

제2기 새천년 개발계획과 국제보건역량강화

박윤형

보건행정학회지 편집위원장, 순천향대학교 의과대학 예방의학교실

Build Capacity for International Health Agenda on the “Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development”

Yoon Hyung Park

Editor-in-Chief, Health Policy and Management, Department of Preventive Medicine, Soonchunhyang University College of Medicine, Cheonan, Korea

United Nations (UN) adopted 17 global sustainable development agenda to the year 2030 in the 68th general assembly on september, 2015. The global agendas and goals are important for 3 reasons: (1) to adopt the international standard for determining the health status; (2) to identify areas in need of attention; and (3) to advance international cooperation regarding health issues. In the area of infectious diseases, our goals include the eradication of human immunodeficiency virus infection and acquired immune deficiency syndrome, tuberculosis, and malaria as well as a substantial reduction of hepatitis by the year 2030. In the area of non-communicable diseases, our goal is to reduce premature mortality (≤ 70 years) at least 30% by the year 2030. Preventive activities such as smoking cessation, alcohol abstinence, nutritional measures, and physical activities, should also be promoted intensively nationwide. It is also necessary to establish stringent policies for control hypertension, diabetes, obesity, and hypercholesterolemia. Additionally, environmental health, injury by traffic accident, mental health, and drug and alcohol abuse are important health policies. Furthermore, in the area of international health and cooperation, maternal and child health remain important areas of support for underdeveloped countries. Education and training towards the empowerment of health professionals in underdeveloped countries is also an important issue. The global agenda prioritize resources(manpower and budget) allocation of international organizations such as UN, World Health Organization, United Nations Development Programme, and World Bank. The global agenda also sets the contribution levels of Official Developmental Assistance donor countries. Health professionals such as professors and researchers will have to turn their attention to areas of vital international importance, and play an important role in implementation strategies and futhermore guiding global agenda.

Keywords: International Corperation; The 2030 Agenda for Sustainable Development

국제연합(United Nations, UN)을 중심으로 한 국제정치의 장에서도 보건의료가 중요한 정책과제로 상정되고 있다. 2,000년부터 세계적으로 공동으로 추진할 과제로 새천년 개발계획(millennium development goal, MDG)을 8개 발표하면서 보건의료과제가 3개나 포함되었고 2015년까지 추진하였다. Human immunodeficiency virus infection (HIV)/acquired immune deficiency syndrome (AIDS) 문제는 계속 중요한 과제가 되고 있으며, 2,000년부터 비전염성질환(non communicable disease, NCD)에 대해 강조하고 있고 2011년에는 UN총회에서 NCD에 관한 정치적 선언을 하였다. 그 결

과 NCD는 각 나라별로 중요한 과제가 되고 있으며 국제기구에서도 예산과 조직이 증가되고 있다. 2015년에는 반기문 UN사무총장이 지난 15년간 추진한 MDG의 결과를 발표하였다. 그중 보건에 관한 것을 살펴보면 아동 사망률(goal 4: reduce child mortality)은 1,000명당 90에서 43으로 감소하였다. 모성사망률(goal 5: improve maternal health)은 90년대에 비해 45%가 줄었다. AIDS, 말라리아, 결핵(goal 6: combat HIV/AIDS, malaria, and other diseases)에 대한 대책으로 AIDS는 약 40% 감소하였고, 항바이러스제(antiretroviral therapy)로 약 760만 명의 사망위험이 있는 환자를 치료하였

Correspondence to: Yoon Hyung Park
Department of Preventive Medicine, Soonchunhyang University College of Medicine,
31 Suncheonhyang 6-gil, Dongnam-gu, Cheonan 31151, Korea
Tel: +82-41-570-2406, Fax: +82-41-575-2406, E-mail: parky@sch.ac.kr

© Korean Academy of Health Policy and Management
© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License
(http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0) which permit sunrestricted non-commercial use,
distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

다. 말라리아 유병률은 37%, 사망률은 58% 감소하였다. 결핵 유병률도 41%, 결핵 사망률은 45% 감소하였다고 발표하였다[1]. 그러나 많은 노력에도 불구하고 세계는 아직 양성 불평등, 빈부격차, 기후 변화 문제, 빈곤문제가 해결되지 않았다고 보고하였다.

2015년 9월 제69차 UN총회에서 세계적으로 합심하여 2030년까지 중점적으로 추진해야 할 제2기 새천년개발계획(post-2015 sustainable development goals)으로 17개 과제를 의결하였다. 그중 보건 관련 과제는 제1기에 8개 중 3개에서 제2기에는 17개 중 1개로 축소되었다. 보건 관련 과제는 건강생활을 장려하고 신체적·정신적 안녕을 증진하는 것(goal 3: ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages)을 추진하기로 하였다. 구체적 목표는 2030년까지 모성사망률을 10만 명당 70 이하로 낮추고, 신생아 사망률은 1,000명당 12 이하, 영유아 사망률은 1,000명당 25 이하로 감소시킨다는 목표이다. AIDS, 결핵, 말라리아와 열대병의 유행도 2030년까지 완전히 퇴치하고, 간염, 수인성 질병과 다른 전염병도 상당히 감소시킨다는 목표이다. 아울러 사전 예방과 치료를 통해 만성질환으로 인한 조기사망을 2030년까지 1/3 감소시키고, 정신 건강을 증진하며 마약남용과 해로운 음주를 포함한 각종 물질 남용에 대한 예방과 치료를 강화한다는 목표이다. 교통사고로 인한 사망과 부상을 2020년까지 1/2 감소시키고, 가족계획과 정보제공, 교육 등 생식(sexual and reproductive)보건의료서비스를 2030년까지는 모든 국가에서 모든 국민이 받을 수 있도록 하고 국가전략과 프로그램에 생식보건의 포함되도록 한다. 재정위기에 건강보호, 질 높은 기본의료서비스 제공, 안전하고 효과적인 의약품과 백신을 모두에게 제공하는 등 모두에게 보건의료를 보장한다는 것이다. 화학물질, 대기, 수질, 토양오염으로 인한 사망과 질병을 2030년까지 상당히 감소시킨다는 목표를 발표하였다. 이를 시행하기 위한 수단으로 세계보건기구(World Health Organization, WHO)의 담배협약(Framework Convention on Tobacco Control)의 시행을 강화하고 개발도상국에 필요한 의약품과 백신의 연구개발을 지원한다. 이를 위해 지적재산권과 보건에 관한 도하선언(Doha Declaration on the TRIPS Agreement and public health)에 따라 개발도상국의 공중보건을 보호하기 위한 의약품에는 지적재산권을 유연하게 적용한다는 원칙을 유지한다. 개발도상국 특히 저개발국과 섬나라에게 보건재정을 늘려서 보건의료인력 고용과 훈련을 늘리고 모든 나라가 건강위기에 대해 조기 경보, 위기 대응 등의 역량을 강화하도록 한다는 내용이다[2].

참고로 Post-2015 과제는 “세상을 변화시키자(transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development)”라는 제목으로, 가난의 극복(goal 1: end poverty in all its forms everywhere), 기아의 퇴치와 식품안전, 영양 강화, 지속가능한 농업발전(goal 2: end hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture), 건강생활을 장려하고 신체적·정신

적 안녕을 증진(goal 3: ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages), 평등한 수준의 교육제공과 평생교육 제공(goal 4: ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all), 양성평등과 여성의 역량강화(goal 5: achieve gender equality and empower all women and girls), 지속가능한 물 관리와 위생(goal 6: ensure availability and sustainable management of water and sanitation for all), 지속가능한 에너지(goal 7: ensure access to affordable, reliable, sustainable and modern energy for all), 지속가능한 경제성장과 완전고용(goal 8: promote sustained, inclusive and sustainable economic growth, full and productive employment and decent work for all), 지속가능한 산업화와 혁신(goal 9: build resilient infrastructure, promote inclusive and sustainable industrialization and foster innovation), 국가 내외부와 국가 간의 불평등 감소(goal 10: reduce inequality within and among countries), 지속가능한 도시건설(goal 11: make cities and human settlements inclusive, safe, resilient and sustainable), 지속가능한 생산과 소비양식(goal 12: ensure sustainable consumption and production patterns), 기후변화에 대한 즉시대응(goal 13: take urgent action to combat climate change and its impacts), 지속발전을 위한 해양자원의 활용(goal 14: conserve and sustainably use the oceans, seas and marine resources for sustainable development), 산림관리, 사막화 방지, 토양보존, 생물다양성 훼손 방지(goal 15: protect, restore and promote sustainable use of terrestrial ecosystems, sustainably manage forests, combat desertification, and halt and reverse land degradation and halt biodiversity loss), 정의가 있는 평화로운 사회 건설(goal 16: promote peaceful and inclusive societies for sustainable development, provide access to justice for all and build effective, accountable and inclusive institutions at all levels), 지속가능을 위한 국제협력 강화(goal 17: strengthen the means of implementation and revitalize the global partnership for sustainable development)로 구성되어 있다.

세계적인 과제와 목표를 살펴보는 이유는 첫째, 우리나라 보건현황을 점검하고 미진한 부분을 집중적으로 투자하고 노력하는 지표로 삼을 수 있고, 둘째는 국제 보건협력의 방향을 살펴보기 위함이다.

먼저 우리나라의 보건문제 중 해결해야 할 문제는 감염병 분야에서 AIDS, 결핵, 말라리아를 2030년까지 퇴치시키고 간염을 대폭 감소시키는 일이다. 두 번째 비감염성질환은 만성질환으로 인하여 70세 이전 조기사망률을 2030년까지 30% 이상 감소시키기 위하여 금연, 절주, 영양, 신체활동 등 예방활동을 강도 높게 전개해야 하며 고혈압, 당뇨병, 비만, 고콜레스테롤증 등에 대한 철저한 관리정책이 필요하다. 아울러 환경보건문제, 교통사고로 인한 사망과 부상 감소, 정신보건 강화, 마약 등 중독문제, 음주문제 등이 중요한 정

책과제가 된다. 두 번째 국제보건의료협력 분야 중 저개발국에 대한 지원 분야는 아직도 모자보건문제가 중요한 과제가 될 것이다. 모성과 신생아와 영유아 사망률 감소를 위한 안전 분만, 가족계획, 백신 보급, 영유아 전염병 예방 등이 중요한 과제이다. 또한 저개발국의 보건의료 인력의 역량강화를 위한 교육훈련도 역시 중요한 문제이다.

만성질환관리는 국가 간 공조와 정보교환, 전략개발 등에서 중요한 과제가 될 것으로 보인다. 이 과제들은 2030년까지 국제적 정책과제로 계속 논의가 될 것이다. 최근 비만세 또는 포화지방산에 대한 부담금, 주세인상 등에 대한 논의가 시작되고 있다. 더 나아가 모든 정책에서 건강을 고려해야 한다는 'Health in All Policy'도 공식화되고 있다[3].

국제 정책과제는 우선 국제재정 즉, UN과 WHO 등의 예산, United Nations Development Programme 등 국제원조기관의 예산, 세계은행 등 국제융자기관의 자금 등을 우선적으로 배분하는 기준이 된다. 두 번째는 각국에서 원조하는 공적개발원조(official development assistance) 등의 기준이 된다. 아울러 국제기구의 인

력배분의 기준이 된다. 우선순위가 높은 과제를 수행하는 조직이 인력이 많아지게 된다. 따라서 우리나라의 보건의료를 연구하고 인력을 양성하는 교수, 연구자들도 국제적으로 중요성이 높은 분야와 과제는 주의 깊게 살펴야 할 때이다. 이제는 우리나라도 국제사회에서 중요한 역할을 할 때가 되었기 때문이다. 더 나아가서 우리나라도 많은 선진국에서 교육받은 인재가 많은 만큼 앞으로는 국제적 정책과제 구성에도 중요한 역할을 하면서 이슈를 선도해 나갈 수 있도록 국제보건의료역량을 키워나가야 할 것이다.

REFERENCES

1. United Nations. The millenium development goals report 2015. New York (NY): United Nations; 2015.
2. United Nations. Draft outcome document of the United Nations summit for the adoption of the post-2015 development agenda. New York (NY): United Nations; 2015.
3. World Health Organization. The 8th global conference for health promotion report. Geneva: World Health Organization; 2013.