주민주도성을 강화한
캠프의 필리핀 공중 보건 접근 방식

이예담
(미국 하버드 공중보건학 석사과정)

1. 서론

필리핀은 다른 많은 개발도상국에서 볼 수 있듯이 이중의 질병 부담을 겪고 있다.[1] 결핵, 폐렴 등 전염성 질병이 아직도 계속되는 가운데 생활방식, 식생활, 영양의 변화로 인해 심혈관 질환, 대사 질환 등 비전염성 질병(NCD, Noncommunicable diseases)의 위험이 커지고 있다. 2018년 당시 세계보건기구(WHO)는 비전염성 질병을 필리핀 질병의 첫 번째 원인과 두 번째 원인으로 각각 허혈성 심장병과 종양으로 꼽았다. 2018년 필리핀의 10대 사망 원인 중 대다수를 비전염성 질병이 차지했으며, 비전염성 질병으로 사망하는 사람의 비율은 전염성 질병으로 사망하는 사람의 3배에 달했다. 타워빌(Towerville)은 필리핀 산호세 델 몬테 시(San Jose Del Monte city, Bulacan)에 위치한 지역으로, 약 450,000명의 주민이 살고 있다. 타워빌은 도심 재개발과 강제이주로 생긴 지역으로, 많은 주민이 양질의 의료와 공중보건 서비스를 제공받지 못한다. 이와 관련해서 타워빌 지역 주민을 치료, 관리하며 주민에게 비전염성 질병에 관한 교육을 목적으로 지역 공중 보건 시스템의 역량을 발전시키기 위한 선별적 접근방식이 필요하다고 판단되었다. 주민건강 교육자 역량 강화 프로젝트(Capacity Building Project of Community Health Educator)는 2016년부터 2018년까지 한국국제협력단(KOICA, 이하 코이카)의 자금 지원을 받아 필리핀 불라칸주 타워빌의 지역 공중보건 시스템에 기여하는 것을 목표로 잡았다.

공중 보건 시스템은 다양한 요소와 주체로 구성된다. 미국 공중보건학회(American Public Health Association)는 공중 보건 시스템이 학교, 대학, 정부, 비영리 단체, 기업 등 다양한 부문을 포괄한다고 설명한다.[2] 공중 보건에 종사하는 전문가, 응급의료요원, 의료 서비스 제공자는 물론 지역사회 설계자, 지역보건인력 및 보건 교육자도 포함된다. 이러한 다양한 주체로 구성된 공중 보건 시스템 가운데 캠프 아시아(CAMP Asia)가 국제개발협력 단체로서 타워빌 주민들에게 기여한 바를 기록하고자 이 보고서를 작성하게 되었다. 2016년부터 코이카의 후원을 받아 진행한 '지역보건인력 교육 및 훈련 프로젝트'를 중심으로 캠프의 행적을 따라갈 것이다. 따라서 캠프 아시아가 코이카의 지원을 받으며 작성한 연간 사업 기획서, 자료집 및 결과서들 뿐

1) Boutayeb, A. (2006) "The double burden of communicable and non-communicable diseases in developing countries" (개발도상국 내 전염성 질병과 비전염성 질병의 이중 부담), *영국 왕립 열대의학·위생학회 논문집*, 100권, 3호

2) 미국 공중보건학회, "What is public health?"(공중 보건이란 무엇인가?) https://www.apha.org/what-is-public-health

만 아니라 코이카에서 사업이 종료된 후인 2022년에 작성한 종료평가 결과서를 참고하였고, 캠프 아시아가 다른 여러 사업을 매년 기록하며 출판하는 연간보고서를 바탕으로 이 보고서를 작성했다.

캠프 아시아와 협력자들은 필리핀의 대규모 공중 보건 시스템의 한 측면인 지역보건인력의 교육 훈련에 중점을 두어 몇 년간 프로젝트를 실행했다. 주민에게 직접적인 의료 서비스를 제공하는데(도움은 되었지만, 효과가 일시적임) 지원금을 사용하는 대신, 공중 보건 인력을 교육하기로 했다. 그러므로 이 프로젝트가 끝난 후에도 주민들이 여전히 계속해서 양질의 공중 보건 서비스를 받을 수 있게 된다.

또한 이 프로젝트에서는 서울대학교의 공중 보건 및 의학 전문 지식을 활용하여 인력 자체를 교육할 뿐 아니라 불라칸 주립대학교의 학생과 교수진을 지역 공중 보건 인력의 강사로 교육했다. 이러한 방식으로, 프로젝트 전반에 걸쳐 기초적이고 지속가능하며 독립적인 공중 보건 시스템을 개발하는 데 역점을 두었다. 서울대학교와 한국의 다른 프로젝트 파트너들이 필리핀을 떠난 후에도 지역 공중 보건 시스템이 여전히 작동하며 자체적으로 계속 발전할 수 있기 때문이다.

지속가능한 지식 이전이라는 이 프레임워크를 통해 프로젝트는 지역 공중 보건 시스템의 발전에 기여 할 수 있었다. 이 프로젝트의 특정 프로그램을 통해 파트너들은 공중 보건 시스템이 성공적으로 잘 작동하는 데 매우 중요한 세 가지 주요 목표인 공중 보건 인력 개발, 공중 보건 인식 향상, 수요 평가 수행 능력을 달성할 수 있었다. 주요 목표 외에도 이 프로젝트에서 강조한 또 다른 중점 과제는 현장에 대한 이해와 파트너십의 활용이다. 공중 보건 지식과 교육을 지역사회에 전달한다는 것은 목표하는 그 대상에 맞추어 교육을 제공해야 함을 의미한다. 이는 지역 문화와 깊이 소통해야만 비로소 달성할 수 있으므로, 이 프로젝트는 지역적 맥락과 지역사회에 굳건히 뿌리를 내린 공중 보건 모델에 따라 운영되었다. 마지막으로, 이 프로젝트는 이미 수년간 지역개발을 위해 활동해 온 비영리법인인 캠프 아시아와 협력하여 공중 보건 시스템에 직접 기여 할 뿐 아니라 전체적으로 더 건강한 환경을 조성하여 건강을 결정하는 사회적 요인을 개선하고 양질의 의료 서비스에 대한 접근성을 향상할 수 있었다.

이 보고서에서는 먼저 불라칸의 공중 보건 시스템에 대한 기여, 특히 인력 개발, 인식 제고 및 수요 평가 수행의 성공 측면에서 이 프로젝트의 결과를 약술한다. 그 다음 파트너들이 어떻게 지역사회 주도의 공중 보건을 바탕으로 이러한 목표를 달성할 뿐 아니라 주민 건강에 대한 더 큰 사회적 결정 요인과 연결 지을 수 있었는지 설명한다.

2. 공중 보건 인력 개발

이 프로젝트의 가장 큰 성과는 강력한 공중 보건 인력 네트워크를 개발하여 타워빌 지역의 공중 보건 시스템을 강화한 것이었다. 필리핀 보건부가 2012년 발표한 '한눈에 보는 필리핀 보건 시스템(Philippines Health System at a Glance)' 보고서에 따

르면 불라칸은 조산사 수가 전국 평균보다 적지만 바랑가이(최소 지방 자치 단위 '동'에 해당) 평균 보건 인력(지역보건인력)보다 높다. 그래서 공중 보건 시스템의 역량을 변화시키고 구축할 수 있는 보건 인력의 기존 네트워크를 활용했다.

전통적으로 이러한 보건 인력의 역량 강화 및 교육 책임은 보건부에 있지만 예산 제약 때문에 엄격하게 제한된다. 불라칸 주립대학교는 이미 주의 공중 보건 개선에 기여하는 데 관심을 두고 2015년부터 2020년까지 5개년 계획을 수립했다. 그러나 교육 역량을 강화하고 지역사회와 공중 보건 인력에 지식을 전달하려면 추가적인 지원이 필요했다.

서울대학교와 불라칸 주립대학교 간에 파트너십을 맺어 공중 보건 인력 교육을 위한 새로운 커리큘럼을 공동으로 만들고 이를 지도자 및 실무자 집단 교육에 사용함으로써 이러한 격차 문제를 해결했다. '프로젝트 수행 조직(Project Implement Unit)'으로 명명된 두 고등교육기관은 이러한 협력을 통해 지적 교류와 교육 자료의 현지화를 위한 포럼을 만들었다. 프로젝트 수행 조직은 또한 불라칸주 보건부 소속 지방정부 공무원과 지역 고등학교 사무처의 직원을 토론 테이블에 초대하여 초기에 이들의 의견과 동의를 얻을 수 있었다. 그 결과 공중 보건 시스템 내에서 과거 단절되었던 주체들 사이에 새로운 연결 고리를 만들기 위한 촉매제 역할을 할 수 있었고 이를 통해 프로그램의 지속가능성을 촉진할 수 있었다.

또한 서울대학교 의과대학 및 보건대학원 전문가들은 건강과 관련하여 다양한 주제의 강의를 일회성에 그치지 않고 커리큘럼 자문위원회와 지속해서 협력하여 현행 시스템의 지식 격차가 무엇인지, 불라칸 지역사회와 어떻게 문화적으로 관련지어 교육을 제공할 수 있는지를 조사했다. 이러한 심층적이고 시간 집약적인 협력을 통해 불라칸 주립대학교와 커리큘럼 자문위원회는 자신들의 수요에 더욱 적합하고 앞으로도 계속 확장할 수 있는 결과물을 얻을 수 있었다.

이러한 헌신적인 노력과 함께 이 프로젝트는 7번의 퍼실리테이터(facilitator) 교육 워크숍에서 178명의 공중 보건 교육자를 교육하였고, 6번의 지역보건 워크숍을 통해 158명의 지역보건인력에게 현장 교육을 제공하였다. 또한 5번의 서울 수련회를 통해 59명의 참가자에게 한국에서 더 심층적인 교육을 받고 실무 경험을 쌓을 기회 제공하며 4개 학교에서 6번의 학교 보건 워크숍을 열어 1,300명 이상의 학생을 교육했다.

이를 통해 타워빌 지역의 공중보건 공급 인원이 매우 증가하여 지역보건인력이 70% 늘었다. BKP(Bantay Kalusugang Pampamayanan)와 같은 지역사회 주도의 보건 기관은 프로젝트 연말까지 회원 수를 1,000명에서 1,700명 이상으로 늘렸다. 결과적으로, 이 프로그램은 인력 개발 인프라가 거의 없는 지역에서 의료 인력의 역량을 강화하는 데 기여하여 실질적인 성과를 냈다.

3. 공중 보건 인식 제고

공중 보건 시스템의 또 다른 주요 측면은 대중과 지역사회에 질병 및 기타 건강 문제를 관리하고 예방할 방법을 교육하는 것이다. 특히 당뇨병, 심장병과 같은 비전염성

만성 질환에 걸릴 위험에 처한 사람들이 늘고 있기 때문에 질병을 예방하는 방법을 이해함은 물론 증상을 관리하는 방법, 약물치료 및 생활방식의 변화를 파악하는 것이 중요했다. 이 정보를 대중에게 알리는 것은 공중 보건 시스템의 주된 책임이며 이 프로젝트는 불라칸과 타워빌 지역사회의 건강 측면에도 이바지하였다.

새로 교육을 받은 보건 교육자와 인력은 식단과 영양, 비전염성 질병, 산모 건강, 청소년 흡연 예방, 운동과 신체 활동, 적절한 위생과 관련된 것을 포함하여, 지역사회 대상으로 수많은 워크숍과 캠페인을 실시할 수 있었다. 이러한 워크숍은 학교와 더 큰 지역사회를 포함한 다양한 환경에서 열렸다. 교육자들은 학교의 학생과 청소년도 문화와 지역 공동체의 일원이기 때문에 공중 보건 정보를 보다 이해하기 쉽고 흥미로우며 관련성 있는 문화 방식으로 전달하는 활동을 통해 그들의 참여를 유도했다. 광범한 지역사회를 위한 공중 보건 워크숍에서 보건 교육자들은 프로그램을 통해 얻은 지식을 지역사회에 다시 전달할 기회를 잡았다. 결국, 외부 전문가를 영입해 교육하는 대신 지역사회 자체적으로 교육할 수 있도록 자원을 제공한 셈이 된 것이다. 이러한 워크숍은 새로운 보건 교육자가 지역사회에 중요하다고 생각되는 문제를 연구하고 연구 결과를 사람들에게 발표하는 방법을 배울 수 있는 플랫폼을 제공했다는 점에서 중요한 의미가 있다. 마지막으로, 공중 보건 인력은 이 지역 전체에서 공중 보건 컨퍼런스를 시행하는 데 중요한 역할을 했다. 컨퍼런스는 새로운 교육자와 보건 인력이 지역사회의 동료를 즐겁고 흥미로운 방식으로 교육할 수 있는 축제 스타일의 행사였다. 모든 연령대가 참여할 수 있는 다양한 활동과 게임을 개최하여 공중 보건 지식의 접근성과 관련성을 높였다.

4. 수요 평가 수행

공중 보건 시스템의 주요 책임은 지역사회의 수요 평가를 수행하는 것이다. 지역사회와 지속해서 협력하여 현재 수요와 강점 및 자산이 무엇인지 파악하는 것은 공중 보건 결과를 개선하며 그 방법을 전략화하는 데 중요하다. 미국 공중 보건 인증 위원회(U.S. Public Health Accreditation Board)에 따르면, “지역사회 건강 평가는 지역사회의 주요 문제와 자산을 확인하는 데 사용되는 특정 인구에 대한 건강 상태 지표를 체계적으로 조사하는 것을 가리킨다. 지역사회 건강 평가의 궁극적인 목표는 지역사회의 보건 수요와 확인된 문제를 해결하기 위한 전략을 개발하는 것이다. 지역사회 건강 평가를 수행하기 위해 다양한 도구와 프로세스를 활용할 수 있는데, 이때 지역사회의 참여와 공동 참가가 반드시 필요하다.”[3)]

캠프 아시아는 지역사회의 수요 평가를 수행하는 역량을 강화하여 타워빌의 공중 보건 시스템에 이바지해 왔다. 2013년부터는 최소 1년에 한 번씩 지역사회 조사나 평가를 지휘했다. 2013년 지역사회 수요 평가에서는 기존 지역사회 의료 서비스의 타당성과 지속가능한 지역개발의 필요성을 조사했다. 주요 이해관계자와의 정성적 조사는

3) Turnock B. (2009) “Public Health: What It Is and How It Works”(공중 보건: 정의와 작동 방식). Jones 및 Bartlett, 2009, 공중 보건 인증 위원회 약어 및 용어집 버전 1.0에서 수정함.

물론 정량적 부분도 활용한 이 설문은 지역사회 인구의 약 10%에 해당하는 500가구 이상을 대상으로 진행했으며, 가구의 인구통계 및 가족 구성, 건강 상태, 산모 건강 문제, 환경 문제 등에 대해 질문했다. 젊은 여성 및 산모, 건설 노동자, 의료 서비스 제공자, 학교 교사 및 관리자, 초등학생 및 고등학생, 조산사 및 기타 의료 종사자, 지방정부 공무원, 비영리 단체 지도자와 세계보건기구 지역 임원 등 다양한 커뮤니티와의 포커스 그룹 토론을 통해 정성적 데이터를 수집했다. 이들 표적 집단에서는 응급 서비스, 1차 진료 및 만성 질환 부담, 학교 수요, 지역개발 수요 등 공중 보건 수요와 같은 문제에 대해 논의했다. 이 설문조사를 통해 몇 가지 주요 결과가 드러났는데, 지역사회의 가장 높은 수요는 지속가능한 고용 기회라는 것이다. 이 지역 주변의 일자리 부족 때문에 남성들은 도시로 떠나야 했고, 여성과 아이들은 남겨져 가족들이 헤어질 수밖에 없었다. 또 하나 높은 수요는 위생, 식품 시스템, 교육을 포함한 더 많은 인프라 개발이다. 또한 응급 서비스, 비전염성 질병 예방 및 치료, 양질의 지역보건인력 등을 제공할 수 있는 지역 의료 시스템 개발이 필요했다. 캠프 아시아가 차기 프로그램에서 공중 보건 역량 강화를 위해 노력하기 시작한 것이 이러한 수요 평가를 통해서였다.

두 번째 수요 평가는 지역 공중보건 시스템을 이해하기 위한 보다 집중적인 노력의 일환으로 2015년에 실시했다. 이 평가 회차에 사용한 방법은 문헌 검토, 이해관계자 인터뷰 및 다양한 조직 리더의 표적 집단 토론이었다. 참석자에는 현지 비정부 기관, 세계보건기구(서태평양 지역사무소) 관계자, 코이카, 지방정부 공중 보건 기관, 불라칸 주립대학교 보건대학원, 지역보건인력이 포함되었다. 이러한 인터뷰에서 세 가지 주요 결과가 나타났다. 전문 공중보건 인력의 부족으로 이어지는 지역사회의 취약한 전문 교육, 응급 서비스를 포함한 취약한 공중보건 모니터링 시스템, 열악한 주택 및 낮은 고용 등 건강에 해로운 환경이 바로 그 결과이다. 이 평가를 통해 캠프 아시아는 코이카의 자금 지원을 받아 서울대학교와 협력하여 타워빌의 역량 강화 프로젝트를 개발했다.

2016년에 프로젝트가 시작된 후 서울대학교와 캠프는 새로 교육을 받은 지역보건인력과 함께 가정 공중 보건 설문조사도 시행했다. 세계보건기구 가구 설문지를 기반한 이 설문조사는 지역사회의 비전염성 질병 관련 생활방식과 보건 요인을 이해하는데 사용되었는데, 전체적으로 보건 인력은 321명의 참가자에게 설문하였고 질병의 가장 큰 위험 요소가 흡연과 신체 활동 부족이라는 것을 발견했다. 또한 참가자 대다수의 고용이 저조하고 소득이 낮으며 공적 자금이 지원되는 진료소 및 센터와 같은 공공 의료 시스템을 많이 사용하고 있지만 이러한 시설에 많은 격차가 있음을 발견했다. 이러한 설문조사를 직접 관리할 수 있도록 보건 인력을 교육하면 지역사회 구성원이 상황을 직접 모니터링하고 평가할 수 있어 공중 보건 시스템의 역량을 강화하는데 도움이 되었다.

마지막으로, 역량 강화 프로젝트의 일환으로 서울대학교는 캠프 아시아, 불라칸 주립대학교 및 지역보건인력과 협력하여 2017년 학교 기반 공중보건 설문조사를 개발

했다. 이 설문조사는 특히 구강 건강, 신체 활동, 위생 및 흡연을 중심으로 학교 환경에 있는 학생들의 기본 공중 보건 상태를 조사하는 데 사용되었다. 스스로 질문하고 그 질문에 대한 답변을 활용하여 공중 보건을 개선하는 지역사회의 능력은 공중 보건 시스템의 중요한 측면이다. 서울대학교 프로젝트의 교육과 지원은 다양한 환경에서 공중보건 수요 평가를 수행하고 이를 활용하여 프로그램과 프로젝트를 추진할 인력을 교육함으로써 타워빌의 공중 보건 시스템을 강화하는 데 확실히 도움이 되었다.

5. 지역사회 기반 공중보건

캠프 아시아의 전체 사업의 핵심 원칙은 '지역사회 주도로 진행하는 것'이다. 공중 보건 시스템 역량 강화 프로젝트를 포함하여 캠프 아시아가 서울대학교와 협력하여 진행한 공중보건 사업에서 이 점이 분명하게 드러난다. 지역사회 기반 프로그램에 대한 약속은 모든 프로그램이 주민들과 관련이 있고 지역사회가 주도할 수 있으므로 미래에도 지속할 수 있도록 보장한다.

앞서 언급했듯이 지역사회 주도의 의사결정 및 지도는 처음부터 프로젝트 설계에 반영되었다. 인력 양성을 위한 커리큘럼은 서울대학교, 불라칸 주립대학교 전문가, 지역보건인력으로 구성된 커리큘럼 자문위원회가 개발했다. 이 위원회는 구성원의 배경이 다양하게 섞여 있어 초기에 신뢰를 쌓고 관계를 구축하는 데 더욱 많은 시간을 투자해야 했지만, 그 결과로 지역 공중보건 문제와 수요에 주목하여 커리큘럼을 구성할 수 있었다.

게다가, 프로젝트가 시작되면서 서울대학교, 불라칸 주립대학교, 불라칸주 보건부 등의 지방정부 공무원, 캠프 아시아 등의 비정부 기구, 불라칸 고등학교 등의 지역사회 단체 및 학교로 이루어진 프로젝트 수행 조직이 구성되었다. 프로젝트 수행 조직은 지역사회에서 프로젝트에 대한 감독과 방향을 제시하는 거버넌스 구조를 확립했다. 이 조직은 지역사회가 우려 사항을 표명하고 지역의 정치적, 사회적 맥락을 통찰하는 구조화된 메커니즘을 제공하는 동시에 지역사회가 자체에 가장 적합한 방식으로 프로젝트를 수행할 수 있는 권한을 부여하도록 보장한다.

지역사회 기반 프로그램에 중점을 두면서 타워빌의 지역사회 주도 조직을 위한 중요한 프레임워크인 땅라우 프로젝트(Tanglaw Project, Tanglaw는 필리핀 따갈로그어로 등대)가 탄생했다. 여기에는 공중보건 협동조합인 클리닉코뮤니다드(KLINIKOMUNIDAD), 응급 환자 이송 시스템 ETS(Emergency Patient Transportation System), 주민 건강 조직인 BKP(Bantay Kalusugang Pampamaya) 등 인근 공중보건 기관뿐 아니라 봉제 사회적기업인 익팅(Igting)과 유기농 양계장 협동조합인 올가(ORGA)는 물론 지역 유치원, 도서관 등도 포함된다. 땅라우 프로젝트는 지역사회 주도의 다양한 이니셔티브를 통합하여 이니셔티브 간의 연결과 시너지를 효과적으로 제공하는 큰 그림을 통해 지역사회 기반 생태계에 대한 지원을 마련한다.

지역사회 주도의 프로세스와 방향에 전념하면 더 확연하고 성공적인 결과를 얻을

수 있다. 이들 프로그램은 처음부터 의미 있는 방식으로 지역사회 구성원을 포함함으로써 신뢰와 동의를 얻을 수 있었고, 그 결과 지역사회 참여 인원이 늘어나고 지속적인 참여의 질도 높아졌다. 신뢰를 얻는 것은 프로젝트가 미래에도 지속하도록 보장하는 중요한 단계이다. 지역사회 구성원은 프로젝트에 대한 주인의식이 있기에 서울대학교와 같은 외부 협력자가 프로젝트를 종료하더라도 지속가능성에 기여 할 자율권이 많다고 느낄 가능성이 높다.

6. 건강을 결정하는 사회적 요인

캠프 아시아의 사업은 공중 보건 시스템 역량 구축은 물론 다양한 분야에 걸쳐 있다. 이 사업은 지역사회가 공평하고 건강하게 발전하고 성장할 수 있도록 함으로써 계속해서 공중 보건 시스템을 개선하고 긍정적인 영향을 미친다. 세계보건기구에 따르면 건강을 결정하는 사회적 요인은 "건강 결과에 영향을 미치는 비의료적 요인이다. 사람들이 태어나고, 성장하고, 일하고, 살고, 늙어가는 조건이자, 일상생활의 환경을 이루는 더 광범한 힘과 시스템이다. 이러한 힘과 시스템에는 경제 정책 및 시스템, 개발 의제, 사회 규범, 사회 정책 및 정치 시스템이 포함된다."[4] 건강을 결정하는 사회적 요인에는 고용과 수입, 교육, 교통, 주거의 질, 식량 접근성 등과 같은 일상생활의 측면이 포함될 수 있다. 이러한 요인은 지역사회 건강에 크게 기여하며, 일부 추정에 따르면 건강 결과의 약 30~55%가 의료 또는 생활방식 선택지보다는 사회적 결정 요인과 관련 있는 것으로 나타났다. 따라서 지역사회의 공중보건 결과를 개선하기 위해서는 의료나 생활방식 이외의 사회적 요인도 인지하고 개선해야 한다.

캠프 아시아는 타워빌에서 이 사업을 이끌었다. 공중 보건 시스템과 의료 보건 시스템의 역량을 강화하는 한편, 사회적기업과 협동조합을 통해 지속가능한 고용 기회를 제공하는 부분도 큰 진전을 이뤘다. 또한 도서관 서비스, 장학금, 청년들을 위한 리더십 프로그램을 통해 어린이 교육을 개선해 왔다. 2018년에 캠프 아시아는 농장에서 일하는 사람들에게 좋은 일자리를 제공하고 도시 사람들에게 신선한 농장 달걀을 제공하는 것을 목표로 하는 유기농 양계업 이니셔티브도 출범했다. 2019년에는 지역사회가 더욱 안정적이고 지속가능한 에너지를 이용할 수 있도록 태양 전지판을 설치하는 지속가능한 에너지 프로그램을 시작했다. 이 프로그램은 다른 공중 보건 사업과 연계하여 주민이 매일 건강한 삶을 살 수 있도록 하고 주요 질병이 발생하기 전에 예방할 수 있도록 한다.

7. 결론

결론적으로 캠프 아시아의 공중보건 사업은 광범위하고 포괄적이다. 캠프 아시아는 건강에 대한 사회적 맥락을 놓치지 않으면서 시스템 역량 구축에도 관심을 집중하여 사업을 진행함으로써 훌륭한 기반을 닦았다. 또한 이 접근 방식을 결합하여 적절한

4) 세계보건기구, "Social determinants of health"(건강을 결정하는 사회적 요인), https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health

규모로 문제에 대한 솔루션을 제공하고 있다. 다시 말해, 지역사회 수준의 문제를 해결하려면 솔루션도 지역사회 수준에서 이루어져야 한다. 공중 보건 인력 부족이나 비전염성 질병 악화와 같은 문제를 지역사회 주도의 접근 방식을 통해 해결하는 과정에서 캠프 아시아는 효과적이고 효율적으로 지속가능성과 시너지 효과를 보장할 수 있었다.

캠프 아시아가 해왔던 것처럼 주민의 건강을 결정하는 사회적 요인을 개선하는 새로운 방법을 계속 개발하는 동시에 새로운 사람들과 세대를 공중보건 사업에 참여시키는 것은 지역사회에 큰 도움이 될 것이다. 지금까지 캠프 아시아가 진행한 사업은 공중 보건 인력의 유산을 창조하는 등 계속해서 성장할 것이다.

나아가 캠프 아시아가 해온 사업을 체계적으로 평가하는 방법을 생각하면 도움이 될 것이며, 이는 지역의 공중 보건 시스템 역량 강화에 긍정적으로 기여할 것이다. 기존 공중 보건 연구자와 협력하고 학생들이 스스로 연구자가 되도록 투자함으로써 캠프 아시아는 자체 평가를 할 뿐 아니라 전 세계 공중 보건 문헌에 기여하고 다른 사람들에게 성공을 가르칠 수 있는 혁신적인 방법을 개발할 수 있다.