

현재 진행되고 있는 남북한 의료협력사업 : 영유아 지원 사업을 중심으로

한양대학교 의과대학 예방의학교실

신 영 전

"Improving women's and children's health in DPRK" project funded by the Republic of Korea

Young-Jeon Shin, M.D.

Department of Preventive Medicine, Hanyang University College of Medicine, Seoul, Korea

= Abstract =

The economic recession of North Korea has been prolonged, the need for humanitarian assistance for the women and children of DPRK has been raised. In March 2006, South Korean government signed MOU with World Health Organization (WHO) to financially support "Improving Women's and Children's Health in DPRK (IWCH)" project. The assistance projects through UNICEF and the non-government organizations of South Korea were also followed. IWCH project consists of three parts; nutrition, disease management, children and maternity care. The first term (2006-2007) of the project leading by WHO was finished, and the second term (2008-2010) is just begun. The projects driven by NGOs have relatively been delayed due to difficulties in negotiating on project contents and places with North Korea. Recently, however, re-modeling processes of an obstetric/gynecology hospital and a children hospital in Nampo were started. Up to recently, South Korean government has played only a limited role in the humanitarian assistance for North Korea. IWCH project is, however, a full-scale initiative driven by government based on a systematic review of need and priorities. A significant amount of budget and relatively long term (five year) project compare to the previous short term and small size programs were expected to make more meaningful achievement. Despite these positive aspects, the project remains a list of unsolved problems a lack of mutual trust, a different decision making process between South and North Korea, a lack of conflict management process, and unpredictability and complexity of international politics. In spite of such kind of political uncertainty, the health care sector will be a leading area in the process of improving relationship between South and North Korea, particularly, humanitarian assistance for women and children will play a crucial role in the process. The successful implementation of IWCH project, therefore, will contribute to provide the reference model in developing the mutually constructive relationship between South and North Korea. (Korean J Pediatr 2008;51:671-689)

Key Words : Humanitarian assistance, North Korea

대북지원현황

1. 연도별 현황

1995년 6월 이래 2006년 12월 31일 현재 우리 정부와 민간단체의 대북지원 누적 총액은 약 40억 3천불이었으며, 2006년 한 해 동안 우리나라와 국제사회가 지원한 액수는 총 3억불에 달한

다. 2003년 이후 대북 전체 지원액 중 한국정부가 차지하는 비율은 50%를 넘어서 2003, 2004, 2005년도에 각각 53.1%, 61.1%, 59.3%를 차지하고 있다. 이는 1996년 4.5%의 10배가 넘는 것으로 북한이 해외로부터 지원받는 원조 중 한국정부(기술의 편의상 여기서는 '북한'은 '북한' 또는 '북측', 대한민국은 '한국', '남한', '남측' 등의 표현을 혼용하였다.)가 차지하는 역할이 급증했음을 보여준다. 더욱이 2006년은 전체 대북지원의 91.9%가 한국정부에 의해 제공되고 있다. 2007년에도 정부차원 인도적 대북지원액(식량차관 포함)은 3,808억원이었으며, 민간차원(무상)지원액도 920억으로 증가하였다¹⁾.

2. 연도별 남북협력기금 중 경상비 사용내역

대북지원금의 중요한 재원은 1991년부터 대북관련 정책자금

Received : 23 May 2008, Accepted : 20 June 2008

Address for correspondence : Young-Jeon Shin, M.D.

Department of Preventive Medicine, Hanyang University College of Medicine, 17 Haendang-dong, Seongdong-ku, Seoul 133-792, Korea

Tel : +82.2-2220-0668, Fax : +82.2-2293-0660

E-mail : yshin@hanyang.ac.kr

으로 조성된 남북협력기금이다. 남북협력기금은 1996년 이후 급격히 늘어나고 있는데, 이 중 운영비를 제외하고 주로 기금이 사용되는 부문은 인도적 지원 사업이다. 최근 경제교류협력에 사용되어지는 부문이 급격히 증가하고 있으나 인도적 지원 사업은 여전히 남북협력기금 사업의 근간을 이루고 있다(Fig. 1). 2007년 인도적 지원 사업의 구체적인 내용을 살펴보면 일부 식량 및 연탄 지원 사업 등을 제외하고 대부분이 보건의료부문 사업임을 알 수 있다(Table 2).

보건의료부문 대북지원현황

1. 대북 보건의료사업 지원유형

정부와 국내 민간부문이 지원하는 대북지원 분야를 일반구호, 농업복구, 보건의료분야로 나누었을 때, 그 규모면에서는 농업복구(47.9%), 일반구호(36.7%)가 주를 이루고 보건의료분야 지원은 15.4%를 차지하고 있다. 그러나 전체 지원 중 보건의료분야의 비율은 지속적으로 증가하여 2007년 말에는 전체 지원의 17.6%를 차지하고 있다(Table 3).

현재 지원주체, 재원, 역할 등을 중심으로 통일부를 중심으로 이루어지고 있는 대북 보건의료사업의 지원유형은 크게 두 가지로 구분할 수 있는데, 정부가 주도하는 사업(A)과 민간주도형 사업(B)이다.

‘정부주도형 사업(A)’은 민간주도 사업과는 달리, 사업목적과 방법 등을 정부가 주도적으로 결정하고, 재정부담 역시 정부가 전부 또는 대부분을 부담하는 사업을 말한다. 정부주도형 사업 중 ‘상황대응적 사업(A-1)’은 정부가 주도적으로 특수한 상황(예를 들어, 수해, 사고, 전염병의 발병)에 대한 대처 방식으로 이루어지는 지원방식이다. 세계보건기구(WHO)를 통해 이루어지고 있는 말라리아 및 SARS 관련 지원 사업, 민간 단체를 통한 용천피해 및 수해피해 지원 등이 그것이다. 다른 정부주도형 사업에는 ‘중점기획 사업(A-2)’이 있는데 이는 영유아지원 사업이 대표적인 사업으로 한국정부가 주로 기획과 재원을 제공하는 사업이다. 정부는 2006년부터 세계보건기구(WHO)와 유엔아동기금(UNICEF)을 통한 영유아 사업과 함께 약 120억의 재원을 확보하여 국내민간단체 컨소시엄을 통한 지역사회 영유아 사업을 추진하고 있다.

‘민간주도형 사업(B)’은 민간이 주도하고 통일부가 지원하는 사업이다. 여기에는 다시 ‘개별 사업(B-1)’과 ‘합동 사업(B-2)’이 있는데, ‘개별사업’은 국내 민간단체가 주도적으로 시행하고 있는 다양한 대북사업을 통일부가 재정적으로 지원하는 형태의 사업을 말한다. 이 경우, 지원 금액은 매칭펀드 방식(일반적으로 정부 50% 이하, 민간단체 50% 이상)을 적용한다. ‘합동사업’은 개별사업에 비해 대규모이면서 개별 사업적 성격을 가지는 사업으로 몇 개 단체가 컨소시엄의 형태로 시행하고 통일부가 재정을 지원하는 형태로 진행하고 있다. 또한 외국정부와 국제민간단체가 진행

하는 ‘국제보건의료지원 사업(C)’도 또 하나의 유형으로 분류할 수 있다(Table 4).

이중 정부주도의 중점기획 사업(A-1)의 경우, 한국정부의 역할과 책임이 가장 크고, 국제보건의료지원 사업(C)에 대해서 한국정부는 최소한의 상황점검만을 시행하고 있다.

2. 유형별 지원현황

1) 정부주도형 사업: 상황대응적 사업

정부에 의해 주도적으로 이루어지고 있는 무상 대북지원 사업들 중 보건의료부문 지원 사업은 말라리아 방제, 용천재해 복구 지원(의약품, 구호세트), 조류인플루엔자 방역사업, 수해복구 지원(응급구호세트) 등이며, 연도별 규모와 내역은 Table 5와 같다.

2) 정부주도형 사업: 중점기획 사업

정부주도 중점기획 사업(A-2)은 남한정부가 정부주도로 지원 목표를 설정하고 재원을 전적으로 부담하는 방식이다. 이는 사업 목표와 내용, 시행원칙 등을 정부차원에서 먼저 설정한다는 점에서 다른 민간(B), 국제 사업(C)과 구별되고, 긴박한 상황에 대응하는 방식이 아니라 미리 준비하여 진행하는 사업이라는 점에서 정부주도 상황대응적 사업(A-1)과도 구별된다.

이 유형에 해당하는 대표적인 사업이 2006년부터 통일부가 추진하고 있는 대북 영유아 지원 사업이다. 이 사업은 기존 민간단체들의 대북지원활동을 단순히 지원하는 형태가 아니라 정부가 사업목표와 내용을 먼저 제시하고 상대적으로 대규모 재원을 투입하여 진행하고 있다(영유아에 대한 사업설명은 뒷부분에서 별도로 다룸).

3) 민간주도형 사업: 국내 민간단체 개별 사업과 합동 사업

2006년 통일부가 지원하기로 결정한 국내 민간단체 개별 사업의 내용은 Table 6과 같다. 국제라이온스 협회 한국연합회가 지원하는 안과병원 설립 사업, 나눔 인터네셔널의 의약품, 의료기자재 제공 및 보육용품 지원, 대한결핵협회의 결핵퇴치사업, YMCA 그린닥터스의 개성병원 지원 사업, 국제기아대책기구의 탁랑섬김인민병원 설립 등 총 13개 단체를 지원하기로 결정하였다. 이들 13개 사업의 총사업비는 약 106억원에 달하는데, 이중 약 32%에 해당하는 33억 8천4백만원을 통일부가 지원할 계획이다(Table 6).

4) 국제 보건의료지원 사업(C)

1995년 북한이 대홍수를 겪은 후 유엔인도지원국에 공식요청을 하면서 시작된 국제사회의 대북지원은 국제기구, 국제NGO, 개별국들의 지원으로 이루어지고 있다. 유엔인도지원국(UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs)에서는 국제적 모금을 유치하기 위한 기구간의 통합호소(Consolidated Inter-Agency Appeal)를 매년 발표, 유엔기구들간의 사업조정을 통해 중복지원과 자원의 낭비를 줄이는 역할을 수행하고 있다. 보건의료분야 지원 사업은 유엔아동기금(UNICEF), 세계보건기구(WHO), IFRC가 긴밀한 협력 하에 적절한 활동을 펴고

있는 것으로 평가되고 있으나 상대적으로 다른 분야의 지원에 비해 보건의료사업에 대한 지원이 열악한 것이 문제점으로 지적되고 있다.

연도별 UN 합동호소 실적에 따르면, 2000년 이후 미충족량이 줄어들고 있어 2007년의 경우 목표액의 89.8%의 달성수준을 보이고 있다(Fig. 2).

보건의료부분은 전체 대북지원 분야의 37.0%를 차지하고 있어 식량 지원 38.7%와 거의 같은 비율을 차지하고 있으나 총축률은 72.4%에 그치고 있다(Table 7).

영유아지원사업

1. 경과: 추진배경 및 내용

1990년대 이후 북한은 경제상황이 악화되고 1995년부터 1998년 사이에 대규모 기근을 겪으면서 신생아 사망률, 영아 사망률이 크게 증가하여 남한의 5-8배 수준에 달하고 있다. 모성사망비도 출생 10만명 당 67명으로 남한의 3.4배에 달하는 등, 산모들의 건강수준도 크게 악화되고 있다. 최근 식량사정이 1990년대 중반에 비해 개선되고 있다고 하나 일부 지역을 제외하고는 여전히 영양상태가 취약한 상태이다.

2005년 <고령화 및 미래사회위원회>가 우리 사회의 저출산, 고령화 경향과 관련, 국가 장기발전전략과 인구정책 차원에서 남북한 인적 자원의 공동관리의 필요성을 제기하고, 이에 대해 통일부중심의 대책마련을 지시함에 따라 관련 사업이 기획되어 추진되기 시작하였다. 정부 관계부처와 전문가 합동 TF팀이 만들어지고, 여기에서 북한 영유아 지원 계획안이 만들어졌다. 이 계획안에는 북한 경제난의 장기화에 따라 영유아의 신체적 정신적 결함이 미래 인구 정책에 심각한 위협요소로 대두되었고, 북한 영유아에 대한 지원 사업은 인도주의적 당면과제이자 미래대비 차원에서 적극적인 대응책 마련이 시급하다고 그 추진 배경을 밝히고 있다. 또한 영유아 지원 사업을 대북지원의 최우선 중점사업으로 장기적 계획 하에 체계적으로 추진할 필요가 있다고 하였다. 이러한 배경 하에 계획서는 북한 내 취약계층 중에서도 우선적인 지원이 필요한 5세 미만 어린이(약 220만명)와 산모 및 수유부(약 98만명)의 영양 및 건강상태를 개선하는 것을 목표로, 북한 영유아와 산모들을 대상으로 분만 및 산전 산후관리, 건강 및 질병관리, 영양, 보건교육, 환경위생 등 모자보건과 관련한 기본적인 서비스를 제공하는 사업을 추진하기로 결정하였다. 또한, 이 계획서는 영양개선, 질병관리, 건강관리 부문으로 영역을 나누고 2005년을 시범사업 단계(1단계), 2006년부터 2010년까지를 거점확보 단계(2단계)와 전국적 확산 단계(3단계)로 나누어 중장기 계획을 수립하였다.

사업의 추진은 크게 두 가지 방식을 택하였다. 하나는 세계보건기구(WHO), 유엔아동기금(UNICEF) 등 국제기구를 통한 사업이다. 여기서 세계보건기구(WHO)는 관련 시설, 장비 지원과

교육을 주로 맡고, 유엔아동기금(UNICEF)은 특정 지역사회 내 프로그램의 운영을 맡아 진행하기로 하였다. 다른 한 가지 방식은 국내 민간단체를 통한 방식으로, 2006년 약 120억의 별도 재원을 마련하여 평양 외 지역 5-6곳에 모자보건센터(가칭)의 건립과 운영을 시도하도록 하였다 이를 위해 2006년 7월, 6개의 민간단체들 컨소시엄을 선정하고, 이후 작업을 진행하고 있다. 2006년 3월에는 세계보건기구와 북한 영유아 지원 2개년 사업 MOU를 체결하였고, 6월에는 유엔아동기금(UNICEF)이 시행하는 영유아 사업을 위한 약 25억 규모의 기금의결이 이루어졌다.

국제기구를 통한 사업의 시행이 신속히 이루어진 반면, 민간단체를 통한 지원 사업은 매우 더디게 진행되었다. 남측의 경우, 전례 없이 이루어지는 대규모 중장기 지원 사업이라는 점과 이에 따른 6개의 컨소시엄구성 및 선정 등과 관련하여 진행이 더디게 이루어졌다. 북측의 경우 역시 기존의 사업방식과 규모와는 다른 사업제안으로 인해 사업의 성격을 파악하는데 시간을 소요하여 결정이 늦어졌고, 무엇보다 남측이 요구한 2가지 전제, 즉, 1) 평양이외의 지역을 열 것, 2) 사업의 투명성, 성과가 모니터링 되어야 할 것에 대해 수용을 거부하였다. 또한 북측은 영유아 사업이란 이름하에 6개 지역에서 동시에 사업을 진행하는 것을 부담스러워했으며, 영유아 기금 전체를 가지고 1개의 톱니톱공장을 지어줄 것을 요구하였다. 수차례의 협의와 조정 작업을 거쳐, 최종적으로 1차년도 영유아 지원 사업은 1) 남포시 어린이병원 지원, 2) 남포시 산원지원, 3) 남포시 인근 어린이영양지원시설 설립, 4) 대안군병원 및 영유아 영양지원 사업, 5) 회령시 영유아 지원 사업으로 확정되었다. 대안군의 1개 지역의 영유아 사업은 지역 선정문제로 아직 확정이 미루어지고 있다.

2. 현황

1) 국제기구가 진행하는 영유아 사업

(1) 세계보건기구[세계보건기구(WHO)]

세계보건기구는 조직의 경험과 특성을 바탕으로 2006-2007년 2년간 지침개발, 교육 훈련 및 기본적인 하부체계의 구축작업을 진행하였다. 구체적으로 북한 실정에 맞는 모자보건과 관련한 보건의료지침을 개발하고 관련 지침을 번역하는 등의 작업을 진행하였다. 또한 이렇게 개발된 지침을 북한 보건의료인력에게 교육하는 사업을 진행하였다. 또한 군병원, 리진료소, 혈액센터, 실험실 등의 증보수작업을 진행하였으며, 북한 내 모든 소아, 산모병원에 필수약품을 제공하였다고 보고하였다.

① IMCI (The Integrated Management of Childhood Illness)

특히 세계보건기구와 유엔아동기금(UNICEF)은 IMCI를 북한 영유아 사업의 기본적인 도구로 설정하여 사용하고 있다. IMCI(The Integrated Management of Childhood Illness)는 1992년 세계보건기구(WHO)와 유엔아동기금(UNICEF)이 공동으로 개발하여 사용하고 있는 것으로 어린이들의 주 사망원인, 즉 급성호흡기감염, 설사병, 홍역, 말라리아, 영양실조를 예방하거나 조기에 발견하여 적절한 치료를 제공하는 것을 내용으로 하

고 있다. 구체적으로 5세 이하 어린이의 사망, 질병, 장애를 줄이고 성장과 발달의 증진시키는 것을 목적으로 하며, IMCI에는 보건의료시설뿐만 아니라 가족과 지역사회에 의해 이루어지는 예방과 치료적 수단의 동원을 모두 포함한다.

MCI는 1) 보건의료인력의 사례관리기술의 향상, 2) 전반적인 보건의료체계의 개선, 3) 가족과 지역사회 건강관련활동의 향상과 같은 세 가지 요소로 구성된다⁹⁾.

구체적으로 이 프로그램은 국가 및 지역사회 보건의료체계의 변화(적절한 의뢰체계 및 적절한 진단 및 치료 기능 확보 등), 1차 진료기능을 수행하는 보건의료기관 및 중증 질환 아동에게 치료서비스를 제공하는 기관에서 근무하는 보건의료인력으로 하여금 적절한 지식과 기술을 갖추고 실제 임상현장에서 적절한 서비스(진단, 치료, 부모 상담 등)를 제공할 수 있도록 보장하기 위한 교육훈련 및 표준 교육자료와 임상지침 개발, 적절한 진단, 치료, 상담 서비스를 제공하기 위해 필요한 물품의 지원을 포함하는 프로그램이다¹⁰⁾.

세계보건기구가 제시하고 있는 IMCI의 핵심 프로그램은 외래 서비스 조건에서 1) 어린이 질환을 정확히 진단하고, 2) 모든 주요 질환에 대해 적절히 조합을 이루는 치료를 제공하며, 3) 환자를 돌보는 이들을 상담을 통해 지지하고, 4) 중증환자에 대한 신속한 의뢰를 가능하도록 하는 것이다. 재가 조건에서는 1) 주민들로 하여금 적절한 보건의료 이용 행동을 유도하고, 2) 영양과 예방적 서비스를 개선하며, 3) 처방이 이루어진 대로 잘 이행하도록 돕는 것을 내용으로 하고 있다.

IMCI 프로그램이 특별히 단일상황접근(single-condition approaches)이 아니라 통합적 전략(integrated-strategy)을 택하고 있는 이유는 개발도상국가의 어린이들이 단일한 상황으로 인해 고통받고 있기 보다는 복합적인 상황으로 고통받고 있어 이러한 심각한 문제를 야기하고 있는 다양한 요인들을 고려하여야 하기 때문이다. 따라서 IMCI는 주요 어린이 질환에 대한 복합적 치료(combined treatment)의 확보를 목표로 하고 예방접종과 영양개선을 통한 질병의 예방을 강조한다⁹⁾. IMCI 프로그램은 몽골, 탄자니아, 브라질, 방글라데시 등 75개 이상의 지역에서 시행되고 있으며 좋은 결과를 낳고 있는 것으로 보고되고 있다⁹⁾.

세계보건기구는 1단계 영유아 지원 사업의 목표를 지속가능한 사회·경제 발전 노력을 지원하고 영유아·산모의 건강수준을 향상시킴으로써 북한 주민의 삶의 질을 향상시키는 것으로 설정하였다. 구체적인 사업목표로 1) 질 높은 의료서비스 보급과 접근성 개선, 2) 산모·영유아에 대한 의료서비스 제공을 지원하기 위한 물리적 인프라 확충, 3) 결과기반관리와 모니터링을 위한 자료 사용을 위해 정보체계를 개선하고 관리능력 강화, 4) 영유아·산모 건강 개선을 위한 개인·가족·지역사회의 참여 강화를 설정하였다.

2006년부터 2007년까지 남한 정부의 예산을 지원받아 진행한 영유아 지원 사업의 구체적인 내용은 Table 12와 같다. 주로 지침의 개발과 교육훈련, 관련 시설과 장비의 지원이라는 두 가지

사업에 집중하였음을 알 수 있다.

2008년 현재 세계보건기구는 2단계(2008-2010)사업을 제안하여 추진하고 있다. 2단계사업에서는 사업목표를 북한 보건의료시스템의 강화를 통해 영유아·산모의 이환율·사망을 감소로 정하여 보다 구체적인 목표를 설정하고, 사전, 사후 조사를 통해 사업의 효과를 구체적으로 점검할 계획을 포함하고 있으며, 어린이 생존패키지(child survival package approach)의 도입, 필수약품의 제공, 서비스영역을 중앙과 시도까지 확대하는 등 일부 사업내용의 보강이 있지만 대체로 1단계 사업의 목표와 활동내용을 유지하고 있다(Table 13).

(2) 유엔아동기금(UNICEF)

유엔아동기금(UNICEF)은 북한 어린이와 산모들을 위한 다양한 사업을 전개해 오고 있다. 이 중 한국정부가 기금을 제공하는 영유아 및 산모관련 사업들을 중심으로 요약하면 Table 14와 같다.

유엔아동기금(UNICEF) 사업은 크게 1) 건강 및 영양 분야, 2) 식수 및 환경위생 분야, 3) 교육 분야로 분류하여 진행하고 있다. 이 중 건강 및 영양분야를 중심으로 그 내용을 살펴보면 크게 전국적 사업과 특정 선정지역을 중심으로 한 사업으로 나눌 수 있다. 전국적 사업으로 예방접종, 기초의료키트 제공, 경구용 수분보충소금의 자체생산지원, 모든 임신부에 대한 영양보충제공, 모든 5세 이하 어린이에게 연 1회 비타민 A와 구충제 공급, 모든 소학교 학생에 대한 연1회 구충제공급, 어린이 및 임신부의 보건교육용 책자 배포, 요오드 강화 소금 생산, 모든 어린이 보육 시설에서의 어린이 성장발달 모니터링 사업을 진행하고 있다. 특정 선정 집중지역사업으로는 1) 탁아소 및 가정에서의 영유아 건강 및 영양관련 홍보사업, 2) IMCI 적용, 3) 세계보건기구의 새로운 성장발달 그래프의 도입, 4) 신혼부부에 대한 교육 홍보사업, 5) 탁아소 및 육아원의 아동과 임신부, 수유부에 대한 비타민과 미량 영양소의 공급 사업을 진행하고 있다.

2) 민간단체의 북한 영유아 사업

(1) 남포시 어린이병원 지원 및 영양지원 사업

남북어린이 어깨동무를 대표단체로 하는 컨소시엄은 남포시 어린이 병원을 중심으로 어린이 병원의 개보수 및 장비 지원과 영양지원 사업을 진행하고 있다. 사업대상기관인 남포소아병원은 1972년 건설, 1978년 소아전문병원으로 개원하였다. 남포시, 온천군, 강서군, 은율군, 천리마 구역, 영평 등 대동강 이남지역의 주민들이 주로 이용한다. 병원은 3층 규모 외래병동, 입원병동, 약제실, 후방시설로 구성되어 있다. 200병상 규모이며 현재 직원은 약 110-120명(의사 50여명, 간호사 20-25명, 약제사 10-15명, 방사선기사 2명)이다. 입원병동의 경우, 전체적으로 5세 미만의 설사, 뇌막염, 폐렴, 빈혈, 류머티즘열이 흔한 것으로 보인다.

1, 2차년도에는 입원병동 신축(지상3층/ 총면적 1,921.86 m² 규모/112 병상), 입원병동 의료 비품 지원, 외래병동 개보수, 외래병동 내 수술장 설치, 외래병동 내 의료장비 및 의료소모품 지원, 필수약품 공급, 병원 운영결과 공유를 위한 모니터링 서식

개발을 진행할 계획이며, 3차년도에는 의료소모품 및 필수약품 공급, 외래병동 의료장비 지원(예산 운용 시기에 따라 2차년도 사업으로 종료 가능), <남포 소아병원> 운영 현황에 대한 남북 의료진 간담회 개최, <남포 소아병원> 운영결과에 대한 모니터링 서식 확보를 진행할 계획이다. 영양지원사업은 별도로 운영할 계획이다.

(2) 남포산원 현대화 및 산모영양증진 사업

우리민족서로돕기운동을 주관단체로 하는 컨소시엄은 남포산원을 중심으로 사업을 진행한다. 남포산원은 1998년 남포직할시 중앙 산과병원으로 설립되었고 남포시와 인근 군 지역(대안, 용강, 강서, 온천, 천리마군 등)의 산과 중심병원(도병원 기능)으로서의 기능을 담당하고 있다. 병상수는 120병상으로 산과, 부인과, 여성관리과(초음파실, 실험실, 소수술실, 치료실, 조제실, 해산실, 진료실)로 구성되어 있으며, 산원 종사자는 의사 30명, 간호사 25명, 조산사 6명, 약제사 5명 등 총 71명으로 구성되어 있다. 사업팀은 1차년도에 외래병동 신축(지상 3층/총면적 1,901 m² 규모), 외래병동 내 수술장 및 분만실 설치, 필수 의료장비 및 각종 기자재 지원(1차년도분), 필수약품 공급 등의 사업을 진행할 계획이며, 산모(임산부)에 대한 영양개선 사업은 별도로 추진할 계획이다.

(3) 대안군병원 현대화 및 영유아 사업

어린이재단(구 한국복지재단)이 주관단체가 되는 대안군 사업은 대안군병원을 중심으로 북한 영유아, 산모의 전반적인 영양 및 보건환경 개선사업의 진행을 추진 중이다. 사업내용은 1) 군병원개보수: 대안군 인민병원 현대화 지원 등, 2) 영양개선사업: 영양식 지원 및 영양생산시설 지원 등, 3) 질병관리사업: 의약품 및 의약소모품 지원 등, 4) 건강관리사업: 각종 검진 장비 및 의료장비 지원 등이며, 모니터링을 위해 물자 지원 후 기술자문단 및 대표단 수시 방북을 계획하고 있다. 적합한 물자 지원 및 사용이 가능 하도록 방북을 통한 기술 이전 및 교육을 실시하고, 북측 사정에 맞는 사업진행을 위해 남북기술자문단의 교류활동을 추진할 계획이다.

대안군은 대동강 하류 우안지역에 위치하고 대안읍과 20개동 4개리로 구성되어 있다. 인구는 약 8만명으로 추정된다. 대안군 인민병원은 300병상의 군병원으로 대안군의 의료부문을 책임지고 있다. 특별히 대안군 사업은 다른 사업과 달리, 평양시 지역 이외의 지역이면서 군 지역을 최초로 국내민간단체에 개방한 사업이다. 군 단위 영유아 사업을 시도한다는 점에서 의의가 있는 사업이다. 민간단체들은 대안군인민병원을 거점으로 지역 내 탁아소, 육아원, 유치원, 애육원 등의 어린이들을 위한 영양 지원 사업을 계획하고 있다.

(4) 회령지역 영유아 지원 사업

한국 JTS가 주관단체인 사업 컨소시엄은 함경북도 회령시 46개 동, 리의 산모 및 영유아 등 11,000여 명을 대상으로 1차년도에는 모자보건센터 건축 시작, 각 지역 기초자료 받기, 영양개선 사업 진행(현장 방문 가능한 지역중심), 질병관리(기초의약품 지

원), 건강관리(센터건립 전 리진료소에 기초의료기기를 지원함)를 진행하고, 2차 년도에는 모자보건센터 완성, 영양개선 사업, 질병관리지원(센터를 중심으로 리진료소 지원 등), 건강관리지원(센터 완성 후 기자재 구비)을 시행할 계획이다. 3차년도에도 모자보건센터 운영, 영양개선 사업, 질병관리를 계속 진행할 계획이다.

회령지역 사업은 그간 평양중심 사업의 한계를 넘어선다는 점에서 매우 의의 있는 시도였으나, 현장 확인 없이 사업을 진행할 수 없다는 한국JTS의 사업원칙과 북측의 방침이 합의를 이루지 못해 현재 사업의 진행이 이루어지지 못하고 있다.

(5) 월드비전 중심 컨소시엄 사업

월드비전이 중심이 되어 진행하려고 했던 지역사회 영유아 지원 사업은 그간 월드비전의 사업파트너였던 민경련과의 조정이 원활히 이루어지지 않고 지역 선정이 늦어짐에 따라 가시적인 사업의 진전을 보이지 못하고 있다.

(6) 어린이 영양생산시설 사업

국내이버스 인터내셔널이 중심이 되어 진행하고 있는 어린이 영양생산시설 사업은 북한 어린이와 산모가 더욱 절실하게 필요로 하고 있는 3대 영양소중 지방과 단백질 보충과 미량영양소 등을 효과적으로 제공하기 위하여 남포시 인근에 어린이 영양생산시설을 만들어 운영하는 것이다. 이렇게 생산한 어린이 영양관련 생산품들의 일정량은 남포산원, 남포어린이 병원, 대안군인민병원 등을 중심으로 시행할 영유아 및 산모 영양 사업에 활용하도록 할 계획이다. 구체적으로 컨소시엄은 어린이 영양생산시설과 관련하여 연간 콩기름 15,000t/대두박 74,200t 생산 규모 공장 건설, 생산성 향상을 위하여 남측의 설비지원, 어린이영양생산 설비 지원 및 설치, 대두박을 이용한 콩과자(연간 1,000t 생산) 설비 지원 및 설치 등을 계획하고 있고, 기술지원과 관련하여 어린이 영양생산 시설 건설관련 기술 지원(생산동 및 관리동 건설에 남측의 선진 건축기술 전수), 설비운용기술 전수(북한 최초의 침출식 공정을 갖춘 공장으로서 기계 설비 조작에 대한 교육 및 기술 전수, 기계설비 관리 및 생산된 제품의 보관방법 교육) 등을 계획하고 있다.

3. 평가와 과제

1) 국제기구 진행 영유아 사업

세계보건기구와 유엔아동기금(UNICEF)이 진행하고 있는 영유아 사업은 국제기구들이 축적한 경험을 활용하여 국내 민간단체나 한국정부가 접근하기 어려운 지역을 대상으로 사업을 진행하고 있으며, 또한 그 중요성에도 불구하고 추진하지 못했던 보건 의료인력에 대한 교육훈련을 통한 역량강화작업을 추진하였다는 점에서 의의를 가진다. 그러나 국제기구가 진행하는 사업에 대한 한계 역시 존재한다.

북한 영유아 사업에 대한 세계보건기구의 평가에서 북측 보건성내 관리팀과 기술지원팀의 역할이 충분치 못함에 따라 일선 병원의 요청사항이 세계보건기구(WHO)가 제공하는 의료기재 등

에 정확히 반영되지 못하였고, 장비 설치와 보수 등도 지연이 발생하는 경우가 많았으며, 아울러 세계보건기구(WHO) 측의 구매 및 하자 보수 지연 등도 지적되었다. 또한 교육훈련이 장비보급보다 지연되는 문제, 장기 해외연수에 대한 복측의 소극적 태도 등도 극복되어야 것으로 보인다고 하였다. 그러나 이러한 자체평가이외에도 대부분의 사업집행과 결과수집 과정을 복측에 전적으로 일임하고 있는 상황이어서 사업의 질을 담보하기 어렵고, 사업의 효과에 대한 충분한 근거를 확보하지 못하고 있다[세계보건기구와 유엔아동기금(UNICEF)이 정기적인 모니터링을 실시하고 있지만, 여기서 나온 결과가 해당 사업의 효과인지 확인하기 어렵다.] 사업의 성과들이 단순히 집행여부의 제시에 그치고 있고 효율성이나 효과를 특정한 만한 결과물들의 보고가 이루어지지 않고 있으며, 더욱이 보고되고 있는 내용에 대한 신뢰 근거도 충분하지 않은 경우가 많다. 또한 보고 상의 지역 역시 전 북한 지역을 포괄하고 있지 못한 경우가 많으며, 특히 초기 사업의 기초조사가 제대로 이루어지지 않아 향후 사업효과를 평가하기 어렵고, 사업진행과 결과에 대한 외부 검토 역시 원활하게 이루어지지 않고 있다. 또한 남측 정부나 전문가의 참여가 극히 제한적으로만 이루어지고 있다. 특히 남측 민간단체와의 정보교류도 이루어지지 않아 상호 정보와 경험을 공유하지 못하고 있으며, 일부 지역의 경우 중북 지원의 가능성도 존재하고 있다.

2) 민간단체 진행 영유아 사업

민간단체를 통한 영유아 사업은 여러 가지 이유로 인해 매우 더디게 진행되고 있다. 더욱이 사업초기 진입단계에 있어 본격적인 평가가 이루어지기 어려운 상황이다. 그럼에도 불구하고 현재까지 나타난 사업의 제한점과 과제들을 복측, 남측정부, 민간단체관련 내용으로 나누어 나열하면 다음과 같다.

복측 정부는 보건의료사업에 대한 우선순위를 그리 높지 않게 설정해 놓고 있지 않다. 경제협력에 비해 그 규모가 작고, 복측 내부적으로도 보건의료사업의 우선순위가 낮고, 남측에서 제공하는 보건의료지원사업의 내용들도 매우 다양하여 관리가 쉽지 않기 때문이다. 아울러 북한 주민과 밀착된 서비스를 제공해야 하는 보건의료의 특성상 남측사람들이 직접 접촉을 허락할 수 없는 상황 등의 이유로 주로 그 효과가 낮은 시설이나 장비지원으로 지원을 제한하고 있는 실정이다. 영유아 사업은 그 지원규모를 대폭 늘리고 3년이라는 지속적인 지원을 계획에 포함함으로써 복측을 설득하였으나 이전과 다른 형태로 지원되는 남측 의도에 대한 진의 파악, 지역개방, 자료요청 등에 대해 신속적으로 답변하지 못하고 있다.

남측 정부 역시, 새롭게 시도되는 사업의 진행방식에 대해 새로운 원칙들을 만드느라 결정이 늦어졌으며, 복측의 반응에 대해 유연한 원칙을 정리하는 데 역시 시간을 소모하였다. 체계적인 지원과 평가를 위해 기술지원단 체계를 구축하고 작동시키는 데도 지연이 있었다. 아울러 성과대비 지원방식을 효과적으로 관찰시키지 못하여 대북 교섭력을 충분히 이끌어내지 못하고 있다. 민간단체들은 상대적으로 큰 금액이 전적으로 기금지원에 의해

이루어지는 사업을 매력적으로 생각했지만 이에 따른 컨소시엄 구성을 통한 협력운영, 기술지원과 지침에 대해서는 소극적 대응의 모습을 보이고 있다. 아울러 영유아 및 산모지원 사업은 Table 16에서 보듯이 출산-건강 및 질병관리-영양사업-보건교육 및 훈련-환경위생사업 등 다양한 내용이 포괄적으로 제공되어야 함에도 불구하고 사업의 양상은 시행이 어려운 지역사회 중심의 프로그램 중심 보다 상대적으로 복측의 수용성이 높고 남측 민간단체도 경험이 많은 시설과 장비지원 방식으로 사업내용이 집중되는 모습을 보이고 있다. 아울러 6개 민간단체 컨소시엄 간 공동대응을 통한 교섭능력의 의미 있는 성과물들 역시 아직까지 충분히 만들어 내지 못하고 있다.

소결: 의의와 전망

1. 의의

여러 가지 한계와 지연에도 불구하고 영유아 사업은 다음과 같은 의의를 가진다.

첫째, ‘해야 하는 사업’ 중심으로 전환

기존의 민간단체가 ‘할 수 있는 사업’을 진행하는 것을 정부가 지원하는 방식으로 진행하였다. 하지만 이번 영유아 사업은 그간의 여러 가지 과학적 근거에 기반을 두어 남북 모두가 우선적으로 ‘시행해야 하는 사업’을 추진하는 방식으로의 전환을 이루었다는 점에서 가장 큰 의의가 있다 할 것이다.

둘째, 평양 외 지역으로 사업 확대 유도

그간 대북 지원이 상대적으로 생활여건이 좋은 평양에만 국한되는 것에 대한 문제제기가 끊임없이 있어왔다. 이번 영유아 사업은 그 사업대상지역에서 평양을 제외시키는 것을 초기부터 명확히 함으로써 평양지역에 집중되는 사업을 분산시키는 효과와 함께 이러한 남측의 의지를 적극적으로 표명하는 계기가 되었다.

셋째, 중장기 계획으로의 전환

그간 대북 보건의료사업은 중장기적 안목보다는 1-2년의 단발성 사업을 중심으로 지원되어왔다. 어떤 사업이 의미 있는 효과를 만들기 위해서는 중장기적 계획과 진행이 이루어져야 함에도 불구하고, 중장기적 진행을 보장하지 못하는 정부의 진행방식으로 인해 주로 장비지원과 같은 단발성 사업으로 국한되는 양상이 있어왔고 이것이 사업의 효과를 제한하는 이유로 작동해 왔다. 영유아 사업은 지역 당 최소 3년, 전체 사업은 5년 이상의 계획과 사업예산을 확보함으로써 적어도 중기적 계획을 세워 진행할 수 있는 사업의 예를 만들었다.

넷째, 단체 간 연계와 경험공유 공간의 마련

최근 대북지원단체의 수가 급격히 늘어나고 국제기구의 대북 사업 역시 활발해 지고 있음에도 불구하고 단체 간 경험을 공유할 수 있는 기회는 극히 제한되어있고 실질적으로도 이러한 경험의 공유 예도 실무자 간 실무적인 내용에 국한되어왔다. 영유아 사업은 전례 없이 다수의 컨소시엄 방식을 채택하고 6개 컨소시

업의 정기적인 모임을 통해 컨소시엄 간뿐만 아니라 컨소시엄 내 단체 간 경험의 공유를 이루어내는데 일정정도 기여하고 있다. 이러한 연계체계의 구축은 대북사업단체 수와 사업내용의 확대에 따라 더욱 더 중요한 의미를 가지며 더욱이 동일지역 내 사업 중복을 막기 위해서도 매우 필요하다 할 것이다.

이러한 경험과 정보의 교류는 국내 단체로 국한되지 않았다. 그간 문서위주의 보고만을 받아오던 방식에서 탈피하여 국제기구들과 정부 및 남측 전문가간의 접촉기회를 높이고, 더 나아가 국제기구들과 국내 민간단체가 함께하는 국제회의 등을 개최함으로써 서로의 활동을 이해하고 정보와 경험을 공유하는 공간을 만들어 나가고 있다.

다섯 째, 사업의 질적 수준 향상

영유아 사업은 사업초기부터 전문가들을 기획, 시행, 평가에 참여시키고, 기술지원단을 꾸림으로써 체계적인 계획의 수립, 집행, 평가가 가능한 구조를 만들어냈다. 참여한 전문가들을 통해 사업내용에 대한 과학적 타당성을 확보하고 사업을 진행하는 민간단체에게는 기술적 정보를 제공하였다. 아울러 북측에도 기술지원단의 구성, 전문가 회의를 개최함으로써 남, 북전문가들이 만나 서로의 상황을 보다 구체적으로 확인할 수 있었고, 향후 사업의 진행과 결과의 평가에도 참여하는 방식의 예를 만들어냈다.

이러한 전문성의 확보는 남북 민간단체에만 국한되지 않고, 국제기구 사업에 대한 검토와 평가과정에도 남측 전문가들을 적극 참여하게 함으로써 국제기구가 가지고 있는 경험을 배움과 동시에 관련 정보와 사업에 대한 한국 정부의 이해를 높일 수 있었으며 따라서 전반적으로 사업이 애초 계획했던 사업의 목표에 충실하고 기술적으로 향상된 방식으로 진행할 수 있게 하였다.

여섯 째, 정부의 역할과 책임성 강화

기존 대북사업에서 정부의 역할은 민간단체의 사업에 대해 경비를 제공하는 수준에 머물렀다. 영유아 사업은 정부가 필요하다고 판단한 사업을 결정하고, 사업시행의 목표와 기본원칙을 제시하고 민간단체가 이를 시행하는 방식으로 진행하고 있다. 또한 정부는 사업예산을 확대하여 교섭력 확보를 지원하고 아울러 기술지원단의 운영을 통해 민간단체들의 대북사업을 지원함과 동시에 질적 향상을 도모하고 있다.

2. 전망

최근 북핵 사건 등으로 인한 정치적 전망의 불확실성에도 불구하고, 향후 남북한 관계개선에 있어 보건의료분야는 가장 선도적인 역할을 할 영역 중의 하나가 될 가능성이 높다. 또한, 대북 지원사업에서 남측이 가지는 규모와 내용 면에서 그 역할이 점차 커질 것으로 보인다. 이것은 대북 보건의료부문 지원활동에서 대북 교섭능력의 확대, 보다 효과적이고 효율적이며 다양한 지원방식에 대한 요구 증대 및 보다 과학화되고 전문화된 지원 및 관리방식의 필요성 증대를 의미한다. 또한, 향후 다른 대북지원부문(농목축업, 건설, 교육, 산업 부문 등)과의 협력방식에 대한 요구

가 커질 것이며, 구체적으로 동일영역 또는 다른 영역의 국내외 NGO간의 컨소시엄 형태의 작업이 일반화될 것이다.

지원내용의 구체성과 전문성이 역시 급속히 증대할 것이다. 따라서 전문가, 전문조직의 확보와 역할이 점차 더욱 중요해 질 것이다. 또한, 대북 지원 사업이 적절히 이루어져 소기의 목표를 달성했는지를 확인할 수 있는 방법에 대한 요구가 증대할 것이다. 이를 위해, 증명 수단(means of verification, MOVs)을 포함하는 모니터링, 검토(monitoring and evaluation, M&E) 표를 개발 사용해야 하며, 사업 모니터링 시스템은 사업 시작과 동시에 '객관적으로 입증 가능한 지표(Objectively Verifiable Indicators, OVIs)'를 사용하면서 개발되어야 할 것이다.

평양 외 지역(농촌포함)에 대한 지원이 확대되고 이와 관련한 지원모델을 만들어 내어야 할 것이며, 특별히 지역사회개발방식의 접근이 필요할 것이다. 또한, 전달체계에 대한 고려가 필요할 것이다. 더욱이 지역사회개발방식이 보편화될 경우, 정부, 국내외 NGO간 지역과 사업의 중복을 조정하기 위한 작업이 더욱 필요해 질 것이다. 아울러 국내뿐만 아니라 다양한 국제기구, 국제 NGO들과의 협력 네트워크의 구축이 더욱 필요하게 될 것이다.

이러한 일반적인 전망 속에서 영유아 사업은 보건의료부문 중에서도 선도적인 분야가 될 것임에 틀림없다. 이러한 상황에서 영유아 사업은 대북지원 10년을 보내고 새로운 10년을 시작하는 단계에서 남북 모두에게 실질적인 도움이 되는 방식의 새로운 접근 모형을 시도하고 있다고 할 수 있다.

구체적으로, 영유아 사업이 시도하고 있는 우선순위에 근거한 사업, 중장기적 계획 하에서 이루어지는 사업, 다양한 국내외 단체 간의 연계와 경험의 공유, 전문성의 확대, 평양외의 지역으로의 사업 확대, 정부의 역할과 책임성 확대와 같은 시도들은 다른 사업들에도 똑같이 적용되어야 할 원칙들이며, 그런 점에서 영유아 사업에서 시도하고 있는 이러한 노력들이 이후 대북교류 및 협력사업의 원형을 제공할 가능성이 크다. 더욱이 만성적인 경제위기 하에서 지속적인 위협에 심각하게 노출되어 있는 북한의 영유아와 산모들에 대한 지원은 인도주의적 지원의 핵심 영역이기도 하다. 따라서 현재 보이고 있는 여러 가지 어려움에도 불구하고, 영유아 사업은 '성공 가능성을 타진하는 사업'이 아니라 '꼭 성공적으로 이루어내야 하는 사업'이라는 성격을 가진다 할 것이다.

요 약

북한의 경제난이 장기화함에 따라 북한 어린이 및 산모들에 대한 인도적 지원의 필요성이 제기되었다. 정부는 2006년 3월 세계보건기구와 북한 영유아지원 2개년 사업의 MOU를 체결함으로써 북한 영유아 및 산모지원사업(이하 영유아 지원 사업)을 시작하였다. 영유아 지원 사업은 산모와 영유아에 대한 영양개선, 질병관리, 건강관리의 세 부분으로 구성되며, 국내 민간단체와 세계보건기구, 유니세프 등과 같은 국제기구에 의해 수행되어오

고 있다. 세계보건기구가 중심이 되어 진행하고 있는 영유아 지원 사업은 1기(2006-2007)를 끝내고 2기(2008-2010)를 시작하고 있다. 이에 반해 민간단체에 의해 추진되고 있는 사업은 지역 선정, 사업내용 등의 조정과정 지체와 국내외 정치적 상황 등을 이유로 그 진척이 늦어지고 있다. 그러나 최근 남포산원과 어린이병원을 중심으로 일부 진전이 이루어지고 있다.

영유아 지원 사업은 그간 민간단체가 추진하는 사업에 대한 지원적 역할에 머물렀던 정부가 스스로 체계적인 검토를 통해 우선순위를 설정하고 우선 순위에 따라 지원여부를 결정하였으며, 상당한 규모의 예산을 지원함으로써 사업의 질과 효과성뿐만 아니라 대북 교섭력을 높이는 것을 목표로 시행한 사업이다. 또한 남북한 정부, 국제기구, 국내외 민간단체간의 협력네트워크의 구축도 시도하고 있다.

이러한 긍정적인 면에도 불구하고, 정치적 특수성, 남북간 이견과 이견조정기전의 미흡, 경험의 부족 등으로 인해 여러 가지 어려움 속에서 사업을 진행하고 있다. 그러나 정치적 전망의 불확실성에도 불구하고, 향후 남북한 관계개선에 있어 가장 선도적인 역할을 할 영역 중의 하나가 보건의료부문이 될 가능성이 높으며, 그 중에서도 영유아 지원 사업의 중요성은 더욱 커질 것이며 보건의료부문의 성공적인 남북교류모델을 만드는 데 중요한 역할을 수행하여야 할 것이다.

References

- 1) Ministry of Unification. White paper. 2008.
- 2) Ministry of Unification. An official document. 2008.
- 3) Reliefweb. Financial tracking service (FTS), The global humanitarian aid database. Available from: URL://http://www.reliefweb.int/fts
- 4) Korea Institute for Health and Social Affairs. Survey of infant and maternal mortality 1999-2000. Ministry of Health and Welfare; 2002.
- 5) United Nations Population fund. The state of world population. 2004.
- 6) Ministry of Health DPRK.
- 7) Korea National Statistical Office. Neonatal statistics of korea in 2002. 2003.
- 8) Ministry of Unification. Improving women's and children's health in DPRK (IWCH) project. 2005.
- 9) World Health Organization. Integrated Management of Childhood Illness(IMCI). Available from: URL://http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/child/imci/en/print.html
- 10) IMCI mission from South and North Korea. Mongolia IMCI conference report. 2007.
- 11) World Health Organization. Improving women's and children's health in DPRK (IWCH) project. 2007.
- 12) UNICEF. Integrated approach to child survival achieving important results. [cited day] Available from: URL://http://www.unicef.org/media/media_26952.html
- 13) World Health Organization. Improving women's and children's health in DPRK (IWCH) project. 2007.
- 14) Yoon JH. UNICEF program in DPRK. 2007.

= 부 록 =

Table 1. 연도별 인도적 대북지원액(2006년 12월 31일 현재)

(단위: 만 불)

구 분		'95.6	'96	'97	'98	'99	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	누 계
한국	정부	23,200	305	2,667	1,100	2,825	8,139	7,522	8,915	9,377	11,541	13,588	20,939	110,118
	민간	25	155	2,056	2,085	1,863	3,238	6,017	4,577	6,386	13,250	7,666	7,048	54,366
	계(A)	23,225	460	4,723	3,185	4,688	11,377	13,539	13,492	15,763	24,791	21,254	27,987	164,484
국제사회(B)		5,565	9,765	26,350	30,199	35,988	18,177	36,531	27,388	15,680	18,426	12,064	2,481	238,614
총계(A+B)		28,790	10,225	31,073	33,384	40,676	29,554	50,070	40,880	31,443	43,217	33,318	30,468	403,098
A/A+B (%)		80.7	4.5	15.2	9.5	11.5	38.5	27.0	33.0	50.1	57.4	63.8	91.9	40.8

*민간단체에 대한 정부의 기금지원분은 정부지원에 포함
출처: 통일부 내부자료, 2008²⁾

Table 2. 남북협력기금 중 인도적 지원 내역(2007년 12월 31일 현재)

사업내역	백만 원	보건의료관련
2006년 민간단체 합동 사업((사)남북나눔)	648	
2006년 민간단체 합동 사업(굿네이버스인터내셔널)	987	
2006년 민간단체 합동 사업(나눔 인터내셔널)	1,200	
2006년 민간단체 합동 사업(통일부)	200	
2006년 민간단체 합동 사업(한민족복지재단)	500	
2006년 민간단체 합동 사업(국제기아대책기구)	273	
2007년 민간단체 합동 사업((사)나눔남북)	395	
2007년 민간단체 합동 사업(굿네이버스인터내셔널)	217	
2007년 민간단체 합동 사업(나눔인터내셔널)	516	
2007 대북지원 민간단체 정책 사업(민족화해협력범국민협의회)	1,300	
2007 대북지원 민간단체 정책 사업(북민협)	1,000	
2007 대북지원 민간단체 정책 사업(한국국제보건의료재단)	600	○
4개 민간단체 컨소시엄 - 북한 영유아 지원 사업(통일부)	20	○
4개 민간단체 컨소시엄 - 북한 영유아 지원 사업(굿네이버스인터내셔널)	1,080	○
한국국제보건의료재단의 북한 의료인 교육훈련사업	60	○
2007 IVI를 통한 북한 백신 지원 사업	466	○
2007 유엔아동기금(Unicef)를 통한 북한 영유아 지원 사업	2,938	○
2007 세계보건기구(WHO)를 통한 북한 영유아 지원 사업	8,432	○
2007년도 대북지원 민간단체 개별사업 운영관리비	162	
21세기통일봉사단의 양과고추장 지원 사업	175	
경남통일농업협력회의 농업 협동농장 지원 사업	64	
국제라이온스협회 한국연합회의 안과병원 지원	24	○
국제옥수수재단의 옥수수심기 협력사업	44	
굿네이버스의 건강증진 및 질병퇴치 사업 지원	414	
굿네이버스의 농축산개발 영양식 지원	311	○
나눔 인터내셔널의 의약품, 의료기자재 제공, 보육용품 지원	188	○
민족사랑나눔의 의료기 및 의료용품 지원	44	○
남북강원도협력협회의 안변언어부화장 사료공장 건립	460	○
남북강원도협력협회의 염전판 지원 및 연어사료공장 건립	131	
남북나눔공동체의 영유아 이유식 생산지원	115	
남북나눔운동의 어린이 영양식 공급 지원(2006년)	295	○
남북나눔운동의 어린이 영양식 공급 지원(2007년)	335	○
남북농업발전협력민간연대의 씨감자 원종장 지원 사업	70	○
남북민간교류협회의 유기농업지원을 위한 6.15사료공장 및 가축항생제 대체제 지원 사업	113	
남북어린이어깨동무의 어린이 종합복지사업	280	○
남북어린이어깨동무의 어린이를 위한 보건의료사업	248	○
남북함께살기운동의 주민 살림집 개보수 사업	226	
대북 수해복구 및 긴급구호를 위한 남북협력기금 지원	31,062	△
대한적십자사의 대북 비료지원 사업(2007년)	96,160	△
대한적십자사의 대북 수해복구 지원 사업(2006년)	18,010	△

Table 2. 남북협력기금 중 인도적 지원 내역(2007년 12월 31일 현재) (Continued)

사업내역	백만 원	보건의료관련
북민협의 대북 수해피해지원(2007년)	3,000	△
대한적십자사의 대북 수해피해지원(2007년)	13,382	△
대북 식량차관 제공(2007년)	5,711	
대한의공협회의 의료기자재 현대화	81	○
대한의공협회의 의료기기 지원	5	○
등대복지회의 취약계층 종합지원	390	△
못자리용 비닐 지원	14	
북고성군농업협력단의 남새온실농장 영농지원	14	
북한 구제역 방역지원 사업	2,641	
북한 산림병충해 방제지원 사업	1,788	
북한 전염병 치료제 제공을 위한 남북협력기금 지원	399	○
새천년생명운동의 아궁이 개량사업	104	
샘 복지재단의 제약공장 건립, 왕진가방 보충, 병원 현대화	238	○
어린이의약품지원본부의 구역병원 등 지원	46	○
어린이의약품지원본부의 병원 현대화 사업	559	○
연탄나눔운동의 난방용, 취사용 연탄 지원	354	
우리겨레하나되기운동본부의 항생제공장, 어린이지원, 농장 및 사료지원	559	○
우리겨레하나되기운동본부의 어린이빵 공장 건립	170	○
우리민족서로돕기운동의 농기자재 지원 및 농기계 조립공장	20	
우리민족서로돕기운동의 제약공장 지원	76	○
우리민족서로돕기운동의 기초의약품 및 제약공장	63	○
원불교의 어린이 급식 및 유아용 급식 지원	160	○
월드비전의 식량증산 종자개량	421	
UNFPA의 북한인구 센서스 추진사업에 대한 남북협력기금 지원	25	△
유네스코 한국위원회의 교육기자재 지원 사업	168	
유진벨의 결핵퇴치 사업(2006년)	214	○
유진벨의 결핵퇴치 사업(2007년)	720	○
장미회의 대북 보건의료 지원 사업	226	○
제주도농산물 대북지원 수송비 보조	493	
조국평화통일불교협회의 식량 및 생필품 지원	4	△
조국평화통일불교협회의 취약계층 지원 사업	241	△
참여불교운동본부의 통일신발 및 아나바다 운동	120	
천주교 서울대교구 민족화해위원회의 어린이 영양제 생산 공장 지원	5	○
천주교 서울대교구 민족화해위원회의 풍기름 공장 설립 운영 및 왕진가방 지원	138	○
평화3000의 어린이 영양증진, 생활환경 개선, 농업 지원	295	○
평화문제연구소의 급식지원 및 구역병원 지원(2006년 승인)	3	○
평화문제연구소의 급식 및 구역병원 지원(2007년 승인)	30	○
평화의 숲의 양묘단지 조성 및 조립사업 지원	20	
한겨레영농조합법인의 무균중서 시범농장	135	
한겨레영농조합법인의 북한 식량지원 사업	309	
한겨레통일문화재단의 공책공장 건립	345	
한국건강관리협회의 어린이 보건지원 사업	77	○
한국대학생선교회의 목장지원 사업	140	
한국복지재단의 영양개선 건강증진 사업	367	○
한국복지재단의 어린이 영양, 환경개선 사업	205	○
한국JTS의 농업, 의료, 주택건설 사업	421	○
한국JTS의 어린이 영양, 환경개선 및 건강증진 사업	78	○
한민족복지재단의 빵 급식 및 평의대 현대화	293	○
나눔 인터내셔널의 질병퇴치 및 아동 성장환경 개선 사업	720	○
한국국제기아대책기구의 락람섬김인민병원 설립	260	○
세계보건기구(WHO)를 통한 북한 말라리아 방역 사업	1,290	○
세계보건기구(WHO)를 통한 북한 영유아 지원	736	○
세계보건기구(WHO)를 통한 홍역 방역 사업	998	○
WFP를 통한 대북 식량지원(2007년)	18,091	○
YMCA 전국연맹의 통일 자전거 보내기	34	
YMCA 그린닥터스의 개성병원 지원	37	○

Table 3. 분야별 대북지원현황(정부, 민간 포함) (2006. 6. 30 현재)

단위: 만 불(%)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	누계
일반구호	2,891	565	1,435	6,067	4,174	6,157	10,472	4,346	11,672	14,792	62,571
%	90.8	12.1	12.6	44.8	30.9	39.1	42.2	20.4	38.8	45.6	36.7
농업복구	254	3,941	8,562	5,476	7,351	7,673	8,695	13,744	14,082	11,926	81,704
%	8.0	84.1	75.3	40.4	54.5	48.7	35.1	64.7	46.9	36.8	47.9
보건의료	40	182	1,380	1,996	1,967	1,933	5,624	3,164	4,301	5,716	26,303
%	1.3	3.9	12.1	14.7	14.6	12.3	22.7	14.9	14.3	17.6	15.4
계	3,185	4,688	11,377	13,539	13,492	15,763	24,791	21,254	30,055	32,434	170,578
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Table 4. 대북 보건의료사업 지원유형

특징	정부주도형 사업(A)		민간주도형 사업(B)		국제보건의료 지원 사업 (C)
	상황대응적 사업 (A-1)	중점기획 사업 (A-2)	개별 사업 (B-1)	합동 사업 (B-2)	
주재원	한국정부		한국정부	한국정부 민간단체	외국정부 국제민간단체
시행기관	정부 국내민간단체 세계보건기구 유엔아동기금 등	국내민간단체 세계보건기구 유엔아동기금 등	국내민간단체	국내민간단체	국제기구 국제단체
사업 예	말라리아, SARS 관련 지원 용천피해지원 수해피해지원 등 특수목적 지원	대규모 컨소시엄 영유아사업	소규모 국내민간단체활동지원	대규모 컨소시엄 개발 사업 중심	병원현대화 모자보건사업 교육훈련사업 등
한국정부 역할	++		+++	+	++
					7-

Table 5. 남북협력기금 지원 사업(2006-2007)

(단위: 억원)

분 류	유형	지 원 액	
		'06년	'07년
합 계		230	367.6
민간단체를 통한 지원	개별 사업	B-1	61 (22개 사업)
	합동 사업	B-2	34 (3개 사업)
	영유아 지원 사업	A-2	-
	원료의약품 지원	B-1	-
	전염병(성홍열) 치료 지원	B-1	-
	북한 의료인 교육 훈련	B-1	-
국제기구를 통한 지원	말라리아 관리 사업 (세계보건기구경유)	A-1 A-2	12 14
	영유아 지원 사업 (세계보건기구 및 유니세프 경유)	A-2	123 (WHO : 106 UNICEF : 17)
	백신 연구 및 개발 사업(IVI경유)	A-1	-
	홍역백신 지원(세계보건기구 경유)	A-1	-

Table 6. 2006년도 개별사업 지원내역

(단위: 백만 원)

단체명	사업내용	총사업비	자체재원	기금재원		
				계	구입·수송비	투명성확보비
국제라이온스협회 한국연합회	안과병원 지원	688	569	119	104	15
나눔인터내셔널	의약품, 의료기자재 제공, 보육용품 지원	1,166	680	486	428	58
대한결핵협회	결핵퇴치 사업	82	55	27	23	4
대한의공협회	의료기기 지원	169	104	65	56	9
대한의사협회	의약품 및 의료기기 지원	172	120	52	46	6
민족사랑나눔	의료기 및 의료용품 지원	925	861	64	54	10
샘 복지재단	제약공장 건립, 왕진가방 보충, 병원 현대화	1,200	700	500	450	50
어린이의약품지원본부	구역병원 등 지원	1,139	700	439	382	57
우리민족서로돕기운동	제약공장 지원	1,021	780	241	201	40
유진벨	결핵퇴치 사업	1,514	950	564	564	0
한국건강관리협회	어린이 보건지원	175	100	75	75	0
YMCA 그린닥터스	개성병원 지원	976	572	404	392	12
한국국제기아대책기구	락탐섬김인민병원 설립	1,339	1,015	324	294	30
	못자리용 비닐	48	24	24		
13개 단체	13개 사업	0	0	0	0	0

Table 7. 2006년도 합동사업 지원내역

(단위: 백만 원)

사업명(참여단체)	사업내용	사업비	자체재원	기금지원
강남군 지역개발 사업을 통한 지역주민 종합복지모델 개발사업 (굿네이버스인터내셔널(주관), 남북어린이어깨동무, 우리민족서로돕기, 어린이의약품지원본부, 대한예장통합사회부, 민족통일중앙협의회(6개))	· 북한 지역개발사업의 모델을 개발 - 지역주민과 접근성이 강한 군지역을 대상으로 영양, 보건, 교육, 위생 사업 진행	2,640	1,200	1,440
북한 보건, 의료, 식수환경 개선 사업(국제기아대책기구(주관), 남북나눔, 남북어린이어깨동무, 우리민족서로돕기, 평화의 숲, 한국대학생선교회(6개))	· 우수처리장 및 지하수 개발, 병원 및 학교 등의 정수시설과 농업용수 개발 - 깨끗한 물 공급으로 수인성 질병 예방	1,320	600	720
보건의료체계개선사업(나눔 인터내셔널(주관), 국제보건의료발전재단, 대한의공협회, 어린이의약품지원본부, 우리민족서로돕기, 한국복지재단(6개))	· 북한 1-4차 의료기관 및 의료기기 수리 지원 - 북한의 보건의료체계에 대한 종합적 지원프로그램 구성	2,200	1,000	1,200
합 계		6,160	2,800	3,360

Table 8. 2007년 유엔통합호소 분야별 지원 실적

	요청액(A)(\$) (revised)	%	지원액(B)(\$)	%	목표달성률 (B/A*100)(%)
농업	800,000	5.5	600,000	4.6	75.0
식수위생	990,000	6.8	670,213	5.1	67.7
보건의료	6,660,000	45.8	4,822,123	37.0	72.4
교육	1,000,000	6.9	0	0.0	0.0
식량	5,077,967	35.0	5,044,353	38.7	99.3
미분류	0	0.0	1,909,896	14.6	-
합계	14,527,967	100.0	13,046,585	100.0	89.8

자료: <http://www.reliefweb.int/fts>³⁾

Table 9. 남북한 모자보건실태

	북한	남한
출생률(2000년)	17.5/1,000	13.4/1,000
신생아 사망률	23.5/1,000	3.8/1,000*
영아 사망률(2004년) [†]	45/1,000	5/1,000
5세미만 사망률(2004) [†]	61(남아)/55(여아)	8(남아)/6(여아)
저체중아 출생률	6.7% [‡]	4% [§]
모성사망비(2004)	67/100,000	20/100,000

주: 출생률: 출생수의 그 해의 연앙인구 1,000에 대한 비율
 신생아 사망률: 출생아 1,000명 중에서 4주(생후 27일)이내에 사망한 신생아 수의 비율
 영아 사망률: 출생아 1,000명 중에서 1년 이내에 사망한 영아 수의 비율
 5세 미만 사망률: 영유아 1,000명 중 5세 미만에 사망한 영유아 수의 비율
 저체중아 출생률: 출생아 1,000명 중 2.5 kg 미만의 저체중 출생아의 수
 모성사망비: 출생아 10만 명당 산모 사망자 수의 비율

자료: *보건복지부, 1999·2000년도 영아 모성 사망조사 결과⁴⁾

[†]UNFPA. The state of World Population 2004⁵⁾

[‡]북한보건부, 2003⁶⁾

[§]통계청 '2002년 출생·사망통계'⁷⁾

Table 10. 통일부 북한 영유아 지원 계획 중 사업 내용

영양개선	질병관리	건강관리
어린이 영양상태 개선 - 분유지원 - 단백질 공급 - 영양소 공급	영유아 사망률 감소 및 질병 예방, 치료 - 어린이용 백신 - 기초의약품 공급 - 의료보건환경개선	모자보건을 위한 건강관리시스템 복구 - 어린이 건강검진 - 산모관리 - 지역별 <모자건강센터>운영지원
* 신장 및 체중 증대 - 급성(영양실조), 만성(발육부진) 장애율 개선	* 전염성질환 방지	* 모성사망률 개선

출처: 통일부, 영유아지원계획안, 2005.3.24⁸⁾

Table 11. 북한 영유아 사업 경과

일시	주요 경과	부문	상세내용
2004.12	* 북한 어린이 및 산모 영양지원 사업안 마련 및 제안 * 남북한 인구 및 건강수준관련 대통령보고		대통령자문 고령화 및 미래사회위원회
2005.1.27	- 통일부중심 대책마련지시		
2005.3.24	통일부의 <북한 영유아 지원 계획> NSC보고		
2006.3.28	* 세계보건기구(WHO)와 북한 영유아 지원 2개년 사업 MOU체결	국제	1차년도(2006) 1,068불 2차년도(2007) 938만 불 북한 의료시설개선, 의료인력 역량개발 등을 위해 지원
2006.10.17-19	* 영유아 사업 중간점검회의(북경) - '06년 사업진행 평가 및 '07년 사업계획 검토 - 우리정부와 세계보건기구(WHO)간 협력체계 구축 방안	민간	* 6월 유엔아동기금(UNICEF) (25억 규모) 기금의결 참석(총 14명) - 세계보건기구(WHO) 본부 3명, SEARO 1명, 세계보건기구(WHO) DPRK 4명, 북한 3명, 남한 3명(통일부 2명, 복지부 1명)
2007.2.28-3.3	* 영유아 지원 사업 전문가회의(평양)	민간	
2007.5.19-25	* 몽골 IMCI 회의- IMCI mission from South and North Korea	국제	남북전문가, 세계보건기구 전문가 참여
2007.8.13	* 영유아 지원 사업 남북실무자협상(개성) * 영유아 지원 사업 1차년도 사업	민간	회령지역 영유아사업-JTS
2007.8.29-9.1	* 영유아 지원 사업 남북실무자협상(평양, 남포, 대안군)	민간	남포산원-우리민족서로돕기, 남포어린이병원-어깨동무 대안군인민병원-한국복지재단 남포영양지원시설-굿네이버스 기타1곳-월드비전 * 민화협-민간단체 간 협약서 작성
2007.9.8-15	* 세계보건기구(WHO) 영유아 사업 방북 모니터링(평양 등) * 병원설계 기술자문단 방북	국제 민간	세계보건기구(WHO) 본부/지역사무소 관계자 4명
2007.10.2-4	* 제2차 남북정상회담		* 주요 협력 사업으로 설정
2007.12.17	* 국제기구, 민간단체 합동 워크숍(서울)	국제	세계보건기구(WHO), 유엔아동기금(UNICEF) 및 국내 민간단체
2008.2.21	* 남포산원 건축 협의	민간	남포시 건설사업단(산원, 어린이병원, 대안군)함께 진행키로
2008.3.4-6	* 세계보건기구(WHO) 영유아 사업 협의(북경)	국제	

Table 12. 2006-2007 세계보건기구 북한 영유아 지원 사업

분야	실 적	수혜자(명)
의료 지침서와 책자 보급	산모, 신생아, 수혈, 실험실, 응급수술, 보건관리에 관한 27개 지침서와 책자 발간 수정	전국
IEC (정보·교육·의사소통) 자료	임신, 산후조리, 신생아 돌보기 관련 IEC (정보·교육·의사소통) 책자 3종류 개발·배포 신생아 돌볼 때 명심할 사항 발간	전국
신전략 보급·확대	IMCI전략 27개 군과 2개 대학에 추가 보급	전국
보수	리진료소 400곳	2백7십만
보수·신설	군병원 60곳 수술실과 분만실 군병원 20곳 혈액부서와 도/중앙 병원 3곳 혈액센터 군 실험실 20곳	2백5십만 6백만 3백만
신설	리진료소 1,200곳 도 훈련센터 4곳 간호사·조산원 학교 6곳	2백만 5백만 6백만
신규편성·증원	60개군에 상급병원의뢰시스템	
의약품 제공	호담당 의사 6,000명 모든 소아·산모 병원에 필수약품 제공	3백2십만
연수교육	국내: 23회에 걸쳐 총 4,673명 교육 해외: 10회에 걸쳐 총 36명 교육	전국2차진료병원
모니터링	지정 의료시설 63곳 의료품·비의약품 창고들 20회	

출처: 세계보건기구, 북한영유아사업보고서, 2007¹¹⁾

Table 13. 세계보건기구 북한 영유아 사업 계획안

1단계 사업 2006-2007 사업		2단계 사업안 2008-2010 사업
연간 예산	1,000만 불/년	1,200만 불/년
추정수혜자	· 직접수혜자 : 6백만 명 · 간접수혜자 : 8백만 명	· 직접수혜자 : 7백만 명 · 간접수혜자 : 12백만 명
사업목적	· 지속가능한 사회·경제 발전 노력을 지원하고 · 영유아·산모의 건강수준을 향상시킴으로써 북한 주민의 삶의 질을 향상시킴	· 북한 보건의료시스템의 강화를 통해 영유아·산모의 이환율·사망율을 감소시킴
목표 1	· 질 높은 의료서비스 보급과 접근성 개선 · 추정수혜자 : 7백5십만 명 · 구체목표와 활동 : (1) 모자보건인력의 기술과 능력향상 - 모자보건표준지침 도입, 교육, 훈련 (2) 모자 이환 및 사망률을 주요 해결과제로 설정 - 낙태, RTIs 예방관리지침도입 (3) 영유아 사업의 질 향상 - IMCI도입	· 북한 보건의료서비스 전달체계의 인적·기술적 요인 개선 · 추정수혜자 : 1천2백만 명 · 구체목표와 활동 : (1) 모자보건인력의 기술과 능력향상 - 모자보건표준지침 도입, 교육, 훈련 - 어린이생존패키지집진* (2) 영유아 사업의 질 향상 - IMCI 지속시행
목표 2	· 산모·영유아에 대한 의료서비스 제공을 지원하기 위한 물리적 인프라 확충 · 추정수혜자 : 6백만 명 · 구체목표와 활동 : (1) 선정한 군병원, 리진료소의 역량강화 - 모자보건 기본 장비, 시설 지원 (2) 수혈체계 개선 - 군 수준의 수혈서비스개선 (3) 검사실 개선	· 양질의 산모·신생아·영유아 의료서비스 제공을 위한 보건의료시설 역량강화 · 추정수혜자 : 7백만 명 · 구체목표와 활동 : (1) 선정한 중앙, 시도, 군병원, 리진료소의 물리적, 기능적 역량 복구 - 모자보건 기본 장비, 시설 지원 (2) 수혈체계 개선 - 중앙, 군 수준 수혈서비스개선(시도 수준 중단) (3) 검사실 개선 (4) 필수약품에 대한 접근성 개선
목표 3	· 결과기반관리와 모니터링을 위한 자료 사용을 위해 정보체계를 개선하고 관리능력을 강화함 · 추정수혜자 : 6백만 명 · 구체목표와 활동 : (1) 보건성의 기획, 관리, 시행, 모니터링 능력의 강화 - 교육훈련 (2) 군과 리 수준의 모니터링, 지도, 정보 및 의뢰체계 강화 - 보고, 의뢰, 정보, 시행체계 강화	· 관리자급 의료종사자들의 의료서비스계획·실행·감독 역량과 의료정보체계 관리 역량 강화 · 추정수혜자 : 1천2백만 명 (1) 보건성의 기획, 관리, 시행, 모니터링 능력의 강화 - 교육훈련, 통합적 관리체계 강화 (2) 시도, 군, 리 간 모니터링, 지도, 정보 및 의뢰체계 강화 - 보고, 의뢰, 정보, 시행체계 강화 - 통합성 강화
목표 4	· 영유아·산모 건강 개선을 위한 개인·가족·지역사회의 참여 강화 · 추정수혜자 : 4백만 명 · 구체목표와 활동 : (1) 가족 지역사회 지식과 관심확대 - 가구 및 산모에 대한 홍보와 교육 (2) 호담당 의사의 역량강화 - 가구 의료키트 제공, 리 수준에서 가구주와의 지속적인 만남	· 영유아·산모 건강 개선을 위한 개인·가족·지역사회의 참여 강화 · 추정수혜자 : 6백만 명 · 구체목표와 활동 : (1) 가족 지역사회 지식과 관심확대 - 여러 기관 간 표준화, 현지점검 (2) 호담당 의사의 역량강화 - 가구의료키트 제공(보건성), 호담당 의사교육훈련

* 유엔아동기금(UNICEF)이 시행하고 있는 사업형태로, 신생아와 임산부를 대상으로 포괄적이면 비용-효과적인 패키지를 제공하는 것이다. 이 패키지에는 1) 어린이와 임산부에 대한 예방접종, 2) 구급 미량영양소 제공, 3) 모유수유의 장려, 4) 철사환자를 위한 경구용 수분보충 소금(Oral rehydration salts)의 제공, 5) 어린이와 임산부를 말라리아로부터 보호하기 위한 모기장 제공 등을 포함한다. 이 패키지 프로그램은 아프리카 등에서 큰 성과를 거두고 있다고 보고하고 있다([http://www.유엔아동기금\(UNICEF\).org/media/media_26952.html](http://www.유엔아동기금(UNICEF).org/media/media_26952.html))¹²⁾
출처 : 세계보건기구, 북한 영유아 사업 계획안, 2007¹³⁾

Table 14. 유엔아동기금(UNICEF) 북한 어린이 및 산모대상 사업

부문	내용
대상	만 5세 이하의 어린이, 임신부 및 산모
예산	2007년도의 경우, 총 목표 예산 USD 1000만 중 약 2/3 수준인 USD 645만 달러를 건강 및 영양분야 사업에 사용할 계획
주요사업	건강 및 영양 분야, 식수 및 환경위생 분야, 교육 분야
모니터링	1998년, 2000년, 2002년, 2004년 총 4회에 걸쳐 북측과 공동으로 영양실태 조사를 실시하여 영유아 및 모성의 영양실태를 모니터링
전국사업	90% 이상의 예방접종 수준 유지 GAVI (Global Alliance for Vaccine and Immunization) 등의 국제기구와의 협력을 통한 예방접종 및 기타 통합적 건강증진 사업의 수행 2800 곳 이상의 의료시설에 기초의료 키트의 조달 및 배포 세계보건기구(WHO), 국제적십자연맹과의 협력을 통해 향후 3년간 필수약품의 외부 조달규모를 축소하기 위한 전략 개발 어린이의 설사치료를 위한 경구용 수분보충 소금(ORS)의 자체 생산 지원(목표: 지역수요의 약 90% 생산 수준) 모든 임신부(약 30만으로 추정)에게 영양보충제 공급 임신 전, 철 및 엽산/임신 첫 6개월간, 종합 영양제/산후, 비타민 A 모든 만 5세 이하의 어린이(약 200만으로 추정)에게 1년에 두 번, 비타민 A와 구충제 공급 모든 소학교 학생(약 300만으로 추정)에게 구충제 공급 어린이 및 임신부의 돌봄에 관한 교육용 책자, 「어린이 건강과 어머니 상식」 (Facts for Life의 한국어판)을 25만권 이상 추가적으로 인쇄하여 배포 소금의 요오드 강화실태 파악 및 요오드 강화 소금의 생산 증진 모든 어린이 보육시설에서의 어린이 성장발달 모니터링 지원
특정지역 사업	탁아소 및 가정에서의 영유아의 영양공급 및 돌봄 방법에 대한 홍보 지원(10개 군) 아동 질병의 통합적 관리 모형(Integrated Management of Childhood Illness Model)의 확대 적용(3개 군 이상) 건강관리정보시스템의 강화(10개 군) 세계보건기구(WHO)의 새로운 성장발달 그래프의 도입(선정된 몇 개의 군) 신혼부부에게 영유아 및 임신 전, 중, 후의 여성의 돌봄 방법, HIV/AIDS에 대한 홍보 내용 등을 포함한 교육 자료를 배포하는 시범사업의 개발(일부 집중 사업 군) 탁아소 및 육아원의 아동과 임신부 및 수유부에게 공급하기 위한 약 36,000 메트릭톤의 특수영양식품에 혼합될 비타민 및 무기질 조달-세계식량계획(WFP)과의 협력사업(30개 군)

출처: 윤지현, 북한에서의 유엔아동기금(UNICEF) 사업내용, 2007¹⁴⁾

Table 15. 국내 민간단체 영유아 사업 컨소시엄과 사업지역 및 내용

대표단체	참여단체	지역 및 내용	사업계획안
1 남북어린이 어깨동무	대한예수교장로회 사회봉사부 평화3000 한겨레통일문화재단	남포시 어린이병원 지원 및 영양지원 사업	※ 1, 2차년도 · 입원병동 신축(지상3층/ 총면적 1,921.86m ² 규모/ 112 병상) · 입원병동 의료 비품 지원 · 외래병동 개보수 · 외래병동 내 수술장 설치 · 외래병동 내 의료장비 및 의료소모품 지원 · 필수약품 공급 · 병원 운영결과 공유를 위한 모니터링 서식 개발 ※ 3차년도 · 의료소모품 및 필수약품 공급 · 외래병동 의료장비 지원(예산 운용 시기에 따라 2차년도 사업으로 종료 가능) · <남포 소아병원> 운영 현황에 대한 남북 의료진 간담회 개최 · <남포 소아병원> 운영결과에 대한 모니터링 서식 확보 ※ 영양지원 사업 별도운영

Table 15. 국내 민간단체 영유아 사업 컨소시엄과 사업지역 및 내용(Continued)

대표단체	참여단체	지역 및 내용	사업계획안
2 우리민족서로돕기	천주교서울대교구민화위 전남도민남북교류협회의 민족통일중앙협의회	남포산원지원 및 영양지원 사업	※ 1차년도 · 외래병동 신축(지상3층/ 총면적 1,901㎡ 규모) · 외래병동 내 수술장 및 분만실 설치 · 필수 의료장비 및 각종 기자재 지원(1차년도분) · 필수약품 공급 ※ 2, 3차년도 · 외래 시설보강, 입원병동 개보수 완료, 교육사업 ※ 산모(임산부)에 대한 영양개선사업은 별도로 추진함
3 어린이재단 (당시 한국복지재단)	국제기아대책기구 나눔인터내셔널 등대복지회 어린이의약품지원본부	대안군 인민병원 및 영양지원 사업	· 목적: 북한 영유아, 산모의 전반적인 영양 및 보건환경 개선 · 사업내용 ① 군병원개보수: 대안군 인민병원 현대화 지원 등 ② 영양개선사업: 영양식 지원 및 영양생산시설 지원 등 ③ 질병관리사업: 의약품 및 의약소모품 지원 등 ④ 건강관리사업: 각종 검진 장비 및 의료장비 지원 등 · 모니터링: 물자 지원 후 기술자문단 및 대표단 수시 방북 · 교육 및 교류활동: 적합한 물자 지원 및 사용이 가능 하도록 방법을 통한 기술 이전 및 교육을 실시하고, 북측 사정에 맞는 사업진행을 위해 남북기술자문단의 교류활동을 추진
4 한국 JTS	평화의 숲	회령지역 영유아 지원 사업	※ 1차년도 · 모자보건센터 건축 시작 · 각 지역 기초자료 받기 · 영양개선사업 진행(현장 방문 가능한 지역중심) · 질병관리(기초의약품 지원) · 건강관리(센터건립 전 리진료소에 기초의료기기를 지원함) ※ 2차년도 · 모자보건센터 완성 · 영양개선사업 · 질병관리지원(센터를 중심으로 리진료소 지원 등) · 건강관리지원(센터 완성 후 기자재 구비) ※ 3차년도 · 모자보건센터 운영, · 영양개선사업, · 질병관리
5 월드비전	유진벨재단 YMCA전국연맹	장소미정	-
6 굿네이버스 인터내셔널	한국건강관리협회 국제육수수재단	남포시 인근 어린이영양지원 시설	※ 어린이영양생산시설 · 연간 콩기름 15,000t/대두박 74,200t 생산 규모 공장 건설 · 생산성 향상을 위하여 남측의 설비지원 · 어린이영양생산설비 지원 및 설치 · 대두박을 이용한 콩과자(연간 1,000t 생산) 설비 지원 및 설치 ※ 기술지원 · 어린이 영양생산 시설 건설관련 기술 지원 - 생산동 및 관리동 건설에 남측의 선진건축기술 전수 · 설비운용기술 전수 - 북한 최초의 침출식 공정을 갖춘 공장으로서 기계 설비 조작에 대한 교육 및 기술 전수 - 기계설비 관리 및 생산된 제품의 보관방법 교육

Table 16. 영유아 및 산모지원 사업의 기본 내용

영역	대상	
	모성	어린이
출산관련	가족계획 산전진찰, 돌보기 분만(자연, 위험분만) 산후돌보기	- 태아관리 - 신생아 관리(집중관리 포함)
건강 및 질병관리 사업	건강검진 진단 예방사업 (예방접종 포함) 일차의료서비스(구강보건포함) 응급대처체계(후송 포함)	건강검진 사업(성장발달평가, 건강검진 등) 예방사업(어린이 예방접종 포함)
영양 사업	기초영양(산모용) 철분 및 기타 필수영양소	기초영양(어린이용) 비타민 등 필수 영양소
보건교육 및 훈련	모성보건교육(산모 및 남편대상) 관련보건의료인 교육훈련 교육, 훈련, 홍보교재 개발	어린이 대상 보건교육
환경위생 사업	깨끗한 용수 확보 주변 방역(방충, 오염물제거, 소독, 방역 등)	
기타	모자보건수첩발행 각종 기록의 정리 보관 각종 통계치 수집분석	

출처 : 신영전. 북한모자보건사업의 현황과 전망. 남북모자보건협력포럼, 2005. 5. 27⁵⁾

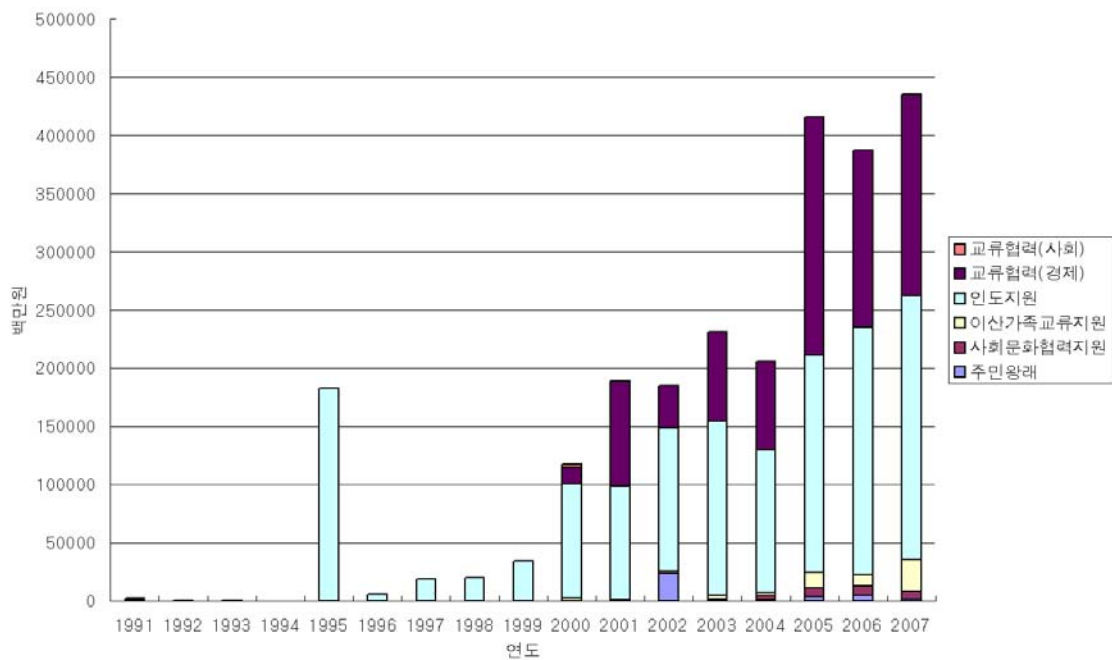
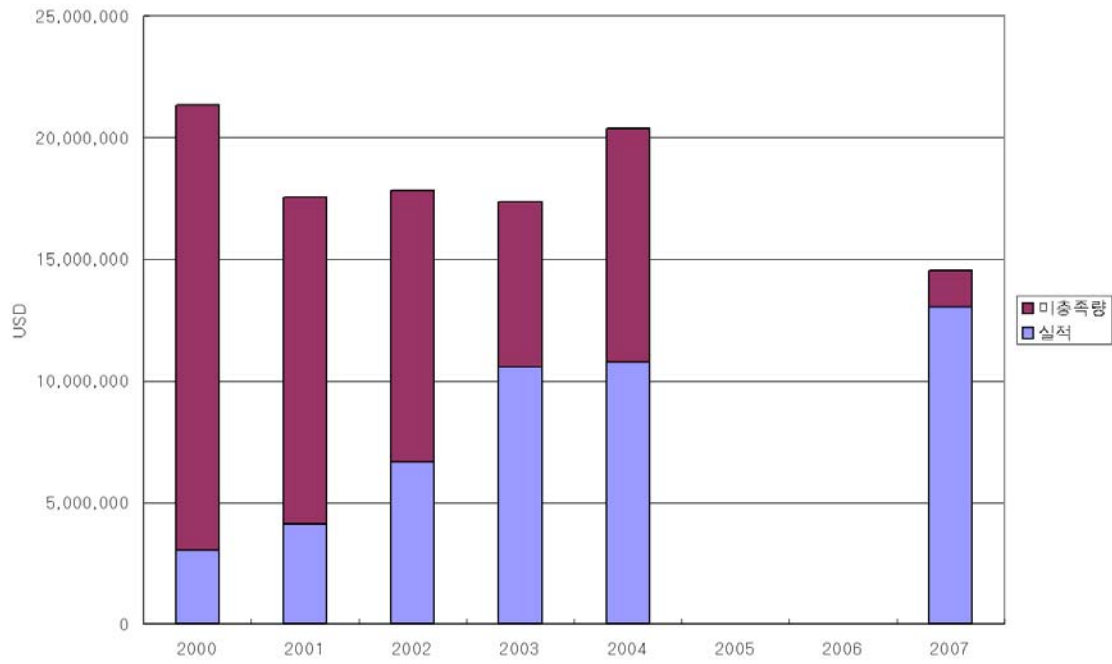


Fig. 1. 연도별 남북협력기금 사용내역(경상비)



* 2005, 2006년 해당 자료 없음
 자료 : <http://www.reliefweb.int/fts>³⁾

Fig. 2. 연도별 보건의료분야 유엔 합동호소 실적