

KIEP - KOTRA
유망국가 산업연구
13-06

탄자니아의 주요산업

인프라 건설, 제약

전혜린 | 장종문 | 류영규



KIEP - KOTRA

머리말

2013년 우리나라는 선진국 재정위기와 중국을 비롯한 신흥국의 경제성장 둔화 등에도 불구하고 2010년에 이어 3년 연속 무역 1조 달러를 달성하고 사상 최대의 무역흑자, 최대 수출을 기록하여 전례 없는 놀라운 성장을 이룩하였습니다.

하지만 최근 신흥국의 기술추격이 빨라지고, 미국·EU 등을 비롯한 거대경제권의 FTA 추진으로 급변하는 무역환경 속에서 우리경제가 제2의 도약을 이루기 위해서는 그 어느 때보다 효과적인 해외시장 진출전략과 대외협력방안이 필요합니다.

국내 최고 싱크탱크인 KIEP(대외경제정책연구원)와 무역·투자 분야에서 생생한 해외시장정보 생산에 주력해온 KOTRA(대한무역투자진흥공사)는 지난 2006년부터 「KIEP-KOTRA 유망국가 산업연구」 시리즈를 발간해오고 있습니다.

장속도가 빠른 신흥시장의 산업을 분석하여 우리 업계의 진출대상 산업 선정과 진출방안 수립을 지원하는 「KIEP-KOTRA 유망국가 산업성연구」 시리즈는 현재까지 총 35개국 41편이 발간되었으며, 국가별로 유망산업을 선정하여 해당 산업의 성장 가능성을 전망하는 한편 우리 기업의 경

탄자니아의 주요 산업

쟁력을 감안한 실질적인 진출방안을 제시하고 있습니다.

특히 금년에는 방글라데시·에콰도르·카타르·탄자니아 등 4편을 신규 발간하는 한편, 기 발간된 말레이시아·러시아·폴란드 등 3개국에 대해 그간의 변화내용을 반영한 개정판도 발간하였습니다.

더불어 이번 시리즈에서는 자동차·IT·석유화학 등 우리의 주력 수출 산업뿐만 아니라 바이오에너지·의료 등 신성장산업도 새로 포함시켜 이들 떠오르는 산업에 대한 우리기업의 진출을 지원하고자 노력하였습니다.

아무쪼록 해외 산업동향에 대한 분석 자료가 흔치 않은 현실에서 「KIEP-KOTRA 유망국가 산업연구」시리즈가 해외시장 진출에 관심있는 우리기업에 훌륭한 길잡이가 될 수 있기를 기대합니다.

아울러 이 자료가 나오기까지 정보수집과 집필에 수고하신 KIEP 담당 연구진 및 KOTRA 해외 무역관 여러분께 감사의 말씀을 드립니다.

2013년 12월

대외경제정책연구원장 **이일형**

KOTRA 사장 **오영호**



국문요약

탄자니아는 독립 이후 민족국가 건설과 민주국가 정통성 확립을 달성한 대표적인 아프리카 모범 국가이다. 120여 개의 다양한 민족과 기독교·회교·토착종교로 구성되어 있음에도 불구하고, 주변국에 비해 상대적인 정치적 안정과 사회적 평화를 유지해왔다. 이러한 정치·사회적 여건을 바탕으로 국제원조기관과 원활한 공조를 펼쳐 왔으며, 2000년대 들어서는 인프라 건설 부문의 가파른 성장과 서비스업·광업 부문의 견조한 성장 등에 힘입어 연평균 7%대의 성장률을 기록해왔다.

이러한 발전 가능성과 정치적 안정성을 감안할 때 탄자니아는 우리 기업의 진출 유망지역으로 판단되나, 국내에서는 상대적으로 이에 대한 인식 및 정보가 부족하여 탄자니아 시장의 가치가 저평가되어 있다. 이 연구는 탄자니아의 경제 동향 및 산업 현황을 개괄하고, 유망 진출 업종인 인프라 건설업과 제약 산업을

심층 분석하여 향후 우리 기업의 진출 방향 및 전략을 제시하고자 한다.

보고서는 총 5장으로 구성되어 있다. 제1장은 서론으로 연구 필요성 및 목적, 연구 범위와 방법에 대해 설명하였다. 제2장에서는 탄자니아의 거시경제 동향 및 산업 현황, 주요 경제·산업 정책, 외국인투자환경 등의 분석을 통해 탄자니아 시장 진출의 유망성을 검토하였다.

제3장에서는 탄자니아의 인프라 건설업을 교통·전력 부문으로 나누어 부문별 세부 현황, 육성정책, 외국기업 진출 현황, 성장잠재력 및 전망 등을 살펴보았다. 탄자니아의 교통·전력 인프라는 동아프리카 지역 내에서도 가장 낙후된 실정이나 최근 가스전의 발견으로 그 수요가 증가일로에 있으며, 이러한 상황 인식하에 탄자니아 정부는 인프라 건설업을 국가 산업개발의 우선순위로 선정하였다. 또한 해외투자 유입 및 중국 건설기업의 현지 진출이 가속화되고 있는바, 우리 기업의 진출 가능성이 높게 평가된다.

제4장에서는 주요 제약 산업 정책과 주요 부문별(소비·공급·유통 시장) 현황, 성장잠재력 및 전망을 분석하였다. 제약 산업은 정부의 산업개발 우선순위 분야는 아니지만, 탄자니아는 보건의료 부문 개발수요에 힘입어 안정적으로 성장하고 있는 유

망업중이다. 특히 새천년개발목표의 실현을 위해 개도국의 보건 의료 부문에 대한 국제사회의 원조지원 및 투자가 확대일로에 있는바, 이 부문 원조자금을 활용한 우리 기업의 탄자니아제약 시장 진출은 산업협력 뿐만 아니라 개발협력 측면에서도 유의미 할 것으로 보인다.

마지막으로 제5장은 우리나라와 탄자니아의 산업 협력 방안을 제시하고 있다. 현재 양국 간의 경제·산업·개발 현황을 검토·평가한 후, 인프라 건설업과 제약 산업에 대한 협력 방향 및 진출 전략을 도출하였다.

머리말	ii
국문요약	iv

I 서론

I

1. 연구 필요성 및 목적	3
2. 연구의 범위 및 방법	6

II 탄자니아의 산업구조와 산업육성정책

II

1. 거시경제 동향과 전망	11
가. 거시경제 동향	11
나. 향후 전망	17
2. 산업구조 및 특징	23
3. 주요 산업 정책	27
가. 국가경제개발계획	27
나. 산업육성정책	34
4. 외국인투자 환경	40
가. 기업환경 평가(Doing Business)	40
나. 국가 경쟁력 평가(Global Competitiveness Index)	43
나. 국가 경쟁력 평가(Global Competitiveness Index)	43

III

인프라 건설 산업

1. 업 및 산업구조 현황	47
가. 교통	47
나. 전력	58
2. 주요 육성 정책	64
가. 교통	64
나. 전력	67
3. 외국 기업의 진출 현황 및 전략	71
가. Sino Hydro Corporation	74
나. Konoike Construction Company Ltd	76
4. 성장잠재력 및 전망	77
가. SWOT 분석	77
나. 성장잠재력 및 전망	81

IV

제약 산업

1. 개 황	89
2. 주요 제약 산업 정책	92
가. 보건의료 정책	93
나. 제약 산업 정책	96

3. 주요 부문별 현황	98
가. 소비시장	98
나. 공급시장	109
다. 유통시장	120
4. 성장잠재력 및 시사점	133
가. SWOT 분석	133
나. 전망 및 시사점	134

V

한·탄자니아 협력 방안

1. 한·탄자니아 산업협력 현황 및 평가	139
2. 주요 산업별 협력 방향 및 진출 전략	144
가. 인프라 건설 산업	144
나. 제약 산업	150

부 록

참고문헌

표 차례

표 1-1	표 1-1 탄자니아 국가 개황	7
표 2-1	탄자니아의 주요 거시경제지표	14
표 2-2	탄자니아의 경상수지 현황	16
표 2-3	탄자니아의 인구통계	21
표 2-4	탄자니아의 산업구조	24
표 2-5	탄자니아 개발 비전 2025와 제2차 NSGRP의 주요 목표치	28
표 2-6	제1차 국가 5개년 개발계획상의 우선지출 분야	32
표 2-7	탄자니아의 수출가공지대(EPZ)와 경제특구(SEZ) 개관	36
표 2-8	탄자니아 진출 시 필요한 인·허가 및 등록 업무	38
표 2-9	2013년 탄자니아와 주변국의 기업환경평가 항목별 분석	41
표 3-1	2007~11년 탄자니아 도로포장 현황	48
표 3-2	탄자니아 간선도로 및 지역도로 네트워크 상태	48
표 3-3	2000~07년 탄자니아 도로기금 현황	49
표 3-4	탄자니아 정부의 도로 인프라 관련 중·단기 목표	50
표 3-5	탄자니아 전력 현황	60
표 3-6	탄자니아 전력 생산량	60
표 3-7	탄자니아 주요 발전소	61
표 3-8	전력부문 마스터플랜 프로젝트	68
표 3-9	2011년 동부 아프리카 지역 외국 건설업체 수	73
표 3-10	Sino Hydro 사 TANROAD 프로젝트 수주 내역	75

표 3-11 우리 기업의 입장을 고려한 탄자니아 인프라 건설 분야 SWOT 분석	81
표 4-1 제3차 의료보건 부문 전략계획의 주요 내용	94
표 4-2 탄자니아의 건강 관련 주요 지표	99
표 4-3 탄자니아의 의약품 매출액 현황	105
표 4-4 탄자니아의 의료비 지출 현황	106
표 4-5 글로벌 펀드의 對탄자니아 지원 현황	108
표 4-6 탄자니아 현지 제약회사 현황	111
표 4-7 국가별·기업별 TFDA 의약품 등록 순위	118
표 4-8 유형별 탄자니아 의약품 취급기관 현황	130
표 4-9 TFDA에 등록된 탄자니아의 민간 도매업체 수	131
표 4-10 우리나라의 對탄자니아 의약품 수출 규모	135
표 4-11 우리 기업의 입장을 고려한 탄자니아 제약 시장의 SWOT 분석	135
표 5-1 한국수출입은행 추진 주요 유상원조 사업	140
표 5-2 한국국제협력단 추진 주요 무상원조 사업	141
표 5-3 한·탄자니아 투자교류 통계	142
표 5-4 우리나라의 對탄자니아 교역 현황	142
표 5-5 2011년 한국 對탄자니아 무역상품 구조	143
표 5-6 한국의 사하라 이남 아프리카 주수실적 상위 5개 국가	145
표 5-7 해외개발 금융기관	147
표 5-8 한·탄자니아 주요 인사 교류 현황	149

그림 차례

그림 2-1	탄자니아의 경제성장 추이	13
그림 2-2	2013~14년 아프리카 경제성장률 상위 15개국	19
그림 2-3	對탄자니아 외국인직접투자 유입액 추이	22
그림 2-4	탄자니아의 수출가공지대 및 경제특구	37
그림 2-5	탄자니아의 국가경쟁력 지표	44
그림 2-6	탄자니아 기업환경을 저해하는 요소	44
그림 3-1	탄자니아의 철도노선 지도	52
그림 3-2	철도수송 현황	53
그림 3-3	JNIA, KIA 승객 수 증가 추이	55
그림 3-4	Tanga 항 화물량 추이	58
그림 3-5	탄자니아 전력수요 전망	63
그림 3-6	2035년 전력생산 및 송전 플랜	70
그림 3-7	EAC 국가 항공운항 횟수	82
그림 3-8	다르에스살람 항 화물량, 승객 수 추이	84
그림 4-1	탄자니아의 사망원인별 사망률	100
그림 4-2	장애보정 손실연수 구성비	100
그림 4-3	의료비 공공·민간 지출 비중 및 재원의 대외의존도 추이	107
그림 4-4	탄자니아의 의약품 교역 규모 추이	116
그림 4-5	탄자니아의 의약품 수입대상국	116
그림 4-6	탄자니아의 의약품 수출대상국	116
그림 4-7	2012년 탄자니아의 세부품목별 의약품 수입 현황	119

그림 4-8	탄자니아 보건의료 분야의 유통망 개요	121
그림 4-9	MSD가 취급하는 의료용품의 유통 경로	123
그림 4-10	탄자니아 의료시설 분포 현황	125
그림 4-11	탄자니아의 의료시설 수 추이	126
그림 4-12	MSD의 연간 국별 구매계약서 (purchase order) 체결 건수	127
그림 4-13	ADD로 전환한 DLDB	130

글상자 차례

글상자 4-1	동아프리카 지역공동체 차원의 제약 산업 발전 정책	97
글상자 4-2	탄자니아 의료보험 종류 및 적용대상	108
글상자 4-3	탄자니아 식약청(TFDA)과 주요 의약품 규제기관	120

I

서론

- 1 / 연구 필요성 및 목적
- 2 / 연구의 범위 및 방법

1

연구 필요성 및 목적

탄자니아는 독립 이후 민족국가(nation state) 건설과 민주국가 정통성 확립에 심혈을 기울인 결과, 120여 개의 다양한 민족과 기독교·회교·토착종교로 구성되어 있음에도 불구하고 줄곧 평화를 유지해 온 대표적인 아프리카 모범국가이다.

한편 정치 발전과는 대조적으로 경제 발전에서는 다소 부진한 모습을 보여 왔으나, 2000년대 들어 인프라 건설 부문의 가파른 성장¹⁾과 서비스업·광업 부문의 견조한 성장 등에 힘입어 연평균 7%대의 성장률을 시현하였다. 또한 최근 가스유전이 발견됨에 따라 아프리카 유망 시장으로 주목받고 있는바, 이러한 성장

1) 2011년과 2012년 각각 7.9%, 7.6% 성장률을 기록하였다.

세는 지속될 것으로 보인다.

탄자니아 정부는 교통·전력 등 인프라 개발을 빈곤감축과 함께 경제발전의 가장 중요한 과제 중 하나로 인식하고 있으며, 이를 위해 2007년 신도로법을 제정하여 GDP의 일정 비율의 재원을 도로공사에 할당하도록 법정 의무화하여 도로기금을 조성하는가 하면, 10억 달러 규모의 유로본드 발행을 계획하고 있다. 또한 2013년 1월 탄자니아 정부는 신도시 건설 총괄 정부기관을 신설, 키감보니시 건설 마스터플랜 이행에 착수한바, 이에 따른 건설 기자재 수요가 급증할 전망이다.

제약 산업은 정부의 산업개발 우선순위 분야는 아니지만, 탄자니아는 보건의료 부문 개발수요에 힘입어 지난 5년간 의약품 매출액이 약 3배 증가하는 등 성장가도를 달리고 있다. 새천년 개발목표 달성을 위해 국제사회는 개도국의 보건의료 부문에 지속적으로 원조지원 및 투자를 확대일로에 있는바 보건의료부문 원조자금을 활용한 우리 기업의 탄자니아 진출은 산업협력 뿐만 아니라 개발협력 측면에서도 유의미한 성과를 도출할 수 있을 것으로 기대된다.

한편 탄자니아는 산업발전의 가능성이 높음에도 불구하고 전략적 가치에 대한 국내의 인식은 여전히 부족한 편으로, 탄자니아 경제 및 산업에 대한 심층적인 연구가 필요한 실정이다. 따

라서 이 보고서는 탄자니아 유망 산업 가운데 우리 기업의 진출 가능성이 높은 인프라 건설업과 제약 산업에 대한 심층 연구를 수행하고, 이를 토대로 정부 차원의 산업협력 방안 및 기업 차원의 진출 방안을 모색·도출·제시하는 데 목적이 있다.

2

연구의 범위 및 방법

이 연구는 탄자니아의 성장잠재력과 국가정책을 검토한 후, 탄자니아 다르에스살람 코트라 무역관과의 협의를 통해 우리 기업의 진출 가능성이 높은 인프라 건설업과 제약 산업을 연구대상으로 삼았다. 인프라 건설업의 경우 교통 및 전력 산업을 대상으로 하였으며, 제약 산업의 경우 의약품 제조 및 수출에 초점을 맞추었다.

보고서는 총 5장으로 구성되어 있다. 제1장은 서론으로 연구 필요성 및 목적, 연구 범위와 방법에 대해 설명하였다. 제2장에서는 최근 탄자니아의 거시경제 동향과 산업구조 및 정책을 살펴보았다. 제3장과 제4장은 각각 인프라건설과 제약 산업에 대

한 분석으로 구성되어 있으며, 해당 산업의 세부현황·육성정책·성장잠재력에 대해 기술하고 있다. 다만, 제3장과 4장의 세부목차는 다소 차이가 있는데, 이는 제약 산업의 경우 외국기업의 투자진출의 사례가 부재하기 때문이다. 마지막으로 제5장은 앞서 조사한 내용을 바탕으로 우리나라와 탄자니아의 산업협력 방향 및 방안에 대해 기술하였다.

보고서 집필을 위해 국내외 문헌과 탄자니아 정부 및 국제기

표 1-1 탄자니아 국가 개황

일반 사항		정치 현황	
국명	탄자니아 합중국 (United Republic of Tanzania)	정부형태	대통령 중심제 (대통령: 자카야 키크웨테)
면적	945,203km2(한반도의 4.3배)	대외정책	친서방 실리외교
인구	4,770만 명(2012년 IMF 추정치)	독립일	1961년(영국 식민지)
수도	도도마(수도)·다르에스살람(상업 중심)	내전 기간	내전 무
언어	스와힐리어, 영어, 아랍어(잔지바르 섬)	경제 현황	
민족	흑인 99.0% (130개 이상 부족으로 구성된 반투족)	GDP	312억 달러(2012년)
종교	이슬람교(35%)·토속종교(35%)·기독교(30%)	1인당 GDP	553달러(2012년)
기후	열대 및 아열대	소비자물가상승률	연평균 12.7%
화폐	탄자니아 실링(Tanzanian Shilling, Tsh)	외환보유액	34억 달러(2012년)
		환율	1USD=1,587Tsh(2012년)

KOTRA, 탄자니아 다레살람 무역관 홈페이지. EIU(2013)재인용 (2013년 09월 20일 검색)
<http://www.kotra.or.kr/KBC/daressalaam/KTMIUI010M.html>

구 발간자료를 주로 활용하였다. 현지조사를 통해 1차 자료를 수집하였으며, 현지전문가와의 면담을 통해 현실성과 시의성을 반영한 탄자니아 시장 공략방안을 도출하는 성과를 거두었다. 다만 탄자니아 진출을 위해서는 현지 사회문화에 대한 이해가 불가피함에도 불구하고, 시·공간적 한계로 사회문화적 맥락에서 살펴보는 데 한계가 있었음을 밝혀두고자 한다.

III

탄자니아의 산업구조와 산업육성정책

- 1 / 거시경제 동향과 전망
- 2 / 산업구조 및 특징
- 3 / 주요 산업 정책
- 4 / 외국인투자 환경

1

거시경제 동향과 전망

가. 거시경제 동향

1) 주요 거시경제 지표

탄자니아는 아프리카 동부 연안 적도 남쪽에 위치하며, 약 4,400만 명의 인구를 보유하고 있다(National Bureau of Statistics and Ministry of Finance 2013, p. 23). 지리적으로는 케냐, 우간다, 르완다, 부룬디, 콩고민주공화국, 잠비아, 말라위, 모잠비크 등과 접경하고 있으며, 금, 다이아몬드, 니켈 등 풍부한 광물자원과 대규모 천연가스가 매장된 자원부국이다(한국수출입은행 2011, p. 1).

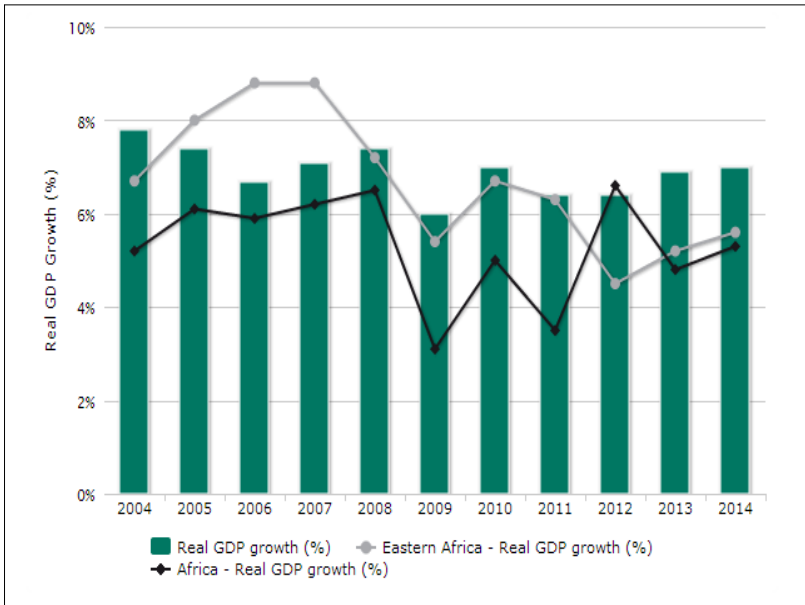
탄자니아는 농업에 기반을 둔 경제구조로 1970년대에는 비교

적 순조롭게 경제발전을 이루었지만, 중앙계획 경제정책의 실패, 우간다에 대한 군사개입(1979~81)으로 경제적 타격을 받았고, 1980년대 들어 수출의 감소와 석유가격의 급등, 가뭄 등이 겹쳐 경제상황이 악화되었다.

그러나 1990년대 들어 주요 공기업의 민영화 등 개방적인 경제정책을 실시하고 세계은행의 지원을 받으며 경제상황이 개선되기 시작했으며, 2000년대 들어 경제성장의 가속화와 빈곤 퇴치에 중점을 둔 ‘탄자니아 개발 비전 2005(Tanzania Development Vision 2005)’라는 국가전략을 추진하여 6~7%대의 높은 실질 GDP 성장률을 달성하고 있다. 세계 금융위기의 영향을 받은 2009년에도 6.0%대를 유지하였고, 2010년에는 7.0%대로 회복하였다(JETRO 2012, pp.4-8).

[그림 2-1]은 탄자니아의 경제성장 추이를 아프리카 평균과 주변 동아프리카 평균과 비교하여 보여준 것이다. 대체적으로 2004년 이후 탄자니아의 실질 GDP 성장률은 아프리카 평균보다 높은 수준을 나타내고, 동아프리카 평균보다는 다소 낮았으나 2008년 이후에는 동아프리카 평균을 넘어서는 추이를 나타내고 있다.

그림 2-1 탄자니아의 경제성장 추이



자료: OECD(2013a), "African Economic Outlook," <http://dx.doi.org/10.1787/888932805802>. (accessed August 25, 2013)

경제성장률 이외의 다른 거시경제지표도 최근 들어 견고한 흐름을 보여주고 있다. [표 2-1]은 탄자니아의 1인당 실질 GDP 성장률, 소비자물가상승률, 재정수지, 경상수지 등 주요 거시경제지표를 보여준 것인데, 전반적으로 한 자릿수의 안정된 물가기조 내에서 견고한 성장세를 유지하고 있다. 재정수지와 경상수지의 문제도 다소 개선되는 것으로 나타나고 있다.

표 2-1 탄자니아의 주요 거시경제지표

(단위: %)

구분	2011	2012(e)	2013(p)	2014(p)
실질 GDP 성장률	6.4	6.4	6.9	7
1인당 실질 GDP 성장률	3.4	3.3	3.8	3.9
소비자물가상승률	12.7	16.1	8.4	6.9
GDP 대비 재정수지	-6	-9.1	-3.9	-3.1
GDP 대비 경상수지	-11.9	-11.1	-11.9	-10.8

주: e는 추정치, p는 전망치.

자료: OECD(2013a), <http://dx.doi.org/10.1787/888932808785>. (accessed August 25, 2013)

2) 대외경제 현황

탄자니아의 대외경제정책의 가장 주요한 전략 중의 하나는 아프리카 역내 무역을 확대하고 지역공동체를 활성화하는 것이라 할 수 있다. 실제로 탄자니아는 그동안 동아프리카 공동체(East African Community, 이하 EAC), 남아프리카 개발 공동체(Southern African Development Community, 이하 SADC)에 적극적으로 참여하여 역내 관세를 인하하고 지역통합을 가속화하는 데 일조하였다. 이미 EAC 회원국을 대상으로 한 공동시장 협정이 2010년부터 발효되었고, SADC에서도 회원국 내 시장통합을 위한 회원국 간의 협상이 추진되고 있다. 또한 탄자니아는 이러한 지역공동체를 기반으로 한 관세장벽 철폐와는 별개로, 주변국과의 비관

세장벽 철폐를 위한 양자협상에도 적극적으로 나서왔다. 케냐와 탄자니아의 국경지역인 Namanga 지역의 원스톱 국경사무소(one-stop border post)의 건설 등은 이러한 노력의 성과라 할 수 있다.²⁾

실제로 탄자니아의 수출시장은 다변화되고 있는 상황이고, 아프리카 역내무역의 규모는 빠르게 증가하고 있다. 2000년 탄자니아 전체 수출의 50%를 차지하던 유럽시장은 2011년 30%로 줄어든 반면, 같은 기간 아시아 수출은 23%에서 약 30%로 증가하였다. 특히 아프리카 국가에 대한 수출은 10% 이하에서 30% 수준으로 빠르게 증가하였다. 결과적으로 이러한 수출구조의 변화는 전술한 탄자니아 정부의 역내 경제통합 노력의 성과라고 할 수 있다. 아울러 탄자니아의 교역규모 역시 빠르게 증가하고 있다. 2012년 탄자니아의 총 상품 수출은 2000년 대비 5배 이상 증가한 52억 달러 수준으로 같은 기간 증가 속도만을 고려했을 때 브라질, 튀니지, 모리셔스, 말레이시아, 한국을 상회하는 성과라 할 수 있다(African Economic Outlook 2013, pp. 1-14).³⁾ 탄자니아의 상품 수입규모 역시 2011년 120억 달러에서 2012년 127억 달러로 완만한 증가세를 보였다. 탄자니아의 무역수지는

2) OECD, 2013a, "African Economic Outlook 2013-Country-Notes: Tanzania-African Economic Outlook," p. 6

3) 서비스 부문을 포함한 탄자니아의 수출 규모는 2011년 74억 달러에서 2012년 87억 달러로 전년대비 17% 증가하였다.

표 2-2 탄자니아의 경상수지 현황

(GDP 대비 %)

구분	2004	2009	2010	2011	2012(e)	2013(p)	2014(p)
무역수지	-7.6	-13.4	-12.3	-15.2	-13.8	-14.3	-12.9
상품수출	11.1	13.6	18.9	20.2	18.5	17	17.6
상품수입	18.7	27	31.2	35.4	32.4	31.3	30.5
서비스	1.2	1.5	1.1	0	0	0	0
요소수입	-0.9	-0.3	-0.2	-0.1	-0.1	-0.1	-0.1
이전수지	4.6	3.3	3.7	3.4	2.9	2.5	2.2
경상수지	-2.8	-9	-7.7	-11.9	-11.1	-11.9	-10.8

주: e는 추정치, p는 전망치.

자료: OECD(2013a), <http://dx.doi.org/10.1787/888932811749>. (accessed August 25, 2013)

2012년 기준 34억 달러 적지를 나타내고 있으나, 전년대비 적자 폭은 13.6% 감소한 수준으로, 그동안 고질적인 문제로 제기되어 왔던 무역수지 적자의 문제가 다소 개선되고 있다고 평가할 수 있다. [표 2-2]는 탄자니아의 경상수지 현황을 GDP 규모와 비교하여 보여준 것이다.

전반적인 수출의 증가 및 무역수지 개선의 긍정적인 흐름들이 관찰되고 있으나, 그럼에도 불구하고 [표 2-2]에서 관찰되듯 GDP 대비 비중을 보면 상품수입액이 수출액의 1.5배에서 2배에 달하는 등 심각한 외환부족이 나타날 여지가 여전히 높은 상태이다. 결론적으로 탄자니아가 지속적인 경제성장을 달성하기 위

해서는 산업 및 수출입 구조의 개혁이 필요한 상황이라고 할 수 있다. 하지만 산업의 구조조정 및 개혁은 단기적인 과제가 아닌 만큼, 외환위기의 위험을 감소하기 위해서는 외국인직접투자(Foreign Direct Investment, 이하 FDI)나 공적개발원조(Official Development Assistance, 이하 ODA) 등의 외국자본의 유입이 지속적으로 필요한 실정이라 할 수 있다.

나. 향후 전망

탄자니아의 경제는 거시지표상 전반적인 성장세를 보이고 있으나, 여전히 내·외부의 충격에 취약한 상태라 할 수 있다. 우선 탄자니아 국내문제 가운데 가장 심각한 위험은 고착화된 빈곤문제라고 할 수 있다. 탄자니아는 1인당 GDP가 553달러에 불과한 최빈국이다(한국수출입은행 2011, p. 1).

농업부문에 대한 높은 의존도 또한 국내 경제의 취약성에 기인하고 있다. 탄자니아의 농업부문은 GDP의 절반 이상을 차지하며, 노동인구의 80%가 농업에 종사하고 있다. 대부분의 작물은 커피, 잔지바르 섬에서 생산되는 정향, 목화, 사이잘삼, 캐슈나무 열매, 차, 담배 등 환금작물들로, 역내 빈곤문제를 해결할 식량작물의 생산이 절대적으로 부족한 상황이다(한국수출입은행

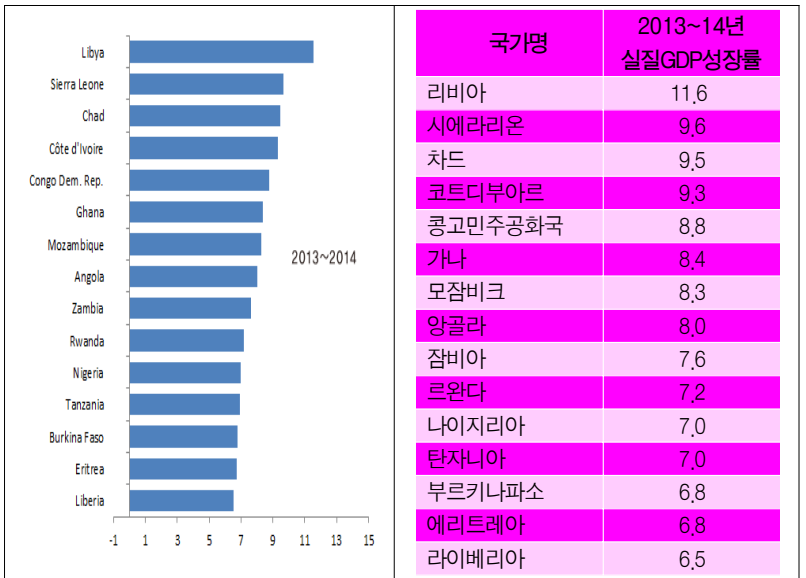
2011, p. 4). 최근 탄자니아 정부는 환금작물 생산의 위축을 감수하면서 옥수수·카사바·수수·기장·벼·플랜틴 바나나(plantain) 등의 식량작물 재배를 정책적으로 장려하고 있으나, 아직까지 구체적인 성과가 나타나지 않은 상황이다.

또한 탄자니아는 전력부문의 제한된 공급능력이 경제성장의 장애요인으로 작용하고 있다. 특히 탄자니아 전력분야의 가장 큰 문제는 총 설비용량의 65%를 수력발전을 통해 조달한다는 점이라 할 수 있는데, 특히 가뭄으로 인해 강수량이 줄어들 경우 산업 생산에 큰 문제가 생길 위험이 존재한다.

탄자니아는 대외적으로도 다양한 위험에 노출되어 있다. OECD는 African Economic Outlook 2013을 통해 탄자니아의 대외적인 위험을 크게 세 가지로 구분하였다. 첫째로, 전체 상품수출의 40%를 차지하는 금의 수출은 세계 금값에 따라 국가의 수출실적이 좌우되는 위험을 내포하고 있다는 것이다. 최근 세계 시장의 금의 수요와 가격의 변동 폭이 커지고 있는 만큼, 탄자니아의 대외 위험도 커지고 있는 상황이라 할 수 있다. 둘째로, 최근 높은 경제성장률에도 불구하고 상품과 서비스의 수출이 GDP의 20%를 넘지 않은 수준이라는 점과, 상품수입에 의존하는 비율이 높다는 것이다. 다시 말해 경상수지 적자문제가 단기간에 해결되기 어려운 문제라는 것을 시사하고 있다고 할 수 있

다. 마지막으로 상품 수출의 대부분을 차지하는 광물과 농업제품의 경우, 부가가치가 낮을 뿐만 아니라 일자리 창출과 기술개발에 미치는 직접적인 영향이 크지 않다는 점도 탄자니아 정부가 쉽게 해결할 수 없는 위험요인으로 간주하고 있다. 이러한 위험요인을 종합적으로 고려할 때, 탄자니아의 경기는 세계 금값 및 광물자원의 가격하락 등 글로벌 경기의 둔화와 직접적인 관련성을 가지고 있으며, 이러한 현상이 지속될 때 자국의 수출

그림 2-2 2013~14년 아프리카 경제성장률 상위 15개국



자료: <http://www.africaneconomicoutlook.org>. (accessed August 25, 2013)

촉진, 외국인 직접투자 및 시장자금 조달에 상당한 영향을 미칠 수 있다는 것을 예상할 수 있다.

그러나 이와 같이 언급된 대내외적인 위험에도 불구하고 탄자니아 경제에 대한 전망은 긍정적인 평가가 주를 이루고 있다. 우선 탄자니아의 경제성장세는 수많은 과제들을 상쇄할 정도로 견고한 흐름을 이어가고 있다.

[그림 2-2]는 아프리카 국가들 중 2013~14년 경제성장률 상위 15개국의 예상치를 보여주고 있는데, 탄자니아도 상위 15개 국가군에 속하며 약 7% 수준의 경제성장을 지속할 것으로 전망된다. EIU 역시 탄자니아 경제가 향후 5년간(2013~17년) 연평균 7%대로 고성장할 것으로 전망한 바 있고, 세계은행 역시 2013년에 탄자니아 경제가 6.8% 성장하여 동아프리카 국가 중 르완다 다음으로 높은 경제성장률을 기록할 것으로 전망한 바 있다.⁴⁾

또한 탄자니아의 인구증가율이 지속적으로 증가하고 있는 것도 소비시장 확대 측면에서는 긍정적인 지표로 간주된다.⁵⁾ 이미

4) 세계은행은 2013년 동아프리카 국가들의 경제성장률을 르완다 7.5%, 우간다 6.2%, 케냐 4.9%, 부룬디 4.3%로 예측한 바 있다.

5) 애덤 스미스(A. Smith), 리카도(D. Ricardo), 밀(J. S. Mill) 등 고전학파의 관점에서는 인구 성장이 자본축적과 함께 경제성장의 주요 원동력으로 보고 있으나, 바이너(J. Viner) 등 빈곤연구에서는 인구증가가 저개발국의 경우에는 경제성장에 장애요인으로 작용할 수도 있다고 보고 있다. 다만 저개발국에서도 장기적인 소비시장 확대 측면에서는 인구증가를 긍정적으로 볼 수 있다.

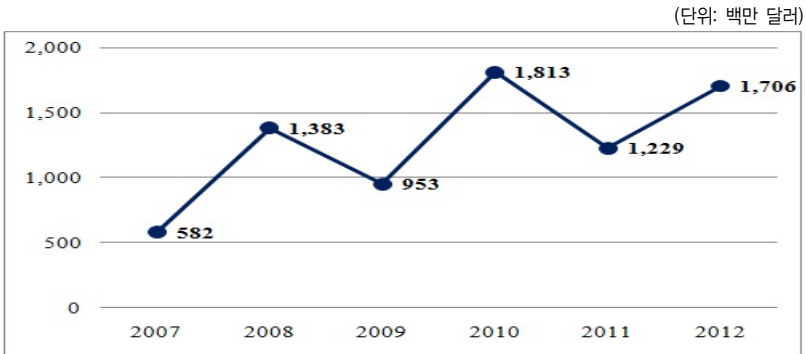
탄자니아의 인구는 2002년 3,400만 명 수준에서 2012년 말 4,500만 명에 이르렀고, 2016년에는 5,100만 명에 달할 것이라는 탄자니아 정부의 공식 발표가 있었다. 최근 경제성장 추세를 고려할 때, 향후 구매력이 뒷받침된다면 소비시장으로서의 가치가 재평가될 것으로 예상된다. [표 2-3]은 CIA와 세계은행에서 발표한 탄자니아의 인구통계를 보여준 것이다. 다른 아프리카 국가들과 마찬가지로 14세 이하 인구의 비중이 거의 절반에 이르고 있으며 430만 이상의 인구가 다르에스살람에 거주하고 있어, 향후 도시화가 빠르게 진행될수록 다르에스살람 중심으로 청장년

표 2-3 탄자니아의 인구통계			
구분	2009	2010	2011
총인구	43,52만 명	44,84만 명	46,22만 명
인구증가율	3%	3%	2%
인구밀도	49/km ²	51/km ²	-
도시인구	26%	26%	26%
농촌인구	74%	74%	73%
0-14세 인구	45%	45%	45%
15-64세 인구	52만 명	52만 명	52만 명
65세 이상 인구	3만 명	3만 명	3만 명
기대수명	57세	57세	58세
주요 도시의 인구 (2012년 기준)	다르에스살람(436만 명), 므완자(70만 명), 아루샤(42만 명)		

자료: Peter Kovac(2012)⁶⁾, The World Bank(2011) 자료 재인용.

6) Peter Kovac(2012), p. 4.

그림 2-3 對탄자니아 외국인직접투자 유입액 추이



자료: UNCTAD(2013), <http://unctad.org/en/Pages/Statistics.aspx>. (accessed September 15, 2013)

층이 주도하는 거대한 소비시장이 형성될 가능성이 높다.

마지막으로 최근 발견되고 있는 탄자니아의 석유·가스전은 대규모 FDI를 유인할 것으로 기대되는바, 향후 경제성장의 새로운 동력으로 작용할 전망이다, 현재까지 고질적인 문제로 지적되어 왔던 부족한 외환 보유액의 문제도 크게 개선될 가능성이 크다.⁷⁾ 對탄자니아 FDI 유입 규모는 다소 등락이 있지만 전반적으로 증가하는 추세를 보여 왔는데, 실제로 2011년 가스전 발견 이후 2012년 투자액(약 17억 달러)이 반등했음을 알 수 있다(그림 2-3 참고).

7) 2012년 탄자니아의 마피아, 만다와, 로부마 분지의 해상지역에서 6개 가스전이 발견되었으며, 이미 BG, 스타토일, 엑손모빌 등의 석유회사들이 자원개발에 참여하고 있다.

2

산업구조 및 특징

[표 2-4]는 2007년과 2011년 탄자니아의 산업구조를 각 세부 산업의 GDP 대비 비중을 통해 보여주고 있다. 전반적으로 2011년 탄자니아의 산업구조는 2007에 비해 큰 변화가 관찰되지는 않는데, 이는 탄자니아 정부의 산업구조 조정의 노력이 부족했음을 단적으로 보여준다.

가장 큰 비중을 차지하는 것은 농업, 수렵, 임업, 수산업 분야로, GDP의 27.7%를 차지하고 있으면서도 고용인구의 대부분이 농업에 종사하여 부가가치의 재분배가 원활히 이루어질 수 없는 구조적 한계를 가지고 있다. 다시 말해 이러한 구조하에서는 GDP의 성장이 국가의 빈곤문제를 해결하는 데 한계가 있을 수

표 2-4 탄자니아의 산업구조

(단위: GDP 대비 %)

산업 분야	2007	2011
농업, 수렵, 임업, 수산업	30	27.7
건설	8.6	8.8
전력(가스, 수력)	2.2	2.4
금융, 부동산, 경영 서비스	12.3	11.4
정부 일반 서비스	8.7	8.8
제조업	8.6	10.2
광산업	3.9	3.7
기타 서비스	2.8	2.7
운송, 통신	7.2	8.2
도소매, 호텔, 식음료	15.7	16
합계	100	100

자료: OECD(2013a), p. 3, 탄자니아 정부(National Authorities) 자료 재인용.

밖에 없다는 것을 보여준다. 또한 농업분야의 주요 생산항목인 커피, 정향, 목화, 사이잘삼, 캐슈나무 열매, 차, 담배 등의 생산량은 연도마다 높은 변동 폭을 보여 왔고, 가뭄에도 취약한 특징을 가지고 있다. 이러한 특징이 나타나는 이유는 경작지가 국토의 약 4%에 불과한 데다, 소규모 생계농이 대부분이며, 관개시설 등의 농업 인프라가 절대적으로 부족하여 강수량 등의 기후변화에 큰 영향을 받고 있기 때문이다(한국수출입은행 2011, p. 4).

탄자니아 산업구조의 또 다른 문제로 거론되는 것은 낮은 제조업 비율을 들 수 있는데, 2007년 GDP 대비 7.2% 수준에서

8.2% 수준으로 완만한 개선이 나타나고는 있으나, 농업의 비중이 탄자니아와 유사한 모잠비크 등의 국가들의 제조업 비중이 13~15% 수준인 것과 비교했을 때 여전히 낮은 수준이라 할 수 있다. 질적인 측면에서도 탄자니아의 제조업은 주로 토산물의 가공에 기반을 두고 있으며, 국영기업들이 주도하고 있다. 세부 분야 가운데서는 식품가공업이 가장 높은 비중을 차지하며, 다음으로 직물·양조·담배제조 분야 순으로 부가가치가 낮은 특징을 보이고 있다.

마지막으로 탄자니아 산업구조의 또 다른 특징으로 도·소매, 호텔, 식음료 분야가 농업 분야 다음으로 높은 GDP 대비 16% 비중을 차지하고 있다는 것을 들 수 있다. 이러한 도·소매, 호텔, 식음료 산업의 비중은 탄자니아의 관광산업이 상대적으로 발전되었다는 사실에 기인한다. 탄자니아는 세렝게티 초원과 응고롱고로 분화구, 아프리카 최고봉인 킬리만자로 등 아름답고 잠재력이 큰 관광자원을 보유하고 있다. 그러나 관광자원에 비해 교통, 수송인프라는 매우 부족한 상태로 전반적인 인프라의 건설이 필요한 실정이다. 이와 같은 맥락에서 탄자니아 정부는 2010년 다르에스살람 국제공항의 편의시설을 추가로 건설하고, 바가모요와 도도마에 새로운 공항을 건설하는 계획과, 아루샤를

포함한 탄자니아 내 9개 공항에 대한 대규모 보수공사 진행 등을 핵심 내용으로 하는 총 6억 2,000만 달러 규모의 ‘공항 인프라 개발 25개년 마스터플랜’을 발표한 바 있다.

3

주요 산업 정책

가. 국가경제개발계획

탄자니아 정부는 경제성장과 빈곤감소를 추진하기 위해 2011년 국가 장기 전략인 ‘탄자니아 개발 비전(Tanzania Development Vision) 2025’을 수립하였다. 탄자니아 국가경제개발정책의 근간이 되고 있는 이 전략은 국민생활의 질적 향상, 법치에 기반한 거버넌스 정착, 경제의 경쟁력 강화 등을 통해 2025년까지 중진국(명목 1인당 소득 3,000 달러)으로 진입할 것을 주요 목표로 삼고 있다(탄자니아 대통령직속개발위원회 2001, p. 2). 탄자니아 재정경제부(Tanzania Ministry of Finance and Economic Affairs)는

‘탄자니아 개발 비전 2025’의 중장기 실행계획 격인 ‘성장 및 빈곤감소 전략(National Strategy for Growth and the Reduction of Poverty, 이하 NSGRP)⁸⁾’을 5년 단위로 수립하고 있으며, 2010년 발표된 제2차 NSGRP는 2015년까지 적용된다.⁹⁾ 제2차 NSGRP를 구성하는 3개의 큰 축은 [표 2-5]에 나타난 바와 같이 경제성

표 2-5 탄자니아 개발 비전 2025와 제2차 NSGRP의 주요 목표치

8) 스와힐리어로는 ‘MKUKUTA’라고 불린다.
 9) 한편 잔지바르 정부는 별도의 중장기 개발계획을 채택하고 있는데, ‘탄자니아 개발 비전 2025’에 상응하는 장기 계획으로는 ‘잔지바르 비전 2020’이, ‘NSGRP’에 대응하는 중장기 전략으로는 ‘잔지바르 빈곤감소 전략(Zanzibar Strategy for Growth and Reduction of Poverty 2007)’과 ‘잔지바르 경제발전 전략(Zanzibar Growth Strategy 2006-2015)’이 있다. 이 계획들에서 잔지바르 정부는 성장 및 빈곤감소, 삶의 질 및 복지수준 향상, 거버넌스 제고 및 국민통합’을 국가개발의 3대 목표로 제시하고 있다(대외경제정책연구원 2009, pp. 90-91). 여기에서는 탄자니아 주정부의 개발계획에 초점을 맞추고자 한다.

분야	목표	세부내용	목표치(%)	
			2009	2015
경제 성장과 빈곤 감소	거시경제의 안정적 운용	거시경제 안정화	-	-
	포괄적이고 지속가 능하며 고용을 동 반한 성장을 통한 빈곤감소 달성	GDP 성장률	5	8~10
		인구성장률 둔화	2.9	2.7
		제조업부문 성장률	6.6	9.6
		광업부문 성장률	2.0	12.7
		관광부문 성장률	1.9	8.9
		농업부문 성장률 ¹⁰⁾	2.7	6.3
		비공식부문 중소기업 양성화 및 규모 확대	-	-
전력생산 증대	-	-		

표 2-5 계속

분야	목표	세부내용	목표치(%)	
			2009	2015
경제성장 과 빈곤감소	포괄적이고 지속가능 하며 고용을 동반한 성장을 통한 빈곤감 소 달성	지속가능한 공업용수 공급	-	-
		지역 간 연계를 통한 지역 균형 발전	-	-
		수출입 물류 시스템	-	-
	생산적이고 좋은 일 자리 창출	실업 및 불완전고용 해소: 실업률 감소	10.0	5.0
		여성·청년·사회적 약자에 대한 고용우대 정책 실시	-	-
		도시화·이주에 따른 고용문제 고려	-	-
	식량안보 확보 및 기 후변화 대책 마련	가계·구·시·도·국가 차원의 식량안보	-	-
		기후변화를 고려한 농작물재배· 가축이용	-	-

10) 농업부문의 세부 목표치로는, 곡물생산성 향상(2.3%→6.5%), 가축이용률 제고(2.5%→5.9%), 어업부문 성장률(3.0%→5.3%), 채집부문 성장 등을 제시하였다.

	경제성장을 위한 자원의 효율적 활용	천연자원의 지속가능한 개발	-	-
		기타 자원사용 최적화	-	-
삶의 질적 개선 및 복지	유아·초등·중등 교육 접근성의 젠더 간 형평성 제고	우수 교사 양성 및 배치	-	-
		적절한 학생 대 교사 비율 달성	-	-
		바람직한 교육·학습 환경 조성	-	-
		교육 과정 재검토	-	-
		감사 서비스 강화	-	-
		유아·초등·중등 교육 간의 효율적인 자원 분배	-	-
	고등·기술·직업 교육 진흥	직업훈련학교 등록·진학을 제고	-	-
		대학교 등록·진학을 제고	-	-
		고등·기술 교육 간의 효율적인 자원분배	-	-
			-	-

표 2-5 계속

분야	목표	세부내용	목표치(%)	
			2009	2015
삶의 질적 개선 및 복지	아동·여성·사회적 약자의 생존, 보건의 료 환경 및 복지 개선	출산율 억제 정책(총출산율 기준)	5.7*	5.0
		보건의료 전문가 양성 및 배치	-	-
		산모 사망률 감소(10만 명당)	578명*	193명
		신생아 사망률 감소(천 명당)	29명	19명
		유아 사망률 감소(천 명당)	58명	38명
		5세 이하 아동 사망률 감소(천 명당)	91명	54명
		5세 이하 저체중 아동 비중 감소	22.0	14.0
		저성장 아동 비중 감소(표준 신장 기준)	38.0	22.0
		HIV/AIDS 유병률 및 발병률 감소	-	-
		HIV/ADIS 감염자의 건강·복지 개선	-	-
	안전하고 깨끗한 수 자원 공급	농촌지역의 안전한 식수 보급률 제고	40.0	67.0
		도시지역의 안전한 식수 보급률 제고	80.0	94.0
		가정·공공장소의 위생시설 접근 성 제고	-	-
	환경을 고려한 주거 환경 개선	도시계획에 따른 도시 주거환경 개선	-	-
		도시화 및 도시이주를 고려한 자 원분배 및 사회서비스 공급	-	-
	취약계층의 기본 생활권 보장	취약계층에 대한 사회보호 기능 제고	-	-
		기초노령연금 수혜대상자 증가	-	-
		빈곤가정의 역량 제고	-	-

표 2-5 계속

분야	목표	세부내용	목표치(%)	
			2009	2015
좋은 거버넌스 와 책임 책무성	민주적·효과적이고 책임·투명성 있는 거 버넌스 시스템 도입	투명성·효율성·책임성·포용성 의 원칙 확립	-	-
		생계형 부패 및 대규모 부패 근절	-	-
	공공서비스 전달체계 개선	서비스 전달 역량과 관리시스템 개선	-	-
		빈곤·취약 계층 맞춤형 전달체계 도입	-	-
	인권 보호·증진	빈곤층·사회적 약자에 대한 정의 보장	-	-
		아동(15세 이하) 노동 감소	-	-
		사회권·정치권·경제권 보장	-	-
	치안·안보 강화	토지 소유권에 대한 양성평등 확보	-	-
		가정폭력을 비롯한 모든 범죄 근절 자연재해·인재(人災) 관리능력 제고	-	-
	국가 문화와 정체성 보존 및 진흥	국가소속감·자신감·자존감 향상	-	-
근면성실·도덕·창조성·혁신정 신 추구		-	-	
	문화유산 보존 및 진흥	-	-	

주: *의 기준연도는 2004/05년임.

자료: 탄자니아 대통령 직속 개발위원회(2001); Tanzanian Ministry of Finance and Economic Affairs(2010)을 바탕으로 필자 작성.

장과 빈곤감소, 삶의 질적 개선 및 복지, 좋은 거버넌스와 책
무성으로 탄자니아 개발 비전의 3대 목표와 그 궤를 같이하고
있다.

표 2-6 제1차 국가 5개년 개발계획상의 우선지출 분야

(단위: 십억 탄자니아실링, %)

우선순위 분야	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	합계	비중
인프라	5,558	8,763	6,970	4,761	3,793	29,846	67.0
- 에너지	2,474	5,010	3,915	1,927	1,293	14,619	32.8
- 교통 인프라	2,283	2,760	2,228	2,200	1,823	11,294	25.4
- 도로	1,782	2,137	1,568	994	625	7,107	16.0
- 철도	253	272	280	645	648	2,097	4.7
- 공항	129	221	222	324	198	1,094	2.5
- 항만	119	129	157	238	352	995	2.2
- 수자원·위생	393	540	529	458	406	2,326	5.2
- 과학기술·ICT	408	453	299	177	270	1,606	3.6
인적자원개발	998	1,076	918	946	643	4,581	10.3
- 보건의료	933	721	449	462	201	2,766	6.2
- 교육·기술 개발	65	355	469	484	442	1,815	4.1
농업	923	912	876	824	827	4,362	9.8
- 농작물	458	497	528	555	592	2,631	5.9
- 축산업	345	330	275	204	179	1,333	3.0
- 수산업	90	77	62	53	45	326	0.7
- 임업	30	9	11	11	11	72	0.2
공업	407	526	685	866	413	2,897	6.5
- 제조업	199	180	339	520	275	1,514	3.4
- 광업	208	346	346	346	138	1,383	3.1
금융·관광·무역	169	210	206	364	181	1,131	2.5
- 금융	134	139	144	309	130	856	1.9
- 관광업	18	54	44	37	33	186	0.4
- 무역	18	18	18	18	18	89	0.2
기타	455	423	273	209	345	1,705	3.8
전체	8,510	11,911	9,927	7,969	6,202	44,520	100.0

주: 비중은 전체 예상 지출 대비 각 분야의 비중을 나타낸 것임.

자료: 탄자니아 대통령직속개발위원회(2011, p. 81)를 바탕으로 필자 작성.

한편 탄자니아 대통령직속개발위원회는 2011년 ‘제1차 국가 5개년 개발계획(National Five Year Development Plan 2011/12-2015/16, 이하 제1차 FYDP)’을 발표하였다. 2025년까지 3차에 걸쳐 추진될 예정인 이 계획에는 탄자니아 정부의 개발 우선순위 분야가 적시되어 있다. [표 2-6]에서 보는 바와 같이, 제1차 FYDP상의 우선개발 분야로는 인프라, 인적자원개발, 농업, 공업(제조업·광업), 서비스업(금융·관광·무역) 등이 선정되었으며, 특히 인프라 부문에 대한 투자가 지배적(67.0%)이다. 이는 열악한 사회기반시설이 여타 산업부문 발전의 장애요인으로 작용하는바, 산업·경제 발전의 선결과제일 뿐만 아니라, 투자의 파급효과가 그만큼 클 것이라고 판단했기 때문이다. 농업부문의 주요 목표는 자급자족형 영농에서 벗어난 수출작물 다각화인 반면, 공업부문 발전을 촉진하기 위해서 경제특구(Special Economic Zones, SEZs) 지정 및 민관협력(Public-Private Partnership) 사업 추진 등의 정부 차원의 전략적 개입이 이뤄질 계획이다. 탄자니아 정부는 제1차 FYDP 시행 기간을 경제 도약기(take-off period)로 지정하고 연평균 경제성장률 8%를 목표치로 설정했으며, 제2·3차 기간(2016~25) 동안의 목표치로는 10%를 제시하였다.

나. 산업육성정책

1) 산업발전 전략

탄자니아 산업통상부가 2011년 발표한 ‘산업발전전략(Integrated Industrial Development Strategy 2025, 이하 IIDS 2025)’은 ‘탄자니아 개발 비전 2025’의 후반부 15년에 대한 중장기 목표와 그 궤를 같이하고 있다. 또한 IIDS 2025는 탄자니아 경제의 생산부문에 있어 민간부문 역할 증대(민영화 정책 등)를 강조한 ‘지속가능한 산업발전정책 1996-2020(Sustainable Industrial Development Policy 1996-2020, 이하 SIDA)’의 연장선상에 있다고도 볼 수 있다. SIDA의 추진 결과, 탄자니아 민간부문 경제활동은 지난 15년간 꾸준한 성장세를 보여 왔다. 그러나 공업화가 더디게 진전됨에 따라 경제의 자립도를 제고하는 데에는 어려움을 겪고 있어, 이를 타개하기 위해 탄자니아의 공업화 촉진을 주목적으로 하는 IIDS 2025가 수립된 것이다(Tanzania Ministry of Industry and Trade 2011, p. 1).

IIDS 2025는 4개의 비전을 제시하고 있는데, 이는 다음과 같다(Tanzania Ministry of Industry and Trade 2011, p. 1). ① 국제적으로 경쟁력 있는 비즈니스 환경 조성을 위해 물리적 인프라 구

축과 제도적 지원 강화를 도모하는 한편, 공업(industrial) 분야를 경제성장의 동력으로 활용하기 위해 경쟁력 있는 산업 및 기업 육성, ② 기존 개발회랑(development corridor) 확장과 해안지대를 중심으로 한 수출입 특구(export-import platform) 조성을 통해 탄자니아를 동·중부 아프리카의 공업·물류 허브로 활용, ③ 농업주도 산업화 전략(농업 우선정책인 ‘Kilimo Kwanza’의 성공적인 이행 등) 추진을 통한 농촌 공업화 달성 및 지역 간 균형발전 도모, ④ 영세기업·중소기업·중견기업에 대한 성장기회 제공을 통해 현지산업의 개선 및 규모화 촉진 등의 비전이 그것이다.

한편 구체적으로 제조업 부문의 연평균 15%대의 성장, 제조업의 GDP 기여율 제고(2010년 9.0% → 2025년 23.0%), 제조업의 부가가치율 향상(2010년 18억 달러 → 2025년 168억 달러), 가공품(manufactured goods)의 수출규모 증대(2010년 7.1억 달러 → 2025년 67억 달러)의 4개의 목표치를 제시하고 있다(Tanzania Ministry of Industry and Trade 2011, p.2).

2) 투자유치 전략

탄자니아 정부는 투자유치 촉진을 위해 1997년 투자법을 제정하고 탄자니아 투자청(Tanzania Investment Center, 이하 TIC)을

표 2-7 탄자니아의 수출가공지대(EPZ)와 경제특구(SEZ) 개관

	수출가공구(EPZ)	경제특구(SEZ)
설립 시기	2002년	2006년
설립 목적	수출산업의 발전, 외환보유고 증대	경제발전, 수출소득 증대, 고용창출, 투자 유치
입주 조건	신규투자 생산품의 80% 이상을 수출 연간 수출액이 50만 달러(외국기업) · 10만 달러(자국기업) 이상	신규투자 투자규모가 50만 달러(외국기업) · 10만 달러(자국기업) 이상 경제특구 내 투자 실시
혜택	자본재의 관세 및 부가가치세 면제 법인세 및 원천징수세 면제(10년간) EPZ 내에서 생산된 상품 · 서비스에 대한 과세 면제(10년간) 수출신용보증 제공 수입화물에 대한 적합성 검사 면제 EPZ 내의 관세 검사 및 검사 수수료 면제 EPZ 내 각종 시설 · 서비스에 대한 접근권 행사	(인프라개발) 자본재에 대한 과세 면제 법인세 및 원천징수세 면제(10년간) 공공요금에 부과되는 부가가치세 면제 수입화물에 대한 적합성 검사 면제
		(내수시장용 제조업) 자본재의 수입세 및 부가가치세 면제 수입화물에 대한 적합성 검사 면제 SEZ 내의 관세 검사 및 검사 수수료 면제 (해외시장용 제조업) 법인세 및 원천징수세 면제(10년간) 자본재의 관세 및 부가가치세 면제 EPZ 내에서 생산된 상품 · 서비스에 대한 과세 면제(10년간) 공공요금 및 부두 사용료에 부과되는 부가가치세 면제 수입화물에 대한 적합성 검사 면제 EPZ 내의 관세 검사 및 검사 수수료 면제 수출신용보증 제고

자료: JETRO 나이로비 사무소(2012, pp. 40-42)를 바탕으로 필자 정리.

그림 2-4 탄자니아의 수출가공지대 및 경제특구



자료: 주 탄자니아 한국 대사관 홈페이지.

설립하였다. 탄자니아 잠재 투자자에게 있어 TIC는 1차 접촉 창구 역할을 하는데, 비록 TIC는 일원화 시스템을 운영하고 있지는 않지만 외국인투자 안건을 심사하고 프로젝트의 원활한 추진을 지원하는 역할을 수행하고 있다. 이뿐만 아니라 탄자니아 정부는 외자 및 민자 유치를 위해 2010년 민관협력법을 제정하였으며, 이 법에 따라 TIC는 외국기업에 대한 민관협력을 관리하는 권한을 정부로부터 위임받았다(KOTRA 다르에스살람 무역관

홈페이지). TIC는 30만 달러 이상 투자하는 외국기업(국내기업의 경우 10만 달러)에 ‘우대조치증명서’를 발급하고 있다. 이 증명서를 취득하면 기업은 고정 자본재에 대한 관세 및 부가가치세 면제, 관세 환급, 5인에 대한 입국권한 부여 등의 혜택을 누리게 된다.

탄자니아 정부의 또 다른 가시적인 투자유치 노력으로는 수출가공지대(Export Processing Zones, 6개)와 경제특구(Special Economic Zones)의 설립이 있다.¹¹⁾ 특구 입주의 특혜에 대한 자세한 내용과 이들의 지리적 위치는 [표 2-7]와 [그림 2-4]를 통해 확인할 수 있다.

표 2-8 탄자니아 진출 시 필요한 인·허가 및 등록 업무

구분	담당기관	구비 서류
영업허가	통상산업부 산하 사업자 등록청(Business Registration and Licensing Agency, BRELA)	기업의 정관 사본 기업 본사에 대한 정보 기업 임원 리스트 탄자니아 내 거주기업 대표자 정보
체류·노동 허가	이민국(Tanzania Immigration Department)	-
납세자 등록	국세청(Tanzania Revenue Authority, TRA)	-

자료: 필자 작성.

11) 수출가공지대청(Export Processing Zones Authority, EPZA)이 수출가공지대와 경제특구를 소관하고 있다.

탄자니아 정부는 고용창출 파급효과가 큰 제조업에 대한 투자를 장려하고 있는 반면, 관광업·어업·금융업·보험업·통신업·관업 등에 있어서는 외국인 직접투자가에 제한을 두고 있다(JETRO 나이로비 사무소 2012, p. 35). 또한 다르에스살람 증권거래소(Dar es Salaam Stock Exchange, DSE)는 외국인 소유 지분이 60% 이상인 기업의 상장을 금지하고 있다. 그러나 일반적으로 직접투자의 경우 외국인투자가는 통상 내국인 대우를 받는다.

마지막으로 [표 2-8]에서는 탄자니아 진출 시 필요한 인·허가 및 등록 업무를 보여주고 있다.

4

외국인투자 환경

본 항(項)에서는 세계은행의 기업환경 평가와 세계경제포럼의 국가 경쟁력 평가를 통해 탄자니아의 외국인투자 환경을 평가해 보고자 한다.

가. 기업환경 평가(Doing Business)¹²⁾

2013년 기업환경 평가 순위에 따르면, 탄자니아는 2012년 133위에 비해 한 단계 하락한 134위를 기록하였다.¹³⁾ [표 2-9]에서

12) 세계은행은 매년 전 세계 국가의 기업환경을 평가하여 그 순위를 발표한다. “창업, 건축 관련 인·허가 취득, 전력수급, 소유권 등록, 자금조달(대출), 투자자 보호, 납세, 국제교역, 계약이행, 청산의 10개 항목에 대한 평가를 바탕으로 종합순위를 도출하는데, 각국의 비즈니스 환경 평가 및 비교의 척도로 이용되고 있다(전혜린, 장종문 2012, p. 43).”

보는 바와 같이 계약이행(36위)과 전력수급(96위), 투자자 보호 (100위) 부문에서 비교적 호의적인 평가를 받은 반면, 건축 관련 인·허가 취득(174위)과 소유권 등록(137위) 부문에서 부정적인 평가를 받았다. 한편 탄자니아의 국제교역 여건은 주변국에 비해 비교적 양호한 편이다.

표 2-9 2013년 탄자니아와 주변국의 기업환경평가 항목별 분석

구분	탄자니아		남아공	케냐	우간다	말라위	모잠비크
	2012	2013					
창업(순위)	117	113	53	126	144	141	96
- 절차 단계(수)	10	9	5	10	15	10	9
- 시간(일)	26	26	19	32	33	39	13
- 비용(1인당 소득 대비 %)	32.2	28.2	0.3	40.4	76.7	83.7	19.7
- 최저자본금(1인당 소득 대비 %)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
건축 관련 인·허가 취득(순위)	170	174	39	45	118	175	135
- 절차 단계(수)	19	19	13	9	15	18	14
- 시간(일)	206	206	127	125	125	200	377
- 비용(1인당 소득 대비 %)	495.8	564.6	33.4	211.9	853.1	1,198.3	113.3
전력수급(순위)	95	96	150	162	127	179	174
- 전차단계(수)	4	4	5	6	5	6	9
- 시간(일)	109	109	226	146	91	222	117
- 비용(1인당 소득 대비 %)	2,223.5	1,944.1	1,505.8	1,208.2	4,623.0	8,854.9	2,394.7
소유권 등록(순위)	140	137	79	161	124	97	155
- 절차 단계(수)	8	8	6	9	12	6	8
- 시간(일)	73	68	23	73	52	69	42
- 비용(자산 가치 대비 %)	4.4	4.4	5.9	4.3	1.9	3.6	8.0

13) 기업환경 평가 대상국은 전체 185개국이다.

표 2-9 계속

구분	탄자니아		남아공	케냐	우간다	말라위	모잠비크
	2012	2013					
자금조달·대출(순위)	127	129	1	12	40	129	129
- 법적권리지수(1~10)	7	7	10	10	7	7	3
- 신용정보지수(0~6)	0	0	6	4	5	0	4
- 공공 신용정보기관의 보급률(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.4
- 민간 신용정보기관의 보급률(%)	0.0	0.0	54.0	4.9	3.7	0.0	0.0
투자자 보호(순위)	98	100	10	100	139	82	49
- 공시지수(0~10)	3	3	8	3	2	4	5
- 이사책임지수(0~10)	4	4	8	2	5	7	4
- 주주소송지수(0~10)	8	8	8	10	5	5	9
- 투자자보호지수(0~10)	5.0	5.0	8.0	5.0	4.0	5.3	6.0
납세(순위)	128	133	32	164	93	58	105
- 납세(수)	48	48	9	41	31	26	37
- 시간(시간)	172	172	200	340	213	175	230
국제교역(순위)	119	122	115	148	159	168	134
- 수출서류(수)	6	6	6	8	7	10	7
- 수출에 소요되는 시간(일)	18	18	16	26	33	34	23
- 수출비용(컨테이너당 US\$)	1,255	1,040	1,620	2,255	3,050	2,175	1,100
- 수입서류(수)	9	10	7	7	9	9	10
- 수입에 소요되는 시간(일)	24	31	23	26	33	43	28
- 수입비용(컨테이너당 US\$)	1,430	1,565	1,940	2,350	3,215	2,870	1,545
계약이행(순위)	35	36	82	149	117	144	132
- 시간(일)	462	462	600	465	490	432	730
- 비용(배상 청구액 대비 %)	14.3	14.3	33.2	47.2	44.9	94.1	142.5
- 절차 단계(수)	38	38	29	44	38	42	30
청산(순위)	128	129	84	100	69	134	147

구분	탄자니아		남이공	케냐	우간다	말라위	모잠비크
	2012	2013					
- 시간(년)	3.0	3.0	2.0	4.5	2.2	2.6	5.0
- 비용(배상 청구액 대비 %)	22	22	18	22	30	25	9
- 회복률(%)	22.0	21.7	35.4	29.5	38.9	18.5	15.0
종합순위	133	134	39	121	120	157	146

주: 전 세계 185개국을 대상으로 한 순위임.

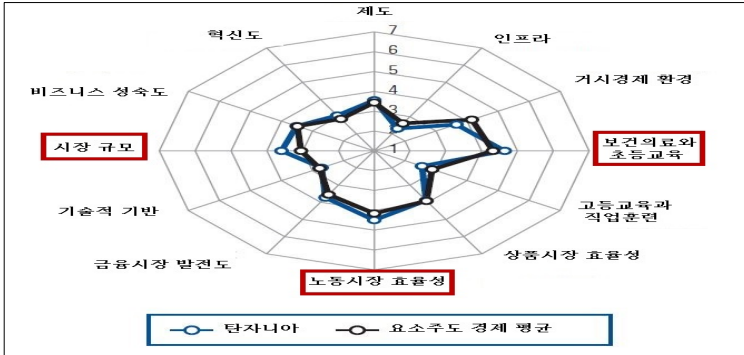
자료: The World Bank(2013a, pp. 10-13)

나. 국가 경쟁력 평가(Global Competitiveness Index)¹⁴⁾

세계경제포럼(World Economic Forum, WEF)이 발간한 2013~14년 국가경쟁력 보고서는 탄자니아의 ‘보건의료와 초등교육(7.0 만점에 4.6점)’과 ‘노동시장 효율성(4.5)’, ‘시장규모(3.6점)’ 등을 여타 요소주도 경제 국가군에 비해 높게 평가하고 있으며, ‘인프라(2.3점)’와 ‘고등교육과 직업훈련(2.5점)’, ‘기술적 기반(2.7점)’ 등을 경쟁력 저하의 주요 요인으로 지적하고 있다(그림 2-5 참고). 한편 금융 서비스의 낮은 접근성, 부패, 열악한 인프라 상황, 정부 관료주의의 비효율성, 소비자물가 상승률 등을 기업환경을 저해하는 요소로 지적하였다(그림 2-6 참고).

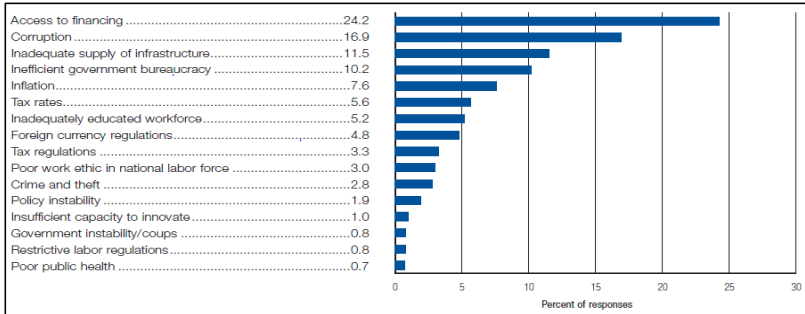
14) 세계경제포럼(World Economic Forum)은 1996년부터 세계 각국의 성장 경쟁력(Growth Competitiveness Index, GCI)을 기본요소(20%), 경쟁력 강화 요소(50%), 혁신 및 성숙요소(30%)로 구분하여 평가하고 있다(Klaus Schwab 2013). 2013년에는 총 148개국이 평가 대상국가로 선정되었다.

그림 2-5 탄자니아의 국가경쟁력 지표¹⁵⁾



자료: Klaus Schwab(2013, p. 362).

그림 2-6 탄자니아 기업환경을 저해하는 요소



자료: Klaus Schwab(2013, p. 362).

- 15) WEF 국가경쟁력 보고서(Klaus Schwab 2013)는 국가발전 단계를 다음과 같이 5단계로 나누고 있다. ① 1단계: 요소주도 경제(factor-driven economies), ② 2단계: 1단계와 2단계 사이의 전환기, ③ 3단계: 효율성 주도 경제(eficiency-driven economies) ④ 4단계: 2단계에서 3단계 사이의 전환기, ⑤ 5단계: 혁신주도 경제(innovation-driven economies). 이 보고서에서 탄자니아는 1단계 요소주도형 국가로 분류되며(김민희, 전해린 2011, p. 22), [그림 2-5]는 같은 그룹에 속한 국가들과 세부 경쟁력 항목을 비교한 것이다.

III

인프라 건설 산업

- 1 / 산업 및 산업구조 현황
- 2 / 주요 육성 정책
- 3 / 외국 기업의 진출 현황 및 전략
- 4 / 성장잠재력 및 전망

1

산업 및 산업구조 현황

가. 교통

1) 도로

탄자니아는 동아프리카 지역에서 도로 밀도($103\text{m}/1\text{km}^2$)가 가장 낮은 국가이며 포장도로는 1km당 7.4m에 불과하다. 농촌 인구의 약 28%만이 도로로부터 반경 2km 이내에 거주¹⁶⁾하고 있는데, 이는 농촌 지역의 재화와 서비스의 이동을 어렵게 함으로써 운송에 많은 비용을 발생시킨다. 경제성장에 있어 전략적으로 중요한 간선도로는 약 12,786km에 달하는데, 이 중 단 40.4%

16) United Republic of Tanzania, President's Office, Planning Commission(2011), "The Tanzania Five Year Development Plan," p. 60.

만이 포장도로이다.

이러한 이유로 탄자니아 정부는 교통 인프라 중에서도 도로 인프라 개선사업에 집중하고 있다. [표 3-1]은 탄자니아의 도로 포장 현황을 보여주는데, 탄자니아의 총 도로 대비 포장도로 비율은 2011년 기준 9%에 불과한 수준으로 지속적인 도로건설 프로젝트가 필요한 상황이다. 또한 [표 3-2]에서 보듯 지방도로의 경우 포장이 되었다 하더라도 유지·보수·관리가 제대로 되지

표 3-1 2007~11년 탄자니아 도로포장 현황

(단위: km, %)

	2007	2008	2009	2010	2011
포장	4,986	6,463	6,578	6,578	7,148
비포장	80,554	81,061	80,946	80,946	79,324
포장률	6%	8%	8%	8%	9%

자료: EAC Secretariat(2012, p.51). “East Africa Community Facts and figures-2012”

표 3-2 탄자니아 간선도로 및 지역도로 네트워크 상태

(단위: %)

	좋음	보통	나쁨
포장 간선도로	67	25	8
비포장 간선도로	35	53	12
포장 지역도로	48	45	6
비포장 지역도로	29	53	18

자료: National Bureau of Statistics and Ministry of finance(2013), Tanzania in Figures 2012, p.10

않는 실정인데, 탄자니아 정부는 사업주체를 중앙과 지방으로 분리하여 별도 관리하는 방법으로 이러한 문제를 해결하기 위해 노력하고 있다.

현재 국영 도로공사인 TANROADS¹⁷⁾는 33,891km의 전국 간선 및 지역 도로 네트워크의 유지 및 보수를 담당하고, 총 56,460km의 지방도로와 지선도로는 총리실 산하 지방 행정부가 담당하고 있는데, 이러한 관리 방식은 지방도로 유지·보수를 위해 중앙정부의 의존하는 문제를 완화하는 데 기여하고 있는 것으로 평가된다.

도로공사의 재원은 주로 원조 자금으로 2007년에 GDP의 일정 비중을 출자하여 도로공사에 할당하게 하는 새로운 도로법이 통과된 이후 도로기금이 조성되어 도로건설에 사용되고 있다.

표 3-3 2000~07년 탄자니아 도로기금 현황

(단위: 억 탄자니아실링)

연도	2000~01	2001~02	2002~03	2003~04	2004~05	2005~06	2006~07
기금규모	470	530	593	673	732	730	1012

주: 1) 기금의 90%는 유류세에서 총당
 2) 회계연도는 7월에서 6월임.
 자료: TANROAD, <http://tanroads.org>, (accessed August. 25. 2013)

17) Tanzania National Roads Agency, 1997년 Ministry of Works 산하에 설립된 탄자니아 국가 도로공사.

[표 3-3]에서 보는 바와 같이 이 도로기금의 규모는 2000년에서 2006년까지 약 2배 이상 증가하였음을 알 수 있다. 다만 도로기금의 약 90%가 기존 도로를 유지하고 보수하는 데 사용되고 있으며, 개발 작업에 쓰이는 기금은 10% 미만이다.

탄자니아 도로 인프라의 주된 문제점은, 우선 앞서 언급했듯이 도로 네트워크가 불충분하고 비계획적인 도시화로 인해 도시 지역의 교통 혼잡이 매우 심각하다는 점이다. 또한 도로의 건설, 유지 및 보수 작업에 필요한 자금 확보가 쉽지 않으며, 비에 취약한 비포장 도로 비율이 높아 국가의 전반적인 도로 네트워크가 불안정하다. 탄자니아 정부는 [표 3-4]와 같이 2015년까지 중·단기 목표들을 설정하고 이를 실현하고 있는 중이다.

표 3-4 탄자니아 정부의 도로 인프라 관련 중·단기 목표	
목표	정책실천 방향
산업 활동 촉진	산업지역 주변의 간선도로, 지방도로에 직접 투자
지역통합	지역 연결 관문도로에 대한 투자
중앙 집중 해소	다르에스살람과 그 밖의 도시지역 교통정체 문제 해결
균형발전	지방도로와 지선도로 프로젝트 자금 확보 및 운영을 위한 효율적 시스템 구축

자료: United Republic of Tanzania President's Office, Planning Commission(2011), p. 60. 재구성.

2) 철도

탄자니아의 철도 총 연장은 3,689km로 크게 중부, 북부, TAZARA¹⁸⁾선으로 구분된다. 수단-에티오피아-케냐-탄자니아-우간다를 연결하는 북부선과 부룬디-우간다-르완다를 연결하는 중부선은 1914년 독일 식민지 시절 부설되었다. 탄자니아의 다르에스살람과 잠비아의 카피리(Kapiri)를 연결하는 TAZARA선은 1975년에 중국의 원조로 부설되었다.

[그림 3-1]은 전술한 탄자니아 철도 네트워크를 나타낸 지도이다. 다르에스살람과 타보라를 잇는 노선이 중앙노선이며 총 840km에 이른다. 이 노선은 타보라를 기점으로 북부의 므완자와 서부의 키고마로 나누어지며, 길이는 각각 379km, 411km이다. 또한 탕가와 아루샤 간의 노선은 378km에 이른다. 한편 TAZARA선은 연간 200만 톤의 수송 능력을 보유하고 있으며, 다르에스살람 항에서 잠비아, 말라위, 콩고, 짐바브웨로 화물을 운송한다. 그러나 TANZARA는 협궤철도라는 단점과 화차의 부족, 정비 불량으로 인한 잦은 운행 중지 등의 문제점들을 안고 있다. 이를 개선하는 데 필요한 자금 확보가 난항을 겪고 있어 적극적인 문제해결이 어려운 상황이다.¹⁹⁾ 현재는 탄자니아와 잠

18) Tanzania - Zambia Railway Authority(TAZARA)

19) 탄자니아 정부는 교통 부문 인프라 개선을 통해 경제성장과 빈곤감소를 이루고자 TSIP

그림 3-1 탄자니아의 철도노선 지도



자료: <http://origins.osu.edu/article/2056/maps/>. (accessed August 25, 2013)

비아 정부가 출자비율 50:50의 법인의 형태로 TAZARA선을 운영하고 있다.

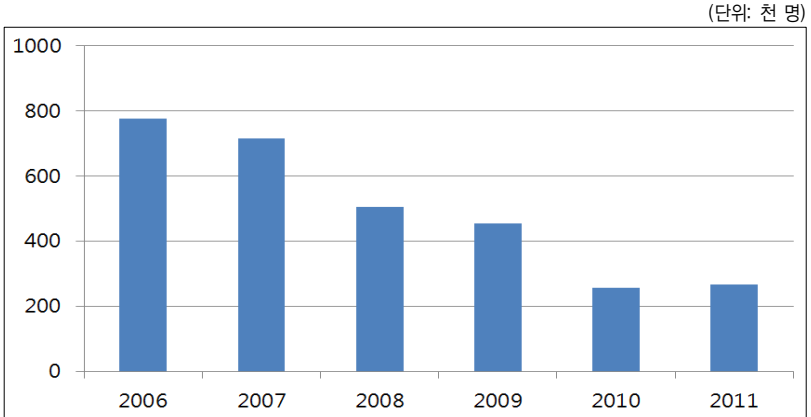
탄자니아의 철도는 동부 아프리카의 물류 핵심 지역인 다르에스살람 항과 연결되어 있어 지역 내 화물 운송을 위한 중요한 역할을 해 왔으나, 앞서 언급한 문제점들에 더하여 낙후된 시설과 부족한 투자로 인해 승객 수와 물동량이 감소하는 추세에 있다.²⁰⁾ [그림 3-2]에서 보는 바와 같이, 탄자니아의 철도수송은

(Transport Sector Investment Programme)와 같은 교통부문 투자개발계획을 시행했으나, 자금동원에 어려움을 겪은 바 있다.

2010년에서 2011년을 제외한 전 구간에서 지속적으로 감소하고 있다. 이에 정부는 2013~14년 철도 인프라의 예산을 지난해 대비 46.6% 오른 약 2천억 탄자니아실링으로 책정하였고, 또한 철도 인프라의 개선에 민간자금을 포함하기로 결정했다.

전반적인 탄자니아 철도운영 사업의 형태를 살펴보면, 과거 TRC²¹⁾는 RITES라는 인도 회사에 25년 동안 운영권을 맡기기로 하고 51:49로 지분을 나누어 TRL²²⁾을 설립했다. 그러나 1년 만

그림 3-2 철도수송 현황



자료: National Bureau of Statistics and Ministry of Finance(2013), "Tanzania in Figures 2012," <http://www.nbs.go.tz>. (accessed August 25, 2013)

20) OECD(2013b), p. 104.
 21) 탄자니아 철도공사(Tanzania Railway Corporation).
 22) 탄자니아 도로유한공사(Tanzania Railway Limited).

에 운영지표가 하락하고 노동분쟁이 발생하는 등 문제점이 야기되어 결국 계약은 종료되었다. 현재는 RAHCO²³⁾가 운영을 맡아서 단기적으로는 재건 및 보수 계획으로 부터 중장기적인 확장 계획을 수립하여 프로젝트 발주를 하고 있다(부록 1 참고).

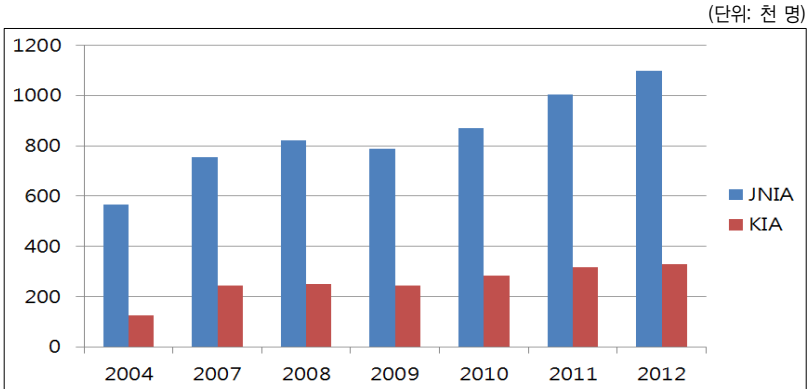
한편 탄자니아와 우간다 정부는 2011년 12월 중국의 CCEC 건설사와 탕가(Tanga), 아루샤(Arusha), 무소마(Mussoma)를 잇는 철도건설 계약을 체결했으며, 이로 인해 탄자니아 내 철도 현대화 작업도 활기를 띠고 있다. 특히 다르에스살람과 타보라를 잇는 중앙노선과 탕가-아루샤 구간의 현대화 공사가 이루어질 경우, 다르에스살람 항과 우간다, 르완다 등의 내륙 국가들을 연결하는 핵심 운송수단이 될 것으로 보인다.

3) 항공

탄자니아는 사하라 이남 아프리카에서 네 번째로 큰 항공 시장을 가지고 있다. 국제공항은 다르에스살람, 킬리만자로, 잔지바르에 위치하며, 59개의 지방 비행장과 수백 개의 비공식 활주로들이 있다(부록 2. 참고). 항공 부문이 화물운송에 차지하는 비

23) 철도관리 지주회사(Reli Assets Holding Company Limited): 2007년 설립된 업체로 TRC의 철도관리를 맡고 있다.

그림 3-3 JNIA, KIA 승객 수 증가 추이



자료: National Bureau of Statistics and Ministry of Finance(2012), "Tanzania in Figures 2012." <http://www.nbs.go.tz>. (accessed August 25, 2013)

중은 도로나 철도에 비해 낮은 수준이나, 해마다 관광객과 비즈니스 방문이 늘어 2011년의 승객 수는 360만 명이었다. [그림 3-3]은 JNIA 공항²⁴⁾과 KIA 공항²⁵⁾의 승객 수 증가 추이를 보여 준 것으로, 국제공항인 JNIA와 KIA의 승객 수는 2009년을 제외하고 꾸준한 증가세를 보이고 있는 것을 알 수 있다. 2009년 승객 수의 감소는 세계 경제위기가 원인인 것으로 판단되며, 2010년 이후 항공 수요는 다시 급격히 증가하고 있는 상황이다.

24) 줄리어스 니에레레 국제공항(Julius Nyerere International Airport)으로 다르에스살람에 위치한 탄자니아의 최대 국제공항이다.

25) 킬리만자로 국제공항(Kilimanjaro International Airport)으로 아루샤와 모시(Moshi) 지역의 항공운항 서비스에 기여하고 있다.

그러나 공항 시설은 이러한 수요를 충족하지 못해 매년 공항의 확장 및 개선 공사를 실시하고 있다. 특히 탄자니아 전체 운항의 절반을 담당하는 JNIA의 경우 TAA²⁶⁾에서 전략적으로 동아프리카 허브 공항으로 발전시킬 계획을 가지고 800만 명까지 수용 가능하도록 확장할 계획을 가지고 1, 2청사를 개선하고 3청사를 신설하는 데 약 5,600만 달러를 투자했다. 또한 JNIA를 비롯한 탄자니아 내 국제공항들의 인프라와 서비스를 국제적 수준으로 끌어올리기 위해 다양한 개선 프로젝트를 진행하고 있다.²⁷⁾

4) 항만

탄자니아의 주요 항구는 다르에스살람 항, 음트와라(Mtwara) 항 그리고 탕가 항이다. 다르에스살람 항은 탄자니아 물동량의 93%를 담당하는 동부 아프리카의 핵심 항구로서 11개의 부두가 있으며, 2012년의 물동량은 1천만 톤에 이르렀다. 또한 TAZARA 철도노선과 연결되어 있어 잠비아, 우간다, 말라위, 콩고민주공화국, 르완다 등의 중앙아프리카 내륙 국가들의 컨테이너 화물

26) 탄자니아 공항청(Tanzania Airport Authority).

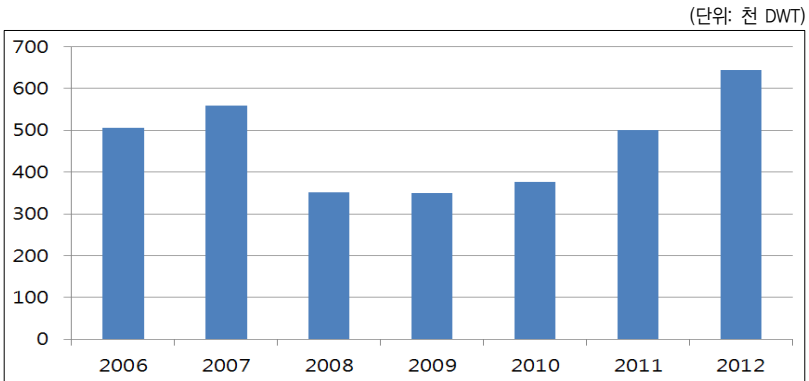
27) United Republic of Tanzania, President's Office, Planning Commission(2011), p. 61.

을 주로 취급하는 등 동아프리카 지역의 국제교역 원활화에 기여하고 있다.²⁸⁾ 북쪽에 위치한 케냐의 몸바사 항이 북부지역으로의 물량비중이 큰 반면, 다르에스살람 항은 중부지역의 공급 비중을 크게 가지고 있다. 다르에스살람 항은 컨테이너 100만 톤, 일반화물 310만 톤, 액체화물 600만 톤의 처리 능력을 보유하고 있으며, 화물처리량은 최근 5년간 연 9.4%씩 증가했다. 그러나 수요량이 취급가능 용량을 상회하기 때문에 적체가 잦다는 문제점을 안고 있다. 이에 따라 처리용량 확대를 위한 대규모 확장공사가 실시될 것으로 예상되며, 항구를 통해 들어온 화물을 내륙으로 운반하는 도로와 철도 인프라의 확충도 함께 이루어질 전망이다.

탄자니아 북부 해안에 위치한 탕가 항은 탄자니아 제2의 항만이며, 선석의 길이가 동아프리카 지역에서 가장 길고, 연간 500,000dwt의 화물처리 능력을 지니고 있다. 북부의 탕가 항과 남부의 음트와라 항의 물동량 규모는 크지 않지만, 탄자니아 주변 내륙 국가들로 통하는 관문의 역할을 하고 있다. 특히 탕가 항은 [그림 3-4]에서 보듯 주변국과의 교역 증가로 최근 들어 교역량이 급증하고 있다.

28) OECD(2013b), p. 107.

그림 3-4 Tanga 항 화물량 추이



자료: National Bureau of Statistics and Ministry of Finance(2013), "Tanzania in Figures 2012," <http://www.nbs.go.tz>. (accessed August 25, 2013)

나. 전력

탄자니아의 전력산업의 구조는 국영기업이자 탄자니아 에너지 광물부 산하기관인 TANESCO²⁹⁾ 주도로 이루어져 왔다. TANESCO는 국가전력산업의 발전, 구매 및 송·배전을 관할하는 업체로 주로 국가전력망을 통해 최종 소비자에게 전기를 공급하고 있으나, 일부는 독립된 그리드(isolated mini-grid)를 활용

29) Tanzania Electric Supply Company(탄자니아 전력청), 2008년에 전기법 개정으로 발전 및 송·배전에 민간투자가 허용되어 주로 발전 분야에서 IPP(Independent Power Plant 민자 발전)가 전력을 생산하고 있으나, 송·배전은 여전히 TANESCO의 독점상태가 유지되고 있다.

하기도 한다.³⁰⁾

탄자니아는 고질적인 전력부족 현상을 겪고 있으며, 탄자니아의 전력부족 문제는 해외기업이 현지에 진출하는 데 있어 큰 장애요인으로 거론되고 있다. 아프리카의 기업들은 연평균 57일간 정전에 시달리고 있는데, 이에 따른 기업 손실액이 GDP의 1(세네갈, 케냐, 탄자니아 등)~5%(남아공 우간다 말라위 등)에 이르러, 정부에서는 매년 안정적인 전기 공급을 위한 투자를 늘리고 있다(박영호 외 2012). 실제로 2012에서 2013년 동안 탄자니아 정부는 안정적인 전기 공급을 위해 6개 분야 프로젝트에 약 8,260억 탄자니아실링을 공급했다.

[표 3-5]에 나타난 바와 같이, 탄자니아의 전력 생산은 2000년에서 2009년까지 연평균 6%가량 증가했으며, 국가 전력망에 연결된 전기 발전량은 2011년 5,153GWH에서 2012년 5,860GWH로 약 11.8% 증가하였다. TANESCO의 통계에 따르면, 탄자니아의 일일 전력 생산량은 718W 이며, 일일 수요는 600~829MW 사이이다. 2009년 기준 전체 인구의 14%만이 전기를 이용할 수 있으며, 이 중 97%는 도시에 집중되어 있다. 또한 탄자니아는 우간다와 잠비아에서 전기를 수입하는 전력 수입국이다.³¹⁾

30) KOTRA(2013), pp.382-388.

표 3-5 탄자니아 전력 현황

	2000	2002	2004	2005	2006	2007	2008	2009
전력수요(MW)	430	475	509	552	603	653	694	755
발전가능 용량(MW)	785	885	861	953	958	1,226	905	1,051
수입량(GWh)	27	34	46	50	61	60	52	41
손실률(%)	21	19	29	30	26	24	25	26
고객 수(명)	415,692	476,895	563,423	605,246	654,180	686,000	725,000	750,000
인구대비 전력화 비율(%)	6.0	6.5	8	8.2	10	10.6	12	14

자료 : TANESCO, <http://www.tanESCO.co.tz/>.(accessed August 25, 2013)

탄자니아는 전력생산과 공급에 있어 여러 문제점을 안고 있는데 가장 큰 문제점은 전력수요에 비해서 생산능력이 제한되어 상시적인 공급문제가 존재한다는 것이고, 두 번째로 수력발전 의존도가 매우 높다는 것이다. 다행히 탄자니아 정부의 지속적인 전력분야 투자로 생산능력이 증대되어 절대적인 공급불균형 문제는 다소 개선되고 있는 중이다. [표 3-6]은 탄자니아의 전력

표 3-6 탄자니아 전력 생산량

	2008	2009	2010	2011	2012
발전가능 용량(MW)	680	828	789	860	885
생산량(GWh)	4,425	4,802	5,138	51,53	5,860

자료: National Bureau of Statistics and Ministry of Finance(2013), "Tanzania in Figures

31) Research on Poverty Alleviation, The Tanzanian Energy Sector: The Potential for Job Creation and Productivity Gains Through Expanded Electrification(2010), p. 6.

2012,” p. 53

생산량 추이를 보여주고 있는데, 발전가능 용량과 생산량 모두 전반적으로 증가하고 있다.

다만 수력발전에 대한 의존 문제는 여전히 심각한 수준이다. 2011년의 발전설비 용량 860MW 중 수력 발전소의 부문은 561

표 3-7 탄자니아 주요 발전소

발전소명	발전가능 용량(MW)
수력발전	
Mtera	80
Kidatu	204
Hale	21
Kihansi	180
Pangani	68
Nyumba Ya Mungu	8
Mwenga	4
화력발전	
SONGAS I	40
SONGAS II	120
SONGAS III	40
Tegeta IPTL	100
Tegeta GT	45
Ubungo I	100
Symbion 112	112,5
Symbion Dodoma	55
Symbion Arusha	50
Ubungo II	105
Tanwat	2,7

자료: TANESCO, <http://www.tanESCO.co.tz/>.(accessed August 25, 2013)

MW으로 총 설비 용량의 65%를 차지한다. [표 3-7]의 Kidatu 수력 발전소, Kihansi 수력발전소 등 대형 수력발전소는 전통적으로 탄자니아의 전력원으로 큰 역할을 담당해 왔다.

그러나 과도한 수력발전 의존도는 가뭄으로 인해 강수량이 줄어들 경우 국가 산업을 위협에 빠지게 한다. 이에 탄자니아 정부는 천연가스, 태양열, 풍력, 지열을 이용해 전력생산 방식을 다각화하고 있다.³²⁾ 진행 중인 화력발전 사업으로는 석탄의 Kiwira(200MW), Mchuchuma(300MW)와 가스의 Mnazi Bay(300MW), Kinyerezi(240MW) 등이 있다.

그 이외의 또 다른 문제점은 전력 손실률이 매우 높다는 점이다. 탄자니아의 전력 손실률은 24%로 국제 평균 13%에 비하면 높은 수치이다.³³⁾ 전력 손실률이 이처럼 높은 이유는 송전 및 배전 네트워크가 낙후된 데다 이에 대한 보수가 제대로 이루어지지 않기 때문이다. 이에 정부는 2013/14년 예산에서 에너지 부문에 발전, 송전 및 배전 부분의 개선을 위하여 전년대비 195% 오른 약 1조 4천억 실링을 할당했다.

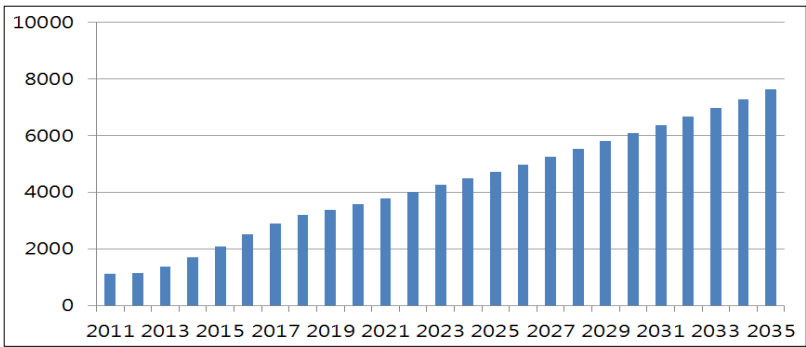
그러나 이와 같은 정부의 노력에도 불구하고 탄자니아의 전력 수요 역시 지속적으로 증가될 것으로 예상되는바, 전력수급의

32) OECD(2013), p. 99.

33) Research on Poverty Alleviation, The Tanzanian Energy Sector: The Potential for Job Creation and Productivity Gains Through Expanded Electrification(2010). p. 7.

불균형은 한동안 지속될 전망이다. 세계은행은 인구증가와, 도시화, 경제활동의 증가 등으로 인해 탄자니아의 전력수요는 급격한 증가세를 지속할 것으로 전망하고 있다. [그림 3-5]에서 보는 바와 같이, 탄자니아의 전력수요는 매년 5.7%가량 증가해 2035년에는 7,600MW에 달할 것으로 예상된다.³⁴⁾

그림 3-5 탄자니아 전력수요 전망



자료: TANESCO, <http://www.tanESCO.co.tz/>.(accessed August 25, 2013)

34) United Republic of Tanzania, Ministry of Energy and Minerals(2013), “Power System Master Plan 2012 Update,” p. 30.

2

주요 육성 정책

가. 교통

1) TSIP(Transport Sector Investment Program)

탄자니아의 많은 개발 프로그램들은 원론적으로 탄자니아의 국가적인 과제인 빈곤문제를 해결한다는 목표를 가지고 있다.

일반적으로 교통은 국가의 경제개발과 빈곤감소에 매우 중요한 역할을 하는 분야이다. 교통에서도 특히 도로는 거래를 용이하게 하고 국가통합에 기여하기 때문에 도로 네트워크는 국가의 경제·사회적 발전에 필수적인 요소라고 할 수 있다. 탄자니아 정부는 교통부문이 경제성장과 빈곤감소에 효율적으로 기여하도

록 하기 위해 교통부문 투자개발 프로그램인 TSIP(Transport Sector Investment Program)를 마련하였다. 이 프로그램의 포커스는 교통부문이 경제성장의 동력이 될 수 있도록 모든 교통부문 투자를 포함하는 통합 교통 투자 프로그램을 확립하는 것이다. 다른 분야의 국가개발 프로그램과 마찬가지로 TSIP 프로그램은 탄자니아 개발 비전 2025³⁵⁾와 탄자니아 정부가 2003년 발표한 건설 산업 정책(Construction Industry Policy)³⁶⁾에 기반해 진행되며, 2007년부터 2017년까지 10년 동안 두 단계(2007/08~2011/12, 2012/13~2016/17)로 나뉘어 각 5년간 진행된다.

TSIP 프로그램의 목표는 크게 네 가지로 나뉘는데, 우선 교통 인프라 개발을 통해 지역 및 국제자원의 이동을 용이하게 하고, 경제성장과 자원배분을 용이하게 하여 빈곤을 감소에 기여하며, 효율적인 교통 인프라를 통해 사회비용을 감소시키고, 인프라 개발 프로젝트를 통해 민관 파트너십을 강화하는 등의 목표³⁷⁾를

35) 탄자니아 정부가 1999년 마련한 중장기 국가개발 전략이다. 빈약한 인프라 시설 확충과 농업의 현대화 등을 통해 원조 의존도를 낮추고 1차 산업 위주의 경제구조를 다파함으로써 2025년 최빈국을 벗어나 중소득국으로 진입하는 것을 목표로 한다(Prime Ministers Office, 2007. p. 2).

36) 정부와 민간부문의 협력을 통한 빈곤 완화를 목표로 건설 관련 분야에서 고용 창출을 촉진하고 공공 민간 파트너십의 혁신적인 정비를 통해 인프라 프로젝트의 건설 및 유지·관리에 민간부문의 참여를 촉진시키는 것을 주목표로 한다.

37) United Republic of Tanzania, Ministry of Infrastructure Development(2006), “MKUKUTA Based MDGs Costing for The Road Sub-Sector,” p. 14.

가지고 있다.

TSIP의 세부 프로젝트를 계획하고 예산을 수립하는 주무처는 인프라 건설 산업부(MoID: Ministry of Infrastructure Development), 총리실 산하 지역 행정부 (PMORALG: Prime Minister's Office, Regional Administration, and Local Government), 그리고 공공안전부(MoPSS: Ministry of Public Safety and Security)이다.

TSIP는 도로부문에 대한 투자개발에 한정되지 않고 철도·항만·항공 부문을 포함한다는 점에서 탄자니아의 전반적인 교통 인프라 수준을 높일 수 있는 의미 있는 종합 교통 인프라 투자 프로그램이지만, 사업자금 확보에 있어 어려움을 겪기도 했다. 실제로 1단계가 진행되는 과정에서 자금부족 문제가 발생했는데, 1단계 프로젝트들을 진행하는데 6,192.52밀리언 달러(61억 9200만 달러)가 요구되었지만, 확보된 자금은 1단계 총 프로젝트들의 30~37%만을 수행할 수 있을 정도였다. 이 때문에 탄자니아 정부는 부족한 자금을 마련하기 위해 교통부문 단기투자 프로그램을 시행하기도 했다.³⁸⁾ TSIP 2단계가 원활하게 진행되기 위해서는 이러한 자금조달 문제를 해결할 수 있는 방안이 필요하다.

38) OECD(2013b), p. 103.

나. 전력

1) PSMP(Power System Master Plan)

전술한 바와 같이 탄자니아의 전력수요는 도시화·산업화 등으로 인해 매년 급격히 증가할 것으로 예상되고 있다. 이에 대비해 탄자니아 정부는 전력생산 확대를 위한 계획을 마련했는데, 바로 Power System Master Plan이 그것이다. 이 계획은 2010년부터 2035년까지 진행되며 단기·중기·장기로 나뉘어 각 프로젝트 사업들이 진행된다. 이를 통해 국가 전력 총 발전 용량을 현재의 약 1000MW에서 2035년에 6,500MW까지 늘릴 계획이다.

[표 3-8]은 전력생산 확대를 위한 PSMP 프로젝트 리스트를 나타내고 있다.

탄자니아는 2010년에서 2015년까지 단기 프로젝트들을 통해 871MW의 전력을 추가적으로 공급받을 수 있을 것으로 보이며, 발전소 건설에 총 15억 6,600만 달러가 소요될 것으로 예상된다. Ubungo, Mwanza, Rusumo, Inter-connector I 프로젝트 자금은 전적으로 탄자니아 정부가 충당하며, 그 이외 프로젝트들은 민간 및 PPP를 통해 자금을 마련한다. 2016년부터 2021년까지의 중기 프로젝트들은 주로 수력과 가스발전이며, 이로부터 약 1,400MW

표 3-8 전력부문 마스터플랜 프로젝트

프로젝트	발전용량 (MW)	비용 (백만 달러)	가동시기	자원
단기				
Ubungo EPP*	100	100	2011	가스
Mwanza MS Diesel	60	80	2011	디젤
Singida Wind	50	50	2012	풍력
Kiwira I	200	274	2013	석탄
Kinyerezi	240	216	2013	가스
Rusumo falls	21	86	2015	수력
Interconnector I	200	760	2015	
중기				
Ruhudji	358	495	2016	수력
Malagarasi	8	32	2016	수력
Mnazi Bay	300	660	2017	가스
Mtwara Artumas	12	27	2017	가스
Rumakali	222	456	2018	수력
Stiegler's Gorge I	300	873	2020	수력
Interconnector II	200	760	2021	
장기				
Stiegler's Gorge II	600	311	2023	수력
Ngaka	400	840	2024	석탄
Mchuchuma I + II	400	840	2025	석탄
Stiegler's Gorge III	300	255	2026	수력
Nyasa Coal	200	600	2027	석탄
Kakono	53	90	2027	수력
Mpanga	144	249	2028	수력
Masigira	118	209	2028	수력
Ikondo-Mnyera	340	641	2029	수력
Taveta-Mnyera	145	380	2030	수력

주: * Ubungo gas-fired Emergency Power Project

자료: TANESCO, <http://www.tanESCO.co.tz/>. (accessed August 25, 2013)

의 전력생산이 가능할 것으로 예상된다. PSMP 장기 프로젝트는 2023년부터 2033년까지 진행되는데, 수력발전을 통해 1,702MW, 화력발전을 통해 1,000MW, 총 2700MW를 생산할 수 있을 것으로 보이며, 약 44억 1,500만 달러가 소요된다.³⁹⁾

전력생산 증대와 함께 송·배전 인프라의 확충 또한 탄자니아 PSMP의 주요 목표이다. 탄자니아의 송전시설은 220kV 송전선의 연장이 2,986km, 132kV가 1,971km, 66kV 송전선이 554km에 이른다. 전기를 사용하는 인구의 비중은 저조하며, 이 또한 도시에 집중되어 있는 실정이다. 이에 탄자니아 정부는 PSMP를 통해 전기 보급률을 2036년까지 75%로 끌어올리는 동시에, 전력 접근이 사실상 차단되어 있는 농촌지역에 전기를 보급하기 위해 송·배전망 확충 사업을 실시할 계획이다.⁴⁰⁾

탄자니아는 자국 내 전력공급 안정성을 확보하기 위해 주변 국가들과 전력을 교환할 수 있는 인터코넥터를 확충할 전망이다. 현재 6개의 프로젝트가 진행 중인데, 우선 케냐와 400kV의 전력 공동망을 새로 신설할 계획이며, 잠비아와도 400kV 망을 설치할 예정으로, 두 프로젝트 모두 2016년 공사에 착수한다. 우

39) Research on Poverty Alleviation, The Tanzanian Energy Sector: The Potential for Job Creation and Productivity Gains Through Expanded Electrification(2010), p. 15.

40) United Republic of Tanzania, Ministry of Energy and Minerals(2013), "Power System Master Plan 2012 Update," p. 44.

3

외국 기업의 진출 현황 및 전략

중국은 아프리카의 최대 교역국으로 2012년 중국-아프리카 간 교역액은 1,984억 달러였으며, 약 2,000개 이상의 중국 기업이 아프리카 지역에서 활동 중이다. 중국은 아프리카에서 철도와 도로 등의 사회기반 시설을 지어주고, 이에 대한 대가로 석유를 비롯한 각종 지하자원들을 받기도 한다. 탄자니아와 중국 간 교역은 2012년 24억 7,000만 달러로, 이는 전년대비 15.2% 증가한 수치이다. 중국은 탄자니아의 최대 교역국이며 제2위의 투자국이기도 하다. 중국의 시진핑 주석은 2013년 3월 탄자니아를 방문해 자카야 키크웨테 대통령과 정상회담을 가졌는데, 시 주석은 이 회담에서 중국 기업들에게 대 탄자니아 투자 확대를 권고

하겠다고 밝혔으며 10여 개 협정에 서명했다. 구체적으로 중국과 탄자니아는 인도양의 Bagamoyo 항을 공동 개발하는 내용의 개발 프로젝트 추진 양해각서를 체결했는데, 중국의 투자액은 약 100억 달러에 이르며, 이 항구를 아프리카와 유럽, 그리고 중동을 연결하는 종합 물류기지로 육성하겠다는 계획이다. 탄자니아의 사회기반 인프라 확충이 중국 자금에 의해 추진되는 양상을 보이고 있다.

또한 중국은 자국의 지원으로 건설된 탄자니아와 잠비아를 잇는 TAZARA 철도공사 채무의 50%를 경감해 주기로 결정했다. 건설 당시 중국은 무이자 차관을 제공하며 연간 5만여 명의 기술자를 파견해 이 철도를 건설했는데, 이 공사는 역대 중국 정부가 벌인 대외지원 중 가장 큰 규모이다.

이러한 상황에서 최근 아프리카의 건설업계에서 가장 적극적이며 눈에 띄는 국가 역시 중국이다. 중국은 최근 15년 동안 아프리카 건설시장에서 다수의 프로젝트를 수주하고 있고, 투자도 적극적으로 수행하고 있다. 탄자니아 역시 중국 기금의 수혜국 중 하나이다. 1960년대 초 이래로 약 20억 US달러가 탄자니아에 투자되었으며, 1981년에 시작한 합작투자 업체는 100개 이상의 프로젝트를 수행하며 최근까지 이어졌다. 사업은 주로 건설 분야이며, 운송, 통신, 광업, 무역 등을 포함한다. 현재 탄자

니아에서는 중국 업체가 총 외국 업체의 26%로 가장 많다. 다른 기업으로는 남아공(21%), 케냐(11%), 이탈리아(4.6%) 그리고 프랑스(2.8%) 등이 있다. [표 3-9]는 BMI에서 조사한 2011년의 건설업체 수 현황으로, 중국 업체가 반 이상을 차지하고 있음을 알 수 있다.

중국 업체들의 특징은 중국 금융 기관과 정부의 강력한 지원을 받으며 저가 수주를 한다는 것이다. 이는 지난 몇 년간 중국과의 경쟁을 어렵게 만드는 요인이었다. 특히 도로 부문에서는 가격 경쟁력을 무기로 총 공사의 약 70%를 해 왔다(부록 1 참고). 그러나 최근에 와서 수주 후 이런저런 명목으로 공사비를 올리거나 공사의 완성도가 제대로 이루어지지 않는 경우가 많아 중국의 수주를 꺼리는 분위기가 있다. 일례로 2009년에 탄자니

표 3-9 2011년 동부 아프리카 지역 외국 건설업체 수

국가명	유럽			아시아		북미	중동	합계
	프랑스	이탈리아	기타	중국	기타			
케냐	2	1	1	8	3	1	1	17
수단	1	0	4	18	0	1	1	25
탄자니아	1	1	6	11	1	1	2	23
우간다	1	1	2	7	1	1	1	14
합계	5	3	13	44	5	4	5	79

자료: BMI(2012), "East Africa Infrastructure Report," p. 1.

아의 국무총리가 중국 업체의 Arusha-Namanga 도로공사가 지연되는 것에 불만을 표하기도 했으며, 2012년에는 건설부 장관이 최초 중국 업체가 했던 도로포장의 품질이 떨어져 일본 업체에 재포장을 맡기기도 했다.

가. Sino Hydro Corporation

Sino Hydro⁴²⁾는 원래 1950년에 설립되어 중국 수력발전소의 65% 이상을 건설하는 업체로 중국 최대의 수력발전 및 수자원 이용에 종사하는 국유 기업이다. 아프리카에서의 사업 범위는 수력발전소, 공항, 도로, 항만, 아파트 등을 포함하며, 앙골라, 보츠와나, 가나, 잠비아 등지에서 대형 공사를 진행한 실적이 있다. 탄자니아에서는 2011년에 세계은행과 탄자니아 정부의 지원을 받아 TAA 발주 프로젝트인 Tabora와 Kigoma 공항의 재건공사를 맡았으며, 2005년부터 시작한 TANROAD의 도로 프로젝트는 117건을 완료하였고, 수주 금액은 약 3,500만 US달러에 달한다. [표 3-10]는 TANROAD에 공시된 Sino Hydro의 수주 내역이다.

42) 中國水利水電建設集團公司; 중국수리수전건설집단공사; 본사는 베이징 소재.

세계적인 경기침체 속에서도 Sino Hydro는 안정적으로 성장하여 해외 계약에서 12.4%, 사업 매출에서 10%를 기록하였다. 2011년에는 해외 사업 매출 또는 계약 금액의 평가를 바탕으로 중국 상무부가 선정한 50개의 건설 업체에서 2위를 차지하였다.

표 3-10 Sino Hydro 사 TANROAD 프로젝트 수주 내역

프로젝트명	길이	계약일	완공일
UYOVU-BWANGA	45	22/10/2012	-
BWANGA-BIHARAMULO	67	22/10/2012	-
MANYONI-ITIGICHAYA	89.3	30/07/2010	20/12/2013
PUGE-TABORA	56.1	30/07/2010	02/04/2013
PERAMIHO Jct-MBINGA	78	02/07/2010	28/12/2013
DODOMA-MAYAMAYA	43.65	28/06/2010	10/09/2013
TANGA-HOROHOHO	65	22/12/2009	01/10/2012
HANDENI-MKATA	54	15/06/2009	22/11/2012
KOROGWE-HANDENI	65	12/06/2009	29/12/2012
SINGIDA-KATESH	65.1	28/01/2008	29/02/2012
KATESH-DAREDA	73.8	28/01/2008	01/01/2012
GEITA-SENGEREMA	50	01/02/2008	31/01/2010
SENGEREMA-USAGARA	40	07/01/2008	07/08/2010
BUZIRAYOMBO-GEITA	100	10/02/2005	31/01/2008

자료: TANROAD, <http://tanroads.org/index.php>.(accessed August 25, 2013)

나. Konoike Construction Company Ltd

Konoike는 탄자니아를 비롯해 아시아와 아프리카에 8개의 자회사를 둔 일본 국제 건설사이다. 총 매출규모는 23억 달러에 이르며, 1979년에 탄자니아에 진출했다. 탄자니아 지사에 약 100여 명의 직원을 두고 있으며, 연간 매출은 약 800만 달러이다.

Konoike는 일본 정부와 일본 회사들이 자금을 대는 대형 프로젝트에 초점을 맞추고 있다. 프로젝트 관리를 주로 담당하며, 그 외 대부분의 작업은 지역 하청 업체에게 맡기는 방식을 취하고 있다. 도로, 교량, 관개 시설 건설을 주로 시행하는 업체이다. 수도 다르에스살람의 신도로 Bagamoyo의 Mwenge-Tegeta 구간을 확장하는 5,870만 달러 규모 프로젝트를 맡고 있다.

이 회사는 지역 건설사들에 하청을 주고 멘토링을 제공함으로써 여러 현지 건설사들을 큰 회사로 성장시켰는데, Ravji Construction Co. Ltd, Estim Construction Company Ltd, Mac Contractors, Kibafu Construction Co. Ltd, 그리고 Highland Estates Co. Ltd. 등이 그 예이다.⁴³⁾

43) International Growth Centre(2012), “An Enterprise Map of TANZANIA,” pp. 158-159.

4

성장잠재력 및 전망

가. SWOT 분석

1) 강점

기본적으로 우리 기업은 인프라 건설 분야에 다양한 해외수주 경험을 가지고 있다. 또한 최근 들어 국내시장의 포화와 에너지 정책의 변화 등의 이유로 해외시장 진출이 우리 건설기업의 생존전략이 되어 가고 있다. 특히 중동시장의 수주 침체와 아프리카 시장의 성장은 우리 기업의 해외진출 다각화에 긍정적인 영향을 미치고 있다.

구체적으로 그동안 인프라 건설 분야의 우리 기업의 경쟁력은

다수의 해외건설 수주를 통해 증명되고 있다. 최근에는 전통적인 토목·건축 분야뿐만 아니라, 원자력·화력발전소 프로젝트 등 고부가가치 플랜트 수주 등으로 진출영역을 확장해 나가고 있어 다양한 분야에 대한 시공 능력을 인정받고 있는 상황이라 할 수 있다. 특히 아프리카에 적극적으로 진출하고 있는 중국 기업들과 현지 기업과 비교하여 기술적으로 우위에 있고, 짧은 공기도 우리 기업의 장점으로 평가되고 있다.

2) 약점

다만 우리 기업의 경우 대탄자니아 투자액 규모에서 보듯이, 탄자니아 진출경험이 부족하고 이에 따른 정보의 부재 및 협소한 인적·물적 네트워크가 약점이라고 할 수 있다. 또한 심해유전 개발 등 고부가가치를 발생시키는 대규모 개발 사업에는 서구 선진기업에 비해 기술력이 다소 부족한 상황이다.

또한 그동안 우리 기업의 해외진출은 일반적으로 단순도급 위주형 사업이라는 한계를 가지고 있다. 이러한 한계는 결과적으로 투자 개발형 사업의 경험부족 문제를 야기할 수 있는데, 특히 탄자니아와 같은 아프리카 지역에서의 사업을 위해서는 적극적인 사업 제안과 투자개발 비즈니스 모델을 개발할 필요가 있다.

투자개발 비즈니스 모델과 관련하여 가장 중요한 경쟁력 중 하나는 금융조달 능력이라고 할 수 있다. 다만 우리의 경우 정부차원의 해외개발 및 정책금융의 지원이 부족한 실정이라고 할 수 있다.

3) 기회

탄자니아는 자국 내 가스전 개발과 FDI 유입의 증가로 사회 전반적인 인프라를 개선하고자 하는 강한 동기와, 아프리카 지역에서 상대적으로 양호한 지불능력을 보유하고 있다. 또한 아프리카 평균을 상회하는 높은 경제성장률을 지속하고 있고, 해외자본 관련 제도개선이 이루어지고 있으며, 정책적으로 수력·화력발전소 건설계획과 같은 전력분야의 개발 프로젝트들이 앞다투어 발표되고 있다. 또한 교통 분야의 인프라 수요도 관광산업의 호황으로 인해 지속적으로 증가하고 있으며, 특히 항공 인프라 수요가 폭증하고 있는 상황이다.

결과적으로 중국, 미국, 유럽 기업들의 탄자니아 진출 확대와 전술한 탄자니아로의 FDI 유입 증가는 이미 이러한 기회요인이 반영된 결과라고 할 수 있다.

4) 위협

해외 건설기업들의 탄자니아 진출은 우리 기업에는 경쟁심화로 인한 진입장벽으로 작용할 수도 있다. 실제 도로건설과 같이 노동집약적인 분야는 중국 기업과의 경쟁이 예상되고, 심해유전 개발과 같은 분야는 미국·유럽의 석유기업들과의 경쟁이 예상된다.

구체적으로 우리 기업들의 경쟁력을 고려했을 때 전력분야 중에서도 수력과 화력 분야가 유망 진출분야라고 할 수 있는데, 수력발전의 경우 개발 잠재력은 뛰어나나 탄자니아의 높은 수력발전 의존도를 고려했을 때 탄자니아 정부의 에너지 정책의 변화의 가능성도 존재한다.

마지막 위협 요인으로 탄자니아 정부의 지속적인 노력에도 불구하고, 아직까지 불투명한 입찰 절차, 인·허가 문제 등 제도적인 불투명성에 대한 위협을 들 수 있으나, 이는 탄자니아의 정치적인 안정과 함께 그 위협의 정도가 다소 낮아지고 있는 상황이다.

[표 3-11]는 우리 기업의 경쟁력과 탄자니아 시장의 환경을 SWOT 분석의 형태로 정리한 것이다.

표 3-11 우리 기업의 입장을 고려한 탄자니아 인프라 건설 분야 SWOT 분석

강점	<ul style="list-style-type: none"> - 해외건설 수주 경험을 통한 기술적 노하우 축적 (토목, 건축, 플랜트 등의 우수한 시공능력 보유) - 원자력, 화력발전 분야에 높은 기술력 - 상대적으로 짧은 공기
약점	<ul style="list-style-type: none"> - 탄자니아 진출 경험이 부족하여 현지 네트워크와 정보가 취약한 상태임. - 해외 인프라 관련하여 우리 기업의 금융조달 어려움이 존재함. - 투자 개발형 사업 경험부족(단순도급 위주) - 심해 가스전 개발 등 고부가가치 개발 사업에 대한 기술력 부족
기회	<ul style="list-style-type: none"> - 아프리카 평균을 상회하는 평균 6% 후반대의 높은 경제성장을 지속 - 탄자니아 내 대규모 가스전 개발로 인한 전력 네트워크 건설수요 폭증 - 수력, 가스화력 부문의 높은 시장잠재력을 보유하고 있으며, 정책적으로 수력·화력발전소 건설계획이 추진 중 - 관광산업의 발전으로 인한 탄자니아 항공수요의 지속적인 증가 <ul style="list-style-type: none"> • 외국기업이 다수 진출하여 진입장벽 및 규제에 문제가 해소되고 있음. • 인프라 개선에 매우 적극적이며, 해외 자본 유치에도 관심
위협	<ul style="list-style-type: none"> - 전력생산에서 수력발전에 의존도가 너무 높아 정책적인 변화가 발생할 가능성 존재 - 중국 등 해외기업들의 선제적인 진출로 인한 진입장벽이 존재함. - 도로 등 일부 교통 인프라의 경우 부가가치가 낮아 해외진출의 동기가 부족한 상황 - 제도적 투명성 및 입찰 절차, 인·허가의 불합리 요인 존재

자료: 문헌 조사를 토대로 필자 작성.

나. 성장잠재력 및 전망

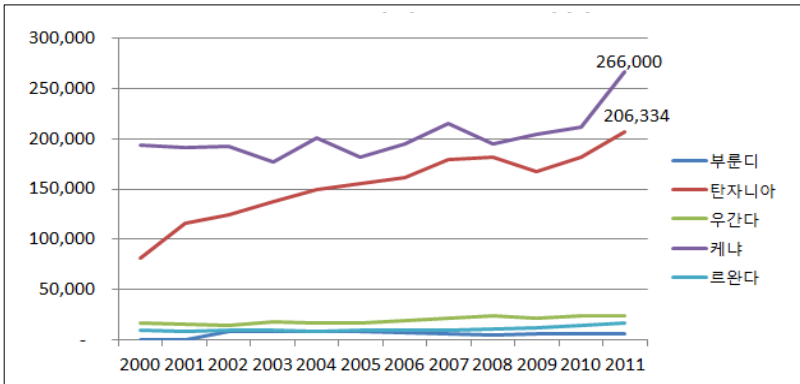
기본적으로 탄자니아는 사하라 이남의 많은 아프리카 국가들과 같이 협소한 사회적·물리적 인프라로 인해 경제발전에 많은

어려움을 겪고 있는 나라이다. 그러나 탄자니아는 전통적으로 우수한 관광자원을 가지고 있으며 이를 활용하기 위한 개발수요가 꾸준히 증가하고 있다. 또한 최근 연이어 발견되고 있는 대규모 가스전은 교통, 전력인프라 수요를 폭증시키고 있다.

교통 인프라 분야에서 특히 수요가 폭증하고 있는 분야는 항공과 항만 인프라 분야라고 할 수 있다. [그림 3-7]은 EAC 분야의 항공운항 횟수를 보여준 것인데, 우간다, 부룬디, 르완다의 경우 별다른 특이점이 관찰되지 않는 반면, 전통적으로 우수한 관광자원을 보유하고 있다고 알려진 탄자니아와 케냐의 경우 항공운항 횟수가 폭증하고 있는 것이 관찰된다.

그림 3-7 EAC 국가 항공운항 횟수

(단위 : 회)



자료: <http://www.eac.int/>. (accessed August 25, 2013)

다시 말해 이 지역의 관광산업은 항공 인프라 개발수요 폭증에 기폭제 역할을 하고 있다고 할 수 있다. 탄자니아의 항공수요 증가는 필연적으로 이 지역의 도로 인프라 수요를 증가시키게 된다. 전술한 바와 같이 탄자니아의 도로밀도는 동아프리카 지역에서도 가장 낮은 수준이며, 포장률도 10% 이내로 매우 미흡한 상태이다. 하지만 역설적으로 수요가 증가하는 상황에서 낮은 도로 인프라 수준은 개발 잠재력 측면에서는 긍정적인 요소일 수 있다.

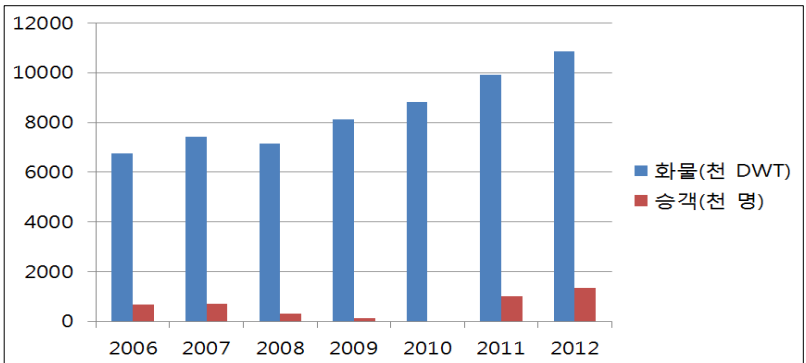
그러나 도로 인프라 개발은 우리나라와의 협력수요를 불러일으킬 만한 기술집약적인 고부가가치 사업은 아니다. 오히려 노동집약적인 개발사업이라 할 수 있다.⁴⁴⁾ 다만 항만 인프라 분야는 교통 분야에서 상대적으로 고부가가치 산업이고, 집화능력 등 경쟁력 강화를 위한 IT산업과의 융·복합화가 빠르게 이루어지고 있는 고부가가치 대규모 사업 분야이다. 실제로 전 세계적으로 항만개발 사업은 아시아, 남미 및 아프리카의 신흥국에서 호황을 나타내고 있다. OECD에 따르면, 전 세계 컨테이너 화물물동량 증가율이 세계 GDP 성장률의 3~4배로 확대되면서 2030

44) 일반적으로 자원개발 관련 플랜트는 기술자본 집약적인 산업으로 간주되지만, 이 보고서에서 다루고 있는 교통 및 전력 인프라는 상대적으로 노동집약적인 개발사업이라고 볼 수 있다.

년까지 세계항만 운송 수요는 현재의 4배로 증가할 것으로 예상된다.⁴⁵⁾

[그림 3-8]은 탄자니아의 항만 물동량의 대부분을 차지하는 다르에스살람 항의 2006년에서 2012년까지의 화물량과 승객 수 추이를 보여주고 있다. 2000년대 후반 들어 화물량과 승객 수 모두 증가추세가 관찰되나 특히 화물량의 경우 가파르게 상승하고 있는 것이 관찰된다. 결론적으로 전술한 중국의 Bagamoyo 항의 대규모 투자 등은 이러한 탄자니아의 항만 수요의 증가세와 시장잠재력을 반영한 투자라고 할 수 있고, 비단 중국뿐만 아니

그림 3-8 다르에스살람 항 화물량, 승객 수 추이



자료: National Bureau of Statistics and Ministry of Finance(2013). "Tanzania in Figures 2012," p. 54.

45) POSRI(2012), 「글로벌 항만 개발, 신 성장동력 부상」, p. 2.

라 여타 선진국에서도 크게 관심을 가지고 있는 개발사업 분야라 할 수 있다.

전력 부분에서는 이미 설비용량 기준 탄자니아 전력생산의 65%를 수력발전이 차지할 정도로 수력자원의 잠재력이 뛰어난 편이나, 최근 개발되고 있는 가스전과 연계된 화력발전 분야도 잠재력이 높은 상황이라고 할 수 있다. 앞서 살펴본 바와 같이, 탄자니아 정부의 정책방향도 주변국과의 전력망 연결과 수력발전에 대한 의존도를 낮추는 방향으로 추진되고 있으며, 이러한 정책방향을 고려했을 때 화력발전소 건설 분야와 송·배전 부분 역시 수력발전의 잠재력 못지않게 우수한 편이라고 할 수 있다.

실제로 최근 탄자니아의 가스 생산은 빠르게 증가하고 있는 상황이고, Ubungo 화력발전소 확대공사 등 다수의 화력발전소 관련 프로젝트들이 추진 중이며, 중국 국영회사인 CNPC는 Mnazi 가스전에서 다르에스살람까지 295km에 달하는 가스 파이프라인 공사가 완료를 앞두고 있다.⁴⁶⁾

46) 해외건설협회, 해외건설종합서비스 (<http://www.icak.or.kr>). (accessed August 25, 2013)

IV

제약 산업

- 1 / 개 황
- 2 / 주요 제약 산업 정책
- 3 / 주요 부문별 현황
- 4 / 성장잠재력 및 시사점

1

개 황

탄자니아 제약 산업은 정부가 1967년 아루샤 선언(Arusha Declaration) 이후 수익 추구를 목적으로 하는 민간 의료산업(private for profit)을 전면적으로 금지함에 따라 민간병원들은 ‘수익을 추구하지 않는 민간’ 부문인 종교기관(기독교와 이슬람)으로 흡수되었다. 1977년 민간에 의한 수익 추구형 의료산업 활동이 법적으로 금지되기에 이르렀으며, 1991년 의료서비스의 질적 수준의 한계를 체감한 정부가 의사에 한한 사적 의료 활동을 허용하기까지 15년간 민간 의료산업은 중지되었다. 이와 같은 정책적 영향은 오늘날까지 이어져 탄자니아의 제약시장은 공공부문을 중심으로 발전되어 왔다.⁴⁷⁾ 그러나 공공부문의 역량이 부

족하여 높은 수입 의존도(약 70%)와 대외자본 의존도(약 40%)를 보이고 있으며, 원료 의약품(Active Pharmaceutical Ingredients, APIs)과 같은 고급 제약 기술을 보유하지 못해 전량을 수입하고 있다.⁴⁸⁾

비록 상업적 기반이 약한 관계로 탄자니아 제약 산업의 생산 수준은 양적·질적 면에서 괄목할 만한 성과를 보이지 못하고 있지만, 정부의 보건의료 서비스의 지방분권화 정책 및 의약품 접근성·형평성 제고 노력의 결실로 유통·보급 측면에서는 상당한 진전을 보여 왔다. 전국 126개구에 지역거점 병원을 갖추고 있으며, 의료용품 조달기관(Medical Stores Department, 이하 MSD) 또한 전 지역에 분포되어 있다. 최근에는 Accredited Drug Dispensing Outlets(약사가 없는 정식 허가 처방전 약국, 이하 ADDOs) 프로그램의 확산으로 의약품 접근성이 진일보한 발전을 거두었다. 이에 더하여 새천년 개발목표 및 글로벌 펀드의 주도로 전 세계적으로 추진 중인 보건의료 분야에 대한 개발지원에 힘입어, 2000년대 들어 탄자니아는 건강 관련 지표에서 가

47) 탄자니아 제약시장에서 공공부문이 차지하는 비중은 약 60%, 국제공여기관 및 NGO가 차지하는 비중은 약 25%이다(EAC 2012, p. 45)

48) 제약 산업은 연구·기술 집약적이고 높은 고정비용을 수반하므로(이웅·송영철 2012, p. 26), 탄자니아 현지에서 APIs를 생산하기까지는 상당한 시간이 걸릴 것으로 예상된다. 실제로 보건사회복지부는 현재 고부가가치 산업으로 가치사슬상의 업그레이드를 하기보다는 저렴한 APIs를 공급받는 데 초점을 맞추고 있다.

시적인 성과를 거두었다.⁴⁹⁾

그럼에도 불구하고 약 복용으로 쉽게 예방이 가능하나 의약품 접근성 및 구매력 부족으로 감염성 질환에 대한 유병률 및 발병률이 여전히 높게 나타나고 있으며, 그 결과 국가발전에 부정적인 영향을 미치고 있다. 탄자니아의 의약품 수요는 지속적으로 증가할 것으로 전망되는데, 현지 생산 여력이 수요 증가분을 충족하지 못함에 따라 계속해서 높은 수입의존도를 보일 것으로 예상된다. 따라서 상품거래를 중심으로 한 우리 기업의 대(對) 탄자니아 제약시장 진출이 유망할 것으로 사료된다.

49) 자세한 내용은 '제4장 제약 산업-3. 주요 부문별 현황-가. 소비시장' 참고.

2

주요 제약 산업 정책

제약 산업은 일반적으로 보건의료 정책과 산업정책 차원으로 나누어 살펴볼 수 있다. 그러나 필수 의약품에 대한 최소한의 공급이 보장되지 않는 탄자니아의 제약시장의 경우, 보건의료 정책의 영향력 및 공공부문의 입지가 크다는 특징을 지니고 있다. 보건의료 정책은 의약품 및 의료시설에 대한 형평성·접근성 제고를 강조하고 있는 반면, 산업정책의 일환으로서의 제약 정책은 수익성과 이윤창출을 주목적으로 하고 있기 때문이다. 이 절에서는 제약부문과 관련된 보건의료 정책과 제약 산업 정책에 대해서 검토해보고자 한다.

가. 보건 의료 정책

탄자니아 정부는 2009년부터 제3차 의료보건 부문 전략계획(Health Sector Strategic Plan, HSSP III 2009~15, 이하 HSSP III)을 이행 중이다. 이 계획은 국민의 건강증진이 곧 경제생산 활동에 긍정적인 영향력을 미친다는 판단하에 ‘성장 및 빈곤감소 전략(NSGRP) II’과 ‘국가보건정책(National Health Policy 2007)⁵⁰⁾’, ‘새천년 개발계획(Millennium Development Goals, 이하 MDGs)’의 내용을 고려·반영하여 수립되었다. HSSP III는 보건 의료 서비스 수요가 높은 질병을 중심으로 입안되었다. 다시 말해, 빈곤층에 주로 만연하는 에이즈·말라리아·결핵을 비롯한 감염성 질환, 모성 질환, 주산기 질환, 영양결핍 등의 예방 및 치료에 집중하고 있는데, 이는 이들 질병으로 인한 인구 손실이 국가 생산성을 저하시킴에 따라 국가발전에 간접적으로 부정적인 영향을 미칠 뿐만 아니라, 질병 치료를 위한 비용이 국가발전에 직접적인 부담으로 작용하고 있다고 판단하였기 때문이다. HSSP III의 전략적 목표는 <표 4-1>에서 확인할 수 있다.

50) 1990년 수립되고 2007년 개정된 국가보건정책은 △ 질적 보건의료 서비스 제공을 통한 사망률 및 질병률 감소 △ 기초 보건의료 서비스의 접근성·가용성 향상 △ 감염·비감염성 질환에 대한 예방과 통제 △ 예방가능한 질병에 대한 인식 제고 △ 건강문제의 유전성에 대한 인식 제고 △ 보건의료 서비스 제공자 간의 파트너십 증진 △ 의료부문 전문가 양성 △ 보건의료 관련 인프라 및 설비 확대 △ 보건의료 정책·법·제도 등에 대한 지속적인 검토·평가 등의 구체적인 목표를 담고 있다.

표 4-1 제3차 의료보건 부문 전략계획의 주요 내용

전략분야	주요 내용
구 단위 보건의료 서비스	<p>형평성과 양성평등을 고려한 의료보건 서비스의 접근성 향상</p> <p>의료보건 서비스의 질적 개선</p> <p>구 단위의 보건의료 서비스 강화를 통한 의료보건 서비스의 지방분권화</p>
위탁병원의 의료보건 서 비스	<p>환자의 수요를 고려한 의료보건 서비스의 질적 개선</p> <p>진료(clinic) 서비스의 질적 개선</p> <p>병원개척 프로그램을 통해 병원의 경영 개선</p> <p>병원의 거버넌스 강화</p>
중앙정부의 지원	<p>보건사회복지부 본부 권한의 지방분권화</p> <p>보건사회복지부의 거버넌스 개선</p> <p>보건사회복지부 본부의 운용계획 프로세스 강화</p> <p>전통의료 및 대체의학의 제도화</p> <p>의료보건 서비스의 전달 수준을 감시·지원하기 위한 방법으로 Regional Health Management Team(RHMT)의 역할 증진</p>
보건의료 부문 인력 양성	<p>보건의료 및 사회복지 부문 인력자원에 관한 정책과 규제 수립</p> <p>Human Resource for Health Strategic(HRH) Plan 강화</p> <p>HRH 효율적 사용의 극대화</p> <p>보건의료 교육훈련의 질적 개선</p> <p>계획·자문 연구에 HRH의 활용</p>
보건의료 부문 자금조달	<p>적절하고 지속가능한 자금동원을 통해 보건의료 부문의 예산적자 (budget gap) 최소화</p> <p>예비자금의 비중 확보(2015년까지 전체 보건의료 부문 예산 대비 10%)</p> <p>보건의료 서비스 접근성에 대한 형평성 제고</p> <p>지역 차원에서 모금한 보완적 성격의 자금의 적절한 활용</p> <p>재정자원 사용의 효율성 및 효과성 제고</p>
민관협력	<p>민관협력 조직화를 위한 정책적·법적 환경 조성</p> <p>민관협력의 효율적 조직화</p> <p>보건의료 및 영양 서비스 부문의 민관협력 강화</p>

표 4-1 계속

전략분야	주요 내용	
모성·신생아·유아의 건강	모성·신생아·유아의 건강을 위한 서비스 접근성 증진 모성·신생·유아의 건강을 지원하기 위한 보건의료 시스템 강화	
감염성·비감염성 질환의 예방 및 통제	일반	감염성·비감염성 질환의 감시 기능 강화 건강 증진과 질병 예방을 위한 지역 내 참여 활성화 의료기간 내에서의 질환 사례 관리 역할 증대 가정 내에서의 질병 치료·관리 기능 강화
	HIV/AIDS	HIV 예방을 위한 의료보건 분야의 기여 최대화
감염성·비감염성 질환의 예방 및 통제	HIV/AIDS	HIV/AIDS의 치료 접근성 강화 결핵과 HIV를 연계한 의료 서비스 확대 성적으로 감염되는 질병(Sexually Transmitted Infection, STI)에 대한 통제 강화
	말라리아	말라리아 예방 및 치료에 대한 보편적 접근권 달성
	기타	결핵, 비감염성 질환
긴급 의료지원	긴급 의료지원에 즉각적으로 반응하기 위한 시스템 설립	
사회복지 및 보장	Social Welfare Strategic Plan(2008)의 추진 사회복지와 보건의료 담당기관 간의 연계 추진 사회복지 서비스의 양성평등 강화 공동체의 사회보호 기능 제고	
평가와 연구	보건의료와 사회복지 부문에 대한 모니터링·평가 및 연구전략 수립	
	질병감시 통합시스템 강화	
	인구 및 질환의 지속적인 감시	
	통계자료 수집 및 ICT 기술을 활용한 정보공유 시스템 개발 조사연구 기능 강화	

자료: Tanzanian Ministry of Health and Social Welfare(2009, pp. 24-41) 바탕으로 필자 정리.

또한 탄자니아 정부는 HSSP III과 연계한 다양한 세부 프로그램(vertical programs)을 추진 중에 있는데, 약 80억 달러가 투입된 ‘기초 보건의료 서비스 개발 프로그램(Primary Health Care Service Development Program)⁵¹⁾과, 의약품 보급 서비스의 지방분권화와 지역 간 형평성 제고를 위해 추진 중인 ‘Accredited Drug Dispensing Outlets(ADDOs) 프로그램⁵²⁾과 에이즈와 말라리아와 같은 주요 질환 퇴치를 위해 시행 중인 ‘National AIDS Control Program(NAC)’, ‘National Malaria Medium-Term Strategic Plan(NMSP)’ 등이 대표적이다.

나. 제약 산업 정책

한편 탄자니아 보건사회복지부는 2008년 ‘국가 의약품 정책(National Medicine Policy)’를 수립하였으나, 여전히 국회에서 계류 중인 관계로 이 정책 문서를 정식으로 입수할 수는 없었다. 그러나 현지 면담을 통해 의약품 정책의 주요 내용을 파악할 수 있었다. 국가 의약품 정책은 크게 4개의 축으로 구성되어 있다. 의약품 자국생산 장려(목표치: 필수약품의 자국생산 비중 60%), 의약품 관리역량 제고, 의료부문 인프라 개발, 보건의료

51) 스와힐리 어로는 Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi(MMAM)로 불린다.

52) 자세한 내용은 제4장 3절을 참고하기 바란다.

부문 인력 육성이 그것인데, 공공부문의 역할이 다각도에서 강조되고 있음을 알 수 있다. 자국생산을 장려하기 위한 일환으로 의약품 조달기관(Medical Stores Department, 이하 MSD)이 공공부문 입찰 시 제공하는 현지기업에 대한 가산점 부여(15%) 혜택이 주어지고 있다. 한편 ‘의약품 관리역량 제고’는 물량 부족(stock-out) 현상이 비단 부족한 공급량뿐만 아니라, 관리역량 자질 부족에 따른 물량 예측 및 보급 착오에 기인한 경우가 많기 때문이다.

글상자 4-1 동아프리카 지역공동체 차원의 제약 산업 발전 정책

동아프리카 지역공동체(East African Community, 이하 EAC) 차원에서도 2012년부터 이 지역의 의약품 제조업 발전을 위한 정책(EAC Regional Pharmaceutical Manufacturing Plan of Action 2012~16, RPMPA)을 수립·추진 중에 있다. 이 계획의 이행 기관으로 ‘Federation of East African Pharmaceutical Manufacturers’이 2013년 설립되었는데, 여기에는 케냐 제약(제조) 기업 40여 개, 우간다 13여 개, 탄자니아 8개 사가 회원으로 참가하고 있다. 다음 표는 동아프리카 5개국의 제약 산업관련 주요 지표를 나타낸 것이다.

〈동아프리카 5개국의 제약 산업관련 주요 지표〉

국가	총수입(\$)		제네릭 비중(%)	상표등록 비중(%)	현지생산 비중(%)	의약품 제조업체 허가 건수
	2007년	2014년 전망				
탄자니아	105	350	54	46	31	8
케냐	209	558	56	44	30	31
우간다	90	270	-	-	5	13
르완다	25	75	-	-	-	1
부룬디	25	75	-	-	-	1

자료: East African Community(2012, p. 19).

3

주요 부문별 현황

가. 소비시장

이 절에서는 탄자니아 제약시장을 수요 측면에서 살펴보고자 한다. 탄자니아의 질병발생 현황 조사를 통해 의약품 수요를 분석하고, 의료비 지출규모 및 재원구성 현황을 알아본다.⁵³⁾

1) 의약품 수요

MDGs⁵⁴⁾ 및 글로벌 펀드⁵⁵⁾와 같이 전 지구적 차원의 보건 ·

53) 의료비에는 의약품 지출뿐만 아니라 의료 서비스 및 의료기기에 대한 지출도 포함되지만, 세분화된 통계가 없는 관계로 보다 포괄적인 범위에서 살펴보고자 한다.

54) 새천년 개발목표(Millennium Development Goals) 가운데 보건 · 의료 분야와 관련된 지표로는 유아 사망률 감소(5세 이하 아동 사망률 2/3 감소), 모성보건 증진(산모 사망률

의료 분야 대응책에 힘입어 2000년대 들어 탄자니아는 건강 관련 지표에서 괄목할 만한 성과를 거두었다. [표 4-2]에 나타난 바와 같이 지난 10년간 아동 사망률은 44.0%, 산모 사망률은 37.0%, HIV/AIDS로 인한 사망자 수는 35.4% 감소하였으며, 기대수명은 2000년 50세에서 2011년 59세로 증가하였다.

표 4-2 탄자니아의 건강 관련 주요 지표

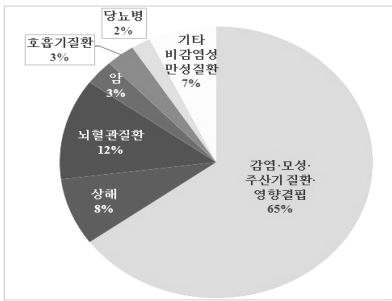
지표			1995	2000	2005	2010	2012		
M D G S	천 명당 5세 이하 아동 사망률(명)		193	175	137	108	98		
	신생아 십만 명당 산모 사망률(명)		840	730	610	460	-		
	글로벌 펀드	HIV/ AIDS	유병률(%)	-	7.2*	6.0*	5.8*	-	
			사망자 수(명)	-	13만*	13만*	8,4만*	-	
		결핵	말라리아	사망자 수(명)	-	-	20,962	15,183	-
			사망자 수(명)	6,400	6,500	6,600	6,600	-	
	제네릭 의약품 접 근성	공공부문(%)	십만 명당 환자(명)	241	239	218	177*	-	
			민간부문(%)	-	-	47.9	-	-	
	기대수명			-	50	-	59*	-	

주: 1) * 표시가 된 통계자료는 해당연도 다음해(+1)의 통계자료임.
 2) HIV/AIDS 유병률은 성인(15-49세)을 대상으로 측정된 것이며, 2010년 말라리아 통계는 추정치임.
 자료: WHO Global Health Observatory를 바탕으로 필자 작성(2013년 9월 접속).

3/4 감소), HIV/AIDS·말라리아 및 각종 질병 퇴치 등이 있다.
 55) 글로벌 펀드(The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)는 2001년 유엔 총회의 HIV/AIDS 책무선언과 총회의 결의를 근간으로 2002년 1월 설립된 기금으로, 에이즈·결핵·말라리아 3대 질병 퇴치를 위한 재원 조성과 배분, 수혜국 AIDS 사업에 대한 감독 기능을 수행한다.

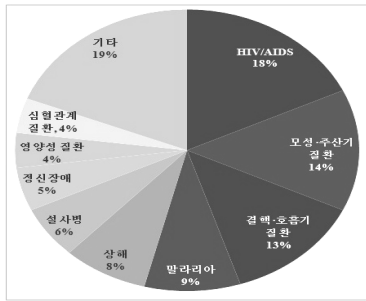
그림에도 불구하고 빈곤층에 주로 만연하는 에이즈·말라리아·결핵을 포함한 감염성(communicable) 질환, 모성 질환, 주산기(perinatal) 질환, 영양결핍 등의 유병률 및 발병률⁵⁶⁾은 여전히 높게 나타나며, 이로 인한 인구 손실과 경제적 부담은 국가발전에 부정적인 영향을 미치고 있다. [그림 4-1]과 [그림 4-2]에서 보는 바와 같이 감염성·모성·주산기 질환 및 영양결핍으로 인한 사망이 전체 사망의 65%, 장애보정 손실연수⁵⁷⁾의 64%를 차

그림 4-1 탄자니아의 사망원인별 사망률



자료: WHO(2011a).

그림 4-2 장애보정 손실연수 구성비



자료: Kwesigabo *et al.*(2012, p. 27).

56) 유병률(prevalence rate)은 어느 특정 시점에 어떤 질환을 앓고 있는 환자의 수이고, 발병률(incidence rate)은 특정 기간에 어떤 질환에 감염·발병한 건수이다.

57) 장애보정 손실연수(Disability-Adjusted Life Year, DALY)는 질병이나 장애로 단축된 수명을 수치화한 지표로, [그림 4-2]는 각 질병 및 장애가 수명 손실에 미치는 영향을 보여 준다. [그림 4-1]의 감염성·모성·주산기 질환 및 영양결핍과 상응하는 [그림 4-2]의 항목으로는 감염성(HIV/AIDS, 결핵·호흡기 질환, 말라리아, 설사병) 질환, 모성·주산기 질환, 영양성 질환이 있으며, 이들의 합계가 64%이다.

지하고 있다.

HIV/AIDS는 1983년 우간다와 접경한 탄자니아 서북부의 카제라(Kagera) 지역에서 처음 발견된 후 전 지역으로 빠르게 퍼져 탄자니아 인의 건강을 위협하는 주요 질병이 되었다(Kwesigabo *et al.* 2012, p. 29). 2011년 탄자니아 인구의 3.5%에 해당하는 약 160만 명이 HIV 감염자이며, 8만 3,528명이 AIDS로 사망하였다(WHO Global Health Observatory).⁵⁸⁾ 탄자니아 외래환자의 40%를 차지하는 말라리아는 특히 5세 이하 아동의 주요 사망 원인으로, 전체 아동 사망자의 44%가 말라리아로 인해 사망하고 있으며, 살충제 처리 모기장(Insecticide Treated Net, ITC)과 말라리아 치료제의 물리적·시의적·재정적·지리적 접근성 향상으로 간단히 해결 가능한 사례가 대부분이다(MoHSW 2010b, p. 5; Kwesigabo *et al.* 2012, p. 28). 결핵으로 인한 사망자 수는 매년 증가하고 있어 그 심각성이 부각되고 있다(Kwesigabo *et al.* 2012, p.29).⁵⁹⁾ 그런가하면 도시지역을 중심으로는 심혈관계 질환, 호흡기 질환, 암, 당뇨병, 백내장, 우울증 등의 비감염성 만성질환(non-communicable disease)의 발병률이 증가일로에 있다(BMI 2013).

탄자니아 정부는 질병 발생 빈도와 양상에 대한 조사를 바탕

58) 15~49세 사이의 성인을 대상으로 한 HIV 유병률은 5.8%이다.

59) 결핵으로 인한 사망자의 절반 정도가 HIV 감염자이다.

으로 필수 의약품⁶⁰⁾ 목록을 지정·발표하고 있다. 2007년 보건 사회복지부가 발표한 ‘표준 치료법 안내 및 국가 필수 의약품 목록(Standard Treatment Guidelines and the National Essential Medicines List for Mainland Tanzania)’ 보고서는 의약품의 기능 및 치료 대상 질병을 기준으로 의약품을 28개로 대분류하고, 약의 효험과 안정성, 비용 대비 효율, 적정 복용량과 제형(dosage forms) 등을 고려하여 총 454개의 의약품을 선정하였다.⁶¹⁾ 수요의 변화를 반영하여 매년 5% 정도의 의약품이 제외되거나 추가되는 등 목록의 일부가 지속적으로 변경되고 있지만, 이 보고서

60) 필수 의약품(essential medicines)이란 세계보건기구(WHO)가 1975년 제창한 개념으로, 각국의 우선적인 보건의료 수요를 만족시키는 의약품을 의미하며, 효험과 안정성, 비용 대비 효율을 고려하여 선정된다(Mwilongo 2011, pp. 1-2; 최태현·정다운 2011, p. 114). 이때 의약품의 양·제형·품질·의약정보·가격 등은 인과 사회가 감당할 수 있는 적절한 수준으로 제시되어야 한다. 한편 필수 의약품 접근권(access to essential medicines)이란 개념은 의료 형평성(health equity)을 제고하기 위해 도입된 것으로, 의약품의 물리적·재정적·지리적 접근성 및 만족도 측면에서 평가할 수 있다(Mwilongo 2011, pp. 1-2).

61) MoHSW(2007, pp. 194-201)의 목록을 정리하였으며, 괄호 안의 숫자는 약의 종류 수를 의미한다. 필수 의약품 목록: 마취제(11), 근이완제·콜린에스테라아제 억제제(4), 진통제·해열제·비스테로이드성 소염진통제·통풍 치료제(14), 편두통 약(2), 진통제·진정제·수용체 대항약(4), 항알레르기제·아나필락시스 쇼크 및 심장성 쇼크 완화제(14), 해독제(4), 항간질약·항경련제(10), 항감염성 약물(128), 항종양제·면역억제제(3), 항과킨슨 약(4), 빈혈 치료제와 같은 혈액 관련 약(6), 항응혈제(15), 대용 혈장제(2), 심혈관계 치료제(26), 피부과 치료제(34), 소화기 질환 치료제(29), 호르몬 및 당뇨병 치료제(32), 면역 혈청 및 글로불린(8), 각종 백신(11), 안과 질환 치료제(17), 이과 질환 치료제(8), 분만촉진제·자궁수축 억제제(6), 정신 치료제(12), 기도 관련 치료제(11), 용액·수분 전해제·산염기 장애 치료제(9), 소독제·방부제·살균제(16), 비타민·무기물(14).

는 현재까지 탄자니아 필수 의약품 목록의 근간을 이루고 있다.⁶²⁾

필수 의약품과 항레트로바이러스(Antiretroviral, 이하 ARV), 말라리아 치료약은 각각 2007년 탄자니아 원조기관 의약품 수요의 20.9%, 18.0%, 17.2%를 차지하였다(MoHSW 2008, pp. 9-10). 탄자니아 전체 의약품 수요를 보여주는 통계자료가 없어 정확한 수요 파악은 어렵지만, ‘국가 필수 의약품 목록’과 공공부문 의약품 수요 통계를 바탕으로 탄자니아의 대략적인 의약품 수요를 파악할 수 있으며, 필수 의약품과 감염성 질환 치료제가 전체 수요의 절반 이상을 차지하고 있음을 알 수 있다.

한편 탄자니아에서는 의료시설 이용에 대한 재정적·지리적 제약으로 인해 자가 치료(self-medication)가 일반적이며, 그 결과 처방전이 필요 없는 일반 의약품(Over-the-Counter Drug, 이하 OTC 약품) 수요가 높게 나타나고 있다(BMI 2013, p. 15).⁶³⁾ 의약품 조제가 가능한 약사 및 약사보조원의 수가 인구규모에 비해 절대적·비례적으로 현저히 적다는 실태 또한 OTC 약품에

62) 2013년 9월 12일 탄자니아 보건사회복지부의(Mr. Winna Shango)와의 면담 내용이다.

63) 탄자니아 보건사회복지부와와의 면담에 따르면, 일반 의약품과 전문 의약품(prescription drug)의 비중은 절반씩이다. 그러나 약사와 약사보조의 수가 부족하여 일반인에 의해 약품이 불법으로 조제되는 사례가 많이 적발되고 있다고 한다(2013년 9월 12일 인터뷰).

대한 높은 선호도에 영향을 미치는 것으로 보인다.⁶⁴⁾ 또한 낮은 구매력으로 감당할 수 있는 저가의 제네릭(generic)⁶⁵⁾ 의약품의 수요가 신약(original medicines)의 수요에 비해 압도적으로 많다.⁶⁶⁾

2) 의약품 지출규모와 의료비 재원

2012년 탄자니아의 의약품 매출액은 전체 의료비 지출(17억 1,000만 달러)의 24.7%에 해당하는 4억 2,300만 달러(6,708억 탄자니아실링)를 기록하였으며, 2013년에는 7.7% 증가한 4억 5,600만 달러(7,401억 탄자니아실링)를 기록할 것으로 전망된다(표 4-3 참고).⁶⁷⁾ 의약품 매출에 관한 보다 구체적인 통계자료가 없는 관계로 다음에서는 의료비 지출 통계 분석을 통해 탄자니

64) MoHSW(2010a, pp. 16-19)에 따르면, 2009년 기준 탄자니아에서 경제활동 중인 약사와 약사보조는 각각 640명과 430명 정도로, 인구 만 명당 약사 및 약사보조원 수가 0.16명과 0.11명에 불과하다.

65) 특허 보호 중인 의약품에 상반되는 개념으로 특허 보호를 받지 않거나 특허가 만료된 의약품을 통칭한다. 좁은 의미로는 오리지널 의약품과 동일한 성분·효능·안정성·품질·용법 등을 지닌 일종의 복제 의약품으로 ‘제네릭’ 또는 ‘복제약’으로 불린다.

66) 탄자니아는 의약품에 대한 WTO 무역 관련 지적재산권 협정(Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights, 이하 TRIPs) 면제 대상국으로 제네릭 의약품의 현지 생산이 꾸준히 늘고 있는 추세인바, 한동안 제네릭 의약품이 탄자니아 제약시장의 절대 비중을 차지할 것으로 보인다.

67) 보건의료(의료서비스, 의약품, 의료기기) 분야의 총지출은 17억 1,000만 달러에서 2013년에는 10.6% 상승한 18억 9,000만 달러를 기록할 것으로 전망된다.

표 4-3 탄자니아의 의약품 매출액 현황

구분	(단위: 십억 달러, %)				
	2009	2010	2011	2012	2013*
의약품 매출액	0.15	0.20	0.38	0.42	0.46
(전년대비 증감률)	(-24.9)	(38.7)	(89.7)	(10.6)	(7.7)
GDP 대비 의약품 매출액(%)	0.68	0.90	1.63	1.43	1.37

주: *는 전망치.

자료: BMI(2013, p. 7, p. 15).

아 제약시장을 살펴본다.

탄자니아의 의료비 재원은 크게 정부재원(조세수입·공공요금 징수 수입·의료보험료 징수 수입·해외원조자금 등), 해외원조 자금, 종교단체·NGO 재원, 가계본인부담, 민간의료보험 등으로 구성되어 있다. 정부재원과 해외원조자금의 일부를 통해 공공지출이, 종교단체·NGO 재원, 가계본인부담, 민간의료보험, 해외원조자금의 일부를 통해 민간지출이 이루어지고 있다. [표 4-4]에 나타난 바와 같이, 2000년에서 2011년 사이 탄자니아의 의료비 지출액은 10배 가까이 증가하였다. 특히 2010년을 기점으로 하락세를 보이기 전까지 공공지출이 이와 같은 증가세를 견인하였다. 그러나 전체 정부지출 대비 의료비 지출 비중은 11.1%⁶⁸⁾로, 여전히 아부자 선언⁶⁹⁾의 권고 수준인 15.0%를 하회

68) 2010/11 회계연도 기준 탄자니아 정부의 의료비 지출은 전체 정부지출 우선순위 3위를 기록하였다(Swiss TPH 2011, p. 6).

하고 있을 뿐만 아니라, 최근의 공공지출 상승세 둔화 현상으로 가계본인부담이 증가함에 따라 소득 역진성 심화 또한 우려되고 있다. 2011년 1인당 의료비 지출은 2000년에 비해 3.7배 가까이 증가한 37.3달러를 기록하였으나, WHO 권고 수준인 54.0달러에는 못 미치고 있으며, 정부지출 또한 14.7달러에 그쳐 HSSP 3의

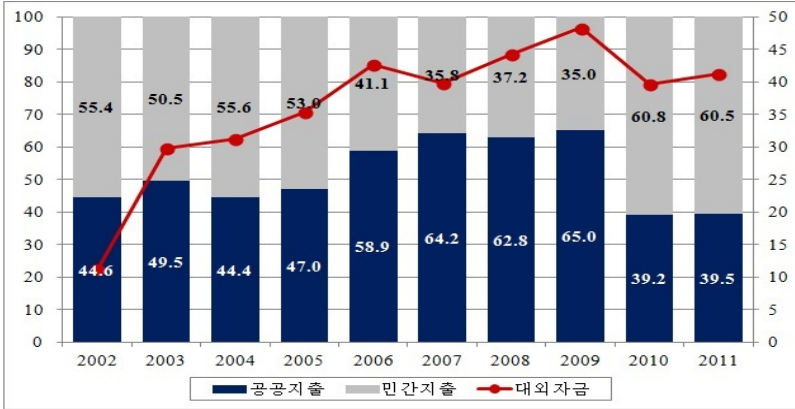
표 4-4 탄자니아의 의료비 지출 현황

지표	1995	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011
전체 의료비 지출액(십억 탄자니아 실링)	108	275	642	1,192	1,329	1,585	2,323	2,712
- GDP 대비 의료비 지출(%)	3.6	3.4	4.0	5.7	5.4	5.6	7.2	7.3
- 1인당 의료비 지출(달러)	6.3	10.1	14.6	23.3	26.3	27.6	36.8	37.3
- 1인당 공공부문 의료비 지출(달러)	2.7	4.4	6.9	15.0	16.5	17.9	14.4	14.7
공공부문에 의한 의료비 지출 비중(%)	42.8	43.4	47.0	64.2	62.8	65.0	39.2	39.5
- 전체 정부지출 대비 의료비 지출(%)	10.2	10.2	8.7	16.0	16.0	15.1	11.1	11.1
- 사회보장지출에서 총당하는 비중(%)	0.0	0.0	5.5	3.1	3.2	3.3	4.5	-
- 공공부문 의료비 지출의 대외 의존도(%)	-	-	-	34.0	34.0	36.0	37.0	-
- 정부 의료비 지출 대비 의약품 구입 지출(%)	-	-	-	15.0	22.0	22.0	28.0	20.0
민간부문에 의한 의료비 지출 비중(%)	57.2	56.6	53.0	35.8	37.2	35.0	60.8	60.5
- 민간지출 대비 가계본인부담 비중(%)	83.5	83.5	70.3	41.7	41.7	41.7	52.4	52.4
- 민간지출 대비 민간보험회사 비중(%)	4.5	4.5	6.8	10.1	10.1	10.1	1.5	1.5
전체 의료비 지출의 대외 의존도(%)	9.8	27.8	35.3	39.8	44.3	48.3	39.6	41.2

주: 음영부분 통계자료의 연도는 각각 2007/08년에서 2011/12년까지의 회계연도(7월에서 6월)임. 자료: MoHSW(2012, p. 11, p. 21); WHO Global Health Observatory를 바탕으로 필자 작성 (2013년 8월 접속).

69) 아부자 선언(Abuja Declaration)은 아프리카 연합 회원국이 보건의료 분야 발전을 위해 정부예산의 15%를 보건의료 분야에 할당하기로 한 선언이다. WHO(2011b) 참고.

그림 4-3 의료비 공공·민간지출 비중 및 자원의 대외의존도 추이



자료: WTO Global Health Observatory. (accessed August 2013)

전망치인 15.8달러를 밀두고 있다(MoHSW 2012, pp. 4-5).

한편 탄자니아는 의료비 지출의 대외의존도가 높은 편이다. 2010년 기준 아프리카 국가의 의료비 지출의 대외의존도 평균이 12.0%였던 반면 탄자니아는 39.6%였다(그림 4-3 참고). 전술한 바와 같이, 이는 2000년대 이후 보건의료 분야에 대한 국제 공여사회⁷⁰⁾의 대대적·적극적 지원이 실시되었기 때문이다. HIV/AIDS

70) 탄자니아 보건의료 분야의 대표적인 공여기관으로는 다자기구인 글로벌 펀드, WHO, UNICEF, 세계은행, 세계백신면역연합(Global Alliance for Vaccines and Immunization, GAVI), 국제의약품구매기구(UNITAID), 양자기구인 캐나다 국제개발청(CIDA), Clinton HIV/AIDS Initiative, 일본 국제협력기구(JICA), 스웨덴 국제개발협력청(SIDA), 미국 국제개발처(USAID), 노르웨이개발청(NORAD), AIDS 구제를 위한 미국 대통령 긴급계획(PEPFAR), 민간 파트너인 AXIOS Donation Program, Crown Agents 등이 있다(BMI 2013, p.48).

표 4-5 글로벌 펀드의 뽀탄자니아 지원 현황

연도	대상 질병	금액(천 달러)	지원 기관
2003	HIV/AIDS	5,400	재무부
	말라리아	78,080	보건복지부
2004	HIV/결핵	83,467	재무부
2005	HIV/AIDS	303,489	재무부, NGO
	말라리아	76,087	재무부
2007	결핵	29,391	재무부
2008	말라리아	36,627	재무부
2009 · 2010	HIV/AIDS	121,142	재무부, NGO
2009	말라리아	100,427	재무부
-	HIV/AIDS	88,213	미정
-	말라리아	69,746	미정

자료: The Global Fund. <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Downloads/Index>. (accessed August 2013)

글상자 4-2 탄자니아 의료보험 종류 및 적용대상

탄자니아의 의료보험은 크게 공공의료보험과 민간의료보험으로 구분된다. 공무원원을 대상으로 하는 National Health Insurance Fund(NHIF), 민간부문 피고용자를 대상으로 하는 Social Health Insurance Benefit(SHIB), 농촌 거주자를 대상으로 하는 Community Health Fund(CHF), 도시 거주자를 대상으로 하는 Tiba Kwa Kadi(TIKA)가 전자에 포함된다. 한편 민간 의료보험 회사로는 AAR Health Services 사, Prosperity Africa 사, Momentum 사 등이 있으며, 소수의 고소득층이 주 고객이다.

2011년 기준 NHIF 수혜자 수는 약 250만 명(가입자 47만 명과 피부양자 203만 명), CHF 수혜자 수는 약 337만 명(가입자 56만 명과 피부양자 281만 명), TIKa 수혜자는 약 15만 명(가입자 2만 5,000만 명과 피부양자 12만 5,000만 명)으로, 전체 인구 대비 의료보험 적용인구 비중은 14.0%에 불과하다(MoHSW 2012, pp. 22-27).

탄자니아 정부는 의료보험 적용 인구 범위를 전체 인구의 30%까지 확대할 계획을 발표한 바 있으나, 비공식 경제활동 인구가 70%에 달하는 만큼 이들의 포용 여부가 이 계획 달성 여부의 관건이 될 것으로 보인다.

예방·치료의 경우, 대외의존도가 95%에 달하며, 대외자금의 3분의 2가 글로벌 펀드와 미국의 PEPFAR(President's Emergency Plan for AIDS Relief)로부터 충당되고 있다.⁷¹⁾ [표 4-5]는 글로벌 펀드의 對탄자니아 지원 내역을 세부적으로 나타낸 것으로, 2003년 이후 3대 질환에 대해 약 10억 달러 규모를 지원해 왔다.

나. 공급시장

국내 의약품 수요에 비해 자국 제약 업체의 생산능력이 현저히 저조한 탄자니아는 의약품 공급부족분을 수입으로 충당하고 있다. 국내 수요의 약 30%만을 자급하고 있으며, 70%는 수입에 의존하고 있다(Mhamba and Mbirigenda 2010, p. 9; Shah *et al.* 2010, p. 6; East African Community 2012, p. 45).⁷²⁾ 이러한 높은 수입 의존도에 경각심을 느낀 탄자니아 정부가 2008년 ‘국가 의약품 정책’에서 필수 의약품에 대한 국내생산 비중을 60%까지 제고할 것을 명시하였지만, 그 이행률은 매우 낮은 수준이다.⁷³⁾

71) 탄자니아 정부는 2013년 6월, HIV/AIDS·말라리아·결핵 3대 질환 의료비 지출에 대한 대외의존도를 감소하기 위하여 이 질환에 대한 재정지원을 주목적으로 하는 Health Trust Fund 설립 계획을 발표하였다.

72) 한편 유엔공업개발기구(UNIDO)의 통계자료에 따르면, 2010년 기준 탄자니아 제약시장의 수입 의존도는 79.6%, 정부 구매의 수입 의존도는 약 90%에 달한다.

73) 2008년 입안된 ‘국가 의약품 정책(National Medicine Policy)’은 현재 국회에서 계류 중

흔히 의약품 제조 공정은 원료 의약품(Active Pharmaceutical Ingredients, APIs) 생산, 완제 의약품 제조, 포장의 세 단계로 구분되는데, 탄자니아 제약회사의 활동 범위는 두세 번째 단계에서 제네릭 의약품을 생산하는 데 국한되어 있다(Mhamba and Mbirigenda 2010, p. 4, p. 9).⁷⁴⁾ 이는 원료 의약품 생산이 고도의 기술을 요하기 때문으로, 탄자니아 제약 산업은 노동집약적인 단순 작업에 머물러 있으며, 원료 의약품의 전량과 의약품 제조 기계 및 부품의 대부분을 인도와 유럽 국가로부터 수입하고 있다(Shah *et al.* 2010, pp. 6-7; East African Community 2012, pp. 21-22).

1) 현지생산

[표 4-6]에 나타난 바와 같이, 2013년 기준 탄자니아 식약청에는 8개의 제네릭 의약품 제조회사가 등록되어 있다(BMI 2013, p. 35).⁷⁵⁾ 이들은 항생제 · 감기약 · 진통제 · 해열제 · 진정제 · 구

에 있다. 정책 문서가 공개되지 않은 관계로 보건사회복지부 제약 서비스부의 Mr. Winna Shango와의 면담을 통해 주요 내용을 파악하였다(면담 일시: 2013년 9월 12일).

74) [부록 3]은 의약품 분류법을 나타내고 있는데, 제품의 완성도에 따라 원료의약품(API)와 제제로 구분된다.

75) 모두 민간 기업이며, 제약 산업 제조부문(Manufacturer of basic pharmaceutical products and pharmaceutical preparations) 고용자는 약 1,000명이다(Tanzanian Ministry of Industry and Trade *et al.* 2012). 이 가운데 600여 명이 Shelys사에 고용되어 있다.

표 4-6 탄자니아 현지 제약회사 현황

회사명	소유 구조	위치	제제
Shelys Pharmaceuticals Ltd	1984년 탄자니아 진출 민자 100%: Aspen 60%, Sumaria Industries 40%	다르에스살람	물약 · 크림 · 연고 · 알약
Zenufa Laboratories Ltd	2007년 설립 민자 100%: 탄자니아인 60%, 벨기에 정부 30%	다르에스살람	알약, 캡슐, 물약
Mansoor Daya Chemicals Ltd	1962년 설립 민자 100%: 탄자니아인 소유	다르에스살람	일반 의약품
A.A. Pharmaceuticals Ltd	민자 100%: 탄자니아인 소유	다르에스살람	크림 · 연고 · 소독약
Interchem Pharmaceuticals Ltd	민자 100%	모시	물약 · 알약 · 연고 · 가루약
Tanzansino United Pharmaceuticals Ltd	1997년 설립 합작투자: Holley Industry(중국) 55%, JKT SUMA(탄자니아) 45%	다르에스살람	알약
Keko Pharmaceuticals Ltd	1997년 민영화 민자 60%, 탄자니아 정부 40%	다르에스살람	물약 · 크림 · 연고 · 알약
Tanzania Pharmaceutical Industries Ltd	1997년 민영화 민자 60%, 탄자니아 정부 40%	아루샤	경구용 ARMs · 물약

자료: Mwilongo(2011, p. 15); Sherman *et al.*(2012, p. 9); BMI(2013, p. 35)를 바탕으로 필자 재구성.

충제 · 말라리아 치료약 · 비타민 등과 같이 비교적 간단한 기술로 제조 가능한 필수 의약품의 경구(經口)용 제제를 주로 생산하고 있다(Mhamba and Mbirigenda 2010, p. 9; East African Community 2012, pp. 21-22).⁷⁶⁾ 현지 생산의 대부분은 국내에서 소비되며,

15.7%만이 아프리카 주변국으로 수출되고 있다(Tanzanian Ministry of Industry and Trade et al. 2012, p. 64).

한편 탄자니아 현지 제약 생산은 Shelys Pharmaceuticals사(이하 Shelys 사)⁷⁷⁾와 Zenufa Laboratories 사(이하 Zenufa 사)가 견인하고 있다고 해도 과언이 아니다. 두 회사는 탄자니아 및 WHO의 ‘의약품 제조 품질관리기준(Good Manufacturing Practice, 이하 GMP)⁷⁸⁾’에 부합하는 유일한 현지 기업으로서 의약품 조달기관(Medical Stores Department, 이하 MSD)에 의한 공공부문 입찰에서도 유리한 자격을 갖추고 있다(Shah et al. 2010, p.7).⁷⁹⁾

특히 Shelys사의 對탄자니아 제약시장 공급량은 현지생산 의약품 유통량의 절반 이상을 차지하고 있으며, 식약청(TFDA)에 등록된 의약품 수 또한 127개에 달한다(Shah et al. 2010, pp. 6-7;

76) EU의 재정·기술지원(620만 유로)과 태국(Rangsit 대학 동양의학과)의 기술지원을 받은 Tanzania Pharmaceutical Industries 사가 2008년부터 ARVs 생산을 개시하였으나, 2012년 10월 가짜 ARVs 제조 및 유통 사실이 적발되어 현재 조업 중지 상태이다(Shah et al. 2010, pp. 6-7; Action Medeor 2011, p. 4; BMI 2013, p. 47).

77) Shelys 사는 사하라 이남 아프리카 지역의 대형 제약회사인 Shelys Africa 사(1957년 설립)가 1984년 탄자니아 정부가 제약부문 개인 투자를 허용한 직후 탄자니아에 설립한 자회사이다. 2008년 5월 남아공 제약회사인 Aspen Pharmacare Holdings가 Shelys 사 지분의 60%를 인수하였다.

78) 의약품은 기능의 유효성과 안정성이 보장되어야 하므로 그 품질 보증·관리가 여타 상품에 비해 더욱 중요하다. 의약품 제조 품질관리기준(Good Manufacturing Practice)은 이를 위해 각국이 원료입고·제조·보관·유통 등 일련의 공정 과정상의 관리기준과 규정을 명시해 놓은 안내서이다(Losse et al. 2007, p. 27).

79) Tanzania Pharmaceutical Industries 사 또한 GMP 인증을 받은 바 있으나, 현재 조업 중지 상태이다.

TFDA 2012, pp. 513-540). Shelys 사는 2009년 약 2,000만 달러의 매출액을 기록하였으며, 전체 생산량의 59%를 MSD(60%)와 민간 도·소매업체(25%)를 통해 탄자니아 시장에 공급하였다(Mhamba and Mbirigenda 2010, pp. 12-13).⁸⁰⁾ 2007년부터 탄자니아 생산을 개시한 Zenufa 사는 독자적인 연구·개발 시설을 갖추고 있다.⁸¹⁾ 2009년 Zenufa 사의 매출액은 360만 달러를 기록하였으며, 전체 생산량의 95%가 탄자니아 시장에서 유통되었다. Zenufa 사의 주요 고객은 MSD(50%), 민간 도·소매업체(35%), NGO(10%) 등이었으며, 나머지 5%는 주변국으로 수출되었다.

의약품은 소비재일 뿐만 아니라 인간의 건강·생명과 직결되어 있어 공공재 속성 또한 지니고 있는 만큼, 탄자니아 제약 시장에는 의약품 자급률 제고 및 접근권 확대를 위한 대내외적·제도적·정책적 장치가 마련되어 있다. 대내적으로 현지 생산업체는 의약품 조달기관(MSD)의 공개경쟁 입찰 시 15% 가산점이 부여되는 우대혜택을 누리고 있다(BMI 2013, p. 48). 대외적으로는 의약품 관련 지적재산권 협정(TRIPs)에 있어 예외 규정을 적용 받고 있다(Mhamba and Mbirigenda 2010, p. 12). 이를테면, 그

80) 전체 생산량의 41%는 우간다, 케냐, 잠비아, 말라위, DR콩고, 마다가스카르, 모잠비크, 모리셔스, 르완다, 부룬디 등 아프리카 주변국으로 수출하고 있다.

81) Zenufa 사의 모회사는 DR콩고의 Zenufa Group Companies(1976년 설립)이다.

필요와 목적에 따라 지적재산권자의 허락 없이 특허를 사용할 수 있는 ‘강제 실시권(compulsory licensing)’ 혹은 특허 무상 사용권(royalty-free licence)을 획득·행사할 수 있으며, 특허 적용기간 중에 제네릭 의약품의 시험·조제하는 행위(Bolar Exception) 또한 용인되고 있다(Mhamba and Mbirigenda 2010, p. 12).⁸²⁾

그러나 이와 같은 현지투자 유인책에도 불구하고 의약품의 현지생산 비중은 여전히 저조한데, 이는 가격 민감도가 높은 탄자니아 소비자들이 저렴한 수입 의약품을 선호하기 때문으로 해석된다.⁸³⁾ 현지생산이 부진한 또 다른 원인으로, TRIPs 예외조항에 대한 인지도가 낮아 이를 효과적으로 활용하지 못했다는 점이 지적되고 있다(East African Community 2012, p. 27).⁸⁴⁾

82) Bolar Exception 발동 시에는 특허 적용 중인 신약을 생산할 수는 없지만 미리 시험·조제해 볼 수 있으며, 제네릭 연구·개발기간이 단축됨에 따라 특허기간 만료 즉시 해당 의약품의 제네릭을 생산·판매할 수 있다는 이점이 있다.

83) 탄자니아의 의약품 수입·도매업체인 HASAFA Health Science의 본부장인 Mr. Kapil Bhandari는 탄자니아 소비자들은 가격에 민감하기 때문에 현지생산 그 자체가 의약품 접근성을 향상시켜 주는 것이 아니라는 점을 지적했다(2013년 9월 10일 면담). 실제로 일반적으로 인도로부터 대량 수입되는 제네릭 의약품이 탄자니아산 의약품보다 저렴하다(East African Community 2012, p. 27).

84) 탄자니아 정부는 국가 의약품 정책에서 의약품의 규제·등록·품질관리·조달 등에 대해서는 명시하였으나, TRIPs 예외조항 적용을 통한 필수 의약품의 현지생산 증대 방안에 대해서는 언급하지 않았다(Mhamba and Mbirigenda 2010, p. 12).

2) 수입

전술한 바와 같이, 탄자니아는 현지에서 생산된 의약품의 대부분을 국내에서 소비하고 있고, 2012년에는 의약품 수입규모가 수출규모의 84.8배에 이르는 등 수입부문의 중요성이 부각되고 있다(그림 4-4 참고).⁸⁵⁾⁸⁶⁾ 다국적 기업 또한 현지생산보다는 수출을 통한 상품교역을 선호하고 있는바, 본고에서는 탄자니아의 의약품 수입에 초점을 맞추어 기술하고자 한다.⁸⁷⁾

<그림 4-5>에 나타난 바와 같이 2007-2011년 5개년 합계 기준 탄자니아의 주요 의약품 수입대상국은 인도(2.44억 달러), 프랑스(1.86억 달러), 케냐(0.96억 달러), 스위스(0.63억 달러), 네덜란드(0.36억 달러) 순이며, 對중국 수입의 증가세가 돋보인다.⁸⁸⁾ 주요 수출대상국은 잠비아(707.4만 달러), 말라위(381.9만 달러), DR콩고(305.2만 달러) 등 아프리카 주변 국가이다(그림 4-6 참고).

85) [그림 4-4]에서 사용한 의약품(pharmaceutical products, HS 30)은 의약품뿐만 아니라 의약품을 도포 혹은 침투시킨 탈지면·거즈·붕대도 포함하고 있지만, 이 또한 의약품이 일부 첨가된 것이므로 광의의 개념에서 의약품이라고 간주한다.

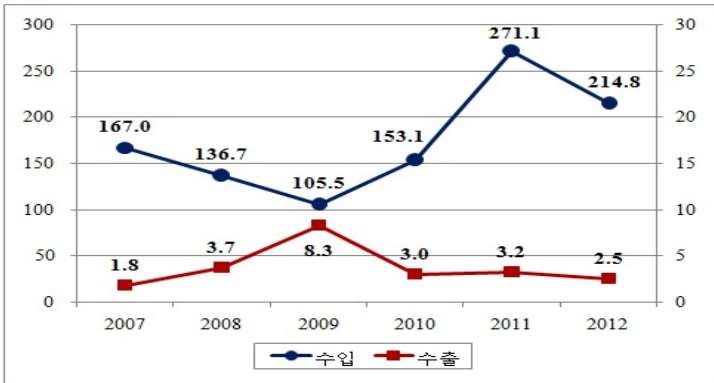
86) 탄자니아의 의약품 수입(輸入) 초과 현상은 지속·심화되고 있다. 2012년 탄자니아는 2억 1,485만 달러의 의약품을 수입한 데 반해, 수출규모는 253만 달러에 불과했다.

87) 2013년 기준 탄자니아에서 의약품을 제조·생산하거나 직접투자계획을 가지고 있는 다국적 제약회사는 없다.

88) 중국의 對탄자니아 의약품 수출규모는 2007년 530만 달러에서 2012년 1,762만 달러로 약 3.3배 증가하였다(UN COMTRADE DB, accessed September 2013).

그림 4-4 탄자니아의 의약품 교역규모 추이

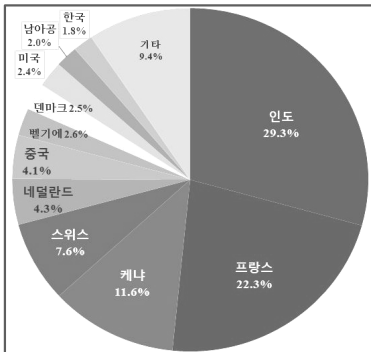
(단위: 백만 달러)



주: HS코드 30단위.

자료: UN COMTRADE DB, <http://contrade.un.org/db>. (accessed September 2013)

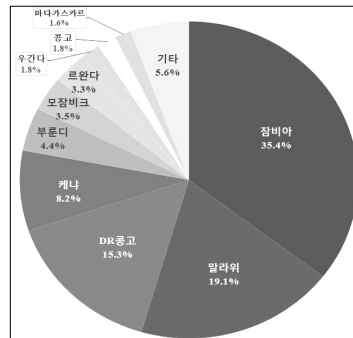
그림 4-5 탄자니아의 의약품 수입대상국



주: HS코드 30단위.

자료: UN COMTRADE DB.
<http://contrade.un.org/db>.
(accessed September 2013).

그림 4-6 탄자니아의 의약품 수출대상국



주: HS코드 30단위.

자료: UN COMTRADE DB.
<http://contrade.un.org/db>.
(accessed September 2013)

한편 탄자니아에 의약품을 수출하기 위해서는 식약청(Tanzania Food and Drug Authority, 이하 TFDA)의 인증·등록 절차를 거쳐야 한다. 다시 말해, 해당 의약품의 유효성과 안정성에 대한 TFDA 인증과 수입업체 등록 절차를 마쳐야만 비로소 수입허가⁸⁹⁾를 획득 할 수 있다. 모든 수출 대상 의약품에 대한 개별 인증을 필요로 한다.

[표 4-7]은 2012년 10월 기준 국가별·기업별 TFDA 의약품 등록 순위를 나타낸 것이다. 33개국의 298개 제약업체에 의해 총 3,221개의 의약품이 등록되었는데, 이 가운데 인도 의약품이 1,388개로 전체의 43.1%를 차지하며, 케냐(461개), 탄자니아(228개), 남아공(149개), 스위스(112개)가 그 뒤를 잇고 있다. 기업별로는 인도의 Cipla 사가 192개의 의약품을 등록하였으며, 탄자니아의 Shelys 사가 127개, 케냐의 GlaxoSmithKline 사가 114개를 등록하여 선두그룹을 형성하고 있다.⁹⁰⁾ 물론 TFDA 인증을 받은 모든 의약품이 수입되지 않을뿐더러, 등록된 의약품의 효능·기능·품질·가격 수준 또한 다르기에, 이 지표가 소비수요 및 수입규모를 보여준다고 할 수는 없다.⁹¹⁾ 그러나 [그림 4-7]

89) 수입허가의 유효기간은 6개월로, 갱신 가능하다.

90) 對탄자니아 수출규모 기준 주요 외국계·다국적 제약회사로는 GlaxoSmithKline 사(케냐 법인), AstraZeneca 사(영국), Sanofi-Aventis 사(프랑스), Ranbaxy Laboratories 사(인도), Cipla 사(인도), Bayer 사(독일), Novartis(스위스) 등이 있다(BMI 2013, p.35)

과의 비교를 통해 각국 및 개별기업 의약품의 부가가치 수준을 가늠하기에 적절한 자료라고 판단된다. 이를테면 프랑스와 스위스의 제약회사는 케냐와 남아공의 제약회사에 비해 부가가치가 높은 의약품을 생산·수출하고 있다고 해석된다.⁹²⁾

표 4-7 국가별·기업별 TFDA 의약품 등록 순위

(단위: 개, %)

순위	국가	등록 업체수	등록 의약품		기업	국적	등록 의약품 수
			개수	비중(%)			
1	인도	97	1,388	43.1	Cipla Ltd	인도	192
2	케냐	19	461	14.3	Shelys Pharmaceuticals Ltd	탄자니아	127
3	탄자니아	14	228	7.1	GlaxoSmithKline Ltd	케냐	114
4	남아공	23	149	4.6	Ranbaxy Laboratories Ltd	인도	77
5	스위스	7	112	3.5	Elys Chemical Industry Ltd	케냐	74
6	영국	18	98	3.0	Aurobindo Pharma Ltd	인도	72
7	키프로스	4	90	2.8	Zenufa Laboratories Ltd	탄자니아	61
8	이집트	16	86	2.7	Regal Pharmaceuticals Ltd	케냐	58
9	파키스탄	10	83	2.6	Micro Labs Ltd	인도	57
10	네덜란드	5	67	2.1	Sanofi-Aventis Kenya Ltd	케냐	50
16	한국	8	33	1.0	-	-	-
전체	33개국	298	3,221	100.0	-	-	-

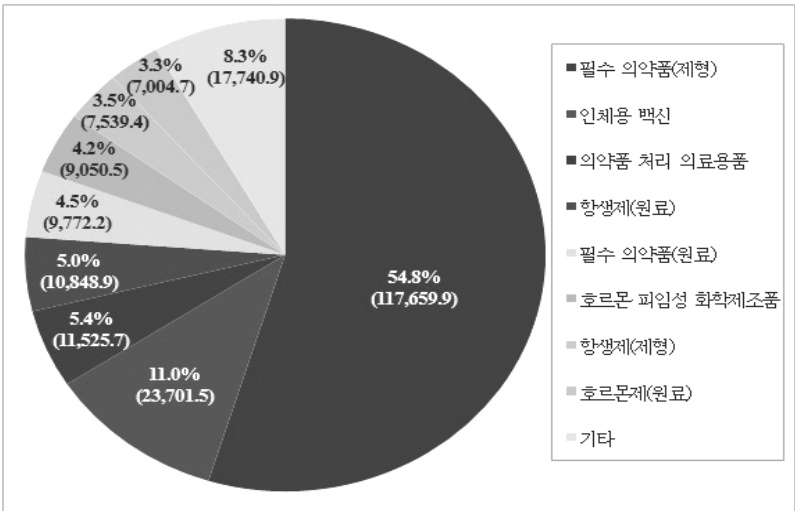
자료: TFDA(2012)를 바탕으로 필자 작성.

91) 일례로 탄자니아산 의약품의 경우, 등록 수의 비중은 7.1%인 데 반해 내수시장 점유율은 30%이다(Mhamba and Mbirigenda 2010, p. 9).

92) 일반적으로 가격에 민감하게 반응하는 탄자니아 소비자들은 품질 면에서는 TFDA 인증 여부만 참고하지만, 고소득층은 의약품의 브랜드와 국적 등을 추가적으로 고려한다. 세계적인 브랜드를 대량 보유한 유럽 국가는 인도 및 아프리카 국가에 비해 단가가 높은 의약품을 탄자니아로 수출하고 있다고 해석된다.

다음으로 [그림 4-7]은 2012년 탄자니아의 세부품목별 의약품 수입 현황을 나타낸 것으로, 필수 의약품 제형⁹³⁾이 전체 수입의 54.8%를 차지하고 있으며, 인체용 백신(11.0%), 의약품 처리 의료용품(4.5%), 항생제 APIs(5.0%), 필수 의약품 APIs(4.5%)가 그 뒤를 잇고 있다.

그림 4-7 2012년 탄자니아의 세부품목별 의약품 수입 현황



주: 1) HS코드 6단위(300120-300692) 기준.

2) 괄호 안은 수입액을 나타낸 것으로 단위는 천 달러.

자료: UN COMTRADE DB, <http://comtrade.un.org/db>. (accessed September 2013)

93) 필수 의약품 항목에는 항결핵제, 구충제, 아스피린, 항히스타민제, 비타민제 등이 포함되어 있다. 여기서 '제형'이라 함은 완제 의약품을, APIs는 원료 의약품을 의미한다.

94) 의약품을 도포 혹은 침투시킨 탈지면·거즈·붕대 등이 이 항목에 속한다.

글상자 4-3 탄자니아 식약청(TFDA)과 주요 의약품 규제기관

생산자와 소비자 사이에 정보의 비대칭성(asymmetric information)이 존재할 뿐만 아니라, 소비자의 선택권이 제한되고 제품의 안전성과 효능이 보장되어야 하는 제약 산업은 정부의 개입과 규제를 필요로 한다(이웅, 송영철 2012, p. 34).

이와 같은 맥락에서 탄자니아 식약청(Tanzania Food and Drug Authority, 이하 TFDA)은 의약품·의료기기·식품·화장품 등의 안전성 및 유효성을 검토·관리하기 위해 ‘Tanzania Food, Drugs and Cosmetics Act No.1’에 의해 2003년 설립된 탄자니아 보건사회복지부 산하의 규제기관이다(BMI 2013, p. 41). TFDA는 제약 산업 관련 기업(의약품 및 의료기기 제조·수출입·도소매)의 인·허가 및 검사·감시, 규제 대상 의약품·의료기기·식품·화장품에 대한 홍보 및 대중인식 제고 교육활동 등의 업무를 수행한다(BMI 2013, p. 41). TFDA는 11개의 실험실을 운영하고 있으며, 동아프리카 국가 가운데 가장 우수한 의약품·식품안전 관련 규제기관으로 평가받고 있다(East African Community 2012, p. 45).

한편 제약 산업과 관련한 또 다른 규제기관으로는 탄자니아 약학의회(Tanzanian Pharmacy Council)와 국립표준국(Tanzanian Bureau of Standards, 통상산업부 산하)이 있다. 업무분담을 살펴보면, 약학의회는 의약품 수입·도매업체 시설 및 부지 등록을 전담하고 있는 반면, TFDA는 이들 업체의 사업자 등록 및 수입허가장 발급과 의약품 품질 감시·관리 업무를 맡고 있다. 국립표준국은 의약품 외 의료용품·기기에 대한 관리·감독 업무를 수행하는 기관이다(White *et al.* 2013, p. 77)

다. 유통시장

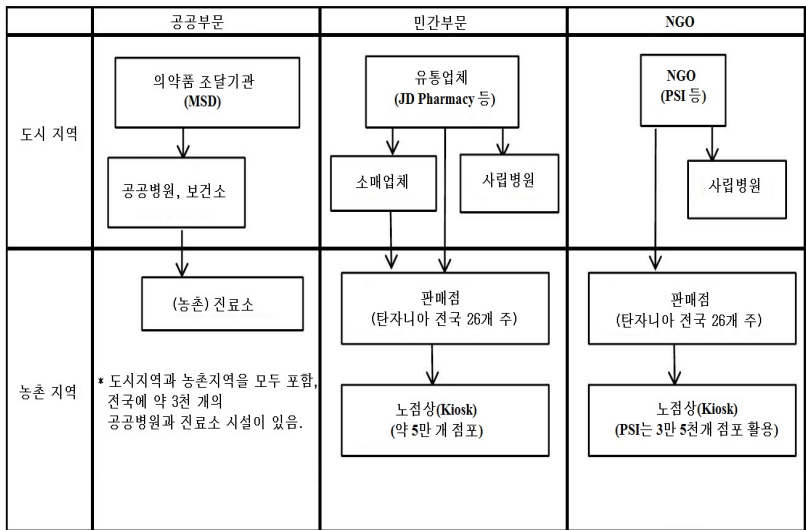
탄자니아 정부는 1994년 의료개혁⁹⁵⁾을 통해 의료서비스의 접근성 향상을 강조한 이후 이 기조를 유지해 왔을 뿐만 아니라, 전통적으로 가족 공동체를 중시한 우자마(Ujamaa)⁹⁶⁾주의와 형평

95) 의료개혁의 3대 목표는 의료서비스의 접근성 향상, 질적 개선, 효율성 제고였으며, 특히 첫 번째 목표를 위한 지방분권화를 강조하였다(Adedeji *et al.* 2013).

96) 탄자니아식 사회주의 민족국가(nation state)를 건설하기 위한 탄자니아 초대 대통령 줄리

성을 강조하는 사회주의 영향으로 탄자니아의 의료보건 서비스 보급률은 여타 아프리카 국가에 비해 우수한 편이다. HSSP III에 따르면, 탄자니아 인구의 90%가 보건소(primary health care facility)의 5km 반경 내에 거주하고 있으며, 탄자니아의 의료용품 조달기관인 Medical Stores Department(이하 MSD)의 우수성은 아프리카의 모범사례로 널리 소개되고 있다.

그림 4-8 탄자니아 보건의료 분야의 유통망 개요



자료: JETRO(2011, p. 52)

어스 니에레레의 정책으로, 협동농업에 기초한 자급자족 공동체 사회와 탄자니아를 구성하고 있는 가족적 연대정신을 매개로 한 120여 개의 부족 간의 통합을 강조하였다.

[그림 4-8]에 나타난 바와 같이, 탄자니아의 보건의료 분야 유통구조는 공공부문과 민간부문으로 분화되어 있으며, 공공부문은 MSD가 단독으로 구매·유통·보급 업무를 수행하고 있는 반면, 민간부문은 수익추구 여부에 따라 ‘민간 유통업체 및 약국’과 ‘NGO 및 종교단체’로 나뉜다.⁹⁷⁾ 다음에서는 탄자니아의 의약품 유통구조를 공공부문과 민간부문으로 나누어 살펴보고자 한다.

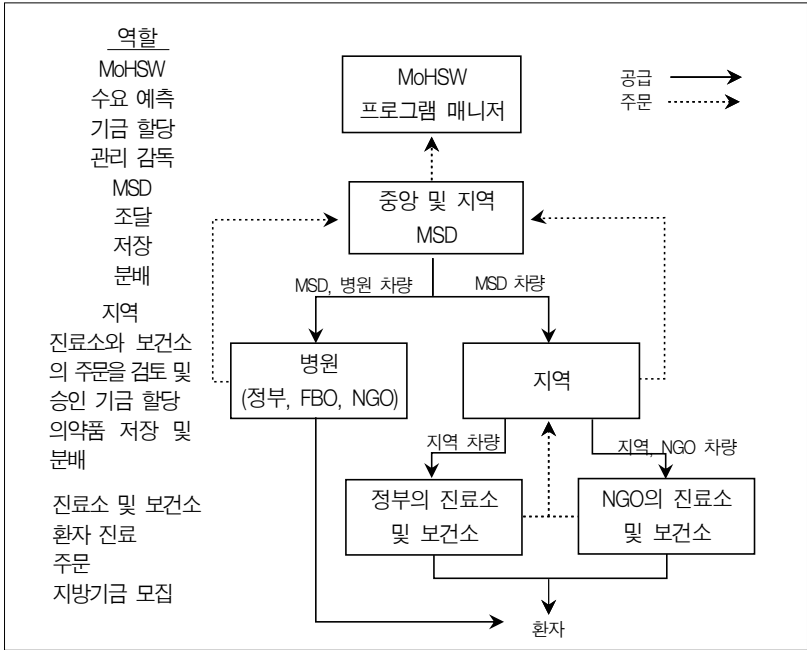
1) 공공부문 유통구조

탄자니아 보건사회복지부는 그 산하에 의약품과 의료기기의 조달 및 유통을 담당하는 반자치적·중앙집권 성격의 의료용품 조달기관(Medical Stores Department, 이하 MSD)과 전국 공공시설의 의약 수요를 예측하여 소요예산을 제시하는 의약서비스 부서(Pharmaceutical Service Section, 이하 PSS)⁹⁸⁾을 두고 있다. 의료용품 구매를 위한 정부예산은 PSS로 할당되며, MSD는 이 예산으로 의료용품을 구매·조달·저장·유통한다.

97) 보다 구체적이고 전체적인 의약품 공급·유통망을 개관하고 싶다면 [부록 4]를 참고하기 바란다.

98) Pharmaceutical Services Unit(PSU)의 후신으로, 수요예측뿐만 아니라 의약정책과 기술 지원 등에도 관여하고 있다.

그림 4-9 MSD가 취급하는 의약품의 유통 경로



자료: USAID(2010, p. 2).

MSD는 PSS의 조사 결과와 공공 의료시설로부터의 구매요청을 바탕으로 의약품 수요를 주기적으로 판단한 후, 공개경쟁입찰을 통해 의약품을 구매한다(그림 4-9 참고). MSD의 연간 예산은 약 2억 달러로, MSD가 취급하는 의약품의 약 90%가 국제입찰을 통해 구매된다(JETRO 나이로비 사무소 2011). 낙찰된 의약품의 납품기간은 보통 1년이지만, 주로 재계약이 체결된다고

한다.⁹⁹⁾

MSD는 탄자니아 제약시장의 최대 구매자이며, 전체 의료용품의 약 60% 정도가 MSD를 통해 유통되고 있는 것으로 추정된다.¹⁰⁰⁾ [그림 4-10]에서 보는 바와 같이 다르에스살람의 중앙본부를 포함, MSD는 탄자니아 전역에 9개의 지부를 두고 있으며, 이와 같은 지역 거점을 통해 전국의 지역병원, 보건소, 진료소 등의 공공 의료시설에 의약품을 보급하고 있다.¹⁰¹⁾ 탄자니아의 1차 보건의료 서비스를 제공하는 기관은 진료소(dispensary)로, [그림 4-11]에 나타난 바와 같이 2012년 기준 탄자니아에는 총 5,680개의 진료소가 있다.¹⁰²⁾ 중간진료(referral level) 기관인 보건소(health center)는 진료소에 비해 보다 광범위한 의료서비스를 제공하며, 전국 742개소에서 약 5만 명을 수용하고 있다. 다음으로 구 단위의 지역병원(district hospital)이 있는데, 전국 126개 구

99) 2013년 9월 9일 MSD의 Director General인 Cosmas Mwaifani와의 면담을 통해 확인한 사실이다.

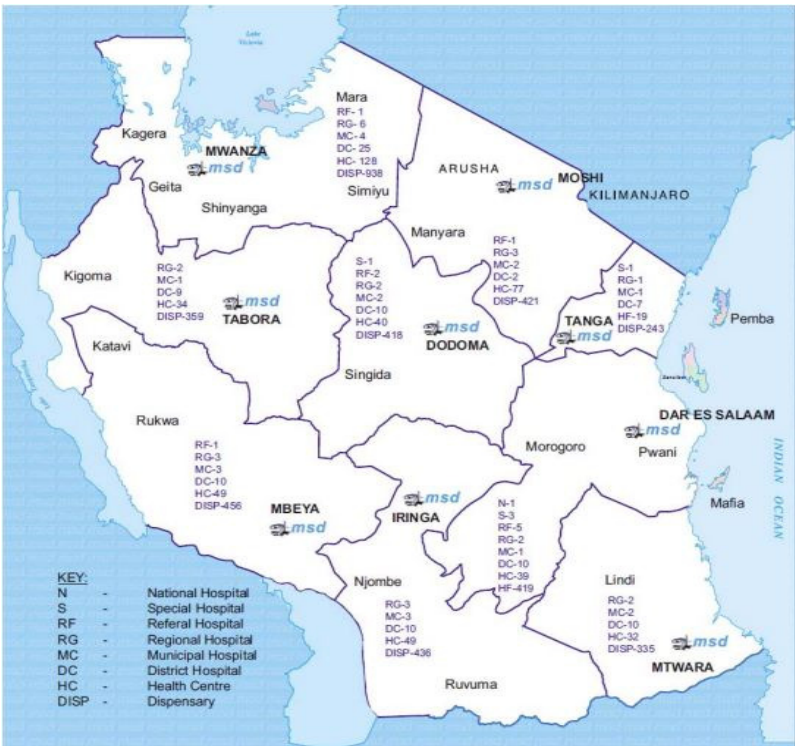
100) MSD의 국내 유통시장 점유율에 대한 정확한 통계자료는 발표되지 않지만, 예일대학교의 연구결과(<http://nexus.som.yale.edu/ph-tanzania/?q=node/111>)(최종접속일: 2013년 9월)는 MSD의 점유율을 60% 수준으로 추정하였다. 한편 보건사회복지부의 자료 또한 민간부문 의료시설(상업적 성격, 종교기관, NGO 등)의 점유율을 40%로 추정하고 있어, 신빙성이 있는 수치라고 판단된다. Mackintosh and Mujinja(2010, p.186)은 MSD의 점유율을 40-80% 수준으로 추정하고 있으며, 탄자니아 전문가는 '절반이 넘는 수준'으로 의견을 제시하고 있다.

101) 지부가 있는 도시는 음완자(Mwanza), 모시(Moshi), 타보라(Tabora), 도도마(Dodoma), 탕가(Tanga), Iringa(이링가), 음베야(Mbeya), 음트와라(Mtwara) 등이다.

102) 민간과 공공 부문을 모두 합한 수치이다.

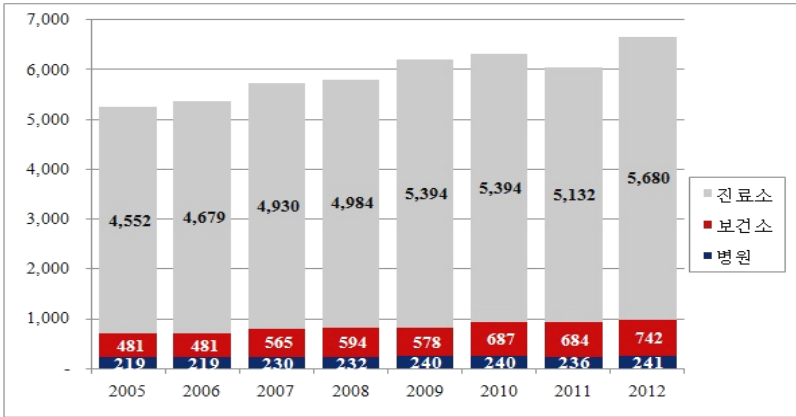
가운데 105개 구에 공공병원이 있으며, 이외의 지역에는 종교단체에서 운영하는 병원이 공공병원의 기능을 대체하고 있다 (MoHSW 2010a, p. 8). 2010년 기준 탄자니아에는 37개의 민간 병원과 66개의 종교단체 병원(faith based hospitals)이 있다.

그림 4-10 탄자니아 의료시설 분포 현황



자료: MSD 홈페이지. <http://www.msd.or.tz/msd-distribution>. (accessed August, 2013)

그림 4-11 탄자니아의 의료시설 수 추이

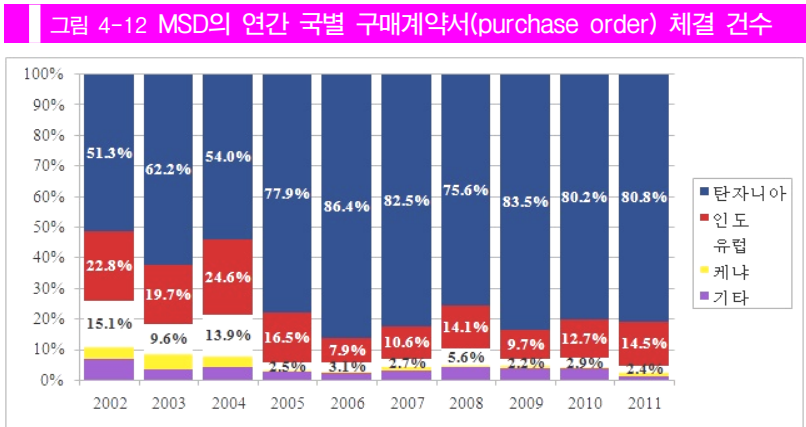


자료: National Bureau of Statistics and Ministry of Finance(2013, p. 58).

한편 탄자니아 공공 의료시설에 의약품을 납품하기 위해서는 MSD의 공개경쟁입찰에 참가해야 한다. MSD의 납품업체로 선정되기 위해서는 탄자니아 시장에 참가할 자격¹⁰³⁾을 갖춘 후 국제 제약업체들과의 경쟁을 치러야 하는데, 이 과정에서 의약품 매매 가격이 하향평준화되는 경향이 있다. 실제로, MSD에 의해 공급되는 의약품의 가격에 비해 민간시장에서 형성되는 가격이 30% 정도 높으며(White *et al.* 2013, p. 81), 그 결과 가격경쟁력이 있는 탄자니아, 인도, 케냐 등의 제약업체가 선정되는 경우가

103) 탄자니아 시장에 의약품을 유통시키기 위해서는 기본적으로 식약청(TFDA)의 인·허가(사업자, 해당 의약품에 대한)와 통상산업부 산하 BRELA의 ‘영업허가’를 반드시 취득해야 한다.

많다. [그림 4-12]은 MSD의 연도별 구매계약서(purchase order) 체결 건수를 국별로 구분한 것이다.¹⁰⁴⁾¹⁰⁵⁾ 탄자니아 현지 기업과의 구매계약 체결 건수 비중이 2002년 51.3%에서 2011년 80.8%로 크게 증가한 반면, 유럽기업¹⁰⁶⁾과의 구매계약 체결 건수 비중은 2002년 15.1%에서 2011년 2.4%로 감소하였다.



자료: MSD(2013) 통계자료를 바탕으로 필자 정리.

104) MSD(2013) 통계자료 가운데 ‘의약품’ 구매계약 건수만을 별도로 정리한 것으로, MSD의 전체 구매계약 가운데 의약품 구매계약 건수가 차지하는 비중은 약 40~50% 정도이다. 이 비중은 연도별로 상이하며, 2004년의 경우 23.5%에 불과한 반면, 2006년에는 52.5%를 기록하였다. 2011년의 경우 45.3%를 차지하였다.

105) 구매계약서 체결 건수가 기준이며, 건당 의약품 구입 규모가 상이하므로 실제 구매금액 규모를 파악할 수는 없다.

106) ‘유럽’ 항목에는 그리스, 네덜란드, 덴마크, 독일, 룩셈부르크, 벨기에, 스위스, 영국, 프랑스가 포함되어 있다.

[표 4-8]에 나타난 바와 같이 탄자니아에서 의약품을 취급하는 기관은 크게 7종류이다. 공공약국은 앞서 언급한 공공 의료 시설(진료소·보건소·공공병원) 내의 조제실을 의미하는 것으로 전체 32.2%를 차지한다. 우리나라의 약국(retail pharmacy)에 해당하는 민간약국(Duka La Dawa Muhimu)에서는 일반의약품(OTC)과 전문의약품(처방약)을 모두 취급하고 있는데, 공인 약사 인력의 부족으로 그 비중은 5.1%에 불과하다.¹⁰⁷⁾¹⁰⁸⁾ Duka La Dawa Baradi(DLDB)는 일반의약품만 판매 가능한 민간약국으로, 특히 농촌지역 및 외지 주민들의 의약품 접근성을 제고하는 데 크게 기여해 왔다.

그러나 DLDB에서 불법으로 전문 의약품을 판매하는 경우도 있어, 잘못된 진단·처방·조제로 인한 건강 악화가 문제점으로 지적되어 왔다. 미국 국제개발처(United States Agency for International Development, 이하 USAID)는 이러한 문제점을 타개하기 위해 2003년 Accredited Drug Dispensing Outlets(약사가 없는 정식 허

107) 여기서부터는 민간부문에 해당하나 ‘약국’이라는 맥락에서 다루기 위해 공공부문 유통구조에서 함께 기술하기로 한다.

108) <표 4-9>의 통계자료에서는 사실 ‘민간약국’의 개념이 모호하다. ADDOs와 DLDBs만을 별도로 구분하고 있어 저자는 ‘민간약국’을 전문약사가 운영하는 곳으로 해석하였으나, 원 통계수집자의 구분법 및 의도에 대한 설명이 없어 ‘민간약국이 곧 Duka La Dawa Muhimu’라는 해석에 대한 오해의 가능성을 미리 밝혀두고자 한다.

가 처방전 약국, 이하 ADDOs) 프로그램의 시범사업에 착수하였다(White *et al.* 2013, p. 79). 이 프로그램의 요지는 DLDB를 대상으로 구매수요가 높은 특정 전문 의약품에 대한 표준화된 훈련(standardized training)¹⁰⁹⁾을 실시하여 농촌지역의 처방약 접근성을 향상시키는 것이다.¹¹⁰⁾ 시범사업의 성과가 긍정적으로 나타나자 탄자니아 정부는 ADDO 프로그램을 보건의료 서비스의 지방분권화 정책의 일환으로 국가적 차원에서 시행하기로 결정하고, 2012년까지 전국의 모든 DLDB를 ADDO로 전환하겠다는 방침을 밝혔다(MoHSW 2012, p.6; White *et al.* 2013, p.79).

2011년 기준 루부마(Ruvuma), 모로고로(Morogoro), 음트와라(Mtwara), 루크와(Rukwa), Singida(싱기다), 린디(Lindi), 음베야(Mbeya) 주 및 해안지역에서 ADDO 프로그램이 이행완료 되었으며, 도도마(Dodoma), 키고마(Kigoma), 탕가(Tanga), 마라(Mara), 마냐라(Manyara), 이링가(Iringa) 주에서는 훈련이 완료된 상태이다.

[표 4-8]에서 보는 바와 같이 현재 탄자니아에는 약 2,215개의 ADDO가 있으며, ADDO 프로그램의 이행이 완료되는 시점

109) ADDO 직원은 TFDA가 승인한 30일간의 조제교육(thirty-day dispenser course)과 정기적인 환기교육(refreshing training)을 받아야하며, ADDO 주인은 6일간의 경영훈련을 의무적으로 받아야 한다.

110) 구매수요가 높은 특정 전문의약품 리스트는 TFDA가 선정하며, 피부병, 말라리아, 곰팡이감염 질환, 호흡기 질환, 기생충, 고혈압, 바이러스성 질환, 모성질환 등의 처방약이 주로 취급되고 있다(White *et al.* 2013, p.79).

에는 그 수가 약 6,000개로 증가할 것으로 기대된다. [그림 4-13]은 ADDO로 전환한 DLDB의 인증 표식을 나타내고 있다.

표 4-8 유형별 탄자니아 의약품 취급기관 현황

(단위: 개, %)

유형	공공약국	민간약국	종교단체	NGO	도소매점	ADDO	DLDB	전체
개수	4,185	659	853	155	1,036	2,215	3,885	12,988
비중	32.2%	5.1%	6.6%	1.2%	8.0%	17.5%	29.9%	100%

주: 음영 부분은 추정치.
 자료: White *et al.* (2013, p. 80) 재인용.

그림 4-13 ADDO로 전환한 DLDB



주: 굵은 선으로 표시된 부분은 ADDO 인증을 나타냄.
 자료: Rutta. <http://www.path.org/files/mch-briefing-support-rutta-100802.pdf>, p. 10.
 (accessed August 25, 2013)

2) 민간부문 유통구조

TFDA에 등록된 민간 수입업체와 도·소매업체, 그리고 NGO가 민간부문 유통시장의 주요 참여자이다. [표 4-9]에 나타난 바와 같이 2009년 기준 탄자니아에는 291개의 정식 인가를 받은 도매업체가 있는데, 이들 가운데 수입 의약품을 취급하는 대표적인 업체로는 수입대상 국가에 따라 Helco Pharmacy(케냐 의약품), Salama Pharmacy(인도 의약품), JD Pharmacy(유럽 의약품) 등이 있다. 도매업체는 국내외 제약회사로부터 구매한 의약품을 MSD, 민간약국, DLDB 혹은 ADDO, 민간병원에 공급한다. 대부분의 수입 의약품은 291개의 민간 도매업체를 통해 탄자니아 국내에 유통되고 있으며, 현지생산 의약품의 경우 40% 미만만 이들 도매업체를 이용하고 있다(Mhamba and Mbirigenda 2010, p. 11)¹¹¹⁾

표 4-9 TFDA에 등록된 탄자니아의 민간 도매업체 수

	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09
수입·도매업체 수	193	204	220	247	273	291

자료: Mhamba and Mbirigenda(2010, p. 10).

111) 그러나 마취제의 경우 MSD만이 수입허가를 받았으며, 민간 도매업체는 이를 취급하지 못한다.

한편 NGO도 유통 기능을 수행하고 있다. 대표적인 NGO로는 미국의 Population Service International(이하 PSI)과 독일의 Action Medeor Tanzania가 있으며, 특히 1993년부터 탄자니아 사업을 추진 중인 PSI의 경우 전국적 유통망을 자랑하고 있다.

4

성장잠재력 및 시사점

가. SWOT 분석

여기에서는 탄자니아 제약시장의 강점과 약점, 기회요인과 위협요인을 살펴보고, 우리 기업에 대한 시사점을 제시하고자 한다.

우선, 탄자니아 제약 산업의 강점으로는 인구증가로 인한 시장규모(4,770만 인구)의 확대와 1인당 의료비 지출의 증가세로 인한 수요창출 확보, 저렴한 인건비¹¹²⁾, Good Manufacturing

112) 탄자니아의 연평균 임금(인건비)은 2007년 기준 1,709달러로, 아프리카 국가인 가나(2003년 1,832달러) 케냐(2007년 3,012달러), 세네갈(2002년 4,832달러), 남아공(2008년 12,680)에 비해서 낮은 수준이다(http://www.jbic.go.jp/ja/about/topics/2013/0705-02/IDE%20Seminar%20presentation_En.pdf, p. 19 재인용).

Practice(GMP)의 도입을 통한 제약활동의 질적 수준 개선, 정치적 안정성, 안정적인 경제성장률(연평균 7%대) 등이 있다.

약점으로는 정부의 개입으로 인한 매매가격의 하향평준화, 까다로운 인허가·등록 관련 행정업무, 인프라의 낙후성으로 인한 과도한 운영비 발생, 협소한 브랜드 의약품 혹은 시장규모 등이 지목되고 있다.

다음으로 기회요인으로는 동아프리카 지역 제약 산업 발전을 위한 EAC 차원의 움직임¹¹³⁾, 이에 따른 동아프리카 지역이라는 잠재 시장의 확보, TRIP 면제 연장 조치 등이, 위협요인으로는 부정부패, 불법 복제약 시장의 활성화(sizeable counterfeiting industry) 등이 있다.

나. 전망 및 시사점

다음으로는 우리 기업의 입장에서 탄자니아 제약시장을 살펴 보고자 한다. [표 4-10]에 나타난 바와 같이 2012년 기준 우리나라의 對탄자니아 의약품 수출 규모는 138만 달러에 불과하다. 그러나 우리나라는 2007~12년 누계 금액 기준 탄자니아 제11의

(accessed August 24, 2013)

113) EAC 회원국은 2012년부터 ‘EAC Regional Pharmaceutical Manufacturing Plan of Action 2012-16’을 수립 이행 중이다.

표 4-10 우리나라의 𠵼탄자니아 의약품 수출 규모

(단위: 달러)

연도	2007	2008	2009	2010	2011	2012
금액	728,573	291,886	569,296	1,359,381	584,237	1,357,366

주: 분류기준은 MTI 2262임.

자료: KITA. 한국무역통계. <http://stat.kita.net>. (검색일: 2013년 9월 20일)

의약품 수입대상국으로 그 규모 또한 증가일로에 있다(UN UNCTAD DB).

우리 기업의 의약품 가격은 인도와 아프리카 주변국(남아공, 케냐)의 제품에 비해 상대적으로 고가이지만, 그 품질 면에서 좋

표 4-11 우리 기업의 입장을 고려한 𠵼탄자니아 제약 시장의 SWOT 분석

강점	약점
<ul style="list-style-type: none"> - 한국 의약품의 좋은 평판 - 의료보건 분야에 대한 개발원조 집중 지원 - 고소득층을 중심으로 한 한국제품에 대한 꾸준한 수요 국제 GMP 기준 충족 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료 전문인력(약사, 약사보조원)의 부족 - 의약품 관리능력 부족 - 현지 생산업체와의 입찰 경쟁 - 인력의 영어 및 스와힐리어 실력 부족 - 𠵼탄자니아 및 아프리카 시장 이해도 부족 - 한국 국내의 수요와 현지 수요의 불일치 - TFDA 내 인지도 부족
기회	위협
<ul style="list-style-type: none"> - 𠵼탄자니아 정부 및 국제사회의 적극적인 지원 - 동·남아프리카 지역을 아우르는 시장규모 - 인프라 현대화 진행에 따른 국제 교역조건 개선동아프리카 지역 차원의 제약 산업 육성 계획 APIs 현지생산 계획 	<ul style="list-style-type: none"> - 저렴한 인도·중국·케냐·남아공의 의약품 수입

자료: 필자 작성.

은 평판을 인정받고 있어, 향후 고소득층을 대상으로 한 진출이 유망할 것으로 보인다. 또한 보건의료 부문 KOICA 및 EDCF 사업의 성공으로 이 부문의 한국의 인지도가 높은 편인바, 이를 활용·연계해 진출하는 방법도 고려해 볼 가치가 있다.

[표 4-11]은 우리나라 의약품 수출 기업에게 있어 탄자니아 제약 시장의 강점·약점·기회·위협을 표로 정리한 것이다.

V

한·탄자니아 협력 방안

- 1 / 한·탄자니아 산업협력 현황 및 평가
- 2 / 주요 산업별 협력 방향 및 진출 전략

1

한·탄자니아 산업협력 현황 및 평가

한국과 탄자니아의 관계는 1992년 주한 탄자니아 대사관이 설립되면서부터 본격화되었다고 할 수 있다. 그 이후 점진적으로 양국의 인사교류 및 민간정부 차원의 원조가 증대되었다. 특히 2005년 한국과 탄자니아 양국 간의 대외경제협력기금 차관협정이 발효됨에 따라 한국수출입은행의 對탄자니아 EDCF 사업이 확대되어 온 결과, 현재까지 약 3억 6천만 달러의 차관이 공여되었다.

[표 5-1]는 주요 사업을 나타낸 것으로, 한국의 對탄자니아 유상원조 사업이 인프라 분야에 집중되어 있다는 점과, 사업 건당 규모가 점차적으로 증가하고 있음을 보여준다.

표 5-1 한국수출입은행 추진 주요 유상원조 사업

(단위: 송인금액 기준, 백만 달러)

연도	사업 명	규모	주요 내용
2004	직업훈련센터 건립사업	18.0	직업훈련센터 건설(4개) · 기자재 공급
2007	말라가라시 강 교량 및 부속도로 건설사업	25.0	말라가라시 강 교량(275m) 및 연결도로(42.8km) 건설
2008	킬리만자로-아루사 송전망 확충사업	25.0	송전망 건설 및 변전소 확장
2009	무힘빌리 의과대학 병원사업	49.5	병원 건설(600병상)
2009	도도마시 상수도 확충사업	49.6	수원지 개발, 송수관로 교체 및 신설
2010	이링가-신양가 송변전망 확충사업	36.4	변전소 확충(4개)
2010	무힘빌리 의과대학병원 의료 기자재 공급사업	27.0	의료 기자재 공급
2011	잔지바르 관개시설 건설사업	50.0	운구자, 펌바 섬 저수지 및 수로 건설
2012	말라가라시 강 교량 및 부속도로 건설사업(보충 용자)	29.1	
2012	탄자니아 주민증 데이터센터 건립사업	54.3	
계	10건	280.5	

자료: KOTRA(2012), 「글로벌 윈도우: 탄자니아·한국과의 주요 이슈」, p. 1 재구성.

한국국제협력단(KOICA) 사업은 물자지원, 긴급구호, 개발조사, 연수생 초청, 해외봉사단 파견, 민관협력 등에 집중되어 있으며, EDCF에 비해 그 규모가 작다. [표 5-2]는 KOICA의 對탄자니아 프로젝트 현황을 보여준 것이다.

표 5-2 한국국제협력단 추진 주요 무상원조 사업

(단위: 송인금액 기준, 백만 달러)

사업기간	사업 명	규모	주요 내용
2006-2008	다르에스살람 공대 ICT 교육	2.0	ICT 교육 강화사업
2007-2009	관개시설 재건	1.7	탄자니아 농업부 주관 농업기계화 사업
2008-2009	농산물 가공센터 건립	2.3	잔지바르
2008-2010	농산물 가공센터 건립	3.0	다르에스살람, 모로고로
2008-2010	다르에스살람 보건소 증축 I	4.5	탄자니아 보건사회복지부 주관
2008-2010	농산물 가공센터 건립	5.3	-
2010-2011	다르에스살람 보건소 증축 II	4.5	탄자니아 보건사회복지부 주관
2010-2012	관세행정시스템의 현대화	3.3	모로고로 조세청
2010-2013	모로고로 농촌개발사업	4.5	대규모 영농지 조성, 관개수로 공사, 축산단지 구축, 학교 건축, 도로 포장
계	9건	32.6	

자료: KOTRA, 글로벌윈도우. <http://www.globalwindow.org>. (검색일: 2013년 8월 25일 접속), 재구성(2012년 추가)

한편 아직까지 한국 기업의 탄자니아 진출 및 투자는 미미한 수준으로 1994년에서 2007년까지 총 25건(총 1,578만 달러)에 그치고 있고, 2009년부터 2012년까지 발생한 투자건수도 총 10건에 그치고 있다(표 5-3 참고).¹¹⁴⁾

대탄자니아 투자현황은 매우 제한적인 상황이지만 전력부분의 경우에는 국내기업의 진출사례가 관찰되고 있다. 대표적인 사례로 GS건설의 Kinyerezi 복합화력 발전소 프로젝트 참여를

114) KOTRA, 글로벌윈도우. <http://www.globalwindow.org>. (검색일: 2013년 8월 25일 접속)

표 5-3 한·탄자니아 투자교류 통계

(단위: 건, UD\$천, 연간누계)

구분		2009		2010		2011		2012(6월기준)	
		건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액
탄자니아	신고기준	3	1,950	2	497	1	10	4	5,235
	진출 투자기준	3	1,015	3	348	0	0	-	-
우리나라 유치		0	0	0	0	0	0	-	-

자료: KOTRA, 글로벌윈도우(<http://www.globalwindow.org>), (검색일:2013년 08월 25일 접속), 재구성(2012년도 추가)

들 수 있는데, 이 프로젝트는 TANESCO가 발주한 천연가스 이용 240MW급 복합화력 발전소 건설 프로젝트로, 이 중에서 GS건설은 Gas Turbine 구매 및 운송보험을 제외한 전 EPC 업무를 맡고 있다.¹¹⁵⁾ 또한 한일건설은 MALAGARASI 교량 및 연결도로 공사 사업을 TANROAD로부터 수주받아 진행 중이다.

대 탄자니아 투자규모는 아직 미미한 상황이지만, 한·탄자니

표 5-4 우리나라의 對탄자니아 교역 현황

(단위: 천 달러, (%))

	2008	2009	2010	2011	2012
수출	77,494(14.1)	67,835(-12.5)	107,324(58.2)	91,111(-15.1)	199,648(119.1)
수입	9,669(237.1)	10,838(12.1)	70,475(550.2)	45,093(-36.0)	23,298(-48.3)
교역규모	87,163	78,673	177,799	136,204	222,946(64)
무역수지	67,825	56,997	36,849	46,018	176,350

자료: 한국무역통계(<http://stat.kita.net>, 2013. 9. 20 접속)를 기초로 재구성.

115) KOTRA(2013), p. 390.

아 교역규모는 상대적으로 견고한 성장세를 보이고 있다. 2012년 기준 한국과 탄자니아의 교역규모는 전년대비 64% 증가한 약 2억 2천만 달러로 아프리카 지역 국가 중에서는 상당한 규모라 할 수 있고, 교역규모는 물론 무역수지 흑자폭도 확대되는 추세에 있다(표 5-4 참고).

이러한 현상은 우리나라의 對탄자니아 수출 증가에 기인한다고 볼 수 있으며, 특히 석유제품, 화학제품, 섬유 및 기타 합성수지 등의 수출이 무역수지 흑자에 견인차 역할을 하고 있다. 우리나라의 수입제품의 경우 기호식품 동제품, 어류 등이 주를 이루며, 농수산 원재료 혹은 1차 가공제품 위주의 수입을 하고 있다고 할 수 있다(표 5-5 참고).

표 5-5 2011년 한국 對탄자니아 무역상품 구조

(단위: 천 달러, %)

순위	수출			수입		
	품목	규모	비중	품목	규모	비중
1	석유제품	89,902	45.0	기호식품	17,439	74.9
2	기타석유화학제품	20,765	10.4	동제품	2,885	12.4
3	기타섬유제품	19,950	10.0	동광	1,342	5.8
4	합성수지	11,225	5.6	어류	914	3.9
5	고무제품	5,344	2.7	연체동물	250	1.1
6	기타	147,186	26.3	기타	468	2
	총계	199,648	100	총계	23,298	100

주: MTI 3단위 품목분류 기준.

자료: 한국무역통계(<http://stat.kita.net>, 2013. 9. 20 접속)를 기초로 재구성.

2

주요 산업별 협력 방향 및 진출 전략

가. 인프라 건설 산업

1) 다양한 형태의 사업 참여

탄자니아의 인프라 건설 분야의 전반적인 특징은 여타 아프리카 국가들과 비교해서 크게 다르다고 보기는 어렵다. 탄자니아의 낮은 도로포장률, 전력보급률 등으로 나타나는 교통과 전력 인프라의 미비는 다른 국가들에서처럼 경제성장의 부담으로 작용하고 있다. 그러나 탄자니아의 경제규모와 성장추이를 고려했을 때 낮은 인프라 수준은 인프라 개발 잠재력 측면에서 긍정적인 평가를 할 수 있으며, 우리 기업에게도 신성장 동력 발굴 차

원에서 중요한 의미를 가질 수 있다.

이미 우리 건설기업의 탄자니아 진출사례는 과거와 다르게 빈번히 관찰되고 있다. [표 5-6]은 한국의 사하라 이남 아프리카 수주실적 상위 5개 국가를 2010년 이전과 2011년으로 나누어 보여준 것이다. [표 5-6]을 살펴보면 2011년 기준 아프리카에서의 우리나라 수주실적 상위 5개국 중 가나, 나이지리아, 앙골라, 적도기는 등은 1965년에서 2010까지 수주실적 상위 5개 국가에 포함되는 국가들이나, 탄자니아만 유일하게 2011년 새롭게 순위에 오른 국가이다.

다시 말해 탄자니아는 새롭게 시장으로서의 가치를 재평가받는 아프리카 대륙에서도 가장 부상하는 국가 중 하나라고 할 수 있다. 또한 탄자니아는 훌륭한 관광자원과 광물자원을 보유하고

표 5-6 한국의 사하라 이남 아프리카 수주실적 상위 5개 국가

(단위: 건, 백만 달러)

순위	1965~2010			2011		
	국가명	건수	금액	국가명	건수	금액
1	나이지리아	80	7,592	가나	2	1,240
2	가나	29	2,093	나이지리아	3	373
3	앙골라	84	1,549	앙골라	1	246
4	적도기니	7	656	적도기니	6	166
5	에티오피아	17	541	탄자니아	8	65
	아프리카전체	310	13,524	아프리카전체	55	2,208

자료: 해외건설종합정보서비스. <http://www.icak.or.kr>. (accessed September 20, 2013)

있으며, 최근에는 대규모 가스전 개발로 인해 자금 차원의 국가의 개발여력이 증대될 것이다.

이러한 상황을 종합해보면, 탄자니아 건설시장 진출은 단순히 도급 차원의 정부발주 참여가 아니라, 투자형태의 개발참여는 물론 수익성이 다소 낮을 수 있는 MDB 발주의 원조사업에도 적극적인 참여가 필요할 수 있다. 이러한 적극적인 진출 전략은 현재 우리 기업의 약점 중 하나인 탄자니아 진출경험 부재와 인력이나 정보의 협소한 네트워크문제를 상당부분 완화해 줄 것이다.

2) 금융조달 방식의 다각화

전술한 탄자니아 사례는 물론 현재 아프리카 대륙의 많은 국가들의 경우, 개발 잠재력이 높은 상황에도 불구하고 필요자본의 부족으로 인해 인프라 개발 사업을 추진하는 데 어려움을 겪고 있다.

이러한 맥락에서 탄자니아 정부의 발주 사업을 수주하는 방식은 탄자니아의 개발 잠재력을 고려했을 때 제한적일 수밖에 없다. 만약 우리 기업들의 해외개발 금융조달 능력이 증가한다면, 우리 기업들은 다양한 투자 개발형 사업을 기획하고 탄자니아 정부에 제안하는 방식으로 시장규모를 확대시킬 수 있다. 하지

만 투자 개발형 사업을 기획하는 데에는 다양한 금융조달 방식을 고려하는 것이 필수적이거나, 우리의 경우 아직 해외 선진 금융기관과의 협조유자를 통한 사업기회 발굴의 경험이 부족한 편이라 할 수 있다.

[표 5-7]은 일반적인 개도국 인프라 개발 사업에 활용 가능한 해외개발 금융기관을 정리한 것이다. 아직까지 우리나라의 경우 개도국 개발을 위한 양자개발금융기관이 존재하지 않으므로 영국의 CDC나 프랑스의 Proparco와 같은 양자개발금융기관은 물론 다자은행, 수출신용기관(ECA), 국제상업은행 등을 모두 고

표 5-7 해외개발 금융기관

수출신용기관 (ECA)	다자개발은행 (MDB)	양자개발금융기관(DFI)	아프리카 현지은행 (Local Bank)	국제상업은행 (ICB) 및 사모펀드
<ul style="list-style-type: none"> - 개도국의 경제 개발 지원 - 정치 외교적 고려 - 장기·저리 - JBIC(일본)· USEXIM(미국)·COFACE(프랑스)·한국수출입은행 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 개도국의 경제 개발 지원 - 장기·저리 (P/F의 경우 상업 조건) - 세계은행· AfDB·EIB 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 개도국의 경제 개발 지원 - 장기·저리 - CDC(영국)/ Proparco(프랑스)·DEG(독일) 등 주로 유럽 국가 	<ul style="list-style-type: none"> - 남아공 등 일부 국가 이외에는 취약 - 금융심사 기법의 미 발달로 협조유자 참여에 소극적 	<ul style="list-style-type: none"> - 수익 극대화 목적 - 국가 리스크에 민감하여 ECA, MDB와 협조유자 선호

자료: 박영호 외(2012), 재인용.

려한 협조용자 방안을 수립하는 것이 필요하다.

이러한 개발금융기관과 연계 방안은 탄자니아 진출의 위험을 낮추는 것은 물론, 투자개발의 형태로 사업범위를 적극적으로 확대하는 데 크게 기여할 수 있다.

3) 對탄자니아 외교관계 확대를 통한 기업진출 촉진

앞서 두 가지 진출방안이 민간의 역할을 주문한 것이라면, 對탄자니아 외교관계 확대를 통한 기업진출 촉진의 경우 우리 정부의 역할과 관계가 깊다. 이미 미국·중국 등의 정상들은 탄자니아와의 정상외교를 자국기업 현지진출의 촉매제로 활용하고 있다.

미국의 오바마 대통령은 2013년 6월 있었던 아프리카 순방에 탄자니아를 남아공, 세네갈과 함께 방문하여 자카야 키크웨테 탄자니아 대통령과 정상회담을 가진 바 있으며, 중국의 시진핑 국가주석의 경우 2013년 초에 이미 탄자니아를 방문하여 약 100억 달러에 달하는 탄자니아 인프라 투자계획을 밝힌 바 있다.

특히 중국의 탄자니아 인프라 투자계획은 양국 정상 간의 선언적인 발표에 머무는 것이 아니라, Bagamoyo 항을 공동 개발하는 내용의 구체적인 개발 프로젝트라는 점에서 의미가 있다. 실제로 탄자니아 은행(Bank of Tanzania, BoT)에 따르면, 중국은 탄자니아의 최대 교역대상국으로 중국과 탄자니아의 교역량은

2012년 기준 약 25억 달러로 전년대비 15% 이상 성장하고 있다.

이러한 사례들은 탄자니아와 주변 강대국들의 경제적 협력관계가 양국 고위인사들의 정무적 관계와 동시에 발전하고 있음을 보여주는데, 우리 정부 차원에서도 탄자니아의 새로운 경제적 가치를 반영한 양국 관계 재설정에 노력할 필요가 있다.

다행히 한·탄자니아 외교관계는 최근 들어 빠르게 발전하고 있는 상황이다. 최근 강창희 국회의장은 탄자니아를 방문, 자카야 키크웨테 탄자니아 대통령을 예방한 바 있고, 탄자니아 정부는 한국의 개발경험을 전수받기 위해 대한민국 주재 상주대사관

표 5-8 한·탄자니아 주요 인사 교류 현황

한국 인사 탄자니아 방문		탄자니아 인사 한국 방문	
2005.1	반기문 외교장관	2006.11	Jakaya Mrisho Kikwete 대통령
2010.5	총리실 박영준 국무차장	2007.5	Membe 외교장관
2011.6	정병국 문화관광부장관	2007.9	Chilbulunje 산업통상장관
2011.7	윤영선 관세청장	2007.10	Mwakyusa 보건장관
2012.5	강만수 산업은행 총재	2008.9	William Ngeleja 에너지광물장관
2013.7	강창희 국회의장	2008.10	Mustafa Mkulo 재정경제장관
		2009.09	Pinda 총리
		2010.9	Mustafa Mkulo 재정경제장관
		2011.4	William Ngeleja
		2011.7	Pinda 총리
		2011.10	Ezekiel 자연자원관광부 장관
		2012.8	Kigoda 통산부장관
		2012.10	Mgimwa 재무부장관

자료: 외교부(주 탄자니아 대한민국 대사관), <http://tza.mofa.go.kr>. (accessed September 10, 2013)

설치를 추진 중에 있다. [표 5-8]은 최근 한국과 탄자니아의 주요 인사 교류 현황을 보여주고 있다.

나. 제약 산업

전술한 바와 같이 탄자니아 제약시장은 높은 수입의존도를 보이고 있으며, 직접투자 여건의 불확실성은 여전히 높다. 따라서 진출 초기 단계에는 수출을 통한 판로 개척 및 인지도 형성에 집중하며 근거리에서 탄자니아 제약시장을 탐색해 볼 필요가 있다. 이를테면 외국인투자법이나 양자투자협정¹¹⁶⁾상의 우대조치가 실제로 이행되고 있는지, 사회·문화적인 장애요인에는 어떠한 것들이 있는지, 상업활동을 통해 확인한 이후에 직접투자 여부를 결정하는 편이 바람직하다고 사료된다.

비록 현재의 투자여건은 매력적이지 않지만, 투자를 고려해볼 만한 다양한 긍정적인 지표가 발견되고 있다. 인건비가 저렴하

116) 탄자니아는 우리나라를 비롯해 덴마크, 이집트, 핀란드, 이탈리아, 네덜란드, 스웨덴, 스위스, 영국과 양자투자협정을 체결하고 있으며, 캐나다, 덴마크, 핀란드, 인도, 이탈리아, 노르웨이, 남아공, 스웨덴, 잠비아와 이중과세 방지협정을 체결하고 있다. 또한 탄자니아는 국제투자분쟁해결센터(International Center for Settlement of Investment Disputes, ICSID)와 다자간투자보증기구(Multilateral Investment Guarantee Agency, MIGA)의 회원국인바, 탄자니아 투자 시에는 투자 분쟁의 조정 및 중재가 가능하며, 투자대상국 정부에 의한 계약 파기나 전쟁·내란과 같은 비상업적 위험 또한 보장받을 수 있다(JETRO 나이로비 사무소 2012, p. 38).

다는 점, 제조업 부문 수출 경쟁력이 상승일로에 있다는 점¹¹⁷⁾, 동아프리카 의약품 생산·물류 거점 지역으로 활용 가능하다는 점, 현지생산 시 공공부문 입찰에 유리하다는 점, 아직 다국적 제약 기업의 생산 현지화 전례가 없어 시장을 선점할 수 있다는 점 등이 여기에 해당한다. 그러나 여기에서는 수출을 통한 진출 전략에 초점을 맞추고자 한다.

1) 초기 단계

우리 기업의 탄자니아 의약품 수입시장 점유율은 극히 낮아 진출 초기단계에 머물러 있다고 해도 과언이 아니다. 의약품은 생활 필수품으로 꾸준한 수요가 보장되지만, 안전성과 효능에 대한 신뢰가 기반이 되어야 하므로 초기 단계에 기업 및 의약품의 인지도와 평판을 쌓고 판로를 개척하는 작업이 무엇보다 중요하다 볼 수 있다. 이를 위해서는 최대한 많은 탄자니아인에게 우리 제약기업 의약품의 안전성과 효능을 직접 경험해 볼 수 있는 기회를 제공하거나, 신뢰도가 높은 현지 유통업체를 통해 의약품을 유통하는 방안을 생각해 볼 수 있다.

117) [부록 5] '탄자니아 수출제품의 구성 변화'를 참고하기 바란다.

가) 제품의 소형화를 통한 박리다매 수출 전략

탄자니아 제약시장은 가격에 민감하다. 구매력이 낮은 소비자에게 제품의 사용 경험 기회를 제공하기 위해서는 의약품을 저렴한 가격에 공급하거나 무료로 보급하는 방법을 생각해 볼 수 있다.¹¹⁸⁾ 그러나 가격 면에서 인도 및 아프리카 국가와 경쟁하는 데에는 한계가 있으므로 마냥 저렴하게 공급할 수는 없다. 이에 의약품을 소량만 포장·판매하는 ‘소형화’ 전략을 제안한다. 실제로 JETRO의 조사 결과에 따르면, 농촌지역의 DLDB 및 ADDO는 의약품을 최소 단위로 판매한다고 한다(JETRO 2011, p. 55). 현지의 소비성향에 맞는 사이즈와 가격 설정을 통해 박리다매 전략을 구사하여 나이지리아에서 크게 성공한 일본의 아지노모토(味の素) 조미료 판매 사례를 참고한다면 도움이 될 것이다.¹¹⁹⁾

118) 무료로 보급하는 방법은 단기적인 홍보 효과를 목적으로 하는 것이지 수익모델이 될 수 없기에, 여기서는 저렴한 가격에 공급하는 방법만을 검토한다.

119) 아지노모토는 ‘제품의 소형화 → 저가상품 공급 → 소비자의 구매력 향상 → 고객층 확대’라는 박리다매 전략을 구사하였는데, 예를 들어 일본에서는 500g 및 1kg 무게의 상품을 판매한 반면, 나이지리아에서는 9g의 상품을 3엔에 시판하였다(박영호 외 2011, p. 252).

나) 신뢰도 높은 현지 공공기관 유통업자 활용

다음으로 신뢰도 높은 현지 유통업자를 활용하는 방안을 살펴 보자. 탄자니아 제약시장에서 공신력 있는 유통기관은 단연 MSD이다. 전술한 바와 같이, 탄자니아에서는 의약품의 약 60%가 MSD를 통해 유통되고 있으며, 공공 의료시설 납품을 위해서는 MSD를 통해야만 한다. MSD에 납품하기 위해서는 공개경쟁 입찰을 치러야 하는데, 입찰 과정 이전에 우리 의약품을 소개·홍보하는 방법으로 ① 음와나냐말라(Mwananyamala) 공립병원이 개최하는 의료용품 사용 설명회 참가, ② 다르에스살람 국제박람회(Saba Saba International Trade Fair) 출품, ③ 탄자니아 공무원 초청 등을 제안한다.

음와나냐말라 공립병원은 매주 2회, 100여 명의 의료기관 조달업무 담당자를 대상으로 의약품 및 의료기기의 효능·기능과 사용법을 설명하는 세미나를 개최하고 있다. 이 세미나에서 제품을 홍보할 기회를 갖는다면 의료기관이 MSD에 제출하는 희망 구매제품 목록에 우리 의약품이 포함될 가능성을 높일 수 있다.¹²⁰⁾ 한편 통상산업부와 상공회의소가 매년 개최하는 다르에

120) 여타 상품과 달리 의약품 구매에 있어 소비자의 선택권은 제한적이다. 전문 의약품의 경우 의사가 약품을 처방함에 따라 소비자(환자)에게는 선택권이 없을뿐더러, 공공부문에 유통되는 일반 의약품의 경우도 MSD가 제품을 일괄적으로 '선정 → 대량구매 → 보급'하고 있기 때문에 소비자의 선택권은 제한적이다(이웅, 송영철 2012, p. 30). 따라서 소

스살람 국제박람회는 일반 소비자, 유통업체, 판매업체가 탄자니아 국내에서뿐만 아니라 동·남부 아프리카 전역에서 참가하고 있어 홍보효과를 단기적으로 극대화할 수 있다. 마지막으로 탄자니아 보건사회복지부, 식약청, MSD의 공무원을 대상으로 우리 제약기업 탐방 및 공장 견학 프로그램을 진행하고 B2B 미팅을 주선하는 방법을 권고한다.

2) 중·장기 수출 전략

그러나 제품의 소형화와 MSD를 통한 유통망 확보 전략은 매매단가를 낮출 수밖에 없기 때문에 고수익을 창출하기 어려울 뿐만 아니라 제품의 종류 또한 수요가 많은 필수약품에 한정될 가능성이 크다.¹²¹⁾ 따라서 중장기적으로는 민간 유통망을 통해 상품을 다변화하고 고소득층을 공략할 필요가 있다.

가) 고소득층 공략

탄자니아 고소득층은 유럽 및 미국의 의약품을 주로 구매하고 있다. 우리 기업의 의약품 가운데는 에스디사의 말라리아·에이

비자를 대상으로 홍보하는 방법보다 구매력을 지닌 MSD를 상대로 홍보하는 방법의 효과가 크다.

121) 실제로 MSD를 통해 공공 의료시설에 보급되고 있는 의약품의 가격은 시장 가격보다 낮다(4장 3절 다. 유통시장 참고).

즈 등의 질병진단키트가 고소득층을 중심으로 한 단골 고객층을 형성하고 있다. 동 기업은 10년 이상 MSD에 에이즈 진단시약을 납품하고 있을 정도로 공공부문에서도 높은 수요를 기록하고 있는데¹²²⁾, 이와 같이 품질로 인정받는 의약품을 수출하여 시장을 확대해 나가는 방법을 제안한다. 탄자니아 제약시장은 일반적으로 가격 민감도가 높지만, 고소득층의 경우 TFDA의 승인으로만 만족하지 않기 때문이다. 최근에는 흑인 고소득층도 그 층이 넓어지고 있는바, 고품질로 고소득층을 공략한다면 장기적으로 유망한 시장을 선점할 수 있을 것이다.

나) 현지 민간 유통업자 활용

탄자니아에 의약품을 수출하기 위해서는 일반적으로 민간 도매업자와의 협업이 중요한데, 특히 고소득층 시장에 침투하기 위해서는 현지 민간 유통망 활용이 필수적이다. [표 4-9]에서 보는 바와 같이 탄자니아 도매업체의 수는 증가일로에 있는 만큼, 전국적 유통망을 고루 갖춘 건실한 파트너 선정이 무엇보다 중요하다고 할 수 있다.¹²³⁾ 이들은 유통망 제공뿐만 아니라 병

122) 2013년 9월 9일 에스디사의 탄자니아 대리점인 SD Africa사의 Assistant Executive Director인 Mr. Philip. N. Sawe와의 면담을 통해 확인한 바이다. 에스디사의 에이즈 진단시약은 MSD의 지정 품목에 포함되어 있으며 2007년에는 13억 86만원 규모의 공급계약을 체결하였다. 에스디사에 대한 정보는 다음의 홈페이지(http://www.standardia.com/html_e/)를 참고하기 바란다.

원 및 약국에 제품 홍보·마케팅 업무도 병행하고 있기 때문에, 도매업체의 역량에 따라 성패가 결정된다고 해도 과언이 아니다. 이를 위해서는 현지 도매업체에 적극적으로 우리 의약품을 홍보할 필요가 있다.¹²⁴⁾ 이를테면, 원조 자금 혹은 기업지원 자금으로 탄자니아 현지 수입·도매업체를 초청하여 우리 제약 기업을 소개하고 견학시키는 방법 등이 있다.

다) 원조자금과의 연계를 통한 후방지원

원조자금을 통해 우리 제약기술과 의약품의 우수성을 알리는 방안이 있다. 우선, 우리나라의 원조자금을 활용하여 약사 자원 봉사자를 파견하는 방법을 고려해 볼 수 있다. 현재는 의사와 간호사만 파견하고 있는데, 의료부문 전문 인력 가운데 약사 수가 가장 저조한 만큼 약사 파견을 통한 약학·조제 기술협력을 추진할 것을 제안한다. 또한, 국제기구의 입찰에 참가하여 우리 의약품을 납품하는 방법을 모색해 볼 수 있다.

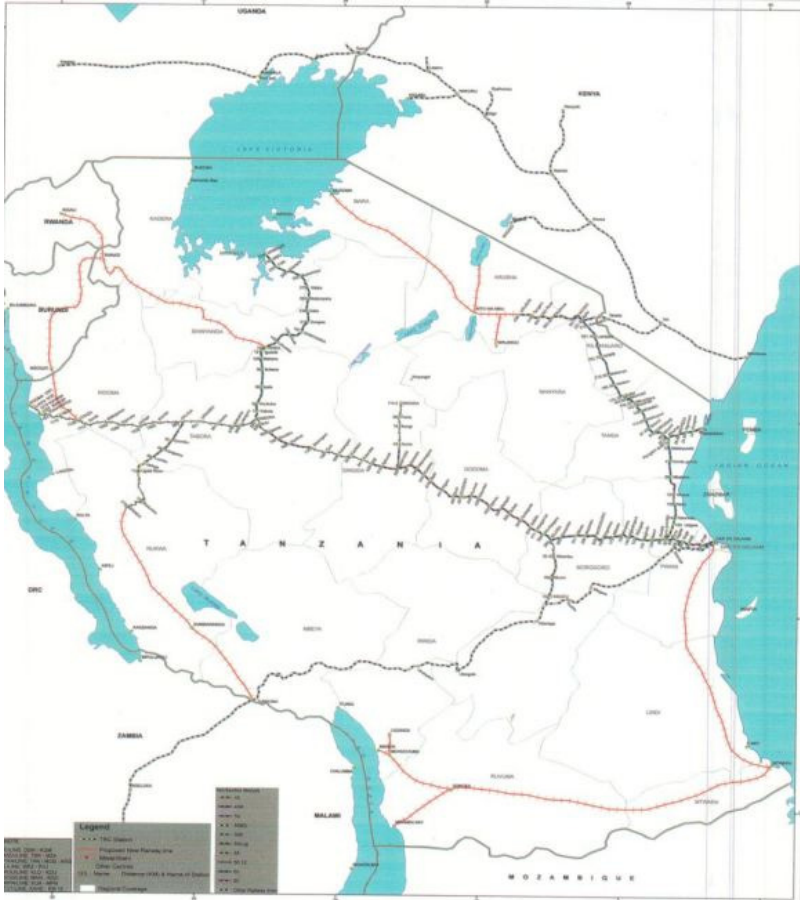
123) 탄자니아 민간 유통망은 인도 및 아랍계 도매업체가 장악하고 있다.

124) 현지 도매업체의 홍보·마케팅 서비스를 받지 않고 별도로 해당 업무를 수행하고 싶다면 휴대전화를 이용한 결제시스템을 구축할 것을 추천한다. 탄자니아 내 휴대전화 가입자 수는 증가일로에 있으며, 향후 보급률이 지속적으로 증가할 것으로 기대된다. 휴대전화를 이용, 의약품 분할 지불 서비스를 도입한다면 구매력이 낮은 소비자의 금융 접근성을 제고시켜 고객층을 확대할 수 있을 것이다.

부 록

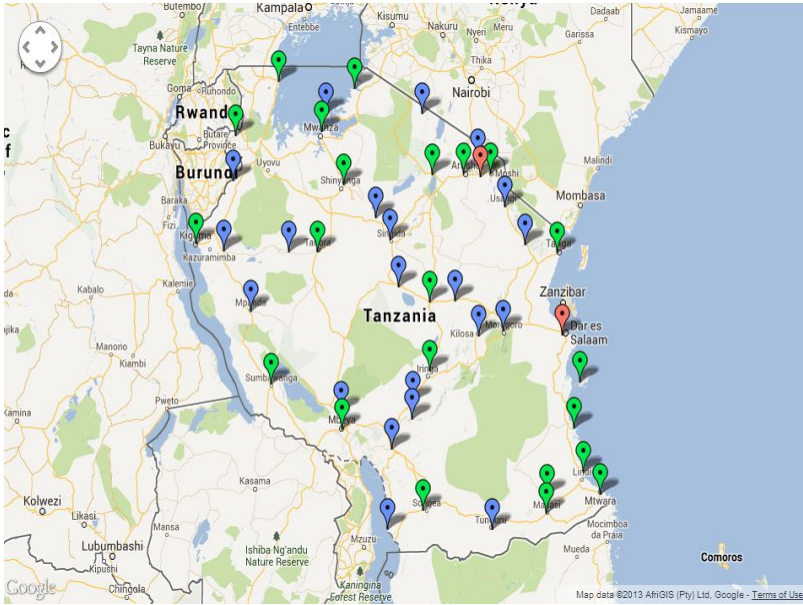
- 1 / 한·탄자니아 산업협력 현황 및 평가
- 2 / 주요 산업별 협력 방향 및 진출 전략

1. 탄자니아 철도망



자료: RAHCO.

2. 탄자니아 공항



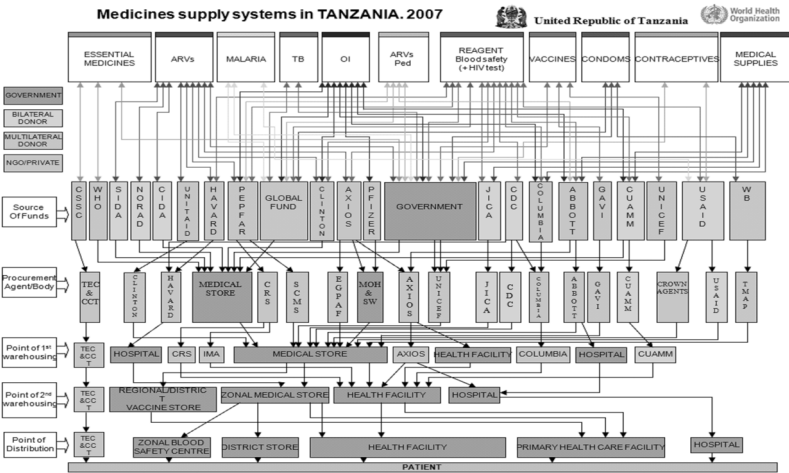
자료: TAA.

3. 의약품 분류법

처방전 유무	특허 여부	제조방법 및 성분	제품의 완성도
전문 의약품	신약(Original)	화학 의약품	원료 의약품 (API)
일반 의약품 (OTC)	제네릭 의약품	바이오 의약품	제제

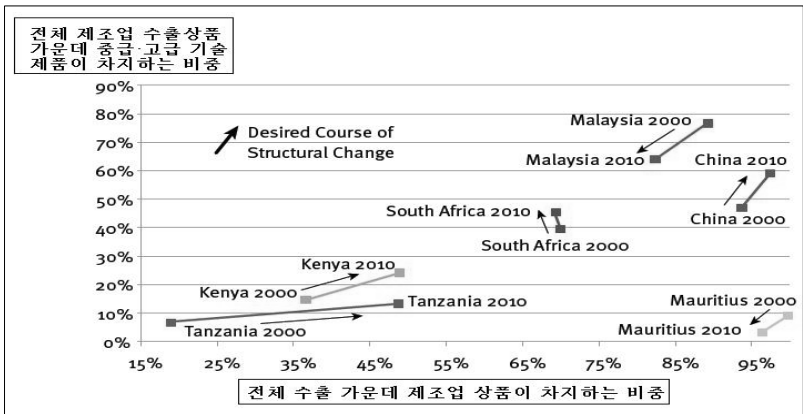
자료: 이웅, 송영철(2012, p. 29) 재인용.

4. 탄자니아의 의약품 공급 방식



자료: 예일대학교 연구결과. <http://nexus.som.yale.edu/ph-tanzania/?q=node/111>.
(accessed September 7, 2013)

5. 탄자니아 수출제품의 구성 변화



자료: UNIDO(2012, p. 31).

참고문헌

국문자료

- 김민희·전혜린. 2011. 『에티오피아의 주요 산업: 농업·농가공업, 인프라, 직물·의류』. 대외경제정책연구원.
- 대외경제정책연구원. 2009. 『탄자니아 지원사업 국별평가 보고서. 『국제개발협력』 2009 No .2, pp. 89-115, 한국국제협력단.
- 박영호·전혜린·김성남·김민희. 2011. 『세계 주요국의 아프리카 진출 전략 및 시사점』. 대외경제정책연구원.
- 박영호·곽성일·전혜린·장종문. 2012. 『아프리카 건설·플랜트 시장특성분석 및 한국의 진출방안』, 대외경제정책연구원.
- 이용·송영철. 2012. 『한·인도 제약 산업 비교분석을 통한 협력과 경쟁 전략』. 대외경제정책연구원.
- 전혜린·장종문. 2012. 『모잠비크의 주요 산업: 전력산업, 농업을 중심으로』. 대외경제정책연구원.
- 최태현·정다운. 2011. 『TRIPs 협정상 개발도상국의 의약품 접근권에 관한 연구: 인도 개정특허법 소송을 중심으로』. 『법학논총』 제28집 제4호.
- 한국수출입은행, 2011, 『탄자니아 국가신용도 평가리포트』.
- KOTRA, 2012, 『글로벌원도우:탄자니아-한국과의 주요이슈』.
- _____, 2013, 『사하라이남 아프리카 전력인프라 현황 및 진출방안』, pp. 382-388
- POSRI, 2012, 『글로벌 항만 개발, 신 성장동력 부상』.

- Action Medeor. 2011. "Support of Local Production in Africa: The Tanzanian Experience." International Conference on Local Pharmaceutical Production in Africa, Cape Town, April 4-6, 2011.
- African Economic Outlook 2013. 2013. "Country-Notes: Tanzania-African Economic Outlook," pp. 1-14.
- Arthur Mwakapugi, Waheeda Samji and Sean Smith. 2010. "Research on Poverty Alleviation, The Tanzanian Energy Sector: The Potential for Job Creation and Productivity Gains Through Expanded Electrification," pp. 6-7, p. 15, pp. 63-64.
- BMI(Business Monitor International). 2012. "East Africa Infrastructure Report," Quarter 3. _____ . 2013. "Tanzania Pharmaceuticals and Healthcare Report." Business Monitor International.
- Carl Sherman, Laura Brown, Jill Strykowski. 2012. *Pharmacy Services in Tanzania* 2012.
- East African Community. 2012. "East African Community Regional Pharmaceutical Manufacturing Plan of Action 2012-2016."
- EIU(Economist Intelligence Unit). 2013. "Country Report: Tanzania."
- Edmund Rutta. Accredited Drug Dispensing Outlets(ADDO) Program: Innovative Public Private Health Delivery Model. Management Sciences for Health. <http://www.path.org/files/mch-briefing-support-rutta-100802.pdf> (accessed August 25, 2013)
- Gideon Kwesigabo, Mughwira A. Mwangu, Deodatus C. Kakoko, and Japhet Killewo. 2012. "Health challenges in Tanzania: Context for educating health professionals." *Journal of Public Health Policy*, Vol. 33, pp. 23-34, Macmillan Publishers Ltd.
- IMF. 2013. *Regional Economic Outlook: Sub-Saharan Africa*.
- International Growth Centre. 2012. An Enterprise Map of TANZANIA, pp. 158-159.
- James White, Barbara O'Hanlon, Grace Chee, Emmanuel Malangalila, Adeline Kimambo,

- Jorge Coarasa, Sean Callahan, Ilana Ron Levey, and Kim KcKeon. 2013. *Tanzania Private Health Sector Assessment*. Strengthening Health Outcomes through the Private Sector.
- Klaus Schwab. 2013. "The Global Competitiveness Report 2013-2014." World Economic Forum.
- Karen Losse, Eva Schneider, and Christoph Spennemann. 2007. *The Viability of Local Pharmaceutical Production in Tanzania*. GTZ and UNCTAD.
- Maria Shkaratan, Africa Infrastructure Country Diagnostic. 2010. "Country Report - Tanzania's infrastructure: A Continental Perspective," pp. 13-19
- Maureen Mackintosh and Phares G. M. Mujinja. 2010. "Markets and Policy Challenges in Access to Essential Medicines for Endemic Diseases." *Journal of African Economics*, Vol. 19, pp. 166-200.
- MSD. 2013. "Procurement All Purchase Orders."
- Mhamba M. Robert and Shukrani Mbirigenda. 2010. "The pharmaceutical industry and access to essential medicines in Tanzania." EQUINET Discussion Paper 83. Institute of Social and Economic Research, Rhodes University, Southern and Eastern African Trade Information and Negotiation Institute(SEATINI), Training and Research Support Centre in the Regional Network for Equity in Health in East and Southern Africa(EQUINET).
- National Bureau of Statistics and Ministry of Finance. 2013. "Tanzania in Figures 2012."
- OECD. 2013a. "African Economic Outlook 2013-Country-Notes: Tanzania-African Economic Outlook." <http://www.africaneconomicoutlook.org>. (accessed August 25, 2013)
- OECD. 2013b. *OECD Investment Policy Reviews*.
- Olumuyiwa S. Adedeji, Huancheng Du, and Maxwell Opoku-Afari. 2013. Inclusive Growth: An Application of the Social Opportunity Function to Selected African Countries. African Department, IMF Working Paper 13/139, International Monetary Fund.
- Peter Kovac. 2012. "Tanzania Country Report," pp. 1-28.

- Prime Minister's Office, Regional Administration, and Local Government, 2007. "Local Government Transport Programme(LGTP)," Phase 1 (2007-2012), p. 3
- Ronak Shah, Peter A. Singer, Abdallah S. Daar. 2010. "Science-based health innovation in Tanzania: bednets and a base for invention." *BMC International Health and Human Rights*.
- Sophia Josephat Mwilongo. 2011. *Challenges Perceived by Local Pharmaceutical Manufacturers that Hinder Adequate Production of Essential Medicines in Tanzania*. Muhimbili University of Health and Allied Sciences(MUHAS).
- Swiss TPH. 2011. "Pioneering Social Health Insurance in Tanzania: the case of the National Health Insurance Fund(NHIF)."
http://www.swisstph.ch/fileadmin/user_upload/Pdfs/Symposium/10__Humba_Presentation.pdf
- Tanzania Food and Drugs Authority(TFDA). 2011. *Guidelines for Importation and Exportation of Pharmaceutical Products and Raw Materials*. Second Edition.
- _____. 2012. *List of Registered Products: Human Medicinal Products*.
- Tanzania Ministry of Finance and Economic Affairs. 2010. *National Strategy for Growth and Reduction of Poverty II*.
- Tanzania Ministry of Industry and Trade. 2011. *Integrated Industrial Development Strategy 2025*.
- Tanzania Ports Authority. 2007. Annual Report and Accounts.
- Tanzanian Ministry of Health and Social Welfare(MoHSW). 2007. "Standard Treatment Guidelines(STG) and the National Essential Medicines List(NEMLIT) for Mainland Tanzania Third Edition."
- _____. 2008. "Mapping of partners and financial flows in the medicines procurement and supply management systems in Tanzania."
- _____. 2009. "Health Sector Strategic Plan III July 2009 - June 2015."
- _____. 2010a. Assessment of the Pharmaceutical Human Resources in Tanzania and the Strategic Framework.
- _____. 2010b. Situational analysis report of the domestic production of medicines in paediatric dosage forms in Tanzania.

- _____. 2012. “Health Sector Public Expenditure Review 2010/11.”
- Tanzanian Ministry of Industry and Trade, National Bureau of Statistics, Confederation of Tanzania Industries. 2012. “Annual Survey of Industrial Production: 2009 Statistical Report.” UNIDO.
- The United Nations. 2012. “The Millennium Development Goals Report 2010.”
- The World Bank. 2013a. *Doing Business 2013 Tanzania*.
- The World Bank. 2013b. *World Development Indicators*.
- UNCTAD. 2013. “World Investment Report 2013 - Global Value Chains: Investment and Trade for Development.” United Nations Conference on Trade and Development.
- UNIDO. 2012. “Tanzania Industrial Competitiveness Report 2012.”
- United Republic of Tanzania, Ministry of Energy and Minerals. 2013. “Power System Master Plan 2012 Update.”
- United Republic of Tanzania, Ministry of Infrastructure Development. 2006. “MKUKUTA Based MDGs Costing for The Road Sub-Sector.”
- United Republic of Tanzania, President’s Office, Planning Commission. 2011. “The Tanzania Five Year Development Plan, 2011/2012-2015/2016.”
- USAID. 2010. “Tanzania: Review of the Health Facility Report and Request Forms at MSD Zonal Stores.”
- The World Bank. 2011. “Tanzania Transport Sector support project”
- World Health Organization(WHO). 2011a. *NCD Country Profiles*.
- World Health Organization(WHO). 2011b. *The Abuja Declaration: Ten Years on*.
- WTO Global Health Observatory. <http://apps.who.int/gho/data/node.main>.
- 대통령직속개발위원회(planning commission). 2001. “The Tanzania Development Vision 2025.” President’s office of the United Republic of Tanzania.
- _____. 2011. “The Tanzania Five Year Development Plan 2011/2012-2015/16: unleashing Tanzania’s Latent Growth Potentials.” President’s office of the United Republic of Tanzania.
- JETRO. 2011. 『BOP 비즈니스潜在ニーズ調査情報書—タンザニア: 保健・医療・衛生分野』. 일본무역진흥기구.

_____. 2012. 『タンザニアの政治・経済概況』. 일본무역진흥기구(JETRO) 해외조사부 중동아프리카과, pp. 4-8.

인터넷자료

- 에스디사 홈페이지. http://www.standardia.com/html_e/.
- 외교부(주 탄자니아 대한민국 대사관). <http://tza.mofa.go.kr> (accessed September 10, 2013)
- 해외건설협회, 해외건설종합서비스. www.icak.or.kr (accessed September 20, 2013)
- 한국무역통계. <http://stat.kita.net> (accessed September 10, 2013)
- JICA 홈페이지. http://www.jbic.go.jp/ja/about/topics/2013/0705-02/IDE%20Seminar%20presentation_En.pdf. (accessed July 24, 2013)
- KOTRA. 글로벌윈도우. <http://www.globalwindow.org>. (accessed August 25, 2013)
- KOTRA. 다르에스살람 무역관 해외투자정보.
<http://www.kotra.or.kr/KBC/daressalaam/KTMIUI010M.html>. (accessed September 20, 2013)
- MSD 홈페이지. <http://www.msddistribution.com> (최종접속일 2013년 8월 27일).
- Rutta. <http://www.path.org/files/mch-briefing-support-rutta-100802.pdf>, p. 10. (accessed August 25, 2013)
- TANESCO 홈페이지. <http://www.tanESCO.co.tz>. (accessed August 25, 2013)
- TANROAD, <http://tanroads.org/index.php>.(accessed August 25, 2013)
- UNCTAD(2013), <http://unctad.org/en/Pages/Statistics.aspx>. (accessed September 15, 2013)
- The Global Fund. The Grants in Detail.
(<http://portfolio.theglobalfund.org/en/Downloads/Index>). (accessed September 2013)
- Yale Global Health Leadership Institute. An Innovative Public-Private Partnership-Medical Supply Solutions in Tanzania. <http://nexus.som.yale.edu/ph-tanzania/?q=node/111>, (accessed September 7, 2013)

UN COMTRADE DB. <http://comtrade.un.org/db/>

WHO Global Health Expenditure Database. http://apps.who.int/nha/database/StandardReport.aspx?ID=REP_WEB_MINI_TEMPLATE_WEB_VERSION&COUNTRYKEY=84039. (accessed August 2013)

KIEP

Korea Institute for International
Economic Policy
www.kiep.go.kr

kotra

Korea Trade-Investment
Promotion Agency