

시론

북한과의 의료협력

한림의대 강동성심병원 내과

오 동 진

서울 강동구 길1동 445
ohdjarc@www.hallym.or.kr

북한에 대한 외부지원은 지금까지 인도주의에 입각한 국제적인 구호사업과 남한 정부 차원의 직·간접적인 지원이 주류를 이루었다. 지난 5~6년간의 노력으로 긴급구호를 필요로 하는 상태를 일부 벗어나는 기미가 보이기는 하지만 지금까지 북한에서 활동하였던 많은 국제기구들이 투명성 보장 미흡과 북한 당국의 비협조적인 자세를 이유로 철수하고 있으며 이에 따라서 국제적인 지원규모도 감소하고 있다. 국내적으로는 경제사정의 악화로 현 정권에서 대북 경제협력의 선봉장을 담당하였던 현대그룹의 부실화가 발생하였으며 햇볕정책에 대한 국내외의 비판과 견제로 인하여 정부 차원의 대북 지원에 현실적인 한계가 나타나고 있다.

그러나 오늘 우리가 접하는 북한사회의 파산상태는 동구 공산권의 몰락에 기인하지만 근본적으로는 지난 40~50년에 걸쳐서 북한사회를 운영한 폐쇄화된 지배구조와 이데올로기가 대외적인 경쟁력을 상실한 것에 기인한다. 따라서 무너진 북한사회의 기본 인프라들을 재건하는 데에는 앞으로 많은 노력과 시간이 필요한 상태이며 통일을

전제로 한 민족 내부의 남북교류가 민간 차원에서 차근차근히 전개되어야 할 시점이라고 판단된다.

북한사회는 정치(일꾼)에 의해서 모든 것이 좌우되기 때문에 남북교류를 위해서는 정치인의 교류가 필수적이지만 선거를 전제로 한 정치적인 이해득실에 따라서 입장이 바뀔 수 밖에 없는 남한 정치인의 한계때문에 지속적인 교류에 문제점을 안고 있다. 경제인의 교류는 현대그룹의 시행착오를 교훈 삼아서 상호간에 경제적인 실리를 동시에 추구하는 기본입장의 견지가 필수적이라고 가정하였을 때에 가시적인 성과를 얻는데 많은 시간이 필요하다. 체육인의 교류가 인적 교류의 좋은 대상일 수 있지만 북한사회에서는 체육인의 활동이나 업적이 정치적인 목적과 입장에 따라서 평가 운영되기 때문에 우리의 판단과 어긋나는 결과로 나타나는 경우가 흔하다. 반면에 의료 분야의 인적 교류와 지원은 생명의 존엄성을 전제로 한 인류애/민족자애/동포의식의 발로이며 정치적인 판단이나 목적에서 상대적으로 자유로울 수 있는 분야이다. 따라서 의료 분야의 인적 교류와 기술협조는 향후 민간 차원의 대북 지원에서 우선적으로

추진되어야 한다.

개인적으로 평양 소재의 병원에 5일간 방문하여 진료와 강의를 할 기회가 있었다. 당시의 경험을 토대로 향후 북한과의 의료 협력에 있어서 바람직한 접근방향에 대해서 검토하고자 한다.

효율적인 의료협력을 위해서는 북한사회가 현재 처해있는 **상황을 정확하게 파악**하는 노력이 필요하다. 지금까지 우리에게 알려진 북한의료 현실과 관련된 자료들은 긴급구조 차원에서 활동하고 있는 국제적십자, 유엔아동기금(UNICEF), 국제보건기구(WHO) 등 국제기구의 연례보고와 국제지원단체나 의료인들의 단편적인 보고들이다. 국내에서도 여러 해동안 북한에서 지속적으로 지원활동을 하고 있는 유진벨 재단이나 한민족복지재단 등 많은 단체들이 조용히 사업을 확장하고 있다. 지금까지 이러한 단편적인 자료들이 종합적으로 평가 검토된 적이 없으며, 방북자들의 경험은 평양이나 일부 개방지역인 나진-선봉 등에 국한된 것들이 대부분이다. 북한에서는 일반적인 생활환경이 지역에 따라 현격하게 차이가 있는 것으로 알려졌으며 일부에서는 “평양은 북한 속의 또다른 나라”라고 표현하고 있다. 따라서 우리의 대북한 의료지원 및 교류가 일부 지도층이나 한정된 지역의 주민을 위한 것이 아니라 북한주민 전체의 건강을 목표로 한다면 북한 전체의 의료상황에 대한 파악이 절실하다. 최근에 많은 국제 원조기구들이 북한에서 철수하는 중요한 요인은 자신들의 북한 지원이 활동대상의 제한으로 인하여 일부 계층만을 위한 것으로 변질되는 것을 받아들일 수 없기 때문이다. 최근에는 이러한 맥락에서 재미의사들을 중심으로 평양 중심의 지원에서 탈피하여 국경지대에서 탈북자들과 구호가 가장 절실한 환경의 북한 주민들을 실질적으로 도우려는 시도를 하고 있으며, 북한에서 철수한 “국경 없는 의사회”에서도 이러한 노력에 동참하고 있다. 또한 식량을 구

하기 위하여 국경을 넘나드는 십만 이상의 북한 주민들에 대한 국제적인 관심과 보호를 호소하고 중국 내 탈북자들에 대한 유엔의 난민지위 부여를 요구하는 운동이 전개되고 있다. 북한사회의 의료보건 문제는 1994~5년에 자연재해(가뭄과 홍수)에 의한 대량 기아사태를 해결하기 위하여 국제적인 지원요청을 북한 당국이 공개적으로 하면서 알려지기 시작하였다. 지금까지 대외적으로 북한의 의료체계는 치료보다는 질병 예방에 중점을 둔 의료체계, 동서의학의 상호보완적인 공존, 의료전달체계의 완벽한 구축 등 서구를 포함한 남한의 자본주의 의료체계의 단점들을 보완한 경제적이고 바람직한 의료체제로 알려졌다. 그러나 막상 수십만에서 백여 만의 인구가 기아와 질병으로 죽어가는 현실에서 의료체계의 우월성을 논하는 것은 더 이상 의미가 없다. 주요 전염병의 백신 예방접종률이 100%에서 40~50%로 떨어졌고 수인성 전염병, 결핵, 말라리아가 확산되고 있다. 이러한 북한의 보건의료문제들은 기아에서 오는 영양상태의 악화와 기본적인 보건체계를 유지하기 위한 연료(에너지)와 재정, 약품의 절대적인 부족에서 기인한다. 따라서 북한의 보건의료문제는 식량 문제, 에너지 문제 등 북한의 다른 문제들과 분리시켜 생각할 수 없다. 따라서 우리가 견지해야 할 기본입장은 단순한 질병퇴치나 선진 의료기술 지원 이전에 대다수 북한 주민들이 기본적인 건강을 유지할 수 있도록 돕고 협력하는 것이 되어야 한다.

북한과의 의료협력을 위해서는 **다양한 창구를 통한 접촉**이 필요하다. 공식적인 정부 차원의 교류는 정치적인 상황과 논리에 의하여 그 범위와 속도가 영향을 받는다. 그러나 민간 차원의 다양한 채널을 통한 교류는 이러한 상황 논리로부터 자유롭고 지속적인 교류가 가능하다. 또한 대북지원을 거론할 때에 비판적인 시각의 중요한 쟁점은

지원물품의 분배에 대한 투명성 보장이었다. 이를 검증하기 위해서는 북한 내에 상주하는 인원들이 조직적으로 활동하여야 한다. 대북지원 자금의 많은 부분들이 남한에서 제공되고 있음에도 불구하고 불행히도 지금까지 이와 관련된 단 한명의 인원도 북한에 상주하고 있지 못하다. 2년 전까지 민간 차원 대북지원의 단일창구로 활용되었던 적십자도 남북적십자사 사이에 국제적십자가 중개 역할을 하였으며, 이와 관련하여 국제적십자 요원 2명이 평양에 파견되어 상주하는 형편이어서 투명성 확보가 실질적으로 불가능한 상태이다. 반면에 국제식량기구(WFP)의 경우는 수십명의 인원이 북한에 상주하면서 인도적 지원의 모든 절차에 관여하고 있으며, 평양에 주재중인 이들과 예외적으로 인터넷을 이용한 접촉이 가능하다. 최근에는 이러한 형편을 고려하여 정부가 남북협력 기금으로 식량과 비료지원을 하면서 국제식량기구를 통하여 집행하였으며 남북간의 직접지원을 늘려서 독자적인 창구를 마련하려는 시도를 하고 있다. 이러한 관점에서 우리 의료인들이 지금까지 상대적으로 무관심하였던 국제구호기구에 참여하여서 우리의 역량에 걸맞는 국제사회에서의 역할도 수행하여야 하며 이를 통해서 대북지원과 남북 의료협력에도 효율적인 접근이 가능하리라 판단된다.

대북한 의료지원과 교류를 시행하고 있는 단체나 구성원들간에 **유기적인 정보 교환과 역할분담**이 필요하다. 옛부터 빈민구제는 나랏님도 감당하기 어렵다는 말이 있다. 제한된 재원을 가지고 효율적인 지원이 되고 북한 내 자생적인 의료체계의 복구를 위해서는 주도면밀한 계획과 정확한 현실 판단에 근거하여 각 사안들을 결정하는 지혜가 필요하다. 지금까지 한국적십자로 국한되었던 대북한 민간교류의 창구가 1999년 2월부터 다양화되었으며 남북한 정부간에 해결하기 어려운 부분들

에서는 비정부단체를 통한 교류의 활성화가 유도되었다. 그러나 대북한사업 창구의 다양화는 필연적으로 중복지원과 단체들간의 경쟁적인 사업추진을 동반하였다. 이러한 문제점들을 해결하기 위하여 최근에 대북 지원 민간단체협의회를 구성한 것은 남북교류협력기금(정부예산)의 비정부단체 대북 사업지원, 대북 지원에 대한 민관정책협의회의 상설화와 더불어 바람직한 현상으로 생각된다. 심각한 자연재해가 발생하였을 경우에 국제적인 지원활동의 필요성과 규모 및 내용을 총괄하여 판단하는 UNDAC(The United Nations Disaster Assessment and Coordination)같은 성격의 기구가 국내에 결성되어서 대북 의료지원과 교류에 대한 사업의 총괄적인 파악과 조정이 필요하다. 정부 주도의 성격보다는 의협 등의 의사단체가 중심이 되어서 관련단체의 대북 사업에 관여하는 의사들간에 정보교환과 대북 교류의 상호보완적인 관계를 유도하는 조직적인 노력이 절실하다. 또한 지난해 6월 서울에서 개최된 “북한의료협력에 대한 국제 심포지움”에서 발표한 성명서에서도 나타났듯이 국내외의 NGO, 한국정부, 그리고 국제기구간의 상호협력체계를 구축하여서 의료협력분야의 우선 순위를 결정하여 집중적으로 지원하는 것이 필요하다. 국제기구와 NGO, 국내외 NGO사이, 한국정부와 국내 NGO간의 역할분담과 협조가 강화되어야 한다.

단순한 물자지원이나 의료품 전달의 수준을 넘어서 남북 의료인의 **인적 교류**를 시행하고 활성화할 수 있는 방향으로 추진되어야 한다. 지난 30여년간 폐쇄적인 사회에서 제한된 정보와 기술교류밖에 경험할 수 없었던 북한의 젊은 의사들은 이론적인 지식이 의료술기를 통한 경험으로 이어지지 못하였기 때문에 활용할 수 없는 비현실적인 의학지식들을 다수 지니고 있다. 또한 지금까지 북한 당국의 기본적인 입장이 필요 불가결한 의료

장비나 소모품의 지원이나 전달은 원하면서도 의료인들의 실질적인 교류에 부정적인 시각을 가지고 있다. 의료협력을 해나가는 과정에서 이러한 생각들을 불식시키고 인적 교류의 필요성과 중요성을 받아들일 수 있도록 배려하여야 한다. 의료진이 첨단 의학적 지식이나 술기를 배우고 그 수준을 향상시키는데 있어서 가장 큰 장벽 중에 하나가 언어문제와 문화적인 배경의 차이에 따른 시행착오라고 생각된다. 북한의 의료진들이 남한과의 인적 교류를 통해서 새로운 지식과 술기를 받아들인다면 이러한 과정을 거치지 않고 효율적으로 단기간에 습득할 수 있으리라 예상된다. 비용의 측면에서도 다른 선진국이나 이민족과의 인적 교류에 비하여 남북한의 인적 교류는 경제적인 현실방안으로 판단된다. 또한 한 핏줄을 나눈 동포의 생명을 위하여 연대하여 일한다는 생각은 다른 문제점이나 시각의 차이를 극복할 수 있는 계기가 되리라 생각된다. 따라서 남북간의 의료협력은 장기적인 안목에서 의료인의 인적 교류를 유도하고 확대시켜서 지속적으로 북한 주민을 돕고 통일의 기반을 다지는 쪽으로 전개되어야 한다.

상호교류의 입장에서 **북한의 의료제도를 통해서 배우는 자세로 접근**할 필요가 있다. 지난 해부터 전개되는 우리의 의료관련 사태는 많은 점들을 되돌아보고 반성하는 계기가 되었다. 과연 현행 의료제도가 고비용을 감당할 만큼 효율적인 제도인지, 치료에만 중점을 두고 질병의 예방에는 소홀한 것이 아닌지, 의료인의 정당한 호소가 집단이기주의로 매도당하고 지금까지 대부분의 정권에서 의료인을 속죄양으로 정치에 대한 국민의 불만을 해소시키는데 이용당한 이유는 무엇인지, 이러한 모든 문제점들에 대하여 분석하고 장기적인 대책을 마련하는데 모든 의료인들이 노력하여야 할 시점이다. 지난 반세기동안 의료분야에 대한 공공투자없이 대부분이 사립기관인 의원과 병원

들에 의존하여 의료문제를 해결하였다. 국가 전체의 보건의료문제를 고려하여 기획 관리하는 체계가 없는 우리의 의료제도에 대하여 근본적인 고민을 하여야 할 시점에 있다. 이러한 관점에서 북한의 의료제도를 연구하고 검토하여 우리가 겸허하게 받아들일 수 있는 자세가 필요하다고 사료된다.

맺 는 말

대북한 의료협력은 인도주의에 입각한 구호사업의 차원에 머물지 않고 민족통일이라는 목표를 전제로 한 장기투자이다. 효율적이고 지속적인 북한과의 의료협력을 추진하기 위하여 다음과 같이 제안한다.

첫째로 의협 내에 가칭 대북한 의료협력 위원회를 구성할 것을 제안한다. 둘째로 대북한 의료협력을 위하여 해외교포들로 구성된 재외 한인의사회와의 협력과 연계를 추진하여야 한다. 셋째로 국제 및 국내 NGO와 협력을 추구하여야 한다. 마지막으로 국제구호기구에 우리의 젊은 의사들이 진출하여 일정한 역할을 담당하여야 한다.

요즘 우리 주변에는 과도한 영양섭취와 운동부족으로 인한 비만, 당뇨, 동맥경화증과 관련된 (뇌 및 심장) 혈관 질환이 중요한 건강상의 관심사이다. 그러나 휴전선 넘어 지척의 거리에 거주하고 있는 우리와 한 핏줄인 북한동포들은 식량부족으로 인한 기아와 의료체계의 붕괴로 손쉽게 치료가 가능한 전염병때문에 생존의 위협을 받고 있다. 분단된 한반도의 비극적 현실에 대하여 방관자적인 의료기술자의 협력이 아니라 우리 의료인들의 적극적인 참여와 봉사가 절실히 요구되는 시점이며, 이러한 노력을 통하여 남한의 산적한 의료문제들을 해결할 수 있는 실마리도 찾게 되리라 기대해 본다.