부 록

[부록 1] 과업명세서

1. 평가 배경 및 목적

가. 평가 배경

□ **(보건분야 수요 파악)** 경제발전 및 도시화로 인한 비전염성 만성질환 관리수요의 증가, 기후변화, 신종 전염병의 확산 등 변화하는 수원국 보건의료에 대한 정확한 수요 파악이 필요함.

○ 수원국 내에서 경제발전 및 도시화로 인해 만성질환으로 인한 사망률과 질병부담(burden of disease)이 급속도로 증가하고 있으나, 이에 대한 효과적인 관리 방안 마련에 어려움을 겪고 있음. 또한, 기후변화로 인해 발생하였거나 발생할 수 있는 새로운 보건 관련 위험요소에 대한 파악이 필요함.

○ 개발도상국의 보건 시스템은 2014~2016년 서아프리카 에볼라 유행, 2020년 이후 진행 중인 코로나19 범유행 등에서 나타난 것과 같이 감염병에 대해 충분한 대응능력을 갖추지 못하고 있는 것으로 나타났음.

- 대응능력 부족의 원인으로 개발도상국의 자원 부족 이외에도, 과거 무상 공적원조를 통한 보건분야 지원은 1차 보건 등 특정 분야에 집중되는 경향으로 인해 전반적인 보건 시스템이 강화되지 못한 점도 지목되었음.

○ 공적원조는 중저소득국 보건의료 분야의 주요 재원으로, 효과적인 지원을 위해 수원국의 보건의료 수요를 정확히 파악하고, 공여기관의 특성을 고려하여 지원을 분배할 필요성이 있음.

○ 향후 효과적인 지원을 위해 EDCF 유상지원의 지역 배분이 수원국의 수요에 적절하게 대응하고 있는지에 대한 근거가 필요함.

□ **(유상분야에 특화된 보건분야 지원방안 모색)** EDCF 보건분야 지원 방식이 수원국 보건 시스템 강화 수요를 충족시키기에 적절하였고, 일관성이 있으며, 지속가능하게 작용하였는지 평가하고 그 결과를 향후 보건분야 지원전략 수립에 반영할 필요성이 있음.

○ EDCF의 보건분야 지원은 병원 인프라 건설을 중심으로 이루어졌으나 최근 코로나19 범유행에 대한 공동대응을 위해 필요한 프로그램 차관 형태의 긴급지원을 시행하는 등 지원의 범위와 방식이 다양화되고 있음.

○ 3차 의료원 중심 지원의 수원국 보건의료 시스템 내에서 역할, 한계 및 강점 등을 분석하여 효과성을 증진하고, 필요시 새로운 방식의 보건분야 지원방안을 모색하기 위한 분석 필요

- EDCF의 지원은 3차 병원 인프라 강화 중심의 유상지원을 시행하였으나, 의료기관의 운영·유지·관리에 필요한 인력의 역량이 지원성과에 큰 영향을 주는 것으로 나타났음.
- 3차 병원 인프라 중심의 지원이 수원국 보건 시스템 강화 수요에 어떤 역할을 수행하였는지 평가하고, 또한 1차 및 2차 보건 기관과의 상호 연관성, 이를 지원하는 타 공여기관과의 일관성, EDCF의 지원을 받은 3차 병원 시설의 지속 가능성 등을 중심으로 향후 지원방식 발전에 도움이 될 정보가 필요함.

□ **(새로운 지원 방식에 대한 평가)** 2020년 도입된 코로나19 긴급 대응 프로그램차관에 대한 평가를 통해 향후 유사한 형태의 지원 제도를 운영 시 필요한 교훈 및 제언사항 도출이 필요함.

○ 2020년 EDCF는 수원국의 코로나19 대응 수요를 지원하기 위해 긴급 대응 프로그램차관을 도입하여 8건의 프로그램차관을 승인·지원하였음.

○ 긴급대응 프로그램차관은 일반적인 프로젝트형 사업 및 정책기반 프로그램차관과 그 지원 방식과 목적이 상이하여, 평가를 위한 새로운 접근법을 모색할 필요성이 있음.

□ **(EDCF 보건분야 지원 효과성의 정의 수립)** EDCF 보건의료 지원 성과는 분야 차원보다는 각 사업 수준의 성과를 중심으로 관리되고 있음. 그러나 향후 일관성 있고 적절한 보건의료 대응을 위한 지원분야 전반에 대한 성과모델 수립의 필요성이 있음.

□ **(EDCF 보건분야 지원성과 정보격차 해소)** 현재까지 EDCF 보건분야 지원성과평가는 사업의 다수가 완공된 베트남을 중심으로 이루어져 베트남 이외의 국가에서의 성과에 대한 정보가 다소 부족함.

나. 평가 목적

□ 본 평가는 2004~2021년까지 승인된 EDCF의 보건분야 지원을 OECD DAC 평가기준 중 적절성, 일관성, 효과성, 영향력, 지속가능성, 범분야 중 양성평등 및 소외계층 보호, 파트너기관의 사업관리 역량을 중심으로 평가하여 향후 보건분야 지원 방향에 유용한 제언사항 도출을 목적으로 함.

□ 위와는 별도로, 적절성, 일관성, 효과성, 범분야 중 양성평등 및 소외계층 보호, 파트너기관의 사업관리역량 평가기준별로 코로나19 긴급지원 프로그램차관의 평가방법론을 수립하여, 긴급지원 프로그램의 운영 방식 및 초기 성과를 진단하고 향후 운영 및 평가에 유용한 제언사항 도출을 목적으로 함.

2. 평가 범위

가. 평가대상 파악

□ **(대상)** 2004~2021년간 승인된 EDCF의 보건분야 지원활동

나. 평가내용(안)

□ **(적절성)** ① 수원국 내 주요 보건의료 정책 및 보건의료 시스템 현황을 분석하여 이에 대한 EDCF 지원의 적절성을 평가하고, ② 수원국 내 주요 보건의료 수요 변화와 이에 대한 EDCF 지원의 적응 정도를 평가하며, ③ EDCF 보건분야 지원 배분의 지역적 적절성을 분석

□ **(일관성)** ① EDCF 지원대상국에서 활동 중인 보건분야의 주요 원조기구들을 파악하고, ② 이들의 보건분야 지원정책 및 지원 현황을 분석하여 EDCF 지원활동의 내부 및 외부일관성을 평가

□ **(효과성, 영향력)** ① 보건분야 지원 전반의 성과를 정의하고 ② 세부 지표를 수립하여 EDCF 보건분야 지원활동의 효과성 및 영향력을 분석

□ **(지속가능성 평가)** 수원국의 보건의료 예산, 인적 자원의 훈련 및 배치 등을 분석하고, EDCF 지원 시설의 지속가능성을 판단

□ **(범분야)** 수원국 내 젠더, 소수민족 등 소외계층의 의료접근성에 대해 분석하고 이에 대한 EDCF 보건분야 지원의 영향을 평가

□ **(파트너 역량)** EDCF 지원사업의 관리를 담당하는 수원국 내 기관이 사업 지연, 물가 상승 등 다양한 위험요소 발생 시 대처하는 역량을 중심으로 평가

□ **(코로나19 긴급대응 평가)** EDCF 코로나19 긴급대응 프로그램차관에 대해 적절성, 일관성, 효과성, 범분야, 파트너기관의 사업관리능력을 중심으로 평가

다. 평가계획 수립

□ 다음 제시된 내용을 바탕으로 평가기준을 수립하고 세부질문을 완성함.

○ **(적절성)** 수원국의 보건의료 개발정책 및 우리나라의 보건분야 ODA 전략, 수원국의 보건의료 수요 변화와 EDCF 지원 간 적합성

- 주요 수원국의 보건의료 정책 및 의료시스템 현황 파악
- Health priority setting 등의 분석을 통해 파악된 주요 수원국의 보건분야 개발 필요 요소의 EDCF 사업내용 반영 여부
- 수원국의 정책 변화에 대한 EDCF 지원의 반영 여부

○ **(일관성)** OECD DAC 평가기준 정의에 따라 내부일관성과 외부일관성으로 나누어 평가

- (내부일관성) EDCF 보건분야 지원사업 간의 일관성
- (외부일관성) 수원국의 다양한 개발정책 및 활동, 타 주요공여국의 보건분야 지원 활동과 EDCF의 지원 간 일관성

○ **(효과성, 영향력)** EDCF 보건분야 지원의 직접적인 효과(효과성) 및 중장기 효과(영향력)를 정의하고, 이를 반영한 세부지표를 수립하여 분야 수준(level)의 성과를 평가

○ **(지속가능성)** 보건 인프라의 유지 및 관리, 발전을 위해 필요한 인적·물적 자원의 확보, 제도 및 정책 유무 여부를 평가

○ **(범분야 이슈)** 젠더, 소수민족 등 소외계층의 의료접근성에 미칠 수 있는 영향을 평가

○ **(파트너 역량)** 사업 지연, 물가 상승 등 다양한 위험요소 발생 시 EDCF 지원사업의 관리를 담당하는 수원국 내 기관이 적절한 조치를 취할 수 있는 제도적·인적 역량 보유 여부 등에 대해 분석

○ **(코로나19 긴급대응)** 2020~2021년 승인된 코로나19 긴급대응 프로그램차관을 대상으로 다음과 같은 기준을 이용한 평가방법론을 구성하고, 평가를 시행

- (적절성) 코로나19 대응 정책 및 포스트 코로나19 회복 정책 내 보건의료에 대한 EDCF 지원의 적절성
- (일관성) 타 기관의 코로나19 대응과의 일관성 및 원조조화
- (효과성) 코로나19 긴급대응 차관의 수원국 코로나19 대응 지원효과 분석
- (범분야) 젠더, 소수민족 등 소외계층에 대한 지원 관련 분석
- (파트너 역량) 수원국의 코로나19 긴급대응 프로그램차관 관리역량에 대한 분석

○ 상기 기준 외, 평가 시 필요하다고 판단되는 기준에 대해서는 협의 후 추가

□ 평가기준별 평가질문을 토대로 세부 평가질문을 작성하고, 평가 매트릭스(evaluation matrix)를 수립함.

○ 평가 매트릭스의 주요 내용은 세부 평가질문, 개별 질문에 대한 측정 방법(목표, 지표 포함), 자료수집 및 분석방법, 자료출처 등임.

○ 필요 시 평가질문을 추가할 수 있음.

라. 평가 실시

□ 평가 매트릭스를 토대로 평가대상에 대한 객관적·과학적 분석을 실시함.

□ **(평가결과 분석)** 본 평가의 기준은 모두 정성적인 성격이 강하므로, 평가결과를 되도록 객관적으로 분석하기 위해 복수의 평가자에 의한 교차분석을 원칙으로 함.

□ **(교훈 및 제언사항)** EDCF가 향후 지원사업 결정 및 운영에 적용할 수 있는 교훈(Lessons learned)을 도출하고 구체적이고 실현가능성이 높은 제언사항(Recommendation)을 제시함.

○ 교훈과 제언사항은 성공과 실패요인 모두로부터 도출 가능함.

- 교훈은 평가수행과정에서 확인된 여러 객관적 사실(Fact)과 이에 대한 평가자의 주관적 해석(Findings)에 대해 명확한 근거(Evidence)를 토대로 향후 유사 사업 추진(심사 등) 시 참고할 수 있는 내용임.
- 제언사항의 도출은 문제분석(Problem analysis) 및 변화이론(Theory of change)을 통한 원인(제언의 근거)과 결과(제언의 효과) 분석을 통해 이루어져야 함.
- 제언사항은 교훈을 토대로 EDCF와 수원국이 향후 사업에 적용할 수 있는 구체적·현실적 내용이어야 함.

○ 평가기준이 적절성, 일관성, 지속가능성, 및 범분야로 나누어져 있으나 교훈 및 제언사항은 모든 기준에 있어서 EDCF 지원의 종합적 효과를 높이는 방향이어야 함.

마. 평가방법 및 참고자료(안)

평가기준	평가방법	참고자료
적절성	· 정성평가 - 문헌조사 - 현장조사(관찰, 인터뷰*) * 국내외 이해관계자(정책결정기관, 사업실시기관 등) 인터뷰	· EDCF, 수원국, 타 공여기관의 보건분야 개발 관련 문서와 발간자료 - 국가/지역/분야 개발계획, 보건분야 정책문서, 보건관련 법/체제 등 - EDCF 사업타당성 조사보고서, 사업심사보고서, 평가보고서 등 - 타 공여기관의 유사사업/동종분야 사업자료 · ODA를 통한 병원/보건분야 지원 효과, 코로나19 지원 관련 학술자료

평가기준	평가방법	참고자료
일관성	· 정성평가 : 문헌조사 및 현장조사 (관찰, 인터뷰*) * 국내외 이해관계자(정책결정기관, 사업실시기관 등) 인터뷰	· EDCF, 수원국, 타 공여기관 문서와 발간자료 - (내부일관성) EDCF 보건분야 사업 심사·승인 관련 문서, 정책협의 문서 등 - (외부일관성) 수원국의 개발정책, 타 공여기관의 보건의료 지원 및 포스트 코로나19 회복 지원 정책, 타 공여기관의 사업 승인 보고서 등
효과성	· 정량평가 : 실측, 2차 자료 분석 등 · 정성평가 : 문헌조사, 보건의료 전문가 인터뷰(예산, 정책, 제도 등), 현장조사(관찰, 인터뷰*), 설문조사 * 국내외 이해관계자(정책결정기관, 사업실시기관 등) 인터뷰	· EDCF, 수원국, 타 공여기관 문서와 발간자료 - 사업타당성 조사보고서, 사업심사 보고서 - 완공평가보고서, 사업완공보고서, 사후평가보고서 - 산출물 운영기관의 시설운영자료 - 관련 통계자료 등 · ODA를 통한 병원/보건분야 지원 효과, 코로나19 지원 관련 학술자료
영향력	· 정량평가 : 실측, 2차 자료 분석 등 · 정성평가 : 문헌조사, 보건의료 전문가 인터뷰(예산, 정책, 제도 등), 현장조사 (관찰, 인터뷰*), 설문조사 * 국내외 이해관계자(정책결정기관, 사업실시기관 등) 인터뷰	· EDCF, 수원국, 타 공여기관 문서와 발간자료 - 사업타당성 조사보고서, 사업심사 보고서 - 완공평가보고서, 사업완공보고서, 사후평가보고서 - 산출물 운영기관의 시설운영자료 - 관련 통계자료 등 · ODA를 통한 병원/보건분야 지원 효과, 코로나19 지원 관련 학술자료
지속 가능성	· 정량평가 : 실측, 2차 자료 분석 등 · 정성평가 : 문헌조사 , 보건의료 전문가 인터뷰(예산, 정책, 제도 등), 현장조사 (관찰, 인터뷰*), 설문조사 * 국내외 이해관계자(정책결정기관, 사업실시기관 등) 인터뷰	· EDCF 문서 - 사업타당성 조사보고서, 사업심사보고서, 평가보고서 등 · 수원국 발간자료 - 운영/유지관리 인력편성 및 예산 관련 자료 - 병원/기기 운영/관리 매뉴얼

평가기준	평가방법	참고자료
		- 병원/기기 서비스 수요 예측 자료 · 사업이 제공한 서비스(산출물)와 유사한 서비스 및 효과의 지속 가능성에 대한 학술자료
파트너 역량	· 정성평가 : 문헌조사, 보건의료 전문가 인터뷰(예산, 정책, 제도 등), 현장조사 (관찰, 인터뷰*), 설문조사 * 국내외 이해관계자(정책결정기관, 사업실시기관 등) 인터뷰	· EDCF, 수원국, 타 공여기관 문서와 발간자료 - 사업타당성 조사보고서, 사업심사보고서 - 완공평가보고서, 사업완공보고서, 사후평가보고서 - 수원국의 사업진행 관련 문서

* 문헌조사는 사전분석을 위해 시행하며 이후 인터뷰, 설문조사, 2차 자료조사, 측정 등의 방법으로 관련사항을 확인하는 삼각측량법(triangulation) 활용이 원칙. 다만 코로나19의 영향에 따라 평가방법에 변동이 발생할 수 있음.

3. EDCF의 보건분야 지원사업 현황

□ 2004~2021년간 24개국 대상 62개 보건분야 사업이 승인되었음.

○ 개발사업차관 26건, 기자재차관 26건, 섹터개발차관 1건, 프로그램차관 8건, 국제개발금융기구 앞 차관 1건

* 차관종류의 정의에 대해서는 EDCF 홈페이지의 지원프로그램 항목 참조(https://www.edcfkorea.go.kr/)

<평가대상 사업 목록>

승인 연도	국가	사업명	차관종류	승인액 (백만불)	사후평가 실시여부
2004	보스니아-헤르체고비나	병원 현대화 사업	기자재차관	20	○
2005	온두라스	Atlantida 병원건립사업	개발사업차관	24	
2005	인도네시아	종합병원 개선사업	기자재차관	24	
2007	베트남	투아티엔훼 종합병원 건립사업	개발사업차관	31	○
2007	베트남	닥농성 종합병원 의료기자재 공급사업	기자재차관	6	○
2008	모잠비크	켈리만 중앙병원 건립사업	개발사업차관	45	
2008	베트남	라이짜우성 종합병원 개선사업	기자재차관	10	○

승인 연도	국가	사업명	차관종류	승인액 (백만불)	사후평가 실시여부
2008	베트남	탱화성 하쭝읍 종합병원 개선사업	기자재차관	3	○
2008	베트남	지아라이성 플레이쿠시 종합병원 개선사업	기자재차관	3	○
2008	보스니아-헤르체고비나	병원 현대화 사업(2차)	기자재차관	50	○
2008	인도네시아	아담말릭병원 개선사업	기자재차관	30	○
2009	라오스	109 병원 의료기자재 공급사업	기자재차관	3	
2009	베트남	까마우성 종합병원 개선사업	기자재차관	3	
2009	베트남	옌바이 종합병원 건립사업	개발사업차관	45	
2009	우즈베키스탄	심장수술센터 의료기기 공급사업	기자재차관	10	
2009	탄자니아	무힘빌리 의과대학병원 건립사업	개발사업차관	50	
2010	보스니아-헤르체고비나	병원 현대화 사업(3차)	개발사업차관	30	
2010	탄자니아	무힘빌리 의과대학병원 의료기자재 공급사업	기자재차관	27	
2011	몽골	국립의료원 건립사업	개발사업차관	55	
2011	베트남	라오까이 종합병원 의료기자재 공급사업	기자재차관	14	
2011	베트남	다낭병원 핵의학, 방사선센터 의료기자재 공급사업	기자재차관	10	
2011	온두라스	촐루테카 병원 건립사업	개발사업차관	33	
2012	파키스탄	신드주 아동병원 건립사업	개발사업차관	46	
2013	베트남	국립이비인후과병원 의료기자재 공급사업	기자재차관	19	
2013	우즈베키스탄	국립아동병원 건립사업	개발사업차관	103	
2013	카메룬	가루아 종합병원 건립사업	개발사업차관	57	
2014	모잠비크	켈리만 중앙병원 건립사업 (보충융자)	개발사업차관	25	
2014	모잠비크	구급차 공급사업(소액차관)	기자재차관	5	
2014	방글라데시	BSM 의대 종합전문센터병원 건립사업	개발사업차관	131	
2014	베트남	하이퐁시 산부인과병원 의료기자재 공급사업	기자재차관	3	
2014	베트남	짜빈성 튜껀 종합병원 앞 의료기자재 공급사업	기자재차관	3	
2014	베트남	안지앙성 탄짜우 종합병원 앞 의료기자재 공급사업	기자재차관	3	
2015	베트남	뀌년시 메디컬센터 앞 의료기자재 공급사업	기자재차관	3	
2015	베트남	하띤성 둑토 종합병원 앞 의료기자재 공급사업	기자재차관	3	

승인 연도	국가	사업명	차관종류	승인액 (백만불)	사후평가 실시여부
2015	베트남	호아빈성 락뚜이 종합병원 앞 의료기자재 공급사업	기자재차관	3	
2015	베트남	벤째성 종합병원 건립사업	개발사업차관	63	
2015	코트디브와르	국립암센터 건립사업	개발사업차관	110	
2016	라오스	공안부 현대식병원 건립사업	개발사업차관	65	
2017	라오스	국립의과대학병원 건립사업	개발사업차관	103	
2017	베트남	하이퐁 종합병원 건립사업	개발사업차관	95	
2017	세네갈	국립암센터 건립사업	개발사업차관	86	
2018	과테말라	병원 인프라 구축 및 장비 지원사업	개발사업차관	79	
2018	캄보디아	국립의과대학 부속병원 건립사업	개발사업차관	67	
2018	키르기즈	국립 감염병원 개선사업	개발사업차관	27	
2019	가나	8개 지역병원 의료기자재 공급사업	기자재차관	7	
2019	볼리비아	오루로 종합병원 건립사업	개발사업차관	78	
2019	스리랑카	의료기자재 섹터개발차관	섹터개발차관	80	
2019	우즈베키스탄	타슈켄트 종합병원 건립사업	개발사업차관	124	
2019	우즈베키스탄	지방의료기관 의료기자재 공급사업	기자재차관	74	
2020	가나	코로나19 긴급대응을 위한 프로그램차관	프로그램차관	30	
2020	가나	코로나19 긴급대응 의료기자재 공급사업	기자재차관	30	
2020	방글라데시	코로나19 긴급대응 프로그램 차관	프로그램차관	50	
2020	에티오피아	코로나19 긴급대응을 위한 의료기자재 공급사업	기자재차관	30	
2020	에티오피아	코로나19 긴급대응을 위한 프로그램 차관	프로그램차관	40	
2020	중미5개국	중미경제통합은행 앞 전대한도 설정을 통한 중미 5개국 코로나19 긴급대응 지원	국제개발금융기구 앞 차관	50	
2020	캄보디아	코로나19 긴급대응 프로그램	프로그램차관	50	
2020	탄자니아	코로나19 위기대응 프로그램	프로그램차관	40	
2020	파라과이	코로나19 긴급 대응을 위한 정책과제 수립 및 재정관리 강화 프로그램	프로그램차관	50	
2020	필리핀	코로나19 긴급대응 프로그램	프로그램차관	100	
2021	우즈베키스탄	제약클러스터 구축사업(1차)	개발사업차관	84	
2021	우즈베키스탄	우즈베키스탄 국립암센터 건립사업	개발사업차관	128	
2021	필리핀	코로나19 긴급대응 프로그램 2차	프로그램차관	100	

4. 평가기준별 평가질문(안)

평가기준		평가질문
적절성		✓ EDCF 사업이 사업 지역, 지원대상, 지원 방식 등의 선정에 있어서 수원국의 보건의료시스템 개발 수요를 반영하고 있는가? ✓ EDCF 사업의 타당성 조사과정에서 수원국의 보건의료시스템 현황 및 발전 수요에 대한 파악이 적절히 이루어지고 있는가? ✓ EDCF 사업이 수원국의 보건의료 서비스 수요 변화를 적절히 반영하고 있는가? ✓ (코로나19 대응사업 관련) EDCF의 지원이 수원국의 코로나 대응을 위해 적기에 이루어졌는가? ✓ (코로나19 대응사업 관련) EDCF의 지원 내용이 수원국의 코로나 대응 수요를 적절히 반영하고 있는가?
일관성	내부 일관성	✓ EDCF 보건의료 지원의 지역 배분 등에 있어서 한국 ODA 전략과 일관성이 있는가? ✓ (3건 이상의 보건의료 사업이 지원된 수원국의 경우) EDCF 보건의료 지원사업 간 긍정적인 상호연관성이 관찰되는가?
	외부 일관성	✓ 각 수원국 내에서 EDCF 사업 지원 분야와 타 원조기구의 보건의료 관련 지원 간 일관성이 있는가? ✓ 수원국 내 타 개발정책과 보건의료정책 사이에 일관성이 나타나고 있는가? 그렇다면, EDCF 사업 지원이 수원국의 보건의료시스템 발전에 기여하는 방향으로 이루어지고 있는가? ✓ (코로나19 대응사업 관련) EDCF 지원이 타 원조기구의 코로나19 대응 사업과 일관성이 있었는가? ✓ (코로나19 대응사업 관련) 긍정적 또는 부정적인 상호연관성이 관찰되는가?
효과성		✓ EDCF 보건분야의 분야 수준(sector level) 성과는 어떻게 정의되어야 하는가? ✓ (위의 정의를 기준으로 판단하였을 때) EDCF 보건분야의 성과 달성 정도는 어떠한가? ✓ (코로나19 대응사업 관련) EDCF 코로나19 대응은 기대했던 성과를 달성하였는가?
영향력		✓ EDCF 지원이 전반적인 수원국 보건의료시스템에 어떠한 기여를 하였는가? ✓ EDCF 지원으로 인해 의료인력이 해당 사업지역으로 집중된 결과 타 지역의 의료인력 공백이 생기지는 않았는가?

평가기준	평가질문
지속 가능성	✓ EDCF 지원으로 건축된 시설물과 도입된 의료기자재는 잘 이용되고 있는가? ✓ 병원 등의 운영을 위한 인적자원 배출 및 배치가 적절히 이루어지고 있는가? ✓ 병원 등의 시설 유지관리에 필요한 재정자원이 확보되어 있는가?
범분야 이슈	✓ EDCF 보건사업이 사업지역 선택 등으로 인해 특정 젠더, 소수민족 등 소외계층의 의료접근성에 특별히 차별적인 영향을 미칠 소지가 있(었)는가? ✓ (코로나19 대응사업 관련) EDCF 코로나19 긴급대응이 특정 젠더, 소수민족 등 소외계층의 보호에 기여하였는가?
파트너 역량	✓ 보건사업 진행 중 나타난 사업지연, 기자재 가격 상승 등에 대해 수원국이 별도의 조치를 취했는가? 조치의 결과는 사업에 어떠한 영향을 미쳤는가? ✓ (코로나19 대응사업 관련) 수원국 정부는 EDCF 코로나19 긴급대응 지원 과정에서 의사결정 등 필요한 조치를 적기에 시행했는가?

5. 산출물 및 제출기한

가. 평가 계획

□ 평가수행계획서

○ (주요 내용) EDCF 보건분야 지원사업 및 이해관계자 분석, 타 원조기구들의 보건분야 유상지원 특징 파악, 평가개요 및 평가방법론, 성과지표와 측정방법 등을 포함한 평가 매트릭스, 평가수행을 위한 인력구성, 평가 추진일정, 예산 등

○ 평가용역팀은 용역계약 체결 후 7영업일 이내에 제안서를 바탕으로 한 평가수행계획서 제출

○ 한국수출입은행은 평가용역팀이 제출한 평가수행계획서에 대해 보완을 요구할 수 있으며, 이를 미이행시 용역계약을 해지할 수 있음.

○ 평가용역팀은 평가수행계획서에 대한 한국수출입은행의 승인을 얻은 후 과업에 착수함. 단, 평가수행 중 부득이한 사유*로 이를 변경하고자 할 경우에는 반드시 한국수출입은행의 승인을 얻어야 함.

* 사망, 천재지변 등(출장, 휴가 등의 사유는 불인정)

□ 착수보고회 발표자료

○ 평가용역팀은 용역계약 체결 후 1개월 이내에 착수보고회 발표자료 (MS Powerpoint) 제출

- 평가수행계획서 및 문헌조사 결과보고서 내용 포함

○ 평가용역팀의 평가책임자는 착수보고회 당일 발표자료 8부를 배포

나. 조사 및 분석

□ 문헌조사 결과보고서

○ (주요 내용) 한국수출입은행이 제공하는 보건분야 지원사업 관련 자료, 주요 수원국의 보건분야 개발정책, 타 공여기관 지원전략·현황 등의 자료 검토 결과

- 한국수출입은행이 제공하는 EDCF 보건분야 지원사업 관련 자료, 타 원조기구의 유상원조를 이용한 보건분야 지원정책 및 현황, 주요 수원국의 보건정책 및 전략
- EDCF 코로나19 긴급대응 관련 정책 및 사업관련 문서, 타 원조기구의 코로나19 대응지원 전략 및 사례, 주요 수원국의 코로나19 대응 관련 정책 및 현황 등의 자료 검토 결과
- 평가용역팀은 한국수출입은행에 한국수출입은행이 작성한 EDCF 보건분야 지원사업 관련 자료를 요청할 수 있음.

○ 현지조사 1개월 전까지 문헌조사 결과보고서 제출

- 단, 문헌조사 결과는 착수보고회 발표자료에 포함되어야 함.

□ 설문조사 및 면담 질문지

○ 조사 1개월 전까지 질문지(국문 및 영문 또는 현지어) 및 면담자 명단을 작성하여 제출하고, 한국수출입은행의 승인을 얻어야 함.

○ 문헌조사를 통해 파악할 수 있는 질문은 지양하여야 함.

□ 현지조사 수행계획서

○ 평가용역팀은 수원국 담당자와 연락을 통해 현지조사 세부 일정을 수립하고, 현지조사 3주 전까지 현지조사수행계획서(국문 및 영문) 제출

○ 현지조사는 총 2회 실시하여야 하며, 부득이한 경우* 한국수출입은행과 협의하여 변경 가능

* 학사 일정, 타용역의 일정 등은 사유로 인정하지 않으며, 제안시점에서 예상 가능한 장기 휴가, 휴직, 퇴직 등도 제외

○ 현지 컨설턴트*를 반드시 고용하고 현지조사 시 현지 컨설턴트 활용계획을 현지조사 수행계획서에 구체적으로 기술

* 현지 설문조사 진행, 자료조사 및 수원국 공무원과의 면담일정 조율 등 수행

○ 천재지변, 재난, 감염병 등으로 평가용역팀의 국외출장을 통한 현지조사가 불가능할 경우, 현지 컨설턴트를 통한 현지조사 실시

○ 현지조사 지역은 가급적 지금까지 사업 사후평가가 진행되지 않은 지역을 중심으로 선정

□ 현지조사 결과보고서

○ 현지조사 종료 후 1주일 이내에 현지조사 결과보고서 제출

다. 평가 보고

□ 중간보고서

○ 용역계약 체결 후 3개월 이내에 중간보고서 제출

○ 한국수출입은행(필요시 평가품질검토패널 포함)은 평가보고서 품질관리 기준 등에 따라 보고서의 적정성을 검토하고 평가용역팀에 수정·보완 요청

○ 작성양식은 한국수출입은행의 '사후평가보고서 작성 가이드라인' 참고

□ 중간보고회 발표자료

○ 중간보고회 1주 전까지 중간보고회 발표자료 제출

○ 평가용역팀은 중간보고회 시 평가결과를 발표하고 이를 토대로 중간보고서 최종 완성

○ 평가용역팀의 평가책임자는 중간보고회 당일 발표자료 8부를 배포

□ 최종보고서 초안

○ 용역계약 종료 2개월 전까지 최종보고서(초안) 제출

○ 한국수출입은행(필요시 평가품질검토패널 포함)은 평가보고서 품질관리 기준 등에 따라 보고서의 적정성을 검토하고 평가용역팀에 수정·보완 요청

○ 작성양식은 한국수출입은행의 '사후평가보고서 작성 가이드라인' 참고

□ 최종보고회 발표자료

○ 최종보고회 1주 전까지 최종보고서 발표자료 제출

○ 평가용역팀의 평가책임자는 최종보고회 당일 발표자료 8부를 배포

□ 최종보고서(심의본)

○ 평가용역팀은 한국수출입은행의 최종보고서 초안 검토의견을 반영하여 최종보고서 확정 후, 최종보고회 1주 전까지 국문 보고서(요약 포함)와 영문 요약보고서 제출

* 국문 보고서(요약 포함) 및 영문 요약보고서는 평가용역팀이 반드시 교열 완료 후 제출

□ 최종보고서(인쇄본)

○ 평가용역팀은 확정된 최종보고서를 책자 형태로 평가대상 사업별 각 20부 칼라 인쇄(B5 크기, 183mm×258mm)하여 제출

- 최종보고서는 한국수출입은행의 '사후평가보고서 작성 가이드라인'에 지정된 PDF 디자인 양식에 따라 인쇄(디자인 및 인쇄 비용은 평가용역팀 부담)

○ 한국수출입은행은 최종보고서를 EDCF 홈페이지에 게시

<산출물 및 제출기한>

구분	산출물	종류	부수	제출기한*
평가 계획	평가수행계획서	국문	1부	계약 체결 후 7영업일 이내
	착수보고회 발표자료	국문	8부	계약 체결 후 1개월 이내
조사 및 분석	문헌조사 결과보고서	국문	1부	현지조사 1개월 전
	설문조사 및 면담 질문지	국·영문 (현지어)	각 1부	
	현지조사 수행계획서	국·영문	각 1부	현지조사 3주 전
	현지조사 결과보고서	국문	1부	현지조사 후 1주 이내
평가 보고	중간보고서	국문	1부	계약 체결 후 3개월 이내
	중간보고회 발표자료	국문	8부	중간보고회 1주 전
	최종보고서 초안	국문	1부	계약 종료 2개월 전
	최종보고회 발표자료	국문	8부	최종보고회 1주 전
	최종보고서(심의본)	국문	1부	
		영문 요약	1부	
	최종보고서(인쇄본)	국문	20부	계약 종료 전

* 주요 일정, 산출물, 부수, 양식 등은 계약 체결 후 한국수출입은행과 협의를 통해 최종 결정

<평가보고서 품질관리 기준>

평가절차	관리 항목	세부점검 항목
평가 수행 계획	평가계획의 부합성	- 용역 과업명세서(ToR)와 부합 여부 - 부합하지 않을 경우, 정당한 사유 명시 여부
	평가 배경 및 목적	- 평가 배경, 평가 목적의 정확한 파악 여부 - 평가 제약요소 파악 후, 수행계획서 상 반영 및 수립 여부
	평가대상 분석	- 평가대상과 평가범위, 법적 근거, 상위 계획(국제개발목표, 정부정책, CPS 등), 수행체계 등 파악 여부 - 기존 성과관리 프레임워크에 대한 체계적인 점검 여부 - 유사사례 평가에 대한 조사를 수행하였는지 점검
	이해관계자의 역할과 책임	- 평가대상 관련 각 이해관계자의 참여 내용, 범위, 종류, 중요도 등 파악 여부
	평가 방법론	- 평가매트릭스 구성과 평가방법의 구체성, 논리성 및 타당성 여부 - 평가매트릭스 수립 시, 주요 질문, 인터뷰 대상과 조사방법 포함 여부 - 평가책임자(PM)와 각 팀원의 역할을 고려한 책임분담 여부 - 시간과 예산상의 제약 고려 여부
평가 수행	국내문헌 및 자료조사	- 평가대상사업 분야의 자료리스트 상세 파악 여부 - 평가에 필요한 추가자료 목록 제시 여부 - 명확한 출처의 제시 여부
	현지조사의 계획 및 수행	- 현지조사 상세계획(항목, 기간, 자료수집 가능성, 수집한 정보의 신뢰성, 예산, 제약요인 등) 수립 여부 - 현지조사 시 항목별 제약요인을 고려한 구체적인 대처방안 제시 여부 - 국내문헌 및 자료조사와 중복 여부
	조사내용 분석	- 평가계획 시 제시한 '평가방법론'과 일치 여부 - 차이 존재 시 상세한 사유 제시 여부
	평가자의 태도 및 윤리준수	- 피평가자의 의견 존중과 경청 여부 - 협력대상국의 사회·문화·환경적 차이 인지와 준수 여부
평가 분석	평가기준에따른 분석	- 과업명세서·수행계획서 상 합의된 평가기준(예:DAC 평가기준 등)에 따른 평가 수행 여부
	범분야, 원조효과성과 중대성 분석	- 젠더, 소외계층 고려, 환경 등 사업 관련 범분야 이슈 고려 여부 - 개발효과성 의제와 관련한 용어 사용, 해석과 분석의 적절성 - 협력대상국의 개발 관련 산출물의 중대성과 규모의 적절성 등을 고려하였는지 여부
	사업집행 분석	- 평가대상사업 집행 과정과 결과에 대한 분석의 타당성 - 사업수행 조직구조와 사업재정 관리에 대한 분석의 적절성
평가 결과 및 보고서	평가결과의 타당성	- 평가결과와 앞서 제시한 '평가방법론', '조사내용 분석 수행'과의 논리적 연계성 여부 - 주장을 위한 논리와 증거자료의 타당성과 신뢰성, 자료의 편파성 여부와 자료의 교차 검증 여부 등
	평가수행의 투명성	- 지표·목표치 변경 시, 보고서에 상세 사유와 합당한 근거 제시 여부 - 평가방법론 변경 시, 보고서에 상세 사유와 합당한 근거 제시 여부
	평가제언의 유용성	- 교훈과 제언사항의 구체성 및 실현가능성 여부 - 제언사항의 수행 주체를 이해관계자별로 나누어 제시했는지 여부 - 평가의 제약요건을 고려한 제언사항 제시 여부 - 평가결과와 교훈·제언사항과의 유기적 연계 여부
	보고서의 명료성과 적시성	- 보고서가 비전문가도 이해하기 쉽게 작성되었는지 여부 - 해당분야를 고려한 적절한 용어와 어휘 사용 여부 - 보고서 제출기한, 수정안 보고 등의 적시성 여부

[부록 2] 인터뷰 질문지

국내관계자(KOFIH) 인터뷰 질의서

1. 보건의료 ODA사업의 유·무상 협력 현황
- 현재 어느 정도(건수, 사업규모, 사업내용 등)의 사업이 수행되고 있는가?
- 지금까지 성공한 사례와 실패한 사례? 그 주요 이유는 무엇이었다고 생각하는가?
- 우즈베키스탄에서 수행하고 있는 유·무상 협력 사업 현황은 어떠한가?
  (*EDCF는 우즈베키스탄에 2009년 심장수술센터 의료기자재 공급사업을 시작으로 2021년 현재까지 총 6건의 3차급 의료기관건립 및 의료기자재 공급사업을 진행하였음)

2. 보건의료 유·무상 사업의 초기 기획은 어떻게 이뤄지는가?

3. 국내의 EDCF 유상사업과 협력하여 무상사업을 시행할 경우 가장 자주 겪는 어려움은 무엇인가?
- 사업의 초기 기획 및 설계 단계에서 겪게 되는 어려움이 있는가?
- 실제 사업 수행 과정 중에 겪게 되는 어려움이 있는가?

4. 대부분 EDCF의 사업이 진행(완공)된 이후 KOFIH의 무상사업이 시작하게 되는데, 이때 수원국으로부터 가장 많이 듣게 되는 EDCF에 대한 불만은 사업의 단계별로 보았을 때 어떤 부분인가?
- 사업 초기 기획하는 단계에 있어서 불만사항이 있는가?
- 사업 진행하는 과정 및 절차에 있어서 불만사항이 있는가?
- 사업의 산출물(완공물)에 대한 불만사항이 있는가?

5. 국제 보건의료 ODA사업의 흐름 속에 국내 EDCF의 유상 원조사업의 의미와 필요성에 대한 의견
- EDCF의 유상사업의 설계 및 실행이 수원국의 보건분야 역량 수준에 부합되어 제공한다고 보는가?
- EDCF의 유상사업 중 3차급 의료기관 건립은 수원국의 보건의료시스템 발전에 기여한다고 보는가? 또한 기여한다면 향후에도 유사한 형태와 방식으로 지속되어야 한다고 생각하는가?

6. COVID-19은 보건의료 ODA에 있어서 굉장히 중요한 사건에 해당한다고 볼 수 있는데 포스트코로나 시대에 수원국에 필요한 유상사업의 방향 및 전략은 무엇이라고 생각하는가? 또한 이와 관련한 유·무상 연계사업의 주요 과제는 무엇인가?

7. 마지막으로 EDCF와의 유·무상 연계 협력사업의 진행과 관련하여 EDCF에 바라는 점이 있다면 무엇인가?

국내관계자(EDCF사업부) 인터뷰 질의서

1. 코로나19 긴급대응 프로그램 차관이 기존 프로그램 차관과의 차이점은 무엇인가?
- 심사 단계에서 가장 중요하게 확인했던 부분은 무엇인가?
- 심사 및 자금 집행의 절차 및 일정에 있어서 차이점이 무엇인가?

2. 다음은 8건의 코로나19 긴급대응 프로그램 차관의 주요 일정인데, 단계별 일정이 차이가 발생하는 주요 이유는 무엇인가?
- 차관 신청일부터 정부지원방침 결정일까지 기간이 차이가 나는 이유는 무엇인가?
- 정부지원방침 결정일부터 최종자금 지출일까지 기간이 차이가 나는 이유는 무엇인가?

국가	차관 신청일	지원방침 결정일	기간(개월) (신청~결정)	최종자금 지출일	기간(개월) (결정~지출)	사업실시 기간(개월)
파라과이	2020-05-01	2020-05-08	0.2	2020-10-30	5.8	6.0
에티오피아	2020-05-22	2020-06-22	1.0	2020-10-28	4.2	5.2
캄보디아	2020-07-08	2020-10-14	3.2	2020-12-10	1.9	5.1
필리핀	2020-07-28	2020-10-14	2.6	2020-12-21	2.2	4.8
가나	2020-06-26	2020-10-23	3.9	2021-05-13	6.6	10.6
방글라데시	2020-06-09	2020-10-26	4.6	2020-12-31	2.2	6.7
탄자니아	2020-06-19	2020-11-03	4.5	2020-12-29	1.8	6.3
필리핀	2021-11-16	2021-11-25	0.3	2021-12-29	1.1	1.4

3. EDCF 코로나19 긴급대응 프로그램 차관의 절차(단계)별로 주요 이슈는 무엇인가?
- 정책과제 설정 단계에서의 이슈는 무엇이었는가?
  (협조융자와 단독 융자 시 정책과제 설정 절차에 차이가 있었는가?)
- 심사 과정상에서 수원국에서 가장 주요하게 요청한 사항은 무엇인가?
- 정책 과제의 완료여부를 확인하는 과정상에서 발생하는 문제는 없었는가?
- 본 프로그램 차관의 이행 모니터링 및 평가계획은 어떻게 설정하는가? (산출결과의 지표와 검증수단, 목표치 등)

4. 현재 8건의 프로그램 중 4건이 협조융자를 통해 이루어졌는데, EDCF 단독 프로그램과 협조융자를 통한 프로그램과 진행 과정상 발생한 이슈 차이가 있는가?

5. EDCF 코로나19 긴급대응 프로그램 차관과 관련하여 수원국에 얼마나 유용하였다고 생각하는가?

6. EDCF 긴급대응 프로그램 차관은 향후에도 지속적으로 유지되어야 한다고 생각하는가?

7. EDCF의 정규화된 긴급대응 프로그램 차관이 구성되어야 한다고 생각하는가? (표준화된 절차, 예산 등 마련)

8. 긴급대응 프로그램 차관 절차에 있어서 반드시 필요한 부문과 생략 혹은 제외해도 되는 절차가 있다면 무엇이라고 생각하는가?

EDCF 타슈켄트(우즈베키스탄) 현지사무소

1. 현재 EDCF의 우즈베키스탄 보건의료 ODA사업 현황은 어떠한가?

2. 사업들은 우즈베키스탄의 보건정책 및 보건개발전략에 부합하는가?
- 3차 혹은 4차급 상위수준(level)의 병원 건립 및 기자재 차관 사업이 많은데, 우즈베키스탄 정부에서 이런 사업들을 중점적으로 추진하는 이유는 무엇이라고 생각하는가?

3. 사업들은 사업지역 의료수요에 적절히 부합한다고 생각하는가?

4. 사업계획 및 설계는 사업의 목표를 적절히 고려하였는가?

5. 사업 실행은 계획하였던 내용과 절차에 따라 진행되었는가?

6. 사업설계 및 실행이 우즈베키스탄의 보건의료 역량에 부합하였다고 생각하는가?
- EDCF의 유상사업의 설계 및 실행이 수원국의 보건분야 역량 수준에 부합하여 제공되었다고 보는가?

7. 사업 진행 중 주로 어떤 어려움 또는 이슈들(사업지연, 기자재 가격 상승 등)이 발생하였는가?
- 이에 대해 우즈베키스탄 정부는 어떤 조치를 취했는가?
- 또한 그런 조치의 결과는 사업에 어떠한 영향을 미쳤는가?

8. EDCF의 사업이 진행되는 과정 상에서 수원국으로부터 가장 많이 듣게 되는 EDCF에 대한 불만사항은 사업단계별로 어떤 부분이 있는가?
- 사업 초기 기획 및 심사하는 단계에 있어서 불만사항은 무엇인가?
- 사업 진행하는 과정 및 절차에 있어서 불만사항은 무엇인가?
- 사업의 산출물(완공물)에 대한 불만사항은 무엇인가?

9. EDCF의 보건분야 지원사업은 우즈베키스탄을 포함하여 수원국의 보건의료시스템 발전 또는 강화에 기여하는 방향으로 이뤄지고 있다고 생각하는가? 또한 그렇게 생각하는 이유는 무엇인가?

10. EDCF가 병원 건립 및 기자재 공급사업 중심의 유상원조 사업을 수행하는 과정상에서 의미있는 사업의 성과를 도출하기 위해 고려해야 할 부분은 무엇인가?(제언사항)

KOFIH 및 KOICA 타슈켄트(우즈베키스탄) 현지사무소

1. 보건의료 ODA사업의 유·무상 협력 현황
- 우즈베키스탄에서 수행하고 있는 유·무상 협력 사업 현황은 어떠한가?
  (*EDCF는 우즈베키스탄에 2009년 심장수술센터 의료기자재 공급사업을 시작으로 2021년 현재까지 총 6건의 3차급 의료기관건립 및 의료기자재 공급사업을 진행하였음)

2. EDCF 유상사업과 협력하여 무상사업을 시행할 경우 가장 자주 겪는 어려움은 무엇인가?
- 사업의 초기 기획 및 설계 단계에서 겪게 되는 어려움이 있는가?
- 실제 사업 수행 과정 중에 겪게 되는 어려움이 있는가?

3. 대부분 EDCF의 사업이 진행(완공)된 이후 KOFIH의 무상사업이 시작하게 되는데, 이때 수원국으로부터 가장 많이 듣게 되는 EDCF에 대한 불만사항은 사업단계별로 무엇인가?
- 사업 초기 기획 및 심사하는 단계에 있어서 불만사항은 무엇인가?
- 사업 진행하는 과정 및 절차에 있어서 불만사항은 무엇인가?
- 사업의 산출물(완공물)에 대한 불만사항은 무엇인가?

4. 국제 보건의료 ODA사업의 트렌드에서 EDCF의 유상 원조사업의 의미와 방향성에 대한 의견
- EDCF의 유상사업의 설계 및 실행이 수원국의 보건분야 역량 수준에 부합되어 제공되었다고 보는가?
- 3차급 병원 건립 및 의료기자재 제공 중심으로 이루어지는 EDCF의 유상사업이 수원국의 보건의료시스템 강화에 기여하고 있다고 보는가?
- 수원국에 대한 (3차급의) 병원건립 및 운영사업(유·무상 연계)의 '성과'는 무엇으로 정의되어야 하고, 이는 어떻게 평가되어야 하는가 ?
- 팬데믹 이후 수원국들의 수요변화를 고려할 때, 보건분야의 ODA사업은 어떤 방향성을 가져야 한다고 보는가? 특히 유상원조사업의 경우 어떤 방향과 전략을 가져야 한다고 생각하는가?
- 이와 관련한 유·무상 연계사업의 향후 주요 전략은 무엇이어야 하는가?

5. 마지막으로 EDCF와의 유·무상 연계 협력사업의 진행과 관련하여 EDCF에 바라는 점이 있다면 무엇인가?

삼성물산 타슈켄트(우즈베키스탄) 현지사무소

1. 현재 EDCF의 우즈베키스탄 보건의료 ODA사업의 사업담당자로 참여하고 있는데 사업의 진행 현황은 어떠한가? (현재 사업 진행 사업에 대한 간단한 소개)

2. 사업들은 우즈베키스탄의 보건정책 및 보건개발전략에 부합하는가?
- 3차 혹은 4차급 상위수준(level)의 병원 건립 및 기자재 차관 사업이 많은데, 우즈베키스탄 정부에서 이런 사업들을 중점적으로 추진하는 이유는 무엇이라고 생각하는가?

3. 사업들은 사업지역 의료수요에 적절히 부합한다고 생각하는가?

4. 사업계획 및 설계는 사업의 목표를 적절히 고려하였는가?

5. 사업 실행은 계획하였던 내용과 절차에 따라 진행되었는가?

6. 사업설계 및 실행이 우즈베키스탄의 보건의료 역량에 부합하였다고 생각하는가?
- EDCF의 유상사업의 설계 및 실행이 수원국의 보건분야 역량 수준에 부합하여 제공되었다고 보는가?

7. 사업 진행 중 주로 어떤 어려움 또는 이슈들(사업지연, 기자재 가격 상승 등)이 발생하였는가?
- 이에 대해 우즈베키스탄 정부는 어떤 조치를 취했는가?
- 또한 그런 조치의 결과는 사업에 어떠한 영향을 미쳤는가?

8. EDCF의 사업이 진행되는 과정상에서 수원국으로부터 가장 많이 듣게 되는 EDCF에 대한 불만사항은 사업단계별로 어떤 부분이 있는가?
- 사업 초기 기획 및 심사하는 단계에 있어서 불만사항은 무엇인가?
- 사업 진행하는 과정 및 절차에 있어서 불만사항은 무엇인가?
- 사업의 산출물(완공물)에 대한 불만사항은 무엇인가?

9. EDCF의 보건분야 지원사업은 우즈베키스탄을 포함하여 수원국의 보건의료시스템 발전 또는 강화에 기여하는 방향으로 이뤄지고 있다고 생각하는가? 또한 그렇게 생각하는 이유는 무엇인가?

10. EDCF가 병원 건립 및 기자재 공급사업 중심의 유상원조 사업을 수행하는 과정상에서 의미 있는 사업의 성과를 도출하기 위해 고려해야 할 부분은 무엇인가?(제언사항)

Questionnaire for government officials
[Ministry of Investment and Foreign trade]

※ The government of Uzbekistan and the EDCF have completed or are in the process of carrying out the following 6 projects since 2009 in close cooperation with each other in the health sector. We hope that the following questions will be answered in consideration of the following projects.

< The EDCF' s healthcare projects in the Uzbekistan >

Loan Agreement	Name of the Project
2009	Medical Device Supply to Cardiac Surgery Center Project
2013	21th Century Uzbekistan-Korea Friendship Children' s Hospital
2019	Establishment of Tashkent Highly-specialized Multidisciplinary Hospital Project
2019	Medical Equipment Provision for Regional Healthcare Institutions
2021	Creation of Research and Educational Components of the Innovative Research and Production Pharmaceutical Cluster "Tashkent Pharma Park"(1 Stage)
2021	Establishment of the National Oncology Center

1. Were the projects consistent with the Uzbekistan's healthcare policies and healthcare development strategies?
- There were many 3rd or 4th level hospital construction and equipment loan projects. Why was the Uzbekistan government focusing on these projects?

2. Did the projects adequately meet the medical needs of the local area?

3. Did the project plan and design properly consider the project goals?

4. Was the project implementation carried out according to the planned service scopes and procedures?

5. Do you think the project design and implementation was consistent with the healthcare capacity of Uzbekistan?

6. In what activities or areas was ODA in health sector of Uzbekistan mainly implemented?
- Was there a case in which a health sector development project similar to the above projects (3rd or 4th level hospital establishment) promoted with other agencies? Is there any future plan?

7. What difficulties or issues (project delays, equipment price increases, etc.) mainly occurred during the projects implementation?
- What measures did the Uzbekistan government take in this regard?
- How did the consequences of such measures affect the projects?

8. Do you think EDCF's projects in health sector is being conducted in a way that contributes to strengthening the health care system in Uzbekistan? Also, why do you think so?

9. When a similar hospital construction and equipment supply project is underway in Uzbekistan in the future (including the current project), what should be considered in order to derive effective results? (Recommendations)
- Recommendations of the government of Uzbekistan :
- Recommendations of the EDCF

Questionnaire for government officials
[Ministry of Health]

※ The government of Uzbekistan and the EDCF have completed or are in the process of carrying out the following 5 projects since 2009 in close cooperation with each other in the health sector. We hope that the following questions will be answered in consideration of the following projects.

< The EDCF' s healthcare projects in the Uzbekistan >

Loan Agreement	Name of the Project
2009	Medical Device Supply to Cardiac Surgery Center Project
2013	21th Century Uzbekistan-Korea Friendship Children' s Hospital
2019	Establishment of Tashkent Highly-specialized Multidisciplinary Hospital Project
2019	Medical Equipment Provision for Regional Healthcare Institutions
2021	Establishment of the National Oncology Center

1. Were the projects consistent with the Uzbekistan's healthcare policies and healthcare development strategies?
- There were many 3rd or 4th level hospital construction and equipment loan projects. Why was the Uzbekistan government focusing on these projects?

2. Did the projects adequately meet the medical needs of the local area?

3. Did the project plan and design properly consider the project goals?

4. Was the project implementation carried out according to the planned service scopes and procedures?

5. Do you think the project design and implementation was consistent with the healthcare capacity of Uzbekistan?

6. In what activities or areas was ODA in health sector of Uzbekistan mainly implemented?

- Was there a case in which a health sector development project similar to the above projects (3rd or 4th level hospital establishment) promoted with other agencies? Is there any future plan?

※ Please answer the following questions in consideration of projects that have already been completed or are scheduled to be completed.

7. Were the key performance indicators (outputs, outcomes, impacts, etc.), which were the basis for evaluating the effectiveness of the project, set appropriately?

8. Were the outputs and outcomes in the key performance indicators successfully achieved?

9. Do you think the impacts planned at the beginning of the project has been achieved? Also, why do you think so? (*Impact: improvement of quantitative indicators in the healthcare sector - change in mortality rate, etc.)

10. What are the positive and negative impacts of the project that were not intended at the beginning of the project? For example, a case in which medical manpower was concentrated in the project area(Tashkent) due to EDCF projects, resulting in a vacancy in medical manpower in other regions, etc.

11. Are the resources necessary to sustain the effectiveness of the project being established and supported?

- Is it possible to secure the necessary manpower stably?
- Can the necessary financial resources be secured stably?
- Is education and training being carried out to strengthen the capabilities of manpower?

12. Did these projects thoroughly review whether the projects may have a discriminatory effect on the access to medical care of certain underprivileged groups due to the selection of the project area?

13. Did these projects review the impact of gender mainstreaming and inequality?

14. What difficulties or issues (project delays, equipment price increases, etc.) mainly occurred during the projects implementation?
- What measures did the Uzbekistan government take in this regard?
- How did the consequences of such measures affect the projects?

15. Do you think EDCF's projects in health sector is being conducted in a way that contributes to strengthening the health care system in Uzbekistan? Also, why do you think so?

16. When a similar hospital construction and equipment supply project is underway in Uzbekistan in the future (including the current project), what should be considered in order to derive effective results? (Recommendations)
- Recommendations of the government of Uzbekistan :
- Recommendations of the EDCF

Questionnaire for Hospital Director

1. What is the function and role of the hospital in the project area(Tashkent)?
- (Heart surgery center) Did the level and role of the hospital change before and after the project was implemented?

2. Are medical facilities and medical equipment that meet the medical needs of the project area(Tashkent) supplied?

3. Are the medical facilities and medical equipment provided through the EDCF project being used smoothly? Are you generally satisfied? What, if any, are you dissatisfied with?

4. Do you think the outcomes planned at the beginning of the project have been achieved? Also, why do you think so? (*outcome: improving the quality of medical services, improving access to medical services, improving user satisfaction at medical institutions, etc.)

5. Do you think the impacts planned at the beginning of the project has been achieved? Also, why do you think so? (*Impact: improvement of quantitative indicators in the healthcare sector - change in mortality rate, etc.)

6. Are the resources necessary to sustain the effectiveness of the project being established and supported?
- Is it possible to secure the necessary manpower stably?
- Can the necessary financial resources be secured stably?
- Is education and training being carried out to strengthen the capabilities of manpower?

7. (Heart surgery center)Do you think EDCF's project is being carried out in a way that contributes to strengthening the health care system in Uzbekistan? Also, why do you think so?

8. When a similar hospital construction and equipment supply project is underway in Uzbekistan in the future (including the current project), what should be considered in order to derive effective results? (Recommendations)
- Recommendations of the government of Uzbekistan :
- Recommendations of the EDCF

Questionnaire for ADB (Uzbekistan Resident Mission)

1. What is the current status of the health sector in ADB?
- What is the proportion of the health sector in the ADB's commitment?
- What are your main projects in the health sector? What are the main reasons for these types of projects?
- What is the main modalities of the health sector? What is the main reasons for these types of modalities?

2. What is the current status and performance of the health sector projects in Uzbekistan? (Introduction to the health sector projects in Uzbekistan)
- Are there any healthcare projects that are currently in progress or planned in the future?
- What is the size (amount) and importance (strategic aspect) of the healthcare sector projects compared to other sector projects?
- Do you think that ADB's health care ODA projects provided to Uzbekistan are being carried out in a way that contributes to the development or strengthening of Uzbekistan's health care system? Also, why do you think so?

3. EDCF has been carrying out loan projects focusing on the establishment of upper-level referral hospitals and the supply of medical equipment.
- Has ADB ever executed a project focused on the establishment of upper-level referral hospitals and supply of medical equipment in the health sector? If not, what kind of ODA projects are you mainly running?
- Do you think that the development project loan focused on the establishment of upper-level referral hospitals has a positive effect on strengthening the health care system in developing countries? Do you think it will have a negative impact? Also, why do you think so?

4. What should be considered to enhance aid effectiveness when carrying out ODA projects in the health sector? (your suggestions)

Questionnaire for government officials
[Ministry of Finance]

1. Was the EDCF program loan for COVID-19 Emergency Response Program consistent with the needs and priorities of Bangladesh for the COVID-19 pandemic?

2. Do you think the program scope and program cost of COVID-19 Emergency Response Program were appropriate?

3. Do you think the policy actions of COVID-19 Emergency Response Program were appropriate? Were there difficulties in setting on policy actions?

4. Do you think the EDCF program loan for COVID-19 Emergency Response Program was carried out quickly to meet the purpose of the emergency response?
(Date of Loan Request : 09-Jun-20 / Date of Loan Agreement : 26-Oct-20, / Date of Disbursement : 31-Dec-20)
- Do you think the procedures from appraisal to approval (agreement) of the project proceeded quickly?
- Do you think that the process from agreement to disbursement proceeded quickly?

5. Was the EDCF program loan for COVID-19 Emergency Response Program coherent with interventions implemented by other agencies' COVID-19 emergency response programs?
- EDCF COVID-19 emergency response program supported the healthcare sector. Was other aid organizations' COVID-19 response program also given for the healthcare sector?
- What are the positive and negative aspects of the EDCF program compared to other agencies' COVID-19 emergency response programs?

6. Were the key performance indicators such as outputs and outcome set appropriately to evaluate the effectiveness of the EDCF COVID-19 emergency response program?

7. Has the outputs and outcome on the key performance indicators been successfully achieved?

Performance Indicators
Outcome : Implement systematic policies to respond to the health crisis triggered by COVID-19
1. Cumulative of people ensure to test COVID-19
2. No. of COVID-19 patients recovered
3. No. of lab facilities upgraded with PCR machines for addressing diagnostic care of COVID-19
Output : Responding to COVID-19 in the health sector
1. Establishment of National Preparedness of Response Plan to COVID-19
2. No. of recruited additional doctors and nurses in relation to COVID-19
3. Exempt import tariffs for COVID-19 related medical equipment and supplies
4. Establishment administrative committee to enhance national disinfection system
5. Preparation of feasibility study for BSMMU-Phase II Project with integrated Disease Control Center
6. Amount of medical supplies and equipment procured in relation to COVID-19
7. Training program for medical workers to enhance operation and management capacities on pandemic

8. What difficulties or issues mainly occurred during the COVID-19 Emergency Response Program implementation?
- What measures did the Bangladesh government take?
- How did the consequences of such measures affect the program?

9. Do you think EDCF program loan for COVID-19 Emergency Response Program was helpful to address the impact of COVID-19 pandemic in Bangladesh? Why do you think so?

10. Please tell us what lessons and recommendations should be considered in future similar emergency response programs.
- The Bangladesh government' s point of view
- EDCF' s point of view

11. EDCF plans to design the evaluation of the COVID-19 Emergency Response Program in consideration of the evaluation criteria of the OECD DAC in order to establish a supportive strategy of program loan. After reviewing the definitions of the following OECD DAC criteria, what do you think is the most important thing to consider for each evaluation criterion when evaluating the ADB's COVID-19 Responses?

< Understanding the OECD DAC's criteria >

criteria	Definition
Relevance	• Is the intervention doing the right things? The extent to which the intervention' s objectives and design respond to beneficiaries' global, country and partner/institution needs, policies and priorities, and continue to do so if circumstances change.
coherence	• How well does the intervention fit? The compatibility of the intervention with other interventions in a country, sector or institution.
effectiveness	• Is the intervention achieving its objectives? The extent to which the intervention achieved, or is expected to achieve, its objectives and its results, including any differential results across groups.
efficiency	• How well are resources being used? The extent to which the intervention delivers, or is likely to deliver, results in an economic and timely way.
impact	• What difference does the intervention make? The extent to which the intervention has generated or is expected to generate significant positive or negative, intended or unintended, higher-level effects.
sustainability	• Will the benefits last? The extent to which the net benefits of the intervention continue or are likely to continue.

Questionnaire for government officials
[Ministry of Health and Family welfare]

1. Was the EDCF program loan for COVID-19 Emergency Response Program consistent with the needs and priorities of Bangladesh for the COVID-19 pandemic?

2. Do you think the program scope and program cost of COVID-19 Emergency Response Program were appropriate?

3. Do you think the policy actions of COVID-19 Emergency Response Program were appropriate? Were there difficulties in setting on policy actions?

4. Do you think the EDCF program loan for COVID-19 Emergency Response Program was carried out quickly to meet the purpose of the emergency response?
(Date of Loan Request : 09-Jun-20 / Date of Loan Agreement : 26-Oct-20, / Date of Disbursement : 31-Dec-20)
- Do you think the procedures from appraisal to approval (agreement) of the project proceeded quickly?
- Do you think that the process from agreement to disbursement proceeded quickly?

5. Was the EDCF program loan for COVID-19 Emergency Response Program coherent with interventions implemented by other agencies' COVID-19 emergency response programs?
- EDCF COVID-19 emergency response program supported the healthcare sector. Was other aid organizations' COVID-19 response program also given for the healthcare sector?
- What are the positive and negative aspects of the EDCF program compared to other agencies' COVID-19 emergency response programs?

6. Were the key performance indicators such as outputs and outcome set appropriately to evaluate the effectiveness of the EDCF COVID-19 emergency response program?

7. Has the outputs and outcome on the key performance indicators been successfully achieved?

Performance Indicators
Outcome : Implement systematic policies to respond to the health crisis triggered by COVID-19
1. Cumulative of people ensure to test COVID-19
2. No. of COVID-19 patients recovered
3. No. of lab facilities upgraded with PCR machines for addressing diagnostic care of COVID-19
Output : Responding to COVID-19 in the health sector
1. Establishment of National Preparedness of Response Plan to COVID-19
2. No. of recruited additional doctors and nurses in relation to COVID-19
3. Exempt import tariffs for COVID-19 related medical equipment and supplies
4. Establishment administrative committee to enhance national disinfection system
5. Preparation of feasibility study for BSMMU-Phase II Project with integrated Disease Control Center
6. Amount of medical supplies and equipment procured in relation to COVID-19
7. Training program for medical workers to enhance operation and management capacities on pandemic

8. What difficulties or issues mainly occurred during the COVID-19 Emergency Response Program implementation?
- What measures did the Bangladesh government take?
- How did the consequences of such measures affect the program?

9. Do you think EDCF program loan for COVID-19 Emergency Response Program was helpful to address the impact of COVID-19 pandemic in Bangladesh? Why do you think so?

10. Please tell us what lessons and recommendations should be considered in future similar emergency response programs.
- The Bangladesh government' s point of view
- EDCF's point of view

※ The government of Bangladesh and the EDCF have completed or are in the process of carrying out the following 1 projects since 2014 in close cooperation with each other in the health sector. We hope that the following questions will be answered in consideration of the following project.

< The EDCF' s healthcare project in the Bangladesh >

Loan Agreement	Name of the Project
2014	Project for a Multidisciplinary and Super-Specialized Hospital at BSMMU

* A Feasibility Study on the "Construction Project for a Multidisciplinary and Super-Specialized Hospital at BSMMU (Phase-2)prepared by Yonsei University Wonju Industry-Academic Cooperation Foundation Yonsei University University-Industry Foundation, Heerim Architects & Planners Co., Ltd. Hyundai Asan Co., Ltd. H&M Company on November 2021.

11. Was the project consistent with the Bangladesh's healthcare policies and healthcare development strategies?
- There was 3rd or 4th level hospital construction and equipment loan project.
Why was the Bangladesh government focusing on this project?

12. Did the projects adequately meet the medical needs of the local area?

13. Do you think the project design and implementation was consistent with the healthcare capacity of Bangladesh?

14. In what activities or areas was ODA in health sector of Bangladesh mainly implemented?
- Was there a case in which a health sector development project similar to the above projects (3rd or 4th level hospital establishment) promoted with other agencies? Is there any future plan?

15. Was this project harmonized with the health care project of other donor organizations?

16. What difficulties or issues (project delays, equipment price increases, etc.) mainly occurred during the projects implementation?
- What measures did the Bangladesh government take in this regard?
- How did the consequences of such measures affect the projects?

17. Do you think EDCF's projects in health sector is being conducted in a way that contributes to strengthening the health care system in Bangladesh? Also, why do you think so?

18. When a similar hospital construction and equipment supply project is underway in Bangladesh in the future (including the current project), what should be considered in order to derive effective results? (Recommendations)
- Recommendations of the government of Bangladesh
- Recommendations of the EDCF

Questionnaire for ADB (Bangladesh Resident Mission)

1. What were the COVID-19 Responses established by ADB to address COVID-19 pandemic? (Introduction to ADB's COVID-19 Responses)
- What was the most important part of designing ADB's COVID-19 Responses?
- What is the current status of ADB's COVID-19 Responses support by sector? What is the proportion of support in the health sector?

2. What is the current status of ADB's COVID-19 Responses in Bangladesh?
- Were the scope and amount of the programs completed or in progress adequate?

3. Do you think ADB's COVID-19 Responses were helpful to address COVID-19 pandemic in Bangladesh? Why do you think so?

4. Through the following we would like to ask for opinions on major issues related to the design and implementation process of the COVID-19 Responses.
- How did you set Policy Actions? Were there any difficulties in negotiating policy actions with the Bangladesh government (Ministry of Finance)?
- Do you think the ADB's COVID-19 Responses were conducted quickly to meet the purpose of the emergency response? Was there any difference in speed compared to other budget support of ADB?
- How was the performance of ADB's COVID-19 Responses defined and how were key performance indicators set?
- How was the monitoring and evaluation of key performance indicators according to the execution of the program proceeded?

5. Considering the above issues, what lessons and suggestions should be taken into account when conducting similar crisis responses in the future?

6. The following questions are related to the evaluation of the 'ADB's COVID-19 Responses'. EDCF plans to design the evaluation of the 'COVID-19 Emergency Response Program' in consideration of the evaluation criteria of the OECD DAC in order to establish a supportive strategy of program loan.
- In evaluating the ADB's COVID-19 Responses, what does ADB consider the most important criteria among the evaluation criteria of the OECD DAC? Why do you think so?
- In the process of evaluating the conventional ADB program and the ADB's COVID-19 Responses, were there any parts that were applied differently in relation to the evaluation criteria and procedures of COVID-19 Responses?

[부록 3] 현지조사 결과보고서

우즈베키스탄
현지(사례)조사 결과보고서

EDCF 보건분야 평가

2022. 10. 28

PrimeCore
(주)프라임코어컨설팅

1. 현지조사 개요

1.1 현지조사 목적

□ EDCF 보건분야 평가는 EDCF 보건분야 사업에 대해 전반적으로 검토하여 보건의료 부문의 향후 지원 전략과 교훈 및 제언사항을 도출하기 위한 목적임. 본 평가를 위하여 우즈베키스탄의 보건의료 사업들을 우수 사례로 선정함.

□ 평가를 위해 다양한 이해관계자를 대상으로 심층면접과 설문을 통해 평가의 근거가 되는 정성적·정량적 정보를 수집하고자 함.

□ 이해관계자(대외투자무역부, 보건부, 병원관계자)와의 심층면접 및 자료조사를 통해 현장감 있는 정성적 자료를 수집하고, 보건 분야 지표 및 통계자료를 취득하여, 평가결과 도출에 활용함.

1.2 현지조사 범위

1) 현지조사의 대상

□ 2004~2021년 기간 동안 EDCF에서 승인한 보건 분야 사업은 전체 62건이며, 국가별로는 우즈베키스탄이 409백만 달러로 지원 규모가 가장 큰 것으로 나타남.

□ EDCF 보건 분야 사업은 크게 병원건립 사업과 의료기자재 공급사업으로 나누어 볼 수 있으며, 병원건립 사업의 경우에는 의료기자재 공급사업의 업무범위를 포괄하고 있음.

□ 따라서 사례연구를 위한 현지조사는 지원규모가 가장 큰 우즈베키스탄의 병원건립 사업 및 의료기자재 공급사업들을 대상으로 함.

2) 현지조사 수행 지역

□ 우즈베키스탄 타슈켄트
- 타슈켄트 EDCF 사무소
- 대외투자무역부 (정부관계자)
- 보건부 (정부관계자)
- 국립전문외과병원 심장수술센터
- ADB 우즈베키스탄 현지사무소

3) 현지조사 수행 기간

□ 2022년 10월 4일(화) ~ 2022년 10월 8일(토)

4) 현지조사 구성원

구 분	소속	성 명	전화번호	이메일
평가책임자	(주)프라임코어컨설팅	이영신	82-10-2201-8755	yslee@primecore.co.kr
연구원	(주)프라임코어컨설팅	김하늘	82-10-8786-7238	sky@primecore.co.kr
현지 컨설턴트	-	AKBAROV JAMSHID	998-90-847-89-00	wzdm4evr@gmail.com

1.3 현지조사 세부 내용

조사대상	조사방법	주요내용
EDCF 우즈베키스탄 현지사무소	인터뷰	- 지원사업과 관련한 적절성(거시적 관점), 일관성 및 기타 우즈베키스탄과 EDCF와의 파트너쉽 및 사업의 영향에 대해 심층면접조사 실시
대외투자 무역부	인터뷰	- 지원사업과 관련한 적절성(거시적 관점), 일관성 및 기타 우즈베키스탄과 EDCF와의 파트너쉽 및 사업의 영향에 대해 심층면접조사 실시
보건부	인터뷰	- 지원사업과 관련한 적절성, 일관성, 효과성, 지속가능성 및 기타 사업추진과정의 긍정적, 부정적 역할 및 영향에 대해 심층면접조사 실시
국립외과 전문병원 병원장	인터뷰	- 사업의 적절성, 효과성, 지속가능성, 범분야이슈에 대해 심층면접조사 실시
	관찰조사	- 의료장비 이용현황 관찰
ADB 우즈베키스탄 현지사무소	인터뷰	- 지원사업과 관련한 적절성(거시적 관점), 일관성 및 사업의 영향에 대해 심층면접조사 실시

1.4 현지조사 세부 일정

일시		방문기관/활동내용	비고
전체일정		10/4(화) ~ 10/8(토)	
10/4(화)	PM	· 타슈켄트 10/4(화) 19:20 도착	
10/5(수)	AM	· KEXIM 우즈베키스탄 사무소 방문 - 보건분야평가 및 현지조사 개요 설명 - 우즈베키스탄 보건분야 사업에 대한 현황 논의 - 보건분야 평가 관련 인터뷰 수행	현지 컨설턴트 동행
		· 삼성물산 우즈베키스탄 사무소 방문 - 우즈베키스탄 보건분야 사업에 대한 현황 논의 - EDCF 보건분야 평가 관련 인터뷰 수행	
	PM	· KOFIH 우즈베키스탄 사무소 방문 - 우즈베키스탄 보건분야 사업에 대한 현황 논의 - EDCF 보건분야 평가 관련 인터뷰 수행	
		· KOICA 우즈베키스탄 사무소 방문 - 우즈베키스탄 보건분야 사업에 대한 현황 논의 - EDCF 보건분야 평가 관련 인터뷰 수행	
10/6(목)	AM	· 대외투자무역부 방문 - 보건분야평가 및 현지조사 개요 설명 - 사업시행기관 부문별 담당자 면담 (정부관계자 인터뷰지)	
	PM	· 보건부 방문 - 보건분야평가 및 현지조사 개요 설명 - 사업시행기관 부문별 담당자 면담 (정부관계자 인터뷰지)	
10/7(금)	AM	· 국립전문외과병원 심장수술센터 - 보건분야평가 및 현지조사 개요 설명 - 병원 소개 - 병원장 면담(병원관계자 인터뷰지) - 직접관찰 (사업대상 의료장비 관찰 및 사용자 인터뷰)	
	PM	· ADB 우즈베키스탄 현지 사무소 방문 - 우즈베키스탄 보건분야 사업에 대한 현황 논의 - EDCF 보건분야 평가 관련 인터뷰 수행	
10/8(토)	AM	· 다카(방글라데시) 10/7(토) 9:05 출발	

2. 현지조사 내용

2.1 EDCF 우즈베키스탄 현지사무소

1) 진행개요

□ 일시 : 2022년 10월 5일(수) 오전10:00~
□ 장소 : EDCF 타슈켄트 현지사무소 회의실
□ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
담당자 면담	· EDCF 현지사무소 - 유재형 소장 - 김근애 부소장	보건분야 지원사업 관련하여 적절성(거시적 관점), 일관성 및 파트너쉽과 사업영향력 측면에 대한 면담

2) 면담 내용

□ 우즈베키스탄은 경제규모 및 국민 소득수준에 비하여 보건의료역량이 떨어져있는 상황이어서 WHO 등 다자기구에서도 이에 대한 개선 필요성을 언급함. 보건의료 역량 강화를 위하여 의료서비스 양을 늘리는 측면이 아닌 의료서비스 질을 개선하는 방식이 중요하였고 그에 따라 최첨단 의료시설 및 장비를 보유한 최상위수준의 의료기관 건립사업을 진행하게 됨.

□ 현재 우즈베키스탄의 보건의료 정책 및 개발전략, 보건의료 수요 측면에서 보았을 때 완공 예정인 국립아동병원 및 건립 추진을 진행하고 있는 최상위 수준의 의료기관 건립 사업(성인병원, 암센터, 의과대학 등)은 매우 시의적절해 보이며, 우즈베키스탄 정부에서도 충분히 성과가 있다고 평가하며 만족하는 것으로 알고 있음.

□ 다만 최첨단 의료시설과 의료장비로 구성된 종합병원들은 지속가능성 측면에서 이슈가 존재하므로, 이를 해결하기 위하여 KOFIH, KOICA와 유·무상 협력체계 구축을 통해 병원운영 컨설팅과 전문의료인력에 대한 지속적인 교육프로그램 운영을 시행하고 있음.

2.2 삼성물산 현지사무소

1) 진행개요

- ☐ 일시 : 2022년 10월 5일(수) 오전11:00~
- ☐ 장소 : 삼성물산 현지사무소 회의실
- ☐ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
국립아동병원 사업자(삼성물산) 면담	· 삼성물산 현지사무소 - 김태석 지사장	보건분야 지원사업 관련하여 적절성 및 EDCF 보건분야 ODA 사업에 대한 제언

2) 면담 내용

가. 국립아동병원의 진행 상황 및 주요 이슈

☐ 삼성물산은 국립아동병원의 건립 및 의료장비 공급을 담당하는 사업자이며, 현재 사업의 마무리 단계 중으로 올해 안에 최종완공을 목표로 하고 있음.

☐ 의료장비의 설치에 따른 사용자 교육 훈련 과정이 남아있는데 담당인력의 배정 등이 이뤄지지 않아 이에 대한 일정 조율 어려움을 겪고 있는 상황임.

☐ 다른 수원국과 유사하게 국립아동병원 역시 사업의 지속가능성 측면이 계속 문제가 되고 있음. 의료장비의 경우 유지보수 문제가 계속 제기될 수 있으며 원활한 운영을 위한 재정지원도 지속적으로 이뤄져야 하는 부분인데 이 역시 쉽지 않은 측면이 있음.

□ 2018년 대통령 법령을 통해 우즈베키스탄 정부는 보건의료시스템을 개선하겠다고 발표하고 세계적인 수준에 부합하는 현대적인 의료시설 건립, 의료정보시스템 구축 및 건강보험제도 도입 등에 대해 언급함. 이런 측면에서는 국립아동병원은 우즈베키스탄의 보건의료정책에 부합하는 병원이라고 볼 수 있음.

□ 국립아동병원을 비롯하여 우즈베키스탄의 병원들은 아직 의료인력의 역량이 4차급 병원수준을 표방하기에는 부족하다고 생각하며 현재 이를 위하여 KOFIH, KOICA에서 여러 역량강화 프로그램을 지원하고 있는 것으로 알고 있음.

□ 현재 우즈베키스탄에서는 역량있는 의료인력을 배출하기 위한 교육시스템이 부족한 상황이며 의료 클러스트내 건립을 추진 중인 국립의과대학 및 성인종합병원을 통하여 해결할 수 있기를 희망함.

나. EDCF의 보건분야 ODA사업에 대한 제언사항

□ 사업 기획단계에서부터 전체 소요되는 사업 기간 및 예상 완공시점 등을 적절히 고려한 사업 설계가 필요하다고 생각하며 전체 사업비에도 이러한 사항이 반영이 되었으면 함.

□ 병원의 설계 등과 관련하여 역량과 충분한 경험이 있는 사업자가 선정되기를 희망하며 그를 위해서는 현재의 입찰방식을 개선할 필요가 있으며 가격보다 기술 및 경험에 더 비중을 두는 종합평가 방식을 고려하는 것이 향후 시행착오로 인한 비용을 줄일 수 있고 성공적인 사업 수행에도 도움이 됨.

□ 사업에 참여하는 업체 입장에서는 병원의 건설과 의료장비공급사업에 있어 분리발주방식보다는 통합발주방식 더욱 유용하다고 봄. 각 사업과정에서 중복을 피할 수 있고 향후 연계 및 책임소재 부분에서도 명확함.

2.3 한국국제보건의료재단(KOFIH) 현지사무소

1) 진행개요

- ☐ 일시 : 2022년 10월 5일(수) 오후2:00~
- ☐ 장소 : KOFIH 현지사무소 회의실
- ☐ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
국립아동병원 운영컨설팅 사업 담당자 면담	· KOFIH 현지사무소 - 김희은 소장	보건분야 지원사업의 유무상 협력에 대한 전략과 EDCF 보건분야 ODA 사업에 대한 제언

2) 면담 내용

가. 국립아동병원의 운영컨설팅 상황 및 주요 이슈

☐ KOFIH에서는 국립아동병원의 원조효과성 제고 및 지속가능성 확보 측면에 주요 목적을 두고 2019년에 1차 운영컨설팅이 종료된 이후 현재 2020~2024년 2차 운영컨설팅을 수행 중에 있음.

☐ 국립아동병원과 관련하여 운영컨설팅 측면에서 중요 이슈 중 하나가 병원의 HIS 정착 과정이었음. KOFIH는 초기 계획 단계에서 EDCF와 정보 공유가 부족하였고, 이로 인해 사업진행과정에서 HIS 중 EMR이 빠져있는 것을 알게 되어 EMR도입을 긴급하게 지원한 경험이 있음.

☐ EDCF과 함께 진행하는 유무상 협력 사업의 경우 초기 사업 설계 및 진행과정에 대한 정보 공유가 매우 중요한 사항에 해당하며, 국립아동병원의 EMR 사례도 이 부분이 원활하게 이뤄지지 않아서 발생한 문제였음.

□ 이와 관련한 이슈는 현재 의료 클러스트 내의 사업 준비 중인 성인종합병원에서도 발생할 가능성이 있으며, 만약 성인종합병원 역시 유무상 사업으로 진행이 된다면 이 사업에 대한 기본 정보가 필요한 상황임.

나. EDCF의 보건분야 ODA사업의 성과 정의 및 유·무상 연계사업 제언

□ EDCF의 성과지표에 있어서 단순한 계량적인(정량) 지표가 아닌 질적인 측면에 초점을 맞춘 지표의 개발이 필요하다고 봄.

□ 병원건립사업의 특성상 건립 이후 최소 10년 이상은 운영되어야 그 성과를 측정할 수 있다고 보는데 유상원조는 건립 후 2~3년의 운영결과에 대해서 성과를 측정하려고 하다 보니 그 성과에 대한 평가가 좋지 않은 측면이 있음.

□ 또한 유상원조의 특성상 병원 건립이후 병원이 정상적인 운영이 되는 대략 10년의 기간 동안 특별한 자원의 투입(Input) 활동이 있는 것도 아니므로 이에 대해 성과 정의를 하기 어려운 측면이 있음.

□ 이런 측면에서 한국의 유·무상 ODA 협력사업은 중요한 의미가 있다고 생각하며 이를 고려한 공동의 사업의 성과 정의, 목표 설정 등이 필요함. 그를 위해 초기 사업의 계획과 설계, 타당성 검토 과정 등을 공동으로 수행하는 것을 고려할 수 있음.

2.4 한국국제협력단(KOICA) 현지사무소

1) 진행개요

- ☐ 일시 : 2022년 10월 5일(수) 오후4:00~
- ☐ 장소 : KOFIH 현지사무소 회의실
- ☐ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
국립아동병원 교육훈련 컨설팅 사업 담당자 면담	· KOICA 현지사무소 - 박혜정 부소장	보건분야 지원사업의 유·무상 협력에 대한 전략과 EDCF 보건분야 ODA 사업에 대한 제언

2) 면담 내용

가. KOICA의 교육훈련컨설팅 상황 및 주요 이슈

- ☐ 2018~2023년 서울대학교병원이 사업수행기관으로 선정되어 현재 우즈베키스탄 아동병원의 주요 인력에 대해 교육 훈련이 진행 중에 있으며 역량 강화와 관련하여 일부 사업 성과도 있었다고 생각함.

- ☐ 현재 우즈베키스탄 정부로부터 그 이후 관련 후속 사업이나 의료 클러스트 내 건립되는 성인종합병원, 국립암센터 등에 대한 의료인력 대상 교육훈련 프로그램의 지원 요청이 없는 상황임.

- ☐ 국립아동병원은 현재 지속적인 병원의 운영과 재정적인 지원에 대한 고민을 하고 있는 상황에 있음. 실제 4차급 최첨단 의료기관의 경우 소요되는 비용이 많으며 이에 대해 정부의 재정지원에는 한계가 있는 상황임.

나. EDCF의 보건분야 관련 유·무상 연계사업 제언

□ 국립아동병원을 하나의 사례로 평가하고 향후 의료 클러스트에 건립되는 성인종합병원 등 최상위 수준 의료시설에 대한 유·무상 협력방안과 중장기적인 로드맵이 필요하다고 생각하나 구체적인 논의가 없는 상황임.

□ 최상위수준의 최첨단 병원의 건립도 중요하지만 이 병원들의 향후 운영방안도 매우 중요한 상황에 해당함. 이에 대한 우즈베키스탄 정부의 명확한 마스터플랜이 없는 상황에서 한국의 ODA 사업기관들의 긴밀한 협력체계 구축이 필요하다고 생각함.

□ 현재 우즈베키스탄에서 건립 예정인 최상위 수준 병원들의 경우 한국의 종합병원을 참고 모델로 지향하고 한국 의료시스템을 도입하고자 하므로 긴밀한 유·무상 ODA 협력체계를 통하여 이에 대한 전략 마련이 시급한 상황임.

2.5 우즈베키스탄 대외투자무역부

1) 진행개요

- □ 일시 : 2022년 10월 6일(목) 오전10:30~
- □ 장소 : 우즈베키스탄 대외투자무역부 회의실
- □ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
정부관계자 (주요 보직자) 면담	·대외투자무역부(MIFT) Senior Specialist, Department for the strategic cooperation with the Republic of Korea - Mr. Azamatjon Rakhmonov	보건분야 지원사업 관련하여 적절성(거시적 관점), 일관성 및 기타 파트너쉽과 사업영향력 측면에 대한 면담

2) 면담 내용

가. 보건 정책 및 개발전략과 의료수요에 따른 사업의 적절성

□ 현재 우즈베키스탄에서 2009년부터 시작하여 진행하고 있는 최상위 수준 의료시설 건립 및 의료장비 공급 사업들은 보건 정책 및 개발 전략에 부합하고 있으며 향후 다른 보건 관련 사업들 및 한국의 타분야 ODA 사업과 비교하더라도 매우 중요한 사업에 해당함.

□ 3차 혹은 4차급의 상위수준 병원 건립은 글로벌 의료수준 및 트렌드에 맞추고자 하는 부분도 있으며 무엇보다 우즈베키스탄 국민들이 외국으로 치료를 받기 위해 나가는 것을 방지하고 국내에서 진단에서 수술까지 종합적인 의료서비스를 받을 수 있도록 하기 위함임.

□ 우즈베키스탄의 상위수준 병원에 대한 의료수요는 굉장히 많으며, 현재 대부분 타슈켄트 중심으로 진행되고 있지만 향후 다른 지역으로 점진적으로 확대해 갈 계획도 가지고 있음.

나. 의료복합단지 관련 종합적인 사업 계획 및 설계 필요성

□ 국립아동병원이 건립한 곳은 의료클러스터로 지정된 지역이고 이 곳에 향후 암병원, 성인종합병원, 의과대학 등이 예정되어 있음. 그에 따라 의료클러스트 관련 종합 마스터플랜이 필요한 상황이고 현재 내부적으로 참여기관에 안내할 수 있는 마스터플랜을 준비하고 있음.

□ 각 의료시설들은 개별 사업으로 진행되다보니 중복시설도 발견되고 있으며 각 의료시설들의 상호간 연계, 공동 시설 활용 등에 대해서 준비가 되어 있지 않은 문제가 있음.

다. 우즈베키스탄 보건분야 ODA사업 현황

□ 현재 의료인력 교육프로그램과 운영컨설팅 관련하여 KOICA, KOFIH 에서 프로젝트 수행 중에 있음.

□ 그 외 주요 의료분야 프로젝트는 각 지역에 위치한 의료기관들의 시설 리모델링 및 장비 공급 프로젝트임. 현재 우즈베키스탄내 병원들을 세계적인 수준으로 개선하는 목표를 가지고 있으며 이와 관련하여 주로 세계은행(WB), 아시아개발은행(ADB), 이슬람개발은행(IDB), 유럽부흥개발은행(EBRD) 등과 협력하고 있음.

□ 2021년 대통령 No.72 법령(Decree)을 통하여 우즈베키스탄내의 보건분야를 포함하여 전반적인 투자계획에 대해 발표하였고 세부적인 프로젝트 계획 등이 담겨있음.

라. 사업 진행 과정상의 어려움 및 한계

□ 국립아동병원의 경우 4차급 상위수준 병원 건립에 대한 우즈베키스탄 정부의 경험과 노하우가 없었기 때문에 시행과정상의 착오와 실수가 있었음. 또한, 컨설턴트 및 사업수행기관에서 그 당시 지침과 법규에 따라서 진행했다고 하지만 현재 시점에서 검토하였을 때 초기 계획과 맞지 않거나 실수한 부분들이 발견되고 있음.

□ 의료장비 계약 및 구매, 공급하기까지 시간 소요가 오래되다보니, 장비가 납품되는 시점에서는 의료장비 모델이 구형화 되는 애로사항이 있음

□ 향후 진행되는 타 사업을 고려하였을 때 우즈베키스탄 정부는 사업수행기관을 감사하거나 관리할 수 있는 체계를 마련하기 위하여 한국수출입은행(EDCF)에 제안 사항을 준비하고 있음.

마. EDCF 사업 추진과정에 대한 제언

□ 타 원조기간과 비교하였을 때 ADB의 경우 진행절차가 수월하고 계획에 대해 변동 가능하고 행정지원 절차가 간단한 측면이 있음. 즉 EDCF는 ADB와 대비하여 2배 정도는 더 절차적인 어려움과 기간이 소요된다고 볼 수 있음.

□ EDCF도 행정적인 절차 및 기간을 단축하여 빠르게 사업을 수행할 수 있는 방안이 필요하다고 생각하며 4년 전에 수행한 사업타당성 평가(F/S)상의 사업계획으로 현재 시점의 건립사업을 진행하는데 많은 어려움이 있음.

□ 우즈베키스탄 아동병원의 경우 컨설턴트로 인한 문제가 계속 제기되고 있음. 컨설턴트에 소요되는 비용이 전체 사업 예산 중 굉장히 큰 비중을 차지하고 있는 상황에서 컨설턴트 선정 및 역할, 책임과 이에 대한 사업관리가 중요한 부분이므로 이에 대해서 EDCF 측에서도 초기 사업계획시 고려했으면 좋겠음.

[그림] 우즈베키스탄 대외투자무역부 회의

2.6 우즈베키스탄 보건부

1) 진행개요

□ 일시 : 2022년 10월 6일(수) 오후2:00~
□ 장소 : 우즈베키스탄 보건부 회의실
□ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
정부관계자 (주요 보직자) 면담	· 보건부 금융 투자 담당 - Deputy Minister Mr. Otabek FAZILKARIMOV	보건분야 지원사업과 관련한 적절성, 일관성, 효과성, 지속가능성 및 기타 사업추진과정의 긍정적, 부정적 역할 및 영향에 대해 면담

2) 면담 내용

가. 국립아동병원 건립의 성과

□ EDCF의 보건분야 ODA사업 지원은 우즈베키스탄 보건 정책과 개선에 많은 도움이 되었음.

□ 4차급 상위수준 병원 건립에 대해 우즈베키스탄 전 국민 뿐만 아니라 중앙아시아의 인근 국가에서도 모두 인지하고 있으며 치료를 받기 위해 현재 많은 환자들이 병원을 찾고 있음.

□ 연간 약 외래환자 6만명, 입원환자 8천명 수준이 병원을 이용하며, 설치된 최첨단의 의료장비 중 특히 PET 의료장비를 이용하기 위해 우즈베키스탄 내 국립암병원, 종합병원 등에서 환자를 의뢰하고 있는 상황임.

□ 국립아동병원 설립을 통하여 연간 1000여명의 신생아 심장수술이 진행되었는데, 이는 지금까지 우즈베키스탄내에서 수행할 수 없었던 선천성 기형 등이 포함된 신생아 심장수술이어서 그 의의가 크다고 볼 수 있음.

□ 현재 약 60여명의 의사와 120명의 간호사가 근무하고 있으며 모두 한국에서 연수 및 교육을 받고 오신 분들이며, 현재도 부산대학교 병원 및 서울대학교 병원과 협력적인 관계를 유지하며 지속적으로 교육, 훈련 프로그램을 가지고 있는 상황임.

□ 한국에서 연수교육을 받고 온 의사들은 우즈베키스탄 내 의사들뿐만 아니라 인근 국가인 키르키즈스탄, 카자흐스탄의 의사 교육을 위하여 초청을 많이 받고 있고, 최근 약 35명의 의사들이 키르키즈스탄을 방문하여 마스터클래스를 진행하고 왔음.

□ 또한 HIS를 통하여 구축한 의료정보체계 및 원격의료시스템은 멀리 떨어진 우즈베키스탄 각 지역의 환자 진료를 가능하게 하므로 이런 최첨단의 의료장비, 시설, 정보시스템 등은 우즈베키스탄 의료체계 향상에 굉장히 큰 도움이 되고 있음.

□ 국립아동병원의 건립은 우즈베키스탄의 보건 및 사회복지분야에 매우 긍정적인 영향을 주었다고 생각함. 연간 약 8,000~9,000여명의 신생아들의 생명을 구할 수 있고 더 이상 환자들이 해외로 나가지 않고 우즈베키스탄 내에서 치료 및 수술을 받을 수 있게 되었음. 또한 약 1000여명 이상 환자가 장애 판정을 받는 것을 막을 수 있게 되었기 때문에 사회복지적인 측면에서도 큰 성과가 있는 프로젝트였다고 생각함.

나. 향후 보건의료 분야의 지속적인 협력 요청

□ 현재 다른 프로젝트가 계속 진행 중에 있는 것으로 알고 있으며 한국의 의료시설은 우즈베키스탄 입장에서는 일종의 선진 모델에 해당한다고 볼 수 있음.

□ 우즈베키스탄에 계획하고 있는 신규 병원들은 한국과 비슷한 수준으로 설립되어야 하며, 제공하는 의료서비스의 수준 역시 유사하기를 희망함. 이를 위해 근무하는 의사들은 한국에서 교육을 받아야 하며, 기본적인 병원 체계부터 시작하여 재원조달 시스템까지 한국시스템을 따르기를 희망함.

다. EDCF와 예정된 향후 사업에 대한 논의 요청

□ 국립아동병원 건립을 과정에서 발견한 실수 및 오류 등을 파악하고 이를 교훈삼아 현재 예정된 의료 클러스트내 사업들에 대한 마스터플랜 및 로드맵을 준비하고 있음. 이러한 계획수립이 원활하게 진행되기를 희망함.

[그림] 우즈베키스탄 보건부 회의

2.7 국립외과병원(심장수술센터)

1) 진행 개요

- □ 일시 : 2022년 10월 7일(금) 오전9:30~
- □ 장소 : 국립외과병원 회의실
- □ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
병원장, 부원장 및 대외협력부 담당자 면담	· 국립외과병원 병원장 · 국립외과병원 부원장 · 국립외과병원 대외협력부장	본 사업의 적절성, 효율성, 효과성, 지속가능성 측면에 대해 면담
병원 시설 및 사용 장비 실사	· 수술실 및 중환자실 책임자	병원 각 부서별 공급된 장비 운영 현황 점검

2) 면담 내용

가. 보건 정책 및 의료수요에 따른 사업의 적절성

□ 우즈베키스탄의 보건분야는 현재 전반적으로 개혁을 하기 위해 노력하고 있으며 1차 의료서비스부터 전문의료서비스까지 통합적인 개혁이 진행 중에 있음.

□ 국립외과병원의 심장센터는 중앙센터로서 그 중심 역할을 수행하고 있고 전국의 각 지역 외과센터와 연계하여 긴밀한 협력 관계를 유지함.

□ 우즈베키스탄 정부는 타슈켄트뿐만 아니라 각 지역의 모든 병원들의 기초설비부터 시작하여 주요 의료장비 등까지 국제적인 표준 의료수준에 맞추기 위한 노력을 진행할 것이라고 최근 발표함.

□ 또한 최근 심장 및 폐 이식 수술을 허가하는 대통령 법령(Decree)이 발표되어 국립외과병원의 심장수술센터에서는 심장이식수술을 준비하고 있는 상황임.

□ 국립외과병원 심장센터는 국제 표준 수준에 부합하며 현재 우즈베키스탄에서 진행하는 보건의료체계의 개혁의 그 중심에서 선두적인 역할을 하는 병원으로 본 사업은 매우 적절하였다고 생각함.

나. 사업의 성과 및 향후 운영 계획

□ 심장수술센터 의료시설 및 장비를 통하여 이전에는 수행할 수 없었던 수술 및 환자 치료를 진행하게 되어서 이전과 비교하면 의료 수준이 굉장히 크게 향상되었다고 볼 수 있으며 심장센터는 현재 국제 표준 수준에 해당한다고 생각함.

□ 심장수술센터의 시설 및 의료장비가 들어온 이후 지금까지 단 한 번도 심장수술센터의 운영이 중단된 적이 없이 원활하게 운영되고 있으며 고난이도 신생아 심장수술 역시 수행하고 있음.

□ 심장수술은 평균적으로 1일 평균 9명 정도 수술하며 그 외 기타 수술까지 합하면 일평균 20~30명정도 환자의 수술이 시행되고 있음.

□ 국립외과병원 연간 약 8000명의 입원환자와 10만명의 외래환자를 보고 있는데 현재 공간이 협소하여 이에 대한 확장 및 리모델링 계획을 가지고 있고 최근 이슬람개발은행(IDB)을 통하여 약 120억원의 투자금을 받은 상황임.

다. 의료 장비의 활용 및 유지보수 현황

□ 의료장비 도입 시 사용자 교육이 이뤄지긴 했으나 충분하지 않았다고 생각하며, 사용자 교육이 추가적으로 더 제공이 되었다면 장비 활용도가 훨씬 높았을 것으로 생각함.

□ 또한 전문적인 의료장비인 만큼 장비활용(장비 관련한 전문 검사 및 진단, 치료 기술 등)과 관련하여 지속적인 전문가 교육 프로그램이 함께 제공되었으면 좋겠음.

□ 현재수준에서는 만족하며 사용하고 있으나 의료장비의 유지보수가 원활하지 않고 고장이 난 이후 부품 구하기가 어려워 장비 사용에 어려움을 겪고 있음.

□ 우즈베키스탄에 지점이 있는 외국계 회사의 의료장비는 현지에서 소모품 및 수리에 필요한 부품을 구할 수 있으나 한국산 의료장비는 업체와 연락이 되지 않는 경우도 많고 부품이 비싸서 현재 대부분 가격이 저렴한 중국산 부품을 대체품으로 구해서 사용하고 있음.

□ 의료장비 수리 엔지니어가 현재 병원내 있어서 간단한 수리는 자체적으로 수행하고 있으나 약 20%정도 비율의 고가 의료장비는 자체적으로 수리가 어렵고 주로 유지보수에 있어서 부품, 소모품의 문제가 많아서 이에 대한 애로사항이 있음.

□ 한국에서 ODA를 통한 사업이 진행될 시 의료장비 및 시설 관련하여 우즈베키스탄에 현지 부품 및 소모품 제조공장을 설립하는 방안에 대해 제안을 하고 싶음. 우즈베키스탄내 한국산 의료장비 관련 지점이 없어서 많은 어려움이 있는데 생산시설이 우즈베키스탄내에 있다면 많은 문제가 해결될 수 있다고 생각함.

□ 최첨단 의료장비의 공급도 중요하지만 병원의 엔지니어에 대한 교육이 지속적으로 제공되어 장비가 최상의 상태로 유지, 운용될 수 있도록 하는 유지관리 시스템 구축이 필요함

[그림] 국립외과병원 심장센터 관련 회의

2.8 아시아개발은행(ADB) 우즈베키스탄 현지사무소

1) 진행 개요

- □ 일시 : 2022년 10월 7일(금) 오전11:30~
- □ 장소 : ADB 우즈베키스탄 현지사무소 회의실
- □ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
ADB 우즈베키스탄 현지사무소 담당자	· Uzbekistan Resident Mission - Gender and Social Develoment Specialist, Ms. Farida Djumabaeva	보건분야 지원사업과 관련한 적절성(거시적 관점), 일관성 및 사업의 영향에 대해 심층 면접조사 실시

2) 면담 내용

가. ADB(URM)의 보건분야 ODA 현황

□ ADB는 수원국의 의료부문 투자에 있어 의료시스템 개선이 이뤄질 수 있도록 지원하는데 중점을 두고 있으며 본사(HQ)에서도 전문가들이 이끄는 "Health Sector Group"을 통하여 교육 및 의료부문의 투자를 확대해 나갈 계획을 가지고 있음.

□ 우즈베키스탄에서는 2008년 "Mother and Child healthcare development project"가 시작되었으나 그 후 약 10년동안 의료부문에서는 공백이 있다가 2018년에 "Primary healthcare development project" 다시 시작되었음. 이 프로젝트는 약 4,500백만 달러 규모의 예산이며 현재도 계속 진행 중에 있음.

□ 우즈베키스탄의 코로나19 긴급대응 관련하여 2020년 우즈베키스탄 정부에 제공한 "Emergency Assistant Loan"이 있으며 이는 수원국의 위생역학과 임상병리(실험실) 시스템 개선 등을 목적으로 하였음. 지원규모는 총 2억

달러(ADB 1억달러+AIIB 1억달러 공동자금조달)에총 2년의 시행기간이었던 긴급한 사업이었음에도 불구하고 우즈베키스탄 정부의 느린 행정적인 절차 및 대응으로 인하여 많은 어려움을 겪었으며 현재 2년을 추가적으로 연장한 상황임.

□ 2023년 계획 중인 사업으로 "Integrated Perinatal Care Project"가 있으며 약 1억달러의 지원규모로 전국의 200개 이상의 다양한 수준의 주산기센터(의료시설)를 지원하는 것임.

□ 본 사업(주산기센터 프로젝트)은 주요 의료장비를 제공하고 원활한 서비스가 제공될 수 있도록 의료인력에 대한 교육 훈련을 주요 목적으로 하고 있음. 또한 각 프로젝트에는 의료정보시스템(HIS) 구축 업무가 포함되어 있음.

□ URM에서는 본 프로젝트를 전 지역으로 확산하여 진행하기 전에 Syrdarya 지역을 대상으로 파일럿 프로젝트를 수행 중에 있으며 필요한 주요 시설(HIS 관련 서버, 컴퓨터 등)과 프로그램을 지원하고 있음.

나. URM의 우즈베키스탄 보건분야 ODA의 전략 및 방향성

□ URM의 ODA사업들은 지금까지 우즈베키스탄의 보건의료시스템의 발전 및 강화에 기여하는 방향으로 진행되었다고 생각하며, 특히 코로나19로 굉장히 어려운 시기에 현재도 진행 중인 "Primary healthcare development project"에서는 인공호흡기를 구입하는데 약 2,000만 달러(전체의 45% 예산)를 사용하는 등 유연하게 상황에 대처하여 사업을 수행하고 있음.

□ ADB는 3차급 상위수준의 병원건립 사업에 대한 지원 계획이 없으며, ADB의 ODA전략과 방향은 보다 많은 사람에게 해당하는 문제와 이를 해결하여 많은 사람에게 혜택이 주어질 수 있는 부분에 초점을 두고 있음.

□ 만약 ADB가 3차 수준의 병원건립 사업에 참여한다면 그것은 PPP(PUBLIC PRIVATE PARTNERSHIP) Initiative 통해서이며, 현재 보건부와 함께 병원시스템 개혁 관련 마스터 플랜을 개발하기 시작하였음.

□ URM은 분기별로 우즈베키스탄 정부와 함께 향후 사업에 대한 논의를 하고 있으나 현재까지 3차 병원 건립에 대한 요청을 받은 적은 없음. 현재 URM과 진행 중인 Emergency Assistance Loan(EAL) projects 역시 매우 느리게 진행되고 있어서 아마도 새로운 프로젝트를 ADB에 제안하기는 어려울 것으로 판단됨.

□ 보건사업과 관련하여 ADB는 타 기관과 함께 진행하는 공동자금조달 프로젝트를 선호하지 않음. 예전에 수행 경험에 따르면 관리가 어렵고 프로젝트의 지연이 발생하기도 하여서 시행을 꺼리는 경향이 있음.

□ 우즈베키스탄 보건부는 현재 전반적인 보건의료체계의 개혁 및 시스템 최적화를 위한 여러 아이디어를 가지고 있으며 이를 위한 추가 자금 조달을 여러 금융기관을 통해 찾고 있는 상황으로 알고 있음.

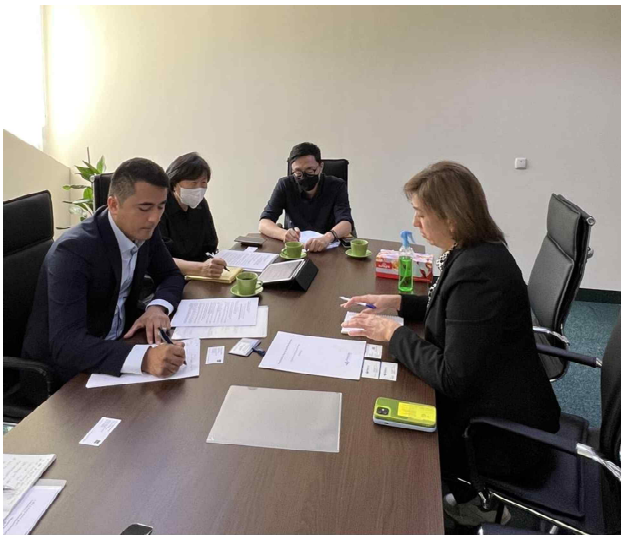
□ 우즈베키스탄 보건부는 ADB에 병원 운영시스템의 효율성을 높이기 위한 재무분석과 통합시스템에 대한 제안, 정부지원 자금의 활용성을 높일 수 있는 시스템의 개편에 대해 문의하였음.

□ 그에 따라 URM은 향후 국제전문가를 고용하여 정부가 보건시스템의 효율성에 대한 재정적 분석을 할 수 있도록 도울 예정이며, 주산기 센터(병원)의 통합 마스터 플랜을 세우는데 협력할 예정임.

다. 수원국의 보건분야 ODA 사업에서 고려해야 할 부분(제언사항)

□ URM에서는 우즈베키스탄 정부가 향후 보건분야 ODA 사업을 치료 중심 영역에서 예방의학 방향으로 옮길 것이라고 예상하고 있음. 실제 이와 관련하여 대통령의 몇 가지 결의안이 발표되기도 하였음. 따라서 향후 EDCF 역시 우즈베키스탄 정부 대상의 보건분야 ODA사업의 전략과 방향 설정 시 이에 대한 고려를 할 수 있을 것이라고 생각함.

□ 우즈베키스탄 정부의 또 다른 주요 의제 중에 정부예산을 효율적으로 활용하는 의료체계의 구축이 있음. 이와 관련, 의료서비스 개선을 위해 보험가입자로부터 기여금을 받는 건강보장(건강보험) 시스템 도입을 검토하고 있으나, 기본 의료서비스에 대해서는 현재와 유사하게 무상 제공되는 시스템을 유지해야 할 것으로 보임. 그 외에 ADB에서 파일럿 사업으로 진행하고 있는 의료정보시스템의 구축 등의 의제도 있는 것으로 알고 있음.



[그림] ADB 우즈베키스탄 현지사무소 회의

3. 현지조사 결과

가. EDCF 보건의료 ODA사업에 대한 평가

□ 우즈베키스탄 정부는 현재 국가 보건의료시스템을 고려할 때 EDCF의 최상위 의료시설 건립 및 최첨단 의료장비 공급사업은 매우 적절하였다고 평가하였으며 EDCF의 보건분야 사업들로 인하여 우즈베키스탄의 보건의료시스템 강화에 큰 도움이 되었다고 평가함.

□ 의료 클러스트 내에 건립 예정인 최첨단 의료시설들은 개별적인 사업으로 접근할 것이 아니라 전체 마스터플랜 하에 개발 계획 및 운영전략을 마련할 필요가 있다는 것에 대해 우즈베키스탄 정부 또한 인지하고 있음. 이에 대한 한국 정부 및 EDCF의 지원이 필요한 상황으로 보임.

□ 우즈베키스탄 국립아동병원(최상위 의료시설)에 대한 지속적이고 효율적인 운영 관리를 위해서는 무엇보다 전문 의료인력에 대한 꾸준한 교육프로그램이 필요한 상황으로, 현재 한국의 타 원조기관인 KOFIH와 KOICA에서 유·무상 협력 사업으로 이에 대한 지원을 하고 있음. 이에 대해서 우즈베키스탄 정부는 크게 만족하고 있는 상황이며 보다 적극적인 지원이 이뤄지기를 희망함.

나. EDCF의 보건의료분야 ODA 관련 제언사항

□ EDCF의 보건분야 ODA사업은 주로 3차, 4차급 최상위 의료시설 건립 및 최첨단 의료장비 공급사업 중심으로 이뤄지고 있으며 의료시설의 특성상 병원이 원활하게 운영되어 사업의 성과가 있다고 판단되기까지 상당히 오랜 기간이 걸리는 측면이 있음. 따라서 보건분야 ODA사업에 대한 성과를 평가하기 위해서는 타 분야사업의 성과평가와는 주요 평가포인트를 다르게 가져갈 필요성이 있음.

□ 보건분야 ODA사업에 있어서는 의료시설 혹은 의료장비가 잘 운영되기 위한 준비 정도가 중요하다고 볼 수 있음. 현재 EDCF의 보건분야 성과관리프레임워크상에서 Output 세부 지표로 개원 준비도(Readiness)가 있으며 사업에 대한 성과 평가시 이에 대한 세부적인 점검과 모니터링이 필요하다고 생각함.

□ 초기 사업기획 및 사업에 대한 타당성 평가 단계에서 의료인력의 역량강화 교육과 공급정도를 세밀하게 점검해야 하며 이는 향후 최상위 의료기관 건립 시 성공적인 운영의 핵심 요인으로 작용할 수 있음.

□ 또한 의료인력의 역량강화 교육과 배출이 중요하다고 보았을 때 수원국의 의과대학 교육시스템 개선을 위해 교육시설인 의과대학과 실습을 병행할 수 있는 수련병원이 함께 구축된 한국형 의과대학병원 건립도 고려해 볼 수 있음.

방글라데시
현지(사례)조사 결과보고서

EDCF 보건분야 평가

2022. 10. 28

PrimeCore
(주)프라임코어컨설팅

1. 현지조사 개요

1.1 현지조사 목적

□ 본 평가는 EDCF 코로나-19 긴급대응 프로그램에 대해 전반적으로 검토하여 긴급대응 프로그램의 향후 지원 전략과 교훈 및 제언사항을 도출하기 위한 목적임.

□ 평가를 위해 다양한 이해관계자를 대상으로 심층면접과 설문을 통해 평가의 근거가 되는 정성적·정량적 정보를 수집하고자 함.

□ 이해관계자(재무부, 보건부, ADB)와의 심층면접 및 자료조사를 통해 현장감 있는 정성적 자료를 수집하고, 보건 분야 지표 및 통계자료를 취득하여, 평가결과 도출에 활용함.

1.2 현지조사 범위

1) 현지조사의 대상

□ 2020~2021년 기간 동안 EDCF에서 승인한 코로나-19 긴급대응프로그램은 전체 8건이며, 그 중 방글라데시가 50백만 달러로 지원 규모가 중위 수준 정도에 해당함

□ 본 평가팀은 EDCF와 논의를 통하여 긴급대응 프로그램 차관의 진행 현황과 향후 보건분야 지원 가능성 등을 고려하였을 때 방글라데시의 코로나-19 긴급대응 프로그램이 적정 사례라고 판단하여 선정하게 됨.

2) 현지조사 수행 지역

□ 방글라데시 다카
- 재무부(정부관계자)
- 보건부(정부관계자)
- ADB 방글라데시 현지사무소
- EDCF 방글라데시 현지사무소
- BSM의과대학병원

3) 현지조사 수행 기간

□ 2022년 10월 9일(일) ~ 2022년 10월 13일(목)

4) 현지조사 구성원

구 분	소속	성 명	전화번호	이메일
평가책임자	(주)프라임코어컨설팅	이영신	82-10-2201-8755	yslee@primecore.co.kr
연구원	(주)프라임코어컨설팅	김하늘	82-10-8786-7238	sky@primecore.co.kr
현지 컨설턴트	-	Gerald Ripon Das	88-017-1306-2637	revgrdas@gmail.com

1.3 현지조사 세부 내용

조사대상	조사방법	주요내용
EDCF 현지 사무소	인터뷰	- 지원사업과 관련한 적절성(거시적 관점), 효과성, 일관성 및 기타 방글라데시와 EDCF와의 파트너쉽 및 사업의 영향에 대해 심층면접조사 실시
재무부	인터뷰	- 지원사업과 관련한 적절성(거시적 관점), 효과성, 일관성 및 기타 방글라데시와 EDCF와의 파트너쉽 및 사업의 영향에 대해 심층면접조사 실시
보건부	인터뷰	- 지원사업과 관련한 적절성, 일관성, 효과성 및 기타 사업 추진과정의 긍정적, 부정적 역할 및 영향에 대해 심층 면접조사 실시
ADB 현지 사무소	인터뷰	- 프로그램의 적절성, 일관성, 효과성에 대해 심층면접조사 실시
BSM의과 대학병원	현장견학	- 방글라데시에 지원한 EDCF 보건분야 첫 완공사업 - 병원 병동 및 공급된 장비 설치 현황

1.4 현지조사 세부 일정

<table>
<tr><th colspan="2">일시</th><th>방문기관/활동내용</th><th>비고</th></tr>
<tr><td colspan="2">전체일정</td><td>10/9(일) ~ 10/13(목)</td><td></td></tr>
<tr><td>10/9
(일)</td><td>AM</td><td>· 다카 10/9(일) 5:05 도착</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">10/10
(월)</td><td>AM</td><td>· KEXIM 다카 사무소 방문
- 코로나19 긴급대응 프로그램 평가 및 현지조사 개요 설명
- 코로나19 긴급대응 프로그램에 대한 현황 논의
- 긴급대응 프로그램 평가 관련 인터뷰 수행</td><td rowspan="5">현지
컨설
턴트
동행</td></tr>
<tr><td>PM</td><td>· BSM의과대학병원 방문
- 보건분야 사업대상 병원(3차급 종합병원) 건립 현장 방문 및 사업자 인터뷰 수행</td></tr>
<tr><td rowspan="2">10/11
(화)</td><td>AM</td><td rowspan="2">· 재무부 방문
- 코로나19 긴급대응 프로그램 평가 및 현지조사 개요 설명
- 사업시행기관 부문별 담당자 면담 (정부관계자 인터뷰지)</td></tr>
<tr><td>PM</td></tr>
<tr><td rowspan="2">10/12
(수)</td><td>AM</td><td rowspan="2">· 보건부 방문
- 코로나19 긴급대응 프로그램 평가 및 현지조사 개요 설명
- 사업시행기관 부문별 담당자 면담 (정부관계자 인터뷰지)</td></tr>
<tr><td>PM</td></tr>
<tr><td>10/13
(목)</td><td>PM</td><td>· 인천 10/13(목) 13:35 출발</td><td></td></tr>
<tr><td>10/18
(화)</td><td>PM</td><td>· ADB 방글라데시 현지사무소 - 온라인 화상회의
- ADB의 코로나19 긴급대응 프로그램 현황 논의
- 긴급대응 프로그램 평가 관련 인터뷰 수행</td><td></td></tr>
</table>

2. 현지조사 내용

2.1 EDCF 방글라데시 다카 현지사무소

1) 진행개요

□ 일시 : 2022년 10월 10일(월) 오전10:00~
□ 장소 : EDCF 다카 현지사무소 회의실
□ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
담당자 면담	· EDCF 현지사무소 - 전시덕 소장 - 석창민 부소장	보건분야 지원사업(코로나19 긴급대응 프로그램 중심) 관련하여 적절성(거시적 관점), 일관성 및 파트너쉽과 사업 영향력 측면에 대한 면담

2) 면담 내용

□ 방글라데시는 국가보건의료체계가 미흡한 상황에서 코로나19 감염병 발생 후 WHO의 국가대응전략 및 정책을 바로 흡수하여 WHO, UNICEF, WB, ADB 등 여러 국제기구의 도움을 받아 위기 극복을 위한 노력을 기울임.

□ EDCF에서는 국제기구의 정책 아젠다 및 지원체계를 많이 참고하여 초기 사업기획 및 목표 등을 설정할 수 있었음. 방글라데시 정부는 EDCF에서 지원한 프로그램 차관에 대하여 전반적으로 만족하는 것으로 알고 있음.

□ 코로나시기를 지나면서 ODA의 보건의료분야 중요성이 더욱 강조되고 있는 상황에서 방글라데시의 3차급 의료기관의 건립 역시 필요한 상황으로 보임. 다만 3차급 의료기관은 향후 지속적인 운영(재정 지원 측면) 및 인력교육 측면에서 문제가 될 수 있으므로 현재 논의 중인 BSM의과대학병원-2차사업은 면밀한 논의가 필요할 것으로 보임.

2.2 BSM의과대학병원

1) 진행개요

- ☐ 일시 : 2022년 10월 10일(월) 오후2:00~
- ☐ 장소 : BSM의과대학병원 내 현장사무실
- ☐ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
사업담당자 면담	· 삼성물산 현지사무소 - 김인수 소장	병원 병동 및 공급된 장비 설치 현황

2) 면담 내용

☐ BSM의과대학병원은 기존 BSM의과대학병원 바로 옆의 새로운 부지에 건립하는 병원으로서 얼마 전에 방글라데시 총리도 참석했던 병원 건물의 준공식 행사가 있었음. 현재 미흡한 내부 인테리어 및 의료기자재, 장비 등의 설치 작업이 진행 중에 있음.

☐ 2022년 올해 안에 모든 의료장비에 대한 설치 완료 및 사용자 교육을 진행할 예정이나 기존 병원에서 근무하는 의료인력과의 스케줄 조율 등의 문제로 충분한 사용자 교육이 이뤄지지 못하고 있는 상황임.

☐ 또한 의료장비 설치 과정 중에 일부 시설에 대한 재공사가 있었으며, 납품 의료장비에 대한 확인 작업과 설치에 대한 문제가 있어서 일부 의료장비는 포장이 된 채, 비어있는 검사실과 행정사무실에 쌓여있는 상황임.

☐ 병동은 간호스테이션을 중심으로 양 방향으로 병실이 배치된 한국과 유사한 시스템이며, 상당히 쾌적한 공간으로 구성되어 있음.

2.3 방글라데시 재무부

1) 진행개요

- □ 일시 : 2022년 10월 11일(화) 오전10:30~
- □ 장소 : 방글라데시 재무부 회의실
- □ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
정부관계자 (주요 보직자) 면담	·재무부(MOF)- Finance Division Macroeconomic Wing - Deputy Secretary, Mr.Tawhid Ilahi - Joint Secretary, Mr. Dilruba Shaheena - Additional Secretary, Dr.Md.Khairuzzaman Mozumder	보건분야 지원사업(코로나19 긴급대응 프로그램 중심) 관련하여 적절성(거시적 관점), 일관성 및 기타 EDCF와의 파트너쉽과 사업영향력 측면에 대한 면담

2) 면담 내용

가. 사업(코로나19 긴급대응 프로그램)의 적절성

□ 코로나19 감염병 사태에서 방글라데시 국민의 생명보호(백신 및 의료물품 제공 등)와 코로나로 인하여 직장을 잃고 경제적인 어려움에 있는 국민들에게 Social Safety를 제공하는 방향으로 긴급 위기의 대응 전략을 세웠고 그를 위한 많은 자금이 필요한 상황에서 전 세계의 파트너들로부터 도움을 받았으며, EDCF[1)]도 그 중 한 곳에 해당함.

□ EDCF의 프로그램 범위 및 규모는 그 당시 방글라데시 국민에게 매우 필요한 자금이었고, ADB로부터 받은 지원과 함께 경제적인 어려움을 겪는 사회적 빈곤층 대상의 자금 지원, 소상공인 대상의 사업지원, 노인복지 지원, 보건부 및 의료기관에서 근무하는 의료인력 4개월분에 해당하는 급여를 지급하는 등의 용도로 사용함.

1) 2020년 코로나19 긴급대응 프로그램 차관, 2021년 지속가능한 경제회복프로그램 차관(ADB협조융자) 진행

□ EDCF의 코로나19 긴급대응 프로그램의 정책과제는 처음 ADB와 진행하고 있었던 내용을 참고하여 EDCF에서 그 당시 방글라데시 정부가 수행할 수 있을 만한 정책과제를 제시하였다고 생각하므로 그 정책과제 및 협의과정은 적절하였다고 생각함.

나. EDCF 프로그램의 지원 신속성 및 정책과제 적절성

□ EDCF의 코로나 19 긴급대응 프로그램은 충분히 신속하게 이뤄졌다고 생각하며 최종 지원까지 약 6개월 정도 소요되었는데 방글라데시가 평소 업무 진행을 위하여 거쳐야하는 절차와 단계를 고려하여 본다면 굉장히 신속하게 진행되었다고 볼 수 있음.

□ 또한 EDCF 지원사업이 최종 승인되는데 걸렸던 6개월은 방글라데시 측의 준비가 미흡한 부분이 있었기 때문이라고 생각함.

□ 사업승인 기간에 영향을 미치는 EDCF 및 ADB의 정책과제 설정하는 단계에 있어서도 EDCF에서는 방글라데시 정부의 역량과 수준을 고려하고 또한 현 사업과 관련성 있는 정책과제를 찾기 위하여 노력하였음.

다. 방글라데시 코로나19 관련 ODA 현황

□ EDCF 이외 타 원조기관(ADB, AIIB등)들과 사업내용에 대하여 원활한 협의 과정들을 거치면서 코로나19 극복이라는 같은 사업 목적하에 다른 사업내용들이 진행된 것에 대해 긍정적으로 생각함.

□ EDCF의 프로그램은 다른 원조기관과 중복되지 않고 보건분야에 초점을 맞춰서 현재 방글라데시 상황에 맞춰서 필요한 부분의 지원을 주었다고 생각함.

□ 또한 EDCF에서 1차는 보건분야(코로나19 긴급대응 프로그램 차관) 지원을 진행하였지만 바로 이어서 추가적으로 사회 경제 지원 자금(지속적인 경제회복 프로그램 차관)도 제공해줘서 방글라데시 정부는 그 부분에 대해 만족하고 있음.

□ 다만 지원규모가 아쉬웠으며 5000만 달러가 아닌 1억 달러 정도의 지원이 이뤄졌다면 백신구입 비용과 Social Safety 자금으로도 활용 가능하였을 것이라는 아쉬움이 있음.

라. 코로나19 긴급대응 프로그램의 성과

□ 무엇보다 신속하게 사업을 진행할 수 있어서 코로나19로 인한 사망자 수 감소에 큰 도움이 된 부분이 주요한 성과라고 생각함. 인근 다른 나라와 비교하였을 때 방글라데시의 사망자 수는 적은 편에 속함2).

□ 방글라데시에서 의료인력은 공무원이므로 이들을 고용하는 부분 관련하여 절차가 까다로운 측면이 있음. 따라서 위급상황임에도 불구하고 의료인력 고용하기 위해서 세부 인력활용과 배치계획을 사전에 협의하고 승인하는 과정이 필요했음. 그러나 EDCF 프로그램의 정책적 과제를 통하여 코로나19에 대응할 수 있는 약 2000여명의 의사와 간호사를 바로 고용하여 현장에 배치하도록 하여서 이 부분은 여러 문제를 한꺼번에 해결하는데 큰 도움이 되었음.

마. EDCF 코로나19 긴급대응 프로그램의 평가 시 고려할 평가요소

□ 사업의 적절성 측면에서는 크게 문제되는 부분이 없다고 생각하나 EDCF의 사업절차는 다소 까다로운 측면이 있기는 했음. 이 부분이 조금 더 수월하였다면 조금 더 신속하게 일이 진행되지 않았을까 하는 아쉬움이 있으나 이 역시 처음 함께 일을 하다 보니 발생했던 부분이라고 생각함. 두 번째 프로그램을 진행하게 된다면 훨씬 더 빠르게 업무를 진행할 수 있을 것이라고 생각함.

---

2) 코로나19로 인한 사망자 수('22.11.3 기준) : 방글라데시 29,424명, 인도 530,461명, 필리핀 64,145명, 파키스탄 30,627명, 태국 32,955명, 미얀마 19,483명, 베트남 43,165명, 말레이시아 36,480명

□ 방글라데시에 대한 여러 지원사업은 사업의 지속가능성(sustainability)이 중요한 측면이라고 생각하며 이 부분은 사업의 장기적인 성과평가 및 영향력 측면까지 관여가 되는 요소이므로 이 성과평가 지표가 중요하다고 생각함.

바. EDCF 사업 추진과정에 대한 제언

□ 본 사업은 워낙 긴급하게 진행하였던 사업이었고 긴급하고 신속하게 이뤄지는 부분에 모든 초점이 있었기 때문에(그 부분이 충족되었으므로) 특별히 본 프로그램과 미흡한 부분을(개선사항) 찾기는 어려운 측면이 있음.

□ 현재 BSM종합병원-2차에 대한 사업타당성조사를 수행하여 사업논의가 진행되고 있는데 이 부분은 대규모 차관사업이므로 투자적인 측면에서 코로나19 프로그램과 달리 봐주면 좋겠고 원활하게 진행되기를 희망함.

□ 현재 방글라데시는 최빈국을 벗어나 중위권 국가로 들어서는 중요한 단계에 있음. 향후 EDCF의 프로그램으로 기후대응프로그램 및 현재 방글라데시 경제발전에 도움이 될 수 있는 여러 투자개발사업에 대해 고려해주기를 희망함.

□ 일반적인 프로그램 차관 진행 시 정책 과제 등은 간혹 수원국(방글라데시를 포함)에서 수행하기 어려운 부분으로 설정되기도 하는데 수원국의 상황과 여건을 고려하여 수행할 수 있는 정책과제로 이뤄졌으면 좋겠음.


[그림] 방글라데시 재무부 회의

2.4 방글라데시 보건부 (Health Service Division)

1) 진행개요

□ 일시 : 2022년 10월 12일(수) 오후12:30~
□ 장소 : 방글라데시 보건부(HSD) 회의실
□ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
정부관계자 (주요 보직자) 면담	· 보건부 Directorate General of Health Services(DGHS) Planning & Research Director, Dr.Afreena Mahmood	보건분야 지원사업(코로나19 긴급대응 프로그램 중심) 관련한 적절성, 일관성, 효과성 및 기타 사업추진 과정의 긍정적, 부정적 역할 및 영향에 대한 면담

2) 면담 내용

가. 보건부 산하 계획 수립 담당 부서로서 수행했던 역할과 의견

□ 코로나19로 인하여 긴급하고 위급한 상황에서 EDCF의 프로그램 지원은 굉장히 적절하였고 많은 도움이 되었음.

□ 처음 사업 시행 전 사업계획안을 제출하라는 요청을 받아서 사업부서에서 최종안을 보건부로 제출하였고 2~3개월 후 재무부에서 프로그램 차관(Budget Support)을 받았다는 소식을 전해 들었음. 그 외 프로그램 관련하여 세부적인 실행 내용에 대해서는 알지 못함.

□ EDCF의 프로그램 차관과 관련하여 처음 제안이 되었던 것이 2020년 6월경으로 알고 있음. 그와 관련하여 DGHS 사업기획부서(Planning & Research)에서 구체적인 계획서와 예산서를 제출한 것은 2021년 3월경이고, 그 중간과정상의 어떤 절차가 있었는지 모르지만 조금 더 신속하게 EDCF 프로그램이 진행되었으면 좋지 않았을까 하는 아쉬움이 있음.

□ EDCF 코로나19 긴급대응 프로그램 관련하여 담당부서로서 계획안(초안)을 보내기는 했지만 최종 계획안과는 다른 것으로 알고 있고, 실제 실행에 있어서도 모든 권한은 재무부에 있기 때문에 세부적인 내용에 대해서는 알고 있지 못함.

나. 향후 유사 사업 진행시 보건부 입장에서의 제언사항

□ 방글라데시에서 코로나19 긴급대응 관련 모든 지원 프로그램은 총리가 관리하고 진행하고 있는 상황이며, 이에 따라 종합적이고 효율적으로 업무가 진행되는 장점이 있음. 다만, 실제 업무를 담당하는 부서로서 EDCF의 요청사항과 DGHS 사업기획부서의 실제 계획과 맞지 않아서 그를 조율하는 과정에서 시간이 소요되기도 함.

□ 코로나19 관련한 EDCF의 정책과제는 보건복지부 입장에서도 유용하였으나 긴급한 상황에서 조금 더 원활하고 빠르게 업무가 진행되기 위한 정책과제 선정이 필요함.

□ 정책과제 선정 시 수원국에서 실제 필요한 과제가 무엇인지 수원국이 쉽게 수행할 수 있는 것은 무엇인지에 대한 고민을 해주고 그를 제시해준다면 긴급 프로그램 차관 성격에 맞춰 빠른 업무 진행이 가능할 수 있을 것이라고 생각함.

□ 전 세계적으로 이런 유사한 긴급 재난 및 위기 상황이 발생하였을 때 이런 상황에 특히 취약하고 정보력이 부족한 수원국을 대상으로 국제기구(WHO 등)에서 미리 대비하라고 알릴 수 있는 경보시스템이 있었으면 좋겠음.

□ 보건부 산하의 부서로서 재무부가 EDCF의 Budget Support를 통하여 자금을 지원받아 사용한 내역에 대해서 상세히 알지는 못하나 적절하게 필요한 곳에 사용했을 것이라고 생각함.

□ 방글라데시의 코로나로 인한 사망자 숫자는 '22.10.11 기준 29,386명이며 동남아시아 중 5위 정도로 낮은 수준임. 백신 역시 전 국민에게 3차에 걸쳐 제공하였음. 또한 중환자실 1614병상을 마련하였고 중증환자를 위한 산소공급시스템도 설치하였음. 코로나19 이전과 비교하였을 때 방글라데시의 의료시설이 많이 개선되었고 현재 정부는 이 위기를 잘 극복해가고 있다고 생각함. 이 과정에서 EDCF의 지원은 매우 유용하였음.

다. 향후 EDCF의 보건분야 사업지원 관련 요청

□ 현재 보건부 산하 DGHS는 방글라데시 1~3차 병원에서 근무하는 의료 인력에 대한 관리 및 인사시스템, 모니터링 업무 등을 수행하고 있음. 세부 부서 중 하나인 기획부서는 6명이 업무를 수행하고 있는데 인력이 굉장히 부족한 상황이어서 이에 대한 지원이 필요함.

□ 현재 보건부 산하 DGHS 기획부서의 직원들을 고려해보았을 때 역량 개발을 위한 교육 프로그램이 있다면 큰 도움이 될 수 있다고 생각함.

□ BSM의과대학병원이 큰 역할을 할 것이라고 기대하고 있으며 앞으로도 지속적으로 이런 규모의 최첨단 병원이 건립되기를 희망함. 더 이상 방글라데시의 환자들이 외국으로 나가지 않고 국내에서 진료를 받을 수 있기를 희망함.

□ 그러나 방글라데시에는 BSM의과대학병원과 같은 최첨단 의료시설과 장비를 운영할 수 있는 의료인력이 여전히 부족하며 이들의 역량 개발과 교육이 중요하다고 보건부 담당자는 언급함. 현재 방글라데시 정부에서는 이 부분의 중요성을 크게 생각하고 있지 않은 것으로 보여서 보건부 소속의 실무책임자 입장에서는 이에 대한 EDCF의 적극적인 도움과 지속적인 관리가 이뤄지기를 희망하였음.

[그림] 방글라데시 보건부 회의

2.5 아시아개발은행(ADB) 방글라데시 현지사무소

1) 진행 개요

- □ 일시 : 2022년 10월 18일(화) 오후2:00~
- □ 장소 : 온라인 화상회의[3)]
- □ 참석자 및 회의 내용

구분	참석자	주요 내용
ADB 방글라데시 현지사무소	· Bangladesh Resident Mission - Senior Country Specialist, Mr. Soon Chan Hong - Senior Project Officer (Financial Sector) Mr. Mohammad R. Al Hasan	ADB 코로나19 관련 프로그램의 적절성, 일관성, 효과성에 대한 면담

2) 면담 내용

가. ADB(BRM)의 프로그램 차관(Budget Support) 현황

□ 코로나19로 인하여 세계 경제가 어려움에 처했을 때 ADB에서는 우선 긴급예산지원을 편성하여 재빨리 여러 나라에 다양한 방식으로 지원하기 위하여 나서게 되었음.

□ 우선 가장 일반적인 방식은 정책기반의 자금지원 프로그램(Policy-based Loan ; PBL)이며, 이는 수원국의 일부 정책 개혁 과제와 함께 수원국 재무무의 예산을 지원하는 방식에 해당함.

□ 그 외 아시아 금융위기 혹은 세계 금융위기가 있을 때 ADB는 특별 정책기반 대출을 활용하며 이는 IMF 프로그램과 함께 지원함.

3) 방글라데시 현지조사 일정으로 계획하였으나 ADB의 내부 사정으로 인하여 한국 귀국 후 '22.10.18 화상회의로 진행함.

□ 일반적인 PBL과 특별 PBL사이에 또 다른 프로그램이 있는데, ADB에서는 이를 “countercyclical facility”이라고 부르며 2020년 코로나19 위기상황을 지원하기 위하여 처음 사용함. 아시아 모든 회원국이 대상이었으며 구체적인 프로그램명은 “CPRO(COVID-19 Pandemic Response Option)"로 방글라데시도 이 프로그램의 지원을 받음.

나. ADB의 방글라데시에 대한 코로나-19 관련 지원 현황

□ 방글라데시의 코로나19 위기상황 관련하여 CPRO 프로그램을 통한 긴급예산 지원은 초기 지원에 해당하며 그 이후는 아태 백신조달 퍼실리티(Asia Pacific Vaccine Access Facility ; APVAX)가 제공됨.

□ ADB의 APVAX은 백신조달에 필요한 예산지원을 하는 것으로 백신조달에 필요한 모든 절차 및 과정 수행 등은 수원국 정부가 직접 진행하고 ADB에서는 필요한 기금을 지원하는(대출 방식) 형식이었음. 수원국 정부가 백신 수급을 위하여 백신 제조사와 협상하는 과정에서 ADB의 기술지원(TA) 등은 있었음.

□ ADB는 한정된 자원을 가지고 30~40개 아시아 개발도상국을 지원하고 있기 때문에 새로운 지원 프로그램을 시작할 때마다 그 국가간의 자금을 배분하는 규칙 및 규정이 있음. 또한 수원국의 경제 규모, 인구, 특정한 위기 사건 및 국가시스템 등도 고려함.

□ 이런 원칙하에 방글라데시의 코로나-19 위기에 대응하기 위하여ADB에서 지원한 자금은 충분하였다고 생각하며(코로나19 관련 방글라데시 정부 예산의 5~10% 수준) 그 외 IMF, World Bank 및 KEXIM와 같은 양자 기관들과 함께 협력하여 방글라데시를 지원했음.

□ 또한 ADB에서는 여러 정책기반 프로그램(PBL)을 활용하여 코로나19로 인한 경제 회복 혹은 건강 긴급 상황 대응을 지원하고 있음.

□ 방글라데시의 CPRO 프로그램에 실제 약 5억 달러 지원하였는데 이는 의료인력에 대한 지원과 사회경제 강화 프로그램에 일부 들어감. 또한 정부 주요 산업부문과 중소기업에 대한 지원도 포함됨. 그 외에도 지속 가능한 경제 회복 프로그램 지원, 사회보장 강화 프로그램을 위하여 별도 예산 지원 프로그램을 운영하고 있음.

다. ADB의 ODA 사업에 대한 평가 방식 및 주요 시사점

□ 일반적으로 ADB 프로젝트팀은 프로젝트 혹은 프로그램이 완료될 때 평가보고서(PCR)을 작성하며 이에 대하여 독립적인 평가부서에서는 이 보고서를 검증하는 과정을 가짐. 이는 다시 한 번 유효성 검사를 수행하는 과정이라고 볼 수 있음.

□ 프로젝트팀의 완공평가 보고서상의 평가등급과 독립적인 평가부서의 완공평가 검증보고서상의 최종 평가(평가 등급)가 다를 경우 평가부서의 최종 평가 등급을 따르고 있음.

□ 방글라데시에 제공한 일반적인 예산지원 프로그램(budget support)과 코로나19 관련 CPRO에 대한 평가방식은 다르지 않으며 프로젝트를 초기 계획할 때 작성하는 프로젝트 문서에는 이미 모니터링 프레임워크가 있고 예상 산출물 및 산출결과, 영향력(Impact)이 제시되어 있음.

□ ADB의 평가프로세스(4가지 평가기준: 적절성, 효과성, 효율성, 지속 가능성)에 따라 모든 프로젝트 및 프로그램의 평가가 이뤄지고 있으며 CPRO 프로그램 역시 다르지 않음. 현재 초안이 나온 상황이며, 올해 안에 공개할 예정임.

□ ADB의 사업을 진행하기 위해서는 기본 개념 문서 작성부터 시작하여 실사와 많은 회의, 승인을 위한 프로세스가 필요하며 이와 관련하여 상당한 시간이 소요됨. 또한 수원국 정부의 사업 진행을 위한 자체 프로세스도 있고 이 과정에서도 많은 과정과 절차가 필요하므로 ADB 프로젝트 팀의 중요 과제 중 하나는 ADB 내부 프로세스와 수원국 정부의 프로세스를 잘 맞추는 부분임.

□ 방글라데시는 수원국 중 상대적으로 사업을 위한 과정 및 절차가 집약적이고 오랜 시간이 걸리는 편에 속하며, 실제 ADB를 포함하여 많은 원조기관에서 이와 관련한 어려움을 겪고 있음.

□ 방글라데시 ADB에는 약 60여명 이상의 직원이 있으며 다양한 영역에서 활동하며 업무를 수행하고 있음. 이는 방글라데시 현지에서 사업 수행에 있어서 매우 중요한 부분이라고 생각함. 현재 KEXIM 방글라데시 다카 현지사무소에는 매우 적은 인력이 있는 것으로 알고 있으며 이는 실제 KEXIM(EDCF)이 가지고 있는 능력을 충분히 발휘하는데 여러 제약사항으로 작용할 수 있다고 생각함.

라. ADB의 ODA에 대한 전략과 방향

□ ADB의 전략 2030에서는 가장 중요한 목표로 지속가능한 성장을 얘기하고 있으며 번영, 포용, 회복력 등을 목표로 하고 있음. 즉, 국가가 지속가능한 성장을 하여 그 이익이 실제 전체 수원국 전체 국민이 공유할 수 있기를 원함. 또한 프로젝트 관점에서 살펴보았을 때 프로젝트의 성격을 어떻게 정의하냐에 따라 다르지만 기본적으로 국가와 지역의 경제 성장을 목표로 하고 있음.

□ ADB의 CPRO 및 백신조달 자금 지원 프로그램 등은 직접적으로는 백신조달 지표를 통하여 성과를 볼 수 있으며 더 나아가서 사망률의 감소, 의료시스템의 개선 등을 결과 지표로 볼 수 있음. 즉, 국가 전략이나 계획에 따라 지속가능한 성장 혹은 포용적 성장, 건강부문의 강화 등이 될 수 있음.

□ ADB는 실제 다양한 긴급 지원 프로그램을 가지고 있는데 각 상황의 다양성으로 인하여 명확한 정부 전략 및 정책 준비가 안 되어 있는 실정이며 또한 이를 평가하는데 어려움이 있음. 따라서 그 당시 수원국 상황에 따라 대응하는 것이 필요하다고 생각하며, 이는 평가 기준상의 '적절성'으로 평가하는 것으로 충분하다고 생각함.

□ 이번 코로나19 팬데믹은 수원국의 보건 부문을 강화할 수 있는 일종의 기회가 되었고 ADB 역시 보건의료부문의 중요성에 대하여 인지하고 향후 이와 관련한 지원을 더욱 확장할 계획이 있음.

□ 또한 CPRO를 통해 사회적 보호도 매우 중요하다는 것을 인지하였고 국가 경제발전과 함께 신뢰성 있는 사회적 연금체계, 건강보험 등도 고려해야 한다고 생각함.

3. 현지조사 결과

가. EDCF 코로나-19 긴급대응 프로그램에 대한 평가

□ 방글라데시 정부는 코로나-19 팬데믹이 발생하여 보건의료 위기뿐만 아니라 경제적 위기까지 닥쳐서 굉장히 어려운 시기였는데, EDCF의 지원 프로그램들은 적절한 시기에 제공되어 방글라데시가 코로나-19로 인한 사망자수를 감소하는데 큰 도움이 되었고, 이에 대해 만족하고 있음.

□ 2020년 지원한 코로나-19 긴급대응 프로그램도 도움이 되었지만 2021년 제공하였던 지속가능한 경제회복 프로그램을 통하여 경제적 위기에 직면한 많은 국민들에게 지원금을 적시에 줄 수 있었고, 1차 지원이후 2차 프로그램이 빠르게 진행되면서 상호 시너지 효과가 있었던 것으로 방글라데시 정부(재무부)는 평가하였음.

□ 다만, 방글라데시 정부(재무부)는 여러 정책과제가 이행되어야 했던 코로나19 긴급대응 프로그램보다는 방글라데시 재무부가 우선순위를 가지고 경제적인 지원이 필요한 계층을 대상으로 빠르게 지원할 수 있었던 지속가능한 경제회복 프로그램을 더 선호하는 것으로 보임.

□ 코로나19 긴급대응 프로그램을 위한 정책과제들은 방글라데시 정부에게 필요한 정책이었다고 생각하며 논의 과정상에서 충분히 수행할 수 있는 정책들로 마련해주기 위하여 노력하였다는 것을 알고 있으나 방글라데시 정부에서는 이를 준비하는데 약 6개월의 기간이 소요되어서 그만큼 빠른 자금 지원이 이뤄지지 못했던 것은 아쉬웠다고 함.

□ EDCF의 코로나-19 긴급대응 프로그램은 보건분야의 지원이기는 하나 보건부 기획담당부서(실행부서)는 초기 기본적인 계획서 작성에 일부 관여하였을 뿐 세부 실행과정에는 관여하지 않았으며 내용에 대해서도 상세히 알지 못함.

나. 코로나19 긴급대응 프로그램 평가 시 수원국 입장에서 주요 고려사항

□ 전반적으로 방글라데시 정부의 프로그램 차관 평가 및 평가기준 등에 대하여 이해도가 떨어지는 측면이 있음.

□ 일반적인 프로젝트 및 프로그램 차관의 평가에서는 '사업의 지속가능성' 측면이 중요한 지표라고 생각하였으며 이는 사업에 대한 최종 영향력과 성과를 평가하는 중요 요소라고 생각하고 있었음.

□ 수원국 정부는 긴급대응 프로그램 차관의 실제 실행과 집행 또한 그를 통하여 얻게 되는 성과에 집중하기 때문에 프로그램 차관의 평가에 대해서는 큰 관심이 없는 측면이 있음. 그에 따라 현지조사를 통하여 평가와 관련한 제언사항을 찾기는 한계가 있다고 생각함.

□ 프로그램 차관의 평가와 관련해서는 타 원조기관 및 다자개발은행 (Multilateral Development Bank ; MDB)의 평가체계를 참고하는 것이 도움이 될 것으로 보임.

다. EDCF의 보건의료분야 ODA 관련 제언사항

□ 방글라데시는 올해 안에 BSM의과대학병원의 완공을 목표로 하고 있으며, BSM의과대학병원-2차 사업을 예정하고 있는 상황에서 현재 방글라데시 보건의료체계 하에 없었던 최상위급의 병원 건립이므로 이에 대한 원활한 운영이 중요한 과제가 되고 있음.

□ 방글라데시 보건부에서는 최상위 병원시설 및 의료장비가 도입됨에 따라 이를 운용할 수 있는 전문 의료인력에 대한 교육이 필요한 상황이며, 이에 대해 EDCF의 지속적인 지원(교육 프로그램 운영)이 이뤄지기를 희망함.

□ ADB 방글라데시 현지사무소 사례를 통하여 보았을 때 코로나-19와 같은 긴급 위기 상황 대응 프로그램 지원이 원활하게 이뤄지기 위해서는 무엇보다 EDCF 수원국 현지사무소의 인력 강화가 중요한 측면이 있음. EDCF 본부 지원도 원활하지 않은 위기 상황에서 각 국의 정책과 상황을 빠르게 파악하고 이를 원활하고 효과적으로 지원할 수 있는 시스템이 갖춰지기 위해서는 충분한 전문 인력의 확보가 필요하다고 생각함.

[부록 4] 문헌조사 결과보고서

「EDCF 보건분야 평가」문헌조사 결과보고서

□ 기관명: (주)프라임코어컨설팅
□ 평가책임자: 이 영 신 (인)

1. EDCF 제도 및 전략

구분	자료명	발행기관명	연도	주요 내용
1	EDCF 평가 매뉴얼	한국수출입은행 (대외경제협력기금)	2020	EDCF평가 체계와 절차에 대한 이해
2	사후평가보고서 작성 가이드라인	한국수출입은행 (대외경제협력기금)	2021	사후평가보고서 작성방법

2. ODA 보건 및 타분야 평가 관련 보고서

구분	자료명	발행기관명	연도	주요 내용
1	EDCF 지원사업의 기후변화 대응 준비도 평가	한국수출입은행	2022	EDCF 사업 전반에 걸친 기후변화 대응 주류화를 위해 EDCF 지원 사업의 기후변화 관련 내용 반영도 변화를 측정하기 위한 기초선 설정을 목적 및 OECD DAC의 6대 평가기준 중 적절성, 일관성 및 지속가능성을 적용
2	EDCF 도로분야 평가	한국수출입은행	2019	EDCF 도로분야의 지원 현황과 중장기 성과를 평가하고 교훈을 분석하여 향후 EDCF 도로분야 전략 및 사업에 적용 가능한 제언도출

3	보스니아헤르체고비나 병원현대화 사업 사후평가(1차, 2차)	한국수출입은행	2015	1, 2차 연속사업 및 사업지역 특성을 고려한 개선점 발굴과 지원전략도출 필요하며 유사사업 이행시 시사점 도출
4	베트남 라이짜우성 종합병원 개선사업 사후평가보고서	한국수출입은행	2014	사후평가를 통해 개선점 발굴 및 향후 적절한 지원전략의 도출 및 핵심성공요인분석을 통한 유사사업의 기획과 이행 시 활용 가능한 시사점 도출, 성과평가지표 및 평가기준에 따른 항목별 평가 사례 검토
5	베트남 탱화성 하쭝읍 종합병원 개선사업 사후평가보고서	한국수출입은행	2014	성가평가의 부재시 성과평가지표 설정방법 및 평가기준에 따른 항목별 평가 사례 검토
6	페루 리마 도스데마요 국립병원 검진기능 개선사업사후평가 보고서	한국국제협력단 (KOICA)	2016	초기 PDM의 논리적 구조가 미흡한 사업의 수정된 PDM의 수립과 경제성 분석을 반영한 효율성 분석 사례 검토
7	베트남 중부지역 종합병원 건립사업 사후평가 보고서	한국국제협력단 (KOICA)	2014	베트남 중부지역 3차 종합병원 건립 성과 및 제한점에 대한 교훈 도출

3. 보건분야 사업 대상 국가 관련 자료

구분	자료명	발행기관명	연도	주요 내용
1	우즈베키스탄 KOICA ODA사업 국별 포트폴리오 평가 보고서	한국국제협력단 (KOICA)	2021	우즈베키스탄 KOICA ODA 사업 포트폴리오 평가를 통해 향후 프로그램 중심의 전략 수립에 필요한 제언을 도출
2	필리핀 KOICA ODA 사업 국별 포트폴리오 평가보고서	한국국제협력단 (KOICA)	2019	필리핀 KOICA ODA 사업 포트폴리오 전략 평가(적절성, 효과성, 범분야)과 운영평가 (일관성, 효율성, 지속가능성)를 통해 시사점 및 제언사항 도출
3	국가신용도 리포트	한국수출입은행	-	보건분야 사업 대상국(24개국)의 일반개황, 경제, 정치 및 사회, 국제신인도 등의 현황 검토를 통하여 개별 국별 주요 이슈 현안 검토

4. 보건분야 평가 관련 자료

구분	자료명	발행기관명	연도	주요 내용
1	Monitoring the building blocks of health systems	WHO	2010	국가 보건의료체계 평가를 위한 6개의 요인을 투입-과정-산출 시스템에 적용
2	OECD DAC의 ODA 평가체제와 한국의 개선과제	대외경제정책 연구원	2012	국제사회 원조사업 평가 시스템의 강화 방향과 국내 평가시스템의 개선 과제
3	ODA 정책사업의 평가체계 연구	한국행정연구원	2012	국내 ODA 사업 평가 체계와 해외사례를 비교 검토
4	보건의료체계강화 세부전략 연구	한국국제협력단 (KOICA)	2012	보건의료체계 전략 방향과 매뉴얼을 통한 KOICA 세부 전략 수립
5	보건의료분야 ODA사업 성과관리 가이드라인 연구결과 보고서	한국국제협력단 (KOICA)	2013	해외원조기관 성과관리 체계 조사를 통한 KOICA 보건의료분야 성과관리 가이드라인 제시
6	ODA 평가체계 연구-보건복지분야 사업평가의 시사점	한국보건사회 연구원	2016	국제협력사업 평가모형과 보건복지분야 ODA 사업평가 사례들을 검토함으로써 우리나라 ODA 사업 평가체계의 방향을 모색하고 시사점 도출
7	보건분야 ODA 유·무상 연계사업 발전방안 연구	한국국제보건 의료재단	2018	의료시설 건립운영 유·무상 연계사업 발전방안을 도출하여 원조 효과성 및 지속 가능성을 제고할 수 있는 개선 방안 도출
8	WHO 보건의료관련 주요 지표	WHO	-	대상 국가의 보건의료관련 기초 통계 자료 구득
9	World Bank 보건의료관련 주요 지표	World Bank	-	경제수준, 여성에 대한 보건 평등 통계 등 기초통계 구득 가능

5. COVID-19 긴급대응 프로그램 참고 자료

구분	자료명	발행기관명	연도	주요 내용
1	국제사회의 감염병 대응 ODA 현황 및 시사점	대외경제정책 연구원	2020	국제사회의 보건 분야 ODA 현황과 감염병 대응 및 예방 관련 지원 실적을 분석하고, 감염병 지원전략을 수립한 공여국 사례를 바탕으로 향후 한국의 대개도국 보건 분야 개발협력에 대한 정책적 시사점을 도출
2	COVID-19 : 대한민국의 보건정책과 보건의료체계 관점에서 감염병 대응 경험	한국국제협력단 (KOICA)	2020	코로나19에 대한 한국정부의 성공적 초기 대응과 의료급증(medical surge)에 대한 보건의료체계의 대응 성과 및 한국 위기대응체계 거버넌스의 작동 요인을 살펴보고 선진적 요소를 발굴 분석하여 개발도상국의 공중보건위기 대응을 위한 보건의료체계 개선을 위한 함의
3	KOICA 협력국 감염병 대비.대응체계 강화 사업을 위한 기초 연구	한국국제협력단 (KOICA)	2020	KOICA 협력국들의 감염병 현황을 파악하고 공여기관으로서 KOICA가 협력국들에 대한 지원 분야, 국가, 방법, 시기 등을 선정할 때 기초 자료로 활용하기 위한 연구
4	주요 국제기구의 코로나19 대응전략과 그 시사점	국토연구원	2021	코로나 19 확산에 대해 주요 국제기구들의 대응정책을 분석하고, 이를 토대로 향후 한국의 국제협력 추진방향에 대한 시사점을 도출
5	How Effectively is the Asian Development Bank Responding to COVID-19? An Early Assessment	CGD (Center for Global Development)	2021	ADB의 CPRO의 access criteria를 기준으로 EDCF 코로나19 긴급대응프로그램의 적용 기준 평가 고려

6. EDCF 보건 분야 지원 사업 심사보고서

※ EDCF에서 진행한 보건의료분야 지원 사업 62건 중 20건의 심사보고서 검토

NO	국가	사업명	차관 종류	승인 연도
1	라오스	109 병원 의료기자재 공급사업	기자재	2009
2	모잠비크	켈리만 중앙병원 건립사업	개발사업	2008
3	베트남	투아티엔훼 종합병원 건립사업	개발사업	2007
4		닥농성 종합병원 의료기자재 공급사업	기자재	2007
5		라이짜우성 종합병원 개선사업	기자재	2008
6		지아라이성 플레이쿠시 종합병원 개선사업	기자재	2008
7		탱화성 하쭝읍 종합병원 개선사업	기자재	2008
8		옌바이 종합병원 건립사업	개발사업	2009
9		까마우성 종합병원 개선사업	기자재	2009
10		다낭병원 핵의학, 방사선센터 의료기자재 공급사업	기자재	2011
11		라오까이 종합병원 의료기자재 공급사업	기자재	2011
12	보스니아-헤르체고비나	병원 현대화 사업	기자재	2004
13		병원 현대화 사업(2차)	기자재	2008
14		병원 현대화 사업(3차)	개발사업	2010
15	온두라스	Atlantida 병원건립사업	개발사업	2005
16	우즈베키스탄	심장수술센터 의료기기 공급사업	기자재	2009
17	인도네시아	종합병원 개선사업	기자재	2005
18		아담말릭병원 개선사업	기자재	2008
19	탄자니아	무힘빌리 의과대학 병원사업	개발사업	2009
20		무힘빌리 의과대학병원 의료기자재 공급사업	기자재	2010

[별첨자료] 검토문헌 요약

1. EDCF 제도 및 전략

<table>
<tr><th>Title</th><th>EDCF 평가매뉴얼</th></tr>
<tr><td>Author</td><td>대외경제협력기금</td></tr>
<tr><td>Publisher</td><td>한국수출입은행</td></tr>
<tr><td>Date</td><td>2020.12</td></tr>
<tr><td>Summary</td><td>
EDCF 평가의 종류는 평가대상에 따라 사업 평가, 국별 평가, 분야별 평가, 주제별 평가로 구분되며, 평가시행 주체에 따라 내부평가와 외부평가로 구분된다. EDCF 평가의 대부분을 차지하는 사업 평가의 단계별 절차를 살펴보면, 성과관리 프레임워크 수립, 중간점검, 완공평가, 사후평가로 이루어짐

<분야별 평가 및 사업 평가 비교>

<table>
<tr><th>구 분</th><th>분야별 평가</th><th>사업 평가</th></tr>
<tr><td>평가대상</td><td>- Sector Program 또는 동일 분야에 지원된 다수의 사업</td><td>- 개별 사업</td></tr>
<tr><td rowspan="3">평가 항목</td><td>[Approach]
- 분야 지원 전략적 목표
- 공여국 지원 시스템 전반
- 협력대상국과의 파트너십</td><td>[Design/Implementation]
- 사업 지원계획
- 사업 이행 절차</td></tr>
<tr><td>[Outcome]
- 분야 차원의 성과
(ex) 국민의 고등교육에 대한 접근성 5% 향상</td><td>[Outcome]
- 개별 사업의 성과
(ex) 고등교육기관 설립으로 인한 수혜자 증가</td></tr>
<tr><td>[Impact]
- 해당 분야에 대한 기여도</td><td></td></tr>
<tr><td>평가기준</td><td colspan="2">OECD DAC 6대 평가기준</td></tr>
</table>

o 분야별 평가 : 분야별 평가는 특정 분야에 대해 단일 국가 또는 여러 국가에 지원된 다수의 사업을 중심으로 이루어진다. 완료된 사업뿐만 아니라, 진행 중인 사업도 평가대상에 포함할 수 있다. 주요 평가 내용으로는 평가대상 분야에 대한 정책 및 전략 등 접근방식 평가, 해당 분야의 대표적인 사업 사례 평가 등이 있다.
분야별 평가의 경우 OECD DAC 6대 평가기준을 일부 또는 모두 적용하거나, 새로운 기준을 적용하여 평가의 목적에 맞게 시행한다. 이에 대해서는 평가의 과업명세서에 명시된 바를 따른다.
o OECD DAC 평가기준 활용 : OECD DAC의 6대 평가기준 중 적절성은 평가대상이 개발 수요와 부합하는 정도를 국가부터 최종이용자에 이르기까지 다양한 층위(level)에서 점검하는 기준이다. 효과성은 계획된 단기
</td></tr>
</table>

	효과를, 영향력은 계획되지 않은 파급효과와 장기효과를 각각 평가하는 기준이다. 효율성은 자원의 효율적 사용에 대한 평가기준이며, 지속가능성은 평가대상으로 인한 긍정적 결과의 지속 여부에 대한 평가기준이다. 일관성은 해당 기관의 전반적인 개발협력 정책·활동 및 국제개발협력 체계 등 여러 맥락과 평가대상 사이의 일관성을 평가하는 기준이다. 
Summary	○현지조사 실시방법 - 현지조사 준비 주요 이해관계자와 접근가능성, 필요한 정보의 수집 가능성, 수집한 정보의 신뢰성, 현지조사 예산 및 시점 등을 사전에 파악 - 현지조사 운영 및 관리 평가 목적, 방법론 등 평가 프레임워크에 대한 합의 도출 - 자료 수집 및 평가 결과 분석 방문, 인터뷰, 설문조사 등 → 기준별 평가, 결론 도출, 교훈 및 제언 도출 등 - 평가 결과에 대한 합의 도출 노력 현지조사 바탕 평가 결과 협의 회의 개최 - 회의록 작성 평가 프레임워크, 결과에 대한 논의 내용 정리, 서명 및 서로 교환
Implication	평가계획의 수립방법, 평가기준의 이해, 평가매트릭스 수립방법, 평가절차방법, 현지조사 방법 검토

Title	EDCF 사후평가보고서 작성 가이드라인
Author	대외경제협력기금, 한국수출입은행
Publisher	한국수출입은행
Date	2021.7

Summary

□ ○평가보고서 목차별 작성방법

- 보고서 요약: 총 2~3면 내외 작성

1) 사업개요

주요 내용	세부내용
사업기본정보	차관정보, 사업비용, 추진경위, 차주/ 사업실시기관, 출장정보
사업지역 지도	최대한 상세한 지도 삽입(구체적 표시)
평가개요 및 절차	사후평가단 구성, 평가 절차 설명
계획된 성과	효과성 및 영향력 항목을 평가에 사용, 성과평가지표를 설정, 사업 전 후 비교 평가

주요 내용	세부내용	
사업구성	F/S 사업구성 내용 및 심사보고서 내용 참고	
지원사유	사업의 필요성,	
소요비용, 조달, 시행	심사 시 추정비용과 실제 소요비용의 비교	
컨설턴트	과업 준수여부, 질, 실시기관의 만족도 등	
구매, 시공	구매, 시공 과정 및 문제점 기술	
산출물	성과평가지표 설정된 사업	예상 산출물과 투입 예정된 자원 대비 실제 산출물과 실제 투입된 자원을 비교
	성과평가지표 설정 되지 않은 사업	사업타당성 조사 보고서(F/S) 또는 심사보고서에 명시된 예상 산출물과 투입 예정된 자원 대비 실제 산출물과 실제 투입된 자원을 비교
차관공여계약 조건 및 기타		

<table>
<tr><td>Summary</td><td>2) 평가기준별 평가
<table><tr><th>주요 내용</th><th>세부내용</th></tr><tr><td>적절성</td><td>평가대상이 개발 수요와 부합하는 정도를 국가부터 최종이용자에 이르기까지 다양한 층위(level)에서 점검하는 기준</td></tr><tr><td>효과성</td><td>목표 달성여부 평가, 미달성 요인을 상세하게 기술</td></tr><tr><td>영향력</td><td>계획되지 않은 파급효과와 장기효과를 각각 평가하는 기준</td></tr><tr><td>효율성</td><td>자원의 효율적 사용에 대한 평가기준</td></tr><tr><td>지속가능성</td><td>평가대상으로 인한 긍정적 결과의 지속 여부에 대한 평가기준</td></tr><tr><td>일관성</td><td>해당 기관의 전반적인 개발협력 정책·활동 및 국제개발협력 체계 등 여러 맥락과 평가대상 사이의 일관성을 평가하는 기준</td></tr></table>3) 교훈 및 제언
○교훈사항 - 긍정, 부정적 측면 기술
○사업의 성과 및 지속가능성을 향상을 위한 사업실시기관, 수원국 또는 EDCF가 취해야 할 구체적인 행동을 기술</td></tr>
<tr><td>Implication</td><td>사후평가보고서 작성의 이해 및 작성방법 참고하여 보고서 기술</td></tr>
</table>

2. ODA 보건 및 타분야 평가 관련 보고서

Title	EDCF 지원사업의 기후변화 대응 준비도 평가보고서
Author	(주)아이에스티아이 미래전략연구소
Publisher	한국수출입은행 경협평가부
Date	2022.4
Summary	○평가대상사업 : 2015~2020년 승인된 사업 중 30개국 104개 사업으로, 검토 대상 내용은 해당 사업의 기후변화 관련 요소임. ○ 평가기준 - OECD DAC의 6대 평가기준 중 적절성, 일관성 및 지속가능성을 적용하고, 별도기준으로 범분야 이슈 기준을 추가하였음. -EDCF 지원사업의 기후변화 대응에 대한 적절성은 정책 타당성과 수요 부합성으로 나누어 평가함 - 정책 타당성: '그린뉴딜 ODA 추진전략' 및 '그린 EDCF 추진전략' 등 상위정책과 EDCF 전략의부합성을 검토하였고, '국가협력전략' 內 기후변화 대응요소 검토 및 EDCF 사업 성과관리 프레임워크 분석을 통해 EDCF 개별사업의 정책부합성을 검증함. - 수요 부합성: EDCF 지원사업이 협력대상국의 기후변화 대응 수요를 적절하게 반영하였는지 확인하기 위해서 우선 협력대상국의 기후변화 대응 준비도를 완화와 적응 측면으로 구분하여 분석함. 기후변화 완화 수요를 파악하기 위한 기준으로 EPI의 기후변화 관련 Index를 활용하고, 기후변화 적응 측면 수요를 파악하기 위해 NDGAIN Index, INFORM Risk Index를 활용함. 이후 EDCF 지원사업이 각각의 수요 분석 결과와 부합하는 정도를 분석함 - 내부일관성: 협력대상국 내부의 기후변화 대응과 EDCF 지원사업과의 일관성을 확인하기 위해 협력대상국의 기후변화 대응 정책인 국가온실가스감축목표와 국가적응계획 및 이에 준하는 국별 환경·지속가능성 정책을 검토함. 또한, 해당국 내 EDCF 지원사업 간 비교를 통하여 기후변화 적응과 완화의 관점에서 상호연관성을 관찰함. - 외부일관성: EDCF 지원사업과 타 원조기구에서 수행된 기후변화 대응 목적 사업과의 비교 검토를 통해 상호연관성을 관찰함. EDCF에 유의미한 교훈과 제언을 도출하기 위해 기후변화 대응의 대표적인 사업인 녹색기후기금(Green Climate Fund, GCF) 사업과 EDCF와 사업형태가 유사한 세계은행(World Bank, WB)의 기후변화 사업과의 비교 검토를 수행함. -지속가능성 : EDCF 지원사업의 기후변화 대응 관련 지속가능성은 인적·제도적 지속가능성,재정적 지속가능성, 기술적 지속가능성, 사업효과의 지속가능성의 세부 평가항목으로 나누어 평가함. -범분야 이슈 : 범분야 이슈는 취약계층이나 성평등과 같은 범분야 이슈를 고려할 때 기후변화로 인한 영향이나 기후변화 대응요소가 반영되었는지 확인하여 우수사례를 발굴하고 향후 발전 방향을 제시함.
Implication	EDCF 분야별 평가의 경우 광범위한 사업범위에 대한 적용 평가기준의 세부사항을 검토하고 합리적인 평가방법론에 대한 함의 도출

Title	EDCF 도로분야 평가보고서
Author	서울대학교 산학협력단
Publisher	한국수출입은행 경협평가팀
Date	2019.1
Summary	EDCF 도로분야의 지원 현황과 중장기 성과를 평가하고 교훈을 분석하여 향후 EDCF 도로분야 전략 및 사업에 적용 가능한 제언 도출 1. 평가범위 : 도로분야 사업 분석 및 유형화를 바탕으로 분야 평가를 실시하고 도로분야 표준성과지표 개선안 도출 o (사업 분석 및 유형화) EDCF 도로분야 지원성과의 체계적 평가를 위해 사업목적, 규모, 사업내용 등에 따라 유형화하고 지원 특성을 분석 o (분야 평가) 평가소위 통합평가지침, DAC 평가기준 및 ADB 분야별 평가방법론에 기반하여 분야별 평가에 적합한 평가틀을 수립하고, 전략부문과 수행부문으로 구분하여 평가 o (표준성과지표 개선안 도출) 현 EDCF 도로분야 표준성과지표의 문제점을 분석하여 현실적인 성과지표 및 측정방법을 제안하고 사례 적용을 통해 유용성을 점검 2. 수행방법 : 국내외 문헌조사, 사업문서 및 통계 분석, 2개국 현지조사, 국내외 이해관계자 심층면담을 실시 o 분석대상 사업은 2007년 이후 승인된 6개국 12개 사업이며, 종합적인 분석을 위해 EDCF 설립 이후 추진된 70개 사업에 대한 현황과 기수행된 7건의 사후평가 결과를 분석하여 반영
Implication	EDCF 분야별 평가의 경우 광범위한 사업범위에 대한 적용 평가기준의 세부사항을 검토하고 합리적인 평가방법론에 대한 함의 도출

<table>
<tr><th>Title</th><th>보스니아-헤르체고비나 병원현대화사업(1차,2차) 사후평가보고서</th></tr>
<tr><td>Author</td><td>(주)프라임코어컨설팅</td></tr>
<tr><td>Publisher</td><td>한국수출입은행 경협평가팀</td></tr>
<tr><td>Date</td><td>2015.10</td></tr>
<tr><td>Summary</td><td>○항목별 평가결과 요약 : 1차, 2차 사업 구분하여 평가 시행
<table>
<tr><th>항목</th><th>내용</th></tr>
<tr><td>적절성
1-3.83점
2-3.83점</td><td>· 보스니아-헤르체고비나의 보건의료개발전략 및 EDCF 지원전략과 부합도가 매우 높으며 지역과 병원 수요에 맞는 의료장비가 공급된 것으로 평가</td></tr>
<tr><td>효율성
1-4.00점
2-3.33점</td><td>· 추정된 비용을 효율적으로 사용함. 목표 모두 달성
· 2차 사업기간은 본래 계획보다 6개월 추가 소요</td></tr>
<tr><td>효과성
1-3.50점
2-3.50점</td><td>· 단기적 사업목적을 모두 성공적으로 달성. 의료기기의 활용도 또한 높은 것으로 판단
· 의료장비 이용에 대한 직접 수혜자의 만족도 역시 매우 높은 것으로 조사</td></tr>
<tr><td>영향력
1-3.50점
2-3.50점</td><td>· 본 사업이 직접적으로 사망률에 영향을 미치기는 어려웠을 것으로 판단
· 보건의료서비스 개선에는 높은 영향력을 미침</td></tr>
<tr><td>지속
가능성
1-3.33점
2-3.33점</td><td>· 인력과 사업 관리 측면의 지속가능성은 문제가 없음
· 유연합과 공화국 모두 별도의 유지보수 비용이 책정되어 있지 않으며 연합의 경우 의료장비 유지 보수 예산 확보에 어려움을 겪고 있어 재정적 측면의 지속가능성은 낮은 것으로 평가됨</td></tr>
</table>
○교훈 및 제언사항
<table>
<tr><th>성공요소</th><th>제언사항</th></tr>
<tr><td>· 본 사업은 수원국의 보건의료 전략과 부합도가 높았으며 1차와 2차 사업의 연속적 시행으로 인하여 효과가 극대화되었음
· 1차 사업은 소수의 대학병원에 집중, 2차 사업은 다수의 지방병원에 분산하여 의료기자재를 공급함으로써 지역수요를 반영하고 사업효과를 극대화하였음</td><td>· 단계별, 연속적 사업의 시행으로 사업의 효과성 극대화
· 수원국의 정치 및 행정체계의 특성에 대한 사전적 검토 필요
· 수원국의 성과평가지표 생성 가능성을 감안한 지표의 수립 및 모니터링 강화
· 수원국의 재원 확보 노력 및 유무상 연계를 통한 유지보수 역량 강화</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Implication</td><td>성과평가지표 및 평가기준에 따른 항목별 평가 사례 검토 - 사업의 특성을 고려한 성공요소, 한계도출, 제언사항 검토</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Title</th><th>베트남 라이짜우성 종합병원 개선사업 사후평가보고서</th></tr>
<tr><td>Author</td><td>(사)한국기업경영학회</td></tr>
<tr><td>Publisher</td><td>한국수출입은행 경협평가팀</td></tr>
<tr><td>Date</td><td>2014.10</td></tr>
<tr><td>Summary</td><td>○항목별 평가결과 요약
<table>
<tr><th>항목</th><th>내용</th></tr>
<tr><td>적절성
(3.5점)</td><td>· 베트남 및 EDCF와의 지원정책과의 일관성이 매우 높고 사업 대상의 선정도 매우 적절한 것으로 판단</td></tr>
<tr><td>효율성
(3.33점)</td><td>· 추정된 비용을 효율적으로 사용함. 목표 모두 달성
· 사업기간은 본래 계획보다 6개월 추가 소요</td></tr>
<tr><td>효과성
(3점)</td><td>· 단기적 사업목적을 모두 성공적으로 달성. 의료기기의 활용도 또한 높은 것으로 판단
· 직원들의 의료서비스 질 인식 평가 낮음, 일부 활용하지 않는 기기 파악</td></tr>
<tr><td>영향력
(3.5점)</td><td>· 라이짜우성 종합병원의 등급이 2급으로 격상
· 지역사회 영향력에 대한 설문도 긍정적인 결과
· 지역사회의 주요 보건 지표에는 큰 영향을 미치지 못함</td></tr>
<tr><td>지속
가능성
(2점)</td><td>· 유지보수 서비스에 대한 현지 병원의 만족도는 높으나, 공급받은 의료기기를 100% 활용하지 못함
· 유지보수비용 마련의 어려움, 유지보수를 위한 예산 및 인력에 대한 대책이 구체적으로 마련되어 있지 않음</td></tr>
</table>
○교훈 및 제언사항
<table>
<tr><th>성공요소</th><th>제언사항</th></tr>
<tr><td>· 신축중인 라이짜우성 종합병원에 최신 의료기기를 효율적으로 공급, 교육훈련과 유지보수 서비스를 제공함
· 지역 주민의 의료 보건에 대한 수요를 충족시킴</td><td>· 현지 장비 운영환경 사전조사를 통한 실질적 수요 파악
· 사업지역의 특성 고려한 사업 단계별 유지보수 계획 검토
· 현지 인력을 위한 사용설명서를 현지어로 번역하여 제공
· 의료기자재 사업에 적합한 성과 평가지표 수립</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Implication</td><td>성과평가지표 및 평가기준에 따른 항목별 평가 사례 검토</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Title</th><th>베트남탱화성하쭝읍 종합병원 개선사업 사후평가보고서</th></tr>
<tr><td>Author</td><td>(사)한국기업경영학회</td></tr>
<tr><td>Publisher</td><td>한국수출입은행 경협평가팀</td></tr>
<tr><td>Date</td><td>2014.10</td></tr>
<tr><td>Summary</td><td>○항목별 평가결과 요약
<table>
<tr><th>항목</th><th>내용</th></tr>
<tr><td>적절성
(3.5점)</td><td>· 베트남 및 EDCF와의 지원정책과의 일관성이 매우 높으며 사업대상의 선정도 매우 적절했던 것으로 판단</td></tr>
<tr><td>효율성
(3.33점)</td><td>· 추정된 비용 내 효율적으로 사업 목표를 모두 달성,사업 완공 예정 기간보다 4개월 빠르게 이루어졌음
· 의료기기 추가 구매 과정 5개월 추가 소요</td></tr>
<tr><td>효과성
(3.5점)</td><td>· 단기적 사업목적을 모두 성공적으로 달성, 의료기기의 활용도 또한 높은 것으로 판단</td></tr>
<tr><td>영향력
(3.5점)</td><td>· 본 사업 이후 지역 보건에 미치는 영향 증가
· 병원의 단계가 성으로 격상 될 예정</td></tr>
<tr><td>지속
가능성
(2.5점)</td><td>· 일부기기에서 문제점이 파악. 유지보수 기간 내 공급자의 대응이 만족스럽지 못한 것으로 파악
· 본 병원에 정부보조금이 지속적으로 제공되고 있으나 높아지는 사후관리 비용 충당에 한계 존재</td></tr>
</table>
○교훈 및 제언사항
<table>
<tr><th>성공요소</th><th>제언사항</th></tr>
<tr><td>· 탱화성 내 의료수요가 집중되고 있는 하쭝읍 종합병원 시설 확충 사업의 일환으로 사전 조사를 거쳐 해당 병원에 최신 의료기기를 효율적으로 공급하고, 교육훈련과 유지보수 서비스를 제공함</td><td>· 현지 장비 운영환경에 대한 충분한 사전조사를 통한 실질적 수요 파악
· 수원국 유지보수 계획의 사업 단계별 검토
· 진행 보고서 제출을 통한 공급자 유지보수 서비스 현황 점검
· 의료기자재 공급사업에 적합한 성과평가지표 수립
· 구체적이고 측정 가능한 성과평가 지표 수립 기초데이터 조사</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Implication</td><td>성가평가의 부재시 성과평가지표 설정방법 및 평가기준에 따른 항목별 평가 사례 검토</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Title</th><th>페루 리마 도스데마요 국립병원 검진기능 개선사업</th></tr>
<tr><td>Author</td><td>갈렙앤컴퍼니</td></tr>
<tr><td>Publisher</td><td>한국국제협력단(KOICA), World Friends Korea</td></tr>
<tr><td>Date</td><td>2016.12</td></tr>
<tr><td>Summary</td><td>○평가 배경 및 목적
- 페루 보건부 소속 3차병원의 중환자실과 진단장비 능력 강화 사업으로 병원 인프라 강화사업에 의한 교훈을 획득
○사업범위
건축: 지상 4층, 지하 1층 센터 신축 (해부병리, 영상의학과, 중환자실)
기술이전: 임상병리, 영상의학장비, 중환자치료 연수 및 전문가 파견
○사업목표
- 도스데마요 국립병원의 전문적인 진료 능력 향상
- 진단검사센터 신축을 통한 주민의 이용기회 확대
- 사업 지역 의료전문인력 양성
○ 평가방법
- 문헌조사, 데이터 수집과 분석, 설문조사, 심층면담, 경제성분석, 현지조사
○ 평가결과 요약
<table>
<tr><th>평가항목</th><th>내용</th></tr>
<tr><td>적절성
(2.6점)</td><td>중증환자의 의료서비스 접근성을 개선하였으나 MDGs와의 연관성이 낮고 페루 정부 분권화 방향과 일치하지 않으며 완공 후 일부 재공사 발생</td></tr>
<tr><td>효율성
(3.0점)</td><td>B/C Ratio 2.81로 매우 경제적인 사업이나, 장비 도입의 지연, 중환자실 병상활용률이 낮음</td></tr>
<tr><td>효과성/영향력
(3.5점)</td><td>저소득층 주민 의료 수혜와 중환자실 사망률 감소, 환자 접근성 증진 편익 증대, 수련병원으로서의 기능 수행</td></tr>
<tr><td>지속가능성
(3.5점)</td><td>시설과 장비를 5년 이상 성공적으로 운영한 경험과 스스로 높은 투자를 시행한 주인의식이 강함</td></tr>
</table>
○교훈 및 제언사항
- 사업 PDM의 논리적 구조 설계와 평가지표 구성 필요성
- 인력확보계획 수립강화와 문제중심학습 방식 연수 추진
- 사업기획 과정에서의 경제성 분석 실시</td></tr>
<tr><td>Implication</td><td>성과평가지표 및 평가기준에 따른 항목별 평가 사례 검토
- 초기 PDM 미흡 사업의 평가 PDM 재수립, 효율성 평가</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Title</th><th>베트남 중부지역 종합병원 건립사업</th></tr>
<tr><td>Author</td><td>박복영 외 3명(서울대학교산학협력단)</td></tr>
<tr><td>Publisher</td><td>한국국제협력단(KOICA), World Friends Korea</td></tr>
<tr><td>Date</td><td>2014.12</td></tr>
<tr><td>Summary</td><td>○평가 배경 및 목적
- 베트남 중부지역 7개성을 관할하는 베트남 중부지역 종합병원건립 사업에 대해 2006년부터 2012년까지 건축, 기자재 지원, 연수생 초청 및 전문가 파견 등의 지원 성과를 평가
○사업범위
건축: 500병상 규모 종합병원 건축
기자재: 진료과별 필요 의료기기 및 사무기기
기술이전: 진료과목, 병원행정 등 관리분야 기술이전 및 교육훈련
○ 평가방법
- 문헌조사, 데이터 수집, 설문조사, 심층면담, 현지조사
※ 동남아 2개국 평가와 동시 진행되어 조사 기간이 제한적이었음
○ 평가결과 요약
<table>
<tr><th>평가항목</th><th>내용</th></tr>
<tr><td>적절성
(2점)</td><td>의료시설이 부족한 중부지역에 양질의 의료서비스 제공을 위한 사업이나 계획 단계에서 목표를 다소 높게 설정했으며 불리한 지리적 위치로 목표 미달</td></tr>
<tr><td>효율성
(2점)</td><td>예산 범위 내에서 사업이 완료되었으나 건축허가 지연 등으로 완공이 3년 지연되고 외래환자수가 계획에 미치지 못함</td></tr>
<tr><td>효과성/영향력
(2점)</td><td>양질의 의료서비스 제공, 접근성 개선, 응급 및 중증 질환 치료, 인력 양성에 긍정적인 효과를 창출하나 수혜자 규모와 지역적 범위가 계획대비 제한적임</td></tr>
<tr><td>지속가능성
(2점)</td><td>정부 지원과 리더십, 재정적 상황은 양호하나 의료 인력 확보 곤란 및 경쟁심화에 의한 환자 규모 정체 또는 감소 위험요인</td></tr>
</table>
○교훈 및 제언사항
- 정치적 요인에 의한 사업 진행으로 입지조건에 따른 계획 수립 미흡
- 사업추진을 위한 수원국의 낙관적 인구 전망에 대한 재평가 필요성
- 수원국 제도적 환경(건축허가, 의료전달체계 등)에 대한 사전 이해 필요성</td></tr>
<tr><td>Implication</td><td>성과평가지표 및 평가기준에 따른 항목별 평가 사례 검토
- 베트남 지역 3차의료기관 건립 사업의 성과 및 제한점에 대한 교훈</td></tr>
</table>

4. 보건분야 사업 대상 국가 관련 자료

<table>
<tr><th>Title</th><th>우즈베키스탄 KOICA ODA사업 국별 포트폴리오 평가보고서</th></tr>
<tr><td>Author</td><td>한국능률협회컨설팅</td></tr>
<tr><td>Publisher</td><td>한국국제협력단(KOICA)</td></tr>
<tr><td>Date</td><td>2021.7</td></tr>
<tr><td>Summary</td><td>o 우즈베키스탄 KOICA ODA 사업 포트폴리오 평가를 통해 향후 프로그램 중심의 전략 수립에 필요한 제언을 도출하고자 하며, 2012년부터 2019년까지 수행된 우즈베키스탄 KOICA ODA 사업을 대상으로 사업 이해관계자 면담과 KOICA에서 제공한 우즈베키스탄 KOICA ODA 사업 통계자료 및 종료 평가 등 다양한 사업 자료, OECD 통계 등의 분석을 통해 얻은 내용을 종합하여 우즈 베키스탄 포트폴리오 평가 실시함.
o (우즈베키스탄 클러스터) 평가대상기간의 KOICA 지원사업을 원조목적코드(OECD CRS 5자리 코드)를 기준으로 클러스터링하여 포트폴리오 평가 ① 직업훈련교육, ② 고등교육, ③ 보건의료, ④ 물관리, ⑤공공·행정 정책지원 ⑥ 지역개발, ⑦ 교통, ⑧ 에너지, ⑨ 기타
o 클러스터 우수도 평가는 우즈베키스탄 8개 클러스터에 속한 사업유형들이 목표한 성과와 변화를 이루었는지 파악하기 위해 사업디자인의 적절성(30%), 효과성(30%), 지속가능성(20%), 일관성(20%)을 기준으로 평가
<table>
<tr><th></th><th>적절성</th><th colspan="2">효과성</th><th colspan="2">지속가능성</th><th colspan="2">일관성</th><th>합산점수</th></tr>
<tr><th></th><th>적절성 ①</th><th>효과성 1 ②</th><th>효과성 2 ③</th><th>지속가능성1 ④=①</th><th>지속가능성2 ⑤=②</th><th>일관성1 ⑥</th><th>일관성2 ⑦</th><th>클러스터 우수도(y)</th></tr>
<tr><th>적용 비율</th><th>0.3</th><th>0.15</th><th>0.15</th><th>0.12</th><th>0.08</th><th>0.1</th><th>0.1</th><th>1</th></tr>
<tr><td>1_직업훈련 교육</td><td>100</td><td>90</td><td>90</td><td>100</td><td>90</td><td>90</td><td>90</td><td>94.20</td></tr>
<tr><td>2_고등교육</td><td>90</td><td>90</td><td>80</td><td>80</td><td>70</td><td>80</td><td>70</td><td>82.70</td></tr>
<tr><td>3_보건의료</td><td>100</td><td>90</td><td>90</td><td>90</td><td>90</td><td>90</td><td>80</td><td>92.00</td></tr>
<tr><td>4_물관리</td><td>100</td><td>90</td><td>90</td><td>90</td><td>80</td><td>80</td><td>80</td><td>90.20</td></tr>
<tr><td>5_공공행정 정책지원</td><td>90</td><td>90</td><td>90</td><td>90</td><td>80</td><td>90</td><td>90</td><td>89.20</td></tr>
<tr><td>6_지역개발</td><td>90</td><td>90</td><td>80</td><td>90</td><td>80</td><td>80</td><td>80</td><td>85.70</td></tr>
<tr><td>7_교통</td><td>90</td><td>90</td><td>80</td><td>70</td><td>70</td><td>60</td><td>60</td><td>78.50</td></tr>
<tr><td>8_에너지</td><td>90</td><td>80</td><td>80</td><td>70</td><td>60</td><td>70</td><td>60</td><td>77.20</td></tr>
<tr><td>중앙값</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>87.45</td></tr>
</table>
자료 : 저자 작성
o (보건의료) 국가 보건수준 향상 및 전염병 관리 역량 제고를 위한 보건의료 분야에 대한 높은 수요로 사업의 적절성이 매우 높으며, 효과성, 지속가능성, 일관성도 대체로 우수한 것으로 평가됨
o 브랜딩 잠재력 지수 평가 : 우즈베키스탄 정부의 지속적인 협력 수요와 전염병관리 부분의 특화된 협력을 고려한 KOICA의 향후 협력계획 등을 종합한 미래잠재력 지수가 높기 때문에 향후 발전 가능성이 높은 클러스터로 분석됨</td></tr>
<tr><td>Implication</td><td>현지조사 대상국에 해당하는 우즈베키스탄의 KOICA ODA사업 국별 평가를 통하여 평가 클러스트 중 하나인 보건분야에 대한 평가결과를 바탕으로 전체적인 현황 파악 및 주요 이슈사항에 대한 사전 리뷰 가능함.</td></tr>
</table>

Title	필리핀 KOICA ODA사업 국별 포트폴리오 평가보고서
Author	지디씨컨설팅(주)-삼정KPMG 컨소시엄
Publisher	한국국제협력단(KOICA)
Date	2019.12
Summary	1. 포트폴리오 전략 분석 o 적절성 : 필리핀 포트폴리오의 △수원국 국가개발목표, △우리정부-KOICA 개발협력 목표, △KOICA사업유형간 연계, △수원국 및 타 공여기관 협력에 대한 적절성 평가결과는 종합적으로 '적절'로 평가 o 효과성: 필리핀 포트폴리오의 효과성을 평가하기 위해 △목표 성과 달성, △KOICA 사업유형간 연계를 종합적으로 평가한 결과 '매우 효과적'인 성과를 달성한 것으로 평가 o 범분야 : 필리핀 포트폴리오 기획과정에서 대부분 개별사업별로 범분야 이슈를 고려하고 있으나, 특히 '기술환경에너지' 및 '교육' 클러스터에서 주로 나타나고 있어 '일부 고려'되었다고 평가 2. 포트폴리오 운영 분석 o 일관성 : 필리핀 포트폴리오의 △성과관리 체계, △기획·구성·집행, △결과물 품질, △수원국 및 타공여기관 협력 등 일관성을 종합적으로 평가한 결과 '일부 일관'으로 평가 o 효율성 : 필리핀 포트폴리오의 △투입·운영된 인적·물적자원, △관리도구, △사업 유형간 연계, △수원국 및 타 공여기관 협력 등의 효율성을 종합적으로 평가한 결과 '일부 효율적'으로 평가함 o 지속가능성 : 필리핀 포트폴리오의 △리스크 관리, △수원국의 지속가능한 역량확보 등 지속가능성을 종합적으로 평가한 결과 '일부 지속가능'으로 평가 3. 종합 시사점 및 제언 o (PMM TO-BE) 필리핀 포트폴리오 PMM 분석 결과 A 그룹 '보건의료' 클러스터는 유지 혹은 확대, B그룹 '농림수산'은 클러스터 우수도를 제고, C그룹 '기술환경에너지'는 프로그램 브랜딩 잠재력을 제고하는 방향으로 관리할 필요가 있음. 그 밖에 A그룹 '공공행정'은 향후 지원 비중을 축소하고 D그룹 '교육'은 KOICA 중점 지원분야인 동시에 신남방정책 등으로 주요 지원 분야임에 따라 타 클러스터 전략에 선택적으로 적용하여 KOICA의 한정된 자원을 효과적으로 활용하는 것이 바람직함. o (모듈 전략 수립) PMM에서 고려하고 있는 클러스터 우수도와 프로그램 브랜딩 잠재력 외에도, 필리핀 국가지원계획 수립 시 △협력국 향후 개발계획, △한국의 對 필리핀 향후 협력전략(신남방 정책 등), △한국의 국제협력 강점분야 등을 함께 고려하여 모듈 프로그램을 구성함.
Implication	현지조사 대상국에 해당하는 필리핀의 KOICA ODA사업 국별 평가를 통하여 평가 클러스트 중 하나인 보건분야에 대한 평가결과를 바탕으로 전체적인 현황 파악 및 주요 이슈사항에 대한 사전 리뷰 가능함.

Title	국가신용도 평가리포트
Author	한국수출입은행
Publisher	한국수출입은행
Date	-
Summary	o EDCF 보건분야 사업 대상국에 대하여 국가개황, 경제동향, 경제구조 및 정책, 정치 및 사회안정, 국제신인도, 종합의견 등에 대해 정리함. 1. 우즈베키스탄(2022.05) 우즈베키스탄 경제는 2020년 코로나19의 영향 등으로 1996년 이후 가장 낮은 성장률(1.9%)을 기록하였으나, 2021년 경제성장률은 민간소비 증가 및 투자 회복, 서비스업 호조 등으로 7.4%로 상승. 2022~26년 발전전략에서 경제 개혁·개방을 강조하면서도 '자유로운 시민사회 건설' 및 '공정한 사회 정책·인재육성'을 포함하는 등 정책방향의 중심이 사회 부문의 개혁으로 다소 이동할 전망임 2. 베트남(2022.04) 지난 수년 간 7% 내외의 성장을 지속해온 베트남 경제는 2020년 이후 코로나19의 영향으로 FDI 유입 감소, 관광업 침체, 내수 위축 등을 겪어 예년 대비 저조한 2%대의 성장률을 기록한 것으로 추정되나, 글로벌 경기 침체 속에서 비교적 효과적으로 코로나19 확산을 억제하고 경제활동을 지속하여 산업생산과 수출 모두 전년 대비 증가하는 등 양호한 성과를 거둔 것으로 평가됨. 3. 필리핀(2021.11) 필리핀은 코로나19 발발 이전 연 6%의 경제성장을 시현하였으나 2020년 글로벌 팬데믹의 여파로 산업 전반이 침체하여 -9.6%의 역성장을 기록함. 이후 2021년 2분기부터 점차 경기가 회복되고 있지만 연내 빠른 회복은 기대하기 어렵고, 2021년 경제성장률은 3% 초반 수준에 머무를 것으로 전망됨. 4. 방글라데시(2021.09) 방글라데시 경제는 2019년 초에 발발한 코로나19 팬데믹으로 주력 수출 산업인 의류의 생산·수출이 타격을 받았지만, 2020년 3·4분기부터 조금씩 회복하고 있음. 다만, 올해 7월부터 급속하게 확산하고 있는 변이 바이러스가 경제성장의 높은 불확실성을 초래하고 있음. 5. 라오스 (2017.09) 라오스는 인도차이나반도 중앙에 위치한 내륙국으로 중국, 태국, 베트남과의 투자 및 교역 비중이 높음. 구리, 금 등 광물자원이 풍부하여 자원개발 목적의 외국인투자가 증가하고 있으며, 수력발전을 통한 태국으로의 전력 및 광물 수출, 관광업 활성화 등이 경제성장을 견인하고 있음. 6. 캄보디아 (2021.10) 인도차이나 반도 동남부에 위치한 캄보디아는 태국, 베트남, 라오스와 국경을 접하고 있으며, 1953년 11월 프랑스로부터 독립한 이후 입헌군주제와 양원제의 정치형태를 취하고 있음. 국왕이 국가원수이나 총리가 실질적으로 국정을 운영 중임.
Implication	사업대상국의 적절성 평가를 위하여 개괄적인 국가 현황에 대한 검토

5. 보건분야 평가 관련 자료

Title	Monitoring the building blocks of health systems (A Handbook of indicators and their measurement strategies)
Author	WHO
Publisher	WHO
Date	2010
Summary	각 국가의 보건의료체계를 평가하기 위해 세계보건기구(WHO)에서 만든 “6개의 초석(6 building blocks)” 모델을 제시하고 그에 대해 설명함. “6개의 초석”은 보건의료서비스 제공, 보건의료인력, 보건정보시스템, 필수의약품에 대한 접근, 재정, 리더십/거버넌스으로 나눠짐. 1. 세계보건기구의 보건의료체계 평가 프레임웍(WHO Health Systems Framework) ○ 리더십/거버넌스, 보건정보시스템과 같이 전 분야에 걸쳐서 고려해야 하는 "공통적인 구성요소들(Cross-cutting Components)"은 다른 보건의료시스템 구성요소의 전반적인 정책 및 규제에도 영향을 미침. 보건의료시스템에서 주요 투입요소로 재정과 의료 인력이며, 의료 용품과 기술, 서비스 제공 등의 요소들은 즉각적인 산출물로써의 역할을 함. ○ 이 모형의 단점은 성불평등이나 교육과 같은 보건과 관련한 기본적인 사회 경제적 결정요소를 고려하지 않으며, 각 구성요소에 걸쳐 존재하는 실질적이고 동적인 상호작용을 다루지 않는다는 것임. 하지만, 전반적인 진행상황을 모니터링 할 때 유용하며, 서로 유기적으로 연결되어 있는 구성요소에서 구분할 수 있는 경계선을 둘 수 있음. 2. 보건의료체계강화에 대한 모니터링과 평가(Monitoring and evaluation of health systems strengthening) ○ 국가 보건계획을 수립하고 구현하기 위해 국제기구, 공여국 및 개발도상국간의 협업을 개선하고, 공여 자금 약정을 더욱 올바른 방향으로 나아가게 하는 것을 목표로 함. ○ 한 국가를 중심으로 진행되는 구조이며, 국가의 필요요소를 파악 및 지원할 수 있고 또한, 글로벌 모니터링을 위한 기본요소를 제공하며 목적으로는 다음과 같은 내용을 포함함. - 보건의료시스템 투자 관리에 필요한 프로그램의 투입-진행-결과의 모니터링 - 국가의 의사결정과정에 대한 주요요소로써의 보건의료시스템 평가 - 보건분야 개혁 투자 결과 평가
Implication	한 국가의 보건의료체계를 평가하는데 사용하는 “6개의 초석” 모델에서의 각각의 초석을 일반적인 투입-과정-산출 시스템에 연관시켜 설명함.

Title	OECD DAC의 ODA 평가체제와 한국의 개선과제
Author	권율, 정지선
Publisher	대외경제정책연구원
Date	2012.06.18
Summary	현재 한국에서 모니터링과 평가시스템 강화를 강조하고 있어 ODA 평가체제의 개선과제를 보완한 평가지표가 필요함. 특히 평가 시 메타평가 중요성 강화, 전략적 측면의 평가, 평가대상 세분화, 공동평가(joint evaluation)의 중요성의 추세를 반영함 1. EvalNet평가체제의 주요특징 - 평가담당자, 전문가들이 모여 평가 경험 및 모범사례 공유, 공동평가 및 평가역량 강화, 새로운 평가가이드라인 및 방법론 개발 등 2. 평가의 독립성 강화 - 독립자문위원회 설치로 평가 조직의 독립성 강화, 평가의 질적 제고, 중립성 감독 - 자체평가보다 외부 전문가를 통한 평가 확대 3. 사전평가, 중간평가 및 모니터링 체계적 관리에 대한 중요성 - 기존의 평가는 사후 평가에 지나치게 집중. 해당 사업의 성과를 개선하기에 시기적으로 적절하지 않음 - 사전평가 : 지원 목표치와 성과 측정지표를 설정 - 모니터링과 평가 단계 : 초기 설정목표 달성여부를 파악 확인 4. 공동평가(joint evaluation)의 중요성 - 수원국의 행정부담 감소, 평가의 효과성 제고 - 추진상의 제약요인으로 인해 EvalNet 평가 중 24% 수준에 불과 5. 평가결과 활용 및 환류 - 평가결과의 공유 미흡: EvalNet 회원 중 약 34%만이 평가결과를 수혜자에게 배포 - 수원국 주요 이해관계자의 참여 취약 - EvalNet 회원 절반이 공식적인 환류(feedback) 매커니즘 있음
Implication	국제사회에서는 원조사업에서 평가범위 확대 등을 통해 모니터링, 평가시스템을 강화하고 있는 반면, 우리나라에서는 계획 초기단계에서 면밀한 기초조사와 사전평가가 실시되지 않으며 모니터링과 평가의 연계성도 미흡함 따라서 사업주기에 걸친 일관성 있는 성과관리, 평가체제 구축이 시급한 상황에서 한국 ODA 평가체제의 시사점을 분석하고 개선과제를 제안한 본 문헌의 결과를 EDCF 평가기준 작성 시 참조함

Title	ODA 정책사업의 평가체계 연구
Author	홍재환
Publisher	한국행정연구원
Date	2012.12
Summary	1. 한국 ODA평가체계 현재 상황과 주요 이슈 o 통합적 평가기능 취약성으로 실제 적용 가능한 실용적 평가매뉴얼 필요한 현황. 투명성 제고와 체계화 필요. 사업수행기관의 성과평가와 사업자체의 성과평가 구분이 필요. 실질적인 평가 독립성과 공정성 요구(메타평가 가능) o 사업 전주기 차원의 관리인 구체적인 성과목표와 성과지표 및 Logframe 설정 2. OECD/DAC 평가시스템 도입요소 o 동료심사(peer review), 공동평가(joint evaluation), 종합평가(aggregate evaluation) o 사후단계 뿐만 아니라 사업 초기부터 명확한 평가 지표를 형성. 평가 지표는 현재 한국 ODA평가체계의 문제점을 보완. 실제에 적용 가능한 실용적이고 구체적인 평가매뉴얼을 작성. 또한 평가를 할 때는 현장중심의 분권화가 필요 o 평가 결과를 외부와 공유해 투명성을 제고하고, 피드백을 받는 것에 그치는 것이 아니라 체계화하여 다음 평가에 반영. DAC의 원조사업 5대 평가기준(적절성, 효율성, 효과성, 파급효과, 지속가능성)에 맞는 평가방법 설정 o 평가방식을 평가체계, 평가주체, 평가시기, 평가 대상, 평가목적에 따라 분류 3.DAC 프로젝트 사이클 관리를 위한 공통단계 o 국별/분야별 전략 → 프로젝트 발굴 → 프로젝트 준비 → 프로젝트 설계 및 심사 → 협약 → 조달 및 입찰 → 실행 → 프로젝트 완성 및 양도 → 평가 → 프로젝트 후속지원 및 사후관리 4. CIPP 모형 o 맥락평가, 투입평가, 과정평가, 산출평가
Implication	국내의 ODA 사업을 통해 구축된 평가체계를 파악하고 해외 사례에 접목해서 고려함. 사후단계 뿐만 아니라 사업 초기부터 명확한 평가 지표를 위해 DAC 프로젝트 사이클 관리를 위한 공통단계를 활용할 수 있으며, CIPP 모형을 이용하여 평가를 여러 관점에서 볼 수 있음

Title	보건의료체계강화 세부전략 연구
Author	김창엽, 나백주, 정혜주 외 6명
Publisher	KOICA
Date	2012.12
Summary	보건의료체계와 보건의료체계 강화(Health System Strengthening: HSS)의 이론적 논의를 정리 및 배경 제시, 보건의료체계 강화 세부전략을 연구함에 있어 여러 국제보건관련 기구들의 국가/지역수준의 평가를 참조로 하여 보건의료 체계 평가를 바탕으로 여섯 가지 전략을 고려함. 1. 국가수준에서의 요소별 강화 전략: 기존에 수행하던 개별 보건의료 체계 구성요소 강화를 위한 보건사업에 시스템적 사고에 의한 접근을 적용함으로써 전체 보건의료체계를 강화함. 2. 수직-수평 중간전략: 특정 질병이나 상태를 대상으로 한 기존의 독립적인 수직적 프로그램에서 보다 효과적이고 나은 결과를 얻기 위해, 관련된 보건의료 체계를 함께 고려하도록 수평적 개념을 통합. 3. 지역보건의료체계 전 부문 강화: 지역이나 지방정부를 주된 협력 주체로 삼아 지역의 보건의료체계를 전반적으로 강화하고자 하는 접근 방법. HSS를 위한 지역의 체계적 접근을 위해 지역 정보를 수집하고 보건의료체계의 6가지 구성요소에 대한 SWOT 분석을 시행함. 4. 일차보건의료에 기반한 보건의료체계 강화: 지역사회 주민참여를 활성화시켜 이것이 실질적인 보건지표의 향상으로 연결하게끔 도움. 5. 지역보건의료체계 강화: 수원국의 일차보건의료 전략의 한계를 보완 및 발전시키기 위해 새로 도입. 즉, 일차보건의료 전략을 고수하면서 지방정부의 책임성을 높이며 일차의뢰병원의 기능을 강화함. 6. 섹터별 접근법(SWAp): 원조환경 변화에 대한 국제적 대응으로 대두되었으며, 수원국의 리더십 향상과 원조효율성 강화를 목적으로 함.
Implication	KOICA의 보건의료체계 강화를 위한 세부전략 매뉴얼을 통하여 국외 정부 및 기관들의 전략을 통하여 KOICA와 한국의 규모와 상황을 고려한 세부적인 전략을 마련하게 도와줌.

Title	보건의료분야 ODA사업 성과관리 가이드라인 연구결과 보고서
Author	서경, 박정한, 이태주, 김현정, 강하니 외 2명
Publisher	KOICA
Date	2013.12
Summary	영국 DFID, 미국 USAID, 호주 AusAID, 일본 JICA와 KOICA의 성과관리 제반환경 및 체계 구축 현황의 비교분석 1. 성과관리 체계 및 제반환경 ○ 사업수준부터 성과관리 도입을 위한 정책과 전략을 마련, 기관 내외부에 성과관리 인지제고를 확산하여, 실무자용 가이드라인 및 역량강화 프로그램을 시행 요구 2. 전략수준 ○ 보건분야 전략 수립 및 활용 현황: 현재의 보건의료 전략은 성과관리 도입의 한계점으로 작용함. 그러므로 보건분야 소수 전략목표를 설정하여 그에 맞는 사업을 기획해야함 ○ 국가 수준 전략 수립 및 활용 현황: 선진기관들의 국별 전략수준-사업수준 성과관리 연동 체계 벤치마킹 가능함 3. 사업수준 ○ 기획 단계: 국외 기관들은 이 단계에서 충분한 기간, 예산, 인력을 투입하여 다양한 조사 및 분석을 시행하며 강력한 권한과 역량, 인적자원을 바탕으로 현지사무소 중심의 사업을 기획함 ○ 모니터링 단계: 사업 기획 시 모니터링과 평가를 위한 계획을 수립하고, 주기적으로 성과 보고를 취합하여 보고하는 체계 수립요망 ○ 평가 및 환류 단계: 평가대상 사업의 선정을 위한 구체적인 선정기준, 평가성 사정 등에 대한 국외 기관들의 접근법을 벤치마킹하여 평과결과를 신규 전략과 사업에 반영하기 위한 환류 전략을 마련해야 함 이러한 국외 기관들의 성과 관리 체계를 바탕으로 향후 한국의 기관들이 성과관리 도입을 위한 단기, 중기, 장기 정책을 세우기 위한 선결과제는 다음과 같음. 1. 단기과제: 사업수준의 성과관리 정착 ○ 성과기반관리를 위한 기관 내 수요와 한계요인 분석 ○ 사업주기 내에 성과기반 관리를 위한 절차의 제도화 ○ 보건의료분야 외 타 분야 사업에서의 성과관리 체계 및 가이드라인, 지표 풀 구축 ○ 궁극적으로는 모든 프로젝트형 사업에 성과관리 제도 정착

	2. 중기과제: 국별/섹터별 프로그래밍을 통한 성과관리 도입 ○ 성과중심 국별/섹터별 전략 수립 - 특히, 국별/섹터별 결과 프레임워크의 수립이 필수적 ○ 국별/섹터별 프로그래밍 시행 3. 장기과제: 기관 성과관리 체계로의 연동 ○ 성과중심의 국별/섹터별 전략과 프로그램을 통해 국별/섹터별 성과와 효과적으로 취합될 수 있는 기틀이 마련되면, 이를 기관의 성과와 연결시키는 작업을 수행 ○ 프로그램 수준의 성과 이외에도 조직의 운영과 이행전략과 관련된 부분은 별도의 관리 전략이 필요로 함
Implication	보건의료분야에서의 성과관리 시스템 구축방안, 사업단계별 활용 가능한 성과관리 가이드라인 제시. 해외 원조기관의 성과관리 체계 및 가이드라인 조사

Title	ODA 평가체계 연구-보건복지분야 사업평가의 시사점
Author	김현경, 이현주, 전진아, 이소영, 박복영, 김부열, 송민영
Publisher	한국보건사회연구원
Date	2016.2
Summary	다양한 국제협력사업 평가모형과 보건복지분야 ODA 사업평가 사례들을 검토함으로써 우리나라 ODA 사업 평가체계의 방향을 모색하고 시사점을 도출함 1.연구방법 o 선행연구 및 문헌 고찰 : 개발원조평가에 대한 국제환경 변화와 쟁점에 대한 문헌 고찰, 선진공여국과 국제기구의 평가보고서 검토, 우리나라 협력사업 시행기관 보고서와 국무총리실 평가소위원회 메타평가 검토, 다양한 영향평가 방법론을 사용한 학술문헌 고찰 o 국제개발협력사업 성과관리 전문가 인터뷰 및 간담회 : 우리나라 ODA 성과평가 전문가와 학계 전문가 인터뷰와 자문회의를 통한 의견 수렴, 보건, 농업, 아동 등 다양한 분야 평가 및 개발협력사업 전문가와의 정례적인 포럼과 자문회의를 통해 의견 수렴 2.주요 연구 내용 : 보건복지분야 기획과 성과관리 개선방안 o 보건복지분야 평가의 종합적 기획과 다변화가 요구 : 사업기획단계에서 사업형성 및 사전 타당성 조사를 강화함으로써 수원국의 주체성을 발휘하도록 하고 수원국의 국가정책이나 수요에 맞는 사업을 기획할 필요가 있음. 또한 중간평가를 내실화하여 중간단계에서 장애요소를 제거함으로써 성과를 제고할 것이 요구됨. o 논리모형 접근법과 정량적 평가의 확대 : 논리모형의 내실화 및 평가의 엄밀성을 높이기 위해 보건 및 사회정책 관련 지표를 사용해 정량적 평가를 확대하는 것이 필요함. o 사업수행 및 평가 시 수원국의 문화 및 젠더 규범을 반영한 보건의료적 접근 요구 : 많은 사업이 국가의 사회문화적 배경의 영향을 받기 때문에 사업기획 및 평가에 있어서 다학제적 접근과 이를 위한 다양한 분야 전문가의 참여가 필수적임.
Implication	평가의 목적과 방법론, 최근 엄밀한 정량적인 방법으로 주목받고 있는 영향평가, 그리고 원조사업을 시행하는 국제기구(예: WHO)와 영국와 일본의 평가개요와 보건복지분야 사례를 통해 한국의 평가체제와 방식에 있어서 개선되어야 할 방향과 특히 보건복지분야의 개선방안을 검토할 수 있음.

Title	보건분야 ODA 유무상 연계사업 발전방안 연구
Author	이화여자대학교 산학협력단
Publisher	한국국제보건의료재단
Date	2018.6
Summary	1. 연구주요 내용 및 수행방법 - 의료시설건립 및 운영사업에 관한 국내외 문헌 및 자료 연구 - 5개 연계 사업 분석 및 2개 사업지역 현지 조사(모잠비크, 탄자니아) - 설문조사, 심층 면담, 전문가 자문: 결과 분석 및 개선 방안 도출 - 개선안: 연계원칙, 연계방안, 연계 사업평가 및 성과 관리 제언 2. 연구결과 ○ 개발도상국에 300 병상 이상의 중대형 규모 및 3차병원급 이상의 병원건립 사업은 수원국의 낙후된 의료 환경 및 인프라, 공여국의 입장에서 익숙하지 않은 지역적 보건의료 특성, 의료 인력의 양 혹은 질적 문제 등이 사업의 장애요인이며 이는 국내외 사례 분석을 통하여 확인할 수 있었음. ○ 사업재원 조달 방식이 유상이냐 무상이냐를 떠나 사업 자체의 성공을 위하여 전체 사업을 하나의 사업으로 조감하며 통합적으로 관리하는 원칙이 매우 중요하며 이는 본 연구의 대상 사업 참여자들을 대상으로 한 의견 조사에서도 사업 전체를 하나의 사업으로 관리하는 방안이 병원 건립과 운영의 성공가능성을 높이는데 필수적이라는 공통된 인식을 확인할 수 있었음. ○ 본 연구는 현재 또는 향후 한국의 ODA병원건립 및 운영을 위한 유·무상 연계 사업의 개선 방안으로 아래 사항을 도출하여 제언함. 첫째, 타당성 조사(F/S) 및 병원계획수립(Hospital Planning) 등 사업 초기 계획 단계에서 충분한 조사 기간, 적절한 예산, 수원국의 미래 사용자 그룹과의 긴밀한 협력, 각 분야 전문가의 투입과 협의 등이 포함된 유·무상 연계 FS 수행 방안을 구체적으로 제안함. 둘째, 수원국의 '병원건립위원회(PIU)' 의 기능이 사업의 원활한 운영, 수원국의 주인 의식, 건립된 병원의 지속적인 운영 등에 매우 중요하므로 이들의 사업관리 역량 강화 방안을 구체적으로 제안함. 셋째, 병원건립 및 운영 사업의 전체 과정에 대한 관리 및 평가에서 유·무상 연계 모형에 따른 유·무상 기관 간의 효율적인 연계가 이루어질 수 있도록 사업 영역에서의 역할 분담, 협의체 활동 등 협력방안, 사업 진행에 따른 모니터링 지표 및 점검 리스트 개발, 모니터링과 평가 결과의 공유 등을 구체적으로 제안함.
Implication	현대적인 병원의 건립 및 운영 사업의 특성을 고려하여 국내 원조기관에 대한 현황을 점검하고, 외국 사례 연구 등을 바탕으로 의료시설건립운영 유·무상 연계사업 발전방안을 도출하여 원조 효과성 및 지속가능성을 제고할 수 있는 개선 방안에 대해 살펴볼 수 있음.

Title	WHO 보건의료관련 주요 지표
Author	WHO
Publisher	http://www.who.int/en
Date	present
Summary	WHO는 세계 각구의 주요 보건의료지표를 생성하고 있으며, 국별로 생성되는 지표의 차이는 있으나 World health Statistics의 제공 범위는 다음과 같음 1. 사망원인(Cause-specific mortality and morbidity) ○ 산모사망률, 연령표준화사망률, 잠재수명 손실, HIV/AIDS, 말라리아, 결핵 2. 전염성 질환(Selected infectious diseases) ○ 콜레라, 선천성풍진증후군, 디프테리아, 조류독감, 일본뇌염, 한센병, 말라리아, 홍역, 뇌수막염, 볼거리, 파상풍, 백일해, 소아마비, 풍진, 파상풍, 결핵, 황열 3. 보건서비스 범위(Health Service Coverage) ○ 파상풍 예방접종, 자녀돌봄, 생식건강, HIV/AIDS, TB 4. 위험요인(Risk Factor) ○ 소독된 물을 공급 받는 인구, 석탄 연료를 사용하는 인구, 유아 및 소아 영양, 알코올, 담배 5. 의료체계(Health System) ○ 의료인력 : 간호사, 조산사, 치과의사, 약사, 임상병리사, 기타 의료 종사자, 행정직 및 지원인력수 ○ 의료 자원조달 : 의료비용 비율 ○ 필수의약품(MDG8) : 의약품 가용비율, 가격 ○ 필수 의료기술 : 병상수, CT수, 방사선치료기수, 정신과 의사수, 정신병원수 ○ 서비스 제공 : DTP3 예방접종률, 산전관리 비율, 결핵치료율 ○ 모성건강서비스 : 산전관리 비율, 의료인력에 의한 출생수, 제왕절개 출생수, 모기장을 사용하는 산모수 ○ 소아건강서비스 : 예방접종, 예방치료, 환아의 진찰 ○ 건강성과 : 소아사망률, 출산율, 비임신부 여성의 비만, 소아영양실조 6. 인구사회적 지표(Demographic and socioeconomic statistics) ○ 인구수, 조출생율, 사망률, 문맹율, 초등학교 등록비율 등
Implication	WHO는 다수 국가의 통계지표를 구득할 수 있는 장점이 있음. 사망원인, 전염성질환, 의료체계 관련 지표는 사업실행의 성과 측정 지표로 활용 가능함

Title	World Bank 보건의료관련 주요 지표
Author	World Bank
Publisher	http://world bank.org
Date	present
Summary	World Bank는 인구, 경제, 보건 등 다수 국가의 다양한 지표를 제공하고 있으며 보건관련 주요 지표는 다음과 같음 1. MDGs ○ Goal 1(절대빈곤과 기아의 퇴치): 5세이하 저체중 발생률 ○ Goal 4(유아사망률 감소): 5세이하사망률, 유아사망률 ○ Goal 5(모성보건 증진): 모성사망률, 의료인력에 의한 출생률, 산전관리비율 등 ○ Goal 6(HIV/AIDS, 말라리아 등 질병퇴치): HIV 유병률, 결핵 발생률/유병률, 결핵 사망률, 결핵 진단률, 결핵 치료율 ○ Goal 7(지속가능한 환경확보): 수자원 및 시설 2. 보건관련 지표(Health Status) ○ 인구 : 성별, 연령별, 출생, 사망, 기대수명 ○ 영양 : 영양실조, 저체중아, 비만 ○ 생식건강 : 산전관리, 파상풍 예방접종, 의료인력에 의한 출산, 모성사망률 등 ○ 보건의료재원 : 의료비지출(공공, 민간), 본인부담금 등 ○ 의료인력 및 시설 : 의사수, 간호사수, 조산사수, 병상수 ○ 면역 : 홍역, DPT, BCG, Pol3, Hep B3 ○ 말라리아와 결핵 : 말라리아 건수, 5세이하 말라리아치료제 복용, 결핵유병률/발병률, 결핵 사망률, 결핵 진단률, 결핵 치료율 ○ HIV/AIDS : HIV 유병률, AIDS 사망률, 콘돔사용률 등 3. 보건평등(Health Equity) ○ 소아질병 : 설사 치료에 대한 인지, 급성호흡기질환 발생률/치료, 설사 치료, 예방접종(BCG, DPT3, 홍역, 파상풍) 등 ○ 사망률 : 유아사망률, 5세이하 사망률 ○ 영양 : 모유수유, 소아 영양실조, 비타민A ○ 기타 보건관련 요인 : 모기장 설치 비율, 여성 보건의료 접근성(여성의사, 병원과 거리, 치료비 부담, 교통이동, 치료시설의 인지 등) ○ 성 및 생식 보건 : 산전관리, 말라리아치료제, 의료인력에 의한 출산, 가족계획, 피임, 모기장 등
Implication	보건의료관련 다양한 기초 통계의 활용이 가능하며 MDG 기반 통계자료 생성 및 제공하며 여성에 대한 보건평등 지표 생성

5. COVID-19 긴급대응 프로그램 관련 자료

Title	국제사회의 감염병 대응 ODA 현황 및 시사점
Author	대외경제정책연구원
Publisher	대외경제정책연구원
Date	2020.5
Summary	1. 개도국의 보건 분야 취약성 o 2019년 12월 발생한 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)는 열악한 보건의료 재정·인프라, 의료인력 부족 등의 문제를 가진 개도국의 감염 위기를 더욱 높이고 있음. 2. 국제사회의 보건 및 감염병 대응 ODA 현황 : 양자 공여국, 다자가구 o 국제사회는 개발도상국의 보건의료 환경을 개선하기 위해 2002~18년 연평균 총 ODA의 11.7%(162억 7,300만 달러)를 보건 분야에 투입하였으며, 지원 규모를 지속 확대하고 있음. 3. 주요 공여국의 감염병 지원 정책 : 미국, 독일, 일본 o 보건 분야 주요 공여국은 개도국 내 감염병 확산을 해당 개도국의 후생 저해요인뿐 아니라 글로벌 문제로 인식하고, 감염병 대응 정책·전략 또는 프로그램을 개발하여 감염병의 발생과 확산에 선제적으로 대응 4.우리나라의 보건 분야 ODA 정책 및 현황 : 지원 정책, 보건 ODA 현황 및 전략 o 우리나라는 보건 분야를 개도국의 SDGs 이행지원 비교우위 분야 및 ODA 주요 지원 분야로 설정하는 한편, 감염병 대응 관련 인도적 지원을 확대해오고 있으며, ICT 분야를 활용한 감염병 대응 ODA도 실시 o COVID-19 등 신종 감염병으로 인한 국제적 도전과제에 대응하기 위하여 한국의 감염병 지원 강점과 비교우위를 고려하여 전략적 지원 체계를 구축하고, 감염병 대응 프로그램을 개발하는 한편, 국제보건 전담 인적역량 강화 및 국제협력을 강화할 필요 - 긴급구호 차원의 한시성 대응 활동에서 나아가 전략과 중기 계획을 토대로 한 감염병 대응 ODA를 추진할 필요 있음 - 개도국의 수요와 우리나라의 강점·비교우위를 고려한 체계적인 감염병 대응 프로그램을 개발하고 이를 이행하여 사업간 연계를 제고 - 향후 확대될 것으로 예상되는 개도국의 감염병 대응 활동을 지원하기 위해서는 보건 분야의 인적·제도적 대응체계 강화가 시급 - 단기적으로는 개도국 감염병 대응 국제협력에 장기간의 경험을 가지고 있고 현지 전문성이 풍부한 양자 및 다자기구와의 협력을 추진하여 효과성을 제고
Implication	국제사회의 보건 분야 ODA 현황과 감염병 대응 및 예방 관련 지원 실적을 분석하고, 감염병 지원전략을 수립한 공여국 사례를 바탕으로 향후 한국의 대개도국 보건 분야 개발협력에 대한 정책적 시사점을 참고할 수 있음

Title	COVID-19 : 대한민국의 보건정책과 보건의료체계 관점에서 대응 경험
Author	서울대학교 보건환경연구소
Publisher	한국국제협력단
Date	2020.11
Summary	코로나19 세계적 (대)유행 선언 이후 세계적 위기상황이 심화되고 피해가 개발도상국 및 중진국에서 발생할 가능성이 높아짐에 따라, 한국의 대응모델을 통해 보건의료 취약국가 지원 및 감염병 대응 역량 강화를 위한 방향성 및 구체적 실천방안을 제시 1. 연구방법 o 문헌고찰 : 한국 정부 대응과정에 대한 복기 및 전향적 기록, 한국의 신종감염병 대응조직과 운영체계 고찰, 코로나19 대응에서 기존 보건의료체계 활용 및 개선사항 분석 o 국제보건 및 감염병 대응전문가 인터뷰 : 코로나19 대응에서의 국가적 특이사항 및 전반적 평가, 대응단계별 위기대응 거버넌스 평가, 공공의료강화(서비스전달, 인프라, 인력양성), 개발도상국 신종감염병 대비 보건의료체계 강화 2. 개발도상국 신종감염병 관리체계 개선방안 o 주체적 보건의료시스템 구축과 운영 -'방역지원(두뇌) 군대' 양성: 보건의료 분야뿐만 아니라 감염병으로 인한 위기 대응을 위한 다양한 사회 분야의 전문가들을 발굴 o 필수 보건의료서비스 연속성 지속 -기존의 ODA 프로그램을 유지 혹은 활용하여 적절히 위기대응 체계를 조화(예: 식수와 위생환경에 대한 지원 제공, 필수의료서비스 체계 및 필수 의약품과 의료용품 제공의 보호, 현금지원프로그램(cash transfer program)등) o 의료인, 역학조사관 등 대응인력의 확보 -감염병 위기상황시 자국 내 보건의료 인력부족과 현장에서 서비스를 제공하고 모니터링 할 수 있는 지역사회보건요원(community health worker) 활용 oIHR 이행 모니터링 및 현장 감시체계 -국제적 공중보건 비상사태에 해당하는 신종감염병의 존재 확인에 대한 신속한 통고 및 정보제공 의무를 위한 건강관리정보체계를 이용한 감염병 감시체계 수립 o 코로나19 대응을 위한 실험실 역량강화 -지역 공중보건실험실의 질관리와 인력개발, 네트워크 구축과 이를 위한 체계정비 및 정보체계 확립
Implication	코로나19에 대한 한국정부의 성공적 초기 대응과 의료급증(medical surge)에 대한 보건의료체계의 대응 성과 및 한국 위기대응체계 거버넌스의 작동요인을 살펴보고 선진적 요소를 발굴 분석하여 개발도상국의 공중보건위기 대응을 위한 보건의료체계 개선을 위한 함의

Title	KOICA 협력국 감염병 대비.대응체계 강화 사업을 위한 기초 연구
Author	연세대학교
Publisher	한국국제협력단
Date	2020.11
Summary	1. KOICA 협력국들의 감염병 현황을 파악하고 공여기관으로서 KOICA가 협력국들에 대한 지원 분야, 국가, 방법, 시기 등을 선정할 때 기초자료로 활용하기 위한 연구임. 2. 협력국들의 감염병 현황 파악의 주된 방법은 IHR의 편견없는 기준을 제시하는 것으로 알려진 JEE와 SPAR 평가 결과를 1~5점으로 정량화 하여 분석함 o SPAR 평가의 경우 2018년 대비 2019년 10개 지표 중 "검역" 분야를 제외한 나머지 9개지표에서 조금씩 상승하였고 인수공통감염병 지표가 2.7% 상승으로 가장 큰 차이 상승결과를 보임 o JEE 기준 가장 취약한 지표는 항생제 내성, 검역, 다분야합동신속대응, 공중보건위기 대비였고 국가로는 아프카니스탄, 나이지라아, DR 콩고, 동티모르, 카메룬임 o 2019년 SPAR기준으로 가장 취약한 지표는 인력개발, 위기소통, 의약품지원 및 보건의료인력파견, 공중보건위기대비, 식품안전, 인수공통병이었고 국가로는 동티모르, 라오스, 네팔, DR콩고, 코트디부아르임. 3. Joint External Evaluation(JEE) 결과 수집 및 분석 o JEE는, 세계보건기구(World Health Organization, WHO)의 국제보건규칙(International Health Regulation, IHR(2005))에 따라 공중보건 위기를 예방, 조기 탐지, 신속 대응하는 각 국가의 총체적 역량을 평가하기 위한 도구임. 각국의 자발적 참여, 다부문 접근, 자료 투명성 및 개방성, 결과 공개를 특징으로함. 각 핵심 지표별로 최저 1점부터 최고 5점까지 역량을 수치화 하여 평가함. 그리고 각 핵심 지표의 달성 정도를 판단하기 위해 항목별로 10-20개의 상세 질문을 제시하여 평가의 근거로 하고 있음. 4. SPAR 결과 수집 및 분석 JEE에서는 기본 과정이 각국 내부 평가 결과를 외부 전문가들이 다시 합동으로 평가하여 최종 보고서를 산출하는 것과 달리, SPAR은 유사하지만 조금 더 적은 항목들의 각국 역량을 내부에서 스스로 수준(항목별로 최저 1점부터 최고 5점)을 결정하여 WHO에 매년 보고하는 체계임(JEE는 매년 하는 것이 아님)
Implication	본 연구 결과를 활용하여 KOICA 협력국의 취약한 보건의료 현황을 알 수 있었고 공여국으로서 우리나라가 지원해줄 우선순위 선정 즉, 지원 시기, 분야, 방법들을 모색할 수 있는 기초자료 활용함. 또한 JEE와 SPAR 평가방법론에 대한 검토와 활용안을 고려할 수 있음.

Title	주요 국제기구의 코로나19 대응전략과 그 시사점
Author	국토연구원
Publisher	국토연구원
Date	2021.5
Summary	1. 주요 국제기구의 코로나 19 대응의 시사점 o 주요 국제기구들은 공통적으로 코로나 19 대응을 위한 다자간, 양자 간 국제적인 공조 및 파트너십 형성을 강조 o 디지털 기술을 활용한 전염병 대응 o 공공부문 재정 안정성 및 민간부문 경기 부양성 자금의 투입 o 크로스커팅 이슈로서의 전염병 관리 편입 o 취약국 및 취약계층에 집중 지원 o 즉각적인 코로나 19 확산 방지가 아닌 장기적인 회복의 측면에서 지원 시작 o 긴급대응을 위한 기존 사업의 활용 2. 한국의 도시·인프라 부문 국제개발협력 추진을 위한 시사점과 정책제언 o 주요 국제기구의 도시·인프라 부문 코로나 19 대응 전략의 시사점 - 코로나 19가 도시 취약계층에 미치는 사회·경제적 영향 최소화 - 전염병을 포함한 재해 관리 및 대응에 있어 도시정부의 역할, 역량, 재원 확대 - 공간정보 데이터의 수집과 분석에 기반한 재해관리 시스템 구축과 이를 위한 혁신적 디지털 툴 활용 - 장기적으로 보건·환경적 측면에서 회복력 있는 도시환경 구축 o 주요 국제기구의 도시·인프라 부문 코로나 19 대응 전략의 시사점을 토대로 다음과 같은 정책적 제언을 도출 - 긴급구호, 의료장비 공급 등 인도적 차원의 단기적 감염병 대응에서 벗어나 장기적 회복에 영향을 미칠 수 있는 부문에서의 협력을 확대해야 함 - 개발협력 파트너십의 다변화 필요 - 특히 개발도상국 도시정부와의 협력 파트너십 구축 필요 - 도시 부문의 크로스커팅 이슈로서의 공공보건 편입 - 도시정보 디지털화 사업 확대 - 도시회복력 강화를 위한 주거지 개선, 도시재생 지원 사업 확대
Implication	코로나 19 확산에 대해 주요 국제기구들의 대응정책을 분석하고, 이를 토대로 향후 한국의 국제협력 추진방향에 대한 시사점을 도출

Title	How Effectively is the Asian Development Bank Responding to COVID-19? An Early Assessment
Author	Azusa Sato, Rakan Aboneaaj, and Scott Morris
Publisher	Center for Global Development
Date	2021.8
Summary	2020년 ADB는 다른 다자간 개발 은행(MDBs)의 노력에 동참하여 COVID-19을 해결하기 위해 개발도상국에 대한 지원을 신속하게 확대함. ADB 지원의 규모와 반응성을 평가하기 위해 국가소득그룹, 분야, 방식, 제품별로 어떻게 분배되었는지의 측면을 분석하였음. o 국가소득수준 : GDP가 급격히 감소하고 재정대응능력이 제한된 저소득 국가에서 ADB의 반응은 매우 유의하게 나타남(전체 규모보다는 인구규모에 가중치를 둔 인구당 규모로 측정하였을 때, 저소득 또는 중저소득국가에 대한 반응성이 높은 것을 평가됨). o 분야 : 보건분야 재정과 공공분야 관리의 증가를 수반하는 분야별 재분배 양상이 나타남. 이동성이 감소함에 따라 교통 분야 감소. o 방식 : CPRO(COVID-19 Pandamic Response Option) 방식의 증가, CPRO는 엄격한 조건 없이 국가에 즉각적인 지원을 제공하기 때문에 기존 프로젝트나 PBL에 비해 훨씬 빠름. o 제품 : 비양허성차관이 여전히 우세 o 공급물품과 보건시스템 강화를 위해 기술지원 및 지식 전달 강화 o ADB의 CPRO의 승인부터 집행까지의 기간은 13일(기존 68일) o CPRO는 지출전 조건보다는 지출후 모니터링에 중점을 둠. ADB의 COVID-19 대응은 빠르고 규모도 크고, 정부의 요구에 맞게 조정되었다는 점에서 효과적. 이러한 전례없는 수준의 지원은 보건분야에 근본적 변화를 가져옴.
Implication	ADB의 CPRO의 access criteria를 기준으로 EDCF 코로나19 긴급대응 프로그램의 적용 기준 평가 고려 CPRO의 지출 후 모니터링 추가 참고하여 EDCF의 모니터링 지표에 고려

7. EDCF 보건 분야 지원 사업 심사보고서

Title	109병원 의료기자재 공급사업 외 19건
Publisher	EDCF
Summary	심사보고서의 기재된 사항을 다음 기준으로 재분류함 ○ 문제점 : 추진배경, 보건의료현황(국가/대상지역), 보건의료부문 개발계획 ○ 투입 : 사업범위 ○ 결과물 : 사업목적, 기대효과 1. 문제점 ○ 사망 : 영아사망률, 유아사망률, 모성사망률, 분만관련 사망 등이 주요한 문제로 제기되고 있음 - 이와 관련하여 영아평균체중, 미숙아출생률, 기형아출생 등을 문제로 제기함 ○ 질환 : 전염성 질환이 주요한 문제로 제기되고 있으며, 비전염성 질환에 대한 이슈도 최근 보고서에서 다수 제기됨 - 전염성질환 : HIV/AIDS, 말라리아, 결핵 등 호흡기성 질환 - 비전염성 질환 : 순환기계 질환, 외상, 소화기계질환, 신경성질환, 암, 정신질환, 약물중독, 요로결석 ○ 의료공급 : 병원 및 의료장비의 노후화, 공급 불균형, 수요대비 공급 부족이 가장 중요한 문제로 제기되고 있음 - 노후화 : 건물 및 기자재 노후화로 적정한 진료가 어려우며 이에 따른 환자 이동 발생 - 공급불균형 : 수도 및 중심도시에 상급 의료기관이 집중되어 전문 치료서비스를 위해 국가 내에서도 이동이 필요함. 또한, 의사 등 의료인력도 지방근무 기피로 상대적으로 부족함 - 수요대비 공급 부족 : 인구 증가 등에 의한 수요 증가 대비 의료기관공급 투자는 부족하여 병상가동율이 100%를 초과 ○ 보건의료부문 개발계획 : 사업대상 국가의 보건의료분야 개발계획의 주요 사항을 통합 - 의료공급 : 시설 및 장비현대화, 지역적 분포 불균형 완화, 빈곤층 등 계층 불균형 완화 - 모성과 영아사망 감소 - 의료인력 양성 및 전문 기술 향상 - 면역확대사업을 통한 전염병 예방 ○ 의료인력 : 전문화된 교육 시설 부족으로 인력 공급 부족, 양질의 교육 수련 부재 2. 투입 ○ 병원건축 : 병원건축 사업은 기자재공급을 함께 추진함 - 병상 : 사업에 따라 차이가 있으나 의과대학병원, 국립병원 등 국가의 최상위 의료기관 건립시 500병상~640병상 규모이며, 지방병원은 200병상 내외

	- 진료과 : 통상 11개~14개 진료과로 구성되며 내과, 소아과, 산부인과를 기본으로 하며 외과, 정형외과 등이 추가됨 - 진료지원 : 약제과, 마취과, 방사선과, 임상병리과 등 - 의과대학병원 신축 시 강의동 등이 추가됨 ○ 기자재 차관 : 영상진단장비, 임상병리장비 등 진단검사 장비를 기본으로 하며, 사업에 따라 수술 장비, 암 치료기, 심혈관조영장치, 체외충격파쇄석기 등이 공급됨 - 영상진단장비 : 특수의료장비(CT, MRI), X-ray, 초음파, 골밀도 측정기, 유방촬영장치 등 - 임상병리장비 : 자동화학분석기, 자동혈액분석기 등 3. 결과물 ○ 보건의료부문 개발계획 이행 : 수원국의 보건의료부문 개발계획 달성 지원 ○ 공급 불균형 해소/접근성 증대 : 지역적(도시와 농촌, 대도시와 지방도시), 계층적(여성, 소수민족 등) 격차 해소 ○ 국민 보건 및 의료수준 향상 : 현대화된 의료기자재 및 병원건립으로 질 향상 가능 ○ 빈곤 퇴치 및 감소 : 질병 및 사망에 따른 노동력 상실 예방으로 장기적으로 국가경제에 기여 ○ 의료인력 양성 : 임상교육 기관 설립 및 개선을 통해 의료교육 내실화와 인력 공급 증대 ○ 질환 관련 : 전염병 확산 방지(격리병동), 유병률 감소(심혈관), 질병 검사 및 감시체계 선진화 ○ 기타 : 오진감소, 진료대기시간 단축, 해외유출환자감소, 의료서비스 선진화
Implication	심사보고서상에 기재된 문제점(추진배경, 보건의료현황, 보건의료부문 개발계획), 투입(사업범위), 결과물(사업목적, 기대효과)을 중심으로 보건의료 부문 평가 중 적절성, 일관성, 효과성 등에 대해 검토해볼 수 있음.