

보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너
한국국제보건의료재단 10년사

2006 - 2016

10주년

KOFIH
10th Anniversary

보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너
한국국제보건의료재단 10년사

2006 - 2016

10
주년 

KOFIH
10th Anniversary



 **KOFIH**
한국국제보건의료재단

10
주년
2006~2016

여는 글

KOFIH가 세상에 나온 지 10년이 지났습니다.
국제보건의료지원을 위해 한길을 걸어온 KOFIH의 10년은
짧은 시간이 아니었습니다.

출범 초기 19.8억 원이던 사업지원금은
지난 2015년 말 기준 253.1억 원으로 열 배가 넘게 늘어났습니다.
양적인 성장뿐만 아니라 보건의료지원의 질적인 성장까지 이루어낸
KOFIH의 지난 시간은 성장과 변화를 이뤄낸 청년기였습니다.

2016년, 설립 10주년을 맞아
KOFIH는 앞으로 가야할 길에 대해 고민을 시작했습니다.
이런 고민을 모아 새로운 전략목표를 수립하고,
이를 이루기 위한 조직재정비를 했습니다.

KOFIH는 이제 새로운 여정을 앞두고 있습니다.
우리의 여정은 누군가에게 생명의 희망이 되고
그 희망은 또 다른 누군가에게
새로운 희망을 전하게 될 것을 믿습니다.

20년, 30년 그리고 100년이 넘도록
글로벌 보건의료 파트너 KOFIH의 여정은 계속될 것입니다.

하루하루 새로운 KOFIH가 되겠습니다



디지털 융복합시대, 고도 정보화시대로 대변되는 오늘의 현대사회는 그 변화의 속도만큼이나 불확실성이 더욱 커지고 있습니다. 숲 가쁘게 변화해가는 가운데서도 재단의 지난 10년을 되돌아볼 수 있는 “한국국제보건의료재단 10년사”를 발행하게 된 것은 참으로 뜻 깊고 의미 있는 일입니다.

KOFIH의 모태는 10여 년 전, 국내 보건의료인 모두가 합심해서 만든 고 이종욱 세계보건기구 사무총장 후원회 조직입니다. 한국인 최초 국제기구 수장을 탄생시키는 데 큰 역할을 했던 이 후원회는 국제보건의료발전재단이 되어 오늘날 한국국제보건의료재단, KOFIH의 주춧돌이 되었습니다.

지난 10년, 마냥 쉬운 길은 아니었습니다. 재단의 정신적 지주가 되었던 이종욱 사무총장께서 재단 출범 직후 서거하셨고, 북한 및 재외동포사업 그리고 개발협력(ODA) 확대 분위기에 따른 주변의 높은 기대는 KOFIH로 하여금 지속적인 노력을 경주하게 만들었습니다. 10년간 KOFIH는 달라져야 했고 더욱 강해져야 했습니다. 그리고 오늘, KOFIH 10년사를 발간하면서 우리는 새로운 다짐을 합니다. 일신우일신(日新又日新), 하루하루 새로운 KOFIH가 되겠다는 것입니다.

KOFIH는 대한민국을 대표하는 국제보건의료지원 전문기관으로서 지속가능한 개발협력, 지속가능한 보건의료지원, 지속가능한 혁신을 통해 보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너로서 소임을 다 할 수 있도록 노력할 것을 다짐합니다.

재단의 오늘이 있기까지 KOFIH와 함께 거친 길을 닦고 그 길을 고르게 하는 데 동참해준 보건복지부, 외교부 등 대한민국 정부의 국내외 협력기관 관계자 그리고 국민 여러분께 깊은 감사를 드립니다. 여러분이 있었기에 KOFIH의 오늘이 있고 내일이 있을 것입니다.

감사합니다.

한국국제보건의료재단 제4대 이사장 인 요 한

지구촌 인권 실현에 기여하는 재단으로 도약



안녕하십니까, 보건복지부 장관 정진엽입니다.

2006년 8월에 설립된 한국국제보건의료재단이 그간의 발자취와 성과를 담아 10년사를 발간하게 된 것을 축하합니다.

한국국제보건의료재단은 지난 10년간 개발도상국, 북한, 재외동포, 외국인근로자 보건의료지원사업 및 이종욱 WHO 사무총장 기념사업 등을 수행해 왔습니다. 지난 10년간 한국국제보건의료재단이 걸어온 길과 성과, 재단이 나아갈 방향을 담은 10년사 발간을 계기로 대한민국 보건의료 분야 국제협력사업의 수준이 한 단계 성장하기를 기대합니다.

대한민국은 해방 후 어려웠던 시절을 지나 국제사회의 당당한 일원으로 위상이 높아졌습니다. 힘들었던 시절, 수많은 국가들의 도움이 있었고, 이제는 우리가 다른 나라를 도와줄 수 있는 위치로 발전하였습니다. 유일하게 개발도상국에서 선진국으로 발돋움한 경험을 지닌 한국의 도움은 개발도상국에도 남다르게 다가올 것이라 생각합니다. 과거에는 개발도상국의 빈곤을 낮추고 경제성장을 위한 기술과 자원을 원조하는 데 집중했지만, 지금은 스스로 지속가능한 사회경제적 발전을 이뤄 자립할 수 있도록 하는 '지속가능발전목표(SDGs)'에 집중하고 있습니다.

지속가능발전목표는 개발원조의 새로운 패러다임으로, 우리나라는 전 국민 건강보험 도입을 통한 의료보장, 높은 의료기술 수준 등 보건 분야에 국제적 비교우위를 점하고 있습니다. 우리의 건강보험제도 운영 경험은 개발도상국의 보건의료 분야 발전에도 큰 도움을 줄 수 있습니다.

재단이 진행하고 있는 개발도상국 보건의료 전문가교육 프로그램인 이종욱 펠로우십 프로그램, 아시아·아프리카 전역 개발도상국에서 운영하는 모자보건중진사업, 보건의료적 도움이 필요한 사람에게 의료서비스를 받을 수 있게 하는 보편적 건강보장협력사업 등은 건강하고 활기찬 지구촌을 만들기 위한 중요한 과제입니다. 뜻 깊은 지난 10년의 노력과 성과를 발판으로 앞으로 10년, 100년 동안 지구촌 인권 실현에 기여하는 재단으로 도약하기를 바랍니다. 보건복지부도 재단의 협력 파트너로서 국제사회의 지속가능한 개발을 달성하기 위해 노력하겠습니다. 다시 한 번 재단 설립 10주년과 10년사 발간을 축하드리며, 건강한 지구촌을 위해 힘찬 노력을 경주해주시기 바랍니다.

보건복지부 장관 정진엽

글로벌 보건의료의 이정표가 되길



한국국제보건의료재단(KOFIH) 창립 10주년을 진심으로 축하드립니다. 한국국제보건의료재단은 지난 2006년 창립 이래 개도국의 보건 분야 발전에 기여해왔습니다. 그런 점에서, 창립 10주년을 기념하여 발간되는 “한국국제보건의료재단 10년사”는 그간의 성과를 돌아보고 앞으로 나아갈 방향을 제시하는 이정표가 될 것으로 믿습니다.

최근 국제사회에서 보건문제의 중요성은 해가 갈수록 높아지고 있습니다. 작년 9월 유엔개발정상회의를 계기로 더 나은 세계를 만들기 위한 가장 야심찬 과제(to-do list)로 채택된 ‘2030 지속가능발전목표(SDGs)’에서 보건 분야는 핵심적 위치에 있습니다. 아울러 국제사회는

2014년 에볼라, 2015년 메르스 그리고 금년 자가 바이러스 사태를 통해 보건 문제가 비단 개인의 생존뿐 아니라 해당 국가·지역의 안보에 대한 위협이 될 수 있다는 인식을 갖게 되었으며, 글로벌 보건안보(health security) 개념까지 등장했습니다.

이런 상황에서 우리 정부는 우리의 높아진 위상과 역량에 걸맞게 글로벌 공공선(common good) 증진에 기여하고, 특히 보건 분야에서 보다 적극적인 역할을 바라는 국제사회의 기대에 부응하기 위해 다양한 노력을 전개하고 있습니다. 2014년 에볼라 사태 당시 30여 명의 해외긴급구조대를 신속히 파견하여 전염병 퇴치에 실질적 기여를 했을 뿐만 아니라, 우리 인도주의 외교의 새로운 장을 열었습니다. 2015년 9월 서울에서 우리 정부가 주최한 제2차 글로벌보건안보구상(GHSA) 고위급 회의에서 박근혜 대통령께서는 개도국의 감염병 대응 역량강화를 지원하기 위한 ‘모두를 위한 안전한 삶(Safe Life for All)’ 구상을 발표하였으며, 회의 결과문서로는 국제보건안보 시스템 강화를 위한 청사진인 ‘서울 선언문’이 채택되기도 하였습니다. 또한 최근에는 최빈국 및 취약계층이 많은 아프리카에서 Korea Aid 사업을 통해 찾아가는 보건 서비스를 제공하고 있습니다.

한국국제보건의료재단도 그간 개도국을 대상으로 한 보건의료지원사업을 통해 많은 성과를 일구어왔습니다. 라오스, 캄보디아, 가나, 에티오피아 등에서 모자보건증진사업을 추진하였고, 2007년부터 개도국 내 차세대 보건의료 전문인력의 역량강화사업도 꾸준히 시행해오고 있습니다. 우리나라는 세계 최고 수준의 의료 전문인력과 의학수준, 우수한 보건 정책 등 개도국과 공유할 수 있는 풍부한 경험을 갖추고 있습니다. 그런 만큼 외교부, KOICA는 우리 정부의 무상원조 주관·시행기관으로서 우리나라의 보건의료 분야 무상원조사업이 조화롭게 추진될 수 있도록 보건복지부, 한국국제보건의료재단과 적극 협력해나갈 것입니다.

금년은 평생 개도국 내 질병퇴치를 위해 헌신하신 고 이종욱 WHO 사무총장 서거 10주년이기도 합니다. 고인의 고귀한 뜻을 받들어 “passion for compassion”을 갖고 질병으로부터 자유로운 세상을 만드는 데 앞장서나갈 것을 다짐하며, 한국국제보건의료재단 창립 10주년을 다시 한 번 축하드립니다.

외교부 장관 윤 병 세

제2의 도약을 통해 더욱 큰 결실로 이어지길



한국국제보건의료재단의 창립 10주년을 진심으로 축하합니다.

지난 10년간 한국국제보건의료재단은 개발도상국, 재외동포 및 외국인근로자에 대한 보건의료지원사업을 진행하는 등 국경을 넘는 인도주의의 실현에 기여해왔습니다. 특히 대북 의약품지원 등 북한 주민의 건강을 위한 국제협력의 기반을 다져왔습니다. 그 노력에 깊이 감사드립니다.

광복과 함께 찾아온 분단은 한민족의 가장 큰 비극으로 남아 있습니다. 분단은 그저 땅덩어리만 나누어 놓은 것이 아니라, 그 땅 위에 사는 사람들의 삶을 나누어 놓았습니다. 지난 70여 년간의 분단으로 벌어진 경제적 격차는 영유아 사망률, 평균 수명, 주요 질병의 발병 양상 등 많은 차이로 이어졌습니다.

북한 주민의 건강과 삶의 질 개선을 위한 노력은 통일 이후의 원활한 사회통합과 건강공동체 형성에 중요한 자산입니다. 이에 설립 초기부터 북한의 보건의료 상황 개선을 위해 다양한 활동을 추진해온 한국국제보건의료재단의 소중한 경험은 건강한 통일 한반도를 만드는 데에 큰 힘이 될 것으로 기대됩니다.

앞으로 한국국제보건의료재단이 제2의 도약을 통해 글로벌 보건의료 파트너로서 품은 꿈과 비전, 통일 한국을 위한 실천적 노력들이 더욱 큰 결실로 이어지기를 바랍니다.

감사합니다.

통일부 장관 홍용표



보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너
한국국제보건의료재단 10년사



일러두기

“한국국제보건의료재단 10년사”는 통사편 ‘KOFIH 10년의 발자취’와 부문사편 ‘KOFIH의 사업 활동’, 미래편 ‘걸어온 길, 나아갈 길’ 그리고 부록편으로 구성되어 있습니다. 통사편에는 관계자 인터뷰와 만화, 화보 등을 수록하여 역사의 이해를 도왔습니다. 부문사편에는 각종 보건의료지원사업 관련 자료와 이해관계자, 사업참여자, 개발도상국 수혜자의 글을 함께 수록했습니다. 미래편에는 보건의료전문가의 ‘KOFIH를 위한 제안’을 수록하여 재단의 나아갈 길을 다각도로 모색했습니다. 부록편에는 본문에 미처 다 수록하지 못한 역사 자료를 담았습니다.

표기원칙

표기는 한글 맞춤법과 표준어 규정을 따르되 필요한 경우 한자와 영문표기를 병기했습니다. 명사는 띄어쓰기를 원칙으로 하되, 법률명, 사업명, 기관명, 단체명, 부서명, 일반적으로 붙여서 쓰는 것이 고유명사화된 단어 등은 붙여쓰기를 병행하였습니다. 숫자표기는 아라비아 숫자 사용을 원칙으로 하고, 조, 억, 만 등 보조단위를 사용해 읽기에 편하도록 했습니다. 인물의 직위는 해당 시점의 직위를 사용했습니다.

Prologue

프롤로그

002 / 여는글

004 / 발간사

005 / 축사

012 / 축하메시지



I.

KOFIH 10년의 발자취

026 / 제1장 화보로 본 KOFIH 10년

068 / 제2장 오늘의 KOFIH가 있기까지

제1절 한국인 최초 국제기구 수장
제6대 WHO 사무총장 이종욱 박사

제2절 국제보건의료발전재단 시절

102 / 제3장 KOFIH 10년의 발자취를 따라

제1절 KOFIH, 10년사

제2절 KOFIH를 이끈 사람들



II. KOFIH의 사업 활동

128 / 제1장 보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너

제1절 생명의 희망 KOFIH

제2절 About KOFIH

138 / 제2장 개발도상국 보건의료지원사업

제1절 아시아 보건의료지원사업

제2절 아프리카·중남미 보건의료지원사업

제3절 이종욱 펠로우십 프로그램

198 / 제3장 한국국제보건의료재단 지원사업

제1절 북한 보건의료지원사업

제2절 외국인근로자 보건의료지원사업

제3절 재외동포 보건의료지원사업

제4절 해외재난긴급 보건의료지원사업

제5절 이종욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업

제6절 의료자원 지원사업

제7절 사업평가



Ⅲ.

걸어온 길 나아갈 길

260 / 제1장 KOFIH의 비전과 지속가능한 발전 전략

제1절 KOFIH의 미래 비전

제2절 지속가능한 발전 전략

266 / 제2장 KOFIH의 나아갈 길

제1절 역사의 새로운 전환점이 되길

제2절 KOFIH를 위한 제언



Appendix

부록

300 / 임직원 사진

302 / 업무협약

310 / 간행물

318 / 이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

326 / 한국국제보건의료재단법



한국국제보건의료재단 10년사 발간을 축하합니다

(기관명 가나다순)

건강한 인류와 행복한 미래를 견인하는 KOFIH



손명세
건강보험심사평가원
제8대 원장

한국전쟁으로 폐허가 된 우리나라는 국제사회의 도움을 기반으로 국민소득 3만 불을 바라보는 성장을 이루면서 이제는 수원국의 지위에서 공여국으로 발전한 유일한 국가가 되었습니다. 어려웠던 시절 국제사회가 보여준 헌신을 잊지 않고 '지은보은(知恩報恩)'에 대한 국민적 공감대가 확대되었습니다. 또한 개도국의 지속가능한 성장을 위해 우리나라의 역할이 확대될길 희망하는 국제사회의 요청이 날로 높아지고 있습니다. 이러한 한국의 경제성장과 발전 경험은 2003년 한국인 최초로 국제기구인 WHO의 제6대 사무총장으로 이종욱 박사를 선출시키는 원동력이 되었으며, 이와 더불어 국제보건의료 ODA를 지원하기 위해 한국국제보건의료재단이 탄생하게 되었습니다.

재단은 지난 10년간 이종욱 펠로우십 프로그램을 통해 저개발국과 개발도상국 보건의료인을 대상으로 한 인력양성 프로그램과 모자보건 향상·가족계획 수립, 전염성 질병예방 및 관리 강화 등 보편적 인권 실현을 위한 구체적인 행동을 실천해 왔습니다.

또한 재단은 개발도상국의 보건의료제도 개선을 위한 경험 공유 및 해당 국가에 적합한 건강보장제도 구축을 지원하는 등 맞춤형 보편적 건강보장 달성을 위해 노력하고 있습니다.

이러한 국제협력사업은 보건의료 분야의 발전을 원하는 개별국가의 근본적인 보건의료 체질 개선을 통하여 지속가능한 성장 모멘텀(Momentum)으로 작용할 것입니다.

한국국제보건의료재단의 지난 10년간의 노력과 성과를 기반으로 앞으로도 보편적 건강보장 달성을 통한 인류의 보편적 인권 실현에 보다 큰 기여를 할 것으로 기대됩니다. 그리고 이를 통한 건강한 인류와 행복한 미래를 견인할 수 있는 기관으로 발전하기 희망합니다.

감사합니다.

건강한 삶을 위한 인류에 실천의 리더



성상철
국민건강보험공단
제7대 이사장

한국국제보건의료재단의 설립 10주년을 진심으로 축하합니다. 한국국제보건의료재단은 2006년 설립 이후 10년간 개발도상 국가를 중심으로 모자보건, 건강보험, 해외재난긴급구호 및 의료자원 지원사업 등 보건의료협력사업을 추진하여 우리나라 위상에 걸맞은 국제협력과 인도주의 실현에 크게 기여해왔습니다. 특히 아시아, 아프리카, 남미 국가를 중심으로 한 건강보험제도 협력사업은 수혜국으로부터 큰 호응을 얻고 있습니다. 예를 들면 2013년부터 보건복지부, 한국국제보건의료재단, 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원 등이 협업하여 추진하고 있는 가나와 에티오피아의 건강보험정책협력사업은 이들 나라의 제도적 기반 마련과 인적 역량 향상을 도모하였으며, 나아가 아프리카 대륙 전체에 우리나라 건강보험에 대한 관심을 불러일으킨 좋은 사례라고 하겠습니다.

유엔이 'POST 2015년'의 지속가능발전목표(SDGs) 속에 '모든 사람들의 건강한 삶 보장'을 강조하고 있듯이 국제협력 증진과 인도주의 실현에 기여하는 귀 재단의 노력에 경의를 표하며, 우리 공단은 귀 재단과 함께 우리의 건강보험제도를 널리 전파하여 지구촌의 보건의료 발전에 기여할 수 있도록 협력을 아끼지 않을 것입니다. 다시 한 번 한국국제보건의료재단의 설립 10주년을 축하드립니다.

건강한 세상을 위한 뜻 깊은 노력과 열정에 박수를



권만호
대한결핵협회 제29대 회장

보건의료 향상에 앞장서 온 한국국제보건의료재단의 창립 10주년을 진심으로 축하드립니다.

한국전쟁 이후 우리나라는 국제사회의 지원을 바탕으로 다시 설 수 있었습니다. 특히 망국병이라 불리던 결핵은 체계적인 지원과 시스템 정착을 통해 퇴치됐으며, 우리나라가 오늘날 OECD 가입 등 경제 강국으로 우뚝 설 수 있는 기반이 되었습니다. 이제 우리는 국제사회의 문제에 관심을 돌려 모두가 함께 살사는 지구촌이 되도록 국제사회에서의 책임을 다해야 할 것입니다. 한국국제보건의료재단은 지난 10년간 국제사회에서 보건의료

분야의 전문적이고 체계적인 지원 정착을 위해 노력해 왔습니다. 보건의료 분야에 대한 지원은 당장 한 끼의 굶주림을 해소하는 것이 아닌, 개도국이 스스로 일어설 수 있도록 체질개선을 돕는, 좀 더 장기적인 안목의 지원이라고 생각합니다.

그동안 대한결핵협회는 재단과 함께 개발도상국 결핵퇴치를 위한 다양한 사업들을 펼쳐왔고, 앞으로도 지속적인 파트너십을 통해 국제보건의료 분야의 가장 중대한 사안인 결핵문제 해결을 위해 함께할 것을 약속드립니다. 다시 한 번 10주년을 축하드리며 건강한 세상을 위한 뜻깊은 노력과 열정에 박수를 보냅니다.

KOFIH의 끊임없는 발전을 기원하며



추무진
대한의사협회 제39대 회장

2006년 출범한 한국국제보건의료재단의 설립 10주년을 진심으로 축하드립니다.

2004년 국제보건의료발전재단으로 시작, 2005년 한국국제보건의료재단법 제정을 통해 2006년 공식 출범한 재단은 부단한 자기개발을 바탕으로 투철한 사명감을 가진 보건의료지원 분야의 최고 전문기관으로 성장하였습니다.

개발도상국 및 북한의 보건의료 분야에 대한 전문적·체계적 지원 등을 성공적으로 추진하기 위해 심혈을 기울이신 초대 박종화 총재, 2대 한광수 총재, 3대 이수구 총재에 이어 현재 재단을 이끌고 있는 4대 인요한 이사장을 비롯한 재단 임직원 여러분의 노고에 존경과 감사의 말씀을 전합니다.

이러한 지난 10년의 경험과 노하우를 바탕으로, 국제사회와 공조하여 개도국의 보건의료 문제에 적극적·효율적으로 대처하는 한편 낙후된 북한 보건의료 분야의 현대화를 통해 북한 주민의 건강증진과 삶의 질 향상에 기여하는 등 남북 화해협력의 모델도 제시할 수 있을 것으로 기대합니다.

앞으로도 재단이 대한민국의 국제적 위상에 걸맞는 역할과 책임을 수행하고, 또 이를 통해 대한민국의 위상을 더욱 높일 수 있도록 끊임없이 발전하기를 기원합니다.

감사합니다.

국제보건의료를 위한 중추적 기관 KOFIH



김성주
대한적십자사
제28대 총재

한국국제보건의료재단의 설립 10주년과 “한국국제보건의료재단 10년사” 발간을 진심으로 축하합니다.

더불어 지난 10년간 북한 및 개발도상국 의료 환경 개선, 해외 긴급구호 보건의료지원, 재외동포 및 외국인근로자 보건의료 지원 등 국내외 의료 취약계층의 고통 경감을 위해 헌신해온 한국국제보건의료재단의 노력과 성과에 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

한국국제보건의료재단의 지난 10년은 국적과 인종을 초월하여 전 세계의 소외된 보건의료 취약계층을 위한 생명 나눔의 실천이었습니다. 북한 및 개발도상국 보건의료 분야에서부터 국내 외국인노동자까지 국내외를 아울러 국제보건의료 환경개선을 위해 앞장서 왔습니다.

특히 북한 주민의 건강을 위한 인도주의 보건의료지원 활동은 한민족으로서의 동질성 회복과 통일시대 대비를 위한 중요한 사업입니다. 또한 빈곤으로 인해 건강의 권리를 침해받고 있는 개발도상국의 개발협력사업 역시 중요하기에 앞으로도 더욱더 많은 관심과 역량을 집중해야 한다고 생각합니다.

대한적십자사 또한 인도주의라는 공통의 사명 아래 북한 및 개도국 개발협력사업을 위해 끊임 없이 노력할 것이며, 역동적이며 활발한 상호 교류활동을 통해 취약계층 보건의료 환경개선 활동을 실천하겠습니다.

다시 한 번 한국국제보건의료재단의 설립 10주년을 진심으로 축하드리며 국제보건의료를 위한 중추적 기관으로서 더욱 발전하기를 기원합니다.

국제보건 협력의 빛나는 순간을 축하하며



분콩 시아봉
(Dr. Bounkong SYHAVONG)
라오 인민민주공화국
보건부 장관

라오 인민민주공화국을 대표하여 한국국제보건의료재단 창립 10주년을 진심으로 축하합니다. 한국국제보건의료재단의 10주년은 보건협력의 역사에 있어 빛나는 순간이며 국제보건협력의 미래를 만들어 나가는 과정에서 재단이 중요한 개발 파트너가 되었다는 것을 의미합니다. 이는 또한 필요한 지원을 제공받은

국가가 국민에게 더 나은 보건의료서비스를 제공할 수 있다는 재단의 희망을 강조하는 것이기도 합니다.

지난 수년간 라오 인민민주공화국 보건부는 모자보건, 신생아 보건 및 의료지원서비스 분야에서 공동의 목표를 기반으로 재단과 우호적이고 생산적인 관계를 유지해왔습니다. 재단이 또 다른 10년에 접어드는 지금 라오 인민민주공화국 정부는 양자 간의 공동 목표와 국민 보건 증진과 관련된 실천 프로그램을 강화하고 발전시키는 데 대한 의지를 재확인하고자 합니다. 우리는 지금까지의 성과를 바탕으로 미래를 함께 만들어 나갈 수 있습니다. 한국국제보건의료재단의 무궁한 발전 및 대한민국의 평화와 번영을 진심으로 기원합니다.

감사합니다.

지난 시간 동안 애써 주신 모든 분들께 감사합니다



강대희
서울대학교 의과대학 학장

우리나라의 보건의료 분야 관련 국제협력을 증진하기 위해 애써 온 한국국제보건의료재단의 창립 10주년을 축하합니다.

지난 10년간 KOFIH는 보건의료 분야 국제협력 증진뿐 아니라 인도주의 정신을 구현하기 위해 개발도상국과 북한 그리고 재외 동포들을 지원하기 위해 많은 노력을 하고 발전해온 것으로 알고 있습니다.

저희 서울대학교 의과대학은 평소 개발도상국 차세대 보건의료 지도자 양성에 많은 관심을 기울였던 이종욱 WHO 사무총장(76년 서울의대 졸업)의 유지를 이어 받들고, 한국전쟁 이후 미네소타 프로젝트를 통해 서울대를 재건했던 경험을 바탕으로 KOFIH와 함께 '이종욱-서울 프로젝트'를 통해 라오스 보건의료인력 양성사업을 진행하고 있기에 지난 10여 년의 시간들이 더욱 뜻 깊은 것 같습니다. 끝으로 다시 한 번 KOFIH 창립 10주년을 축하드리며 지난 시간 동안 애써 주신 모든 분들께 감사의 말씀을 드립니다. 앞으로도 무궁한 발전을 이루기를 기원합니다.

보건의료 분야의 최고 ODA 전문기관이 되길



안동일
세계보건기구
캄보디아 사무소 대표

한국국제보건의료재단의 설립 10주년을 기쁜 마음으로 축하드립니다. 흐뭇하고 즐거운 마음으로 메시지를 보낼 수 있는 가장 큰 이유는 지난 10년간 재단이 걸어온 발걸음 때문입니다. 개발도상국에 의료시설을 지어주고, 의료장비나 구급차량을 지원하면서 시작했던 원조 프로그램이 이제는 캄보디아나 라오스 등에 의료 전문가들이 상주하면서 그 나라의 필요에 따라 '맞춤형 개발협력'을 하는 단계에까지 이르렀습니다.

제가 라오스에서 일하던 2000년대 후반에 재단의 모자보건 프로젝트가 시작되었는데, 저희 WHO도 기술협력을 하면서 참여했었습니다. 그때 당시 재단의 보건 의료팀과 8~9시간씩 차를 타고 먼 지방까지 출장을 가는 데도 저는 전혀 힘이 들지 않았었습니다. 최저 빈민국인 라오스 산골의 산모들과 영아들의 사망률을 획기적으로 줄이는 데 꼭 필요한 일이었기 때문입니다. 재단의 모자보건사업에 힘입어 라오스의 모자 및 영아 사망률이 최근 많이 줄었습니다.

제가 지금 일하고 있는 이곳 캄보디아에도 재단의 모자보건사업이 바탐방 지역에서 아주 활발히 진행되고 있습니다. 많은 경험을 가진 뛰어난 재단의 보건의료팀이 2012년부터 현재까지 상주하면서 통합 모자보건사업을 매우 잘 정착시켜가고 있습니다. 재단의 캄보디아 지원도 몇 년 후엔 매우 귀한 열매로 나타나라 믿어 의심치 않습니다.

지난 10년간 한국국제보건의료재단이 걸어온 발걸음에 힘찬 응원의 박수를 보냅니다. 지속적인 노력과 열정으로 재단이 머지않은 미래에 한국보건의료 분야의 최고 ODA 전문기관이 될 수 있기를 바랍니다.

KOFIH의 열정과 헌신에 존경을 표합니다



윤도흠
연세대학교 의료원장

“한국국제보건의료재단 10년사” 발간을 진심으로 축하드립니다.

이종욱 제6대 WHO 사무총장님의 열정과 정신을 계승한 KOFIH는 2006년 공식 출범 이후 현재까지 국제보건의료 분야 전문기관으로서의 그 역할과 책임을 충실히 해오고 있습니다.

KOFIH에서는 '국제협력을 증진하고 인도주의 실현에 기여한다'라는 미션 아래 개발도상국, 해외재난지역, 북한 등지에서 다양한 활동을 펼쳐왔습니다. 지금까지 KOFIH에서 보여주시는 보건의료사업에 대한 열정과 헌신에 존경을 표합니다.

KOFIH는 세계보건의료의 질적 향상을 위해 의료기관, NGO, 국제기구 등과 긴밀히 협력하며 국제협력 증진과 인도주의 실현의 목표를 이루기 위해 힘써왔습니다. 특히 KOFIH의 역점사업 중의 하나인 '이종욱 펠로우십 프로그램'은 개도국의 보건의료인력 역량을 강화시키는 데 커다란 기여를 하고 있습니다. 우리 연세의료원에서도 펠로우십 프로그램에 적극적으로 참여하며 그동안 큰 역할을 수행해 왔습니다. 앞으로도 연세의료원은 KOFIH와 함께 개도국의 보건의료원 발전에 도움을 주기 위해 다각적인 방법과 채널을 통해 최선의 노력을 다할 것입니다.

지난 10년간의 KOFIH의 놀라운 성과들을 조명하며 앞으로도 지속적으로 전 세계의 보건의료 발전을 위해 노력해 주시기 바라며 대표적인 국제보건의료 전문기관으로 성장하기를 기대하겠습니다. 다시 한 번 창립 10주년을 축하드리오며 하나님의 은총이 함께하시기를 기원합니다.

최고의 협력자 역할을 다해준 KOFIH



안바르 알리모프
우즈베키스탄공화국
보건부 장관

KOFIH 창립 10주년을 맞아 축하인사를 드리게 되어 기쁘게 생각합니다.

한국 보건복지부를 대표하여 귀 기관이 보여준 열정적인 노력에 대하여 여러분의 노고를 통해 혜택을 받은 이곳의 모든 이들은 잘 인식하고 깊이 감사하고 있습니다.

KOFIH는 그동안 우즈베키스탄공화국의 보건복지 향상에 있어 최고의 협력자 역할을 해왔습니다. 지난 10년간 KOFIH는 놀라운 성장을 이루었고, 세계의 여러 지역 사회에서 선의를 다져왔습니다. KOFIH는 언제나 도움이 필요한 나라들에서 최상의 사업과 원조를 제공하기 위해 노력해왔습니다.

지난 여러 해 동안 KOFIH와 함께 협력한 것은 저희에게 즐거운 경험이었으며, 저희는 언제나 이러한 협력을 통하여 값진 결실을 보아왔습니다. 현재 우즈베키스탄에서는 KOFIH와의 여러 협력사업이 진행 중입니다. 특히 타슈켄트의 우르타 치르치 지역에 소재한 아동병원은 KOFIH의 지원 덕분에 완전히 재건되었습니다. '비감염성 질환관리 역량강화사업', '선천성

기형수술 역량강화사업', '21세기 한국·우즈베키스탄 친선 아동병원 전문의료인력 역량강화 사업' 등 다른 사업들도 KOFIH가 개발도상국의 보건 향상을 위해 얼마나 애쓰고 있는지 잘 보여주는 사례입니다. 수천 명의 우즈베키스탄 국민과 수백 명의 보건 실무자들이 위에 언급한 사업들의 수혜를 입었습니다.

우즈베키스탄공화국의 모든 보건 실무자들을 대표하여 KOFIH가 이룬 지난 10년간의 성공에 대하여 축하드립니다. 저희는 앞으로도 이러한 성공이 계속되기를 희망하며 KOFIH의 무궁한 발전을 기원합니다.

좋은 파트너이자 훌륭한 길잡이 KOFIH



서진수
인제대학교 일산백병원 원장

한국국제보건의료재단 설립 10주년을 진심으로 축하합니다.

광복과 한국전쟁 이후 세계 최빈국이었던 우리나라는 다른 나라로부터 많은 경제원조와 함께 낙후한 의료시설과 수준에 대해서도 지식과 기술 습득에 대한 도움을 받았습니다. 그리고 이를 발판으로 최단기간 만에 경제적으로나 정치적으로도 괄목할 만한 성장을 했을 뿐 아니라 의료 수준에 있어서도 세계 최고 수준의 경쟁력을 가지게 되었습니다. 우리의 능력과 위상이 높아진 만큼 국제사회에 대한 기여는 선택이 아닌 필수가 되었습니다.

의료를 통한 민중구제를 목표로 국내 최초 민간공익법인을 설립한 백인제 박사의 선구적 이념에 따라 한 길을 걸어 온 인제학원과 백병원으로서도 지역민 돕기에서 눈을 넓히게 되었습니다. 국제적 보건의료지원사업과 북한 보건의료지원을 통한 남북 화해 협력과 통일시대를 내어오는데 한국국제보건의료재단이 좋은 파트너이자 훌륭한 길잡이 역할을 해주고 있습니다. 불가피한 상황으로 개성공단 의료지원은 중단되었지만 한국국제보건의료재단의 지원으로 이종욱 펠로우십 의사 임상과정 프로그램을 꾸준히 운영하고 있어 우즈베키스탄, 캄보디아, 라오스, 미얀마 등 아시아 국가들의 의료를 간접적으로 돕고 있음을 영광스럽게 생각하고 있습니다.

아직은 미약한 힘이지만 그간의 축적된 힘과 열정은 지난 10년과는 비교도 안 될 만큼 괄목할 만한 미래를 예고하고 있습니다. 그동안 노력하신 한국국제보건의료재단의 모든 임직원들에게 감사를 드리며 본 기관과도 지속적인 협력을 통한 건승을 기원합니다.

KOFIH의 열정과 헌신에 감사드립니다



코라 투순

(Kora Tushune)

**짐마대학 사업개발 부문
부총장**

저희 짐마대학은 KOFIH 창립 10주년을 맞이하여 축하메시지를 보내게 된 것을 매우 기쁘고 영광스러운 일로 생각합니다. KOFIH는 지난 3년간 짐마대학 및 짐마 존 보건부(JZHO)와 신뢰 깊은 파트너 관계를 맺어왔습니다. 이 짧지만 효율적인 협력 기간 동안 양국은 조산사 양성과정 졸업생의 역량강화를 비롯하여 의사 및 기타 의료 실무자의 초청연수, 생명공학 사업부 설립 및 기술 실무진 훈련, 병원경영진단 훈련, 짐마 존의 의료시설에서 근무하는 관리 및 의료진을 위한 리더십·거버넌스·관리(LGM) 훈련 등 광범위한 영역에서 열심히 협력해왔습니다.

KOFIH는 사업 시작 이전에 먼저 현 보건체계 환경과 그 문제점을 파악하여 짐마 존 및 에티오피아 전체가 겪고 있는 공중보건 문제의 현실적 대처 전략들의 강화 방안을 디자인하는 데 도움을 주었습니다. KOFIH는 짐마대학과 협동으로 짐마 존의 보건요구 분석을 시행하였고, 분석 결과는 짐마대학, 짐마 존 보건부 및 KOFIH가 짐마 존의 모자보건 및 보건서비스 질적 향상을 위한 3자 협약을 체결하는 데 있어 핵심자료가 되었습니다. 이제 저희는 KOFIH가 지원하는 주요 3자간 사업인 '통합 모자보건증진사업'을 시행하려고 하고 있습니다. 이 사업은 짐마 존에서 선정된 몇몇 구역 내의 주요 보건시설 개선, 태양열 집열판 보급, 기본 의료장비 및 의약품 보급에 중점을 두고 있습니다. 이 사업은 또한 에티오피아의 다른 여러 지역으로 전파할 수 있는 모범사례가 될 것입니다.

저희는 짐마 존의 수혜 지역, 짐마대학 그리고 에티오피아 전체를 대표하여 대한민국 정부와 국민 여러분의 아낌없는 후원에 대하여 깊은 감사를 드립니다. 아울러 짐마 존의 KOFIH 사업의 기획·실행·감독에 있어 저희와 긴밀하게 협력해 온 KOFIH 담당 팀원들의 헌신과 열정에 대해서도 감사의 말씀을 전합니다.

KOFIH 창립 10주년을 축하합니다!

소외된 계층을 위한 든든한 지원자 KOFIH



김인식
한국국제협력단 제11대 이사장

한국국제보건의료재단 창립 10주년을 진심으로 축하드립니다. 한국국제보건의료재단은 지난 10년 동안 개발도상국 국제협력 사업, 북한 보건의료지원사업, 재외동포 보건의료지원사업, 외국인근로자 보건의료지원사업 및 이종욱 WHO 사무총장 기념 사업 등 다양한 활동을 수행하며 세계 각지에서 보건의료 분야 국제협력 영역을 개척해왔습니다.

그중에서도 열악한 보건의료 체계를 가진 개발도상국에 한국의 보건의료인력 양성 노하우를 전달하고 있는 이종욱 펠로우십 프로그램은 괄목할 만한 성과라고 생각합니다. 지난 50년간 우리가 쌓아온 보건의료인력 교육 경험이 이제는 심각한 의료인력 부족을 겪고 있는 개발도상국의 의료여건을 개선하고 양질의 서비스를 공급하는 데 기여하게 된 것입니다.

한국국제보건의료재단과 한국국제협력단은 효율적인 보건 ODA 사업 추진을 위해 정례 협의 회 등을 실시해 왔습니다. 특히 2015년 인요한 이사장 취임 이후에는 MOU 체결 등을 통해 양 기관 간 협력체계가 더욱 공고해져, 국제사회의 지속가능발전목표(SDGs)에 대한 우리 정부의 기여 노력에 적극적으로 부응할 수 있게 되었습니다.

그동안 한국국제보건의료재단이 추진한 여러 사업들이 한국보건의료의 위상 제고와 개도국의 보건료서비스 향상에 이바지한 것처럼, 앞으로도 전문성과 경험을 바탕으로 보건료서비스에서 소외된 계층을 위한 든든한 지원자가 되어 세계무대에서 한국 국제협력의 위상을 높여 주시기를 바랍니다.

잊지 못할 ‘이종욱 펠로우십’ 연수

이종욱 펠로우십 수혜자 축하 메시지

KOFIH 창립 10주년을 축하드립니다. 성공 여부는 돈으로 측정하거나 판단할 수 없습니다. 성공의 진정한 지표는 근면, 절제 그리고 승리하고자 하는 의지입니다. KOFIH는 여러 번 이것을 증명했습니다. 이에 성공을 축하드립니다. 앞으로도 계속 건투를 빕니다!

Lim Sokong 박사

(의학사, 캄보디아 시엠립 주립병원 산부인과 과장) / 2012년 이종욱 펠로우십 임상사과과정 연수생

살면서 즐거운 추억이 많이 있었지만, 그중 가장 기억에 남는 것 중 하나는 제가 이종욱 펠로우십 연수생으로 1년간(2012년 3월~2013년 3월) 한국에서 보낸 일입니다. 이 경험을 통해서 저는 여러 교수님, 한국인 친구들 그리고 평생을 세계보건을 위해 헌신하셨던 이종욱 박사님으로부터 의학 지식뿐만 아니라 그들의 정신과 열정 그리고 이타심을 배웠습니다. 저의 감사하는 마음을 여러분 모두에게 잘 표현하기는 힘들겠지만, 제가 새로운 눈을 뜰 수 있도록 해주신 점에 대해 진심으로 감사드린다는 말씀을 꼭 전하고 싶습니다. 이종욱 펠로우십이 지금보다 더 건실하고 깊고 광범위하게 발전하여 많은 의사가 저와 같은 연수 기회를 가질 수 있었으면 좋겠고, 이를 통해 세상의 환자들을 구할 수 있기를 바랍니다. KOFIH 창립 10주년을 축하드립니다!

Phan Quoc Dung 박사

(의학사, 베트남 트아이엔 후에 종합병원 기획조정부장 겸 심장병 및 노인병 진료과 과장)
/ 2012년 이종욱 펠로우십 교수과정(의사) 연수생

KOFIH 창립 10주년 행사에 참여하게 된 것은 멋진 일이었습니다. KOFIH가 그동안 보여준 헌신은 정말 큰 귀감이 됩니다. 앞으로 더 나은 세상을 만들고 질병을 퇴치하는 일에 훌륭한 업적을 이루시기를 기원합니다. 축하드립니다!

Mwakatika Mboka Jacob 박사

(의학사, 탄자니아 무함빌리 대학 보건학 교수) / 2012년 이종욱 펠로우십 교수과정(의사) 연수생

KOFIH의 창립 10주년을 축하합니다! KOFIH는 10년 동안 더 건강한 세계를 만들기 위하여 세계 여러 개발도상국에 의료 및 보건지원을 해왔습니다. 지난 10년간의 업적 가운데 가장 대단한 것 중 하나는, 제6대 세계보건기구(WHO) 사무총장이자 헌신적이고 열정적인 보건 전문가이셨던 이종욱 박사 정신을 이어가는 후예로서 이에 걸맞은 지식, 태도 및 실행력을 갖춘 여러 의료 전문가들을 길러냈다는 점입니다.

Sai Win Zaw Hlaing 박사

(미얀마 보건체육부 보건국장보) / 2013년 이종욱 펠로우십 보건정책과정 연수생

KOFIH 창립 10주년을 맞이하여, 그동안 KOFIH가 한국을 넘어 세계에서 보여준 헌신과 대단한 업적에 대해 축하메시지를 전합니다. 앞으로도 전 세계보건 향상을 이루는 일에 무궁한 발전이 있으시길 기원합니다. 그리고 저희에게 제공해주신 훌륭한 기회에 대해서 KOFIH 측에 진심으로 감사드립니다!

Mr. Lukas Elias Mwajjega 님

(Clinical instructor in critical care of Muhimbili National Hospital, Tanzania)
/ 2014년 이종욱 펠로우십 교수과정(간호사) 연수생

KOFIH의 생일을 축하합니다! KOFIH는 창립한 지 10년 만에 대단한 노력으로 전 세계 여러 개발도상국 보건체계의 부족한 점을 채워주는 한편, 한 국가나 인류의 발전에 기본이 되는 인적자원 개발에 힘써왔습니다. KOFIH가 앞으로도 무궁히 발전하기를 기원합니다.

Khin Hnin Pwint 박사

(미얀마 보건부 의학연구부 연구원) / 2014년 이종욱 펠로우십 보건정책과정 연수생

KOFIH의 창립 10주년을 축하합니다! 앞으로 이루시고자 하는 모든 목표를 성취하시길 기원합니다. 그리고 위대한 이종욱 박사님에 대한 기억이, 특히 여러 개발도상국의 누군가에게는 '세계보건의 수호자가 되겠다'는 사명의 영감이 되길 기원합니다. 또한 보건으로 향상에 기여하는 글로벌 파트너로서 여러분의 꿈을 언제까지나 이어가 주시기를 기원합니다. 마지막으로 여러분의 인도주의적 도움의 손길이 필요한 다른 나라들에 힘을 실어주는 모범이 되기를 바랍니다. 다시 한 번 창립 10주년을 축하드립니다!

Fransiscus MuLana Sinuraya 박사

(인도네시아공화국 보건부 기획정책국 기획과 직원) / 2014년 이종욱 펠로우십 보건정책과정 연수생

이종욱 펠로우십 2016년 연수생 기수를 대표로, 지난 10년 동안 개발도상국의 보건원조사업을 시행해온 KOFIH에게 감사와 축하를 표하고 싶습니다. 2010년부터 라오 인민민주공화국의 보건과학대학과 병원에서 선발된 70명의 연수생은 서울대학교 의과대학에서 각각 자신의 전문분야 훈련을 받았습니다. KOFIH는 라오스의 보건 인프라 향상과 라오 인민민주공화국의 인적 역량 개발에 크게 기여해 왔습니다.

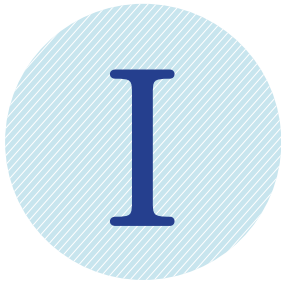
VONGHACHACK Youthanavanh 박사

(라오 인민민주공화국 보건과학대학 교수) / 2016년 이종욱 펠로우십 교수과정(의사) 연수생

KOFIH의 창립 10주년을 축하하며 존경하는 여러분의 헌신에 감사를 표합니다. 이종욱 펠로우십 프로그램은 저의 고국인 탄자니아를 비롯한 여러 개발도상국의 의료 종사자들을 최첨단인 한국의 최고 대학병원에 초청하여 새로운 지식과 기술을 배우는 일을 지원함으로써 질병 없는 세상을 이루기 위한 보건 인적자원의 역량 개발에 크게 기여하였습니다.

Nyandoro Rehema Samwel 님

(탄자니아 무힘빌리 국립병원 중환자 간호사) / 2016년 이종욱 펠로우십 연수생



KOFIH 10년의 발자취

아시아, 아프리카, 중남미
그리고 북한 지역에 이르기까지
보이지 않는 곳에서 일하는 사람들이 있습니다.
자신의 자리에서 묵묵히 소임을 다하는 KOFIH,
지난 10년 동안의 KOFIH의 모습을
사진에 담았습니다.

/ 제1장
화보로 본 KOFIH 10년

/ 제2장
오늘의 KOFIH가 있기까지

/ 제3장
KOFIH 10년의 발자취를 따라





1장

화보로 본 KOFIH 10년

2006년 이전 ~ 2016년

Photography

숫자로 본 KOFIH 10년

Infography

2006년 이전



국제보건의료발전재단 설립준비단 개소식

2006년 이전



국제보건의료발전재단 제1차 설립준비위원회





국제보건의료발전재단 창립대회



국제보건의료발전재단 범보건의료계
 룡천 의료지원단 재해 구호 의약품 전달



한국해외재난의료지원단 창단식

2006년

한국국제보건의료재단 창립대회





2007년

북한 온정인민병원 재개원 행사

온정인민병원





재단 창립 1주년 행사



탄자니아 기생충 관리사업



북한 수해지역지원

2008년



탄자니아 기생충 관리사업



미얀마 사이클론 긴급구호대로 파견된 KOFIH 직원들



미얀마 사이클론 긴급구호대 파견



탄자니아 기생충 관리사업



이종욱 사무총장 추모 사진전



스리랑카 아비사헬라 응급의료센터 지원사업



이종욱 메모리얼펀드 기부금 전달식

2009년

스리랑카 PCU 준공식





2010년

라오스 모자보건사업 현장





아이티 지진피해 긴급구호대 활동



한국가톨릭의료협회 업무 협약식

2010년



제4차 한·중·일 보건장관회의



라오스 소아마비 백신지원 MOU



아리랑요양원 개원식



이종욱-서울 프로젝트 MOU 체결



해외긴급구호 의료인력교육



이종욱 펠로우십 프로그램 연수 현장



국제개발협력 보건의료전문가 세미나



라오스 모자보건 WPRO 업무협약, 제네바



아이티 지진피해 긴급구호대 파견

2011년



르완다 이동검진차량 교육



사할린 동포 이동진료

이종욱 펠로우십 프로그램
의사연수 과정



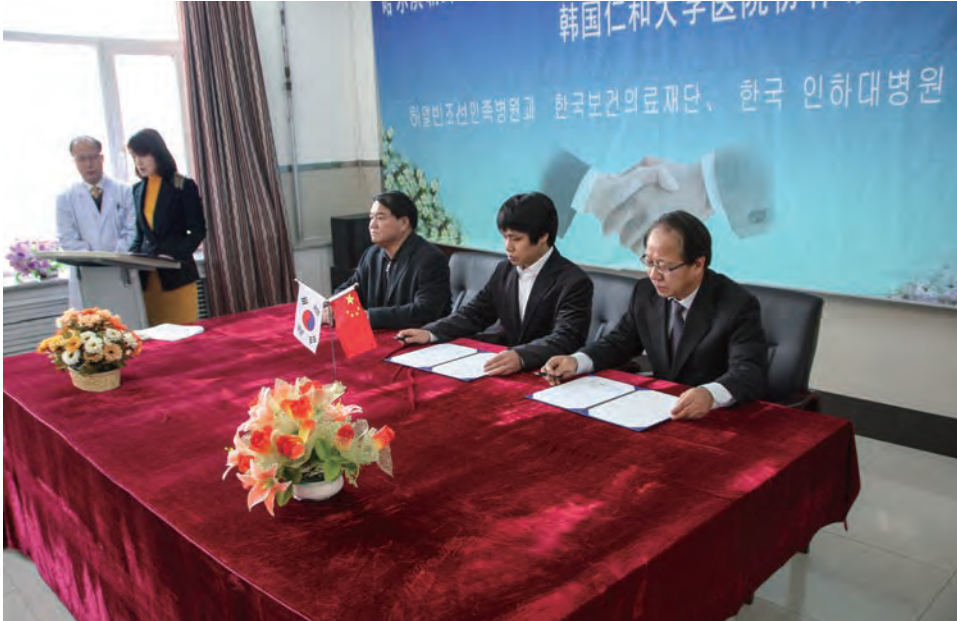
이종욱 펠로우십 프로그램
참여 의료기관장 간담회



외국인근로자
이동진료 클리닉



2011년



하얼빈조선민족병원 · KOFIH · 인화대병원 MOU 체결



캄보디아 모자보건의료지원사업 조산사 양성학교 현장



라오스 기생충관리지원사업 기생충사업단 현장 방문



에티오피아 이동검진 기증 차량

2012년



마거릿 찬 WHO 사무총장 특별강연

이종욱 펠로우십 연수생 참여 KBS 출발드림팀 녹화 현장





필리핀 이동검진팀 초청연수



캄보디아 모자병동 공사 착수식



탄자니아 모자보건 응급의료차량 교육훈련



캄보디아 조산사학교 개교



스리랑카 의료기지원사업 기기 설치

2013년

UHC 국제포럼 패널토론



캄보디아 시엠립 주립병원
트레이닝센터 개원식



글로벌 의료봉사 민관협의체



필리핀 결핵관리역량강화프로그램 이동진료팀



가나 건강보험정책협력사업 정책컨설팅



제4기 글로벌 영프런티어 WHO 방문

2014년



이종욱 펠로우십 프로그램 지도교수 워크숍



스리랑카 응급의료센터 기지원사업 교육 현장

파독 근로자 한국 방문 현장



해외긴급구조 심화교육



라오스 마호셋병원 치과장비 전달식



2014년



아프리카 이동검진차량 현지검수 및 모니터링



UHC 국제포럼



필리핀 실명예방사업 현장



제6회 이종욱 공공보건기념상 수상자 시나타 박사 초청 교육



캄보디아 수상보건소 몽르사이 전원병원 화장실 완공식



베트남 사후관리 프로그램 모니터링, 라오까이 모자병원



필리핀 결핵관리역량강화사업 현장



이종욱 평전 독후감 시상식



탄지니아 기지원 의료기기 운영관리사업 현장



에볼라 해외긴급구호대(KDRT) 훈련



가나 UHC 연수생 입학식



세계은행 · KOFIH 주최 UHC 워크숍

2015년



한국국제보건의료재단 · 대한적십자사 업무협약 체결



KOICA 업무협약



키르기스스탄 고려인동포 방문보건서비스



라오스 마을보건요원 교육



시에라리온 파견(에볼라) 긴급구호대 교육



이중욱 펠로우십 프로그램 연수생 오리엔테이션



라오스 장애인 직업재활지원사업 기증식

2015년



아시아리더십컨퍼런스 이종욱 세션에 참여한 레이코 여사



라오스 모자보건사업 아웃리치서비스 현장



아시아태평양지역 국제보건국회의원포럼 현장



세계간호사대회 이종욱 펠로우십 프로그램 연수생 참석 워크숍



글로벌보건안보정상 고위급 회의



캄보디아 몽르사이 모자병동 완공식



라오스 거점보건소사업



통일박람회 재단 홍보부스 운영



스리랑카 기지원사업, 응급의료 교육

2015년



한반도 의학도를 위한 북한 보건의료 세미나



탄자니아 기지원 1차 현지교육 Steering Committee

나눔 봉사활동 현장



이종욱 사무총장
그림 공모전 시상식



탄자니아 제3국 방문 NHIF 워크숍



2016년



건강보험정책협력사업 가나 초청연수



이종욱 펠로우십 프로그램 의공기사 상급과정 입학식



가나 · 에티오피아 건강보험청장 방문 간담회



모잠비크 QCH(켈리만중양병원) 건설 관련자 회의



캄보디아 모자보건 의 날 행사



KOFIH 직원 헌혈봉사



이종욱 펠로우십 프로그램 입교식

2016년



바이오코리아 KOFIH 홍보부스 운영



스리랑카 응급의료센터지원사업 사후관리 프로그램 현장



이종욱 공공보건기념상 수상자와 KOFIH 임직원 일동



북한 보건의료지원 아카데미 수료식



라오스 MOU



2016년 1차 이사회



캄보디아 보건소 헌판식 및 워크숍



이종욱 사무총장 서거 10주기 추도 행사

2016년



에티오피아 심장수술역량강화협력 협약



이종욱 사무총장 서거 10주기 추도 행사



에티오피아 건강보험제도 개선협력 4자 협약



라오스 모자보건사업 아웃리치 현장



미얀마 스마트 검진장비 전달 및 설치 교육



이종욱 공공보건기념상 수상자 선정회



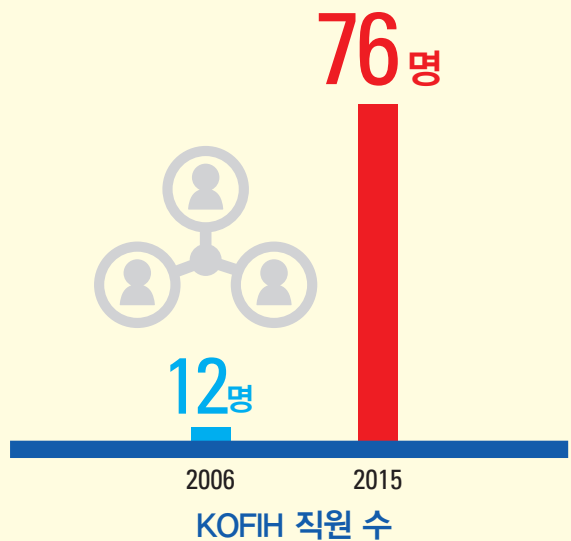
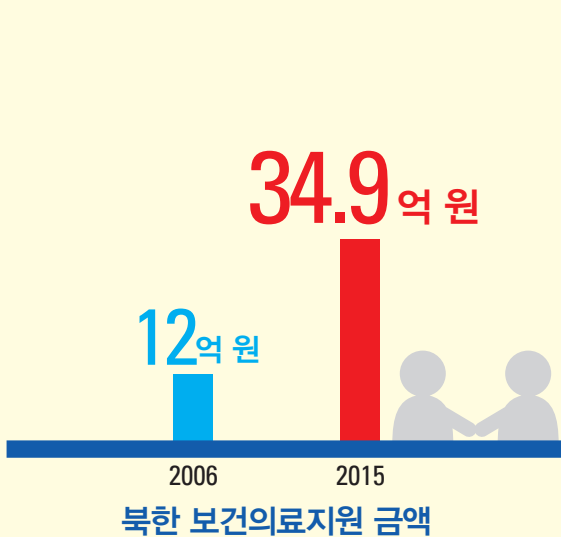
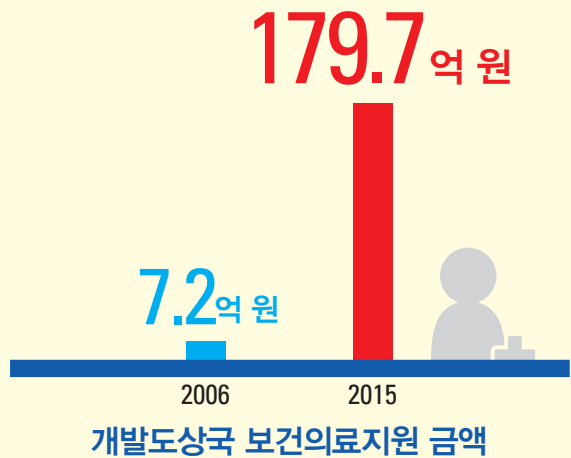
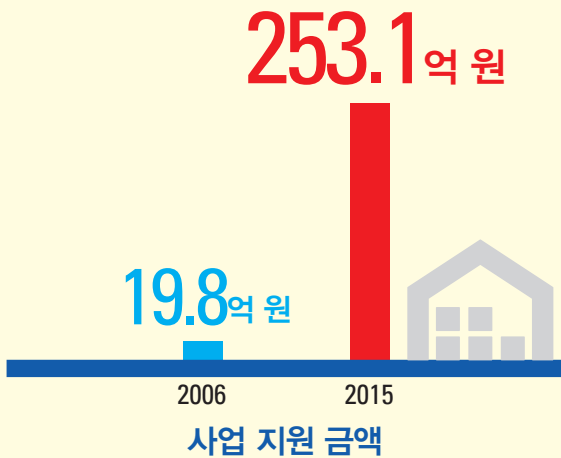
파독간호사 창립 50주년

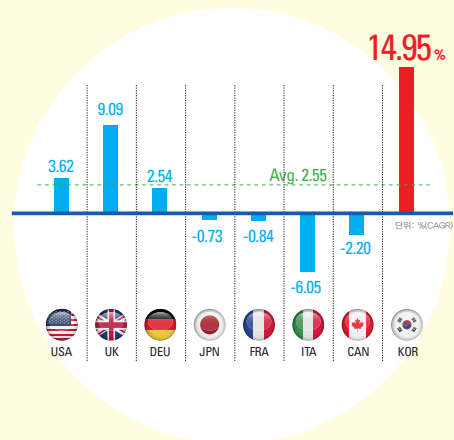
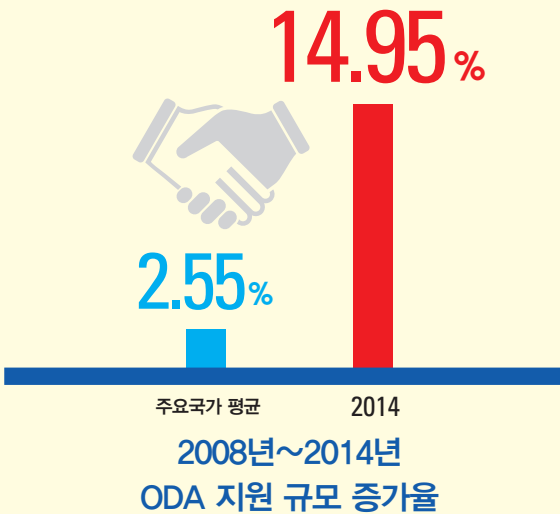
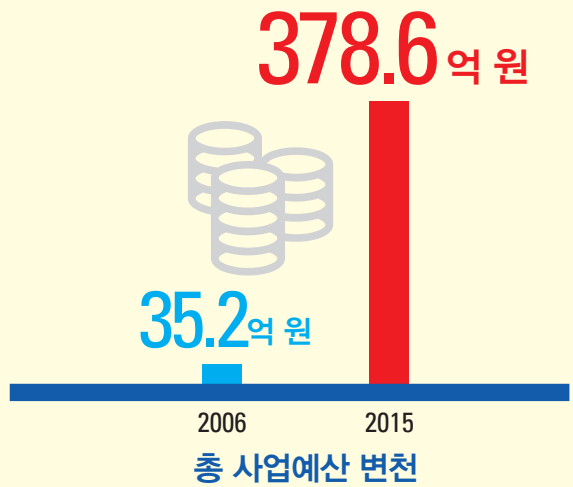
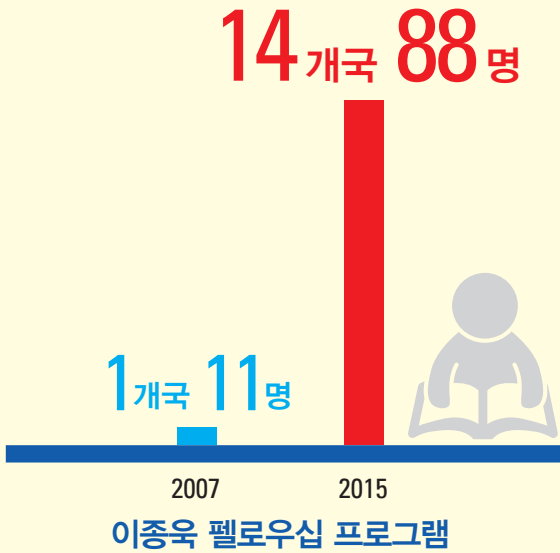


소아마비 박멸사업 협약식

숫자로 본 KOFIH 10년

한국국제보건의료재단은 지난 10년 동안 지구촌의 질병퇴치와 건강증진을 위해 많은 노력을 지속해왔습니다. 2006년 설립 후 2016년 10주년을 맞이까지 그동안의 역사를 숫자와 인포그래픽으로 재조명해보았습니다.





Source: OECD, ODA 통계 자료, 2015
출처: 2016 한국국제보건의료재단 중장기 발전 계획 용역 보고서, 76p

2장

오늘의 KOFIH가 있기까지

제1절

한국인 최초 국제기구 수장
제6대 WHO 사무총장
이종욱 박사

제2절

국제보건의료발전재단 시절

제1절은 "이종욱 평전(국문판)", "옳다고 생각하면 행동하라(권준욱 저)" 내용 중 일부를 참고 및 인용하였습니다.

제1절 — 한국인 최초 국제기구 수장 제6대 WHO 사무총장 이종욱 박사



01 백신의 황제 이종욱 박사

뒤늦게 의사의 길을 가다

KOFIH의 설립 배경에는 바로 이종욱 박사가 있다고 해도 과언이 아니다. 그를 빼놓고서는 KOFIH의 역사를 이야기하기 어렵다. 한국인으로서 최초로 국제기구(WHO)의 수장이었던 그는 임기를 채 마치지 못한 지난 2006년, WHO 총회를 준비하다 61세의 나이에 뇌혈전으로 안타깝게 생을 마쳤다. 한센병 연구와 봉사 그리고 결핵, 에이즈 등 전염병 예방에 평생을 바친 이종욱 박사로부터 KOFIH의 역사 실타래를 풀어가고자 한다.

1945년 4월 12일 서울에서 해방둥이로 태어난 이종욱은 여섯 살에 한국전쟁을 겪게 된다. 전쟁 중에 가족은 빨빨이 흩어져 서로의 생사조차 알 수 없었던 시절을 보내기도 했다. 휴전 협정 이후 순탄하게 지내던 종욱에게 또 한번의 시련이 찾아왔다. 종욱의 아버지가 후두암으로 갑자기 세상을 떠나게 된 것이다. 종욱 가족은 학비와 생활비를 위해 살던 집을 팔고 더욱 작은 집으로 이사를 해야만 했다. 이후 고등학교를 졸업한 종욱은 한양대학교 건축공학과에



다니다가 군에 입대했다. 3년이 넘는 군복무를 마치고 종욱은 건축 대신 의학을 공부하기로 결심했다. 종욱은 다시 입시를 치르고 서울대 의대에 입학하게 된다. 의대생 동기들은 그가 또래보다 7년이나 늦게 입학한 사실을 알고는 자연스레 동기 대표로 그를 추대하기도 했다. 예과 2년 동안은 과외지도로 학비를 벌었다. 하지만 본과에 올라간 뒤로는 시험과 공부 가 너무 많아서 과외를 그만둘 수밖에 없었다.

성 라자로 마을과 인연

1976년 힘든 의대과정을 모두 마치고 종욱은 더 큰 세계에서 경험을 쌓기로 결심하고 미국행을 결심했다. 이를 준비하는 동안 임시로 서울의 한 보건소에서 일을 하게 되었다. 그는 보건소에서 일하면서 경기도 의왕시에 있는 '성 라자로 마을'에 의료 활동을 하게 되었는데, 이것이 후일 그의 인생에 중요한 인연을 만나게 되는 계기가 된다. 성 라자로 마을은 1950년 미국의 가톨릭 선교회가 한센병 환자들이 생활하며 요양할 수 있도록 만든 곳이었다. 그가 의사로서 한센병 환자들이 있는 곳에 방문한 것은 성 라자로 마을 설립 후 처음 있는 일이었다. 서울대 의대 재학 시절 서울에서 가깝게 지냈던 미국인 의사 카우프만 부부에게 보낸 그의 편지에서 그는 이렇게 말했다.



“한국에는 한센병 환자가 8만 명 있어요. 그런데 실제로 그들을 진료하는 의사가 몇 명인지 아세요? 단 두 명뿐입니다. 제가 그 두 명 중 하나입니다.”

성 라자로 마을에는 레이코라는 일본인 여성이 마을 살림살이는 물론 모금운동도 도맡아 하고 있었다. 1972년 성 라자로 마을에 온 그녀는 한국어를 유창하게 구사하며, 새로 봉사온 젊은 의사 종욱을 데리고 마을 구경도 시켜주고 환자들에게 소개도 해주었다. 종욱은 그녀의 한국어 실력과 그녀가 환자와 서로 존중하며 정을 나누는 모습에 깊

은 감명을 받았다. 두 사람은 모두 여러 사람들이 대면하기조차 기피하는 한센병 환자들을 도우러 왔다는 사실에 서로에게 호감을 느꼈다. 특히 영문학 이야기를 하며 둘은 매우 가까워졌다. 한국과 일본 두 나라의 아픈 과거사가 종욱과 레이코의 사랑을 가로막지는 못했다. 종욱 어머니의 “왜 하필 일본인이냐”는 푸념 아닌 푸념만 빼고는 다행히 종욱 집안과 레이코 집안에서도 반대는 없었다. 종욱과 레이코는 1976년 12월 18일 명동성당에서 양가 가족과 친지들을 모시고 소박하게 결혼식을 올렸다.

새로운 세상으로의 도전

종욱이 근무하던 곳인 춘천에 신혼살림을 차린 종욱과 레이코 부부는 여느 신혼부부와 다를 바 없이 행복했다. 그러던 중 춘천에서 미국인 의사 ‘존 헤스’를 만나게 된다. 한국에서 우정을 쌓던 존 헤스는 하와이로 돌아가서 종욱이 하와이 대학원에서 전액 장학금을 받으며 공부할 수 있도록 주선했다. 종욱에게 새로운 기회가 열린 것이다. 미래에 대한 불안감과 하와이에서의 생계가 막막했지만 종욱은 이 고마운 제안을 거절할 수 없었다. 그렇게 하와이에서 그는 새로운 출발을 시작하게 된다.

하와이대학교 마노아 캠퍼스 공중보건학 박사과정에서 강의를 듣고, 또 지도교수의 한센병 연구를 돕는 일을 했다. 생활은 넉넉치 못했다. 종욱과 레이코 그리고 그의 아들 충호 이렇게 세 가족은 하와이 호놀룰루의 존 헤스 가족 집에 얹혀 사는 신세였으며, 수입도 변변치 않아 늘 생활비에 허덕이곤 했다. 한번은 이런 적도 있었다. 레이코는 자신이 살고 있는 집 아래 약 1.5킬로미터 정도 떨어진 슈퍼마켓에 종종 아들과 함께 장을 보곤 했다. 레이코는 버스비를 아끼기 위해 주로 걸어갔는데 한번은 어린 아들 충호 얼굴이 씨뺨질게 달아올라 있었다. 일사병 증상이었다. 레이코는 얼른 아들을 업고 근처 약국으로 달려갔다. 약국에서 차가운 에어컨 바람을 쏘이며 아들의 열이 내려갈 때까지 기다렸다. 그 뒤로는 별이 뜨거울 때는 아이를 데리고 걷는 일을 삼갔다. 하지만 버스비를 쓴 만큼 다른 곳에서 돈을 아껴야만 했다. 외식을 한다는 것은 있을 수 없는 일이었다. 핫도그를 하나 사면 소시지는 아이에게 주고 빵은 레이코가 먹기도 했다.



하와이대학에서 2년간의 공부를 마치고 종욱에게 두 가지의 선택권이 있었다. 하와이대학에서의 공중보건학 강사자리와 미국령 사모아제도 섬에서의 임상의 자리가 그것이었다. 종욱은 비록 작은 섬에서 생활해야 하지만 경제적으로 독립하여 급여조건도 더 좋은 사모아제도로 가기로 결정했다. 남태평양 사모아제도는 하와이와 뉴질랜드 중간쯤에 위치하고 있다. 종욱은 사모아제도 투투일라 섬 파고파고 항구 근처에 있는 린든 존슨 병원에서 일하게 됐다. 병원 주변에는 의료진과 가족들을 위한 방갈로들이 있었다. 침실이 두 개이고 커다란 거실과 주방과 욕실 그리고 다락도 하나씩 있는 오로지 종욱 가족만을 위한 집이었다. 하와이에서 얽혀 살았던 2년의 생활을 마감하고 갖게 된 그들만의 공간이었다.

종욱은 사모아제도에서 외래 환자를 보고, 외과 수술도 맡으며 지냈다. 새로운 섬 생활을 즐기지만 했던 것은 아니었다. 종욱은 틈틈이 미국 의사 비자자격시험을 준비해서 합격했다. 또 한센병 연구도 계속해서 병행했다. 한센병의 잠복기를 발견하는 검사인 'ELISA(효소면역측정법)' 검사법을 연구하여 "국제한센병저널"지에 하와이대학의 교수팀과 공동으로 작성한 그의 논문 '한센병의 잠복기 감염 발견을 위한 혈청 검사법'이 실렸다. 이 논문은 미국 한센병학회에서 발표되기도 했다. 성 라자로 마을에서 출발했던 한센병 전문가의 길이 이곳 사모아제도까지 이어져 왔던 것이다.

그 무렵 그는 우연히 남태평양대학에 초청받아 온 권이혁 박사(당시 서울대 총장)를 만나게 된다. 권이혁 박사는 그가 서울대 의대 시절 그의 은사기도 했다. 권이혁 박사는 훗날 그가 WHO 사무총장 선거에 출사표를 던진 후 한국에서 '이종욱 후원회' 회장을 기꺼이 맡으며 적극적으로 그의 선거운동을 도왔다. 권이혁 박사는 남태평양에서의 그와의 만남에 대해 이렇게 기억했다. "제가 서울대 총장하기 전에 서울대 의대 교수로 있을 때 이종욱 박사를 이미 알고 있었어요. 성 라자로 마을에서 한센병 환자를 진료하던 친구여서 기억을 하죠. 제가 피지에 온다는 소식을 듣고는 그가 사모아에서 제가 당시 머무르던 피지까지 인사차 왔어요. 사모아에서 한센병 연구도 하고 봉사도 한다기에 개인적으로 하는 거냐 아니면 단체에서 지원을 받는 거냐 물었어요. 도움



주는 사람 없이 그냥 혼자라고 하더군요. 그래서 '이왕이면 WHO 같은 국제기구를 배경으로 하면 자네 한센병에 대한 연구와 봉사가 더 수월해 질걸세'라고 말했죠."

종욱이 WHO에 관심을 갖게 된 건 이 무렵이었다. 얼마 지나지 않아 그는 새로운 인생의 전환점이 된 제의를 받게 된다.



WHO와의 인연

그의 인생이 매우 중대한 전환점이 된 제안을 한 사람은 바로 WHO 남태평양 피지사무소에서 근무하던 한 스페인 의사였다. 피지에서 한센병은 여전히 공중보건 상 큰 문제였던 만큼 전문가가 꼭 필요했다. WHO 남태평양 피지사무소에서 알아보지 않겠냐는 스페인 의사의 제의를 종욱은 적극적으로 받아들였다. 몇 단계의 절차를 거쳐 마침내 종욱은 WHO 남태평양 피지사무소 직원이 되었다. 종욱은 경비행기나 배를 타고 남태평양의 섬들을 오가며 한센병 환자들을 방문하고 치료했다. 섬에 도착해서는 지프나 혹은, 밀림을 헤치고 걸어서 한센병 환자를 만나기도 했다. 그는 피지에서 3년을 그렇게 한센병 환자들을 만나며 보냈다. 그리고 1986년 필리핀 마닐라에 있는 WHO 서태평양 지역사무처로 근무지를 옮겼다.

WHO 서태평양 지역사무처로 자리를 옮긴 이종욱은 예방접종(소아마비, 결핵, 디프테리아, 백일해, 파상풍, 홍역 예방) 프로그램, 에이즈 프로그램, 급성호흡기질환 관련 서비스, 기타 전염병 관리 등의 업무를 맡았다. 5년 뒤인 1991년 이종욱은 그간의 성과를 인정받아 WHO 서태평양 지역사무처 질병예방 및 관리국장으로 임명되었다. 당시 일본 출신의 WHO 사무총



장이던 나카지마는 WHO의 모든 예방접종 활동을 ‘글로벌 백신 프로그램’이라는 단일 프로그램으로 새롭게 조직하던 중이었다. 이 프로그램은 WHO에서 몇 년 전에 시작했던 ‘어린이 백신사업’을 보완하기 위해 고안되었는데, 유니세프와 유엔개발은행(UNDP), 세계은행, WHO, 록펠러재단이 공동으로 세계적인 백신수요에 대응하려는 데 그 목적이 있었다. 새로운 계획에는 이를 맡을 새로운 국장이 필요했다. WHO 프로그램과 여러 기관이 참여하는 사업의 사무국을 함께 책임지기 위해서였다. 이 업무를 맡을 국장은 지도력이 강하고, 문제를 다양한 관점에서 볼 수 있어야 할 만큼 유연해야 했다. 아울러 동서양 기부자들의 신뢰를 얻을 수 있는 사람이어야 했다. 사무총장 나카지마는 이 중책을 맡을 인물로 이종욱을 선택했다. 이종욱은 서태평양 지역 밖에서는 잘 알려지지 않은 인물이었으나, 새로운 직책과 일에 대해 열정이 있고, 서구 강대국들의 이해관계와 사업 취지 사이에서 균형을 맞출 능력도 인정받았기 때문에 나카지마는 그를 선택했다. 1994년 4월부터 이종욱은 스위스 WHO 본부 예방백신국장으로 임명되어 제네바에서 근무하게 되었다.

이종욱은 WHO 예방백신국장으로 일하면서 소아마비 발생률을 낮춘 공로를 인정받아 1995년 미국의 과학잡지인 “SCIENTIFIC AMERICAN”으로부터 ‘백신의 황제’라는 찬사를 받기도 했다. 2000년 결핵국장으로 자리를 옮겼을 때는 북한에 6만 명분의 결핵약을 공급하고, 22개국의 결핵 고위험국을 대상으로 결핵퇴치사업을 정열적으로 추진했다.

02 치열했던 WHO 사무총장 선거

출사표를 던지다

지난 2002년은 한·일 월드컵 개최로 우리나라가 온통 축구와 붉은 악마 열풍에 한바탕 축제의 도가니였다. 우리나라 축구 대표팀 경기가 열리는 날이면 시내 곳곳에서는 붉은 옷을 입은 응원단들의 응원이 밤새 펼쳐지기도 했다. 이렇듯 2002년은 ‘월드컵’의 해이기도 했지만, 역사적으로 한국인 최초로 국제기구(WHO) 수장의 탄생을 소리 없이 준비하던 시기기도 했다. 세계보건기구(WHO)의 최고 수장인 사무총장 자리를 놓고 당시 세계보건기구 예방백신국장을 맡고 있던 이종욱이 출사표를 던진 것이었다. 2002년 7월 19일부터 11월 19일까지 약 5개월 동안 사무총장 후보자 등록을 마치고 2003년 1월 WHO 집행 이사회에서 투표를 통해 사무총장을 뽑는 일정으로 WHO 사무총장 선거는 진행되었다.

실제로 이종욱 국장은 WHO에서 20년 가까이 일을 해온 터라 스위스 제네바 WHO 본부에서는 그의 전문성과 능력을 이미 인정하고 있었다. 오히려 국내에서 이종욱 국장을 아는 이가 드물었다. 주로 해외에서 의료활동을 하고 줄곧 WHO에서만 근무했던 터라 국내의 인지도는 낮

을 수밖에 없었다. WHO 사무총장은 국가의 전폭적인 지원 없이는 당선되기 어려웠기에, 이종욱 국장은 WHO 사무총장 출마를 결심하고 한국의 지인들과 외교통상부 및 보건복지부 관계자들에게 이 같은 결심을 알리고 도움을 요청했다.

보건복지부, 외교통상부를 중심으로 정부는 즉각적인 검토에 들어갔고 대한의사협회 등 보건의료계도 의견을 모으기 시작했다. WHO 사무총장 선거에 출마하기 위해서는 회원국 정부의 정식 지명절차를 거쳐 추천서류를 제출하도록 되어 있기 때문이었다. 당시 우리나라에서는 사실 이종욱 국장을 WHO 사무총장 후보로 추천하는 일조차 순탄치 않았다. 관료 출신도 아닌데다가 국내 인지도도 낮으니 외교적으로 전폭적인 지원을 해야 하는 정부에서도 선뜻 '오케이' 하고 나설 수도 없는 입장이었다. 하지만 보건복지부에서 이종욱 국장을 아는 사람들의 노력과 그의 해외 평판 그리고 그가 WHO에서 해왔던 지난 성과들이 밑거름이 되어, 마침내 11월 15일 정부는 외교통상부와 보건복지부 부처 협의를 거쳐 이종욱 국장을 WHO 사무총장 후보로 추천하기로 결정하고 후보 등록을 마칠 수 있었다. 후보 등록을 마치자마자 이종욱 국장의 선거 운동은 급물살을 타기 시작했다. 먼저 민간 부문에서 이종욱 선거후원회가 조직되었다. 사실 민간 부문에서의 이종욱 국장의 선거 지원은 권이혁 박사를 중심으로 이미 추진되었던 상황이었다. 권이혁 박사를 중심으로 서울대 의대 동창인 서울의대 신영수 교수(현 WHO 서태평양지역사무처장)가 선거후원회 대표를 맡고, 전 보건복지부 대변인 전병률 씨가 선거후원회 실무 총책을 맡았다. 보건복지부에서도 임시 '선거대책본부'가 조직되었다. 당시 보건복지부에서는 문경태 기획관리실장을 선거대책본부장으로 임명하고, 보건복지부 내에서 해외활동 경험이 풍부한 인력들을 투입하여 태스크포스팀을 구성했다. 외교부에서도 이종욱 박사 선거를 위해 가능한 모든 외교채널을 동원하여 지원했다.



보건복지부에 구성된 임시 선거대책본부를 중심으로 민간 후원회와 외교부 등은 서로 연계하여 조직적으로 선거운동에 돌입했다. 투표권을 가진 32개 상임이사국을 몇 개 권역으로 나누어 비행기 타고 날아가 그 나라 현지에서 이종욱 박사의 지지를 호소했다.

WHO 사무총장 선거는 국제적으로 치러지는 선거이기 때문에 선거운동을 위한 비용도 만만치 않았다. 하지만 이 선거운동 비용은 공식적으로 정부의 비용으로 이를 지원할 수는 없었기에 보건의료계 및 민간단체 등의 후원기금 등으로 선거를 치를 수밖에 없었다. 다행스럽게도 국내에서 이종욱 국장을 지지하는 많은 사람들의 노력은 의사협회, 약사회 등의 단체와 의료계 교수들, 제약회사 등의 아낌없는 후원을 끌어냈다. 한국인 최초로 WHO 수장에 도전하는 기회인 만큼 보건의료계의 관심도 매우 높았다. 선거운동을 위한 기금마련은 순조롭게 이루어졌다.

7차 투표까지 가는 접전

WHO 사무총장 선거는 최종적으로 8명의 후보자가 WHO 집행이사회의 지명선거전에 출마했다. 당시 출마한 후보들은 아일랜드의 '조셉 윌리엄스', 벨기에의 '피터 파이엇', 이집트의 '이스마일 살람', 세네갈의 '아와 마리 콜렉', 멕시코의 '줄리오 프랭크', 레바논의 '카람 살람', 모잠비크의 '파스콜 마누엘 모콤포비' 그리고 한국의 '이종욱' 등 8명이었다.

사무총장 선출은 지명된 8명의 후보를 5명으로 압축하는 일로부터 시작한다. 후보를 5명으로



압축하기 위해 전체 이사국의 10%에 해당하는 득표를 하지 못한 후보자를 제외한다. 이렇게 5명의 최종 후보자가 정해지면 각 후보자는 상임위원들 앞에서 정견 발표를 한다. 정견 발표는 60분을 넘지 않도록 시간 배정하고 발표 이후 질의응답을 통해 후보자를 검증하는 시간을 갖는다. 정견 발표 후 최종 투표에서는 과반수를 얻는 후보자가 나올 때까지 횃수에 제한 없이 투표를 계속한다. 마지막으로 한 명의 후보자가 과반수를 넘는 득표를 했을 때 비로소 WHO 사무총장이 탄생하게 되는 것이다. 이 모든 일은 투표일 단 하루에 이루어진다. 최종 5명의 후보는 이종욱과 벨기에의 피터 파이엇, 모잠비크의 파스콜 마누엘 모쿰비, 멕시코의 줄리오 프랭크, 레바논의 카람 살렘으로 결정되어 최종 지명 결선에 진출했다.

2003년 1월 27일 드디어 결전의 막이 올랐다. 한국에서 제네바에서 그리고 세계 각지에서 이종욱 국장의 사무총장 선거를 위해 뛰어다녔던 준비는 이제 모두 끝났다. 이종욱 국장은 단상에 올라 WHO 사무총장 출마의 변과 함께 앞으로 그의 포부와 계획을 말하기 시작했다.

“우리는 스스로 세운 고귀한 목표를 결코 포기해선 안 됩니다. 실행 불가능한 목표를 세움으로써 우리는 천연두를 퇴치했으며, 곧 소아마비도 퇴치될 것입니다. 이상적인 목표야말로 세계보건계가 더욱 위대한 성과를 달성하게 만드는 동력인 것입니다. (중략) 저는 유엔 에이즈 기구 및 글로벌 펀드와 힘을 합쳐 에이즈 문제 해결을 위한 강력하고 효과적인 동맹을 구축할 것입니다. 또한 공중보건시스템 및 공중보건서비스에 대한 국가별 및 국제적 투자를 대폭 증가시키도록 지원할 것입니다. 글로벌 펀드를 통해 지원되는 자원은 에이즈, 결핵, 말라리아 퇴치에 큰 도움이 될 것입니다. (중략) 저는 최빈곤국가 중 하나였던 한국에서 자랐습니다. 오늘날의 한국은 첨단산업국가이자 경제 강국이 되었습니다. 하지만 제가 어린 시절의 한국은 개발도상국이 겪는 다양한 문제에 직면해 있었습니다. 저는 그것을 잊지 않고 있습니다.”

1차 투표에서 레바논의 카람 살렘은 3표 득표에 그쳐 일찌감치 탈락했고, 이종욱 국장은 12표를 얻어 최다 득표를 하며 1위를 지켰다. 그러나 과반수를 넘지 못해 2차 투표에 들어갔다. 2차 투표에서 이종욱 국장은 12표를 얻었고, 모잠비크의 모쿰비와 멕시코의 프랭크는 각각 6표를 얻었다. 역시 과반수인 17표를 얻지 못해 다시 3차 투표에 들어갔다. 3차 투표에서 멕시코의 프랭크는 5표로 최하 득표하면서 탈락했다. 이종욱 국장은 11표로 오히려 표가 줄었다. 투표가 회를 거듭하면서 탈락자가 한 명씩 나오자 점점 투표 열기는 고조되어갔다. 투표결과가 나오고 잠시의 휴식시간에는 치열한 외교전이 펼쳐졌다. 탈락한 나라의 표를 자기네 나라로 가져오기 위해 투표장은 마치 총성 없는 전쟁터와 같았다. 그리고 이어지는 4차 투표에서 이종욱 국장은 다시 14표를 얻었다. 모잠비크의 모쿰비는 7표로 탈락했다. 이제 남은 사람은 단 두 사람! 한국의 이종욱 결핵국장과 벨기에의 파이엇 유엔에이즈(UNAIDS) 국장만이 남았다. 이제부터는 진검승부였다. 이종욱 국장은 아프리카와 남아메리카의 표를 등에 업고 5차 투표에서 16표를 얻었으나 파이엇 역시 16표를 얻었다. 투표가 거듭될 때마다 한 표를 더 얻기 위한 양

국가의 관계자들은 분주하게 뛰어다녔다. 총성없는 외교전이 투표가 끝날 때마다 펼쳐졌다. 아프리카 후보인 모잠비크의 모쿰비가 떨어진 후로 아프리카의 7표가 흡수되었다. 이종욱 박사가 계속 1위로 나왔지만 결정적인 한 표가 모자랐다.

다시 6차 투표가 시작되었다. 결과는 또 16대 16! 과반수를 또 넘지 못했다. 아쉬운 마음을 뒤로한 채 다시 7차 투표! 결과는 17대 15로 이종욱 국장의 승리였다. 이종욱 국장과 모여 있던 한국 측 관계자들로부터 환호가 터져나왔다. 역사상 최초의 한국인 WHO 사무총장이 탄생하던 순간이었다. WHO 선거 역사상 이렇게 7차 투표까지 이루어진 적은 없었다고 한다. WHO 역사상 가장 치열했던 사무총장 투표 현장이었다. 권이혁 박사도 그 순간을 정확히 기억했다.

“아! 보통 기쁜 일이 아니었죠! 제네바 투표 현장에서 김성호 장관으로부터 전화가 왔어요. 흥분한 목소리로 ‘김성호입니다’하는 거예요. 그리고 이어지는 말이 ‘지금 막 통과가 됐습니다! 16대 16으로 가다가 일곱 번째 투표에서 17대 15로 이겼습니다!’ 하고는 이종욱 국장을 바꿔주더군요. 반복해서 축하한다고 말을 전했다는 것이 기억납니다.”

03 옳다고 생각하면 행동하라

올바른 일을, 올바른 곳에서, 올바른 방법으로

“147개 회원국 사무소, 6개 지역사무처, 이곳 본부 등지에서 근무하는 동료 여러분, 지금부터 저는 20년 전 처음으로 WHO에 몸담았습니다. 지난 20년간 저는 우리 조직의 많은 업적을 눈으로 지켜보는 특권을 누렸습니다. 바로 WHO 직원 여러분이 이런 업적을 이루었습니다. (중략) 오늘 우리는 WHO 역사의 새 장을 시작합니다. 우리는 이미 진행 중인 일을 계속해 나갈 것입니다. 또한 우리는 각국에서의 실험 결과를 실현하는데 변화가 필요하다면 그러한 변화를 이끌어낼 것입니다. (중략)”

We must do the right things.

We must do them in the right places.

And We must do them the right way.

향후 우리들의 업무는 다음의 세 가지 원칙에 따라 이뤄지게 될 것입니다. 우리는 올바른 일을 해야 할 것입니다. 우리는 올바른 일을 올바른 장소에서 해야 할 것입니다. 또한 우리는 올바른 일을 올바른 방법으로 해야 할 것입니다. (후략)”

2003년 7월 21일 WHO 직원 연설 중에서

이종욱 WHO 사무총장은 직접 직원들에게 자신의 계획을 발표했다. 이날은 그가 WHO에 들어온 지 20년이 되는 날이기도 했다. 그는 연설을 통해 자신이 목표로 하는 바의 윤곽을 제시했

다. 특히 “옳은 일을 옳은 곳에서 옳은 방법으로 한다”는 말은 수수한 선의가 느껴져 청중의 호감을 샀으며, 그 뒤에도 자주 인용되었다. 이종욱 사무총장이 가장 앞세우고 구체적으로 언급한 ‘옳은 일’은 개발도상국 AIDS 환자 300만 명에게 2005년 말까지 항레트로바이러스 치료(에이즈 치료제)를 제공한다는 것이었다. 이 캠페인은 새 집행부에 힘을 실어주고, 1996년 에이즈 프로그램을 새로운 여러 기구들의 연합체로 이관함으로써 잃었던 신뢰를 되찾으며, 거액의 돈을 에이즈 예방과 치료에 쓸 수 있는 계기를 마련해줄 것으로 기대를 모았다. 이 프로그램을 ‘3by5 프로그램’이라 불렀다. 그가 말한 ‘옳은 일’이란 보건 관련 새천년 발전 목표(결핵, 말라리아 통제, 산모 및 유아 건강 증진 등), 비감염성 질병 통제, 소아마비 퇴치 완수 및 차기 글로벌 유행병 방어체계 구축 같은 것들이었다. ‘올바른 장소’란 본부보다는 각국의 현장을 뜻하며, 그에 따른 자원 이동이 포함된 개념이었다. 이종욱 사무총장은 또 조류인플루엔자 예방 및 확산 방지 대책을 강구했다. 아울러 담배로 인한 폐해에 국제사회가 공동으로 대처하기 위해 2003년 세계보건총회에서 ‘담배규제 기본협약’을 만장일치로 채택했다. 이 협약은 2005년 국제법으로 정식 발효되었으며 우리나라에서는 2005년 이를 비준했다.

옳다고 생각하면 행동하라

이종욱 사무총장은 취임 후 그의 관용차로 소형 하이브리드 자동차를 선택했다. 벤츠나 BMW 같은 고급 승용차를 타던 관행을 깨고 이종욱 사무총장이 그 차를 선택한 것은 급작스런 결정이 아니었다. 이미 예전부터 사무총장이 되면 하이브리드 차량을 타겠다고 결심하고 있었다. 전 세계인의 건강을 책임지는 WHO 사무총장이 환경을 생각하는 것은 당연한 일이라고 생각했다.



이런 일화도 있었다. 한국의 어느 프랑스 주재 특파원이 이종욱 사무총장과의 인터뷰를 마치고 그의 차량을 본 후, 그 차를 촬영하고 방송에 함께 내보내고 싶다고 간곡히 부탁했다. 그는 단호하게 거절했다.

“차의 종류나 크기는 개인의 경제적 능력 혹은 개인의 취향입니다. 하급자라도 크고 비싼차를 탈 수 있고, 반대로 상급자라도 소형차를 탈 수 있습니다. 이것에 관심을 갖는 것 자체가 아직도 우리사회가 더 성숙해져야 한다는 증거입니다.”

또 이종욱 사무총장은 차량에 탈 때에 항상 운전자 옆자리인 조수석 자리에 앉았다. 차량의 뒷자리에 앉는 것은 그 차량의 소유자뿐이라는 확고한 자기 고집이 있었다. 이 차의 소유자는 WHO이며 자신은 차량의 소유자가 아니라 임시로 빌려타고 있다는 생각이었다. 그리고 그 하이브리드 관용차량에는 WHO 직원 및 관계자 외에 사적인 관계의 사람은 절대 태우지 않았다.

“옳다고 생각하면 바로 행동해야 해. 돈이 없어서, 전문 인력이 부족해서, 같이 일할 지원 인력이 부족해서, 회원국들의 적극적인 참여를 기다렸다가 ... 이런 식으로 하지 않을 핑계를 대면 끝이 없거든. 뭔가를 해야 한다고 생각했으면 일단 시작해야 해. 옳다고 판단해 일을 추진하면 공감하는 회원국이나 현금자들로부터 재정지원이 따라오고, 전문가들이 사업에 동참하기 시작하지. 또한 그 일로 도움과 치료를 받는 사람들이 늘어나면서 더 큰 호응을 얻을 수 있어. 즉, 일단 일에 뛰어드는 것이 중요하다는 말이지. 그러나 행동하지 않으면 아무것도 이루어지지 않고, 아무도 도와주지 않으며, 재정지원도 늘어나지 않으니 결국 시작하기도 전에 포기하고 좌절하는 셈이지. 이걸 실천하려고 노력하다가 실패하는 것만도 못한 죄악이라네.”

이종욱 평전 “옳다고 생각하면 행동하라(권준욱 저)” 중에서 일부 발췌

이종욱 사무총장은 이렇듯 항상 행동의 중요성을 강조했다. 그것이 자신의 경험으로, 또 지금까지 WHO 각 분야에서 국장을 거쳐 성장해오면서 깨달은 것이다.

이종욱 사무총장은 전임 사무총장보다 훨씬 더 많은 해외출장을 다녔다. 일년에 약 150일은 세계 각지를 돌았다. 혈압이 높아서 출장을 줄였던 적도 있지만, 곧 체중이 줄고 혈압이 감소하자 다시 본래의 바쁜 일정으로 돌아왔다. WHO 사무총장은 의무적으로 가야하는 출장이 많다. 게다가 이종욱 사무총장은 출장길에 가능하면 인근 지역을 묶어 한번에 여러 일을 보려는 욕심이 컸기 때문에, 그의 해외 출장길 스케줄은 거의 분 단위로 일정이 잡혀 있었다.

선물은 받는 사람도 즐겁지만 주는 사람도 즐겁다. 하지만 공적인 업무자리라면 이야기는 달라진다. 이종욱 사무총장은 평생을 밀립같은 국제조직에서 지내온 탓에 결벽증처럼 흠잡힐 일은 절대 하지 않았다. 선물 역시 마찬가지였다. 사무총장실로 선물을 보내오면 그 즉시 직원들 앞에서 포장지 하나 뜯지않고 그대로 보관시켰다. 만약 음식 선물이라면 그 즉시 개봉해서 직원들과 함께 나누어 먹었다. 그렇게 일 년 동안 뜯지도 않은 선물들은 모아두었다가 연말에 자선행사를 가졌다. 행사에서 모금된 금액은 러시아 상트페테르부르크에 있는 어느 고아원에 전달되



었는데, 그 고아원은 부모가 에이즈로 사망하여 홀로 남겨진 아이들이 수용된 곳이었다. “앞으로가 걱정이야. 이제 내게 선물을 주면 그걸 모아 바자회를 하는 줄 알테니, 앞으로 누가 선물을 주겠어? 그렇지 않아도 스페인국왕이 기념품을 주면서 바자회를 한다니 부담없이 쓰라며 가벼운 걸로 준비했다며 주더라고. 이리다 바자회 건수가 없어질 것 같아 걱정이야.” 이종욱 사무총장은 자선행사 후에 이렇게 농담을 하기도 했다.

따뜻해서 더 그리운 사람

2006년 5월 21일 일요일, 이종욱 사무총장은 아침부터 집무실에서 다음 날 있을 세계보건 총회 준비에 몰두하고 있었다. 총회 연설 원고작성자와 의견을 나누던 중 그는 두통을 호소했다. 업무에 따른 스트레스라니 가볍게 생각하고는 두통약 한 알만 먹고 말았다. 점심이 되어서 중국보건국장 ‘가오 치양’과의 점심 약속을 위해 연회장으로 이동했다. 식사자리에서 이종욱 사무총장은 두통거리가 너무 많다는 농담을 던지고는 다시 두통약 한 알을 더 먹었다. 원래 이종욱 사무총장은 몸이 좋지 않아 집에 돌아가서 쉬어야겠으니 식사를 함께하기 어렵다고 양해를 구하고 자리를 일어날 참이었다. 하지만 생각이 바뀌었는지 이종욱 사무총장은 점심 식사를 함께 했다. 식사 중 그는 평소답지 않게 말이 없었고, 중국 보건국장의 질문을 받고는 함께 동석한 WHO 직원에게 대신 답해달라고 부탁했다. 그는 음식을 먹지도 않았다. 그는 세 번째 요리가 나올 때까지 옆방에서 잠시 누워있는 게 좋겠다며 일행에게 양해를 구하고 자리에서 일어섰다. 함께 자리를 했던 의사 마가렛 채과 빌 킨은 이종욱 총장을 부축하여 소파에 눕게 했다. 이종욱 사무총장은 갑자기 구토를 하고 이내 의식을 잃고 말았다. 몇 분 후 도착한 앰블런스는 곧바로 병원으로 내달렸다.

병명은 뇌혈전, 그날 저녁 수술을 집도한 의사는 레이코 여사와 이종욱 총장의 가까운 친구들에게 좋지 못한 소식을 전할 수밖에 없었다. 그가 살아는 있지만 인공호흡기를 통해서 생명을 유지할 뿐이며 회복될 가능성은 없다는 것이었다. 그가 숨을 거두기 전 레이코는 병원 사목을 담당하던 신부에게 그의 임종세례를 부탁했다. 그 방법이 레이코 자신이 나중에 죽었을 때 히나라에서 이종욱 총장을 만날 수 있는 유일한 방법이라 생각했다. 그는 무 종교인으로 세례를 받지 않았기 때문이었다. 생의 마지막 순간에 레이코 자신이 원한다면 이종욱 총장이 결코 세례를



반대하지 않았을 것이라 레이코는 생각했다. 신부는 머리에 붕대를 감고 인공호흡기에 의지한 이종욱 총장에게 세례했다. 그리고 5월 22일 월요일 오전 7시 43분 이종욱 사무총장은 숨을 거뒀다.

2006년 5월 24일 스위스 제네바 노트르담 성당에서 WHO장으로 장례식이 거행되었다. 유해는 5월 29일 한국 대전국립묘지에 안장되었다. 이종욱 박사에게는 대한민국 정부 국민훈장 인 무궁화장이 추서되었다.

“아버지는 도전정신 덕분에 삶과 일에서 많은 것을 이루셨습니다. 행여나 조금하거나 엄격하게 보였다면 그것은 주어진 시간에 이루어야 할 것들이 많았기 때문이었을 겁니다. 아버지는 시간을 조금도 헛되이 보내려하지 않았습니다.”
이들 이충호

“국제보건계의 거목이 졌습니다. 수백만 명의 사람들에게 영향을 미쳐 그들을 더 좋은 삶으로 이끌었습니다.”
유시민 | 한국 제44대 보건복지부 장관

“그는 도덕적 품성이 뛰어나고 지적능력을 함께 갖춘 사람이었습니다. 스키와 테니스를 잘했고 많은 사람들이 그를 친구로 부를 수 있게 된 것을 자랑스러워 했습니다. 이 위대한 인물은 아직 베풀 것이 많았습니다. 만약 우리가 그가 이미 이뤄낸 것들의 일부분이라도 앞으로 해낼 수 있다면, 그가 영향을 미치고 모습을 바꾼 세계의 작은 일부분이라도 그가 한만큼 할 수 있다면 이 세상은 훨씬 더 좋은 세상이 될 것입니다.”
빌 킨 | WHO 사무총장 비서실장

“이 박사는 조류인플루엔자 예방을 위해 전 지구적인 싸움의 최전선에 있었습니다. 에이즈에서부터 결핵에 이르기까지 공중보건을 위협하는 각종 질병과의 전투에서 맹활약해왔습니다. 이종욱 박사의 따뜻한 인간애와 봉사, 희생정신은 우리에게 깊은 교훈을 줄 것입니다.”
코피아난 | 전 유엔 사무총장

“결핵, 에이즈와의 싸움에서부터 소아마비 박멸 운동에 이르기까지 그는 수백만 명의 건강증진을 위해 끊임없이 노력했어요. 인플루엔자 대유행 등 21세기의 도전 과제에 직면했던 그의 리더십은 정말 엄청났죠.”

조시 워커 부시 | 미국 34대 대통령

“전 세계 빈곤층을 괴롭히는 결핵과 기타 질병에 대한 싸움을 승리로 이끌었죠. 아직도 따뜻한 마음씨와 불임성 있는 성격으로 주변 사람들에게 사랑을 받던 그의 웃는 얼굴을 기억해요.”

폴 월포워츠 | 미국 제25대 국방장관

“그는 보건계의 수장이었죠. 해결하기 가장 어렵다는 ‘세계적 보건 문제’도 노력과 결단만 있으면 극복 가능하다는 걸 보여줬어요. 그는 전 세계 수백만 명의 삶을 바꿔놓았습니다. 그의 공헌은 인류의 영원한 유산이 될 거예요.”

빌 게이츠 | 빌 앤드 멜린다재단 대표

“대중을 위한 보건 서비스에 힘썼던 아주 보기 드문 위인 중 한 명이에요. 겸손하고 품격 있는 성품은 늘 감동을 더했습니다. 보건 증진을 위한 품격 있는 근절 활동의 지원자이기도 했구요.”

지미 카터 | 미국 제39대 대통령



Special Issue

이종욱 박사 서거 10주기 추도행사

이종욱 박사의 뜻을 되새기다

제69차 세계보건총회가 진행 중인 UN 유럽본부에서
5월 24일 제네바 현지시각 오후 12시 30분
세계보건기구(WHO) 제6대 사무총장인 이종욱 박사 서거 10주기 추도식이 진행되었다.

이종욱 박사를 기리는 마음들이 모여

세계보건기구와 한국국제보건의료재단이 공동으로 주관한 이번 추도행사에는 보건복지부 정진엽 장관, WHO 마거릿 찬 사무총장, 부인 가부라키 레이코 여사를 비롯하여 이종욱 사무총장과 함께 일했던 WHO 전·현직 인사 등이 참석했다.



정진엽 보건복지부 장관은 추도사를 통해 이종욱 전 사무총장이 23년간 WHO에서 재직하며 이룬 성과를 언급하고, 그의 갑작스러운 죽음에 대한 안타까움을 표했다. 아울러 “WHO 본부에서 진행되는 이번 추도행사를 통해 전 세계보건인이 이종욱 전 사무총장의 공적을 한 번 더 기억하고, 질병없는 삶을 향한 고인의 의지를 계속 이어 나갈 수 있게 되길 바란다”고 말했다.

이종욱 박사의 뜻을 이어받은 KOFIH

이종욱 박사는 한국인 최초로 국제기구 수장이 된 인물로 WHO 서태평양지역사무처 질병관리국장, 백신면역국장을 거쳐 WHO에 몸을 담은 지 20년 만인 2003년 WHO 제6대 사무총장으로 취임했다. 이종욱 전 사무총장은 소아마비 발생률을 세계인구 1만 명당 1명으로 낮추고, 아프리카 지역 AIDS 환자 300만 명에게 2005년까지 항레트로바이러스 치료제를 공급하는 3by5 프로그램을 만드는 등 감염성 질병 퇴치에 혁혁한 공을 세웠다. 그가 밤새워 준비했던 2006년 세계보건총회에서는 조류인플루엔자에 대한 보편적 접근법이 다뤄질 예정이었으나 그



는 세계보건총회를 하루 앞두고 뇌출혈로 세상을 떠났다. 이종욱 박사가 서거한 2006년 개발도상국, 북한, 재외 동포, 외국인노동자 지원 및 해외긴급구호 등 전 세계보건으로 소외계층을 지원하기 위한 보건의료전문 개발협력(ODA) 기관인 ‘한국국제보건의료재단(KOFIH)’이 보건복지부 산하 공공기관으로 설립되었다. KOFIH는 평소 차세대 보건의료지도자 양성에 많은 관심을 기울였던 이종욱 사무총장의 유지를 이어 받아, 개발도상국 의료인 대상 교육프로그램인 이종욱 펠로우십 프로그램, 제2의 이종욱을 키우기 위한 학생 지원프로그램인 이종욱 글로벌 영프런티어, 공공보건 분야에 뛰어난 공헌을 한 개인·기관을 대상으로 한 WHO 이종욱 공공보건기념상 시상 등 ‘이종욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업’도 함께 진행하고 있다.

특히 2007년부터 시작된 이종욱 펠로우십 프로그램은 개발도상국의 젊은 보건의료전문가를 국내로 초청하여 대학병원에서 임상, 연구, 정책 등 선진의료기술과 의료정책 연수를 받을 수 있도록 지원하는 프로그램으로 2016년 현재 세계 28개국 522명이 연수를 수료한 바 있다.

제8회 WHO 이종욱 공공보건기념상 시상식도 함께 열려

한편 추도식이 진행되는 이번 총회기간 중에는 2016년 제8회 WHO 이종욱 공공보건기념상 시상식도 진행되었다. WHO 이종욱 공공보건기념상은 한국인 최초 국제기구 수장으로 공공보건 증진에 힘썼던 이종욱 세계보건기구(WHO) 제6대 사무총장의 업적을 기리기 위해 WHO와 KOFIH가 2008년 공동으로 제정했다. 수상자는 공공보건 분야에서 뛰어난 공헌을 한 개인이나 기관 대상으로 선정회의를 통해 결정한다.

2016년 제8회 수상자는 이란 공중보건과 지중해 동부 지역 공중보건인력양성을 위해 헌신한 공로를 인정받아 메스다기니아(Dr. Alireza Mesdaghinia) 테헤란 의대 공중보건학 교수로 선정되었다. 메스다기니아 교수는 이란 공중보건과 지중해 동부 지역 공중보건인력양성을 위해 헌신한 공로를 인정받았다. 메스다기니아 박사는 28년간 테헤란의과대학 공중보건대학교 학장으로 재직하면서 박사, 이학석사, 공중보건학 석사 과정을 신설해 이란 및 지중해 동부 지역에서 활동하는 공중보건학 전문가를 배출해왔다.

잊을 수 없는 이야기

이종욱 박사와의 인연

권이혁

KOFIH 명예 총재



이종욱 박사와 나

이종욱 군이 서울대 의과대학을 다닐 무렵, 저는 의과대학 학장이었어요. 그게 1970년대 초반입니다. 스승과 제자 사이죠. 특별한 계기가 좀 있어요. 경기도 의왕시에 ‘라자로 마을’이라는 한센병 환자들의 정착촌이 있어요. 이종욱 군이 학생이던 시절에 라자로 마을에서 나환자들을 돕는 의료활동을 했죠. 거기서 일본인 봉사자인 레이코 씨를 만나 두 사람이 결혼을 했어요. 좀 특별한 케이스니까 인상에 남았습니다. 그러다 1983년인가 유엔개발계획(UNDP) 주한대표가 피지라는 남태평양 섬나라 사람인데, 그 사람이 자기네 나라로 와서 간단한 강연을 좀 해 달라 해서 피지에 간 적이 있습니다. 당시 이종욱 군이 당시 사모아에서 한센병 환자들을 돌봐주는 일을 하고 있었어요. 내가 간다는 소식을 어떻게 듣고 피지로 찾아왔어요. 그때 한 이틀 함께 지내면서 많은 얘기들을 하면서 제대로 친분을 쌓았습니다. 구체적인 내용은 너무 오래돼서 기억이 잘 안나요. 근데 얘기하는 중에 내가 사모아에서 한센병 환자를 관리하는 게 개인적으로 하는 건지 물어봤죠. 그렇다더군요. 하와이대학교 보건대학원에서 사모아로 파견된 것 같았습니다. 그래서 아무래도 개인적으로 하는 것보다는 여러 모로 지원을 받을 수 있게 소속을 갖고 활동하면 어떻겠냐고 말했습니다. 그때 WHO 얘기를 했어요. 근데 이종욱 군이 WHO에 대해 잘 모르는 거 같았어요. WHO 같은 곳에 들어가서 공식적으로 일을 해보면 좋은 기회가 될 거라고 조언했어요. 좋은 생각 같다고 하더군요.

이종욱 박사의 WHO 사무총장 선거를 돕다

후에 이종욱 군을 자주 본 건 아니고 종종 소식을 들었는데, WHO 서태평양사무처에서 일하고 있다고 들었습니다. 처음엔 감염병 관계 일을 하다가 얼마 후에 간염국장으로 승진을 하고는, 또 WHO 제네바 본부로 가게 됐다는 소

식을 들었습니다. WHO 안에서 능력을 꽤 인정받았던 것이었습니다. WHO 본부에서 노르웨이 수상을 세 번이나 한 그로 할렘 브룬틀란(Gro Harlem Brundtland)의 눈에 들었던 모양이에요. 이종욱 군을 몹시 아끼고, 중한 자리에 앉혀서 쓰더군요. 백신면역국장도 시키고, 근데 그러더니 사무총장에 출마를 한다고 하더라고요. 그만큼 능력이 있었던 거예요. 그래서 후원회를 만들고 후원회 회장직을 기꺼이 맡았습니다. 이종욱 군을 위해 직접적으로 뭘 도와줬다고 할만한 건 없어요. 후원회장으로서 당시 김성호 보건복지부 장관을 많이 도왔어요.

WHO 사무총장이 되려면 회원국들의 추천을 받고 허락을 받아야 됩니다. 그게 쉬운 게 아니죠. 지금 생각하면 이종욱 군이 당선된 건 마치 소של 같다고나 할까요. 만약 일곱 번째에도 동수가 나왔다면 투표가 처음부터 다시 되는 거예요. 근데 일곱 번째에 됐어요. 기적이거나 다름없는 거죠. 당시 장관이 직접 나라들 방문해서 선거운동도 하고 그랬습니다. 당시 그 밑에 영어를 아주 잘하는 문경태 기획관리 실장이 있었는데 또 큰 힘이 됐어요. 현재 신영수 WHO 서태평양 사무처장도 도움이 많이 됐죠. 어쨌든 투표장에 있던 김 장관이 전화를 해서 흥분된 목소리로 당선됐다는 소식을 알려왔어요. 지금도 날짜를 기억해요. 2003년 7월 21일이예요. 얼마나 기뻐했는지 몰라요.

참으로 안타까운 일은 이종욱 박사가 임기도 채우지 못하고 하늘나라로 갔습니다. 좀 쉬엄쉬엄 했어야 하는데, 너무 무리를 했던 모양이었습니다. 총회 준비를 하면서 1주일 가까이 밤을 새다시피 했다고 들었습니다. 그는 이름을 남겼습니다. 지금 제가 하고 있는 ‘이종욱-서울 프로젝트’도 이종욱 군을 기리는 일입니다. ‘이종욱-서울 프로젝트’라는 이름으로 학생들 초청해서 교육하고, 매년 5월 열리는 WHO 총회에서 이종욱 박사의 이름으로 ‘이종욱 공공보건기념상’을 주고 있습니다. 그는 일찍 하늘나라로 갔지만 전 세계인들에게 그는 영원히 기억될 것입니다.

제2절 — 국제보건의료발전재단 시절



01 국제보건의료발전재단 설립을 위한 노력

우리나라 ODA의 역사

공적개발원조(Official Development Assistance, ODA)는 중앙 및 지방정부를 포함한 공공기관이 개도국의 경제발전과 복지증진을 주목적으로, 개도국 또는 국제기구에 공여하는 무상 또는 유상 원조를 의미한다. 우리나라는 해방 이후부터 1990년대까지는 원조를 받는 수원국의 지위에 있었다.

1990년대를 지나면서 원조 수원국에서 원조 공여국으로 지위가 전환되었다. 우리나라는 1990년대 원조 공여국으로 지위를 전환하기 이전인 1960년부터 이미 개발도상국을 대상으로 유엔기구 등의 자금을 지원받아 개발 원조를 시작했다. 1977년 외무부가 최초로 9억 원의 예산을 확보하여 우리나라 기자재를 개도국에 공여함으로써 물자지원사업이 처음으로 시작되었다. 1986년 아시안게임과 1988년 서울올림픽에 즈음하여 외채 감축과 국제수지 흑자

한국의 ODA 수원 역사

기간	목적 및 욕구	형태 및 양식	분야 및 구성	원조 의존도	주 공여자
1945~1952 해방직후-전쟁기	• 긴급구호	• 증여(100%) • 구호물품	• 교육 • 토지개혁	• 원조가 주요외화 유입수단	• 미국
1953~1962 이승만 대통령 재임 시	• 군사적 방어 • 안정 • 재건사업	• 증여(98.5%) • 물자 • 기술협력	• 농업 • 물자, 식량지원 • 군사원조 • 소비/중간재	• 높은 원조 의존도	• 미국 • UN
1963~1979 박정희 대통령 재임 시	• 전환기 • 성장 및 투자	• 양허성 차관 (70%)	• 사회간접자본 • 수입대체 및 수출지향적 사업 • 프로젝트원조 및 중간 및 자본재	• 절대/상대적 원조중요성 감소	• 미국 • 일본
1980~1992 전두환, 노태우 대통령 재임 시	• 과도한 채무 • 안정 및 성장 균형	• 비양허성 차관	• 섹터차관	• IDA 수원국 명단졸업	• 일본 • 독일 • 국제금융기구
1993~2003 김영삼, 김대중 대통령 재임 시	• 금융위기	• IMF 구제금융	• 구조조정 프로그램	• ODA 수원국 명단졸업	• IMF • IBRD

출처: 정우진(2010), "Successful Asian Recipient Countries: Case Studies of Korea and Vietnam" 국제개발협력 2010년 3호

의 실현으로 우리나라의 개발원조가 본격화되었다. 1987년 재무부가 300억 원을 출연하여, 대외경제협력기금(Economic Development Cooperation Fund, EDCF)을 창설하고 기금의 운용을 한국수출입은행에 위탁했다. 1989년에 정부는 UNESCO 한국청년해외봉사단 원 파견사업을 처음으로 시작하기도 했다. 1991년에는 무상원조 전담기관으로 외무부(현 외교부) 산하 한국국제협력단(Korea International Cooperation Agency, KOICA)을 설립하여 개도국에 대한 본격적인 원조제공의 기반을 구축했다. 특히 우리나라는 1996년에는 29 번째 회원국으로 OECD에 가입하여 국제 원조사회에 한걸음 진일보하는 계기를 마련했다. 2000대에 우리나라에서는 원조 공여에 대한 국민적 관심이 제고되면서 원조의 급격한 양적 확대가 이루어졌다. 2001년 9·11테러사건 이후 아프가니스탄 전쟁 발발, 2003년 이라크전 발발, 2004년 남아시아 쓰나미 발생 등으로 원조공여에 대한 국민적 인식이 높아졌다.

자료 출처: www.odakorea.go.kr

국제보건의료발전재단 창립대회

이종욱 박사가 WHO 사무총장에 당선되고 우리나라에서도 국제보건의료 분야 ODA 전담기구 설치의 필요성에 대한 논의가 시작되었다. 물론 외교부 산하 KOICA가 있었지만 사회 인프라, 교육, 수자원 및 위생, 생산 등 사회 전반에 걸쳐 ODA 업무를 수행하고 있던 터라 전문성이 요구되는 국제보건의료 분야에 있어 아쉬움이 있을 수밖에 없었다. 이와 함께 북한 및 개도국 지역에 대한 보건의료지원과 우호협력을 증진시키고 재외동포 및 외국인근로자에 대한 보건疫료를 보장할 수 있는 전문적인 지원체계 마련이 필요했다. 또한 지구촌이 협력, 개도국의 보건문제 해결에 나서는 세계적인 추세에 우리나라도 적극적으로 동참해야 한다는 국민적 공감대도



설립의 밑바탕이 되었다.

이종욱 후원회 회장을 맡으며 이종욱 박사의 WHO 사무총장 당선에 도왔던 권이혁 박사가 ‘국제보건의료발전재단(가칭)’ 설립준비위원회 위원장을 맡아 재단 설립을 주도했다. 2003년 11월 7일 재단 설립준비위원회가 발족되었고 16인의 설립위원을 위촉했다.

국제보건의료발전재단 설립준비위원

구분	이사명	소속
위원장	권이혁	전 보사부 장관, 전 교육부 장관
준비위원	송월주	우리민족서로돕기운동 상임대표
	홍석현	한국신문협회장
	정연주	한국방송공사 사장
	김재정	대한의사협회장
	김정수	한국제약협회장
	김광태	대한병원협회장
	정재규	대한치과의사협회장
	안재규	대한한 의사협회장
	박상동	대한한방병원협회장
	한석원	대한약사회장
	김의숙	대한간호협회장
	정승환	한국약품수출입협회장
	주만길	한국약품도매협회장
	김서곤	한국의료용구공업협동조합이사장
	박승복	한국식품공업협회장
남승우	한국건강기능식품협회장	

이후 2003년 12월 10일 서울 힐튼호텔 컨벤션홀에서 ‘국제보건의료발전재단’ 창립대회가 열렸다. 국제보건의료발전재단(가칭) 설립준비위원회 위원장 권이혁 박사는 이 자리에서 “개발도상국과 북한·재외동포를 위한 질병구호와 보건의료지원을 위해 창립대회를 갖고 본격적인 출발을 공표하겠다”라고 밝혔다. 이날 국제보건의료발전재단은 한의사·의사·치과의사·약사·한방병원·병원협회 등 보건의료단체를 중심으로 종교·이념·국경을 초월해 인도주의와 생명존중 정신에 입각해 낙후국가에 보건의료를 지원한다는 취지를 밝혔다. 또 민간주도로 운영되는 재단의 사업 분야는 긴급구호사업, 개발도상국 보건의료지원사업, 북한 보건의료지원사업, 재외동포 보건의료지원사업 등이며 자금은 단체 및 개인의 모금 및 현물지원을 통해 조성한다는 계획을 밝혔다. 당시 노무현 대통령은 창립대회 축하메시지를 통해 국제보건의료발전재단에 정부의 아낌없는 지원을 약속했다.

“북한과 많은 개도국들이 도움의 손길을 간절히 기다리고 있습니다. 여러분이 펼치는 인술, 여러분이 건네는 의약품이 닫힌 마음을 열고 막힌 장벽을 뚫을 것입니다. 많은 지구촌 사람들이 우리나라를 진정한 친구의 나라로 기억하게 될 것입니다. 여러분의 헌신과 봉사가 값진 열매를 맺을 수 있도록 정부도 지원을 아끼지 않겠습니다.”

국제보건의료발전재단 창립대회 ‘노무현 대통령 축하메시지’ 중에서 발췌

설립준비위원회는 국제보건의료발전재단 창립대회를 마치고 재단 설립을 위한 실무적 절차에 들어갔다. 2004년 1월 7일 이사장, 이사회 및 상임이사회, 각종 위원회, 사무총장 등을 내용으로 하는 국제보건의료발전재단 조직안이 마련되었고, 이 같은 내용은 보건복지부장관에게 보고되었다. 이후 서울 불광동 질병관리본부 내에 50여 평 규모의 사무실을 마련하여 입주했으며 채용 공고 결과 100여 건의 원서가 접수되어, 서류·논술시험·면접 등을 거쳐 9명의 직원을 뽑았다.

02 국제보건의료발전재단 설립과 운영

국제보건의료발전재단 설립

2004년 3월 5일 북한과 개발도상국의 어렵고 가난한 사람들을 도와 글로벌 시대에 걸맞는 인도적인 지원사업을 펼치기 위한 ‘재단법인 국제보건의료발전재단’이 공식 출범했다. 보건복지부는 이날 서울 삼성동 코엑스 신관 아셈홀에서 국제보건의료발전재단 창립이사회를 개최하고 북한과 개발도상국에 대한 인도적인 지원사업에 본격 나설 것을 밝혔다. 국제보건의료발전재단의

공식적인 첫 이사회는 정부, 보건의료계, 종교계, 언론계 등 각 분야를 대표하는 60여 명이 참석한 가운데 권이혁 준비위원장을 이사장에, 사무총장(상근이사)에는 공모를 거쳐 선발된 공한철 이사를 선출했다. 김회중 당시 보건복지부장관은 이날 인사말에서 “정부와 국민 모두가 한마음이 돼 북한과 개발도상국의 어려운 이웃을 돕자는 크나 큰 취지를 담은 재단의 출범을 치하한다”며 “이러한 성원을 밑거름으로 재단을 아름답게 육성, 국제사회 리더로서의 우리의 소임을 충실히 해 나가자”고 당부했다. 한편 첫 이사회 당시 국제보건의료발전재단에 기부된 지원금은 모두 13억 5,560만 원(약정액 포함)으로 집계됐다.

국제보건의료발전재단 이사진 (57인)

구분	이사명	소속
이사장	권이혁	설립준비위원회 위원장
상근이사	공한철	설립준비위원회 사무총장
정부 (3)	문경태	보건복지부 기획관리실장
	홍재형	통일부 사회문화교류국장
	오 준	외교통상부 국제기구정책관
보건의료 단체 (8)	김재정	대한의사협회 회장
	김광태	대한병원협회 회장
	정재규	대한치과의사협회 회장
	장영일	대한치과병원협회 회장
	안재규	대한한 의사협회 회장
	원희목	대한약사회 회장
	김의숙	대한간호협회 회장
	양일선	대한영양사협회 회장
보건산업 단체 (7)	김정수	한국제약협회 회장
	김서곤	한국의료용구공업협동조합 이사장
	박승복	한국식품공업협회 회장
	남승우	한국건강기능식품협회 회장
	정승환	한국약품수출입협회 회장
	주만길	한국약품도매협회 회장
	서경배	대한화장품공업협회 회장

구분	이사명	소속
NGO·언론·종교계 (9)	노승숙	국민일보 회장
	김윤희	가톨릭계(민족화해위원회) 위원장
	정현백	여성계(한국여성단체연합) 상임대표
	홍석현	한국신문협회 상임대표
	성대석	한국언론인협회 상임대표
	이일하	굿네이버스 대표
	인요한	유진벨재단 이사
	송원주	우리민족서로돕기운동 상임대표
	김호순	대한한방해외의료봉사단 단장
재계 (6)	강신호	전국경제인연합회 회장
	류덕희	경동제약 회장
	이장한	종근당 회장
	허영섭	녹십자 회장
	양홍준	LG생명과학 대표이사
	김의재	경남기업 회장
병원계 (8)	도종웅	국립의료원 원장
	박재갑	국립암센터 원장
	박용현	서울대병원 원장
	강진경	연세의료원 원장
	전수한	경북대병원 원장
	박건춘	서울아산병원 원장
	이종철	삼성서울병원 원장
	신익균	가천길병원 원장
학·연·기타 (14)	이경호	한국보건산업진흥원 원장
	박순일	한국보건사회연구원 원장
	김세중	한국외과대학장협의회 회장
	김중수	한국치과대학장협의회 회장
	이항련	한국간호대학장협의회 회장
	신민규	전국한의과대학교육협의회 회장
	박정한	대구가톨릭의대 학장
	김방철	한국보건정보정책연구원 원장
	김상인	한국건강관리협회 회장
	김성규	대한결핵협회 회장
	이시백	대한가족보건복지협회 회장
	권영경	통일교육원 교수
	윤수경	사회복지공동모금회 사무총장
	홍두표	로또공익재단 이사장

국제보건의료발전재단의 사업

국제보건의료발전재단의 공식적인 첫 사업은 북한 룡천역 폭발사고 재난지원사업이었다. 2004년 4월 22일 북한 평안북도 룡천역에서 대형 폭발사고가 발생했다. 이 폭발 사고로 6,360여 채의 건물이 파손되었고, 1,300여 명의 부상자가 발생했다. 1,850여 채의 가옥과 129개의 공공건물이 파괴되었으며, 폭발현장에서 150여 미터 떨어져 있는 룡천소학교의 어 린 학생들이 76명이나 사망한 대형 재난이었다. 이에 국제보건의료발전재단은 33억 원 상당 의 의약품 및 의료기기를 전달하는 등 의료지원사업을 펼쳤다.

두 번째 사업은 아프리카 에리트레아의 수도 아스마라의 빈민지역 내에 있는 '고다이프 병원'을 현 대식으로 개선하는 사업이었다. 고다이프 병원 현대화사업은 시설 개·보수와 의료장비, 의약품 지원에 국한하지 않고, 의료진 파견을 통한 의료봉사 및 보건교육사업까지 확장하여 추진되었다. 먼저 2004년 5월 1차 사전 조사가 이루어졌다. 사전 조사는 지원 의약품 품목과 지원 규모 등을 결정하는 조사였다. 이후 우선 긴급하게 필요한 의료기기와 의약품 및 후원물품(약 10억 원 상당) 을 먼저 전달했다. 같은 해 10월 2차 조사를 마치고 시설 개·보수 작업에 착수했다. 엑스레이실 을 신축하고 전기, 배수 공사를 실시했다. 병원 내·외벽 등을 개·보수하여 낡고 오래된 병원을 신식 의료장비를 갖춘 현대식 병원으로 탈바꿈시켰다. 그리고 드디어 12월 고다이프 병원 개원식 을 하고, 12명의 의료봉사단을 파견했다. 이후에도 2005년 3월부터 7월까지 꾸준히 의과대학 자원봉사자를 파견했다. 또 같은 해 7월에는 약 1억 5천만 원 상당의 치과 및 응급의료장비를 지원했다. 같은 해 11 월에는 이비인후과 전문의를 파견하여 직접 수술을 지원하기도 했다. 이때 에 리트레아를 방문했던 백정환 삼성서울병원 이비인후과 교수는 당시를 이렇게 회고했다.

“사실 조금 고민은 했었습니다. 주위에서도 만류를 했었구요. (당시 에리트레아와 에티오피아가 국경 분쟁 중이었다) 하지만 총을 들고 전쟁터로 나가는 게 아니라 병으로 고통받는 사람들을 위한 길인데 무슨 일이어야 있겠느냐는 생각이 들어 결정을 내릴 수 있었습니다. 의료봉사라 하면 의례 떠 오르는 1차 진료 위주의 방식이 아닌 나의 전문분야인 두경부 외과수술 사업을 진행하는 사실도 결정을 내리는 데 영향을 주었습니다. 그 나라의 너무나 많은 사람들이 가난하고 의료시설이 없 다는 이유만으로 그저 고통을 감내하다 죽음에 이릅니다. (중략) 재단이 사업지를 에리트레아, 그곳 에서도 빈민지역의 병원을 현대화하고 지속적으로 지원하는 이유도 그런 처방을 받는 사람을 한명 이라도 줄여보겠다는 나름대로 철학과 신념에서 비롯되었다고 볼 수 있습니다.”

출처: “Healthcare Report”(vol.1) 2007년 2월 6일 발행

2006년에도 에리트레아에 지속적인 지원은 이어졌다. 같은 해 9월 의과대 실습기자재 및 의 약품을 지원한 것을 비롯 10월에는 대한공중보건의사협의회와 공동으로 주관하여 치과 전문의 를 파견하고, 진료 및 현지인력을 교육시켰다.

당시 치과방문치료를 펼쳤던 대한공중보건의사협의회 소속 김형석 공보의는 이렇게 회고했다.

“아직도 그들의 맑은 두 눈을 잇을 수가 없습니다. 그 맑은 두 눈과 어울리지 않는 까만 피부와 삶에 찌든 옷가지를 잇을 수 없습니다. 아픔에서 위로 받고자 흘리는 맑은 두 눈가에 비치는 투명한 눈물을 잇을 수 없습니다. (중략) 이 나라에서는 대부분의 국민들이 치과치료를 받아본 적이 없습니다. 장기진료가 되지 않는 탓에 진료는 발치와 보존 수복으로 제한됩니다. 많은 수의 환자들이 애처로운 눈길로 우리를 바라보며 그들의 차례를 의자에 기대어 일부는 의자에 누워 기다립니다. 때로는 그들끼리 다투기도 하고 언성을 높이기도 합니다. 많은 소아 환자들이 있습니다. 대부분이 너무나도 착하게 의사들을 애 먹이지 않고 진료를 받았습니다. 그들의 아픔의 표현은 검은 피부가 비쳐 보이는 큰 두 눈가에 맺히는 눈물 방울 뿐이었습니다.”

출처: “Healthcare Report”(vol.1) 2007년 2월 6일 발행

2004년 국제보건의료발전재단과 한민족복지재단, 대학생선교회, 천주교민족화해위원회가 함께 북한에 ‘룡천 병원’을 짓기 위한 건립위원회를 결성하기로 합의했다. 2004년 6월 22일 국제보건의료발전재단 이사회는 후원금 2억 원 범위 내에서 참여하는 것으로 의결했다. 그러나 이 룡천 병원 건립사업은 북측의 협조가 미온적이어서 중도에 취소되었다. 국제보건의료발전재단은 이 예산을 ‘의료기기지원센터’ 건립 운영에 사용하기로 했다. 룡천 병원 건립에 사용하기로 했던 예산 약 1억 2,700만 원, 국고보조금 5억 8,000만 원 그리고 삼성그룹 후원금 2억 3,000만 원 해서 총 9억 3,700만 원의 예산을 확보하여 후일 의료기기지원센터 건립에 사용했다.



2005년 3월 4일 국제보건의료발전재단은 남아시아 지진해일 피해지역인 말레이시아와 인도네시아에 긴급의료지원을 위한 20만 불 상당의 의약품을 기증했다. 이번 기증된 의약품은 마하티르 전 말레이시아 총리와 메가와티 전 인도네시아 대통령을 통해 현지에 전달되었다. 또 민·관 합동 남아시아 지진 해일 관련 보건의료지원협의회를 구성하여 국제보건의료발전재단 3명이 스리랑카 및 인도네시아에 파견되었다.

국제보건의료발전재단 근거법 마련을 위한 노력

2004년 3월 5일 첫 이사회 이후 국제보건의료발전재단은 공식적인 운영에 들어갔지만, 재단 법인이었기에 정부의 지원금은 한푼도 받지 못하는 못하는 상황에서 오로지 후원금만으로 운영을 해야만 했다. 국제보건의료발전재단의 정상적인 운영을 위해서는 후원금의 규모를 더욱 크게 늘릴 수밖에 없었다. 적은 인력이었지만 직원 모두가 후원금 모집으로 동분서주하며 땀 흘리

던 시기였다. 그러나 재단법인에 불과한 국제보건의료발전재단 직원 9명의 힘으로는 분명 한계가 있었다. 국제보건의료발전재단 설립 시의 장밋빛 플랜은 점차 시들해져갔다. 그만두는 직원들도 있었고 남은 직원들의 사기도 점점 떨어져 출범 초기만 못했다. 국제보건의료발전재단 본래 취지의 사업을 펼치기엔 예산 확보가 너무 어려웠다. 국제보건의료발전재단이 그 설립 취지에 맞는 역할과 책임을 수행하려면 안정적인 예산 확보가 필요했다. 안정적인 예산 확보를 위해서는 신규로 법령을 제정하여, 국제보건의료발전재단에 국가 예산을 지원할 수 있는 근거법을 만들어야만 했다. 그래서 국제보건의료발전재단 내부에서는 2004년 12월부터 입법활동을 위한 준비작업에 착수했다.

의원입법으로 법안을 발의하여 추진키로 하고 당시 여당이던 열린우리당 문병호 의원실을 찾아가 국제보건의료발전재단 관련 새로운 입법의 필요성을 역설하고 보좌관 등과 함께 법안 발의를 준비했다. 신규 법안 발의를 위해서는 유관 기관 및 이해관계자 등이 참여하는 간담회 등을 통해 법안 의견 수렴 절차를 거쳐야만 했다. 그런데 이 단계에서 유관기관 및 이해관계자 등이 해당 법안에 반론을 제기하거나 법안 발의 자체를 문제삼을 경우 법안심사소위원회에서는 법안을 심사리 통과시키기 어려웠다. 이를 잘 알고 있었기에 국제보건의료발전재단에서는 유관기관이 참여하는 간담회 준비에 만전을 기했다. 날마다 복지분과 소위원회 국회의원들 사무실로 출근하면서 법안의 필요성에 대한 자료를 돌렸다.



간담회를 무사히 마치고 2005년 9월 23일 마침내 '한국국제보건의료재단법안'이 의안 제172721호로 발의되었다. 2005년 12월 1일 '국제보건의료발전재단을 법제화하는 것을 뼈대로 하는 '한국국제보건의료재단법'이 국회 본회의에서 찬성 201(반대 7, 기권 11)표의 압도적 찬성으로 통과됐다.

이에 따라 국제보건의료발전재단은 이전의 정부지원 하의 민간 NGO라는 독특한 위상에서 벗어나 보건복지부 산하 단체로 정식 등록됐다. '한국국제보건의료재단법'은 공포 후 3월이 경과한 날부터 시행되었다. 국제보건의료발전재단을 계승할 '한국국제보건의료재단'은 정부 이송 및 공포 절차 등을 거쳐 2006년 상반기 공식 출범을 앞두고 되었다. 우리나라가 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 ODA(공적개발원조) 규모가 최하위로 비판받고 있던 상황에서 이번 재단법의 제정으로 재단이 벌이는 개도국지원사업은 ODA로 인정받을 수 있게 돼 국가의 이미지 개선에도 상당부분 도움이 될 전망이다. 당시 국제보건의료발전재단 공한

철 사무총장은 언론과의 인터뷰를 통해 “북한 및 개도국으로부터 점증하고 있는 보건의료 분야의 교류협력과 지원요청에 능동적으로 대처할 수 있는 계기를 마련했다”라며 “앞으로 국가적 원조사업을 기업과 일반국민들의 적극 참여를 통해 전문적·체계적인 지원을 추진, 보건의료분야 국가원조사업의 양과 질을 크게 높ی겠다”라고 포부를 밝혔다. 그는 특히 “개도국 원조에 대해서는 외교부 소속의 한국국제협력단을 통해, 북한원조는 통일부와 유기적인 협조체제를 구축하는 한편 민간지원단체들의 협력을 강화함으로써 국력에 상응하는 역할과 책임을 다하는 한편 국익과 국가 이미지 제고에 기여하겠다”라고 덧붙였다.

‘한국국제보건의료재단법’의 제안 취지를 살펴보면 다음과 같다. ‘우리나라의 국제적 위상이 높아짐에 따라 북한 및 개발도상국으로부터의 점증하는 보건의료 분야의 협력·지원 요청에 능동적으로 대처하고 국제사회에서 우리나라의 국력에 상응하는 역할과 책임을 효율적으로 수행할 수 있는 대책이 절실한 상황이다. 이에 한국국제보건의료재단을 설립하여 북한 및 개발도상국 지역에 대한 보건의료지원과 우호협력을 증진시키고 재외동포 및 외국인근로자에 대한 기본적인 보건의료를 보장할 수 있는 전문적인 지원체계를 마련하려는 것이 이 법의 취지이다.’

‘한국국제보건의료재단법’의 주요 내용

- 가. 한국국제보건의료재단의 사업으로서 해외 및 북한의 보건의료에 관한 지원 및 교류협력사업, 중대 재해 발생국가에 대한 긴급 보건의료지원사업, 재외동포의 보건의료에 관한 지원사업, 국내 거주 외국인근로자의 보건의료에 관한 지원사업 등을 정함(안 제7조)
- 나. 재단에 총재 1인을 포함한 15인 이내의 이사와 감사 1인을 두도록 하고, 총재 및 이사의 임기는 3년으로 하되 연임할 수 있도록 하며, 감사의 임기는 3년으로 하되 1차에 한하여 연임할 수 있도록 함(안 제8조)
- 다. 재단은 그 목적을 달성하기 위하여 특히 필요한 때에는 보건복지부장관을 거쳐 국가기관에 대하여 공무원의 파견을 요청할 수 있도록 하고, 파견요청을 받은 기관의 장은 그 소속 공무원을 재단에 파견할 수 있도록 함(안 제15조)
- 라. 재단은 정부의 출연금, 기부금품, 차입금, 그 밖에 수입금으로 운영하도록 함(안 제16조 내지 제20조)
- 마. 재단은 매 사업연도의 사업계획과 예산안을 작성하여 보건복지부장관의 승인을 얻도록 하고, 매 사업연도의 세입세출결산서를 작성하여 다음 사업연도 2월 말일까지 보건복지부장관에게 제출하도록 함(안 제21조 내지 제23조)

2005년 12월 1일 ‘한국국제보건의료재단법’이 통과되고 2006년 3월 21일, 한국국제보건의료재단법 시행령이 국무회의를 통과했다. 그리고 ‘한국국제보건의료재단법’은 같은 해 3월 24일 시행되었다. 이로써 우리나라의 국제적 위상이 높아짐에 따라 북한 및 개도국으로부터의 보건의료분야 협력지원 요청에 능동적으로 대처하고 재외동포 및 외국인근로자에 대해 보건의료서비스를 제공할 수 있는 토대가 마련되었다. 이를 통해 국제사회에서 우리나라 국력에 상응하는 역할과 책임을 효율적으로 수행하고, 그동안 시급한 필요성에도 불구하고 충분히 제공되지 못했던 재외동포 및 국내거주 외국인근로자에 대한 보건의료지원사업도 활발하게 추진될 것으로 기대되었다. 동법이 시행됨에 따라 종전 민법 제32조에 의해 설립된 ‘국제보건의료발전재단’은 해산되고 ‘한국국제보건의료재단’으로 새롭게 탄생하게 되었다.

Special History of KOFIH

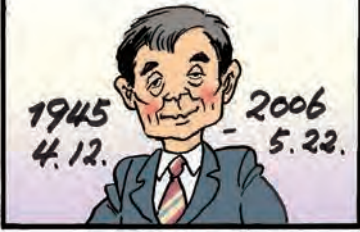


*KOFIH : Korea Foundation for International Healthcare

글·그림 이원복 화백(덕성여대 총장)



한국국제보건의료재단은 제6대 WHO 이종욱 사무총장의 뜻을 기리기 위해 2006년 설립되었다.



한국인 최초 국제기구 수장인 이종욱 박사는 2003년 세계보건기구 (WHO) 사무총장으로 당선되어



결핵과 예방접종으로 예방이 가능한 어린이 질병, 조류독감, 에이즈 퇴치에 힘썼다.

23년간 세계보건기구에서 활동하면서 서태평양지역 소아마비 박멸을 주도했고



'아시아 슈바이처', '백신의 황제' 라는 칭호까지 받았던 그는



2006년 5월 22일 집무 중 쓰러져 62세로 세상을 떠났다.



그의 숭고한 헌신과 봉사의 뜻을 기려 한국국제보건의료재단이 설립되었고



2016년은 재단 창립 10주년이 되는 해로...



태동기를 넘어 새로운 도약기로 넘어 가는 발판이 되는 해이다.



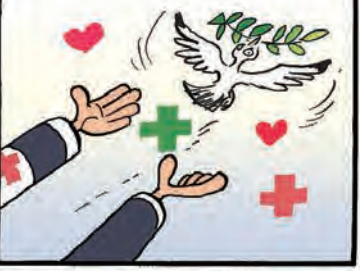
재단은 '보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너'라는 비전을 앞세워



보건의료 지식과 경험을 겸비한 전문인으로서



주도적이고 미래지향적이며 혁신적인 사고로 인류애의 실천을 핵심가치로 한다.





*Sustainable Development Goals : 2015년 9월 유엔개발정상회의에서 채택돼 올해부터 시행에 들어감



- 언어적, 사회적 한계로 보건의료혜택에서 소외되기 쉬운 국내 외국인노동자들을 대상으로 보건의료지원사업과

- 타국에서 소외된 채 고통받는 재외동포 방문보건서비스를 시행한다.

방문보건서비스!

- 우즈베키스탄 고려인 독거노인요양원
- 파독근로자 보건의료지원
- 키르기스스탄 고려인 동포

- 지진, 태풍, 전염병 등 지구촌 위기 상황마다

아이티 지진, 필리핀 태풍, 시에라리온 에볼라 유행, 네팔 지진

대한민국 긴급의료구조 지원팀을 파견하며 우리 인력대상으로 긴급구조 교육을 실시하며

- 효과적인 보건서비스 제공을 위해 의료자원센터 중심으로 다양한 사업을 진행한다.

의약품지원, 의료기기대여, 의료기기 기술인력 교육, 의료기기 보수유지 등

KOFIH 의료자원센터

- 한국인 최초의 국제기구 수장, WHO 제6대 사무총장 이종욱의 정신을 기리는 기념사업으로

이종욱 1945 ~ 2006

이종욱 기념재단으로서, 이종욱 공공보건 기념상, 기념 공모전, 이종욱 글로벌 프런티어 프로그램 등을 운영하며

특히 이종욱 펠로우십 프로그램을 국제 인재양성사업으로 확대하여 KOFIH의 중점사업으로 육성할 계획이다.

수원국의 자립능력을 기르기 위한 인재 양성사업

이종욱펠로우십 프로그램

KOFIH는 이종욱 박사의 뜻을 받들어

옳은 일은 옳은 장소에서, 옳은 방법으로 하라!

파독간호사 50주년 기념사진 2016.5.21.

선진국 대한민국이 예전 우리와 같은 수원국을 돕는 데 앞장서고 있다.

우리도 받은 적이 있으니 당연히 돌려줘야지

KOFIH는 지난 10년간 엄청난 발전을 이룩했으며

2006 vs 2015

- 총사업예산 약 10배 증가 (35.2억 원 → 378.6억 원)
- 인력 6배 증가
- 조직 1실 1본부 5팀 → 1실 3본부 10팀
- 사업국가 및 지역 9개국 12개 지역 → 15개국 62개 지역

휴머니즘의 별 이종욱 박사의 정신을 재단 발전의 밑거름이자 재단을 키워나가는 미래의 청사진으로 삼고 있다.

새로운 도약

보건의료를 통한 휴머니즘 구현

3장

KOFIH 10년의 발자취를 따라

제1절

KOFIH 10년사

제2절

KOFIH를 이끈 사람들

제1절 — KOFIH 10년사



01 KOFIH의 기반을 닦다 (2006~2009)

한국국제보건의료재단의 출범

2006년 5월 8일 한국국제보건의료재단 설립을 위한 설립위원회가 구성되어 정관을 심의 및 의결했다. 한국국제보건의료재단의 주요 업무는 개도국 및 북한의 보건의료에 관한 지원 및 교류협력사업, 중대 재해 발생국가에 대한 긴급 보건의료지원사업, 재외동포의 보건의료에 관한 지원사업, 국내거주 외국인근로자의 보건의료에 관한 지원사업 등이었다. 한국국제보건의료재단은 총재 1인을 포함한 15인 이내의 이사와 감사 1인으로 구성되며 총재는 보건복지부 장관의 제청에 의하여 대통령이 임명하도록 법에 명시되어 있다. 2006년 6월 12일 초대 총재로 박종화 당시 경동교회 목사가 임명되었다. 박종화 총재는 외국인근로자 무료진료, 탈북자 대안학교 운영, 동티모르 어린이 교육지원 등 북한 및 개도국, 주한 외국인근로자에 대한 인도주의적 지원에 동참해 왔다. 또 김대중 대통령 통일고문 등을 역임했고 당시 민주평화 통일자문회의 상임위원 겸 국제위원장, 세계교회협의회(WCC) 중앙위원, 한국기독교협의회

(KNCC) 실행위원 등 다양한 분야에서 활동을 하고 있었다. 특히 WHO가 있던 스위스 제네바에서 오랫동안 세계교회협의회(WCC) 중앙위원으로 대한민국 대표로 파견근무를 해서 외교적인 능력이 매우 탁월하다고 평가를 받고 있었다. 이후 2006년 8월 14일 보건복지부장관이 정관을 승인하고 8월 18일 설립등기를 마침으로써 한국국제보건의료재단 10년의 역사는 그 서막을 써내려가기 시작했다.

2006년 한국국제보건의료재단 설립 당시 임원 현황

구분	성명	소속
당연직 이사 (4명)	이용훈	보건복지부 정책홍보관리실장
	조용남	통일부 사회문화교류국장
	박석범	외교통상부 국제경제국장
	김헌수	노동부 고용정책 심의관
임명직 이사 (6명)	백도웅	한국기독교 교회협의회 총무
	법륜	불교정토회 이사장, 평화재단 이사장
	유흥식	천주교주교회의 사회복지위원장, 대전교구장
	임한중	고려대 명예교수, WHO 기생충질환 자문위원
	조원익	약사회 부회장
	노광을	성남시의사회 회장, 메디원산부인과 원장
감사	안병용	변호사, 법무법인 한빛 공동대표

2006년 9월 5일 한국국제보건의료재단은 제1회 의사회에서 국제보건의료발전재단 권이혁 이사장을 한국국제보건의료재단 명예총재로 추대했다. 또 의사회에서는 노광을 재단 이사를 사무총장(상근 이사)로 임명 동의했다. 이외에도 한국국제보건의료재단 운영의 기초가 되는 이사회, 인사, 직제, 보수, 여비 및 회계 규정을 의결했다.

이종욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업의 추진

한국국제보건의료재단 출범의 계기를 만들었던 이종욱 WHO 사무총장이 2006년 5월 22일 WHO 총회 준비 중 갑작스럽게 서거했다는 슬픈 소식이 전해졌다. 한국국제보건의료재단은 이종욱 WHO 사무총장의 업적을 기리고 재단의 주요 목적 사업인 개발도상국 보건의료지원 사업 중 하나의 사업으로 ‘이종욱 기념사업(가칭)’을 추진하기로 했다. 먼저 예산확보와 사업의 법적 근거를 마련하기 위해 관련 법령을 개정하고, 재단의 영문명칭을 이종욱 박사를 기릴 수 있도록 변경하고, 이종욱 기념사업 기금을 별도로 마련하는 것 등이 우선의 급한 주요 과제였다.

2006년 12월 27일 ‘한국국제보건의료재단법’ 개정이 발의되어 2007년 4월 30일 국회에서 의결되었다. 이 개정은 다음의 두 가지 측면에서 의의가 크다. 첫째, 한국국제보건의료재단이 질병으로부터 인류의 건강을 보호·증진하여 국제협력증진과 인도주의 실현에 기여한 자에 대한 기념사업을 수행할 수 있도록 하는 것이다(제7조). 둘째 의료기기 지원사업 활성화를 위해 국공립병원으로부터 중고 의료기기를 무상으로 양도 받을 수 있는 근거를 마련했다는 것이다(제20조). 같은 해 12월 28일 재단 이사회에서 최종적으로 한국국제보건의료재단의 영문명칭 변경을 의결했다. 이로써 종전 영문 약자 ‘KIFHAD (Korea International Foundation for Health and Development)’에서 ‘KOFIH (Korea Foundation for International Healthcare - Dr. Lee Jong - Wook Memorial Fund)’로 변경됐다.

이종욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업은 한국국제보건의료재단의 공식적인 주요 업무가 되었다. 한국국제보건의료재단은 개발도상국 보건 의료지원사업 중 의료인 교육분야사업을 ‘이종욱 펠로우십 프로그램’, ‘이종욱-서울 프로젝트’라는 고유한 명칭을 부여하여 세계적인 인물 이종욱 박사를 기리는 효과까지 얻고 있다. 또 해마다 5월이면 스위스 제네바에서 열리는 WHO 총회에서 ‘이종욱 공공보건기념상’을 세계의 공공보건에 큰 기여를 한 인물 혹은 단체에 수여하고 있다.



사업의 운영 및 주요 성과

한국국제보건의료재단은 2005년 12월 말 기준으로 113억 원(현금 46억 원, 물품 67억 원)의 재원을 확보하여 운영하고 있었다. 이 재원 중 현금 46억 원의 내역은 설립 초기단계 모금액 15억 원, 국고 10억 원, 기타 후원금 21억 원이며, 물품 67억 원은 대부분 북한 룡천 재해, 남아시아 지진 해일, 파키스탄 지진발생 시 제약협회 등을 통해 모집한 의약품 등이었다. 2005년에는 이 재원 중 85억 원(물품 66억 원 포함)을 투입하여 9개 사업을 추진했다. 자세히 살펴보면 해외재난지원이 59억 원, 개도국지원이 14억 원, 의료기기지원센터 7억 원, 북한지원이 5억 원 등이었다.

2006년도에는 약 117억 원 규모의 사업이 진행 추진(국고 15.3억 원)되었다. 자세히 살펴보면 개도국 등 해외지원사업 약 22억 원, 대 북한 지원사업 약 54억 원, 의료기기지원센터 약 15억 원 등이었다.

한국국제보건의료재단 출범 초기에는 남북 간의 화해 무드와 함께 대북협력(지원)사업이 중점적으로 추진되었다. 대표적인 것이 ‘온정리 인민병원 현대화사업’이었다. 북한 온정리와는 지난 2006년 북한에 큰 수해가 발생했을 때 1억 5,000만 원 상당의 의약품과 밀가루를 지원한 인

연이 있었다. 북측과 온정리 인민병원 현대화사업에 대한 합의를 마친 한국국제보건의료재단은 곧바로 사업에 착수 2006년 말에 완공하고 이후에도 2009년까지 수십 차례의 합동진료 등을 통해 남북보건협력사업의 새로운 가능성을 열었다.

2007년에는 출범 첫해보다 더욱 사업이 확장되었다. 북한 지원이 약 53억 원, 개도국지원이 약 30억 원, 재외동포 및 외국인근로자 지원사업이 약 6억 5,000만 원, '이중육 전 세계보건기구 사무총장 기념사업' 및 의료기기 지원사업이 8억 6,000만 원 등이었다.

2008년에는 북한 지원금액은 감소했지만, 외국인근로자 지원과 해외재난긴급, '이중육 전 세계보건기구 사무총장 기념사업' 등의 실적이 높아졌다. 2008년에는 이전 사업을 계속 이어오는 한편 몇가지 눈에 띄는 지원사업이 진행되었다. 그중 하나가 우즈베키스탄에 설치한 아리랑 요양원이다. 우리나라와 우즈베키스탄 양국 간의 합의를 통해 우즈베키스탄 정부가 땅과 건물을 고려문화협회에 무상증여했다. 이에 따라 외교부 산하 재외동포재단이 건물을 짓고 비품을 마련했으며 그 운영은 재단이 맡았다.

2009년 개도국지원사업 실적이 큰 폭으로 상승했으며 북한 지원은 전년 대비 50% 수준으로 낮아졌다. 이때는 기업 등의 민간 참여를 통해 개도국 보건의료지원사업 실적이 매우 큰 폭으로 높아졌다. 또 2009년에는 모자보건을 위한 지원 활동이 새롭게 추가되었다. 개발도상국에서는 많은 여성들이 임신 중 혹은 출산 과정에서 제대로 된 관리를 받지 못해 상당수가 사망하는 경우가 많았다. 이에 따라 여성과 아동들의 열악한 보건의료 수준을 향상시키기 위한 지원에 나선 것이었다. 첫 사업 대상지는 탄자니아와 우즈베키스탄이었다.

2006~2009년 사업별 실적 통계

(단위 : 백만 원)

구 분	2006	2007	2008	2009
	지원액	지원액	지원액	지원액
총계	1,983	9,982	7,757	8,098
개발도상국 보건의료지원	717	3,004	1,402	5,301
북한 보건의료지원	1,203	5,308	2,944	1,007
외국인근로자 보건의료지원	-	646	1,002	313
재외동포 보건의료지원	-	6	152	215
해외재난긴급 보건의료지원	-	164	790	222
이중육 기념사업	-	91	245	243
조사연구	63	761	1,222	798

기타 : 홍보, 의료기기지원센터운영 등, 출처: KOFIH 창립 5주년 기념 백서(2011)

2006년 재단은 출범 후 지속적으로 재원 확보를 위해 노력한 결과, 재단의 2009년도 예산은 약 182억 원으로 출범 당시보다 두 배가 넘었다. 정부위탁사업의 성공적 추진으로 건강증진기금, 남북협력기금의 지원 규모가 확대되었고 사회복지공동모금회, 국제로타리클럽 등과의 연계로 민간재원이 확대된 것이 재원 확보의 주된 요인이었다.

또 이 시기에는 급변하는 남북관계에도 불구하고 '북한 자체 의약품 생산체계 복구 및 의료인력 양성' 사업을 적극 추진하는 등 북한 보건의료 자체역량강화를 위한 개발협력사업을 꾸준히 펼쳤으며 남북 간의 중장기 보건의료협력 계획을 수립·추진했다.

개도국 보건의료지원사업비의 상당수를 유엔새천년개발목표(MDGs: Millennium Development Goals)에 부합하는 사업으로 추진하여 국제사회의 공동 노력에 적극 기여했다는 점도 큰 성과 중의 하나다. 또 국내의 유관기관들과의 협력사업이 확대되었다는 점도 괄목할 만한 성과다.



02 성장과 발전을 이룬다 (2010~2012)

양적인 확장과 질적인 성장을 동시에

2009년 6월 12일 한국국제보건의료재단 2대 총재에 한광수 전 서울시의사회 회장이 취임했다. 서울시의사회 회장과 대한의사협회 회장 직무대행, 대한의사협회 고문 등을 지냈던 한광수 총재는 전문 의료인답게 현장을 진두지휘하며 재단의 성장을 가져왔다. 재단이 출범한 이후 이 때까지 차근차근 성장의 기반을 구축했다면, 2대 총재 이후부터는 이를 바탕으로 양적인 확장과 질적인 성장을 동시에 이루는 시기였다.

재단이 국제보건의료지원 전문기관으로 빠르게 자리매김하면서 예산 규모도 2012년엔 232억 원이 넘었다. 재단의 활동 영역도 넓어졌고, 보다 다양한 사업도 가능해졌다. 대외적인 국제협력 분야도 많은 확장이 있었다.

'이종욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업'도 더욱 확장했다. 더 많은 개도국의 인재들이 한국의 의료지식과 의술을 배워갔다. 또 재단은 세계보건의료인들이 이종욱 박사의 숭고한 정신을 기리도록 하는 사업에는 어떤 일이든 지원을 아끼지 않았다. 재단은 2011년 이종욱 박사 서거 5주기를 맞아 'KOFIH 아동문고' 시리즈 첫 권으로 "세계를 품은 의사 이종욱"을 단행본으

로 펴내기도 했다. 2012년에는 WHO와 공동으로 비용을 부담해 이종욱 박사의 전기를 출판했다. WHO가 역대 사무총장에 관한 전기를 낸 것은 이번이 처음이었다. 또 이종욱 펠로우십 프로그램에 의한 보건의료 인력에 대한 교육을 강화했다. 연수 사업의 대표브랜드로 크게 성장한 이종욱 펠로우십은 보건 분야 연수주관기관으로 특화되어 2011년 대비 2013년에는 예산이 1,200% 증가(3억 원→36억 원)하기도 했다.



이종욱 전기 출판기념회

사업의 운영 및 주요 성과

이 시기에 개도국 보건의료지원사업을 추진할 때 중점을 둔 부분은 바로 '맞춤형' 지원사업 추진이었다. 우리나라 개발 경험에 기초한 원조모형을 개발 및 추진했다. 원조를 받는 나라의 실정을 고려한 모자보건사업도 추진했다.

2010년에는 DR 공고를 시작으로 개발도상국들에게 이동진료차량을 지원했다. 각종 검진용 의료장비들을 장착한 '이동 병원'의 개념으로 병원 접근성이 떨어지는 시골 지역 주민들에게 매우 유용한 지원책이었다.

원조의 실질적인 효과를 높이기 위해 산발적·일회적 지원을 지양하고 중점협력국가를 선정, 집중 지원하여 원조효과를 높이고자 노력했다. 그리고 유엔새천년개발목표(MDGs) 관련 분야를 지속적이고 단계적으로 지원했다. 또 국제기구 및 민간단체와 협력사업을 더욱 확대했다. 이 같은 성과를 바탕으로 2012년엔 ODA 예산이 두 배 넘게 늘었으며 보건의료 ODA 전문기관으로서의 수행체계 및 위상이 확립되었다.

북한 보건의료지원사업은 감염성 질환예방 관리 같은 시급한 보건문제를 우선 지원했다. 어린이 B형간염 예방사업, 결핵환자 치료 등 지원사업에 중점을 두었으며 기존에 지원되던 온정리 병원과 개성공단 진료소에 의약품 및 의료물품 등을 지원했다. 평양조선적십자 병원에 디지털 엑스레이 기기를 지원하기도 했다.

재외동포 보건의료지원사업 예산을 늘려서 우즈베키스탄 요양원 및 중국 하얼빈 소재 조선민족 병원에 보건의료지원 사업을 펼쳤다. 또 무료진료소 이동진료차량을 지원하여 외국인근로자의 진료 접근성도 높였다. 아울러 해외긴급구호 의료지원교육 및 훈련을 강화하고 아이티 지진피해 구호물품을 전달했다.

2010~2012년 사업별 실적 통계

(단위 : 백만 원)

구분	2010	2011	2012
	지원액	지원액	지원액
총계	15,516	15,938	25,135
개발도상국 보건의료지원	10,021	10,361	10,103
북한 보건의료지원	2,333	1,900	537
외국인근로자 보건의료지원	285	178	318
재외동포 보건의료지원	349	357	425
해외재난긴급 보건의료지원	702	3,237	160
이중육 기념사업	294	344	285
조사연구 및 기타	1,534	2,408	1,420

기타 : 홍보, 의료기기지원센터운영 등, 출처: KOFIH 창립 5주년 기념 백서(2011, 2012년 사업성과보고서)

03 국제보건의료지원 전문기관으로 위상을 강화하다 (2013~2015)

조직 개편과 중장기 발전 전략 수립

2012년 6월 12일 재단 3대 총재로 이수구 전 대한치과의사협회 회장이 임명되었다. 이수구 총재는 서울대 치과대학을 졸업한 치과 의사로 1982년 고려대 치과학교실 외래교수를 맡은 후부터 민주평통자문위원, 남북치의학교류협회 공동대표, 스마일복지재단 이사, 우리민족서로돕기 운동본부 공동대표, 세계한센포럼 조직위원, 건강사회운동본부 이사장 등 다양한 의료분야에서 왕성한 활동을 해왔다. 재단은 이 시기에 우선 내부 조직을 재정비하는 것을 우선 목표로 삼았다.

2013년 2월 재단은 효율적 조직운영을 위해 이전 8부에서 6부 체제로 조직을 개편하였다. 또한 대외협력사업본부 내에 북한 사업 등을 담당하는 대외사업부, 경기도 양주시 소재의 의료자원센터를 운영하는 의료자원부를 두는 한편, 개도국사업본부를 ODA 사업대상 지역별로 아시아부와 아프리카·중남미부로 개편했다. 이후 조직은 수차례 수정 보완을 거쳐 2016년 현재 전략기획실(기획조정팀/전략개발팀), 개발협력본부(아시아팀/아프리카·중남미팀), 운영지원본부(경영지원팀/총무팀), 대외협력본부(의료자원팀/대외사업팀/이중육펠로우팀), 평가감사팀으로 1실 3본부 10팀으로 구성되어 있다.

그리고 2013년 4월 27일에는 재단 사무실을 현재와 같은 서울시 중구 을지로 6 재능교육빌딩 6~7층으로 이전했다.

재단은 지난 2007년 미션·비전체계를 설정했었으나, 대내외 ODA 환경변화 및 신규 사업추진 등으로 재단의 새로운 중장기 발전전략 수립이 필요했다. 특히 공공기관 선진화 및 경영효율화 정책과 경영평가에 대비한 경영전략 수립, 사업활동과 성과를 연계하는 전략적 경영체계 마련이 시급했다. 2012년 한국행정학회에 연구용역을 의뢰하여 비전 및 전략체계를 수립했다. 이를 살펴보면 다음과 같다. 재단의 사업 목표를 크게 넷으로 설정했다. 개발도상국 보건의료체계 강화, 지속가능한 통합적 모자보건사업 수행, 수원국 중심의 정책·거버넌스 기술협력 지원, 수원국과의 협력증진을 위한 보건의료체계 인프라구축 지원이 그것이다. ‘국민과 함께 질병없는 세상, 건강한 지구촌 만들기’를 재단의 미션으로 삼고 비전으로는 ‘인도주의 실현을 위해 수혜국의 필요에 부응하는 국제보건의료 핵심전문기관’을 제시했다. 이를 수행할 전략 목표로 국제보건의료분야 정책 선도, 국내외 국제보건의료 네트워크의 중심, 국제보건의료 인적자원 양성 강화, 열정을 가진 창조적 조직 구축을 설정했다.

이후 2015년 인요한 이사장(현 연세의료원 국제진료센터장 겸직) 취임 이후 대내외 환경이 변화함에 따라 경영전략체계를 재정립할 필요성이 대두되었다. 임직원이 공감하는 비전체계 구축을 위한 비전 워크숍을 실시했고, 미래지향적 중장기 경영전략 수립을 위한 태스크포스팀(기획조정 TF)을 운영했다. 기관의 설립 목적에 기반하여 재단의 미션을 ‘개발도상국, 북한, 재외동



포, 외국인근로자 등에 대한 보건의료지원사업을 통해 국제협력을 증진하고 인도주의 실현에 기여한다'라고 재정립했다. '보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너'를 미래 비전으로 선포하고 비전을 달성하기 위한 핵심 가치를 Knowledge(지식과 경험), Ownership(주인의식, 책무성), Future(미래 지향적), Innovation(혁신), Humanity(인류애) 등 다섯 가지로 수립했다. 재단의 향후 미래비전과 핵심가치 그리고 미래 추진전략과 관련해서는 'Ⅲ. 걸어온 길 나아갈 길'에서 자세히 기술하기로 한다.

사업의 운영 및 주요 성과

재단은 총리실 주관 보건 분야 2013년 평가결과(2014.1), 11개 평가항목 중 10개 부문 최고 평가(매우 우수)를 받는 등 보건의료 분야 ODA 전문기관으로 비교우위를 점유하고, 국제보건의료 분야 정책을 선도하는 기관으로 그 위상을 강화했다. 재단은 ODA 규모가 양적으로 확대됨은 물론 투명성을 강화를 통해 질적인 성장도 함께 이루었다. 또 2014년에는 ODA 핵심 분야인 모자보건지원 국가를 기존 5개국(라오스, 캄보디아, 볼리비아, 남수단, 가나)에서 6개국(에티오피아 추가), 2015년에는 7개국(미얀마 추가)로 확대 시행했다. 한국형 ODA 모델 개발 경험을 가나, 에티오피아와 공유하고 수원국인 가나와 에티오피아 간의 협력 프로그램도 마련했다. 인력 운영, 해외사무소 설치 등 현장중심의 ODA 사업추진 시스템을 강화했다.

재단은 향후 유엔의 지속가능발전목표(SDGs) 개발협력체계 하에서 다변화된 원조주요 부응을 위한 파트너십 구축에도 노력할 예정이다. 지속가능발전목표(SDGs)는 유엔의 새천년개발목표(Millennium Development Goals, MDGs)의 후속사업으로 2016년에서 2030년까지 모든 나라가 공동으로 추진해나갈 목표다.

또 재단은 다양한 민간기관 및 사회복지공동모금회, 한국수출입은행 등과의 협업사업을 확대하고 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원과 함께 건강보험정책협력 태스크포스팀을 구성 운영하는 등 대외기관과의 협력을 더욱 확대했다.

이종욱 펠로우십 프로그램은 사전교육 및 현지건설링, 멘토제 운영, 사후관리 등의 다양한 프로그램으로 사업 효과가 매우 높아져 우리나라의 대표적 개도국 초청연수사업으로 성장했다.

2016년 현재 12개국 64명을 대상으로 교수, 임상 의사, 임상 간호사, 질병연구, 보건정책 등 5개 과정으로 나누어 중장기 교육 훈련 프로그램을 운영하고 있다. 북한에 대한 보건의료지원사업 역시 꾸준히 이루어졌다. 개성공업지구 북측진료소지원을 통해 보건의료 환경을 개선했으며, 나선지



역 결핵·간염 요양소에 기초의약품을 지원했다. 이와 더불어 북한 결핵관리지원 중장기 실행 방안을 수립했다. 9개월~14세 북한 어린이를 대상(245만 명)으로 MR(홍역·풍진) 백신 예방접종을 추진하고 항체생성률 진단 키트 10,000개를 지원하는 등 모자보건 패키지사업 중심의 지원을 추진했다.

재외동포 보건의료지원사업도 지속적으로 확대 추진했다. 우즈베키스탄 고려인독거노인 아리랑요양원을 지속 운영하였으며, 신규 사업으로 러시아 연해주 고려인 건강증진사업, 파독근로자 보건의료지원사업을 시작했다. 외국인근로자 보건의료서비스의 접근성을 높이기 위해 이동진료차량(안과·치과, 이비인후과·산부인과, 엑스레이) 지원을 확대했다.

양질의 의료물자를 지원하고, 선진 의공기술을 전수하여 의료기기 활용도를 높이는 데에도 힘을 썼다. 2015년에는 아시아협력기구 등 70개 단체에 119회에 걸쳐, 5억 5,000만 원 상당의 의약품 등을 지원했으며, 11개 단체에 14회에 걸쳐 의료장비(초음파진단기, 치과장비)를 지원했다. 같은 해 8개국(우즈베키스탄, 스리랑카, 탄자니아, 라오스, 필리핀, 베트남, 잠비아, 에티오피아) 24명을 대상으로 의공기술 초청연수를 실시했으며, 탄자니아와 라오스의 의공기사 82명에게 4주 동안 현지교육을 실시했다.

2013~2015년 사업별 실적 통계

(단위 : 백만 원)

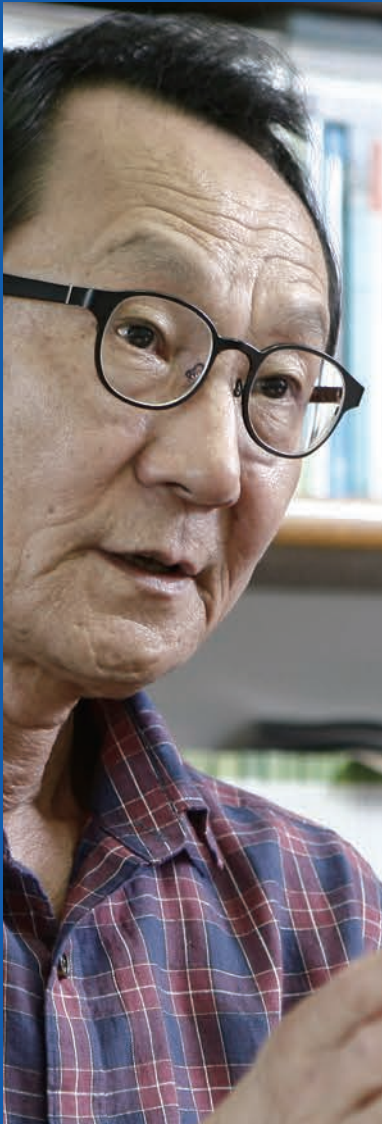
구 분	2013	2014	2015
	지원액	지원액	지원액
총계	20,642	16,753	20,901
개발도상국 보건의료지원	17,136	11,683	14,687
북한 보건의료지원	304	555	3,528
외국인근로자 보건의료지원	413	1,751	294
재외동포 보건의료지원	565	469	428
해외재난긴급 보건의료지원	286	325	86
이종욱 기념사업	256	222	273
조사연구 및 기타	1,685	1,780	1,781

기타 : 홍보, 의료기기지원센터운영 등, 출처: 2013~2015년 사업성과보고서

제2절 — KOFIH를 이끈 사람들

오늘의 KOFIH가 있기까지는
거친 파도 속에서 조직을 이끌고
위기의 순간을 지혜롭게 극복한
리더들이 있었습니다.

KOFIH 설립 10주년을 맞아 전임 총재들을 만났습니다.







01 박종화 초대 KOFIH 총재

[박종화 약력]

대화문화아카데미 이사장

국민문화재단 이사장

전 경동교회 담임목사

한국국제보건의료재단 초대 총재(2006.6~2009.5)

국제기구 통하면 ODA 질 높아져

KOFIH의 초대 총재는 박종화 목사였다. 그러자 왜 보건의료 전문가가 아닌 목사가 총재가 되느냐는 목소리가 나왔다. 하지만 박 총재는 이렇게 말했다. “의사는 사람의 몸을 고치지만, 난 마음을 고치는 사람이다.” 그는 그 말에 걸맞게 갈등은 줄이고, 화합은 늘리는 민간외교관으로서의 역할을 수행했다.

KOFIH가 설립된 이후 재단은 WHO 사무총장을 배출한 나라의 기구로서 국제적 위상을 갖출 필요가 있었다. 국내에서는 개별적이고 산발적으로 이뤄지는 보건 의료 지원활동들이 KOFIH를 통해 WHO와 함께할 수 있도록 할 필요도 있었다. 그래야 부작용을 막고 제대로 된 우리나라의 활동들을 세계에 알릴 수 있었기 때문이다. 그래서 당시 정부는 민간외교를 잘 펼칠 수 있는 전문가를 KOFIH 수장으로 임명했다. 그가 박종화 초대 KOFIH 총재다.

초대 총재를 지내셨는데, 어떤 계기였나요?

저는 주로 종교활동을 국제적으로 했어요. 제네바는 제가 일한 본거지이기도 해요. 제네바에는 22개의 국제기구와 250개 이상의 비정부 기구가 모여 있죠. 여기에 국제적십자 본부, 국제노동기구 등이 인접해 있죠. 이게 뭘 의미하냐면 점심시간에 밥을 먹으러 가기만 해도 여러 사람들을 만나게 되는 그런 구조죠. 그러니 인맥도 넓어질 수밖에 없고요. 게다가 WHO에서는 한국대표 중앙위원으로 14년을 근무했어요. 보건 의료는 모르지만 민간외교에 있어서만큼은 내 역할을 할 수 있을 것 같아 KOFIH 총재직을 수락했죠. 보건 의료 지원 사업은 지속적인 사업이에요. 급한 정도를 따져봐도 학교나 도로, 이런 것보다는 의료가 늘 시급한 문제죠. 재단에 대한 한국 보건복지부의 해외창구로서 외교관 역할을 하라는 거였습니다.

임기 동안 주로 역점을 뒀서 추진한 사업들은 어떤 건가요?

이종욱 박사가 강조한 게 있어요. 그동안 WHO는 질병 치료에 많은 힘을 쏟았는데, 이 박사는 예방을 강조했어요. 치료는 끝이 있지만 예방엔 끝이 없어요. 이 박사가 고인이 된 후에 사무총장 자리를 물려받은 마거릿 첸(Margaret Chan)이 이 박사의 뜻을 받들었죠. WHO에서 이 박사의 이름이 남아 있는 이유이기도 해요. WHO의 패러다임이 바뀐 거죠. 재단 역시 그 철학을 돕는 기구로서의 역할을 담당했어요.

ODA에 대해 개인적인 의견이 있으신지요?

기업들과도 손을 잡으면 더 많은 일을 할 수 있어요. 기업의 사회공헌을 돕는 거죠. 필요하면 종교단체에서 인적 자원을 조달하기도 하고요. 총 책임자는 현지 대사가 맡으면 돼요. 그러면 '원조 많이 주는 나라'의 대사로 힘을 갖게 되죠. 그럼 기업들도 활동하기가 더 편해집니다. 그 과정에서 다른 나라와 함께 손잡고 일을 할 수도 있어요. 그러면 기업과 NGO, 대사관, 타국 정부까지 모두의 치적이 됩니다. 정부는 이런 걸 활용해야 해요. 결국 ODA 계획을 처음부터 다시 짜야 한다는 얘깁니다.

“이 박사는 예방을 강조했어요.
WHO에서 이 박사의 이름이
남아 있는 이유이기도 해요.
WHO의 패러다임이 바뀐 거죠.
재단 역시 그 철학을 돕는
기구로서의 역할을 담당했어요.”



KOFIH와 함께 WHO를 거쳐서 하되, 각각의 특성에 맞는 활동들을 한 데 묶어서 하면 시너지가 크다는 거네요.

그래요. 북한하고도 그렇게 해야 돼요. 거긴 훈련된 의사도, 약도, 좋은 시설도 없어요. 큰 병원을 지어줘 봐야 운영을 못해요. 그렇다고 북한에 정부가 직접 뭘가를 지원하는 것도 모양새가 그렇죠. 그럴 때 KOFIH에 맡기면 큰 병원보다는 작은 보건소 같은 것들을 짓고 운영하면서 뿌리를 내릴 수 있어요.

KOFIH 10주년을 기념하면서 임직원들에게 당부하고 싶은 게 있다면요?

북한 평양 곳곳에 1차 의료시설이 KOFIH에 의해 세워졌으면 좋겠어요. 모델을 만드는 거죠. 그래서 전국 지자체에 그 모델을 공개하고, 많은 모델 중에 지자체가 할 수 있는 것들을 고르라 해서 지자체도 대북 보건의료지원에 동참할 수 있도록 했으면 합니다. 모델을 만들 수 있는 조직이 되라는 얘기죠.

02 한광수 2대 KOFIH 총재

[한광수 약력]

서울시의사회 회장(2000)

대한의사협회 회장 직무대행(2001)

대한의사협회 고문(2006.2~현)

한국국제보건의료재단 2대 총재(2009.6~2012.5)

KOFIH의 청년기를 기억하며

한국국제보건의료재단에 'KOFIH'라는 이름이 생기고, 사업이 양적·질적으로 향상된 시기가 있다. 초대 총재가 닦아 놓은 기반 아래 의료계 전문가로서의 기량을 맘껏 뽐낸 한광수 2대 총재 시절이다. 당시 KOFIH는 '일꾼' 기질을 타고난 한 총재의 지휘 아래 도약기를 맞은 셈이었다.





“북한은 남이 아니에요. 더구나 지리적으로 인접해 있기 때문에 전염병이 돌면 우리도 피해를 입을 수밖에 없어요. 우리가 북한의 보건의료시스템 개선에 적극적으로 나서야 하는 이유죠.”
한광수 총재는 “의사는 ‘사람의 병만 고치는 소의(小醫)’가 아니라 ‘사회를 바꿀 수 있는 대의(大醫)’가 돼야 한다”고 강조하는 리더였다. 때문에 누구보다 부지런했고, 직원들에게는 많은 업무를 지시했다. 그 덕에 KOFIH는 도약기를 맞았다.

재임기간 중 가장 중점적으로 추진한 사업은 무엇인가요?

가장 중점적으로 추진한 건 가난한 나라의 의사들을 교육하는 일이었어요. 보건의료에서 진료를 해주는 사업은 일회성으로 끝납니다. 게다가 병원을 지어줘도 대부분의 나라에서 운영을 못 해요. 의료장비가 고장 나면 그거 하나를 못 고치는데 유지할 수가 없죠. 환자들이 병원에 찾아올 수도 없어요. 교통이나 도로 등 인프라가 잘 갖춰져 있지 않아서죠. 그렇다고 우리가 길을 놔 줄 수 있는 것도, 곳곳마다 시설을 세워 줄 수도 없어요. 의사를 하면서 봉사를 갔을 때 느낀 것들이죠. 그래서 보건의료 기술을 배워가도록 해야 된다 생각했어요. 교육이죠. 그 사업을 중점 추진했습니다. 꽤 호응이 좋았어요.

KOFIH 내부의 변화도 추진하신 걸로 압니다.

출장시스템을 바꿨어요. 가난한 나라들을 지원하려면 출장을 많이 갈 수밖에 없는데, 오해가 좀 있더라고요. 한번은 국회 국정감사에서 한 의원이 놀러 다니냐고 하더라고요. 실무를 모르고 하는 말인데, 내부직원들도 오해를 할 수 있겠다는 생각이 들었어요. 지원업무를 하는 직원들은 외국에 나갈 일이 많잖아요. 비즈니스석이던 제 좌석을 일반석으로 바꾸니까 두 명을 더 데려갈 수 있는 돈이 돼요. 그래서 두 명씩 번갈아 가며 데려갔죠. 사업팀이 놀러 다니는 게 아니라 똑같이 힘든 일을 하고 있다는 걸 알게 됐어요. 실태조사도 하고요.

“KOFIH가 가는 길은
통일이나 국제평화 등과도
밀접한 관계가 있는 일입니다.
그만큼 직원들이 KOFIH를 위해
잘 협력해서 일한다면
그 길에 큰 획들을 그을 수 있어요.
기여할 수 있다는 거죠.”



재직 시절에 가장 어려웠던 점은 뭔가요?

아무래도 보건의료사업 재원 확보가 가장 큰 어려움이었던 것 같습니다. 나라의 경제력 크기를 볼 때 분명 더 많은 것들을 할 수 있어요. 이종욱 공공보건기념상의 상금 10만 달러를 받아가기 위해 줄을 선 나라가 무수합니다.

KOFIH 10주년을 기념하면서 임직원들에게 당부하고 싶은 게 있다면요?

KOFIH가 가는 길은 통일이나 국제평화 등과도 밀접한 관계가 있는 일입니다. 그만큼 직원들이 KOFIH를 위해 잘 협력해서 일한다면 그 길에 큰 획들을 그을 수 있어요. 기여할 수 있다는 거죠. 그런 일에 적극 앞장섰으면 합니다.

03 이수구 3대 KOFIH 총재

[이수구 약력]

대한치과의사협회 회장
우리민족서로돕기 운동본부 공동대표
세계한센포럼 조직위원
건강사회운동본부 이사장
한국치의학교육평가원 이사장
한국국제보건의료재단 3대 총재(2012.6~2015.5)

보건의료 통해 사회 바뀐다

KOFIH의 선대 총재들이 재단의 철학을 만들고, 자원 마련 등의 기틀을 다졌다면 이수구 3대 총재는 KOFIH에 다양한 네트워크를 만들어 협업을 할 수 있는 발판을 만들었다. 체계를 만든 셈이다. 대한치과의사협회 회장을 역임했던 경험이 그 토대로 작용했다.



이수구 3대 총재가 과거 총재들과 다른 활동이 있다면 KOFIH 사업을 내부적으로 평가하고, 개선하는 작업을 했다는 점이다. 이는 KOFIH가 해온 일들이 하나둘 축적돼 왔다는 얘기다. 이 총재는 “KOFIH의 업무는 그만큼 영향력이 크고 사회적으로도 의미 있는 일”이라면서 “직원들이 좀 더 많은 자부심을 갖고 보람도 느꼈으면 한다”고 당부했다.

3대 KOFIH 총재로 부임 후 어떤 사업에 중점을 두었나요?

사실 보건의료지원 활동이라는 것도 그 나라 경제력이 뒷받침되지 않으면 말짱 도루묵이예요. 일례로 개도국에 앰블런스를 선물해도 운영비가 없어서 그냥 방치하는 식이예요. 그런데 우리는 보건의료 기술도 뛰어나지만, 세계 최빈국으로 출발해서 세계 10위권 경제대국으로 성장한 나라예요. 그럼 보건의료에 우리의 경험을 잘 심어서 전파하면 근본적인 변화를 꾀할 수 있지 않을까 생각했죠. ODA 사업을 한국형으로 만들어서 지원하는 셈이예요. 새마을운동이나 건강보험제도 등을 접목시키는 식이죠. 보건소를 짓고 찾아오라면 안 와요. 교통수단이 없다고요. 교통수단을 주면 휘발유값이 없어요. 휘발유값을 주면 그냥 집에서 낫지 굳이 왜 가야 되냐고 그래요. 전체를 통째로 바꿔야 하죠. 아무리 훌륭한 의사가 있어도 재정적으로 뒷받침이 안 되고, 정치적으로 안정이 돼서 공공정책이 따라주지 않으면 아무 것도 안 돼요. 그래서 이종욱 펠로우십 프로그램을 통해 의사 외에도 의공기술자, 보건의료 담당 공무원까지 데려와서 교육하고 있어요.

재임하시는 동안 북한 개성공단에서의 활동도 많았던 것 같습니다.

개성공단은 서울시치과 의사협회 회장을 할 때부터 했죠. 당시 금강산 관광특구 북한 철조망을 지나서 더 가면 온정리라는 곳에 인민병원이 있어요. 그걸 2억 원을 들여 개조해서 온정리 주민들을 위한 치과병원으로 썼죠. 그걸 KOFIH에서 알고는 완전히 개·보수 해줬죠. 전기도 쓸 수 있게 해주었습니다. 북한은 결핵이 참 심각해요. 전 국민의 약 10%가 감염 혹은 보균자라고 봅니다. 결핵 치료약은 굉장히 독해요. 그래서 그 약을 복용하려면 영양분도 충분히 섭취해야 하죠. 그런데 그게 안 되니까 좀 괜찮아진다 싶으면 약을 끊고 안 먹어요. 그러니 내성이 생겨서 약발이 안 받고, 결핵퇴치도 안 돼요. 개성공단에 약 5만 명의 북한 근로자들이 있는데 10%라고 치면 거의 5,000명 수준이죠. 그래서 북한 근로자 건강검진센터를 만들어주겠다고 했어요. 우리는 매년 법에 따라 검진 받으니까 북한 근로자들도 검진해주겠다고 거였죠. 그랬더니 좋대요. 바로 준비시켜서 개성공단에 공간 하나를 마련해서 센터를 지었죠.

“훌륭한 의사가 있어도
재정적으로 뒷받침이 안 되고,
정치적으로 안정이 돼서 공공정책이
따라주지 않으면 아무 것도 안 돼요.
그래서 이종욱 펠로우십 프로그램을
통해 의사 외에도 의공기술자,
보건의료 담당 공무원까지 데려와서
교육하고 있어요.”



KOFIH 10주년을 기념하면서 임직원들에게 당부하고 싶은 게 있다면요?

모두 능력이 출중한 직원들입니다. 늘 그만큼 대우를 못해준다는 게 미안하죠. 그런데 공공기관의 정해진 룰이 있으니까 뭘 어떻게 더 해줄 수도 없어요. 다만 그럼에도 이 일을 호구지책이 아니라 의미 있는 일을 한다는 마음으로 했으면 좋겠어요. 잘 되면 WHO에 발탁돼 갈 수도 있잖아요. 거기 가면 어떤 대기업보다 좋은 대우를 받으면서 일합니다. 물론 그걸 보고 일하라는 건 아니지만요. 다들 이미 그런 마음으로 일을 하지만 한번 더 당부를 해 보는 겁니다.

II

KOFIH의 사업 활동

KOFIH는 오늘도 전 세계인들의 건강보건을 위해 다양한 종류의 지원사업으로 도움이 필요한 이들을 돕고 있습니다.

아시아, 아프리카, 중남미 지역 개발도상국 보건의료지원사업, 보건의료인력을 양성하는 이종욱 펠로우십 프로그램, 북한, 외국인근로자, 재외동포 보건의료지원사업, 해외재난긴급 보건의료지원사업, 의료자원 지원사업, 이종욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업 등을 수행하고 있습니다.

/ 제1장

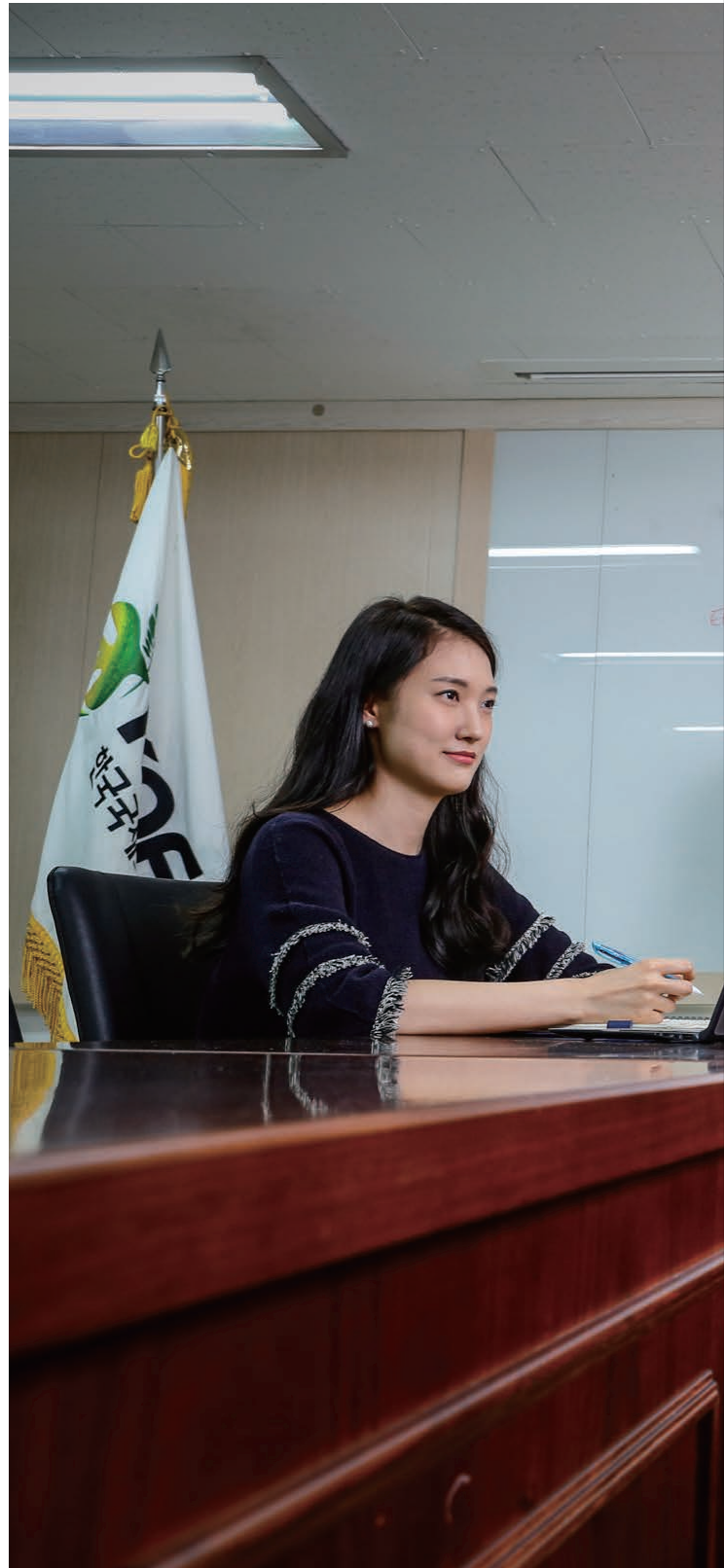
보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너

/ 제2장

개발도상국 보건의료지원사업

/ 제3장

한국국제보건의료재단 지원사업





1장

보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너

제1절

생명의 희망 KOFIH

제2절

About KOFIH

제1절

생명의 희망 KOFIH

희 망 ●

KOFIH는 개발도상국 보건의료지원사업을 통해
이들의 미래에 희망의 나무를 심습니다.





지원

-

KOFIH는 의료자원 지원사업을 통해
개발도상국의 노후한 의료기기를 교체하고
이들 스스로 의료장비를 정비하고 사용할 수 있도록 돕고 있습니다.





공유

•

KOFIH는 우리의 건강보험제도 경험을 공유하고,
보건의료 플랫폼을 스스로 구축할 수 있도록 돕고 있습니다.



제2절

About KOFIH

설립 근거 및 목적

한국국제보건의료재단(이하 재단)의 설립 근거는 ‘한국국제보건의료재단법’이다. ‘한국국제보건의료재단법(법률 제9932호)’은 2005년 12월 1일 국회에서 통과되었으며, 이듬해인 2006년 3월 21일 ‘한국국제보건의료재단법 시행령’이 국무회의를 통과했다. 이후 2006년 8월 18일 설립등기를 마치고 재단은 설립되었다.

‘한국국제보건의료재단법’ 제1조에서는 재단의 설립 목적에 대해 다음과 같이 명시하고 있다. ‘이 법은 한국국제보건의료재단을 설립하여 개발도상국가를 비롯한 외국, 군사분계선 이북지역(이하 ‘북한’이라 한다), 재외동포 및 외국인근로자 등에 대한 보건의료지원사업을 수행하게 함으로써 국제협력 증진과 인도주의의 실현에 기여함을 목적으로 한다.’

연혁

- 2004.03 - 국제보건의료발전재단 설립(보건복지부재단법인)
- 2005.12 - 한국국제보건의료재단법 제정
- 2006.03 - 한국국제보건의료재단법 시행
- 2006.06 - 의료기기지원센터 건립(경기도 양주시)
- 2006.06 - 초대 박종화 총재 취임
- 2006.08 - 한국국제보건의료재단 설립
- 2006.12 - 재단 영문명칭 변경
(Korea Foundation for International Healthcare
- Dr LEE jong-wook Memorial Fund)
- 2007.09 - 이종욱 펠로우십 프로그램 시작
- 2008.04 - 이종욱 자료실 오픈
- 2009.01 - 보건복지부 산하 기타공공기관 지정
- 2009.05 - 세계보건기구(WHO) 이종욱 공공보건기념상 제정
- 2009.06 - 제2대 한광수 총재 취임
- 2010.03 - 우즈베키스탄 아리랑요양원 개원
- 2010.05 - 재단영문 CI 변경(K-FIH → KOFIH)
- 개성공단 보건의료 협력요원 파견
- 2010.06 - 라오스 해외사무소 개소
- 2012.05 - 캄보디아 해외사무소 개소
- 2012.06 - 제3대 이수구 총재 취임
- 2014.04 - 미얀마, 필리핀, 에티오피아
해외사무소 개소
- 2014.07 - 우즈베키스탄 해외사무소 개소
- 2015.06 - 제4대 인요한 총재 취임
- 가나 해외사무소 개소
- 2016.08 - 총재 직함 이사장 변경

미션과 비전, 핵심 가치

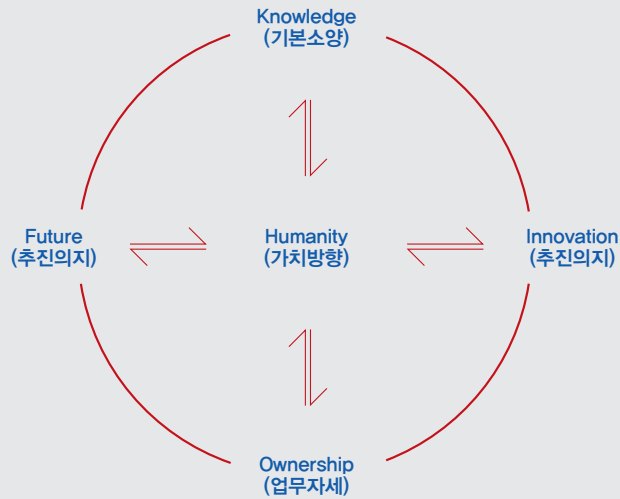
미션

개발도상국, 북한, 재외동포, 외국인근로자 등에 대한 보건의료지원사업을 통해 국제협력력을 증진하고 인도주의 실현에 기여

비전

보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너

핵심가치



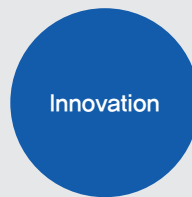
글로벌 파트너의 역할을 수행하기 위해 서는 지식과 경험을 겸비한 전문인이 되어야 한다.



주인의식을 바탕으로 미션과 비전을 달성하기 위해 끊임없이 노력해야 한다.



외부환경 변화에 신속히 대응할 수 있는 미래대비, 미래지향적 사고가 필요하다.



지금의 자리에 안주하지 않고 새로운 변화를 선도할 수 있는 혁신적 사고가 필요하다.



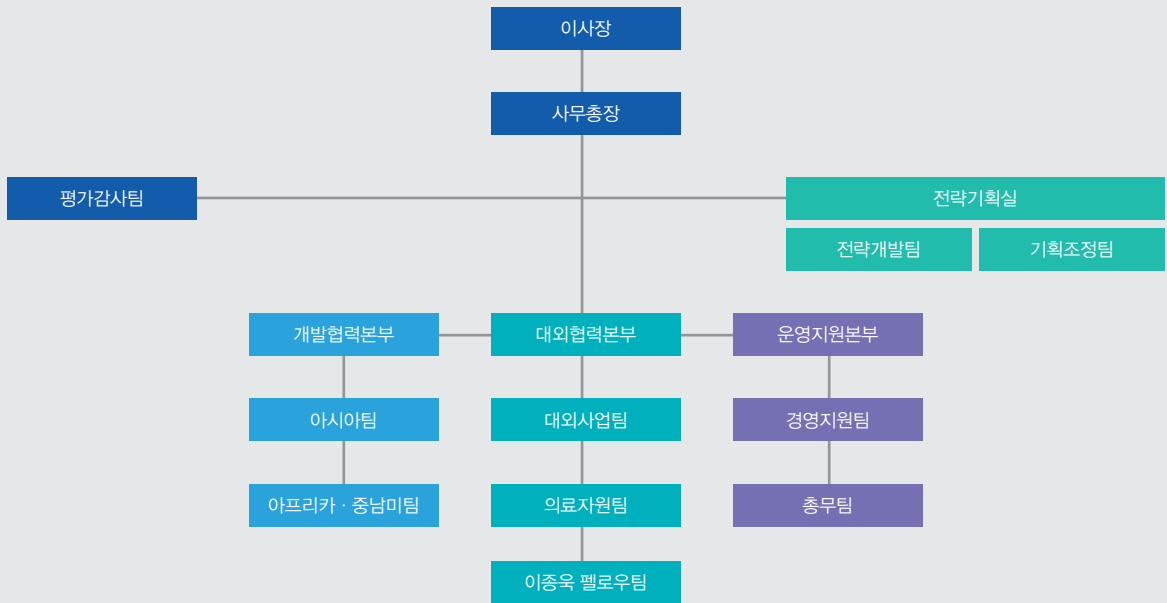
네 가지 핵심가치를 통해 인류애를 실현할 때 비로소 재단의 미션과 비전을 달성할 수 있다.

일반 현황

주요 수행사업

- 개발도상국가를 비롯한 외국 및 북한 등의 보건의료 수준의 향상을 위한 사업
 - 보건의료시설의 지원 및 현대화
 - 의료물품 및 의약품 등의 지원
 - 보건의료 인력의 초청 및 연수
 - 보건의료 인력의 파견
 - 보건의료 분야 관련 원조단체 및 기관에 대한 지원
 - 재해 또는 재난 발생에 따른 의료인력, 의료장비 및 의약품 등의 긴급지원
 - 그 밖에 보건의료 수준 향상을 위한 지원사업
- 재외동포 및 외국인근로자 등의 보건의료 수준의 향상을 위한 다음 사업
 - 진료 및 질병예방서비스 등의 지원
 - 관련 원조단체 및 기관에 대한 지원
 - 보건의료서비스 향상을 위한 조사·연구 및 제도개발
- 보건의료 분야의 국제협력을 위한 다음 각 목의 사업
 - 보건의료 분야의 교류·협력을 위한 각종 행사의 주관·지원 및 참가
 - 보건의료 분야의 교류·협력을 위한 인사의 파견 및 초청
 - 보건의료의 국제협력에 관한 조사·연구 및 결과의 보급
 - 그 밖에 보건의료 분야의 국제협력의 증진을 위하여 필요한 사업
- 정부로부터 위탁받은 사업
- 인류의 건강증진과 질병퇴치에 크게 공헌한 자에 대한 기념사업
- 위의 사업에 따른 교육, 홍보 및 그 밖의 부대사업

조직도



이사회 및 자문위원회

재단의 이사회는 ‘한국국제보건의료재단법’ 제12조에 근거하여 이사장을 포함한 15인 이내의 이사로 구성(감사 1인 별도)된다. 의장은 보건복지부장관 제청으로 대통령이 임명한 재단의 이사장이 맡으며 비상임이사는 복지부장관, 상임이사(사무총장)는 비상임이사 중에서 이사장이 임명한다. 비상임 당연직 이사는 해당부서 장관이 지명(보건복지부, 외교부, 통일부, 고용노동부)하는 자로 구성된다. 재단의 자문위원회는 정관 제37조에 의거, 재단 사업과 관련하여 학식과 경험이 풍부한 자 중에서 이사장이 위촉하는 자 12인으로 구성된다.

2장

개발도상국 보건의료지원사업

제1절

아시아 보건의료
지원사업

제2절

아프리카·중남미
보건의료지원사업

제3절

이종욱 펠로우십
프로그램

제1절

아시아 보건의로 지원사업

01 라오 인민민주공화국

국명	라오 인민민주공화국 (Lao People's Democratic Republic)
수도	비엔티안(Vientiane)
인구	658만 명(2012년)
언어	라오어(태국어와 유사)
종교	불교(90%), 정령신앙, 기독교(포교 불허)

출처: KOTRA



통합 모자보건증진사업

라오 인민민주공화국(이하 라오스)는 서태평양 지역 내 모성사망률이 가장 높은 3개국(파푸아 뉴기니, 캄보디아, 라오스) 중 하나이다. 모성사망률은 100,000명의 출생아당 405명(참고로 우리나라는 17명, 통계청 2011년)이며, 영아사망률(IMR)은 영아 1,000명의 출생아당 70명이다. 또 임신부 출산 전 진찰을 받는 비율이 26.7%에 불과하며, 의료인력에 의한 분만율은 18.5%로 보건의로서비스 이용률이 매우 저조하다(라오스 보건부 2005년 통계). 재단은 2009년부터 WHO와 공동으로 기획하여 이듬해인 2010년 3월부터 본격적으로 '라오스 통합 모자보

건 증진 전략(Integrated Package of Maternal Neonatal and Child Health Services ; 2009-2015) 이행의 일환으로 라오스 시엥쿠앙(Xieng Khouang) 및 후아판(Huaphanh)의 지역주민 약 56만 명을 대상으로 모자보건사업을 펼쳤다.

라오스 정부의 모자보건 관리능력을 강화시키기 위해 도·군·보건소 단위별 실행계획을 점검하고 개선방안을 마련하는 정기회의를 개최하였으며, 모성사망 주요원인 파악을 위한 사례분석 워크숍을 개최하기도 했다. 서비스 질 향상을 위해 시엥쿠앙 보건학교(Public Health School)에서 조산사를 양성하여 필요한 보건소에 배치



11.6.19. 기생충사업단 라오스 방문 출장



14.3.16.~3.20. 라오스-캄보디아 모자보건경험공유 발전방안 워크숍

하고, 이외에도 마을보건요원 및 마을보건자원봉사자 교육, 가족계획 교육 등을 지원했다. 또한 매년 모델 보건소를 선정하여 입원실, 분만실 등 시설 지원과 필수 의료기기를 지원하는 한편, 서비스 제공 우수 보건소를 선정하여 시상하기도 했다. 지역주민의 서비스 이용을 높이기 위해 무료 분만(17개군)과 예방접종 등 통합 방문 진료(연 4회)를 지원하고, 도·군 단위 라디오 프로그램을 통해 지역주민의 참여를 독려하고 인식을 개선시키는 데에 노력했다. 이 같은 노력의 결과 사업지역에서 모자보건 서비스를 이용하는 사례가 점점 늘어났다. 훈련된 인력(SBA)을 통한 출산 건수는 2009년 2,890건이었던 것이 2015년에는 8,042건으로 사업기간(09~15) 동안 사업 초기 대비하여 약 2배가 증가했다. 2014년에는 WHO로부터 재단이 사업을 이관하여 직접사업을 집행하는 비율이 전년 대비 50%에서 89%로 높아졌다. 2015년부터는 보건 전문가를 사업 현장에 파견하여 직접 모니터링을 강화하였으며, 재정전문 현지인력을 채용하여 라오스 보건부의 사업

비 관리를 지원하고 있다. 라오스 통합 모자보건사업은 보건계에서도 많은 관심을 갖고 있을 만큼 중요한 사업이었다. 라오스에서의 모자보건사업 경험을 캄보디아와 공유하여 상호교류와 협력기반을 강화하고자 2014년 3월과 9월 '캄보디아·라오스 모자보건 경험공유 워크숍'을 개최했다. 캄보디아 바탐방에서 열린 워크숍을 통해 재단의 모자보건사업 및 비전에 대한 이해를 높였으며, 라오스 캄보디아 간 사업 정보를 공유하고 교훈을 도출할 수 있었다. 또한 재단의 라오스·캄보디아 사업 관계자 외에도 재단 본부 직원, 필리핀 및 미얀마 파견 전문위원이 참석하여 인적 교류와 상호 네트워크를 형성하여 아시아부사업 지역 내의 상호협력 기반을 강화하는 계기가 되었다. 또 라오스의 모자보건사업 사례를 2014년 10월 아시아·태평양 지역 보건 아카데미 컨소시엄(APACPH)에 참석하여 사업발표를 함으로써 재단의 사업성과를 대외적으로 널리 알리고 네트워크를 구축하는 성과도 올렸다.

시영쿠양 'Public Health School' 조산사 교육과정

구분	대상	기간	내용
조산사	교육과정생	2년	지역 조산사(Community Midwife) 양성과정
5 Module (SBA: 숙련된 조산사)	의료기관 직원	5일 x 4회 x 5모듈	기초산과, 응급산과, 가족계획, 산전관리·산후관리(ANC·PNC), 아동질병통합관리(IMCI) + 영양, 카운슬링, 소아응급

라오스 모자보건사업 주요 지표

모자보건 주요지표 · 연도	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
6개지표 전년대비 증가율(%)		16.66	21.93	19.80	10	15.6	13.6
산전진찰(1회) 건수(ANC1)	5,248	6,444	9,985	11,748	12,182	11,996	12,649
산후진찰 건수(PNC)	4,448	3,623	5,777	5,237	10,113	6,410	8,675
훈련된 인력을 통한 출산 건수(SBA)	2,890	4,332	4,583	5,837	7,002	7,490	8,042
결핵예방접종(BCG) 건수	5,996	8,587	7,679	11,005	9,978	15,043	16,227
디프테리아, 파상풍, 백일해 예방접종(DTP3) 건수	5,461	6,519	8,315	8,576	8,680	12,491	14,876
홍역예방접종(Measles) 건수	5,789	5,297	6,096	8,434	7,921	11,201	13,010
합계	29,832	34,802	42,435	50,837	55,876	64,631	73,479

출처: 2015년 사업성과보고서

기생충관리사업

메콩강 유역에 사는 라오스 사람들은 주로 민물생선을 날로 먹는 식습관이 있었는데, 이로 인해 식이성 흡충류인 타이간흡충(기생충) 감염률이 높은 편이었다. 재단에서는 라오스에 2007년부터 2011년까지 5개년 계획으로 기생충 관리사업을 실시했다. 2007년 2억 6,000여 만 원의 예산으로 첫 시행된 기생충관리사업은 2008년 라오스 사바나켓성 일대 6개 군 18개 마을, 1만여 명을 대상으로 검사와 구충제 투여 등으로 확장되었다. 2009년에는 캄무안성 9개 지역 16개 마을 860여 명을 대상으로 기생충 감염률 조사(고위험 유행지 조사)와 초음파 및 임상검사로 담관암 조기진단, 고위험지역 주민대상 구충제 투약 등이 이루어졌다. 2010년에는 참파삭 성 콩아일랜드 및 비엔티엔 인근 남금지역 4,000여 명을 대상으로 기생충 질환 관련 의료서비스를 제공하는 한편 의료인력에게 기술전수도 실시했다. 2011년에는 역학조사 및 기생충 검사를 통해 지역별 유행 기생충 종류 및 분포도를 조사했으며, 구충제 투약 및 초음파 검사 등의 서비스를 제공했다. 2012년 12월부터 2013년 11월 까지 라오스 기생충관리사업과 연계하여 '사바나켓 초등학교 타이간흡충(OV, 기생충의 일종) 관리사업'을 추진했다. 초등학교 학생들의 타이간흡충 감염률을 낮추기 위한 이 사업은 타이간흡충 치료약품 지원, 기생충 실무자 역량강화교육, 보건교육, 타이간흡충예방 보건교육 자료제작 및 배부, 교육 등의 노력에 힘입어 감염률이 약 80% 정도 감소했다. 입간판, 포

스터, 보건교육 책자 등 KOFIH 지원 보건교육자료를 통해 기생충질환 예방법 인식도가 향상되었고 보건교육에 대한 현지 만족도가 높았다. 기생충질환 예방교육 및 감염자 치료를 통한 사업목표 달성으로 수혜기관(라오스 보건부, 사바나켓 보건국)의 이미지가 높아졌다.

구순구개열 수술지원

라오스에서는 주민들의 의료 접근성이 낮아 일명 '언청이'라고 부르는 구순구개열 환자가 많음에도 불구하고 이를 치료할 수 있는 환경이 마련되어 있지 않았다. 특히 라오스 북서부는 산악지역인 티라 열악한 도로 상황 등으로 인해 주민들의 의료 접근성이 매우 낮은 편이었다. 라오스 보건부는 이들 지역을 대상으로 재단에 구순구개열 수술 사업을 요청했고, 재단에서는 성형외과 전문의 3명과 간호사 2명을 2008년 7월 5일부터 13일까지 파견, 우돔사이 주립병원 의료진과 협력하여 구순열 환자 17명, 구개열 환자 8명, 기타 3명 등 모두 28명을 치료했다.

소아마비 백신보급사업

라오스에서 소아마비는 1996년에 이미 근절되었고 2000년에는 WHO 서태평양 지역의 모든 회원국과 함께 소아마비 박멸 공인을 받았다. 하지만 라오스에서는 인구 이동과 해외관광객 증가로 인해 바이러스 확산이 발생할 가능성이 있었다. 만약 소아마비 바이러스가 퍼질 경우 라오스는 소아마비 바이러스 유입과 대규모 발병에 매우 취약



15.4.19. 라오스 거점보건소사업 출장

약할 것으로 보여졌다. 따라서 재단은 홍수피해지역, 국제 여행객 입국지점, 인구 고밀도 지역, 관광지 등 인구가 잦은 지역 및 예방접종률이 낮은 지역을 대상으로 5세 이하 아동에 대한 접종으로 면역 수준을 높이기로 했다. 2008년 12월부터 2009년 4월까지 대상 아동의 최소 90%에게 경구용 소아마비 백신 추가 용량 2회분을 접종했다. 백신지원금 및 운용비용 등 초기 가용자원을 기준으로 12개 도에서 59개 주요 구를 선정, 제1차 예방접종을 2008년 12월에 시행했다. 2009년 2월에 시행된 제 2차 소아마비 예방접종 대상은 5세 이하 아동 319,989명이었다.

비엔티안 보건소지원사업

2009년엔 라오스 비엔티안 보건소 활성화를 위해 기초 의료장비를 지원 및 운송했다. 이번 사업으로 비엔티안 지역 주민 약 1만 9,000여 명이 지역 보건소를 통해 의료 서비스 개선 효과를 누릴 수 있게 되었다. 재단은 의료가 지원센터의 중고의료장비 엑스레이, 의료용 침대, 산부인과 검진대, 이비인후과 진료의자, 이비인후과 진료장비, 혈압감시장치, 의료용 필름판독장치, 수술용 보조등, 시력검사표, 이비인후과 적외선 치료기기(조사기), 의약품주입펌프 등을 지원하여 지역 보건소의 진료 기능을 높였다.



15.9.16. 라오스 개발도상국 장애인지원사업

라오스 거점보건소 중심 보건의료체계 강화사업

2015년 사회복지공동모금회와의 공동사업으로 라오스 거점보건소 중심 보건의료체계 강화사업을 시행했다. 라오스의 거점보건소를 통한 보건의료 전달체계를 구축하고 강화하는 것이 이 사업의 목적이다. 이를 위해 시엥쿠앙 도에 라자이보건소 건물을 건축하고 필수 의료장비 총 43종 61개 및 스마트 검진기기 총 6종 37개를 구매 및 보급·설치했다. 스마트 보건정보시스템 강화 교육을 통해 라오스 보건소 직원들의 인적 역량이 강화되었고 지역주민 보건 서비스 접근성이 향상되었다.

라오스 장애인지원사업

2015년 사회복지공동모금회와의 공동사업으로 라오스 장애인지원사업을 펼쳤다. 개발도상국 장애인 관련 시설 및 장비를 지원하여, 장애인의 재활 및 자립역량을 강화하는 것이 목적인 이 사업은 라오스 비엔티 지역의 장애인 관련 기관 및 장애인을 대상으로 추진되었다. 전문기관 위탁사업인 이 사업은 직업 능력향상(안마사 양성) 훈련 프로그램(6명, '15.5.~'15.9.), 시각장애인 직업재활 전문인력(안마사) 역량강화(20명, '15.6.~'15.9.), 직업 재활시설 개·보수 및 시각장애인 물품 보조기기 지원(400명, '15.5.~'15.7.) 등의 프로그램으로 추진되었다. 그 결과 장애인 재활 기반을 구축하고, 관련 기관의 재활치료 역량을 강화하였으며, 장애인의 자립의지를 고취시키는 데 성과가 있었다.

수혜자 편지

시앵쿠앙 주민들의 보건의료 질 향상에 기여한 KOFIH



From



분차이 누안타심 Bounxay NOUANTHASIM

시앵쿠앙 도 보건국장

KOFIH 창립 10주년을 맞이하여 시앵쿠앙 도 보건국 및 시앵쿠앙 도민들을 대표하여 축하한다는 말씀을 전하고 싶습니다. 시앵쿠앙 도는 2010년부터 지금까지 KOFIH의 원조를 받았습니다. 이에 KOFIH의 지난 10년간의 업적과 성공적인 사업 시행에 대해서도 축하의 말씀을 전합니다.

시앵쿠앙에서 시행된 KOFIH의 사업은 라오 인민민주공화국 보건부의 주요 8개 계획을 따르고 있으며 시앵쿠앙 주민들의 실제 현실에 적합하도록 짜여져 있습니다. KOFIH는 보건 발전을 위한 원조를 꾸준히 시행해 왔으며, 이는 시앵쿠앙 주민들의 의료서비스 증진과 질병예방에 크게 기여했습니다. 특히 시설 건설, 의료장비 제공, 인적자원 개발 등을 통하여 모자보건 향상에 크게 기여하였습니다. 현재는 모든 차원에서 보건 네트워크가 예전보다 많이 확대되었습니다. 이로 인해 의료시설에서의 모자보건(MCH) 서비스 이용률이 해마다 꾸준히 증가하여 모자 이환율과 사망률이 지속적으로 감소하게 되었습니다. 이에 따라 생활수준도 꾸준히 향상되었습니다.

KOFIH 창립 10주년을 맞이하여 지난 몇 년 동안 시앵쿠앙에서 베풀어주신 헌신에 대하여 KOFIH와 대한민국 국민께 감사의 말을 전합니다. KOFIH 이사장님을 비롯한 모든 직원의 건강과 성공을 기원합니다. 아울러 KOFIH가 앞으로도 시앵쿠앙에 대한 원조를 지속해 주시기를 희망하는 바입니다.

수혜자 편지

라오스 후아판에서의
노력에 감사하며

From



통배이 사비숙 Thongbay Savysouk 박사
후아판 도 보건국 부국장

대한민국 KOFIH의 창립 10주년을 축하드립니다.

저는 개인적으로는 물론이거니와 또한 후아판 도 보건국 지도부와 후아판 도 전체를 대표하여 진심으로 축하한다는 말씀을 전합니다.

KOFIH는 라오 인민민주공화국의 여러 지역에 거주하는 가난한 이들을 돕는 일에 헌신해왔습니다. 여러 다른 도에서처럼 후아판에서도 KOFIH는 모자보건 향상을 위하여 국립모자보건계획(National MCH plan)에 따라 예산, 인력 및 기타 자원들을 지원하는 일에 힘써왔습니다. KOFIH의 지원 덕분에 모자보건 서비스 접근성은 계속 증가하여 더 나은 삶의 기준으로 간주되는 지표인 유아사망률이 후아판에서 꾸준히 감소하게 되었습니다. 이에 저는 KOFIH의 지원과 협력에 대하여 깊이 감사 드립니다.

KOFIH와 대한민국 국민들이 만사에 크게 성공하기를 바라며, KOFIH의 사업들이 계속해서 성장하고 무한히 성장하기를 또한 바랍니다. 라오 인민민주공화국과 대한민국의 친선을 토대로 KOFIH가 앞으로도 꾸준히 라오스 인민민주공화국의 모자보건 향상에 헌신하며 UN 지속가능발전목표(SDGs)를 이행할 것을 믿습니다.



02 캄보디아 왕국

국명	캄보디아 왕국(Kingdom of Cambodia)
수도	프놈펜(Phnom Penh)
인구	1,570만 명(2015년)
언어	크메르(Khmer)어, 지식층 및 기업인 불어·영어 사용
종교	불교(국교, 96.4%), 이슬람(2.1%), 기타(1.5%)

출처: KOTRA



통합 모자보건증진사업

2000년대 초반만 해도 캄보디아는 산모 10명 중 8명이 집에서 아이를 출산할 정도로 조산사 인력이 풍부하지 않아서 모성 사망비가 높은 편이었다. 캄보디아의 조산사 역량강화를 위해 조산사양성센터 시설 신축을 지원하고 실습 교육 기자재도 지원했다. 캄보디아 7개 도에서 모인

420명의 학생에게 조산사 교재 및 실습 활동을 지원했으며 강사의 역량강화를 도왔다. 재단은 단순한 조산사 양성 지원에서 나아가 통합 모자보건증진사업을 통해 캄보디아 여성 및 아동의 건강 증진을 돕고 있다.

재단은 2012년부터 2015년까지 바탐방 지역의 5개 OD(보건행정구역, Operational District)를 대상으로

캄보디아 모자보건 지표 개선

(단위:%)

바탐방 사업지역		쌍까에 OD			몽르사이 OD		
모자보건 주요 지표 · 연도		2012	2013	2014	2012	2013	2014
1	ANC1 - 1회 이상 산전관리 진찰	41.8	39.1	57.6	42.0	42.6	68.2
2	ANC2 - 2회 이상 산전관리 진찰	53.9	50.2	51.5	62.9	60.2	63.2
3	ANC3 - 3회 이상 산전관리 진찰	44.4	45.7	47.1	44.5	44.7	50.3
4	ANC4 - 4회 이상 산전관리 진찰	34.3	34.6	36.9	22.6	26.7	36.0
5	Health Facility Delivery - 시설 분만을	39.7	35.7	36.9	44.0	41.9	45.8

출처: 2014년 사업보고서



12.2.2.~2.25. 캄보디아 모자보건사업개발



16.3.1. 캄보디아 모자보건의 날 행사

로 보건소의 보건정보체계를 강화하고, 건강요원을 교육시키는 한편 아웃리치 서비스, 영양 지원 등 지역사회 활동을 벌였다. 몽르사이 전원병원에 모자병동을 신축했으며, 15개 보건소의 개·보수를 지원하는 등 인프라를 지원했다. 또 응급 후송수단(특목, 모터보트, 앰블런스 등)을 제공하고 빈곤층 재정지원을 아끼지 않았다.

재단은 캄보디아의 조산사 역량강화를 위해 조산사 양성센터 시설 신축을 지원하고 실습 교육 기자재도 지원했다.

이밖에도 지역사회 마을보건요원을 통해 모자보건 서비스

이용 및 예방접종 교육 등을 실시하여 지역사회 인식개선(마을건강포럼 36회)에도 힘썼다. 마을보건요원(878명)을 통한 모자보건 통계를 수집하고, 마을주민의 교육을 지원했다. 보건소 직원의 가정방문 서비스(99회)와 빈곤층 분만을 위한 재정지원(5,239건)도 아끼지 않았다. 그 결과 사업 대상 지역의 모자보건 서비스 이용률이 증가했으며 안전한 분만을 위한, 응급의료 체계를 구축했다.

또 전문기관과의 파트너십 구축을 통한 사업추진을 통해 효과성을 배가시키는 성과도 이뤘다.

사업 대상지역 모자보건 서비스 이용 증가

구분	산전진찰 (2회) 건수	산전진찰 (4회) 건수	산후진찰 건수	훈련된 인력을 통한 출산 건수	예방접종 (DPT3) 건수	시설분만 건수	합계
2014	9,751	8,714	7,169	6,859	9,738	9,708	51,939
2015	9,645	9,017	12,835	7,397	9,798	7,170	55,862

세부사업	협력 기관
빈곤계층 지원	Poor Family Development (PFD) *현지 NGO
물 정화 시스템	Teak Saat 1001 *프랑스, 캄보디아 합작 NGO
보건인력 교육	전주예수병원 / 서울대학교 의과대학 / Plus Cambodia 캄보디아 모자보건센터 / 프놈펜 조산사양성센터 / 베트남 호치민 의과대학

코피 베이비 릴라 이야기

김상군

캄보디아 사무소 소장



코피 베이비 릴라

“소장님, 릴라가 죽었대요.”

코살(현지직원)이 갑자기 말을 꺼냈다. 조용한 사무실에 에어컨 응웅 대는 소리가 갑자기 마음 속까지 울려 댔다. “아! 아직 한 살도 안 되었는데...” 허전해진 마음을 의자에 기대고 천장만 쳐다보았다. 감은 눈 사이로 이제 다시 만날 수 없는 릴라의 모습과 함께 지난 장면들이 차례로 스쳐 지나갔다.

지난해 6월, 산모가 죽은 이유를 조사하기 위해 마을을 방문했다가 우연히 릴라를 만났다. 당시 릴라는 심한 저체중

과 고열, 경기로 인해 거의 죽어가고 있었다. 다행히 급하게 병원으로 후송되어 릴라는 목숨을 구할 수 있었다. 하지만 릴라는 엄마가 없었기 때문에 그 후로 제대로 치료를 받기가 어려운 상황이었다. 릴라가 태어나던 바로 그날 23살의 릴라 엄마는 갑자기 발작을 하며 쓰러졌고, 미치 손 써보지도 못하고 하늘나라로 갔다. 태어난 날부터 엄마의 따뜻한 품과 젖으로 보호받지 못한 릴라는 할머니의 도움으로 겨우 생명을 이어갔다. 하지만 제대로 된 영양 공급이나 돌봄을 받지 못했고, 설상가상 흡입 분만으로 머리에 손상을 입어 신경 증상이 계속되었다. 결국 엄마의 죽음은 릴라의 죽음으로 이어졌다.

II. KOFIH의 사업 활동



집 뒷마당 한쪽에 엄마와 함께 잠든 코피 베이비, 릴라

사람들은 재단이 발견하고 살린 아기인지라 “코피 베이비 (KOFIH’s Baby)”라 부르며 큰 관심을 보였다. 특별한 인연이라 더욱 살리고 싶었다. 그래서 릴라를 위해 도 보건국 사람들과 함께 작은 기금을 마련하였다. 병원에 오도록 자주 전화하고, 치료 분유를 사주고, 생활비도 지원했다. 하지만 도시에서 멀리 떨어진 가난한 시골 지역의 현실은 가족들로 하여금 그냥 운명에 맡기는 편이 낫다고 생각하게 만들었다.

릴라 집은 그 동네 사람들이 다 그렇듯, 하루하루 겨우 먹고 사는 가난한 시골집이다. 아빠는 매일 일하러 나가야 하니 제대로 릴라 얼굴을 볼 여유도 없었다. 빈곤층을 위한 카드가 있긴 하지만, 보건소에 가기엔 너무 먼 거리여서 제대로 된 의료 혜택을 받기 어려웠다. 아빠도 초등학교만 졸업했고, 할머니는 아예 글을 모르기 때문에 릴라의 건강 상태에 대해 이해하기 어려웠다. 그래서 어떻게 돌보고 먹어야 할지 설명해 주어도 판소리하기 일쑤였다. 병원에 장기간 입원해야 한다고 말하니, 할머니는 집안에 가족들을 누가 돌보느냐며 걱정부터 했다.

릴라 엄마는 비록 교육은 받지 못했지만 임신 중에 보건소에 가야 한다는 것을 알고 있었다. 비록 먼 거리였지만 오토바이 택시를 이용해 몇 번의 산전 진찰을 받았다. 그때마다 정상이라는 이야기를 들었다고 한다. 하지만 나중에 보니 진찰 기록이 부실했다. 혈압이 어떤지, 아이의 심장 소리는 제대로 들리는지, 기초적인 기록도 찾기 어

려웠다. 릴라의 분만일은 이미 출산 예정일을 한참 넘긴 이후였단다. 진통이 올 때까지 마냥 기다린 것이다. 릴라가 태어나고 바로 경기를 일으키며 의식을 잃었다. 갑작스런 사태에 차를 부르고 도시에 있는 병원으로 후송하는 과정은 더디기만 했다. 이 과정에서 적절한 조치가 이루어지지 않았던 것이다. 이런 과정을 되짚어 보니 참으로 안타까웠다.

불필요한 죽음으로 고통받는 사람들이 없어질 때까지

캄보디아에서 임신과 관련된 죽음은 많이 줄어들고 있긴 하지만, 아직도 높은 수준이다(170명/십만 명). 살릴 수 있는 산모들을 구하려면 제대로 훈련된 사람이 필요하다. 조산사들이 제대로 된 훈련을 받고, 필요한 분만 서비스를 제공할 수 있어야 한다. 이를 위해 적절한 장비 및 후송 수단도 마련되어야 하고, 철저한 관리 감독도 이루어져야 한다. 모든 보건 체계가 문제없이 작동되어야 피할 수 있는 죽음을 막을 수 있다. 이를 위해 매일 도 보건국과 머리를 맞대고 현장을 돌아보며, 어떻게 하면 안전하고 적절한 서비스를 제공할 수 있을지 고민하고 노력하고 있다. 수차례 회의를 거쳐 릴라 엄마의 경우를 겨우 삼아 여러가지 대책을 마련하였다. 쉽사리 바뀌지 않는 현실은 답답하지만 그래도 천천히 개선되고 있기에 희망이 있다.

릴라는 집 뒷마당 한쪽에 엄마가 잠든 바로 옆에 묻혔다. 그냥 나뭇가지로 덮어 놓은 게 마음에 걸린다. 일반적으로 절에 가서 화장해야 하지만 이마저 경제적으로 여의치 않았기 때문이다. 릴라 아빠는 아내와 아들을 잃었지만 덤덤했다. 아마 다음 세상을 기약하면서 이미 마음속 깊숙이 묻어버린 까닭이리라. 가족 모두를 청해 릴라 무덤 앞에서 기도를 드렸다. 릴라와 그 엄마를 위해 그리고 기본적인 의료 서비스를 받지 못해 오늘도 죽어가는 수 많은 산모와 태아들이 이 땅에 다시는 없도록, 불필요한 죽음으로 고통받는 사람들이 없어질 때까지 최선을 다할 수 있도록.

수혜자 편지

보람과 사명감을 느끼며 일해요



From



야 짬른 Ya Chamroeun

캄보디아 사무소 현지직원

안녕하세요, 저는 2015년 9월 KOFIH 캄보디아 사무소에 입사한 현지직원 야 짬른이라고 합니다. 우선 재단의 창립 10주년을 진심으로 축하드립니다. 저는 프놈펜에서 간호사 학교를 졸업한 후 모자보건사업을 하고 있는 단체에서 사회 초년생으로 경험을 잠시 쌓고, 작년 KOFIH의 신입직원 공고를 보고 지원하게 되었습니다.

현재까지 약 9개월 동안 KOFIH의 통합 모자보건사업에 참여하면서 KOFIH가 바탐방도 보건의료의 양적, 질적 개선에 지대한 공헌을 하고 있다는 것을 알게 되었습니다. 저의 주 업무인 보건소 모니터링을 다니면서 KOFIH의 지원으로 바탐방 보건의료시설의 건축, 의료장비, 서비스, 직원의 역량 등 모든 부분이 점진적으로 개선되어가고 있는 현실을 목격할 수 있었습니다. 또한 저는 개인적으로 모자보건사업을 통해 KOFIH가 어떤 활동에 주력하고 있는지 구체적으로 파악할 수 있었습니다. 예를 들어 마을보건포럼, 조산사 양성센터 지원, 아웃리치, 질문지 작성을 통한 보건설문조사, 아동 영양 상태 점검, 보건데이터관리시스템 등 KOFIH가 바탐방 보건지원에 있어서 어떻게 전략을 세우고 실행해 나가는지 몸소 체험할 수 있었습니다. 앞서 언급한 활동은 바탐방의 보건의료 상황 개선에 있어서 반드시 필요한 것으로, 저는 KOFIH와 함께 일하면 더 없는 보람과 사명감을 가지게 되었습니다. 무엇보다 KOFIH 통합 모자보건사업을 진행하면서 현지주민의 의견을 경청하고, 그들의 요구사항에 부합하는 맞춤형 지원을 해왔기 때문에 성공적으로 사업을 정착시키면서 모성과 아동의 건강 증진에 이바지할 수 있었다고 생각합니다. 저는 KOFIH와 함께할 수 있어서 더할 수 없는 영광이라 생각하며, 소중한 기회를 주신 재단 분들께 깊이 감사드립니다. 또한 한국 국민들에게도 진심으로 감사드립니다. KOFIH 10주년을 기념하여 한국국제보건의료재단의 무궁한 발전과 큰 도약을 기원합니다.

03 우즈베키스탄

국명	우즈베키스탄(Republic of Uzbekistan)
수도	타슈켄트(Tashkent)
인구	3,018만 명(2015년)
언어	우즈베크어, 러시아어
종교	수니파 이슬람교(70%), 시아파 이슬람교(20%), 그리스 정교(9%)

출처: KOTRA



아동병원 현대화사업

아동들의 질병이 심각한 우즈베키스탄에서 재단의 첫 번째 사업은 수도 타슈켄트 인근 ‘우르타 치르칙’ 아동병원의 현대화사업이었다. 우즈베키스탄 정부로부터 지원요청을 받은 재단은 2005년 3월 우즈베키스탄 대통령 방한 시 사업추진 협약을 체결하고 2006년 사회복지공동모금회의 후원을 받아 사업을 추진하게 되었다. 2007년 모두 5억 6,000만 원의 사업비를 투입, 개·보수를 통해 입원실, 중환자실, 임상병리실 등 60병상을 갖춘 2층 규모(총 2천m²)의 현대식 병원으로 거듭난다는 계획을 세우고 착공, 2007년 완공을 하였다. 완공과 함께 의약품(4종)과 의료기기(104종)를 기증하고 자원봉사 의료진이 27명의 구순구개열(언청이) 환자에 대한 수술을 진행하였다.

또 삼성고른기회장학재단의 지원으로 현지 고려인을 포함 33명의 학생들에게 장학증서도 전달했다. 아동병원 현대화사업으로 인해 인근지역 아동 6만 2,500여 명이 의료 혜택을 받은 것으로 현지 관계자들은 말했다.

투르순 카르모비츠 우르타 치르칙 아동병원 원장은 “재단이 병원을 지원하고 난 뒤 이전과 비교할 수 없을 정도로 달라졌다. 이제 병원은 미래의 꿈인 어린이들의 질병 검사와 진료, 수술 치료를 할 수 있는 시설과 장비를 갖추게 되었다. 병원이 새롭게 태어나게 되어 이 지역 어린이들의 질병치료와 건강향상에 크게 도움이 될 것이다. 지역 주민들이 감사해 하고 행복해 하고 있다. 재단과 대한민국의 지원에 대해 다시 한 번 감사드린다”며 감사의 메시지를 재단에 전해오기도 했다.



08.7.22. 에티오피아 · 우즈베키스탄 모자보건 이동클리닉 지원사업



14.11.10.~11.13. 우즈베키스탄 국립이동병원 유무상 연계사업

메디컬소셜센터 시설 개·보수 및 의료기기지원

우즈베키스탄에서는 응급의료, 모자보건 및 전염병 예방 사업 등 1차 진료만을 국가 예산으로 지원하고 기타 진료는 유료화하는 의료개혁을 1998년부터 시행한 결과 정부의 의료 분야 지원액은 GDP 대비 낮아지고, 환자의 부담은 늘어나고 있는 상황이었다. 그래서 우즈베키스탄 정부는 의료시설 현대화를 통한 어린이 사망률 감소, 전염병 퇴치, 공공의료시스템 역량강화 등에 초점을 둔 의료 프로젝트를 진행하고 있었다. 이에 재단에서는 타슈켄트 시내 중심가에 위치한 메디컬소셜센터의 시설 개·보수를 지원하고 의료기기 및 교육 프로그램을 지원하기로 했다. 소글롬 아블로드 우춘재단이 운영하고 있는 메디컬소셜센터는 30여 년 전 지어진 탓에 건물이 노후되어 메디컬센터로서의 제 기능을 수행하기 어려운 상태였다. 여성 및 아동의 건강을 증진하고 향후 신생아의 선천적 장애를 방지하는 보건의료지원사업은 2009년부터 진행되어 2011년 2월 메디컬소셜센터가 재개원하였다.

신축된 메디컬소셜센터는 총 462m²의 단층 건물로 1층에는 치료실이 있고, 지하에는 사무실과 창고로 이루어졌다. 재단은 센터 치료실에 비치할 초음파 등 의료기기 124종도 함께 지원했다. 치료실은 진찰실, 소아과, 산부인과, 안과, 임상병리실, 재활치료실 등 분야별로 나뉘어져 있으며 우즈베키스탄 모자보건 관련 다양한 수요를 처리할 수 있게 되었다.

재단은 모자보건 강화를 위해 모자보건센터를 신축하는

한편 소글롬 아블로드 우춘재단의 의료진을 한국으로 초청, 보건의료 시설과 시스템을 견학하는 행사를 이어가고 있다. 2009년에 이어 2010년에도 우즈베키스탄 의료진 9명이 이종욱 펠로우십 프로그램을 통해 한국에서 연수를 받았다.

모자보건 이동클리닉 지원사업

모자보건 이동클리닉 지원사업은 일반 차량을 의료기기가 장착된 진료 차량으로 개조해 지원하는 사업이다. 우즈베키스탄은 지역 내 의료기반 시설이 부족하고 도로 사정이 열악하다. 따라서 이 사업은 의료 접근성이 떨어지는 곳에 거주하는 산모 및 아동을 위해 민간기업인 현대자동차와 재단이 함께한 것으로 2009년 2월, 우즈베키스탄의 비영리재단인 소글롬 아블로드 우춘재단에 ‘움직이는 병원’인 이동클리닉 진료차량을 기증한 바 있다.

선천성 심장수술 거점병원 구축사업

우즈베키스탄에 선천성 심장수술 거점병원을 건립하기 위한 이 사업은 2011년 재단이 컨설팅을 하면서부터 시작되었다. EDCF와 우즈베키스탄 보건부의 차관사업으로 재단에서 우즈베키스탄 심장수술센터 건설사업을 먼저 진행하였다. 이어 2015년 병원운영 컨설팅 및 역량강화를 위해 현지 자문관 파견을 통한 병원건립 준비 단계별 수시 자문, 우즈베키스탄 병원건립추진단 및 전문가 대상 세미나 개최(3회, 120명), 우즈베키스탄 보건의료·행정인

II. KOFIH의 사업 활동



15.11.16. 우즈베키스탄 스마트 건강검진 기기 교육

력 국내 단기 초청연수(3회, 15명) 등의 프로그램을 진행했다. 또 국립아동병원 중심 보건의로 전달체계를 강화하는 방안을 수립했다. 우즈베키스탄의 선천성 심장수술 거점병원 구축을 통한 보건의로 인력의 선천성 심장수술 관리 역량강화를 위한 이번 사업으로 선천성 심장질환 환자 진단 및 수술(77명, '15.10.), 한국수술팀 선천성 심장질환환자 수술(6명, '15.5.~'15.8.), 의료인력 기술교육 워크숍 실시(27명, '15.10.), 거점병원 의료진 한국 초청연수(4명, '15.10.~'15.11.), 진단 및 수술 의료장비 지원('15.8.) 등의 프로그램이 추진되었다. 그 결과 우즈베키스탄의 심장질환 감소에 기여하였으며, 보건의로인력의 심장질환 관리 역량을 강화할 수 있었다. 또 심장병 진단 및 수술장비 지원을 통해 우즈베키스탄의 심장수술 거점병원의 기술 역량을 강화시키는 계기를 마련했다.

스마트 건강검진사업

재단은 사회복지공동모금회와 공동으로 2015년 우즈베키스탄 스마트 건강검진사업을 시행했다. 스마트이동건강검진 차량과 스마트검진기기를 지원하여 우즈베키스탄 이랄테 인근 지역 카라칼팍스탄(자치정부, 누쿠스 지역주민)의 주민 기초보건 상태를 점검하고 보건 데이터를 구축할 수 있게 되었다. 스마트 이동검진 의료장비 및 부속품 8종, 스마트 장비 4종, 클라우드 시스템(PHR, App)을 구축하고 전문인력 7명을 투입하여 이동검진항목, 의료장비 등의 의료관련 자문업무를 수행했다. 또 이동검진 항

목, 의료장비 등 현지 이동검진 체계를 보완했다. 아울러 스마트 이동검진차량을 지원하여 현지 의료인력과 함께 2015년 11월부터 2016년 2월까지 총 204회에 달하는 이동검진을 수행했다.

개안수술 거점병원 구축사업

재단은 사회복지공동모금회와 공동으로 2015년 우즈베키스탄에 개안수술 거점병원을 구축하는 사업을 시행했다. 카라칼팍스탄 자치공화국 내에 있는 누쿠스 지역의 안과 관련 의료인력 및 안질환 보유자를 대상으로 전문기관에 위탁하여 추진되었다. 이 사업은 백내장 수술 및 재료지원, 안과분야 의료진 역량강화 교육 및 초청연수, 안질환 외래진료 및 개안수술 실시, 지역주민 대상 안보건 예방 관련 물품 제공, 현지 지역주민 대상 안보건 예방교육자료 배포 등의 프로그램으로 수행되었다. 그 결과 사업 지역인 누쿠스 지역의 안과분야 의료서비스가 개선되었고 안과 의료진의 역량도 강화되었다. 지역 주민들의 눈 건강 개선 및 인식 개선, 그리고 실명 및 시각 장애 감소에도 기여했다.

장애인 지원사업

재단은 사회복지공동모금회와 공동으로 2015년 장애인 지원사업을 시행했다. 타슈켄트 지역의 장애인 관련 기관 및 장애인을 대상으로 전문기관에 위탁하여 추진되었다. 개발도상국 장애인 관련 시설 및 장비를 지원, 교육 및 역량강화 서비스 제공을 통한 장애인의 재활 및 자립 역량강화를 목적으로 시행된 이 사업은 우즈베키스탄의 장애인 교육 및 재활을 지원했다. 특수학교 교사 교육 프로그램 실시(6명/'15.9), 특수학교 교사 보수교육 실시(46명/'15.8), 지체장애인을 위한 알루미늄 목발팁지원(1,000조/'15.10.~'15.11.), 교육 재활기자재지원(음악, 체육, 무용, 언어, 직업 교육재활기기 등)의 프로그램으로 수행되었다. 그 결과 장애인의 재활 기반을 구축하고, 재활 치료장비 지원 및 특수학교 교수 등 전문인력 교육을 통해 재활치료 역량을 강화시켰다. 아울러 장애인을 대상으로 재활 교육지원 및 기자재 지원을 통해 장애인들의 자립 의지를 고취하는 데에도 큰 역할을 했다.

04

스리랑카 민주사회주의공화국

국명	스리랑카 민주사회주의공화국 (Democratic Socialist Republic of Sri Lanka)
수도	콜롬보(colombo, 행정수도), 스리자야와르데네푸라코테(Shi-Jayewardenepura, Kotte, 사법수도)
인구	2,077만 명(2015년)
언어	싱할라 및 타밀어(국어), 영어(상용어)
종교	불교(70.2%), 힌두(12.6%), 이슬람교(9.7%), 기독교(7.4%), 기타(0.1%)

출처: KOTRA



아비사웨라 지역병원 응급의료센터 건립

2004년 12월 남아시아 지진 해일 발생 시 긴급의료지원단을 파견한 재단은 긴급구호 후속 사업의 일환으로 스리랑카 아비사웨라 지역에 응급의료센터를 건립하기로 했다. 2006년 사업에 착수하여 2009년 3월 준공식을 가졌다. 준공식은 스리랑카 정부군과 타밀반군 간 무력충돌 및 요인에 대한 테러에 대비해 군경의 삼엄한 경비 아래 스리랑카 정부의 보건부 장관을 비롯한 주택부 장관 등 정부 고위관계자 다수가 참석, 의료센터 준공에 대한 지대한 관심을 보여주었고 무상원조를 해준 데 대해 감사를 표했다. 재단은 응급의료센터의 준공 이후 2009년 10월 의료센터에 의약품을 지원하는 한편, 봉사단이 방문하여 구순구개열 환자들에 대한 수술을 시행하였다. 또 다른 사업 대상 지역인 탕갈레는 쓰나미 피해를 입은 남부주의 주요

도시로 스리랑카 보건국은 향후 재해 발생 시 응급상황에 대처할 수 있도록 응급의료체계를 구축하고, 이 지역의 응급환자의 사망률을 낮추기 위하여 지원을 요청하여 2010년 사업에 착수하여 2012년 12월 준공식을 가졌다. 이후에도 지속사업의 일환으로 2013년에는 지역사회 보건의료체계 강화를 위한 실태조사를 실시하여 세부사업 방향을 설정했다. 또 앰블런스도 지원했으며 중증 응급진단 및 치료 교육을 통해 현지 의료서비스의 개선도 이루어졌다. 2014년에는 응급의료교육(144명) 및 자체응급의료교육 기자재지원(9종 28품목), 지역보건의료체계강화 워크숍 실시, 병원정보 관리를 위한 소프트웨어 및 컴퓨터 및 치료장비(마취기) 지원, 병원정보관리시스템 운영 지원 등의 사업을 수행했다. 2013년부터 민간협력의 일환으로 인제대학교 정보통신공학부와 협력하여 아비사웨



12.5.23.~6.1. 의료기기 지원사업



08.7.14. 아비사웨라 지역병원 응급의료센터 건립 현장

라 지역병원 의료정보시스템의 운영을 지원했으며, 사후 관리차원으로 PCU 기자재를 지속적으로 지원하고 있다. 2015년에는 아비사웨라 지역병원 의료정보시스템의 운영을 지원했으며 PCU 기자재를 지원했다. 이외에도 탕갈레 지역병원 32명의 현지인력에게 응급의료교육을 실

시했다. 그 결과 교육을 통해 PCU 직원 등 현지인력의 업무역량이 강화되었고 및 PCU 기능도 활성화되었다. 또 전문심장구조술, 기본인명구조술 등의 응급의료 관련 지식 및 기술을 전수했다.

05 필리핀

국명	필리핀공화국(The Republic of the Philippines)
수도	메트로 마닐라(Metro Manila)
인구	1억 572만 명(2013년)
언어	필리핀어(타갈로그어), 영어(공용어), 지방 토착언어
종교	로만 가톨릭(83%), 기독교(9%), 이슬람교(5%), 기타

출처: KOTRA



개안수술 거점병원구축사업

재단은 사회복지공동모금회와 공동으로 2013년부터 2015년까지 필리핀에 개안수술 거점병원을 구축하는 사업을 시행했다. 필리핀 톤도 지역의 안과 관련 의료인력 및 안질환 보유자를 대상으로 전문기관에 위탁하여 추진되었다. 이 사업은 백내장 수술 및 재료지원, 안과분야 의료진 역량강화 교육 및 초청연수, 안질환 외래진료 및 개안 수술 실시, 지역주민 대상 안보건 예방 관련 물품 제공, 현지 지역주민 대상 안보건 예방교육자료 배포 등의 프로그램으로 수행되었다. 그 결과 사업 지역인 누쿠스 지역의 안과 분야 의료서비스가 개선되었고 안과 의료진의 역량도 강화되었다. 지역 주민들의 눈 건강 개선 및 인식 개선, 그리고 실명 및 시각장애 감소에도 기여했다.

결핵관리 역량강화사업

재단은 2012년부터 '결핵관리요원 교육 및 환자발견·진단능력 개선지원을 통한 필리핀 결핵관리 중장기 행동계획 이행지원'을 위해 필리핀 결핵관리 역량강화사업을 시행했다. 전국의 결핵 핵심요원과 약 100만 명의 팔라완 지역의 주민들을 대상으로 시행된 이 사업은 크게 환자발견 강화사업지원, 기술역량강화, 정부 결핵관리역량강화, 현지 민간단체와 협약을 통한 지역사회 결핵관리 추진 등을 내용으로 시행되었다.

환자발견 강화사업지원을 위해 먼저 2012년 2월부터 3월까지 필리핀 중앙보건부, 지방 보건국, WHO, 결핵연구원 등이 참여하여 '환자발견사업 세부계획'을 수립했다. 이어 같은 해 8월 결핵검진차량을 지원하고 9월에는 사업의 착수식을 개최했다. 이어 2013년도에는 결핵관리 거



15.2.24. 필리핀 엑스레이 판독교육

점병원에 결핵진단 기자재(디지털 엑스레이, PACS 시스템, GeneXpert, LED 형광현미경 등)를 지원했다. 기술역량강화를 위해 2012년부터 전국 결핵관리 요원을 대상으로 현지 교육프로그램을 추진했다. 이동검진팀을 국내에 초청하여 연수하게 하는 한편 현지 교육도 실시했다. 사업지역 주요관계자 및 보건요원 250명을 대상으로 오리엔테이션 및 교육을 시키고 검사실 요원을 국내 초청하여 연수하게 하였다. 이어 2013년에는 연 8회에 걸쳐 사업수행 관련기관을 방문하여 협의를 통한 사업 모니터링을 실시했다. 2015년에는 이동검진차량 및 거점병원 기반 결핵환자 발견을 지원하여 2015년 10월 기준, 총 2만 8,365명이 검진하여 결핵환자 785명을 발견하는 성과를 이루었다. 또 기존에 지원했던 결핵 검사 장비(디지털 엑스레이, GeneXpert, 형광현미경 등)를 수시로 유지 관리 및 보수하는 일도 계속되었다.

필리핀 정부의 결핵관리 역량강화를 위해 2013년부터 전국 결핵관리 요원 현지 교육(8명, '13. 5) 및 검사실 요원 국내연수를 실시했으며, 디지털 엑스레이 지원기관의 의사를 대상으로 엑스레이 판독 훈련도 실시했다. 아울러 거점병원 결핵진단 기자재지원 및 결핵관리요원 현지교육, 공공의료기관 기반 수동적 환자발견 세부지침 수립, 국내외 전문기관 초청 사업수행중간평가 워크숍, 거점병원 결핵진단 기자재 지원 및 사용자 교육(북부 팔라완병원), 팔라완 공공의료인력 대상 엑스레이 판독 훈련 등의 프로그램이 이어졌다. 2015년 6월에는 국내외 전문기관 초청 사업수행 중간평가 워크숍을 개최했으며, 10월에는 필리핀 결핵관리요원 15명을 국내 초청연수하게 하였다.

현지 총 2곳의 민간단체(Agape Rural Health Program, Roots of Health) 협약을 통한 지역사회 결핵관리사업도 추진되었다. 팔라완 고등학생을 대상으로 결핵예방 및 관리교육을 제공했으며, 팔라완 지역사회 지도자 대상 결핵관리 교육도 제공했다. 2015년 11월 필리핀은 '결핵환자발견 성과분석 및 개선방안 연구용역' 계약을 우리나라의 결핵연구원과 체결하기도 했다.

이같은 노력으로 필리핀 결핵관리역량이 강화되었으며 결핵환자 발견이 증가하였다. 팔라완 공공의료기관 대상 결핵관리 체계가 수립되었고 지역사회 결핵검진이 확대되었다. 국내외 전문기관 협력을 통한 전문성을 확보하는 등 필리핀과 우리나라와의 결핵 관련 네트워크가 강화되었다. 또 협력국 주도의 사업수행을 통한 사업이 지속성을 갖게 되어 효과가 더욱 높았다.

결핵관리역량강화 사업확대 기반조성 및 결핵환자 발견

(단위: 명)

구분	2012	2013	2014	2015 ¹⁾	총계
결핵 검진자 수	72	7,369	11,267	7,990	26,698
유 증상자 수	17	2,389	2,040	1,348	5,794
발견된 결핵환자 수	1	317 ²⁾	269	206	793
교도소·구치소 내 발견환자 수	-	241	58	89	388

1) 2015년도 1~3분기 데이터로 4분기는 팔라완 지역보건국 검증 중
2) 결핵 유병률이 높은 교도소 내 집중적 환자발견으로 인함

자료 출처: 2015년 사업보고서

내 생애 최고의 순간



From



제루샤 마카뷰타스 다마스코 JERUSA MACABUTAS DAMASCO
필리핀



결핵 판정을 받고 실의에 빠지다

저는 지난 2015년 기침과 피 섞인 가래를 동반한 열이 계속 오르내림을 경험했습니다. 이런 지경이 되자, 어머니께서는 즉시 저를 팔라완 주립병원에 데려가서 의학적 소견과 도움을 청하셨습니다. 그 당시 저는 매우 우울했습니다. 제게 무슨 병이 있는지, 어머니께서 병원비는 어떻게 마련할 수 있을지 힘들어하고 있었는데, 흉부 X선 검사와 객담 결과가 나왔고, 저는 결핵 양성 판정을 받았습니다.

저는 시에서 운영하고 결핵 치료를 전문으로 하는 브룩스 포인트 보건소(MHO-Brooke's)를 소개받았습니다. 저는 최대한 빨리 치료를 바랐기 때문에 약을 먹기가 무척이나 힘들었지만 MHO의 간호사 지시대로 정말 열심히 약을 먹었습니다. 하지만 제 고통은 단지 약 먹는 데서 끝난 게 아니었습니다. 저는 친한 친구들과 및 급우들로부터 사회적 낙인(social stigma)을 경험했습니다. 하지만 다른 협력 단체들과 팔라완 주 남부보건청 결핵관리 역량

강화사업(DetecTB)팀은 제가 6개월이면 완치될 거라며 격려해주었습니다. 그런 격려 덕분에 저는 모든 게 괜찮아질 것이며 제 꿈을 계속 이룰 수 있을 것이라는 희망을 얻었습니다.

필리핀에서 KOFIH의 결핵 퇴치 노력

몇 개월이 지나자 저는 완치되어, 당당히 머리를 들고 술이 달랑달랑 흔들리는 학사모를 쓰고 멋지게 졸업식에 나설 수 있었습니다. 지난 2016년 4월, 저는 마침내 팔라완 주립대학에서 경영학 학사학위를 받았습니다. 현재 저는 마닐라에 있는 한 사기업에서 일하면서 비자가 발급되기를 기다리고 있습니다. 저는 축복을 많이 받았다고 생각합니다. 왜냐하면 하나님께서는 팔라완 주 남부보건청(SPPH) 소속 브룩스 포인트 보건소(MHO-Brooke's)와 KOFIH를 통해 좋은 분들을 만나게 해주셨기 때문입니다. KOFIH는 팔라완 주에서 필리핀 결핵관리 역량강화사업(DetecTB)을 운영하면서 팔라완 주 주민들, 특히 결핵과 같은 질환 파악을 위해 도움의 손길이 즉시 필요한 벽지의 가난한 사람들에게 큰 도움을 주고 있습니다. 제가 역경을 이겨내는 데 도움을 주신 모든 분께 진심으로 감사하며, 결핵 퇴치를 위해 여러 나라를 돕는 일에 KOFIH가 계속해서 앞장서 주시기를 바랍니다. 여러분 모두께 신의 축복이 있기를 기원합니다.

06 베트남 사회주의공화국

국명 베트남 사회주의공화국(The Socialist Republic of Vietnam)

수도 하노이(Ha Noi)

인구 9,073만 명(2014년)

언어 베트남어

종교 신앙인 1,565만 명(2009년 기준), 불교(43.5%), 가톨릭(36.6%), 까오다이교(유교, 불교, 도교 혼합종교) 등

출처: KOTRA



의료시설 건립운영 유무상연계사업

재단은 2015년 베트남에 유상지원 의료기기의 유지보수 및 수원국 사후관리 역량강화를 통해 병원의 의료기기 운영률을 제고하는 목적의 ‘의료시설 건립운영 유무상연계사업’을 시행했다.

베트남 닥농성 종합병원 의료기기 전수조사 및 유지보수 지원사업과 라이짜우성 종합병원 의료기기 운영관리 체계를 구축하는 사업을 펼쳤다. 닥농성 종합병원에 189개 품목 1,905점의 의료기기에 대한 전수조사를 실시하였고, 유지보수를 실시했다. 한국의료기기공업협동조합에 위탁하여 의공기사 4인에 대해 2회에 걸쳐 사용 및 관리법을 교육했다. 그 결과 지원의료기기에 대한 수리 지원 기준치(baseline) 데이터를 확보할 수 있었으며, 유지보수 등 수리지원을 통해 기기가동률을 93.4%로 끌어올렸

다. 또한 재단 이종욱 펠로우십 프로그램을 통해 의공기사 4인에 대해 2회에 걸쳐 사용 및 관리법을 교육했다. 동 병원을 대상으로 지속적인 의료기기유지 보수를 위해 한국 의료기기공업협동조합을 통한 수리위탁 사업이 2016년 6월까지 진행되었다.

베트남 라이짜우성 종합병원 의료기기 운영관리 체계 구축 사업은 2015년부터 2018년까지 4개년 중기 지원계획으로 단계적으로 수행될 예정이다. 의료기기 운영관리 체계를 구축하고자 병원관리자들의 인식개선을 위해 인하 대학교병원이 베트남 라이짜우성 종합병원 운영 및 의료기기 관리시스템 역량강화 위탁사업을 2016년 5월까지 진행했다. 2016년 7월 현재 재단 이종욱 펠로우십 프로그램에서 진행하는 의공기사팀 중급과정에 라이짜우성 종합병원 의공기사 2명이 참여하여 교육 중이다.

07 미얀마 연방공화국

국명	미얀마 연방공화국(구 버마, The Republic of The Union of Myanmar)
수도	네피도(Nay Pyi Taw)
인구	6,098만 명(2013년)
언어	미얀마어, 소수민족 고유어
종교	불교(89.4%), 기독교(4.9%), 이슬람교(3.9%), 힌두교(0.5%), 토속신앙(1.2%), 기타(0.1%)

출처: KOTRA



1차 보건의료체계 강화사업

재단은 2014년부터 미얀마 1차 보건의료체계 강화사업을 시행했다. 미얀마 양곤주 흘레구 타운십 주민 약 27만 명을 대상으로 시행된 이 사업은 보건의료체계강화를 통한 미얀마 1차 보건의료 증진이 목적이었다. 미얀마 양곤주 흘레구 타운십 지역은 2011년부터 우리나라가 ODA 개발협력모델 시범사업 일환으로 새마을운동을 채택하여 이미 미얀마 새마을운동 ODA 사업이 추진되었던 지역이었다. 재단은 2013년 이 지역의 새마을복합센터 내에 보건실을 설치하고 현지 보건인력(조산사) 1인을 배치했다. 또 검진대 및 환자침대, 휠체어 등 의료기기 및 소모품 60종 176점을 지원하여 운영했다. 2014년에는 미얀마 보건관계자가 중심이 되어 사업계획을 수립하고 같은 해 11월 사업협약을 체결하고 국제포럼을

개최하였다. 사업은 식수 등 환경위생 개선을 통한 마을 건강위원회 활성화, 양질의 보건서비스 제공을 위한 기초 보건인력 교육, 양질의 보건서비스 제공을 위한 장비 및 차량 지원, 정부 1차 보건의료체계 관리역량강화 지원 등이 주된 내용이었다. 그 결과 식수 등 환경위생이 개선되었고 지역주민의 보건의료 인식이 높아졌다. 지역주민의 의료접근성 개선을 위한 방문진료 서비스(수시)를 지원하는 한편 지역사회교육 등 통합서비스도 제공되었다. 이 사업은 또 협력국 주도의 사업수행을 통해 사업 지속성 및 효과성이 높아졌다. 사업계획 수립, 모니터링, 평가 등 전 과정에서 중앙 보건국, 양곤주 보건국, 흘레구 타운십의 정례적 참석 및 회의 주관을 통해 협력국이 주인의식이 고취되었다.



08.6.5. 사이클론긴급구호 의료봉사



14.12.9. 사업 착수식

1차 보건의료체계 강화사업

- 식수 등 환경위생 개선을 통한 마을건강위원회 활성화
 - 흘레구 타운십 4개 마을위원회 초청 바이오샌드필터 설명회(17명, '15.10.)
 - 바이오샌드필터 4개 마을 설치 및 활용 교육(17회, '15.10.~11.)
- 양질의 보건 서비스 제공을 위한 기초 보건인력 교육
 - 기초 보건인력 월간회의 및 교육지원(101명, '15.10.~12., 월별 1회 실시)
 - * 기초보건교육 HIMS, 기본통계, 데이터 분석 등
 - 마을조산사 보수교육 지원(101명, '15.12.)
 - * 기초 모자보건 제공 관련 보수 교육
- 양질의 보건 서비스 제공을 위한 장비 및 차량 지원
 - 흘레구 타운십 스테이션 병원(3개), 보건소(8개), 보건지소(36개) 대상 기초의료장비 13종 지원('15.9.)
 - 흘레구 타운십 공중보건국, 의료국 관리감독 및 모니터링 차량 지원(3대, '15.11.)
- 정부 1차보건의료체계 관리역량강화 지원
 - 흘레구 타운십 보건국 역량강화 워크숍(25명, '15.5.)
 - 중앙 보건국, 양곤주 보건국, 흘레구 타운십 보건국 역량강화 워크숍(20명, '15.5.)
 - 흘레구 타운십 주요 기관 인사 대상 간담회(43명, '15.9.)

미얀마 스마트 건강검진사업

재단은 사회복지공동모금회와 공동으로 2015년 미얀마 스마트 건강검진사업을 시행했다. 스마트 이동건강검진 차량과 스마트 검진기기를 지원하여 미얀마 주민의 기초 보건 상태를 점검하고 보건 데이터를 구축할 수 있게 되었다. 스마트 이동검진 의료장비 총 23종 68개를 보급하고

5명의 전문인력을 투입하여 이동검진항목, 의료장비 등의 의료관련 자문업무를 수행했다. 또 이동검진항목, 의료장비 등 현지 이동검진 체계를 보완했다. 아울러 스마트 이동검진차량을 지원하여 현지 의료인력과 함께 2016년 1월부터 2016년 2월까지 총 16회에 달하는 이동검진을 수행했다.

와온순 마을의 보건 및 위생환경 개선사업에 감사하며



From



와온순 마을 주민 일동 Wah-Yone-Soon

미안마 흘레구 타운십 카예인 Kha-Yein 지역

저는 미안마 흘레구 타운십 소재 와온순 마을의 이장입니다. 저는 이미 전부터 KOFIH가 흘레구 타운십에서 여러 원조사업을 하고 있다는 것을 들어서 잘 알고 있었으며 실제로 눈으로도 KOFIH의 활동을 보아왔습니다.

여러 마을의 지역 보건소(RHC)와 지역 보건소 분소(SRH) 건설, 타운십 보건청 차량 제공, 기본보건의료서비스(BHS) 훈련, 기본보건의료서비스 관련 교통비 수당 제공, 지역보건소에 대한 의료장비 제공, 파리 억제형 화장실 설치, 깊은 튜브형 관정 설치(deep tube well), 마을 연못 주변 울타리 설치 등 KOFIH가 많은 사업을 시행하고 있음을 잘 알고 있습니다.

흘레구 타운십 주민들을 대표하여 먼저 깊이 감사드리고 싶습니다. 예전에는 카예인 지역 내 소재한 저희 와온순 마을에는 해마다 용수부족 문제가 있었습니다. 하지만 최근에 KOFIH는 압축기와 엔진을 사용하여 2개의 깊은 튜브형 관정을 파내는 일을 지원해주셨고, 마을에 파리 억제형 화장실을 설치하는 사업도 지원해주셨습니다. 그래서 이제는 주민들이 충분한 양의 깨끗한 물을 쉽게 사용할 수 있게 되었고, 수인성 질병 예방, 생활 수준 향상, 건강에 대한 지식 습득 등과 같은 혜택을 누릴 수 있게 되었으며 마을 주민 간의 소통과 화합을 이룰 수 있었습니다.

그뿐 아니라 KOFIH는 저희 마을에서 보건 교육을 시행하여 이제는 주민들이 파리 억제형 화장실 사용법을 숙지하게 되었고 네 가지 씻는 방법, 손 씻는 법, 깨끗한 물을 사용하여 전염병을 예방하는 법도 알게 되었습니다.

끝으로 위에 말씀드린 저희 마을의 혜택에 대해 마을 주민들을 대표하여 KOFIH에게 깊은 감사의 말씀을 전합니다.

08
몽골

국명	몽골(Mongolia)
수도	울란바토르(Ulaanbaatar)
인구	286만 명(2012년)
언어	할흐 몽골어(90%), 키릴문자, 문맹률(5% 이하)
종교	라마불교(90%), 무슬림(5%), 무속 및 기독교(5%)

출처: KOTRA



**국립진단치료센터 핵의학시설 운영관리를 위한
인력양성사업**

재단은 2015년 몽골의 제2국립의료원 내 국립진단치료센터(National Diagnostic and Treatment Center)의 핵의학시설 운영관리를 위한 인력양성을 지원하는 사업을 펼치고 있다. 몽골 보건부의 요청에 의해 시작된 이번 사업은 2015년~ 2019년까지 5년간 중기지원계획을 수립하여, 수출입은행(EDCF) 유상지원에 의해 건립 예정인 몽골 제2국립의료원 국립진단치료센터 내 핵의학시설 운영관리를 위한 인력양성을 지원하게 된다. 몽골 및 수출입은행과의 몇 차례의 협의를 통해, 병원 건립 일정에 따라 핵의학시설 운영관리 인력 양성교육을 담당할 예정이다.

장애인 지원사업

재단은 사회복지공동모금회와 공동으로 2015년 장애인 지원사업을 시행했다. 몽골 울란바토르 지역의 장애인 관련 기관 및 장애인을 대상으로 전문기관에 위탁하여 추진되었다. 개발도상국 장애인 관련 시설 및 장비를 지원, 교육 및 역량강화 서비스 제공을 통한 장애인의 재활 및 자립 역량강화를 목적으로 시행된 이 사업은 몽골의 장애인 교육 및 재활을 지원했다. 장애인 대상 재활치료 실시(976명, '15.8.~'15.11.), 재활치료 전문인력 역량강화 교육(21명, '15.7.), 재활치료 전문인력 역량강화 1:1 맞춤형교육(2명, '15.8.) 등의 프로그램으로 수행되었다. 그 결과 장애인의 재활 기반을 구축하고, 재활 치료장비 지원 및 특수학교 교수 등 전문인력 교육을 통해 재활치료 역량을 강화시키는 등 장애인들의 자립의지를 고취하는 데에도 큰 역할을 했다.

09

기타 아시아 지역



13.6.6. 중국 현지 ToT 교육

중국 보건의료지원사업

재단은 2012년 중국 연변 지역의 모자보건 인적역량을 강화하고 관련 정보의 접근성을 개선하고자 중국 보건의료지원사업을 시행했다. 연변 조선족 자치주 내 가임여성을 대상으로 시행된 이 사업은 모자보건 정책결정 관계자 워크숍 개최, 모자보건센터 의료인력 현지교육 실시, 임신부 대상 모자보건 관련 안내책자 기획, 발간 및 배포, 모자보건 정보 관련 홈페이지 구축 및 운영 등의 내용으로 추진되었다. 그 결과 파트너 국가 보건현황 및 수요에 기반한 사업으로 추진되었다. 현지 핵심 기관(정부-대학-모자보건센터)의 유기적 협력을 통한 사업 수행으로 사업 참여기관의 적극적 참여를 유도했다. 또 사업참여자들의 인식 변화 등을 바탕으로 사업의 지속가능성이 높아졌다.

키르기스스탄 장애인지원사업

재단은 사회복지공동모금회와 공동으로 2015년 장애인 지원사업을 시행했다. 키르기스스탄 비슈켈 지역의 장애



15.11.24. 키르기스스탄 고려인 동포 방문보건 서비스 사업 회의

인 관련 기관 및 장애인을 대상으로 전문기관에 위탁하여 추진되었다. 개발도상국 장애인 관련 시설 및 장비를 지원, 교육 및 역량강화 서비스 제공을 통한 장애인의 재활 및 자립 역량강화를 목적으로 시행된 이사업은 키르기스스탄의 장애인 교육 및 재활을 지원했다. 성인 시각장애인 재활교육(10명, '15.8.~'15.11.), 아동 시각장애인 재활교육(6명, '15.9~'15.11.), 맹학교 점자교재 제작 지원(1,000권, '15.9.~'15.11.), 장애인 리더십 워크숍 및 학비지원(84명, '15.9.), 지체장애인 보행보장구 소모품 교체(1,000명, '15.8.), 근로청각장애인 직업재활 기차재 물품지원(12명, '15.7.~'15.11.) 등의 프로그램으로 수행되었다. 그 결과 장애인의 재활기반을 구축하고, 재활 치료장비 지원 및 특수학교 교수 등 전문인력 교육을 통해 재활치료 역량을 강화시켰다. 아울러 장애인을 대상으로 재활 교육지원 및 기자재 지원을 통해 장애인들의 자립의지를 고취하는 데에도 큰 역할을 했다.

제2절

아프리카·중남미
보건의료지원사업

01
가나 공화국

국명	가나 공화국(Republic of Ghana)
수도	아크라(Accra)
인구	2,632만 명(2015년)
언어	영어, 토착어(Twi어, Ewe어)
종교	기독교, 토속신앙, 이슬람교

출처: KOTRA



모자보건 증진 및 건강보험제도개선 협력사업

재단은 2013년부터 가나 모자보건 증진 및 건강보험제도개선 협력사업을 시행하고 있다. 가나 보건부의 '보건분야 중기 개발계획' 이행을 지원하는 목적의 본 사업은 모자보건사업의 경우 볼타주 Hohoe, Afadjato South, Krachi West, Krachi Nchumuru의 4개 지역을 대상으로 가나 보건청(Ghana Health Service) 역량강화를 통해 시설분만율과 산전산후 관리율 등을 호전시키려 노력하고 있으며, 건강보험협력사업의 경우 한국 건강보험의 경험 전수와 가나 건강보험의 발전을 위한 인적역량강화에 역점을 두고 있다.

모자보건증진사업은 2013년 사업개발 워크숍(4~9월)을 통한 사업 형성 조사 이후 2014년부터 본격적으로 사업이 추진되었으며, 볼타주 보건청의 역량강화를 위한 의료시설 기자재지원, 4개 사업지역 보건국에 대한 활동지원, 보건지소 개·보수, 사업지역 내 조산사학교 역량강화에 주력하고 있으며, 2014년 10월에 대규모 사업 착수식이 이루어져 재단의 사업 방향과 목표를 지역 주민에게 홍보하기도 하였다.

기자재지원은 시설 분만율을 높이기 위한 분만장비지원, 산모 이동수단지원, 산전 산후 검사율을 높이기 위한 각종 검사장비를 지원하였으며, 사업지역 보건국의 활동지원은

가나 모자보건 증진사업 성과

● 거버넌스와 리더십 강화

- 모자보건사업 기술위원회를 통한 보건부, 중앙 가나보건청, 볼타보건청, 가나사무소의 사업 진행과 전략에 대한 통합적 논의 시행
- 보건부-중앙보건청-가나사무소의 합동 정기 사업지역 모니터링을 통한 사업 효과성 증대
- 보건부-중앙보건청-볼타보건청-사업지역 보건국 간 연간 사업 개발 워크숍과 리뷰 워크숍 시행
- 재단-한국국제협력단 공동 워크숍 실시로 분절화 방지 및 협업 도모('15.2.)

● 의료서비스의 효율성과 질 향상

- 사업지역 의료시설 기자재 조달: 약 250개
- 사업지역 보건국 인적 역량강화를 위한 훈련: 750명
- 조산사 학교와 의료시설 개선 지원: 20개소

● 지역 참여 증대

- 사업지역 보건국의 마을기반 보건활동 체계 지원
- 마을주민 노동력 제공을 통한 보건지소 개·보수(2개소, '15.11.)

● 사업 지역 주요 모자보건 지표 변화 예시 (Krachi West 지역)

지표 내용	2014	2015
숙련된 의료인력(SBA)에 의한 분만율	46 %	58 %
산전진찰률(ANC)	86 %	97.6 %
가족 계획 수락률	31.9 %	33 %

출처: 볼타지역 보건청(2015)

마을회의, 라디오 보건 대담, 마을단위 방문과 산모등록, 조산사와 마을 보건요원에 대한 인센티브지원 등이 포함되었다. 보건지소 개·보수는 기존의 보건지소 시설과 조산사 숙소에 대한 개·보수와 사업지역 병원의 모자병동 현대화사업 등이 포함되었다. 또한 사업지역 내 2개소의 조산사 학교의 교육 역량증대를 위한 지원이 이루어졌다.

사업의 효율성 증대와 이해관계자 간 소통과 논의를 위해 정기적 사업 개발 워크숍과 사업 검토 워크숍을 개최했다. 사업 지역 일선에서의 요청이 사업에 최대한 반영되도록 노력하여 사업 지역 보건국의 주인의식과 리더십 강화에도 주력하였다.



12.2.25. 아프리카 이동검진차량사업

건강보험 제도개선협력사업은 2013년 1월 세부 추진계획 수립을 위한 현지 사전조사 이후 3차에 걸쳐 정책 컨설팅(4월, 9월, 11월)이 시행되었으며, 2013년 6월에는 보편적 건강보장을 위한 국제포럼을 개최하고 가나 보건청 인력 2명에 대한 중장기 연수를 시행하였다. 이를 토대로 가나 건강보험의 역량강화를 위해 가입률 확대, 청구심사능력강화, 데이터 관리, 서비스 품질관리능력강화에 중점을 둔 협력사업을 진행하고 있다.

2014년 10월에는 가나 건강보험청과 재단 간 건강보험 제도협력 업무협약이 체결되었고, 12월에는 아프리카지역 건강보험정책협력 워크숍(ARF)을 개최하였으며, 다자간 협력을 논의했다.

연간 단기와 중기 초청연수와 현지 워크숍을 통하여 가나 보건청의 인적 역량강화를 지원하고 있으며, 2014년 6월부터 2015년 3월까지 건강보험 가입률 정체원인 규명을 위한 기초조사를 시행하였다. 이 기초조사의 결과를 토대로 2016년부터는 가나 건강보험 가입 증대를 위한 시범사업이 시행되고 있다. 또한 2015년 11월, 에티오피

아·가나·한국 건강보험 관계자가 제3국(탄자니아) 합동 출장 워크숍을 진행하여 개도국 간 건강보험정책에 대한 경험을 공유하였다.

이동검진 차량 사후관리사업

재단은 2014년 민간기업인 현대자동차와 공동으로 가나를 비롯한 에티오피아, 르완다, DR 콩고 등 3개국에 순회 이동검진을 실시했으며, 이동검진 차량의 사후지원과 이동검진 의료기기 수리 및 점검도 함께 실시했다. 재단은 순회 방문을 통해 취약계층의 무료검진 및 치료를 지원했다. 가나 1,366명, DR 콩고 2,678명, 르완다 3,107명, 에티오피아 2,040명 등 4개국 총 22,129명을 대상으로 이동검진을 실시했으며 현지 교육을 통한 의료인력 역량을 강화하는 일도 병행했다. 그 결과 이동검진서비스를 통한 지역주민 보건의료서비스 접근성이 향상되었고, 의료기기 지원 및 의료인력 실무교육을 통한 무료검진이 활성화되었다.

가나에 꼭 맞는 건강보험제도를 위한 KOFIH의 노력

프란시스 보아디 박사 Francis Boadi
가나 건강보험청

건강보험 연구협력

저는 2014년, 가나 건강보험청(NHIA)과 KOFIH 간의 연구 협력을 이끌어 나갈 책임자로 지명되면서부터 KOFIH와 함께 일했습니다. KOFIH, 가나 건강보험청, 서울대학교, 국립가나대학교(University of Ghana) 보건학부 및 가나 보건청은 협력연구 분야를 발굴하기 위하여 오랜 논의를 거쳤습니다. 이틀간의 긴 숙고 끝에, 우리는 건강보험제도 가입 현황 개선을 위해 공동 연구를 진행하기로 합의했습니다. 이 연구는 볼타 지역의 사례 연구를 토대로 건강보험 가입의 장애 요인을 분석하는 데 중점을 두고 있는데, 그 이유는 이미 이전부터 KOFIH가 이 지역에서 모자보건사업을 진행하고 있었기 때문입니다. 연구협력 외에도 KOFIH는 보험청구관리, 의료서비스의 질, 홍보, 정보통신 기술(ICT) 등의 분야에 있어 역량강화를 통한 건강보험 실무자 인적자원 개발을 돕고 있습니다. 이를 위하여 KOFIH는 가나의 건강보험 실무자들의 능력 향상에 도움이 될 만한 한국의 건강보험 실무 및 학계 전문가들을 열심히 발굴해 왔습니다. KOFIH는 대표단을 파견하여 가나 건강보험 관계자들과 만나 훈련요구를 분석하였고 이를 토대로 훈련격차(training gaps)를 파악하고 훈련의 내용에 대해 합의함으로써 가나 건강보험청의 전략 방향에 부합하는 맞춤형 교육을 실시하고 있습니다. 2013년부터 정기회의를 통하여 두 기관은 양국의 협력과 구체적인 진행 방안에 대하여 논의해왔습니다. 이를 통해 가나 건강보험청의 요구와 우선순위를 반영하는 여러 사업이 시행 가능하게 되었고, 이들 사업의 수혜자들은 습득한 지식을 실무에 적용할 수 있게 되었습니다. 그뿐 아니라 KOFIH는 전문가들과의 사후방문을 통해 훈련 연수자들이 실무에서 배운 지식을 어떻게 잘 활용하고 있는지 평가하고, 필요한 경우에는 추가로 개인 연수를 시행해왔습니다.

가나 맞춤형 건강보험 솔루션

저는 개인적으로 KOFIH가 설립된 지 불과 10년 만에 가나 건강보험청과의 협력을 통해 보여준 놀라운 역량을 갖추게 된 데 큰 감명을 받았습니다. KOFIH가 사업을 수행하는 데 발휘하는 전문성을 옆에서 보고 있노라면 마치 매우 긴 역사를 가진 조직처럼 느껴집니다.

KOFIH가 가나 건강보험청과 협력을 조직하는 방식으로 보아, 저는 그 혜택이 지속가능할 것이라고 믿어 마지않습니다. 그렇게 생각하는 이유는 KOFIH는 저희에게 뭔가를 강요하는 것이 아니라, 토의를 통해서 채워야 할 모자란 부분을 파악하고 다른 나라들, 특히 한국으로부터 필요한 기술과 교훈을 배우도록 주선하는 방식으로 저희를 돕고 있기 때문입니다. 이러한 접근 방식은 기존에 자신들이 만들어 놓은 솔루션을 가나가 그대로 적용하기를 바라는 다른 협력 파트너들의 접근 방식보다 가나 건강보험청에 긍정적인 영향을 미칠 확률이 훨씬 더 높습니다.

전반적으로 저는 두 기관의 협력 관계에 매우 만족합니다. 왜냐하면 KOFIH의 직원들은 저희를 매우 존중하는 태도로 대우하며, 사회적 의료보험 분야에서 세계적인 전문가들과 함께 일할 수 있도록 주선하기 때문입니다. 그뿐 아니라 KOFIH는 매년 열리는 아프리카 지역 포럼의 조직을 지원해왔고, 이를 통해 서로 유사한 개발도상의 문제점을 지닌 여러 아프리카 국가들이 보편적 의료보장에 관한 여러 생각을 나눌 수 있도록 돕고 있습니다.

우수한 직원들이 없었더라면 KOFIH는 앞서 말한 이런 업적들을 성취하지 못했을 겁니다. KOFIH의 임직원들은 실제로 많은 열의와 열정 그리고 프로 의식을 가지고 일합니다. 하지만 이는 제게 놀랍지 않습니다. 왜냐하면 한국인들은 순수하게 좋은 분들이니까요. 이는 최근에 한국을 여러 차례 방문한 제가 스스로 내린 결론입니다. 거리에서 만나는 모든 사람은 저를 존중하며 대우했고, 저는 개인적으로 그런 대우를 감사히 여겼습니다. 앞으로도 다른 나라들과 협력하는 데 있어서 KOFIH와 한국의 무궁한 발전을 기원합니다.

KOFIH와 한국에 관한 나의 체험

◆ From



니콜러스 니아블로뉴 Nicholas Nyagblornu
가나 KOFIH 협력사업 담당자

협력사업 실무자로서 KOFIH와의 만남

저는 2014년 가나·KOFIH 협력사업의 실무자로 처음 만났습니다. 아피자 재커라 야(Afisah Zakariah) 박사님을 통해서 그때 처음으로 KOFIH에 대해 알게 된 저는, 바로 그날부터 KOFIH의 가나 파견 직원들과의 첫 만남을 위한 준비를 했습니다. 저는 인터넷 검색을 했고, KOFIH 관련 자료의 엄청난 양에 놀랐습니다. 그리고 이종욱 박사께서 인류 보전에 얼마나 많이 기여하셨는지를 알고는 깊은 감명을 받았습니다. 그분의 열정과 헌신 그리고 일에 대한 사랑은 제게 그저 단순한 자극이 된 것이 아니라, 제 마음속에 그분을 닮고 싶은 강한 충동을 불러일으켰습니다. 깊이 감동한 저는, 예를 들어 KOFIH는 무엇의 약자 인지에서부터 시작하여 현재 진행 중인 사업에는 어떤 것이 있으며 그 수혜국들은 어느 나라인지 등과 같은 KOFIH에 대한 모든 관련 자료와 정보를 수집했습니다.

KOFIH 직원들과의 첫 만남은 아주 근사했습니다. 저는 처음 만남을 가진 자리에서 쉽게 사업 제반 사항에 대해 이해할 수 있었습니다. 정말 아주 유능한 팀으로, 체계적으로 준비가 잘 되어 있다는 인상을 받았습니다. 여러 차례 회의와 서신 교환이 있고 난 뒤, 저희는 2014년 10월 7일 볼타 지역에서 사업을 공식 출범할 수 있었습니다.

가나에서 보여준 KOFIH의 놀라운 사업 능력

KOFIH가 가나에서 주관하는 사업은 첫째 모자보건증진사업, 둘째 건강보험제도 개선협력사업 그리고 마지막으로 이중옥 펠로우십 프로그램, 이렇게 크게 세 가지입니다. KOFIH는 지금까지 24곳의 보건시설(병원의 분만실, 보건소, 칩스 컴파운드, 핵심 보건인력을 위한 숙소 등) 개선사업과 의료 및 검사장비(전자동 화학분석기, 오토 크레브, 태아 심박·자궁수축 감시장치, 초음파 검사기, 태아 도플러 검사기, 분만용 침대, 분만용 의료장비 세트 등) 구매를 위한 재원을 조달해왔습니다.

그뿐 아니라 가난한 지역의 의료서비스 향상을 위해 산모가 산모진료소를 방문하도록 장려하고 의료시설에서 아이를 출산하는 산모를 위해서는 보건의료 패키지를 제공하였고, 전통적인 조산사들에게 산모들을 의료시설에 보내도록 권유하는 등과 같은 여러 원조사업을 시행해 왔습니다.

사업 지역의 의료 서비스 제공에 있어 가장 큰 난관은 볼타강 유역의 여러 섬에 접근하기가 어렵다는 점과 일부 의료시설을 연결하는 도로가 매우 열악하다는 점입니다. 하지만 KOFIH는 이런 취약 지역들에 자전거, 모터사이클, 세발자전거 등을 제공함으로써 이러한 난관을 극복했습니다. 아웃리치 서비스 제공을 위한 주요 교통수단은 자전거와 모터사이클이지만, 세발자전거는 위독 환자와 산모를 의료시설로 이동시키기 위한 엠블런스로 대체 사용되고 있습니다.

한편 KOFIH는 사업지역에서 근무하는 의료진의 능력 향상을 위하여 정기적인 자체교육을 지원하고 있습니다. 또한 두 곳의 조산사 양성학교를 지원하여 역량강화, 관련 훈련 자료 및 장비확보사업을 돕고 있습니다. 그뿐 아니라 가나 건강보험제도 개선협력사업을 통하여 가나와 한국 양국의 건강보험제도 관련 정책협력을 크게 증진하고 가나의 건강보험 실무자 역량을 크게 향상시켰습니다.

저는 영광스럽게도 2015년에 이중옥 펠로우십의 첫 연수단 일원으로 선발되어 훈련을 받았습니다. 이는 보건정책수립, 재정계획, 보건경제학 및 세계보건에 관한 핵심역량과 실무경험을 두루 체험할 수 있었던 소중한 기회였습니다. 이뿐 아니라 한국의 풍부한 문화와 전통에 대해 알게 된 것은 멋지고 잊을 수 없는 경험이었습니다. 용인의 한국 민속촌, 경복궁, N서울타워 그리고 제주도의 모습이 제 눈에는 아직도 선합니다. 저는 제가 한국에서 KOFIH와 나눈 깊은 경험을 결코 잊지 못할 것입니다.

02

에티오피아 연방민주공화국

국명 에티오피아 연방민주공화국
(Federal Democratic Republic of Ethiopia)

수도 아디스아바바(Addis Ababa)

인구 9,946만 명(2015년)

언어 암하릭어, 영어, 이태리어

종교 에티오피아 정교, 이슬람교, 토착종교

출처: KOTRA



통합 모자보건증진 및 건강보험제도 개선협력사업

재단은 2014년 에티오피아 통합 모자보건증진 및 건강보험제도 개선협력사업을 각각 에티오피아 짐마대학교와 건강보험청을 대상으로 착수했다. 사업은 모자보건 인적역량 강화, 에티오피아 건강보험청 역량강화 및 보편적 의료보장 달성지원, 짐마의과대학 병원 운영 컨설팅을 통한 병원운영 활성화 지원 이렇게 세 분야로 나누어 추진되었다.

통합 모자보건증진사업으로는 협력국과 공동으로 사업 형성조사를 수행하여 수요에 기반사업을 발굴하였으며, 다양한 조산사 인적역량강화 교육훈련을 꾸준히 지원하였다. 건강보험제도개선 협력사업은 건강보험공단, 건강보험심사평가원 등 국내 유관기관과의 연계 활성화를 통한 초청 연수를 실시하여 우리나라가 비교 우위에 있는 건강보험 분야의 경험을 공유하였다. 또한 짐마대학병원에 맞

춤형 병원운영 컨설팅을 실시하여 병원 내 의료진 및 비의료진의 운영역량을 강화했다.

모자보건 이동클리닉 지원과 이동검진차량 사후관리사업

에티오피아 농촌 인구의 50% 이상이 10km 이내에 보건시설이 없어 의료서비스를 제대로 받지 못하고 있어 인구의 68%가 전염의 위험에 노출되어 있다. 발병률이 가장 높은 질병은 말라리아이고 그 다음은 수인성 전염병이다. 그래서 긴급한 의료서비스를 위해 최우선적으로 고려된 것이 이동클리닉이었다. 재단은 현대·기아차그룹 후원으로 2009년 2월 8.5톤 트럭을 개조한 이동진료차량을 지원했다. 이동클리닉은 첨단 이동진료시스템을 갖춘 차량으로 차량 내부에 워머(Warmer), 인큐베이터, 포터블 초음파 등이 갖추어져 있어 차량 내에서 분만과 검진

사업 내용

● 모자보건 인적역량강화

- 조산인력 대상별 맞춤형 교육훈련을 통한 인적자원 개발
 - 조산사 학과 졸업생 직무 교육(Pre-placement Training) 실시(56명, '15.7.~8.)
 - 조산사 학과 교수 인력 교육(Training of Trainers) 실시(16명, '15.8.)
 - 보건시설 근무 조산사 보수교육(In-Service Training) 실시(32명, '15.8.~10.)

● 건강보험청 역량강화 및 보편적 의료보장 달성 지원

- 국내외 석학 및 전문가 경험공유 및 네트워크 구축
 - 보편적건강보장(UHC) 국제포럼('15.6.)
 - 아프리카 건강보험 공유 워크숍(다레살렘, 40명, '15.11.)
- 건강보험정책 고위급과 실무자 역량강화 및 업무능력 개선
 - 1차(70명, '15.5.) 및 2차(140명, '15.11.) 현지교육, 중기 초청연수(6명, '15.5.)
단기 초청연수(6명, '15.5.), 현지 멘토링('15.8.) 등 실시
 - 보건경제전문가 파견 자문('15.5.~8.)
- 가나 · 에티오피아 · 한국 건강보험제도 경험 공유 삼각협력 개최('15.11.)

● 짐마의과대학병원 운영 컨설팅을 통한 병원운영 활성화지원

- 1차 병원운영컨설팅 현지조사 실시('15.2.)
- 1차 병원운영컨설팅 짐마대학병원 실무진 5인 국내초청연수 실시('15.3.)
- 2차 병원운영컨설팅 1차 현지 방문조사('15.12.)
- 2차 병원운영컨설팅 짐마대학병원 의료진 초청연수 실시('16.4.)

이 가능하도록 만들어져 있다. 진료차량이 제공된 2월 이후 2009년 상반기 4차례에 걸쳐 이동진료를 실시했다. 이후 이동진료 차량을 이용한 의료검진은 계속 이어져 오고 있다.

2014년에도 이동검진차량 사후관리사업은 계속되었다. 지역 순회방문을 통해 취약계층을 무료로 검진하고 치료 해주었다. 에티오피아에서 이동검진차량을 이용한 진료로 2014년 총 2,040명의 환자가 진료서비스를 받았다. 기 지원된 이동검진차량과 의료기기를 수리 및 점검하고, 추가 장비를 지원했으며, 현지 교육을 통해 의료인력 역량을

강화했다. 이로써 이동검진서비스를 통한 지역주민의 보건 의료서비스 접근성이 향상되었으며, 의료기기 지원 및 의료인력 실무교육을 통해 무료검진이 활성화되었다.

의료기기 관리운영체구축사업

재단은 2015년 에티오피아에 의료기기를 효율적으로 관리하고 운영하는 시스템 구축 및 강화하는 사업을 실시했다. 연방 보건부, 수도 아디스아바바의 세인트폴병원, 짐마지역의 짐마의과대학병원을 대상으로 실시한 이 사업은 의료기기 관리운영체계 강화를 위한 시행협약서 체결(세

인트폴·짐마병원, '15.4.)에서 출발했다. 총 세 가지 세부사업으로 이루어져 있으며 첫째로 의료기기를 효율적으로 관리할 수 있는 환경조성을 위한 의공 워크숍 개·보수 지원이 있다. 둘째로 한국의 의료기기 관리시스템을 공유하고 현지 상황에 맞는 체계를 구축하기 위해 자문 컨설팅을 진행하고 있으며, 셋째로 의공기사의 역량을 높이기 위해 한국으로의 연수 및 현지 의료기기 기술교육 구축을 지원하고 있다. 2015년에는 세인트폴 병원과 짐마병원의 의공 워크숍 개·보수 공사를 지원했고 이의 연장선으로 의료기기 유지보수 물자인 계측기와 수리공구를 지원할 예정이다. 의료기기 관리운영체계구축 컨설팅 관련하여 2015년 9월에 사전조사를 실시하였고, 의공기사 국내 초청연수(2명, '15.11.)를 실시했다. 12월에는 보건부 및 의료기관, 현지 의료기기 회사와 함께 '효과적인 의료기기 관리운영을 위한 컨퍼런스'를 진행했다. 의료기기 기술인력의 역량강화를 위해 국내 초청연수 기술교육 지원(4명, '15.7.~9.), 제3국(탄자니아) 삼각협력 의료기

기 기술교육지원(10명, '15.11.), 짐마병원 현지 의료기기 기술교육지원(44명, '15.12.) 등의 프로그램을 실시했다.

선천성 심장수술 거점병원구축사업

재단은 2015년 사회복지공동모금회와 공동으로 에티오피아의 심장수술 거점의상병원 구축을 통해 보건의료 인력의 선천성 심장수술관리역량을 강화하고자 이 사업을 실시했다. 현지 심장수술 가능한 전문의 11명을 초청 연수하였으며, 172명의 환자들에게 심장질환 진료서비스를 제공했다. 또 진단 수술장비 지원 및 시설을 개선했다. 이로써 에티오피아의 심장질환 감소에 기여했으며, 현지 보건의료인력의 심장질환관리역량이 강화되었다. 그 결과 이 같은 진단 및 수술장비 지원을 통해 심장수술 거점병원의 기술역량이 강화되었다.

16.5.26. 에티오피아 심장수술관리 역량강화사업



03 탄자니아 연합공화국

국명	탄자니아 연합공화국(United Republic of Tanzania)
수도	도도마(Dodoma)
인구	5,104만 명(2015년)
언어	스와힐리어, 영어, 아랍어
종교	기독교, 이슬람교, 토착종교

출처: KOTRA



기생충퇴치사업

재단의 탄자니아 기생충퇴치사업은 탄자니아의 잔지바르 섬에서 이루어지고 있다. 잔지바르 보건국의 2009년 3월 보고서에 따르면 총 1백만 명의 인구가 사상충, 주혈흡충 및 장내 기생충 등에 감염되어 있다고 한다. 이들 기생충은 영양불량, 불결한 개인 및 공중위생 등 최소한의 관리도 이루어지지 못하는 지역에서 흔히 나타나는 감염으로 빈곤과 관련성이 높은 질병이다.

2007년 2월 탄자니아 잔지바르 섬에서 재단의 초등학교 기생충 관리 및 아동건강증진사업이 펼쳐진 이후 매년 2월 재방문하는 등 2009년까지 4차례에 걸친 3개년 기생충퇴치사업이 펼쳐졌다. 재단과 잔지바르의 보건사회부장관과 양해각서를 교환하고 시작된 이 사업은 이종욱박사의 기념사업 차원에서 진행되어 WHO를 비롯, 각계의 비

상한 관심을 모았다. 총 6개 초등학교 학생 3,500여 명을 대상으로 신체계측과 기생충감염 조사를 실시한 결과 피가 섞인 소변을 누거나 배뇨통을 유발하는 방광주혈흡충의 감염률이 매우 높아서 잔지바르초등학교의 경우 62%에 이른다는 사실을 확인했다. 사상충 감염률(평균 16.7%), 장내 기생충 감염률(평균 21.6%)도 비교적 높았다. 기생충 검사에 이어 이들 기생충에 대한 구충제를 제공하였다. 특히 방광주혈흡충의 경우 빠른 시일에 재감염이 이루어지고 있다는 사실도 확인되었다. 토양매개성 기생충 감염률은 학교별로 편차가 심한 편으로 적게는 17.5%에서 많은 곳은 무려 93.8%의 학생들이 감염된 학교도 있었다. 3년에 걸친 사업 결과 전반적으로 기생충 감염률은 약간 감소하였지만, 사업기간이 짧아 기생충퇴치에는 이르지 못한 것으로 나타났다.



2007년 탄자니아 2월 기생충관리사업(어린이 기생충 점검)

재단은 2007년부터 기생충관리사업단을 통해 기생충감염 실태조사 등 기생충사업을 추진하고 있었는데, 사업의 지속성 및 효과성 제고를 위해서는 현지 전문가의 기생충관리능력을 강화할 필요가 있었다. 이에 2010년 11월 잔지바 기생충관리사업 관계자 2인을 초청하여, 우리나라 기생충관리 경험 및 지식을 전수했다. 이들은 기생충관리 유관기관 및 제약회사를 방문하였고, 우리나라 질병관리본부와 기생충관리 정책 및 경험을 공유했다.

툼비-로타리 모자보건센터 건립 및 모자보건 역량강화사업

재단은 탄자니아 프와니주에 모성사망률 감소를 위한 툼비·로타리 모자보건센터를 2011년 2월 개원했다. 탄자니아 툼비·로타리 모자보건센터 건립 사업은 재단과 한국로타리가 지난 2008년 지구촌 기아와 질병 예방을 위해 국제로타리가 추진하고 있는 '지구촌 어린이의 기아와 질병예방을 위한 사업'을 사회복지공동모금회와 추진키로 합의하면서 시작했다. 이후 대상지역을 키바하 교육센터 내 툼비병원으로 선정, 모자보건서비스 기능을 강화하기로 하고 재단은 사회복지공동모금회로부터, 한국로타리는

한국국제협력단 및 국제로타리 등과 협력해 약 18억 원의 재원을 마련했다.

1963년 보건소로 세워졌던 툼비 병원은 1973년 군 병원으로 확대되었으며, 현재 주립병원급임에도 불구하고 의료장비, 인력, 재정부족 등으로 3차 의료기관 수준의 서비스를 필요로 하는 지역사회의 수요를 충족시키지 못하고 있다. 아울러 툼비 병원이 있는 프와니주가 교통사고 다발 지역임에도 일반적인 외상 응급서비스가 불가능해 환자가 45km 떨어진 최대 도시 다레스살람으로 이송되는 동안 사망하는 경우가 많았다. 특히 개발도상국 모성 사망 및 아동사망은 대부분 출산 시 산모의 출혈, 신생아 감염, 지연된 분만 등 산모에 대한 응급서비스가 부족하기 때문에 일어나는데, 현재 탄자니아의 모성사망 비율은 2000년 10만 명당 1,500명(한국 15명), 2004년 영아 사망률은 1,000명당 78명(한국 8명)에 이르고 있다. 재단은 탄자니아 툼비병원 기존 센터의 개·보수와 추가 건물 신축을 시작했다. 1년 4개월의 공사기간을 거쳐 준공된 탄자니아 툼비·로타리 모자보건센터는 총 630m²의 2층 건물로 재단이 지원한 디지털 엑스레이 기기 등 각종 의료기기 총 1,100여 점이 비치되어 있다. 재단은

아울러 툼비병원의 모자보건서비스 기능을 강화하기 위해 지난 2009년 산부인과, 소아과, 마취과 의사 3인과 2010년 14명의 의료진을 한국으로 초청해 연세대병원 등 국내 대형 병원에서 연수를 받도록 했다. 2011년 2월 15일 열린 개원식에는 탄자니아 키크웨테 대통령, 재단 한광수 총재, 이동건 사회복지공동모금회 회장 등 관계자 1천여 명이 참석해 성황을 이루었다. 2012년 3월부터 2013년 4월까지 툼비·로타리 모자보

건센터 역량강화를 통한 모자보건증진사업이 펼쳐졌다. 모자보건센터 기능을 강화하기 위하여 소각로 지원, 수술실 등 시설 보완사업이 추진되었고, 의료기기 관리역량을 강화하기 위해 의료기기 보수교육, 엑스레이 레이저 현상 기지원, 의료기기 소모품지원 등이 이루어졌다. 사업 종료 후 2013년 1월부터 4월까지 툼비병원 의료인력을 대상으로 만족도 조사를 실시했는데 사업과정, 내용, 성과 및 지속성 관련 만족도가 5점 만점에 평균 4.5점으로 높

2015년 모자보건센터지원 및 보자보건 역량강화사업

● 기지원 시설 기능성 강화

- 응급의료차량 기능성 강화(25,000\$, 27종 378점)
 - 3개 보건의료시설 4륜구동 엠블런스 내 응급의료기자재 설치지원
- 수술실 장비 강화(22,000\$, 7종 13점)
 - 수술대, 수술등, 산과수술도구 등 세트지원
- 기지원 시설 활용성 개선
 - 기지원 세탁실 활용성 개선을 위한 온수공급 시설 설치지원
 - 기지원 모자보건병동 내 자간증 환자를 위한 파티션 설치지원

● 지역보건의료인력 역량강화 교육

- 1차 역량강화 교육(3회 120명, '15.5.16일, 19일, 20일)
 - 지역 보건의료 인력 대상 감염관리, 환자안전 등
 - 올바른 수술 프로세스 개발 워크숍
 - 의료시설구성 전문가도 병원 및 보건소 라운딩 컨설팅
- 2차 역량강화 교육(1회 30명, '15.11.9.)
 - 응급산과, 감염관리, 환자분류법
- 기지원 시설 활용성 개선
 - 기지원 세탁실 활용성 개선을 위한 온수공급 시설 설치지원
 - 기지원 모자보건병동 내 자간증 환자를 위한 파티션 설치지원

● 사업 성과

- 기지원 시설 기능성 강화를 통한 원조효과성 및 지속가능성 제고
 - 응급의료차량 및 수술실 장비지원 등 기지원 시설 활용성 개선
- 지역보건의료인력 역량강화 교육
 - 보건의료인력의 역량강화를 통한 지속가능한 자립 역량 배양

은 수준이었다.

이후 톱비·로타리 모자보건센터에 대한 사후지원이 꾸준히 이어졌다. 2013년 10월 병원 세탁실 기기를 지원했으며, 11월에는 탄자니아 음코니 보건소에 분만 기자재를 지원했다. 2014년에는 톱비병원 의료기자재 및 세탁실 온수공급 기자재를 지원했으며, 키바하 지역 보건의료인력 292명을 대상으로 총 2회에 걸쳐 감염예방 및 환자안전에 관한 현지 교육을 진행했다. 이 같은 사후지원으

로 톱비병원 위생을 개선하고 감염예방에 기여했으며, 키바하 지역 보건의료체계를 강화하는 계기가 되었다. 몰란디 보건소는 이 지원으로, 분만 및 응급산과 기능보강을 통해 지역병원(District Hospital)으로 승급되기도 했다. 또 키바하 지역보건의료인력의 감염예방 및 환자안전 관련 역량을 강화했다. 2015년에도 탄자니아 모자보건센터 지원 및 모자보건 역량강화사업은 계속되었다.

2016년도에는 현지 국립의학연구소(NIMR, Na-

“모자보건센터 활용 컨설팅 보고서” 중 재단의 사업에 대한 지속가능성 평가

● 모자보건센터 신축

모자보건센터는 사업 종료 후 단기, 중기적으로는 큰 문제없이 운영될 수 있지만 장기적으로 하자가 발견되거나 건물 보수, 관리가 필요할 시에는 훈련된 전문인력의 교체 혹은 부재로 인하여 문제를 해결하지 못하는 상황이 발생할 수 있다. 의료기기지원은 현지 수요에 맞게 총 90종, 1,098점이 지원되었다. 전문가 파견을 통한 의료기기 사용, 설치법을 현지 교육을 통하여 전수하기도 하였으며 의료기기 보수 교육도 차후에 실시되었다. 현재는 의료기기 사용률이 꾸준히 증가하고 있지만 사업 종료 후 연수 받은 전문가들의 교체가 있거나 사전 훈련 시 다루지 않은 내용의 의료기기 관리 및 보수가 필요할 때는 잠정적으로 의료기기를 사용하지 못하는 경우가 발생할 수 있다. 뜻하지 않게 발생할 수 있는 전문인력 교체 혹은 부재로 인하여 생기는 불편함을 방지하기 위해서는 의료기기 사용, 관리, 보수법을 쉽게 풀이한 훈련 매뉴얼 및 책자 혹은 동영상 제작하여 체계적으로 전문기술을 전수할 수 있는 인계 시스템을 제안할 필요가 있다.

● 앰블런스지원

키바하 지역 응급 의료체계 강화에 기여하기 위해 지원된 앰블런스 2대는 기존에 단순한 수송 목적으로만 사용되었던 현지 응급차의 부족한 기능을 상당히 보완하였지만 비포장도로가 대부분인 도시 외곽에 거주하는 환자들을 운송하기에는 부적합하다는 현지 의견이 있어 장기적으로 그 사용 범위가 제한적일 것으로 추측된다. 향후 앰블런스나 병원 차량지원 시 비포장도로를 원활하게 운행할 수 있는 형태로 개조된 차량 지원을 고려해야 될 것으로 판단된다.

● 이종욱 펠로우십 프로그램(의료인력 역량강화)

현지 의료인력의 역량강화사업은 탄자니아 모자보건증진사업의 상당한 비중을 차지하고 있고 지역 보건의료 수준 향상에 직접적인 요인으로 작용하기 때문에 이 부분에 지속가능성이 충분히 고려되어야 한다. 본 사업이 진행되는 기간 동안에는 훈련 받은 인원의 역량이 강화되고 모자보건 의료 수준이 향상되었지만 선진 의료 지식과 기술훈련을 받지 못한 인원들에게까지 지속적으로 전파되지 않는다면 역량강화 프로그램

의 효과는 일시적일 수밖에 없다. 향후에는 현지에서 자체적으로 전수 받은 지식과 기술을 계속해서 전파 교육할 수 있는 프로토콜이나 기관 내 정책적인 체계 개선을 제안해주는 것도 고려해 볼 수 있다.

● 민간협력사업

민간협력사업은 툼비 지역 병원 의료인력 역량강화 훈련, 보건소와 보건지소 의료인력 역량강화 훈련, 마을 건강요원 역량강화 훈련, 의료기자재지원 및 뉴스레터 홍보를 중점적으로 다루었는데 역량강화 훈련의 경우 훈련 책자를 각 훈련 인원의 교육 정도, 이해 수준에 알맞게 제작하여 사업 종료 이후에도 의료인들 사이에서 참고되고 있는 것으로 확인되었다. 그러나 더 나아가 병원이나 보건소에서 자체적으로 정기적인 전파 교육이 실시될 수 있도록 하는 기관 내부 정책 마련이나 체계 구축이 추가적으로 필요할 것으로 보인다.

● 의료 기자재

의료 기자재는 툼비병원과 보건소의 수요를 기준으로 선정·지원되었지만 혈당기와 같은 경우 한국에서 제작된 모델로 지원하였기 때문에 혈당기 스트립 또한 한국 해당 모델명에 맞는 것으로 구입해서 사용해야 되는 불편함이 있었다. 병원에서 자체적으로 지원 받은 모델명에 맞는 혈당기 스트립을 구매, 운송할 자금 능력이나 역량이 되지 않으면 혈당기 사용이 장기적으로 중단될 수밖에 없는 상황이다. 향후 의료기 기자재 지원 시 후속 조치 방안을 충분히 고려하여 물품을 선정할 필요가 있다.

tional Institute for Medical Research)을 통하여 지역보건의료체계강화를 통한 모자보건증진사업의 개발을 위해 형성조사를 실시하였으며, 형성조사 결과를 바탕으로 프와니주에서 모자보건서비스 접근성이 열악한 지역을 선정하여 체계적으로 지원할 예정이다.

모자보건센터 활용 컨설팅 진행

재단은 그동안 진행된 탄자니아 모자보건증진사업 컨설팅을 통해 탄자니아 모자보건의료서비스 환경을 개선하고자, 2013년 10월 28일부터 2014년 2월 28일까지 연세대학교 산학협력단 보건대학원 연구팀에 의뢰하여 '탄자니아 모자보건센터 활용 컨설팅'을 실시했다.

이번 컨설팅 결과 기존 재단사업의 평가결과를 도출하였을 뿐만 아니라 중장기 사업방향을 제시하고 제언함으로써 향후 모자보건체계강화를 위한 후속사업을 개발할 수 있었다. 또 이를 통하여 탄자니아 키바하 지역의 보건 의료인력 역량을 강화하고 지역주민들이 향상된 양질의 모

자보건 의료서비스를 제공받을 수 있게 되었다.

학교보건 증진사업

재단은 탄자니아 키바하 지역 보건의료인력 역량강화와 지역사회 보건환경을 개선하기 위해 사회복지공동모금회 지원사업의 일환으로 탄자니아 학교보건 증진사업을 2013년부터 시행했다. 탄자니아 키바하 지역 의료진과 보건교사를 대상으로 역량강화(130명) 프로그램을 진행했으며, 학생을 대상으로 건강검진 및 보건교육(10개 학교 학생)을 실시했다. 주민을 대상으로 산모 방문 보건서비스(1,800명)를 실시했다. 그 결과 지역보건의료인력 및 학교보건교사의 모자보건 역량이 강화되었으며, 지역 학생 보건의료 지식 함양 및 인식 개선의 효과가 있었다.

개안수술 거점병원 구축사업

재단은 사회복지공동모금회와 공동으로 2015년 탄자니아에 개안수술 거점병원을 구축하는 사업을 시행했다. 키



15.5.17 탄자니아 기지원 1차 현지교육 및 유무상 출장

바하 지역의 안과 관련 의료인력 및 안질환 보유자를 대상으로 전문기관에 위탁하여 추진되었다. 이 사업은 백내장 수술 및 재료지원, 안과분야 의료진 역량강화 교육 및 초청연수, 안질환 외래진료 및 개안 수술 실시, 지역주민 대상 안보건 예방 관련 물품 제공, 현지 지역주민 대상 안보건 예방교육자료 배포 등의 프로그램으로 수행되었다. 그 결과 사업 지역인 키바하의 안과분야 의료서비스가 개선되었고 안과 의료진의 역량도 강화되었다. 지역 주민들의 눈 건강 개선 및 인식 개선 그리고 실명 및 시각 장애 감소에도 기여했다.

의료시설 건립운영 유무상 연계사업

재단은 수출입은행(EDCF)의 병원 건립사업에 대한 개원 준비지원 및 개원 후 운영계획 수립을 목적으로 하는 '탄자니아 의료시설 건립운영 유무상 연계사업'을 2013년부터 실시하고 있다. 다레살렘 주(Dar es Salaam) 음롱간질라(Mloganzilia) 지역에 건립되는 무힘빌리의과대학의 부속병원에 대하여, 의과대학 운영 경험이 없는 대학(무힘빌리의과대학, MUHAS)을 대상으로 대학과 부속병원 간의 조직구성 및 인력채용계획 수립 등을 전문기관이 병

원 운영 컨설팅을 제공하는 형식으로 시행되었다. 한국보건의산업진흥원이 1차 사업을 위탁 받아 2013년 5월부터 2014년 5월까지 사업을 수행하였으며, 연세대학교 산학협력단이 2차, 3차, 4차 사업을 각각 위탁받아 2015년 1월부터 개원위원회 워크숍 개최 및 전문가그룹 현지 자문을 시작으로 병원 컨설팅을 진행했다. 주요간부 병원경영 역량강화를 위해 초청연수도 2회(18명, '15.4, '16.3) 실시했다. 재단은 그간 수출입은행 탄자니아 사무소와 여러 차례 업무협의를 통해 진행 현황 정보를 공유하고 상호 협력 방안을 모색해왔다. 그동안의 1~3차에 걸친 병원운영 컨설팅을 통해 MUHAS는 본격적인 개원 준비에 착수하였다. 자문단이 개최한 워크숍을 통해 개원할 병원의 공식 명칭, 비전, 미션, 핵심가치, 조직체계 등이 확정되었으며, 이를 뒷받침할 병원운영 계획과 부서별 업무 매뉴얼 등이 개발 중에 있다. 또한 임상, 간호, 원무행정 등 하위 그룹에 대해서도 각각 병원개원추진단이 구성되어 하위 그룹별 업무분장, 운영지침, 진료범위 등을 개발 중에 있다. 한편 2016년 하반기 개원을 앞두고 본격적으로 무상훈련 계획, 신규직원 훈련 계획 등을 수립하여 대학과 개원준비에 만전을 기하고 있다.

04 모잠비크 공화국

국명	모잠비크 공화국(Republic of Mozambique)
수도	마푸토(Maputo)
인구	2,530만 명(2015년)
언어	포르투갈어, 스와힐리어
종교	기독교, 이슬람교, 토착신앙

출처: KOTRA



의료시설건립운영 유무상 연계사업

재단은 유상분야 병원건립사업에 대한 개원준비를 지원하고, 개원 후 운영계획 수립, 의료기기 사후관리지원 등을 골자로 하는 '의료시설건립운영 유무상 연계사업'을 실시했다. 2015년 5월 재단과 모잠비크 중앙보건부는 양해각서를 체결하여 의료시설건립운영 유무상 연계사업을 진행했다. 6월 2차년도 병원운영 컨설팅을 완료했으며, 9월 3~4차년도 병원운영 컨설팅 장기계속 계약을 체결했다. 이후 인력 채용 계획을 수립하고 병원 실무자들을 국

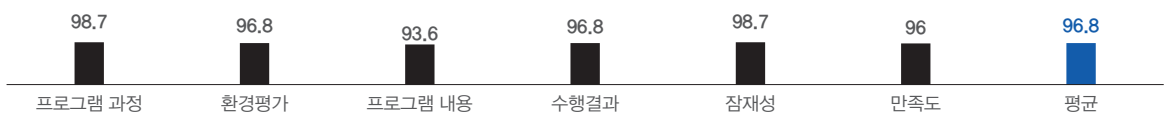
내로 초청하여 워크숍을 실시했다. 의료정보시스템 석사 과정 1명을 초청연수 했으며 중앙보건부 및 병원운영위원회와 인력조달 및 운영 계획, 재정계획, 의료기기 및 의약품 조달 계획 등에 대해 업무 협의를 마쳤다.

이 사업으로 수출입은행(EDCF)과 유기적 협업을 통해 원조 효율성이 강화되었으며 켈리만중앙병원 개원준비단(PMU)의 개원준비 필요성에 대한 인식이 높아졌다. 개원 전후 지속적으로 전문적이고 체계적인 병원운영을 위한 교육훈련 및 컨설팅을 지원할 예정이다.

초청 워크숍 참가자 대상 프로그램 만족도 조사 실시

초청 워크숍 성과 결과

출처: 용역기관 결과보고서(2015)



05 볼리비아 공화국

국명	볼리비아 공화국(Plurinational State of Bolivia)
수도	라파스(La Paz, 행정수도), 수크레(Sucre, 사법수도)
인구	1,080만 명(2015년)
언어	스페인어, 케추아어, 아이마라어
종교	가톨릭교

출처: KOTRA

모자보건증진사업

재단은 중남미 지역 최초로 유니세프와 공동으로 볼리비아 코차밤바 지역 3개 헬스 네트워크, 7개 지방자치시를 대상으로 모자보건증진사업을 펼쳤다. 2013년 재단은 건강보험정책협력사업 세부 추진계획 수립을 위한 사전조사를 실시했다. 이를 위해 3월 재단과 국민건강보험공단 그리고 건강보험심사평가원 담당자가 합동으로 현지에 방문했다. 3월부터 6월까지 재단과 볼리비아 보건부 그리고 외부전문가가 공동으로 볼리비아 일반 보건 의료 현황 및 모자보건 현황 문헌조사 후 사업지역에 대

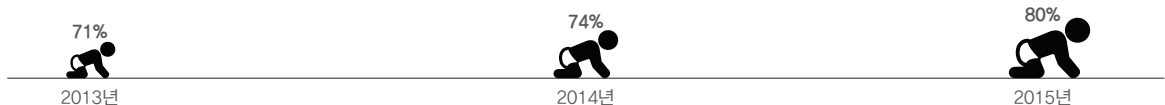
한 현지조사를 통해 '모자보건 사업형성조사 연구'를 실시했다.

이 사업은 크게 의료인력 역량강화 및 업무능력 향상 지원, 필수 의료기자재지원을 통한 시설 확충, 보건부 핵심인력 국내초청 워크숍 실시 등의 내용으로 추진되었다. 그 결과 볼리비아의 실무 인력의 능력이 역량강화센터(CDC)의 실습 중심교육을 통해 크게 높아졌다. 또 질 관리 프로그램(분만 기간 중 위험요인 측정, 경과, 결과 등) 교육을 통해 위기관리 경험을 공유했다. 그 결과 숙련된 의료인력(SBA)에 의한 분만율이 증가했다.

모자보건 사업형성조사 연구

재단(3명)	볼리비아	서울대학교병원(11명)
(사업총괄) 사업본부장 (실무총괄) 아프리카·중남미부장 (실무행정) 사업담당자	보건체육부 추천 전문가 코차밤바 보건부 담당자	(연구총괄) 오주환 교수 (연구원) 국내외 4명 (연구보조원) 국내외 4명 (보조원) 2명

의료인력(SBA)에 의한 분만율



출처: 협력기관(UNICEF) 결과보고서(2015)

사업 내용

● 모자보건센터 신축

의료인력 역량강화 및 업무능력 향상 지원

- 역량강화센터(CDC) 개설 및 의료인력 응급산과 교육 실시(96명)
 - 운영기관: 성 프란시스코 병원(San Francisco of Asis Hospital)
 - 교육강사: 2014년 페루 CONE(Capacitation in Neonatal and Obstetrics Healthcare in Spanish) 교육훈련에 참가한 의사 2명 활용
- 질관리 개선 워크숍(Continuous Quality Improvement Cycles) 실시(73명)
 - 보건소 44개의 질관리 실태 측정 및 모자보건 통계를 주기적으로 보고
- 보건행정가 보건의료사업 관리 역량강화 실시(7명)
 - 운영기관: 산시몬 대학(San Simon University)
 - 교육내용: 사업개발 및 평가방법 등 교육(7주)

● 필수 의료기자재지원을 통한 시설 확충

- 지원대상: 3개 2차병원 및 21개 보건소
 - 지원내용: 멸균기, 분만장비, 제세동기, 도플러 등 13종 지원

● 보건부 핵심인력 국내초청 워크숍 실시(7명, '15.11.)

- 보건의료체계 및 의료정보시스템 운영 현황, 보건의료 재정 및 지불제도 소개
- 보건소 1차보건의료 및 모자보건사업 현황 소개 등 강의 실시

06 남수단 공화국

국명 남수단 공화국(The Republic of South Sudan)

수도 주바(Juba)

인구 1,062만 명(2012년)

언어 영어

종교 정령신앙, 기독교

출처: KOTRA

모자보건증진사업

재단은 2013년부터 남수단 보건개발계획(Health Sector Development Plan, 2012~2016) 이행 지원을 위해 남수단 모자보건증진사업을 실시했다. 2013년에는 조산사 등 보건의로 인력양성에 힘썼다. 현지에서 활동 중인 이탈리아 NGO인 CUAMM과 협약(13.8.)을 맺고 루이병원 조산사양성센터를 지원했다. 탄자니아 국립 교육기관인 CEDHA와도 협약(13.11.)을 맺고 CEDHA에서 운영 중인 조산사 교수인력 교육과정에 남수단 조산사가 참여할 수 있도록 교육비를 지원했다. 국제 NGO인 AMREF와도 협약(13.11.)을 맺고 남수단 Maridi Health Training Institute의 clinical officer 양성 과정(3년)에 25명의 남수단 학생이 참여할 수 있도록 교육비를 지원했다. 같은 해 10월부터 12월까지 결핵실험실 강화 및 결핵관리요원 양성을 위해, 남수단 국가결핵표준실험실(NTRL)에 현미경, 결핵신속진단기

(GeneXpert) 등 필수기자재를 지원했으며, 우간다 국가결핵표준실험실과 협약을 체결(13.10)하여 남수단 결핵실험실 요원 4명이 우간다에서 교육(13.10~12월)받는 것을 지원했다.

2014에는 조산인력 대상별 맞춤형 교육훈련을 통한 인적자원을 개발하는 모자보건사업을 실시했다. 조산사 양성 사업은 1차년 교육을 통해 20명의 조산사와 임상사가 교육을 마쳤으며, 현재 2차년도 교육이 진행 중이다. 그러나 임상요원 양성사업은 1차년도에는 25명의 교육을 진행했으나, 이후 내전의 발생으로 임상요원 양성과정은 지원 보류 중이다. 또 2014년에는 결핵관리사업을 실시했다. 국립표준결핵실험실 필수 장비 및 정도 관리를 지도하고, 결핵요원을 우간다에 파견 교육 및 현지 멘토링을 통해 결핵요원의 역량을 강화했다. 의과대학병원 지원사업도 함께 이루어졌으나 내전으로 현재는 중단된 상태이다.

조산사, 임상사 교육 이수율

지표내용	2014	2015
조산사 교육 이수율(%)	100%(20명)	100%(20명)
임상요원 교육 이수율(%)	100%(25명)	100%(25명)

출처: 협력기관(CUAMM, AMREF) 사업 운영 결과보고

07 콩고 민주공화국

국명	콩고 민주공화국(Democratic Republic of the Congo)
수도	브라자빌(Brazzaville)
인구	7,937만 명(2015년)
언어	프랑스어, 반투어
종교	가톨릭교, 개신교, 이슬람교, 토착종교

출처: KOTRA



이동검진차량 15대 기증 및 협력 진료

재단은 오랜 전쟁으로 국가보건의료시스템이 붕괴된 콩고 민주공화국(이하 DR 콩고)에 2010년 이동검진차량 15대를 기증했다. 물자부족에 시달리던 DR 콩고 정부가 지난 2009년 한국 정부에 1차 보건의료 향상을 위한 보건 의료지원을 요청하면서 시작된 이 사업은 차량 지원에 앞서 2009년 12월부터 3개월간 DR 콩고 의료진 10명을 초청한 이중육 펠로우십 프로그램이 선행되었다.

재단이 기증한 이동검진차량은 국고 원조로, 특수검진 차량은 STX와 포스코건설, 현대기아차그룹의 후원으로 제작되었다. 3.5톤 트럭을 개조한 특수이동검진차량 3대에는 초음파, 심전도, 말라리아 검진 키트 등 54종의 의료 물품이 탑재돼 있으며, 1톤 트럭을 개조한 일반 이동검진차량 12대에는 자동심실제세동기, 후두경 키트 등 24종

의 응급처치 장비가 실려 있다.

최신식 장비를 갖춘 이동검진차량 15대는 각종 검진뿐만 아니라 진찰까지도 할 수 있어 오랜 전쟁으로 몸살을 앓고 있는 DR 콩고 긴급의료 지원체계의 토대가 되었다. 2010년 기증식과 함께 양국 의료진으로 구성된 진료팀을 구성, 반달지역에서 기술전문 위주의 무료 협력진료도 실시했다. 협력진료 기간 동안 320여 명의 환자 중 중증환자 2명이 발견돼 이동검진차량에 의해 병원으로 긴급 이송하기도 하였다. 이후 사후지원은 계속되었다. 2013년에도 기지원 차량을 활용하여 응급의료콜센터 서비스 시스템을 구축했으며, 인력 교육도 실시했다. 또 콩고 현지의 보건부의 응급재난시스템의 자체 운영을 지원했다. 2014년에도 이동검진차량 사후관리사업은 계속 진행되었다.

08 에리트레아

국명 에리트레아국(State of Eritrea)

수도 아스마라(Asmara)

인구 652만 명(2015년)

언어 티그리니아어, 아랍어, 영어

종교 에리트레아정교, 가톨릭, 개신교, 콥트교, 이슬람교

출처: KOTRA

고다이프 병원 현대화사업

2003년 당시 에리트레아는 30년 이상 지속된 에티오피아와의 국경 분쟁으로 인해 사회기반시설이 파괴되는 등 사회·경제적 문제가 심각했다. 장기간 지속된 내전과 극심한 가뭄 등으로 인해 1백만 명 이상의 이재민이 발생했다. 이들이 지속적으로 고향으로 돌아갔으나 기초 보건서비스에 대한 접근은 매우 제한되었다. 2004년 영양실조와 보건서비스 부족으로 모성사망비는 10만 명당 1,000명에 이르렀다. 에리트레아의 주요 질환은 말라리아, 설사, 급성호흡기 감염, 영양부족, 결핵과 HIV·AIDS다. 공공 보건 의료시스템은 전 단계에 걸쳐 숙련된 보건인력과 필수 의약품 등에 대한 지원이 부족한 상태다. 이로 인해 에리트레아 정부는 기초 보건서비스의 확대와 농촌지역 보건의료 지원 확보에 초점을 맞추고 있다. 이에 재단은 에리트레아

보건의료 문제의 자체 해결이 불가능하다고 판단, 2004년부터 4개년 동안 수도 아스마라 빈민가에 위치한 고다이프 보건소를 지역병원으로 현대화하는 사업을 추진하였다.

이 사업은 크게 병원시설 확충, 인력 역량강화, 의료장비 및 의약품 제공을 그 목적으로 하고 있다. 병원시설 확충을 위하여 기존 노후시설을 보수하고, 엑스레이 병동, 수술실, 분만실 같은 시설을 증축하였으며, 수도·전기 등의 설비도 지원했다. 인력 역량을 강화하기 위해 치과, 이비인후과, 외과 전문인력, 학교 보건을 위한 의과대학생 등을 파견하였으며 수술 및 교육 훈련이 이루어졌다. 또 산과 및 소아과의 초음파진단장비, 심전도, 환자감시장치 등과 혈액분석장비, 현미경, 엑스레이 같은 진단장비도 지원하였다. 이외에도 치과 및 응급의학과 의약품 및 기타 소모품도 지원했다.

출처: "Healthcare report"(2009 봄호)

사업 수행 체계

- 에리트레아 보건부
- Maakel Zoba 보건국
- Godaif 지역병원

- 보건의료(공보의협의회, 삼성병원, Kopion)
- 홍보(SBS)



- 보건복지가족부
- 민간기업(경남기업)
- 사회복지공동모금회

- 한국국제보건의료재단

이 사업으로 에리트레아 지역에 부족한 진료 장비 및 의약품을 공급하여 지역사회 보건의료서비스의 질적인 개선이 이루어졌다. 또 현지인력 개발과 보건의료 인프라 개선을 통한 지원 대상 기관의 역량도 강화되었다. 질병퇴치 및 예방사업을 통해 지역주민의 보건의료 수준도 향상되었다.

수원국 정부에 대한 인력 확보 독려를 통하여 지원 효과의 지속성을 강화했으며, 아프리카 지역에 대한 보건의료 분야 외교 역량강화를 위한 교두보를 구축했다는 의의도 찾을 수 있다.

고다이프 병원 현대화사업 내용

● 2004년

- 보건의료장비, 의약품 및 물자 등 후원 모집·선적: 기존 노후병원 시설의 개·보수, 의약품 및 물자, 보건의료 장비(환자 감시 장치, 엑스레이 등 167종, 응급차량 2대)
- 에리트레아 보건부와 사업 협의, 사업 추진 상황 확인, 향후 운영 방안 논의
- 전문가 파견: 의약품 및 주요 의료기기 현지 이송 확인, 의약품 보관 및 약품 처방 등 관리 준비, 의약품 효능 및 처방에 대한 현지 약사 교육, 진료 및 처치를 통한 의약품 활용 실습 교육, 주요 의료장비 설치 및 관리, 진료(1,437명) 및 보건교육
- 개월식(12월): 에리트레아 보건부, 건설부 장관 등 주요 공무원 250명, 인근 주민 2,300명 참석

● 2005년

- 모니터링 및 전문가 파견: 병원 운영 관련 중간 평가, 보건의료 인력 6명 충원을 통해 총 인원 41명, 지역 주민 보건의료 향상 기여 및 사업 지속성 기반 확보, 에리트레아 현지 두경부 외과 환자 16명 수술 및 교육, 에리트레아 전반에 대한 홍보 영상 촬영(SBS)

● 2006년

- 모니터링 및 전문가 파견: 치과진료, 기지원된 치과 의료기기 활용도 파악 및 교육, 의사 및 간호사에게 치과 관련 임상교육 실시, 고다이프 지역 초등학교 방문 구강검진, 의과대학 지원사업 일환으로 노트북 컴퓨터 10대, 레이저 프린터 3대 등 실습기자재 지원, 총 7만 2천 달러 규모의 의약품 지원

● 2007년

- 모니터링 및 의약품, 소모품, 장비 지원: 항생제, 소화제, 진통제 등 총 25종의 의약품 지원, 수술용 소모품 및 소독용품 등 총 37개 지원, 고압멸균기, 혈압기, 멸균건조기 및 현미경 등 총 6개 의료기기 지원, 진료기록 접수 변화 추이 분석

● 2010년

- 이종욱 펠로우십 프로그램 참여: 이비인후과, 내과 전문의 총 2명 서울대학교 병원에서 연수

● 2011년

- 이종욱 펠로우십 프로그램 참여: 산부인과, 내과 전문의 총 2명 서울대학교 병원에서 연수

09

나이지리아 연방공화국

국명 나이지리아 연방공화국(Federal Republic of Nigeria)

수도 아부자(Abuja)

인구 1,080만 명(2015년)

언어 영어

종교 이슬람교(50%), 기독교(40%), 토착종교(10%)

출처: KOTRA



소아마비 박멸사업

재단은 2013년부터 사회복지공동모금회와 공동으로 나이지리아 소아마비 박멸사업을 실시했다. 2013년 재단은 먼저 데이터 및 역학 분석 등을 통한 소아마비 바이러스 분포도 추적했다. 그리고 주·지방정부, 병원 단위 관계자를 훈련시키는 한편 급성이완성마비 감시체계를 구축했다. 나이지리아 36개주 1,172명의 질병감시 통보담당관 및 의료인력을 대상으로 훈련 및 교육을 실시했다.

2015년에는 질병 감시 및 확인 담당관(DSNO, Disease Surveillance and Notification Officers) 801명 및 보조원 571명을 교육했다. 소아마비 감시체계를 위한 해당 지역주 및 실험실 세부 인프라를 지원하고, 성과 증진을 위해 지원감독 활동을 강화했다. 이로써 질병 감시 및 확인 담당관의 현지 역학 현황 이해 및 데이터 활용 수준이 높아졌다.

KOFIH와 나

KOFIH의 필요성을
새삼 깨닫게 된 1년

배민구

국민건강보험공단 기획조정실

KOFIH와의 인연

'KOFIH 파견근무'라는 예상치 못한 전보 소식과 근무부서를 확인한 순간, 세상살이 인연이란 게 참 묘하다는 생각이 들었다. 나와 KOFIH와 첫 인연은 2007년 국민건강보험공단에서 시작됐다. 국제협력업무를 담당하던 시절 개발도상국을 대상으로 한 건강보험국제연수프로그램을 준비했는데, 그때 협업가능성을 모색하는 과정에서 KOFIH 관계자들을 만났다.

두 번째 KOFIH와의 만남은 스위스 제네바에서였다. 2010년부터 3년간 국제사회보장협회로 파견근무를 나갔는데, 그때 이종욱 박사 기념사업을 위해 방문한 한광수 KOFIH 총재님과 출장단을 지원했다. 그리고 2013년 공단으로 복귀한 뒤 잠시나마 잊고 있던 KOFIH로 파견근무를 배정받을 줄이야.

첫 출근은 기대 반 설렘 반이었다. 조직의 규모나 사업영역이 예전에 내가 알고 있던 KOFIH와는 완전히 달랐다. 크게 성장한 모습에 살짝 위축도 됐다. 하지만 직원들이 가족 같은 분위기로 먼저 다가와 준 덕분에 생각보다 빨리 적응할 수 있었다.

내 역할은 건강보험 ODA 사업지원이었다. 그런데 국제사회에서 우리나라 건강보험제도의 높아진 위상만큼 사업 규모나 깊이가 상당한 수준에 와 있음을 알게 됐다. 또한 건강보험 ODA 사업이 수원국 외에도 각종 정부 부처와 정부기관, 학계까지 다양한 이해당사자들 간의 유기적인 협력을 필요로 하는 업무라는 것도 느꼈다.

엄청난 에너지에 감명을

비록 1년이라는 짧은 기간이었지만 가나 건강보험 시범사업 워크숍, 가나·에티오피아 초청연수프로그램, UHC 국제포럼, 가나·에티오피아·탄자니아 현지 출장 등에 참여하는 소중한 경험들을 많이 했다. 특히 사업진행 과정에서는 수원국의 수요를 반영하고, 그들의 적극적인 참여를 통해 원조가 아닌 사업 파트너라는 인식을 심어 만족도를 높여야 한다는 KOFIH 직원들의 조언은 신선한 충격이었다.

또한 2주에 걸쳐 최고 30명에 이르는 사람들과 함께 아프리카 3개국(가나·에티오피아·탄자니아)으로 출장을 다녀왔던 경험은 해외출장 경험이 많다고 자부했던 나조차 처음 겪은 일이었다. 그 기간 예상치 못했던 문제들이 생길 때마다 적절하게 대처해나가는 KOFIH 직원들을 보면서 그들의 전문성, 사명감, 인내심 그리고 엄청난 에너지에 감명을 받을 수밖에 없었다.

아마 지금 이 시간에도 KOFIH 임직원들은 지구촌 곳곳을 누비면서 '모든 사람이 건강한 세상을 만들기 위해 고군분투하고 있을 거라 생각한다. 대의와 명분을 갖고 발로 뛰는 그들에게 진심어린 응원을 보낸다. 그리고 KOFIH가 국제사회의 보건의료 향상에 있어 선도적인 역할을 할 것이라 믿는다.'

제3절

이종욱 펠로우십 프로그램

01

이종욱 펠로우십 프로그램 현황



이종욱 펠로우십 프로그램 소개

이종욱 펠로우십 프로그램은 글로벌 보건의료인력 교육 훈련 프로그램으로, 한국의 우수한 의료수준에 대한 국제적 인지도 제고와 국내 의료기관의 해외 네트워크 확대, 개도국 보건의료 인력 역량강화를 목적으로 하고 있다. 또한 개발도상국 보건의료 교육 수요 충족을 통한 개도국 인적자원개발지원, 재단의 기지원사업 관련 의료인력 교육을 통한 사업효과 극대화도 꾀하고 있다.

이종욱 펠로우십 프로그램은 개발도상국가의 보건의료

인력 역량강화를 위한 '개발도상국 보건의료인력 역량 강화 교육사업'과 기지원 의료기기 활용도와 장애 대처 능력 향상을 위한 '의료기기 기술인력 교육사업'으로 나누어진다.

이종욱 펠로우십 프로그램은 2007년부터 시행되었다. 2007년 우즈베키스탄 의사와 보건 행정관료 등 보건의료 관계자 11명을 국내로 초청하여 한 달간 연수를 실시한 것이 처음이다. 그러던 것이 2008년부터는 참가자의 규모는 물론 연수기간도 대폭 늘어났다.

이종욱 펠로우십 프로그램	
개발도상국 보건의료인력 역량강화 교육사업	의료기기 기술인력 교육사업
- 연수과정 운영 · 연수과정 위탁사업(총 6개 연수과정) * 교수요원과정, 임상조사과정, 임상간호사과정, 보건행정가과정 등 - 연수활성화 프로그램 · 지도교수 워크숍, 연수생 워크숍, 연례포럼, 멘토링 프로그램 등 ※ 대상국가 : 라오스, 탄자니아, 우즈베키스탄, 베트남, 미얀마, 스리랑카, 캄보디아, 에티오피아, 가나, 남수단, 인도네시아, 필리핀, 중국(연변), 네팔, DR 콩고, 아프가니스탄, 과테말라, 키르기스스탄, 파라과이, 에라도르 등 (총 28개 국가)	- 초청연수 · 의공기사 중급과정 * 기본 소양교육 및 의료공학 이론 교육(3개월) · 의공기사 상급과정 * 품질관리 방법 및 계측기 사용교육(2개월) - 현지교육 · 현지에서 필요로 하는 맞춤형 교육 실시 * 5개국(우즈베키스탄, 스리랑카, 탄자니아, 라오스, 필리핀), 각2회 * "기지원국 의료기기 운영관리사업"과 병행 실시 - 원격교육(이러닝) · 영문 이러닝 콘텐츠 개발(5과목) * 원거리 지역의료기기 기술인력 상시 교육이 가능하고 연수교육 전후 참여자가 학습을 통해 교육성적을 향상시킬 수 있도록 '웹기반 학습 사이트(이러닝)' 개발 * 네트워크 상황이 좋지 않은 국가를 위해 '교육용 CD' 제작·배포

‘이종욱-서울 프로젝트’ 한국형 원조모델 시범사업

2010년 12월부터 재단과 라오스 보건부, 서울대의과대학이 함께 추진하는 ‘이종욱-서울 프로젝트’는 보건의료 분야에서 한국형 원조모델을 만들고자 하는 사업이다. 이종욱-서울 프로젝트는 1950년대 미국의 원조 프로그램이었던 미네소타 프로젝트에서 영감을 얻어 추진하게 되었다. 당시 미네소타 프로젝트로 인한 서울대학교 의과대학의 변화는 교과과정에서부터 병원의 증축에 이르기까지 매우 혁신적이었다. 그때의 경험을 살려 시대의 흐름에 맞게 보완하여 구성한 프로그램이 바로 이종욱-서울 프로젝트다.

라오스에는 한 개의 국립의과대학이 있고 이는 라오스에서 유일한 의과대학이다. 이 대학은 프랑스 식민통치의 영향으로 의학용어를 프랑스어로 가르친다. 이는 대부분의 의학자료들이 영어로 되어 있는 점을 감안하면 오히려 소통의 장애이기도 하다. 또한 전반적인 교육자료와 실

습기자재가 부족하다. 특히 기초의학분야에서는 실습교육이 거의 이루어지지 않고 있는 실정이며 의과대학 실습의 가장 핵심이라고 할 수 있는 사체해부실습을 못한 지 오래다. 이런 라오스를 어떻게 지원해야 효과적이고 지속가능한지에 대한 고민의 결과가 바로 이종욱-서울 프로젝트이다.

이종욱-서울 프로젝트는 총 3단계 계획(3년+3년+3년) 1차년도 사업이 시작되었다. 사업은 크게 초청연수, 방문컨설팅, 장비지원, 지속교류인프라 구축이란 축으로 구성되어 있다. 그 첫 출발로 솜짓 시사밭 라오스 국립의과대학 내과의를 비롯한 7명의 의대교수가 입국, 서울대 의과대학에서 한국의 최신 의료지식과 기술을 전수받았다. 연수기간은 1년으로 연수생들은 서울의대 기숙사에 기거하며 아침부터 서울의대 의료진과 함께 회진에 참석하고 이어 컨퍼런스, 세미나 참석 등에 참석하며 교육을 받았다.

02

이종욱 펠로우십 프로그램의 발전



2007

우즈베키스탄 의료인력 11명이 이화여자대학교 목동병원 및 국공립 병원 등에서 이종욱 펠로우십 프로그램을 통해 연수를 받았다.

2008

6월 15일부터 9월 5일까지 12주 일정으로 라오스, 스리랑카, 몽골, 중국, 앙골라, 우즈베키스탄 등 총 6개국 21명의 의료진을 초청, 연수 프로그램을 운영했다. 초청 대상은 지원대상국 보건성 혹은 재단 및 의료기관장의 추천을 받은 45세 이하의 전문의, 공인된 전문의가 없는 경우 해당과에서 3년 이상 수련해온 의료인으로 선정되었다.

2009

7월 25일부터 10월 18일까지 역시 12주간의 일정으로 탄자니아, 앙골라, 스리랑카, 라오스, 인도네시아, 몽골, 우즈베키스탄 등 총 7개국 18명의 의료진을 초청하여 연수 프로그램이 진행되었다.

2010

의사만을 대상으로 했던 범위를 확대하여, 현장에서 환자와 가장 밀접하게 접촉하면서 실질적으로 환자를 보살필 간호사와 의료기기를 운용하는 의공기사들에 대한 교육도 함께 진행했다. 6월 21일부터 9월 10일까지 12주의 일정으로 라오스, 에티오피아, 우즈베키스탄, 탄자니아 등 개발도상국 12개국으로부터 온 의사 23명, 8월 10일부터 4주간의 일정으로 간호사 11명, 의공기사 6명이 초청

되어 연수 프로그램이 진행되었다.

그 결과 이종욱 펠로우십 프로그램은 시행 4년 만에 혜택을 받은 개발도상국 보건의료 종사자 수가 125명으로 집계되었다.

아울러 이종욱 펠로우십 프로그램에 참여한 의료기관도 18곳으로 늘었다. 서울대병원, 서울삼성병원, 고려대안암병원, 연세세브란스병원 등 국내의 대형 병원들이 개도국 보건의료 기반의 발전을 위해서 교육을 제공했다.

또 연수생들은 연수기간 중 해당 분야 관계 질환의 진단절차 및 활용법, 체계적인 임상검사 기술, 질병의 심각도에 대한 이해 및 적정 절차 수행 등 체계적인 임상교육을 받은 것은 물론 이종욱 박사의 봉사정신 함양 취지에서 외국 인근로자 무료진료 봉사에도 참여했다.

2011

6월 7일부터 11월 16일까지 24주의 일정으로 라오스, 에티오피아, 우즈베키스탄, 탄자니아 등 개발도상국 6개국으로부터 온 의사 10명이 이종욱 펠로우십 의사 1기 과정 연수를 마쳤고, 이어 8월 29일부터 11월 16일까지 12주의 일정으로 라오스, 에티오피아, 우즈베키스탄, 탄자니아 등 개발도상국 12개국으로부터 온 의사 18명은 의사 2기 과정 연수를 마쳤다.

10월 17일부터 11월 17일까지 4주의 일정으로 라오스, 에티오피아, 인도네시아, 캄보디아 등 개발도상국 6개국으로부터 온 간호사 13명이 이종욱 펠로우십 간호사 연수를 마쳤다. 이 시기에 개도국 의료기기 기술인력 연수도 크게 확장되었다. 지난 2010년 1차 의료기기 기술인력 연수교육 이후 탄자니아에 의료기기를 지원하면서, 당시 이종욱 펠로우십을 통해 기술교육을 이수한 현지 기술자가 적극적으로 참여함으로써 의료기기를 운용관리 할 수 있는 능력이 배양되었음을 보여줬다. 특히 이들은 자국에서 능력 있는 의료기기 전문기술자로 인정받고 있음을 자랑하면서 지속적인 기술교육을 원하고 있었다. 이에 2011년부터 의료기기기술인력 교육사업은 인력과 연수 기간을 늘려 실시되었다.

7월 5일부터 8월 25일까지 8주 과정으로 6개국 12명의 의료기술자가 참여하였다.

의료기기기술인력 교육 내용은 우리나라의 문화와 의료기기 기술수준에 대해 체험할 수 있는 오리엔테이션, 개도국 현장에서 사용하고 있는 의료기기를 중심으로 기술운용능력 향상을 위한 일반교육과정, 의공학(Biomedical Engineering)을 통하여 의공기사의 기본지식 함양을 위한 전문교육과정 그리고 실습을 통한 직접적인 의공기사의 역할을 체험할 수 있는 현장실습과정 등 4가지로 구분된다. 의료기기 기술인력 교육은 재단에서 지원하였으며, 향후 지원될 의료기기 모델도 선정하여 실시했다. 또한 교육 후 각 과목별 기본이론과 본 기기에 대한 운용을 할 수 있는 기술능력 향상을 기할 수 있도록 실습위주의 교육과 그에 대한 평가를 실시했다. 무엇보다 연수생이 자국으로 귀국 후 현지 의료기기의 장애처리 등 기술서비스에 대한 자신감 제고와 재단과의 정확한 커뮤니케이션을 통한 의료기기 고장원인 해결 부분에 교육 중점을 두었다.

2012

2012년에는 연수 대상자에게 현지에서 먼저 사전교육을 실시하여 연수의 효과를 높였다. 의사 1년 과정 연수생 22명을 대상으로 2개월에서 6개월 동안 한국어 교육을 실시했다. 2012년에는 의사 1·2기, 간호사 연수 과정 등 총 3개 과정으로 진행되었으며 16개국 63명이 연수에 참여했다. 또 연수활성화를 위해 멘토제 실시(개별모임 지

간호사 및 조산사 오리엔테이션



2012년 교육과정

과정명	대상자	연수 일정 (기간)	국가 및 인원
의사 1기 연수과정	의사, 임상교수	'12. 3.~'13. 3.(1년)	4개국, 23명
의사 2기 연수과정	의사, 임상교수	'12. 6.~'12. 12.(6개월)	12개국, 21명
간호사 연수과정	간호사	'12. 9.~'12. 12.(3개월)	8개국, 19명
총 3개 과정 (16개국, 63명)			

2013년 교육과정

과정명	대상자	연수 일정 (기간)	국가 및 인원
의사 1년 과정	의사, 임상교수	'13. 2.~'14. 2.(12개월)	4개국, 22명
의사 6개월 과정	의사, 임상교수	'13. 4.~'13.10.(6개월)	5개국, 10명
간호사 과정	간호사	'13. 4.~'13.10.(6개월)	2개국, 6명
삼각협력 과정	의사, 임상교수	'13. 4.~'14.1.(9개월)	1개국, 6명
보건정책가 과정	보건부 행정가	'13. 4.~'13.10. (6개월) '13. 10.~'13.11.(1개월)	8개국, 9명
질병연구가 과정	연구원	'13. 4.~'13.10.(6개월)	2개국, 2명
건강보험전문가 과정	보건부 행정가	'13. 10.~'13.12.(2개월)	1개국, 2명
총 7개 과정 (14개국, 57명)			

연수생 초청 연수교육 PDM (Project Design Matrix)

교육	오리엔테이션	일반교육	전문교육	현장실습
실시	개회식, 의료기기 업체견학, 문화체험	의료기기 전문기술 -기능이해, 분해·조립 -점검·수리, 유지보수	의공학 전공교육 -생체와 전기·전자의 연관과 이해	의공기사 업무교육
결과	문화친화력 확보, 우리나라 기술력에 대한 체험 과 신뢰 확보	기기에 대한 기술지식과 장애 처리에 대한 자신감 확보	의공학의 지식 및 활용 범위 등 새로운 학문습득	병원 의공학팀(의공기사) 역할 의 중요성 인식부여
목표	원활한 교육을 위한 적응 활동	인력 개발	인력 개발	관리운영능력 강화
보건의료서비스의 의료설비 분야 환경개선을 위한 개도국 의료기기 전문기술인력 양성				

원 총 2회), 연수생 단체 워크숍 개최(1회), 무료이동진료
참관(2회), 사업 5주년 기념대회 실시(1회), 졸업연수생
초청), 새마을운동당기 연수 참여(1회) 등 다양한 프로그
램을 도입하여 시행했다. 연수 후 해당 개도국에 교육기자
재지원(라오스 국립의대), 현지에 자문관을 파견(라오스,
2개월), 현지방문 컨설팅 개최(라오스·캄보디아·탄자
니아, 1주일) 등 사후 관리에도 힘썼다.

2012년 12월부터 2013년 4월까지 '이종욱 펠로우십 교
육과정 개발 연구' 용역을 실시하여 교육의 수준을 높이는
데에 노력했다.

2013

현지 사전 교육으로의 일환으로 의사 1년 과정 연수생에
게 언어교육(한국어 및 영어 등)을 실시했다. 2013년에는
총 14개국 보건의료인력 57명을 대상으로 7개 연수
과정이 운영(의사, 간호사, 보건행정가, 질병연구가 등)
되었다.

2014

총 13개국 보건의료인력 58명을 대상으로 5개 연수과정(의사, 간호사, 보건행정가, 질병연구가 등)되었다. 연수과정은 이종욱-서울 프로젝트, 임상외사, 교수요원, 질병연구, 보건정책 과정 등 5개 분야 나누어져 있다. 이종욱 펠로우십 프로그램에 대한 비전 및 미션과 중장기 발전전략의 수립 필요성은 이미 지난 2013년부터 제기된 바 있었다. 이에 ‘이종욱 펠로우십 프로그램 중장기 발전방안’ 연구가 2014년에서부터 2015년 2월까지 이루어졌다.

2015

총 12개국 보건의료인력 64명을 대상으로 5개 연수과정(교수과정, 임상외사과정, 임상간호사과정, 보건정책과정, 질병연구과정 등)이 운영되었다. 사전교육, 본 교육 그리고 사후 교육 및 지원 등 3단계로 나누어 운영이 체계적으로 이루어졌다.

2014년도 이종욱 펠로우십 프로그램 사업현황

프로그램명	연수시행 기관	연수기간	연수인원	수원국
이종욱-서울 프로젝트: 의사·간호사 연수과정	서울의대	6개월 1년 3년	의사 9 간호사 1	라오스
		1년 6개월	의사 4 간호사 3	탄자니아
의사임상과정	순천향대병원	1년	의사 3	캄보디아
	인하대병원	1년	의사 2	베트남
	연세대 원주기독병원	6개월	의사 1	스리랑카
	양산부산대병원	6개월	의사 2	라오스
	인제대 일산백병원	6개월	의사 2	우즈베키스탄
	가천대길병원	6개월	의사 2	키르기스스탄
	순천향대병원	6개월	의사 2	미얀마
		6개월	의사 6	에티오피아
보건정책과정	이종욱 글로벌의학센터	93일	보건정책 13	아시아·아프리카
	서울대보건의대학원	3개월	보건정책 2	중남미

이종욱 펠로우십 프로그램 단계별 운영

● **사전교육**

- 지도교수 현지방문을 통해 현지 기관 및 연수생 수요기반 학습계획 수립
- 언어교육(한국어, 영어)

● 본 교육(초청연수)

- (오리엔테이션) 이종욱 펠로우십 이념과 목표 이해, 보건의료체계 이해, 한국소개 및 필수 생존 스킬 교육 등
- (공통교육) 의학교육, 의료윤리, 한국문화 등
- (과정별 전공교육) 연수생 개별전공에 따른 1:1 맞춤형 교육제공

● 사후교육 및 지원

- (교육기자재지원) 연수생 연수성과에 따른 차등지원
- (현지교육) 라오스, 탄자니아, 캄보디아, 베트남, 우즈베키스탄, 키르기스스탄, 미얀마, 스리랑카, 가나 총 9개국 대상 자문관 파견 현지교육 실시
- (동창회 활동지원) 라오스, 탄자니아, 캄보디아, 베트남, 우즈베키스탄, 미얀마, 스리랑카 총 7개국 대상 연수생 동창회 운영을 통해 현지 네트워크 구축

과정명(연수기간)	국가	대상(인원)	위탁기관
교수과정 (6-12개월)	라오스	의사, 간호사 등(11명)	서울대학교 의과대학
	베트남	의사(4명)	인하대병원
	탄자니아	의사, 간호사(6명)	연세의료원
임상외과과정 (6개월)	캄보디아	의사(2명)	순천향의료원
		의사(2명)	인제대병원
	가나	의사(2명)	양산부산대병원
	키르기스스탄	의사(2명)	가천의대 길병원
	스리랑카	의사(2명)	연세원주기독병원
	미얀마	의사(2명)	인제대병원
		치과의사(2명)	연세대치과병원
우즈베키스탄	의사(2명)	인하대병원	
	치과의사(2명)	연세대치과병원	
임상간호사과정 (6개월)	캄보디아	간호사(3명)	순천향의료원
	라오스	간호사(2명)	인제대병원
	에티오피아	간호사(2명)	양산부산대병원
질병연구과정 (3개월)	라오스 등	질병연구가(4명)	결핵연구원
보건정책과정 (3개월)	아시아 5개국	보건정책가(9명)	이종욱글로벌의학센터
	아프리카 3개국	보건정책가(5명)	서울대학교보건대학원
소 계	12개국	64명	

이종욱 펠로우십 프로그램은 협력국, 연수기관의 교육수요 및 요구를 고려한 맞춤형 교육과정을 제공하였다. 또 연수기관 운영위원회를 구성하고, 멘토제를 운영하는 등을 교육 질을 제고했다. 이 같은 성과로 수원국 의료환경

에 적합한 임상교육제공을 위한 현지교육을 확대했다. 2014년 라오스, 베트남 등 4개국이었던 것을 2015년에는 탄자니아, 가나를 비롯한 9개국으로 확대했다.

이종욱 펠로우십 프로그램 중장기 발전방안

이화여자대학교 산학협력단 연구결과 보고서(2015.2) 중에서

● 프로그램 미션

개발도상국가 보건의료인력 역량강화를 통해 개발도상국가의 보건의료 수준을 향상시키고 건강한 지구촌을 건설함

● 비전

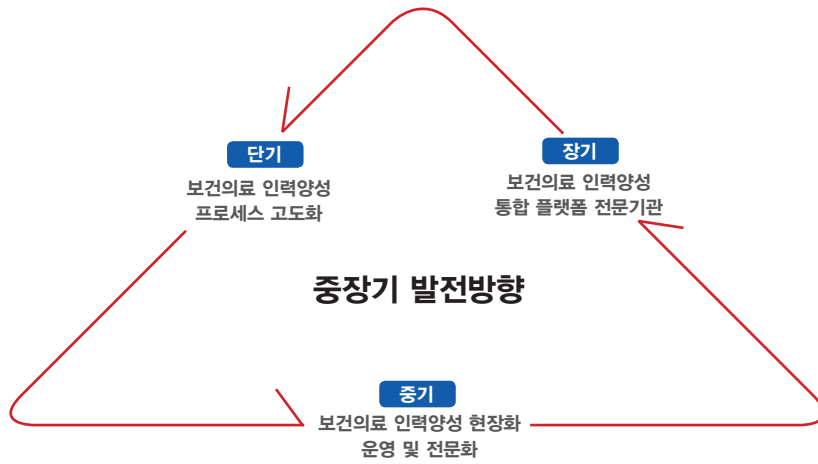
개발도상국가 보건의료 인력양성의 플랫폼 전문기관으로 도약함
플랫폼 전문기관이란 보건의료 인력양성과 관련된 모든 파트너들과 한국국제보건의료재단이 공통적으로 활용할 수 있는 기본 구조 및 장(場)을 구축하여 보건의료 인력양성 가치를 향상시키는 전략을 의미함

● 전략목표

플랫폼 전문기관으로 도약하기 위한 단기, 중기, 장기 목표를 수립하고, 사업 프로세스, 프로그램, 이해관계자 부문의 관리체계를 전략과제화하여 중장기 발전방향을 정립함

- ① 단기목표(2015~2019): 보건의료 인력양성 프로세스 기반 고도화
- ② 중기목표(2020~2024): 보건의료 인력양성의 현장화 운영 및 전문화
- ③ 장기목표(2025~): 보건의료 인력양성 통합 플랫폼 전문기관





의료교육 통합 플랫폼 전문기관 자리매김

단기 전략과제	보건의료 인력양성 프로세스 고도화 이종욱 펠로우십 프로그램 브랜드화
중기 전략과제	보건의료 인력양성 현장화 운영 보건의료 인력양성 전문화(LJWFP 교육훈련센터 설립)
장기 전략과제	LJWFP 보건의료 인력양성 통합 플랫폼 구축



3장

한국국제보건의료재단 지원사업

제1절

북한 보건의료지원사업

제2절

외국인근로자 보건의료
지원사업

제3절

재외동포 보건의료
지원사업

제4절

해외재난 긴급보건의료
지원사업

제5절

이종욱 전 세계보건기구
사무총장 기념사업

제6절

의료자원 지원사업

제7절

사업평가

01.
북한 보건의료체계 지원사업

15.7.25. 한반도 의약도를 위한 북한 보건의료 세미나

강원도 고성군 온정인민병원 현대화사업

북한 강원도 고성군 온정리에 위치한 온정인민병원은 온정리 지역 주민을 대상으로 1983년 10월, 2층 건물로 개원한 북한의 리단위 1차 의료기관이었다. 온정인민병원은 사업 시작 당시 치과를 포함한 진료과에 의사 14명을 포함한 26명의 병원인력을 보유하고 있었다. 이에 재단은 온정인민병원 현대화사업 준비과정에서 관계부처 및 관련 전문가들로부터 사업의 타당성과 북한의 수요에 대한 자문을 받은 후, '온정인민병원이 1차 진료기관으로서 기능과 역할을 수행하는 것으로 사업목표를 설정하였다. 재단은 2006년 10월, 금강산 관광으로 통행의 편의가 보장된 북한 강원도 지역 보건의료협력사업을 추진하기로

합의하고 그 대상으로 고성군 온정인민병원을 선정했다. 이때부터 2009년까지 4년에 걸쳐 총 44회의 지원 방문이 이루어졌다.

지난 2006년 10월부터 2009년 6월까지 시행된 북한 강원도 고성군 온정인민병원 현대화사업은 협력진료를 통한 교류, 정부와 민간의 협력을 통한 사업 수행, 수혜국민 북한의 보건의료 수요에 부합, 기존의 단기지원에서 벗어나 중장기적사업 방향 제시 등으로 인해 우리나라 대북 보건의료지원사업에 일대 전환점을 마련한 사업으로 평가받고 있다.

사업 내용은 보건의료 인프라 구축을 위한 건축자재와 의료기기, 인력개발을 위한 의료진과 의료기기 전문가, 병

원의 관리운영 기능을 강화하기 위한 의약품과 의료물품 및 소모품 그리고 협력 진료를 통한 직접적인 의료서비스 제공의 4가지로 구분할 수 있다. 온정인민병원 현대화사업은 상급 의료기관이 없는 농촌 지역 병원 인프라 구축과 병원 인력에 대한 교육, 후송 체계 개선을 위한 차량 지원, 기생충박멸사업 등을 포함한

지역 단위 의료체계 개선을 위한 지원이었다. 이러한 의료 체계 개선은 단순 물자 제공으로는 이루어지지 않기 때문에 중장기적인 남북협진을 통해 기술 및 인력 교류를 달성했다는 측면에서 우리나라 대북지원정책에 잘 부합된 사업이라고 평가할 수 있다.

사업 내용

● 보건의료 인프라 구축을 위한 건축자재와 의료기기

- 병원 시설 증축 및 개·보수 : 진료실 및 입원실의 내부공사 실시, 병원바닥, 천장 수리, 병실문, 현관문 교체, 전기배선, 내부도색, 외벽 단열 공사, 난방배관공사, 전기설비, 보일러실 신축, 주방, 외래주사실, 정화조, 간이 화장실, 엑스레이실 및 수술실 공사 실시
- 의료기기지원 : 산부인과용 초음파기, 태아용 도플러기계, 내과용 초음파기, 안과 굴절검사기, 검사실 혈액검사기, 엑스레이기, 위내시경기기 등 진료과별 기본 의료기기와 발전기와 기타 전력 보조기구를 함께 제공

● 인력개발을 위한 의료진과 의료기기 전문가

- 전체 인력 : 총 347명(중복 방문자 포함)이 계획에 따라 협력진료 및 기술전수 교육 등에 투입, 의사와 간호사를 비롯한 의료진은 총 74명, 의료기기 전문가와 관계부처 인력 투입은 총 102명, 언론 관계자가 87명, 재단 직원 84명이 투입
- 진료 인력 : 산부인과 20명, 내과 19명, 외과 5명, 안과 10명, 성형외과 3명, 응급의학과 1명, 마취통증의학과 1명, 가정의학과 1명, 이비인후과 3명 그리고 정신과 1명으로 총 63명의 의사가 참여
- 의료교육 및 기술전수 교육 : 고혈압, 위내시경, 당뇨, 태아초음파, 자궁암, 백내장, 응급처치에 대한 교육을 실시함. 산부인과 초음파, 내시경, 자궁암검사기 등 기술습득을 요하는 경우에는 실습을 병행하여 기술 교육을 실시함. 기타 검사실과 방사선과 인력을 대상으로 장비 사용 및 관리 기술을 전수
- 교육기자재 : 교육 효과를 높이기 위해 인쇄물, 빔프로젝트, 스크린, 실습용 마네킹 등 교육 기자재를 지원함

● 병원의 관리운영 기능을 강화하기 위한 의약품과 의료물품 및 소모품

- 의약품 : 액제, 항생제, 위장질환 치료제, 고혈압 치료제 등 기초 의약품과 협력진료 시 필요한 의약품을 지원
- 의료물품 및 비품 : 진찰대, 침대, 왕진가방, 진료도구 등 의료물품과 진료에 필요한 의료소모품 그리고 구급차, 진료용 책상과 의자, 서류 보관함, 옷장, 의료기기 수리용 공구세트 등 비품을 지원함

● 협력 진료를 통한 직접적인 의료서비스 제공

- 안과 수술 : 총 2회, 10일간 진료를 통해 백내장 수술과 익상편제거수술 시행
- 임상병리 검사 : 혈액 및 소변 검사, 당뇨 검사, 현미경을 이용한 진단검사, 심전도를 이용한 심장 검사 등을 실시함
- 산부인과 검사 : 자궁암검사기와 세포검사를 통해 부인과 질환과 자궁경부암 검사를 실시함. 검체를 서울로 가지고 와서 판독 의뢰. 검사 결과는 의료진 방문 시 설명 후 의약품 처방 조치. 필요시 북한의 상급병원 이송 후 수술(원산도립병원 또는 평양산원 등)
- 기생충 관리교육 : 온정리 지역 주민 및 학생을 대상으로 기생충 검사를 실시하고 치료와 예방교육을 실시하였음. 재단, 한국건강관리 협회 및 온정인민병원이 역할을 분담하여 기생충 검사를 실시함



강원도 고성군 온정인민병원 현대화사업



강원도 고성군 온정인민병원 현대화사업

의료인 교육훈련사업

북한 보건의료인에게 국제적 수준의 의료기술과 이론을 교육하여 북한 보건의료서비스의 질 향상을 위해 2007년 7월부터 통일부 위탁사업으로 재단과 독·조의학협회가 공동으로 북한 의료인을 독일로 초청, 현지 병원에 머물며 독일의 선진의료기술에 대한 교육훈련을 실시했다. 총 사업비는 연간 6,800여 만 원이다. 이 사업은 이미 2001년부터 2006년까지 1차 5개년 사업으로 '독·조 의학협회와 북한 보건성, 독일 현지병원 간의 협력으로 수행되어 오던 것으로, 재단은 2007년부터 시작된 2차 5개년 사업에 참여하게 된 것이다. 북한의 3~40대 현지 의사 12명을 초청하여 약 6개월간의 기간 동안 최신 의학기술 교육훈련을 시행함으로써, 북한 의사들의 의학기술 향상을 통해 북한 의료재건에 기여하고 의료시스템 및 의료기반시설 복구에 필요한 선진기술을 습득하는 것이 주 목적이다. 또 이 교육을 이수한 북한 의사가 현직에 복귀하여 북한 의사들을 재교육할 수 있는 능력을 배양하는 것도 중요한 목적이다. 북한 의사는 구강외과, 흉부외과, 복부외과, 피부과, 척추전문정형외과, 심장내과 각 2인씩으로 독일의 쾰른, 프라이부르크, 아헨 지역 대학병원에서 교육연수를 받았다. 2008년에는 역시 통일부 정책사업으로 북한의 의사 및 간호사를 평양 현지와 제3국(중국)으로 초청해 1년간의 일정으로 기초 및 전문성 질환을 위주로 의료이론 및 임상교육과 의료장비 작동 교육연수를 실시했다. 총 사업비는 5,000만 원으로 재단과 '어린이깨동무'가 공동으로 추진했다.

제약공장 의약품 생산 협력사업

재단은 남한 민간단체가 건립한 북한 제약공장에 원료의 약품을 지원하여, 기초의약품 생산으로 북한 주민들의 질병치료에 기여하고자 2008년 '제약공장 의약품 생산협력사업'을 실시했다. 북한 지역의 3개 제약공장(정성의학종합센터, 대동강제약, 어린이 영양관리연구소)에 항결핵제, 수액제, 비타민 등 필수 의약품 생산 원료 총 28종을 지원했고 제약공장 전문가 기술교육을 실시했다. 아울러 북한 생산 의약품의 품질검사도 실시했다. 그 결과 북한에 필수 원료의약품 지원을 통해 북한의 필수 의약품 수요를 해결하고, 북한 제약공장 인력 기술교육을 통해 북한 의약품 생산능력 수준을 향상시켰다. 또 북한 생산 의약품의 품질검사를 통해 북한 의약품 관리의 안정성 확보 방안을 제시했다.

고려약 제약공장 건립사업

의약품이 부족한 북한에 고려약을 자체적으로 생산할 수 있도록 제약공장을 건립하여, 북한 주민의 질병예방 및 치료에 기여하고자 고려약 제약공장 건립사업을 추진했다. 평양시 정성의학종합센터 내에 총 5,237㎡의 규모로 지하 1층, 지상 2층의 제약공장을 건립하여 2010년 8월 완공 예정으로 2008년부터 사업을 진행하였다. 하지만 2010년 3월 북한의 천안함 폭침사건으로 인한 대북 경제 조치 일환으로 사업은 현재까지 보류되어 있다.



10.4.6. 개성공단 업무 협약



15.8.10. KOFIH · 개성공업관리지구관리위원회 업무 협약

WHO · 통일부 협력 응급차량 지원사업

산모 및 응급환자 이송수단을 갖추지 못한 북한에 최신 응급차량을 지원하여 보건의료 응급시스템 구축에 기여하고자, 2006년부터 2008년까지 북한 의료기관에서 사용할 응급차량 105대를 지원하였다. 이로써 응급차량에 장착된 긴급의료장비로 응급환자에 신속 대처 가능하게 되어 북한의 보건의료서비스 향상에 도움을 주었다.

나선지역 결핵관리 지원사업

재단은 결핵환자용 의약품 및 식량지원으로 결핵퇴치를 위한 유엔의 천년개발목표(MDGs) 달성에 기여하고자 2007년부터 2015년 현재까지 북한 함경북도 나선지역 결핵환자 2,000여 명을 대상으로 나선지역 결핵관리 지원사업을 실시하고 있다. 2007년 나선시 제3결핵 요양소에 결핵진단을 위한 엑스레이(5대), 발전기, 결핵치료약(1,000명분), 영양제 등을 지원했으며, 이후 지속적으로 결핵치료제와 더불어 기초의약품을 지원하여 나선지역의 결핵치료율을 높이고 있다.

결핵 등 감염성질환 관리사업

재단은 나선시 결핵관리지원사업에서 더욱 확장하여 2012년부터는 북한 전체의 결핵 환자 및 북한 주민을 대상으로 하는 결핵 등 감염성질환관리사업을 추진해오고 있다. 이 사업은 북한 결핵진단관리 능력을 높이기 위한 사업이다. 재단과 WHO 협력사업으로 추진되어 2008

년 8월 평양 국가표준 결핵실험실을 지원하였고 WHO 평양사무소에서 기술교육 업무 협의를 실시했다. 먼저 북한 결핵환자 결핵균 특성 조사연구를 통한 결핵관리 실태 파악에 나섰다. 이를 위해 2012년 7월부터 2013년 7월까지 국립마산병원에서 ‘1,157개 결핵균주 분자 유전학적 특성 조사연구’를 실시했다. 또 ‘북한 보건의료지원 결핵 전문가 세미나(12. 3. 27.)’와 ‘2012 북한 보건의료지원 국제 세미나(12. 12. 4.)’를 개최하여 북한 결핵실태 및 국내외 지원동향을 파악하고, 민간단체 대북 결핵약 지원관리 강화방안과 향후 결핵관리 방안 등을 논의했다. 2014년 8월 ‘북한 결핵관리지원 중장기 실행방안’을 수립했다. 이후 이 사업은 독일 NGO단체(카리타스)를 통해 위탁 추진 및 MR(홍역·풍진) 예방백신을 지원, 평안남북도, 황해남북도에 살고 있는 9개월에서 14세까지의 북한 어린이 245만 명에게 백신 예방접종을 실시했다. 재단은 예방접종 물품지원 후 현장 모니터링을 실시하여 지원의 투명성을 제고했다.

개성공단 보건의료 환경개선지원사업

재단은 2007년부터 개성공단 보건의료지원사업을 통해 전염성 질환 확산 예방 및 국내 유입을 사전에 방지하고 개성공단 근로자 질병치료 및 예방에 기여하고자 재단 인력 1명을 파견하여 개성공단 보건의료지원사업을 시행했다. 시행 초기에는 기초의약품 및 신종플루 예방 의료물품 등과 북한진료소에 의뢰기기 등을 지원하는 형태였다.

2012년부터는 개성공업지구 보건의료 환경 전체를 개선하는 사업으로 확장하여 탁아소 등 주요시설의 의무실에 필수 의약품 및 소모품 등 지원했다. 2013년에는 복측진료소의 기능을 강화하여 진료소 이용 복측 근로자의 보건을 지원했다. 복측진료소에는 증류수제조기, 기초의약품(28종), 의료소모품(23종)을, 탁아소 의무실에는 기초의약품(45종), 의료소모품(12종) 등을 지원했다. 또 복측진료소 기지원 의료기기 수리 및 점검, 사용교육을 통해 복측진료소 보건의료 인력 교육을 실시했다. 2015년에는 복측 종합진료소 진료실을 추가로 구축 및 개·보수하여 치과, 내과, 경과관찰실, 약제실 등이 생겼으며 의료기 기지원 및 자동제세동기 사용 교육을 실시했다. 개성공업지구 건강검진실 구축 및 지속적 관리를 통해 복측 근로자 수혜 인원은 2014년 40,646명에서 2015년 50,409명으로 24% 증가했다.

북한 보건의료 네트워크 구축 및 정보 공유

재단은 2012년부터 국내외의 대북 보건의료지원 동향을 파악하고 북한 보건의료 관련 자료를 수집 및 분석하여 연구해오고 있다. 2014년 3월에는 '북한 비감염성 질환관리 중장기 지원전략'을 수립하였으며, 2015년부터 보건의료 통합 연구를 진행하고 있다.

2012년 보건의료지원 전문가·민간단체 네트워크를 위한 간담회 및 세미나를 개최하였으며, 2014년에는 '북한 보건의료지원 민간협의체'를 운영했다. 2013~2016년 북한 보건의료지원 아카데미를 지속적으로 개최해오고 있으며 북한 보건의료지원 분야별 간담회를 정기적으로 운영, 북한 보건의료 자료 축적 및 네트워크 활성화를 통해 북한 보건의료지원의 전문성 및 효율성 제고에 기여해오고 있다.



12.12.4. 북한 보건의료지원 국제세미나

02. 북한 긴급재해지원사업

긴급재해지원사업

사업 연도	사업명	내용
2004.4	룡천 재해긴급 의료지원사업	북한 룡천역 폭발사고 복구지원 응급 의료기기 및 의약품지원, 의료진 파견
2005.8	평안남도 덕천군 수해피해 지역 의약품지원	의약품 40여 종, 수액, 의료소모품 등 지원
2006.8~9	수해피해 지역 (평안남도/강원도) 지원	대규모 홍수발생 지역의 긴급구호 및 전염병 예방사업 - 평안남도('06.8), 강원도 북고성군('06.9)에 항생제 등 총 24종 의약품 및 긴급식량지원
2007.8~ 2007.11	수해피해 지역 (중남부지역) 지원	북한 중남부 지역 집중호우로 인한 피해 지역 (강원, 평남, 황북, 황남) 지원 - 한국제약협회, 다국적 의약산업협회 후원



대북 보건의료 교류협력의 브레인이 되길

엄주현

(사)어린이의약품지원본부 사무처장

KOFIH와의 인연

한국국제보건의료재단(이하 KOFIH) 출범 10주년을 진심으로 축하드립니다. 2006년 출범 이후 다양한 보건의료지원 활동을 통해 한국의 국제적 위상을 높인 KOFIH에 진심어린 경의를 표한다.

10년 전 KOFIH 설립 소식을 들었을 때 기억이 생생하다. 대북사업 민간단체, 특히 대북 보건의료 협력사업을 추진하고 있던 단체에는 KOFIH의 탄생이 큰 관심 사항이었다. KOFIH의 구체적인 사업 모형은 무엇인지, 사업 방법이 민간단체 지원인지 아니면 독자적인 사업 추진인지, 정부 산하기관으로 통일부와 어떻게 위상이 다르고 그 영향력은 어떠한지 등에 대해 의견이 분분했다. 더불어 전문 보건의료인들이 많이 포진되는 만큼 어떤 기관으로 발전할지도 관심거리였다.

KOFIH가 설립되던 2006년은 북측이 유엔

(UN)에 수해지원을 요청하면서 1995년부터 본격화된 한국 민간단체들의 대북사업이 10여 년을 맞는 상황이기도 했다. 그동안 민간단체들은 어렵게 북측 사업 파트너를 찾고 북에 필요한 사업과 한국에서 후원자들에게 설득 가능한 사업을 모색하기 위해 오랜 기간 협의를 추진하고 후원금을 모으는 등 힘든 과정을 겪으면서 10년을 보냈다. 그 과정을 통해 조금씩 북한을 이해할 수 있었고, 대북 사업에 자신감을 갖게 됐다. 그 시기 대북지원을 포함, 보건의료인 등 전문가들이 대거 포진된 정부 산하기관의 설립은 큰 기대와 우려를 동시에 갖게 했다.

민간단체들은 KOFIH가 대북 보건의료지원사업에 기금을 공여해주고, 대북 보건의료지원사업에서 양질의 자문을 제공받을 수 있길 기대했다. 동시에 정부 차원에서 본격적으로 큰 규모의 대북 보건의료지원사업을 직접 추진하면 민간단체의 역할

이 축소될 수 있지 않을까 우려했다. 당시 대북 보건의료지원사업이 단순한 의약품·의료기구지원이 아닌 병원 현대화사업 등 규모가 점점 커지는 과정이었기 때문이다. 하지만 시간이 지나면서 민간단체의 우려는 기우였고, KOFIH가 경쟁자가 아닌 새로운 대북사업 파트너라는 인식이 자리 잡아갔다. KOFIH의 활동이 이를 증명했기 때문이다.

많은 사업들을 함께 진행하며

KOFIH와 첫 번째로 가장 먼저 함께 했던 논의는 북측의 보건의료 현황을 파악하고, 장기적 관점에서 붕괴된 북측의 보건의료체계를 구축하는 방안이었다. 10여 년간 활동한 민간단체들의 대북 보건의료지원사업을 전문가들과 논의하고 평가한 뒤, 향후의 보건의료지원사업 목표를 설정한다는 건 의미 있는 논의였다. 이 논의는 한 해 한 해의 대북사업을 추진하던 민간단체에 더욱 큰 그림을 그리게 한 계기가 됐다.

두 번째는 2007년 의료기기지원센터 준공 이후 센터로 들어온 각종 의약품과 의료기구, 의료용 소모품 등을 대북 지원사업을 하는 민간단체에 기증해 북측에 전달할 수 있도록 체계를 갖춘 것이다. 북측에 기증 가능한 의약품 등을 KOFIH가 먼저 1차 점검한 후에 민간단체에 제공했고, 이는 대북지원 의약품의 오남용을 막는 등 의약품 지원의 원칙을 수립하는 데 큰 역할을 했다고 평가할 수 있다.

세 번째는 그동안 북측과 제약공장사업을 추진했던 여러 민간단체의 사업을 묶어 장기적이고 지속적인 사업이 될 수 있도록 정책사업을 추진한 것이다. 사업을 시작하기보다 그 사업장이 잘 운영될 수 있도록 끝까지 책임지고 중단 없이 필요한 소모품과

원료를 기증하는 게 더욱 중요하고 어려운 일이다. KOFIH는 북측에 제약공장사업을 추진했던 단체 책임자들과 함께 각 사업장을 둘러보면서 장·단점을 확인했고, 각 사업장에 지속적으로 원료의약품을 기증해 의약품 생산을 자체적으로 할 수 있는 토대를 마련했다. 이를 통해 KOFIH가 민간단체와 서로 상생할 수 있는 새로운 사업모델을 만들었다고 평가할 수 있다.

네 번째는 북측의 제약공장 관계자들이 중국 북경에서 교육훈련을 받을 수 있도록 한 사업이다. 중국 북경에 제약공장을 운영하고 있는 국내 굴지의 제약공장에서 북측의 제약공장 관계자들이 교육을 받을 수 있다는 건 대북 보건의료지원사업의 새로운 패러다임을 제공한 것이었다.

이런 모든 사업들은 KOFIH 설립 이후 채 4년이 되지 않은 기간에 추진된 사업들이다. 그리고 대북 보건의료지원사업의 장기적 전망 수립, 전문가적 입장에서 지원의 부작용 최소화, 민간단체들의 협업, 사업의 새로운 패러다임 제안 등은 꼭 필요한 일이었다. 그리고 KOFIH를 중심으로 이 모든 일들이 추진됐다.

하지만 현재 대북사업과 관련해 남북관계는 '짧은 화해와 긴 대립' 기간을 거치고 있다. 만약 화해의 기간이 길었다면 KOFIH의 역할이 어땠을지 상상하게 된다. 물론 긴 대립 기간 중에도 KOFIH는 다양한 사업을 추진하고, 이를 위한 준비작업을 하고 있음을 알고 있다. 그 노력들이 이후에 더욱 빛을 발할 미래의 10년을 기대하면서 "낙후된 북한 보건의료의 재건과 현대화 추진으로 주민 건강증진과 삶의 질 향상에 앞장서고, 남북 간 화해협력 모델을 제시하며, 보건의료 수준 격차의 완화와 동질성 회복에 기여하면서 장기적으로는 통일비용의 절감을 도모하고자 합니다"라던 10년 전 KOFIH의 설립 배경을 다시 한번 곱씹어 본다.

개성공단, 그 잊을 수 없는 이야기

최명균

대외사업본부 이종욱 펠로우팀 2013~2016 개성공단 파견



파견 결심

2009년 KOFIH에 입사 후 개성공단으로 파견을 가기 전까지 나는 줄곧 총무부에서 구매·계약 업무를 담당했다. 그러던 중 당시 개성공단 파견근무를 했던 하승래 대리(현 과장)가 개성공단 파견근무를 해보는 게 어떻겠냐고 제의했다. “지원자가 없어서 계속 개성공단에 남아 있는 상황이다. 남측에 내려가서 결혼도 해야 하는데, 이번 개성 파견자 모집공고에 지원 해보는 게 어때?” 당시 계약 업무에 만족하고 있던 나는 처음엔 이 권유를 거절했다. 하지만 사업의 경험도 쌓을 수 있고, 파견근무에는 이점도 있다는 걸 알게 돼 파견근무를 결심했다.

그 결심을 부모님께 말씀드렸을 때 부모님께서도 당시 북한과의 관계가 좋지 않다는 이유로 파견근무를 반대했다.

나는 KOFIH의 대북 지원사업과 개성공업지구관리위원회(이하 관리위)의 현황 그리고 현지 생활에 대해 충분히 설명했다. 그러자 부모님도 승낙을 해주셨다.

방북 첫 날의 기억

북한으로 인수인계를 받으러 가는 첫날, 사전에 교육받은 대로 휴대전화는 남측 출입사무소에 보관하고 개성공단으로 들어갔다. 북측 출입국사무소를 가는 길에 북측 군인을 처음 봤던 나는 “우와, 북한사람이네요”라고 했다가 하승래 대리에게 “북한지역에서는 서로를 남측, 북측이라고 부르기 때문에 북한이라고 하면 상당히 싫어한다”는 설명을 들었다.

입경 절차를 마치고 개성공단에 들어서면서 북한에 우리



KOFIH 파견자는 주로 공단 내 남측 진료소(개성공업지구 부속의원) 관리, 식품위생, 방역을 비롯해 KOFIH의 주요 사업인 북측 보건 의료 기능 강화사업의 현지 업무협약 및 조율, 사업 모니터링 등을 담당한다.

나라가 공단을 세웠다는 사실에 놀랐고, 내가 근무할 청사 건물(종합지원센터)의 현대적인 모습에 한 번 더 놀랐다. 남·북측 관계자들과의 면담 후 사업에 대한 인수인계를 받으면서 이 곳에서 내가 해야 할 사업(공업지구 내 보건·위생 담당)이 생겼으니, 최선을 다해 남북관계 개선에 이바지하고자 마음을 다잡았다. 참고로 재단의 파견자는 주로 공단 내 남측 진료소(개성공업지구 부속의원) 관리, 식품위생, 방역 등을 담당하였으며, 재단 사업인 북측 보건 의료 기능 강화사업의 현지 업무협약 및 조율, 사업 모니터링 등을 담당한다.

잠정 중단

그러나 파견근무 이후 한 달간 업무를 익히고, 크고 작은 사건을 처리하면서 바쁜 시간을 보내던 중 2013년 4월 3일 북측의 일방적이고 급작스러운 남측 출입제한 조치로 인해 공단 입경이 제한(공단에서 남측으로 출경은 가능)되는 사건이 발생했다. 이후부터 남측으로 내려올 때까지 전체 주재원 소집, 대응 및 응급환자 이송 등으로 분주한 하루하루를 보냈다. 공단 내에서는 휴대전화 소지와 인터넷 연결이 허락되지 않아 총소집에는 유선 전화를 이용해 123개 기업 영업소 90여 곳에 직접 연락을 하는 수밖에 없었다.

북측의 조치에 차분히 대응하고 있는 도중 의료진 철수라는 믿을 수 없는 내용의 전화를 받았다.



잠정중단 기간 약 300건(명)의 의약품 조제 및 처치를 했다. 이때 주재원들로부터 의사란 별명이 붙었다.

이런 비상상황이 발생하자 관리위에서는 당시 부속의원 담당자이자 직원 내 유일한 보건관련 직종(방사선사)인 나를 부속의원에 배치(관리위 보조직원 1명 포함)하여 주재원들의 건강 관리를 책임지게 하였다.

북측 근로자들이 모두 출근을 하지 않고 현 상황이 언제까지 지속될지 확실할 수 없는 상황이어서 신변 보호를 위해 관리위 여직원들은 남측으로 출경 조치하였고, 잔류하게 된 직원들은 북측의 동향을 계속 파악했다. 잔류 직원들은 물자가 올라오지 못하는 상황에서 각 기업 및 기관 보유 식량(최소한의 식재료 사용)으로 지내는 생활이 계속되었다.

국내 뉴스에서는 연일 공단 내 식량이 떨어져가고 의약품이 모자란다고 보도하였는데 일부는 맞고 일부는 틀린 말이었다. 남측 기업 창고에는 북측 근로자에게 간식으로 제공되는 물품(라면, 초코파이 등)이 넘쳐났었지만 이러한 가공식품만 먹고 살 순 없어 일부 직원들은 근처 하천(삼봉천)에 서식하는 돌미나리·쑥 등 채취와 폐수처리장 잉여 잡기 등 수렵 생활을 시작했다. 한번은 병원 근무 중에 다급한 무전이 들려와서 긴장했었는데 알고 보니 핑을 잡으려 한 길로 확인되어서 안도했던 웃지 못할 사건도 있었다.

중단 기간이 길어지면서 개인 소지 의약품(혈압약, 당뇨약 등)이 떨어졌다. 부속의원에 방문하는 남측 환자도 증가했다. 다행히 부속의원 의약품 리스트를 확인해 찾아낸 의약품이 있었으나 전문의약품이어서 함부로 지급할 수 없는

상황이었다. 대처방안으로 환자들에게 의약품 보유 목록을 알려준 뒤 스스로 남측 주치의에게 복용 가능여부를 확인하게 하여 지급했다.

병원에 같이 근무했던 직원과는 관계가 돈독해졌는데 새벽과 밤마다 계속되는 훈련(포성으로 예상되는 소리가 들림)에 불안하기까지 한 상태여서 병실의 여유에도 불구하고 한방을 같이 사용했다. 유사시 빠져나갈 때를 대비해야 한다며 함께 운동을 열심히 했던 일도 기억에 남는다. 음식은 최대한 아껴서 먹었는데 마지막 남은 과자를 먹을 때의 착잡함은 보통사람들은 경험해보지 못했을 것이다.

정신적으로 불안한 상황이어서 부모님의 격려와 KOFIH 관계자들의 안부전화가 아니었다면 정말 버티기 힘들었을 것이다. 나중에 남측으로 내려와서 알게 됐는데 부모님께서서는 전화상으로는 “네가 내려오면 다른 사람들은 어떻게 하나? 원래 나랏일 하는 게 힘든 거다”라면서 격려해주셨지만, 전화를 끊고는 매일 식사도 제대로 못하셨다고 한다. 다른 의료진이 있고, 내가 책임질 일이 없는 상황이었다면 “파견 온 지 한 달밖에 되지 않았으니 남측으로 내려간다”고 했을 것 같다.

이후 남측 정부에서 개성공단 내 남측 인원 전원 출경 명령을 해 기업 관계자들이 먼저 출경하고, 며칠 후 나는 봉인 및 안전조치 시행 뒤 약 한달 만에 남측으로 복귀했다. 이때 북측 임금 정산문제로 남측 주재원 7명(관리위원장님 포함)은 함께 나오지 못하다가 추후에 출경했다. 출경 과정에서 북측의 요구(차량문제 및 임금정산 등)로 기존 출경 시간(17시)보다 한참 늦은 시간에(24시) 출경했다. 당시 우리가 나올 수 있을 거라 믿고 기다려준 가족들과 통일대교까지 마중 나와 주신 재단 식구들에게 다시 한번 감사드린다.

서울 근무

공단에서 출경한 후 남측에서는 기업들이 공단 재개를 요청했고, 관리위 내부에서는 불안한 상황 때문에 일부 직원들의 퇴사(병원에서 같이 근무했던 직원 포함)가 이어지고 있었다. 대·내외적으로 힘든 상황에서 개성공단 정상화



개성공단 정상화 염원 평화 국토대행진

의 염원을 담은 평화 국토대행진(부산→통일대교 구간 예정이었으나 남북 실무회담의 성사에 따라 중도 하차)이 진행됐다. 나는 개성공단 파견근무 중이었기 때문에 평화 국토대행진의 의료지원원을 맡았다. 이때의 공로를 인정받아 기업들의 대표기관인 기업 책임자 명의의 감사패를 수상했다. 주재원들이 준 값진 상을 수상하게 돼 입사 후 큰 어려움을 겪었지만 가장 보람을 느낀 한 해였다.

공단 재입경

북측이 먼저 실무회담을 요청하면서 회담을 통해 잠정 중단됐던 개성공단의 문이 열렸고, 나는 재입경했다. 북측 관계자들은 반기운 얼굴을 하고 있었지만, 조금 더 마르고 검게 그을려 있어서 그동안 이들도 고생이 많았겠구나 하는 생각이 들었다. 약 4개월간 방치된 공단은 그야말로 전 쟁터를 방불케 했다. 병원은 장마로 배수구가 넘친 바람에 1층은 물바다였고, 습기 때문인지 벽은 온통 곰팡이 투성이었으며, 거미줄 때문에 앞으로 나아가기 어려운 상황이었다. 다른 건물들과 공장도 마찬가지로였다. 불과 4개월 만에 벌어진 상황이라는 게 믿기질 않았다.

그래도 공단이 정상적으로 운영되려면 다시 복구할 수밖에 없었다. 정상근무가 어려운 상태로 판단돼 이후 약 2주간은 개성에 체류하지 못하고 출퇴근을 하면서 복구 작업을 했다. 힘든 과정이었지만 그토록 기다리던 개성에서 다시 근무를 할 수 있다는 생각에 힘든 줄 몰랐다. 잠정중단 기간 동안 병원을 끝까지 맡아 주재원들의 건강을 살피고

공단재개 시 신속하게 정상진료가 가능하게 한 점 등으로 통 일부 장관표창을 받기도 하여 개인적으로 뿌듯한 한 해였다.

공단 폐쇄

남한과 북한과의 관계는 연초부터 4월까지가 가장 좋지 않은 시기다. 보통 한미연합훈련(키리졸브 훈련)이 3~4월에 시작되고, 북한은 그에 맞서 무력도발(미사일 발사, 핵실험 등)을 하기 때문에 남북 간 긴장이 최고조에 달한다. 이때 개성공단 내 북한 군인들은 위장복을 입고 경계를 서기 때문에 주재원들은 긴장을 하게 된다.

그런데 2016년 1월 북한의 4차 핵실험으로 인해 또다시 개성공단의 위기가 찾아왔다. 관리위는 비상근무체제(24시간 상황실 운영)를 갖추고 남측 체류인원 제한(800명 → 650명)을 시행했다. 북측은 추가로 설 연휴 전날 미사일 발사를 강행했고, 결국 우리 정부는 공단 폐쇄 결정을 내렸다. 다시 북측은 자산동결·추방 조치로 맞받아치면서 개성공단은 전면 폐쇄됐다. 갑작스러운 추방 조치로 남측은 기업의 설비·제품, 각종 개인물품(옷, 귀중품 등)을 거의 가져오지 못하고 남측으로 내려왔다.

파견근무 3년을 하면서 큰일(잠정중단)들을 겪어서인지 그 이후로는 웬만한 일에도 침착하게 대처할 수 있게 됐



월고저수지 전경

다. 북측 사람들과도 인간적인 교감을 느낄 수 있었던 기억에 남은 시간이었다. 한편으로는 공단이 폐쇄돼 남은 파견기간 동안 추진해보고 싶었던 사업들(북측 종합진료소 실험실 운영, KOFIH 사무소 설치, 개성시내 의료지원 등)을 추진하지 못하고 복귀한 게 많이 아쉽다.

개성공단이 하루빨리 재가동됐으면 하는 바람이다. 인사도 못하고 헤어졌던 북측 사람들도 기회가 된다면 다시 보고 싶다. 그래야 KOFIH의 주요 사업 중 하나인 북한 보건의료지원사업이 좀 더 활발히 추진될 수 있기 때문이다.

사업 소개

개성공단 내 북측 근로자(약 54,000명)들은 1차적으로 기업에 속해 있는 의무실을 이용한다. 기업의무실은 간단한 감기나 열상 등 환자를 치료하며 보통 기업당 1~2명의 의료진이 근무하고 있지만 기업의 재정상태에 따라 보유하고 있는 의약품 및 시설 등은 다르다. 자체 의무실에서 진료할 수 없는 환자는 2차적으로 공단 내 위치한 북측 종합진료소를 이용하는데 이 종합진료소가 재단이 지원해주고 있는 곳이다.

종합진료소는 19명의 의료진이 근무하고 있으며, 재단이 지원한 장비(엑스레이, 초음파 등)를 이용하여 진료를 하고 있다. 의약품은 자체적으로 보유하고 있는 의약품을 사용하고 있으나, 지금이 원활하지 않아 항상 재단이 지원해주는 의약품 반입 시기를 물어본다. 여기서 치료가 불가능할 경우에는 앰불런스를 이용, 개성시에 있는 인민병원으로 후송하게 되는 체계로 운영되고 있다.

월고저수지

2010년 천안함 피격사건으로 남측에서는 대북제제수단으로 신규투자를 막는 5·24조치를 시행했다. 이 조치로 개성공단은 전체 3단계 개발계획 중 현재 1단계 구역만 개발돼 있는 상태다. 1단계 구역 외 지역은 북측의 허가가 없으면 남측 인원은 이동할 수 없다.

월고저수지(좌측 사진)는 개성공단의 유일한 수원으로 북측과 남측(수자원공사·관리위)이 공동으로 관리하는 곳으로 담당자 일부만이 북측의 허가를 얻어 점검한다. 종합지원센터 맨 꼭대기 층에서 개성시내를 먼발치에서 바라보다 관리위 담당자가 월고저수지를 간다는 소식을 접하고 북측 관계자에게 이렇게 말했다. “보건·위생 담당자로서 개성시내에 공급되는 물은 봐야 하지 않겠습니까?” 다소 억지스러운 주장이었지만 북측 관계자들은 웃으면서 흔쾌히 승낙했다. 출장을 다녀와서 알았지만 관리위 직원 중에도 월고저수지를 다녀온 직원은 극소수였다고 한다. 소중한 경험을 하게 해준 북측 관계자들에게 감사한다.

월고저수지는 개성공단에서 약 17km 떨어져 있는데, 저수지로 가는 길에 개성 시내를 통과해야 해서 개성 시내를 유심히 볼 수 있다. 다만 우리 일행이 탄 차량 앞뒤로 북측의 안내차량이 있어서 하차는 불가능했고, 사진촬영도 금지였다. 개성시내는 중국의 소도시쯤 되는 분위기였고, 각종 선전 문구들이 눈을 어지럽혔다. 또한 전력사정이 좋지 않은 지 집집마다 작은 태양열판을 이용해 낮에 충전하는 모습이 보였다. 짧은 개성시내가 지나자마자 도로는 비포장으로 바뀌었는데, 17km의 짧은 거리를 40분이 넘게 걸려 도착했다.

도착한 월고저수지는 물이 조금 빠져 있었지만 깨끗한 수질을 갖고 있었다. 동행했던 관리위 직원은 수원 근처에 오염을 시킬만한 시설(공장, 축사 등)이 없어서 그렇다고 한다. 기념사진을 찍고 점검을 마친 뒤 복귀했다. 정해진 곳에서만 사진을 찍을 수 있어서 개성시내 모습을 담아오지 못한 게 아쉬웠다. KOFIH 사업을 확장(개성공단의 의료체계와 연계)해 개성시 인민병원에도 시설·환경 개선을 추진해야겠다는 생각을 갖게 된 뜻 깊은 출장이었다.

북한 사람들

북측은 세계에서 가장 폐쇄적인 곳 중 하나다. 예전에 들은 기억이 있는데 관련 법령을 북측과 협의 도중 ‘제정일’, ‘개정일’이라고 썼는데, ‘개정일’을 다른 말로 바꾸라고 하더라. 최고 존엄을 모독하는 행위라 입에 담을 수도 없다는 이유였다. 또한 공단에 있는 남측 근로자들은 대부분 북측과 이해관계가 달라 대체로 사이가 좋지 못하다. 그 이유는 기업은 생산성을 높여야 하고 북측은 인건비를 더 받으려 하기 때문이다.

나는 개성에서 근무하는 동안 북측 사람들과 이해관계에 얽힐 일이 없어 사이가 좋은 편이었다. 타 국가에 파견 나간 이들도 마찬가지로지만 의약품 등 지원 물품을 관리하기 때문이었다. 보건 담당자로서 남측 병원을 담당하기 때문에 전문의약품을 구할 수 있다는 것도 좋은 관계를 유지하게 되는 이유다. KOFIH에서 의약품이 대량으로 반입되는 날은 의약품 요청도 엄청나게 들어오는 날이다.

관리위는 남북측이 한곳의 사무실에서 같이 근무한다. 보통 부서별로 1~2명의 직원이 배치돼 사무업무를 주로 맡고 있다. 같은 사무실에서 일을 하기 때문에 서로 친하게 지낼 수밖에 없다. 북측은 말투가 어감 상 남측과 달라 강해보이지만 이야기를 해보면 순박함을 느끼게 된다. 하지만 북측은 특별한 경우를 제외하고는 항상 2인 1조로 남측을 대면해야 하기 때문에 이야기 내용에는 한계가 있다.

제2절

외국인근로자 보건의료
지원사업

01.
무료진료소 진료기능 강화사업



외국인근로자 주중진료(원곡보건지소)

외국인근로자 대상 사랑의 이동클리닉

재단은 2008년 2월 치과, 산부인과 전용 무료진료 1호 버스인 '사랑의 이동클리닉' 개소식을 가졌다. 개소식은 외국인근로자와 중국 동포들이 모여 사는 서울 구로구 가리봉1동 '외국인노동자의 집·중국동포의 집' 앞에서 열렸다. 재단은 개소식 후 이동클리닉과 외국인근로자 전용 의원에서 500여 명의 중국 동포와 외국인근로자에게 치과, 산부인과, 내과, 이비인후과, 안과, 비뇨기과 등 6개 분야의 무료진료를 시행했다. 이동클리닉은, 월 3회는 외국인노동자단체를 지원하고, 월 1회는 재단 산하 국제의료봉사단 의사들의 참여로 운영된다. 이날도 9명의 국제의료봉사단 회원 의사들이 진료에 참가했다. 국제의료봉사단은 재단과 대한의사협회가 공동으로 구성하여 국내 의료봉사뿐만 아니라 북한과 개발도상국에 파견되어 의료봉

사활동을 펼친다. 이동클리닉 차량은 외국인 전용 카지노 '세브력' 운영업체인 그랜드코리아레저(주)가 2억 원을 기증함에 따라 제작되었으며 치과와 산부인과 진료 가능한 이동병원이다.

2009년 벽두 나눔의 진료활동

재단은 2009년 1월 18일 경기도 성남시 신구대학에서 외국인근로자 및 다문화가정을 위한 무료진료 행사를 펼쳤다. 민족 명절인 설날을 앞두고 실시된 이날 행사에 재단은 보유 진료차량인 '사랑의 이동클리닉 1호'차와 2008년 12월 역시 그랜드코리아레저(주)의 후원으로 제작한 안과, 이비인후과 시설을 갖춘 '사랑의 이동클리닉 2호' 차량 그리고 엑스레이 차량 등 총 3대의 재단 진료차량을 모두 동원하였다. 이날 무료진료 행사에는 재단 봉사조직인



외국인근로자 이동 클리닉 현장



외국인근로자 보건의료진료 현장

국제의료봉사단 단원이 참가하여 보건의료 사각지대에서 생활하고 있는 이들에 대한 진료와 질병 예방서비스를 실시했다. 이날 개설된 진료과목은 내과, 외과, 산부인과, 소아과, 정형외과, 영상의학과, 피부과, 가정의학과, 치과, 안과, 이비인후과 등 11개 과였다. 진료는 접수, 예진, 진료, 약 조제의 순서로 이루어졌으며 점심시간에는 떡국을 무료로 제공했다. 또한 진료를 마친 모든 외국인근로자 및 다문화가정에는 방한복을 지급했다. 이날 행사에 참가한 국제의료봉사단 소속 의사, 간호사, 약사 등의 의료진은 오전 10시부터 오후 4시까지 총 315명의 외국인근로자 및 다문화가정 구성원에게 의술을 펼쳤다.

무료진료소 진료기능 강화사업

2011년 9월 외국인근로자 보건의료지원사업을 위해 보건복지부, 경기도의료원, 인제대학교병원, 한국국제보건 의료재단 담당자들이 2011년 건강검진, 일차보건의료사업 등의 사업추진계획 및 재단 외국인근로자 사업과의 연계방안을 위해 재단에 모여 추후 지속적인 상호협력 방안 구축을 논의하였다.

이후 2012년 외국인근로자 무료진료소 기능 강화를 위한 이동진료차량을 지원하고, 외국인 보건의료사업 수행기관 사업담당자의 역량을 강화하기 위한 교육을 실시했다. 2013년에는 안산시 단원구 원곡보건소에서 정례 주중 무료진료 및 건강검진을 실시했다.

2014년과 2015년에는 국내 무료진료단체와의 네트워크 기반을 더욱 확대, 2014년 무료진료단체 이동진료 횡

수가 130회이었던 것이 2015년 160회로 전년 대비 30회 23% 증가했다.

무료진료소 및 단체 이동진료차량지원(2011~2015년)

사업 연도	지원단체·기관 수	지원 횟수	진료 수혜자 수
2011년	29개	61회	6,461명
2012년	37개	73회	8,668명
2013년	38개	114회	9,802명
2014년	37개	130회	8,863명
2015년	40개	160회	9,535명

- 국적별 진료수혜자 : 중국, 베트남, 필리핀, 방글라데시, 네팔, 캄보디아, 몽골 등
- 지원내용 :
 - 재단 보유 이동진료차량 3대 : 안과·이비인후과, 치과·산부인과, 엑스레이 / 의약품
 - 지원지역 : 서울, 경기, 경상, 전라, 충청, 강원, 제주도 등 전국
 - 진료과목 : 엑스레이 촬영, 혈액·소변 검사, B형 간염 등 항목 검사, 진찰 등
 - 의료진 : 평균 1,500명 내외(의사, 치과의사, 한의사, 약사, 간호사 등)
 - 자원봉사자 : 평균 3,000명 내외
- 정례 주중 무료진료 및 건강검진 실시
 - 장소 및 일시 : 경기도 안산시 단원구 원곡보건지소(매주 목요일)
 - 진료내용 : 엑스레이 촬영, 혈액·혈당 검사, B형 간염·HIV감염 등 9개 항목 검진

02. 건강정보제공 및 예방접종·교육지원사업·의료기기지원사업



12.12.11. 외국인근로자 보건의료지원 토론회

예방접종

외국인근로자를 대상으로 간염 예방 및 파상풍 예방 등을 목적으로 백신지원사업을 실시하였다. 2010년부터 2015년까지 약 1만 여 명에 가까운 외국인근로자(산업근로자 우선 접종)들에게 TD백신(파상풍+디프테리아) 및 인플루엔자 백신 등을 지원하였고, 앞으로도 점차 지원 단체 수를 늘려나가고 지역별로 폭 넓게 백신을 지원해 나가 고자 한다.

사업담당자 교육지원

재단은 2012년부터 공공병원, 무료진료단체 소속 외국 인근로자 사업담당자를 대상으로 보건관리 실무역량강화 교육을 개발하여 실시했다. 외국인근로자 의료서비스 지 원에 대한 정책방향, 국가별 사회문화적 특성 및 외국인근 로자 관련법, 국민건강보험제도의 이해, 의료서비스와 외 국인근로자 상담, 외국인근로자 무료진료활동 사례 등 5 개 교육과정으로 매년 실시되었으며, 2015년도에는 심

외국인근로자 예방접종 지원현황

	지원기관 수	백신 종류 및 지원규모 (명)				총계
		인플루엔자	파상풍/디프테리아(TD)	A형 간염	B형 간염	
2010년	2개	-	-	41명	-	41명
2011년	1개	-	-	-	190명	190명
2012년	3개	-	2,500명	-	-	2,500명
2013년	7개	-	3,030명	-	-	3,030명
2014년	8개	-	1,040명	-	-	1,040명
2015년	13개	2,800명	340명	-	-	3,140명



14.5.20.~5.27. 외국인근로자 보건관리 실무역량강화 교육(부산)



외국인근로자 무료진료

화교육과정을 개발하여 커리큘럼의 폭을 넓혀왔다. 심화 과정에서는 외국인근로자 직무환경과 재해예방, 커뮤니케이션 방법, 비감염성 및 감염성 질환 관리, 보건관리 운영 개선방안의 내용을 다루었다. 주로 수도권 및 지방권역에서 이루어졌으며 현재까지 총 500여 명의 수료자를 배출하였다.

건강정보 자료 제작 및 배포

언어적 장벽 등으로 인해 병원 이용을 꺼리는 외국인근로자에게 기본적인 보건의료 정보를 제공하기 위해 재단은 2012년 국내 외국인근로자 및 다문화 가정을 대상으로 11개 언어로 된 “임신건강 가이드” 북을 11만 부 제작하여 484개소의 외국인근로자 지원단체(기관)에 배포했다. 2013년에는 외국인근로자 및 무료진료 단체·기관을 대상으로 다국어 건강정보 자료 제작·배포사업을 확대했다. 임신건강자료에 이어 결핵예방자료(12개국), 내건

강지킴이(9개국), 임신건강가이드(11개국) 책자를 제작하여 협력기관인 대한결핵협회, 희망진료센터, 서울대병원, 라파엘클리닉, 사회복지공동모금회 등에 배포했다. 2014년과 2015년엔 각각 만성질환 및 당뇨에 대한 건강정보 자료를 제작하여 다양한 주제를 다루고자 하였으며, 감염병(메르스) 예방을 위한 가이드 또한 제작한 바 있다.

외국인근로자 무료진료단체 의료기기지원

재단은 2014년 사회복지공동모금회 지원사업으로 외국인근로자 의료기기지원사업을 실시했다. 외국인근로자 무료진료단체(기관)의 진단기능을 강화하기 위해 의료기기를 국내 10개 지역(서울, 인천, 경기, 광주, 대전, 부산, 강원, 경남, 전북, 충북), 총 40개 무료진료단체(기관)에 지원했다. 초음파진단기 45대를 지원했으며 지원 단체를 대상으로 장비 사용교육을 실시했다.

사업담당자 교육 지원현황

	기초과정		심화과정		총 이수자
	교육 실시횟수	이수자	교육 실시횟수	이수자	
2012년	3회	118명	-	-	118명
2013년	3회	126명	-	-	126명
2014년	4회	124명	-	-	124명
2015년	2회	58명	3회	100명	158명

제3절

재외동포 보건의료
지원사업

01.
우즈베키스탄 고려인 독거노인 요양원



10.3.26. 우즈베키스탄 아리랑요양원 개원식

고려인 독거노인 요양원 개원

재단은 2010년 1월 11일 우즈베키스탄 타슈켄트주 아흐마드야사위 마을에 위치한 '아리랑요양원' 개원식을 갖고 운영을 시작했다. '고려인 독거노인 요양원' 지원은 1992년 한·우즈베키스탄 외교 수립 이후 양국 간 교역이 다양한 형태로 확대되는 가운데, 양국 정부가 한·우즈베키스탄 관계 강화에 가교역할을 하는 20만 고려인을 위해 공동으로 추진한 것이다.

우리 정부가 독자 운영하는 중앙아시아 최초 무료 요양원인 아리랑요양원은 2층 건물(연건평 1,018평)로 입소 노

인 개별 거주 공간인 요양실과 중환자실, 물리치료실, 프로그램실, 주방, 식당, 샤워실, 휴게실, 강당 등의 시설이 최신식으로 갖춰져 있다. 요양원 개원식에는 입소 노인 41명을 비롯하여 한광수 재단 총재, 전대완 재 우즈베키스탄 한국대사 등 4백여 명이 참석하여 성황을 이뤘다. 요양원에는 독거노인뿐만 아니라 그들을 보살피는 의사, 간호사, 요양보호사들이 상주해 있다.

고려인 독거노인 요양원지원사업

고려인 독거노인 요양원 개원 후 후속 사업으로 요양원지

원사업은 꾸준히 계속되었다. 매년 2회 ADL(Activities of Daily Living: 일상생활수행능력측정)을 실시하여, 고령인 독거노인의 양호한 건강상태를 유지했다. 2012년 ADL 유지율은 96%이었으며 청소, 개인위생서비스 수시 제공 및 목욕서비스를 연 3,500명에게 제공하였고, 실내체조, 노래교실, 말벗, 한국어 교육 등 15종의 서비스를 제공했다. 그리고 한국교민 및 단체 등의 자원봉사자가 84회 이루어졌다. 2013년엔 ADL 유지율이 더욱 높아져 101.2%였다. 같은 해 열방병원, 한우친선한방병원, 인하대병원 해외의료봉사팀, 대한한방해외의료봉사단을 비롯하여 대학교 해외봉사단(경상대, 한경대, 울산대 등)의 의료 자원봉사와 KOICA 봉사단원, 한국교육원 및 KOPIA(해외농업기술개발센터) 등 단체의 의료봉사도 잇따랐다. 2014년과 2015년에도 요양원 입소노인들에게 전문 요양프로그램을 제공하고 쾌적한 환경을 제공하기 위해 많은 노력을 기울였다. 경상대, 인하대, 이화여대, 한성대, 대한해외한방의료봉사단, 우즈산업은행 부인



회(산타회) 등 국내 및 현지 고령인 개인 자원봉사자의 의료봉사 발길이 이어졌다. 체계적 요양원 운영을 통해 입소노인 생활만족도를 조사한 결과 2013년 평점 80.66점, 2014년 평점 83.44점, 2015년 평점 87.45점으로 지속적으로 높아졌다.

02. 기타 재외동포 보건의료지원사업

연해주 고령인 건강증진사업

재단은 2014년 사회복지공동모금회와 공동으로 연해주 고령인 건강증진사업을 실시했다. 러시아 연해주 우수리스크의 고령인문화센터(한인이주 140주년 기념관) 병원과 인근거주 고령인을 위한 이 사업은 전문 기관인 '메디피스'를 통해 위탁 수행되었다.

고령인문화센터 병원의 기능을 강화하기 위해 시설을 개·보수하고 의료장비를 지원하였으며, 고령인문화센터 병원을 통해 고령인 건강검진서비스 및 의료소모품 그리고 건강정보 자료를 고령인들에게 제공하였다. 그 결과 러

시아 연해주 고령인문화센터에 위치한 병원 인프라 구축을 통해 인근지역 고령인의 보건의료서비스 접근성이 강화되었다. 고령인 건강검진 서비스를 총 1,046명에게 제공하였다.

중국 연변 조선족 장애인을 위한 의료물품 기증

재단은 2011년 1월 18일 중국 길림성 연변조선족자치주의 훈춘시 일대에 거주하는 장애인을 위해 730만 원 상당의 의료물품 15종을 국제카리타스를 통해 중국 연변조선족장애인연합회에 기증했다. 1989년 조직된 연변조선족



14.4.23.~4.25. 연해주 고려인 건강증진사업 현장점검



사할린 재외동포 이동진료

자치주 장애인연합회는 연변주 내의 장애인연합회와 장애인시설을 관장하고 있다. 가톨릭교회의 공식 원조기구인 '국제캐리타스'는 2009년부터 지금까지 연변주의 훈춘시를 지역사회중심재활 시범사업 지역으로 정하고 재활협조원 교육 및 교재개발, 촌 의사 물리치료 교육, 물리치료훈련센터 운영 및 프로그램 개발 등의 사업을 펼치고 있다.

파독근로자 보건의료지원사업

재단은 2015년 사회복지공동모금회 지원사업으로 파독근로자 보건의료지원사업을 실시했다. 1960~70년대에

파독 근로자로 일했던 빈민계층 환자 및 독거노인 교민의 건강증진을 위하여 방문간호서비스를 제공했다. 수발간호서비스 담당자 각 가정을 방문해서 혈압 및 혈당 측정, 독거노인 가정방문(집안청소 등), 생필품 지원 등의 서비스를 제공했다. 이 사업은 독일 뒤셀도르프와 에센 및 인근지역의 현지 '재독한인글뤼아우프회' 및 '한독간호협회'를 통해 위탁 수행되었으며, 이러한 수발간호서비스 제공을 통해 독일 수발보험제도 접근성이 강화되었다. 2015년 1월부터 11개월 동안 진행된 이 사업은 64명에게 총 642회의 서비스가 제공되었다.

사업 수행 현황

서비스 내용	계획	6월	7월	8월	9월	10월	계
	결과						
방문수발 간호서비스	계획	570회	130회	130회	130회	90회	1,050회
	결과	609회	154회	167회	138회	58회	1,126회
수발간호서비스 오리엔테이션	계획	3회		1회			4회
	결과	2회		5회			7회
수발간호서비스 워크숍	계획	1회		1회			2회
	결과		1회	1회			2회
파독근로자 교류협력의장 환경개선 - 진입로 및 출입문 보수공사	계획	4회	1회				5회
	결과	4회					4회
파독근로자 교류협력의장 환경개선 - 기초진단장비 및 진료기구 도입	계획	1회					1회
	결과			1회			1회

수혜자 편지

아리랑요양원에서 온 편지

◆ From

◆ **입소 어르신, 아리랑요양원 직원**

‘최파찌야나’ 어르신의 편지



저는 1937년에 태어나 힘들게 살았습니다. 형제가 6명이었으나 4명이 죽고 2명이 살아남았습니다. 저는 20살에 결혼하여 아이 셋을 낳았습니다. 남편, 자식들과 함께 아르말릭에 이사해 집으로 만든 집에서 살다가 남편과 아이 둘은 일산화탄소 중독으로 그만 죽고 말았습니다. 당시 27살이었던 저와 딸 아이 한 명만 살아 남았습니다. 29살에 재혼해 아들을 낳았으나 남편이 아파서 죽고, 2015년에 아들이 죽었습니다. 그 후로 남의 집에 얹혀 살다가 아리랑요양원에 입소하게 됐습니다. 요양원에서 따뜻하게 편하게 잘 지내고 있습니다. 집에서는 혼자 외롭게 살았지만 요양원에서는 친구도 많이 사귀고 서로 도우며 잘 살고 있습니다. 얼마 전 넘어져서 치료받고 있지만, 요양원에 살고 있어서 정말 다행이고 또 감사합니다.

‘최순금’ 어르신의 편지



1937년에 태어난 최순금입니다. 아버지가 돌아가시고, 어머니, 오빠와 함께 우즈베키스탄으로 넘어왔습니다. 자녀를 4명 두었고, 남편과 농사를 짓고 살았습니다. 남편이 사망 후 연금을 받고 아이들을 기르며 생활하다가 아들 두 명이 사고로 죽었습니다. 2009년에는 첫째 아들이 심장마비로 죽었습니다. 이후 사마르칸트로 이사해 둘째 아들과 살았으나 같이 살기 힘들고 기운도 없어, 아리랑요양원에 먼저 입소한 오빠의 소개로 들어오게 됐습니다. 아리랑요양원에 사는 것은 매우 좋습니다. 제가 요양원에 들어온 지 1년 반 만에 오빠도 죽었지만, 요양원에서 먼 친척도 만나게 됐습니다. 매일 운동도 하며 잘 지냅니다. 다른 노인들에게도 아리랑요양원 입소를 추천하고 싶습니다. 늘그막에 요양원에 살게 해 준 한국에 감사드립니다.



‘박루바’ 어르신들의 편지

저는 1930년에 블라디보스톡에서 태어나 1937년에 우즈베키스탄으로 이주해 살았습니다. 여자 형제가 5명이 있었습니다. 1940년에 아버지가 돌아가시고, 저는 결혼해 자녀를 5명 두었습니다. 연금을 받기 전까지 국영농장에서 살았습니다. 알콜중독인 남편이 술을 먹을 때면 자녀와 함께 길에서 자야 했을 정도로 남편의 술주정은 심했지만, 44년간 결혼생활을 했습니다. 1980년 남편이 뇌출혈을 앓게 되어 몸이 불편한 남편을 거두고 살았습니다. 1970년 큰 아들이 죽고 다음 해 둘째 아들이 죽어 손녀와 함께 살고 있었으나 손녀가 결혼해 우즈베키스탄을 떠나게 되었습니다. 그러던 중 조카에게서 스웨로브 지역에 요양원이 있다는 이야기를 듣게 되어 조카의 도움으로 2월에 입소하게 되었습니다. 여기서 생활하게 되어 너무 행복합니다. 젊을 때 잘 살고 싶었지만, 이렇게 늦게라도 행복하고 풍요롭게 살게 되어 좋습니다. 4끼의 식사, 프로그램, 선물, 문화공연 등을 누릴 수 있습니다. 또 요양원 생활을 하면서 한국도 방문할 기회가 있었습니다. 요양원에서 살게 되어 너무 좋고 모두가 좋습니다. 생을 마감할 때까지 요양원에서 사는 행운을 누리고 싶습니다. 그러나 밤에 옛날 일을 생각하면 죽은 자녀들과 고생했던 일이 생각이 납니다.

‘도조야’ 어르신들의 편지

저는 요양원에 오기 전에 아들과 꾸일룩에 살고 있었습니다. 자녀들은 돈을 벌러 나가고 손녀들과 대부분의 시간을 보내고 있었습니다. 자녀들은 모두 공부를 끝내고 자라서 제 곁을 떠났습니다. 요양원에 살면 모두가 잘 보살펴 줍니다. 식사도 부족하지 않게 잘 먹고, 약과 계절과 일도 잘 먹습니다. 요양원에서는 자식들이 보살펴주는 것 같습니다. 또 학교처럼 이것저것 가르쳐주어서 정말 고맙습니다.



‘아리랑요양원이 있어 감사합니다’

아리랑요양원 직원 일동

아리랑요양원이 있어서 일자리를 가지게 되었습니다. 요양원 직원으로서 일하는 환경은 매우 좋습니다. 요양원의 입소어르신들을 우리는 모두 잘 보살피고 있습니다. 어르신들이 심심하지 않게 매일매일이 잔칫날처럼 지내도록 돕고 있습니다. 어르신들과 지내면서 우리들의 성격도 바뀐 것이 많습니다. 나이 많은 사람들을 공경하게 되었고 어르신들의 이야기에 더 귀를 기울이게 되었습니다. 어르신들께 배운 것도 많이 있습니다. 요양원에서 일을 하며 한국어도 배우고, 한국말도 잘 알아듣게 되었습니다. 고려인의 풍습도 이해하고 또 함께할 수도 있었습니다. 즐거운 날도 많이 있지만 슬픈 날도 있습니다. 바로 어르신들이 돌아가신 날입니다. 올해로 최발렌티나 할머니가 돌아가신 지 2년이 되었습니다. 최발렌티나 할머니가 해주신 말씀을 잘 기억하고 있습니다. 37년에 강계 이주하여 아버지가 실종된 채 어머니와 함께 고생했던 이야기, 추운 날 천으로 된 신발을 신고 살며 힘들게 살았어도 이겨내고 잘 살았다는 이야기 등이 잊혀지지 않습니다. 우리 직원들은 KOFIH에 매우 감사하게 생각합니다. 우리 직원들은 여기 계신 할머니, 할아버지들과 함께 오래오래 행복하게 잘 살겠습니다.

제4절

해외재난 긴급보건의료
지원사업

01.
해외재난 긴급구호사업



10.1.20. 아이티 긴급구호대 파견

미얀마 사이클론 긴급구호대

2008년 5월 사이클론 나르기스(Nargis) 강타로 인해 미얀마에서 발생한 사망자는 최대 10만여 명, 실종자는 20만여 명에 이르는 것으로 나타났다. 5월 11일 유엔 인도주의업무조정국(UN OCHA)에 따르면, 약 10만 2천여 명이 사망했고 이재민 수는 19만 9천여 명에 달한다고 하였다. 미얀마 정부는 국제사회에 구호를 요청했고, 우리나라도 미얀마 피해지역에 정부 차원의 긴급구호대 29명을 파견했다. 재단도 의료지원팀을 구성, 6월 5일부터 14일까지 미얀마 '꽁양곤' 지역에서 구호활동을 펼쳤다.

아이티 지진피해지원

재단은 2010년 1월 12일 진도 7.0의 지진 발생으로 큰 피해를 입은 아이티를 지원하기 위한 정부 차원의 긴급구호대 파견을 2차례에 걸쳐 25명의 의료진을 파견했다. 의료진 파견과 함께 한국로타리클럽, 한국제약협회, 대한건축사협회 등의 후원으로 의료장비 174종, 의약품 74종의 의료물자를 지원했다. 파견된 의료팀은 아이티 난민촌이 형성되어 있는 축구장에 대한민국 단독 진료소를 개소하여 총 15일간 약 1,525명을 진료하고 돌아왔다.

일본 지진 피해 9일간의 비상대기

2011년 3월 11일 일본 동북지방에서 규모 9.0의 미증유의 강진이 발생했고 최대 높이 40m의 지진 해일이 덮쳤다. 피해규모가 커 재단은 국제기구들의 웹사이트를 모니터링하며 지원단 파견에 대비하고 있었다. 그러나 원자력 발전소 방사능 유출 문제 등으로 의료지원팀 대기상황은 계속되었다. 대기 인원이 157명까지 늘어났었으나, 일본 정부가 지원을 받지 않겠다는 공식 입장으로 9일간의 대기 상황이 종료되었다.



10.1.22. 아이티 2진 활동

필리핀 태풍재난지역 긴급구호대 의료팀 파견

2013년 11월 8일 필리핀의 중부인 레이테주를 강렬한 태풍 하이옌이 강타했다. 관측사상 최대의 크기이며, 초

속 379m로 거칠게 휘몰아친 이 태풍은 가옥의 지붕을 날려 박살냈고, 6m 높이의 해일까지 발생해 이 지역을 쓸대밭으로 만들었다. 이로 인해 1만 2천 명의 사상자가 발

해외재난 긴급구호지원 및 교육 연혁

연도	사업 내용
2006. 8.	- 레바논 의약품 긴급지원
2006. 8.	- 북한 평안남도, 강원도 금강군, 북고성군 등 북한 수해지역 의약품 지원
2007. 3.	- '해외긴급구호에 관한 법률' 제정
2007. 8~11.	- 북한 강원도, 평안남도, 함경남·북도 수해지역 긴급지원(방역물품, 의약품 등)
2008. 6.	- 미얀마 사이클론 피해 대한민국 해외긴급구호대 의료지원팀 파견 (총 29명 파견)
2008. 10.	- 라오스 수해피해 의약품 지원
2009	- 해외긴급구호 보건의료인력 기초과정 교육(30명)
2009. 9.	- 몽골 울란바타르 및 홉스골 지역 보건의료인 대상 응급의료 교육 실시(159명)
2010	- 해외긴급구호 보건의료인력 기초과정 개발 및 교육(328명)
2010. 1.	- 아이티 지진피해 대한민국 해외긴급구호대 의료지원팀 1, 2차 파견 (총 25명 파견)
2010. 2.	- 아이티 지진 피해 지역 의약품(항생제, 소염진통제 등), 구호품(식량, 의류 등) 지원
2011	- 해외긴급구호 보건의료인력 기초과정 교육(291명)
2012	- 해외긴급구호 보건의료인력 기초과정 교육(367명) - 해외긴급구호 보건의료인력 심화과정 개발 및 교육(60명)
2012. 8.	- 대한민국 해외긴급구호대 의료팀 이동식병원 구축 완료
2013	- 해외긴급구호 보건의료인력 심화과정 교육(101명)
2013. 11.~12.	- 필리핀 태풍피해 대한민국긴급구호대 의료지원팀(KDRT) 1~4차 파견 (총 80명 파견)
2014	- 해외긴급구호 보건의료인력 기초과정 교육(97명) - 해외긴급구호 보건의료인력 심화과정 교육(54명) - 해외긴급구호 보건의료인력 교육 평가 및 보수교육 개발
2014. 12.	- 시에라리온 에볼라 위기대응 대한민국 해외긴급구호대(KDRT) 1~3차 파견 (총 24명 파견)
2015. 1.	- 네팔지진피해지역 대한민국 해외긴급구호대(KDRT) 의료지원팀 파견 (총 15명 파견)
2015	- 해외긴급구호 보건의료인력 기초과정 교육(122명) - 해외긴급구호 보건의료인력 심화과정 교육(57명) - 해외긴급구호 보건의료인력 보수과정 교육(60명)

생했으며, 420만 명의 이재민들이 생겨났다. 재단은 11월 13일부터 12월 15일까지 4차에 걸쳐 필리핀 태풍재난지역 긴급구호대 의료팀 총 80명(KOFIH 39명, 국립중앙의료원 39명, 보건복지부 2명)을 파견하였고, 약 한 달 간 총 6,672명을 진료하였다.

시에라리온 에볼라 위기대응

2014년 치사율이 90%에 이른다는 ‘에볼라 바이러스’가 서아프리카 지역에서 급속도로 퍼지면서 전 세계를 뒤흔쳤다. 에볼라 바이러스 감염자가 가장 많은 국가인 라이베리아 정부는 학교와 시장을 폐쇄했으며, 인접국인 시에라리온 정부는 국가비상사태를 선포하고 나섰다. 우리 정부는 시에라리온에 해외긴급구호대를 파견하기로 결정했다. 우

리 재단에서 긴급구호대 파견 전 국내 교육을 실시하였고, 2014년 12월부터 2015년 2월까지 1~3차에 걸쳐 총 24명의 해외긴급구호대(KDRT) 의료팀을 파견하였다.

네팔 지진피해 긴급구호대 의료팀 파견

정부는 2015년 4월 27일 네팔 지진피해 지원을 위해 기파견한 선발대의 현지상황 보고 및 건의를 바탕으로 기파견한 탐색구조대(10명)에 이어 5월 1일 총 32명 규모의 긴급구호대를 네팔에 추가파견기로 결정하였다. 네팔 지진피해 긴급구호대 의료팀은 재단 인력풀 소속 의료진과 국립중앙의료원 의료진으로 구성하였으며 응급의학과, 정형외과, 마취과, 감염내과 의사, 약사, 간호사, 응급구조사 및 행정요원 등이 참여했다.



10.1.22. 아이티 2진 활동

02. 해외 긴급구호 인력 교육



2009년 해외긴급구호(5차 교육)

해외긴급구호 보건의료인력 양성사업

재단은 '해외긴급구호에 관한 법률'에 의거, 해외재난 시 피해지역에서 대한민국 해외긴급구호대(KDRT)로 긴급구호 의료지원활동을 할 전문 의료인력을 양성하고 있다. 2010년도부터 본격적인 해외긴급구호 보건의료인력 기초교육이 시작되었으며, 기초과정에서 다루지 않은 실습·훈련 위주 교육의 필요성이 제기되어 2012년 심화교육과정을 개발하였다.

동년부터 2015년까지 기초교육 이수자를 대상으로 토론, 모의훈련 위주의 심화교육과정 실시하고 있다. 이후에 2015년도에는 기초 및 심화 이수자들을 대상으로 새롭게 개발된 보수교육을 실시한 바 있다. 2015년

까지 1,235명의 의료인력이 기초교육과정을 이수하였으며, 이 중 272명이 심화교육과정이 이수하여 해외긴급구호 전문 의료인력을 확보하였다. 이들 중에서 60명은 보수교육을 수료하였다. 본 교육을 통하여 양성된 해외긴급구호 보건의료 전문인력은 2013년 11월 발생한 필리핀 태풍 피해지역인 타클로반에서 긴급 의료지원을 적극적으로 펼쳐, 한국의 인도주의적 활동에 기여하였다. 또 2014~2015년 에볼라 위기 대응 해외긴급구호대(KDRT) 의료팀의 파견 전 국내 교육을 담당하기도 했다. 재단은 이러한 해외긴급구호 보건의료 전문인력 양성 및 확보를 위하여 보건의료인력 교육사업을 지속적으로 추진하고 있다.

해외긴급구호 보건의료인력 교육 실적

구분		2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	총계
기초	교육횟수	1회	5회	3회	4회	-	2회	3회	18회
	수료인원	30명	328명	291명	367명	-	97명	122명	1,235명
심화	교육횟수	-	-	-	2회	4회	2회	2회	10회
	수료인원	-	-	-	60명	101명	54명	57명	272명
보수	교육횟수	-	-	-	-	-	-	2회	2회
	수료인원	-	-	-	-	-	-	60명	60명

대한민국 해외긴급구호대(KDRT) 훈련 참가

일시	훈련 · 교육 내용
2009. 5.	제1차 ARF DiREx 훈련 참가
2010. 5. 25~5. 26.	해외긴급구호 관계부처 합동 모의훈련
2011. 3. 13~3. 19.	제2차 ARF DiREx 훈련 참가
2013. 4. 15~4. 19.	이동식병원 리허설 및 한 · 태국 공동개최 ARF DiREx 훈련대비 모의 훈련 (남양주 중앙119구조단)
2013. 5. 7~5. 10.	제3차 한 · 태국 공동개최 ARF DiREx 훈련 참가
2013. 9. 2~9. 6.	2013년 이동식병원 설치 및 운영 훈련 (대전 국군의무학교)
2014. 11. 14~11. 16.	대한민국 해외긴급구호대(KDRT) 2014년 이동식병원 설치 및 운영 훈련 (인천 범한판토스)
2014. 12. 8~2015. 2. 4.	에볼라 위기대응 대한민국 해외긴급구호대(KDRT) 의료팀 파견 전 국내훈련 (1~3차)
2015. 5. 24~5. 29.	제4차 ARF DiREx 훈련 참가
2016. 6. 27~7. 1.	대한민국 해외긴급구호대(KDRT) 2016년 이동식병원 설치 및 운영 훈련 (경기도 소방학교)

에볼라 위기대응 해외긴급구호대(KDRT) 의료팀 파견 전 국내 교육 실시

재단은 해외긴급구호에 관한 법률 및 해외긴급구호 선진화방안에 따라 해외재난에 파견할 해외긴급구호대(KDRT) 의료인력의 교육, 인력풀 관리, 파견자 선정지원 업무를 수행해왔다. 재단은 에볼라 위기대응 해외긴급구호대(KDRT) 의료팀의 파견 전 교육을 3차에 걸쳐 실시했다. 2014년 12월 8일부터 10일까지 1차 교육이 완료되었고, 2015년 2월 2~3차 교육이 완료되었다. 해외긴급구호대 의료팀은 12월 13일 출국한 1진을 시작으로 1~3진에 걸쳐 민 · 군 소속 의료진 총 24명을 시에라리온 가더리치 ETC에 파견했다.



11.9.20.~9.22. 해외긴급구호 보건의료 교육(서울)

대한민국에는 KDRT가 있지 말입니다

강소연

보은한양병원 간호사(KDRT 의료팀)



‘태양의 후예’와 KDRT

“선생님, 진짜로 재난 상황에서는 정형외과 의사가 개복수술도 하고 그래요? 그것도 야외에서? 게다가 우리나라 의사인데 외국에서 수술해도 되나요?” 얼마 전 드라마 ‘태양의 후예’가 인기리에 방영되고 있을 때, 같은 부서 직원이 호기심 가득한 얼굴로 내게 퍼부었던 질문이다. 재난 시 해외긴급구호대(Foreign Medical Team, FMT)의 활동이 드라마에 보이는 것과 비슷한지 궁금했던 모양이다. 내가 실제 재난 현장에 투입되는 대한민국긴급구호대(Korea Disaster Relief Team · KDRT)

대원으로 파견된 경험이 있기 때문이다.

나는 “드라마는 드라마일 뿐”이라면서 “현실 긴급 구호 현장에서는 불가능한 일들이 그럴 듯하게 연출되었으니 시청자들이 오해할 수 있겠다”고 대답했다. 그리고 “드라마 속에서 구호활동의 주요 배경으로 메디큐브라는 컨테이너형 이동식병원이나 오는데, 그것과는 다르지만 KDRT에는 해외 재난 현장에 적합한 이동식병원(Mobile Hospital) 시스템이 구축돼 있다”면서 “재난 발생 시 신속한 구호활동을 위해 설치·운영에 관한 훈련과 교육이 해마다 진행된다”는 설명을 덧붙였다. 물론 실제 긴급구호 현장은 드라마와 많이 다르지만 지진피



해 현장과 희생자들의 넋을 기리며 묵념을 하는 장면에서는 지난 경험이 떠올라 마음이 무거워지기도 했다.

KDRT와의 인연

내가 이런 KDRT를 접하게 된 건 2013년 KOI-CA 해외봉사단으로 2년간의 활동을 마치고 귀국한 뒤였다. 마침 KOFIH에서 주관하는 이동식병원 전개 훈련에 참가했고, 처음 처보는 텐트 크기와 가히 병원이라 불릴 만한 수준의 장비와 물류 규모에 놀랐다. 그 프로그램을 통해 재난 현장에서 건물이 되어 줄 에어텐트를 설치해봤고, 각종 장비들을 살펴볼 수 있었다. 현장 대처능력을 키울 수 있도록 가상 환자를 통한 시뮬레이션까지 해봤다.

그리고 같은 해 12월 나는 필리핀 타클로반에 불어 닥친 태풍 하이옌(Haiyan)의 피해로 KDRT 대원으로서 첫 파견을 나갔다. 폐허가 된 타클로반 공

항에 내려 손수 짐을 트럭에 실어 진료 장소로 이동했다. 현장에 가보니 환자들은 병원 담장을 벗어나 도로변까지 줄을 지어 기다리고 있었고, 인수인계를 받을 틈도 없이 교대 후 바로 진료를 시작했다. 물 한 모금 마실 틈도 없이 수많은 환자들을 진료한 그날 저녁 회의 시간. 대원들 대부분은 말할 기운도 없을 만큼 지쳐 있었다. “오늘 같은 방식으로 진료를 지속하면 구호팀원 전체가 탈진할 수도 있다”는 결론이 나왔다. 현지 의료팀과의 협력이 절실했다. 그리고 다음 날 근처 병원과 협력 체계를 구축하면서 좀 더 체계적이고 안정적인 진료를 할 수 있었다. KOFIH를 비롯한 보건으로 지원단체들의 도움이 있었기에 가능한 일이었다.

정말 다양한 사람들이 모여 대화와 협력으로 힘든 상황들을 헤쳐 나갔던 첫 파견의 기억이 지금도 생생하다. 덕분에 마지막 날에는 현지 관계자들로부터 감사장도 받았고, KDRT 대원으로 활동한 보람과 긍지는 더 커졌다.

네팔 지진 긴급구조 파견

2015년 4월 25일, 네팔에서 규모 7.8의 강진이 발생했을 때, 나는 주저 없이 긴급구조 파견을 지원했다. 민간병원 소속으로 2주 정도 자리를 비운다는 게 현실적으로는 어려웠지만, 동료들의 이해와 배려 속에 모든 스케줄을 접어두고 떠날 수 있었다. 함께 출국할 대원들의 절반 이상은 인천공항에서 처음 만나 어색했지만 그것도 잠시, 박태진 국립중앙의료원 팀장의 지휘 아래 한 몸처럼 움직였다.

떨리는 마음으로 도착한 한·네 친선병원 마당에 에어텐트를 치고 응급실에 장비 등을 세팅했다. 진료를 시작하고 며칠이 지나자 한 한국인 등산객이 40도 이상의 고열과 폐렴 증세로 진료를 찾았다. 에베레스트를 오르던 중 지진과 눈사태로 고립됐다가 카트만두에 가까스로 도착한 그는 며칠간 식사도 제대로 못했던 터라 상태가 매우 심각했다. 환자의 고열을 낮추기 위해 처방대로 수액을 달고 혈액검사와 엑스레이 검사를 시행한 뒤 옆에 붙여서 수시로 활력 증후를 측정했다.

한국인 등산객이 이곳에서 치료 중이라는 소식이 퍼지자 신문사와 방송사에서는 앞 다투어 취재를 나왔고, 기자들 때문에 응급실은 더욱더 혼잡해졌다. 무엇보다도 취재진의 계속되는 인터뷰 요청은 예민하고 지쳐있는 환자의 심기를 건드렸다. 결국 네팔 주재 한국대사관에 연락해 현지에서 운영되는 병원 중 집중 치료가 가능한 중환자실로 이송했다. 한밤중에 덜컥거리는 구급차를 타고 현지 병원에 도착해 환자를 내리는 순간, 사방에서 터져 나왔던 카메라 플래시 세례에 저절로 인상이 구겨진 그날의 기억이 아직도 선명하다.

그날 밤을 뒤로 하고 파견이 끝나갈 무렵, 현지 상황에 후진 파견은 필요하지 않다는 결정이 내려졌

다. 마지막 날 국립중앙의료원 의료진 일부는 네팔 현지에 남았고, 나를 포함한 다른 의료팀 대원들은 먼저 귀국했다. 그런데 귀국한 그 다음 날 네팔에는 여진이 크게 났고, 남은 대원들은 미처 짐을 수습할 겨를도 없이 한밤에 급히 숙소를 빠져 나왔다. 얘기를 들었다. 불안한 마음과 무사하리라는 믿음 사이에서 초조하게 소식을 기다렸고, 다행히 크게 다친 사람 없이 전원 무사 귀국을 했다는 말을 듣고 나서야 안심이 됐다.

KDRT 대원으로 활동한 보람과 긍지

얼마 전 KDRT 보수교육 때 다시 만난 국립중앙의료원 선생님들은 “언제 다시 파견을 나가게 될지 모르니 항상 준비 중”이라면서 변함없이 밝고 씩씩한 모습이었다. 개인 시간을 따로 내어 KDRT 교육을 받고, 예고 없는 재난 현장에 신속하게 출동하기 위해 늘 준비 중이라는 열정 가득한 KDRT 대원들과 함께여서 어깨가 절로 으쓱해지고 마음이 든든했다.

개발도상국, 북한, 재외동포, 외국인노동자 지원, 해외 긴급구조 등 전 세계에서 의료 소외계층을 지원하는 전문 ODA 리더 기관으로서의 역할이 앞으로도 빛을 발하길 기대한다. 이를 통해 전 WHO 사무총장 이종욱 박사님의 뜻을 이어받아 다른 개도국에서도 보건의료 지도자가 양성되길 바란다.

제5절

이종욱 전 세계보건기구
사무총장 기념사업

01.
이종욱 박사를 기리는 사업의 시작



‘아시아의 슈바이처’ 이종욱

이종욱 전 WHO 사무총장은 1945년 서울에서 태어나 서울대학교 의학과를 졸업하고 미국 하와이대학교 보건대학원에서 보건학 석사학위를 받았다. 대학 재학 중에 봉사하는 삶을 살기 위해 안양 성 나자로마을에서 한센병 환자들을 돌보았고 서른여섯의 나이에 남태평양 작은 섬나라 사모아에서 의료봉사활동을 펼쳤다.

그는 1983년 WHO 서태평양지역 사무처 한센병 자문관으로 국제기구 생활을 시작했다. 20여 년간 주요 요직을 거치며 뛰어난 성과를 남긴 그는 2003년 7월, 한국인 최

초로 UN 전문기구 WHO 6대 사무총장으로 취임했다. 에이즈에 맞서 ‘3by5’ 사업을 벌였고 AI 확산방지, 소아마비와 결핵 예방, 흡연 규제 등으로 탁월한 지도력을 인정받았다.

평생을 소외되고 가난한 사람을 위해 봉사하던 그를 사람들은 ‘아시아의 슈바이처’라고 불렀으며 “사이언티픽 아메리칸”은 소아마비 발생률을 세계 인구 1만 명당 1명 이하로 낮춘 그를 ‘백신의 황제’라고도 칭했다. “타임”은 세계에서 가장 영향력있는 100인’으로 그를 뽑았고, WHO 내에서는 ‘작은 거인’, ‘A Man of Action’으로 불렸다.



이종욱 서거와 기념사업의 시작

재단과 이종욱 사무총장은 깊은 인연으로 맺어졌다. 재단은 이종욱 사무총장 당선을 계기로 개발도상국과 북한에 대한 보건의료지원을 강화하고, 전문적으로 지원할 필요가 있어서 2004년 보건복지부와 보건의료 단체들이 힘을 합하여 만들어졌다. 그후 국회 특별법 제정을 통해 보건복지부 산하기관으로 거듭났으며 구원의 손길을 기다리는 지구촌 곳곳, 가난한 나라의 필요한 곳에서 생명을 살리는 다양한 사업을 통해 지원해왔고 성과를 냈다.

2006년 5월 22일 이종욱 박사는 총회 WHO 준비 중 과

로 쓰러져 서거했다. '세상에서 가장 큰 의사'를 잃은 슬픔으로 전 세계에는 애도의 물결이 일었다. 그런 연유로 이종욱 기념사업에 대한 애착이 남다르며 이 사업을 더욱 중점적으로 추진할 것을 결정했다. 이종욱 기념사업을 재단의 고유 사업으로 확정하는 재단법 개정안이 2008년 4월 30일 국회 본회의를 통과하여, 이종욱 기념사업은 재단의 사업으로 법적 지위를 획득했다.

출처: 2006-2011 KOFIH 5주년 기념 백서

02. 이종욱 공공보건기념상



2016년 제8회 이종욱 공공보건기념상 시상식 현장

이종욱 공공보건기념상 제정

이종욱 WHO 전 사무총장의 업적을 기리기 위해 재단이 후원하고 WHO가 제정, 2009년부터 매년 1회 수상하는 '이종욱 공공보건기념상'은 공공보건 분야에서 뛰어난 공헌을 한 개인(들), 기관(들), 정부 혹은 비정부 조직(들)에게 수여되는 국제적인 상으로 미화 100,000달러의 상금과 함께 매년 5월 세계보건회의의 회기 중에 수여하고 있다.

제1회 수상자 전염병·ADIS 임상면역연구센터 (조지아·IDACIRC)

2009년 제1회 수상자로 조지아의 IDACIRC (전염병·AIDS 임상면역연구센터)가 선정되었다. IDACIRC는 구 소비에트 연방국가 중 1995년 최초로 HIV·AIDS 예방법을 채택하여 전염병의 진단, 치료, 통계에 대한 업적으로 명성을 쌓은 기관이다.

그루지아의 HIV·AIDS 연구는 1985년 전염병 전문병원에 AIDS 검사실을 설치하면서 시작되었다. 이 검사실은 동유럽 최초의 진단검사실이었으며 HIV·AIDS 기

본 검사를 제공하기 시작했다. 또 HBV 혈청검사도 시행하기 시작했다. 이 센터는 조지아에서 HIV·AIDS 분야의 모든 활동을 조정, 조율하는 역할을 수행해왔다.

**제2회 수상자 액션 포 에이즈 싱가포르
(싱가포르·Action for AIDS Singapore)**

2010년 제2회 수상자로 싱가포르의 액션 포 에이즈 싱가포르(Action for AIDS Singapore)가 선정되었다. ‘액션 포 에이즈 싱가포르’는 1988년 창립되었다. 민간분야와 지역사회의 자금 지원으로 운영되는 비정부기구로 정부의 간섭으로부터 자유롭게 프로그램 내용과 전략을 이행한다. 시민들의 인식 제고 및 교육과 관련한 프로그램을 통해 콘돔 사용 장려와 안전한 성생활에 대한 메시지 확산에 노력해왔다. 대중 매체를 통한 시민교육 활동을 펼치는가 하면 유명인을 동원한 홍보효과나 콘서트와 걷기 행사 등을 이용해 에이즈에 대한 대중들의 관심을 환기시켜 왔다. 또 에이즈 환자의 장례권, HIV 감염 환자들의 거주센터 개원 등 다방면에서 에이즈 환자에 대한 차별과 싸워왔다.

**제3회 수상자 클로도미로 피카도 연구소
(코스타리카)**

2011년 제3회 수상자로 코스타리카 클로도미로 피카도 연구소(Clodomiro Picado Insitute)가 선정되었다. 시상식은 WHO 총회 기간 중인 2011년 5월 19일 오후 제네바 UN 유럽본부에서 열렸다.

3회 수상의 영예를 안은 클로도미로 피카도 연구소는 코스타리카대학 부속 연구소로 1968년 뱀 교상 프로그램을 코스타리카대학과 코스타리카 보건부가 함께 진행하면서 설립된 기관이다. 설립 동기에서도 알 수 있듯이 본 단체는 독성 동물 독에 대한 연구, 특히 뱀에 물렸을 때 이를 해독하는 것에 관한 한 독보적 위치를 점하고 있다. 뱀 해독 면역글로블린항체 생산·통제·규제에 대한 WHO 가이드라인 초안 작업 참여가 그 실증적 예이다. 독성 동물에 대한 40년 이상의 연구와 국제 과학저널을 통한 500여 개의 논문 발표, 나이지리아, 파푸아뉴기니, 스리랑카

해독제 생산작업 참여 등을 통해 해독을 포함한 면역생물학 분야에 기여하고 있다.

제4회 수상자 태평양한센병재단

2012년 4회 수상의 영예를 안은 태평양한센병재단은 태평양 도서 국가를 대상으로 한센병에 대한 진단 및 치료 사업을 하는 전문기관으로 1939년 설립되었다. 정부 당국으로부터 재정적 도움을 받지 않고 후원금 등으로 운영되는 NGO다. 하지만 사업 관련해서는 각국 보건부와와의 협력을 통해 의료인과 지역사회 보건인력 등에게 한센병의 조기 진단과 치료 훈련을 제공하는 등의 컨설턴트를 지원하고 있다. 이를 통해 지역사회 내 한센병 전염과 환자의 장애 수준을 낮추는 것이 목표다. 실제로 태평양한센병 재단은 인구 1만 명당 환자 1명 미만의 WHO 한센병 퇴치 기준보다 환자비율이 높은 서태평양 3개국 중 하나인 키리바시에서 지역사회 보건소로의 치료서비스 분산을 통해 한센병 프로그램을 일반 공중보건 프로그램으로 통합하기 위한 작업을 WHO와 함께 수행하고 있다.

**제5회 수상자 몰디브당뇨협회·귀저우성
질병관리본부 부분부장 안동(중국·An Dong)**

2013년 제5회 이종욱 공공보건기념상 수상자는 몰디브당뇨협회와 중국 귀저우성 질병관리본부 안동 부분부장의 공동 수상으로 결정되었다. 몰디브당뇨협회는 2000년에 설립된 당뇨전문협회로 자원봉사자와 DSM클리닉에



11.5.19. 이종욱 공공보건기념상 시상 및 WHO 업무 협약



16.1.25. 이종욱 공공보건기념상 수상자 선정

서 무료 진료를 받을 수 있는 제1형, 2형 당뇨병자로 구성됐다. 2009년에는 몰디브 교육부 산하 이동식 DSM 교육원을 개원했다. 2010년부터 2012년까지 세계당뇨학회 지원으로 각 섬에 1인씩 배치할 당뇨교육자를 훈련하는 'Project 200 Islands'를 실시했다. 2013년 현재 당뇨교육자 174명을 배출했다. 안동 박사는 중국 전역에 만연한 풍토성 불소증을 연구하고 예방 및 관리를 위해 노력하고 있다. 중국 남서부 산악 빈곤지역인 귀저우성에서는 난방과 취사에 석탄을 이용하고 있다. 그러나 사용하는 난로가 통풍이 잘되지 않아 지역 주민들은 만성적 불소증 독에 시달렸다. 안동 박사는 귀저우에서 26년간 풍토성 불소증의 예방 및 관리 연구에 몰두하며 예방 관리 모델을 설립, 중국 전역에 풍토성 불소증 예방과 관리를 위한 기술지원을 제공하고 있다. 그가 만든 보건교육 개입모델

은 중국 전역에 적용됐으며 그의 연구를 바탕으로 석탄연소 오염 유형 풍토성 불소증 예방 및 관리·평가법이 구축됐다. 또한 그가 속한 기술팀 주도로 무불소난로 구매법이 입법됐다. 또 귀저우성 비제시 현지자문으로 참여, 2년간 도시 전체에서 난로 993,300개를 개선, 98.2% 개선율을 보였다. 중국 위생부와 귀저우 성의 협력으로 귀저우성은 중국 최초로 석탄연소 오염 유형의 풍토성 불소증 예방 및 관리 조치를 달성했으며 이에 따라 주민 1,500만 명이 풍토성 불소증의 위협에서 벗어났다.

제6회 수상자 체코심장학회 · 시나타 시로 박사(카메룬)

2014년 제6회 이종욱 공공보건기념상 수상자는 체코심장학회와 카메룬 시나타 시로 박사의 공동 수상으로 결정되었다. 유럽에서 두 번째로 오래된 심장학회인 체코심장학

회는 1933년 프라하에서 세계 최초로 국제심장학회 총회를 주최했다. 2002년 1차 관상동맥 성형술을 통한 급성심근경색증 치료에 대한 혁신적 지침을 세계 최초로 출간했으며 2008년에는 회원주도로 범유럽 이니셔티브 'Stent for Life'를 설립했다. 체코심장학회의 활동으로 급성 심근경색 환자 수십만 명의 목숨을 구했으며 다수 환자가 정상생활로 복귀했다. 시나타 시로 박사(Sinata Koulla-Shiro)는 카메룬 공중보건부 사무차관이자 야운데 제1대학교 미생물학·전염병학 교수(MD), 야운데 중앙병원 전염병학 컨설턴트로 활동하고 있다. 2001년부터 2005년까지 카메룬 최초 AIDS관리 전략계획의 조정 및 이행을 진행했으며 최초 공인치료센터(ATC) 및 지원소(UPEC)를 건립해 보건서비스의 지방분산화 전략에 기여했다. 이는 다른 아프리카 국가에도 귀감이 됐다. 아프리카에서 항레트로바이러스제를 구입할 수 있도록 인도 제약회사들과 제네릭의약품 구매 협상을 주도하기도 했다. 카메룬에 도입된 제네릭 항레트로바이러스제 3종의 혼합요법에 대한 유효성, 내성 관련 연구팀을 주도했으며 이 결과물은 개도국에서 이 치료법이 확산되는 데 기여했다.

제7회 수상자 지중해 빈혈국제연맹(키프로스)

2015년 제7회 이종욱 공중보건기념상 수상자로 지중해 빈혈국제연맹(Thalassemia International Federation, TIF)으로 결정 됐다. 키프로스(Cyprus)에 본부를 둔 TIF는 1986년 설립된 지중해빈혈 환자·보호자를 중심으로 하는 비영리, 비정부 민간기구로, 현재 57개국 117개 지부를 가진 국제적 기구다. 이례적으로 정부나 국제적 단체의 대규모 지원을 받지 않고 성장한 단체다. TIF는 지중해빈혈 임상관리지침을 출간하고 지역별 질환 컨퍼런스를 진행하는 등 예방과 관리 프로그램, 국내외 규정·정책 개발을 이끌어냈다. 또한 보건전문가, 환자 단체, 지역사회 등을 대상으로 근거에 기반한 질환정보와 지식을 전파했다.



제8회 수상자 메스다기니아 교수와 KOFH 김인성 사무총장(왼쪽)

제8회 수상자 메스다기니아 교수(이란)

2016년 제8회 이종욱 공중보건기념상 수상자로 메스다기니아(Dr. Alireza Mesdaghinia) 테헤란의대 공중보건학 교수가 선정됐다. 메스다기니아 교수는 이란 공중보건과 지중해 동부 지역 공중보건 인력양성을 위해 헌신한 공로를 인정받았다. 메스다기니아 박사는 28년간 테헤란의과대학 공중보건대학교 학장으로 재직하면서 박사, 이학석사, 공중보건학 석사과정을 신설해 이란 및 지중해 동부 지역에서 활동하는 공중보건학 전문가를 배출해왔다. 이란 및 지중해 지역 공중보건학 교수 500여 명은 메스다기니아 박사가 설립한 공중보건학 석사과정으로 학생들을 가르치고 있다. 박사는 200여 편이 넘는 공중보건학 논문을 학술지에 게재하는 등 광범위한 연구를 진행한 학자로 10개 이상 공중보건학술지를 창설하는 데 관여했다. 2008년부터는 환경보건학회지 의장직을 맡고 있다. 또한 이란 보건 의료교육부 내 공중보건실 부책임자로 공중보건 발전을 위한 국가적 프로그램들을 관리한 바 있다.

03.

이종욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업



08.5.26. 이종욱 2주기 추모 사진전

1주기 묘비 제막식 및 추모식

2007년 5월 22일 열린 이종욱 사무총장 서거 1주기 추모식은 재단에 있어 중요한 의미를 갖는다. 이종욱 박사 서거 이후 재단 내부에서 논의되었던 기념사업을 대외적으로 천명한 날이었기 때문이다. 2007년 5월 22일 이종욱 WHO 사무총장 서거 1주기를 맞아 이를 추모하는 조찬 추모모임이 있었다. 추모모임에는 보건복지부, 외교부, 통일부 등 정부부처 및 보건의료 단체 지도자, 학계 인사, 유가족, 친우, 외교사절 등 100여 명이 대거 참석해 뜨거운 추모 열기를 보여주었고 가난한 나라의 질병퇴치와 건강증진을 위해 노력한 이종욱 사무총장의 훌륭한 업적과 숭고한 정신을 기리는 뜻깊은 행사로 진행되었다.

이어 대전 국립현충원 국가유공자 묘역에서는 의장대의 안내 속에 지인 및 유가족 등 30여 명이 참석한 가운데 참배 및 묘비 제막식 행사가 거행되었다.

2주기 추모 사진전

재단은 2008년 5월 이종욱 박사 서거 2주기를 맞아 5월 26일부터 6월 1일까지 1주일간 서울 청계천 광고갤러리에서 이종욱 박사 추모 사진전을 개최했다. 서울시민부터 강원도 삼척에서 올라온 주민들까지 남녀노소 30여 만 명이 다녀간 사진전은 이종욱 박사의 육십 평생 일대기와 수장이 되어 2006년 5월 WHO 총회 준비 중 작고하기 전까지 '지구촌 질병 파수꾼'으로서 활동한 시간의 기록을 사

진으로 보여 주어 그의 고귀한 삶을 다시 한 번 돌아보는 뜻깊은 계기가 되었다.

추모 사진전에 앞서 재단은 2007년 9월 WHO 서태평양 지역 총회가 열린 제주 국제컨벤션센터에 홍보관을 설치, 이종욱 박사의 기념 사진전을 연 바 있다. 기념 사진전은 WHO 재직기간 동안 이종욱 박사의 전 세계적 활동상 및 훌륭한 업적, 소박한 일상생활을 한눈에 알 수 있도록 정리해 눈길을 끌었다.

4주기 추모 전시회

재단은 이종욱 박사 서거 4주기를 맞아 2010년 5월 25일부터 30일까지 6일간 서울 지하철 3호선 경복궁역 내 메트로미술관 2관에서 추모 전시회를 열었다. 이종욱 박사 흉상 제막식과 해외 보건의로지원 우수사례 공모전, 이종욱 총장 추모 UCC 공모전 등에 대한 시상식으로 시작된 전시회는 이종욱 총장의 유가족 및 보건의로 관계자 약 1백여 명이 참석한 가운데 엄숙히 치러졌다.

전시회가 열린 6일간 총 관람객은 5만여 명에 이르렀다. 전시기간 중 관람객 138명을 대상으로 이종욱 총장에 대한 인식 설문조사 결과 이 전 총장을 ‘안다’고 답한 사람(75%) 중 이 전 총장이 WHO 사무총장이었다는 사실을 아는 사람은 49%로 절반에 그치고 있는 것으로 나타났다.

이종욱 총장 흉상 제막식

재단은 이종욱 총장 서거 4주기를 맞아 그의 숭고한 정신을 기리고 보다 많은 사람들에게 알리기 위해 이종욱 총장 흉상을 제작, 2010년 5월 25일 서울 지하철 3호선 경복궁역 메트로미술관에서 개최된 이종욱 4주기 추모 행사에서 제막식을 가졌다.

이종욱 총장 흉상은 김수환 추기경의 흉상을 제작한 조각가 원승덕 씨가 맡았다. 제막식에서 원승덕 씨는 “이 총장의 베푸는 정신, 봉사하는 사람의 정신을 담기 위해 노력했다”고 밝혔다. 이날 유가족을 대표해 행사에 참석한 이종욱 총장의 친동생인 이종오 교수(명지대)는 “흉상이 제작되고 묵묵히 봉사하는 사람들에 대한 시상까지 이뤄져 뜻깊게 생각한다”고 감사의 인사를 전했다.



10.5.25. 이종욱 4주기 추모 행사 - 흉상 제막식

5주기 추모 행사

재단은 이종욱 박사 서거 5주기를 맞아 2011년 5월 22일부터 7월 20일까지 어린이들을 대상으로 ‘이종욱 알기’ 온라인 퀴즈대회를 열었다. 재단 홈페이지(www.kofih.org)를 통해 진행된 퀴즈대회는 많은 어린이들이 이종욱 사무총장에 대해 알고 제2의 이종욱이 되어 세계 무대에 진출할 꿈을 키우도록 하기 위해 기획되었다. 퀴즈대회가 진행되는 동안 매일 참가자 3명을 추천해 문화상품권을 지급했고, 정답자 중 추천을 통해 우수상과 대상을 선정해 모두 203명의 어린이가 상품을 받는 행운을 누렸다.

퀴즈대회는 우리나라의 위상 및 경제규모를 고려할 때 국제기구 진출 비율이 너무 낮아 젊은 세대들의 시야를 보다 넓고 높게 가지게 하는 ‘제2의 이종욱’ 양성을 위한 인적, 물적 투자가 시급한 상황에서 시의적절하다는 평가를 받았다.

이종욱 전기 영문판 발간 및 발간기념회 개최

2012년 5월 22일 제131차 세계보건총회가 열리는 스위스 제네바에서 이종욱 WHO 전 사무총장의 일생을 담은 영문판 전기 출간기념회가 열렸다. 이 전 총장의 기일에 열린 출간기념회에는 이종욱 전 총장의 부인 가부라키 레이코 여사, 마거릿 쉐 WHO 사무총장, 임채민 보건복지부 장관, 한광수 당시 KOFIH 총재, 이 전 총장과 함께 일했던 WHO 직원들과 각국 보건의로 관계자 등 100여 명이 참석했다. 마거릿 쉐 WHO 사무총장은 기념사에서 “이종욱 전 총장의 전기는 감동적인 삶을 살다가 간 비범한 인물에 대한 기록”이라고 말했다. 이 전 총장 재직 시

연설문 담당관이었던 전기 작가 데스몬드 에이버리는 “전기를 쓰면서 놀라운 용기와 상상력을 지닌 한 인간을 만날 수 있었다”고 덧붙였다. 이번 전기 출간은 재단과 WHO가 공동으로 비용을 부담해 추진한 것으로 WHO 역대 사무총장에 관한 전기로는 처음이다.

WHO 발간 이종욱 평전, 국문판 발간 국내 시판

2013년 WHO가 발간한 “이종욱 평전” 국문판이 출간됐다. 초판 3,000부를 발행하여 그중 2,000부를 전국 공공도서관에 배포하고, 1,000부는 시중에 유통했다. 이종욱 박사의 업적을 기리고 이종욱 WHO 사무총장 및 재단 인지도를 제고하는 이 사업은 시중 발매 후 초판 1,000부를 완판하고 재판(2쇄)을 인쇄했을 만큼 독자들로부터 큰 관심을 불러일으켰다. 또 이 책은 한국출판문화산업진흥원 2014년 2월 청소년 권장도서로 선정되기도 했다. 재단은 출간과 동시에 대국민 이종욱 기념사업으로 “이종욱 평전” 공모전을 열었으며, 총 334편의 응모작 중에서 일반부, 학생부 각 11명을 선발하여 총 4,400만 원의 상금을 지급했다.

이종욱 그림 공모전

재단은 2015년 대국민 이종욱 기념사업의 일환으로 ‘이종욱 그림 공모전’을 진행, 총 145점 응모작 중 21명을 선발하여 총 4,400만 원의 상금을 지급했다. 공모전 우수작품은 2015년 5월 18일부터 5월 24일까지 청계천 광고갤러리 전시회에서 전시되어 이종욱 사무총장 업적에 대한 이해도를 높였다.

이종욱 전 WHO 사무총장 서거 10주년 기념 엽서 제작

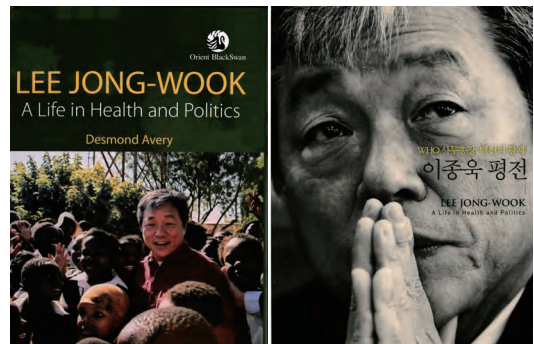
재단은 2016년 이종욱 전 WHO 사무총장 서거 10주기를 기념하여 기념엽서를 제작했다. 2015년 말부터 우정사업본부와 협의를 거쳐 제작된 이 엽서는 총 4만 7,000장이 제작되었으며, 이 엽서는 이종욱을 기억하며 그를 기리는 사람들을 위한 특별한 애장품이 될 것이다.

이종욱 박사 서거 10주기 추도식

제69차 세계보건총회가 진행 중인 UN 유럽본부에서 2016년 5월 24일 오후 12시 30분(스위스 제네바 현지시각), WHO 제6대 사무총장인 이종욱 박사 서거 10주기 추도식이 진행되었다. 세계보건기구와 한국국제보건료재단이 공동주관한 이번 추도행사에는 보건복지부 정진엽 장관, WHO 마거릿 찬 사무총장, 부인 가부라키 레이코 여사를 비롯하여 이종욱 사무총장과 함께 일했던 WHO 전·현직 인사 등이 참석하였다. 정진엽 보건복지부 장관은 추도사를 통해 “이종욱 사무총장이 23년간 WHO에서 재직하며 이룬 성과”를 언급하며 그의 갑작스러운 죽음에 대한 안타까움을 표했다. 아울러 “WHO 본부에서 진행되는 이번 추도행사를 통해 전 세계 보건인이 이종욱 전 사무총장의 공적을 한 번 더 기억하고, 질병없는 삶을 향한 고인의 의지를 계속 이어나갈 수 있게 되길 바란다”고 말하였다.



16.5.24. 이종욱 박사 서거 10주기 추도식



이종욱 국·영문 전기



이종욱 제6대 WHO 사무총장 기념사업 그림 공모전
 [대상작] 생명의 씨앗을 지켜준 고마운 분 - 권다혜(서울공연예술고등학교 1학년)



이종욱 전 WHO 사무총장 서거 10주년 기념 엽서

04. 이종욱 후진 양성 프로그램

청소년을 위한 국제기구 진출 세미나

재단은 이종욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업의 일환으로 국제기구에 관심이 있는 청소년들에게 정보를 제공하기 위해 세미나를 개최하고 있다. 2009년 박문주(WHO Technical Officer), 2010년 조형석(WHO Finance Officer) 씨를 강사로 초빙, 국제기구에 진출하기 위한 구체적이고도 생생한 정보와 방법을 제공했다. 강연에는 국제기구 진출을 꿈꾸고 있는 대학생을 비롯 외국 어고등학교에 재학 중인 고등학생, 보건의료 관련기관에서 일하는 직장인, 대학에서 학생을 가르치고 있는 교수, 대학 부설 연구소 연구원 등 다양한 계층이 참석하여 국제기구에 대한 우리 사회의 높은 관심을 증명하고 있다. 세미나에 참석한 사람들은 '인터넷 검색으로는 도저히 알 수 없는 귀중한 정보들'이라며 강연에 대해 만족감을 표현했다.

이종욱 글로벌 영프런티어

재단은 이종욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업의 일환으로 보건복지부와 함께 '이종욱 글로벌 영프런티어'를 선발, 세계보건기구 서태평양지역 총회(사무처장 신영수)에 옵저버 자격으로 참가를 시켜 보건의료계의 차세대를 이끌어갈 젊은이들에게 견문을 넓히는 작업을 하고 있다.

'이종욱 글로벌 영프런티어' 1기는 2009년 처음 선발되었고(대학생, 고등학생 10명), 2기는 2010년 보건의료계 대학(원)생으로 8명이 선발되어 WHO 서태평양지역 총회에 참석했다. 2015년까지 이종욱 글로벌 영프런티어는 제 1~9기까지 총 72명을 선발하여 지원해오고 있다.

이종욱 글로벌 영프런티어 1~9기

연도	사업 내용
2009	제1기 - 대학생, 고등학생 10명
2010. 5. 25~5. 26.	제2기 - 보건의료계 대학(원)생으로 8명이 선발되어 WHO 서태평양지역 총회 참석
2011. 3. 13~3. 19.	제3기 - 보건의료전공 대학생 8명 선발, 제62차 서태평양지역총회 참관 기회 제공
2013. 4. 15~4. 19.	제4기 - 총 10명 WHO 인턴십 참가경비 지원(WHO 본부 및 WPRO 각 1명, 3,000천 원/명) WHO 등 국제기구 방문 프로그램 운영(보건대학원생 8명, '13. 1. 스위스)
2013. 5. 7~5. 10.	제5기 - 11명 선발 WHO 본부 7명, WPRO 3명, WHO 라오스국가사무소 1명 대상 총 3,900만 원
2013. 9. 2~9. 6.	제6기 - 2명 선발 지원 제7기 - 11명 선발 지원 WHO 본부 12명, WPRO 1명, 총 8,400만 원
2016. 6. 27~7. 1.	제8기 - 3명 선발 지원 제9기 - 9명 선발 지원 WHO 본부 10명, WPRO 2명

수혜자 편지

액션 포 에이즈 싱가포르 (Action for AIDS Singapore)에서 보내온 편지



From



로이 찬 (Roy Chan) 교수

액션 포 에이즈 싱가포르 대표

제2회 이종욱 공공보건기념상 수상

액션 포 에이즈가 명예로운 이종욱 공공보건기념상의 두 번째 수상자로 선정되어 큰 영광이었습니다. 이는 의미 있는 변화를 만들어 냈으므로 오랜 기간 싱가포르 HIV·AIDS 프로그램에 긍정적인 영향을 주고자 했던 저희의 노력에 큰 몫을 했고, 목표와 미션 달성을 위한 동력이 되었습니다.

액션 포 에이즈의 프로그램은 3가지 방식으로 구성됩니다. 첫째 HIV 예방에 관한 정보와 물품에 대한 접근성 강화, 둘째 조기 검진 독려를 통한 HIV 검사의 접근성과 이용률 확대, 셋째 신규 진단자가 치료와 지원을 받을 수 있도록 연결하는 것이 그것입니다. 또한 HIV 감염자의 참여를 독려하는 등 많은 프로그램을 통해 낙인을 없애는 전략을 지지하고 시행해왔습니다.

혁신적인 전략을 사용함으로써 직접 영향을 받는 주요 지역사회의 관심을 유도하고 있고, 여기에는 정확한 정보 제공, 무료 HIV 검사 쿠폰 및 피임도구 분배, 소셜 미디어와 네트워크를 활용하는 방법이 포함됩니다.

또한 싱가포르 내 최대 규모의 익명 HIV 검사 서비스도 제공합니다. 모바일 검사 서비스를 운영하는 것과 더불어 고위험군 개인이 자주 찾는 지역의 원활한 검사를 위한 이동 차량을 사용함으로써 서비스를 확장 및 확대하였으며, 이는 지원 사업의 중요한 요소 중 하나입니다.

앞서 말한 내용과 관련하여 무엇보다 중요한 것은 신규 HIV 진단자, 특히 재정적인 어려움이 있는 사람이 치료를 받을 수 있게 연결함으로써 사각지대가 생기지 않도록 하는 것입니다. 액션 포 에이즈는 이를 해결하기 위해 다양한 보조금 프로그램을 운영하여 HIV 감염자와 그 가족을 지원하고 있습니다.

수혜자 편지

태평양한센병재단에서
보내온 편지

From

**태평양한센병재단**

제4회 이종욱 공공보건기념상 수상



키리바시공화국 : 피부과 진료를 준비하는 태평양한센병재단팀

이종욱 공공보건기념상을 수상한 이후 태평양한센병재단은 운영에 있어 몇 가지 변화를 일구었습니다. 태평양 지역의 두 국가에서 공공보건 활동을 확장할 수 있었고 태평양 지역을 아울러 모든 직원이 워크숍에서 팀으로 만나 아이디어를 교환할 수 있었습니다.

키리바시공화국은 중앙 태평양 열대지역에 위치한 도서국입니다. 32개의 산호섬과 하나의 산호섬이 적도에 걸쳐 3,500,000km² 내에 흩어져 있습니다. 경제적으로 봤을 때 키리바시공화국은 세계에서 가장 가난한 국가에 속하며 천연자원도 부족합니다. 세계보건기구의 한센병 퇴치 목표 수준을 크게 웃돌뿐 아니라 환자 수 또한 지난 10년간 지속적으로 증가했습니다. 이에 태평양한센병재단은 키리바시공화국 보건부와 업무협약서를 체결하여 심화 연수 및 전문가 상담 서비스를 제공하는 프로그램을 시작했습니다. 이종욱 공공보건기념상은 해당 프로그램을 더욱 강화시켜 주민 인식제고 프로그램으로 확장되었고 집에서 한센병 환자 접촉여부를 판



사모아독립국 :
접촉 후 예방을 위한 화학요법 실시 전 접촉자 검진

별할 수 있도록 했습니다. 또한 한 명의 상담사와 여섯 명의 뉴질랜드 의사로 구성된 피부 진료 소도 열었습니다. 피부 증상이 있다면 누구나 진료를 이용할 수 있으며 피부 증상 진단 및 치료와 동시에 한센병 검사도 할 수 있습니다. 이는 자발적인 방문을 독려하여 검진을 받을 수 있는 매우 성공적인 방법으로 증명이 되고 있습니다.

한센병은 태평양 국가인 사모아독립국에서도 계속 문제로 남아있으며, 태평양한센병재단은 사모아독립국의 보건부와 지난 수년간 한센병의 부담을 줄이기 위한 전략을 위해 협력해왔습니다. 이종욱 공공보건기념상을 수상함으로써 한센병 감소를 위한 노력도 강화되어 상담사의 방문 횟수가 늘어났고, 특히 마을 수준에서 더 많은 직원이 교육을 받고 있습니다. 한센병 접촉자의 경우 그렇지 않은 사람보다 감염될 확률이 훨씬 높다는 연구 결과가 나온 바 있습니다. 하지만 한센병 치료제인 리팜피신을 연 1회, 2년 복용할 경우 접촉자의 감염 확률은 60%에서 70%나 줄어들 수 있습니다. 이는 사모아독립국에서의 한센병 부담을 크게 줄일 수 있는 기대가 큰 사업이라고 할 수 있습니다.

태평양한센병재단은 여섯 개의 태평양 도서국기에 직원과 자원봉사자를 파견했습니다. 이종욱 공공보건기념상 수상 덕분에 처음으로 모든 사람이 한자리에 모이는 즐거운 행사를 할 수 있었습니다. 워크숍을 열고 최신 정보 및 아이디어를 교환하는 것이 매우 유용하다고 판단되어 2년에 한 번 이러한 행사를 위한 자금을 지원하기 위해 노력하고 있습니다.

제6절

의료자원 지원사업

01. 의료물자 수집 및 지원사업



14.8.19. 의료기기 지원사업 워크숍

의료물자 수집 및 지원사업

우리나라와 같이 의료기술이 발달한 일부 국가에서는 첨단의료기기들이 하루가 다르게 개발되어 신제품으로 교체된다. 충분히 사용 가능한 상당수의 의료기기들이 그저 구형제품이라는 딱지를 달고 수명을 마친다. 하지만 개도국의 많은 나라들은 아직도 MRI나 CT 등의 첨단 의료기기는 고사하고 엑스레이 기기, 광학 현미경조차 부족한 지역이 많다. 재단은 바로 이렇게 아직 충분히 활용가치가 있는 중고 의료기기, 의약품, 의료소모품 등을 개인, 병원, 기업 등으로부터 후원받아 수집하여 이를 필요로 하는 국

의료자원지원 주요사업

- 중고 의료기기 수집, 수리, 지원
- 각 사업팀 기술지원
- 후원 의약품 입출고 관리
- 개도국지원 의료기기 선정
- 기지원국 의료기기 사후관리
- 해외간급구호 물품 관리 및 지원
- 의공학 기술인력 초청 교육 연수

가, 단체, 무료진료소 등에 지원하는 사업을 2007년부터 실시해오고 있다. 재단은 경기도 양주에 의료기기지원센터를 건립하여 이러한 의료기기 및 의약품, 의료소모품 등을 후원받아 이를 필요로 하는 국가들에게 무상으로 지원하여 '모든 사람이 건강한 지구촌' 구현에 기여하고 있다. 또한 재단이 기지원한 의료기기에 대한 유지보수와 국내 의료공학 전문기술 전수 등을 통해 보건의료시설 관리체계 구축을 지원하는 기술교육사업도 함께 실시하고 있다.

의료기기, 의약품 등 후원물품 등의 수집은 먼저 사업추진 계획을 수립하고 확정하는 일에서 출발한다. 그다음 수집 및 지원 기준에 맞춰 기획과 설계를 한 후 후원품 수집 절차에 들어간다. 수집 후 지원 과정을 마친 후 마지막으로 해당 사업에 대한 평가분석 및 결과를 정리하는 과정으로 의료자원 지원사업은 수행된다.

의료기기 · 의약품 등 후원물품 수집 및 지원



후원물품은 몇 가지 기준에 의해 수집된다. 중고 의료기기 일 경우 수리부품 및 소모품 공급이 3년 이상 가능한 제품 일 것, 매장 전시 및 데모용으로 사용한 제품(출고일로부터 2년 미만)일 것, 보상판매로 수집된 제품(출고일로부터 4년 미만)일 것, 정밀기술 점검을 통하여 수리 후 3년 이상 사용가능 제품일 것 등 철저한 수집 기준 및 품질평가를 거쳐 중고 의료기기를 수집한다. 의약품일 경우 기탁일로부터 유효기간이 1년 이상인 제품일 것, 기탁일로부터 유효기간이 6개월 이상 1년 미만인 제품 중 즉시 지원이 가능한 제품일 것 등의 기준을 따른다. 의료 소모품의 경우 기탁일로부터 유효기간이 1년 이상인 제품에 한해서 후원을 받고 있다.

후원품의 지급 기준은 의료기기일 경우와 의약품 및 의역 소모품일 경우가 다르다. 먼저 의료기기인 경우 재단 사업으로 수행하고 있는 국가 내의 기관, 중점협력국(CPS) 국가 내의 보건부 산하 병원 및 기관, 재외동포 및 외국인 근로자 진료를 위한 국내외 병원 및 기관으로 제한하고 있다. 의약품 및 의료소모품의 경우 해외의료봉사, 외국인근

로자 무료진료, 다문화가정 무료진료 등으로 구분하여 지급 기준을 다르게 적용한다. 또한 이렇게 지원된 물자는 재단 자체 모니터링을 통해 부실 및 허위사용 등을 점검하게 된다.

의약품, 의역소모품의 후원품 지급 기준

- 해외의료봉사 / 1,000만 원 이하 / 분기별 1회(년 4회) / 1년 이상
- 외국인근로자 무료진료 / 1,500만 원 이하 / 분기별 1회(년 4회) / 6개월 이상
- 다문화가정 무료진료 / 1,500만 원 이하 / 분기별 1회(년 4회) / 6개월 이상

의료물자 수집 및 지원사업의 발전

연도	사업 내용																
2006.8	위치 : 경기도 양주시 남면 한산리 580번지 건축규모 : 지상 1층 295평 (부지 3,460㎡) 내부시설 : 보관실, 검사실, 수리실, 세정실, 기자재실, 사무실 및 회의실 등 실적 : 중고 의료기기 수집 총 580여 종																
2007	수집 실적 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">구분</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">품명</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>의료기기</td> <td>초음파진단기 등 97점</td> </tr> <tr> <td>의료비품</td> <td>필름판독기 등 1,310점</td> </tr> <tr> <td>일반비품</td> <td>의자 등 7,489점</td> </tr> <tr> <td>일반장비</td> <td>구급차 1대, 검진차량 1대</td> </tr> <tr> <td>의약품</td> <td>에피네프린주사액 등 10,040점</td> </tr> <tr> <td>의료기구</td> <td>Bandage Scissors 등 5,161점</td> </tr> <tr> <td>진료재료</td> <td>거즈 등 58,860점</td> </tr> </tbody> </table>	구분	품명	의료기기	초음파진단기 등 97점	의료비품	필름판독기 등 1,310점	일반비품	의자 등 7,489점	일반장비	구급차 1대, 검진차량 1대	의약품	에피네프린주사액 등 10,040점	의료기구	Bandage Scissors 등 5,161점	진료재료	거즈 등 58,860점
구분	품명																
의료기기	초음파진단기 등 97점																
의료비품	필름판독기 등 1,310점																
일반비품	의자 등 7,489점																
일반장비	구급차 1대, 검진차량 1대																
의약품	에피네프린주사액 등 10,040점																
의료기구	Bandage Scissors 등 5,161점																
진료재료	거즈 등 58,860점																

연도	사업 내용
----	-------

2007	지원 실적																																																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">구분</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">품명</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">지원처</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8" style="text-align: center; vertical-align: middle;">북한</td> <td>의료기기</td> <td>초음파 진단기 등 33점</td> <td>온정인민병원</td> </tr> <tr> <td>의료비품</td> <td>환자용 침대 등 117점</td> <td>온정인민병원</td> </tr> <tr> <td>일반비품</td> <td>책상 등 2점</td> <td>온정인민병원</td> </tr> <tr> <td>일반장비</td> <td>구급차 1대</td> <td>온천군인민병원</td> </tr> <tr> <td>의약품</td> <td>네리소나연고 등 8,416점</td> <td>온정인민병원</td> </tr> <tr> <td>의료기구</td> <td>Mayo Scissors 50점</td> <td>온정인민병원</td> </tr> <tr> <td>진료재료</td> <td>탈지면 등 1,672점</td> <td>온정인민병원</td> </tr> <tr> <td>의료기기</td> <td>초음파 진단기</td> <td>개성공단 협력병원</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">해외</td> <td>의료기기</td> <td>명실용현상기 등 3점</td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">우즈베키스탄 우르타 치르치 아동병원</td> </tr> <tr> <td>의료비품</td> <td>반원형수술준비대 등 78점</td> </tr> <tr> <td>의료기구</td> <td>Dressing FCP 등 36점</td> </tr> <tr> <td>진료재료</td> <td>side Glasses 등 253점</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">국내</td> <td>의료비품</td> <td>환자용 침대 등 5대</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">외국인노동자 전용의원</td> </tr> <tr> <td>의약품</td> <td>황산아트로핀 등 545점</td> </tr> <tr> <td>의료기기</td> <td>이비인후과 진료장비 1대</td> <td>선한이웃클리닉</td> </tr> <tr> <td>의료기기</td> <td>치과용 진료장비 1대</td> <td>하나원</td> </tr> </tbody> </table>	구분	품명	지원처	북한	의료기기	초음파 진단기 등 33점	온정인민병원	의료비품	환자용 침대 등 117점	온정인민병원	일반비품	책상 등 2점	온정인민병원	일반장비	구급차 1대	온천군인민병원	의약품	네리소나연고 등 8,416점	온정인민병원	의료기구	Mayo Scissors 50점	온정인민병원	진료재료	탈지면 등 1,672점	온정인민병원	의료기기	초음파 진단기	개성공단 협력병원	해외	의료기기	명실용현상기 등 3점	우즈베키스탄 우르타 치르치 아동병원	의료비품	반원형수술준비대 등 78점	의료기구	Dressing FCP 등 36점	진료재료	side Glasses 등 253점	국내	의료비품	환자용 침대 등 5대	외국인노동자 전용의원	의약품	황산아트로핀 등 545점	의료기기	이비인후과 진료장비 1대	선한이웃클리닉	의료기기	치과용 진료장비 1대	하나원
	구분	품명	지원처																																																
	북한	의료기기	초음파 진단기 등 33점	온정인민병원																																															
		의료비품	환자용 침대 등 117점	온정인민병원																																															
		일반비품	책상 등 2점	온정인민병원																																															
		일반장비	구급차 1대	온천군인민병원																																															
		의약품	네리소나연고 등 8,416점	온정인민병원																																															
		의료기구	Mayo Scissors 50점	온정인민병원																																															
		진료재료	탈지면 등 1,672점	온정인민병원																																															
		의료기기	초음파 진단기	개성공단 협력병원																																															
	해외	의료기기	명실용현상기 등 3점	우즈베키스탄 우르타 치르치 아동병원																																															
		의료비품	반원형수술준비대 등 78점																																																
		의료기구	Dressing FCP 등 36점																																																
		진료재료	side Glasses 등 253점																																																
	국내	의료비품	환자용 침대 등 5대	외국인노동자 전용의원																																															
의약품		황산아트로핀 등 545점																																																	
의료기기		이비인후과 진료장비 1대	선한이웃클리닉																																																
의료기기		치과용 진료장비 1대	하나원																																																
2008	<p>재외동포 보건의료지원 : 하얼빈 조선민족병원 의료기기자원 - 초음파 진단기기 등 3종 지원</p> <p>중고의료기기 수리지원 : 국내 중고 의료기기 수집·수리 - 수집·수리된 의료기기는 개도국, 북한, 외국인, 재외동포 지원사업에 사용 - 의료기기·기구·비품 884개 수집, 363개 지원 - 진료재료(거즈, 솜 등) 42,830점 수집, 31,035점 지원</p>																																																		
2009	<p>중고 의료기기 수집·수리 보관 지원 - 수집 : 589,000점 - 지원 : 183,000점 - 보관 : 406천 점 물류 시스템 활성화 지원 사업에 필요한 의료기기 및 의약품 상시 지원 체계 확립</p>																																																		
2010	<p>후원물품 수집·수리 지원 - 수집 455,447점 / 지원 368,044점, 총 26 지역 및 단체지원 - 의료기기 수리 1,063점</p>																																																		
2011	<p>후원물품 수집 및 지원 - 수집 89,844점, 지원 104,613점, 총 34지역 및 단체 지원 - 의료기기 수리 101점</p>																																																		
2012	<p>의료기관 및 업체와의 업무협의를 통해 양질의 후원품 수집(상시) - 31개 의료기관 및 업체를 통해 총 39,179점, 924,191천원 상당의 의료물자 수집 - 한국제약협회와의 MOU 체결 (2012. 12. 11.) - 13개 의료기관 및 업체와 후원에 관한 업무협의 실시 - 의료기기 및 제약 업체에 후원품 기탁 협조 공문발송 5회 596개 업체</p> <p>개도국 및 민간단체의 요청에 의한 후원품 지원 - 해외의료봉사: 1,000만 원 이하, 국내 외국인무료진료소 및 현지진료소: 2,000만 원 이하 - 7개국 45개 단체에 총 93회, 67,005점, 1,381,980천 원 상당의 의료물자지원</p>																																																		

연도	사업 내용																																																						
2013	의약품 수집: 47개 기증처에서 21억 원 상당 후원 / 의약품, 의료기기, 의료소모품 등 의약품 지원: 57개 단체에 11억 원 상당 지원 의료기기 대여: 의료봉사단체에 6회 대여 (초음파영상진단기)																																																						
2014	의약품 수집 - 삼익제약 등 11개 기증처를 통해 4억 원 상당 의약품 등을 수집 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #0056b3; color: white;"> <th>구분</th> <th>수량 (점)</th> <th>금액 (원)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>의약품</td><td style="text-align: center;">208,979</td><td style="text-align: right;">1,323,170,028</td></tr> <tr><td>의료기기</td><td style="text-align: center;">179</td><td style="text-align: right;">125,588,640</td></tr> <tr><td>의료기구</td><td style="text-align: center;">1,338</td><td style="text-align: center;">-</td></tr> <tr><td>의료비품</td><td style="text-align: center;">492</td><td style="text-align: right;">13,772,295</td></tr> <tr><td>의료소모품</td><td style="text-align: center;">28,977</td><td style="text-align: right;">24,513,269</td></tr> <tr><td>일반기기</td><td style="text-align: center;">8</td><td style="text-align: right;">1,166,000</td></tr> <tr><td>일반비품</td><td style="text-align: center;">32</td><td style="text-align: right;">663,600</td></tr> <tr><td>합계</td><td style="text-align: center;">240,005</td><td style="text-align: right;">1,488,873,832</td></tr> </tbody> </table> 의약품 지원 - 한국국제기아대책기구 등 64곳에 의약품 등을 15억 원 상당 지원 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #0056b3; color: white;"> <th>구분</th> <th>수량 (점)</th> <th>금액 (원)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>의약품</td><td style="text-align: center;">208,979</td><td style="text-align: right;">1,323,170,028</td></tr> <tr><td>의료기기</td><td style="text-align: center;">179</td><td style="text-align: right;">125,588,640</td></tr> <tr><td>의료기구</td><td style="text-align: center;">1,338</td><td style="text-align: center;">-</td></tr> <tr><td>의료비품</td><td style="text-align: center;">492</td><td style="text-align: right;">13,772,295</td></tr> <tr><td>의료소모품</td><td style="text-align: center;">28,977</td><td style="text-align: right;">24,513,269</td></tr> <tr><td>일반기기</td><td style="text-align: center;">8</td><td style="text-align: right;">1,166,000</td></tr> <tr><td>일반비품</td><td style="text-align: center;">32</td><td style="text-align: right;">663,600</td></tr> <tr><td>합계</td><td style="text-align: center;">240,005</td><td style="text-align: right;">1,488,873,832</td></tr> </tbody> </table> - 한국누가회 등 해외의료봉사단체에 초음파진단기 7회 대여	구분	수량 (점)	금액 (원)	의약품	208,979	1,323,170,028	의료기기	179	125,588,640	의료기구	1,338	-	의료비품	492	13,772,295	의료소모품	28,977	24,513,269	일반기기	8	1,166,000	일반비품	32	663,600	합계	240,005	1,488,873,832	구분	수량 (점)	금액 (원)	의약품	208,979	1,323,170,028	의료기기	179	125,588,640	의료기구	1,338	-	의료비품	492	13,772,295	의료소모품	28,977	24,513,269	일반기기	8	1,166,000	일반비품	32	663,600	합계	240,005	1,488,873,832
구분	수량 (점)	금액 (원)																																																					
의약품	208,979	1,323,170,028																																																					
의료기기	179	125,588,640																																																					
의료기구	1,338	-																																																					
의료비품	492	13,772,295																																																					
의료소모품	28,977	24,513,269																																																					
일반기기	8	1,166,000																																																					
일반비품	32	663,600																																																					
합계	240,005	1,488,873,832																																																					
구분	수량 (점)	금액 (원)																																																					
의약품	208,979	1,323,170,028																																																					
의료기기	179	125,588,640																																																					
의료기구	1,338	-																																																					
의료비품	492	13,772,295																																																					
의료소모품	28,977	24,513,269																																																					
일반기기	8	1,166,000																																																					
일반비품	32	663,600																																																					
합계	240,005	1,488,873,832																																																					
2015	의약품 수집 - 32개 기증처를 통해 5억 원 상당 의약품 수집(경동제약 등) 의약품 지원 - 70개 단체에 5억 6,000만 원 상당 지원(국제의료봉사회 등) - 11개 해외의료봉사단체에 초음파진단기 및 이동치과 장비 14회 대여(열린의사회 등) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #0056b3; color: white;"> <th>구분</th> <th>수량 (개)</th> <th>금액 (원)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>의료기기</td><td style="text-align: center;">29</td><td style="text-align: right;">41,175,000</td></tr> <tr><td>의료기구</td><td style="text-align: center;">459</td><td style="text-align: center;">-</td></tr> <tr><td>의료비품</td><td style="text-align: center;">13</td><td style="text-align: right;">1,000</td></tr> <tr><td>의료소모품</td><td style="text-align: center;">65,311</td><td style="text-align: right;">25,567,545</td></tr> <tr><td>의약품</td><td style="text-align: center;">42,780</td><td style="text-align: right;">498,559,148</td></tr> <tr><td>합계</td><td style="text-align: center;">108,592</td><td style="text-align: right;">565,302,693</td></tr> </tbody> </table>	구분	수량 (개)	금액 (원)	의료기기	29	41,175,000	의료기구	459	-	의료비품	13	1,000	의료소모품	65,311	25,567,545	의약품	42,780	498,559,148	합계	108,592	565,302,693																																	
구분	수량 (개)	금액 (원)																																																					
의료기기	29	41,175,000																																																					
의료기구	459	-																																																					
의료비품	13	1,000																																																					
의료소모품	65,311	25,567,545																																																					
의약품	42,780	498,559,148																																																					
합계	108,592	565,302,693																																																					

02.

의료기기 기술인력 교육사업



의료기기 기술인력 교육사업

재단의 의료기기 기술인력 교육사업은 의료기기 전문인력이 없거나 인력이 부족한 개도국, 또한 기지원 국가로서 교육필요성이 높은 개도국의 의료기기 기술자 및 사용자에게 연수생 초청 교육을 실시하거나, 현지에서 교육하여 지원사업의 효과성 및 지속가능성을 높이고 있다.

의료기기 기술인력 교육사업은 보건의료서비스 질적 개선 및 자력성장 기반을 조성하고, 기지원 개도국의 의료기기 활용도와 장애 대처능력을 높이는데 그 목적이 있다. 아울러 우리나라 지원사업의 효과성을 높이고 우호협력 관계

증진에도 기여함을 그 목적으로 한다.

초청연수는 의공기사 중급과정과 의공기사 상급과정으로 나누어지며, 국내에서 교육받은 수료생이 자국의 환경에 맞게 현지에서 교육을 실시하는 현지교육 프로그램이 있다. 현지교육은 기지원국 의료기기 운영관리사업과 병행해서 이루어진다. 이외에도 교육의 사각지대에 놓인 기술자들에게도 교육기회를 부여하고자 원격교육(이러닝)도 실시하고 있으며, 통신사정이 원활하지 않은 국가를 위해 '교육용 CD'를 제작, 배포하고 있다.

의료기기 기술인력 교육사업

구분	사업 내용
초청연수	의공기사 중급과정 - 기본 소양교육, 병원의공직무교육 및 의료기기 유지보수교육(기초장비) 의공기사 상급과정 - 품질관리 방법 및 계측기 사용교육(2개월)
현지교육	현지에서 필요로 하는 맞춤교육 실시 - 4개국(우즈베키스탄, 스리랑카, 탄자니아, 라오스), 1개월
원격교육(이러닝)	의공학 기초교육(5과목) 국·영문 콘텐츠 개발 - 기초의학 및 의공학, 의용전자공학, 의료기기, 의용기계공학, 의료안전관리 ※ 네트워크 상황이 좋지 않은 국가를 위해 '교육용 CD'를 제작, 배포 병원의공직무교육(9과목) 국·영문 콘텐츠 개발 - 관리업무기획, 구매관리, 설치기술검수, 유지보수, 성능평가, 임상기술지원, 기술관리, 안전관리, 교육훈련

의료기기 기술인력 교육사업의 발전

연도	사업 내용
2008	스리랑카 아비사웰라 응급병원 신축관련 만족도 조사결과 - 조사결과 : 만족도 88% - 의료기기 사용교육의 만족도(79%)가 타 지표에 비해 상대적으로 낮음 - 의료기술인력의 지속적인 교육이 필요
2009	북한 보건의료인 교육사업 - 통일부 정책사업으로 북한보건의료인 교육사업은 북한 의사를 독일, 중국에서 교육 - 이때 의료기기 수리인력 교육도 함께 이루어짐
2010	의공기사 초청연수 3개국 6명(30일, 24과목) 교육교재개발/제작 2권
2011	기술인력 교육 훈련 - 연수생 초청교육 : 의공학 등 의료기기 전문분야 교육(35과목 8주 과정), 6개국 12명 초청 실시(의공기사) - 개도국 현지교육 : 기지원된 의료기기를 중심으로 사용자 및 기술자 교육, 3개국 89명 교육 실시(의사, 간호사, 의공기사) 기지원국 의료기기 운영관리 - 현지 의료기기 예방점검 및 수리점검 등 유지보수와 현지 교육훈련을 병행 - 2011년도 : 우즈베키스탄, 스리랑카, 탄자니아(3개국 5개 의료기관)
2012	연수 프로그램 교육 콘텐츠 개발 - 의공기사 연수 프로그램 평가지표 개발 (2건) - 교육 커리큘럼 수정에 따른 교재 제작 (3권) - 프로그램 추진 (8주 과정): 프로그램 이해 및 적응훈련을 위한 오리엔테이션 (1주) / 보건과학 대학교 의공학 전공기초 및 의료기기 기술교육 (5주) / 대학병원 의공학과 현장 실무견학 참여(1주) / 학습내용 발표 및 토론 등 교육리뷰(1주) / 의료기기 업체 견학 및 국제 의료기기 전시회 참여로 시야 확대(4회) / 우리나라의 문화 친화력 제고를 위한 사회화체험 프로그램(5회) 연수 프로그램 실시 - 참여 연수생 및 연수기관 : 8개국 11개 기관, 12명의 연수생 참여(국가: 라오스, 르완다, 말라위, 베트남, 스리랑카, 우즈베키스탄, 캄보디아, 탄자니아) - 교육훈련을 위해 의공분야 전문 연수기관(10개 기관·업체) 참여 - 의공분야 기술전수 : 환자감시장치, 초음파 영상기기 등 주요 의료기기로서 크게 4가지로 분류(환자계측기기, 수술실기기, 임상병리기기, 영상진단기기)하여 시행(13과목) - 프로그램 질 개선 추출을 위한 설문 결과, 96.2%(N=12)의 매우 높은 만족도 평가
2013	신규 프로그램 개설: 의공기사 '상급과정' 기획·개발 - 결과, 반응도 평가 4.61 만족도 평균 92.2% 전문가 양성: 총 9개국, 14개 기관, 20명의 기술자 양성 - 중급과정 12명 수료, 상급과정 8명 수료 이수 연수생 주최 현지 기술세미나 개최·실시 - 2개국, 3개 기관에서 개최 → 현지 기술자 64명 교육 실시 · 스리랑카(기관- 서부지역보건부 BME Unit, 남부지역보건부 BME Unit) · 탄자니아(기관- 보건부 HCTS)

연도	사업 내용				
2014	의공기사 초청연수: 8개국, 22명 교육 실시				
	과정명	대상국가	교육인원	교육기간	교육내용
	중급과정	스리랑카, 베트남, 우즈베키스탄, 라오스, 탄자니아, 잠비아, 르완다, 에티오피아	14명	3개월	전공소양교육, 병원의공직무, 의료기기 유지보수 교육
	상급과정	스리랑카, 우즈베키스탄, 라오스, 탄자니아, 잠비아	8명	2개월	전공소양교육, 병원의공직무, 생명유지 장비 및 고가의료기기 교육
<p>원격교육: 이러닝 학습 콘텐츠 5과목 개발(82차시 약 2,050분) - 의료안전관리, 기초의학 및 의공학, 의용계측공학, 의용기계공학, 의용전자공학</p> <p>현지교육: 기지원국(5개국) 의료기관 의료기기 유지보수 교육 - 우즈베키스탄, 스리랑카, 라오스, 탄자니아, 필리핀</p>					
2015	의공기사 초청연수: 8개국, 24명 교육 실시				
	과정명	대상국가	교육인원	교육기간	교육내용
	중급과정	라오스, 스리랑카, 우즈베키스탄, 베트남, 탄자니아, 잠비아, 에티오피아	14명	3개월	전공소양교육, 병원의공직무, 의료기기 유지보수 교육
	상급과정	스리랑카, 우즈베키스탄, 라오스, 탄자니아, 잠비아, 에티오피아, 필리핀	10명	2개월	전공소양교육, 병원의공직무, 생명유지 장비 및 고가의료기기 교육
<p>원격교육 - 의공학 병원의공 직무교육 교재개발(9종) 의료기기 관리업무기획, 의료기기 구매관리, 의료기기 설치기술검수, 의료기기 유지보수, 의료기기 성능평가, 의료기기 임상기술지원, 의료기기 기술관리, 의료기기 교육훈련, 의료기기 안전관리 - 의공학 전공교육 이러닝 콘텐츠 2회 배포(5종) 에티오피아 세인트폴 병원 배포(2015.2.) 자가학습을 통한 현지 기술인력 역량강화 기초청 연수생 대상 배포(6개국, 10명)</p> <p>현지교육 - 탄자니아, 라오스 의공기사 현지교육(4주) 초청연수를 통해 양성된 핵심인력 활용 현지교육 진행</p>					
		참석자(명)		교육기간	비고
국가	계	강사	교육생		
라오스	29	9	20	4주	국내 초청연수 이수자 10명 중 8명이 강사로 참여
탄자니아	53	13	40	4주	국내 초청연수 이수자 6명 중 4명이 강사로 참여

03. 기지원국 의료기기 운영관리사업

수원국 의료기기 운영관리사업

재단은 기지원국 의료기기의 운용효율을 높이고 사업의 지속성을 유지하고, 기지원국 보건의료서비스 환경개선 및 인프라 구축에 기여하고자 기지원국 의료기기 운영관리사업을 실시해오고 있다. 기지원국의 의료기관을 방문하여 의료기기를 수리 및 점검하여 쓸모없이 방치되는 장비를 줄이며, 주요 의료기기 업그레이드 및 노후부품 교

체를 통해 의료기기의 가동율을 높이고 있다. 더불어 국내 의료기기 기술인력을 통해 현지 기술인력에 대한 유지보수 기술을 전수하는 일도 함께 병행하고 있다. 2012년 시작한 이 사업은 그동안의 의료장비지원 및 기술인력 교육에서 더욱 확장한 사업이다. 2012년 우즈베키스탄, 스리랑카, 탄자니아에 처음으로 시행했다.

기지원국 의료기기 운영관리사업

연도	사업 내용																																										
2012	기지원 의료기기 유지보수 - 우즈베키스탄, 스리랑카, 탄자니아 기지원 의료기기에 대한 유지보수 - 기지원 의료기기 수리점검(155점) 및 예방점검(306점)을 통한 기지원 의료기기 운영효율 94.3% 및 유지보수 효율 93.9% 유지 현지 기술교육 - 우즈베키스탄, 스리랑카, 탄자니아 현지 기술인력 및 전문사용자 기술교육 - 현지 기술교육 우즈베키스탄(13중 56명), 스리랑카(12중 56명), 탄자니아(14중 24명) 총 136명 현지 기술교육 실시																																										
2013	4개국 7개 기관 유지보수 및 기술교육 - 기지원 의료기기 458점 운영관리 및 예방점검 실시 - 불용기기 170점 중 122점 수리복원 - 각 기관별 평균 89.5% 가동률 유지 - 의료기기 관련 현지 기술자 157명 교육실시: 스리랑카, 탄자니아, 라오스, 우즈베키스탄 대상으로 각 2회 방문																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>국가</th> <th>기관</th> <th>관리대상 의료기기(점)</th> <th>사용 중(중)</th> <th>가동률(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">라오스</td> <td>Mahosot Hospital</td> <td>18</td> <td>15</td> <td>83.3</td> </tr> <tr> <td>University of Health Science</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">우즈베키스탄</td> <td>Urtachilehik Shildren's Hospital</td> <td>80</td> <td>75</td> <td>93.7</td> </tr> <tr> <td>Medical Social Center</td> <td>44</td> <td>42</td> <td>95.5</td> </tr> <tr> <td>탄자니아</td> <td>KEC, Tumbi Special Hospital</td> <td>142</td> <td>117</td> <td>82.4</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">스리랑카</td> <td>Base Hospital Tangalle PCU</td> <td>123</td> <td>101</td> <td>82.1</td> </tr> <tr> <td>Base Hospital Avisawella PCU</td> <td>47</td> <td>42</td> <td>89.4</td> </tr> <tr> <td>총계</td> <td></td> <td>458</td> <td>396</td> <td>89.5</td> </tr> </tbody> </table>	국가	기관	관리대상 의료기기(점)	사용 중(중)	가동률(%)	라오스	Mahosot Hospital	18	15	83.3	University of Health Science	4	4	100	우즈베키스탄	Urtachilehik Shildren's Hospital	80	75	93.7	Medical Social Center	44	42	95.5	탄자니아	KEC, Tumbi Special Hospital	142	117	82.4	스리랑카	Base Hospital Tangalle PCU	123	101	82.1	Base Hospital Avisawella PCU	47	42	89.4	총계		458	396	89.5
국가	기관	관리대상 의료기기(점)	사용 중(중)	가동률(%)																																							
라오스	Mahosot Hospital	18	15	83.3																																							
	University of Health Science	4	4	100																																							
우즈베키스탄	Urtachilehik Shildren's Hospital	80	75	93.7																																							
	Medical Social Center	44	42	95.5																																							
탄자니아	KEC, Tumbi Special Hospital	142	117	82.4																																							
스리랑카	Base Hospital Tangalle PCU	123	101	82.1																																							
	Base Hospital Avisawella PCU	47	42	89.4																																							
총계		458	396	89.5																																							

연도	사업 내용
----	-------

2014

기지원 의료수 및 기술지원

국가	기관	유지보수(점)	기술교육(명)	방문횟수(회)
우즈베키스탄	Urtachilehik Shildren's Hospital Medical Social Center 국립응급의료센터	35	24	2
스리랑카	Base Hospital Tangalle PCU Base Hospital Avisawella PCU BME Unit of Southern and Western	55	46	2
탄자니아	KEC, Tumbi Special Hospital	65	71	2
라오스	Mahosot Hospital, University of Health Science, MPSC	19	38	2
필리핀	SPPH, ONP, CHO	8	13	2
총계		128	192	10

성과

국가	기관	관리대상 의료기기(점)	사용 중(점)	운영율(%)
우즈베키스탄	Medical Social Center	113	108	95.3
스리랑카	Base Hospital Avisawella PCU	144	140	97.2
탄자니아	KEC, Tumbi Special Hospital	115	110	95.7
라오스	Mahosot Hospital University of Health Science	30	27	90
필리핀	SPPH, ONP, CHO	29	28	96.6
총계		431	413	95.8

기지원 의료기기 유지보수 및 기술지원

국가	기관	유지보수(점)	기술교육(명)	방문횟수(회)
우즈베키스탄	Urtachilehik Shildren's Hospital, Medical Social Center	47	3	2
스리랑카	Base Hospital Tangalle PCU, Base Hospital Avisawella PCU	49	19	2
탄자니아	Tumbi Hospital, Mlandizi Health Center, Mkoani Health Center	18	28	1
라오스	Mahosot Hospital, University of Health Science, MPSC	26	13	2
필리핀	PHO, ONP, CHO, SPPH, NPPH	18	2	2
북한	개성공업지구 복측진료소	13	2	2
키르기스스탄	대통령병원	19	16	2
총계		190	83	13

2015 성과

국가	기관	관리대상 의료기기(점)	사용 중(점)	운영율(%)
우즈베키스탄	Urtachilehik Shildren's Hospital, Medical Social Center	114	103	90.4
스리랑카	Base Hospital Tangalle PCU, Base Hospital Avisawella PCU	148	134	90.5
탄자니아	Tumbi Hospital, Mlandizi Health Center, Mkoani Health Center	152	118	77.6
라오스	Mahosot Hospital, University of Health Science	29	24	82.8
필리핀	PHO, ONP, CHO, SPPH, NPPH	39	33	84.6
북한	개성공업지구 복측진료소	14	12	85.7
키르기스스탄	대통령병원	22	20	90.9
총계		518	444	85.7

제7절

사업평가

01.
사업평가 체계

사업평가 취지

재단은 2006년 설립 이래 개발도상국, 북한, 재외동포, 외국인근로자 등 다양한 파트너를 대상으로 보건의료체계를 강화하고 역량을 향상하기 위한 사업을 추진했다. 재단은 이러한 다양한 사업의 성과를 보다 체계적으로 관리하고자 2010년부터 사업평가체계를 확립하고 평가수행역량을 강화하기 위한 노력을 지속했다.

사업평가 경과

이렇듯 꾸준히 다져온 평가체계와 역량을 바탕으로, 재단은 2015년까지 총 15건의 사업평가와 3건의 평가연구를 수행했다. 사업의 특성과 필요에 따라 중간평가, 종료평가, 사후평가를 실시하였고, 평가의 객관성 확보와 KOFIH 내부의 사업 전문성을 감안하여 외부기관에 의한 평가와 내부 평가팀에 의한 평가를 추진하였다. 아울러 OECD 개발원조위원회(OECD·DAC)의 평가체계 및 국무조정실 산하 국제개발협력위원회의 통합평가지침을 준수하여 평가를 실시하는 등 평가의 품질 향상에 힘써왔다.

사업평가 목적

재단이 실시하는 평가는 현재 수행 중인 또는 완료된 사업에서 교훈을 도출하고 개선방안을 모색하여 향후 정책 및 사업 등에 적용함으로써 사업의 질적 향상을 도모하고, 국민에 대한 정보공개를 통해 책임성을 제고하며 국민적 지지 기반을 확보하는 것에 목적을 두고 있다(KOFIH '국제개발협력 사업평가지침' 제3조 평가의 목적).

사업평가 조직

평가의 전문성을 강화하기 위해 2011년 평가부서가 신설되어 재단 사업에 대한 평가 업무를 총괄해오고 있으며, 2016년 조직개편으로 평가감사팀으로 독립 운영되고 있다. 평가감사팀은 증장기평가계획, 연간평가계획 및 평가사업별 세부계획의 수립과 이행을 총괄하며, 이를 바탕으로 사업평가를 직접 실시하거나 외부기관을 통한 평가수행을 관리한다. 아울러 평가지침 및 매뉴얼을 개발하고, 평가결과를 재단 정책 및 사업에 반영하기 위한 환류 시스템도 운영한다. 이외에도 연례 세미나 등 역량강화 활동을 추진하고 관련 대외협력도 전담하고 있다.

사업평가 지침 및 매뉴얼

재단은 2013년 6월 '국제개발협력 사업평가지침' 제정을 통해 사업평가에 대한 비전과 추진방향을 확립하였다. 이후 2014년 4월 및 11월 두 차례 개정을 통해 우리 정부의 공적개발원조(ODA) 추진전략에 부합하는 평가체계를 구현하기 위해 노력해 왔다. 특히 2014년 11월의 최신 개정안은 국무조정실 산하 국제개발협력위원회의 ODA 통합평가지침 및 평가윤리규정을 바탕으로 수립된 것으로서, ODA 사업의 성과 제고와 투명성 확보에 대한 대내외적 요구에 부응하고자 하는 KOFIH의 의지가 보다 적극적으로 반영되었다. 본 개정안은 사업평가의 적용 대상 및 종류를 확대함으로써 KOFIH 사업 전반에 대한 평가를 강화해 나갈 수 있는 기반을 제공하였으며, 사업평가를 수행하는데 필요한 단계별 업무 절차 및 방법을 구체적으로 명시함으로써 평가업무의 효율성을 제고하였다. 아울러 연간평가위원회 등 평가와 관련된 위원회 구성 및 운영

방식을 보다 명료하게 제시함으로써 위원회의 의결·심의 절차를 보다 투명하고 공정하게 관리할 수 있도록 하고 있다. 재단은 ‘국제개발협력 사업평가지침’을 바탕으로 사업 평가를 수행하는 내부 실무자 및 외부 평가자의 이해를 돕

고자 “개발협력 사업평가 매뉴얼”과 “외부평가수행 안내 자료”를 2014년 4월 발간하였으며, 최신 평가 동향에 맞추어 내용을 지속적으로 보완·개정해 나가고 있다.

사업평가 추진 체계

평가대상사업 선정

재단이 시행하는 프로젝트 및 프로그램 전부에 대해 사전평가(형성조사), 중간평가 및 종료평가를 실시할 수 있도록 하여 사업성과를 형성단계에서 종료시점까지 체계적으로 관리할 수 있게 한다. 아울러 평가의 정책연관성, 평가결과의 유용성, 평가가능성 등을 감안하여 사후평가, 국별 평가, 정책 및 전략평가 그리고 분야별 평가를 선별적으로 실시한다.



평가원칙 및 기준

평가원칙 및 기준: KOFI 평가는 다음 5가지 원칙에 근거하여 실시된다.

- 공정성, 독립성, 신뢰성, 유용성, 파트너십

재단은 OECD 개발원조위원회(OECD DAC)의 평가기준을 준용하여 평가를 실시하되, 사업별 특성을 고려하여 세부 평가기준을 선택적으로 적용할 수 있다(KOFI “국제개발협력 사업평가지침” 제5조 평가의 기준: 적절성, 효율성, 효과성, 영향력, 지속가능성).



평가분류

평가대상별 분류: 프로젝트·프로그램 평가, 정책 및 전략 평가, 국별 평가, 분야별 평가, 기타 평가
 평가시기별 분류: 사전평가(형성조사), 중간평가, 종료평가, 사후평가
 평가 실시방법: 내부평가, 외부평가, 공동평가



평가환류

재단이 수행한 평가에서 도출된 제언사항은 해당 사업 및 정책의 성과 강화에 반영된다. 이러한 결과환류는 재단이 수행한 모든 평가과제를 대상으로 실시되며, 해당 사업부서에서 평가 제언사항에 대해 연간 환류계획을 작성하면 재단 평가팀이 이행성과를 반기별로 모니터링하여 KOFI 평가위원회에 보고·승인받는 절차로 진행된다.



평가결과 대외보고

국무총리실 산하 국제개발협력위원회 통합평가 관련 규정의 일괄 제·개정(2014.1)에 따라 재단은 자체평가 결과를 국제개발협력위원회 평가소위원회에 제출하고 있다. 2011년부터 총 3건의 자체평가 결과를 보고하였다.

02. 사업평가 실적 및 향후 계획

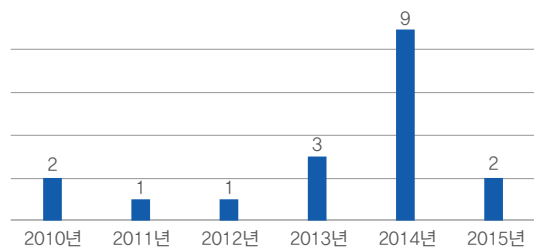


15.12.29. 제4회 이사회 개최

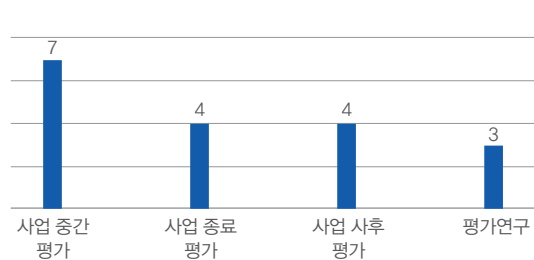
사업평가 통계

설립 이후 꾸준히 다져온 평가 추진체계를 기반으로 재단은 2010년부터 2015년까지 총 18건의 사업평가를 수행하였다. 이밖에도 국내외 개발협력 및 인도적 지원 추세에 능동적으로 대응하고 재단 사업에 대한 평가 기획 및 수행의 발판을 마련하기 위한 노력의 일환으로 사업평가체계 수립 및 평가지표 개발 등에 대해 총 3건의 연구를 수행하였다.

연도별 평가과제 추이



평가유형별 실적 추이



평가 유형별 실적

● 사업 중간평가 - 7건

- 라오스 통합 모자보건사업 중간평가(2012)
- 이종욱 펠로우십 의사 1년 과정 성과평가 및 발전방안(2013)
- 고려인 독거노인 요양원 지원사업 평가 및 중장기 계획 수립(2014)
- 필리핀 결핵관리 역량강화사업 중간평가(2014)
- 의료기기 운영관리 지원체계 중간평가(2014)
- 해외간급구호 보건의료인력 교육사업 평가 및 보수교육 개발(2014)
- 외국인근로자 보건의료지원사업 중간평가(2015)

● 사업 종료평가 - 4건

- 라오스 통합 모자보건증진사업 1차 종료평가(2014, 1건)
- 민관협력사업 종료평가(2014, 3건)
 - 페루 카리바요 지역 비전염성만성질환 관리 보건사업 종료평가
 - 라오스 푸 지역 보건소를 활용한 모자보건 및 보건환경 개선사업 종료평가
 - 캄보디아 통합 모자보건증진사업과 연계한 전문병원의 산부인과 및 소아과 의료진 전문성 강화사업 종료평가

● 사업 사후평가 - 4건

- 우즈베키스탄 우르타 치르치 아동병원 현대화사업 사후평가(2010)
- 스리랑카 아비사웰라 지역병원 응급의료기능강화사업 사후평가(2013)
- 탄자니아 모자보건센터 활용 컨설팅(2014)
- 스리랑카 응급의료 기능강화사업 사후평가(2015)

● 평가연구 - 3건

- 한국국제보건의료재단 사업평가체계 개발연구(2010)
- 이종욱 펠로우십 연수사업 평가지표 개발연구(2011)
- 스리랑카 탕갈레 응급의료 기능강화사업 평가계획 수립연구(2012)

향후 계획

재단은 사업계획 수립 단계에서부터 사전평가(형성조사)를 강화함으로써 명확한 데이터와 근거를 바탕으로 사업을 형성하고 체계적으로 성과를 측정, 관리할 수 있는 기반을 마련하고자 한다. 이를 바탕으로 모든 사업에 대해 중간평가를 실시하여 중간성적을 점검하고 사업을 개선해나갈 것이다. 종료된 사업에 대해서도 종료평가를 실시하여 사업의 최종 결과 및 성과를 평가할 것이다. 또한

중장기적 파급효과에 대한 점검이 필요하다고 판단되는 사업에 대해서는 사후평가를 실시할 예정이며, 기존 사업평가 위주의 접근방식에서 한 단계 더 나아가 국별평가, 주제별평가 등을 실시하여 평가유형을 다양화해 나갈 계획이다. 아울러 국내외 원조기관 및 국제기구와의 공동평가를 추진하여 평가협력을 강화하고 평가수행 역량을 제고하기 위한 노력을 지속해 나가고자 한다.



걸어온 길 나아갈 길

KOFIH Mission

개발도상국, 북한, 재외동포, 외국인근로자 등에 대한
보건의료지원사업을 통해 국제협력을 증진하고,
인도주의 실현에 기여함이 우리의 사명입니다.

KOFIH Vision

‘보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너’

/ 제1장

KOFIH의 비전과 지속가능한 발전 전략

/ 제2장

KOFIH의 나아갈 길

‘제1장 KOFIH의 비전과 지속가능한 발전 전략’은 “2016 한국국제보건의료재단
중장기 발전계획-KMAC 연구 용역 보고서” 내용 중 일부를 인용하였습니다.





아시아의 스웨이버
Schweitzer of Asia

A Man of Action

Project

1994년 12월 15일, 유엔 사무총장에게
"아시아의 스웨이버"라는 제목의
보고서를 제출하여 유엔 사무총장에게
"아시아의 스웨이버"라는 제목의
보고서를 제출하여 유엔 사무총장에게

1994년 12월 15일, 유엔 사무총장에게
"아시아의 스웨이버"라는 제목의
보고서를 제출하여 유엔 사무총장에게

1994년 12월 15일, 유엔 사무총장에게
"아시아의 스웨이버"라는 제목의
보고서를 제출하여 유엔 사무총장에게

1994년 12월 15일, 유엔 사무총장에게
"아시아의 스웨이버"라는 제목의
보고서를 제출하여 유엔 사무총장에게

1994년 12월 15일, 유엔 사무총장에게
"아시아의 스웨이버"라는 제목의
보고서를 제출하여 유엔 사무총장에게

1장

KOFIH의 비전과 지속가능한 발전 전략

제1절

KOFIH의 미래 비전

제2절

지속가능한 발전 전략

제1절 — KOFIH의 미래 비전



01 외부 환경의 변화와 내부 역량의 진단

외부환경의 변화

2015년 이후 국제개발협력 패러다임이 '새천년 개발목표'에서 '지속가능한 개발목표'로 변화됨에 따라 우리나라의 국제개발협력 정책 방향도 변화하고 있다. 원조의 효과성을 넘어서 개발의 효과성이 요구되고 있다. 원조효과성은 지원(원조) 자체가 효과가 있었는지에 관한 것이며, 개발효과성은 수혜자가 궁극적으로 '더 나은 삶의 질'을 누릴 수 있도록 여러 여건이 개선되었는가에 관한 문제다.

2005년에서 2013년 사이에 세계 ODA 지원 규모 연평균 증가율이 1.9%인 반면, 우리나라 ODA 지원 규모 연평균 성장률은 16.5%로 나타났다. 우리나라는 부산에서 ODA 고위급 포럼을 개최하는 등 '신흥 공여국가'로서 개발도상국과 선진국을 잇는 가교역할을 하고 있다. 개발도상국으로부터 보건 의료 인력양성, 모자보건, 건강보험, 감염병 관리 등 우리나라의 보건 분야 발전경험과 기술 공유에 대한 요구가 높아지고 있는 상황에서 보건 의료 분야 전문 ODA 수행기관으로서 재단의 역할이 더 강조되고 있다. 실제로 우리나라가 OECD 개발원조위원회에 가입한 해인 2010년부터 2015년까지 재단의 ODA 예산은 3배 이상으로 증가하였다. 사업의 확대와 보다 효과적인 운영을 위한 전략과 제도 개선이 같이 요구되고 있다.

국내외 보건의료 지원 요구가 증가하고 있는 상황을 고려했을 때, 재단의 사업에 대한 재원 확보를 통해 ODA 및 외국인근로자·재외동포 보건의료지원사업을 확대할 필요가 있다. 국내 외국인 근로자 수는 최근 10년 사이 2배 이상으로 증가하였다(2006년 91만 명에서 2016년 6월 200만 명 추산). 보건의료서비스 접근성이 낮은 외국인 노동자의 안정적인 노동생산성 확보라는 측면과 우리 국민의 건강권 확보라는 측면에서 지속적인 보건의료지원과 관리가 필요하다. 파독 광부와 간호사, 강제 이주노동자 등 국가적 차원에서 재외동포에 대한 지원의 필요성 또한 계속적으로 제기되고 있다.

내부 역량의 진단

재단은 지난 10년간 사업의 영역이 확장되었으며 예산의 규모도 확대되었다. 조직의 규모와 사업의 확대에 따른 경영목표와 전략 간의 연계성을 더 강화할 필요가 제기되고 있다. ODA 사업의 안정적 추진을 위한 제도개선, 대내외 환경변화의 민감성을 반영한 북한 보건의료지원사업 추진방안, 보건의료 인력교육 강화 방안 등 전반적인 조직운영 방향의 재설정이 요구된다. 예산과 관련하여서는 재단법 개정에 따른 자발적으로 기탁되는 금품에 대한 확보, 사회복지공동모금회법에 따른 모금회 기금의 10% 확보 가능 등 외부재원 활용의 가능성이 증가하였다. 사업과 관련하여서는 중장기 보건의료 인력양성 사업의 특화성과 전문성이 주목받고 있다. 재단은 대내외 변화에 적극적으로 대응하였으나 부서 간의 업무 중복에 대한 우려가 제기되었고, 부서 기능을 세분화 필요성 등이 제기되었다. 효과적인 사업추진 및 효율적 경영관리를 위한 재단 조직의 재설계가 필요한 시점이다.

02 경영전략체계의 수립

비전의 수립

앞에서 살펴본 외부 및 내부 환경 분석을 통해 12대 전략과제를 선정하였으며, 이를 기반으로 재단의 4대 전략방향을 도출하였다. 비전 워크숍을 통해 4대 전략방향을 기반으로 미션 및 비전을 도출하였다.

개발도상국, 북한, 재외동포, 외국인근로자 등에 대한 보건의료지원사업을 통해 국제협력을 증진하고, 인도주의 실현에 기여함을 조직의 미션으로 삼고 '보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너'를 비전으로 수립했다. 비전 수립 이후 재단 핵심가치를 지식, 책임, 미래지향, 혁신, 인도주의로 선정했다. 재단 경영목표는 35개 수혜국 50개 지역, 지원 규모 550억 원 및 전문인력 양성 1,000명 확대로 선정했다. 그리고 네 가지의 전략 목표와 이를 실천하기 위한 전략과제를 도출했다.

KOFIH 경영전략체계

미션	개발도상국, 북한, 재외동포, 외국인근로자 등에 대한 보건의료지원사업을 통해 국제협력을 증진하고, 인도주의 실현에 기여함				
비전	보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너				
핵심가치	Knowledge	Ownership	Future	Innovation	Humanity
경영목표	35개 수혜국·50개 지역	지원규모 550억 원	인력양성 1,000명		
전략목표	상생하는 개발협력 파트너	인도적 보건의료 지원 파트너	보건의료 인재양성 파트너	국민에게 신뢰받는 공공 파트너	
전략과제	수요중심의 성과창출 체계 강화	북한 보건의료 교류협력 확대	보건의료 인재양성 허브로 도약	합리적 경영시스템 확립	
	지속가능한 자립역량 배양	재외동포 및 외국인근로자의 삶의 질 확대	현지화된 교육 플랫폼 구축지원	윤리경영 강화	
	다각적 개발협력 네트워킹 활성화	상시적 해외긴급구호 지원기반 강화	학술·교육 교류 활성화	대국민 소통 강화	

제2절 — 지속가능한 발전 전략

01 중장기 발전 방향

사업의 고도화

재단은 20여 개국을 대상으로 다양한 사업을 추진하고 있다. 사업 국가 및 분야에 대한 선택과 집중을 통해 사업의 효과성을 높이고 지속가능성을 확보해야 한다. 이에 적합한 사업체계를 고도화해 나가야 한다. 주요 사업모형을 정립하여 기존에 추진되고 있던 사업은 더욱 강화할 필요가 있다. 정립된 사업모형을 활용하여 북한 및 다양한 국가에서 적용할 수 있는 지식과 역량을 축적할 필요가 있다. 순환적으로 축적된 지식과 역량을 통합적으로 분석·활용하여 새로운 사업의 발굴로 이어질 수 있는 체계를 구축해야 한다.

자체 역량의 점진적 강화

재단 사업의 두 축인 보건의료 분야 공적개발원조사업(Official Development Assistance, ODA)과 북한 보건의료지원사업은 모두 국내외 정치적·사회적·경제적 상황에 영향을 받는 경향이 있다. 대내외 환경을 수시로 분석하여 이러한 환경 변화에 전략적으로 대응할 수 있어야 한다.

예산과 사업

최근 언론보도에 따르면, 해외 10대 투자은행(IB)이 예측한 2016년 한국의 경제성장률은 평균 2.7%로 다소 부정적인 가운데, 한국의 경제성장의 향방과 이에 따른 정책 우선순위에 따라 정부예산의 변동가능성은 언제나 존재한다. 이에 예산이 동결되거나 축소되는 최악의 경우를 대비하여 사업내실화를 통한 효율성 및 효과성 제고 방안을 먼저 세우고, 예산증가에 따른 사업 확장도 고려하는 방식으로 사업전략을 수립할 필요가 있다.

새로운 패러다임

재단의 모든 사업이 교육의 기능을 포함하고 있다는 점과 '이중육 펠로우십 프로그램'으로 대표되는 보건의료 인재양성사업을 추진하고 있다는 점에서 재단은 교육사업에 강점이 있다. 향후 재단이 추구하는 새로운 패러다임의 출발점으로서 기존의 강점이 있다고 인정된 사업들과 함께 교육사업을 면밀히 검토할 필요가 있다.

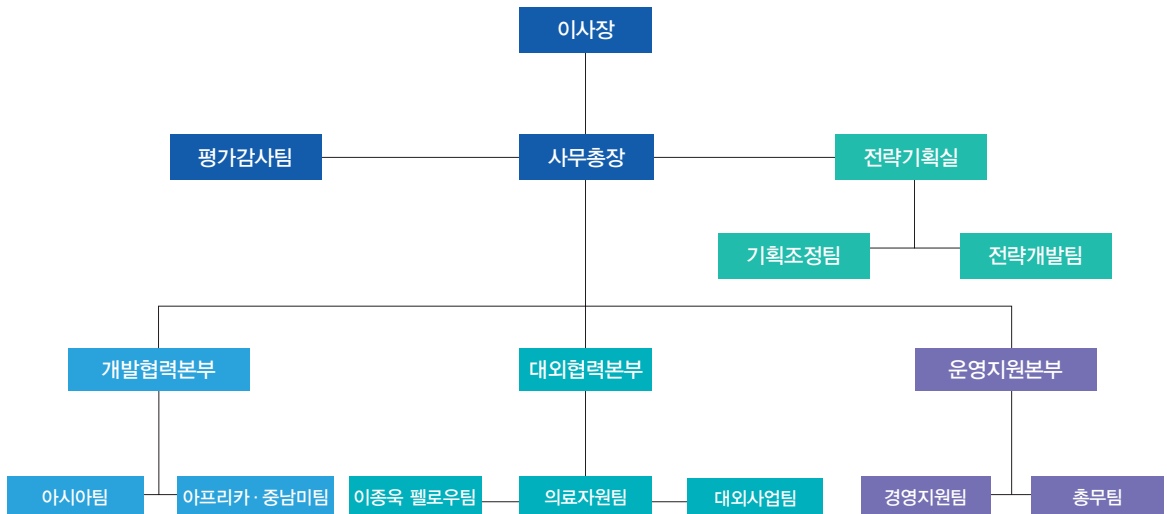


02 조직의 재정비

조직 운영

2016년 새롭게 정비된 조직은 상위조직 1실 3본부, 하위조직 10팀으로 구성되어 기존의 3본부 체제와 비교해 변화의 리스크가 적은 것이 특징이다. 특히 기획조정팀과 전략개발팀을 아우르는 전략기획실을 신설하여 전사경영전략기능을 강화하는 가운데, 기존 기획부 소속이었던 평가감사팀을 독립적으로 편제함으로써 객관적인 사업성과 관리체계를 구축하는 데 주안점을 두었다. 또한 대외협력본부 소속인 의료자원팀은 기존대로 유지하는 가운데 해당부서에서 추진했던 '이종욱 펠로우십 프로그램 사업'은 독립된 부서로 개편해, 교육기능을 강화하고 재단의 대표 사업으로 육성하도록 설계하였다.

2016 KOFIH 조직 체계



2장

KOFIH의 나아갈 길

제1절

역사의 새로운 전환점이 되길

제2절

KOFIH를 위한 제언

제1절 — 역사의 새로운 전환점이 되길



김인성 KOFIH 사무총장

우리는 다가오는 또 다른 10년, KOFIH의 새로운 미래를 준비할 수 있는 역량을 갖추어 가고 있다고 자부합니다. 이는 새로운 비전과 경영전략을 수립하고, 조직을 재정비하고, 내부를 혁신하는 등 다양한 노력들이 모여서 이룬 성과라 생각합니다.

재단의 터닝포인트

올해 2016년은 한국국제보건의료재단 창립 10주년이 되는 해입니다. 지금으로부터 10년 전 제6대 WHO 사무총장을 역임했던 고 이종욱 박사의 업적과 유지를 계승·발전하고자 설립된 KOFIH가 걸어온 지난 세월은 끊임없는 도전과 발전을 위한 노력의 연속이었습니다.

대외적으로는 MDGs(Millennium Development Goals)로부터 SDGs(Sustainable Development Goals)로 변화하는 개발협력사업(ODA)의 큰 흐름에 부응해야 했고, 대내적으로는 KOFIH의 존재 이유와 정체성 확립, 새로운 사업의 패러다임을 구축해야 하는 과제를 안고 있었습니다. 이러한 변화에 안주하기보다 변화를 능동적이고 선도적으로 주도해나가는 '다이내믹 KOFIH'가 되기 위해 우리는 달라져야 했습니다.

그 첫째로, “KOFIH는 어디로 가고 있는가”라는 물음에 답해야만 했습니다. 즉, 조직의 목표

와 그 목표달성을 위한 중장기 전략목표 체계 수립이 무엇보다 시급했습니다. 둘째, 수립된 목표 달성을 뒷받침할 수 있는 조직체계의 재설계가 필요했습니다. 이러한 KOFIH의 변화와 발전을 이끌어내기 위하여 전략목표체계 수립과 참여 및 소통을 근간으로 하는 팀제로의 조직개편을 추진하였습니다.

변화의 시작

지난해부터 시작된 이러한 노력이 모여 하나둘 가시적인 성과가 나타나기 시작했습니다. 우선 2015년도 공공기관 경영평가에서 재단 경영평가 역사상 최초로 우수기관으로 선정되었습니다. 15개 평가 대상기관 중 유일하게 두 단계가 상승한 기관이기도 합니다.

또한 고 이종욱 WHO 사무총장 서거 10주기 추도식을, 창립 이후 최초로 2016년 5월 세계 보건총회가 열리는 제네바에서 세계보건기구(WHO)와 공식적으로 공동 주최하였고, 대한민국 보건복지부 장관, KOFIH 인요한 이사장, WHO 마거릿 찬 사무총장 및 WHO 고위관계자가 대거 참석하여 성공리에 행사를 치렀습니다.

이와 함께 대통령 개발도상국 순방과 관련, KOREA AID 사업 지원 및 후속조치 마련 등 정부의 개발협력사업에 대한 지원을 차질 없이 수행함으로써 재단의 사업수행능력에 대한 높은 평가를 이끌어냈고, 이는 2017년도 재단 인력증원과 예산증액을 이루어내는 데 결정적 역할을 했습니다.

이제 우리는 다가오는 또 다른 10년, KOFIH의 새로운 미래를 준비할 수 있는 역량을 갖추어가고 있다고 자부합니다. 이는 새로운 비전과 경영전략을 수립하고, 조직을 재정비하고, 내부를 혁신하는 등 다양한 노력들이 모여서 이룬 성과라 생각합니다.

KOFIH의 미래

SDGs라는 큰 국제개발협력의 흐름 아래 KOFIH는 모자보건사업 등 내용은 동일할지라도 그 최종 목표는 수원국 스스로의 자립역량 배양에 역점을 두고자 합니다. 특히 자립의 근간이 되는 수원국 인적자원의 양성, 교육 또 이를 위한 국제적인 보건의료개발협력 네트워크 구축이 앞으로 재단이 가장 중점을 두고 추진해야 할 사업의 기본전략이자 패러다임이 될 것입니다.

따라서 이종욱 펠로우십 프로그램을 글로벌 보건의료 인재양성사업으로 확대 개편하는 등 향후 SDGs를 실질적으로 뒷받침해나갈 것입니다.

창립 이후 재단과 함께해 온 분들, 물심양면으로 도움을 아끼지 않은 정부와 유관기관 그리고 가장 일선에서 고생해준 재단 직원들 모두에게 뜨거운 감사를 드리고, 앞으로 다가올 10년과 KOFIH의 발전적 미래를 위해 서로 손잡고 나아가는 뜻깊은 10주년이 되었으면 좋겠습니다.

제2절 — KOFIH를 위한 제언

더욱 사랑받는 한국국제보건의료재단이 되길

김의숙 연세대학교 간호대학 명예교수

재단의 성장에 박수를

재단의 설립을 준비했던 지난 2003년 창립대회에서부터 재단의 창립이사였던 나로서는 올해로 창립 10주년을 맞이하는 재단의 훌륭하게 성장한 모습이 그저 감사하고 감격스럽기만 하다.

당시 이종욱 박사의 WHO 사무총장 당선은 국가적 경사였고 전 국민의 관심을 불러일으킨 대대적 사건이었다. 그 시기에 대한간호협회 회장과 세계간호협회 이사직을 맡고 있던 나는 세계보건총회에서 자주 만나게 되었던 이종욱 박사와의 친분으로 본 재단 설립 과정에 더 큰 관심과 애정을 가지고 참여하였다. 당시 복지부를 중심으로 의협, 치협, 한의협, 간협 등 전 보건 의료계 단체의 수장들은 창립 이사회에서 이종욱 신임 사무총장의 비전과 원대한 계획을 들으며 앞으로 수장국으로의 위상과 책임을 잘 수행하자고 다짐하며 재단 설립의 감격을 누렸다.

이종욱 사무총장이 취임 초기부터 활발하게 펼쳐나가던 세계 감염성질환, 재난의 관리 및 지원시스템 구축 등 다양한 사업들을 박종화 초대 총재를 중심으로 함께 활발하게 추진해나가던 재단의 열정적인 초기 모습을 또한 자랑스럽게 기억한다. 재단이 막 자리를 잡으려는 시기인 2006년 갑작스러운 이종욱 사무총장의 사망의 충격으로 나는 또한 재단의 안위도 염려하였다. 그러나 많은 난관과 어려움을 이겨내고 오히려 이종욱 박사 기념사업을 추가하며 꾸준히 발전해나온 재단의 모습이 그저 감사할 따름이다.

그 후 나를 재단의 개발도상국 보건 의료 지원 사업이나 이종욱 장학사업 기타 민간 지원 사업 등에 참여하면서 그저 관심 있는 주변인으로서 관찰하는 것이 아닌 직접 재단의 사업을 수행하며 발전상황을 접하는 기회가 여러 번 있었다.



KOFIH에 바란다

본 재단에 대한 각별한 애정과 함께 앞으로 더욱 큰 성장과 발전을 기원하는 바람으로 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째는 재단의 사업방향을 위한 장기계획에 대한 제언이다. 재단의 추진 사업들은 북한지원이나 재외동포사업 특히 '이중욱 전 세계보건기구 사무총장 기념사업'과 같은 분야의 특수성을 가지고 있고 ODA 보건의료지원사업도 설립 목적에 따른 특별한 명분을 가지고 있다. 따라서 재단은 재단 성격에 적합한 비전을 제시하고 이에 따른 사업영역의 확인과 독창적인 장단기 계획이 있어야 한다. 국내외 보건의료 전문가들과의 지속적 교류의 장을 만들고 이들의 컨설팅을 배경으로 재단의 장단기 사업계획을 세우고 이에 따른 재단의 사업방향을 제시하고 구체적인 사업추진 계획에 따라 효율적인 추진이 가능하도록 관리해야 할 것이다.

둘째는 직원 역량개발을 위한 제언이다. 재단 발전의 원동력은 직원들의 역량과 열정이 핵심이다. 개도국의 국제보건사업을 수행하기 위해서는 전문성을 기반으로 넓고 다양한 실질적 지식과 경험을 필수로 한다. 재단은 특히 보건의료를 핵심으로 하는 기관이고 다른 ODA 기관과 달리 전문가 집단에게 용역을 의뢰하고 관리를 하는 방법이 아닌 직접 수행하는 방식을 택하고 있다. 이 방식의 장점을 살리기 위해서는 직원들의 전문성을 높이기 위한 다양한 노력과 직원들의 경력개발체계 구축이 필수로 된다. 직원들의 정기 훈련 이외에도 재단의 비전과 장단기 계획을 공유하고 수시로 필요시 컨설팅을 할 수 있는 전문가 지원팀을 갖추어야 할 것이다.

셋째는 사업 추진을 위한 운영 및 행정지원 업무의 체계화에 대한 제언이다. 본부나 현장에서 직원들이 행정적 업무와 절차의 복잡성으로 에너지가 소진되고, 능력있는 직원들의 창의력이 발휘되지 못하는 것을 볼 수 있었다. 최근 팀제를 도입한 조직 개선으로 의사결정체계의 경직성 등 많은 부분이 개선된 것이 실감되나 운영 및 행정의 체계화와 단순화는 필수로 보인다. 현장파견 직원이 최대한 현장의 상황을 감안하여 신속한 의사결정을 할 수 있는 자율성과 필요시 전문가 자문을 바로 연계할 수 있는 체계를 도입하면 현 재단의 강점을 좀 더 살릴 수 있을 것이다.

조직 발전사에서 초창기 10년은 길지 않은 기간이다. 길지 않은 세월 속에서 많은 정치, 사회적 변화를 이겨내며 일구어 낸 한국국제보건의료재단의 성과는 가히 괄목할만하며 특히 최근 탄력적 의사결정과 부문 간 협력을 기하기 위한 재단의 노력이 외부에까지 드러나 보이는 것은 매우 고무적인 일이라 할 수 있다.

이제 다음 10년을 위한 재도약을 준비하는 시기에 다시 한 번 재단 존재의 명분을 심사숙고하고 지금까지의 성장 경험을 바탕으로 발전하여 더욱 사랑받는 한국국제보건의료재단으로 늘 우리 곁에 머물러 주기를 기원한다.

재외동포 사업이 나아갈 길

이옥철 중앙대학교 간호학과 교수

재외동포 지원사업 현황

외교부 통계에 따르면 2014년 12월 말 기준, 재외동포의 수는 180개국 718만 4,872명이다. 남북한 인구의 10%에 해당한다. 재단법은 재외동포를 '국적을 불문하고 한민족의 혈통을 지닌 자로서 외국에서 거주·생활하는 자'로 정의하고 있다. 혈통학적 한민족 중 국내거주 동포를 제외한 국외거주 재외국민, 외국국적 동포, 장기체류 재외국민, 무국적 동포가 모두 KOFIH 재외동포사업의 대상이라 할 수 있다.

재외동포사업은 2010년에 개소한 우즈베키스탄 소재 '아리랑요양원'의 위탁운영을 시작으로 파독근로자 대상 보건의료지원사업, 연해주 고려인 대상 건강증진사업, 키르기스스탄 고려인 대상 포괄적 건강증진사업 등 역사적 책무성과 관련된 동포를 대상으로 이뤄졌다. 그러나 재외동포사업은 전체 사업예산의 2.5% 정도에 지나지 않아 개발도상국 ODA 사업에 비해 너무 비중이 작지 않느냐는 지적이 있었다.

사실 우리나라의 재외동포 지원정책들 가운데 디아스포라 정책연구, 한글학교 개설지원, 세계한상대회 개최 등은 많이 있었지만 보건의료 지원정책은 매우 미흡한 실정이다. 최근 재외동포 단체를 대상으로 한 보건의료지원 요구도 조사에 의하면 우즈베키스탄, 키르기스스탄, 과테말라 등 개발도상국의 재외동포는 거주국의 보건의료 환경이 열악하고 의료서비스 질도 낮아 고국의 선진의료기술이 공유되기를 원하는 이들이 많은 것으로 나타났다. 미국, 일본, 캐나다 등과 같은 선진국에서는 거주국의 보건의료제도에 만족하지만 무의탁 노인, 불법체류자, 저소득층 등 건강소외계층에 대한 지원을 필요로 했다. 재외동포들을 위한 보건의료지원 활동이 더욱 활발해야 한다는 얘기다.

재외동포 보건의료지원사업의 선진사례로서는 일본을 들 수 있다. 일본은 1974년부터 일본국제협력기구(JICA)가 재외동포 보건의료지원사업(Health Care and Hygiene Support Program)을 전담하고 있다. 특징이라면 초창기엔 진료소 리모델링, 의료인 육성 등 직접사업 형태로 지원을 하다가 점차 운영권을 동포단체에 일임했다는 점이다. 이후 재외동포 사회의 인적·물적 보건의료 인프라를 활용하되 보조금을 지원하는 간접사업으로 그 지속성을 유지하고 있다.

이스라엘의 디아스포라 정책 중 보건의료 분야 사례도 눈여겨 볼 만하다. 우즈베키스탄 타슈켄트 시내에서 운영하는 유대인 데이케어센터는 1989년에 설립, 미국유대인협회의 기부금으로 운영된다. 방문이용자에 대한 데이터베이스를 구축해 노인, 장애인, 정신질환자 등을 위한 프로그램을 무료로 제공함으로써 지속성을 유지하고 있다.

재외동포 지원사업 확대 방안

인간 삶의 질을 얘기할 때 건강권 확보는 거주국에 상관없이 최우선 조건임을 부인할 수 없다. 국가의 위상에 걸맞은 재외동포 지원사업은 재외동포의 민족적 자긍심과 유대감을 강화한다. 이는 결국 국가위상의 상승작용으로 환원될 것이다. 재단의 재외동포 사업을 더욱 확대해야 하는 이유다.

문제는 어떻게 확대해 나가느냐다. 지금까지 재외동포 사업대상은 역사적 책무성에 바탕을 둔 한시적 사업이었다. 하지만 장기적인 관점에서 지원 대상을 모든 재외동포 건강소외계층으로 확대하고, 지속성을 사업의 최대 목표로 삼아야 한다. 목표 달성을 위한 몇 가지 전략을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 선택과 집중이 아니라 보편적 사업으로 확대해야 한다. 한민족 이민의 역사 속에서 강제이주의 아픔을 안고 있는 고려인의 경우, 일찍이 민간단체와 정부가 관심을 갖고 지원했지만 소련체제 붕괴 이후 동포사회의 변화는 현재도 진행형이다. 고려인 강제이주는 2017년에 80주년을 맞는다. 때문에 강제이주 1세대와 1.5세대에 대한 역사적 책무성을 반영한 재외동포사업의 수명은 그리 길지 않을 것이다. 반면 1960년대 중반 이후 이민이 활성화되면서 미국을 비롯한 중남미 국가 이민자가 증가했다. 경제활동을 위해 해외로 진출한 국민이 현지에 정착하는 사례도 적지 않았다. 그러다 중남미 국가의 경제가 쇠락하면서 자녀가 타국으로 이주한 경우 홀로 남은 이민 1세대 노인층과 저소득층 다문화가정은 건강소외계층으로 전락하고 있다. 이런 상황에서 역사적 책무성이 갖는 고려인 1세대와 1.5세대, 중남미 이민 1세대를 선택적으로 집중지원하되 점차 거주국에 관계없이 재외동포 건강소외계층이 혜택을 받을 수 있는 보편적 사업으로 점차 확대해야 한다.

둘째, 동포주도형 사업을 지향해야 한다. 대부분의 국가는 외국인의 자국 내 진료행위를 금지하고 있고, 동포라 할지라도 사업수행 시 언어소통의 문제를 간과할 수 없다. 더구나 국가보건의료체계가 각기 달라 거주국별 수용 가능한 맞춤형 사업이 불가피하다. 때문에 사업의 시작단계에서 동포사회 내 우수한 인적자원을 활용한 동포참여형 사업으로 전개하고, 점차 운영자립도를 높여 동포주도형으로 전환할 필요가 있다. 동포사회 내 자발적인 보건의료단체가 없어 보건의료 인적자원이 부족할 때는 장학사업을 통해 필요한 의료인력을 양성하는 사업도 병행할 수 있다. 장기적으로 동포주도형 지원사업의 인프라를 마련하면 동포주도형 사업으로 자리잡아 지속성을 가질 것이다. 다만 동포참여형 사업에서 동포주도형 사업으로 전환했을 때는 사업운영의 투명성을 확보하기 위한 장치가 반드시 포함돼야 한다.

셋째, 사업의 연계성을 확보해 사업효과를 극대화해야 한다. 재외동포사업은 시급한 단기사업부터 수행하되 차후 중장기 사업에 흡수해 예산을 절감해야 한다. 그래야 사업의 지속성을 유지할 수 있다. 재외동포사업을 ODA 사업과 연계하는 것도 좋은 방법이다. 재외동포사업을 현지 민족과 공유하지 못하면 자칫 위화감을 조성해 재외동포의 입지에 부정적인 영향을 줄 수도 있다. 큰 규모의 거주국 ODA 사업과 연계해 동포의 의료이용 접근도를 상급 의리기

관까지 확장하고 거주국 민족과 공유하면 동포사회의 위상을 높일 수 있을 것이다.
지금까지의 재외동포사업은 사업규모가 작고, 일회성 사업으로서 제한적이었다. 그래서 거주국의 지역사회로부터 환영을 받거나 공공이익을 창출하는 측면에서 미흡했던 게 사실이다. 창립 10주년을 맞아 국가의 위상에 맞는 본격적인 재외동포사업의 전개는 재단 고유의 가치 상승에 크게 기여할 것이다.



연수생들의 능력을 최대한 끌어낼 수 있도록

정동욱 양산부산대학교병원 국제진료센터 소장 · 부산대학교 의학전문대학원 교수

이종욱 펠로우십 프로그램

현재의 한국 의료계를 만든 첫 발걸음이었던 미네소타 프로젝트를 비롯하여 많은 의료계의 선배들이 과거 일본, 홍콩, 유럽, WHO 등의 스콜라십 혹은 펠로우십을 통해 해외의 선진 의료 시스템을 경험했다. 이후 우리나라의 의료는 눈부시게 발전시킬 수 있었다는 이야기들을 들으면서 성장한 나에게 ‘이종욱 펠로우십 프로그램’은 많은 자부심을 느끼게 했다.

특히 WHO 사무총장으로 재임 중 운명을 달리하신 이종욱 박사님의 이타적인 삶을 기리고, 수원국에서 공여국으로서의 변화된 대한민국의 발전상과 노하우를 전수하여 낙후된 보건 환경 개선에 도움을 주며 우리나라의 국가 위상을 높일 수 있는데 더욱 큰 의의가 있는 최고의 프로그램으로 생각된다.

우리 병원은 이종욱 펠로우십 프로그램 ‘임상과정’(6개월 과정)에 참여하면서 동남아 및 아프리카 지역의 보건 실상에 대해 많이 이해하였고, 나아가 이러한 프로그램의 개발 및 교육에 뜻을 같이하는 기회를 가질 수 있어서 매우 소중한 시간으로 기억되고 있다. 따라서 이 프로그램을 수행하면서 배울 수 있었던 점과 기타 다른 사업들을 수행하면서 느꼈던 아쉬움들을 통해 몇 가지 제언을 하고자 한다.

미래에 그들이 우리나라와 같이

그 첫 번째로, 인사가 만사인 것처럼 인력 연수에 있어서 가장 중요한 요소인 연수생 선정 부분이다. 교과 현장의 학생이 아닌 이미 임상에서 전문분야를 담당하고 있는 의료진을 대상으로 하는 교육에서 대상자 선정은 사업의 시작이자 성패를 가늠하는 중요한 요소가 될 수 있다. 초기 사업대상 지역과 목표가 계획되고 수행기관이 선정된 후에 연수자 선발에 직접 참여하고 국내연수를 진행, 사후관리로 이어진다면 능동적으로 연수대상을 충분히 파악하여 윈스톱 프로그램을 수행할 수 있어 효과적일 것이다. 본원이 참여하고 있는 다른 사업의 경우 연수생 선발에 직접 참여함으로써 사업의 성격과 목표에 맞는 최고의 자원을 선발할 수 있는 바탕이 되고 있다. 특히 임상 현장에서 외국인 의료진이 실제적으로 의료기술을 습득하기 어려운 한국 의료 환경상 새로운 기술과 시스템을 관찰하고 해당 국가에 현실적으로 적용할 수 있는 능력을 가진 연수생의 선발이 그 어느 때보다 중요하다고 판단된다.

두 번째, 개개인의 능력 향상을 위한 연수도 중요하지만 임상 진료팀 단위의 시스템 연수계획 또한 필요하다. ‘단기간인 임상과정’의 특성상, 학문의 심도보다는 실무적인 기술과 시스템의 교육이 중심이 될 필요가 있다. 이런 관점에서 특히 개발도상국의 보건환경에 현실적으로 적

용될 수 있는 효율적인 학습을 위해서 먼저 발전적인 시스템에 대한 계획을 세우고 이에 맞는 의사, 간호사 및 의료기사 등이 연계된 팀 단위 연수가 필요하다. 이러한 팀 단위 연수는 시너지 효과를 일으켜 특정 진료 영역의 시스템을 개선시키고 진료능력을 향상시키면 보다 강력한 연수효과를 이끌어 낼 수 있다. 뿐만 아니라 소속기관 타 부서 단위에도 긍정적 파급효과를 줄 수 있을 것으로 판단된다. 따라서 이러한 통합적인 교육만이 단기간에 이룰 수 있는 최대한의 효과를 노릴 수 있는 방법으로 이는 투자 대비 발생시킬 수 있는 효용이 크므로 단기간에 수원국의 보건환경 개선에 도움을 줄 수 있을 것으로 기대된다.

마지막으로, 연수자의 직종 및 전공에 따라 탄력적으로 운영되는 '임상과정'이 되었으면 한다. 난이도와 진료기술의 특성에 따라 연수기간을 세분화하는 것이다. 예를 들어, 의사의 경우 내과는 6개월, 외과는 3~6개월, 간호사는 3~6개월 등의 교육프로그램을 개발하여 그에 부합하는 커리큘럼을 제공하는 것이 예산과 시간을 효과적으로 사용할 수 있을 것이라 생각된다.

지금도 많은 국가의 전문가들이 한국과 한국국제보건의료재단을 통해서 본국의 열악한 보건 의료 환경을 호전시키길 원하고 있으며, 이종욱 펠로우십 프로그램에 참여한 후에는 소속국가 보건 향상에 중추적인 역할을 수행하고 있음을 확인했다. 이를 위해 우리가 할 수 있는 일은 적절한 수정·보완을 통해 이종욱 펠로우십 프로그램을 더욱더 발전시켜 더 많은 국가들이 프로그램에 참여할 수 있도록 해주는 것이다. 앞으로 좀 더 많은 보건전문가들이 이종욱 펠로우십 프로그램의 혜택을 받을 수 있길 바라며, 미래에 그들이 우리나라와 같이 이러한 프로그램을 운영하는 날을 기대해 본다.



이종욱 펠로우십 프로그램에 대한 다섯 가지 생각

신좌섭 서울대학교 의과대학 의학교육학과 교수

이종욱 펠로우십과의 인연

이종욱 펠로우십 프로그램과 처음 인연을 맺은 것은 2011년 5월 중순 라오스를 방문하여 이종욱-서울 프로젝트 성공을 위한 컨센서스 워크숍을 이끌고 다음 해 연수지원자를 면접하면 서부터였다. 이후 매년 이종욱-서울 프로젝트의 프로그램 평가를 시행하고 연수생들 전체가 참가하는 ‘Connecting Our Dream’ 워크숍을 진행하는 행운을 누려왔다. 2013년에는 이종욱 펠로우십 교육과정 개발연구도 수행하였다. 이 글은 이 같은 경험에서 얻은 생각들을 거르지 않고 솔직하게 정리한 것이다.

이종욱 펠로우십에 대한 다섯 가지 생각

첫째, 선택과 집중의 문제를 거론하고 싶다. 1954년부터 1961년까지 약 7년간 진행되어 서울대 의과대학에 일대 혁신을 가져온 미네소타 프로젝트의 수혜경험을 개발도상국에 돌려주겠다는 꿈은 관계자 모두를 흥분하게 한다. 그러나 당시 서울대 공대, 농대, 의대를 대상으로 진행된 미네소타 프로젝트는 서울대 전체 226명(의대 77명)의 교환교수, 서울대 전체 59명(의대 11명)의 자문관 그리고 대규모의 시설복구와 장비지원으로 이루어진 것이다. 프로젝트 직후인 1962년 서울의대(부속병원 포함) 교수의 70%가 프로젝트의 세례를 직접적으로 받은 사람들이었다. 물론 우리의 개발원조 규모를 1950년대 미국의 그것과 비교할 수는 없다. 그러나 적어도 선택과 집중을 통해 하나의 핵심기관을 온전하게 탈바꿈시키려는 전략을 고려해 볼 필요가 있다. 가장 대규모인 라오스 이종욱-서울 프로젝트의 경우 6년에 걸쳐 매년 8~13명 정도가 오고 있어 연수생 수는 이미 58명에 이르지만, 의과종합대학(University of Health Sciences)의 여러 단과대학과 5개 중앙병원에 분산되어 있어서 어느 한 기관의 전면적 혁신을 이끌어내기에는 역부족이다. 전략적 선택과 집중이 필요하다. 라오스보다 소규모로 진행되는 다른 국가의 경우에는 더 많은 고민이 필요할 것이다.

둘째, 성과의 지속성과 파급전략을 고민할 필요가 있다. 미네소타 프로젝트 종료 후 1963년부터 1975년까지 11년간 서울의대를 집중지원한 CMB (China Medical Board)는 교수 해외연수, 미국인 교수초빙보다는 병원건축, 연구비, 장비, 학술지에 많은 지원을 하였다. 미네소타 프로젝트를 통한 혁신의 결과가 내부역량 성숙으로 이어지도록 한 것이다. 이어서 CMB와 WHO의 지원으로 1975년 설립된 의학교육연수원은 서울의대의 혁신을 전국 의대, 병원에 전파하는 역할을 하였다. ‘미네소타 프로젝트를 통한 전후복구와 혁신 → CMB를 통한 내부역량의 성숙 → 의학교육연수원을 통한 혁신의 전파’는 결과적으로 아주 잘 기획된 모

텔이다. 개발원조에 있어서 한국이 갖고 있는 중요한 자산 중의 하나는 동일 세대가 수혜의 경험과 공여의 기회를 함께 갖고 있다는 것이다. 수혜자로서의 성공 경험을 활용할 필요가 있다. 셋째, 연수생 선발에 더 많은 노력을 기울여야 한다. 해방 이후 한국 의대나 병원의 교수진은 한국 최고의 인력들로 채워졌으나 개발도상국의 경우 의료인의 사회경제적 지위가 상대적으로 높지 않아 학문적 역량이나 성취동기가 기대에 미치지 못하는 경우가 많다. 또한 국립의료기관에 근무하면서 사설병원을 운영하여 생계를 꾸리는 사람들이 많기 때문에 연수기간 중의 수입 감소가 연수에 장애로 작용하기도 한다. 다제내성결핵 등 연수에 영향을 미칠 수 있는 질병을 갖고 있는 사람들이 와서 고생하는 경우도 있다.

넷째, 연수환경의 장벽을 낮추려는 더 많은 노력이 필요하다. 우선 언어의 장벽이 문제인데 라오스 연수생들의 경우 사전에 한국어와 영어교육을 받고 와서 상대적으로 어려움이 적은 편이지만, 대부분의 연수생들은 연수 중 참여하는 집담회 등이 한국어로 진행되는 데 따른 장벽을 경험하고 있다. 문화적인 장벽이야 새삼 언급할 필요가 없을 것이지만, 의료 환경의 격차에 따른 장벽도 문제가 된다. 귀국 후 1년쯤 지나서 면담한 어느 내분비학 연수생은 “교육, 진료, 연구 3개 영역에서 많은 것을 배웠다. 그런데, 교육방법은 한국에서 배운 것을 개인적으로 활용하는 데 별 문제가 없지만, 병원에 진단검사 시설이 제대로 갖추어지지 않아 진료에서 배운 것은 별로 활용하지 못하고 있고, 병원에 의무기록 시스템이 갖추어지지 않아 연구에서 배운 것도 활용하지 못하고 있다”고 토로하였다. 테크놀로지 격차에 따른 장벽이다. 수술이나 진료에 직접 참여하여 실천학습을 할 수 없는 것도 중요한 장애 중의 하나이다. 이에 대해서는 한국 연수 중에 충분한 관찰과 이론공부를 하도록 하고 연수생 귀국 후 지도교수가 그 나라를 방문하여 시술을 지도하는 방안이 대안으로 제시된 바 있다.

다섯째, 연수생의 전문성 개발만이 아니라 인간적 성숙에 대해서도 고려가 필요하다. 연수생들 중에는 오랜 내란이나 폭력, 빈곤, 독재의 영향으로 ‘아무 것도 할 수 없다’는 무기력, 선진국에 대한 막연한 동경에서 오는 정체성 상실 등으로 마음의 병을 앓고 있는 사람들이 적지 않다. 이에 대한 인간적 배려, 적절한 프로그램의 도입을 고려할 필요가 있다.

지면의 제한으로 더 많은 이야기를 담을 수는 없지만, 이 중육 펠로우십 프로그램의 발전을 기대하는 마음으로 간략하게 제언을 마치고자 한다.



해외긴급구호대 의료지원팀 배출을 위한 교육의 발전방향

유명란 국군간호사관학교 간호학처장 · 중령

해외긴급구호 보건의료인력 교육

우리나라는 2007년 3월 ‘해외긴급구호에 관한 법률’을 제정하고 2012년 2월, 이를 개정하면서 대규모 해외재난이 발생하면 범정부 차원의 신속하고 체계적인 대응을 실행하기 위한 법적 기반을 마련하였다. 한국국제보건의료재단은 이러한 정부차원의 활동에 발맞추어 2010년부터 해외에 파견되는 대한민국 해외긴급구호대 의료지원팀의 재난현장 대응능력을 향상시키는 교육과정을 개발하고 운영하고 있다. ‘해외긴급구호 보건의료인력 기초교육과정’에서부터 ‘심화교육’, ‘보수교육’에 이르기까지 해외재난 현장에서 의료인에게 요구되는 역량을 조사하여 그에 합당한 교육내용과 교육방법으로 교육을 운영하고, 또 발전시켜 현재까지 기초교육 1,235명, 심화교육 272명, 보수교육 60명의 수료생을 배출함으로써 우리나라의 우수한 의료지원으로 세계 곳곳 재난 피해국의 안정과 피해자들의 회복에 적극 기여하고 있다. 특히 기초교육과정을 개발하고 운영하면서 보다 실제적인 교육의 필요성을 실감하고 심화교육과 보수교육까지 교육을 발전시킨 것은 해외긴급구호대의 지속적인 의료지원 기능성과 국제적으로 인정받을 수 있는 해외긴급구호대의 능력을 유지하였다는 점에서 한국국제보건의료재단의 역할은 매우 훌륭하였다고 본다.

해외긴급구호대 의료지원팀의 심화교육과 보수교육을 개발하고 또 교육을 직접 실시했던 강사진의 일원으로 보다 우수한 해외긴급구호대 의료지원팀 배출을 위한 교육의 발전방향을 제안해 본다.



해외긴급구호대 의료지원팀 배출을 위한 교육의 발전방향

첫째, 교육을 전담하는 전문 재난교육 기관이 지정되어야 한다. 교육의 효과를 극대화하기 위해서는 교육에 노하우가 있는 강사진과 교육시설을 보유하고 있는 교육기관이 확보되어야 한다. 교육이 여러 기관을 떠돌며 운영되어서는 안 된다. 전문성이 확보된 교육기관이 지정되고 그 교육기관을 중심으로 효과적인 교육 운영을 위한 전문가 네트워크 구축 등의 구체적인 방법을 고민해야 한다. 입찰을 통해 당해 년 교육기관을 선정하는 현재의 방식은 교육의 일관

성, 전문성, 지속성 등 모든 분야에서 문제를 야기할 수도 있다. 따라서 해외긴급구호대 보건 의료인력 교육을 전담하는 전문 재난교육기관 또는 시설 지정을 제안한다.

둘째, 주기적으로 교육과정을 개선하는 체계가 구축되어야 한다. 2016년 현재, 우리나라는 WHO EMT(Emergency Medical Teams) 기준에 부합하는 의료지원팀 등록을 추진하고 있다. 의료지원팀 등록은 재난 피해국에서의 대한민국 의료지원팀 활동을 보장받음과 동시에 의료지원팀이 WHO가 요구하는 능력을 갖추어야 하는 과제도 부여받게 된다. 따라서 한국 국제보건의료재단은 현재 운영하고 있는 교육과정이 WHO가 요구하는 역량을 모두 포함하고 있는지를 확인하고 혹시 부족한 부분이 있다면 보완하는 노력을 기울여야 한다. 동시에 이러한 노력이 주기적으로 일어날 수 있도록 제도화할 필요가 있다. 전 세계적으로 급증하고 있는 재난에 대비하고자 WHO는 시시각각 가장 효율적이면서도 효과적인 의료지원 정책을 배포할 것이며 우리 교육은 그러한 시대적 흐름을 잘 반영하면서 운영되어야 할 것이다. 따라서 앞서 말씀 드렸던 해외긴급구호대 교육을 위한 전문재난 교육기관을 지정하고 그 기관이 중심이 되어 2년 또는 3년 주기로 WHO 및 기타 관련기관의 정책을 확인하면서 우리나라 해외긴급구호대 교육과정을 지속적으로 개선하는 노력을 기울여야 할 것이다.

셋째, 교육 대상자를 고려한 맞춤형 교육이 필요하다. 한국국제보건의료재단은 국가가 제공하는 교육을 수료한 후 본인이 동의할 경우, 해외긴급구호대 인력풀로 등록하게 되며 해외재난이 발생할 경우 등록된 인원들에게 우선적으로 파견 의사를 확인한 후 의료지원팀을 결성하는 체계를 갖고 있다. 다시 말해 현재 우리나라의 해외긴급구호대 보건의료인력 교육 대상자는 두 부류가 있는 것이다. 인력풀에 등록된 보건의료인력과 해외긴급구호대에 관심을 갖고 교육을 시작한 보건의료인력. 따라서 교육과정 역시 크게 두 가지 과정으로 운영되어야 하는 것이다. 때문에 향후 한국국제보건의료재단은 해외긴급구호대에 관심이 있어 교육을 시작하는 사람들과 이미 등록된 사람들을 위한 교육과정을 크게 구분하여 운영할 것을 제안한다. 아마도 이러한 접근은 현재 실시하고 있는 기초, 심화, 보수교육의 체계를 전면적으로 재검토하는 계기가 될 수도 있을 것이며 보다 체계적인 교육과정으로 발전하는 토대를 마련하리라 본다.

크고 작은 재난이 끊이지 않는 현 시대에 대한민국 해외긴급구호대 의료지원팀의 역할은 더욱 더 요구될 것이다. 특히 예상치 못한 감염병 재난을 경험한 전 세계 전문가들은 이 또한 커다란 도전적 대응과제로 인식하고 다각도로 대책을 마련하고 있다. 우리나라 역시 에볼라가 전 세계를 위협하던 당시, 에볼라 대응 긴급구호대를 발족하여 현지에 파견하는 노력을 기울였으며 앞으로도 이러한 상황은 부지불식간에 찾아올 것이다. 이러한 상황에서 해외긴급구호대 교육체계 구축을 위해 누구보다도 많은 고민을 하고 또 앞장서 역할을 수행하고 있는 한국국제보건의료재단에 다시 한 번 감사의 인사를 전하며 창립 10주년을 맞이한 한국국제보건의료재단이 앞으로도 무궁무진 발전할 것을 기대한다.



KOFIH
Korea Foundation for International Healthcare



특별기획 인터뷰

인요한 – KOFIH 제4대 이사장

우리가 그리는 KOFIH의 미래

사람들은 자신을 도와주는 사람을 그리 좋아하지 않아요. '내가 왜 계속 당신에게 도움 받아야 돼' 하면서 자존심을 지키려는 거죠. 도움을 받는 상대방이 '싫어'라고 말한다면 이미 실패한 거예요. 그 단어가 나오지 않도록 돕는 게 재단이 해야 할 일입니다.

인요한 이사장은 한국인이면서 동시에 미국인이다. 선대(유진 벨 · Eugene Bell)가 조선시대 부터 선교사로 활동하다 정착, 그 역시 한국에서 나고 자랐다. ‘어려운 사람은 도와야 한다’는 대 의명분을 좇는 집안의 후손답게 인 이사장은 “재단의 활동들은 더 큰 도덕성을 지향해야 한다” 고 강조했다.

재단과 어떤 인연이 있었나요.

저는 재단이 탄생하기 전부터 유진벨 재단을 통해 대북 의료봉사활동을 꾸준히 해왔어요. 그런데 이종욱 박사의 철학을 좇아 재단이 만들어지고, 이 재단이 공식적으로 대북 의료보건지원사 업을 한다고 하니깐 보기가 좋았습니다. 그래서 창립이사에 참여했죠. 이후엔 원래 제가 하고 있던 대북 지원사업들을 하느라 바빴습니다. 그러다가 인연이 닿아 KOFIH 이사장 자리에 앉 고 보니 비상근직이지만, 대학 교수로서의 업무보다 더 많더군요. 규정을 바꿀 수 있을지 모르 겠습니다만, 아마 후대부터는 이사장직을 상근으로 바꿔야 하지 않을까 생각합니다.

재단에 들어와서 이사장님께서 가장 강조하는 건 무엇인가요.

크게 네 가지입니다. 첫째, 우리가 의료보건을 지원하는 나라에 고기를 주지 말고 낚싯대를 주 자는 겁니다. 우리가 모든 나라, 모든 사람을 다 도울 수는 없습니다. 원조는 자칫 사람을 의존 적으로 만들기도 합니다. 원조를 시작할 때보다도 더 안 좋은 상황이 될 수도 있습니다. 그들이 스스로 바꿀 수 있도록 ‘모델사업’을 만들어 지속가능한 지원을 하자는 겁니다. 두 번째는 홍보 예요. 저는 여기저기 얼굴이 많이 알려져 있으니깐 국제 네트워크에 도움이 될 거라 생각했습니 다. 세 번째는 재원을 좀 더 많이 마련하는 겁니다. 제가 국회나 사회복지공동모금회 등에서 많 이 보이는 이유입니다. 네 번째는 나랏돈을 쓰는 만큼 집행을 할 때는 이게 최선인지 좀 더 고민 하면서 도덕적인 책임을 다하자는 거예요. 다행스럽게 그 결과 2016년 경영평가에서 재단 설 립 이후 처음으로 A등급 평가를 받았어요. 모두 직원들이 잘 따라와 준 덕분이라 생각합니다.

종교는 통일하기 어렵지만 철학은 공유할 수 있습니다. 올바른 태도(attitude), 신뢰를 주는 기술(skill), 충분한 지식(knowledge)으로 이종욱 박사의 철학을 실천한다면 많은 이들을 설득할 수 있을 겁니다. 세상을 바꾸는 일이 될 거예요.

그동안 재단의 성과를 평가하신다면.

저는 이런 일을 굉장히 오래 했습니다. 그래서 개도국에 나가서 다른 나라 지원단체들이 어떻게 하는지도 보게 되죠. 재밌는 건 개도국 현지인들이 유독 한국인들을 좋아한다는 겁니다. 미국이나 일본에서도 비슷한 자원봉사단체들을 개도국으로 보내 활동을 하는데 말이죠. 왜일까요. 한국인들은 수십 년 전 그들과 별반 다르지 않은 삶을 살았습니다. 하지만 잘 살 수 있다는 믿음을 갖고 변화를 일으켰고, 지금의 경제성장을 이뤘습니다. 한국은 다른 선진국처럼 식민지를 지배한 적도 없어요. 현지 사람들을 마음으로 대해요, 좋아할 수밖에요. 현지인들이 좋아하도록 만드는 것, 이걸 굉장히 중요한 거예요.

그게 중요한 이유가 뭐죠.

사람들은 자신을 도와주는 사람을 그리 좋아하지 않을 때가 있어요. '내가 왜 계속 당신에게 도움 받아야 돼' 하면서 자존심을 지키려는 거죠. 북한도 마찬가지예요. 도움을 받고 싶지만 자존심이 상하는 겁니다. 그런데 우리가 누군가를 도우려 할 때 도움을 받는 사람이 계속 부정적으로 생각하게 된다면 좋은 결과를 만들어 낼 수 있을까요. 절대 그렇지 않아요. 상대방이 '싫어'라고 말한다면 이미 실패한 거예요. 한국인들은 사람의 마음을 어루만질 줄 아는 사람들이예요. 그래서 그런 불만이 잘 안 나오죠. 재단이 나아갈 바람직한 방향은 이런 데에 있습니다. 큰 도로 나 큰 병원, 큰 우물 등이 아니라 그들로부터 인정받는 재단이 되어 한다는 거죠.

이종욱 박사의 철학을 어떻게 보고 계신가요.

이종욱 박사는 재단의 멘토이자 훈입니다. 그는 의료보건지원사업에서 3가지를 강조했어요. ‘올바른 일(at the right thing)’을 ‘올바른 장소(at the right place)’에 ‘올바른 방법(at the right way)’으로 하라는 거죠. 재단은 그걸 실천하는 조직입니다. 이종욱 박사가 아프리카에서 에이즈를 줄이는 데 큰 공을 세웠는데, 처음 시작할 땐 아무도 그의 말을 귀담아 듣지 않았어요. 하지만 이종욱 박사는 2005년까지 개발도상국의 300만 명에게 항레트로바이러스제를 제공하겠다고 했고, 실제로 그렇게 했습니다. 그리고 에이즈는 줄었죠. 1명의 리더가 이렇게 중요한 겁니다. 종교는 통일하기 어렵지만 철학은 공유할 수 있습니다. 올바른 태도(attitude), 신뢰를 주는 기술(skill), 충분한 지식(knowledge)으로 이종욱 박사의 철학을 실천한다면 많은 이들을 설득할 수 있을 겁니다. 세상을 바꾸는 일이 될 거예요.

이종욱 박사의 철학을 실천한다는 건 어떤 걸 말하는 거죠.

예를 들어서 모자 사망이 많은 방글라데시에서 그들을 살리려면 어떻게 해야 할까요? 병원을 짓고 병원 앞에 임시시설을 계속 늘려야 하나요? 아닙니다. 질병 퇴치는 삽과 굴착기로 시작되는 거예요. 깨끗한 우물을 개발해야죠. 주민들에게 물 끓여먹는 법, 손 씻는 법 등을 위생에 대해 가르쳐야 해요. 병이 생긴 다음에 치료하는 것보다 병을 막는 게 더 좋은 거죠. 병원을 지을 때는 그곳을 최고로 만들어야 해요. 그 병원을 보고 개발도상국 스스로 그걸 따라하도록 하는 거죠. 그러면 도와주는 것에 대한 반감도 줄어요. 이게 바로 이종욱 박사의 철학을 실천하는 거라고 봐요.

남은 임기 동안 가장 중점적으로 하고 싶은 일이 있나요.

국제적, 사회적 환경이 허락하는 대로 남북관계만큼은 트고 나갔으면 좋겠어요. 우리 재단은 어떻게든 북한 주민들을 인도적으로 지원할 수 있는 돌파구를 모색해야 합니다. 이종욱 박사도 그렇게 생각할 겁니다. 또한 북한 결핵문제는 NGO 차원이 아니라 국가 차원에서 해결해야 하는 질병입니다. 재단은 국가와 민간의 중간쯤에 위치해 있는 조직이에요. 그러니 충분히 다리 역할을 할 수 있다고 봅니다.





창립 10주년을 맞아 임직원들에게 한마디 하신다면.

이종욱 박사를 돌이켜보자는 겁니다. 우리가 하는 일이 대수롭지 않을 수도 있지만, 작은 일 하나에서부터 큰 변화를 이끌어 낼 수도 있다는 걸 잊어서는 안 됩니다. 저는 직원들이 문제를 사랑하길 바랍니다. 더 많은 문제를 발견해서 정면으로 돌파해야 해요. 물론 방법론이 있습니다. 논리적이어야 하고, 긍정적인 해결책이 있어야 해요. 꼭 정답이 보기에 있는 건 아닐지도 몰라요. 중요한 건 그 나라 수준에 맞는 여러 가지 정체된 문제를 어떻게 해결하느냐 하는 거죠. 우리 직원들이 모두 이종욱 박사처럼 그 문제들을 해결해 나가는 사람들이 되길 바랍니다.



10년 역사 중 4년을 KOFIH에 몸담았습니다. 직원 한사람 한사람이 KOFIH의 역사를 만들었고 그 자체가 KOFIH 역사입니다. 이번 10년사 발간을 계기로 그간 발자취를 돌아보면서 새로운 도약을 이루는 계기가 되었으면 합니다. 우리 모두가 미래 '20년사'에 기록될 주인공입니다.

전창배(개발협력본부장)

KOFIH 10주년을 함께할 수 있어 정말 기쁩니다. 또 다른 10년의 여정을 만들어 나가는 데 있어 든든한 에디터가 되도록 하겠습니다. 다시 한 번 KOFIH의 10주년을 진심으로 축하합니다!

김영(경영지원팀 에디터)

우리나라는 과거 국제사회의 도움으로 원조 수혜국에서 공여국으로 탈바꿈한 유일한 나라입니다. 이제는 그 빛을 전 세계 빈곤국가에 갚을 때입니다. 국제보건의료 분야 원조 선봉기관으로서 재단이 더욱 도약해나갈 수 있도록 아낌없는 성원을 부탁드립니다.

박성철(경영지원팀 과장)

질병 없는 세상, 건강한 지구촌을 만들기 위해 걸어온 KOFIH의 지난 10년의 걸음이 우리의 이웃 누군가에게 힘이 되고 있을 것이라 생각하니 더욱 뜻깊은 것 같습니다. 모두가 건강해지는 그날까지, KOFIH 식구들 모두 한마음으로 옳은 일을 향해 계속해서 전진하는 앞으로의 10년이 되기를 바랍니다.

박혜상(경영지원팀 대리)

KOFIH 창립 10주년을 축하합니다. 소외된 곳곳에서부터 지구촌 모두가 함께 건강한 웃음을 지을 수 있게 앞으로도 KOFIH의 힘찬 발걸음과 성장을 응원합니다.

이윤정(경영지원팀 주임)

계속하여 긍정적인 방향으로 변화와 성장을 거듭할 앞으로의 KOFIH가 기대됩니다. 또 개인적으로는 그 성장의 과정을 함께할 수 있어 기쁩니다. 지난 10년간 성실하게 걸어온 만큼, 앞으로도 내부적으로는 건강한 조직, 외부적으로는 건강한 지구촌을 만들기 위해 함께 노력해나갔으면 좋겠습니다.

이주은(경영지원팀 주임)

갓 걸음마를 시작한 신생 기관에서 지금 이렇게 성장한 재단을 보면 재단의 일원으로서 자부심과 동시에 책임감을 느끼게 됩니다. 앞으로도 재단이 더욱 단단하고 알찬 조직이 될 수 있도록 재단 발전을 위해 함께 노력하고 함께 성장해 나아가겠습니다.

이호선(경영지원팀 대리)

우리 재단 10주년을 다함께 기쁜 마음으로 축하합니다! 새롭게 도약하여 더 높은 단계로 발전하는 재단이 되도록 최선을 다하겠습니다. 재단이 더 높이 오를 수 있도록 격려해주시고 응원 보내주세요. 여러분들은 재단의 비타민입니다!

최현주(경영지원팀 팀장)

한국국제보건의료재단 설립 10주년을 축하합니다. 재단 임직원들은 물론 재단에 물심양면으로 지지와 성원을 보내주신 여러분들 덕분에 KOFIH가 이렇게 성장할 수 있었다고 생각합니다. 앞으로도 많은 관심과 사랑 부탁드립니다.

강진호(기획조정팀 과장)

아직도 많은 지역에 적절한 보건의료의 수혜가 미치지 못하고 있으며, 보건의료 자원이 부족한 것이 현실입니다. 우리 모두 열정과 축적한 노하우를 최대한으로 발휘·활용하여 '보건의료 향상'에 기여하는 글로벌 파트너가 되도록 노력해요.

김길용(기획조정팀 대리)

서로가 배려하고 양보하며 조직 체계가 잘 구축될 수 있도록 협조가 되었으면 좋겠습니다. 또한 재단 역시 조직 구성원들이 애사심을 갖고 재단의 미션 및 비전을 이룰 수 있도록 일할 수 있는 환경조성에 적극 노력하여 20년, 30년 더 오래오래 함께했으면 좋겠습니다.

박아름(기획조정팀 주임)

KOFIH! 모든 국민들이 참으로 좋아하고 사랑하는 직장입니다. 지구촌 질병 파수꾼으로서 도움이 필요한 이웃나라를 대상으로 자신의 꿈을 펼치고 조직의 꿈을 이루는 무대에서 함께 할 수 있다는 건 정말 행운이고 행복합니다. I love coffee & kofih.

류호균(대외협력본부 본부장)

KOFIH를 통해 소중한 사람들과 행복한 일을 더 많이 만들어가고 싶습니다. 그래서 제 곁에 주어진 사람들의 인생을 기쁘게 하는 시간이 되기를 바랍니다. KOFIH 10주년을 맞아 앞으로 더욱더 큰 발전을 기대합니다.

김나영(대외사업팀 대리)

재단 설립 10주년을 맞아, 더욱 성숙하고 앞으로도 매년 발전해나갈 재단의 모습이 기대됩니다. 일도 많고 말도 많은 재단이지만 모두 함께 즐겁게 나아갈 수 있는 재단이 되었으면 좋겠습니다.

김연남(대외사업팀 팀장)

아직도 의료 사각지대에 있어 각종 질병으로 인해 고통 받고 있는 이들에게 재단이 도울 수 있는 부분들은 많습니다. 보건의료 분야에 있어서 재단 사업이 더욱 전문적이고 효과적으로 발전하고 추진되길 기원하며 다시 한 번 재단의 10주년을 축하합니다!

이슬아(대외사업팀 대리)

국제사회의 노력이 우리나라의 많은 변화를 이루어 낸 것처럼 KOFIH의 노력도 많은 저개발국가에 전달이 되고 있다고 생각합니다. KOFIH의 활동을 통해 인간의 기본권인 건강을 세계 모든 시민이 누릴 수 있게 되고, 모두가 건강한 지구촌을 만드는 데 기여하기를 희망합니다.

정명규(대외사업팀 주임)

그동안 재단이 걸어온 길을 되돌아보며, “참으로 수고하셨습니다”라고 말하고 싶습니다. 그 길을 만들어 오신 분들을 진심으로 존경합니다. ‘올바른 행동을 올바른 장소에서 올바른 방법으로 해야한다’는 이종욱 WHO 사무총장님의 뜻을 이어받아, 보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너로서 노력하는 재단의 크나큰 발전을 기대하겠습니다.

고근(모금회 TF 과장)

KOFIH의 10주년을 진심으로 축하합니다! 보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너로서 노력하시는 재단의 이사장님, 총장님 그리고 많은 선배님들의 모습을 보며 수혜국에서 원조국으로 변화한 현재 대한민국의 국제적 위상 변화가 어떻게 이루어졌는지 보고 배울 수 있었습니다.

김다음(모금회 TF 주임)

한국국제보건의료재단 10주년이 되는 해에 함께하게 되어 영광입니다. 지난 10년간 ‘질병 없는 세상, 건강한 지구촌’을 몸소 실천함으로써 보건의료의 새로운 역사를 써 내려가고 있는 KOFIH. 꿈꾸고 이를 것이 무궁무진하기에 앞으로의 10년이 더욱 기대됩니다.

김솔이(모금회 TF 주임)

KOFIH의 열 번째 생일을 축하합니다. 질병 없는 세상, 건강한 지구촌을 위해 애써주셔서 감사합니다. 앞으로도 꼭 필요한 보건의료 분야의 실질적인 혜택 제공을 위해 노력해주시기 바랍니다.

윤보라(모금회 TF 주임)

한국국제보건의료재단 10주년을 진심으로 축하드립니다. 보건의료 분야 국제협력 증진과 보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너를 실현하기 위해 제가 맡은 분야에서 열심히 하겠습니다.

윤은비(모금회 TF 주임)

지난 10년 동안 열심히 달려온 KOFIH는 이제 대한민국을 대표하는 보건의료 재단으로서, 세계 곳곳 의료 사각지대에 놓인 사람들에게 희망을 전달하고 있습니다. 10년, 20년 뒤에도 한국을 대표하는 재단으로서 KOFIH에 밝은 미래가 함께하기를 기원합니다.

정민주(모금회 TF 주임)

지난 10년간 성장해온 한국국제보건의료재단! 향후 10년간도 개발도상국, 북한, 재외동포 등 다양한 보건의료지원사업을 통해 건강한 지구촌을 위해 힘써 달려가기를 응원합니다.

한만영(모금회 TF 팀장)

지난 10년이란 시간은 내실을 다지고 앞으로 나아가기 위한 준비의 시간이라 생각되며, 대내 외적으로도 많은 발전이 있던 시기라 생각합니다. 향후 20주년 또는 30주년에는 더욱더 발전 되어 국제보건의료 분야에서 우뚝 선 재단이 되면 좋겠습니다.

천주환(아시아팀 팀장)

단결과 차단이 아닌 소통의 KOFIH가 되길 바랍니다. 암묵지의 형식지회를 통한 원활한 소통이 필요합니다. 먼저 저부터 작은 소통의 노력을 시작하여 더욱 건강한 재단이 되길 노력하겠습니다.

강형구(아시아팀 주임)

“가치가 있다고 생각하는 것을 추구하며 살다보면 행복은 따라오게 되어 있어!” 행복하게 사는 법에 대해 고등학교 선생님께서 해주신 말씀입니다. KOFIH는 ‘생명’이라는 무엇보다 중요한 가치를 추구하는 기관인 만큼 앞으로 더 많이 행복했으면 좋겠습니다. 10주년 축하합니다!

곽동선(아시아팀 대리)

재단의 설립 10주년을 축하합니다! 지구촌 모두의 건강을 위하여 앞으로도 계속 노력할 것이라고 믿습니다.

김상균(아시아팀 전문위원)

캄보디아 사무소 김소현 대리입니다. 재단 10주년 축하드립니다! 재단 업무의 ‘꽃’은 해외사무소 파견인 만큼 자부심을 가지고 임무를 수행 중입니다. 모쪼록 20년, 30년 후에도 세계 방방곡곡에서 보건의료 ODA의 선두주자로 이름을 드날리는 한국국제보건의료 재단이 되기를 바랍니다.

김소현(아시아팀 대리)

“옳은 일을 올바른 장소에서 올바른 방법으로 하라”는 이종욱 박사님의 당부를 기억하며 나이나 성별의 구분 없이 모든 사람의 삶을 존중하는 KOFIH가 되었으면 합니다.

김찬주(아시아팀 대리)

지구촌 모든 사람이 적절한 보건의료지원을 받는 날을 위하여 KOFIH는 계속 노력할 것입니다. 그런 행복한 세상을 위해 저 역시 KOFIH와 함께할 것입니다. 아름다운 세상을 위하여 우리 모두 함께해요!

김희은(아시아팀 대리)

한국국제보건의료재단의 10주년을 축하드립니다! KOFIH가 국제개발과 통일한국을 위한 협력과 연계의 건강한 모델을 선도적으로 이끌어주는 재단이 되어주길 희망합니다.

민상희(아시아팀 주임)

KOFIH가 10년간 개발도상국 현장에서 흘린 땀과 열정을 통해 각 현장에 있는 현지직원들이 훌륭한 보건개발 분야 전문가로 성장하여, KOFIH의 정신과 자부심을 가지고 사업을 스스로 꾸려가고 이끌어나가기 바랍니다.

민영희(아시아팀 차장)

재단의 10주년을 축하합니다. 10주년을 맞이하여 지난 시간의 수고와 노력과 그 결과를 돌아보고, 앞으로의 10년을 계획하고 기대해보는 귀한 시간이 되길 기도합니다.

양용숙(아시아팀 차장)

재단의 10주년을 축하합니다! 함께한 시간은 얼마 안 되지만 느낀 점이 있다면 재단 분들의 열정입니다. 사업에 열정과 열의를 가진 많은 분들이 계셨기에 재단이 이렇게 발전할 수 있지 않았나 생각합니다. 앞으로도 파이팅 넘치는 모습으로 아자아자!

이한겨레(아시아팀 주임)

8년간 KOFIH에 근무하면서 많은 것을 경험하고 배웠습니다. 앞으로도 모든 직원들이 함께 일하는 즐거움을 느끼며 조직에 대한 신뢰와 일에 대한 자부심을 가지고 근무할 수 있도록 지속적인 인·정서적·제도적 지원이 이루어졌으면 좋겠습니다.

이향(아시아팀 과장)

이사장님께서 늘 하시는 말씀이 있습니다. “우리는 모두 ‘리틀 이종욱’이 되어야 한다” 오랜 시간이 지나도 흔들림 없이 재단의 설립 목적에 맞는 ‘리틀 이종욱’들이 많이 배출되어 질병 없는 세상, 아름다운 세상이 되길 간절히 바랍니다. KOFIH 화이팅!

한신하(아시아팀 과장)

‘Kamu Kamu gwe Muganda’라는 유명한 우간다 속담이 있는데 ‘하나하나가 모여 다발을 이룬다’는 뜻입니다. 이 속담처럼 KOFIH의 일원으로 저도 작은 힘을 모아 지구촌 보건의료 향상에 기여할 수 있도록 노력하겠습니다.

김병규(아프리카·중남미팀 주임)

마틴 루터 킹의 명언이 생각납니다. “날지 못한다면 뛰어라. 뛰지 못한다면 걸어라. 걸지 못한다면 기어라, 무엇을 하던 가장 중요한 것은 앞으로 나아가야 한다는 것이다.” 우리 모두 힘을 모아 꾸준히 정진해나갈 때, 많은 사람들이 누리는 보건의료서비스의 질은 더욱 향상되리라 확신합니다.

김은정(아프리카·중남미팀 팀장)

KOFIH 10주년을 축하합니다! **Keeping, Our, Faith, In, Hard times!** 여러분들과 함께 할 수 있어서 감사합니다. 앞으로의 10년도 잘 부탁드립니다. KOFIH 파이팅!

박신영(아프리카·중남미팀 주임)

재단이 처음 설립되었을 때는 11인승 승합차 한 대에 전 직원이 탈 수 있었다고 합니다. 지난 10년간 어려움이 있어도 묵묵히 애써주신 임직원분들이 계셨기에 지금의 재단이 있다고 생각합니다. 앞으로의 10년은 재단이 더 큰 성장을 이루는 시간이 되기를 기원합니다.

이소연(아프리카·중남미팀 주임)

우리가 다른 평범한 삶을 사는 사람들과 차이가 있다면 우리가 소중히 여겨야 하는 사람들의 범위가 확연히 다르다는 것이었습니다. 제3국의 많은 분들을 마음에 품고 계신 재단의 선배님들 존경하고 사랑합니다.

이승진(아프리카·중남미팀 주임)

처음에는 보건의료 분야나 모자보건이라는 분야가 참 낯설었는데 그동안 가나 파견도 다녀오고 이번엔 코리아에이드도 진행하면서 여러 모로 보건의료 분야도 알아가고 저와 재단이 함께 성장하는 기간이 되었던 것 같습니다. 앞으로도 계속 발전하는 재단이 되기를 바랍니다!

이신예(아프리카·중남미팀 대리)

세계 곳곳의 소외된 계층을 돌아보고 그들을 돕는 일에 조금이나마 힘을 보탬 수 있어 기쁘게 생각합니다. 각종 질병에 고통 받는 이들을 한 명이라도 더 품고, 더 많은 곳에 치료의 손길이 닿을 수 있도록 재단이 계속해서 성장해나가길 희망합니다.

이지영(아프리카·중남미팀 주임)

개발도상국 개발협력사업을 진행하다보면 몸이나 마음이 고되긴 하지만, 좋은 사람들과 좋은 목표를 향해 함께 간다는 것에 보람을 느낍니다. 창립 10년을 맞은 재단이 상생하는 개발협력 파트너로 대내외적으로 인정받을 수 있도록 지역사업을 더욱 알차게 꾸려가겠습니다.

정혜진(아프리카·중남미팀 대리)

개발도상국 보건의료지원사업을 담당하면서 출장, 에티오피아 파견 등 사회초년생으로는 경험하기 쉽지 않은 업무를 거쳤습니다. 재단에서 많은 것을 배운 만큼 앞으로도 KOFIH의 발전에 많은 기여를 하고 싶습니다.

지혜론(아프리카·중남미팀 주임)

시간과 공간이 과거보다 훨씬 빠른 속도로 압축된 시대를 경험하며 인류의 기술문명은 발전을 하고 있지만, 아직도 질병으로부터 기본적인 의료의 혜택마저도 소외되고, 고통받는 사람들이 많습니다. 이런 모든 사람들 곁에 다가설 수 있는 KOFIH가 되기를 기원합니다.

김명섭(의료자원팀 주임)

어느덧 재단과 함께해온 지 6년이 훌쩍 넘어가고 있습니다. 점점 발전하는 재단과 함께 조금씩 성숙해지는 제 모습을 발견했을 때 재단과의 시간이 얼마나 소중한 시간이었음을 새삼 깨닫게 됩니다.

신치범(의료자원팀 팀장)

R.M. 크리소스툼이 이런 말을 했습니다. “꿀벌이 다른 곤충보다 존경받는 까닭은 부지런해서가 아니라 남을 위해 일하기 때문이다.” 재단은 남을 위해 일하기 참 좋은 곳입니다. ‘나’도 정말 중요하지만 이웃을 위해, 나라를 위해, 인류를 위해 기쁘게 헌신하는 재단이 정말 자랑스럽습니다.

양보민(의료자원팀 주임)

재단과 함께 과거 십년 전부터 지금까지 되돌아보면 누구 한사람이 아니라 우리 모두의 노력으로 좋은 성과로 발전을 이룩해 왔었습니다. 지금 어렵고 힘들다고 하는 현재는 과거의 발전입니다. 재단의 미래는 지금 여러분들이 만들어 나가고 있음을 인식하고 앞으로 협력하여 즐겁게 보람되게 나아갔으면 합니다.

공인재(이종욱 펠로우팀 팀장)

KOFIH 창립 10주년을 축하합니다. 앞으로도 수혜국의 필요를 채우기 위해 끊임없이 노력하는 KOFIH가 될 수 있기를 바라며 저 또한 사명감을 가지고 일하는 KOFIH 일원이 되도록 노력하겠습니다.

김은우(이종욱 펠로우팀 대리)

한국국제보건의료재단 10주년, 바로 그 현장에 제가 있는 것이 자랑스럽습니다. 제가 있는 이 순간, 이종욱 박사님의 뜻을 잘 이어갈 수 있는 방법으로 일하도록 하겠습니다.

이희승(이종욱 펠로우팀 대리)

재단 임직원 분들이 힘을 합쳐 지금과 같이 일한다면 재단의 전략 목표인 보건의료지원 분야의 최고 전문기관이 될 것이라고 확신합니다. 20주년, 30주년에도 발전하는 모습의 KOFIH가 되었으면 합니다. 10주년 축하합니다!

최명균(이종욱 펠로우팀 대리)

“Do what you think is right!”라는 이종욱 박사님의 말처럼, 지난 10년간 그래왔듯이 앞으로도 옳은 일을 하는 재단이 되었으면 합니다. 10주년 축하합니다.

한다스리(이종욱 펠로우팀 주임)

재단 창립 10주년에 함께할 수 있어 기쁘게 생각합니다. 재단의 성장과 함께 개인의 전문성과 역량을 키워가게 될 앞으로가 더욱 기대됩니다.

나우리(전략개발팀 대리)

지구촌 모든 이들의 삶의 질을 높이는 KOFIH가 되기를 바랍니다. 더 많은 사람들이 더 적은 돈으로 더 많은 보건의료서비스를 받을 수 있는 세상을 위하여, KOFIH 파이팅!

류경남(전략개발팀 주임)

“함께해줘서 고마워요. KOFIH!”

백주왕(전략개발팀 팀장)

KOFIH 10주년을 축하드립니다. 함께 성장할 수 있는 기관이 되었으면 하는 바람입니다.
KOFIH 파이팅!

정선경(전략개발팀 대리)

KOFIH와 함께한 10년은 제 인생에서 매우 특별한 시간들이었습니다. KOFIH를 도와주신 수많은 분들에게 감사 드립니다. 상생하는 개발협력 파트너라는 우리의 목표가 달성될 그날까지 더욱 발전하고 노력하는 KOFIH가 되기를 바랍니다.

김현경(전략기획실)

청년기에 접어든 KOFIH! 임직원 모두 손에 손잡고 안팎으로 많은 도전과 시련을 이겨내서 먼 훗날 KOFIH를 바라볼 때 KOFIH의 일원이었음을 자랑스럽게 여길 수 있도록 아름다운 성장이 있기를 바랍니다.

박병렬(중점사업추진단 단장)

KOICA 단원시절 방문했던 르완다의 병원 앞에서 멋진 군인 아저씨가 최신식 이동검진차량을 보여주며 보여주던 차량에 KOFIH 마크가 선명하게 붙어있었습니다. 이 세상에 하는 것만으로 좋은 일이 많지만 지금 KOFIH가 하는 일이 바로 그런 것 같습니다. 아름다웠던 10년의 역사!

남화순(중점사업추진단 차장)

처음에 재단에 왔을 때보다 지금 거의 세 배 정도로 커지기 위해서 직원들이 그만큼 일당백 역할을 했다고 생각합니다. 그 와중에서 서로 위하고 아껴주며 일할 수 있는 동료들과 함께한다는 것은 큰 기쁨입니다. 앞으로도 우리 오래오래 행복해요!

박진하(중점사업추진단 과장)

과거 대한민국 국민들을 희망으로 일으켜 세운 도움의 손길을 우리 세대가 다시 다른 곳에 똑같이 전달할 수 있다는 것을 겸손하고 사명감 있게 생각하며, 제2의 대한민국을 꿈꾸는 나라를 위해 앞으로 더욱더 희망을 만들어 나가겠습니다.

강동형(총무팀 주임)

재단 창립 10주년을 기점으로 하여 재단의 과거와 현재를 돌아보고 미래를 향하여 발돋움하는 계기가 되었으면 합니다. 모두가 어제보다는 오늘, 오늘보다는 내일 더 발전되는 모습으로 재단의 미래를 밝게 비춰주어 20주년, 30주년 그 이상으로 재단의 가치를 드높였으면 합니다.

노국래(총무팀 대리)

KOFIH의 10주년을 축하합니다. 앞으로 보건의료 분야에서 소외된 국가에서도 똑같은 의료 혜택을 받을 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

우연호(총무팀 과장)

“옳은 일을 올바른 장소에서 올바른 방법으로 하라”며 실천의 중요성을 강조했던 이종욱 사무총장님처럼, 저도 전 세계의 보건의료 향상에 기여하는 글로벌 파트너 'KOFIH'의 직원으로서 항상 행동하는 자세로 일하겠습니다. 다시 한 번 KOFIH 10주년을 축하합니다.

이정미(총무팀 대리)

20대를 재단과 함께 보냈고 30대도 함께 보내고 있다는 사실이 뿌듯하기도 하고, 앞으로 더 재단에 도움이 되는 사람으로 역량을 길러야겠다는 생각에 책임감도 느껴집니다. 이런 지금의 마음가짐을 잊지 않고 앞으로 10년, 20년을 KOFIH와 함께 성장해가는 제가 되도록 노력하겠습니다. KOFIH! 사랑합니다.

조수진(총무팀 차장)

KOFIH는 10년 동안 많은 내실을 다져왔으며, 보건의료 전문기관으로서 미래를 향해 아직도 달려가고 있습니다. KOFIH의 깃발이 전 세계에 꽂히는 날까지 KOFIH가 대한민국에서 최고의 보건의료 전문기관이 될 수 있도록 많은 응원과 관심 바랍니다.

하승래(총무팀 과장)

올해는 '백신의 황제' 이종욱 박사가 우리 곁을 떠난 지 10주년이 되는 해입니다. 오늘 그는 없지만 한국국제보건의료재단이 대신하여 섬기는 삶의 의미를 함께 생각하고 슬픔보다는 희망을 전파하며 열정을 재확인하는 자리가 되기를 바랍니다. 한국국제보건의료재단의 10주년을 진심으로 축하합니다!

양희만(평가감사팀 팀장)

신입직원 교육을 받는 동안 가장 크게 느낀 것이 있다면, 바로 재단을 발전시키기 위한 임직원 여러분들의 노력과 애정이었습니다. 저 역시 KOFIH와 함께 성장할 수 있도록 열심히 하겠습니다. KOFIH 10주년을 축하드립니다!

이미지(평가감사팀 주임)

재단과 함께 한 8년을 되새겨보니 어린아이 같던 재단이 어느덧 성장하여 이제는 개도국 보건 의료지원 분야에서 많은 역할을 할 수 있는 청년으로 성장한 것 같다는 생각을 하게 되었습니다. 재단에서 일하시는 모든 분들께 감사를 드리며, 앞으로도 한 해 한 해 성장하는 재단이 되길 기원합니다.

한화연(평가감사팀 과장)

재단 설립모태인 국제보건의료발전재단에 입사해 한국국제보건의료재단 설립 10주년을 맞이 하는 감회가 새롭습니다. 재단 창립 10주년인 2016년에 경영평가우수기관으로 선정된 것은 재단이 발전하는 모습을 보여주는 듯합니다. 재단의 발전과 새로운 변화에 앞장서고 힘을 보태 주시는 모든 분들에게 감사드립니다. 재단 모든 분들과 생명을 살리는 일에 한 발짝 더 나아가 기를 희망합니다.

최성정(운영지원본부 본부장)

KOFIH가 설립된 지 벌써 10년을 맞았습니다. 보건의료서비스에서 소외된 전 세계 모든 사람들에게 조금이라도 도움이 될 수 있다는 것이 KOFIH에서 일하는 보람이라고 생각합니다. 함께 성장하면서 지구촌의 행복에 보탬이 되는 한국국제보건의료재단과 제가 되길 바랍니다.

김민아(홍보 TF 대리)

지금의 재단이 있기까지 많은 분들의 열정과 노고에 감사드립니다. 한국국제보건의료재단의 보건의료지원사업이 지구촌 모든 이들로 하여금 건강하고 안전한 삶을 누릴 수 있는 발판이 되도록 함께 노력하겠습니다. 다시 한 번 재단의 창립 10주년을 축하합니다.

김정윤(홍보 TF 주임)

“옳은 곳에서 옳은 방법으로 옳은 일을 하라”는 이종욱 WHO 전 사무총장님의 말처럼 지난 10년간 KOFIH가 걸어 온 길이 옳은 길이라고 생각합니다. 모든 지구촌 사람들이 건강해지는 날까지, 한국국제보건의료재단은 지난 10년처럼 열심히 활동할 것입니다.

박보경(홍보 TF 과장)

Appendix

부록

/ 임직원 사진

/ 업무협약

/ 간행물

/ 이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

/ 한국국제보건의료재단법



이재욱 기념 전시실
LEE JONG WOOK
MEMORIAL HALL



임직원 사진

사람 그리고 가치

KOFIH는 지속가능한 혁신을 통해 보건의료 향상에 기여하는
글로벌 파트너가 되겠습니다.



김현경
전략기획실장

박병렬
중점사업추진단장

김인성
사무총장



인요한
이사장



류호균
대외협력본부장



전창배
개발협력본부장



최성정
운영지원본부장

업무협약

협약일	상대자	협약명(주요내용)
2004-09-01	경남기업(주)	에리트레아 보건의료지원사업
2005-02-18	삼성서울병원	의료기기 기증사업
2005-03-17	세브란스병원	의료기기 기증사업
2005-05-16	서울대학병원	의료기기 기증사업
2005-07-01	베트남 하노이 심장병원	하노이 심장병원 의료기가지원
2006-03-23	소글롬 아블로드 우촌재단	우즈베키스탄 국민을 위한 보건의료지원사업 전개
2006-05-16	소글롬 아블로드 우촌재단	Urta Chirchink 아동병원 의료지원
2006-11-22	메디원산부인과	협약체계를 통한 의료 수준 향상 기여
2006-12-27	국민건강보험공단 일산병원	의료기기 기증
2007-02-05	탄자니아 연합공화국 잔지바 보건사회복지부	잔지바 기생충 관리를 통한 아동건강 증진사업
2007-03-29	산재의료관리원	재단 진행 북한과 개발도상국가 보건의료지원사업 후원 및 중고의료기기 기증
2007-04-10	권준욱 (질병관리본부 전염병관리팀장)	이종욱 사무총장 에세이집 “옳다고 생각하면 행동하라” 인세수입 재단 기부
2007-04-17	성남시의료봉사단	재단의 개발도상국가 보건의료지원사업 적극 후원 및 중고 의료기가지원
2007-05-14	국립중앙의료원	재단의 북한, 개발도상국가 보건의료지원사업 후원, 중고의료기가지원
2007-05-15	WHO	네팔 재난 대비 위기대응체계 강화사업
2007-06-28	국민건강보험공단 · 중소기업은행	북한 온정인민병원 현대화사업 MOU 체결
2007-07-25	독 · 조의학협회	2007년 북한 보건의료인 교육사업 - 독일현지교육 협약
2007-08-06	별빛아시아재단	2007년 북한 나선지역 결핵관리 등 지원사업 협약
2007-08-29	그랜드코리아레저(주)	‘외국인근로자 보건의료지원 사업’에 관한 협약 체결
2007-09-01	라오스보건부	라오스와 보건의료 분야에서의 협조
2007-09-03	국민건강보험공단 일산병원	재단 개발도상국가 보건의료지원사업 후원, 중고 의료기가지원
2007-07-01	WHO	한국국제보건의료재단에 기금 제안서
2007-09-20	(재)서울의과학연구소	북한 보건의료지원사업 협력
2007-11-01	파키스탄 카슈미르정부 보건부	파키스탄 지진재난복구 및 의료서비스 제공
2007-11-08	한국건강관리협회	북한 보건의료지원사업 협력
2007-11-09	강남의원	외국인근로자 보건 의료 지원을 위한 ‘무료 건강검진 지원사업’ 관련 협약
2007-11-09	동서외과의원	외국인근로자 보건 의료 지원을 위한 ‘무료 건강검진 지원사업’ 관련 협약
2007-11-09	베스티안구리병원	외국인근로자 보건 의료 지원을 위한 ‘무료 건강검진 지원사업’ 관련 협약
2007-11-09	병점정형외과	외국인근로자 보건 의료 지원을 위한 ‘무료 건강검진 지원사업’ 관련 협약

협약일	상대자	협약명(주요내용)
2007-11-09	성남복음의원	외국인근로자 보건의료지원을 위한 '무료 건강검진 지원사업' 관련 협약
2007-11-09	성남성심연합영상의원	외국인근로자 보건의료지원을 위한 '무료 건강검진 지원사업' 관련 협약
2007-11-09	안산山海의원	외국인근로자 보건의료지원을 위한 '무료 건강검진 지원사업' 관련 협약
2007-11-09	외국인근로자 전용의원	외국인근로자 보건의료지원을 위한 '무료 건강검진 지원사업' 관련 협약
2007-11-09	베트남 하노이 보건대학	장학금 지원사업
2007-11-13	WHO · HSF & HSS	전국민 의료보험 달성을 위한 건강 금융 시스템 발전 기금
2007-11-16	국제 비정부 기금	장학금지원사업
2007-12-29	중국흑룡강성 하얼빈시 위생국 및 조선민족병원	재단과 중국흑룡강성 하얼빈시 위생국 및 조선민족병원 보건의료협력사업 협약서
2008-01-11	대한의사협회	북한과 개발도상국의 보건의료지원사업 협력 추진 및 의료봉사단 발족 운영 협약
2008-01-23	소글롬 아블로드 우촌재단	장학금지원사업
2008-02-13	대한한의사협회	북한, 개발도상국 보건의료지원사업 협력 추진
2008-02-25	전국지방의료원 연합회	재단 개발도상국가 보건의료지원사업 적극 후원, 중고의료기기 기증
2008-04-25	소글롬 아블로드 우촌재단	모자보건사업
2008-05-09	(주)지에스메디칼	북한, 개발도상국 보건의료협력 국내 외국인근로자, 재외동포 건강증진사업지원
2008-05-19	WHO	A · PI 사업 (US\$150,000)
2008-06-11	이지선	이지선 친선 대사관 임명
2008-06-30	대한임상병리사협회	북한, 개발도상국 보건의료지원사업 협력 추진, 공동 의료봉사단 발족 운영
2008-07-02	명성국제개발 · 명성기독병원	명성국제개발 · 명성기독병원 '이동클리닉' 지원에 관한 합의서
2008-07-02	서울특별시립보라매병원	북한, 개발도상국 보건의료지원사업 협력, 중고의료기기 및 중고의료물자 지원
2008-07-07	독 · 조의학협회	2008년 북한보건의료인교육사업: 독일현지 교육협약
2008-08-01	사회복지공동모금회	'2008 한국 로타리의 날'(2008.08.02) 대회에 대한 업무제휴 협약
2008-08-21	(사)대한간호협회	북한, 개발도상국 보건의료지원사업 협력 추진, 국제의료봉사단 공동 발족 운영, 재단 보건의료봉사 사업 주관
2008-09-11	베트남 하노이보건대학	베트남 하노이 대학 장학사업 관련 협약서
2008-09-18	어린이 어깨동무	북한 평양의학대학병원 보건의료인 교육사업 협약
2008-09-26	별빛아시아재단	2008년 북한 나선지역 결핵관리 등 지원사업 협약
2008-09-29	소글롬 아블로드 우촌재단	우즈베키스탄 소글롬 아블로드 우촌재단 장학사업 관련 협약서
2008-11-10	WHO	AI · PI 개발도상국 지원 - 라오스 소아마비 캠페인지원 관련 협약서 체결의 건
2008-11-18	(사)대한치과의사협회	북한과 개발도상국 보건의료지원사업 협력 추진, 공동 국제의료봉사단 발족 운영, 재단 보건의료봉사 사업 주관
2008-11-25	(사)대한약사회	북한과 개발도상국 보건의료지원사업 협력 추진, 공동 국제의료봉사단 발족 운영, 재단 보건의료봉사 사업 주관

업무협약

협약일	상대자	협약명(주요내용)
2008-12-11	인하대병원	북한, 개발도상국, 외국인근로자, 재외동포 보건의료 수준향상, 해외긴급재난 구호활동 협력 추진, 해외긴급재난 발생시 대한민국 긴급구호대 의료지원팀 구성 및 파견 참여, 국제의료봉사단 활동 참여
2008-12-12	WPRO	기후변화에 따른 전염성 질병 대비 정책개발 및 연구기능 강화사업 협약
2008-12-23	WHO	HSS 저소득국 보건 재정시스템 구축 및 강화사업
2009-01-02	사회복지공동모금회	한국국제보건의료재단 탄자니아 프와니 지역 모자보건센터 개선사업 관련 배분사업 계약서
2009-01-22	대한병원협회	북한과 개발도상국 보건의료지원사업 협력 추진 공동, 국제의료봉사단 발족 운영, 재단 보건의료봉사 사업 주관
2009-01-30	한국보훈복지의료공단	북한 및 개발도상국, 외국인근로자, 재외동포 등에 대한 보건의료지원사업 공동 추진, 의료기기 기증 협력 건
2009-02-16	한국의료기기산업협회	북한 및 개발도상국, 외국인근로자, 재외동포 등에 대한 보건의료지원사업 공동 추진, 의료기기 정보공유, 의료기기 지원사업 추진
2009-03-01	한국수출입은행	대외협력기금 관련 법령에 따라 은행이 실시하는 대외경제협력기금 업무수행에 필요한 업무협력
2009-04-15	탄자니아 튼비병원	탄자니아 튼비병원과의 협약서
2009-04-29	서울아산병원	북한, 개발도상국, 외국인근로자, 재외동포 보건의료 수준향상, 해외긴급재난 구호활동 협력 추진, 해외긴급재난 발생 시 "대한민국 긴급구호대 의료지원팀" 구성 및 파견, 국제의료봉사단 활동 참여
2009-05-01	소글롬 아블로드 우춘재단	재단 · 이종욱기념기금 · 우즈베키스탄공화국 우즈베키스탄 소글롬 아블로드 우춘재단 프로젝트 협약서
2009-05-21	WHO · WPRO	WHO · WPRO 협력사업 (20억 원)
2009-05-21	WHO · HAC	네팔 재난 대비 위기대응체계 강화사업
2009-05-22	북경 한미약품 유한공사	북한 제약전문가 중국 GMP 교육 협약
2009-06-08	순천향대학교 부천병원	북한 및 개발도상국 보건의료지원사업 협력 추진, 우즈베키스탄 보건의료지원사업활동 참여
2009-06-16	유진벨재단	북한 결핵환자 객담검사 사업 협약
2009-06-22	소글롬 아블로드 우춘재단	한국국제보건의료재단과 소글롬 아블로드 우춘재단의 추가 합의-의약품 니코패치 지원
2009-07-01	가천길재단	개발도상국 및 북한 등에 대한 보건의료지원사업 협력 추진 병원 - 개발도상국 어린이 초정수술 지원활동에 적극 참여
2009-08-28	WPRO	신종 인플루엔자 대응을 위한 국제보건규칙(IHR) 관련 국제워크숍 지원
2009-09-18	베트남 하노이보건대학	장학금 지원사업
2009-09-29	소글롬 아블로드 우춘재단	장학금 지원사업
2009-11-02	(사)한국로타리	탄자니아 모자보건증진 사업의 성공적인 수행
2009-12-04	한국실명예방재단	국제협력 증진 및 인도주의 차원에서 개발도상국 등의 낙후된 보건의료 수준 향상
2009-12-09	국립재활원	국제협력 및 인도주의 차원에서 개발도상국 등의 낙후된 보건의료 수준 향상
2009-12-18	WPRO	개발도상국 기후변화대응 정책개발 및 연구기능 강화사업 지원 협약
2009-12-29	WHO	전국민 의료 보장을 위한 보건재정체계 강화사업 지원 협약

협약일	상대자	협약명(주요내용)
2009-03-20	인하대병원 · 아비사웰라병원	인하대병원과 스리랑카 아비사웰라 병원 간 업무 협약
2010-03-02	WHO	스리랑카 내전지역 전후 보건 지원 관련 협약
2010-03-26	인하대병원	우즈베키스탄 아리랑요양원 입소 고려인 독거노인의 건강증진사업 협력
2010-03-30	콩고민주공화국 보건부	DR 콩고 보건의료지원사업을 위한 교류협약서
2010-04-06	개성공업지구관리위원회	개성공업지구의 보건의료향상을 위한 상호협력 협약
2010-04-19	국제카리타스	북한 어린이 B형간염 예방사업 협력을 위한 업무 협약
2010-04-26	별빛아시아재단	북한나선지역 결핵관리사업 협력을 위한 업무 협약
2010-05-13	WHO	라오스 모자보건증진 통합패키지 지원사업 협력 협약
2010-05-20	WHO · WPRO	10년도 AIFI 대응 등 WHO · WPRO 협력사업 협약 체결
2010-05-20	WPRO	10년도 국가손상감시 국제협력사업 협약 체결
2010-05-31	한국결핵퇴치운동본부	'결핵에서 자유로운 세상 만들기' 추진 협력 MOU 체결
2010-06-24	가톨릭의료협회	개발도상국 의료지원사업 협력 및 교류 증진을 위한 MOU 체결
2010-07-15	서울대 의과대학	중장기보건의료인 연수프로그램 추진 협력 MOU
2010-08-12	베트남 하노이 공중보건대학	베트남 하노이대학 장학금 지원사업 관련 협약서
2010-09-01	WHO	개발도상국 기후변화대응 정책개발 및 연구기능 강화사업지원협약
2010-09-15	소클롬 아블로드 우촌재단	우즈베키스탄 대학생 장학금 기부협정 체결 (삼성고른기회장학재단 후원)
2010-09-29	이화여대 건강과학대학	국제보건의료 간호인력 양성을 위한 상호 교류 협력
2010-10-05	스리랑카 보건부, 남부 보건부	스리랑카 탕갈레 지역병원 PCU 건설사업 협력 약속
2010-11-01	대한결핵협회	개발도상국 등 낙후지역의 보건의료 수준 향상을 위한 협력
2010-11-03	(사)세계결핵제로운동본부	개발도상국 등 낙후지역의 보건의료 수준 향상을 위한 MOU
2010-11-11	국제카리타스	북한 어린이 B형 간염 예방사업을 위한 업무 협약
2010-11-11	라오스 보건부	라오스 소아마비 백신지원 업무 협약
2010-12-02	WHO	라오스 식수지원사업 협력 협약
2011-01-12	인하대병원 · 조선민족병원	재단 · 인하대병원 · 중국 하얼빈 조선민족병원 3자 간 보건의료협력사업 추진 MOU
2011-02-22	한국의료기기산업협회	북한 및 개발도상국 등 보건의료지원사업 의료기기기증 약속증서
2011-04-15	WHO	라오스 모자보건증진 통합패키지 지원사업협력 협약
2011-05-19	WPRO	2011 WHO · WPRO 전략목표 지원사업 (AIFI 대응 개발도상국 지원 등 WHO 협력사업)
2011-05-20	WHO ECC	2011 재난대비 위기대응관리 체계 강화사업 (AIFI 대응 개발도상국 지원 등 WHO 협력사업)
2011-07-06	별빛아시아재단	'북한 나선지역 결핵관리사업' 업무 및 대금지급 위탁 협약

업무협약

협약일	상대자	협약명(주요내용)
2011-07-25	한국국제협력단	한국국제보건의료재단과 한국국제협력단 간 해외긴급구호 업무협조 약정
2011-08-22	Office of the Director-General, WHO	세계보건기구(WHO)와 한국국제보건의료재단을 통한 대한민국의 협약서
2011-07-11	캄보디아 보건부	캄보디아 보건부와 한국국제보건의료재단 간 조산사역량강화사업 협약서
2011-07-20	WHO	WHO와 한국국제보건의료재단간 2011년도 SIPI 대응 등 WHO 협력사업
2011-10-21	독일 카리타스	한국국제보건의료재단과 독일 카리타스 간 MOU
2011-11-11	경기도의료원	한국국제보건의료재단과 경기도의료원 간 협약서
2011-11-22	WHO · WPRO	필리핀 결핵관리 시범사업 관련 협약
2011-11-23	소글롬 아블로드 우촌재단	우즈베키스탄 메디컬소셜센터 체육재활시설 위탁사업 협약
2011-12-22	라오스 보건부	2011년도 라오스 백신지원
2011-10-05	라오스 보건부	라오스 모델보건소 개선사업
2011-08-26	필리핀 보건부	필리핀 결핵관리 시범사업 관련 협약
2012-01-06	에티오피아 보건부, 성바울대학병원	아프리카 이동검진차량 사후관리 관련 협약
2012-01-06	르완다 군 종합병원	아프리카 이동검진차량 사후관리 관련 협약
2012-02-09	질병관리본부	보건의료 분야 ODA 사업 협력에 관한 업무 협약서
2012-03-05	인하대학교의료원	우즈베키스탄 보건의료 분야 지원에 관한 업무 협약서
2012-03-13	가나 보건부	아프리카 이동검진차량 사후관리사업 관련 협약
2012-04-12	순천대학교	캄보디아 보건의료 분야 지원에 관한 업무 협약서
2012-04-13	한국보건산업진흥원	보건의료 분야 ODA 사업 협력에 관한 업무 협약서
2012-04-10	라오스 보건부	라오스 시엠쿠앙도 영유아용 영양식 지원 관련
2012-05-18	WHO · WPRO	2012년 라오스 모자보건 국가전략 이행, 식수 및 환경위생 개선
2012-04-23	캄보디아 보건부	바탐방 조산사양성센터 건축관련, 현지 감리자 고용을 위한 재단 · 캄 보건부 감리자 간 합의서
2012-06-13	라오스 보건부	2012년도 라오스 통합 모자보건증진사업
2012-10-16	한국보건복지인력개발원	한국국제보건의료재단 · 한국보건복지인력개발원 업무 협약서
2012-10-31	WHO · WPRO	WHO-KOFIH Donor Agreement (캄보디아 모자보건증진사업)
2012-10-15	WHO · WPRO	WHO-KOFIH Agreement (라오스사무소 직원 파견)
2012-11-01	한국제약협회장	재단과 한국제약협회 간 국제보건의료분야 협력 업무 협약서
2012-06-27	별빛아시아재단 북한책임자	북한 나선지역 결핵관리사업
2012-11-23	이종욱글로벌의학센터	보건의료 분야 ODA 사업 협력에 관한 업무 협약서
2012-12-13	새마을운동중앙회	국제보건의료 · 새마을운동 분야 협력에 관한 업무 협약서

협약일	상대자	협약명(주요내용)
2012-10-25	캄보디아 보건부	캄보디아 모자보건증진사업
2012-12-31	고려인문화협회·우즈베키스탄 한국대사관 다자협약	고려인독거노인요양원 위탁운영 협약
2012-09-17	WHO · WPRO	WHO · KOFIH Donor Agreement (필리핀 결핵관리역량강화사업)
2013-01-14	중국연변조선족자치주위생국, 글로벌투게더	중국(연변지역) 모자보건 인적역량강화사업
2013-03-28	WHO	나이지리아 소아마비 박멸사업 협약서
2013-05-29	국군간호사관학교	국군간호사관학교 · 한국국제보건의료재단 업무 협약서
2013-01-10	한국디지털병원수출사업협동조합	보건의료 분야 ODA 사업 협력에 관한 업무 협약서
2013-08-05	CUAMM	남수단 전문인력 양성 및 시설 보강사업
2013-08-20	DR 콩고 보건부	아프리카 이동검진차량 사후관리사업
2013-08-19	(사)아름다운 공동체, 캄보디아 바탐방도 보건국	캄보디아 바탐방도 몽프씨아 군병원 화장실개선사업
2013-08-26	캄보디아 바탐방도 보건국	캄보디아 통합 모자보건증진사업 MOU
2013-09-23	WHO · WPRO	WHO · KOFIH Donor Agreement (캄보디아 모자보건증진사업)
2013-09-26	별빛아시아재단	북한 나선지역 결핵관리 사업
2013-06-21	WHO · WPRO	WHO · KOFIH Donor Agreement (라오스 통합 모자보건증진사업)
2013-06-06	라오스 보건부	2013년도 라오스 통합 모자보건증진사업
2013-08-07	CUAMM	(세부사업 협약) 남수단 조산사 양성사업
2013-09-04	베트남 닥농성 인민위원회 보건부, 한국보건산업진흥원	2013년 유무상 연계 의료시설지원사업 (베트남 닥농성 인민위원회 보건부)
2013-09-13	탄자니아 무힘빌리 의과대학, 한국보건산업진흥원	2013년 유무상 연계 의료시설지원사업 (탄자니아 무힘빌리 의과대학)
2013-10-07	우간다국가결핵표준실험실	(세부사업 협약) 남수단 결핵실험실 요원 교육
2013-10-21	탄자니아 키바하교육센터	모자보건증진센터 시설 및 의료기기지원에 관한 협약서
2013-11-08	볼리비아 유니세프	볼리비아 모자보건 증진사업
2013-11-22	탄자니아 CEDHA	(세부사업 협약) 남수단 조산사 교수인력 양성사업
2013-11-26	가나 보건부	가나 모자보건증진사업 및 건강보험정책협력사업
2013-12-16	모잠비크 보건부	유무상연계 의료시설 지원사업에 관한 양해각서 (모잠비크 켈리만 중앙병원)
2014-04-10	안산시단원보건소	안산시 인근지역 외국인근로자에 대한 건강권 보호, 질병조기발견 및 확산예방 등에 대한 보건의료서비스 제공을 공동 추진
2014-05-26	탄자니아 키바하교육센터	들란디지 보건소 기자재 지원에 관한 협약서
2014-06-09	탄자니아 키바하교육센터	감염예방 및 환자안전 현지교육에 대한 협약서
2014-07-07	WHO · WPRO	WHO · KOFIH Donor Agreement (라오스 통합 모자보건사업)

업무협약

협약일	상대자	협약명(주요내용)
2014-03-18	필리핀 보건부	필리핀 결핵관리 역량강화사업 관련 협약
2014-05-08	WHO · WPRO	WHO · KOFIH Donor Agreement (필리핀 결핵관리 역량강화사업)
2014-07-06	에티오피아 건강보험청	에티오피아 건강보험제도 협력사업 현지교육 수행 위탁기관 협약서
2014-07-15	에티오피아 짐마대학교 조산사학과	짐마대학교 조산사학과 졸업생 사전직무교육 협약 체결
2014-07-15	에티오피아 조산사협회	짐마대학교 조산사학과 졸업생 사전직무교육 협약 체결
2014-10-08	전창배 본부장	가나 건강보험제도 협력사업
2014-08-12	세인트폴 병원	에티오피아 세인트 폴 병원 의료기기 운영관리 거점기관 역량강화 협약
2014-10-30	캄보디아 보건부	캄보디아 통합 모자보건증진사업 MOU
2014-11-06	한국산업인력공단	외국인근로자 보건의료지원사업 업무 협약
2014-11-12	우즈베키스탄 보건부	우즈베키스탄 국립아동병원 건립운영 자문사업 관련 업무 협약
2014-11-26	WHO · WPRO	WHO · KOFIH Donor Agreement (바탕방 통합 모자보건증진사업)
2014-11-27	Agape Rural Health Program · Roots of Health	필리핀 현지민간단체 협력 지역사회 결핵관리사업
2014-11-28	국군간호사관학교	에볼라 위기 대응 보건의료인력 파견 국내 교육에 관한 재단-국군간호사관학교 간 업무 협약
2014-12-24	한국의료기기공업협동조합	베트남의료시설에 대한 의료기기 사후관리지원사업
2014-08-14	에티오피아 조산사협회	조산사 교수인력 양성교육
2014-08-14	짐마대학교 조산사학과	조산사 교수인력 양성교육
2014-10-17	한길로재단	북한 감염성질환 관리지원사업
2014-11-05	에티오피아 재정경제발전부	에티오피아 통합 모자보건증진사업 및 건강보험제도 협력사업
2014-11-17	짐마대학교 조산사학과	에티오피아 조산사 보수교육
2014-12-02	짐마대학교	에티오피아 통합 모자보건증진사업 관련 포괄적 업무 협약
2015-12-09	CUAMM	남수단 조산사 양성사업
2015-01-29	짐마대학교	짐마존 보건의료체계 기초조사 관련 협약서
2015-02-23	국립중앙의료원	북한 및 개발도상국보건의료지원사업에 관한 재단-국립중앙의료원 간 업무 협약
2015-03-11	베트남 닥농성 인민위원회 보건부	베트남 닥농성 유무상연계사업 2차 사업에 관한 업무 협약
2015-03-11	WHO	나이지리아 소아마비 박멸사업 협약서
2015-04-06	우즈베키스탄 보건부, 카라칼팍스탄 보건부, 호리즘지역 보건부서, 타슈켄트 보건부서 다자협약	모금회 사업(4개) 선천성 심장수술 거점병원 구축, 개안수술 거점병원 구축, 우즈베키스탄 고려인 보건의료지원사업, 우즈베키스탄 스마트 건강검진사업
2015-04-28	탄자니아 무힘빌리 의과대학(MUHAS)	탄자니아 의료시설건립운영 유무상 연계사업 - 병원운영기술지원

협약일	상대자	협약명(주요내용)
2015-04-27	에티오피아 짐마대학병원	에티오피아 짐마지역 의료기기 운영관리체계 역량강화를 위한 합의서
2015-04-28	에티오피아 세인트폴 병원	에티오피아 아디스아바바지역 의료기기 운영관리체계 역량강화를 위한 합의서
2015-05-04	남북의료협력재단	북한 보건의료지원사업 협력
2015-05-11	라오스 보건부 (MPSC)	라오스 의료기기 기술서비스 역량강화사업 합의서
2015-05-11	통비병원	기지원사업 (탄자니아) 1차 현지교육 협약서
2015-05-26	탄자니아 보건부 (HCTS)	탄자니아 의료기기 기술서비스 역량강화사업 합의서
2015-06-16	마히돌대학교	KOFIH 마히돌대학 열대의학병원 이종욱 펠로우십 프로그램 심각협력과정 관련 협약서
2015-06-19	짐마대학교	에티오피아 모자보건 조산인력 교육 관련 협약서
2015-07-24	대한적십자사	북한 및 개발도상국 보건의료지원사업 협력
2015-08-10	개성공업지구관리위원회	개성공업지구의 보건의료향상을 위한 상호협력 협약
2015-09-30	경북바이오산업연구원	개성공업지구의 보건의료향상을 위한 상호협력 협약
2015-10-02	한국국제협력단	보건의료분야 대외 무상개발협력사업 수행을 위한 업무협조 약정
2015-12-31	고려인문화협회·우즈베키스탄 한국대사관 다자 협약	고려인 독거노인 요양원 위탁운영 협약
2016-01-28	한국국제기아대책기구	북한 보건의료 분야 상호협력 협약
2016-04-14	몽골보건체육부	몽골 의료시설건립운영 유무상연계사업 핵의학실 운영관리기술 업무 협약
2016-05-26	에티오피아 세인트폴병원, 서울대학병원, 서울대의과대학	심장수술 역량강화 협력 4자 협약
2016-05-26	에티오피아 건강보험청(EHIA), 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원	건강보험제도 개선협력 4자 협약
2016-05-29	우간다 UCI, 국립암센터	암 진단 관리 역량강화 3자 협약
2016-05-29	우간다 SRL	결핵 관리 역량강화 양자 협약
2016-05-31	케냐 병원보험기금청, 건강보험공단, 건강보험심사평가원	케냐 병원운영기금청 역량강화를 위한 양해각서
2016-05-31	케냐 의약품공급청, 건강보험심사평가원	케냐 의약품공급개선을 위한 양해각서
2016-06-08	가나 보건부	가나 모자보건증진사업 및 건강보험정책협력사업 (2차 사업)

간행물

도서명	출판년도
우즈베키스탄 아동병원 운영지원방안 조사	2003
Study on operation support measures for Uzbekistani children's hospital	2003
범보건의료계 북한홍천재해 긴급의료지원사업 보고서	2004
외국인노동자 보건의료실태 조사연구=Survey on the health conditions of migrant workers in Korea	2005
우즈베키스탄 심장수술센터 의료기기지원사업 타당성 조사결과 보고서	2007
Feasibility report on medical equipment provision to Uzbekistan republican center of cardiac surgery	2007
베트남 라이짜우 성중합병원 의료기기지원사업 타당성 조사결과 보고서	2007
Feasibility report on medical equipment provision to Lai Chau provincial general hospital	2007
베트남 라이짜우 성중합병원 의료기기지원사업 타당성 조사결과 보고서	2007
대북 영양·보건 사업의 오늘과 내일	2007
대북 보건의료지원 분야 분배투명성 확보를 위한 모니터링체계 개발=Monitoring system development to ensure the clarity of public health support distribution process to North Korea	2007
“북한보건의료체계개선사업” 결과보고서 (2007.8)	2007
대북 보건의료지원사업 활성화 방안	2007
Healthcare report.Vol 1	2007
Healthcare report.Vol 2	2007
Healthcare report.Vol 3	2007
Healthcare report.Vol 4	2007
베트남 닥농성 중합병원 의료기기 지원사업 타당성 조사결과 보고서	2007
언론보도를 통해 본 재단의 발자취	2007
사업결과보고서: 우즈베키스탄 아동병원 현대화사업	2007
'제약공장 원료지원사업' 기술협의 자료집	2007
CJK flufighter united 2008: final report on the joint table-top exercise among China, Japan, and Korea for pandemic influenza preparedness and response	2008
에리트레아 고다이프 지역병원 기능강화사업 평가보고서	2008
북한 보건의료개발지원 과제와 추진전략	2008
북한 보건의료 WHO 자료집 I: 결핵 관리를 위한 국가 전략 계획 등	2008
Healthcare report.Vol 05 (2008 여름)	2008
북한 보건의료 WHO 자료집 II: 보건시스템 강화 제안서 등 (영문)	2008
북한 보건의료 WHO 자료집 III: 북한 모자보건향상 프로그램 제안서 및 외부평가 보고서 (번역)	2008
북한 보건의료 WHO 자료집 III: 북한 모자보건향상 프로그램 제안서 및 외부평가 보고서 (영문)	2008
Healthcare report.Vol 06 (2008 가을)	2008
Healthcare report.Vol 07 (2008 겨울)	2008
AI·PI 대응을 위한 한중일 협력체계 구축 방안=Study on building cooperation for AI·PI preparedness among China, Japan, Korea	2008

도서명	출판년도
'북한 제약공장 원료지원사업' 남북한 제약분야 전문가 기술협의 자료집:원료의약품 시험성적서 (45종)	2008
대북 지원 원료의약품 자가품질검사서 (Certificate)	2008
외국인근로자 보건의료지원 활성화 방안	2008
북한 제약공장 의약품 생산 협력사업:남북한 제약분야 전문가 기술협의 자료집 I	2008
임상에 유용한 초음파 지식	2008
2008 북한 인구조사 보고서	2008
"한국국제보건의료재단의 중·장기 발전 전략 및 방안"에 대한 검토 보고서: ODA 업무를 중심으로	2009
탄자니아 도서지역(잔지바) 기생충관리사업 3개년 결과보고서	2009
'사랑의 이동클리닉' 무료진료 매뉴얼	2009
2009 해외재난긴급구호 보건의료인력교육 결과보고사업	2009
몽골 보건의료지원사업 결과보고: 몽골 일차보건의료 및 응급의료 인력 역량강화사업	2009
Healthcare report.Vol 08 (2009. 봄)	2009
Healthcare report.Vol 09 (2009. 여름)	2009
Healthcare report.Vol 10 (2009. 가을)	2009
Healthcare report.Vol 11 (2009. 겨울)	2009
해외 의료봉사 단체 사업 수행 실태: 설문조사 보고서	2009
질병 없는 세상 건강한 지구촌=A disease-free world a healthy global village	2009
세계보건기구 WPRO RCM 참관 보고서: 2009 이종욱 글로벌 영프런티어 1기, 제60차 WPRO 홍콩 총회 참관	2009
디지털 엑스레이 및 주파수변환장치 (CVCF) 사용법	2009
북한 보건의료협력 중장기계획=Developmental assistances to improve the health status of North Korea	2009
북한 보건의료지원 정책사업 평가=Evaluation of the policy project-strengthening DPRK's health care system	2009
남북보건의료통합준비 한·독 심포지엄: 독일 통일 20년의 경험을 토대로	2009
스리랑카 아비사웨라 지역병원 응급의료센터 건립리포트	2009
한국국제보건의료재단 사업평가 체계 연구: 보건의료 원조사업 평가를 중심으로	2010
2010 해외긴급구호 의료인력과정 연구용역 결과보고서	2010
2010년 이종욱 글로벌 영프런티어 2기 참관 결과보고서	2010
해외긴급구호 의료장비 운영방안	2010
2010 UN 모자보건 글로벌 전략 달성을 위한 전문가 포럼=Expert forum on global maternal and child's health focused on '2010 UN global strategy for women's and children's health'	2010
'개발도상국 보건의료분야 민간단체 지원사업' 사업계획서	2010
보건의료 분야 ODA 중장기 발전계획 수립 연구	2010
KOFIH Letter .Vol 13 (2010. 봄)	2010
KOFIH Letter .Vol 14 (2010. 여름)	2010

간행물

도서명	출판년도
KOFIH Letter .Vol 15 (2010. 가을)	2010
KOFIH Letter .Vol 16 (2010. 겨울)	2010
언론보도를 통해 본 KOFIH의 발자취 II	2010
재외동포 보건의료 수요에 기초한 보건의료재원 정책 및 사업개발	2010
2009년 한중일 협력 시·피 국제세미나: 대유행 대응과 국제보건규약에 관한 국제 워크숍	2010
2009년 이종욱 펠로우십 프로그램 결과보고서	2010
해외 보건의료지원 우수사례 베스트 11:2010 해외 보건의료지원 우수사례 공무전 수상작 모음집	2010
보건의료 분야 ODA 중장기 발전계획 수립 연구	2010
제4차 한·중·일 보건장관회의 결과보고서=The 4th tripartite health ministers' meeting	2010
(보건의료증진을 위한 국가 profile) 필리핀=Philippines	2010
(보건의료증진을 위한 국가 profile) 베트남=Vietnam	2010
(보건의료증진을 위한 국가 profile) 캄보디아=Cambodia	2010
(보건의료증진을 위한 국가 profile) 라오스=Lao people's democratic republic	2010
(보건의료증진을 위한 국가 profile) 몽골=Mongolia	2010
2010년 이종욱 펠로우십 임상간호사 연수사업 결과보고서	2010
2008-2010 사랑의 이동클리닉 활동백서	2010
2010년 이종욱 펠로우십 프로그램 의사 연수사업 결과보고서	2010
규정집 (2010)	2010
국제개발협력 보건의료전문가 세미나	2010
2010 이종욱 펠로우십 의사 1기 오리엔테이션 프로그램 결과보고서	2010
2010 Dr. LEE Jong-wook fellowship 2nd doctor's orientation program	2010
2010 Dr. LEE Jong-wook fellowship nurse's orientation program	2010
2010 Dr. LEE Jong-wook fellowship administrator's training program	2010
Maternal, newborn, and child health at the margins:results from a social assessment of the provision and utilization of maternal, newborn and child health services in Northeastern Lao	2010
(세계의 보건 대통령) 이종욱: 대한민국 최초 WHO 사무총장	2010
국제개발협력 법령 및 정책 자료집	2010
해외긴급구호 의료인력 교육과정 개발	2010
해외긴급구호 의료인력 교육과정 개발 강의매뉴얼	2010
한국국제보건의료재단 창립 5주년 기념백서: KOFIH 5th Anniversary white paper	2011
한국형 기생충관리 ODA 사업모델 개발	2011
KOFIH Letter .Vol 17 (2011. 3·4)	2011
KOFIH Letter .Vol 18 (2011. 5·6)	2011

도서명	출판년도
KOFIH Letter .Vol 19 (2011. 7·8)	2011
KOFIH Letter .Vol 20 (2011. 9·10)	2011
KOFIH Letter .Vol 21 (2011. 11·12)	2011
외국인근로자 보건의료지원사업 모델개발	2011
(재단 창립 5주년 기념) 보건의료 ODA 통합적 접근을 위한 전문가 포럼	2011
모자보건 ODA 사업 모형 개발	2011
해외재난 긴급구호 의료지원 현장 매뉴얼 개발=Development of field manual for foreign disaster emergency medical assistance	2011
네팔 보건의료 협력전략=Nepal health partnership strategy	2011
몽골 보건의료 협력전략=Mongolia health partnership strategy	2011
아제르바이잔 보건의료 협력전략=Azerbaijan health partnership strategy	2011
스리랑카 보건의료 협력전략=Sri Lanka health partnership strategy	2011
(재단 창립 5주년 기념) 보건의료ODA 통합적 접근을 위한 전문가 포럼	2011
우즈베키스탄 우르타 치르치 아동병원 현대화사업 평가=Ex-post evaluation of healthcare assistance project for the children's hospital of Urta chirchik district in Uzbekistan	2011
몽골, 의료봉사	2011
세계를 품은 의사 이종욱	2011
모자보건 ODA 사업 모형 개발	2011
모자보건 ODA 사업 모형 개발: 국·영문 요약본	2011
한국형 결핵퇴치 ODA 사업모델 개발	2011
한국형 결핵퇴치 ODA 사업모델 개발: 국·영문 요약본	2011
[아제르바이잔] 보건의료 협력전략: [Azerbaijan] health partnership strategy	2011
해외재난 긴급구호 의료지원 현장 매뉴얼 (요약본)	2011
MDGs 달성을 위한 모자보건 파트너십 강화 국제포럼	2011
MDGs 달성을 위한 모자보건 파트너십 강화 국제포럼 결과보고서	2011
한국형 ODA 결핵퇴치사업 워크숍	2011
해외긴급구호 보건의료인력 심화교육과정 개발: 결과보고서	2012
Dr. Lee Jong-wook fellowship orientation: 1st-term training for medical doctors,	2012
해외긴급구호 보건의료인력 심화교육과정:강사매뉴얼	2012
보건분야 ODA 선진화 방안	2012
Dr. Lee Jong-wook fellowship orientation: 2nd-term training for medical doctors,2012.Part1	2012
Dr. Lee Jong-wook fellowship orientation: 2nd-term training for medical doctors,2012.Part2	2012
대북 보건의료지원 경향분석: 북한보건의료 백서 제1간행물	2012
KOFIH Letter .Vol 22 (2011. 1·2·3)	2011

간행물

도서명	출판년도
KOFIH Letter .Vol 23 (2011, 4·5)	2011
KOFIH Letter .Vol 24 (2011, 6·7)	2011
KOFIH Letter .Vol 25 (2011, 8·10)	2011
KOFIH Letter .Vol 26 (2011, 11·12)	2011
한국국제보건의료재단 중장기 발전 계획 (2012.9)	2012
보건의료 협력전략 2012-2015 권역보고서=Health partnership strategy-South America and Subsaharan Africa	2012
페루 보건의료 협력전략 2012-2015: Peru health partnership strategy	2012
파라과이 보건의료 협력전략 2012-2015: Paraguay health partnership strategy	2012
우간다 보건의료 협력전략 2012-2015 : Uganda health partnership strategy	2012
나이지리아 보건의료 협력전략 2012-2015: Nigeria health partnership strategy	2012
카메룬 보건의료 협력전략 2012-2015: Cameroon health partnership strategy	2012
우즈베키스탄 메디컬소셜센터 (모자보건센터) 운영 자문	2012
Dr. Lee Jong-wook fellowship orientation:training for nurses,2012,Part1	2012
Dr. Lee Jong-wook fellowship orientation:training for nurses,2012,Part2	2012
스리랑카 탕갈레 응급의료 기능강화사업 평가계획 수립	2012
보건의료분야 PPP(public-private partnership) 현황과 사업전략 개발	2012
대북 보건의료지원 경향분석: 북한보건의료 백서 제1간행물	2012
남수단 故 이태석신부 기념병원 및 의대 건립 · 운영사업 타당성조사	2012
2011년 이종욱 펠로우십 프로그램 간호사 연수사업 결과보고서	2012
캄보디아, 의료봉사	2012
사랑의 빛이 된 의사, 신부 이태석	2012
2011 경제발전경험모듈화사업: 보건소중심 농어촌 보건의료개선사업	2012
2011 Modularization of Korea's development experience:Healthcare improvement activities of public health centers in rural areas	2012
Developing a program on maternal and child health care in battambang province, Cambodia	2012
필리핀 이동검진팀 초청연수 과정 결과보고서	2012
이종욱-서울 프로젝트: 제1차년도 교육프로그램 및 교육훈련 성과평가 보고서	2012
라오스 모자보건사업 중간평가 보고서	2012
Lee Jong-Wook: a life in health and politics	2012
보건분야 ODA 선진화 방안	2012
보건의료 분야 국제연수사업 효과성 강화 (재단 창립 6주년 기념 국제세미나)	2012
북한 결핵환자에게서 분리된 결핵균의 분자 유전학적 특성조사 연구	2013
남수단 모자보건 및 결핵관리사업 타당성 조사	2013

도서명	출판년도
이종욱 펠로우십 교육과정 개발: 결과보고서	2013
라오스 통합 모자보건증진사업 1차 종료평가 결과보고서	2013
해외긴급구호 보건의료인력 심화교육과정 운영 및 평가	2013
볼리비아 모자보건 사업형성조사 공동연구 결과보고서	2013
스리랑카 아비사웰라 지역병원 응급의료 기능강화사업 사후평가	2013
협력국 수요기반 건강보험 ODA 사업모형 개발 연구: 요약보고서	2013
협력국 수요기반 건강보험 ODA 사업모형 개발 연구: 결과보고서	2013
모자보건 ODA 추진전략 연구	2013
응급의료체계 구축을 위한 개발도상국 공적개발원조 사업모형개발 연구: 공동연구 보고서	2013
가나 모자보건 사업형성조사 공동연구결과보고서=Improving maternal and child health in Hohoe Municipality and Kachi west district – Volta region, Ghana	2013
보건의료 ODA 중장기 전략 연구	2013
2013년도 이종욱 펠로우십 보건정책 및 질병연구 연수과정 최종보고서 (대상국가: Indonesia, Lao PDR, Myanmar, Sri Lanka, Cambodia, Philippines)	2013
국제보건 전문가 양성을 위한 커리큘럼 개발 결과보고서	2013
해외긴급구호 보건의료인력 심화교육과정 운영: 결과보고서	2013
2013년 ARF DiREx 해외긴급구호 훈련을 통한 의료지원팀의 평가와 한국국제보건의료재단의 역할: 연구보고서	2013
KOFIH Letter .Vol 27 (2010 .봄)	2013
KOFIH Letter .Vol 28 (2010. 여름)	2013
KOFIH Letter .Vol 29 (2010. 가을)	2013
KOFIH Letter .Vol 30 (2010. 겨울)	2013
라오스 통합 모자보건증진사업 자료 모음	2013
필리핀 결핵관리 역량강화사업 검사실 요원 초청연구 결과보고서	2013
라오스 통합 모자보건증진사업 1차 종료평가 결과보고서	2013
이종욱 평전: WHO 사무총장, 백신의 황제	2013
이종욱 펠로우십 교육과정 개발: 결과보고서	2013
2013 DR 콩고 응급의료관계자 초청연수 결과보고서	2013
글로벌 의료봉사 민관협의체 (share one global alliance)	2013
2012년도 경영실적보고서	2013
외국인근로자 진료기관 단체 사업담당자 교육과정 개발 결과보고서	2013
외국인근로자 진료기관 단체 사업담당자 실무역량강화 교육교재	2013
외국인근로자 보건관리 실무역량강화 강의교재	2013
외국인근로자 보건관리 실무역량강화 교육 결과보고서	2013

간행물

도서명	출판년도
북한 비감염성 질환관리 중장기 전략	2014
북한 보건의료 백서	2014
북한 비감염성 질환관리 중장기 전략	2014
수상작 모음집:이종욱 평전 독후감공모전=Lee Jong-wook, a life in health and politics	2014
이종욱 펠로우십 의사 1년 과정 성과 평가 및 발전방안:최종 보고	2014
이종욱 펠로우십 의사 1년 과정 성과 평가 및 발전방안=Performance evaluation and developmnet strategies of Dr Lee Jong-wook fellowship 1-year doctor course	2014
2013년도 가나 건강보험정책협력사업 중장기 초청연수 위탁 운영 최종보고서	2014
탄자니아 모자보건센터 활용 컨설팅 결과 보고서	2014
Tanzania maternal and child health consulting project utilizing the MCH center:final report	2014
외국인근로자 보건관리 실무역량강화 교육: 결과보고서	2014
의료기기 운영 관리 지원체계 중간평가 결과보고서	2014
필리핀 결핵관리 역량강화사업 중간평가 = Interim evaluation on the Philippines' Tuberculosis control capacity strengthening project	2014
북한 보건의료지원 모니터링 체계구축	2014
국제개발협력과 보건의료: 한국국제보건의료재단 역량강화 사업 교재	2014
'13년 탄자니아 무함빌리 의과대학병원 · 모잠비크 켈리만 중앙병원 · 베트남 닥농성 종합병원 운영자문사업 최종보고서: 유무상연계 병원운영지원 컨설팅사업	2014
고려인독거노인 요양원 지원사업 평가 및 중장기 계획수립=Evaluation and future plan development for Koryo-in(Korean diaspora) elderly nursing home project	2014
아시아 · 태평양 지역 보건증진을 위한 국제적 입법 공조 추진 전략 수립 결과보고서	2014
2014년 해외긴급구호 보건의료인력 심화교육과정:위탁운영 결과보고서	2014
2014 해외긴급구호 보건의료인력 기초교육과정 위탁운영 사업수행 결과보고	2014
베트남 벤제 성 종합병원 건립 · 운영사업 타당성조사: 결과보고서	2014
KOFIH Letter.vol 31 (2014 봄)	2014
KOFIH Letter.vol 32 (2014 여름)	2014
KOFIH Letter.vol 33 (2014 가을)	2014
KOFIH Letter.vol 34 (2014 겨울)	2014
필리핀 결핵관리 역량강화사업 검사실 요원 및 데이터 관리자 초청연수 결과보고서=International training for TB laboratory specialists and data managers	2014
한국국제보건의료재단 개인정보 컨설팅 사업: 개인정보 컨설팅 결과보고서	2014
2013 경제발전경험모듈화사업: 응급의료체계구축 프로그램=Development of the emergency medical services system	2014
2013 Modularization of Korea's development experience:development of the emergency medical services system	2014
2013년도 경영실적보고서: 본 보고서	2014
인도네시아 건강보험제도 개선방안 연구	2014
미얀마 1차 보건의료체계 강화사업 형성조사: 최종보고서	2014

도서명	출판년도
Foundation medicine & medical engineering	2014
Medical equipment	2014
Medical mechanical engineering	2014
Medical electronics	2014
외국인근로자 보건관리 실무역량강화 강의교재	2014
외국인근로자 보건의료지원사업 사랑의 이등클리닉 활동백서	2015
KOFIH Letter, vol. 35 (2015. 봄)	2015
Dr. Lee Jong-wook Fellowship Orientation Country Report	2015
병원의공직무교육 9종 (국문)	2015
병원의공직무교육 9종 (영문)	2015
2014년 우즈베키스탄 국립아동병원 운영 전략개발 및 컨설팅사업	2015
규정집	2015
이종욱 펠로우십 프로그램 중장기 발전방안	2015
북한 결핵관리 지원 중장기 실행방안 수립	2015
KOFIH Letter, Vol 36 (2015. 여름)	2015
2014 의료시설 건립운영 유무상연계사업 베트남 닥농성 종합병원 의료기기 이용률 제고방안 수립 및 유지보수 사업보고서	2015
외국인근로자 보건관리 실무역량강화 심화교육과정 개발 결과보고서	2015
외국인근로자 보건관리 실무역량강화 심화교육과정 개발 강의교재	2015
2014년 병원운영 전략개발 및 컨설팅사업 최종 결과보고서(모잠비크)	2015
2014년 탄자니아 병원운영 전략개발 및 컨설팅사업	2015
KOFIH Letter, Vol 37 (2015. 가을)	2015
KOFIH Letter, Vol 38 (2015. 겨울)	2015
필리핀 결핵관리 역량강화사업 결핵관리요원 초청연수 결과보고서	2015
2010-2014 한국국제보건의료재단 사업평가 백서	2015
스리랑카 응급의료 기능강화 사후평가	2015
2015년 병원운영 전략개발 및 컨설팅 사업 (모잠비크)	2016
한국국제보건의료재단 중장기 발전계획	2016
해외긴급구호 보건의료인력 심화교육과정 위탁운영	2016
2015년도 외국인근로자 보건관리 실무역량강화 기초 및 심화교육 결과보고서	2016
2015 해외긴급구호 보건의료인력 기초교육과정 위탁운영 사업수행 결과보고서	2016
MDGs 달성을 위한 모자보건 파트너십 강화 국제포럼	2016

이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

연도	과정	국가명	성명	교육기관	
2007	보건정책	Uzbekistan	Ismailov Ravshanbek	이대목동병원	
2007	보건정책	Uzbekistan	Tzoy Nastya		
2007	임상	Uzbekistan	Rustam Ergashov		
2007	임상	Uzbekistan	Dilshod Razzakov		
2007	임상	Uzbekistan	Bahtiyor Jabbarov		
2007	임상	Uzbekistan	Shavkat Ergashev		
2007	임상	Uzbekistan	Hudoyor Dusov		
2007	임상	Uzbekistan	Tursunbai Karimov		
2007	임상	Uzbekistan	Matchanov Farkhod		
2007	임상	Uzbekistan	Alimjanova Dilbar		
2007	임상	Uzbekistan	Rakhmatullaeva Feruza		
2008	임상	Lao PDR	Kouyang Nhiacha		가천의대 길병원
2008	임상	Lao PDR	Phommady Vesaphong		아주대병원
2008	임상	Sri Lanka	Hirimuthugoda A.U.		
2008	임상	Sri Lanka	Cyril P.N.		
2008	임상	Mongolia	Enkhtuvshin Shagdar	인하대병원	
2008	임상	Mongolia	Ariuntungalag Myagmar		
2008	임상	Mongolia	Ganchimeg Ayurzana		
2008	임상	Mongolia	Baatarjan Nota		
2008	임상	Mongolia	Bataa Baatar		
2008	임상	China	Yan Jin	가톨릭치과병원	
2008	임상	China	Chengxue Cui	좋은문화병원	
2008	임상	China	Jinhua Zhao	경희의료원	
2008	임상	China	Cao Fengmin		
2008	임상	China	Jinpeng Cheng	좋은강안병원	
2008	임상	China	Xinghua Zhu	연세의료원	
2008	임상	Angola	Mayanda Ndombele Inocente		
2008	임상	Uzbekistan	Gulnoza Rakhmanova	한길안과병원	
2008	임상	Uzbekistan	Komil Donaev	부민병원	
2008	임상	Mongolia	Baigalmaa Dashdende	서울의대	
2008	임상	Mongolia	Baigalmaa Sodnomdarjaa		
2008	임상	Mongolia	Enkh-Amar Ayush	고대안암병원	
2009	임상	Sri Lanka	Tharmakulasingam Shanmugapriya	인하대병원	
2009	임상	Sri Lanka	Wsala Mudiyanseleage Upul Bandara Wasala	가천의대 길병원	
2009	임상	Uzbekistan	Sadullaeva Nigina	아주대병원	
2009	임상	Uzbekistan	Usmonov Farrukh	연세의료원	
2009	임상	Uzbekistan	Nodira Inoyatova	서울의대	
2009	임상	Tanzania	Isaack Andrew	연세의료원	
2009	임상	Tanzania	John Solomon		
2009	임상	Tanzania	Mkama	인제대 일산백병원	

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2009	임상	Angola	Bundo Mario Angelo Jacinto	가천의대길병원
2009	임상	Indonesia	Sidabutar Juniara Salomo	서울의대
2009	임상	Lao PDR	Inthapatha Bunxu	인제대 상계백병원
2009	임상	Lao PDR	Phongmany Phengsy	아주대병원
2009	임상	Mongolia	Shanzbaatar Tsetsegmaa	서울의대
2009	임상	Mongolia	Seded Khishgee	인하대병원
2009	임상	Mongolia	Luvsandagva Byambasuren	서울의대
2009	임상	Mongolia	Altannamar Munkhdu	
2009 ~ 2010	임상	Congo	Mukar Izzia	
2009 ~ 2010	임상	Congo	Sekera Kamathe	고대안암병원
2009 ~ 2010	임상	Congo	Limbole Lingbene	
2009 ~ 2010	임상	Congo	Kapoke Omokoko	서울의대
2009 ~ 2010	임상	Congo	Kabuya Kabanga	
2009 ~ 2010	임상	Congo	Okende Poy-Emundu	고대안암병원
2009 ~ 2010	임상	Congo	Kaying Fan	서울의대 치과병원
2009 ~ 2010	임상	Congo	Djema Freddy Bonganga	서울성모병원
2009 ~ 2010	임상	Congo	Kasende Lundula	
2009 ~ 2010	임상	Congo	Pasu koso Mbulu	고대안암병원
2010	임상	Lao PDR	Somboun Souvannaheuang	서울의대
2010	임상	Lao PDR	Kedsatha Philavanh	
2010	임상	Sri Lanka	Mabula N.P	인하대병원
2010	임상	Sri Lanka	Mendis Supun Lakmal	
2010	임상	Eritrea	Neguse Ogbe	서울의대
2010	임상	Eritrea	Negusse	
2010	임상	China	정홍희	
2010	임상	China	박향숙	서울성모병원
2010	임상	Kyrgyzstan	Mamasharipov Kylychbek	
2010	임상	Kyrgyzstan	Toktonazarov Davranbek	연세의료원
2010	임상	Kyrgyzstan	Dzheenbekov Nurbek	서울성모병원
2010	임상	Tanzania	Violet mary	연세의료원
2010	임상	Tanzania	Janet Cassian	

이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2010	임상	Uzbekistan	Sayipov Ruslan	인하대병원
2010	임상	Uzbekistan	Tursunova Nozima	삼성의료원
2010	임상	Myanmar	Myint Myint	고대안암병원
2010	임상	Myanmar	Yu Yu	
2010	임상	Myanmar	Ohn Mar	
2010	임상	Mongolia	Baldandorj Bolorchimeg	서울의대
2010	임상	Mongolia	Lkhagvasuren Unentsatsral	
2010	임상	Vietnam	Ly Tran Thi	삼성의료원
2010	임상	Indonesia	Pandjaitan Inolyn	서울의대
2010	임상	Ethiopia	Bekele Solomon	
2010	임상	Uzbekistan	Dijatdaev Iosif	연세의료원
2010	임상	Uzbekistan	Yuldashv Sanjar	
2010	임상	Ethiopia	Amade Solomon Tamiru	서울의대
2010	임상	Ethiopia	Gedo Asfaw Tena	
2010	임상	Ethiopia	Birri Solomon Berkessa	서울성모병원
2010	임상	Tanzania	Rajesh	서울의대
2010	임상	Tanzania	Daudi	
2010	임상	Tanzania	Sara	서울성모병원
2010	임상	Lao PDR	Silapheth Khonsavanh	서울의대
2010	임상	Lao PDR	Phouthichay Thippaphone	
2010	임상	Tanzania	Juliet J.	인하대병원
2010	임상	Tanzania	Dorphina	
2010	임상	Sri Lanka	Gunasekara T.M.J.	
2010	임상	Sri Lanka	Kulasooriya K.P.A.R.V	
2010	임상	Uzbekistan	Sayfullina Ilmira	
2010	임상	Indonesia	Sinurat Hotma Rohana	서울의대
2010	임상	Indonesia	Yemina Loritta	
2010	임상	Ethiopia	Tadesse Egiyayehu Tilahun	서울성모병원
2010	임상	Ethiopia	Endailalu Rahel Syoum	
2010	보건정책	Tanzania	Nkundwe Thadeus	한국보건복지 인력개발원
2010	보건정책	Tanzania	Joel Sunny	
2010	보건정책	Uzbekistan	Inamova Svetlana	
2010	보건정책	Uzbekistan	Rakhmatullaeva Feruza	
2010	보건정책	Cambodia	Va Savuth	
2010	보건정책	Cambodia	Taing Sokun Phala	
2010	보건정책	Ethiopia	Tessema Meseret Amanuel	
2010	보건정책	Ethiopia	Woldeselassie Mulu Woldenegus	
2010	보건정책	Sri Lanka	Panagoda Sumedha	
2010	보건정책	Sri Lanka	De silva Amal harsha	
2010	보건정책	Lao PDR	Phommachanh Khammany	

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2010	임상	Lao PDR	Sisomvang Sony	대한간호협회
2010	임상	Lao PDR	Phanhmixai Bangsamai	
2010	임상	Lao PDR	Sisomphone Chouk	
2010	임상	Lao PDR	Phanthavong Manivanh	
2010	임상	Lao PDR	Tipdala Chansoth	
2010	임상	Lao PDR	Onephouthavong Chanthala	
2010	임상	Lao PDR	Siboumap Visay	
2010	임상	Lao PDR	Souvannalung Phonexai	
2010	의공	Sri Lanka	Ariyadasa Diana Kawshini	바이오텍, 메디아나, 메디슨, 유니온메디컬, 한신메디컬, 을지대학교, 서울성모병원
2010	의공	Sri Lanka	Thalagala Lushan	
2010	의공	Tanzania	Kamwendo Mohamed Said	
2010	의공	Tanzania	Katata Optatus Alfred	
2010	의공	Uzbekistan	Otabek Alimov	
2010	의공	Uzbekistan	Ahrol Abdullaev	서울의대
2011	교수*	Lao PDR	Phatthanouluck Dalounny	
2011	교수*	Lao PDR	Pathana Chanpheng	
2011	교수*	Lao PDR	Ratpanya Sysavanh	
2011	교수*	Lao PDR	Phanhkongsy Somsouk	
2011	교수*	Lao PDR	Kousonh Bounleuang	
2011	교수*	Lao PDR	Sisavath Somchine	
2011	교수*	Lao PDR	Sanaphay Vilounna	
2011	교수*	Lao PDR	sirimanotham phimmasone	
2011	임상	Ethiopia	Abebe Nebyou Seyoum	
2011	임상	Ethiopia	Juhar Leja Hamza	
2011	임상	Indonesia	Silalahi Todung Donald	
2011	임상	Indonesia	Prawira Hardjo	서울의대
2011	임상	Lao PDR	Phrasithideth Dhevina	
2011	임상	Lao PDR	Saysanasonkckham Sanyalack	
2011	임상	Sri Lanka	Widanapathirana Saman Kumara	
2011	임상	Tanzania	Laswai Josephat	
2011	임상	Uzbekistan	Nurbave Timur	연세의료원
2011	임상	Uzbekistan	Rakhmanova Dilfuza	서울의대 치과병원
2011	보건정책	Cambodia	Touch Sambath	한국의학교육 평가원
2011	보건정책	Cambodia	Norng Sanareth	
2011	보건정책	Cambodia	Seang Buntharith	
2011	보건정책	Ethiopia	Tumebo Akilu Azaj	
2011	보건정책	Ethiopia	Nuramo Adamu Addissie	
2011	보건정책	Lao PDR	Menorath Sing	

이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

연도	과정	국가명	성명	교육기관	
2011	보건정책	Lao PDR	Phengsisomboun Bouthavong	한국의학교육 평가원	
2011	보건정책	Madagascar	Ramahalison Fernand		
2011	보건정책	Mongolia	Radnaa Otgonbayar		
2011	보건정책	Mongolia	Dashtseren Amarsaikhan		
2011	보건정책	Mongolia	Damdinbazar Otgonbayar		
2011	보건정책	Mongolia	Khasag Altaisaikhan		
2011	보건정책	Philippines	Alfaretta Lusia T. Reyes		
2011	보건정책	Philippines	Alberto Roxas		
2011	보건정책	Philippines	Rodel G Nodora		
2011	보건정책	Vietnam	Van Tham Phi		
2011	보건정책	Vietnam	Hoa Le Thu		
2011	의공	Ethiopia	Gemechu Tadsse		미디어나, 대화기기, 조선기기, 바이오닉스, 씨택메디칼, 대광메디텍, 메디슨, 을지대학교, 서울의대
2011	의공	Ethiopia	Tsegaye Yoseph		
2011	의공	Madagascar	Razafariavelo Berthe Elysee		미디어나, 대화기기, 조선기기, 바이오닉스, 씨택메디칼, 대광메디텍, 메디슨, 을지대학교, 서울성모병원
2011	의공	Malawi	Nyirenda Chikondi		
2011	의공	Sri Lanka	PALLIYAGURU Nilanthi Rupika		
2011	의공	Sri Lanka	Pathirana N.R Darshani (PATHIRANA Prasanna Darshani)		
2011	의공	Sri Lanka	K.S.J Samarasinghe		
2011	의공	Tanzania	Kamwendo Mohamed Said		
2011	의공	Tanzania	Katata Optatus Alfred		
2011	의공	Uzbekistan	Erkinov Azam		
2011	의공	Uzbekistan	MINGALIYEV Eldar		
2011	의공	Uzbekistan	Niyazimbetov Ravshan		
2011	임상	Cambodia	Somuthy Houl	고대안암병원	
2011	임상	China	Ding Ying Hua	삼성서울병원	
2011	임상	Eritrea	Ghebremariam Kibreab	서울의대	
2011	임상	Eritrea	Ghebreab Yohannes		
2011	임상	Ethiopia	Gogale Legese Tadesse		
2011	임상	Lao PDR	Phounheangsy Sengfong	서울의대 치과병원	
2011	임상	Lao PDR	Khiemdaovong Khaophone	삼성서울병원	
2011	임상	Madagascar	Rakotoarivelo Noro		
2011	임상	Madagascar	Rakotoarisoa Holihanitra Sahondra	연세의료원	
2011	임상	Madagascar	Rabarijaona Mamiariasoa		
2011	임상	Malawi	Nthenda Gari Khamwana		

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2011	임상	Malawi	Ngondo Gladys Dehlia	연세의료원
2011	임상	Myanmar	Thandar Kyaw	고대안암병원
2011	임상	Philippines	Saludar Naomi Ruth	서울성모병원
2011	임상	Tanzania	Mgaza Zaitun Salum	
2011	임상	Tanzania	Lihawa Emily Callistus	삼성서울병원
2011	임상	Uganda	Mwambu Tom Philip	
2011	임상	Vietnam	Nguyen Ngoc Tu	인하대병원
2011	임상	Cambodia	Luy Na	
2011	임상	Cambodia	Suth Sophal	서울의대
2011	임상	Ethiopia	Birru Ruth Boge	
2011	임상	Ethiopia	Sinshaw Addis Tesfaye	연세의료원
2011	임상	Indonesia	Yannerith Chintya	
2011	임상	Indonesia	Lisa Telaumbanua	인하대병원
2011	임상	Lao PDR	Phommahaxay Kheumay	
2011	임상	Lao PDR	Thepphavong Panthasinh	삼성서울병원
2011	임상	Malawi	Namonnde Christabel	
2011	임상	Malawi	Soko Grace	
2011	임상	Malawi	Chatambalala Lezinati Ashani	서울성모병원
2011	임상	Tanzania	Igira Sarah Nyamjungu	
2011	임상	Tanzania	Kimambo Lilah Godwin	서울의대
2012	교수*	Lao PDR	Soukavong Mick	
2012	교수*	Lao PDR	Sivilay Sengsouly	
2012	교수*	Lao PDR	Xaysomphou Douangphachanh	
2012	교수*	Lao PDR	Luangkhoth Vanhkeo	
2012	교수*	Lao PDR	Sihalath Moukdavanh	
2012	교수*	Lao PDR	Khomthilath Tiengthong	
2012	교수*	Lao PDR	Namvongsa Vannyda	
2012	교수*	Lao PDR	Sengchanh Sourideth	
2012	임상	Cambodia	Lim Sokong	
2012	임상	Cambodia	Nop Chandara	
2012	임상	Cambodia	Sok Sovannarith	
2012	임상	Cambodia	Chhay Kimvoan	인하대병원
2012	임상	Cambodia	Hip Marin	
2012	교수	China	김창호	
2012	교수	China	김해봉	
2012	교수	Vietnam	Dao Viet Hung	인하대병원
2012	교수	Vietnam	Vu Van Son	
2012	교수	Vietnam	Phan Quoc Dung	연세의료원
2012	교수	Tanzania	Kitemba Chacha Mwita	
2012	교수	Tanzania	Milwa Richard Thomas	
2012	교수	Tanzania	Mwakatika Mboka Jacob	
2012	교수	Tanzania	Nkrumbih Zuhura Fadhil	연세의료원
2012	교수	Tanzania	Sakafu Lulu Lunogelo	

이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2012	임상	Afghanistan	Wafi Hanifa	서울성모병원
2012	임상	Afghanistan	Wazir Ahmad Shah	
2012	교수	China	Dong Chun Yu	인하대병원
2012	교수	China	Jin Chun Hai	
2012	교수	China	Li Ren Shu	
2012	교수	China	Quan Song Shi	
2012	임상	Ethiopia	Kebede Zewdu Assefa	순천향대병원
2012	임상	Ethiopia	Woldekidan Abraham Asnake	
2012	임상	Indonesia	Harmin Samuel	고려의료원
2012	임상	Madagascar	Rakotoarimanana Solofonirina	서울성모병원
2012	임상	Malawi	Phiri Priscilla Magu	순천향대병원
2012	임상	Myanmar	Hnin Tint Myo	고려의료원
2012	임상	Philippines	Llaguno Octavius Caesar	
2012	임상	South Sudan	Akol Jackline Agel Albino	인제대 일산백병원
2012	임상	South Sudan	Benjamin Mike Yata	
2012	임상	South Sudan	Malwal Sabino Agweng	
2012	임상	Sri Lanka	Sudirikku Hannadige Thilanka Pramudith	고려대병원
2012	임상	Sri Lanka	Wanni Arachchi Kankanamge Wijedasa	경희의료원
2012	임상	Tanzania	Mosah Godfrid Donati	연세의료원
2012	임상	Uzbekistan	Ikramov Ulugbek	인하대병원
2012	임상	Uzbekistan	Nuraliyev Telman	
2012	임상	Ethiopia	Addisse Tsega Paulos	순천향대병원
2012	임상	Ethiopia	Gebru Semhar Tesfay	
2012	임상	Guatemala	Carrillo Galdamez Victoria Magaly	서울성모병원
2012	임상	Guatemala	Gomez Monzon Celia De Los Angeles Victoria	
2012	임상	Guatemala	Astrid Rocío	
2012	임상	Indonesia	Godgift Morris Brightly	고려의료원
2012	임상	Indonesia	Sinurita Meidiyantje	
2012	임상	Madagascar	Rakotomalala Jean Ernest	서울성모병원
2012	임상	Madagascar	Razakandrainy Henri Donat	
2012	임상	Madagascar	Vololonirina EP. Tosy Irene	순천향대병원
2012	임상	Malawi	Kalolo Angellina	
2012	임상	Malawi	Katanga Pempfo Carol	
2012	임상	Malawi	Rambiki Alice	
2012	임상	Sri Lanka	Gangoda Gamachchige Mahesh Rangana Gunarathna	고려의료원
2012	임상	Sri Lanka	Hewa Kalukapuge Nadeesha Sandaruvani	

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2012	임상	Tanzania	Makundi Lyinder Richard	연세의료원
2012	임상	Tanzania	Magreth Zacharia	
2012	임상	Uzbekistan	Nasredinova Ulyana	인하대병원
2012	임상	Uzbekistan	Yunusova Iroda	
2012	의공	Lao PDR	PHANTHALAMIXAY Khamtick	KOFIH
2012	의공	Rwanda	UWITONZE Costica	
2012	의공*	Vietnam	MANH NguyĐn Xuân	
2012	의공	Sri Lanka	HETTIARACHCHIGE Indika Yasan Don	
2012	의공	Sri Lanka	AKURATIYA GAMAGE Upul Indrajith	
2012	의공	Sri Lanka	DON MANUVELGE DONA Nandani Kumari Chandralatha	
2012	의공	Uzbekistan	YUGAY Sergey	
2012	의공	Uzbekistan	MAKSIMOV Evgeniy	
2012	의공	Uzbekistan	NABIEV Saidikrom	
2012	의공	Cambodia	NGETH Titya	
2012	의공	MALAWI	MKANDAWIRE Godwin Mvina	서울의대
2012	의공	Tanzania	KULWA Josiah Abdul	
2013	교수*	Lao PDR	Khounthep Amphay	
2013	교수*	Lao PDR	Taikeophithoun Chansathit	
2013	교수*	Lao PDR	Sisavanh Malouny	
2013	교수*	Lao PDR	Koumphon Manoluck	
2013	교수*	Lao PDR	Phongsavath Khounthavy	
2013	교수*	Lao PDR	Sivilay Sengchanh	
2013	교수*	Lao PDR	Xaysomphet Phaengvilay	
2013	교수*	Lao PDR	Manibot Soulisakhone	
2013	교수*	Lao PDR	Phongmanivong Vannaly	순천향대병원
2013	교수*	Lao PDR	Chanthamalin Vatsana	
2013	임상	Cambodia	Tea Supheng	
2013	임상	Cambodia	Samith Dariyadeth	
2013	임상	Cambodia	Chea Mony	연세의료원
2013	임상	Cambodia	Lim Tung	
2013	교수	Tanzania	Kombo David Eliona	
2013	교수	Tanzania	Lengine Emanuel Loisiligaki	연세의료원
2013	교수	Tanzania	Mhina Celina Frank	

이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2013	교수	Tanzania	Balandya Belinda Stella	연세의료원
2013	교수	Tanzania	Tarimo Vincent Timothy	
2013	교수	Vietnam	Nguyen Thi Thanh Binh	인하대병원
2013	교수	Vietnam	Tran Manh Linh	
2013	교수	Vietnam	Cu Ngoc Ha	
2013	임상	Afghanistan	Osmani Ahmad Khetab	순천향대병원
2013	임상	Afghanistan	Farda Wais	
2013	임상	Ethiopia	Tabor Emebet Getahun	서울성모병원
2013	임상	Ethiopia	Abegaz Fisseha Tekle	
2013	임상	Sri Lanka	Polwatta Gallage Bavani Madri	연세 원주 기독병원
2013	임상	Sri Lanka	Gamage Danushka Sampath	
2013	임상	Uzbekistan	Dadajonov Erkinjon	인하대병원
2013	임상	Uzbekistan	Ruziev Umid	
2013	임상	Cambodia	Toch Polponnak	순천향대병원
2013	임상	Cambodia	Toch Makara	
2013	임상	Cambodia	Chhen Senghak	
2013	임상	Tanzania	Mallya Robert Aloyce	연세의료원
2013	임상	Tanzania	Ndile Menti Lastone	
2013	임상	Tanzania	Obogo Marwa Wambura	
2013	보건정책	Cambodia	Chou Sarith	이종욱글로벌 의학센터
2013	보건정책	Indonesia	Diono Susilo	
2013	보건정책	Lao PDR	Lorvongseng Somchay	
2013	보건정책	Myanmar	Sai Win Zaw Hlaing	
2013	보건정책	Sri Lanka	Bellana Mestrige Rukshan Edward	
2013	보건정책	Sri Lanka	Amarasinghe Muditha Chathuranga	
2013	질병연구	Lao PDR	Maithaviphet Santi	
2013	질병연구	Philippines	Roman Arthur Dessi Estrada	
2013	삼각협력	South Sudan	Yugusuk Fasto Ladu Theoplose	인제대 일산백병원
2013	삼각협력	South Sudan	Gai James Peter Garkuoth	
2013	삼각협력	South Sudan	Natana Gift Gibson	
2013	삼각협력	South Sudan	Ajongo James Ajongo Tong	
2013	삼각협력	South Sudan	Cirillo Enrico Lado Peter	
2013	삼각협력	South Sudan	Ater Akueng Isaac Makur	
2013	건강보험	Indonesia	Lestari Handayani	
2013	건강보험	Indonesia	Wahyu Pudji Nugraheni	
2013	보건정책	Paraguay	Maria Raquel Aguilar de Veron de Astrda	KOFIH
2013	보건정책	Paraguay	Jose Miguel Palacios Gonzalez	

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2013	보건정책	Ecuador	Edy Rolando Quizhpe Ordenez	KOFIH
2013	임상	Myanmar	Mya Sandar Thein	삼성서울병원
2013	임상	Myanmar	Saw Thet Khine	
2013	의공	Sri Lanka	PATHINAYAKA Deshani Chamalie	KOFIH
2013	의공	Sri Lanka	SILVA Mirissage DerickDishantha	
2013	의공	Tanzania	Mansuet Andrew MLACHA	
2013	의공	Tanzania	XADAY Samwel Hhayuma	
2013	의공	Uzbekistan	KHASANJON Mikhmanov	
2013	의공	Uzbekistan	ISHNAZAROV Mansur	
2013	의공	Zambia	MBEWE Kaleyia	
2013	의공	Zambia	MWALE Emmanuel	
2013	의공	Ethiopia	FISSHA Dagmawi	
2013	의공	Rwanda	RWIBASIRA Jean De DieuMusirikare	
2013	의공	Lao PDR	KEOMANIKHOT Saysamone	서울의대
2013	의공	Cambodia	SAKMAY Muth	
2013	의공*	Sri Lanka	PALLIYAGURU Nilanthi Rupika	
2013	의공*	Sri Lanka	PATHIRANA PrasannaDarshani	
2013	의공*	Tanzania	KULWA Josiah Abdul (압둘)	
2013	의공*	Lao PDR	PHANTHALAMIXAY Khmtick	
2013	의공*	Uzbekistan	OTABEK Alimov	
2013	의공*	Vietnam	TRAN VAN Ngoc	
2013	의공*	Rwanda	UWITONZE Costica	
2013	의공*	Tanzania	MVANGA Valentino Thomas	
2014	교수*	Lao PDR	SOUKAVONG MICK	서울의대
2014	교수*	Lao PDR	XAYKHAMBANH SOUKSIDA	
2014	교수*	Lao PDR	SAYAXANG PHIMFALEE	
2014	교수*	Lao PDR	KIDOYKHAMMOUAN SONXAY	
2014	교수*	Lao PDR	AKKHAVONG SONEAY	
2014	교수*	Lao PDR	RAJPHO VIRASENG	
2014	교수*	Lao PDR	PHANTHAVONG SOMSAK	
2014	교수*	Lao PDR	CHANTHANOULAY SIAMPHONE	
2014	교수*	Lao PDR	DETEUXAY KHAMSAI	

이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

연도	과정	국가명	성명	교육기관	
2014	교수*	Lao PDR	PHOSAVANG KINTANA	서울의대	
2014	교수	Vietnam	NGUYEN NHAT MINH	인하대병원	
2014	교수	Vietnam	LE TRONG BINH	순천향대병원	
2014	임상	Cambodia	POEUNG KUONG		
2014	임상	Cambodia	TAN SIHAPOL		
2014	임상	Cambodia	YIM ROM		
2014	교수	Tanzania	KHAMIS SALAMA IDDY	연세의료원	
2014	교수	Tanzania	LEMA GOODLUCK SARIA		
2014	교수	Tanzania	MAHENDE COLINE BHOKE		
2014	교수	Tanzania	CHIPETA PETER		
2014	교수	Tanzania	MARWA NYAKANDA PATRICK		
2014	교수	Tanzania	MWAJEGA LUKAS ELIAS		
2014	교수	Tanzania	MAJUTA TRUSTWORTHY SITHEMBILE		
2014	임상	Lao PDR	Soukhatham mavong Phetsangouane		양산부산대병원
2014	임상	Lao PDR	Phansouk Phaynakhone		연세원주기독병원
2014	임상	Sri Lanka	Wijesiri Wimalaratne Manoj kelum		
2014	임상	Myanmar	Nyo Thet Swe	순천향대병원	
2014	임상	Myanmar	San Myint Thi		
2014	질병연구	Myanmar	Khin Hnin Pwint	질병관리본부/ 한국보건복지 인력개발원	
2014	임상	Ethiopia	Gemechu Tadesse Dukessa	순천향대병원	
2014	임상	Ethiopia	Beyene Dagmawi Tewolde		
2014	임상	Ethiopia	Agonafir Tewodros Minda		
2014	임상	Ethiopia	Demissie Israel Hailegiorgis		
2014	임상	Ethiopia	Mekuria Haile Gilicha		
2014	질병연구	Vietnam	Diep The Tai	질병관리본부/ 한국보건복지 인력개발원	
2014	임상	Uzbekistan	Djafarov Saidamir	인제대 일산백병원	
2014	임상	Uzbekistan	Kholmurodov Umidjon		
2014	임상	Cambodia	Uch Roeng		
2014	임상	Cambodia	Thang Vongphireak		
2014	임상	Ethiopia	Woldemariam Maekelel Belay	순천향대병원	
2014	임상	Ethiopia	Achenef Dessalegne Nigatu		
2014	임상	Ethiopia	Beza Andinet Dessalegn		

연도	과정	국가명	성명	교육기관	
2014	임상	Kyrgyzstan	TENIZBAEVA ASELE	가천의대 길병원	
2014	임상	Kyrgyzstan	IMAKEEV NURBEK		
2014	보건정책	Sri Lanka	Gunasekera Vijitha Ranasinghe	이종욱글로벌 의학센터	
2014	보건정책	Sri Lanka	Gamalathge Pushpa Udayangani		
2014	보건정책	Lao PDR	Chanthalath Soulviengxay		
2014	보건정책	Myanmar	G. SengTaung		
2014	보건정책	Myanmar	Win Yee Mon		
2014	보건정책	Uzbekistan	Ashurov Sheroz		
2014	보건정책	Cambodia	Soeun Sopharith		
2014	보건정책	Tanzania	NDOMBA Teoford Sixbert		
2014	보건정책	Tanzania	Mwambingu Perpetua Hardy		
2014	보건정책	RWANDA	AKIMANA MUKAMUTARA Therese		
2014	보건정책	Indonesia	Sinuraya Fransiscus Mulana		
2014	보건정책	Indonesia	Rianty Rika		
2014	보건정책 (중남미)	Ecuador	AGUINAGAROMERO MARIAGABRIELA		서울대 보건대학원
2014	보건정책 (중남미)	Paraguay	BOGADO MARIAANGELICA		
2014	의공	Lao PDR	XAYALATH Sengaloun	KOFIH	
2014	의공	Lao PDR	PHOMCHALEUN Xayasith		
2014	의공	Rwanda	NIYONSENGA Fred		
2014	의공	Vietnam	NGUYEN Thai Hau		
2014	의공	Vietnam	NGUYEN Duc Tho		
2014	의공	Sri Lanka	MANIMEL WADU Ajith Iroshan		
2014	의공	Sri Lanka	HEWAGAJAMAN KANKANAMGE Arosha Sajeewani		
2014	의공	Ethiopia	ABERTA Tecfaye Fikre		
2014	의공	Ethiopia	YIHUNIE Esubalew Belay		
2014	의공	Uzbekistan	AZIMOV Davronbek		
2014	의공	Uzbekistan	SAKHIEV Abdullo		
2014	의공	Zambia	NACHIMBA Beauty		
2014	의공	Tanzania	MOYO James Pius		
2014	의공	Tanzania	RWIGUZA Lovita Abella		
2014	의공*	Lao PDR	KEOMANIKHOT Saysamone		
2014	의공*	Sri Lanka	HETTIARACHCHIGE Indika Yasan Don		
2014	의공*	Sri Lanka	K.S.J. SAMARASINGHE		
2014	의공*	Uzbekistan	MINGALIYEV Eldar		
2014	의공*	Uzbekistan	MIKHMANTOV Khasarjon		

이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

연도	과정	국가명	성명	교육기관	
2014	의공*	Zambia	MBEWE Kaleya	KOFIH	
2014	의공*	Tanzania	XADAY Samwel Hhayuma		
2014	의공*	Tanzania	KATATA Optatus Alfred		
2015	교수*	Lao PDR	SOUKAVONG		
2015	교수*	Lao PDR	CHANTHALANGSY PHOUTHONE	서울의대	
2015	교수*	Lao PDR	PANYAVATTHANASINH SITHYSACK		
2015	교수*	Lao PDR	INTHATHILATH TALOUNA		
2015	교수*	Lao PDR	PHENGMOUANG KHOUN SOMCHANH		
2015	교수*	Lao PDR	SITHIMOLADA CHAYPHACHANH		
2015	교수*	Lao PDR	PHANTHAVONG SOULIVANH		
2015	교수*	Lao PDR	VOLASANE LATDAVANH		
2015	교수*	Lao PDR	VILAYLACK ALOUNA		
2015	교수*	Lao PDR	SYMKHAMPHA KHANTHALY		서울의대 치의학대학원
2015	교수*	Lao PDR	SIVILAY SENGTHIDA		서울의대
2015	교수	Vietnam	HO ANH TUAN	인하대병원	
2015	교수	Vietnam	LE VAN LONG		
2015	교수	Vietnam	NGUYEN THI Y NHI		
2015	교수	Vietnam	HO DUY HAI		
2015	임상	Cambodia	KONG VISAL	순천향서울병원	
2015	임상	Cambodia	CHAMROEUN SOSIVANN	순천향구미병원	
2015	임상	Cambodia	UNG SIVLY		
2015	임상	Cambodia	SRUN SOMONEA		
2015	임상	Cambodia	SUY LIHONG		
2015	교수	Tanzania	NDIBALEMA YEMELA KAKULU	연세의료원	
2015	교수	Tanzania	MASUE EDWIN EMMANUEL		
2015	교수	Tanzania	SHIRIMA WOLFGANG BERNARD		
2015	교수	Tanzania	MASAO ALEX FIDELIS		
2015	교수	Tanzania	KIPEJA TITO WILLIAM		
2015	교수	Tanzania	RUYUMBU SIXTUS SAFARI	연세 간호대	
2015	보건정책	Uzbekistan	MirzamuKhamedov Xadjjakbarovich Odiljon	서울의대 이종욱글로벌의학센터	
2015	보건정책	Uzbekistan	Asadov Alisherovich Doniyor	서울대 보건대학원	
2015	보건정책	Tanzania	Mhavi Erasto Edward		
2015	보건정책	Tanzania	Ernest Simon Peter		

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2015	보건정책	Sri Lanka	Kulalingam Akilendran	서울의대 이종욱글로벌의학센터
2015	보건정책	Mozambique	Alexandre Virgilio Linguissone	서울대 보건대학원
2015	보건정책	Mozambique	Escola Gervasio Miguel	
2015	보건정책	Ghana	Kaburi Basil Benduri	
2015	보건정책	Ghana	Nyagblornu Nicholas	
2015	보건정책	Myanmar	Nyein Aye Tun	서울의대 이종욱글로벌의학센터
2015	보건정책	Cambodia	Huy Meng Hut	
2015	보건정책	Cambodia	Vorn Viphear	
2015	보건정책	Lao PDR	Louangpradith Viengsakhone	
2015	보건정책	Lao PDR	Soulithone Vongphet	
2015	임상	Lao PDR	Phonesouda Vongthong (Ms)	인제대 일산백병원
2015	임상	Lao PDR	Anusone Khaosaath (Ms)	
2015	임상	Cambodia	Doeun Chanmesa (Mr)	
2015	임상	Cambodia	Sao Tivea (Mr)	연세치대병원
2015	임상	Myanmar	Kyaw Kyaw Zin (Mr)	
2015	임상	Myanmar	Aung Win (Mr)	
2015	치과의사	Uzbekistan	Dilshod Dushmanmedov	
2015	치과의사	Uzbekistan	Mun Tatyana	연세원주기독병원
2015	임상	Sri Lanka	Mendis B.V.A. (Mr)	
2015	임상	Sri Lanka	Wijenayake Kaminda (Mr)	
2015	임상	Kyrgyzstan	Aida Abdisamatova Jirgalbekovna (Ms)	가천의대 길병원
2015	임상	Kyrgyzstan	Asel Sydykbekova Keldibekovna (Ms)	
2015	임상	Ghana	Adoula Nyabenda Gonwa (Mr)	양산부산대병원
2015	임상	Ghana	Victor Winbe Abugri (Mr)	
2015	임상	Ethiopia	Azeb Asmare Geddiff(Ms)	
2015	임상	Ethiopia	Eshetu Engeda Haileelassie(Mr)	결핵연구원
2015	질병연구	Myanmar	Yamin Htun	
2015	질병연구	Mongolia	Oyuntuya Tumenbayar	
2015	질병연구	Lao PDR	Vanthala Tou AKKHAVONG	
2015	의공	Lao PDR	Vanphout MANIPHONE	KOFIH
2015	의공	Lao PDR	Keophonexay SIVIENGXAY	
2015	의공	Vietnam	Ha LE VAN	
2015	의공	Vietnam	Oanh NGUYEN PHUOC	

이종욱 펠로우십 프로그램 연수생

연도	과정	국가명	성명	교육기관	
2015	의공	Sri Lanka	Laksiri Primroy DISSANAYAKE	KOFIH	
2015	의공	Sri Lanka	Janapriya Lanka Chandra COLOMBAGE		
2015	의공	Ethiopia	Filimon Kasahun AKELILU		
2015	의공	Ethiopia	Beshatu Debela WAKO		
2015	의공	Uzbekistan	Kazimjon ABSATTAROV		
2015	의공	Uzbekistan	Rustamjon AZAMOV		
2015	의공	Zambia	Constantino MUTALE		
2015	의공	Zambia	Mwangala MUYUNDA		
2015	의공	Tanzania	Suniva Sivero Celestin HAULE		
2015	의공	Tanzania	Dastan Mathew KANZA		
2015	의공*	Lao PDR	Sengaloun XAYALATH		
2015	의공*	Lao PDR	Xayasith PHOMCHALEUN		
2015	의공*	Sri Lanka	AKURATIYA GAMAGE Upul Indrajith (우필)		
2015	의공*	Uzbekistan	Davronbek AZIMOV		
2015	의공*	Zambia	Emmanuel MWALE		
2015	의공*	Tanzania	Mansuet Andrew MLACHA		
2015	의공*	Tanzania	Kamwendo Mohamed Said		
2015	의공*	Ethiopia	Esubalew Belay YIHUNIE		
2015	의공*	Ethiopia	Tesfaye Fikre ABERTA		
2015	의공*	Philippines	Jacob Jake BAYABAN		
2015	질병연구	Cambodia	SON MARY NETH		결핵연구원
2015	임상	Myanmar	Myo Yu Yu		
2015	임상	Myanmar	Nay Win Su Linn		
2015	질병연구	Uzbekistan	KAKHKHAROV ALISHER		
2015	질병연구	Uzbekistan	MIRZARAKHIMOV JAKHONGIR		서울의대
2016	교수	Lao PDR	Syongxay		
2016	교수	Lao PDR	Phaymany		
2016	교수*	Lao PDR	Homsavath		
2016	교수*	Lao PDR	Bounmanatham		
2016	교수*	Lao PDR	Xayavong		
2016	교수*	Lao PDR	Xayaline		
2016	교수*	Lao PDR	Phabmixay		
2016	교수*	Lao PDR	Sayyavong		
2016	교수*	Lao PDR	Inthaseng		
2016	교수*	Lao PDR	Vonghachack		
2016	교수*	Lao PDR	Sinthavong		
2016	교수*	Lao PDR	Meunlasavang		
2016	교수*	Lao PDR	Sengchanda		

연도	과정	국가명	성명	교육기관
2016	교수	Vietnam	Nguyen Duc Hoang	인하대병원
2016	교수	Vietnam	Nguyen Nguyen	
2016	교수	Vietnam	Hoang Duc Nam	
2016	교수	Tanzania	Monafisha Kundaeli Lema	연세의료원
2016	교수	Tanzania	Caspar Christian	
2016	교수	Tanzania	Musa Baraka	
2016	교수	Tanzania	Alfred Kelebutse	
2016	교수	Tanzania	Shabbir Mustaali	
2016	교수	Tanzania	Rehema Samwel	
2016	교수	Tanzania	Veilla Mosess	
2016	교수	Tanzania	Agness Lazaro	

교수*: 이종욱-서울 프로젝트 과정

의공*: 의공기사 상급과정

한국국제보건의료재단법

[시행 2016.8.4.] [법률 제14010호, 2016.2.3., 일부개정]

제1조(목적)

이 법은 한국국제보건의료재단을 설립하여 개발도상국을 비롯한 외국, 군사분계선 이북지역(이하 “북한”이라 한다), 재외동포 및 외국인근로자등에 대한 보건의료지원사업을 수행하게 함으로써 국제협력 증진과 인도주의의 실현에 기여함을 목적으로 한다.

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각 호와 같다.

1. “재외동포”라 함은 국적을 불문하고 한민족의 혈통을 지닌 자로서 외국에서 거주·생활하는 자를 말한다.
2. “외국인근로자등”이라 함은 대한민국의 국적을 가지지 아니한 자로서 국내에 소재하고 있는 사업장에서 근로를 제공하고 있는 자 그 밖에 대통령령이 정하는 자를 말한다.

제3조(법인격)

한국국제보건의료재단(이하 “재단”이라 한다)은 법인으로 한다.

제4조(설립)

- ① 재단은 그 주된 사무소의 소재지에서 설립등기를 함으로써 성립한다.
- ② 제1항의 규정에 따른 설립등기사항은 다음과 같다.
 1. 목적
 2. 명칭
 3. 주된 사무소
 4. 임원의 성명과 주소
 5. 공고의 방법
- ③ 설립등기 외의 등기에 관하여는 「민법」 중 재단법인의 등기에 관한 규정을 준용한다.

제5조(사무소의 설치)

- ① 재단의 주된 사무소의 소재지는 정관으로 정한다.
- ② 재단은 필요한 때에 보건복지부장관의 승인을 얻어 국내외에 지부를 설치할 수 있다. <개정 2008.2.29., 2010.1.18.>

제6조(정관)

- ① 재단의 정관에는 다음 각 호의 사항을 기재하여야 한다.

1. 목적
2. 명칭
3. 주된 사무소 및 지부에 관한 사항
4. 사업에 관한 사항
5. 재산 및 회계에 관한 사항
6. 임원 및 직원에 관한 사항
7. 이사회에 관한 사항
8. 정관의 변경에 관한 사항
9. 내부규정의 제정 및 폐기에 관한 사항
10. 공고에 관한 사항

- ② 재단이 정관을 변경하고자 할 때에는 보건복지부장관의 인가를 받아야 한다. <개정 2008.2.29., 2010.1.18.>

제7조(재단의 사업)

재단은 제1조의 목적을 달성하기 위하여 다음 각 호의 사업을 행한다. <개정 2007.5.25.>

1. 개발도상국을 비롯한 외국 및 북한 등의 보건의료 수준의 향상을 위한 다음 각 목의 사업
 - 가. 보건의료시설의 지원 및 현대화
 - 나. 의료물품 및 의약품 등의 지원
 - 다. 보건의료 인력의 초청 및 연수
 - 라. 보건의료 인력의 파견
 - 마. 보건의료 분야의 관련 원조단체 및 기관에 대한 지원
 - 바. 재해 또는 재난 발생에 따른 의료인력, 의료장비 및 의약품 등의 긴급지원
 - 사. 그 밖에 보건의료수준의 향상을 위한 지원사업
2. 재외동포 및 외국인근로자등의 보건의료수준의 향상을 위한 다음 각 목의 사업
 - 가. 진료 및 질병예방서비스 등의 지원
 - 나. 관련 원조단체 및 기관에 대한 지원
 - 다. 보건의료서비스 향상을 위한 조사·연구 및 제도개발
3. 보건의료 분야의 국제협력을 위한 다음 각 목의 사업
 - 가. 보건의료 분야의 교류·협력을 위한 각종 행사의 주관·지원 및 참가
 - 나. 보건의료 분야의 교류·협력을 위한 인사의 파견 및 초청
 - 다. 보건의료의 국제협력에 관한 조사·연구 및 결과의 보급

라. 그 밖에 보건의료분야의 국제협력의 증진을 위하여 필요한 사업

4. 정부로부터 위탁받은 사업
5. 인류의 건강증진과 질병퇴치에 크게 공헌한 자에 대한 기념사업
6. 제1호 내지 제3호의 사업에 따른 교육, 홍보 및 그 밖의 부대사업

제8조(임원)

- ① 재단에 이사장 1인을 포함한 15인 이내의 이사와 감사 1인을 둔다. <개정 2016.2.3.>
- ② 사무총장을 겸임하는 이사를 제외한 이사장 및 임원은 비상근으로 한다. <개정 2016.2.3.>
- ③ 재단의 이사장은 보건복지부장관의 제청에 의하여 대통령이 임명한다.
<개정 2008.2.29., 2010.1.18., 2016.2.3.>
- ④ 이사는 대통령령이 정하는 5인 이내의 당연직 이사를 제외하고는 이사장의 추천에 의하여 보건복지부장관이 임명한다. <개정 2008.2.29., 2010.1.18., 2016.2.3.>
- ⑤ 사무총장은 이사 중에서 이사장이 이사회의 동의를 얻어 임명한다. <개정 2016.2.3.>
- ⑥ 감사는 보건복지부장관이 임명한다.
<개정 2008.2.29., 2010.1.18.>
- ⑦ 이사장 및 이사의 임기는 3년으로 하고, 연임할 수 있다.
<개정 2016.2.3.>
- ⑧ 감사의 임기는 3년으로 하되, 1차에 한하여 연임할 수 있다.

제9조(임원의 결격사유)

다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 재단의 임원이 될 수 없다. <개정 2016.2.3.>

1. 피성년후견인 또는 피한정후견인
2. 파산선고를 받은 자로서 복권되지 아니한 자
3. 금고 이상의 실형의 선고를 받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자
4. 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간 중에 있는 자

5. 법원의 판결 또는 다른 법률에 의하여 자격이 상실 또는 정지된 자

제10조(임원의 직무)

- ① 이사장은 재단을 대표하고 재단의 업무를 통할하며, 소속 직원을 지휘·감독한다. <개정 2016.2.3.>
- ② 감사는 재단의 회계와 업무집행상황 및 재산상황을 감사하며, 그 결과를 이사회와 보건복지부장관에게 보고하여야 한다. <개정 2008.2.29., 2010.1.18.>

제11조(직원의 겸직제한)

재단의 직원은 그 직무 외의 영리를 목적으로 하는 업무에 종사하지 못하며, 이사장의 허가 없이 다른 직무를 겸할 수 없다. <개정 2016.2.3.>

제12조(이사회)

- ① 재단에 그 업무에 관한 중요사항을 심의·의결하기 위하여 이사회를 둔다.
- ② 이사회는 이사장 및 이사로 구성한다. <개정 2016.2.3.>
- ③ 이사장은 이사회를 소집하고 그 의장이 된다.
<개정 2016.2.3.>
- ④ 이사장은 재적이사 3분의 1 이상이 회의목적을 명시하여 이사회를 소집을 요구한 때에는 이사회를 소집하여야 한다. <개정 2016.2.3.>
- ⑤ 감사는 이사회에 출석하여 의견을 진술할 수 있다.

제13조(직원의 임면)

재단의 직원은 정관이 정하는 바에 따라 이사장이 임면한다. <개정 2016.2.3.>

제14조(사무조직)

재단의 업무를 처리하기 위하여 사무총장 1인과 필요한 직원 및 기구를 둔다.

제15조(공무원의 파견)

- ① 재단은 그 설립목적 달성을 위하여 특히 필요한 때에는 보건복지부장관을 거쳐 국가기관에 대하여 공무원의 파견을 요청할 수 있다. <개정 2008.2.29., 2010.1.18.>

- ② 제1항의 규정에 따라 파견요청을 받은 기관의 장은 그 소속 공무원을 재단에 파견할 수 있다.

제16조(운영재원)

재단은 정부의 출연금 및 보조금, 제18조의 규정에 따른 기부금품, 제19조의 규정에 따른 차입금 그 밖의 수입금으로 운영한다.

제17조(출연금)

- ① 정부는 재단의 설립·운영에 소요되는 경비에 충당하기 위하여 예산의 범위 안에서 출연할 수 있다.
② 제1항의 규정에 따른 출연금의 교부·사용 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제18조(기부금품의 접수)

- ① 재단은 자발적으로 기탁되는 금품을 사업목적에 부합하는 범위에서 접수할 수 있다.
② 제1항에 따른 기부금품의 접수절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. [전문개정 2016.2.3.]

제19조(자금의 차입)

재단은 보건복지부장관의 승인을 얻어 제7조의 사업을 위하여 필요한 자금을 차입(국제기구·외국정부 또는 외국인으로 부터의 차입을 포함한다)할 수 있다.

〈개정 2008.2.29., 2010.1.18.〉

제20조(국유재산 등의 무상대부 등)

- ① 정부는 재단의 설립과 운영을 위하여 필요한 때에는 '국유재산법' 및 '물품관리법'의 규정에 불구하고 국유재산과 물품을 재단에 무상으로 대부하거나 사용·수익하게 할 수 있다. 〈개정 2007.5.25.〉
② 국가는 재단의 운영을 위하여 필요한 경우 '물품관리법'의 규정에 불구하고 물품을 재단에 무상으로 양여할 수 있다. 〈신설 2007.5.25.〉

제21조(사업연도)

재단의 사업연도는 정부의 회계연도에 따른다.

제22조(사업계획 및 예산의 승인)

- ① 재단은 대통령령이 정하는 바에 따라 매 사업연도의 사업계획과 예산안을 작성하여 보건복지부장관의 승인을 얻어야 한다. 이를 변경하고자 할 때에도 또한 같다.

〈개정 2008.2.29., 2010.1.18.〉

- ② 제1항의 규정에 따라 보건복지부장관이 사업계획과 예산안을 승인하거나 변경하고자 할 때에는 미리 관계 중앙행정기관의 장과 협의를 거쳐야 한다.

〈개정 2008. 2.29., 2010.1.18.〉

제23조(결산서 및 사업성과보고서의 제출)

재단은 매 사업연도의 세입세출결산서 및 사업성과보고서를 작성하여 다음 사업연도 2월 말일까지 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. 〈개정 2008.2.29., 2010.1.18.〉

제24조(업무의 지도·감독 등)

- ① 보건복지부장관은 재단을 지도·감독한다.
② 보건복지부장관은 제7조의 사업수행에 대한 지도·감독과 관련하여 필요하다고 인정하는 경우에는 미리 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여야 한다.

〈개정 2008. 2.29., 2010.1.18.〉

- ③ 보건복지부장관은 재단에 대하여 업무·회계 및 재산에 관하여 필요한 사항을 보고하게 하거나, 자료의 제출을 명할 수 있다. 〈개정 2008.2.29., 2010.1.18.〉

- ④ 보건복지부장관은 소속 공무원으로 하여금 재단의 장부·서류 그 밖의 물건을 검사하게 할 수 있다. 이 경우 검사를 하는 공무원은 그 권한을 표시하는 증표를 지니고 이를 관계인에게 내보여야 한다.

〈개정 2008.2.29., 2010.1.18.〉

- ⑤ 보건복지부장관은 제1항 내지 제4항의 규정에 따른 지도·감독 결과 이 법 또는 정관에 위반된다고 인정하는 때에는 시정 등 필요한 조치를 명할 수 있다.

〈개정 2008.2.29., 2010.1.18.〉

제25조(임원의 해임 등)

- ① 임원은 제9조 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 그 임원은 당연히 퇴임한다.

② 대통령은 이사장이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 이사장을 해임할 수 있다.

〈개정 2008.2.29., 2010.1.18., 2016.2.3.〉

1. 현저한 불법행위 또는 회계부정 등이 발견된 때
 2. 재단의 주요 업무에 관하여 보건복지부장관에게 허위로 보고하거나 허위의 자료를 제출한 때
 3. 고의 또는 중과실로 재단의 명예를 훼손하거나 재산상 손해를 끼친 때
 4. 그 밖에 이 법에 따른 보건복지부장관의 명령을 정당한 사유 없이 이행하지 아니한 때
- ③ 보건복지부장관은 이사장이 제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 대통령에게 이사장의 해임을 건의할 수 있다. 〈개정 2008.2.29., 2010.1.18., 2016.2.3.〉
- ④ 보건복지부장관은 임원(이사장 및 제8조제4항의 규정에 따른 당연직 이사를 제외한다)이 제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 그 임원을 해임할 수 있다. 〈개정 2008.2.29., 2010.1.18., 2016.2.3.〉

제26조(비밀엄수 의무)

재단의 임원이나 직원 또는 그 직에 있었던 자는 그 직무상 알게 된 비밀을 누설하여서는 아니 된다.

제27조(유사명칭의 사용금지)

이 법에 따른 재단이 아닌 자는 한국국제보건의료재단 또는 이와 유사한 명칭을 사용하지 못한다.

제28조(「민법」의 준용)

재단에 관하여 이 법에 규정한 것을 제외하고는 「민법」 중 재단법인에 관한 규정을 준용한다.

제29조(벌칙 적용에서의 공무원 의제)

재단의 임원 및 직원은 「형법」 제129조 내지 제132조의 적용에 있어서는 이를 공무원으로 본다.

제30조(벌칙)

제26조의 규정을 위반한 자는 2년 이하의 징역 또는 1,000만 원 이하의 벌금에 처한다.

제31조(과태료)

- ① 제27조의 규정을 위반한 자는 500만 원 이하의 과태료에 처한다.
- ② 제1항의 규정에 따른 과태료는 대통령령이 정하는 바에 따라 보건복지부장관이 부과·징수한다. 〈개정 2008.2.29., 2010.1.18.〉
- ③ 제2항의 규정에 따른 과태료 처분에 불복이 있는 자는 그 처분의 고지를 받은 날부터 30일 이내에 보건복지부장관에게 이의를 제기할 수 있다. 〈개정 2008.2.29., 2010.1.18.〉
- ④ 제2항의 규정에 따른 과태료 처분을 받은 자가 제3항의 규정에 따른 이의를 제기한 때에는 보건복지부장관은 지체 없이 관할 법원에 그 사실을 통보하여야 하며, 그 통보를 받은 관할 법원은 「비송사건절차법」에 따른 과태료의 재판을 한다. 〈개정 2008.2.29., 2010.1.18.〉
- ⑤ 제3항의 규정에 따른 기간 이내에 이의를 제기하지 아니하고 과태료를 납부하지 아니한 때에는 국세체납처분의 예에 따라 이를 징수한다.

부칙

〈제14010호, 2016.2.3.〉

제1조(시행일)

이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다.

제2조(총재에 대한 경과조치)

이 법 시행 당시 종전의 규정에 따라 선임된 한국국제보건의료재단의 총재는 이법에 따른 재단의 이사장으로 보되, 그 임기는 종전의 규정에 따라 선임된 날부터 계산한다.

제3조(금치산자 등에 대한 경과조치)

제9조제1호의 개정규정에도 불구하고 법률 제10429호 민법 일부개정법률 부칙 제2조에 따라 금치산 또는 한정치산 선고의 효력이 유지되는 사람에 대해서는 종전의 규정에 따른다.

10

주년

2006~2016

보건의로 향상에 기여하는 글로벌 파트너 한국국제보건의료재단 10년사

발행일	2016년 8월 30일
발행인	인요한
편집/발행처	한국국제보건의료재단
주소	04533 서울특별시 중구 을지로 6 재능교육빌딩(6~7층)
전화	02-6910-9000
팩스	02-356-3104
홈페이지	www.kofih.org
집필	전용문
편집/디자인/인쇄	반디컴(02-2272-1190)

본 저작물의 저작권은 한국국제보건의료재단에 있으며,
한국국제보건의료재단의 허락없이 무단 전재와 복제를 금합니다.

KOFIH

Korea Foundation for
International Healthcare

비매품



9 791186 831212

ISBN 979-11-86831-21-2

