

# 남북간 일차보건의료 협력 사업 추진 방안

*Promoting Primary Health Care Cooperation Projects Between Two Koreas*



이 상 영  
한국보건사회연구원 보건의료연구본부 본부장

남북간의 교류·협력을 증진시키면서 북한 주민에게 실질적인 혜택을 제공할 수 있는 협력사업의 하나로 일차지역보건 협력사업을 추진할 필요가 있다. 일차지역보건 협력사업은 전력부족 등의 문제를 겪고 있는 북한의 현실에서 가장 적합한 지원·협력사업모형이다. 일차지역보건 협력사업에서는 보건교육, 예방접종, 모자보건, 가족계획, 질병예방 및 치료, 영양지원, 식수개선, 환경위생 등의 서비스를 통합적으로 제공할 필요가 있다. 이를 위해 일부 리·동 진료소 및 인민병원을 대상으로 시범사업을 실시하고 사업성과에 따라 대상지역을 확대할 필요가 있다.

사업의 원활한 추진을 위해 지역보건협력체와 마을 건강관리반을 구성·운영하는 방안을 강구하고, 지역사회진단, 보건문제의 우선순위 설정 및 사업계획 수립, 자원확보, 서비스 전달, 성과평가 및 환류 등을 위한 남북한 당국간 협력적 역할 분담이 필요하다.

일차지역보건 협력사업 추진을 위해서는 지속적이고 안정적인 사업추진 여건 확보와 남북한 당국간 공동의 목표의식과 신뢰 증진, 북한 주민에 대한 접근 보장, 객관적인 사업평가 및 물자배분의 투명성 확보 등이 이루어져야 한다.

## 1. 들어가며

1997년부터 시작된 남북간 보건의료 지원·협력사업은 그 사이 외형적으로는 괄목할만한 성장을 거듭해 왔지만 사업추진 내용과 방식 측면에서 많은 문제점을 내포하고 있는 것으로 지적되고 있다. 그중에도 지금까지의 남북간 보건의료 지원·협력사업은 주로 의약품, 의료장비 등의 지원물자를 제공하는 사업에 국한되어 있으며 북한의 자구능력 제고를 위한 협력사업이 부재하다는 점이 가장 큰 문제점의 하나로 지적

되고 있다.

이런 측면에서 본고에서는 남북간의 교류·협력을 증진시키면서 북한 주민에게 실질적인 혜택을 제공할 수 있는 협력사업의 하나로 일차보건의료 협력사업을 제안하고자 한다. 북한의 사회·경제적 여건과 주민의 보건의료 욕구를 감안할 때 일차보건의료 협력사업은 북한의 지역사회에 가장 적합한 협력사업 모형으로 판단된다. 그 이유로는 첫째, 첨단시설 및 장비 지원 등 병원 현대화 사업에 비해 전력 및 기술 의존성이 낮다는 점이다. 현재 여러 민간단체에서

각종 의료장비를 지원하고 있으나 전력부족으로 가동률이 낮고 전압이 일정하지 않아 고장이 잦다. 더욱이 고장 난 장비의 수리를 위해 남한의 지원으로 의료기기 수리 센터가 설립되어 있다고는 하지만 수선부품과 기술자를 남한에서 조달해야 하는 등 장비의 유지·관리에 많은 부대비용이 소요된다. 반면에 일차적인 진료장비만을 필요로 하는 일차보건의료 사업은 대북 지원·협력사업의 효율성 측면이나 북한의 사업 수행여건 측면에서 장점이 크다.

둘째, 북한의 일선 보건의료 인력자원과 주민의 참여를 일차보건의료 협력사업에 활용함으로써 사업의 비용-효과성 및 지속성을 제고할 수 있다. 북한은 지금까지 예방사업과 공중보건사업의 중요성을 강조해 왔으며 지역주민의 광범위한 참여 하에 다양한 일차보건의료 사업을 수행한 경험을 보유하고 있다. 북한의 이러한 경험과 지역사회 인프라를 일차 보건의료 협력사업에 활용할 경우 사업수행의 효율성을 제고하는 데 크게 기여할 수 있다.

셋째, 지리적 접근성 등으로 의료기관 이용 기회가 제한된 지역주민에게 직접 서비스를 전달함으로써 북한 주민의 보건의료 서비스 이용의 형평성 제고에 기여할 수 있다. 의약품 등 지원물자 배분의 투명성 문제가 지속적으로 제기되어 온 현행 대북 지원·협력 사업과는 달리 일차 보건의료 협력사업 추진 조직을 통해 지원물자와 서비스를 북한 주민에게 직접 제공할 수 있다는 장점이 있다.

넷째, 환자라는 제한된 집단이 최종 수혜자인

시설·장비 지원사업에 비해 보다 광범위한 계층에 대해 서비스를 제공할 수 있다. 최근 대북 지원·협력사업의 금액이 크게 증가하는 추세를 보이고 있는데, 이는 상대적으로 많은 비용이 소요되는 의료기관 시설·장비 지원 증가가 주된 원인이다. 북한 보건의료체계의 재건을 위해서는 병원 현대화를 위한 지원도 반드시 필요하지만 이런 현상은 지원·협력 사업의 우선순위나 비용·효과성 측면에서 반드시 바람직하다고는 할 수 없다. 북한의 보건의료체계가 전반적으로 붕괴되어 있는 상황에서는 우선적으로 보다 많은 주민에게 혜택이 돌아갈 수 있는 사업에 중점을 두는 것이 바람직하다.

## 2. 일차 보건의료 협력사업의 내용

일차 보건의료 협력사업에서는 보건교육, 예방접종, 모자보건, 가족계획, 질병예방 및 치료, 양양지원, 식수개선, 환경위생 등의 서비스를 통합적으로 제공할 필요가 있다. 현행 지원협력·사업은 사업단위별로 별개로 추진되고 있어서 북한 주민들의 실질적인 건강보호 효과를 기대하기 어렵다. 예를 들어 북한 영아사망 원인의 약 50%가 설사증인 것으로 추정되고 있는데 (Central Bureau of Statistics DPRK, 2000), 이러한 사망을 예방하기 위해서는 기초의약품 지원과 식수개선 지원사업이 동시에 추진되어야만 하지만 현재는 지원·협력사업이 서로 다른 민간

단체를 통해 서로 다른 지역에서 추진되고 있다.

일차보건의료 협력사업을 통한 보건교육사업으로 금연, 건강생활실천, 위생안전, 건강관리, 전염병예방 등에 대한 주민교육과 호담당의사 및 마을 지도자 등에 대한 교육 프로그램을 실시할 필요가 있다. 특히 북한 16세 이상 남성의 흡연율이 60%(WHO, 2003)<sup>1)</sup>로 매우 높은 수준이다. 북한 주민에 대한 보건교육에 남한 인력이 직접 참여하기는 곤란하며 북한의 호담당의사나 마을지도자 등이 수행하는 것이 바람직하다. 남한은 호담당의사와 마을지도자 등에 대한 교육과 보건교육 자료 제공 등의 역할을 담당하는 것이 바람직하다.

예방접종·모자보건·가족계획사업으로는 주요 전염성 질환 예방접종, 영유아 및 임신부 건강관리, 생식보건 및 피임서비스 제공 등을 추진할 필요가 있다. 영유아·임산부는 북한 보건의료체계 붕괴에 따른 피해에 가장 심각하게 노출되어 있는 계층이다. 이는 북한의 영유아사망률 및 모성사망비 등에도 잘 나타나고 있다. 북한의 영아사망률은 출생 1,000명당 42명으로 남한에 비해 약 8배 정도 높고, 모성사망비는 출생 10만명당 67명으로 남한의 약 5배에 달하고 있다<sup>2)</sup>. 북한의 5세 미만 유아사망률은 1,000명당 남자 56명, 여자 49명으로, 세계 평균에 비해 서도 낮은 수준이며 남한의 남자 5명, 여자 5명

에 비해 약 10배 이상 높은 수준이다<sup>3)</sup>. 이러한 상황을 개선하기 위해서는 임신부·영유아 예방접종, 영양개선, 질병관리, 건강관리 등과 분만키트 지원 등의 사업을 적극 추진할 필요가 있다. 또한 현재 북한은 출산을 장려하고 있으나 원치 않는 임신의 방지를 위한 피임기급 보급 및 피임교육 등도 필요하다.

이러한 사업활동은 북한의 호담당의사, 간호사, 조산사 등의 인력과 남한의 보건의료 인력이 공동으로 추진하되, 남한의 보건의료인력은 해당 사업지역의 리진료소나 인민병원에서 서비스를 제공하는 정도의 참여만 가능할 것으로 보인다.

질병예방 및 치료사업으로는 건강검진 및 기초진료, 투약, 전염병예방 및 방역 등의 사업을 추진할 필요가 있다. 현재 대북지원 민간단체에서 황진가방 지원사업을 실시하고 있는데, 일차 의료 강화의 일환으로 간주될 수 있다. 이를 위해서는 해당 사업지역의 리진료소와 리인민병원에 기초장비 지원도 필요하며, 해당 진료소 및 인민병원에서 남한과 북한의 보건의료 인력이 공동으로 진료를 할 수 있는 체계를 마련해야 한다. 이를 위해서는 현재 개성공업지구 내에서 운영되고 있는 남북협력병원이나 온정리 인민병원에서 남한 의료인력의 진료활동을 참조할 수 있을 것이다.

1) WHO, WHO Country Cooperation Strategy 2004~2008, 2003.

2) UNFPA, PPFK, 『2007 세계인구현황』, 2007 (※미국 중앙정보국(CIA)은 2007년 북한의 영아사망률을 출생아 1천명당 22.6명으로 추정(CIA, "The World Factbook").)

3) UNFPA, PPFK, 전계서

영양지원 사업으로는 영유아 · 아동 · 임신부 · 노인 등을 대상으로 국수, 빵, 두유, 비타민 보강 과자 등을 제공하는 사업을 고려할만하다. 이러한 물자는 남측이 조달하되 분배의 투명성 확보를 위해 진료소나 인민병원을 방문하는 주민들에게 직접 전달하는 방안을 강구할 필요가 있다.

식수 및 환경위생 개선을 위해서는 사업대상 지역의 정수 · 하수 처리 시설과 생활환경 개선을 위한 지원사업이 추진되어야 하는데, 이를 위해서는 보건 의료분야 이외 환경지원단체 등과의 협력이 필요하다.

사업추진 초기단계에서 모든 영역의 사업을

동시 다발적으로 수행하기 어려울 경우 영유아 예방접종과 모성건강관리에 집중하는 전략도 필요하다.

### 3. 사업추진 대상지역

본고에서 제안하는 일차보건 의료 협력사업은 각종 서비스를 통합적으로 제공하고, 남측과 북측 인력이 공동으로 서비스를 제공한다는 특징을 가지고 있기 때문에 사업을 추진하기까지 북측과의 협의 및 남한의 다양한 사업주체 참여 확보 등 많은 준비가 필요하다. 특히 지금까지

남한과 북한의 보건 의료 인력이 공동으로 사업을 추진 해본 적이 없기 때문에 북한당국이 거부감을 가질 수도 있으며, 남한과 북한 실무자간 역할분담 구도 및 사업추진체계를 구성하는 데도 많은 협의가 필요하다. 아울러 사업에 참여할 남한의 보건 의료 인력과 관련단체, 소요물자 등을 확보하여 사업추진 계획에 맞게 체계화하는 데도 많은 어려움이 따를 것으로 예상된다.

이에 따라 우선 북한 주민의 건강을 관리하는 최일선 조직인 리 · 동 진료소 및 인민병원을 사업추진 단위로 하여 북한 당국이 선정하는 리 · 동 진료소 및 인민병원 2개소(도시형, 농어촌형)를 대상으로 시범사업을 추진하는 방안을 고려할 필요가 있다. 시범사업에 대한 성과평가와 향후 사업 소요자원 및 지원물자 확보 여건 등을 고려하여 대상지역을 확대할 필요가 있다.

아울러 대상지역 선정과 관련하여 우리 측의 희망사항을 전달하되 북한당국의 수용도를 높이기 위해서는 대상지역을 북측에서 선정하도록 일임하는 것도 하나의 방법이다. 단, 사업추진 이전 단계에서 지역진단, 대상 주민들의 보건 의료 욕구, 북한 현지의 활용가능 자원, 지역적 특성 및 사회제도적 특성 등의 파악이 가능한 지역이 되어야 한다.

위생지도위원회 관계자 등 기타관계자, 그리고 남측의 의사, 간호사, 영양 및 환경지원 단체 등 기관 관련 인력 등으로 일차보건 의료 협력체를 구성 운영하는 방안을 고려할 필요가 있다. 이 협력체는 사업대상지역에 대한 지역진단, 보건 문제의 우선순위 설정, 사업계획, 서비스 공급, 사업성과 평가 등의 기능을 담당하도록 한다.

이와 함께 사업대상지역에 가칭 “건강관리반”을 구성 · 운영하는 방안도 고려할 필요가 있다. 해당지역의 건강하고 덕망 있는 주민 중에서 자원봉사자를 선발하여 건강관리반을 구성하고 일차보건 의료협력체의 지도 · 감독 하에 지역의 보건문제와 서비스 공급대상자의 발견, 건강생활실천운동 전개, 환경개선 주도 등의 기능을 수행하도록 한다.

한편, 남북한 당국간의 역할을 합리적으로 분담하되 가능한 범위 내에서 남북한 실무관계자가 사업계획 · 집행 · 평가 · 환류 등의 전 사업 단계를 공동으로 추진하는 것이 바람직하다. 지역사회진단, 보건 문제의 우선순위 설정, 사업계획 수립, 사업소요 자원 확보, 서비스 전달, 성과평가, 성과평가 환류 및 사업 조정, 사업확대 계획 수립 등을 위한 역할분담이 합리적으로 이루어져야 한다.

표 1. 일차 보건 의료 협력사업 내용

서비스	세부 내용	소요자원
보건교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 금연, 건강생활실천, 위생안전, 건강관리, 전염병예방 등 주민 교육</li> <li>• 호담당 의사, 마을지도자 등에 대한 교육 (trainers' training)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 북측의 호담당 의사, 마을지도자, 간호사 및 남측의 의사, 보건전문가</li> <li>• 남측의 보건교육 교재 및 자료 제공</li> </ul>
예방접종, 모자보건, 가족계획	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요 전염성 질환 예방접종</li> <li>• 영유아 및 임신부 건강관리</li> <li>• 생식보건 및 피임서비스</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 북측의 호담당 의사, 간호사, 조산사 및 남측의 보건 의료인력</li> <li>• cold chain, 분만키트, 피임기구 등</li> </ul>
질병예방 · 치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강검진, 기초진료 및 투약</li> <li>• 전염병예방, 방역 등</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 북측 호담당 의사, 위생의사, 간호사 및 남측의 보건 의료인력</li> <li>• 기초진료장비, 왕진가방, 방역장비, 내외과 · 소아과 등 기초의약품</li> </ul>
영양지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동 · 임신부 · 노인 등 영양공급</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 북측: 마을지도자, 간호사 및 남측의 영양전문가, 영양지원단체</li> <li>• 국수, 빵, 두유, 비타민보강 과자 등</li> </ul>
식수개선, 환경위생	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 음용수 개선</li> <li>• 생활환경 개선</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 북측의 정수 및 하수처리 관계자 및 남측의 환경전문가, 대북환경지원단체</li> <li>• 정수 시설 및 하수처리 장비, 약품</li> </ul>

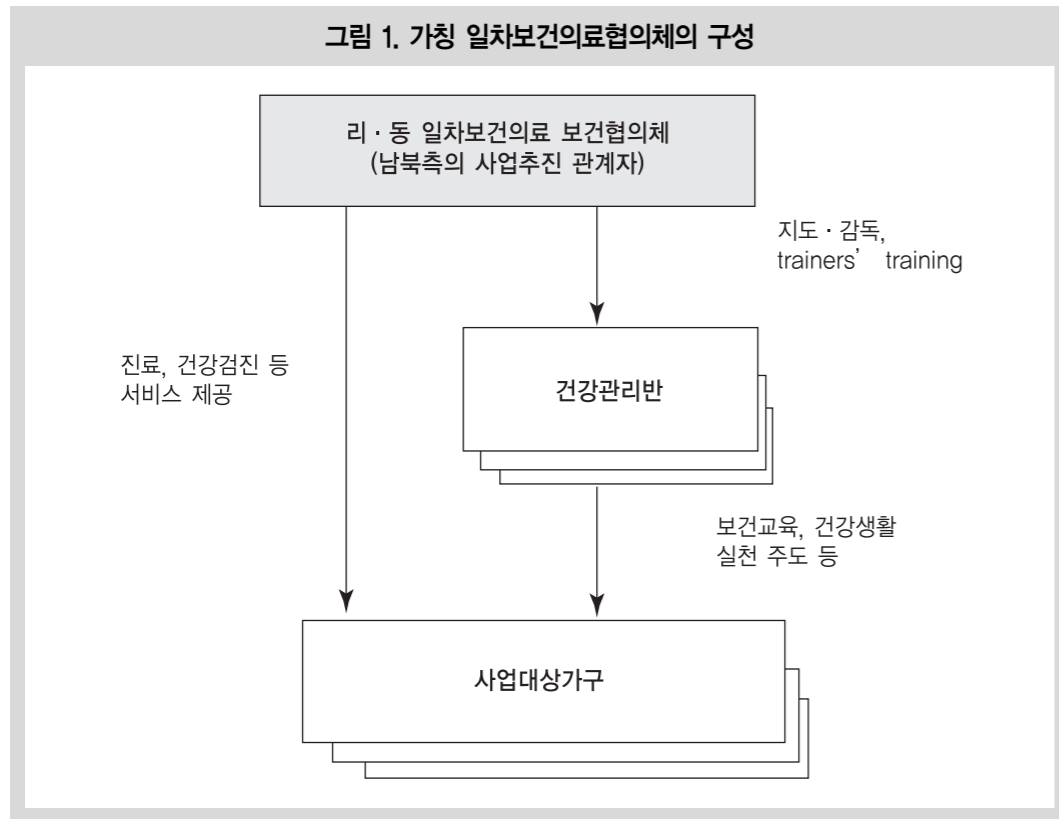
### 4. 사업추진 조직 및 역할 분담

일차보건 의료 협력사업의 원활한 추진을 위해 사업 대상지역의 북측 호담당 의사, 간호사,

### 5. 결 론

일차보건 의료 협력사업이 추진되기 위해서는 몇 가지 전제조건이 필요하다. 우선 정치적

그림 1. 가칭 일차보건의료협의체의 구성



상황변화 등에 영향을 받지 않고 지속적으로 사업을 추진할 수 있어야 하며 남측의 지원물자와 참여인력도 안정적으로 확보되어야 한다. 아울러 남북간의 신뢰의 문제로서, 사업대상 지역 주민과 북측 보건당국, 남측 사업추진 주체간의 신뢰와 공동의 목표의식 없이는 실질적인 사업 추진이 불가능하다. 나아가 남측의 인력이 서비스 제공을 위해 해당지역 주민에게 제한 없이 접근할 수 있도록 북측의 협조가 필요하며, 객관적인 사업성과 평가와 평가정보의 공유가 가능하도록 북측의 협조가 필요하다. 마지막으로 지역주민에 대한 물자의 전달 등과 관련한 북측

의 투명성 보장 조치가 필요하다. 북한 당국이 이러한 조건을 수용하면서 일차보건의료 협력사업을 받아들일지는 불투명하다. 그러나 사업의 실현가능성을 미리 예단할 필요는 없으며, 이 시점에서 중요한 것은 사업을 성사시키기 위한 북한당국과의 협의 노력이다. 남북간의 교류 · 협력을 증진시키면서 북한 주민에게 실질적인 혜택을 제공할 수 있는 협력사업의 하나로 일차보건의료 협력사업을 추진할 필요가 있다. 일차보건의료 협력사업은 전력 부족 등의 문제를 겪고 있는 북한의 현실에서 가장 적합한 지원 · 협력사업모형이다. 일차보

표 2. 일차보건의료 협력사업을 위한 역할분담

사업내용	북 측	남 측	
지역사회진단	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회 진단 및 보건 의료 실태조사 실시</li> <li>조사자료 공유 및 분석</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회 진단 및 보건 의료 실태조사 방법 교육</li> </ul>	
보건문제의 우선순위 설정, 사업 계획 수립	남북 공동으로 추진		
사업소요 자원 확보	<ul style="list-style-type: none"> <li>인적 자원 확보 및 조직화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>인적 물적 자원 확보</li> <li>진료소 시설 개선</li> </ul>	
서비스 전달	보건교육 및 건강생활 실천	<ul style="list-style-type: none"> <li>북측 주민에 대한 직접적인 교육 실시 및 건강생활실천 유도</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>북측 호담당이사, 간호사, 건강관리반에 대한 trainers' training</li> </ul>
	예방접종, 모자보건, 가족계획	<ul style="list-style-type: none"> <li>호담당이사, 간호사 등이 남측의료인과 공동으로 서비스 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>북측의료인과 공동으로 주민들에게 직접 서비스 제공 (정기 또는 비정기적으로 해당지역을 방문하여 사업 활동 수행)</li> <li>사업에 소요되는 물적자원 확보</li> </ul>
	질병예방 · 치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>호담당이사 등이 남측의료인과 공동으로 서비스 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>일시를 정하여 북측과 공동으로 주기적으로 건강검진, 진료 실시</li> </ul>
	영양개선	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역주민에 대한 지원물자 배분 및 지원인력 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>영양지원 물자 확보</li> </ul>
	식수, 환경 개선	<ul style="list-style-type: none"> <li>지원인력 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>시설, 장비, 기술 지원</li> </ul>
성과평가	북한		
성과평가 환류 및 사업 조정	남북공동(사업조정에 따른 추진계획 수정, 자원 확보)		
사업 확대 계획 수립	남북공동(확대 대상지역 선정 등)		

건의료 협력사업에서는 보건교육, 예방접종, 모자보건, 가족계획, 질병예방 및 치료, 양양지원, 식수개선, 환경위생 등의 서비스를 통합적으로 제공할 필요가 있다. 이를 위해 일부 리·동지역에서 시범사업을 실시하고 사업성과에 따라 대상지역을 확대할 필요가 있다.

사업의 원활한 추진을 위해 일차보건의료협력체와 마을 건강관리반을 구성 · 운영하는 방안을 강구하고, 지역사회진단, 보건문제의 우선

순위 설정 및 사업계획 수립, 자원확보, 서비스 전달, 성과평가 및 환류 등을 위한 남북한 당국 간 합리적 역할 분담이 필요하다.

일차보건의료 협력사업 추진을 위해서는 지속적이고 안정적인 사업추진 여건 확보와 남북한 당국간 공동의 목표의식과 신뢰 증진, 북한 주민에 대한 접근도 제고, 객관적인 사업성과 및 물자배분의 투명성 확보 등이 이루어져야 한다. **붙임**