유엔 MDGs(천년개발목표) 달성을 위한 한국의 추진전략 및 기여방안

KOICA
한국국제협력단
Korea International Cooperation Agency

배진수 · 강성호 · 한희정

유엔 MDGs(밀레니엄개발목표) 달성을 위한 한국의 추진전략 및 기여방안

배진수 · 강성호 · 한희정

한국국제협력단
Korea International Cooperation Agency

목 차

• 약어표 / 5

• 서 론 / 7

Part ■ MDGs 개관

1. MDGs 추진 배경 및 경과 · 15

1) MDGs 수립 배경 / 15
2) MDGs 탄생 / 20
3) MDGs 이후 / 23

2. MDGs 내용 및 국제적 실태 · 27

1) 의미 / 27
2) 세부목표별 내용과 진행상황 / 33
3) MDGs 달성을 위한 향후 방향 / 39

Part ■ MDGs 달성을 위한 국제적 추진현황

1. 주체별 MDGs 추진 현황 · 47

1) 국가별 MDGs 추진 현황 / 47
2) 시민사회(NGO)와 민간부문의 MDGs 추진 현황 / 53

2. MDGs 추진 캠페인 · 57

1) 유엔의 MDGs 캠페인 / 57
2) 시민사회(NGO)의 MDGs 캠페인 / 58
3) 지역별 MDGs 캠페인 추진 현황 / 61

3. MDGs 목표별 국제적 추진 현황 · 75

1) 목표 1. 절대빈곤 및 기아 퇴치 / 75

2) 목표 2. 보편적 초등교육 달성 / 79
3) 목표 3. 성평등과 여성능력 고양 / 81
4) 목표 4. 유아 사망률 감소 / 85
5) 목표 5. 모성보건 증진 / 88
6) 목표 6. 에이즈(AIDS), 말라리아, 기타 질병 퇴치 / 91
7) 목표 7. 지속가능한 환경확보 / 94
8) 목표 8. 범지구적 파트너십 구축 / 99

Part ■ MDGs 18개 세부목표별 한국의 추진전략 및 기여방안

1. MDGs 세부 목표별 한국의 추진전략과 기여방안 · 109

1) 세부목표 1. 빈곤(Poverty) 퇴치 / 109
2) 세부목표 2. 기아문제(Hunger) 해결 / 112
3) 세부목표 3. 초등교육 의무화 달성(Achieve universal primary education) / 115
4) 세부목표 4. 성평등과 여성능력 고양 (Promote gender equality and empower women) / 120
5) 세부목표 5~8, 17. 보건관련 / 128
6) 세부목표 9. 환경자원(Environmental Resources) / 148
7) 세부목표 10. 식수(Drinking Waters) / 149
8) 세부목표 11. 슬럼 거주자(Slum Dwellers) / 150
9) 세부목표 12~15. 개발을 위한 글로벌 파트너십 / 152
10) 세부목표 16. 청년 실업문제(Work for youth) / 160
11) 세부목표 18. 정보통신기술(Information comm. & Tech.) / 162

2. MDGs 달성을 위한 한국의 정책적 검토과제 · 173

1) ODA 체계개선 과제 / 173
2) NGO와의 연계 및 홍보방안 / 176
3) '국제안보'와 '국제개발' 이슈의 연계 필요성 / 177

• 참고문헌 / 181

• 부록 / 187

약 어 표

ADB	Asia Development Bank	아시아개발은행
APEC	Asia Pacific Economic Cooperation	아시아·태평양 경제협력체
ASEAN	Association of Southeast Asian Nations	동남아국가연합
CARICOM	Caribbean Community	캐리비안 연합
CAS	Country Assistance Strategy	국별지원전략
CDF	Comprehensive Development Framework	포괄적 개발체제
CEDAW	Committee on the Elimination of Discrimination against Women	여성차별철폐위원회
CIS	Commonwealth of Independent States	독립국가연합
CONCORD	NGO Confederation	NGO 연합체
CSO	Civil Society Organization	시민사회단체
DAC(OECD)	Development Assistance Committee	개발원조위원회
DDA	Doha Development Agenda	도하개발아젠다
DFID(UK)	Department for International Development	영국국제개발청
DOTS	Directly Observed Treatment, Short course	직접관찰법
EC	European Commission	유럽위원회
ECOSOC	Economic and Social Council	경제사회이사회
EDCF	Economic Development Cooperation Fund	경제협력개발기금
EU	European Union	유럽연합
GATT	General Agreement on Tariffs and Trade	관세무역일반협정
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunization	백신과 면역을 위한 글로벌 펀드
GCAP	Global Call to Action against Poverty	지구촌빈곤퇴치시민네트워크
GDP	Gross Domestic Product	국내총생산
GNI	Gross National Income	국민총소득
GNP	Gross National Product	국민총생산
GSP	Generalized System of Preferences	일반특혜관세제도
HIPC	Heavily Indebted Poor Countries	고채무빈국
IAEG	Inter Agency Expert Group	기구간 전문가 그룹
ICT	Information and Communication Technologies	정보통신기술
IDG	International Developemt Goals	국제개발목표
IFF	International Financing Facility	국제재원기구
IMF	International Monetary Fund	국제통화기금
IMR	Infant Mortality Rate	영아사망율
IPPF	International Planned Parenthood Federation	국제가족계획연맹
KOICA	Korea International Cooperation Agency	한국국제협력단
LDC	Least Developed Country	최빈국

LLDCs	Landlocked Developing Countries	내륙개도국
MCA	Millennium Challenge Account	밀레니엄 펀드(미)
MDGs	Millennium Development Goals	밀레니엄 개발목표
MFN	Most Favored Nation	최혜국
MOH	Ministry of Health	보건부
MP	Millennium Project	밀레니엄 프로젝트
NDP	National Development Plan	국가개발계획
NGO	Non-Governmental Organization	비정부기구
NPRS	National Poverty Reduction Strategies	국가빈곤감축전략
ODA	Official Development Assistance	공적개발원조
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development	경제협력개발기구
PCSD	Presidential Council on Sustainable Development	대통령자문 지속가능발전위원회
PRS	Poverty Reduction Strategy	빈곤퇴치전략
PRSP	Poverty Reduction Strategy Paper	빈곤감축전략보고서
R & D	Research and Development	연구개발
SEDP	Small Enterprise Development Project	소자본개발프로젝트
SIDSs	Small Island Developing States	소도서개도국
SWAps	Sectorwide Approaches	부문간 협력 접근
TRIPS	Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights	무역관련 지적재산권에 관한 협정
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS	UN HIV/AIDS 연합 프로그램
UNCT	UN Country Team	유엔국가팀
UNCTAD	United Nations Conference on Trade and Development	유엔무역개발회의
UNDAT	UN Development Assistance Framework	유엔개발지원체계
UN	DESA United Nations Development of Economic and Social Affairs	유엔 경제사회개발
UNDG	United Nations Development Group	유엔개발그룹
UNDP	United Nations Development Programme	유엔개발계획
UNEP	United Nations Environment Programme	유엔환경계획
UN ESCAP	United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific	유엔아시아태평양경제사회위원회
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization	유엔교육과학문화기구
UNFPA	United Nations Population Fund	유엔인구기금
Unicef	United Nations Children's Fund	유엔어린이기금
UNIDO	United Nations Industrial Development Organization	유엔공업개발기구
UNIFEM	United Nations Development Fund for Women	유엔여성개발기금
USAID	U.S. Agency for International Development	미국국제개발청
WFP	World Food Program	세계식량계획
WHO	World Health Organization	세계보건기구
WSSD	World Summit for Social Development	사회개발정상회의
WTO	World Trade Organization	세계무역기구

서 론

1) 연구의 필요성

서기 2000년은 인류 문명사에서 특별한 의미가 있는 해였다. 그해 5월 뉴욕 유엔본부에서는 전 세계 비정부단체(Non-governmental Orgnization: NGO)대표들이 모여 밀레니엄 NGO 포럼(Millennium NGO Forum)을 개최, 1990년대에 추진된 국제회의들의 의제와 성과를 검토하고 유엔의 역할을 새롭게 조명하였다. 그 해 9월 같은 장소에서는 우리나라를 비롯하여 189개 유엔 회원국 정부 대표들이 참가한 밀레니엄 정상회의(Millennium Summit)가 개최되었다. 여기에서 참가국들은 밀레니엄 선언(Millennium Declaration)을 만장일치로 채택하였다. 이 선언문에서 인류사회가 풀어야 할 당면과제로 8개의 주요 목표를 설정하고, 이들을 밀레니엄 개발목표(Millennium Development Goals: MDGs)라고 규정하였다.

MDGs는 밀레니엄 정상회의에서 독자적으로 세운 목표가 아니라 1990년대에 개최되었던 주요 국제회의들의 의제와 목표를 재구성하고 단순화한 것으로, 2015년까지 달성하기로 결의한 전 인류의 약속이라고 말할 수 있다. MDGs에는 빈곤 및 기아 퇴치, 보편적인 교육, 양성평등, 영유아 사망, 모자보건, 질병퇴치, 환경 부문이 포함되어 있으며, 모든 UN 회원국이 이 목표를 달성하기로 약속하였다.

역사상 최초로 전 세계의 정상들이 인류공동의 목표를 세우고, 구체적인 추진일정에 따라 함께 노력하여 빈곤과 기아가 없는 인류사회를 이룩하기로 약속하였다. 만일 이 계획을 성공적으로 실행하고 목표를 달성한다면, 이것은 전 세계의 빈곤을 근절시키고 인류복지를 증진시킨 역사적인 사건으로 기록될 수 있고, 지구상의 국가들이 공동의 선(common good)을 위해 협력할 수 있다는 사실을 최초로 증명해 보이는 것이다.

총 8개의 목표로 이루어진 MDGs는 저개발국가 또는 개발도상국가에 해당하는 7개의 목표와 선진국에게 적용되는 제8번째의 목표로 구성되어 있다. 처음 7개의 목표는 측정 가능한 계량지표로 표시될 수 있는 하나 또는 그 이상의 세부목표를 갖고 있다. 이에 비해 마지막 제8의 목

표는 선진국에 적용될 수 있는 질적 목표이다.

선진국들은 경제정책을 세워 가난한 나라를 원조하기로 약속하였다. 대한민국은 유엔 회원국으로서 MDGs 달성에 참여하는 것은 당연하며, MDGs 달성에 기여하는 것은 진정으로 인류의 평화와 복지에 기여하는 길이다.

MDGs의 달성은 정부의 노력만으로 가능한 것이 아니다. 국제기구, 민간부문, 시민단체들이 함께 참여하여 협력할 때 비로소 달성할 수 있다. 대한민국 정부와 민간부문 및 시민단체들이 함께 협력하여 MDGs 달성을 위해 노력할 때 대한민국 국민들도 유엔의 활동과 세계의 공통문제에 더 관심을 갖고 참여하게 될 것이다. 이것은 또한 세계화 시대를 맞이하여 우리나라 시민사회가 국제시민사회의 자랑스러운 일원으로 등장하는 길이 될 것이다.

국제사회는 2015년 MDGs 달성을 위해 원조 목표 및 전략 마련, 구체적인 행동계획 이행점검 등 적극적 노력을 기울이고 있는 바, 우리나라도 국제사회에서 차지하고 있는 경제적, 정치적 위상에 걸맞게 MDGs 달성을 위한 8개 목표 및 18개 세부 목표별로 중장기적(5개년/10개년) 계획을 마련하고, 시민사회와 공동 협력방안 및 홍보 방안 등을 마련할 필요가 있다.

따라서 본 연구의 궁극적인 두 가지 목적은 첫째, 빈곤을 극복한 경험이 있는 신흥선진국으로서 한국 MDGs의 중장기적 계획과 세부 추진전략 및 기여방안을 연구·제시하는 데 있으며, 둘째, 이를 위해 시민사회를 포함한 민간부문과 공동으로 협력하는 방안과 홍보 방안 등을 탐색해보는데 있다.

2) 연구목적

앞에서 언급한 바와 같이 본 연구는 인류의 공동 번영과 지구촌의 평화를 목적으로 2000년 9월 유엔에서 회원국 전원이 합의한 밀레니엄 개발목표(MDGs)를 수행하는데 대한민국이 동참하여 기여할 수 있도록 그 방안과 전략을 모색하는데 주목적이 있다.

유엔을 비롯한 국제기구들은 2000년대 들어서 MDGs의 추진에 지대한 관심을 갖고 각국 정부, NGO, 민간부문의 동참을 독려하고 있으나, 한국 사회에서는 MDGs에 대한 이해와 관심이 기대에 못 미치고 있는 실정이다. 이에 본 연구를 통해서 MDGs에 대한 국민적 관심을 유도하고, 유엔의 회원국으로서 한국이 인류공동의 목표를 추진하는데 기여하는 계기를 마련하고자 한다.

국제사회에서 한국정부가 경제협력개발기구(Organization for Economic Co-operation

and Development: OECD)의 일원으로서 MDGs의 성공적인 추진을 위해 적정한 공적개발원조(official development assistance: ODA)의 지원과 그 개선책을 마련하는데 기여하고자 한다. 그리고 MDGs의 수립배경과 내용을 검토 분석하여 우리나라 정부, 기업, 시민사회 등이 MDGs 추진전략을 단계적으로 수립하고 실천에 옮기는데 필요한 각종 정보를 제공하고자 한다.

또한 본 연구를 통해서 정부 뿐 아니라 민간부문, 기업, NGO들이 MDGs의 추진 활동에 함께 협력하고 국제적인 공조활동에 적극 참여할 수 있는 기반을 조성하고자 한다. 더 나아가 MDGs를 달성하는데 대한민국이 유엔 회원국으로 책임감을 갖고 참여함으로써 유엔의 활동을 강화하고 세계평화와 복지에 기여하는 데 일조하고자 한다.

3) 연구내용 및 범위

본 연구는 아래와 같은 연구내용을 구체적으로 모두 포함하며, 본 연구의 실질적인 시간적 연구범위는 MDGs 등장의 역사적 기원 시기인 1990년대부터 시작하여 본 연구의 종료기간인 2005년 10월까지로 하였다. 그런데 사실상 유엔이 MDGs의 추진기간을 2015년으로 설정하고 가시적 성과를 이루고자 노력하고 있으며, 2015년 목표치를 제시하고 있다는 점에서 본 연구의 시간적 범위는 1990년대에서 2015년까지라고 볼 수 있다. 본 연구의 지리적 범위는 ODA와 MDGs의 범지구적 운영 범위와 일치하며, 본 연구가 다루는 주요 행위자들의 범위는 MDGs 관련 국제기구, 정부, NGOs, 민간부문 등을 총망라하였다.

■ **연구내용**

- 공적개발원조의 이념, 발전과정, 국제적 추이(개발재원추이, 선진국 공여 규모, 양자간·다자간, 유상·무상 등 유형별, 지원조건, 대상국 분포, 평가 등)
- 1990년대 주요 개발원조회의 논의 동향
- 국제사회의 MDGs 목표 추진배경, 세부 내용 및 의의
- 세부목표별 실태 분석(빈곤, 초등교육, 양성평등, 여성, 아동 사망률, 모성보건, HIV/AIDS, 환경 등)
- OECD 개발원조위원회(Development Assistance Committee: DAC) 회원국의 MDGs 이행 전략, 행동계획 등 추진 현황(세부 목표별)
- 국제기구의 MDGs 이행 전략 및 추진 현황 분석

- UN 밀레니엄 프로젝트(Millennium Project: MP)의 내용 및 평가
- 수원국 정부의 MDGs 이행현황 및 평가
- 선진국 NGO의 MDGs 이행 및 홍보 현황
- Goal 8(개발을 위한 범지구적 파트너십 구축) 주요 내용 및 추진 현황
- 우리나라의 MDGs 세부목표별 ODA 추진 현황 분석
- 우리나라의 단계별 MDGs 추진 전략 및 기여 방안
- 시민사회와 협력방안 및 MDGs 홍보를 통한 ODA 대국민 인식 제고 방안
- MDGs 달성을 위한 우리나라 ODA 개선 과제 및 추진 방향

4) 연구방법

본 연구는 문헌조사, 국내 유관기관 면접, 해외원조기관 및 개도국 정부기관면담, 외부전문가의 자문, 전문가 세미나 등의 방법을 사용하였다.

좀 더 구체적으로 살펴보면, 우선 본 연구는 광범위한 문헌조사를 통해 MDGs에 대한 국내외 기존연구와 자료들을 총괄 정리하였다. 보다 구체적이고 실무적인 정책차원의 자료 확보를 위하여 한국국제협력단(Korea International Cooperation Agency: KOICA)과 외무부, 재정경제부, 국내 NGOs 등 국내 유관기관과의 심층면접과 자료 수집을 병행하였다. 국별자료는 유엔 웹사이트에 게시된 153개 국가보고서를 검토하고 이를 OECD DAC 회원국과 KOICA의 중점협력국, 일반협력국 그리고 주요국가로 나누어 MDGs 관련정책을 분석하여 한국의 전략수립에 참고하였다.

이외에도 본 연구진은 국내 MDGs 전문가 및 관련 인사들과 인적 네트워크를 형성하여 자문웍샵을 개최하고 이들 중 자문위원을 위촉하여 한국의 MDGs 추진전략을 제시하였다.

유엔은 MDGs의 추진을 위해 전문 사이트를 설정하고 유엔사무총장을 비롯한 관계자들의 보고서를 비롯하여 유용한 관련 정보를 제공하고 있다. 또한 다른 국제기구들과 유기적인 협조관계를 갖고 온라인(on-line) 캠페인을 전개하고 있다. 본 연구진은 MDGs관련 유엔 및 국제기구 사이트에서 유용한 자료를 수집하고 관계자들과 온라인(on-line) 인터뷰를 통하여 심층적인 정보를 수집하였다.

5) 국내외 연구동향

2000년 밀레니엄 정상회의에서 MDGs를 설정한 이래, MDGs 추진을 위한 연구와 정책입안이 유엔을 비롯한 국제기구, 각 국가 단위로 진행되고 있다. 그러나 한국에서는 2004년까지만 해도 국가단위나 연구기관 또는 시민단체 차원에서 MDGs에 대해 관심을 갖고 연구하거나 연구자료를 제공한 사례가 거의 없었다. 그런데 2005년 들어서 KOICA를 중심으로 국제개발 및 협력과 관련하여 MDGs 연구 자료가 발표되어 국민의 관심을 끌기 시작하였다. 2005년 6월부터는 경실련과 해외원조단체협의회 소속 개발NGO들이 한국 지구촌빈곤퇴치시민네트워크를 조직하고 보다 적극적인 MDGs 추진 방안과 전략을 논의하기 시작하였다.

국제적으로 유엔은 국제기구와 협력하여 MDGs 추진과 홍보에 주력하며 각 회원 국가의 참여를 호소하고 있다. 유엔은 MDGs 추진에 대해 다음과 같이 정책방향과 원칙을 설정한 바 있다.

- MDGs는 유엔 밀레니엄 선언문에서 제시하고 있는 규범과 기준에 의거하여 추진되어야 한다.
- MDGs의 8개 주 목표와 18개 세부 목표는 모두 똑같이 중요하다.
- MDGs의 성취를 위해 폭넓은 국가적 차원의 참여가 반드시 필요하다.
- MDGs를 추진하는데 정부 뿐 아니라 시민사회나 사적 부문과의 파트너십이 반드시 필요하다.
- MDGs를 위한 작업이 이미 많이 진행되고 있으나 더 많은 집중과 시급함이 필요하다.
- MDGs를 수행하는데 UN의 자원과 잠재력이 충분히 활용되어야 한다.
- 유엔 또는 유엔 산하 기구는 MDGs의 추진에 집중할 필요가 있다.

위와 같은 원칙 하에서 유엔은 MDGs 추진을 위해서 점검(Monitoring), 분석(Analysis), 캠페인/자원동원(Campaigning/mobilization), 운영－활동(Operational activities)의 4가지 핵심 전략을 채택하고 있다.

MDGs에 대한 연구는 주로 유엔을 비롯한 국제기구를 중심으로 이루어지고 있다. 이와 관련하여 많은 자료들이 인터넷상에서 공개되어 MDGs와 관련된 정책방침과 연구 동향들을 자세히 알 수 있다.

6) 기대효과

본 연구를 수행함으로써 다음과 같은 효과를 기대한다.

- 첫째, MDGs의 등장배경과 세부내용 및 의의에 대한 체계적인 총괄자료를 제공함으로써 한국정부와 일반국민 및 청소년들이 MDGs를 보다 잘 이해하고 적극적으로 참여할 수 있는 계기를 제공한다.
- 둘째, MDGs와 관련된 체계적이고 유기적인 총괄연구물을 생산해냄으로써 국내 MDGs 관련 학술 연구와 실천적 논의를 활성화하는데 기여한다.
- 셋째, 유엔과 회원국가가 약속한 MDGs에 대한민국이 국제사회의 책임감 있는 일원으로 참여할 수 있도록 격려하고 한국이 MDGs 정책을 개발하고 수립하는데 도움을 준다.
- 넷째, MDGs 추진에 대한 각국의 참여와 성과를 비교 검토하여 한국이 효율적이고 효과적인 MDGs 이행 전략과 추진 정책을 수립하는데 기여한다.
- 다섯째, 시민사회와의 협력방안을 연구하고 MDGs 홍보 등으로 ODA의 효율적 이용에 대한 국민들의 인식 제고 방안을 모색한다.
- 여섯째, MDGs 추진을 위해서 정부, 시민사회, 민간부문이 상호 협력하는 방안을 모색하고 국제협력 방안도 모색한다. 또한, MDGs 관련 정책입안자와 시민사회 활동가 및 학자들 간의 인적 네트워크 형성에 기여하여 국내 MDGs 관련 인식공동체(epistemic community) 형성을 촉진한다.

Part I
MDGs 개관

1. MDGs 추진 배경 및 경과

1) MDGs 수립 배경

2) MDGs 탄생

3) MDGs 이후

2. MDGs 내용 및 국제적 실태

1) 의미

2) 세부목표별 내용과 진행상황

3) MDGs 달성을 위한 향후 방향

1

MDGs 추진 배경 및 경과

2000년대 들어서 국제사회는 여덟 개의 목표로 이루어진 밀레니엄 개발목표(MDGs)를 설정하고 범세계적인 빈곤문제 해결을 위해 노력하고 있다. 그 후 2005년 MDGs 5년간의 수행상황을 평가하고 실질적인 계획을 제안한 밀레니엄 프로젝트를 2005년 9월의 세계정상회의(2005 World Summit)에 상정하여 MDGs 추진을 위한 새로운 국제적 합의를 촉구하였다.

사실 국제적 수준의 개발 목표를 설정한 것이 MDGs가 처음은 아니다. 국제 개발의 역사까지 거슬러 올라가지 않고 UN중심의 개발 역사만 살펴보아도 이미 1960년대 이후부터 이를 위해 구체적인 국제사회의 노력이 있어 왔다. 여기서는 시간의 흐름에 따라 MDGs 수립 이전, 수립 당시 그리고 이후의 주요한 국제적 사건들을 살펴보고 어떤 노력들과 성과 그리고 한계점들이 있었는지 고찰하겠다.

1) MDGs 수립 배경

■ 1990년대 이전의 국제개발

국제사회에서 본격적인 인도주의적 지원은 제2차 세계대전 이후 1948년 미국이 유럽의 전후 국가 복구 활동에 참여하면서부터 시작되었다. 전후 극심한 경제난에 빠져있던 유럽 국가들이 원조의 대상이었으며 빈곤과 기아를 극복하는 것이 당시의 목표였다.

1960년대에는 DAC가 첫 회의를 갖고 경제발전의 효과를 구체적으로 논의하고 개도국 경제개발의 전략을 수립하고 선진국의 자발적 동참을 촉구하였다. 1970년대는 새로운 국제경제질서 구축이 요구되기 시작한 시기이며, ODA는 국제목표로 GNP대비 0.7%가 제시되었다. 당시의 개발전략은 기본욕구 충족을 우선하는 후생 지향적 개발이었다. 1980년대는 원조피로 현상이 나타나기 시작하였고, 경제개발 이외에 여성개발, 환경 등의 사회개발 과제도 국제적 과제

로 인식하기 시작하였다.

〈표 1-1〉 UN 개발 목표와 성과

연대별	개발전략	목표	성과
1961~70	개도국 경제성장	70년까지 개도국 GNP 5% 성장	평균 GNP 4%
1971~80	기본욕구 충족 우선의 후생 지향적 개발	80년까지 전체 개도국 6%경제성장 각국별로 일인당 3.5%성장 GDP대비저축율 평균20%증가 ODA목표-GNI대비 0.7%	중,하위국 GDP 4.8% 일인당 2.7 % 저축율 25 %
1981~90	여성개발, 환경 등의 과제	1990년까지 개도국 7% 경제성장(일인당 4.5%) 저축율 24% 성장 농업 4 % 성장 제조업 4 % 성장	GDP: 2.8% (일인당 0.9%) 저축율 변화 없음 농업: 3.3 % 제조업: 3.3 %

〈출처〉 UN General Assembly resolutions A/RES/1710(1961), A/RES2626(1970), A/RES/35/56(1980) and World Development Indicators(World Bank)

그러나, 1980년대 이후 경제불황 등으로 원조의 효과 대한 부정적 목소리가 높아지고, 국제적 목표와 의제는 무시되는 경향이 나타났는데 이는 1960, 70, 80년대 UN의 개발 목표가 비현실적으로 높이 책정되었기 때문이라 평가되고 있다.[1] 목표 산출이나 평가지표가 분명하지 않아 원하는 결과를 얻지 못하였고 결국 국제적인 개발 목표는 신뢰를 잃을 수밖에 없었다. 당시의 주요 목표와 성과는 아래와 같다.(표 1-1) 1990년대 이전까지는 냉전시기를 거치며 원조가 개도국과 공여국의 경제적, 안보적 이해에 따라 배분되는 전략이 강했다고 할 수 있다.

■ 1990년대 국제적 수준의 개발 아젠다

MDGs는 2000년 9월 유엔본부에서 개최된 밀레니엄 정상회의에서 189개 회원국이 만장일치로 동의하여 채택한 밀레니엄 선언문에 근간을 두고 있다. 그런데 그 역사적 배경을 살펴보면 1990년대의 주요 국제회의에서 논의된 목표들과도 깊이 연관되어 있다.

1990년대에는 냉전체제의 와해로 원조의 전략적 목표가 변화했으며 인간개발이라는 개념이 새롭게 대두되기 시작하였다. 이 시기는 인간개발에 기초하여 빈곤을 다양한 형태로 인식하기

1) Roberts J., Millennium Development Goals: are international targets now more credible? *Journal of International Development*, 2005, 17, pp. 113-129

시작하였다. 빈곤의 원인도 지역과 국가마다 다르므로 빈곤문제의 해결을 각종 사회개발 측면에서 논의하기 시작하였으며 국제적 수준의 원조 기본이념에 대해서도 새롭게 논의하기 시작하였다. 다양한 국제사회 문제에 대해서 유엔회의와 NGO세계대회가 개최된 기간이었으며 이 주제에 대해서 정부간 또는 비정부간 회의가 개최되고 인류사회가 달성해야 할 목표와 행동강령이 채택되었다. MDGs의 근간이 된 주요 국제개발회의는 아래와 같다.

- 1992 – 환경정상회의(Rio de Janeiro)
- 1993 – 세계인권회의(Vienna)
- 1994 – 국제인구개발회의(Cairo)
- 1995 – 제4차 북경여성대회(Beijing)
- 1995 – 사회개발정상회의(Copenhagen)
- 1996 – 제34차 OECD/DAC 고위급회의
- 1996 – 세계식량 정상회의(Rome)
- 1997 – 세계주거회의(Istanbul)
- 1999 – 세계은행·IMF 연차총회

또한, 1996년은 유엔과 국제사회가 빈곤퇴치에 대해서 특별히 관심을 가졌던 해였다. 유엔은 1996년을 '빈곤퇴치의 해'로 설정하였고 1997~2006년간의 기간을 '유엔 제정 빈곤퇴치를 위한 십년기간(the First UN Decade for the Eradication of Poverty)'으로 설정하고 활동을 전개하고 있다.

■ '21세기 개발협력 전략' MDGs의 기초.

1990년대의 국제개발에 대한 논의들 중 특히, 1995년의 사회개발 정상회의(World Summit for Social Development: WSSD)와 1996년의 OECD 고위급회의는 원조의 새로운 시금석을 제공함과 동시에 MDGs를 탄생시킨 국제회의라 하겠다.

• 사회개발 정상회의(WSSD, 코펜하겐, 1995): UN 주관으로 개최되었으며 이 회의에서 처음으로 '인간안보'라는 개념이 도입되었다. 빈곤은 다양한 형태로 나타나며 복잡한 특성을 지니고 있으므로 경제, 정치, 사회부문의 안정이 전제되어야 빈곤퇴치가 가능하다고 강조하였다. 또한 빈곤완화를 모든 공여국의 기본목표로 권고하였으며 이후 OECD/DAC 회원국들이 원조헌장에 이를 반영하여 개도국 빈곤완화를 기본 방향으로 설정하도록 하는데 영향을 미쳤다.

• OECD/DAC 제34차 고위급 회의(1996): OECD의 개발원조위원회(DAC)는 1996년에 개최된 제34차 고위급 회의에서 '21세기 개발협력 전략(Shaping the 21st Century: The contribution of development cooperation)'이라는 보고서를 채택하고 원조부문에서 효과적인 협력을 돕고자 했다. 이 전략보고서에는 1990년 이후 국제적 수준의 문제 해결을 위해 개최된 여러 국제회의에서 논의하고 합의한 목표를 종합하여 '국제개발목표(International Development Goals: IDGs)'라고 불리는 측정가능한 7개의 목표[2]를 제시하고 이행기간을 명시하였다.

이 전략에서 제시하는 새로운 국제협력의 방향은 크게 개도국의 '국가적 주인의식(local ownership)' 과 '파트너십(partnership)'이라는 2개의 핵심 개념과 이를 중심으로 아래와 같은 5개의 세부전략으로 구성되어 있다.

- 개도국은 민간부문과 정부부문의 적정한 재정 기반 위에 안정된 경제성장을 촉진하는 조화로운 정책구조를 수립.
- 개도국의 사회개발, 특히 교육, 기초보건, 사회복지활동에 투자증대
- 개도국은 특히, 여성의 정치경제 참여 확대 및 사회적 불평등 완화
- 개도국의 올바른 거버넌스, 민주화, 인권, 법치주의 확립
- 개도국의 지속가능한 환경정책 실시

G7, World Bank, IMF 등 선진국 중심의 국제기구는 OECD가 설정한 '21세기 개발협력 전략'을 자신들이 설정하는 개발정책 기준에 반영해 왔다. 1996년 6월 28일 프랑스 리용에서 개최된 G7 정상회의는 OECD가 제시한 측량가능한 목표설정을 환영하면서 여기에 개발의 필수적 사항으로 여러 가지 질적 지표의 요인들을 고려할 것을 지적하였다. 이후 1998년 5월 17일 버밍험에서 개최된 G8 정상회의는 OECD가 설정한 경제사회개발 목표를 각 국가들이 달성할 수 있도록 그들의 노력을 지원하는 효과적인 파트너십을 약속하면서 '세계 전 지역의 어린이들을 위한 보편적 초등교육 달성과 어린이와 산모사망률 및 절대빈곤 인구 비율의 획기적인 감소를 이룩할 것'을 약속하였다.

2) 7개의 목표는 • 개도국의 절대빈곤층 비율을 2015년까지 반으로 줄인다. • 2015년까지 모든 국가에서 보편적 초등교육을 의무화한다. • 2005년까지 모든 초•중학교에서 성차별을 없애고 성평등과 여성능력을 강화한다. • 1990년부터 2015년까지 5세 이하 유아사망률의 비율을 2/3까지 감소시킨다. • 같은 기간에 산모사망률을 3/4까지 감소시킨다. • 2015년까지 안전하고 신뢰할만한 가족계획 방법을 포함하여 모자보건을 위한 의료시설을 확충한다. • 2015년까지 현재의 환경자원 손실을 역전시킬 수 있도록 지속가능한 개발을 위한 국가전략을 2005년까지 수립한다는 내용이다.

• 빈곤감축전략보고서(Poverty Reduction Strategy Paper: PRSP, 1999): 1999년 7월 30일 유엔 경제사회이사회(UN Economic and Social Council: ECOSOC)는 '주요 유엔대회와 정상회의의 종합적 재조정과 실행을 위한 후속활동'이라는 결의문 1999/55를 채택하였다. 여기서 ECOSOC은 유엔 통계국의 협조로 통계위원회를 초청하여 유엔 세계대회와 정상회의의 후속활동에 대한 기초 지표를 타당성 있게 조정하여 목표달성에 적용하고 새로운 목표실행 방안에 대해 회원국들의 이해와 협조를 구했다.

1999년 11월 파리 세계은행 사무국에서 통계능력향상을 위해 World Bank, IMF, OECD, UN 고위급 전문가들의 합동 회의가 개최되었다. 여기에는 개도국에서도 10여명 이상의 통계와 정책전문가들이 동참하였다. 이러한 과정을 통해서 Partnership in Statistics for Development in the 21st Century(PARIS21)가 OECD, World Bank, UN, IMF, European Commission의 컨소시엄으로 출범하였다. 회의 참가자들은 국가, 지역, 국제 수준에서 효과적으로 잘 조정된 통계수치 측정 방안을 향상시키고 포괄적인 개발 정책을 구상하였다. 또한 빈곤감소전략보고서와 관련하여 2000년 말까지 고채무빈국(Heavily Indebted Poor Country: HIPC)들의 부채완화 정책에 기여할 수 있도록 통계능력향상 프로그램의 도입과 개발을 촉진하였다.

빈곤감축전략보고서(PRSP)는 1999년 세계은행·IMF 연차총회에서 국가 주도의 빈곤 감축전략 수립을 토대로 한 채무구제와 양허차관 공여 방안으로 합의된 것이다. 포괄적개발체제(Comprehensive Development Framework: CDF)[3]에 입각한 각국의 빈곤감축전략보고서(PRSP)는 선진국과 개발도상국 사이에 새로운 협력공조 체제를 구축하기 위한 것으로 수원국 정부가 3년 단위로 작성한다[4]. 이것은 고채무빈국(HIPC)의 외채탕감을 출자시키고 국제개발원조 지원대상국을 위한 것이다. 빈곤감축전략 작성과 개발을 위한 주요 원칙은 수원국의 주도성, 성과중시형 사업 추진, 빈곤의 다면적 특성에 따른 포괄적 접근, 파트너십 확대, 빈곤감축을 위한 장기적 관점의 사업, 참여적 개발 촉진 등을 들 수 있다.

MDGs는 각 개발도상국이 PRSP를 작성할 것을 권고하고 있다. 밀레니엄 프로젝트에서는 개도국이 MDGs에 기초한 PRSP를 작성하고 원조파트너들은 각국이 작성한 PRSP에 근거하여

3) Comprehensive Development Framework(포괄적개발체제, CDF), 1998년 10월 세계은행·IMF 연차총회에서 당시의 세계은행 총재인 올펜손 총재가 개도국의 거시경제정책의 구조적, 사회적 측면에서 균형된 발전을 도모할 수 있는 포괄적 개발체제를 제안하였다. CDF는 빈곤삭감과 지속가능한 개발을 위해 다음과 같은 기본방향과 원칙을 설정하였다. · 개도국의 자립노력과 주인의식 강조 · 구체적 목표를 설정하여 결과 중시형 사업추진 · 소득분배, 인간개발, 바람직한 통치 등 포괄적 접근법 · 원조국 및 관련기관, NGO, 민간부분들의 파트너십 확대 · 장기적 관점에서의 사업추진.

4) 권율, 『ASEAN 주요국의 빈곤감축 전략 및 ODA활용 방안』, 한국국제협력단, 2004

지원한다면 2015년까지 MDGs 목표 달성이 가능할 것이라고 전망하고 있다.

2) MDGs 탄생

MDGs는 OECD/DAC의 고위급회의에서 채택한 '21세기 개발협력 전략'과 UN 지원의 Commission on Global Governance의 보고서[5]에 기초하여 개발되고 전세계 국가들이 합의한 국제적 아젠다로 측정가능한 목표를 수치화하여 설정하였다. 그리고 공여국과 수원국간에 파트너십을 강화하기 위해 상호간의 책임 및 의무를 규정하고 있다. MDGs는 밀레니엄 정상회의 밀레니엄 선언에 근거하여 개발된 것이다. MDGs 공표이후 국제사회가 협력하여 이를 실행에 옮기기 위하여 몬터레이 협약(Monterrey Consensus)에 의한 재원마련 등 목표달성을 위한 구체적인 청사진을 만들고 그 실행에 노력을 기울이고 있다.

■ 밀레니엄 정상회의 직전

2000년 3월에는 파리 OECD본부에서 개발정책에 대해 World Bank, IMF, OECD, UN이 합동 포럼을 개최하여 1990년대에 설정된 국제개발목표의 진척상황을 점검하고 미달상태의 원인을 분석하였다. 이어서 4월 3일 유엔 사무총장은 '21세기 UN의 역할(We the Peoples: The Role fo the United Nations in the 21st Century)'라는 밀레니엄 보고서를 제출하였다. 여기에서 국가와 정부의 수반들이 2015년까지 하루 1달러 미만의 수입으로 생활하는 절대빈곤자 수를 절반으로 줄일 것을 촉구하였다. 그해 6월 26일에는 PARIS21의 통계자료에 근거해서 World Bank, IMF, OECD, UN 사무국이 공동으로 '모두를 위한 더 나은 세계를 위해서: 국제개발목표를 향하여(A Better World for All: Progress towards the international Development Goals)'라는 보고서를 발간하였는데, 그 내용은 1996년 OECD가 채택한 7개의 목표를 상기하는 내용이었다. 이 보고서는 파리에서 개최된 OECD 장관회의와 제네바에서 개최된 WSSD+5 회의에서 동시에 제시되었고 여기에서 관계당사자들은 네 개 관련 기구들이 개도국의 빈곤퇴치를 지원하는데 중요한 조건으로 협력과 조정에 기반한 '파트너십'을 강조하였다.

그러나 'A Better World for All' 보고서는 공여국의 의지가 잘 반영되지 않았다는 점 때문

5) Commission on Global Governance, *Our Global Neibourhood: the report of the Commission on Global Governance*, Oxford University Press, 1995.

에 시민단체들에게 혹독한 비판을 받았다. 시민단체와 NGO들은 합동회의를 열어 성명서를 발표하고 유엔 회원국들이 그 보고서를 거부할 것을 요구했고 유엔이 이 보고서 승인을 철회하도록 촉구하였다.

2000년 7월 유엔 총회는 WSSD+5 정상회의의 결과문건을 채택하고 국가의 단호한 행동과 국제협력을 통해 세계의 빈곤을 퇴치하는데 앞장설 것을 선언하였다. 그리고 2015년까지 절대빈곤자 수의 비율을 반감하는 정책과 전략에 대해서 모든 이해당사자들간에 합의를 이루어 낼 것을 약속하였다. 같은 달 UN ECOSOC은 '모든 주요 유엔대회와 정상회의에 대한 종합적이고 재조정된 실행계획과 후속활동을 위한 기본지표들(Basic indicators for the integrated and coordinated implementation of the follow-up to major United Nations conferences and summits at all level)'이라는 결의문 2000/27을 채택하였다. 여기에서는 주요 UN 세계대회의 후속활동에 대해서 기초 지표의 이행에 대한 유엔사무총장의 보고서에 주목하고 있다. 특히 모든 주요 유엔 대회의 약속 이행과 후속활동에 대한 조정과 통합의 맥락에서 UN사무국에서 설정한 지표들이 모든 국가들의 논의를 거쳐 재조정되고 정부간 기구에 의해서 승인될 것을 강조하였다.

■ 밀레니엄 정상회의(Millennium Summit, New York, 2000)

이런 과정에서 2000년 9월 8일 제55차 유엔 총회는 147명의 국가수반이 참석한 가운데 189개 회원국 전원의 지지를 받아 역사적인 '유엔 밀레니엄 선언문'을 채택하게 되었다. 선언문은 가치와 원칙, 평화와 안보 및 군축, 개발과 빈곤퇴치, 환경보호, 인권, 민주화와 올바른 거버넌스, 아동, 난민, 시민 보호, 그리고 아프리카의 특별한 수요와 유엔 강화를 강조하고 있다. 그리하여 개발과 빈곤 퇴치에 대한 영역에서 2015년까지 기한을 둔 여러 개의 국제적 수준의 세부목표를 설정하게 되었다.

선언문은 UN 사무총장의 'We the Peoples: the Role of the United Nations in the 21st Century'보고서에 기초하고 있다. 이 보고서에서는[6] UN헌장에 근거하여 6가지의 주요가치로써 ① 자유 ② 평등 ③ 연대 ④ 관용 ⑤ 자연존중 ⑥ 책임분담을 제시하며 보고서 7장의 'For Consideration by the Summit'에서 이들 가치를 실현하기 위한 결의문을 채택할 것을 권고하였다. 정상회의에서 채택된 MDGs의 근거가 된 밀레니엄 선언문[7]은 광범위한 개발과제들을 하나로 포괄하였고 사무총장의 보고서에는 포함되지 않았던 ① 아동사망 감소, ② 모성보

6) http://www.un.org/millennium/sg/report/full.htm
7) http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm

건 향상, ③ 남녀평등이 더 추가되었다. 이 선언문은 또한 앞에서 언급한 정상회의 이전 1990년대에 개최된 일련의 국제개발회의 결과들에 기초하고 있다.

2000년 12월 14일 유엔총회는 Resolution 55/162인 '밀레니엄 정상회의 결과에 대한 후속활동(Follow-up to the outcome of the Millennium Summit)'을 채택하였다. 이 결의문은 밀레니엄 정상회의의 정치적 의지와 그 여세 유지의 중요성을 강조하고 밀레니엄 선언문 실행의 청사진을 마련할 필요성을 강조하였다. 결의문은 Bretton Woods 체제가 밀레니엄 정상회의의 실행과 후속 활동에 적극 참여할 것을 권고하고 그들이 그 선언문의 실행에 기여하는 방법에 관해서 유엔총회에 계속 보고할 것을 요청하였다. 또 결의문은 유엔 사무총장에게 유엔 체제 내에서 밀레니엄 선언을 실행하기 위해 장기 로드맵을 준비하고 그것을 총회에 제출하도록 요청하였다.

■ MDGs 수립 및 선포

2001년 3월 미국 워싱턴 세계은행 본부에서 개도국의 초청 인사, 양자간 공여기구, 유엔과 유엔특별기구, IMF, World Bank의 관계자들이 국제개발목표(IDGs)에 대해서 세미나를 개최했다. 참가자들은 공통된 계량적 개발목표를 설정하면서 그 이행결과를 평가했고 그 목표들을 달성하기 위해 해야할 일과 문제점에 대해서 논의하였다. 이런 과정을 통해서 2001년 6월 밀레니엄 선언과 IDGs에 대한 후속 논의가 뉴욕에서 개최되었는데 여기에서 두개의 문서를 한 세트의 밀레니엄 개발목표(MDGs)로 통합하는 합의가 이루어졌다.

이어서 2001년 9월 19일 유엔 사무총장은 문서 A/56/326인 '유엔 밀레니엄선언문의 실행계획(Road map towards the implementation of the United Nations Millennium Declaration)' 을 발간하였는데 이 문서는 밀레니엄 선언문에서 명시된 각 목표들에 대한 추진경과를 점검하고 그 목표의 실행전략을 명시하고 있다. 여기에는 개발과 빈곤퇴치를 위한 8개의 주 목표와, 18개의 세부목표, 및 48개의 측정가능한 지표가 포함되어 있다. 세부목표와 48개의 지표 중 대부분은 'A Better World for All'에 이미 설정된 것이었다. 여기에 몇 가지가 추가되었는데 그 중 '개발을 위한 지구적 파트너십의 구축'에 대한 목표와 세부목표를 들 수 있다. 그리고 추진과정에 대한 점검을 위해 주요 유엔 세계대회가 1990년대에 개최된 점을 고려하여 1990년을 기준 년도로 설정하고 있다.

코피 아난 유엔 사무총장이 '유엔 밀레니엄 선언문의 로드맵'을 발표한 후 World Bank는 MDGs 실행을 위해 유엔과 긴밀한 협력자의 입장에서 참여하여 목표의 추진경과를 측정하는데 적극 관여할 것을 선언하였다. IMF도 보도자료를 통해서 UN의 MDGs 선언을 환영하며 이

목표달성을 위한 과업에 적극 참여할 것을 약속하였다. 또 IMF는 MDGs의 세부목표와 측정 지표들이 유엔사무국과 IMF, OECD, World Bank 관계자들간의 광범위한 협의 결과임을 밝혔다. OECD도 보도자료를 통해 유엔 사무총장이 발표한 MDGs 수립과 선포를 환영하면서 이 목표들이 OECD 개발원조위원회(DAC)가 1996년에 '21세기 개발협력전략'에서 제시한 국제개발목표(International Development Goals)에 기초한 것임을 밝혔다. 그해 12월 14일 유엔 총회는 사무총장의 보고서인 '유엔 밀레니엄 선언문의 로드맵'에 대한 중요성을 인정하고 이 자료가 밀레니엄 선언을 실천하는데 지침으로 이용될 수 있도록 추천하며 '밀레니엄 정상회의 결과에 대한 후속활동'이라는 결의문 56/95를 통과시켰다.

이러한 과정을 통해서 오늘날 우리가 접하는 MDGs가 구체적인 인류의 공동 과업으로 선포되기에 이르렀다. MDGs는 밀레니엄 선언에 기초하여 2015년까지 빈곤수준을 절반으로 완화시킴을 목적으로 하고 있다. 밀레니엄 선언은 여타 국제회의 결의문과 다르게 관련 주제별 국제회의 결과를 모두 포괄하고 있으나, MDGs의 실제 목표와 지표들은 밀레니엄 정상회의 이후에 기구간 전문가 그룹 (Inter Agency Expert Group: IAEG)이 개발하고 공포하였다. IAEG에 의해 각 정부들 간의 협의 혹은 승인과정이 없이 채택되었으므로 공식적으로 채택되었다고 할 수는 없다는 한계점도 갖고 있다. IAEG가 정부와 협의 없이 시민단체와 민간기구들과 협의하여 목표와 측정 지표를 정하였고 이 목표와 지표들은 '밀레니엄 선언 로드맵'에서 2001년 9월 UN 사무총장의 보고서 형식으로 회원국에 배포되었다.

3) MDGs 이후

MDGs 자체가 폭넓은 목표를 설정하고 있어 관련 전문 분야들마다 이를 달성하기 위하여 여러 가지 활동을 하였으며 2005년에는 5년간의 수행을 평가하여 부족한 점을 찾고 이후의 제안사항들을 제시하는 활동들이 있었다. 여기서는 MDGs 설정 이후 대표적인 국제개발재원 전략을 제시한 몬테레이 협약과 UN 사무총장의 위임을 받아 MDGs를 평가한 밀레니엄 프로젝트, 이를 바탕으로 사무총장이 UN에 상정한 Investing in the Future, 그리고 향후의 전략에 전 세계 정상들이 합의한 2005년 9월 뉴욕의 World Summit 2005의 주요 방향을 소개해 보겠다.

■ 밀레니엄 정상회의 이후 MDGs의 발전과정

밀레니엄 정상회의 이후 MDGs 달성을 위하여 각종 국제아젠다들이 개발되고 전략들이 제

시되었는데 주요회의는 아래와 같다.

· 2001 – UN총회 HIV 특별회의(New York)
· 2001 – 국제인종주의회의(Durban)
· 2002 – UN총회 아동특별회의(New York)
· 2002 – 국제재원개발회의(Monterrey)

• **국제개발재원회의**(International Financing and Development Conference, Monterrey, 2002): 이중 특히 몬테레이에서 있었던 국제개발재원회의는 글로벌 파트너십의 원칙을 제시하였다. 이것은 이후 경제성장과 MDGs 달성에 균형잡힌 접근 전략의 기초가 되었으며 이 원칙을 바탕으로 밀레니엄 프로젝트의 권고전략이 제안되었다.(부록 1) 몬테레이 협약의 주요의미는 아래와 같다.

– 광범위한 개발 아젠다, 경제와 지속가능한 개발에 전세계가 합의
– 빈국과 부국간에 거버넌스, 원조, 무역, 부채 탕감을 근간으로 하는 새로운 파트너십의 필요성 인지
– 개발도상국을 중류소득국가와 저소득국으로 분류함
중류소득국가: 민간투자 유인이 가능한 인프라와 인적 자원을 갖춘 국가
저소득국가: 사회간접자본과 인적자원의 구축을 위하여 ODA에 의존해야만 하는 국가
– MDGs달성을 위하여 ODA가 필요한 곳을 지역별로 구분함: 아프리카, 저개발국, 도서개발국, 내륙오지국
– ODA 규모 확대의 필요성을 강조하며 공여국은 GNI대비 0.7%목표달성과 추가적 자원 제공을 약속
– 무역은 성장의 동력으로 무역증진을 위하여 시장 접근성의 향상과 재정적 지원의 두 가지 노력이 필요하다고 역설함: 시장 접근과 재정적 지원 고소득 시장에의 접근성 향상, 무역 인프라, 기술 그리고 시설 등에 투자하여 공급자 측면의 장애를 제거하기 위한 재정적 자원

■ 밀레니엄 프로젝트(Millennium Project, 2005)

UN 밀레니엄 프로젝트는 2015년까지 MDGs 달성을 위한 전 지구적인 계획을 전개하기 위해, UN 사무총장 코피 아난의 위임으로 제프리 삭스 교수가 주관하는 독립된 자문단을 구성하였다. 먼저 이 계획을 10개의 분야로 나누고 각각 학계, 공공/민간부문, 시민사회, UN기관의 개발관련 전문가들 265명이 참여하여 실행계획을 수립하였다.

'개발에 대한 투자: MDGs 달성을 위한 실제적인 계획(Investing in Development: A

Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals)'이란 제목의 보고서는 2005년 9월의 UN총회 고위급 회담에 상정되었다. 이 보고서에서는 MDGs의 8개분야별 목표를 다음과 같이 10개 분야로 나누고 향후의 실행전략을 제시하고 있다. 10개 분야는 ① 빈곤과 경제개발 ② 기아 ③ 교육과 양성평등 ④ 모자보건 ⑤ HIV/AIDS, 말라리아, 결핵, 기타 주요질병과 필수의약품에의 접근 ⑥ 환경의 지속가능성 ⑦ 물과 위생 ⑧ 슬럼 거주자의 생활 향상 ⑨ 개방된 무역체계 ⑩ 과학, 기술과 진보 등이다. 또한 'Quick Wins'라 하여 즉시 시행하여 3년내에 달성할 수 있는 개발 과제를 제시하고 있다.(부록 2.)

밀레니엄 프로젝트의 주요 골자는 MDGs를 달성하기 위해 이것을 충분히 반영한 개발전략을 수립하여야 하며, 빈곤감소 전략보고서(PRSP)가 이미 존재하는 곳은 그것들을 MDGs와 연계시켜야 한다는 것이다. MDGs를 기반으로 하는 빈곤 감소 전략은 공공투자, 생산능력의 향상, 국내자원의 동원, 그리고 공적개발원조의 증가를 통하여 가능하다. 이는 거버넌스가 강화되고 인권적 접근이어야 하며 시민사회를 보장하며 민간부문 촉진을 위한 골격을 제공할 수 있어야 한다. 이와 관련하여, 많은 나라들이 이미 그들의 역량을 고려하여 국제적 공여자들의 ODA를 증액하기 위해 수십 개의 국가들을 유형별로 분류하고 있다.

■ **사무총장 보고서 '광범위한 자유 ; 모두를 위한 개발, 안보 그리고 인권(In Larger Freedom: Towards Development, Security and Human Rights for All)', 2005. 3.**

UN 밀레니엄 프로젝트에 기초하여 2005년 총회에 상정된 사무총장의 보고서로: ① 개발 ② 인권과 법률 ③ 평화와 안보 ④ UN기능 강화 등의 4가지 주제를 다루고 있다. 특히, 부록에 '각국 정부수반들의 결정을 위하여(For Decision by Heads of State and Government)'에서는 2005년 9월 세계정상회의 10개국 대표들이 초안한 정책선언에 기초하여 정상들의 합의를 촉구하고 있다. 이 보고서를 통하여 UN 안전보장이사회 재정비 문제가 최우선과제로 논의되었다.

■ **2005 세계정상회의(World Summit, 뉴욕)**

2005년 9월 14~16일 뉴욕에서 정상들이 다시 모여 사무총장의 보고서에 기초하여 밀레니엄선언 후 지난 5년간의 성과와 과제를 검토하였다. 시민사회 참여는 5명의 대변인만 가능하였다.(2 민간부문, 2 시민사회, 1 NGOs – 싱크 탱크 차원의 연구소, 공공기관). 전세계 정상들은 개발, 테러, 평화와 안보, 책임성, 인권, 민주주의와 법률, 관리조직 재정비, 환경, 국제보건, 인도적 지원, UN헌장 개정에 관하여 합의하였다. 각 부분별로 특히, 재정 확보 측면에

서 만족할 만한 약속이 이루어지지 못하였다는 지적이 있으며 이런 부족한 합의 사항들을 보완하기 위하여 이후에도 지속적으로 국제적 합의를 위한 노력을 기울일 것에는 모두 동의하였다.

총회에서 채택된 개발과 관련된 주요 합의사항은 아래와 같다.

- 2015년까지 MDGs 달성
- 2006년까지 MDGs 달성을 위한 국가 계획 채택에 모든 개발도상국이 합의
- 개발을 위한 재원마련에 합의 – 특히, 보건부문에 대한 재원
- 부채 탕감을 포함한 부채 유지가능성을 보장하기 위한 추가적인 조치를 고려할 것에 합의
- 무역자유화
- 말라리아 예방, 교육 그리고 보건의료 서비스를 신속하게 지원할 수 있도록 하는 즉각적인 프로그램 제공에 합의
- 보건의료체계를 강화할 것에 합의(투자 증대, 기존의 기전과 파트너십에 2015년까지 보건관련 MDGs를 달성하기 위하여 충분한 보건의료 인력, 하부조직, 관리 및 공급체계를 지원하기 위해 전환기에 있는 나라들의 보건의료 체계 향상)

2

MDGs 내용 및 국제적 실태

MDGs가 전세계적으로 권고된 이후 5년간의 성과에 대한 전반적인 평가는 여전히 목표와의 격차가 크며, 특히, 지역적으로 불균형적이고 불균등한 성과를 보이고 있다. 국제사회에서는 목표 달성의 부진이 개도국의 열악한 거버넌스와 빈곤의 악순환에서 비롯된다고 지적하고 있으며 이를 해결할 수 있는 것은 국제적 원조라고 역설하고 있다. 그러므로 여기서는 MDGs가 왜 달성되어야 하는지 그 의미와 목표별 내용 및 지난 5년간의 진행 상황을 살펴보고 UN 밀레니엄프로젝트팀에서 제시하는 향후의 MDGs 달성 방향을 정리해 보도록 하겠다.

1) 의미

개발도상국의 '국가적 주인의식(ownership)'과 다차원적인 '파트너십(partnership)'이 MDGs가 추구하는 기본 방향이라고 할 수 있다. 이제까지 범세계적 이슈별 당면과제에 대하여 개별적인 전략과 접근을 시도하였던 것과 달리 이들을 모두 포괄하여 방향을 제시하였다는 것이 기존의 국제적 개발 목표들과 다른점이다. 이 선언은 공여국의 책임 뿐 아니라 수원국의 책임도 명시하고 있다. MDGs 5년을 평가한 밀레니엄 프로젝트는 여기서 한 걸음 더 나아가 각 개발도상국이 주도적으로 빈곤 탈피를 위해 국가 개발 계획을 수립할 것을 권고하며, 국제원조기구는 수원국의 국가 계획에 맞추어 지원하는 전략을 세워 국가적 주인의식과 파트너십의 실질적 실현방향을 제시하고 있다.

MDGs의 효력에 대해서는 처음으로 전세계의 정상들이 모여 이제까지 나온 어느 국제적 선언보다도 포괄적인 내용을 담았고 최고위급 대표자들이 인준한 것이므로 국제사회의 지지가 강력할 것이라는 기대가 지배적이다. 그러나 국제 시민단체들은 이전의 국제적 목표들이 현재 달성되고 있지 않은 현실을 고려할 때 비슷한 양상을 보일 수도 있다고 우려하고 있다. 실제로 MDGs 이후 5년간 국제사회의 변화를 보면 소득의 불균형은 더 심화되어 최빈국의 상황은 별

로 호전되지 않았음을 보여준다. 그럼에도 불구하고 예전의 국제회의와 비교해 볼 때 다음과 같은 다른 특징을 내포하고 있다.

■ MDGs에 대한 다양한 시각

MDGs는 제55차 유엔정상회의에서 채택한 밀레니엄 선언문에 근간을 두고 있다. 이 선언문은 1990년대의 주요 국제회의의 결과들과 관련하여 인류의 평화, 안보, 개발, 인권, 기본적 자유를 위해 세계가 함께 노력할 것을 강조하고 있다. 이러한 배경에서 설정된 MDGs의 특징은 빈곤퇴치와 기본적 인권 실현을 겨냥한 포괄적인 개발목표라는 점이다.[8] MDGs에서 제시된 8개의 목표는 모두 빈곤문제와 긴밀한 연관을 갖고 있다. 이전에 단일이슈로 취급되었던 빈곤완화, 환경, 교육, 여성개발 등의 범세계적인 문제 해결을 위해 각국의 의지가 강하게 표명되었다는 점에서 큰 의의가 있다.[9]

바로 다음해인 2001년 9.11 테러사건이 발생하면서 MDGs를 국제사회의 안보 및 인권 문제와 연계시켜 보게 되었다. 2005년 9월 MDGs+5를 위한 정상회의에서 코피 아난 유엔사무총장은 'In Large Freedom'이라는 제목의 보고서에서 변화하는 세계의 도전들을 언급하면서 '개발, 안보, 인권'을 강조하고, MDGs의 실천을 위해 앞으로 남은 10년의 기간 동안 인류사회가 단합하여 행동할것(collective action)을 촉구하였다. 이를 위해 국가간의 협력과 함께 시민사회와 민간부문의 적극적인 참여가 필요함을 역설하였다.

• 비판적인 시각: 비교적 뒤늦게 참여하기 시작한 시민사회는 유엔과 일부 회원국가들이 설정한 MDGs에 대해 회의적인 시각을 보이고 있다. 그 내용을 보면 MDGs도 다른 국제대회와 유사한 목표 설정에 불과하여 또 하나의 구호에 지나지 않을 것이라는 점이다. 게다가 이 목표들이 어떤 국가나 지역과 충분한 협의 없이 설정되어 그 과정에서부터 수원국의 참여는 배제되고 공여국의 입장이 주로 반영되었다는 불만도 크다.

MDGs 설정과정에서 세계은행, IMF, OECD, UN사무국과 G8의 영향력은 밀레니엄 정상회의에서 도출된 정부 지도자들의 집단적 합의를 능가하는 것으로 여겨지기도 하였다. MDGs의 내용은 '최대한(Maximal)의 노력'을 포함하기 보다는 '최소의 개발목표(Minimal Development Goals)'로서, 정부들이 2015년까지 할 수 있거나 행하고자 하는데 충분한 정도에 그쳤다는 것이다.

---

8) 김혜경, 『MDGs에 관한 국제적 동향 및 한국의 과제』, (지구촌빈곤퇴치시민네트워크 정책토론회 자료집, 2005), p. 5.
9) 장현식. 『ODA를 둘러싼 국제환경의 변화와 우리의 대응자세』, 『국제협력동향』 2005년 제4호, p. 14.

또 MDGs에서 선정한 목표는 인권의 목표, 평화와 안보의 의제 등 밀레니엄 선언문에서 언급한 다른 약속들은 무시하고 있다는 비난이 있다. 즉 1995년 북경여성대회 이후 여성의 지위 향상을 위해 노력해온 여성운동계에서는 보다 구체적이고 의욕적인 세부 목표와 지표들이 포함되지 않은 것에 불만을 토로하였다.

환경부문에 대해서도, 지속가능한 발전 원칙을 토대로 오랫동안 활동해온 환경단체들은 오히려 MDGs에서 설정된 목표가 축소된 내용이라고 비판하였다.

개도국들은 MDGs의 이행내용을 담은 'MDGs 보고서'를 의무적으로 제출해야 하는데 반해, 선진국들은 〈목표8〉에 대해서만 자국의 활동을 담은 'MDGs8 보고서'를 제출하되 의무사항이 아니라는 점도 비판의 대상이 되었다. 개도국은 1회 이상 반드시 MDGs이행보고서를 제출하게 하고 그 성과에 따라서 지원하는 것은 차별적 대우를 하는 '조건부 원조'라는 비난이 나왔다. 또 선진국에도 상대적 빈곤, 여성차별, 환경문제 등 해당 문제가 엄연히 존재하는데 〈목표8〉에 국한된 공여국 국가보고서만 제출하도록 하느냐는 문제도 제기되고 있다.

UN이 동원하는 인적 자원이 전문가나 전문관료에 국한되어 있다는 점도 문제가 되고도 있다. UN 사무총장이 2002년에 제프리 삭스(Jeffrey D. Sachs) 교수를 특별자문관으로 임명하고 '밀레니엄 프로젝트'의 지휘를 맡겼다. 2005년 밀레니엄 프로젝트에서 265명의 전문가를 동원하여 '개발을 위한 투자: MDGs달성을 위한 실천계획'이란 보고서를 발간하였다. 이것은 사회 인프라를 구축하고 인적자본에 대한 투자를 획기적으로 늘리기 위한 실질적인 전략을 담고 있다. 하지만 이러한 전략이 세계은행이나 IMF가 추진해오던 빈곤퇴치전략(Poverty Reduction Strategy: PRS) 및 구조조정프로그램 등과 유기적인 연계를 갖고 활용될 수 있을지에 대해서 낙관하지 못하고 있는 실정이다.

MDGs 이행과 관련하여 과연 UN 회원국들이 정치적인 의지를 모아 단합하여 행동하는 것이 가능한가에 대해서도 여전히 회의적이다. 이와 관련해서 코피아난 유엔사무총장의 임기가 2006년 말에 끝나기 때문에, 차기 사무총장의 성향이나 신임 사무총장과 강대국과의 관계에 의해서 유엔의 정책방향이 새롭게 전개될 수 있을 것이다. 이러한 맥락에서 MDGs달성을 위해 회원국들의 정치적 의지가 어떻게 결집될 수 있을지 예측하기가 어렵게 되었다.

• 긍정적인 시각: 이에 비해서 MDGs에 대한 긍정적인 시각으로는 MDGs가 국가 내에서 또 국제적 행위자들 사이에서 대화와 참여의 장이 될 수 있다는 점이다. MDGs는 국가적 상황과 정치적 의지에 근거하여 보다 야심 찬 목표를 향해 전진할 수 있는 공고한 출발점이다. 또, MDGs는 밀레니엄 정상회의에서 147명의 국가수반을 포함하여 189개 회원국이 만장일치로 동

의한 역사적으로 국제적 합의를 상징하는 밀레니엄 선언문에 기초하고 있다는 점이다.

MDGs가 제한 요인을 가지고 있는 것은 사실이지만, 절대빈곤과 다른 주요 개발 문제에 중점을 두는데 도움이 되고 있고 그 목표들이 단순명료하여 일반 시민들에게 전달되는데 용이하다. 정부, 공여기구, 시민사회가 강력하게 협력하여 MDGs를 지지한다면 세계를 현저하게 다르게 변화시킬 수 있다. 궁극적으로 MDGs가 일반인들의 생활을 향상시킬 수 있다면 그 내용의 타당성은 그다지 큰 문제가 되지 않는다는 것이다.[10]

이처럼 MDGs에 대해 상반되는 반응이 양립하고 있다. 하지만 확실히 몇가지 측면에서 MDGs는 이전의 국제회의에서 합의된 목표들과는 다른 특징을 지니고 있다.

■ MDGs가 다른 유엔 목표들과 다른점

코피 아난 유엔사무총장은 유엔에 제출한 2005년 MDGs 보고서 서문에서 MDGs가 기존 유엔회의 목표들과 다른 점으로 다음 네 가지를 지적하고 있다.

- MDGs는 인간중심(people-centered)에 기반한 측정가능한 목표치를 제시하고 구체적인 이행기한을 정해 놓았다.
- MDGs는 자국의 문제를 스스로 해결하려는 개도국의 주인의식과 그들의 노력을 지원하는 선진국의 책임감이 조화된 지구적 차원의 파트너십에 기초하고 있다.
- MDGs는 선진국과 개도국의 최고 정치지도자와 시민사회 및 주요 개발원조 기구들에 의해서 수용된 전례 없는 정치적 지지를 받고 있다.
- MDGs는 현재 세계가 보유하고 있는 풍부한 자원을 활용하면 반드시 달성가능한 것이다.

■ MDGs의 특징

밀레니엄 프로젝트팀은 이해당사자간 목표 합의, ODA 규모 합의, 국제협력의 시금석 제공, 범세계적인 안보와 직결됨[11]을 MDGs의 특징으로 지적하고 있으며,[12] Gaiha는 빈곤에 대하여 다원적인 접근[13]을 추가적으로 언급하고 있다.

- 이해당사자간 목표 합의: 예전의 국제개발 목표는 UN에서 정했던 반면, 이 MDGs는

10) 이 내용은 '지구촌빈곤퇴치시민네트워크'에 관한 방글라데시 계획서(Bangladesh Planning Paper- 13 March 2005) Version 0.4 문건을 참조하였다.
11) UN Millennium Project, *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals*, United Nations Development Programme, New York, January, 2005
12) 장현식, 밀레니엄개발목표와 그 8번째 목표, 밀레니엄개발목표와 한국사회의 역할 국제포럼, 2005
13) Gaiha R., Are Millennium Goals of Poverty Reduction Useful? *Oxford Development Studies*, 2003, Vol. 31, No.1

UN체제 및 모든 회원국 정부를 포함한 이해당사자들이 합의한 목표이며 시민사회의 의견도 반영하였다. 또한 범세계적인 노력과 더불어 개별국가 수준의 접근이 가능한 지표로 구성되어 있다.

• ODA규모 합의: 빈곤퇴치 재원 확보를 위해 ODA의 중요성을 역설하였으며 GNI대비 ODA규모 0.7%를 합의하였다. 이후 계속 감소되던 ODA규모 추세가 역전되는 계기가 마련되었으며, 몬테레이 협약을 통해 공여국들의 ODA증액 의지를 공고히 하게 되었다.

• 국제개발 협력의 시금석 제공: MDGs 선언은 국제협력의 새로운 방향을 정한 시금석이 되었다. 이후 국제무역관련 '도하라운드(2001)', '몬테레이 국제개발재원회의(2002)', '지속가능개발 정상회의(2002)'에서 MDGs의 의미와 정신을 계승하였고, 원조효과 제고를 위한 '로마선언(2003)', '파리선언(2005)'의 채택으로 수원국 중심의 원조전략 수립과 관리 체계를 마련하는 계기가 되었다.

• 범세계적인 안보와 직결: 경제적 뿐만 아니라 인권신장 및 형평성 차원의 개발 목표를 제시하고 있어 국제안보 및 안정 유지에 필수적인 역할을 수행하고 있다. 특히, 국제적인 테러나 폭력 그리고 내전이 개도국의 빈곤과 연결되어 있음을 감안할 때 국제적인 안보나 질서 유지에 기여할 수 있다.

• 빈곤에 대한 다차원적인 목표 설정:

MDGs에서는 경제적 측면의 빈곤 뿐 아니라 비경제적 측면의 결핍상태도 목표로 설정하고 있다. 이들은 상호 밀접하고 복잡하게 연계되어 있어 어느 것이 더 빈곤 완화에 핵심적인 요소라고 규정할 수 없다. 예를 들어, 여성의 교육, 남녀평등과 빈곤 완화의 관계에서 무엇이 더 핵심적인 선행 변수인지 추출해 낼 수 없다. 농촌개발의 경우는 관개시설 개선만으로도 효과를 볼 수 있다. 농촌 아동사망률은 어머니의 문자해독률과 밀접한 관련이 있다.[14] 그러므로 빈곤 완화에 개입하는 프로그램의 목표들이 서로 연결되도록 고안해야 실효를 거둘 수 있다.

■ MDGs가 중요한 이유

UN 밀레니엄 프로젝트팀은 MDGs가 중요한 이유로 국제개발 정책의 핵심이 되며 • 생산적인 삶을 완성시키고 • 국제 안보에 중요한 역할을 할 수 있음을 들고 있다.

• 국제개발정책의 핵심적 기초 제공: 밀레니엄 선언과 몬테레이의 국제개발재원회의를 계

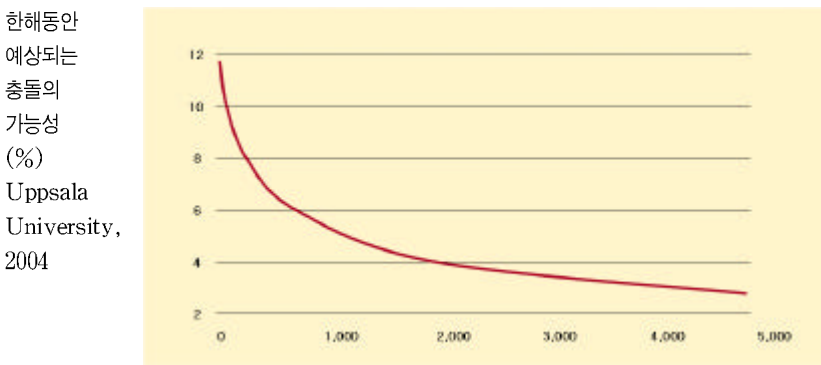
14) Gaiha, R. & Spinedi, M. Infant mortality and public policy, *Public Finance*, Dec, 1993, pp.63-77

기로 전세계가 빈곤퇴치를 위한 빈곤인구 감소, 건강한 삶, 평화, 인권, 양성평등의 확산 그리고 환경 보호 등에 대하여 파트너십을 구축할 것에 합의하고 협력체계의 기초를 확립하였다. 또한 MDGs가 이전의 국제개발 목표처럼 평상적인 국제적 사건으로 다루어지지 않도록 전세계가 상호책임성을 확보할 것과, 선진국과 개도국 모두가 시민사회의 성숙을 위해 노력할 것에 합의하였다.

• 생산적 삶의 수단 확보: MDGs는 인간의 생사 문제를 다루고 있으며 생산적 삶의 지속을 목표로 하고 있다. 수억명의 인류가 기아, 질병, 환경적 위험요소에 직면하여 개인의 사망으로 연결될 수 있는 절대빈곤 상태에 있다. 빈민층이 아니라면 건강하게 보다 많은 교육을 받고 더 나은 자연과 사회 환경에서 생산적인 삶을 사는 것이 가능하다. 그러므로 MDGs는 생산적인 삶을 위하여 영양, 보건, 교육 등의 지원을 통한 인적자본을 축적하고 식수, 위생, 자연환경, 에너지, 운송 및 통신 기술 등이 갖추어진 필수적인 기반서비스를 제공하며 그리고 평등권과 기본권이 보장되는 정치·사회·경제적 권리를 보장하도록 권고하고 있다.

• 국제안보의 안전핀: MDGs는 국내외 안보와 안정을 위해서도 중요하다. 가난과 기아로 고통받는 사회는 자원의 부족으로 혼란에 빠질 가능성이 높다(그림 1-1) 빈곤은 다양한 방식으로 갈등을 증가시킨다. 평균적으로 5%의 경제여건 악화는 내전 위험성을 50% 증가시킨다.

〈그림 1-1〉 국가 수입증가와 내전위험성 감소의 관계



출처: Marcartan Humphreys의 연구(2005, Columbia 대학)

MDGs에서 제시하고 있는 경제적 목표, 정의 및 인권신장 등은 국제안보와 안정유지에 필수적인 역할을 수행할 수 있다. 특히 개도국의 빈곤문제와 불평등 대우는 국제 테러나 폭력 및

갈등과 연결될 수 있다. 그러므로 MDGs의 이행을 통해 빈곤을 퇴치하면 향후 잠재적인 불안요소를 제거하게 되어 국제적인 안보나 질서 유지에 기여할 수 있다는 측면에서 큰 의미를 지니고 있다.[15]

2) 세부목표별 내용과 진행상황

2000년 유엔 밀레니엄 정상회의에서 선언문을 채택한 후 5년이 지난 2005년 9월 MDGs+5 정상회의에서 5년간의 수행 평가의 기회를 가졌다. 현재 MDGs 추진을 위해서 지역사회, 국가, 대륙, 범지구적 차원에서 다양한 활동이 진행되고 있으며 영역별로도 정부, 국제기구, 시민사회, 민간부문 차원에서 활동이 전개되고 있다.

국가단위에서는 MDGs추진 경과를 알리는 각국보고서를 제출하고 있는데 2005년 10월 현재 153개 국가가 1회 이상 제출하였으며 대륙별로도 아프리카, 아랍, 아시아·태평양, 라틴 아메리카, 중부 유럽, 카라브해 등의 지역보고서가 발간되었다.

국제적 수준에서도 유엔을 중심으로 세계의 MDGs 추진 현황과 점검이 이루어지고 있다. 매년 사무총장은 각 지역 UN기구들의 보고를 받아 연간 보고서를 발간하고 매 5년마다 포괄적인 MDGs 실행보고서를 발간하고 있다. MDGs 달성을 위해 밀레니엄 프로젝트라는 독립적인 자문기구를 설립하고 MDGs 달성을 위한 전략을 UN에 제안하고 있다.

국제사회에서는 MDGs 달성을 위해 남과 북의 공조강화를 위한 캠페인이 전개되고 있다. 이 캠페인에는 국제기구, NGO, 민간부문이 함께 참여하고 있다. 이 캠페인을 통해서 선진국의 경우 ODA의 효율성, 개도국/최빈국들에 대한 시장개방, 부채탕감 등의 필요성에 대한 인식 증진 캠페인을, 개도국의 경우 가능한 국내자원의 총동원과 MDGs 달성을 위한 예산배정 우선 등이 강조되고 있다.

■ MDGs 세부목표별 내용

MDGs는 세계인권선언(Universal Declaration of Human Rights)과 유엔의 밀레니엄 선언에서 천명한 기본 인권에 근거하여 빈곤완화를 대전제로 2015년까지의 기간을 설정하고 계량적 목표를 명시하고 있다. 이 목표들은 빈곤, 기아, 질병, 거주지, 그리고 양성평등과 교육 및 환경적 지속 가능성 등의 다차원적 목표로 이루어져 있다. 특히, 교육, 보건, 양성평등의 사회

15) 장현식, Op. cit., pp. 14-15.

개발 분야가 강조[16]되어 PRSP를 통해 국제적으로 지원을 받고 제도화되고 있다.

MDGs는 총 8개 분야별 목표와 목표별 18개 세부목표 그리고 48개의 지표로 구성되어 있다. 각각의 목표는 앞장에서 기술한 대로 1996년 OECD/DAC의 '21세기 개발협력 전략'과 1990년대 이후의 경제, 사회개발, 환경 등 국제개발 관련 회의의 아젠다를 모두 포괄하고 있다.(표 1-2) 2001년의 MDGs에는 이중 생식보건 대신 HIV/AIDS가 첨가되고, 기아근절과 이 목표달성을 가능하게 할 수 있는 파트너십 제고의 목표가 추가되었다. 이후 MDGs의 실제 추진 전략을 수립한 밀레니엄 프로젝트에서는 아동과 모성보건은 중복되는 중재 프로그램들이 많으므로 모자보건으로 통합하고 지속가능한 개발은 환경보존, 수자원과 위생 그리고 거주로 분리하고 〈목표 8〉의 파트너십 제고도 무역과 과학기술 및 통신의 발달로 분리하여 전략을 수립하는 것이 더 실질적이라고 권고하고 있다.(표 1-3)

〈표 1-2〉 1996년 DAC 21세기 개발전략의 개발 목표와 관련 국제회의

DAC 목표	국제 아젠다	90년대 주요회의
경제적 웰빙		
극빈감소	개도국의 극빈인구 비율을 2015년까지 절반으로 줄인다.	Copenhagen
사회개발		
보편적 초등교육	2015년까지 모든 국가에 보편적 초등교육이 가능하도록 한다	Jomtien, Beijing, Copenhagen
양성평등	양성평등과 여성능력 신장 과정이 2005년까지 초·중등교육에서의 성차이 제거로 나타나도록 한다.	Cairo, Beijing, Copenhagen
영유아사망률	1990년 5세미만 영유아 사망률은 2015년까지 개도국에서 2/3가 감소 되도록 한다	Cairo
모성사망률	모성사망률은 2015년까지 1990년이 3/4가 감소되어야 한다.	Cairo, Beijing
생식보건	모든 인류는 전연령층에서 일차보건의료 체계를 통한 생식보건서비스에 접근할 수 있어야 한다.	Cairo
환경의 지속가능성		
환경	지속가능한 발전을 위한 국가 전략이 2005년까지 수립되어야 하며, 전세계적나 국가차원에서 환경자원의 고갈을 효과적으로 방지할 수 있는 상황을 2015년까지 만든다.	Rio

출처: (OECD/DAC, 1996)

16) Roberts J., Millennium development goals: are international targets now more credible? *Journal of International Development*, 2005, pp. 17; 113-129.

〈표 1－3〉 MDGs의 세부목표와 밀레니엄 프로젝트 분야

MDGs (2001년)	MP (2005년)
목표 1. 절대빈곤 및 기아퇴치	1. 빈곤과 경제 개발
1. 절대빈곤 인구 반감	
2. 기아인구 비율 반감	2. 기아
목표 2. 보편적 초등교육 달성	3. 교육과 양성평등
3. 초등교육의 이수	
목표 3. 성평등 및 여성능력 고양	
4. 교육에서의 성별간 차이 제거	
목표 4. 아동 사망률 감소	4. 모자 보건
5. 5세이하 아동사망률 줄이기	
목표 5. 모성보건 증진	
6. 출산과 관련된 산모사망률을 3/4 감소	
목표 6. HIV/AIDS, 말라리아 및 기타 각종 질병 퇴치	5. HIV/AIDS, 말라리아 각종 질병 퇴치
7. HIV/AIDS 확산방지, 확산 저지 및 감소	
8. 말라리아 및 여타 주요 질병 발병 억제, 발병 감소	
목표 7. 지속가능한 환경 확보	6. 환경 지속가능성
9. 지속가능한 개발원칙을 각 개별국가의 정책과 프로그램에 통합시키고 환경자원 손실 보전	
10. 2015년까지 안전한 식수와 기본적인 위생 환경에의 지속적인 접근이 불가능한 인구비율의 반감	7. 물과 위생
11. 2020년까지 최소 1억명의 빈민가 거주자의 생활여건의 상당한 개선	8. 빈민가 거주자 생활개선
목표 8. 개발을 위한 범지구적 파트너십 구축	9. 무역
12. 이전보다 더욱 개방적이고 원칙에 기초하여 운영되며, 비차별적인 무역 및 금융시스템 발전. 훌륭한 거버넌스, 개발 및 빈곤감소에 대한 국가적 및 국제적 공약 포함 13. 최빈국들의 특별한 요구 수용, 최빈국 수출품에 대한 관세 및 수량제한조치 면제, 중채무국가들에 대한 부채탕감 및 양자간 국가채무 면제, 그리고 빈곤감소에 대한 확고한 의지를 보이는 개도국들에 대한 보다 관대한 ODA 지원들 포함 14. 내륙국과 군소도서개발도상국의 특별한 요구 수용 15. 장기적으로 지속가능한 외채수준 유지를 위한 개도국 외채의 포괄적 해결	
16. 개발도상국과 협력하여 청년층을 위한 적정하고도 생산적인 일자리 창출 전략의 개발 및 시행	
17. 의약품회사와 협력하여 개도국 국민들이 적절한 가격에 필수의약품을 구입할 수 있도록 함	
18. 민간부문과 협력하여 신기술의 혜택, 특히 정보통신 관련 신기술의 혜택을 이용할 수 있도록 함.	10. 과학, 기술과 혁신

MDGs는 각세부목표별로 측정가능한 지표를 제시하고 있다. 처음 7개의 목표는 측정가능한 계량지표로 표시될 수 있는 하나 이상의 세부목표를 갖고 있고, 마지막 제8의 목표는 질적 목표로 구성되어 있다.(부록 3.)

■ MDGs이후의 변화

전세계에서 MDGs 달성에 필요한 많은 발전이 있었으나 각 국제기구들은 5년의 전반적인 성과를 볼 때 여전히 2015년까지 목표달성이 요원해 보인다고 평가하고 있다. 1990년과 2000년 사이에 전세계 소득은 22% 증가하였다. 절대빈곤 인구는 1981년 40%에서 2001년 21%로 줄어들었다. 1000명당 88명이던 영유아 사망률은 70명으로 감소하였고, 기대수명도 63세에서 65세로 늘었다. 개도국에서는 수자원에 접근 가능한 인구가 9% 추가 되었으며 14%의 인구가 추가적으로 개선된 보건의료 서비스의 혜택을 누릴 수 있게 되었다.

2005 세계정상회의 직전에 나온 인간개발보고서[17]는 대부분의 나라에서 MDGs 달성이 요원해 보인다고 지적하였다. 오히려 지역적 불균형이 더욱 심화되고 있는데 2003년 지표를 보면 18개국 4억 6천만명의 인구가 1990년 보다 상태가 더 악화된 것으로 집계되었다. 전세계적으로 빈곤이 둔화된 것은 '세계화의 성공사례'라고 할 수 있는 중국과 인도의 괄목할 만한 발전 때문이며 HIV/AIDS로 인해 기대수명은 빈국과 부국간에 오히려 차이가 더 많이 벌어졌다. 이 보고서에서는 공여국의 장기적인 재정지원 약속을 통하여 특히 열악한 국가들에 대한 원조노력을 확대해야 한다고 지적하였다. 또한 무역은 인간개발 측면에서 개발의 수단이며 그 자체가 목적이 되어서는 안된다고 지적하고 있다.

전세계적으로 빈부간의 격차는 '80대 20'의 비율로 전세계 GDP의 80%를 선진국에 살고 있는 10억명의 인구가 소유하고 있으며 나머지 20%는 50억명의 개발도상국에 거주하고 있는 사람들이 소유하고 있다.[18] 지역적으로도 빈곤의 불균형은 심화되고 있어 전세계적으로는 절대빈곤 인구가 줄었으나 서남아프리카 지역과 남아시아 지역은 오히려 늘어난 양상을 보이고 있다.

세계은행은 2006년의 개발보고서 주제를 '형평성과 개발'로 선정하였으며[19] 이 보고서는 첫머리에서 남아프리카공화국의 케이프 타운에서 태어난 백인여자아이와 케이프 타운에서 700Km 떨어진 농촌에서 태어난 흑인 남자아이를 비교하고 있다. 이 흑인 남자아이는 1년동안에 죽을 확률이 7%이고, 1년 미만의 교육을 받을 확률이 큰데 반해, 백인 여자아이는 생후 1년

17) http://hdr.undp.org/reports/global/2005/ UNDP, Human Development Report 2005, International Cooperation at a crossroads: aid, trade and security in an unequal world
18) World Bank, Inequality predicament, 2004
19) World Bank, World Development Report 2006: Equity and Development, 2005

동안에 죽을 확률이 3%이라고 한다. 그러나 무엇보다도 흑인남자아이는 50세 미만에 죽을 확률이 크지만 백인 여자아이는 60대 중반이상까지 살 것이다. 이처럼 국가내에서 발생하는 빈부간, 도·농간의 불균형 상황을 비교하고 있다.

■ 세부목표별 진행상황

〈표 1-4〉 목표별 지역별 진행 상황

목표의 경향에 따른 지역 분류	아프리카		아시아				오세아니아	라틴아메리카 & 카브리해	독립국가연합	
	북부	사하라	동부	동남부	남부	서부			유럽	아시아

목표 1 절대 빈곤 및 기아퇴치

1일 소득 1달러 미만 절대빈곤인구 반감	진행중	변화 없음	목표 도달	진행중	진행중	증가	–	낮음 약간 향상	증가	증가
기아인구비율 반감	높음 변화 없음	극심 약간 변화	진행중	진행중	진행중	증가	보통 변화 없음	진행중	낮음 변화 없음	증가

목표 2 보편적인 초등 교육 달성

초등교육이수	진행중	상향 부진	진행중	부진	상향 부진	높음 변화 없음	상향 부진	진행중	하향	진행중

목표 3 양성평등 및 여성능력 고양

교육에서의 성별 차이제거	진행중	진행중	목표 도달	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중	목표 도달	진행중
소녀에게 중등 교육 제공	목표 도달	진행중	자료 없음	목표 도달	진행중	약간 변화	진행중	진행중	목표 도달	목표 도달
남녀 청소년에게 균등한 교육	늦음	늦음	목표 도달	목표 도달	늦음	늦음	늦음	목표 도달	목표 도달	목표 도달
국회에 여성의 동등한 진출	진행중	진행중	감소	진행중	매우 낮음	매우 낮음	진행중	진행중	진행중	감소

목표 4 영아 사망률 감소

영아 사망률 2/3까지 감소	진행중	매우 높음	진행중	진행중	진행중	적당함	적당함	진행중	낮음	증가
홍역 면역	목표 도달	낮음	자료 없음	진행중	진행중	진행중	감퇴	목표 도달	목표 도달	목표 도달

목표 5 모성 보건 향상

출산관련 사망률 3/4까지 감소	적당함	매우 높음	낮음	높음	매우 높음	적당함	높음	적당함	낮음	낮음

목표 6 HIV/AIDS, 말라리아 및 기타 전염성 질병들과의 전쟁

HIV/AIDS 확산 저지 및 감소	자료 없음	안정적	증가	안정적	증가	자료 없음	증가	안정적	증가	증가
말라리아 감소 및 근절	낮음	높음	적당함	적당함	적당함	낮음	낮음	적당함	낮음	낮음
TB 감소와 근절	감소	증가	적당함	높음	높음	낮음	높음	낮음	적당함	적당함

목표 7 지속가능한 환경 확보

산림 감소 억제	1%이하 감소	감소	목표 도달	감소	낮음	1%이하 감소	감소		목표 도달	목표 도달
도시지역의 비위생적인 식수 비율 반감	목표 도달		감소	높음	목표 도달	목표 도달	높음	목표 도달	목표 도달	목표 도달
농촌지역의 비위생적인 식수 비율 반감	높음	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중	낮음	진행중	높음	높음
도시지역의 비위생 시설 반감	진행중	낮음	진행중	진행중	진행중	높음	높음	높음	높음	높음
농촌지역의 비위생 시설 반감	진행중	변화 없음	진행중	진행중	진행중	변화 없음	변화 없음	진행중	작은 변화	작은 변화
빈민거주자의 생활여건 향상	진행중	숫자 증가	진행중	진행중	조금씩 진행중	숫자 증가	자료 없음	진행중	진행중	진행중

목표 8 개발에 대한 국제적 관계

청년 실업	높음	높음	낮음	빠른 증가	낮음	높음	낮음	증가	낮음	낮음

목표달성, 진행중 | 진행중, 그러나 매우 느림
없음 또는 부정적 변화 | 자료 없음

출처: UN Statistics Division, UNDESA, 2004

특히, 사하라 이남 아프리카는 빈곤이 악순환이 심화되고 있는 지역으로 식량 불안정성, 극빈층의 증가, 모성사망률과 영유아사망률 증가, 슬럼거주 인구의 증가, 광범위한 MDGs의 부재로 재앙의 중심지로 인식되고 있다. 반면 아시아는 빠르게 발전하고 있으나 여전히 극빈 인구가 많이 존재한다. 라틴 아메리카도 일관되지 않은 양상을 보여주고 있고 중동과 북아프리카의 발전 정도도 매우 더디거나 또는 거의 진전이 없다.

3) MDGs 달성을 위한 향후 방향

■ MDGs 달성이 지연되는 이유

MDGs를 계기로 국제적으로 많은 변화가 있으나 지금과 같은 추세라면 2015년까지 목표달성은 요원하리라는 전망이다. 그동안 밀레니엄 프로젝트팀은 국제사회의 여러 노력들이 있음에도 MDGs의 달성이 지연된 이유로 거버넌스의 실패 • 빈곤의 악순환 • 지정학적인 원인 • 특정 정책의 부재 등을 들고 있다. 그들은 국제적 원조만이 이런 문제들을 극복하고 빈곤의 고리를 끊을 수 있다고 강조하고 있다.

• 거버넌스의 실패: 부패, 무능한 경제정책, 인권경시로 나타나는 저질의 거버넌스가 문제이다. 경제성장은 정부가 법을 준수하고 적절한 경제정책을 추진하며 공공에 대한 투자가 이루어지고 정부기능이 투명하게 관리되는 경우에 가능하다. 개인적 차원에서는 재산권과 신체 · 정신적 폭력에서 자유로울 수 있는 기본권이 보장되어야 한다. 사회적으로는 시민사회의 활동, 특히 빈민과 소외된 집단을 대변할 수 있는 활동을 가장 효율적으로 할 수 있는 거버넌스의 부족이 국제개발 목표달성을 지연시키고 있다.

• 빈곤의 악순환: 거버넌스가 잘 갖추어져 있다 하여도 도로나 전기와 같은 사회간접자본이 없는 국가는 상황이 호전될 수 없다. 지방과 국가의 경제가 너무 빈곤해서 필요한 투자를 이끌어 내지 못할 정도인 빈곤의 함정(poverty trap)을 의미한다. 빈곤상황을 더욱 악화시키는 요인으로 지리적 요건, 교통, 농업환경, 열악한 보건, 에너지부재, 작은 내수시장과 지역내 갈등 등을 들 수 있다. 빈국들은 이런 상황들이 혼재되어 있어 빈곤이 호전되지 못하는 양상을 보여준다. 미국은 빈곤 악순환의 고리를 끊기 위하여 밀레니엄 원조자금(Millennium Challenge Account: MCA)을 설립, 가난하지만 거버넌스가 잘 갖춰진 나라들을 선별, 지원하는 정책을 시행하고 있다.

• 지역간 빈곤격차: 한 국가내에서도 개발과 발전이 한 지역에 집중되어 있고 다른 지역에서는 이루어지지 않아 상당한 크기의 빈곤의 주머니(pockets of poverty)가 존속하고 있다는 것이다. 전체적인 거버넌스가 적절히 준비되었더라도 특정한 영역에서 정책적 불찰이 항상 일어나서 특정 지역 주민들의 복지에 불리한 영향을 미친다. 종종 이러한 여러 불리한 상황이 동시에 발생하여 개인적 문제들을 해결하는 데 더 어려운 상태에 직면하게 된다.[20] 대부분의 국가

20) UN, 2005, *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals*, p. 29.

는 가구당 소득 격차가 존재하며 경우에 따라서는 중진국이라도 다수의 극빈층이 있기도 하다. 도농간에 격차가 있고, 저개발 지역과 도시의 슬럼가 모두에 극빈층이 존재한다. 여기에는 중국 서부지역, 오랜 가뭄으로 시달리는 멕시코 남부 지역 등이 해당된다.

• **특정 정책의 부재**: MDGs의 일부 목표들은 정책입안자들의 위기 의식 부재와 핵심 민생 현안들에 대한 인식 부족으로 달성되지 못하기도 한다. 중진국의 경우, 출산과 관련하여 산모의 높은 사망률 혹은 열악한 영유아 보건실태, 또는 환경자원의 고갈, 양성평등 부재와 같은 사회개발에 영향을 미치는 관련 정책이 부재한 경우에도 발전이 지연된다.

■ MDGs와 국가계획 수립

MDGs 달성을 위하여 2005년부터 빈곤의 규모와 원인을 파악하고, 그 자료를 기초로 실사 및 적절한 투자계획 검토, 10년단위의 장기 개발계획 수립, 장기 계획에 따르는 3~5년의 세부계획 수립 등의 단계별 전략이 필요하다. 단기개발 프로그램은 교육비 부담 경감, 사하라 이남에 비료제공, 학교 급식제공, 모자보건차원의 영양 프로그램, 학교보건, 구충제 배포, 건축 및 농업기술자의 단기 기술교육, 모기장 배포, 무상 기초보건의료, 가족계획과 피임교육, 에이즈 약품제공, 빈민지역개선, 여성의 소유권과 상속권 입법, 여성인력의 지방정부 정책감시, 식수조림 등의 내용을 포함하는 Quick Win 전략을 고려해 볼만하다. 장기개발 프로그램은 농촌지역개발, 기초보건의료서비스 보장, 초등교육 의무화, 양성평등차원의 차별철폐, 환경의 자원경영증대, 국가역량강화를 위한 과학기술의 개발 등인데 무엇보다 각 목표를 상호 보완적으로 계획한 프로그램이 필요하다.(부록 4)

■ MDGs와 원조

MDGs 달성을 위해서는 개발원조가 필수적이다. 밀레니엄 프로젝트팀은 이전의 국제원조가 효과가 있었다고 확신하며 다만, 원조이외의 목적으로 공여된 것이 효력을 반감시켰다고 역설하였다.(부록 5.)

■ MDGs 달성은 부국과 빈국 모두의 과제: 공동의 노력 없이는 달성될 수 없다.[21]

MDGs 목표를 2015년까지 달성하기 위해서는 부국과 빈국 모두가 노력해야 한다. MDGs 이행상황은 빈곤의 악순환에 빠진 나라와 그렇지 않은 나라가 극명히 대비된다. 기대수명의 저

21) Fukuda, S P, The millennium development goals: the pledge of world leaders to end poverty will not be met with business as usual, *Journal of International Development,* 2004, 16, 925-932 pp.

조와 소득 감소 뿐 아니라 국가간 불균형한 MDGs달성 정도를 보아도 알 수 있다. 이런 문제의 본질은 단지 열악한 거버넌스와 거시경제정책 때문이 아니라 국제시장에서 경쟁력 확보가 어렵기 때문이기도 하다. 이들 국가에 우선적으로 필요한 것은 기초 교육과 보건, 하부조직, 농업 그리고 제조업이다. 부국은 원조 확대, 부채경감 그리고 개도국의 수출을 위한 시장에의 접근 가능성 확보에 대한 약조를 지키려는 노력이 여전히 부족하다. 그러므로 양쪽의 노력이 모두 필요하다.

■ 목표 달성시 기대되는 혜택

이들 목표가 달성되면 전세계적으로 현재와 비교하여 다음과 같은 효과가 있을 것이라고 2005년에 밀레니엄 프로젝트팀은 전망하고 있다.

- 5억명의 인구가 절대 빈곤 상황에서 구제됨
- 기아로 고통받는 3억명이 더 구제됨
- 3천만 아동의 생명이 구명됨
- 2백만명의 어머니 생명이 더 구명됨
- 안전한 식수를 공급 받지 못하는 인구가 3억 5천만명 미만이 될 것임
- 기본 위생의 혜택을 받지 못하는 인구는 6억 5천만명 미만으로 줄어듦
- 1억명 이상의 여성과 아동이 교육, 경제 및 정치적 기회 그리고 안전을 보장받음

■ 2005 세계정상회의에서 합의된 향후의 국제협력 방향

2005년 9월 뉴욕에서 있었던 세계정상회의에서 발표된 밀레니엄 프로젝트의 보고서와 사무총장의 보고서에 대하여 전세계 정상들의 향후 국제협력에 대한 협의사항은 다음과 같다.

■ 개발(Development)

- 2015년까지 MDGs를 달성할 것을 공여국과 개발도상국의 모든 정부들이 강력하게 지지함
- 2010년까지 빈곤퇴치를 위하여 매년 추가로 500억달러를 지출함
- 2006년까지 모든 개발도상국은 MDGs 달성을 위한 국가계획을 채택함
- 말라리아 예방, 교육 그리고 보건의료 서비스를 지원하기 위해 신속히 영향을 줄 수 있는 즉각적인 프로그램 제공에 합의함
- 개발을 위한 재원마련에 합의 국제재원기구(International Finance Facility: IFF)[22] 혹은

22) 국제재원기구(IFF), 80여개국의 지지를 받고 있으나 미국이 부정적임. 파리에서 있을 the Ministerial

기타 개발사업, 특히 보건부문의 혁신적인 재원확보를 위한 노력에 합의함

- 원조자금을 증가시키고 고채무빈국의 공적인 양자간·다자간 부채의 100% 탕감을 통해 장기적인 부채 유지가능성 확보를 위한 추가적인 조치에 합의. HIPC initiative에 속하지 않는 지속가능한 발전을 할 수 없는 과중한 부채 부담을 갖고 있는 중·저소득개발도상 국가를 위해 적용가능한 곳이라면 부채 탕감이나 구조조정을 고려함
- 도하 프로그램 개발 차원에서 무역자유화와 긴급한 조치들에 대해 합의함

■ 테러리즘

- "누구를 위해서건, 어디서건, 무슨 목적이던 모든 형태의" 테러에 대해서 모든 국가들이 처음으로 분명하게 무조건적으로 비난함
- 일년내에 테러에 대항하기 위한 포괄적인 조약을 만들기 위한 정치적인 압박이 있었으며 핵테러조약(Nuclear Terrorism Convention)에 우선 가입할 것을 지지함. 모든 국가들은 이 조약과 더불어 12개의 반테러 조약에도 가입하고 이행할 것이 촉구됨
- 국제사회를 공고히 하고 테러리스트를 약화시키기 위한 방법으로 반테러 전략을 만들 것에 합의함

■ 평화정착, 유지, 중재

- 전쟁에서 평화로의 전환기에 있는 국가들에 대하여 사무국 및 상설 기금을 지원하기 위한 평화정착 위원회 설립 결정
- UN 평화유지 기능이 작동되도록 하기 위한 새로운 상설 치안 자격을 부여함
- UN 사무총장의 화해와 조정 권한 강화에 합의

■ 책임성

- 비인도적인 대량학살, 전범, 인종 청소와 범죄로부터 인류를 보호하기 위해서는 공동의 국제적인 책임감이 필요할 때 모든 국가들이 동의함. 이런 목적을 위해 적절한 시기에 안전보장이사회를 통하여 공동의 조치를 취할 것에 합의함

■ 인권, 민주주의와 법률

- UN 인권조직 강화를 위해 고등판문관의 예산을 두배로 늘리고 실행 계획을 지원하는 용단을 내림

Conference on Innovative Financing Mechnisms 각료 회의에서 논의될 예정임, www.hm-treasury.gov.uk/media/837/60/IFF_proposal_Sep_05.pdf

- 2006년중 인권이사회(UN Human Rights Council)설립에 동의
- 보편적 가치로써 민주주의를 재확인하고 13개국으로부터 이미 3천 2백만 달러를 받기로 약조된 민주주의 기금(Democracy Fund)설립에 합의함
- 남녀 차별 제거에 합의
- 반부패조약(Convention Against Corruption)에 가입하고 비준

■ **관리재조정**

- UN의 감독기능 강화
- 5년 이상된 위임사항들을 검토하여 새로운 우선순위를 설정하기 위해 쓸모없는 것은 폐기하여 UN을 재정비
- 예산, 재정, 인적자원에 대한 정책과 규정을 검토하여 UN조직이 현안에 적절히 대응하도록 함

■ **환경**

- 기후 변화로 당면한 심각한 문제를 인지하고 기후변화협약(UN Framework Convention on Climate Change)을 통한 조치이행에 합의. 원조는 도서개발국과 같은 가장 취약한 곳에 우선 지원할 것을 권고함
- 모든 자연 재해에 대한 전세계적 조기 경보 체계 구축에 합의

■ **국제보건**

- HIV/AIDS, 결핵, 말라리아에 대한 대책 증대, 양자간, 다자간, 민간부문으로 부터의 자원 활용을 통하여 예방, 진료, 치료
- 감염성 질환 퇴치를 위해 새로운 국제보건 규약(International Health Regulations)의 완전한 이행과 세계보건기구의 역할감시 네트웍(Global Outbreak Alert and Response Network of the World Health Organization)을 지원할 것을 합의

■ **원조**

- 재앙발생시 구호가 확실하고 긴급하게 도착할 수 있도록 중앙긴급구호기금(Central Emergency Revolving Fund) 증대

■ **UN 헌장 개정**

- UN의 역사적인 식민지 해제 역할이 완수되었으므로 신탁통치위원회(Trusteeship

Council) 업무 종료함

– 시대착오적 표현인 헌장의 “적성국가(enemy states)” 삭제

Part Ⅱ

MDGs 달성을 위한 국제적 추진현황

1. 주체별 MDGs 추진 현황

1) 국가별 MDGs 추진 현황
2) 시민사회(NGO)와 민간부문의 MDGs 추진 현황

2. MDGs 추진 캠페인

1) 유엔의 MDGs 캠페인
2) 시민사회(NGO)의 MDGs 캠페인
3) 지역별 MDGs 캠페인 추진 현황

3. MDGs 목표별 국제적 추진 현황

1) 목표 1. 절대빈곤 및 기아퇴치
2) 목표 2. 보편적 초등교육 달성
3) 목표 3. 성평등과 여성능력 고양
4) 목표 4. 유아 사망률 감소
5) 목표 5. 모성보건 증진
6) 목표 6. AIDS, 말라리아 및 기타 질병 퇴치
7) 목표 7. 지속가능한 환경확보
8) 목표 8. 범지구적 파트너십 구축

1

주체별 MDGs 추진 현황

제1장에서 살펴본 바와 같이 MDGs의 설정 배경에는 국제기구와 유엔 회원국 정부가 주도적인 역할을 하였다. 이제 실제적으로 MDGs를 이행하기 위해서는 각국 정부의 주인의식과 더불어 시민사회나 민간부문의 협력과 참여가 반드시 필요하다.

특히 시민사회는 국제기구나 각국 정부가 MDGs에 대한 약속을 충실히 이행하는지 감시하고, 약속을 지키도록 압력을 가하며, 국내외의 여론과 자원을 동원하는데 매우 중요한 역할을 하고 있다.

제2장에서는 MDGs를 추진하는데 중요한 추진 주체들 중 각국 정부와 시민사회단체 또는 NGO들의 활동을 살펴보고 MDGs 달성을 위한 국제적 추진 현황을 알아보고자 한다. 각 국가의 활동은 MDGs 국가보고서 내용에 의거하여 기술하였으며, 전 세계적으로 전개되고 있는 MDGs 캠페인을 중심으로 시민사회의 활동과 역할을 살펴보았다.

1) 국가별 MDGs 추진 현황

가. MDGs 추진과 국가보고서[23]

MDGs 모니터링은 국제적 차원과 국가적인 차원에서 이루어지고 있다. 범 세계적 차원에서 유엔 사무총장은 매년 밀레니엄 선언(Millennium Declaration)의 실행에 대해서 유엔총회에 보고하고 매 5년마다 MDGs 추진에 대한 중간보고서를 발간하여 종합적인 검토를 하게 된다. 각 유엔 회원국은 개도국의 경우 'MDGs보고서'를 의무적으로 제출하게 되어있고, 선진국들은 '목표8'을 중심으로 자국의 활동내용을 담은 'MDGs보고서'를 제출하는 것을 권고사항으로 하고 있다. 이 보고서들은 MDGs에 대한 세계적인 관심을 집중시키고, 역동적인 캠페인을 지

23) MDGs 국가보고서 안내에 대한 내용은 UNDG(United Nations Development Group)가 2003년 10월 제시한 "*Country Reporting on the Millennium Development Goals*"(Second Guidance Note)를 참조하였음.

지하는데 도움이 된다.

국가적인 수준에서 밀레니엄 개발목표 보고서(MDGs Reports: MDGRs)는 시민사회, 지역공동체, 일반시민, 정치가 및 언론이 MDGs에 관심을 갖고 지지하도록 유도하고, 정치 지도자나 최고 정책결정자들이 MDGs에 관한 논의에 참여할 수 있도록 안내하는 역할을 한다. MDGs 국가보고서를 발간하는 궁극적인 취지는 이해당사자들이 MDGs 추진에 참여하도록 동기를 부여하는데 있다.

MDGs국가보고서의 근본 목적은 두 가지로 요약할 수 있는데, 그것은 대중홍보(public information)와 사회적 자원동원(social mobilization)이라 할 수 있다. 이것은 국가적 수준의 인식제고, 옹호활동, 연대강화, 정치적 약속이행의 결단을 촉구하여, MDGs 추진상황을 감시하고 보고하여 국가적 능력을 고양시키는 역할을 한다. MDGs 보고서는 주로 국민들에게 자국의 상황을 인식시켜 MDGs에 대하여 깊은 관심을 가지고 진지하게 참여할 수 있도록 유도하며, 우리도 '할 수 있다'는 긍정적인 분위기를 조성하여 정책입안자나 다른 행위주체들이 바로 행동에 옮기도록 격려한다.

MDGs 국가보고서는 국가의 주인의식과 역량개발에 그 방향을 맞추어야 한다. 각 국가에서 국가적 주인의식을 가지고 세계적 차원의 목표들을 자국에서 수용하고 적용할 수 있도록 각 국가의 현실과 상황에 맞게 조정할 때 비로소 한 나라의 잠재적 역량을 끌어낼 수 있게된다. 각 국가는 개발 전략과 정책을 수립할 때 MDGs와 연계하여 논의하는 가운데 현단계에서 달성할 수 있는 적절한 목표를 세우는 것이 바람직하다. 대부분의 개도국에서 MDGs국가보고서는 '유엔국가팀(UN Country Team: UNCT)'의 지원을 받아 시민단체의 참여를 기반으로 정부가 준비하는 것이 바람직하다. 보통 정부가 독자적으로 주도하기보다는, MDGs 보고서를 준비하는 과정에서 사회각계의 폭넓은 참여가 이루어질 때, 국가의 주인의식을 함양할 수 있고 필요한 인적 및 재정적 자원을 확보하는데 유리하게 된다. 또 국가의 주인의식을 충분히 발휘할 수 있도록 하는 능력으로서 역량개발(capacity development)이 절실하게 필요하다. 국가가 신뢰할 만한 자료와 정보를 효과적으로 이용하여 관리체제를 발전시킬 때 시민단체와 지역공동체의 능력도 강화된다.

MDGs국가보고서에서 가장 주목할 분야는 〈목표 8〉로 이 항목의 주 목적은 부유한 나라와 가난한 나라간의 '상호협력'을 증진하는데 있다. 이를 위해서는 개발원조의 증액과 질적 향상 및 더 넓은 무역개방과 공평한 무역구조의 구축 그리고 새로운 국제금융체제의 도입이 요구된다. 선진국은 주로 〈목표 8〉에 중점을 두고 보고서를 준비하고 있으며, 개도국의 국가보고서는 주로 〈목표1-7〉에 중점을 두고 다음 내용을 포함한다.

- 원조와 관련된 계량화된 ODA의 통계 자료
- 비구속성(untied) 조건의 쌍무적 ODA 현황
- 기초사회서비스에 할당된 ODA의 비율
- 선진국이 허용하는 개도국의 무관세 수출량
- 재화와 서비스의 수출 비율(%)로서 부채서비스
- 고채무빈국(HIPC)이 발의하여 수여된 부채완화

〈목표 8〉은 청년실업과 약품이용, 정보화 기술의 이용에 대한 항목도 포함해야 하는데, 여기서 청년실업문제의 해결은 고용창출을 증대하고 빈곤을 감소시키는 주요 수단이 된다는 점에서 MDGs의 〈목표 1. 빈곤감소〉와 깊은 연관이 있다. 또 〈목표 8〉에서 필수 약품접근에 관한 사항은 〈목표 4-6〉에서 다루는 아동과 모성건강 및 HIV/AIDS, 말라리아 등의 퇴치와 깊은 관계가 있다.

2003년 10월 UN개발그룹(United Nations Development Group: UNDG)이 제시한 'MDGs에 대한 국가보고서 지침서(Country Reporting on the Millennium Development Goals) (Second Guidance Note)'는 MDGs 국가보고서의 용도와 구성방법을 자세히 제시하고 있다. 이 자료를 보면 무엇보다도 MDGs보고서는 MDGs 추진을 촉진하는 수단임을 알 수 있다. 그러므로 그 목적을 염두에 두고 깊이와 포맷을 규정해야 함을 지적하고 있다. MDGs에 대해서 보다 깊은 분석을 필요로 하는 국가는 공개적인 정책지지 도구로서 MDGs 보고서외에도 별도의 분석적 자료와 보다 심도 있는 배경자료를 만드는 것이 필요하며, 일반인에게 있는 그대로의 정보를 제공하고 알리기 위해 명확성과 간결성을 중시해야 한다고 지적하고 있다. 또 각 항의 목표는 2쪽 정도가 적절하며 전체 분량은 20~25쪽이 적당하다고 규정하고 있다. 여기에 시각적인 도표나 그래프가 추가되어 더 긴 문서가 될 수 있으나 본문은 1만 단어를 넘지 않는 간결한 보고서가 될 수 있도록 권하고 있다. 그 포맷은 간결하고 단순하며 명확하고 은어를 사용하지 않을 것을 요구하고 간결한 양식의 도표, 차트, 그래프 등은 한 눈에 주요 의미를 전달하는 효과를 주기 때문에 매우 유용한 방법이다. 이러한 점을 고려할 때 부탄, 네팔, 파나마 및 베트남의 국가보고서를 좋은 견본으로 지적하고 있다. 이러한 지침에도 불구하고 대부분의 국가보고서는 100쪽을 넘을 뿐 아니라 200쪽 이상을 넘어가는 보고서도 많다.

MDGs 국가보고서에는 다음과 같은 내용이 포함될 수 있다.

■ 서론: 본 보고서가 어떻게 준비되었는지 간략한 설명과 본 보고서를 준비하는 과정에서 논의, 연구 및 기술하는데 참여한 여러 행위주체들에 대한 설명이 포함된다.

- 해당 국가가 처한 특별한 개발 경위와 환경
- MDGs의 각 목표와 세부목표에 대한 실행과정
- 1990년대부터 당 해년도 사이의 발전 과정과 양상(통계포함)
- 당면한 주요 문제점들에 대해 기술
- 목표달성과 국가지원 상황의 가능성을 요약해주는 도표 또는 전체윤곽

MDGs에 관해서 8개의 개발목표와 18개의 수치상의 세부목표는 1990년대 국제공동체가 동의한 정치적 합의의 일부이다. 또 48개의 측정지표는 UN, World Bank, IMF와 정부간 협의기구인 OECD가 선정한 것이다. 이 지표는 국제적으로 또 국가적 수준에서 MDGs 상황을 객관적으로 평가하고 이해하는데 도움을 준다. 그럼에도 불구하고 일부 세부목표나 지표들은 각 국가의 특수한 상황에 맞게 새롭게 조정할 필요가 있다.

■ 목표(Goals): 이 주 목표들은 밀레니엄선언(Millennium Declaration)에서 제시된 개발의 비전을 반영하고, 당사국의 특별한 상황을 고려하여 반드시 필요한 경우를 제외하고 임의로 변경하는 것이 허용되지 않는다.

■ 세부목표(Targets): MDGs국가보고서에서 국가의 개발 우선순위를 고려해서 세부목표는 해당 국가의 특수한 상황에 맞게 조정할 수 있다. 즉, 세계적인 차원의 MDGs는 모든 지역에 똑같이 적용되는 획일화된 틀이 아니라 상황에 맞게 조정할 수 있다. 여기서 세부목표의 재조정은 그 국가 내에서 모든 역할의 주체들과 협의과정을 통해서 이루어져야 한다. 가령 HIV/AIDS로 심각하게 영향을 받고 있는 국가들은 5세미만의 유아 사망률을 1990년에서 2015년 사이에 2/3로 감소시킨다는 국제적 차원의 목표를 현실적인 목표로 적용할 수 없다. 이러한 상황에서 정책입안자들의 의욕과 현실상황을 균형 있게 조율한 지역적 세부목표가 설정되어야 한다. 한편 조건이 좋은 나라에서는 국제적 기준보다 더 높은 수준의 세부목표를 설정할 수도 있을 것이다.

세부목표를 각 국의 현실에 적용할 때 기간과 시간설정도 적절하게 조정할 필요가 있다. 국제적으로 세부목표의 출발은 1990년대 UN세계대회에서 이미 설정하고 추진과정에 있는 자료에 근거하여 1990년을 그 기점으로 하고 2015년을 MDGs 달성의 해로 정하고 있으나, 1990년에 존립하지 않은 나라도 있고 그 당시에 이용 가능한 신뢰할 만한 측정지표가 없는 나라도 있었다는 점을 고려해야 한다.

국가적 수준에서는 공식적인 자료에 의거하여 합의된 세부목표를 가장 잘 반영할 수 있도록 MDGs의 지표들을 선정해야 한다. MDGs에서 각 국가는 국제수준에서 채택한 절대빈곤 기준

인 하루 1달러(US) 이하 수입을 지표로 사용하지 않고 해당 국가의 독자적인 빈곤기준을 채택하는 사례가 있다. MDGs에서 설정한 지표내용에 대한 자료가 없는 경우에는 해당 세부목표를 검사하기 위해서 대리 지표를 이용할 수도 있다. 예를 들면 베트남과 네팔의 MDGs 보고서에서는 〈목표5〉의 모성건강에 대한 진척현황을 측정하기 위해 자국내 가임 여성들이 이용하는 현대식 피임법의 수용정도로 지표를 정했다.

MDGs보고서는 밀레니엄 선언에 대한 국가적 캠페인을 추진하는데 기여할 수 있으며, 국민의 관심과 참여를 유도하는 홍보캠페인 자체로도 이용할 수 있다. 또 MDGs보고서의 내용을 만드는 과정에서 폭넓은 대화와 협의가 이루어지면, 국가적 수준이나 지방수준에서 참여의 폭이 넓어지고, MDGs 이행과정에 대한 전반적인 평가를 깊이 할 수 있다.

다음에서는 국가보고서 제출현황에 대한 세부 내용과 함께 각 국의 MDGs국가보고서 내용을 종합·분석함으로써 국제사회에서 MDGs 추진 현황을 목표별로 살펴보고자 한다.

나. MDGs 국가보고서 제출 현황과 분석[24]

2005년 10월 말 현재 153개 국가가 총 183개의 국가보고서를 유엔에 제출하였고, 이를 UNDG(UN Development Group)의 웹 사이트[25]에 게시하고 있어 이용이 가능하다. UNDG MDGs 국가보고서 담당자의 통계에 의하면, 2001년에는 8개, 2002년에는 15개 국가의 보고서가 제출되었으며, 2003년에는 41개 국가보고서가 그리고 2004년에는 57개 국가보고서가, 2005년 10월 말 현재까지 62개의 국가보고서가 유엔에 제출된 것으로 보고되었다[26]. 이중 대부분이 영어로 제출되어 있으나 프랑스, 룩셈부르크 등이 불어로 제출하였고, 멕시코, 페루 등 일부 중남미국가들이 스페인어로 제출하였다.

국가보고서를 제출한 153개 국가 중 2회 연속 제출한 국가는 23개국이고, 3회 연속 국가보고서를 제출한 국가는 덴마크, 카메룬, 태국으로 3개국이며, 베트남은 유일하게 4회 연속 국가보고서를 제출한 것으로 나타났다. 이에 비해 한국은 2005년 후반에 간단히 준비하여 유엔에 제출한 것으로 알려지고 있는데 2005년 10월말 현재 UNDG 웹사이트 상에 게시되어 있지는 않다.

유엔에 제출된 183개 국가보고서 중 48개 국가보고서를 선정하여 그 내용을 분석하고 각 국가의 특징과 활동 사례를 '목표1'에서 '목표8'을 기준으로 요약하여 부록에 첨부하였다.(부록: MDGs 국가보고서 요약 참조)

---

24) MDGs 국가보고서에 대한 세부 내용은 부록 "3. MDGs 국가보고서 제출 현황" 참조

25) 각국 MDGs 보고서는 제출년도와 월을 명시하여 UNDG 관련사이트인 www.undg.org에 알파벳 국가 순으로 게시되어 있다.

26) 이들 중 2005년 말에 제출된 국가보고서는 아직 UNDG 웹 사이트에 게재되지 않은 것도 있음

48개의 국가를 선정하게 된 배경에는 공여국을 대변하는 OECD 회원국 30개 국가 중 UNDG 웹 사이트 상에 국가보고서가 게재되어 있지 않은 10개 국가(그리스, 뉴질랜드, 미국, 스페인, 아이슬란드, 아일랜드, 오스트리아, 이탈리아, 캐나다, 한국), 불어로 제출한 룩셈부르크나 프랑스 그리고 스페인어로 제출한 멕시코를 제외한 총 17개 국가를 선정하였다. 개도국 중에서는 KOICA와 특별한 관계를 맺고 있는 중점협력국 11개 국가와 일반협력국 16개 국가를 비롯하여 기타 국가 4개(루마니아, 브라질, 우크라이나, 타지키스탄)를 추가하여 총 31개 국가를 선정하였다.

이와 같이 선별된 48개 국가의 MDGs 국가보고서 내용을 분석하고 주요 활동 사례와 전략을 조사하여 MDGs가 국제사회에서 어떻게 추진되고 있는지 목표별로 종합적으로 살펴보고자 한다. 사례분석의 대상으로 선정된 48개의 MDGs국가보고서 명단은 다음과 같다.(표 2-1)

〈표 2-1〉 MDGs 국가보고서 분석 대상 국가

구분	대상국가	보고서 제출현황 및 년도	비고
OECD국가	네덜란드	2004. 5.	MDGs 영문 국가보고서 제출 17개 국가에 대한 요약문 완성
	노르웨이	2004. 10.	
	덴마크	2005. 7.	
	독일	2005. 1.	
	벨기에	2005. 1.	
	스웨덴	2004	
	스위스	2005. 5.	
	슬로바키아	2004	
	영국	2005. 1.	
	일본	2005. 9.	
	체코	2004	
	터키	2005. 6.	
	포르투갈	2004. 11	
	폴란드	2002. 6.	
	핀란드	2004. 11.	
	헝가리	2004	
	호주	2005. 9.	
	그리스 뉴질랜드 미국 스페인 아이슬란드 아일랜드 오스트리아 이탈리아 캐나다 한국	국가보고서 미제출 (10개 국)	13개 국가 요약정리에서 제외
	룩셈부르크 프랑스	불어로 제출	
	멕시코	스페인어	

구분			대상국가	보고서 제출현황 및 년도	비고
개도국	중점 협력국	아·태	라오스	2004. 1	중점 협력국 11개 국가 MDGs 국가보고서 요약
			몽골	2004. 10	
			방글라데시	2005. 2	
			베트남	2005. 9	
			스리랑카	2005. 5	
			인도네시아	2004. 2	
			캄보디아	2003. 11	
			파키스탄	2005. 2	
			필리핀	2003	
		미주	과테말라	보고서 없음	
			페루	스페인어	
		동구	우즈베키스탄	보고서 없음	
			카자흐스탄	2002. 12	
		아프리카	에티오피아	2004. 3	
	일반 협력국 및 기타 국가	아·태	네팔	2005. 9	일반협력국·기타 20개국 MDGs국가보고서 요약 일반협력국 16개국 기타 국가 4개 추가 (브라질, 루마니아, 우크라이나, 타지키스탄)
			미얀마	2005	
			아프가니스탄	2004. 3	
			중국	2003	
			태국	2005. 9	
			파푸아뉴기니	2005. 1	
		미주	브라질	2004. 9	
			볼리비아	2002	
		동구 CIS	루마니아	2004. 2	
			우크라이나	2003	
			타지키스탄	2003. 10	
		중동	요르단	2004. 6	
			이란	2005. 1	
			이집트	2005. 3	
		아프리카	나이지리아	2004. 12	
			남아공	2005. 9	
			수단	2004. 12	
			짐바브웨	2004	
			케냐	2005. 8	
			탄자이나	2001	

2) 시민사회(NGO)와 민간부문의 MDGs 추진 현황

2000년 밀레니엄 정상회의 선언문(Millennium Summit Declaration)이 발표된 후 MDGs가 구체적으로 제시되었을 때 시민사회와 NGO는 “우리에게 이것이 왜 필요한가?”라는 의구심을 갖고 있었다. 1990년대 유엔이 개최한 일련의 세계대회들을 통해서 많은 NGO 대표들은 빈곤퇴치와 관련된 개발의제는 부분적으로 다루어 질 수 없는 복합적인 문제로서 정부 혼자 힘으

로는 해결이 불가능하기 때문에 지역, 국가, 국제사회 차원의 참여와 협력이 필요하다고 생각하였다. 여기에는 시민들이 자발적으로 참여하는 주인의식과 보편 타당한 인권의식에 기반을 둔 지속가능한 개발이 수반되어야 한다는 인식이 자리하게 되었다.

NGO들은 MDGs를 추진하는데 취약점으로 각 국 정부의 정치적 의지가 부족하다는 점을 지적하고 있다. 이러한 현실에 대하여 비판의 목소리만 높일 것이 아니라, 시민들이 직접 나서 정부, 정책입안자, 민간부문 행위자들이 MDGs에 대한 책임감과 의무감을 갖도록 촉구하여 그들의 의식과 태도를 변화시켜야 한다는 문제의식을 제기하고 있다. 시민사회와 NGO들은 MDGs라는 새로운 도전에 직면하여, 강한 의지를 가지고 지난 40여년동안 거듭 개발목표달성에 실패했던 경험을 극복하고, 전인류가 새로운 패러다임을 향해 나아가는 기회를 만들고자 애쓰고 있다.

이미 많은 단체들이 그들의 관심사를 중심으로 국제적 연대와 교류를 강화하고 있다. NGO들은 MDGs 내용을 그들의 업무와 연계하여 추진하고, 정치가들에게 MDGs의 의미와 중요성을 인식시키며 압력을 행사하고 있다. NGO들은 광범위한 인적·물적 동원 능력을 갖고 있고 사회 지도자들에게 책임감을 고취시키기 위한 민중의 소리를 창출하는 능력도 갖고 있다. NGO는 개발목표를 성취할 수 있도록 사회전반적인 자원을 동원하고 시민들의 참여를 유도하는 캠페인을 전개할 수 있다. 더나아가 NGO는 민주주의가 성장할 수 있도록 정치적 역동성을 발휘하고 대중의 관심을 결집시킬 수 있다.

NGO는 MDGs 추진을 위해 ① 약속이행 감시, ② 원조 공여국 정부와 국제기구에 압력 가하기, ③ 캠페인과 연대활동 참여 등의 분야에서 많은 기여를 할 수 있다.

또 시민사회와 NGO들은 MDGs 추진에서 다음과 같은 촉매역할을 하고 있다.[27]

- MDGs에 대한 인식을 제고시킨다.
- 정책결정자에게 영향력을 행사하고 정부의 활동을 감시하며 모범 사례를 제공하여 정부 정책 형성에 도움을 준다.
- 국제적으로 추진되는 MDGs 캠페인과 지역 또는 국가에서 이미 진행되고 있는 캠페인을 연계함으로써 국내 캠페인을 강화시킬 수 있다.

MDGs의 8개 목표는 지난 수십 년간 수많은 시민단체와 NGO들이 이미 깊이 참여하며 주창해온 활동의 연장선상에 있다. 그러므로 MDGs는 각 국의 NGO들 간의 네트워크와 파트너

27) Jacqui Boulle and Debbie Newton, *Campaigning Toolkit for CSO Engaged in MDGs,*(CIVICUS, 2005), p. 25.

십을 구축하는데 중심 역할을 할 수 있다. NGO는 네트워크를 통해서 MDGs가 지역 활동을 활성화하는데 기여할 수 있으며 그들의 전문성, 신뢰성, 자원동원 능력으로 지역 캠페인을 강화시켜 준다. NGO와 시민사회단체가 자국의 MDGs 추진을 위해 전개할 수 있는 활동들로는 다음 사례를 들 수 있다.

- 주요 MDGs 문건과 보고서를 자국 언어로 번역하여 전국에 널리 배포한다.
- ODA에 의한 개발 원조사업의 질적 향상을 도모한다.
- 정부가 Doha합의 이행약속을 지키도록 압력을 가하고 각종 국제회의에 자국 정부의 관심과 참여를 독려한다.
- 정책 개발과 보고 활동에서 정부부처간의 협의와 합의를 유도한다.
- MDGs에 대한 국가 활동보고서를 준비하고 널리 유포할 수 있도록 권유한다.
- MDGs가 국회에서 논의 의제로 포함되고 개발문제에 대해 충분한 포럼이 국가적 차원에서 논의될 수 있도록 지지한다.

시민사회(NGO)와 함께 MDGs 추진에서 중요한 주체의 하나로 간주되는 영역으로 민간부문을 들 수 있다. 최근에 NGO들도 개발정책과 기금운영 계획을 수립하는데 마지못해 사적영역의 참여를 점점 받아들이고 있는 경향이다. 사적영역도 MDGs 달성에 대한 책임과 의무를 지닌 동반자로서 정부, 국제기구, 시민사회와 함께 중요한 한 영역을 담당하기 시작하였다.

많은 기업지도자들은 기업체의 책임에 대한 원칙을 잘 이해하고 있고 빈곤을 퇴치하고, 다른 초국적인 도전에 맞서기 위해 UN 사무총장이 제안한 Global Compact[28]에 참여하고 있다. 그들은 Global Compact에 서명하면서 인권, 노동법, 환경보호를 위해 설정된 국제적 기준을 지키기로 약속했다. 이 점에서 MDGs를 위해서 노력하는 NGO들이 사적영역과 함께 일할 수 있는 잠재력을 모색하고, 그들이 이 기준에 도달하도록 압력을 행사하는 것은 매우 중요하다. 이 프로젝트를 통해서 기업체는 기부금을 제공할 뿐 아니라 유용한 프로젝트와 필요한 기술을 창출하고 관리하는데 그들의 전문성을 가지고 기여할 수 있다.

MDGs에 설정된 '목표8'을 추진하기 위해서는 사적영역의 역할이 매우 중요하다. 특히 공정한 무역에 대한 의제는 사적영역과 직접 관련된 분야이다. 대부분의 유엔 관계자들은 무역활동이 개발의 지지기반으로서 재정지원 또는 부채완화 못지않게 중요한 것으로 여기고 있다. 개도국이 공정한 무역기회와 환경을 확보하고 경쟁에 참여하는 기회를 갖지 못하면 인류의 빈곤퇴치노력이 소기의 성과를 얻지 못하고 좌절될 수 있다고 우려한다.

28) 웹 사이트 http://www.unglobalcompact.org/

2

MDGs 추진 캠페인

1) 유엔의 MDGs 캠페인

유엔은 MDGs를 범세계적으로 추진하는데 처음부터 주도적인 역할을 하고 있다. 그러나 일반 시민과 각국 정책입안자들에게 MDGs에 대해 홍보와 이해가 충분하지 못한 실정이다. 최근 유엔은 이러한 상황을 탈피하고 국제적으로 MDGs 활동을 홍보하고 그 추진을 촉진하기 위해서 UNDP내에 유엔 밀레니엄캠페인(UN Millennium Campaign) 사무국[29]을 설치하여 운영하고 있다. 이 사무국은 유엔조직의 자원을 최대한 동원하여 국제기구 상호간의 협력을 유도하고 있다.

유엔은 여러 산하기구들과 유기적인 협조관계를 갖고 MDGs 캠페인을 효율적으로 조정하며 전개하고 있다. MDGs는 세계 여러 영역에서 다양한 행위자들의 참여와 협력 및 상호 작용에 의해 추진되고 있고 사안의 시급함과 자원의 지원이 동시에 요구되는 복합적인 성격을 지니고 있다. 이러한 과정을 해결하고자 유엔은 다음과 같이 네 가지 추진 전략을 수립하였다.[30]

- 점검활동: 각국의 MDGs 보고서와 담당부서의 MDGs 이행 프로그램을 검토하여 각국의 MDGs 진척상황을 체계적이고 지속적으로 점검하고 확인한다.
- 분석활동: MDGs 이행 정책들을 분석하여 규명하고 평가한다.
- 캠페인 지지: MDGs 캠페인사무국은 다양한 파트너들과 공조하여 유엔의 기존 역량을 향상시키고 지속가능한 MDGs 추진운동을 전개한다.
- 지원활동: MDGs를 이행하는데 장애가 되는 요인들을 조사하고 밝힘으로써 목표 추진에 도움을 준다.

29) 웹 사이트 http://www.millenniumcampaign.org
30) Jacqui Boulle and Debbie Newton, *Campaigning Toolkit for CSO Engaged in MDGs,* (CIVICUS, 2005), p.20.

2) 시민사회(NGO)의 MDGs 캠페인

국내활동을 강화시키기 위해서는 기존의 지역단위 또 전국단위의 캠페인을 국제수준의 캠페인과 접목시키는 것이 필요하다. MDGs의 8개 목표는 수십 년간 많은 NGO들이 참여하고 옹호해온 내용에 근거하고 있다. 그러므로 MDGs는 NGO들의 연대와 참여를 강화하는데 중심주제가 될 수 있다. 이러한 파트너십이 형성될 때 MDGs를 실제로 어떻게 성취할 수 있는지 이해하고 부진한 지역 활동에 잘 접목시켜 갈 수 있는 모범사례가 제시될 수 있을 것이다. 또 이런 활동을 통해서 전문성을 높이고 상호신뢰를 도모하여 이 캠페인을 더 활성화시킬 수 있게 된다. MDGs 추진을 위한 시민사회(NGO)의 캠페인은 다양한 내용과 사례들이 있다.

최근에 시민단체와 NGO들이 MDGs 추진을 위해 빈곤퇴치를 모토로 90여개 국가에서 '지구촌빈곤퇴치시민네트워크(Global Call to Action against Poverty: GCAP)'라는 국제연대 MDGs 캠페인을 전개하고 있다.[31]

한국에서도 뜻을 함께 하는 20개 해외개발NGO와 시민단체가 연대하여 '지구촌빈곤퇴치시민연대'를 결성하고 MDGs 추진을 위한 다양한 캠페인을 전개하고 있다. '지구촌빈곤퇴치시민네트워크연대'는 ① 한국사회에 MDGs의 의미와 중요성을 알려 국민들의 관심과 참여를 높이고, ② 해외원조정책 부문에서 한국정부의 획기적 개선을 추구하는 한편, ③ 한국 NGO들과 국제시민사회들 간 교류와 협력 증진을 목적으로 2005년 6월 9일 출범식을 갖고 활동을 전개하기 시작하였다.[32] 시민사회와 NGO가 국제적으로 전개하고 있는 MDGs 추진 캠페인과 연대활동 사례를 소개하면 다음과 같다.

■ 지구촌빈곤퇴치시민네트워크(The Global Call to Action Against Poverty : GCAP)

범세계적으로 전개되고 있는 GCAP는 2005년 1월 27일 브라질 Porto Alegre에서 개최된 세계사회포럼을 계기로 출범하였다. GCAP은 MDGs 달성과 빈곤퇴치에 헌신적인 선진국과 개도국 NGO들이 참여하는 연대모임으로 2005년 한 해 동안에만 3천만 이상의 시민이 이 운동에 동참하고 있다.

GCAP은 세계에서 가장 큰 규모의 빈곤퇴치연대로 나날이 확대되어 90여개 국가에서 NGO, 시민사회단체, 국제기구, 정부기관들이 연대활동을 전개하고 있다. 예를 들면 영국, 아일랜드, 캐나다, 덴마크, 호주에서 'Make Poverty History'구호로, 케냐에서 'Wakasi Ni

31) 웹 사이트 http://www.whiteband.org
32) 지구촌빈곤퇴치시민네트워크 웹 사이트 참조(www.endpoverty.or.kr)

Sasa' 운동으로, 파라과이에서 'Sin Excusas Contra La Pobreza'라는 구호와 함께 캠페인이 전개되고 있다.

GCAP은 세계의 수뇌들이 모이는 특별한 기회를 이용하여 '화이트밴드의 날'을 정하고 범세계적인 연대활동을 전개하고 있다. 빈곤퇴치를 상징하는 화이트밴드를 손목과 머리에 차거나 건물에 두르는 퍼포먼스를 진행한다. 2005년에는 다음과 같이 3회의 '화이트밴드의 날' 캠페인을 전개하였다.

- 7월 1일(G8회의 바로 직전)
- 9월 10일(유엔정상회의 바로 직전)
- 12월 10일(WTO 장관회의 바로 직전)

GCAP은 그 활동성과를 인정받아 2005년 Inter Press Service 신문사가 선정한 '2005 최우수국제교류 활동전개 대상(International Achievement Award for Excellence in Communication)'을 수상하였다. 여기에 참여하는 대표적인 국제시민단체와 NGO들로는 Oxfam International, Social Watch, DAWN, the Micah Challenge MWENGO, World Vision과 UN Millennium Campaign 등이 있다. 그 활동 영역도 국제적, 국가적, 및 지역적 수준을 포함하여 모든 영역에 이르고 있다.



〈그림 2-1〉 지구촌빈곤퇴치시민네트워크 로고



〈그림 2-2〉 화이트밴드 견본

■ 개발NGO연대2015(Alliance2015)

Alliance2015는 유럽지역에 있는 개발 NGO 6개 단체가 MDGs 추진을 위해 연합하여 활동하는 연대모임이다. 연대활동의 목적은 개발도상국의 빈곤퇴치를 돕는데 힘을 합하고, 유럽에서 대중의 여론이 형성되고 정치인들에게 영향력을 행사할 수 있도록 캠페인을 전개하여 빈곤퇴치에 효과적으로 대응하는데 있다. 이들은 MDGs 옹호 활동에 적극적이며 MDGs 추진 과정을 평가하는데 기여하고 있다. 2004년 Alliance2015는 EU가 MDGs 달성에 얼마나 기여하고 있는지 평가하는 보고서를 발간한 바 있다. 그 보고서에서 Alliance2015는 EU의 정책수립과

실제 정책 이행 사이에 큰 격차가 있음을 밝히고, EU가 MDGs를 그들의 개발정책 수립에 적절하게 반영하고 있지 않다고 지적하였다. 또 EU가 MDGs의 약속을 이행하기 위해서 정책과 프로그램 설정에서 우선순위를 고려하고 규칙적인 평가에 더 역점을 둘 것을 강조하였다.

관련 웹 사이트: http://www.alliance2015.org

■ 원조실현(The Reality of Aid)

'The Reality of Aid'라는 캠페인은 남(개도국)-북(선진국)의 국제NGO 이니셔티브(North-South international non-governmental initiative)로서 빈곤을 퇴치하기 위한 상황 분석과 로비활동에 중점을 두고 있다. 이 이니셔티브를 통해서 22개 공여국이 참여하는 국제협력 분야에서 40개 이상의 시민사회연대(networks)가 참여하고 있으며, 선진국이 빈곤퇴치에 기여할 수 있는 방안과 개도국의 개발을 원조하는 정책에 대해서 참신하고 신뢰할만한 분석과 대안을 제시하고 있다. 관련 웹 사이트 http://www.realityofaid.org

■ 지구촌개발센터(The Center for Global Development: CGD)

지구촌개발센터(CGD)는 Foreign Policy 매거진의 협조를 얻어 21개 선진국을 대상으로 MDGs추진 기여도를 측정하고 평가한다. 이러한 측정에 근거하여 '부의 지표 등급: Ranking the Rich Index'를 제시하고, 여러 영역에서 각 국의 정책과 능력을 측정하여 그들의 기여도를 평가한다. 관련 웹 사이트: http://www.cgdev.org/rankingtherich/home.html

■ NGO 연합체(NGO Confederation: CONCORD)

CONCORD는 유럽 개발 NGO들의 연합체로서 개도국의 구호와 개발을 활동 의제로 하고 이 분야에서 유럽 공여국들의 기여도를 평가하고 있다. 이 NGO 연합체는 유럽연합 회원국들과 후보국들로 이루어지는 18개의 국제네트워크와 19개의 국가연합회로 구성되었으며 1,500개 이상의 유럽 NGO들이 참여하고 있다. 이 연합체의 주 목적은 연대활동에 참여하는 개발 NGO들이 유럽 정부기관(European institutions)의 정책수립 과정과 약속을 이행하도록 영향력을 행사하는데 있다.

여기에 참여하는 NGO들은 EU가 개발 프로그램을 수행하고 ODA를 운영하는데 책임감을 갖게 하고 EU활동의 효율성을 높이는데 기여하고자 한다. 이런 취지에서 CONCORD는 EC(European Commission)와 EU 회원국들이 개발활동, 의견발표 및 입장표명 등의 활동을 전개하는데 적극적인 감시 활동을 전개하고 있다.

관련 웹 사이트: http://www.concordeurope.org

■ **The North South Institute**

The North South Institute는 선진국과 개도국간의 남북문제를 전문적으로 다루면서 매년 'Canadian Development Report'를 발간한다. 2004년 보고서인 '*Investing in poor countries: Who benefits?*'는 개도국에서 사적영역의 해외투자가 미치는 영향을 조명하였다. 여기에는 캐나다 정부가 개도국에서 투자하는 무역관련 최신 통계와 분석이 포함되어 있다. '캐나다 개발보고서 2005'에서 캐나다는 MDGs의 달성에 적극 참여하여 국제적인 캠페인에 기여할 것을 명시하고 있다.

■ **Social Watch**

Social Watch는 MDGs 추진을 위해 각국 정부가 내세운 국제적 약속을 지키도록 압력을 가하는 국제연대이다. Social Watch는 각 회원국 시민사회단체들이 MDGs의 진척에 대해 보고한 자료를 종합하여 연례 보고서를 발간한다. 여기에는 각국의 MDGs 진척지표가 포함되어 있는데 가장 최근의 통계자료를 근거한 것으로 신뢰할 만한 자료이다. 필리핀의 경우 필리핀 Social Watch는 『생활의 질에 관한 지표』(*Quality of Life Index*)를 발간하여 지역 풀뿌리 단체들이 개발에 적용하기에 유용한 자료를 제공하고 있다.

관련 웹 사이트 : http://www.socialwatch.org/en/portada.htm

3) 지역별 MDGs 캠페인 추진 현황[33]

앞에서 살펴본바와 같이 온라인과 오프라인상에서 여러 NGO, 국제기구, 민간부문이 MDGs 캠페인에 참여하고 있다. 그 중에서도 지구촌빈곤퇴치시민네트워크가(GCAP)가 가장 광범위한 캠페인을 전개하고 있고, 유엔의 MDGs 캠페인 웹 사이트는 전 세계에서 전개되고 있는 MDGs 캠페인을 소개하고 있다.

MDGs 추진캠페인에는 NGO와 일반시민이 다같이 참여할 수 있다. 이 캠페인의 전략과 방법은 아주 다양한데 가장 대표적인 방법이 위에서 소개한 여러 온라인 캠페인에 참여하거나, GCAP이 추진하는 화이트밴드의 날 활동에 동참하는 것이다. GCAP는 빈곤퇴치의 상징으로

33) Millennium Campaign 웹 사이트에 게재된 세계 각국의 캠페인 소개 자료를 참고로 하였음
http://www.millenniumcampaign.org

화이트밴드 퍼포먼스를 채택하고 있는데, 화이트밴드를 손목과 머리에 차거나 건물에 두르는 퍼포먼스를 진행하고 화이트밴드를 판매하여 그 기금을 빈곤퇴치를 위해 사용하고 있다.

또 MDGs 캠페인의 형식에는 대중집회, 언론매체 이용, 각종 정책토론회, 음악회, 촛불시위 개최 등이 있다. MDGs 추진에 참여하는 방법도 다양한데, 다른 나라를 방문해서 다양한 세계 문화를 체험하고 어려운 여건 속에서 살아가는 개도국 국민들을 위해서 봉사하며 우호를 증진하는 것도 좋은 방법이다. 또, 각자의 지역사회에서 병자, 노인, 불구자, 고아 등 도움이 필요한 빈곤층 사람들을 찾아서 그들을 위한 봉사활동에 참여 할 수도 있다. 또 국회의원, 언론대표, 기업가, 시민사회활동가들과 MDGs 추진에 관한 공청회를 조직하여 논의의 장을 마련하고, 의사결정 과정에 여성과 빈곤층이 참여할 수 있도록 민주적 의사결정 과정을 개선하는 것도 MDGs 달성에 기여하는 전략이다. 케냐에서 성공적인 사례로 높이 평가받고 있는 'Green Belt Movement'[34]처럼 MDGs를 지역개발전략으로 이용하여 지역주민과 정치인들의 관심과 참여를 유도할 수도 있다.

교육기관의 협조를 얻어 밀레니엄선언과 MDGs를 학교 교실에서 소개할 수 있는 커리큘럼을 개발하고, 그 내용을 지역발전에 적용하도록 프로그램 개발을 지원할 수도 있다. MDGs 추진을 위해서 각종 지역 모임, 문화행사, 미술전시, 마을공원조성, 연극, 시낭송, 대청소 등의 행사를 계획하고, 밀레니엄 선언과 관련해서 각자의 상상력을 평화, 평등, 지속가능성, 번영을 실현하는데 이용할 수 있다. 웹상에서 시민단체의 MDGs 캠페인에 참여하여 MDGs에 대한 생각, 최상의 실행사례, 성공적인 계획을 위한 전략, 보고와 분석을 함께 나누는 것도 MDGs 추진에 기여하는 전략이 될 수 있다.

이러한 MDGs 추진 전략과 방법을 중심으로 전 세계에서 추진되는 MDGs 캠페인을 살펴보면 대륙에 따라 또 선진국과 개도국의 영역에 따라 그 내용에 차이가 있음을 알 수 있다. 전 세계적으로 전개되고 있는 MDG캠페인의 내용과 추진과정을 대륙별로 살펴보면 다음과 같다.

가. 아프리카 지역

아프리카 지역의 여러 국가에서 MDGs 추진을 위한 캠페인을 활발히 전개하고 있다. 그 대표적인 국가로 남아공화국, 나이제리아, 세네갈, 수단, 시에라리온, 에티오피아, 우간다, 잠비

34) The Green Belt Movement(GBM)는 케냐에 본부를 두고 있는 풀뿌리시민동이다. 이 단체의 주요 활동은 환경보존, 지역사회개발과 공동체 자치활동 강화에 있다. 1977년 케냐 전국여성위원회의 후원을 받아 Wangari Maathai 교수가 제창하였다. 이 단체의 활동과 공로를 인정받아 Maathai 교수는 2004년 노벨평화상을 수상하였다.

〈표 2－2〉 아프리카 지역 MDGs 캠페인 사례

국가	캠페인 활동 내용	참가단체
남아공화국	시민단체와 NGO들은 아프리카 어린이날 기념행사에 맞춰서 GCAP 출범식을 준비하고 아프리카 지도자들이 고아 등 빈곤층 아동들에게 관심을 갖고 정책을 수립할 것을 요청하였다.	· 환경정의연대포럼 · SANGOCO 외 다수
세네갈	세네갈 시민과 NGO들은 2005년 6월 전국 규모의 집회를 통해 MDGs 진척을 위한 2004～2005년 행동강령을 채택하고 성평등, HIV/AIDS, 무역, 지속가능한 개발, 지구적 협력을 위한 파트너십을 세네갈이 정책수립에 반영해야 할 우선적 과제로 선언하였다.	· 전문가 및 다양한 NGO들
수단	수단의 시민사회단체들은 2005년 밀레니엄 선언 5년주기를 맞아 유엔총회의 점검회의가 개최되기 직전에 국가의 약속이행을 지지하고 그 실행을 감시하는데 시민사회가 관여할 수 있도록 자원동원을 담당할 MDGs 전담위원회(Task Force) 구성을 제안하였다.	· 시민사회단체
시에라리온	시에라리온은 MDGs추진과 관련하여 "시에라리온에 개발의 기회를 부여하라"는 슬로건 하에 캠페인을 전개하였다. 또 원조, 부채탕감과 공정한 무역에 관한 문제 이외에 중요한 지역문제들이 캠페인을 통해서 관심 있게 다루어졌다. 이날 언급된 중요한 지역문제로는 부패, 문맹, 실업, 고용법, 무역정책, 환경위생, 정보접근, 대부관련 문제 등이 포함되었다.	·Action Aid International · Sierra Leone Labor Congress · Northern Region CARITAS · Mohamed Sillah 외
에티오피아	에티오피아 빈곤퇴치시민연대(Poverty Action Network of Ethiopia)는 "Enough with Poverty"라는 구호 하에 빈곤퇴치 실행에서 자국민의 주인의식 고취를 위한 전국협의회를 조직하였다. 본 위원회는 언론매체를 통해 MDGs를 홍보하고자 두 개의 지역 언어로 자료를 개발하였다.	· Poverty Action Network Ethiopia, · ActionAid Ethiopia, · Union of Ethiopian Civil Society Organizations 등 18개 단체
우간다	우간다의 시민단체와 주요 지역 단체들이 무역, 교육, 환경분야에서 MDGs 진척상황을 직접 점검하고 있다. MDG달성을 위해서 빈곤퇴치 행동강령과 관련된 자료를 개발하고 정부와 시민단체들간에 인식을 제고하였다. 우간다의 GCAP는 두 번째 화이트밴드의 날을 맞이하여 특별한 로비모임인 고위급 조찬모임을 조직하였다. 이 모임에는 국회위원, 장관, 학자, 기부단체, 시민사회 관계자 등 60명의 주요 인사가 초청되었다. 이 모임에서 연대회의는 유엔정상회의 참가를 위해 대표단이 떠나기 전에 이들 60명의 주요 인사들에게 그들의 요구사항을 전하며 특별히 관심을 갖도록 유도했다.	· AWEPON · Deo Nyanzi · African Women's Coalition Uganda · Uganda Women's Network · RUDMEC · NGO Forum Uganda · 우간다 전국 NGO 포럼
잠비아	잠비아는 'You promised－Act Now: 당신이 한 약속－당장 실행'이라는 구호 하에 전국 시민사회 MDGs 캠페인을 출범하였다. 종교, 여성, 인권, 보건, 교육 등 다양한 분야에 종사하는 50개 이상의 시민단체들이 2004년 8월 잠비아에서 만나 '국민에 대한 정부의 책임감'을 강조하면서 MDGs 캠페인에 대한 전략과 절차를 검토하였다.	· 잠비아 무역네트워크 등
짐바브웨	짐바브웨 시민단체는 국가가 당면한 여러 도전에 맞서서 이를 극복하고 MDG달성에 기여하기 위한 캠페인을 전개하고 있다. 국가가 당면한 중요한 도전이란 토지개혁, HIV/AIDS, 국가보건관리체계의 강화, 식수자원 확보, 빈곤, 실업문제를 비롯하여 인도주의적 원조문제가 포함되어 있다.	· MWENGO · NANGO · Girl Child Network Zimbabwe · Child Protection Society 외

아, 짐바브웨, 케냐 등을 들 수 있다. 이 국가들은 국제연대로 전개되는 빈곤퇴치운동인 '지구촌빈곤퇴치시민네트워크(GCAP)'에 참여하며 '화이트밴드의 날'을 중심으로 다양한 활동과 프로그램을 전개하고 있다. 이 캠페인을 주도하는 NGO는 지역의 대표적인 단체이며 필요에 따

라서 대규모 국제NGO와 연대하여 캠페인에 참여하기도 한다. 이들은 아프리카의 특수성과 이들 국가가 처한 공통적인 상황을 고려하여 빈곤퇴치와 부채 탕감을 제일 중요한 이슈로 거론하고 있다. MDGs 추진과 연관하여 이 지역에서는 화이트밴드 날을 맞이하여 전국적인 MDGs 홍보활동, 국가 지도자들에게 빈곤퇴치를 위한 정책입안 로비활동, 대중을 상대로 한 특별 집회 등의 MDGs 추진캠페인을 전개하였고, 아프리카의 여러 국가들은 부채탕감과 더 많은 원조를 요구하며 G8 국가의 대사관 방문시위를 전개하고 G8 국가들이 MDGs 약속 이행을 준수할 것을 촉구하였다. 또 MDGs에 대한 대국민 인식을 제고하기 위해서 각종 음악회 개최, TV나 라디오 토크쇼 또는 토론회 방송 진행이 좋은 기회로 활용되고 있다. MDGs와 관련하여 아프리카 국가들의 주요 관심사는 빈곤퇴치와 부채탕감, 청년일자리 창출, HIV/AIDS와 질병치료, 공여국의 원조 증액, 모성보건과 유아사망률 감소 등을 들 수 있다. 각 국가에서 전개되는 MDGs 캠페인의 세부 내용과 이에 참여하는 단체들은 〈표 2-2〉와 같다.

나. 아시아 지역

아시아지역에서도 국제적 활동인 '지구촌빈곤퇴치시민네트워크(GCAP)'가 활발히 전개되고 있다. 아시아 대부분 국가들이 이 연대회의 활동에 참여하고 있는데 대표적으로 한국을 비롯해서 방글라데시, 네팔, 베트남, 인도, 인도네시아, 일본, 파키스탄, 필리핀, 캄보디아, 스리랑카, 몽골을 들 수 있다. 이들 국가에서 시민단체(NGO)들이 연대하여 각 국가의 빈곤퇴치시민연대 활동을 주도하고 더 많은 단체나 기관들의 참여를 유도하고 있다.

아시아지역 국가들에서도 시민단체(NGO)들이 중심이 되어 다양한 MDG캠페인을 전개하고 있는데 그 중 화이트밴드의 날 행사를 대표적인 사례로 들 수 있다.

이들 아시아 국가들은 MDGs 캠페인의 주요 활동으로 각종 워크숍을 통해서 정책대안을 제시하는 일과, 아직 사회전반에 MDGs가 충분히 인식되지 않은 점을 고려해 홍보 활동에 집중하고 있다. 일반 대중과 정부 정책입안자들의 인식을 높이기 위해서 전국 규모의 토론회나 대중집회 또는 음악회 등도 포함하고 있다. 보다 적극적인 방법으로 매스컴을 동원하여 캠페인을 전개하고 전국 시민을 대상으로 서명운동을 전개하며 정부관계자들에게 MDGs의 이행을 위한 정책 수립을 위해 로비하고 압력을 행사하기도 한다. 또 장관을 직접 예방하여 특정한 정책을 건의하고 MDGs에 대한 이행을 추진하도록 독려하기도 한다. 일부 국가에서는 MDGs 캠페인을 위한 특별 영상물을 제작하여 상연하거나 스티커와 핀 등 홍보자료를 제작하기도 하였다. 한국과 일본 등 생활수준이 비교적 높은 아시아 국가들은 화이트밴드 판매를 실시하여 그 수익금을

MDGs 실행을 위한 기금으로 적립하고 있다. 아시아지역에서 전개되고 있는 MDGs캠페인 사례는 〈표 2-3〉과 같다.

〈표 2-3〉 아시아 지역 MDGs 캠페인 사례

국가	캠페인 활동 내용	참가단체
네팔	2004년 12월 'Rights Action Week'으로부터 시작된 네팔 MDGs 캠페인은 수도인 카트만두를 포함해서 5개 주요지역에서 집회, 토론회와 같은 다양한 활동을 시작하였다. 참가자들은 행동주간에 '네팔에서 폭력을 몰아내자: 평화를 위한 인권과 평등'이라는 슬로건 하에 일반 시민들의 참여를 유도하고 평화와 민주주의 달성을 위한 사회적 염원을 표현하는 기회를 가졌다. 네팔 NGO연합이 전국적인 대규모 MDGs 캠페인을 구상했는데 여기에는 워크숍조직, 각종 홍보활동, 정치인들을 대상으로 로비 및 계몽활동전개, 연구활동, 자료 개발과 배포 등 폭넓은 활동을 구상하면서 MDGs 추진의 기여 방안을 모색하였다.	· NGO Federation of Nepal · Civic Solidarity for Peace · Dalit NGO Federation · Human Rights Alliance-Nepal · Women Security Pressure Group · National Cooperative Association · Women Security Pressure Group · ActionAid-Nepal 등 15개 단체
방글라데시	방글라데시의 Campaign for Popular Education(CAMPE)는 MDGs추진에 기여하기 위해서 방글라데시 시민단체연대를 선도하고 있다. 캠페인의 모토는 "Bhangga Korona Anggikar(약속을 어기지 마라)" 이다. 2004년 11월 170개 단체들이 모임을 갖고 Millennium+5 Summit, G8 회의, WTO 장관회의 등을 맞이해서 전국 행동강령을 수립하기 위한 추진위원회를 구성하였다. 2005년 6월 20~30일에는 전국적인 서명운동을 전개하였다.	· 많은 시민단체와 NGO
베트남	UN 베트남 사무실은 Thang's Journey 라는 제목의 만화를 출간하였다. 그 내용은 베트남에 개발에 대한 정보와 함께 MDGs 실천에 대한 메시지를 제공하고 있다. Oxfarm-GB, VECO와 VACVINA 등을 포함한 시민사회단체 모임은 세계빈곤퇴치연대인 GCAP의 국제연대에 참여하였다. 이 연대회의는 빈곤퇴치 행동을 요청하는 대회, 행진, 회의를 개최할 뿐 아니라 MDGs 추진캠페인에 대한 인식을 제고하기 위해 텔레비전 프로그램을 시작할 예정이다. 이 캠페인은 또한 정부, 언론 및 후원단체에게 MDGs에 대해 관심을 갖도록 촉구하는데 있다.	· ActionAid International · Vietnam Gardening Association 외
인도	2004년 11월 4~5일간 인도 뉴델리에서 밀레니엄 캠페인 출범식이 있었다. National Social Watch Coalition India and Samarthan에 의해 주도된 Wada Na Todo Abhiyan(Keep Your Promises Campaign: 약속 지키기 캠페인)은 국가 10차 5개년계획을 MDGs와 연계하여 실행하기로 하였다. 인도의 시민운동은 모든 종류의 차별을 철폐하고 인민들에게 양질의 교육기회 제공과 건강관리, 식수, 위생 및 고용 창출을 지원하는데 중점을 두고 있다. 델리에서는 2005년 9월 3~4일 제2차 화이트밴드의 날을 맞이하여 '빈곤퇴치를 위한 남아시아 인민정상회의: The SouthAsian People's Summit against Poverty'가 개최되었다. 이날 대회에는 아시아의 유명한 음악가가 출연하는 음악회, MDGs에 대한 보고대회 등 여러 행사들이 개최되었다. 남아시아 국가에서 참가한 1만 명의 참가자들은 델리에서 가두시위를 벌이며 MDGs 이행을 촉구하였다.	· National Conference of Dalit Organizations · National Alliance for Right to Education & Equity · Oxfam BG · ActionAid, · National Centre for Advocacy Studies · National Social Watch Coalition India · Indian Social Institute · Other NGOs

국가	캠페인 활동 내용	참가단체
인도네시아	인도네시아의 ACE Networks는 UNDP와 복지부가 공동으로 추진하는 MDGs 캠페인에 적극 협력하고 있다. ACE연대회의는 참가자들의 도움을 받아 MDGs에 대한 시민의식함양, 목표적용, 정부정책 감시, 2004인도네시아 MDG 보고서 개정 등의 활동을 수행하고 주요 국경일 또는 국제 기념일에 특별 행사를 조직하고 있다. 또 ACE연대회의는 사회 전반에 걸쳐 MDGs를 널리 홍보하기 위해 영상홍보물을 제작할 예정이다.	빈곤, 세계화, 보건, 교육, 양성평등, 환경 분야에 관련된 많은 시민단체나 NGO의 연대인 공동체강화연합회(Association of Community Empowerment)가 주도하고 있다.
일본	일본 MDG캠페인 연대회의는 일본정부가 부채탕감과 공정한 무역체제를 지지하고 해외원조를 증대하여 가난한 나라의 빈민들을 실제로 도울 수 있도록 정부에게 압력을 가하고 있다. 이 캠페인은 세계의 빈곤문제를 2008년 일본이 G8 정상회의를 개최할 때까지 일본 전역에서 주요 의제로 채택하도록 지속적인 캠페인을 전개할 예정이다.	· 시민사회와 NGO · 학생 · 여성단체 · 노동조합 등 다수
파키스탄	파키스탄 NGO들은 9월 10일 제2차 화이트밴드의 날을 기념하여 대규모 집회를 계획하였으나 정부의 집회불법조치로 인해서 9월 14일로 연기하여 거행하였다. 이날 집회는 '빈곤퇴치-번영 희망'이라는 구호가 쓰인 종이 비둘기를 날리는 것으로 시작되었다. 파키스탄은 MDGs 추진을 위한 대회나 집회 개최 이외에 인권보장, MDGs 내용에 대한 인식제고, 지역사회문제를 다룬 문건을 준비하고 이것을 배포할 수 있도록 활동의 자유를 보장하는 서명운동을 전개하고 있다. 빈곤퇴치를 위한 범세계적인 행동을 지지하는 이 서명캠페인에 1백만 명의 참여자 확보를 목표로 하고 있다.	· Cholistan 개발위원회 · Sindh 개발협회 · 다수의 시민단체와 NGO들
필리핀	필리핀 Social Watch Philippines가 주도하는 필리핀 MDGs 시민사회캠페인이 전국적으로 한창 진행 중에 있다. NGO연대 대표들은 이 캠페인을 통해서 정부가 MDGs 추진에 계속 깊은 관심을 갖도록 압력을 가하고 정부관계자나 언론과 함께 MDG의 달성을 위한 정책수립을 협의하는 과정에 참여하고 있다. 캠페인 파트너들은 시민사회, 학계, 선출된 정부관계자, 언론 등이 전국 및 지역 차원에서 활발하게 MDGs 이행을 논의할 수 있도록 MDG에 대한 사회적 인식제고를 높이고자 노력하고 있다. 제2차 화이트밴드의날인 9월 10일 개최된 특별 록음악회에 전국에서 2만5천명의 젊은이들이 참가하였다. 이날 록그룹은 '변명은 이제 그만:No More Excuses'라는 구호와 함께 필리핀 GCAP의 활동을 지지하였다. 참가자들은 화이트밴드를 차고 GCAP의 구호를 외치며 음악회를 즐겼다. 필리핀 MDGs 캠페인의 주요 내용은 아래와 같다. · 시민사회, 정부 기관, 학계 그리고 언론에 MDG에 대한 인식을 제고시킨다. · MDGs 캠페인에 폭넓은 시민사회의 참여를 유도하고 의제를 설정한다. · MDG 캠페인을 주도하는 국가경제개발국, UNDP, 및 다른 주체단체들의 정책수립에 반영할 수 있도록 의견을 개진한다. · 지역수준의 MDGs 추진을 위한 감독체제를 강화한다.	· Social Watch Philippines의 주도와 함께 전국적으로 MDGs 캠페인에 관계하고 있는 60여개 단체
캄보디아	캄보디아는 Robert Bilheimer감독이 제작한 세계적 HIV/AIDS에 대한 다큐멘터리 영화를 개봉하였다. 프놈펜에서 2004년 9월 2일 개최된 이 영화 상연회에는 캄보디아 국왕을 포함하여 귀빈들이 참석했다. 그 후 이 영화는 다른 여러 지역에서도 상연되고 텔레비전에서도 방영되었다. 2005년 9월 5일 캄보디아 왕립대학에서 대학생들을 대상으로 MDGs에 대한 학생포럼이 개최되었다. 또 전국에서 모인 15~25세 사이의 청소년 60명이 3주에 걸쳐 MDGs에 대한 비디오 관련 홍보자료 제작에 참여했고, 9월 12일 작품공연과 함께 청소년포럼에도 참여하였다. 8월 6~9일에는 MDGs에 대한 유엔특사인 Jeffery Sachs박사가 캄보디아를 방문하여 정부관계자, 지역 전문가, 청년대표 등 폭넓은 인사들과 MDGs에 대해서 토론회를 가졌다.	· Cambodian Youth Development · Commune Council Support Project · NGO Forum on Cambodia, EK Siden · UNDP Cambodia · SILAKA

국가	캠페인 활동 내용	참가단체
한국[35]	한국에서는 2005년 4월 21일 경실련과 한국해외원조단체협의회의 제안으로 8개 NGO들이 첫 모임을 갖고 MDGs달성과 범세계적 빈곤퇴치를 위한 국제시민사회의 움직임에 동참하기로 결의하였다. 그 후 2005년 6월 9일 한국의 주요 개발NGO와 시민사회단체가 연대하여 GCAP 출범식을 가졌다. 이날 출범식에는 국제협력과 원조활동을 모범적으로 전개하는 공여국, 네덜란드 대사를 초대하였다. 한국에서는 제1차 화이트밴드의 날을 맞아 2005년 6월 25일 서울 인사동에서 회원단체와 유명인사 및 일반 시민들이 참가한 가운데 공연과 화이트밴드 착용식 등 캠페인을 전개했다. 제2차 화이트밴드의 날을 맞아 지구촌빈곤퇴치시민네트워크의 소속 단체들과 함께 9월 11일 이화여자대학교 대강당에서 "MBC 수요예술무대"를 개최하고 빈곤 퇴치의 메시지를 전하였다. 이날 행사에는 한국의 유명 가수들과 본 위원회 홍보대사인 산악인 엄홍길, 월드비전의 긴급구호팀장인 한비야씨가 출연해 행사의 의미를 알리는 시간을 가졌다. 한국의 지구촌빈곤퇴치시민네트워크는 '내 친구를 학교에 보내주세요'라는 주제로 3차 화이트밴드캠페인을 세계에이즈날에 맞춰 12월 1일, 12시 서울시청 광장에서 개최하였다. 빈곤으로 교육 받지 못하는 세계 약1억 명의 어린이를 상징하는 어린이들의 사진과 그림 및 메시지를 담은 '희망나눔 스쿨버스'가 현대·기아자동차그룹의 후원으로 제작되어 운행되었다. '희망나눔 스쿨버스'는 2005년 12월 1일부터 13일까지 서울, 대전, 광주를 포함하여 전국 주요 8개 도시를 순회하고 화이트밴드 캠페인의 취지를 홍보하였으며 방문하는 도시마다 한 개의 초등학교에서 사진전과 함께 지구촌 빈곤퇴치를 위한 교육도 실시하였다. 시민네트워크는 MDGs의 효과적인 추진과 한국 정부의 적극적인 참여를 독려하기 위해 전문가들의 토론회를 여러 차례 개최하고 정부, 국회 및 학계의 다양한 의견을 청취하여 정부에 전달함으로써 한국의 대 개도국 공정개발원조의 양과 질의 개선 및 제도개선을 촉구하고 있다.	경제정의실천시민연합, 굿네이버스, 기독교사회책임, 녹색교통운동, 녹색미래, 대한YWCA연합회, 세이브더칠드런코리아, 우리민족서로돕기운동, 월드비전한국, 유니세프한국위원회, 지구촌나눔운동, 플랜코리아, 한국국제기아대책기구, 한국복지재단, 한국에이즈퇴치연맹, 한국여성단체연합, 한국해외원조단체협의회, 한국JTS, 한국YMCA전국연맹, 한민족복지재단 등(20개 시민단체)

다. 유럽 지역

대부분이 OECD 공여국인 유럽 국가들도 MDGs 추진을 위한 GCAP 캠페인에 적극 참여하고 있다. 특히 이 지역에서 MDGs 캠페인의 주요 의제는 〈목표 8〉과 관련된 ODA의 양과

[35]

지구촌빈곤퇴치시민연대 캠페인에 동참하고 있는 대표적인 국가로는 네덜란드, 노르웨이, 덴마크, 독일, 룩셈부르크, 스페인, 아일랜드, 이탈리아, 핀란드, 폴란드, 프랑스를 들 수 있다.

이들 유럽 선진국들의 NGO연대 모임은 여러 방법으로 MDGs 캠페인을 전개하고 있는데 그 대표적인 활동으로는 정책 토론회, 화이트밴드의 날 기념행사, 매스컴 활용 홍보, 국제협력

35) 자료 출처: 지구촌빈곤퇴치시민네트워크 웹 사이트 www.endpoverty.or.kr

증진, 각종 홍보자료 제작 등이 있다.

MDGs 추진 주체들의 대표자들을 초대해 정책토론회를 개최하여 MDGs에 대한 인식을 제고하거나 그 실행방법을 모색하기도 하고, 정책입안자나 장관 등 정부의 지도급 인사를 대상으로 MDGs를 정책수립에 적용하도록 로비하거나 직접 방문하여 의견을 전달하고 있다.

특히 화이트밴드의 날을 기념하여 다양한 행사를 거행하고 있다. 유명 연예인을 초빙하는 음악회를 개최하여 전국적인 홍보기회로 이용하기도 하고, 대규모 화이트밴드를 주요 건물 또는 장소에 장식하는 퍼포먼스를 하거나, 언론매체를 이용하여 전국적인 홍보에 참여하기도 한다. 지역사회 주민들의 참여를 적극 유도하기 위해 지역축제나 지방 행사와 연계하여 캠페인을 전개하거나 지방순회 캠페인을 벌여 MDGs에 대한 전국적인 관심을 유도한다. 또 MDGs 홍보를 위해 이메일보내기, 청원활동, 드라마 제작, 엽서 보내기, 집회 등의 방법을 이용하고 있다.

유럽 여러 국가들은 지역협력체인 유럽연합이 MDGs 실행 약속을 지키도록 촉구하며 국제협력의 중요성을 강조하고 그 방안을 모색하고 있다. 유럽지역 MDGs 캠페인 사례는 〈표 2-4〉와 같다.

〈표 2-4〉 유럽 지역 MDGs 캠페인 사례

국가	활동 내용	참가단체
네덜란드	2004년 9월 네덜란드에서는 "First 8"이라는 이름의 MDGs 캠페인이 전개되었는데 이것은 시민들이 스스로 책임감을 인식하고 빈곤퇴치와 MDGs 실행에 동참할 것을 격려하는데 그 목적이 있었다. 그 방법으로 웹 사이트를 개설하여 활발한 논의의 장을 마련했고 화보자료를 발간하여 2004년 유엔총회 개회식에 즈음하여 네덜란드 160만명 시민과 세계적으로 영향력 있는 25,000명 지도자에게 배포하였다. 또 이 캠페인의 장면을 MTV와 다른 음악방송에서 방영하여 젊은이들에게 MDGs의 의미를 전달하고자 하였다. 네덜란드의 여러 시민단체들이 연대하여 GCAP인 Maak Het Waar Campaign가 출범하였다. 네덜란드 Platform Millenniumdoelen가 주도하는 빈곤퇴치를 위한 MDGs캠페인은 그 방대한 조직망을 이용하여 MDGs에 대한 인식 제고 활동과 프로그램 개발을 구상하고 있다. 2005년 12월 10일 제2차 '화이트밴드의 날'을 맞아 암스테르담에서 백 명 이상의 사회지도자들이 모임을 갖고 공정무역과 WTO의 역할을 논의하였다. 이날 모임에는 재경부와 농림부 고위관리, 언론인, WTO 대표, NGO 대표 등이 참석하였다.	시민사회단체들의 폭넓은 참여와 연대망을 활용
노르웨이	2004년 노르웨이에서는 MDGs 캠페인이 "그것은 가능하다!(It is possible)"라는 슬로건을 내세워 출범하였다. 이 캠페인은 UNICEF, UN연합회, UNDP 북유럽사무국, FK Norway가 주도하고 있으며, 참가단체들로는 교육계, 청소년, 정책기구 등의 여러 단체가 포함되어 있고 노르웨이 각계 주요 인사들도 폭넓게 참여하고 있다. 2005년 여름에는 지역사회 주민들의 참여를 적극 유도하기 위해 지역축제나 지방 행사와 연계하여 캠페인을 전개함으로써 MDGs에 대한 전국적인 관심을 효과적으로 유도할 수 있었다.	· UNICEF · UN 연합회 · UNDP Nordic Office · 노르웨이 시민단체 · 교육기관 · 국가정책수립기관 등

국가	활동 내용	참가단체
덴마크	덴마크 MDGs 캠페인은 “우리는 할 수 있다!(We can do that)”이라는 슬로건과 함께 2003년 초에 출범하였다. 전국MDGs위원회가 구성되고 그 산하에 시민단체, 외교부, UN기구가 개별적으로 또는 연대하여 다양한 활동을 전개하고 있다. 특별히 ‘THE MAKEPOVERTYHISTORY’ 캠페인을 전국 차원에서 전개하며 전국의 주요 축제와 연계하고 있다. 또 이 캠페인의 일환으로 여러 차례 토론회를 개최하고 있는데 ODA, 부채 및 무역 등을 주요 의제로 설정하고 있다. 덴마크는 2005년 7월 1일, 9월 10일, 12월 10일의 세 차례의 화이트밴드의 날을 맞아 일반 시민과 지도자들에게 MDGs에 대한 인식을 높이고 그들의 동참을 유도하였다. 또 여러 차례 음악회를 통한 빈곤퇴치운동을 전개한 바 있다.	· 다양한 시민단체연합회 · 청소년 단체 · Nordic UNDP · 개발NGO 외 다수
독일	2005년 7월에 출범한 독일 MDGs캠페인은 다양한 전국 또는 지역 활동을 지원하며 MDGs 추진에 기여하고 있다. 독일캠페인은 특히 청소년들의 참여를 강조하고 있는데 이것은 젊은이들의 역동적인 활동을 인정하고 내일의 주역인 청소년들의 참여가 중요하기 때문이다. 이 캠페인에는 ‘Wir Sind Helden과 Gentleman’ 같은 유명연예인들이 참여하였고 그들의 목소리를 담은 영상물을 MTV에 방영하여 청소년들에게 MDGs에 대한 인식을 높이는 기회를 가졌다. 또 독일의 MDGs 캠페인은 전국적인 빈곤퇴치 캠페인인 Weltweite Aktion Gegen Armut 캠페인과 연계하여 전개되고 있고 여러 개발NGO들이 여기에 적극 참여하고 있다. 독일의 MDGs 캠페인 중 대표적 사례로는 최근 다수의 독일 명사들이 서명하여 슈뢰더 총리에게 보낸 MDGs 이행에 대한 공개서한을 들 수 있는데 이 서신은 독일의 가장 대표적인 일간지와 주간잡지에 게재된 바 있다. 또, 독일 재무장관에게 보내는 메시지로서 ‘Make Poverty History’라는 스티커를 제작하여 차량에 부착하고 MDGs 캠페인을 전개하였다.	· 독일의 여러 NGO · 독일 MTV 외
룩셈부르크	“Plaidons Responsable”라는 구호와 함께 전개되는 룩셈부르크 MDGs 캠페인은 빈곤의 악순환을 가져오는 불공정한 세계의 시장 구조와 사회적 불의를 고발하면서 룩셈부르크 사회의 여러 이해당사자들이 책임감을 갖고 당면 문제를 개선하는데 참여할 것을 강조하였다. 이런 맥락에서 Caritas는 MDGs 실행을 강조하고 정부의 약속이행을 감시하는데 선도적 역할을 하고 있다. 또 MDGs를 실행하는데 룩셈부르크 기업체들이 사회적 책임감을 갖고 적극 참여할 것과 EU가 약속을 이행하도록 국가 지도자들이 적극적인 의지를 보여줄 것을 강조하였다. 특히 2005년 1월 룩셈부르크가 European Council의 의장직을 맡으면서 여러 국내 NGO들은 룩셈부르크 ‘National Platform’이라는 연대모임을 구성하고 “2005 Presidency and Solidarity, NGOs mobilise for Europe”이라는 구호의 캠페인을 전개하고 있다.	· 시민단체연대 · Luxembourg National Plaform · Caritas 외
스페인	2005년 6월 15일에는 스페인의 빈곤퇴치연대인 GCAP이 공식 출범하였다. 스페인은 바르셀로나 포럼의 개막식을 기념하여 “Sin Excusas 2015”이라는 구호를 내건 MDGs캠페인을 2004년 5월부터 전개하기 시작하였다. 대표적인 도시인 Sevilla, Albacete, Madrid를 비롯하여 여러 지역을 순회하며 MDGs에 대한 대국민 의식을 고양시키는 캠페인을 전개하였다. 이 캠페인은 스페인 시민사회와 시민들의 힘을 집약하여 정부와 정책입안자들이 빈곤퇴치에 관심을 갖고 정책을 수행할 수 있도록 압력을 가하는데 있다. Sin Excusas 2015 캠페인은 청소년 단체, 시민단체, 유명인사 들의 전폭적인 지지를 얻어내기 위해 필요한 전략을 수립했고 최근에는 Jose Luis Rodriguez Zapatero 대통령과 면담을 가졌는데, 면담당시 대통령은 화이트밴드를 차고 MDGs 추진에 정부도 동참할 것과 전국적인 MDGs캠페인을 지지하겠다고 표명하였다. 스페인의 MDGs 캠페인은 전국수준과 지역수준에서 추진되고 있는데, 각 지역에도 MDGs 추진을 위한 주요 시민단체들로 구성된 추진위원회가 구성되었다. 이미 일부 지방정부는 MDGs를 정책에 적용하거나 MDGs 추진에 참여하고 있다. 2005년 2월말 스페인 개발NGO협의체는 마드리드에서 연예인과 문학가 등 유명인사들의 지원을 받아 “Poverty Zero Campaign”을 전개하였다.	Probeza Cero, Plataforma Marxa Blanca 등을 포함하여 스페인의 대표적인 시만사회단체들이 폭넓게 참여하고 있다.

아일랜드	MDGs에 대한 일반인들의 관심을 높이기 위한 'Trocaire Keep Our World' 캠페인이 아일랜드에서 전개되고 있다. 2004년 1월 이래 이메일보내기, 청원활동, 드라마, 엽서보내기, 집회 등의 방법이 MDGs캠페인 전략으로 이용되고 있다. 2005년 이래 NGO, 노동조합, 활동가들이 "Make Poverty History"라는 슬로건 하에 한목소리로 캠페인에 모이고 있다. 이 캠페인에서 참가자들은 MDGs 추진을 위한 공정한 무역, 부채완화, 원조증액의 세 가지 조건을 강조하고 있다.	아일랜드의 여러 NGO들이 참여하고 있음 · Dochas를 비롯한 개발NGO들 · 직장노동조합 · Trocaire 등
스웨덴	2002년 스웨덴 국제개발협력 장관은 MDGs 이행에 기여하고자 캠페인에 참여하고 있다. 캠페인의 주요 활동은 스웨덴 정부의 정책수립 논의에 MDGs를 포함시키는 것과, MDGs에 대한 정보와 지식을 제공하는 것, 그리고 국제적으로 MDGs 추진에 필요한 협력과 방안을 하는 것이다.	스웨덴 MDGs 캠페인은 시민단체, 기업체, 연구소, 정부기관 등 82개의 기관과 단체가 참여하였다.
이탈리아	2003년 10월 "No Excuse 2015" 캠페인이 대대적으로 시작되었는데 이 캠페인을 선포한 날 이탈리아의 Perugia에서 Assisi까지 달하는 평화행진의 길을 따라 밀레니엄 문(Gates)이 설치되어 그 행진에 10만 명 이상이 참여하였다. 시민들은 행진하며 그 문 주위에 모여 다양한 사회 문제를 토론하고 MDGs 캠페인 홍보자료를 배포하였다. 또 2005년 초 이탈리아 MTV와 공동으로 "No Excuse 2015" 캠페인을 전개하여 MDGs에 대한 젊은이들의 관심과 인식을 높이는 계기를 만들었다. 2005년 3월 이탈리아의 GCAP이 출범하였는데, 빈곤퇴치를 위한 전국NGO연대회의에 40 여개의 NGO가 참여하고 있다.	· 이탈리아 MDGs 캠페인은 Italian Peace Round Table이 주도하고 있으며 여러 NGO들이 참여하고 있다.
영국	2005년 영국의 시민단체모임은 "Make Poverty History"라는 구호 하에 세계의 빈곤퇴치와 깊은 연관이 있는 국제무역, 부채, 원조에 대해서 정부가 신속하고 충실한 정책을 수립하고 MDGs 달성에 진지하게 임할 것을 촉구하였다. 영국의 빈곤퇴치시민네트워크는 테임즈 강에서 빈곤퇴치를 염원하는 서신 띄우기 퍼포먼스를 가졌다.	100개에 달하는 자선단체, 노동조합, 종교단체들이 참여하고 다수의 유명인사들이 동참하고 있다.
핀란드	핀란드 MDGs캠페인은 공무원과 일반인들에게 MDGs를 홍보하고 관심을 높이고자 2003년 초에 시작되었다. UNDP는 8개 NGO단체, MFA 및 유엔협회와 협력하여 2005년을 'MDGs의 해'로 정하고, 의식전환 운동을 전개하고 있다. 이 활동에는 "개발과 MDGs캠페인을 위한 UN-NGO 공동 스포츠 활동"이 포함되어 있어 헬싱키에서 개최되는 세계스포츠선수권대회를 포함하여 35가지의 운동경기와 MDGs 캠페인을 연계시켰다.	· 핀란드 UNDP · 여러 시민단체 · NGDO platform to the EU
폴란드	폴란드는 '밀레니엄개발목표: 이웃을 돕는 시간'이라는 구호 하에 세계 다른 나라에 있는 더 어려운 이웃을 생각하며 MDGs 의미를 홍보하는 캠페인을 전개하였다. 폴란드는 "폴란드는 12억 빈민의 안식처(Poland is a paradise for over 1.2 billion people)"라는 내용의 포스터를 전국에 배포하며 대국민 MDGs 캠페인을 추진하고 있다. 폴란드는 최근원조 수여국에서 공여국으로 탈바꿈하고 개발원조에 대한 국민의 이해와 지지를 증대시키기 위한 캠페인을 2004년 10월에 전개하였다.	전국적인 캠페인이 UNDP와 시민사회연대회의에 의해서 추진되고 있다.
프랑스	2004년 9월 프랑스의 여러 시민단체 연대회의는 '2005: plus d'excuses!'라는 구호의 MDGs캠페인을 시작하였다. 이 연대회의는 범 세계적으로 전개되고 있는 빈곤퇴치를 위한 국제시민연대(Global Call to Action against Poverty)와 협력하여 세계 지도자들이 빈곤퇴치 약속을 이행하도록 촉구하였다. 이 캠페인의 주요 내용은 상환불가능한 부채 탕감, 원조의 양과 질 향상, 공정한 무역, 공정한 관세 제도 개선 등이다.	· CCFD · Cites Unies France · CFDT · CRID · Agir ici · Coordination SUD 등 다수의 NGO

라. 중남미 지역

중남미의 경우 브라질, 엘살바도르, 우루과이, 칠레, 코스타리카, 콜롬비아, 파라과이, 페루에서 지구촌빈곤퇴치시민네트워크(GCAP) 캠페인이 활발히 전개되고 있다. 이들 대부분의 국가에서 여러 시민단체나 NGO, 노동조합, 여성단체, 유엔기구, 정부기관 등이 연대하여 MDGs 추진을 위한 빈곤퇴치시민연대를 구성하고 활동하고 있다.

이 지역의 대표적인 활동 사례로는 빈곤퇴치를 위한 정책토론회 개최, 다양한 홍보활동, 정부지도자 방문, G8 국가들의 MDGs '목표 8'에 대한 약속 이행 촉구 등을 들 수 있다. 브라질은 정부, 시민사회, 민간부문(기업)의 연대활동을 통해서 MDGs 추진에 협력하고 있다. 콜롬비아는 정부관계자, 시민단체, 학자, 종교관계자, 지방정부 대표가 참가하는 정책토론회에서 도출한 제안을 정부에 건의하여 정부가 MDGs 실행을 위한 전략지침서를 발간하는데 크게 기여하였다.

중남미의 많은 국가들이 홍보의 효율성을 높이기 위해 지역 축제기간에 MDGs 추진 캠페인을 벌이고 있다. 음악회나 전시회를 개최하고 유명 예술가들을 초빙하여 홍보 효과를 높이며 영상홍보 자료를 개발하여 TV나 라디오에 방영하기도 한다. 또 포스터와 스티커 등 홍보자료를 만들어 배포하기도 한다.

다른 지역과 마찬가지로 화이트밴드의 날에 대대적인 집회와 시가행진을 개최하고, 불공정하게 진행되고 있는 자유무역, 세계화, 부채상환 등에 대해서 항의하기도 하였다. 코스타리카 시민단체(NGO)와 언론, 대학, 기업 대표들은 MDGs에 대한 토론회를 개최하고 합의 내용을 코스타리카 부통령에게 전하여 Millennium Summit+5 회의에 반영할 것을 요구하였다. 중남미 지역의 MDGs 캠페인 사례는 〈표 2-5〉와 같다.

〈표 2-5〉 중남미 지역 MDGs 캠페인 사례

국가	활동 내용	참가단체
브라질	브라질은 MDGs캠페인의 홍보 방법으로 쇼핑백, 세금명세서, 영수증, 심지어는 리오 카니발 퍼레이드 등 가능한 기회를 모두 이용하여 캠페인 메시지를 전달하고 있다. 또 캠페인 로고를 만들어 MDGs를 홍보하고 빈곤퇴치를 위한 'Zero Hunder Campaign'을 전국적으로 전개하고 있다. 브라질의 정부관계자, 시민사회 대표, 민간영역(기업) 대표가 합의하여 'A National Citizenship and Solidarity Week: 전국 시민의식 연대주간'을 설정하고 2015년까지 매년 이 주간에는 봉사활동, MDGs 홍보활동, 각 종 연대활동, MDGs 추진에 대한 토론회 등 다양한 활동을 전개하고 있다. 2005년 4월 15일에는 리오, 상파울루를 포함해서 모든 지방 주요 도시에서 자유무역, 세계화, 민영화, 부채 등에 항의하며 시민들이 대대적인 집회와 시가행진을 전개하였다.	다수의 시민단체

국가	활동 내역	참여단체
엘살바도르	엘살바도르에서는 2003년 7월 'Sin Excusas 2015'라는 구호의 MDGs 캠페인이 출범한 후 전국적으로 확대되어 현재 20개의 네트워크, 조직, 및 운동연합회가 참여하고 있다. MDGs캠페인의 전개 방법으로 "Broken Dreams"라는 제목의 드라마를 TV와 라디오에 방영하여 전국적으로 홍보하였고 포스터와 스티커 등 홍보 자료 개발도 활발히 이루어지고 있다. 또 MDGs의 교육을 위한 예산을 증액하기 위해 시민단체들은 국회의원들을 대상으로 정책수립에 반영하도록 로비를 하였고 두 명의 대통령 후보자가 교육예산 증액을 약속하였다. 정부는 MDGs보고서에서 약속 이행과 목표추진의 모니터링체제를 구체적으로 제시하여 남반구 개도국 중 이 분야에서 모범 사례를 보여주었다.	· 다양한 시민단체들이 참여
우루과이	우루과이의 시민단체는 MDGs 캠페인에 대표적인 예술가들을 참여시켜 홍보활동을 전개하고 국가 영웅인 Jose Gervasio Artigas를 기리는 9월 축제를 맞이하여 'No Excuse: 변명 불허' 라는 슬로건의 MDGs 캠페인을 출범하였다. 첫 화이트밴드날인 7월 1일에 SUMANDO 스태프는 Maldonado시 학생들에게 화이트밴드를 나누어 주었다. 5월 노동절 기념식에서 다채로운 예술행사가 개최되었는데 흰색 옷을 입은 곡예사와 무용수들이 MDGs 구호 포스터와 함께 등장하여 꽃을 나누어 주고 'Uruguay Poverty Free: 우루과이는 빈곤 해방'이라는 슬로건의 홍보자료를 배포하였다.	· SUMANDO · REPEM · ICAE(International Council for Adult Education) · Mundo Afro, CLAEH 등 10개 단체
칠레	칠레는 GCAP 활동의 일환으로 2004년 12월 'No Excuses' 캠페인을 전개하기 시작했다. 이 캠페인은 양성평등과 관련하여 모성권리를 주요 의제로 다루었다. 시민단체가 주도한 MDGs 캠페인은 MDGs의 성취에 대한 일반인의 관심 제고와 참여 및 대정부 압력을 목적으로 하였다. 전국 각지에서 23개 단체들이 'No Excuses'라는 구호의 연대활동에 참여하며 MDGs 캠페인을 전개하고 캠페인 자료, 배너, 핀을 제작하여 배포하였다. 'No Excuses' 캠페인은 양성평등에 관한 다양한 표어와 스티커를 배포하며 MDGs에 대한 메시지를 전달하는 기회가 되었다.	12개 NGO와 여러 단체 및 기관
코스타리카	코스타리카 시민단체와 NGO들은 'No Excuses for Poverty in Costa Rica: 코스타리카에서 빈곤 퇴치'라는 구호 아래 2004년 11월 11일 MDGs 캠페인을 시작하였다. 이 운동은 시민단체, 언론, 대학, 정부관계자들이 대화와 토론의 장에 함께 모여 MDGs 이행을 위한 정치·문화적 환경을 모색하며 빈곤 퇴치와 성불평등 개선을 강조하였다. 참가자들은 코스타리카 부통령에게 MDGs에 관한 메시지를 담은 서신 보내기운동을 전개하였다. 그 서신은 빈곤퇴치 운동에 참여하는 여러 사회단체의 이름으로 보내졌고 서신 내용은 MDGs 수행에 대한 지도자의 의무를 상기시키고MDGs 실행, 후속활동, 평가 과정에서 시민사회(NGO)의 참여도 중요함을 강조하고 있다.	· Agenda Ploitica de Mujeres · Consejo de los "12 puntos" · Fundacion PROCAL · Juventud Obrera Cristiana 등 26개 NGO
파라과이	파라과이 시민단체들이 주도하는 'Paraguay: No Excuses for Poverty'라는 MDGs 캠페인이 인권주간인 2004년 12월 14일 출범하였다. MDGs 캠페인 전개 수단으로 포스터와 홍보자료가 제작되어 이용되었고 "Paraguay: No Excuses against Poverty'를 주요 모토로 달력이 특별 제작되었다. 제작된 이 MDGs관련 자료는 여러 단체들과 언론매체에 배포되고 거리에서 일반 시민들에게도 배포되었다.	· Fundacion Vencer · Global Infancia · Instituto Desarrollo · Tierra Viva 등 25개 NGO

국가	활동 내역	참여단체
콜롬비아	콜롬비아에서는 2004년 11월 15일 'No Excuses 2015 Colombia Without Poverty'라는 슬로건의 MDGs 캠페인이 전국 시민단체연대의 주도하에 공식 출범하였다. 참가단체들은 MDGs 실행과 관련하여 빈곤퇴치를 국가의 주요 정책으로 수립할 것을 요구하였다. 이 캠페인의 활동 중에는 콜롬비아의 주요 삼대 도시에서 정부, 시민사회단체, 대학, 종교계, 지방정부 관계자들이 참가하는 전국 정책토론회가 포함되어 있다. 이 토론회에서 빈곤퇴치를 위한 구체적인 실천방안이 주요 의제로 채택되었다. 이 정책토론회의 결과 콜롬비아 정부는 시민단체들이 지난 8개월간 요청해 오던 MDGs 실행을 위한 '전략지침서'를 발간하기에 이르렀다. 이처럼 'No Excuses 2015 Colombia Without Poverty' 캠페인은 콜롬비아에서 시민들을 MDGs 추진 프로그램인 빈곤퇴치 정책토론회에 참여시켜 그 방안을 모색하는 데 중요한 역할을 하고 있다.	· MDGs캠페인을 위한 조정위원회가 구성되었는데 여기에는 전국에서 참여하는 NGO 연합회, 정부 관계부처 및 기관, 지방단체와 기관, 시민운동단체 연대회의, 등 다양한 단체들이 참여하고 있다.
페루	2004년 6월 8일 페루의 MDGs 캠페인은 "con una economia al servicio de las personas, al 2015 ila pobreza ya fue!: 2015년까지 지구시민을 위한 경제협력으로 빈곤을 해결하자"라는 구호 아래 전개되고 있다. 2004년 6월 8일 MDGs캠페인 출범식에 3백여 명의 시민들이 참여한 가운데 두 어린이가 '시민선언문'을 낭독하였다. 이 선언문은 G8 지도자들에게 MDGs 이행을 상기시키고 페루 정부가 MDGs 달성을 위해서 노력할 것을 요구하는 내용이었다.	· Campana Red Jubileo, · CAPIAS · CEAS · Tierra Vida, · CEDEP · Forum Solidaridad 등 20개 단체

마. 대양주 지역

오세아니아 지역을 대표하는 뉴질랜드와 호주도 국제 MDGs 추진 캠페인인 GCAP에 동참하고 있다. 이 지역에서 관심을 갖고 전개하는 캠페인 활동 내용은 다른 지역과는 달리 주로 MDGs 〈목표8〉이 중심을 이루고 있다. 뉴질랜드는 OECD/DAC 국가의 ODA 목표인 0.7% 달성을 MDGs 캠페인의 주요 목표로 삼고 있으며, 호주는 개도국 지원에 대한 정부의 적극적인 참여를 강조하고 있다. 호주 NGO들은 자국 정부가 G자로 시작되는 다섯 가지 내용의 캠페인 'G5 캠페인'에 집중할 것을 촉구하고 있다.

〈표 2-6〉 대양주 지역 MDGs 캠페인 사례

국가	활동 내용	참가 단체
뉴질랜드	뉴질랜드는 MDGs의 달성에 기여하기 위해서 유엔이 책정한 ODA 0.7%를 목표로 'Point Seven Campaign'을 전개하고 있다. OECD회원인 선진국들이 개도국을 위해 GNI의 0.7%를 ODA로 지원할 것을 약속했는데도 불구하고 뉴질랜드는 현재 OECD국가 중 16번째인 0.23%의 ODA를 지원하고 있다. 현재 유엔이 책정한 0.7%의 ODA를 달성한 국가는 5개국에 불과하며 뉴질랜드는 MDGs의 방침에 따라 ODA를 증액하기로 약속하였다. 뉴질랜드 국제개발위원회(CID)는 정부가 2015년까지 ODA 증액에 대한 구체적인 일정을 제시할 것을 촉구하였다.	Point Seven Campaign에는 20여개의 뉴질랜드의 시민단체(NGO)와 유엔 기구들이 참여하고 있다. · CARITAS · OXFAM NZ · Rotary NZ · UNICEF · World Vision of NZ · Worldwide fund for Nature 외
호주	호주에서는 2004년에 '공정한 나눔운동: Fair Share Campaign'을 전개하기 시작하였다. 이 캠페인은 2005년 서남아시아 지진해일 피해자에 대해 일반인들의 성금 참여가 쇄도한 후 'Make Poverty History'라는 이름으로 변경하여 국제적인 연대활동으로 전개되고 있다. 캠페인 구호는 'Make Poverty History'로서 그 내용은 "우리 호주시민들은 2015년까지 지구촌 빈곤을 반감하고자하는 MDGs 목표 달성을 위해 지구촌의 빈곤한 사람들을 돕고 공평한 나눔의 기회를 갖도록 정부에게 요구 한다"는 내용이다. 호주의 MDGs캠페인는 공평하게 함께 나누기라는 이름의 〈the G5〉 목표를 설정하고 이 정책수행을 요청하고 있다. ① Give more(더 많이 원조하기) GNI의 0.7% ODA를 제공한다. ② Give more effectively(효과적으로 제공하기) 건강, 교육, 식수, 극빈자 등 MDGs에 구체적으로 명시 된 항목의 기본권리를 성취하는데 중점 지원한다. ③ ForGive debt(부채 감면) 가난한 나라들이 MDGs 달성에 필요한 자원을 확보할 수 있도록 부채를 탕감해 준다. ④ Go for fair trade(공정한 무역 수행) 가난한 나라들이 빈곤에서 탈피할 수 있도록 공정한 무역 을 수행한다. ⑤ Get involved(적극 참여하기) 개발을 위한 국제 기금 증대에 기여할 수 있도록 국제적 이니셔티브에 적극 동참한다.	호주의 Make Poverty History Campaign은 호주 국제개발위원회에 의해서 주도되고 있으며 32개의 시민단체(NGO)가 참가하고 있다. · Anglicord · Australian Conservation Foundation · Australian Volunteers Int'l · Burnet Institute · Caritas Australia · Save the Children Australia · World Vision australia 등

3

MDGs 목표별 국제적 추진 현황

1) 목표 1. 절대빈곤 및 기아 퇴치

오늘날 전 세계의 총 사망자 중 1/3이 빈곤 때문에 사망하고 있으며 그 숫자는 매년 약1천8백만 명, 매일 5만 명에 해당한다. 1990년 이래 빈곤에 의한 사망자 수는 미국의 인구와 비슷한 2억 7천만 명에 이른다. 그중 대부분이 여성과 어린이들이다. 또 10억 이상의 인구가 하루 1달러 미만으로 살고 있으며 전세계인구의 거의 반에 해당하는 사람들이 하루 2달러 미만으로 살고 있고, 6억 명의 어린이가 절대 빈곤 속에서 살고 있다. 놀랍게도 세계의 최고 부자 3명이 가장 가난한 국가의 전체 인구 6억 명의 재산보다 더 많은 부를 소유하고 있다. 약 8억의 사람이 매일 굶주림 상태에서 잠자리에 들고 있다. 이처럼 지역별로 심각한 빈곤문제에 당면하여 세계는 MDGs 추진을 통해서 빈곤을 퇴치하고자 아래와 같이 협력과 공조활동을 전개하고 있다.

■ 공여국의 사례

경제협력개발기구(OECD) 개발원조위원회(DAC) 소속 국가들 중심의 공여국들은 절대빈곤과 기아퇴치를 위해서 개발원조 수원국들과 협력하여 목표 달성에 기여하고 있다. 그 활동 사례들을 살펴보면 다음과 같다.

• 공통사항: 대부분의 공여국들은 ODA 지원을 통해서 기술협력 프로젝트를 시행하고 있으며 OECD/DAC 빈곤감축 네트워크 활동그룹을 지원하여 개도국의 빈곤퇴치에 기여하고 있다. 빈곤과 기아 퇴치를 위한 공여국의 지원방법은 다양하다.

유엔 또는 EU와 같은 국제기구를 통한 다자적 지원방식에 참여하여 개도국을 간접 지원하기도 하지만 많은 나라들이 수원국과 쌍방향 발전모델을 직접 추진하고 있다.

가령 호주의 경우 2003년 유엔세계식량계획(FAO)에 6천3백만불을 지원하였으며, 캄보디아를 대상으로 농업 생산 증대프로젝트를 실행하여 21만 2천 가구에게 혜택을 제공하였다.

공여국들은 가난한 나라의 사회간접자본과 사회복지 시설 확충에도 기여하고 있다. 사회간접시설과 사회복지 시설은 빈곤과 기아 문제와 직접적으로 연관이 있기 때문이다.

• 특별사항: 공여국 중에는 국제기구와 함께 빈곤퇴치를 위한 연구활동을 전개하는 경우도 있다. 가령 독일은 세계은행과 빈곤퇴치 연구활동을 위한 공동자금을 출자하였고 빈민층이 쉽게 금융에 접근할 수 있도록 소금융을 지원하고 있다.

또 저개발국가의 경제 발전에 자국 내 사기업들이 적은 위험부담으로 투자할 수 있도록 기금을 마련하고 있다. OECD 공여국들은 올바른 ODA의 사용과 수혜자 혜택을 극대화하기 위해서 공동으로 공적 자원의 관리에 대한 연구 활동을 전개하거나, 식량원조, 각종 원조프로그램 지원, 기술적 원조를 목적으로 경제적 지원을 제공하고 있다.

벨기에는 세계은행과 '빈곤감소를 위한 벨기에 협력(BPRP)'를 설립하여 운영하고 있으며, 덴마크는 탄자니아, 우간다, 모잠비크에 도로를 개설하고 비포장도로의 개선 사업을 전개하여 사회간접시설을 확충해 주었다.

■ 수원국의 사례

MDGs의 목표달성에 있어서 절대빈곤과 기아퇴치는 수원국이 당면하고 있는 가장 큰 과제이다. 대부분의 수원국들은 공여국의 원조에 의존하거나 공동프로젝트를 수행하면서 이 분야의 문제 해결을 도모하고 있다. 무엇보다도 수원국의 적절한 정책수립과 자체적인 프로그램 운영 전략과 정치적 의지가 중요한 변수로 작용하고 있다. 빈곤과 기아 퇴치에 대해서 수원국에서 공통으로 찾아 볼 수 있는 빈곤퇴치 정책 및 활동과 각 국가에 개별적으로 적용되어 운영되는 프로그램의 내용은 아래와 같다.

• 공통사항: 대부분의 수원국들은 유엔기구 또는 아시아개발은행(ADB)등과 같은 국제기구의 기술지원에 의지하여 정부차원의 빈곤완화 종합프로그램을 시행하고 있다. 이들 종합개발 프로그램으로 빈곤층의 생활 향상을 위한 식수원 확보, 사회간접시설 건설, 산업개발 등이 중요한 아젠다로 채택되었다. 수원국의 대부분이 농업을 중심 산업으로 하고 있기 때문에 농업생산성 향상을 위한 현대적 기술 도입과 선진국에서 농업기술 지원 또는 인력교육지원 활동을 전개하고 있다. 또 빈곤층의 고용확대를 위해 의류, 어업, 양잠 분야 등 소규모 사업과 수입증대 사업에 재정적 지원을 확대하는 경향이 있다. 국가적 차원에서 '녹색혁명 계획' 과 '식량안전공급계획' 등을 일련의 국가 차원의 계획으로 수립하여 추진하고 있다. 개도국 중에는 정부 차원의 빈곤완화 종합프로그램을 MDGs와 연계하여 실행하는 경우가 많다. 또 빈곤문제의 근본적 해

결을 위한 사회복지 시설 확충에 정부와 민간 자금을 투자하고, 빈곤 근절을 위해 NGO가 참여하는 다양한 프로그램을 장려하고 있다.

• **특별사항**: 이러한 공통사항 이외에 수원국들은 그 나라의 특수한 환경에 적합한 방식으로 빈곤과 기아 퇴치를 위한 정책과 프로그램을 운영하고 있다.

가령 몽골의 경우 최빈곤층의 연금시스템을 개혁하기 위해 정부차원에서 지속적으로 노력하고 있으며, 캄보디아는 거시경제 활성화와 빈민문제 해결을 위한 전략으로서 '2001~2005 SEDP II', '2003~2005 NPRS'를 수립하여 주요 정책으로 실행하고 있다. 일부 국가는 식량안전에 대한 관련 법안 마련을 위해 그 수정안을 국회에 상정하여 통과시켰다. 중국은 MDGs를 정부의 경제개발정책과 국민생활개선 정책에 적용하여 국가 종합개발정책으로 채택하고 있다. MDGs와 관련하여 빈곤퇴치 정책의 일환으로 전체 국민 중 주거지와 농지를 소유하지 못한 12%를 위한 사회양도 시스템을 개발하여 운영하고 있다. 사회간접시설의 부족으로 한 국가 내에서도 도시와 농촌간의 부의 분배가 불균형하게 전개되고 자원의 원활한 소통이 어렵게 되어 빈곤퇴치에 가장 큰 요인으로 작용하고 있다. 특히 내륙 빈민 국가들의 경우 도시 지역과 농촌 지역 간의 원활한 교류가 이루어지지 못하여 국토의 균형발전이 어려운 실정이다. 그렇기 때문에 무역 확대와 균형개발을 위한 유통 경로 확충을 국가의 주요 정책으로 채택하고 공여국의 원조를 받아 추진하기도 한다.

많은 국가들은 국내에서도 지역에 따라 빈부의 격차가 심화되고 있는 현상을 개선하기 위해서 MDGs의 실현과 연계하여 지방분권화와 지방수준의 빈곤퇴치 참여 계획을 실행하고 있다. 짐바브웨는 농업진흥을 위해서 농업은행을 설립하여 운영하기 시작했다, 케냐는 2005년 3월에 '케냐에서 빈곤 추방: Kick Hunger out of Kenya' 전략을 세워 식량 생산증산과 식량안보의 대비를 모색하고 있다. 카자흐스탄은 UNDP 주관 하에 '빈곤감소를 위한 UN Theme Group'과 협력 중에 있으며 5세 미만 아동, 임산부, 수유중인 여성의 영양상태 개선을 위한 프로그램 개발에 특별히 노력하고 있다. 또 농업생산량 증대를 위한 '농업발전계획 2000~2005'를 수립하였다. '목표 1. 절대빈곤 및 기아 퇴치'에 대한 MDGs 활동사례는 <표 2-7>와 같다.

〈표 2-7〉 목표 1. 절대빈곤 및 기아 퇴치

국가 구분	주요 항목		MDGs활동 주요 내용
공여국	공통사항		·국제기구를 통한 다자적 지원방식에 참여 ·수원국에 대한 쌍방향 발전모델 추진 ·사회간접자본과 사회복지 시설 확충 원조
	특별사항	독일	· 세계은행과 공동자금출자를 통한 빈민층 구제를 위한 소금융 지원 · 식량안보회의 개최(2001. 9. Bonn)
		덴마크	· 우간다에 390km, 모잠비크에 206km의 비포장도로 개선 · 탄자니아에 43km 도로, 375km의 보조도로 건설
		벨기에	·세계은행과 함께 Belgian Partnership for Poverty Reduction 설립운영
		스위스	· 2003년 중남미의 POSTCOSECHA 프로그램 지원과 농산물 산지보관기술 · Voluntary Guideline on Right to Food(식량권리지침)의 추진 주도 · 최근 10년간 CHF350-400만 프랑을 국제농업연구에 기부
수원국	공통사항		· 국제기구의 기술지원하에 정부차원의 종합프로그램 운영 · 농업생산성 향상을 위한 현대적 기술도입과 인력교육 · 정부차원의 빈곤완화 프로그램과 MDGs의 연계활동 · 사회복지 시설 확충 · 민간자금의 투자 확대와 NGO 참여 프로그램 장려
	특별사항	캄보디아	· 2001~2005 SEDP II 정책 수립 실행 · 2003~2005 NPRS 정책 수립 실행 · 사회양도 시스템 운영
		짐바브웨	· 농업은행 설치 운영 · 외환 보유고 증대 및 경제 부흥을 위한 '국가경제부흥 프로그램' 시행 · 농업 생산력 증대를 위한 토지개혁 프로그램 시행
		케냐	· 식량생산 증대와 확보를 위한 '케냐에서 기아추방' 전략 추진 · 국가식량정책 입안으로 영양실조 방지 및 식량안보 확보 증대
		카자흐스탄	· 기초생활관련법 제정 · UNDP의 지원 하에 UN Theme Group과 협력 · 농업생산량 증대를 위한 '농업발전계획 2000~2005' 수립 · 정부차원의 복지 지원을 위한 '복지지원법' 제정(2002)
		몽골	· 정부 차원의 빈곤 완화 종합프로그램 시행(1996~2000)
		베트남	· 빈곤축소를 평가하기 위한 정보시스템 구축

2) 목표 2. 보편적 초등교육 달성

대부분의 개발도상지역에서 보편적 초등교육의 목표가 달성될 것으로 예상되고 있으나 아직도 1억 1천만명 이상의 아동이 학교에 가지 못하고 있는 실정이다. 또 교육과 관련하여 개도국에 사는 성인 4명 중 1명이 문맹으로 그 수는 8억7천만 명에 달하며 그 중 2/3이 여성이다. 보편적 초등교육을 달성하는데 일년에 100억불이 소요되는데 그 금액은 미국 사람들이 아이스크림을 위해 지출하는 금액의 반에 해당한다. 초등교육의 유무는 MDGs의 다른 항목과도 밀접한 관계를 갖게 되는데 초등교육을 받은 청소년들은 그렇지 못한 청소년들에 비해서 HIV/AIDS에 감염될 가능성이 절반 정도 낮다. 이처럼 전세계의 상황에서는 보편적 초등교육의 달성이 매우 중요한 과제인 것이다.

■ 공여국의 사례

OECD회원국을 중심으로 하는 모든 공여국에서 MDGs의 〈목표2〉에 해당하는 보편적 초등교육을 달성한지는 오래되었다. 이들 공여국들은 개도국내의 여러 빈곤국가를 지원하여 보편적 초등교육의 의무화를 추진하는 MDGs 〈목표2〉 달성에 기여하고 있다. 이들은 다음과 같이 다양한 방법으로 아프리카와 아시아, 남미 등의 개도국에서 초등교육이 정상화될 수 있도록 원조활동을 전개하고 있는데 그 방법과 내용을 공통사항과 개별 국가에 해당하는 특별사항으로 나누어 살펴보았다.

• 공통사항: 공여국들은 ODA제공의 일환으로 양자간 개발협력과 다자간 채널을 통한 교육프로젝트를 지원하고 NGO들을 통해 개도국의 교육관련 프로그램을 위임하여 추진하고 있다. 또 수원국의 초등학교와 중등학교 복원프로그램을 추진하여 학교 건물, 시설, 장비 등을 보수하거나 지원하며, 자국 협력단원을 파견하여 교사 연수 또는 후진국의 교육과 기술지원 사업을 전개한다. 호주의 경우 1,200개의 개도국내 학교와 교육기관을 설립 또는 복원하였고, 4,000명의 초등교원에게 연수교육을 제공하였으며 총 7,000여 학교에 교과서를 공급하고 교육자문가들의 워크숍을 개최하였다. 공여국 중에서는 필요에 따라 개도국의 교사들을 본국으로 초빙하여 연수프로그램을 운영하고, UNESCO와 같은 국제기구들을 활용하여 국제협력 체제를 향상시키는데 기여하고 있다.

• 특별사항: 영국의 경우 사하라이남 아프리카 및 남아시아 지역 30여개 국가에서 교육 프로그램을 지원하고 있는데 특히 여학생 교육과 교사훈련에 집중하여 지원하고 있다. 일본의 경

우 분쟁지역에서 학교 복원, 교사양성, 교육정책개발 등의 활동에 참여하고 있다. 스위스의 경우 국제 포럼인 Burkina Faso에서 비공식 교육지원 활동에 참여하며, IT를 통한 교육의 질 향상을 위해 UNESCO와 함께 말리, 모잠비크, 세네갈에서 150여개의 커뮤니티 멀티미디어 센터 지원 프로그램을 운영하고 있다. 호주는 아시아·태평양 지역 국가들을 중점지원하고 있는데 최근에는 개도국 내 1,200개의 학교와 교육기관을 설립하거나 재건축하였다. 또 파푸아뉴기니의 초등교육 지원 사업으로 400명의 초등교원 연수를 개최했고, 총 7,000여 학교에 교과서를 공급하고 전문가들의 워크숍을 개최하였다.

■ **수원국의 사례**

많은 수원국들이 교육의 중요성을 인식하고 교육의 기회를 전 국민들에게 제공하고자 노력하고 있으나 고질적인 빈곤 때문에 많은 어린이들이 혜택을 받지 못하고 있는 실정이다. 수원국 중에서도 지역에 따라 큰 차이를 보이고 있다. 특히 사하라이남 아프리카와 서남아시아 일부 국가들은 여전히 이 목표 달성에 어려움을 보이고 있다. 대부분의 수원국들은 공여국의 원조와 도움을 받으며 함께 빈곤과 교육분야에 대한 개혁을 추진하고 있다. 그 세부 내용은 아래와 같다.

• 공통사항: MDGs 〈목표2〉의 초등교육달성을 위해서 수원국들은 공통으로 학교 교육시설 개선과 각종 교육서비스의 제공 및 보편적인 의무교육 확대 및 실행에 중점을 두고 있다. 또 Unicef, World Bank, ADB와 같은 국제기구들의 재정지원을 받아서 기초 교육프로젝트를 실행하여 교육의 질을 향상시키고 특히 교육 혜택에서 낙후된 지방과 시골지역의 교육환경 개선에 중점을 두고 있다.

또 수원국 정부에서는 교육부문에 대한 예산을 증대시키고 생활이 어려운 가정의 자녀들에게 학비 감면 또는 보조금을 지원하고 있다. 많은 개도국의 가정에서 취학연령 아동들이 가사일에 얽매여 학교에 다니지 못하고 노동에 종사하게 되는 경우가 많은데, 취학 연령 아동들의 학교 등록을 장려하기 위해 캠페인을 추진하는 사례도 있다. 아프가니스탄의 경우 7~12세 아동의 인구 비중이 세계에서 가장 높은데 인구 5명중 1명이 취학연령인데도 불구하고 50%가 교육을 받지 못하고 있는 실정이다. 교육의 기회에 있어서 특히 여자 아동들이 더 취약한 상태에 놓여 있다.

수원국들 중에는 교사 및 교육 내용의 질을 개선하기 위해 정부의 지원을 강화하고 이러한 정책을 수행하기 위해서 교육과정에 대한 감시와 검토 및 평가를 수행하는 국가교육연구평가센터와 국가교육연구소를 설립하여 운영하고 있다.

• 특별사항: 수원국 중에는 보편적 초등교육을 달성하기 위해서 구체적으로 해당 국가에 적용가능한 특별한 정책이나 프로그램을 운영하는 경우가 있다.

캄보디아의 경우 교육전략계획(ES)과 교육분야 지원프로그램(ESSP)을 수립하여 구체적인 MDGs 달성 전략을 운영하고 있다. 방글라데시의 경우 1990년 이래 '초등교육의무법령'을 통해 모든 아동에게 무상교육을 제공하고 있고 '전국민교육을 위한 정부포럼'을 결성하여 교육에 대한 캠페인을 전개하고 있다. 최빈국의 경우 초등교육의 의무교육 제공 자체도 어려운 실정에 있으나 대부분의 개도국들은 보편적 초등교육의 달성을 넘어서 교육의 질적 향상에 큰 관심을 갖고 있다. 네팔의 경우 지방분권화를 통해 지역사회로 학교 경영의 관리권을 이양하고, 선거로 학교운영위원회를 선출하고 학부모가 직접 학교운영에 참여하여, 교육의 질을 향상하기 위한 '국가교육정책(1998~2010)'을 추진하고 있다. 인도네시아의 경우 학부모와 지역사회 지도자 및 NGO들이 참여하는 전국적인 초등교육관련 캠페인을 전개하고 있으며 9년제 의무교육의 활성화를 위해 지방자치 단체에 권한을 이양하고 있다. 또 중국의 경우는 커리큘럼과 교과서를 개정해서 교사중심의 기계적 교육방식을 탈피하고 수요자 중심의 질적 교육 개선 방식으로 전환하고 있다. 또 핵심적인 질적 교육을 목표로 교사양성 커리큘럼도 개발하고 있다.

터키는 2004년부터 2005년 3월까지 빈민가정 아동들을 지원하기 위한 'Conditional Cash Transfer'라는 새로운 시스템을 도입하여 실행함으로써 93만 4천 가정에 교육 혜택을 제공하였다. 우크라이나의 경우 2001년 '미취학아동교육법안'을 채택하여 취학 전 아동들이 가정에서 교육을 받을 수 있도록 지원하였다. 많은 개도국들은 정보화 사회를 맞이하여 TV방송을 통한 통신교육시스템 운영을 위해 새로운 기술 도입을 추진하고 있다. 이러한 다양한 교육사업을 전개하기 위해서 정부의 정책과 함께 사기업체들의 참여를 유도하기 위한 인센티브가 제시되고 있다. '목표 2. 보편적 초등교육 달성'에 관한 각국의 MDGs의 추진 사례는 〈표 2-8〉과 같다.

3) 목표 3. 성평등과 여성능력 고양

유엔의 규정에 의하면 양성평등은 여성과 남성이 모든 수준의 교육과 고용 기회에서 공평하게 취급받고 균등한 권리를 갖게 되며 자원과 재산에 있어서 동등하게 소유권을 주장할 수 있다는 의미이다. 또 정부나 국회 등 국가기관에 동등하게 참여하여 정책의 제안과 입안에 똑 같이 활동할 수 있는 것을 말한다. 그러나 현실적으로 성차별은 지역에 따라서 심하게 나타나고 있다. 세계에는 12억 인구에 달하는 빈곤층이 있는데 그중 70%가 여성에 해당된다. 초등교육의

〈표 2-8〉 목표 2. 보편적 초등교육 달성

국가 구분	주요 항목		MDGs활동 주요 내용
공여국	공통사항		·수원국의 초등 또는 중등학교 시설 복원 지원 활동 ·수원국의 교사 및 교육관계 인사 연수 및 교육 프로그램 운영 ·공여국 NGO들을 통한 교육지원 사업 전개
	특별사항	영국	·사하라이남 아프리카 및 남아시아 지역 30여개 국가에서 교육 지원
		일본	·분쟁지역에서 학교 복원, 교사양성, 교육정책개발 등에 참여
		스위스	·국제 포럼인 Burkina Faso에서 비공식 교육지원 활동에 참여 ·말리, 모잠비크, 세네갈에서 UNESCO와 함께 150여개의 커뮤니티 멀티 미디어 센터 지원 프로그램을 운영
수원국	공통사항		·학교 교육시설 개선과 각종 교육서비스의 지원 ·국제기구들로부터 재정지원을 받아서 기초교육프로젝트 지원 ·교육 혜택에서 낙후된 지방과 농촌지역에 대한 교육환경 개선 ·수원국의 정부에서 교육부문에 대한 예산 증대 ·취학 연령 아동들의 학교 등록을 장려하기 위한 캠페인 추진 ·정책 수행, 교육과정 감시 및 검토를 위한 국가교육기관 설립
	특별사항	캄보디아	·교육전략계획(ES)과 교육분야 지원프로그램(ESSP) 수립
		방글라데시	·'초등교육의무법령'을 통해 모든 아동에게 무상초등교육 제공 ·'전국민교육을 위한 정부포럼'을 결성하여 교육에 대한 캠페인 전개
		네팔	·학교경영의 지방분권화를 통해 지역사회로 관리권을 이양 ·선거를 통한 학부모의 학교운영위원회 선임과 운영 ·'국가교육정책(1998~2010)'을 통한 교육의 질 향상 도모
		인도네시아	·학부모와 지역사회 지도자 및 NGO들이 참여하는 전국적인 초등교육관련 캠페인 전개 ·9년제 의무교육의 활성화를 위해 지방자치 단체에 권한 이향
		중국	·커리큘럼과 교과서를 개정해서 교사중심의 기계적 교육방식을 탈피하고 수요자 중심의 질적 교육 개선 방식으로 전환 ·핵심적인 질적 교육을 목표로 교사양성 커리큘럼 개발
		터키	·빈민가정 아동들을 지원하기 위한 'Conditional Cash Transfer' 채택
		우크라이나	·미취학아동교육법안을 채택(2001년) ·정보화 사회를 맞이하여 TV방송을 통한 교육시스템 개선 ·다양한 교육사업을 전개하기 위해서 사기업체들의 참여 권장

기회를 갖지 못하는 어린이 중 2/3가 여자아이들이며 전 세계 8억7천6백만의 성인 문맹자중 75%가 여성이다. 여성은 세계 노동시간의 2/3를 수행하며 세계 식량의 반을 생산하고 있으나 여성들이 받는 혜택은 전 세계 전체 소득의 10% 뿐이며 세계의 총 재산 중 1%미만에 대해서 소유권을 갖고 있을 뿐이다.

이러한 상황에서 OECD의 공여국과 수원국들은 MDGs 추진을 위해서 다양한 활동을 다음과 같이 전개하고 있다.

■ 공여국의 사례

OECD/DAC 회원국 중심의 공여국에서 'MDGs 목표 3. 성평등과 여성능력 고양'에 관한 사항은 대체로 달성된 상태이기 때문에 각 국의 국가보고서에서 이 분야에 대한 내용은 별로 언급하지 않았다. 다만 몇 개 국가에서 〈목표3〉에 대한 활동과 수원국과의 관계를 언급하고 있다.

• 공통사항: 대부분의 서구 선진국들은 유엔 여성차별철폐위원회(CEDAW)의 규정 사항을 비준하고 CEDAW의 기준을 준수하기 위해서 노력하고 있다. 이들 공여국들은 양자간 무상원조 또는 국제기구를 통한 다자간 원조활동에 참여하여 여성지위향상을 위해 기여하고 있다. 대표적인 국제기구인 유엔 산하 유엔여성개발기금(UNIFEM)의 프로그램을 지원하고 있으며 국가기관의 의사결정 과정과 NGO의 활동에서 여성들의 참여를 권장하고 있다. 또 모든 활동에서 남녀 차별 없는 정책 추진을 원칙으로 하고 있다.

• 특별사항: 공여국 중에서 MDGs와 관련하여 특별한 프로그램이나 활동을 전개한 나라들의 사례는 그리 많지 않으나 몇가지 대표적인 사례들로 다음을 언급할 수 있다.

스위스의 경우 2004년에 400여 명의 여성 평화운동가들을 초빙하여 'Women Defending Peace' 주제로 국제회의를 개최하고 평화증진에 여성들의 기여와 참여를 도모하였다. 또 '2005 UN 스포츠의 해'를 기념하여 스포츠를 통해 여성에 대한 편견 배제 활동을 전개하였다.

일부 공여국들은 전쟁과 분쟁지역에서 폭력으로 희생된 여성들을 지원하는 활동을 전개하고 있다. 영국은 이라크 선거에서 최소 25%이상의 여성대표권이 보장될 수 있도록 유엔을 통해 이라크 여성의 활동을 지원하고 있다.

■ 수원국의 사례

수원국에 해당하는 개도국과 최빈국들은 남성과 여성의 지위가 불균형 상태에 있으며 여성들의 능력이 크게 억압받고 있다. '성평등과 여성능력고양'을 위한 MDGs의 〈목표3〉은 대부분의 수원국에서 매우 중요한 사안으로 취급되고 있다. 수원국의 MDGs국가보고서에서 〈목표3〉과 관련된 활동과 프로그램이 매우 다양하게 소개되고 있다. 이들 중 수원국에서 공통적으로 수행하고 있는 활동과 특정 국가내에서 전개하고 있는 프로그램을 소개하면 아래와 같다.

• 공통사항: 수원국들이 MDGs와 관련해서 수행하고 있는 프로그램 또는 목표실행 전략들

〈표 2－9〉 목표3. 성평등과 여성능력 고양

국가 구분	주요 항목		MDGs활동 주요 내용
공여국	공통사항		· 유엔 여성차별철폐위원회(CEDAW) 규정 비준과 이행 · 유엔 또는 산하기구인 UNIFEM을 통한 다자간 원조활동 참여 · 국가기관 정책수립 또는 비정부기구의 활동에서 여성 참여 확대
	특별사항	스위스	· 400명의 여성 평화운동가 초청 Women Defending Peace대회 개최(2004) · '2005 UN스포츠의 해'에 스포츠를 통한 여성에 대한 편견배제 운동
		영국	· 유엔을 통해 이라크 선거에서 25%의 여성 대표자 확보지지 · 2003～4년에 전 세계의 개발도상국에서 여성의 지위 향상을 위해 2억 9천7백 파운드 투자
		호주	· 양성평등교육 및 초중등 교육 지원을 목적으로 파푸아뉴기니 교육부 후원 · 바누아투 등 태평양 도서지역 국가들의 여성단체 후원
수원국	공통사항		· 가정에서 여성폭력 근절을 위한 법률제정 · 남녀간 임금차이 조정 법, 균등한 교육기회에 대한 정부시책 마련 · 초등학교에서부터 양성평등 교육 실시 강조 · 양성평등에 대한 국제협약 가입과 비준 · 정부산하에 여성지위향상을 위한 전담부서 설치 운영
	특별사항	케냐	· '성평등과 개발에 대한 정부정책' 프로젝트 수행을 통한 성차별 개선 · 상속에 대한 성차별관습 일소
		남아공	· 국회의원 수에서 여성 할당제 도입(30% 여성대표자 선출 권장)
		브라질	· 2004년을 '여성의 해'로 선포 성평등에 대한 인식 계몽
		이집트	· 여성의 사회참여를 위한 선거법 초안 의회에 제출 · 여성의 사회 참여 증대를 위한 국가전략 모색

을 살펴보면 공통사항이 많다. 그중 가정 폭력으로부터 여성들을 보호하기 위한 법률제정, 남녀간의 임금 차를 조정하는 법률과 여성에게 동등한 교육기회를 제공하는 정부의 정책입안 등이 대표적인 사례이다. 이렇게 함으로써 정책결정 과정에 여성들의 참여를 확대시키고, 어린시절부터 남녀 성차별에 대한 편견을 배제하고 올바른 사고를 불어 넣어주기 위한 성평등 교육 실시를 강조하고 있다. 또 여성에 대한 모든 종류의 차별 철폐를 위한 국제협약에 가입하고 이를 준수하고자 한다.

성불평등과 여성에 대한 억압은 심각한 인권문제로서 사회의 평화 달성과 빈곤퇴치 분야와도 긴밀한 관계가 있다. 많은 수원국들은 정부산하에 여성지위향상을 위한 전담부서를 설치하여 여성권리를 신장하고 성평등의 실현을 도모하고 있다.

• 특별사항: 성평등과 여성능력 신장을 위한 프로그램과 전략들 중에서 특정한 국가에 의해서 전개되고 있는 사례들을 알아보면, 케냐는 여성과 개발에 대한 국가정책(National Policy on Gender and Development) 시행으로 시민권, 재산상속, 관습법 등에 남아 있는 성차별 형태를 개선하고자 한다. 또 직장 내에서 남녀 간 임금수준 차이를 없애고 상속에 대한 성별차별관습을 제거하고자 한다. 남아공을 비롯해서 일부 수원국들은 정부기관의 인력고용과 국회인원 수에서 여성 할당제를 도입하고 있다. 남아공화국의 경우 국가 정책과정에 여성의 의견이 충분히 반영될 수 있도록 30%이상의 여성대표자 선출을 권장하고 있다. 브라질은 2004년을 '여성의 해'로 설정하고 여성정책에 대한 대회를 개최하여 의식의 전환을 도모하였다. 중국은 MDGs 〈목표3〉의 달성을 위해 다양한 프로그램과 실행전략을 수립하고 이와 관련된 프로그램 수행에 NGO들의 참여를 유도하고 있다. 이집트는 여성들의 정치참여를 확대하기 위해서 새로운 선거법 초안을 준비하여 국회에 제출하였으며 사회 각 분야에 대한 여성 참여를 증대하기 위해 성인지적 관점의 국가전략을 수립하고 있다. '목표3. 성평등과 여성능력 고양'에 관한 각 국의 MDGs 추진활동 사례는 〈표 2-9〉와 같다.

4) 목표 4. 유아 사망률 감소

오늘날 과학기술이 놀라운 속도로 발전하여 인류는 전례 없는 풍요를 누리고 있으나 아직도 지구의 다른 한편에서는 많은 어린이들이 빈곤과 질병에 의해서 고통을 받고 있다. 특히 5세 이하의 유아 중에서 매년 1천1백만 명이 치료가능하고 예방할 수 있는 질병이나 사고로 사망하고 있는 현실이다. 이러한 현실에 직면하여 공여국과 수원국은 MDGs 〈목표4〉를 추진하기 위해 다음과 같이 다양한 활동을 전개하고 있다.

■ 공여국의 사례

MDGs '목표4. 아동사망률 감소'는 선진국보다는 대부분의 개도국이 안고 있는 문제로서 OECD 회원국들은 최빈국 또는 개도국을 대상으로 아동사망률 감소를 위해서 ODA를 통한 지원사업을 전개하거나 각종 프로젝트를 직접 운영하고 있다. 여기에서 각 국가들이 수행하는 공통사항을 소개하면 다음과 같다.

• 공통사항: 대부분의 공여국들은 특정 국가나 지역을 대상으로 아동사망 감소를 위한 프로그램을 운영하고 있다. 또 아동의 질병퇴치 연구 활동을 전개하고 있다.

• 특별사항: 독일은 동남아, 아프리카 등지에서 아동들에게 할례와 같이 위험한 관습을 방지할 목적으로 의료분야 상담서비스를 제공하고 있다. 호주는 연평균 3만 5천의 아동이 사망하는 네팔에서 아동질병관리 프로그램과 'National Vit-A Program'에 참여하여 1996년에서 2001년 사이에 아동사망률을 22%정도 줄이는데 기여하였다.

■ **수원국의 사례**

MDGs '목표4. 아동사망률 감소'와 관련하여 개도국 내의 많은 수원국들이 목표달성을 위해 중장기 전략을 수립하고 아동을 대상으로 다양한 정책과 프로그램을 수행하고 있다. 국가들의 활동 사례들 중에서 공통사항과 특별사항을 구분하여 살펴보면 다음과 같다.

• 공통사항: 여러 나라에서 공통으로 찾아 볼 수 있는 대표적인 사례들로는 홍역을 포함한 예방접종 확대 실시와 보건소 확충을 통한 보건 서비스 확대지원을 들 수 있다. 또 아동의 영양섭취와 위생관리에 대한 홍보사업과 영아의 건강을 위해 모유먹이기 캠페인 전개도 여러 수원국에서 하고 있다. 또 여러 개도국들도 유엔의 아동권리협약을 채택하고 아동개발프로그램을 시행하며 아동의 건강증진을 위한 '아동보호법'을 설정하고 있다.

특히 농촌지역 주민들을 위해서 의료시설을 확충하고 의사를 파견하는 정부 정책을 WHO나 Unicef 및 ADB의 후원을 받아 추진하고 있다. 또 선진국 NGO들이 구호활동과 무료의료서비스 활동의 일환으로 아프리카와 아시아의 여러 도서지역과 오지에서 인도적인 봉사활동에 참여하며 유아사망률 예방에 기여하고 있다. 수원국은 유아사망률을 억제하여 MDGs 〈목표4〉를 달성하기 위해 예산을 증액하고 국민 건강보건 향상에 기여하고자 한다.

• 특별사항: 위의 공통사례들 이외에 국가에 따라서 특별한 정책과 프로그램을 운영하는 사례를 찾아 볼 수 있다. 브라질은 5세 이하 어린이의 성장발달을 주로 관리하는 '지역보건 및 가족 건강프로그램'을 실시하고 있고, 2003년 보건부는 '산모와 신생아의 사망률 감소를 위한 국가협약'을 제안하였다. 케냐는 '이질과 예민한 호흡성전염병, AIDS와 말라리아의 통제와 면역확대 프로그램'이라는 아동 건강증진을 위한 프로그램을 시행하였다. 정부가 주도하는 아동질병종합관리 전략을 확대 시행하여 서비스의 질을 향상시키고, MDGs 목표달성을 위해 정부의 체계적인 예산증액을 시도하고 있다. 짐바브웨의 경우 지역에서 보건개선을 위한 '촌락단위 보건근무자 프로그램'을 도입하였고, 보건소에서 5세미만 아동과 임산부에 대한 무료진료를 제공하며, 전국차원의 '면역예방접종의 날'을 시행하고 있다.

파키스탄도 면역확대프로그램(EPI)이라는 특별프로젝트를 MDGs 〈목표4〉의 달성과 관련

하여 실행하고 있고 모유관련 법령을 제정하였다. 일부 국가에서는 정부와 NGO간의 파트너십을 강화해서 기본적인 유아건강 검진 서비스와 건강관리에 대한 인식을 증대하고 있으며, 정부가 새로운 과학기술의 혜택을 이용하여 정보화에 의한 '시민등록시스템(CRS)'과 '국가건강정보시스템(NHIS)'을 설치하여 운영하고 있다. 카자흐스탄은 '아동권리협약'을 채택하였고 '모성 및 아동건강 보호를 위한 국가 프로그램'을 2001부터 2005년까지 실행하고 있다. 또 '장애아동을 위한 사회, 의료, 교육 지원 법안'을 2002년에 채택하고 Unicef와 공동으로 '모성 및 아동 보호개발 프로그램'을 실행하였다. '목표4. 유아 사망률 감소'에 관한 각국의 MDGs 추진 활동 사례는 〈표 2-10〉과 같다.

〈표 2-10〉 목표4. 유아 사망률 감소

국가 구분	주요 항목		MDGs활동 주요 내용
공여국	공통사항		· 아동사망률 감소를 위한 원조 프로그램 운영 · 아동의 질병 퇴치 연구 활동
	특별사항	독일	· 동남아, 아프리카 지역에서 의료상담서비스 제공
		호주	· 네팔에서 아동질병관련 프로그램인 'National Vit-A Program' 운영
		영국	· 파키스탄 극빈자 산모 및 신생아 건강 프로그램에 6천만 파운드 지원
		포르투갈	· 앙골라 코림바 사회개발 프로젝트 - 위험에 노출된 여아 고아들을 위해 안전한 집짓기 사업 지원
수원국	공통사항		· 아동질병에 대한 예방접종 확대 실시 · 보건소 확충과 보건서비스 확대 지원 · 아동 영양섭취와 위생관리를 위한 대국민 계몽과 홍보 · 모유먹이기 권장과 '아동보호법' 제정 · 농촌 및 오지에 의료시설 확충과 서비스 확대 실시 · 의료서비스 확대를 위한 정부 예산 증액
	특별사항	케냐	· 아동건강증진을 위한 특별 프로그램 시행 · 아동질병종합관리 전략을 확대 실시
		짐바브웨	· '촌락단위 보건근무자 프로그램' 도입 운영 · 보건소에 5세미만 아동과 임산부에 대한 무료 진료 · 전국을 대상으로 '면역예방접종의 날' 시행
		파키스탄	· '면역강화 프로그램(EPI)'이란 명칭의 특별프로젝트 실행
		카자흐스탄	· 모성 및 아동 건강보호 국가프로그램 실행(2001~2005) · 장애 아동을 위한 사회, 의료, 교육 지원법안 채택(2002년)

5) 목표 5. 모성보건 증진

2015년까지 산모사망률을 3/4로 감소시키고자 하는 MDGs의 〈목표5〉는 선진국 중심의 공여국에는 직접 해당되는 바가 없다. 대부분의 공여국은 개도국의 정책을 지원하거나 개도국과 공동으로 프로그램을 운영하여 빈곤국가들이 당면하고 있는 산모사망률 감소에 기여하고자 한다. 매년 50만 이상의 여성이 임신과 출산으로 인해서 사망하고 있다. 이 사망자들의 99%는 개도국에서 발생하며 아프리카의 일부국가에서 산모사망률은 16명 중 1명에 해당한다. 최빈국의 경우 출산에 임하는 여성 100명 중 28명 정도만 정규 의료훈련을 받은 조산원 또는 의사에 의해서 도움을 받고 있다. OECD 국가인 공여국과 개도국 중심의 수원국에서 모성보건 증진을 위해 전개하고 있는 활동 또는 프로그램을 공통사항과 특별사항으로 나누어 살펴보면 다음과 같다.

■ 공여국의 사례

• 공통사항: 대부분의 공여국은 모성건강을 위해서 개도국에 여러 방법으로 원조를 하고 있다. 그중 공통적으로 이루어지는 활동은 의료진을 파견하거나 현지의 의료진에 대한 교육 지원 활동을 전개하는 것이다. 또, UNAIDS, UNFPA, IPPF, WHO 등 국제기구를 통한 다자간 원조에 참여하며 모성건강을 위한 국제적 차원의 연구 활동을 지원하고 있다. 공여국은 모성건강의 문제가 심각한 아프리카나 아시아에서 정부의 정책을 자문하거나 발전프로그램을 지원하기도 한다.

• 특별사항: 공여국 중에는 국가에 따라 개별적으로 특별 활동을 전개하는 나라도 있다. 독일은 키르기스탄과 우즈베키스탄에 1990년대 중반부터 활동이 중단된 산모-아동에 대한 보건서비스 시설 복원을 지원하였고, 몽골에서 산모들을 위한 의료서비스를 지속적으로 제공하여 1999~2004년간 출산 당시 산모의 합병증이 30%에서 10% 정도까지 줄어들어 산모 사망률 감소에 크게 기여하였다. 스위스는 모성보건 증진을 위해 우크라이나에서 'The Ukrainian-Swiss Perinatal Health Programme'을 소개하고 실행하고 있으며 현재는 중앙아시아와 동아프리카 및 남아프리카에서도 그 프로그램을 확대실시하여 모성보건 증진에 기여하고 있다.

■ 수원국의 사례

• 공통사항: 개도국 중심의 수원국에서는 놀랍게도 의사나 훈련된 조산원의 도움 없이 출

산 하는 경우가 매우 흔하다. 그러므로 많은 나라에서 산모건강을 위해 가장 역점을 두는 단기 활동계획은 숙련된 조산사를 양성하는데 있다. 또 위생시설이 미비된 거주지에서 출산하지 않고 가능하면 병원 또는 공식적인 시설을 이용하여 출산할 수 있도록 하는 제도적 장치를 마련하고 있다. 대부분의 개도국에서는 출산 횟수가 너무 많아서 인구증가의 문제를 초래할 뿐 아니라 출산과 관련된 산모건강에 치명적인 문제를 일으키기도 한다. 그래서 가족계획에 대한 교육캠페인과 실천 프로그램을 추진할 필요가 있다. 특히 도시 이외의 농촌과 오지에서는 제대로 갖추어진 의료시설이 별로 없어서 이 지역에서 산모건강은 특히 문제가 되고 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해서 개도국은 지방에 보건소나 진료소를 설치하여 보건네트워크를 구축하고 공여국들은 NGO나 민간단체의 자원을 활용하여 의료시설을 건립하거나 의료진을 파견하여 원주민 또는 지역주민들에게 의료혜택을 제공하고 있다.

또 많은 개도국에서는 전통적 관행과 무지로 인해 여성 건강의 중요성에 대한 인식이 부족하고 경시되는 경향이 있다. 이러한 관행을 개선하기 위해 여성의 건강관리에 대한 지속적인 교육을 강화하고 의사나 전문가들이 정기적으로 산모들을 위한 건강상담 프로그램을 확산하고 있다.

많은 나라에서 MDGs의 추진과정으로 의료보험시스템을 확충하고 있다. 일부 국가에서는 빈곤층 여성들에 대한 산전·산후 관련 의료 서비스를 무료로 제공하고 여성을 위해 유급 출산휴가제를 도입하고 있다. 정부는 공중 보건소에 보다 많은 의약품 및 시설을 제공하기 위해서 예산을 배당하고 있다. 또 WHO나 아시아개발은행과 같은 국제기구의 지원을 통해 '여성건강 프로그램'을 소개하여 실행하고 있다.

• **특별사항**: 여러 개도국에서 공통으로 전개되는 활동이나 프로그램 이외에 각 국가에서 MDGs와 관련하여 전개되는 특별프로그램을 살펴보면 다음과 같다. 네팔은 1995년부터 정확한 출산 관련 통계 자료 확보를 위해 출생·사망 신고 시스템을 강화하고, 15개 지역에 '산부인과 전문센터'를 시범운영하기 시작하였다. 또 25개 빈민 지역에 무료 출산전문보건소를 운영하며 지역주민들이 정부 의료시설을 이용하여 출산하는데 어려움이 없도록 전국적 교통망을 제공하고 있다. 라오스는 2004년 포괄적인 '국가출산건강정책'을 수립하였으며, 스리랑카는 MOH, DDHS, PHI 등의 의학 관련 단체에 의해 지원받는 건강시스템을 도입하여 예방치료를 실시하고, WFP의 지원을 받아 모자영양관리 등의 '출산응급조치와 산모회복관리 프로젝트'를 실행하고 있다.

이집트 정부는 농민들을 대상으로 대중매체를 이용한 가족계획캠페인을 전개하였으며 "건강한 엄마, 건강한 아이"라는 구호의 특별 프로젝트를 지원하여 모성보건 증진에 기여하였다. 중

국은 2000~2001년 기간에 '안전한 어머니 프로그램(Safe Motherhood Programme)'을 실행하여 중국 서부에서 산모사망률이 대폭 감소하게 되었는데 이 프로젝트가 지역사회에 성공적으로 적용되자 앞으로 다른 지역에서도 계속 확대 실시할 예정이다. 터키는 임산부를 위한 'Conditional Cash Transfer' 프로그램을 실행하고 있다. 터키의 Hacettepe 대학 인구연구소에서는 2004년 10월부터 2006년 11월까지 산모사망관련 특별연구 프로젝트를 수행하고 있다. 파키스탄은 저개발지역 빈민가의 영양실조 여성을 위한 'Tawana 파키스탄' 사회안전망을 구축하고 있다. '목표5. 모성보건 증진'에 관한 각국의 MDGs 추진활동 사례는 <표 2-11>과 같다.

<표 2-11> 목표5. 모성보건 증진

국가 구분	주요 항목		MDGs활동 주요 내용
공여국	공통사항		· 개도국에 의료진 파견 의료봉사 활동 전개 · 현지 의료진에 대한 교육지원 사업 · 개도국의 정부 정책에 대한 자문활동
	특별사항	독일	· 키르기스탄과 우즈베키스탄에 보건서비스 복원 사업 전개 · 몽골의 산모사망률을 1999년에서 2004년 사이 20%에서 10%로 감소
		호주	· 인도네시아에서 산모들을 위한 보건프로그램 운영 지원
		스위스	· 'The Ukrainian-Swiss Perinatal Health Programme' 실시 · WHO의 모성건강을 위한 세계적 차원의 연구 지원
		영국	· 아프리카와 아시아의 모성보건 개발 프로그램 지원 · 2003~4년 모성보건 증진을 위해 3억 2천4백 파운드 지원
수원국	공통사항		· 출산보조원 양성 프로그램 운영과 정식의료 시설을 이용한 출산 장려 · 보건소 확충과 보건서비스 확대 지원 · 가족계획에 대한 교육캠페인 · 산모들을 위한 전문가들과 건강상담 프로그램 운영 · 농촌 및 오지에 의료시설 확충과 서비스 확대 실시 · 의료보험시스템 확충과 의료서비스 확대를 위한 정부 예산 증액
	특별사항	네팔	· 15개 지역에 '산부인과 전문센터' 운영 · 25개 빈민 지역 무료 출산보건소 운영
		라오스	· 2004년 포괄적인 '국가출산건강정책'을 수립
		스리랑카	· MOH, DDHS, PHI 등 의학지원단체의 후원으로 건강시스템운영 · WFP의 지원을 받아 'Project Relief & Recovery Operation' 실시
		이집트	· '건강한 엄마, 건강한 아이'라는 구호의 특별프로젝트 지원
		중국	·'안전한 어머니 프로그램(Safe Motherhood Programme)' 확대 실시운영
		터키	·임산부를 위한 'Conditional Cash Transfer'프로그램 실시
		파키스탄	·영양실조여성을 위한 'Tawana 파키스탄' 사회안전망 구축

6) 목표 6. 에이즈(AIDS), 말라리아, 기타 질병 퇴치

세계적인 전염병인 에이즈를 퇴치하기 위해서 모든 나라가 노력하고 있으나 여전히 아프리카와 카리브 해 지역을 비롯한 세계 전역에서 감염상황은 증가하는 추세이다. 에이즈 전문가들은 전 세계적으로 에이즈 퇴치를 위해 1년에 105억불이 소요된다고 예상하며 2007년에는 150억불 이상이 될 것으로 추정하고 있다. 사하라이남 아프리카에는 현재 410만 명에 달하는 에이즈 환자가 있는데 이들에게는 당장 치료를 위한 필수 약품이 필요하지만 그들 중 5만 명 정도만이 치료약의 혜택을 받고 있다. 잠비아에서는 전국 어린이 중 12%가 HIV/AIDS에 의해서 고아가 되었다. 아프리카에서는 매일 6500명이 HIV/AIDS로 사망하고 9500명이 새롭게 감염되고 있다. 이들 중 1400명의 신생아가 태어나는 과정에서 또는 어머니의 수유과정에서 감염되고 있다. 현재 전 세계에는 4천2백만 명에 달하는 HIV/AIDS 환자가 있으며 이들 중 아프리카에 70%의 감염자가 있다. 말라리아는 3억 이상의 인구에 심각한 질병을 유발하고 매년 1백만 명 이상의 사망자가 발생하고 있다. 또 하나의 심각한 질병으로 결핵을 들 수 있는데 2002년에 세계에서 결핵으로 인해 사망한 수는 2백만 명에 달한다.

세계적으로 가장 널리 퍼져 있는 이들 대표적인 전염병을 퇴치하기 위해서 선진국과 개도국은 개별적으로 또는 상호 협력 하에 다양한 전략과 방법을 실행하거나 모색하고 있다.

■ 공여국의 사례

• 공통사항: 에이즈의 전염 방법이 신체 접촉, 특히 성접촉을 통해서 전염되기 때문에 대부분의 정부는 에이즈 방지를 위해 콘돔 사용을 홍보하거나 콘돔을 무료로 제공하기도 한다. OECD의 선진국 대부분은 에이즈와 기타 질병 퇴치를 위해 개도국을 지원하고 UNAIDS 등 에이즈 관련 전문기구를 지속적으로 지원하여 범세계적인 에이즈 퇴치 활동에 기여하고 있다. OECD 중심의 공여국들은 에이즈 이외에도 결핵과 말라리아 등 주요 질병 퇴치 프로그램을 추진할 수 있도록 UNICEF, UNFPA, WHO 등을 지속적으로 지원하고 있다.

• 특별사항: 이러한 공통사항 이외에 공여국 중에는 개별적으로 국가가 직접 나서거나 또는 자국의 NGO 자원을 활용하여 수원국에서 에이즈를 비롯한 각종 질병퇴치 활동에 참여하고 있다.

독일은 케냐, 우간다, 탄자니아, 모잠비크 등에서 연 3만5천명의 여성들을 대상으로 에이즈 전염 감소 현황을 관찰하는 모니터링 사업을 지원하고, 빈곤층을 대상으로 HIV 양성반응이 나

온 사람들에게 레트로바이러스 약을 제공하는 프로젝트를 후원하고 있다. 또, 에이즈 확산을 줄일 수 있는 에이즈 예방 워크숍 프로그램을 전개하기 위해 남아공 내 독일기업 및 아프리카(탄자니아, 잠비아, 코트티브와르, 모잠비크, 나이지리아, 나미비아 등)상공인 협회와 협력관계를 수립하였다.

스위스는 심리적·경제적 손상의 최소화와 감염방지 목적으로 에이즈 감염에 가장 노출되어 있는 집단을 대상으로 지역 프로그램을 실행하였다. 또, 남아프리카 지역에서 일종의 에이즈 예방교육으로 'Media in Education Trust 프로그램'을 지원하고, 말라리아 전문 NGO인 Medicines for Malaria Venture를 창립 운영하고 있다.

일본은 2000년 7월 '전염성 질병에 대비하기 위한 오키나와 성명서'를 발표하고 2002년에는 에이즈, 결핵, 말라리아 퇴치를 위한 '글로벌 펀드'를 조성하였으며 향후 5억 달러 기부를 약속하였다. 또 세계의 전염병 예방과 퇴치를 위해 2003~2004년 회계년도에 41억 달러를 지출하여 개도국 출신의 전문가들을 교육하고 일본의 전문가를 개도국에 파견하여 전염병퇴치활동에 기여하였다.

영국의 경우는 사하라이남 아프리카의 말라리아 퇴치 연구 및 건강증진을 위한 의학연구위원회에 자금을 지원하고 있다. 호주는 아시아태평양 지역 HIV/AIDS 퇴치를 위한 프로그램에 2억불을 지원하고 후에 그 금액을 6억으로 증액하였다. 또 HIV/AIDS의 공동연구에 참여할 뿐 아니라 파푸아뉴기니 내 45개 보건소에 의료장비를 제공하고 794명의 지방 의사들을 대상으로 의료연수프로그램을 실시하였다.

■ 수원국의 사례

• 공통사항: 개도국 중심의 수원국들은 국가가 운영하는 보건소에서 전염병 감염자들에게 기본적인 치료와 약품을 제공하고 있으며, 특히 콘돔을 공급하며 에이즈 감염 예방을 홍보하고 있다. 대부분의 나라들이 자국 국민의 에이즈 감염을 심각하게 생각하고 에이즈 통제와 에이즈 환자관리를 위해 '전담위원회'를 신설하는 등 국가 정책을 채택하고 있다. 또 각 지역 단위에 에이즈 관련 기관이나 시설을 설치하여 에이즈 환자를 격리 수용 관리하는 계획을 수립하였다. 특히 에이즈는 여성들에게 더 심각한 상태이기 때문에 산모에서 신생아로의 에이즈감염을 예방하기 위해 여성들을 위한 교육을 강화하고 있다.

에이즈를 비롯한 세계적인 전염병은 한 국가의 힘으로만 해결할 수 있는 문제가 아니기 때문에 국가 간의 협력과 정보교환이 필요하며, 국제기금의 확보와 국제기구의 원조 활동이 절대적으로 필요하다. 또 국가차원에서 다양한 단기 및 장기 HIV/AIDS 퇴치 전략계획을 수립하

고 예방교육과 감시활동을 수행하고 있다. 특히 청소년들에게 에이즈에 대한 교육을 강화하고 있다.

또 수원국에서도 에이즈 종합관리를 위해서 국가 단위의 기금을 설립하거나, '에이즈 퇴치를 위한 국제기금'에 가입하여 국제연대에 참여하고 UNAIDS와 같은 관련 국제기구들과 협조체제를 구축하고 있다. 가령, 수원국 중에는 국립에이즈위원회를 전국적인 규모로 구성하거나, 유엔기구의 지원과 NGO들의 협조를 얻어 국가와 마을 단위에서 에이즈의 예방과 치료활동을 활발히 전개하기도 한다.

결핵은 개도국과 빈민층에서 널리 퍼져 있는 질병으로서 개도국들은 다른 질병에 비해서 더 많은 기금과 약품을 지원받고 있고, 2001년도에 출범한 '결핵 퇴치를 위한 국제 계획'에 대부분 참여하고 있다.

열대지방에서 발생하는 말라리아 예방을 위해 살충 처리된 방충망을 무료로 보급하거나 모기 서식지 제거, 수질관리 및 말라리아 예보 시스템을 도입하여 운영하는 나라들이 많다. 아프리카 지역에서는 국경 지역의 말라리아 예방을 위해서 이웃 국가들과 협력을 확대하고 있으며 각 지방 및 시 단위의 말라리아 예방과 관리를 지원하기 위해 정부가 예산을 확충하는 사례도 있다.

이러한 질병에 대처하기 위해서 개도국 중에는 통합 면역 체계를 도입하고 각 종 질병에 대한 진단과 치료를 강화하며 국가적 전략과 보건계획을 수립하는 사례가 많다. 또 각 종 질병의 예방을 위한 교육 체계를 강화하여 질병퇴치에 기여하고 있다.

• **특별사항**: 남아공은 세계에서 가장 종합적인 에이즈관리 프로그램을 운영하고 있고, 라오스는 '에이즈관리를 위한 국가위원회', 'HIV/AIDS/STI 관련 국가정책', '국가에이즈프로그램', 'HIV/AIDS 2002~2005 국가전략계획 및 활동계획'을 수립하여 실행하고 있다. 라오스는 1995년 직접관찰법(DOTS)과 '국가결핵프로그램'을 실행했고, 최근에는 '2000~05말라리아퇴치전략계획'을 실행하고 있다. 그 외에 '국가결핵퇴치행동계획', '국가결핵프로그램 매뉴얼', '국가결핵프로그램기획 매트릭스' 등을 수립하고 실행해 오고 있다.

몽골은 2002년 '전염병 관련 국책 프로그램'을 채택하고, NGO의 협조로 콘돔을 배포하고 WHO의 후원으로 윤락가에서의 100% 콘돔 사용 캠페인을 추진하고 있다. 최근에는 '에이즈와 인권에 대한 국제 권고안'을 채택하고 결핵 퇴치를 위한 5개년 실천 계획을 수립하였다. 방글라데시는 NGO와 협력하여 다양한 말라리아 퇴치 프로그램인 'Roll Back Malaria' 계획을 수립하여 실행하고 있다. 스리랑카는 1992년부터 국가 STD AIDS 관리 프로그램(NSACP)을 통

해 다양한 HIV/AIDS 예방 조치들을 실행하고 있다.

중국 에이즈관리 전담 국가위원회는 HIV/AIDS 억제, 예방, 관리를 위한 중국 실행 계획안(2001~2005)을 2001년 5월 발표하고 DOTS 프로그램을 2010년까지 최소 국내 95% 지역에 도입할 목표를 수립하였다. 파푸아뉴기니는 국가에이즈위원회(NAC)를 구성하고 에이즈에 대한 '국가전략계획'을 수립할 예정이다.

케냐는 아프리카 내 어느 나라보다도 에이즈 예방과 관리에 관한 활동에서 적극적이다. 2000년에 국가HIV/AIDS전략계획(2000~2005)을 수립하고 실행하기 시작해서 에이즈 및 빈곤 퇴치를 위한 사회적 변화를 모색하고 있다. 1999년에 설치된 국가 HIV/AIDS관리위원회를 통해서 제도적 틀을 마련하고, 국제NGO의 참여를 통해 HIV/AIDS기금을 확충하였다. 또 전국 말라리아 예방 전략(National Malaria Strategy)으로 살충된 모기장의 사용을 확대하고 있으며, 말라리아의 위험에 노출된 사람들과 보건 종사자들을 대상으로 말라리아에 관한 교육과 정보교류를 강화하고 있다. '목표6. 에이즈, 및 기타 질병 퇴치'에 관한 각국의 MDGs 추진 활동 사례는 〈표 2-12〉와 같다.

7) 목표 7. 지속가능한 환경확보

개발에 의한 환경오염은 경제적 수단의 근원인 자연자원을 파괴하고 있다. 환경의 지속가능성을 정확히 판단하는 것은 매우 힘든데 그것이 지표로서 측정될 수 없으며 수집된 자료도 신뢰성이 떨어지기 때문이다. 그러므로 각 국가에서 자연환경의 지속가능성을 평가하는 것이 쉽지 않으며 공식적인 자료도 충분하지 못하다. 다만 세계화의 추세에 따라 무역량이 많아지자 개발이 심화되고 선진국이 개도국의 자원에 더 의존하게 되었다. 이에따라 개발로 인한 환경파괴와 오염, 생태계의 파괴가 심각해지고 종다양성이 점차 위협을 받고 있다. 대륙별로 사하라이남 아프리카, 서남아시아, 오세아니아, 및 라틴아메리카지역이 가장 심각하며 해양 생태계와 산림훼손도 세계도처에서 일어나고 있는 실정이다.

세계적으로 25억 명의 인구가 기본적인 위생시설도 없이 생활하고 있고 12억 인구가 안전한 수자원을 확보하지 못하고 있다.

MDGs의 '목표7. 지속가능한 환경확보'에 대해서 공여국과 수원국들은 국가 또는 국제적 프로그램을 전개하고 관련된 정책과 전략을 수립하고 있다. 이 내용에 대해서 공여국과 수원의 경우를 구분하여 살펴보면 다음과 같다.

〈표 2－12〉 목표6. 에이즈(AIDS), 말라리아, 기타 질병 퇴치

국가 구분	주요 항목		MDGs활동 주요 내용
공여국	공통사항		·성적 접촉에 의한 에이즈예방을 위해 콘돔 배포와 사용 홍보 ·에이즈와 기타 질병퇴치를 위해 개도국 지원 ·UNAIDS 등 에이즈 전문 기구의 지원을 통한 범세계적인 에이즈 퇴치
	특별사항	독일	·HIV양성반응을 보인 감염자들을 위한 레트로바이러스 약품을 제공 ·HIV/AIDS Workplace Programme 전개를 위해 국제협력 수립
		스위스	·남아프리카 지역에서 에이즈예방교육인 'Media in Education Trust' 실시 ·말라리아 취급 전문 NGO인 'Medicines for Malaria Venture' 창립
		이태리	·AIDS, 결핵, 말라리아 퇴치를 위해 세계기금(GFATM: Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)'에 2001～2003년간 EUR2억4백만불, 2004～2006까지 EUR3백만 불 지원 서약
		일본	·에이즈, 결핵, 말라리아 퇴치를 위한 '글로벌 펀드' 조성
		호주	·아시아태평양 지역 에이즈퇴치를 위해 지원금을 6억불로 증액 ·파푸아뉴기니의 45개 보건소에 의료장비를 제공하고 의사 794명 연수
수원국	공통사항		·콘돔 사용의 홍보와 무료 공급 ·에이즈 환자 관리와 통제를 위한 정부 산하 위원회 신설 ·산모로부터 영아로 에이즈 전염예방을 위한 여성 교육 강화 ·청소년들 대상으로 에이즈 예방교육 강화 ·에이즈 퇴치를 위한 국가기금 설립과 국제연대 활동 ·'결핵퇴치를 위한 국제계획'에 참여 ·말라리아 예방을 위해 살충 처리된 방충망 배포 ·말라리아모기 서식지 제거와 말라리아 예보 시스템 도입
	특별사항	라오스	·에이즈관리를 위한 국가위원회 설립 HIV/AIDS/STI관련 국가정책실시 ·2000～2005 말라리아퇴치를 위한 국가전략계획 실행 ·국가결핵프로그램 수립 실행
		몽골	·2002년 '전염병 관련 국책 프로그램' 채택 ·에이즈와 인권에 대한 국제권고안 채택
		방글라데시	·말라리아 퇴치프로그램인 'Roll Back Malaria' 계획수립 운영
		중국	·국가에이즈위원회에서 AIDS관리를 위한 실행계획안(2001～2005) 수립
		파푸아뉴기니	·국가에이즈위원회 구성과 국가전략계획 수립
		케냐	·National HIV/AIDS Strategic Plan(2000～2005) 수립 및 실행
		파키스탄	·말라리아 관리 프로그램인 'Roll back Malaria Strategy' 운영

■ **공여국의 사례**

• 공통사항: 환경보존을 위해서 대부분의 국가들은 국가환경정책을 수립하고 관련된 프로그램을 운영하고 있다. OECD 중심의 공여국들은 2004년 서남아시아 지진해일 이후 인도네시아를 비롯해서 이 지역 국가들의 환경복구에 대대적인 원조를 제공하였다.

최근에는 지구 환경파괴에 대해서 개도국이 오존층 파괴물질 사용을 금지하도록 기금을 지원하고 있다. 개도국 주민들 중에는 안전한 식수를 얻지 못하는 인구가 많은데, 이 문제를 해결하기 위해서 많은 공여국들이 개도국 지원사업에 참여하고 있다. 대표적인 사례로 아프리카 지역에서 우물을 파고 펌프 시설을 설치하여 지역주민의 식수원 확보에 도움을 주고 있다. 또 공여국은 종다양성의 보존과 지속가능성을 확보하기 위해서 개도국에서 공동 프로젝트를 수행하고 있다.

OECD 회원국들은 World Bank와 유엔인간거주센터(UNCHS/Habitat) 등이 공동으로 추진하는 도시연대(Cities Alliance)를 후원하고, 개도국의 지속가능한 환경보전을 위해서 원조활동에 참여하고 있다. 다른 분야에 비해서 환경분야에서의 NGO 활동이 매우 활발한데, 공여국은 ODA를 통해서 수원국을 원조하거나, 자국 NGO들을 통해서 개도국 지원사업을 추진하고 있다.

대부분의 공여국들은 UN 종다양성 협약을 주도적으로 이끌어 가고 다자간 원조 활동에도 적극적으로 참여하고 있다.

• 특별사항: 네덜란드는 교토의정서를 수락하고 지금까지 약 80여개의 CDM(Clean Development Mechanism) 프로젝트를 실행하고 있다. 덴마크는 부탄, 볼리비아, 네팔, 니카라과, 이집트 등의 국가들과 환경분야에서 양자협력관계를 강화하고 있다. 또 캄보디아, 인도네시아, 케냐, 중국 등 11개국들의 환경분야에 특별 지원을 하고 있다.

독일은 세계 세 번째로 지구환경설비(GEF)와 몬트리올 의정서 실행 기금(MFMP)을 지원하고 기후변화에 관한 구조 협정에 의해 세워진 최빈국가(LDC)기금에 가장 큰 후원국이다. 스위스는 지속가능개발에 관한 요하네스버그 세계정상회의에서 채택된 산악보전협력(Mountain Partnership)을 적극적으로 지원하고 있다. 또, 인도에서 ECOFRIG 프로젝트를 추진하며, Hyogo Framework for Action 2005−2015를 채택하는데 중심 역할을 하고 있다. 스위스는 국제열대수목보존단체(International Tropical Timber Organization)의 주요 지원국으로 유전자변형식품(GMOs)에 대한 제재 법률을 제정하고 Cartegena protocol 실행을 위한 스위스 국가 법안을 채택하였다. 또 모토연료와 난방 연료에 CO_2 세금을 부과시키고 화학공산품 생산

관련 수정법안과 EU 법안을 2005년 국내에서 실시하였다.

영국은 MDGs와 관련해서 2004년부터 에너지효율화행동강령(Energy Efficiency Action Plan)을 채택하였다. 일본은 1998년에서 2002년 사이 개도국의 식수 및 수도 시설 지원관련 전 세계 지원금의 41%를 부담하고 있다. 2003년에는 '제3회 세계 물 포럼 및 장관급 회담'을 주최하고 2003 회계년도 이래로 식수 및 하수도 관련 분야의 기획과 관리를 위해 1천 5백여 명에 대한 교육을 실시하였다. 스웨덴은 이웃 국가들과 국제기구들이 참여한 가운데 수자원 문제를 해결하기 위한 '세계물보존협력(Global Water Partnership)'을 설립하여 운영하고 있다.

■ **수원국의 사례**

• 공통사항: MDGs와 관련해서 대부분의 수원국에서 환경문제는 중요한 활동영역이다. 수원국에서 공통으로 적용되고 있는 활동 사례들은 다음과 같다.

많은 국가들이 환경보호구역을 설정하고 개발을 제한하거나 종다양성 특별지구의 보존을 법제화 하고 있다. 또 자원과 환경 관련 영향을 평가하기 위해 정기적으로 환경백서를 출간하기 시작하였다. 1992년 '환경과 발전에 대한 리오회의' 및 2002년 '지속가능한 개발을 위한 정상회의'에 의거하여 환경관리법을 시행하기 시작하였으며 교과목에 환경관련 과목을 새로 도입하기 시작하였다. 또 정부가 주도하는 생태·환경 정책을 수립하고 산림자원 남용을 막기 위한 감시를 강화하고 있다. 대부분의 개도국들도 환경의 중요성을 새롭게 인식하고 환경 분야에서 시민사회 및 NGO 네트워크의 활성화를 모색하고 있다.

정부와 NGO들은 안전한 식수확보와 주거시설의 개선을 위한 정책을 수립하고 산업체에 의한 환경오염을 감시하면서 환경문제에 특별한 관심을 보이고 있다. 환경 개선에 대한 의식은 산업체 뿐 아니라 주민과 소비자 개인들의 자발적인 참여가 중요하기 때문에 환경에 대한 주민들의 의식 제고와 소비자 인식 강화를 위한 교육프로그램을 개발하고 있다. 또 정부는 대체에너지 개발 지원을 강화하고 자원 재활용의 활성화를 위한 인센티브를 제공하고 있다. 관련 정부 부처와 환경 관련 기부 단체 간에 보다 나은 협조 체제를 수립하고 국가환경정책을 실행하기 위해 다양한 행동강령을 채택하였다.

대부분의 개도국은 공여국에게 지원을 받아 식수공급 및 하수 처리 시설 복구 활동을 추진하고 있으며 도시의 무주택자나 빈민 주거환경을 개선하기 위해서 국가 보조금을 증액하여 극빈자를 위한 공공 주택 프로그램 개발을 실시하는 사례도 있다.

• 특별사항: 아시아 지역 여러 국가에서 MDGs추진과 관련하여 환경보존과 지속가능한 발

전을 국가정책의 기본 방향으로 채택하기 시작하였다.

라오스는 1993년 '과학기술 및 환경기관'(STEA)을 설립하고 1992년 '국가환경활동계획'을 승인했으며, 1999년에는 '환경보호법'을 선포하고 2002년에는 '국가환경위원회'를 설립하는 등 국내 환경개선과 보존을 위해서 꾸준히 노력하고 있다. 최근에는 정부 부문에서 '국가산림전략 2020'를 수립하고 '지속가능한 산림과 농촌개발프로그램'의 전개와 함께 '국가환경전략' 및 '국가생물다양성 활동계획과 전략' 수립을 고려하고 있다. 식수자원과 관련하여 1996년 '물자원관련법', 1997년 '국가농촌지역 물공급과 공중위생전략'을 수립하고 1999년에는 '수자원공사(WASA)'를 설립하였다. 또 2001년에는 '위생, 질병예방 및 건강증진' 관련법을 도입하였다.

중국 국가위원회는 지방의 위생 수준향상을 중요한 과제로 채택하고 지방정부의 주요 정책에 반영할 것을 권장하였다. 인도네시아는 빈민층의 주택 구입을 지원하기 위해 장기 대출 프로그램을 개발하고 토지 투기와 독점을 막기 위해 토지개혁과 토지정책의 개선을 추진하고 있다. 또 자발적 이주 프로그램 및 개발권의 이전 등 도시 지역 빈민가 문제를 해결하기 위해 새로운 가능성을 모색하고 있다. 필리핀은 1990년부터 2001년까지 무허가 주택 입주자들을 대상으로 공동체 주택융자 프로그램(Community Mortgage Program)과 재정착 프로그램을 운영하여 약 25만 가구에 공공 주택을 제공하였다.

몽골은 대통령이 직접 주도하여 2021년까지 시행될 '지속가능한 발전계획'과 함께 '전국지속가능발전위원회'를 수립하고, 환경보존을 고려한 개발정책에 큰 관심을 갖고 농촌지역에서의 태양열, 풍력발전 등 자연친화적인 에너지 개발에 참여하고 있다. 몽골은 2004년을 '수질관리 정책개혁의 해'로 선포하였다.

방글라데시는 MDGs 달성을 위해 환경산림부를 통해 지구환경설비(Global Environmental Facility: GEF) 프로젝트 추진을 모색하고 있다. 이러한 활동에 힘입어 2015년까지 안전한 식수를 도시지역에 100%, 농촌지역에 96.5%까지 공급하고자 하는 목표를 세웠으며, 2015년까지 공중위생시설 보급률을 도시지역 85.5%, 농촌지역 55.5%로 향상시키기 위해 노력하고 있다.

스리랑카는 2002년 '전국쓰레기관리전략'을 개발하고 2003년 '국가환경정책 및 전략' 실행방안을 수립하였다. 또, 아시아개발은행의 후원으로 추진되는 '식수와 위생을 갖춘 농촌과 지역사회개발 프로젝트'를 통해 수도관교체, 간편한 화장실 건설, 배수관 개선 프로그램 등을 실행하고 있으며 '국가주택건설국(NHDA)'을 중심으로 주거환경 개선을 위한 정책을 수행하고, 동북주택재건프로젝트(NEIAP-II)를 추진하여 주택 지원활동에 기여하고 있다.

아프가니스탄은 전쟁으로 환경과 주거상황이 더욱 악화되어 최근 인구의 6%만이 전기공급을 받고 있는 상황이며 전기의 공급이 부족하여 산림이 심각하게 훼손되고 있는 실정이다. 환경

뿐만 아니라 기본적인 주거위생과 식수에 대한 개선이 요구되고 있다. 인구의 80%가 오염된 물을 마시고 도시 인구의 75%가 슬럼에 거주하고 있는 실정이다.

요르단은 1966년 설립된 '자연보전을 위한 왕립협회(Royal Society for the Conservation of Nature)'라는 정부단체를 시작으로 1992년 '국가환경전략', 1995년 '국가연구계획', 2000년 '어젠다 21', '교토의정서' 등의 다양한 환경 전략을 채택하여 실행하고 있으며, 2001년 '아카바 특별경제구역(ASEZA)'을 설립하여 '환경보호법규 No.21' 등 구체적인 환경보전 및 관리 법규를 제정 실시하고 있다. 이란은 제조업체의 생산 과정에 대한 환경영향 평가제를 도입하고 보다 환경 친화적인 공장 설비 및 에너지 소비 시스템을 위한 첨단 기술 도입을 장려하고 있다.

짐바브웨는 '가뭄 및 사막화 중단을 위한 회의' 등 국내 다자간 태스크 포스를 구성하여 운영하고 있다. 남아공화국은 종다양성 보호를 위하여 '케이프 환경 실천 운동계획' 등 여러 가지 프로그램을 실시하고 있고, 케냐는 2005~06년간 UN Habitat과 공동으로 시행하는 주거지개선 프로그램(Slum Upgrading program)에 미화 6백만 달러를 투자하고 있다.

'목표7. 지속가능한 환경확보'에 관한 각국의 MDGs 추진 활동 사례는 <표 2-13>과 같다.

8) 목표 8. 범지구적 파트너십 구축

MDGs의 가장 큰 의의는 개도국, 즉 수원국의 주인의식(Ownership)과 공여국과 수원국간의 파트너십(Partnership)에 있다고 말할 수 있다. 가난한 나라들은 앞의 목표 7개 항목에 대한 목표 달성에 주된 책임을 갖게 된다. 그렇게 하기 위해서 각 나라들은 자국 국민들에게 목표에 대한 충분한 홍보와 책임감을 불어 넣어 주고 이용 가능한 자원을 효율적으로 활용하는 자신의 역할을 인식해야 한다. 한편 수원국이 MDGs 7개 목표를 달성할 수 있도록 OECD 공여국들은 2015년 이전 보다 효과적인 원조, 지속가능한 부채완화, 공평한 무역규칙을 새롭게 정립하고 수원국과 협력하는 그들의 역할을 충실히 이행해야 한다.

ODA는 1960년대에 GNI의 0.5%에 달해 최고조를 달했다가 밀레니엄 선언 당시 0.21%까지 하락하였으나, 몬테레이 컨센서스를 통해 0.7% ODA 목표 실행이 재차 강조된 후 2003년과 2004년에 걸쳐 0.25%로 상승하였다. 아난 사무총장은 모든 선진국이 2015년까지 GNI의 0.7%를 달성하기 위해서, 2009년까지 0.5% 목표 달성을 위한 시간 계획을 마련하라고 촉구한 바 있다. 2005년 현재 덴마크, 룩셈부르크, 네덜란드, 노르웨이, 스웨덴 만이 0.7%를 충족시키거나 상회하고 있으며, MDGs 추진기간인 2015년까지 벨기에, 프랑스, 아일랜드, 영국, 덴마크, 스페인이 ODA 0.7% 목표달성을 지키겠다고 약속하였다.

〈표 2－13〉 목표7. 지속가능한 환경확보

국가 구분	주요 항목		MDGs활동 주요 내용
공여국	공통사항		·자국의 환경정책 수립과 환경보존을 위한 프로그램 운영 ·아시아와 아프리카의 자연재해 피해 복구 및 지원 ·개도국의 오존층 파괴물질 사용금지를 위한 기금 제공 ·아프리카나 아시아 지역의 주민들에게 식수공급을 위한 시설 지원 ·World Bank나 UNCHS/Habitat 등이 추진하는 Cities Alliance 후원 ·UN생물다양성 협약지지
	특별사항	네덜란드	·약 80여개의 Clean Development Mechanism(CDM) 프로젝트 실행
		독일	·지구환경설비(GEF)와 몬트리올 의정서 실행 기금(MFMP) 지원
		스위스	·Mountain Partnership 적극지지 ·인도에서 ECOFRIG 프로젝트 추진 ·Hyogo Framework for Action 2005~2015 적극지지 ·국제열대수목보존단체 지원과 유전자변형 식품에 대한 제재법률 제정
		영국	· 에너지 효율화행동강령 실행
		일본	·개도국의 식수 및 수도 시설관련 전세계 지원금의 41% 부담 ·2003년에 제3회 물포럼 및 장관급 회담 주최
		스웨덴	·Global Water Partnership 설립 및 운영
수원국	공통사항		·환경보호구역 설정과 종다양성을 위한 특별보존지구의 법제화 ·대체에너지 개발과 자원의 재활용 강화를 위한 인센티브 제공 ·국가 환경정책 실행과 다양한 행동강령 채택 ·공여국의 지원을 받아 식수개발과 하수처리 시설 설치 ·도시의 무주택자나 빈민주거환경 개선을 위한 국가보조 증액
	특별사항	라오스	·2002년에 '국가환경위원회' 설립 ·'국가산림전략2020'과 국가환경전략 수립
		몽골	·대통령 주도하에 2021년까지 실행될 '지속가능한 발전계획' 수립 ·2004년을 '수질관리정책개혁의 해'로 선포
		방글라데시	·정부의 환경산림부를 통해 Global Environmental Facility 프로젝트 추진
		스리랑카	·2002년 '국가쓰레기관리전략' 개발 ·2003년 '국가환경정책 및 전략' 실행
		요르단	·2001년 Aqaba 특별경제구역을 설립하여 환경보호법규 No. 21 제정
		중국	·지방정부의 정책수립에 환경과 위생수준 향상을 반영하도록 권고
		인도네시아	·빈민층 주택구입을 지원하는 장기대출프로그램 운영
		브라질	·대통령령으로 아마존 지역 산림황폐화를 막기 위한 정부부처간 네트워크 구축
		남아공	·종다양성을 보호하기 위한 '케이프환경 실천운동계획'
		케냐	·UN Habitat과 공동으로 주거지개선프로그램에 투자

1996년 최빈국의 외채 문제 해결을 위해 발의된 HIPC 이니셔티브에 의해 현재까지 27개 고채무빈국들이 외채 경감을 받았다. (2005년 G8 정상 합의에 따라 18개국이 국제금융 기구의 외채탕감 혜택의 수혜자가 됨) 그러나 이러한 성과에도 불구하고 몇몇 최빈국의 부채는 증가하는 현상을 보이는 바 이것은 GDP 증가, 수출, 물가 등에 관한 당초의 가정들이 너무 낙관적이었던 것에 기인한다. 고채무빈국의 외채완화가 MDGs달성에 결정적인 도움을 주는 것은 확실하나 이는 여전히 필요한 수준에 미치지 못하고 있다.

국제무역시장에서 매분 1천만 달러의 금액이 거래되고 있으며 이중 70%를 다국적 기업이 관리하고 있다. 현재의 무역규정에 의하면 하루 1달러 이하로 생활하는 멕시코 농부들이 자국 정부로부터 일년에 2만 달러 이상의 보조금을 받고 있는 미국농부들과 경쟁해야 하는 상황이다.

1970년 세계의 대표적인 선진국 22개 국가가 그들 국민총소득(GNI)의 0.7%를 개발원조금으로 지원할 것을 책정했으나 35년이 지난 오늘날 단지 5개 국가만이 이 약속을 지키고 있다. 개도국은 개발원조금으로 1파운드를 받는데 반해서 13파운드 이상을 부채상환으로 지출하고 있다. 매년 세계 최빈국이 있는 사하라이남 아프리카지역은 세계 부자국가들과 World Bank 및 IFM와 같은 국제기구에게 부채를 상환하기 위해서 145억불을 지출하고 있다.

개발을 위한 범세계적 파트너십의 구축을 위해서 공여국과 수원국 간에는 다음과 같은 활동이 전개되고 있다.

■ 공여국의 사례

• 공통사항: 대부분 공여국들은 개도국들이 그들의 시장에 용이하게 접근하여 국제무역을 증진하고 자국의 경제에 기여하는 정책을 수립하고 있다. 이러한 정책의 일환으로 개도국 농산물에 대한 세금 감면과 할당제를 실시하고 있고, 무역관련 기술협력을 추진하고 있다.

선진국과 후진국간의 협력분야에서 중요하게 다루어지고 있는 분야로 부채문제가 있는데, MDGs와 관련하여 OECD DAC회원국들은 개도국의 부채를 경감해 주거나 탕감해 주는 정책을 채택하고 있다. 그 사례로 HIPC 이니셔티브를 중심으로 채무 완화 정책을 시행하고 있다. 또 다른 중요한 국제협력은 개도국의 정보통신기술 발전을 위한 상호기술협력에 있다. 많은 공여국들은 아프리카를 비롯한 개도국에 정보통신 기술을 보급하거나 정보통신 교육을 제공하고 있다. 특히 아프리카 지역의 정보접근 및 정보통신기술 발전에 촉매제 역할을 하고 있다.

또 개도국 청년 직업훈련을 위해 지원금을 제공하거나 개도국 청년들을 초청하여 각종 직업훈련을 실시하고 있다. 또 선진국들은 세계무역기구(WTO)의 도하개발어젠다를 강력히 지지하며 무역의 공정성을 강조하고 있다.

• 특별사항: 공여국이 개도국과 국제협력을 증진하기 위해 실시하는 각 국가의 활동사례는 다음과 같다.

네덜란드는 UN청소년고용네트워크와 같은 다자간 협력체제 구축에 기여하고, R&D 분야에 있어서 유럽 및 개발도상국과의 보건 관련 파트너십 프로그램(EDCTP)을 지지하고 있다. 덴마크는 세네갈과 스리랑카의 청년고용 네트워크(YEN)에 재정적 후원을 하고 '전략·계획 지향의 고용' 프로젝트를 전개하고 있다. 스위스는 2002년부터 재정분야 개혁과 새로운 방안모색을 통한 개발도상국과 저개발국가에 대한 빈곤퇴치 및 개발 협력을 수행하고 있으며, 1991년부터 개도국에 대한 부채탕감 프로그램을 운영하여 45개 국가에 약 20억 프랑(스위스 화폐)을 지원하였다. 또, 스위스-남아공화국 협력발의안(Swiss-South African Cooperation Initiative: SSACI)의 특별 프로그램을 통해서 청년을 대상으로 기술교육과 고용증대를 위한 현지 NGO활동을 지원하고 있다. 또, 탄자니아에 지속가능한 약품 공급을 위해 활동하는 Dares Salaam Health Project를 지원하고 있다. 빈곤 감소와 개발을 위한 효과적인 지식과 정보 사용 및 접근성 증대를 위한 Global Knowledge Partnership(GKP)에 참여하고 있으며 The Internet Platform TRADO를 개발도상국과 공동 운영함으로써 온라인상에서 양국 회사들이 교류와 무역을 수행할 수 있게 하고 있다.

영국은 개발도상국에서 질병치료를 위해 필요한 약품 연구와 발전을 지원하고 관련 제약회사나 연구소와 협력관계를 증진하고 있다. 노르웨이는 개도국이 노르웨이 시장에 진출할 수 있도록 정책을 구상하고 있으며, 최빈국(LDCs)에 대한 무역관련 기술지원을 위한 별도 프로그램을 운영하고 있다. 스웨덴은 최빈국 부채 탕감을 위한 그룹인 '파리 클럽'을 수립하는데 참여하고, MDGs 실현을 위한 '청년고용네트워크' 설립에 기여하고 있으며, 최빈국을 위한 '국제무역정보기구' 설립을 추진하고 있다.

일본은 일본-태평양 지역 도서(島嶼) 국가 정상 포럼 창설을 제안하고 있으며, 저개발국의 채무 탕감을 위해 2004년도 G8국가 전체 지원금 중 21%에 달하는 22억 달러를 지원하였다. 특히 최대 채무국인 볼리비아, 가나, 온두라스, 말라위, 시에라리온, 탄자니아에 대해서는 최대 지원국으로 참여하고 있다. 또, 2002년부터 최빈국에서 들어오는 수입품에 대한 모든 관세를 폐지하였다.

■ **수원국의 사례**

• 공통사항: 대부분의 수원국은 공여국의 원조 하에 경제개발을 이룩하고 빈곤을 퇴치하기 위해 공여국과 국제협력을 강화하고 있다. 그 일환으로 일부 도시를 자유경제구역으로 특화하고

외국 투자를 유치하고자 한다. 또 외국의 투자를 유치하기 위해서 법규와 무역절차를 간소화하고 있다. 대부분의 개도국은 정보통신 기술발전에 특별히 관심을 갖고 중장기 발전전략을 수립하거나 선진국과 기술제휴를 통해 국가발전의 주요 IT정책을 수립하고 있다.

• **특별사항**: 남아공은 최빈국 문제 해결 방안으로 '남아프리카지역 개발사업' 및 '남아프리카 국가 간 관세동맹'에 참여하고 있고, UNEP와 UNCTAD가 주관하는 최빈국 개발 프로그램의 목표 달성을 위해 노력하고 있다. 또, 아프리카 국가간 협력을 통해 평화 질서를 이룩하고 경제발전을 도모하기 위해 '아프리칸 르네상스와 지역 협력을 위한 기금'을 조성하는데 주도적인 역할을 하였으며 낙후 지역에 대한 네트워크 구축을 목표로 'Universal Service Fund'를 설립하였다. 한편, G8 국가들과 아프리카 국가들 간의 협력관계를 증진하기 위해 아프리카 국가 간 상호 평가 시스템을 구축하는데 기여하였다.

방글라데시는 국가의 '약품정책(NDP)'과 '의약품관리조례'를 수립하여 일반 주민들에게 필수 기초의약품을 제공하고자 노력하고 있으며, '방글라데시 전자통신규제위원회'를 설립하여 전자통신부문에서 혁신을 모색하고 있다.

브라질은 2004년 1월 UNCTAD에서 통상 무역에 관한 개도국간의 협의를 제안하고 도하 라운드에서 G20을 구성하는데 주도적 역할을 하였다. 케냐는 동아프리카공동체(East African Community), 동남아프리카공동시장(Common Market for Eastern and Southern Africa), WTO 등의 기준을 반영하여 무역 시스템을 개혁하고 있으며, 투자신용공사의 설립 및 투자규정 시행을 통해 투자자들에게 편의를 제공하고자 한다. 태국은 동남아국가연합(ASEAN)의 일괄특혜시스템을 최빈국에 적용하여 OECD 국가가 적용하는 낮은 수준의 관세를 부여하고 있으며, 불법 이주자의 등록과 거주를 허락하고, 국경지역에 대한 경제개발을 확대 지원함으로써 취업기회를 제공하여 불법이주 감소 정책을 시행하고자 한다.

'목표8. 범지구적 파트너십 구축'에 관한 각국의 MDGs 추진 활동 사례는 <표 2-14>와 같다.

〈표 2－14〉 목표8. 범지구적 파트너십 구축

국가 구분	주요 항목		MDGs활동 주요 내용
공여국	공통 사항		·개도국에게 시장접근을 용이하게 하기 위한 정책 수립 ·개도국의 농산물에 대한 세금 감면과 할당제 실시 ·개도국의 부채 완화와 탕감을 위한 정책수립 ·정보통신기술 분야에서 상호기술협력 ·제휴 및 지원 ·개도국 청년 초청 직업훈련 실시 ·WTO나 도하개발 아젠다를 적극 지지
	특별사항	네덜란드	·UN 청년고용네트워크 구축에 기여
		덴마크	·세네갈과 스리랑카의 청년고용네트워크(YEN) 지원 ·전략, 계획 지향의 고용 프로젝트 전개
		스위스	·재정분야개혁과 강화 발의안 수행 ·개도국에 대한 부채탕감 혜택(45개국) ·청년고용증대를 위한 스위스－남아프리카 협력이니셔티브 프로그램 실시 ·탄자니아에 지속가능한 약품 공급, Dares Salaam Health Project 운영 ·지식과 정보 접근성을 위한 Global Knowledge Partnership 참여 ·국제교류와 무역 촉진을 위한 The Internet Platform TRADO 운영
		영국	·개도국을 위한 약품연구 활동 지원
		스웨덴	·최빈국 부채탕감을 위한 '파리클럽' 설립에 참여 ·청년고용네트워크 설립에 기여 ·최빈국을 위한 '국제무역정보기구' 설립추진
		일본	·일본－태평양 지역 도서 국가 정상포럼 창설 제안 ·저개발국의 부채탕감을 위해 2004년 G8지원금의 21% 부담 ·최빈국에서 들여온 수입품에 대한 모든 관세 폐지
수원국	공통사항		·공여국과 국제협력 증진 ·수원국의 일부 도시에 자유경제특구를 신설하고 외자유치 유도 ·외자 유치를 위해 법규와 무역절차 간소화 ·정보통신 기술협력을 위해 정부의 IT정책 수립
	특별사항	남아공	·최빈국 문제해결을 위해 '남아프리카지역 개발사업' 및 '남아프리카 국가 간 관세동맹'에 참여 ·'아프리칸 르네상스와 지역협력을 위한 기금' 조성 ·'Universal Service Fund' 설립
		브라질	·도하라운드 G20 구성에 주도적 역할
		케냐	·자국의 무역시스템에 동아프리카공동체, 동남아프리카공동시장, WTO 등의 기준 반영
		태국	·최빈국에 대해 OECD 국가가 채택한 수준의 낮은 관세 부여 ·불법 이주자에게 주민 등록과 거주 허용 ·국경지역에 대한 경제개발정책 추진으로 불법이주자 감소정책 추진

Part Ⅲ
MDGs 18개 세부목표별 한국의 추진전략 및 기여방안

1. MDGs 세부 목표별 한국의 추진전략과 기여방안

1) 세부목표 1. 빈곤(Poverty) 퇴치
2) 세부목표 2. 기아문제(Hunger) 해결
3) 세부목표 3. 초등교육 의무화 달성
(Achieve universal primary education)
4) 세부목표 4. 성평등과 여성능력 고양
(Promote gender equality and empower women)
5) 세부목표 5~8, 17. 보건관련
6) 세부목표 9. 환경자원(Environmental Resources)
7) 세부목표 10. 식수(Drinking Waters)
8) 세부목표 11. 슬럼 거주자(Slum Dwellers)
9) 세부목표 12~15. 개발을 위한 글로벌 파트너십
10) 세부목표 16. 청년 실업문제(Work for youth)
11) 세부목표 18. 정보통신기술(Information comm. & Tech.)

2. MDGs 달성을 위한 한국의 정책적 검토과제

1) ODA 체계개선 과제
2) NGO와의 연계 및 홍보방안
3) '국제안보'와 '국제개발' 이슈의 연계 필요성



분야별 전문가 대상 '자문워크샵' 개최

- 일시 : 2005년 11월 29일 15:00~18:00
- 장소 : 국제협력단(KOICA) 대회의실
- 주관 : 평화협력원(IPC)

MDGs 18개 세부목표별 전문가 자문 명단

Goals	세부목표(18개)	분야	관련 전문가 자문
G1	1. 절대빈곤	복지	김통원(성균관대 사회복지학과 교수)
	2. 기아문제	복지	
G2	3. 초등교육	교육 (초등)	송인자(한국양성평등진흥교육원 교수)
G3	4. 양성평등	양성평등 (초·중교육)	
G4	5. 유아사망	보건 (아동)	한희정 (과제연구팀)
G5	6. 모성보건	보건 (산모)	
G6	7. HIV/AIDS	보건	
	8. 말라리아/기타질병	보건	
G7	9. 환경자원	환경자원	정회성 (환경정책평가연구원 정책총괄팀장)
	10. 식수확보	수자원 (식수)	
	11. 주거환경	보건복지	김통원(성균관대)
G8	12. 무역/금융시스템	무역, 관세 재정, 통상 부채 등	김혜경 (빈곤퇴치신민네트워크 정책위원) 마재신 (이화여대 국제대학원교수)
	13.최빈국 원조		
	14. 오지 및 소도서국 지원		
	15. 부채문제		
	16. 청년직장	청년일자리 (노동)	김통원 (성균관대 사회복지학과 교수)
	17. 필수약품	보건 (의약품)	한희정(과제연구팀)
	18. 정보통신	신기술 (정보통신)	서보현 (한국정보통신정책연구원 국제협력실장) 조정문 (한국정보문화진흥원 국제협력단 팀장)

1

MDGs 세부 목표별 한국의 추진전략과 기여방안

1) 세부목표 1. 빈곤(Poverty) 퇴치

■ 내용

• 전 세계 인구 중 10억명이 하루 1달러 이하로 살아가고 있음.

• 목표: 1990년~2015년간 1일 1달러 미만 소득인구의 비율 반감

• 지표: 1일 1달러 미만 소득인구의 비율, 빈곤 격차 비율(발생빈도×빈곤정도), 국민 총 소비량 중 최빈층 20%의 몫

■ 국제적 실태 및 추진현황

• 지역별 진행 상황

– 2005년 9월 현재 유엔의 발표 자료에 따르면, 사하라 이남 아프리카 지역과 서 아시아 지역은 빈곤 지표가 전혀 나아지지 않고 있는 반면 동아시아와 남동 아시아는 목표했던 바가 이미 달성되었으며 나머지 지역은 2015년까지 목표 달성이 가능한 것으로 나타남.

– 중국의 지속되는 경제성장과 인도 경제의 발전으로 인하여 1990년대의 극심한 빈곤이 오늘날 둔화되고 있으나, 사하라이남 아프리카에서 생산적인 직업이 없으며 일부 농업 지역의 경기가 활기를 잃고 있음.

– 분쟁과 자연재해 역시 빈곤과 기아 근절에 저해 요인이 되고 있음. 1994년에서 2003년 사이에 1천3백만명이 분쟁으로 사망했으며 이중 1천2백만명이 사하라 이남 아프리카와 서 아시아 그리고 남아시아에 속하였음. 또한 같은 기간에 66만9천명이 자연재해로 사망하였으며 이중 3/4이 동아시아와 남아시아에 집중되어 있음.

〈표 3－1〉 지역별 목표 달성 정도(빈곤)

목표지역	아프리카		아시아				오세아니아	라틴아메리카·카리브해 지역
	북	사하라 이남	동	남동	남	서		
빈곤정도	약간 빈곤	심한 빈곤	보통 빈곤	보통 빈곤	심한 빈곤	약간 빈곤	－	약간 빈곤
목표달성 정도	2015 목표달성예정	진전 없음	이미 목표달성	이미 목표달성	2015 목표달성예정	진전 없음	(자료 없음)	2015 목표달성예정

■ **일본**

– 수원국들의 빈곤 탈피를 위해서는 고용과 소득 증대를 위한 민간 섹터의 역할이 중요하다는 기본적인 원칙 아래, 동아시아와 태평양 지역에 대한 일본 ODA의 60%는 민간 섹터의 활동을 증진시키는 정책 개발, 인적자원 개발, 하부구조 개발 등에 초점을 맞추고 있음.

– 특히 하부구조에 대한 투자는 2차대전 이후 일본의 경제재건 경험을 바탕으로 하는 것으로 교통, 전력, 수자원 등의 개발을 통해 수원국들의 민간 섹터 활동과 경제 성장을 촉진코자 하는 것임.

– 1990년부터 2003년까지 일본이 동아시아의 하부구조 개발에 지원한 금액은 총 669억달러로 이는 DAC 회원국 중에 가장 많은 금액임.

– 일본은 아프리카와 아시아 간의 무역 및 투자 증진을 위하여 TICAD 아시아－아프리카 무역 및 투자 컨퍼런스를 개최하였으며, 2005년부터는 아프리카개발은행(African Development Bank Group)과 손잡고 '아프리카 민간영역 지원 증진 사업'(Enhanced Private Sector Assistance for Africa)을 추진하여 10억달러의 차관(concessional loan)과 5년 사업으로 400만달러의 그란트를 제공하였음.

– 더불어, 아프리카 지역 주민 중 70%가 시골에 살고 있음을 감안하여 NERICA(New Rice for Africa) 활동을 포함하여 농산물의 생산성 증대를 위하여 농업 정책, 연구, 기술 등의 지원을 강화하고 있음.

■ **덴마크**

– 2004년도 ODA의 58%가 최빈국인 사하라 이남 아프리카에 지원되었음. 향후 아프리카의 빈곤문제에 대한 투자는 더욱 지속되어 60%를 육박할 것으로 보임. 사업의 집중력을 높이고 프로그램의 질과 효율성을 확보하기 위하여 15개 빈곤 국가에 지원금의 56%를 사용하고 있으며 장기사업을 실시하고 있음. 이들 15개 국가의 특성은 민주주의와 인권이 보장되는 바람직한 거버넌스임.

– 지원사업의 질을 확보하기 위한 노력을 충실히 하고 있음. 연간사업계획작성 시 대사관 대표와 수원국 외무부 장관같이 프로그램의 구체적인 목표를 세우고 활동과 성과에 대한 지표에 합의함. 이에 따라 일 년에 한 번씩 대사관을 통해 다른 지원국들과 함께 성과 중심의 평가를 실시하고 프로그램을 분석하여 보고서를 작성함.

■ **한국의 추진전략과 기여방안**

• 추진 전략

– MDGs의 활동에 효율성 · 효과성 · 단순함 · 조화로움이 강조되고 있는 바, UNDG의 코디

네이팅 하에서 CCA(Common Country Assessment), 유엔개발지원체계(United Nations Development Assistance Framework: UNDAF), 성과 매트릭스(Result Matrix), RBM(Results Based Management), CPAPs(Country Program Action Plans), QUPs(Annual Work Plans), CPDs(Country Program Documents), M&E(Monitoring and Evaluation) 등이 고려되는 협력프로그램(Joint Program)을 활용하는 것이 바람직함. 이는 사업의 중복성을 피하고, 거래비용을 최소화하며, 시너지를 극대화하기 위함임.

- 빈곤 지역의 지원을 위해서는 지원 대상국가의 빈곤관련 데이터에 대한 철저한 분석, 관련부처 및 부처장과의 긴밀한 연계, 정부·자원제공자·NGO·지역사회 등과 네트워크 및 파트너십 강화, 중앙과 지방정부 그리고 주무부처와 관련부처 등과의 수직·수평 관계 활용, MDGs의 전략을 유연하게 적용, 수원국가들의 주인의식 등을 염두에 두어야함.
- MDGs에 기반한 PRSPs에 따라 지원이 이루어져야 함. PRSPs는 공공투자의 증대, 능력배양, 현지 자원 동원, ODA에 근간을 두고 있으며 거버넌스 강화를 위한 준거틀 제공, 인권 강화, 시민사회와의 연계, 민간영역 성장 촉진 등을 포함하고 있음.
- UN에서 제시하고 있는 단기성과 사업(Quick Win actions)에 주목할 필요가 있음. 이는 현재 가능한 역량을 즉각적으로 투입해서 3년에서 5년 안에 극적인 성과를 낼 수 있는 사업들임. 이는 인명을 구하고 수백만의 삶의 질을 높이며 수원국이 MDGs 달성의 활로를 열게 하는 조치임.

• 기여 방안

- 밀레니엄 프로젝트에서는 2005년도의 'Quick Wins action in 2005'의 하나로 사하라 이남의 아프리카에 농경지의 질소 및 기타 영양 비료 보급을 제안하고 있음.
- 보건, 농업, 천연자원, 환경, 에너지, 기후 등과 관련하여 빈곤에 처한 사람들의 욕구를 정확히 알아내는 세계적 연구개발 사업에 참여하는 것이 필요함. 앞으로 2015년까지 밀레니엄 프로젝트에서 70억불이 소요될 예정임.
- MDGs 달성의 관건은 부유한 나라와 가난한 나라간의 협력과 연계를 창출하고 각국의 정책결정자들의 전향적인 태도를 이끌어내는 데 있음. 따라서 MDGs에 대한 대중의 인식을 증진시킬 수 있는 캠페인이 중요하며 이를 지원하는 것도 바람직함. 빈곤과 관련하여서는 빈곤층을 결집시키는 남아프리카의 'Speak out on Poverty Hearings' 등과 같은 캠페인 사업이 효과적이었음.

2) 세부목표 2. 기아문제(Hunger) 해결

■ 내용

• 전 세계 인구 중 8억명이 하루 필요한 최소한의 열량을 섭취하지 못하고 있으며, 개발도상국가에 살고 있는 5세 미만 아동의 25% 가량이 영양부족 상태에 있음.

– 목표: 1990~2015년간 기아인구 비율 반감

– 지표: 5살 이하 아동의 저체중 비율, 최소 DEC(Dietary Energy Consumption) 이하의 인구 비율

■ 국제적 실태 및 추진현황

• 지역별 진행 상황

– 2005년 9월 현재 유엔의 발표 자료에 따르면, 서 아시아 지역을 제외하면 모든 지역에서는 2015년까지 계획된 목표 달성이 가능한 것으로 보고되었음.

– 2005년 현재 기아 인구는 8억1천5백만명으로 1990년보다 9천만명이 줄었으나, 인구의 증가와 농업 생산의 저하로 아프리카 사하라 이남과 남 아시아의 기아 인구는 늘어나고 있음. 이들은 농촌에 살거나 자연생산물의 판매에 의존하고 있으며 충분한 경작지가 없거나 경작인들에게 돌아오는 몫이 부족하기 때문에 기아상태에 있는 것임.

– 앞에서 이미 언급한 분쟁과 자연재해 역시 아프리카와 아시아 지역에서 나타나고 있는 극심한 기아의 원인이 되고 있음.

〈표 3－2〉 지역별 목표 달성 정도(기아)

목표 지역	아프리카		아시아				오세아니아	라틴아메리카·카리브해 지역
	북	사하라이남	동	남동	남	서		
기아의 정도	매우 약간의 기아	매우 심한 기아	보통의 기아	보통의 기아	심한 기아	보통의 기아	보통의 기아	보통의 기아
목표 달성 정도	2015 목표달성 예정	2015 목표달성 예정	2015 목표달성 예정	2015 목표달성 예정	2015 목표달성 예정	진전 없음	2015 목표달성 예정	2015 목표달성 예정

■ UN

– 각계의 전문가로 유엔 밀레니엄 프로젝트의 기아 전담팀(UN Millenium Project's Hunger Task Force)을 구성하여, 전 세계 313개 지역에 기아와 관련한 개입이 필요함을

알렸으며, 국제·국가·지역사회 수준에서 실행할 수 있는 40가지의 효과적인 기아 해결책을 제시하였음.

■ 유럽위원회(European Commission : EC)

- 1996년부터 시작된 '식량원조와 식량안보 위원회(Council Regulation on Food Aid and Food Security)'에 계속하여 EC는 잉여농산물의 관리와 연계하여 기아문제에 접근하고자 함. 또한 식량지원의 남용 방지를 위해서도 노력하고 있음.
- 일시적인 식량부족, 위기관리, 구호, 구조적 식량문제 등과 관련하여 30개 취약국에 대해 예산지원, 프로젝트 지원, 식품지원 등으로 매년 450만 유로를 사용하고 있음. EC FSP(Food Security Program)는 중 사회지출사업(key social expenditure programs)에 예산을 지원하는 형식으로 빈곤 해소와 식량 확보의 촉진에 기여함.

■ 호주

- 호주의 원조 프로그램은 질병, 분쟁, 자연재해, 경제난 등에 대한 빈곤층의 대응력을 강화하는데 초점을 맞추고 있음. 지난 2000년부터 3년 동안 호주 정부는 식량안전을 위하여 8억 달러를 지원했으며 앞으로 10억 달러 수준의 식량지원, 목적사업지원, 기술원조 등을 계획하고 있음. 특히 호주는 캄보디아에서 농업품질개선사업(Agriculture Quality Improvement Project)을 추진하여 212,000 농업가구의 식량안전을 개선했다는 평가를 받고 있음.

■ 핀란드

- 핀란드 MDGs 수행의 주요 목표 중 하나가 빈곤 인구의 3/4이 거주하고 있는 시골지역 개발(rural development)임. 시골지역 개발의 중심목표는 식량 확보를 통한 기아문제 해결에 있음. 2004년도 핀란드 외무부는 시골지역개발의 전략(Finland's Rural Development Strategy for International Development)을 수립하였음. 이들 전략의 대부분은 서로 다른 조직들과 함께 수행하는 국가적 수준의 개입에 관한 것이며 이에 따른 구제척인 방향과 행동계획이 담겨있음.
- 2004년 10월에는 핀란드의 외무부와 농림부 주최로 '소규모 농업경영인의 자유무역환경'(Small-Scale Farmers in Liberalized Trade Environment)에 관한 대규모 국제 세미나를 개최하였음. 이 세미나의 주요 목적은 MDGs 목표1의 달성을 위한 것이며 MDGs 목표1의 달성의 핵심주체가 소규모 경작인이라고 보고 있는 것임.

■ **한국의 추진전략과 기여방안**

• 추진전략

– MDGs의 활동에 효율성 · 효과성 · 단순함 · 조화로움이 강조되고 있는 바, UNDG의 코디네이팅 하에서 협력프로그램(Joint Program)을 활용하는 것이 바람직함. 이는 사업의 중복성을 피하고, 거래비용을 최소화하며, 시너지를 극대화하기 위함임.

– 세계적 수준, 국가적 수준, 지역사회 수준 등 어떤 수준에서 개입할 것인지에 따라 개입방법이 달라질 수 있음.

• 세계적 수준의 개입방법: 기아를 막을 수 있는 국제사회의 합의를 실행하도록 촉구하는 정치적 권익옹호 활동, 기아 이슈에 대한 대중의 인식증진 고취 및 권익옹호 조직 강화, 빈곤과 기아 정책을 펼 수 있는 개도국의 조직 강화, 정확한 데이터 수집·모니터링·평가 강화

• 국가적 수준의 개입방법: 기아를 줄이기 위한 종합적인 정책적 접근방법, 농촌 및 시골지역에 대한 예산 우선 배정, 영양 및 영농의 연계, 토지 및 기타 생산적인 자원에 대한 빈곤층의 접근성 강화, 여성의 능력강화, 영양 및 농업에 대한 연구 조사 강화, 농산물 무역에 대내외적 장벽 제거, 기아관련 국제 지원 프로그램의 효과성 제고, 효과적인 정책 수행을 위한 활기찬 파트너십 창출, 음식물의 영양강화 사업

• 지역사회수준의 개입방법: 토양 상태 개선, 농수 관리 개선 및 확대, 양질의 종자 보급, 고부가가치 창출을 위한 농업기업의 다양화, 농업 서비스의 효과적인 확대(농작물 시장 확보), 아동에 대한 대용식 제공

– 현재 가능한 역량을 즉각적으로 투입해서 3년에서 5년 안에 극적인 성과를 낼 수 있는 단기성과 사업(Quick Win actions)에 주목할 필요가 있음.

• 기여방안

– 밀레니엄 프로젝트에서는 2005년도의 'Quick Wins action in 2005'의 하나로 2006년 이전 달성을 목표로 현지에서 생산한 음식을 활용하여 기아상태에 있는 아동들에게 식사를 제공하는 '학교급식 확대사업'을 제안하고 있음(멕시코의 PROGRESA 프로그램이 모델이 될 수 있음).

– MDGs 달성을 위해 대중의 인식을 증진시킬 수 있는 캠페인 사업 참여도 중요함. 기아와 관련하여서는 브라질의 'Zero Hunger Campaign'과 옥스팜(Oxfams)의 'Stop the Duping Campaign'이 성과를 거두었음.

– 현지의 민간기업들과 파트너십을 이루고 음식의 영양을 강화할 수 있는 사업을 전개할 수

있음(UNICEF가 가나의 민간기업 Unilever와 함께 전개한 요드첨가 식염사업이 대표적인 예임).

3) 세부목표 3. 초등교육 의무화 달성(Achieve universal primary education)

■ **선언내용**

• 2015년까지 전 세계의 모든 소년, 소녀에게 초등교육 전과정 이수를 보장할 것

• 지표: 초등교육 취학률

– 1학년에서 5학년까지 이르는 학생의 비율

– 15세~24세사이의 문해비율

• 교육은 개인이 원하는 삶으로 가기 위한 요소이며, 인간관계와 지역사회 및 일터에서 자신감을 표현할 수 있게 함. 교육권을 확보하지 못하는 것은 인권을 부정당하는 것임. 교육을 받지 못하는 것은 인간으로서의 잠재력 개발기회를 박탈당하는 것이며, 특히 소녀들에게는 공적 영역에서 활동하고 사회경제적 이득을 얻을 수 있는 기회를 놓치는 것임. 교육은 빈곤의 사이클을 깨기 위한 열쇠임.

■ **국제적 실태**

• 초등학교 취학연령에 속하는 1억1천5백만명 이상의 어린이가 학교에 다니지 못하고 있으며 유럽 · 남동아시아 · 북아프리카 · 동아시아 · 라틴아메리카와 카리브 등 5개의 개발지역은 목표에 도달하는 중이며, 사하라이남 아프리카(Sub-Saharan Africa)에서는 AIDS 등에 의하여 교육여건이 열악하며, 2/3 미만의 어린이가 취학하고 있음. 남아시아와 오세아니아 등은 목표에 도달하기 위해 많은 노력을 기울여야함. 어린이 취학률 상승을 위한 노력은 모든 어린이가 학교에 다니며 질 높은 교육을 받도록 하기위한 것임. 개발도상국의 10명중 8명의 어린이가 학교에 다니며 1/3만이 학교를 마치고, 여학생의 중퇴율이 높음. 1억명의 어린이가 학교에 다니지 못하며, 학교에 가지 않은 어린이의 3/5이 소녀임. 아프리카는 다른 대륙보다 2015년까지 모두를 위한 학교교육의 실현이 힘듦.

• 베트남의 경우 초등교육 취학률은 94.4%(2003~2004년)이며, 해마다 0.5%씩 상승하면 2015년까지 달성가능함. 15~24세의 문자해독률은 94.5%(2002)이며 평균취학년수는 7.3년

• 방글라데시 초등교육취학률은 82.7%(2004)이며 2015년까지 100%를 달성목표로 하며

문자해독률은 38.8%(현재)임.

■ **선진국의 계획 및 추진현황**

• 핀란드의 경우 다양한 통로로 개발도상국의 문자해독을 위한 교육사업을 지원하며, 특히 빈곤탈피와 평등촉진에 효과적인 초등교육을 지원함. 이는 기초교육에 대한 투자가 큰 사회적 효과를 거둘 수 있고, 성평등실현과 취약집단의 여건개선에 기여하기 때문. 핀란드의 교육에 관한 know-how를 가지고 NGO는 교육에 관한 사업을 수행함. UNESCO, EFA와 연계하여 추진하고 있으며, 개발도상국과 파트너십을 이루고 저개발국가가 MDGs목표 2를 달성하도록 도울 수 있는 증여자로서 파트너국가의 개발속도를 높일 수 있는 방법을 연구중.

• 일본의 경우 인간개발과 국가의 건설에 교육이 미치는 결정적 영향을 고려하여, 2003년 10억달러 가량 교육을 위한 원조를 하여 교육원조에서 가장 큰 공여국이 됨. 2000년 EFA를 달성하기 위해 개발도상국의 교육향상을 지원하는 원년(元年)을 선포함. 이는 기본교육의 경영과 거버넌스를 위한 원조와 학교시설의 건설과 재건, 수학과 과학교사의 전문적 훈련, 교육정책개발, 아프가니스탄이나 이라크 등의 국가에 교육재건을 위한 원조를 함.

• 스웨덴은 개발도상국을 위한 원조에 노력함. 교육수준의 향상은 빈곤국의 개발에 결정적인 요인이며, 지식은 인간에게 민주사회건설, 경제와 사회개발을 위한 주장과 참여의 기회를 제공함. 스웨덴의 교육은 경제정책과 연결되며, 민주주의 발달을 위한 기초를 형성함. 스웨덴은 차별없는 무상의 의무교육을 지원하여 빈곤국의 교육체계를 강화할 수 있도록 스웨덴의 원조는 기본교육에 우선순위를 두어 80%를 초등교육에 원조하며 특히 소녀교육에 우선순위를 둠. 스웨덴은 "모두를 위한 교육"이라는 지구적 과제에 참여하여, 다른 공여국과 함께 목표달성을 위하여 협력하며 우선적 이슈를 성평등과 교육에 둠.

• 스위스에서 교육은 문화적, 사회적, 정치적 개발을 의미하며, 또한 사회적 불평등과 배제를 줄이는데 강력한 도구일 뿐 아니라 그 자체가 목적으로 인간권리임을 중시함. 교육원조형식은 원조국가의 우선사항, 파트너 국가를 원조하기 위한 스위스의 능력에 따라 나라마다 다양함. 스위스의 원조는 기본교육에 대한 접근과 평등을 촉진하기 위한 것이며 직업교육과 기술교육도 중시. 스위스의 예산지원과 부채탕감은 교육 등의 사회적 영역에 우선순위를 두도록 예산을 재분배함. 공적비용, 세금, 부채관리사업은 공공재정의 효과성을 촉진하고 빈곤퇴치와 교육을 위한 국내자원을 편성함. UNICEF, UNESCO를 통해 교육원조를 시행하며 UN의 지속가능한 발전을 위한 교육의 체제에서 시행됨. ICT사용을 위한 기술교육에 원조(말리, 모잠비크, 세네갈 등) 하고 있음.

■ **한국의 단계별 추진전략과 기여방안**

• **목표달성 현황**: 우리나라는 1970년대 이후 취학률이 지속적으로 상승하면서 1970년대 중반부터 완전취학률을(<표 1>참조) 나타내고 있으며, 초등학교는 취학률만이 아니라 이수율도 높게 나타나 2000년에 초등학교에 입학하여 2004년 5학년에 도달한 학생이 98.9%, 6년이수자는 98.6%로서 탈락률도 매우 낮은 편이다. 이들이 중도에 탈락하는 이유도 구조적 요인에 의한 것이 아니라 조기유학이나 질병, 사망, 일부 홈스쿨링 등인 것으로 추정된다. 초등학교 취학률을 정리하면 다음 <표 3-3>과 같다.

<표 3-3> 우리나라 초등교육 취학률(단위: %)

연 도	1948	1954	1959	1970	1980	1990	2000	2004
취학률	74.8	69.8	96.4	92.0	97.7	100.5	97.2	97.7

[註]: 취학률이 100%를 상회하는 것은 조기입학자, 과령아 등이 포함되어 취학 적령인구보다 학생수가 많은 경우임.

• **제도개선 정책과제**: 우리나라의 높은 취학률은 국민의 높은 교육열과 정부의 적극적 교육기회확대정책의 성과이다. 1954년부터 추진한 '의무교육완성 5개년계획' 실시 이후 현재는 중학교까지 의무교육이 실시되고 있다. 교육기회확대정책의 결과로 초등은 물론 중등교육도 완전취학에 가까우며, 초·중등학교 취학률과 학업성취 수준이 높고(OECD PISA연구결과를 보면 2003년 한국학생들은 문제해결력 1위, 일기 2위, 수학에서 3위, 과학에서 4위를 차지함) 상위학습집단과 하위학습집단간 학력격차가 적으므로 문자해독률도 높을 것으로 보인다. 따라서 MDGs의 두 번째 목표는 이미 달성되어 있다고 할 수 있다.

MDGs의 목표를 발전적으로 적용하기 위해서는 두가지 측면의 확장이 필요하다. 첫째는 국내적으로 MDGs의 보편적 초등교육 달성의 질적 확대를 도모하여 더 나은 교육을 실시해야 하며, 둘째는 국외적으로 OECD 국가로서 최빈국과 빈곤국에 속하는 나라에 대한 ODA규모를 늘여 전지구적 목표의 달성에 기여하기 위한 노력을 기울여야 할 것이다.

먼저 MDGs의 두 번째 목표의 국내적 확대는 기초학력저하를 해결하기 위한 교육적 노력과 극빈계층의 자녀와 이주노동자 자녀 등 소외계층의 사회문화적 조건을 향상시킴으로 충실한 교육여건을 마련하기 위해 노력하고, 학교시설 개선으로 교육여건을 개선하며, 농어촌 원거리 통학생을 위한 통학여건개선 등에도 힘을 기울여야 할 것이다.

'보편적 초등교육 달성'의 지표인 초등교육 취학률과 문자해독률은 이미 달성되었다. 그러나

기초학력저하 문제는 교육의 질을 제고한다는 점에서 경쟁력 확보를 위해 중요한 문제이다. 초중등학생의 기초학력보장을 위하여 기초학력부진학생을 지도하는 지원이 이루어지고 있으나 보다 내실있는 정책적 지원이 있어야 할 것이다. 또한 극빈계층자녀와 외국인 노동자 자녀 등 학교에 다니고는 있으나 학업에만 몰두할 수 없는 조건에 있는 학생을 위해 교육복지차원에서 다각적인 노력이 요청된다고 하겠다. 최근 저소득층 지역 자녀의 교육복지수준향상을 위하여 '교육복지투자우선지역'을 선정하여 교육문화 혜택을 집중적으로 제공하고 있다. 이러한 노력이 보다 효과적으로 이루어지기 위해서는 교육복지대상자의 조건과 특성, 요구를 반영한 민감한 정책과 사업이 집행되어야 할 것이다.

최근에는 학급당 인원도 30명내외이며 학교시설이 현대화되는 등 교육여건이 개선되고 있으나 지역간 격차가 심하여 노후화된 설비로 불편을 겪는 학교도 적지 않다. 이외에도 학생들의 체격과 학교시설이 맞지 않아 신체적 균형발달에 악영향을 초래하는 경우, 학교의 놀이시설을 포함한 안전시설이 불충분한 경우도 있다. 뿐만 아니라 농어촌지역의 인구가 감소하면서 학생수가 줄어들자 학교를 통폐합하면서 학생들의 통학이 불편해지고 있다. 경제적 논리를 적용하면 학교의 통폐합은 불가피한 선택이라고 할 수 있으나, 이는 농어촌지역 학생의 통학권과 교육권 확보라는 면을 고려한다면 다시 제고해야 할 사항인 것이다.

선진국의 경우를 보면 자국의 목표달성에만 관심을 갖는 것이 아니라 빈곤국가에 무상원조를 함으로 전지구가 함께 교육의 혜택을 누리기 위한 노력을 하고 있다. 우리나라의 ODA사업 규모는 적은 편이어서 이에 대한 증액이 필요하다. 먼저 재정이 뒷받침되어야 하겠지만 한정된 재정은 우선순위에 따라 배정되므로 정책적 판단과 이를 위한 체계적 전략이 필요하다.

• NGO 연계방안: 우리 국민은 교육에 많은 관심을 가지고 있어 학부모단체가 많은 편이다. 위에서 제시한 정책을 시행하기 위해서는 학부모 단체의 자원봉사활동을 활용하여 정책비용을 효율화하고 정책방향을 공유하는 일이 필요하다. 예를 들면 기초학력부진아를 대상으로 한 보충교육에 교사자격증을 가진 학부모의 자원봉사를 기획할 수 있으며, 교육복지우선지역에 학부모단체의 자원봉사 활동을 연결하여 문화적 혜택을 받지 못하는 학습자들의 문화적 감수성을 높이는 기회를 기획할 수 있을 것이다.

뿐만 아니라 학부모단체가 교육수요자의 입장에서 정책과 사업에 대한 모니터링을 실행하고 이 자료를 정책과 사업에 반영하는 것이 필요하다. 교육복지사업 및 학교시설에 관한 모니터링에 학부모단체를 활용하는 방안이 가능할 것이다. 이를 위해서는 자원봉사에 참여하는 학부모나 모니터링에 참여하는 학부모 단체를 대상으로 그들의 역할과 그 영향에 대한 인식을 확실하

게 심어줄 수 있는 사전 교육이 반드시 이루어져야 한다.

• **홍보활동**: 국내에서 MDGs에 대한 일반인들의 관심은 매우 저조한 편이다. 국내 교육의 파행성에 대한 비판만 무성할 뿐 국제적 수준에서 한국교육을 조망하고 국제적 수준의 과제를 한국교육의 현실에 적용하는 방향으로 국민적 관심의 위상을 높이는 시도가 이루어지지 않고 있다. 우리나라 교육을 전 지구적 기준으로 접근하여 강점과 약점을 구분하고 이를 보완하기 위한 대안을 만들어 가는 노력이 필요하다.

이를 위해서는 국민들에게 적극적으로 MDGs를 알리고 이 가운데 우리나라 교육의 국제적 위상을 점검하고. 구체적으로 어떻게 할 수 있는지를 연구하고 모범사례를 만들어 가야 할 것이다.

■ 국외 기여현황과 향후방안

• 기여현황: 한국의 KOICA에서는 교육훈련분야에 전체협력사업비의 12%에 해당하는 232억을 지원하며 사업은 프로젝트, 물자지원, 연수생초청, 봉사단파견 등으로 전개됨. 프로젝트사업은 교육장비, 건물신축 등 기반시설 확충과 교재 및 교과과정 개발지원, 교사훈련 등을 지원하여 기술인력양성경험 및 모델전수. 이를 위해 연수과정 및 봉사단원 파견을 통해 인력양성에 기여함. 이 가운데 아프리카에서 초등학교 취학률이 30%로 최저수준인 에디오피아에 참전용사촌지원사업의 일환으로 빈곤지역 초등학교개선지원사업을 통해 균형적 교육기회를 제공함. 건물신축 및 개축, 기자재 지원, 컴퓨터관련 봉사단파견 등의 방법으로 지원함.

• 향후 기여방안: 향후 MDGs의 목표달성을 위하여 국외적으로 기여할 수 있는 방안은 초등교육, 문자교육, 중등교육, 교사연수 등 기초교육과 관련된 지원영역발굴이 필요함. 초등교육기회의 확대는 빈곤탈피와 성차별해소에 중요한 요소임. 특히 수원국의 여성을 위한 교육기회 확보로 이어질 수 있도록 지원배정을 고려하는 것이 필요함. 즉 현재 지원하고 있는 학교시설마련의 조건으로 학교학생의 성비에 그 지역 출생인구의 성비를 반영하여 운영하는 한편, 교사의 성비를 맞추고 교사양성교육에 교사의 성평등 의식에 관한 내용을 반영하도록 전제하는 방안이 가능할 것임. 이러한 원칙은 사업진행과 사업종료 후에도 효과가 유지될 수 있도록 지속적인 사후관리가 요청됨.

또한 초등교육 시설을 제공할 때 IT강국의 역량을 발휘할 수 있는 정보화교육, 기초과학교육 등에 역점을 둠으로써 국내적 역량을 수원국의 발전과 연계할 수 있는 방안을 마련함이 요청됨. 초등교육 기회와 정보화교육기회를 함께 제공하여 수원국이 국제적 산업환경변화에 적응할

수 있는 역량을 기르고 산업발전을 도모할 수 있도록 협조하는 한편, 국내의 정보산업 기술이전으로 국내산업의 활성화에도 기여할 수 있을 것임.

수원국에 대한 초등교육기회 확보를 위한 원조사업의 결과에 대한 만족도나 수혜결과 등에 대한 사후평가를 반드시 실시하며, 이를 기반으로 사후관리에도 역점을 두는 것이 필요함.

4) 세부목표 4. 성평등과 여성능력 고양 (Promote gender equality and empower women)

■ **선언내용**

■ 초등 및 중등교육에서 성차별을 가능한 2005년까지, 모든 교육과정에서는 2015년까지 근절할 것

■ **지표**

– 초등, 중등, 고등교육에서의 여학생과 남학생의 비율
– 15~24세 문해남성 대비 문해여성의 비율
– 비농업부문의 임금고용에 있어서의 여성의 비율
– 여성국회의원 비율

■ 성평등과 여성능력의 증진은 인간권리의 확보이며, MDGs 달성을 위한 중요한 요소임. 성평등은 교육과 노동에서의 평등을 의미하며, 자원에 대한 평등한 통제, 공적정치적 삶에서 평등한 대표성을 의미하므로 적극적으로 여성의 건강증진, 교육, 특히 빈곤한 소녀들을 위한 경제적 안정을 도모해야 함. 가난한 여성과 소녀들의 시간소모를 줄이기 위해 사회기반시설(길, 에너지, 상하수도시설)에 대한 투자 필요.

■ **국제적 실태**

• 개발도상국에서 초등취학률의 상승은 남녀불평등의 완화를 향한 첫걸음임. 그러나 거의 모든 개도국에서 여성은 남성보다 임금이 적고 정부의 고위직이나 대표비율이 부족하여 16%정도의 의석을 차지함.

• 초등교육취학률의 남녀차가 큰 지역은 남아시아, sub-Saharan Africa, 서아시아 등이며, 학교시설과 자원이 부족하여 전체 취학률이 낮고 특히 여성의 경우가 더 낮음. 이들 지역에서 여학생의 취학을 방해하는 요인을 제거하기 위해서 통학길 안전, 남녀분리화장실, 교실에서

의 성별고정관념을 극복 해야함.

• 고등교육기회의 경우 개발도상국은 남성을 100으로 했을 때 여성은 89이며, 북아프리카, 아시아, 유럽 등은 거의 비슷하며, 라틴아메리카와 카리브는 107로 여성비율이 더 높음. 65개국을 대상으로 한 자료를 보면 초등교육에서는 50, 중등은 20, 고등교육은 8% 성평등이 달성됨.

• 대부분의 개발도상국의 경우 노동시장고용에서 여성은 남성보다 낮으며 남아시아, 서아시아, 북아프리카는 20%, 라틴아메리카와 카리브는 40%정도임. 또한 여성은 남성보다 정규직 고용비율이 낮고 비형식적 노동을 하며 재정적 안정과 사회적 이득을 제공받지 못함. 자신의 사업체를 가진 여성이 거의 없으며 세계적으로 60%의 여성이 무급가사노동에 종사함. 가사노동은 무급이며 국가생산통계에 반영되지 않음.

• 여성의 의회진출은 지속적으로 증가하고 있으며 sub-Saharan Africa에서는 배로증가(7%->14%)했지만 전세계적 통계는 16%임. 르완다나 노르딕은 거의 평등하나 오세아니아와 서아시아는 미미함(3%, 5%).

• 베트남의 경우 각급학교 남녀비율은 초등:여47.6/52.4%, 전기중등:여47.8/52.2%, 후기중등: 여 48.5/51.5%, 고등: 여 46.8/53.2%, 대학: 여 49.5/50.5%)로 나타남. 문해남성과 문해여성비율은 10세 이상 92%가 문자해독자이며 이 가운데 여성 89.3%, 남성 95%로 나타남. 비농업부문의 임금고용에 있어서의 여성의 비율은 지도층(19%) 전문직(41.5%) 준전문직(58.5%) 사무직(53.1%) 사적서비스와 판매(68.7%) 농임어업(37.6%) 수공(34.7%) 설비작동(26.9%) 단순직(49.8%)이며, 여성국회의원 비율은 27.3%(2002~2007), 위원회 여성비율은 중앙 23.8%, 지방 23.22%, 지역 20.1%로 나타남. 베트남의 경우 NCFAW(National Committee for the Advanced of Woman)라는 여성의 지위를 향상하기 위한 추진기구를 설치하고 있으나 성인지적 자료가 부족하며, 성주류화를 이룰 수 있는 교육이 부족함.

• 방글라데시의 경우 각급학교 남녀비율은 초등:여48/52%, 중등:여52/48%, 고등: 여36/64%로 나타남. 문해남성과 문해여성비율은 여성 55% 남성71%이고 비농업부문의 임금고용에 있어서의 여성의 비율은 22%, 여성국회의원 비율은 2%임.

• 라틴아메리카에서 개발은 특정여성에게만 혜택을 줌. 통계자료 등이 미흡하며, 지표의 질이 낙후됨. 성불평등은 생애주기 후반에 나타나며, 실업이 문제임. 여성에 대한 폭력문제를 사회적 문제로 규정하고 해결해야 함.

• 국제기구에서는 다양한 회의를 통하여 국가간의 달성정도와 노력정도를 점검하고 독려함.

- World Bank 주최로 '성평등과 MDGs에 관한 워크샵'이 실시되어 성특정적 조치들이 MDGs 달성을 위한 정책과 개입에 어떻게 통합될 수 있는지 탐색하고 MDGs내의 양성평등을 추진하도록 노력하는 과정에서 개발원조기관간의 협력을 도모하고자 함.
- UNIFEM 대표는 "MDGs목표 가운데 성평등과 여성세력화는 다른 목표의 열쇠가 되며, 다른 목표를 성취하는 촉진제의 역할을 한다"고 주장함.
- 유엔개발계획(United Nations Development Program: UNDP) 대표는 '각 밀레니엄개발목표들이 서로 결합하여 목표를 달성하며, 모든 인간발전 이슈를 젠더화하고, 비용을 측정하여 혁신적 전략을 만들어 갈 것임. 성평등은 인간개발에서 중심적 이슈이며, 책무성을 요구'함
- IMF는 "MDGs 가운데 성평등 이슈는 다른 목표의 중심이 되며, 여성의 지위에 따라 한 국가의 무역정책, 경제위기, 자본위기 상황이 달라질 수 있음. 56억 달러 예산 가운데 23억 달러를 빈곤국에 지원하고 있음.

■ 선진국의 계획 및 추진현황

• 성평등은 핀란드 개발정책을 관통하는 주제이며, 2003년 12월 핀란드의 외무장관은 핀란드의 개발정책에 성평등촉진을 위한 전략과 행동원칙을 준비함. 성평등과 여성권리증진에 관하여 핀란드 개발정책에 영향을 증가시키기 위한 것임. 여성권리 향상은 핀란드 인권정책에서 우선적이며 남녀평등은 인간중심 개발의 지속을 위한 선결조건임. 여성권리증진과 성평등은 빈곤퇴치와 민주적 개발성취를 위한 본질적 조건임. 핀란드는 성평등과 여성능력고양을 위하여 여성과 소녀대상의 프로그램을 지원하고 자금을 제공함. 2003년까지 개발협력자금을 지속적으로 증액하여 오랜 파트너 국가들이 성평등증진을 위해 사용하도록 하고 있지만 성평등의 원칙적 목적을 위한 사업에 사용하는 경우는 낮은 편임. 따라서 성평등에 직접적 목적을 둔 사업을 하도록 보장하는 것이 필요함.

• 스웨덴: 성차별은 빈곤의 요인이며 평등하고 지속적인 발전의 주된 장애물임. 교육분야에서 성평등의 촉진은 양성사이의 평등달성과 직접 관련됨. 성평등교육은 모든 사회와 지역에서 성평등촉진의 열쇠임. 라틴아메리카와 몇몇지역은 목표가 달성되었거나 달성중이지만 남아시아는 목표달성과 거리가 멈. 아프리카의 많은 나라들이 좋아지고 있으나 그 대륙은 현재상태로는 목표달성이 어려움. UNDP의 프로그램에 따르면 스웨덴은 가장 성평등한 나라가운데 하나이며, 대부분의 영역에서 여성의 지위가 강화됨. 성평등의 촉진은 스웨덴 개발협력의 주요 목표임. 스웨덴의 원조는 여성권리강화와 자원에 대한 접근성의 강화를 지원함.

• 스위스: CEDAW와 Beijing+10의 원칙에 입각하여 구체적인 프로그램(교육에 여성접근 보장, micro-credit에 여성접근 촉진, 정치적 참여와 대표성 증진사업 등)과 다각적 공여(World Bank, UN의 여성발전기금 등)를 통하여 성평등과 여성역량강화를 촉진하고자 함.(예를 들면 외무장관이 2004년에 전 세계의 400여명의 평화여성을 위한 컨퍼런스를 개최하여 시민사회에 여성의 더 많은 참여를 유도하고 폭력과 인신매매로부터 여성을 보호하기 위한 전 지구적 제휴를 이끌어 냄) 스위스는 경제협력과 투자촉진, 수출 등에 젠더이슈를 적용하고자 하며 이는 직간접으로 성평등과 여성역량강화에 기여함. 성역할 고정을 극복하고 사회적 삶을 강화하기 위해 스포츠를 촉진하기 위한 2005 UN 스포츠의 해에 깊이 관여함.

■ 한국의 단계별 추진전략과 기여방안

한국 여성들의 능력개발 기회는 일찍이 크게 확대되어 고등학교까지의 취학률이 남녀 공히 95%이상을 보이고 있으며, 2004년도 현재 중등교육단계까지 교육기회면에서 남녀 성별 격차는 거의 없다. 그러나 대학의 2004년 현재 순취학률[36]로 볼 때, 남자 61.7% 여자 57.6%로 남녀 간의 차이가 남아 있어(교육인적자원부, 교육통계연보) 이에 대한 해소가 요구되고 있다. 이러한 격차도 높은 교육열과 가구당 자녀수의 감소, 여성의 진학률 증가 등으로 MDGs 목표 년도인 2015년도까지는 대부분 줄어들 것으로 예상된다.

중등교육단계까지의 취학률은 95%를 넘어 서고 있어 기본적으로 15~24세에 해당하는 거의 대부분의 국민은 문자를 해독할 수 있는 것으로 평가된다. 단지 25세 이상 인구 집단에서 초등학교 졸업 이하 인구 구성비가 여성은 30.4%, 남성은 15.1%(통계청, 2001, 인구주택총조사보고서)를 점유하여 중고령자 중 일부 비문해자가 있을 것으로 추정되나 정확한 통계는 없다.

이와같이 여성들의 학교교육기회는 지속적으로 확대되어 왔으나 직업세계에 진출하는 여성비율은 49.8%(남성은 74.8%)로 OECD 가입국 평균 61.3%에 못미치는 상황이며, 농업분야 고용인구 중 여성비율은 41%에 달한다. 또한 여성들은 소규모 사업장이나 비정규직에, 직종간 성별분리가 심하고, 동일직종에서도 남성보다 낮은 지위에 배치되어 남녀임금격차가 크다(남성임금을 100이라 할때 여성임금 65.3%, 2004년).

36) 순취학률=해당연령계층의 학생수/특정연령계층의 인구*100(고등교육기관 연령계층 만 18~21세)

〈표 3－4〉 남녀경제활동인구(단위: 1,000명)

			계	의회의원, 고위임직원 및 관리자	전문가	기술공 및 준 전문가	사무 종사자	서비스 종사자	판매 종사자	농업, 임업 및 어업 숙련 종사자	기능원 및 관련 기능종사자	장치, 기계조작 조립종사자	단순노무직 종사자
2004	여자	계	9364	40	786	756	1582	2006	1493	764	424	345	1168
2004	남자	계	13193	536	945	1568	1607	889	1256	936	2031	2145	1281

출처: 경제활동인구연보(통계청, 2005)

또한 의회에 진출한 여성의 비율은 매우 낮은 편이어서 국회의원은 13.9%(299명가운데 39명, 17대/16대국회의 경우 5.9%)이고 광역 및 기초자치단체의 여성의원비율은 2.3%정도에 머물러 의사결정과정에 여성참여율이 극히 저조하다. 유엔에서 권고하는 여성의원의 비율은 30%이며 세계여성의원비율은 15%로 우리나라는 이에 크게 못 미치는 상황이다.

〈표 3－5〉 여성의원 현황

구분	국회의원(2004)	시군여성의원(2002)		광역여성의원(2002)	
		입후보자수	당선자수	입후보자수	당선자수
전체(명)	299	7,450	3,485	1,531	609
여자(명)	39	140	77	48	14
비율(%)	13.9	1.8	2.2	3.1	2.3

출처: 여성통계연보, 해당년도

■ **제도개선 정책과제**

성평등과 여성능력강화를 통한 권익 신장없이 MDGs 목표달성은 불가능하므로 성평등은 하나의 목표에 국한되는 것이 아니고 모든 목표에 통합시켜야 하는 사항이다. 이를 위해 우리나라는 여성발전기본법, 여성정책 기본계획 등 성평등 달성을 위한 법적 기반과 함께 이를 역동적으로 추진하기 위한 여성가족부의 정책과 사업을 통하여 성주류화를 위한 관심과 노력을 기울이고 있다. 우리나라는 성평등과 여성능력강화부문에서 MDGs의 지표중 각급학교교육에서의 남녀평등과 문해율에서의 남녀평등은 이미 목표에 도달해 있지만 여성의 경제활동참가율과 여성의원비율에서는 개선이 필요하다.

따라서 성평등과 여성능력강화를 위한 국가적 차원의 노력은 국내상황을 더욱 발전적으로 강화하고 개선하기 위한 것이어야 하며, 이와 함께 국제적으로는 여성인권이 확보되지 못하고 있는 빈곤국가를 대상으로 하는 ODA사업규모를 늘려 여성지위향상과 성평등실현에 기여해야

할 것이다.

먼저, 국내적으로는 문해율의 개념을 확장하여 문자만이 아니라 지식정보사회에서 필요로 하는 정보문해력을 높이기 위한 교육이 확대되어야 할 것이다. 지역내 민간이나 정부에서 운영하는 평생교육시설 등에서 정보사회에서 필요한 기본적인 정보문해력을 높이는 교육이 확대되어야 할 것이다. 또한 여성경제활동 참가율의 상승과 여성의원비율 상승을 위한 제도적, 법적 기반을 마련하는 한편, 이러한 제도적 장치가 실현될 수 있는 정책형성 주체 및 사회적 파급력이 큰 집단의 성인지력 향상을 위한 노력이 강화되어야 할 것이다. 노동시장에서 나타나는 남녀의 지위의 차별을 극복하고 여성의원비율을 높이기 위한 적극적 방안이 제시되어야 할 것이다. 우리나라 여성의 교육수준은 높은 편이며, 이는 여성의 자아실현의지와 사회참여의욕이 크고 그에 걸맞는 능력개발이 이루어졌음을 의미한다. 이러한 뛰어난 여성인력의 활용은 국가경쟁력 확보와 실질적 양성평등사회의 실현을 위하여 매우 중요한 과제이다. 이를 위해서는 정책설계와 공공지출에 있어서 여성의 조건과 특성, 요구를 반영해야 할 것이다. 사업을 기획하고 실행하는 업무담당자의 성인지력 함양이 선행되어야 하며 사업내용과 사업실행절차의 성인지성, 성인지적 예산편성을 위한 담당자의 전문성은 교육을 통해 강화되어야 할 것이다. 사업이나 정책을 기획하는 과정에서 현재상황을 파악하기 위한 객관적 지표가 되는 통계치에 대한 성별분리도 반드시 필요한 요소이다.

또한 여성의 관점에서 공공서비스를 개선하고, 여성의 세력화를 위한 법제를 마련하는 것이 필요할 것이다. 이를 위해서는 정책형성주체와 사회적 파급력이 큰 집단의 성인지력 강화가 필요할 것이며, 성인지력 함양을 위해서는 성인지적 관점을 정책형성과 실행에 반영할 수 있는 전문적 능력을 함양하는 교육이 필요하다. 이를 통해 그동안의 정책과정에서 '변화의 주체'로서 규정되기 보다는 수혜대상으로 다루어져 왔던 여성을 이제는 변화의 주체로 상정하고 적절한 역할을 수행할 수 있도록 하는 지원체제를 마련해야 할 것이다. 이외에도 여성의 권한확대를 위하여 여성의 대표성을 제고하는 일이 필요하며 국가 및 지방의회의 여성의원비율을 높이는 한편, 정부의 각종 위원회의 여성위원의 비율(2007년까지 40%목표)을 늘리기 위한 방안이 필요하다. 여성의원비율을 높이기 위해서는 여성정치가 육성을 위한 전문적 프로그램을 운영해야 하며, 정부위원회의 여성위원을 포함한 위원들이 제역할을 다할 수 있도록 성인지력을 함양시키는 교육이 필요하다.

또한 국제사회가 주력하는 방향과 우리나라에 기대하는 수준을 반영하여 빈곤국에 제공하는 ODA사업의 예산규모를 늘이고, ODA사업에 성인지적 관점을 반영할 수 있도록 해야 한다. 이를 위해서는 ODA사업을 기획하고 실행하는 업무담당자의 성인지력 함양이 선행되어야 하며

사업내용과 사업실행절차의 성인지성, 성인지적 예산편성을 위한 담당자의 전문성을 강화해야 할 것이다.

■ NGO 연계방안

여성가족부의 출범은 우리사회에서 여성의 성주류화를 위한 노력이 결집된 것으로 여기에는 여성단체의 많은 노력이 결실을 맺은 것이다. 여성단체는 여성인권확보차원에서 다양한 문제제기와 해결방안을 제시하면서 양성평등의 실현에 자극제 역할을 수행하고 있다. 따라서 성평등과 여성능력고양이라는 MDGs 목표달성을 위하여 여성단체와 협력 관계를 유지하는 일은 매우 의미있는 일이다.

여성단체의 활동성격을 토대로 양성평등 사회실현을 위한 다양한 사업과 연계하여 정책비용을 효율화하고 정책방향을 공유하는 것이 중요하다. 여성단체활동가의 자원봉사활동과 양성평등 정책수립과 시행을 위한 모니터링 등의 역할을 기대할 수 있을 것이다. 성주류화를 위한 많은 노력 가운데 여성민우회, 여성의 전화연합 등에서 성인지 예산편성을 위한 모니터링을 의욕적으로 추진하여 전문성을 쌓아가고 있다. 성평등과 MDGs 이슈에 대한 여성의 목소리와 관점을 알기 위해서는 풀뿌리 단체들의 참여가 중요하다. 지자체의 예산에 성인지적 관점을 반영하여 성평등에 기여하고 지역살림을 여성의 눈으로 세세한 부분까지 살펴 이를 지역정책과 사업에 반영함으로써 보다 만족할 만한 지역사회를 만들 수 있다. 또한 전문성있는 여성단체, 성인지적 관점을 가진 시민단체와의 네트웍을 통해 활동가를 정부위원회의 위원으로 위촉하여 거버넌스를 실천함으로써 정책수요자의 만족도를 제고할 수 있을 것이다.

■ 홍보활동

- MDGs에 대한 홍보를 강화하는 것이 필요함. MDGs가 발표된지 3년이 지났지만 전세계적으로 인지도가 낮은 편
- 우리나라도 MDGs에 대한 이해가 높지 않음. 유아사망율 1일 1달러 미만으로 생활하는 극빈자의 감소 등의 목표를 이미 달성했음. 쪽방거주자의 상대적 빈곤, 여성가구주의 빈곤 등에 대하여 적용하는 것이 필요
- 2005년 각국은 MDGs 보고서를 제출하도록 되어있으므로 우리나라의 성과와 과제를 MDGs 용어로 풀어내고 홍보해야 함
- 국민들에게 적극적으로 MDGs를 알리고 목표달성에 성평등 관점의 통합이 매우 중요한 것이며 구체적으로 어떻게 할 수 있는지를 연구하고 모범사례를 만들어 가야 함.

■ **국외 기여현황과 향후방안**

• 기여현황

한국의 국제협력단에는 MDGs의 성평등 달성을 위해 여성관리직 공무원 능력향상 연수과정을 운영하고 이라크 및 아프가니스탄의 여성개발을 지원하여, 여성정책 전문가를 파견(페루)하고 있음. 여성관리직 공무원 능력향상 연수과정은 남아시아, 서아시아 등지의 개도국에서 여성의 사회참여가 저조하므로 국가발전에 여성이 주체적으로 참여할 수 있도록 여성관리직 공무원의 능력향상과 수원국의 여성정책발전에 기여할 수 있도록 여성정책 기획, 종합 및 기본계획 수립능력 향상기회를 제공하여 개도국의 양성평등사회기반구축에 기여하고 있음. 이라크와 아프가니스탄 지역의 전후복구과정에서 여성의 적극적 참여를 위하여 여성인적자원개발과 빈곤여성지원을 위해 노력함(이라크는 중앙부처/금융/교육분야 관리직 공무원과 NGO관계자를 대상으로 여성개발파트너십연수를 실시하여 여성의 경제자립, 자아발전, 사회발전 및 국가재건에 기여할 수 있는 방안모색기회 제공함. 아프가니스탄의 경우 여성교육문화센터 설립과 운영을 통해 아프간 여성에게 언어, 컴퓨터 교육과 봉제 등 취업교육을 실시하고 탁아실과 셔틀버스 운영 등 실질적 여성참여율을 높이기 위한 노력을 기울임). 또한 여성발전과 관련한 중남미지역 관련부처 장관포럼의 정례화를 지원하고 여성과 사회분야 발전을 위한 전략을 자문하고자 페루에 여성정책 전문가를 파견함.

• 향후 기여방안: 향후 국제적으로 여성정책 환경의 변화에 동참하고 개도국에 유용한 프로그램을 개발하기 위하여 공여규모를 확대해야 할 것임.

MDGs의 8개목표는 전세계적으로 달성해야 할 사항이면서 인간의 삶의 질 향상과 관련됨. 각 목표에 대한 달성상황 여성과 남성의 삶의 조건과 특성, 선행경험, 요구가 다르기 때문에 각 목표달성을 위하여 여성과 남성에게 다른 전략이 필요함. 따라서 목표달성을 위한 모든 사업과 정책을 기획, 집행, 평가하는 모든 과정을 대상으로 성별영향평가(gender analysis)를 실시하고 이 결과를 정책과 사업에 반영하여 성인지적 관점(gender perspective)으로 정책과 사업을 만들어 나가는 것이 선결과제임.

이를 위해서는 각 목표달성을 위한 사업을 기획하는 단계에서 성별영향평가를 실시해야 함. 또한 각 사업에 대한 수행결과를 통계치로 정리할 때 여성과 남성을 구분하여 정리해야 함. 사업결과에 대한 만족도, 수혜정도에 대한 사후평가와 관리를 통해 성별에 따른 조사와 통계정리가 요청됨.

수원국에 따라서는 여성단체와의 연계를 통한 사업계획도 가능하며, KOICA에서 실시하는

여성관리직공무원 능력향상연수과정에 참가했던 여성정책관련부서의 공무원과 연계하는 방안이 필요함. 또한 한국에서 수원국의 여성단체지도자를 대상으로 양성평등의식 향상교육을 실시하는 사업도 필요함. 한국의 여성정책의 현황과 여성단체 활동 등을 경험하고 이를 자국에 반영할 수 있는 방안을 얻어갈 수 있도록 해야함. 또한 여성단체 활동가들의 정책 모니터링에 대한 역할을 인식하고 이를 전략화 할 수 있는 아이디어를 제공하는 것이 필요함.

5) 세부목표 5~8, 17. 보건관련

빈곤문제를 해결하기 위한 범지구적 선결과제로서 규정되고 있는 MDGs는 전체 목표 8개 중 3개를 보건과 직접 관련된 목표로 설정함으로써 국제개발과제에서 보건을 주요 안건으로 인식하고 있다. 보건은 다른 목표들의 달성에도 영향을 미치는 요인이기 때문에 극빈감소와 기아, 교육, 남녀평등 그리고 환경 문제의 목표별 세부 측정 지표들이 보건과 관련이 있는 내용으로 구성되어 있다. 이는 보건을 빈곤경감 뿐 아니라 인간 웰빙의 중요한 척도로 인지하고 있음을 나타내주고 있는 것이라 할 수 있다.

그러므로 이 장에서는 보건의료와 관련된 MDGs 목표에 어떻게 접근할 수 있을지 기본 방향을 제시하고 보건과 직접 관련되는 영아사망, 모성건강증진, HIV/AIDS 확산 방지, 말라리아 등 전염병 확산 방지 그리고 필수의약품 보장의 세부목표별 원조 전략을 제시해 보겠다.

〈표 3-6〉 보건관련된 MDGs 목표와 MP 영역

밀레니엄 개발 목표(2001년)		밀레니엄프로젝트(2005년) (총 10분야)
목표(총 8개)	세부목표(총 18개)	
4. 아동사망율 감소	5. 5세이하 아동사망률 줄이기	4. 모자 보건
5. 모성보건증진	6. 산모사망률을 3/4 감소	
6. HIV/AIDS, 말라리아 및 기타 각종 질병 퇴치	7. HIV/AIDS 확산방지, 확산 저지 및 감소	5. HIV/AIDS, 말라리아 각종 질병 퇴치
	8. 말라리아 및 여타 주요 질병 발병 억제, 발병 감소	
8. 개발을 위한 범지구적 파트너십 조성	17. 의약품회사와 협력하여 개도국 국민들이 적절한 가격에 필수의약품을 구입할 수 있도록 함	9. 무역

■ 한국의 보건분야 원조 동향

• OECD DAC 회원국들의 전체 ODA 중 보건분야에 대한 지원 비율은 2002년 기준으로

약 7%정도이다.

• 한국 KOICA의 보건분야 지원실적[37]은 91년 설립이후 2005년까지 사업비 대비 16%, 사업건수대비 17%를 차지하고 있다.

– 개발사업에서는 총 52건(프로젝트 51건, 개발조사 1건/총 494.5억원)

– 이 중 의료시설건립사업이 전체의 63%이며, 증가추세이다.

– 2004년 전체 사업비의 11%인 229억원(전년 12.49%, 184억원) 을 지원했다.

〈표 3-7〉 KOICA 보건분야 지원실적(단위: 백만불)

연도	총계	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98	'99	'00	'01	'02	'03	'04
협력사업 총액(A)	819	23	29	30	38	49	54	55	38	38	45	54	62	124	178
의료보건 총액(B)	104	3.6	2.5	3.7	3.6	8.3	8.2	5.4	5.3	4.2	7.4	7.9	8.3	15.5	20.0
점유(B/A)	12.7%	15.8%	8.5%	12.2%	9.4%	17.0%	15.2%	9.8%	13.7%	11.1%	16.2%	14.7%	13.4%	12.5%	11.3%
개발사업 총액(C)	225	1	2	6	10	13	13	18	14	13	16	12	16	36	55
의료보건 사업(D)	37.0	0	0.2	0.7	0.7	3.9	3.4	1.5	1.7	1.0	3.4	4.0	4.0	7.2	5.2
점유(D/C)	16.5%	0.0%	10.2%	12.1%	7.4%	29.6%	25.9%	8.8%	12.7%	7.9%	20.7%	32.5%	25.0%	19.8%	9.5%

출처: KOICA

• 지원 형태별 현황(2004년 기준): 의료보건분야 지원은 주로 의료센터 건립 중심의 프로젝트사업(63%)을 중점 추진하고 있으며, 식수개발, 기생충감염관리, 일본뇌염 예방백신 연구사업 등을 시범사업으로 진행하고 있다.

– 제1~5 한페의료센터건립사업('92~'98,'03~'04/총 3,100천불)

– 한중 기생충감염관리시범사업('00~'04/1,000천불)

– 일본뇌염 예방 및 퇴치 백신연구('02~'06/2,500천불)

• 지원 지역별 현황: '91~04년간 지역별로는 아태지역에 29건(55%), 미주지역에 15건(29%), 중동지역에 2건(4%), 구주 및 CIS 지역에 4건(8%), 아프리카지역에 2건(4%) 지원하였다.

37) www.koica.go.kr

• 지원 규모별 현황: 총사업비 기준으로 50만불~100만불은 10건(19%), 100만불~500만불이 9건(17%), 사업비 총액이 50만불 이하인 경우가 32건(62%) 으로 100만불 이하 중소규모 지원에 중점하였으나, 2002년 이후 진행된 13건 중 9건이 100만불 이상으로 단위사업비가 증가 추세이다.

■ 보건의료 원조의 기본 전략

보건관련 MDGs의 세부목표별 접근 전략을 기술하기 전에 이들 세부전략 수행시 고려하여야할 보건의료 원조사업에 대한 전반적으로 적용되는 기본적인 접근 방향과 전략은 다음과 같다.

• 보건을 개발의 동력으로 인식: 건강 혹은 보건에 투자함은 개발에 투자하는 것이다.

MDGs에 대한 평가와 전략수립의 총괄을 담당했던 미국 콜럼비아 대학의 Dr. Jeffrey Sachs는 2001년 WHO와 함께 기존의 건강수준과 빈곤과의 관계에 새로운 패러다임을 제시하였다. 전세계를 대상으로 거시경제와 건강수준의 관계를 살펴본 연구에서, 건강수준이 열악하면 한 국가의 빈곤수준에 부정적인 영향을 미친다는 것을 증명함으로써 건강과 빈곤의 원인관계를 구명하였다. 이미 개인의 건강수준이 열악하면 가정 경제 혹은 개인의 생산성에 부정적인 영향을 미친다는 것은 이미 상식적으로 인지하고 있다. 이를 거시적인 수준에서도 다시 한번 증명함으로써 건강을 개발의 주류로 인식해야 함을 강조한 것이다.

즉, 좋은 건강 수준은 인간의 권리이며 인간 웰빙의 척도이다. 동시에 성장의 동력으로 작용하며 건강 혹은 보건에 투자하는 것은 긍정적인 경제적 효과로 돌려받을 수가 있다.[38] 1965~1990년, 보건과 인구학적 요인들은 아프리카와 그이외의 국가들간의 성장률의 차이에 절반이상 원인을 제공하였다.[39] 건강한 인구집단의 형성과 질병의 박멸은 민간의 투자유치와 관광산업의 신장에도 도움이 되어 한 국가의 발전에 기여하게 된다.

그러므로, 세계은행과 WHO는 보건에 대한 투자나 공여국의 지원을 보건부문에만 한정해서 시행할 것이 아니라 빈곤전략 혹은 국가 발전전략에 포함해서 실행하였을때 전체 국가 성장과 개발에 긍정적인 효과를 창출할 수 있다고 강조하고 있다.

---

38) Commission on Macroeconomics and Health. *Macroeconomics and health: investing in health for economic development*. Geneva. World Health Organization, 2001

39) Bloom DE, Sachs JD, *Geography, demography and economic growth in Africa*. Brooking Papers on Economic activity, 1998, 2: 207-295

• 형평성과 인권적 접근(80% vs 20%): 불형평과 빈부간의 격차를 극복하기 위한 국제적 합의는 1995년 코펜하겐의 사회개발정상회의(World Summit for Social Development)와 UN의 밀레니엄 선언문에서 이미 언급이 되었다. 전세계의 GDP의 80%를 선진국에 살고 있는 10억명의 인구가 소유하고 있다; 나머지 20%는 50억명의 개발도상국에 거주하고 있는 사람들이 누리고 있다[40].

지역적으로도 빈곤의 불균형은 심화되고 있다. 전세계적으로 절대빈곤 인구가 1981년 40%에서 2001년 21%로 줄어들었다. 그러나 서남아프리카 지역과 남아시아 지역은 오히려 늘어난 양상을 보이고 있다. 이는 전세계 인구의 40%에 육박하는 중국과 인도 두나라의 빈곤수준 향상으로 전체적으로 개선되었으나 이들을 제외하면 오히려 지역간 격차가 더욱 심화된 양상을 보인다.

아동보건 및 사망률의 격차도 증폭되었으며 어머니와 아동의 양질의 보건의료 서비스에의 접근성에서도 불형평적 양상으로 나타나고 있다. 특히, 예방접종에의 접근성은 주요한 문제이며 최근의 전세계적인 보급률 증가에도 불구하고 여전히 엄마의 교육수준이나 거주지역과 같은 요인에 따라 큰 차이를 보이고 있다.

기본권으로서의 건강은 건강할 권리(right to health), 보건의료에 대한 권리(right to health care), 보건의료 과정에서의 권리(right in health care)등을 함의한다.[41] 이중 건강할 권리가 가장 광범위한 권리이다. 건강할 권리는 소극적으로는 건강을 위협하는 위해요소로부터 보호를 받을 수 있는 권리를 의미하며, 적극적으로 국가 또는 사회로부터 건강보호를 받을 수 있는 권리를 의미한다. 보건의료에 대한 권리는 보건의료에 대한 접근성의 형평을 의미한다[42] 접근성의 형평이란 개인의 경제적 능력이나 인종, 지리적 위치 등에 의해 보건의료에 대한 접근이 차별 받아서는 안된다는 것을 뜻한다. 건강이나 보건의료의 권리에 대한 입장은 시각에 따라 다르지만 최소한 몇가지 사항의 권리에 대해서는 동의하는 것이 일반적이다.

최근에는 건강을 요구할 권리(health claims)[43]로 더욱 포괄적인 해석을 하고 있다. 모든 국민, 즉 빈곤층이나 소외된 인구집단까지도 포괄하여 건강권을 주장하며 만족시킬 수 있는 방법

40) World Bank, *Inequality predicament*, 2004
41) 문창진. 『보건의료사회학』(개정증보판). 신광출판사. 1997, 274~277쪽.
42) Marmor TR. *The right to health care: reflections on its history and politics*. In Bole III TJ, Bondeson WB(ed). Rights to Health Care. pp23-49. Kluwer Academic Publishers, 1991.
43) 건강을 요구할 권리(health claims): 건강의 유지 증진에 필요한 서비스와 조건들을 향유할 권리를 법적으로 요구할 수 있는 권리. Mackintosh M. 은 민주적 사회에서 시민의 자산이라고 함.(Mackintosh M. Do health care systems contribute to inequalities, In: Leon Da, Walt G, eds. *Poverty, inequality and health: an international perspectives*. Oxford: Oxford University Press, 2001)

으로써 국가가 책임지는 보건의료체계는 사회개발과 경제성장에 충분한 효과를 줄 수 있다. 이는 부유한 국가에도 해당된다.

• 보건의료 체계적 접근: 건강권과 형평성에 기초한 보건의료 시스템적 접근은 보건 서비스를 팔거나 사는 재화로 인식하는 시장 중심적 전략에 대한 재해석이 필요하다. 빈곤완화전략에서 구조적인 불형평의 발생은 시스템이 문제이기 때문이다. 시장중심적 경제에서는 건강한 인구 집단이 곧 소비자이며 인구집단의 건강이 목표가 아니다. 또한 시장경제에서 최빈곤층을 보호하기 위해 공공서비스와 민간서비스간의 완벽한 분리된 시스템은 존재할 수 없다. 서비스가 공공이던 민간이던 요금이 공식적이던 비공식적이던 상관없이 가난한 사람들은 양질의 서비스에서 구조적으로 열외일 수밖에 없다. 그러므로 원조를 결정하는 공여자의 입장에서도 보건의료 체계내에서 지원을 해야 하며, 합법적으로 소외되는 분화와 시장중심의 유인책보다는 보건서비스의 손실을 다른 사업으로 이익을 취하거나 포괄하는 방향으로 정책을 집행하도록 유도해야 한다.

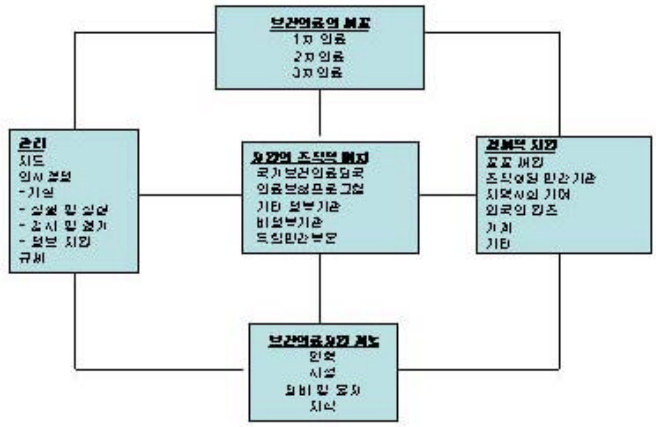
〈표 3-8〉 밀레니엄 개발 계획이 권장하는 보건의료체계

항목	전통적 접근	새로운 접근
분석의 기본 단위	개개인의 위험 요인에 초점을 맞춘 특정 질병 또는 건강상태	핵심적 사회제도로서의 보건의료체계
보건의료체계의 구조적 이념	민간부문을 통한 재정적 지속가능성과 효율성을 제고하기 위한, 상업화와 시장창출	체계전반에 걸친 재분배와 교차보조금을 통한 포괄적이고 형평적인 접근
환자/사용자	취향을 가진 소비자	자격과 권리를 가진 시민
국가의 역할	시장실패에 대한 격차의 여과	납세자는 재분배 받을 권리가 있음
형평성 전략	pro-poor strategy	포괄성을 향상시킬 수 있는 구조적 변화

출처: UN Millennium Project, 2005

WHO가 권장하고 있는 국가수준의 보건의료 체계의 틀과 구성요소는 다음과 같다. 국민들의 건강수준을 향상시키기 위한 국가보건의료체계는 다음의 다섯 가지 영역으로 구분된 하부구조(health system infrastructure)들의 종합적인 활동을 통하여 예방, 치료, 재활에 걸친 일련의 활동을 전개하는 것이다. 각 분야는 보건의료자원의 개발(development of health resouces), 자원의 조직화, 보건의료서비스의 제공으로 이어지는 3개의 중심축이 되는 분야를 지원하는 재정지원과 정책 및 관리의 2개 분야로 나누어진다.

〈그림 3－1〉 국가보건의료체계 하부구조의 주요 구성요소들



출처: WHO

이런 국가적 보건의료체계 하에서 원조시 양질의 보건의료 서비스가 갖추어야 할 조건은 다음과 같다.[44)45)]

- 접근성(Accessibility): 각 개개인이 필요한 시간과 장소에서 보건의료를 이용할 수 있어야 하고, 필요한 경우 보건의료 인력이 다른 보건의료 인력, 시설, 장비, 약품, 보건의 료서비스등을 이용할 수 있어야 한다. 접근성은 형평성(equity)과 적절성(adequacy)과도 연관이 된다. 형평성은 어떤 이유로도 보건의료 서비스 접근에 차별을 받아서는 안되는 것이고 적절성은 필요에 얼마나 부응할 수 있는가 하는 과제와 연결되어 있다.
- 질(quality): 가능한 범위 안에서 최신 의과학적 지식과 기술을 보건의료에 적용하는 것을 의미한다. 가능한 최선의 바람직한 결과를 얻기 위하여 전문적 능력, 개인적 수용성, 질적 적절성과 같은 요소를 지녀야 한다. 이는 흔히 생각하듯 최첨단의 의과학을 의미하는 것은 아니다.
- 지속성(Continuity): 각 개인에게 제공되는 보건의료는 시간, 사람, 공간적으로 상관성을 갖고 적절히 연결되어야 한다. 이를 위해서 보건의료 서비스 제공자와 지속적인 관계를 맺는 것이 필수적으로 요구된다.
- 효율성(Efficiecy): 보건의료의 목적을 달성하는데 투입되는 자원의 양을 최소화하거나 일정한 자원의 투입으로 최대의 목적을 달성할 수 있어야 한다. 아울러 보건의료 소비자의 입

44) Myers BA. *A Guide to Medical Care Administration, Concepts and Principles*. American Public Health Association, 1969.
45) 변재관, 석재은, 김창엽 등., 『한국의 사회보장과 국민복지 기본선』, 한국보건사회연구원, 1998.

장에서는 필요한 경우에 보건의료 요구에 충분한 재정 지원을 받을 수 있어야 하고, 공급자 입장에서는 보건의료서비스를 제공하는 것에 대한 적절한 보상을 받을 수 있어야 한다.

- 부문간협력적 접근(Sector wide approach: SWAp): 열악한 보건 수준은 광범위한 사회, 경제, 환경적 조건과 연결되어 있으며 어떤 측면에서는 보건부문 이외에서의 접근을 필요로 하기도 한다. 그러므로 다른 MDGs 목표들과 상호 연계되며 보건부문이 타부문의 영향을 받기도 하고 타 부문이 보건 부문의 영향을 받기도 하는 Sector-wide approach가 권장된다.

만약 보건이 정부 개발정책의 우선적 과제라면 보건부처안에서 모든 기획과 실행을 하는 경향이 있다. 그러나 정부와 공여기관은 프로그램에 기초한 또는 부문간 협력적 접근(Sector wide approach)을 통한 계획을 요구할 필요가 있다. sector-wide approach가 개발되고 소개된 것은 이미 십수년 전이었다. 그러나 여전히 실제사례는 드물다. 이는 공여기관들이 대체로 부분을 구분하여 지원하는 관례를 지키고 있고 실제 사업 수행시 부처간 예산간의 연합이 쉽지 않기 때문이라 본다.

영국의 국제개발청(Department for International Development: DFID)도 가나, 방글라데시, 파키스탄에서 시범적으로 SWAP모형을 적용해 보았다. 방글라데시의 모델을 소개해 보면 방글라데시는 5년 단위의 국가차원의 가족인구사업 프로그램 세계은행을 비롯하여 국제사회의 지원으로 1978년부터 있어 왔다. 1998년 5차 프로그램을 계획하며 이 프로그램이 지난 20년간 많은 국제공여기구의 예산과 노력이 투여된 반면, 프로그램 측면에서 보건분야와 전체적으로 통합되어 추진되지 못하여 비효율적이며 재원도 전체 정부의 계획과는 따로 기획관리 되어 지속가능성을 확보하지 못하고 있다고 판단하게 되었다. 그러므로 서비스와 재정적 측면에서의 Health and Population Sector Programme에 다부문협력(SWAp)측면의 Sector Wide Management가 소개되고 권고되었다. 서비스측면에서는 정부, 민간부문, 비정부부문 기타 지역사회가 공동으로 참여하는 접근 모형을 활용함과 동시에 재원측면 정부와 국제기구들이 모두 통합된 체계로 기획되었다. 결과적으로 보건문제와 관련된 다른 부문과의 협력적 접근이 가능하게 되었다. 이결과 방글라데시 SWAP는 다음과 같은 효과가 있었다고 평가되고 있다. · 지역적 구분이 없어져 국가 전체의 형평성을 높일 수 있었음 · 범주를 정의할 수 없어 – 자원이나 책임성을 규정할 때 어려움이 있었던 반면, 융통성을 확보할 수 있어 타 부처, 부문, 기관들과의 협력을 용이하게 해줌.

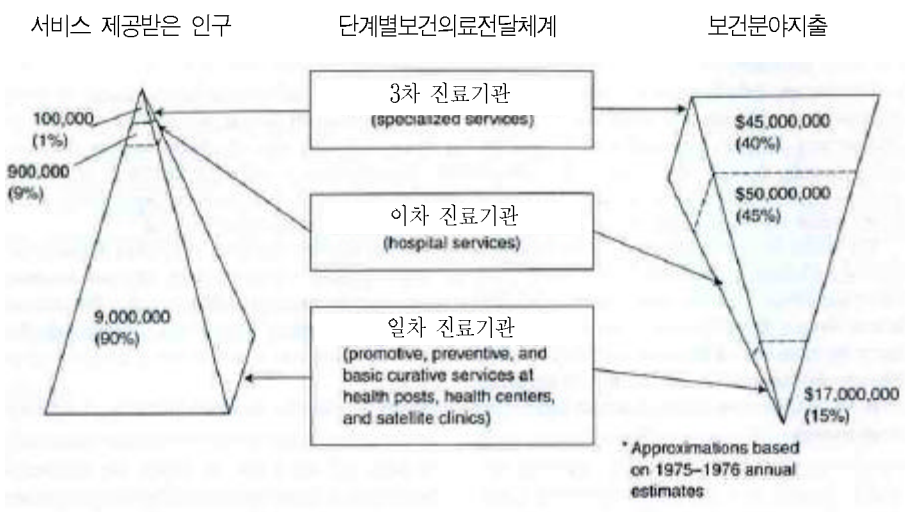
- 지역사회에 기반을 둔 통합적 일차보건의료적 접근

90대 10의 법칙: 일반적으로 전세계 보건의료의 90%의 자원이 인구 10%의 보건문제에 집

중되어 있으면 전세계 90%의 인구가 자신들의 보건문제 해결을 위하여 단지 10%의 보건의료 서비스 혹은 자원을 제공받고 있는 현상을 보여주고 있다. 이런 실태를 잘 반영하고 있는 사례로 가나의 보건의료서비스 딜레마를 소개해 보겠다. 가나는 1970후반 보건부문의 자원이 상당히 증가하였음에도 지난 10년간 영아사망율과 모성사망율 그리고 전염병 감염율들에 전혀 변화가 없었던 것으로 평가되었다. 이 평가를 계기로 원인을 보건의료 전달체계를 분석해보니 아래 그림과 같은 모형이 그려졌다.

즉, 일차보건에 대한 투자와 인력에 비해 상대적으로 많은 자원과 인력이 2차, 3차 보건의료 서비스 전달체계로 투입이 되었다. 이로 인해 90%의 일차보건의료 서비스가 필요한 대부분의 국민들은 단지 15%정도의 자원과 인력을 공유하고 있었던 것으로 나타났다.

〈그림 3－2〉 가나 보건의료체계의 딜레마[46]



자원의 비효율적 분배와 더불어 보건의료서비스 기관 이용시 90%이상의 보건문제가 경미한 처치를 요구하는 건강문제이므로 이런 딜레마를 극복하기 위하여 1978년 세계보건기구는 '전 인류에게 건강을' 이란 목적을 가지고 알마아타 선언을 통하여 보건의료서비스 체계에서 흔히 나타나는 딜레마를 극복하고자 일차보건의료의 개변과 전략을 공표하였다.

이후 보완과정을 거쳐 특히 지역보건의료 체계를 강조한 일차보건의료(District Health

46) Merson et. al, *International Public Health*, Aspen, 2002

System based on Primary Health Care)로서 지역보건의료체계라는 개념으로 발전시켜 기본적인 보건향상을 위한 지침으로 활용하고 있으며 그 주요내용은 다음과 같다.

- 지역사회 주민들이 참여하고 지역사회가 부담할 수 있는 비용으로 개인과 가족이 포괄적인 보건의료 서비스에 접근할 수 있어야 함.
- 필수적인 서비스 내용으로는 다음을 포함하여야 함.
  - 주요건강문제 및 이에 대한 예방과 관리에 대한 교육
  - 적정한 음식공급 및 영향
  - 안전한 식수의 공급과 기본 위생
  - 가족계획을 포함한 모자보건
  - 주요 전염성 질환에 대한 예방접종
  - 풍토병에 대한 예방과 관리
  - 흔한 질병과 손상에 대한 적절한 치료
  - 필수 약품의 공급
- 보건분야 이외에도 건강과 관련된 다양한 분야를 참여시킬 것
- 지역사회 주민 참여를 극대화하고 지역사회 자원을 최대한 활용할 수 있어야 함.
- 통합적이고 기능적이며 상호 지지적인 의뢰 체계를 구축할 것
- 전통의료 종사 인력을 포함하여 지역사회의 필요에 부응하는 보건의료인력의 개발

이상과 같은 일차보건의료의 접근법은 다음과 같은 다섯가지 개념에 기초하고 있다.[47]

- 필요에 부응하는 보건의료 서비스를 모든 인구집단에 제공하는 것(형평)
- 건강증진, 예방, 치료, 재활의 모든 영역을 포함.
- 효과적이고, 문화적으로 수용가능하며, 부담할 수 있고, 관리될 수 있는 서비스
- 자립적인 보건의료를 위한 지역사회 주민 참여
- 사회 다른 분야와의 연계

지역사회에 초점을 맞춘 통합적인 일차보건의료 체계는 아동과 모성보건 해결을 위한 정책결정시 고려되고 계획되어야 한다. 이런 관점에서 특정질병에 초점을 맞춘 중재 프로그램은 변화가 필요하다. 예를 들어 모성사망을 해결하기 위하여, 응급산부인과 서비스의 사용이 가능하도록 보장하기 위해서는 광범위한 시스템적인 문제에 관심을 기울여야 하며, 이런 노력이 효율

47) WHO. *From Alma-Ata to the Year 200: Reflections at the Midpoint*, 1988.

적이고 가치 있다면 단순히 엄마와 아동의 생명을 구하는 이상의 의미가 있다. 아동보건의 측면에서는 시설을 이동하거나 좀더 지역사회에 가깝게 가는 것만으로도 시설에 근거한 보건시스템과의 연계를 보장할 수 있다. 차별이나 불균형을 찾아내고 감시하는 노력 또한 이런 통합적 보건의료 체계에서 강화되어야 할 사항이다.

MDGs의 달성을 위한 실행 계획을 제시한 밀레니엄 프로젝트에서도 일차보건의료 서비스의 철학과 원칙이 다시 한번 강조되고 있으므로 원조전략 수립시 고려해야할 개념이라 하겠다.

• 성/생식보건 서비스와 권리: 아동과 모성보건 에이즈 예방사업 모두 성/생식보건 서비스와 권리가 성취된다면 실질적인 효과가 있을 것이다. 여성이 스스로 자신의 출산력을 통제할 수 있는 능력이 있고 단순히 원하는 경우에만 임신을 할 수 있게만 되어도 모성 사망이 20~35%정도는 줄어들 것이라고 추계되어진다.[48]

더불어, 출산의 터울도 역시 아동 사망에 실질적인 영향을 미쳐 터울을 잘 조절하면 20%정도 아동 사망을 줄일 수 있다고 예상하고 있다.[49] 성/생식 보건 서비스의 완전한 실행만으로도, 현재 성인기에 접어드는 10억명의 청소년에게 특별한 관심을 갖게 된다. 이로 인한 건강에 대한 효과(HIV 예방을 포함한), 웰빙, 그리고 빈곤 완화는 현재 존재하고 그 효과가 입증된 보건 프로그램들을 선택하여 그 적용율을 높이는 것만으로도 향상된다. 그러므로, MDGs 전략에도 포함되어야 할 것이 강조되고 있는 원칙이다[50].

■ 밀레니엄 프로젝트(MP)의 보건분야 지원시 권고전략

MDGs를 평가하고 향후의 계획으로 수립된 밀레니엄 개발계획에서는 다음과 같이 전략을 권고하고 있다. ;

• 보건의료 체계적 접근: 보건의료체계, 특히 지역사회수준에서는 아동보건과 모성보건 목표를 달성하기 위한 전략이 강화되고 우선시 되어야 한다.

• 재정: 국가책임의 보건의료체계를 강화하기 위해서는 상당한 규모의 추가 재원이 필요하다. 그러므로 양자간 국제적 재원기관인 ODA의 추가 원조 있어야 하며 보건 분야에 국가재원의 배분을 늘리고 기초보건서비스에 대한 사용자 부담을 없애야 한다.

---

48) Maine D. *Safe Motherhood programs: options and issues*. New York: Center for Population and Family Health, 1991.

49) Jones G, Steketee R, Black R, Bhutta Z, Morris S, and the Bellagio Child Survival Study Group. *How many child deaths can we prevent this year?, Lancet* 2003: 362;65-71

50) Lynn PF, et al, Transforming health systems to improve the lives of women and children, *Lancet* 2005: 365; 997-1000

• 인적자원: 보건의료체계의 목표에 따라 인력이 훈련되고, 이들 인력에 대한 권리와 생활이 보장되어야 한다.

• 성과 생식보건 및 권리: 성/생식보건은 MDGs의 목표달성에 필수적인 요소임. 그러므로 더욱 강조되고 포함되어야 하며 청소년의 요구에 부응하는 서비스와 프로그램이 개발되어야 한다.

• 아동과 모성 사망: 아동 및 모성보건 중재 프로그램은 100% 보장되어야 한다.

• 국제적수준의 메카니즘: 빈곤퇴치 전략의 과정과 재원확보 기전은 양질의 보건서비스에 접근이 형평적으로 보장되어야 한다..

• 정보체계: 정보체계는 형평적 보건의료체계에 필수적인 요소이므로 원조시 정보체계의 활성화를 위한 전략이 함께 수립되어야 한다.

• 국제지원기구: ODA를 포함한 국제적 지원기구는 개도국 보건수준 향상을 위한 중요한 파트너이며 국제지원기구는 다음의 4가지 사항을 고려한 원조를 기획하여야 한다. · 장기적 투자, · 경상비용(인건비, 기타 행정비용) 지원, · 국가의 보건의료 프로그램과 공조, · 보건부문 이해관계자들이 재원확보 계획 개발에 함께 참여해야 함.

■ 밀레니엄 프로젝트가 권고하는 보건의료 분야 Quick win 전략[51]

위의 전략은 2015년까지의 전략이므로 당장 3년내에 시행하여 단기간에 효과를 볼 수 있는 전략도 구분을 하였는데 그 세부내용은 다음과 같다.

- 농촌에서의 기본적인 전문성과 서비스를 보장하기 위하여, 보건, 농업, 그리고 하부조직에 종사하는 지역사회 단위의 인력들에 대한 대규모의 훈련과 교육을(1년간의 교육 프로그램으로)한다.
- 말라리아로 인한 부담을 경감시키기 위하여 말라리아 전파 지역의 모든 어린이에게 지속적으로 방충망을 무료로 제공한다.
- 모든 개발도상국의 기본적인 보건서비스 이용료를 없애고 보건에 대한 국가와 공여국들의 지원을 증가시킴으로써 재원을 충당한다.
- 성/생식보건에 대한 접근성을 확대한다. 가족계획과 피임관련 정보와 서비스를 기존의 프로그램별 재정적 격차를 줄여 나감으로써 원조한다.

51) UN Millennium Project. *Investing in development: a practical plan to achieve the Millennium Development Goals*. January, 2005

■ **한국의 보건분야 원조 전략**

• 국제적 펀드 및 프로그램 기획: Global Initiative/Fund

한국의 ODA를 좀더 효율적으로 활용하기 위해서는 선택과 집중이 필요하다고 본다. MDGs의 보건관련 목표들은 이미 기존의 중재 프로그램들만으로도 그 효과가 입증된 분야이므로 거대 기금(Grand Fund)을 기획해볼 필요가 있다. 즉, KOICA가 주축이 되어 한국의 민간재원 및 정부자금 등과 협력하여 거대 기금을 조성하고 아동과 모성사망감소를 목적으로 하는 프로그램에 지원을 하는 형태를 의미한다. 현재 산발적으로 지원되고 있는 프로젝트 사업과 NGO사업들이 수원국의 요구와 기관의 요구 뿐 아니라 국제적 공동 목표를 우선시하여 하나의 거대 프로그램의 하부 프로그램으로 운영된다면 우선, 효율성을 높일 수 있으며 장기적으로 한국의 국제사회에 대한 영향과 효과를 높일 수 있다고 본다.

비록, 민간부문에서 출연된 재정은 ODA로 분류되지는 않는다 하여도 규모의 경제 차원에서 사업의 효과성을 높이기 위하여 민간부문의 재정 및 관리 측면의 협조를 받는다면 개발지원의 효과를 극대화하는데 도움이 될 것이다. 개발지원 사업의 영향이나 효과가 장기적인 관점에서 계획되고 평가되어야 하는데, 국제적으로 대규모 펀드를 동반한 선도적 프로그램의 경우 비교적 효과적이라고 논의되어지고 있다. 민간부문과의 협력을 통한 재원 마련 사례로 빌게이츠 재단과 UN등 다자간 협력기구의 Global Fund for HIV/AIDS, Tubeculosis and Malaria 도 좋은 사례가 될 것이다.

• 원조사업 계획과 평가시 활용할 수 있는 지표와 자료 축적: 이미 MDGs, WHO 등에서는 아동사망율에 대한 평가 지표들을 권고하고 있다. 그러나 이들 지표들은 장기적이고 국제적 수준의 보건수준을 평가하는 지표들이므로 한 국가 혹은 지역에서의 지원사업의 효과를 평가하기에 적절한 지표를 찾아내고 해석하고 활용할 필요가 있다. 예를 들어, MDGs의 지표인 영아사망율과 모성사망율의 경우 인프라가 미비한 나라의 경우는 그 정확한 측정을 하기 어려운 것이 현실이다. 그러므로, 한국적 원조 상황에서 지표를 개발하여 원조사업의 계획과 효과를 평가할때 활용하는 것을 의미한다. 이런 과정을 통하여 원조사업에 대한 나름의 지식과 경험 DB가 축적되고 이후의 사업발전의 기초 자료가 될 수 있을 것이다.

• 전세계적 국가별 형평성과 격차를 고려한 우선순위 설정: 최빈국과 하위소득국에 대한 우선순위를 확보하여야 한다. 예를 들어 '보건부문예산의 40%는 최빈국 3개국의 아동사망율 해결을 위해 사용한다' 와 같은 우선순위설정[52]과 이에 따른 원칙을 정해야 한다. 물론 이런 원칙에는 우선 명확한 원조정책 및 가이드라인이 개발되고 시행되어야 가능한 것이다. 그럼에도 기

본원칙에 지역적 격차 해소를 위한 노력을 포함하여 지원을 고려해 볼 필요가 있다.

■ **현재 KOICA의 보건의료 분야 사업에 적용해볼 수 있는 전략**

• 프로젝트 사업

– 의료센터 중심 => 보건의료 체계적 접근: 현재 KOICA의 보건의료 분야 지원형태는 의료센터 중심의 프로젝트 사업이 많은 부분을 차지하고 있다. 이들 보건의료 체계적 접근 전략을 도입하고 더불어 SWAP를 적용한 지역사회 중심의 일차보건의료 사업형태를 시도해 볼 만 하다.

– 의료센터 => 지역사회 일차보건 서비스 기능 강화: 현재 이미 의료센터 혹은 병원 건립이 확정되어 진행 중인 사업이라면 전체 보건의료 체계적 접근은 불가능하지만 지역사회 거점 일차보건 서비스 기능을 강화해볼 수도 있다.

– 의료센터의 재정 및 관리 체계 => SWAP 방식을 활용: 수원국 정부, 지역사회 그리고 가능한 민간부문의 자원들이 모두 결합된 형태로 접근해볼 수 있다. 이는 장기적인 자원 확보와 수원국의 역량 강화 효과를 가져와 지속가능한 기반을 마련하는데 도움이 될 것이다.

– 개별사업(식수개발, 기생충관리 등) => SWAP의 포괄적 형태: 분파적인 개별 프로젝트 지원사업들의 종류는 대부분의 개발도상국에서 공통적으로 겪고 있는 문제들이다. 이들 개별 지원사업들을 서로 연계하여 포괄적인 SWAP 패키지형으로 접근해 볼 필요가 있다.

• 정부 파견의사

– 임상서비스 => 지역사회 보건서비스의 거점으로 활용: 정부 파견으로 개도국에 근무하는 의사들이 단순히 임상적인 의료서비스만을 제공하는 것이 아니라 지역사회 보건서비스를 수행할 수 있도록 한다.

– 진료봉사 => 필수 의약품이나 기자재 공여와 함께 병행: 대부분의 정부 파견의사들이 서비스를 제공하고 있는 지역은 필수의약품의 부족으로 고통을 받고 있는 지역이다. 그러므로, 서비스 제공과 더불어 필수의약품이나 기초 의료 기자재의 지원을 함께 병행한다면 좀 더 비용의 측면에서 효과적으로 지역사회 보건 서비스에 접근할 수 있을 것이다.

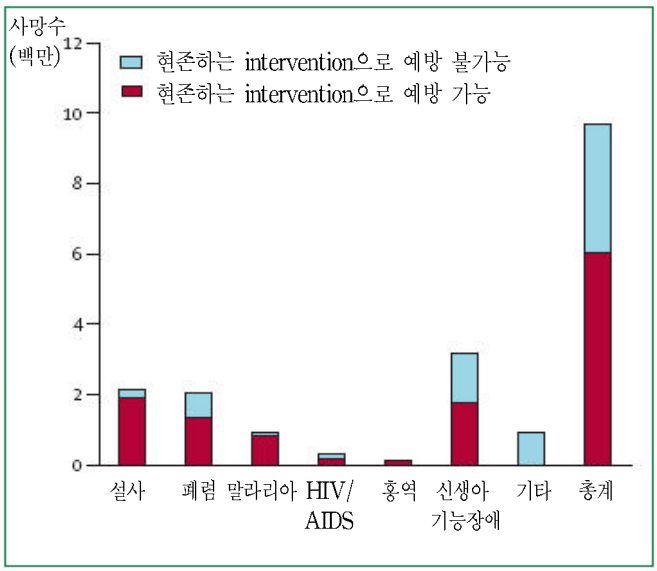
52) 김창엽, 『한국의 보건분야 해외원조사업의 현황과 평가』, 대한가족보건복지협회, 2003

가. 세부목표 5. 아동사망율(Child Mortality) 감소

■ 실태

- 매년 1천80만의 5세미만 아동이 사망한다. 이들 중 생후 일개월 동안에 사망하는 아동이 4백만명이며 같은 수 만큼이 사산이다. 이들의 99%는 개발도상국에서 발생한다. 5세이하 아동사망의 40%는 신생아 사망이다. 모든 아동사망의 2/3은 현존하는, 저기술, 저비용의 도구와 중재프로그램으로 예방 가능하다. 이들의 생명을 구하는데 저소득국가에서는 신생아 한 명당 $3정도의 비용만이 필요하다.
- 전세계적으로, 국가간이건 국내적으로건 빈부간의 아동사망율 차이는 20배이다.
- 매년 3천만 아동이 정기적인 예방접종을 받지 못하고 있다.
- 적어도 6천만의 여아들이 성선택적 인공임신중절, 여성유아살해 또는 무시로 인하여 각종 인구집단에서 '손실(missing)' 되고 있다.

〈그림 3-3〉 현존하는 intervention의 사용과 관련된 아동사망



출처: World Bank, 2004

■ 원조전략

- 영양 혹은 모성보건과 연계된 접근: 신생아 사망은 모두 예방과 치료가 가능하면서 영양

결핍의 영향을 받으며 사회경제적 요인의 영향을 받는다. 또한 어머니의 건강상태와 밀접한 연관이 있어 아동보건 프로그램이면서 모성보건 프로그램이기도 한 특징을 가지고 있다.

• 예방적 측면의 백신 공급: 이미 KOICA는 백신개발 프로그램을 지원하고 있다. 이와 더불어 공급을 위한 원조체계도 같이 개발할 필요가 있다.

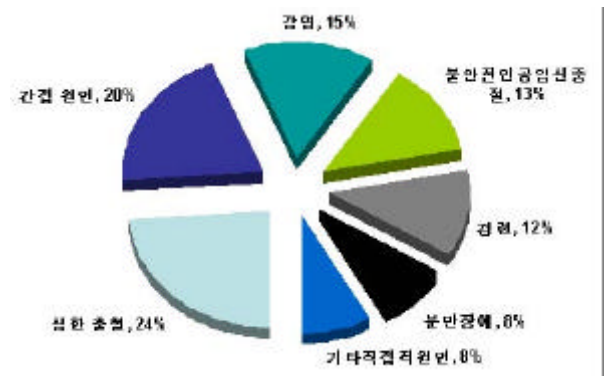
• 지역사회에 기반을 둔 통합적 일차보건의료적 접근: 정책을 결정할 때 지역사회에 초점을 맞춘 통합적인 일차보건의료 체계도 계획되어야 한다. 예를 들어 아동사망을 해결하기 위하여, 응급의료서비스의 이용이 가능하도록 보장하기 위해서는 광범위한 시스템적의 문제까지 관심을 기울여야 한다. 그러나, 시설을 이동하거나 좀더 지역사회에 가깝게 가는것 만으로도 시설에 근거한 보건시스템과 연계를 유지할 수 있으며 그 효과를 볼 수 있다.

나. 세부목표 6. 모성보건(Maternal health) 향상

■ 실태

- 매년 529,000명 이상의 여성이 임신과 출산 중 사망함 이들 사망중 99%는 개발도상국에서 발생함. 2002년, 이들 사망의 절반이 아프리카였으며 48%는 아시아였고 4%는 라틴아메리카이고 선진국은 1% 미만이었다.
- 매년 적어도 68,000명의 여성이 불안전한 인공임신중절의 합병증으로 사망하며 대부분이 개발도상국에서 발생한다.
- 임신과 관련된 합병증은 전세계적으로 15~19세 청소년 사망의 주요 원인이다.
- 모성 및 신생아를 위한 기초 보건서비스를 개발도상국에서 제공하는데 드는 비용은 매년 1인당 $3이다. 어머니와 아동의 생명을 구하는데는 일인당 약 $230가 필요하다.

〈그림 3-4〉 모성사망 원인, 2000



출처: AbouZahr, 2003

■ **원조전략**

• 보건의료체계가 갖추어져 있는 국가: 지역사회를 대상으로 일차보건의료적 접근

KOICA 프로젝트 사업으로 지원하고 있는 보건의료 자원을 활용하여 지역사회 보건자원을 활용하거나 지원하는 전략으로 기존의 보건의료시설에 부가적인 프로그램으로 활용할 수 있다. 이는 산전, 산후 및 시설분만을 할 수 있는 정도의 규모와 시설만 있어도 적용해 볼 수 있다.

• 모성보건의 SWAP적 접근 전략

– 민간부문과 협력하여 재원 및 프로그램 차원에서 협력적 모형구축

– SWAP를 위해 개발도상국에서 활용할 수 있는 민간부문

비영리 단체와 영리단체 모두 활용할 수 있는 민간부문이라 할 수 있다.

· 비영리 단체: 보건시설들, 비정부기구, 국제비정부기구, 지역사회조직, 사회마케팅조직, 시민사회(advocacy, 감시, 언론, 학계)

· 영리 집단 : 개인 민간의료인(의사, 간호사, 조산사), 제약회사, 연구기관, 자문기구들, 전통적 보건의료 기관들

– 가능한 사업

· 사회마케팅을 활용한 피임기자재 보급

· 성, 생식보건 서비스 공급

· HIV 감염 고 위험집단에 대한 프로그램(청소년, 이민자, 성산업자)

· 감염자 인권 보호 활동, 연구 및 감시

– 새로운 접근의 시도

– KOICA가 민간부문이 공공보건 정책과 전략 수립에 함께 참여하며 실행도 함께 할 수 있도록 유도할 수 있음.

– 한국의 경험을 적용할 수 있음

· 어머니회, 새마을 부녀회 등의 여성 지역사회 단체와 연계했던 인구

· 가족계획 사업의 모형을 활용할 수 있음.

다. 세부목표 7. HIV/AIDS 예방

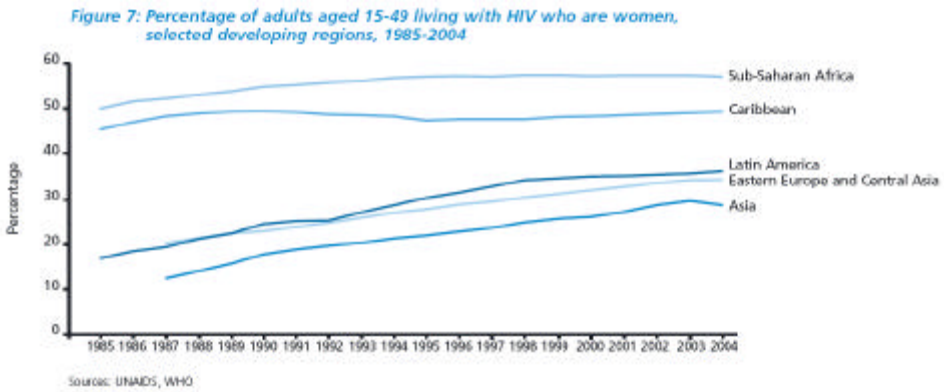
■ **실태**

• HIV/AIDS는 사하라 이남 아프리카의 영유아 사망의 주요 원인이며 전세계적으로 4번째 사망원인임. 2004년말, 3천9백만이 HIV 감염자임. 3백십만이 HIV/AIDS로 사망하였으

며 여기에는 510,000명의 아동사망도 포함됨.

- 사하라 이남 아프리카에서는, 성인 HIV 유병율이 7.4%이며, 어떤 나라에서는 20%를 넘는다.
- 전세계적으로, HIV감염자의 절반이 여성이며 역학적으로 증가되고 있는 추세이다. 사하라 이남 아프리카에서는 감염자의 57%가 여성이다.
- 콘돔 사용율 자료가 있는 나라가 드물지만 사하라이남 아프리카에서 보고한 나라들의 자료에 따르면 남자 청소년의 40%가 콘돔을 사용하고 여자 청소년은 23%만이 사용하고 있었다.
- 전세계적으로 2001년까지 천3백만의 15세미만 아동이 부모중 한명 혹은 양부모 모두를 에이즈로 잃은 것으로 추계된다.

〈그림 3-5〉



출처: UNAIDS, WHO

■ **원조 전략**

- 에이즈 예방에 영향을 줄 수 있는 콘돔 등 피임도구 공급

에이즈는 전세계적인 문제로 인식되어 대부분의 나라에서 WHO의 권고에 따른 에이즈 관련된 정책과 체계를 갖추고 있다. 예를 들어, 베트남의 경우 중앙정부차원에서부처 지방정부까지 보건부 장관 혹은 지방 인민위원회 부위원장이 위원장이 되어 관련 부처와 민간단체가 함께 참여하는 위원회가 구성되어 있다.

고위험국의 정부차원의 에이즈 예방체계를 통한 접근이 가능하며 국제기구 등에서는 에이즈 예방을 위한 대규모 기금을 마련하여 국가차원의 예방적 전략을 지원하고 있다.

민간단체를 통한 콘돔 및 교육 홍보 사업도 효과적인 사업으로 평가되고 있다.

• 상업부문과 연계한 지원 사업: 검진약품 지원 사업

제약회사와 연계하여 성병 및 에이즈 검진시약을 지원해 볼 수 있다. 국제사회에서 Commodity Supply Initiative라 하여 전세계적으로 에이즈 검진이나 예방에 필요한 약품과 기자재를 추계하여 이중 일정부분을 제약회사에서 대량 구매하여 따른 낮은 가격으로 기자재를 지원받아 개발도상국에 더 많은 수혜를 주고자 하는 시도들이 있다.

한국의 제약회사도 검진도구를 개발하여 시판하고 있으므로 연계하여 원조에 활용할 수 있을 것이다.

• 아동보건 혹은 모성보건 서비스와의 연계 전략: 에이즈와 관련된 사업 중 특히, 아동과 어머니와 관련된 사업에 초점을 맞추어 에이즈 모자보건 사업을 실시하는 것도 가능하다.

고위험국에서는 모자감염이 문제가 되고 있으며 이로 인한 에이즈 신생아의 문제가 점차 심각해지고 있다. 그러므로, SWAp 차원에서도 모자보건과 HIV/AIDS보건 사업을 통합하여 실시하는 것이 효과적이다.

라. 세부목표 8. 말라리아 및 결핵 등

■ 실태

• 말라리아

– 매년 적어도 일백만명이 말라리아로 죽어감. 또한 2백만명은 말라리아로 인해 다른 질병으로 사망한다. 급성 말라리아 환자수는 5억명에 이를 것으로 추계된다.

– 말라리아 사망의 80%는 사하라 이남 아프리카에 살고 있는 5세미만 아동들이며 2002년에는 80만명 이상이 말라리아로 사망한 것으로 추계된다.

– 모기장의 보급으로 급격히 상황이 호전될 것으로 기대됨.

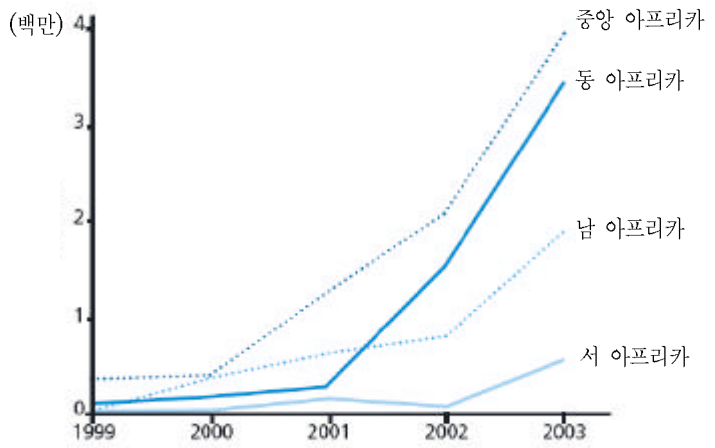
• 결핵

– 결핵은 매년 가장 활발한 활동을 하는 연령대의 1,700,000명 사람들을 사망에 이르게 한다.

– 2003년에 8백80만명의 신규 감염자가 생긴 것으로 추계되었으며 이들중 674,000명은 HIV 감염자이다. 매년 신규 감염자수는 1%씩 증가되고 HIV/AIDS의 확산과 더불어 사하라 이남 아프리카 지역에서 빠르게 확산되고 있다.

– 2002년 등록된 환자의 DOT 치료 성공률의 국제적 평균은 82%로 Stop TB Partnership의 목표인 85%에 근접하고 있다. 반면, DOT에 의한 환자발견이 늘어나고 있는 추세이다.

〈그림 3－6〉 아프리카의 모기장 보급 상황



출처: UNICEF

■ **원조전략**

• 지역사회 개발사업과 연계한 모기장 보급 사업: 말라리아는 모기가 숙주이므로 모기의 차단만으로도 질병이 예방될 수 있다. 그러나 특히, 아프리카 지역의 경우 환경적으로 모기 박멸은 어려우므로 모기장 보급을 통하여 질병을 예방하는 전략이 권고되고 있다. 그러므로, 빈곤 완화를 위한 지역사회 개발 프로그램 혹은 환경관련 프로그램과 함께 말라리아 예방을 위한 모기장 보급사업을 활용해 볼 만하다.

• 말라리아 창궐지역의 모자보건 서비스와의 연계: 모자보건 사업의 산전관리 체계에 임신한 여성을 위해 말라리아의 예방적 치료 사업을 병행한다. 모자보건 센터에서 임산부 대상 모기장 보급사업은 모성과 영유아의 말라리아 예방까지도 가능하게 하는 사업이 될 수 있다.

마. 세부목표 17. 필수의약품 공급

■ **실태**

2001년 DDA는 필수의약품과 공중보건에서도 통상의 의무가 해석되고 시행되어야 한다는 것을 규정하고 있다. 특히 지적재산권 측면의 의약특허권에 대한 논쟁은 특허권을 보유한 선진

국의 이익을 대신하고 있는 것이라 할 수 있으며 개발도상국이나 최빈국에게는 의약품의 접근을 막는 장애물과 같은 존재로 인식되고 있다.

에이즈 및 기타 질병으로 인해 심각한 위기를 맞고 있는 개발도상국 및 최빈국들은 국민들의 필수의약품에 대한 접근성이 보장되어야 하며 이를 위하여 의약품 가격인하가 절실하다고 강하게 주장하고 있다. 경우에 따라서는 이들 국가들이 제인간의 생명과 관선진국과 개도국간에 갈등이 지속되고 있다.

이를 해결하기 위하여 WTO에서는 ① 최빈국의 경우 WHO가 규정한 필수의약품에 대한 지적재산권 보호 기간을 2005년에서 2016년으로 유예해 주고 ② 국가적 비상사태시 강제적 특허권 협상을 조정한다는 절충안에 협의하기도 하였으나 여전히 내용적으로는 개발도상국의 의료서비스 접근권을 보장할 수 있는 필수의약품 접근이 부족한 상태라 할 수 있다.

■ 원조 전략

• 밀레니엄 프로젝트의 필수의약품의 접근성을 높이기 위한 권고 전략

- 개발도상국에 적절한 의료를 제공할 수 있는 직접적인 연구개발 과정에 지원
- 국가수준의 예방과 치료적인 보건의료 의약품 및 기구와 시설에 대한 필수적인 보건의료 물품 리스트를 설정
- 믿을만한 공급체계를 갖추도록 지원할 것.
- 필수품과 시설에 대하여 자격이 있는 조달자와 공급자 확보
- 필수적 보건의료에 대한 사용자 요금 폐지할 수 있도록 원조프로그램 기획할 것.
- 의약품의 오·남용을 예방할 수 있는 프로그램도 병행하여 실시할 것.

• 한국의 원조 전략

- 필수의약품의 원조 : 한국이 특허권을 갖고 생산하는 의약품에 대하여 제약회사와 협의하여 의약품과 기자재의 공여. 특히, 이를 말라리아나 아동보건사업 등과 연계하여 지원할 수 있을 것임.
- 에이즈 예방 프로그램과 연계
  ; 국제적 원조 풀에 동참
  ; 한국의 에이즈 진단시약 제조 기술 등의 개발도상국에서의 연구개발 차원의 지원도 가능할 것임.
- 국가 차원의 보건의료 체계적 지원을 통한 보건사업을 위한 사회기반시설 확충 ; 자유무역화된 보건의료 서비스로부터의 무차별적 공격에 방어할 수 있도록 보건인프라 구축에 지원이 필요함.

6) 세부목표 9. 환경자원(Environmental Resources)

• 국제 개발 목적: 2015년까지 환경자원의 손실을 역전시킬 국가의 지속가능발전전략을 2005년까지 수립시행

• 밀레니엄 개발 목적: 환경적 지속가능성의 확보

• MDGs 목표:(환경자원) 지속가능발전의 원칙을 국가의 정책과 계획에 통합하여 환경자원의 유실을 막을 수 있도록 함

■ 우리나라의 현황과 대응

• 대통령자문 지속가능발전위원회(Presidential Council on Sustainable Development: PCSD): 대통령자문 지속발전위원회를 2000년에 설립하여 국가지속발전전략을 모색하고 주요 정책에 대해 자문역을 수행, PCSD는 국가지속발전전략의 수립을 위한 비전과 전략, 정책과제를 도출하여 국가정책의 발전에 노력

• 환경부는 부서의 정책 수립에 있어서 지속발전의 요소를 투입하기 위해 국가환경종합계획(2006~2015)을 수립하였고 2006년부터 전략환경평가제도를 도입 시행할 계획

■ 해외협력 동향

• 지속발전연구기관네트워크(NISD)의 구성 운영: 유엔환경계획(United Nations Environment Programme: UNEP)에 맞추어 각국의 지속가능발전문제 연구기관간의 협력체를 구성하여 개도국의 지속가능발전전략 수립을 지원(UNEP-KEI)

• 지식전파사업(Knowledge Partnership: KP): 세계은행에 일정 자금을 출연하여 우리의 환경관리 경험을 필요로 하는 참여국가의 당면문제에 대해 우리의 경험을 토대로 대안과 정책방향을 제시(중국, 필리핀, 베트남 등이 참여)

• 환경담당 공무원 등에 대한 연수교육(공동연구사업 추진): 아시아 및 태평양 연안국의 공무원 및 환경전문가를 대상으로 하는 환경정책, 환경기술, 환경영향평가 교육을 단독 또는 중국 등 여타국가와 공동으로 개최(KOICA, 환경부(국립환경과학원), KEI, KIST 등)

• KOICA의 개별사업 지원: 중국서부지역 조림사업, 중국 황사공동 관측망 구축사업, 인도네시아·미얀마 등의 조림사업 등

• Seoul Initiative: 2005년 UN아태 환경과개발장관회의 개최를 계기로 개도국의 지속가능한 발전을 지원하는 네트워크 정책포럼 정례화: KEI에 사무국 설치 예정

■ **향후 과제와 방향**

• 국가지속발전연구기관망(NISD)의 확대와 서울이니셔티브의 활성화

• 지식전파사업(Knowledge Partnership: KP)의 확대: 아프리카, 중·남미, 구소연방국가 등으로 확대

• 환경담당 공무원 등에 대한 연수교육: SD 정책전문 국제대학원을 학위과정으로 국책연구기관에 설립하여 확대

• SD 전략수립을 위한 공동연구사업의 개발 및 전문가 파견시스템의 도입: 단발성의 사업을 지양하고 포다 포괄적인 정책차원의 지원을 위해서 해당국가의 SD관련 전략분야에 대한 연구사업을 개발하고 이를 토대로 장기적인 지원과 협력 방안을 모색.

• 주요 대외협력 사업(EDCF자금사업)에 대한 환경성 사전평가제도의 도입으로 개발원조가 해당국가의 생태계를 심하게 파괴하거나 환경오염을 초래하였다는 비난을 면할 수 있도록 함.

7) 세부목표 10. 식수(Drinking Waters)

• 밀레니엄 개발 목표:(수자원(식수)) 안전한 식수에 대한 지속적인 접근이 불가능한 사람의 수를 절반으로 감축

■ **우리나라의 현황과 대응**

• 우리나라는 불안전한 식공급상황에 노출된 국민은 거의 없음. 현재 우리나라의 상수도 보급률은 전국평균 89.4%이며 광역시급 이상 98.7%, 시급 도시 97.1%, 읍급 지역 80.8%, 농·어촌 지역 33.0%임. 농·어촌지역도 거의 전 지역에 상수도가 보급

■ **해외협력 동향**

• 수자원 확보를 위한 해외협력으로는 KP사업으로 추진되고 있는 필리핀과의 수질개선프로그램 협력이 있음.

• KEI 수자원관리 국제공동연구 수행: YSLM 사업의 추진: 통합 연안역 관리를 위한 국제협력의 추진

• 환경관리공단의 베트남 환경오염방지 지원사업: 전문가 파견 및 폐수처리공법 공동연구와 기술연수

• 수자원공사의 수자원 개발을 위한 국제협력

■ **향후 과제와 방향**

• 수질 및 수자원 관리를 위한 정책개발 협력사업의 확대: 우리나라의 유역관리계획 수립 경험을 바탕으로 타국의 유역관리계획 수립 등의 연구사업을 지원하고 이를 기반으로 환경산업 등의 진출을 위한 토대를 구축

• 경제개발협력(EDCF) 확대로 수질 및 수자원 관련 환경산업의 해외진출 지원

• 북한의 도시 하수처리처리시설 설치 및 식수·수자원 개발을 위한 협력

• 제주 Initiative: 물 문제를 주제로 한 국제 협력사업의 개발, 4대강 대책 등 수질개선사업은 국제적인 수범사례가 될 수 있음.

8) 세부목표 11. 슬럼 거주자(Slum Dwellers)

■ **내용**

• 전 세계적으로 도시인구의 증가는 시골보다 3배 이상 빠르게 진행되고 있으며 개발도상국가의 도시 인구는 매년 1억명씩 증가하고 있음. 하지만 이들 도시 거주자 중 1/3 즉 10억명은 인구밀집, 식수 부족, 불안전, 비위생 등의 상황에 있는 슬러 거주자들임.

• 아프리카 도시에 대한 조사에 따르면, 슬럼 지역의 5세 이하의 아동 사망률은 같은 지역 일반 도시 아동들의 2배에 달하였음.

• 목표: 2020년까지 최소 1억 명의 슬럼 거주자들 생활여건의 상당한 개선

• 지표: 안정된 주거를 가진 가구의 비율

■ **국제적 추진현황**

• 지역별 진행 상황

– 2005년 9월 현재 유엔의 발표 자료에 따르면, 아프리카 사하라 이남과 서 아시아 지역을 제

외하고 다른 지역에서는 2015년까지 계획된 목표가 달성될 수 있는 것으로 보고되었음.

– 남 아시아, 동아시아, 사하라 이남 아프리카 등의 경우 2/3의 인구가 슬럼 지역에 거주하고 있음. 슬럼 지역의 개선을 위한 노력이 계속 되고 있으나, 남 아프리카를 제외하고 다른 지역의 슬럼 거주자는 급격히 늘어나고 있음.

〈표 3-9〉 지역별 목표 달성 정도(슬럼 거주자)

목표지역	아프리카		아시아				오세아니아	라틴아메리카·카리브해 지역
	북	사하라이남	동	남동	남	서		
슬럼 거주자의 비율	보통	매우 높음	높음	보통	매우 높음	높은	–	매우 높음
목표달성 정도	2015 목표달성 예정	진전 없음	2015 목표달성 예정	2015 목표달성 예정	2015 목표달성 예정	진전 없음	(자료 없음)	2015 목표달성 예정

• UN

– 유엔 밀레니엄 프로젝트 슬럼 거주자 환경개선 전담팀(UN Millennium Project's Task Force on Improving the Lives of Slum Dwellers)은 구체적인 action plan을 설정하여 보고서(A Home in the City)를 제작하였음.

– 이에 따르면 1억명의 슬럼 거주자들의 환경 개선을 위하여 매년 180억 달러가 소요될 것으로 예상했으며 이에 더하여 5억7천만명에게 주택을 제공하지 않으면 이들도 슬럼 거주자 될 수 있음을 지적했음.

■ **한국의 추진전략과 기여방안**

• 추진전략

– MDGs의 활동에 효율성·효과성, 단순함·조화로움이 강조되고 있으며 이를 달성하기 위하여 유엔(UNDG)의 협력프로그램(Joint Program)을 활용하는 것이 바람직함.

– 슬럼 거주자의 문제는 각국의 다채로운 맥락에 따른 도시화 그리고 복합적인 도시환경과 연관되어 있으므로, 문제에 대한 다면적인 조사가 선행되어야 하며 도시의 가난한 사람들을 개발의 적극적인 인자로 인식하여 이들을 조직하고 능력 강화하는 전략이 필요함.

– 이 사업에 대한 전반적인 모니터링은 UN-HABITAT로부터 얻는 것이 바람직함.

• 기여방안

– 중앙 아메리카에서 진행하고 있는 자조주택개발 프로그램(self-help housing program)을

통해 개입하는 것이 바람직할 것으로 여겨짐. 이 프로그램을 통해 개입할 경우, 슬럼 거주자 1인에게 토지, 기본 서비스, 주택을 제공하기 위해 600달러 정도가 소요되는 것으로 추정됨.

- MDGs 달성위해 대중의 인식을 증진시키는 캠페인도 중요함. 슬럼 거주자의 문제와 관련하여서는 Slums Dwellers International이 진행되고 있음.

9) 세부목표 12~15. 개발을 위한 글로벌 파트너십

■ MDGs 내용(목표8 : 개발을 위한 글로벌 파트너십)

• 세부목표 12: 무역과 금융시스템 개선

보다 개방적이고, 원칙적이며, 예측가능하고, 비차별적인 무역과 금융시스템을 발전시켜 나간다.(국내 및 국제적으로는 바른 정치, 개발, 빈곤완화에 대한 의무를 포함함)

• 세부목표 13: 최빈국에 대한 지원

최빈국의 특수한 필요에 역점을 둔다.(최빈국 수출에 대해 관세 및 쿼터 철폐, HIPCs에 대해 부채삭감 확대 및 양자간 공적부채의 탕감, 빈곤완화에 전력하는 국가들에 대한 ODA 대폭 증액)

• 세부목표 14: 내륙개도국 및 소도서개도국에 대한 지원

내륙개도국(Landlocked Least Developing Countries: LLDCs)과 소도서개도국(Small Island Developing States: SIDSs)의 특수한 필요에 역점을 둔다.(소도서개도국의 지속가능한 발전을 위한 행동계획과 22차 UN총회 규정 등)

• 세부목표 15: 개도국 부채에 대한 포괄적 접근

장기적으로 부채지속가능성을 위해 국내적 국제적인 수단을 통해 개도국의 부채문제를 포괄적으로 접근한다. 일부 지표들은 최빈국, 아프리카, LLDCs, SIDSs 들에 별도로 적용되어야 한다.

■ 국제적 실태 및 추진현황

• 개도국으로부터 무관세 수입의 증가:

선진국에 대한 개도국 수출의 3분의 2가 무관세이다. 1998년부터 2002년까지 선진국에 대

한 개도국의 무관세 수출이 증가한 까닭에, 최빈국의 무관세 수출 비율은 오히려 줄어들었다. 그러나, 선진국의 지속적인 노력으로 최빈국의 수출품목에 대한 관세가 점점 더 줄어들고 있다.

• 개도국에 대한 관세와 쿼터는 여전히 존재:

농산물과 직물 등 개도국에게 전략적으로 중요한 수출품목에 대한 관세와 쿼터는 여전히 존재한다.

• 도하개발아젠다(Doha Development Agenda: DDA)의 불충분한 진전:

개도국의 수출에 대한 관세나 선진국의 농업보조금은 개도국 수출품목의 경쟁력을 약화시킨다. 다자간 무역협상이 개도국의 수출을 보다 활성화할 것으로 기대되지만, 2001년 11월에 시작된 DDA 협상은 별다른 진전을 보지 못하고 있다. 2005년 12월, 홍콩에서 개최될 WTO 6차 장관급회의 결과가 주목되고 있다.

• HIPCs에 대한 부채삭감프로그램으로 27개국이 지고 있는 540억불의 부채 상환 의무가 줄어들었다. 그로 인해서 해당국가들의 부채상환은 수출수입의 10% 정도로 감축되었지만, 여전히 큰 부담이 된다.

• 부채상환은 몇몇 중소득국에게도 걸림돌이 된다. 2005년 2월, G7 국가들은 최빈국에 대한 부채를 100% 삭감해 줌으로써 중요한 전환점을 마련해주자는 합의를 이끌어낸 바 있다.

가. '세부목표 12: trading, financial system'의 추진전략

■ 일반특혜관세제도(Generalized System of Preferences: GSP)의 점진적 도입 증대.

• 세계무역기구(WTO)의 최혜국(most-favored-nation) 대우 원칙에 의해 수입국은 WTO회원국인 모든 수출국들로부터 수입시 동등한 대우를 부여해야 함. 그러나, 개도국들의 수출증진에 의한 경제발전을 돕기 위하여 일부 선택된 개도국들로부터 수입을 하는 경우 최혜국 관세율보다 저율의 관세율로 수입이 가능하도록 허용해 주는 GSP제도가 WTO체제 하에서도 적용 가능함.

• 개도국의 1차산품에 대한 GSP연구가 국내에서도 일부 행해진 바 있으나, 이를 구체적으로 추진하기 위해 필요한 세부적인 연구가 누적되어야 할 것임. GSP는 선진국들의 구속성이 없는 일종의 도덕적 의무에 해당(즉, 일종의 품위에 따른 의무). GSP는 무한히 지속되어야 할 성격이 아니므로, 필요시에는 GSP공여의 철회를 표현함으로써 해당 개도국에 대한 외교적 혹은 경제적 일정 의사를 전달할 수도 있는 유연한 장치임.

■ **지역경제통합체(Regional Economic Integration)의 형성.**

경우에 따라 개도국들은 인근 국가와, 혹은 거리가 떨어진 국가들과도 자유무역지대나 관세동맹의 형성을 통해 상호간 관세나 비관세장벽을 약화시킴으로써 무역을 창출하여 해당 국가의 후생이 증진될 수 있음. 그러나, 경우에 따라서는 보다 효율적인 생산국으로부터 보다 비효율적인 생산국으로 수입선의 전환이 발생하여 지역경제통합체의 형성으로 인해 원래 목표와는 달리 해당 국가의 후생이 감소될 수도 있음. 따라서 이를 적절히 판별할 수 있는 일반연산균형모형(CGE model)과 같은 모형을 개발하고, KOICA 등의 주관 하에 적용할 수 있는 내용을 교육시키는 교육프로그램을 개도국 공무원이나 학자들에게 이수 가능하도록 시행하는 것도 고려해 볼 수 있음.

■ **노동집약적 상품 해외직접투자(Outward FDI)를 위한 정보 관련업체에 제공 활성화.**

대부분의 개도국들은 국제무역과 해외투자의 유입 촉진을 통한 경제발전을 추구하고 있음. 우리나라의 기업들은 보다 노동집약적인 산업일수록 경쟁력을 더 급속히 잃어 왔으며, 이러한 산업에 속한 기업들은 대기업보다는 중소기업에 상대적으로 더 많은 것으로 보임. 이러한 중소기업들의 경우 해외투자 관련 정보를 수집, 처리하는 비용부담이 대기업들에 비해 상대적으로 과다하므로, 해외투자의 장애요인이 되어 옴. 이들 기업에 대한 해외직접투자 관련 연수프로그램을 제공하여 개도국에 대한 해외투자를 촉진시키고, 그것을 통해 국내 사양산업에 대한 새로운 기회제공과 더불어, 해당 개발도상국에 있어서도 고용증진, 생산증가, 산업구조전환, 기술이전 등의 여러 측면에서 경제발전에 기여할 수 있음.

■ **개도국의 경제발전을 돕기 위한 국제무역과 해외투자관련 연수프로그램 강화.**

우리나라의 경우 1960년대 – 1980년대 초중반까지 산업정책과 연계하여 세제혜택, 정책금융의 제공과 같은 다양한 수출촉진정책을 구사하여 왔음. 1980년대 초중반 이래 특정 산업을 겨냥한 산업정책이나 수출촉진정책은 현저히 감소하여 왔으나, 세제 및 금융 상의 혜택을 제공하는 직접적인 수출보조금이 금지되고 있는 현재의 WTO체제 하에서도 수출업자들에게 수출보험(export insurance) 및 관세환급(duty drawback)의 제공이라는 직접 규제되지 않는 수출인센티브의 제공이 적극적으로 행해져 오고 있음. 이와 같이 개도국들이 경제발전의 측면에서 현재 WTO체제 하에서 동원할 수 있는 수출촉진 및 해외투자유입에 대한 구체적인 인센티브의 설명을 주요 내용으로 하는 연수프로그램을 KOICA연수사업에서 강화할 필요가 있음. 아울러 이들 개도국 내의 경제발전 관련 학자들 및 실무자들의 수출촉진 및 해외투자유입촉진 관련 제

도연구를 지원하는 사업도 고려할 만함.

■ **최빈국 수출품목에 대한 관세 및 쿼터의 단계적 철폐 계획 수립**

최빈국의 한국시장 접근과 무역조건을 향상시키기 위해 농산품, 봉제 및 직물 등을 포함한 수출품에 대한 무역관세 및 쿼터를 대폭 인하 또는 철폐해야 한다. 저소득국의 수출품에 대한 특별의무조항들을 없애며, 이중적인 가격제도를 철폐해야 한다.

■ **농산품 등 국내 생산품에 대한 수출보조금의 감축 또는 폐지**

농업보조금 등 보조금의 수준을 무역협상을 통해 한국에게 허용된 수준 이하로 낮춰야 한다. 2015년까지 농업보조금을 포함한 각종 수출보조금을 중단해야 하며, 불가피할 경우에는 소득감소가 예상되는 농민이나 생산업자에게 수입보조금(income subsidy)을 지급하는 것이 바람직하다.

■ **최빈국의 수출경쟁력 향상을 위한 지원**

최빈국의 수출경쟁력을 향상시키기 위해, 도로, 항만, 공항, 전기, 통신시설 등 기본인프라와 무역시설에 대한 투자를 증가시키고, 인적자원 개발을 지원하고 기술 전수를 확대해야 한다.

■ **선진국 진입에 따른 무역환경 변화에 대한 대비책 마련**

• DDA 협상 체결 이후 피해대상에 대한 지원정책 수립

• 국제적인 FTA 확산에 대한 능동적인 대처가 필요

• DDA 협상 체결 이후, 시장개방으로 인해 피해가 클것으로 예상되는 생산품목에 대한 구조조정과 피해보상 정책이 사전에 수립되어야 하며, 이를 위한 재원도 확보되어야 한다.

• 선진국 및 개도국과의 통상이익을 최대한 높이기 위해서 다국간 또는 양국간 자유무역협정을 적극적으로 모색해야 한다. 시장개방에 민감한 품목을 제외하는 조건으로 FTA를 체결하여, 국내생산품의 수출이 한국에 배타적인 FTA로 인해 피해를 입지않도록 국제적인 FTA 확산에 능동적으로 대처해야 한다.

나. '세부목표 13 : LDCs special needs'의 추진 전략

■ **최빈국 상품 수입시 무관세수입 처리.**

최빈국으로부터의 수입상품 거의 전반에 걸친 무관세수입으로 이들 국가와의 국제경제관계를 우호적으로 이끌어갈 수 있으며, 실제 그러하다 해도 그들 국가의 주요 생산품이 저임, 풍부

한 노동력과 낮은 기술수준에 의한 저가의류제품 등의 제조업제품과 원목, 면화, 사탕수수, 커피와 같은 열대 1차산품으로서 우리나라 국산품과의 경쟁관계가 거의 전무하므로 국내생산자들에 대한 피해가 없음. 단, 이들 상품에 대한 관세철폐는 그로 인한 관세수입(tariff revenue)의 감소로 인한 조세수입의 감소로 이어질 수 있음. 그러나, 우리나라는 이미 공산품의 평균관세율이 7퍼센트 정도로서 거의 선진국에 근접한 수준이며, 관세가 조세수입에서 차지하는 비중이 크지 않으며, 국가의 전반적 재정상황은 여타 선진국/중진국들에 비해 볼 때, 매우 건실한 편이어서 조세수입측면에서 무리가 된다고 볼 수 없음.

■ **최빈국에 대한 기업의 해외직접 투자시 정보제공 확대,**

KOTRA의 해외무역관들과 연계하여 최빈국에 대한 정보제공 확대. KOTRA해외무역관이나 KOICA에 단기-중장기 인턴제도를 활용하여 경제활동 관련 정보수집에 도움이 되게 하고, 현지에 투자된 한국기업들에 인턴경력자들의 취업기회를 확대하여 경제적 이익신장에도 도움이 되게 함.

■ **특히 동남아 최빈국들에 대한 ODA 상의 배려 강화 필요.**

동남아 최빈국들은 우리나라와 지역적으로 가까울 뿐 아니라, 인근 인도네시아, 베트남, 싱가포르에 대하여 우리나라의 해외직접투자가 상대적으로 많이 이루어져 있으므로, 이들과 해외직접투자 연계가 용이하다는 장점이 또한 있음. 서유럽국가들의 아프리카에 대한 집중, 미국의 남미에 대한 고려와 마찬가지로 우리나라도 지리적으로 비교적 가깝고, 경제적 낙후성 때문에 해외원조에 크게 의존해야 하는 동남아 최빈국들에 대한 고려의 확대가 필요할 것임. 이를 통해 외교상 우국의 확보와 아울러 베트남의 예에서 보듯이 풍부한 저임노동력을 이용한 해외직접투자의 활성화에도 유리한 조건을 형성할 수 있음.

■ **태평양 소규모 도서 최빈국들의 경우.**

통가, 나우루 등 태평양 상의 도서국가들은 1인당 국민소득이 낮으며, 대부분 인구가 매우 적다는 공통점을 지님. 이들 국가에 대한 ODA는 규모가 적으면서도 규모에 비해 외교적 측면에서 큰 성과를 보일 수 있음. 경제적 측면에서도 해상운송, 원양어업과 같은 측면에서 향후 경제적 이익을 추구할 수 있다고 보임. 이와 같이 비용과 편익의 대비에 의해 경우에 따라서는 '선택과 집중'에서 벗어날 필요도 있다고 보임.

■ **교육사업 지원의 강화.**

최빈국에 대한 지원은 초중등교육에 대한 지원 및 기술교육에 대한 지원이 강화되어야 할

것임. 최빈국의 문맹율이 심각하며, 특히 여성문맹율은 더욱 심각한 상황임. 이러한 높은 수준의 문맹율은 해당 국가의 전반적 생산성을 떨어뜨리고, 해외직접투자유치에도 걸림돌이 됨. 이러한 기초교육 및 기술교육에 대한 지원강화로 인적자본 확충으로 인한 생산성증대, 그리고 이들 최빈국들의 해외직접투자유치에 기여할 수 있고, 이를 통해 경제성장률을 제고하여 절대빈곤의 상황을 벗어나게 하는 데에 도움을 주어야 할 것임.

■ **최빈국원조확대 필요성 홍보수단**

최빈국들의 빈곤상황은 직접 관계가 없는 대부분의 우리나라의 일반인들이 느끼지 못하기 때문에 원조의 필요성을 자각하지 못하며 지내는 것이 일반적임. 따라서 최빈국에 심각한 상황 발생, 관련 KOICA의 원조활동 상황에 대한 요약문을 정기적으로 짧게 반쪽 – 1쪽 정도로 정리하여 정계, 언론기관 종사자, 종교계 종사자, 사회과학 등 전공학자들에게 e-mail로 발송하는 방식으로 최빈국에 대한 원조의 절실함을 빈번히 느끼게 하는 것이 최빈국원조규모 확대의 필요성 홍보차원에서 고려될 만함.

다. '세부목표 14: Landlocked and small island developing states'를 위한 추진 전략

■ **Landlocked economies에 대한 지원**

• Landlocked economies는 직접적인 해상운송이 불가능하기 때문에 국제무역의 여건이 불리하며, 따라서 경제성장률을 제고하기에 불리하다는 단점을 지님. 따라서 이러한 불리한 점을 극복할 수 있도록 하는 지원이 모색되어야 함.

• 우선 해당국가가 국제무역을 직접 행하기가 불리하므로, 이러한 난관을 극복할 수 있기 위하여는 인근 해상운송이 가능한 국가들을 통한 간접적인 국제무역이 활성화될 수 있도록 함으로써 무역창출효과로 인한 국가의 후생이 증대될 수 있도록 유도해야 함. 해당 국가들에 대하여 자유무역지대가 확대될 수 있도록 WTO체제 하에서 이것이 갖는 규범상의 특징, 후생 상의 장점 등이 주 내용이 되는 training program이 KOICA연수프로그램으로서 확대되어 이들 국가의 정책결정자들에게 기회가 더 제공되어야 할 것임.

• 이들 국가로부터의 상품수입에 대한 GSP가 공여되는 경우, 이들 국가의 생산품이 인근 국가에서 부가가치가 더해져서 국내로 수입되는 경우 현재 WTO체제 하의 원산지협정에 의한 원산지규정에 의해 해당 landlocked country에 원산지가 부여되어 실질적 혜택이 제공되므로, 대부분의 상품들에 있어서 국내생산자들에 대한 별다른 위협 없이 이들 국가에 대한 유효한 지

원 수단이 될 수 있음.

• 한국에 대한 연고 및 문화, 언어적 장점을 지니고 있는 고려인이 많이 살고 있는 중앙아시아에 있는 다수의 landlocked countries를 ODA지원 중점대상으로 삼을 수 있음. 사업방향에 따른 연계원조가 되겠으나, 고려인 자손에 대한 장학금 혜택 부여의 강화로 이들의 교육기회를 증진시켜 주고, 이에 따라 이들이 해당 국가의 정책결정집단에 장기적으로 보다 더 많이 편입될 수 있도록 방향을 잡는 것은 인도적인 측면 뿐 아니라 향후 장기적으로 우리나라의 국익신장에도 기여할 수 있는 점이라고 보임.

• 국제무역확대를 통한 이들 국가의 경제성과증진이 상당히 한계를 보일 수 있으므로, 우리나라 기업들의 해외직접투자진출이 활성화될 수 있도록 특히 중앙아시아 landlocked countries에 대한 투자정보제공 및 투자진출활성화를 위한 행정적 지원체계를 강화하도록 함. 투자기회의 증대로 인한 고용창출, 생산증가, 기술이전효과로 인하여 우리나라 기업의 이익 뿐 아니라 해당 국가의 경제성과증진에 크게 기여할 수 있고, 또한 외교관계에도 크게 도움이 됨.

■ small island economies에 대한 지원

• small island economies는 인구가 수만(예: 통가) – 수십만(예: 피지) 정도에 불과한 경우가 많으며, 이들 국가들은 또한 지역적으로 대개 열대에 가까운 지방에 위치하여 국민들의 노동강도가 강하기 곤란한 점, 그리고 규모가 작기 때문에 규모의 경제효과를 살릴 수가 없다는 점 등이 경제발전과정의 애로부문으로 작용할 것임. 현실적으로도 다수의 small island economies는 최빈국에 해당함.

• 그러나, 해안으로 둘러싸여 있다는 점과 국가에 따라서는 주요 대륙들의 중간에 위치해 있다는 점으로 인해 해상운송관련 산업이 발전되기 편하다는 점, 아울러 국제무역 주도하의 경제발전에 보다 용이하다는 점 등이 이들 국가의 경제발전과정에 장점으로 작용할 수 있음.

• 이들 소규모 도서국가들은 경제규모가 작기 때문에 해외직접투자나 국제무역의 확대가 우리나라 경제에 갖는 의미는 사소하다고 보아야 함. 따라서, GSP를 활용하여 이들 국가로부터의 수입에 대한 혜택을 주는 것이 좋고 이것이 우리나라의 생산자들에게 가져다 줄 피해는 거의 무시할 만하다고 여겨짐.

• 이들 국가들에 대한 원조는 국가규모가 워낙 작기 때문에 소액지원도 해당 국가의 입장에서는 큰 의미를 지닐 수 있어서, 원조액 대비 외교적 기대효과가 크다고 볼 수 있음. 또한 규모 자체가 작을 수 밖에 없는 원조사업에 대해 굳이 연계원조를 생각할 필요는 없을 것임.

라. '세부목표 15: 부채완화'를 위한 추진전략

■ debt rescheduling

• 다수의 개도국(과 최빈국)들은 막대한 외채부담에 시달려 오고 있으며, 이에 따라 1982년 이래 남미와 다수의 국가들에서 외채위기가 발생하고 있음. 이들 국가 중 상당수는 원금상환은 커녕 이자부담에만도 어려움을 크게 느끼고 있는 상황이므로, 이러한 현실여건을 반영한 외채부담의 경감이 필요함.

• 이러한 외채부담경감에는 ODA와 직접 관련된 외채원금경감 및 이자부담의 경감과 아울러, 외채상환만기일의 연장이 또한 고려될 수 있음. 2005년 10월 현재 2,000억불을 상회하는 우리나라의 외환보유고와 대비하여 보자면 이들 개도국(특히 최빈국)의 외채부담 경감을 위하여 일부 원조가 행하여지는 것은 국가경제규모 및 외환보유고의 측면에서 타격이 되지 않는 상황임.

■ 외채와 1차 산품과의 swap

외채위기에 시달리고 있는 개도국들의 상당수는 천연자원 등과 같은 현물에 비해 상대적으로 외환보유고에 있어서 어려움을 겪는 국가들임. 따라서 이들 국가가 외채상환불가(debt repudiation) 상황에 처하는 경우, 일반적인 채무상환계획변경(debt rescheduling)과 더불어 외채상환액에 근접하는 액수의 해당 국가 천연자원과 교환하는 것이 경우에 따라서는 적극적으로 고려될 만함.

■ 외채위기극복과정 관련 교육프로그램의 운영

경제성장을 추구하다 외채위기상황에 처한 국가들의 경우 우리나라의 경제발전과정은 모방해야 할 주요 모형들 중의 하나였음. 그러나, 1997~1998년의 외환위기를 겪게 되는 바람에 한국적 경제발전모형의 신뢰성은 큰 타격을 받고 있는 상황임. 이들 국가의 정책결정자들을 대상으로 한국적 경제발전모형의 장단점과 외환위기극복과정상의 여러 조치들로서 그 단점을 극복하려 한 과정을 연수프로그램을 통해 설명하는 것은 이들 국가의 외채위기극복과 지속적 경제발전에 큰 의미를 줄 수 있음.

따라서 KOICA가 주가 되어 보다 외채위기를 겪고 있는 개도국 정책결정자들을 대상으로 위와 같은 연수프로그램을 활발히 시행하는 것이 Millennium Development Goal의 충족 측면에서 크게 의미있는 작업이라고 여겨짐. 여기에서는 우리나라의 경제발전과정과 더불어, 특히 해외직접투자 유치의 장기적 경제발전 측면에서의 장점이 부각되어야 하고, 외부경제효과

측면을 벗어난 정도로 과도한 정부의 시장에 대한 개입이 갖는 금융산업의 낙후 가능성 등 폐해가 지적될 수 있으며, 또한 세계화과정에 대한 적극적 참여가 갖는 긍정적 측면들이 부각되어야 할 것임.

■ **HIPCs에 대한 부채의 전액 감면**

HIPCs에 대한 공적부채 전액을 감면해야 하며, 최빈국 및 HIPCs에 대한 ODA는 비구속성 무상원조로 제공해야 한다.

■ **부채지속가능성은 MDGs와 연계해서 평가**

개도국의 부채부담의 지속가능성을 평가하기 위한 기준은 MDGs 달성과 연계되어 설정되어야 한다.

10) 세부목표 16. 청년 실업문제(Work for youth)

■ **내용**

• 목표: 개발도상국들과 협력하여 청년층을 위한 적정하고도 생산적인 일자리 창출 전략의 개발 및 시행

• 지표: 전체 및 성별 15~24세 청년의 실업 비율

■ **국제적 추진현황**

• 일반적인 진행 상황

1억8천5백만의 청년이 실업상태에 있으며 이들 절반은 15~24세임. 90년대 이후 증가하고 있는 개발도상국의 청년 실업률은 직업 창출없는 고성장의 결과인 것으로 평가되고 있음.

서 아시아 지역은 매년 4%씩 노동력이 증가하고 있으나 새로운 직장이 없으며, 아프리카 사하라 이남은 2003년도 현재 청년 실업률 21%로 일반 실업율의 두 배에 이르고 있음.

• 호주

수원국 정부로 하여금, 직업창출을 통하여 투자와 경제적 성장을 촉진시키는 거시적인 준거틀을 갖추도록 지원함. 이러한 거시적인 목표 달성은 인적자본을 구축하고 생산적인 인구를 양성하는 교육 서비스를 통해 가능한 것으로 판단하여 이와 관련한 프로그램을 개발함. 이를 청년들의 생산적인 일자리 창출로 연결되도록 함.

Australian Development Scholarships 호주에서 고등교육과정을 이수하도록 개도국의 학생들을 지원해주는 프로그램임. 2005년과 06년 사이 31개국(대부분 아태지역)의 2,450여명의 학생들 이 프로그램의 혜택을 받을 것으로 보임. 이미 1,050명의 학생들이 학업을 시작했으며 500명은 과정을 마쳤음. Australian Regional Development Scholarships 이 프로그램은 아태지역에서 고등교육을 받을 수 있도록 선별된 학생들을 지원하는 것임. 이를 통해 2004년과 05년 사이 경영, 공공영역 관리, 재무, 법, 자원·정책 개발 등을 공부한 학생이 650에 달함. The Australia-Indonesia Partnership for Reconstruction and Development 2005년과 06년 사이 600명의 대학원 졸업자들이 이 프로그램을 통해 추가로 교육혜택을 받게 되며 약 5천 8백만달러가 소요될 예정임. 이로 인해 수혜 받은 학생 수는 이전에 비해 두 배가 되는 것임.

• 네덜란드

아프리카와 동유럽에 초점을 맞춰 ILO와 함께 YEN(UN Youth Employment Network) 사업을 여러 국가 및 조직들과 함께 진행하고 있음. 특히 남 아프리카의 나라들과는 남아프리카 청년개발네트워크(South African Youth Development Network)를 통해 청년들의 노동시장의 진입, 기업가 훈련, 견습교육 등을 지원하고 있음.

• 노르웨이

2000년도 노르웨이의 양자간 지원금 중 15%는 더 나은 교육체계개발에 투자되었음. 이는 청년들의 취업 기회 개선을 위해 무엇보다도 중요한 직업훈련체계에 대한 사업과 연관되어 있음.

노르웨이는 ILO, UNICEF 등과 함께 개발도상국의 근로기준을 강화하는 노력을 하고 있음. 이를 통해, 고용주에게 착취당하는 아동과 청소년을 보호함. 노르웨이가 관계국들과 함께 논의하여 작성한 '빈곤에 대항해 함께 싸움(Fighting Poverty Together)' 이라는 백서는 아동의 교육과 교육이후 괜찮은 일자리로의 접근을 강조하고 있음.

• 일본

개발도상국가들의 청년들을 대상으로 직업훈련지원을 실시하고 있음. 이러한 직업훈련과 관련한 2003년도 일본의 ODA 총액은 4천7백8십만 달러로 DAC 회원국들 중 두 번째로 많은 금액임.

■ **한국의 추진전략과 기여방안**

• 추진전략

- MDGs의 활동에 효율성·효과성, 단순함·조화로움이 강조되고 있으며 이를 달성하기 위

하여 사업의 중복성을 피하고 시너지를 높이며 거래비용을 줄이는 유엔(UNDG)의 협력프로그램(Joint Program)을 활용하는 것이 바람직함.

- GO와 NGO의 파트너십을 통한, 국민 참여(지지)형 원조정책을 마련하는 것이 필요하며 계획성, 효율성, 효과성, 투명성의 원칙에 따라 명확한 성과를 확보하는 결과에 의한 관리방식(Managing for Result)을 프로그램에 적용하는 전략이 필요함.

• 기여방안

- 민간기업의 참여를 중심으로 빈곤국가의 청년들을 대상으로 하는 호주형 교육·훈련지원프로그램을 통해 참여하는 것이 적절할 것으로 여겨짐. 특히 UN 등과 연계하여 서 아시아 지역의 청년들을 국내에서 교육한 이후에 자국으로 보내는 인적자본 투자 활동이 수원국의 노동환경체계에 개입하는 프로그램보다 적합할 것임.

11) 세부목표 18. 정보통신기술(Information comm. & Tech.)

■ 내용

• UN은 2005년 총회에서 MDGs를 실현하기 위한 MP의 실행 계획안에서 ICT 분야는 Task Force 10: 과학·기술 및 혁신팀에서 맡고 있으며, 밀레니엄 개발 세부목표 18번 '민간분야와 협력하여, 신기술, 특히 정보통신기술의 혜택을 이용가능하게 한다'는 목표 아래 활동

• MP의 실행안을 실천하여 MDGs를 달성하고, WSIS I, II에 기여하기 위해, UN ICT Task Force를 창설하고 각국의 관련 기관을 중심으로 네트워크를 형성하여 활동하고 있음

※ UN ICT Task Force 외에 MDGs를 위해 협력하는 그룹으로, G8 국가들이 2000년 오키나와 정상회담에서 정보격차 해소를 위해 구성한 '정보기회특별전담팀(G8 DOT Force)이 있음

■ 국제적 실태

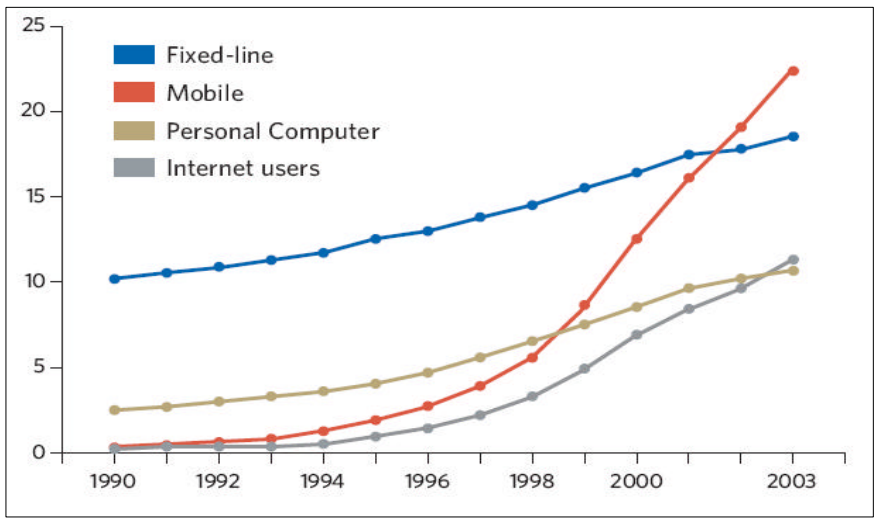
〈표 3－10〉 대륙별 정보화 현황 (단위: 100명당 보급비율)

지 역	아프리카	아메리카	아시아	유럽	오세아니아	전체
이동전화 보급현황	6.16	33.80	15.03	55.40	54.45	21.91
PC 보급현황	1.38	28.95	4.45	21.44	42.40	9.91
유선전화 보급현황	3.01	34.12	13.64	41.00	40.76	18.76
인터넷 사용자	1.23	25.76	5.85	21.64	36.98	10.22

출처: ITU, 2003 World Telecommunication Development Report.

위 표(표 3-10)에서 알 수 있듯이 이동 및 유선전화, PC 및 인터넷 보급률은 전세계 평균 2%미만이며 특히 아프리카, 아시아 지역의 보급률이 특히 낮은 편이다.

〈그림 3-7〉 전 세계 유선 및 이동전화, PC, 인터넷 이용자 비율의 추세



자료: UN. 2005. The Millennium Development Goals Report 2005

위 표는 유선전화, 무선전화, PC, 인터넷 보급 추세가 제시되어 있다.(그림 3-7) 이 4가지 항목 가운데 무선전화 보급률의 성장세는 괄목할 만하며, 유선전화 및 PC 보급보다는 인터넷 보급률의 증가 속도가 너 빠른 것으로 나타나고 있다.

■ **국제적 추진현황**

• 미국

– 국제 개발청의 개도국 인터넷 이용 및 전자상거래를 활성화를 위한 IED과 아프리카 국가들을 대상으로 한 Africal Link와 Internet for Economic Development Initiative 수행.

– 인도를 대상으로 한 Rural Information Technology Expansion Program도 있음.

• 영국

– 원격교육, 정보시스템, 원격진료, 인터넷 연결 확대를 통한 IT 개발협력과 Cisco, Marconi 등의 기업과 공동으로 Imfundo사업 수행

• 캐나다

– 사하라 이남 아프리카 국가들의 사회·경제 개발을 위한 IT 능력배양 사업 Acacia사업.

– 개도국 개발 관련 종사자들의 정보접근 및 의사소통능력 향상 네트워크 기술을 활용 촉진 사업인 Pan-Global Networking 등이 있다.

• 호주

– 원격교육을 통한 개도국 교사의 정보화교육 지원

– 중국에 Global Distance Learning Network(GDLN)의 설치,

– 5년간 2억 호주달러를 지원할 예정인 Virtual Colombo Plan 수행

• 일본

– G-8 Kyushu-Okinawa Summit에서 일본정부는 150억불을 국제정보격차해소를 위해 사용할 것을 약속

※ '인식 고양과 정책개발 및 제도 구축을 위한 자문' '인적 자원의 육성 및 훈련' 'IT 인프라 구축 및 네트워크 설치 지원', '개발 사업에 IT 활용 지원'의 4개의 영역

• ITU(WSIS)

– 밀레니엄 선언은 ICT가 목표실현에 긴요한 수단이라는 점을 인식하고, 관련 업무를 ITU에 위임함. ITU는 ICT의 효과가 광범위하기 때문에, MDGs 상의 ICT의 주요역할을 다음과 같이 규정함

  · 빈곤과 기아 근절: 거래비용을 줄이고 시장정보에의 접근성을 높임
  · 초등교육 보편화: ICT를 이용한 원격교육으로 교사 훈련
  · 양성평등 및 여권 신장: ICT활용 빈곤 여성에게 문맹 퇴치 등 교육
  · 유아사망률 감소·산모 보건·HIV/AIDS 및 말라리아 등 퇴치
  · 원격 의료 보조, 보건당국자 훈련, 질병 및 기아정보 공유 및 모니터링
  · 지속가능한 환경: 원격 모니터링 기술 발전, 자원관리, 환경 위해성 감소

– ITU와 UN이 공동주관하는 WSIS(World Summit on Information Society)는 접근성(accessibility), 연결성(connectivity), 보급·확산(coverage)의 세 가지 기준을 중심으로 2015년까지 달성할 ICT 관련 10대 목표를 마련함:(WSIS의 ICT 관련 10대목표)

  ① ICT를 지방 단위 마을까지 연결하고, 커뮤니티에서 접속이 가능하도록 함
  ② ICT를 초등·중등·고등 교육기관에 연결함
  ③ ICT를 과학 및 연구기관에 연결함
  ④ ICT를 도서관, 문화센터, 박물관, 우체국, 서고 등에 연결함
  ⑤ ICT를 보건소와 병원에 연결함
  ⑥ 모든 지역 및 중앙정부를 연결하고, 웹사이트와 이메일 계정을 만듦

⑦ 국가별 상황을 고려하여, 초·중등 교육과정을 정보화 사회의 도전에 대응 마련

⑧ 전 세계 인구가 텔레비전과 라디오 서비스를 시청 가능하도록 함

⑨ 인터넷에서 전 세계 언어가 사용가능한 기술적 환경을 마련 및 컨텐츠 개발 독려

⑩ 전 세계 인구의 반 이상이 ICT에 손쉽게 접속할 수 있도록 함

- 동 10대 ICT 관련 목표의 달성과 정보화사회 이행 과정을 점검하기 위한 워크샵 'Monitoring the Informationa Society: Data, Measurement and Methods'이 WSIS II 직전 개최될 예정이며, WSIS II에서는 관련 지수들을 점검하는 'a Framework Document for Information Society Measurements and Analysis'를 작성할 예정임

• APEC

- 아시아·태평양 경제협력체(Asia Pacific Economic Cooperation, APEC)는 아태정보사회(Asia Pacific Information Society, APIS)로의 진전을 위한 ICT의 역할을 강조하고 있음
- APEC은 2010년까지 역내 모든 사람의 인터넷 접속이라는 브루나이 목표를 설정, 이를 달성하기 위해 e-APEC 전략을 마련하고, '정보격차해소 활동 청사진' 을 작성함
  · 정보격차 이슈에 관한 논의 촉진과 민간/기업 부문의 참여 독려
  · APEC의 다른 기관(fora) 및 타 국제기구와의 협력 증진.
- 정보 격차 해소와 관련하여 다음 지수와 활동들을 정기적으로 업데이트하고 있음
  · TEL 정보격차해소 활동 현황 보고(Status Report)
  · 각 회원경제체의 인터넷 접근 지수
  · TEL 정보격차해소 활동 매트릭스

• OECD

- OECD는 선진국들의 정책협의기구라는 특성 상 구미 선진국 위주이며, 회원국 국내 정보격차 해소에 주력하고 있으며 회원국 관련 정책 검토와 최선정책(best practice) 개발에 중점을 둠
- 개도국 정보격차 해소를 위해서는 개발원조위원회(OECD DAC) 및 개발센터(Development Center)를 중심으로 ICT 개발 위한 ODA를 공여하고 있음

■ 한국의 추진전략과 기여방안

• 일반적인 협력활동

- 외교통상부 등을 중심으로 국제협력단(KOICA)를 통해 ODA 공여 및 국제협력사업의 일환

으로 개도국의 정보격차 해소에 일조하고 있으며, 초청연수, 해외 봉사단 파견, 프로젝트 지원 사업 등 ODA 전반 사업을 수행하고 있음 ; 정보통신 기본 장비 지원, 정보통신 인프라 구축 사업, KOICA 연수생 초청 연수, 개도국 전산봉사단 파견, IT전문가 파견, 전자정부 등 정보화 지원 사업 등이 있음

• IT전문분야 협력활동

– 정보통신부 및 IT 전문분야별 관계기관을 중심으로 정보격차 해소를 위한 다원적인 국제협력활동을 전개해 옴 ; 포괄적인 정보격차해소 국제협력사업의 시행은 KADO, IT 정책/규제 개발협력은 KISDI, 연구개발은 ETRI, 전파분야 KORA, 전자정부 NCA 등 전문기관을 중심으로 협력사업 전개

– 국내 정보격차 해소 활동의 경우, '정보격차해소에 관한법률'을 제정하고 정보통신부 등 14개 부처 공동으로 '정보격차해소종합계획'을 수립, 시행하고 있음

· 다기능 정보이용센터 설치
· 취약 계층별 정보화교육 시행
· 정보통신기기 보급 사업 등

– 국제 정보격차 해소 활동의 경우, APEC, APT, ASEAN과 같은 지역기구 정부간 차원의 노력과 산관학 협력으로 전문가초청연수교육의 실시, 연구개발을 위한 국제정보기반의 확충 등 다양한 노력을 전개하고 있음

· 해외 정보통신 중견인력 초청 연수 프로그램
· 해외인터넷청년봉사단 파견
· 해외 개도국 대학원생 초청연수
· 개도국 정보접근센터(Internet Access Center) 구축
· APII, TEIN 등 국제정보기반의 확산 및 온라인 연구협력사업 지원
· IT 정보화 정책 자문
· IT 기술 교류 및 전자정부 구현방안 지원
· 중고 정보통신기기 보급사업
· KT, SKT 등 민간기업의 초청연수과정 지원

• 추진전략과 기여방안

– 일반분야의 IT활용협력 및 IT전문분야협력의 역할분담

· 정보통신 기술은 우리나라의 대표적인 비교우위 분야이므로 각 부처가 필요에 따라 관련 협동활동에 다양하게 활용.
· IT 수요파악 등 사전내부협력을 통한 주무부서 별 역할분담 및 전문성 제고

– IT 정책자문과 기술자문의 병행지원

· 정책자문을 통한 제1차적 교류협력기반 강화(신흥개도국의 IT Master Plan 협력사업 적극 추진)

· 기술자문을 통한 우리나라 기술표준 적용확대를 통한 국내개발업체 진출강화(전자정부의 구현 및 관련기술개발, 우리나라 정보통신기반기술의 개발전수 등)

– Infra 설비구축 직접지원보다는 연구개발 및 운용관리 지원

· 많은 비용이 드는 설비구축 지원방식보다는 연구개발 및 인력양성 지원

· 온라인 국제공동연구개발을 위한 협력 활성화(TEIN 및 APII 연계기반 확산)

– 양자협력 중심에서 다자협력방식(국제기구 협력사업)의 병행추진

· 기구 및 지역특성에 맞는 다자간 기구협력사업의 전개

– APEC에서는 APII 협력사업

· ASEAN+3의 ICT Focus의 우선순위에 적극 대응하는 동아시아특별협력사업 개발

· ASEM 차원에서는 TEIN 협력사업의 확산 등

• 한국경제규모에 상응하는 개도국정보화지원 사업 실시

2001년도 기준 우리나라의 ODA 규모는 2억 65백만 불, 국민소득(GNI) 대비 0.063%로서, OECD/DAC 회원국 평균인 0.22%의 1/4, 유엔 권고 0.7%의 1/10에 불과한 수준이다. 우리나라와 경제규모(GDP)가 유사한 네덜란드(0.82%), 스페인(0.30%), 호주(0.25%)는 물론, 1인당 GNI가 유사한 그리스(0.19%), 포르투갈(0.25%), 뉴질랜드(0.25%)에 비해서도 크게 부족하다.

〈표 3－11〉 유사국별 ODA 현황

국가	미국	영국	일본	캐나다	독일	프랑스
ODA/GNI	0.11	0.32	0.23	0.23	0.27	0.34

국가	덴마크	네덜란드	노르웨이
ODA/GNI	1.01	0.82	0.83

국가	그리스	포르투갈	스페인
ODA/GNI	0.19	0.25	0.30

*자료: OECD/DAC, Development Cooperation : 2002 Report, 2003.

이는 현재 세계 12위 경제력을 가진 나라로 성장하는 등 성공적인 경제개발을 이룩한 나라로서 국제사회에서 우리 국력에 상응하는 역할을 하기에는 매우 부족한 것으로 판단되며, 우리나라도 과거 경제개발 과정에서 127억불의 ODA(무상원조 69억불, 유상원조 58억불)를 지원받았으며, 많은 개도국들이 이러한 우리의 개발경험을 전수를 받기를 강하게 희망하고 있는 점을 고려할 때 확대되어야 할 것이다.

대개도국 원조인 ODA는 단순히 우리 재원의 해외 이전 또는 국부 유출이 아니라, 우리나라의 외교 지평 확대, 국가이미지 개선 및 브랜드 가치 제고, 국제무대에서의 발언권 및 영향력 강화 등에 기여하여 궁극적으로 우리의 국가이익(national interest)을 증진하는 외교정책 수단으로 기능하다.

IT 분야의 수출비중은 2003년 말 기준 전체 수출대비 30%에 이른다. 그리고 OECD 국가 평균을 1로 했을 때 한국의 수출 IT특화도는 2.03으로 아일랜드에 이어 2위이다(KISDI, 2003. IT산업경쟁력국가비교).

따라서 이를 기준으로 국제정보격차해소를 위한 재정 소요 규모를 다음과 같이 전망할 수 있다. 다음 표에 의하면 IT 분야 ODA, 즉 개도국정보화지원 사업의 규모는 국제사회의 요구수준에 맞추려면 년 6억불 이상이 됨을 알 수 있다.

〈표 3－12 〉 중장기 국제정보격차해소사업 재정소요 전망 (단위: 억불)

년 도	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
전체 수출액	464	578	716	863	1013	1163	1318
전체수출 대비 IT수출액 비율	28.5	29.3	31.8	33.4	35	36.6	38.2
IT분야무상원조(OECD 권고안)	5.71	5.87	6.37	6.69	7.01	7.33	7.65

출처: KISDI(2003.12), LG 경제연구원(2004.1)
※ IT분야 무상원조규모: GNI×0.7%(OECD권고안)×전체수출 대비 IT분야비율×0.6(무상비율)

• IT 수출과의 연계강화

국내 IT기업들의 수출 지원을 효율적으로 수행하기 위해서는, 국제정보격차해소사업 수행기관과 업체 간 상시적 협조체계 구축, 신속한 정보교류를 위한 On－Line 정보교류의 확대, 사업 대상국별로 특화된 사업 추진 등이 필요할 것이다.

현재 국제정보격차해소 사업 수행 기관과 IT관련협회 및 민간업체간 협력은 되고 있으나 상시적이고 주기적인 커뮤니케이션 채널은 확보되어 있지 못하다. 이를 극복하기 위해서는 상시적인 협력 체계 구축이 무엇보다 필요하다. 웹사이트를 운영, 온라인 커뮤니티 구성, 메일링 리

스트 활용 등 수출에 필요한 정보를 실시간으로 제공 , 활용하는 방안도 생각해 볼 수 있다.

관계 수행기관 간 정보교류 및 협력강화를 위해 공동대응협의체를 운영하여 전자정부 개척단, 시장개척단 등 각 기관별 독자 활동보다는 각 기관 및 기업의 특·장점을 활용한 Sales Marketing을 상호 연계 수행할 필요가 있다.

그리고 대상국가들의 시장규모(market scale)와 정보화수준(Informatization Level)에 따라 수요국 현황에 적합한 사업을 우선적 추진하는 것도 필요할 것이다. 시장규모와 정보화수준의 낮은 국가에는 IT 마인드촉진과 국가이미지 제고, 진출기반 조성전략을 위주로 추진하고, 반면 규모/수준이 높은 국가는 정보화 활용지원을 위주로 국내기업과의 직접적 연계를 강조할 필요가 있다.

• 국제기구 협력관계의 강화

현재 활동 중인 아태 중심의 국제기구(APT, ESCAP) 외에도 UNDP, ITU, UNESCO 등 글로벌 국제기구와의 협력도 필요한 것도 생각된다.

그리고 세계경제제의 블록화에 대응하고, 시장규모와 잠재성을 고려한 연계방안을 전략적으로 추진하기 위해 ACD, MERCOSUR, ASEAN, 아랍연맹 등 지역협력체와의 협력 네트워크 구축도 필요하다. 2003년 IT수출비중이 EU(14.26%), ASEAN(12.77%), 중남미(3.14%), 중동(2.38%), CIS 및 아프리카(0.82%)이며, 중남미, 중동 등의 수출 비중이 확대될 것으로 생각된다.

그리고 국제기구와의 협력도 국제기구의 지역, 성격과 영향력의 강도에 따라 이원화하여 운영할 필요가 있다. 지역공동체 성격의 국제기구(예:APT, UNESCAP)와는 개별국가 지원의 협력프로젝트, 인력양성 사업 등 단위 사업을 중심으로 협력관계로 설정하고, UN, ITU, World Bank 등의 범세계적 국제기구와는 정책개발 및 기술지원, 워킹그룹에의 적극적 참여, 공통지수(Common Index)의 도출 등의 사업운영을 지향할 필요가 있다.

〈표 3－13〉 국제기구별 협력 방안

국제기구	주요 협력사업(안)
World Bank	정보격차해소를 위한 정책 개발사업 공동 수행, 정보격차해소 분야의 온라인 포털창구(Korean Gateway)를 통해 수요 파악 및 홍보 기능 수행
APT	기존의 ICT 교육훈련 사업 진행
ITU	정보화 및 정보격차지수개발과 규제관련 학술활동 공동 수행
UNESCAP	UNESCAP ICT 교육훈련센터 구축을 통해 기존 APT 협력과정 이외의 지역에 ICT 교육서비스 제공

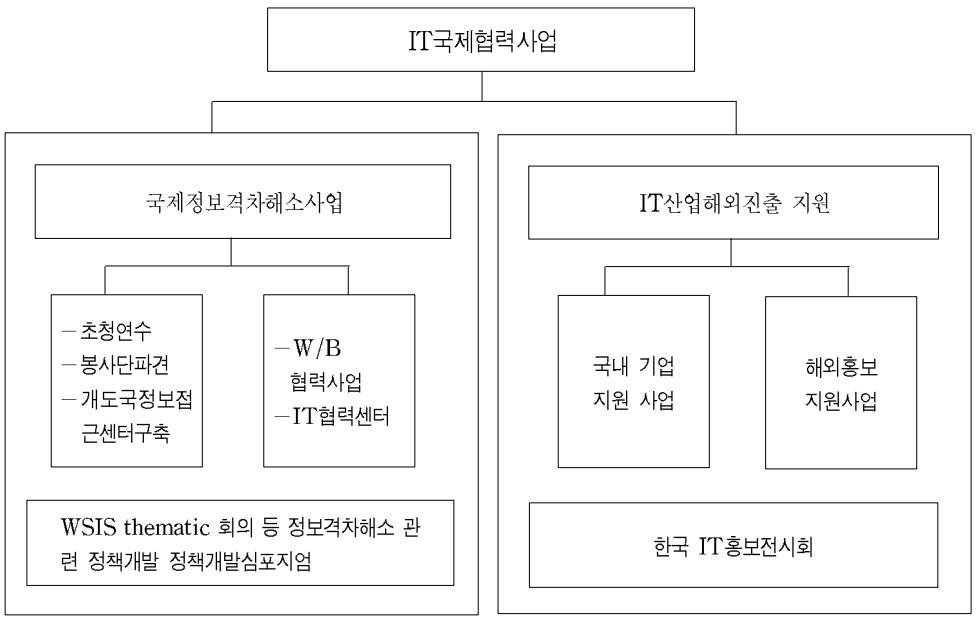
국제기구는 또한 우리의 국제협력 사업을 홍보하는 수단으로 적극 활용될 수 있다. 예를 들면 직접 진출에 거부감을 가지는 국가 또는 사업성격에 대하여 국제기구의 신뢰성에 의존하여 공동사업을 수행할 수 있을 것이다.

• 추진체계의 정비

현재 외교통상부 산하의 KOICA, 정보통신부 산하에서는 KADO, 한국전산원, 등이 사업 수행하고 있다.

우선은 정보통신부내에서 사업 추진체계의 정비가 필요하다. 이를 위해서는 우선 정보통신부의 국제협력국내 사업을 '국제정보격차해소사업'과 'IT기업해외진출지원'으로 분류하여 모든 국제정보격차해소 사업을 총괄 관리하는 시스템의 마련이 필요하다.

〈그림 3-8〉 IT국제협력사업의 업무 구분



〈표 3-14〉 각 기관별 국제정보격차해소 사업 업무분장안

기 관 명	업 무 분 장
KADO	초청연수, 봉사단 파견, 정보접근센터 구축 및 개도국의 정보격차해소 총괄관리
NCA	개도국 전자정부구축사업을 중심으로 한 자문 및 공동 프로젝트수행
KISDI	DGF-KTC 연수프로그램, 개도국 정보화정책 수립 자문
KISA, NiDA 등	정보보호, 인터넷 관리 등의 영역에서 개도국 협력

국제정보격차해소사업을 사업성격에 따라 각 사업수행기관 성격에 부합하도록 업무를 배분하되 전체를 총괄하고, 관리하는 기관의 지정은 필요한 것으로 생각된다.(표 3-14)

〈표 3-15〉 정통부와 외교부의 사업운영 방안에서의 차이

구분	정통부	외교부
대상	시장가능성이 있는 중진 개도국 국제기구 및 회원국	정치·외교적 차원의 협력 대상국가 및 인사
사업목적	한국의 IT우수성홍보 및 전파를 통한 한국 IT 산업의 해외진출 지원	인도주의적 차원의 ODA를 통한 국가이미지 제고 및 외교목적
접근방식	잠재시장 개척을 목표로 수출지원 전략으로 특화	정치외교문제 해결목적과 인도주의차원의 사업으로 특화

〈표 3-16〉 한국국제협력단법과 정보격차해소에관한법 비교

구 분	한국국제협력단법	정보격차해소에관한법률
특 징	우호·상호교류 증진을 위한 협력·지원 사업	국제정보격차해소를 위한 개도국 지원 명시
내 용	제1조(목적): 이 법은 대한민국과 개발도상국가와의 우호협력관계 및 상호 교류를 증진시키고 이들 국가의 경제·사회개발을 지원하기 위하여 한국국제협력단을 설립, 각종 협력사업을 수행하게 함으로써 국제협력의 증진에 이바지함을 목적으로 한다.	제16조(한국정보문화진흥원의 설립) ① 정부는 모든 국민이 정보통신서비스에 자유롭게 접근하고 이를 이용하여 삶의 질을 향상할 수 있도록 지원하기 위하여 한국정보문화진흥원(이하 "진흥원"이라 한다)을 설립한다.(중략) ③진흥원은 다음 각 호의 사업을 한다. 2. 국가 간 정보격차해소를 위한 국제협력사업 지원

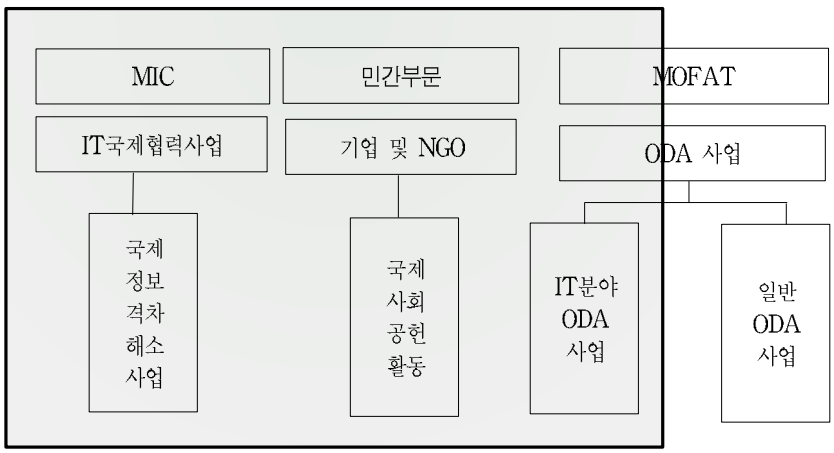
나아가 외교통상부와 정보통신부의 사업 차별화도 필요한 것으로 생각된다. 외교통상부는 산하기관 한국국제협력단(KOICA)을 중심으로 농림·보건·경제 등 전 분야의 대외무상협력사업(ODA)을 수행하고 있으며, 한국국제협력단법(법률)에 의거하고 있다. 정보통신부에서 한국정보문화진흥원을 중심으로 개도국 정보화지원 사업을 실시하고 있으나 정보통신부의 성격에 맞게 IT에 특화되어 있어, 좀 더 국내 IT기업들의 해외진출에 초점을 맞출 필요가 있다.

• 범 정부차원의 국제정보격차해소 global Initiative(가칭) 추진 필요

범정부차원에서 국제정보격차해소사업 추진이 요구된다. 이는 국제정보격차해소에 동참하기를 요구하는 국제사회의 요구에 부응뿐 아니라 정보통신 관련 디지털 외교를 주도하고 나아가 국내 IT기업들의 해외진출 지원에도 기여할 것으로 생각된다. 이는 최근 동남아를 중심으로 일

고 있는 한류 분위기를 IT에로 확산해야 해야 한다는 디지털 한류 조성을 위해서도 필요한 것으로 생각된다(전자신문, 2004). 앞서 설명한 것처럼 미국과 일본도 각각 디지털 외교와 국제사회 주도권 확보를 위해 '디지털 자유화프로그램'과 '아시아 브로드밴드 프로그램'을 추진하고 있다.

〈그림 3-9〉 국제정보격차해소 글로벌 Initiative 협력체계도



이에는 정보통신부 주관의 국제정보격차해소 사업뿐만 아니라 KOICA 주관의 외교통상부 사업, 그리고 국내 민간 기업들의 국제정보격차해소를 위한 노력들도 포함되어야 할 것이다.

이를 통해 정보통신부, 외교통상부, 민간들이 각각 수행하는 국제정보격차해소 사업간 원활한 정보교류 및 시너지 효과가 예상될 뿐만 아니라 국제기구 및 국제사회 홍보강화 및 한국의 주도권 확보에도 도움이 될 것으로 생각된다.

2

MDGs 달성을 위한 한국의 정책적 검토과제

1) ODA 체계개선 과제

가. 한국의 ODA 규모와 내용

노무현 대통령이 2009년에 ODA를 현재의 두 배로 증액하겠다고 2005년 9월 유엔 세계정상회의에서 선언하였다.

• 2004년에 790억불 달성(DAC회원국 GNI의 0.25%): 이는 1990년대 이래최대 규모이며, UN목표치(GNI의 0.7%)를 초과달성한 국가는 덴마크, 네덜란드, 룩셈부르크, 노르웨이, 스웨덴이다.

• OECD는 2006년에 970억불(GNI의 0.3%), 2010년에는 1천3백억불(GNI의 0.36%)을 달성할 것으로 예상한다(EU회원국은 평균 0.59%). 한편, 밀레니엄프로젝트는 고소득국가들이 ODA를 2003년 GNI의 0.25%에서 2006년에는 0.44%, 2010년에는 0.54%로 증액할 것을 권고한다.

• 아프리카에 대한 지원을 250억불 추가하여 2010년에 500억불로 증액할 계획이다.

• 2004년도 ODA 증액은 주로 부채탕감, 쓰나미 등 긴급구호, 이라크와 아프가니스탄에 대한 전후재건사업에 기인한 것이다. 그러나, 부채상환을 중단한 국가에 대한 부채삭감이나 긴급구호 및 전후재건지원은 빈곤퇴치나 사회서비스를 위한 재정으로 투입되기 어려우므로, 장기적 개발을 위한 재원으로 볼 수 없다.

• 1990년 중반 이후, MDGs의 기본적 필요에 대한 지원은 2배로 증가하였다. 이중 절반은 기초교육, 보건, 식수 및 위생시설 개선, 양성 평등과 여성지위향상에 사용되었으나, 농업과 인프라 구축에 대한 지원비율은 줄어들었다.

• ODA의 3분의 1 정도가 LDC에게 지원되는데, 이는 GNI의 0.15~0.2%를 LDC에게 지원하자는 목표에 크게 못미치는 규모이다.

• LLDCs와 SIDSs에 대한 지원은 소폭 증액되었다. 2003년에 DAC회원국들의 LLDCs에 대한 지원은 100억불, SIDSs에 대한 지원은 17억불이다.

• DAC 회원국들은 '수원국의 자체적인 개발전략을 발전시키고 결과에 중점을 두는 원조가 되어야 하며, 이를 위해 수원국의 시스템을 이용하는 단순한 원조절차가 되어야 한다'는 내용의 파리선언문을 채택하였다.

나. ODA 정책과제

■ ODA의 획기적인 증액

• 2005년부터 매년 20% 증액 ⇒ 2009년에 GNI의 0.12% 달성

• 2010년(2만불시대)부터 매년 30% 증액 ⇒ 2015년에 GNI의 0.35% 달성

• 한국의 경제력과 국제적 위상에 걸맞는 규모의 원조 증액을 위해 최소한 2004년도 GNI의 0.06%에서 매년20%씩 ODA를 증액하여 2009년까지 0.12%, 국민소득 2만불시대 이후에는 매년 30%씩 증액하면 2015년까지 0.35%를 달성할 수 있다.

■ MDGs 달성을 위한 사업에 ODA의 절반을 배분: 특히 사하라이남 아프리카 등 최빈국에 전액 비구속성원조(untied aid) 제공. 최빈국, LLDCs, SIDSs의 특별필요에 부응하는 사업 지원

우리나라가 신흥원조국이며 중점사업지역이 아시아이기 때문에 인프라구축을 위한 유상원조가 큰 비중을 차지하고 있으나, ODA의 절반을 MDGs 달성을 위한 사업에 배분하여야 효과를 볼수 있다. 특히 ODA의 3분의 1 이상을 아프리카 등 최빈국에 비구속성 무상원조로 제공해야 하며, LLDCs와 SIDSs의 특별필요에 부응하여야 한다.

• 아프리카의 특별필요에 부응: 인간의 기본적 필요, 인프라, 농업생산성 향상(농업정책 및 기술전수 등), 안전한 식수 및 위생시설, 교육 지원

• LLDCs의 특별필요에 부응: 경제적 인프라 구축, 원만하고 효율적인 국경통과를 위한 제도적 역량의 강화, 도로·항만·철도 등 지역협력의 향상(2003년 알마티 행동계획에 의거)

• SIDSs의 특별필요에 부응: 해수면 상승과 산호층 탈색을 유발하는 기후변화의 예방, 지구온난화의 영향에 적응하기 위한 투자 제공(1995년 바베이도스 행동계획에 의거)

■ **ODA의 법적 기반 마련: ODA 기본법 제정 및 ODA헌장 공표**

대외원조의 이념, 기본정책, 수행원칙, 수행체계, 평가체계 등 대외원조 전반을 포괄하는 대외원조기본법(가칭)을 제정함으로써, 대외원조를 일관성 있게 집행하고 효과를 높일 수 있다. 또, 대외원조의 이념과 기본정책을 담은 ODA헌장을 마련하여 국내외적으로 공표하는 것이 바람직하다. 한국ODA의 기본이념과 정책방향에 대해 우리 국민과 국제사회의 이해를 증진시키고, ODA를 수행하는 정부부처 및 관련기관, 기업, NGO 등의 책임성도 높일 수 있다.

■ **ODA의 제도적 기반 마련: ODA 수행체계의 일원화 모색**

ODA의 효과와 효율성을 높이기 위해 일원화된 ODA 수행체계를 구축하는 것이 필요하다. 현재 유·무상으로 이원화된 대외원조 집행시스템을 유기적으로 통합하기 위하여, ▷무상원조 기술협력 부처 간 '실질적이고 긴밀한' 협의·조정시스템 마련, ▷유·무상원조 관련부처 및 집행기구 간 '실질적이고 긴밀한' 협의·조정시스템 마련, ▷DAC 가입을 계기로 원조 전반을 관할하는 원조전담기구의 설치 순(順)으로 ODA의 수행체계를 일원화해 나가는 것이 필요하다. 이를 통해 유·무상원조, 기술협력과 자금협력 등 다양한 원조수단을 상호 연계하고 전문성을 공유함으로써, 원조의 효과를 제고해 나갈 수 있을 것이다.

■ **ODA의 효과성 제고**

DAC에서 채택한 파리선언문의 결의를 존중하여 ODA를 효과적으로 사용할 수 있는 국가에 지원함으로써, ODA의 성과를 높여야 한다. 즉,

- MDGs에 기초한 빈곤퇴치개발전략을 수립한 국가를 파트너로 삼고,
- 파트너국가의 개발전략에 입각하여 필요에 부응하는 원조를 제공하며,
- 원조공여국들 간에 조정과 협의를 통해 원조의 효과를 높이며,
- 원조의 성과를 중요시하는 원조를 제공하되,
- 상호 책임성을 갖고 파트너십에 의해 원조사업을 수행해야 한다.

■ **한국의 비교우위분야를 적극 활용하여 한국식 원조모델 창출**

개도국의 경제성장의 토대가 되는 인적자원개발 및 정보통신분야 등의 정책자문, 기술 전수, 인프라 구축 등 한국의 개발경험을 토대로 비교우위분야를 지원하는 것이 효과적이다. 특히, 한국의 노하우를 체계화하여 국별 특성에 맞는 방식으로 지원함으로써, MDGs 달성에 기여함과 동시에 한국식 원조모델도 창출할 수 있다.

■ **선택과 집중, 다면적 평가를 통해 효과 제고**

MDGs달성을 위한 빈곤퇴치전략을 수립한 국가 중에서 ODA를 효과적으로 사용할 수있는 국가를 전략적으로 10여 개 선정하여 선택과 집중전략을 통해, 원조의 성과를 높여야 한다(이는 잘하는 마을을 지원하는 새마을운동 지원방식과 유사함). 한편, 면밀한 사전조사 및 타당성 조사, 사업의 선정, 수행, 성과에 대한 다면적 평가 등 원조성과를 위한 전략을 수립하여야 한다. 특히 다면적 사업평가를 위해 평가기준과 지표를 마련하고, 자체평가 및 전문가 외부평가, 수원국과 수혜자측의 평가 등 다면적 평가를 실시해야 하며, 평가결과를 원조정책 수립에 적극 반영하여야 한다.

2) NGO와의 연계 및 홍보방안

■ **'MDGs 추진위원회(가칭)'를 구성하여 MDGs 달성을 위한 정책수립**

정부 · 시민사회 · 기업이 참여하는 'MDGs 추진위원회(가칭)'를 구성하여,

- MDGs 목표별 추진을 위한 중장기전략을 수립하고,
- 매년 MDGs 이행상황을 평가하고 국가보고서를 작성하며,
- 원조, 무역, 투자, 외국인노동자정책 등 국제개발에 영향을 미치는 정부 정책에 MDGs 달성전략이 반영되도록 권고하고 평가해야 한다.
- 시민사회에서는 개발·구호NGO 뿐만 아니라, 여성, 환경, 보건·의료NGO 등 각 분야의 전문성을 가진 NGO, 대학, 연구소 등을 위원회에 참여토록 함으로써, 다양한 전문적 시각을 반영하는 것이 바람직하다.

■ **MDGs 홍보 및 교육활동에 대한 지원**

NGO들은 인간의 기본적 필요를 충족시키고, 인권을 향상시키며, 환경을 보존하는 등 인류 보편적 가치를 존중하면서 활동해 왔다는 점에서 MDGs의 정신과 일치한다. 따라서, 이미 국제적 연대를 만들어 활동하고 있는 NGO들에게 MDGs를 홍보하고 교육활동을 전개하는 것이 효과적이다.

■ **MDGs 위주의 사업에 대한 지원 확대**

NGO에서 추진하는 개발협력사업이나 긴급구호사업 중에서 기아 및 빈곤퇴치, 교육, 여성지위 향상, 보건의료, 환경보전 등 MDGs 달성에 기여할 수 있는 사업에 대한 지원을 대폭 확대한다. 특히, 최빈국, 내륙개도국, 소도서개도국의 특별필요에 부응하는 사업을 우선 지원한

다.

ODA의 일정부분은 이들 NGO, 대학, 연구원들을 통해 사용함으로써 수원국의 시민사회 역량을 강화하고 원조효과를 제고할 수 있다. 한편, NGO를 통해 국제협력사업에 대한 기업의 사회공헌활동을 유도함으로써 기업의 기술과 자금을 개발협력에 활용하는 방안도 적극 모색해야 한다.

■ **NGO 성공사례 확산과 역량강화를 위한 지원 확대**

MDGs 달성을 위한 NGO 사업의 성공사례를 보다 많은 NGO들이 활용할 수 있도록 NGO 성공사례의 창출과 확산을 지원한다. 이를 위해서 NGO들의 역량을 강화하는 정책협의 및 자체 교육프로그램을 지원하는 것이 바람직하다.

■ **정규교육과정에 국제개발교육 포함: '개발교육팀(가칭)' 조직**

초·중·고등학생들을 위해 개발교육에 관련된 교과내용 및 교과서를 개발하고, 교육관련 부처와 협의하여 개발교육을 정규교육 교과과정에 포함시킨다. 이를 위해 개발교육의 교과과정과 내용을 전문적으로 개발하는 '개발교육팀(가칭)'이 조직되는 것이 필요하다

■ **다양한 홍보전략을 통한 대국민 홍보: '홍보전략위원회(가칭)' 구성**

전통적인 방식의 미디어 홍보전략 뿐만 아니라, 인터넷·이벤트·상설홍보관·홍보대사·출판·방송드라마 등 다양한 방식으로 국제개발에 대한 홍보를 할 수 있는 방안을 모색한다. 이를 위해 개발NGO, 언론, 기업 등에서 톡톡 튀는 아이디어를 제공하고 추진전략을 세울 수 있는 '홍보전략위원회(가칭)'를 구성하면 많은 도움이 될 것이다.

■ **시민사회의 이니셔티브 지원**

NGO, 대학, 지방자치단체 등에서 주관하는 시민교육프로그램에 개발교육을 포함시키도록 권고하고, 개발교육을 위한 교재 및 교육자료, 전문강사 등을 제공할 수 있어야 한다. 한편, 시민사회의 성공적인 개발교육의 사례를 발굴하여 확산하는 노력도 효과적일 것이다.

3) '국제안보'와 '국제개발' 이슈의 연계 필요성

유엔 MDGs 과제의 추진과 관련된 국내외적 촉진요인과 장애요인을 살펴보면서 향후 추가적으로 검토해야 될 과제들을 도출하는 것으로서 본 보고서를 마무리하고자 한다.

■ **촉진 요인**

· 멕시코 외무장관 출신의 신임 OECD 사무총장 선임: 2006년 6월 임기가 끝나는 도널드 존스튼의 뒤를 이를 제5대 OECD 사무총장에 앙헬 구리아 전 멕시코 외무장관이 선임되었다. OECD 역사상 최초로 서유럽 이외 지역 출신 사무총장이 선임되었다는 사실은, OECD가 단순한 부자나라들만의 클럽에서 벗어나 국제사회 이슈, 특히 무역 등 경제 불균형 문제 해소에 있어 보다 큰 역할을 하게 됐음을 의미하는 것으로서 향후 지구촌 빈곤해결을 모토로 하는 유엔 MDGs 추진에도 상당한 탄력을 받을 수 있을 것으로 기대된다.

· WTO, 최빈국 관세-쿼터 면제 합의: 2005년 12월 월스트리트 저널의 최근 보도(2005년 2월 16일자)에 따르면, 세계무역기구(WTO)가 최빈국에 대한 관세·쿼터 면제에 합의했다고 하는데 이는 바로 MDGs G8 부문의 달성을 위한 청신호임을 의미한다. 이 소식통은 인도 관계자의 말을 인용해 최빈국들이 자신들의 수출품 모두에 대해 관세를 면제해 달라는 종전의 입장을 철회해 합의가 이뤄질수 있도록 했다고 전하고 있다.

■ **장애 요인**

· 유엔내 갈등기류: 유엔개혁 과제를 둘러싼 국가간 대립 구도는 유엔의 MDGs 추진에 있어서 가장 큰 걸림돌로 예상되는데, 여기에는 코피 아난 사무총장과 미국간의 갈등 구조는 물론 일본 등의 유엔 안보리 상임이사국 진출을 둘러싼 각 대륙별 국가간 갈등 구조 등이 복합적으로 얽혀 있다. 심지어 최근에는 유엔 예산안 승인을 거부하고 그 대신 3개월의 잠정 예산안을 편성하자는 미국의 제안에 일본이 동조하면서 유엔이 부도위기에 처할 정도로 심각한 대립구도를 표출하기도 했다. 유엔 개혁을 둘러싼 국제사회의 대립 구도는 당분간 지속될 수밖에 없기 때문에 2015년까지 지속적으로 추진되어야 할 유엔 MDGs 과제 역시 다소 기복이 예상되며 경우에 따라서는 부분적인 수정 또한 불가피 할런지도 모르므로 이에 대한 지속적인 추이 분석과 면밀한 대책이 요망된다.

· 안보적 변수와의 충돌 가능성 및 연계 필요성: MDGs 달성을 위해서는 어떤 형식으로든 대외 지원이 필수적으로 수반된다. 그런데 대외 지원과 관련하여 현재 한국이 직면하고 있는 최대의 당면과제는 한반도 긴장완화 및 평화달성을 위한 대북지원 이슈이다. 한반도 긴장완화와 평화달성이라는 대명제를 강조함에도 불구하고 대북지원을 둘러싼 국내의 찬반 논란은 국가분열을 방불할 정도로 심각하게 대립하고 있는 상황이다. 따라서 지구촌 빈곤해결이라는 유엔 MDGs 달성의 대명제가 아무리 설득력이 있다고 하더라도 국내적으로 공감대를 확보하는 데에

는 상당한 난관이 예상된다. 같은 민족인 북한에 대한 지원조차도 '퍼주기' 논란을 초래하는 상황임을 감안하면, 제3국들에 대한 무상지원에 대해서도 '퍼주기'라는 비판에 직면할 가능성도 배제할 수 없기 때문에 그에 따른 국민적 공감대를 확보해야 될 필요성이 더욱 절실하다. 최근에 신년도 예산안 검토과정에서 남북협력기금의 상당액이 삭감 결정되었다는 사실 또한 MDGs 추진에 대한 국민적 공감대 형성에 있어 적신호의 하나로 평가된다.

설상가상으로 현재 국내 안보분야에서는 2020년까지 국방개혁이라는 또 하나의 대명제를 설정하고 있지만 이에 대한 국내 여론에 있어서도 과연 그 엄청난 재원을 어디에서 염출할 것인가를 두고 치열한 찬반 논란에 휩싸여 있는 상황이다. 뿐만 아니라 행정수도 이전을 둘러싼 재원소요와 관련해서도 엄청난 반대에 직면하고 있다. 이러한 여건들을 감안한다면, 유엔 MDGs 과제라는 것이 전 세계적으로 추진되는 필수불가결한 대명제라고 하더라도 이에 대한 국민적 공감대를 확보하기 위해서는 넘어야 할 산들이 산적해 있는 셈이다.

따라서, MDGs 달성을 위한 한국의 기여방안을 강구함에 있어서도 단순히 국제개발, 빈곤퇴치, 국제무역통상 등의 차원에서만 접근할 것이 아니라, 유엔 밀레니엄 선언의 출발점이 되었던 "세계 평화 달성을 위한 지구촌 빈곤문제 해결"의 틀에 입각하여 '국제안보' 측면의 여러 변수들과 '국제개발협력' 이슈를 연계시킴으로써 국민적 공감대 확보는 물론 MDGs 추진을 통해 국제안보 및 세계평화가 어떻게 실현될 수 있는지에 대한 구체적 청사진을 제시할 필요가 있다. '국제안보'와 '국제개발'의 연계에 대해 일찍이 관심을 기울여 온 대표적인 연구기관이 바로 미국 메릴랜드 대학의 '국제개발 및 국제갈등관리 연구센타'(Center for International Development and Conflict Management)이다.

이제는 우리 한국도 국제적 위상이 그 만큼 상승되었기 때문에 남북분단이래 치중해 온 안보적 이슈외에도, '국제안보'와 '국제개발협력'을 연계시켜 나가는 데 주도적 역할을 수행함으로써 바야흐로 진정한 한반도의 평화를 달성할 수 있음을 인식할 때이다. 이를테면 북한에 대한 개성공단 지원사업의 안보적 효과를 부각시키는 과정에서도, 그간 국제협력단(KOICA)에서 개도국들에 지원했던 사업들 중에도 '개성공단 지원사업'과 유사한 성공 사례들이 얼마든지 있었음을 확인시킴과 동시에 그러한 노하우(know-how)들이 향후 한반도 긴장완화 및 평화달성에 어떻게 기여할 수 있는지, 그리고 UN Roll Call Data 분석 등을 통해 개도국들에 대한 지원사업들이 국제사회에서의 한국 지지성향에 어떠한 효과를 주고 있는지 등을 체계적으로 연구할 필요가 있을 것이다.

지금은 전세계적으로도 성과위주의 평가 시스템에 근거를 두는 추세임을 감안한다면, 유엔 MDGs 추진의 당위성 또한 명분만으로는 부족할 수 밖에 없고 그 대신 확실한 성과와 효과를

입증해 낼 수 있는 데이타의 축적과 분석틀 및 새로운 접근방법의 개발에도 동시에 주력해야 할 것이다.

참고문헌

권율.『OECD/DAC의 공적개발원조 논의와 방향』. 대외경제정책연구원, 1999.9.

. 『공적자금의 연계를 통한 대개도국 경제협력추진방안』.(이창재, 안응호 공저). 대외경제정책연구원, 2000.10.

."우리나라 ODA정책의 선진화 방안". 『세계화와 더불어 사는 길』. 환경재단 세미나 자료집, 2003.7.

김창엽. 『한국의 보건분야 해외원조사업의 현황과 평가』. 대한가족보건복지협회, 2003.

대외경제정책연구원.『우리나라의 공적개발원조: 현황 및 정책방향』. 대외경제정책연구원, 1995.

문창진. 『보건의료사회학(개정증보판)』. 신광출판사, 1997.

박재영. 『국제관계와 NGO』. 법문사, 2003.

변재관, 석재은, 김창엽 등. 『한국의 사회보장과 국민복지 기본선』. 한국보건사회연구원, 1998.

윤해진.『우리나라 정부개발원조의 국별 차별화 정책방안』. 한국국제협력단, 1992.

외교통상부.『우리나라의 공적개발원조 ODA』, 2002.6.

이경구. 『한국에 대한 개발원조와 협력: 우리나라의 수원 규모와 분야 효과 사례등에 관한 조사연구』. 한국국제협력단(KOICA), 2004.

이태주. 『선진국 국제개발 NGO의 활동과 우리나라 국제개발 NGO의 발전 방향: 영국과 노르웨이, 스웨덴 개발 NGO의 원조정책과 활동 사례 비교연구』. 한국국제협력단(KOICA), 2004

장현식. "밀레니엄개발목표와 그 8번째 목표(MDGs and Goal 8)". 『국제포럼: 밀레니엄개발목표와 한국사회의 역할』, 2005.4.14.

. "한국형 국제협력의 의미와 방향:OECD/DAC 회원국과의 비교분석을 중심으로". 『국제지역연구 제 3권 제 3호』.

. "OECD/DAC 회원국의 원조체제 비교분석 및 우리의 국제협력 방향". 한국국제협력단, 1999.

한국국제협력단.『OECD/DAC 국가의 원조정책 및 현황』, 1995.

.『공적개발원조의 역사』, 2001.

한국국제협력단 정책연구실. 『국제협력동향』 제1호. 한국국제협력단, 2005.

. 『국제협력동향』 제2호. 한국국제협력단, 2005.

. 『국제협력동향』 제3호. 한국국제협력단, 2005.

. 『국제협력동향』 제4호. 한국국제협력단, 2005.

Anne Austen. *SWAPs, The Private Sector and The Response to Sexual and Reproductive Health Need*. John Snow International, UK.

Bartram J, Lewis K, Lenton R, Wright A. "Focusing on improved water and sanitation for health", *Lancet*, 2005: 365; 810−12.

Bloom DE, Sachs JD. "Geography, demography and economic growth in Africa". *Brooking Papers on Economic activity*, 1998, 2: 207−295.

Commission on Macroeconomics and Health. *Macroeconomics and health: investing in health for economic development*. Geneva: World Health Organization, 2001.

ESCAP. 2003. *Millennium Development Goals in Asia and the Pacific*. New York: United Nations.
Journal of International Affairs, Spring 2005: Vol. 58, No. 2.
Faye ML, McArthur JW, Sachs JD, Snow T. "The Challenges facing landlocked developing countries". *Journal of Human Development*, 2004: 5-1.
Freedman LP, Waldman RJ, Pinho H, Wirth ME, Chowdhury AMR, Rosenfield A. "Transforming health systems to improve the lives of women and children". *Lancet*, 2005: 365;997-1000.
Fukuda, S P. "The millennium development goals: the pledge of world leaders to end poverty will not be met with business as usual". *Journal of International Development*, 2004: 16; 925-932 pp.
Gaiha R. "Are Millennium Goals of Poverty Reduction Useful?". *Oxford Development Studies*, 2003: Vol. 31, No.1.
Grown C, Gupta GR, Pande R. "Taking action to improve women's health through gender equality and women's empowerment". *Lancet* 2005: 365; 541-43.
Jones G, Steketee R, Black R, Bhutta Z, Morris S. and the Bellagio Child Survival Study Group. "How many child deaths can we prevent this year?". *Lancet* 2003: 362; 65-71.
Juma C, Lee YC. "Reinventin global health; the role of science, technology and innovation". *Lancet*, 2005: 365; 1105-07.
Lewis, David and Wallace, Tina, editors. *New Roles and Relevance Development NGOs and the Challenge of change*. Kumarian Press, 2000.
Juma C, Lee YC. "Reinventin global health; the role of science, technology and innovation". *Lancet*, 2005: 365; 1105-07.
Mackintosh M. "Do health care systems contribute to inequalities", In Leon Da, Walt G, eds. *Poverty, inequality and health: an international perspectives*. Oxford: Oxford University Press, 2001.
Maine D. Safe Motherhood programs: options and issues. New York: Center for Population and Family Health, 1991.
Marmor TR. "The right to health care: reflections on its history and politics". In Bole III TJ, Bondeson WB(ed). *Rights to Health Care*. pp23-49. Kluwer Academic Publishers, 1991.
McKinsey & co. "Global Health Partnerships: Assessing Country Consenquences". Bill & Melinda Gates Foundation, 2005.
Melnick DJ, Navarro YK, McNeely J, Schmidt-Troub G, Sears RR. "The Millennium Project: the positive health implications of improved environmental sustainability". *Lancet* 2005: 365; 723-25.
Merson et. al. *International Public Health*. Aspen, 2002.
Messerlin PA. "Trade, drugs, and health-care services". *Lancet*, 2005: 365; 1198-2000.
Myers BA. *A Guide to Medical Care Administration, Concepts and Principles*. American Public

Health Association, 1969.

Norwegian Minstry of Foreign Affairs. *Fighting Poverty Together. A Comprehensive Development Policy*, 2004.

OECD. *The DAC journal Development Co-operation Report* 2004: Vol 6 no 1.

The DAC journal Development Co-operation Report 2003: Vol 5 no 1.

DAC Journal Vol 1~4, 2003.

Development Co-operation Report 2002.

Development Co-operation Report 2001.

Development Co-operation Report 2000.

Sachs, Jeffrey D. Sachs,(Director). *UN Millennium Project Report to the UN*, 2005.

Secretary-General, *A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals*. Earthscan London.Sterling, Va.

Schechter, Ichael G. *United Nations-sponsored World Conferences*. United Nations University Press, Tokyo, 2001.

Roberts J. "Millennium development goals: are international targets now more credible?". *Journal of International Development*, 2005: 17; 113-129.

Ruxin J, Paluzzi JE, Wilson PA, Tozan Y, Kruk M, Teklehaimanot A. "Emerging consensus in HIV/AIDS, malaria, tuberculosis, and access to essential medicines". *Lancet*. 2005: 365; 618-21.

Sachs JD, McArthur JW. "The Millennium Project : a plan for meeting the Millennium Development Goals". *Lancet*. 2005: 365; 347-53.

Sanchez PA, Swaminathan MS. "Hunger in Africa: the link between unhealthy people and unhealthy soils". *Lancet* 2005: 365; 442-44.

Sclar ED, Garau P, Carolini G. "The 21st century health challenge of slums and cities". *Lancet*, 2005: 365; 901-03.

The World Bank. *Global Monitoring Report*. World Bank, 2005.

UN. Donor country reports

Belgium- *Global Partnership for Development*, 2004.

Denmark- *Goal 8: Establishing a Global Partnership Denmark*, 2004.

European Community-MDGs *Report* 2000-2004, 2004.

Finland- *Millennium Development Goals Report*, 2004.

Netherlands-*Millennium Development Goal 8: Developing a Global Partnership for Development*, 2004.

Norway-*Goal 8: Global Partnerships for Development*, 2004.

Sweden- *Goal 8: Making It Happen*, 2004 UN, 2005. Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals. Communications Development Inc.

Washington D.C.
UN. 2005. *The Millennium Development Goals Report*. United Nations. New York.
. Follow up to the outcome of the Millennium Summit, resolution 55/162, 2000.
. Follow up to the outcome of the Millennium Summit, resolution 56/95, 2002.
. Road map towards the implementation of the United Nations Millennium Declaration, A/56/326, 2001.
UN ECOSOC. Basic indicators for the integrated and coordinated implementation of the follow-up to major United Nations conferences and summits at all level, resolution 2000/27, 2000.
UN Millennium Project. *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals*. United Nations Development Programme, New York, January, 2005.
. Task Force on Child Health and Maternal Health, Who's got the power? Transforming health systems for women and children.
. Task Force on Education and Gender Equality, Taking action: achieving gender equality and empowering women.
. Task Force on Education and Gender Equality, Towards universal primary education: investments, incentives, and institutions.
. Task Force on Environmental Sustainability, Environment and human well-being: a practical strategy.
. Task Force on HIV/AIDS, Malaria, TB, and Access to Essential Medicines, Working Group on Access to Essential Medicines, Prescription for healthy development: increasing access to medicines.
. Task Force on HIV/AIDS, Malaria, TB, and Access to Essential Medicines, Working Group on HIV/AIDS, Combating AIDS in the developing world.
. Task Force on HIV/AIDS, Malaria, TB, and Access to Essential Medicines, Working Group on TB, Investing in strategies to reverse the global incidence of TB.
. Task Force on Hunger, Halving hunger: it can be done, London Sterling, VA, Earthscan, 2005.
. Task Force on Improving the Lives of Slum Dwellers, A home in the city.
. Task Force on Science, Technology, and Innovation, Innovation: applying knowledge in development.
. Task Force on Trade, Trade for development.
. Task Force on Water and Sanitation, Health, dignity, and development: what will it take ?
UNDG. *Making the MDGs Matter: A Country Perspective* (Report of a UNDG Survey), 2005.
. "Country Reporting on the Millennium Development Goals" (Second Guidance Note), 2003.
UNDP. *Human Development Report* 2003. New York; Oxford University Press, 2003.
. *Human Development Report* 2003. New York; Oxford University Press, 2005.

WFUN & UNANSI. *We the Peoples 2005 (Special Report the UN Millennium Declaration and Beyond)*, 2005.

World Bank. *Assessing Aid: What Works, What Doesn't, and Why*. New York: Oxford University Press, 1998.

. World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People. New York: Oxford University Press, 2003.

. Development of Administrative and Financial Management Capacity for Sector-Wide Approaches(SWAPs): the experience of the Bangladesh health sector, 2001.

. Inequality predicament, 2004.

. Vietnam Third Rural Transport Project RP341-Vol.1: Policy Framework for Land Acquisition Compensation, Assistance and Resettlement for SWAp, Roughton Internation, 2005.

한국 지구촌빈곤퇴치시민네트워크 www.endpoverty.or.kr

58th Annual DPI/NGO Conference UN www.ngodpiexecom.org/conference05/

Action Aid www.actionaid.org

African Civil Society Network for Water www.anewnetwork.org

African Women's Economic Policy Network www.awepon.org

AFRODAD www.afrodad.org

ANND www.annd.org/MDGs

CAFOD www.cafod.org

Campaign for Education www.campaignforeducation.org

Christian Aid www.christian-aid.org

CIVICUS www.civicus.org

Global Cal to Action against Poverty(GCAP) www.endpoverty.org

Center for Global Development www.cgdev.org

Jubilee www.jubileeplus.org

One World www.uk.oneworld.net

Oxfam www.oxfam.org

People's Health Movement www.phmovement.org

Social Watch www.socialwatch.org

Development Co-operation Directorate(DAC), Statistics http://www.oecd.org/statisticsdata

KOICA www.koica.go.kr

Millennium Campaign www.millenniumcampaign.org

MOFE www.mofe.go.kr

OECD www.oecd.org

OECD, 2005. DAC Members' net ODA 1990 - 2004 and DAC Secretariat simulations of net ODA

to 2006 and 2010 www.oecd.org/dataoecd/57/30/35320618.pdf
Paris 21 www.paris21.org
Social Watch www.socwatch.org.uy/en/portada.htm
UN, Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals. Washington D.C.: Communications Development Inc., 2005.
www.unmillenniumproject.org/reports/index.htm
UN Millennium Development Goals www.un.org/millenniumgoals
UN www.un.org
UNAIDS elink.unaids.org/menew/MDGs
UNDG www.undg.org
UNDP www.undp.org/MDGs
UNESCO www.unesco.org
UN-HABITAT www.unhabitat.org/MDGs
UN-Non-Governmental Liaison Services www.un-ngls.org/MDGs
World Health Organization(WHO) www.who.int/MDGs
World Bank www.developmentgoals.org
World federation of United Nations Association www.wfuna.org

부 록

1. MDGs와 밀레니엄 프로젝(MP)의 주요내용

부록 1. MP의 10개 주요 권고사항
부록 2. MP가 권고하고 있는 Quick Wins 프로그램
부록 3. MDGs별 측정지표(2003년 9월 8일 발표)
부록 4. MP권고 분야별 MDGs 달성을 위한 개입 프로그램
부록 5. MP의 개발 파트너십 개선을 위한 권고사항

2. MDGs 세계 추진실태 도표

부록 6. 동아시아와 태평양 지역 MDGs 추진 현황과 예상
부록 7. 유럽과 중앙아시아 지역 MDGs 추진 현황과 예상
부록 8. 라틴 아메리카와 카리브 지역 MDGs 추진 현황과 예상
부록 9. 중동과 북아프리카 지역 MDGs 추진 현황과 예상
부록 10. 남아시아 지역 MDGs 추진 현황과 예상
부록 11. 사하라 이남 아프리카 지역 MDGs 추진 현황과 예상

3. MDGs 국가보고서 제출현황(부록 12.)

4. MDGs 국가보고서 요약

부록 13. OECD 국가
부록 14. KOICA 중점협력국
부록 15. KOICA 일반협력국 및 기타 국가 보고서

5. MDGs 관련 각국 관계자와 온라인(on-line) 인터뷰

부록 16. 스웨덴 MDGs 관계자와 인터뷰 사례
부록 17. 노르웨이 MDGs 관계자와 인터뷰 사례
부록 18. 필리핀 MDGs 관계자 인터뷰 사례
부록 19. 네팔 NGO 대표와 인터뷰 사례
부록 20. 몽골 NGO 대표와 인터뷰 사례
부록 21. 포르투갈 NGO 대표와 인터뷰 사례

6. MDGs관련 주요 웹사이트 소개(부록 22)

1. MDGs와 MP 주요 권고사항

〈부록 1〉 MP의 10개 주요 권고사항

Ten key recommendations

Recommendation 1

Developing country governments should adopt development strategies bold enough to meet the Millennium Development Goal (MDG) targets for 2015. We term them MDG-based poverty reduction strategies. To meet the 2015 deadline, we recommend that all countries have these strategies in place by 2006. Where Poverty Reduction Strategy Papers (PRSPs) already exist, those should be aligned with the MDGs.

Recommendation 2

The MDG-based poverty reduction strategies should anchor the scaling up of public investments, capacity building, domestic resource mobilization, and official development assistance. They should also provide a framework for strengthening governance, promoting human rights, engaging civil society, and promoting the private sector. The MDG-based poverty reduction strategies should:

- Be based on an assessment of investments and policies needed to reach the Goals by 2015.
- Spell out the detailed national investments, policies, and budgets for the coming three to five years.
- Focus on rural productivity, urban productivity, health, education, gender equality, water and sanitation, environmental sustainability, and science, technology, and innovation.
- Focus on women's and girls' health (including reproductive health) and education outcomes, access to economic and political opportunities, right to control assets, and freedom from violence.
- Promote mechanisms for transparent and decentralized governance.
- Include operational strategies for scale-up, such as training and retaining skilled workers.
- Involve civil society organizations in decisionmaking and service delivery, and provide resources for monitoring and evaluation.
- Outline a private sector promotion strategy and an income generation strategy for poor people.
- Be tailored, as appropriate, to the special needs of landlocked, small island developing, least developed, and fragile states.
- Mobilize increased domestic resources by up to four percentage points of GNP by 2015.
- Calculate the need for official development assistance.
- Describe an "exit strategy" to end aid dependency, appropriate to the country's situation.

Note: Recommendations for sector-specific policies and investments are summarized in this report and described at length in the individual reports of the UN Millennium Project task forces.

Recommendation 3

Developing country governments should craft and implement the MDG-based poverty reduction strategies in transparent and inclusive processes, working closely with civil society organizations, the domestic private sector, and international partners.

- Civil society organizations should contribute actively to designing policies, delivering services, and monitoring progress.
- Private sector firms and organizations should contribute actively to policy design, transparency initiatives and, where appropriate, public-private partnerships.

Recommendation 4

International donors should identify at least a dozen MDG "fast-track" countries for a rapid scale-up of official development assistance (ODA) in 2005, recognizing that many countries are already in a position for a massive scale-up on the basis of their good governance and absorptive capacity.

Recommendation 5

Developed and developing countries should jointly launch, in 2005, a group of Quick Win actions to save and improve millions of lives and to promote economic growth. They should also launch a massive effort to build expertise at the community level.

The Quick Wins include but are not limited to:

- Free mass distribution of malaria bed-nets and effective antimalaria medicines for all children in regions of malaria transmission by the end of 2007.
- Ending user fees for primary schools and essential health services, compensated by increased donor aid as necessary, no later than the end of 2006.
- Successful completion of the 3 by 5 campaign to bring 3 million AIDS patients in developing countries onto antiretroviral treatment by the end of 2005.
- Expansion of school meals programs to cover all children in hunger hotspots using locally produced foods by no later than the end of 2006.
- A massive replenishment of soil nutrients for smallholder farmers on lands with nutrient-depleted soils, through free or subsidized distribution of chemical fertilizers and agroforestry, by no later than the end of 2006.

The massive training program of community-based workers should aim to ensure, by 2015, that each local community has:

- Expertise in health, education, agriculture, nutrition, infrastructure, water supply and sanitation, and environmental management.
- Expertise in public sector management.
- Appropriate training to promote gender equality and participation.

Recommendation 6

Developing country governments should align national strategies with such regional initiatives as the New Partnership for Africa's Development and the Caribbean Community (and Common Market), and regional groups should receive increased direct donor support for regional projects. Regional development groups should:

- Be supported to identify, plan, and implement high-priority cross-border infrastructure projects (roads, railways, watershed management).
- Receive direct donor support to implement cross-border projects.
- Be encouraged to introduce and implement peer-review mechanisms to promote best practices and good governance.

Recommendation 7

High-income countries should increase official development assistance (ODA) from 0.25 percent of donor GNP in 2003 to around 0.44 percent in 2006 and 0.54 percent in 2015 to support the Millennium Development Goals, particularly in low-income countries, with improved ODA quality (including aid that is harmonized, predictable, and largely in the form of grants-based budget support). Each donor should reach 0.7 percent no later than 2015 to support the Goals and other development assistance priorities. Debt relief should be more extensive and generous.

- ODA should be based on actual needs to meet the Millennium Development Goals and on countries' readiness to use the ODA effectively.
- Criteria for evaluating the sustainability of a country's debt burden must be consistent with the achievement of the Goals.
- Aid should be oriented to support the MDG-based poverty reduction strategy, rather than to support donor-driven projects.
- Donors should measure and report the share of their ODA that supports the actual scale-up of MDG-related investments.
- Middle-income countries should also seek opportunities to become providers of ODA and give technical support to low-income countries.

Recommendation 8

High-income countries should open their markets to developing country exports through the Doha trade round and help Least Developed Countries raise export competitiveness through investments in critical trade-related infrastructure, including electricity, roads, and ports. The Doha Development Agenda should be fulfilled and the Doha Round completed no later than 2006.

Recommendation 9

International donors should mobilize support for global scientific research and development to address special needs of the poor in areas of health, agriculture, natural resource and environmental management, energy, and climate. We estimate the total needs to rise to approximately $7 billion a year by 2015.

Recommendation 10

The UN Secretary-General and the UN Development Group should strengthen the coordination of UN agencies, funds, and programs to support the MDGs, at headquarters and country level. The UN Country Teams should be strengthened and should work closely with the international financial institutions to support the Goals.

- The UN Country Teams should be properly trained, staffed, and funded to support program countries to achieve the Goals.
- The UN Country Team and the international financial institutions (World Bank, International Monetary Fund, regional development banks) should work closely at country level to improve the quality of technical advice.

〈부록 2〉 밀레니엄 프로젝이 권고하고 있는 Quick Wins 프로그램

Quick Wins

Although far from comprehensive, some Quick Wins could bring vital gains in well-being to millions of people and start countries on the path to the Goals. With adequate resources, some Quick Wins include:

- Eliminating school and uniform fees to ensure that all children, especially girls, are not out of school because of their families' poverty. Lost revenues should be replaced with more equitable and efficient sources of finance, including donor assistance.
- Providing impoverished farmers in sub-Saharan Africa with affordable replenishments of soil nitrogen and other soil nutrients.
- Providing free school meals for all children using locally produced foods with take-home rations.
- Designing community nutrition programs for pregnant and lactating women and children under five that support breastfeeding, provide access to locally produced complementary foods and, where needed, provide micronutrient (especially zinc and vitamin A) supplementation.
- Providing regular annual deworming to all schoolchildren in affected areas to improve health and educational outcomes.
- Training large numbers of village workers in health, farming, and infrastructure (in one-year programmes) to ensure basic expertise and services in rural communities.
- Distributing free, long-lasting, insecticide-treated bed-nets to all children in malaria-endemic zones to cut decisively the burden of malaria.
- Eliminating user fees for basic health services in all developing countries, financed by increased domestic and donor resources for health.
- Expanding access to sexual and reproductive health information and services, including family planning and contraceptive information and services, and closing existing funding gaps for supplies and logistics.
- Expanding the use of proven effective drug combinations for AIDS, tuberculosis, and malaria. For AIDS, this includes successfully completing the *3 by 5* initiative to bring anti-retrovirals to 3 million people by 2005.
- Setting up funding to finance community-based slum upgrading and earmark idle public land for low-cost housing.
- Providing access to electricity, water, sanitation, and the Internet for all hospitals, schools, and other social service institutions using off-grid diesel generators, solar panels, or other appropriate technologies.
- Reforming and enforcing legislation guaranteeing women property and inheritance rights.
- Launching national campaigns to reduce violence against women.
- Establishing, in each country, an office of science advisor to the president or prime minister to consolidate the role of science in national policymaking.
- Empowering women to play a central role in formulating and monitoring MDG-based poverty reduction strategies and other critical policy reform processes, particularly at the level of local governments.
- Providing community-level support to plant trees to provide soil nutrients, fuelwood, shade, fodder, watershed protection, windbreak, and timber.

출처 : http://www.unmillenniumproject.org/documents/4-MP-QuickWins-E.pdf
ns-E.pdf

〈부록 3〉 MDGs[53]별 측정지표(2003년 9월 8일 발표)

세 부 목 표	지 표
목표 1. 절대빈곤 및 기아 퇴치	
1. 1990~2015년간 하루 소득 1달러 미만 인구비율 반감(半減)	(1) 하루 1불 미만 소득 인구의 비율 (2) 빈부격차 비율 (3) 국가 총소비 중 하위 20%가 차지하는 비율
2. 1990~2015년간 기아인구 비율 반감	(4) 5세미만의 체중미달 아동 수 (5) 최소수준 이하의 음식을 섭취하는 인구 비율
목표 2. 보편적 초등교육 달성	
3. 2015년까지 전 세계의 남녀 어린이들이 동등하게 초등교육 전과정을 이수할 수 있도록 함	(6) 초등교육 등록 비율 (7) 초등학교 1학년 입학생의 5학년까지 이수 비율 (8) 15~24세 인구의 문자해독률
목표 3. 성평등 및 여성능력 고양	
4. 2005년까지는 초등 및 중등교육에서, 2015년까지는 모든 수준의 교육에 있어서 성별 불균형을 없앰	(9) 초등, 중등, 고등학교의 남녀 비율 (10) 15~24세 문자해독인구의 남녀 비율 (11) 비농업분야의 유급노동인구 중 여성비율 (12) 국회의 여성의원 비율
목표 4. 아동 사망률 감소	
5. 1990~2015년간 5세 미만 아동의 사망률 2/3 감소	(13) 5세 미만 아동의 사망률 (14) 영아 사망률 (15) 1세 아동 중 홍역 예방접종을 받은 아동의 비율
목표 5. 모성 보건 증진	
6. 1990~2015년간 출산 시 산모사망률을 3/4 감소	(16) 임산부 사망률 (17) 조산(助産)원의 도움을 받는 출산의 비율
목표 6. HIV/AIDS, 말라리아 및 기타 각종 질병 퇴치	
7. 2015년까지 HIV/AIDS 확산 저지 및 반전(反轉)	(18) 15~24세 임부(妊婦) 중 HIV 감염자 수 (19) 피임비율 중 콘돔 사용 비율 a. 최종성관계(last high-risk sex)때 콘돔 사용 b. 15~24세 중 HIV/AIDS에 대해 정확한 인지(認知)인구의 비율 c. 피임률지표 (20) 10~14세 고아(孤兒)의 취학률 대비 비(非)고아의 취학률
8. 2015년까지 말라리아 및 기타 주요질병 발생 저지 및 반전	(21) 말라리아의 발병 및 사망율 (22) 말라리아 위험지역 내 효과적 예방 및 치료수단을 가진 인구비율 (23) 결핵의 발병 및 사망률 (24) 직접관찰치료 단기 DOTS(국제적으로 권장되는 결핵 통제전략)에 의한 결핵발병 사례의 발견 및 치료율

53) 여기에 인용한 MDGs의 한글내용은 지구촌빈곤퇴치시민네트워크의 자료를 근간으로 하였음(자료 출처: http://www.endpoverty.or.kr/)

세 부 목 표	지 표
목표 7. 지속가능한 환경 확보	
9: 지속가능발전의 원칙을 국가 정책과 프로그램에 통합시키고 환경자원의 손실을 반전(反轉)	(25) 산림화율(국토면적 중 산림면적) (26) 지표면 중 생물다양성 보존을 위한 보호지역의 비율 (27) GDP 1불(PPP)당 에너지 사용량(kg: 석유 환산치) (28) 1인당 이산화탄소 방출량 및 오존파괴 CFC의 소비량(ODP톤) (29) 고체연료 사용인구 비율
10. 2015년까지 안전한 식수와 기본적인 위생시설에의 지속적인 접근이 불가능한 인구비율의 반감	(30) 도시와 농촌에서 개선된 수자원을 사용할 수 있는 인구비율 (31) 도시와 농촌에서 개선된 위생시설을 사용할 수 있는 인구비율
11. 2020년까지 최소 1억 명의 슬럼거주자들 생활여건의 획기적인 개선	(32) 안정된 주거를 보유한 가구의 비율
목표 8. 개발을 위한 범지구적 파트너십 구축	
12. 보다 개방적이며, 원칙에 기초하여 운영되며, 예측 가능하고 비차별적인 무역 및 금융시스템의 발전. 국내 및 국제적으로 올바른 거버넌스, 개발 및 빈곤완화에 대한 공약 포함.	
13. 최빈국들의 특별한 필요에 역점 지원 ; 최빈국 수출품에 대해 관세 및 쿼터 완전 면제, HIPCs들을 위해 개선된 부채완화 프로그램 및 양자간 국가채무 변제, 빈곤감소에 대한 확고한 의지를 보이는 개도국들에 대해 ODA증액 지원 등 포함.	
14. 내륙개도국과 군소도서개도국들의 특별한 필요에 역점 지원.(군소도서개도국의 지속가능발전을 위한 행동계획 및 제22차 특별회기 UN총회의 결의사항을 통해 지원)	
15. 개도국의 부채문제에 대해 포괄적으로 접근(장기적으로 상환가능한 부채수준이 될 수 있도록 국내 및 국제적 수단을 통해 해결)	ODA (33) OECD DAC 공여국의 GNI대비 ODA 비율 및 최빈국 지원비율 (34) OECD DAC 공여국의 양자간, 기초사회서비스(기본교육, 기초건 강관리, 영양, 안전한 식수와 위생시설)에 대한 분야별 ODA 비율 (35) OECD DAC 공여국의 비구속성(Untied) 양자간 ODA의 비율 (36) 내륙개도국의 GNI 대비 ODA 수혜 비율 (37) 군소도서개도국의 GNI 대비 ODA 수혜비율

세 부 목 표	지 표
	시장접근성 (38) 선진국 수입 중 개도국과 최빈국에서 면세로 수입하는 비율(무기류 제외) (39) 개도국으로부터 수입되는 농산품, 직물, 의류에 부과하는 선진국 의 평균 관세 (40) OECD 회원국들의 GDP 대비 농업지원 추정액 (41) 개도국의 무역 역량을 키우기 위해 지원되는 ODA 비율
	부채 (42) HIPC 결정시점에 도달한 국가수와 HIPC 완료시점에 도달한 국가수 (43) HIPC 이니셔티브에 따른 부채탕감 (44) 상품 및 서비스 수출에 대한 부채상환비용의 비율
16. 개도국들과 협력하여 청년층을 위해 적정하고 생산적인 일자리 창출 전략의 개발 및 이행.	(45) 15세~24세의 성별, 전체 실업률
17. 제약회사와 협력하여 개도국들이 필수의약품을 적정한 가격에 구입할 수 있도록 지원	(46) 필수 의약품을 지속적으로 이용할 수 있는 인구비율
18. 민간부문과 협력하여 신기술, 특히 정보통신 관련기술의 혜택 을 받을 수 수 있도록 지원	(47) 인구 100명당 휴대전화 가입자 수 및 유선전화 가입자(회선)수 (48) 인구 100명당 컴퓨터 사용자 비율 및 인터넷 사용자 비율

〈부록 4〉 분야별 MDGs 달성을 위한 개입 프로그램

Intervention area 1: investments in rural development

Investments in rural development include interventions in poverty and hunger reduction; domestic water supply, sanitation, and water management infrastructure; rural transport; and rural energy services.

Poverty and hunger reduction

Increasing agricultural productivity

Investments in soil health. Combinations of mineral fertilizers, agroforestry (use of trees to replenish soil nutrients), green manures, cover crops, return of crop residues, and soil erosion control, as appropriate, depending on soil characteristics, partly financed by market-oriented smart vouchers to food-insecure farmers.

Small-scale water management. Development of water management techniques and structures, pumps, drip irrigation, wells, and the like, as appropriate, partly financed by market-oriented smart vouchers to food-insecure farmers.

Improved inputs. Provision of seeds of improved varieties of crops, pastures, and trees, as well as improved breeds of livestock and fish,* with delivery systems accessible to food-insecure farmers, such as community tree nurseries.

*Farm diversification.** Incentives to farmers to diversify to high-value livestock, vegetables, and tree products, once they are food-secure.

Extension services. Strengthening of extension services with village-level paraprofessionals that have a strong participatory approach and up-to-date knowledge of soil health, small-scale water management, improved germplasm, high-value products, and other ecologically sound agricultural techniques.

* Interventions not included in the MDG needs assessment (chapter 17)

Agricultural research. Increased investments in national research systems for agriculture and natural resource management to 2 percent of agricultural GDP.

Special interventions to reach women farmers. Recruitment and training of women extension workers; provision of inputs (seeds, fertilizers, implements) targeted to reach women; promotion of women's property rights to land, water, trees, and fisheries, and access to information on agriculture, nutrition, marketing, finance, and environmental protection.

Linking farmers to markets

*Storage, marketing, and agroprocessing facilities.** Construction of warehouses to reduce postharvest losses, construction of market spaces, provision of training and equipment to encourage small-scale agroprocessing industries in rural areas, supporting shifts to high-value farming and skill building, supporting rural input traders, and providing access to market information.

*Agrodealer networks.** Fostering local agrodealers to sell fertilizers, seeds for agroforestry, green manure, water management equipment, and improved seeds, redeeming smart vouchers and receiving training from extension workers.

*Support to farmer associations.** Investments to support farmer and rural laborer associations to organize to improve negotiating price outcomes and access to markets, with emphasis on cell pones and internet access modeled after the "biovillages" in South India and the Hunger Project's "epicenters" in Africa.

*Access to credit.** Extension of the formal banking system and provision of microcredit services.

Nutrition

Nutrition for infants, pregnant women, and nursing mothers. Promotion of mother- and baby-friendly community initiatives, including exclusive breastfeeding for first 6 months and complementary feeding with continuing breastfeeding for infants ages 7–24 months. HIV-positive mothers should use replacement feeding when it is acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe. Provision of sufficient calories, protein, and micronutrients to pregnant women and nursing mothers, supported by nutrition extension workers and using locally produced food to the extent possible.

Nutrition for undernourished children under five years. Complementary feeding, including fortified and blended foods with take-home rations supported by nutrition extension workers.

Nutrition for school-going children. Provision of balanced school meals with locally produced foods at the primary and secondary levels.

	Addressing hidden hunger. Reduction of vitamin A and iron, zinc, and iodine deficiencies by increasing the production and consumption of micronutrient-rich foods, particularly local fruits, vegetables, livestock products, iodized salt, and fortified foods from local products (such as India Mix); special attention to nutrition needs of the above groups and people living with HIV/AIDS; support to research on biofortification of food.
*Emergency food assistance**	*Early warning systems.* Strengthening of early warning systems to cope with natural disasters.
	Emergency response. Direct food aid to areas where droughts, floods, earthquakes, and civil wars threaten the acutely hungry with starvation.
	Social safety nets. Investments in social safety net solutions such as food for work, cash for work, community grain banks, and environmental rehabilitation to mitigate shocks and reduce longer term food security risks, using locally produced food to the extent possible.
	Domestic water supply, sanitation, and water management infrastructure
Domestic water supply	*Water supply infrastructure.* Provision and operation of infrastructure for water supply (such as standpipes, boreholes, dug wells, or rainwater harvesting), including water treatment as necessary.
Water management	*Water storage and other infrastructure for water management.** Construction and operation of water storage infrastructure for drinking water supply, agricultural water use, and hydropower; extension of large-scale water harvesting.
	*Integrated water resources management.** Protection and allocation of water resources to agricultural, domestic, and industrial uses, as well as environmental needs based on comprehensive assessment of renewable and nonrenewable water resources.
	*Hydrological monitoring.** Operation and extension of hydrological monitoring systems.
Sanitation	*Sanitation infrastructure.* Construction and operation of sanitation facilities (simple pit latrines, ventilated improved pit latrines, septic tanks, flush toilets, and the like), including emptying of pits and safe disposal of sullage.
	Building awareness. Targeted awareness-building measures accompanying the provision of new sanitation infrastructure to ensure the informed choice of technology options and proper use by all household members.

Hygiene education	Awareness campaigns (in primary schools, through community-based organizations, media, and so on) to promote hygienic behavior, with particular focus on hand washing and personal hygiene, as well as appropriate use of sanitation facilities and safe water storage.
	Rural transport
Transport infrastructure	*District roads.* Upgrading and construction of paved secondary or district roads.
	Feeder and community roads. Upgrading and construction of small paved roads connecting villages and farmers to the nearest district road.
	*Footpaths.** Extension and improvement of footpaths connecting individual rural farmers to feeder roads.
	Road maintenance. Institutional structure and funding arrangements for adequate road maintenance (such as dedicated road funds).
Transport services	*Vehicle supply.** Investments in supply and distribution systems for bicycles and motorized vehicles.
	*Other interventions.** Deregulation of transport market to increase competition. Support to small-scale transport entrepreneurs to reduce barriers to market entry.
	Rural energy services
Thermal energy	*Improved cooking stoves.* Distribution and maintenance or replacement of appropriate cooking stoves (ceramic stoves, liquid petroleum gas stoves (LPG), ethanol stoves, charcoal stoves, and the like).
	Modern cooking fuels. Strengthening of distribution and production systems for modern fuels (such as liquid petroleum gas, ethanol, dimethylsulfoxide, and kerosene), including safe containers.
Electricity	*Off-grid electric power systems and batteries.* Provision of diesel generators, hybrid systems, or solar home systems together with necessary wiring to schools, hospital, clinics and health centers, and other community facilities. Provision of batteries and charging stations to remote rural communities.
	Electric power generation capacity. Extension, upgrading, and maintenance of generation capacity (thermal energy plants, hydropower, or geothermal, as appropriate) to supply electricity grids.

	Electric power grid. Extension of grid through high-voltage lines, medium- to low-voltage lines (including end-user connections), and other related infrastructure (such as transformer stations). Provision of basic machinery for food processing and other motive power needs.
	Intervention area 2: investments in urban development and slum upgrading Investments in urban development and slum upgrading include interventions in urban hunger, slum upgrading, urban transport, energy services, domestic water supply and sanitation, environmental management, and industrial development.
	Slum upgrading and urban planning
Slum upgrading	*Housing.* Incremental improvements to and construction of housing. *Infrastructure for slum upgrading.* Upgrading and extension of roads and sidewalks, street lighting, storm drainage, and communications infrastructure within slums. (See below for domestic water supply, sanitation, and energy services.)
Tenure	*Security of tenure.** Improving the security of tenure through legislation against forced eviction and through legitimized occupancy or formal title. *Enforcement of improved land tenure legislation.** Legal protection and enforcement of slum dwellers' rights.
City-wide urban planning and management	*Urban infrastructure.* Planning of urban infrastructure (roads, footpaths, sidewalks, street lighting, stormwater drainage, bus lanes, and other transport infrastructure). Providing health and educational systems without social or economic barriers for the urban poor. *Basic services.* Provision of basic services (such as refuse collection and solid waste disposal, policing and security, and fire protection).
	Urban transport
Transport infrastructure	*Infrastructure for mass transport.* For example, bus lanes. *Urban roads.* Upgrading, construction, and maintenance of urban roads. *Footpaths.** Extension and improvement of footpaths within cities.

Transport services	*Mass transport system.* Operation of bus, rail, and other mass transport systems.
	Small-scale transport providers. Reduce barriers to market entry for small-scale transport providers and ensure uniform safety and regulatory standards.
	Urban energy services
Thermal energy systems	*Improved cooking stoves.* Distribution and maintenance or replacement of appropriate cooking stoves (ceramic stoves, liquid petroleum gas stoves (LPG), ethanol stoves, charcoal stoves, and the like).
	Modern cooking fuels. Strengthening of distribution and production systems for modern fuels (such as liquid petroleum gas, ethanol, dimethylsulfoxide, and kerosene), including safe containers.
Electricity	*Electric power generation capacity.* Extension, upgrading, and maintenance of electric power generation capacity (thermal energy plants, hydropower, or geothermal, as appropriate) to supply electric power grids.
	Electric power grid. Extension of electricity grid through high-voltage lines, medium- to low-voltage lines (including end-user connections), and other related infrastructure (such as transformer stations).
	Domestic water supply and sanitation
Water supply	*Water supply infrastructure.* Provision and operation of infrastructure for water supply (such as household connections, standpipes, or boreholes), including water treatment as necessary.
	Trunk water infrastructure. Maintenance and extension of trunk infrastructure for urban water supply, including treatment facilities and reservoirs.
Other water management infrastructure	*Storm drainage and flood control measures.* Extension and rehabilitation of storm drainage infrastructure, including conversion of sanitation infrastructure to serve as storm drainage.
Sanitation	*Sanitation infrastructure.* Construction and operation of sanitation facilities (simple pit latrines, ventilated improved pit latrines, septic tanks, flush toilets, and the like) and sewers, including emptying of pits and safe disposal of sullage.
	Sewage treatment. Construction and operation of simple sewage and other wastewater treatment facilities (such as waste stabilization ponds or other forms of primary treatment) where needed in dense urban settlements or because of specific environmental concerns (such as eutrophication of freshwater lakes).

	Awareness building. Targeted awareness-building measures accompanying the provision of new sanitation infrastructure to ensure the choice of the adequate technology option and proper use by all household members.
Hygiene	*Hygiene education.* Awareness campaigns (in primary schools, through community-based organizations, media, and so on) to promote hygienic behavior, with particular focus on hand washing and personal hygiene, as well as appropriate use of sanitation facilities and safe water storage.
	Urban environmental management
Pollution control	*Air pollution control.** Adoption and enforcement of regulatory standards and investments in pollution abatement technologies.
	*Water pollution control.** For example, industrial wastewater treatment to complement sewage treatment, as necessary.
	*Solid waste and soil pollution control.** Construction and maintenance of technically sound landfills.
	Urban industrial development
Private sector development	*Industrial promotion.** Supportive policies, including tax concessions and grants, as well as provision of additional infrastructure for development of manufacturing and service industries.
	*Export processing zones.** Provision of export processing zones, industrial parks, and other designated areas for private sector development.
	Urban hunger
Food production	*Urban agriculture.* Promote urban and periurban food production, particularly of root and tuber crops, bananas, fruit trees, vegetables, and small-scale livestock.
Nutrition	*Nutrition for infants, pregnant women, and nursing mothers.* Promotion of mother- and baby-friendly community initiatives, including exclusive breastfeeding for first 6 months and complementary feeding with continuing breastfeeding for infants ages 7 to 24 months. Provision of sufficient calories, protein, and micronutrients to pregnant women and nursing mothers, supported by nutrition extension workers. Universal access to reproductive and sexual health services is also needed to ensure that women are able to delay first pregnancy and properly space births to avoid cumulative nutritional deficits and reduce the risk of complications for themselves and their children.
	Nutrition for undernourished children under five years. Complementary feeding, including fortified and blended foods, with take-home rations supported by nutrition extension workers.

Nutrition for school-going children. Provision of balanced school meals with locally produced foods at the primary and secondary level.

Addressing hidden hunger. Reduction of vitamin A and iron, zinc, and iodine deficiencies by increasing the production and consumption of micronutrient-rich foods, particularly local fruits, vegetables, livestock products, and iodized salt and fortified foods from local products (such as India Mix); special attention to nutrition needs of the above groups and people living with HIV/AIDS; support to research on biofortification of food.

Emergency food assistance

Early warning systems. Strengthening of early warning systems to cope with natural disasters.

Emergency response. Direct food aid for areas where droughts, floods, earthquakes, and civil wars threaten the acutely hungry with starvation.

Social safety nets. Investments in social safety nets such as food for work, cash for work, community grain banks, and environmental rehabilitation to mitigate shocks and reduce longer term food security risks.

Intervention area 3: investments in the health system

Investments in the health system include interventions in child and maternal health; prevention, care, and treatment of HIV/AIDS, TB, and malaria; access to essential medicines; measures to strengthen health systems management and health services delivery; and sexual and reproductive health.

Health

Child health

Neonatal integrated package. Clean delivery, newborn resuscitation, prevention of hypothermia, kangaroo care (skin-to-skin contact), antibiotics for infection, tetanus toxoid, breastfeeding education (including education on replacement feeding for HIV-positive mothers), and hygiene education.

Integrated management of childhood illness plus immunization. Integrated approach to reduce child mortality, illness, and disability, which includes both preventive and curative elements to address leading causes of child mortality such as oral rehydration therapy and antibiotics for diarrheal disease, antibiotics for acute respiratory infection, care for measles, antimalarials for malaria, and nutritional supplements for malnutrition plus immunization.

Maternal health

Emergency obstetric care. Rapidly accessible treatment for delivery complications such as eclampsia, hemorrhage, obstructed labor, and sepsis. Emergency obstetric care requires functioning referral systems and well equipped and staffed district hospitals.

	Skilled attendance, clean delivery, and postpartum care. Presence of trained and registered midwives, nurses, nurse-midwives, or doctors at birth with ability to diagnose and refer emergent complications as well as postpartum care (including counseling on nutrition, family planning, and parenthood skills*).
	Antenatal care. Routine care during pregnancy, including preventive and curative interventions such as blood pressure and weight monitoring, treatment of infections, nutrition and smoking counseling, intermittent preventive treatment for malaria, and antiretrovirals for HIV-positive women to prevent mother-to-child transmission of HIV.
	Safe abortion services. Access to postabortion care, access to abortion counseling and, where permitted by law, safe abortion services.
HIV/AIDS prevention	*Improved linkages.* Effective joint programming between reproductive health and HIV/AIDS programs.*
	Behavior change programs. Programs to encourage safer sexual behavior, including condom social marketing, peer-based education, mass media campaigns, work-based programs, and school-based HIV education.
	Control of sexually transmitted diseases. Routine screening and effective treatment of sexually transmitted diseases (such as syphilis, gonorrhea, and chlamydia).
	Voluntary counseling and testing. Pre- and post-test counseling and HIV testing.
	Harm reduction for injecting drug users. Actions to prevent transmission of HIV and other infections that occur through sharing of nonsterile injection equipment and drug preparations; specific programs include provision of sterile syringes and needles and drug substitution treatment.
	Prevention of mother-to-child transmission. Prevention of transmission of HIV from infected women to their infants during pregnancy, labor, and delivery, as well as during breastfeeding (that is, replacement feeding when it is acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe); includes short-term antiretroviral prophylactic treatment; infant feeding, counseling, and support; and the use of safer infant feeding methods.
	Blood safety interventions. Measures to reduce the risk of receiving infected blood through a transfusion, including HIV antibody screening, protocols to avoid unnecessary blood transfusions, and policies to exclude high-risk donors.
HIV/AIDS care and treatment	*Antiretroviral therapy.* Combination drug therapy to treat AIDS.

	Treatment of opportunistic infections. Treatment of any infection caused by a microorganism that would not normally cause disease in a healthy individual.
	Orphan support. Provision of support to orphans to minimize the impact of AIDS on their lives; includes school fee support, community support, and support to extended families.
TB	*DOTS.* Internationally recommended TB control strategy combining five elements: political commitment, microscopy services, drug supplies, surveillance and monitoring systems, and use of highly efficacious regimes with direct observation of treatment.
	Adaptation of treatment to high-prevalence TB/HIV and multidrug-resistant (MDR) TB settings. Integration with HIV diagnosis and treatment for high HIV-prevalence settings; use of effective diagnostics and treatment protocols for areas with MDR TB.
Malaria	*Insecticide-treated bed-nets.* Provision of antimosquito bed-nets that are treated with insecticide, providing a physical and chemical barrier to mosquitoes, shortening the mosquito's life span, and thus reducing incidence of malaria.
	*Indoor residual spraying.** Periodic spraying of indoor surfaces with insecticide to reduce malaria transmission.
	Artemisinin combination treatment. Combination of drugs used to treat first-line-drug-resistant falciparum malaria, which is now widespread in Africa.
	*Larviciding, drainage, and house improvement.** Measures designed to reduce mosquito breeding. Focal use of these measures is especially important in urban areas.
Access to essential medicines	*Interventions to ensure availability, affordability, and appropriate use.* Incentives to direct research and development processes toward appropriate medicines for developing countries; establishment of national essential medicines lists (including preventive, curative, and reproductive health commodities, equipment, and supplies); ensuring reliable procurement and distribution systems; prequalifying quality suppliers and procurement and distribution facilities; monitoring systems to assure drug quality; elimination of user fees for essential medicines; programs to improve the way drugs are prescribed, dispensed, and used, including public media campaigns and education of providers.
Health systems	*Multiple interventions to strengthen health system.* Human resource training and salary enhancement, improving management capacity, enhancing monitoring and evaluation, strengthening quality control, strengthening medical information

systems, increasing capacity for research and development, enhancing community demand, and improving infrastructure.

Sexual and reproductive health (elements of integrated programming not covered under maternal health, child health, HIV/AIDS programs)

Counseling on contraception and birth spacing. Information and education on benefits and methods of family planning and birth spacing; appropriate follow-up on method satisfaction, consistent and correct use of method, and options for appropriate method switching.

Universal access to contraception. Program to ensure universal access to family planning choices, including effective modern contraceptive methods, and to guarantee reliably available and affordable supplies and choice among methods.

*Age-appropriate sexuality education and services (especially for adolescents).** School and community-based education programs, mass media education programs, youth-friendly information and service delivery, beneficiary-driven programming to meet the information and service needs of diverse adolescent groups (including married adolescents), and programs to educate parents to improve adolescent reproductive health.

Prevention and treatment of sexually transmitted infections. Programs to detect and treat sexually transmitted infections (such as syphilis, gonorrhea, and chlamydia) and other reproductive tract infections that can increase the risk of HIV/AIDS and infertility and affect the choice of appropriate contraceptive methods.

*Outreach to men to increase participation and support in reproductive health.** Counseling and information services for men to address their reproductive health needs, support the decisions of their partners, and change gender and relationship norms to ensure greater gender equality; prevent gender violence and harmful traditional practices and promote collaborative decisionmaking; information and services for reproductive health in the army and police forces, including efforts to combat gender violence.

Intervention area 4: investments in education at all levels

Investments in education at all levels include interventions in primary and postprimary education and adult literacy.

Primary and postprimary education[1]

Demand-side incentives. Elimination or reduction of school fees, conditional cash transfers to parents, school feeding (and take-home food rations where needed), school health programs such as deworming and iron supplementation, targeted subsidies to girls, and vulnerable populations such as ethnic groups or HIV/AIDS orphans, provision of school material such as textbooks and uniforms, and so on.

*Local control and management.** Systems to involve parents in school management: parent committees, school-based management, financing, auditing, and expenditure management systems that are consistent with more local control.

*Information/assessment.** Provision of transparent information regarding resources, greater access to information through school report cards, better data systems, and better learning outcomes.

*Improving and evaluating learning outcomes.** Learning evaluation systems that assess acquisition of skills and knowledge, and learning outcomes.

Special packages to make schools safe for girls. Training teachers and administrators in gender sensitivity, hiring female teachers, and investing in gender-sensitive infrastructure such as latrine facilities.

*Special packages for children with disabilities.** Investments in infrastructure, special training for teachers, specific outreach and retention efforts, and separate performance assessments.

*Special packages for education in conflict and postconflict situations.** Community participation to increase coverage of children affected by conflict and efforts involving private institutions and NGOs to create a participatory and culturally and environmentally sensitive learning environment through training of teachers and relevant learning material.

Adult literacy [1]

Adult literacy for women. Providing informal educational opportunities to uneducated and/or illiterate mothers of young children, particularly in settings where there are pockets of undereducated women, such as ethnic minority/indigenous communities, and in areas where parental literacy is a constraint on children's enrollment and completion.

Other core interventions for primary and postprimary schooling

Infrastructure. Provision of schools, including classrooms, furniture, transportation, and other facilities such as libraries, laboratories, and sports facilities, where needed for primary and postprimary schooling.

Teachers. Recruitment of teachers, with provision of incentives (such as adequate salaries and housing in rural areas where applicable) and ensuring adequate preservice and in-service training.

Curriculum reform. Implementation of curriculum reform, where necessary, to improve education content, quality, and relevance, with a focus on vocational and informal training as necessary to prepare students for transition to work and to adulthood.

Higher education	Extension and maintenance of higher education system, with a particular focus on science and engineering education.
	Intervention area 5: investments in gender equality Investments in gender equality include interventions for sexual and reproductive health, access to property rights and work, security, participation and institutional reform, and data collection and monitoring.
	Gender equality
Sexual and reproductive health	*Universal access to sexual and reproductive health information and services and protection of reproductive rights.* (Service packages described under health interventions above.) Legislation* and awareness campaigns to protect the rights of individuals and couples to plan their families; to ensure access to sexual and reproductive health information and services; to discourage early marriage (at ages posing health risks), female genital mutilation, and other traditional harmful practices; and to expand access to safe abortions (where permitted by law) and review the legal status of abortion in order to improve public health while respecting national sovereignty, cultural values, and diversity.*
Access to property rights and work	*Equal access to and treatment at work.* Provision and enforcement of equal opportunity legislation* and legislation promoting gender-sensitive policies, such as provision of maternity and dependent care leave and training,* and support programs for women entrepreneurs and young girls training to transition to work (including care centers for young children to ensure early childhood development).
	*Equal access to property rights.** Legislation and administrative support to provide and protect women's equal rights to property and other inherited and acquired assets.
Security	*Security for girls and women from violence.* Legislation and administrative actions to protect women against violence,* promotion of awareness of women's right to seek redress, protection from perpetrators of violence (through access to shelters, services, and so on), and mechanisms to dispense justice to perpetrators.
Participation and institutional reform	*Political representation.* Mechanisms* (such as quotas and reservations) to allow for adequate representation at all levels of government, along with adequate training.
	*Involvement of women's groups at the community level.** Recognition of and support to women's groups organized at the community level to encourage women to be partners in the design and delivery of public services.

	National women's machineries. Legislative and financial support to national women's machineries (defined by the United Nations as "a single body or complex organized system of bodies, often under different authorities, but recognized by the government as the institution dealing with the promotion of the status of women").
*Data collection and monitoring**	*Gender-disaggregated data.* Collection of gender-disaggregated statistics on health, education outcomes, access to assets and infrastructure, conditions of work and employment, political representation, and gender-specific violence.
	Intervention area 6: investments in environmental sustainability Investments in environmental sustainability include interventions in improved environmental management, integration of environmental sustainability into sector strategies, strengthening regulatory and institutional mechanisms, and monitoring.
	Improved environmental management
Natural resource management	*Soil management and prevention of desertification.** Implementation of soil erosion control (by wind and water) by planting windbreaks and cover crops; improvements in soil fertility with agroforestry systems, cover crops, and conservation of ground and surface water.
	*Forest management.** Implementation of sustainable forest management techniques, forest plantations in appropriate areas to satisfy demand for forestry products, and tree seedlings and other measures to support afforestation.
	*Watershed management.** Promotion of reforestation and afforestation to protect selected water catchment areas.
	*Management of coastal ecosystems and fisheries.** Elimination of destructive technologies (for example, dynamite and cyanide, bottom trawling); design and implementation of fisheries rebuilding plans to restore depleted fish populations to target levels (biomass at maximum sustainable yield); implementation of a representative network of fully protected marine and coastal areas to restore fisheries.
	*Management of freshwater resources and ecosystems.** Institution of Integrated Water Resources Management plans; promotion of reforestation to protect selected catchment areas; increasing efficiency of cropping systems; and monitoring of wells and groundwater-dependent systems.

	Integration of environmental sustainability into sector strategies
Technical support	*Advisory mechanisms.* Strengthening institutions for environmental management (such as ministries and environmental protection agencies) to provide technical support to the development of sector strategies.
Impact assessments	*Environmental impact assessments.** Carry out strategic environmental impact assessments for large-scale infrastructure projects and other development strategies that are likely to have a major impact on the environment.
	Strengthening regulatory and institutional mechanisms
Property rights	*Access to tenure and rights.** Local ownership of natural resources, including common property and provision of access rights.
Regulation of pollution	*Pollution control.** Development and implementation of pollution control standards.
Market-based strategies	*Reformation of tax laws.** Taxation of environmental "bads" (such as pollution and degradation), and appropriate carbon tax systems.
	*Transformation of market incentives.** Revision of subsidies in forestry and fisheries that cause overexploitation of these resources, design of agricultural subsidy programs to prevent overuse, development of an internationally credible system of certification of raw natural resource materials.
	Monitoring and enforcement
	*Environmental monitoring systems.** Better dissemination and use of existing environmental monitoring and assessments at national and local levels; provision of funds, technical support, and tools for countries to undertake monitoring, data collection, and harmonization based on established standards (based on core set of indicators).
	*Enforcement of environmental regulation.** Strengthening systems for monitoring environmental pollution to help enforce regulation for pollution control.
	Intervention area 7: investments in science, technology, and innovation
	Investments in science, technology, and innovation include interventions in science and technology institutions and information and communication technologies.
	Science, technology, and innovation
Science and technology institutions	*Science and technology advice.** Creation of independent body charged with providing scientific advice and technology forecasting to policymakers.

	*Science and technology research.** Extension and maintenance of centers of excellence for scientific research, including the financing of research at universities.
	*Science parks and business incubators.** Establishment of science parks and incubators for technology-based companies.
Information and communication technologies	*Telecommunications infrastructure.** Provision of telecommunications infrastructure, including international and trunk fiber infrastructure; provision of connectivity to hospitals and schools.

〈부록 5〉 개발 파트너십 개선을 위한 권고사항

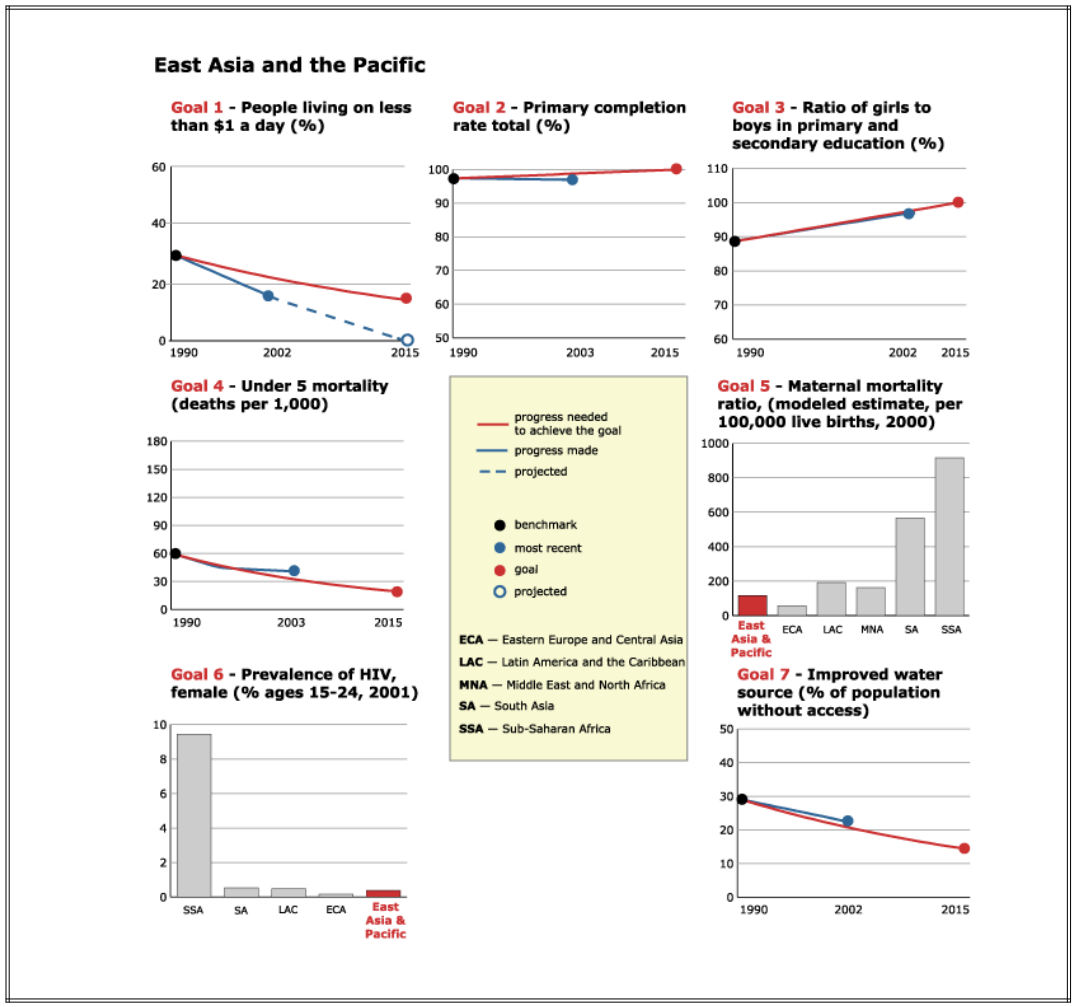
Shortcoming	Recommendation
Purpose and process	
1. Aid processes are not MDG-based	Development partners should affirm the MDGs as the operational objective of the development system, with country-level MDG-based poverty reduction strategies as the anchoring process for development support, based on needs.
2. Support strategies are inadequately differentiated by country need	Development partners should differentiate support by country needs, whether for budget support, emergency assistance, or simply technical support.
3. Development is a long-term process, but short-run processes dominate	Development partners should support countries to put forward 3- to 5-year MDG-based poverty reduction strategies that are anchored in a 10-year needs-based framework through 2015. In conflict countries, a shorter time frame may be more appropriate.
Technical support	
4. Technical support is not adequate for scaling up to the MDGs	Technical support should focus on supporting governments to develop and implement nationally owned MDG-based poverty reduction strategies.
5. Multilateral agencies are inadequately coordinated	The UN Resident Coordinator system should be dramatically strengthened to coordinate agencies' technical contributions to the MDG-based poverty reduction strategies.
Development finance	
6. Development finance is not needs-based or set to meet the MDGs	ODA should be set by the MDG financing gaps outlined in the MDG-based poverty reduction strategies. For many well governed low-income countries, this will imply a substantial increase in ODA and funding of recurrent costs.
7. Debt relief is not aligned with the MDGs	"Debt sustainability," particularly Paris Club debt, should be evaluated as the debt level consistent with countries achieving the MDGs. This will imply a dramatic acceleration of debt relief for many heavily indebted countries.
8. Development finance is of very poor quality	For well governed countries, a much larger share of ODA should take the form of budget support. For all developing countries, donor agencies should also follow through on their commitments outlined in the Rome harmonization agenda.
System issues	
9. Major MDG priorities are systematically overlooked	Within the needs-based approach to development assistance, development partners should increase attention to issues like long-term scientific capacities, environmental conservation, regional integration, sexual and reproductive health, and cross-border infrastructure.
10. Donor countries show a persistent lack of coherence in their policies	Donors should evaluate their development, finance, foreign, and trade policies for coherence with respect to supporting the MDGs. Donors should subject themselves to at least the same standards of transparency as they expect of developing countries, with independent technical reviews.

2. MDGs 국제적 실태 도표

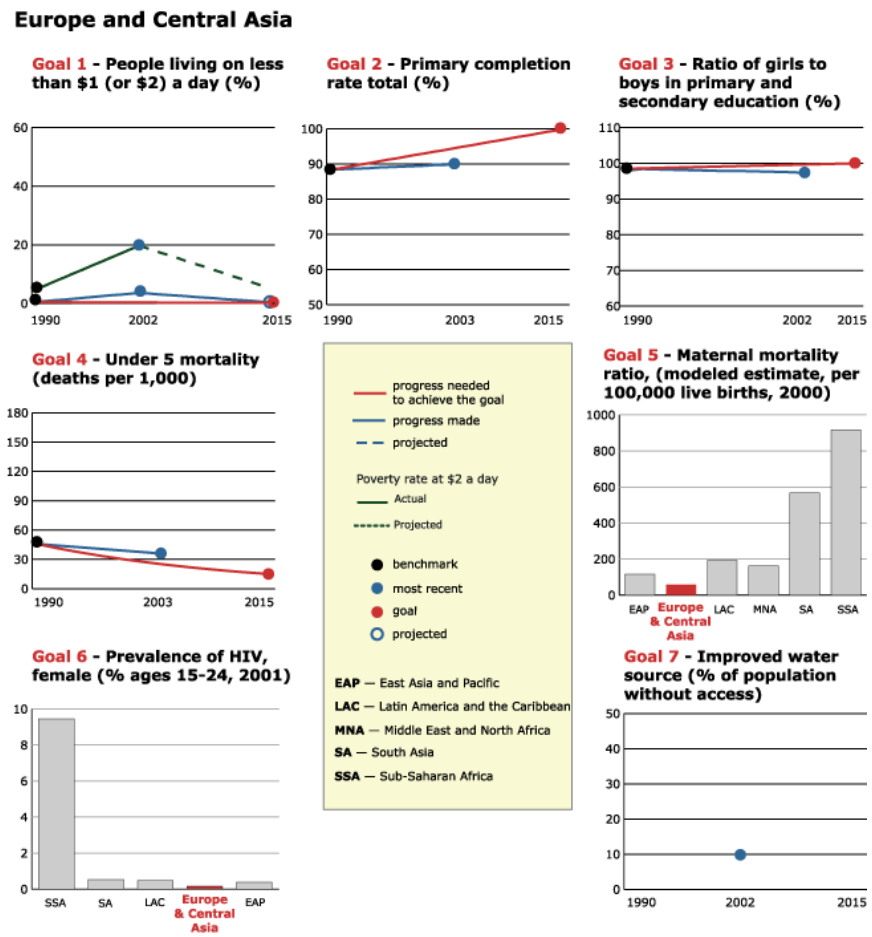
* 아래 도표의 출처는 World Bank Group의 Millennium Development Goals 특별 웹사이트에서 인용한 것이다.

(http://ddp-ext.worldbank.org/ext/GMIS/gdmis.do?siteId=2&menuId=LNAV01)

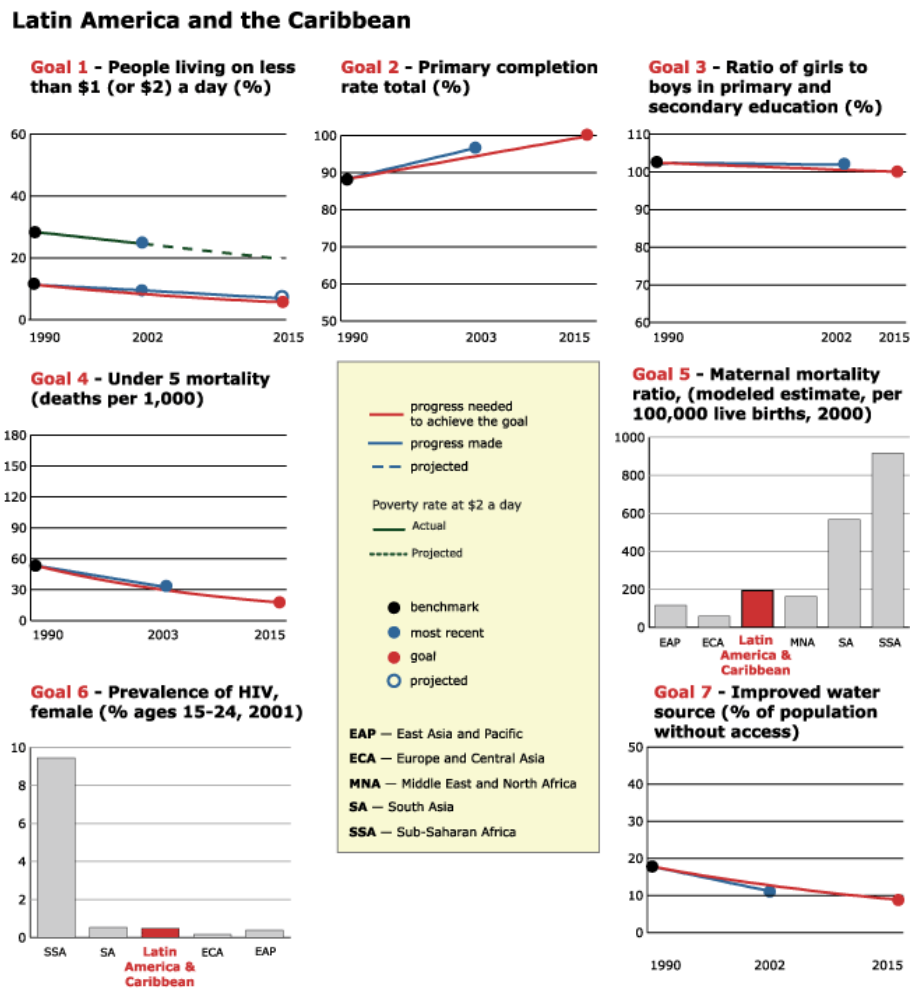
〈부록 6〉 동아시아와 태평양 지역 MDGs 추진 현황과 예상



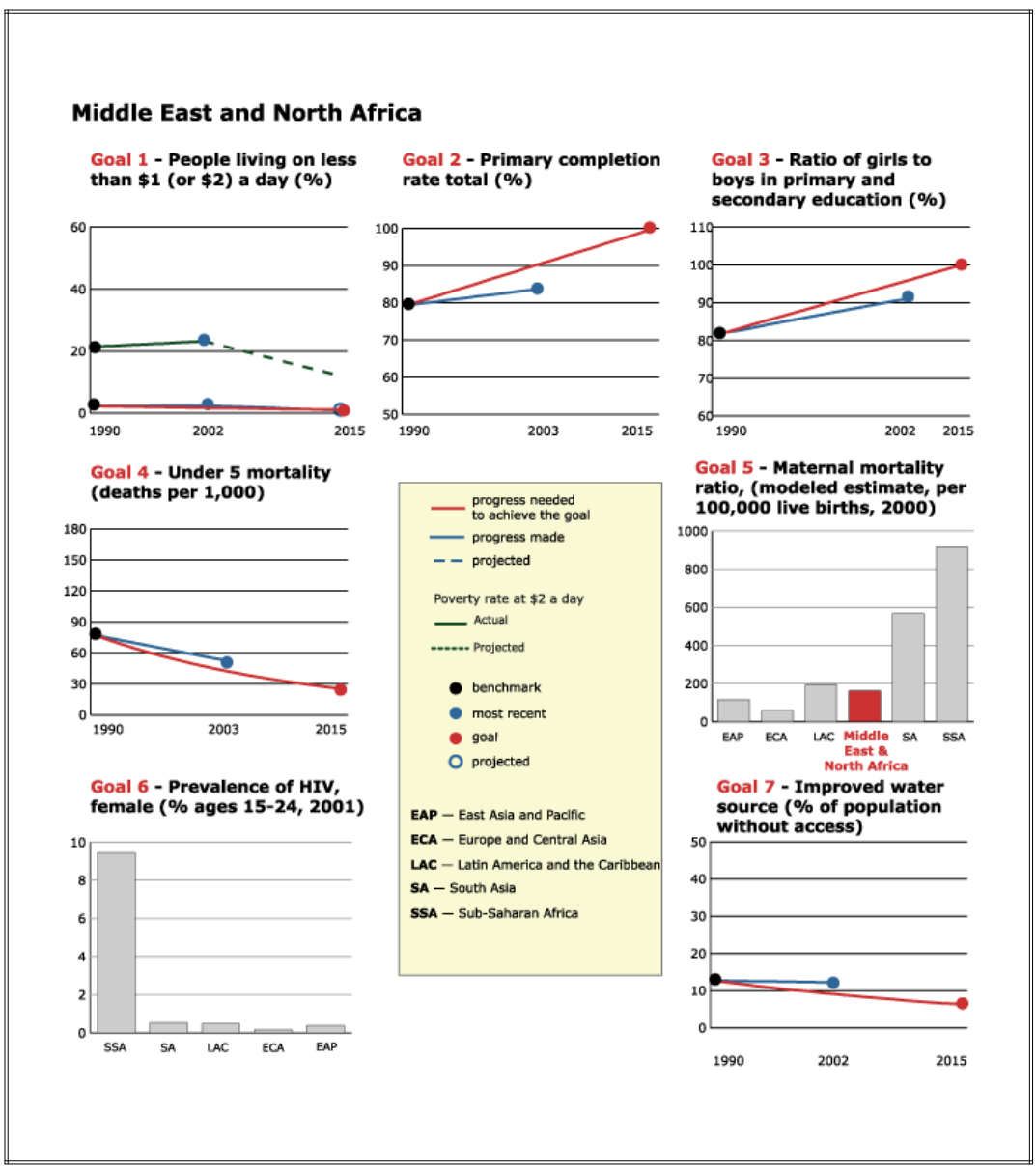
〈부록 7〉 유럽과 중앙아시아 지역 MDGs 추진 현황과 예상



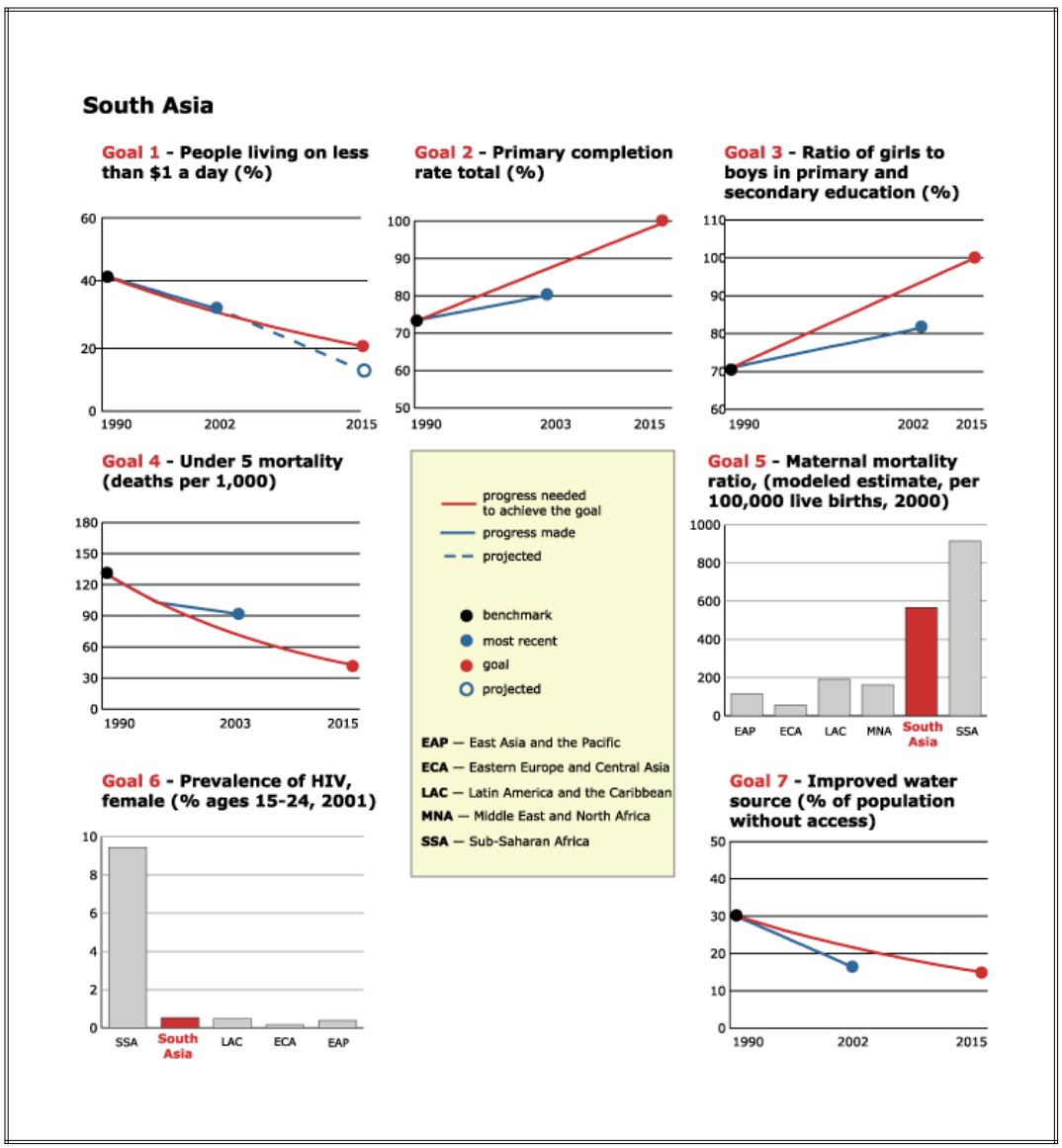
〈부록 8〉 라틴 아메리카와 카리브 지역 MDGs 추진 현황과 예상



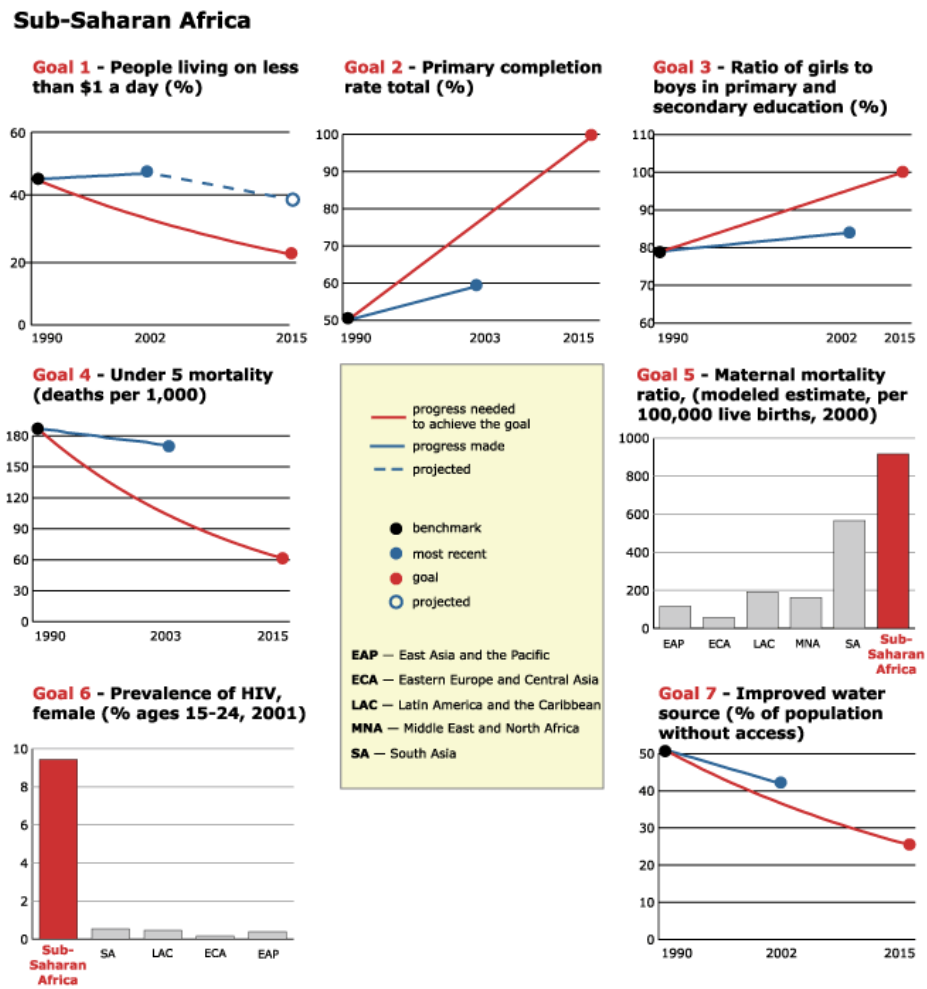
〈부록 9〉 중동과 북아프리카 지역 MDGs 추진 현황과 예상



〈부록 10〉 남아시아 지역 MDGs 추진 현황과 예상



〈부록 11〉 사하라 이남 아프리카 지역 MDGs 추진 현황과 예상



3. MDGs 국가보고서 제출 현황[54](2005년 11월 9일 현재)

<부록 12.-1> 전체보고서 제출 국가

국가	2001	2002	2003	2004	2005	비고
Afghanistan				Mar.	Sep.	일반협력국
Albania		○		○		
Algeria					Jul.	일반협력국
Angola			○			특별협력국
Argentina			Aug.			
Armenia	○		○			특별협력국
Azerbaijan				○	May	특별협력국
Bahrain			Oct.			
Bangladesh					Feb.	중점협력국
Belarus					Sep.	
Belize					Sep.	
Benin			Sep.			
Bhutan			○			특별협력국
Bolivia		○	○			일반협력국
Bosnia & Herzegovina			Jun.	Sep.		특별협력국
Botswana				Sep.		
Brazil				Sep.	○	
Brunei Darussalam					○	
Bulgaria			Mar.			
Burkina Faso				Feb.		
Burundi				Sep.		
Cambodia	○		Nov.			중점협력국
Cameroon	○	Jun.		○		특별협력국
Cape Verde				○		
Central African Republic			○			
Chad		Jan.				특별협력국
Chile					May	
China				○		일반협력국
Colombia					○	일반협력국
Comoros				Sep.		특별협력국
Cook Islands					○	
Costa Rica				Dec.		특별협력국
Côte d'Ivoire			Dec.			
Croatia				Sep.		
Cuba				○	Apr.	특별협력국
Czech Republic				○		OECD

54) 자료제공자: 뉴욕 유엔본부 UNDG 국가보고서 담당자
(Ms.) Laurel Gascho-Ramirez, Research Analyst, Poverty Reduction Network
United Nations Development Programme, 304 East 45th Street, Rm: #11106,
11th Floor, New York NY, USA 10017, Tel: +1 212-906-5066 E-mail: laurel.gascho@undp.org

국가	2001	2002	2003	2004	2005	비고
Dem. Rep. of Congo				○	.	특별협력국
Djibouti			○		Aug.	
Dominican Republic				Dec.		특별협력국
East Timor				Feb.		일반협력국
Egypt		Aug.			Mar.	일반협력국
El Salvador				May		일반협력국
Ethiopia				Mar.		중점협력국
Fiji				Nov.		일반협력국
Gabon			Dec.			
Georgia				○		
Ghana			Dec.			일반협력국
Guatemala		Oct.				
Guinea			Jan.			
Guinea-Bissau				Nov.		
Guyana			○			특별협력국
Haiti				Nov.		특별협력국
Honduras			Dec.			특별협력국
Hungary				○		OECD
Indonesia				Feb.		중점협력국
Iran(Islamic Rep.)					Jan.	일반협력국
Ivory Cost			○			
Jamaica					Jan.	특별협력국
Jordan				Jun.		일반협력국
Kazakhstan		Dec.			Oct.	중점협력국
Kenya			○		Aug.	일반협력국
Kosovo				Mar.		
Kuwait			Apr.			
Kyrgyzstan			○			특별협력국
Lao PDR				Jan.		중점협력국
Latvia					Apr.	
Lebanon			Sep.			
Liberia				Sep.		특별협력국
Lithuania		Dec.		Apr.		
Macedonia					Jun.	
Madagascar	○					특별협력국
Malawi					○	특별협력국
Malaysia					Jan.	
Maldives					○	
Mali				Dec.		특별협력국
Mauritania		○				특별협력국
Mauritius	Dec.		Nov.			
Mexico					Apr.	OECD
Moldova					Jun.	특별협력국
Mongolia				Oct.		중점협력국

국가	2001	2002	2003	2004	2005	KOICA와 관계
Morocco			Dec.		○	일반협력국
Mozambique		Aug.				특별협력국
Myanmar					○	일반협력국
Namibia				Nov.		특별협력국
Nepal		Feb.			Sep.	일반협력국
Nicaragua			Dec.			특별협력국
Niger			○			특별협력국
Nigeria				Dec.		일반협력국
Palestine			Nov.			특별협력국
Oman					○	
Pakistan					Feb.	중점협력국
Panama			May		Sep.	특별협력국
Paraguay			Oct.			일반협력국
Papua New Guinea					Jan.	일반협력국
Peru				○		중점협력국
Philippines		○			○	중점협력국
Poland		○			○	OECD
Qatar						
Romania				○		
Russian Federation					○	
Rwanda			○			특별협력국
Samoa					○	특별협력국
Sao Tome				○		
Saudi Arabia		○				
Senegal	○		○			특별협력국
Serbia & Montenegro					○	일반협력국
Seychelles					○	
Sierra Leone					○	특별협력국
Slovak Rep.				○		OECD
Slovenia				○		
South Africa					Sep.	일반협력국
Sri Lanka					May	중점협력국
Sudan					○	일반협력국
Suriname					○	특별협력국
Swaziland			Dec.			특별협력국
Syrian Arab Republic			Jun.		Sep.	특별협력국
Tajikistan			Oct.			특별협력국
Tanzania	Feb.					일반협력국
Timor-Leste				○		
Thailand				Jun.	Sep.	일반협력국
Togo				Jul.		특별협력국
Tunisia				Apr.		일반협력국
Turkey					Jun.	OECD
Turkmenistan				May		특별협력국
Uganda			○	○		특별협력국
Ukraine			○			
Ukraine			○			
United Arab Emirates				○		
Uruguay			Oct.			

국가	2001	2002	2003	2004	2005	비고
Venezuela					Mar.	
Vietnam	○	○	Nov.		Sep.	중점협렵국
Yemen			○			특별협력국
Zambia				○		특별협력국
Zimbabwe				○		일반협력국
보고서 제출 국가 133개 국, 제출보고서 수 161개						

〈부록 12-2〉 '목표 8'에 대한 국가보고서 제출 현황

국가	2001	2002	2003	2004	2005	비고
Australia					Sep.	OECD-DAC
Austria					○	OECD-DAC
Belgium					Jan.	OECD-DAC
Denmark			○	○	○	OECD-DAC
Finland				Sept.		OECD-DAC
France				Sept.		OECD-DAC
Germany					○	OECD-DAC
Greece					○	OECD-DAC
Ireland					○	OECD-DAC
Italy					○	OECD-DAC
Japan					Sept.	OECD-DAC
Luxembourg					○	OECD-DAC
Netherlands				May		OECD-DAC
Norway				Oct.		OECD-DAC
Portugal				Nov.		OECD-DAC
Spain					○	OECD-DAC
Sweden				June		OECD-DAC
Switzerland					May	OECD-DAC
Thailand Goal 8 Report					Sept.	일반협력국
United Kingdom					Jan.	OECD-DAC
총 20개 국가가 22개 국가보고서 제출						

〈부록 12-3〉 대륙별 지역보고서 제출 현황

지역	제출 년도	비고
The Caribbean	2004	
Barbados & OECS	2005	
Latin American and the Caribbean	2003	
Latin America Inter-agency report	2005	
The Arab States	2004	
UNESCWA Arab Region Report	2005	
Africa	2003	
Asia and the Pacific	2003	
Central Europe	2004	
EU Report on MDGs 2000-2004	2005	
총 10개 대륙 지역보고서 제출		

4. MDGs 국가보고서 요약

〈부록 13.〉 OECD국가

◆ 네덜란드 국가보고서(2004년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 사하라 이남의 아프리카에 양국간 개발 예산의 50% 이상 책정
G6	HIV/AIDS	· 에이즈 관련 기금 지원
	말라리아, 기타 질병	· 말라리아, 결핵 퇴치 및 면역, 백신 관련 국제보건초안을 지지 · 에디오피아의 말라리아 확산방지 등 특수프로그램 등에 재정지원
G7	환경자원	· 오랫동안 자국내 국가환경 정책계획 프로그램을 운영 · 교토프로토콜 지지국으로 지금까지 약 80여개의 CDM(Clean Development Mechanism) 프로젝트를 실행
G8	무역과 금융시스템	· 무역관련 프로그램에 2,730만 EUR을 할당 · 각국의 수출 보조금 및 무역관련 지원을 줄이는데 적극 참여 · 2013~15년 까지 모든 수출관련 지원을 없애자고 제안
	최빈국원조	· 네덜란드는 ODA 실행에 있어서 민간단체 및 NGO를 적극적으로 활용하고 있으며 전통적으로 ODA의 10%를 'Four Pillar+1 그룹이라 불리는 주요 NGO들에게 분배하고 있다. ·Poverty Reduction Strategy Paper(PRSP)를 공여국 조화 및 정책대회의 실행, 평가, 감시 프레임 워크로 적극 활용하여 수원국 주도적인 전략을 지원하고 있다.
	부채문제	· 저소득 국가들에게 양자간 원조 및 보조금 지급을 지원
	청년일자리	· UN청소년고용네트워크 등과 같은 다국간 초안에 공헌
	필수약품	· R&D 분야에 있어서 네덜란드 정부는 유럽 및 개발도상국과의 보건 관련 파트너십 프로그램(EDCTP)을 지지
	정보통신	· WSIS, 정보통신기술(ICT) 등을 지원 · 영국, 스위스와 함께 국제통신개발연구소(IICD)에 공동기금 제공

※ 비고

1. 네덜란드의 MDGs 보고서는 자체적으로 원조, 무역 및 보조금, 부채, 지속가능한 환경 등 7개의 분야로 나누어 그 분야별 MDGs의 전반적인 내용에 대한 설명 및 주로 EU의 활동과 역할에 대해 포괄적으로 설명하고, 자국 내의 세부 추진계획이나 프로그램 사례에 대한 자세한 내용을 포함하고 있지 않다.

2. 〈연도별 ODA 총액 및 GNI 대비 비율〉

	1990	1995	2000	2002
GNI 대비 ODA 비율	0.92	0.81	0.84	0.81

◆ 노르웨이 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 2004년에 '농업을 통한 빈곤퇴치' 행동계획 수립
	기아문제	
G7	환경자원	· 지속가능한 개발을 위한 UN의 정책에 지지를 보내고 이행함 · 동일면적의 삼림 10년째 유지, 보호지역 증가, 동일 에너지 소비수준 유지(1990~2000), CFC 수입 감소, 온실가스 감축 노력 · 전 국토 면적 5분의 1이 자연보존지역으로 보호받고 있음. · 적은 비용으로 개도국에서의 온실가스 감축으로 의무 달성 계획
G8	무역과 금융시스템	· 세계무역기구(WTO) 도하개발어젠다(DDA) 강력 지지 · EFTA와 함께 남아프리카 국가들과 FTA 추진 중 · 2002년부터 LDCs로부터 수입품에 모든 관세 폐지 · 개도국의 노르웨이 시장에의 진출 개선을 위한 정책 구상 중 · LDCs에 대한 무역관련 기술지원을 위한 별도의 자발적 펀드 설립 · 개도국에 대한 무역법률 관련 교육 및 지원
	부채 문제	· 개발지원은 기본적으로 무상지원 · 1998년부터 논의되던 부채구재 전략을 한층 강화해서 2004년 5월에는 'The Plan of Action for Debt Relief for Development(개발을 위한 부채 탕감 행동계획)'을 수립하고 이를 실행하기 시작함. · 2003년까지 160억 NOK의 개도국 채무를 삭감해 줌 · 앞으로도 다양한 정책과 참여를 통해 적극적으로 HIPC 국가들의 채무 삭감을 위해 노력
	청년 일자리	· 2002년 노르웨이 양자간 지원에서 15%를 교육에 지원 · 청소년들의 직업훈련 교육에 지원 · 전체 개발지원 금액의 15%를 교육에 투자하는 것이 목표 · ILO와 UNICEF와 함께 아동노동착취 금지에 기여
	필수 약품	· 노르웨이 외교 개발 정책의 중요한 우선 순위 중 하나 · 관련 국제기구(WHO, UNAIDS, 등)에 재정지원 · '지적재산권의 무역관련 효과에 대한 협약 '의 중요한 역할 수행 · 2001년에 WTO/WHO와 함께 약의 가격 차별화의 중요성에 대한 워크숍 · '백신과 면역에 대한 세계 동맹'의 2번째 재정부담국
	정보통신 기술 협력	· '정보화 사회에 대한 세계 정상회의'의 결론을 강력히 지지 · Vis-a-vis 정책을 통해 기술이전에 대한 민관협력을 도모 · 개도국의 재생가능 전력산업 구축에 지원 · '노르웨이 석유산업 이사회'는 개도국의 기술지원과 경영지원 · 잠비아에 1998~2004 동안 7개의 Cleaner Production 프로그램 수행, 성공적인 결과 도출

〈노르웨이 MDGs 국가보고서의 특징과 ODA 현황〉

· 노르웨이 MDGs국가보고서는 목표8 '개발을 위한 전지구적 파트너십 구축(선진국의 빈곤국가 지원확대)' 에 중점을 두고 있다.

· 노르웨이는 OECD국가 중 가장 먼저 목표수준 0.7%에 도달한 나라이며 현 정부는 임기(2005~2008)동안 GNI대비 ODA의 1% 초과와 그 수준의 유지를 목표로 하고 있다.

연도별 GNI 대비 ODA 총액은 아래와 같다.

1990년 1.17%, 1995년 0.86%, 2000년 0.76%, 2002년 0.93%

· 정치권과 국민들 사이에 높은 수준의 개발지원에 대한 합의가 형성되어 있다.

· 노르웨이 의회는 MDGs 이행과 관련하여 〈목표8〉을 위한 예산을 논의하고 시민사회를 MDGs의 추진에 참여시킬 것을 지지하고 있다. 또 노르웨이 정부는 MDGs의 〈목표8〉과 관련해서 『함께 빈곤퇴치－포괄적인 개발정책: Fighting 절대빈곤 Together－A Comprehensive Development Policy』 (2003~2004년)라는 백서를 발간하였다.

· 노르웨이 MDGs보고서에서는 추가적으로 다음을 다루고 있다.

- 노르웨이 석유기금의 윤리적 가이드라인
- 부패와 돈세탁 문제
- 농업을 통한 가난 극복 방안(소농으로 이루어진 농업의 중요성 다룸)
- MDGs 이행을 위한 선진국들 간의 연대와 협력

◆ 덴마크 국가보고서(2005.7)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 및 기아문제	· 탄자니아, 잠비아, 우간다에 대한 국가전략 프로그램을 북유럽국가, 네덜란드, 영국과 함께 개설 · 가난퇴치와 재건을 위한 장기개발 협력과 관련하여 15개 국가에 지원(아프간, 가자서안지구, 이라크, 수단 포함) · 약 31억 덴마크 크로네(미화 5억 달러)를 사하라 이남 아프리카 개발 지원에 공여, 이 중 20억 크로네를 8개국 프로그램에 지원(베냉, 부르키나파소, 가나, 케냐, 모잠비크, 탄자니아, 우간다, 잠비아) · 05~09년 동안 수단에 평화정착과 국내문제 해결을 위한 1억 크로네를 지원 · 탄자니아에 43㎞ 도로, 375㎞의 보조도로 설치 · 우간다에 390㎞, 모잠비크에 206㎞의 비포장 도로 개선 · 베냉에 15㎞ 도로, 120㎞의 비포장 도로 개선
G6	HIV/AIDS	· 2005~2009 덴마크 개발원조를 통해 재활건강, HIV/AIDS퇴치 노력 강화 · 2005년 4월 HIV/AIDS에 대한 새로운 전략 개발
	말라리아 기타질병	
G7	환경자원	· 환경분야 양자협력(부탄, 볼리비아, 네팔, 니카라과, 이집트, 중앙아메리카) · 환경분야 특별 지원(캄보디아, 인도네시아, 케냐, 중국 등 11개국) · 2004 지진해일 이후 인도네시아 환경 분야 지원 강화 · 개도국에 오존파괴물질 사용 금지 노력에 대한 지원 · 기후기금(Climate Funds)에 후원
	안전한 식수	· 우간다인 약 88만명이 식수와 위생 혜택을 받게 함(2004) · 부르키나파소에 236개 펌프 제공(노후된 170개 펌프 교체) · 베냉에 625개의 물 길을 수 있는 곳을 조성
	주거환경	
G8	무역과 금융시스템	· 개도국들의 시장접근, 국제무역 증진을 위해 04~06년간 약 2천2백만불(덴마크 1억4천만 크로네) 배당
	부채문제	· 80년대말, 90년대초 일부 국가에 대한 부채를 경감 · 과다채무빈국(HIPC) 지원

◆ 독일 국가보고서(2005.1)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· OECD/DAC 빈곤감축 네트워크 활동그룹 지원 · 세계은행 등과 빈곤퇴치 연구활동을 위한 공동자금 출자 · 모잠비크 빈곤감축 전략보고서 실현을 위한 기술협력 프로젝트 시행 · 빈민층이 쉽게 금융에 접근할 수 있도록 소금융 지원
	기아문제	· 브라질, 에티오피아, 모잠비크, 캄보디아의 식량 안보전략 실현을 지원 · 필리핀, 캄보디아, 레소토, 나미비아에 국가적 농업 개혁 공정을 제공 · 식량안보회의 개최(2001. 9, Bonn) · 반기근정책 관련회의 2회 개최(2003. 9, 2004. 10, Berlin)
G2	초등교육	· 5년동안 기초교육 프로그램에 1억 유로 마련 · 말라위, 파키스탄, 타지키스탄, 아프가니스탄의 기초교육 증진에 협조
G3	양성평등	· UNIFEM(유엔여성개발기금) 후원 · 전쟁, 폭력의 희생 여성들을 대상으로 한 원조활동 전개 · 2002년부터 아프가니스탄에서 10만명 이상의 여성과 아동이 독일의 후원으로 문맹탈피, 교육 등의 지원을 받음
G4	유아사망	· 전염병 퇴치 및 예방접종 증진 캠페인 후원(말라위, 인도, 필리핀) · 동남아, 아프리카 등지에서 아동들에게 위험한 관습(할례 등)방지를 목적으로 한 의료분야 상담 서비스를 제공
G5	모성보건	· 키르기스탄, 우즈베키스탄에 90년대 중반부터 붕괴된 산모-아동 보건서비스를 재건하는데 지원 · 몽골에 산모들을 위한 의료서비스 제공(99년에서 04년 사이 출산 중 합병증이 30%에서 10~12%로 감소하고, 산모 사망율을 줄이는데 기여) · 의료진 교육 지원 활동
G6	HIV/AIDS	· 원치않는 임신, AIDS 방지를 위한 콘돔제공 활동(Social Marketing Projects) 후원 · AIDS 퇴치를 위해 개도국에 3억 유로 제공 · 연 3만 5천명의 여성을 대상으로 케냐, 우간다, 탄자니아, 모잠비크에 AIDS 전염 감소 여부 관찰 활동을 지원 · 빈곤층들 중 HIV 양성반응이 나온 사람들을 대상으로 레트로바이러스 약을 제공하는 사업을 후원(콩고민주공화국) · AIDS 확산을 줄일 수 있는 HIV/AIDS workplace programme를 전개하기 위한 남아공 내 독일기업 및 아프리카(탄자니아,잠비아,코트티브와르,모잠비크,나이지리아,나미비아)상공인 협회간 협력관계 전개
	말라리아 기타질병	· GFATM(AIDS, 결핵, 말라리아 퇴치 기금)에 2002년부터 2007년까지 3억 유로 후원 예정

G7	환경자원	· 26개 개도국과 자연환경문제에 의견을 같이함 · 세계 3번째로 지구환경설비(GEF)와 몬트리올 의정서 실행 기금(MFMP)의 큰 후원국 역할 · 기후변화에 관한 구조 협정에 의해 세워진 LDC(최빈국)기금에서 가장 많이 후원 · 산림보호관련 프로젝트 및 계획에 연 1억 2천5백만 유로 기금 마련 → 도합 234개 산림보호 계획에 9억 3천만 유로 집행 · 유엔산림포럼에서 20여개 국가에게 국가산림프로그램의 경험을 전수, 제공 · 생태적 다양성의 보존과 지속적 사용을 보장을 목적으로 한 180여개 프로젝트를 타 국가와 시행
	안전한 식수	· 연 3억 5천만 유로 기금 조성 → 수자원 분야에서 세계 2번째로 가장 큰 후원국 · 23개 우선 국가와 개발 협력 시행 · 기금 집행(아프리카 42%, 아시아 28%, 라틴아메리카 15%, 유럽 15%)
	주거환경	· 세계은행, UNCHS/Habitat(유엔인간거주센터) 등이 공동으로 시행한 Cities Alliance에 후원
G8	무역체제	
	청년일자리	· 세네갈과 스리랑카의 청년고용 네트워크(YEN)에 재정적 후원 · 세계은행에서 시행 중인 가나, 부르키나파소, 잠비아에서의 고용과 빈곤 감소의 관계 분석 조사활동 지원 · '전략, 계획 지향의 고용' 프로젝트 전개
	정보통신	· 개발도상국에 정보통신기술 발전을 위해 1억 8천만 유로 제공 · 알제리, 나이지리아, 탄자니아, 우간다에 정보통신설비 자금 제공 · 'Global Campus21' 조직, 카비사 프로젝트 등으로 아프리카에 정보통신, 인터넷 교육을 제공 · DGF(Development Gateway Foundation)에 5백만 유로 지원

◆ 벨기에 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	·세계은행과 함께 "Belgian Partnership for 절대빈곤 Reduction(BPRP)" 설립, 운영 · UNDP가 마련하고 있는 아프리카 국가들을 대상으로 한 몇몇 계획에 참여, 물적 지원 · 총 18개 국가에 국가 대 국가 형태의 지원 · 탄자니아, 우간다와 벨기에 구식민지 국가(부룬디, 르완다, 콩고민주공화국)에 원조 우선권 부여
	기아문제	
G2	초등교육	· 기초교육을 위해 니제르에 예산 지원 · 교육, 보건을 위해 에티오피아, 모잠비크, 탄자니아에 예산 지원
	말라리아 기타 질병	· 아프리카, 중남미에 건강보험망 설립에 기여(벨기에 개발협력단, 벨기에 건강기금이 공동참여)
G7	환경자원	· 유네스코 생태 다양성 프로그램, 콩고민주공화국 국립공원에 대한 지원
	안전한 식수	· UNEP의 해안용수 프로그램 지원
	주거환경	· 슬럼지구 해체 계획 지원(UN-Habitat과 공조)
G8	무역과 금융시스템	
	최빈국원조	· 사하라 이남 아프리카 국가들에 대한 필수품 원조 목적으로 벨기에 의회가 설립하여 '벨기에 구호기금'(The Belgian Survival Fund) 운영, 매해 3천만 유로 지출 · 부룬디에 사회경제적 원조 지원
	부채문제	· 벨기에 2002년 ODA의 19%, 2003년 ODA의 40%를 과도채무빈국(HIPC)의 부채탕감에 지원. · IFAD, 서아프리카개발은행에 자금 지원

◆ 스웨덴 국가보고서(2004년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 및 기아문제	· 저개발국가의 경제 발전에 자국 내 사기업들이 적은 위험부담으로 투자할 수 있도록 기금 마련 · 프랑스와 공동으로 전세계적 공적 자원의 관리에 대한 연구팀 수립 및 자금 지원 · 스웨덴 의회는 2003년 10월 Policy for Global Development를 채택, 개도국의 빈곤퇴치를 범정부적 과제로 결정하고, 행정부로 하여금 추진실적을 매년 의회에 보고토록 요구함으로써 개도국의 빈곤퇴치를 범정부적 과제로 추진하는 최초의 국가가 되었다.
G3	양성평등	· 개발도상국 여성들의 소득 창출을 위한 대출 및 자문 지원
G5	모성보건	· 저개발국가 출산 보조원에 대한 관련 교육 제공
G6	HIV/AIDS	· 수유를 통한 AIDS 전염 문제 해결을 위한 자금 지원
G7	환경자원	· 2002년도에 환경관련 각 종 정부 기관과 NGOs들의 협의체 구성 · 2002년도에 지속가능한 발전을 위한 국가 전략을 수립하였으며, 2004년 4월에 국회통과 · UNEP에 10대 기부국에 포함됨 · UN 생물 다양성 협약을 이끌어 가는 주요 국가에 포함됨 · 시장 친화적인 '환경 인증제'를 실시중
	안전한 식수	· 2004년도에 식수 및 위생 부문의 발전을 위한 전략 채택 · 남부 아프리카에 대한 스웨덴의 지원금 중 상당 금액은 수자원 관리를 위한 국가 간 협력 사업에 지원되고 있음 · 각 국가들과 기구들이 협력하여 수자원 문제를 해결할 수 있도록 하기 위한 'Global Water Partnership'을 창설
	주거환경	
G8	무역과 금융시스템	· 2003~2004년에 서부 아프리카 국가들이 제시한 세계 목화 시장에서의 동등한 경쟁을 위한 권리 주장에 정치/재정적 지원 · 스웨덴의 개도국에 대한 무역 장벽을 철폐하기 위한 기관 설립 중 · WTO 기술지원 프로그램 최대 후원국 · 최빈국을 위한 '국제무역 정보 기구' 설립 ·EU시장을 최빈국 수출품에 대해서 완전 개방하는 프로그램을 2001년에 주도적으로 발의
	최빈국 원조	· UN-HABITAT 프로그램에 적극적으로 참여하고 있으며, 최근 이 부문에 대한 재정 지원을 늘여가고 있음
	부채 문제	· 최빈국 부채 탕감을 위한 그룹인 '파리 클럽'의 수립에 참여 · WTO/IMF에서 1996년에 부채탕감 프로그램을 채택하도록 영향력 행사 · 최빈국 부채탕감을 위해 EU에 기부한 1천 8백 만 달러 이외에 추가로 5억 5천 SEK(스웨덴화폐) 기부
	청년 일자리	· MDGs의 실현을 위한 '청년 고용 네트워크' 설립에 기여 · 개도국에서의 고용 촉진을 위한 다양한 프로그램에 ILO와 공동으로 참여하고 있음
	필수 약품	· WHO와 공동으로 개도국들에게 약물 관리를 위한 지침을 제공하고 있음. · 2001년, 국가적 보건 위기에 당면한 개발국들이 특허세를 내지 않고도 약을 생산할 수 있도록 해야 한다는 의견을 개진하여 2003년 WTO에서 채택
	정보통신 기술 협력	· 스웨덴 국제개발 협력 기구 내에 '정보 통신 기술 담당 사무국' 수립 · '정보사회를 위한 UN 정상 회의'에 참여하고 있음

특징: ODA규모(2004년): 27억불(ODA/GNI 비율 0.77%)

ODA 확대계획: ODA/GNI 비율 0.77%(2004년) → 1%(2006년)

◆ 스위스 국가보고서(2005)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진 계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 양자간 협력으로, 수혜국의 소외계층을 위한 옹호활동(advocacy), 활성화(empowerment), 참여(participation), 역량강화(capacity building) 프로그램 지원 · 개도국의 거버넌스, 여성, 분쟁해결, 농촌개발 등의 지원을 통한 구조적 빈곤원인 근절 퇴치 지원 · MDGs 의 효과적 수행을 위한 국내자원의 동원 강화
	기아 문제	· 농촌 지역 영세농민의 수입창출 방안 지원에 역점 · 국가적, 국제적 농업개발 연구, 농산물 시장개발 · 2003년 중남미의 POSTCOSECHA 프로그램 지원과 농산물 산지보관 기술 이전 · Voluntary Guideline on the Right to Food의 추진에 중심역할 · 최근 10년간 금액 CHF 350-400 million을 국제 농업연구에 기부
G2	초등교육	· 국제 아동인권 협약 비준(1997) · 국제 포럼인 Burkina Faso에서 비공식 교육(non-formal education)지원 · IT를 통한 교육의 질 향상을 프로그램 지원(말리, 모잠비크, 세네갈에 UNESCO와 함께 150여개의 커뮤니티 멀티미디어 센터 지원)
G3	양성평등	· 전 세계 400 여명의 여성 평화운동가를 초청 Women Defending Peace 회의 개최(2004) · UN Year of Sport 2005에 참여하며 스포츠를 통한 여성에 대한 편견 배제 추진
G4	아동사망	· 동부 유럽과 중앙아시아에 대한 양자간 가족 건강 프로그램 지원
G5	모성 보건	· UNAIDS, UNFPA, IPPF에 다자간 지원 · WHO의 모성건강을 위한 세계적 차원의 연구 지원 · 모성보건 증진을 위해 중앙아시아, 우크라이나, 동아프리카 및 남아프리카에 프로그램 소개 및 진행(The Ukrainian-Swiss Perinatal Health Programme)
G6	HIV/AIDS	· AIDS 감영에 가장 노출되어 있는 집단을 대상으로 지역 프로그램을 실행-심리적, 경제적 손상의 최소화와 감염방지 목적 · 남아프리카 지역의 Media in Education Trust 프로그램 지원(교육자와 학생들을 대상으로 보건 교육 및 에이즈 교육) · International Union Against Tuberculosis and Lung Disease 의 에이즈 관련 전염병과 다른 질병들에 관한 연구 관여
	말라리아 및 기타질병	· 말라리아 취급 전문 NGO인 Medicines for 말라리아 Venture를 창립 운영 · WHO의 담배통제 기본제도(Framework Convention on Tobacco Control) 비준(2004)
G7	환경자원	· Mountain Partnership(지속가능개발에 관한 요한네스버그 세계정상회의에서 채택됨)을 적극적 지원 · 인도에서 ECOFRIG 프로젝트 추진(친환경적 냉동저장 장치에 관한 협력) · Hyogo Framework for Action 2005-2015의 채택에 중심역할(2005) ·국제열대수목보존단체(International Tropical Timber Organization)의 주요 지원국 · 유전자변형 식품(GMOs)에 대한 제재 법률 제정 · Cartegena protocol 시행을 위한 스위스 국가 법안 실행 중(2005) · 모토연료와 난방 연료에 CO2 세금부과 · 화학 생산품과 관련한 수정법안과 EU 법안을 2005에 국내에서 실행예정 ·국가 자문위원회인 PLANET을 1997년부터 운영하고 있으며, 자연재해가능지역의 사전 보호 및 위험대비 활동 전개
	안전한 식수	·통합적 수자원관리(Integrated Water Resources Management) 개념화에 중심 역할

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진 계획 및 주요 활동
G8	무역과 금융시스템	· 직물을 제외하고 개발도상국에서 생산된 상품이 면세로 스위스에 수입될 수 있도록 함(2003년도 기주 53%개발도상국, 62% 저개발국가) · 개발도상국과 저개발국가 농산품에 대한 세금 감면과 할당제 실시 · WTO 무역과 개발 이슈를 다루기 위한 고위층 전담반 구성 · 무역관련 기술 협력(지적재산권 관련 협력-베트남, 탄자니아, 모잠비크 등) · 2002년부터 Financial Sector Reform and Strengthening Initiative를 통한 개발도상국과 저개발국가에 대한 빈곤퇴치 및 개발 협력 · 스위스 국립은행과 외교부 및 경제부를 통해 양자간 협력 · 스위스 은행들의 저개발 및 개발도상국의 미시재정제도 지원
	부채 문제	· 91년부터 스위스 부채탕감 프로그램을 운영하여 45개 국가에 혜택을 줌(약 2십억CHF-스위스 화) · 다자 부채 및 상품 부채 완화 프로그램에 참여(콩고공화국에 부채 완화) · 극심한 채무국(Heavily Indebted Poor Countries: HIPC) 이니셔티브를 중심으로 부채완화에 기여 · UNTAD Debt Management and Financial Analysis System Program 지원 · Cape Verde 와 El Salvador에서 부채 미납금 원조
	청년 일자리	· Swiss-South African Cooperation Initiative(SSACI)의 특별 프로그램을 통해서 청년을 대상으로 기술교육과 고용 증대에 관련된 현지 활동 NGOs 지원
	필수 약품	· 강제실시권이 인정되는 품목에 관해 개발도상국 수출을 가능하게 하고자 하는 스위스 특허법 개정이 진행 중 · 말라리아 퇴치 의약 연구 재정 지원 · 탄자니아에 지속가능한 약품 공급을 위해 활동하는 Dares Salaam Health Project지원
	정보통신 기술 협력	· "ICT4D Platform" 재정 지원 · 세계은행과 함께 매년 High level Symposium of the infoDev-Program 공동주최 · World Electric Media Forum 지원 · 말리, 모잠비크, 세네갈의 UNESCO Community Multimedia Centres Scaling-Up Initiatives 지원 · 빈곤 감소와 개발을 위한 효과적인 지식과 정보의 사용 및 접근성 증대를 위한 Global Knowledge Partnership(GKP)에 참여 ·The Internet Platform TRADO를 개발도상국과 공동 운영함으로서 온라인상에서 양국 회사들이 교류와 무역을 수행할 수 있게 함.

◆ 영국 국가보고서(2005)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 2003/4년에 극심한 빈곤과 기아의 근절을 위해 영국 국제개발국에서 9 억 300만 파운드 지원 · 국제개발국은 다른 5개 지원국과 함께 가난 해결과 관련된 14개 국가에 대한 연구 및 보고서를 작성 · 영국 정부는 2002년 6월 제정된 '국제개발법(International Development Act)' 제1조(1)항에서 '빈곤퇴치에의 기여'를 ODA제공의 전제조건으로 명시하고 있으며, 2000년 개정 발간된 ODA백서에 기초하여 '빈곤퇴치'를 영국 ODA의 기본목표로 설정하였다.
	기아문제	· 아프리카 에티오피아 등에 효율적인 식품지원 프로그램을 개발하고 이 사업을 위한 기금모집 활동 전개
G2	초등 교육	· 2003/4년에 전세계의 개발도상국에서 초등교육의 효율적인 운영방안을 위해 국제개발국이 4억 1200만 파운드를 지원 · 사하라 이남 아프리카 및 남아시아 지역 30여개 국가에서 교육 프로그램을 지원(특히 여학생 교육과 교사훈련에 중점) · UNESCO 등과 같은 단체들을 통해 교육에 대한 국제협력체제 개선을 지원 · 중국 서부 5개 지방의 어린이 초등교육을 위해 추가 보조금 2,450만 파운드 지원
G3	양성평등	· 2003/4년 양성평등과 여성의 지위 향상을 위해 2억 9700만 파운드 지원 · 여성의 권리 향상을 위한 각종 특별활동들을 지원 · 국제개발국은 UNICEF의 여학생교육개선전략 지원 · 세계은행 등과 함께 어린이 교육을 위한 지속전략 개발을 위한 전 세계 파 트너십에 참여 · 2005년 이라크 선거에서 최소 25% 이상의 여성 대표권 보장을 위해 UN을 통해 이라크 여성 지원
G4	아동 사망	· 2003/4년 아동사망률을 줄이기 위해 4억 6500만 파운드를 지원 · 1997년부터 아동건강복지를 위해 국가보건시스템에 15억 파운드를 지원 · 특히 어린이가 영향을 많이 받는 질병들의 퇴치를 위한 국제 연구활동 들을 지원 · 파키스탄의 극빈자 산모 및 신생아 건강을 위한 프로그램에 6000만 파운드를 지원
G5	모성보건	· 2003-4년 모성보건 증진을 위해 3억 2400만 파운드를 지원 · 산모 사망률을 줄이기 위한 관련 보고서와 전략 수립 · EC, World Bank 등 다양한 기관의 모성보건프로그램에 적극지지 및 기부 · 아프리카와 아시아의 모성보건 발전프로그램지지 · 최근에 네팔의 국립산모안전프로그램에 추가 2000파운드 기부 동의
G6	HIV/AIDS	· 2003-4년 에이즈 및 기타질병 퇴치를 위해 5억 2500만 파운드를 지원 · 에이즈퇴치 기금 및 UNADIS를 지속적으로 지원
	말라리아와 기타 주요 질병	· 결핵과 말라리아, STOP TB, Roll Back 말라리아와 같은 주요 질병 퇴치를 위한 프로그램과 UNICEF, UNFPA, WHO 등을 지속적으로 지원 · 사하라이남 아프리카의 말라리아 퇴치 연구 및 건강증진을 위한 의학연구위원회에 자금 지원

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G7	환경자원	· 2003/4년 개발도상국의 지속가능한 환경보전을 위해 6억 500만 파운드 지원 · 2005에 3번째 지속가능 개발전략 수립 예정 · 2004년 4월 Energy Efficiency Action Plan 실행
	안전한 식수	· 식수공급 및 위생 서비스 향상을 위한 다양한 국제기구 프로그램의 파트너십에 참여
	주거 환경	· 인도의 자치정부 수립 및 빈민가 환경개선을 위해 노력 · 잠비아와 우간다의 City Community Challenge Fund에 100만 파운드 지원 · 다양한 도시 관련 국제프로그램에 재정 지원 및 UN-HABITAT에 적극 협력
G8	무역과 금융시스템	· 국제개발국은 1998년 이후 무역관련 역량강화 활동에 1억 7400파운드를 지원 · 아프리카 국가들에게 무역시장을 더 개방하고 2007/8년 까지 12억 5000만 파운드 지원 예정
	최빈국 원조	· 약소국가들의 분쟁해결을 위한 방법 추구 · 아프리카 평화이니셔티브 지지
	내륙오지와 도서지역 개도국 지원	
	부채문제	· HIPC 초안 하에서 부채탕감에 주도적 역할을 하고 24억 파운드의 부채를 탕감해 줌 · 2008년 까지 HIPC 부채의 90% 탕감을 위해 지속적 노력
	청년 일자리	
	필수 약품	· 특히 개발도상국에 영향을 많이 미치는 질병치료를 위한 약품의 연구 및 발전에 더 많은 투자를 위해 관련 제약회사나 연구소와 적극 협력 · 2004년 목표8국가들의 약품이용성을 위한 노력에 중추적 역할
	정보통신 기술 협력	· 2001/2년과 2005/6년에 정보통신기술의 발전 관련 프로그램에 약 4000만 파운드 지원 · 국제개발국 산하 기업을 통해 개발도상국 정보통신 관련 회사에 다량 투자 · 아프리카 지역의 정보접근 및 정보통신기술의 발전에 촉매제 역할

<영국 MDGs보고서의 특징과 ODA 현황>

2002. 6월 제정된 Int'l Development Act(국제개발법) 제1조(1)항에서 '빈곤퇴치에의 기여'를 ODA 제공의 전제조건으로 명시하고 있으며, 2000년 개정 발간된 'ODA 백서 Eliminating World 절대빈곤: Making Globalization Work for the Poor'에서 MDGs에 기초하여 '빈곤퇴치'를 영국 ODA기본목표로 설정하였다.

· 영국의 MDGs 보고서는 전반부에서 영국의 전체적인 MDGs 성취를 위한 다양한 노력을 서술하고 있으며, 중반에는 8개의 목표와 관련해서 국제개발국의 할당지원금과 관련하여 국제기구 및 관련기관에 대한 지원 현황을 설명하고 있다. 그리고 후반부에서는 각 영역에서 영국이 전개하고자 하는 추진전략과 계획을 제시하고 있다.

· 영국은 총 ODA 비율을 2005/6년은 0.39%, 2007/8년은 0.47%까지 증액하고 2013년까지는 UN 목표치인 0.7%를 달성할 예정이다.

◆ 일본 국가보고서(2005년 9월)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 기아문제	
G2	초등교육	·분쟁 지역에서의 학교 재건설, 교사 양성, 교육 정책 개발 등을 위해 2003 회계년도 기준 3억 4천만 달러 지원
G6	말라리아, 기타질병	· 2000년 7월 '전염성 질병 대처를 위한 오키나와 성명서' 발표 후 2003~2004 회계년도 중 41억 달러 지출. · 2000~2003년 회계년도 중 146개 개도국 출신의 1만 5천 명 전문가 교육 및 파견 · 2002년에는 에이즈, 결핵, 말라리아 퇴치를 위한 '글로벌 펀드' 조성하였으며 향후 5억 달러 기부 약속
G7	환경자원 안전한 식수 주거환경	·1998년도에서 2002년 사이 식수 및 수도 시설 관련 전세계 지원금의 41%를 부담 ·2003년 '제3회 세계 물 포럼 및 장관급 회담 주최' ·2003 회계년도 이래로 식수 및 하수도 관련 분야에서의 기획, 관리를 위하여 1천 5백여명에 대한 교육 제공
G8	무역과 금융시스템	·2004년 아시아-아프리카 무역 및 투자 컨퍼런스 개최 ·2003년도 법 개정을 통하여 저개발국가에서의 수입 품목에 대해서는 90% 이상 무관세 적용(섬유 및 의류 제품에 대해서는 100% 무관세) ·저개발국가들의 주요 수출 품목인 농산품 분야에 있어서는 세계2위 수입국(1위는 미국)이며, 자국 농산물에 대한 수출보조금은 완전철폐 ·개발도상국의 관료들과 전문가들을 위한 1천개 이상의 프로그램과 프로젝트를 제공하고 있음 ·무역 관련 기초 시설 확충을 위한 ODA 분야에 있어서는 1990년 이래로 계속 수위를 지키고 있음
	최빈국 원조	·아프리카 국가들의 기본 생계, 시설, 농업 분야의 발전을 위해 1993년 이래 127억 달러 지원
	내륙오지와 도서지역 개도국 지원	·2003년도에 LLDC의 경제 기반시설 확충을 위해 6억 5천만 달러 , SIDs(Small Island developing countries)를 위해 1억 3천만 달러 지원 ·일본-태평양 지역 도서(島嶼) 국가 정상 포럼 창설
	부채 문제	·저개발국 채무 탕감을 위한 2004년도 G8국가 전체 지원금의 21%에 달하는 22억 달러 지원. 특히 최대 채무국인 볼리비아, 가나, 온두라스, 말라위, 시에라리온, 탄자니아에 대해서는 최대 지원국임 ·아프리카의 최대 채무국 보조를 위해 490만 달러 탕감 약속
	청년 일자리	·2003년도에 개도국 청소년 직업훈련을 위한 지원금 5천 7백만 달러 지원

* 비고

· ODA 헌장(2003년 8월 최종 재개정)

· ODA 중장기 정책(2005년 2월) 수립. 향후 5년간 ODA 총액을 미화 100억 달러 규모로 증액, GNI 대비 0.7%까지 확충 계획(2005년 7월, 고이즈미 총리 성명)

· 연도별 ODA 총액 및 GNI 대비 비율(금액 단위: 백만/USD)

1995년 0.28% - 17,485, 2000년 0.28% - 16,300, 2003년 0.20% - 12,971

◆ 터키 국가보고서(2005년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 빈곤해결, 소득배분, 사회복지증진 등과 관련하여 8차 5개년 개발계획, 예비국가발전계획(2004~2006), 장기전략(2001~2023), 중기프로그램(2005~2007) 등을 실행 중
	기아문제	
G2	초등교육	·2004년 가난한 학생의 가족을 지원하는 'Conditional Cash Trasfer' 라는 새로운 시스템을 실행(2005년 3월까지 934,000가구가 혜택을 받음) ·1998년부터 World Bank 에 의해 재정지원 받는 기초교육프로젝트의 실행으로 시골의 교육환경을 상당부분 개선(무료 교과서, 교복, 학교버스 제공 등) · 의무교육을 5년에서 8년으로 확대 · 여학생 학교 보내기 및 100% 교육 지원 캠페인 실행
G3	양성평등	· 2001년 12월 양성평등 강화를 위한 민법전 제정
G4	유아사망	· 예상수명 연장, 삶의 향상 등을 위해 WHO의 Health for Europe-21프로그램과 함께 Health-21 프로그램을 개발 · 2001~2005년 자녀의 건강증진, 생존, 보호 등을 위한 터키와 UNICEF간 협력프로그램 실행 및 다음 협력 프로그램(2006~2010년) 문서 준비 중 · 홍역예방백신캠페인
G5	모성보건	· 임산부를 위한 Conditional Cash Transfer 프로그램 실행 · 2004년 10월부터 Hacettepe 대학 인구 연구소에서 산모사망관련 연구를 시작-2006년 11월 완성예정)
G6	HIV/AIDS	· 청소년 대상 HIV/AIDS 예방 프로그램 실행
	말라리아, 기타질병	·2002년 말라리아 퇴치를 위해 전국에 걸쳐 132만10 명을 진찰
G7	환경자원	· 국가환경정책 실행을 위한 다양한 행동강령을 채택 · 지속가능한 환경개발을 위한 국가보고서(2002), 8차 5개년 개발 계획(200~2005) 등 다양한 환경정책 실행 중

◆ 포르투갈 국가보고서(2004. 11)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 포르투갈어권 아프리카 국가(카보베르데, 기니비사우, 상토메프린시페, 앙골라, 모잠비크)를 중심으로 ODA지원(포르투갈 ODA는 자국 전체 원조액의 90% 이상 차지) – 동티모르 32%, 모잠비크 17%, 카보베르데 12%, 앙골라 8%, 상토메프린시페 7%, 기니비사우 6%
	기아문제	
G2	초등교육	· 교사 연수, 포르투갈 협력단원 파견, 학위 수여 등의 교육, 기술 지원 강화 · 학교복귀 프로그램 추진 – 학교 건물, 시설, 장비 등의 보수 및 지원 포함 (기니비사우, 카보베르데, 상토메프린시페, 동티모르)
G3	양성평등	·의사결정에 있어 여성들의 참여강화, 여성들의 취학, 건강문제 개선을 촉구
G4	유아사망	·앙골라 코림바 사회개발 프로젝트 – 위험에 노출된 여아 고아들을 위한 집 건설
G5	모성보건	·카보베르데에 보완적 산부인과 인턴쉽 개설 ·여성들을 위한 소규모 신용프로그램 개설(기니비사우)
G6	HIV/AIDS	·'에이즈, 결핵, 말라리아 퇴치 국제기금'에 기부
	말라리아 기타질병	·동티모르 보건체계 강화를 위한 지원 활동 ·상토메프린시페 의료센터 계획 – 의료 지원 활동, 보건관리, 병원 직원들에 대한 직업교육 ·앙골라 보건분야 계획 – 뇌수막염 퇴치, 병원 쓰레기 처리 및 의료기술 연수 과정 등 ·상토메프린시페의 말라리아 예방 계획 지원을 위해 미국, 상토메프린시페 당국과 삼국협력체제 구축
G7	환경자원	·Lagoas da Cufada 자연 공원 조성(기니비사우) ·환경적 재정착 사업(모잠비크)
	안전한 식수	·스페인, 멕시코와 공동으로 라틴아메리카 국가들을 대상으로 수자원 공급, 위생관련 지원 계획
	주거환경	
G8	무역과 금융시스템	·동티모르 당국에 국제 경제 환경에 적응할 수 있게끔 기술적 지원 ·모잠비크, 카보베르데와 투자보장증진협정, 앙골라 등과 이중가세방지협약 체결
	부채문제	·신용기금으로 2천 2백만불을 공여 ·총 2억 1천8백만불 부채탕감

◆ 폴란드국가보고서(2002년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 공교육 체계와 직업 교육 강화를 통한 자국 내 실업률 저하 노력 · 농업을 대체할 수 있는 실질적 소득원 창출 · 다자녀 가구에 대한 정부 보조 증대
	기아문제	
G2	초등교육	
G3	양성평등	· 2001년에 여성 차별적 노동 관련 법률의 개정 · EU 가입을 계기로 다른 회원 국가 수준으로 노동 부문에 있어서의 법률 제정 · 노동 시장에서의 성차별 철폐를 위한 기금 증대 · 육아와 근로를 병행할 수 있도록 하는 사회적 제도 마련
G4	유아사망	· 국가 차원에서 '영아 사망률 저하 프로그램' 시행 중 · 임신 여성들의 건강(임신 중 음주, 흡연, 올바른 영양 섭취)에 대한 의식 전환을 위한 교육 프로그램 마련 · 신생아 관리에 요구되는 새로운 의학 기술 및 의약품 도입
G5	모성보건	· 고등 교육 진학률 증대를 통한 청소년 임신률 저하 · 가족계획에 대한 이해증대를 유발할 수 있는 피임 정보 제공확충 · 관련 의료진 확대 · 저소득 여성들에 대한 건강 및 보건 관련 인식 제고 · 빈곤층 여성들에 대한 자금 지원
G6	HIV/AIDS	
G7	환경자원	·환경부의 관할 하에 지속가능한 개발의 정도를 측정할 수 있는 지표 개발을 목표로 하고 있음(2002년 현재)
	안전한 식수	· 세계은행의 지원하에 'National Environmental Protection and Water Management Fund' 운영 중.

◆ 핀란드 국가보고서(2004년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 극심한 빈곤 근절이 핀란드 개발 정책의 주요 목적 · 장기 파트너인 모잠비크, 탄자니아, 에디오피아, 잠비아, 케냐, 니카라구아, 네팔 그리고 베트남에 양자간 원조 지원(예산 지원)
	기아문제	· 농촌개발 증진 및 생산성 증가를 위한 전략에 초점
G2	초등교육	· 양자간 개발 협력과 다자간 채널을 통한 교육 프로젝트 지원 및 초등교육에 투자 · 핀란드 지원의 다양한 NGO를 통해 교육관련 프로젝트 운영
G3	양성평등	· 모든 활동분야에 있어 남녀 차별 없는 정책 추진 · 여성관련 프로그램을 지지 및 자금 지원
G4	유아사망	· 예방가능한 건강치료 및 건강교육에 초점 · 자국에서 오랫동안 어린이 복지 클리닉 운영· 개발 국가의 기초 건강관리 시스템 개발에 중점
G5	모성보건	· 모자 복지 클리닉 운영에 중점 · UNFPA 의 최대 기부국
G6	HIV/AIDS	· 2002년 HIV/AIDS 관련 개발 전략보고서 발행 및 계속적으로 전략 진행 · 주로 UNAIDS을 통한 지원 · HIV/AIDS 관련 지역프로그램 및 NGO 지원 확대
G7	환경자원	· 국제환경적 위협요인들의 예방을 위한 개발 정책에 초점
G8	무역과 금융시스템	·최빈국에서 수입되는 설탕, 바나나, 쌀 등의 농산물에 대한 무역장벽 제거 ·아프리카 개발 촉진을 위한 국제무역시스템 가능성 조사를 위해 북유럽 국가들과 공동 아프리카초안 마련
	부채문제	·2000~2005년 동안 HIPC 초안을 근거로 한 저개발 국가를 위한 부채관리프로그램 및 부채탕감프로그램 지지 ·카메룬, 에디오피아, 케냐, 니카라과, 세네갈 및 잠비아의 부채 면제
	정보통신	· 저개발 국가의 정보격차를 줄이기 위한 방안 및 기술책을 개발 · WTO, UNCTAD 등을 통해 저개발 국가들에 무역 관련 기술원조

1. 핀란드는 모잠비크, 탄자니아, 에디오피아, 잠비아, 케냐, 니카라구아, 네팔 그리고 베트남 등과 같은 장기파트너 국가들을 중심으로 개발정책을 추진 중

2. <연도별 ODA 총액 및 GNI 대비 비율)

	1990	1995	2000	2002	2003
GNI 대비 ODA 비율	0.65	0.31	0.31	0.35	0.36

* ODA/GNI 비율 2004년 0.37 % 예상 및 2010년 0.7% 목표로 하고 있음

◆ 헝가리 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	·정부고용정책－공익사업체고용, 실업자 재교육 등 ·지방분권화와 지방정부의 수혜자에 대한 직접적인 지원 서비스 ·장애자를 위한 국가적 프로그램 시행 ·소수인종(집시)의 권익보호를 위한 옴부즈맨 지명과 소수인종 지방정부 구성
G2	초등교육	·공교육개혁－지방정부 관리, 기술고등교육 도입 등 ·집시 어린이들과 헝가리 어린이들의 통합교육을 위한 예산 편성 및 통합교육 법제화 준비
G3	양성평등	·양성평등 실현을 위한 기관 설립과 법제화 준비 중－
G6	HIV/AIDS	
	말라리아 기타질병	·The Bela Johan National Programme of the Decade of Health 시행－다른 국가에 비해 호흡계 계통 질병율이 높고, 평균수명이 낮은 것에 착안해 10년 안에 남녀 평균수명은 3년씩 연장하고자 함. 사회그룹간의 건강 상태의 불균형 타파 또한 목적.

◆ 호주 국가보고서(2005. 1)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	·최근 5년간 ODA 지원금을 약 2조4900만 호주달러로 증액 ·인도네시아에 10억불 제공 ·RAMSI(솔로몬제도 지역 원조 사업) 활동 ·이라크 추가 재건 계획 ·파푸아뉴기니, 솔로몬군도, 통가, 나우루, 바누아투의 최대 원조 제공국, 키리바시, 서사모아, 피지, 쿡제도, 투발루의 2번째 최대 원조 제공국
	기아문제	·2002년부터 세계무역기구 신탁 기금에 총 190만불 제공 (WTO가입 개도국에 기술적 지원을 목적) ·2000~03년 동안 식량안보를 위해 8억불을 제공 ·식량원조, 각종 원조프로그램 지원, 기술적 원조를 목적으로 총 10억불 지원 ·캄보디아에서 농업 품질 개선 계획을 통해 21만 2천 가구가 혜택을 보고 있음 ·2003,4년 유엔세계식량계획에 6천3백만불을 지원
G2	초등교육	·1999년부터 약 4만 5천명의 개도국 중고등학교 교사들을 교육 ·개도국내 1,200개의 학교와 교육기관을 설립, 재건축 ·1999년부터 2004년까지 기초교육 발전을 위해 2억7천9백만불을 지원 → 110만명의 아시아태평양 지역 아동들의 초,중등교육이 개선 ·유니세프와 공동으로 방글라데시에서 양질의 초등교육과 교원 연수를 실시 ·동티모르, 베트남, 인도네시아, 태평양 도서지역 국가에서 교육 기자재 지원 ·파푸아뉴기니 초등교육 지원 – 4000명의 초등교원 연수, 총 7000여 학교에 교과서 공급, 교육 자문가들의 워크숍 개최
G3	양성평등	·여성들의 기초교육 취학을 위해 유니세프와 공동으로 파키스탄 발루치스탄 지역에서 교육지원과 교원 연수 실시 ·양성평등교육 및 초중등 교육 지원을 목적으로 파푸아뉴기니 교육부를 후원 ·바누아투 등 태평양 도서지역 국가들의 여성단체 후원
G4	유아사망	·연평균 3만5천의 아동이 사망하는 네팔에서 아동질병관리 프로그램과 'National Vit-A program'에 참여, 1996년에서 2001년 사이에 아동사망율을 22% 줄이는데 기여
G5	모성보건	·인도네시아에서 산모들을 위한 보건 프로그램에 기여 ·'여성건강 및 가족복지 계획'을 통해 여성과 아동의 건강 증진에 기여
G6	HIV/AIDS	·아시아태평양 지역 HIV/AIDS 퇴치를 위해 퇴치 프로그램에 2억불을 후원(6억으로 증대) ·HIV/AIDS 공동연구(파푸아뉴기니, 동티모르, 인도네시아) ·2002년 AIDS, 결핵, 말라리아 퇴치를 위해 7천5백만불의 기금 지원
	말라리아, 기타질병	·파푸아뉴기니에 45개 보건소에 감기 면역 도구를, 794명의 지방 의사들에게 재활 교육 제공 ·RAMSI 계획의 일환으로 솔로몬군도에 대한 의료 지원활동
G7	환경자원	·2005~06년에 환경관련 프로그램 후원을 위해 3억 5백만불 지원 ·태평양 도서 지역 환경, 과학 단체들을 후원
	안전한 식수	·2005~06년에 식수, 위생 개선을 위해 1억5천2백만불 지원

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G8	무역과 금융시스템	·5년간 총 천만불을 태평양지역 경제발전을 위해 세계은행 시드니 사무소에 기탁 예정 ·2003년부터 50개 저개발 국가 상품에 대한 무관세 적용(반대급부나 단계적 도입 없이 바로 시행), 개도국 상품에 대한 관세적용에 있어 특혜부여(개도국으로부터 수입품 중 48%가 무관세 혜택 적용) ·총 2억 4500만불 규모의 다년간 무역관련 기술적 지원 예정 ·남태평양 지역 무역 촉진 계획 구상(250만불 규모)
	LDC	·파푸아뉴기니 고지대 고속도로 정비 지원 (→주민의 40%가 교통망 연결, 커피 등 수출용 농산품 운송 용이)
	부채문제	·HIPC 부채 탕감 계획에 1억천만불 지원 약속 ·2004년 니카라과, 에티오피아의 부채 전액을 탕감 ·1997년 아시아 금융위기 이후 인도네시아의 채무상환 연기 ·이라크의 8억5천1백만불 채무를 탕감 ·지진해일피해국의 2005년 채무상환 연기토록 조치
	청년일자리	·Australian Development Scholarship 개설, 31개 개도국 2,450명의 학생이 호주에서 고등교육을 이수토록 함 ·Australian Regional Development Scholarships – 태평양 도서지역 국가들의 인력개발을 목적으로 2004~05년 동안 650명의 학생들이 행정학, 금융학, 법학, 인력관리, 정책학 등을 수학 ·재건과 발전을 위한 호주-인도네시아 공동 협력(5,800만불 규모)
	ITC	·아시아태평양 지역의 정보통신기술개발(ICT)을 위해 2억불을 지원하기로 약속

〈부록 14〉 KOICA 중점협력국 MDGs 국가보고서 요약

◆ 라오스 국가보고서(2004년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 2003년 '국가성장 및 빈곤근절전략'(NGPES) 실행
G2	초등교육	· '20년, 10년, 5년 단위 교육전략기획' 등의 교육관련 문서 발행
G3	양성평등	· '국가여성발전위원회'(NCAW) 설립 · '국가여성연합'을 통해 다양한 여성센터 설립 · '여성기초교육프로젝트', '교육질향상프로젝트' 등을 추진
G4	유아사망	· '아동권리협정', '모든 형태의 여성차별폐지협정'(CEDAW) 실행 · '국가모자위원회', '모자건강센터'를 통해 '출산건강프로그램', '가족계획 및 모유촉진프로그램', '설사 및 급성호흡기감염통제프로그램' 등의 다양한 모자건강프로그램 실행
G5	모성보건	· 2004년 포괄적인 '국가출산건강정책', '출산건강용품안전' 실행 예정 · 1995년 '국가출산정책', 1997년 '산모 및 신생아 안전관리', 1999년 국가인구 및 개발정책 등을 실행
G6	HIV/AIDS	· '에이즈관리를 위한 국가위원회', 'HIV/AIDS/STI 관련 국가정책', '국가에이즈프로그램', 'HIV/AIDS 2002~2005 국가전략계획 및 활동계획' 실행
	말라리아, 기타질병	· 1995년 Directly Observed Short Course Treatment(DOTS), '국가결핵프로그램' 실행 · 1980년 '국가말라리아 관리 프로그램', '국가말라리아관리정책', '2000~05말라리아전략계획' 실행 · '국가결핵퇴치행동계획', '국가결핵프로그램매뉴얼', '국가 결핵프로그램기획매트릭스' 등을 실행
G7	환경자원	·1993년 '과학기술 및 환경기관'(STEA) 설립, 1992년 '국가환경활동계획' 승인, 1999년 '환경보호법' 발포, 2002년 '국가환경위원회'설립 ·최근 정부 부문에서 '국가산림전략 2020', '지속가능한산림 및 농촌개발프로그램', '국가환경전략', '국가생물다양성활동계획 및 전략' 등을 고려 중
	안전한 식수	·1996년 '물자원관련법', 1997년 '국가농촌지역물공급 및 공중위생전략', 1999년 '물공급당국'(WASA) 설립 ·2001년 '위생, 질병예방 및 건강증진' 관련 법 도입

◆ 몽골 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 민간 경제 부문의 활성화를 통한 경제 성장과 고용 촉진 추진 · 정부 차원의 빈곤 완화 종합 프로그램 시행(1996~2000) · 아시아 개발 은행(ADB)의 기술 지원을 통하여 '사회 안전 종합 계획' 수립 중 · 빈곤층의 생활 향상을 위한 식수원 확보, 전천후 도로 건설 사업을 국가 차원에서의 아젠다로 추진 중 · 시민 사회의 참여를 통한 농촌 지역에서의 지방 분권화 실현 노력 · 최대 취약계층을 상대로 한 연금 시스템의 개혁을 위한 지속적 노력
	기아문제	· '식량 및 영양 공급 향상 계획(1994)', '녹색 혁명 계획(1998)', 백색 혁명 계획(1999)' 등 일련의 국가 차원의 식량 계획 수립 · 2001년도부터 전체 주민에 대한 식량 안전을 확보하기 위하여 '식량 안전 공급 계획' 실천 중 · 학교 및 농촌 지역 기숙학교에서의 식사 제공을 통한 빈곤층에 대한 직접 접근법 모색
G2	초등교육	· '전 국민 교육을 위한 정부 포럼' 결성 · 2004년도까지 모든 학교 건물에 대한 보수 공사 계획 추진 중 · 2000년 이후로 학교 기숙사 유지에 대한 자금 전액 지원 · 아시아 개발 은행(ADB)의 자금 지원으로 교사 재교육, 교과서 공급, 교육 부문 역량 강화 등을 목표로 하고 있는 '교육 분야 개발 계획' 수립 · UNICEF의 후원으로 지역 사회 내에서의 미취학 아동 및 초등생에 대한 교육 및 학교 재건립 추진 중 · 교육 부문에 대한 지역사회의 참여 메커니즘 장려를 위해 노력 · 지역 사회 및 실생활에서의 요구에 부응할 수 있도록 교과 과정 개편
G3	양성평등	· 국가 차원의 양성 평등 프로그램을 2002년부터 실행 중 · 직장에서의 여성 차별을 금지하기 위한 법안 수립 추진 · 최근에 가정 내 폭력에 대한 법률안 채택 · 정책결정 과정에 여성이 대표될 수 있도록 하는 정책수립 우선 과제로 추진 · 선출직에 여성 후보의 수가 증가될 수 있도록 법률 및 정당 강령 개정 추진
G4	유아사망	· 1992년에 '아동권리협약' 조인 · 1990~2002년간 '아동 개발 프로그램' 시행 · 2002~2010년간 '아동 개발 및 보호 프로그램' 시행 중 · 헌법 및 보건법에 의거하여 16세 이하 유소년에 대한 보건비의 국가 부담 · 1997년부터 '출산 보건 프로그램' 시행, 2001년도 수정 · 아시아 개발 은행(ADB)의 후원으로 보건 시스템 및 질병 예방 서비스 개발 시행 · 농촌 지역의 소아과 전문의, 영양 관리 전문가 훈련 및 양성에 초점
G5	모성보건	· 산모 사망률 감소를 위한 전략 수립(2001) · 취약 계층 및 낙후 지역 산모들에 대한 출산 보건 관련 서비스 제공을 주요 목표로 하고 있는 공중 보건법 마련(2001) · 3개 지역에 산모들에 대한 진료 및 치료를 목적으로 하는 보건소 설립 · 가족계획에 대한 의식 제고를 위한 프로그램 추진 · 낙후 지역에 산후 후유증 치료를 위한 클리닉 개설 추진

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G6	HIV/AIDS	· '전염병 관련 국책 프로그램' 2002년 채택 · NGO들과 공동으로 남/여성용 콘돔 보급 추진 중 · WHO의 후원으로 광산 근처 윤락가에서 100% 콘돔 사용 장려계획 추진 중 · 'AIDS와 인권에 대한 국제 권고안' 채택
	말라리아, 기타질병	· 결핵 퇴치를 위한 5개년 실천 계획 수립 · 결핵 예방 및 기타 관련 서비스에 대한 비용의 국가 부담 · 2003~2004년도에 'AIDS/결핵/말라리아 퇴치를 위한 국제 기금'에서 65만 달러 수여 혜택 · 보다 나은 결핵 진단을 위한 연구소 설립
G7	환경자원	· 몽골리아 생태/환경 정책 수립(1997) · 대통령 직접 주도로 2021년까지 시행될 '지속가능한 발전 계획' 수립 중 · '지속 가능한 발전을 위한 국가 위원회' 수립(1997) · '생물다양성 협약(1992)', '기후변화협약(1992)' 조인 · 1997년 이래로 문화교육부에서 지속가능한 개발 이슈를 교과과정에 수록 · 연료 효율성 제고를 위한 시장 인센티브 추진 · 농촌지역에서의 태양열, 풍력 발전 등 자연친화적 에너지 개발 촉진 추진
	안전한 식수	· 수자원 관리에 대한 법률 국회 통과(1995) · 2004년을 '수질 관리 정책 개혁의 해'로 선포 · 농촌 지역 우물의 소유권/관리를 위한 제도적 틀 마련 추진
	주거환경	
G8	무역과 금융시스템	· 여러 도시에 자유 경제 지역 수립 · 무역 절차 간소화 시도(관련 허가 600개에서 87개로 감소) · '금융부문 개혁을 위한 중기 계획'을 정부 차원에서 실행 중 · 잠재적 수출 가능 품목에 대한 지원 계획 · 은행 및 보험권에 대한 감독을 강화하기 위한 조치 추진
	부채문제	· 외국 차관에 대한 종합 데이터베이스 구축 · 러시아와의 차관 문제 해결로 장기 차관 관리 전략 개정을 위한준비 완료
	정보통신 기술협력	· 2010년까지의 정보통신 기술 발전을 위한 계획 국회 통과(2000년) · '중장기 정보통신 기술 발전 전략' 채택(2002년) · '국가 정보통신 기술 위원회(총리 관할)' 신설(2001년)

◆ 방글라데시 국가보고서(2005년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	·2015까지 1달러 미만 수입인구의 비율을 29.4%로 줄이기 위한 노력
	기아문제	·2015년까지 극빈자의 비율을 14%로 줄이기 위한 노력
G2	초등교육	·2015년까지 초등학교입학 비율을 100%로 올리고, 초등학교졸업 비율을 100%로 올리고, 중도탈락률을 0%로 줄이기 위한 노력 ·1990년 이래로 '의무초등교육법령'을 통해 모든 아동을 대상으로 무상초등교육 제공 노력
G3	양성평등	·여성해외취업금지를 취소화시키기 위한 조치 ·14차 헌법개정안을 통해 45석의 여성국회선출권을 확보
G4	유아사망	·2015년까지 유아사망률을 1,000명당 50명으로 줄이기 위한 노력
G5	모성보건	·2015년까지 산모사망률을 100,000명당 143명으로 감소, 전체 출생률을 여성당 2.2명으로 감소, 산모 영양실조률을 20%로 줄이고, 평균결혼연령을 20세로 올리기 위한 노력
G6	HIV/AIDS	
	말라리아, 기타질병	·2015까지 결핵발견률을 70%로 올리고 치료율을 85%로 올리기 위한 노력 ·NGO 등과 협력하여 다양한 말라리아 퇴치 프로그램 및 Roll Back 말라리아 초안 실행중
G7	환경자원	·환경산림부를 통해 Global Environmental Facility(GEF) 프로젝트를 추진하려고 노력중
	안전한 식수	·2015년까지 안전한 식수의 도시지역 100%, 농촌지역 96.5% 공급을 위한 노력 ·2015년까지 향상된 공중위생시설률을 도시지역 85.5%, 농촌지역 55.5%로 향상시키기 위한 노력
G8	무역과 금융시스템	
	필수약품	·1982년 이래로 '국가의약품정책'(NDP) 및 '의약품관리조례'를 통해 일반인에게 기초필수의약품 제공을 위해 노력
	정보통신 기술협력	·'방글라데시전자통신규제위원회' 설립과 다양한 개혁을 통해 전자통신부문 발전의 위해 노력

◆ 베트남 국가보고서(2003)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 기아근절	• 하루 1달러 이하로 살아가는 절대빈곤 인구 비율이 1990년 50.8%에서 2003년 12%로 줄었음. 베트남은 자체적으로 향후 10년을 위한 목표 설정 – 2010년까지 빈곤발생 비율을 19%까지 줄이기 – 빈곤가계를 2000년 17.2%에서 2005년 10%, 그리고 2010년에는 7%까지 감소 • 베트남은 빈곤률을 1990년부터 2015년까지 반으로 줄이기 위한 목표를 예정보다 앞서 달성해 오고 있다. • 빈곤 감소를 평가하기 위한 정보시스템 구축 • 빈곤 지역의 현대 산업시설 기반 구축 • 의료, 교육 및 재정 지원과 같은 빈곤 축소 정책 지원 확대 • 최소 영양 섭취 인구의 비율은 1990년 30%이상에서 2002년 11%로 감소했다. • 베트남은 차후 10년간 빈곤을 몰아내고 최소 에너지 음식 섭취(하루 2,100칼리로 이하로 섭취하는 것) 발생률을 2010년 4%이하로 내리는 것을 목표로 하고 있다.
G2	초등교육	• 정부의 목표는 다음과 같다. – 2010년까지 보편적 기초교육의 강화와 양질의 교육 (2010년까지 100% 기초교육 취학률 목표) – 2010년까지 보편적 중등교육 달성(2005년까지 80%, 그리고 2010년까지 90%의 취학률을 목표로 하고 있으나 현재 초과 달성) • 교육 커리큘럼의 개선 및 소수민족 아동과 빈민 아동들을 위한 기본 교육 시간 증가 • 교육환경 개선 및 교사들의 질 향상 지원
G3	양성평등	• 기초교육에서 소녀 대 소년의 비율은 1992년 99.6%에서 2000년 98.1%로 줄었다. 그러나 중등교육과정에서는 86.1%에서 93%로 늘어났다. 베트남은 기초교육과정 등록에 있어서 양성간 균형을 맞추눈데 거의 성공하였다. • .성평등을 위한 법적 제도 마련의 지속적 지원과 성평등 전문가 양성 • 성매매 및 인신매매의 위험성 정보 교육 및 피해자를 돕기 위한 법적 지원 확대
G4	유아사망	• 5세 이하의 사망률은 1990년 신생아 1,000명 중 58명 사망에서 2003년 40명 사망으로 급격하게 줄었음. • 2015년까지 5세 이하 신생아 1,000명 중 16명 사망이라는 2/3까지 줄이는 목표는 낮은 시작점으로 인해 달성하기 힘들 것으로 보인다. 정부는 2005년 5세 이하 신생아 1,000명 중 36명 사망에서 2010년에는 32명 사망으로 낮추는 것을 목표로 하고 있음. • 건강관리센터에서의 출산 장려 와 출산 후 산모 건강관리 및 신생아 건강관리 시스템 개선 • 보건소에서의 6세 이하 유아의 건강관리 검사 및 치료 에 대한 무료진료 실시. • 아동보호 및 교육을 위한 법적 수단 활용을 위한 법적 제도 마련
G5	모성보건	• 산모사망률은 추정신뢰도가 확실하지 않음에도 불구하고, 1990년 100,000명 중 249명의 사망에서 2002년 165명 사망으로 감소했다. • 이것에 기초해서 베트남은 2015년까지 100,000명 당 62명 사망이라는 모성사망률 3/4 줄이기 목표를 잘 이행할 수 있을 것처럼 보인다. 정부는 2005년 모성사망률 100,000명 당 80명 사망에서 2010년 100,000명당 70명 사망을 목표로 하고 있다. • 정부 와 민간영역간의 협력을 통한 모자 보호와 가족계획 설계를 위한 건강관리소 시설 강화 • 모자 건강 유지 및 가족계획을 위한 교육 프로그램 강화 및 의료장비 시설 확충

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G6	HIV/AIDS	• 의료시설 및 의료장비 등의 지원을 통한 국립 HIV/AIDS 치료센터의 강화 • HIV/AIDS 기금 조성을 통한 효율적인 재정 확립과 장비 및 기술 강화
	말라리아 결핵 및 기타질병	• 베트남 말라리아 방지 프로그램은 성공적으로 말라리아 발생빈도 및 사망률을 1991년과 2002년 사이에 83%나 감소시켰다. 정부의 목표는 말라리아 사망률을 2010년까지 100,000명당 200건으로 줄이는 것이다. • 교외 지역의 결핵검사 시스템 확충 • 충분한 결핵 약 제공 및 필수 진단 시설 확충 • 결핵 환자 지원을 위한 결핵환자 가족 및 지역기구와의 협력 강화
G7	환경자원	• 사회 개발 영역 및 사적 영역의 투자에 이르기까지의 다양한 형태의 환경 보호 서비스 투자 확충 • 2001~2010년까지의 국가 정책안에서의 지속가능한 개발 정책 확충 • 비용 및 에너지 이용 시설 효율화를 통한 에너지 효율성 증대 • 에너지 소비 및 정책(세금, 가격, 법적 제약)등을 통한 에너지 소비 효율 증대 및 에너지 시스템 관리 • 온실가스 감축 및 재생가능 에너지 활용 증대
	안전한 식수	• 깨끗한 물 지원 시설 및 자본 확보
G8	무역과 금융시스템	• WTO규정에 따른 적정한 법 규범의 정립 및 플랜 설정
	청년 일자리	• 선진국과의 협력을 통한 고도의 직업 기술 훈련 및 산업화 현대화가 요구되는 인재 양성을 위한 전략 수립 • 노동시장의 경쟁력을 높이기 위한 노동자 훈련 및 국제적 고용 컨설턴트 시장 확보
	정보통신	• 정보 기술 확대 및 컴퓨터화를 위한 개발 지원 • 고도의 기술과 정보 시설 확충을 위한 외국투자 확대를 위한 인센티브제도 및 다른 목적 상태 확대

◆ 스리랑카 국가보고서(2005년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	·쓰나미 복구를 위해 필요 예산 총 15억불-16억불로 추정되며 원조공여국들의 총 공약 규모는 약 24억불로 동 지원규모는 부채탕감분을 제외한 것임 ·금번 쓰나미로 인해 2015년까지의 MDGs 달성에 장애가 될 것으로 보이며 특히 답보 상태에 있는 Peace Process는 MDGs 달성에 있어 가장 큰 장애요소로 작용 가능하다.
	기아문제	·2004년 고용인 신용기금, 공공연금계획, 학교 급식 및 영양 프로그램 등을 포함하는 사회보장계획을 실행
G2	초등교육	· 2005년 현재 초등교육 입학률 96% ·교육과정, 교수법, 교사양성과 관련된 정책초안 마련 ·교육결과 감시 및 평가를 위해 '국가교육연구 및 평가센터', '국가교육연구소' 설립 ·'아동을 위한 국가활동계획'(2004~2008년) 개발
G3	성평등	· 모든 교육수준에서 성평등 달성
G4	유아사망	·유아사망률을 줄이기 위해 보건기관 전국네트워크를 실행 중
G5	모성보건	· MOH, DDHS, PHI 등의 의학 관련 단체에 의해 지원받는 건강시스템을 통해 예방치료 제공 ·WFP의 지원을 받아 모자영양관리 등의 Project Relief and Recovery Operations를 실행
G6	HIV/AIDS	·1992년부터 국가 STD AIDS 관리 프로그램(NSACP)을 통해 다양한 HIV/AIDS 예방조치들을 실행 ·직장내 HIV/AIDS 예방조치교육을 지원 및 청소년들에게 정확한 정보 제공 ·HIV의 모자 전염 예방 프로그램 설립을 위해 노력
	말라리아, 기타질병	·모기장 제공, 모기 서식지 제거, 수질 관리 및 말라리아 예보 시스템 등을 위한 노력 ·뎅기열 근절을 위한 장기전략 채택
G7	환경자원	·1990년대부터 '깨끗한 공기활동계획'(1992년)의 채택 등 대기보호를 위한 다양한 프로그램 실행 중 ·2004년 무기관련 프로토콜에 가입하면서 대인지뢰사용을 규제 ·2002년 '국가쓰레기관리전략' 개발 ·2003년 '국가환경정책 및 전략' 실행 ·위생 및 건강한 삶의 유지에 대한 이해 고취를 위한 노력
	안전한 식수	·안전한 식수 및 화장실 시설 제공을 위한 노력 ·아시아 개발은행의 후원 하에 식수와 위생시설을 갖춘 신도시와 농촌 주거지역 개발 프로젝트를 통해 수도관교체, 저렴한 화장실, 배수관 향상 프로그램 등을 실행
	주거환경	· '국가주택발전당국'(NHDA)을 중심으로 주거환경 개선을 위한 노력 · 동북 주택재건프로젝트(NEIAP-II)를 통해 주택지원

◆ 인도네시아 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	·2000~2004년도 국가 개발 프로그램에서 우선순위 문제로 선정 ·빈곤층을 위한 식량 공급, 기초 보건, 교육, 거주지 문제에 대한 지원을 위한 법률 제정 ·기술 지원 및 지역 사회와의 연계를 통하여 저소득층의 소득 증대를 위한 경제적 재활 프로그램 지원 ·토지를 소유하지 못한 농가를 위한 이전 비용 지원 ·사회 안전망 확충
	기아문제	·지역 사회에 기반한 활동들을 통하여 식량 자급이 이루어지도록 지원 ·식량 관련 위기 상황에 대한 조기 경보 시스템 구축 ·식량 및 영양 공급 체계의 전반적인 질적 개선과 빈곤 퇴치 프로그램과의 연동 ·식량 자원 관련 법규 위반에 대한 제제 ·5세 미만 아동에 대해 보조 영양식 제공 추진 ·지역별로 저렴한 가격의 대체 식품 개발 추진 ·식량 관련 법안에 관련된 세부 조항 수립 추진
G2	초등교육	·학부모와 지역 사회의 지도자, NGO 들을 참여시키는 전국적인 초등 교육 관련 캠페인 추진 ·학교 입학률 증가와 9년제 의무교육제의 활성화를 위해 현재 운영 중인 프로그램의 보안 및 강화 ·사설 학교들과 지역 사회에 기반한 교육 기관들의 활성화 추진 ·빈곤/낙후 지역의 아동들을 위한 대안 교육 접근법의 활용 추진 ·9년제 의무 교육제의 활성화를 위해 지방 자치단체에 권한 이양
G3	양성평등	·공식/비공식 교육 부문, 특히 초등학교에 있어서 남녀 모두에게 평등한 교육 기회 제공 추진 ·제도권 교육에 참여할 수 없는 성인들을 위한 대안 교육 제공 ·문맹 여성들을 위한 교육 기회 마련 ·분쟁 지역에서의 여학생들이 안전하게 학교를 다닐 수 있도록 하기 위한 치안 유지 ·여성 차별적인 법 조항 폐지 추진 ·여성 교육에 대한 지역 사회 및 학부모의 인식 개선 도모
G4	유아사망	·소아 관련 질병에 대한 인식 및 태도 변화를 위한 의식 개선 추구 ·면역 접종 확대 실시 추진 ·국가 사회 안전망 프로그램 수립 ·아동 보호법 수립(2002년)으로 기본적 필요 사항들을 법률로 제정
G5	모성보건	·정부 차원의 모성 보호 프로그램의 일환으로서 '보다 안전한 임신'전략 수립 ·임신/출산에 관련된 각 종 프로그램/기관/협력체 간의 보다 효과적인 협력 관계 구축 추진 ·임신/출산 관련 보건 서비스의 제공과 활용에 있어서 지역 사회의 기여를 제고 ·출산 보조원의 자질 향상을 위한 교육 제공 추진 ·저소득층의 출산을 지원하기 위한 사회 안전망 프로그램(1998년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G6	HIV/AIDS	
	말라리아, 기타질병	·말라리아 예방을 위한 지역 사회의 적극적 참여 추진 ·보건 관련 공무원들의 역량 강화를 통한 말라리아 통제 능력 제고 ·말라리아 퇴치 활동을 아동 질병 통합 시스템이나 전반적인 기타 보건 관련 프로그램의 한 부분으로 일원화 ·1999년도에 보건부 장관 명으로 결핵 퇴치를 위한 통합 프로그램 수립 ·결핵 퇴치 5개년 계획(2002~2006) 추진 중
G7	환경자원	·천연 자원 관리 및 환경 보존을 위한 법률 집행 및 각 기구 간 협력 강화 ·천연 자원 관리 및 환경 보존을 위한 지역 사회의 참여 강화 ·천연 자원 및 환경에 대한 정보의 개발과 활용성 증대 추진 ·환경 관련 개선 상황을 점검하기 위한 지수 개발
	안전한 식수	·상수도 관리를 위한 재정 확보를 위하여 대체 방안 강구 추진 ·관련 기관의 연계를 통한 상수도원 보호 강화 ·수질 관리 관련 기술의 개선 노력 증대 ·공공 교육 강화 및 캠페인 전개를 통하여 농촌 지역 사회의 의식 개선
	주거환경	·투자 및 토지에 관련된 법률 및 규정을 개선함으로써 주택 시장 활성화 ·빈민층의 주택 구입을 지원하기 위한 장기 대출 프로그램 개발 ·토지 투기와 독점을 막기 위한 토지 개혁 추진 및 토지 정책 개선 ·주택 관련 정부 부처가 관련 정책에 대한 전권을 행사할 수 있도록 추진 ·자발적 이주 프로그램 및 개발권의 이전 등 도시 지역 빈민가 문제를 해결하기 위한 새로운 가능성 모색

◆ 캄보디아 국가보고서(2003)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	·거시경제 활성화와 빈민문제 해결을 위한 전략으로서 '2001~2005 SEDP II', '2003~2005 NPRS' 수립 · 농업생산성 향상을 위한 현대적 기술 도입, 캄보디아가 비교 우위를 가지고 있으며 특히 빈곤층의 고용확대 효과를 얻을 수 있는 분야, 즉 의류, 어업, 양잠 분야에 집중 투자 · 소규모 사업과 수입증대 지원을 위한 재정적 지원 확대
	기아문제	·소규모 관개시설, 전천후 도로 등 농업 기반 시설 확충 지원 ·토지 소유를 둘러싼 분쟁 해소 추구 ·도시 지역과 농촌 지역 간의 무역 확대를 위한 유통 경로 확충 ·식량 안보를 위한 국가 차원에서의 계획 수립 ·관련 기관들 간의 협조체제 구축을 위한 재난 대비 시스템 확충 ·주거지와 농지를 소유하지 못한 전체 국민 중 12%를 위한 사회양도 시스템 개발
G2	초등교육	·교육 전략 계획(ESP), 교육 분약 지원 프로그램(ESSP), 수립 ·초등 교육을 보다 많은 이들에게 제공하도록 하기 위한 예산 편성 및 학비 마련이 어려운 계층을 위한 보조금 지원 ·소규모 학교 지원에 운영비 예산 지원 우선권 부여 ·교사 양성 및 교직원의 보다 효과적인 배치를 위한 개선책 마련 ·각 교육 기관의 운영상의 독립성 제고를 통한 탈(脫) 중앙 집중화
G3	양성평등	·양성 평등을 위한 5개년 계획(2001~2005) 수립 · 여성들의 상급 학교로의 진학을 장려하기 위한 장학금 수여 · 타 지역 학교에 지원하는 여학생들을 위한 기숙사 건설 · 여성 문맹률 감소를 위한 지역사회 기반의 교육 시스템 개발 · 여성 취업률 향상을 위한 능력 개발 프로그램 지원 · 양성 평등의 의식 제고를 위한 교육, 홍보 활동 지원 · 사법 기관을 포함한 정부 부처에서 인력 선발시에 양성 평등 반영 기준안 마련 · 가정 내에서의 여성에 대한 폭력을 바로 잡기 위한 교육/홍보 활동
G4	유아사망	· 영아 사망률 감소를 위해 보건부에서 중장기 전략 수립(2003~2007) · 보건소 확충 및 저소득 취약 계층에 대한 보건 서비스 확대 지원 · 홍역 등을 포함한 여러 질병에 대한 면역사업 추진 · 아동의 영양 섭취와 위생 관리에 대한 의식 제고를 위한 홍보사업 · 실적 중심의 관리평가 시스템 도입으로 공중 보건 시스템의 효율성 향상 추진
G5	모성보건	· 재정적 인센티브 제공을 통하여 훈련된 출산보조원들의 농촌 지역 및 산간 지역 활동 장려 · 공중 보건소에 대한 보다 많은 의약품 및 시설 제공 · 낙후된 지역에서의 여성 건강 관리를 위한 예산 지원 확대 · 공중 보건소에서 제공하는 여성 건강 관련 시설들에 대한 홍보

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G6	HIV/AIDS	· AIDS 전염 경로 등에 대한 홍보/교육 실시 · 임신 여성들에 대한 카운슬링 및 진단 검사 제공을 통한 예방조치
	말라리아, 기타질병	· 관련 기관 및 지역 사회의 협동을 통한 전염병 진료 시설 확충 · 진료소 관리 강화를 통한 감염자의 조기입원치료 장려 · 전염병 관리 담당자들에 대한 특별 교육 실시 · 말라리아 관련 보건 시스템에 대한 효율성 재평가 · 각 지방 및 시 단위에서의 말라리아 예방 및 관리의 지원을 위한 예산 확충
G7	환경자원	· 2002년 12월 '산림보호법' 통과 · 자연 재원의 보호를 위한 법률 준수 감시 강화 · 자연 보호 지역 인근 주민들의 대안적 생계 방안 마련 · 에너지, 수자원 관리 등의 분야에 대한 사기업 투자 유치 활성화 · 공업 분야에서의 자원 재활용 활성화를 위한 인센티브 제공 · 관련 정부 부처와 환경 관련 기부 단체 간의 보다 나은 협조 체제 수립
G8	무역과 금융시스템	· WTO 가입을 통하여 핵심 수출 분야의 효율성 제고 추진 · 수출 품목의 다양화 추진 · 1999년 12월 정부-사기업체 포럼 구성(6개월마다 정례회의)
	정보통신	· 정부 행정 기관 정보 시스템 프로젝트 추진

◆ 파키스탄 국가보고서(2004년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 빈곤퇴치를 목표로 한 10개년(2001~2011년) 개발 계획 추진
G2	초등교육	· 교육의 질 향상을 목표로 한'국가교육정책'(1998~2010년) 추진 ·'국민교육 국가활동계획'(EFA)(2001~2015년) 추진 · 1998년 교육 정책에 기반한'교육분야개혁(ESR)(2001~2011년) 추진
G3	양성평등	· 2002년'개발 및 여성역량강화를 위한 국가정책'공표 ·'여성을 위한 국가활동계획'(NPA) 준비 및 이를 위한 '전국여성지위 향상위원회'설립(2000년) ·'5개년 양성지원프로그램' 착수 · 2002년 '여성정치참여를 위한 국가 프로그램' 착수
G4	유아사망	· 면역확대프로그램(EPI) 실행 ·'국가영양전략제체' 실행 · 모유관련 법령제정
G5	모성보건	· 1994년 '가족계획 및 건강관리를 위한 국가 프로그램' 착수 · 아시아 개발은행의 지원을 통해 2002년 '여성건강 프로그램' 착수 ·'영양개선프로그램' 실행 중 · 저개발 지역의 영양실조여성을 위한 'Tawana 파키스탄' 사회안정망 구축
G6	HIV/AIDS	·'국가에이즈관리프로그램'(NACP) 실행 중
	말라리아, 기타질병	·'말라리아 관리프로그램' 및 'Rollback 말라리아 Strategy' 실행 중 · 2002년 '국가결핵관리프로그램' 재개 ·'국가 B형간염프로그램' 실행 중
G7	환경자원	·'국가환경활동계획'(NEAP) 승인: '국가재정착보호정책'(NRSP), '국토사용프로그램', '국가기후변화관련전략' 등의 세부프로그램

◆ 필리핀 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 & 기아문제	·절대빈곤인구는 2000년 33%에서 2003년 30.4%로 감소 ·인구중 75%가 농촌에 살고 있으며 빈곤률은 농촌이 36.6% 도시 12.7% ·취학이전 어린이 체중미달이 2001년 30.6%에서 2003년 27.6%로 개선됨
G2	초등교육	·2003~2004년 6~11세 아동의 취학률은 90.1%, 졸업률은 66.9%이며 문자해독률은 93.9%로 동남아세서 가장 높음 ·2015년까지 초등교육의 보편적 공급을 가능할 것으로 보임
G3	양성평등	·여성이 남성보다 취학률 및 졸업율이 높음
G4	유아사망	·아동사망률은 1000명 중 93년 34명에서 2003년 29명으로 감소 ·5세 미만 유아사망률 역시 54명에서 40명으로 감소
G5	모성보건	·12~23개월 아이들의 65%가 충분히 면역 접종을 받음 ·산모사망률 역시 87~93기간동안 10만 명중 209명에서 91~97년 기간동안 172명으로 줄어들었다.
G6	HIV/AIDS	·AIDS환자는 2000년에 1451명에서 2004년에는 2200명으로 증가함. ·비공식 HIV감염자 수는 1만명으로 추산되며 환자의 33%가 해외근로자임
	말라리아, 기타질병	·말라리아에 의한 사망률은 98년에 10만명당 72명에서 2003년에 48명으로 감소 ·결핵은 6번째 사망원인의 질병으로 사망률은 95년 10만명당 39명에서 2001년 38명으로 감소
G7	환경	·전체 산림면적이 1990년 6백만 헥타르에서 1997년 5백만 헥타르로 줄어들었다. 전체 토지면적 중 삼림비율 21% -> 18% 중기필리핀 개발계획에 따라 자원고갈을 줄이려고 하고 있지만 경제발전과 동시에 진행되기가 쉽지 않음
	안전한 식수	·안전한 식수를 공급받는 가정이 2000년 78.5%에서 2003년 80%로 개선되었으며 2015년까지 목표치인 87%수준 도달 예정
	주거환경	·100만 명 정도의 슬럼 거주자 존재 ·공동체 몰개지 프로그램(CMP?)과 재정착 프로그램을 통해 90년부터 2001년까지 약 25만가구에 주거지 제공
G8	무역체계	·필피핀은 ASEAN 회원국과 관세율 인하를 통해 무역자유화를 추구함 ·일방적 관세인하 또는 철폐를 시행중임 - 2002년 917품목, 2003년 268 품목의 원자재, 중간자재, 자본재에대해 1% 관세 적용 -특별경제규역(SEZs)에서 생산된 상품의 필리핀내 반입시특별인하관세 적용 -평균 관세율은 2002년도 6%에서 2004년도 7.5%로 인상
	부채문제	·정부부채는 2003년 3조 3600억페소(약610억불)로 GDP의 78%, 정부세수의 5배를 초과함 또한 정부부채 및 공기업 채무로 인해 공공부문 적자는 GDP의 5.5%임
	청년일자리	·2009년까지 평균 7~8% 경제성장을 이룩해야 기본적인 빈곤과 실업 구제가 가능하게 됨

◆ 카자흐스탄(2002)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· '기초 생활 관련법' 제정(1999년) · 빈곤 및 실업 감소를 위한 프로그램 시행(2000~2002년) · 정부 차원의 복지 지원을 위하여 '복지 지원법' 제정(2002) · 빈곤 감소를 위한 정부 프로그램(2003~2005) 초안 작성 · UNDP 주관 하에 '빈곤 감소를 위한 UN Theme Group'과 협력 중
	기아문제	· '건강한 생활 습관 및 영양 상태에 대한 개념' 채택(1999년) · 국가 환경 보건 실천 계획 채택(2000년) · 5세 미만 아동, 임산부, 수유중인 여성의 영양 상태 개선을 위한 프로그램 개발 · 식량 생산 증대를 위한 각별한 노력 추구 · 농업 생산량 증대를 위한 '농업 발전 계획 2000~2005' 수립
G2	초등교육	· 학생 및 교사의 권리와 의무에 대한 교육 관련 법안 채택(1999년) · 질 좋은 교육의 대상 확대를 위한 '국가 교육 프로그램 2000~2005 수립' · 중등 교육 기관의 전산화 시스템 구축을 위한 프로그램 시행 (1997~2002년) · 영재 교육 프로그램 도입
G3	양성평등	· 대통령 산하 '가정 및 여성 문제를 위한 국가 위원회 수립(1998년)' · 여성 건강, 여성의 적극적 참여, 여성의 경제적 처우 개선, 여성에 대한 차별 철폐를 목표로 하는 '여성지위 개선을 위한 국가실천계획' 채택(1999년) · 각 종 정부 시책에서 양성 평등의 관점이 반영되도록 추진 중 · '여성에 대한 모든 종류의 차별 철폐에 관한 조약' 참여국으로서 2000년도에 첫 국가 보고서 제출 · 인신매매에 대한 조치 시행 중
G4	유아사망	· '아동 권리 협약' 참여 · '국가 보건 프로그램' 채택(1998년) 및 우선 단기 목표 실행 완료 · '모성 및 아동 건강 보호 국가 프로그램(2001~2005년) 실행 · '장애 아동을 위한 사회, 의료, 교육 지원 법안' 채택(2002년) · UNICEF와 공동으로 '모성 및 아동 보호/개발 프로그램' 실행
G5	모성보건	· '모성 및 아동 건강 보호 국가 프로그램(2001~2005년) 실행 · UNICEF와 공동으로 '모성 및 아동 보호/개발 프로그램' 실행 · 출산 관련 UNFPA 프로그램으로 전반적 의식 개선 기여
G6	HIV/AIDS	· 1997년부터 AIDS 관리를 위한 국가 기관 네트워크 구축 · 1996년부터 부총리 산하 'AIDS 관련 협력 위원회' 활성화 · AIDS 환자들의 권익 보호를 위한 'AIDS 예방 관련법(1994년)' · '마약 중독의 치료와 예방을 위한 프로그램 2001~2005' 시행
	말라리아, 기타질병	· 결핵 관련 의약품 구매를 위한 예산 확보를 위해 대통령 칙령 '국민 건강 개선을 위한 우선 조치' 발표 · 보건 서비스에 대한 국가의 의무를 명확히 하기 위한 '국민 건강 프로그램' 승인(1998년) · '전염성 결핵 보유자에 대한 치료 의무화'에 대한 법률 통과 · 2000년부터 국가 결핵 프로그램 시행 중

◆ 에티오피아 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 및 기아문제	·성장발육 저해아동 비율 2000년 57% 2015년까지 34%로 줄이는 것을 목표로 하고 있다.
G2	초등교육	·초등교육 2000년에 61%이고 2015년까지 100%를 목표 최근 5년간 학교 등록률 연간 13%씩 증가
G3	양성평등	·남자에 대한 여성의 문맹률 48%(2000)를 100%(2015)로 높이는 것을 목표로 하고 있다. 여자아동의 초중등 교육수혜 비율도 75%~80%에서 2015년까지 100%로 만든다.
G4	유아사망	·유아사망율 점차 감소
G5	모성보건	·산모사망율은 증가, 경제성장이 이루어짐에 따라 산모사망율은 감소한다는 경험적 통계 제시. 경제성장의 중요성 강조.
G6	HIV/AIDS	·에이즈 보급률 6.6%
	말라리아 기타 질병	·결핵 발병률 10만 명 중 131명(1999)에서 162(2002)로 증가
G7	환경자원	·토양침식, 산림의 황폐화, 토양붕괴가 심각함, 이것은 빈곤문제와 긴밀하게 연관되어 있음
	안전한 식수	·안전한 물을 공급받는 인구 19.1%(1996)에서 27.9%(2000)로 개선되었으나 2000년 통계로 보면 70% 이상의 인구가 오염된 물을 마시고 있음
	주거환경	
G8	무역	·지속가능한 개발과 빈곤 감소 프로그램(SDPRP)을 통해서 MDGs 목표와 경제성장을 이루고자 추진 중
	오지 및 소도서국가	·에티오피아 도로 사정은 매우 빈약한 수준, 이 부분에서 선진국과의 긴밀한 협력이 필요

다. 일반협력국 및 기타 국가 MDGs 보고서 요약

◆ 네팔 국가보고서(2005)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 주식으로 소모되는 곡식의 생산성 증대, 곡물 종류 다양화, 농업 근대 화 추진을 위한 '농업 발전 계획'의 수립 및 추진 · 농업을 통한 소득 이외의 임금 노동이 제공될 수 있도록 하기 위한 종합적 취업 장려 프로그램 추진 · 빈곤층에 혜택이 돌아갈 수 있도록 하기 위한 노동 집약적 산업투자 장려 · 시장의 수요에 기반한 기술력 교육을 빈민층에 제공 · 취약계층의 수입 증대를 위해 저리 대출 제공 추진 · 장기적 소득 창출 활동을 장려하기 위한 소액신용금융 등의 운용
	기아문제	· 소외된 외곽 지역으로의 식량 공급 지원 · 학교에서의 간식 공급을 통하여 아동 기아 해소 노력
G2	초등교육	· 지속적 학력 평가 시스템 도입을 통해 유급 및 자퇴 학생의 비율 저하 노력 · 저소득 인구의 학업 중단을 감소시키기 위한 장학 제도 도입 · 식용유, 간식 제공 등의 인센티브 도입을 통한 취학률 제고 시도 · 교육 진흥을 위한 교육법 제정(2004년) · 교육의 질 개선을 위한 교사 자격증 제도 도입 · 학교 경영의 지방 분권화 및 지역 사회로의 관리권 이양 · 선거를 통한 학부모의 학교 운영 위원회 참여
G3	양성평등	· 여성 교육에 대한 인식 제고를 위한 노력 전개 · 초등학교에 최소한 한 명 이상의 여성 교사 채용 의무 법제화 · 상급 학교 진학을 위해 원거리 통학하는 여학생들에 대한 재정 지원 · 최소임금제의 개정을 통하여 양성간 임금 격차 해소 추진 · 여성가장 가구 지원을 위한 프로그램 확대 추진
G4	유아사망	· 지역 사회에 기반한 아동 질병 통합 관리 시스템 시행 · 비타민제 및 구충제 복용을 권장하기 위한 캠페인 시행 · 보건 분야 개혁 전략 시행 · 보건부 주관으로 모성 보호 프로그램 시행 · 산모/신생아 통합 관리 프로그램 시행 예정(2005년) · 출산 보조원의 숙련도를 제고하기 위한 정책 방안 수립
G5	모성보건	1. 출산 관련 보건 전략 수립 및 채택(1996년) 2. 청소년의 성문제 해결을 위한 '청소년보건 및 발달 전략 2000' 도입 3. 15개 지역에 '산부인과 전문 센터' 시범 운영 개시 4. 보건부는 숙력된 출산 보조원의 양성에 주력 5. 25개 빈민 지역 무료 출산 보건소 운영 및 보건 기관에서의 출산을 돕기 위한 전국적 교통망 제공

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G6	HIV/AIDS	· 보건 분야 전략 실천 계획 수립(2004~2009) · 에이즈 및 성병 관리 국가 정책 채택(1995년) · 총리 산하에 '에이즈 관리를 위한 상급 위원회 설치' · 각 지역 단위에 에이즈 관련 기관, 시설의 설치 및 숙련된 직원 배치 추진 · 에이즈에 대한 여성 인구의 인식 제고를 위하여 교육 시스템 변화 추진 · 에이즈를 단순 보건 문제의 차원이 아닌 사회 문제로의 인식 전환을 통하여 전 부처 간 협력 제고 추진
	말라리아, 기타질병	· '에이즈, 결핵, 말라리아 퇴치를 위한 국제 기금'의 원조로 취약 지역에서의 말라리아 감염 감소 활동 추진 · 빈곤 계층에 대하여 살충 처리된 방충망의 무료 보급
G7	환경자원	· '네팔 생물다양성 전략' 채택(2002년) · 생태 관광 전략 채택(2004년) · 생물다양성 특별 지구의 보존 법제화 · 약용 및 향료용 식물종 관리 데이터 업데이트(2004년) · 에너지 재활용을 위한 법률 제정(1992년) · 농촌 지역 에너지 개발 사업에 지역 사회와 기업의 참여를 유도하기 위한 '농촌 지역 에너지 정책' 도입
	안전한 식수	· 국가 수자원 관리 계획(2002~2017) 수립 · 농촌 지역에서의 수자원 관리에 대한 중앙/지방 정부의 통제 강화 · 아시아 개발 은행의 후원으로 소도시 수자원 공급 프로젝트 실행 · 촌락별 개발 위원회에 식수 및 하수 처리를 위한 보조금 지원
G8	무역과 금융시스템	· 수입 관세의 축소 및 정상화 노력 추진 · 수입 허가제 폐지 및 이자율 자유화 · WTO 가입(2004년 4월)

◆ 미얀마 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 & 기아문제	·절대빈곤층 26.6% ·외딴지역과 국경지역 주민들의 기본생활조건을 향상시키기 위해 '국경지역 개발 계획'을 추진 ·24개의 특별 개발 구역을 지정해서 국토의 균형발전 도모 ·전체인구의 70% 차지하는 통합적 지방 발전 계획을 추진
G2	초등교육	·지역인사들과 교육계 사람들, NGO와 학부형들이 함께 학교등록주간 행사를 개최해서 취학아동의 등록률을 높이고 있다. ·국경지역의 학교보급을 더 늘리는데 노력
G3	양성평등	·전반적으로 미얀마 여성의 권리나 지위는 남성에 비해 차이가 없고, 교육에 있어서도 여성 성차별은 거의 없음. ·전체 산업 노동력 중에서 38.18%가 여성 ·결혼과 이혼과 유산문제에 있어서도 평등한 권리를 지님
G4	유아사망	·2001년부터 여성과 아동을 위한 건강 증진 계획을 국가 보건부가 추진 중 ·5세 이하 영아사망률도 1000명 당 82.4명(1999)에서 66.6명(2003)으로 감소하였음
G5	모성보건	·공동체기반의 보건활동 강화, 환경보건 강화, 각 마을 당 최소 1명의 산파 배치에 중점
G6	HIV/AIDS	·국립 에이즈 위원회를 전국적인 규모로 구성, 유엔 기구의 지원을 받아서 국가와 마을 단위에서 시민단체의 협력을 받아 에이즈의 예방과 치료에 중점을 두고 있음
	말라리아 및 기타질병	·말라리아는 미얀마의 중점 관리대상 질병 중의 하나로서, 살충처리된 모기장 보급, 조기진단과 적절한 치료를 위해 노력 중
G7	지속가능한 환경	·미얀마는 국토의 절반이 삼림. 지속가능한 개발을 위해 1995년에 정책 전환. 생물학적 다양성과 환경 안정성을 보존하고 사회와 공동체의 욕구를 만족시키면서 생산성을 낮추지 않는 범위 내에서 지속가능한 산림 관리를 추진. ·환경보호구역 지정 면적을 점진적으로 늘려나가고자 함
	안전한 식수	·전체 52,225마을 중에서 28,785마을만 안전한 물 공급을 받고 있는 상황을 2006년까지 40,429로 증가시킬 계획
G8	무역과 금융	
	필수약품	·필수의약품에 대한 접근 가능한 인구 17.5%(1997)에서 62.7%(2001)로 증가

◆ 아프가니스탄 국가보고서(2005)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 & 기아문제	·3세 이하 어린이 40%가 체중미달, 50%가 발육부진 ·2020년까지 빈곤을 퇴치하기 위해서 안전한 환경과 지속적인 경제발전이 필요함. ·GDP의 50%를 차지하는 농업에 대한 지원필요 지방경제에 대한 도로, 전력, 상수도, 관개시설 지원 필요.
G2	초등교육	·아프가니스탄은 7~12세 아동의 인구비중이 세계에서 가장 높음 ·인구 5명 중 1명이 취학연령, 50%가 교육을 받지 못하고 있음. ·이중 소녀 및 여성들이 더 취약한 상태임
G3	양성평등	·아프가니스탄 여성의 문맹률이 세계에서 제일 낮음.(9%~18%) ·법을 바꾸고, 인식을 높이고, 양성평등의 문화를 조성해가는 종합적인 방법을 통한 극복이 필요함 ·정치활동에 여성참여가 보장되어야 하며, 이를 위해 교육의 발전과 경제성장이 수반되어야 함.
G4	유아사망	·영아 5명 중 1명이 5세 전에 사망, 이중 3명 중 1명이 출생 직후에 사망, 원인으로는 식량과 공중위생의 부족, 높은 문맹률(특히 여성), 취약한 면역 접종을 들 수 있음. 지방인구의 70%와 도시인구의 40%가 깨끗한 식수 공급에 어려움을 겪고 있음. 산모와 태아에 기본적인 의료 서비스의 공급이 절실함
G5	모성보건	교육과 성차별의 결과로 전문가(여성이어야만 함)에 의한 출산이 15%이하이다. 10% 정도가 전문 산파에 의해, 75%는 가족들이 담당한다. 산모 사망률을 줄이기 위해서 교육과 의사소통과 문화를 바꾸는 것이 중요하다.
G6	HIV/AIDS	· 현재 HIV/AIDS 전파율은 높지 않지만 아프가니스탄은 아편생산의 가장 많은 나라 중 하나이고 마약중독자들 중 40%가 주사를 공유하기 때문임. 더큰 문제는 혈액검사도 없고 콘돔 보급률도 낮으며 병에 대한 지식도 낮은 상태임
	말라리아, 기타 질병	·말라리아가 국토의 60%에 퍼져있음. ·아프가니스탄은 결핵 감염율이 높은 22개국 중의 하나임. ·말라리아 예방 접종의 대폭적인 실시가 상황개선을 위해 필요함
G7	지속가능한 환경	·1978년 이래로 삼림의 반이 줄어들었다. 인구의 6%만 전기공급을 받고 있는 상황. ·목재마피아에 대항하는 삼림의 보호가 요구됨 ·에너지 사용의 전환이 필요한 상황임, 지방 전기사용화의 개발이 시급하고 환경뿐만 아니라 기본적인 위생의 개선을 위해서 수질 개선이 요구됨
	안전한 식수	·가뭄과 관개시스템의 파괴로 물 공급이 심각한 상황 인구의 80%가 오염된 물을 마심
	주거환경	·도시 인구의 75%가 슬럼에 거주

◆ 중국 국가보고서(2004)

Goals	세부목표	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	·질 좋은 농작물 경작과 현대 과학기술의 도입, 농민들을 위한 소규모 대출제도를 마련. ·증가하는 도시 빈곤에 대처하기 위해서, 정부는 일자리 창출, 기술을 교육시키는 일자리센터의 설립, 의료-산업-비고용 보험 뿐 만아니라 제도적 연금의 마련.
	기아문제	·1990~2015년 사이에 기아로 고통받는 인구비율을 반으로 줄이는 것. ·정부는 주된 곡식 생산 지역에 대한 지원을 강화할 계획. ·어장의 보호와 양식이 강화되고, 심해조업이 개발될 계획. ·Food-for-work 프로그램이 경제 인프라(도로, 식수, 관개시설)의 건설을 위해 이용될 것임. ·가난한 지역 무직자들은 경제적으로 발전가능한 지역으로의 이동을 지원받을 것임. ·주거지와 농지를 소유하지 못한 전체 국민 중 12%를 위한 사회양도 시스템 개발
G2	초등교육	·중학교 입학을 늘리고, 교육의 질을 증대시키는 것, 그리고 혁신과 직업기술을 장려하는 것. ·커리큘럼과 교과서를 개정해서 전통적, 교사중심의 기계적 교육방 식에서 질적이고, 소비자 중심의 방식으로 전환. ·핵심적인 질적 교육에 중점을 둔 교사양성 커리큘럼을 개발
G3	양성평등	· "모두를 위한 교육(Education for All)" 프로그램을 시작함. 모든 어린이들에게 9년간의 의무교육을 99%의 입학률로 초등학교에, 85%의 입학률로 중등 저학년에 보냄. ·소외계층을 위한 교육장려 프로젝트를 시행하고, 중앙 정부는 GDP의 4%를 교육을 위해 사용하고, 지방 정부는 매년 1%씩의 교육자금증가를 목표로 함. ·노동법으로 남성과 여성 사이의 동등한 기회를 보장함. ·여성의 정치적, 사회적, 문화적 권리를 보장함. ·여성의 생리건강을 보호함. 남편들로 하여금 부인들의 건강을 위해 중요한 역할을 하도록 장려함. ·훈련과 빈곤 경감 프로젝트를 통해 가난한 여성을 도움. ·여러 프로그램과 NGO들의 프로젝트들을 시행함.
G4	유아사망	·중국 서부 지역의 개발을 장려하기 위한 10년 계획시행. ·면역, 어머니-자녀 건강검진 등의 서비스가 중앙과 지방 정부에 의해서 지원될 것임. ·새로운 정부의 계획은 지방 정부로 하여금 한 사람당 최소 10 Yuan의 돈을 건강을 위해서, 그리고 중앙정부로 하여금 한 사람당 추가적인 10 Yuan의 돈을 제공토록 한다.
G5	모성보건	1. 2000~2001년 동안 안전한 어머니 프로그램(Safe Motherhood Programme)이 서부 중국의 산모사망율을 대폭 낮춤. ·2004년에 그 프로그램은 더 그 범위를 넓힘. ·서부 중국의 안전한 출산율 증대를 위한 지원정책은 피임기구의 사용을 증가시켰고, 가난한 지역에서의 줄어드는 출산율은 산모사망율에 긍정적 영향을 미칠 것으로 기대됨.

Goals	세부목표	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G6	HIV/AIDS	· 중국 정부는 2002년 12월 콘돔 광고를 합법화. · 2001년 5월, 국가 위원회는 HIV/AIDS 억제, 예방, 관리를 위한 중국 실행 계획(2001~2005)을 발행. ·1998년, 국가 위원회는 AIDS 예방과 관리를 위한 중장기 계획(1998~2010)을 발행.
	말라리아, 기타질병	·국가 위원회는 DOTS 프로그램을 2010년까지 최소 국내 95%의 지역에 도입할 목표를 수립. · 재정경제부는 이 목표를 달성하기 위해 4.8$를 매년 제공함.
G7	환경자원	· 연구 개발의 중점은 자원의 사용과, 폐기물의 재활용, 쓰레기 처리의 상업화에 주어짐. · 미래의 환경보호는 현 경작지의 유지와 건축을 위한 추가적인 땅사용의 페이스를 조절하는 것, 오염물질 감소, 중도시 및 대도시의 환경 보호에 중점 맞추어짐.
	안전한 식수	· 중국은 제10차 5~10년 계획동안 400억 큐빅 미터의 물공급을 추가하려고 의도함. · 기술, 시장가격매기기, 물절약정신 강조 등이 지속적인 물공금을 위해서 이용될 전망.
	농촌위생	· 국가위원회는 지방 위생을 가장 중요한 것 중 하나로 인식하고 있고, 지방정부의 강화된 지원을 요청할 것임.
G8	무역과 금융시스템	· ODA 수혜국일 뿐만 아니라 장차 가장 중요한 제공국이 될 것임(특별히 긴급식량원조의 분야에서).
	정보통신	· 핸드폰과 인터넷 사용 등에서 중국은 많은 기술이 중국 전역에 보급되도록 노력할 예정.

◆ 태국 국가보고서(June, 2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· Farmers debt moratorium 정부 농업은행에서 돈을 빌린 농부 대상으로 3년간 유예기간 실시 · 마을마다 백만 바트 제공하여, 지역위원회가 지역 융자에 사용 · 고아, 북동지방의 소수민족 등에 대한 정확한 이해 및 지원
	기아문제	· 도움이 필요한 그룹을 위한 영양 감시 시스템 등 전국적 영양상태 관련 데이터 수집 및 이용
G2	초등교육	·· 정부 지원 확대를 통한 가난한 아이들을 위한 교육 기회 확대 · 교사의 교육 등을 통한 교육의 질 확대 · 모니터링 역량 강화, 특히 IT 분야 문맹률 평가 역량 강화
G3	양성평등	· 정책 결정 과정에 여성의 참여 확대 · 현존하는 남여간의 교육 기회 차이 감소 노력 · 여성에 대한 폭력 철폐 노력 · 여성 인권에 대한 인식 강화 및 데이터 수집, 활용
G4	유아사망	· 유아 사망률의 정확한 진단 및 질병 감염률 저하를 위한 보건 종사자에 대한 추가 교육 확대 · 출산 및 사망 등에 대한 정확한 등록 · 북부, 남부 지방 및 산악지방 아동대상 모니터링 강화
G5	모성보건	target 적용가능하지 않다, MDGs plus 목표를 위한 노력(아래) 산악지대 및 남부 지방 대상의 프로그램 시행 · 마을 건강 자원봉사자 등을 통한 저교육 여성에 대한 보건 서비스 제공 · 보건 종사자들의 교육 강화를 통한 적절한 시기의 의료 도움 요청 가능케 함 · 현존하는 데이터 분석을 통한 세부화 된 전략 형성
G6	HIV/AIDS	MDGs 기준 이미 달성, MDGs plus 목표를 위한 노력(아래) · 성교육, 에이즈 인식 확산 등을 위한 국가 정책으로서 학교교육 실시를 통한 청소년 및 젊은이들의 에이즈 확산 방지 ·300달러 미만으로 에이즈 환자의 일년간 일반적 Affordability of antiretroviral(ARV) Drugs 을 제공할 수 있는 역량을 가진 나라로서 전 인류의 보편적인 ARV Drugs 의 접근성 증대에 앞장섬
	말라리아, 기타질병	말라리아 기준 달성, 폐결핵 목표 달성 가능성 높음, MDGs plus 목표를 위한 노력(아래) · 국경 지역의 말라리아 예방을 위한 이웃 국가들과의 협력 · 에이즈 환자의 폐결핵 감염 방지를 위한 신체적 심리적 지원 확대 · 심장관련 질병의 감소를 위한 대중 캠페인 실시

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G7	환경자원	· 실행계획들의 실시 여부와 진행상황에 대한 모니터링 강화 · 강습지생태보존, 지속가능한 개발전략 평가와 같은 정책적 접근 실시 · 국가적 및 지방적 차원의 활동적인 정책 포럼 실시 · 지방 자치화 강화를 통한 지방 중심적 환경 정책 실시 및 지원
	안전한 식수	MDGs 기준 이미 달성
	주거환경	·도시 재개발 계획을 통한 주거환경들의 필요에 대한 정확한 targeting 필요 · 정책 결정시 주거환경의 참여 확대
G8	무역과 금융시스템	(G8에 관한 2005, 9월 독립보고서) · 미얀마로부터 천연가스 수입, 라오스로부터 농산물, 노동집약상품, 전기 등 수입: LDCs 국가들에게 시장 개방 · ASEAN Integrated System of Prefereces 에 따라 LDCs 에 OECD 국가 수준의 낮은 관세 부여 · 미얀마, 캄보디아, 라오스 등의 큰규모의 FDI
	최빈국 원조	· 미얀마, 캄보디아 등 주변 국가들의 도로건설 등 인프라 구축 지원
	청년일자리	· 직간접적으로 노동력을 유입, 노동허가 등의 노력 실시, 문제 해결을 위한 현실적이며 실질적입 접근 모색 -> 합법적 노동유입 경로제공, 불법 이주자의 등록 및 거주 허락, 국경지역의 경제개발 지원을 통한 취업기업의 확대를 만들어 줌으로서 불법 이주 감소 노력
	필수약품	· 2003 WTO 협정에 따라 동남아시아 LDCs에 필수약품 수출 · ARV drug 관련 기술협력 및 지원 확대 예정

◆ 파푸아뉴기니 국가보고서(2004년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· '국가빈곤퇴치전략'(NPRS), '중기개발전략'(MTDS)(2003~2007)실행 중 · 2005년 '생활수준측정조사'(LSMS) 실행예정
	기아문제	
G2	초등교육	· 1990년대 중반 이래로 '교육개혁' 실행 중
G3	양성평등	· '모든 형태의 여성차별철폐 협정'(CEDAW), '아동권리협정'(CRC)지지 · 글로벌 초안 "여학생교육촉진"에 참여
G4	유아사망	· '시민등록시스템'(CRS), '국가건강정보스시템'(NHIS) 운영 중
G5	모성보건	· 산모 사망률을 줄이기 위한 '국가건강계획' 채택
G6	HIV/AIDS	· '국가전략계획', 국가에이즈위원회'(NAC) 운영 중 · 'Country Response Information System'(CRIS) 설치 예정
G7	환경자원	· '에너지정책' 추진 예정

◆ 볼리비아 국가보고서(2002)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 저소득층의 수입원 창출을 위한 농촌 지역 개발 지원 및 중소기업 지원, 도로 건설 및 보수 사업 추진 · 저소득층의 생활환경 개선을 위하여 보건 서비스 제공 범위 확대 추진 · 취약 계층을 위한 사회보장 시스템 개선 추구 · 천연 자원의 이용에 관한 법적/제도적 시스템 개선 추구 · 빈곤 계층에 대한 지원금 활용에 있어서의 융통성 증대 추진
G2	초등교육	· 교육 개혁법 도입으로 기본 교육 확대 추진 중 · 각 교육 기관에 대한 자료 조사 및 연구를 위해여 '교육 연구소'설립 운영 · 취학 연령 아동들의 학교 등록을 장려하기 위한 캠페인 추진 · 교육의 연장을 위한 고등 교육 시스템의 확충 추진 · 교육 문제와 관련하여 특히 취약한 지역을 파악하여 특별관리 계획 · 교사들의 지속적인 근대화 노력을 장려하기 위한 행정적 지원제도 도입 · 초등 교육과정에서의 교과 과정 개혁 노력을 추진
G3	양성평등	· 2001년을 기점으로 성 평등 국가 추진 계획/여성에 대한 폭력 근절 추진 계획/여성과 관련된 빈곤 문제 퇴치 국가 계획 시행 · 현재까지의 성 평등을 위한 노력들을 초등 교육 및 그 이후의 교육 과정에 반영 추진 · 농촌 지역 여성들의 초등 교육 기회 확대를 위한 프로그램 추진 · 직장 내에서의 임금 수준 격차 축소, 토지 소유권과 관련한 성적차별 철폐 추진
G4	유아사망	· 기본적 건강 보험 체계를 전체적 사회 복지 시스템 내에 통합화 추진 · 1999년도부터 '모성 보호 및 아동 보험 프로그램' 실시 · 아동 및 청소년 보호를 위한 특별법 제정 · 국가 보건 정보 시스템 강화 추진
G5	모성보건	· 병원 시설에서의 출산 장려를 위한 제도적 장려 · 병원 시설에 대한 현재의 제한적 접근성을 고려하여 출산보조사에 대한 교육 강화 · 산부인과 진료소의 네트워크화 추진 및 이 네트워크의 효율성을 높이기 위한 도시간 도로 시설 개선 추진 · 출산 후 후유증에 대한 진단율을 높이기 위한 관련 인력에 대한 교육 강화
G6	HIV/AIDS	
	말라리아, 기타질병	· 통합 면역 체계 도입 · 각종 전염성 질병의 진단, 치료를 위한 전략적 보건 계획 수립 · 각 종 질병의 예방을 위한 교육 체계 강화 전략 수립 · 식용수 확보 및 가정 내 위생처리 시설의 확대
G7	환경자원	· 문화적 생물 다양성의 개념을 도입한 지속 가능한 개발 추진 · 자연환경 보호와 농촌 거주 주민들의 전통적 토지 소유권과의 조화 추진 · 환경 친화적 관광 프로그램 개발 · 환경 및 지속가능한 개발 관련 이슈에 대한 시민 참여 유도 · 생물 다양성 및 보존에 관련한 법안 추진
G8	무역과 금융시스템	· 국가 신용도의 재확립을 위한 국가 리더십 재정립 노력 · 정부가 우선으로 선정한 프로그램들에 대한 지원 시스템 강화를 위한 조율 · 계약 및 재무 관련 행정 처리의 간소화 추진 · 결과 중심적 평가 시스템 및 추가적 지원 시스템 수립 추구 · 국제 원조 관련 행정의 지방분권화 추진

◆ 요르단 국가보고서(2004년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· '사회안전망페키지', '국가원조기금', '개발 및 고용기금' 등을 통해 ·공공지원, 사회기본시설, 소득촉진, 훈련 의 4개 분야로 나누어 정부프로그램 실행 중 · 빈곤 근절을 위한 NGO의 다양한 프로그램을 장려 · 2002년 '요르단빈곤완화전략' 채택 · '생산성강화프로그램' 등 다양한 정부프로그램 실행 중
G2	초등교육	· 1988년 제정된 교육법을 통해 10년 의무초등교육 등의 공공교육시스템개혁을 위한 노력
G3	양성평등	· 1992년 '모든 형태의 여성차별폐지를 위한 국제협정'(CEDAW)을 비준한 이래로 여성 NGO를 통해 차별폐지법지지 등을 위한 노력
G4	유아사망	· 모자센터 개원과 질병예방을 위한 프로그램 등을 통해 유아사망률 문제 해결을 위한 노력
G5	모성보건	· '국가인구전략'(NPS)의 다양한 프로그램과 인구전략보고서를 통해 산모 및 유아 건강을 위한 노력
G6	HIV/AIDS	· 1970년대 이후 정부지원 건강보험프로그램 등 건강관리시스템을 효율적으로 운영 · '요르단 에이즈 프로그램' 및 '국가위원회'를 설립 운영 중
	말라리아, 기타질병	· '말라리아 근절 프로그램' 및 '호흡기질환 퇴치 프로그램' 등을 실행 중
G7	환경자원	· 1966년 설립된 '자연보호를 위한 왕립협회/Royal Society for the Conservation of Nature' 정부단체를 시작으로 1992년 '국가환경전략', 1995년 '국가연구계획', 2000년 'Agenda 21', '교토 프로토콜' 등의 다양한 환경 전략을 채택하여 실행 중 · 2001년 'Aqaba 특별경제구역당국'(ASEZA)을 설립하여 '환경보호법규 No.21' 등을 포함하여 다양한 규칙들을 제정

◆ 이란 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 빈곤 문제 총괄 관리를 위하여 사회복지부 신설 · 사회 전 계층의 사람들을 대상으로 하는 사회 보장제도 수립 · 소득 재분배를 위한 조세제도 도입 · 해마다 절대적/상대적 빈곤 기준에 대한 재평가 · 빈곤층에 대한 직업 교육 실시 · 빈곤 문제 해결에 있어서 NGO와 자선 단체의 참여를 촉진 · 극빈곤층을 위한 주거 단지 제공
G2	초등교육	· 농촌 지역 기숙사에 식비 지원 · 문맹 퇴치 프로그램의 확대 · 공식 공용어인 Farsi를 사용하지 않는 아동들에 대한 기초 언어 교육과정 개설 · 초등 및 중등 교과 과정의 의무화 · 초등생들의 건강 및 영양 상태 개선을 위한 프로그램 개발 · 선진적 국제 교육 기관과의 협조체제 도입 · 문맹 퇴치 작업에 예전보다 많은 사기업체 참여를 유도하기 위한 혜택제공
G3	양성평등	· 교육, 문화, 체육 분야에 에서 여성 활동 지원과 '여성 참여를 위한 센터' 설립 · 여성 취업 기회 확대 방안 수립 · 여성들이 법률 서비스를 쉽게 받을 수 있도록 시스템 전환 노력 · 여성 가장세대에 대한 지원을 중점으로 하는 NGO 설립 지원 · 교육 혜택을 받은 여성들이 교직에서 일할 수 있도록 하는 인센티브 지원
G4	유아사망	· 면역 접종 확대 실시 및 전국적인 모유 먹이기 캠페인 실시 · 생후 9개월 및 15개월 영아에 대한 의무적 홍역 예방 주사 접종 · 3개 도시 지역에서 아동 질병 통합 간리 시책 수립 및 시행 · 산모와 아기를 함께 돌볼 수 있는 병원 시설의 확충 추진 · 아동 건강 통합 관리 프로그램 수립 및 시행 · 지속적인 출산율 저하 추진 정책
G5	모성보건	· 산모 건강 및 가족계획을 위한 무료 카운슬링 서비스 1990년부터 실시 중 · 각 지역에서의 보건 네트워크 및 진료소 설립 추진 중 · 의료 보험 시스템의 확충 · 가족 계획 시스템의 강화 · 임신, 출산, 산후관리 서비스를 위한 표준화된 방식 수립 · 저소득층의 출산 서비스를 지원하기 위한 보험 시스템의 보완 추진
G6	HIV/AIDS	· AIDS 감염자 관리 및 치료를 위하여 2000년 10월 전문 시설 설립 · AIDS 및 기타 성병 관리를 위하여 7개 주에서 기초 보건 관리 프로젝트 시범 운영 중 · AIDS 치료와 예방을 위하여 의사들에 대한 특별 교육 실시 · AIDS에 대한 정보 제공을 위한 책자 출판 · 900만명을 위한 고교 교과서에 AIDS에 대한 내용 첨가 · 감염 우려가 높은 3만 명의 표본에 대하여 AIDS 검사 실시 · AIDS 관리를 위한 '최고기획위원단(Supreme Planning Council)' 설치
G7	환경자원	· 제조업체의 생산 과정에 대한 환경영향 평가 도입 · 생산 및 소비 패턴을 지속가능한 개발의 관점에서 개선 시도 · 생태계 관리를 위한 계획 수립을 통하여 생물다양성 보호 · 총괄적인 환경 관리 정보 시스템 수립 계획 · 환경 친화적인 공장 설비 및 에너지 소비 시스템을 위한 첨단기술 도입
G8	무역과 금융시스템	· 국내 독과점 기업들에 대한 규제를 통하여 경쟁 시장 도입 장려 · 중장기 계획에 우선적으로 외국 자본 투자

◆ 이집트 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 빈곤층 일부에게 일정한 배급량 지급 국가소비의 1/5 빈곤에게 할당 · 저체중 아동(5세이하)에 대한 일정수준의 영양식 지급
G2	초등교육	· 1~5학년까지의 학생 입학 등록 비율의 향상과 15세~24세까지 문자교육 확산 · 교사 및 교육 내용의 질 개선을 위한 정부 지원 강화 · 아동의 평등권 확보 및 개발 지원과 빈민층의 가계부담을 줄이기 위한 지역 교육 프로그램 확대
G3	양성평등	·저소득 여성의 교육 확대 지원 및 여성 문자교육 확대 ·여성들의 의회 참여 확대를 위한 새로운 선거법 초안서 제출 ·2002/2003~2006/2007년까지 5년동안 이집트 여성 교육 확대 안을 국가적 중요한 개발사업으로 정하고, 성평등 과 여성 고등교육에 관한 지원 확대 ·여성의 정치, 사회, 경제 각 분야의 참여 증대 및 강화를 위한 국가적 전략 수입(예: 적정 가격 및 안정적인 육아시설 확대, 등)
G4	유아사망	·지역적으로 건강관리 질 개선을 위한 시스템, 재정적 지원, 개선 내용 강화 · 기존 건강 시스템의 약점을 보완하고, 유아 규칙적인 건강 검진 서비스를 위한 조항 및 재정 지원 강화 ·건강시스템의 약점을 보안 및 유아 질병퇴치를 위한 방법적 연구 강화 · 공사와 NGO간의 파트너십 강화를 통해 기본적인 유아 건강 검진 서비스와 건강관리에 관한 인식 증대 노력
G5	모성보건	· 모자 보건소를 통한 응급시술과 산부인과 치료 및 보건 프로그램 개발 및 확대 · 상담 프로그램을 통한 가족계획 및 출산을 위한 서비스 질 향상 및 불법시술 감축 · 농촌 이집트 인들을 대상으로 하는 가족계획 매체 캠페인 및 모자 보건을 위한 서비스 개선 및 “건강한 엄마, 건강한 아이”의 프로젝트의 활발한 활동 지원
G6	HIV/AIDS	· HIV/AIDS에 관한 감독 시스템 수립 ·HIV/AIDS 방지를 다양한 영역적 접근 수립 ·혈청 C 간염으로 인한 발생률 저하 및 낮은 수준의 HIV/AIDS간염율 유지 · 자원 봉사 상담 서비스 및 무료 검사 서비스 제공
G7	환경자원	·지속가능한 개발 수립을 위한 환경 계획과 경영 능력 향상 · 환경 관리를 위한 주민들의 환경에 관한 인식 전환 및 소비자 인식 확대 · 대체에너지 개발 지원 확대(특히 태양에너지를 이용한 대체에너지 개발 지원 확대
	안전한 식수	·수도공급 관리 노력의 확대
	주거환경	·빈민가의 주거 환경 및 음용수 위생 점검 및 관리 시스템 구축을 위한 정책적 지원 마련
G8	무역과 금융시스템	·ODA를 활용한 새로운 일자리 창출 및 무역능력 향상
	부채문제	·개발도상국가의 부채 문제에 관한 완화 협조1
	청년일자리	
	필수의약품 지원	·개발도상국의 필수적인 적정 가격의 약 제공 및 제약회사와의 협력
	정보통신 협력	·전화, 휴대폰, 개인 컴퓨터, 인터넷 활용 증가를 통한 정보와 커뮤니케이션 기술의 확대 및 새로운 기술 이전 확대

◆ 남아공 국가보고서(2005)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 빈곤층 생활 환경 개선을 위하여 빈민층에 대한 수도/전기 공급을 각각 20%에서 31%, 45%에서 48%로 증가(1995년에서 2000년 사이) · 800만 명의 취약계층에 대한 사회 복지 기금 제공 · 빈곤문제의 근본적 해결을 위한 사회복지 시설 확충 노력에 8백 8십억 Rand 지원(2003년)
G2	초등교육	· 7~13세 아동의 취학률 장려 운동으로 취학률이 88%(1996년)에서 96%(2004년)으로 증가 · 15~24세 문맹률 4%(1996년)에서 2%(2004년)으로 감소 · 학업 중도 포기자에 대한 관리 시스템 수립 계획
G3	양성평등	· '여성 개발 선언'에서 국정 정책 결정 과정에서 30% 이상의 여성대표 선출 권장
G4	유아사망	· 보건부에서 아동건강 계획(2001~2005) 실시 · 아동에 대한 광역 면역 프로그램(EPISA) 실시 · 2004년까지 1세 아동의 90%에 대한 면역 접종 실시 추진 · 홍역 예방접종을 전체 아동의 90%까지 추진
G5	모성보건	· 1997년 10월 출산 관련 사망에 대한 조사 실시 · 1995년부터 정확한 출산 관련 통계 자료 확보를 위해 출생/사망신고 시스템 강화
G6	HIV/AIDS	· 전세계적으로 가장 종합적인 AIDS관리 프로그램을 가지고 있음 · 139개 보건소에서 감염자에 대한 치료 및 약품 제공 · 2004년 5월 현재 5만 여명에 대해 서비스 제공 · 약국 관리 및 관련 기준 제공을 위한 센터를 대학에 설립 · 매달 대략 4천만 개의 콘돔 무료 공급
	말라리아, 기타질병	· 국가 차원의 결핵 관리 프로그램을 1996년에 도입 · 말라리아 대처를 위하여 아프리카의 다른 국가들, 즉 스와질란드 및 모잠비크와 공동관리 추진 · 가정용 사용을 위하여 DDT 재도입 · 보건부에서 2004~2009년을 말라리아 집중 관리 기간으로 설정

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G7	환경자원	· 현재 전체 국토의 6%를 차지하고 있는 보호구역을 2010년까지 8%, 향후 10%까지 확대 계획 · 보호구역 설정과 관련된 체계적 시스템 개발 추진 · 생물다양성 보호를 위하여 '케이프 환경 실천 운동 계획' 등 여러 개의 프로그램 실천 중 · 에너지 자원의 환경 관련 영향을 평가하기 위한 백서 출간(1998) · UN 기후 변화 조약 승인(1997)과 료토 의정서 참가(2002)
	안전한 식수	· 식음료에 대한 접근성이 떨어지는 인구 비율을 39%에서 7.7%로 감소시켰음(1994년에서 현재까지)
	주거환경	· 1994년에서 2005년 사이에 국가 보조금을 활용하여 적당한 주택시설에서 살고 있지 못한 주민들을 위하여 천 팔 백만 채의 주택 공급
G8	무역과 금융시스템	· G8 국가들과 아프리카 국가들간의 협력관계 발전을 위하여 아프리카 국가 간 상호 평가 시스템 창설(2004년 2월) · 개발도상국가간 정치경제 협력 도모를 위한 '브라질-남아프리카 국가간 포럼' 창설 · 다자간 무역 시스템의 개선과 국제 금융 구조의 개발 문제에 대한 관심 유도를 위하여 국가 간 협력체 구성 · 개발 도상국가 모임인 G20 가입을 통하여 세계 무역 시장의 왜곡을 바로잡기 위한 노력에 기여하고 있음 · IMF와 World Bank의 의제에 선진국과 개도국간의 격차 문제를 상정하는데 기여
	최빈국원조	· 최빈국 문제 해결의 일환으로 '남아프리카 지역 개발 사업' 및 '남아프리카 국가 간 관세동맹'에 참여 · UNEP-UNCTAD 주관의 최빈국 개발 프로그램의 목표 실천을 위해 노력 중 · 아프리카 국가간의 국제적 협력을 통한 평화 질서 구축과 발전을 위하여 '아프리칸 르네상스와 지역 협력을 위한 기금' 조성(2000)
	부채문제	· 영국의 토니 블레어 총리가 저개발국가의 부채 문제 해결을 위해 제안한 '아프리카 위원회'에 적극 참여 · 최빈국 부채 탕감 프로그램에 7천 5백만 Rand(남아공 화폐단위) 제공 · 말라위와 모잠비크에 각각 8백 8십만 Rand와 4천 8백 Rand 부채 탕감
	정보통신	· 낙후 지역에 대한 네트워크 구축을 목표로 하는 'Universal Service Fund' 설립

◆ 수단 국가보고서(2004년)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 정확한 자국내 빈곤분석을 위한 조사 실행 · 빈곤퇴치를 위해 선행되는 분쟁해결 및 분쟁 원인 제거를 위한 노력
G2	초등교육	· '아동권리협정'을 비준 · '국가국민교육체제'(EFA) 실행 중
G3	양성평등	· '여성향상을 위한 국가계획' 실천을 위한 노력 · '25개년 개발 전략'(2002~2027년)을 위한 노력
G4	유아사망	· 기초건강관리와 병원관리 2부분으로 나누어 보건 전략을 추진
G5	모성보건	· 자격 및 능력 있는 산파 양성을 위한 전략을 우선순위로 추진 중
G6	HIV/AIDS	· 다양한 단기 및 장기 HIV/AIDS 전략계획 추진 중 · 결핵, 에이즈, 말라리아 퇴치를 위한 세계기금(GFATM) 신청 · HIV/AIDS 환자를 위한 센터 지원 · 종합 HIV/AIDS 관리 프로그램 실행 추진 중
	말라리아, 기타 질병	· 에이즈 및 B형, C형 감염여부를 위해 100여개 혈액은행의 혈액조사 · 청소년 및 거리의 아이들을 위한 평생건강관리 교육과정 제공 · 2003년 '말라리아 관리 프로그램'을 위해 140만 달러 제공 · 2010년 까지 결핵을 줄이기 위해 다른 질병에 비해 많은 기금 지원
G7	환경자원	· '천연자원정책' 및 '환경정책' 등을 추진 중 · 2001년 '환경보호법령'을 통해 환경교육, 도시환경기준 향상, 홍해 및 나일 강 보호 등을 위한 노력
	안전한 식수	· 25개년 개발계획을 통해 2006년 까지 물 공급량 향상을 위한 노력
	주거환경	· '도시거주계획' 실행 중 · 거주지역 위생을 위한 시민사회 및 NGO 네트워크 발전 및 향상 · 전쟁 및 자연재해로 위한 지역 재건 사업 계획 중 · 극빈자를 위한 공공 주택 프로그램 개발
G8	무역과 금융시스템	
	청년일자리	· 청소년 고용 발전 및 향상 전략을 위한 노력
	필수약품	· 연방보건부를 중심으로 제약관련 계획을 유기적으로 통합시기키 위한 노력
	정보 통신 기술협력	· 정보통신기술의 발전 전략, E-commerce 발전 등을 위한 노력

◆ 짐바브웨(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 외환 보유고 증대 및 경제 부흥을 위한 '국가 경제 부흥 프로그램' 시행 · 농업 생산력 증대를 위하여 토지 개혁 프로그램 시행 · 전국 차원의 빈곤 실태 파악 연구 추진 중 · 식량 안전 정책, 가뭄 대책, 고용 정책, 국가 단위 사회 보장 정책 등 사회 안전망 확충 정책 수립 및 실천 · 농업 진흥을 위하여 농업 은행 설립
G2	초등교육	· 독립 직후 보통 초등 교육 정책 채택 · 1987년 초등교육 무상화를 위한 교육법 시행 · 전국 교사 양성 과정 통합화 실시 · 각 지방 및 지역 사회 단위로 교육 부문 지방 분권화 실시 · 취약 지역의 아동 교육을 위한 기초 교육 지원 프로그램 실시
G3	양성평등	· 2002년 양성 평등 정책 채택 · 임금 부문에서의 양성 평등, 성차별 금지, 성폭력 금지 등을 위한 각 종 법안 실시 · '여성에 대한 모든 종류에 있어서의 차별 철폐를 위한 국제 협약' 조약 · 청소년 개발부서에 양성평등 문제 전담국 설치 · 여성에 대한 문화적 편견을 없애기 위한 각 종 캠페인 실시 추진
G4	유아사망	· 지역 사회 내에서의 보건 개선을 위한 '촌락 단위 보건 근무자 프로그램 도입' · 공공 보건소에서 5세 미만 아동과 임산부에 대한 무료 진료 제공 · 90%에 이르는 면역 접종 시스템 보유 · 전국 차원의 '면역 예방 접종의 날' 실시 · 기근 시 5세 이하 아동에 대한 보조 식품 제공 프로그램 실시
G5	모성보건	· 향후 5년간을 AIDS 퇴치를 위한 비상 기간으로 선포 · 출산 후유증으로 고통 받는 여성들을 위하여 특별 관리 프로그램 수립 · 빈곤층 여성들에 대한 산전/산후 관련 의료 서비스 무료 제공 · 유급 출산 휴가제 도입
G6	HIV/AIDS	· AIDS 퇴치를 위한 특별 기구 수립(1985년) · AIDS 문제를 위한 각료 위원회 및 국가 단위 기금 설립 · 'AIDS 퇴치 국제기금' 가입 등 세계 여러 관련 기구들과 협조 체제 구축
	말라리아, 기타질병	· 2001년도에 출범한 '결핵 퇴치를 위한 국제 계획'에 참여 · 1998년도부터 시작된 '말라리아 퇴치 프로그램'에 참여
G7	환경자원	· 1992년 '환경과 발전에 대한 리오회의' 및 2002년 '지속 가능한 개발을 위한 정상회의' 참가 · 환경관광부 수립 · '가뭄 및 사막화 중단을 위한 회의' 등 국내 다자간 테스크 포스 구성 · 교과목에 환경관련 과목 새로 도입
	안전한 식수	· 수질 관련 신규 법령 제정
	주거환경	·도시권 관리 위원회의 책임 하에 도시지역 주거지역 확대 프로그램 실시 중 · 값싼 주택 제공을 위해 건설 기준을 충족시키면서도 싼 건축 자재 공급을 위한 프로그램 개발 추진
G8	무역과 금융시스템	· 국가 경제 부활 프로그램 실시
	부채문제	· 현재 대외 부채 40억 달러로 지속 가능한 대외 부채 관리를 위한 정책 당국의 대책이 필요한 상황

◆ 케냐 국가보고서(2005. 8)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 기아문제	· 경제회복전략 target들의 달성을 위해 농업재활성화전략(SRA)구성 · 국가식량정책 입안으로 영양실조 방지 및 식량안보 확보 노력 · 케냐 빈곤퇴치 전략을 2005년 3월에 세워, 식량 생산 증대 및 식량안보 확보 모색 · 정부 지출 중 농업에 대한 지출을 5/6%에서 2007년까지 7%까지 늘림으로써 연구, 농민단체, 농민대출 등 활성화 모색
G2	초등교육	· 사막과 건조지역 거주 빈곤 아동들을 대상으로 학교 급식확대 · 새학교 설립 및 낡은 시설 재건 · 초등교육의 확대를 위한 어린이 강령을 2001 년에 시행 · 장학금제도를 운영해 가난한 학생들의 초등교육에서 고등교육으로의 학업지원 · 보편적인 국가 교육 플랜을 완성함으로써, 지방 및 지역별 특성화된 전략 시행중 · 정부차원의 교육의 질 향상을 위한 노력(학생수대비 교사 수 증대, 교과서 배분 확대, 이동학교를 통해 여아동의 교육기회 확대, 에이즈 고아에 대한 교육 지원 등)
G3	양성평등	· 남녀아동 평등 초등교육 기회 정책으로 양성평등 증진 도출됨 · 세계아동권리선언 및 아프리카 아동 권리 및 복지에 관한 헌장의 국내적용을 위한 Children's Act 2001년 국회통과(조혼, 성기절단, 매춘, 아동노동착취 등 근절 목표) · 임신으로 인해 학업을 중단한 학생들의 초등교육 및 고등교육 재입학과 여성들에 한해 국립대학 입학점수 차등제를 두어 입학 장려 · National Policy on Gender and Development 시행으로 시민권, 재산상속, 관습법 등에 남아있는 남녀차별 형태를 타파하고자 함. · 종합적인 Draft National Employment Policy 시행으로 여성의 인권을 주류화 하고 아동 노동 근절 목표
G4	유아사망	· 아동 건강 증진을 위한 프로그램 시행: 면역강화, 이질 및 호흡기질병 및 말라리아 예방 강화, 영양보충, STI/HIV/AIDS, · 적은 비용의 예방 수단에 대한 접근성확대: bet net, 살충처리된 재료의 사용과 비타민 A 보충 등 · Integrated Management of Childhood Illness 전략의 확대 시행으로 종합적인 서비스 제공 및 산모를 대상으로 하는 개입 전략 시행 · 건강 보호 시스템의 효과적인 시행을 위한 문화, 농업, 교육, 위생 등 다방면의 협력 증진 · MDGs 목표 달성을 위해 이 목표에 대한 정부의 체계적인 예산 증대
G5	모성보건	·남성대상으로 어머니역할의 중요성에 대한 교육과 여성의 능력강화를 통해 적절한 서비스 요구 및 수용 증진 모색 · 농촌 지역의 산부인과 관련 기술 인력 증대와 출산에 대한 의료 보장 확대 실시 · 즉각적인 산후 치료, 상담, 가족계획 서비스에 대한 접근성 확대 · 산모사망의 13%를 차지하는 안전하지 못한 낙태방법 근절과 낙태 후 치료 지원 확대 · 매스 미디어를 통한 건강 증진 운동 확대 · 빈혈, 고혈압 등 임신 중 산모의 건강 관리에 대한 접근성 확대

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G6	HIV/AIDS	· 2000년에 국가 HIV/AIDS 전략계획 2000~2005 시작해서, 에이즈 및 빈곤 퇴치를 위한 행동적 변화 모색 · 국가AIDs 관리 위원회' 1999년 설치하여 에이즈 관련 프로그램의 코디네이션 및 국가적 제도적 틀을 제공 · 국제 개발 후원자들의 NGOs를 통해 케냐에 HIV/AIDs 기금 지원
	말라리아, 기타질병	· 전국 말라리아 퇴치 전략시행: 살충제 이용 모기장 사용 확대 · Global Fund 4th Round에서 케냐에 살충제 모기장을 포함한 기금을 제공하기로 함. 이는 2006년부터 시작되는 면역강화운동의 일환임 · 말라리아의 위험에 있는 사람들과 보건 종사자 대상으로 말라리아에 관한 교육, 정보, 의사소통의 증진 노력
G7	환경자원	· 불법적으로 혹은 불규칙하게 배분된 산림의 재 소유화와 재 산림화를 위한 제도 시행 · 대상, 시기, 비용 등을 명확히 갖춘 장기적인 자원보호 환경 전략의 개발예정 · 지속가능개발을 위한 대중의 인식변화, 교육 등 시행
	안전한 식수	· 현존하는 식수공급 및 오물처리 시스템의 복구 및 재건 · 새로운 식수공금 및 오물처리 프로젝트의 시행 · 소, 대규모의 댐 건설 · 새로운 시술공(borehole) 및 우물 시공 · 지붕 및 바위에 물 보관 용도의 시설 설치 · 지표수 및 지하수 모니터링 시설 구입 및 설치 · 2002 Water Act로 인해 만들어진 모든 제도의 시행 · 학교에 latrine(화장실)설치 · 적은 비용으로 효과적으로 적용할 수 있는 공중위생 기술 개발
	주거환경	· 2003~2007 경제회복전략의 일환으로 매년 도시지역의 15만 주택, 농촌지역의 30만 주택 건설 목표 · 주거에 관해 평가, 모니터링, 코디네이션, 규제 등 위한 포괄적 주택법 준비중 · 슬럼개선프로그램의 일환으로 슬럼개선과 저렴한 주택공급기금 운용 · 주택영역의 재활성화와 투자를 위한 정부차원의 장려제도 도입 · 2005~2006년 미화 6백만 달러를 UN Habitat와 공동으로 시행하는 슬럼 개선프로그램에 배당
G8	무역과 금융시스템	· East African Community, Common Market for Eastern and Southern Africa, WTO등에 맞춰 무역 시스템 개혁 중 · 물리적인 인프라 구조의 재건 및 확대에 우선순위를 두어 공급적 제약이 없도록 노력중 · 투자당국의 설립 및 투자규범의 시행을 통해 투자자들의 편의 증대

◆ 탄자니아 국가보고서(2001)

Goals	세부목표(9개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 탄자니아 정부는 지방개발전략(Rural Development Strategy)과 농업부문전략 개발 중 · 탄자니아 정부는 노동집약적 기술을 이용한 지방 도로시설을 확충할 계획 · 탄자니아 정부는 수출지향적 확장을 장려할 것임
G2	초등교육	·교육개발프로그램은 모든 분야를 총괄한 종합적이고 구조적인 개 혁을 추구함. · 기본교육종합계획은 기본 교육의 기준과 질을 향상시키는 것을 명확한 목표로 설정. · 이러한 정부의 진취적 개혁노력은 중앙, 지역, 지방의 낮은 능력에 의한 한계 또한 지니고 있음. 그러나 최근의 개혁진행상황은 매우 고무적임.
G3	양성평등	· 중등교육종합계획(Secondary Education Master Plan-SEMP)은 교육에의 동등한 기회 부여에 우선순위를 두고 있음. · 중요한 첫 단추는 여학생들의 중등학교 진학을 위한 장학금 지급에 목표를 두고 있음.
G4	유아사망 (under five)	· 건강서비스의 질과 이용의 용이성을 높임 · 사적 영역(private sector)과 시민사회활동의 연계활동을 장려 · 공공의 건강 인식을 학교 교육을 통해 장려함(에이즈에 중점) · 영양 지식을 보급(특별히 어머니들에게) · 공동체 수준의 참여를 촉진시킴
G5	모성보건	· 이 분야에 대한 자원을 동원하는 것만큼, 현재 있는 자원을 잘 조정/조절하고 통합하는 것이 시급 · 장기적으로 이 문제는 교육부문과의 긴밀한 공동작업이 필요하다고 보고 그 대책을 마련 중. · 탄자니아 정부는 청소년출산건강전략(Adolescent reproductive health strategy)을 개발 중
G6	HIV/AIDS	· 탄자니아 정부는 국가고문단(National Advisory Board)을 창설 했고, 그러한 시도는 에이즈문제에 대처하기 위한 새로운 지평을 열 것임. · 탄자니아 정부는 이미 에이즈문제를 위한 특별 배당금을 책정했고, 이에 대한 효과를 기대하고 있음.
G7	식량안보	· 탄자니아 정부는 여성들로 하여금 모유수유를 하도록 장려. · 몇몇 마을의 위원회가 정부에 의해서 특별한 교육훈련을 받음. 아이들의 건강과 영양상태 등을 정기적으로 체크하고 필요한 조치를 취하게 하는 것이 이 훈련의 목표임. · 주요건강관리자들이 모유수유의 중요성을 강조하는 훈련을 받음.
	안전한 식수	· 탄자니아 정부는 도시와 지방에 안전한 물공급을 위한 각각 다른 전략을 채택했음. · 정부의 개혁프로그램은 안전한 물사용에 대한 지방 정부의 역할을 강조하고 있음. 지방 정부의 역량이 이 문제에 대한 해결의 수단임.
	환경자원	· 시민사회의 지원과 정치권의 노력이 동시에 필요함 · 환경계획과 관리를 위한 능력이 요청되고, 환경이슈를 가난퇴치전략 안에서 국가의 주류에 편입시키는 능력도 필요함

〈부록 15〉 기타 국가 MDGs 국가보고서 요약

◆ 루마니아 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 & 기아문제	· Anti-Poverty and Promotion of Social Inclusion Commission 설치 및 National Plan for Poverty Alleviation Promotion of Social Inclusion의 채택 · 홈리스의 사회적 거처(social dwelling)를 위한 국가적 네트워크 형성 ·초기 아동 발달, 기본적, 이차적 의료 지원등을 통한 빈곤계층의 역량 강화 · 빈곤 감시를 위한 국가적 시스템 구축 및 실행 · 집세를 내지 못해 쫓겨날 위험에 처해 있는 사람들이나 고아원에 더 이상 살 수 없는 청소년들을 위한 주택정책 시행 · 연금 시스템의 수정과 복구 · 낮은 이자률의 대출을 통해 고용기회 확대를 위한 프로그램 시행 · 사회보호 시스템의 제도적 개혁 · 지역당국의 역량 강화를 통한 사회 파트너십 문화 형성 · 집시 민족의 삶을 개선시킬 수 있는 국가적 전략 수립
G2	초등교육	· 2001~2004 Strategy for Non-Tertiary Education · 농촌지역교육활성화 프로그램 · 소외된 주민을 위한 교육제공프로그램을 통해 농촌지역의 취학률과 자퇴률을 낮추고, 집시 민족의 문맹률을 낮추고자 함. · 집시 아동 교육에 관해 UNICEF와 교육부와 전략적 파트너십 구축
G3	양성평등	· National Action Plan for Employment -> 고용역량 강화, 기업개발과 고용증대, 노동인구의 적응능력 강화, 고용의 양성평등 · 지역별 소,중 규모의 사업체 지원을 통한 비 농업분야의 여성 고용확대
G4	유아사망	· 아동대상 무료의료 지원 · 5세이하 아동의 주기적 모니터링 도입 · 공동체협력네트워크 형성 · 모유 수유 증진위원회 신설 · 교육부분 재정확대 · 일반적인 practitioner들을 위한 훈련 프로그램 강화 · 위급상황 접근성확대를 위한 도로정비 및 전화 시스템 구축 · 다양한 연구를 위한 국가적 차원의 최첨단 실험실 구축 · EU 기준에 맞춘 소아과 병동의 침상 구축 · 백신 접종률100% 달성 노력(현재 98%)
G5	모성보건	· 임신중 빈혈퇴치를 위한 국가적 프로그램과 산부인과 시설의 현대화를 위한 프로그램 시행중 · 보험에 들지 않은 빈곤층 임산모를 위한 의료재정지원 확대 · 낙태 및 피임도구에 관한 국가적 교육 캠페인을 통해 낙태에 의한 사망률 감퇴 기대 · 가정에서의 의료지원 없는 출산 감소캠페인 · 수혈을 위한 혈액 확보증대와 산부인과 위급상황에 우선권부여 · 방송사에 건강증진 캠페인을 위한 무료 광고 지원 · 출산휴가 및 양육 휴가 조건 개선

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G6	HIV/AIDS	
	말라리아, 기타질병	· The Bela Johan National Programme of the Decade of Health 시행－다른 국가에 비해 호흡계 계통 질병율이 높고, 평균수명이 낮은 것에 착안해 10년 안에 남녀 평균수명은 3년씩 연장하고자 함. 사회그룹간의 건강 상태의 불균형 타파 또한 목적.
	HIV/AIDS& Tuberculosis	· HIV/AIDS Multisectoral National Commission 2002년에 결성 · HIV 확산 방지와 에이즈 환자 보호를 위한 법을 국회에서 통과및 시행 · 수혈에 관한 법적 조항 신설 · 에이즈환자지원을 위한 심리학적 네트워크 형성 · 낙태에 따른 질병 및 산모 사망률 감소 등을 위한 가족계획 프로그램 시행 · 2003년부터 ,피임, 출산 등에 관한 학교교육 의무화 · 빈곤 및 위험에 노출되어 있는 여성들을 위한 피임도구 무료 지원 · 질 좋은 결핵 약 공급 · WHO 기준에 맞춰 매년 결핵에 관한 정보 수집 및 자료보고 시스템 구축 · 결핵의 초기 진단을 위한 지역적 모니터링 시스템 구축
G7	환경자원	· 산림녹화와 관리 프로그램 시행 · 산림개발전략을 통한 기금 형성 · 농업용지의 효과적인 사용 · 가난한 지역에 연료 공급 및 산업지역에 원자재 지원 · 식수와 산림문화 유지를 위한 재정적 지원 (European Commission규정에 따라)
	안전한 식수	· 자연자원의 지속가능한 이용을 위한 법적 체제 및 제도적 역량 강화 · Ministry of Agriculture, Forestry, Water and Environment의 투자 프로그램 · 2001년에 신설된 Basin Committee를 통해 습지관리를 위한 활동에 대중 참여 · 환경보호를 위한 2001～2004 정부 프로그램에 따라, 다양한 목적의 수자원 사용을 위한 수력기술 작업에 우선적 재정 지원

◆ 브라질 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 1990년대에 처음으로 식량 안전에 대한 국가 위원회 조직 및 식량 안전에 관련한 컨퍼런스 개최 · 기아, 빈곤, 생명을 위한 시민 연대 캠페인 조직 · 정부의 '가족 규모 농업 지원 프로그램'으로 소농 지원 사업 전개 · 소농 활성화를 위한 농지 개혁 추진 · 노동부에서 도시지역 고용 촉진 및 소득 창출 프로그램 추진 중 · 저소득 가정 지원 프로그램인 Bolsa-Familia를 통하여 6백 50만 저소득 가구에 식량 지원(2004년) · 사회 개발 및 기아 대책부 신설
	기아문제	· 학교 급식 프로그램을 통하여 매년 3천 7백만 학생들에게 혜택 · 저소득 노동자들에 대한 식량 공급을 위한 노동자 식량 프로그램 실시(수혜자 7백만 명) · 식량 낭비를 막기 위한 식량 은행 및 도시지역 곡물 네트워크 수립 추진
G2	초등교육	· 기본 교육 지침법 제정 · 교육부에서 교육 개혁의 수준 측정을 위한 성과 측정 기준 개발 · 초등교육 관리 및 발전과 교사 평가를 위한 기금 조성 · 각 주와 시(市)의 교육 부문에 있어서의 재정적 격차를 해소하기 위하여 중앙정부의 재정적 지원 계획 수립 · 극빈층의 교육 기회 확보를 위한 '교육을 위한 최소 임금 프로그램' 수립 · TV 방송 교육 등 교육 발전을 위한 새로운 기술 도입 추진 · 1990년부터 기초 교육 평가 시스템 도입 · 농촌 지역 학생들의 통학을 지원하기 위한 교통 편의 제공
G3	양성평등	· 여성 권익을 위한 국가 위원회 창설 · 연방 정부 및 지방 정부 선출직에서의 여성 할당제 도입(지방 정부의 경우 최소 20%) · 여성에 대한 폭력 방지를 위하여 '가정 내 여성에 대한 폭력 예방 및 퇴치 프로그램' 도입 · 여성 폭력 전담 경찰서 설치 및 '여성 안식처' 설립 · 여성 관련 정책 전담 사무국 설치(2003년) · 2004년을 '여성의 해'로 지정 및 여성 정책에 대한 컨퍼런스 개최 · 농촌 지역 여성 노동자에 관련된 신상 자료들 공문서화 작업 착수
G4	유아사망	· 5세 이하 어린이의 성장발달을 주로 관리하는 '지역 보건 및 가족 건강 프로그램' 실행 · 2002년 현재 80% 이상의 지방 정부가 '가족 건강 프로그램' 수립 · 예방 접종 확대 실시 추진 · 모유 수유 확대를 위한 인센티브 제공 · 시민단체인 'Pastoral for the Child'는 6세 미만의 어린이 160만 명에게 혜택 제공 · 2003년, 보건부는 '산모 및 신생아 사망률 저하를 위한 국가협약 제안'

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G5	모성보건	· 산모의 건강관리를 위하여 요구되는 특수한 필요를 충족시키기 위하여 2000년에 '출산 전후 관리를 위한 프로그램' 개발 · 산부인과 관련 간호사들과 민간 출산 보조사들에 대한 교육 지원 · 2006년까지 산모와 신생아의 사망률을 현재 수준보다 15% 감소 목표 · 산부인과 및 신생아 간호 관련 직종 종사자들에 대한 지속적인 교육 제공 목표
G6	HIV/AIDS	· 보건부 산하 성병 및 AIDS 관리 사무소 설치(1985년) · AIDS 감염자의 인권보호를 위해 일하는 NGO와 정부의 협조 체제 구축 추진 · 결핵 감염자에 대한 AIDS 검사 100% 실시를 추진
	말라리아, 기타질병	· 아마존 지역에서의 말라리아 관리를 위한 실천 계획 수립(2000년) · 국가 차원에서 결핵 관리 프로그램 수립(1999년) · 결핵 퇴치를 위한 사회/정치적 협의 도출 및 관련 연구 기관들의 확대 및 질적 향상 도모 · 2005년까지 나병 완전 퇴치 목표로 지방 정부 관리 하에 전문 진료소의 네트워크 수립 추진
G7	환경자원	· 아마존 지역의 불법적 산림자원 이용을 막기 위한 감시 강화 · 아마존 지역 토종 식물종의 변화를 감시하기 위한 위성 사진 및 지리 정보 시스템 활용 · 2000년부터 '국가 산림관리 프로그램' 실시 · 2004년 5월, 생물 다양성의 지속가능한 이용 및 우선 보호 대상 지역 900 선정과 관련된 법령 제정 · 2003년 제1회 환경 컨퍼런스 개최(6만 명 참가) · 2003년 7월 대통령 칙령으로 아마존 지역의 산림 황폐화를 막기 위한 정부 부처 간 워크 그룹 구성
	안전한 식수	· 보건부에서 상수도원의 수질을 감시하기 위해 보건관련 환경 관리 시스템 도입 · 향후 4년간 농촌 지역의 빈곤층에 대한 식수 공급을 정책 우선 순위로 추진 · 상하수도 관리를 위한 중장기 계획에 162억 레알 투자
	주거환경	· 대도시 주거 환경 개선을 위해 연방 정부예산 4억 레알 투자 · 최저 임금 수준의 가정을 위한 주택 보급을 2004~2007년도 우선 정책 중 하나로 선정 · 2003년 1월, 도시 주택 문제 등의 관장을 위한 도시부 구성
G8	무역과 금융시스템	· 2004년 1월 UNCTAD 회의에서 통상 무역에 관한 개도국 간 협의 제안 · 도하 라운드에서 주도적 역할로 G-20 구성에 기여
	정보통신	· 낙후 지역에 7천개의 통신 중계소 설치 프로젝트 추진 중

◆ 우크라이나 국가보고서(2003)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤	· 경제 활성화를 통한 근본적 빈곤 해결을 위해 세제 감면 방안 추진 중 · 농촌 지역의 노동시장 독점 현상에 대한 국가 통제 · 중소기업 활성화 추진 중 · 빈곤의 세습을 방지하기 위한 토지소유 관련 법안 개정 · 연금법안 개정 추진 및 장애인 고용촉진법 개선 준비 · 전체적 경제 발전의 축으로서의 중산층 지원 방안 모색
G2	초등교육	· '자녀 부양 가족 지원법' 채택(1992년)으로 3세 미만 아동이 있는 가정에 대한 취학전 교육비 지원 · '미취학 아동 교육 법안' 채택(2001년)으로 취학전 아동들이 가정에서 교육 받을 수 있도록 지원 · 미취학 아동 교육 방안에 대한 각료회의 결의한 채택(2003년 3월) · 1996년 이래로 중등 교육까지 의무화 헌법 보장 · 2001년도 기준 전체 학생 수의 66%에 해당하는 학생들이 직업/기술 학교에서 중등과정 이수 · 2015년까지 교육의 질적 수준을 OECD 국가 수준으로 향상 목표 · 2015년까지 중등교육 대상 연령의 99%까지 교육 실시 목표
G3	양성평등	· 2015년까지 입법/사법부내의 양성간 직원수의 점진적인 균형 목표 · 공무원 조직내에서 지도적/전문가 지위에 양성간 비율 정상화 · 노동 시장내에서 양성 평등 실현을 위하여 2015년까지 양성간 임금 격차를 현재의 50% 수준으로 감소 목표 · 성적 고정관념의 타파를 위한 교육 프로그램 개발 목표 · 정치/사회적 맥락에서의 양성 평등 문제에 대중의 관심을 끌기 위하여 대중매체 참여 유도 · 경제적 침체기에 여성 노동자의 이권 침해를 막기 위한 프로그램의 개발 · 사업체 운영 여성에 대한 특별 대출 지원 시스템 개발 추진 · 고학력 여성에 대한 직업 훈련 지원 계획
G4	유아사망	· 2001년에서 2015년 사이에 5세 미만 아동의 사망률을 17%까지 감소 목표
G5	모성보건	· 2001년에서 2015년 사이에 임신, 출산, 산후 후유증으로 인한 사망자를 17%까지 감소 목표 · 모유 수유 장려 프로그램 지원 · 가족계획, 청소년 대상 산부인과 설립 계획 · 여성 건강의 중요성에 대한 인식 제고를 위한 프로그램 실시 계획(의사와의 정기적인 면담 포함)
G6	HIV/AIDS	· 2001년에서 2015년 사이 AIDS 확산 비율을 13% 감소 목표 · 아동 및 청소년에 대한 AIDS 및 결핵 예방 교육 실시 · AIDS 감염 우려 인구 집단의 감염 위험 감소 노력 추진 · 산모에서 신생아로의 AIDS감염 방지를 위한 프로그램 실시
	말라리아, 기타질병	· 결핵 환자 발생수의 비율을 2001년에서 2015년 사이 42% 감소 목표
G7	환경자원	· 천연 저수지 및 국립 공원을 전체 국토의 10.4%까지 확보 목표 · 2011년에서 2015년 사이에 차량에 대한 대체 엔진(전기, 천연 가스 등) 도입 목표 · 산업체에 의한 대기중 오염물질 방출량 감소 및 통제
	안전한 식수	· 2001년에서 2015년 사이에 안전한 식수원을 확보할 수 있는 국민의 비율을 12%까지 향상 목표

◆ 타지키스탄 국가보고서(2004)

Goals	세부목표(18개)	MDGs 추진계획 및 주요 활동
G1	절대빈곤 & 기아문제	· World Bank, IMF, UNDP와 협력하면서 실질 소득을 증가시키고 경제성장의 이득을 공정하게 분배하기 위한 '절대빈곤 감소전략보고서'를 2002년에 완성. 일자리 창출, 공중보건과 공공교육 강화가 그 핵심이다. · 아시아개발은행은 취약한 가정의 어머니들과 아이들의 영양상태를 향상시키기 위해서 인구의 66%에게 요오드 처리된 소금을 얻을 수 있게 해주고 33%에게 철분강화된 밀가루를 공급하는 프로그램을 도입하였다.
G2	초등교육	· 교육의 질을 강화하고 교육에 대한 동등한 기회를 제공하기 위해서 정부차원의 우선순위를 정하고 진행중이다. · 2007년까지 초등학교의 컴퓨터 시설을 확충한다. · 교사 교육에 대한 국가계획을 마무리 짓고 이행시킨다. · 난방, 수도, 위생, 충분한 교실 등 모든 수준의 학교의 물리적인 기반시설을 강화시킨다. · 전문적인 2차 교육기관의 증설 · 교육과 과학간의 관계를 증진시킨다.
G3	양성평등	· 양성평등을 위해서 정부는 보건, 교육, 능력향상, 빈곤구제, 여성권리 보호, 여성 폭력금지 등의 내용을 담은 '1998~2005 여성의 역할과 지위를 강화하는 행동을 위한 국가 계획'을 수립 진행 · 1999년 대통령령 "여성 지위 향상을 위한 수단"을 통해서 정치 경제 분야의 중요 지위에 여성의 능력 고양과 이를 위한 기본적인 교육을 제공
G4	유아사망	· 모유 수유율 향상, 내과 의사의 신생아와 분만 전후 산모 관리 지식 증대
G5	모성보건	· 산모들의 무기염류 섭취 강화, 효과적인 분만 전 산후 조리의 전략 이행, · 출생 후 신생아 관리에 대한 국가 진료 규약 준비, · 입원 출산을 증가시키고 가정 출산에 대한 지원 강화, · 질적인 가족 계획 서비스에 대한 지원을 보장하기 위한 노력 강화
G6	HIV/AIDS	· 2000년에 에이즈 퇴치 위한 법 제정, · 2002년에 청소년, 마약 중독자, 성매매 종사자, 이민자, 군인, 수감자들의 에이즈 감염을 막기 위한 대책을 수립 · 수혈과정의 안전이나 산모 태아의 감염을 막기 위한 대책 추진 · 에이즈, 결핵, 말라리아 퇴치를 위한 지구기금에서 240만 달러를 지원
	말라리아, 기타 질병	· 주거단지에 살충제 살포 등 말라리아 예방 정책이 추진되었고, 실질적인 예방을 위해서 전문인사 교육과 보건 교육이 실시됨 · 또한 침대모기장을 말라리아 영향권의 마을에 보급하였음
G7	지속가능한 환경	· 지속가능한 개발을 위해서 정부는 '깨끗한 환경을 위한 국가 행동 계획' 등 여러 가지 정책을 추진하여왔음. · 오존 파괴 물질의 사용을 막고 사막화를 늦추고 기후 변화의 정도를 경감시키고, 환경 의식을 고취하는 프로그램 들을 실시해왔음 · 환경국제기구와의 협조도 하고 있고 여러 가지 국제 환경 조약도 가입한 상태임
	안전한 식수	· 2001년에는 '수자원의 보존과 합리적인 이용을 위한 국가 행동 계획'을 시작했다. 이 계획 통해서 현재의 위생 생황과 물 공급 시스템을 개선할 수 있을 전망임
	주거환경	·주거환경 개선의 중기계획으로서 농업분야를 소생시키기 위한 계획이 추진되어왔음
G8	최빈국원조	·2000년부터 장기지원 프로그램이 다양해지고 원조의 수준도 매우 증가했다. 2002년 ODA는 2억 5백만 달러이고 이 중 35%는 차관의 형태이며 65%는 보조금임

5. 각국 MDGs 관계자와 온라인(on-line) 인터뷰

2005년 10월 현재 유엔 회원국 153개국이 183개의 MDGs국가보고서를 제출한 상태이다. 이 153개 국가들은 서로 다른 사회 환경과 경제수준에 의해서 MDGs의 8개 목표에 대한 관심 분야와 활동 영역이 각기 다르게 나타나고 있다. 서구 선진국을 중심으로 한 OECD국가들은 8개의 목표 중 '목표 8: 개발을 위한 전 지구적 파트너십 구축'에 중점적으로 참여하고 있다. 이에 반해서 많은 개발도상국가들은 목표 1부터 7까지의 여러 분야에 다양하게 참여하고 있다. 본 연구에서는 각국의 MDGs 이행에 대한 평가와 추진 실태를 분석하기 위해서 선정된 48개 국가의 관계부처 담당자와 온라인 인터뷰를 실시하였다.

또 세계 90여개에서 MDGs캠페인을 주도하고 있는 지구촌빈곤퇴치시민네트워크 담당자에게 같은 내용의 온라인 인터뷰를 하였다.

다음은 온라인 인터뷰에대해 응답을 보내준 사례들이다.

〈부록 16〉 스웨덴 MDGs 관계자와 인터뷰 사례

· 답변제공자: Martin Fransson
Ministry for Foreign Affairs, Sweden
Department for Asia and the Pacific Region

(답변 요지)

스웨덴은 국제개발협력국의 도움을 받아 매년 MDGs에 대한 자국 국민들의 태도와 참여도를 측정한다. 최근의 조사 결과 국민의 40% 이상이 MDGs에 대해서 인지하고 있으며 80%가 스웨덴이 MDGs의 이행 활동에 적극 참여하는 것이 중요하다고 평가하였다.

MDGs의 추진과 관련하여 스웨덴은 국제협력과 파트너십의 분야에서 UN과 긴밀한 협력관계, EU와 상호 보완관계, 지속가능한 개발, 평화, 민주주의, 인권존중, 교육, 보건, 경제성장과 공평한 자원배분, 양성평등, 국제시장의 접근성과 부채완화, 세계 주요 행위자들과의 합의 등을 중요한 행동과 정책 기준으로 설정하고 있다.

스웨덴은 EU와 긴밀한 협력관계에서 국제협력프로그램을 전개하고 있는데 EU의 개발협력 목표도 개발도상국에서 빈곤을 퇴치하고 지속가능한 경제사회 개발을 이룩하도록 지원하는데 있다. EU와 상호 보완적 관계에 있는 EU회원 국가들이 지출하는 원조의 총액은 전 세계 원조

금액의 절반 이상을 차지한다.

스웨덴은 유엔의 활동에 적극 참여하고 있으며 유엔의 합법성, 보편성, 국제사회의 다자적 합의의 대행자로서 역할을 지지하고 있다.

스웨덴은 개발협력의 궁극적 목표로 가난한 사람들이 그들의 생활 상태를 향상시키고 가난으로부터 해방될 수 있도록 도와주는데 있다. 스웨덴 정부는 2004년 해외개발원조금으로 2백10억(SEK: 스웨덴화폐) 달러를 할당받았다. 대략 이 기금의 2/3는 스웨덴과 개발수원국간의 협력프로그램으로 책정되었고, 나머지 1/3은 유엔관련 기구나 EU 등과 같은 다자간협력기구의 지원금으로 지출되었다.

(온라인 인터뷰 질의응답 원문)

Q1) *How could you evaluate the progress of the MDGs in your country?*

Sweden, being ranked number six in the 2005 UNDP human development index, attaches great significance in promoting the MDGs both domestically and internationally.

Each year, with the aid of a survey, Sida(The Swedish Agency for International Development Cooperation) measures attitudes towards and confidence in the Millennium Development Goals among people in Sweden. Since 2003, the survey has also included measurements of awareness of the goals. In the latest survey, more than 40% state that they are aware of the goals, and some 80% feel that it is important that Sweden takes an active interest in the achievement of the goals.

Q2) *What do you think are the serious obstacles to the achievements of MDGs in your country?*

Sweden domestically does not have any major obstacles in achieving the MDGs. Internationally it is the responsibility of Sweden and the other 146 countries that have signed the Millennium Declaration to work to achieve these goals. Sweden's government has made the assessment that it is possible to achieve the goals.

However, the international community must make special efforts if they are to be achieved in Africa and South Asia.

Q3) *What are some strategies and distinctive feature for the success of your MDGs implementation, in particular, in the fields of international cooperation and partnership?*

UN

Sweden has a long history of ODA and is an active member of the UN. The strength of the United Nations lies in its mandate, legitimacy and universality. The UN plays an important role in international development cooperation in many ways. At the political level, i.e. in negotiations between the UN's member states, continuous work is being done to discuss and negotiate international agreements, from legally binding conventions to political declarations, action plans and resolutions.

EU

The EU's program of development cooperation reaches more than 100 countries and covers a large number of sectors. The goal of EU's development cooperation is to combat poverty and promote sustainable economic and social development in developing countries. The EU's development cooperation is intended to supplement the national development cooperation programs of its member states. If the support channeled through the EU is added to the bilateral development cooperation provided by the member states, the EU is the world's largest donor. The amount of support provided by the EU and its member states corresponds to more than half of the total support provided in the world.

Internationally, Sweden is focusing on a number of subject areas and issues that are important for reducing poverty and implementing the MDGs;

Sustainable development Polluted water and overfished seas affect the poorest most severely since it is most difficult for them to replace their staple diet or source of income with another. In the long term, sustainable development is essential for us all. It requires environmental, economic and social development that does not lead to the overexploitation of the earth's resources. Peace Wars and conflicts cause a great deal of suffering in the form of injuries, lost education opportunities, overloading of medical services, and fewer opportunities for making a living. Often, the poorest and most vulnerable are those that are most severely affected.

Democracy All people should have the opportunity to exert an influence in the community and be able to express themselves freely. This also reduces the risk of violent conflicts since an open, democratic society has other channels and peaceful methods to solve conflicts.R espect for human rights Everyone must be able to feel secure and be protected against unfair physical and legal treatment, and must be able to enjoy freedom from discrimination and a life in dignity with an adequate standard of living. Education Education leads to greater production and larger incomes. It has been a key factor in those countries that have been successful in reducing poverty.

Health Poor people themselves say that diseases or injuries are often the major reason why they live in poverty. Everyone needs effective medical services at a reasonable cost.

Economic growth and equitable distribution of resources Land reform, companies that contribute to an effective labour market, and the provision of small bank loans for poor people give more people the opportunity to contribute to growth.

Gender equality Equal rights for women and men are positive for development. All studies show, for example, that when girls are permitted to go to school and women can work and earn money of their own, this helps the entire family to a greater extent than when this is done by men. Access to international markets and debt relief Trade relations on fair terms and reduced debt burdens are necessary for

poor countries to escape from the vicious circle in which most of the states incomes are used to pay off growing debts. Consensus between global actors A generous development cooperation policy on the Swedish side will not have a positive effect if, at the same time, our agricultural policy and trade barriers counteract the poverty reduction that our support is intended to lead to. This also applies to the poor countries themselves. Corruption and ethnic discrimination are among the factors that counteract development.

Q4) *What are some important ODA policies for the overseas aid programs and global poverty reduction?*

The overall goal of Swedish development cooperation is to contribute to making it possible for poor people to improve their living conditions. By reducing injustices and poverty throughout the world, better opportunities are created for development, peace and security for all people and nations. In an increasingly globalized world we are all dependent on, and affected by, each other.

In 2004 approximately SEK 21 billion was allocated in Sweden to development cooperation. This corresponds to slightly more than SEK 6(almost 1 USD) per day per person in Sweden.

Approximately two-thirds of the funds go to direct programmes of development cooperation between Sweden and individual partner countries, so-called bilateral support. One-third of the funds is for multilateral cooperation and is channeled primarily through the agencies in the UN system, to the World Bank, the development banks and to the EU:s development cooperation budget.

〈부록 17〉 노르웨이의 MDGs 담당자 인터뷰 사례

· 답변 제공자: Silja E. Skjelnes
International Development Policy Section
Norwegian Ministry of Foreign Affairs

(영문답변 요지)

MDGs는 노르웨이 국제개발정책에서 중요한 역할을 하고 있다. 노르웨이는 개발정책의 기준이 되는 정부백서(2003~2004)인 *Fighting Poverty Together: A Comprehensive Prolicy for Development*를 발간하였다. 이 보고서에서 노르웨이의 개발정책은 MDGs에서 설정된 빈곤감소 목표와 2002년 지속가능한 개발에 대한 세계정상회의에서 채택된 목표에 기반을 두고 있다.

노르웨이 MDGs 추진 정책은 무엇보다 다른 국가들과의 협력과 참여를 원칙으로 하고 있다. 또 OECD와 UN 등 국제기구들과 같은 다자적 국제체제를 통한 공동 참여를 강조하고 있다.

노르웨이는 국내에서 대중매체와 공개집회를 통해서 뿐 아니라 노르웨이 유엔협회 등 UN 관계기관을 통해서 MDGs의 홍보와 이해증진을 도모하고자 한다.

2004년 6월부터 본격적인 MDGs 추진전략으로 노르웨이 MDGs 캠페인이 시작되었다. 여기에는 관련 기관인 MFA, UNA 노르웨이 위원회, UNDP Nordic 사무국, UNICEF 노르웨이위원회 등이 공동으로 참여하였다.

노르웨이는 2004년 최초로 MDGs국가보고서를 발간하였는데 여기에서 빈곤국가들의 부채상환문제, 개발원조 지원금 증액, 부패퇴치 기여방안, 새로운 기술의 공유, 국제환경과 무역관계 개선 등을 중점적으로 다루었다.

(온라인 질의응답 원문)

As you may know, the MDGs and the achievement of these play a central role in Norwegian international development policy. The foundation for Norwegian development policy is the Government white paper, Report No. 35 to the Storting(2003~2004): Fighting Poverty Together. A Comprehensive Policy for Development.

This report states that Norwegian development policy is based on the poverty-reduction targets set out in the MDGs and on the objectives adopted at the Johannesburg Summit on Sustainable Development in 2002. You may also find answers to your question no 5 here. http://www.dep.no/ud/english/doc/white_paper/032181-040002/dok-bn.html

Norway works with the MDGs on different levels. First of all, we aim to achieve the MDGs together with the other countries, not only through development cooperation and official development aid, but also through the multilateral system, in organisations such as OECD and the UN, and in other fora. The report above also outlines how the Norwegian government is contributing to the achievement of the MDGs.

Secondly, we work towards increasing the support and awareness of the MDGs in Norway through media, public meetings and through organisations such as the United Nations Association of Norway(UNA Norway), an independent information centre which provides information on topics related to the United Nations and relevant international issues, amongst these the MDGs. In June 2004, a Norwegian MDGs Campaign was initiated. It is a co-operation project between the MFA, UNA Norway, UNDP Nordic Office and UNICEF Norway, aiming at increasing awareness of and support for the MDGs in Norway. The campaign website is here: http://www.tusenarsmalene.no

In regards to question no 1, evaluation of progress: So far, there has been only one official MDGs progress report. In 2004, Norway presented a Progress Report on MDGs No 9(to the United Nations), see attached pdf-file. The report focuses in particular on Norway's efforts to improve the debt situation of poor countries, provide increased and better development assistance, contribute to the fight against corruption, and improve access to and use of new technologies, the global environmental situation and international trade relations. This report is also available on our website
http://www.dep.no/ud/norsk/tema/utvikling/strategi/032181-220016/dok-bn.html

<부록 18> 필리핀 MDGs 관계자 인터뷰 사례

· 답변 제공자: Eden Grace R. Lumilan
Senior Economic Development Specialist
National Economic and Development Authority
Social Development Staff
12 Saint Josemaria Escriva Drive, Pasig City, The Philippines
Tel:(02) 6383517, 6313758
Telefax:(02) 6315435

(영문 답변 요지)

필리핀은 2003년 1월과 2005년 6월 두 차례에 걸쳐서 MDGs국가보고서를 제출하였다. 이 보고서에 의하면 필리핀의 경우 MDGs의 대부분을 달성할 것으로 예견하고 있으나 이 성취를 위해서는 현재에 비해 두 배 또는 세배의 노력을 경주해야 할 것이다. 문제는 지역에 따라서 큰 차이를 보이고 있다는 점이다. 특히 필리핀의 MDGs달성 과정에서 큰 장애가 되는 요인으로 6가지를 들 수 있는데 지역별 차이의 극복, MDGs관련 자원의 증가, MDGs 지원법안의 강력한 지지와 실행규정 강화, 모니터링과 실행 체계강화, 지역적 노력의 증대, 개발과 주창계획 등을 들 수 있다.

필리핀 대통령은 가난한 사람들을 위해서 6가지 공약을 했다. 6백만 직업창출, 깨끗한 물 확보, 전국을 위한 전력공급, 학교시설의 차이 극복, 의약품가격 인하, 중소기업의 보호 등이다. MDGs를 달성하기 위해서 중요한 세 개의 영역에 실질적인 투자가 있어야 할 것이다. 즉, 사람에 대한 투자, 환경과 자연에 대한 투자, 사회간접시설에 대한 투자이다. 이 분야에 대해서 대외원조가 주어진다면 MDGs 성취에 도움이 될 것이다.

MDGs를 충분히 실행하기 위해서 우선적으로 필요한 것은 재정적 지원과 규정된 일정을 지키는 것이다. 선진국은 2010년께지 0.5%의 ODA 약속을 지키고 2015년까지 그들이 약속한 0.7%의 ODA에 대한 약속을 이행할 때 국제적으로 MDGs의 달성이 가능할 수 있을 것이다.

1. How could you evaluate the progress of MDGs in the Philippines?

The Government of the Philippines released the First and Second Philippines Progress Report on the Millennium Development Goals in January 2003 and June 2005, respectively. Both reports used a similar criterion in determining whether a target will be met, i.e., the ratio between the annual rate needed to reach the target and the current rate of progress. The ratings correspond to the range given below:

where:	Rate needed to reach target / Current rate of progress
< 1.5	High probability
1.5 to 2.0	Medium probability
> 2.0	Low probability

The Second Philippines Progress Report on the MDGs revealed that there is high probability of meeting targets on reducing extreme poverty; improving household's dietary energy intake; promoting gender equality in education; reducing child mortality and the incidence of HIV/AIDS and malaria, and increasing access to safe drinking water. However, we need to work harder to meet the targets on nutrition, elementary participation rates, especially in improving elementary cohort survival rate, maternal health, environmental sustainability, and access to reproductive health(RH) services.

Cognizant that the knowledge of interrelationships of different factors affecting the MDGs targets facilitates a better understanding of the rate of progress of a particular target, there is a plan to undertake a study to improve the methodology for tracking progress and determining the probability of achieving MDGs targets through the Achieving the MDGs and Reducing the Human Poverty Project under the United Nations Development Programme(UNDP) Empowerment of the Poor Portfolio that is currently being implemented by the National Economic and Development Authority-Social Development Staff(NEDA-SDS). This study shall serve as additional reference to the Second Philippines Progress Report on the MDGs and

shall be integrated in the preparation of the succeeding progress reports. Through the MDGs Global Network, we have already received feedback on methodologies developed or used by other countries in assessing the probability of meeting the MDGs.

Among others, the Regional Centre in Colombo shared that one way to develop an alternative to the linear trend is by introducing variables that affect the progress of specific MDGs. For example, through discussions with the government, a value could be placed on the interventions/commitments the government makes on priority areas which would alter the trend. Both finance/budget and institutional factors(changing the legal framework, community support, orientation, pressure from below, etc.) can affect the progress of the MDGs, but the extent to which this affects the prevailing trend will need to be determined in consultation with stakeholders like the government and others.

Another relevant factor is taking account of synergies and complementarities across the indicators under the different goals(e.g. improved drinking water supply can contribute to reducing child mortality/morbidity and immunization or feeding schemes).

For any non-linear prediction/forecasting it is necessary to have an agreed set of assumptions/scenarios that can influence the linear trend. The Bangladesh CO office has supported the development of a planning model that has the potential to take account of multiple variables, even though it is data intensive.

2. What do you think are the most serious obstacles to the achievement of MDGs in the Philippines?

The Second Philippines Progress Report shows that we have made several strides toward the attainment of the MDGs. However, we need to double or even triple our efforts in some of the targets. Notwithstanding the likelihood of achieving the MDGs at the national level, the report uncovers wide disparities across regions.

A number of key constraints also hamper the attainment of the MDGs in the Philippines. The Report identifies six crosscutting issues and concerns: reducing

disparities across regions, increasing resources for MDGs-related programs and projects, enforcing stricter implementation of laws and passing of MDGs-supportive bills, strengthening monitoring and implementation, scaling-up localization efforts, and developing an advocacy plan. Cognizant of the country's volatile fiscal situation, these underscore the synergy of convergence and optimal use of our limited resources by focusing on areas where assistance is most needed.

3. What do you think are the most successful experiences in your MDGs implementation, if any?

Meeting the challenges of the MDGs entails a strong advocacy for national ownership and sustained action to operationalize the goals and targets especially at the local level. In pushing the MDGs agenda forward, the country builds on the gains and opportunities offered by existing collaboration and evolving partnerships among key players.

Specifically, the following are the major policy developments which are instrumental in supporting MDGs advocacy and localization:

First, Social Development Committee(SDC) Resolution No. 1 Series of 2003 entitled "Expanding the Functions and Composition of the Multisectoral Committee on International Human Development Commitments(MC-IHDC), Amending SDC Resolution No. 1, Series of 1996"mandates the MC-IHDC, a subcommittee of the NEDA Board SDC, to monitor, report, review and evaluate Philippine compliance with global commitments on human development including the MDGs.

As chair and secretariat of the MC-IHDC, NEDA provides overall direction in monitoring compliance to MDGs. Through the same resolution, the Department of the Interior and Local Government(DILG) was tasked as the lead agency for localization of the MDGs.

Second, Republic Act7160 or the Local Government Code(LCG) tasks the local government units(LGUs)to be primarily responsible for providing basic social services to their constituents. MDGs, to a large extent, are basic services that are devolved functions to the LGUs. In relation to this, various memorandahave been

issued by DILG towards the localization of MDGs. One significant milestone is the issuance of DILG Memorandum Circular No. 2004-152 "Guide to Local Government Units in the Localization of the MDGs" which provides the menu of programs, projects and activities(PPAs) per MDGs goal and target to guide LGUs in responding to MDGs.Likewise, some proactive regions in the country have already signed covenants with their local government executives in addressing their MDGs concerns.

Third, the Medium-TermPhilippine Development Plan(MTPDP) 2004-2010 hews closely to the MDGs. The Plan cites the MDGs not just as top priority goals and targets, but a commitment to ensure a brighter prospect for all Filipinos, especially the poor. The Plan also carries national targets for 2010 vis-à-vis MDGs targets for 2015. During the launch of the Millennium Project Report, Prof. Jeffrey Sachs, Special Adviser to the United Nations Secretary General on the MDGs commended the Philippine government and the NEDA for coming up with a MTPDP which is "among the best of the best around."

Fourth, to account how much goes to MDGs-related programs, activities, and projects(PAPs), a new dimension was introduced in the formulation of the Medium-Term Public Investment Program(MTPIP), 2005-2010 through identification of investments per MDGs goal and target. The operationalization of the MTPIP serves as the critical link between planning, programming, and budgeting.

Fifth, the business sector and civil society organizations(CSOs) are strongly committed to helping the government achieve the MDGs. In fact, they have mapped out specific areas along the MDGs goals and targets which they will support.

Sixth, the donor community is strongly supporting the MDGs. The MDGs have been the overriding framework of the donors in country programming, such as the UN Development Assistance Framework, and the Country Programs of the World Bank, Asian Development Bank, Australian Agency for International Development and the European Commission, among others.

Seventh, a more significant development is the creation of a Special Committee on the MDGs in Congress. Through the Special Committee, with inputs from the

MC-IHDC members, a MDGs Legislative Agenda was formulated with the objective of prioritizing MDGs-related legislative measures in terms of their responsiveness, appropriateness, effectiveness and efficiency in contributing to the realization of the MDGs.

Lastly, an inventory of MDGs best practices in MIndanao was developed through partnership of DILG with Mindanao Economic Development Council(MEDCO) and UNDP. The inventory of best practices showcases model practices, which LGUs may replicate in their respective localities.

4. What are some strategies and distinctive features for the success of your MDGs implementation, particularly in the fields of international cooperation and partnership?

The Philippinesactively participated in various global/regional level workshops which proved useful in providing a broader perspective on the MDGs as it offers sharing of experiences, best practices and lessons learned from their implementation of MDGs strategies. Likewise, the development of MDGs networks provided an enabling environment and built mutually reinforcing measures needed to respond optimally to the challenges of MDGs both at the national and international level. Thus, the development of national policies, programs and projects are linked to the global efforts towards a sustained and comprehensive response in achieving the MDGs.

On MDGs monitoring, the country has participated in the Sub-Regional Trainings/Workshops on Statistics for MDGs Indicators to address MDGs statistical gaps and improve on country statistical action plans. As a follow-up activity, the National Statistical Coordination Board(NSCB) will conduct a MDGs and Statistical Development Philippines Users-Producers'Forum in coordination with the Office of the United Nations Resident Coordinator. Specifically, the forum shall serve as the launching activity of the statistical capacity buildingprogram in upgrading statistical capacities of the MDGs data sources and stakeholders to generate, validate and update MDGs indicators and present the MDGs country statistical action plan. Thus, this initiative will ensure the collection, management, reporting/dissemination and

analysis of the MDGs indicators towards the requlatization of the generation of relevant MDGs core indicators and alternative(proxy or background) indicators that will support the core indicators.

On MDGs advocacy, inspired by the Millennium Campaign, the MDGs album was recently launched featuring famous artists who explained the meaning of the MDGs to the public through their own interpretation of the songs per goal and the MDGs anthem.

On MDGs financing, there is an ongoing effort to develop a new set of projection for poverty incidence that will be the basis for the refinement of the financing requirements for the MDGs. A UNDP commissioned study on estimating costs of policy and program interventions along health, water and sanitation and direct poverty reduction measures will be an additional reference to the Third Progress Report. Also, the Report will cover the pilot testing of the results of costing the LGU menu options in addressing the MDGs in 2 cities and 2 municipalities.

ASEAN Member Countries(AMCs) had an extensive sharing of information on the poverty and development situation relating to the MDGs. During the ASEAN Cooperation on Poverty Reduction and the MDGs and the Regional Ministerial Meeting on MDGs in Asia and the Pacific: The Way Forward 2015, the Philippines led the initiative in developing the ASEAN Millennium Development Compact which aims to narrow the development gap across and within ASEAN members through cooperation measures focusing on poverty reduction.

Lastly, along with 190 Heads of State and Government, the President headed the Philippine Delegation during the 2005 World Summit – High Level Plenary Meeting on the Millennium Development Goals last 14–16 September 2005 at the UN Headquarters in New York. From the Philippine government agenda, our initiatives on migration including the rights of migrant workers and on interfaith dialogue for the promotion of peace remained intact in the final text of the Outcome Document. A more significant accomplishment is the draft UN resolution(dated 13 October) on external debt crisis and development which, among others, invites creditors and debtors to further explore, where appropriate, the use of innovative mechanisms such

as debt swaps, including the "Debt for Equity in MDGs Projects" for alleviating the burden of non-heavily indebted poor countries, least developed countries, and low- and middle-income developing countries.

5. In what area or field does the Philippines hope to receive overseas development assistance or ODA support, if any?

The MDGs are about providing basic or essential social services to our people, especially the poor and the President has made six pledges to the poor, namely: creating 6 million jobs, providing clean water, power for the entire country, closing the classroom gap, lowering the cost of medicines, and providing credit to micro, small and medium enterprises.

To achieve the MDGs, practical investments must be targeted in three critical areas:

1. Investment in people - programs in health, in education, child under nutrition and in family planning. There is low probability of achieving the target on elementary cohort survival rate.

2. Investment in the physical environment - programs in water and sanitation, in soils, in forestry and in the preservation of the country's biodiversity.

3. Investment in infrastructure - programs relating to power, roads, port services, and telecommunications.

Investing in these critical areas is both a means and an end in itself, since those critical areaswill not only empower people but also accelerate economic development. Sustaining this economic growth would help contribute to an enabling environment favorable to the fulfillment of the MDGs. However, the achievement of the MDGs also hinges on the improvement of governance, peace and security and human rights.

"Quick win" initiatives can also be supported to realize major immediate progress towards the achievement of the MDGs, e.g., free distribution of malaria bed nets and effective antimalaria medicines, the expansion of home-grown school meals programme using locally produced foods and the elimination of user fees for primary education and health services, among others.

6. In connection with development assistance programs by other countries, could you describe any unsatisfactory practices remaining to be improved? Or what do you expect them to pay more attention to in implementing their assistance programs?

To realize the needed financing to implement the MDGs fully and in a timely manner, developed countries must observe the timelines in fulfilling the 0.7 percent target of GNP by 2015 and to reach at least 0.5 percent of GNP by 2010 as well as, pursuant to the Brussels Programme of Action for the least developed countries, 0.15 percent to 0.20 percentof ODA for the least developed countries by no later than 2010. To date, the Monterrey Consensus as a framework for global partnership remain unfulfilled with only Denmark, Luxembourg, the Netherlands, Norway and Sweden meeting or surpassing the long-established target of providing 0.7 percent of their national income as ODA.

Among others, specific unsatisfactory practices which may be improved include removal of conditionalities attached to assistance packages, particularly on tied procurement of goods, subcontracting to donors' consultancy firms, and donor imposition on project design.

Likewise, ODA for the social sector development sector has been fluctuating for the past four years(2001-2004). In 2001 for instance, the total ODA committed to the sector was US$46.74 million, a meager 2.8 percent of total ODA for that year. On the other hand, in 2002, total ODA that went to the social reform development sector reached a total US$318.55 million, which comprised about 27.32 percent of total ODA for that year. In 2003(US$113.69 million) and 2004(US$58.13 million) ODA committed to the sector declined. Thus, there is a need for additional resources and more cost effective modes of delivering basic social services.

<부록 19> 네팔 NGO 대표와 인터뷰 사례

· 답변제공자: Bal Krishna Kattel
Programme Coordinator
GCAP Nepal(Email: balu20@yahoo.com)

(답변요지)

MDGs의 추진과 관련해서 네팔이 당면한 문제로 정치적 불안정과 민주화의 문제가 선결과제이다. 비록 정부는 절대빈곤자의 수가 1995/96년에 42%에서 2003/04년에 31%로 감소하여 11%의 향상이 있다고 발표하고 있으나 이 통계수치의 신뢰에 문제를 제기할 수 있다. 오늘날 네팔이 정치, 사회, 경제적으로 더 악화되고 있는 현실을 감안하면 이러한 수치에 대해서 많은 의혹이 제기되고 있다. 분명한 사실은 네팔이 인간개발의 수준에서 세계최하위에 위치하고 있고 빈부의 격차가 극심하다는 것이다.

네팔에서 MDGs의 성취와 빈곤 문제를 해결하는 데 우선적으로 민주적 거버넌스의 확보가 요구되고 있다. 그 안에서 자유, 평화, 인권, 정의가 개발의 전제조건으로 보장되어 시민들의 자유로운 참여가 확보되어야 한다. 이런 상황을 고려할 때 네팔은 MDGs를 본격적으로 추진하기 위해 우선 준비가 필요하다고 말할 수 있다.

설상가상으로 네팔에서는 최근에 Maoist 공산당 반군에 의한 양민 희생이 일어나 사회적으로 불안한 실정이며 이것은 독재의 구실을 제공하고 있다.

그러므로 네팔에서 빈곤문제는 구조적으로 정치 문제와 깊이 연관되어 있어 정치적인 해결이 요구되고 있다.

전국빈곤퇴치시민네트워크인 MDGs캠페인은 수치상으로 그 성과를 평가할 수는 없지만 시민들에게 그들의 인권, 권리, 사회문제에 대해 인식하게 해주는 기회가 되고 사회 상황을 개선하는데 기여하고 있다는 점에서 네팔에서 중요한 역할을 하고 있다. GCAP(지구촌빈곤퇴치시민네트워크)는 국가와 지방에서 시민사회들간의 연대를 형성하여 사회운동을 전개하고 시민들에게 동참을 유도하고 있다는 점에서 큰 성공이라고 말할 수 있다. 이 캠페인을 통해서 시민들은 빈곤, 인권, 민주화, 평화, 정의 등에 대해 그들의 목소리를 내기 시작하였다. GCAP이야말로 네팔 시민들에게 MDGs에 대해 인식시키는 유일한 수단이다

네팔 MDGs국가보고서의 제출 과정에서 네팔 시민사회(NGO)들의 참여와 협의가 배제되

었다. 이 국가보고서는 네팔의 정치적 상황과 현실 맥락을 무시하고 있다. 많은 국제단체가 우리의 활동을 지원하고 있다. 이들 중에는 유엔 밀레니엄캠페인, Action Aid Nepal, Lutheran World Federation, CARE Nepal, Plan International이 포함되어 있다.

(온라인 질의응답 원문)

1. How could you evaluate the progress of MDGs in Nepal?

MDGs have woven together a number of pledges and promises made by world Governments and other development agencies in a number of UN forums in the 1980s and 1990s. They narrow-down vague expressions, short out key priorities and put them in quantifiable terms aimed to expand human development, promote freedoms and protect liberties. MDGs call for a democratic set up because it is only in democracy that freedoms and liberties are nurtured and realized, and a space is created where multiple actors and agencies come together for a collective action, a scenario visualized by MDGs.

Unfortunately, Nepali politics has relapsed into authoritarianism with the opening of the year 2005, thereby putting a major setback in the process of achieving MDGs and measuring their progress. This political regression adds terribly to the obstacles already created by the Maoists insurgency that started in February 1996. Lies, exaggerations, over expressions and vertical orders characterise the current polity in Nepal. Sentiments of the rulers prevail over empirical evidences.

Though the Government claims a significant achievement in reduction in population living below the poverty line by 11% from 42% in 1995/96 to 31% in 2003/04, this figure is widely criticized as many doubts on its accuracy arise especially when the worsening social, economic and political situation of the country is taken into consideration. Though government figures may be disputable as it is the only data available, what cannot be disputed is the fact that Nepal occupies one of the low levels of human development in the world, along with a massive gap

between the rich and the poor.

Addressing poverty and meeting MDGs requires democratic governance(polity), which guarantees the access of poor and marginalized people, women and *dalits* in policy, and decision-making levels. Democratic governance differs with the good governance in a sense that the latter always do not match with the democratic polity. Peace, guarantee of human rights, freedom and justice are the prerequisites of development, which consequently serve for reducing poverty and meet the targets. But, as Nepal has never attained the normal political situation, always gripped by the armed insurgency and political instability, meeting MDGs has fallen short.

2. What do you think are the most serious obstacles to the achievement of MDGs in your country?

To repeat again, MDGs requires a democratic set up because it is only in democracy that freedoms and liberties are nurtured and realised, and a space is created where multiple actors and agencies come together for a collective action, a scenario visualised by MDGs. Contrary to it, Nepal lacks these prerequisites to open up the way for a journey towards MDGs. Following are the most serious obstacles to achieve MDGs in Nepal:

Lack of democratic governance(polity), which guarantees the access of poor and marginalized people, women and *dalits* in policy, and decision-making levels. Problem of peace, guarantee of human rights, political freedom and justice Political instability and exclusionary process of development

Explanation: Women who constitute more than half of the population, and *dalits*(who are considered as so called untouchable group of people), janajatis(indigenous nationalities) and ethnic groups have scarcely had a proportionate say in the development plans and policies. The poor who are in geographically

vulnerable areas have hardly heard about the development plans, let alone their involvement in the plans and policies and share in the development outcomes. Despite their substantial contribution both as labour and mentor in the production sector, their role in development process, plans and policies is often undermined. Absence of this force in the development activities further contributes to poverty escalation.] Armed insurgency

Explanation: Nepal has been gripped tight by the armed insurgency launched by the Communist Party of Nepal Maoists for ten years now. Because of the insurgency, more than 12000 people have lost their lives, an untold amount of properties has been lost and development budget is sharply reduced increasing the security budget in unprecedented scale. The increment in security expenses has adversely affected social and economic services expenditures, which have been progressively going down in recent years. Similarly, Nepal is also falling into a debt trap with net utilisation of foreign debt increasingly being offset by debt service liabilities. In this perspective, diversion of scarce resources to security and debt services will further hinder MDGs progress. Absence of the state's administrative, legislative and judicial structure in majority of the rural areas makes it extremely difficult to implement development interventions. This is further compounded by the Maoist attack and destruction of development infrastructureand industrial enterprises. Despite the government repeated assurances of adequate security provisions and claims of improvement in the security situation, the investment environment in Nepal has worsened. Considering poverty as a technical issue and seeking its technical solution.

Explanation: The shocking reality is that, almost all the attempts made to date in the name of reducing poverty has considered the poverty as a technical issue and always sought technical solutions to it. Development priorities, policies and strategies have been developed with technocratic point of view that proved to be defective approach as the several decades of attempts failed to address poverty.

Poverty is, however, political issue and requires political solutions. Poverty is compounded by the political economy(production and distribution of power, wealth and knowledge) of society and nation states. The political economy determines the access to and control over the productive resources and decision-making process of people. Poverty is less concerned for how to grow food crops, but more concerned on how the land to grow the crops is distributed and the entitlement rights over the land and other productive resources ensured. It is more about the socio-political structure of society that marginalizes the women, *dalit*, ethnic minorities, the disabled people and other disadvantaged groups. The technical solutions for these political problems seem synonymous to "*the treatment to headache for a problem with stomachache*". Ineffective implementation of projects

Explanation: It is generally agreed by all, the government as well as Nepal's development partners, that ineffective implementation of projects is one of the major weaknesses of Nepal. Inefficient management, which is subject to frequent political interference, slow moving bureaucracy and lack of coordination among government agencies, further aggravates this. The monitoring element is generally described as weak in most cases or fair in some cases. Unless these elements are drastically improved, attainment of MDGs will again be a distant dream.

3. What do you think are the most successful experiences in your MDGs implementation or your GCAP?

Indicatively, there are not such indicators developed and achieved to share the experiences in the implementation of GCAP. However, the GCAP movement was much successful to aware the people of their rights, issues and their role to be played from their level best to improve their situations. Because of the GCAP movement, it was successful to build network among the civil society organisations from national to the local levels. Issues affecting Nepali people were adequately floated in each of the events. People came in a common forum and raised voices against

poverty, human rights, democracy, peace and justice. A charter including people's demands was prepared and submitted to the G-8 nations asking them to consider people's concerns before they made any decision in any assembly. In all these events, participation of people was massive and active.

(If you need more information about the success of GCAP in Nepal, let me know. I could forward you.)

4. What are some strategies and distinctive features in implementing your MDGs programme with GCAP, in particular, in the fields of in- ternational cooperation and partnership?

GCAP movement came to be a true programme to aware the people of the status and progress of MDGs in Nepal. A number of consultations were organized from national to the local levels in a broad participation of people. In each consultation, the reality towards the progress and setbacks of MDGs was presented and sought the reasons of the low and no achievement. As an upshot of the movement, a shadow report of MDGs with civil society perspectives has been developed(under final editing and I am one of the Coordinators of the preparation of the report). Preparing the shadow report holds several reasons. Of them, the first and foremost reason is that, this report brings poor and excluded people's perspectives on development to light, which was not the focus of the government as it mainly concentrated on the quantitative dimension. Second, despite the intention, Nepali civil society was not adequately consulted during the preparation of the Government's report, and finally, the government report ignores the present political context of Nepal.

Many international partners helped usto bring our movement to the successful end. Of them were Un Millennium Campaign, Action Aid Nepal, Lutheran World Federation, Care Nepal and Plan International.

5. On what area or number out of the MDGs does your country place priority?

The GCAP movement mainly prioritized the poverty issue throughout its campaign. Our understanding is that once and for all the poverty issue is addressed; other areasof MDGs would simultaneously be addressed. The main pressing problem of Nepalis is the poverty compared to others. If the initiation for poverty reduction is taken, paves to address other issues be opened along with it.

〈부록 20〉 몽골 NGO 대표와 인터뷰 사례

· 답변제공자: Ms. J Erdenechimeg
Contact Person(email:monwofed@magicnet.mn) Tel: 976-11 320790
Global Call to Action against Poverty of Mongolia

(인터뷰 내용 요약)

몽골 의회는 MDGs를 국가발전의 의제로 채택하여 법률제정에 반영하는 관심을 보이고 있다. 몽골에서 MDGs를 국가 수준에 적용하는데 있어서 문제는 현재 설정되어 있는 국제수준의 목표들이 몽골 국가의 특수한 상황에 적용하기에 어려움이 있다는 것이다. 이 문제에 대한 특별한 고려가 필요하다. 최근 몽고 여성연합회(Mongolian Women's Federation)는 국가 지도자들에게 MDGs 추진과 관련해서 그들의 요구사항을 제시하였다. 몽골에서 MDGs 추진과 MDGs캠페인을 성공적으로 추진하기 위한 전략으로 국제사회의 지지를 확보하고 빈곤퇴치에 대한 국제연대캠페인에 참여하는 것이다.

(온라인 인터뷰 질의응답 원문)

Thank you for the message. I'm not sure about my ability to fully answer to your inquiries. But, any how It would be my pleasure to share my opinions as follows;

1. How could you evaluate the progress of MDGs in Monglia?

The Mongolian MDGs, which were adopted by the Parliament has their evaluation criterions in every article. So, evaluation would be measurable.

2. What do you think are the most serious obstacles to the achievements of MDGs in your country?

Defining some national criterions instead of using international standards, like living standard measurements.

3. What do you think are the most successful experiences in your MDGs implementation or your GCAP?

Civil society organizations like the Mongolian Women's Federation says not only their demands to the rulers of State, also implementing many projects and programs for the reduction poverty.

4. What are some strategies and distinctive features in implementing your MDGs programs with GCAP, in particular, in the fields of international cooperation and partnership?

-To have support from international society
-Be part of international movement against poverty

5. On what area or number out of the MDGs does your country place priority?

-POVERTY

〈부록 21〉 포르투갈 NGO대표와 인터뷰 사례

· 답변제공자: Luis Mah(포르투갈 GCAP 담당자)
Gabinete de Projectos/Projects Office
oikos – cooperação e desenvolvimento
Rua de Santiago, 9, 1100-493 Lisbon, Portugal
Tel(351) 21-882-36-30, E-mail: Luis.Mah@oikos.pt
www.oikos.pt

포르투갈 정부는 최근에서야 대외개발정책에 MDGs를 반영하기 시작했다. 최근 EU 회원국가 시민들을 대상으로 MDGs인식도를 조사한 결과 포르투갈 국민들은 88%가 MDG를 처음 접한 것으로 나타났다. 이러한 상황에서 우리가 지금 해야 할 일은 국민들에게 MDGs를 인식시키는 운동이다.

포르투갈에서 MDGs를 성취는데 가장 큰 장애라면 정부의 ODA 정책이 지속성이 없다는 점이다. 특히 ODA를 담당하는 정부산하 국제협력국이 진지하게 정치적 의지를 갖고 지속적으로 MDGs를 위한 ODA 정책을 추진할지 의심스럽다.

포르투갈 MDGs 활동에서 가장 성공적인 사례로 빈곤퇴치 캠페인인 "Pobreza Zero Campaign"을 들 수 있다. 이것은 빈곤퇴치시민네트워크로서 포르투갈에서는 ODA에 관해 처음 시도하는 시민들의 자발적인 주창운동이다.

(온라인 질의응답 원문)

How could you evaluate the progress of MDGs in your country?

The Portuguese government only recently has decided to place MDGs at the core of its overseas development aid, thus it is still difficult to evaluate at this stage the progress in terms of the country´s commitment with MDGs. What we are now doing with a national advocacy campaign(www.pobrezazero.org) is to raise awareness among the Portuguese society on MDGs. A recent Eurobarometer survey on EU citizens´ knowledge on MDGs revealed that 88 percent of the Portuguese population

had never heard of it. So, we want to change that in the coming years. We believe that as people become more aware of MDGs we will be able to build what we call a social constituency in support of ODA.

What do you think are the most serious obstacles to the achievements of MDGs in your country?

Our main concern is lack of continuity in Portuguese ODA policies. That has been the pattern in the past and while this government, in particular the Department for International Affairs and Cooperation, seems to be now seriously engaged with MDGs we are not sure for how long will there be political will for that to continue.

What do you think are the most successful experiences in the MDGs implementation of your country?

I guess that, and probably I am being a bit bias, the launching of the Pobreza Zero Campaign as part of the global call for action against poverty(GCAP), which I believe you also have in Korea, as well as the national partner of the UN Millennium Development Campaign. It is the first time we have a serious advocacy campaign on ODA issues and therefore just the fact that it has emerged is a successful experience.

What are some important ODA policies or strategies of your country for the overseas aid programs and global poverty reduction?

We know that the current´s government ODA strategic programme has already been approved by it has yet to be made public.

As part of our campaign we will in May release a report on the Portuguese ODA. Portugal is currently under evaluation by CAD/OCDE, the organisation´s structure in charge of monitoring the country´s ODA policies.

6. MDGs관련 주요 웹사이트 소개 〈부록 22〉

- 유엔 밀레니엄 선언문의 실행에 대한 로드맵(2001년 9월)
- "The UN and the MDGs: A Core Strategy"(2002년 6월)
- United Nations Development Group(www.undg.org)

—이 사이트에는 MDGs에 대한 특별 영역을 설정하고 각 국가 단위로 MDGs를 점검, 분석, 캠페인 전개 수행 등에 대한 자료를 제공하고 있다. MDGs에 대해서 유엔과의 공조활동을 강조하고 있다.

- Millennium Indicators Database — 유엔 통계국
  (millenniumindicators.un.org/unsd/mi/mi goals.asp)

—이 사이트는 지표에 의한 국가별 통계, 지표에 대한 정의, 국가 소개와 함께 각 목표에 대한 설명을 포함하고 있다.

- United Nations — MDGs(www.un.org/millenniumgoals/index.html)

—MDGs에 대한 프레스 릴리스, 문건, 사진, 세계적 MDGs 통계, MDGs에 대한 유엔사무총장의 연간 보고서 등이 제공되고 있다.

- Millennium Project — United Nations(www.unmillenniumproject.org)

—Millennium Project의 10개 전담반으로부터 결과 보고가 제시되고, MDGs의 각 목표에 대한 세부설명과 주요 이슈들을 설명하는 배경설명문을 제시하고 있다.

- UNDP — MDGs(www.undp.org/MDGs)

—MDGs의 추진 경위에 대한 자료를 제공하고 MDGs 통계, 관련 문건 및 뉴스 등의 자료 사이트와 연결시켜 준다.

- World Bank — MDGs(www.developmentgoals.org)

—MDGs에 관해 각 목표의 세부설명, 정의와 함께 목표별, 지역별 통계를 제시한다. 특히 MDGs의 추진 과정에 대한 통계를 칼라그래프로 제시하여 이해하기 쉽게 하고, MDGs의 달성을 위한 예산, 개발목표의 역사, 개발의 효과 등에 대한 연구자료를 제공하고 있다.

- Paris 21(www.paris21.org)

—MDGs에 대한 지역별 워크숍에 관한 정보를 제공하고 MDGs의 추진에 대한 국가수준의 통계를 이용할 수 있다.

- Social Watch(www.socwatch.org.uy/en/portada.htm)

—이 사이트는 국제 NGO 네트워크로서 빈곤퇴치와 양성평등을 모니터하며, 국가별로 개발지표의 도표와 통계에 대한 보고서를 제시하고 있다.

- World Federation of United Nations Association(www.wfuna.org)

－MDGs에 관해 시민단체의 활동 자료를 제공하고 시민사회가 기여하는 내용을 요약한 'We the peoples' 보고서를 발간한다.

(1) 유엔 관계기관의 웹사이트

· **UN Millennium Development Global Website**
http://www.un.org/millenniumgoals/index.html

· **UN Millennium Campaign Website**
http://www.millenniumcampaign.org

· **United Nations Non-Governmental Liaison Service(NGLS)**
http://www.un－ngls.org/index.html

· **MDGs Net**
http://www.undg.org

· **MDGs Country Report**
http://www.undp.org/MDGs/countryreports.html

· **Millennium Country Profiles and Indicators Database**
http://unstats.un.org/unsd/mi/mi.asp

· **The Millennium Project**
http://www.unmillenniumproject.org

(2) MDGs 캠페인을 전개하는 시민단체와 NGO 웹사이트

· **Alliance 2015**
http://www.alliance2015.org

· **ANND(Arab NGO Network for Development)**
http://www.annd.org

· **AFRODAD(African Forum and Network on Debt and Development)**
http://www.afrodad.org

· **AWID(Association for Women's Rights in Development)**
http://www.awid.org

· **BOND(British Overseas NGOs for Development)**

http://www.bond.org.uk

· **CCIC(Canadian Council for International Co-operation)**
http://www.ccic.ca

· **Center for Global Development**
http://www.cgdev.org/rankingtherich/home.html

· **CDSEE(Center for Democracy and Reconciliation in Southeast Europe)**
http://www.cdsee.org

· **CIDSE(International Cooperation for Development and Solidarity)**
http://www.cidse.org

· **Citizens for Global Solutions**
http://www.globalsolutions.org

· **CIVICUS**
http://ww.civicus.org

· **CHOIKE**
http://www.choike.org

· **CONCORD**
http://www.concordeurope.org

· **CONGO**
http://www.ngocongo.org

· **DAWN(Development Alternatives with Women for a New Era)**
http://www.dawn.org/fj

· **Development Gateway**
http://home.developmentgateway.org

· **Diakonia**
http://www.diakonia.se

· **EURODAD(European Network on Debt and Development)**
http://www.eurodad.org

· **EUFORIC(European Forum on International Cooperation**

http://www.euforic.org

· **FIM(Forum International Montreal)**
http://www.fimcivilsociety.org

· **Forum South(Syd)**
http://www.forumsyd.se

· **GAVI(Global Alliance for Vaccines and Immunization)**
http://www.vaccinealiance.org

· **GCAP(Global Call to Action against Poverty)**
http://www.whiteband.org

· **Global Policy forum**
http://www.globalpolicy.org

· **GYAN(Global Youth Action Network)**
http://www.youthlink.org

· **Helsinki Process on Globalization and Democracy**
http://www.helsinkiprocess.fi

· **InterAction**
http://www.interaction.org

· **ICFTU**
http://www.icftu.org

· **International Institute for Environment and Development**
http://www.meetingtheMDG.org

· **IYF(International Youth Foundation)**
http://www.iyfnet.org

· **MDGender Net**
http://www.MDGender.net

· **Net Aid**
http://www.netaid.org

· **New Rules for Global Finance Coalition**

http://wwwnew-rules.org

· **NGO Net**
http://www.ngonet.org

· **OneWorld**
http://www.oneworld.net

· **Quaker UN Offices**
http://www.quno.org

· **SAPRN(Southern Africa Regional Policy Network)**
http://www.sarpn.org.za

· **Social Watch**
http://www.socialwatch.org

· **Swedish Society for Nature Conservation(SSNC)**
http://www.snf.se

· **TIG(TakingIT Global)**
http://www.takingitglobal.org

· **The Helsinki Process**
http://www.helsinkiprocess.fi

· **NEWW(The Network of East West Women)**
http://www.neww.org/en.php/home/index/0.html

· **Third World Network**
http://www.twn.org

· **UBUNTU World Forum of Networks**
http://www.ubuntu.upc.es

· **United Nations Association of Sweden**
http://www.sfn.se

· **WEDO(Women's Environment and Development Organization)**
http://www.wedo.org

· **WICEJ(Women's International Coalition for Economic Justice)**

http://www.wicej.addr.com

· **World Economic Forum**

http://www.weforum.org

· **WSF(World Social Forum)**

http://www.forumsocialmundial.org.br

· **WFUNA-Youth**

http://www.wfuna-youth.org

· **Youth Coalition**

http://www.youthcoalition.org

저자 약력

▪ 배 진 수

서울대 졸업(영어 전공/중국어 부전공)
미국 Florida State University 국제정치학 박사(국제협력 · 갈등 전공)
현, 고려대학교 연구교수
현, 대통령자문 동북아시대위원회 남북협력분과 전문위원
현,(사)평화협력원 정치행정안보평가지표센타장
현,(사)국제절제협회 이사

〈최근 주요 연구〉
『동북아 NGO 백서』(2005)
「동북아 영토 · 역사분쟁 해결방안으로서의 NGO 대안」(2005)
『북한 · 통일 · 남북관계 예측: 측정지표 및 예측평가』(지샘, 2006)
『자체감사기구에 대한 효율적인 평가기준 및 지표개발』(감사원, 2005) 등.

▪ 강 성 호

영남대학교 졸업(문화인류학)
경희대학교 정치학과 박사과정 수료
현, 경희대학교 연구전임강사
현, (사) 밝은사회국제클럽(GCS) 사이버부장
현, (사) 시민운동정보센터 기획위원
1999 서울NGO세계대회 한국조직위원회 프로그램기획팀장

〈최근 주요 연구〉
『1999 서울NGO세계대회 백서』(국문, 영문)(공저, 2000)
「산업화의 확산과 새로운 공동체의 모색」(2005)
「생활공동체 운동을 통한 도농간 사회통합연구」(2004)

▪ 한 희 정

이화여자대학교 보건교육과 졸업(1987)
미국 존스홉킨스 보건대학원 박사과정 수학(WHO Fellowship, 1993)
서울대학교 보건대학원 박사과정 수료(2005)
대한가족보건복지협회 국제협력과장 역임(2000－2005)
Asia Pacific Alliance / ICPD 사무국 대표(2002－2004)

〈최근 주요 연구〉
한국의 인구개발과 국제협력(공저, 2000)

<연구자료 정책연구 2006-1-13>

유엔 MDGs(밀레니엄개발목표) 달성을 위한 한국의 추진전략 및 기여방안

저 자 / 배진수 · 강성호 · 한희정
발 행 / 2006년 3월
발 행 처 / 한국국제협력단(KOICA) 정책연구실

주 소 / 서울시 종로구 연건동 128
전 화 / (02) 740-5114
팩 스 / (02) 744-1092
홈페이지 / www.koica.go.kr