

## 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성

사업책임자

박상민(서울대학교 의과대학 가정의학교실 교수, 통일의학센터 부소장)

사업참여자

문진수(서울대학교 의과대학 소아과학교실 교수, 통일의학센터 소장)

전지은(서울대학교 의과대학 통일의학센터 연구원)

안형순(서울대학교 의과대학 통일의학센터 연구원)

### < 목 차 >

#### I. 서론

1. 추진 배경
2. 목적 및 목표

#### II. 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성

1. 사업 소개
2. 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌
3. 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌
4. 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미

#### III. 디지털 전환기 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성

1. 디지털 전환기 지식 공유 및 사회적 공감대 형성
2. 디지털 전환기 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성의 노력

#### IV. 발전 방안

# I. 서론

## 1. 추진 배경

서울대학교 의과대학 통일의학센터는 2014년 통일 보건의료로 통하는 열린강좌를 시작으로, 2016년부터 통일 보건의료 리더십 아카데미를 진행하며 지속적인 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성을 위해 노력해왔다. 2019년도까지 대면으로 진행되어 온 열린강좌와 아카데미는 2020년 코로나19를 맞이하며 비대면으로 전환하게 되었고 현재까지 비대면의 명맥을 유지하고 있다. 비대면으로 전환했던 2020년 초기엔 통일의료를 더 알고자 참여한 학습자(참가자)와 통일의료 지식 공유 사업을 준비하는 기획자 모두 새로운 환경에 적응할 시간이 필요했다. 그러나 곧 통일의료 지식 공유 사업의 비대면 온라인 진행에 모두가 적응하였고, 코로나19 팬데믹이 수그러들지 않는 상황에서 비대면 온라인 진행은 선택이 아닌 필수였다. 이를 통해 2020~2022년까지 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠가 축적되었으며, 3년 동안 진행된 통일의료 지식 공유 사업의 비대면 온라인 진행에 대한 점검이 필요한 시점이 되어 본 연구가 진행되게 되었다.

## 2. 목적 및 목표

### 1) 목적

전 세계는 지금 디지털 전환기를 맞이하고 있다. 본 연구는 디지털 전환기에 대한 정의와 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성 사업과 유사한 보건의료 분야 및 교육 분야의 디지털 전환기 사례를 파악하고자 한다. 또한 코로나19로 시작된 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성 사업의 발자취를 되돌아보고 디지털 전환기에 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성 사업의 나아갈 방향을 점검해 보고자 한다.

### 2) 목표

- 2022년 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성 사업의 정리
- 디지털 전환기 지식 공유 및 사회적 공감대 형성의 사례 파악
- 디지털 전환기 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성 정리·분석

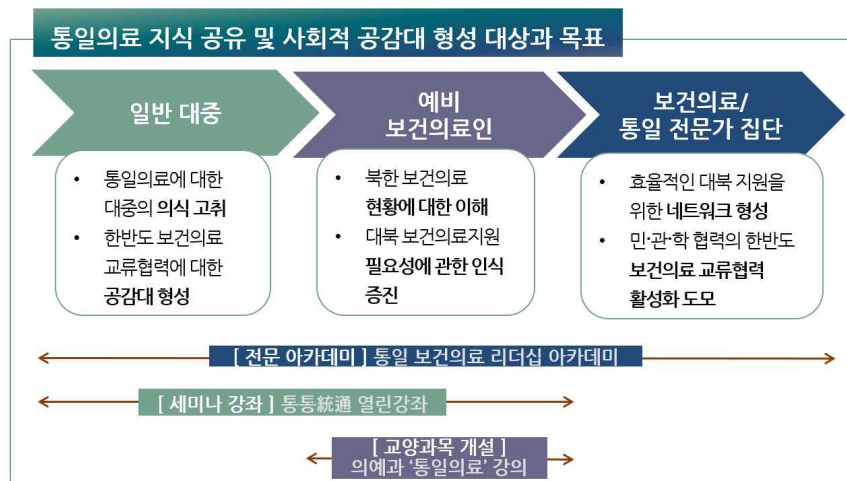
- 디지털 전환기 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성을 위한 발전 방안 모색

## II. 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성

### 1. 사업 소개

#### 1) 사업 배경

서울의대 통일의학센터의 통일의료<sup>1)</sup> 관련 지식 공유 사업인 ‘통일 보건의료로 통하는 열린강좌’와 ‘통일 보건의료 리더십 아카데미’는 남북 보건의료협력과 한반도 생명·안전공동체 구축을 이끌어 갈 다음 세대 양성을 위해 2014년부터 현재까지 꾸준히 진행되고 있다. 참여 대상자는 일반 대중, 예비 보건의료인, 보건의료/통일 전문가 집단으로 각 대상자 그룹의 수준과 목표에 맞게 프로그램을 기획하고 홍보하였다. 그동안 대면으로 진행되었던 두 강좌는 코로나19의 영향으로 자연스럽게 대면에서 온라인을 통한 비대면(Ontact)<sup>2)</sup>으로의 전환을 맞이하게 되었다. 코로나19 초기인 2020년 처음으로 온택트로 진행되었던 통일 보건의료로 통하는 열린강좌와 통일 보건의료 리더십 아카데미는 올해 3년 차를 맞이하게 되었고 그동안 진행되었던 온택트 방식의 통일의료 지식 공유와 이를 통한 사회적 공감대 형성의 점검이 필요한 시점이 되었다.



[그림 1] 통일의학센터 인재 양성 교육 프로그램

- 1) 협의적 개념: 남북 통일을 대비한 한반도 질병 치료 및 예방을 위한 보건의료 분야 활동, 광의적 개념: 남북 보건의료협력과 통합을 대비한 범분야의 임상 및 연구, 정책 제언 활동
- 2) 비대면을 일컫는 ‘언택트(Untact)’에 온라인을 통한 외부와의 ‘연결(On)’을 덧붙인 개념으로, 온라인을 통해 대면하는 방식을 의미함

## 2) 사업 목적

본 사업의 목적은 통일의료 지식 공유를 통해 통일에 관심이 있는 일반 대중, 예비 보건의료인, 통일 보건의료 전문가 및 각종 민간단체, 지방자치단체, 공공기관 간 네트워크를 구축하고 통일의료에 대한 사회적 공감대를 이끌어 내는데 있다. 특별히 코로나19로 인하여 가속화된 디지털 전환기의 통일의료 인적자원개발 프로그램의 점검과 향후 나아갈 방향을 모색하고자 한다.

## 3) 사업 추진 일정

사 업 내 용		22. 4	22. 5	22. 6	22. 7	22. 8	22. 9	22. 10	22. 11	22. 12	23. 1
통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성	1. 통일 보건의료로 통하는 열린강좌										
	2. 통일 보건의료 리더십 아카데미										
	4. 2022 통일·평화기반구축 연합학술 대회										
	5. 사업 결과 및 보고서 정리										

2022년 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성을 위한 사업은 위와 같이 두 개의 세부 사업과 각 사업의 홍보 및 결과물 공유로 구성되었다. 통일 보건의료로 통하는 열린강좌(연 2회), 통일 보건의료 리더십 아카데미(연 1회, 2주), 통일의료 지식 공유 활동 홍보 및 대외협력은 상시 이뤄졌으며 본 2022년 통일·평화기반구축사업 결과보고서에는 통일 보건의료로 통하는 열린강좌와 통일 보건의료 리더십 아카데미에 대해 논의하고자 한다.

## 2. 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌

### 1) 강좌 목표

서울대 통일·평화기반구축사업의 일환으로 통일시대의 주역이 될 젊은 학생, 활동가를 대상으로 하는 열린강좌를 개최하여 북한의 지속가능발전목표(SDGs)를 위한 한반도 보건의료협력 방안에 대한 심도 있는 이해와 관심을 제고하고 통일 보건의료인력 네트워크를 강화하고자 하였다.

## 2) 강좌 개요

- 교육 대상: 전국 통일의료 및 남북한 보건의료에 관심 있는 일반 대중과 실무자 및 연구자
- 교육 일시: 2022년 5월 24일 (화) 15:00~17:00
- 교육 장소: 서울대학교 의과대학 국제관 촬영스튜디오
- 교육 주제: 북한의 지속가능발전목표(SDGs)를 위한 한반도 보건의료협력 방안
- 교육 운영: 서울대학교 의과대학 통일의학센터 유튜브 라이브 방송

## 3) 강좌 세부 프로그램

강 의 명	강 사 진
북한의 보건의료분야 지속가능발전목표(SDGs) 달성을 위한 남북한 교류협력 방안	최장호 팀장 (대외경제정책연구원)
북한의 지속가능발전목표(SDGs) 달성을 위한 통계부문 남북한 협력 방안 모색	손주희 박사과정 수료 (북한대학원대학교)

## 4) 강좌 내용

- (1) 세션 1: 북한의 보건의료분야 지속가능발전목표(SDGs) 달성을 위한 남북한 교류협력 방안
- 국제사회의 대북 지원
    - 북은 1991년 9월 UN 가입 이후 고난의 행군기 때 처음으로 국제사회의 지원을 받음(1995~2004년)
    - 2005년부터 개별 국제지구[UNDP(유엔개발계획), UNICEF(유엔아동기금)]와 각국 정부가 북한을 독자적으로 지원하는 형식으로 전환
    - 2000년 UN 정상회의를 통해 MDGs (Millennium Development Goals) 개념 제시
    - 2015년 UN 정상회의를 통해 지속가능발전목표인 SDGs (Sustainable Development Goals)를 발표, 북한이 본격적으로 참여하기 시작함
  - 북한의 SDGs 참여와 국가개발계획 수립
    - 북은 고난의 행군이 종식(2000년)되면서 경제 상황이 개선, 새로운 발전 전략을 모색하고 있는 상황에서 MDGs를 수용, 국제사회와의 중장

기 개발협력 로드맵 구축을 통해 국제적인 흐름에 부합하는 사회경제 발전 전략 수립

- 북은 평양 상주 UN 기구들과 MDGs 수행을 위한 전략적 프레임워크 (UN Strategic Framework, UNSF)를 공동으로 작성, 제3차 UNSF는 국가발전전략(국가경제발전 5개년 전략, 2015~2021년)과 연계하기 시작
- 북의 SDGs와 연계된 국가발전목표(National Development Goals, NDGs)는 17개의 SDGs 목표와 일치하지만 SDGs 8, 10, 16번 등은 사회주의의 특성을 반영한 북한만의 개발전략을 나타냄

○ 북한의 VNR(Voluntary National Review) 작성

- UN 회원국에게 자발적국별리뷰(VNR) 작성은 의무사항으로 미제출 시 지원이 중단됨
- 북한의 VNR 제출(2021년 6월)은 국제기구와의 협력을 이어가겠다는 의지로 해석될 수 있으며 이행 성과를 확인할 수 있는 통계 DB를 스스로 밝혔다는 점이 기존과의 차이점임

○ 국제사회의 대북지원(보건의료분야)

- 북의 ‘Needs and Priorities Plan 2020’ 보고서에 인도적 지원이 필요한 인구가 1,040만 명(2020년 기준)이나 지원대상 수혜자 목표는 550만 명으로 설정
- 대북제재가 지속되면서 ODA 지원이 양자원조 보다는 UN 중심의 다자 기구가 보건, 아동, 식량, 긴급구호 등을 지원

No.	목표
1	북한 주민들의 삶의 질 개선
2	지속가능한 농업 발전 및 식량 자급 실현
3	건강한 삶 보장, 모든 인민의 웰빙 증진(보건의료분야)
4	지식인 양성
5	양성평등 및 여권 신장
6	지속가능한 물 접근성 및 위생 보장
7	지속가능한 현대적 에너지 접근성 보장
8	자력갱생·지식경제강국 건설·고용보장
9	인민경제주체화·현대화·기반시설 현대화

10	<b>모든 인민대중의 국가와 사회의 주인으로서의 지위와 역할 강화</b>
11	풍요로운 삶의 질과 거주환경 보장
12	지속가능한 소비 및 생산 보장
13	기후 변화 대응 및 영향 감소 조치
14	지속가능한 연안 및 해양 자원 보존
15	지속가능한 산림 관리, 토지 비옥도 회복 및 생물 다양성 유지
16	<b>사회주의 체제 공고화</b>
17	글로벌 파트너십

<표 1> 북한의 SDGs를 반영한 국가발전목표(NDGs)

(출처: 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 강의록)

(2) 세션 2: 북한의 지속가능발전목표(SDGs) 달성을 위한 통계부문 남북한 협력 방안 모색

○ SDGs 달성을 위한 ‘데이터 혁명’

- 2014년 11월, UN은 SDGs 이행과 모니터링에서 ‘객관적 데이터’의 중요성 강조, 이에 따라 UN은 SDGs 이행과 모니터링을 위한 지표를 세분화하였음
- SDGs 목표 중 17번인 ‘글로벌 파트너십 강화’와 ‘통계역량강화’ 지원의 세부 목표로 17.18(개도국의 데이터 가용성 향상을 위한 역량강화 지원 확대)과 17.19(개도국의 국내총생산 측정을 보완하기 위한 역량강화 지원 확대)를 설정
- 따라서 UN의 SDGs 이행과 모니터링 과정에서 국가통계당국(북한의 경우, 중앙통계국)의 역량이 매우 중요함
- SDR 2021 (Sustainable Development Report 2021)에 따르면, SDG Index score가 한국은 165개 국가 중 29위이나 북한의 경우 데이터가 불충분한 이유로 평가가 불가함으로 나타남

○ 북한의 SDGs 이행과 ‘통계역량강화’의 필요성

- 북한의 중앙통계국은 내각의 독립부처로, 내각의 각 성에서 보고한 데이터를 집계, 정리, 분석, 제공, 공표하는 역할을 담당함
- 북한의 SDGs TF 부의장은 중앙통계국 부국장이 맡고 있으며, 중앙통계국 관료들로 구성된 SDGs TF 기술위원회는 통계 데이터에 기반한 SDGs 이행현황을 보고함
- 북한이 2021년 VNR에 사용한 주요 SDGs 데이터는 중앙통계국과 UN 기구가 협력하여 작성한 2014 사회경제인구보건조사(SDHS), 2017

MICS 등과 중앙통계국이 수행한 2015 말라리아 인식도 조사의 내용으로 결국 SDGs 데이터 양과 질은 중앙통계국의 통계수행 역량과 직결되는 문제임

○ 북한의 SDGs 통계 구축의 문제점

- 국가통계의 체계적 수집 미진: 원칙적으로 중앙통계국이 내강의 각 성으로부터 보고된 통계를 집계 및 정리하는 역할을 담당하지만, 실제로는 각 성이 직접 생산한 통계들이 국제지표관리기관으로 제공되는 경우가 많음. 동일한 경제변수에 대한 각 성의 통계가 다를 수 있으며, 왜곡이 쉬워 중앙통계국의 통계 수집과 생산 및 분배에 대한 체계성이 부족한 것으로 평가됨
- ‘Data Gap’으로 인한 문제: UN을 포함한 국제사회에서 사용하는 북한 통계는 보정 및 추정치가 많으므로 그 정확도가 낮을 수 밖에 없으며, 동일한 변수에 대한 데이터가 상이한 경우도 많음
- 국제표준(Global Standard)과의 호환성 부족: 비교적 북한의 사회인구, 보건, 영양 부문 통계는 국제적 비교가 용이하나, 경제부문 통계는 국제표준과는 다른 부분이 있어 국제비교가 어려움

○ 국제사회의 북한 중앙통계국 통계역량강화 협력 사례

- WFP, UNICEF, WHO의 북한 영양조사 통계 지원: 북한은 1998년, 2000년, 2002년, 2004년, 2009년, 2012년 WFP, UNICEF, WHO 등의 기술 지원을 통해 영양조사를 실시하였으며 2012년 조사 시에는 중앙통계국이 주도적으로 자료조사, 자료처리, 입력, 검수 등을 수행할 수 있게 되었음



연도	조사인원 구성	조사 및 통계 교육	통계처리 주체
1998	14개팀(1팀당 5명) - 북한 직원 4명 - EU/UNICEF/WFP 1명	장소: 어린이영양연구소 평양사무소 내용: 표본 추출, 인체측정법, 부종 식병방법 등	각 국제기구 인원이 데이터를 취합, UNICEF가 데이터 검사 후 최종 입력
2002	4개팀 - 중앙조정팀(중앙통계국, 어린이영양연구소) - 자료조사 20팀 - 자료입력 및 품질관리(중앙통계국 1명) - 실행계획팀(중앙통계국 37명)	(훈련 1) 장소: 인민대학습당 기간: 3일 대상: 본부직원, 각 도의 데이터 검수원 (훈련 2) 장소: 인민대학습당 기간: 6일 대상: 자료조사팀 (훈련 3) 장소: 중앙통계국 기간: 2일 대상: 중앙통계국 자료 입력 및 실행계획팀	(자료입력) 자료입력 및 품질관리팀이 컴퓨터에 자료 입력 (자료검사) Epi-Info 통계프로그램 이용, 자동적으로 통계 오류 검사 (자료분석) 국제기구 컨설턴트의 지원 하 중앙통계국 직원이 수행
2012	전체 20개팀(각 도별 2팀) 각 팀은 3명의 조사원으로 구성(팀장 1명, 조사원 2명)	(훈련 1) 기간: 4일 대상: 북한 검수원들을 교육할 중앙통계국 및 어린이영양연구소 관료 내용: 표본추출법, 조사절차, 자료입력과 분석을 위한 소프트웨어 활용법 등 (훈련 2) 기간: 6일 방법: UNICEF 직원의 도움을 받아 중앙통계국 관료가 북한 검수원들에 대한 교육을 진행	(자료입력) 중앙통계국 직원, 각 팀의 팀장 및 WHO/WFP 직원 참여 (자료검사) 각 팀의 팀장(북한 관료) 실시, ENA 소프트웨어 사용

<표 2> 북한의 영양 조사(DPR Korea Nutrition Assessment Report) 시 중앙통계국 교육 현황

(출처: 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 강의록)

○ UNFPA의 인구센서스 통계 지원

- 북한은 UNFPA의 통계기술 지원 하에 1993년 12월~1994년 1월 사이 최초의 현대식 인구센서스를 진행함
- 제2차 인구센서스(2008) 준비과정에서 UNFPA로부터 전반적인 통계 기술지원과 역량강화 훈련을 받았고, 한국 정부도 남북협력기금(약 400만 달러)을 공여하여 중앙통계국의 통계 역량강화 훈련 등을 지원하였음
- 그 결과, 인구, 출생, 사망, 교육 수준, 경제 활동, 활동 제약, 세대 등 7개 부문의 총 53개 항목의 체계적인 통계처리가 이루어짐
- 제2차 인구센서스(2008)는 단순히 인구 규모만을 나타냈기 때문에 북한이 정책적으로 활용하는데 한계가 있었으나 국제표준에 맞는 인구 통계를 생산하였다는 측면에서 의의가 있음
- 제3차 인구센서스(2018)를 앞두고 북한은 UNFPA와 2014년 북한의 경제, 사회, 인구, 보건을 포괄하는 인구 및 건강조사(SDHS)를 실시하기로 합의, 한국 정부도 80만 달러를 UNFPA를 통해 공여하여 통계역량 강화 훈련을 지원함
- 2014년 이뤄진 SDHS 조사 결과는 2021년 VNR의 SDGs 지표로 사용됨

○ UNICEF의 MICS 통계 지원

- UNICEF의 MICS는 어린이와 여성의 보건, 건강, 교육, 복지 등을 주요 이슈로 다루며 1995년부터 5년 단위로 조사를 시행함
- MICS1에서는 14개 조사팀이 진행하였는데, 한 팀당 국제기구담당자, 북한당국자의 2인 1조로 구성됨
- MICS2에서는 국제기구담당자가 북한에서 선발된 관료 30명을 교육시킨 후, 교육받은 30명이 다시 90명을 교육시키는 방식으로 진행되었음 (MICS4부터는 심층인터뷰도 진행)
- MICS6의 가계재산, 주거환경, 영유아영양상태 등 생활수준에 관한 통계는 대다수 개도국에서 사용하는 국제표준 방법론을 적용, 북한의 생활 수준을 개도국들과 비교, 평가할 수 있게 되었음

	MICS1 (1998)	MICS2 (2000)	MICS4 (2009)	MICS6 (2017)
팀	14개	120개	20개	20개
구성원 수	2명	2명	6명	8명
구성원 역할	국제기구 북한 당국자	통계 측정 건강 측정	감독관 1명 측정자 1명 인터뷰어 3명 운전자 1명	감독관 1명 측정자 2명 인터뷰어 4명 운전자 1명
조사자 훈련기간	1998. 9. 16.~17 1998. 9. 21	2000. 4. 24.~25	2009. 9. 6.~10 2009. 9. 11	2017. 6~7 (39일간)
조사 기간	1998. 9. 23 ~ 1998. 10. 16	2000. 5. 8 ~ 2000. 5. 12	2009. 9 ~ 2009. 10	2017. 8 ~ 2017. 10

<표 3> MICS 라운드별 조사 방법

(출처: 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 강의록)

○ UNESCAP의 북한 MDGs 통계역량강화 훈련

- UNESCAP은 한국정부로부터 남북협력기금 약 19억 원을 지원받아 2006년부터 북한 공무원의 시장경제, 에너지, 환경, 교통, 수송, 지역 협력 등 다양한 분야의 역량강화 사업을 주관해왔음
- 특히 통계교육과 관련하여 경제통계와 MDGs 및 SDGs 통계 역량강화 훈련을 지속적으로 지원해왔음
- UNESCAP은 2019년 베트남 다낭에서 북한을 포함한 아태지역 국가의 국가통계 담당자를 대상으로 SDGs 통계에 관한 워크숍을 진행하였음

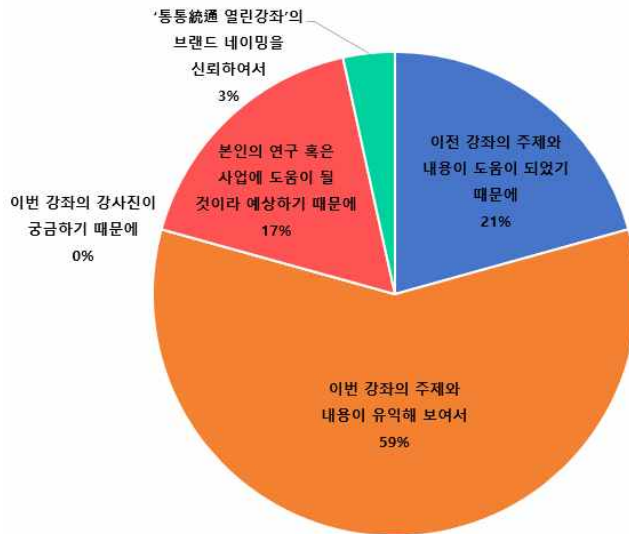
○ SDGs 달성을 위한 남북 통계 협력에 대한 시사점

- 북한은 내부 통계시스템의 미진함과 ‘Data Gap’으로 인한 문제점, 국제 표준화 호환성 부족 등의 이유로 SDGs 통계 생산에 어려움을 겪고 있으며, 북한당국은 통계역량강화 중요성을 강조하며 지원을 요청해왔음
- 과거 남북관계 경색 시기에도 남북 간 통계분야 협력은 국제기구를 통해 지식기반 기술지원(Technical Assistance)과 역량강화(Capacity Building)의 형태로 지속적으로 진행되어 왔음
- 북한의 통계분야 협력 및 지원은 남-북-UN 등의 삼각협력 등 다각적 협력방식으로 진행될 수 있을 것임
- 경제부문 통계와 관련하여, 사회주의 통계 시스템을 유지하고 있는 북한이 점진적으로 UN이 권고하는 보편적 경제통계 시스템에 관심을 보

이고 있다는 점도 확인됨

### 5) 사전 참가 신청 설문 결과

(1) 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 참가 이유  
 총 29명의 사전 참가신청자(처음 참가 또는 재참가)의 응답 결과, 약 60%의 참가신청자는 강의 주제와 내용이 유익해 보여 참가를 신청했다고 응답, 21%가 이전 강좌의 주제와 내용이 도움이 되어 신청했다고 응답, 17%는 본인의 연구 혹은 사업에 도움이 될 것이라 예상하기 때문에 신청했음이라고 응답하였다.



[그림 2] 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 참가 신청이유(전체 29명 응답 결과)

(2) 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 추후 기획  
 총 29명의 사전 참가신청자 중 추후 열린강좌에서 다뤘으면 좋겠다는 강의 주제에 대한 의견은 다음과 같았다.

참가신청자 의견
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료일원화 관련 주제</li> <li>- 자유로운 남북교류협력을 규제하는 남한의 법적, 제도적 규정, 규범의 구체적 인 조문과 규제사례 및 보완사례</li> <li>- 북한 인구 관련 주제</li> <li>- 북한 및 북한이탈주민의 정신질환, 뇌 질환, 정신 건강과 관련된 질환</li> <li>- 북한의 코로나19 확산 방지 협력 방안</li> <li>- 한의학과 고려의학 관련 주제를 자세히 다뤘으면 좋겠음</li> <li>- 북한 보건의료 관련 자료 검색 및 활용방안(자료를 찾는 것이 쉽지 않음)</li> <li>- 통계를 기반으로 한 스마트 헬스케어 분야</li> </ul>

<표 4> 추후 열린강좌에서 다뤘으면 하는 강의 주제

## 6) 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 사진



[그림 3] 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 포스터 및 현장 스케치

## 2. 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌

### 1) 강좌 목표

서울대 통일·평화기반구축사업의 일환으로 통일시대의 주역이 될 젊은 학생, 활동가를 대상으로 하는 열린강좌를 개최하여 전환기적 상황에 지방자

치단체와 국내 비정부기구(NGO)의 남북한 보건의료 교류협력의 로드맵과 이를 실천하기 위하여 넘어야 할 장애물들에 대한 고민을 나누고 이를 통해 한반도 보건의료협력 방안에 대한 심도 있는 이해와 관심을 제고하고 통일 보건의료인력 네트워크 강화를 목적으로 하였다.

## 2) 강좌 개요

- 교육 대상: 전국 통일의료 및 남북한 보건의료에 관심 있는 일반 대중과 실무자 및 연구자
- 교육 일시: 2022년 11월 11일 (금) 15:00~17:00
- 교육 장소: 서울대학교 의과대학 국제관 촬영스튜디오
- 교육 주제: 전환기 남북한 보건의료 협력을 위한 지자체와 민간단체의 로드맵과 도전과제
- 교육 운영: 서울대학교 의과대학 통일의학센터 유튜브 라이브 방송

## 3) 강좌 세부 프로그램

강 의 명	강 사 진
경기도 남북교류협력의 과제와 전망	조성택 연구위원 (경기연구원)
컨선월드와이드의 대북 보건의료 사업 및 전환기 방향성과 도전과제	이준모 대표 (컨선월드와이드)

## 4) 강좌 내용

(1) 세션 1: 경기도 남북교류협력의 과제와 전망

- 남북관계의 변화와 지방자치단체의 함의
  - 지방자치단체의 남북교류협력의 활동 공간을 보장하고 담보하는 최근의 합의 사항들<표 5>

출처	내용
관문점 선언	- 1조: 각계각층의 다방면적이고 교류협력 및 왕래접촉 활성화 - 1조: 6.15 비록 지방자치단체, 민간단체 등 민족공동행사 적극 추진

	- 2조: 장성급 군사회담(남북 상호협력과 교류활성화를 위한 군사적 보장 대책)
평양공동선언	- 2조: 교류와 협력 증대, 경제 균형 발전 도모(모든 조항이 지자체 남북교류사업과 직·간접적 연관) => 동·서해선 철도 및 도로 연결 착공식, 남북 환경협력 적극 추진, 방역 및 보건의료 분야의 협력 강화 등 - 4조: 문화 및 예술 분야 교류 증진
군사분야 합의서	- 4조: 교류협력 및 접촉 왕래 활성화에 필요한 군사적 보장대책 강구 => 한강(임진강) 하구 공동이용을 위한 군사적 보장대책 강구(관력 지역과 관련 분야에서의 남북교류협력 사업 확대에 유용한 기반 제공)

<표 5> 지방자치단체 남북교류협력의 활동 공간 보장의 합의 사항들

(출처: 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 강의록)

○ 지방자치단체와 남북교류협력

- 지방자치단체 남북교류협력의 정의: “남한의 지방자치단체가 사업의 주체가 되어 인도주의적 지원을 포함하여 학술·문화·체육·경제 등의 비정치·비군사적 영역에서 북한의 지역 및 주민들과 상호 교류, 협력하는 제반 사업과 활동”
- 지방자치단체 남북교류협력의 목적: “남북한 간의 사회문화 및 경제 교류를 통해 상호 이해와 협력을 제고하고 이를 바탕으로 공존과 평화, 그리고 궁극적으로는 양 사회 간의 평화적 통합을 지향”
- 지방자치단체 남북교류협력의 의의: 남북교류의 접근채널과 교류방식의 다양화, 남북한 사회의 동질성 회복에 기여, 남북교류의 지속성 제고, 남북한 상호 번영과 통일 환경 조성

○ 경기도 남북교류협력

분야	활동(실적)
인도협력사업	1. 대북 인도협력사업 추진 2. 북한 결핵환자 치료지원 사업 3. 말라리아 남북 공동방역 사업
사회·문화·체육 교류	4. 한반도 평화를 위한 기념행사 5. 개성한옥마을 보존사업 6. 개성역사문화 유적 탐방

	7. 남북체육교류 추진
농림 축산협력 및 전염병 방제	8. 북한 농촌종합개발사업 9. 농림복합형 자동화 시범농장 운영 10. 농업 생산량 증대용 유기질 축분비료 지원 11. 가축전염병 예방사업 12. 축사시설 대북지원 사업 13. 북한 산림 복구 지원
남북교류협력 네트워크 구축	14. 전국 지자체 남북교류협력 워크숍
한반도 평화 국제협력교류 추진	15. 대북 인도협력 국제회의 16. 지식교류 플랫폼 구축사업 17. 아시아태평양 평화 국제대회 개최
통일교육 사업 지원	18. 공감평화통일교육 민간공모사업 19. 청소년평화통일 현장체험 교육 20. 경기도 평화통일교육협의회 활성화 지원 21. 학교 평화통일교육 사업 지원
북한이탈주민 정착 지원	22. 북한이탈주민 취업지원(인턴십) 23. 탈북민 자녀 청소년 문화 현장 체험 24. 시·군 지역사회 소통·화합 지원 사업

<표 6> 경기도 남북교류협력 사업 실적

(출처: 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 강의록)

○ 경기도 남북교류협력의 성과와 한계

- 남북한 지역 간의 접촉 기회 확대와 북한 주민들의 대남 인식 제고
- 남북교류협력과 관련하여 한국사회 내 공감대 확산
- 지방자치단체의 남북교류협력 역량 축적
- 농축산업 협력과 마을 개선 등 개발협력 분야의 탐색 및 진전
- 지자체 협력은 북한의 체제안전에 대한 위협을 최소화하여 적극적인 평화의 협력 구도를 유도함
- 내부적 문제: 지방자치단체 남북교류협력의 방향성에 대한 혼란, 지방자치단체 간 논의 및 협의 기제의 부족, 남북교류협력사업의 분야별 및 지역별 편중·편차 존재, 남북교류협력사업의 모니터링 및 평가 시스템 미흡
- 구조적 문제: 남북관계의 변화와 중앙정부 대북정책에 구속, 지방자치단체 남북교류협력의 법적·제도적 위상 결여

○ 남북교류협력 관련 현행 법령 및 제도의 문제점



- 지방자치단체의 사업 주체성에 대한 인정 부재
- 재정 및 인력 지원 부재
- 남북교류협력에 대한 지방자치단체와의 협의기구 부재
- 지방자치단체의 사업 주체성에 대한 인정 부재
- 남북교류협력법제와 지방자치법의 연계 부재

○ 남북교류협력 활성화를 위한 제도 개선

- 지방자치단체 남북교류협력의 목표와 원칙 정립: 지방자치단체의 남북교류협력은 사회·경제·문화 등 비정치적 분야에 한정하여 추진, 원칙적으로 중앙정부 대북정책의 기초와 테두리 내에서 추진하고 중앙의 통일정책을 지방 차원에서 지원하는 역할을 담당하는 것이 바람직함
- 지방자치단체 남북교류 거버넌스 구축: 지방자치단체 남북교류협력의 체계성 효율성, 효과성 및 방향성을 확립하고 제고하는 한편 향후의 남북교류협력 복원 및 활성화 국면에 대비
- 지방자치단체 남북교류협력의 주체적 위상 확립과 남북협력기금 지원: 현재 지방자치단체의 남북교류협력사업은 중앙정부 남북협력기금의 지원 대상에서 배제되어 있는 실정, 지방자치단체 남북교류협력사업도 남북교류기금의 지원 대상에 포함하고, 나아가 중앙정부 남북협력기금의 일부를 향후 구성될 '지방자치단체 남북교류 추진협의회'에 위탁하여 지방자치단체의 자율적 운영이 가능한 방안 검토
- 남북교류협력 관련 현행 법령의 개정: 가칭 「지방자치단체 남북교류협력에 관한 법률」 제정이 필요

○ 경기도 남북교류협력의 향후 추진전략

- (유형 I: 남 → 북) 인도적 지원, 농기계 지원, 의료장비 및 차량 지원, 식품가공공장 설비 지원, 축분 등 유기비료 지원
- (유형 II: 남 → 북) 남북농업기술자 토론회, 대표단 방북, 시범영농 사업, 농촌 현대화 지원, 관광(백두산, 개성 등)
- (유형 III: 북 → 남) 경기-평양미 반입, 북측 물산 전시회, 교역(모래, 특산품 등)
- (유형 IV: 북 → 남) 스포츠 및 예술 교류, 청소년 및 대학생 교류, 집중 교류 지역 주민 방문

구분	물적 교류 (유형 I)	인적 교류 (유형 II)
남 → 북	인도적 지원 농기계 지원 의료장비 및 차량 지원 식품가공공장 설비 지원 축분 등 유기비료 지원	남북농업기술자 토론회 대표단 방북 시범영농 사업 농촌 현대화 지원 관광(백두산, 개성 등)
북 → 남	(유형 III) 경기-평양미 반입 북측 물산 전시회 교역(모래, 특산품 등)	(유형 IV) 스포츠 및 예술 교류 청소년, 대학생 교류 집중 교류 지역 주민 방문

<표 7> 경기도 남북교류협력의 향후 추진전략  
(출처: 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 강의록)

○ 지방자치단체 남북교류협력의 상황별 전략

- 침체 또는 중단: 인도적 지원 사업을 기반으로 북한과의 협력사업 연결 고리를 최대한 유지 및 보전하는 한편 지방자치단체 남북교류협력의 대내적 역량 강화에 중점을 두는 정책 방향과 전략이 필요
- 재개와 복원: 북한과 합의 및 추진하였던 기존 협력 사업들을 재개 및 복원하는 한편 교류협력 분야의 다각화를 모색하고 북한 내 중점 교류 협력 지역을 선정하여 동 지역에서의 적극적인 진출과 협력 강화를 도모하는 정책과 전략을 추진
- 확대 및 성장: ‘전면적 교류’와 ‘지역 간 교류의 심화’를 남북교류협력의 중점 정책 방향으로 설정하는 한편, 지역사회와 기업의 참여 확대 및 역할 강화를 추진

○ 경기도 남북보건의료 협력

- 인도적 지원 협력: 말라리아, ASF 등 접경지역 감염병 남북공동방역, 유엔기구를 통한 보건의료 물자지원, ‘한반도 보건의료협력 플랫폼’을 통한 관련 의제 상시 논의
- 동북아 감염병 조기 대응 기구 설치
- 남북한 한의학 R&D 센터
- 메디컬 클러스터(고양시): 한반도평화의료교육 연구센터, 평화의료포럼

(2) 세션 2: 컨선월드와이드의 대북 보건의료 사업 및 전환기 방향성과 도전과제

○ 북한 내 상주 국제단체 현황: EUPS

- 2005년 12월 31일, 북한 정부의 요구로 모든 외부 인도적 지원 공식적으로 중단
- 12개 INGOs 지원 중단(당시 철수 권고 이유는 ‘인도적 지원에서 개발 협력으로 전환해야 할 때’)
- 2006년, 유럽연합프로그램지원(European Program Support Unit, EUPS) 출범
- 유럽위원회 인도지원사무국(ECHO)과 북한 정부의 수차례 회의 후 6개 유럽단체 개발협력 활동 재개



EUPS 1 (France, 2002~)



EUPS 2 (England, 2003~2017)



EUPS 3 (Ireland, 1998~)



EUPS 4 (Germany, 1997~)



EUPS 5 (France, 1998~)



EUPS 7 (Belgium, 2001~2019)

[그림 4] 2006년 출범한 EUPS 단체들

(출처: 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 강의록)

○ 컨선월드와이드의 북한 사업

- 1998년(Emergency), 2002년(Rehabilitation), 2006년(Humanitarian)
- 프로그램 섹터: Health-Water, sanitation and hygiene / Livelihoods support / Disaster risk reduction and resilience

○ 근거 기반(지수) 사업 진행

- 지수(Poor Vulnerable Index, PVI): 자산 지수(Assets), 취약성 지수(Risk, vulnerable and inequality), 국가 지수(National PVI)
- 최하위를 기록한 강원도와 3위인 황해북도에서 우선적으로 실시
- 양강도는 북한 정부가 외부 단체의 출입을 불허

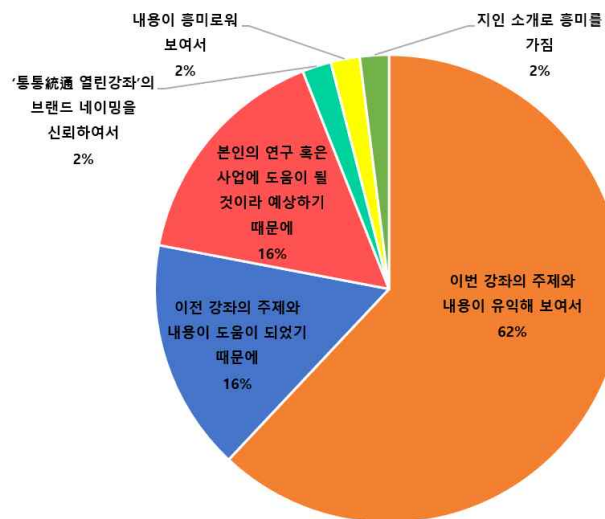
○ 식수위생 보건(Water, sanitation and hygiene, WASH)

- 현재 상황: 수자원 공급에 대한 투자의 부족으로 수자원 시설이 노후됨, 제한된 에너지 공급으로 인해 수자원 공급이 항상 잘 되는 상태는 아님, 화장실이 낙후되어 비위생적임, 손씻기 같은 공중위생 습관의 중요성에 대한 인식 부재
- 지원: 중력유동 상수도 시스템(Gravity fed water systems), 태양열발전 상수도 시스템(Solar powered water supply systems), 가구, 진료소, 병원 학교, 유치원과 보육원 등에서 손씻기 시설 및 화장실 건축
- 사업 특징 및 성과: 대안적인 시스템 구축을 통한 지속성, 기존 정책을 발전시키는 전문성과 노력, 자조적 접근방법 채택

### 5) 사전 참가 신청 설문 결과

(1) 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 참가 이유

총 50명의 사전 참가신청자(처음 참가 또는 재참가)의 응답 결과, 약 62%의 참가신청자는 강의 주제와 내용이 유익해 보여 참가를 신청했다고 응답, 16%가 이전 강좌의 주제와 내용이 도움이 되어 신청했다고 응답, 16%는 본인의 연구 혹은 사업에 도움이 될 것이라 예상하기 때문에 신청했음이라고 응답하였다.



[그림 5] 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 참가 신청이유(전체 50명 응답 결과)

(2) 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 추후 기획

총 50명의 사전 참가신청자 중 추후 열린강좌에서 다뤘으면 좋겠다는 강의 주제에 대한 의견은 다음과 같았다.

참가신청자 의견
- 북한의 한의학 의료 현황
- 시나리오별 대북 보건의료 세부 준비 과제
- 남한 청년들이 통일을 바라보는 관점과 관점의 근거
- 남북교류를 대비하여 남한 주민들이 준비해야 할 태도와 지식
- 북한의사면허 국내통합(예: 헝가리, 우즈베크 의대의 공정성 논란 과정)
- 지구온난화와 신종감염병 창궐

<표 7> 추후 열린강좌에서 다뤘으면 하는 강의 주제

### 6) 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 사진



[그림 6] 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 포스터 및 현장 스케치

## 3. 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미

### 1) 강좌 목표

서울대 통일·평화기반구축사업의 일환으로 통일시대의 주역이 될 젊은 학생과 실무자 및 활동가를 대상으로 하는 학술 아카데미를 개최하여 남북 보건

의료 교류 협력과 관련된 다양한 사례와 남북 보건의료 통합과 관련된 정책의 이해를 제고하고 통일 보건의료인력 네트워크 강화를 목적으로 하였다.

## 2) 강좌 개요

- 교육 대상: 전국 통일의료 및 남북한 보건의료에 관심 있는 실무자 및 연구자
- 교육 일시: 2022년 9월 2일 (금) & 9월 16일 (금) 14:00~17:00
- 교육 장소: 서울대학교 의과대학 국제관 촬영스튜디오
- 교육 주제: 국제개발협력과 국제보건, 북으로 가져오다(ODA)
- 교육 운영: 서울대학교 의과대학 통일의학센터 유튜브 라이브 방송

## 3) 강좌 세부 프로그램

날짜	강 의 명	강 사 진
9/2(금)	[국제개발협력] 국제개발협력 사업의 국제적 동향과 북한개발에의 시사점	서민영 전문위원 (KDI 국제정책대학원)
9/2(금)	[임상] 우즈베키스탄 국립아동병원 교육사업과 통일의료	하일수 명예교수 (서울의대)
9/2(금)	[보건의료체계강화] 대북 보건의료 협력과 국제보건: KOFIH 라오스 ODA 사업을 중심으로	백주왕 팀장 (한국국제보건의료재단)
9/16(금)	[보건의료체계강화] 페루 건강보험 디지털화 및 원격의료 구축사업과 북한의료의 합의	강성원 이사 (한국아이티컨설팅)
9/16(금)	[임상] 중저소득국가 보건에서 외과적 치료의 중요성과 북한에의 합의	김웅한 센터장 (이종욱글로벌의학센터)
9/16(금)	[보건의료체계강화] 미얀마 ODA 사업의 사례 및 시사점: 미얀마 태양광 발전을 통한 전력소외지역 생활여건 개선 사업	박종민 차장 (한국국제협력단)

## 4) 강좌 내용

- (1) 세션 1: 국제개발협력 사업의 국제적 동향과 북한개발에의 시사점
- 국제개발협력 사업의 국제적 동향

- 국제개발협력 사업의 4가지 트렌드: 협력 분야와 지역의 전략적 선정, 민간과 공공 간 협업촉진, 증거기반 정책수립 연구, 연구 성과물 공유 플랫폼 활용

○ 협력분야와 지역의 전략적 선정

- 전략적 중점협력 지역 및 분야 선정 시 각국 연구기관이 중추적 역할 감당, 이들은 각 소속국가의 개발효과성 제고를 위한 방안과 더불어 국제사회가 달성해야 할 목표인 SDGs 달성목표에 효과적으로 도달하기 위한 방안을 적극적으로 연구
- 국제사회의 개발협력 동향과 추세를 파악하고 지식 공유 및 국제개발협력이 우선적으로 필요한 분야와 협력 지역의 우선순위를 선정, 개발관련 협력 전략서와 아젠다를 체계적으로 발굴
- 선진 공여국의 주요활동을 살펴보면 큰 틀에서 글로벌 차원에서의 문제 해결과 지적·정책적 리더십 제공, 심층연구와 지식의 공유를 목표로 함

○ 민간과 공공 간 협업촉진 지원

- 국제개발협력과 ODA의 수요 확대와 더불어 참여하는 공공기관의 수가 증가하고, 시민사회와 기업을 포함한 민간의 역할도 증대
- 코로나19로 국제개발협력에 있어 민간의 중요성을 재확인
- 민간과 공공 간 협업촉진의 대표적인 사례로 볼 수 있는 것은 빌앤멜린다게이츠재단의 활동으로 재단은 정부와 기업 간에 존재하는 간극을 해소하는 역할을 감당

○ 증거기반 정책수립 연구

- 1990년대부터 개발협력사업의 영역에서 한정된 재원으로 여겨지는 공적개발원조 자금을 어떻게 배분하고 운영할 것인가에 대한 질문에 답을 도출하기 위한 과정에서 증거기반 접근법 및 결과기반 관리(results-based management)에 대한 논의
- 개발협력 프로그램의 특성상 단기적인 효과를 바로 확인하기 어렵거나, 투입 대비 목표한 산출 달성 여부 자체를 판단할 근거가 부족한 경우가 많기때문에 사업의 효과를 보다 엄정하게 평가하기 위한 노력과 연구가 필요

○ 연구결과물 공유 플랫폼 활용

- 경제개발에 관한 일반적인 연구성과물 뿐 아니라 다양한 개발사업의 전주기에 걸친 경험과 결과물을 공유함으로써 개발협력의 효과성을 개선하는 노력이 지속
- 최근 사이트 이용 시 사용자 경험(User Experience, UX)이 중시되고 콘텐츠를 이용하는 모바일 이용자가 증가함에 따라 전문가 인터뷰, 블로그 등의 방식을 통해 학술적인 내용을 일반적인 서술로 풀어내는 형태의 단문형 콘텐츠를 적극 활용

○ 북한개발에의 시사점

- 북한과의 협력을 위한 전략적 분야 선정: 북한은 SDGs 이행을 위해 2016년 자체 계획을 수립, 2021년 SDGs 자발적 국가검토(Voluntary National Review, VNR)보고서를 UN에 제출
- 증거기반 사업 추진을 위한 데이터베이스 구축: 증거기반정책 부문에서 시범사업을 발굴, 이를 통해 협력의 경험을 축적할 수 있음, 증거기반정책의 시행 및 안착을 위해서도 지식의 공유 및 확산은 필수적, 다자적 노력을 통해 북한에 적용할 수 있는 지식 DB를 점진적으로 구축하는 것이 필요

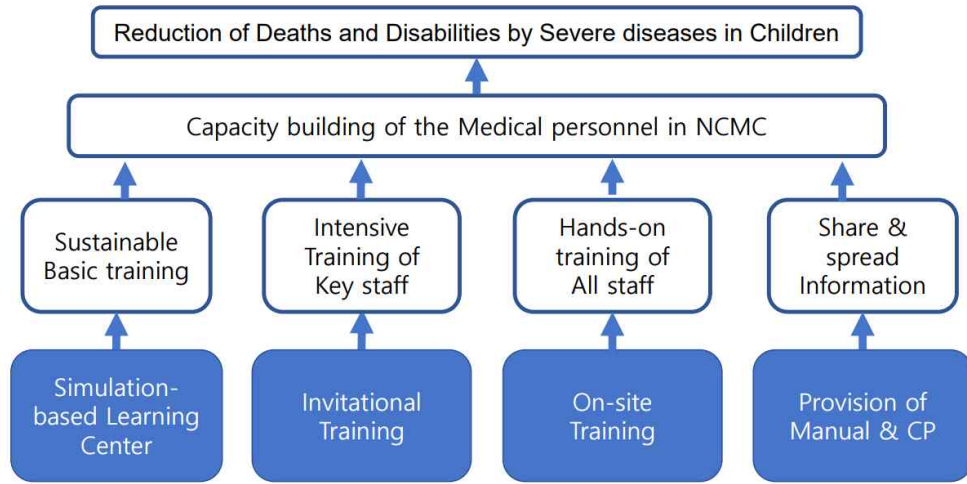
(2) 세션 2: 우즈베키스탄 국립아동병원 교육사업과 통일의료

○ National Children's Medical Center (NCMC), 국립 어린이병원

- 개원: 2020년 10월
- 인력: 의사 130명, 간호사 240명
- 임상분과(일반병실 230 Beds & 34 ICU Beds)



○ 서울대병원의 NCMC 의료인력 역량강화 사업



[그림 7] 서울대병원의 NCMC 의료인력 역량강화 사업  
(출처: 2022 통일 보건의료 리더십 아카데미 강의록)

○ 온라인 화상교육

- 기간: 2020년 12월 ~ 2021년 5월
- 참여 분과: 11과
- 교육 담당자: 22명(의사 10, 간호사 9, 임상 기사 3)
- 연수생: 연 137명
- 교육 시간: 총 71시간
- 교육 전후 퀴즈: 향상율 29%p
- 참여 연수생 만족도: 92%

○ 교육훈련센터(Simulating Innovation Learning Center)

- 트레이닝 코스: CPR, Laparoscopic surgical skill, Difficult airway, Nursing simulation training

Grade	Tutor	Trainee
1 <sup>st</sup>	SNUH staff	NCMC staff
2 <sup>nd</sup>	NCMC staff	NCMC staff
3 <sup>rd</sup>	NCMC staff	NCMC staff & Community healthcare personnel

<표 8> Teaching of teachers (TOT) grades

(출처: 2022 통일 보건의료 리더십 아카데미 강의록)

○ 현지연수교육(On-site training)

- 장점: 현지 상황에 맞는 교육함, 많은 현지 의료진을 동시에 교육, Hands-on training이 가능
- 단점: 교육 기간이 짧음(7~10일), 다른 과 혹은 분야 간 협력을 볼 수 없음

○ 초청연수교육(Invitational training)

- 장점: 연수 기간이 김(1~3개월 심층 연수), 과 간, 분야 간 협진 시스템을 볼 수 있음, CP 또는 Manual 제작 참여, 질 향상 / 감염관리 / 의학 문헌 검색 교육 가능
- 단점: 연수생 수의 제한, Hands-on training이 어려움, NCMC 여건에 맞지 않는 교육이 될 수 있음
- 교육 내용이 NCMC 여건에 맞는지 확인이 필요하고 NCMC 여건에 맞는 최선의 방법을 제시할 필요성 있음

성과 (outcomes)	지표 (단위)	조사방법/출처	모니터링 주기/횟수/시점	담당기관/담당자
1-1. 신생아/영아사망률 (병원내, 입원 30일이내)	%	퇴원기록지	B: 개원 후 6개월 간 M: 개원 후 12~18개월 간 E: 개원 후 24~30개월 간	서울대병원
1-2. 연수 후 목표 임상 술기 (분과별지표) 적용 여부	5점 척도	의무기록지	B: 개원 후 6개월 간 M: 개원 후 12~18개월 간 E: 개원 후 24~30개월 간	서울대병원
1-3. 아동병원 환자 만족도 증가	5점 척도	B, M, E	B: 개원 후 6개월 간 M: 개원 후 12~18개월 간 E: 개원 후 24~30개월 간	서울대병원
산출물 (outputs)	지표 (단위)	조사방법/출처	모니터링 주기/횟수/시점	담당기관/담당자
1-1. 마스터플랜 보 건부 승인	Y/N	보건부 승인서		서울대병원

2-1. 초청 연수교육 이수한 의료인 력의 수(남/여)	명	초청 연수 결과보고서	연간 사업성과 보고서 (2020. 12, 2021. 12, 2022. 12, 2023. 12)	서울대병원
2-2. 현지 연수교육 이수한 의료인 력의 수(남/여)	명	역량 강화 프로그램 결과보고서	연간 사업성과 보고서 (2020. 12, 2021. 12, 2022. 12, 2023. 12)	서울대병원
2-3. (외과계) 임상술기 향상	5점 척도	지도교수 평가	연간 사업성과 보고서 (2020. 12, 2021. 12, 2022. 12, 2023. 12)	서울대병원
2-4. (내과계) 근거기반 의료 서비스 제공	5점 척도	지도교수 평가	연간 사업성과 보고서 (2020. 12, 2021. 12, 2022. 12, 2023. 12)	서울대병원
2-5. 연수 교육에 대한 반응, 학 습, 전이, 결과	5점 척도	설문 및 인터뷰	연간 사업성과 보고서 (2020. 12, 2021. 12, 2022. 12, 2023. 12)	서울대병원
3-1. Simulating Innovation Learning Center 임상교육 실시 건수	n	훈련센터 TOT 교육프로그램 운영 결과보고서	연간 사업성과 보고서 (2020. 12, 2021. 12, 2022. 12, 2023. 12)	서울대병원
3-2. Simulating Innovation Learning Center 임상교육 참여 자 수	명	훈련센터 TOT 교육프로그램 운영 결과보고서	연간 사업성과 보고서 (2020. 12, 2021. 12, 2022. 12, 2023. 12)	서울대병원

<표 9> 성과관리 및 품질관리

(출처: 2022 통일 보건의료 리더십 아카데미 강의록)

- 사업 수행에서 느끼는 어려운 점
- 돌발 상황 발생: COVID-19

- 사업 범위 외 문제: 의료 외 문제(국가 경제력, 의료비 지불 능력), 교육 외 문제(의료 정책, 의료보험, 인재 유실, 의약 산업)
- 문화: 분과 간, 분야 간 협진
- 자존심을 건드릴 필요는 없음

○ 북한과 우즈베키스탄의 환경 비교

- 비슷한 점: 낮은 국가 경제력, 낮은 의료비 지불 능력, 낮은 의약 산업 수준, 사회주의 의료체계(의료인이 촌지, 부업으로 생계유지), 강한 자존심
- 다른 점: 시장 경제의 도입(사립 의료기관이 발전을 주도), 적극적 대외 협력 추진, SNS 및 이메일, 화상회의의 대외 개방, 한국 지원, 한국 제품, 한국식 의료를 선호, 초청연수 가능

(3) 세션 3: 대북 보건의료 협력과 국제보건-KOFIH 라오스 ODA 사업을 중심으로

○ 국제보건(문제제기 및 이론적 배경)

- 국제보건분야 ODA 사업 중 보건의료 체계강화 분야에 대한 논의가 활발히 진행되고 있음
- 하지만, 실제 ODA 사례를 두고 적용 가능성에 대한 논의는 많지 않음
- 사례 기반으로 적용 가능성 검토의 한계점은 협력의 대상과 환경이 상이하다는 것임

○ 라오스 소개

- 보건 이슈: 부족한 보건 자원과 시스템 및 인력 미비로 여러가지 보건 문제가 상존함. 아동사망률 및 모성사망률 등 절대적인 수치는 감소하고 있으나, 아직 상대적으로 다른 국가에 비해 열악한 수준임
- 보건의료 전달체계: 부유층의 경우 가격은 비싸지만 친절하고 서비스 질이 우수하며, 전문의 진료를 받을 수 있는 개인 클리닉 및 인근 태국병원을 선호하여 라오스 정부는 주요 보건 문제 중 하나로 인식

분류	의료기관
1차	보건소(1043개) 및 군립병원(136), 간단한 수술이 가능한 병원 Type A, 불가능한 병원은 Type B로 분류
2차	도립병원(18개 독립병원) 지역거점병원: 루앙프라방북부), 사반나켓(중부), 참파삭(남부) 주립병원
3차	5개 중앙 수련병원(미호수, 세타타, 미타팜, MCH 병원 KCICA-어린이병원), 3개 특수병원(군인, 경찰 병원) *경찰병원 12개, 군병원 29개
개인 클리닉	약 1900개의 개인약국과 250개의 개인클리닉이 도심지역에 존재 *약국에는 라오스 자체 생산 약품 외에 프랑스·태국·중국 등에서 수입된 약품들이 구비되어 있으며, 일반적인 감기약·진통제·소화제·알러지약 등은 처방전 없이 구입 가능

<표 10> 라오스의 보건의료 전달체계

(출처: 2022 통일 보건의료 리더십 아카데미 강의록)

- 보건의료 인력: 의사(인구 1,000명당) 0.49명, 간호사 671명, 약사 1,711명
- 보건재정: 의료비용의 50%이상을 환자 개인이 부담하고 있으며, 노동 사회부관할 건강보험 및 사회보장제도, 보건부 관할 건강보험 제도를 통합하여 전국민 건강보험 도입(2017.10.), 라오스 보건부는 2008년 10.50%에서 이후 수혜 인구가 점진적으로 향상 추세로, 2018년에는 94.3%로 증가하고 있는 것으로 보고
- 주요정책: 라오스 제8차 국가사회경제개발전략 2016-2020, 국가보건분야개혁 2013-2025
- 보건정보시스템: 라오스의 보건정보시스템 발전은 2013년 DHIS2 (District Health Information Software 2)의 도입과 함께 본격적으로 시작, 보건정보시스템의 핵심 요소인 국가 보건관리정보시스템(health management information system, HMIS)을 기존의 서류·엑셀 기반 시스템에서 DHIS2 기반의 전자 보고체계로 전환

○ 사업성과 및 한계

- 성과: 국제보건 ODA 수행기관으로서 역량강화
- 한계: 행정역량과 문화적 차이(사회주의 의료시스템에 대한 이해, 투명성 확보, 행정역량, 코디네이션), 행정역량과 문화적 차이 극복 노력(관계의 중요성, 원칙의 중요성, 현지 코디네이터 활용, 행정지원)

○ 대북 보건의료협력과 국제보건

- 적용점: 개발도상국에서의 ODA 성공과 실패의 경험
- 지역중심 접근과 공공의 주도성: 북한의 결핵관리체계는 호담당 의사를 중심으로 하는 지역보건체계를 중심으로 일상적인 결핵환자 발견과 치료활동이 이루어짐, 남한의 병원 중심 결핵환자 관리 노하우와 북한의 지역기반 1차의료체계에서의 환자 발견과 관리사업 노하우 공유 및 기술 협력 가능
- 고려사항: 국제보건과 ODA 규범(협력의 대상이 존재함을 인식, 이행을 위한 방법과 도구, 모니터링과 평가 등의 원칙 준수, 다양한 이해관계자, 다양한 변수 고려), 체제전환국 또는 개발도상국으로서 공통점(무상 의료, 외부 자원의 의존도, 제도의 변화, 사적 시장의 확대, 차별적 의료서비스의 출현, 보건의료분야 불평등 현상), 국가 간 차이점(감염병 관리체계, 국가주도 시스템, 국제기구와 양자기구의 역할, 시장화 정도, 보건지표의 차이, 이원화된 체계 및 개방의 정도)

(4) 세션 4: 페루 건강보험 디지털화와 원격의료 구축사업의 북한의료 함의

○ 사업대상

- 사업대상지는 수원기관이 위치한 수도 리마(Metropolitan)를 비롯한 리마(Region), 까야오 및 이키토스 지역
- (SIS 정보화 개선 시범사업) 시범사업을 위해서는 온라인 기반 플랫폼을 사용할 수 있는 인터넷망의 구축이 필요, 통신 상태를 고려한 리마/까야오 지역 내 12개 의료기관을 선정하여 추진함
- (원격의료 시범사업: 텔레모니터링) 환자 참여형 원격의료 시범사업을 위한 환자들의 인터넷 접속이 보장되는 리마 소재 I-4 레벨의 의료기관 중 1개소를 선정하여 시범적 원격의료 통합관리 모델을 구축
- (원격의료 시범사업: 원격협진) 온라인 기반 원격의료 서비스에 접근이 어려운 소외지역을 대상으로 지역 내 거점 의료시설에서 수도(리마)의 상급 병원과 협진이 가능한 시스템 구축 예정

○ 페루의 정치적 환경

- 페루는 지속적인 시장친화 경제정책을 펼쳐왔으며, 이를 통해 해외투자자들로부터 신뢰를 제공하고 경제성장을 위한 기반 마련에 노력하고 있음
- 빈곤 퇴치를 위해서 지속적인 경제성장을 위한 기반 확충과 거시적 경

제 안정의 유지가 중요하다는 점을 강조하면서 정부 중심의 경제성장 정책을 추진 중임

- 신정부 출범(2021. 7)에 따른 정책변화: 보편적 의료서비스 제공을 위해 의료서비스 접근성이 열악한 지역을 중심으로 국립병원 건설 프로젝트 추진

○ 페루의 각 부문별 국정 주요과제

- (보건) 전 국민 백신접종을 통한 팬데믹 극복, 지방 의료 환경 개선, 보편적 의료서비스 제공 등
- (교육) 팬데믹으로 인한 교육 공백 문제 해결, 교육격차 해소, 교육 인프라 개선 등
- (경제) 공동투자 및 중소기업 지원 확대, 코로나19로 인한 실업 해소, 고용 진흥 프로그램 추진 등
- (인프라) 상하수도 인프라 및 대중교통 시스템 개선, 신규 철도 노선 건설 등
- (농업) 농업보조금 지급, 농업 산업화, 농업 관련 다양한 프로젝트 추진 등
- (반부패) 모든 반부패 법안 검토 및 부패 처벌 강화, 감사원 및 검찰 역할 강화 등
- (사회보장) 여성 및 취약계층 지원 강화, 통합된 신규 의료보험 및 연금 시스템 개발 등

○ 페루 의료시설 분류

단계	등급	분류 정의
1차	I-1	의사가 아닌 보건인력이 근무하는 보건소 및 진료소
	I-2	의사가 근무하는 보건소와 전문의 또는 일반의 진료소
	I-3	(입원 병상이 없는) 보건센터, 의료센터, 전문진료병원과 다중진료과목 병원
	I-4	입원 병상이 있는 보건센터와 의료센터
2차	II-1	일반진료의 병원과 클리닉, 기초행정구역범위 내 국민의 보건 수요를 충족할 책임을 지는 2단계 의료시설로서 내과, 산부인과, 일반외과, 소아과, 마취과와 같은 4가지 기본적인 진료과목에 대한 통원 및 입원 통합진료를 제공하며, 보건 촉진, 위

		험 및 상해 예방, 질병 치료 및 재활 활동을 수행
	II-2	광역을 담당하는 전문진료의 병원과 클리닉. 광역 범위 국민의 보건수요를 만족시킬 책임을 지는 2단계 의료시설로서 전문화된 통원 및 입원 통합진료를 제공하며, 질병의 회복과 재활에 중점
	II-E	특정 진료과목에 특화된 병원과 클리닉
3차	III-1	광역을 담당하는 종합병원과 클리닉. 광역 범위 국민의 보건수요를 만족시킬 책임을 지는 3단계 의료시설로서 고도의 전문화된 통원 및 입원 통합 진료를 제공하고 특히 고도의 복잡도를 갖춘 외과적 의료보건 서비스제공시설을 통해 질병의 회복과 재활이 강조
	III-2	긴급한 의료 문제 해결에 기여하는 고도로 전문화된 보건 서비스의 연구, 교육 및 제공을 통해 보건분야 또는 연령단계별 규범, 전략 및 기술적 과학 혁신을 제안하는 국가 차원(national)의 3단계 의료시설. 전문연구소가 해당
	III-E	특정 진료과목에 특화된 고도의 복잡도를 갖춘 병원과 클리닉
	등급 외	위의 등급 분류에 해당하지 않는 의료시설

<표 11> 페루의 의료시설 분류

(출처: 2022 통일 보건의료 리더십 아카데미 강의록)

- 페루 건강보험 디지털화와 원격의료 구축사업의 주요 이슈
  - (인프라) 느린 인터넷 속도, 의료 장비의 노후, 원격의료 시스템교육 및 장비 관리·유지보수 부재
  - (원격의료 모델 기본 접근 방안) 데이터 공유 개념의 원격의료 접근, 의료진 사이 Knowledge Sharing 및 진단 피드백 수준으로 시작, 암 진단 및 수술 계획 수립과 같은 높은 수준의 협진은 포기
  - (페루 원격의료 모델 설계 방향 설정) 일률적인 하드웨어 및 소프트웨어 지원 개념을 지양하고, 지역 특성에 맞는 맞춤형 접근 필요
  - 새로운 시스템 구축보다는 기존의 원격의료 관련 시스템을 강화 및 더 하는 전략
  - 현지 정부의 보건정책과 사업 지역에 맞는 다양한 유형의 프로그램 설계, 인프라 및 기술적인 문제보다는 정책적 접근이 요구됨



○ 북한의료에의 함의

현지 이해관계자 의견수렴	현지 적용 전략 마련
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현지 이해관계자 간의 원활한 소통을 통한 수혜자 요구 의견수렴</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ODA 지원 사업 구축 경험과 전문성을 살려 현지 사정에 적합한 모형설계</li> </ul>
현지 실행력 및 이행 가능성 고려	파견전문가의 현지 문화에 대한 적응과 이해
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회·제도·교육환경 등을 고려한 과업의 현지화 전략</li> <li>• 현지 인적 및 물적 자원을 고려하여 실천 가능한 구체적인 방안</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현지 문화와 특성을 충분히 이해하고 고려한 사업 수행</li> </ul>

<표 12> 북한 ODA 과업 현지화 전략 수립  
(출처: 2022 통일 보건의료 리더십 아카데미 강의록)

소외계층 보편적 의료제공	의료서비스 접근성 제고
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 빈곤계층의 보편적 건강보장 확대방안을 위한 다양한 접근대안 모색</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보건의료기관에 대한 주민접근성을 향상시킬 수 있는 모델(원격의료, 보건 이벤트사업 등)</li> <li>• 주산기의(산전, 산후, 산모 관리), 만성질환자(당뇨, 고혈압, 관절질환) 의료접근성 향상</li> </ul>
의료 기자재 운영유지 방안	전문인력 및 보수기술 지원체계
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업 관리 부문에서 의료기자재 지속 사용에 대한 가산 평가제</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료기기의 지속 사용과 역량강화를 위한 현지 인력 교육훈련 및 지속 유지 예산</li> </ul>

<표 13> 북한 ODA 사업수행 계획 CSF(Critical Success Factor, 주성공요소)  
(출처: 2022 통일 보건의료 리더십 아카데미 강의록)

(5) 세션 5: 중저소득국가 보건에서 외과적 치료의 중요성과 북한에의 함의

○ 북한의 외과분야 계획(외과 계획 2016-2020)

- 북한 보건성의 북한 보건의료분야 개발계획(2016-2020)에 따르면 시의 적절한 응급 및 필수 외과적 치료를 제공하기 위해 지방에 있는 모든 1차 병원의 역량을 향상시키겠다고 선언
- 평양 외곽에 있는 200개 이상의 병원을 업그레이드하고 의료진의 역량을 강화시키길 원함

○ 중국 단둥 의료진 경험으로부터

- 사업 목표: 단동시 중앙병원의 의료진 진료역량 강화(소아심장수술 분야)
- 서울대학교와 단동시 중앙병원의 상호 의료진 교류 프로그램 정례화
- 사업 기관: 서울대학교 의과대학 이종욱글로벌의학센터 & (사단법인) 어린이어깨동무
- 기간: 2018. 9. 10. ~ 2018. 10. 21. (총 4주)
- 단동시 중앙병원 흉부외과 1인, 마취과 1인
- 사업 성과: 본 연수는 북한의 평안북도(신의주) 지역과 연계되어 발전 가능성이 있는 지역이기 때문에 남-북-중 의료협력의 새로운 지역으로 사업 범위의 확대 기대
- 한계점: 북한의 폐쇄적인 태도로 인한 지원 사업의 불확실성, 감염병과 같이 한정된 질병에만 초점을 맞추고 있음, 현황에 대한 충분한 데이터 베이스가 없음

○ 향후 전망 및 대응방안

- 북한에서 수술의 필요성은 계속 증가할 가능성이 있음
- 의료진 역량강화 및 의료 개선을 위해 면밀하게 현지 상황에 대한 파악 필요
- 북한의 현실에 근거한 우선순위 사업 수행
- 취약계층을 고려하여 우선순위에 따른 인도주의적인 보건의료분야 지원
- 선진 의료기술이 잘 정착할 수 있도록 연착륙 방안 도입
- 전문 의료진 참여 도모

(6) 세션 6: 미얀마 ODA 사업의 사례 및 시사점-미얀마 태양광 발전을 통한 전력 소외지역 생활여건 개선사업(2012-2018)

○ 미얀마 국가 상황

- 2020. 11. 미얀마 총선거 결과에 대한 불복으로 2021. 1. 군부가 반란을 일으킴
- 2021. 2. 1. 군부는 반란에 성공하고 국가비상상태를 선포, 아웅산 수치 국가 고문과 원 민 대통령을 구금함
- 2021. 8. 미얀마 지원 ODA 사업 잠정 중지 상태
- (현재) 미얀마 대외무역 부진과 투자유치 감소세가 뚜렷함, 해외 업체는 지속적으로 사업 중단, 철수, 자금회수 중임, 다만 소비시장은 예상보다 빠른 회복세를 보이고 있음

○ 미얀마 지원전략의 요지

- (지원 목표) 포용적 개발을 위한 인프라 지원 및 제도 구축 지원을 통한 미얀마 경제사회 발전 및 지속가능발전목표(SDGs) 달성 지원
- (지원 분야) 공공행정, 지역개발, 교통, 에너지, 교육
- (지원 내용) 평화, 민주주의, 굿 거버넌스 구축 지원 / 지속가능한 농업 및 농촌개발을 통한 경제발전 지원 / 지속가능한 경제성장 및 국민통합을 위한 교통 인프라 구축 / 전력 및 에너지 인프라 구축을 통한 경제 성장 기반 구축 / 직업훈련 교육 및 고등교육 강화를 통한 인적자원 양성
- (지원 규모) 2019년 기준 ODA 9,064만 불(한화 약 1천억 원), KOICA 2,380만 불(한화 약 270억 원)

○ 미얀마 사업의 개요

- (사업 내용) 전력공급이 되지 않는 농촌지역에 독립형 태양광발전소를 설치하여, 필요전력을 안정적으로 공급하고 이를 활용한 식수개선사업을 병행하여 생활여건을 개선함
- (개발 전략) 미얀마는 농촌기반 경제에서 산업기반 경제로 국가개발전략을 수정하였으며, 교육과 보건 관련 산업을 기반으로 농업, 통상, 호텔 및 관광 산업을 미얀마의 중심 산업으로 육성하고자 하여 농촌지역의 개발을 위한 전력공급이 필요하여 정부 주도하에 농촌 전략화 사업을 추진 중임
- (현재 환경) 미얀마는 농촌지역 에너지 수요를 충족시키지 못하고 있는 수준으로 국가 전력망으로부터 먼 농촌지역에 대한 사업 이행을 위한 기술적, 재정적 지원이 필요함
- (발굴 배경) 미얀마 정부가 국가개발전략 목표 달성을 위한 정책 추진 차원에서 농촌 마을의 가구, 학교, 공공기관에 태양광 발전시스템을 요청하여 검토하게 됨
- (수혜자) 당 초 전체 마을의 전력공급을 위해 제시된 배전망의 독립형 태양광발전시스템 방식이 최적으로 검토되었으나, 사업목표 달성 가능성, 비용대비 효과, 지속가능성 문제가 대두되어 사업수혜자를 공공 시설(학교, 병원)로 조정
- (사업 결과) 미얀마 몬주 내 3개 마을 6개 사업대상지에 50KW 독립형

태양광발전소 및 태양광 펌핑시스템 설치, 수원국의 추가 요청에 의하여 사가잉주 타마사이칸에 20KW 독립형 태양광발전소를 설립함

- (사업 평가) 성과달성도

성과 달성도	성과지표	기초선	중간선	종료선	목표치	지표 입증수단
초기성과: 태양광 발전소를 사업 대상지에 설치	태양광 발전에 의한 발전량	0KW	기초선 대비 증감 점검	중간선 대비 증감 점검	연간 10,000 KW	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 준공보고서</li> <li>• 현지실사</li> </ul>
산출물 1: 태양광 발전에 의한 온실가스 감축	태양광 발전에 의한 온실가스 감축량	0 tCO2e	기초선 대비 증감 점검	중간선 대비 증감 점검	8 tCO2e	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 온실가스 감축량 측정</li> </ul>
산출물 2: 태양광 펌핑시스템에 의한 식수 공급	태양광 펌핑시스템에 의한 기존 과정 대체율	0%	기초선 대비 증감 점검	중간선 대비 증감 점검	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 준공보고서</li> <li>• 현지실사</li> </ul>

<표 14> 미얀마 사업 사업평가(성과달성도)

(출처: 2022 통일 보건의료 리더십 아카데미 강의록)

○ 미얀마 사업 평가의 핵심 요지

- (긍정 평가) 우리 정부(국무조정실)의 ODA 사업 기준 평가 점수 11.33 점(16점 만점)으로 11점 이상(성공기준 점수)을 득함
- (긍정 평가) 사업대상지 공공기관(학교, 보건소 등)에 태양광 발전소를 설치하여 온실가스 감축 효과가 있는 안정적인 전력 공급원을 확보함
- (긍정 평가) 사업을 교육, 보건 및 위생환경 개선에 활용하는 한편, 주민의 신재생 에너지 활용을 통한 환경 인식을 제고하였고 현지 주민의 참여도 비교적 높았던 것으로 평가됨
- (긍정 평가) 소외계층 및 지역을 대상으로 하며, 학교, 보건소 및 우물에 태양광을 통한 전력을 공급하고 환자와 가사노동을 하는 여성, 그리고 남녀 학생에게 고르게 혜택을 제공함

- (긍정 평가) 친환경적인 에너지원인 태양광 발전시스템을 활용하여 전력을 공급함으로써 기존 디젤 발전기에서 발생하는 환경오염을 예방하는 환경측면의 긍정적 효과가 있음
- (부정 평가) 사업대상 지역에 국가 전력망이 연결되는 사례가 있었고, 발전 용량이 소규모여서 수요에 충분하게 부합하지 못한 한계가 있었음
- (부정 평가) 오지 마을에 소규모로 설치되어서 직접 편익을 받는 수혜계층의 수와 수혜범위가 제한적이었음
- (부정 평가) 태양광 발전의 관리, 고장부품 조달 및 수리를 위한 인적 자원 및 재정적 지원 기초적인 수준으로, 지속적·안정적인 운영에 한계가 있음
- (사업 결과) 태양광 사업으로 독립적인 전력 운영을 이루지 못함, 지속적으로 이용되지 못하고 전력 생산 비율 등이 지속적으로 하락하고 있음

○ 미얀마 사업의 시사점 및 제언

- 정확한 수요조사가 필요하며, 특히 변화하는 수요까지 예측조사를 할 필요가 있음
- 전력의 공급보다는 전력의 공급을 통한 생활개선을 위한 사업이 되어야 함
- 주민들이 스스로 관리하고, 운영하고, 유지 및 보수가 가능하도록 설계하는 것이 매우 중요하며, 수혜지역에 주인의식 부여가 중요
- 미얀마 태양광 사업의 사례에서 북한의 태양광 사업 추진 유추 가능

○ 미얀마 사업의 북한 보건의료 사업에 접목

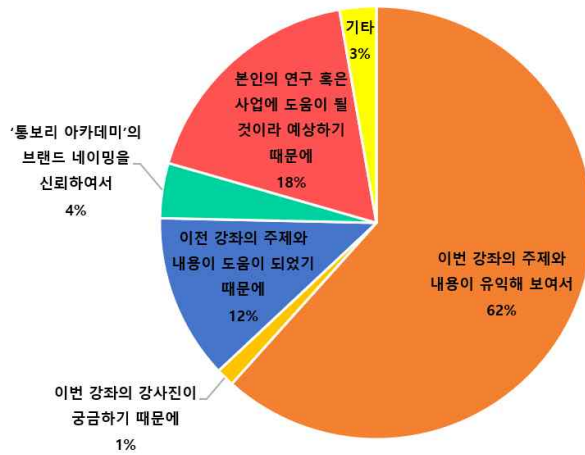
- (북한에 태양광 발전 인프라 구축) 태양광 발전의 설비(패널, 전지 등) 비용은 미얀마와 북한 사이 차이가 없으나 부대비용(부지 비용, 설치 여건 등)에 차이가 발생함. 설치 전 수요지에 대한 정확한 타당도 조사 실시가 중요함
- (우선순위 전력 소외지역 선정 산출 방법) 가장 중요한 것은 파트너 정부의 개발 우선순위가 중요함. 해당 지역에 대한 지원 타당성(경제적, 기술적) 효과성(비용, 수혜자 등) 분석이 필요함

## 5) 사전 참가 신청 설문 결과

(1) 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미 참가 이유

총 73명의 사전 참가신청자(처음 참가 또는 재참가)의 응답 결과, 약

62%의 참가신청자는 강의 주제와 내용이 유익해 보여 참가를 신청했다고 응답, 12%가 이전 강좌의 주제와 내용이 도움이 되어 신청했다고 응답, 18%는 본인의 연구 혹은 사업에 도움이 될 것이라 예상하기 때문에 신청했음을 응답하였다.



[그림 8] 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미 참가 신청이유(전체 73명 응답 결과)

(2) 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미 추후 기획

총 73명의 사전 참가신청자 중 추후 아카데미에서 다뤘으면 좋겠다는 강의 주제에 대한 의견은 다음과 같았다.

참가신청자 의견
- 코로나19 이후 북한 개발협력사업의 방향
- 북한의 의료인력 양성 현황과 양성 과정에서 남북이 협력할 수 있는 가능성
- 통일의료 리더십이란 무엇인가
- 통일 이후 발생할 사회적 혼란 상황에서 보건학적 혹은 의료적 관점에서의 대처 계획
- 통일보건에 대한 보건학적 이슈
- 북한의 의료진과 교류하고 있는 현 실무자들의 이야기

<표 15> 추후 아카데미에서 다뤘으면 하는 강의 주제

## 6) 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미 사진



[그림 9] 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미 포스터



[그림 10] 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미 현장 스케치

### Ⅲ. 디지털 전환기 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성

#### 1. 디지털 전환기 지식 공유 및 사회적 공감대 형성

디지털 전환(Digital Transformation, DX)에 관해서는 다양한 정의가 있다. OECD 보고서에 따르면, 디지털 전환이란 아날로그 데이터와 프로세스를 기계가 읽을 수 있는 형식으로 변환하는 디지화(Digitization)와 디지털 기술과 데이터, 이들의 상호연결을 활용하는 것을 의미한다. 이는 새로운 행위 또는 기존 행위에 대한 변화를 유도하는 디지털화(Digitalization)의 경제적/사회적 효과를 의미한다(OECD, 2019). 또한 한국정보화진흥원은 디지털 전환이 인공지능(Artificial Intelligence, AI), 클라우드(Cloud), 데이터(Data) 등 디지털 기술 기반의 다양한 비즈니스 모델을 중심으로 산업 구조를 재편하는 것이라 정의하고 있다(한국정보화진흥원, 2019). 세계 최대 규모의 소프트웨어 기업인 Microsoft사는 2022년 보고서를 통해 디지털 전환이란 고객에게 새로운 가치를 제공하기 위해 기존 비즈니스 모델을 새롭게 구축하여 사람과 데이터, 프로세스를 결합하기 위한 전략이라고 정의하고 있다(Microsoft, 2022). 이와 같은 다양한 디지털 전환에 대한 정의에서 공통적으로 나타나는 특징은 기술, 데이터, 새로운 가치 창출, 비즈니스 모델 등이 있다.

디지털 전환이라는 새로운 흐름은 사회 전반에 나타나고 있으며, 교육계에서는 전통적인 지식 공유의 흐름이 디지털 전환을 통해 새롭게 구성되고 있다. 전통적 방식의 지식 공유는 가르치는 자 중심, 가르치는 자와 가르침을 받는 자가 같은 물리적 공간에 머물며 지식 전달 중심의 방식으로 정의할 수 있다. 이와 달리 디지털 전환기의 지식 공유는 앞서 언급한 디지화(Digitization)과 디지털화(Digitalization), 마지막으로 디지털 전환(Digital Transformation)의 순으로 이뤄진다고 할 수 있다.



용어	의미
① Digitization	아날로그 지식을 디지털로 변환하는 것으로 디지털 인프라 구축을 의미
② Digitalization	기존의 오프라인에서 진행되던 과정을 온라인으로 옮김
③ Digital Transformation	위 두 단계를 통해 수집된 데이터를 효과적으로 분석하기 위하여 AI 기술이 도입, 분석된 데이터를 통해 맞춤형 서비스를 제공, 이전에 경험하지 못한 새로운 경험과 가치를 창출

<표 16> 디지털 전환기 지식 공유의 흐름

(출처: <https://www.binomialconsulting.com/post/3-stages-of-digital-transformation-where-are-you-now>)

디지털 전환기 지식 공유에서는, 전통적 지식 공유 방식에서의 가르치는 자 중심의 학습이 에듀테크 기반의 인공지능과 교육 내용이 융합되는 융합형 교육 방법, LMS (Learning Management System) 기반의 나홀로 교수 학습의 등장, 학습자 간 소통의 중요성이 강조되고 있다. 학습 장소 또한 기존 전통적 지식 공유 방식에서의 같은 물리적 공간이 아닌 온라인 강의를 통해 동시적 또는 비동시적으로 지식 공유가 가능해지고, 하이브리드 러닝(Hybrid Learning)<sup>3)</sup> 또는 블렌디드 러닝(Blended Learning)<sup>4)</sup>으로 물리적 공간의 제약을 뛰어넘을 수 있게 되었다.

디지털 전환기 지식 공유는 코로나19 이전부터 다양한 플랫폼을 통해 진행되어왔다. 이러한 디지털 전환기 지식 공유는 코로나19 이후 급속도로 보편화되었다.



[그림 11] 디지털 전환기 다양한 지식 공유 플랫폼

3) 교수자와 학습자, 물리적 교실과 사이버 온라인 교실을 임의로 결합하여 실시간으로 학습을 제공 (Hastie, Hung, Chen, and Kinshuk, 2010)

4) 오프라인과 온라인을 결합하여 진행되는 학습의 의미를 뛰어넘어 전형화된 수업과 비형식적인 수업을 통합하여 교수자와 학습자 간 상호소통을 유도하는 교육 방법을 의미(황현석 & 김민정, 2022)

기존의 전통적인 지식 공유 방식은 개인의 수준을 고려하지 못하고 규정에 따라 일률적으로 진행되어 효율성이 낮음과 동시에 학습자의 지식 습득 정도를 효과적으로 평가하지 못함에 한계를 나타내고 있다(박수정, 2020).

## 1) 디지털 전환기 지식 공유의 사례

(1) 유럽 연합(EU)의 Digital Education Action Plan(European Commission, 2018)

○ 교수와 학습을 위한 디지털 기술 활용 지원 정책 과제

- 유럽 연합국들 간의 브로드밴드를 구축하고 각 학교에 펀딩 기회를 제공, 바우처 등을 통해 소외지역 및 농촌지역에서도 디지털 도구를 활용할 수 있도록 지원
- 디지털준비도(Digital Readiness)를 높이기 위해 자기평가도구를 개발하여 교수자, 트레이너, 학습자의 준비도를 점검
- 디지털 자격증 발급 체계를 마련하여 온라인으로 습득한 지식도 유로패스(Europass)와 같이 공인된 프로파일에 저장할 수 있도록 지원

○ 디지털 역량 및 기술개발

- 유럽 전역의 모든 학교에 코딩 강의 제공, 디지털 문화 인식의 제고를 위한 캠페인, 미디어 리터러시 신장, 사이버 보안 교육, 여성의 디지털 역량 강화 사업 추진
- 데이터 기반 정책 결정을 통한 교육 시스템 개선이라는 뚜렷한 목표를 추진하고자 함

(2) K-MOOC(조인식, 2020)

○ K-MOOC의 연혁과 현황

- 교육부는 2015년 1월 업무보고에서 대학 교육의 혁신을 통한 창의적 인재양성을 위하여 K-MOOC 플랫폼을 구축하여 대학의 우수한 강의 공개를 위한 계획을 발표함
- 교육부와 국가평생교육진흥원은 2015년 4월 K-MOOC 참여 대학 10개를 선정하여 발표함
- K-MOOC 참여 기관 수는 2015년 10개, 2016년 28개, 2017년 31개, 2018년 18개, 2019년 29개이며, 개설 강좌의 수는 2015년 27개, 2016년 143개, 2017년 324개, 2018년 510개, 2019년 745개를 나타냄

○ K-MOOC의 서비스 개선 정책의 주요 내용

- 양질의 우수 강좌 개발 제공 확대: 신규 강좌 다양화 및 확대, 강좌 개발 주체 및 운영의 다양화, 강의 질 관리 강화
- K-MOOC 강좌 활용도 제고: 대학 수업 혁신 지원, 일반국민 / 기업 / 공공기관 등 강좌 활용도 제고, 사용자 친화적 플랫폼 개선
- 지속가능한 운영구조 혁신을 위한 기반 조성: 유료 서비스 도입 추진, 유사 MOOC 서비스와 연계 추진, 차세대 신규 플랫폼 구축 기반 마련

○ K-MOOC의 문제점

- 콘텐츠 부족: 매년 개설된 강좌의 수가 증가하고 있으나 학습자의 수요를 충족하기 위한 다양한 주제에 대한 강좌가 개설되어 있지 않음
- 수강생의 낮은 이수율: 수강생은 매년 증가하지만 강좌를 이수하는 비율이 낮다는 문제가 있으며, 개설된 강좌가 지식과 이론을 전달하는 방식의 전통적인 교수학습방법을 적용한 경우가 많아 학습자의 학습동기 유발이 부족하고 교육의 효과가 높지 않다는 지적이 있음
- 낮은 학점 인정율: 대학생들의 K-MOOC 강좌 이수가 대부분 학점으로 인정되지 않아서 대학생들의 K-MOOC 강좌 이수에 대한 요인이 적어 대학생이 강좌의 선택에 제약이 있다는 문제도 있음

(3) 유엔식량농업기구(FAO)의 E-learning Academy(국토연구원, 2022)

○ 교육 목표

- 지속가능한 발전을 위한 2030 의제(2030 Agenda for Sustainable Development) 이행을 위한 회원국의 역량 강화를 목표로 식량과 영양 안보, 사회/경제발전, 천연자원의 지속가능한 관리 분야 종사자들에게 다국어로 된 이러닝 강좌를 제공하고자 함

○ 지식 공유 전략

- 자기 주도 및 블렌디드 러닝 과정, 온라인 공개강좌, 기술웨бина, 온라인 지도 과정, 모바일 학습, 국제 해커톤 및 대학원 석사 학위 과정 등을 통해 지식 공유 활동을 제공
- 이러닝 아카데미의 협력적 학습자 중심 설계는 '현실적인 목표와 측정 가능한 결과'라는 학습 목적을 통해 습득한 역량이 특정 대상 전문가의 프로필과 일치하도록 보장하는 '기술 콘텐츠'와 연관되어 있으며, 품질

기준은 목표, 활동, 기술 콘텐츠, 매체 설계, 지식 평가 등을 위해 사용

○ 지속가능성

- 이러닝 아카데미의 강의는 지속가능발전목표(SDGs)와 FAO의 전략 프로그램과 관련된 내용으로 구성, 양질의 콘텐츠를 제공하기 위하여 다양한 전문가들이 상호 검토를 진행함
- 이러닝 아카데미는 FAO 기술 담당 부서와 다수의 파트너가 대면 역량 개발 프로그램을 설계, 개발, 전달할 수 있도록 지원하고, FAO의 우선 순위 영역과 SDGs의 2030 의제와 연계되어 있음
- 학습자 중심의 지식 공유 방식을 활용하여 자신들의 국가를 자체 역량 개발 과정의 중심에 두고 지역 및 전통 지식을 활용하도록 설계

(4) 세계은행(World Bank)의 Open Learning Campus(국토연구원, 2022)

○ 교육 목표

- Open Learning Campus (OLC)는 세계은행 직원뿐만 아니라 업무와 관련된 사람들이 개발 난제에 대한 공동의 해결책을 도출, 학습하기 위해서 모든 지식 자산을 접할 수 있는 ‘플랫폼’을 제공하는 것을 목표로 함
- 신뢰할 수 있고, 노하우가 집약된 학습을 제공하며, 세계은행 내부 전문가 및 다양한 개발기구 파트너에 의해 이미 개발된 콘텐츠를 제공

○ 지식 공유 전략

- 문제해결중심, 상호참여 강조, 다중채널 활용, 경험 및 게임 요소의 적용, 전문가 활용 및 동료학습, 그리고 동적 환경 구축의 8가지로 전략을 구분할 수 있음

구분	특징
해결중심	‘무엇이 효과가 있는지’에 대한 실용적 통찰력과 솔루션을 체계적으로 확보·전달하고, 지역적 맥락에 따라 정보를 제공하며, 접근 가능한 방식으로 공유
상호참여	역할극, 동료 평가, 시나리오 분석, 시뮬레이션, 웨비나, 눈 및 공동 프로젝트와 같은 학습자 중심의 활동에 초점

다중채널	대면, 비대면, SNS와 같이 다양한 수단을 활용하여 협업 및 문제해결 역량 강화
경험	사례 연구, 문제 집합, 탐구중심학습, 러닝랩, 시뮬레이션 등 실제 적용할 수 있는 경험적 지식 공유 전략 활용
게임요소 적용	스토리텔링, 레벨 등을 통한 게임적 요소를 적용하여 학습자의 동기 부여
전문가 활용	국제적인 전문가를 통한 학습 설계, 토론 및 질의응답, 커뮤니티 구축 및 학습 네트워크 확장
동료학습	협력 학습을 위한 공간을 조성하고, 실무자에게 질의를 가능하게 하며, 유사한 문제를 경험한 동료로부터 경험을 공유
동적환경	반복적인 피드백을 통해 개선된 최신 아이디어, 주제, 지식 공유 방법은 시공간에 구애받지 않고 지속해서 공유되고 학습되고 있음

<표 17> 세계은행의 Open Learning Campus의 지식 공유 전략

(출처: Jangannathan, 2017 재구성)

- (WBx Talks) 학습자들이 자산의 관심사에 대한 개요를 인터뷰 등을 통해 지식을 습득하게 되며 스토리텔링의 힘을 통해 정보를 개별적으로 관련성이 높고 설득력 있게 만듦
- (WBa Academy) 학습자는 가상 학습 또는 자기주도 이러닝, MOOC, 대면 학습 자료 등을 통해 개발과 관련된 주요 이슈 및 해결방안에 대한 심도 있는 지식을 습득하게 됨
- (WBc Connect) 학습자들은 전 세계 각 분야의 전문가 및 동료와 함께 지식을 공유하고 협업 수행을 통해 지식을 습득하게 되며 협력 학습을 위한 공간을 만들어 네트워킹을 가능하게 하고 개인의 경험을 통한 동료 간 학습(peer to peer learning)을 장려

○ 지속가능성

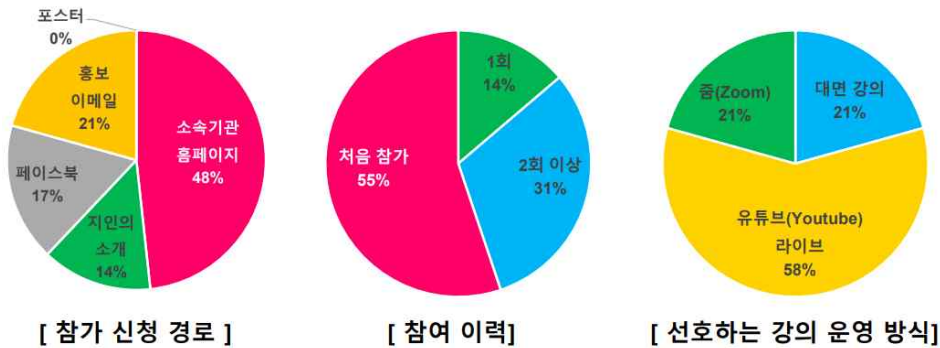
- OLC 콘텐츠와 품질 유지 및 규모 확대는 물론 혁신적인 솔루션, 교육 모델, 도구 등을 통합해 학습자의 편의성을 유지하는 방안을 모색 중
- OLC 프로그램을 개발도상국으로 확대하기 위한 재정 및 전략적 파트너십을 유지하는 것이 핵심

## 2. 디지털 전환기 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성의 노력

### 1) 통일의료 지식 공유 사업의 사전 참가 신청 설문 결과

#### (1) 제20회 통일 보건의료 통하는 열린강좌

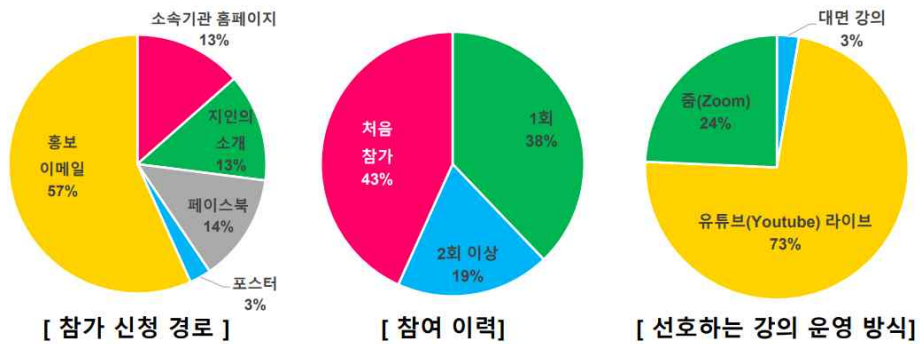
- 사전 참가신청자의 약 50%가 소속 기관 홈페이지 게시판의 강좌 홍보물을 통해 신청하였음
- 기존 통일의학센터 강좌 및 아카데미 참여 경험이 없는 처음 참가자가 55%를 차지하였음
- 사전 참가신청자의 약 80%가 비대면 강의 운영방식(줌 또는 유튜브)을 선호하는 것으로 나타남



[그림 12] 제20회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 사전 참가 신청 설문 결과(총 29명 응답 분석)

#### (2) 제21회 통일 보건의료 통하는 열린강좌

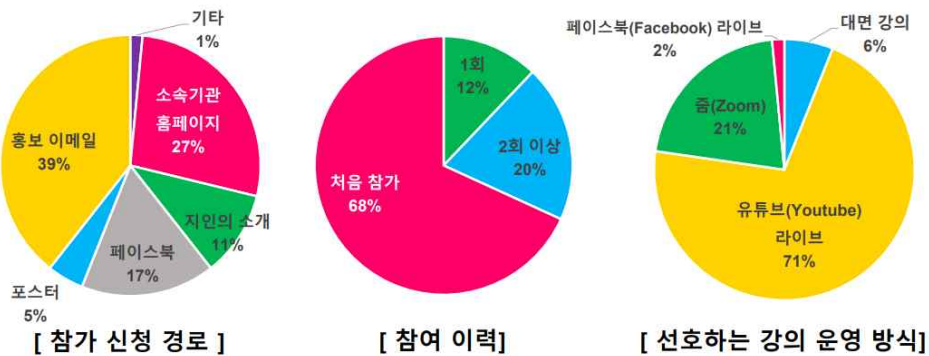
- 사전 참가신청자의 약 57%가 홍보 이메일을 통해 신청함
- 기존 통일의학센터 강좌 및 아카데미 참여 경험이 없는 처음 참가자가 43% 차지함
- 사전 참가신청자의 약 97%가 비대면 운영방식(줌 또는 유튜브)을 선호하는 것으로 나타남



[그림 13] 제21회 통일 보건의료로 통하는 열린강좌 사전 참가 신청 설문 결과(총 37명 응답 분석)

(3) 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미

- 사전 참가신청자 중 홍보 이메일과 소속기관 홈페이지를 통한 신청이 66%를 차지함
- 기존 통일의학센터 강좌 및 아카데미 참여 경험이 없는 처음 참가자가 68% 차지함
- 사전 참가신청자의 94%가 비대면 운영방식을 선호하는 것으로 나타남
- 코로나19 이전의 아카데미 운영의 핵심은 네트워크 구축이었으며, 이를 위해 소그룹 토의가 강의 진행과 비슷한 비율로 진행되었었음

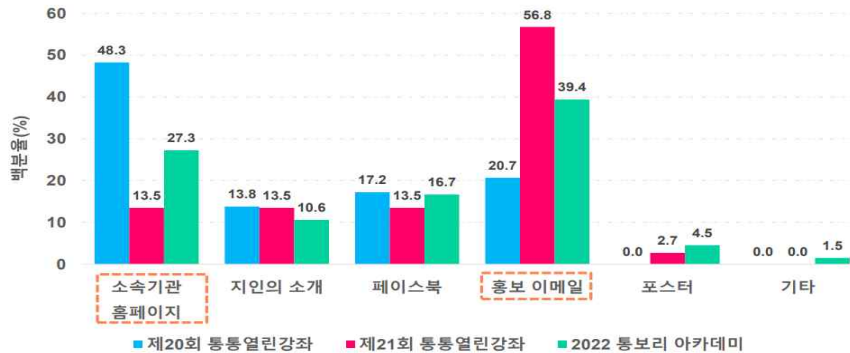


[그림 14] 2022년 통일 보건의료 리더십 아카데미 사전 참가 신청 설문 결과(총 74명 중 결측값을 제외한 66명의 응답 분석)

(4) 2022년 개최된 열린강좌 및 아카데미의 참가 신청 경로 분석

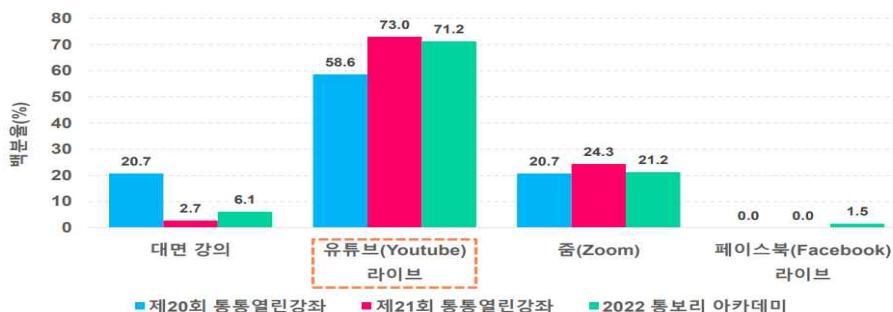
- 소속 기관 홈페이지를 통한 참가 신청과 홍보 이메일을 통한 참가 신청이 차지하는 비율이 높았음
- 이는 기존의 오프라인 포스터 부착 및 웹페이지 기반 홍보에서 이메일

을 통한 홍보전략의 변화를 반영하고 있음



[그림 15] 2022년 열린강좌 및 아카데미의 참가 신청 경로 비교

- (5) 2022년 개최된 열린강좌 및 아카데미의 강의 운영 선호도 분석
- 대면 강의에 대한 니즈 하락과 유튜브 라이브 등의 온라인 비대면 강의의 니즈가 늘어남
  - 강의형 콘텐츠 활용 중심 수업에 대한 익숙함이 나타남
    - 학습자 간, 학습자와 교수자 간 상호작용을 할 수 있는 교수학습 방법에 대한 고민이 필요함
    - 학습자의 학습 욕구와 학습 몰입을 촉진시키기 위한 고민이 필요함
  - 지식 공유 측면에서 비대면 강의 운영에 대한 만족도가 높은 것을 알 수 있었으며, 일반대중에게 통일의료 관련 지식을 공유하는 것을 목표로 하는 열린강좌에 비대면 강의 운영방식을 지속적으로 활용하는 것을 고려할 필요가 있으나 사회적 공감대 형성을 위한 소그룹 토의 방식은 아카데미의 대면 전환을 통해 공략할 필요가 있음



[그림 16] 2022년 열린강좌 및 아카데미의 강의 운영 선호도 비교



## 2) 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠

(1) 2020년 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠

○ 2020년 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠는 총 9개이며, 참가자 수, 누적 조회수, 콘텐츠 길이는 다음의 <표 18>과 같음

강좌명	온라인 콘텐츠 주제	참가자 수	누적 조회수	길이
제16회 통통 열린강좌	COVID-19로 인한 북한 경제 영향과 보건의료	173명	120	39분 20초
제16회 통통 열린강좌	북한 COVID-19 동향과 남북 보건의료 협력 전망		79	17분 47초
제17회 통통 열린강좌	건축사의 시선으로 바라본 북한, 그리고 병원	80명	325	71분 4초
2020 통보리 아카데미	북한 통계 - 국제기구 데이터와 남북한 통계통합의 과제	160명	134	42분 17초
2020 통보리 아카데미	북한 원문 - 북한의 의학문헌, 외과 학술지 분석		89	63분 35초
2020 통보리 아카데미	노동신문 - 북한 과학기술 및 ICT 분석		93	48분 24초
2020 통보리 아카데미	통일인식 - 통일의식조사와 남북의 미래		102	37분 12초
2020 통보리 아카데미	북한이탈주민 - 정신건강 실태조사 코호트 연구		171	43분 43초
2020 통보리 아카데미	북-중을 통해 보는 남북 접경 관리 협력 방안		295	54분

<표 18> 2020년 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠 참가자 수, 누적 조회수 및 콘텐츠 길이

\*제17회 통통 열린강좌 제1강의는 발표자의 요청에 따라 유튜브에 업로드되지 않음

\*\*참가자 수는 사전 참가신청자 수를 의미함

\*\*\*누적 조회수는 2022년 12월 27일 기준 적용

(2) 2021년 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠

○ 2021년 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠는 총 9개이며, 참가자 수, 누적 조회수, 콘텐츠 길이는 다음의 <표 19>와 같음

강좌명	온라인 콘텐츠 주제	참가자 수	누적 조회수	길이
제18회 통통 열린강좌	통일의료 공론화 방안과 사회적 합의의 필요성	89명	78	34분 43초
	서울시민 의식조사와 남북관계에서 지방자치단체 역할과 필요성		60	42분 45초
2021 통보리 아카데미	한반도 건강생명공동체 준비를 위한 새로운 남북 보건의료 교류협력 준비	119명	197	44분 57초
2021 통보리 아카데미	남북 농생명 분야 연구 및 교류협력 방안		52	47분 26초
2021 통보리 아카데미	남북 검역 협력에 관한 법제도화 방안		155	41분 44초
2021 통보리 아카데미	통일대비 남북 접경지역 발전 방안		43	30분 40초
2021 통보리 아카데미	접경지역 그 이후, 환경보건 이슈를 통한 남북 보건의료 협력 방안		80	41분 40초
제19회 통통 열린강좌	통일의료의 현 주소 - 남북 보건의료협력 공감대 형성의 아젠다	73명	160	47분 21초
	다가올 미래 - 한반도 미래 시나리오 구성		119	42분 42초

<표 19> 2021년 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠 참가자 수, 누적 조회수 및 콘텐츠 길이

\*2021년 통보리 아카데미의 제3강의는 발표자의 요청에 따라 유튜브에 업로드되지 않음

\*\*참가자 수는 사전 참가신청자 수를 의미함

\*\*\*누적 조회수는 2022년 12월 27일 기준 적용

(3) 2022년 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠

○ 2022년 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠는 총 13개이며, 참가자 수, 누적 조회수, 콘텐츠 길이는 다음의 <표 20>과 같음

강좌명	온라인 콘텐츠 주제	참가자 수	누적 조회수	길이
제20회 통통 열린강좌	북한의 보건의료분야 지속가능발전목표(SDGs) 달성을 위한 남북한 교류협력 방안	29명	101	32분 42초
제20회 통통 열린강좌	북한의 SDGs 목표 달성을 위한 남북 통계협력방안 모색: 북한 중앙통계국 역량강화를 중심으로		196	39분 20초
2022 통보리 아카데미	국제개발협력사업의 국제적 동향과 북한개발에의 시사점	74명	85	47분 20초
2022 통보리 아카데미	우즈베키스탄 국립아동병원 교육 사업과 통일의료		59	42분 5초
2022 통보리 아카데미	대북 보건의료 협력과 국제보건: KOFIH 라오스 ODA 사업을 중심으로		50	43분 51초
2022 통보리 아카데미	페루 건강보험 디지털화 및 원격의료 구축사업과 북한의료의 합의		19	30분 23초
2022 통보리 아카데미	중저소득국가 보건에서 외과적 치료의 중요성과 북한에의 합의		23	40분 24초
2022 통보리 아카데미	미얀마 ODA 사업의 사례 및 시사점: 미얀마 태양광 발전을 통한 전력소외지역 생활여건 개선 사업		28	44분 50초
국제세미나	북한의 우선순위 건강문제		54명	70

	동향 분석		37초
국제세미나	북한 코로나19 확산과 다자간 협력방안	50명	18분 6초
국제세미나	국제감염병 위기와 남북 보건의료협력의 새로운 기회 모색		31
제21회 통통 열린강좌	경기도 남북교류협력의 과제와 전망	50명	36분 44초
제21회 통통 열린강좌	컨설팅월드와이드의 대북 보건의료 사업 및 전환기 방향성과 도전과제		41

<표 20> 2022년 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠 참가자 수, 누적 조회수 및 콘텐츠 길이

\*2021년 통보리 아카데미의 제3강의는 발표자의 요청에 따라 유튜브에 업로드되지 않음

\*\*참가자 수는 사전 참가신청자 수를 의미함

\*\*\*누적 조회수는 2022년 12월 27일 기준 적용

- (4) 디지털 전환기 통일의료 지식 공유 사업의 온라인 콘텐츠의 시사점
- 디지털 전환기의 완벽한 적응이라기 보다는 앞서 언급한 기존의 오프라인 강의를 디지털로 옮긴 Digitalization 수준의 대응으로 볼 수 있음
  - Digitalization된 통일의료 강좌는 유튜브를 통해 관심이 있는 모든 사람들에게 정보 공유가 가능하게 되어 대면 강의 운영 시 보다 정보의 접근성이 증가하였음
  - Digitalization된 통일의료 강좌는 정치적으로 다소 민감한 주제인 만큼 온라인에서 온전히 공개되지 못하는 한계가 있어 아카데미와 같은 수준의 강좌는 대면으로 전환하여 열린강좌와 아카데미 사이 차등을 두고 보다 심도 있는 논의를 통해 통일의료 지식 공유가 사회적 공감대 형성으로 발전할 수 있는 발판을 만들 필요가 있음

(5) 통일의료 관련 지식 공유 및 사회적 공감대 형성의 경험

- 한반도 보건의료협력 플랫폼
  - 2021년 통일부는 정부, 지자체, 국내 민간단체, 국제기구, INGOs, 학계 및 직능단체가 한반도 보건의료 이슈에 대하여 지속적으로 소통하고 협력하기 위한 창구로 ‘한반도 보건의료협력 플랫폼’을 출범
  - 코로나19로 대면 모임의 제한이 있음에도 온라인 미팅과 웹페이지 구축(임시)을 통해 정보 공유 및 지속적인 소통의 노력을 기울임

- 정기적인 플랫폼 참여 주체들 간 대면 모임을 통해 지속성 있는 플랫폼 운영에 관하여 논의하고 진행 과정을 공유함
- 남북한 보건의료 핵심 주제들로 분과를 나누고 분과를 맡아 진행하는 운영팀을 구성, 플랫폼에 소속된 개개인이 관심 있는 분과의 활동에 참여할 수 있도록 안내함

한반도 보건의료협력 플랫폼 (임시) >> 보건의료 빅데이터 (Healthcare big data)

※ 본 게시판은 한반도 보건의료협력 플랫폼 (임시) 회원 간의 정보교류를 위한 공간입니다.  
This board is used for the sharing of information between the Platform' members.

검색 (Search) 전체 (All) 제목 (Title) 조회 (Search)

전체 (All) 소통 게시판 (Communication)

> 총 4개 검색, 1/1 page 10개씩보기

번호 (No.)	분야 (Category)	제목 (Title)	작성자 (Writer)	첨부파일 (Files)	조회수 (Views)	등록일 (Date)
1181	소통 게시판	'통일의료 정보 공유 네트워크 - 북한 보건의료 빅...	서울의대 통일의학센터		50	2022-06-13
1120	소통 게시판	'통일의료 정보 공유 네트워크 - 북한 보건의료 빅...	서울의대 통일의학센터		71	2022-05-16
1095	소통 게시판	'북한 보건의료 빅데이터 2~4차 소그룹 연구회 ...	서울의대 통일의학센터		43	2022-04-25
1090	소통 게시판	'통일의료 정보 공유 네트워크' 1차 소그룹 연구회...	서울의대 통일의학센터		21	2022-04-25

주로 Zoom을 통한 지식 공유 활동

글쓰기 (Write)

각 분과 게시판

[그림 17] 한반도 보건의료협력 플랫폼의 웹사이트(임시)의 구성 (현재 정식 런칭되어 운영 중: <https://kohp.unikorea.go.kr/index.jsp>)

- 한반도 보건의료협력 플랫폼의 강점
  - 소통의 창구 마련: 정부, 지자체, 민간단체, 국제기구, INGOs, 학계 및 직능단체를 아우르는 소통의 장 마련
  - 참여자 간 네트워크 구축: 플랫폼 참여자의 적극성 정도에 따라 네트워크가 구축 및 강화될 수 있었음
  - 남북한 보건의료 이슈에 대한 지식 공유: 온라인 강좌 및 세미나, 플랫폼 웹페이지를 통해 다양한 남북한 보건의료 이슈에 관한 지식을 습득할 수 있었음

○ 한반도 보건의료협력 플랫폼의 보완점

- 실효성 있는 결과와의 연계성 부족: 검색된 남북관계로 실제 남북 교류 협력 사업의 진행과 관련된 실효성 있는 결과가 부재함
- 통제 불가능한 외부 요인의 영향력: 플랫폼 참여자들은 검색된 남북 및 국제사회의 관계로 인하여 플랫폼 참여에 대한 기대감이 하락하였음
- 상호작용의 부족: 온라인 비대면 모임의 한계 및 언어의 장벽으로 인한 플랫폼 참여자들의 활발한 상호작용의 부재

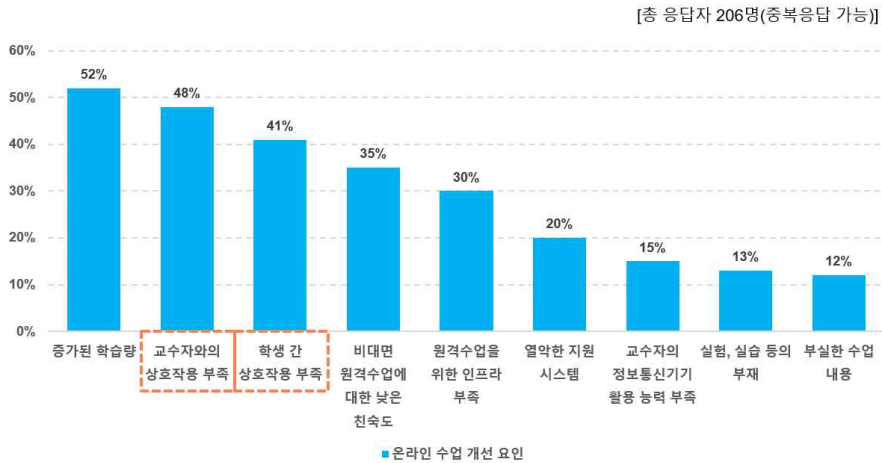
#### IV. 발전 방안

코로나19 이후에 온라인 교육의 활성화 및 원격교육의 니즈가 증가함에 따라 기존의 전통적인 지식 공유 방식은 디지털 전환기의 흐름을 반영해야 할 것이다. 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성 또한 디지털 전환기의 흐름을 무시할 수 없으며 이를 어떻게 활용하느냐에 따라 향후 나타날 통일의료에 대한 인식과 사회적 공감대 형성은 다르게 나타날 수 있을 것이다.

Moore에 따르면, 학습자와 콘텐츠, 학습자와 교수자, 교수자와 콘텐츠 사이 상호작용이 교육에 있어 중요한 요소임을 알 수 있다(Moore, 1989). 선행 연구에 따르면, 학습자와 콘텐츠의 상호작용은 온라인 학습환경이 발달함에 따라 학습자가 스스로 원하는 콘텐츠를 주도적으로 학습할 수 있다는 점에서 긍정적인 작용이 있음을 알 수 있다(변문경 외, 2016). 학습자와 교수자의 상호작용은 학습자의 학습 동기뿐만 아니라 학습자가 자기 주도적인 학습을 할 수 있게끔 도와주는 역할을 한다. 이러한 부분은 온라인 학습환경에서 취약한 부분으로, 온라인에서도 학습자와 교수자의 상호작용 증진을 위한 노력이 필요할 것이다. 또한, 학습자와 학습자의 상호작용은 동등한 입장에 있는 타인을 통해 나의 학습 수준을 점검하고 서로의 의견을 공유하는 과정에서 이해와 성찰로 이어지는 역할을 한다. 그러나 게시판이나 대면이 아닌 비대면 온라인 환경에서 학습자 간 상호작용은 어려움이 있다.

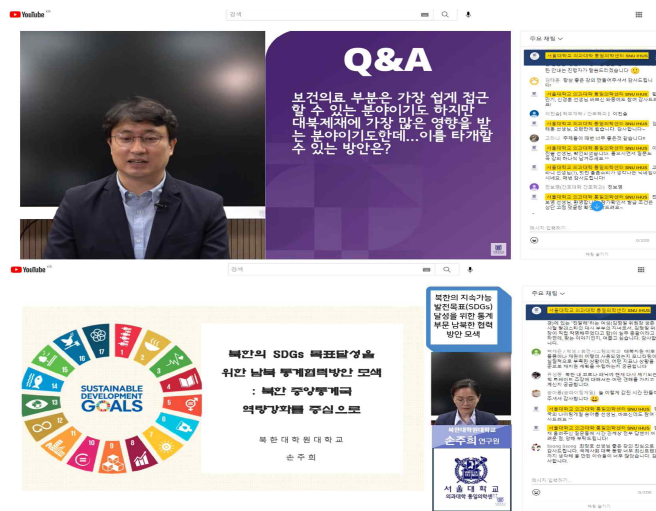
코로나19 상황에서의 대학 온라인 원격교육 실태와 개선 방안 연구에 따르면, 온라인 원격교육으로 학습량은 증가했으나 교수자와의 상호작용 부족과 학생 간 상호작용 부족 등의 온라인 원격교육이 소통에 있어서 취약한 부분을 가지고 있음을 알 수 있다(이동주 & 김미숙, 2020). 통일의료 지식 공유 사업 또한

비대면으로 진행되면서 일방적인 강의식 진행이 주를 이루었으며 이는 온라인 원격교육의 취약점과 일치한다고 볼 수 있다. 이 점은 통일의료 지식 공유 사업인 통일 보건의료로 통하는 열린강좌와 통일 보건의료 리더십 아카데미에서도 구체적으로 설계되어야 할 부분이다.



[그림 18] 코로나19 상황에서의 대학 온라인 원격교육 실태와 개선 방안 (출처: 이동주 & 김미숙, 2020)

학습자와 학습자, 학습자와 교수자 사이 상호작용은 외적 상호작용의 형태로 통일의료 지식 공유 사업인 열린강좌와 아카데미에서 지식 습득이 사회적 공감대 형성으로 이어지기 위해 필요한 부분이다. 올해 개최된 열린강좌와 아카데미는 유튜브라는 플랫폼을 활용하여 진행되었는데 외적 상호작용의 수단으로 라이브 채팅창을 활용하였다. 열린강좌 참가 확인서 및 아카데미 수료증 발급기준을 제시(라이브 채팅창에 질문 남기기, 채팅창에 공유된 출석 확인 구글 설문 링크 확인)하여 온라인 학습환경에서 최대한 학습 참여 동기를 유발하고자 하였다 [그림 19].



[그림 19] 유튜브 채팅창을 활용한 학습자의 참여 유도 사례

향후, 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성을 위한 열린강좌와 아카데미는 학습자와 학습자, 학습자와 교수자의 상호작용 증진을 위하여 줌을 활용할 수 있을 것이다. 유튜브가 학습자의 얼굴이 나오지 않는 측면에서 학습자들이 선호하는 플랫폼으로 나타났으나, 줌을 활용한다면 보다 활발한 상호작용이 일어날 것으로 기대된다. 또한 코로나19의 상황에 따라 대면 모임을 시도해 볼 수 있을 것이다.

온라인에서도 상호작용을 증진시킬 수 있는 문제중심학습(Problem Based Learning)의 적용을 고려할 필요가 있다. 단, 통일의료 주제의 특성상 실제적인 문제를 제시할 때 문제해결에 집중하기보다 자발적인 상호작용에 중점을 둘 필요성이 있다. 통일의료 분야는 다소 생소할 수 있는 학문이기 때문에 지식 공유를 배제할 수 없으며, 상호작용을 고려한 문제중심학습의 도입을 통해 시너지 효과를 낼 수 있을 것으로 기대된다.

앞으로 통일의료 지식 공유 및 사회적 공감대 형성 사업은 지식 공유로부터 사회적 공감대 형성까지의 거리를 좁힐 필요성이 있다. 통일의료 사회적 공감대는 단순한 지식 습득 때문이 아닌 지식 공유 과정에서 일어나는 상호작용의 결과로 발생할 수 있다. 상호작용을 증진시킬 수 있는 환경의 조성 과 주제 선정에 있어 참여자(학습자)와 기획자, 그리고 시대의 흐름을 고려할 필요가 있다.



## 참고문헌

- 국토연구원. (2022). 글로벌 국토정책 디지털 지식공유 플랫폼 구축 현황과 시사점
- 박수정. (2020). AI와 코로나가 펼치는 교육의 디지털 전환, Monthly Software Oriented SOCIETY No.77 November, 2022
- 변문경, 이진호, 홍석호, 조하민 and 조문흠. (2016). K-MOOC 강좌 개발을 위한 상호작용 설계 전략 탐구: Moore의 3가지 유형의 상호작용을 기반으로. 교육정보미디어연구, 22(3), 633-659.
- 이동주 & 김미숙. (2020). 코로나19 상황에서의 대학 온라인 원격교육 실태와 개선 방안. 멀티미디어 언어교육, 23(3), 359-377.
- 조인식. (2020). K-MOOC(한국형 공개 온라인 강좌)의 현황과 개선과제. NARS 현안분석, 제 171호
- 한국정보화진흥원. (2019). [IT&Future Strategy 2019-5] 디지털 트랜스포메이션 성공전략 - 주요국 국가정책 분석을 중심으로
- 황현석 and 김민정. (2022). 초등학교 5-6학년군의 블렌디드러닝에서 학습 격차가 심화되는 과정에 관한 근거이론 연구. 교육공학연구, 38(1), 69-108.
- European Commission. (2018). The EU Youth Strategy 2019-2027. the Council Resolution of 26 November 2018. (Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=OJ:C:2018:456:FULL&from=EN>)
- Hastie, M., Hung, I., Chen, N., & Kinshuk. (2010). A blended synchronous learning model for educational international collaboration. Innovations in Education and Teaching International, 47(1), pp. 9-24. DOI: 10.1080/14703290903525812
- Jangannathan. (2017). Exploring the future of development learning: The Open Learning Campus, International Journal of Advanced Corporate Learning10, no.2:96-105.
- Michael G. Moore. (1989) Editorial: Three types of interaction, American Journal of Distance Education, 3:2, 1-7, DOI: 10.1080/08923648909526659
- Microsoft. (2022). "What is Microsoft Digital Transformation?" (Retrieved from <https://abouttmc.com/glossary/microsoft-digital-transformation/>)
- OECD. (2019). Going Digital: Shaping Policies, Improving Lives, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264312012-en>.

[홈페이지]

<https://www.binomialconsulting.com/post/3-stages-of-digital-transformation-where-are-you-now>