

아시아 지역 보건복지 통계경험과 노력의 공유, 그리고 우리의 기여

Sharing of health and social policy information, experience and efforts in Asia



이영호
OECD 아시아 사회정책센터(RCHSP) 소장

아시아 지역의 경제협력개발기구(OECD) 회원국의 하나인 우리나라가 정보, 정책경험, 기술적 전문성에 대한 교류를 통하여 아시아 지역의 보건 및 사회정책 발전에 기여할 수 있는 기회를 갖게 되었다.

RCHSP의 기능 중에서 가장 핵심적이고 가시적인 업무는 아시아 지역에서 국제기준에 따라 보건 및 사회정책분야의 정책지표와 관련통계가 생산·활용되도록 하는 것이다. 현재 진행 또는 예정중인 정책지표 및 통계사업은 보건지표/보건계정 사업(Health Indicators/Health Accounting Project), 사회지표/사회계정 사업(Social Indicators/Social Accounting Project), 연금 정책분석사업(APEX) 등 3가지이다.

이러한 작업을 통하여 아시아는 우리의 이웃을 좀 더 잘 알고, 이웃의 좋은 경험으로부터 서로 배울 수 있는 기회를 좀 더 많이 갖게 될 것이다. 이러한 RCHSP의 기여는 우리나라가 OECD 등 다른 국제기구와 협력하여 아시아 비회원국의 보건 및 사회정책분야의 역량구축을 지원함으로써 우리의 경제규모에 걸맞은 국제사회에 대한 공헌과 함께, 위상을 제고하는 효과도 아울러 기대할 수 있다.

1. 서론

1) RCHSP 설립배경 및 목적

지구촌화는 세계경제를 그 어느 때보다도 긴밀하게 하고 있고, 정책 이슈에 대한 국가간 협력을 점점 더 필요로 하게 한다. 세계에서 가장 빠르게 성장하는 아시아 경제와 보건 및 사회정책분야의 중요성이 급속히 부각되는 이 때 아시아 지역의 경제협력개발기구(OECD) 회원국의 하나인 우리나라가 정보, 정책경험, 기술적 전

문성에 대한 교류를 통하여 아시아 지역의 보건 및 사회정책 발전에 기여할 수 있는 기회를 갖게 되었다.

우리나라와 OECD는 보건 및 사회정책분야에서 국제간 협력을 촉진하기 위하여 OECD 아시아 사회정책센터(The Joint OECD/Korea Regional Centre on Health and Social Policy, RCHSP)를 서울에 설립하기로 하고, 2003. 5. 13일 의향서(Letter of Intent) 교환, 2005. 3. 31일 양해각서(Memorandum of Understanding) 체결, 2005. 7. 4일 아시아사회정책센터설치운영규정

(보건복지부훈령 제163호) 제정을 거쳐, 2005. 9. 9일 정식으로 발족시켰다.

2) 주요기능과 통계관련업무

RCHSP는 국제 심포지엄과 전문가회의 개최, 워크숍과 훈련프로그램 제공, 국제적 데이터 세트의 개발, OECD 성과의 공유와 확산 등 다양한 사업을 통하여 아시아 보건 및 사회정책 발전에 기여하는 지역 허브로서 역할을 하고자 한다. 이를 정리하면 첫째, 보건 및 사회정책 분야에 관한 정기적인 국제회의를 개최하고, 둘째, 아시아 지역의 공무원과 전문가에게 훈련 프로그램 및 워크숍을 제공하고, 셋째, OECD 기준에 따라 아시아 지역에서 보건 및 사회정책 관련지표와 통계가 생산되도록 하고, 넷째, 이를 바탕으로 보건 및 사회정책 분야에서 국가간 비교가능한 연구를 수행한다. 마지막으로, OECD의 활동과 성과를 우리나라와 아시아 지역에 전파한다.

이러한 기능 중에서 가장 핵심적이고 가시적인 업무는 아시아 지역에서 국제기준에 따라 보건 및 사회정책분야의 정책지표와 관련통계가 생산·활용되도록 하는 것이다. 그 이유는 첫째, RCHSP 설립목적인 OECD와 아시아 경제간 보다 심도있는 정책대화 촉진, 역량구축지원 제공, 정보공유 및 정책분석 시행, 정책활동으로 전환 등을 실현하기 위해서는 각국의 정책경험과 성과를 국제간 비교가능한 정책지표와 통계로 나타내는 것이 전제가 되어야 하고, 둘째

최근 들어 WHO의 보건의료 재정전략 프로젝트에서 보듯 아시아 지역에서도 보건 및 사회정책분야에 대한 자원배분이 커지고, 공공지출과 민간부담이 팽창하면서 효율성 문제가 제기되고 있어 아시아 지역에서도 정확한 투입과 성과를 포착할 수 있는 지표 등의 개발이 불가결하게 되었기 때문이다. 또한 RCHSP가 설립 초기 단계에서 아시아 국가간 정책을 직접적으로 비교하고 권고를 하는 사업을 수행하는 것은 매우 어려울 뿐만 아니라 수용가능성도 낮기 때문에 지표와 통계 사업으로부터 출발한다는 전략적 관점도 고려되었다.

RCHSP는 이러한 기능을 수행하기 위하여 OECD 등 국제기구와, 보건복지부 등 관련기관과 밀접한 협력체계를 유지하고 있고, 복지부의 관련공무원과 한국보건사회연구원 등 관련기관의 전문인력이 함께 일하면서 독립적인 연구수행능력을 갖추고 있다. 현재 진행 또는 예정중인 정책지표 및 통계사업은 보건지표/보건계정 사업(Health Indicators/Health Accounting Project), 사회지표/사회계정 사업(Social Indicators/Social Accounting Project), 연금정책 분석사업(APEX) 등 3가지이다. 아래에서 이를 상술하고자 한다.

2. 보건지표/보건계정 사업 (Health Indicators/Health Accounts Project)

1) SHA와 그 중요성

OECD는 1980년대 중반부터 OECD 회원국의 보건 및 보건체계에 관하여 길게는 1960년까지 소급되는 1,000개가 넘는 다양한 시계열 보건지표가 포함되어 있는 방대한 데이터베이스(Health Data)를 구축하고 있다. 또한 2001년부터 격년으로 Health Data에 담긴 핵심지표와 주요내용을 'Health at a Glance'로 요약하여 출판하고 있다. Health Data는 우리나라뿐만 아니라 OECD 회원국을 비롯한 각국에서 보건의료 정책을 수립하고 평가하는데 매우 중요한 자료로 인식되어 왔고, 연구자 등에게도 필수적인 통계로 자리 매김되어 왔다.

이 중에서도 한 나라에서 보건의료분야에 자원을 얼마나 사용하고 있고, 어디에 쓰고 있고, 누가 부담하며, 누구에게 귀속되는가를 보여주는 보건지출자료(Health Expenditure Data)는 특별한 의미가 있다고 할 수 있는데, 이에 대하여 OECD는 SHA(A System of Health Accounts)이름으로 표준화하여 회원국을 대상으로 통계를 수집하고 이를 분석하여 발표해 왔다. 그런데 최근 Eurostat, OECD, WHO는 회원국의 요구에 따라 보건지출에 대한 통계생산방법을 표준화하고, 정보를 공유하기 위하여 공동질의서(Joint Questionnaire) 배포, 자료수집(Data

Collection) 체계정비 등 협력을 추진하고 있다.

RCHSP는 이들 국제기구와 함께 아시아 지역에서 표준화된 보건지출통계가 생산되고, 비교분석될 수 있도록 전문가회의 (Expert Meeting) 개최, 공동질의문(Joint Questionnaire) 배포, 자료수집(Data Collection), 국가별 보고서 (Green Paper) 작성, 종합분석보고서(Working paper) 작성 등의 역할을 하고자 한다.

2) 연례 지역회의 및 교육훈련 워크숍

먼저 '아시아 지역 보건계정 전문가 회의 (Joint APNHAN-RCHSP Meeting of Health Accounts Experts)'를 '아시아-태평양 국가보건계정네트워크(Asia-Pacific National Health Account Network, APNHAN)'와 공동으로 서울에서 두 차례 개최하였는데, 첫 번째 회의는 2005. 12. 4~6일까지 울림피아 호텔에서 아태 지역 16개국, 26명의 대표와 OECD, WHO, World Bank 등 5개 국제기구에서 8명이, 제2차 회의는 2006. 7. 27~28일 프레지던트 호텔에서 ADB, ILO, OECD, UNESCAP, WHO를 포함한 7개 국제기구와 15개국의 전문가 34명이 참석한 가운데 열렸다.

두 차례의 회의에서는 보건계정 (Health Accounts)이 담고 있는 정보의 질을 높이고, 국제적으로 비교가능한 데이터를 수집하는 노력을 통합하고 강화하는데 긴밀하게 협력을 하기로 아래와 같이 합의하였다.

아태지역의 보건계정 자료수집 및 보고에 있어 더욱 효율적이고 지역에 맞는 체계에 대한 요구가 있어 왔음. RCHSP는 OECD 비회원국에 대한 보건계정의 자료수집 및 보고에서 지역체계를 강화하는데 공헌할 것임. 또한 초기 보건계정 추계에서 국가들의 작업을 확고하게 할 필요가 있으며, 대부분의 국가들에서는 보건계정 추계에서 질 향상 작업의 필요성이 있음. 참가자들은 자료수집, 정기적 회의 그리고 향후 보고서 작성에 대하여 다음과 같이 합의하였음.

1. 연례회의 및 교육훈련 워크숍 개최
 - RCHSP 주최로 서울에서 연례 지역 보건계정회의를 개최. 회의에서 각국의 보건계정 실행 및 적용과정에 대한 발표와 토론, 지역의 자료수집 절차 그리고 향후협력방안에 대한 진도를 점검
 - RCHSP는 표준화된 보건계정과 SHA 표준 적용에 대한 교육훈련 워크숍(training workshop) 제공. 워크숍은 연례지역회의와 연속해서 개최가능
2. 자료수집 및 보고체계
 - 다자 공동 보건계정 보고체계를 수립하는데 합의함. 여기에는 공동 질의서의 배포, 자료의 수집 및 보고가 포함됨
 - 합동보고체계는 국가별 자료 응답원 및 전문가에 의한 보고에 기초
 - 공동 보건계정 보고체계에는 WHO/HQ, WPRO, SEARO, OECD, RCHSP, APNHAN이 포함되고, ADB, ILO, World Bank 등 다른 국제기구가 관계됨
3. 수집된 자료의 분석 및 전파
 - 'OECD technical paper 형식'에 따라 아태지역 SHA 실행에 대한 보고서 작성
 - 국가별 Green paper. 종합보고서인 Working paper를 작성, 보건계정의 질 향상과 방법적 개선을 뒷받침. 이러한 작업의 수행에 재정지원 필요
4. 기타
 - Eurostat, OECD, WHO는 지속적으로 훈련과 권고를 제공함으로써 아시아 지역의 SHA 실행을 지원
 - RCHSP를 포함한 국제기구들은 일부 국가 참석자와 보고서 작성에 재정지원을 제공

또한 제2차 회의 전날인 7. 26일 OECD와 RCHSP 주관으로 '아시아 지역 보건계정 전문가 교육훈련 워크숍(Technical Workshop for Regional Health Account Experts)'을 개최하였다. 제1차 회의 합의내용에 따라 RCHSP 설립 목적인 아시아 지역에 대한 역량구축 지원제공(Providing Capacity Building Assistance)의 일환

으로 계획된 이 워크숍은 OECD SHA전문가의 발표와 토론으로 이루어졌으며, OECD 국가들의 SHA 자료수집 경험과 초기결과와 관한 주제로 진행되었다.

1. 기존자료의 활용 및 국제기구간 협조

- ADB는 자료공유와 협력을 통한 상호 혜택을 추구하여 ADB가 아시아 6개국에 대하여 수행한 SPI 자료를 ILO의 SSI와 OECD의 SOCX 형태로 전환하는데 동의
- ILO는 2006년 하반기중 ADB의 SPI, ILO의 SSI와 OECD의 SOCX 작업 맥락에서 자료가 이용 가능하도록 데이터베이스에 RCHSP 또는 ILO가 자료(수급자와 재정)를 입력할 수 있는 전자적 질의서 (electronic questionnaire)를 RCHSP의 홈페이지와 연계
- 이를 위하여 2006년중 전자적 질의서를 완성하고 검증하며, 2007년에 RCHSP가 상반기중 개최할 사회지표/사회계정 회의에서 논의될 수 있도록 국가간 사회지출에 대한 분석초안을 마련함

2. 교육훈련

- 방법론적 문제를 겪고 있는 국가를 지원하기 위한 사회계정 및 사회지출 준비 훈련과정이 ILO에 의하여 제안되었고, 이에 대하여 참석자들은 커리큘럼의 세부화, 자국 전문가의 활용, 적절한 훈련대상의 선정필요성, 재정문제 등 장소와 훈련과정의 마련에 관심을 표시

3. 향후 협력방향

- 향후의 노력에 관하여 모든 참석자는 국가간 비교가능한 자료의 수집, 공유에 대한 관심과 필요성을 지적하고, 이의 달성을 위한 공동노력과 지속적인 참여에 동의함

3) 현재 추진상황 및 향후 추진방향

먼저 자료수집 및 보고체계에 관하여는 Eurostat-OECD-WHO 합의에 따라, 2006년부터 Eurostat은 EU 회원국에 대하여, OECD는 Eurostat을 제외한 나머지 회원국에 대하여, WHO는 Eurostat과 OECD를 제외한 모든 회원국에 대하여 공동 질의서를 배포하여 자료를 수집하고 있고, RCHSP는 2006. 7월 아시아 지역 6개국에 질의서를 배포하여 자료를 수집하였다.

RCHSP는 보건계정에 관한 국가별 보고서 (Green Paper) 작성을 위하여 2005. 5월 7개국에 작성양식을 배포하였고, 현재 자료를 수집하여 분석중으로 연말까지 완료할 계획이다. 그리고 2007년 상반기중에는 이들 국가별 보고서를

바탕으로 각국의 지표와 통계를 비교분석한 종합분석보고서 (Working paper)를 작성·배포할 계획이다.

2007년에는 매년 7월 연례회의와 워크숍 개최를 정착시키고, 자료수집 및 보고, 국가별 보고서 및 종합보고서 대상국가를 5개국이상 확대하고, WHO로부터 협력센터 (Collaborating Centre)로 지정받아 아시아 지역에서 WHO의 역할을 위임받아 RCHSP의 역할을 확대하는 방안을 WHO와 계속 협의해 나갈 계획이다. 또한 WHO/EURO가 주관하는 European Observatory on Health Systems and Policies의 Health Systems in Transition (HiT) country profiles 에 우리나라의 자료원으로 참여함으로써 WHO와 협력강화는 물론, 다른 지역과 우리

나라의 보건지표 및 통계의 비교가능성을 제고하는 데에도 기여해 나갈 계획이다.

3. 사회지표/사회계정(Health Indicators/Health Accounting)

1) SOCX와 그 중요성

OECD 사회지출 데이터베이스(The OECD Social Expenditure database, 이하 SOCX)는 사회정책 분석을 원활하게 하기 위하여 1990년대에 개발되었는데, 원칙적으로 국민계정체계 (SNA)이 사회복지지출과 재정에 대한 포괄적인 자료를 제공할 수 있어야 하나, 실제적 한계가 있어 사회복지에 관한 별도의 계정을 개발하여 사용하게 되었다

따라서 SOCX는 한 국가에서 개인이 전 생애 과정에서 겪을 수 있는 위험에 대하여 사회가 집단적으로 어떻게 대처하는지를 제도적·정책적으로 분류하고, 이를 돈으로 나타내는 지표와 통계라 할 수 있는데, RCHSP는 앞서 본 SHA와 유사하게 이러한 SOCX가 아시아 지역에서 생산·수집·분석되어 국가간 비교가능하도록 하고자 한다.

다만, SOCX의 경우 SHA와 비교하여 몇 가지 어려움이 있는데, 첫째 보건계정은 지금까지 국민의료비 추계와 같이 여러 국가에서 나름의 시도가 있어 표준화된 SHA 방법으로 이행이 어

느 정도 가능한 실정이나, SOCX는 아직 시도조차하지 않은 국가도 많아 기반이 매우 열악한 상태이고, 둘째 SHA의 경우 대부분의 국가에서 관련부처가 보건부, 통계청 등에 한정되어 있으나, SOCX는 복지부, 재정부, 노동부, 국세청, 통계청 여러 부처가 관련되어 있어 상대적으로 많은 시간이 노력이 소요된다.

이에 따라 RCHSP는 OECD와 더불어 아시아 지역 OECD 비회원국에게도 어느 정도 익숙한 국제노동기구(ILO)의 SSI(Social Security Inquiry), 아시아개발은행(ADB)의 SPI(Social Protection Index)과 연계하여 아시아 지역 OECD 비회원국의 사회지표 및 사회계정 사업을 추진할 계획이다.

2) 제1차 사회지표/사회계정에 관한 국제회의

RCHSP는 2006년 제1차 사회지표 및 사회계정에 관한 국제회의 (Meeting on Social Indicators and Social Accounting)를 2006. 5. 8-9일 서울 프레지던트 호텔에서 개최하였다.

이 회의는 OECD의 SOCX를 포함하여 핵심적 사회지표가 아시아 지역에서 비교가능한 형태로 생산될 수 있도록 각국의 현황을 파악하고, 향후 개발방안을 모색하며 또한 RCHSP의 설립목적인 아시아 지역에 대한 역량구축을 지원(Capacity Building Assistance)하기 위해 새로운 훈련프로그램 개발을 논의하는데 그 목적이 있었다.

회의에는 사회지표에 많은 관심과 성과를 보

유하고 있는 OECD, ILO, ADB, World Bank 등 국제기구와 아시아 지역 13개국 30명의 관련 공무원과 전문가가 참석하였다.

회의에서는 OECD 사회지출 데이터베이스, 자료 및 방법론(Social Expenditure Database data and methodology), ILO의 사회보장조사(Social Security Inquiry), ADB의 사회보호지표(Social Protection Index)에 대한 소개와 각국의 현재 이용가능한 국가별 자료현황, 현행 자료수집 방법 및 향후계획 등에 대한 발표가 있었다. 그리고 RCHSP, OECD 및 ILO가 공동으로 운영할 아시아 지역 젊은 공무원과 연구자를 위한 사회지표 관련 훈련 프로그램(Joint OECD/ILO/RCHSP Training course in Social Protection Statistics/Accounting/Budgeting in the Asia/Pacific Region) 개발을 위한 제안 및 토론이 있었다.

각국의 참석자들은 아시아 지역에서 지속적이고 비교가능한 사회지표의 생산 필요성에 대하여 의견을 같이하고, 이를 위한 아시아 지역의 실정에 적합한 구체적인 사회지표의 선정 및 생산을 위한 훈련프로그램의 개발운영 등 협력방안에 대하여 토론하였고, RCHSP가 2006년도중에 아시아 일부 국가를 대상으로 사회지표를 수집하여 분석발간하는 작업을 시작하고, 이를 위하여 ILO와 ADB가 적극 협조하며, 하반기에 ILO와 공동으로 훈련프로그램을 운영하는데 대하여 아래와 같이 합의하였다.

3) 현재 추진상황 및 향후 추진계획

2006. 5. 8~9일 서울에서 개최된 제1차 사회지표 및 사회계정 회의시 합의에 따라 2006. 11. 27~29 아시아 각국의 관계공무원 또는 관련전문가를 대상으로 '아시아지역 사회지표/사회계정 워크숍(ILO/OECD technical workshop on social accounting)'을 실시한다.

훈련은 한국보건사회연구원 대회의실 및 한국보건복지인력개발원 전산교육실에서 열리고, 아태지역 14개국, 17명과 ADB, ILO, OECD에서 참여할 예정이다. 여기에서는 OECD 사회지출과 ILO 사회조사(OECD Social Expenditure Database and the ILO Social Security Inquiry) 및 통합 온라인 설문(joint on-line questionnaire)에 대한 상세하고 기술적인 소개와 함께, 사회보호제도, 프로그램 및 급여별 목록선정(Establishing inventories of social protection schemes, programmes and benefits, 자료처리(Data procession) 교육 및 실습, 보호대상자 및 수급자 자료(protected persons and beneficiaries), 수급 및 재정 자료(receipts and financing) 등 제도/프로그램별 사회지출 자료(expenditure of social protection schemes/programmes)에 대한 입력 등이 있을 예정이다.

RCHSP는 통합 설문서 소개, 각국 수용/작성 가능성 파악, 자료생산입력방법교육, 향후 발전 및 공동협력방안 모색 등 워크숍의 성과를 바탕으로 2007년 상반기까지 각국의 자료를 수집검증하고, 아시아 지역에서 ADB, ILO 및

OECD간, 그리고 각국간 공동활용과 비교가 가능한 형태로 종합보고서를 발표할 예정이다.

4. 연금정책분석(APEX)

1) APEX와 그 중요성

2005년 OECD는 연금정책에 대한 기존의 분석방법, 즉 제도적 접근, 소득분배 접근, 재무재정분석과 다른 새로운 접근에 의한 연금정책분석 결과를 Pensions at Glance로 발표하였다.

이 새로운 분석방법은 연금제도가 복잡하고, 연금급여에 미치는 요소가 다양하여 국가간 직접비교가 어려웠던 문제를 해결하기 위하여, OECD 회원국의 미래 연금수급자에 대한 국가별 연금지급약속에 대한 미시경제적 지표를 개발하여 미래의 연금급여를 추계하고, 이러한 연금정책이 다른 경제·사회적 정책에 미치는 효과를 측정하고자 하였다.

이를 위하여 OECD는 대체율(Replacement Rate) 상대연금수준(Relative Pension Levels), 연금자산(Pension Wealth) 등 3가지 지표를 고안하고, 이를 각각 세전(gross)과 세후(net)로 구별, 모두 6개 공통지표를 개발하여 이를 비교함으로써 각국의 언론 및 전문가로부터 많은 관심을 받았다.

RCHSP는 이러한 OECD의 성과를 바탕으로 연금에 대하여 많은 자료와 경험을 보유하고 있는 세계은행(World Bank)과 협력하여 아시아

지역에서 OECD의 연금정책분석(Analysis of Pension Entitlement Across Countries) 방법론에 따라 '한 눈에 보는 연금, 아시아판(Pensions at Glance in Asia)'을 발간하고자 한다.

2) 현재 추진상황 및 향후 추진계획

먼저 2006. 12. 7~8일 양일간 RCHSP, OECD, World Bank 공동주관으로 '아시아 연금전문가 회의(OECD/World Bank expert meeting on modelling regional pension systems)'가 한국보건사회연구원에서 열릴 예정이다.

회의에는 OECD와 World Bank 등 국제기구를 비롯하여 아태지역 15개국 20여명의 대표 등 총 30여명이 참석하고, 이 회의는 OECD의 '한 눈에 보는 연금' 방식에 따라 아시아지역에서 생산된 미시경제적 지표에 의하여 국가간, 지역간 비교가능한 지표를 생산하는데 필요한 사항을 토론하는데 목적이 있다.

회의에서는 국가간 연금수급분석(Analysis of Pension Entitlements across Countries: APEX)을 위한 자료(parameters) 수집 및 토의, 고급지표(advanced indicators) 개발을 위한 제안 및 논의, 향후 협력강화방안 등이 다루어질 예정이고, 연금의 해부와 모델링 방법(Taxonomy of pension systems, Modelling methodology), 다른 지역의 결과에 대한 고찰(Overview of results for other regions), 국가별 현황 및 과제 발표, 모델링 결과 발표 및 토론(Preliminary modelling results and country responses), 모델링 결과분석 및 정책토

론(Policy implications of the modelling results) 등이 진행되게 된다.

이 회의결과는 2007년 상반기중 '한 눈에 보는 연금, 아시아(Pensions at a Glance, Asia)' 제하의 보고서로 발행될 예정이다.

5. 결 론

RCHSP가 역점적으로 추진하고 있고, 또 추진하게 될 보건지표/보건계정 사업, 사회지표/사회계정, 연금정책 분석은 최근의 OECD 성과중에서 가장 핵심적인 것들이다. RCHSP가 활동을 시작한지 얼마되지 않았지만, 세계에서 경제가 가장 빠르게 성장하고 있고, 또 이미 급속한 고령화를 겪고 있거나 곧 겪게 될 아시아 지역에서 보건지출(Health Expenditure), 사회지출

(Social Expenditure), 연금급여(Pension Entitlements) 등 경제와 고령화를 연결하는 가장 중요한 보건 및 사회정책분야 핵심지표와 통계를 국제적인 표준에 따라 아시아지역에서 생산될 수 있도록 기여하게 된 것은 그 의미가 적지 않다고 할 수 있다.

이러한 작업을 통하여 아시아는 우리의 이웃을 좀 더 잘 알고, 이웃의 좋은 경험으로부터 서로 배울 수 있는 기회를 좀 더 많이 갖게 될 것이다. 이러한 RCHSP의 기여는 우리나라가 아태 지역의 몇 안 되는 OECD 회원국으로써 OECD 등 다른 국제기구와 협력하여 아시아 비회원국의 보건 및 사회정책분야의 역량구축을 지원함으로써 우리의 경제규모에 걸맞은 국제사회에 대한 공헌과 함께, 위상을 제고하는 효과도 아울러 기대할 수 있다. **국립보건연구원**