하는 형태로 진행되고 있다.

둘째, 대북 지원물량이 북한의 수요에 비해 절대적으로 부족하다. 북한의 모든 보건문제를 남한과 국제사회의 지원만으로 해결할 수는 없지만 극심한 경제적 위기에서 벗어나지 못하고 있는 북한의 현실을 고려하면 북한 당국의 문제 해결 능력에 기대를 걸 수도 없다. 특히 북한 당국이 지원물자 분배의 투명성을 전제조건으로 하는 'UN 합동지원절차'(Consolidated Appeal Process)를 거부함에 따라 2005년부터 국제기구들이 지원¹⁾을 중단하는 추세에 있어서 남한 당국과 민간단체를 통한 직접적인 지원의 확대가 더욱 절실해지고 있다.

셋째, 북한의 보건의료 자원 개발 및 질적 수준 향상을 위한 지원이 미흡하다. 보건의료 인력·시설·장비 등의 자원개발을 위한 지원은 양질의 보건의료서비스를 생산할 수 있는 북한의 자체적인 역량을 강화한다는 측면에서 북한 보건의료체계의 복구를 위한 핵심적 요소의 하나이지만 현재 그러한 지원이 미흡한 실정이다.

아울러, 의약품 및 현대적 의료장비 부족은 북한 의료인의 진단·처방 능력 함양 및 치료기술 습득 기회를 제한하는 주된 원인이 되고 있다. 이에 따라 의약품 및 의료장비 지원과 함께 이를 효과적으로 활용하도록 하기 위한 교육·

훈련 프로그램이 병행되어야 하지만 현재 그러한 프로그램이 부재한 실정이다.

넷째, 남북이 상호 이익을 얻을 수 있는 보건산업 분야의 경제협력이 부재하다. 남한이 중국으로부터의 수입에 의존하고 있는 의료 소모품 및 위생용품을 북한에서 직접 생산하여 사용할 경우 남북 모두가 경제적 이익을 얻을 수 있는 여지가 크다. 현재 대동강 주사기 공장 및 평양 제약공장 시설 복구, 원료 지원 등의 사업을 추진하고 있으나 이는 남북 상호간 경제적 이익 실현을 위한 투자라기보다는 북한 내수용 물자 생산 차원에서 이루어지는 지원이다.

현재 북한이 당면하고 있는 복합적 위기 상황을 극복하기 위해서는 전반적인 사회개발(social development) 차원에서의 지원과 북한의 지구 능력 회복을 위한 지원이 무엇보다 중요하다. 이를 위해서는 중장기에 걸쳐 북한의 보건의료 인프라 재건을 위한 지원사업을 지속적으로 추진하되 보건의료 인프라가 일정 수준 이상으로 복구되기까지는 취약계층을 중심으로 한 구호성 지원사업을 병행하는 전략이 필요하다. 이러한 전략 하에 향후의 남북간 지원·협력사업은 첫째, 남북 당국자 간의 책임성 있고 지속적인 협력 채널 구축이 급선무이다. 그동안 대북 지원 민간단체들은 정부 차원에서는 추진하지 못했던 다양한 지원·협력사업들을 수행하면서 북한 취약계층 주민의 보건의료 욕구 충족 및 남북간 교류·협력 증진에 지대한 공헌을 해 왔

1) 실질적으로는 국제기구를 경유한 남한 당국의 지원

다. 그러나 이제는 남북 교류·협력을 위한 보건 당국의 역할이 증대되어야 한다. 남북간 보건의료 지원·협력의 중장기 비전 및 목표를 설정하고 북한의 보건의료 인프라 복구를 체계적으로 지원하기 위해서는 국제기구나 민간단체를 통한 지원만으로는 한계가 있을 수밖에 없으며 정부 차원의 교류·협력이 활발하게 이루어져야 한다.

둘째, 북한의 병원 현대화 사업을 지속적으로 추진하되, 의료시설·장비를 포함한 관련 기반 시설·장비를 종합적으로 복구하기 위한 지원이 필요하다. 이를 통해 1~4차에 이르는 보건의료 서비스전달체계의 기능을 복구하도록 지원하고, 지역단위에서 남북한 실무자가 공동으로 일차보건의료사업을 추진하는 방안을 고려할 필요가 있다.

셋째, 북한 보건의료인에 대한 교육·훈련 프로그램을 개발·실시할 필요가 있다. 단기적으로는 개성 등 북한의 특정지역이나 제3국에서 의약품 처방 및 현대적 장비 활용 등을 위한 교육·훈련 프로그램을 운영하고, 장기적으로는 북한지역 내에 교육·훈련센터를 설립하여 북한 보건의료인에 대한 교육·훈련 프로그램을 정례적으로 운영하는 방안을 고려할 필요가 있다. 더 나아가서는 남북간 인력교환프로그램을 운영하는 것도 고려해 볼 수 있다.

마지막으로, 의약품, 의료기기, 의료소모품 등의 보건산업 분야에서 북한의 노동력과 남한의 자본·기술을 결합한 경제협력사업을 활성화할 필요가 있다. 이를 위해서는 북한에서 생

산되는 제품의 품질확보와 생산성 제고가 최우선 과제로서 생산관리체계의 현대화와 생산·관리 인력에 대한 교육·훈련이 필수적이다.

이러한 대북 지원·협력사업의 추진방향과 과제는 남한 당국만의 노력만으로는 실현될 수 없으며 북한 당국이 이를 수용할 것인가 하는 근본적인 문제를 안고 있다. 그러나 이는 남북 당국간의 협의를 통해서 해결해야 할 문제이며, 그 이전에 남한은 남한 나름대로의 목표와 계획을 가지고 있어야 하며, 이를 토대로 적극적으로 북과의 협의에 임하는 자세가 필요하다. 앞으로 국제정치적 여건 변화에 따라 북·미 및 북·일 수교 등이 이루어질 가능성을 배제할 수 없다. 만약 이러한 변화가 현실화될 경우 북한에 대한 수교국들의 대북 지원과 교류·협력이 폭발적으로 증가할 가능성이 있으며, 이 경우 대북관계에 있어 남한 당국의 위상과 역할이 어떤 영향을 받을 것인가에 대한 장기적인 안목도 필요하다. 