

2007년 IPPF 공여국 협의회 결과 보고

2007년 IPPF 공여국 협의회가 KOICA, CIDA, SIDA, DFID, JICA, UNFPA, 일본 외무성, 덴마크 외무부 등 각국 정부, 원조 기구 및 국제기구의 참석하에 국제인구보건복지연맹 (IPPF: International Planned Parenthood Federation) 주최로 1.25~26일 양일간 영국 런던에서 개최되었음. (대표단: KOICA 정책연구실 김영경 직원, 인구보건복지협회 운영옥 팀장)

1. 종합 관찰 및 평가

- 동 회의를 통해 성생식보건권리(SRHR : Sexual Reproductive Health and Rights)는 좌시되어서는 안될 인간의 기본적인 권리 중 하나이며, SRHR 보장이야 말로 개도국의 빈곤 퇴치 및 개발문제 해결 등 MDGs 달성에 중요한 요소임을 재확인함.

- 아울러, IPPF가 우선순위를 두고 있는 5A(① safe abortion ② HIV/AIDS ③ Access ④ Adolescents ⑤ Advocacy)와 관련하여, 혁신적인 사업 성과 및 과정에 대한 보고를 받음.
 - SRHR 현장을 2008년까지 법안으로 발전시키기 위한 IPPF 내부 의견 조율 작업이 진행 중이며,
 - 아프리카 지역의 성생식보건 문제를 자체적으로 개선해 동 지역의 MDGs 달성을 꾀하는 마푸토(Maputo)회의가 개최된 바 있고,
 - 사업의 평가 및 모니터링을 강화하기 위해 자체 개발한 지표인 Global Indicator를 지속적으로 다듬고 있음.
- 이에 원조 공여국들은 꾸준히 지원 금액을 늘려 2006년에는 IPPF 역사상 최고치를 기록한 바, 이는 원조 공여국들이 IPPF의 혁신적 노

력에 대한 평가와 신뢰를 반영한 것으로 평가됨. 우리나라 역시 2005년 쓰나미 펀드(50만 미불)에 이어 2007~8년 한-아프리카 펀드(100만 미불) 지원을 공약하였음.

- 보건분야는 KOICA의 주요 사업분야로 '05년 총 예산 중 약 23%를 차지했지만, 성생식보건 분야는 0.27%(재난복구로 분류된 '05년도 쓰나미펀드 포함)에 불과한 바, 동 분야에서 한국의 Visibility를 부각시키면서도 사업 집행의 효과성을 높이기 위해서는 성생식보건 전문 국제 NGO인 IPPF 혹은 UNFPA와의 협력을 강화할 필요가 있다고 사료됨.
- 아울러 “공여기관과의 대화” 시간에 한국 및 일본 대표는 IPPF가 세계 성생식보건 분야 전문 NGO이자 UN 자문기관인 점을 감안, 공여국의 공통적 문제인 고령화 문제에 대한 IPPF의 관심을 요청함.

2. IPPF 공여국 회의 ('07.1.25) : IPPF Annual Consultive Meeting with Donors

가. Jacqueline Sharpe IPPF 회장의 환영사
: IPPF 신임 사무총장 Dr. Gill Greer 약력 소개, IPPF의 인가 절차, 전략적 프레임워크(5A), 성생식보건 법안

- '07년도 공여국 회의 참석자들에게 환영사를

전하면서, 특히 동 회의에 처음 참석한 한국, 아일랜드, 이태리, 스페인 대표단에게 사의를 표명함.

- Mr. Steven Sinding의 후임인 Ms Gill Greer 신임 IPPF 사무총장은 SRHR 분야의 전문가이며 뉴질랜드 APA(Aisa Pacific Alliance), 뉴질랜드 NGO 보건복지부 포럼의 회장 직을 두루 역임한 바 있음.
- 2006년 마케도니아(구 유고슬라비아)와 쿡 아일랜드가 IPPF 협회(Member Association)로 가입했으며, 레바논은 IPPF 협회 권고사항을 준수하지 못한 관계로 협회에서 제외되었음. 동 인가(Accreditation) 절차는 강화된 모니터링과 평가 시스템으로 사업 집행의 효과성을 도모하기 위한 것임.
- IPPF는 세계에서 2번째로 큰 규모의 NGO이며, 각 협회의 grass roots에 기반을 둔 접근법을 통해 IPPF의 전략적 프레임워크(5A- ① safe abortion ② HIV/AIDS ③ Access ④ Adolescents ⑤ Advocacy)를 수행하고 있음. 5A는 ICPD(International Conference on Population and Development, 1994. 카이로) 비전과 MDGs 달성을 위해 긴요함.
- IPPF의 성생식보건권리 헌장(Charter of Sexual Reproductive Health and Rights)

및 전략적 프레임워크에서 성 권리(Sexual Rights)는 인간의 기본적 권리 중 하나로서 삶을 완성시키는 부분으로 강조됨. 그럼에도 불구하고 동 권리는 쉽게 좌시되어 왔는데 이는 모성사망 증가, HIV/AIDS 확대와 같은 비극적 결과를 초래했음.

나. Gill Greer 사무총장의 인사말

: MDGs 타겟에 성생식보건 포함, 미푸토 회의-아프리카 행동계획 수립, 한-아프리카 펀드, Global Indicators

■ SRHR 분야는 2006년에 혁혁한 발전을 이루었음. ① MDGs 타겟 변화 ② 아프리카 행동계획 (Maputo) 수립 ③ 한-아프리카 펀드 설립 ④ Global Indicators 등의 성과를 들 수 있음.

■ IPPF는 시민사회단체 및 각국 정부와 협력하여 SRHR가 개발의 초석이라 할 수 있는 여성의 권리신장 및 빈곤퇴치에 크게 기여하는 바, 9번째 MDGs가 되어야 한다고 주장했음. 2005년 기념비적인 World Summit Outcome Document에서는 SRHR가 MDGs 달성에 중요하다고 인정했으며, 2006년 UN 총회에서는 '2015년까지 생식보건에 대한 전반적인 접근성' (universal target to reproductive health by 2015)을 높여야 한다는 추가 MDGs 타겟을 설정한 바 있음.

■ IPPF는 최근 한국과 “한-아프리카 펀드” 협정서를 체결하였음. KOICA의 대 IPPF 지원금 총 100만 미불은 2007~8년간 3개 아프리카 최빈국(우간다, 레소토, 부르키나 파소)의 성생식보건 개선을 위해 쓰여질 것임. 앞으로 한국과 IPPF의 협력 관계가 강화되기를 기원함.

■ IPPF는 자체 성과의 포괄적 모니터링 및 평가를 위해 Global indicator를 다듬고 있음. 전자 정보 시스템을 통한 서비스 데이터 수집을 위해 오랜 작업을 해왔고, 앞으로도 동 지표가 정보수집, 분석, 피드백 제공에 도움이 될 수 있도록 노력을 경주할 것임.

다. 재정보고 (2005년)

■ IPPF 협회의 총 수입 264.4 백만 미 달러 중 63%는 지역수입, 21%는 IPPF를 통한 지원금, 16%는 국제기구를 통한 지원금임.

■ IPPF 사무국을 통한 수입 92.9 백만 미 달러 중 80%는 Unrestricted 자금, 20%는 Restricted 자금임

※ Restricted Fund-특정 목적을 위해서만 쓰이는 자금으로, '05년 외교통상부의 쓰나미 펀드, '07~08년 KOICA의 한-아프리카 펀드의 경우 Restricted 자금임.

※ 보건복지부의 연간 자발적 지원금은 Unrestricted 자금에 속함.

- 2005년 Unrestricted 최대 공여국은 일본(20%), 영국(17%), 스웨덴(16%), 덴마크(10%), 노르웨이(9%), 네덜란드(8%), 캐나다(5%), 독일(5%), 호주(2%), 기타(7%)이고, 2006년 Unrestricted 최대 공여국은 스웨덴(19%), 영국(19%), 일본(17%), 덴마크(10%), 노르웨이(9%), 네덜란드(7%), 캐나다(6%), 독일(5%), 호주(2%), 기타(6%)임.

- KPMG 외부 감사는 2005년 IPPF의 재무제표에 적정의견을 제출함.

라. IPPF의 Global Indicators

- Global indicator는 IPPF 협회에서 실시하는 사업의 모니터링 및 평가를 위한 것으로, 협회는 매년 global survey (22개 지표)와 온라인 통계 모듈(8개 지표)을 제출함.
 - 2005년, 84%에 달하는 협회가 global survey를 제출했고 그 중 63%에 달하는 협회가 서비스 통계 모듈을 제출했음.

■ 2005년 주요 결과

- 총 30.7 백만 명이 성생식보건 서비스를 제공받았음.
- 그 중 17.3 백만 명이 피임 서비스를 제공받

았고,

- 13.4 백만 명이 기타 성생식보건 서비스*를 제공받았음.

(*산부인과, 모자 보건, HIV/AIDS, 낙태, 불임, 성병)

- 총 30.7 백만 명 중 7.9백만 명(약 26%)은 젊은이였음.
- 17%의 협회는 중앙이사회에 최소한 20%의 젊은이를 포함하고 있음.
- 68%의 협회는 IPPF의 의학서비스 가이드라인에 따라 질적관리 보장 시스템을 갖추고 있음.
- 협회는 성생식보건 분야에 있어서 51여개의 성공적인 국가 정책 및 법안의 변화를 이끌어냈음.
- 앙골라 IPPF 협회는 자국의 성생식보건 정책의 수정 및 HIV/AIDS 관련법 마련에 큰 역할을 수행했음.
- 라트비아 IPPF 협회는 자국의 강력한 캠페인 운동을 통해 낙태금지법안을 철폐시켰음.
- 체코, 캐나다, 멕시코의 IPPF 협회는, 캠페인을 통해 각국의 응급 피임 사용이 확대되었음.

마. From Charter to a Bill :

성생식보건 현장에서 법안까지

- SRHR 법안은 IPPF WHR(Western Hemisphere Region)에서 시작되었으며 2008

년 까지 IPPF 협회 내에서 의견 조율을 거쳐 합의
의를 보고자 함.

- 1994년 카이로 ICPD와 1995년 베이징 회의
에서 SRHR은 인간의 기본 권리인 점을 명시
한 바 있음. 하지만 종교적 원리주의와 문화적
터부로 인해 일부 국가, 지역에서 SRHR는 언
급조차 하기 힘든 문제임.

- 따라서 동 법안의 취지는 SRHR가 인권 문제
인 점을 강조하여 성적 취향 및 성별의 이유로
신체, 정보, 교육, 보건상의 차별을 받지 않도
록 분명히 하고, IPPF 내 여러 지역 협회의 중
지를 모아 혁신적이고 창의적인 해결책을 찾
기 위한 것임.

바. Maputo plan of action :

아프리카의 행동계획

- 2006년 9월 모잠비크의 수도 마푸토
(Maputo)에서는 AU 회원국의 보건복지부 장
관들이 모여 아프리카의 모성, 유아, 아동 사
망률을 줄이고 HIV/AIDS를 퇴치해 동 지역
에서의 빈곤을 감소시키자는 “행동계획
(Action of Plan)”을 채택했음.
- 계획의 요지는 SRHR 서비스를 1차 의료 서비
스로 통합시키자는 것임.

- 현재 아프리카 대륙의 모성 사망은 약 20명
중 한명으로 세계 어느 지역보다 높으며, 이는
세계 전체 모성 사망의 50%에 달함.

- 마푸토 회의는 아프리카 국가 스스로 동 지역
의 SRHR를 위한 진취적 행동계획 수립에 합
의했다는데 의의가 있음.

사. 공여국의 피드백

■ KOICA

- SRHR와 IPPF의 성과를 배우는 귀중한 자
리였음.
- 한국은 신흥 공여국으로서 아직 ODA 절대
적 규모가 크진 않지만, OECD/DAC 가입 및
아프리카 지역의 MDGs 달성을 위해 노력을
경주하고 있는 바 그 규모는 커질 것으로 예
상됨.
- 이번 한-아프리카 기금으로 인해 한국과
IPPF의 협력관계가 강화되기를 기대하며,
- IPPF가 세계 성생식보건 분야 전문 NGO이
자 UN 자문기관인 점을 감안, 공여국의 공
통적 문제인 고령화 문제에 대한 IPPF의 관
심을 요청함.

■ 일본

- '07년 IPPF 공여국 협회의 개최를 축하드리
며 IPPF의 grass roots를 통한 여러 활동을
높이 평가하는 바임.

- 최근 일본은 JTF(Japan Trust Fund) 기자단을 이디오피아에 초청해 IPPF 와의 사업을 소개한바 있고, 이는 IPPF와의 협력사업을 홍보하는 모범사례로 손꼽힘.
- 일본의 고령화 상황을 설명하면서 IPPF의 SRHR 법안이 고령화를 포함한 생애 주기의 성적 이슈를 다루어 주기를 희망함.
- 2007년 지원 규모는 작년과 동일하나, 엔화로 지급되는 까닭에 환율로 인한 약간의 하락이 예상됨.

■ SIDA

- 최근 SIDA는 성생식보건 분야의 정책을 수립한 바 있음. SIDA/NORAD는 IPPF의 빈곤감소 활동을 긍정적으로 평가함.
- 모든 IPPF 협회의 활동은 권리에 기반 해야 하고 동시에 각국의 특수 상황에 맞는 빈곤감소 전략이 마련되어야 할 것임.

■ NORAD

- NORAD는 IPPF를 비롯한 국제 NGO에서 제출한 자금 지원안을 검토하고 있음. 2007년 대 IPPF 지원 규모는 작년과 비슷할 것으로 예상됨.

■ 핀란드

- IPPF는 핀란드의 오랜 협력기관이며 앞으로도 중요한 파트너로 남을 것임. 핀란드의 2007년 대 IPPF 지원 규모는 증가될 것으로 보임.

■ UNAIDS

- UNAIDS는 앞으로 에이즈 예방 활동에 더 주력할 것임. IPPF가 에이즈 환자들에 대한 사회적 낙인을 철폐하는 등 권리에 기반을 둔 활동(rights-based approach)을 하고 있어 매우 고무적임.

■ 독일

- 독일 정부는 IPPF의 성과를 긍정적으로 평가하고 있으며 UNFPA(United Nations Population Fund, 유엔인구기금)와의 협력 관계와 마찬가지로 IPPF와의 협력관계에도 큰 의미를 부여하고 있음.

■ 스위스

- SRHR 법안 및 안전한 낙태를 위한 법안 마련 등 IPPF의 혁신적 시도를 높이 평가함.

■ 팩커드 파운데이션

- 팩커드 파운데이션은 아프리카(나이지리아, 탄자니아)의 애드보커시 활동을 강화하기 위해 IPPF 에 신규 펀드를 제공했음.

■ DFID

- IPPF가 시민사회조직으로서의 중요하고 독특한 역할을 하고 있다고 평가함. IPPF가 UNAIDS 및 UNFPA와 같은 UN기관과의 협력관계를 구축하는 것에 대해 긍정적으로 생각함.
- 특히 마푸토 회의에서의 애드보커시 활동은

매우 고무적임.

- DFID의 2007년 대 IPPF 지원 규모는 7.7 백만 파운드가 될 것이며 IPPF와 다년간 펀딩계약을 기체결한 바 있음.

3. SRHR와 빈곤에 대한 특별세션('07.1.26)

: Special Session on Poverty and Sexual & Reproductive Health and Rights

- SRHR는 다른 사업에 의해 쉽게 우선순위에 서 밀리는 경향이 있음. 이는 의사결정권자를 포함한 일반인들이 SRHR와 빈곤의 상관관계를 쉽게 납득하지 못하기 때문임.
- 빈곤은 소득, 능력 등 여러 가지를 기준으로 정의를 내릴 수 있으며 대부분 한 가구의 소득이 하루 2달러 미만일 경우 빈곤층, 1달러 미만일 경우 절대빈곤층으로 분류함. 하지만 1970년대 삶의 질이라는 관점에서 빈곤을 보다 넓게 정의하려는 일련의 시도가 있었고, 오늘날 OECD/DAC, World Bank에서는 빈곤을 소득 외 여러 잣대로 정의내리고 있음.

- 2001년 발표된 DAC 빈곤감소 가이드라인에 따르면 빈곤을 총 5가지 능력의 부재로 간주하고 있는데 1) 경제력(소득 획득 능력) 2) 인간적 삶(보건, 식자, 숙소, 적절한 영양상태, 깨끗한 식음수) 3) 정치적 자유(기본적인 인권 및 정치적 자유) 4) 사회문화적 자유(사회적 지위, 지역사회에 참여할 수 있는 능력) 5) 방어권(경제적 혹은 또다른 외부 충격을 감수할 능력)이 그것임.

- 따라서 IPPF는 빈곤을 경제력보다는 선택의 부재로 정의하는 것이 옳다고 여김. 즉 양질의 교육, 보건 서비스, 생식, 출산 등 삶의 여러 측면에서 선택의 자유를 누릴 수 없다면 이는 빈곤한 상황이라고 간주해야 함. 따라서 남녀 노소가 SRHR를 온전히 누릴 수 없는 상황에서는 빈곤척결은 불가능할 수밖에 없음.

[자료 : 주영국대사관]