

# 국제개발협력 분야별 민관협력 활성화 방안

## － 보건의료 분야 －

오 충 현 KOICA 보건의료팀 연구관

### I. 머리말

일반적으로 PPP는 민관협력(Public Private Partnership)의 약자로 우리나라에서는 민관 협력 또는 공공-민간 파트너십이라 한다. 여기서 공공(Public)이란 중앙정부 및 지방정부를 포함한 정부차원의 공공자원을, 민간(Private)이란 민간 기업을 중심으로 한 민간부분의 자원을 의미한다. 그리고 PPP는 넓은 의미로 수익자(고객)인 지역주민을 파트너로 참가시켜 정부, 서비스 제공사업자, 수익자의 Win-Win-Win 관계를 성립시키는 사업을 의미한다.<sup>1)</sup>

보건의료 분야에서의 PPP는 더욱 특별한 의미를 가진다. 보건의료 서비스는 국가에서 주도적으로 공급하는 영국식 사회주의 의료시스템과 민간에서 주도적으로 공급하는 미국식 자본주의 의료시스템 그리고 양자를 적절히 혼합한 의료시스템을 들 수 있다. 최근에는 국가가 모든 보건의료 서비스를 공급하지 못해서 생기는 여러 가지 부작용을 개선하기 위하여 영국에서도 민간자본 이니셔티브(PFI, Private Finance Initiative)로 대표되는 PPP를 추진하고 있다.<sup>2)</sup> 또한 대부분의 의료서비스를 민간에서 제공하는 미국식 자본주의 의료시스템에서도 의료에 관한 엄청난 고비용 때문에 최근 오바마 행정부에서 이러한 보건의료 서비스를 개선하는 것을 중점 과제로 삼고 있다.<sup>3)</sup>

이와 마찬가지로 개발도상국에서도 보건의료 서비스의 제공은 공공 보건의료시스템과 민간 보건의료시스템 등 여러 가지 보건의료 시스템이 공존하고 있다. 예를 들어 페루의 보건의료시스템을 보면 국가 주도의 MINSA(Ministry of Salud) 계열 병원, 공공기관 종사자들과 직장인 민간 의료보험 주도의 EsSalud 계열 병원, 그 외의 완전 민간이 운영하는 사립 병원으로 나뉘어져 의료서비스를 제공하고 있다. 이러한 세 시스템은 민관협력(Public Private Partnership)을 형성하며 국민들

1) 최민경. 2008. 『우리나라 개발원조의 민관협력 활성화 방안』. KOICA.

2) [http://www.dh.gov.uk/en/Procurementandproposals/Publicprivatepartnership/DH\\_669](http://www.dh.gov.uk/en/Procurementandproposals/Publicprivatepartnership/DH_669)(검색일 2009.9.10)

3) <http://www.barackobama.com/issues/healthcare/>(검색일: 2009.9.10)

에게 보건의로 서비스를 제공하고 있다.

이렇게 다양한 상황에서 다양한 의미와 형태로 PPP는 사용되고 있다. 하지만 본 글에서의 PPP는 보건의로 분야 국제개발협력에 있어서 우리나라의 보건의로 분야 원조를 담당하고 있는 원조기관과 보건의로 분야 국제개발 협력에 참여할 수 있는 다양한 우리나라 보건의로 이해관계자(Stakeholder: 보건의로 분야 NGO, 보건의로 유관기관, 병원, 제약회사, 의리기기업체 등)들이 개발도상국의 건강수준 향상을 위하여 어떠한 역할을 할 수 있는지 또한 어떠한 형태의 협력관계를 맺고 이를 활성화 시킬 수 있는지에 대하여 고찰해 보고자 한다.<sup>4)</sup>

## II. 보건의로 분야에서의 PPP에 관한 국제적 논의

### 1. WHO의 PPP

1993년 WHO의 세계보건기구총회(World Health Assembly)에서 “Health for all”이라는 가치를 내걸고 이를 위하여 보건의로 분야에 관계된 NGO, 기업, 사립재단 등 모든 파트너들의 협력이 필요함을 강조하였다. 또한 이러한 협력관계는 WHO 정책결정에 중점적인 역할을 할 것임을 분명히 하고 있다. WHO는 한 국가 내에서 또는 여러 국가에 걸쳐서 건강증진에 대한 목적을 달성하기 위해서 수많은 기관들과 국제적인 PPP를 맺고 있다. 초기의 협력관계는 기존에 여러 가지 이유로 개발 하지 못했던 질병들에 대한 신약에 대한 연구개발을 하는 것에 뜻을 같이 하고 있다. 하지만 시간이 지날수록 이러한 약품개발을 위한 협력관계뿐만 아니라 좀 더 효과적인 예방접종을 위한 GAVI(Global Alliance for Vaccines and Immunization), 결핵 확산 방지 및 치료를 위한 Stop TB Partnership, 보건의로 분야에서 원조의 효과성과 효율성을 높이기 위한 다자간 기구, 양자간 기구, 재단, 시민사회를 총망라한 IHP+(International Health Partnership+)와 같은 다양한 형태의 협력관계를 만들게 되었고 이러한 건강증진을 위한 WHO의 노력은 공공, 민간을 가리지 않고 더 많은 협력관계를 맺는 것으로 나타나고 있다.

4) Partnership의 주체들을 크게 Public과 Private로 나눌 수 있지만 더 세분화하여 Public에서 원조를 담당하는 전문기관을 “원조기관”이라 칭하고, 원조기관이 아닌 보건의로 분야 정부부처 및 정부 산하 국공립 단체를 “보건의로 유관기관”이라 칭하기로 한다. Private에서도 공식 혹은 비공식으로 정부의 간섭을 받지 않고 영리를 목적으로 하지 않는 사적 단체를 “NGO”라 칭하고, 기본적으로 영리를 추구하는 기업이지만 사회적 책임을 다하기 위해서 비영리적인 목적으로 국제개발 협력사업에 참여하는 형태를 “기업의 사회적 책무”라 칭하여 영리적 목적으로 국제개발 협력사업에 참여하는 기업의 활동과 구분하였다.

### 〈표 1〉 WHO 협력관계의 목적<sup>5)</sup>

협력관계를 통해서 WHO는 다음사항들을 추구한다.

- ‘Health for all’ 원칙을 따를 수 있도록 기업체에 장려한다.
- 필수약품과 보건서비스에 접근성을 향상 시킨다.
- 소외 질환에 대한 백신과 진단용품에 대한 연구개발을 확산시킨다.
- 정책적, 행위적 변화를 통해 조기사망이나 장애 등을 감소시킨다.
- 환경과 노동자에게 덜 해로운 방법으로 제품을 생산할 수 있도록 기업을 장려한다.
- 상업적인 부분으로부터 지식과 전문성을 확보한다.
- WHO의 이미지를 개선한다.

## 2. WHO – NGO 협력

WHO가 2001년에 발간한 WHO 와 시민사회 보고서에 따르면 정책 결정에서 수행에 이르기까지 많은 부분에서 WHO는 NGO와 협력하고 있으며 진정한 협력자(Partner)로, 또한 WHO의 공공보건의료 사업에 있어 중요한 이해관계자(Stakeholder)로 인식하고 있다.

### 〈표 2〉 NGO의 역할과 성과<sup>6)</sup>

- NGO는 공공보건의료에서 인권을 반영하는데 중요한 역할을 하며 이러한 부분을 정책결정에 반영하기 위하여 노력한다.
- WHO가 진행하는 공공보건 프로그램에서 NGO의 기금모금, 자원봉사자, 옹호활동은 중요한 역할을 한다.
- 긴급재난상태의 국가에서 NGO는 보건서비스와 약품에 대한 접근할 수 있는 창구가 되어준다.
- NGO는 지방의 공공보건의료 역량을 강화시키는데 도움을 주고 실제로 많은 나라에서 공공보건의료가 NGO에 의해 수행된다.
- 전문적인 NGO집단은 WHO에게 기술적인 다양한 자문과 실제적인 기준(Guideline)을 제공하여 준다.
- NGO는 공공보건 의료에 있어서 정치적인 것과 상업적인 부분에서 적절한 균형을 유지하도록 도움을 준다.

## III. 국제개발 협력에 있어서 보건의료 분야 PPP

### 1. 원조기관의 보건의료 분야 PPP 필요성

첫째는 다양한 전문성의 확보이다. 보건의료 분야에서의 국제 개발협력은 전문화 세분화 되면서 보건의료의 일반적인 전문성뿐만 아니라 세부 전문성까지 필요한 시대가 되었다. 예를 들어 니제르에 뇌수막염 예방접종 사업을 시행함에 있어서는 백신 분야 전문가, 감염내과 전문의, 백신 투여 전

5) Kent Buse and Amalia Waxman. “Public—private health partnerships: a strategy for WHO”(Bulletin of the World Health Organization, 2001,79) pp. 748–754.

6) WHO. 『WHO and civil society. Linking for better health』 (WHO/CSI/2002/DP1). p 24

기초조사를 위한 보건역학 전문가 등 여러 분야의 전문가가 필요하다. 보건의료 분야의 전문성이 1~2년의 단기간에 확보되는 것이 아니며 장기간의 학습과 훈련이 필요하고, 보건의료의 세부분야별로 전문성이 나누어지기 때문에 원조기관에서 모든 전문성을 다 갖추 수는 없다. 이러한 보건의료 분야의 전문성을 확보하기 위해서 원조기관에서는 보건의료 분야의 전문가를 개발조사나 연구 등에 일시적으로 고용하여 활용하고는 있으나 그 전문성 활용에 제한이 있어 보건의료 분야 국제개발 협력에 체계적인 도움이 되지 못하고 있다. 하지만 우리나라의 여러 기관에는 보건의료 세부 분야별로 다양한 분야에서 쌓은 전문지식을 갖춘 전문가들이 활동하고 있기 때문에 이러한 전문성을 활용할 수만 있다면 원조기관에서는 좀 더 효과적이고 효율적인 사업을 진행해 나갈 수 있다.

둘째는 사업규모의 확대이다. 2010년 OECD/DAC 가입을 앞두고 국제개발협력을 위한 절대 금액은 증가하고 있지만 경제 규모가 비슷한 다른 나라에 비해서 GNI 대비 ODA 비율은 상대적으로 작다. 원조기관에서 국제개발협력의 부족한 자원을 민간부분의 자금을 동원해서 총액을 증가시키고 사업 규모를 확대시킬 수 있다.

셋째는 서비스의 지속가능성 증대이다. 지금까지 많은 보건의료 분야 국제개발 협력 사업이 보건소, 병원 등의 보건인프라 확충에 중점을 두어 왔으나 원조기관 자금의 특성상 제한된 기간 동안 지원이 되므로 지원이 종료된 후 적절한 출구전략을 세우지 못하고, 개발도상국은 이러한 시설들의 운영을 위하여 필요한 자금, 인력, 기술 등의 부족으로 본래의 목적을 달성하지 못하는 경우가 많다. 이러한 시설들을 민간부분 (NGO, 또는 국내의 병원 등)과 연계하여 지속가능하게 운영함으로써 보건의료분야 국제개발 협력사업의 지속가능성을 증대시킬 수 있다.

## 2. 공공부분과의 협력 필요성

### 1) 보건의료 분야 유관 기관

국내에서 보건의료서비스를 진행하고 있는 공공기관들은 각각의 전문성과 역량을 가지고 국내에서 활동하고 있다. 하지만 공공기관들의 본연의 업무가 있기 때문에 국제개발협력에 관심을 쏟을 여력이 없거나 모르기 때문에 참여를 하고 있지 않는 경우가 많다. 예를 들어 질병관리 본부는 국가기관으로서 우리나라의 질병관리에 전문성을 가진 국가기관이며 해외유입 전염병 가능성 때문에 국제협력의 필요성이 절실하여 자체적으로 전염병 관련 국제협력을 진행하고 있지만 실제로 원조기관과는 긴밀한 협조가 이루어지지 않고 있다. 하지만 원조기관과 질병관리본부가 적절히 협력한다면 질병관리 본부는 원조기관과의 적극적인 협조로 해외 진출하여 국제 전염병 관리 사업을 할 수 있는 발판을 만들고, 원조기관은 질병관리 분야의 전문성을 가진 조직을 파트너로 두어 보다 효

과적인 질병관리 사업을 할 수 있어 양측 모두 이득을 취할 수 있을 것이다.

〈표 3〉 국제 개발협력에 활용 가능한 보건의로 유관기관

기관명	활동분야	국제협력 활용 가능분야
질병관리 본부 & 국립 보건원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전염병에 대한 진단, 예방, 조사연구 및 관리</li> <li>- 만성질환에 대한 예방, 진단 및 조사</li> <li>- 유전체 실용화 사업을 통한 맞춤형 치료기술 연구</li> <li>- 검역소 지원 및 관리를 통한 검역관리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국의 질병관리</li> <li>- 개발도상국의 전염병 예방</li> </ul>
한국보건복지인력개발원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건 복지관련 인력 양성 기관</li> <li>- 국제교육/협력사업개발</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국 보건복지 인력 양성</li> </ul>
한국보건산업진흥원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 국내외 보건산업육성 발전과 보건서비스 향상</li> <li>- 보건산업 발전전략 수립 및 정책개발</li> <li>- 보건산업 정책이슈 및 실태, 동향 분석</li> <li>- 보건산업 통합통계 DB 구축 및 정보제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국 보건서비스 향상을위한 전략 수립 및 정책 개발</li> </ul>
한국보건사회연구원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건의로 제도 평가 및 정책개발</li> <li>- 보건의로 정책수립 및 개발을 위한 국가기초 통계자료 생산</li> <li>- 보건의로 중장기 발전계획 수립</li> <li>- 정부, 국내외 공공 기관 및 민간단체로부터의 공약성이 있는 연구용역의 수탁</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국의 보건의로 제도 평가 및 advice</li> </ul>
한국보건의료연구원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건의료 기술 및 이를 이용하여 생산한 제품에 대한 경제성 분석 및 성과분석</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국에 보건의료 기술 이전</li> </ul>
국민건강보험공단	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 국민의 질병·부상에 대한 예방·진단·치료·재활·출산·사망 및 건강증진에 대한 보험서비스</li> <li>- 사회공헌 활동으로 봉사단 운영중</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국에 우리나라 의료 보험 시스템 도입</li> </ul>
식품의약품 안전청	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 식품, 의약품의 안전관리 체계를 구축, 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국의 식품, 의약품 안전 체계 구축</li> </ul>
대한 적십자사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 구호활동, 사회봉사활동, 지역보건활동, 안전활동, 이산가족찾기 활동, 북한동포 돕기 활동, 국제협력활동, 혈액사업, 의료사업, 특수복지활동, 재외동포 지원활동</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국 혈액 사업 및 긴급 구호 사업</li> </ul>
대한 결핵협회	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 결핵 및 호흡기질환의 예방과 퇴치를 위한 계몽·홍보·교육</li> <li>- 결 핵 및 호흡기질환에 관한 학술의 연구 및 발표와 국제교류</li> <li>- 결핵예방접종 백신(BCG) 및 결핵감염진단시약(PPD)의 생산과 연구</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국의 결핵 퇴치사업 정책 제안과 사업 수행</li> </ul>
대한 에이즈 예방협회	<ul style="list-style-type: none"> <li>- AIDS 관련 보건의료인 교육</li> <li>- AIDS 전문가 양성</li> <li>- AIDS 대상별 에이즈 예방사업</li> <li>- AIDS 국제 교류사업</li> <li>- AIDS 조사 및 연구사업</li> <li>- AIDS 홍보캠페인 사업</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개발도상국의 ADS 관련 사업 정책 제안과 사업 수행</li> </ul>

## 2) 공공 병원

한국에는 국립 종합병원으로서 국립의료원이 있고, 특수병원으로서 국립정신병원·국립소록도병원·국립결핵병원 등이 있다. 전국에 14곳의 국립병원을 비롯하여 시립병원 10곳, 도립병원 2곳, 공립병원 13곳, 지방공사 34곳 등 73곳의 국공립병원이 있다.<sup>7)</sup> 특히 국립 의료원, 국립 재활원, 국립 암센터, 서울대 병원 등은 보건의료 분야 국제개발 협력 사업에 참여함으로써 다른 사립 병원들과의 차별되는 공익성을 확보할 수 있고, 이런 국공립 종합병원들은 다양한 보건의료 분야의 전문가로 구성되어 있기 때문에 원조기관에서는 이러한 전문가를 확보함과 동시에 개발도상국에 지원한 보건소 및 병원의 운영에 일정부분 참여하도록 유도함으로써 보건의료 사업을 지속가능하게 할 수 있다.

## 3. 민간부분과의 협력의 필요성

### 1) 보건의료 분야 NGO

국내에서 개발협력 사업을 하는 개발 NGO의 협의체로 1999년에 발족한 한국 해외원조 단체 협의회에 등록되어 있는 63개의 해외원조 단체 중에서 보건의료 분야를 중점 분야 중 하나로 표방한 단체의 숫자는 표 4에서 보는바와 같이 37개에 이르고 있다.<sup>8)</sup> 그 만큼 국제 개발협력 사업 중에서 보건의료 분야가 차지하는 비중은 절대적이라고 할 수 있다. 물론 이러한 단체 중에서는 국제 NGO도 포함 되어 있지만 국내에서 자생적으로 생긴 NGO 단체의 대부분은 보건의료 분야 국제 개발협력 사업을 시행함에 있어 사업 수행 지역에 네트워크를 가지고 있지 않으며 관련 정보 및 개발협력 사업의 수요조사에서도 한계를 가질 수밖에 없다. 원조기관과 유기적이고 원활한 협력관계를 갖게 되면 현재 원조기관에서 가지고 있는 네트워크(해외 공관, KOICA 사무소 등)를 활용하여 현지의 더 많은 정보를 얻을 수 있을 뿐만 아니라 현지에서 초기 사업을 진행하고 활동하는데 더 많은 도움을 받을 수가 있다. 또한 개발도상국에서 사업을 진행할 때 NGO로서 개발도상국의 정부와 사업을 진행하는 경우 원조기관의 권위(authority) 등을 활용하여 행정적 처리의 어려움을 해결할 수도 있다.

### 2) 대형 사립 병원

대형 사립 병원들은 현재 인도적인 목적과 해외환자 유치라는 2가지 목적을 달성하기 위해서 적극적으로 해외에 진출을 시도하고 있다. 먼저 인도주의 목적으로는 병원 자체적으로 단기 의료봉사 형식 또는 긴급 재난 발생 시에 긴급구호 형식으로 개발도상국의 낙후된 의료 지역에 병원별로 팀

7) 우리나라는 사립병원의 의료서비스 제공이 80% 이상이며 국공립 병원과 사립병원의 역할 구분이 모호하다.

8) <http://www.ngokcoc.or.kr/> (검색일 : 2009.9.10)

을 꾸려 활동하거나 자매결연을 맺은 지역이나 병원과 인력교류 형식으로 의사 및 보건의료인력을 초청하여 연수를 진행하는 경우 등이 있다.

〈표 4〉 한국 해외원조단체 협의회 회원단체

NGO	중점 사업 분야
경희국제의료협력회	의료낙후지역 의료지원 사업
국제사랑의봉사단	의료사업, 교육사업, 문화센터사업, 긴급구호사업
국제의료협력단	현지클리닉사업, 조산사양육사업, 의료인교육사업
굿네이버스	아동지원,보건의료,지역개발,사회교육 사업
굿피플	의료보건, 지역개발, 교육, 긴급구호사업
글로벌케어	의료복지 및 긴급구호 사업
기쁜우리월드	보장구 기증사업, 아동후원사업
다일복지재단	아동보육사업, 무료급식사업, 교육사업, 진료사업
대한한방해외의료봉사단	의료봉사
덴탈서비스인터네셔널	의료지원사업, 장학사업, 지역개발사업
동북아평화연대	인도적지원활동, 의료지원,농업,교육,문화 사업
동서문화교류개발교류회	교육, 의료봉사, 지역개발, 문화교류
로터스월드	식수사업, 아동보육, 의료서비스 등
세이브더칠드런코리아	무료 의료 및 교육 사업
써빙프렌즈인터네셔널	긴급구호, 구제, 지역개발
아시아협력기구	친선병원, 이동진료,밝은미래학교
아프리카 어린이 돕는 모임	아프리카 어린이 교육사업, 보건의료사업
어린이재단	빈곤가정아동 지원, 장애아동 수술 지원
월드비전	지역개발사업, 긴급구호사업, 아동특별사업, 선교사업
월드투게더	의료지원사업, 지역개발, 교육, 아동복지, 긴급구호
유니세프한국위원회	기금모금, 긴급구호, 보건영양, 식수위생
인구보건복지협회	가족계획, 모자보건, 보건교육
장 미 회	네팔 교육, 의료사업
청수나눔실천회	의료, 교육
팀앤티	수자원개발,식량,의료, 보건 사업, 훈련, 지도자양성사업
플랜 한국위원회	보건, 교육, 주거환경개선, 생계유지, 문화교류사업
하나로	고아원 지원, 병원지원, 문화협력
하트하트재단	의료지원, 장애지원, 빈곤지원, 보육사업
한국건강관리협회	기생충 실태파악 및 약품, 기자재 보급
한국국제기아대책기구	지역개발, 교육사업, 의료보건, 무료급식, 영적개발사업
한국선의복지재단	베트남, 태권도 및 심장병 수술
한국제이티에스	교육사업, 의료사업, 지역사회개발사업, 긴급구호
한국희망재단	지역개발 사업, 교육 사업, 식수 사업

한마음한몸운동본부	소득증대 사업, 의료보건, 직업 및 기술교육
한민족복지재단	보건의료사업, 교육사업, 지역개발사업
함께하는 사람들	의료사업, 교육사업, 직업훈련 및 자활 지원
호산나	교육사업, 친선병원, 농업개발, 보건대학

하지만 이런 단기 의료 봉사 형식이나 초청연수 형식은 현지의 적절한 코디네이터를 구하지 못한다거나 개발도상국의 적절한 수요를 파악하지 못한다면 일회성 사업으로 끝날 수 있다. 그러므로 원조기관과 적절한 협력관계를 맺는다면 다양한 개발도상국의 정보와 수요를 얻고 이러한 인도주의적 활동을 조직화하여 효과적인 사업을 진행할 수 있을 것이다. 또 한편으로 현 정부의 신성장동력의 하나로 선정된 글로벌 헬스케어의 일환으로써 대형 사립병원은 해외환자 유치를 전략적 목표로 설정하고 있다. 특히 연세대 병원과 고려대 병원은 JCI 인증<sup>9)</sup>을 받았으며 국내 몇몇 대형 사립병원은 JCI 인증을 받기 위해 협의 중이다. 이러한 사립병원들은 해외에 자기 병원을 홍보할 목적으로 다양한 해외의료 활동을 펼치고 있으며 이를 위하여 의사 및 보건의료 분야 인사의 초청연수도 진행하고 있다. 이 뿐만 아니라 인하대학교 병원은 중국 칭다오 성양구 인민병원에 국제진료센터를 열고 합작 형태로 해외에 직접 병원을 열어 진출을 하였다. 이렇게 해외에 진출하려는 대형사립병원의 수요와 한국의 선진 의료 기술을 도입하려는 개발도상국의 수요를 원조기관에서 플랫폼의 역할을 해 준다면 양측에 윈-윈할 수 있는 좋은 사례를 만들 수 있다.

### 3) 기업에서의 사회적 책무 (CSR)

국내의 대표적인 재벌기업들인 삼성, LG, SK, 현대 등은 자사의 해외 홍보목적과 기업들의 사회적인 책무를 다하기 위하여 여러 활동을 벌이고 있다. 예를 들어 삼성전자는 아프리카의 고질적 문제인 청년 실업 해결을 위해서 케냐, 이집트, 남아프리카공화국, 나이지리아 등 아프리카 4개국을 대상으로 ‘청년 교육 프로그램’을 후원하고 있다.<sup>10)</sup> SK도 베트남에서 세민 얼굴기형둥기회와 함께 1996년부터 구순구개열 등의 안면기형 어린이를 수술하고, 현지병원에서 수술할 수 있도록 의료장비 기증 및 현지 의사 한국 연수 등을 지원하고 있다.<sup>11)</sup> LG전자는 전 세계 기아 구제 문제에 적극 동참하는 차원에서 대표적인 최빈국인 에티오피아와 케냐에 10억 원을 투입, 3년간 총 30억 원을 집행할 예정이라고 밝혔다. 하지만 이러한 자금들 대부분은 NGO등과 민간-민간협력 (Private-Private Partnership)에 의해서 디자인되고 집행이 되고 있는 실정이다. 보건의료분야 국제개발

9) JCI (Joint Commission International)란 미국 의료기관의 평가를 진행하는 비영리법인의 산하조직으로 미국 의료기관 평가 시스템을 국제화 해 세계 각국 의료기관의 서비스 질을 평가하고 인증한다.

10) “기부 KOREA ‘희망 홀씨’ 세계로” <http://economy.hankooki.com/lpage/hotissue/200909/e2009090916481797010.htm> (검색일: 2009.9.10)

11) “SK텔레콤, ‘베트남 얼굴기형어린이 무료 수술사업’ 진행”, <http://www.asiatoday.co.kr/news/view.asp?seq=257142> (검색일: 2009.9.10)



협력에 있어서 원조기관들은 이러한 대기업들의 사회적 책무로 인한 자금을 적극적으로 활용하여 국제개발협력에 투입되는 자금의 절대적인 크기를 크게 할 필요가 있다. 또한 이러한 기업들도 쓰이는 자금이 좀 더 지속가능하고 효과적으로 사용될 수 있도록 공공부분과의 적극적인 협력이 필요하다.

#### 4) 제약회사 및 의료기기 회사

다자간기구나 양자간기구는 백신이나 말라리아 신약 개발에 있어서 적극적으로 제약회사와 협력 관계를 맺고 있다. 특히 신약개발에 있어서 막대한 연구개발비와 막상 신약이 출시되더라도 약품의 판매처가 확실하지 않기 때문에 제약회사들이 신약을 개발할 기술력과 자금이 있음에도 불구하고 개발을 회피하는 경향이 있다. 제약회사는 연구개발비의 일부를 공공부분에서 투자를 받고 특허의 일부분을 공공부분과 공유하는 방식을 취함으로써 막대한 자금이 들어가는 신약 연구개발비의 부담을 덜고 이러한 공공부분은 일정한 정도의 약품 구매를 약속함으로써 안정적인 약품 판로를 확보할 수 있는 장점이 있다. 또한 공공부분은 기술력이 있는 민간 기업이 약품을 공급하게 함으로써 안정적인 질병관리가 가능하게 되고 특허의 일부를 공유함으로써 약값을 낮추는 등의 효과를 얻을 수가 있다. 원조기관도 보건의료분야의 국제 협력에 직접적인 사업뿐만 아니라, 우리나라 보건의료 관련 연구기관 및 기업체 등을 통해서 개발도상국의 보건의료 수준 향상을 위해 개발이 필요한 상품<sup>12)</sup>의 개발 비용 등을 제공하고 관련 특허 등을 원조기관과 공유하는 등의 PPP 협력 사업 등을 진행할 필요가 있다.

## IV. 보건의료 분야 PPP 활성화 방안

### 1. 원조기관의 역할

#### 1) 보건의료사업 설명회

진정한 협력관계를 형성하기 위해서는 공공, 민간 양측 모두의 노력이 중요하다. 그 첫 걸음은 상호 간의 상황과 역량을 파악하는 것부터 시작해야 한다. 현재는 공공과 민간 서로가 상호간에 필요하다는 당위성과 수요는 파악 되지만 서로 간에 무엇을 원하는지, 무엇을 잘 하는지 알지 못하기 때문에 협력 하고자 하여도 할 수가 없다. 이런 면에서 원조기관은 현재 이루어지고 있는 공공부분 보건의료 분야 국제개발협력 사업을 민간에게 적극적으로 공개하는 장을 정기적으로 마련해야 한다. 이

12) 예를 들어 더 싸고 효과적인 정수장치, 더 값싸고 효과적인 의약품 등

를 통해 민간에서는 공공부분이 현재 활동하고 있는 현황을 파악할 수 있고 어떠한 방식으로 공공부분 사업에 참여 가능한지 파악 할 수 있도록 하여야 한다. 또 원조기관은 이러한 소통의 장을 통해서 민간이 협력관계를 형성하는데 어려운 부분을 적극적으로 반영하여야 한다.

## 2) 보건의료 국제개발협력 포럼

위와 같이 공공부분을 민간부분에게 설명하는 설명회뿐만 아니라 공공부분과 민간부분이 한자리에 모여서 서로가 보건의료 분야 국제개발 협력에 대하여 홍보하고 학습하고 정책제안을 할 수 있는 자리와 민간 부분 상호간의 소통의 장도 필요하다. 이 포럼에서는 국내 보건의료 분야에 국제개발협력 논의 활성화, 국제 보건의료 분야별 동향 및 자료 발표를 통한 정보공유, 민간 또는 국제기구에서 진행 중인 국제 보건의료사업 소개의 장으로도 활용가능하며, 시민사회 및 관련 학계의 정보교환과 상호교류를 촉진하여 미래 지향적 관계 정립을 유도하도록 하여야 한다.

## 3) 국제개발협력에 대한 인식 및 전문성 강화

보건의료 유관기관이나 민간부분의 대형병원들은 각 분야별 전문성을 가지고 있지만 국제 개발협력이라는 분야와 각 지역별 문화 등에 대해서는 잘 모르기 때문에 이러한 보건의료에 전문성을 가진 기관들에 적극적으로 국제개발협력 사업에 대하여 홍보를 하고 이 분야에도 지속적인 전문성을 발휘할 수 있도록 교육을 하여야 한다. 이러한 교육에는 공공부분과 NGO, 관련 학계에서 공동으로 주관하여 지속적인 홍보 및 교육활동을 강화하여야 한다. 이러한 보건의료 분야 개발전문가 집단의 외연이 넓어질수록 협력의 효과도 커질 수 있다.

## 2. 민간부분의 역할

### 1) NGO

NGO도 원조기관과 협력관계를 맺기 위해선 각 NGO가 잘 하는 것은 무엇이며 현재 어떤 사업을 벌이고 있는지 설립의 목적이 무엇인지 또 공공과 어떠한 부분에서 상호간의 필요가 일치하는지에 대하여 적극적으로 홍보할 필요가 있다. 또한 보건의료 분야 NGO도 보건의료 세부 분야별, 지역별로 선택과 집중을 통하여 전문성 강화와 컨설팅 능력 확보로 다양한 보건의료 분야 국제개발 협력 사업에 참여할 수 있는 여건을 스스로 갖추어야 한다.

### 2) 기업의 사회적 책무(CSR)

기업이 보유한 전문성을 보건의료 분야 국제개발협력 사업에 활용할 수 있도록 적극적인 참여가 필요하고 고유 사업의 영리적 개념을 벗어나 정부의 국가 이미지 제고에 기여한다는 거시적 차원의 마인드를 갖는 것이 필요하다.

## V. 보건의료분야 PPP 형태로 운영 가능한 사업형태

### 1. 병원 및 보건소 관리

기존에 공공부분이 참여하여 개발도상국에 제공하였던 병원이나 보건소의 운영에 참여하는 방식을 들 수 있다. 현재 보건의료 분야 국제 개발협력에서 가장 많은 비중을 차지하는 것이 보건소 및 병원건축 사업이지만 대다수 개발도상국의 만성적 예산부족 및 운영능력 부족으로 인하여 사업종료 후 의료진 및 운영인력, 운영예산 확보, 기자재 유지보수 등이 원활하게 이루어지지 못함에 따라 당초 사업목적을 달성하기 어려운 경우도 있다. 이를 위해 사업종료 후 안정적인 운영이 정착되는 시점까지 추가지원 및 병원운영자문, 전문가 파견 등 다양한 사후관리가 필요하기 때문에 이러한 사후관리를 위해서 NGO등이 공공부분과 협력관계를 맺고 병원 및 보건소의 운영에 관여하며, 공공부분은 이러한 NGO에 재정적인 지원을 하는 방식으로 양측의 협력을 이끌어 낼 수 있다. 예를 들어 KOICA에 의해서 지원된 “한-네팔 친선병원”의 경우 네팔 현지에서 활동 중인 장미회와 연계되어 효과적인 운영 및 지속적인 사후관리가 이루어지고 있다. 이를 통해서 KOICA는 병원의 안정적인 운영을 통한 사업의 목표를 달성할 수 있고 장미회는 현지에서 사업을 지속할 수 있는 거점을 확보할 수 있었다.

### 2. 질병관리

개발도상국에서는 질병관리 분야에 효과적으로 대처하기 위해 다양한 질병관리에 대한 수요가 발생하고 있다. 이에 효과적으로 대처하기 위해서 KOICA는 질병관리를 할 수 있는 질병관리 센터 건설 및 관련된 기자재를 제공해 주고 우리나라의 질병관리에 전문성을 갖춘 국립보건원 및 질병관리본부 또는 국립의료원은 이의 지속적 운영을 위해서 운영요원 파견 및 현지인력 초청연수를 시행하여 주는 형태의 협력관계를 갖출 수 있다. 이를 통해서 보건의료 분야 국제개발협력의 목표인 개발도상국 주민의 건강수준 향상을 이룰 수 있고 KOICA는 지원해 준 사업의 지속가능성을 확보할 수 있으며 국립보건원 및 질병관리본부는 해외에서 유입되는 질병의 예방을 위한 교두보를 확보할 수 있게 된다.

### 3. 쌍둥이(twinning) 프로젝트

WHO는 전염병의 확산방지 및 통제를 위해서 1969년에 제정한 국제보건규범(IHR, International Health Regulation)을 2005년에 개정하면서, 전 세계적인 전염병 확산 방지 및 질병관리 역량을 강화한 후에 2012년까지 전 세계적인 보건규범으로 확립하고자 하는 의지를 표명하였다.<sup>13)</sup> 이를 위해 수원국의 전염병 관리 역량강화와 실험실 인력 연수 프로그램을 위해 쌍둥이(twinning) 프로젝트를 실시하고 있다. 이러한 수요에 발맞추어 원조기관에서는 우리나라의 전염병 관리 역량 및 인프라를 갖춘 실험실과 개발도상국의 실험실을 연계해 주고 전문가 파견 및 연수생 초청의 형식으로 양측을 지원할 수 있을 것이다. 이를 위해서 국립보건원, 한국 파스퇴르 연구소, 한국 생물안전협회 및 기타 국공립 대학 병원의 실험실을 활용할 수가 있으며 초기에 이러한 사업을 수요 발굴하는 것은 쉽지 않을 것이므로 이러한 전염병 역량강화를 위한 해외 네트워킹을 하고자 하는 실험실을 대상으로 원조기관이 공모를 시행하고 타당성을 심사평가하고 기술협력 사업비 일부분을 매칭 펀드 형식으로 지원해 주는 것도 고려해 볼 수 있다.

### 4.약품 및 백신 연구 개발

개발도상국에서 필수적인 백신 및 의약품의 안정적인 공급과 내성이 생긴 의약품을 대체할 신약에 대한 수요는 끊임없이 발생하고 있으므로 국내의 제약회사 및 백신 제조회사를 대상으로 신약개발에 대한 연구개발비의 일부를 공공부분에서 보조하고 특허의 일부를 공공부분에서 소유하는 형식으로 계약을 맺은 후에 신약이 개발되면싼 값으로 개발도상국에 공급하는 방식을 생각할 수 있다. 제약회사 및 백신제조회사는 신약개발을 위해 초기에 투자되는 막대한 자금을 줄일 수 있고 안정적인 판로를 확보함으로써 위험분산을 할 수 있으며, 공공부분에서는 싼값으로 개발도상국에 필요한 약을 공급해 줄 수 있는 이점이 있다.

### 5. 병원 공동 운영

해외환자 유치와 해외진출에 관심이 많은 국내 대형 사립병원들을 대상으로는 공공부분에서 개발도상국에 대형병원을 지어준 후 일반 운영은 개발도상국에서 직접 담당하나 진료 부분에 있어서 국내 병원이 담당하고, 일반적이고 필수적인 진료는 무상으로 진행하나 그 외의 특수 질병에 대하여 포괄수가제를 적용하여 국내 병원들이 수익을 창출할 수 있는 형태로 개발하거나 진료 또는 수술

13) IHR이란 교통의 발달과 전 세계적인 인구이동의 증가로 질병의 발생이 어느 한 국가나 지역의 문제가 아닌 전 지구적인 문제로 확대되기 쉽기 때문에 질병의 확산 방지 및 통제를 위해서 병원균의 관리, 매개체의 관리, 매개체의 이동(육상, 해상, 항공 운송의 통제) 등을 정해놓은 국제적인 규약으로 2005년 우리나라를 포함한 WHO 회원인 194개국의 모두 참여하여 서명하였음

항목과 건수에 따라서 적절하게 개발도상국과 병원이 수입을 나눌 수 있는 구조로 개발할 수 있다.

## VI. 맺음말

2000년도에 UN에서 발표한 MDGs의 8개의 Goal 중에서 3개가 보건의료 분야에 직접적인 관련이 있고 해외원조단체 협의회에 가입한 63개의 NGO 중 절반이 넘는 37개의 단체가 보건의료 분야를 중점 분야로 표시하고 있을 정도로 보건의료 분야는 국제개발협력에서 중요한 부분을 차지하고 있다. 이러한 우리나라의 보건의료 분야 국제개발협력 사업을 진행함에 있어 협력관계를 빼놓고는 더 이상 효과적이고 효율적인 사업을 진행할 수가 없다. 마치 공공(Public)과 민간(Private)이라는 양 날개를 가지고도 한 쪽 날개만을 가지고 날아가려고 하는 새에 비유할 수가 있다. PPP에서 가장 중요한 것은 첫 번째 공공의 P도 아니고 두 번째 민간의 P도 아닌 협력관계의 P가 가장 중요하다. 양 측이 진정한 수평적 관계에서 상호작용을 할 수 있을 때만이 시너지 효과를 얻을 수 있을 것이다. 또 이러한 협력관계의 궁극적인 목표가 개발도상국의 건강수준 향상에 있음을 잊지 말아야 할 것이다.

## 참고문헌

### 1. 국내문헌

최민경. 2008. 『우리나라 개발원조의 민관협력 활성화 방안 : PPP와 개발컨설팅트 활용을 통한 민간과의 파트너십 강화』. 연구자료 정책연구 2008-5-83. 서울:한국국제협력단.

한국국제협력단. 2006. 『한국국제협력단 · 시민사회간 파트너십 강화 포럼』. 정책연구실. 서울: 한국국제협력단.

한국국제협력단. 2008. 『보건의료분야 분야별 평가 보고서』. 사업평가 2008-20-177 서울: 한국국제협력단.

### 2. 국외문헌

DFID . 1999. “Peru country health briefing paper” International Development Health Systems Resource Centre. London, DFID

Kent Buse & Amalia Waxman. 2001. “Public—private health partnerships: a strategy for WHO” Bulletin of the World Health Organization. 79: 748–754. Geneva: WHO.

Robert G. Ridley. 2001. “Putting the Partnership into public—private partnerships” Bulletin of the World Health Organization. 79: 694. Geneva: WHO.

Roy Widdus and Katherine White. 2004. “Combating Diseases Associated with Poverty Financing Strategies for Product Development and the Potential Role of Public-Private Partnerships” workshop of the same title organized by the Initiative on Public-Private Partnerships for Health. Geneva: IPPPH.

Sania Nishtar. 2008. “Public—private partnerships in health systems” Health Partnerships Review Global Forum for Health Research 2008 16-18. Geneva: Global Forum for Health Research.

WHO. 2002 “WHO and civil society. Linking for better health” WHO/CSI/2002/DPI). Geneva: WHO

<http://www.ngkcoc.or.kr/>