

---

「몽골 제2국립암센터 건립사업」  
F/S(타당성조사) 용역을 위한

과업지시서 (ToR)

---

2026. 6.

# — 목 차 —

1. 당행 발주 F/S 추진배경 및 목적
2. 본 사업 추진배경
3. F/S 대상 사업개요
4. F/S 과업범위
  - [PART A] 추진 배경 및 기대효과
  - [PART B] 수원국 일반/보건의료 현황 및 사업대상지 기초 조사
  - [PART C] 수원국 세금 조사
  - [PART D] 수원국 AI·디지털 환경 조사 및 본 사업 적용 방안
  - [PART E] 분야별 기본계획 수립 및 기술적 타당성 검토
  - [PART F] 환경사회 영향 검토
  - [PART G] 기후변화영향 대응체계 적용
  - [PART H] 총사업비 산정 및 사업추진계획
  - [PART I] 타당성 분석
  - [PART J] 마커, 그린 인덱스, SDG 검토
  - [PART K] 사업 성과관리
  - [PART L] 기타
5. 과업 수행방법
6. 성과품 납품 및 보고서 관련 사항

## 1. 당행 발주 F/S 추진배경 및 목적

- 대외경제협력기금(EDCF)으로 지원대상 사업에 대해 EDCF 주도로 사업을 발굴하고 수원국의 사업 준비를 지원함으로써 향후 사업진행의 투명성 및 공정성 제고
- 지원 요청 사업에 대한 사업타당성조사 및 개념설계(또는 기본설계) 도출을 통한 원활한 사업추진 도모
  - ※ EDCF F/S 현장성 강화 등의 내실화를 위해 아국 컨설턴트의 현지 상주 의무화, 현지 컨설팅 업체(또는 컨설턴트) 고용을 통한 현지조사 강화, 보고서 내용에 대한 외부전문가 검토 실시 등을 시행

## 2. 본 사업 추진 배경

- 몽골 정부는 「Action Plan of the Government of Mongolia(2020-2024)」를 통해 국민 건강 증진 목표를 수립하였으며, 동 계획 내 제2국립암센터 건립사업을 세부 추진 과업 중 하나로 선정하였음.
- 몽골 암 사망률은 2024년 기준 세계 1위\*로, 말기암 진단 비중이 높음에 따라 진단 후 낮은 생존률이 보건 부문 사회적 문제로 대두되고 있음.
  - \* 10만명 당 181.5명으로, 간암, 대장암은 발병율과 사망률 모두 1위
- 몽골 정부는 2040년까지 ①암 예방 강화, ②조기 진단률 제고, ③항암 치료 및 사후 관리 체계 고도화 등 전반적인 체계 개선을 통한 암 사망률 감소를 목표로 하고 있음. 국가 정책목표에 부응, 몽골 재무부는 '25. 12월 EDCF 앞 사업준비 지원을 요청함.
- EDCF는 동국 국립의료원 사업을 통해 몽골 최초로 PET-CT 등 첨단 진단 장비를 지원하여 암진단 의료 체계를 구축하였으며, 이에 따라 본 사업은 기존사업과의 연계성 측면에서 긍정적임.
- 본건 사업은 EDCF 중점추진분야인 보건의료 사업이며, 향후 KOICA, KOFIH\* 등과 유·무상 연계사업 추진 가능
  - \* KOFIH는 EDCF가 지원한 국립의료원 사업과의 연계로 '20~'25년 『몽골 국립진단치료센터 운영관리 컨설팅 사업』을 진행한 바 있으며, 재단 이종욱펠로우십 프로그램에 現 몽골 국립암센터 의료진도 참여하는 등 유무상 연계가능성 높음.

### 3. F/S 대상 사업개요

#### □ 사업목적

- 몽골 울란바토르市에 400병상 규모의 최첨단 의료시설을 구비한 제2국립암센터를 건립하여 기존 암센터와의 유기적인 역할 분담 및 연계 체계를 확립함으로써, 동국 내 암 관련 의료서비스 수요에 대응

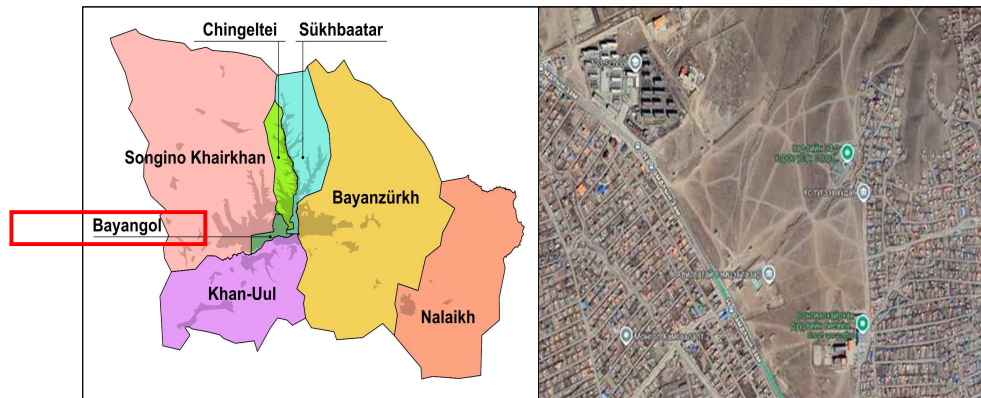
#### □ 사업범위

구 분	내 용
<b>본 구 매</b> (기존 센터와의 연계성 고려)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 암 전문 특수병원 신축(연면적 95,000m<sup>2</sup>)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 400병상 규모 입원병동, 응급실, 방사선 차폐 시설 및 항암 특수 치료 시설 등 포함</li> </ul> </li> <li>○ 의료장비 및 기타장비 공급               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 필수 의료장비 및 운영 지원 장비 일체의 조달, 설치, 시운전 및 사용자 교육</li> </ul> </li> <li>○ 병원정보시스템(HIS: Hospital Information System) 구축 및 구현               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기본설계 가이드라인 기반 상세 설계, 진료·행정 소프트웨어 개발, 인프라 구축 및 제1-2암센터 간 데이터 연동 구현</li> </ul> </li> <li>○ AI 및 디지털 특화 솔루션 도입               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기본설계 가이드라인 기반 상세 설계 및 개발, 인프라 구축 및 연동 구현</li> </ul> </li> <li>○ 의료·운영계획 기반의 의료장비-HIS-특화 솔루션-병원건축 간 인터페이스 구현 및 현장 시공 정합성 확보</li> </ul>
<b>컨 설 팅</b> <b>서 비 스</b> (기존 센터와의 연계성 고려)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 기본·상세설계, 시공감리, 본구매 입찰지원 및 전 주기 사업 관리(PM) 수행</li> <li>○ 환경·사회 영향 평가(ESIA) 이행 점검 및 세이프가드 관리</li> <li>○ 병원 의료·운영계획 수립 및 개원 전후 안정화 운영 지원</li> <li>○ 의료장비 도입 전 과정(선정-조달지원-설치-시운전)에 대한 기술적 감리 및 통합 검수</li> <li>○ HIS 요구사항 분석 및 최적화 기본설계, 시스템 도입 전 과정(조달지원-설치-데이터 연동)에 대한 기술 감리 및 통합 성능 검증</li> <li>○ AI 및 디지털 특화 솔루션 도입               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 본사업 특성을 반영한 최적 AI 솔루션 요구사항 분석 및 기본 설계, 시스템 도입 전 과정(조달지원-설치-데이터 연동)에 대한 기술 감리 및 통합 성능 검증</li> </ul> </li> <li>○ 의료·행정·의공 인력 등 대상별 맞춤형 역량강화 프로그램 기획 및 교육훈련 실시</li> <li>○ 의료·운영계획 기반의 의료장비-HIS-특화 솔루션-병원건축 간 최적 인터페이스 설계·통합 구현 방안 제시 및 연계 관리</li> </ul>

※ 사업내용은 F/S 수행과정에서 수원국 및 당행과의 협의 등에 따라 변경 가능

## □ 사업실시지역

- 몽골 울란바토르市 송기노하이르한區 34동 (바양홍골 암센터부지)



□ 사업실시기관 : 몽골 보건부(Ministry of Health, Mongolia)

□ 추정사업비 : 250백만 달러 (USD 250,000,000)(잠정)

- EDCF 차관신청금액 : 230백만 달러 (USD 230,000,000) (92.0%)
- 몽골 정부 자원 : 20백만 달러 (USD 20,000,000) (8.0%)

※ 상기 추정사업비는 F/S 수행과정에서 현지조사 결과, 수원국 및 당행과의 협의 등에 따라 변경 가능

## 4. F/S 과업범위

※ 과업내용은 F/S 수행 과정에서 당행 및 수원국 사업실시기관과의 협의 등에 따라 변동될 수 있음.

### ※ F/S 과업수행 시 아래의 자료 참고 필수

- EDCF F/S 작성지침('25. 6월)
  - EDCF 홈페이지([www.edcfkorea.go.kr](http://www.edcfkorea.go.kr)) - 「정보공개」 - 「서류/서식」 - 13번 게시물(EDCF Feasibility Study Guideline) 참고
- EDCF 기후변화 영향 대응체계 적용 지침('25. 11월)
  - EDCF 홈페이지([www.edcfkorea.go.kr](http://www.edcfkorea.go.kr)) - 「정보공개」 - 「서류/서식」 - 27번 게시물(EDCF Climate Change Impact Response Framework) 참고
- EDCF Safeguard Policy('20.)
  - EDCF 홈페이지([www.edcfkorea.go.kr](http://www.edcfkorea.go.kr)) - 「정보공개」 - 「서류/서식」 - 19번 게시물(EDCF Safeguard Policy(2020)) 참고
- EDCF 성과관리 프레임워크 작성 가이드라인('21. 10월)
  - F/S 계약체결 후 당행에 요청 필요
- EDCF Selection of Consultant 표준서류 등('26. 5월)
  - EDCF 홈페이지([www.edcfkorea.go.kr](http://www.edcfkorea.go.kr)) - 「정보공개」 - 「서류/서식」

## [Part A] 추진배경 및 기대효과

### 사업 추진배경 및 필요성 검토

- 사업추진배경 및 필요성
  - 사업 관련 현황, 문제점, 수요 분석
  - 사업 추진의 정책 또는 법률적 근거
  - 사업 추진을 위한 준비 현황
- 신규 국립암센터 건립 필요성 및 근거

### 사업목적

- 성과관리 프레임워크와 연계되는 사업목적 제시

### 사업지원시 기대효과 분석

- 사업 지원시 기대효과 등
  - 국가적 측면
  - 사업지역적 측면

## [Part B] 수원국 일반/보건의료 현황 및 사업대상지 기초 조사

### □ 수원국 일반현황 및 보건의료 지표 조사

- 국가 및 사업 대상 지역의 일반 사회·경제 지표 및 산업화·개발계획 조사
- 국가 보건의료 지표(SDGs 관련, 주요 질환 및 사망원인) 및 암종별·생애주기별 필수 통계 조사
- 수원국의 의료·보건복지 정책, 관련 법·제도, 예산 수립 및 집행 체계 분석(국가 암 관리 프로그램(NCCP: National Cancer Control Program/Plan) 포함)

### □ 수원국 의료인력 현황 및 수급 체계 심층 조사

- 인력 양성 및 수급: 국가 및 사업실시지역 의료인력(의사, 간호사, 의료기사 등)의 양성 정책, 각 의과대학별 학생 모집 및 졸업 후 전공의 배치(취업) 현황 조사
- 역량 수준: 현지 의료인력의 실제 의술 및 관련 업무 숙련도 수준, 임상 교육/수련 제도 분석
- 제도 및 보상 체계: 우수 인력 유지를 위한 현지 공공/민간 병원의 의료인력 급여 체계, 처우, 인력 배치 관련 법·규정 및 유출방지(Retention) 제도 현황 분석

### □ 현지 건축·장비 인프라 및 시장(가격) 여건 분석

- 건축 및 단가: 현지 건축 관련 인허가 절차, 규정, 공법 및 주요 자재 조달 여건 등 건축 시장 현황 조사
  - 암센터 특수성을 반영한 병원 건축 동향 및 가이드라인 등 검토 (예: 방사선 치료실 차폐 구조 등 특수 설계, 면역저하 환자 격리 및 다학제 진료 연계, 암 환자 맞춤형 치유 환경 계획, 항암 무균 조제실 및 특수 공조 시설)
  - 암센터 설립 및 운영에 관한 국제 표준(WHO, IAEA 등)과 병원 건축 가이드라인(FGI, IHFG 등) 등 국내·외 기준 및 기술 지침 분석
- 의료장비 및 병원정보시스템(HIS) 하드웨어/소프트웨어 수입·등록 인허가 절차 및 관련 규정
- 주요 의료장비 및 HIS 현지 공급자(대리점), 유지보수 전문 기업, 인력 및 기술력 현황 조사(소모품 및 예비 부품 공급망 포함)

- 기존 수도 및 사업 지역 내 주요 공공/민간 병원(암센터 포함)의 건축 시설, 의료장비, HIS 구축 및 운영 현황 조사
- 현지 O&M 환경 분석 및 개선점 도출
  - 수원국 보건의료 O&M 관련 법·제도 체계 및 현지 유사 병원의 운영 현황(인력 구성, 주요 장비 운용률, 재정 구조 등) 조사
  - 현지 병원의 자체 운영 역량 점검을 통한 한계점 파악 및 국내 유사 규모 병원 O&M 방식과의 비교를 통한 단기·중장기 개선사항 제시

#### □ 사업실시기관 역량 및 추진

- 사업실시기관(보건부 등) 및 병원 건립·운영 관련 중앙/지방 정부의 역할과 책임 규명
- 사업실시기관의 일반 현황(조직도, 인력, 예산) 및 유사 ODA 사업 수행 경험을 바탕으로 한 사업 수행 능력 점검
- 본 사업 추진을 위한 수원국 내부 승인 절차 진행 상황, 사업실시조직 구성 방안 및 관련 부처간 협력 체계 검토
- 완공 후 유지 관리 업무를 담당할 운영 기관의 조직, 재원, A/S망 확보 계획 등 조사

#### □ 사업 대상 지역 및 부지 현황 조사

- 진료권 내 의료 체계 및 수요 분석, 병상 점유율 및 환자 유출입 현황 분석
- 인근 의료기관과의 연계를 고려한 병원 위치의 적정성(접근성) 검토
- 사업 예정 부지 현황 조사: 지형/지질 조사, 자연재해 이력, 지장물 및 부지 내 인프라(전력, 상하수도, 통신, 도로 등) 구축 현황
- 부지 소유권 확보 증빙 확인, 토지 수용 넓이 및 거주민 이주·보상 필요성 조사

#### □ 기 수행 유사사업 분석 및 교훈 도출

- 수원국, 인접국 및 국내에 건립된 유사 종합병원(암 센터)의 기 수행 사업 분석(타 원조기관 및 MDB 발주 사업 포함)
- 사업자 선정, 설계, 공사 및 운영 전 단계의 진행 현황과 문제점 분석을 통해 본 사업 적용을 위한 시사점 및 사전 리스크 관리 계획 도출

## [Part C] 수원국 세금 조사

- ① 공동수급협정서 상 참여사 중 하나인 한국 회계·세무법인이 해당 법인과 글로벌 네트워크를 구축한 현지 회계·세무법인을 통해 실시해야 함
- ② 수원국 세금 관련 상세조사는 국문 및 영문 별도 보고서로 최종보고서와 함께 제출하되, 주요 내용은 사업타당성조사 보고서 내에 기재
- ③ 수원국 세금 관련 별도 보고서는 온·오프라인 등을 통해 해당 국가 EDCF 참여 관심 기업 등을 대상으로 공개 예정

### □ 수원국 세금 관련 체계 상세조사

- 현지 세법에 따른 세금범위 및 세액에 대한 기초 조사
  - 수원국 세금\* 체계 분석(세금항목, 세액, 세율 등)
    - \* 부가세, 관세, 소득세, 원천징수세 등 직간접 발생 세금 중심
  - 외국 기업에 부과되는 세금관련 법·제도 분석
  - EDCF 사업에 대한 컨설턴트/본구매 사업자(현지 하도급 업체 포함)의 세금 부과 및 혜택(면세/환급) 범위 조사
- 외국기업의 현지사업장 형태\*(현지법인, 지사, 사무소 등), 법인결합 형태(법적결합 JV, 비법적결합 JV, 파트너십 등)별 부과 세금\*\* 차이 등
  - \* 세금 청산 및 폐쇄 절차에 유리한 프로젝트 오피스 설립 가능여부 검토
  - \*\* 현지 법인/개인소득세 및 한국 외국납부세액 공제 포함
- EDCF 컨설턴트/본구매 사업자 앞 대금 지급시 세금혜택 관련 세부절차 조사(구비서류, 신청절차, 처리기간 등)
- 수원국 내 他 ODA 사업\* 세금 관련 사례\*\* 조사
  - \* WB, ADB 등 양허성 차관 사업 중심
  - \*\* 현지 세금(혜택 또는 부과 항목), 부과세금 차관액 포함 여부, 입찰과업지시서 작성 방식 등
- 기존 EDCF 사업 진행 중 세금 관련 분쟁사례 조사

### □ 실제 반영안 제시

- 수원국 세금 체계 및 대금 지급 절차를 고려한 대외경제협력기금 차관에 관한 기본약정, 차관공여계약서 및 입찰과업지시서상 세금항목 반영안 제시\*
  - \* 수원국 차관도입부처, 사업실시기관, 현지 세무당국 등 확인 필수

## [Part D] 수원국 AI·디지털 환경 조사 및 본 사업 적용 방안

- ① AI·디지털 조사는 국문 별도 보고서로 최종보고서와 함께 제출하되, 주요 내용 (실제 적용 방안, 기술적 타당성 및 사업비 등)은 사업타당성조사 보고서 내에 기재
  - ※ 별도 보고서는 국문만 작성
- ② 본 사업에 제안하는 한국개발 AI의 신뢰성 확보를 위해, 국내외에서 이미 상용화되었거나 임상적 유효성이 검증된 사례를 참조하고 정확한 출처와 자료원을 명시해야 함.

### □ 수원국 현황 조사(디지털 환경 및 거버넌스)

- 정책·인프라 현황 및 기술 수용성(Readiness) 분석
  - 국가 디지털 전환 전략, 법·제도(데이터 보호·주권, 윤리 가이드라인, 환자 개인정보 보호법 등) 조사
  - 통신망(5G/LTE), 클라우드, 전력 등 인프라 현황 파악
  - 보건의료(특히 병원 분야) 디지털 전환 담당 부처, 정책, 제도, 법률, 예산 등 세부 조사 및 기 수립된 마스터플랜 분석
- 디지털 격차 및 수요 분석
  - 해당 사업 분야 내 기술 도입 현황 및 유사 사례 조사(수원국 내 타 공여기관 지원 사례 및 연계 가능성 조사 포함)
  - 현지 인력의 디지털 리터러시(IT 활용 능력) 및 시스템 운영 역량 파악 등

### □ 사업 내 AI·디지털 요소 적용 방안 수립

- 사업 전체 및 사업 단계별 탄력적 기술 적용
  - F/S(측량, 수요 예측 등), 설계, 시공, 유지보수 등 사업 전 과정에서 AI·디지털 요소를 선택적 또는 종합적으로 적용
  - 최종 목적물(본사업)에 대한 기술 적용을 원칙으로 하되, 적용 불가시 과업 수행 방법론을 포함한 사업 전반에 걸친 기술 도입 계획 수립
- 해당 병원 특화 세부 영역별 AI·디지털 도입 가능 방안 검토
  - 환자안전: 입원환자 실시간 안전 모니터링 시스템, 약물 조제·투약 교차확인 시스템, 감염·안전 사고 예방 등 (예: AI기반 입원환자 이상징후 조기감지 시스템, 스마트 수액 주입 모니터링)
  - 정밀도 제고: 중증·다빈도 질환 진단 및 수술 보조 등(예: CT·MRI 영상 판독 보조 솔루션, 다중 암종 디지털 병리 판독 AI)
  - 진료 효율화: 환자 진료 및 다학제 협진 지원 시스템 등(예: 생성형 AI를 활용한 응급실 퇴실 기록 작성, 응급환자 중증도 자동 분류 AI)
  - 기타: 기관 운영, 자원 효율화, 환자 편의 제고를 위한 AI 서비스 도입 지원 등(예: 병상 배정 최적화, 수술실 운영 효율화, 원내 물류 관리)

## □ 기술 적정성 및 타당성 분석

- 최적의 AI·디지털 기술 모델제안
  - 현지 특성에 최적화된 AI 알고리즘 및 솔루션 제시
  - 기존 방식 대비 효율성(비용 절감, 시간 단축 등) 비교 분석
- 기술적 타당성 및 상호운용성 검토
  - 기존 시스템 데이터 연동, 인터페이스 상호운용성 확인
  - 하드웨어 및 소프트웨어 사양의 적정성 및 현지 유지보수 가능성 검토

## □ 인프라 설계 및 타당성 분석

- 시스템 아키텍처 및 보안 설계
  - 클라우드 또는 온프레미스 기반의 시스템 아키텍처 설계 및 확장성 검토
  - 사이버 보안 및 개인정보보호 대책수립
- 데이터 활용방안 수립
  - 단계별(수집-저장-분석-활용) 데이터 관리 정책 및 품질관리 체계 설계

## □ 디지털 역량 강화 및 지속 가능성(O&M) 확보 방안

- 디지털 기술 전수 및 역량 강화 프로그램 설계
  - 현지 운영 인력 대상 AI 솔루션 활용 및 시스템 관리 교육(ToT) 계획 수립
  - 현지 대학 또는 연구소와의 협력을 통한 디지털 기술 자립화 방안 검토
- AI·디지털 요소 유지관리(O&M) 계획
  - 장애 발생 시 긴급 대응 체계 및 기술지원(Helpdesk) 운영 모델 제시

## □ AI·디지털 솔루션 사업비 산정 및 재원 확보 방안

- AI·디지털 특화 사업비 산출
  - 솔루션 초기 구축비(라이선스, 시스템 연동 개발비 등), IT 인프라(클라우드 임대료, 서버, 통신망 등) 구축비 등 직접 비용 산출
  - 기술 전수 교육비, 알고리즘 재학습, 보안 패치 등 유지보수 비용 추산
- 수원국 협의 및 재원 분담 방안 수립
  - 초기 구축비와 완공 후 운영비(O&M)에 대한 EDCF 지원 및 수원국 자체 분담 범위 구분, 재원 마련 방안 제시(실제 도입 및 운영 가능한 현실적인 AI 활용 규모 산정)
  - 수원국 관계 부처와 협의를 통해 현지 데이터 보호법 준수, 시스템 도입 승인, 디지털 과세 등 법적·세무적 기준 확인 필수

## [Part E] 분야별 기본계획 수립 및 기술적 타당성 검토

### □ 의료계획 수립 및 지속가능성 확보 방안

- 기능 및 진료과 선정
  - 진료과 분석 및 질병 분포(유병률/사망률/해외 유출 등)을 기반으로 병원의 핵심 진료 기능과 다학제 협진 체계 구축 방안 등 수립
- 병상·인력 추계 및 확보(수급 계획)
  - 목표 병상 이용률 및 평균재원일수 등을 반영한 적정 병상 규모를 산출하고, 이에 따른 단계별 필수 의료 인력(전문의, 간호사 등) 추계 산정
  - 사업실시기관(보건부 등) 및 운영 주체의 조직 구조 설계, 전문 인력의 현지 노동시장 수급 가능성 검토, 성별 비율을 고려한 여성 인력 고용 방안을 포함한 단계별 인력 채용 계획 수립
  - 동 병원 개원 전 시뮬레이션 및 시범운영기간 중 원활한 개원 준비를 위한 의료인력 사전 배치 방안 포함
- 역할 분담 및 연계
  - 기존 병원과의 기능 중복을 방지하기 위한 중증도별 진료 기능 분담 및 환자 전원 체계(Referral system) 마스터플랜 수립
- 기존-신규 암센터 활용 통합 네트워크형 암센터 운영계획 수립
  - 기존-신규 암센터 관련 환자 접근성 및 지리적 수요 분포 분석
  - 중증도별 진료 기능 분담(care coordination) 및 환자 이송 체계(referral system) 분석을 통한 역할 분담 등 마스터플랜 수립
  - 양 기관의 시너지 극대화를 위한 연계 운영 모델 및 계획 수립
- 지속가능성 확보
  - 최소 5년 이상의 환자 수 예측을 바탕으로, 자체 수익 창출(VIP 병동, 검진 등) 및 정부 보조금 산정을 포함한 연도별 재무적 수지 분석을 통한 부족 재원 확보 방안 수립

### □ 건축 기본설계 및 대안 분석

- 배치 및 평면 대안 도출
  - 부지 조건 및 감염관리(동선 분리), 자연채광/환기 극대화를 고려한 복수의 건물 배치(Layout) 대안을 상정하고, 대안별 장단점 분석을 통한 최적안 도출
  - 방사선 안전 관리, 감염 제어 시스템, 다학제 진료 모델 등 암 전문 의료 체계의 특수성을 반영한 최적의 공간 계획 및 기능별 동선 수립
- 건축규모(Space Program) 산정
  - 의료계획에서 도출된 진료과 및 특수실(수술실, 중환자실, VIP병동,

- 등)의 기능, 의료장비 배치 등에 부합하는 세부 소요 면적표 작성
- 공정별 설계 지침 수립
  - 건축, 구조, 기계(초특화 공조 및 의료가스 등), 전기(태양광 및 무정전 전원장치 포함), 통신 등 각 분야의 현지 및 국제 기준에 부합하는 설계 가이드라인 수립
  - 설비 및 각종 장비에 대한 기준(종류, 용량, 수량 등) 제시

#### □ 의료장비 및 HIS 인프라 기본계획

- 장비 선정 및 소모품 산정
  - 진료과별 장비별 list, 주요 사양, 원산지 등 분석 및 최적안 제시
  - 국내외 국제 가이드라인 및 현지 A/S 여건을 고려하여 특수 의료 장비 및 교육기자재의 사양과 수량 산정
  - 장비 운영에 필수적인 소모품/시약(최소 3년 치) 물량 추정
- HIS 구축 범위 설정 및 개념(기본) 설계
  - 수원국 국가 표준 보건정보시스템과의 연계성 및 기능 커버리지 갭 (Gap)을 분석하여 본 사업의 HIS 구축 범위 명확화
  - 이를 안정적으로 지원하기 위한 서버, 스토리지, 네트워크 등 IT 인프라 개념(기본)설계 도출

#### □ 대상별 맞춤형 역량강화 및 교육훈련 계획 수립

- 의료인력과 운영·기술인력 맞춤형 커리큘럼 및 실행 계획 수립
- 개원 후 단발성 교육에 그치지 않고 현지 인력이 자체적으로 교육을 이어갈 수 있는 기술 전수(Training of Trainers) 체계 마련
- 몽골 국립암센터(NCC) 전문가, 현지 의료진 및 행정직원 등 주요 사업 참여자를 대상으로 한 개원 전·후 단계별 인수인계 (Hand-over) 방안 제시
- 안정적인 초기 병원 운영 조력(Management Assistance)을 위해 과업 기간 중 F/S 조사 내용 및 운영 노하우를 충분히 공유·전수 할 수 있는 구체적인 워크플랜(Work Plan) 수립

#### □ 완공 후 병원 운영관리(O&M) 계획

- 완공 후 통합 운영 및 물리적 유지보수 계획 수립
  - 병원 운영 조직 설계 및 인력 수급 계획 수립
  - 건축물, 의료장비, HIS 및 필수 인프라의 품질보증(Warranty) 종료 후를 대비한 유지관리 방안 및 관리 대책 수립

- 의료 소모품, 의약품의 효율적 조달 방안 및 병원 폐기물 관리 방안 제시
- O&M 사업화(아웃소싱) 및 위탁경영(Management Contract) 모델 제안
  - 병원 자체 운영 한계를 극복하기 위한 O&M 사업화 모델 제안(아국 기업 참여를 고려한 아웃소싱 가능 범위 파악, 예상 비용 및 발생 효과 분석 등)
  - 수원국(몽골) 보건의료 환경 및 관련 법제도를 고려한 위탁경영 유형별 (단순 O&M, 경영 위탁, 성과 연계형 계약 등) 비교·분석 및 최적 모델 도출
    - 위탁경영 범위 구체화: 진료·의료 시스템, 병원 행정·재무, 시설 유지보수, 정보시스템(HIS) 등 분야별 위탁 범위 및 권한 설정
    - 유형별 장단점 분석: 초기 재정 부담률, 운영 효율성 확보 수준, 선진 의료기술 및 경영 노하우 전수 효과 비교
    - 운영 거버넌스 및 리스크 분담 구조: 수원국 정부(보건부/국립암 센터)와 위탁 운영사 간의 의사결정 체계(Joint Committee 등) 및 재정적·법적 리스크 분담 안 제시
  - 위탁경영의 효율성 증진을 위한 성과 지표(KPI) 및 출구 전략(Exit Strategy) 수립
    - 운영 성과 관리: 의료 서비스 질 향상, 환자 만족도, 재정 자립도 등 위탁 운영사의 성과를 평가할 수 있는 핵심 지표 예시 제시
    - 단계별 이행 및 출구 전략: 위탁경영 초기-안정기-종료 단계별 로드맵과 현지 인력으로서의 완전한 자립 경영 전환을 위한 출구 전략 수립
  - 사업화를 위한 구체적 재정 조달(유·무상 ODA 연계, 민간 재원, 수원국 정부 예산 등 연도별 예산 확보안), 계약 형태, 한국 유관 기관(보건분야 ODA 기관, 의료법인, 민간 컨설팅사 등)과의 협업 방안 제시

#### □ 성공적인 사업 이행 및 ODA 성과 확산 방안

- EDCF 가이드라인에 따른 조달 및 구매계획 수립
  - EDCF 구매적격국(Eligible Source Countries) 규정을 준수한 주요 기자재 원산지 분류 및 조달 방안 검토
  - 컨설턴트 선정 및 본구매 입찰 관련 합리적인 사업자 선정 방식 및 절차 수립
  - 본 사업 특성을 고려한 최적의 발주 단위 구성 방안 예시(일괄구매 또는 분리구매 타당성 비교 분석 등)

- 기자재 조달 물류 및 운송 최적화 검토 및 계획
  - Foreign(Made in Korea/3rd Country) 기자재의 통관 및 운송 방안
  - 한국 및 제3국 → In-bound 운송방안, 내륙 운송방안 검토
- EDCF 지원사업 가시성 확보 방안
  - 사례 조사 및 사업 완공 EDCF 지원의 홍보 및 가시성 확보를 위한 구체적 방안 예시(예: 병원 명칭, 기념비, 현판, 시설물 등)
  - 병원 내부 설계 및 외부 조경 단계에서 한국 지원사업임을 인지할 수 있는 가시적·기능적 디자인 요소 검토
  - 검토된 가시성 확보 방안에 대해 수원국 사업실시기관과의 사전 협의 진행 및 동의 확보

## □ 기술적 정합성 및 최종 사업범위(R&R) 확정

- 융복합 인터페이스 타당성 검증
  - 특수 고중량·고전력 의료장비, HIS 서버 인프라, 그리고 병원 건축물 (구조 보강, 전락 증설, 방사선 차폐 등) 간에 상호 간섭이 발생하지 않도록 융복합 정합성 및 현장 시공 타당성 종합 검증
- 사업범위(Scope) 및 R&R 명확화
  - 기술적 검토 결과를 바탕으로 EDCF 지원 범위와 수원국 자체 부담 범위(용지 보상, 외부 인프라 인입, 세금 등)를 명확히 분리
  - 사업범위(안) 결정과 해당 사업범위 내 EDCF/수원국간 Scope 구분은 반드시 당행과 협의 후 결정하여야 함을 유념
- 컨설팅 및 역량강화 투입계획
  - 사업의 전 주기(설계-입찰-시공-O&M)를 관리할 세부 분야별 컨설턴트 과업 범위(ToR), P/M, 결과물 도출
  - 개원 전후 맞춤형 교육훈련 프로그램 기획

## [Part F] 환경사회영향 검토

※ 최종보고회 이전 전체 환경사회영향 검토 내용을 포함한 별도의 최종보고서 초안 제출, 최종보고회 또는 그 이전 당행(경협평가부)과 의견 교환을 위한 세션 실시(제출 보고서 형식, 제목 등 세부 사항은 추후 당행과 협의)

### □ 환경사회위험등급 분류를 위한 기초 조사

- 사업지(또는 후보지) 인근 환경사회 현황에 대한 문헌조사
  - 위치 및 기후, 강수량, 풍속 및 풍향, 지형, 수자원(지하수) 사용 현황
  - 보존지역, 문화유산, 생물다양성(중요서식지, 보호종 유무 등)
  - 환경질(수질, 대기질 등) 관련 적용 가능 기준 또는 규정
  - 사회경제적 조건(인구, 고용, 소득, 토지사용, 민족 구성 등) 등
  - 물리적·경제적 이주 발생 여부 등
- 수원국 제출 Screening form(EDCF Safeguard Policy(2020) -Appendix 1) 관련 내용 조사
  - 중간보고 전 환경사회위험등급 분류 예정
  - 필요시 수원국의 Screening form 작성 지원

### □ 수원국 환경사회 관련 Framework 분석

- 환경 분야
  - 수원국 환경 분야 관련 법, 기준, 업무처리절차(통상적인 기간 포함) 파악 및 제시
  - 현지 관련법상 환경위험등급 분류 제시
  - 향후 수원국 환경 분야 관련 승인(환경영향평가 등)을 위한 필요사항 점검
  - \* 협의 등을 통해 현지 당국 승인 가능할 경우에는 수원국 승인 지원 과업 포함
- 사회 분야
  - 수원국 사회 분야(토지수용 및 이주, 문화재, 노동 등) 관련 법, 기준, 업무처리절차 파악 및 제시
  - 수원국의 정보공개 및 이해관계자 협의 관련 법, 기준 조사
  - 향후 수원국 사회 분야 관련 승인(이주·보상계획 등)을 위한 필요사항 점검
  - \* 협의 등을 통해 현지 당국 승인 가능할 경우에는 수원국 승인 지원 과업 포함
- EDCF Safeguard Policy(2020)와 수원국의 환경, 사회 분야 규정들과의 Gap 분석
  - Gap 발생시 수원국과 협의를 통하여 Gap-filling 방안 제시

## □ 대안(Alternatives) 분석

- 사업 실시 전과 후 시나리오에 대한 대안 비교
  - 환경사회 측면에서 설계 시나리오별 대안 비교
    - 대안별 환경·사회적 영향 검토
- \* 환경·사회적 영향을 최소화할 수 있는 경로, 위치, 기술 등의 분석 결과가 사업지 선정 및 설계에 반영될 수 있도록 과업 일정 관리 및 협업 필요

## □ ESIA 스코핑(Scoping) 실시

- 대안별 환경(수질, 대기, 토양, 생활환경, 자연환경 등 포함) 및 사회 분야(토지수용 및 이주, 빈곤, 원주민 등) 항목에 대한 중요도 판단
  - 건설 전/건설 중 및 운영단계별로 나누어 표시
- Scoping 결과에 대한 이해관계자 협의(부처, 지자체, 지역주민 등)

## □ 현장조사 계획 수립

- 사업지에 대한 주요 환경사회 항목 현장조사 계획 수립
  - \* 1차 출장결과 보고 시 주요 환경사회 항목 현장조사 계획 수립 필요

## □ 현장조사 실시 및 결과 분석

- 주요 환경사회 항목에 대한 현장조사 결과(정량적, 정성적) 제시
- 현장조사 결과를 바탕으로 주요 환경사회 항목별 발생할 수 있는 부정적 영향과 그에 대한 저감방안 제시
  - 저감방안 실행을 위한 컨설턴트 및 시공사 과업범위 제시 및 분류
  - 저감방안 실행에 따른 소요 비용 관련 내용(사업비 산정시 컨설턴트 및 본구매 비용에 포함 등) 명시
- 저감방안 이행 여부를 확인하기 위한 환경사회모니터링 계획 제시
  - 모니터링 주체, 방법(장소, 주기 등), 지표, 비용 관련 내용(사업비 산정시 컨설턴트 비용에 포함 등) 명시
- 조사결과, 민원 사항, 저감방안 및 모니터링 계획에 대한 이해관계자 협의(부처, 지자체, 지역주민 등)

## [Part G] 기후변화영향 대응체계 적용

### □ 대상국의 기후변화 관련 현황 조사

- 대상국의 기후변화 관련 기초현황 조사 및 시사점
  - 대상국 기후변화 관련 법, 정책, 계획, 전략, 국가온실가스감축목표(NDC), 국가적응계획(NAP) 등 현황 분석
  - 기후변화영향 관련 대상국 담당기관, 조직, 협력체계, 역량 수준 분석
  - 대상 사업의 대상국 NDC, NAP 등 파리기후협정과의 부합성 검토
- 대상국의 기후변화 관련 산업 동향 및 온실가스배출 관련 기초조사
  - 대상국의 기후변화 완화 및 적응 기술에 대한 산업 동향 분석
  - 사업실시지역 및 인근 국가의 온실가스 배출계수 및 동종분야 온실가스 배출량 조사(온실가스 배출량 Baseline 조사)

### □ 기후위험평가(적응)

- 사업의 위해·노출 식별 및 평가
  - 사업실시지역의 위해 식별, 위해별 현재 발생 빈도 및 미래 발생 가능성 평가
  - 사업내용 분석을 통한 위해에 영향을 받을 수 있는 노출 대상 정의 및 노출 정도 평가
- 위해-노출 매트릭스 분석을 통한 기후변화 영향 수준 평가
- 사업의 기후 취약성 분석
  - 사업 이해관계자의 기후위험 모니터링 및 대응 역량 검토 포함
  - 위해-노출-영향 분석 결과와 사업 추진 기본방향(사업계획, 수원국 해당 사업 설계기준 또는 유사사업 적용 설계기준 등)에 따른 취약성 분석
- 노출별 취약성 분석 결과에 따른 기후위험 도출
- 위해-노출-영향-취약성-기후위험 관리표 제시

### □ 기후위험평가(완화)

- 사업 규모 및 기능에 따른 온실가스 배출량 산정
  - 수원국 사업지역 또는 인근지역에서 운영중인 유사 사업(유사 기능 및 규모) 배출량 조사(수원국에 유사사업이 존재하지 않을 경우, 수원국과 유사한 환경인 국가의 유사사업 배출량 조사)
  - 유사사업 배출량을 근거로 대상 사업의 규모 기능 등을 고려하여 배출량 추정
  - 감축량 산정을 위한 온실가스 배출량 Baseline 산정(현황 조사 등을 통한 유사사업 배출량 참조)

## □ 최종 기후위험등급 분류

- 기후위험평가 결과에 따른 최종 기후위험등급 분류를 위한 질문지 답변 작성
- 최종 기후위험등급 분류(고위험, 중위험, 저위험)
- ※ 중간보고회의 이전 기후위험 평가 및 등급 분류 결과 보고서 초안 별도 제출, 중간보고회 또는 그 이전 당행(경협평가부)과 의견 교환을 위한 세션 실시
- ※ 노출 식별, 영향 및 취약성 분석은 사업 분야별 전문가(병원운영, 건축, 의료장비, HIS, AI·디지털 등)와 협업을 통해 도출되어야 함

## □ 기후위험 경감계획 도출

- 기후위험 경감계획 후보군 도출  
(복합사업의 경우 각 사업 분야별 경감계획 도출 및 제시 필요)
  - 사업 분야별 전문가 : 기후위험 경감계획(완화 및 적응 관점) 후보군 도출
  - 기후전문가 : MDBs 등 국제기구 또는 국내의 유사 사업에 적용된 경감계획 List 작성, 사업 분야별 전문가가 도출한 경감계획 정리 및 후보군 도출
  - 몽골 신재생에너지 관련 법률, 규정 등에 따른 신재생에너지 기본계획 수립 필요
- 기후위험 경감계획 후보군 우선 순위화 및 채택
  - 사업분야별 전문가와 기후전문가의 협업을 통해 도출된 경감계획별 사업 적용 가능성 검토(효과성 및 실행가능성 검토)
  - 경감계획 후보군 우선 순위화 및 사업에 반영할 경감계획 채택
  - 채택된 경감계획은 F/S 보고서 사업추진 기본방향(사업계획 챕터)에 사업 분야별 설계기준으로 제시
- 기후위험 경감계획 실행 비용 산출
  - 사업 분야별 전문가 : 채택된 기후위험 경감계획별 추정사업비 산출
  - 기후전문가 : 사업 분야별 전문가가 산출한 추정사업비 등을 근거로 사업의 기후금융 규모 산출(완화 및 적응 각각 산정)
  - 경감계획 적용에 따른 사업비 변경내역 분석, F/S 보고서 사업비 요약 Table에 주석으로 기후변화영향 대응체계 적용에 따른 사업비 변동분 기재

## □ 기후관련 성과관리 계획수립 및 리우마커 분석

- 기후관련 예상 성과 측정 결과(완화 및 적응) 제시
  - 완화 사업일 경우, 사업의 예상 온실가스 감축량 산정(방법론 출처,

세부 산정식 및 데이터 출처 포함, 필요시 툴킷 사용)

- ※ 대상 사업의 사업범위(규모 및 기능 등)와 운영방안이 확정되면, 이를 근거하여 대상 사업 배출량 산출하여 완화 측면의 경감계획 적용에 따른 온실가스 감축량을 산정해야 함
- 성과관리 프레임워크 내 기후변화대응 관련 성과지표 제시 (기초선, 목표치, 가정, 리스크, 관리방안 등) 내 기후변화대응 관련 성과지표 제시(기초선, 목표치, 가정, 리스크, 관리방안 등)
- 사업의 리우마커(기후변화 완화 및 적응) 부여 가능성 검토

## [Part H] 총 사업비 산정 및 사업추진계획

- ① 총 사업비 및 사업추진계획 세부내역은 Excel 형태의 Softcopy 별도 제출
- ② 실제 컨설턴트 고용 입찰(RFP)에 즉시 활용할 수 있도록, 세부 영역별 컨설턴트 과업범위를 EDCF Consultant RFP 표준 양식에 맞춘 ‘영문 과업지시서 (Terms of Reference, Statement of Work\* 포함)’로 작성하여 별도 문서로 제출  
\* 범위(Scope), 결과물(Deliverables), 일정(Timeline), 자원(Resources), 품질기준(Quality Standards) 등 구체화 필수

### □ 항목별 추정사업비(총사업비) 산정

- 직접사업비(건축, 의료장비, HIS, 컨설팅 서비스비 등) 및 간접사업비(예비비, 체세공과금, 토지보상비, 차관취급수수료 등) 세부 내역 산출
  - 산출된 모든 사업비는 재원별(EDCF/수원국 부담분), 통화별(외화/현지화), 원산지별(한국산/제3국산/현지산)로 명확히 분리하여 산정 기준 및 세부 근거(현지 실적공사비, 장비 사양별 견적 단가 등)와 함께 제시
  - 컨설턴트 과업의 경우 세부 영역별·사업 단계별 투입량, 투입인력별 자격요건·역할 등에 따른 비용 산출

### □ 연차별 자금집행 계획(Disbursement Plan) 수립

- 전체 사업 기간의 단계별 공정률(설계, 시공, 기자재 납품 등) 및 대금 지급 조건(선수금 비율 등)을 현실적으로 반영
- EDCF 및 수원국 자체 재원별로 연도별 자금 지출 계획 수립

### □ 종합 사업추진일정(Master Timeline) 및 인력투입계획 도출

- 사업 준비, 컨설턴트 고용, 설계, 입찰, 시공, 완공 후 유지관리(O&M) 전 단계를 포괄하는 종합 추진 일정표(Bar Chart) 도출
- 특히, 사업 지연 방지를 위해 수원국 측 선결 의무사항(사업 부지 확보, 정식 ESIA 인허가 완료 등)의 이행 마일스톤을 전체 일정표 내에 명확히 반영
- 사업 전 주기에 걸친 컨설팅 서비스의 단계별·업역별(의료, 건축, 장비, HIS 등) 과업지시서(ToR)를 작성
- 이에 따른 세부 인력투입계획(Person-Month, P/M)을 한국/현지 인력으로 구분하여 도출

□ 사업수행 여건 및 위험요소 분석

- 수원국 사업실시기관(PEA)의 역량 및 관련 부처 간 협력 프로세스를 분석하여 최적의 사업수행조직(PIU) 구성 방안 도출
- 사업 일정 및 예산에 영향을 미칠 수 있는 현지 여건 및 핵심 위험요소(Risk)를 식별하고 그에 대한 구체적 완화·대응방안 수립

## [Part I] 타당성 분석 (정책적·기술적·경제적·재무적 타당성, 사업비의 적정성)

### 정책적 타당성 분석

- 국가개발계획 부합 여부 및 법률적, 제도적 타당성
- 사업의 필요성 및 기대효과, 정책적 우선순위

### 사업의 적정성/사업지역의 적정성

### 사업의 규모, 범위 및 사업기간의 적정성(사업목적 및 기대효과 측면)

### 기술적 타당성 분석

- 항목별 적용 기술·공법·기자재사양·개념설계(안) 등의 적정성 (대안과의 비교 분석 포함)

### 추정사업비 적정성 분석

- 각 항목별 추정사업비(외화 및 현지화 구분)의 적정성(수원국, 인접국 등의 유사사업 규모 및 사업비와 비교 검토)

### 지속가능성 검토

- 완공 후 병원 운영계획 및 정부 지원 등을 고려한 지속가능성 분석

### 경제적 타당성 분석

- 분석방법론 사전정의 및 가정사항 적정성 검토
- Without Project 분석
- 본건 사업으로 인한 사회적 비용, 편익 분석
  - 국민, 국가적 비용, 편익 측면 감안
  - 국가 발전, 마스터 플랜 등을 반영한 경제성 분석 실시
- E-B/C, EIRR, E-NPV 등 분석
- 경제성 민감도 분석(할인을 등 주요 변수에 대한 민감도)
  - 편익감소 및 비용증가 동시 발생 시나리오 포함

※ 경제적 타당성 분석은 Guidelines for the Economic Analysis of Projects(ADB) 및 Guide to Cost-Benefit Analysis of Investment Project(European Commission) 참고

### 사업수행 여건, 위험요소 분석 및 대응방안

## [Part J] 마커, 그린인덱스, SDG 검토

### □ 마커 분석(리우, 젠더, 정책 및 지속가능개발목표 마커)

- 리우(생물다양성 보존, 사막화 방지), 성평등(젠더) 영향분석 및 관리계획 수립
  - 고용 시 여성 우대정책 및 여성의 병원 이용을 쉽게 하는 서비스 도입 등 적정성 분석
  - 병원 내 Gender-Based Violence Response Center 등 설치 가능성 검토
- 정책마커 및 지속가능개발목표(SDGs) 기여도 확인을 위한 자료 조사
  - (모자보건증진 정책마커, SDGs 목표 3, 5 등) 산부인과 및 신생아 특수진료 등 모자보건 관련 시설 설치 가능성 검토
  - (장애인 포용 정책마커, SDGs 목표 10, 11 등) 문턱 제거, 엘리베이터 버튼 점자(현지어) 등 장애인 편의시설 설치 가능성 검토
  - (재난위험경감 정책마커, SDGs 목표 11, 13 등) 재난적 감염병, 폭염, 화재 등 재난위험 예방, 경감, 복원·대응력 강화를 위한 체계 구축 가능성 검토
  - 상기 예시 외 추가 해당사항 검토

### □ 그린인덱스 사업기획

- 동 사업의 기후변화대응 사업 여부 판별 및 방안 제시
- 4개 평가지표(기후 완화, 적응, 순환경제 및 사회적 포용성)에 따른 사업분석 및 사전 평가
- 동 사업의 기후 요소를 적극 반영하도록 하는 방안 제시
  - 그린인덱스 평가점수 제고 방안
    - (화석연료 대체) 태양광을 통한 전력 및 온수 공급 가능성 검토
    - (에너지 효율화, 자원투입 절감) 에너지 효율 높은 기자재 공급 가능성 검토
    - (인프라 회복력 증진) 설계에 기후요소 반영 가능성 검토
    - (자원 순환을 제고) 재활용, 폐자원으로부터의 부가가치 창출 가능성 검토
    - (소득격차 해소) 의료서비스 품질 향상에 따른 저소득층 예상 수혜 수준 분석
  - 성과 프레임워크 설정시, 그린인덱스를 확인할 수 있는 지표 제시 등

지속가능개발목표(SDGs) 기여도 검토

**[참고] SDGs 17개 목표**

- ① 빈곤 종식, ② 기아 종식 ③ 보건, ④ 교육, ⑤ 양성평등, ⑥ 물과 위생, ⑦ 에너지, ⑧ 경제성장, ⑨ 지속가능한 인프라 및 산업화, ⑩ 불평등 해소, ⑪ 지속가능도시, ⑫ 지속가능소비·생산, ⑬ 기후변화 대응, ⑭ 대양·바다·해양자원, ⑮ 생태계·생물다양성, ⑯ 평화·제도(거버넌스), ⑰ 이행수단 및 글로벌 파트너십

**< 주요 사업 분야별 목표 (예시) >**

사업 분야	SDGs 목표	세 부 목 표
교 통	8,9,11	· 교통접근성 향상 및 경제산업발전 지원 · 항만, 공항 등 장거리 교통 시설 향상
에 너 지	7,8,9	· 전력보급 확산 · 신재생에너지 확산을 통한 기후변화대응 · 에너지 효율개선 및 전력품질 향상

환경사회영향 분석 결과 사업비용에 영향을 주는 요소 분석

환경사회영향 분석 결과 건축물 설계에 반영이 필요한 요소 도출

## [Part K] 사업 성과관리

※ 1차 출장완료 후 초안 제출, 중간보고회(또는 그 이전) 당행(경협평가부)과 의견 교환 세션 실시

### □ 성과관리 프레임워크(Logical Framework) 수립

- 중장기 효과, 산출결과, 산출물 간의 결과논리(Result Chain)가 반영된 성과지표\* 선정
  - \* 목표 달성여부, 진전사항을 측정할 수 있는 SMART(Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time bound) 지표 수립
- 기초선(Baseline) 설정을 위한 문헌조사 및 데이터 수집
- 기초선 수준, 유사사업 평가 결과 등을 토대로 목표치(Target) 설정
- 주요 리스크 검토 및 대응방안 수립
  - 사업 시행 단계에 따른 지표의 모니터링 방안(지표 출처 포함)과 향후 성과관리 상 발생할 수 있는 문제점 및 대처방안 포함
  - 사업 시행 단계에 따른 지표의 모니터링 방안과 향후 성과관리 중에 발생할 수 있는 문제점 및 대처방안 포함
- 사업목적 수립 및 기대효과 분석 등에 성과관리 프레임워크 연계될 수 있도록 작성 지원

### 성과관리 프레임워크(Logical Framework)

중장기효과 <sup>1)</sup>					
사업의 중장기 효과와 연관된 지속가능개발목표(SDGs) 또는 국가개발목표 <sup>2)</sup>					
구분	지표	기초선	달성목표치	가정/리스크	
산출결과 <sup>3)</sup>					
산출물 <sup>4)</sup>					
모니터링 지표					
지표(예시)	달성률(예시)				
	기초선	1년	2년	3년	종료선
컨설턴트 고용					
본구매 구매계약					
건축					
기자재					
연수					
사업목적					
주 수혜자					
지표별 정의 및 관리					
지표명	정의	자료원/ 자료수집방법		지표관리담당자	

주 1) 사업의 파급효과로 발생한 상위의 장기적이고 유의미한 변화

주 2) 사업특수성, 수원국 요청 등 고려하여 별도의 성과지표(기초선, 달성목표치, 가정/리스크 포함) 수립으로 갈음 가능

주 3) 사업 완공 시 산출물을 통해 주 수혜자가 누리는 직접적 혜택

주 4) 물리적인 사업 완공 시 주 수혜자 앞 지원되는 생산물 및 서비스

## [Part L] 기타

### □ EDCF 사업 심사를 위한 항목

- 한국산 기자재 및 용역의 공급가능성, 외화가득효과
  - Local 및 제3국산 구매 자재·장비·공사 등 필요성 및 금액
- 한국 병원 및 기업의 사업수행능력 및 참여가능성, 현지 참여가능 기업 및 기술 수준 등
- 사업수행을 위해 요구되는 선결절차 기재(예: 정부승인, 부지확보, 각종 인허가, 이주 및 보상 등)
- 기자재, 장비 등 가격조사(견적 입수 내역) 내역(별도 제출)
- 한국기업의 유사사업 국제경쟁력 분석
- 'EDCF 분야별 모듈화 가이드' 중에서 '보건' 분야 작성(필요시)
- 기타 EDCF 심사수행에 필요한 내용

### □ (해당시) 취약국가지수(Fragile States Index) 분석내용 및 불안정 요소 대응방안 제시

### □ 유무상 융합 사업기획

- 착수보고회, 중간보고회, 최종보고회에 유관 무상원조 시행기관 초청(유관기관 리스트 제공 예정)
- 수원국 내 진행중인 기타 병원 무상사업 현황 확인 및 유무상 연계 가능성 검토
- 병원 설립 단계에서 실현 가능한 유무상 연계방안 검토
- 병원 설립 후 운영·보수 관련 컨설팅 관련, '국립암센터' 운영 위한 적절한 유무상 연계 기획 방안 검토
- 동 사업을 위한 무상원조 시행기관과의 협업방안 협의 및 도출
- 무상원조 시행기관과 협의된 연계방안이 없는 경우에도 아래 내용을 보고서에 포함
  - 착수/중간/최종보고회 초청 및 참석한 무상기관 리스트
  - 참석 무상기관과의 연계방안 논의 내용

※ 과업내용은 FS 수행 과정에서 당행 및 수원국 사업실시기관과의 협의 등에 따라 변동될 수 있음

## 5. 과업 수행방법

### □ 과업수행 원칙

- 본 과업은 관련 규정 및 계약조건과 당행(또는“발주자”)의 지시에 따라 수행하여야 함.
- **사업수행책임자(PM)\***는 모든 현장활동 및 출장결과를 포함한 발주자 및 사업실시기관과의 **주요 회의에 참석하여 직접 보고**해야 하며, 전체 과업범위에 대해 검토 및 감독을 이행해야 함(원칙적으로 기타 인력이 주도하여 보고 불가)
  - 당행 및 사업실시기관과의 주요한 업무관련 모든 연락(메일, 전화 등)의 Contact Point는 PM이 주도(부득이한 경우 주요분야 분책이 대행)
  - \* 관리자가 아닌 실업무 수행인력 제시 필수, PM의 참여도가 낮다고 판단될 경우 즉시 제외/교체 예정 (예: 실시기관 및 당행과의 관계에서 타 인력에게 유선/메일 보고업무 전가, 온/오프라인 주요 회의 참석률 저조, 타용역 수행으로 인한 잦은 업무중복 등을 종합적으로 고려해 판단)
- 사업수행과정에서 발생하는 제반 안전사고의 책임 및 행정적·기술적 제반비용과 문제처리는 계약상대자가 부담함.
- 국외출장을 위한 여행자 보험을 가입하고, 보상한도 및 범위가 일정 수준 이상으로 설정될 수 있도록 함. 아울러, ‘국외 체류시 안전 매뉴얼’에 따라 안전지침, 위기상황대처 및 여행경보제도 안내를 통한 안전관리 자체 교육함.
- 해당 과업의 특성상, 사업의 범위, 내용 등을 상세하고 명확하게 정의되지 못한 한계를 가지고 있으므로 과업지시서에 기술되지 않은 사항이라도 과업 수행 시 필요하다고 판단되는 사항은 상호 협의에 따라 과업범위에 포함할 수 있음.
- 선정된 제안사(또는 “수급자”)의 PM은 본 과업에 따른 모든 업무를 발주자와 협의하여 시행하여야 하며(필요시 사업실시기관과도 협의), 용역 성과품은 당행과 협의 후 제출하여야 함.
- EDCF 사업 특성상 수원국 중요사항 결정지연 등으로 인해 과업 지연이 빈번함을 인지하고, 과업지연 예상시 당행 앞 과업중단 요청 필요. 이로 인한 과업기간 연장시 용역비 추가지급은 없으며, 과업 기간연장에 따른 적절한 인력투입계획 수정이 필요함.
- 과업은 현장중심으로 수행되어야 하며 주요 결과물은 수원국 정부 및 사업실시기관과의 협의 및 합의가 도출되어야 함.
  - 수원국 사업실시기관 동의 증빙서류를 포함한 최종보고서 제출을 과업 완료시점으로 함.

- 최종보고서 제출시 성과물에 대한 사업실시기관의 동의 의사가 포함된 증빙서류(공문 또는 회의록(양자서명必) 등)를 제출해야 함.
- 현지출장 및 상주업무와 관련하여 최종보고서 제출전(잔금지급 전) 개인별 '출입국에 관한 사실증명서' 원본 및 '여권 해당부분 사본' 동시 제출
- 현장조사, 자료수집, 유관기관 및 사업실시기관과의 실시간 협의를 위해 제안서에 지정된 1인 이상이 현장에 5P/M(150 calendar days) 이상 상주해야 함.
  - 현지상주인력은 전담인력이 실시함이 원칙이나, 제안서 '인력운영계획'에 별도 제안시에는 비전담인력도 참여가능. 현지상주는 분할상주가 가능하나 회당 최소단위는 1개월이며, 회당 1인만 상주(단, 과업 일시중지사유 발생시 제외)
  - 상주 인원의 상주기간 중 보고를 위한 회의는 제외하며, 연속하여 150일 상주 권고
- 주요인력(PM, 분책, 전담)은 현지출장(착수보고, 중간보고, 최종보고 등)을 실시해야 하며, 단계별 주요 협의내용(양자서명必)에 대한 회의록 작성 후 당행 앞 출장결과 보고
  - 현지출장 시 몽골어 통역 동반 必 (현지조달 가능)
- F/S 수행사는 인력운영계획 관련 세부사항을 참고하여 제안서 내 ①하도급 예정 분야 및 ②각 분야별 투입 예정 P/M 작성하여 제안 필요

**[참고] 사업 특성을 고려한 인력 투입 가이드라인**

구 분	투입인원 (명)	총 투입기간 (P/M)	총 출장 횟수(회)
사업관리자 (PM)	1	6	4
분야별 참여 기술자*	의료계획	2	8
	운영계획 (O&M 포함)	2	8
	건축계획	2	8
	토목/기계/전기	3	3
	의료장비	2	6
	HIS(Software)	1	3
	HIS(Hardware)	1	3
	AI	2	4
	교육훈련	1	5
	환경사회(Safeguard)	2	4
	기후변화	2	4
	회계·세무 & 경제·재무	2	6

	(사업성 분석 포함)			
	통번역(몽골)	1	1	0
	통번역(영어)	1	2	0
합 계		25	71	42

- † 1) 의료계획/병원운영/교육훈련 분야 관련 중양학 전문의(중양 내과·외과, 방사선중양학과 등) 1인 이상을 참여인력(PM, 분야책임, 전담, 비전담 등)으로 필수 포함 필요
- 2) 환경사회(safeguard) 분야 인력(분책 및 전담)은 최소 2인 이상, 총 4PM 이상 투입을 원칙으로 하며, 총 4회 이상의 출장(건당 5명업일 이상 현지 체류)을 필수적으로 이행
- 3) 기후변화 분야 인력(분책 및 전담)은 최소 2인 이상, 총 4PM 이상 투입을 원칙으로 하며, 총 3회 이상의 출장(건당 5명업일 이상 현지 체류)을 필수적으로 이행

- ※ 현지상주인력(최소 150 calendar days)의 참여 분야, 분야별 인력 구성(분책, 전담, 비전담) 등에 따라 투입인원, 총 투입기간, 최소 출장횟수 등은 F/S 수행사에서 과업 목적 달성에 최적화된 형태로 일부 상이하게 제안할 수 있음
- ※ F/S 수행 계획에 따라 현장조사, 계획수립(설계 포함) 및 주요 내용 협의 등에 필요한 추가 출장 시행 가능

- 각종 법규확인 또는 각종 현장조사 지원을 위한 현지업체 활용 가능(현지업체 고용시, 당행 앞 하도급 계약체결 사전 승인 필요)
- 착수보고서 제출 시 상세 현장조사 계획서 제출
- 주요 현장조사는 사업실시기관과 협의가 완료된 후 실시해야 하며, 반드시 중간보고서 제출 전 완료되어야 함.
  - 따라서, 과업 초기(1개월차) 주요사항을 협의하고 현장조사업체와 계약체결 필수

#### □ 품질 및 하자보증

- 수급자는 성과물의 품질을 높이기 위하여 당행의 요구를 최대한 반영하여야 함.
- 수급자가 공급한 성과물의 품질 및 하자보증기간은 12개월로 함
  - 최종보고서 제출 후 수원국 승인 중 요청에 의해 수급자 앞 일부 내용의 수정을 요구할 수 있음.
- 사업 수행내용의 적정성 검증을 위해 당행은 과업수행기간 내 별도 자문위원의 선임을 요구할 수 있음.
- 성과물 품질 제고를 위해 수급자 비용으로 **관련 분야 전문가 6인\*** 이상으로 구성된 외부자문위원단(중간 및 최종보고회)을 구성해야 하며, 사전 검토를 통한 서면 의견서 요청 및 당행 참관하에 주요 보고서에 대한 자문회의를 개최해야 함(자문위원 선정 시, 당행 사전 동의 필요).

\* 의료계획운영계획, 병원건축, 의료장비, HIS, 보건의료SI, 회계세무 각 1명

※ 과업 진행 중 외부자문위원단 선정(기술제안서에 외부자문위원 명단 불포함), 사업 특수성 등에 따라 당행과 외부전문가 필수 자격요건 및 필수 검토 내용 등 사전 협의 필수

- 각종 보고서의 영문본 및 몽골어본 작성은 수급자 자체 수행이 가능하나, 당행검토 후 전문 번역업체/번역가 앞 의뢰를 지시할 수 있음.
- 사업수행책임자는 과업이행에 대한 공정보고를 매주 이행하여야 함.

#### □ 책임 및 보안

- 수급자가 본 건 용역을 수행함에 있어 취득한 사업내용 및 과업내용에 대해 보안을 유지하여야 하며, 이에 따른 문제발생시 계약상대자가 모든 민·형사상 책임을 짐.
- 과업에 의해 개발된 산출물의 원본 파일을 제출하여야 하며, 수급자는 사업결과물을 다른 어떤 목적(논문, 학술지, 보도자료 포함)으로도 활용할 수 없음.

#### □ 과업수행계획서(영문) 작성 및 변경

- 계획서 내용
  - 과업목표 및 범위, 과업수행기간
  - 세부 추진 일정 및 보고 계획
  - 계약협상 시 과업수행계획서에 작성하기로 상호 협의된 사항
- 발주자의 승인
  - 수급자는 과업수행계획서에 대한 당행의 승인을 얻은 후 과업에 착수하고, 부득이한 사유로 과업수행계획서의 내용을 변경하고자 할 경우에도 당행의 승인을 얻어야 함

#### □ 보고 및 회의 체계

- 정기 보고회(필수)
  - 당행 착수·중간·최종 보고회
  - 수원국 착수·중간·최종 보고회
- 출장 보고회
  - 사업의 특성 및 안전에 따라 서면/대면/화상 보고회 개최 가능(일정상 효율성이 필요할 경우 정기 보고회와 병행하여 실시 가능)
- 실무 협의(필요시)

## 6. 성과품 납품 및 보고서 관련 사항

### □ 성과품 납품

- 성과품은 계약내용 및 발주자가 제시한 형식에 맞추어 제출하여야 함
- 발주자는 품질확보를 위하여 필요하다고 인정될 경우 추가 산출물을 요구할 수 있으며, 수급자는 이에 응하여야 함
- 산출물의 규격은 A4(좌철)로 함

### □ 보고서 제출 일정 및 부수

보고서	제출 일정	제출 부수
착수보고서 (Inception Report)	계약체결 후 7일 이내	(국문, 영문) 각 5부
중간보고서 (Interim Report)	착수 후 3개월 이내	(국문, 영문) 각 5부
최종보고서(초안) (Draft Interim Report)	착수 후 4개월 이내	(국문, 영문) 각 5부
최종보고서(수정) (Final Report Revised)	착수 후 5개월 이내	(국문, 영문) 각 5부
최종보고서(최종) (Final Report)	착수 후 6개월 이내	(국문) 10부 + USB 메모리 2개 (영문) 10부 + USB 메모리 4개 (몽골어) 10부 + USB 메모리 2개
수원국 세금관련 상세 보고서	(초안) 착수 후 3개월 이내	(국문) 10부 + USB 메모리 2개 (영문) 10부 + USB 메모리 2개
AI 별도 보고서	(중간) 착수 후 4개월 이내 (수정) 착수 후 5개월 이내	(국문) 5부
환경사회영향 별도 보고서	(최종) 착수 후 6개월 이내	(초안) (국문, 영문) 각 3부 (최종) (국문, 영문) 각 5부
출장계획서 및 출장보고서	출장 시행 전후 (당행 검토 시간 고려)	(국문, 영문) 각 1부

- 보고서 목차 및 담당자 제출 : 착수 후 2주 이내
- 현지 출장 후 당행 앞 출장보고서 제출 및 출장보고회 실시 필요
- 최종보고서 제출시, 사업범위 및 추정사업비 등 사업의 주요 사항에 대해 사업실시기관 앞 사전 동의를 득하고 관련 증빙자료를 함께 제출하여야 하며, 증빙자료의 내용 및 형식은 발주자와 사전협의를 통해 확정함.
- 중간보고서, 최종보고서(초안·수정본·최종)는 ·영·몽골어요약본(30~40쪽 이내)을 포함하며, 보고서는 보고회 최소 1주 전까지 당행에 제출
- 보고서 제출 부수 및 형태 관련 사항은 당행, 사업실시기관과 별도로 협의하여 조정가능함.