

페루 리마 도스데마요 국립병원 검진기는 개선사업(2008-2010/470만 달러) 사후평가 매트릭스형 결과요약 (예시)

|          |      |      |      |
|----------|------|------|------|
| 사업번호     | 직접작성 | 지원분야 | 보건의료 |
| 사업명      | 직접작성 | 사업유형 | 프로젝트 |
| 사업비      | 직접작성 | 평가유형 | 사후평가 |
| 사업기간(시작) | 2008 | 평가연도 | 2010 |
| 사업기간(종료) | 2010 | 평가점수 | 직접작성 |
| 수원국      | 페루   | 평가등급 |      |
| 지역구분     | 중남미  |      |      |

|     | 수원국 정책 환경 (P1)   | 사업 추진 배경 (P2)   | 이해관계자 관계 (P3)   |
|-----|--|---|---|
| 적절성 | P1-1. MDGs 달성에 직접 관련성이 낮고, 낙후된 지방의 의료 인프라를 강화하고자 하는 페루 정부의 분권화 방향과 부합하지 않는 면이 있음<br><br>P1-2.<br><br>P1-3. | P2-1. 약 천만명이 거주하는 리마에 보건부 소속 3차병원(III-1단계)이 보유한 중환자실 병상은 183개에 불과한 상황에서 본 사업은 리마 지역 저소득층의 중환자치료서비스 및 최신 진단장비 이용 접근성을 강화시킴<br><br>P2-2.<br><br>P2-3. | P3-1. KOICA가 470만달러를 투입하여 건축한 시설에 보건부가 900만불이 넘는 장비를 투자한 것 자체가 이미 상당히 높은 수준의 주민의식을 보여 줌<br><br>P3-2.<br><br>P3-2. |

| 영향(Impact)                                   | 세부평가질문(Questions)                    | 평가결과(Results)                                      | 주요 교훈 및 제언(Lessons and Learnt) |
|--|--------------------------------------|--|--------------------------------|
| I1. 도스데마요 국립병원의 역량과 역할 강화                    |                                      |  |                                |
| I1.1. 의뢰받은 환자 수                              | Q1. 도스데마요 국립병원의 역할과 위상에 영향을 미쳤는가?    | R1. (p46~)<br>- 토착 시장진화해 대한 지은 기능에 크게 강화됨          | L1.                            |
| I2. 수해지역 저소득층 환자 의료접근성 강화                    |                                      |  |                                |
| I2.1. 지역 건강지표                                | Q2.1. 지역 주민의 건강에 영향을 미쳤는가?           | R2.1. (p48)<br>- 사망률 감소, 입퇴실이 다중, 고통, 비용 감소 등이 증가함 | L2.1.                          |
| I2.2. SIS 이용자의 병원이용률                         | Q2.2. 지역 저소득층의 의료접근성에 영향을 미쳤는가?      | R2.2.  | L2.2.                          |
| I3. 수해지역 중증환자 진료시스템 발전                       |                                      |  |                                |
| I3.1. 수해지역 병원의 중증환자 치료시스템 혁신 실적에 대한 전문가 의견조사 | Q3. 타 의료기관, 건강보험체계, 보건 의료 시스템에 미친 영향 | R3.  | L3.                            |

| 성과(outcome)                        |                                     |   |       |
|------------------------------------|-------------------------------------|---|-------|
| OC4. 수해지역 주민들의 의료서비스 이용 증가         |                                     |   |       |
| OC4.1. ICU 이용환자 수                  | Q4.1. 중환자실 이용환자수가 증가하였는가?           | R4.1.<br>- 중환자실이 여의외화자스는 2008년과 2009년 비교 대비                                       | L4.1. |
| OC4.2. MRI 촬영건수 및 Angiography 시술건수 | Q4.2. 주요 장비 이용환자수가 증가하였는가?          | R4.2.<br>- 2010년 MRI 서비스를 받거나 병외로 오는 경우 시차연수<br>- 과거과로 11 비교병원이 여의외화자스에 영향을 미쳐야 함 | L4.2. |
| OC5. 중증환자 치료성과 개선                  |                                     |   |       |
| OC5.1. ICU 내 사망비율                  | Q5.1. 중환자실의 중환자 치료역량이 강화되었는가?       | R5.1.<br>- 177이 사망률은 4.6%인 감소(14.4)가 있음   | L5.1. |
| OC5.2. 병원 내 사망비율                   | Q5.2. 도스데마요 국립병원의 중환자 치료역량이 강화되었는가? | R5.2.<br>- 도스데마요 국립병원이 병외 치료 사망률은 중환자실이 사   | L5.2. |
| OC6. 사업 운영상의 경제성 제고                |                                     |   |       |
| OC6.1. 비용추정 결과 (p41)               | Q6.1. 산출물은 효율적으로 운영되고 있는가?          | R6.1.<br>- 조사에서 오해의 주조화자 사망자수 및 MRI 설치로 인해  | L6.1. |
| OC6.2. 수요추정 결과 (p59)               | Q6.2.                               | R6.2.   | L6.2. |
| OC6.3. 입원환자 수 추정 결과(p61)           | Q6.3.                               | R6.3.   | L6.3. |
| OC6.4. 편익산정 결과(p63)                | Q6.4. 투입예산 대비 사업의 효과 수준은?           | R6.4.<br>- 중환자실 사망자수, 편익(p65)   | L6.4. |

| 산출물(Output)                                   |       |  |                         |
|---|-------|--|-------------------------|
| OP7. 병원 시설 건축 및 기자재 완비                        |       |  |                         |
| OP7.1. 중환자실 병상 활용률 72%(54병상 중 39병상)(p39)      | Q7.1. | R7.1.<br>- 크기가 커서 미 페루 정부(2008년)과 달리 MRI 중환자실 자체 | L7.1.                   |
| OP7.2. 병원 일부 공간, 특별 용도 지정되지 않음(p39)           | Q7.2. | R7.2.  | L7.2.                   |
| 활동(Activities)                                |       | 인프라/기자재/역량강화<br>주요 평가결과                          | 인프라/기자재/역량강화<br>주요 제언사항 |
| A8. 검진센터 건축<br>- 세부배치와 역사지대이해와 중환자실/인바/시행과/수신 | Q8.   | R8. 인프라/건축/기자재 등                                 | L8. 인프라/건축/기자재 등        |
| A9. 초청연수 수행<br>- 초청연수 (6명, 3개 과정/2주)          | Q9.   | R9. 사마의 조인 오스미 '중환자실'에 대한 새로운 디자인이 있음            | L9. 초청연수 및 역량강화         |
| A10. 전문가 파견 실시<br>- 전문가 파견 (3명, 2주)           | Q10.  | R10. 전문가 파견                                      | L10. 전문가 파견             |
| A11. 활동4                                      | Q11.  |  | L11. 전문가 파견             |

|       | 지속가능성 현황(인력, 제도, 재정 등)  | 지속가능성을 위한 개선방안  | 기타사항  |
|-------|---|---|---|
| 지속가능성 | P1-1. 현장에서 직접 확인한 CETIDE의 시설과 장비는 매우 잘 관리되고 있었음<br><br>P1-2. MRI, Angiography, 중환자실 등 상대적으로 복잡하고 어려운 장비나 시설도 관리할 수 있는 역량을 지닌 것으로 판단됨<br>P1-3. 안정적 인력 운영을 위한 예산 확보, 페루 정부의 재정악화 등 미 도제과 있음 | P2-1. 시설 경쟁력을 강화하고 접근성을 개선하기 위해서는 시설 보완이 필요하며, 이러한 것이 지속가능성에 영향을 미치지 않도록 해야 함<br><br>P2-2.<br><br>P2-3. | P3-1. CETIDE와 밀접한 관련이 있는 시설들과의 접근성이 양호하지 않음. 응급실, 수술실, 소아병동 등에서 중환자실로 접근하기 위해서는 병원을 가로질러 이동해야 하고 이동장비도 매우 열악한 상황임<br><br>P3-2.<br><br>P3-2. |

|         | 제언  | 장애요소   | 기타  |
|---------|---|--|---|
| 기타 특이사항 | (Smart M&E System 구축 필요) 본 사업의 PDM에는 사업 활동부터 상위목표까지 이어지는 논리구조와 그에 따른 지표가 적절하게 정의되어 있지 않았으며 그 결과 사후평가에 필요한 기초선 데이터도 존재하지 않았음. 이러한 문제점을 극복하기 위해서는 사업을 기획하는 시점에서 사업의 평가방법과 데이터 수집 계획도 함께 이루어져야 함<br>(인력 확보 계획 수립 강화) 사업 완료 5년이 경과한 현 시점까지도 CETIDE의 중환자실 병상이 완전히 가동되지 않고 있는 이유는 인력 부족 때문으로 의료인력 확보 계획이 정확하게 수립되지 않으면 지원된 시설과 장비가 원활하게 가동되기를 기대하기 어려움<br><br>(문제중심학습(PBL) 방식의 연수 추진)<br>(사업기획 과정에서 경제성 분석 실시)<br>(사업 자문위원회 설치 및 이력관리 실행)<br>(병원 생산성 개선 프로그램 제공 필요) | 사업 종료 5년이 지난 현재까지 중환자실 병상이 완전히 가동되고 있지 않고, 많은 환자들이 중환자실이나 최신 진단장비 이용을 위해 대기하고 있는 상황에서 생산성 개선을 위한 노력이 부족함<br><br>페루 정부의 재정악화도 잠재적인 위험요인 | Angiography 진단과 시술, CCU 활성화 등을 토대로 도스데마요 국립병원은 보건부 소속 유일의 국가심장의리센터로 지정되어 병원의 위상과 역할이 더욱 강화됨 |

| 사업 성공요인 |   | 사업 개선요인 |  |
|---------|---|---------|--|
|         | 페루 저소득층의 의료보험 SIS가 최고의 서비스 효과를 발휘하며, 본 사업을 유지할 재정적 지원을 개선해 주고 있음<br><br>도스데마요 국립병원의 브랜드 인지도가 높고, 다양한 환자진료를 경험할 수 있는 중증도 높은 병원이기 때문에 인력 확보에 유리한 면이 있다는 점이 긍정적점 |         | 사업 종료 5년이 지난 현재까지 중환자실 병상이 완전히 가동되고 있지 않고, 많은 환자들이 중환자실이나 최신 진단장비 이용을 위해 대기하고 있는 상황에서 생산성 개선을 위한 노력이 부족함<br><br>페루 정부의 재정악화도 잠재적인 위험요인 |