

# KOICA 사업평가 설계 및 수행의 실제

## - KOICA 페루 보건의료사업을 중심으로 -

조 정 현 KOICA 평가실 전문연구관

### 목차

- I. 들어가며
- II. 개발사업 평가의 기획 및 설계 준비
- III. 개발사업 평가 설계 사례
- IV. 향후 개발정책 평가를 위한 시사점

## I. 들어가며

국제사회는 보다 효율적이고 효과적인 원조를 지향하고 개발원조에 대한 책무성과 차후 사업에 대한 교훈을 얻는다는 의미에서 개발사업의 평가와 모니터링에 대한 관심이 점차 증폭되고 있다. 이와 같은 흐름을 반증하듯, USAID, DIFID등과 같은 선진 개발원조기관은 모니터링과 평가(Monitoring & Evaluation)에 많은 예산 및 인력 및 재정의 투자와 노력을 기울여 왔다. 그러므로 평가의 많은 경험을 축적한 서구의 선진원조기관이 제시한 평가의 기본 요소와 그 틀(Frame)을 재고함으로써 한국 ODA 사업의 효과성을 측정하기 위해 사용 가능한 적용점을 분석해 보는 것은 유의미한 일이다. 특히, 평가설계(Evaluation Design)는 평가의 기본 골격이 되고 평가결과의 질을 결정하기에 과학적이고 체계적인 평가설계의 중요성은 크다고 하겠다. 그러므로 이 글에서는 '2. 개발사업의 평가기획 및 설계 준비'에서 국제사회에서 일반적으로 사용되는 평가설계 단계에서 고려되어야 하는 사항들을 제시하고, '3. 개발사업의 설계사례'에서 실제 KOICA 보건의료 분야사업의 평가 설계 과정을 단계별로 점검해 보며, 이와 같은 과정에서의 나타나는 어려움과 한계점을 점검함으로써, '4. KOICA사업의 정확한 성과 측정을 위한 방안과 함의점'을 제시하고자 한다.

## II. 개발사업 평가의 기획 및 설계 준비

국제사회에서 개발사업의 경우, 사업 기획단계에서부터 주로 사업의 모니터링 및 성과측정을 위한 평가의 계획을 같이 세워나간다. 그렇기 때문에 평가설계단계에서도 사업을 기획 할 때와 마찬가지로 설계 이전에, 구명되어야 할 부분들, 평가 목적과 수준의 구명과 평가 범위를 설정하는 평가 준비 작업과 같은 고려사항들이 존재한다. 이러한 과정이 선행된 후에야 구체적인 평가 설계가 가능해진다(Bamburger, 2006). 다음은 평가준비작업 시 고려되어야 하는 2가지 항목들이다.

### 1. 평가 목적 및 수준 구명

평가 목적 및 수준 구명 을 위해서는 다음 네 가지 항목들이 주요한 결정 요소가 된다.

첫째, 평가 대상이 되는 사업 형태와 사업 성격의 고려이다. 사업 형태가 단순 프로젝트(Project) 성격이나 (혹은 수준)이나, 프로그램(Programme)수준이냐는 평가 목적과 수준을 결정하는 데 중요한 요소가 된다.

둘째, 사업범위가 국별이나 혹은 지역별이냐이다. 실제로 사업이 단일사업으로 남아있는 경우는 프로젝트 형태의 단순형태가 될 가능성이 높으며, 국가 전체적으로 (national wide)으로 확대된 혹은 확대가능한 사업의 경우는 프로그램의 형태의 사업일 가능성이 있다. 이렇게 다른 수준의 사업은 평가할 때도 관점 및 접근 방법이 달라지므로 반드시 구명되는 것이 좋다.

셋째, 결과물을 사용할 이해관계자가 누구이며 그들의 정보 필요성 및 요구는 무엇인가. 실제로 국제사회에서도 원조기관 자체적으로 원조효과성에 대한 효과성 확인의 이유뿐만 아니라 사업성과를 국회 및 국민에게 제출하라는 요구를 받고 있다. 그러므로 평가대상이 되는 개발원조사업의 직간접적인 이해관계자 구명은 평가 목적 및 수준을 결정하는 또 하나의 중요한 요소가 된다.

넷째, 평가를 언제 할 것인가, 그리고 어느 시점을 주기로 평가를 진행할 것이냐는 평가의 종류를 결정하는 요소가 된다. 평가가 어느 시점에 이루어 지나는 사업진행과정 혹은 종료시점등에 따라 측정할 수 있는 성과의 정도(평가의 수준)를 결정할 수 있기 때문이다. (종료평가, 평가가이드라인에 제시된 평가종류) (KOICA, 2008, 개발협력사업평가 가이드라인)

앞에서 반복적으로 언급한 평가의 목적, 수준은 구체적으로 무엇을 의미하는 것일까 그리고 왜, 이 네 가지 항목이 평가에서 중요한가. 단도직입적으로, 앞서 언급한 네 가지 항목은 평가 유형을 구체화하고, 구체적인 평가 항목 및 평가 질문을 형성하는데 중요한 열쇠가 되기 때문이다. 특히, 프로젝트 형이나, 프로그램 형이나, national wide이냐 혹은 regional level이냐 는 평가의 수준, 즉, 평가결과물의 범위를 가늠하고 성과로 찾을 수 있는 수준을 발견하는 1차적 걸림망이 되어 준다고 보아도 무방할 것이다. 그리고 결과물이 쓰일 필요성과 목적성을 고려하는 것, 즉 기관이 원하는 평가의

정보와 정책결정자가 원하는 수준, 그리고 수원국 관계자 등이 원하는 평가의 finding의 수준은 각각 다를 수 있고, 그 방향성도 상이할 수 있으므로 이와 같은 요구 사정과(need assessment)와 사업에 대한 분석이 이루어져야 평가의 목적성, 방향성, 수준 등이 구체적으로 규명될 수 있겠다. 또한 평가 시기는 앞에서 언급되었던 세 가지 항목, 사업 형태와 사업 범위, 그리고 사업 평가 결과 사용자와도 모두 연결되는 요소이기도 하다. 자세한 내용은 뒤에 사례를 통해 설명하도록 하겠다.

## 2. 평가 범위 설정

그렇다면 평가 목적 및 수준이 규명이 되었으니 바로 설계를 시작해도 좋을까. 여기서 한 가지 더 중요한 ‘평가범위 설정’ 작업이 있다. 평가 목적 및 수준 규명 자체가 평가 범위를 어느 정도 설정할 수 있는 틀을 형성하기도 하지만 현실적으로 우리가 평가 범위를 설정하게 될 때는 다음과 같은 실질적인 제한요소를 고려하게 되므로 이 또한 중요한 작업이 된다.

많은 선진원조기관들이 토로하고 있는 평가를 제한하는 요소들은 예산의 문제/ 시간/ 자료/ 정책적 이슈들이 해당된다. 물론, 제일 큰 제약점으로 한정적인 예산을 들 수 있겠지만(사업예산의 10~30%를 평가에 확보하는 것은 선진공여국에서도 어려움으로 꼽는 부분이다), 예산이 확보된다 하더라도, 자료를 얼마나 가지고 있느냐, 그리고 얼마나 가질 수 있느냐의 문제가 평가 범위에 큰 영향을 미친다고 평가전문가들은 지적한다. 이런 제약요소를 우리가 다시 생각해 봐야하는 이유는 제약요소를 통해서 우리가 할 수 있는 평가 범위를 가늠하고 측정가능한 범위까지 평가 설계를 해야 하기 때문이다. 제약요소를 사전에 고려하게 되면 평가 설계가 탄탄하게 되고 결론의 유효성을 높이게 되므로 반드시 사전준비 단계에서 거쳐야 하는 과정이 되겠다.

상기 설명된 평가 목적 및 수준규명, 평가 범위 설정 등 평가준비단계에서 고려해야 할 것들에 대해 충분한 고민과 논의가 이루어진 뒤에는 실제 개발사업평가설계하기에 구체적으로 적용하며 들어갈 수 있겠다.

## III. 개발사업 평가 설계 사례

2절에서 논의되었던 것을 KOICA 사업의 실제사례인 페루 보건의료분야 6개사업과 캄보디아 국가측량기준점 설치사업을 통해 구체적으로 적용해 보도록 하겠다 <표1>.

### <개발사업 평가 목적 및 수준 규명을 통한 평가 범위 설정>

페루 보건의료 사례의 경우 사업 형태 및 성격은 의료 센터 건립 사업의 프로젝트형 사업이었으며, 사업 목적은 기초 보건의료 인프라 확충을 통해서 공중보건의 질을 향상하는 것이었다. 한편, 사업

범위는 페루 6개 지역, 리마, 우아누코, 꼬마스, 빼우라, 까야오, 파차쿠타이 이에 해당되며 동 6개 지역의 지역주민을 위한 보건 센터가 건립되었던 것이므로 이 사업은 지역단위의 사업으로 봐도 무방할 것 같다.

그러나 이 사업의 평가 결과물을 사용할 사람들은 크게, 국내에서는 총리실 평가 소위가 해당된다 (이는 평가를 통해서 KOICA 사업의 원조 효과성과 관련하여 평가 결과를 제출하게 되어있다). 이는 정치적인 이슈와 관련이 있을 수 있겠다. ‘1. 들어가기’에도 언급했듯이, 개발사업의 효과성을 증명하여 다음 보건의료 분야 유사사업의 교훈(lesson)을 얻기 위해서 KOICA 자체의 사회개발부(보건) 그리고 중남미 지역 부서 및 해당 지역 현지 사무소가 해당 될 수 있겠다. 그리고 이 결과는 ODA 사업과 관련한 ODA 보건 분야 사업 관계자와 마지막으로 페루 보건부의 정책 수립에 도움을 줄 수도 있을 것이다.

그리고 결정적으로 이 사업은 사업이 1차에서부터 6차에 이르기 까지 (각 지역단위의 보건소에서 병원 형태의 사업) 사업 종료 시점에서 약 18년에서 3년이 지난 사업들이었으므로 시점상으로 평가 시기의 gap이 존재하게 된다. 그렇다면 이런 상황에서 어떤 평가의 형태가 이사업의 평가에 적합한 것일까. 이에 대한 대답은 캄보디아 사례와 비교해보면서 검토해 보며 제시하도록 하겠다.

〈표 1〉 평가범위 설정 적용

평가 대상	형태 및 성격	사업 범위	평가 결과 사용자	평가 시기 및 주기	제약요소
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 페루 6개 보건의료 프로젝트 (1992-2009)</li> <li>• 캄보디아 국토 기준점 설치 프로젝트 (2003-2009)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-6개 지역 보건소 건립 사업 (Infrastructure)</li> <li>-국토기준점 설치 사업 1차-3차 (Infrastructure)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Regional level (리마, 우아누코, 꼬마스, 빼우라, 까야오, 파차쿠타)</li> <li>-National wide project :캄포치낭, 푸삿, 코공 시 →전지역으로 확대</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>총리실</li> <li>KOICA 사회 개발부(보건)/ 중남미/ODA 보건 분야 관계자/타 공여기관/페루 보건부</li> <li>-동아시아 지역 부서/캄보디아 정부) 타 공여기관 등</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사업종료 후</li> <li>-18~3년</li> <li>-8~3년</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•정보 양</li> <li>-Baseline data의 부족</li> <li>-Follow-up data의 부족</li> <li>• 시간</li> </ul>

캄보디아 국가측량기준점 설치프로젝트의 경우<표1>, 앞서 소개한 페루 사례와 공통적으로 인프라(infrastructure) 구축을 위한 프로젝트형 사업이라는 점이다. 비록 단일 프로젝트 사업으로 시작하였으나 여러 개의 프로젝트를 묶어서 시간이 3년 이상이 지난 시점에서 평가를 해야 하는 점과, 시

간순으로 1, 2, 3차 사업들이 진행되었다는 점이 또한 유사하다. 그렇기 때문에 우리가 찾아낼 수 있는 성과 정보(findings)의 수준을 통하여 평가의 종류를 결정할 수 있는데, 예를 들어 페루와 캄보디아 사업 모두, 사업의 성격과 평가의 시기를 고려해보았을 때, 단순히 종료평가에서 얻을 수 있는 산출물(Output) 수준에만 머무르는 것이 아닌 사후 종합평가를 통한 초·중기성과(initial or intermediate outcome)의 성과 수준까지 측정 가능하다는 것을 알 수 있기 때문에 상기 두개 사업 모두 사후평가를 고려해볼 수 있겠다.

그러나 여기서 페루 사례와 캄보디아 사례의 차이점을 살펴보면, 페루의 경우는 지역수준(regional level)으로 사업이 더 집중(focused)되어있기 때문에 동사업이 크게 수원국 혹은 공여국 국가정책 수준(national level policy)의 거시(Macro level) -지방정부 및 지역사회 수준(regional level)의 중범위(Meso level)- 커뮤니티 수준(community level)의 미시(Micro level)적 수준을 연결(link)하는 것이 중요하다고 볼 수 있다. 그러나 캄보디아 사례의 경우 사업성격자체가 국가전체로 확대(national wide)되는 것을 목적으로 하고 있으며, 동 사업이 국가 행정제도, 거시적인 국토관리 인프라 구축에 초점이 맞춰져 있다는 점을 놓치면 안될 것이다.

### 1) 설계1 - 준비: 환경분석

실제 설계를 위하여 많이들 선행연구로 시작하는 것이 문헌조사(Literature Review)일 것이다. USAID 및 기타 공여기관 평가 관계자들은 이 문헌조사 작업을 약 평가의 50%이상의 가치를 차지한다고 공공연히 말한다. 그만큼 이 작업이 설계를 구체화 시키는 데 중요한 바탕이 되기 때문이다. 그렇다면 정보조사 및 수집, 정보 사용 선택은 어떻게 이루어 질까.

정보를 얻을 수 있는 틀을 우선 구분해 보면, 서칭엔진(search engine)을 통해서 할 수 있겠다. 간단하게 구글 학술(Google Scholar)을 통해 포괄적인 학계 및 각 기관의 정보를 개괄적으로 얻을 수 있겠다. 그러나 기본적으로 WHO나 World Bank, Evalunet에서 발간하여 각 웹에 게시하는 국가별 리포트(Country report)를 이용할 수 있을 것이다. 또한, 타 기관에서 실시하거나 타국가에서 실시한 사회 사업(social intervention)의 요소들을 통해서 사업(intervention)에 관한 논문 및 아티클들을 SCOPUS/ OVIDS/ Web of Science 같은 전문 사회과학 데이터 베이스를 통해서 찾을 수 있다. 보통 이러한 서칭엔진으로 검색하는 방법이 유용한 정보를 찾는데 아주 중요한데, 사업의 각 요소(intervention components)를 키워드로 넣는 다거나, 사업 대상자(Target population)을 핵심어로 넣어서 검색해나가면서 가장 적절한 문헌들을 찾아 나갈 수 있다. 여기서 중요한 것은 특이성(Specificity)과 민감성(Sensitivity)을 적절하게 균형을 맞추며 검색해나가는 것이 중요하다 하겠다.

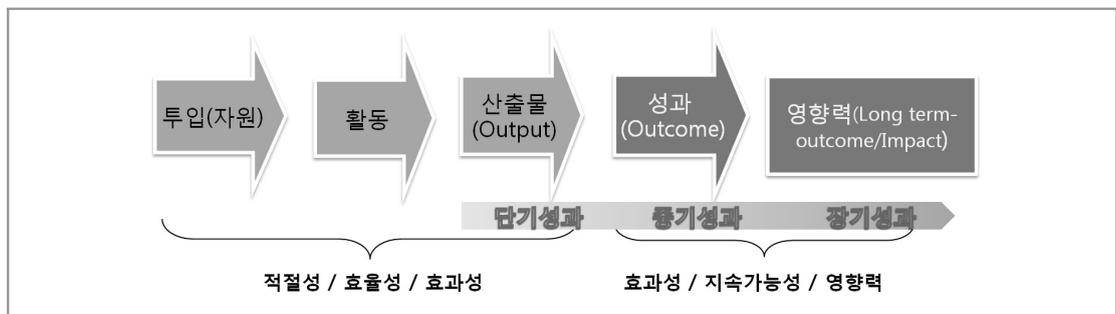
앞에서 언급한 것과 같이 여러 가지를 활용할 수 있겠지만, 결국은 수원국 내의 정보획득 (Partner country official data)이 가장직접적인 사업과 관련해 중요한 정보가 될 것이다(그러나 수원국으로부터 신뢰로우면서도 정확한 정보를 획득하는 것은 쉬운 일이 아니다). 수원국 내 정보획득을 위하여

수원국 정부체계에 대한 이해가 우선시 되어야 할 것이다. 그 이유는 각 부처마다 지방정부마다 그리고 그 하부기관 (Department/Ministry/Agent)에서 얻을 수 있는 자료가 다를 수 있기 때문이다. 예를 들어, 페루의 경우 지방분권체계를 가지고 있기 때문에 중앙 보건국과 지역 보건부 그리고 지역 센터 등이 가지고 있는 정보의 수준과 양은 각기 달랐다. 그러므로 이러한 점을 고려하여 정보를 수집해야만 한다.

## 2) 설계2 - 성과 모형 설계 모델

이렇게 수집된 정보는 동 사업을 둘러싼 이해관계자와 환경들을 파악한 것에 도움을 준다. 이와같은 환경분석을 바탕으로, 동 사업에 투입된 투입요소(Input)들과, 활동들(Activities)이 달성하고자 하는 사업의 최종목표와 최종목표 달성이전까지 성취될 단계별(초기, 중기, 장기) 목표들에 대한 인과관계(Result Chain)를 파악 및 형성해 나가는 것이 성과모형(Result Framework) 설계라고 할 수 있다<sup>1)</sup>(**그림 1** 참고).

**〈그림 1〉 성과관리를 위한 논리모형 모델**

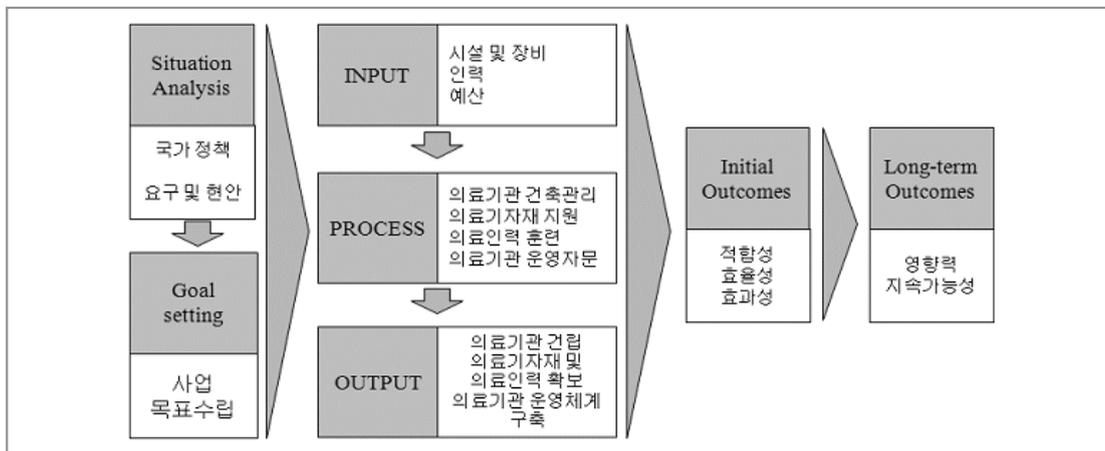


출처: Linda G. Morra Imas, Ray C. Rist, 2009, The Road to Results, The World Bank, pp223

실제로, 페루 보건분야 사업의 경우 다음 **〈그림 2〉**와 같은 평가틀을 가지고 성과측정을 수행하였다.

1) Linda G. Morra Imas, Ray C. Rist, 2009, The Road to Results, *The World Bank*

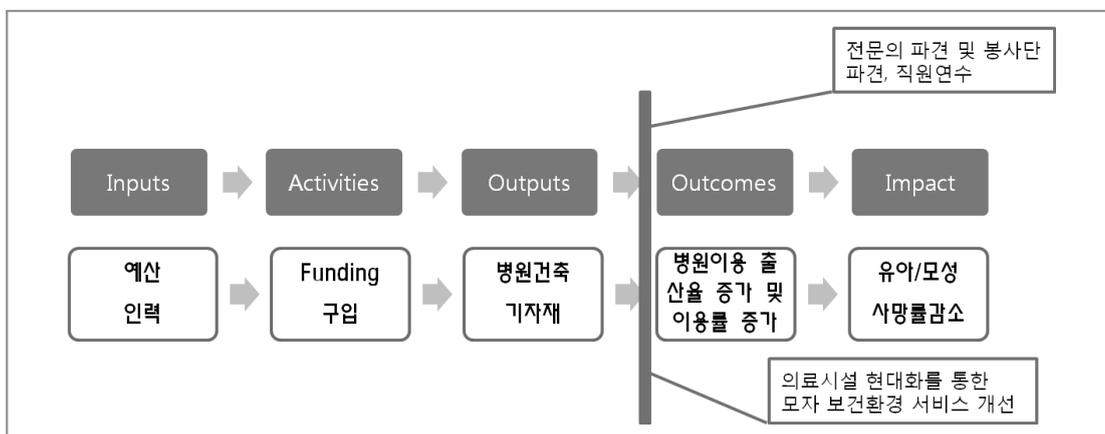
〈그림 2〉 페루 6개 보건분야 사업 사후 종합평가 평가틀



출처: 한국국제협력단, 2010, 페루 6개 보건의료사업 사후종합평가 보고서

그러나 이를 다시 세계은행(World Bank)에서 제시하는 성과관리를 위한 성과모형 모델에 직접적으로 적용을 해보면, 〈그림 3〉과 같이 각 요소의 핵심요소와 각 단계별 성과의 인과관계를 한 눈에 볼 수 있다.

〈그림 3〉 페루 6개 보건분야 기초보건 사업 논리모형

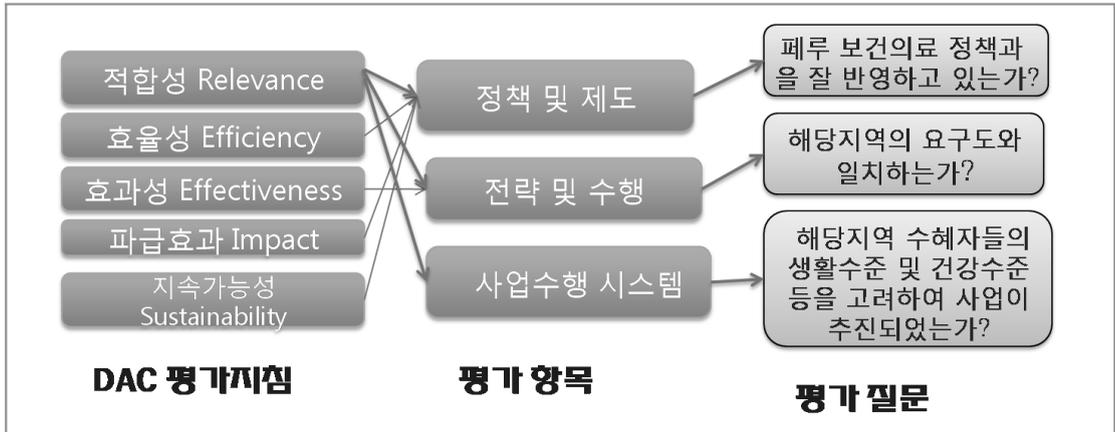


### 3) 설계 3 - 평가 질문 구성

설계2에서 구성한 성과모형 설계는 논리모형을 이용하여 평가의 주요 질문프레임(Framing Evaluation Questions)을 만드는 데 중요한 단계가 된다. 그러므로 구성된 논리모형을 중심으로 평가의 목적을 상기하면서 얻고자 하는, 그리고 측정 가능한(측정 하고 싶은) 성과를 평가 전체에 대한 핵심질문(key question)을 구성하도록 한다. 이는, 결국 사업이 처음 달성하고자 하는 목표성취와 연

결이 되는데, 이를 밝혀내기 위해 OECD/DAC에서 제시한 평가지침을 준용하며, 사업의 수준을 고려한 평가항목을 설정하여 평가질문과 연결하는 것이 중요하다(<그림 4>).

〈그림 4〉 페루 6개 분야 사후 종합평가 실제 질문 : DAC 5 대 기준 준용



#### 4) 설계4 - 수행 계획 수립

평가질문이 설정된 후에, 이 질문에 대한 답을 찾기 위해서는 적합한 방법을 선택하는 작업이 요구된다. 이것은 결국 평가 방법론이 되는데, 사회과학안에서 쓰이는 다양한 여러가지 정성적, 정량적 방법이 있지만, 개발사업의 성격을 고려하고 수원국 상황을 감안했을 때, 가용하면서도 가장 적합한 방법은 제한적일 수 있을 것이다. 그러나 무엇보다 중요한 것은 상호보완적인 정성, 정량적 방법론의 사용과 체계적이고 과학적인 방법론 사용이 평가 결과의 질을 좌우한다. 우선, 개발사업 평가에서 주로 쓰이며 협력단내에서도 가장 많이 사용되는 방법은 인터뷰(Interview), 서베이(Survey), 현지조사(Field work)를 통한 관찰 등이 있다. 인터뷰 및 서베이 등을 진행할 경우는 조사대상에 대한 샘플 프레임(Sample frame) 수립이 필요하며, 방법의 신뢰도를 높이기 위해 적당한 샘플사이즈(Sample size)를 확보하는 것도 중요하다.

그러나 이러한 모든 것들을, 평가자는 어떤 것이 가용한 자료이며, 부족한 자료는 무엇이며 찾을 가능성이 있는지의 여부와, 현지에서 얻을 자료와, 면담에서 얻을 수 있는 자료 출처의 부분들을 구분하는 것이 유용하다. 이러한 점에서 정보 관리를 위해 한눈에 정보 획득 유무를 점검 가능하도록 자료수집목록 체크리스트(checklist)를 작성하는 것이 좋다. 다음은 실제로, 페루 평가팀이 작성한 자료수집목록체크리스트이다(<표 2>).

〈표2〉 자료수집 목록 체크리스트

페루 6개 보건분야 사업 사후 종합평가 <표 11> 자료수집 목록 총괄								
목록		1차	2차	3차	4차	5차	6차	
검토 분석한 KOICA 관련 문헌	사전조사보고서	×	×	×	○	○	○	
	사업계획서	×	×	×	○	×	×	
	실험의보고서 (R/D)	○	×	×	○	○	○	
	협력의사 활동보고서	×	×	×	○	×	×	
	사업종료산출물	○	○	○	○	○	×	
	종료보고서	○	○	×	×	×	×	
	종료평가결과보고서	×	×	×	×	○	×	
	사후평가 보고서	○	○	○	×	○	×	
	기타	보건의료분야 분야별 평가 보고서(2008c)						
		종료평가 결과보고(2007.12)						
KOICA 보건의료 협력사업 평가(2005.12)								
병원건립 프로젝트형 사업 사후평가보고서(2004.12)								
페루 국별지원전략(CAS)								
KOICA 대외무상원조실적통계(2008b)								
페루 관련 문헌	○ PAHO (2007). Health in the Americas							
	○ DFID (1999). PERU Country Health Briefing Paper. DFID Department for International Development Health Systems Resource Centre							
	○ World Bank (2007a). Republic of Peru Environmental Sustainability: A key to Poverty Reduction in Peru. WB Environmentally and Socially Sustainable Development Department Latin America and the Caribbean Region							
	○ World Bank (2007b). Implementation completion and results report on a loan to the Republic of Peru for a health reform program (first phase: mother and child insurance and decentralization of health services). WB Human Development Sector Management Unit Bolivia, Ecuador, Peru and Venezuela Country Management Unit Latin America and the Caribbean Regional Office							

출처: 한국국제협력단, 2010, 페루 6개 보건의료사업 사후종합평가 보고서

## IV. 향후 개발사업 평가를 위한 시사점

지금까지 평가 수행 이전에 고려되어야 할 점과 평가 설계 시 필요한 요소들, 그리고 직접 설계 수행 단계까지 예시를 통해 설명하였다. 결론적으로, 평가를 수행하는 것도 사업수행과 맥락을 같이한다. 사업설계가 사업 수행과 그 결과를 결정하듯이, 평가 설계를 얼마나 정교하고 과학적으로 하느냐에 따라 우리가 얻을 수 있는 평가결과의 질과 양이 달라지기 때문이다. 그렇기 때문에 각 단계별로, 세심한 주의와 노력이 요구된다. 가령, 평가를 그림 그리기 과정으로 비교한다면 밑그림 그리기(데생) 작업이 평가설계라고 볼 수 있다. 그렇기 때문에 그림을 그릴 대상을 파악하고 그 목적과 범위를 고려한 상태에서 틀을 잡는 것이 중요하다. 그런 다음, 구성된 기본 틀을 바탕으로, 체계적인 정보 획득을 통해 그릴대상을 구체화 시켜나가면 되는 것이다. 단지, 구체화 시키는 과정에서 과학적이고 체계적으로 그 방법을 사용해야 한다는 점이 간과되어서는 안될 점이다. 이는 편향되고 객관적이지 않은 정보는 평가결과도출에 지대한 영향을 줄 수 있기 때문에, 엄격하고도 체계적으로 평가설계 과정을 밟아나가는 게 중요하다.

## 참고문헌

- Bamburgher, Michael, Rough Jim, Marbry, Linda, 2006, **Real world evaluation**, *SAGE publications*
- Linda G. Morra Imas, Ray C. Rist, 2009, **The Road to Results**, The World Bank
- Newman, Tony, Moseley Alice, Tierney, Stephanie and Annemarie Ellis, 2005, **Evidence – based social work-A guide for the perplexed**, Russell House Publishing