

BILL & MELINDA
GATES foundation

빌 게이츠가 전하는
2013년 연례 서신

2013



에티오피아 저머나 게일 보건소에서 시골지역의 의료서비스 향상 수준이 기록된 차트를 자세히 살펴볼 수 있었습니다. 지난 몇 년간 생활여건 개선에 이용되는 데이터와 측정법이 발전한 사실에 깊은 감명을 받았습니다 (에티오피아 달로차, 2012년).

진행 경과 측정의 중요성

.....

저는 산업혁명 시대의 상징인 증기기관을 통해 21세기인 지금 이 시대를 어떻게 바꿔나가야 할지 많은 교훈을 얻었습니다.

연휴 동안 윌리엄 로젠(William Rosen)의 ‘역사를 만든 위대한 아이디어(The Most Powerful Idea in the World)’를 읽었습니다. 이 책에서 그는 증기기관을 이용한 여러 혁신적인 기술을 연대순으로 정리했습니다. 그 중 엔진의 에너지 출력을 측정할 수 있는 새로운 기술과 아주 짧은 거리도 잴 수 있는 ‘로드 찬슬러(Lord Chancellor)’라는 별칭의 마이크로미터가 증기기관에서 가장 중요한 기술이었습니다.



©Science Museum, London

로젠에 따르면 정확한 측정 기술 덕분에 발명가들이 새로운 설계를 통해 부품의 품질과 성능을 향상시키고, 더 적은 석탄을 소비하는 엔진을 만드는 등의 활동이 가능했다는 것입니다. 증기기관의 혁신이 주는 또 다른 교훈이 있습니다. 로젠의 말을 빌리자면 과정을 정밀하게 측정한 피드백이 없었다면 발명은 “매우 드물고 희한한 일”이 되었겠지만, 이런 피드백이 가능했기에 “충분히 일어날 수 있는 일”이 됐다는 것입니다.

‘역사를 만든 위대한 아이디어’의 저자인 윌리엄 로젠은 측정분야에서 1805년 경부터 사용되기 시작한 ‘로드 찬슬러’ 마이크로미터가 산업혁명 시대의 발명가들에게 “부정확이라는 적을 무찌를 전가의 보도”로 사용됐다고 했습니다.



에티오피아 지역사회 의료종사자들과의 만남. 에티오피아는 34,000명의 숙련된 인력을 통해 전국에 의료 서비스를 제공하여 국민의 건강 증진에 큰 진전을 이뤘습니다(에티오피아 달로자, 2012년).



사우스 고등학교에서 학생들과 점심을 함께 먹고 있는 빌과 멜린다(콜로라도 덴버, 2012년).

물론 우리 재단이 증기엔진을 만들지는 않습니다. 하지만 저는 지난 해 인류의 생활 여건을 개선할 때 측정이 얼마나 중요한지 거듭 깨달았습니다. 분명한 목표 세우기와 로젠이 설명한 것과 같은 정확한 피드백을 통해 목표를 향한 진행 경과를 측정할 수 있다면 우리의 목표에 있어 상당한 진전을 이룰 수 있을 것입니다. 가장 기본적인 일로 들리실 겁니다. 하지만 놀랍게도 이런 기본적인 사항은 빈번히 무시됩니다. 기본적인 일을 해내는 것은 참으로 어려운 일입니다.

저는 작년 편지에서 기아, 가난, 질병을 줄일 수 있는 혁신의 힘에 대해 말씀

드렸습니다. 그러나 혁신적인 백신이나 개량 종자가 혜택을 필요한 사람에게 제대로 전달되지 못한다면 이런 혁신은 아무 소용이 없을 것입니다. 그런 의미에서 이번 편지에서는 병원, 농가, 학교에 혁신적인 서비스가 효율적으로 제공되기 위해서는 ‘측정(measurement)’의 혁신 또한 매우 중요하다는 이야기를 하고 싶습니다.

우리 재단의 이러한 노력에 다른 많은 이들도 동참해주시길 바랍니다. 전 세계적인 경제난으로 각국의 정부는 자신들이 지원하는 프로그램이 눈에 띄는 효과를 내기를 바랍니다. 이에 따라, 효과적인 접근법과 그렇지 않은 접근법을 정확히 판단할 수 있는 ‘측정 방법이나 기술’이 더욱 필요하게 됐습니다.

이번 편지에서는 지난 한 해 동안 혁신적인 측정을 통해 일궈낸 차이를 제가 경험한 바대로 진솔하게 말씀 드리고자 합니다. 멜린다와 저는 콜로라도 주의 한 지역에서 교사의 능력을 평가하고 향상시킬 수 있는 새로운 제도를 만들어가고 있다는 이야기를 들었습니다. 에티오피아에서는 이 가난한 국가가 UN에서 제시한 목표에 맞춰 국민들에게 더 나은 의료 서비스를 제공하려는 치열한 노력을 목격했습니다. 나이지리아에서는 디지털 기술을 통한 효과적인 ‘측정’으로 소아마비 근절 캠페인을 펼쳐나가는 것을 봤습니다. 휴대폰, 인공위성, 저렴한 센서 등의 기술 덕분에 우리는 더 빠르고 더 정확하게 데이터를 확보합니다. 현대의 ‘로드 첼슬러’라고 할 수 있는 이 기술들은 공중 보건, 교육, 농업 등의 분야에서도 빠른 진전을 이루는 데 도움이 될 것입니다.



마샤케리 마을에서 소아마비 팀의 백신 접종 계획을 검토하고 있는 모습(나이지리아 케비주, 2011년).

더 나은 세계를 위한 노력의 성적표

비즈니스의 1차 목표는 수익 증대입니다. 경영진은 고객 만족이나 신제품 개발로 수익을 창출합니다. 이를 위해 전체 일의 경과를 정기적으로 측정할 수 있는 시스템을 개발합니다. 경제지와 경영 대학원에서는 우수한 성과를 거뒀거나 실패한 기업의 사례를 분석합니다. 경쟁업체의 효과적인 전략과 기술이 분석되면 각 기업은 수익창출을 위해 이 분석을 활용합니다. 앞의 모든 과정이 하나의 ‘측정’입니다. 지난 50년간 발달한 탁월한 경영 기법은 ‘측정’을 통해 탄생했습니다.

기업의 ‘출발점’이 수익이라면 재단과 정부 프로그램에서는 자체적인 목표가 출발점 역할을 합니다. 미국에서 우리 재단은 공공 교육 분야에 가장 많은 노력을 기울이고 있고, 고등학교를 중퇴하는 아이들의 수를 줄이려는 목표를 세웠습니다. 개발도상국에서는 공공 보건, 농업, 가족 계획에 집중하고 있습니다. 기업과 같이 우리 재단 역시 목표를 달성하기 위해 바뀌어야 할 점을 파악하고 계획을 세우고 있습니다. 동시에 우리가 일으키는 변화가 잘 진행되고 있는지를 정확하게 측정할 방법을 개발합니다. 저는 진행 상황을 올바르게 검사하지 않거나, 이를 위해 충분히 투자하지 않는 경우 많은 노력이 실패로 돌아간다고 생각합니다.

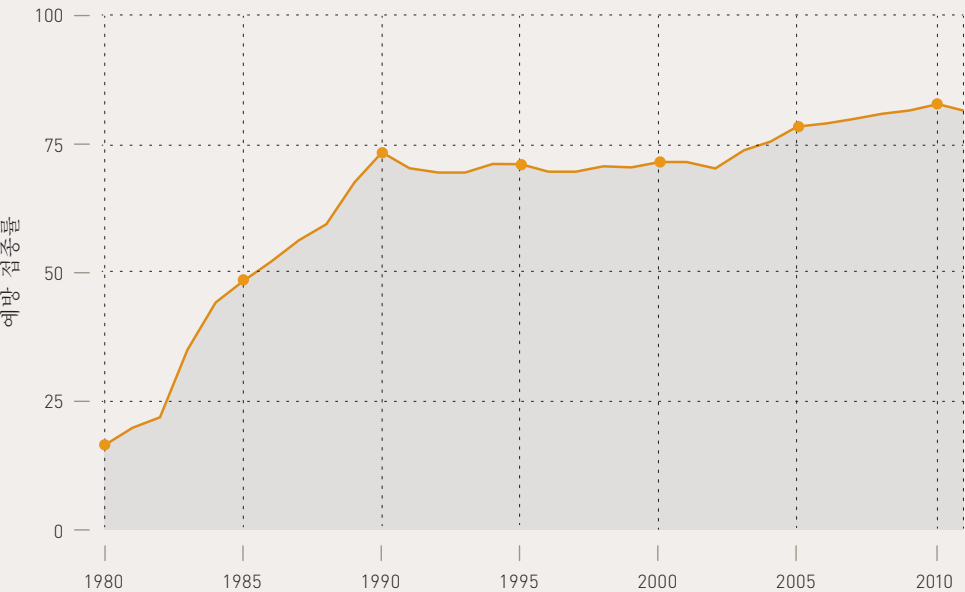
1980년대 짐 그랜트(Jim Grant)의 감독하에 유엔아동기금(United Nations International Children’s Emergency Fund, UNICEF)이 진행한 백신 접종 프로젝트는 가장 우선해야 할 과제를 선정하고 그 목표를 이뤄가는 과정에 대해 적절한 측정이 이뤄져 성공할 수 있었던 좋은 예입니다. 그랜트가 헨리 포드(Henry Ford)나 토마스 왓슨(Thomas Watson)처럼 유명하지는 않지만 그들 못지 않게 세상에 지대한 영향을 미쳤습니다.



1980년대의 UNICEF 의장이었던 짐 그랜트는 아동의 백신 접종률을 늘리기 위해 전 세계의 노력을 촉구했습니다. 1994년의 집단학살 도중 부모와 떨어진 소년을 안고 있는 짐 그랜트(르완다 느야마타, 1994년). ©UNICEF

증가하는 예방 접종률

지난 30년간 전체 백신 접종률의 주요한 지표이자 치명적인 3가지 질병을 막아주는 디프테리아-파상풍 백신을 접종받은 아동의 수가 증가했습니다.



출처: 보건 통계 수집국(Global Health Observatory) 및 세계 보건 기구

그랜트는 전 세계 아동의 80%에게 필수 백신을 보급하겠다는 야심 찬 목표를 정했습니다. 가장 발달한 통신 수단이 팩스였던 시절이었습니다. 저개발 국가에서 그랜트의 목표를 달성하는 것은 어려운 일이었습니다. 그러나 그랜트는 강력한 데이터 수집 시스템을 도입하여 목표를 이뤄냈습니다. 그는 백신 보급률을 높이는 데 성공한 국가를 파악하고, 이들의 데이터를 다른 국가에 적용하는 데 이용했습니다. 아직 백신이 많이 보급되지 않았던 국가들은 이에 자극을 받아 백신 보급에 더 많은 관심과 자원을 투입할 수 있었습니다. 그랜트와 수천 명의 백신 접종 의료진의 노력으로 전 세계에서 필수 백신을 접종 받은 유아의 비율이 극적으로 늘었습니다. 1980년 전체의 17%에 불과했던 백신 접종을 받은 아동이 1990년에는 전체의 75%로 증가했습니다. 매년 수백만 명의 어린이가 생명을 구할 수 있었습니다.

안타까운 상황도 있었습니다. 백신 접종 목표가 달성되자 기부자들이 다른 문제로 관심을 돌렸고 많은 국가에서는 다시 접종률이 낮아졌습니다.

그러나 그랜트의 정신은 2000년 UN이 전 세계 국민층의 삶을 개선하기 위해 합의한 8 가지 목표에 녹아 있습니다. 189개 국가의 후원으로 밀레니엄개발목표(Millennium Development Goals, MDGs)가 정해졌습니다. UN은 이 목표를 2015년까지 달성하기로 했습니다. MDGs는 공공 보건, 교육, 기초 소득과 같은 주요 영역 전반에서 구체적인 개선 비율을 목표로 삼은 최초의 합의였습니다. 많은 사람들이 MDGs가 UN과 정부의 다른 여러 선언과 같이 흐지부지돼 잊혀질 것으로 봤습니다. 그러나 MDGs의 목표는 명확하고 확고했고, 우리는 목표를 달성하기 위해 최우선 순위의 계획부터 찬찬히 집중할 수 있었습니다. UN 사무국, 기부국, 개발도상국은 목표를 달성하기 위해 가장 적은 비용이 드는 프로그램을 찾았습니다. 이들은 많은 프로그램의 효율성이 떨어진다는 사실을 알고 있었습니다. 따라서 효율성을 평가할 수 있는 더 엄격한 측정 방법을 찾았습니다. 경우에 따라서는 우리의 목표를 사용해 올바르지 않은 정책을 실행하는 국가를 설득하기도 했습니다. 위해 우리의 목표를 사용했습니다.

밀레니엄개발목표

2000년 모든 국가와 주요 기관이 합의한 MDGs는 전 세계 국민층의 생활개선 향상에 커다란 도움이 되고 있습니다.



1 극심한 빈곤과 기아 퇴치



5 임산부의 건강개선



2 초등교육의 완전보급



6 에이즈와 말라리아 등의 질병 퇴치



3 성평등 촉진과 여권 신장



7 지속 가능한 환경 보호



4 유아 사망률 감소



8 발전을 위한 글로벌 파트너십

출처: UN



모잠비크의 의료 센터에서 의료진 및 환자들과 함께 있는 마가리다 맏신(모잠비크 마푸토, 2013년).

백신 공급으로 더 나은 삶을 살게 된 모잠비크 아이들

2013 게이즈 백신 혁신상 수상자

저는 백신을 통해 영감을 받습니다. 우리는 백신으로 비교적 저렴하고 간단하게 여러 질병으로부터 아이들의 생명을 구합니다. 정말 놀라운 일입니다. 모든 아이들이 백신을 통해 완전한 면역을 갖출 수 있기 때문입니다. 백신 접종을 늘릴 수 있는 획기적인 전략을 개발한 이들을 치하할 수 있게 게이즈 백신 혁신상을 만든 이유입니다.

올해의 수상자는 모잠비크의 의료 서비스 개선을 위한 비영리 조직 빌리지리치(VillageReach)의 현장 요원, 마가리다 맏신(Margarida Matsinhe)입니다. 마가리다가 일하는 곳은 절반의 주민이 가장 가까운 보건소에서 두 시간 이상 걸리는 곳에 사는 지역입니다. 그녀는 아이들의 백신 접종을 가로막는 여러 장애물을 없애 더 많은 아이들이 백신 접종을 받을 수 있게 공헌했습니다.

빌리지리치의 성과입니다.

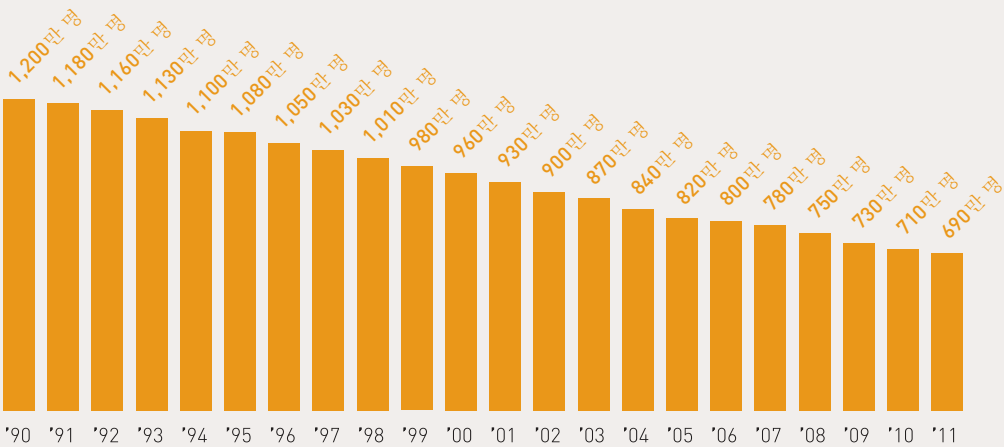
- ❶ 시골 의료 센터에서 매달 발생했던 80%의 재고 부족 현상이 1%가 됐습니다.
- ❷ 저온 유통 체계 작동 시간이 40%에서 96%로 증가했습니다.
- ❸ 아동의 기초 백신 접종률이 69%에서 95%로 증가했습니다.

마가리다가 준 교훈은 모잠비크와 아프리카 전역, 심지어 일부 인도 지역의 의료 시스템 개선을 위해 전파되고 있습니다. 저는 다른 국가에서도 마가리다 맏신의 노력을 본받아 모든 아이들에게 백신을 공급할 수 있기를 바랍니다.

전 세계가 2015년까지 우리의 목표가 달성되는 것을 주시할 것입니다. 일부는 달성하지 못하겠지만, 벌써 상당한 진전을 이룬 부분도 있습니다. 우리가 세운 목표는 빈곤 퇴치를 위한 노력을 평가하는 성적표가 되었습니다. 우리는 안전한 식수를 제공받지 못하는 사람의 비율을 절반으로 줄인다는 목표를 예상 기한 전에 달성했습니다. 마찬가지로 극심한 빈곤을 절반으로 줄인다는 MDGs의 목적도 더 빨리 달성할 수 있었습니다.

유아 사망 감소

백신 접종, 말라리아 예방 노력, 향상된 신생아 건강관리의 복합적인 작용으로 1990년 이래 전 세계의 아동 사망률이 감소해 왔습니다. 이러한 진전으로 전 세계가 8개의 MDGs 중 하나인 '유아 사망률 감소' 달성에 더욱 가까워졌습니다.



출처: 세계은행 (The World Bank)

2억 명이 넘는 빈민가 거주자의 주거 환경을 개선한다는 목표도 두 배 이상 초과 달성했습니다. 일부 원대한 수준으로 설정한 목표는 달성하기 어려울 것입니다. 우리는 분만 도중 사망하는 산모의 비율을 거의 반으로 줄이는 엄청난 성과를 거두었지만 목표였던 75%에는 미치지 못할 것입니다.

가장 중요한 목표였던 5세 미만 아동 사망률을 2/3로 줄인다는 목표도 달성이 순조로워 보이지는 않습니다. 물론 상당한 진전이 있었던 것은 분명합니다. 1990년 거의 1,200만 명에 육박했던 아동 사망자 수는 2011년 690만 명으로 줄었습니다. 2015년까지 사망 아동 수를 2/3 수준으로 줄인다는 목표는 달성하지 못하더라도, 1990년에 비한다면 매일 전 세계에서 14,000명의 아동이 목숨을 구하고 있습니다.

많은 국가에서 순조롭게 목표를 달성하고 있습니다. 에티오피아는 목표를 달성한 대표적인 국가로 MDGs를 통해 1차 보건 의료 시스템을 정비한 결과 아동 사망률을 크게 줄일 수 있었습니다.

지역의 변화를 이끄는 세계의 목표

.....

저는 1980년대 에티오피아가 위치한 아프리카 북동부(Horn of Africa) 지역을 휩쓴 기근으로 100만 명 이상이 사망했던 사건을 생생히 기억합니다. 에티오피아는 오랜 전쟁으로 인한 정치적 불안, 불안정한 내정 등 많은 어려움에 직면해 있었습니다. 에티오피아의 비극적인 상황은 1985년의 라이브 에이드(Live Aid) 콘서트를 통해 세계인의 주목을 받았습니다. 당시 에티오피아의 거의 모든 건강 지표는 세계 수준에서 하위권을 맴돌았습니다. 아동 사망률 또한 매우 높았습니다.



©Corbis, Chris Raimier

1980년대 에티오피아에서는 기근과 전쟁, 정치적 불안으로 수십만 명의 사람들이 살던 곳에서 쫓겨났으며 이는 전 세계에서 구호 자금과 원조가 에티오피아로 흘러들어오는 계기가 되었습니다(에티오피아, 1984~1985년).

변화의 바람이 10년 전부터 시작됐습니다. 에티오피아 정부는 모든 시민에게 1차 보건 서비스를 제공하겠다는 목표를 세웠습니다. 2000년 에티오피아 정부가 MDGs에 서명한 것이 계기가 됐습니다. 아동 사망률을 지금의 2/3 수준으로 줄인다는 확고한 목표가 세워졌습니다. 우리는 이 목표를 통해 성공의 기준점을 제시 할 수 있었습니다. MDGs에 관한 에티오피아의 노력으로 전례 없이 많은 기부금이 모였습니다. 1차 보건 서비스 개선 작업이 탄력을 받았습니다.



지난 십 년간 에티오피아 정부는 만성적인 식량 부족과 영양실조에 시달리는 시골 지역 사람들에게 의료 서비스를 확대하는 과제에 집중했습니다. 농업 시험장에서 이중 교배 콩을 심고 있는 사람들(에티오피아 멜카사, 2012년).

인도의 케랄라 주는 에티오피아 보건 서비스 개선을 위한 성공적인 벤치마크 모델이 됐습니다. 케랄라 주는 광범위한 지역사회 보건진료소 네트워크를 통해 아동 사망률을 줄이고 그 밖의 여러 건강 지표를 개선했습니다. 이는 국가 간 비교를 통해 성과를 측정하고, 가장 성공적인 국가의 모델을 타국에 적용시킨 대표적인 사례입니다. 케랄라 주 의원들의 적극적인 지원으로 2004년부터 에티오피아에서도 자체적인 지역사회 건강 프로그램이 시작됐습니다.



저머나 게일 보건소에서 침대 모기장을 검사하고 있는 모습(에티오피아 달로차, 2012년).

인구 8,500만의 농업국인 에티오피아에는 현재 전국을 아우르는 1차 의료 서비스를 제공하기 위해 15,000곳 이상의 보건소를 운영하고 있습니다. 총 34,000명의 의료 인력이 보건소에서 근무하고 있으며 이들 중 대부분이 해당 지역사회 출신으로 1년간의 기초 의료 교육을 받았습니다.

멜린다는 2009년에 에티오피아를 방문해 에티오피아의 의료 개혁이 불러일으킨 변화를 생생하게 체험하고 왔습니다. 의료 서비스가 전무했던 시골에 백신과 약품을 갖춘 진료소가 들어섰습니다. 멜린다는 그곳의 의료진이 어떻게 분만을 돕고, 백신을 관리하며, 가족 계획을 지원하는지 배우고 왔습니다.

저는 작년 3월에 처음으로 에티오피아에 방문할 수

있었습니다. 이 때 제 눈으로 똑똑히 그 국가의 발전상을 목격할 수 있었습니다. 자동차로 시골 지역을 돌며 에티오피아에서 아직 풀리지 않은 문제, 즉 국민과 의료 서비스를 연계하는 문제가 더욱 개선이 필요하다는 것을 느낄 수 있었습니다. 에티오피아의 시골은 광대한 농지로 이루어져있고 85%의 주민이 매우 울퉁불퉁한 도로로 연결된



다섯 자녀의 어머니인 사디 세이니는 둘째 아이를 출산하고 피임에 대해 배운 후, 이를 자녀 출산 계획에 적용했습니다(니제르 타예, 2012년).

경과 측정과 피임, 그리고 가족의 미래를 위한 투자

멜린다 게이츠

수백 년 간 많은 나라에서, 부모가 자녀 출산 여부와 그 시기를 결정할 수 있게 됐습니다. 이를 통해 가정의 건강과 번영이 담보되고 많은 사람의 삶의 질이 개선됐습니다. 그러나 사하라 사막 이남의 아프리카, 그리고 남아시아 상당수 국가의 수억 명의 여성이 아직도 피임제를 이용하고 있지 않습니다.

작년 한해 동안, 저는 왜 제가 피임제, 가족 계획 수립, 의료 서비스에 대해 관심을 가지는지, 왜 이러한 주제가 많은 나라에서 문제가 되는지, 이 문제를 풀기 위해 우리가 할 수 있는 일이 무엇인지 알리는 데 대부분의 시간을 보냈습니다. 물론 이 주제에 대해 많은 공부도 함께 했습니다. 그 중 개발도상국을 방문해 자녀에게 더 나은 삶을 살 수 있는 기회를 주기 위해 악전고투하고 있는 여성들의 이야기를 듣는 것은 가장 가치 있는 일이었습니다. 몇 달 전, 저는 나이지리아에서 사디 세이니(Sadi Seyni)라는 어린 어머니를

만났습니다. 다섯 아이의 어머니인 사디는 둘째 아이를 임신할 때까지 피임에 대해서는 전혀 알지 못했다고 합니다. 그녀는 여전히 아이를 더 낳고 싶어합니다. 하지만 간격을 두고 임신하는 것이 사디와 아이의 건강에 더 좋다는 사실 역시 배웠습니다. 그녀는 3개월마다 10마일을 걸어가 피임 주사를 맞습니다.

앞서 사디의 이야기와 같이 저에게 영감을 주는 이야기를 매 여행지에서 마주칩니다. 이렇게 실제 현장에 있는 사람들의 삶을 보고 들으며 빌의 다섯 번째 연례 서신의 주제인 ‘측정’의 혁신이 가난한 국가의 사람들이 필요로 하는 것을 채우는 데 큰 역할을 할 수 있을 것이란 점을 느낄 수 있었습니다.

2012년 제가 진행한 가장 큰 프로젝트는 데이비드 카메론(David Cameron) 영국 수상 및 영국 국제개발부와 함께 런던가족계획회담(London Summit on Family Planning)을



작년에 열린 런던가족계획회담에서 데이비드 카메론 영국 수상은 피임제 제공 및 가족 계획의 필요성에 대한 인식을 고취시키는 데 중요한 역할을 했습니다(영국 런던, 2012년).

진행한 것입니다. 이 회담은 여성의 피임제 사용을 늘리기 위한 방안에 대해 국제적 논의를 이끌어 내기 위한 목적으로 개최됐습니다.

각기 다른 많은 분야에 기부하고 있는 기부 선두자들, 개발도상국들, 어려운 국가의 현장에서 활동하는 비영리 단체 회원, 제약회사 및 기타 기업을 포함한 여러 부문의 파트너가 2020년까지 빈곤한 국가의 1억 2,000만 명 여성에게 피임제를 제공한다는, 야심 차고 확실한 목표에 서명했습니다.

하지만 이 프로젝트의 시행 초기, 우리의 출발점을 잡는 것이 얼마나 힘든지 알고는 놀랄 수 밖에 없었습니다. 성과 피임 같이 민감한 주제와 관련된 인구 기반 설문 조사는 거의 없었기 때문에 관련된 통계 수치를 얻는 것이 매우 어려웠습니다. 현재 피임제를 구하기 어려운 여성의 수나 피임제를 사용할 수 있는 여성의 수, 또는 개선을 위해 실제로 취할 수 있는 조치를 정확하게 파악할 수 없을 것만 같았습니다.

2012년에 피임제를 사용하고 있는 여성의 수를 파악하는 것만으로도 충분히 힘들었습니다. 피임제를 사용하고 싶지만 구할 수 없는 여성의 수를 파악하는 일은 더욱 어려울 수 밖에 없었습니다. 저는 일부 의료 기관에서, 콘돔을 사용하려는 사람이 없기 때문에 피임제가 ‘재고’로 쌓여있다고 보고한 사실을 알게 되었습니다. 하지만 많은 여성이 배우자나 연인과 콘돔 사용에 대해 의견이 달라 피임약 주사나 피임 기구 이식을 선호할 뿐입니다. 많은 여성이 콘돔을 사용할 수 없었기 때문에 피임제를 사용했다는 사실을 알고 있는 사람은 없었습니다.

우리는 수 개월간 다양한 출처의 수치를 검토해 엄격한 기준 모델을 만들었습니다. 또한 가족 계획을 지원하는 데 투자한 국가의 이전 데이터를 꼼꼼하게 살펴 적절한 투자가 이루어질 때 미래에 달성할 수 있는 예상 목표를 정했습니다. 1억 2,000만 명의 여성에게 피임제를 제공한다는 우리의 목표는 이렇게 탄생했습니다.

이제 개별 국가들은 직면한 문제를 분석하여 그 나라에 맞는 계획을 세우고 있습니다. 각 국가는 기금 마련, 공급망, 조달 정책, 수요 관리, 건강 교육 등 우리의 계획을 진행하는 데 있어 발생할 수 있는 모든 중대한 사항에 관심을 기울이고 있습니다. 이 과정이 정상적인 궤도에 오르기 위한 명확한 이정표 역시 제공하고 있습니다. 이는 현상을 정확하게 측정하는 것이 어떻게 건강관리 시스템의 적용 방식을 변화시킬 수 있는지 보여주는 아주 흥미로운 사례입니다.

세네갈은 특히 인상적입니다. 세네갈에서는 피임제 공급망 개선이 주요한 사업으로 진행 중입니다. 우리는 이미 작년에 진행한 파일럿 테스트 모델에 변화를 줘고 놀라운 결과를 얻어냈습니다. 시범 병원에서의 피임제 재고 부족이 사라졌고, 여성에게 제공되는 피임제의 양이 크게 증가했습니다(자궁내피임기구 52%, 피임약 주사 투여 61%, 경구 피임약 73%, 피임 기구 이식 940% 증가).

런던 회담에서 시작된 싸이 여러 국가에 뿌리내리고 있었습니다. 저는 우리가 수백만 명의 여성을 위해 우리에게 노력을 투입할 수 있는 힘을 가지고 있고, 이를 위해 광범위하고 장기적인 노력을 계속해 나갈 것임을 확신합니다.



세네갈 다카르에 있는 도미니크 의료 센터에서 실시한 가족 계획 시범 프로그램으로 작년의 피임제 공급이 크게 개선되었습니다(세네갈 다카르, 2012년).



세브세빌라 나시르에게 새로 태어난 딸인 아미르를 양육하는 방법을 가르치고 있는 지역사회 의료 인력인 누리아 알리(Nuria Ali)(에티오피아 달로차, 2012년).

2에이커 미만의 농장을 통해 생계를 꾸려갑니다. 저머나 게일 보건소로 가는 도중 에티오피아 전통 빵의 원료인 테프(teff) 더미와 여기 저기에서 걷고 있는 사람들을 보았습니다. 차량이 거의 없었습니다. 심지어 자전거도 눈에 띄지 않았습니다.

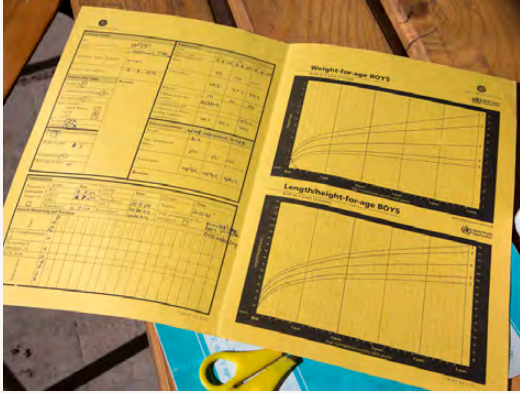
빛 바랜 녹색 시멘트 건물인 보건소에 도착했습니다. 보건소는 제 예상보다 컸고, 직원들이 세심하게 관리하고 있었습니다. 안으로 들어가자 두 명의 직원이 엽산, 비타민 A 보충제, 말라리아 치료제 등의 의료품이 잘 갖춰진 캐비닛을 보여 주었습니다.

일반적인 의료 서비스는 보건소에서 제공되지만, 종종 의료진이 임산부와 환자의 가정을 방문하기도 합니다. 의료진은 이러한 방문을 통해 보건 현황을 파악합니다. 말라리아 예방을 위한 침대 모기장과 재래식 화장실이 각 가정에 갖추어져 있는지, 사람들이 응급 처치 교육과 그 밖의 기본적인 안전 실습을 받았는지 등을 두루 살핍니다. 제가 만난 한 분은 그 해에만 41차례나 분만을 도왔고, 분만의 대부분이 산모의 집에서 이루어졌다고 했습니다.

기본적으로 보이는 이러한 노력이 이 나라 국민의 삶에 준 긍정적인 영향은 결코 작지 않았습니다. 아동 사망률이 감소했고, 출산 시 사망하는 산모의 수도 줄었습니다. 더 많은 여성이 피임제를 이용하게 됐고, 임신과 출산 시기를 스스로 계획할 수 있게 되었습니다. 멜린다의 가족 계획에 대한 중요성을 설파하는 노력을 지속해 나갔습니다.

달로차에 사는 한 젊은 어머니의 이야기입니다. 세브세빌라 나시르(Sebsebila Nassir)는 1990년에 지저분한 오두막집에서 태어났습니다. 당시에는 백신이나 기초 의료 제도가 거의 없어 20%에 육박하는 에티오피아 아동이 생후 5년이 채 안돼 사망했습니다. 세브세빌라의 여섯 형제 중 두 명 유아기에 사망했습니다.

몇 년 전 달로차에 보건소가 세워지고 모든 상황이 바뀌었습니다. 그녀는 처음 피임제를 접했고, 부부가 준비됐을 때 자녀를 출산할 수 있게 되었습니다. 세브세빌라는 작년에 임신을 했고, 담당 의사에게 정기 검진을 받았습니다. 또한 그녀는 의료진으로부터 첫째 아이를 출산했던 집이 아닌 현지 의료 센터에서 출산하라는 권유도 받았습니다. 세브세빌라는 11월 28일 산기를 느껴 당나귀 수레를 타고 보건소에 왔습니다. 7



신생아 건강상태가 담긴 폴더를 비롯한 에티오피아 보건소의 세심한 기록관리가 에티오피아의 아동 사망률 감소와 백신 접종률 증가에 도움을 주었습니다(에티오피아 달로차, 2012년).

시간 동안의 산고 동안 산파가 그녀의 곁을 지켰습니다. 그녀는 딸을 출산했고 아기는 소아마비와 결핵 백신을 접종 받았습니다. 의사는 세브세빌라에게 딸의 디프테리아, 파상풍, 백일해, B형 간염, 뇌수막염, 폐렴, 홍역 예방 접종 일정이 기록된 예방 접종 카드를 줬습니다.

접종 카드의 상단에는 아기의 이름을 적는 칸이 있습니다. 에티오피아에는 아이의 이름을 바로 짓지 않는 오래된 관습이 있었습니다. 질병은 만연한데 의료 제도는 부족하여 아이들이 생후 몇 주를 넘기지 못하는 일이 잦았기 때문입니다. 세브세빌라 역시 3년 전 첫 딸의 출산 후, 오랜 시간 아이의 이름을 짓지 않았습니다. 아이가 살아남지 못할 수도 있다는 두려움이 컸기 때문입니다.

세브세빌라의 첫 아이가 태어난 이후 에티오피아에는 많은 변화가 있었습니다. 세브세빌라는 이번에 출산한 딸에게는 바로 이름을 지어줬습니다. 그녀의 딸이 잘 살아갈 것이라는 확신이 있었기 때문입니다. 접종 카드 위쪽의 빈 칸에는 아랍어로 ‘공주’를 뜻하는 ‘아미라(Amira)’라는 이름을 적었습니다. 이 일은 세브세빌라에게만 찾아온 긍정적인 신호가 아닙니다. 에티오피아에서 일어난 의료 제도 개선의 노력으로 1990년 이래 아동 사망률이 60% 이상 감소했습니다. 에티오피아의 MDGs는 2015년까지 순항할 것입니다. 더 많은 아이가 출생 당일 이름을 갖게 될 것입니다.

에티오피아 사례는 알맞은 목표를 정하는 것과 목표의 진행 경과를 측정하는 것이 얼마나 중요한지 단적으로 보여줍니다. 10년 전만해도 에티오피아 시골 지역의 아동 출생과 사망에 대한 공식적인 데이터는 전혀 없었습니다. 작년 3월 저는 저마다 게일 보건소 벽에 붙어있는 예방 접종 차트, 말라리아 발병 사례 및 기타 건강 데이터를 두 눈으로 똑똑히 볼 수 있었습니다. 각 지표에는 연간 목표와 분기별 목표가 기록되어 있었습니다. 모든 데이터를 정부로 보내 정보 시스템에 축적하고 정기 보고서에 포함합니다. 정부는 두 달에 한 번씩 보고서를 검토하는 정기 회의를 개최합니다. 의료 제도가 제대로 역할 하는지 확인하고 그렇지 않은 곳에는 적절한 조치를 취하게 됩니다.

국제 보건 개선 작업의 진행 경과를 파악하기 위해서는 경과 측정이 필수입니다. 하지만 정확한 측정은 매우 어려운 일입니다. 또한 정확한 측정만큼 활동 문제를 자유롭게 토론할 수 있는 환경을 만드는 것 역시 중요합니다. 예방 접종과 기타 의료 행위에 대한 목표가 의료진에게는 동기 부여가 되지만, 한편으로 관리자에게는 과장 보고를 하게 되는 빌미가 될 수도 있습니다.

예방 접종 프로그램의 진행 상황을 모니터링 하기 위한 에티오피아의 최근 노력은 데이터를 통해 목표를 맞춰가는 방법을 배우고, 데이터를 사용하여 해법을 전달하는 방식을 올바르게 개선한 좋은 사례라고 할 수 있습니다. 최근 에티오피아에서 실시한 전국 단위 백신 접종 설문 조사 결과는 정부의 자체 추산과 매우 다르게 나타났습니다. 당국은 이러한 차이를 무시하고 가장 유리한 데이터를 보고할 수도 있었습니다. 하지만 담당자들은 독립적인 전문가를 고용해 측정 결과의 차이가 왜 발생했는지 알아보도록 했습니다. 전문가들은 상세한 설문 조사를 실시해 백신 접종 비율이 매우 높고 낮은 지역이 혼재되어 있다는 사실을 알아냈습니다. 이를 통해 정부는 의료 서비스가 제대로 제공되지 않은 지역을 위한 보충 계획을 세우고 있습니다.

MDGs를 통해 에티오피아가 달성한 성과는 이제 이웃 국가로 전파되고 있습니다. 에티오피아가 인도의 케랄라 주에서 배운 것과 같이, 말라위, 르완다, 나이지리아 등의 국가가 에티오피아에게서 배웁니다. 이 국가들은 에티오피아를 본받아 의료 제도 확장 프로그램을 실시하고 있습니다.

소아마비 근절 계획

소아마비 근절은 우리 재단의 최우선순위이자 제가 가장 관심을 갖고 있는 과제이며 정확한 측정이 얼마나 중요한지 보여 주는 사례입니다. 1988년 이래, 미국 질병통제예방센터(U.S. Centers for Disease Control and Prevention), 국제 로터리(Rotary International), UNICEF, 세계 보건 기구(World Health Organization)와 전 세계 여러 국가는 소아마비 근절을 공동의 목표로 세웠습니다. 대규모 예방 접종 캠페인을 위한 기금 모금이라는 명확한 목표를 통해 소아마비 근절은 매우 빠른 진전을 이뤘습니다. 2000년에는 미국, 유럽, 아시아 대부분의 지역에서 소아마비 바이러스가 퇴치되었습니다.

지난 2년간 세계적으로 소아마비가 발생한 사례는 1,000이 넘지 않았습니다. 하지만 소아마비를 완전히 근절하는 것은 굉장히 어렵습니다. 피부에 증상이 나타나는 천연두와 같은 일부 질병은 사례가 나타나는 지역을 추적하고 그 지역의 아동에게 백신을 집중적으로 접종할 수 있습니다. 반면 소아마비는 확인할 때까지 몇 주가 걸리고, 소아마비 바이러스에 감염된 사람의 95%에게서 증상이 발현되지 않으므로 아무도 알아차리지 못하는 사이에 바이러스가 확산될 수 있습니다. 이런 이유로 소아마비가 ‘침묵의 전염병’으로 불립니다. 소아마비의 확산을 막기 위해서는 의료진이 소아마비 감염 국가에 거주하는 5세 미만의 거의 모든 아이들에게 1년에 몇 차례 백신을 접종해 필요한 면역 기준이 형성되도록 해야 합니다. 아직도 소아마비가 발생하는 아프리카와 일부 아시아 지역에서는 이 면역 기준치가 전체 아동의 80~95%로 추정됩니다. 전체 국가에서 일관된 면역 수준을 달성하려면 적절한 시기에 정확한 측정으로 면역 기준에 미달하는 지역이 어디인지 파악하고 그 원인을 찾아내 해결해야 합니다.

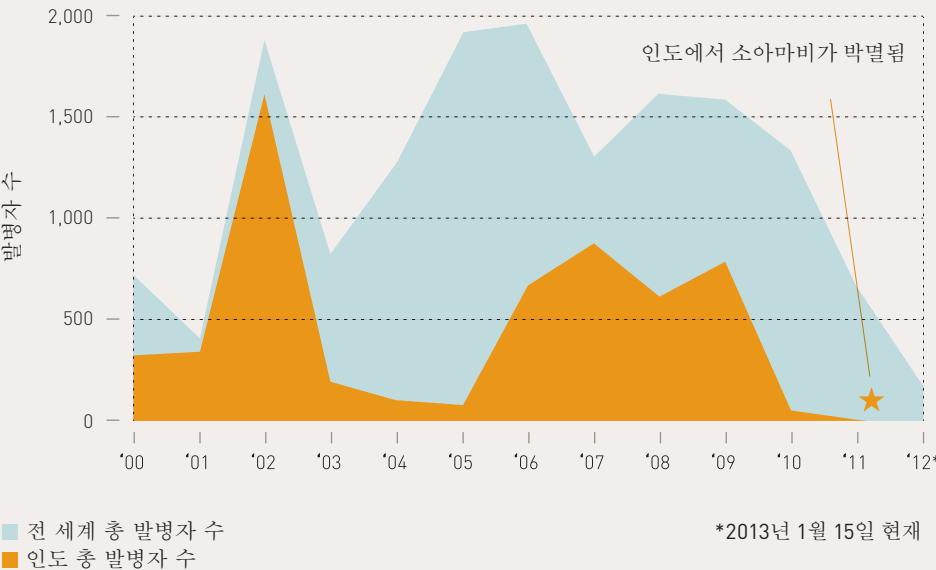
우리는 수년에 걸친 피나는 노력으로 작년 1월 드디어 인도에서 일 년간 단 한 건의 소아마비 환자도



인도에서 마지막으로 알려진 소아마비 환자였던 딸 루쉬카르 하툰(Rushkar Khatoon)을 안고 있는 샤비다 비비(인도 서벵골, 2011년).

소아마비 퇴치를 위한 마지막 한 걸음

1988년에서 2000년 사이 전체 소아마비의 99%가 감소했습니다. 350,000건의 소아마비 발병 사례는 1,000건 미만으로 줄었고, 지금도 바이러스 근절을 위한 노력이 계속되고 있습니다. 인도는 한 때 전 세계 소아마비 발병의 많은 부분을 차지했지만 혁신적인 근절 노력으로 2011년 이후 소아마비로부터 자유로운 나라가 되었습니다.



출처: 세계 보건 기구 및 국제 소아마비 근절 이니셔티브(Global Polio Eradication Initiative)

발생하지 않게 하는 데 성공했습니다. 인도는 도시 지역의 인구 밀도가 높고, 북부에 광활한 시골 지역이 있습니다. 위생 시설은 낙후되고, 유동 인구가 많으며, 매년 사하라 사막 이남의 아프리카 지역 출생률을 합한 것보다 더 많은 2,700만 명의 아이들이 태어납니다. 이 모든 조건은 소아마비 백신을 접종하는 데 불리하게 작용합니다. 대부분의 사람들이 인도에서 소아마비를 몰아내는 것이 무엇보다 힘들 것으로 예상한 것도 과한 것이 아니었습니다. 그러나 백신 접종을 통해 인도 전 지역에서 바이러스가 퍼지는 것을 차단하게 됐고, 우리는 인도에서 지난 10년간 활동 중 가장 큰 성과를 거뒀습니다.

아직도 소아마비가 근절되지 않은 곳은 나이지리아, 파키스탄, 아프가니스탄 세 국가뿐입니다. 저는 이 국가에서 소아마비를 뿌리 뽑는 것이 왜 이렇게 어려운지 알아보기 위해 몇 년 전 나이지리아 북부를 다녀왔고, 그 곳에서는 일상적인 공공 의료 서비스조차 제대로 이루어지지 않고 있음을 알게 되었습니다. 정기적으로 백신을 접종 받는 아이들은 반이 채 안됐고, 심지어는 각 지역에 몇 명의 아이가 살고 있는지에 대한 신뢰할 만한 통계 수치 역시 없었습니다. 소아마비 캠페인의 일환으로 진행되는 모니터링 프로세스 역시 이루어지지 않고 있었습니다. 접종 정도에 대한 통계도 지역별로 다 달랐습니다. 우리는 문제를 파악하기



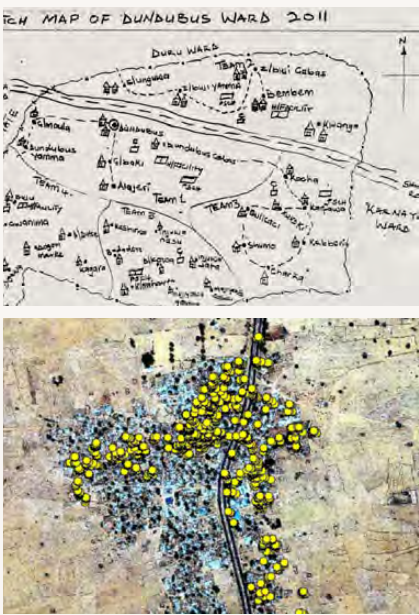
파트나 기차역에서 아이들에게 접종할 뇌성마비 백신을 준비하고 있는 백신 팀(인도 비하르, 2011년).

위해 다른 단계의 모니터링에 많은 투자가 필요하다는 결론을 내렸습니다. 이 측정 과정에는 무작위로 선정된 지역의 아이들의 백신 접종 상태를 확인하는 과정 역시 포함됐습니다. 독립적으로 백신 접종 캠페인을 수행할 수 있는 전문 인력 역시 필요했습니다. 공정함이 매우 중요했기 때문입니다.

우리가 발견한 소아마비 프로그램의 중요한 문제점은 담당 의사들이 손으로 직접 그린 지도에서 도시를 벗어난 여러 소규모 정착촌이 빠져 있다는 점이었습니다. 물론 이러한 정착촌의 아이들은 아동 수를 집계한 문서에서도 빠져 있었었습니다. 이 지역의 아이들은 백신 접종을 받지 못하고 있었었습니다. 두 지도의 경계에 있는 마을이 어느 팀에게도 배정되지 않는 일이 종종 발생했습니다. 더 심각한 것은 마을과 마을 사이의 예상 거리가 수 마일씩 차이가 나는 바람에 일부 백신 접종을 담당하는 의사들이 배정된 업무마저 수행 할 수 없는 일이 일어났다는 것입니다.

이 문제를 해결하기 위해 소아마비 백신 접종 담당자들은 나이지리아 북부의 위험 지역을 걸어서 직접 방문했습니다. 그들은 지역 곳곳을 방문했고, 그 지역 사람들과 이야기를 나눴습니다. 이 노력을 통해 추가적인 3,000개의 지역사회가 예방 접종 캠페인에 참여할 수 있었습니다. 우리는 이 프로그램을 통해 고해상도 위성 이미지를 활용한 훨씬 더 자세한 지도를 제작했습니다. 캠페인 관리자들은 새롭게 작성된 지도로 정착지 사이의 실제 거리를 알 수 있게 됐고, 백신 접종 의사가 실제 하루 동안 처리할 수 있는 업무를 배정할 수 있게 되었습니다.

또 다른 문제는 일부 백신 접종 팀이 배정된 지역을 방문하지 않는 것이었습니다. 이 문제의 해결을 위해 시범적으로 의사들에게 GPS 애플리케이션을 탑재한 휴대폰을 사용하게 했습니다. 캠페인 관리자들은 하루 일과가 끝나면 저장된 이동 경로를 다운로드해 의사들이 이동한 경로를 배정된 경로와 비교합니다. 이 과정을 통해



스마트한 기술 사용은 건강한 사회의 기초를 세우는 데 도움이 됩니다. 나이지리아에서는 손으로 그린 지도를 위성 이미지가 대체함으로써 이전에는 누락되었던 마을까지 의료진이 찾아가 백신을 제공할 수 있게 되었습니다.



파키스탄에서 한 아이에게 뇌성마비 백신을 주사하고 있는 의료 인력(파키스탄 하이테라바드, 2012년).

누락된 지역을 확인하여 재방문을 계획하는 것이 가능해집니다. 우리는 모든 아이들을 소아마비로부터 지키는 데 한 걸음 더 가까워질 수 있게 됐습니다.

나이지리아 정부와 조력 기관들은 지속적이고 긴밀한 협력을 유지하고 새롭게 개발되는 기술을 통해 나이지리아 북부의 접종 현황을 더 정확하게 추정해야 할 것입니다. 하지만 소아마비 퇴치는 분명한 진전을 보이고 있고 더 많은 아이들이 혜택을 받고 있다는 점은 확인할 수 있습니다.

파키스탄과 아프가니스탄에서는 국가 내부의 불안정이 우리 캠페인의 걸림돌이 되고 있습니다. 파키스탄에서는 지난 12월, 소아마비 백신 접종을 돕는 9명의 의사가 살해되었습니다. 아이들의 건강과 소아마비 근절만을 위해 헌신하고 있는 의료진이 왜 공격 받고 살해되었는지 상상할 수도 없었습니다. 이들은 모두 영웅들입니다. 이들을 기리는 최선의 방법은 이들이 생명을 바치기 위해 이루려던 목표를 우리의 손으로 완수하는 것입니다. 소아마비 프로그램은 계속될 것입니다. 의료진의 안전을 보장하고 지역사회에서 소아마비 퇴치를 위해 힘쓰는 분들에 대한 지원 역시 늘려나갈 것입니다. 향후 6년 내에 전 세계에서 소아마비를 근절하려는 국제 소아마비 위원회의 세부 계획은 막바지에 이르고 있습니다.

소아마비 근절 계획에 도입된 추정 시스템은 정기적인 유아 백신 접종을 포함한 다른 건강 관리 활동에도 매우 중요한 역할을 하게 될 것입니다. 이 시스템은 소아마비를 뿌리 뽑아 매년 400,000명 이상의 아이들을 구하는 것을 넘어 그 이상의 성과를 가져올 것입니다.

훌륭한 교사를 육성하기 위한 피드백 프로그램

작년 10월, 멜린다와 저는 콜로라도 주의 베일 인근을 방문해 24명의 12학년 학생(한국으로 치면 고등학교 3학년 학생)과 함께 논픽션 작문법을 배웠습니다. 주위를 둘러보니 학급의 약 1/3이 히스패닉계 학생이었습니다. 이글 카운티의 6,300명 학생 중 절반 가량이 히스패닉계입니다. 이 지역은 콜로라도 주에서 영어를 배워야 하는 학생이 가장 많은 곳이기도 합니다.

우리는 베테랑 교사인 메리 앤 스타브니(Mary Ann Stavney)에게 수업을 받았습니

다. 그녀는 이글 밸리 고등학교에서 언어학과 스피치 교사로 재직하기 전, 국가교육위원회에서 일했고 고등학교와 현지 대학에서 강의한 경력이 있습니다. 그날 수업에서 메리는 ‘따라서’, ‘결과적으로’, ‘그럼에도’와 같은 접속사를 사용하는 법에 대한 생생한 수업과 적절한 근거를 통해 주장을 뒷받침할 수 있는 방법에 대해 40분간 열띤 강의를 진행했습니다. 그녀는 학생들을 집중시키는 방법을 알았고, 학생들 사이를 오가며 질문을 던져 적극적인 참여를 유도했습니다.



시간을 쪼개어 학생과 교사들을 지도하는 이글 밸리 고등학교의 수석 교사 메리 앤 스타브니(콜로라도 쥘림, 2012년).

얼마 지나지 않아 멜린다와 저는 메리가 수석 교사가 된 이유를 알 수 있었습니다. 메리는 다른 교사와 구별되는 탁월함이 있었고, 이 점이야말로 이글 밸리 고등학교에서 가장 우수한 교사를 평가하는 기준이었습니다. 그녀는 수석 교사로서 활동하기 위해 다른 교사를 평가하고 피드백을 주는 훈련을 받았습니다. 그녀는 각 교사의 성과를 측정하기 위해 학생들의 학업 성취도 데이터와, 수석 교사와 학교 교장의

교사에 대한 평가, 해당 교사에 대한 학생 설문조사를 관리합니다. 이렇듯 이 지역은 일찍이 여러 지표를 혼합한 혁신적인 평가법을 통해 교사의 능력 향상을 꾀했습니다.

저는 몇 년 전, 교사들의 열에 아홉이 교육방법을 향상시킬 어떠한 피드백도 받지 못한다는 사실을 듣고 놀라움을 금하지 못했습니다. 최근에는 다행히 교사의 능력 향상을 위한 피드백 시스템의 중요성이 조명 받으며, 교사의 효율성을 측정하는 방법에 대한 논의가 거듭되고 있습니다. 모든 교사가 최고의 실력을 갖춘다면 교육 시스템이 크게 개선되리라는 것은 명백합니다.

게이즈 파운데이션은 2009년부터 효과적 교습 방안(Measures of Effective Teaching, MET) 프로젝트에 기금을 지원했습니다. 이 프로젝트를 통해 3,000명의 교사들이 교사의 교습 방식 개선에 도움이 되는 평가 및 피드백 시스템 구축 방법에 대해 더 잘 이해하게 되었습니다. 올 1월에는 MET



사우스 고등학교에서 학생들과 토론하는 모습(콜로라도 덴버, 2012년).



코넬리우스 초등학교에서 MET 프로젝트 관련 수업을 담당하고 있는 4학년 교사 코트니 아티스(Courtney Artis)가 한 학생과 이야기하는 모습(노스캐롤라이나 코넬리우스, 2012년).

프로젝트의 최종 결과가 발표됐습니다. 우리는 MET 프로젝트를 통해 교사의 능력을 측정하는 확실한 방법이 있다는 것을 알게 됐습니다. 학생들에 대한 설문 조사, 숙련된 평가자가 현장에서 직접 교사를 관찰하고 작성한 보고서 등은 학교에서 교사의 성과를 평가하는 데 사용해야 하는 여러 지표 중 하나입니다.

콜로라도 주에서는 이러한 교사 평가 제도가 빠르게 도입되었고, 이글 카운티에서는 이를 앞장서서 실시했습니다. 이 지역이 전통적인 상급자 평가 시스템에서 성과 기반 평가 시스템으로 전환된 지 약 10년이 지났습니다. 물론 처음부터 새로운 평가 시스템이

정착된 것은 아니었습니다. 다수의 교사들은 새 시스템이 지나치게 학생들의 평가를 중시하고, 다른 사안에 비해 지역의 지원이 너무 적다며 불만을 토로했습니다. 2008년, 이 지역의 많은 중앙 사무소가 변화에 적응했으며, 학교 이사회에서는 산드라 스마이저(Sandra Smyser)를 새로운 감독관으로 고용했습니다.

이제 교사들 스스로도 이 시스템이 본인의 발전에 도움이 된다고 느끼고 있습니다. 한 학년이 진행되는 동안 470명이나 되는 이글 카운티의 모든 교사가 세 차례의 평가와 적어도 9번 이상의 수업 참관을 받습니다. 이 과정은 멘토 교사로부터 시작됩니다. 멘토 교사는 업무 시간의 30%를 교사들을 관찰하고 개선이 필요한 영역을 지도하는 데 보냅니다. 그 다음 수석 교사와 교장이 교사들의 수업을 참관합니다. 사전에 고지된 참관도 있지만, 고지하지 않은 참관도 있습니다. 수석 교사 업무의 70%가 일반 교사를 평가하는 것입니다. 이 평가가 실시되기 전, 수석 교사는 항상 평가의 대상이 되는 교사들과 회의를 하고, 회의 후 피드백을 전달합니다.



이글 카운티 학교의 감독관인 산드라 스마이저와 이글 밸리 고등학교 교장인 그레그 도안(Greg Doan)을 만나고 있는 멜린다와 빌(콜로라도 집섬, 2012년).

이글 카운티의 사례는 교사 평가 시스템을 통해 교사의 성장을 도모한다는 점에서 매우 인상적입니다. 평가가 이루어지는 동시에 각 개별

교사의 장점을 살리는 방법과 개선 영역에 대한 구체적인 피드백이 이뤄집니다. 이러한 멘토 교사와 수석 교사의 일대일 지도 외에도, 매주 교사들이 학생의 성과와 각자의 교습법을 논의할 수 있는 단체 회의도 진행됩니다. 교사들의 연봉과 상여금은 수업 참관 평가와 학업 성취도를 기준으로 책정 됩니다. 감독관인 산드라는 이 시스템으로 교사의 이직률을 낮출 수 있었다고 했습니다.

콜로라도 주는 2013~2014학년도까지 모든 교사가 학업 성취도 결과 50%와 기타 지표 50%를 통해 평가 받도록 법으로 정했습니다. 산드라와 동료 교사들은 학생의 학업 성취도를 교사의 평가 프로세스에 녹이는 방안에 대해 고심하고 있었습니다. 한 예로 음악·예술과 같은 과목은 수학·과학과 같은 과목보다 학업 성취도를 측정하기가 어렵기 때문입니다.

또 다른 문제는 이 프로그램을 위한 예산이 부족하다는 점입니다. 멘토 교사와 수석 교사는 업무 추가 수당을 받고, 다른 교사들의 교습법 향상을 돕고 그들을 평가하는 데 대부분의 시간을 할애합니다. 그렇기 때문에 다른 교사들이 이들을 대신해 평가 양식을 작성해야 하는 상황이 발생합니다. 지난 2년간, 매년 예산이 삭감되었지만 이글 카운티의 교육 시스템은 온전히 유지됐습니다. 정말 놀라운 일이었습니다. 이글 카운티의 교육 시스템이 유지될 수 있었던 것은 지난 5년간 이글 카운티 학생의 학업 성취도에 큰 진전이 있었기 때문입니다.

저는 우리가 미국의 초중고교 교육을 변화시키기 위해 이글 카운티의 평가 시스템과 같은 신뢰할 수 있는 높은 수준의 교사 피드백 제도를 만드는 것을 지원할 수 있다고 봅니다. 이 시스템에는 교사들의 전문성 개발을 돕는 제도가 포함되어야 합니다. 우리는 이 과정을 통해 교사들을 위한 교육 프로그램의 노하우를 얻을 수 있을 것입니다. 미국보다 질 높은 교육 제도를 갖춘 국가들은 이미 교사에게 더 많은 피드백을 제공하고 있습니다. 저는 앞으로 우리가 더 잘 해낼 것이라는 확고한 믿음이 있습니다.

성공으로 가는 길

지난 15년간, 극빈층의 생활은 그 어느 때보다도 빠르게 좋아졌습니다. 앞으로 15년은 그 보다 훨씬 더 큰 진전이 있을 것입니다. 인류의 지식은 점점 발전합니다. 우리는 에이즈 치료제와 같은 신약 개발, 의약품 가격 인하, 가난한 농부들의 생산성 향상을 돕는 개량 종자 개발 등에서 눈에 띄는 진보가 있었습니다. 우리의 생활수준은 이러한 진보를 통해 향상될 것입니다.

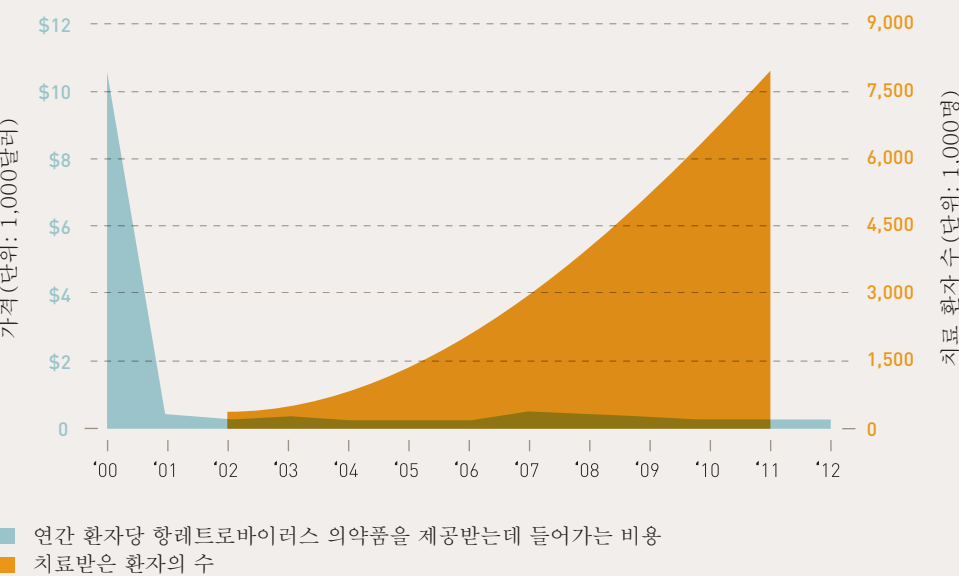
적재적소에 이러한 발전된 도구가 제공되지 못한다는 회의적인 시선도 있습니다. 이 부분이 바로 측정을 통한 혁신이 큰 차이를 만들어 낼 수 있는 영역입니다. 제가 설명한 과정, 즉 명확한 목표를 수립하고, 올바른 접근방법을 선택한 뒤, 정확하게 측정된 결과를 토대로 피드백 작성하고, 지속적인 접근법을 개선하는 일련의 프로세스는 도움이 필요한 모든 사람에게 골고루 혜택이 돌아갈 수 있게 할 것입니다. 도움의 손길을 막는 장애물을 줄이는 이러한 혁신이 무엇보다 중요합니다. 진전이 ‘매우 드물고 불규칙’하게 되어서는 안됩니다. 우리는 보편적인 진전을 이룰 수 있습니다.

저는 우리의 미래를 낙관적으로 보고 있지만, 우리가 직면한 문제 역시 잘 알고 있습니다. 앞서 말한 향후 15년 동안의 진전이 있기 위해서는 넘어야 할 많은 벽이 있습니다. 가장 염려되는 두 가지가 있습니다. 하나는 건강 및 개발 프로젝트(health and development projects)를 위한 기금을 다 조성하지 못하는 것입니다. 다른 하나는 가장 가난한 사람들을 도울 수 있는 명확한 목표를 세우지 못하는 것입니다.

첫 번째 문제와 관련하여 좋은 소식은 많은 개발도상국의 경제가 성장하고 있어 더 많은 자원이 극빈층을 돕는데 활용될 수 있게 된다는 점입니다. 인도에서는 원조에

에이즈 치료제 가격 하락과 치료율 증가

2000년 이후 에이즈 치료제 가격이 99% 이상 하락하고, 치료 환자 수도 약 800만 명으로 대폭 증가했습니다.



출처: UNAIDS, 세계 보건 기구 및 국경없는 의사회(Medicins Sans Frontières)

대한 의존도가 줄고 있습니다. 미래에는 인도에도 분명 원조가 필요하지 않는 날이 올 것입니다.

일본과 네덜란드 같은 전통적인 원조지원국의 도움이 손길이 줄어들고 있지만, 영국, 노르웨이, 스웨덴, 한국, 호주와 같은 일부 국가에서 타국에 원조하는 양이 증가하는 긍정적인 신호 역시 있습니다. 미국, 프랑스, 독일, 캐나다를 비롯한 여러 국가의 원조에 대한 방향은 불명확 합니다.

원조는 여전히 중요합니다. 원조는 극빈국 국민의 기본권 충족을 돕습니다. 원조는 사람들을 돕는 새로운 기술과 서비스가 창출되는 것을 지원합니다. 원조는 이 모든 혁신 과정에 필요한 자금의 원천이 됩니다. 안타깝게도 원조를 해오던 많은 국가가 경제난 때문에 원조를 지속하는데 어려움을 겪고 있습니다. 유권자들이 원조의 긍정적인 영향에 대해 접하지 못한다면 결국 그들은 자국과 관련된 이슈에만 관심을 가질 것입니다. 아주 소액의 원조라도 옳지 못한 곳에 사용된다는 이야기가 나온다면 전체적인 원조의 분위기를 흐릴 수 있습니다. 이것이 사실이든 아니든 그 영향은 같을 것입니다. 여러분이 투자한 회사의 주식이 성공이 아닌 실패 스토리만으로 경제지 일면을 장식한다면 어떤 기분이 들지 상상해 보십시오.

과거, 우리는 원조금의 총액에만 관심이 있었습니다. 그러나 이제 우리는 도움이 필요한 이들의 현황과 원조의 결과를 정확하게 측정할 수 있습니다. 우리는 아동 사망률을 알고 있습니다. 우리는 에이즈 치료를 받는 경우와 에이즈 환자가 사망하도록 방치하는 경우의 차이를 알 수 있습니다. 정확한 측정을 토대로 사람들을 설득할 수 있다면, 원조에 대한 지원이 많은 사람들의 가치에서 우선순위를 차지할 수 있을 것입니다.

빈곤, 기아, 질병 퇴치에 대한 향후 15년간의 우리의 계획에 있어 두 번째로 염려되는 것은 명확한 목표가 수립돼 전 세계에 공유될 수 있을까 하는 문제입니다. 미국은 2015

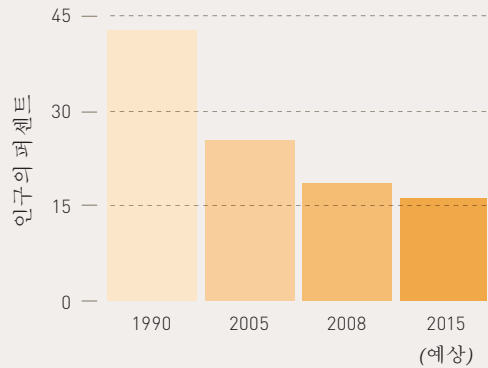
년에 만료될 MDGs 이후를 준비하고 있습니다. 새 목표도 우리가 할 일을 정하는데 도움이 돼야 합니다. 유권자들이 원조를 위해 한 표를 던질 수 있게 해야 합니다. 우리가 가난한 사람들에게 도움을 줄 수 있는 지점을 파악할 수 있어야 합니다.



롭틱 미션 병원에서 에이즈 환자인 플로렌스 다카(Florence Daka)와 그녀의 아들 스테판(Stephen)을 만나는 모습(잠비아 루사카, 2012년).

절반으로 감소한 극빈자 수

세계은행은 일일 1.25달러 미만으로 생활하는 사람들의 비율이 1990년 이후 절반으로 감소했다고 추산하면서, 빈곤을 줄이겠다는 MDGs가 목표 기한이었던 2015년 전에 달성된 것을 축하했습니다.



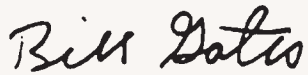
출처: 세계은행

MDGs의 성공으로 우리는 더 많은 분야로 우리의 관심을 넓힐 수 있게 됐습니다. 다만 우리가 고려중인 새로운 목표 중 상당수가 지원할 만한 분야로 완전히 합의되지는 못했습니다. 현황과 결과를 쉽게 측정할 수 없는 새로운 목표들이 제시된다면 원조의 동력을 약화시킬 수 있다는 위험도 있습니다.

MDGs는 전 세계에서 가장 가난한 사람들을 돕는다는 일관성 있는 목표를 제시했습니다. 이 목표를 함께 이뤄나갈

동료를 찾는 것 역시 손쉬운 일이었습니다. 우리는 협력을 통해 함께 진전을 이뤘습니다. UN이 기후 변화 완화와 같은 목표를 합의한다면, 가장 적합한 인력과 프로세스가 무엇인지 찾아내야 할 것입니다.

저는 우리의 편지를 읽은 모든 분들이 지난 15년간 전 세계의 가장 가난한 사람들을 돕는 데 얼마나 많은 진전이 있었는지 알고 함께 기뻐할 수 있었으면 합니다. 우리가 함께 이뤄낸 결과는 일생에 단 한 찾아오는 행운과도 같은 희소식입니다. 좋은 소식은 종종 새로운 전염병의 발생과 같은 나쁜 소식에 비해 소홀히 다뤄지는 점이 무척이나 아쉽습니다. 때로는 한 걸음 물러서 이 모든 성취를 기리는 시간이 필요합니다. 우리가 일군 모든 결과를 돌아보는 것은 분명 앞으로의 성취의 밑바탕이 될 것입니다.



빌 게이츠

빌 앤 멜린다 게이츠 재단(Bill & Melinda Gates Foundation) 공동 의장

2013년 1월

BILL & MELINDA
GATES *foundation*

PO Box 23350, Seattle, WA 98102

P +1.206.709.3100

info@GatesFoundation.org

 [BillMelindaGatesFoundation](https://www.facebook.com/BillMelindaGatesFoundation)

 [@GatesFoundation](https://twitter.com/IGatesFoundation)

©2013 Bill & Melinda Gates Foundation.
All Rights Reserved. Bill & Melinda
Gates Foundation is a registered
trademark in the United States and
other countries.