

통일대비 대북 ODA 사업현황

: 북한 보건의료분야 ODA 지원 현황을 중심으로*

하솔잎 (제1저자, 서울대학교 보건대학원)
조윤민 (공동저자, 서울대학교 보건대학원)
김선영 (교신저자, 서울대학교 보건대학원)

국문요약

본 연구의 목적은 보건의료분야 대북지원 사업 현황을 공여기관(국내 민관기관, 국내 정부기관, 해외기관)별로 구분하여 기초 데이터베이스를 구축, 분석하고, 이를 바탕으로 향후 보건의료분야 대북지원 사업이 나아가야 할 방향을 제시하는 것이다.

본 연구에서의 분석대상은 1995년부터 2018년 7월까지 수행된 총 562개의 한국 정부기관, 한국 민간기관, 해외기관의 대북지원사업과 보건의료분야 대북지원 사업 전반이다. 기초 데이터베이스 구축을 위한 자료수집 방법으로는 문헌조사와 통계자료조사를 이용하였으며, 총 562개의 사업에 대한 정보가 수집되었다. 분석 결과, 562개 사업 중 국내 민간기관 주도의 보건의료분야 지원사업은 84개(14.9%)였으며 주요 지원분야로는 의약품과 의료장비의 지원이 가장 높은 비중을 차지하였다. 한국 정부기관에 의한 지원은 의료장비나 기기, 의약품과 병원시설 건립 등이 가장 큰 비중을 차지하였으며, 특히 의료장비 및 의류기기에 대한 지원은 한국정부의 전체 보건 의료분야 대북지원 규모 중 45.5%를 차지하였다. 해외기관의 보건의료분야 대북 지원사업은 주로 국제기구 및 국제 NGO에 의해 수행되었으며, 보건인력 역량강화, 보건의료 시스템 개선, 보건 정책 증진 등과 같이 장기적이며 전문성이 요구되는 기술전수 영역의 지원이 많은 것으로 파악되었다.

* 본 논문은 2017년 서울대학교 통일평화연구원의 2017년 통일기반구축사업의 일환으로 진행된 연구를 바탕으로 작성되었음

그러나 남북관계 및 세계정세에 따라 사업 내용 및 규모에 변화가 있어 왔으며 최근에는 그 규모가 급격히 감소하였다.

본 연구에서 파악된 내용에 근거하여 볼 때, 지속적인 대북지원을 위한 방안으로 첫째, 국내 정부기관 및 민간기관의 대북보건 정책과 보건 서비스, 보건인력 교육에 대한 지원증대, 둘째, 남북 협력체계를 통한 보건의료체계개발 종합계획 구축, 셋째, 북한과 국제기구, 국내외 NGO들 간 의사결정 조정자 및 조력자로서의 한국정부의 역량 강화가 필요하다고 사료된다.

주제어: 북한, 대북지원, 공적개발원조(ODA), 보건의료.

I. 서론

1990년 8월은 남북관계 및 대북지원과 관련하여 중요한 기점이 되는 「남북 교류·협력에 관한법률」(법률 제4239호)이 제정된 날이다. 이 법률은 남북 간 교류 및 협력에 대한 법적 근거를 마련하였으며 남북 협력 사업의 재정지원을 위한 「남북협력기금법」(법률 제4240호) 제정의 밑거름이 되었다. 이러한 법적 근거를 기반으로 시작된 대북지원¹⁾은 인류 보편적 가치인 인도주의 정신과 동포애 그리고 민족공동체 회복이라는 차원에서 식량 및 비료 의약품 등을 지원하는 사업으로서 한국정부가 1995

1) 본 연구에서는 한국의 대북지원 사업에 대한 현황 조사 시 국내 민간기관, 국내 정부기관, 해외기관으로 세분화하여 문헌조사와 통계자료조사를 실시하였다. 국내의 경우에는 대표 검색 범위로 '대북지원 사업', 국외의 경우에는 'ODA 지원 사업'으로 구분하여 문헌 검색을 실시하였다. 이는 대한민국 헌법 제 3조에 명시된 "대한민국의 영토를 한반도와 그 부속도서로 규정하고 대한민국을 한반도의 유일한 합법정부로 인정한다"라는 조항에서 한국 정부가 법률적으로 북한 정부를 독립된 국가로 인정하고 있지 않음에 따라 공적개발원조(ODA)의 수원국으로 포함시킬 수 없다는 규정에 기인한다.

년에 쌀 15만 톤을 직접 지원한 이래 주로 정부와 민간단체를 통하여 지원이 이루어졌다.

인도적 대북 지원은 2000년 남북정상회담(2000.6.13~15) 이후 본격적으로 전개되었으며 이후 무상지원(긴급구호 및 재해복구)과 유상지원(식량차관)의 형태로 지속적으로 추진되었다. 대북지원 사업의 본격화는 1997년도부터 시작되었으며 김대중 정부의 햇볕정책을 중심으로 정부와 민간기관의 대북지원 사업규모와 분야가 확대되었다. 최근에는 전염병, 수해 등 긴급구호지원 및 민간단체와 국제기구를 통한 지원이 지속적으로 추진되고 있으며 초기의 긴급구호나 일회성지원 위주에서 보건의료, 취약계층지원 및 기술전수 등의 개발지원 사업들로 확대되고 있는 추세이다.

그동안 보건의료분야 대북지원 사업은 식량원조에 비해 저조하였으나 그 중요성이 지속적으로 대두되면서 국내 민간기관의 지원규모가 점차 증가하고 있다. 이는 국제사회에서 보건의료분야가 공적개발원조(Official Development Assistant: ODA)²⁾ 사업의 중요한 분야 중 하나로서 저개발 국가들의 인권, 그 중에서도 건강권의 측면에서 필수적인 분야로 대두되고 있는 추세에 기인한다. 이러한 대북지원 사업에 대한 큰 흐름이 점차 보건의료분야 개발사업의 다양화 및 전문화로 옮겨가면서 체계적이고 지속가능한 대북지원책 마련에 대한 요구가 커지고 있다. 또한, 올해 4월 남북 정상의 판문점 선언과 5월에 진행된 남북정상회담을 통한 남북 간 화해와 평화의 기류가 고조되면서 통일에 대비한 투자와 교육, 협력이 요구되는 보건의료분야에 대한 중요성은 특히 더 강조되고 있다.

2) 공적개발원조(Official Development Assistant): 한 국가의 중앙 혹은 지방정부 등 공공기관이나 원조집행기관이 개발도상국의 경제개발과 복지향상을 위해 개발도상국이나 국제기구에 제공하는 자금의 흐름을 의미한다. ODA KOREA 홈페이지; (http://www.odakorea.go.kr/ODAPage_2012/T01/L02_S01.jsp)

따라서 본 연구에서는 보건의료분야 대북지원 사업 현황을 공여기관(국내 민간기관, 국내 정부기관, 해외기관)별로 구분하고 1995년 김영삼 정부부터 2018년 7월³⁾ 문재인 정부시기까지 수행된 562개의 대북지원 사업에 대한 기초 데이터베이스를 구축, 각 기관별, 시기별 지원 사업의 대상과 내용, 규모 및 특성 등을 통해 현황을 파악하고 향후 보건의료분야 대북지원 사업이 나아가야 할 방향을 제시하고자 한다. 더 나아가 통일대비 대북지원에 대한 전략적 근거를 제시하고 남북보건의료분야 협력을 촉진할 수 있는 방안을 모색하고자 한다.

II. 대북보건의료 국내외 공여기관 지원사업 분석

1. 연구방법 및 내용

본 연구에서는 국내외의 북한 보건의료분야 ODA 사업 현황 파악을 위해 1995년부터 2018년 7월까지 수행된 한국의 대북지원 사업과 해외 ODA 공여국 및 공여기관, 국제기구의 대북 ODA 지원 사업을 정리하여 데이터베이스를 구축하였다.

데이터베이스 구축을 위한 자료수집은 문헌조사와 통계자료조사를 통해 수행되었으며 공여기관을 민간기관, 정부기관 및 해외기관으로 대별

3) 본 연구의 자료검색 기간은 1995년부터 2018년 7월까지로서 그 시기의 국내 민간, 정부기관 및 해외기관의 보건의료분야 대북 지원 사업의 내용을 모두 검색하였으며 이를 통해 수집된 문헌 및 통계자료들을 참조하여 분석을 진행하였다. 검색 기간의 경우, 검색을 실시한 시점(2018년 7월)이 2018년 한해가 모두 종료된 시기가 아님에 따라 2018년도의 연간 종합데이터는 대부분의 자료 분석 항목에 포함되지 못하였다.

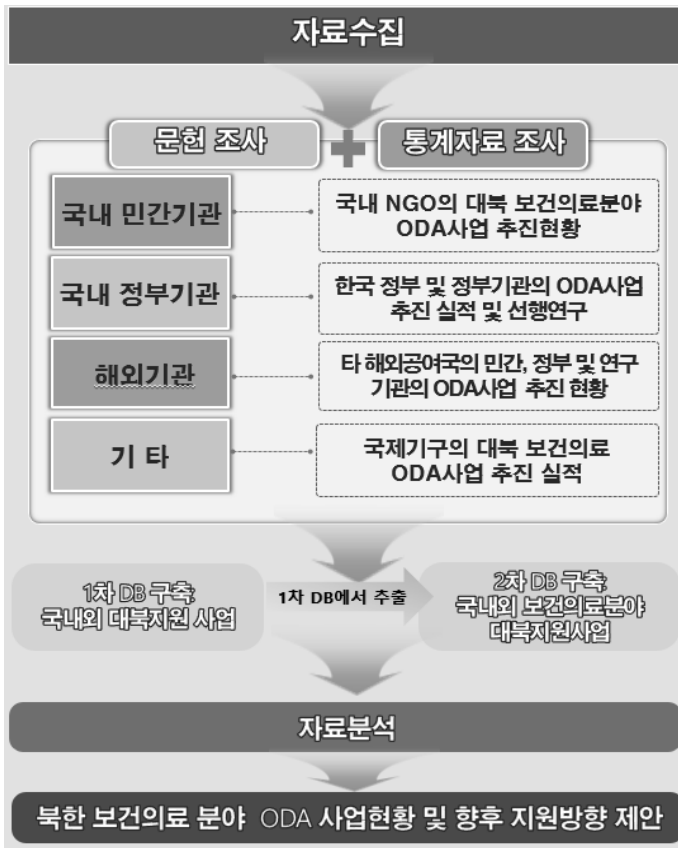
한 후 이에 따라 수집된 자료를 분류하였다. 국내 문헌조사의 경우에는 주요 검색어로 ‘대북지원 사업’, 국외의 경우에는 ‘대북 ODA 지원 사업’으로 구분하여 문헌 검색을 실시하였으며 이는 한국 정부가 법률적으로 북한 정부를 독립된 국가로 인정하고 있지 않음에 따라 ODA의 수원국으로 포함시킬 수 없다는 규정에 기인한다.⁴⁾ 연구 수행체계는 <그림 1>에 제시되어 있으며, 구체적인 연구방법은 다음과 같다.

첫째, 문헌조사 조사를 위해서는 연구 성격에 따라 연구논문 조사와 정책보고서 조사를 실시하였다. 먼저 연구논문 조사를 위해서는 국제개발협력 및 해외원조에 대한 연구논문 및 국내외의 보건의료분야 대북 ODA 지원 현황에 관한 국내외 연구논문을 수집하였으며 검색 데이터베이스로는 KISS와 RISS, 구글 scholar를 이용하였다. 주요 검색어로는 ‘인도적 지원’, ‘국제개발협력’, ‘공적개발원조(ODA)’, ‘대북지원’을, 대북 보건의료 관련해서는 ‘대북 보건의료 사업’, ‘보건의료’, ‘보건의료 지원사업’을 포함하였다. 해외문헌 조사 시, 해외 원조사업 전반에 대한 자료수집을 위하여 ‘Official Development Assistant(ODA)’, ‘Overseas Development Assistant(ODA)’, ‘Official Aid’, ‘International Aid’와 ‘Foreign Aid’ 등을 주요 검색어로 사용하였으며, 이들 용어들은 ‘공적개발원조’의 통용 용어이므로 병용 검색을 실시하였다. 대북 보건의료 관련하여서는 ‘General Health’, ‘Basic Health’, ‘Health care in North Korea/Democratic People's Republic of Korea (DPRK)’, ‘Aid activities in North Korea/DPRK’, ‘Health care ODA in North Korea/DPRK’, ‘Population program in North Korea/DPRK’⁵⁾를 주요 검색어로 삼았다.

4) 최세문, “보건의료분야 대북지원사업의 평가” (서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 2004), p. 5.

5) Population program의 경우, OECD DAC 회원국/기구의 보건의료분야 대북지원 분야 분류체계에 근거하여 관련 문헌 조사 시에 포함하여 검색을 실시하였다. 신희영 외, 『대북보건의료분야 인도적 지원 단계적 확대방안』 (통일부, 2014).

〈그림 1〉 연구수행체계



* 국제기구는 일정 목적에 의하여 이루어진 국가 간의 연합으로서 민간, 정부, 연구 기관으로 구분할 수 있는 범주가 아님에 따라 '기타'로 분류하였다.

정책보고서 검색 시, 국내 대북 보건의료지원 현황 조사를 위해서는 통일부의 통일백서(1995-2018)와 한국 수출입은행의 수은북한경제 보고서를 주로 참조하였다. 기타 해외공여기관의 ODA 정책자료는 주로 유엔 인구활동기금(UNFPA), 유엔아동기금(UNICEF), 세계보건기구(WHO)에서

발간한 관련 연구보고서 및 현황보고서를 중심으로 수집하였다. 자료의 한계점을 보완하기 위해 국내 NGO의 정책보고서의 경우, 대북지원 사업을 수행하고 있는 주요 기관들의 대북지원 사업 보고서들을 중심으로 살펴보았으며, 보고서 조사를 통해 수집된 세부 ODA 규모 및 내용은 데이터베이스에 직접 입력하였다.

둘째, 통계자료조사를 위해서는 경제협력개발기구 회원국(OECD DAC)의 ODA 지원통계자료 사이트(OECD CRS)와 유엔인도주의업무조정국(UNOCHA)의 재정추적서비스(Financial Tracking Service: FTS)를 통해 대북 인도주의적 지원현황 통계자료를 수집하였다. 그러나 이들 기관에서 제공하는 통계자료는 각 국가별 공여기관에서 보고하는 세부자료가 누락되어 있는 경우가 많음에 따라 사업현황 자료를 모두 수집하는 데는 한계가 있었다. 통계자료조사 시, OECD CRS와 UNOCHA FTS에서의 검색 기준은 다음과 같이 설정하여 진행하였다. 북한 보건의료 ODA 사업 관련 문헌 검색 시에는 1995년 김영삼 정부를 기점으로 2017년 문재인 정부까지의 사업을 검색하였으며 검색의 범위는 OECD에서 규정한 'Health Sector'에 해당하는 사업으로 정하였다. 이에 따라 OECD가 정한 'Health Sector'에 대한 규정상, 일부 영양사업 및 식수사업도 포함되었으며 보건의료분야 세부 CRS 코드 분류체계는 다음의 <표 1>에 제시되어 있다.

구축된 데이터베이스 분석을 위해서는 기술적 분석방법을 활용하였다. 우선, 수집된 자료와 정보를 국내 정부기관, 민관기관 및 해외기관의 기관 성격에 따라 구분하여 대북 보건의료사업 현황을 파악하였다. 다음으로는, 국외기관 및 기타 국제기구가 진행하는 대북 보건의료사업의 세부 분야별 지원 현황을 중심으로 한 분석을 실시하였으며, 마지막으로 연도별 대북 보건의료사업의 지원 추이를 분석하였다.

〈표 1〉 보건의료분야 CRS 코드 분류체계

DAC 코드	CRS 코드	내용
보건 (120)	보건일반 (121)	12110 보건정책 및 관리 (Health policy and administrative management)
		12181 의학교육 및 훈련(Medical education/training)
		12182 의학연구(Medical research)
		12191 의학서비스(Medical service)
	기초보건 (122)	12220 기초의료관리(Basic health care)
		12230 기초의료시설(Basic health infrastructure)
		12240 기초영양(Basic nutrition)
		12250 전염성질환(Infectious disease control)
		12261 보건교육(Health education)
		12262 말라리아(Malaria control)
12263 결핵(Tuberculosis control)		
12281 보건인력교육(Health personnel development)		

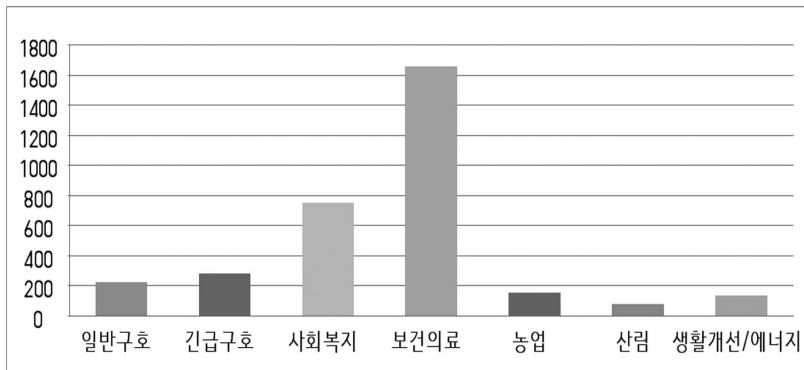
출처: OECD CRS 홈페이지;

(<http://www.oecd.org/dac/stats/purposecodessectorclassification.htm>)

2. 대북 보건의료사업 참여 공여기관의 지원 규모 및 현황 분석

〈그림 2〉 한국 정부의 대북지원 사업 중 보건의료분야 지원 비율 (2008-2017)

(억 원)

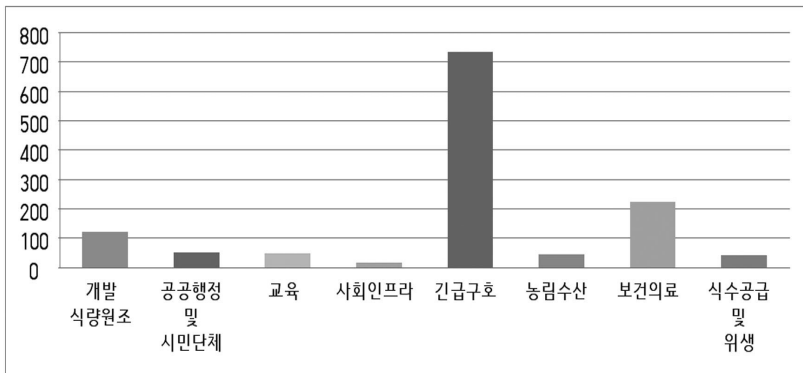


본 장에서는 본 연구를 통해 구축된 데이터베이스를 바탕으로, 대북 보건의료사업을 각 공여 주체의 지원 규모 및 현황을 중심으로 분석하였다. 최근 10년 간 한국 정부의 전체 대북지원 사업 중 보건의료분야의 비율은 <그림 2>와 같으며, 보건의료분야의 비중이 가장 높다는 것을 알 수 있다.

2008년에서 2017년까지 10년간 해외 공여기관에서 지원하는 전체 대북 ODA 중에서 보건의료분야는 <그림 3>에 나타난 바와 같이 긴급구호 다음으로 가장 많은 지원을 받고 있는 분야이다. 최근의 북한의 비핵화의 지표명 및 남북관계 개선에 따른 대북 지원동향을 살펴볼 때 보건의료 분야에 대한 집중은 앞으로도 지속될 것으로 예상된다.

<그림 3> 해외 대북 ODA 지원 중 보건의료분야 지원 비율 (2008-2017)

(미화 백만달러)



1) 국내 민간기관의 대북 보건의료사업 지원 현황

한국 정부의 대북 보건의료지원은 대북지원 내에서도 미래 통일기반의 장기적인 협력과 지속가능한 북한 주민의 삶의 질 개선의 측면에서 최근 중요하게 대두되었다. 1999년까지만 하더라도 인도적 대북지원 중

보건 의료분야에 대한 지원은 1-4% 비율로 매우 낮았으나 2000년에 12%로 확대된 이후, 지속적으로 증가하고 있다. 이에 국내 민간기관을 통해 추진하는 대북 보건의료 지원 사업에 대한 지원도 지속적으로 확대되었으며 2014년에는 5개 민간기관의 진료소 개선 사업을 통해 약 6억 7천만 원이 지원되었다.⁶⁾ 이 외에도 민간단체의 자체 재원을 활용한 어린이 영양 지원 및 마을 진료소 개선 등의 사업이 이루어졌으며 한국 정부는 의료장비, 진료소 개보수 자재 지원 관련 사업의 범위와 폭을 확대하였다.

한국 민간기관의 보건 의료분야 대북지원 사업을 1995년부터 2018년 7월까지 수집된 데이터베이스를 바탕으로 분석해 보았을 때, 1995년부터 2010년까지 총 84개의 사업이 다양한 국내 NGO에 의해 수행된 것을 알 수 있다. 이는 구축된 데이터베이스 내 보건의료분야 대북지원 사업 562개 중 14.9%에 해당한다. 대표적인 NGO들로는 국제기아대책기구, 굿네이버스, 굿피플 (前 선한 사람들), 그린닥터스, 나눔인터내셔널, 남북나눔, 남북나눔공동체, 대한결핵협의회, 등대복지회, 장미회, 민족사랑나눔, 새누리 좋은 사람들, 샘복지재단, 어린이어깨동무, 어린이의약품지원본부, 우리민족서로돕기운동, 원불교, 월드비전 한국, 유진벨 재단, 천주교서울대교구민족화해위원회, 초록우산어린이 재단(前 한국복지재단), 한국건강관리협회, 한국 라이온스협회 한국연합회, 한국이웃사랑회, 한국JTS, 한코리아(前 한민족복지재단) 등이 포함되었다.

⁶⁾ 통일부, 『2017 통일백서』 (2017).

〈표 2〉 보건의료분야 대북지원 주요 국내 NGO 및 사업 지역 (1995-2018.07)

국내 NGO	사업 내용	사업 지역
유진벨 재단	병원 내 수술 지원사업, 결핵퇴치 및 병원지원 사업, 결핵관련 실험실 교육 실시	자강도 및 량강도를 제외한 34개 지역, 평양
우리민족서로돕기운동	의약품 및 의약품원료, 의료용품, 제약공장 지원, 평양정성제약 공장의 정제 및 수액제 생산설비, 제약공장 건설 및 기초의약품 지원	평양
나눔인터내셔널	북한주민 질병퇴치 및 아동성장환경 개선	평양
어린이어깨동무	소아용 의약품, 구충제 지원, 어린이 종합복지 사업, 어린이 보건의료 및 영양개선 사업	평양
한국코리아 (前한민족복지재단)	라선경제협조회사 설립 및 병원 지원, 평양의학대학병원 지원, 어린이 병원 현대화 및 의약품 지원	평양, 신의주, 남포
굿네이버스	어린이 건강증진 및 질병퇴치 사업, 아동병원지원사업, 평양 안과병원 건립 사업, 주사제 생산설비 지원사업, 평양 심장병원 신축사업	평양
한국JTS	취약계층 식량 및 보건의료 지원, 농업 및 의료지원 사업	함경북도
초록우산어린이재단 (前한국복지재단)	북한 어린이 건강증진 지원 사업, 어린이 영양 개선 및 건강증진 지원	평양
월드비전 한국	어린이 보건사업, 개선치 인민병원 지원, 의약품 및 의료기기 지원	개천
한국이웃사랑회	아동병원 지원사업, 육아원 지원사업	평양
어린이의약품지원본부	의약품 및 의약품 원료, 영양제, 제약설비 지원, 병원 현대화사업 및 왕진가방 지원, 평양 어린이 병원 의약품 및 의료용품 지원, 제약관련 기술이전	대동강지역
등대복지회	평양조선적십자병원 신축/개보수 지원, 장애인 자립자활센터(보통강종합평의) 건립, 어린이 종합복지지원	평양
한국라이온스협회 한국연합회	평양 락랑구역 안과병원 건립	평양 락랑지역
국제기아대책기구	락랑섬김인민병원 설립, 평양제약연구	평양 락랑지역

	소 내 수액제 생산공장 설립, 기초의약품 새안 복구 지원	
그린 닥터스	개성협력병원 건립, 북측 근로자 의료 지원 및 대북의료지원	개성
굿피플(前 선한사람들)	북한주민의 의약품 지원 및 결핵 검사 장비 지원	-
남북나눔	어린이 영양식 공급 및 성장발육 지원	-
남북나눔공동체	영유아 이유식 생산지원	-
대한결핵협의회	북한 결핵퇴치사업	-
로즈클럽인터내셔널(장미회)	북한주민 간질치료, 대북 보건의료지원 사업	-
민족사랑나눔	영양개선 및 복지지원, 보건의료 지원, 급식지원 및 보건의료	-
새누리 좋은 사람들	중앙연구소 현대화 사업	-
샘 복지재단	완진가방, 의료지원 사업, 비타민 보내기 사업	-
원불교	취약계층 지원, 어린이 급식 및 아동용품 지원, 어린이 영양관리 연구소 지원	-
전주교 서울대학교 민족화해위원회	어린이 영양제 생산원료 지원	-
한국 건강관리협회	어린이 보건지원 사업	-

출처: 본 연구 데이터베이스의 한국 민간기관의 보건의료분야 대북지원 사업부분 참조

국내 NGO들에 의한 최근 사업이 2010년 이후 정체된 까닭은 2010년 이명박 정부의 5·24조치 이후 민간기관의 대북지원 활동이 거의 모두 중단되었고 그나마 간헐적으로 이어지던 민간단체의 대북지원도 박근혜 정부의 개성공단 폐쇄에 따라 더 심화되었기 때문으로 보인다. 이로 인해 간헐적으로 이어지던 민간단체의 대북접촉 및 지원은 현재까지 정체되어 왔다. 예외적으로 2010년 이후에도 민족사랑나눔, 굿피플, 어린이의약품지원본부는 의약품 지원 및 병원건설을 지원 한 바 있으나 구체적인 규모를 파악하기 어려워 본 분석에서는 제외되었다. 이에 본 연구에서는 2010년까지의 민간기관의 대북지원 현황을 살펴보았다. 문재인 정부에서는 이러한 정체된 민간기관의 대북지원 활동 활성화를 위해 국내 민간

단체와 네트워크를 구축하였으며 지원 분야별로 간담회를 실시하여 분야별 전문성을 제고하고 정부와 관련 단체 간 유기적 협력을 강화하기 위한 노력을 기울이고 있다.⁷⁾ 분야별 네트워크 구축 현황은 아래의 표와 같으며 보건의료분야가 각 의료시설 지원, 영양 지원, 감염병 지원으로 큰 비중을 차지하고 있다.

〈표 3〉 분야별 네트워크 구축 현황

지원 분야	논의내용
의료시설 지원	보건의료시설 현대화 사업, 의료시설 개보수, 향후 사업 방향
영양 지원	북한 영양 실태, 사업 지역 및 물품 선정
재해 구호	재해 구호 사례, 효율적 사업 모델 등
감염병 지원	과거 사업 사례 및 추진 방안 검토
장애인 지원	북한 장애인 실태파악, 운송수단, 체육활동, 특수시설 및 재활센터 지원 등

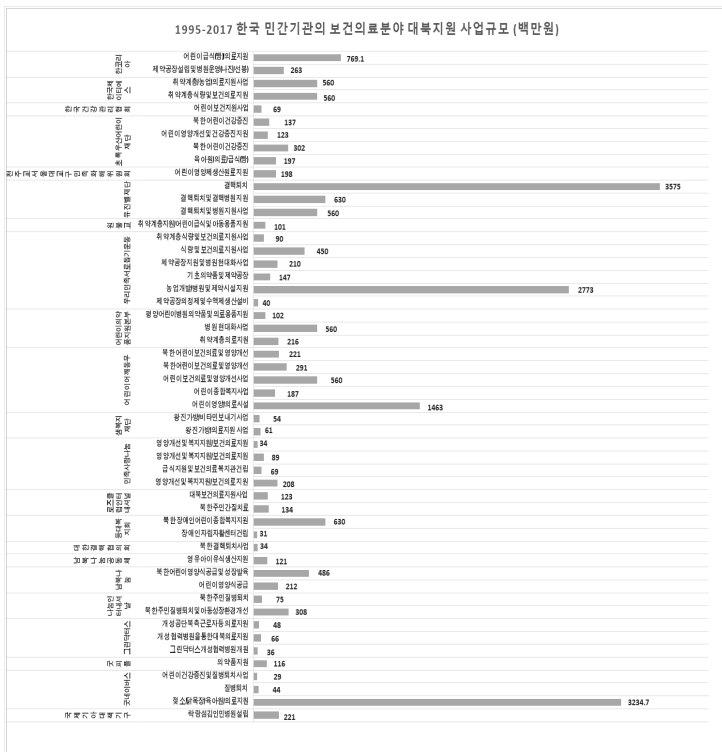
출처: 통일부, 『2018 통일백서』 (2018).

데이터베이스 내 국내 민간기관의 보건의료분야 대북지원 사업내용을 분석한 결과, 보건의료분야에서는 의약품과 의료장비의 지원이 여전히 큰 부분을 차지하고 있었다. 〈그림 4〉를 통해 알 수 있는 대북지원의 특징은 결핵과 같은 전염병관리를 위한 지원의 규모가 매우 크며 그 외에도 병원건립 및 의약품지원이 큰 비중을 차지하고 있다는 것이다. 유진벨 재단이 약 48억 규모의 결핵분야 지원을 하였으며 이는 국내 NGO에 의한 대북사업 중에서도 가장 큰 규모이다. 그 다음으로는 굿네이버스가 약 32억원에 해당하는 규모의 병원지원사업을 수행하였다. 우리민족서로돕기운동은 의료제품 지원에 약 28억 원 규모의 사업을 지원하였으며, 그 외에도 한 코리아의 제약공장 설립 및 병원지원이 약 25억 원의 규모로 진행되었다. 본 데이터베이스 분석을 통해 확인한 바에 따르면, 국내 민간기관의 대북 지원사업은 그 규모를 기준으로 볼 때 유진벨 재단의

⁷⁾ 통일부, 『2018 통일백서』 (2018).

결핵분야 지원, 굿네이버스의 병원지원, 우리민족서로돕기 운동의 의료 제품지원, 한 코리아의 제약공장 설립 및 병원 지원의 순서로 48억 내지 25억원 규모의 사업이 진행되었다. 데이터베이스에 포함된 총 26개의 국내 민간기관 중 21개 기관은 대북지원 사업의 규모와 내용이 상세히 파악되어 <그림 4>에 포함되었으나, 나머지 5개 기관의 사업은 세부 사업 내용이 누락되어 있어 데이터베이스에는 포함되었으나 분석에서는 제외되었다.

<그림 4> 한국 민간기관의 보건의료분야 대북지원 사업 내용과 규모 (1995-2017)

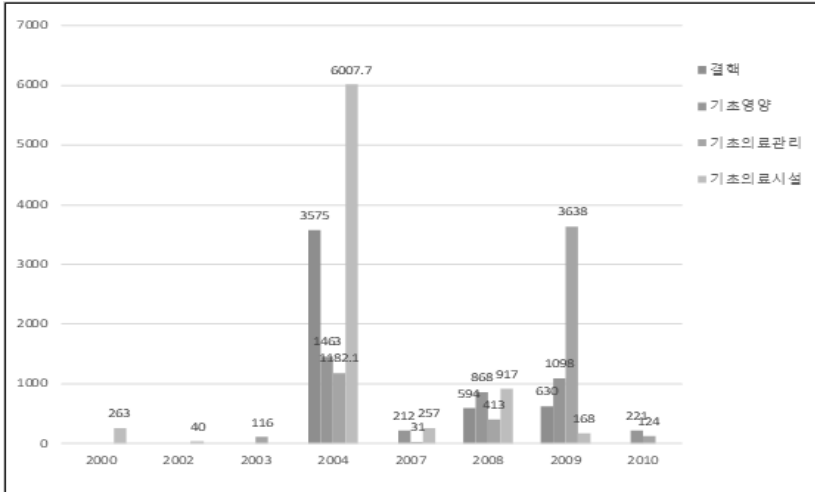


출처: 본 연구 데이터베이스의 한국 민간기관의 보건의료분야 대북지원 사업 부분 참조

〈그림 4〉를 통해 요약된 분석에 따르면, 국내 민간기관의 보건의료분야 대북지원 주요 사업 분야를 살펴보면 의료지원 사업의 규모가 가장 크고 꾸준하게 지원되었다. 그 다음으로는 감염병 관리 사업이 2000년과 2008년에 지원되었으며 특히 대북지원의 규모가 컸던 2000년대 초반과 2008년, 2009년에는 의료지원사업과 감염병관리가 함께 지원되었다. 반면, 의료기기 지원의 경우, 다른 사업 분야에 비해 지원 빈도와 규모가 작았으며 2002년에만 민간차원의 지원이 이루어졌다. 어린이를 대상으로 한 사업은 다른 대북지원 사업에 비해 대부분의 민간 NGO들이 골고루 다양한 분야로 지원을 하였으며 세부 사업의 내용으로는 2002년부터 어린이 건강증진 및 질병퇴치를 위한 질병관리, 어린이 및 영유아 대상의 영양지원 사업이 대부분이었다. 이는 최근 대북지원 사업이 보이는 대표적인 특징으로서 대북 보건의료 지원사업의 주요 관심 이슈가 미래 세대인 어린이와 영유아의 건강증진으로 이동하고 있음을 시사한다.

기초의료시설 지원사업에 2000년과 2002년, 2004년과 2009년에 약 25억 원에서 최대 약 60억 원이 지원되었으며 기초의료관리 사업에는 2004년에 약 1억 원, 2009년도에 약 4억 원이 지원되었다. 결핵사업은 2008년과 2009년에 소규모로 지원되었으며 2004년에는 약 3억 5천만 원의 비교적 큰 규모로 지원되었다. 전반적으로, 노무현 정부 기간 동안 국내 민간기관의 대북 의료지원 사업이 큰 규모로 이루어졌으며, 특히 결핵관리 뿐 아니라 기초의료시설, 기초의료관리 및 기초영양 사업 분야까지 지원 분야가 다양화되었다. 이는 보건의료분야 대북지원사업의 범위가 점차 확장 및 확대되었음을 보여준다.

〈그림 5〉 2000-2010 국내 민간기관의 보건의료분야 대북지원 사업분야 현황
(단위: 백만원)



* 데이터베이스 내 1995-2018.07년까지 민간기관의 대북지원 현황을 OECD CRS코드 내 용에 맞게 분류하였으며 가장 최근 대북 보건의료분야 사업은 2010년 사업이다.
출처: 본 연구 데이터베이스의 한국 민간기관의 보건의료분야 대북지원 사업부분 참조

2) 국내 정부기관의 대북 보건의료사업 지원 현황

문재인정부는 「문재인 정부의 한반도 정책」의 3대 목표를 달성하기 위한 단계적·포괄적 접근, 남북관계와 북핵문제 병행 진전, 제도화를 통한 지속가능성 확보, 호혜적 협력을 통한 평화적 통일기반 조성이라는 4가지 구체적인 목표를 제시하고 있다. 그 중에서 네 번째 목표인 호혜적 협력을 통한 평화적 통일기반 조성에서는 북한의 임산부, 영유아의 모자보건 및 북한의 취약계층에 대한 인도적 지원을 강조하고 있다. 지난 2017년 7월 G20 정상회의에서는 보건의료분야에 대한 인도적 지원을 강조하며 민간기관 및 국제기구와 협력할 것을 강조하기도 하였다.

모자보건사업은 임산부와 영유아의 영양 및 보건상태를 개선하는 사업을 의미하며 특히 신체적, 정신적 발달 과정에서 가장 중요한 시기인

임신 기간부터 영유아기 까지를 포함 한다.⁸⁾ 한국 정부는 대북지원 사업 전반뿐만 아니라 보건의료분야 사업, 더 나아가 모자보건 사업에 대한 지원을 확대하여 진행하고 있으며 국내 민간기관 및 국제 NGO, 국제기구 등 다양한 주체와 협력하여 지원하고 있다. 최근에는 모자보건사업 이외에도 북한의 장애인, 감염병 환자 등에 대한 지원도 확대되고 있으며 이러한 지원 확대는 북한 주민의 인권과 건강권 보장뿐 아니라 통일대비를 위한 장기적인 측면에서도 의미가 있다. 이에 한국 정부에서는 민간기관을 통해 감염병 환자를 치료하기 위한 치료약 및 진단장비와 병동자재를 지원하기도 하였다.

한국 정부는 북한 지역의 보건의료체계 강화를 위한 노력의 일환으로 다양한 북한 의료인력 역량강화 교육 사업을 지원하였으며 2015년에는 유엔인구기금(UNFPA)의 북한 사회경제 인구 및 건강조사 사업에 대한 130만 달러의 남북협력기금 지원을 결정하였다.⁹⁾ 이러한 배경에서 진행된 한국 정부의 보건의료분야 대북지원 사업을 1995년부터 2018년 7월까지 수집된 데이터베이스를 중심으로 분석하였고 시기별, 보건의료 세부분야별로 다른 특징을 보이고 있음을 알 수 있었다.

수집된 총 562개의 기관별 사업 중에서 한국의 정부기관 또는 공공기관으로부터 지원된 사업은 총 8개였으며 주로 대한의사협회와 한국국제보건의료재단, 통일부에 의해 수행된 사업이었다. 이는 전체 사업대비 1.4%에 해당하는 것으로 전체 수집된 데이터베이스 내 사업 목록에서는 가장 낮은 비율을 차지하고 있다. 한국 정부의 보건의료분야 대북지원 사업 비율이 낮은 이유는 한국 정부가 국제기구와 민간단체를 통해 지원하는 것을 제외하고 순수 당국차원에서의 지원만을 분류하였기 때문이

8) 통일부, 『2016 통일백서』 (2016), p. 119.

9) 위의 책.

다. 사업의 내용을 살펴보면 주로 안과수술 지원, 제약공장 지원, 의약품 생산 교육 및 취약계층 대상의 인도적 지원(모자보건 지원사업)이 정부 산하기관인 대한의사협회의 5개 사업, 한국국제보건의료재단의 1개 사업을 통해 이루어졌다. 사업의 규모면에서 살펴보면, 대한의사협회의 2004년도 사업인 ‘의료장비 및 의약품 지원’이 가장 규모가 컸으며, 그 다음으로는 2009년 한국국제보건의료재단의 ‘기초의약품 생산지원 및 생산 교육’ 지원이 큰 규모로 이루어졌다. 통일부의 인도적 지원 사업은 지원 확정은 되었으나 구체적인 지원 시기는 정해지지 않아 2018년 연내 지원이 되거나 차년도로 이월될 가능성이 있다고 여겨진다.

〈표 4〉 한국 정부기관의 보건의료분야 대북지원 현황 (1995-2018.07)

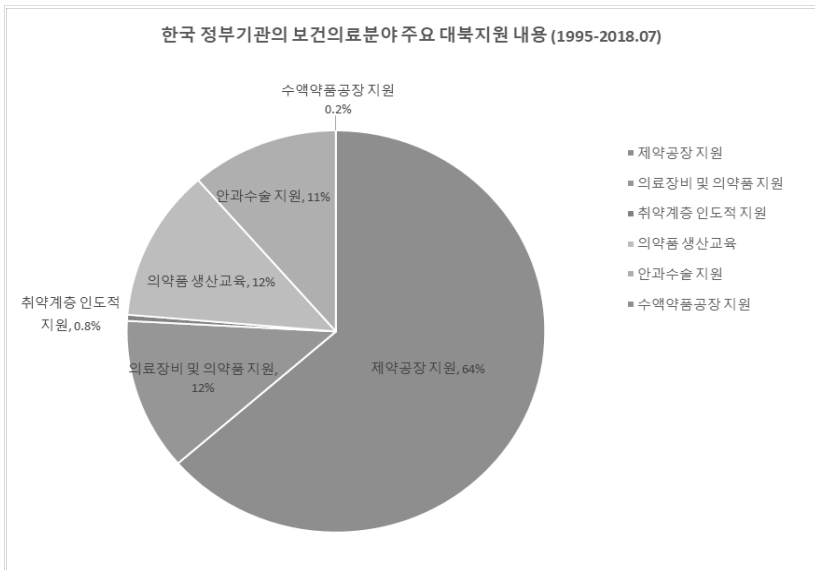
대북 지원 정부 기관	연도	사업내용	사업 금액
대한의사협회	2003	기초수액제 생산을 위한 제약공장 지원	2천만원
	2003	엑시머 레이저 안과수술 및 남북의료협력 합의서 체결 및 방북	1억 7백만원
	2004	안과부분 수술 및 의약품 지원	3억 6천만원
	2004	북한용천 재해지역 지원, 의료장비 및 의약품 지원	30억원
	2005	평양 정성수액 약품공장 준공식 참석 방북 및 의학서적 지원	7천 5백만원
한국국제 보건의료재단	2009	기초의약품 생산 지원 및 GMP교육 사업, 수액제 등 기초의약품 생산교육	5억원
통일부	2017	취약계층에 대한 인도적 지원*: 북한의 영유아와 임산부를 위한 영양 및 모자보건 지원	90억원

* 취약계층 인도적 지원사업은 2017년 9월에 약 90억원 규모로 지원 예정으로 확정되었으며 정확한 지원 시기는 정해지지 않았다.

출처: 본 연구 데이터베이스의 한국 정부 기관의 보건의료분야 대북지원 현황 참조

보건 의료분야 대북지원 사업의 한국 정부기관의 특징은 주로 의료장비나 기기, 의약품 등의 지원이 가장 많았으며, 특히 2000년 초반에 이루어진 사업들이 주를 이루었다는 점이다. 구체적 사업내용으로는 제약공장지원이 64%로 가장 큰 비중을 차지하였으며 의료장비 및 의약품 지원에 대한 사업과 의약품 생산교육사업이 전체 한국 정부의 보건 의료분야 대북지원 규모 중 각 12%를 차지하였고, 그 다음으로 안과수술지원이 11%에 달하였다.

〈그림 6〉 한국 정부기관의 보건의료분야 대북지원 사업 내용과 규모 (1995-2018.07)



출처: 본 연구 데이터베이스의 한국 정부 기관의 보건의료분야 대북지원 현황 참조

〈표 5〉에는 한국 정부의 보건의료분야 대북지원 세부 내역이 제시되어 있다. 이에 따르면, 정부의 주요지원 사업으로는 감염병 방지를 위한 교육훈련과 의료물품지원, 제약 및 약품공장 설립사업과 의료기기지원

및 의료인력의 교육 사업이 있다. 국내 민간기관의 경우 정부의 지원을 통해 의약품 및 의약품원료 지원, 제약설비 및 의료기기 지원을 하였으며 병원 현대화 및 보수, 전문병원 건립을 실시하였다. 이는 대부분 단기적인 지원 보다는 다년도의 장기적인 지원이 많은 특성을 보인다. 제약 및 약품공장의 설립이나 관련 병원의 건립, 의료진 교육과 같은 사업들은 단년도 사업보다는 다년도 사업으로 이루어졌으며 다년도의 사업의 경우, 남북정세에 따라 정부의 지원규모가 축소되거나 중지 될 수 있음에 따라 단년도 사업에 비해 남북정세에 더 민감한 것으로 여겨진다.

〈표 5〉 한국 정부기관 및 국내 민간기관의 보건의료분야 대북지원 내역

지원내용	지원기관
<ul style="list-style-type: none"> - 취약계층 인도적 지원 - 제약 및 약품공장 설립 - 수술용 의료기기 지원 및 의료진 교육 	정부 기관 (국제기구 경우 및 정부 지원 민간기관 제외)
<ul style="list-style-type: none"> - 의약품: 영양제, 항생제, 항균제, 구충제, 점안액, 피부 연고제, 소화제, 결핵약, BCG백신, 수액제 등 - 의약품원료: 비타민제, 해열진통제, 화학요법제, - 제약설비: 정제, 환제, 시럽제 생산설비, - 의료기기: 초음파진단기, 심혈관촬영기, 위내시경, 심전도기, 치과용 의료기기, 냉동차, X-레이, 현미경, 구급차, 백내장 수술장비 인공수정체, 수술용 소모품, 약품, 수술용기계, 에어컨, 주사기, 안경, 병원용침대, 한방용 침 등 - 병원 현대화 및 보수 - 전문센터 건립: 어린이심장센터, 안과전문병원, 어린이 병원 등 	국내 대북지원 민간기관 (정부지원)

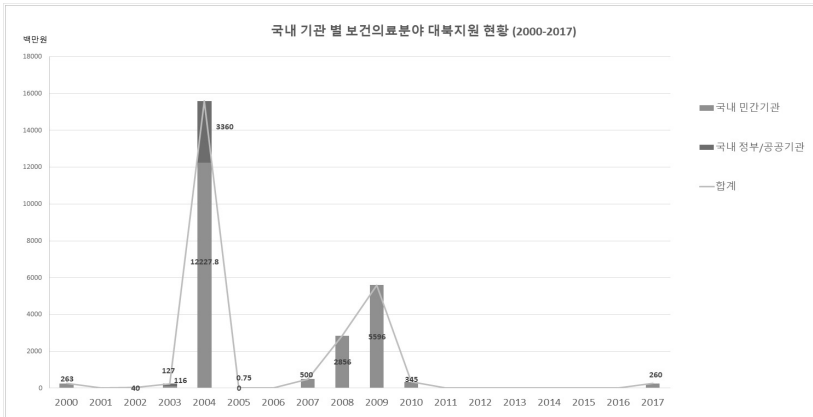
출처: 본 연구 데이터베이스의 한국 정부 및 민간기관의 보건의료분야 대북지원 현황 참조

국내 민간기관, 국내 정부기관 및 공공기관에서의 보건의료분야 대북 지원 현황을 종합적으로 살펴보면 국내 민간기관 및 정부, 공공기관에서의 대북지원은 2004년에 가장 큰 규모로 지원되었으며 2007년까지 큰 폭

으로 줄어들다가 2008년과 2009년에 점차 증가하였음을 알 수 있다. 그러나 이명박, 박근혜 정부 하에서의 금강산 관광객 피살사건, 천안함 침몰 사건, 연평도 포격, 개성공단 가동 중단 등을 비롯한 북핵 도발과 제재의 악순환으로 남북 관계는 다시 냉전시대로 회귀하였으며 경색된 남북관계로 인하여 국내기관에서의 대북지원은 최근까지 매우 저조하였다. 2017년부터 다시 국내 민간기관을 통한 보건의료분야 대북지원이 점차 증가하게 되었으며 문재인 정부의 800만 달러 대북지원 계획에 따라 2018년부터 더욱 증가할 것으로 예상된다.

보건의료분야 대북지원의 공통적인 특징은 단년도 사업에서 다년도 사업으로 변모하고 있으며 특히 의약품 공장 설립이나 병원의 건립과 같은 기초 보건의료 인프라 구축 사업들이 주를 이루고 있다는 점이다. 민간기관의 경우에는 의료지원사업과 감염병 관리를 중점적으로 하고 있으며 이는 한국 정부에서도 강조하고 있는 지원분야이기도 하다. 그러나 이러한 특성은 사업의 선정 및 수행 과정과 사업 결과의 측면에서 여러 가지 한계점을 지닌다. 사업의 선정 시 주로 북한에서 요구하는 분야를 중심으로 사업이 결정됨에 따라 북한의 현실에 근거한 우선순위 사업이 미흡하다. 사업내용의 측면에서는 주로 기초 보건의료 인프라 구축을 중심으로 이루어져 있고 감염병과 같이 한정된 질병에만 초점을 맞추고 있어 취약지역과 취약계층을 실제로 지원하는 데에는 어려움이 있다. 사업 결과의 측면에서도 현재까지는 주로 평양 및 평양 주변 지역들을 중심으로 지원이 이루어져 옴에 따라 평양 외 지역 간의 의료 및 건강격차가 심화되고 있다는 점에서 지원성고가 극대화 되지 못하고 있다. 이에 올해 정상회담 이후 남북교류에 대한 기대가 높아지는 시점에서 북한의 보건의료 상황을 더 면밀히 파악하여 인도적 지원 외에도 취약계층 고려 및 우선순위에 따른 보건의료분야 지원이 이루어질 수 있도록 남북협력이 필요하다.

〈그림 7〉 국내기관 별 보건의료분야 대북지원 현황 (2000-2017)



출처: 본 연구 데이터베이스의 국내기관의 보건의료분야 대북지원 현황 참조

3) 해외기관의 대북 보건의료사업 지원 현황

구축된 데이터베이스를 바탕으로 해외기관의 대북 보건의료분야 사업 지원현황을 살펴보면 우선 공여 주체는 해외 공여국 정부 및 공여 기관, 연구기관, 국제 NGO 및 국제기구로 크게 분류된다. 대북지원에 참여하고 있는 국제기구로는 유엔개발계획(UNDP), 세계식량계획(WFP), 유엔아동기금(UNICEF), 세계보건기구(WHO)등이 있으며, 이들 국제기구들은 유엔인도지원국을 중심으로 공동으로 추구할 목표를 설정하고 이를 구현하기 위한 노력을 기울여 왔다. 또한, 유럽연합과 미국이 북한의 역량을 강화시키기 위한 개발협력 사업을 확대하는데 있어 주요한 역할을 해 왔다. 미국은 USAID라는 해외공여 기관을 통해 대북지원을 수행해 왔으며, 유럽연합의 경우에는 European Commission의 식량안보부와 유럽연합인도지원국(ECHO)을 통해 대북지원을 추진하고 있다.¹⁰⁾

10) 김진숙, “남북한 보건의료분야 교류협력에 대한 연구-인도적 지원사업에서 교류협력 사업으로의 전환을 중심으로” (북한대학원 석사학위논문, 2004), p. 28.

〈표 6〉 1995-2018.07 주요 해외공여 기관별 보건의료분야 대북지원사업 내용 및 규모

해외공여 기관	구분	지원 사업분야	사업규모 (2015기준 US 백만달러)
Central Emergency Response Fund	국제 NGO/재단	의학서비스, 기초의료관리, 생식건강 관리, 기초영양, 기초의료관리	17.36
GAVI Alliance	국제 NGO/재단	기초의료관리, 보건정책 및 관리, 전 염성 관리	33.07
Global Fund	국제 NGO/재단	결핵, 말라리아	76.19
IVI	국제기구	의학교육 및 훈련, 기초의료관리	26.62
UNDP	국제기구	보건정책 및 관리, 기초영양	0.39
UNICEF	국제기구	기초영양, 전염성질환, 기초의료관리, 보건정책 및 관리, 말라리아, 기초의 료시설	21.03
UNFPA (United Nations Population Fund)	국제기구	생식건강관리	0.94
WHO (World Health Organization)	국제기구	의학서비스, 기초영양, 기초의료관리, 전염성 질환, 보건정책 및 관리, 결핵, 기초의료시설, 말라리아, 의학교육 및 훈련	19.65
Australia	DAC ¹¹⁾ 공여국	기초의료관리, 전염성 질환, 보건정책 및 관리, 의학서비스, 의학교육 및 훈련	3.08
Belgium	DAC 공여국	기초의료관리	0.36
Canada	DAC 공여국	기초의료관리	0.51
Finland	DAC 공여국	기초의료시설, 보건교육, 보건정책 및 관리	14.14
France	DAC 공여국	보건정책 및 관리, 의학연구	0.031
Germany	DAC 공여국	의학교육 및 훈련, 기초의료관리, 기 초의료시설, 기초영양	0.7

11) DAC: Development Assistance Committee. 개발원조위원회를 지칭하며 개발도상

Greece	DAC 공여국	기초의료시설	0,04
Iceland	DAC 공여국	기초의료관리	0,004
Ireland	DAC 공여국	기초의료관리	0,0037
Italy	DAC 공여국	기초의료관리, 보건교육, 기초의료시설, 보건정책 및 관리	1,13
Japan	DAC 공여국	기초의료관리	7
Netherland	DAC 공여국	기초의료관리, 의학서비스,	5,07
New Zealand	DAC 공여국	성병,HIV/AIDS 포함, 기초의료관리	0,88
Norway	DAC 공여국	기초의료관리, 의학교육 및 훈련, 기초의료시설, 보건정책 및 관리, 기초영양, 보건교육	12,84
Poland	DAC 공여국	기초의료시설, 의학서비스, 기초영양	0,063
Spain	DAC 공여국	기초의료시설, 보건정책 및 관리	0,23
Sweden	DAC 공여국	기초의료관리, 의학연구	1
Switzerland	DAC 공여국	보건정책 및 관리, 기초의료시설	0,024
United Kingdom	DAC 공여국	보건정책 및 관리, 기초의료관리, 의학교육 및 훈련, 생식건강관리	12,81
United States	DAC 공여국	기초의료관리, 말라리아	0,61

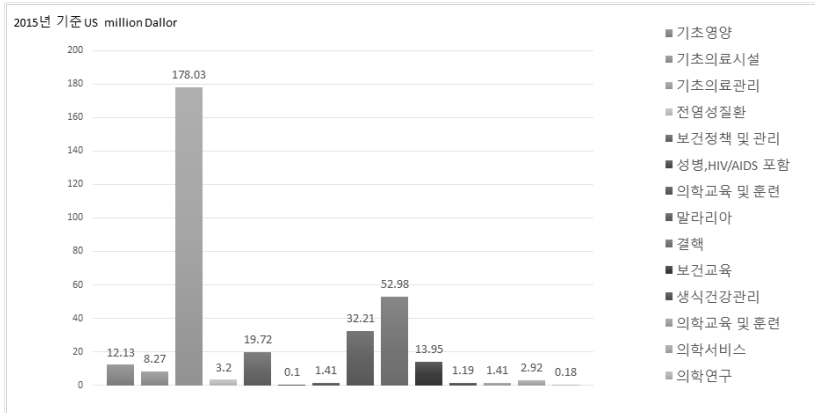
출처: 본 연구를 통해 구축된 데이터베이스 중 해외기관의 보건의료분야 대북지원관련 부분참조

데이터베이스 분석 결과, 1995년부터 2018년 7월 사이에 수행된 것으로 파악된 해외기관에 의한 보건의료분야 대북지원 사업을 사업의 수는 총 467개였다. 국제사회에서의 보건의료분야 대북지원 사업의 내용과 규모를 더 구체적으로 살펴보자면, 사업 내용은 크게 의약품 및 의료기기 지원, 병원 보수 및 건립, 백신지원, 영양지원, 감염병 관리, 질병퇴치, 식

국의 지속가능한 경제·사회 개발을 지원하기위해 상호 조화된 국가 간 협력을 증진하는데 기여할 목적으로 조직된 경제협력개발기구(OECD) 산하의 기관이다. OECD 회원국 중에서도 차관을 제공하는 나라들로 구성되어 있어 이른바 ‘원조 선진국 그룹’으로 불리기도 한다.

수위생 등으로 대별되었으며, 대부분 국제기구인 UNFPA의 생식보건사업, WHO의 말라리아와 결핵사업, WHO와 UNICEF의 소아마비 퇴치사업 및 필수약품지원사업을 통해 지원되었다. 한편, 국제 NGO인 Caritas, 국제 적십자사·적신월사 연맹(International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies: IFRC), AmeriCares 등은 시·군병원에 대한 의약품 지원, 제약공장 설비지원, 의료인력에 대한 전문교육 등을 실시하였으며, 유엔아동기금(UNICEF), 국제 적십자사·적신월사 연맹(IFRC), 협력개발연합(CESVI), 인도주의 삼각세대 (Triangle Génération Humanitaire: TGH), 독일 농업운동(German Agro Action: GAA) 등은 각 기관별로 식수위생분야에 대한 지원을 하였다.

〈그림 8〉 해외기관의 보건의료분야 대북지원 세부 분야별 현황 (1997-2017)



출처: 본 연구 데이터베이스의 해외기관의 보건의료분야 대북지원 현황 참조
 * OECD CRS 코드 분류에 따른 분류

최근 해외기관들의 대북 보건의료분야 지원 동향을 살펴보면, 2000년을 기점으로 해외 민간기관들의 보건의료분야 지원이 증가한 것으로 나타난다. 이는 그 시점부터 점차 병원 개보수 및 현대화 사업, 제약공장

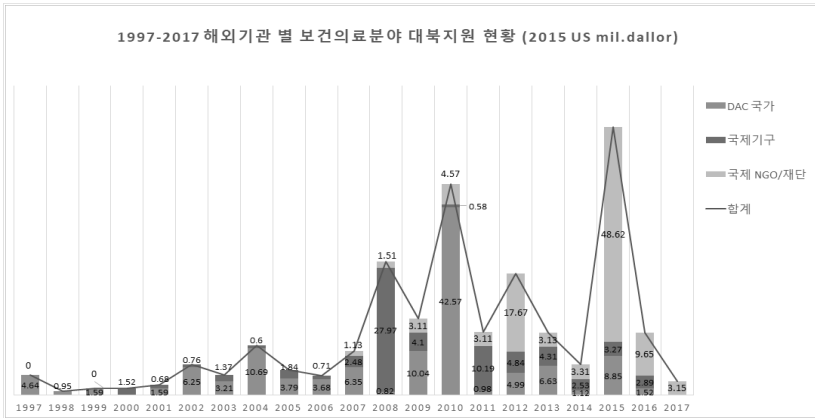
설비 등과 같은 대규모 사업의 착수가 많았기 때문인 것으로 여겨지며 이 사업들은 장기적인 대규모 투자를 필요로 하므로 이러한 양상은 당분간 지속될 것으로 보인다. 지원 사업 분야를 중심으로 분석한 결과에 따르면 보건인력 역량강화, 보건의료 시스템 개선, 보건 정책 증진 등과 같이 장기적이며 전문성이 요구되는 기술전수 영역의 지원이 증가하였다. 이는 2000년대에 접어들면서 사업의 규모가 양적으로도 확대, 고가 장비 지원 등의 사업이 증가하면서 나타난 양상으로 보인다. 그러나 이러한 양상은 북한의 핵도발로 인한 경직된 국제사회와의 관계가 개선되지 않는다면 유지되기 어려우므로, 당분간은 지속적으로 감소하거나 낮은 수준의 지원이 이루어질 것으로 판단된다.

〈그림 9〉에서는 1997년부터 2017년까지 사이 수행된 것으로 파악된 462개의 사업을 OECD CRS코드에 따라 분류한 내용을 보여준다. 이에 따르면, 전반적으로 의학연구 분야에 대한 지원이 약 1억 8천만 달러 규모에 이를 정도로 가장 많이 이루어졌으며 그 다음으로 결핵과 말라리아에 대한 지원이 많았다. 기초영양, 기초의료시설, 기초의료관리, 전염성질환 등 다양한 분야에서 지원이 이루어지고 있고, 보건정책 및 관리와 보건교육에 대한 지원도 비교적 큰 규모로 수행되고 있는 것으로 파악되었다. 이는 앞서 언급되었던 국내기관의 지원양상의 특징인 의약품 및 의료장비 지원, 병원 건립에 치우친 양상(86%)과는 차이점을 보인다.

DAC 공여국, 국제기구, 국제 NGO 및 재단 등 해외기관의 유형별로 보건의료분야 대북지원 현황을 살펴보면 2010년 이전까지는 DAC 공여국 중심으로 대부분의 대북지원이 이루어졌으나 2008년에는 국제기구를 통한 대북지원이 매우 큰 폭으로 증가한 점이 주목된다. 이는 2008년 한 해에만 나타난 특성으로서 2008년 이후로는 다시 점차 감소하는 양상을 보였다. 2011년부터는 국제 NGO 및 재단을 중심으로 대북지원이 활발히 이루어졌으며 2015년에는 국제 NGO와 재단을 통한 지원이 약 4천 8백만

달리로서 가장 큰 비중을 차지하였다. 최근 해외기관들의 보건의료분야 대북지원은 이렇듯 국제 NGO 및 재단을 중심으로 이루어지고 있으며, 이러한 변화는 국가적, 외교적 실리가 복잡하게 얽혀있는 기존 공여국 중심의 지원보다는 상대적으로 인도주의적 접근을 강조하며 북한 주민들의 건강증진에 대한 논의에 더 초점을 두는 국제 NGO 및 재단의 활동 분위기에 기인한다고 볼 수 있다.

〈그림 9〉 해외 공여기관 별 보건의료분야 대북지원 현황 (1997-2017)



출처: 본 연구 데이터베이스의 해외기관의 보건의료분야 대북지원 현황 참조

III. 결론 및 고찰

한국 정부의 대북지원은 1995년 이후부터 현재까지 지속되고 있다. 대북지원 내용도 초기의 긴급구호나 일회성 지원에서 점차 보건의료, 영유아 등 취약계층, 농업축산 분야 등으로 세분화, 전문화 되었으며 그 중에

서도 보건의료분야 대북지원 사업의 중요성이 대두됨에 따라 민간기관을 통한 그 지원규모가 점차 증가한 양상을 보였다. 그동안 연구되어 온 보건의료분야 대북지원은 2000년대 초반까지의 대북지원 전반 사업의 평가 및 향후 대안을 제시하여 왔으나 다시 남북관계가 개선되고 활발한 남북교류가 기대되는 시점에서 대북 보건의료지원 사업 전반에 대한 최근 동향 파악이 필요하게 되었다. 또한 최근의 대북지원 현황조사 및 연구를 통한 향후 통일대비 보건의료분야 대북 지원사업의 준비와 효과적인 지원 방안에 대한 논의도 필요하게 되었다. 이에 본 연구에서는 이러한 연구 필요성에 의거하여 1995년부터 2018년 7월까지의 보건의료분야 대북지원 사업 현황을 공여기관의 특성에 따라 국내 민간기관, 국내 정부기관, 해외기관으로 구분하여 기초 데이터베이스를 구축, 분석하였으며 각 기관별, 시기별 지원 사업의 대상과 내용, 규모 및 특성들을 구체적으로 살펴보았다.

본 연구 결과에 따르면, 대북지원사업 참여 국내외 공여기관의 지원 규모 및 내용은 국내외 남북관계 및 정세에 따라 조금씩 차이를 보였으며 특히, 최근 몇 년 간 불거진 북핵 도발로 인한 남북관계 경색 및 국제사회에서의 냉기류로 인하여 지원 규모가 점차 감소해 온 것으로 파악되었다. 그러나 햇볕정책과 같은 대북 포용정책이 이루어졌던 2000년대 초반에는 한국 정부의 대북지원 규모는 다른 시기보다 높았으며 특히 2004년의 경우에는 민간기관 차원의 대북지원 규모가 정부 차원의 지원 규모보다 더 높기도 하였다. 국제기구의 대북지원 경향을 요약하자면, 주로 WFP, UNICEF, WHO가 크고 작은 규모의 대북지원을 지속적으로 실시해 왔으며, 이 외에 국제 NGO와 재단에 의한 지원 비중이 큰 폭으로 증가한 점이 주목된다.

대북 보건의료사업 참여 국내 공여기관의 지원특성을 살펴보면, 의약품과 의료장비의 지원, 병원건립이 가장 높은 비중을 차지하고 있었다.

그 외, 결핵과 같은 전염병관리를 위한 지원의 규모도 상대적으로 컸다. 또한, 어린이 및 영유아 대상 사업의 비중이 점차 증가하는 경향을 보였으며, 이를 통해 대북 보건의료 지원사업의 주요 관심יש가 북한의 미래세대 건강증진으로 점차 이동하고 있음을 짐작할 수 있었다. 그러나 의약품과 의료장비 지원이나 병원의 건립과 같은 기초 보건의료 인프라 구축 사업들이 주를 이루고 있다는 점에서 현재 이루어지고 있는 사업의 선정 및 수행과정과 사업결과의 측면에서 여러 가지 한계점이 있음을 여실히 보여주고 있다. 사업 선정 시 북한에서 요구하는 분야를 중심으로 사업방향이 결정됨에 따라 북한의 현실에 근거한 사업 우선순위 결정에는 미흡한 것이다. 사업내용 측면에서는 말라리아와 결핵 같은 특정 감염병에 대한 수직적 접근만 이루어져 취약지역과 취약계층을 실제로 지원하는데 어려움이 있다. 사업결과의 측면에서도 주로 평양과 평양주변 지역들을 중심으로 지원이 이루어지고 있음에 따라 평양 외 지역 간 의료 및 건강격차가 심화되고 있다는 점에서 지원성공에 한계가 있다.

반면, 해외기관의 보건의료분야 대북 지원사업을 분석한 결과에 따르면 보건인력 역량강화, 보건의료 시스템 개선, 보건 정책 증진 등과 같이 장기적이며 전문성이 요구되는 기술전수 영역의 지원이 많았다. 특히, 의학연구 분야에 대한 지원이 가장 많이 이루어졌으며 그 다음으로 결핵과 말라리아에 대한 지원이 많았다. 보건정책 및 관리와 보건교육도 비교적 큰 규모로 지원되었다. 이는 국내 민간 및 정부기관이 기초 보건의료 인프라 구축에만 치우친 양상과는 차이점을 보인다.

현재까지 살펴본 결과에 따르면 그동안 국내의 보건의료분야 대북지원 및 해외 기관의 대북원조는 국제정세에 따라 좌우되었으며 국내 민간 기관, 정부기관 및 해외기관의 보건의료분야 대북지원에서 다른 특성을 보이고 있음을 확인할 수 있었다. 특히 국내 민간기관 및 정부기관의 지원특성은 한국 정부의 북한대응 정책과 외교적 기조에 따라 비슷한 패턴

으로 변모하는 양상을 보였으며 주요 지원분야도 정부 정책에 따라 보건 의료분야 인프라 구축에 집중되어 있었다. 반면 해외기관은 보다 다양한 보건영역을 중심으로 지원이 이루어졌으며 특히, 북한 보건의료체계를 근본적으로 강화시킬 수 있는 분야인 보건 정책 증진 및 보건인력 강화에 중점을 두었다. 이러한 차이점은 해외 공여국과 국제기구, 국제 NGO 및 재단은 다양한 전문 기관, 전문가 등을 대북지원 사업에 참여시켜 대북지원의 우선순위를 결정한다는 점에 기인한다. 즉, 북한과의 이해관계에서 비교적 자유롭고 ‘인도주의적 지원’을 중심으로 고려하는 해외 기관, 특히 국제기구 및 국제 NGO의 특성이 반영된 바이며, 이에 따라 비교적 다양한 보건의료분야 지원분야가 선정되어 대북지원을 실시해 온 것으로 볼 수 있다. 그러나 사업 수행의 지속성과 측면에서 보자면, 북한의 폐쇄적인 태도로 인하여 한국 정부 및 국내 민간기관 뿐 아니라 해외 기관 주도의 지원사업 모두 한계점을 지닌다. 이로 인해 북한이 지원을 받기 원하는 특정 지역 외에, 북한 전 지역 취약계층을 대상으로 한 사업을 기획하고 수행하는데 어려움이 있었다.

본 연구는 이러한 한계점을 극복하고 지속적인 보건의료분야 대북지원을 위해 필요한 방향성에 대한 시사점을 제시한다. 첫째, 국내 정부기관 및 민간기관은 북한의 의료체계 시스템을 강화시킬 수 있도록 지원분야를 보건 정책과 서비스, 보건인력 교육에 대한 지원을 늘려야 한다. 병원 및 제약공장 건립, 의료기기 전달에 편중되었던 그간의 사업 방향에서 벗어나 근본적으로 북한의 보건체계를 향상시킬 수 있는 방향으로 사업구성을 재편해야 한다. 또한, 보건인력 교육을 통해 전문 의료기술적 노하우를 습득할 수 있는 기회를 제공하여 근본적인 보건인력의 역량강화에 기여해야 한다.

둘째, 남북 협력체계를 통한 북한 보건의료체계개발 종합계획을 구축해야 한다. 지난 11월 7일 열린 남북보건의료 분과회담 합의와 지난 12

월 12일에 열린 보건의료 실무회의를 통해 충분히 남북의 보건의료분야 강화를 위한 현실적인 논의가 이루어 질 수 있는 계기가 마련될 수 있음이 시사된 바 있다. 이러한 기회를 통해 북한에 필요한 보건의료분야 우선순위를 함께 논의하고 보다 취약한 계층 및 지역까지 접근할 수 있는 다양한 대북지원 사업을 고려할 수 있을 것이다.

셋째, 한국정부는 북한정부와 국제기구, 국내외 NGO들 간 의사결정 조정자 및 조력자로서의 역량을 강화해야 한다. 앞서 언급한 해외기관의 보건의료분야 대북지원 현황을 통해서도 파악할 수 있듯이 2016년 이후 해외기관의 보건의료분야 대북지원은 급격히 감소하였으며 최근에는 부족한 재정으로 인하여 다년 간 진행 중이던 사업도 중간에 철수되는 사례들이 보고되고 있다(Reuters news, 2018). 이에 문제인 정부에서는 G20 정상회의와 국제회의에서 지속적으로 북한의 보건의료분야에 대한 지원을 강조하였으며 인도적 지원의 측면에서 국제사회의 관심을 호소하며 보건의료분야 대북지원에서도 의사결정 조정자 및 조력자로서의 역할을 하고자 노력을 기울이고 있다. 이러한 노력을 통해 한국 정부를 중심으로 협력 네트워크가 구축될 수 있으며 지속가능성이 가장 중요한 분야인 보건분야에 대한 지속적인 지원을 기대할 수 있다.

본 연구는 국내외의 1995년부터 2018년 7월에 걸쳐 수행된 보건의료분야 대북지원 사업현황에 대한 자료를 중심으로 자료를 체계적으로 수집하고 분석하는 데에 일차적 주안점을 두었기 때문에 세부 공여기관, 공여 국가들의 지원동기 및 대북지원의 효과 등에 대한 심도있는 분석을 진행하지는 못한 제한점을 지닌다. 또한, 데이터베이스 구축에 있어 접근 가능한 자료원을 최대한 활용하고자 하였으나, 대다수 대북지원 사업의 폐쇄적 성격상 모든 구체적 사업내역을 확인 할 수는 없었다. 그러나 이러한 한계점에도 불구하고, 국내외 보건의료분야 대북지원 사업 현황에 대한 데이터베이스가 충분히 구축되어 있지 않은 현황을 감안할 때,

본 연구는 가장 최근 시기까지를 포괄적 데이터베이스 구축을 시도했다는 점에서 의의를 지닌다고 할 수 있다. 또한, 본 연구의 결과는 향후 통일 한국을 향해 나아가기 위한 국내외 보건의료분야 대북지원 및 대북원조에 대한 발전적 논의의 기초 토대로서 학술적, 그리고 정책적인 측면에서 유용하게 활용될 수 있을 것으로 기대한다.

■ 접수: 2018년 10월 31일 / 심사: 2018년 11월 1일 / 게재확정: 2018년 12월 3일

【참고문헌】

- 권순만 외. “보건의료분야 국제개발사업 수행체계 및 프로그램 개발.” 보건복지부, 2010.
- 김연정 외. “비정부기구를 통한 남북한 보건의료인 교류의 현황과 전망.” 『대한의사협회지』, 제56권 5호 (2013), pp. 375~382.
- 김진숙. “남북한 보건의료분야 교류협력에 대한 연구-인도적 지원사업에서 교류협력 사업으로의 전환을 중심으로.” 북한대학원 석사학위논문, 2004.
- 김형석 외. “NGO의 대북 지원 현황과 발전 방안.” 통일부 용역 과제, 2003.
- 문경연 외. “대북지원 20년(1995-2015): 민간단체의 대북지원 성과와 과제.” 『국제관계연구』, 제22권 제1호 (2017).
- 박지연. “국제사회의 대북지원분석.” 『수은북한경제』, 2015년 봄호 (2015).
- 신희영 외. “대북보건의료분야 인도적 지원 단계적 확대방안.” 『통일부』 (2014).
- 이금순. “대북 인도적 지원의 실효성 연구: 평가지표와 과제.” 『통일정책연구』, 제14권 2호 (2006).
- 이동현. “공적개발원조(ODA) 관점에서 본 한국정부의 대북지원 - A Study on ROK Government's Aid to DPRK from perspective of ODA.” 북한대학원대학교 석사학위논문, 2009.
- 임채환 외. “북한의 시장가격 동향과 북중 간 가격 상관관계 분석.” 한반도 국제포럼 2016 발표 논문 (2016).
- 장경원 외. “보건복지의료 분야 ODA(공적개발원조)사업의 효율적 추진방안 개발 연구.” 『한국보건산업진흥원』. 2009.
- 조경숙. “북한의 영아 및 아동 사망률과 대북 인도적 지원.” 『보건사회연구』, 제36권 제3호 (2016), pp. 485-515.
- 최세문. “보건의료분야 대북지원사업의 평가.” 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 2004.
- 통일부. 『2016 통일백서』. 2016.
- _____. 『2017 통일백서』. 2017.
- _____. 『2018 통일백서』. 2018.
- _____. 『남북교류협력동향 02』 제296호. 2016.
- _____. 『대북인도지원 총괄』. 2017.

_____. 『한반도 신뢰 프로세스』. 2013.

황나미 외. 『북한 보건의료 현황과 대북 보건의료사업 접근전략』. 한국보건사회연구원, 2007.

기타 자료

- “5.24조치 한달 ①안보리 논의 담보” 『연합뉴스』 (온라인), 2010년 6월 23일;
(<http://www.yonhapnews.co.kr/politics/2010/06/23/0511000000AKR20100623045900043.HTML>)
- “대북지원 정보시스템”; (<https://hairo.unikorea.go.kr/>)
- “ODA KOREA 홈페이지”; (http://www.odakorea.go.kr/ODAPage_2012/T01/L02_S01.jsp)
- “OECD CRS 통계자료”; (<https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=CRS1#>)
- “UNOCHA FTS 홈페이지”; (<https://fts.unocha.org/>)
- “As food crisis threatens, humanitarian aid for North Korea grinds to a halt.” *REUTERS* (온라인), 2018년 8월 21일; (<https://www.reuters.com/article/us-northkorea-usa-aid-insight/as-food-crisis-threatens-humanitarian-aid-for-north-korea-grinds-to-a-halt-idUSKCN1L529H>)

Recent Trends of Development Assistance to North Korea : Analysis focused on aid for healthcare sector

Ha, Solip, Cho, Yoon-Min, Kim, Sun-Young
(Graduate School of Public Health, Seoul National University)

Abstract

This study aims to overview and examine the recent trends of development assistance in the healthcare sector for North Korea, by the channel and type of aid (such as the Korean government, other public and private organizations, international agencies, and other foreign aid donors), in order to provide insights for the future direction of the healthcare aid for North Korea.

To identify the amount of the healthcare sector aid provided to North Korea, a comprehensive database was constructed by compiling ODA data from the OECD CRS, Korean NGO's reports, Korea EXIM bank reports and unification white paper from the Ministry of Unification.

A total of 562 projects were identified for the period between January 1995 and July 2018, and were analyzed. The results shows that the number of aid projects of national private organizations was 84 accounting for 14.9% of the total of the healthcare sector aid for North Korea. Provision of medicines and medical devices was the largest part of the aid. The results also indicate that, in case of the national public organizations, the aid on supporting medical devices and equipment accounts for 45.5%. International NGOs and international organizations mainly carried out ODA projects on healthcare for North Korea

as donors. The main aid areas were strengthening health workforce capacity through work-based training, improving health care system, and healthcare policy. However, the amount of aid to North Korea has been affected by inter-Korean relations and global political situations since 1995.

Overall, our study suggests that, for providing sustainable development assistance to North Korea, the following activities are warranted: first, increase of financial and technical support for healthcare policy and training health workforce in North Korea, second, constructing comprehensive plan for the healthcare system development through building cooperative network between Korean government and the North Korean government; and lastly, strengthening Korean government's capacity as a facilitator between the international organizations, the North Korean government, the domestic and international NGOs.

Key Words: North Korea, Development Assistance to North Korea, Official Development Assistance (ODA), Healthcare.

하솔잎(Ha, Solip) _____

서울대학교 보건대학원 보건학과 (보건정책관리전공) 석사과정에 재학 중이다. 주요 관심 연구 분야는 국제보건이며 그 중에서도 국제보건정책, 국제개발협력과 원조, 국제보건 사업의 성과관리 및 평가, 보건의료체계와 시스템 등이다.

조윤민(Cho, Yoon-Min) _____

서울대학교 보건대학원 보건학과 (보건정책관리전공) 박사과정에 재학 중이다.

김선영(Kim, Sun-Young) _____

서울대학교 보건대학원 보건학과 (보건정책관리전공) 부교수로 재직 중이며, 주요 연구 분야는 국제보건정책, 원조 및 개발, 국제보건사업 기획 및 평가이다.