연구보고서 2020-12

아시아 체제 전환국 사회보장체계 연구

– 베트남, 미얀마, 캄보디아를 중심으로

고혜진
김현진·김현경·김희숙·민기채·Nguyen Thi Phuong Thao·백용훈

사람을 생각하는 사람들

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

【연구책임자】
고혜진 한국보건사회연구원 부연구위원

【공동연구진】
김현진 한국보건사회연구원 전문연구원
김현경 한국보건사회연구원 연구위원
김희숙 전북대학교 동남아연구소 전임연구원
민기채 한국교통대학교 조교수
Nguyen Thi Phuong Thao 호찌민국립대학교 교수
백용훈 서강대학교 동아연구소 연구교수

연구보고서 2020-12

아시아 체제 전환국 사회보장체계 연구
- 베트남, 미얀마, 캄보디아를 중심으로

발 행 일 2020년 12월
발 행 인 조 흥 식
발 행 처 한국보건사회연구원
주 소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전 화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 http://www.kihasa.re.kr
등 록 1994년 7월 1일(제8-142호)
인 쇄 처 ㈜삼일기획

ⓒ 한국보건사회연구원 2020
ISBN 978-89-6827-726-9 93330

발|간|사

북한을 이해하는 것은 남한 사람들에게는 영원한 숙제이다. 흔히 말하듯 북한은 우리나라와 가장 가까우면서도 먼 나라이다. 우리와 같은 점도 많지만, 그만큼 다른 점도 많아 쉬이 이해할 수 없는 나라이다. 이 때문에 남북관계도 하루가 다르게 상황이 급변한다. 소위 전문가라는 사람들의 예측은 빗나가기 일쑤이다. 그렇다고 해서 북한을 이해하려는 노력을 게을리할 수는 없다. 그 이유야 다양하겠지만, 남한에 사는 사람들의 삶의 질에 남북관계가 적지 않은 영향을 미치기 때문이다. 그래서 남한 사람들에게 주어진 영원한 숙제이다.

이 연구는 북한을 좀 더 잘 이해해보기 위한 노력의 일환이다. 북한에도 변화의 기류가 포착되고 있지만, 그 내막을 속속들이 알기란 그리 쉽지 않다. 앞으로 어떤 방향으로, 어떤 형태로 변화할지 예측하기란 더더욱 쉽지 않다. 이런 상황에서 북한보다 앞서 체제 전환을 시도한 아시아 국가들의 경험을 살펴보는 것이 이 연구의 주요 내용이다. 물론, 북한은 고유한 특징을 가진 나라로 다른 국가들이 경험한 바가 북한에서도 그대로 나타나리라는 보장은 없다. 다만, 이 연구가 북한의 변화와 관련된 여러 가능성을 예측해볼 수 있는 자료로 활용될 수는 있다. 비교적 북한과 유사한 변화를 추진한 아시아 체제 전환국들 사이에서 나타난 사회보장 부문의 변화와 한계를 고찰하여, 향후 북한 사회의 변화를 가늠하고 사전에 준비할 점이 있다면 미리 대응해보자는 것이다.

이 보고서는 한국보건사회연구원 고혜진 부연구위원의 책임하에 수행되었으며 같은 원내에서는 김현진 전문연구원과 김현경 연구위원이 참여하였다. 원외에서는 전북대학교 동남아연구소 김희숙 박사와 한국교통대학교 민기채 교수, 호찌민국립대학교 Nguyen Thi Phuong Thao 교수, 서강대학교 동아연구소 백용훈 연구교수가 공동연구진으로 참여하였다.

연구 진행 과정에서 원내 정해식 연구위원과 서울여자대학교 경제학과 노용환 교수가 들려준 조언은 연구의 깊이를 더하는 데 큰 도움이 되었다. 두 분에게 감사의 인사를 드린다. 귀한 의견으로 보고서의 질을 제고하는 데 도움을 준 익명의 원내·외 평가자들에게도 감사의 인사를 드린다. 향후 이 연구가 남북한 평화 정착에 이바지하기를 기대한다.

마지막으로 이 연구의 내용은 연구진의 의견으로 본원의 공식 견해와 다를 수 있음을 밝혀둔다.

2020년 12월

한국보건사회연구원 원장

조 흥 식

목 차

Abstract ····· 1
요 약 ····· 3

제1장 서 론 ····· 9
제1절 연구의 배경 및 목적 ····· 11
제2절 연구의 내용 및 방법 ····· 14

제2장 선행연구 검토 및 분석 틀 ····· 21
제1절 체제 전환국의 사회보장체계와 사회주의 유산 ····· 23
제2절 아시아 체제 전환국의 사회보장체계 분석 틀 ····· 29

제3장 베트남의 체제 전환과 사회보장체계 변화 ····· 53
제1절 베트남 체제 전환의 배경 ····· 55
제2절 체제 전환 이전의 사회보장체계 ····· 58
제3절 체제 전환 이후의 사회보장체계 변화 ····· 62
제4절 체제 전환 이후 사회보장에서의 공사 역할 분담 ····· 84
제5절 체제 전환 이후 사회보장의 성과와 한계 ····· 94

제4장 미얀마의 체제 전환과 사회보장체계 변화 ····· 103
제1절 미얀마 체제 전환의 배경 ····· 105
제2절 체제 전환 이전의 사회보장체계 ····· 120
제3절 체제 전환 이후의 사회보장체계 변화 ····· 127
제4절 체제 전환 이후 사회보장의 성과와 한계 ····· 149

제5장 캄보디아의 체제 전환과 사회보장체계 변화 ····· 159
제1절 캄보디아 체제 전환의 배경 ····· 161
제2절 체제 전환 이전의 사회보장체계 ····· 166
제3절 체제 전환 이후의 사회보장체계 변화 ····· 171
제4절 체제 전환 이후 사회보장의 성과와 한계 ····· 193

제6장 북한에의 시사점과 남북협력 방안 ····· 203
제1절 북한에의 시사점 도출의 필요성 ····· 207
제2절 북한 사회보장체계의 변화와 과제 ····· 212
제3절 북한의 사회보장을 위한 남북협력 방안 ····· 229

제7장 결 론 ····· 233
제1절 연구 결과의 요약 ····· 235
제2절 연구의 한계 및 추후 과제 ····· 250

참고문헌 ····· 253

표 목차

〈표 2-1〉 소련의 노령연금 소득대체율 ····· 24
〈표 2-2〉 사회주의 국가의 노령연금 수급 개시 연령과 기여 기간 ····· 25
〈표 2-3〉 체제 전환국의 계획경제 기간 ····· 32
〈표 2-4〉 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 1인당 국민총생산 ····· 37
〈표 2-5〉 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 WTO 가입 시기 ····· 43
〈표 2-6〉 아시아 체제 전환국 사회보장체계 분석 틀 ····· 50
〈표 3-1〉 베트남 정기 사회부조정책 ····· 73
〈표 3-2〉 베트남 북부와 남부의 역사·경제·사회·문화적 차이 ····· 88
〈표 3-3〉 권역별 및 하노이시와 호찌민시의 빈곤율 ····· 90
〈표 3-4〉 베트남의 실업률 ····· 91
〈표 3-5〉 베트남의 노동력 고용 현황(2002년 기준) ····· 91
〈표 3-6〉 베트남의 인간개발지수 ····· 98
〈표 4-1〉 1961~1973년간 미얀마 연방정부 부처의 총지출 증가 비율 ····· 125
〈표 4-2〉 2012년 미얀마 사회보장법에 따른 보장 내용과 제도 운영 현황 ····· 130
〈표 4-3〉 미얀마 사회보험제도 개요 ····· 131
〈표 4-4〉 대상별 기존의 미얀마 사회보장 프로그램 개요 ····· 136
〈표 4-5〉 미얀마 사회보장전략계획 개요 ····· 141
〈표 4-6〉 미얀마의 서비스 종류 및 대상별 현행 사회보장 프로그램 종류와 보장 범위 ···· 152
〈표 4-7〉 미얀마 사회보장 프로그램별 정부 지출과 수혜자 수 ····· 155
〈표 5-1〉 캄보디아의 취약성을 줄이기 위한 집단별 개입 방법 ····· 179
〈표 5-2〉 1993~1994년 캄보디아 빈곤율과 인접 국가 비교 ····· 180
〈표 5-3〉 1993~1994년 캄보디아 빈곤율 역추정 값 ····· 181
〈표 5-4〉 캄보디아의 공공부조 프로그램 요약 ····· 182
〈표 5-5〉 ID Poor가 포괄하는 가구 수 ····· 184
〈표 5-6〉 ID Poor가 포괄하는 가구원 수 ····· 184
〈표 5-7〉 아시아 체제 전환국과 남아시아 주요국 인구구조의 변화 ····· 188
〈표 5-8〉 세계식량기금의 캄보디아 학교 급식 프로그램 철수 계획 ····· 195

〈표 5-9〉 세계식량기금의 캄보디아 학교 급식 프로그램 개입 철수와 캄보디아 정부의 개입 계획 ····· 195
〈표 5-10〉 캄보디아의 1인당 소비에 따른 지니계수 ····· 198
〈표 6-1〉 북한의 공업 총생산액 중 소유 형태 ····· 219
〈표 6-2〉 복지 발전의 평가 기준에 기초한 복지 사회주의와 복지 자본주의 ····· 222
〈표 6-3〉 아시아 체제 전환국 사회보장체계 분석 틀에 기초한 북한 사회보장체계 현황 ··· 227
〈표 7-1〉 유럽과 아시아 체제 전환국의 주요 사회보장제도 도입 연도 ····· 236
〈표 7-2〉 아시아 체제 전환국과 남아시아 주요국의 법정 사회보장 현황 ····· 247
〈표 7-3〉 유럽과 아시아 체제 전환국 사회보장체계의 역사적 맥락 차이 ····· 248

그림 목차

[그림 2-1] 체제 전환국의 정치적 자유 추이 ····· 33
[그림 2-2] 체제 전환국의 시민의 자유 추이 ····· 34
[그림 2-3] 체제 전환국의 경제성장률 추이 ····· 36
[그림 2-4] 아시아 체제 전환국의 실업률 추이 ····· 38
[그림 2-5] 아시아 체제 전환국의 인플레이션 추이 ····· 38
[그림 2-6] 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 농업 종사 인구 변화 ····· 39
[그림 2-7] 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 비공식 고용 노동자 비중 ····· 40
[그림 2-8] 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 슬럼에 사는 인구 비중 ····· 40
[그림 2-9] 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 무역 비중 ····· 42
[그림 2-10] 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 순유입 직접해외투자 비중 ····· 42
[그림 2-11] 경제 개혁 전후 중국의 연금 및 보건의료 부문의 개혁 과정 ····· 46
[그림 2-12] 경제 체제 전환 전후 연금급여 부담 체계 변화 ····· 47
[그림 3-1] 2001~2016년 베트남 노동구조 ····· 63
[그림 3-2] 베트남 고령 인구 비중 추이 ····· 65
[그림 3-3] 베트남 사회보장체계 ····· 69
[그림 3-4] 베트남 보건의료 체계의 전환과 제도적 발전 ····· 80
[그림 3-5] 베트남의 의료보험 적용 대상자 및 가입률 ····· 95
[그림 3-6] 베트남 정부의 사회부조 지출 ····· 96
[그림 3-7] 베트남으로 유입된 인도적 원조 규모 ····· 102
[그림 4-1] 경제 및 사회 발전을 위한 미얀마 사회보장 개요 ····· 139
[그림 4-2] 미얀마의 빈곤율과 빈곤갭 ····· 154
[그림 5-1] 제4기 캄보디아의 사각 전략 ····· 175
[그림 5-2] 캄보디아 사회보장체계의 생애주기적 접근 ····· 176
[그림 5-3] 캄보디아 사회보장 프레임워크 ····· 177
[그림 5-4] ID Poor Program 운영 체계 ····· 183
[그림 5-5] 캄보디아 실업률 추이 ····· 187
[그림 5-6] 캄보디아 근로빈곤층 추이 ····· 188

〔그림 5-7〕 캄보디아 아동 사망률 ····· 192
〔그림 5-8〕 캄보디아 아동의 영양 상태 변화 추이 ····· 193
〔그림 5-9〕 캄보디아와 인접 국가의 인간개발지수 추이 비교 ····· 196
〔그림 5-10〕 캄보디아 지니계수 변화 ····· 197
〔그림 5-11〕 아시아 국가들의 슬럼 가구 비중 비교(2014년 기준) ····· 199
〔그림 5-12〕 캄보디아 사회보장의 급여 수준과 포괄 범위(2015년 기준) ····· 201
〔그림 6-1〕 북한과 아시아 체제 전환 국가 복지체제의 이론적 모형 ····· 217
〔그림 6-2〕 북한 예산의 항목별 변동: 1953~2016년 ····· 219
〔그림 7-1〕 아시아 국가들의 사회보장제도별 지출 수준(2015년 기준) ····· 246

Abstract

Social Security System in Asian Transition Countries

Project Head: Ko, Hyejin

We examine the changes in social security systems in Asian transition countries and the limitations of socialist heritage reforms. Unlike other European transition countries, Asian transition countries formulated partial opening in the economic field while maintaining their political system. Accordingly, the existing socialist period's political power is maintained even after the transition, and economic resources tend to be exclusively occupied by the privileged. In general, the social security system is also favorable to the ruling class. Besides, social security expansion is not expected as it is challenging to finance contributions from companies and others due to various tax breaks. As economic development comes first, social security is a strong tendency to be treated as a second priority. Also, there is an aspect of inequality in the use of services as the private sector is also involved in welfare provision after the system transition.

* Key words: transition, social security, Vietnam, Myanmar, Cambodia, North Korea.

Co-Researchers: Kim Hyunjin, Kim Hyeon-Kyeong, Kim Heesuk, Min Kichae, Nguyen Thi Phuong Thao, Beak Yong-Hun.

요약

1. 연구의 배경 및 목적

이 연구에서는 아시아 체제 전환국 즉 베트남, 미얀마, 캄보디아의 체제 전환 이후 사회보장제도의 변화와 성과, 그리고 사회주의 유산으로 인한 개혁의 한계를 검토하고자 한다. 아시아 체제 전환국의 경험을 통해 북한의 체제 이행 과정에서 예상되는 과제를 선제적으로 파악하고 준비할 수 있는 기초 자료를 제공하고자 함이다. 부분적이고 점진적인 전환을 추진하고 있다는 점을 비롯하여 북한과 유사한 경제 수준, 문화적 특질을 가진 아시아 체제 전환국의 경험으로 논의를 확장함으로써 북한 실정에 더욱 부합하는 여러 가능성을 검토할 수 있으리라 기대한다.

2. 주요 연구 결과

1945년 8월 혁명 성공 이후 독립을 선포한 베트남은 국가 차원에서 국민 생활을 지원하기 위해 다각적인 노력을 기울였다. 의식주 지원을 위한 배급제를 비롯하여 무료 의료와 교육 같은 보편적인 사회주의 사회보장 체계를 구축한 것이다. 이와 함께 공무원을 대상으로 하는 연금제도 등 집권층을 표적화한 사회보장제도 역시 도입했다. 남북이 분단된 이후에도, 적어도 북부 지역에서는 사회주의에 기반을 둔 사회보장제도가 꾸준히 운영되었다. 다만, 제도적 기틀을 갖춘 것에 비해 실제 운용이 원활하지는 않았다. 인적 자원은 물론 국가 재정이 충분하지 않았던 탓이다. 이에 사회보장을 위한 재원은 애국국민의 기부 등으로 조달되었다.

남북이 통일된 이후에는 남부 지역에서도 사회주의 경제 원리를 공고화하는 작업을 추진하였으나, 경제성장은 여전히 더디기만 했다. 이런 경제 침체를 타개하고자 1980년대 말 베트남은 대대적인 개혁·개방을 추

진하기에 이르렀다. 사회보장을 새로운 성장의 동력으로 삼아 경제성장의 일환으로 다루었다. 체제 전환 이후에는 시장경제에 부합하도록 사회보장제도를 개편하여 민간 부문의 역할을 강조하고 사회보장기여금을 도입하였다. 이 과정에서 복지 공급자로서 민간 부문의 역할이 확대됨에 따라 양질의 사회보장서비스를 이용하는 데 불평등이 나타나기도 했다. 한편, 체제 전환 이후 초기 공공 부문에 한정되었던 노령연금 등의 포괄 범위가 점차 넓어졌으며, 아동과 장애인, 고령자를 위한 각종 부조제도가 도입되었다. 다만 아직까지 포괄 범위가 충분히 넓지는 못하며, 취약계층을 위한 제도의 급여 수준이 낮은 편이다. 게다가 사회·문화적 특징 및 사회주의 유산이 상이한 북부와 남부 지역 간 제도 순응도에 상당한 차이가 있어, 서비스 접근성에서 지역 간 불균형으로 인한 사회적인 문제가 드러나고 있다.

미얀마는 베트남과 달리 토착적 형태의 '버마식 사회주의'를 추진했다. 버마식 사회주의는 사적 소유를 인정한다거나 지위와 능력에 따른 차등을 인정하는 편이었다. 전통적인 마르크스주의에 입각한 사회주의 체제와 구별되는 특성을 보인 것이다. 이는 사회주의 이념을 실현하기 위한 수단이 아니라 외세에 의해 잠식된 국내 자본을 보호하고 군부 세력의 집권을 정당화하기 위한 수단에 가까웠다. 그 때문에, 당시 추진된 사회보장은 사회주의 복지체제의 특징인 보편적 형태를 띠기보다는 특정 지역에 거주하는 공식 부문 노동자에 한정된 선별적 형태를 띠었다. 일부 충성 계층을 위한 제도에 불과했던 것이다. 교육과 의료 부문에서는 상당한 성과가 있었던 것이 사실이지만, 무료 공급 체계가 아닌 탓에 국민들의 의료비 지출 부담이 높았고 서비스의 질이 보장되지 못하는 측면이 있었다. 당시 사회보장에서 공공 부문의 역할은 협소했고, 대부분의 사회보장 욕구는 국민들의 노력 동원에 의존했다.

1970년대 경제 위기를 타개하고자 취한 일련의 자유화 조치는 미얀마 국민들의 삶을 더욱 어렵게 하였다. 이에 미얀마는 1988년 사회주의 노선을 포기하고 체제 전환을 추진하기에 이르렀다. 그럼에도 불구하고 자국 내 빈곤과 소수민족의 박탈감은 여전히 심각했다. 사실 체제 전환 이후에도 사회보장 부문에서는 큰 변화가 없었다. 2012년 새로운 사회보장법이 제정되기 전까지 사회보장의 기본 틀은 1950년대의 사회보장법을 따랐기 때문이다. 새 사회보장법에서는 기존 법보다 더 포괄적으로 사회보장 범위를 규정하고 사회보장기여금의 기여율을 높였으나 아직 법이 실질적으로 시행되고 있지는 못하다. 게다가 앞으로 사회보장 부문의 획기적인 발전도 낙관하기는 어려워 보인다. 민간 정부로 권력이 이양되었다고는 하지만, 군부의 영향력은 여전히 막강하여 소수민족들이 배제되는 경향이 강하며 군부가 천연자원 등 경제 자원을 장악하고 있어, 공공사회보장에 쓸 재원이 거의 없는 데다 소수민족의 반감도 무시할 수 없기 때문이다. 그래서 사회보장과 관련한 정책은 여전히 개발 파트너들에게 의존하고 있는 실정이다.

캄보디아는 미얀마와 마찬가지로 마르크스-레닌주의에 기초한 전통적인 사회주의와는 구별되는, 불교와 결합한 독특한 형태의 사회주의를 추진했다. 그래서 공공의 개입보다는 불교 이념에 따른 상호부조가 사회보장의 주요 기제로 작동했고, 일부 시행된 사회정책은 시혜적 조치에 지나지 않았다. 크메르루주 집권 시절에는 기존 체제와 달리 급진적인 사회주의 체제를 단행하긴 하였다. 그러나 당시에는 국가 체제가 정상적으로 작동하지 않아 사회보장 부문에서 국가의 노력을 찾아보기란 어려운 일이다. 게다가 급진적 농업 집산화 과정에서 행해진 무자비한 학살 등으로 인적, 물적 자원이 심각하게 손실되었고 이로 인해 국가 재건도 여의치 않게 되었다.

열악한 사회·경제적 기반 속에서 갑작스러운 체제 전환을 추진하다 보니 캄보디아는 해외 원조에 의존할 수밖에 없었다. 최근 들어 자체 역량을 점차 갖춰가고 있지만, 여전히 정부의 재정 역량이 충분하지는 않다. 외부의 개입으로 체제 전환이 추진되면서 기존의 기득권이 체제 전환 이후에도 그대로 유지되는 가운데 경제 자원을 보유한 지배계층과 일반 대중 간의 불평등도 심화되고 있다. 기득권이 유지되면서 체제 전환 이후 기틀을 갖춘 사회보장제도 역시 잘 작동되지 못하고 있다. 사회보장제도마저 특권층에게 유리하게 운영되는 측면이 있고, 취약계층을 위한 제도는 선심성으로 이뤄지거나 급여 수준이 매우 낮기 때문이다. 체제 전환에 따라 사회보장기여금으로 충당되는 사회보험 등이 제도화되고는 있으나, 기업과 이를 운영하는 기득권 집단에게 유리하게 적용되는 각종 세제 혜택과 규제 완화 조치로 기여금 조달도 원활하지 않다.

3. 결론 및 시사점

베트남과 미얀마, 캄보디아 등 아시아 체제 전환국은 유럽 체제 전환국들과 달리, 정치 체제는 유지하되 경제 영역에서만 부분적인 개방을 추진하였다. 기존 사회주의 시기의 정치 권력이 체제 전환 이후에도 유지되면서 경제 자원 역시 특권층에게 배타적으로 점유되는 경향이 있다. 이에 따라 사회보장제도의 포괄 범위와 급여 수준이 지배계급에게 유리하다. 전반적으로 경제성장이 우선시되어 사회보장 지출 수준은 낮은 편이다. 특히 빈곤층 및 취약계층에 대한 지원 수준이 미미하다. 아시아 체제 전환국들이 절대적 빈곤을 획기적으로 낮춰왔으나 빈곤 위험에 노출된 계층은 여전히 많다. 노인과 아동, 빈곤층 등 취약계층에 대해서는 사회보장이 시혜적인 차원에서 다뤄지는 경향이 있으며 그 수준도 미미하기 때

문이다. 복지 제공자가 다양해짐에 따라 양질의 사회보장서비스를 이용하는 데 불평등 문제가 대두되는 한편, 기업 등에 대한 각종 혜택으로 사회보장기여금의 조달이 원활하지 않아, 향후에도 사회보장은 크게 개선되지 못할 수 있다.

아시아 체제 전환국의 경험에 비추어볼 때, 정치 체제가 유지되는 아시아 방식이 북한에서도 채택된다면 지배계층에게 유리하게 설계된 사회보장제도를 개편하고 이들이 독점한 경제 자원이 사회보장재원으로 쓰일 수 있도록 개선해나가는 것이 북한의 주요한 과제가 되리라 생각한다. 이와 더불어 사회주의 체제에서 해결하지 못했던 빈곤과 실업 문제에 대응하기 위한 법적, 제도적 기반을 마련하여 취약계층을 보호해야 할 필요성이 크게 대두될 것으로 보인다. 체제 전환 과정에서 사회서비스의 포괄범위가 축소되고 민간의 역할이 강조되면서 발생할 수 있는 사각지대와 사회보장 급여 및 서비스 이용에서의 불평등 문제에도 대응해야 할 것이다. 체제 전환 과정에서 초래될 여러 과제에 효과적으로 대응하기 위해서는 북한과 국제사회의 공조가 필요하리라 생각한다. 아시아 국가들의 체제 전환 과정에서 여러 국제기구의 역할이 컸다는 것과 유럽 국가들이 이웃 국가들의 도움으로 체제 변화에 적응해간 것처럼 말이다. 남한도 북한의 취약 지역에서 빈곤층과 취약계층을 대상으로 진행했던 사업 경험을 살리거나 진행하고 있는 국내외 원조기구들과의 협력을 통해, 북한이 체제 전환을 안착시켜 북한 주민들의 생활을 개선시킬 수 있도록 지원하는 것이 바람직해 보인다.

* 주요 용어: 체제 전환, 사회보장, 베트남, 미얀마, 캄보디아, 북한

제1장

서 론

제1절 연구의 배경 및 목적
제2절 연구의 내용 및 방법

제 1 장 서 론

제1절 연구의 배경 및 목적

이 연구는 아시아 체제 전환국의 체제 전환 이후 사회보장제도의 변화와 성과, 그리고 사회주의 유산으로 인한 개혁의 한계를 검토하는 데 그 목적이 있다. 아시아 체제 전환국의 경험을 살피는 것은 북한의 체제 이행 과정에서 예상되는 과제를 선제적으로 파악하고 준비할 수 있는 기초자료를 제공하고자 함이다. 1990년 독일 통일 이후 남북 통일 분위기가 조성되면서 유럽 체제 전환국에 대한 연구가 활발해졌다. 이 연구를 통해 체제 전환 이후에 발생할 수 있는 여러 사회 문제를 이해할 수 있었다. 하지만 유럽 체제 전환국이 북한과는 사뭇 다른 방식으로 체제 전환을 추진했다는 점에서 북한의 변화를 가늠하는 데는 한계가 있다. 반면 유럽 체제 전환국과 달리 아시아 체제 전환국의 부분적이고 점진적인 체제 전환 양상은 최근 북한에서 나타나는 변화와 유사한 측면이 있다. 이와 같은 체제 전환 양상을 비롯하여 북한과 유사한 경제력, 문화적 특질을 가진 아시아 체제 전환국의 경험으로 논의를 확장한다면 북한 실정에 부합하는 여러 가능성을 검토할 수 있으리라 기대한다.

최근 장마당 활성화를 비롯하여 자본주의 체제로의 이행 징후가 북한에서도 나타나고 있다는 지적은 줄곧 제기되어왔다. 물론 7.1 조치를 비롯한 시장화 개혁이 사실상 좌초되면서, 북한 경제가 과거의 계획경제로 회귀하였다는 평가도 제기된 바 있다. 게다가 백두혈통의 강력한 권한과 북미 간 적대관계가 지속되고 있다는 점을 고려하면 북한의 체제 전환은

단시일 내에 일어날 것 같지는 않다(김근식, 2010, pp.127-131).[1] 그렇지만 북한 당국이 개혁·개방에 꾸준히 관심을 보이고(김수현, 손욱, 2020) 있고, 실질적인 경제난 타개를 위해서는 경제 개방이 필요하다는 전문가들의 지적을 고려하면(김영권, 2020) 적어도 경제 부문에서의 변화는 기대해볼 만하다. 이러한 북한의 대내외적 현실을 고려할 때, 북한의 체제 전환은 아시아 체제 전환국과 같은 점진적이고 부분적인 방식으로 전개될 가능성이 높아 보인다(김근식, 2010).

체제 전환 이후 아시아 체제 전환국에서 나타난 엄청난 변화를 감안하면 북한의 체제 전환 양상을 예측해보고 대응할 수 있도록 미리 준비할 필요가 있다. 북한이 경제 부문에 국한된 체제를 전환한다고 하더라도 사회보장 부문에서의 변화에 어떻게 대응할지 고민해야 한다. 경제 부문의 변화는 분배 체계, 즉 사회보장 부문의 변화를 수반하기 때문이다. 또한 완전고용을 기반으로 하는 보편적 사회보장체계는 자기 부담과 기여 원리에 기초한 시장경제 체제하의 사회보장체계와 정합성이 떨어지기 때문이다. 문제는 북한의 자료만으로는 현재 북한의 체제 이행 정도를 확인하기가 쉽지 않을뿐더러 향후의 변화를 가늠하기도 어렵다는 것이다. 이러한 현실적 제약 아래서 북한과 유사한 사회·문화적 특질을 가진 아시아 체제 전환국의 경험을 고찰하는 것은 자료 접근이 제한되는 북한의 향후 변화를 예측하고 준비하는 데 유용한 자료가 되리라 생각된다.

지금까지 (탈)사회주의 복지국가에 대한 논의는 자료 접근이 용이한 서구 국가들을 중심으로 이뤄져왔다. 특히, 동유럽 국가들이 유럽연합에 가입하면서 유럽 체제 전환국의 사회보장체계 특성에 대한 연구가 활발하게 진행되어왔으며, 사회주의 유산을 중심으로 서구 복지국가와 구별되

1) 북한의 체제 이행이 불가하다는 입장도 적지 않다. 하지만 이 연구에서는 만일의 가능성을 염두에 두고 여러 시나리오 중 하나로 북한이 체제 전환을 할 때 발생할 수 있는 어려움을 미연에 방지하고 대책을 마련하자는 차원에서 논의를 전개할 것이다.

는 독특성을 규명하는 연구도 활발하게 진행되었다. 흥미로운 점은 이들 국가가 사회주의를 경험했고 체제 전환 이후 여러 사회 문제가 발생했다는 유사성에도 불구하고 국가마다 체제 전환 이후 경제 및 사회적 성과에 상당한 차이를 보였다는 것이다. 그래서 체제 전환 이후 발생한 문제에 성공적으로 대응한 국가와 그렇지 않은 국가의 사례를 분석하는 것은 체제 전환 이후에 펼쳐질 북한의 현실을 이해하는 데 도움이 될 뿐 아니라, 향후 어떤 방식으로 사회보장체계를 구축하는 것이 효과적인지를 확인하는 데 참고할 만한 유용한 자료가 될 수 있다.

다만 전술한 것처럼, 체제 이행의 방식과 역사, 문화적 유산이 다른 유럽과 독립국가연합의 사례를 통해 북한의 체제 전환 과정에서 초래될 수 있는 사회 문제와 이에 대응하는 데 필요한 것이 무엇인지를 파악하는 것은 한계가 있다. 독일의 흡수 통일과 소비에트 연방의 와해로 갑작스럽게 진행된 유럽 체제 전환국의 사례는 베이징 컨센서스라 불리는, 점진적인 경제 체제 이행을 경험하고 있는 북한을 비롯한 아시아 국가들의 사례와 차이가 있다. 아시아 체제 전환국은 유럽 체제 전환국보다 사회주의를 겪은 기간이 상당히 짧은 편인 데 반해, 대체로 정치적 민주주의는 억제하면서 개혁·개방을 추진하고 있다. 유럽 체제 전환국은 사회주의 체제의 전면적인 개편이 급진적으로 이뤄졌다. 이런 양상은 경제 부문을 중심으로 한 부분적인 체제 전환이 점진적으로 이뤄진 아시아 국가들의 체제 이행 양상과는 다르다. 따라서 이들 아시아 국가가 사회보장체계를 변형, 적용시킨 방식은 유럽 국가와는 다를 가능성이 크다. 최근 북한이 베트남의 경제 체제 전환에 관심을 기울이고 있다는 점을 감안하면, 아시아 체제 전환국의 경험을 분석하는 것이 북한에 대한 이해의 폭을 넓히는 데 의의가 있을 것으로 생각된다.

유럽 체제 전환국의 사회보장체계에 관한 초기 연구와 마찬가지로, 아시아 체제 전환국에 관한 기존 연구는 아직 충분히 축적되지 않았다. 경

제 체제의 전환 및 경제적 성과에 주목하여 사회보장체계의 변화를 살펴보는 연구가 미비하다. 2000년대 들어, 서구 복지국가를 맹목적으로 추종하는 관행에 대한 비판으로 아시아 사회보장 연구가 꾸준히 진행됐다. 이들 연구에서는 목적에 따라 현행 사회보장제도의 종류와 제도별 특성(포괄 범위, 급여 수준 등), 성과와 한계가 면밀하게 검토되었으나, 체제 전환 국면에서 경험한 사회 문제와 이에 대응하기 위한 사회보장제도의 개혁, 그리고 사회주의 유산으로 인한 개혁의 한계 등이 충분히 검토되지는 못하였다. 따라서 아시아 체제 전환국의 경험을 검토하는 것은 학술적 차원에서도 이상의 공백을 메우는 데 기여하리라 생각된다. 아울러 분단국가인 한국의 특수한 상황에서 북한의 사회·경제적 발전을 위한 실효성 있는 남북한 협력 방안을 모색하는 등 정책적으로도 유용하게 쓰이길 기대해본다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 용어 정의

가. 사회주의

이 연구에서 사회주의는 생산수단이 사회화(국유화)된 계획경제 체제를 뜻한다. 같은 의미로, 계획경제 체제가 시장경제 체제로 전환된 국가를 탈사회주의 국가로 칭한다. 따라서 이 연구에서 다루는 국가들이 사회주의화된 이후 시기만이 연구에서 다뤄진다. 지금까지 마르크스의 공산주의 이상이 완전히 실현된 나라는 없다. 독일의 통일과 소비에트 연방의 와해에 대해 '현실 사회주의'의 붕괴로 표현하는 것만 봐도 알 수 있다.

이론적으로 마르크스도 능력에 따라 일하고 필요에 따라 분배하는 공산주의 체제로의 이행 과정에서 자본주의 잔재가 충분히 청산되지 못한 과도기적 상태를 인정했다. 이 과도기적 상태, 즉 초기 공산주의는 레닌에 의해 '사회주의'로 규정된다(정기방, 2001, p.115). 이 시기는 계급 간의 차이가 완전히 철폐되지 않은 상태에서 노동자 계급의 이익을 보호하기 위한 프롤레타리아 계급이 지배하는 때이다(정기방, 2001, p.115).

마르크스-레닌주의를 표방하는 몇몇 아시아 체제 전환국을 '공산주의' 국가라고 칭하는 경우가 있다. 하지만 다수의 연구에서는 사회주의라는 용어를 사용하는 경향이 짙다. 앞으로 차차 살펴보겠지만, 이는 이들 국가가 생산수단의 국유화를 단행했으되 마르크스-레닌주의를 온전히 따르지 않았기 때문으로 보인다. 이에 이 연구에서도 사회주의라는 용어를 사용했다. 이 연구에서 다루는 아시아 국가들이 '사회주의'를 표명했다는 점에서도 이 용어가 적합하다고 생각한다. 구체적으로 베트남은 여전히 사회주의 공화국(Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam)임을 헌법에 명시하고 있다. 캄보디아도 1979년부터 1993년까지 단원제 의회를 가진 사회주의 모델임을 법령에 밝혔다(김종천, 2011, p.77). 미얀마 역시 버마식 사회주의를 모토로, 장기간 군부에 의한 독자적인 사회주의 모델을 추구해왔다. 세부적인 특징에서는 국가마다 차이가 있지만, 사회주의라는 이름하에 정부가 강력한 권한을 쥐고 계획경제를 추진해왔다는 점에서는 모두가 같다.

나. 체제 전환

이 연구에서는 체제 전환을 계획경제 체제에서 시장경제 체제로의 변화로 보고 장기적으로 민주주의 체제가 정착되는 과정까지 포함하고 있

다. 이때, 아시아 체제 전환국의 체제 전환이 경제적 부문의 개혁·개방에 그치는 경향이 있으므로 이 부문이 주요 논점이 된다. 그리고 아시아 사회주의 국가들이 시장경제 체제를 수용하면서 발생한 사회 문제에 사회보장체계를 어떻게 변화시켜 대응하였는지 살핀다. Kornai(1992)에 따르면, 이 연구에서 다루는 아시아 국가들은 엄밀한 의미에서 체제 전환(transformation)국에 해당하지 않을 수 있다. 아시아 국가들은 대개 시장경제로의 이행(transition)을 점진적으로 추진한 체제 개혁(system reform) 국가에 해당하기 때문이다. 이는 당에 의한 위로부터의 개혁으로 사회주의 정치 체제의 근간이 유지된다는 점에서 탈사회주의 체제로의 전환이라기보다는 체제 내 개혁에 가깝다.

그러나 아시아 체제 전환국을 다룬 국내 선행연구에서 체제 내 개혁과 체제 전환을 구분하기보다는 체제 전환이라는 용어를 주로 사용해왔다. 이에 본 연구에서도 체제 전환이라는 표현을 쓴다. 점진적 형태의 체제 개혁을 추구하더라도 종국에는 경제 및 정치 부문의 근본적인 변화로 이어질 가능성을 배제할 수 없으므로, 결국 체제 개혁 역시 그 지향하는 바가 체제 전환과 크게 다르지 않다고 보는 것이다(김근식, 2010, pp.115-116). 다른 한편 시장경제, 민주주의 체제로의 이행을 강조하는 관점에서는 체제 이행이라는 용어가 적합하다고 볼 수 있다. 그러나 김근식(2010)이 주장하는 것처럼, 이행을 강조하는 관점은 변화된 제도에만 초점을 맞추게 되어, 사회주의 유산의 영향을 충분히 살펴볼 수 없다는 데 그 한계가 있다(김근식, 2010, p.117). 이 연구에서는 아시아 체제 전환국의 사회보장체계에서 나타나는 사회주의 유산을 검토하는 데 주목하므로 체제 이행보다는 전환이라는 관점에서 논의를 진행하고자 한다.

2. 연구 내용

이 연구에서 다루는 내용은 크게 두 부분으로 나뉘어 있다. 첫 번째 연구 내용은 아시아 체제 전환국의 경험을 고찰하는 것이다. 각 장에서 세부적으로 다루겠지만 아시아 각국의 체제 전환의 배경과 체제 전환 이전 사회보장제도의 구성, 그리고 빈곤율, 실업률, 소득 분배 등 체제 전환 이후 경제·사회적 변화 및 사회보장 부문의 변화를 살핀다. 이때 주요하게 검토할 제도는 사회주의 사회보장제도에서 중심이 되는 연금제도와 아동복지제도 및 사회주의 사회보장제도에서 저발전된 빈곤층, 실업자, 장애인관련 정책이다. 이 제도에 초점을 맞추는 이유는 2장에 나올 아시아 체제 전환국의 사회보장체계 분석 틀에서 상술하기로 한다.

이 연구에서 다루는 아시아 국가는 동남아시아 국가들이다.[2] 아시아 국가 중 체제 전환국에는 동남아시아 국가 말고도 독립국가연합(Commonwealth of Independent States, CIS)에 속하는 여러 국가가 있다. 두 국가군은 사회주의와 체제 전환 경험에서 차이를 보여 이 연구에서는 동남아시아 국가 중 베트남과 미얀마, 캄보디아 3국의 경험을 중점적으로 다룰 것이다. 무엇보다 베트남은 북한처럼 여전히 사회주의 이념을 표방하면서 경제 부문에서의 개혁을 통해 괄목할 만한 성장을 이루고 있다. 이런 베트남식 발전 모델에 북한 정부가 관심을 두고 있어, 향후 북한의 변화 방향을 가늠해볼 수 있으리라 생각하여 베트남을 선정한 것이다.

다음으로 김석진과 홍제환(2019)의 연구 결과에 기초할 때, 미얀마와 캄보디아는 경제 개방 이후에도 북한과 유사한 수준의 경제력을 보이는 국가들이다. 베트남과 달리 이들 국가는 정치적으로 민주주의를 표방하

2) 이후부터 '아시아' 국가라고 할 경우 별도의 표기가 없으면 독립국가연합 이외의 아시아 체제 전환국을 의미한다.

고 있으나, 체제 전환 이후에도 실질적인 정치적 자유가 확보되지 못하고 있다. 물론 두 국가 간에도 차이는 있다. 캄보디아는 내부의 정치적 갈등으로 인해 오랜 기간 국제사회에서 고립된 적이 있었으나, 1990년대 말부터 안정적인 국제사회의 원조를 통해 공공 서비스 부문에 많이 투자하고 있다(소병국, 2020, pp.683-684). 미얀마는 1980년대 말부터 경제 개방을 추진했으며, 2000년대 들어서는 미국과의 관계 정상화를 통해 경제 제재가 해제되면서 꾸준히 경제 개방을 추진하고 있다. 다만, 베트남과 달리 그 성과가 그리 좋지만은 않다. 이와 같은 아시아 국가 간의 내부적 차이를 고려할 때, 여러 국가의 사례를 비교 분석해볼 만하다고 판단하여 이 세 국가를 비교 분석하고자 한다.

첫 번째 연구 내용에서 살핀 아시아 체제 전환국의 경험을 기초로, 북한을 이해하고 남북 교류·협력에의 시사점을 도출하는 것이 두 번째 연구 내용이다. 이를 위해 우선 어떤 방식으로 변화된 사회보장체계가 이들이 당면한 여러 사회 문제를 해결하는 데 효과적이었는지를 분석한다. 이와 더불어 아시아 체제 전환국의 체제 전환 양상의 특징, 부분적이고 점진적인 체제 전환으로 인한 유럽 체제 전환국과의 사회보장체계 개혁 및 사회주의 유산과 관련해 나타나는 차이가 무엇인지를 조명한다. 이를 바탕으로 북한의 체제 전환 과정에서 예상되는 문제와 사회보장 대응 방안을 도출하는 것이 두 번째 연구 내용의 최종적인 목표이다. 이때 특히, 남북한 교류·협력을 통해 선제적으로 문제를 해결할 방안 모색에 초점을 둔다.

3. 연구 방법

이 연구는 국내외 아시아 체제 전환국 사회보장체제 전문가들과의 공동연구를 통한 아시아 체제 전환국 사례 연구를 주요 연구 방법으로 한

다. 아시아개발은행(Asian Development Bank, ADB)과 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD) 등을 비롯한 국제기구에서 아시아의 사회보장제도에 관한 관심이 늘어, 최근 동남아시아 국가들의 사회보장에 대한 자료는 비교적 쉽게 얻을 수 있다. 하지만 과거 사회주의 시기의 자료를 외부에서 확보하기란 쉽지 않은 일이다. 이에 각국의 언어를 구사할 수 있고 자료 접근성이 좋은 전문가들과 협업하여 사회주의 시기와 체제 전환 국면에서의 자료를 폭넓게 검토하고자 한다. 다만 자료의 신뢰성에 문제가 제기될 수 있는 만큼, 가능한 한 국내외에서 여러 번 언급되고 확인된 자료를 중심으로 정리한다. 그중 북한은 독자적인 특징을 가진 나라이다. 아시아 체제 전환국이 유럽 체제 전환국보다는 상대적으로 북한과 유사한 측면이 많다 하더라도 이들의 경험만을 근거로 북한의 변화를 단정할 수 없다. 이에, 통일 사회보장 관련 전문가 자문회의를 통해 아시아 체제 전환국의 경험에서 끌어낼 수 있는 북한의 여러 시나리오를 고려하여 남북협력에의 시사점을 도출하고자 한다.

제2장

선행연구 검토 및 분석 틀

제1절 체제 전환국의 사회보장체계와 사회주의 유산
제2절 아시아 체제 전환국의 사회보장체계 분석 틀

제 2 장 선행연구 검토 및 분석 틀

제1절 체제 전환국의 사회보장체계와 사회주의 유산

1. 사회주의 시기의 사회보장체계

사회주의 사회보장체계는 보편주의(universalism)를 주된 특징으로 한다. 이때 사회보장 급여를 제공하는 데 기초가 되는 것은 노동시장의 참여이다. 사회주의 국가에서 개인은 불가피한 상황이 아니면 노동해야 하고, 노동의 결과로 조성된 국가 재정을 통해 모든 노동자와 그의 가족들은 생활에 필요한 재화를 국가로부터 배급받았다. 소련과 동구권에서 1970년대에 구축된, 노동자와 협동농장 농민을 아우르는 보편적인 사회보험 체계를 토대로(Aidukaite, 2006, p.260) 사회적 위험에 직면하게 될 때에도 역시 각종 사회보장 급여를 받았다(Porket, 1987). 이처럼 사회주의 국가에서 노동하는 인민이라면 모두가 국가로부터 사회보장 혜택을 받았지만, 이것은 권리로서의 성격보다는 시혜의 의미가 더 컸다. 그래서 포괄 범위가 넓은 데 비해, 상대적으로 급여의 수준이 낮다는 것이 그 특징이다(Inglot, 2009).

한편, 보편적이고 평등한 사회보장체계를 지향하지만 사회주의 사회보장체계는 특권층에 유리하게 설계된 측면이 있다(Guardiancich, 2004, p.43). 급여가 근로 기간과 노동의 강도에 따라 차등적으로 지급되었는데, 당 간부 같은 고위층의 노동 강도가 높게 평가되었기 때문이다. 다만, 그 급여의 차이가 지극히 미미하여 실질적으로는 정액(flat rate) 급여에 가까웠다고 평가된다(Aidukaite, 2006, p.260). 분배에서의 평등화 기

제가 강력하게 작동했다는 것이다(Porket, 1983). 예컨대 소련의 노령연금은 다음의 〈표 2-1〉과 같이 일반노동과 중노동으로 구분하되, 임금 수준이 높을수록 낮은 소득대체율이 적용되도록 구조화되었다(Porket, 1983, pp.304-306).

〈표 2-1〉 소련의 노령연금 소득대체율

(단위: 루블, %)

구분	기준 임금 대비 월 기본 노령연금 수준	
월 기준 임금(루블)	일반노동(%)	중노동(%)
35 이하	100	100
35.1~50	85	90
50.1~60	75	80
60.1~80	65	70
80.1~100	55	60
100 초과	50	55

자료: Porket, J. L. (1983). Income maintenance for the Soviet aged. Ageing & Society, 3(3), 301-323의 p.305에서 인용.

사실 사회주의 시기에도 국가마다 사회보장제도에서 세부적인 차이가 있었다. 이는 일차적으로 사회주의화 이전에 형성되었던 제도의 영향 때문이다. 일례로 서구의 자본주의 국가보다 사회주의 국가에서 연금 수급 개시 연령이 다소 낮은 편이다. 체제 전환국 내부에서 노동 강도와 성별에 따라 연금 수급 개시 연령과 기여 기간에 차등을 둔다는 점은 공통적이다. 하지만 〈표 2-2〉와 같이 구체적인 연금 수급 개시 연령과 기여 기간에서는 차이를 보인다(Porket, 1979, pp.24-25). 나아가서 연금급여를 결정하는 방식도 같지 않다(Porket, 1979, pp.25-26). 동독은 정액급여와 소득연계체제를 결합하였는 데 반해 소련과 루마니아는 노동 강도와 소득 수준에 따라, 폴란드와 불가리아는 소득 수준에만 따라 연금급

여를 결정했다. 한편, 체코슬로바키아는 노동 강도에 따라 고정된 정률 연금제를 운영했다.

〈표 2-2〉 사회주의 국가의 노령연금 수급 개시 연령과 기여 기간

(단위: 세, 년)

국가	수급 개시 연령(세)		기여 기간(년)	
	남성	여성	남성	여성
불가리아(1957)	60	55	25	20
체코슬로바키아(1964)	60	57	25	25
동독연방(1956)	65	60	15	15
헝가리(1975)	60	55	10	10
폴란드(1968)	65	60	25	20
루마니아(1966)	60	55	25	20
소련(1956)	60	55	25	20

자료: Porket, J. L. (1979). Old age pension schemes in the Soviet Union and Eastern Europe. Social Policy & Administration. 13(1), 22-36.의 p.25에서 인용.

2. 체제 전환과 사회보장체계의 변화와 사회주의 유산

가. 체제 전환과 사회보장체계의 변화

탈사회주의 이후, 사회주의 시절에 올라섰던 복지 사회주의의 궤적에서 이탈하여 복지 자본주의의 궤도로 진입하기는 쉽지 않았을 것이다. 한 국가 내 변화된 복지체제의 성격과 역사적 과정만 보아도 그 진입이 매우 험난했음을 쉽게 공감할 수 있을 것이다. '자본주의 내'에서 발전주의 복지체제로부터 생산주의 복지체제로, 생산주의 복지체제로부터 사회권 기반 복지체제로 변해온 동아시아 국가들의 역사적 궤적만 보아도 쉽지 않은 일인데, '사회주의로부터 자본주의로', 즉 복지 사회주의가 복지 자본

주의로 '전환'되는 과정은 대전환이다. 탄력적이고 적응력이 강해야 그 역경을 극복할 수 있었을 것이다.

유럽 체제 전환국의 사례를 살펴보면, 체제 전환 국면에서 실업 급증과 빈곤 및 불평등 심화가 공통적으로 나타났다. 이는 계획경제 체제의 와해로 완전고용을 유지할 수 없게 되면서 수반된 결과이다. 사회주의 국가에서의 사회정책은 국가의 부 축적에 기여하는 노동자에게 제공되는 시혜적 차원에서 실행되었을 뿐, 일하지 않은 사람을 위한 사회안전망이 구비되지 않았기 때문이다(강신욱 외, 2007, pp.33-34). 달리 말해, 전술한 바와 같이 체제 전환국들의 문제점은 사회주의 시기에 경험하지 못한, 혹은 가시화되지 않았던 새로운 종류의 문제였다. 따라서 체제 전환국들은 이러한 문제들에 대응하기 위한 사회보장제도를 새로이 마련해야만 했다(강신욱 외, 2007, p.35).

게다가 변화된 환경과 정합성이 떨어지는 기존의 사회보장제도를 대대적으로 개편할 필요도 있었다. 사회주의 사회보장체계는 국가 재정 소요가 컸다. 필수재의 배급부터 사회보장과 관련된 여러 욕구까지 국가가 전적으로 책임졌기 때문이다. 이때 주목할 점은 이를 위한 재원 조달은 고용주의 부담을 원칙으로 하였다는 점이다(Guardiancich, 2004, p.43). 전체 급여의 일정 비중을 사용자로부터 징수하여 국가가 사회보장 지출을 위한 재원을 마련한 것이다. 그러나 시장경제 체제로 전환되면서 이와 같은 분담 원칙을 고수할 수 없었으므로, 체제 전환국들은 사회보장 재정 분담 시스템 역시 재편해야 했다(강신욱 외, 2007, p.35).

상기한 변화가 요구되었던 체제 전환국 중 특히 비세그라드(Visegrad) 4개국의 체제 전환 이후에 변화된 사회정책을 보면서 Inglot(2009, p.93)은 '비상 복지국가(Emergency Welfare State)'라고 명명한 바 있다. 비상 복지국가라는 용어는 일정하게 고정성을 구축한 '일상'적이거나 '평상'적인 복지체제라기보다는, 체제 전환이라는 거대한 국가 시스템의

전환하에 변화하는 대내외 압력에 분주히 대응하는 복지체제로서 이행기적 특징이 강한 복지국가라고 해석될 수 있다. 여기에서 비상 복지국가의 특징은 탄력성과 적응성이다. 체제 전환국은 "시장화, 다국적 기업의 진출, 국제기구의 압력이라는 외적인 변화, 국내 정치·경제 상황의 변동, 기존 사회주의 사회정책의 전통과의 충돌 과정에서 탄력적이며 새로운 변화에 적응 가능한 형태의 모습으로 변화하는 모습"을 갖추었다는 것이다(민기채, 2014, p.63).

체제 전환 이후의 사회보장체계 혹은 탈사회주의 복지국가에 대한 연구는 동구권을 중심으로 활발하게 진행되어왔다. 이들 국가 중 일부가 유럽연합과 같은 국제기구에 가입하기 시작하면서 국가 간 비교가 가능할 만큼 자료 확보가 쉬워진 덕분이다. 흥미롭게도 사회주의와 체제 전환이라는 유사한 경험을 했음에도 불구하고 체제 전환국마다 사회보장 개혁의 양상과 성과는 다 달랐다. 독일과 비셰그라드 국가에서 이룬 양호한 사회·경제적 성과가 러시아에서는 확인되지 않았으며(이용하 외, 2016), 다른 유럽 체제 전환국들 사이에서도 사회보장 지출 수준과 빈곤 및 불평등 정도에 차이가 나타난다(강신욱 외, 2007; Karakoç, 2018). 이러한 차이는 체제 전환국들 내부의 다양성이 커 하나로 유형화하기 어렵다는 주장이 계속 나오는 배경이 되기도 하다(Tracy & Tracy, 1996; Bohle, 2007; Lendvai, 2008).

나. 체제 전환 이후 사회주의 유산

사회주의 시기 사회보장제도는 탈사회주의 시기에도 영향을 미쳤다(오정수, 정연택, 1998, pp.32-34). 사회정책 부문에서 특히 이전 시기와의 연속성이 높은데, 새로운 제도를 만들기보다 환경에 맞춰 조정하는 경향 때문이다(Götting, 1994; 오정수, 정연택, 1998, p.22에서 재인용). 이

에 탈사회주의 복지국가의 사회보장체계의 다양성에도 불구하고, 여전히 사회주의 사회보장체계의 연대와 보편주의 속성이 지속되는 측면이 있다. 구체적으로는 노동자에 대한 보호 수준이 상당히 높으며, 사회보장에서 사회보험, 특히 노령연금이 핵심적인 위치를 차지한다는 점과 수급률이 상당히 높은 데 반해 급여 수준이 낮다는 점 등이 그것이다(Aidukaite, 2011). 게다가 체제 전환 이후에도 사회주의 국가의 비스마르키안 전통, 즉 직위에 따른 차등(Cerami, 2010, pp.244-245)이 강조되고 있기도 하다. Cook(2007)은 이를 사회에 배태된 사회주의 문화에 기인하는 민주적 환류 시스템의 저발전과 비대한 사회보장 관료 조직의 영향으로, 조직화된 이해관계자 집단에 우호적 경향 때문이라고 지적했다. 이 때문에 고용이 강력하게 보호되는 한편, 노동 운동은 상당히 제한적인 편이다.

그러나 주지하다시피, 사회주의 유산이 모든 체제 전환국에서 동일한 것은 아니다. 이것이 체제 전환 이후, 체제 전환국 간의 사회보장체계에 내재하는 차이와 직결되는 것이다. 예컨대 Karakoç(2018)은 투표율과 정치적 변동에 주목하여 폴란드와 체코 사회보장체계의 차이를 규명하였다. 전반적으로 탈사회주의 국가들은 사회주의 경험으로 정부 신뢰도가 낮아 정치 참여가 저조하다. 체코보다 폴란드에서 특히 그러한데, 가난한 사람들의 정치 참여가 부유한 사람들보다 유의미하게 낮은 경향이 있다. 정치 참여가 낮은 한편 정치적 변동이 커, 폴란드는 사회보장체계가 상대적으로 조직화된 집단, 노조에 가입된 노동자들이나 연금 수급자 등에 유리한 방식으로 구조화되었다. 이 때문에 체제 전환 이후 폴란드는 체코보다 불평등이 더 심했다.

Cook(2007) 역시 탈사회주의 국가 내부의 사회주의 유산의 차이를 조명했다. 상술한 것처럼 민주주의 토대가 안착하지 못하여 전반적으로 관료들의 입김에 따라 사회보장제도가 좌우되는 한편, 정치제도와 연합관

계 변화에 따라 그것의 정도가 달라졌다는 점을 지적한다. 예를 들어, 카자흐스탄에서는 강력한 관료 조직이 사회보장 부문에 관심을 두지 않아 사회보장이 상당히 제한적으로 다뤄졌다. 반면에, 벨라루스에서는 경제 개혁 실패가 기존 사회보장의 문제를 심화하지 않은 한편, 사회보장에의 요구를 늘려 관료 조직이 이에 부응하여 사회보장 지출을 확대하였다.

이처럼 사회주의 경험과 그 이후의 개혁 양상에 따라 탈사회주의 국가들의 사회보장체계 역시 국가마다 상당히 다양한 형태로 나타날 가능성이 크다. 무엇보다 사회주의 이전 시기와 사회주의 시기의 경험은 체제 전환 이후의 사회보장체계에도 영향을 미칠 것으로 예상된다. 이때 주목할 점은, 비록 함께 사회주의를 경험하였다 하더라도 그것의 영향이 모든 국가에서 동일하게 나타나지는 않았다는 점이다. 비록 유럽 국가들의 경험이 주로 다뤄지고 정치나 경제 영역보다 비교적 덜 조명을 받긴 하였지만, 사회보장 영역에서도 그것은 분명하게 드러나는 바이다. 이에 이 연구에서는 주요 아시아 체제 전환국의 사회보장체계가 체제 전환 전후 어떻게 변화하였는지 살피되, 사회보장체계에 내재된 사회주의 유산은 무엇인지, 그리고 그것으로 인한 성과와 한계가 무엇인지에 초점을 맞추고자 한다.

제2절 아시아 체제 전환국의 사회보장체계 분석 틀

사회보장체계 내의 사회주의 유산과 더불어 이 연구에서 주목하는 점은 체제 전환 유형에 따른 아시아 체제 전환국 사회보장체계의 특징이다. 여러 번 언급한 것처럼, 아시아 체제 전환국들은 유럽 체제 전환국들과 달리 경제 분야를 중심으로 점진적인 체제 전환을 추진했다. 유럽 체제 전환국과 구별되는 아시아 체제 전환국의 사회보장체계의 특성은 유럽의

그것과 다를 수 있다. 이에 이 연구에서는 아시아 체제 전환국들의 체제 전환 경험과 배경, 특징 및 사회보장체계와의 연관성을 살피고자 한다. 그다음으로는 아시아 체제 전환국의 체제 전환 경험이 유럽의 경험과 어떤 차이가 있는지를 검토하고, 이어서 이들 국가를 분석하기 위한 틀을 제시하고자 한다.

1. 아시아 체제 전환국의 체제 전환 특징

아시아 체제 전환국은 동부 아시아 지역(동아시아, 동남아시아)과 중앙아시아 지역으로 구분할 수 있다. 1994년 유럽부흥개발은행(European Bank for Reconstruction and Development, EBRD)은 소련 붕괴 이후 시장경제 체제로 이행하기 시작한 유럽 국가를 중심으로 체제 전환국을 분류하기 시작하였다(강성진, 정태용, 2017, p.67). 당시 유럽 이외의 지역도 일부 포함시켰는데, 독립국가연합에 속하는 중앙아시아 5개국 즉 우즈베키스탄, 카자흐스탄, 키르기스스탄, 타지키스탄, 투르크메니스탄이 그것이며, 2000년부터는 몽골 역시 포함시켰다(강성진, 정태용, 2017, p.68). 비슷한 시기에 국제통화기금(International Monetary Fund, IMF)은 유럽부흥개발은행의 분류에 캄보디아와 라오스, 중국, 베트남 등을 포함시켜 체제 전환국의 범위를 넓혔다(IMF, 2000). 아시아개발은행은 여기에서 더 나아가 체제 전환국 중 신정부 출범 이후 정치·경제 체제 이행을 적극적으로 추진하기 시작한 미얀마에 주목하기도 하였다(ADB, 2012).

주지하다시피, 이 연구에서 주목하는 동부 아시아 지역의 체제 전환국은 여타 체제 전환국들과 구별되는 특징을 갖고 있다. 우선, 이들 국가가 겪은 사회주의 시기는 짧은 편이다. 〈표 2-3〉에 나타나듯이, 독립국가연합은 평균적으로 70년가량의 계획경제 시기를 경험했으며, 그 외 유럽 국

가들은 40~51년간 사회주의 체제를 존속시켰다. 이에 반해, 동아시아 국가들은 대략 30년 이내로 계획경제 기간을 상대적으로 짧게 겪었다. 전반적으로 사유재산의 국유화가 늦게 추진된 것은 물론, 체제 전환도 비교적 이르게 추진된 탓이다. 즉 아시아 국가들은 체제 전환 이전까지 사회주의 기간이 유럽과 중앙아시아 국가들보다 평균적으로 짧아, 계획경제 시기의 유산이 비교적 덜 정착되었을 가능성이 있다.

독립국가연합에 속하지 않는 아시아 체제 전환국들은 특징이 있다면 소비에트 연방에서 다소 분리되어 있었다는 것이다. 이에 소비에트 연방의 해체에도 불구하고 당 중심의 정치 체제를 유지할 수 있었다. 실제로 아시아 체제 전환국들의 민주화는 더딘 것으로 알려져 있다. 〔그림 2-1〕과 〔그림 2-2〕에서 보이는 것처럼 비교적 높은 수준의 경제 자유화와는 달리, 정치적 자유도는 상당히 낮은 수준을 보인다. 캄보디아나 미얀마는 민주주의 체제로 전환하였으나, 이 역시도 체제 전환 전후 정치적 자유도에는 큰 변화를 가져오지 못했다. 상술했듯 아시아 체제 전환국들은 집중화된 권력기구를 중심으로 체제를 전환하였다. 체제 전환이 각 부문을 막론하고 전반적으로 이뤄진 유럽 체제 전환국과 달리, 아시아 국가의 체제 전환은 경제 부문에 한정되었다(이용하 외, 2016, pp.31-33; Kornai, 1992; IMF, 2000, p.118). 정치 체제에는 큰 변화 없이 경제 부문 위주로 개혁·개방을 추진한 덕분에 안정적인 정치적 상황에서 개혁·개방이 점진적으로 이뤄졌다(이용하 외, 2016, pp.33-36; IMF, 2000, pp.115-117).

〈표 2-3〉 체제 전환국의 계획경제 기간

(단위: 년)

국가명	계획경제 기간	체제 전환 시작 해
유럽연합(발틱 국가 제외)	43	1991
불가리아	43	1991
체코	42	1991
헝가리	42	1990
폴란드	41	1990
루마니아	42	1991
슬로바키아	42	1991
슬로베니아	46	1990
발틱	51	1992
에스토니아	51	1992
라트비아	51	1992
리투아니아	51	1992
그 외 유럽 국가	47	1990
알바니아	47	1991
크로아티아	46	1990
마케도니아	47	1990
독립국가연합	70	1992
아르메니아	71	1992
아제르바이젠	70	1992
벨라루스	72	1992
조지아	70	1992
카자흐스탄	71	1992
키르기스스탄	71	1992
몰도바	51	1992
몽골	70	1990
러시아	74	1992
타지키스탄	71	1992
투르크메니스탄	71	1992
우크라이나	74	1992
우즈베키스탄	71	1992
동아시아	21	1986
캄보디아	15	1990
중국	29	1978
라오스	11	1986
베트남	11/32	1986
미얀마	26	1988

주: 1. 체제 전환을 시작한 시점을 기준으로 산출.
2. 베트남은 남쪽과 북쪽 각각 제시.
3. 미얀마는 버마식 사회주의가 시작된 1962년을 기준으로 산출.

자료: IIMF. (2000). WORLD ECONOMIC OUTLOOK October 2000, Focus on Transition Economies. Washington, D.C: International Monetary Fund. p.89, p.115에서 인용.

〔그림 2-1〕 체제 전환국의 정치적 자유 추이

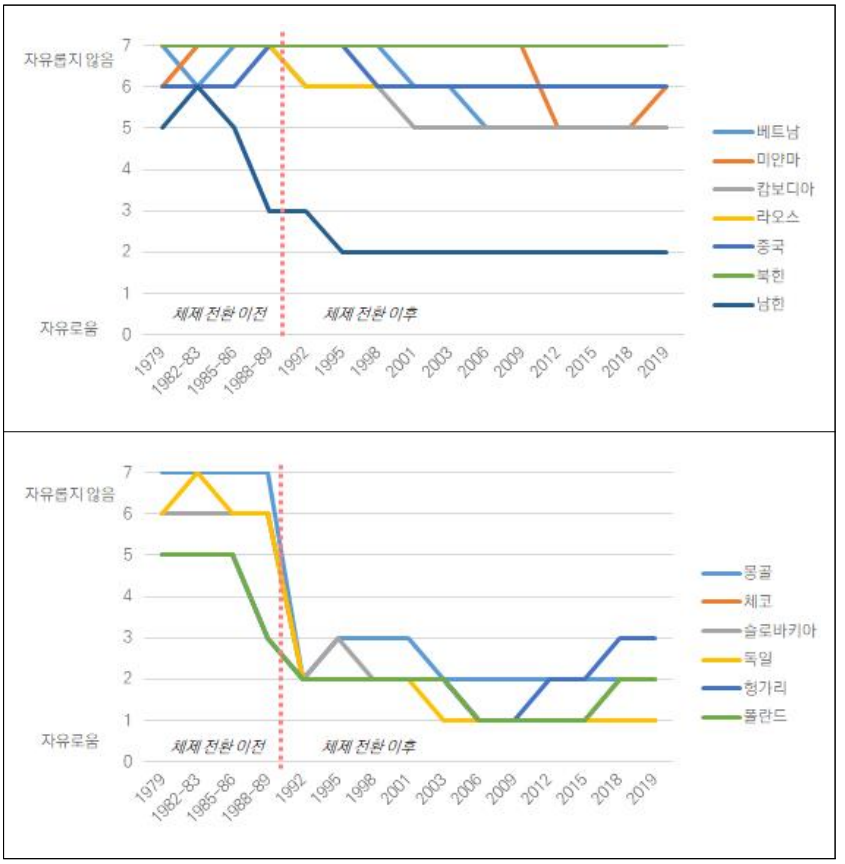
(단위: 점)

주: 1. 정치적 자유는 선거 과정과 정치적 다원주의 및 참여, 정부의 기능 등을 기준으로 Freedom House에서 산출한 지수 값임.
2. 연도는 검토 대상 연도임(조사 해보다 대개 1개 연도 앞섬).
3. 1992년까지 체코와 슬로바키아의 자유도지수는 체코슬로바키아 시기의 값이며, 1989년 이전 독일은 체제 전환국의 정치적 자유 변화를 보이고자 동독 값을 제시함.

자료: Freedom House, Country and Territory Ratings and Statuses, 1973-2020 [Website]. (n.d.). Retrieved from https://freedomhouse.org/sites/default/files/2020-02/2020_Country_and_Territory_Ratings_and_Statuses_FIW1973-2020.xlsx. [2020. 04. 09. 인출].

〔그림 2-2〕 체제 전환국의 시민의 자유 추이

(단위: 점)



주: 1. 시민의 자유는 표현과 양심의 자유, 결사의 자유, 사법부 독립, 거주, 교육, 고용 등 개인의 권리, 등을 기준으로 Freedom House에서 산출한 지수 값임.
2. 연도는 검토 대상 연도임(조사한 연도보다 대개 한 해 앞섬).
3. 1992년까지 체코와 슬로바키아의 자유도지수는 체코슬로바키아 시기의 값이며, 1989년 이전 독일의 지수는 체제 전환국의 정치적 자유 변화를 보이고자 동독 값으로 제시함.

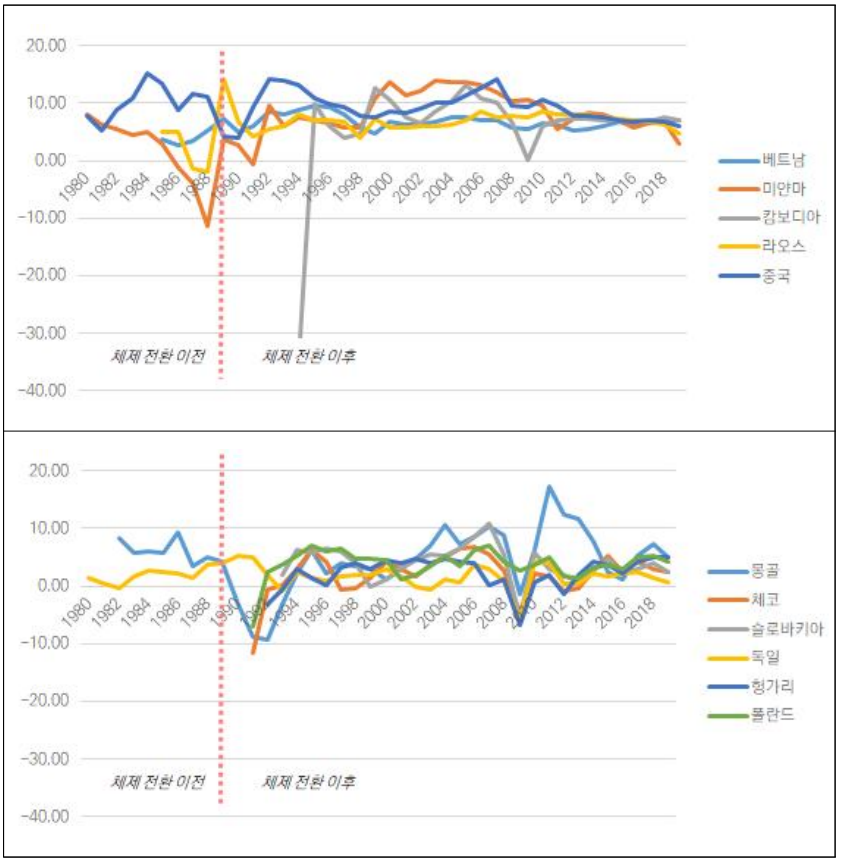
자료: Freedom House, Country and Territory Ratings and Statuses, 1973-2020 [Website]. (n.d.). Retrieved from https://freedomhouse.org/sites/default/files/2020-02/2020_Country_and_Territory_Ratings_and_Statuses_FIW1973-2020.xlsx. [2020. 04. 09. 인출].

낮은 정치적 자유도에도 불구하고 아시아 국가들은 비교적 높은 경제성장을 이뤄냈다(〔그림 2-3〕, 〈표 2-4〉 참고). 뒤에 제시된 경제성장률과 1인당 국민총생산, 실업률 및 인플레이션 수준과 추이를 보면 해당 국가의 경제적 수준과 안정도를 가늠할 수 있다. 〔그림 2-3〕을 보면 아시아 체제 전환국이 전환 이전에는 낮고 불안정한 성장률을 기록하지만, 전환 이후에는 5~10%대의 높고 안정적인 성장률 추이를 보여준다. 아시아 국가들은 체제 전환 이후에도 1990년대 중국을 제외하고는 모두 실업률이 3% 미만대로 떨어지고(〔그림 2-4〕 참조) 물가인상률도 비교적 낮게 유지되었고 있다(〔그림 2-5〕 참조). 특히 체제 전환 이전에 성장이 지체되고 높은 인플레이션을 보였던 베트남은 전환 이후 눈에 띄는 경제성장세와 낮고 안정적인 인플레이션 수준을 보인다.

아시아 체제 전환국에서 나타나는 이러한 경제적 성과는 동유럽 체제 전환국이 전환 직후 급격한 성장률 감소에 이어 5% 미만의 다소 낮은 경제성장률을 유지한 것과 대비된다. 유럽 체제 전환국은 대부분 체제 전환 초기 3~5년간 실질경제성장률이 마이너스를 기록했고 1995년에 이르러서야 전환 이전의 국민소득 수준을 회복했으며, 생산 위축과 급격한 가격 자유화의 결과로 극심한 인플레이션을 경험했다(강신욱 외, 2007, pp.25-27). 이는 사회주의의 기존 질서를 유지한 채 시장경제 요소를 점차적으로 도입한 아시아 체제 전환국의 특성과 체제 전환 당시의 우호적인 초기 조건으로 인해 유럽 체제 전환국과 다른 결과를 낳은 것으로 풀이된다(IMF, 2000, pp.115-118). 유럽 국가보다 상대적으로 농업 인구 비중, 즉 유휴 노동력의 규모가 컸고, 인플레이션과 국가 재정 상태 등이 상대적으로 더 우호적이어서 체제 전환 이후의 어려움도 빨리 회복할 수 있었던 것이다(IMF, 2000, pp.117-118).

〔그림 2-3〕 체제 전환국의 경제성장률 추이

(단위: %)



자료: World Development Indicators. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

〈표 2-4〉 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 1인당 국민총생산

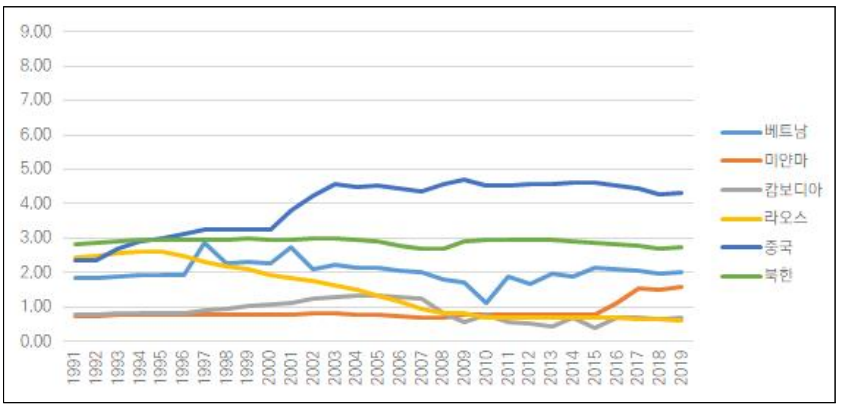
(단위: 달러)

	1인당 국민총생산(아틀라스 기법)				
	1970년	1995년	2000년	2010년	2019년
베트남	300	250	410	1250	2540
미얀마				850	1390
캄보디아	130	250	300	750	1480
라오스	120	350	280	1000	2570
중국	120	540	940	4340	10410
말레이시아	370	4050	3460	8260	11200
인도네시아	80	990	580	2530	4050
필리핀	220	1020	1150	2370	3850
	1인당 국민총생산 구매력 평가 기준				
		1995	2000	2010	2019
베트남		1380	2120	4050	7750
미얀마		600	920	3240	5160
캄보디아		780	1040	2320	4180
라오스		1370	1760	3580	7960
중국		1830	2890	9210	16740
말레이시아		10150	11870	19860	28680
인도네시아		4390	4430	8280	11930
필리핀		3050	3760	6260	10200

자료: Gough, I., Wood, G., Barrientos, A., Bevan, P., Davis, P., & Room, G. (2004). East Asia: the limits of productivist regimes. Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America: Social Policy in Development Contexts. (pp.169-201). Cambridge: Cambridge University Press의 p.170와 World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://data.worldbank.org/에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

〔그림 2-4〕 아시아 체제 전환국의 실업률 추이

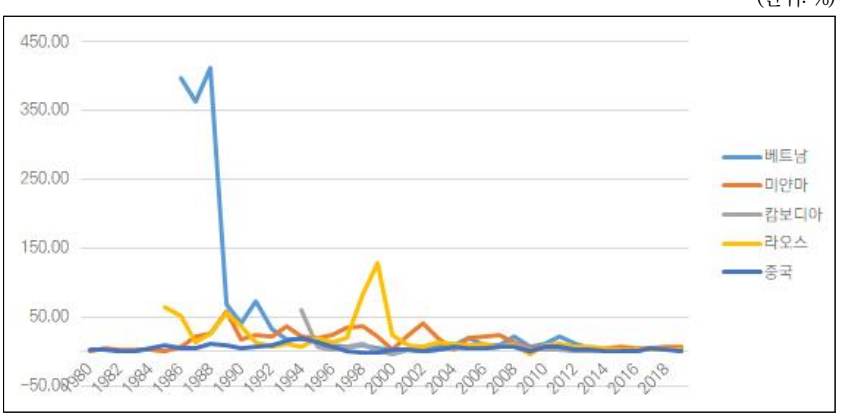
(단위: %)



자료: World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

〔그림 2-5〕 아시아 체제 전환국의 인플레이션 추이

(단위: %)



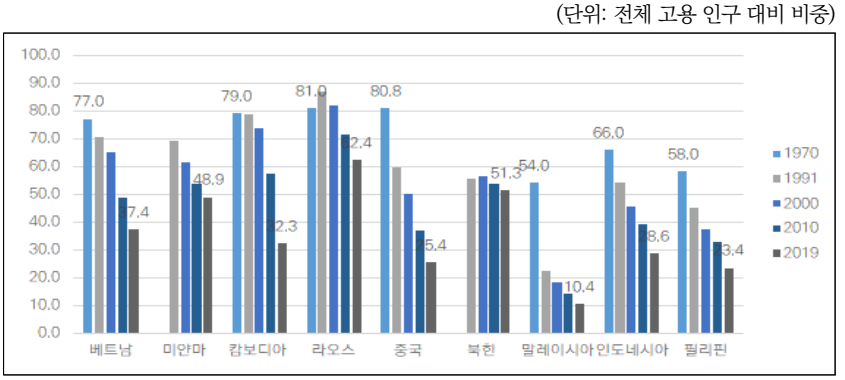
자료: World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

실제로 아시아 체제 전환국들은 체제 전환 이전에 전체 인구의 과반 이상이 농업에 종사하는 등 농업 부문에 대한 의존도가 높았다. 〔그림 2-6〕

을 보면 아시아 체제 전환국의 농업 인구가 다른 동아시아 국가들에 비해서도 높다는 것을 알 수 있다. 말레이시아, 인도네시아, 필리핀이 제2차 세계대전 후 독립국 지위를 되찾은 뒤부터 꾸준히 공업화, 특히 자원을 기반으로 하는 수입대체형 공업화를 추진해온 것(박번순, 2020)과 달리, 체제 전환국들은 농업 종사 인구 비중이 높다가 시장경제 전환 이후 산업화가 진행되면서 비농업 부문으로 노동력이 이동한 까닭이다(Nguyen Van Khanh & Nguyen Tuan Anh, 2014, p.30). 시장경제 전환 이후 도시화와 산업화가 진행되면서 체제 전환국의 비농업 부문의 비공식 노동자 비중과 슬럼 인구 비중이 동아시아 주요국에 비해 높아진 점도 확인할 수 있다. 이는 아시아 체제 전환국이 시장경제 전환으로 더 높은 소득 수준을 달성했지만 동시에 노동시장 체질 개선과 도시 빈민 감소 등의 과제 해결에도 직면하고 있음을 말해준다.

[그림 2-6] 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 농업 종사 인구 변화

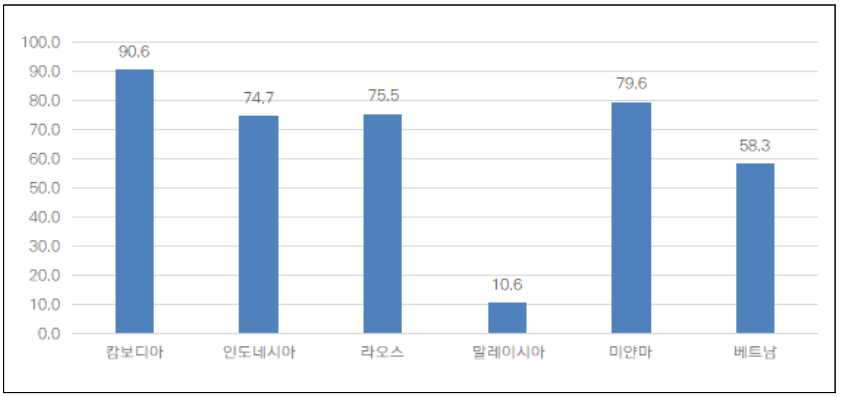
(단위: 전체 고용 인구 대비 비중)



자료: Gough, I., Wood, G., Barrientos, A., Bevan, P., Davis, P., & Room, G. (2004). East Asia: the limits of productivist regimes. Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America: Social Policy in Development Contexts(pp.169-201). Cambridge: Cambridge University Press의 p.170와 Xue, L., & Sheehan, P. (2002). China's development strategy. China's Future in the Knowledge Economy (pp.1-24), Melbourne: Victoria University Press의 p.11. 그리고 World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

〔그림 2-7〕 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 비공식 고용 노동자 비중

(단위: 전체 비농업 부문 고용 인구 대비 비중)

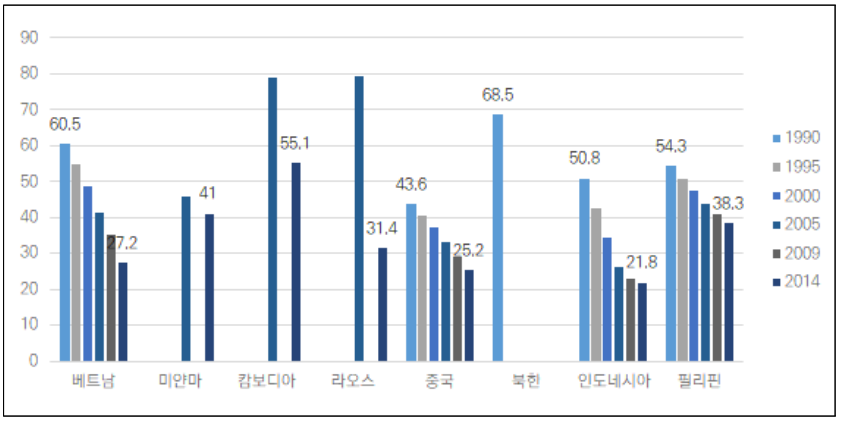


주: 1. 말레이시아의 값은 64세 미만의 비공식 부문 종사자만을 대상으로 산출된 값임.
2. 캄보디아의 값은 2012년, 라오스와 말레이사의 값은 2017년, 그 외 국가의 값은 2019년 값임.

자료: World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성. 단, 말레이시아는 박번순. (2020). 아세안 경제의 특성-위기와 그 후. 한국보건사회연구원 내부 발표자료. 세종: 한국보건사회연구원. p.9에서 인용.

〔그림 2-8〕 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 슬럼에 사는 인구 비중

(단위: 도시 인구 중 %)

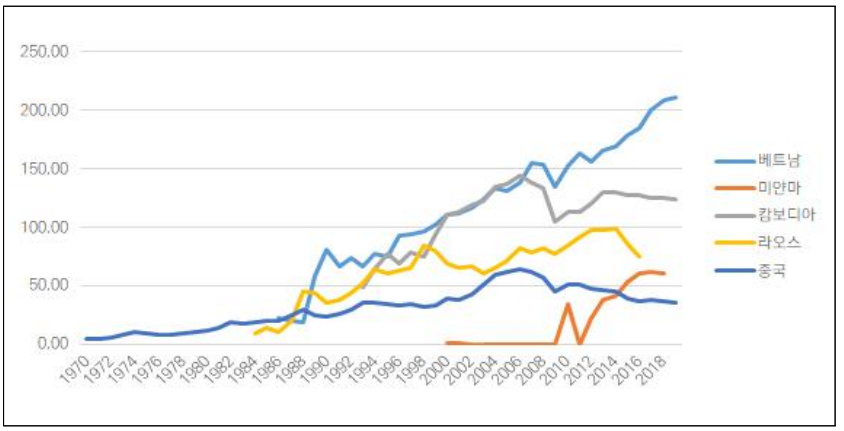


자료: World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

한편, 아시아 체제 전환국들은 체제 전환 과정에서 적극적인 경제 개방을 추진했다. 국제사회의 일원으로서 공식적으로 인정받는다는 의미와 저임금 노동력을 활용하여 수출에서 우수한 경제적 성과를 거둘 수 있었기 때문이다. 〔그림 2-9〕와 〔그림 2-10〕에 나오듯 아시아 체제 전환국이 시장경제로 전환하면서 무역 비중과 각국으로 유입되는 직접해외투자 비율이 뚜렷하게 증가하는 것을 실제로 확인할 수 있다. 베트남은 1989년을 기점으로 수년간 GDP 대비 수출입 비중과 직접해외투자 비중이 급격하게 증가했다. 미얀마는 1988년을 기점으로는 아무런 변화가 없지만 본격적인 개방을 추진했던 2011년을 기점으로는 전무하던 수출입 비중이 뚜렷한 증가세를 나타낸다. 캄보디아 역시 시계열을 통해 보면 1993년부터 무역 비중과 해외직접투자 비중이 많이 증가한 것을 확인할 수 있다. 무역정책 수립과 상호 협상 및 무역 확대 여부를 판단할 수 있는 세계무역기구(World Trade Organization, WTO) 가입 시점을 보면 가입이 완료되는 시점은 3개국이 상이하지만 모두 체제 전환 초반을 거친 후 1994~1995년에 최초로 가입 신청을 했다는 점도 시장경제 전환이 가져온 아시아 체제 전환국들의 경제 개방도 증진을 대변한다.

〔그림 2-9〕 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 무역 비중

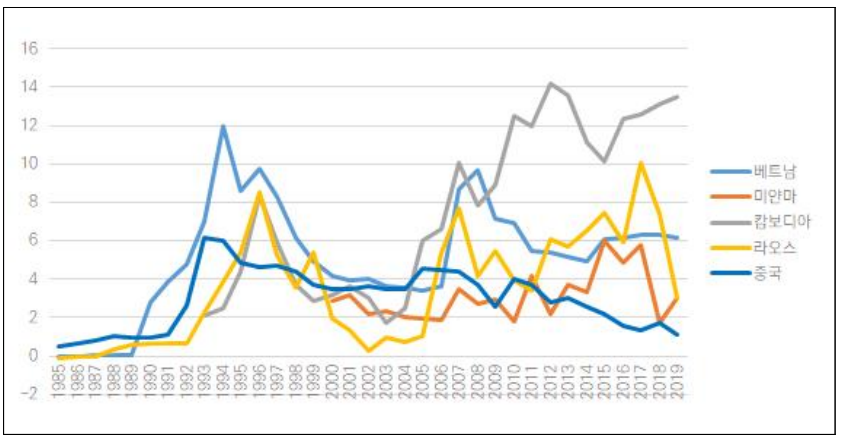
(단위: GDP 대비 수출입 비중)



자료: World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

〔그림 2-10〕 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 순유입 직접해외투자 비중

(단위: GDP 대비 직접해외투자 비중, %)



자료: World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

〈표 2-5〉 아시아 체제 전환국과 동아시아 주요국의 WTO 가입 시기

	WTO 가입 시기
베트남	2007. 01. 11.
미얀마	1995. 01. 01.
캄보디아	2004. 10. 13.
라오스	2013. 02. 02.
중국	2001. 12. 11.
말레이시아	1995. 01. 01.
인도네시아	1995. 01. 01.
필리핀	1995. 01. 01.

주: 베트남의 WTO 가입 신청은 1995. 01. 04. (WTO ACCESSIONS Viet Nam. [Webstite]. (n.d.). Retrieved from https://www.wto.org/english/thewto_e/whatis_e/tif_e/org6_e.htm. [2020. 08. 07. 확인]. 캄보디아는 1994. 12. 08. (WTO ACCESSIONS Cambodia. [Webstite]. (n.d.). Retrieved from https://www.wto.org/english/thewto_e/acc_e/a1_cambodge_e.htm. [2020. 08. 07. 확인].

자료: WTO Members and Observers. [Webstite]. (n.d.). Retrieved from https://www.wto.org/english/thewto_e/whatis_e/tif_e/org6_e.htm에서 2020. 08. 07. 확인한 자료로 저자 작성.

상기한 바와 같이, 우호적인 초기 조건 덕분에 아시아 체제 전환국들은 시장경제 전환과 개혁·개방을 추진한 이후 우수한 경제 성과를 보였다. 베트남은 체제 전환 이전 농업 인구가 70%에 달하는데도 불구하고 식량 부족을 겪었으나, 개혁·개방 이후 산업화와 무역 교류, 외국인투자 증대를 통해 경제가 성장했고 2019년에는 공산품이 총수출액의 90% 이상을 차지[3]하는 산업화된 국가가 되었다. 이에 미치지는 못하지만 미얀마와 캄보디아 역시 경제성장을 이루어 의류 및 가스·광물을 중심으로 수출이 많이 증가했다(Kay Thwe Oo, 2020). 이처럼 체제 전환 이후 아시아 체제 전환국들은 유럽 체제 전환국과 마찬가지로 시장경제 체제를 갖추었

3) 전화기 및 부분품(19.2%), 컴퓨터, 전자제품 및 부분품(12.7%), 섬유·의류제품(12.3%) 등 (심수진. 2019).

다. 그러나 동일한 시장경제라 하더라도 그 안에서는 일정한 차이가 있다. 동유럽 국가가 자유 시장경제를 기반으로 한다면, 아시아 체제 전환국들은 국가 관리적 시장경제를 기반으로 하기에 각국의 정치적 지배 집단에 의해 경제 부문이 철저하게 관리되는 경향이 있다. 그래서 상술한 낮은 정치적 자유와 결부되어, 소수의 권력 집단과 기업가 집단이 경제적 성과의 상당 부분을 점유하고 있다(Hughes, 2020).

2. 아시아 체제 전환국의 사회보장체계 분석 틀

체제 전환의 초기 조건과 체제 전환 과정에서 드러난 상술한 차이는 체제 전환 이후 탈사회주의 국가의 사회보장체제의 차이로도 이어질 가능성이 크다. 일례로 강신욱 외(2007)는 체제 전환의 속도에 따라 동구권 탈사회주의 국가들의 경제 및 사회적 성과에 차이가 있음을 보여주었다. 아시아 체제 전환국과 비교하면 동유럽 국가들은 상대적으로 체제 전환이 빨랐으나 국가 간에 속도 차이가 있었다. 슬로베니아는 상대적으로 점진적인 경제 체제 전환을 추진했지만, 폴란드는 경제 체제의 전환이 급속도로 이뤄진 나라로 꼽힌다. 이에 따라 슬로베니아는 점진적인 체제 전환과 공공부조의 적극적인 활용으로 경제적 자유화 추진에 따른 사회 문제를 완화시킬 수 있었던 반면, 폴란드는 심각한 빈곤과 불평등, 실업 문제를 상당 기간 경험했다. 폴란드에서 사회보장 급여가 빈곤층보다는 중산층 이상의 조직화된 세력에게 주어진 것 역시 그것을 가중시켰을 것이다(Karakoç, 2018).

지금까지 아시아 체제 전환국에 관한 논의는 경제 체제의 변화에 집중하여 이뤄져왔다(박정동, 1998, 1999; 조동호 외, 2002; 정태용, 강성진, 이응균, 김수정, 문종우, 2014; 강성진, 정태용, 2017; 최장호, 최유

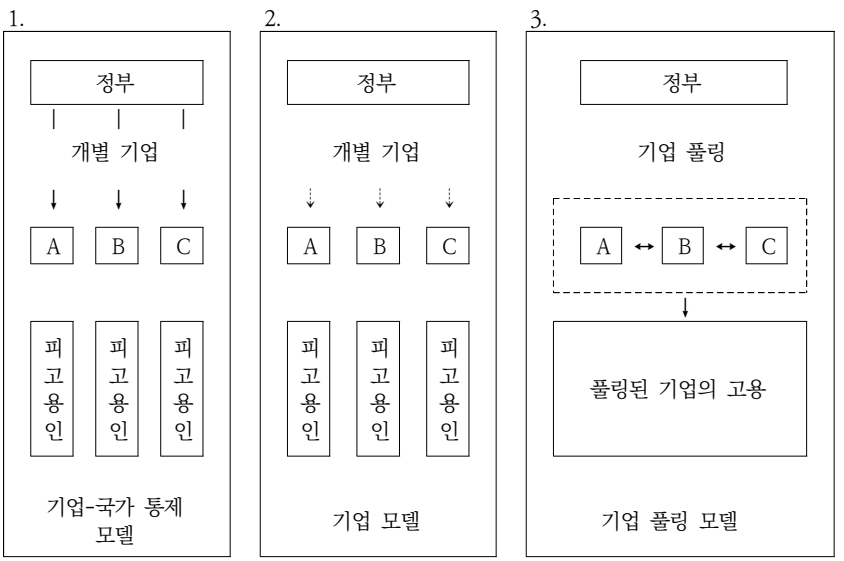
정, 김범환, 김미림, 2019; ADB, 2012 등 참고). 가시적으로 변화가 포착되는 주된 영역이거니와 금융, 무역 자유화를 포함하여 한국(남한)에 미치는 영향도 크기 때문이다. 그러나 이 연구에서 주목하는 것처럼 경제체제의 변화는 사회보장체제의 변화로 이어질 수밖에 없다. 체제 전환 이후에는 사회주의 시기에 문제시되지 않았던 실업이나 빈곤 등의 문제에 대응할 새로운 제도를 도입해야 하고, 기존 제도 역시 개혁할 필요가 있기 때문이다(강신욱 외, 2007, pp.33-35). 따라서 아시아 체제 전환국의 경제뿐 아니라 사회보장체계가 어떻게 변화하였는지 동시에 분석할 필요가 있다.

이 연구에서는 사회보장제도를 중심으로 정부의 역할이 체제 전환 이후 어떻게 변화하였는지에 초점을 맞춘다. 아시아 체제 전환국들은 체제 전환 이후에도 정치 권력이 중앙에 집중되어 있던 데 반해, 경제 부문에서는 시장의 기능을 적극적으로 확대하였다. 사회보장의 출발이 시장경제의 실패를 교정하는 것으로, 경제 부문의 변화에 밀접하게 연동될 수밖에 없다. 다만, 여전히 정부가 권력을 장악하고 있는 만큼 사회보장의 제도적 측면에서 정부가 어떤 역할을 하는지 살펴보는 것은 의미가 있다. 그래서 제도의 구성을 중심으로 어떠한 변화가 나타났는지 분석하고자 하는 것이다. 실제로, 아시아 체제 전환국 중 하나인 중국의 체제 전환 이후 사회보장체계의 개혁 과정을 연구한 Guan(2005)은 복지체제에서의 사회화(societalize)가 추진되었다고 지적한다. 복지 제공 시 정부가 총괄했던 각종 역할이 기업과 개인 및 가족, 비영리기구 등 다양한 주체에게로 이양된 것이다.

구체적으로 Guan(2005)은 중국의 체제 전환 이후 사회보장체계의 개혁 과정을 〔그림 2-11〕과 같이 도식화하였다. 경제 체제 이전에는 정부의 책임하에 개별 국영기업 단위에서 각종 사회보장 급여가 지급되었다.

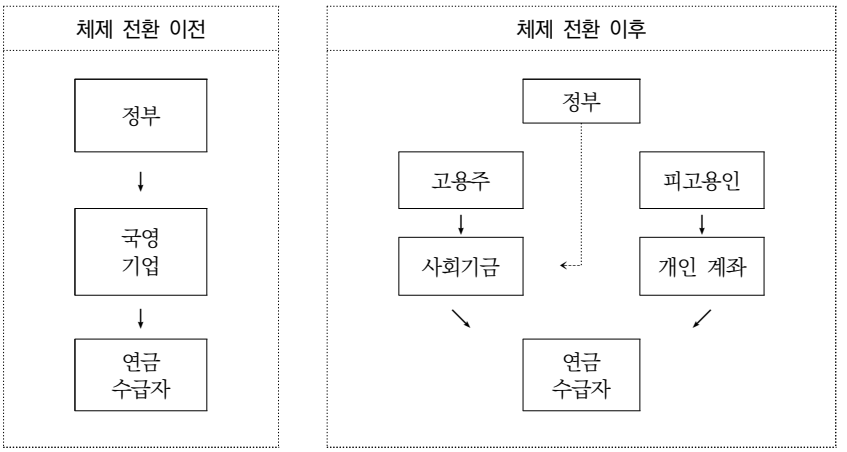
그러던 것이 점차 자본주의 체제를 수용하면서 정부의 관리 책임이 약화되었고, 노동자의 사회보장은 개별 기업에 의존하게 되었다. 이후에는 일련의 사회보장 개혁을 통해 각종 사회적 위험을 풀링하여 대응하는 사회보험이 도입되기 시작하였으며, 재정은 고용주와 피고용인의 보험료 납부로 조달되었다. 〔그림 2-12〕는 연금제도가 변화한 예를 보여준다. 〔그림 2-12〕에 나타나듯이, 사회보장 부문에서 정부와 기업의 책임과 역할 다소 축소되는 데 비해, 개인의 책임이 늘고 국제기구의 역할도 확대되었다. 경제 체제 변화와 맞물려 중국에서 나타난 이러한 변화가 이 연구에서 다루는 베트남과 미얀마, 캄보디아의 각 제도에서는 어떻게 나타났는지 살펴보고자 한다.

〔그림 2-11〕 경제 개혁 전후 중국의 연금 및 보건의료 부문의 개혁 과정



자료: Guan X. (2005). China's Social Policy: Reform and Development in the Context of Marketization and Globalization. Transforming the Developmental Welfare State in East Asia(pp.231-256). New York: Palgrave Macmillan. p.239에서 인용.

〔그림 2-12〕 경제 체제 전환 전후 연금급여 부담 체계 변화



자료: Guan X. (2005). China's Social Policy: Reform and Development in the Context of Marketization and Globalization. Transforming the Developmental Welfare State in East Asia(pp.231-256). New York: Palgrave Macmillan. p.243에서 인용.

이 연구에서는 아시아 체제 전환 3개국, 즉 베트남과 미얀마, 캄보디아를 분석하고자 한다.[4] 이들 국가를 분석 대상으로 삼은 것은 다음과 같은 이유 때문이다. 우선 베트남은 북한 경제발전의 롤 모델로 불린다. 작년 북한 노동당 기관지인 〈로동신문〉에서 베트남 사례가 왕왕 소개되었을 뿐 아니라, 김정은 위원장이 베트남의 개혁·개방 정책, 즉 도이머이(Đổi mới)를 배우고 싶다는 의사를 내비친 것으로 알려져 있다(이민정, 2019). 베트남은 1980년대 초반부터 점진적으로 자본주의 체제를 수용

4) 아시아 체제 전환국 중 대표국이라 할 수 있는 중국을 이 연구에서 다루지 않은 것은 중국의 사회보장과 관련한 연구가 비교적 많이 진행되어, 비교적 덜 조명받은 아시아의 체제 전환국에 주목하고자 하였기 때문이다. 중국은 북한보다 현저하게 규모가 큰 나라로 북한의 변화에 대한 함의를 도출하는 데는 제한적이라 판단한 영향도 있다.
아울러 연구 기간의 제약과 인적, 물적 자원의 한계로 동남아시아 체제 전환국 중 라오스를 다루지 못하였다. 라오스는 베트남과 마찬가지로 사회주의를 공식적으로 표방하면서 체제 전환을 이룬 국가이다. 다만 베트남과 달리 여전히 최빈국을 면치 못하고 있어, 두 국가를 비교하는 것은 북한의 체제 전환과 관련해 함의를 제공해줄 수 있을 것으로 보인다. 이는 추후 연구에서 보완되기를 기대한다.

해왔다. 베트남 개혁의 핵심은 북한과 같이 사회주의 이념을 포기하지 않으면서 경제 부문에서의 체제 개혁을 통해 괄목할 만한 경제성장을 이루고 있다는 것이다. 북한이 베트남에 주목하는 이유를 알 수 있는 대목이다. 이처럼 북한이 베트남식 발전 모델에 관심을 두고 있으니 향후 북한의 변화 방향을 가늠해볼 수 있을 것이다.

다음으로, 미얀마와 캄보디아는 대륙부 동남아시아 국가 중 소득이 중하위권에 속하는 체제 전환국이라는 공통점이 있다. 세계은행(World Bank, WB)은 북한을 저소득 국가로 분류하지만, 김석진과 홍제환(2019)은 북한의 국제재산지수를 근거로 국제 비교를 한 결과 북한이 중하위권 개발도상국에 준한다고 평한 바 있다. 이를 수용한다면, 북한의 경제 수준이 두 국가와 유사한바, 북한이 점진적인 경제 개혁을 추진하는 현시점에서 두 국가를 분석하는 의의가 크다 하겠다. 다른 한편, 두 국가는 군부 체제하에서 사회주의를 경험하였다는 공통점이 있지만, 사회주의 경험과 체제 전환 양상에서 상당한 차이를 보인다. 따라서 이들 국가를 하나하나 분석하는 것도 의의가 있을 것으로 보인다.

우선, 미얀마는 2011년 경제 제재 해제 이후 미국과의 관계 정상화와 대외경제 개방을 적극적으로 추진하면서 관심을 끌었다(정태용 외, 2014; ADB, 2012). 특히, 여전히 충분한 경제 성과가 보이지 않아, 북한의 체제 전환 이후 대책을 모색하고자 할 때 연구 대상이 되는 국가로서도 최근 미얀마를 주목하고 있다(최장호 외, 2019). 경제적 부문에만 한정한다면 베트남과 달리 북한이 반면교사로 삼을 만한 사례로 간주될 수 있으나, 사회보장 영역에서의 성과는 어떠한지 구체적으로 들여다볼 필요가 있다. 캄보디아는 미얀마보다 더 꾸준히 국제사회로부터 원조를 받아왔다. 이는 꾸준한 경제성장과 더불어 캄보디아의 빈곤율을 상당히 낮추는 데 기여한 것으로 평가된다(KOICA CAMBODIA, 2017). 다만 이

들 국가의 체제 전환 이후 사회보장제도의 변화와 성과, 그리고 한계에 관한 논의가 충분하지 않으므로 이 연구에서 그 부분에 초점을 맞추고자 한다.

전술한 것처럼 이 연구에서의 분석 초점은 아시아 체제 전환국의 사회보장체계 변화이다. 이를 위해 사회주의 시기의 사회보장체계가 체제 전환 이후 어떤 변화를 겪었으며, 체제 전환의 배경과 체제 전환 이후 사회보장 부문의 성과와 한계는 무엇인지, 아울러 체제 전환에도 불구하고 사회보장체계에 남겨진 사회주의 유산은 무엇인지를 검토하고자 한다. 그리고 아시아 체제 전환국 각각 체제 전환에 따른 사회보장체계의 변화에서 드러나는 고유한 특징을 규명하고 유럽 체제 전환국과 구별되는 아시아 체제 전환국의 특성, 부분적이고 점진적인 체제 전환이 사회보장체계에 미친 영향을 총체적으로 분석한다. 이는 향후 북한의 체제 전환이 가속화되는 상황에 직면했을 때 선제적으로 준비해야 할 것은 무엇인지, 남북한이 어떤 방향으로 협력해나가야 할 것인지에 관한 함의를 제공할 것이다.

이를 위해서 주요 사례 국가들의 체제 전환 전후 사회보장제도가 어떻게 변화하였는지를 살펴보는 것이 일차적인 작업이 된다. 이어서 이들 국가에서 체제 전환 전후로 나타나는 공통점과 차이점을 살펴볼 필요가 있다. 체제 전환 이후 각국에서 나타난 성과가 어떤 이유에서 차이를 보이는지 검토하여야, 이들 국가와 사회·경제적 기반 및 문화적 특징이 상이한 북한에 대한 시사점을 도출할 수 있기 때문이다. 따라서 체제 전환 전후의 양상과 아시아 체제 전환 3국을 비교할 객관적인 준거 틀이 필요하다. 문제는 사회보장체계가 광범위한 제도를 포괄하기 때문에 이것을 모두 이 연구에 담아내기가 어렵다는 것이다. 이에 이 연구에서는 베트남과 미얀마, 캄보디아 3국의 연금과 아동복지제도, 빈곤층 및 실업자 대상 사

회보장제도, 장애인 대상 사회보장제도를 중심으로 체제 전환 전후의 양상을 살피고 3국을 비교할 것이다.

구체적으로 〈표 2-6〉과 같이, 노대명 외(2016)의 아시아 사회보장정책 비교연구에서 제안한 틀을 차용하여 영역별로 법적 기반과 급여 유형, 포괄 범위, 그리고 재원 조달 방식에서의 변화를 중심으로 논의한다.[5)]

〈표 2-6〉 아시아 체제 전환국 사회보장체계 분석 틀

영역	법적 기반	급여 유형	포괄 범위	재원 조달 방식
연금		• 급여 형태 (현금/현물) • 급여 결정 방식 • 급여 수준	• 자격 기준 • 포함되는 표적 집단 규모	• 조세/기여금 기반 • 기여금 수준
아동복지				
빈곤층				
실업자				
장애인				

자료: 노대명 외(2016). 아시아 사회보장정책 비교연구 – 아시아 주요국 사회보장체계 비교를 중심으로. 세종: 한국보건사회연구원. pp.37-42 내용을 토대로 이 연구의 내용에 맞춰 저자 작성.

노대명 외(2016)의 분석 틀은 주요 영역(혹은 사회적 위험)별 사회보장제도의 법적 기반과 급여 유형, 포괄 범위, 그리고 재원 조달 방식을 분석하는 틀로, 사회보장체계 분석에 널리 활용되는 내용을 담고 있다(노대명 외, 2016, pp.37-42). 다른 한편, 서구 복지국가의 분석 틀로는 설명되지 않는 아시아 국가들의 특징을 규명할 수 있도록 영역과 분석에 포함되는 내용을 수정, 보완하였다. 이에 이 연구에서 다뤄지는 국가들을 분석함에도 유용하리라 생각된다. 이하에서는 분석에 포함될 내용을 상술한다.

먼저 법적 기반에서는 각 사회보장제도의 운용 근거가 무엇인지 밝힌다. 다음으로 급여 유형에서는 사회보장 급여가 현금 형태로 지급되는지

5) 〈표 2-6〉에 제시된 제도를 중심으로 논의하되, 필요한 경우에는 각 국가에 대한 논의에서 추가로 다른 제도들을 고려하였다.

혹은 현물이나 서비스 형태로 제공되는지와 더불어 급여의 수준이 얼마나 되는지, 어떤 방식으로 급여 수준이 결정되는지를 포괄적으로 논한다. 그다음으로 포괄 범위에서는 각 사회보장제도의 자격 기준은 무엇이며, 자격 기준을 갖춘 해당 집단을 얼마나 포함하는지를 다룬다. 마지막으로 재원 조달 방식은 사회보장제도 운용에 소요는 비용이 일반 조세로 충당되는지 혹은 사회보장기여금으로 조달되는지, 후자라면 부담하는 주체는 누구이며(사용자/피용자 등), 각각의 부담 수준은 얼마나 되는지를 검토한다.

이상의 사항을 중심으로 분석에 포함할 주요 사회보장 영역은 연금과 아동을 위한 사회보장, 공공부조(빈곤)와 실업 관련 대응, 그리고 장애인 영역이다. 우선, 연금제도는 사회주의 사회보장제도의 근간이다. 노동시장 참여가 강조되는 한편, 노동 의무를 다한 고령자는 국가에서 특별히 보호해야 할 집단으로 간주되기 때문이다. 소득 불평등 완화 기제가 포함되지만, 기본적으로 보험수리 원칙이 작동하는 자본주의 국가의 2층 연금 체계와 달리, 사회주의 국가에서는 피용자의 기여와 급여가 대응되지 않는다. 피용자의 기여는 (적어도 명목상으로는) 철폐되었고(Guardiancich, 2004, p.43), 고용주가 지급하는 전체 급여의 일정 비중을 거둬 재원을 마련하였기 때문이다. 따라서 체제 전환 과정에서 자기 부담과 기여 원칙의 확립이 중요한 과업이었으며(강신욱 외, 2007, pp.34-35), 이는 노인 소득보장에서 상당한 변화로 이어졌다. 이와 더불어 사회주의 국가는 보편적인 아동복지체제를 구축하였는데, 이 역시 앞서 언급한 재원을 통해 가능했다(Porket, 1987). 예컨대 소련에서는 의료, 요양소, 보건휴양소는 물론 모자보건과 아동복지 등에도 재원이 사용되었다(Semashko, 2017, p.114). 따라서 재원 조달 방식의 변화는 아동을 위한 사회보장 부문의 변화를 초래했을 가능성이 크다.

체제 전환국에서는 체제 전환 이후 새로운 환경에 부합되게 기존 제도를 변형, 적응시키는 차원 이외에 새로이 등장한 문제에 대응하는 것 역시 사회보장 부문의 주요한 과업이었다. 특히, 빈곤과 실업에 대응하는 것이 그러하다(Åslund, 2000; Balcerowicz, 1995). 본 연구에서 다루는 베트남과 같은 아시아 체제 전환국에서도 체제 전환 이후 빈곤과 불평등 심화 등이 가시화된 바 있다(홍석표, 김지혜, 2012). 독일과 유럽 체제 전환국 사례에서 보면, 이 문제는 체제 전환 이후에도 장기간 지속되어 사회적 배제와 양극화, 사회 갈등의 심화로 이어졌다(강신욱 외, 2007). 따라서 이 문제에 어떻게 대응하느냐가 중요한 과제일 수 있다. 한편, 사회주의 국가에서 장애인에 대한 사회보장은 상당히 부차적으로 다뤄졌다. 장애인은 노동할 수 없는 인민이기 때문이다. 이에 상대적으로 발전이 지체되었던 장애인 사회보장 영역이 체제 전환 이후에 어떻게 변화하였는지를 살펴보는 것 역시 의미 있는 작업이 되리라 생각한다.

제3장

베트남의 체제 전환과 사회보장체계 변화

제1절 베트남 체제 전환의 배경
제2절 체제 전환 이전의 사회보장체계
제3절 체제 전환 이후의 사회보장체계 변화
제4절 체제 전환 이후 사회보장에서의 공사 역할 분담
제5절 체제 전환 이후 사회보장의 성과와 한계

제3장 베트남의 체제 전환과 사회보장체계 변화

제1절 베트남 체제 전환의 배경

베트남은 1975년 통일 이후 사회주의 공화국으로 정식 출범하였다. 종전 직전까지 북부는 국가 주도의 소련식 중앙계획경제 모형을 구축했고 남부는 미국 원조에 의한 자본주의 체제를 도입하였다(선한승, 김영진, 이은구, 윤호, 에릭임, 2001, p.71). 이후 미국의 패전으로 정치적 통일을 이룬 베트남은 '위대한 사회주의 건설'을 목표로 삼고(권숙도, 2009, p.101) 북베트남 방식의 중앙 통제적 계획경제 체제로 남북 경제통합을 단행하였다(선한승 외, 2001, p.71). 그리고 정부는 전쟁으로 인해 파괴된 산업시설을 복구하고 경제를 부흥시키기 위해서 제2차 경제개발 5개년 계획(1976~1980년)을 수립하였다(선한승 외, 2001, p.73).

당시의 경제개발계획의 골자는 농업과 경공업의 발전을 통해 식량과 생필품을 충족시켜 사회주의 공업화를 위한 축적을 도모하고, 중공업 특히 기계공업 발전을 위한 기초를 새로 세우는 것이었다(권숙도, 2009, p.101). 그 목표는 과학·기술, 생산관계와 이념, 그리고 문화에 대한 3대 혁명을 바탕으로 사회주의 국가를 건설하는 것이었다(권숙도, 2009, p.101). 그러나 남베트남 국민의 반대, 국가 운영상의 문제, 경제적 어려움, 서방 국가들의 경제봉쇄 등으로 인해서 제2차 경제개발계획은 실패로 끝났다(권숙도, 2009; 선한승 외, 2001). 그 결과 1970년대 말 국가는 사회·경제적 위기에 빠지게 되었다. 이에 따라 베트남 공산당과 정부는 사회주의 목표를 달성하도록 새로운 발전 방식을 모색해야 하고, 특히 모든 자원을 동원할 수 있도록 법·제도적 제재를 풀어야 할 과제를 새로

이 떠안게 되었다.

공업화 노선의 실패 이후, 1979년부터 베트남은 시장자유화정책, 소위 '신경제정책'을 도입하기 시작하였다. 신경제정책에 따라, 농산물 계약제를 통해 농민들은 초과생산물을 자유롭게 판매해 부가 소득을 올릴 수 있게 되었다. 공업 부문에서도 국유기업 중심에서 벗어나 민간기업을 운영할 수 있게 되었다. 게다가 노동자에게도 성과에 따라서 임금이 지급되는 계약 생산제가 도입되었다(선한승 외, 2001, p.3). 이러한 신경제정책은 일정 부분 베트남 경제를 호전시켰다. 그러나 높은 인플레이션과 계층 간 소득격차의 심화, 매점매석 및 부정부패 등 자유시장경제 체제의 부작용을 드러냈다(선한승 외, 2001, p.73). 이에 정부는 제3차 경제개발 5개년 계획(1981~1985년)을 수립하여 자유시장경제를 다시 통제하기 시작했다. 농민과 노동자의 초과수입의 한도를 규정하기 시작했고 서비스 부문의 세율을 높였으며 남부 지역의 집단농업을 강화하는 등 사적 경제활동이 억제되었다(권숙도, 2009; 선한승 외, 2001).

상술한 신경제정책의 추진과 시장경제의 재통제 시기를 거치며 베트남은 체제 전환을 시작하게 되었다. 그러나 통일 이후 10년간 경제성장률은 1년에 1% 내외에 그쳤다(Duong Ngoc, 2010). 그리고 1980년대의 초 인플레이션으로 인한 사회적 혼란과 공업 부문에서의 성과 부진 등으로 베트남 경제는 침체의 늪에서 허덕였다(권숙도, 2009; 선한승 외, 2001). 이러한 상황에서 베트남 공산당은 1986년 12월 제6차 당 대회에서 그간의 사회주의 건설의 실패를 인정하고 도이머이라 불리는 개혁·개방 정책의 본격적 도입을 선언했다(권숙도, 2009, p.12). 도이머이는 공산당 일당 체제를 고수하면서 경제 부문의 개혁을 통해 국가 위기를 극복하려는 의도에서 출발한 정책이다(선한승 외, 2001, p.71). 베트남의 사회주의적 시장경제 체제는 시장경제의 발전과 사회적 평등 보장, 그리고 국가

발전을 위한 정부의 적극적인 역할을 지향하고 다양한 시장경제 주체로 운영되는 시장경제 규제 체제를 표방한다(Pham Ngoc Hoa, 2018). 개혁은 국내 산업의 재구조화와 행정 체계의 개선, 그리고 국제사회와의 경제적 관계 구성에 집중되었다(Civillawinfor, 2010).

도이머이 정책을 통해 시장경제적 요소가 도입되었으며, 중공업 육성 정책의 기조에서 벗어나 소비재 산업, 경공업, 농업 등으로 산업구조의 다변화를 도모하였다(선한승 외, 2001, p.71). 또한 개혁 이전에는 국유기업 주도에서 국영, 집체, 합영(合營), 사유기업 주도로 소유구조가 다부문 경제 체제로 변화되었다(선한승 외, 2001, p.71). 아울러 대외경제 개방을 가속화함과 동시에 미국·중국과 관계를 정상화하고, 아시아의 신흥 공업국 및 서방 국가과 경제 관계를 계속 확대했다(선한승 외, 2001, pp.71-72). 그러나 국가 주도의 경제발전을 채택해 국가가 시장과 기업을 통제하는 기제는 여전하다(Hughes, 2020, pp.117-118).[6] 그럼에도 불구하고 이러한 노력의 결과 1989년에 210달러에 불과하던 베트남의 1인당 국민총소득(GNI)은 2019년 2,540달러로 증가하여(World Bank, 2020) 최빈국에서 중소득국(Middle Income Country)[7]으로 발전하였다. 이런 가운데 베트남은 국가의 지속적인 발전에 있어 사회보장의 중요성을 인식하여 체제 전환 이후 사회보장체계를 국내외 상황에 맞게 점진적으로 구축·보완해왔다.

---

6) 국유기업을 몇 개의 주요 부문 대기업으로 조직화하여 거시경제가 국가(당)에 의해 철저하게 규제되는 방식을 택한 것이다(Hughes, 2020, p.117). 각 기업은 민간 시장에 속하면서도 기존의 사회주의 시기와 마찬가지로 정부의 정책인, 고용과 식량 안정을 도모하는 주요 수단으로 활용된다(Hughes, 2020, p.118).

7) 2020년 세계은행의 분류에 의하면, 1인당 GNI가 1,036달러 이상 4,045달러 이하인 국가는 하위중소득국, 4,046달러 이상 12,535달러 이하인 국가는 상위중소득국이다{New World Bank country classifications by income level: 2020-2021. [Website]. (2020.07.01.) Retrieved from https://blogs.worldbank.org/opendata/new-world-bank-country-classifications-income-level-2020-2021. [2021. 01. 06. 확인]}. 베트남은 1인당 GNI가 2,540달러로 하위중소득국에 해당한다.

제2절 체제 전환 이전의 사회보장체계

1. 사회 문제

식민 지배하의 베트남 사람들은 가장 기본적인 생존권조차 보장받지 못하는 매우 열악한 삶을 살았다. 프랑스 식민군은 베트남 농민의 땅을 점유해서 공장을 확장하는 한편, 농민들로부터 높은 세금을 거두었다. 이 때문에 많은 사람이 굶어 죽거나 노예처럼 살게 되었다. 제2차 세계대전의 발발로 일본군이 진주한 뒤에도 프랑스군과 같은 자원과 인력의 약탈은 계속되었다. 1945년 초에는 2백만 명 이상의 베트남인이 굶어 죽었으며, 제2차 세계대전 당시 베트남 노동자들은 낮은 임금으로 주당 60시간, 심지어 72시간까지 일하며 노동 착취를 당하였다(Pham Xuan Nam, 2015, p.4). 1945년 8월 혁명의 성공으로 독립하면서 베트남민주공화국이 탄생하였으나, 상황은 여전히 열악했다. 식민 지배의 결과로 85% 이상의 인구가 문맹이었으며 마약, 매춘 같은 여러 가지 사회 문제가 산적해 있었다. 게다가 심각한 홍수로 인해 쌀을 생산하는 북부의 4개 도(province)가 큰 피해를 입어 기아 상태를 면치 못했다.

1975년 전국 통일로 사회주의 과도기에 접어들었으나 상황은 크게 개선되지 못했다. 인프라 부족, 낮은 생산성 등 국가 경제에 많은 한계를 안고 있었기 때문이다. 그 당시 국가 회복과 건설, 발전과 촉진을 위해 새로운 국면에 부합된 정책, 조치들이 필요한데, 사실상 정부의 정책들-특히 경제 부문에서-은 그러한 요구에 거의 부응하지 못하였다(Nguyen Duc Luan, 2009). 정부는 북부의 생산수단에 대한 공공소유제도를 보완하면서 남부에서는 다양한 경제 영역에 대한 사회주의 개조, 즉 사유제(私有制)를 폐지하고 공유제(共有制)를 설립하고자 했다(Nguyen Duc Luan,

2009). 그러나 이러한 정책은 노동자의 자발성과 창의성을 떨어뜨려 생산성 하락으로 이어졌다.

이에 통일 이후 10년간 국가 경제발전은 상당히 부진하였다. 1977~1980년간 국내총생산(GDP)은 연평균 0.4%에 불과했고 1986년 인플레이션은 774.7%로 치솟았다(Duong Ngoc, 2010). 국민의 기본적인 의식주 욕구조차 충족시키지 못했고 사회가 불안정함에 따라 그 갈등도 증폭되었다. 그 결과 1970년대 말부터 1980년 중순까지 베트남은 심각한 사회·경제적 위기에 빠지고 말았다. 구체적으로 농업과 공업 생산이 정지되고 물류와 분배가 막혔다. 그뿐만 아니라 계층 간 소득격차가 상당히 심화되었으며, 매점매석과 부패의 만연으로 경제는 심각한 침체 상태를 경험하게 된다(권숙도, 2009, p.103). 도시에서는 공무원의 월급마저도 10~15일간 생계를 유지할 수 있는 수준에 그쳤으며, 농촌에서는 수백만 가구가 먹을 것이 부족하였다(Pham Xuan Nam, 2015, p.2).

2. 사회보장제도

1945년 8월 혁명 이전 베트남의 공산주의 독립운동단체인 비엣민(Việt Minh)은 노동자, 학생, 여성, 장애인 등을 위한 여러 사회정책을 실시하였다(Pham Xuan Nam, 2015, p.5). 구체적으로 노동자의 근로시간을 하루 8시간으로 규정하고 최저임금과 퇴직연금제도를 시행하였다. 농민은 각자 경작지를 갖게 되었으며 손해를 입으면 별도의 지원을 받을 수 있었다. 조국을 위해 헌신한 군인은 각종 혜택과 보조금을 받을 수 있었고, 가난한 학생은 학비를 면제받을 수 있었다. 그리고 성별과 무관하게 정치·경제·문화 측면에서 평등한 권리를 보장받을 수 있었으며, 아동과 노인, 장애인 등은 국가로부터 특별한 돌봄을 받을 수 있었다.

1945년 8월 혁명이 성공을 거두자 베트남민주공화국의 설립을 선포한 호찌민 주석은 '굶주림 퇴치, 문맹 퇴치, 그리고 외국 침략 대항(chống giặc đói, chống giặc dốt và chống giặc ngoại xâm)'이라는 세 가지 정책 방향을 설정하였다. 이에 따라 8월 혁명 이전보다 더 다양하고 구체적인 사회보장제도가 도입되었다. 기아 퇴치를 위해 정부는 '서로 돕기', '굶주림 막는 쌀항아리' 등 다양한 운동을 실시하였으며, 소수민족이 기본적인 의식주를 제공받도록 그 권리를 보장하는 칙령을 발표했다. 그리고 노동자의 생계 보장을 위해 군사 훈련 기간에도 임금을 받도록 규정하였으며, 고용주가 직원을 해고하려면 예고해야 하는 것은 물론 실업부조를 줘야 하였다. 재정부도 농지 관련 세금을 20% 삭감하였고 특히 홍수 피해를 입은 지역에는 농지 관련 세금을 면제하였다(Pham Xuan Nam, 2015, p.6). 글을 배우는 것이 필수적이며 무상으로 이뤄진다는 칙령 역시 공포되었다. 이러한 정책들은 국민, 특히 농민과 노동자의 기본적인 욕구를 충족시켜야 하는 당시 베트남 상황에 적합한 사회정책으로 평가받았다(Pham Xuan Nam, 2015, p.7).

이러한 맥락에서 1946년 12월에 통과된 베트남민주공화국의 최초 헌법은 장애인과 노인의 보조금 수급 권리를 규정하였다는 점에 의의가 있다(Tóm lược quá trình hình thành và phát triển, 2017). 1950년 호찌민 주석은 76호, 77호 칙령에 서명한 뒤 공무원을 대상으로 질병과 출산, 산업재해, 연금제도가 포함된 평등한 형태의 사회보험정책을 발표하였다(Tóm lược quá trình hình thành và phát triển, 2017). 베트남 정부는 프랑스군이 적용하였던 연금제도를 이용해서 고령의 공무원에게 급여를 지급하기도 하였다(Lịch sử phát triển của bảo hiểm xã hội ở Việt Nam, [Website], n.d.). 이후 남북 분단 시기였던 1961년 북부 정부는 사회보험조례를 발표하여 공무원에게 적용하였고, 남부 정부도 사

회보험을 공무원과 군인에게 적용하기도 했다(Tóm lược quá trình hình thành và phát triển, 2017).

그러나 당시에는 사회보장기금이 조성되지 않았고, 국가 재정은 궁핍해 나이 든 공무원의 최저생활 수준만을 단기적으로 보장하는 데 그쳤다(Lịch sử phát triển của bảo hiểm xã hội ở Việt Nam, n.d.). 독립 이후에도 국가 재정이 열악하였기 때문에, 상기한 시책들은 국가 예산이 아닌 애국민의 지원을 통해 이뤄졌다. 특히 호찌민 주석이 어려운 사람을 돕는 격려자이자 실천 모범자였다. 예컨대 호찌민 주석은 10일에 한 끼를 굶어서 남은 쌀을 가난한 사람에게 지원하자는 운동을 제안하여 자신이 먼저 솔선수범에 나섰다. 그 결과 1946년 북부에서 가난한 이들에게 나누어줄 수 있는 쌀이 늘어 굶주림이 상당히 퇴치되었다고 하는데, 이는 당시 베트남의 기적으로 높은 평가를 받았다(Pham Xuan Nam, 2015, p.7). 한편 교육 분야에서도 도시와 농촌에서 '국어 배우기 및 가르치기' 운동이 활발하게 전개되었다. 이에 1946년 9월까지 북부와 중부에 7만 개 이상의 교실과 9만 명 이상의 교사가 확충되었고 2백만 명 이상의 베트남인이 문맹에서 벗어났다(Pham Xuan Nam, 2015, p.8).

상술한 바와 같이 1945~1954년 시기 사회정책은 주로 국민의 의식주 욕구와 교육을 보장하는 데 집중하였다. 그 외 사회 문제들은 정부의 정책 방향과 지침에 따라 각 계층이 자체적으로 해결하도록 고무하였다. 여기에서 더 나아가 1954~1975년 시기에는 사회주의 체제에 따라 분배제도가 평등주의 원칙으로 운영되었다. 국가는 배급제와 외국 원조로 사회의 기본적 욕구를 충족시킬 수 있도록 하였다. 예컨대 1954년 5월 베트남이 남북으로 분단되고 서로 다른 정치 체제를 갖추게 된 뒤, 북부는 완전히 독립을 얻은 후 사회주의 체제를 수립해서 전 국민에게 무상 서비스를 제공하는 보편적 의료보장제도를 발전시켰다(Tuan Tran, 2005). 단,

1946년부터 1975년까지는 프랑스와 미국과의 전쟁이 지속되고 있었기 때문에 의료 시스템이 제대로 기능하거나 작동하지 않았다(Bryant, 1998, p.249).

이처럼 '항전, 건국' 시기에 베트남의 사회정책은 제한적이었으나 문화, 교육, 의료, 사회질서 등 여러 분야에서 성과를 거두며 어느 정도 안정된 사회를 유지할 수 있었다. 베트남 사회주의 공화국이 선포되기 이전부터 적어도 사회주의 이념에 기초하여 국가를 운영하였던 북부에서는 전 국민을 포괄하는 배급제, 무상의료가 발전하였다. 그 운영에 소요되는 재원을 위한 별도의 기여금은 규정되지 않았고, 국영기업 등을 통해 집합적으로 조성된 돈이 재원으로 활용되었다. 그러나 평등한 분배제도로 뛰어난 개인이나 단체를 격려할 수 없었고 일부 사람들은 문제를 해결할 때 국가와 공동체에 의존하려는 경향이 있었다. 게다가 당시의 녹록지 않은 경제 사정으로 인해 일반 국민이 충분한 수준의 서비스를 향유하지는 못했다. 한편, 연금과 같은 사회보험은 전 국민을 포괄하는 형태로까지 발전하지 못했다. 일부 공공 부문 종사자에 한정된 제도에 그치고 말았다.

제3절 체제 전환 이후의 사회보장체계 변화

1. 사회·경제적 변화

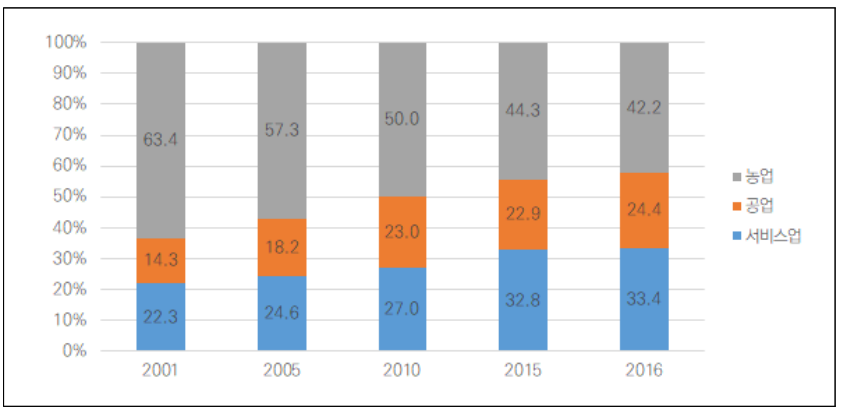
가. 노동구조의 변화

지난 34년간 베트남은 사회주의 시장경제 체제를 채택하면서 산업화, 현대화와 국제 통합을 가속화하려고 하였는데, 이는 노동구조의 변화를

초래하였다. 공업, 서비스업 종사자 수가 계속 늘어났고 특히 숙련 노동자 수가 늘어났다. 반면에 농업 종사자 수는 감소하였는데, 이는 농민이 비농업 부문으로 흡수되었음을 보여준다(Nguyen & Nguyen, 2014, p. 30).

〔그림 3-1〕 2001~2016년 베트남 노동구조

(단위: %)



자료: Nguyen Thi Mai Huong. (2017. 11. 18.). Chuyển dịch cơ cấu ngành kinh tế của Việt Nam: Thành tựu và kiến nghị. Tài chính. http://tapchitaichinh.vn/nghien-cuu-trao-doi/chuyen-dich-co-cau-nganh-kinh-te-cua-viet-nam-thanh-tuu-va-kien-nghi-131892.html에서 2020. 10. 01. 인출한 자료로 저자 작성.

〔그림 3-1〕에서 나타나듯이 2001년부터 2016년까지 공업과 서비스업 종사자 비중이 각각 14.3%에서 24.4%로, 22.3%에서 33.4%로 증가한 반면, 농업 종사자 비중은 63.4%에서 42.2%로 감소하였다(Nguyen Thi Mai Huong, 2017). 도이머이 시기에 농민들이 농촌에서 도시로 대거 이주하면서 농촌과 도시 간 노동 인력의 차이가 발생했다. 통계에 따르면 도시 근로자의 비율은 거의 연평균 2.5% 증가하는 데 비해, 농촌 근로자의 비율은 연평균 0.4% 증가하는 데 그쳤다(ILO, 2018, p.12). 농민의 수는 감소했지만, 농업의 생산성은 질적으로 상당히 높아졌다. 개혁·

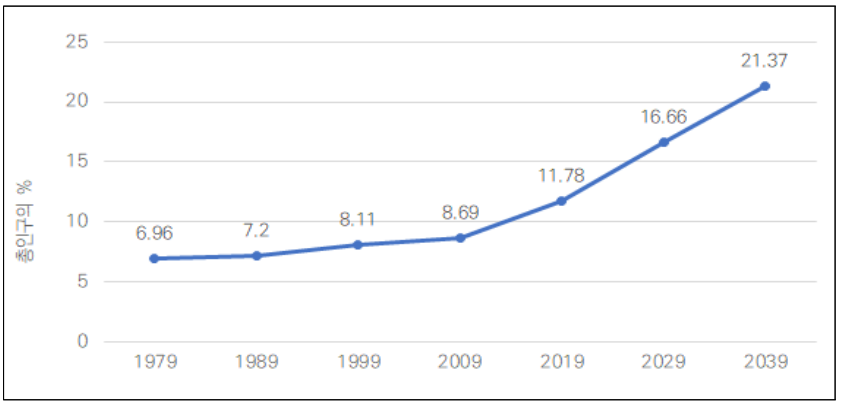
개방 이전에는 식량 부족에 시달렸지만 체제 전환 이후에는 인도, 태국에 이어 세계 3위를 자랑하는 쌀 수출국이 되었다. 이 덕분에 늘어난 식량 생산은 빈곤 감소에도 크게 기여했다.

나. 인구 고령화

베트남은 개혁·개방 이후 경제성장에 따른 국민의 기대수명 연장과 출산율 감소로 인해 고령 인구가 급격하게 증가하였다. 통계에 따르면 60세 이상 고령 인구의 비율이 1989년 7.2%에서 2011년 9.9%, 2018년 11.95%로 증가한 것으로 나타났다(Le Nga, 2019). 〔그림 3-2〕에서 보이듯이 그간 고령 인구가 꾸준히 늘었고 고령화 시대에 진입한 2009년 이후부터 상당히 가파른 증가세를 보이고 있다. 그뿐만 아니라 노령화지수(Aging Index)도 1979년 17%에서 2015년 47%로 늘었으며 2049년에는 138%로, 15세 미만의 유소년 인구 100명당 60세 이상의 노령 인구가 138명에 이를 것으로 예상된다(Bộ Y tế Việt Nam & Nhóm Đối tác y tế, 2018, p.68). 베트남은 동남아 지역에서 노령화지수가 싱가포르와 태국에 이어 세 번째로 높은 나라이며 세계에서 고령화 속도가 가장 빠른 10개국 중 하나이기도 하다(Bộ Y tế Việt Nam & Nhóm Đối tác y tế, 2018, p.68).

〔그림 3-2〕 베트남 고령 인구 비중 추이

(단위: %)



출처: UNFPA. (2011). The Aging Population in Viet Nam: Current status, prognosis, and possible policy responses. United Nations Population Fund in Viet Nam, Ha Noi: UNFPA Viet Nam의 p.22를 토대로 저자 작성.

고령 인구의 특성을 보면 2017년 기준 전체 고령 인구 중 50.7%는 여자이고, 약 65%는 농촌지역에 살고 있으며, 10%는 소수민족이었다(Hội nghị tổng kết năm, 2017; Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam, 2017). 특히 핵가족이 증가하면서 독거노인 수도 늘어났다. 유엔인구기금(UNFPA, 2016)에 의하면 베트남 노인은 나이가 많으면 많을수록 독거 비율이 더 높다. 구체적으로 60세 이상 독거노인 비율은 3.2%이지만 80세 이상 독거노인 비율은 16.4%로 나왔다(UNFPA, 2016, p.4). 또한 젊은 층이 농촌에서 도시로 많이 이주하여 농촌지역의 독거노인 거주 비율이 더 높다(UNFPA, 2016, p.3).

한편, 고령 인구의 70%가 경제적 어려움을 겪고 있는데도(Tạp chí Cộng sản, 2017) 불구하고 연금이나 공공부조를 받는 노인 수가 전체 고령 인구의 30%도 안 된다(Ministry of Labor – Invalids and Social Affairs of Vietnam, [MOLISA], 2016). 그래서 많은 노인이 자녀의 돌

봄을 받거나 스스로 일하며 생계를 유지하고 있다(MOLISA, 2016). 이와 관련해서 노인 중 다수가 빈곤한데, 특히 여성 노인의 빈곤 가구가 심각하며(Kidd, Abu-el-Haj, Watson & Ramkissoon, 2016, p.5), 독거노인 가구가 일반 가구보다 더 많았다(UNFPA, 2016, p.4).

그동안 베트남의 평균 수명은 늘어났지만 건강하게 살지 못하는 고령자가 많았다. Tạp chí Cộng sản(2017)에 의하면 2016년 베트남의 평균 수명(73.4세)과 평균 수명에서 질병·부상 등으로 아팠던 기간을 제한 건강 수명(64세) 간의 격차는 큰 편이다. 특히 고령 인구의 67.2%는 건강이 좋지 않거나 매우 좋지 않은 상태에 있다(Tạp chí Cộng sản, 2017). 노인 한 명이 질병을 앓는 기간은 평균 14년이며 95%의 노인이 질병에 시달리고 있는 것으로 나왔다(MOLISA, 2016). 특히 노인 장애인 수가 장애인 중 가장 높은 것으로 나왔다. 통계에 따르면 70세 이상 노인 중 54.6%가 장애인이며 27.8%가 중증장애인이었다(Kidd 외, 2016, p.45).

다. 사회 불평등 심화

도이머이 정책 실시 이후 사람들은 소득, 사회·경제적 지위, 생활, 정치 권력 등의 수준에 따라 다르게 집단화되었다(Nguyen & Nguyen, 2014, p.34). 사회가 노동자, 농민, 지식인, 고용주 등으로 더 계층화되고 사회집단 간의 관계도 변화하였다. 특히 2013년 이후부터 중간계층이 성장하기 시작하였다. 2020년에는 중간계층과 부유한 계층이 2012년(1,200만 명)에 비해 두 배 이상(3,300만 명) 증가하였고(Theo Hong Nga, 2018) 이들의 평균 소득은 월당 약 1,400달러에서 3,400달러 사이를 보였다(Theo Nguyễn Tuyền, 2016).

이와 더불어 사회 불평등도 심화되었다. 1992년부터 2012년까지 20년 동안 가장 빈곤한 인구 중 10%의 하루 평균 지출이 0.8달러에서 2.1달러로 증가하였으나, 가장 부유한 인구 중 10%의 하루 평균 지출은 7.2달러에서 24.3달러로 빈곤층보다 11.57배 증가하였다(Oxfam, 2017, p.14). 부유층과 빈곤층 간의 소득격차도 벌어졌다. 2006년부터 2018년까지 이 격차가 8.36배에서 10배로 더 벌어졌다(Bao Ngoc, 2019). 현재 초부유층(주거 이외에 자산 3,000만 달러 이상을 보유한 사람)이 빠르게 증가하고 있으며 계속 증가할 것으로 예상되는바, 향후 불평등은 더욱 심화될 공산이 있다. Oxfam(2017)에 따르면 2014년 베트남 초부유층 중 210명의 총자산이 전국 GDP의 12%에 해당하는 200억 달러에 이르렀다. 초부유층은 극소수이지만 자산의 대부분을 보유하고 있어 빈곤층과의 격차를 더 커벌어지게 하고 있다.

게다가 도농 간 격차도 심해지고 있다. 도시 거주 빈곤자 비율은 5.4%를 차지하는 반면, 농촌 거주 빈곤자 비율은 22.1%를 차지한다(Oxfam, 2017, pp.15-16). 그뿐만 아니라 소수민족의 빈곤 문제도 사회정책을 도입하는 데 큰 도전이 된다. 소수민족은 전체 인구의 15%에 불과하지만, 2016년 총 빈곤 가구의 73%를 차지하였다(Quynh Anh, 2019).

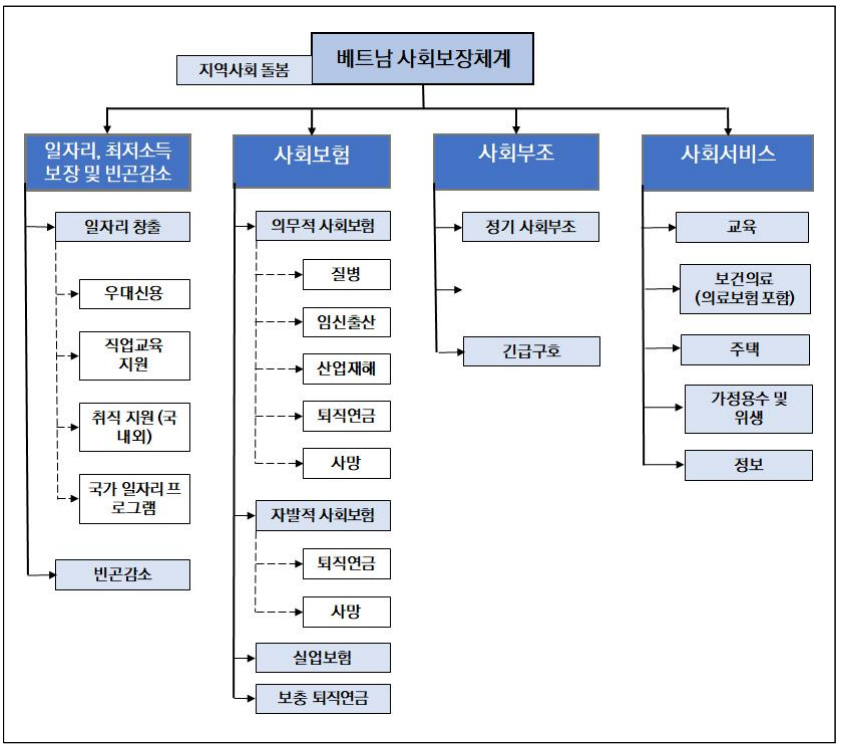
2. 사회정책 변화

개혁·개방 이후 베트남 정부는 시장경제 체제에 부합하게 국민의 생활수준을 개선하기 위해 사회보장정책을 꾸준히 개선해왔다. 1986년 12월 제6차 당 대회에서 정부는 다음과 같이 사회정책의 추진 방향을 제시하였다(Le Ngoc Hung, 2014). 첫째, 경제성장을 촉진하면서 국민의 생활수준을 개선하기 위해 관료적 계획화 모형에서 사회주의 시장경제형으로

경제 체제를 변화시킨다. 둘째, 사회·경제 발전을 위해 일자리 창출을 우선적으로 시행한다. 셋째, 국민들의 합법적인 부의 축적을 장려하면서 적극적으로 빈곤 퇴치를 실시한다. 넷째, 지속적인 경제성장과 사회 발전에 있어서 교육을 우선시한다. 그리고 누구나 교육을 받을 수 있도록 평등한 기회를 제공한다. 다섯째, 발병률 감소와 기대수명 연장을 위해 국민건강 보호 정책을 실시한다. 여섯째, 계층적인 사회보장체계를 구성한다. 특히 국가유공자와 그들의 가족, 자연재해 피해자, 고령자, 장애인, 고아 등을 위한 사회정책을 실시한다.

그 뒤 이어진 1991년 제7차 당 대회와 1996년 제8차 당 대회에서 정부는 사회보장정책을 잘 시행하는 것이 곧 국민을 위한 것이며 사회·경제 발전을 위한 원동력이라고 평가하였다. 그리고 2001년 제9차 당 대회에서 사회보장이라는 말이 공산당 제9차 당 대회 문건에 정식 사용되기 시작하였으며, 사회보험과 사회보장체계의 단계적인 확장을 목표로 설정하였다. 그 후 2006년 제10차 당 대회에서는 사회보장의 범위가 더욱 확대되었는데, 우선 사회보험과 의료보험 체계를 발전시켜서 전 국민 의료보험체제를 구축하기로 하였다. 사회부조의 다양화, 일자리 창출, 인력 송출 촉진, 임금정책과 소득분배정책 개혁 등 구체적인 목표도 설정하였다(Le Ngoc Hung, 2014). 여기서 더 나아가 2011년 제11차 당 대회에서 사회보장은 사회보험, 의료보험, 실업보험, 구호와 사회부조, 빈곤 퇴치 사업을 포함하는 것으로 구체화되었다(Le Ngoc Hung, 2014).

〔그림 3-3〕 베트남 사회보장체계



자료: MOLISA. (2016). Vận dụng tư tưởng Hồ Chí Minh vào xây dựng chính sách Người có công và an sinh xã hội ở Việt Nam hiện nay. http://www.molisa.gov.vn/Pages/tintuc/chitiet.aspx?tintucID=25347에서 2020. 06. 06. 인출; 타오응우옌. (2018). 베트남 인구 고령화에 따른 사회보장정책의 과제와 방향. 국제사회보장리뷰 2018 여름 통권 제5호, 98-107; 노대명 외(2018). 아시아 사회보장제도 비교연구: 아시아 주요국의 노인 빈곤 및 고용 실태 비교연구. 세종: 한국보건사회연구원. p.247에서 재인용.

위의 〔그림 3-3〕은 현행 베트남 사회보장체계와 재원을 도식화하여 정리한 것이다. 베트남 사회보장체계는 그림과 같이 일자리 창출과 최저소득보장 및 빈곤감소, 사회보험(Social Insurance), 사회부조(Social Assistance), 그리고 사회서비스(Social Services)라는 네 가지 정책을 포함한다. 일자리, 최저소득보장 및 빈곤감소 정책은 노동시장을 통해서 이뤄

지며, 이에 필요한 재원은 국가와 고용주로부터 조달된다. 사회보험의 재원은 국가지원금과 보험에 가입된 고용주와 노동자의 부담금으로 충당되며, 원칙적으로는 민간 부문 노동자까지 포괄하는 것으로 사회주의 시기보다 포괄 범위가 더 넓어졌다. 한편, 빈곤한 취약계층을 위한 사회부조가 다양하게 도입되었는데, 제도 운영을 위한 재원은 국가 혹은 공동체(기부자)에게서 차출된다. 마지막으로 기본적 사회서비스의 재원은 국가예산으로 조달되나, 그중 의료보험은 보험에 가입된 고용주와 노동자의 부담금으로도 충당된다.

가. 일자리 창출, 최저소득보장 및 빈곤감소

베트남 노동법은 국가, 사업체와 사회 전체가 일자리를 제공할 의무를 명시하고 있으며, 국가는 5개년 계획 또는 연간 사회·경제발전계획에 신규 고용 창출을 목표로 설정한다(선한승 외, 2001, p.82). 이와 같은 법규정은 사회주의 국가로서 베트남이 여전히 고용에 대한 책임을 지고 있음을 원칙적으로 규정한 것이다(선한승 외, 2001, p.82). 이에 따라서 베트남 정부는 2012~2015년, 2016~2020년 단계별 직업 교육, 취업 및 산업안전에 대한 사업을 국책목표사업(National Target Programme on Vocational Education and Employment and Occupational Safety)으로 추진하고 있다. 이 사업은 특히 농촌지역 노동력의 직업 교육·훈련, 일자리 창출, 해외 인력 송출과 노동시장 개선 등을 목표로 한다. 베트남의 실업률은 그리 높지 않은 편인데, 2020년 6월 전체 실업률은 2.51%를 기록했다. 도시지역의 실업률은 3.62%로 농촌지역(1.59%)의 실업률보다 2.03%p 높았다[General Statistical Office(GSO), (Vietnam), 2020].

시장을 통한 일자리 창출과 더불어 빈곤층은 추가적인 지원을 받는다. 현행법에 따라 농촌 빈곤의 기준은 한 달 70만 동(한화로 약 37,000원) 이하의 평균 소득이 있거나, 한 달 70만 동 내지 100만 동(한화로 약 52,000원)의 평균 소득이 있고, 3가지의 기본적인 사회서비스에 접근하지 못하는 자이다. 도시 빈곤의 기준은 한 달 90만 동(한화로 약 47,000원) 이하의 평균 소득이 있거나, 한 달 90만 동 내지 130만 동(한화로 약 68,000원)의 평균 소득이 있고, 3가지의 기본적인 사회서비스에 접근하지 못하는 자이다. 이 조건을 충족하는 빈곤 가구는 무료 건강보험카드를 발급받을 수 있고 거주 지역에 있는 국공립 병원에서 진료비 100%를 지원받을 수 있다. 그리고 빈곤 가구 자녀는 학교·대학교 학비를 면제받을 수 있다. 그 외 주택 건설 또는 수리를 위한 우대대출을 받을 수 있으며 매월 전기세 항목으로 분기당 현금급여를 받고 있다.

나. 사회보험

베트남 연금제도는 체제 전환 이전인 1962년에 시행되었다(Giang Thanh Long, 2004, p.2). 다만 1995년까지 베트남 연금은 공공 부문 종사자를 대상으로, 고용주와 정부의 기여로 지원되는 비기여적 확정급여형(Non-contributory Defined Benefit)으로 운영되었다(노대명 외, 2018, p.248; Giang Thanh Long, 2004, p.2). 당시 퇴직연금급여는 대개 근속 연수와 퇴직 전 마지막 1년 급여를 기준으로 하는 평균 임금에 따라 계산되었다(노대명 외, 2018, p.248). 도이머이 정책을 시행한 이후 베트남의 연금제도는 부과 방식(pay-as-you-go)이 확정급여형으로 개편되었다(노대명 외, 2018, p.248). 이에 따라 1995년 개혁 전과 후로 나누어 연금급여가 지급되는데 개혁 이전 수급자는 정부 예산으로, 이후

수급자는 베트남 사회보험기금을 통해 연금급여를 받는다(노대명 외, 2018, p.248; Giang & Pfau, 2008, p.5). 베트남의 연금제도는 선별적(targeted)으로 설계되었으며 나이(age), 건강 상태(health condition) 및 빈곤 빈도(poverty incidence)를 기준으로 선정된다(노대명 외, 2016, p.255). 소득 기준에 대해서는 베트남 노동보훈사회부(MOLISA)가 정의하는 빈곤선에 따른다.

1995년 2월 노동보훈사회부는 사회보험기금을 관리하고 사회보험과 의료보험정책을 실시하는 사회보장청(Vietnam Social Security)을 설립하였다. 최초의 사회보장청은 군인이나 공안을 대상으로만 사회보험을 적용하였다(조성은 외, 2018, p.113). 그러나 2006년 사회보험법(Social Insurance Law, 2007년 1월 1일부터 적용)이 통과되면서 연금의 자발적(voluntary) 가입제도(2008년 1월 1일부터 적용)와 실업보험(2009년 1월 1일부터 적용)을 추가로 도입하였다(조성은 외, 2018, p.113). 2019년 노동자의 32.5%에 해당하는 1,510만 명이 사회보험에 가입하였고 노동자의 13.3%에 해당하는 1,330만 명이 실업보험에 가입하였다(Thu, 2019).

공공 부문과 민간 부문에 종사하는 모든 사람들이 의무적으로 연금에 가입해야 하나 실제로 연금 가입률은 아주 낮은 상태이다(Giang & Pfau, 2008, p.5). 2005년 연금 가입률은 노동력의 15%밖에 안 되는 상태였다(Giang & Pfau, 2008, p.5). 2018년 전국적으로 230만 명의 노인(전체 고령 인구의 약 25.5%)이 퇴직연금을 받았는데, 그중 79만 명이 1995년 이전 퇴직자였고 136만 명이 1995년 이후 퇴직자였다(Khánh Vũ, 2018). 1995년 이전에는 공공 부문 종사자만을 대상으로 적용했다는 점을 고려하면, 공무원 수혜자가 여전히 많다고 볼 수 있겠다. 최근 베트남은 빠른 도시화, 다세대 가구의 감소 및 인구학적 변화를 겪고 있다.

이에 정부는 사회보험, 특히 공적 연금의 범위를 확대하는 방안을 모색하고 있다(Castel & Pick, 2018, p.11). 이후 변화를 주목해볼 만하다.

다. 사회부조

베트남의 사회부조정책은 정기 사회부조와 지역사회 돌봄, 긴급구호로 취약계층을 지원하는 역할을 하고 있다.

1) 정기 사회부조

정기 사회부조는 베트남 사회보장체계에서 가장 작은 구성요소이다(Kidd 외, 2016, p.26). 정기 사회부조정책은 생애주기별 위기, 특히 고령과 장애로 인한 위기를 극복할 수 있도록 설계된다. 아래의 〈표 3-1〉에서 보이듯이 베트남의 정기 사회부조정책에는 사회부조의 대상자를 위한 지원, 빈곤가정을 위한 전기세 지원, 그리고 교육부가 시행하는 교육 지원 등 세 가지가 포함된다.

〈표 3-1〉 베트남 정기 사회부조정책

정책	주관 부서	자격 기준	수혜금액 (매달)	예산 (1십억 동)
아동				
고아, 버려진 아이, 양육자가 없는 아이	노동보훈사회부	(1) 양육자가 없는 16세 미만 아동·청소년, 또는 (2) 학교에 다니고 있는 16~22세 청소년	675천 동 (4세 미만) 405천 동 (4세 이상)	126
고아를 입양하는 가정	노동보훈사회부	집 없는 아이, 버려진 아이를 입양하는 가정	540~810천 동	76

정책	주관 부서	자격 기준	수혜금액 (매달)	예산 (1십억 동)
한 부모	노동보훈사회부	빈곤가정	270천 동(자녀 1명 경우), 540천 동(다자녀 경우)	246
교육 지원	교육부	학교에 다니고 빈곤가정에 속한 경우	7만 동	2,960
중학교 지원	교육부	중학교에 다니고 있는 소수민족 자녀 또는 빈곤한 Kinh족 자녀	46만 동	
방과 후 과정 지원	교육부	중학교에 다니고 있는 소수민족 자녀 또는 빈곤한 Kinh족 자녀	115천 동	
노동 연령				
전기세 지원	노동보훈사회부	빈곤가정	49천 동	872
HIV/AIDS 감염자 보조금	노동보훈사회부	근로 능력이 없고 기타 사회부조를 못 받는 빈곤자	625천 동	11
장애인				
장애인 보조금	노동보훈사회부	근로 능력이 없는 장애인	270천 동	2,240
중증발달장애인 보조금	노동보훈사회부	중증발달장애 진단을 받은 자	270천 동	785
중증장애인 2명 이상 있는 가정	노동보훈사회부	근로 능력이 없는 장애인	540천 동	443
고령자				
80세 이상 노인 보조금	노동보훈사회부	퇴직연금이 없는 80세 이상 노인	270천 동	3,355
돌봄을 못 받는 노인 보조금	노동보훈사회부	가족으로부터 돌봄을 못 받는 빈곤 노인	405천 동	

자료: Kidd, S, Abu-el-Haj, T. Watson, C, & Ramkissoon, S, Tổng quan và đề xuất đổi mới hệ thống trợ giúp xã hội Việt Nam. Hà Nội: MOLISA, UNDP의 pp.26-27에서 인용.

〈표 3-1〉에서 확인할 수 있듯이 정기 사회부조정책은 국가의 재정 혹은 기부금으로 충당하되, 수급 대상에 따른 기준과 금액이 법으로 규정되어 있다. 사회부조 수급률을 높이고자 정부는 2002년 90세 이상을 대상으로 하던 것에서 2007년에는 85세로, 2011년에는 80세로 수급 연령을 하향 조정하였다(MOLISA, 2014). 하지만 도·시급 지방정부는 지방의 여건을 고려하여 산정 기준을 조정할 수 있도록 여지를 남겨두었다. 예컨대 사회부조 수급 연령과 관련해서 호찌민시는 70세로, 하노이시는 75세로 조정하였고 도(province)의 빈곤가정 명단을 구성하기 위해 빈곤 기준을 조정하였다(Kidd 외, 2016, p.28).

1980년대 말까지 베트남의 교육비는 국가 예산으로 지불되었으나 현재 적어도 교육비의 절반은 가계가 부담한다(Jonathan, 2014). 교육비에 대한 가계 부담의 증가는 일부분 경제성장과 가계 소득의 증가에 의한 것으로 이해된다(Jonathan, 2014). 그러나 다른 한편으로는 교육정책의 변화에 의한 것이기도 한다. 1989년부터 베트남 교육제도가 국가 예산에서 국가와 가계의 책임이 결합된 하이브리드 시스템으로 전환되었다. 법률에 따라 초등교육은 모든 아이에게 무료로 제공되는 의무 교육이다. 그러나 사실상 교육의 모든 영역은 시장원리에 따라 운영된다(Jonathan, 2014). 비록 국가가 계속 교육 재정에 주요 역할을 하지만 1990년대 초에 발생한 재정 위기로 모든 사회 구성원들이 교육에 대한 책임을 맡아야 한다며 교육을 위해 모든 자원을 동원하려는 '교육 사회화(Education Socialization)' 정책이 시행되면서 일부 교육비 지출 부담을 가계로 옮겨야 했다. 이에 따라 교육비를 부담하지 못하는 가구가 생기자, 정부는 빈곤 아동의 교육을 위해 수업료를 면제(국공립 초등학교)해주거나 감면해준다(홍석표 외, 2011, p.168). 이러한 장학금은 가구가 아니라 학교 측에 현물로 지급된다. 게다가 소수민족 내 빈곤 학생들에게는 수업료뿐 아니라 교통비와 각종 도서, 음식 및 숙소 등도 지원하고 있다(홍석표 외,

2011, p.168).

다음으로 장애인에 대해서도 역시 사회부조를 제공하고 있다. 2018년 12월 말, 2세 이상의 전국 장애인이 620만 명으로 전체 인구의 6.5%를 차지하였다. 그중 시각장애인은 103만 명, 청각장애인은 93만 명, 중증 장애인과 그 이상은 110만 명, 그리고 경증장애인은 510만 명에 달한다 (MOLISA, 2019). 사회부조 대상자들은 건강보험증을 발급받고 직업교육 지원과 우대대출을 받을 수 있으며 사망 시 사회부조 표준 금액보다 20배나 되는 장례비를 지원받을 수 있다. 고령자 역시 마찬가지다. 2018년 12월 베트남에는 전체 인구의 11.95%에 해당하는 1,130만여 명의 고령자가 있는데, 그중 약 200만 명이 80세 이상의 고령자인 것으로 집계되었다. 원칙적으로 연금이 없는 80세 이상의 노인은 사회부조의 수혜 대상이지만 사실상 사회부조에 접근하지 못하는 노인 수가 상당히 많다(Kidd 외, 2016, p.7). 노인을 위한 정기 사회부조의 매년 평균 예산은 사회부조 대상 지원정책에 대한 총지출의 36%를 차지한다(Mai, Bui, Le, Ho & Nguyen, 2020). 그러나 베트남에서 80세 이상의 노인을 위한 사회부조는 GDP의 6.7%로 개발도상국 중 가장 낮은 수준이다(Kidd 외, 2016).

2) 지역사회 돌봄

베트남의 지역사회 돌봄은 보호 대상자들에게 숙소를 지원하는 전국 보호시설 네트워크에 의해 제공된다. 2015년 기준 전국적으로 공립시설 213개와 민영시설 180개를 비롯한 393개의 보호시설이 있다. 종류별로는 아동보호시설 156개, 종합보호시설 134개, 장애인보호시설 27개, 지적장애인보호시설 26개, 노인보호시설 13개와 일반 사회사업센터[8] 37개

8) 한국의 사회복지관과 유사하다.

가 있으며, 총 41,500명의 대상자에게 지원하고 있다(Kidd 외, 2016, p.30). 공립시설은 정부의 재원으로 운영되고 있고, 민영시설은 자체 재원뿐 아니라 정부의 지원도 받고 있으며 대부분 세금 혜택을 받는다(Kidd 외, 2016, p.30). 한편, 2010년 베트남 정부는 보호시설 대상자에 국한하지 않고 모든 이들에게 기본적인 사회서비스를 제공하고자 전문적인 사회사업 네트워크 구성을 위한 32/2010/QĐ-TTg 결의문을 발표하였다. 이에 따라 지역사회에 사회사업센터들이 설립되어 정보 제공, 상담·심리 치료, 자원 연계 등 다양한 서비스를 제공하고 있다.

3) 긴급구호

베트남은 폭풍, 홍수 등 자연재해와 기후 변화에 많은 영향을 받는 나라이다. 이에 국민이 홍수 등 자연재해로 인해 사망하거나 자산 손실을 입을 경우 안정적인 삶을 되찾을 수 있도록 현물급여로 긴급지원을 받을 수 있게 했다. 구체적으로 빈곤가정은 구정 때 1인당 15킬로그램의 쌀을 지원받을 수 있다. 자연재해로 피해를 입거나 불가피할 경우 빈곤가정은 최대 3개월간 1인당 15킬로그램의 쌀을 지원받는다. 자연재해로 인해 집이 파손되거나 이주해야 할 경우 집 수리나 건설을 위해 가구당 최대 2천만 동(한화로 약 104만 원)을 지원받을 수 있다.

4) 기타(주거)

2008년 베트남 정부는 50만 빈곤 가구를 위해 빈곤가정 주거 지원에 대한 167/2008/QĐ-TTg(총리결정문)을 발표하였다(Quyết định số 167/2008/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: VỀ CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ HỘ NGHÈO VỀ NHÀ Ở, 2008). 이에 따라 가구당 6백만 동

(한화로 약 30만 원)에 이르는 지원금을 받거나 주택 건설을 위해 5년간 연 이자율 3%로 최대 8백만 동(한화로 약 40만 원)의 대출을 받을 수 있다(Quyết định số 167/2008/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: VỀ CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ HỘ NGHÈO VỀ NHÀ Ở, 2008). 또 2013년 정부는 국가유공자를 위해 주택 지원에 대한 22/2013/QĐ-TTg(총리결정문)을 발표했다(Quyết định số 22/2013/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: HỖ TRỢ NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG VỀ NHÀ Ở, 2013). 이에 따라 국가유공자 가족은 집 건설이나 수리를 위해 각각 4,000만 동(한화로 약 200만 원) 또는 2,000만 동(한화로 약 100만 원)의 정부 지원금을 받을 수 있다(Quyết định số 22/2013/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: HỖ TRỢ NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG VỀ NHÀ Ở, 2013). 2015년 정부는 농어촌과 외딴 지역에 거주하는 빈곤한 311,000가정을 위해 빈곤가정 주거 지원에 대한 33/2015/QĐ-TTg(총리결정문)을 발표하였다(Ministry of Construction of Vietnam, 2015). 이에 따라 빈곤가정은 집 건설이나 수리를 위해 가구당 5년간 연 이자율 3%로 최대 2,500만 동(한화로 약 126만 원)의 대출을 받을 수 있다. 특히 노인, 장애인 등 취약 가구, 소수민족과 자연재해가 잦은 지역에 거주하는 가구들은 우선 지원을 받을 수 있다(Ministry of Construction of Vietnam, 2015).

라. 보건의료

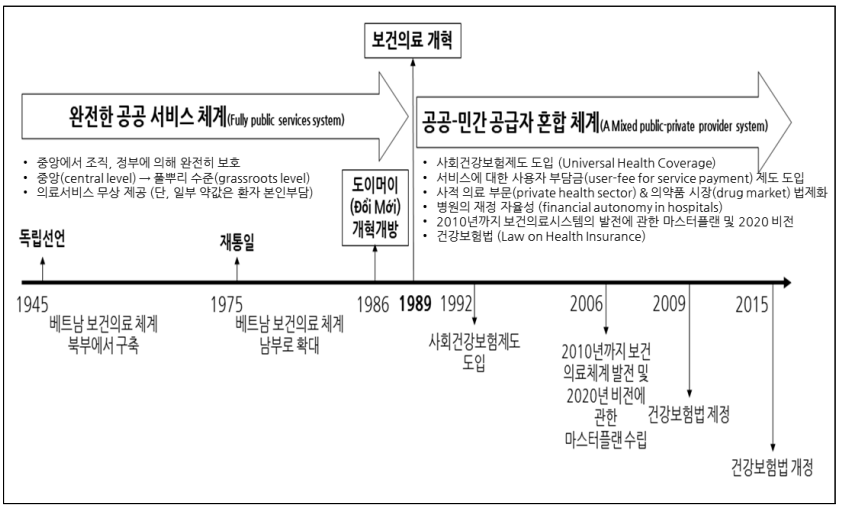
1975년 통일 이후 베트남 정부는 전국적으로 무상의료서비스를 제공하였다. 1980년대 말까지 베트남은 의료서비스를 시민권으로 보장하는 국가 주도형 보건의료 체계를 추진하였던 것이다(Jonathan, 2008, p.115). 이를 통해 베트남은 아동 사망률을 감소시키고 의료서비스에 대한

국민의 접근성을 높이는 데 기여할 수 있었다(Jonathan, 2008, p.117). 그러나 1980년대 재정 위기 이후 보건의료 수준은 갈수록 열악해졌다. 의약품 회사에 대한 국가 보조가 감소했고, 훈련과 교육이 제대로 이루어지지 않았다. 많은 보건의료센터의 기능이 중지되었고, 이에 따라 건강 재정과 감독에 있어서 정부의 역할이 급속히 감소했다(Bryant, 1998, p. 256). 의사와 간호사들은 국가로부터 급여를 받을 수 없었다. 따라서 전반적인 경제적 상황의 악화와 국제 원조의 감소로 인하여 보건의료 종사자들은 그들의 서비스를 사적으로 제공하기 시작했고 더 큰 소득을 창출할 수 있는 지역으로 이동했다(Bryant, 1998, p.247).

이러한 상황에서 공공 주도의 무상 보건의료 체계를 유지하기란 더욱 더 어려워졌다. 이에 1989년부터 보건부는 사적(private) 의료시설 설립 및 서비스 공급을 허용하면서(조성은 외, 2018, p.110; Nguyen, Tran, Waye, Harstall & Lindholm, 2014, p.24), 베트남의 보건의료 체계는 공공과 민간이 혼합된 공급 체계로 전환되었다.

이와 아울러 총리결정문(45-HĐBT)에 의거, 국공립 병원과 의료시설 이용 시에도 의료비를 일부 납부(thu một phần viện phí)하도록 하는 사용자 부담 제도를 도입하였다(Jonathan, 2008, p.117). 해당 결정문의 주요 내용은 국가 의료 시스템 내에 있는 검진 및 치료 시설은 환자를 위한 서비스를 개선하고자 병원비 일부를 징수할 수 있다는 것이다. 그리고 병원비는 입원환자와 외래환자의 진찰, 병상, 간호, 약, 혈액, 실험, X레이, 기타 서비스 등을 포함하는 것으로 명시하였다. 단, 혁명에 공헌한 사람들, 참전용사, 장애인, 고아, 노인, 정신질환자, 결핵환자, 소수민족, 공무원 및 퇴직 공무원과 그들의 자녀, 5세 미만의 어린이 등은 이 규정의 대상에 포함되지 않았다.

〔그림 3-4〕 베트남 보건의료 체계의 전환과 제도적 발전



자료: Priwitzer, K. (2012). The Vietnamese Health Care System in Change: A Policy Network Analysis of a Southeast Asian Welfare Regime. Singapore: Institute of Southeast Asian Studies. 등을 토대로 저자 작성.

이 때문에 보건의료 지출에서 개인 부담(out-of-pocket payment)이 증가하여, 1990년대 중순에는 보건의료 총지출 중 80%를 차지하였다(조성은 외, 2018, p.110; Jonathan, 2008, p.119). 1995년 기준 민간지출 중 본인 부담의 비중은 95.1%에 달했고, 이후 점차 감소하는 추세에 있지만, 2014년에도 80.0%를 기록하여 여전히 높은 수준이다{Vietnam. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://data.worldbank.org/country/vietnam?view=chart, 2020. 10. 19. 확인}. 조성은 외(2018)에서도 밝히고 있듯이, 상기한 과정은 정부의 의료 사회화(Socialization of Health Care) 추진의 일환이었다. 베트남에서 의료 사회화는 의료보장을 위해 가능한 사회의 모든 자원을 동원한다는 의미로(Nguyen 외, 2014, p.24), 실질적으로는 정부의 재정 부담을 줄이기 위한 전략이었다.

한편, 2014년 베트남 정부는 한국 국민건강보험제도를 벤치마킹하여

건강보험제도를 개편하였다(백용훈, 2018). 주요 내용으로는 의무 가입(bắt buộc)과 자발적 가입(tự nguyện)의 구분을 폐지하고 전 국민을 건강보험의 의무 가입자로 규정하였다. 이와 관련해서 베트남은 보편적 건강보험 시행에 노력을 기울이고 있다. 일례로 빈곤층은 건강보험 가입 비용의 50%를 지원받는다(홍석표 외, 2011, p.168). 그리고 '가구 단위'의 의무 가입제를 도입하였다. 한국의 건강보험이 근로자와 피부양자를 포함하는 가구 단위에 혜택을 주는 제도라는 점에 착안한 것이다. 그 외에도 한국의 건강보험에 착안하여 기본적인 급여 보장을 위한 의료서비스 패키지(Basic Health Services Package, BHSP)를 구축하고 1차 의료기관 등록 제도를 마련하였다.

3. 사회보장제도 개혁에 있어 국제기구들의 역할

베트남은 체제 전환 이후 사회보장제도 개혁에 있어 많은 국제기구의 지원을 받았다. 대표적으로 유엔아동기금(United Nations Children's Fund, UNICEF)은 1975년 통일 이후 베트남에서 활동한 최초의 유엔기구이다. 초기 UNICEF 베트남 사무소의 지원 사업은 전쟁 후 긴급구호와 건국에 초점을 두었으나 그 후 기본적인 보건의료와 교육 등 사회서비스 개선 또는 정책 구성 지원에 집중해오고 있다. 베트남은 1990년 유엔아동권리협약을 비준한 아시아의 최초 나라이자 세계에서는 두 번째 나라였다. UNICEF는 베트남 정부와 파트너들과 협조해서 아이들의 불평등과 차별을 줄이고 좋은 사회를 구성하는 데 노력하고 있다. 이와 관련해서 교육의 발전을 위해 정부는 국가 예산 외에 공적개발원조(Official Development Assistance, ODA), 정부와 비정부기구(Non-Governmental Ogranization, NGO)에서의 보조금도 동원한다. 베트남 교육은 세계은

행, 아시아개발은행, 국제연합교육과학문화기구(United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, UNESCO), UNICEF, World Vision, Save the Children 등과 같은 많은 국제기구와 단체로부터 지원을 받고 있다[Ministry of Education and Training(MOET), General Statistical Office(GSO), United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization(UNESCO), 2016].

또 베트남의 재정, 기술과 자문에 대한 가장 큰 후원자 중 하나인 아시아개발은행(ADB)은 베트남 경제성장과 사회보장을 위한 중대한 역할을 해왔다. 베트남은 1966년 아시아개발은행을 설립한 회원국 중 하나이다. 1990년대 ADB의 전략은 중앙 집권적 체제에서 시장경제 체제로 전환하는 과정에서 베트남의 욕구를 기반으로 빈곤 감소와 지속적인 성장을 촉진하는 것을 목표로 설정되었다(ADB, 2013). 2000년대 ADB의 핵심 전략은 민간 영역 투자 확대를 위한 지원과 일자리 개선을 통해 경제성장과 빈곤자 지원, 성평등(gGender Equality)과 기타 평등 문제를 비롯한 사회평등, 지속적인 환경 문제와 기후변화에 대응하는 것이었다(ADB, 2013).

구체적으로 ADB는 인프라 개선과 인력 개발을 통해 베트남의 사회·경제 발전을 지원하고 환경오염과 기후변화에 대한 대응 능력 개선, 사회평등을 통해 지속적인 발전을 촉진하며, 재정발전, 공공관리 및 시행 등 영역에서 정책 시행을 촉진하고 운영 능력을 증진한다(ADB, 2013). 또한 ADB는 개발 지식 관리와 재정, 기술 지원에도 참여한다. 아울러 2013년 ADB의 우대대출금의 절반 정도는 소수민족이 많이 살고 있는 가장 빈곤한 지역 중 하나인 떠이응우옌(Tay Nguyen) 지역에서 농촌지역 인프라와 의료서비스를 개선하는 데 집중적으로 사용되었다(ADB, 2013). 이러한 의료 지원 사업은 주민의 의료시설 접근성 증가, 의료시설의 능력 향

상, 의료관리 능력 개선을 통해 산모 사망률과 영아 사망률 감소에 기여하였다. 인프라 개선 사업은 농촌지역에 있는 저개발된 인프라를 개선하고 지역 주민의 소득을 올리는 데 기여하였다(ADB, 2013).

한편 베트남은 2007년 세계무역기구(WTO)에 가입했고 이 과정은 사회·경제 성장을 촉진하는 데 기여하였다. 베트남은 1995년 미국과 수교함와 동시에 WTO 가입 활동을 시작하였고 총 12년의 준비 기간을 거친 후 2007년 1월 WTO에 정식 가입하게 되었다. WTO 가입 이전 정부는 무역활동을 위한 법적 근거와 행정 절차를 상당히 수정하였다. WTO의 경제 개혁·개방 요구가 베트남 경제 개혁에 실질적인 도움이 되기도 했다(최장호, 최유정, 2018, p.61). WTO 가입 이후 경제와 무역 관련 법·제도가 국제 규범에 맞춰 개선됨에 따라 거시경제지표 역시 개선되어 외국인투자가 확대되었기 때문이다(최장호, 최유정, 2018, p.61). 결과적으로 WTO 가입으로 안정적인 교역 대상국의 지위를 인정받으면서 세계 무대에 본격적으로 등장했고, 이후 WTO 개방 일정에 맞추어 분야별 시장 개방, 규제 완화, 법 정비 등을 지속적으로 추진해왔다(이동현, 2015). 특히 WTO 가입 2년 차인 2008년 베트남의 1인당 GDP는 1,024달러를 기록해 유엔(UN)의 최빈국 기준인 960달러를 최초로 상회하며 '최빈국 탈출'은 물론 중소득국 대열에 진입하였다(박동욱, 2009). 이처럼 WTO 가입을 위해 베트남 정부는 개혁을 추진하였고 이에 따라 경제가 성장하면서 사회정책도 더욱 효과적으로 실행할 수 있었다.

제4절 체제 전환 이후 사회보장에서의 공사 역할 분담 : 남·북부 사회·문화적 유산의 차이를 중심으로

1. 베트남 사회보장 연구에서 북부와 남부 비교의 필요성

베트남 북부와 남부는 역사적, 문화적 차이와 함께 식민화, 공산화, 근대화 과정에서 서로 이질적인 경험을 하였다(유인선, 1989; 하순, 1994; 박종철, 1996; 김종욱, 2003; 이한우, 2007). 통일한 지 꽤 오랜 시간이 지났음에도 불구하고, 베트남 북부와 남부에는 과거부터 축적되어온 각 지역의 고유한 사회·문화적 특성이 여전히 국가의 공식 제도 운영에도 그대로 작동하고 있다. 이러한 차이는 일차적으로 북부와 남부의 지리적 환경이 상이하여 서로 다른 사회생활 양식을 발전시켜온 것에서 출발한다. 북부와 남부 각각에 위치한 두 델타, 즉 홍강 델타(Hong River Delta)와 메콩 델타(Mekong Delta)를 중심으로 사람들이 거주하였는데, 이 두 지역의 지리적 환경에 따른 거주 형태와 문화, 그리고 가족 체제와 사회적 관계 등에 따라 일정한 차이가 있다.

북부의 홍강 델타 지역은 땅이 고르지 못해 배수와 토양 비옥도의 편차가 크다. 그래서 자연스럽게 대다수가 비옥한 토지에 집중적으로 거주하며 촌락을 형성했다. 쌀농사는 노동 집약적 성격을 갖는데 거기다 환경이 척박하기도 하여 북부 지역 사람들은 공동체와 협동을 중요하게 생각할 수밖에 없었다(Geertz, 1969, 1973). 게다가 공동체 단위의 대처가 외부 침입을 방어하는 데 유리하기도 했다(하순, 2000). 이러한 여건 탓에 북부는 촌락 단위의 폐쇄적인 네트워크를 구축하게 되었고, 촌락 단위에서의 자급자족과 자치를 발달시켰다. 북부에 활성화된 상부상조를 위한 경조회와 계모임, 동창회 등의 비공식 친목 단체들의 기원 역시 이로부터

유래된 것으로 볼 수 있다(하순, 2000, p.91).

북부와 달리 남부는 강수량이 풍부하다. 우기와 건기에 강수량이 자연적으로 조절되어 환경적 여건이 쌀농사에 유리했다(왕혜숙, 백용훈, 류석춘, 2011, p,54). 게다가 풍부한 산림과 비옥한 토지는 남부 사람들에게는 필요하면 거처를 옮기며 생업에 종사할 수 있는 환경을 제공해주었다(왕혜숙 외, 2011, p,54). 이에 남부에서는 촌락을 형성해 정주하기보다 핵가족 단위로 자유롭게 이동하며 새로운 농토를 개척하는 방식이 생존과 적응에 더 유리했다(하순, 2000, p.88). 북부와 같은 촌락 단위의 자발적 상부상조 조직들이 남부 지역에 활성화되지 못한 이유는, 환경적 여건에 따라 분산되어 생활한 것과 관계가 깊다(하순, 2000; Hickey, 1958; Do Thai Dong, 1991).

지리적 환경에 따른 남·북부 생활 양식의 차이는 문화적 요인에 의해 더욱 강화되었다. 남부보다 북부에서 유교가 역사적으로 더 큰 지배력을 행사해왔다(김종욱, 1988). 향약이 주로 북·중부 지역, 그중에서도 홍강 델타 지역에 집중되어 나타나는 이유도 바로 이 때문이다. 15세기 이전부터 북부의 촌락에 존재했던 향약이 남부 지역에서는 19세기에 이르러서야 그 모습을 찾아볼 수 있다(유인선, 1999; 하순, 2000). 북부가 중국과 지리적으로 인접해 그 영향을 받았기 때문에 유교가 통치 이데올로기로 기능하였던 것이다. 촌락 지도자들이 주관하는 북부 촌락의 딘(Dinh)에서의 제사는 촌락의 결속력을 다지는 주요 매개체가 되었다. 일례로 촌락민 전체가 참여하여 제사 후 열리는 잔치를 준비하였다(하순, 2000).

남부 전통사회의 분산된 촌락과 개방적인 사회적 관계는 이후 더욱 심화된다(왕혜숙 외, 2011, p.57). 특히 왕혜숙과 백용훈, 류석춘(2011)은 종족적 다양성이 이러한 경향을 강화하는 데 기여했다고 지적한다. 북부는 역사적으로 인구 유입이 적었던 데 비해, 남부는 수 세기에 걸쳐 다양

한 이민족들이 끊임없이 이주해오는 역사를 지녔다. 이 때문에 남부는 종족적 다양성이 꽤 높아 다양한 문화가 서로 공존하는 특징을 보인다(유인선, 1999). 북부처럼 남부 촌락에도 딘에서의 제사와 제사위원회가 조직되어 있지만, 촌락보호신에 대한 제사가 1년에 4번 지도자들에 의해서만 치러질 뿐이다(하순, 2000; Cummings, 1977, p.88). 물론 각 가정의 세대주들이 참석하게 되어 있지만, 참석하더라도 제사 과정에서의 상호 교제는 매우 미약하다(하순, 2000).

베트남 북부와 남부 간에는 가족 체계에서도 분명한 차이가 있다(백용훈, 2015). 북부 홍강 델타에서 가족 및 친족 체계는 부계 종족의 원칙과 장자 우대 불균등 상속제도를 따른다. 이에 반해 남부의 메콩 델타에서는 핵가족 중심의 체계에서 양변제와 말자상속제도를 발전시켰다. 앞서 논한 것처럼 남부의 농업에 우호적인 자연환경 덕분에 대규모 노동력을 동원하지 않고도 농업이 가능했고, 지역을 옮겨 다니며 농사를 짓기 위해서는 개인이나 소규모의 핵가족 단위로 이동하는 것이 더 유리하기도 했다. 따라서 남부에서는 자녀들이 혼인하면 분가시키고 양변 친족 사회 및 말자상속제도를 따르는 전통이 남아 있다. 이러한 관습은 경제적 자원이 풍부한 자연조건에 따라 생겨난 결과로 남부 지역의 독자적인 것으로 볼 수 있다(하순, 2000).

한편, 식민화와 공산화의 과정은 남부의 자본주의 발달과 이를 더욱 심화시키는 계기로 작용하였다. 1954년 디엔비엔푸(Dien Bien Phu) 전투에서 베트남이 승리하면서 프랑스군은 베트남의 독립을 약속하는 평화협정을 맺었다. 이 협정에 따라 북위 17도선을 경계로 호찌민 정부군은 북으로, 프랑스군은 남으로 이동하고, 1956년 7월까지 베트남 남북 총선거를 실시하여 통일 베트남 정부를 수립하기로 했다. 하지만 남부가 미국의 개입으로 남북 총선거 실시 이전에 남부 사이공 유권자만을 대상으로 국

민투표를 실시해 1955년 반공 정권인 베트남공화국(the Republic of Vietnam)을 수립하였다. 이 때문에 1975년 베트남 사회주의 공화국이 수립되기 전까지 북부와 남부는 각각 분할, 운영되었다.

자본주의 국가들의 영향으로 이상과 같은 식민화와 공산화 과정에서도 남부에서는 자본주의의 토대가 점진적으로 발전되어왔다(왕혜숙 외, 2011, p.59). 사실 남부는 이미 19세기에 다양한 수공업이 발달해 있었다(최병욱, 2008). 그리고 남부는 프랑스 식민 지배의 전초기지로 개발됨에 따라 북부보다 먼저 산업화 단계로 들어섰다. 그 뒤 이어진 제2차 세계대전의 영향으로 대량소비 및 서비스와 관련된 산업이 사이공을 중심으로 팽창한 것이다(한도현, 2000, pp.69-70). 이러한 토대하에서 통일 이전 남베트남민족해방전선에 의해 진행된 토지 개혁 역시 남부 농촌에 평준화된 토지 소유와 중농이 다수를 구성하는 사회·경제적 유산을 남겼다(이한우, 2002, pp.65-67).

이로 인하여 농업 집체화에 반대하는 농민들의 저항은 통일 이후 남부에 사회주의 체제가 정착하지 못했던 이유가 되기도 했다(왕혜숙 외, 2011, p.59). 게다가 이는 1986년 도이머이 개혁·개방 이후 사회주의 국가를 건설하기 위한 경제통합이 실패하는 과정을 통해서도 여지없이 드러났다. 1975년 공산주의 북베트남 정권은 남북을 통일한 뒤 경제통합을 추진해 남부 지역에도 사회주의 경제 체제를 이식하고자 노력했다. 그러나 이 작업은 곧 남베트남의 적응 실패로 끝나는 바람에 국가의 재정부담만 가중시키는 결과를 초래하고 말았다(이한우, 2007).

요약하면 〈표 3-2〉와 같이 베트남 북부와 남부는 지리적, 역사적 배경에 따라 상당히 다른 사회·문화적 유산을 갖추고 있다. 베트남 통일 이후에도 이러한 차이는 현존하고 있다. 게다가 이러한 차이가 동일한 사회보장제도를 운용함에 있어서도 역시 차이를 초래하고 있다. 특히, 개혁·개

방 이후 민간 부문이 강조되기 시작하면서 공적 부문과 사적 부문의 혼합 양상이 달리 나타나고 있다. 실제로 북부와 남부의 서로 다른 사회·문화적 특성이 복지 혼합의 결과가 서로 어떻게 다르게 나타나는가에 관한 경험적인 관찰과 비교 분석도 존재한다(백용훈, 2016a, 2016b, 2018). 이에 이 절에서는 체제 전환 후 사회보장에서 공사 역할 분담의 양상이 남북부에서 어떤 차이를 보이는지를 검토하고자 한다.

〈표 3-2〉 베트남 북부와 남부의 역사·경제·사회·문화적 차이

구분		북부(홍강 델타)	남부(메콩 델타)
역사	고대	낀족(비엣족) 고유 문화 중심지(건국 신화)	크메르족과 참족 문화권
	근현대	프랑스 보호령 (통킹), 공산주의 정권 주도(월맹), 베트남민주공화국(공산 국가)	프랑스 직접 통치 (코친차이나), 프랑스, 미국 지원 베트남공화국(반공 정권)
지리적 환경		마을 공동체 중심의 응집된 주거 형태	핵가족 중심의 분산적 주거 형태
문화/종교		유교, 불교 전통적 자치 조직 발달	천주교, 혼합 종교 전통적 자치 조직 미발달
가족 및 사회적 관계		부계종족의 원칙과 장자 우대 불균등 상속	양변제((兩邊制) 및 말자 우대 불균등 상속
		종족 다양성이 낮음 공동체적, 폐쇄적인 사회관계	원활한 인구 유입, 다종족 개인적, 개방적인 사회관계
경제		농업 기반, 마을 공동 사업 중심, 부분적 상업화 자본주의 발전이 남부에 비해 더딤	상업 및 산업 조기 발달 자본주의 제도의 조기 발달

자료: 유인선. (1999). 베트남인의 남진과 남부 문화의 형성. 동방학지. 105. 331-394, 왕혜숙, 백용훈, 류석춘. (2011). 베트남 북부와 남부의 사회 자본 비교: 퍼트남의 이탈리아 해석에 대한 도전. 동남아시아연구. 21(3). 43-103의 p.60, 백용훈. (2016b). 제도의 성과와 사회적 배태성: 베트남 북부 남러이와 남부 미호아 마을보건소 비교 연구. 동아연구. 35(1). 229-282를 종합하여 저자 작성.

2. 체제 전환 후 사회보장에서 공사 역할 분담

개혁·개방 이후 경제를 포함한 모든 영역이 시장에 노출되었고 베트남 정부는 사적(민간) 부문의 발전을 공식적으로 승인하였다. 특히, 베트남과 같은 개발도상국의 경우에 이러한 네트워크는 국제적 수준, 즉 해외 거주 가족 구성원, 국제적인 자발적 부문(INGO, 양자 및 다자 공여자들), 글로벌 시장 및 다국적 기업, 그리고 초국적 시민단체 등으로부터 영향을 받으면서 위험을 경감시키는 등의 복지 성과에 영향을 준다(Gough, Wood, Barrientos, Bevan, Davis & Room, 2004, p.30). 즉 체제 전환 후 복지 공급 주체는 국가 정부 및 비정부 행위자들, 가구, 공동체, 그리고 시장을 포함하게 된다. 이 과정에서 국가가 전담하던 복지의 책임은 다자 책임으로 이양되었고 일부는 가족과 공동체에 전가되었다(Priwitzer, 2012, pp.149-153).

이러한 변화는 적어도 이론적으로 사회주의 계획경제하에서 전 인민이 공평하게 국가의 복지 혜택을 누릴 수 있었지만 이제는 복지 혜택이 주체의 인식과 각자가 동원할 수 있는 자원에 따라 다를 수 있다는 점으로 이어진다. 실제로 괄목할 만한 경제성장의 이면에는 심각한 권역, 도시와 농촌 간, 그리고 계층 간 사회·경제적 격차와 불균형이 나타나고 있다. 특히, 자본주의 경제가 발전한 남동부 지역과 북부 지역 간 격차가 상당한 수준으로 나타난다. 북부와 남부의 중심지에 해당하는 하노이시와 호찌민시가 위치한 홍강 델타와 남동부 권역의 빈곤율을 살펴보면 1992년 기준 각각 62.7%와 37.0%, 그리고 1998년 기준 각각 28.7%와 12.2%로 큰 차이가 있었다. 2006년부터 집계되고 있는 하노이시와 호찌민시의 빈곤율 역시 2008년 기준 각각 6.6%와 0.3%로 격차가 존재했다. 그리고 1998년에 1인당 소득을 기준으로 가장 부유한 권역은 남동부였고 홍강 델

타에 비해서는 두 배가, 북부 산악권역에 비해서는 세 배가 높은 수준이었다(Kinh & Baulch, 2001, p.97).

〈표 3-3〉 권역별 및 하노이시와 호찌민시의 빈곤율

(단위: %)

	1992~1993년	1998년	2002년	2006년	2008년	2010년	2012년	2014년	2016년
국가 전체	58.1	37.4	28.9	15.5	13.4	14.2	11.1	8.4	5.8
홍강 델타	62.7	28.7	22.6	10.0	8.6	8.3	6.0	4.0	2.4
-하노이시	-	-	-	3.0	6.6	5.3	3.6	2.3	1.3
북부 내륙 및 산악	81.5	64.6	53.5	27.5	25.1	29.4	23.8	18.4	13.8
북중부 및 중부 해안	58.6	41.6	34.8	22.2	19.2	20.4	16.1	11.8	8.0
중부 고원	70.0	52.4	51.8	24.0	21.0	22.2	17.8	13.8	9.1
남동부	37.0	12.2	10.7	3.1	2.5	2.3	1.3	1.0	0.6
-호찌민시	-	-	-	0.5	0.3	0.3	0.1	0.0	-
메콩 델타	47.1	36.9	23.2	13.0	11.4	12.6	10.1	7.9	5.2

자료: 1998~2002년 빈곤율 - Ngu, V. Q. (2004). Social Disparities in Vietnam: The Case of Poverty Reduction and Educational Attainment. ISocial Inequality in Vietnam and the Challenges to Reform (pp.208-235). Singapore: ISEAS-Yusof Ishak Institute의 p.213.
2006~2016년 빈곤율 - 베트남 통계청 [Website]. (n.d.) Retrieved from https://www.gso.gov.vn/default_en.aspx?tabid=783에서 2020. 10. 13. 인출한 자료로 저자 작성.

이상과 같은 권역 및 도시별 소득 수준과 빈곤율의 차이는 경제 개혁 이후 산업 발전과 실업 상황과도 연관된다. 체제 전환 이후 베트남의 실업률은 2001년(2.76%)까지 증가 추세를 보였지만, 2002년 이후부터 2010년(1.11%)까지 지속적으로 감소했고, 2011년부터 2016년까지 소폭 상승했다. 단, 개혁 과정에서 남부 지역의 상황은 북부 지역과 달랐다. 비록 체제 전환 이후 권역별 실업률을 파악할 수 있는 구체적인 자료는 없지만, 당시의 시장을 기반으로 한 성장 상황에서 나타난 실업 양상은

선행연구를 통해 추정할 수 있다. 개혁 이후 남동부 권역에서는 외국인투자가 증가하면서 민간 부문이 급성장했고, 그중에서도 섬유·의류 제조업 부문은 비숙련 노동을 위한 새로운 일자리를 가장 많이 창출한 산업이었다(Nghien Lien Huong, 2004, p.301). 2002년 기준 노동력 고용 현황을 살펴보면, 임금 고용의 경우 남동부 권역이 48.17%로 가장 높은 비율을 차지하고 있다.

〈표 3-4〉 베트남의 실업률

(단위: 전체 노동력 대비 %, ILO 모델 추정치 기준)

	1992년	1996년	2000년	2004년	2008년	2012년	2016년
국가 전체	1.85	1.93	2.26	2.14	1.79	1.68	2.08

자료: Unemployment, total (% of total labor force) (modeled ILO estimate) - Vietnam. [Website]. (n.d.) Retrieved from https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.ZS?locations=VN에서 2020. 10. 12. 인출한 자료로 저자 작성.

〈표 3-5〉 베트남의 노동력 고용 현황(2002년 기준)

(단위: %)

	임금 고용 (Wage Employment)	가구 농장 고용 (Household Farm Employment)	가구 비농장 고용 (Household Non-farm Employment)
국가 전체	29.57	46.75	23.68
홍강 델타	31.49	41.08	27.44
북부 내륙 및 산악	17.69	65.18	17.13
북중부 및 중부 해안	24.60	50.67	24.72
중부 고원	19.56	63.57	16.87
남동부	48.17	24.50	27.33
메콩 델타	32.69	44.21	23.10

자료: Ngu, V. Q. (2004). Social Disparities in Vietnam: The Case of Poverty Reduction and Educational Attainment. ISocial Inequality in Vietnam and the Challenges to Reform (pp.208-235). Singapore: ISEAS-Yusof Ishak Institute의 p.217.

상대적으로 부유한 남부 지역 거주자들이 체제 전환 이후 복지 부문에서 확대된 민간 영역에서 복지 욕구를 스스로 충당할 만큼 자원을 더 많이 보유하고 있다고 추론해볼 수 있다. 이는 실제로 각 지역에 배태된 사회·문화적 유산과 더불어 공공복지제도에 대한 수용성에서의 차이에서도 여실히 드러난다. 특히, 가족 및 사회적 관계망에 대한 인식의 차이가 주요한 차이로 이어진다(백용훈, 2015, 2016a). 북부 홍강 델타 지방에서는 부-자(아버지-아들)로 연결되는 강한 가족주의적 특성하에 '가족 단위'의 개별성이 강하지만 남부는 '가족 개별성원'의 개별성이 더 강한 특성으로 말미암아 서로 다른 사회적 규범을 기반으로 하는 공동체적 복지 메커니즘을 보유하는 것으로 나타난다는 것이다(백용훈, 2018).

특히, 전술한 것처럼 가족 단위의 의무 가입제를 도입한 건강보험은 가족의 가치와 가족 구성원의 범위에 대한 대중들의 규범적 인식과 연관될 수밖에 없다. 이와 관련해서 흥미로운 점은 베트남 북부와 남부에 위치한 도(province)를 기준으로 일정한 차이가 발견된다는 것이다. 건강보험 가입률이 낮은 지방을 순서대로 살펴보면, 끼엔장(Kiên Giang) 68.0%, 빈투언(Bình Thuận) 68.5%, 동탑(Đồng Tháp) 70.0%, 안장(An Giang) 70.5%, 빈롱(Vĩnh Long) 71.3%, 띠엔장(Tiền Giang) 71.5%, 박리에우(Bạc Liêu) 72.0% 등으로 모두 남부 메콩 델타에 있다. 반면, 가입률이 높은 지방은 라오까이(Lào Cai) 98.5%, 디엔비엔(Điện Biên) 97.5%, 타이응웬(Thái Nguyên) 97.5%, 하장(Hà Giang) 97.0% 등으로 대부분 북부 산악지대 혹은 홍강 델타에 있다.[9] 가족 간 결속력이 강한 북부에서는 전통적으로 가구 단위의 가입에 대한 거부감이 적은 데 비해, 구성원

9) Quyết định số 1167/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: Về việc điều chỉnh giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế giai đoạn 2016 – 2020(1167/QĐ-TTg). [Website]. (2016. 06. 28.) Retrieved from http://vanban.chinhphu.vn/portal/page/portal/chinhphu/hethongvanban?class_id=2&mode=detail&document_id=185317, [2020.9.15. 인출].

의 개별성이 강조되는 남부에서는 가구 단위 사회보험의 필요성에 대한 인식이 낮은 것으로 보인다.

게다가 1차 의료 기관에 해당하는 보건소 이용과 관련해서도 북부와 남부는 현저히 다른 양상을 보인다. 베트남 통일 이후 북베트남 정부는 식민 정부와의 차별성, 특히 보건의료의 혁명적 목표를 강조하였다. 프랑스 식민지 시기에는 교육과 건강이 빈곤층과 베트남의 후진성에 대한 자선 차원의 행위였다면, 공산당은 마르크스-레닌주의(Marxist-Leninist) 이데올로기와 시민권을 토대로 사회화된 시스템을 구축하며 정당성을 마련한 것이다. 대표적으로 1950년대에서 1960년대까지 북베트남 정부는 전국에 더 많은 보건의료센터를 건립했고, 1차 보건의료시설과 마을 보건 인력 네트워크를 구축했다. 이에 북부 보건소는 마을 단위로 결속된 주민들의 높은 참여 의식을 바탕으로 예방적 의료서비스 사업 및 프로그램을 지속적으로 계획하고 실시하고 있다.

반면 1945년부터 1975년까지 남베트남의 보건의료 시스템은 전쟁을 겪으면서 최악의 상황에 놓이게 되었다. 1965년에는 800명밖에 안 되는 의사가 약 1,500만 명을 돌보아야 했고 28개의 상급 병원 중 단 11개소만이 이용이 가능했다. 다른 의료시설은 인력 부족으로 인해 기능이 마비되었다(Allukian & Atwood, 2000, p.219). 그 후에도 이러한 상황은 개선되지는 않았다. 1975년 남부 사이공이 북베트남 공산주의 정권에 의해 함락되면서 베트남은 재통일되었고 사회주의 국가를 건설한 후 북부에서 구축된 보건의료 시스템이 남부로 확대되기 시작했다. 마을보건소는 1950~1960년대에 이미 북부에 구축되어 있었지만, 남부에는 1975년 이후, 특히 1980년대 후반에 1차 의료 체계가 구축되기 시작했다(Barrett, Ladinsky, & Volk, 2001, p.56). 그러나 남부 보건소 역시 외부 기관과의 협력을 통해 예방적 의료서비스를 실시하고 있지만 주민들의 참여 의식이 낮아 지속적인 사업 운영에 어려운 측면이 있다(백용훈, 2015).

이처럼 체제 전환 이후 동일한 상황 변화에도 불구하고 북부와 남부 지역은 역사적으로 구성된 사회·문화적 토대에 따라 경제발전은 물론 사회지표에서도 현저한 차이를 보인다. 그뿐만 아니라, 동일한 사회보장제도가 적용됨에도 불구하고 순응도와 이용 양상이 다르다. 이러한 차이는 향후 지역 간 불균형 문제를 더욱 심화시킬 공산이 있다. 오늘날 베트남 내부에서 확인되는 상당한 수준의 지역 간 불평등이 더 악화되면 향후 사회갈등이 문제시될 수도 있어, 이에 대한 공공의 대응이 필요해 보인다.

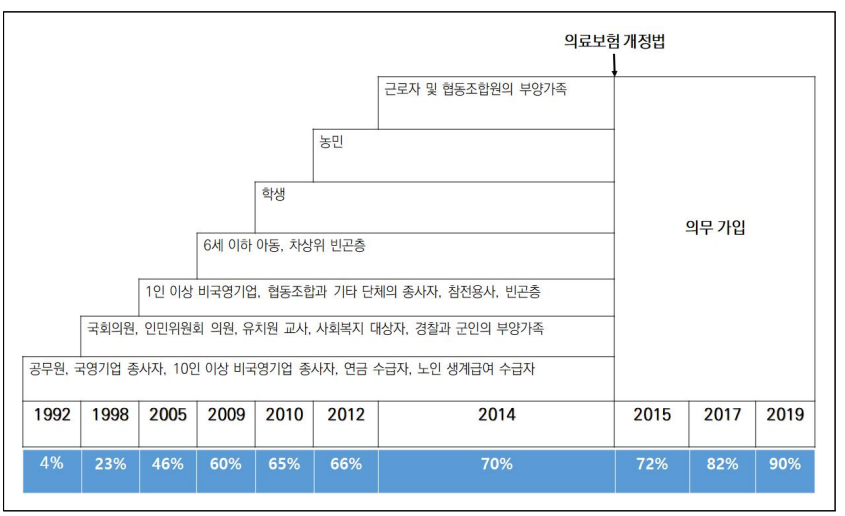
제5절 체제 전환 이후 사회보장의 성과와 한계

1. 성과

연금을 비롯한 사회보험제도와 관련해서 베트남은 꾸준히 그 포괄 범위를 확대해왔다. 초기 공무원에게만 의무 가입으로 적용되던 사회보험은 모든 노동자에게 두 가지 가입 방식으로 확대되었다. 즉 고용관계가 있는 노동자를 대상으로 하는 의무적 가입과 자유 노동자 및 농림어업 노동자를 대상으로 하는 자발적 가입으로 확대하여 전 국민을 포괄하는 사회보험 체계 구축을 목표로 개선을 꾀하고 있다. 그 결과 사회보험 가입자 수가 계속 증가하였다. 2019년 말까지 사회보험 가입자가 1,577만 명으로 노동력의 32.3%를 차지하면서 1995년에 비해 1,290만 명이 증가하였다(Anh Quy, 2019). 실업보험 가입자는 1,343만여 명으로 노동자의 27.5%를 차지하였다. 특히 자발적 사회보험 가입률이 급격하게 증가하였다. 2019년 중반에만 자발적 가입자 수가 2008년부터 2018년까지 10년간 가입한 사람에 해당하는 수인 30만 명 이상이 늘었다(Anh Quy, 2019).

의료보험 적용 대상자도 확대되고 가입률이 계속 증가하고 있다. 다음의 [그림 3-5]에서 확인할 수 있듯이 베트남 의료보험은 1992년 의료보험 조례(Điều lệ bảo hiểm y tế)가 공포된 후 초기에는 공무원과 국영기업 종사자, 10인 이상 비국영기업 종사자, 그리고 연금 수급자와 노인 생계 급여 수급자만을 대상으로 실시되었다(조성은 외, 2018, p.114). 그 후 이러한 적용 대상은 계속 확대되면서 2015년부터 의료보험 개정법으로 의무 가입이 적용된 후 적용 대상자가 72%(2015년)에서 90%(2019년)까지 확대되었다.

[그림 3-5] 베트남의 의료보험 적용 대상자 및 가입률

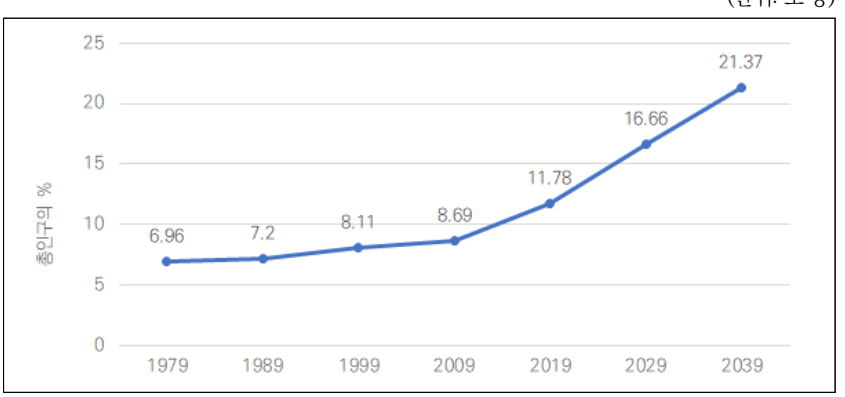


자료: Ministry of Planning and Finance and Health Insurance of Vietnam. [MOH] (2016), Social Health Insurance Scheme in Vietnam: Achievements and Challenges. 일본 정부 발표자료. https://www.mof.go.jp/pri/research/seminar/fy2016/tff2016_s1_04.pdf에서 2020. 06. 26. 인출한 자료와 Xuân Anh(2020.02.15.) Hệ thống bảo hiểm xã hội ngày càng hiện đại, chuyên nghiệp và hiệu quả. https://nhandan.com.vn/xahoi/item/43277302-he-thong-bao-hiem-xa-hoi-ngay-cang-hien-dai-chuyen-nghiep-va-hieu-qua.html에서 2020. 06. 26. 인출한 자료를 토대로 저자 작성.

그 외에도 각종 사회부조 및 사회서비스 정책을 실시한 결과, 형편이 어려운 아이들의 교육 접근성을 높이고 문맹률을 낮출 수 있었다. 산지에서는 소수민족 학생을 위한 학교들이 설립되었고 학생을 위한 대출지원 정책으로 대학교와 대학원에 다니는 학생 수가 증가하였다. 한편 준기숙학교, 원거리 교육에 초점을 둔 교육 모델이 많은 국제원조기구 및 협력기관의 참여로 인프라가 개선되고 서비스가 다양한 형태로 점차 확장되고 있어 도시와 농촌 및 외딴 지역의 주민들이 모두 참여할 수 있는 편리한 환경이 형성되어가고 있다(홍석표 외, 2011, p.170). 이와 아울러 2015년까지 저소득층을 위한 사회주택 사업으로 10만여 호의 주택이 지어졌다. 정부 채권으로 투자된 주거 지원도 20만여 명의 학생들에게 지원되었으며 80%에 이르는 학생들의 욕구를 충족시켰다. 또 가정용수 및 위생사업을 실시한 결과 88% 이상의 농촌지역에서 깨끗한 물을 사용할 수 있게 되었다. 농촌 인구 중 깨끗한 물을 사용하는 비율은 1997년 40%에서 2019년 88.5%로 증가하였다(Ha Đuc, 2019).

[그림 3-6] 베트남 정부의 사회부조 지출

(단위: 조 동)



자료: Mai Ngọc Cường, Bùi Sỹ Lợi, Lê Quốc Hội, Hồ Thị Hải Yến, & Nguyễn Đình Hưng(2020). Tài chính cho chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam. Một số khuyến nghị. https://vjst.vn/vn/tin-tuc/3201/tai-chinh-cho-chinh-sach-an-sinh-xa-hoi-o-viet-nam---mot-so-khuyen-nghi.aspx. [2020. 09. 19. 인출].

특히 취약계층의 빈곤 문제에 대응하는 정부의 노력은 사회부조 부문의 늘어난 지출에서 드러난다. 이상 〔그림 3-6〕에서 보이듯이 사회부조를 위한 국가 예산 지출은 증가하였다. 정기 사회부조 지출은 2015년 11.28조 동(한화로 약 5,662억 원)에서 2016년 15.29조 동(한화로 약 7,675억 원)으로, 2017년 15.75조 동(한화로 약 7,906억 원)으로, 그리고 2018년 16.22조 동(한화로 약 8,142억 원)으로 늘었고, 그중 노인 사회부조도 2016년 5.51조 동(한화로 약 2,766억 원)으로, 2017년 5.67조 동(한화로 약 2,846억 원)으로, 2018년 5.84조 동(한화로 약 2,931억 원)으로 매년 증가하였다(Mai Ngọc Cường, Bùi Sỹ Lợi, Lê Quốc Hội, Hồ Thị Hải Yến, & Nguyễn Đình Hưng, 2020). 그 외 긴급구호 지출도 2015년 5,400억 동(한화로 약 271억 원)에서 2016년 7,300억 동(한화로 약 366억 원)으로, 2017년 3.21조 동(한화로 약 1,611억 원)으로, 2018년 1.48조 동(한화로 약 743억 원)으로 증가하였다(Mai Ngọc Cường 외, 2020).

이처럼 베트남은 개혁·개방 이후 실시한 많은 사회정책 덕분에 빈곤을 가장 획기적으로 감소시켰다. 경제성장 측면에서 2002년부터 2018년까지 베트남 국내총생산이 2.7배로 증가한 것 못지않게 빈곤 부문에서 그 성과가 두드러진 것이다. 구체적으로 4천 5백만 명의 인구가 탈빈곤에 성공하였으며, 빈곤율이 70%에서 6% 이하로 감소하였다(World Bank, 2020). 절대 빈곤은 1990년대 초기 58%에서 2008년 14.5%, 그리고 2010년 10% 이하로 감소하였다(World Bank, 2012, p.1). 이 덕분에 베트남은 안정적인 성장과 빈곤 감소를 병행해 성공한 나라 중 하나로 꼽히고 있다(홍석표 외, 2011, p.167). 이와 함께 일자리 창출과 직업 훈련 관련 지원을 통해 실업률을 꾸준히 낮춰, 도시 실업률이 2001년 5.4%에서 2014년 3.6%로 감소하였다. 이와 더불어 인간개발지수도 꾸준히 개

선되었다. 아래 〈표 3-6〉과 같이 1990년부터 2018년까지 베트남의 HDI지수는 0.475에서 0.693으로 높아졌다. 구체적으로 베트남의 출생 시 기대수명, 기대교육 연수와 평균교육 연수는 각각 4.8년, 4.9년, 4.3년 증가하였다. 이를 통해서 베트남의 사회적 웰빙, 즉 국민의 복지 수준이 개선되었다는 것을 알 수 있다.

〈표 3-6〉 베트남의 인간개발지수

(단위: 세, 년, 지수 값)

	출생 시 기대수명	기대교육 연수	평균교육 연수	1인당 GNI	HDI지수
1990	70.6	7.8	3.9	1,369	0.475
1995	71.9	9.3	4.6	1,944	0.529
2000	73.0	10.6	5.4	2,725	0.578
2005	74.1	11.3	6.4	3,367	0.616
2010	74.8	12.0	7.5	4,266	0.653
2015	75.1	12.7	8.0	5,314	0.680
2016	75.2	12.7	8.1	5,638	0.685
2017	75.2	12.7	8.2	5,916	0.690
2018	75.3	12.7	8.2	6,220	0.693

자료: UNDP. (2019). Human Development Report 2019: Beyond Income, Beyond Averages, Beyond Today- Inequalities in Human Development in the 21st Century. New York: United Nations을 토대로 저자 작성.

2. 한계

앞에서 살펴봤듯이 개혁·개방 정책이 실시된 후 베트남 정부 당국과 국제기구의 노력으로, 베트남은 놀랄 만한 빈곤 감소와 국민 생활 수준 개선 등 많은 성과를 보여줬다. 그러나 오늘날 사회보장제도의 확충에도 불구하고 취약점은 물론 사회보장제도의 관리 및 운영상의 문제 등에 여러

가지 한계를 안고 있다.

무엇보다 국제적으로도 자랑할 만한 베트남의 빈곤율 개선에도 불구하고 그 이면을 들여다보면 빈곤에 취약한 집단이 여전히 많다는 점을 간과할 수 없다. 탈빈곤자 가운데 빈곤선에 근접하는 사람들이 아직도 큰 비중을 차지하고 있으며, 이들은 언제든 다시 빈곤의 늪에 빠지기 쉽다(World Bank, 2012, p.1). 빈곤 가구와 아동과 장애인, 고령자 등 취약 집단에 대한 각종 현금급여를 보장하고 사회서비스 이용에서도 우대하고 있지만, 대상 집단이 좁고 급여 수준도 그리 높지 않기 때문이다. 사회부조 수급자 범위가 좁다는 것 또한 사실이다. 계속 빈곤하고 탈빈곤 능력이 없는 사람, 어려운 소수민족 가정 등 형편이 정말 어려운 사람 중 일부는 사회부조를 못 받고 있다. 특히 경제 변화를 따라가지 못하는 북동부 산간 지역민 및 소수민족의 빈곤율은 계속 증가하는 경향이 있다. 각 지역의 지리적 특성과 사회·경제적 발전 수준이 다르므로 산간 지역들이 아직도 어려운 삶을 살고 있는 것이다(Nguyen Van Tuan, 2016, p.16). 비록 사회보장제도가 전국적으로 실시되었다 해도, 사회보험 가입률 등에서 여실히 드러나듯 사회보장 혜택의 지역 간 격차가 좁혀지지 않는 것도 이들의 높은 빈곤율과 관련된다. 이처럼 특정 지역이 경제 성과에서 취약한 것은 물론, 제도적 측면에서 사회보장을 활용하는 것에도 격차가 지속되고 있으니 향후 사회 갈등이 심화될 가능성이 있어 보인다.

체제 전환 이후 가속화된 인구 고령화 추세와 맞물려, 노인 빈곤 문제가 심각한 것도 사실이다. 베트남 헌법은 사회보장서비스 접근권을 국민의 권리로 규정하고 있지만, 현행 사회보장체계가 이러한 임무를 실현하지 못하고 있다. 현재 80세 이상 노인지원정책만 국민의 권리에 기반을 두는 것인데(Kidd 외, 2016, p.31), 이는 어른을 공경하면 오래 살 수 있다는 뜻인 '경로득수(敬老得寿, Kính lão đắc thọ)' 베트남 문화에 잘 어

울린다. 그러나 베트남의 연금이나 사회부조 등 노인지원정책 역시 급여 수준이 낮고 주로 초고령자에게만 집중적으로 지원하고 있다(Kidd 외, 2016, p.51). 그리고 사회보장 예산은 주로 1995년 이전에 퇴직한 공무원에게 지급될 연금과 국가유공자를 지원하기 위해 쓰인다(Kidd 외, 2016, p.23). 최근 고령 인구의 70%가 경제적 어려움을 겪고 있는데도 (Tạp chí Cộng sản, 2017) 연금이나 공공부조를 받은 노인 수가 전체 고령 인구의 30%도 되지 않는 상태이다(MOLISA, 2016).

베트남의 사회보장제도가 다른 중간소득국에 비해서 사회보장에 대한 정부의 투자 수준이 상당히 높은 한편, 주로 비빈곤자에게 지원하는 경향이 있다는 점 역시 주목할 만하다(Kidd 외, 2016, p.31). 공무원, 공식 영역 종사자와 혁명, 군대 참가자 등 정치에 영향을 미칠 수 있는 잠재 인력을 우선 지원하는 것이다(Kidd 외, 2016, p.51). 일례로 베트남 당국은 혁명과 전쟁 시기에 국가를 위해 헌신했던 사람과 그들의 가족에게 정기적으로 보조금을 지급했다. 이러한 보조금은 고령자, 장애인, 병약자와 어린이를 포함한 국가유공자와 그 유족에게 전 생애에 걸쳐 지급되는 돈이다. 베트남 국가유공자우대법령에 따르면, 2019년 국가유공자 보조금은 매달 1,624천 동(한화로 약 81,000원) 수준이었다. 베트남 국가유공자정책은 국가유공자를 위한 보건의료, 교육, 일자리, 주거 등에 대한 포괄적인 사회정책의 일부이다(Kidd 외, 2016, p.29). 앞서 살펴본 것처럼 보건의료서비스 이용 시 본인부담금이 면제되는 혜택을 받는다. 이들의 보조금 수준은 취약계층을 위한 정기 사회부조에 대한 정부의 투자보다 더 높은 수준이다. 구체적으로 2012년 국가유공자 지원금은 평균 정기 사회부조보다 거의 5배나 더 높은 것으로 나왔다(Kidd 외, 2016, p.7).

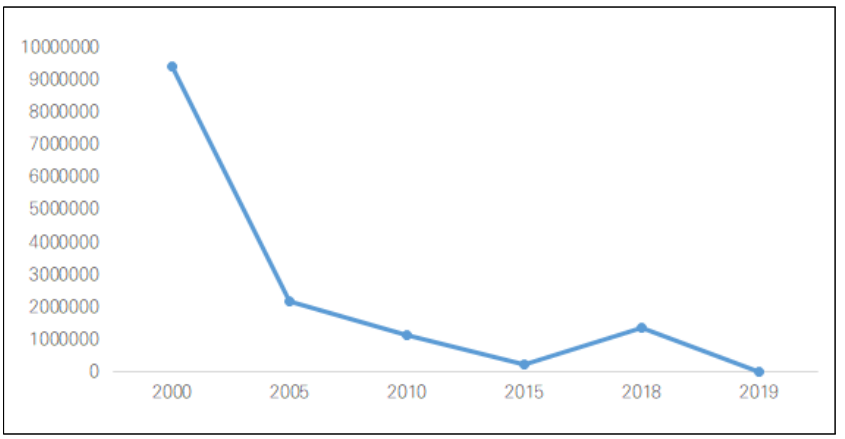
이처럼 고소득층, 특권층에게 유리하게 설계된 베트남 사회보장체계는 소득 양극화 및 불평등 심화 등을 해결하지 못하고 있다(Kidd 외, 2016,

p.31). 더구나 체제 전환 이후 무상으로 제공되던 교육과 의료서비스에도 민간 서비스 제공자의 역할이 확대되면서 서비스 이용에서 본인의 지불 능력이 강조되는 흐름 역시 사회서비스 이용에서 불평등을 야기하고 있기도 하다. 보건의료 영역에서 본인부담금제도가 도입된 것과 교육 부문에서 사교육이 확대되는 흐름은 실제 지불 능력이 충분하지 않은 사람들의 서비스 이용을 저해할 가능성이 있다. 극빈층, 취약계층에 대해서는 정부가 그 비용을 보조하거나 무료 이용이 가능하도록 돕고 있지만, 해당자들의 범위가 협소하여 어려움을 겪는 다수의 욕구를 충족시키기엔 역부족이다.

게다가 앞으로도 사회보장제도 운영을 위한 재정 마련도 여의치 않을 것으로 보인다. 체제 전환 이후 사회보장기여금 체계를 도입하였으나, 아직까지 베트남의 사회보장제도 운영은 일반 조세로 충당되며 기여금을 많이 동원하지 못하고 있다(Nguyen Van Tuan, 2016, p.16). 이 때문에 2009년부터 세계 금융위기로 인해 베트남의 GDP가 2008년 8%에서 2014년 6% 이하로 감소해 사회보장 예산을 충당하는 데 어려움을 겪기도 했다. 그 가운데 베트남이 2012년부터 중간소득국으로 도약하면서 해외 원조 규모가 현저하게 줄고 있고 특히 해외 무상 원조도 감소되었다. 베트남이 성장하는 데 큰 역할을 해오던 대외 재원(Nguyen & Giang, 2008)의 감소는 국가의 사회보장제도 운영에 도전이 될 수 있을 것으로 보인다.

〔그림 3-7〕 베트남으로 유입된 인도적 원조 규모

(단위: 미 달러)



주: 베트남으로 유입된 원조액 중 최종 지불된 금액(Paid Contribution)만을 포함하고, 약정 금액(Commitment)은 제외한 값임.

자료: OCHA Financial Tracking Service. [Website]. (n.d.) Retrieved from https://fts.unocha.org/에서 2020. 12. 09. 인출한 자료로 저자 작성.

제4장

미얀마의 체제 전환과 사회보장체계 변화

제1절 미얀마 체제 전환의 배경
제2절 체제 전환 이전의 사회보장체계
제3절 체제 전환 이후의 사회보장체계 변화
제4절 체제 전환 이후 사회보장의 성과와 한계

제 4 장 미얀마의 체제 전환과 사회보장체계 변화

제1절 미얀마 체제 전환의 배경

미얀마에서 체제 전환이 이루어진 시점을 언제로 볼 것인가는 다소 논쟁의 여지가 있다. 사회주의 경제 체제를 공식적으로 포기하고 시장경제 체제로 전환해가기 시작한 시점을 의미하는 것이라면 1988년이 그 기준이 될 수 있을 것이다. 하지만 훗날 '양곤의 봄'으로 알려진 시민들에 의한 대대적인 민주화운동을 친위 쿠데타로 잔인하게 짓밟은 군부가 다시 국가 권력을 거머쥔 후 이루어낸 변화가 고작 부분적인 경제 개방에 불과했다는 점에서 보자면 이때를 체제 전환의 기점으로 보기에는 다소 무리가 있을 것이다.

그래서 그보다는 떼인 세인(Thein Sein) 정부가 전면적인 개혁·개방 정책을 추진하기 시작한 2011년을 그 기점으로 보아 체제 전환의 특징을 설명하는 경우가 종종 있다(이진영, 김태균, 2019 등). 이 시기를 기점으로 경제는 물론 법과 제도 차원에서 눈에 띄는 변화가 나타났으며, 무엇보다 오랜 군부 독재를 끝내고 근사한 성격의 민간 정부가 출범했다는 점에서 정치적으로 획기적인 전환을 맞았다고 보기에 충분한 것이 사실이다. 하지만 이러한 견지에서 보자면 개혁·개방이 시작된 2011년을 체제 전환의 기점으로 보는 관점과 정치적인 차원에서 더욱 극적인 전환이 이루어진 것으로 볼 수 있는 2015년 총선을 기점으로 보는 관점을 두고도 같은 고민에 빠질 수밖에 없게 된다. 1988년을 기점으로 할 때 제기된 문제, 즉 무엇을 기준으로 체제 전환을 규정할 것이며, 어느 정도의 범위와 강도를 그 기준으로 삼을 것이냐의 문제는 여전히 남아 있을 것이다.

2011년을 전후하여 이루어진 미얀마 사회의 변화는 분명 1988년 전후의 그것보다 더 폭넓고 극적이긴 했지만, 그것이 1988년 이후 10여 년 동안 지속되는 과정과 본질적으로 다른 것이었는가를 묻는다면 그에 대한 답은 부정적일 수밖에 없다. 1988년부터 전개된 일련의 정치·경제적 변화 과정이 2011년 이후의 변화를 이미 내포하는 것이었다고 볼 수 있는 측면이 많기 때문이다. 따라서 이 글에서는 미얀마에서 사회주의 체제의 포기가 공식적으로 선언된 1988년을 미얀마 체제 전환의 기점으로 보고 이 시기를 전후로 한 사회보장체계의 변화를 살펴볼 것이다. 하지만 그러자면 먼저 그 태생부터 내용과 성격까지 중국이나 베트남 등 주변 국가들이 발전시킨 사회주의와는 분명히 구별되는 미얀마(버마)만의 사회주의를 이해하는 것이 필요할 것이다.

1. 버마식 사회주의의 역사와 특징

미얀마에 사회주의가 도입된 시기는 영국의 식민 지배 시기였던 1930년대였다. 주로 부유한 지식인 계층 사이에서 확산된 사회주의 이념은, 그것이 도입된 시대의 요청에 부응하여 반제국주의, 민족주의와 결합된 형태로 반식민지 독립운동의 이념적 토대가 되었다. 1930년 미얀마의 독립 영웅으로 추앙받는 아웅 산(Aung San) 역시 훗날 그 일원으로서 활동한 사회주의 단체인 '도바마 아시아용(Dobama Asi-ayon; We Burmans Association)'을 비롯하여 1930년대 식민지 버마에서 결성된 여러 사회주의 단체와 정당들은 변혁의 방법 면에서는 서로 다른 노선을 견지했지만, 민족주의 색채를 기조로 삼아 활동했다는 점에서는 같은 길을 걸었다. 식민지 시대 버마의 다수 민중에게 생소한 사회주의 이념보다는 외세로부터의 독립을 최우선 목표로 내거는 민족주의가 정치적 힘을 결집하

기에는 더 유리하다는 전략적 판단에 따른 것이기도 했을 터다(Rose, 1959, p.95).

식민지 시대 버마의 민족주의 운동가들은 경제 주권이 영국과 인도, 중국 등 외세에 의해 침탈된 현실에 분노했고, 이를 되찾아 버마 국민에게 돌려주기 위한 방안으로서 사회주의에 관심을 가졌다(장준영, 2013, p.56). 이들에게 사회주의 경제 체제는 인간 상호 간의 차별과 착취를 없애고 소수의 권력자나 당파 또는 계급의 편협하고 이기적인 욕망이 아닌 전체 시민의 행복과 번영을 목표로 버마에서 생산되는 모든 생산물의 평등한 분배를 실천할 방법으로 여겨졌다.

독립 버마의 국가 재건을 위한 계획으로써 사회주의 경제 프로그램 도입에 관한 공식적인 논의가 이루어진 것은 1947년 6월 6일 양곤에서 개최된 소렌토 빌라(Sorrento Villa) 회의에서였다. 미얀마 독립의 설계자였던 아웅 산의 주도로 정치 지도자와 경제학자, 사업가 및 각계각층의 대표자들이 모인 가운데 열린 이 회의에서 채택된 사회주의는 국가가 경제를 전면적으로 통제하는 계획경제를 핵심으로 삼는 이론이었다(Mya Maung, 1970, p.535; Tinker, 1961, p.93). 국가 경제의 상당 부분이 외국인의 수중에 넘어간 상황에서 독립 후 국가 재건을 위한 첫걸음은 이들이 잠식한 경제 부문을 회수하는 데 있다고 판단한 데 따른 것이었다. 국부를 구성하는 모든 자원의 궁극적 소유권이 국가에 있다는 점을 대전제로 하여 경제적 사회주의를 실현한다는 아웅 산의 국가 재건 구상은 독립 후 제정된 1948년 헌법에 반영되어 정부가 토지 및 산업의 국유화를 추진할 수 있게 하는 법적 근거가 되었다.

그 결과 소렌토 빌라 회의는 식량 가격의 안정, 실업 문제의 해결, 교육과 건강과 교통의 개선 등 8개 항목이 우선 제시된 2개년 경제발전계획을 수립하는 것으로 구체화되었다(Wei Yan Aung, 2019). 비록 피살되어

아웅 산 자신은 참여할 수 없게 되었지만, 이 계획은 1948년 출범한 첫 독립 정부에서 국가 재건을 위한 계획으로 채택되었다. 하지만 이 계획은 1951년이 될 때까지 실행에 옮겨지지 못했다. 아웅 산의 피살 사건이 단적으로 말해주듯이, 우누(U Nu)를 초대 수상으로 하여 1948년 수립된 첫 의회 정부는 독립을 달성하는 것만으로는 봉합할 수 없었던 갖가지 난제를 안고 있었기 때문이다. 영국의 식민 통치 시절 버마족보다 나은 대우와 자치권을 누렸던 소수민족, 특히 카렌족(미얀마어로는 꺼인족) 무장반군은 수도인 양곤 외곽 지역까지 진격하여 정부를 위협했고 전국 곳곳에 도적 떼가 들끓었으며, 독립 전부터 폭동을 일으킨 바 있는 공산당의 또 다른 분파(White Flag Communist Party, 백기 공산당 혹은 버마 공산당)에 의한 정부 전복 시도가 끊이지 않았다(Steinberg, 2010, p.43). 이처럼 독립 후 정치적 혼란이 지속되는 가운데 실행이 미루어진 2개년 경제발전계획은 1951년 미얀마어로 '번영하는 나라'라는 뜻을 담은 '피다우타(Pyidawtha)'라는 이름의 8개년 경제발전계획으로 재정비되어 이듬해부터 시행되었다(Mya Maung, 1970, p.535).

사회주의 계획경제 모델을 수용하여 우누 정부가 가장 먼저 착수한 일은 미얀마 경제의 근간인 농업의 원천, 즉 토지를 국가 소유로 돌려 경작자에게 분배하는 것이었다. 이를 위해 의회는 1948년에 토지국유화법(Land Nationalization Act)을 제정하였다. 하지만 첫 번째 국유화 조치는 행정 관료들의 무능과 연고주의와 부패, 여기에 더하여 보상도 없이 인도인들이 소유한 땅을 강탈하려 한다는 인도 정부의 항의 등 여러 요인이 작용하여 결국 한 지역에서만 시범적으로 추진되었다가 중단되고 말았다. 하지만 토지의 국유화야말로 국가 계획에 의한 사회주의적 경제 실현을 위한 기본 전제였던 만큼 정부는 다시 1954년, 극히 낮은 가치로 산정된 토지에 대한 보상 규정을 포함하여 전보다 더 완화된 내용을 담은

두 번째 토지국유화법을 발표하여 토지 개혁을 재개하였다(Taylor, 2009, pp.278-299).

그러나 버마의 토지 개혁을 사회주의적 공동 생산을 목표로 한 개혁으로 보기는 어렵다. 버마의 토지 개혁은 그 목적이 상당수가 인도인인 부재지주 및 지주들로부터 토지를 회수하여 실경작자에게 나누어주는 데 있었지, 중국 등 다른 사회주의 국가에서 나타났던 것과 같은 사회주의적 공동 생산을 목표로 하는 것이 아니었던 것이다. 매우 점진적으로 이루어진 토지 개혁은 결국 버마군 총사령관이었던 네 윈(Ne Win)에게 정권을 일시 이양한 1958년 과도정부 시기에 이르러 중단될 때까지 겨우 17% 정도의 토지만 분배한 채 실패로 끝나고 말았다. 농업 경영에 필요한 생산수단의 소유 정도에 따라 분배가 이루어져 토지가 없는 이들보다는 상대적으로 더 부유한 계층의 이권을 보장해주는 것이었다는 점에서 분배 효과 또한 크지 않았던 것으로 판명이 났다(Taylor, 2009, pp.279-280; Tin Maung Maung Tan, 2007, p.54).

삐도다 계획으로 구체화된 우누 정부의 사회주의적 경제 실현 계획은 토지 개혁의 시행 과정이 보여주는 것처럼 생산수단의 국유화를 통해 계획경제를 수립해가려 했던 다른 사회주의 국가들과 유사한 형식을 취하였지만, 그 내용과 방법에서는 상당한 차이가 있었다. 생산수단의 전면적인 국유화보다는 사적 소유를 상당 부분 인정하면서 이를 바탕으로 형성된 부를 국부로 전환시켜가는 방식을 취한 것이다. 일정 비율을 풍흉에 관계없이 정부가 정한 가격에 의무적으로 정부에 판매하도록 한 미곡공출제도가 그 단적인 예다. 이는 산업 부문에 대해서도 마찬가지로 적용되었다. 1952년 철도와 시멘트, 설탕 등 몇몇 기간산업과 주요 기업을 국유화하긴 했지만 우누 정부에서 산업 부문에 대한 전면적인 국유화는 이루어지지 않았다. 이것은 실패했다기보다 '혼합경제' 모델로도 일컬어지는,

자유주의 기조 위에서 점진적 사회주의 경제를 실현해가려 한 우누 자신의 지향에 따른 것이기도 했다. 이는 민간 부문의 중요성을 인식하여 정부가 민간 투자에 얼마나 유리한 환경을 조성하여 경제를 활성화할 수 있는지에 따라 사회 발전에 투자할 수 있는 세수 확보가 가능할 거라는 그의 발언이나, 이에 기초하여 수립된 삐도다 계획을 보면 뚜렷이 드러나는 특징이었다(Mya Maung, 1970, p.535).

젊은 시절부터 페이비언(Fabian) 사회주의에 심취했던 우누의 이 같은 성향은 독실한 불교도로서 불교와 사회주의를 결합하려 한 '불교 사회주의'로 구현되었다. 우누는 불교와 사회주의가 완벽하게 공존할 수 있었다고 믿었다(Aung-Thwin & Myint-U, 1992, p.69). 그는 모든 고통의 원인이라 할 수 있는 자기를 중심에 두고, 물질적 욕망을 채우기 위해 타인을 착취하고 억압하는 자본주의는 불교가 추구하는 해탈을 가로막는 제도라고 보았고, 이를 철폐하기 위해서는 사회주의의 건설이 불가피하다고 주장하였다(Cady, 1974, pp.197-198).

버마 사회의 다수를 차지하는 불교도들에게 우누의 불교 사회주의는 그가 구상하고 있던 사회의 이상이 무엇이었는지를 설명하는 데는 분명 도움이 되었을 것이다. 그러나 그가 낙관한 것과 달리 1950년대 중반에 이르러 국제 미가가 하락하기 시작하면서 쌀 수출에 의존해오던 경제는 큰 타격을 입었고, 기대했던 민간 부문의 활성화도 이루지 못해 외환 보유량은 갈수록 줄어들었다. 이에 우누는 외국으로부터 흘러 들어오는 자본과 기술의 중요성을 인식하여 1957년 국가 통제하에 있던 일부 산업 부문에 대한 규제를 풀어 저축과 외국 자본을 유치한다는 내용의 4개년 계획을 새로이 발표하기에 이른다. 그러나 이 정책은 정부를 지탱하는 정치적 기반인 반파시스트인민자유연맹(Anti-Fascist People's Freedom League, 이하 'AFPFL')의 공식적인 인가를 받지 못한 것이었던 까닭에

오히려 AFPFL 내부의 균열만 야기했을 뿐이다.

긴장의 강도가 극심해지는 가운데 우누는 1958년 네 윈에게 정권을 이양했다. 그 후 2년 동안 군부가 이끄는 과도정부가 들어섰다. 1960년 자유로운 총선이 실시된 가운데 불교의 국교화를 공약으로 내건 우누는 정계에 복귀하였고, 군부는 조용히 권력을 내려놓고 물러났다(Aung-Thwin & Myint-U, 1992, p.71). 하지만 1961년 불교의 국교화가 선포되면서 억눌려 있던 비불교도 소수민족의 반감이 고조되고 경제 또한 회복되지 못하자, 결국 네 윈이 다시 쿠데타를 일으켜 정권을 잡았다. 이로써 독립 직후 사회적, 정치적 혼란 속에서 10여 년간 이루어진, 의회 민주주의를 바탕으로 한 점진적 사회주의의 실험은 막을 내리고 군부가 이끄는 본격적인 버마식 사회주의(Burmese Way to Socialism)의 시대가 열렸다.

1962년 쿠데타로 집권한 군부는 16인으로 구성된 혁명평의회(Revolutionary Council)를 구성하고 버마식 사회주의 강령을 발표하여 사회주의 버마의 출범을 공식적으로 알렸다. 혁명위원회는 같은 해 7월, 모든 정당을 해산시키고 유일 집권당으로서 버마사회주의계획당(Burma Socialist Programme Party)을 출범시키는 한편, 이듬해인 1963년 1월에는 「인간과 환경의 상호관계」(The System of Correlation of Man of His Environment)라는 선언문을 발표하여 버마식 사회주의의 기본 노선을 천명하였다(서병훈, 1991, pp.6-7). 버마 사회주의의 이념적 틀이라 할 수 있는 '인간과 환경의 상호관계'나 버마식 사회주의 강령은 사실 우누의 불교 사회주의가 그러했듯이 정통 마르크스주의와는 거리가 먼, 자생적 사회주의라 부를 만한 것이었다. 노예제나 봉건제, 자본주의 체제와 같이 사람이 사람을 착취하고 부당한 이익 추구가 만연한기존 경제체제를 비판하며 "정의에 기초한 사회주의 경제제도를 수립"한다는 점

을 제1항으로 밝히면서도 바로 이어 “정책을 결정하고 실시함에 있어 버마의 자연조건과 현실 상황을 객관적으로 연구하고 고려”할 것이라는 점을 밝혀, 버마 사회주의가 버마만의 특수한 맥락에 맞게 시행될 것이라는 점을 분명히 하였다.

다음 지점들은 버마식 사회주의의 독특한 단면을 보여주는 것들이다. 모든 사람이 육체적, 지적으로 동등하지 않으므로 능력의 차이가 있을 수 있고, 따라서 모든 사람은 평등하지 않다고 말하고 있는 점(제12항)은 마르크스-레닌주의와 상이하다. 사회주의 국가 건설의 주역을 “주로 농민과 노동자지만 중산계급 및 성실하며 충실하게 다수의 복리 증진에 노력하는 자(제13항)”도 포함시킨 점, “사회주의 경제제도가 완전히 수립된 경우에도 사회주의 정부는 다수의 이익에 봉사할 수 있는 민족기업가를 내버려 둘 것이 아니라 어울리는 지위를 주어 손잡고 나아간다(제15항)”고 명시한 점, “참된 덕행을 행하고, 나아가 모든 종교와 문화적 전통이 가르치는 바에 기초한 도덕을 사람들이 지키도록 조속히 수단을 세우며”라고 명시한 점 등이 특징적이다. 종교의 자유를 인정한다는 점(제16항)도 버마식 사회주의의 차별점이다(아시아 아프리카 라틴아메리카 연구원, 1989, pp.196-201).

사회주의 건설의 주역으로서 농민을 전면에 내세운 점은 타도해야 할 자본가 계급이나 혁명의 주체가 될 노동자 계급의 형성 자체가 미흡하여 여전히 농민이 경제활동의 중심인 버마의 사회·경제적 현실을 반영한 것이라 할 수 있다. 그런데 능력과 계급의 차이를 인정하여 중산계급과 다수의 복리를 증진하는 자, 그리고 민족기업가와 손잡고 나아가겠다는 점 등은 곧 혁명평의회를 비롯한 군 인사에 의한 통치와 여기서 나아가 이들에 의한 국가 경영을 정당화하기 위한 것이었던 측면이 크다. 실제로 이는 이후 적극적으로 추진된 국유화 조치로 인해 환수된 모든 무역과 산업

이 버마사회주의계획당의 당원과 군 인사들에 의해 직접 운영되는 체제를 확립해간 데에서 확인된다(Mya Maung, 1970, p.541). 대중의 정서에 호소하는, 미래에 대한 구체적인 청사진과 방법을 제시하기보다는 모호하고 추상적인 문구들로 작성된 버마식 사회주의 강령은, 이런 점에서 특정한 정책 목표에 구속되지 않으면서 상황에 맞게 군의 역할과 행위를 정당화하기에 더없이 적절한 것이었다(Taylor, 2009, p.361).

네 윈의 군사 사회주의 정부는 외국 자본을 유치하고 민간 부문에 기대어 경제를 회생시키고자 했던 우누 정부의 정책을 제국주의적 자본주의의 잔재라고 비판하며 적극적인 국유화를 추진하였다. 이에 따라 15,000여 개의 민간기업이 국영기업으로 전환되어 국가가 관리하는 공적 부문은 크게 팽창하였다(Aung-Thwin & Myint-U, 1992, p.72). 하지만 이렇게 확장된 공적 부문이 거의 전적으로 그 자체가 국가나 다름없는 군부에 의해 관리되었다는 점에서 버마식 사회주의는 곧 군부 통제 사회주의였다고 할 수 있다. 생산 및 분배의 주요 부문에 대한 국유화가 이루어지긴 했으나, 그것이 자본의 완전한 사회화를 의미하는 것이었다기보다는 단순히 소유권이 개별 기업에서 국가로 이전된 데 지나지 않았다는 점에서 그것은 또한 국가 자본주의(State Capitalism)라고 볼 수 있는 것이기도 했다(감정기, 1991, p.235).

2. 체제 전환의 주요 배경

버마가 사회주의에 대한 확고한 신념을 갖고 국가 건설에 나섰던 시기, 미얀마에서 현지 연구를 수행했던 인류학자 내쉬는 "만약 버마가 근대적 경제·정치·사회 구조로 발전하지 못한다면, 이는 조직과 이념의 부적합, 사회·문화적 변수, 그리고 인간 노력의 실패 때문일 것"이라고 말한 바

있다. 그가 이처럼 단언했던 것은 신생 독립국 버마는 인구 과밀과 토지 부족, 빈곤으로 인해 어려움을 겪는 아시아나 아프리카와 달리 근대 국가로 전환하기에 충분한 물리적, 물질적 기반을 갖추고 있다고 보았던 데 있다(Nash, 1965, p.1). 내쉬의 말대로 풍부한 자원과 식민지 시기에 구축된 세계 경제와의 연결성, 인적 자원 등을 고려하면 미얀마가 전쟁으로 인한 피해를 딛고 일어나 독립국으로서 근대화를 이룩할 수 있는 잠재력은 풍부했다.

하지만 독립 직후 직면한 여러 문제와 의회 민주주의 정부와 군사 정부 아래에 시도된, 종국엔 실패로 판명 난 사회주의 계획경제 실험을 떠올려 보면, 이후 미얀마가 겪게 된 곤경은 내쉬가 예견했던 대로 인간과 인간이 만든 제도의 실패로부터 초래된 것에 가까웠다. 물론 버마식 사회주의는 버마와 버마인이 안고 있던 민족적 고뇌가 사회주의 이념을 빌려 결정화된 것으로, 신생 독립국으로서 국가 건설이라는 목표 외에도 외세로부터 스스로를 보호하고자 하는 민족주의적 방어 본능, 그리고 이 모두에 더하여 버마 전래의 종교적, 문화적 가치를 현대 속에서 복구시키고자 하는 바람 등이 동시에 투영되어 생성된 것이었다는 점에서 역사적 맥락에 비추어 평가될 필요가 있다(서병훈, 1991, p.4). 문제는 사회주의와 전통적 가치를 수렴케 한 이상 자체가 아니라 그것을 실현하고자 도입한 여러 방법에 있었을 것이다.

버마식 사회주의를 종식시킨 가장 주된 요인은 경제 위기였다. 사회주의 버마의 경제발전 전략은 미곡 수출과 그로부터 발생한 잉여금을 공업 생산에 투입하는 수입대체형 산업화로 요약된다. 하지만 국제 미가가 하락하면서 외환 보유고가 급속히 떨어지고, 이에 따라 수입에 의존해온 자본재와 원자재 구입이 어려워져 산업 생산이 원활히 이루어질 수 없게 되는 악순환에 접어들기에 이른다. 이러한 곤경은 수출용 미곡 보유량이 급

속히 줄어들면서 더욱 악화되었는데, 강제적 공출제도에 따른 미곡 생산의 감소가 근본 원인으로 작용하였다(아시아 아프리카 라틴아메리카 연구원, 1989, pp.96-105). 농민들이 생산한 미곡의 일정량을 정부가 정한 가격에 판매하도록 한 미곡공출제도는 우누의 의회 정부 시절부터 시행되어온 것이다. 하지만 우누 정부 시절의 공출제도는 정부의 쌀 수매에 응할지 말지를 농민들의 자유재량에 맡겼기 때문에 강제성이 크지 않았다.

이와 달리 버마식 사회주의 계획경제 체제가 시작된 1964년부터 미곡 공출은 쌀을 생산하는 모든 농가에 의무적으로 부여되는 강제 공출제도로 전환되었다. 공출 가격은 항상 국제 미가보다 훨씬 낮은 가격으로 책정되었을 뿐 아니라 생산량이 많을수록 공출 비율도 늘어나는 누진제가 적용되었던 까닭에 농민들은 쌀을 생산할수록 손해를 보게 되는 구조 속에 놓이게 되었다. 이로 인해 농민들은 농업 생산에 투자할 동기를 상실해갔고, 이는 곧 생산 저하로 이어져 수출용 미곡 보유량이 급격히 감소하는 결과로 나타났다. 그에 따라 국내총생산에서 미곡 수출이 차지하던 비중도 대폭 줄어, 1961~1962 회계연도 기준 16.3%에서 1974~1975년 4.6%로 급감하였다. 국고의 25%가량을 차지하던 미곡 수출 수익은 곧 산업 생산에 투입될 재원의 감소로 이어졌고, 종국엔 국가 주도 경제발전을 좌절시킨 주된 요인으로 작용하기에 이른다(아시아 아프리카 라틴아메리카 연구원, 1989, pp.101-105).

그러나 외세의 정치적, 경제적 영향력을 배제하고 자립경제를 구축한다는 사회주의 정부의 고립주의적 경제발전 전략은, 미곡 수출과 자본재 수입이 이미 세계시장에 크게 의존하는 것이었다는 점에서 애초부터 문제적인 발상이었고, 그냥 두었어도 마찬가지였을 세계시장의 영향을 한층 더 고통스럽게 경험하는 지경으로 내몰았다(Aung-Thwin, 2018, p.20). 경제 위기와 학생·노동자들의 시위, 심지어 군부 내 동요까지 일

어 체제 유지에 불안을 느낀 군부는 1974년 신헌법을 제정한 뒤 총선을 실시하여 인민의회(Pyithu Hluttaw)를 구성하는 등 '민정 이양'에 들어갔다. 물론 민정 이양이라고는 하나 새로 구성된 국가 기구의 거의 모든 분야를 BSPP 간부가 겸임하거나 퇴역하여 민간인 신분으로 전환된 전직 군 인사들이 대거 등용되었다는 점에서 보자면 사실상 민정의 형식을 빌려 군인 사회를 더욱 확장한 것에 지나지 않았다(아시아 아프리카 라틴아메리카 연구원, 1989, p.57).

정치 체제의 변화보다 더 중요한—그러나 결국엔 경제를 더 큰 위기에 빠뜨린 것으로 확인된—경제 변화는 외국 자본을 대거 도입하는 방향으로 이루어졌다. 이전까지는 외세의 정치·경제적 영향을 배제한다는 명분으로 최소화해왔던 조치이다. 1976년 10월 말 소집된 BSPP 임시 당대회에서 네 윈은 "버마의 정치·경제의 파멸적 상황에 대처하기 위해서는 버마식 사회주의 원칙에 대한 현실적 수정이 필요하다."는 의견을 내놓았고, 이에 따라 적극적인 외자 도입 결정이 이루어졌다. 이에 따라 같은 해 11월 말 일본에서 IBRD 주도하에 '대버마원조국회의'가 열려 향후 3년간 버마에 6억 달러의 원조를 제공키로 결의했다(아시아 아프리카 라틴아메리카 연구원, 1989, p.112).

적극적인 외자 도입을 통해 1976년 이후 버마 경제는 장기 침체에서 벗어나 처음으로 5% 이상 성장하였고, 1970년대 들어 연간 20% 이상 상승하던 물가도 1977년 이후 하락세를 보이는 등 얼마간 호전되는 기미를 보였다. 하지만 이는 일시적인 현상에 그쳤다. 외자 도입으로 상품 수입이 증가함에 따라 국내총생산도 한동안 증가했지만, 생산 기반의 확대나 수출 증대로는 이어지지 못했다. 게다가 1982년 이후 외채 상환 부담이 늘어 외자는 오히려 버마 경제의 마이너스 요인으로 작용하기 시작했다. 정부가 수입을 극도로 제한하는 것으로 외환위기에 대처함에 따라 공업

생산이 저조해지고, 소비재 부족으로 인해 물가는 다시 폭등했다. 주요 생필품을 독점적으로 공급해오던 국영 상점이나 협동조합은 물자 부족에 허덕이고, 가뜩이나 부족한 생필품이 부패한 공무원들을 통해 암시장으로 흘러 들어가 상황은 더욱 악화되었다. 정부가 주요 생필품 공급을 독점하는 가운데 암시장이 번창하는 이중시장구조 속에서 폭등하는 물가로 인한 시민들의 생활고와 원성은 더욱 높아갔다.

이처럼 경제 위기가 가속화됨에 따라 버마 정부는 1987년 2월, 급기야 유엔에 최빈국 지정을 요청하기에 이른다. 최빈국으로 지정될 경우 외채 상환 유예나 추가 원조 같은 특혜를 받을 수 있다는 점을 계산한 것이었다. 시민들의 높은 문해율 등을 비롯하여 여러 가지 객관적 기준에서 보더라도, 버마는 최빈국 자격에 부합하지 않았지만 정부의 로비를 통해 결국 같은 해 12월 최빈국으로 지정되었다. 이듬해 4월 1일 몇몇 의원이 의회에서 예산보고서를 들여다보기 전까지 이 사실은 국민들에게 알려지지도 않았다(Steinberg, 2010, p.77). 그러나 스스로를 최빈국의 지위로 떨어뜨리는 국제적 망신을 무릅쓰고도 버마 경제는 나아지지 않았다. 1987년 말부터 1988년 초까지 물자 부족과 농민들의 쌀 출하 기피, 수송 기능 마비 때문에 물가가 폭등하였다. 지역에 따라서는 쌀 가격이 400%나 상승하고 가솔린의 시장가격도 공시가격보다 10배에서 30배가량 높게 치솟아 극도의 혼란이 야기되었다(아시아 아프리카 라틴아메리카 연구원, 1989, p.121).

심각한 위기에 봉착한 네 윈은 같은 해 8월 10일, 지난 25년간의 사회주의 실험이 실패했음을 인정하고 경제 자유화를 지시하기에 이른다. 9월 1일에는 1964년 이래 시행되어온 강제 공출제도를 폐지하고 쌀, 옥수수, 콩 등 곡물 거래 자유화를 발표하였다. 국가 경제를 지탱하는 핵심이었던 공출제도의 폐지는 곧 체제의 종식이 임박해 있음을 알리는 신호탄

이었다. 하지만 곡물 거래업자를 정부에 등록케 하여 거래량에 따라 세금을 부과하는 한편, 공무원과 국영기업 직원, 군인에 대한 쌀 배급을 계속하기 위해 작물별, 토지 조건별로 5~10%에 이르는 현물 토지세를 농민들에게 부과하는 등 자유화의 대가는 고스란히 시민들의 부담으로 다시 돌아왔다. 나아가 정부는 25짯, 35짯, 75짯짜리 고액 지폐를 불법으로 규정하는 화폐 개혁을 추진하여 시민들의 삶에 더 큰 타격을 안겼다. 암시장 상인과 마약 밀매업자에게 타격을 주기 위해서라는 명분을 내세웠지만, 기실은 통화량을 감축하여 폭등하는 물가를 잡고, 아울러 일거에 강제로 세금을 걷는 이중의 효과를 노린 것이었다. 이 조치로 시중에 유통되던 총 화폐의 80%가 한순간에 휴지 조각이 되어버렸고, 앞서 1964년과 1985년에 단행했던 화폐 개혁과 달리 새 지폐로의 보상도 없이 이루어진 조치로 인해 시민들의 생계는 한층 더 불안정해졌다(Steinberg, 2010, p.76).

경제 위기를 돌파하고자 정부가 내놓은 대안적 조치들은 결과적으로 체제 전환을 좀 더 앞당기게 하는 기폭제로 작용하였다. 더 이상 감내하기 어려운 지경으로까지 시민들의 삶을 내몰았기 때문이다. 물가가 폭등하는 상황에서 보상 없이 화폐 유통을 정지시킨 데 대해 시민들은 즉각적으로 반발했다. 1988년 3월 양곤대학교 학생들이 주도한 반정부 시위에 시민들이 합세하여 시위의 물결은 곧 지방 도시로까지 확산되었다. 국영백화점과 협동조합 상점이 성난 시민들에 의해 불태워지고 관공서도 습격을 받았다. 군경을 투입한 정부의 강경 진압으로 전국에서 수백 명이 사망하였지만, 잠시 진정되었던 시위는 6월부터 다시 촉발되었다. 결국 1988년 7월 23일에 소집된 임시 당 대회에서 네 윈이 BSPP의 의장직을 사퇴하였다. 뒤이어 티크와 석유, 천연가스, 보석류, 무기 제조, 항공, 철도 등은 국가가 계속 독점하되 농업, 어업, 임업, 광업, 중공업, 무역, 수

송 부문에서는 민간의 자유로운 기업활동을 허용하고, 국내외 민간 자본과 외자의 합작기업 설립도 인정하며, 이를 위해 투자보호법을 제정한다는 내용을 골자로 하는 경제 개혁안이 채택되었다. 하지만 시민들의 분노는 가라앉지 않아 1988년 8월 8일, 아웅 산 수치(Aung San Suu Kyi)를 전면에 내세운 대규모 반정부 시위가 벌어졌다. 시위는 잔인하게 진압되었지만 더 이상 기존 체제를 유지할 수 없다고 판단한 군부는 9월 18일, 친위 쿠데타를 감행하여 체제를 재정비하기에 이른다. 새 군사 정부는 BSPP를 해체하고 버마식 사회주의 노선 포기를 공식 선언하는 한편 시장체제로의 전환을 천명했다. 이로써 26년간에 걸친 버마식 사회주의의 실험은 끝이 났다.

그러나 사회주의 체제의 종식이 새로운 민간 정부의 구성과 민주주의로의 복귀를 의미하는 것은 아니었다. 반대로, 한층 더 억압적인 군부 통치로의 이행이 그 후과로 나타났다(Steinberg, 2010, p.79). 1988년 쿠데타를 통해 들어선 국가법질서회복평의회(State Law and Order Restoration Council, SLORC), 뒤이어 1997년 국가평화발전평의회(State Peace and Development Council, SPDC)로 이름을 바꾸어 계속 정권을 유지한 군사 정부는 사회주의의 이상을 접어버리기 전보다 더욱 노골적으로 권력과 경제적 이권을 추구해갔다. 사회주의 시기 국유화를 통해 국가가 전유해간 국영기업과 다양한 경제적 이권들은 1988년 이후 민영화 과정을 거치면서 점차 군부의 수중으로 이전되었다(장준영, 2013, pp.218-232). 2019년 유엔인권위원회가 공개한 미얀마진상조사단의 보고서가 말해주듯이 사회주의 시기를 거치면서 형성, 확장되어간 군부의 광대한 '비즈니스 제국'은 2011년 이후 본격적으로 추진된 개혁·개방 이후 더욱 복잡하게 뒤얽힌 국제적 비즈니스 네트워크를 통해 여전히 견고하게 유지되고 있다(UNHRC, 2019).

제2절 체제 전환 이전의 사회보장체계

1948년 채택된 버마연방 헌법은 시민의 안전과 복지에 관한 국가의 책임을 구체적으로 규정하는 조항들을 포함하고 있다. 제31조에서는 "국가는 사정이 허락하는 대로 주택 및 사회보험에 관한 계획을 추진하여 근로자를 보호해야 한다"고 규정하고 있으며, 제33조에서는 "국가는 시민이 노년기에 이르렀을 때나 아프고 일할 능력을 상실했을 때 부양받을 수 있는 권리를 보장한다"고 명시하고 있다. 또한 제37조에서는 "국가는 특히 …… 고용 중인 산모들에게 출산 전후 유급휴가를 받을 권리를 보장하는 정책을 수립할 것을 지시한다"고 명시하는 등 사회보장 분야의 입법 및 정책 수립과 관련한 구체적인 지침들을 제시하고 있다(Hla Nwe, 1971, p.1). 시민에 대한 국가의 사회보장 책임이 국가정책으로서 구현될 것임을 명시하고 있는 것은 1947년 소렌토 빌라 회의에서 그 기초가 다져진, 독립을 맞은 이듬해에 수립된 2개년 경제발전계획에서다. 이후 삐도다 계획으로 더 잘 알려진 8개년 계획의 토대가 된 이 계획에서는 국가 재건을 위한 노동정책에 실업보험을 비롯한 사회보험을 도입할 것과 노동자들에게 의료 혜택을 제공할 것, 그리고 산업재해 발생 시 적절한 보상을 제공할 것 등이 명시되어 있다(Hla Nwe, 1971, p.1; Tin Maung Maung Than, 2007, p.83).

2개년 경제발전계획에 제시된 사회보장 프로그램을 시행하기 위한 준비는 사회보장법(Social Security Act)을 제정하는 데서부터 시작되었다. 1954년 10월에 제정된 이 법은 국제노동기구(ILO)의 자문을 받아 초안이 작성되었으며, 법에 따라 사회보장위원회(Social Security Board)가 1956년에 구성되어 같은 해 1월 1일부터 시행에 들어갔다. 이 법을 통해 보호하고자 한 대상이 누구였으며 보장의 주요 내용이 무엇이었는지는 사회보장위원회의 구성에서 명확히 드러난다. 사회보장위원회는 정

부에 의해 임명되는 위원장 이하 정부와 고용주, 노동자를 대표하는 17인의 위원들로 구성되었는데, 고용주와 노동자 대표 각 6명 외에 정부 측 위원으로는 노동부 및 보건부 소속 인사가 위원회에 참여하였다(Hla Nwe, 1971, p.340), 이 같은 구성은 이 제도가 노동자의 복지를 보장하는 것을 주된 목적으로 삼고, 특히 의료 혜택을 제공하는 데 중점을 두어 마련되었음을 말해준다. '국유화 + 산업화 + 복지국가'로 요약되는 버마 사회주의의 정책 노선에서 산업 부문 노동자들이 국가 복지정책의 우선순위 대상자로서 고려되었던 것이다(Tin Maung Maung Than, 2007, p.50).

구체적으로 사회보장법이 적용되는 대상과 내용을 살펴보면, 대상은 10인 이상의 근로자를 고용한 사업장과 철도와 항만시설, 광산, 유전 등이며, 이 조건에 속하는 사업장의 피고용인은 모두 의무적으로 보험에 가입해야 한다고 규정하고 있다. 보장의 내용은 질병, 출산, 사망 관련 서비스를 받을 수 있는 일반보험과 산업재해 및 직업병 관련 산업재해보험으로 구분되어 있다. 혜택은 크게 의료 혜택—원인과 관계없이 병에 걸렸을 때나 임신 및 출산 시, 산업재해 시 무료 진료—과 현금급여—질병급여, 출산급여, 입원급여, 장례보조금 및 산업재해급여—로 구성되어 있다. 산업재해급여의 경우 업무상 사고로 근로 능력을 상실하게 되거나 사망할 경우 지급되는 급여로서, 일시 및 영구장애연금과 유족연금, 영구장애연금과 유족연금을 대신하는 보조금을 지급받을 수 있게 되어 있다. 기여금액은 산정한 보험급여의 약 5%로 책정되었으며, 고용주와 피고용인, 국가가 각각 3:1:1의 비율로 납부하게 되어 있다. 보험급여는 6개 임금 등급을 기준으로 산정되는데, 임금에는 기본급과 급여, 생활수당, 주택수당 및 기타 모든 형태의 보수를 포함한다(Hla Nwe, 1971).

사회보장법의 시행은 1956년 1월 1일부터 당시 미얀마의 수도였던 양곤 및 인근 교외 지역을 대상으로 시작되었다. 그리고 1958년 이후 만달레이, 아마라뿌라, 몰라먀잉, 빠테인, 몬유아 같은 주요 도시까지 확장되

었다. 시행 지역들에서 살펴볼 수 있듯이, 사회보장법은 주로 인구밀도가 높고 행정적으로 중요하거나 산업시설이 밀집된 지역에서 먼저 시행되었다. 1955~1956 회계연도 기준 915개 사업장의 66,000여 명이 보험에 가입한 것으로 확인되었는데, 1960~1961년에는 그 수가 더욱 늘어 2,561개 사업장의 253,000여 명이 보험에 가입하였다(Tin Maung Maung Than, 2007, p.85).

이처럼 사회보장제도는 양곤 등 주요 도시들에 한정되었고, 혜택을 받을 수 있는 대상은 주로 공식 부문에 종사하는 노동자들이었다. 당시 산업화 정도가 매우 미약한 수준이었음을 감안하면, 제도의 혜택을 받을 수 있는 공식 부문 노동자의 비율은 전체 인구의 극히 일부에 지나지 않았을 것이다. 대다수 인구는 제도 밖에 머물러 있었던 셈인데, 타인에 대한 선행을 강조하는 불교적 가치가 국가정책을 대신하여 일반 대중에게 필요한 서비스를 제공하는 데 적지 않게 기여했던 것으로 보인다. 그 자신이 독실한 불교 신자였던 우누는 공공의 이익을 추구하는 행위를 통해 더 나은 내세를 기약할 수 있다는 불교적 신념에 호소하여 정부가 주도하는 각종 지역사회 개발 프로젝트에 대중이 자발적으로 노동과 물자, 금전적으로 기여할 것을 권장하였다. 대중 캠페인을 위한 노래가 만들어지고 각종 모임이 주선되었는데, 그 효과는 작지 않았다. 일례로 1953년 재정부는 정부가 출연한 금액보다 두 배 가까이 많은 기금이 시민들에 의해 자발적으로 모였다고 발표하기도 했다(Tinker, 1961, pp.104-105). 부족한 재정 한도 내에서 시민들에게 약속한 복지 혜택을 제공하는 방법은 이처럼 상당 부분 시민들의 자발적 노력에 기대는 것이었다.

버마식 사회주의가 본격적으로 시작된 1962년 이후로도 사회보장제도의 기반은 큰 변화 없이 그대로 유지되었다. 다만, 사회주의 건설을 위한 노동자와 농민의 역할과 권리, 책임을 더욱 강조하여 기존의 법과 규정을 개정하고 규칙과 절차를 제정하는 등의 몇 가지 변화는 있었다. 1963년

임시직 노동자를 정규직 노동자가 누리는 연금, 휴가 및 임금인상제도에 편입시키고 유족연금 기간을 10년에서 15년으로 늘리는 등의 조치가 이루어진 것을 그 예로 꼽을 수 있다. 1964년 5월 공포된 「노동자의 기본권리에 책임을 정의하는 법」에서는 기존 사회보장법에서 지시하는 보장 외에 고용 보장과 여가 증진, 교육 및 훈련, 노후 보장, 노동과 기술에 비례한 보수, 생활 수준의 향상, 성평등과 쾌적한 노동 환경을 누릴 권리 등을 명시하여 사회주의 국가 건설의 중임을 맡게 될 노동자의 책임과 그에 대한 국가의 보상을 약속하기도 하였다(Tin Maung Maung Than, 2007, pp.140-141, 155).

하지만 법률상에 규정된 노동자의 권리를 보장하기 위한 국가의 실천은 미약했다. 국영기업 부문에서조차 노동자들에게 약속한 혜택은 지연되었고, 민간 부문 노동자들의 사정은 이보다 더 좋지 않았다. 사회주의 국가 건설의 주역으로서 강조되었던 산업 노동자들의 급여는 거의 증가하지 않아, 1962/63년 제조업 부문 남성 근로자의 경우 평균 임금은 10% 증가하는 데 그쳤고, 광부들의 경우 임금인상률은 이보다 더 낮은 7%에 불과했다. 국영기업 부문의 기본급은 임시생활수당이 기본급에 편입된 1972년까지 사실상 변동이 없었다. 이때까지만 해도 큰 불만이 제기되지 않았던 것은 물가상승률이 비교적 낮았던 데 있다. 가령 1962년과 1971년 사이 양곤의 소비자물가지수는 38% 증가에 그쳐 심각한 수준으로 생계를 압박하지는 않았다.

사회보장제도의 적용 범위는 넓어졌다. 1973년까지 사회보장제도의 지역적 범위는 13개 시군으로 확대되었고, 1970년 1월부터는 기존의 10명 대신 최소 5명 이상의 노동자를 고용하는 사업장까지 확장되었다. 이에 따라 1962년부터 1973년에 이르는 기간 동안 사회보장위원회에 등록된 사업체 수는 7,392개로 증가하였고, 가입자 수도 365,000여 명으로 증가하는 등 변화가 이루어졌다(Tin Maung Maung Than, 2007,

p.141). 이후로도 사회보장제도의 법적 틀은 그대로 유지되었다. 다만, 1980년 정부가 1920년부터 1974년 사이 국가를 위해 헌신한 이들과 1974년 민정 이양으로 구성된 인민평의회 의원들에게 퇴직연금을 지급하기 위한 목적으로 정치연금법(Political Pension Law)을 제정함에 따라 연금제도가 추가되는 변화가 있었다(Shinn, 1957, p.205).

사회주의 국가로서 노동자의 복지를 우선시한 것은 쉽게 납득할 수 있는 대목이다. 그러나 국가 경제를 지탱하는 실질적 토대이자 국민의 대다수를 차지하였던 농민들에 대한 보장이 거의 이루어지지 않은 점은 현실과 제도의 괴리를 보다 분명히 드러내는 측면으로 보인다. 뒤늦게 1980년 미얀마보험공사(Myanma Insurance Corporation)를 통해 농민들을 대상으로 하는 임의 가입 형태의 생명보험과 재해보험이 마련되었는데, 이전까지 산업 노동자들만이 누릴 수 있었던 혜택에 대한 농민들의 관심은 상당히 높아, 1982년 6월까지 480만 건의 가입이 이루어졌다. 연 12짯이라는 비교적 적은 부담으로 1,000~5,000짯을 보장받을 수 있다는 점이 가입자 수를 늘리는 데 주효했던 것으로 보인다(Wickman, 1983, p.178). 하지만 사회보장 혜택을 포함하여 정부가 제공하는 사회서비스에 대한 접근성 면에서 도농 간 격차는 상당히 커서, 도시 가구의 30%가량이 안전한 식수에 접근할 수 있었던 반면 농촌지역에서는 13%에 불과했다. 건강, 교육, 교통 및 통신서비스에 대한 접근성은 의심할 바 없이 농촌보다는 도시가 훨씬 나았다(Wickman, 1983, p.179).

사회주의 시기 전반에 걸쳐 교육과 보건 분야에서 이루어진 발전은 특별히 주목할 만하다. 아래 〈표 4-1〉에서 확인할 수 있듯이 1961년부터 1973년까지 연방정부의 각 부문 총지출 증가 비율에서 교육과 보건 부문에 대한 지출은 1970년대 초반 약 150%로 증가하였다. 그중에서도 특히 교육 부문에 대한 지출은 지속적으로 증가하여, 1980년대 전반기 정부 지출의 15%를 차지할 정도로 많은 투자가 이루어졌다(Taylor, 2009,

p.360). 보건 부문과 관련해, 1962년 이래 1980년대 중반까지 정부 총 지출의 10%에 조금 못 미쳤지만 몇 가지 건강지표에서 상당한 개선이 이루어졌음이 확인된다. 가령 1964년 45세였던 기대수명은 1983년 61세로 늘어났고, 영유아 사망률도 이전의 1/3 수준인 1,000명당 96명꼴로 감소하였다. 의료 인력도 꽤 충원되어 1950년 의사 한 명당 인구수는 15,560명에서 1980년 4,660명으로 감소하였고, 간호사 수 역시 같은 기간 동안 8,520명당 한 명에서 4,750명당 한 명으로 증가하였다(Taylor, 2009, pp.360-361). 한편 1978~1979년 착수된 제3차 4개년 계획의 일환으로 인민보건계획(People's Health Plans)이 수립, 시행되어 기초보건, 학교보건, 질병예방, 환경위생, 의료시설 등에서도 상당한 개선이 이루어졌다(Tin Maung Maung Than, 1988, pp.83-86).

〈표 4-1〉 1961~1973년간 미얀마 연방정부 부처의 총지출 증가 비율

(단위: 백만 짯, %)

	1961~1962년	1972~1973년	변화율(%)
정치 기능			
혁명평의회 의장	0	5,161	
수상	3,531	2,305	114.4
중앙안보행정위원회	0	20,905	
외무부	13,757	20,288	47.5
계	21,983	48,719	121.6
사회 통제 기능			
사법부	19,927	30,747	54.3
내무 및 종교부	221,068	278,258	25.9
정보부	19,898	116,238	484.2
계	260,893	425,243	63.0
행정 및 서비스 기능			
기획재정부	71,045	144,480	103.4
노동부	9,036	10,711	18.5
보건부	59,564	146,779	146.4
교육부	141,504	353,804	150.0

	1961~1962년	1972~1973년	변화율(%)
문화부	2,104	6,053	187.7
사회서비스	4,789	7,101	48.3
계	277,291	538,927	94.4
경제 기능			
농림업	212,498	948,241	346.2
광업	242,761	745,106	206.9
산업	255,678	1,397,500	446.8
건설업	132,193	395,546	199.2
운송업	304,602	617,842	102.8
무역	1,171,989	2,713,226	131.5
협동조합	4,135	37,587	809.0
계	2,323,848	6,855,048	195.0
총계	2,884,015	7,867,937	172.8

출처: Based on data in Anonymous. (1974). Towhlanyei Kaungsi ei Hluthsaungchet Thamaing Akyinchut(Concise History of the Actions of the Revolutionary Council), Rangoon: Printing and Publishing Corporation.; Taylor, R. H. (2009). *The State in Myanmar*. London: Hurst & Company의 p.314에서 재인용.

교육 및 보건 부문의 양적 증대는 분명히 나타난다. 그러나 학교나 의료시설에 대한 투자는 제대로 이루어지지 않았고, 의료 혜택 또한 완전히 무료로 제공되었던 것은 아니어서 사회보장 혜택을 누리지 못하는 대다수 시민의 의료비 지출 부담은 여전히 높았다. 교사나 의사들의 급여가 낮아 공교육 외에 개인 교습이나 시술이 성행했던 것도 서비스의 질을 악화시키는 요인으로 작용하였다(Taylor, 2009, p.361). 사회보장에 대한 정부 지출은 극히 낮은 수준에 머물렀기에 국가가 제공해야 할 서비스의 공백을 메우는 일은 시민들의 몫으로 돌아갔다. 학교나 공공건물을 짓고 저수시설을 축조하는 것과 같이 국가에 의한 고용 창출로도 이어질 수 있었을 다양한 일들이 '자원봉사'라는 이름 아래 대중 동원을 통해 이루어졌다(Taylor, 2009, p.361). 오늘날 미얀마 사회에서 매우 활성화되어 있는 현상으로 꼽히는 자발적이고 이타적인 협업의 전통은(Griffiths,

2018; Kyaw Yin Hlaing, 2007) 최근 선업을 통해 내세를 위한 공덕을 쌓을 수 있다는 불교적 신념이 더욱 강조되고 있긴 하지만, 사회주의 시기를 거치는 동안 체득하지 않을 수 없었던 생존 기술과도 무관치 않을 것이다.

제3절 체제 전환 이후의 사회보장체계 변화

사회주의 체제를 공식적으로 포기하고 시장경제 체제로의 전환을 천명한 1988년 이후 미얀마는 경제 위기를 벗어나기 위한 노력을 다방면으로 전개하였다. 1988년 11월 30일 외국인투자법을 공포하여 외국 자본 유치와 민간 부문 활성화에 대한 의지를 드러내는 한편 대외관계를 재정립하기 위한 노력에도 나섰다. 1992년 메콩지역경제협력기구(Greater Mekong Subregion Economic Cooperation Organization)에 가입하는 것을 시작으로 1995년에는 세계무역기구에 창립 멤버로 가입하였으며, 1997년에는 동남아시아국가연합(ASEAN)에도 가입하여 국제사회와의 연결성을 다시 확보하기 위한 적극적인 행보를 보여주었다.

그러나 대외관계에서 보여준 적극성과는 달리 미얀마 내에서는 사회주의 체제의 유산이라 할 수 있는 국가 통제의 제도적 관행들이 까다로운 관료주의적 행정으로 정착하여 변화의 발목을 잡았다. 1995년 51개 국영기업을 민영화하고 외국인 합작기업의 설립을 허용하는 등 일련의 개방조치를 이어갔지만, 이미 경제의 상당 부분을 장악하고 있던 군부에게 이권을 확장할 기회만 더 늘려주었을 뿐이다(장준영, 2013, pp.197-232). 오히려 아웅 산 수치가 이끄는 민주주의민족동맹(National League for Democracy, NLD)이 총선에서 압승한 1990년 이후 사회에 대한 통제와 억압은 더욱 강화되었다. 급기야 2000년대에 들어서면서 미국과 유럽

연합을 위시한 국제사회의 경제 제재에 직면하기에 이른다.

체제 전환은 이루어졌지만 2011년 개혁·개방 정책이 추진되기 전까지 미얀마의 경제 상황은 지속적으로 악화되었다. 국민들의 삶은 더욱 극심한 지경으로 내몰려 2010년 기준 절대 빈곤율이 37.5%에 이르렀고, 과거 아시아 제일의 쌀 수출국이었다는 명성이 무색하게 인구의 1/3이 거주하는 중부 건조지대에서는 식량안보조차 위협받고 있는 실정이다. 도시와 농촌 간의 불균등한 발전은 농촌지역의 빈곤과 취약성을 더욱 심화시켜 농촌지역 아동의 38%가 영양실조 상태에 놓이는 등 심각한 문제를 낳고 있다(Dutta, 2015). 소수민족 거주 지역들의 상황은 더욱 열악하다. 국가 서비스에 접근할 수 있기는커녕 국군과 소수민족 무장단체 간의 교전이 지속됨에 따라 이중으로 고통을 받고 있다. 로힝야족을 비롯하여 내전으로 인해 고향을 등진 37만여 명에 이르는 실향민들의 처지 또한 심각하다.

사회 전체에 만연한 빈곤 문제를 사회보장제도의 개선을 통해 극복하려는 시도가 이루어지기 시작한 것은 2011년, 떼인 세인 대통령이 이끄는 준민간 정부가 출범하면서부터다. 2012년 기존의 사회보장법을 개정한 사회보장법이 새로 제정되었고, 2014년부터 시행에 들어갔다. 이어 정부는 2014년, 「국가사회보장전략계획」(National Social Protection Strategic Plan)을 발표하여 기존 사회보장제도의 범위를 넘어서는, 보다 포괄적으로 시민들의 사회·경제적 요구를 충족시키기 위한 사회보장 프로그램을 시행할 것이라고 밝혔다(The Republic of the Union of Myanmar, 2014). 이 절에서는 새로 제정된 사회보장법과 국가사회보장전략계획의 주요 내용을 들여다봄으로써 이러한 시도가 갖는 의의와 한계를 짚어보고자 한다.

1. 법적, 제도적 기반

가. 미얀마 사회보장법

개혁·개방으로 사회 전반에 걸쳐 일대 변화를 경험하는 가운데 이행기 노동시장의 변화와 사회적 요구를 반영하여 미얀마 정부는 2012년 8월 31일, 1954년 제정된 사회보장법을 개정하여 사회보장법을 새로 공포하였다. 새로 채택된 사회보장법은 기존 법에 비해 크게 달라진 것은 아니지만 보장 범위와 수준을 한층 확장시키는 등 몇 가지 진전을 보여주었다. 가족수당, 노령연금, 장애연금, 유족연금, 실업보험, 주거급여가 추가되었고, 기존 법에서 보장해오던 질병, 출산, 산업재해에 대한 보장 수준 또한 높아졌다. 아울러 기존 제도들에 대한 기여금 수준을 높이고 새로운 유형의 혜택들을 위한 하위 기금 조성을 의무화하여 전체 의무 기여율을 4%에서 13%로 증가시켰다(Dutta, 2015).

새로 제정된 사회보장법에서 눈에 띄는 점은 포괄 범위를 한층 확대하여 5인 이상의 노동자를 고용하고 있는 소규모 사업장에까지 의무 가입 범위를 확대하고, 나아가 비공식 부문 및 농촌지역 노동자들 역시 자발적 가입을 통해 보장받을 수 있게 한 점이다(Dutta, 2015). 인구의 76%가 농촌지역에 거주하고 대부분 농업이나 임시직 노동에 종사하고 있는 미얀마 사회의 인구 특성을 감안하면(Dutta, 2015), 아직 시행된 지 얼마 되지 않아 변화된 제도의 성과를 예단하기는 어려우나 이 같은 보장 범위의 확대가 가져다줄 사회·경제적 효과는 매우 클 것으로 기대된다.

〈표 4-2〉 2012년 미얀마 사회보장법에 따른 보장 내용과 제도 운영 현황

대상	급여 종류	담당 기관
공무원	산재연금, 유족연금, 보상연금, 노령연금	재정부(Ministry of Finance)
정부 인사	유족연금, 노령연금	각 담당 부처
군인	장애, 유족연금, 노령연금	국방부
국영기업 근로자	산재연금, 유족연금, 보상연금, 노령연금	각 담당 국영기업
민간영역 근로자	의료, 질병, 출산, 사망, 산재	사회보장위원회(Social Security Board), 노동고용사회보장부(Ministry of Labor, Employment and Social Security)

자료: The Republic of the Union of Myanmar(2012). The Social Security Law. Retrieved from https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/90653/104626/F-1848384933/ MMR90653%20DRAFT.pdf, ILO(2015), Social protection assessment based national dialogue: Towards a nationally defined social protection floor in Myanmar. Yangon: International Labour Office; ILO Liaison Office for Myanmar. Dutta, P. V. (2015). Risks and Vulnerabilities along the Life Cycle.: Role for Social Protection in Myanmar, Washington, D. C.: World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/22319 License: CC BY 3.0 IGO. 자료를 토대로 정리.

〈표 4-3〉 미얀마 사회보험제도 개요

구분		노령, 장애, 유족	질병, 출산	산재	실업	가족수당
최초법		사회보장법(2012)	사회보장법(1954), 1956년 시행	근로자보상법(1923), 사회보장법(1954) 1956년 시행	사회보장법(2012)	사회보장법(2012)
현행법		사회보장법(2012)	사회보장법(2012)	사회보장법(2012)	사회보장법(2012)	사회보장법(2012)
제도 형태		사회보험	사회보험	사회보험	사회보험	사회보험
보장 대상		근로자 및 견습생 (apprentice)	근로자 및 견습생 (apprentice)	근로자 및 견습생 (apprentice)	근로자 및 견습생 (apprentice)	근로자 및 견습생 (apprentice)
재원 (기금)	근로 가입자	월 소득의 3%	월 소득의 2% (60세 이상 2.5%)	기여금 없음	월 소득의 1%	월 소득의 2% (60세 이상 2.5%)
	자영자	월 소득의 6%	월 소득의 4% (60세 이상 5%)	정보 없음	월 소득의 2%	월 소득의 4% (60세 이상 5%)
	사용자	월 임금의 3%	월 소득의 2% (60세 이상 2.5%)	월 소득의 1~1.5%	월 임금의 1%	월 소득의 2% (60세 이상 2.5%)
	정부	보조금	보조금	기여금 없음	보조금	보조금
수급 요건		(노령연금) 만 60세로 최소 180개월 납부했을 때 (장애연금) 근로 능력을 상실한 자로서, 최소 180개월 납부했을 때 (유족연금) 노령연금 또는 장애연금 수령 시 사망하였거나 고인이 수령	(질병 현금급여) 동일한 사용자로부터 최소 6개월간 근무하고 해당 6개월 중 근로 불가능으로 장애 전까지 최소 4개월 기여 (모성 현금급여) 출산 혹은 유산한 날의 12개월	(산재) 산재 또는 직업병으로 판정받아야 함	(실업급여) 최소 36개월 납부, 지역 노동교환사무소 등록, 근로 가능하며, 자발적 퇴사/위법행위/적절한 구인거부에 따른 실업은 인정 안 됨	(교육수당-소득 기반) 최소 36개월 납부, 정의된 소득 구간 미만, 풀타임 학생 (자연재해부조금) 최소 36개월 납부

구분	노령, 장애, 유족	질병, 출산	산재	실업	가족수당
	자격이 있을 때	전 최소 6개월간 기여 (출산보조금) 출산한 가입 여성 혹은 가입 남성의 비가입 배우자 (부성급여) 육아휴직 중인 가입 여성의 가입 남편에게 지급되며, 출산 또는 유산 12개월 전 최소 6개월 기여 (부성보조금) 비가입 아내 출산 시 가입 남성에게 지급 (장례보조금) 사망자 지정 유족 (의료급여) 최소 가입 기간은 없지만, 비자발적 실업자가 실업으로 등록된 날 이후부터 지급			
급여 수준	(노령연금, 장애연금) 가입자의 총 기여 기간의 월평균 소득의 15배를 연금급여(매월 지급) 또는 일시금급여. 180개월 이상 기여 시 추가금액 지급 (유족연금)	(질병급여) 장애 시작 전 4개월간의 가입자의 월평균 소득의 60%, 장애 발생 시점부터 최대 26주간 (출산급여) 출산 전 12개월평균 소득의 70%, 출산 예정일로부터 6주 전부터 8주 후까지 지급,	(일시적 장애급여) 장애 발생 4개월 전 가입자의 월평균 소득의 70%를 장애 판정 첫날부터 12개월 지급 (영구 장애급여) 근로 불가능으로 100% 판정된 경우 장애 발생 4개월 전 가입자의 월평균 소득의	(실업급여) 실업 전 해의 월평균 소득의 50%를 2개월까지 지급하며, 기여 기간이 12개월 단위로 초과되는 부분마다 1개월 지급 추가. 기여 기간이 36개월 초과 시 최대 4개월 추가 지급	(교육수당) 학기 시작 전 해의 가입자의 월평균 소득의 10% (자연재해부조금) 자연재해 발생 전 해의 가입자의 월평균 소득의 40%

구분	노령, 장애, 유족	질병, 출산	산재	실업	가족수당
		유산의 경우 총 6주 지급 (출산보조금) 출산 전 12개월 가입자의 월평균 소득의 50% 일시금(쌍둥이 75%, 세쌍둥이 이상 100% (부성급여) 부성휴직 전년도 월평균 소득의 70%, 최대 15일 지급 (부성보조금) 출산금의 50% 일시금 지급 (장례보조금) 지난 4개월간 가입자의 월평균 소득의 5배(또는 가입자 실직 시 실업수당 금액의 최대 5배) 지급 (의료급여) 의료서비스, 26주까지 지급	70% 지급 (근로자 의료급여) 기간 제한 없이 지급 (유족연금) 사망 4개월 전 사망자의 월평균 소득의 30배를 60개월간, 50대를 최소 60~120개월 미만, 60배를 최소 120~240개월 미만, 80배를 최소 240개월		
관리 운영 기관	노동이민인구부 (Ministry of Labor, Immigration, and Population) 관리감독, 사회보장위원회(Social Security Board) 기금운용 및 지급	노동이민인구부 (Ministry of Labor, Immigration, and Population) 관리감독, 사회보장위원회(Social Security Board) 기금운용 및 지급	노동이민인구부 (Ministry of Labor, Immigration, and Population) 관리감독, 사회보장위원회(Social Security Board) 기금운용 및 지급	노동이민인구부 (Ministry of Labor, Immigration, and Population) 관리감독, 사회보장위원회(Social Security Board) 기금운용 및 지급	노동이민인구부 (Ministry of Labor, Immigration, and Population) 관리감독

자료: Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific, 2018 – Burma (Myanmar). [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2018-2019/asia/burma.html에서 2020. 10. 11. 인출하여 표로 재구성.

나. 미얀마 국가사회보장전략계획

미얀마 국가사회보장전략계획(이하 '전략계획')은 2014년 미얀마 대통령 집무실 지시에 따라 구성된 사회보장실무위원회(Social Protection Working Committee)의 주관하에 수립되었다(The Republic of the Union of Myanmar, 2014). 위원회는 광범위한 정부 부처와 비정부기구, 시민사회단체를 포괄하여 구성하였고, 사회복지구호재정착부장관(Minister for Social Welfare, Relief and Resettlement)이 의장직을 맡았다. 모든 국민의 요구에 기초하고 국가의 빈곤 경감 및 농촌 개발 프로그램을 지원하는 보편적 사회보장체계를 개발하는 일이 위원회의 임무로 주어졌다. 개인 및 가구를 위한 정책, 법적 도구, 사회보장 프로그램을 포함하고 있는 이 계획은 경제적 및 사회적 취약성을 감소 및 예방하고, 필수 서비스와 인프라, 경제적 기회에 대한 접근성을 증진시키며, 인도주의적 응급 상황과 갑작스러운 소득 상실에 대처할 수 있도록 지원하는 것을 목표로 삼는다. 2012년 군부 지도하의 첫 민주적 투표로 구성된 정부에 의해 2014년에 수립된 이 계획은 다분히 정치적 요인이 동기가 되어 추진된 것이긴 하지만, 기술적인 측면에서 국제노동기구가 마련한 사회보호 최저선 이니셔티브(Social Protection Floor Initiative)의 생애주기 접근법에 기초하여 작성되었다는 점에서 기존의 사회보장제도보다 진일보한 것으로 평가된다(Koehler & Mathers, 2017).

전략계획은 보호적(protective) 사회보장, 예방적(preventive) 사회보장, 증진적(promotive) 사회보장, 변혁적(transformative) 사회보장으로 구성되어 있다. 보호적 사회보장은 취약계층의 경제적, 사회적 박탈감을 덜어주고 빈곤과 취약성을 완화하는 것을 목표로 하며, 기본적인 사회서비스와 공공부조, 사회보험 및 공공 고용 프로그램이 이를 실현하기

위한 방법으로 제시되어 있다. 예방적 사회보장은 충격으로 인한 소득 손실을 완화하기 위한 조치를 비롯하여 위험과 충격을 예방하는 데 중점을 둔 것으로, 기본적인 사회서비스에 대한 접근, 소득 보장 및 다양화, 고용 기회 증진 및 건강 보장을 그 내용으로 한다. 증진적 사회보장은 인적 자본을 개발하고 적응 능력을 향상시켜 생산성을 높일 수 있도록 지원하는 데 역점을 둔다. 마지막으로 변혁적 사회보장은 형평성과 사회통합에 초점을 맞추어 사회·경제적 발전을 도모할 방법들로 구성되어 있다(The Republic of the Union of Myanmar, 2014, p.6).

이 전략계획에서 특히 주목할 점은 처음으로 다수의 인구를 대상으로 하는 공공부조에 대해 다루고 있다는 데 있다(Koehler & Rabi, 2017). 이는 공식 부문만을 대상으로, 그리고 특정 지역에서만 제한적으로 시행되어오던 기존 미얀마 사회보장제도의 한계를 벗어나 모든 사람을 사회적 보호의 대상으로 포괄한다는 것을 의미한다. 인구의 70%가량이 빈곤선에 근접하여 살아갈 뿐만 아니라 여기 속하지 않는 사람들이라도 쉽게 빈곤 상태에 빠질 가능성이 크다는 점에서 미얀마와 같은 사회에서는 빈곤 문제에 대한 보편적 접근이 권장된다(UNICEF, 2014). 전략계획 안에 공공부조를 포함함으로써 미얀마는 이를 위한 첫걸음을 떼었다고 평가받을 수 있을 것이다.

이전까지 미얀마 정부가 추진해오던 사회보장 프로그램들은 산모 및 영유아, 학령 아동 및 청소년, 근로 연령의 성인, 노인을 대상으로 하는 생애주기별 접근 방식으로 추진되어왔다. 그러나 〈표 4-4〉에서 확인할 수 있듯이 여러 정부 부처가 제각기 다른 이니셔티브를 갖고 추진함에 따라 일관성 없이 프로그램이 운영되었을 뿐만 아니라, 심지어 중복되는 사업까지 있어 국가 재정에 부담으로 작용할 여지가 있었다. 제도의 범위와 보장 수준 또한 제한적이고 서비스 전달 체계도 비효율적이었을 뿐 아니

라, 도시 및 농촌지역의 가구들이 생애주기별로 직면하는 광범위한 취약성과 위험성을 반영하지 않은 채 시행되었다는 점에서 한계가 분명히 드러난다(UNICEF, 2014, pp.11-12).

〈표 4-4〉 대상별 기존의 미얀마 사회보장 프로그램 개요

프로그램 대상	프로그램
임산부 및 영유아	▪ 1개 타운십에서 1,346명 수급자 대상 모자보건 바우처 제도 파일럿 프로그램(제공자: 보건부 및 WHO/GAVI alliance) ▪ 15개 마을에서 시행된 모자현금 전달 파일럿 프로그램(제공자: 세이브더칠드런; LIFT 재단) ▪ 임산부, 수유부, 5세 미만 아동을 위한 무료 영양 프로그램(제공자: 보건부, 국립영양센터, 세계식량프로그램, 미얀마모자복지협회) ▪ 약 0.25%의 0~4세 아동에게 제공된 34개 영유아발달센터 및 41개 데이케어센터의 무상 보육(제공자: 사회복지구호재정착부, 미얀마보자복지협회) ▪ 1,420명 아동을 수용할 수 있는 6개 시설에서 제공하는 0~5세 아동을 위한 시설 돌봄(제공자: 사회복지구조재정착부) ▪ 세쌍둥이 출산 여성을 위한 현금급여(제공자: 사회복지구조재정착부)
학령기 아동 및 청소년	▪ 118개 청소년센터, 81개 야간초등학교, 8개 훈련학교(제공자: 사회복지구조재정착부) ▪ 4개 센터에서의 537명의 장애아동을 위한 훈련서비스(제공자: 사회복지구조재정착부) ▪ 식량안보 취약 지역 및 낮은 학교 등록률 지역의 급식 제공 프로그램(제공자: 세계식량프로그램) ▪ 1년에 6개 타운십에서부터 시범사업으로 진행, 확대 중인 학교 출석률 및 등록률 기반 교육 보조금 프로그램(제공자: 교육부, 세계은행) ▪ 모든 초등학생에게 연 1,000짯 지급(제공자: 교육부)
성인/근로 연령층	▪ 1,000명의 취약 여성에게 6개 직업훈련센터에서 서비스 제공(제공자: 사회복지구호재정착부) ▪ 공적 영역의 활동적 노동력의 약 2%(710,000명 근로자)를 위한 장애, 질병, 육아휴직급여, 재난구호, 장례 사회보장 제공(제공자: 사회보장위원회) ▪ 141명 장애인을 위한 양곤의 훈련센터(제공자: 사회복지구호재정착부) ▪ 기술개발훈련센터(제공자: 노동고용사회보장부) ▪ 약 2백만 명 농부에게 농기계 구입을 지원하여 총 2조 짯의 소액자본 대출 프로그램(제공자: 협력부) ▪ 다양한 타운십 및 지역에서의 Cash for Work 프로그램(제공자: 수산농업농촌개발부, 세계식량프로그램, 세계노동기구, 세이브더칠드런, 옥스팜, Action Aid, Adventist Development and Relief Agency, GRET)

프로그램 대상	프로그램
노인	▪ 643,414명 공무원을 위한 비기여 연금 보장(2013~2014년)(제공자: 재정부) ▪ 5,123명 노인에게 제공된 노인자조모임(제공자: 사회복지구호재정착부, 미얀마 헬프에이지) ▪ 2,282명 회원 대상 65세 이상 노인을 위한 voluntary home(제공자: 사회복지구호재정착부) ▪ 56개 타운십의 장기재가보호(제공자: 사회복지구호재정착부) ▪ 자발적 기여형 연금(예정)(제공자: 사회보장위원회)

자료: The Republic of the Union of Myanmar. (2014). Myanmar National Social Protection Strategic Plan, Retrieved from https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=50377의 pp.34-40를 토대로 정리.

기존 사회보장제도가 가진 한계를 보완한 전략계획은 '포용성'과 '모두를 위한 사회보장'을 추구하는 방향으로 수정되었다. 이에 따라 교육, 의료, 주거, 물과 같은 필수 사회서비스에 대한 접근을 보장하여 인적 역량 강화에 기여하고, 위기와 충격으로부터 사람들을 보호하며, 생애주기별로 직면할 수 있는 경제적, 사회적 취약성과 식량안보 문제를 해결하기 위한 프레임워크가 마련되었다(UNICEF, 2014). 전략계획에서 제시된 경제적, 사회적 정책 개혁을 위한 프레임워크는 〔그림 4-1〕과 같다.

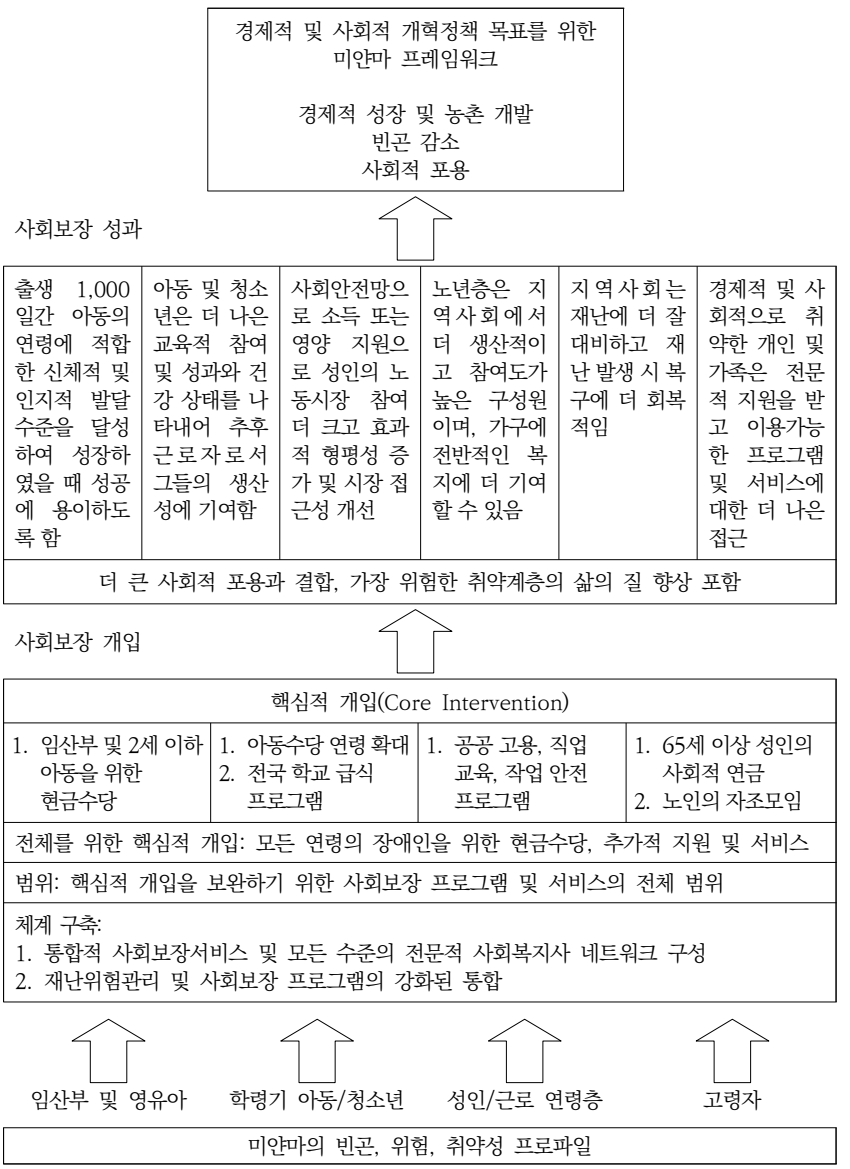
이에 따라 제시된 핵심 프로그램은 아래와 같다.

- 모자현금수당: 모든 임산부와 2세 이하 아동에게 현금수당을 지급하는 프로그램으로, 임산부에게 임신 기간 마지막 6개월간 15,000짯을 지급한다는 계획이다. 2015년부터 시행된 제도로, 2년 차부터는 이를 확대하여 1세까지의 아동에게 매월 15,000짯을 지급하며, 3년 차부터는 2세 아동에까지 확대하여 월 15,000짯을 지급한다.
- 아동수당: 3세에서 15세 아동에게 매월 8,000짯의 현금수당을 지급하는 프로그램으로, 위에서 제시한 모자현금수당 프로그램 시행 이후 시행하는 것으로 계획되었다. 2018년부터 시행되었으며,

3세부터 시작하여 6년간 단계적으로 매년 포괄 범위를 넓혀간다는 계획이다.

- 장애수당: 장애 아동 및 성인에게 지급하는 현금수당으로, 아동에게는 월 16,000짯을, 성인에게는 월 30,000짯을 지급한다는 계획이다. 정부가 장애인증 지급 절차를 구축하고 난 후 도입하기로 하여 2016년부터 시행되었다.
- 학교 급식 프로그램: 모든 학교에서 아동에게 하루 한 끼의 식사를 제공하는 것을 목표로, 식량안보 취약 지역과 학교 등록률이 낮은 지역을 우선순위로 도입키로 하였다. 2020년까지 9백만 명에게 확대한다는 계획이다.
- 공공 고용, 기술 개발 및 작업장 안전: 지역 공공 고용 및 재난 대비와 복구, 공공사업, 환경사업, 마을 유지 등을 지원하기 위한 프로그램으로, 공공 고용 프로그램의 경우 60일간의 작업 기간 동안 일일 3,000짯 지급한다는 내용을 담고 있으며, 우선순위 지역 및 주에서부터 시작하여 단계별로 확장, 2020년까지 전국으로 확대한다는 계획이다.
- 사회연금: 65세 이상의 모든 노인에게 지급되는 연금으로, 2015년 초부터 65세 이상의 모든 노인에게 월 25,000짯을 지급한다는 계획이다.
- 노인자조모임: 노인과 이들이 속한 지역사회에 힘을 실어주기 위한 프로그램으로서, 특히 건강과 관련한 노인의 필요를 충족시키는 것을 목적으로 한다.

〔그림 4-1〕 경제 및 사회 발전을 위한 미얀마 사회보장 개요



자료: The Republic of the Union of Myanmar. (2014). Myanmar National Social Protection Strategic Plan, Retrieved from https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=50377의 p.89에서 인용.

국가사회보장전략은 또한 모든 미얀마 시민을 위한 사회보장을 강화하기 위해 학교 밖 아동, 보편적 건강 보장, 농촌 개발 전략, 모든 아젠다 관련 교육, 재난위험관리에 관한 실행 계획 등을 포함하는 포괄적 접근을 보여준다는 특징이 있다(UNICEF, 2014). 2019년 미얀마 대통령 집무실에서 발표한 사회보장제도 추진 현황을 보면, 미얀마 사회보장전략계획에 포함된 8개 프로그램 중 임산부 및 2세 이하 아동에게 제공하는 재정지원 프로그램은 아동의 평균 영양 수준과 최소 발달 통계에 기초하여 소수민족주(state)와 행정구(region) 가운데 우선순위를 정하여 시행하기로 하였다. 이에 따라 2017~2018년 친주(Chin State), 라카인주(Rakhine State), 나가자치구(Naga Self-Administerd Zone)에서부터 프로그램이 시행되었으며, 2018~2019년에는 까잉주(Kayin State), 까야주(Kayah State)로까지 그 범위가 확대되었다. 2019~2020년에는 국제개발협회기금(International Development Association Fund)과 정부 예산을 공동으로 출자하여 에야와디 지역(Ayeyawady Region)과 샨주(Shan State)까지 그 범위를 확장키로 하였다(The Republic of the Union of Myanmar President Office, 2019). 그리고 사회연금(social pension) 프로그램은 2017~2018 회계연도부터 시작되었으며, 90세 이상의 노인들에게 제공되었다. 2018~2019 회계연도부터는 연령기준을 85세로 낮추고 전국에 동일하게 제공하기로 하였다.

〈표 4-5〉 미얀마 사회보장전략계획 개요

구분	사회부조	노동시장	사회보험	건강보장	통합적 사회보장체계	재난위험관리 및 사회보장
보장 범위	보편적	근로 연령, self-targeted	공적 영역 근로자	보편적	보편적	보편적
제공 형태	현금 이전	공공 고용, 수의사, 서비스	현금 이전	서비스	체계 구축: 사회보장센터 및 사례관리자	체계 구축: 재난위험관리(DRM)과 사회보장의 통합(서비스, 공공 고용, 현금 이전 및 식품 이전)
임산부 및 2세 이하 아동	주력사업: 출산 및 아동 급여	적용 대상 아님	공적 영역에 있는 출산 및 아동 급여	모자 건강 프로그램	사회서비스, 영양 프로그램	식품 및 현금 이전, 사회서비스, 재난 구조 조치
3-15세	주력사업: 아동수당, 학교 급식 프로그램, 학교 보조금 및 급여	아동노동 해결을 위한 프로그램	공적 영역에 있는 아동급여	보편적 건강 보장(개혁)	사회복지서비스, 아동 보호 프로그램, 영유아 발달 프로그램, 영양	식품 및 현금 이전, 사회서비스, 재난 구조 조치
근로 연령/성인	대학교육 보조금	주력사업: 공공 고용, 직업교육, 작업 안전	공적 영역에 있는 사람을 위한 모성급여	보편적 건강 보장(개혁)	사회복지서비스, 취약여성을 위한 지원, 불법 거래 반대 프로그램 등	식품 및 현금 이전, 사회서비스, 재난 구조 조치, 공공 고용

구분	사회부조	노동시장	사회보험	건강보장	통합적 사회보장체계	재난위험관리 및 사회보장
고령	고령자를 위한 교육 프로그램 시범사업: 사회연금	고령자를 위한 기회 발굴 프로그램	공적 영역 연금 및 타 보험급여	보편적 건강 보장(개혁)	사회복지서비스, 취약노인을 위한 지원 시범사업: 노인의 자조모임	재난 발생 전 취약노인 발견 프로그램, 재난 발생 이후 노인 지원
장애(모든 연령)	시범사업: 장애수당	장애인을 위한 훈련	공적 영역에 있는 사람을 위한 산업장애급여	보편적 건강 보장(개혁)	장애인을 위한 사회복지서비스	장애인을 위한 재난위험관리 서비스

자료: The Republic of the Union of Myanmar. (2014). Myanmar National Social Protection Strategic Plan, Retrieved from https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=50377의 pp.90-92에서 인용.

2. 개별 제도별 특징

이하에서는 이 연구에서 주목하는 주요 제도별 특징을 상술한다.

가. 노령·장애·유족연금

2012년 채택된 사회보장법에 근거한 사회보장 프로그램들은 단계적으로 시행 중이어서 현재 노령연금, 장애급여, 유족급여 등은 법 조항에만 있을 뿐 아직 시행되지 않고 있다. 다만, 앞서 언급한 것처럼사회부조 성격의 사회연금은 2017~2018 회계연도부터 초고령 노인에게 일정액을 지급하고 있다. 사회보험에 기반을 둔 연금제도는 근로자 및 견습생을 포함한 일반 가입자를 대상으로 하며, 자영업자, 국제기구 종사자, 외국 정부 소속 대사관이나 영사관 직원, 계절농업 및 어업 종사자, 비영리기관 종사자, 3개월 미만 사업체의 근로자, 고용인이 없는 가족기업, 노점상, 일용직 근로자는 자발적으로 가입하여 동일한 혜택을 보장받을 수 있게 하였다. 공무원, 국가위원회의 정규직, 국영기업, 지방자치단체 및 군인은 특별 제도로 보장된다.

연금 수급 요건을 보면 노령연금의 경우 만 60세가 도래하고 최소 180개월간 기여했을 때 수령할 수 있다. 기여 기간이 180개월 미만일 경우라도 부분 연금 수령이 가능하다. 장애연금은 사회보장위원회로부터 근로능력을 상실한 것으로 판정된 자로서 최초 180개월간 기여했을 때 수령이 가능하다. 기여 기간이 180개월 미만일 경우에는 노령연금과 마찬가지로 부분 연금 수령이 가능하다. 유족연금은 사망자가 사망 시 고령 또는 장애연금을 수급하였거나 수급 자격이 있는 경우, 유족에게 지급되며, 유족은 사망자가 지정한 자에게 지급되고 지정한 대상이 없다면 1순위 사망자의 배우자, 2순위 자녀, 3순위 부모 순으로 지급된다.

급여 수준은 노령연금의 경우, 가입자의 전체 기여 기간의 월평균 소득의 15배를 연금급여(매월 지급) 혹은 일시금으로 지급받는다. 가입 기간이 180개월 이상인 경우 추가로 받을 수 있다. 가입 기간이 180개월 미만인 경우, 최소 12개월 이상이 되면 전체 근로자 및 사용자의 기여분의 40%와 발생이자만큼 지급받으며, 기여 기간이 12개월 미만인 경우, 근로자 기여분 전체를 일시불로 받는다. 장애연금 또한 노령연금과 동일한 급여 수준을 갖는다.

재원을 살펴보면, 일반 가입자는 월 급여의 3%를 기여하며, 월 최저급여는 법정 월 최저급여로 산정하는데, 2018년 기준 법정 월 최저급여는 4,800짯(3.44USD[10])이며, 월 최대급여는 300,000짯(215.05USD)으로 산정한다. 자영업자를 포함한 자발적 가입자의 경우 월 소득의 6%를 기여하도록 규정하고 있다. 고용주는 월 임금의 3%를 기여한다. 자발적 가입자 및 고용주 모두 일반 가입자와 동일한 법정 월 급여를 적용하여 기여금을 산정한다. 노령, 장애, 유족연금은 노동이민인구부(Ministry of Labor, Immigration, and Population)에서 전반적으로 관리·감독하며, 노동이민인구부 산하의 사회보장위원회에서 기금 운용 및 지급을 담당한다.

나. 질병 및 출산급여

첫 사회보장법인 1954년에 질병 및 출산 보장이 포함되어 1956년에 시행되었고, 현재는 2012년 개정된 법을 근거로 시행되고 있다. 이는 근로자와 견습생을 보장 대상으로 포함하며, 자영업자, 국제기구 종사자, 대사관이나 영사관 직원, 계절농업 및 어업 종사자, 비영리기관 종사자,

10) 2018년 기준 1.00달러(USD) = 1,395짯 환율 적용.

3개월 미만 사업체의 근로자, 고용인이 없는 가족기업, 노점상, 일용직 근로자는 자발적으로 가입하여 동일한 혜택을 누릴 수 있게 하였다. 공무원, 국가위원회의 정규직, 국영기업, 지방자치단체 및 군인은 특별 제도로 보장된다.

질병 현금급여(Cash Sickness Benefit) 수급 요건은 동일한 사용자로부터 최소 6개월간 근무하고 해당 6개월 중 근로 불가능으로 인한 장애 전까지 최소 4개월간 기여하였을 때 가능하다. 비자발적 실업자가 실업으로 등록된 날 이후부터 제공된다. 모성 현금급여(Cash Maternity Benefit)는 출산 혹은 유산한 날의 12개월 전 최소 6개월간 기여하였을 때 수령이 가능하다. 출산장려금(Maternity Grant)은 출산한 가입 여성 혹은 가입 남성의 비가입 배우자에게 지급된다. 부성급여(Paternity Benefit)는 육아휴직 중인 가입 여성의 가입 남편에게 지급된다. 이를 위해서는 출산 또는 유산한 날의 12개월 전 최소 6개월간 기여해야 한다. 부성보조금(Paternity Grant)은 비가입 아내가 출산하였을 때 가입 남성에게 지급된다. 장례보조금(Funeral Grant)은 사망자가 지정한 유족에게 지급되며, 지정한 대상이 없다면 1순위 사망자의 배우자, 2순위 자녀, 3순위 부모, 또는 4순위 장례비를 지불한 자 순으로 지급된다. 의료급여(Medical Benefits) 수급을 위한 최소 가입 기간은 없으며, 비자발적 실업자가 실업으로 등록된 날 이후부터 제공된다.

급여 수준은 질병급여는 장애가 시작되기 전 4개월간 가입자의 월평균 소득의 60%가 장애가 발생한 날부터 최대 26주간 한 가지 질병에 대해 지급된다. 출산급여는 가입자의 출산 전 12개월 평균 소득의 70%가 출산 예정일로부터 6주 전부터 8주 후까지 지급되며, 유산의 경우 총 6주 지급된다. 출산금은 출산 전 12개월간 가입자의 월평균 소득의 50%가 일시금으로 지급된다(쌍둥이 75%, 세쌍둥이 이상 100%). 부성급여는 가입자의 부성휴직 전년도 월평균 소득의 70%가 최대 15일 지급된다. 부성금은 출

산금의 50%가 일시금으로 지급된다. 장례금은 지난 4개월간 가입자의 월평균 소득의 5배(또는 가입자가 실직 시 실업수당 금액의 최대 5배)가 지급된다.

근로자의 의료급여 범위는 사회보장위원회의 진료소 및 병원, 대규모 고용주 진료소, 공립병원에서 환자에게 의료서비스를 직접 제공한다. 진료소에 등록된 환자는 해당 진료소에서 제공하는 서비스만 보장된다(진료소에서의 의뢰 또는 응급 상황 제외). 의료급여는 진료소에서의 의료서비스, 진단센터의 전문가 및 실험실서비스, 엑스레이, 필요한 입원, 물리치료, 보철, 보조기기, 의약품이 포함된다. 급여는 한 개의 질병으로 26주까지 지급되며 특별한 상황에서 추가 26주까지 연장될 수 있다. 재원은 사회보장기여금으로 조달하는데, 일반 가입자는 월 급여의 2%를 기여하며 60세 이상의 경우 2.5%를 기여한다. 월 최저급여는 법정 월 최저급여로 산출되어 2018년 기준 법정 월 최저급여는 4,800짯(3.44USD[11]) 수준이며, 월 최대급여는 300,000짯(215.05USD)로 산출된다. 자영업자를 포함한 자발적 가입자는 월 소득의 4%를, 60세 이상은 5%를 기여한다. 사용자는 월 임금의 2%를, 60세 이상은 2.5%를 기여한다. 자발적 가입자 및 사용자 모두 일반 가입자와 동일한 법정 월 급여를 적용한다.

다. 산업재해

산업재해급여는 1923년 근로자의 보상법, 1954년 사회보장법을 기반으로 하며, 현재는 2012년 개정된 법을 근거로 시행되고 있다. 현재 법으로 보장받지 못하는 농업 종사자는 1923년 법의 고용주 책임 시스템으로 적용되고 있다. 이는 근로자 및 견습생을 보장 대상으로 포함하며, 자영

11) 2018년 기준 1.00달러(USD) = 1,395짯 환율 적용.

업자, 국제기구 종사자, 외국 정부 소속 대사관 및 영사관 직원, 계절농업 및 어업 종사자, 비영리기관 종사자, 3개월 미만 사업체의 근로자, 고용인이 없는 가족기업, 노점상, 일용직 근로자는 자발적 가입자로 자발적 가입 시 보장된다. 공무원, 국가위원회의 정규직, 국영기업, 지방자치단체, 군인은 특별 제도로 보장된다.

산재급여 수급 조건은 산재 또는 산업 질병으로 판정되어야 한다. 일시적 장애급여는 장애 발생 4개월 전 가입자의 월평균 소득의 70%를 장애 판정 첫날부터 12개월까지 지급한다. 영구 장애급여는 근로 불가능으로 100% 판정된 경우, 장애 발생 4개월 전 가입자의 월평균 소득의 70%가 지급된다. 근로자 의료급여는 질병급여의 제공 범위가 동일하지만 기간의 제한 없이 계속 제공된다. 유족연금은 사망 4개월 전 사망자의 월평균 소득의 30배를 60개월간, 50배를 최소 60~120개월 미만, 60배를 최소 120~240개월 미만, 80배를 최소 240개월간 받을 수 있다. 유족은 사망자가 지정한 자에게 지급되고 지정한 대상이 없다면 1순위 사망자의 배우자, 2순위 자녀, 3순위 부모 순으로 지급된다. 재원 구성과 관련하여서는 일반 가입자는 기여금이 없으며, 자영업자를 포함한 자발적 가입자에 대한 정보는 현재 부재하다. 사용자는 월 임금의 1~1.5%를 기여하는데, 사업체의 규모와 사고 발생률에 따라 다르게 산정된다.

라. 실업

사회보장법(2012)은 점진적으로 시행 중이기 때문에 사실상 실업급여는 아직 시행되지 않았지만, 법 조항에 포함되어 있다. 근로자 및 견습생을 포함하며, 자영업자, 국제기구 및 외국 정부 소속 대사관이나 영사관 직원, 계절농업 및 어업 종사자, 비영리기관 종사자, 3개월 미만 사업체의 근로자, 고용인이 없는 가족기업, 노점상, 일용직 근로자는 자발적으

로 가입하여 동일한 혜택을 누릴 수 있게 하였다. 공무원, 국가위원회의 정규직, 국영기업, 지방자치단체 및 군인은 특별 제도로 보장된다.

실업급여를 수급하려면 최소 36개월간 기여금을 납부하고, 지역 노동교환사무소에 등록이 되어 있어야 하며 일을 할 수 있는 상태라야 한다. 실업은 자발적 퇴사, 위법행위 또는 적절한 구인 거부에 따른 실업이 아니어야 한다. 실업급여 지급 수준은 가입자의 실업 전의 작년 월평균 소득의 50%를 2개월까지 지급한다. 기여 기간이 12개월 초과될 때마다 실업급여 지급 기간이 1개월 추가된다. 그리고 기여 기간이 36개월을 초과할 경우 최대 4개월까지 추가 지급된다. 재원을 살펴보면, 일반 가입자는 월 급여의 1%를 기여하며, 월 최저급여는 법정 월 최저급여로 산출되어 2018년 기준 법정 월 최저급여는 3,600짯(2.58USD[12]) 수준이며, 실업급여의 경우 최대 기여금을 산출하기 위한 최대 소득 기준은 없다. 자영업자를 포함한 자발적 가입자의 경우, 월 소득의 2%를 기여한다. 사용자는 월 임금의 1%를 기여한다. 자발적 가입자 및 사용자 모두 일반 가입자와 동일한 법정 월 급여를 적용한다.

마. 가족수당

2012년 제정된 사회보장법에 따른 프로그램들은 단계적으로 시행되고 있어 법 조항에는 명시되어 있지만 아직 시행되고 있지는 않다. 이는 근로자 및 견습생을 포함하며, 자영업자, 국제기구 및 외국 정부 소속 대사관이나 영사관 직원, 계절농업 및 어업 종사자, 비영리기관 종사자, 3개월 미만 사업체의 근로자, 고용인이 없는 가족기업, 노점상, 일용직 근로자는 자발적으로 가입하여 동일한 혜택을 누릴 수 있게 하였다. 공무원,

12) 2018년 기준 1.00달러(USD) = 1,395짯 환율 적용.

국가위원회의 정규직, 국영기업, 지방자치단체 및 군인은 특별 제도로 보장된다.

교육수당은 최소 36개월 가입하고 소득이 정의된 소득 구간 미만일 때 수급가능하고, 해당 아동은 전일제 학생이어야 한다. 지급 수준은 학기 시작 전 해의 가입자의 월평균 소득의 10%가 지급된다. 자연재해부조금은 최소 36개월 가입해야 수급 대상이 된다. 지급 수준은 자연재해 발생 전 해의 가입자의 월평균 소득의 40%가 지급된다. 재원을 살펴보면, 일반 가입자는 월 급여의 2%를 기여하며 60세 이상의 경우 2.5%를 기여한다. 월 최저급여는 법정 월 최저급여로 산출되어 2018년 기준 법정 월 최저급여는 4,800짯(3.44USD[13]) 수준이며, 월 최대급여는 300,000짯(215.05USD)로 산출된다. 자영업자를 포함한 자발적 가입자의 경우, 월 소득의 4%를, 60세 이상은 5%를 기여한다. 사용자는 월 임금의 2%를, 60세 이상은 2.5%를 기여한다. 자발적 가입자 및 사용자 모두 일반 가입자와 동일한 법정 월 급여를 적용한다.

제4절 체제 전환 이후 사회보장의 성과와 한계

체제 전환 전 미얀마의 사회보장제도는 사회주의 사회보장체계의 보편적 성격과 상이하다. 대개 무상으로 이용이 가능한 사회주의의 보건의료 서비스도 미얀마에서는 본인 부담이 적지 않았던 것이 실례이다. 사회주의 사회보장체계의 다른 한 특징인 노동을 강조하면서 사회보험 중심의 사회보장체계, 즉 비스마르키언 체제의 특징이 미얀마 체제 전환 이전에 강하게 나타난다. 특히, 산업화에 중점을 둔 경제발전 전략에 따라 산업

13) 2018년 기준 1.00달러(USD) = 1,395짯 환율 적용.

시설이 밀집해 있는 일부 도시지역의 공식 부문 노동자들만을 대상으로 시행되었다. 그 결과 불균등한 지역 개발로 인해 국가가 제공하는 사회서비스에 접근하기 어려운 농촌지역 및 소수민족 거주 지역에 사는 사람들, 비공식 부문 노동자들을 비롯한 대다수 인구가 사회서비스를 받지 못하게 되는 한계를 노정하였다.

개혁·개방 정책이 본격적으로 추진되기 시작한 2011년 이후 미얀마 정부는 빈곤 문제를 비롯하여 미얀마 사회가 처해 있는 다양한 형태의 취약성을 완화하기 위해 기존의 법과 제도를 재정비해가고 있다. 그 첫 번째 노력의 결실이 2012년 채택된 사회보장법으로 구현되었다. 1954년 제정된 사회보장법에 비해 이 법은 몇 가지 측면에서 진일보한 것으로 평가된다. 먼저, 기존 법에서 보장되지 않았던 가족수당, 노령연금, 장애 및 유족수당, 실업보험, 주거급여를 포함해 자녀교육이나 재난, 노령 및 실업 등으로 인한 생계 비용을 지원받을 수 있게 하였다. 또한 기존 법에서 보장하고 있던 질병, 출산, 산업재해에 대한 현금급여 수준을 더 높임으로써 해당 사유로 인한 소득 감소의 충격을 완화할 수 있게 해주었다. 사회보장위원회 산하 의료시설 이외의 의료시설과 계약을 체결하여 더 많은 시설에서 법에 규정된 의료 혜택을 보장받을 수 있는 가능성을 열어두었다는 점도 중요한 진전으로 꼽을 수 있다. 의무등록 기준인 5인보다 적은 인원을 고용하고 있는 사업체와 자영업자, 학생, 농업 종사자들 역시 자발적 가입을 통해 이 법이 정하는 다양한 혜택을 보장받을 수 있게 한 점도 의미 있는 진전이다(Tessier, 2015).

새 사회보장법은 보험에 가입한 개인은 물론 그가 속한 가구의 사회·경제적 요구를 보다 종합적으로 고려하고 있다는 특징을 보인다. 가령 가족수당을 통해 자녀교육 및 재난 상황에 대처할 수 있게 한 점이나, 아직 시행되고 있지는 않지만 보조금을 받아 주택을 구입할 수 있도록 주택기금 조성을 계획하고 있는 점 등에서 그러한 면모를 확인할 수 있다. 한편 미

얀마는 20~24세 연령이 가장 두터운 젊은 국가에 속하지만 60세 이상의 노년층이 빠르게 증가하는 이행기에 접어들고 있다. 2010년 기준 8%였던 60세 이상 노년층의 비율이 2050년 22%로 증가할 것으로 예상되는데, 현재 당면한 문제는 아니지만 장차 도래할 수 있는 문제에 대비하여 노령연금을 새로 추가한 점도 주목할 만하다(Dutta, 2015).

2014년 발표된 미얀마 국가사회보장전략계획은 기여형 사회보험과 동일한 의미로 사용되고 있는 사회보장 대신 그 범위와 내용, 방법을 더욱 확장시킨 '사회보호(Social Protection)' 개념을 도입하여 보편적 사회보장을 추구한다는 점에서 진일보한 것으로서 평가될 수 있다. 사회보호는 "개인 및 가구로 하여금 경제적, 사회적 취약성을 예방·완화하고 필수 서비스와 인프라, 경제적 기회에 대한 접근성을 증진시키며, 인도적 위기 및 갑작스러운 소득 상실로 인한 충격을 관리, 대응하는 데 도움이 되는 정책, 법적 도구 및 프로그램"이라고 정의되고 있다(The Republic of the Union of Myanmar, 2014). 이를 실현하기 위한 세 가지 수단으로 공공부조(사회안전망), 사회보험(노령연금과 장애인연금), 노동 규제 개선 및 기술 훈련 프로그램 제공을 포함하는 입법 및 정책 개혁의 방향이 제시되었다(Mangshang & Griffiths, 2018, p.65). 무엇보다 빈곤 문제에 적극적으로 대응하는 노력이 제도화되었다는 것이 두드러진 변화다.

새로운 사회보장법과 사회보장전략계획이 기존의 사회보장제도에 비해 포괄적이고 통합적인 접근법을 제시하고 있는 것은 분명하다. 하지만 보장 범위와 수준은 여전히 제한적이고, 전략계획에서 제시한 주력 프로그램들 역시 단계적으로 시행되고 있어 아직 그 성과는 미미하거나 확인되지 않는다. 〈표 4-6〉은 현재 시행 중인 사회보장제도의 종류와 보장 범위를 정리한 것이다.

〈표 4-6〉 미얀마의 서비스 종류 및 대상별 현행 사회보장 프로그램 종류와 보장 범위

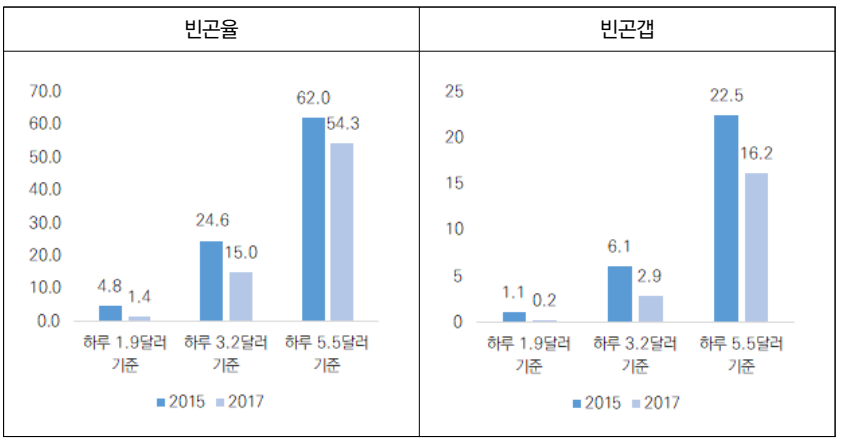
구분	프로그램	보장 범위
의료	[사회보장] 무료 진료	710,000명의 근로자(2014년 1월 기준); 전체 인구의 1%
	모자보건 바우처 파일럿 프로그램	15~45세 전체 여성 인구의 0.015%
	HIV/AIDS 무료 진료 프로그램	대상 집단의 54%
	무료 국가영양 프로그램	전체 수혜자 수 미확인
	확대된 면역 프로그램	신생아의 62%(전체 예방접종)
	국가 말라리아 퇴치 프로그램	전체 인구의 0.47% 치료/1.64% 검사
	국가 결핵 프로그램	결핵환자의 77% 지원(2012년 기준, 전체 인구의 0.27%)
	※ 5세 이하 어린이 무료 진료, 무료 진료시설 출산, 무료 응급수술, 병원신탁기금, 병원평등기금은 수혜자 수 관련 통계 부재	
아동	의무 초등교육 지원	초등교육 학령 아동의 100%(5.2백만 명)
	국가 장학금 프로그램	전체 학령 아동의 0.11%(11,022명)
	무료 유치원 및 보육원	0~4세 아동의 0.25%(10,917명)
	고아원	0~14세 아동의 0.011%(1,420명; 전체 고아 수 확인 안 됨)
	장애인을 위한 무료 훈련시설	수혜자 수 확인 안 됨
	사회보장 가족수당	수혜 가구 수 확인 안 됨
노인	공무원연금, 군인연금, 정치인연금	55세 이상 인구의 9.5%(643,313명)
	노인보호시설	60세 이상 노인의 0.05%(2,282명)
	노인자조모임	60세 이상 노인의 0.10%(5,123명)
	마을발전위원회	60세 이상 노인의 0.11%(5,197명)
	재가 보호 프로그램	6개 시행 단체 운영 중(수혜자 수 확인 안 됨)
	[사회보장] 노령연금	미시행
노동연령	[사회보장] 질병수당, 출산수당, 부성수당, 산업재해, 가족수당	710,000명(2014년 1월 기준)
	[공무원연금, 군인연금, 정치인연금] 상병/산업재해연금, 유족연금, 보상연금	활동 연령 인구의 2.65%(997,000명)
	상이군인 및 사망군인연금	관련법 도입 논의 중

자료: Tessier, L. (2015). Social protection within the framework of labour legislation reform in Myanmar, Background research summary. Bangkok: ILO Regional Office for Asia and Pacific의 pp.16-18을 참조하여 재구성.

그러나 체제 전환 이후, 특히 2010년대 들어 미얀마가 사회보장에서 정부의 노력을 확대하고 있지만, 아직까지 공무원이나 공식 부문 노동자들 이외의 다수 민중에게는 혜택이 충분히 돌아가지 못하고 있다. 사회보장법에 따라 보장되는 질병수당과 출산수당 등 사회보험과 무료 진료 대상자 수는 710,000만으로 인구의 1% 수준에 머물고 있고, 전략계획의 주력 사업으로 추진 중인 모자보건이나 아동, 노인 대상 프로그램의 수혜 범위 역시 매우 제한적이다(Tessier, 2015, p.16). 이에 반해 공무원연금과 군인연금, 정치인연금 비율은 상대적으로 매우 높아 일반 시민을 대상으로 한 사회보장보다 공식 부문 및 국가직 종사자에 편중된 보장체계가 지속되고 있음을 확인할 수 있다. 빈민 및 취약계층에 대한 지원과 직결된 공공부조 프로그램 지원은 더욱 미미하여 수혜자 수가 전체 인구의 0.12% 정도에 불과하다(Infante-Villarroel, 2015, p.8). 취약계층에 대해서는 비교적 보편적인 제도를 마련하고 있지만, 아직까지 수혜자 수는 극히 적은 편이다. 현재 미얀마의 빈곤율이 개선되고 있는 것은 분명하지만, 여전히 대다수가 상당히 빈곤한 상황에 처해 있는 이유를 이해할 수 있는 지점이다.

〔그림 4-2〕 미얀마의 빈곤율과 빈곤갭

(단위: 전체 인구 대비 비중)



자료: World Development Indicators. [Website]. (n.d.) Retrieved from https://databank.orldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 12. 09. 인출한 자료로 저자 작성.

이러한 공백을 상당 부분 메워주고 있는 것은 다양한 국제기구 및 공여기관들을 아우르는 국제 원조기구이다. 유엔아동기금, 세계식량프로그램(WFP), 국제노동기구, 국제이주기구(IOM) 등의 유엔 산하 기구와 세계은행, 생계 및 식량안보신탁기금(LIFT), 세이브더칠드런(Save the Children), 헬프에이지(HelpAge International) 등 다수의 개발 파트너 및 비정부기구들이 미얀마 정부가 제도적 기반을 갖추는 데 중요한 협력체였던 것은 물론, 다양한 사회보장제도들을 지원하고 있다. 미얀마에서 활동 중인 여러 외부 지원 주체 가운데 가장 큰 공공부조 제공자인 세계식량프로그램과 생계 및 식량안보신탁기금이 추진해오고 있는 프로그램의 수혜자 수와 미얀마 정부의 그것을 비교한 〈표 4-7〉은 사회보장 영역에서 개발 파트너들이 차지하는 비중을 실감케 한다.

미얀마 정부의 공공부조 프로그램 수혜자가 전체 인구의 0.12%에 지나지 않는 데 반해, 이들 두 단체가 지원하는 프로그램의 수혜자는 합산

3.3%에 이른다. 공공부조뿐 아니라 미얀마 정부가 각 부처를 통해 제공하는 사회보장 프로그램 전체보다 이들 두 기구가 제공하는 프로그램의 수혜자 비율이 더 높을 정도로 사회보장 영역에 대한 개발 파트너들의 기여도는 매우 높다. 두 기구 외의 다양한 국제기구 및 비정부기구들이 지원하고 있는 프로그램까지 합하면 그 비율은 훨씬 더 높아진다. ILO나 UNESCO 같은 기구는 새 사회보장법과 국가사회보장전략계획을 수립하는 과정에서부터 미얀마 정부에 기술적 자문을 제공해왔고, 미얀마 사회보장전략이 이들 국제기구 및 국내외 비정부기구와 미얀마 정부 부처의 공조를 통해 시행될 것이라는 점은 계획서의 서두에 강조되어 있기도 하다.

〈표 4-7〉 미얀마의 사회보장 프로그램별 정부 지출과 수혜자 수

구분	프로그램	정부 총지출 (%, 2014~2015년)	수혜자 수 (전체 인구 중 비율, %)
미얀마 정부	공무원연금	1.65%	843,000(1.64%)
	공식 고용 부문 사회보장	0.02%	765,000(1.49%)
	사회복지 프로그램	0.05%	25,000(0.05%)
	장학금 프로그램	0.014%	37,000(0.07%)
	사회보장 전체	1.73%	1,670,000(3.24%)
	공공부조 전체	0.06%	62,000(0.12%)
WFP	영양 프로그램		40,399
	소득창출(FFW, CFW)*		225,511
	학교 급식		583,271
	긴급구호		318,157
	HIV/AIDS · 결핵환자 식량지원		12,477
	프로그램 전체		1,113,743(2.2%)
LIFT	CFW(2014년 중반까지)		172,000가구
	프로그램 전체		576,000(1.1%)

* FFW: Food for Work/CFW: Cash for Work

자료: Infante-Villarroel, M. (2015). Inventory of social protection programs in Myanmar. Washington, D. C: World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/ 10986/22321 License: CC BY 3.0 IG의 pp.8-9를 참조하여 재구성.

사회보장 프로그램에 대한 국제사회의 적극적인 개입이 자칫 외부 지원에 대한 의존도를 높여 자주적 발전을 저해할 가능성이 없지는 않다. 그러나 사회서비스의 지역적 불균등성이 큰 미얀마의 현 상황을 고려하면, 그리고 이러한 불균등성이 상당 부분 미얀마 내 정치 상황과 맞물려 심화되었다는 사실을 고려하면, 국제기구나 개발 파트너, 시민사회의 활약이 기여하는 바를 무시하기는 어렵다. 이들이 주로 소수민족 거주 지역이나 분쟁 피해 지역, 재난 지역 주민들을 지원하는 데 주력해온 점을 감안하면 더욱 그러하다. 아직까지 미얀마 정부 당국의 노력이 이들 지역까지 충분히 미치지 못하여, 해당 지역 거주민들에게는 국제기구의 개입이 절실하다.

사실 대외 의존도가 커지는 것보다 미얀마 상황과 관련한 것이 더 문제가 된다고 지적했던 것은 국제사회의 지원이 통치의 정당성을 확보하기 위한 군부의 정치적 자원으로 활용되는 측면이 크다는 점 때문이었다. 1988년 민주화운동 이후 경제 제재가 강화되어가던 중에도 꾸준히 이어온 국제사회의 각종 사회서비스 프로그램들이 정부를 경유하여 운용되도록 함에 따라 문제가 발생했던 것이다(Mya Maung, 1998, pp.255-260). 군부가 경제 자원을 장악하고 있어 새 사회보장법에서는 기존보다 더 포괄적으로 사회보장 범위를 규정하고 기여율을 높였으나, 아직 실질적으로 시행되지 않았다. 게다가 앞으로 사회보장 부문의 획기적인 발전도 낙관하기는 어려워 보인다. 민간 정부로 정치 권력이 이양되었지만, 군부의 영향력을 배제하기 어렵고 천연자원 등의 경제 자원을 군부가 장악하고 있어, 공공 사회보장에 쓸 재원이 거의 없기 때문이다. 그래서 사회보장 관련 노력은 여전히 개발 파트너들에게 의존할 수밖에 없는 상황이다.

의료와 교육 등 사회서비스에 대한 약속이 소수민족과의 정전협상에서 유력한 협상카드로 사용되었다는 사실을 떠올려보면(Mangshang & Griffiths, 2018), 이 같은 지원 방식이 생산해낸 정치적 효과는 뚜렷하

다. 이러한 정치적 효과 때문에 자치권을 요구해온 소수민족들은 이에 대한 자각이 더욱 분명하여, 열약한 처지임에도 불구하고 정부의 사회복지 프로그램에 접근하는 것을 꺼리고 있다. 역설적이게도 이는 국가와 지역 주민들을 매개하여 필수서비스를 제공하는 국제기구들의 역할을 필수 불가결하게 만드는 요인이 되기도 한다. 정치적 과제가 산적해 있는 미얀마의 현 상황으로 볼 때 앞으로도 한동안 국제사회의 역할은 중요할 것이고 지원 또한 계속 이어질 것이다. 그러나 국제사회의 역할을 필요로 하는 상황을 종식시키는 것이야말로 미얀마가 보편적 사회보장을 통해 다다르고자 하는 목표, 즉 사회통합과 사회적, 경제적 발전을 이룩하기 위해 우선적으로 해결해야 할 일일 것이다. 포괄적이고 균등한 접근을 보장하는 사회보장제도의 시행은 이를 위한 초석이 되어줄 것이다.

제5장

캄보디아의 체제 전환과 사회보장체계 변화

제1절 캄보디아 체제 전환의 배경
제2절 체제 전환 이전의 사회보장체계
제3절 체제 전환 이후의 사회보장체계 변화
제4절 체제 전환 이후 사회보장의 성과와 한계

제 5 장 캄보디아의 체제 전환과 사회보장체계 변화

제1절 캄보디아 체제 전환의 배경

짧은 절에서 굴곡진 캄보디아의 근현대사를 모두 다루기는 쉽지 않으며, 전체를 망라하는 것이 이 연구에서 목적하는 바도 아니다. 그래서 이 절에서는 캄보디아의 사회주의 시기와 체제 전환 과정에 초점을 맞추어 간략히 논의하고자 한다. 이는 이어지는 절에서 캄보디아의 체제 전환 전후 사회보장체계를 이해하는 배경지식이 될 것이다.

1. 체제 전환 이전 캄보디아의 사회주의 역사

일본군 주둔기부터 공산주의 세력이 성장하긴 하였지만, 캄보디아에서 사회주의는 1950년대 노로돔 시아누크(Norodom Sihanouk, 이하 시아누크)가 크메르 사회주의(Khmer Socialism) 혹은 불교 사회주의(Buddhist Socialism)를 국정 이념으로 선언하면서 표면화되었다. 독립 이후 국민의 신임을 얻어 국왕의 자리를 지킨 시아누크는 인민사회주의 공동체(Sangkum Reastr Niyum, 이하 상쿰)를 조직하고 이를 중심으로 일당 독재 체제를 구축했다(소병국, 2020, p.583). 독재 체제에 대한 정치적 반발을 누르고자 1955년 시아누크는 아버지 수라마릿(Norodom Suramarit)에게 양위하였다(소병국, 2020, p.583). 하지만 같은 해 실시한 총선에서 상쿰이 국민의 압도적인 지지로 의회를 장악했다(소병국, 2020, p.583). 그리고 그는 상쿰이 단독으로 구성한 정부에서 수상을 맡으며 불교 사회주의 이념 아래 캄보디아를 통치했다(소병국, 2020, p.583).

시아누크의 불교 사회주의를 마르크스 사상에서 유래한 것으로 보기는 어렵다. 그보다는 좌파 진영의 반발을 달래기 위한 수단으로, 전통적 의미의 사회주의 혹은 공산주의와는 구별된다(Moo, 2006, p.77). 실제로 시아누크 자신도 캄보디아의 사회주의는 상호부조와 사회적 행동이라는 종교적 의미가 있기 때문에 마르크스가 주장한 사회주의나 공산주의와는 그 의미가 다르다고 했다(Moo, 2006, p.77). 구체적으로 캄보디아의 불교 사회주의에서 일컫는 '사회주의'는 모든 사람이 능력에 따라 더 나아질 기회를 가질 수 있도록 돕는다는 의미가 있으며, 이는 인류애, 평화, 가난한 사람에 대한 책무 같은 종교적 차원과 결부되는 것이다(Moo, 2006, p.77). 게다가 시아누크가 집권한 1970년까지 캄보디아 경제의 상당 부분을 차지했던 농업과 상업은 자유시장경제 메커니즘을 따랐다(Moo, 2006, pp.76-77; Kwon, 2019, p.37).

제2차 인도차이나 전쟁 이후, 중립 외교로 정치적 안정을 꾀하고자 했던 시아누크의 노선은 타격을 입었다(소병국, 2020, p.583). 1966년 총선에서 자유 경선을 허용하는 등 위기를 타개하기 위한 시아누크의 노력에도 불구하고 우파 세력이 득세하면서 시아누크의 입지는 좁아졌다(소병국, 2020, pp.584-585). 종국에는 우파 세력의 지지로 수상에 취임한 론 놀의 쿠데타로 시아누크 군주제 정권은 크메르공화국(1970~1975)으로 대체되었다(소병국, 2020, p.585). 론 놀은 시아누크보다 시민적 자유와 경제 개방을 더욱 확대하였는데, 그의 경제개방정책은 국민의 지지를 얻었다(소병국, 2020, p.586). 시아누크 정권 중반에 중단되었던 미국으로부터의 지원도 재개되어(Kwon, 2019, p.37), 재정 부족을 일부 충당할 수 있었다.

그러나 크메르공화국(1970~1975년)은 곧바로 크메르루주 세력에 의해 장악되었다. 시아누크 집권 후반, 급진 좌파 지식인을 주축으로 결성

된 무장단체 크메르루주는 지방 곳곳에서 세를 확장하기 시작했다. 문제의 발단은 론 놀이 북베트남과 크메르루주에 대한 강경 노선을 채택하면서 시작되었다(소병국, 2020, p.586). 베트남 전쟁은 캄보디아로 확전된 것이다. 더욱이 미군의 크메르루주 괴멸 노력이 실패하면서, 수많은 인명 피해와 정부의 무능이 드러났다(소병국, 2020, p.586). 그러자 1975년 소련이 민심을 잃은 론 놀 정부에 대한 외교적 승인을 철회하기에 이르렀다(소병국, 2020, p.587). 이로 인해, 시아누크가 결성한 저항 정부인 캄푸치아민족연합왕실정부(Government Royal d'Union Nationale do Kampuchea, GRUNK)가 유일한 합법 정부가 되었으나, 실질적으로 캄보디아는 크메르루주의 치하에 놓이게 되었다. 크메르루주가 프놈펜을 장악하면서 마르크스 사상에 기초한 계획경제를 중심으로 한 사회주의가 본격화된 것이다(김창희, 1993, p.120). IMF(2000)에서도 이 시기를 사회주의 시기로 분류한다.

크메르루주는 전통과 철저하게 단절된 대대적인 개혁을 추진했다. 불교과 단절하였으며, 사유재산, 임금노동 등 자본주의 경제를 전면적으로 폐지하였다(소병국, 2020, p.587). 이 정권의 기초 사상은 마르크스-레닌주의와 마오쩌둥 사상으로, 중국의 대약진운동기와 문화대혁명기의 급진적 마오쩌둥 노선을 따른 것이었다(김창희, 1993, p.120, p.127). '범국가적인 농업화'를 기치로, 도시민의 농업 종사를 강제하였으며, 1976년 민주 캄푸치아(Democratic Kampuchea, DK) 헌법 공포와 함께 이전 정부 내 착취계급으로 분류된 이들에 대한 대대적인 숙청을 단행했다(소병국, 2020, pp.587-590). 이 사건이 소위 '킬링필드'로, 집권 4년간 당시 캄보디아 인구의 4분의 1에 달하는 약 200만 명이 학살당한 것으로 알려져 있다(소병국, 2020, p.590).

크메르루주 정권의 학정을 견디지 못해 베트남 등지로 피란했던 캄보

디아인들은 점차 조직적으로 반격하기 시작했다. 저항 세력 중 대표적인 이가 헹 삼린(Heng Samrin)이었다. 그는 베트남의 지원을 받아 크메르루주 탈당자, 우파 크메르 민족주의자, 군인 등을 규합해 1979년 1월, 프놈펜을 점령했다(김창희, 1993, p.127; 소병국, 2020, pp.590-591). 그리고 같은 해 9월, 캄푸치아인민공화국(People's Republic of Kampuchea, PRK)을 선포하였다. 캄푸치아인민공화국은 크메르루주 집권기에 파괴된 국가 재건을 목표로, 사회주의 이념에 기초한 베트남식 당-정 체계에 기초하여, 소련식 계획경제를 추진했다(Kwon, 2019, pp.40-41). 동구권 각국과 여러 국제기구의 원조는 군사 및 기술에 치중되었고, 캄보디아는 민주 캄푸치아 이전의 전통적 생산 방식으로 회귀했다(Dennis, 2001, p.3). 노동력 부족을 해결할 방안으로 농촌의 연대적 그룹(Krom Samaki, Solidarity Groups)을 조직하여, 집단적 생산 체계를 마련하였다(Dennis, 2001, p.3).

국가 재건을 위한 캄푸치아인민공화국의 노력에도 불구하고, 정권의 운명이 순탄하지는 못했다. 1980년대 후반에는 전향적인 경제 자유화 조치를 추진하고자 하였으나, 국제사회로부터의 원조와 지지를 받지 못해 성과는 미진했다(김창희, 1993, p.128; Chandler, 1998). 당시 캄푸치아인민공화국이 국제사회에서 공식 정부로 인정받지 못했기 때문이다. 게다가 실질적으로는 베트남 공산당이 캄푸치아인민공화국의 정책을 좌지우지하여, 이에 대한 반발이 적지 않았다(김창희, 1993, p.127). 실제로 캄푸치아인민공화국 정권과 정권에 반대하는 세력 간의 끊임없는 갈등으로 치닫더니 1980년대 초반 내전으로 이어지고 말았다. 1991년 파리평화협정이 체결되고 나서야 비로소 크메르루주 게릴라 세력과의 내전이 종식되었다. 내전 시기 캄보디아 내부의 대립에 미국, 중국, 소련, 베트남 등의 열강이 가세하면서 수많은 인명 피해를 양산했다.

2. 캄보디아의 체제 전환

1980년대 말 동구권과 소비에트 연방이 해체되고 냉전이 종식되면서, 캄보디아의 상황은 급변했다. 우선 소련으로부터의 지원이 중단된 베트남의 주둔군이 1989년 9월 캄보디아에서 모두 철수했다. 이를 기점으로 캄보디아는 헌법 개정을 통해 사유재산을 법제화하고, 개혁·개방을 추진하는 등 체제 변화를 꾀하였다(소병국, 2020, pp.678-679). 미국과 유엔도 캄보디아 사태에 적극적으로 개입하기 시작하면서, 1991년 10월 유엔 주도의 파리평화협정에 따라 캄보디아 내 여러 당파와 19개국 대표가 합의하여 캄보디아 내전도 종식되었다. 크메르루주 지지자들의 반발로 부침을 겪었지만, 파리평화협정에 따라 실시된 1993년 총선거 이후, 캄보디아 의회는 자유민주주의와 입헌군주제, 다당제, 자유시장경제 등을 골자로 하는 새 헌법을 마련하여, 체제 전환이 추진되기 시작했다(김창희, 1993, pp.128-129; 소병국, 2020, pp.680-681).

이상과 같이, 캄보디아의 체제 전환은 시장경제로의 이행뿐 아니라, 평화 정착과 민주주의로의 이행이라는 복합적인 측면을 가진다(Hughes, 2003; Meessen, Pei, Criel & Bloom, 2008, pp.166-168). 캄보디아의 체제 전환에서 주목할 점은 국제사회의 개입이 주효하게 작용했다는 점이다. 상술한 것처럼 평화 정착과 민주주의로의 이행은 냉전 종식 후 국제기구가 캄보디아 복구에 개입하기 시작하면서 가시화되었다. 1987년 캄보디아의 지도자들과 프랑스의 회담으로 평화를 꾀하였으나, 미국과 중국의 반대로 무산되었다. 1991년 평화협약을 통해 비로소 캄보디아 내 여러 정파의 무장 해제와 더불어, 민주정부 구성을 위한 총선거를 치를 수 있었다. 유엔 캄보디아 과도정부의 감독하에 총선거를 실시하여 1993년 새로운 캄보디아 왕국을 선언하였으며, 국제사회의 지원은 캄보디아의 재건에 큰 도움을 주었다(Kwon, 2019, pp.42-43).

시장경제로의 이행은 다른 영역보다 앞선, 1980년대 말부터 진행되었다. 캄푸치아인민공화국이 1989년 캄보디아국(the State of cambodia)으로 국명을 바꾸고 경제 자유화를 추진한 것이다. 특히 1989년 캄보디아 산업의 근간이었던 농업 부문에서 토지의 사적 소유를 인정하는 대대적인 개혁이 있었다(Dennis, 2001, p.4). 당시 헌법 제15조에 의거, 모든 캄보디아 시민은 사적 소유권을 가지게 되었으며, 주거와 상업활동을 위한 토지를 부여받았다(Nop, 2017, p.96). 또한 정부는 농업 생산성 진작을 위해, 가격 자율화 조치를 취했으며, 조세 개혁도 단행했다(Dennis, 2001, p.4). 그러나 이러한 생산성 향상에도 불구하고 정부의 재원 확보 능력은 그리 개선되지 못했다(Dennis, 2001, p.4). 크메르루주 치하 제노사이드의 여파로 인적, 물적 자원이 충분하지 못한 상황이었기 때문에, 실질적인 재정은 해외 원조에 의존할 수밖에 없었다. 목재 수출이 국가 재정 충당에 일부 활용되기도 하였으나, 과도한 벌목에 대한 제재가 가해져 경제 체제 전환 역시 국제사회 변화에 취약했다(Meessen 외, 2008, pp.166-167).

제2절 체제 전환 이전의 사회보장체계

1. 시아누크의 불교 사회주의하에서의 사회보장

캄보디아 공공 사회보장은 1955년 왕실령에 의해, 노동자가 그들의 부양가족을 위해 수당(allowance)을 지급받을 권리가 있다는 점을 공언한 것이 그 시초이다(History, [Website]. (n.d.) http://www.nssf.gov.kh/default/about-us-2/history/, 2020. 06. 29. 확인). 물론, 보건과 교

육 부문의 사회정책은 식민지 시기 문명화의 일환으로 이보다 앞서 도시 지역을 중심으로 발전하기 시작했다(Grundy, Hoban & Allender, 2016, pp.90-91). 다만, 이어진 군주제하에서 사회보장은 권리라기보다는 시혜적 차원으로 이해되었으며, 식민지 시기에는 그마저도 그 기능을 잃었다(Grundy 외, 2016, p.91). 즉, 캄보디아의 공공복지가 충분히 제도화되지 못하여, 사실상 개인의 복지는 사적 안전망에 의존했다.

독립 이후 시아누크는 전술한 것처럼 불교 사회주의를 표방하였다. 시아누크가 냉전 이데올로기가 아니라 비동맹주의를 표방하고 불교 전통을 강조한 것은, 캄보디아가 사회주의 국가임에도 불구하고 국제사회로부터의 꾸준한 원조를 받을 수 있는 배경 때문에 그런 것이다(Moo, 2006, pp.77-78). 당시 프랑스와 미국, 소련 등 다양한 주체로부터 받은 해외 원조는 농산물 수출의 호조세에 힘입은 수출 증대와 더불어 시아누크 정부의 공공복지 재원으로 요긴하게 쓰였다(Hensengerth, 2008, pp.2-4). 시아누크가 식민지 시기의 저발전을 극복하고자 인적 자본 양성을 강조하면서, 교육과 보건 영역에서 특히 성과가 있었다. 구체적으로 시아누크 집권기에 대학이 최초로 설립되었으며, 배제되었던 여아의 교육 기회가 확대되었다(Martin, 1994, pp.72-73). 당시 설립된 대학들은 부족한 의료 인력 양성에 중요한 역할을 하였다.

아울러, 캄보디아는 다른 소비에트 연방의 사회주의 국가들과 같이 무상 보건의료 시스템을 구축하였다(Martin, 1994, p.70). 부족한 의료 인력의 양성과 의약품 보급에 적지 않는 재원이 투입되는 상황에서, 교육 수준 향상과 더불어 의료 수요가 더욱 확대되어 공공 재원으로 이를 충당하는 것이 여의치 않았다(Martin, 1994, p.71). 이에 캄보디아 정부는 코뮌 단위에서의 병원 건립을 독려하였으며, 덕분에 많은 지역에 의료시설이 들어섰다(Martin, 1994, pp.70-71). 시아누크 정부의 이러한 노력

에도 불구하고, 만연한 부정부패가 지방으로 성과가 이전되는 것을 막아 민중으로부터 지지를 얻지는 못했다(소병국, 2020, pp.584-585). 이는 크메르루주가 지방 곳곳에서 성장한 배경이 되기도 하였다.

다른 한편, 불교 전통에 기초하여 캄보디아에는 가족과 이웃 간의 상호부조에 기초한 사적 사회안전망이 존재하였다(Sann, 2011, p.131). 시아누크의 불교 사회주의 이념에서도 공동체의 조화와 번영을 내세우면서, 상호부조가 강조되었고 부자들의 기부도 활발하였다. 이러한 전통의 연장선에서 전국 단위의 민간 구호단체들이 조직되기도 하였다. 1949년 국가상호부조협회(National Mutual Help Association)가 설립되었으며, 1951년에는 최근까지도 활발하게 활동하는 적십자가 조직되었다. 가난한 사람들이나 노인들은 사원에서 보호받으며 필요한 도움을 제공받았다. 하지만 이러한 도움은 매우 제한적이었다(Sann, 2011, p.132).

2. 민주 캄푸치아 및 캄푸치아인민공화국 시기의 사회보장

크메르루주는 공공 시스템 자체를 부인하였기 때문에, 법률상 사회보장과 관련된 규정이 있었다 하더라도 실질적으로는 제대로 작동되지 못했다. 실제로 이들이 집권한 4년간(민주 캄푸치아 시대), 기존의 무상의료 시스템을 비롯한 공공 사회보장체계는 사실상 거의 붕괴되었다(Chheang, 2014, p.73). 사회정책 추진을 위한 법적, 제도적 기반이 부재했던 것은 물론 추진 과정에서 정부의 책임에 대한 규정도 존재하지 않았다(Grundy 외, 2016, p.94). 학교와 각종 정부 기관들이 원활하게 운영되지 않고 집권 세력의 정치적 동원 목적에서만 이용될 뿐이었다(Chandler, 1998, p.13). 간간이 병원이 문을 열더라도 숙련되지 않은 어린 크메르루주 집행부가 제한적인 의료서비스를 제공하곤 했다

(Grundy 외, 2016, p.94). 그래서 개인들의 치료는 전근대적 방식에 의존해야 했다.

공공행정이 마비되었을 뿐 아니라, 사적 사회안전망 역시 와해되었다. 크메르루주가 마오쩌둥 사상에 근거해서 전 국민을 협동농장 체제로 재구조화하였기 때문이다. 우선 인민에게 모든 것을 관철할 힘이 있다는 모토하에 엘리트 계급을 대대적으로 숙청하였다. 다른 주민들 역시 원래 거주지에서 분리하여 농촌지역으로 옮겨 농업에 종사하도록 조직화하였다. 이 때문에 가족들과 분리된 아동과 노인들이 적지 않았고 기존의 종교, 가족, 이웃에 기초한 전통적 사회관계망이 붕괴되었다(Chandler, 1998, p.13). 이전에는 가족이나 친족 이외에 노인이나 장애인, 아동 등 요돌봄 집단에 대한 서비스는 사원(pagoda-based)을 중심으로 한 돌봄 체계가 주요하게 작동하였으나, 이 역시 파괴되었다. 불행 중 다행으로 집권 시기가 짧았던 크메르루주의 유산이 캄보디아에 뿌리내리지는 못했다. 하지만 이 시기의 무자비한 학살과 사회적 관계망의 와해는 비공식 사회안전망의 기능마저도 축소시켰다.

크메르루주 정권의 갑작스러운 붕괴 이후 성립된 캄푸치아인민공화국은 사회안전망 체계를 회복하고자 노력했다. 당시 캄보디아에 적극적으로 관여했던 베트남이 처음 한 일은 관료 시스템을 재구축하는 것이었다. 중앙 집권화된 행정 체계를 기반으로 각종 사회 부문을 재정비하기 시작한 것이다(Grundy 외, 2016, p.95). 특히, 1979년 발생한 빈곤과 기아는 당시 공화국이 직면한 중대 과업이었다. 이를 해결하고자 공공 차원에서 교육과 기본적인 보건 시스템의 재구축을 시도하였다(Sann, 2011, p.126). 구체적으로 1985년 사회상이군경부(Ministry of Social Affairs and Disable Veterans)가 설치되었고, 1992년에는 새로운 노동법이 마련되기도 하였다(Kong, 2012, p.288).

하지만 실질적으로는 중앙정부의 재정 동원 능력이 충분하지 않아, 상기한 노력에는 한계가 있을 수밖에 없었다. 정부에 친베트남 인사들로 구성된 만큼, 베트남은 캄푸치아인민공화국에 물적, 기술적 지원을 하였으나, 캄보디아 국민들의 복지 수요를 충족시키기엔 역부족이었다(Kwon, 2019, p.42). 1980년대 베트남의 감독 아래에 놓인 탓에 자본주의 국가로부터의 원조도 제한적이었다(Chandler, 1998, p.17). 베트남 방식의 사회주의 공화국으로 변모하려는 과정에서 크메르루주의 농업 집산화와 유사한 협동농장 체제를 유지하였으며, 이는 10~15개 가족으로 구성된 연대 그룹(Krom Samrki)으로 구조화되었다. 중앙정부의 제한적인 역할 때문에 지역사회는 군주제 시기의 사적 안전망 체계로 빠르게 회귀하였으며, 지방의 정치 및 종교 조직과 연대 그룹은 가난한 사람들을 돌보는 데 중요한 역할을 담당하게 되었다.

캄보디아는 다른 사회주의 국가들과 달리, 사회주의 시기에도 보편적이고 포괄 범위가 넓은 공공 사회보장체계를 충분히 구축하지는 못했다. 불교 사회주의 시기에 실질적으로 군주제를 지탱하는 사회주의가 활용되면서 무상의료 시스템이 구축되는 등 일부 성과는 있었지만, 대부분의 공공 사회보장은 시혜적 차원으로 이해되었다. 이 시기 캄보디아에서는 공공보다는 종교를 중심으로 한 사적 안전망이 활발하게 작동한 경향을 보였다. 그러나 1970년대 크메르루주 정권이 강력한 농업 집산화를 추진하였으나, 이것이 생산성 증대로 이어지지 못했고 공공은 물론 사적 사회안전망마저 와해시켰다. 권력의 중앙 집중화를 추진하였음에도 불구하고, 부족한 재정으로 인해 사회보장의 역할이 지방정부, 사적 안전망에 의존하게 된 것 역시 이러한 배경과 관련이 깊다.

제3절 체제 전환 이후의 사회보장체계 변화

1. 법적, 제도적 기반

1980년대 말부터 일련의 경제 자유화 조치가 취해졌지만, 캄보디아에서 시장경제로의 체제 전환 시기는 1993년 이후로 볼 수 있다. 1993년부터 1998년까지 캄보디아 정부는 정치 체제 변화와 더불어 시장경제로의 전환과 민주주의화, 발전 그리고 빈곤 완화를 추진하였다. 하지만 여전히 각지에서 크메르루주 세력이 활동하면서 평화를 위협하고 있었기 때문에, 이들을 청산하고 국가를 재건하는 것이 주요 과업이었다(Kwon, 2019, pp.36-40). 체제 전환 이후 사회보장 영역은 캄보디아의 국가 발전에서 중요한 요소로 고려되었다. 구체적으로 1990년대 중반부터 빈곤 해소를 위해서 정부가 꾸준히 개입해온 것은 물론, 장기적인 사회보장 발전계획을 수립하고 각종 급여의 제도화, 인프라 구축 등을 다년간 수행해 왔다. 특히, 국민에게 더 나은 서비스를 제공하기 위한 노력은 2000년대 들어 본격화되었다. 1990년대까지 캄보디아는 평화를 위해 고군분투했기 때문이다.

가. 법적 기반

체제 전환 이후 캄보디아의 사회보장체계는 기본적으로 캄보디아 헌법과 노동법, 사회보장법 등에 기초한다. 캄보디아 헌법에서는[14] 모든 캄보디아 국민에게 사회보장 및 기타 급여에 대한 권리를 보장하고 있다(캄보디아 헌법 제36조). 국가는 아동과 모성 보호, 장애인 및 국가의 폭력으로

14) 이하에서 이어지는 캄보디아 헌법 규정은 Sann(2011, p.133)에서 인용하였다.

부터 피해를 받은 이들을 지원해야 하며(캄보디아 헌법 제73조, 제74조), 농촌지역에 거주하는 여성들에 대해서는 국가와 사회가 함께 지원해야 한다(캄보디아 헌법 제46조). 국가는 사회보장체계를 마련해야 하며 이때의 사회보장체계(Social security scheme)는 노동자와 피고용인을 위한 것이어야 한다(캄보디아 헌법 제75조).

캄보디아 사회보장체계의 구체적인 틀은 노동법과 사회보장법에 기초한다. 캄보디아 정부는 시장경제로의 체제 전환이 시작된 1989년부터 민간 부문의 노동자, 피고용인을 포괄할 수 있도록 사회보장체계를 구성하고자 노력했다. 캄보디아의 사회보장은 1997년 새로운 노동법에 의해 구체적인 틀이 마련되었다. 이는 이 법의 모태인 1992년 노동법을 1993년 새 정부 출범과 헌법 제정에 맞추어, 1997년 개정한 것이다. 1997년 노동법에서는 건강보험의 의무 가입을 규정하고 있지는 않으나, 기업에서 1차 의료서비스를 노동자들에게 제공할 것을 명시한다(제238조). 고용주에게 산업재해 보상을 책임지도록 규정하고 산업재해를 당한 노동자에게 적절한 의료적 도움이 제공받을 자격이 있음을 밝힌다(제254조). 아울러 산재 보상 등을 위해 국가사회보장기금(National Social Security Fund, NSSF)이 관리하는 의무 보험 시스템이 마련되어야 한다고 명시하였다.

이에 따라, 2002년 캄보디아는 노동법에 규정된 사회보장을 구체화하는 사회보장법을 제정했다. 이 법에서는 산업재해뿐 아니라 은퇴, 근로무능력, 사망 등 위험 상황에서 노동자들의 사회보장 급여 수급을 보장하는 기여형 사회보험의 도입을 규정하였다. 2002년 사회보장법에서는 고용주의 국가사회보장기금 가입을 의무화하였고, 고용주와 피고용인이 사회보험에 소요되는 재원을 분담하도록 좀 더 구체적으로 명시하였다(Kong, 2012, p.307). 국가사회보장기금은 산업재해 보상과 건강보험,

연금, 이렇게 세 부분으로 이뤄지는데, 산업재해 보상 부문부터 실질적으로 시행되었다. 산업재해 보상을 위한 보험료는 고용주가 전담하였는데, 이는 피고용인 월급의 0.8% 수준이다(Kong, 2012, p.307). 다만, 집행상의 문제들로 사회보장법의 시행이 계속 연기되다가 2016년에 가서야 비로소 시행되었다(박진영, 2020, p.8; OECD, 2017, p.73).

이후에도 캄보디아 정부는 노동법을 몇 차례 더 개정하였다. 2007년 개정에서는 초과 근무와 주휴일 근무의 가산 시간을 조정하고, 야간근무 수당을 하향 조정하였다(이승철, 오병두, 2013, p.110). 후술하겠지만, 주요하게 2018년 개정에서는 일종의 실업 보상이라는 개념으로, 해고로 인한 손해배상 규정을 근속보상금(Seniority Indemnity)으로 대체하였다. 이 외에도 여성과 아동을 학대나 폭력으로부터 보호하기 위한 법률 등이 차례로 마련되었으며(2005년, 2007년), 장애인의 권리 보장을 위한 법률도 2009년 제정되었다(OECD, 2017, pp.73-74). 1992년에는 유엔아동권리협약(Convention on the Rights of the Child)에, 2012년에는 유엔장애인권리협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)에도 비준하였다. 그리고 이들을 보호하기 위한 각종 사회보장제도를 명문화해 운영하고 있다.

나. 국가전략개발계획의 추진

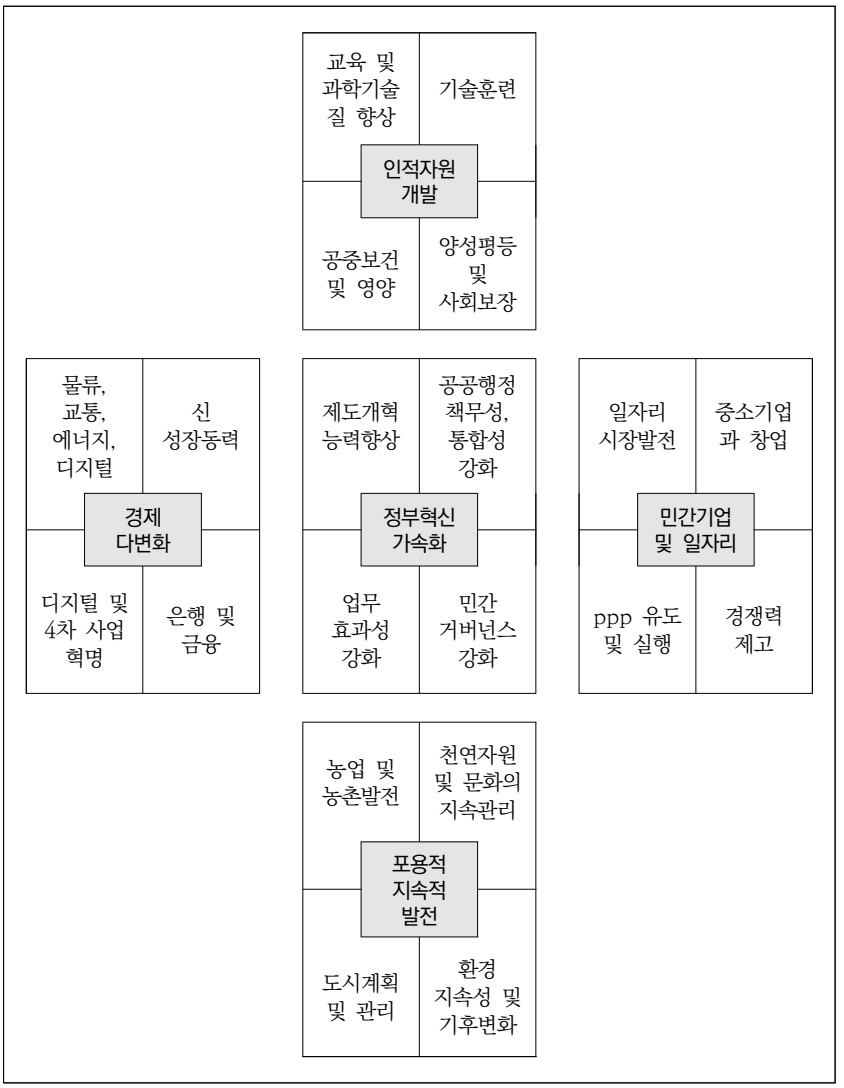
캄보디아 정부는 2004년부터 5년 주기로 국가전략개발계획(National Strategic Development Plan, NSDP)을 수립하고 있다(외교부, 2019, p.66). 제2기 계획을 추진하던 2003년, 캄보디아 정부는 기존의 삼각 전략을 성장과 고용 창출, 평등사회 구현과 더불어 정부의 효율성 제고를 기초로 하는 사각 전략으로 개편하였다(고마움, 2020, p.15). 삼각 전략

보다 사각 전략에서 빈곤을 퇴치하겠다는 정부의 의지가 더욱 두드러지게 나타난다(다브안산, 2007). 새천년개발에 발맞추어, 빈곤율 감소를 목표로 제시하고 이를 달성하기 위한 구체적인 이행 방법을 제시하고 있기 때문이다. 캄보디아의 사각 전략은 몇 차례 수정·보완되었으며, 2019년부터 2023년까지 국가 발전 전략에 담긴 제4기 사각 전략은 다음의 〔그림 5-1〕과 같다.

제4기 사각 전략의 기본 원칙은 성장과 고용, 효율성, 형평성으로, 각각의 목표는 다음과 같다(외교부, 2019, p.66).[15] 우선, 성장은 계획 기간 내 7%의 경제성장을 목표로 경제 다변화 등을 추진하려는 것이다. 그 다음 고용은 청년층에게 더 많은 양질의 일자리를 확보해준다는 것으로, 각종 기술 교육 및 훈련 등을 제공하려는 것이다. 효율성과 관련해서는 계획 추진의 토대가 되는 공공 부문의 제도적 역량과 거버넌스 강화를 목표로, 정부 혁신을 추진하려는 것이다. 사회보장 부문과 가장 밀접하게 관련된 형평성은 빈곤율을 10% 이하로 낮추고, 빈곤층 회귀 방지를 목표로, 각종 사회보장제도 등을 시행하려는 것이다. 실제로 이 계획에 기초하여 캄보디아 정부는 양성평등 및 사회보장의 중점 전략으로, 전 국민 대상의 사회보장체계 구축을 추진하고 있다(고마움, 2020, pp.17-18).

15) 이어지는 단락의 내용은 외교부, 2019, p.66을 참고하여 작성하였다.

〔그림 5-1〕 제4기 캄보디아의 사각 전략

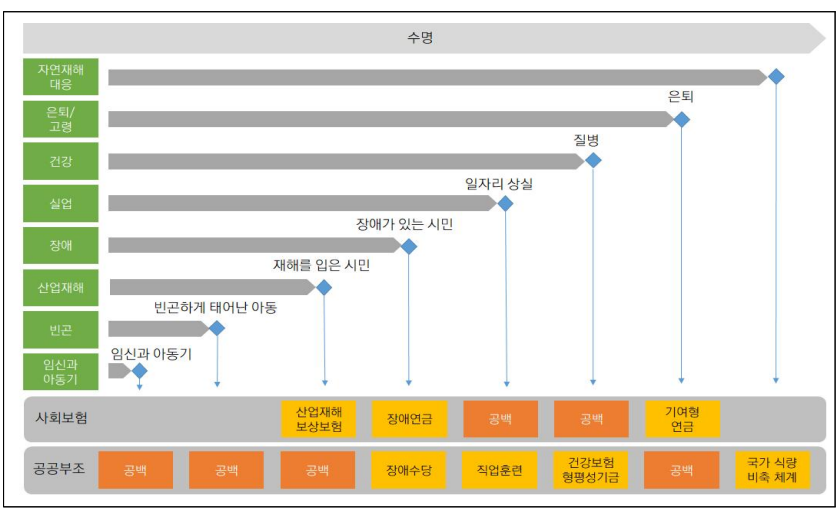


자료: 고마움(2020), 캄보디아 가구 빈곤의 영향요인. (석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 서울). p.17에서 재인용.

다. 사회보장정책 프레임워크

사각 전략의 형평성과 관련하여, 2017년 캄보디아 정부는 장기 비전으로 사회보장정책 프레임워크(Social Protection Policy Framework)를 발간, 사회보장 시스템의 효과성과 투명성, 일관성, 포괄성을 증진하기 위한 계획을 수립하였다(OECD, 2017, p.73). 이 계획은 특히 캄보디아의 사회보장체계를 사회보험과 공공부조, 의료 보호로 구체화한 첫 문서라는 점에서 의의를 지닌다(OECD, 2017, p.73). 이 보고서에서는 다음 〔그림 5-2〕와 같이, 생애주기별 위험에 캄보디아 정부가 제도적으로 대응하고 있는 영역과 미충족되는 영역을 구체화하고, 향후 〔그림 5-3〕과 같이 구성된 캄보디아의 사회보장체계를 완비하고자 한다.

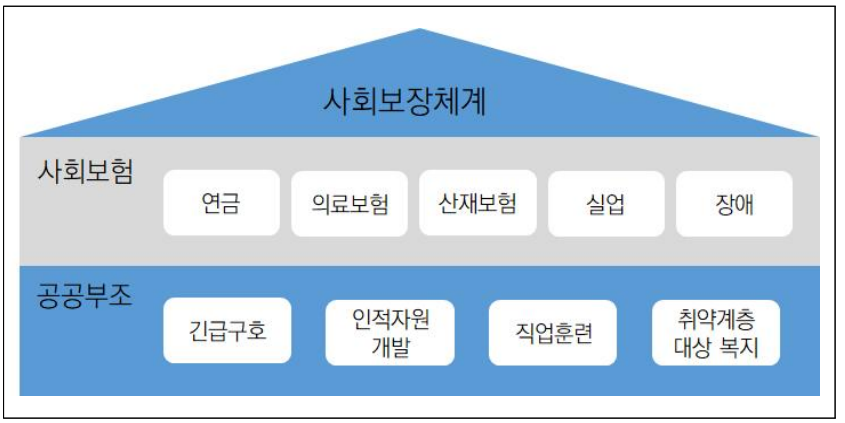
〔그림 5-2〕 캄보디아 사회보장체계의 생애주기적 접근



주: 원문에서는 Social security로 쓰고 있으나, 이 영역에서 포괄하는 제도가 사회보험들을 포함하는 것이어서 사회보험으로 번역함.

자료: Royal Government of Cambodia. (2017). National Social Protection Policy Framework 2016-2025, https://www.adb.org/sites/default/files/linked-documents/cam-53308-001-tar-ld-02.pdf. p.11에서 인용.

〔그림 5-3〕 캄보디아 사회보장 프레임워크



주: 원문에서는 Social security로 쓰고 있으나, 이 영역에서 포괄하는 제도가 사회보험들을 포함하는 것이어서 사회보험으로 번역함.
자료: Royal Government of Cambodia. (2017). National Social Protection Policy Framework 2016-2025, https://www.adb.org/sites/default/files/linked-documents/cam-53308-001-tar-ld-02.pdf. p.11에서 인용.

구체적으로 계획에서는 현행 공공부조의 포괄 범위를 넓히는 새로운 공공부조의 도입과 보편적 건강보험과 연금을 위한 확대, 사회보장위원회 설치를 통한 제도 정비, 사회보장을 위한 투자 환경 개선, 선발 및 등록 시스템의 통합, 사회보장에 대한 국민의 이해 증진이라는 6개 주요 목표를 제시한다(OECD, 2017, p.73). 사회보장의 보편성을 강조하는 점은, 앞서 논한 사각 전략에서의 전 국민을 대상으로 한 사회보장체계 구축과 일맥상통한다. 후술하겠지만, 계획 추진 5년 차인 2020년 현시점에서도 사회보험 부문에서의 성과는 더딘 편이다. 이 연구에서 주목하는 연금, 실업 부문과 관련해서는 시행이 지연되고 있다. 반면에, 공공부조 부문은 비교적 빠르게 발전하고 있는데, 후술하는 빈곤 부문에서 관련 내용을 상술할 것이다.

2. 개별 제도별 특징

캄보디아의 사회보장은 빈곤층이나 취약계층을 대상으로 한 비기여형 사회안전망(재정지원 일자리 프로그램과 현금 혹은 현물이전, 의료서비스, 교육, 공공주거서비스 접근성 제고를 위한 각종 보조금) 이외에도 적극적 노동시장정책, 기여형 사회보험, 보충적 사회복지서비스를 포괄한다(Sann, 2011, p.147). 광범위한 영역을 포괄하나, 대개 정부 공식 빈곤선 이하의 가난한 사람과 취약계층을 대상으로 한다는 특징이 있다(Sann, 2011, p.146). 캄보디아와 같은 저소득 국가에서는 빈곤 타파가 여전히 중요한 과업인데, 이는 공공부조가 강조되는 맥락과 같다. 이때, 공공 차원에서 주목하는 취약계층은 차상위계층이나 영유아와 아동, 가임기 여성, 노인, 장애인, 만성 질환자 및 소수자 등이다(Sann, 2011, p.146).

빈곤층과 취약계층을 위한 캄보디아의 국가사회보장전략은 다음의 다섯 가지 목표를 구체적으로 제시한다(Sann, 2011, pp.148-149). 첫 번째는 위기 상황에서 빈곤층 및 취약계층이 의식주 등의 기본적인 욕구를 충족할 수 있도록 돕는 것이다. 두 번째는 취약계층의 아동과 산모가 빈곤과 식량 불안정을 줄일 수 있는 도움을 받아 인적 자본을 축적할 수 있도록 고무하는 것이다. 세 번째는 근로 연령대의 빈곤층과 취약계층이 안정적인 소득 등을 확보할 수 있도록 노동 기회를 제공하는 것이다. 네 번째는 빈곤층과 취약계층이 필요한 경우 양질의 의료서비스를 이용할 수 있고, 재정적으로도 보호받을 수 있도록 하는 것이다. 마지막 다섯 번째는 노인이나 여성 가구주 가구의 가장, 장애인이나 만성 질환자 등 특수한 욕구가 있는 취약 집단이 각종 현금 지원과 적절한 사회적 지원을 받을 수 있도록 하는 것이다. 집단별 정부 개입 수단은 다음의 〈표 5-1〉과 같이 요약할 수 있다.

〈표 5-1〉 캄보디아의 취약성을 줄이기 위한 집단별 개입 방법

	음식, 영양	식수, 위생, 주거	질 좋은 의료서비스 접근	교육, 아동 노동 철폐	소득 안정성 (공공 일자리)	사회적 돌봄
위험 상황에 놓인 자	○	○	○			
아동, 여성, 산모	○		○	○	○	
근로 연령대의 전체 빈곤층 및 취약계층			○		○	
전체			○			
특수한 취약 집단			○		○	○

주: 특수한 취약 집단은 노인이나 여성 가구주 가구의 가장, 장애인이나 만성 질환자 등이 해당함.
자료: Sann, V. (2011). The National Social Protection Strategy for the Poor and Vulnerable: Process of Development. Innovative, 125-156. p.149.

이하에서는 체제 전환 이후 본 연구에서 주목하는 세부 사회보장영역별 캄보디아 제도의 특징을 간략하게 살펴본다.

가. 빈곤(공공부조)

체제 전환 직후 캄보디아는 상당히 높은 수준의 빈곤율을 보였다. 이전 자료가 충분히 확보되지 않아 체제 전환 이전의 빈곤 수준을 가늠할 수는 없지만, 크메르루주 시기를 거치면서 국민 다수가 빈곤 상태에 노출되었으리라 예상해볼 수 있다. 이후 민주 캄푸치아 시기에도 이 문제에 대응할 만한 충분한 여력이 없었다는 점을 고려하면, 이때에도 적지 않은 캄보디아 인구가 빈곤했을 것으로 보인다. 즉, 체제 전환 이전보다는 체제 전환 이후에 국제사회와 교류하기 시작하면서, 이들로부터 받은 활발한

원조로 캄보디아의 빈곤 문제가 가시화되었다고 보는 편이 더 정확할 것 같다.

〈표 5-2〉 1993~1994년 캄보디아 빈곤율과 인접 국가 비교

(단위: %)

	빈곤율			빈곤갭			심각도지수		
	도시	농촌	전체	도시	농촌	전체	도시	농촌	전체
식량 빈곤선									
베트남	9.9	28.2	24.5	2.0	6.2	5.4	0.6	2.1	1.8
라오스	7.6	26.0	21.6	1.0	5.5	4.4	0.2	2.0	1.6
인도네시아	2.8	10.7	7.9	0.3	1.3	1.0	0.1	0.2	0.2
캄보디아	12.9	21.9	20.0	2.9	4.0	3.7	1.0	1.1	1.1
빈곤선									
베트남	19.6	46.5	41.2	4.5	12.4	10.8	1.6	4.7	4.1
라오스	23.9	53.0	46.1	4.5	14.4	12.1	1.2	5.6	4.6
인도네시아	10.2	23.6	19.6	1.7	4.3	3.5	0.4	1.1	0.9
캄보디아	24.2	43.1	39.0	6.4	10.0	9.2	2.4	3.3	3.1

주: 1. 이 값들은 세계은행 문서에서 추출한 것들임. 베트남은 1992~1993년 가구조사, 라오스는 1992~1993년 설문조사, 인도네시아는 1990년 Susenas 가구조사, 캄보디아는 1993~1994년 사회·경제 설문조사 자료를 토대로 세계은행에서 산출한 값임. 이때, 캄보디아의 산출 값은 사회·경제 설문조사의 표본을 대상으로 한 것으로 전체 가구를 온전하게 대표하지는 못함.

2. 당시 캄보디아는 공식 빈곤선을 갖고 있지 않아 인접 국가 자료를 토대로, 하루 2,100칼로리 이하인 경우는 식량 빈곤선 이하로 하여 산출함. 빈곤선은 프놈펜 지역은 1,578리엘로, 기타 도시지역은 1,265리엘로, 농촌지역은 1,118리엘로 산출함.

3. 빈곤율은 빈곤선 이하의 사람들의 비중을, 빈곤갭은 빈곤선과 빈곤 가구의 지출 수준 간의 평균적인 격차를, 심각도지수는 불평등 정도까지를 반영하여 평균적인 빈곤갭이 불평등하게 분포할수록 높은 값을 가짐(Prescott, & Pradhan, 1977, p.22).

자료: Prescott, N., & Pradhan, M. (1997). A poverty profile of Cambodia. Washington D. C.: World Bank의 p.33에서 인용.

캄보디아에서 민주 헌법이 제정된 1993년을 기점으로, 체제 전환 직후 빈곤율은 대략 위 〈표 5-2〉의 수준으로 확인된다. 도시지역은 빈곤율과 심각도 지수에서 모두 다른 인접 국가들보다 높은 수준의 빈곤을 보인다. 기준에 따라 다르지만, 농촌지역은 상대적으로 인접 국가들보다 빈곤 수

준이 낮은 편이다. 그렇다 하더라도 전체 인구의 40%가량이 빈곤에 노출된 것으로 보여, 당시 빈곤 문제가 상당히 심각했음을 미루어 짐작해볼 수 있다. 더구나 〈표 5-2〉의 결과 산출에서 활용된 1993~1994년 캄보디아 사회·경제조사에서 제외된 일부 지역을 2004년 조사 결과를 바탕으로 역추정하여 전체 캄보디아의 빈곤율을 산출하면, 빈곤율과 심각도가 더욱 심각한 수준으로 나타난다(〈표 5-3〉 참고).

〈표 5-3〉 1993~1994년 캄보디아 빈곤율 역추정 값

(단위: %)

	인구 비중	빈곤율	빈곤갭	심각도
프놈펜	7.6	11.4	3.0	1.2
1993~1994년 조사에 포함된 도시지역	5.7	36.6	9.6	3.6
1993~1994년 조사에 포함된 농촌지역	4.7	43.1	10.0	3.3
1993~1994년 조사에 제외된 도시지역	4.1	63.5	14.5	4.9
1993~1994년 조사에 제외된 농촌지역	3.6	59.1	16.7	6.2
캄보디아		47.0	12.0	4.3

주: 캄보디아 전역을 포괄한 최초 조사인 2004년 캄보디아 사회·경제조사의 표본 가정을 토대로 1994년 조사에서 제외된 지역의 빈곤율을 추정한 값임.

자료: World Bank. (2006). Cambodia: halving poverty by 2015? Poverty assessment 2006, Washington D. C.: World Bank, p.22에서 인용.

하지만 체제 전환 이후 최근 캄보디아는 빈곤율을 낮추는 데 상당한 성과를 보였다. 이러한 성과의 바탕에는 1990년대 중반 이후 캄보디아 정부의 지속적인 노력이 있었다. 1996년부터 캄보디아는 국가발전계획을 바탕으로 빈곤 해소를 위해 장기적으로 노력해왔다. 1996년부터 2000년까지 제1차 사회·경제발전계획은 경제적 측면에서의 발전을 넘어, 사회적 측면에서의 발전을 도모하는 중요한 분기점이 되었다(OECD, 2017, pp.72-73). 특히, 캄보디아는 빈곤 해소를 중요한 과업으로 삼아 국가

발전을 위한 한 축으로 중요하게 다뤄왔다. 실제로 빈곤층을 위한 공공부조제도는 캄보디아 사회보장의 근간이 된다. 국가 발전의 주요 전략으로 다뤄온 빈곤 해소는 캄보디아의 사회보장 부문에서 괄목할 만한 성과를 보인 영역이기도 하다. 캄보디아의 공공부조 프로그램은 긴급 복지와 인적 자본 향상을 위한 현금 이전 및 장학금 사업, 직업 훈련, 그 외 취약계층 보호를 위한 현금 이전 프로그램 등을 포함한다. 2019년을 기준으로 각 프로그램의 현황은 다음의 〈표 5-4〉와 같다.

〈표 5-4〉 캄보디아의 공공부조 프로그램 요약

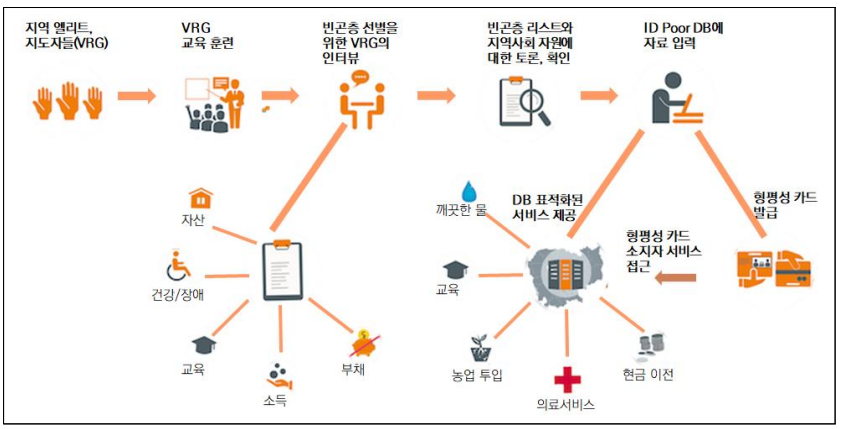
구분	프로그램명	목표	급여 조건	급여 형태	예산(2019년)
긴급 구호	식량 안정 프로그램	빈곤 가구와 국가적 재난 상황에 처한 취약계층에 식량 공급	빈곤층 취약계층	쌀, 종자, 채소 등 현물	3,750,000달러
인적 자본 개발	산모와 2세 미만 영아를 위한 현금 이전	산모와 아동의 건강 증진	빈곤 가구 산모 및 영아 (의료서비스 의무 이용)	현금 190달러	5,000,000달러
	학교 급식 프로그램	빈곤 가구 아동의 성장 발육	빈곤 가구의 학생	무료 급식	1,750,000달러
	장학금 프로그램	평등한 교육 기회 제공	빈곤 가구 아동 (ID Poor)	현금 연 60~90 달러	12,178,000달러
직업 훈련	기술 직업 교육 및 훈련	청년층이 양질의 일자리를 얻을 수 있도록 직업 훈련 기회 제공	빈곤 가구의 청년	무료 직업 훈련	13,600,000달러
사회 복지 프로그램	장애인을 위한 현금 이전	장애인을 위한 재정 보조	빈곤층의 장애인 (ID Poor)	월 현금 5달러	675,000달러
	노인 보호 프로그램 (운영 예정)	요보호 노인에게 양질의 돌봄 제공	세부 규정 마련을 위한 연구 진행 중		

주: 급여와 예산은 미국 달러 기준임.

자료: OECD Korea Policy Centre(2019)의 The 14th Social Experts Meeting in the Asia/Pacific Region Social Assistance, 서울: OECD Korea Policy Centre의 pp.117-121자료를 바탕으로 연구자가 재구성.

한편, 공공부조는 대상자, 즉 가난한 사람을 어떻게 선별하느냐가 쟁점이다. 빈곤층을 표적화하는 프로그램으로, 제도의 효과성과 효율성 제고 차원에서 누구에게 도움을 주어야 할지가 상당히 중요하기 때문이다. 캄보디아 정부 역시 정부의 다양한 빈곤 해소 노력이 실제로 도움이 필요한 사람들에게 영향을 미치도록, 독일 연방경제협력개발부와 호주 외교통상부, 독일 기술협력공사(Gesellschaft für Technische Zusammenarbi et GmbH, GTZ) 등의 도움으로 이들을 정확하게 선별하기 위한 빈곤 가구 특정 프로그램(ID Poor)을 2006년부터 시행했다. 2011년에는 시행령(Sub-Decree)을 통해 이 사업의 법적 지위를 더욱 견고히 하였다{ID Poor Process, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.idpoor.gov.kh/about/process에서 2020. 08. 24. 확인}. 〈표 5-4〉에서도 확인할 수 있듯이, ID Poor는 캄보디아의 공공부조 사업을 지원해야 하는 대상 선별에 주요하게 활용되고 있다. 이 사업은 다음의 〔그림 5-4〕와 같이 운영된다.

〔그림 5-4〕 ID Poor Program 운영 체계



자료: ID Poor Process. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.idpoor.gov.kh/about/process. 2020. 08. 24. 확인.

초기 빈곤 가구 특정 프로그램은 농촌지역에서 시작되었으나, 2014년부터는 도시지역으로 확대되었다. 〔그림 5-2〕와 같이, 빈곤층의 선별은 지역사회 기반의 유사 자산 조사(Community-driven Proxy Means Test)를 통해 이뤄지는데, 훈련된 지역의 지도자 그룹들이 전 지역에서의 동일한 일련의 설문지(도/농 구분)를 토대로 빈곤층을 선별하게 된다. 설문 내용은 관찰과 입증이 가능한 가구의 소득을 주요 원천으로 하지만, 그 외에도 가구의 주거 상태 등 추가적인 요인들을 고려하여 작성되며, 도시지역은 건강이나 교육 수준, 부채 등도 감안하여 작성된다. 이를 토대로, 매우 가난한 사람들(빈곤층 레벨 1)과 가난한 사람들(빈곤층 레벨 2)로 분류한다. 2020년 7월 기준, 빈곤 가구 특정 프로그램 사업에서 포괄하는 가구 수와 가구원 수와 포괄 지역의 전체 가구 수와 가구원 수 대비 비중은 아래의 〈표 5-5〉, 〈표 5-6〉과 같다.

〈표 5-5〉 ID Poor가 포괄하는 가구 수

(단위: 가구)

빈곤 레벨 1		빈곤 레벨 2		빈곤 레벨 1+빈곤 레벨 2	
전체 가구	마을당 평균 가구 비율	전체 가구	마을당 평균 가구 수	전체 가구	마을당 평균 가구 수
223,519	5.99%	366,391	9.81%	589,910	15.80%
포괄 지역의 전체 가구 수(비빈곤 가구 포함)				3,734,528	

자료: ID Poor Summary Poverty Statistics, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.idpoor.gov.kh/reporting/reporttypes. 2020. 07. 08. 인출.

〈표 5-6〉 ID Poor가 포괄하는 가구원 수

(단위: 명)

빈곤 레벨 1		빈곤 레벨 2		빈곤 레벨 1+빈곤 레벨 2	
전체 가구원 수	전체 마을 인구당 평균 비율	전체 가구원 수	전체 마을 인구당 평균 비율	전체 가구원 수	전체 마을 인구당 평균 비율
936,009	7.81%	1,664,305	13.88%	2,600,314	21.69%
포괄 지역의 전체 인구수(비빈곤 가구원 포함)				11,987,586	

자료: ID Poor Summary Poverty Statistics, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.idpoor.gov.kh/reporting/reporttypes. 2020. 07. 08. 인출.

나. 연금 및 노인 복지

캄보디아 정부는 민간 부문의 공식 노동자를 포괄하는 연금제도 시행에 관한 법적 규정을 마련했다. 1993년 헌법과 1997년 노동법에 이미 사회보장에 대한 권리가 담겨 있으며, 2002년 제정된 사회보장법에서는 공식 노동자들의 연금 자격 요건을 구체화하고 있다. 민간 부문의 근로자 중 국가사회보장기금에 최소 20년 이상 등록되어 있고, 60개월 이상의 기여가 있는 55세 이상의 고령자는 노령연금 수령 자격을 얻는 것이다. 만약 이 조건을 충족하지 못할 경우에는 정액의 노령수당(old age allowance)을 받을 수 있도록 규정하고 있다. 게다가 캄보디아 정부의 사회보장정책 프레임워크에서는 비공식 부문 근로자들에게도 장기적으로 연금 혜택 부여를 꾀하겠다고 밝히고 있다(Royal Government of Cambodia, 2017, p.58).[16]

이상과 같이 이미 공식 부문 노동자들에 대한 연금 포괄 범위 확대가 시행령으로 공식화되었지만, 아직은 시행 전이다. 현재 캄보디아에는 공무원과 퇴역 군인을 대상으로 한 직역연금이 운용되고 있을 뿐이다. 캄보디아의 공무원과 퇴역 군인들을 위한 연금의 기금은 각각 2008년과 2010년 설치되어, 2016년 180천 명의 공무원과 88천 명의 경찰 및 군인 등이 포괄된다(OECD, 2017, p.82). 다만, 고무할 점은 2020년 고용주 대표와 노동자 대표, 그리고 정부 간에 2020년 중반까지 공식 부문 노동

16) 일례로 2020년 초에는 가사 노동자들에 대한 연금까지 논의되고 있어, 앞으로 캄보디아 연금 커버리지 확대를 예상해볼 수 있다(NSSF PLAN TO LAUNCH SOCIAL SECURITY SCHEMES ON PENSION IN THE UPCOMING FUTURE, [Website]. (2020. 1 3.) Retrieved from http://www.nssf.gov.kh/default/2020/01/03/nssf-plan-to-launch-social-security-schemes-on-pension-in-the-upcoming-future/에서 2020. 08. 24. 확인).

자에 대한 연금 혜택을 보장하기로 합의했다는 점이다.[17] 최근 코로나바이러스의 확산 추세로, 캄보디아의 주요 산업인 봉제와 서비스 산업 부문이 크게 타격을 입어 다소 시행이 연기되긴 하였지만, 조만간 연금 보장성 확대를 기대해볼 만하다. 아울러, 캄보디아 정부는 공무원 대상의 기존 연금제도의 급여 수준과 기여율에 대한 개혁 역시 고려하고 있다.[18]

한편, 노인 돌봄을 제공하기 위한 노력도 일부 확인된다. 고령자들은 의료서비스나 방문, 일자리 제공, 각종 사회활동 등과 관련한 지원을 지역사회 단위의 조직들로부터 받곤 한다(OECD, 2017, p.77). 그러나 민간 차원에서의 지원 수준은 미미하다. 공공 차원에서도 앞선 〈표 5-4〉에서 제시한 것처럼 요보호 노인을 위한 보호 프로그램을 계획하고 있다. 2020년 현재 아직 시행되고 있지 않지만, 캄보디아 정부는 이미 운영 중인, 장학금제도와 장애인수당, 산모 및 2세 미만 아동을 위한 현금 이전 서비스를 가족 지원 패키지하에서 노인 돌봄 프로그램 역시 추진할 것을 계획하고 있다.[19]

다. 실업

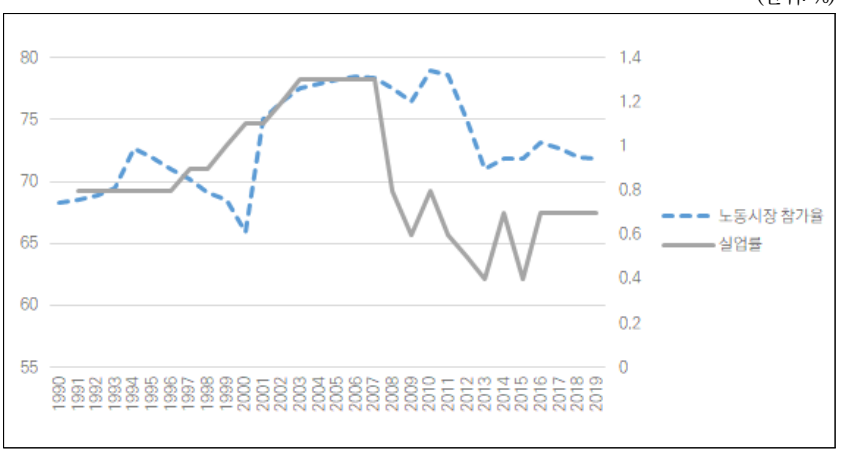
체제 전환 이후에도 캄보디아는 실업률이 상당히 낮다. 〔그림 5-5〕와 같이, 노동시장 참가율이 70% 수준으로 비교적 높고, 실업률은 1% 미만으로 상당히 낮은 편이다. 체제 전환 이후 실업률이 약간 증가하긴 하였지만, 그 수준이 0.5%p 이내이고 2000년대 중반부터는 1% 이내 수준을

17) 캄보디아 국가사회보장위원회(National Social Protection Council) 사무국장과의 자문회의(2020. 08. 28.) 결과를 정리한 것이다.
18) 캄보디아 국가사회보장위원회 사무국장과의 자문회의(2020. 08. 28.) 결과를 정리한 것이다.
19) 캄보디아 국가사회보장위원회 사무국장과의 자문회의(2020. 08. 28.) 결과를 정리한 것이다.

유지하고 있다. 체제 전환 이후에도 캄보디아가 이처럼 낮은 수준의 실업률을 보이는 것은, 캄보디아가 체제 전환 이전과 이후 인구증가율이 다른 인접 국가들보다 상대적으로 낮았던 것에서 확인할 수 있듯이(〈표 5-7〉 참고), 크메르루주 시기 학살의 여파가 오래 남았다. 특히 그 여파로 여전히 숙련 노동자가 충분하지 않아 노동력이 부족한 실정으로(Bruni, Luch, & Kuoch, 2013), 실업 문제가 크게 대두하지는 않았다.

〔그림 5-5〕 캄보디아 실업률 추이

(단위: %)



주: 왼쪽 축은 노동시장 참여율을 위한 축이고, 오른쪽 축은 실업률을 위한 축임.

자료: Cambodia Unemployment Rate 1991-2019. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.macrotrends.net/countries/KHM/cambodia/unemployment-rate에서 2020. 07. 05. 인출.
Cambodia Labor Force Participation Rate 1990-2019. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.macrotrends.net/countries/KHM/cambodia/labor-force-participation-rate에서 2020. 07. 05. 인출.

〈표 5-7〉 아시아 체제 전환국과 남아시아 주요국 인구구조의 변화

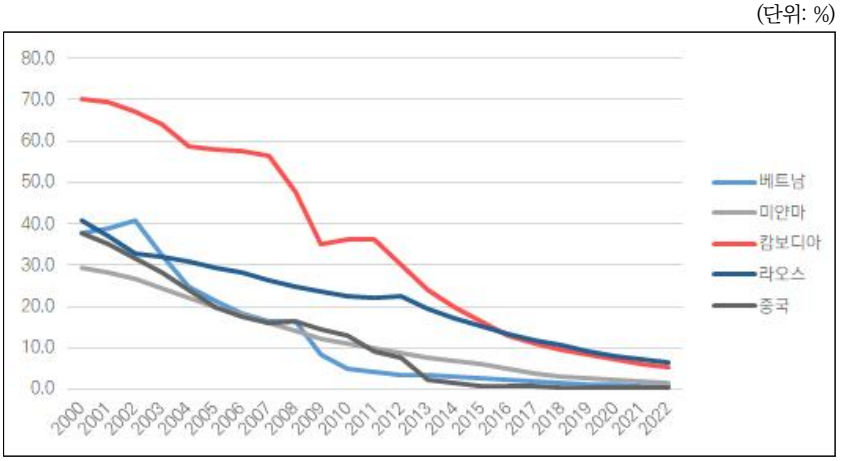
(단위: 백만 명, %)

	1970년	1991년		2000년		2010년	
	백만 명	백만 명	1970년 대비 증가율	백만 명	1991년 대비 증가율	백만 명	2000년 대비 증가율
베트남	43.4	69.4	59.9	79.9	15.1	88	10.1
미얀마	27.3	41.9	53.5	46.7	11.5	50.6	8.4
캄보디아	7	9.3	32.9	12.2	31.2	14.3	17.2
라오스	2.7	4.4	63.0	5.3	20.5	6.2	17.0
중국	818.3	1150.8	40.6	1262.6	9.7	1337.7	5.9
말레이시아	10.8	18.5	71.3	23.2	25.4	28.2	21.6
인도네시아	114.8	184.6	60.8	211.5	14.6	241.8	14.3
필리핀	35.8	63.5	77.4	78	22.8	94	20.5

자료: Gough, I., Wood, G., Barrientos, A., Bevan, P., Davis, P., & Room, G. (2004). East Asia: the limits of productivist regimes. Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America: Social Policy in Development Contexts(pp.169-201). Cambridge: Cambridge University Press의 p.170와 World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 08. 06. 인출한 자료로 저자 작성.

〔그림 5-6〕 캄보디아 근로빈곤층 추이

(단위: %)



주: 15세 이상의 일하는 사람 중 구매력 평가 기준 하루 1.90달러 미만으로 생활하는 사람의 비중.
자료: Working poverty rate. [Website]. (2020. 07. 23.). Retrieved from https://ilostat.ilo.org/data에서 2020. 07. 24. 인출한 자료로 저자 작성.

사실 비공식 영역이 커서 유휴 인력을 상당히 흡수하고 있기도 하다. 앞서 2장에서 논의한 것처럼 캄보디아는 아시아 체제 전환국 중에서도 유독 비공식 영역이 큰 나라 중 하나이다. 그래서 일하는 캄보디아 사람 중 대다수가 비공식 영역에 종사하고 있다. 사실 비공식 영역이 대개 양질의 일자리를 제공하지 못한다는 측면에서 보면 이는 앞서 지적한 빈곤 문제와도 밀접하게 관련된다. 실제로 빠르게 줄어들고는 있지만, 여전히 캄보디아의 근로빈곤층 규모가 큰 편이다.

캄보디아에서는 공공에 의한 실업급여가 아직까지 제공되고 있지는 않다. 사실 캄보디아에 실업보험이 존재한 적은 없었다. 다만, 해고된 노동자는 고용주로부터 일정한 보상을 받을 수 있도록 법률에 규정되어 있다. 2013~2014년 노동자 시위를 기점으로 훈센 정부는 기존의 소극적인 태도에서 벗어나 노동 문제에 적극적으로 개입하기 시작했다. 시위를 통해 노동자들의 불만이 정권의 안정을 위협할 수 있다는 점을 알게 된 정부가 노동자들의 지지를 이끌어내는 유화책과 노동조합을 억제하는 노력을 병행하기 시작한 것이다(박진영, 2020). 일례로 훈센 총리가 격주당 1회씩(2018년 총선 국면에서는 주 2회) 공장 노동자들의 대면 면담을 통해 그들이 겪는 문제를 해결해주기 시작했다.

당시에 기업의 도산과 폐업으로 체불된 임금을 받지 못하는 노동자들이 속출했다. 노동자들이 이 문제의 해결을 요구함에 따라, 실업보험의 도입이 고려된 바 있다.[20] 그러나 실업보험을 도입하는 대신, 기존의 노동법을 개정하여 해고수당을 근속보상금으로 전환하는 안이 채택되었다. 기업이 도산하거나 폐업하는 경우 체불임금을 받지 못하는 경우가 발생한다는 노동자들의 호소에 대한 훈센 정부의 대응으로, 2018년 개정된 노동법에 따라 2019년부터 사용자가 근로자의 1년 임금 총액 중 15일분

20) 2020년 8월 20일 박진영 박사의 면담 내용에서 발췌하였다.

을 연 2회 분할하여 지급하도록 한 것이다(이준표, 정연식, 박진영, 2020, p.78). 아울러, 10년 치에 대해서는 소급 적용하도록 규정하고 있다(이준표 외, 2020, p.78). 단, 사회보장정책 프레임워크에서 실업보험의 필요성을 인지하고, 경제적 상황을 고려하여, 실업보험의 실현 가능성을 타진해 보겠다고 밝히고 있어 향후 귀추가 주목된다(Royal Government of Cambodia, 2017, pp.35-36).

라. 장애 및 아동 복지

장애인과 노인, 그리고 아동은 캄보디아에서 빈곤 위험이 가장 큰 집단으로 빈곤 해소의 주요 목표 집단으로 다뤄지고 있다.

우선 사회보장정책 프레임워크에서 밝히고 있듯이, 장애인의 기본적인 권리 증진과 확대는 캄보디아 사회복지에서 우선순위 중 하나이다(Royal Government of Cambodia, 2017, p.37). 2012년 유엔의 장애인권리협약에 비준한 이래로, 캄보디아는 장애인의 권리 증진을 위해 다양하게 노력하고 있다. 실제로 캄보디아 정부는 2014년 국가장애전략계획(2014~2018년)을 세워 장애인 당사자와 그 가족의 존엄과 독립적 삶을 지원하고, 평등을 제고하기 위한 일환으로 사회보장을 비롯한 각종 서비스를 제공하겠다고 밝혔다(Disability Action Council, 2014, pp.18-19). 구체적으로 장애인의 빈곤을 낮추기 위한 적절한 고용서비스를 제공할 것, 평등한 의료 접근성을 보장할 것, 각종 교육이나 직업 훈련 기회를 보장할 것 등이 세부적인 과제로 제시되었다(Disability Action Council, 2014).

구체적인 제도로, 캄보디아 정부는 2010년 장애인기금을 만들어, 매년 2만 8천 명에게 재활·직업 훈련, 각종 고용서비스를 제공하였다(Royal

Government of Cambodia, 2017, p.37). 그리고 2013년에는 미 백만 달러를 할당하여 장애수당을 도입하였다(OECD, 2017, p.77). 이는 앞선 〈표 5-2〉에도 제시된 것처럼 가난하거나 노령인 장애인 혹은 가족의 지원을 받지 못하는 장애인에게 월 5달러의 현금을 지원하는 제도이다. 다만, 이 제도의 운용을 위한 재원 조달이 여의치 않은 것으로 알려져 있다(OECD, 2017, p.77).

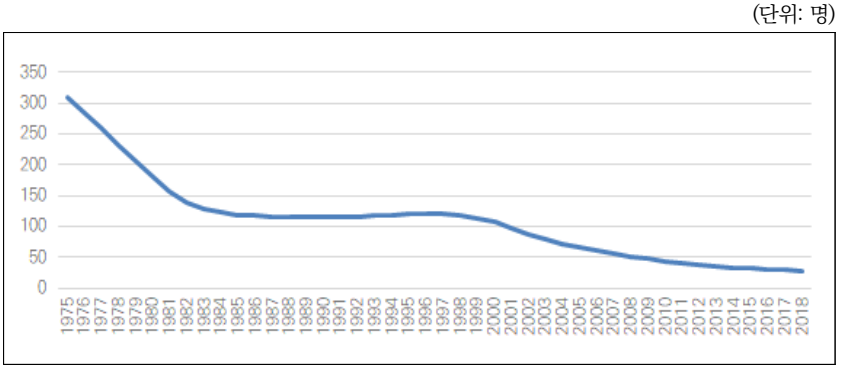
이어서 캄보디아 정부는 빈곤한 가구의 아동을 위한 식량 보조나 장학금 사업 등을 추진해왔다. 빈곤 가구 아동이 아닌 아동들을 위한 사회보장체계는 아직 구축되지 못한 상황인데, 유엔아동기금을 비롯한 국제기구들이 캄보디아의 아동 복지를 위해 애쓰고 있다. 사실 캄보디아의 아동 복지 개선을 위한 국제기구들의 노력은 1952년부터 시작되었다. 그러나 잦은 내전과 정치적 불안정으로 실질적인 국제기구의 활동은 1992년 캄보디아 정부가 유엔아동권리협약에 비준한 이후부터이다(Hamilton, Apland, Yarrow, Mackin, & Penh, 2018, p.2). 구체적으로 유엔아동기금은 2016년부터 2018년까지 아동 보호 프로그램을 통해 캄보디아 아동에게 친화적인 사회보장체계를 구축하는 일을 도왔다. 법적, 제도적 장치를 마련하는 것 이외에 아동들에게 적절한 복지서비스를 제공할 수 있도록 관련 인력을 양성하는 것 역시 지원한 것이다(Hamilton 외, 2018, pp.8-9). 아직까지 포괄적인 체계가 구축되지는 않았지만, 이 사업이 소기의 성과를 달성한 것으로 평가된다(Hamilton 외, 2018).

유엔아동기금의 앞선 활동은 거시적 차원에서의 체계 구축과 관련된 것인데, 아동복지 개선을 위한 세부적인 프로그램 운영에서도 이런 국제기구들이 역할을 하고 있다. 일례로 세계식량기금(World Food Programme, WFP)은 앞선 〈표 5-4〉의 학교 급식 프로그램의 시범사업을 2019년부터 캄보디아 정부와 협업하여 실시하고 있다. 이 사업은 지

속 가능한 개발목표 중 하나인 기아 종식을 달성하기 위해 추진된 것이다. 2020년 현재 이 사업은 6개 주, 프레아비헤아르, 바탐방, 스퉁트렝, 시엠레아프, 반테아이메안체이, 캄퐁참의 205개 학교, 52,300명의 학생을 포괄한다.[21] 향후 캄보디아 정부는 전국 단위에서의 시행을 계획하고 있으며, 아울러, 지역경제 증진을 위해 지역사회의 식자재를 이용하는 프로그램으로의 전환을 꾀하고 있다(Homegrown model) (World Food Programme [WFP], 2019). 이러한 사업들의 성과로, 아직 캄보디아에서 아동을 위한 사회보장체계가 견고하게 자리 잡지 못하였음에도 불구하고, 체제 전환 이후 아동 사망률이 상당히 많이 줄었으며, 영양 부문에서도 성과가 확인된다([그림 5-7], [그림 5-8] 참고).

[그림 5-7] 캄보디아 아동 사망률

(단위: 명)

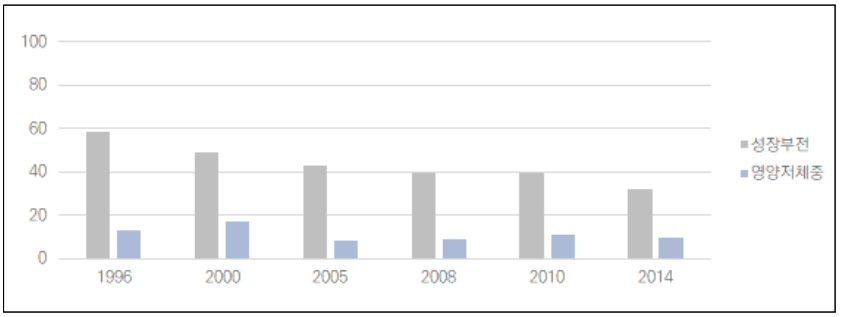


주: 5세 미만 아동 인구 천 명당 사망자 수임.
자료: World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 07. 08. 인출한 자료로 저자 작성.

21) 캄보디아 국가사회보장위원회 사무국장과의 자문회의(2020. 08. 28.) 결과를 정리한 것이다.

[그림 5-8] 캄보디아 아동의 영양 상태 변화 추이

(단위: %)



주: 1. 대한소아청소년과학회 학교보건 및 보건통계위원회와 영양위원회의 2019년 9월 권고에 따라 'stunting'은 성장 부전으로, 'wasting'은 영양 저체중으로 번역함.
2. 성장 부전은 만 5세 미만 아동 중 연령에 대한 WHO 기준 키 중간 값에서 -2 표준편차 미만, 영양 저체중은 만 5세 미만 아동 중 키에 대한 WHO 기준 체중 중간 값에서-2 표준편차 미만인 5세 이하 영유아의 비율임.

자료: World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 07. 08. 인출한 자료로 저자 작성.

제4절 체제 전환 이후 사회보장의 성과와 한계

1. 체제 전환 이후 캄보디아 사회보장의 성과

체제 전환 이후 캄보디아가 주목받은 것은 이들이 보인 높은 경제성장률과 빈곤 해소 성과 때문이다. 2020년 현재 절대 빈곤이 3% 미만으로 확인된다[World Poverty Clock 홈페이지(https://worldpoverty.io/map)에서 2020. 07. 14. 확인]. 캄보디아와 같이, 탈사회주의로 체제 전환한 라오스는 같은 시기 절대 빈곤율이 13%로 지속 가능한 목표 달성의 궤도에 있긴 하지만 캄보디아보다 더 높은 편임을 볼 때[World Poverty Clock 홈페이지(https://worldpoverty.io/map)에서 2020. 07. 14. 확인], 캄보디아가 우수한 성과를 거둔 것은 분명해 보인다. 이 외에도 앞

서 언급한 것처럼 아동 발육과 관련해서도 일정 부분 성과가 있었다.

캄보디아가 이처럼 높은 수준의 빈곤 감소와 아동 발육 개선 효과를 보인 것은 체제 전환 이후 여러 국제기구의 도움으로 사회보장체계의 기초를 다졌던 덕분이다. 사회주의 시기 고립 상태에서 벗어나, 국제사회와 활발하게 교류하면서 캄보디아가 당면한 여러 사회 문제를 해결하는 데 국제사회가 도움을 주었다. 유엔 산하의 여러 기구와 독일, 호주 등 세계 각국이 캄보디아의 가난한 사람들이나 취약계층의 실태 파악과 포괄적인 사회보장체계 구축을 위한 인적, 물적 인프라 구축에 노력한 것이 그 일례이다. 이 외에도 세부 영역에서 다양한 국가들의 조력이 있었다. 예컨대 비교적 우수한 성과를 보이는 빈곤 해소 부문에서, 빈곤한 사람을 선별하는 데 도움을 주는 빈곤 가구 특정 프로그램은 독일 기술협력공사의 지원하에 개시된 사업으로, 제도 시행에서도 독일 연방경제협력부와 호주 외교통상부의 도움이 있었다. 크메르루주 시기를 거치며 사회 인프라가 거의 남아 있지 않게 된 캄보디아 입장에서는 이들의 도움이 없었다면 체제 전환을 안착시키기 어려웠을 것이다.

물론 국제기구의 도움이 항상 긍정적인 성과를 가져다주는 것은 아니다. 캄보디아의 주도적 역할을 저해할 수 있기 때문이다. 다음에 이어지는 2절의 한계에서 이러한 문제가 캄보디아에서 실제로 나타나고 있음을 일부 지적할 것이다. 그러나 성과 측면에서도 언급할 지점이 있다. 사회주의 시기, 특히 크메르루주 시기를 거치면서 국가의 자원 동원 능력이 현저히 떨어진 캄보디아에 국제기구의 지원이 사회보장체계를 갖추어가는데 마중물이 되었다는 점이다. 이와 관련해서 한 가지 언급할 사업은 아동을 대상으로 하는 학교 급식 프로그램이다. 이 사업의 재원 역시 캄보디아 정부 이외에도 여러 국가의 도움으로 조달되고, 초기 시점인 2018~2019년에는 세계식량기금이 주도적인 역할을 한다. 이후 2019~

2020년부터는 아래의 〈표 5-8〉과 같이 세계식량기금은 점진적으로 철수하여, 이 부분을 점진적으로 캄보디아 정부가 담당하게 된다(WFP, 2019, p.16).

〈표 5-8〉 세계식량기금의 캄보디아 학교 급식 프로그램 철수 계획

(단위: 개)

주	2018~2019	2019~2020	2020~2021	2022~2023	2022~2023
바탐방		32	32	32	32
스퉁트렝		27	27	27	27
프레아비헤아르		40	40	40	40
오타르메안체이		46	147	147	147
푸르사트		94	140	140	140
캄퐁치낭		10	39	79	79
캄퐁참		3	3	3	3
시엠레아프		27	27	27	46
전체	0	279	455	495	514

주: 개입하는 학교 수를 기준으로 함.

자료: World Food Programme [WFP], (2019). WFP Country Strategic Plan 2019-2023 [ppt file, 2019. 03. 28.] 캄보디아 사회보장위원회 내부자료. p.19.

〈표 5-9〉 세계식량기금의 캄보디아 학교 급식 프로그램 개입 철수와 캄보디아 정부의 개입 계획

(단위: 개, 명)

주	학교 수						학생 수					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025
바탐방	32	32	32	32	32	32	6,400	6,400	6,400	6,400	6,400	6,400
스퉁트렝	20	20	20	20	20	20	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
프레아비헤아르	40	40	40	40	40	40	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000
오타르메안체이	-	21	61	81	106	126	-	3,780	10,980	14,580	19,080	22,680
푸르사트	-	-	-	20	40	55	-	-	-	5,500	11,000	15,125
캄퐁치낭	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
캄퐁참	-	-	-	20	40	55	-	-	-	4,600	9,200	12,650
시엠레아프	31	45	45	75	100	100	8,680	12,600	12,600	21,000	28,000	28,000
전체	123	158	198	288	378	428	27,080	34,780	41,980	64,080	85,680	96,855

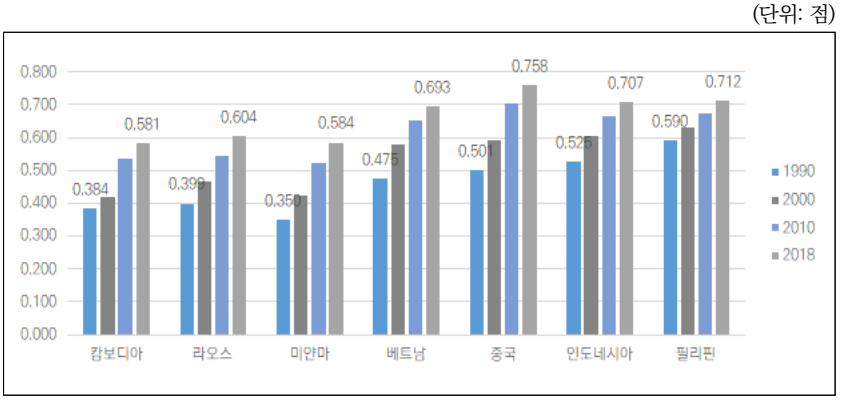
자료: World Food Programme [WFP], (2019). WFP Country Strategic Plan 2019-2023 [ppt file, 2019. 03. 28.] 캄보디아 사회보장위원회 내부자료. p.16.

2. 체제 전환 이후 캄보디아 사회보장의 한계

캄보디아가 체제 전환 이후 빈곤 감소 부문에서 상당한 성과를 보인 것은 맞지만, 이를 과대평가하는 것은 삼가야 할 것 같다. 하루 1.9달러 미만인 절대 빈곤선 기준을 하루 3달러 미만으로 상향 조정하면, 절반 이상이 빈곤층이 된다(OECD, 2017, p.31). 또한 캄보디아 인구의 낮은 숙련도와 저임금으로 인해, 탈빈곤 이후에도 다시 빈곤해지는 가구도 적지 않다(OECD, 2017, p.32, pp.43-45). 다음의 〔그림 5-8〕과 같이, 인간개발지수를 기준으로 한 다차원적 빈곤의 측면에서도 캄보디아가 보인 빈곤 해소의 취약함이 드러난다. 인간개발지수가 다른 인접 국가들보다 낮기도 하다.

〔그림 5-9〕 캄보디아와 인접 국가의 인간개발지수 추이 비교

(단위: 점)

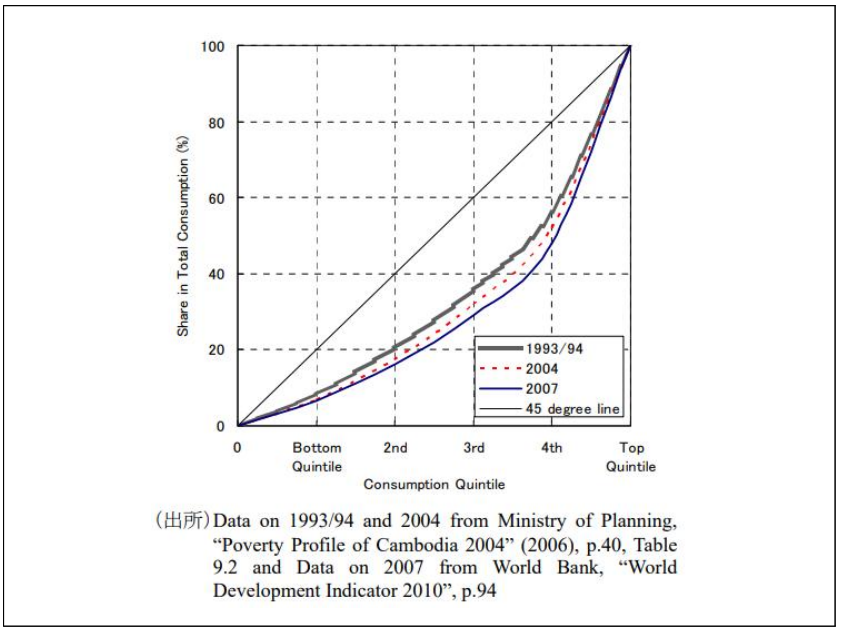


자료: Human Development Index(HDI). [Website]. (n.d.) Retrieved from http://hdr.undp.org/en/data에서 2020. 07. 08. 인출한 자료로 연구자가 작성.

게다가 빈곤 위험이 특정 취약계층에 집중되는 경향이 있다. 장애인과 노인 집단이 특히 그러하다. 이들을 위한 사회보장이 충분히 마련되어 있지 않아, 이들 집단의 빈곤 위험이 특히 높은 편이기도 하다(OECD,

2017, pp.46-47). 구체적으로 노인층은 연금을 비롯한 각종 사회보장이 아직 충분히 제도화되지 못해, 비공식 사회안전망에 의존한다(OECD, 2017, p.47). 전반적으로 60세 이상 고령자들의 빈곤율이 전체 평균 빈곤율보다 높은 편이다(OECD, 2017, p.47). 나이가 들어감에 따라 장애 발생이 늘고, 양질의 일자리에 종사하기 어려워 다수가 빈곤에 빠지는 위험이 크기 때문이다(OECD, 2017, p.47). 또 세계은행의 2017년 국가 분석 보고서에 따르면, 캄보디아 전체 인구의 약 10%가 하나 이상의 장애가 있는데, 이 중 45%의 성인이 수입이 없다(KOICA Cambodia, 2017, p.4). 더구나 장애로 인해 발생하는 비용의 약 7% 수준만이 정부에 의해 보전될 뿐이다(Palmer, Williams, & McPake, 2019).

〔그림 5-10〕 캄보디아 지니계수 변화



(出所) Data on 1993/94 and 2004 from Ministry of Planning, "Poverty Profile of Cambodia 2004" (2006), p.40, Table 9.2 and Data on 2007 from World Bank, "World Development Indicator 2010", p.94

자료: 独立行政法人 際協力機構 (JICA. (2010). カンボジア王国 貧困プロファイル調査 (アジア). 東京: 国際協力機構 (JICA)의 p.10에서 재인용.

취약한 빈곤 성과와 더불어 불평등 심화에 대한 우려가 큰 것도 사실이다. 위 〔그림 5-10〕에 나타나듯이, 체제 전환 직후인 1993년과 1994년을 비교할 때, 2000년대 중반 캄보디아의 불평등도는 악화되었다. 도농 간 격차가 큰 것은 물론 농촌지역 내부에서의 불평등도 증가했다. 아울러, 2000년 후반부터는 농촌에서 도시로 이주한 사람들이 도시 빈민층을 형성하고 있다는 점도 지적된다(다브안산, 2007, p.105). 실제로 인접한 다른 나라와 비교할 때, 슬럼에 사는 캄보디아 인구의 비중이 월등히 높다(〔그림 5-11〕 참고). 캄보디아의 근로빈곤층이 2000년대 70.3% 수준에서 2019년 8.3%까지 줄었지만, 여전히 인접 국가들보다 높은 수준임을 감안하면(ILOStat. [Website], (n.d.) https://ilostat.ilo.org/data/ 2020. 07. 24. 확인), 이들의 증가가 도시지역의 불평등 증가에도 기여했을 것으로 보인다(〈표 5-10〉 참고).

〈표 5-10〉 캄보디아의 1인당 소비에 따른 지니계수

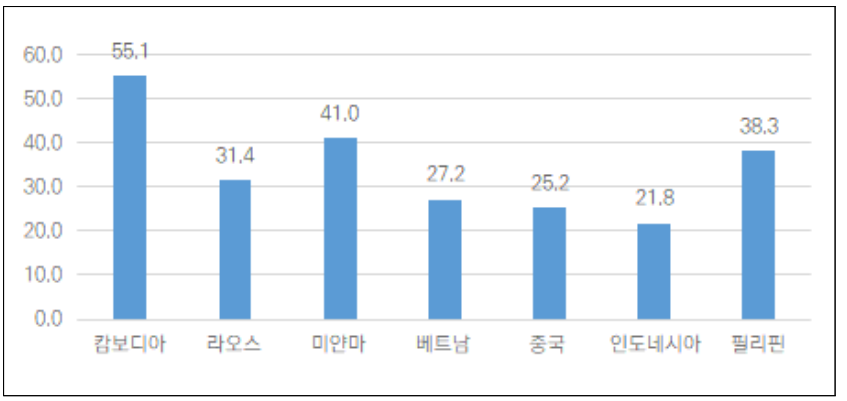
(단위: 지수 값)

지역	2004년	2007년
프놈펜	0.369	0.340
그 외 도시부	0.435	0.468
농촌부	0.342	0.360
캄보디아	0.396	0.431

자료: World Bank(2009). Poverty Profile and Trend in Cambodia. Washington, D. C.: World Bank의 p.21에서 인용.

〔그림 5-11〕 아시아 국가들의 슬럼 가구 비중 비교(2014년 기준)

(단위: 도시 인구 대비 비중)



주: 슬럼 가구는 깨끗한 물, 위생 시설, 충분한 생활 공간, 주택 내구성 중 하나 이상이 결여된 한 지붕 아래 사는 개인의 집합으로 정의함.

자료: World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators에서 2020. 07. 05. 인출.

이러한 불평등은 일차적으로는 사회주의 시기 공공 재화였던 토지가 체제 전환 초기 불균등하게 배분되었다는 점에 기인하는 바가 크다(다브 안산, 2007, p.106). 캄보디아 정부는 농업 관련 사업 및 벌목을 위해 다국적 기업을 위시한 민간기업에 특권을 부여하였다. 상업 용지 이외의 일부 지역만이 지역민의 생계 수단으로 남아 이들의 생계가 위협받는 상황이 도래할 위험이 커졌다. 게다가 토지 할당의 절차적 과정에서의 여러 문제는 끊임없는 토지 분쟁으로 이어지고 있기도 하다.

이처럼 체제 전환 이후 캄보디아의 높은 경제성장이 주목받았지만, 그 이면에는 불평등이 상존한다. 캄보디아의 경제적 성취가 체제 전환 이전 기득권층의 부를 축적한 결과에서 상당 부분 기인하기 때문이다(Hughes, 2020, p.114). 산업 기반이 빈약한 캄보디아에서 주요한 이익 창출 수단이자, 천연자원이나 땅에 대한 통제권은 정치 권력에 충성하는 관료와 군부, 그리고 지역 재계 거물들에게 주어졌다. 또한 벌목 등 주변

부 지역에서의 사업 또한 매우 낮은 세금과 미미한 규제의 영향하에 이들 간의 파트너십으로 이뤄지면서 이들은 더 많은 부를 축적할 수 있었다. 이는 사회보장기여금이 제도화되었다고 해도 기여금 수입이 원활하지 않은 이유이기도 하다. 이를 통해 정치 권력과 관료, 군부, 재계 인사들로 이루어진 소수가 기득권을 안정적으로 유지하는 한편, 반대 세력을 무력화할 수 있었다(Hughes, 2020, p.114). 사회보장체계 내 공무원과 군인들을 위한 제도가 비교적 안정적으로 운영되는 점에서도 확인되는 지점이다.

아울러, 인도차이나반도 사회주의 국가들에서 체제 전환 이후에도 권위주의가 강화되는 양상은 선심성 정치와 결부되어 나타나는 것이다. 특히, 캄보디아에서는 복지를 약속하는 것으로 나타났다(Hughes, 2020, p.112). 2013~2014년 시위 이후, 훈센 총리와 노동자의 만남의 자리 역시 이러한 면모를 보여주는 지점이다. 그러나 실질적으로는 법률적으로 보장된 권리들도 일반 국민이 충분히 향유하지 못했으며, 지금까지도 캄보디아의 사회보장 수준은 상당히 미미하다. 기득권층 간의 결탁으로 확보된 자원들이 빈곤 해소나 공공 서비스 확충에 일부 활용되긴 하였지만, 여전히 다수가 가난하다(Hughes, 2020, p.127).

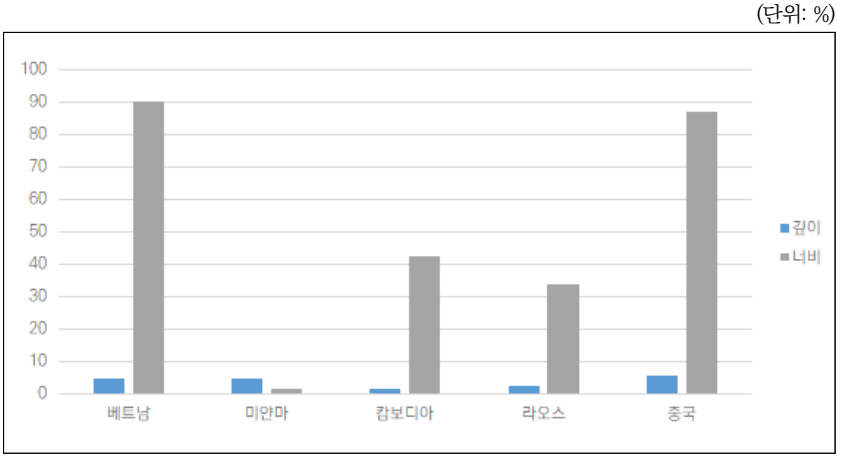
더구나 캄보디아의 사회보장 급여의 수준은 매우 낮다. 사회주의 체제의 만성 부족 경제적 특징 때문에 사회보장 급여의 수준이 낮다. 2015년 기준으로 사회보장 급여 수급자 1인당 GDP 대비 1인당 평균 지출 수준이 1.3%에 그쳐, 인접 국가들과 비교하더라도 상당히 낮은 편이다. 사회보장 부문의 지출 수준이 상당히 낮은 것은 물론, 빈곤 등의 사회적 위험으로부터 국민을 보호하는 수준도 충분하지 못하다. 캄보디아는 사회주의 체제가 다른 나라에 비해 뿌리 깊게 자리 잡지 못했지만, 식민 지배의 영향과 사회주의 시기의 대대적인 학살, 낮은 생산성 등으로 인해 포괄

범위를 상당히 확대하였음에도 불구하고, 여전히 사회보장 급여의 수준이 낮은 편이다. 이 때문에 위험 상황에서 국가로부터 제공되는 보호의 수준이 낮아, 회복에도 상당한 어려움을 겪는다고 지적된 바 있다(KOICA CAMBODIA, 2017, p.3).

게다가 코로나바이러스의 확산 때문에 빈곤 문제는 더욱 심화될 공산이 있다. 캄보디아 인구의 다수가 봉제 산업과 여행 산업에 의존하고 있다. 그런데 코로나바이러스로 인해 두 산업이 특히 큰 타격을 입게 되었다. 이에 캄보디아 정부가 ADB의 협조로 빈곤층의 임금을 보전해주겠다고 발표했다(Athira Nortajuddin, 2020). 그러나 이러한 대응이 국가재정 규모를 고려할 때 장기적인 정책이 되기는 어려워 보인다. 이에 빈곤이 심화되는 결과로 이어질 가능성이 있다.

〔그림 5-12〕 캄보디아 사회보장의 급여 수준과 포괄 범위(2015년 기준)

(단위: %)



주: 깊이는 실제 사회보장 급여 수급자 1인당 GDP 대비 1인당 평균 사회보장 지출 수준이며, 너비는 잠재적 사회보장 급여 수급 대상 중 실제 수급자 비중을 뜻함.

자료: ADB Social Protection Indicator. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://spi.adb.org/spidmz/에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

제6장

북한에의 시사점과 남북협력 방안

제1절 북한에의 시사점 도출의 필요성
제2절 북한 사회보장체계의 변화와 과제
제3절 북한의 사회보장을 위한 남북협력 방안

제 6 장 북한에의 시사점과 남북협력 방안

그간 남한 '정치학계'에서는 북한 체제 전환에 대한 논의가 양분되어왔다. 하나는 북한 체제 전환을 기정사실로 하는 주장이고, 다른 하나는 북한 체제 전환 불가론이다. 그러나 유독 남한 '사회복지학계'에서는 북한 체제 전환론에 기대어 북한 붕괴 이후 급격한 인구이동, 북한에 투입될 복지재정, 북한의 빈곤과 실업에 대비한 공공부조제도의 이식 등 긴급구호적 사회정책 대응에 관한 논의가 주를 이루었다. 요컨대, 편중된 시각을 가져왔다고 볼 수 있다. 체제 전환이라는 편향성의 한 예로서, 1972년부터 2009년까지 약 30년에 걸쳐 북한 사회복지를 다룬 99편의 논문 중 체제 전환에 대하여 언급이 없는 71편의 논문을 제외한 나머지 28편의 논문은 모두 북한 '체제 전환'을 기정사실로 하고 있으며, '체제 내 변화'를 주장한 논문은 단 한 편도 없었다(민기채, 2011, p.13).

남한 사회복지학계의 이러한 흐름이 무색하게 사실 김일성 주석과 김정은 위원장의 사망 이후 북한의 체제 붕괴, 체제 전환에 대한 기대감이 고조된 것이 사실이지만, 북한 체제 전환, 즉 '북한 급변 사태'는 현실에서 일어나지 않았다. 최근 북한 내부에서의 변화를 지적하곤 있지만, 북한의 체제 전환을 기대하기 어려운 측면도 있다. 정치 체제가 견고하게 유지되고 있기 때문이다. 더구나 아시아 체제 전환국들과 달리 정치 체제가 견고하고 핵으로 무장하고 있기도 하여 북한의 체제 전환이 수일 내에 가시화되리라고 예단하기는 어렵다. 그러나 서론에서 밝힌 것처럼, 아시아 체제 전환국과 같이 적어도 경제 부문에서는 북한에서도 변화가 있으리라 본다. 이것이 Kornai(1992)의 분석 틀에 근거하여 볼 때 엄밀한 의

미에서의 체제 전환은 아니지만, 아시아 체제 전환국에서의 경제 부문의 개혁·개방 흐름은 어느 정도 가시화될 가능성은 있어 보인다. 아시아 체제 전환국들의 체제 전환이 경제 위기를 타개하기 위한 목적에서 촉발되었다는 점은 북한이 겪는 경제적 어려움을 해소하기 위한 방편으로 고려될 가능성을 크게 하기 때문이다. 실제로 아시아 체제 전환 3개국 수준에는 미치지 못하지만, 북한에서도 2002년 7.1 경제관리개선 조치 이후 일련의 시장화 조치가 취해지고 있기도 하고, 베트남 방식의 개혁·개방에 관심을 보이고 있기도 하다.

이에 이 장에서는 앞서 살펴본 아시아 체제 전환국의 경험을 토대로 북한의 사회보장에의 시사점을 도출하고자 한다. 이는 북한 체제 전환론을 부정하는 주장들이 적지 않지만, 북한에서 나타나고 있는 변화의 흐름을 고려할 때 다양한 가능성을 염두에 두고 준비할 필요성이 있다는 문제의식에서 출발한 것이다. 이때 특정 사례가 다른 사례에 시사점을 던져주기 위해서는 각 사례의 맥락적 차이를 이해한 바탕 위에서 진행될 필요가 있다는 점을 밝혀둔다. 아시아 체제 전환 3개국과는 다른 북한의 특성을 맥락적으로 이해할 필요가 있다는 것이다. 이에 아시아 체제 전환국들과 구별되는 북한의 독특성을 먼저 살펴보고, 아시아 체제 전환국의 경험을 토대로 할 때 체제 전환 국면에서 북한 사회보장체계의 변화를 예측한 뒤, 시사점을 도출해 보고자 한다.

제1절 북한에의 시사점 도출의 필요성

1. 북한의 독특성

아시아 체제 전환국 경험을 토대로 북한 사회를 이해하기에 앞서, 아시아 체제 전환 3개국과는 다른 북한 체제의 독특성이라고 할 수 있는 정치적 측면에서의 주체사상, 사회적 측면에서의 수령제, 군사적 측면에서의 핵무력 요인에 주목하여 북한 체제의 공고성을 이해할 필요가 있다. 첫째, 정치적 측면과 관련해 북한은 주체사상에 기초하여 통치 체제를 구축하고 있다. 전술한 것처럼, Kornai(1992, pp.361-365)는 체제 전환이 가능하기 위해서는 '당 조직과 이데올로기'의 근본적인 전환이 이루어져야 한다고 규정한 바 있다. 결국 조선로동당과 조선로동당의 근간이 되는 이데올로기인 주체사상이 허물어져야 한다는 것이다. 그런데 여전히 조선로동당원들이 주체사상으로 무장하고 있어, 그 해체는 실제 어려운 것으로 보인다.

조선로동당원들은 주체사상이 북한 정부의 뿌리이자 정통성이라고 교육받아왔고, 신념화하고 있다. "주체사상이란 한마디로 말하여 혁명과 건설의 주인은 인민대중이며 혁명과 건설을 추동하는 힘도 인민대중에게 있다는 사상"이며, "자기 운명의 주인은 자기 자신이며 자기 운명을 개척하는 힘도 자기 자신에게 있다는 사상"인데, 그 주체사상은 김일성 수령이 1930년 여름 카륜 회의에서 '조선혁명에 관한 주체적인 혁명로선과 방침'에서 처음으로 제시한 것이며, 주체사상을 통해 '항일혁명투쟁을 승리하고 조국광복의 대업을 성취'했다고 평가하고 있다(사회과학출판사, 1973, p.1055). 북한에서의 주체사상은 절대적 유일사상으로 간주되어, 적어도 단시간 내에 당 이데올로기가 해체되는 것은 쉽지 않아 보인다.

미얀마나 캄보디아에서도 자생적인 독특한 사상을 갖추긴 하였지만, 주체사상만큼 절대적 사상의 지위를 갖춘 것은 아니다. 상대적으로 북한이 베트남, 미얀마, 캄보디아 같은 아시아 체제 전환국들보다 더 강고한 정치사상적 토대를 갖추고 있다고 볼 수 있다.

둘째, 사회적 측면에서 북한은 수령제라는 독특한 사회 체계를 구성하고 있다. 수령제라는 용어는 수-당-대중의 전일적 통일체로, 수령과 당, 인민은 한 몸임을 뜻한다. 이 용어는 사회주의 대가정이라는 용어와 함께 사용되어왔다. 사회주의 헌법 서문에서는 "위대한 수령 김일성 동지와 위대한 령도자 김정일 동지께서는 이민위천을 좌우명으로 삼으시여 언제나 인민들과 함께 계시고 인민을 위하여 한평생을 바치시었으며 숭고한 인덕정치로 인민들을 보살피시고 이끄시어 온 사회를 일심 단결된 하나의 대가정으로 전변시키시었다"고 적시되어 있다. 즉, 김일성 주석과 김정일 위원장을 수령으로 규정하고 있으며, 수령이라는 아버지를 중심으로 한 사회주의 대가정이 창조되었다고 평하고 있다.

아울러, 수령은 "당이 로동계급의 계급적 조직의 최고형태라면 수령은 당의 최고령도자이며 프로레타리아독재체계의 총체를 령도하는 전체 인민의 통일단결의 중심"이다. 그리고 "로동계급의 당과 국가를 창건하고 혁명전통과 당의 지도사상을 창조"하는 역할을 한다(사회과학출판사, 1973, p.324). 한마디로 북한의 수령제는 한 국가의 지도자를 당과 인민이 떠받치고, 지도자는 당과 인민의 아버지 역할을 하면서, 사회를 하나의 유기체로 간주하는 개념이라고 할 수 있다. 그러나 베트남, 라오스, 캄보디아는 북한의 수령제와 유사한 유기체론이나 북한식 수령의 지위를 갖는 지도자의 통치를 경험한 바 없었다.

셋째, 군사적 측면에서 북한은 핵으로 무장하고 있다. 1993년부터 1994년까지 진행된 제2차 북미협상에서 "핵확산금지조약 복귀 및 핵시

설 동결, 국제원자력기구 핵사찰 및 안전조치협정 이행, 북한에 대한 위협이나 핵무기를 통한 공격하지 않을 것"임을 합의한 바 있다(민기채, 2019a, p.198). 그러나 이러한 약속은 쌍방의 귀책으로 준수되지 않았다. 북한은 1990년대부터 미국의 핵을 앞세운 북한 위협과 핵전쟁 훈련에 대하여 지속적으로 공식 매체를 통해 비판하여왔다. 예컨대 로동신문 주요 뉴스 및 사설을 보면, '남조선은 세계평화를 위협하는 위험한 핵전쟁발원지'(로동신문, 1990. 01. 03. 6면), '북침핵전쟁연습을 그만두어야 한다'(로동신문, 1992. 04. 14. 14면), '로골화되는 미제의 핵무력증강책동'(로동신문, 1995. 03. 05. 06면), '일본은 위험한 핵전쟁온상'(로동신문, 1997. 12. 19. 06면), '미국의 변함없는 핵전쟁전략'(로동신문, 1998. 06. 23. 06면), '핵전쟁까지 꿈꾼다'(로동신문, 1998. 06. 23. 06면), '위험천만한 북침핵전쟁모의'(로동신문, 1999. 01. 21. 05면), '인류를 파멸로 몰고 갈 미국의 핵전쟁계획을 강력히 규탄한다(제30차 미국대사관반미련대집회 진행)'(로동신문, 2002. 03. 14. 06면) 등이 실려 있었다.

지속된 규탄 끝에, 북한은 결국 핵무력 완성을 선포하기에 이르렀다. 2018년 북한 신년사에서 김정은 위원장은 "지난해 우리 당과 국가와 인민이 쟁취한 특출한 성과는 국가 핵무력 완성의 역사적 대업을 성취한 것"이며, "각종 핵 운반 수단과 함께 초강력 열핵무기 시험도 단행함으로써 우리 총적 지향과 전략적 목표를 성과적, 성공적으로 달성하였으며, 우리 공화국은 마침내 그 어떤 힘으로도 그 무엇으로도 되돌릴 수 없는 강력하고 믿음직한 전쟁 억제력을 보유"하게 되었고, "우리 국가의 핵무력은 미국의 그 어떤 핵 위협도 분쇄하고 대응할 수 있으며 미국이 모험적인 불장난을 할 수없게 제압하는 강력한 억제력"이라고 선언한 바 있다(로동신문, 2018. 01. 01. 01면). 북한은 핵탄두와 그 핵탄두를 미국 본토까지 실어 나를 수 있는 대륙간탄도미사일을 보유하게 되었다고 주장

하기에 이른 것이다. 이러한 상황에서 북한 체제 전환의 방법 중 하나는 전쟁일 수 있다. 그러나 핵전쟁은 공멸을 가져오므로, 전쟁을 통한 체제 전환은 불가하다. 다른 방법으로 외세의 개입이 있을 수 있는데, 핵으로 무장했기에 내부가 아닌 외부로부터의 체제 전환 압력은 어려운 상황이 되었다. 그러나 베트남, 라오스, 캄보디아의 경우 핵무력을 갖추지 못한 상황에서 체제 전환을 단행하였고 그 과정에서 외부의 압력이 컸다는 점에서 북한과 구별된다.

이상과 같이 북한 사회는 아시아 체제 전환 3국과는 다른 정치적, 사회적, 군사적 특징을 내재하고 있다. 이것들은 북한 체제의 공고함을 설명하는 요인들이다. 결국 북한의 체제 붕괴에 대한 주장은 이러한 요인들을 고려할 때, 비판적으로 접근할 필요가 있다.

2. 북한에의 시사점 도출의 필요성

이상과 같이 북한이 아시아 체제 전환국과 구별되는 특수성을 갖추고 있음에도 불구하고, 아시아 체제 전환국의 경험을 토대로 향후 북한의 변화와 관련한 시사점 도출은 요청되는 사항이다. 이는 다음과 같은 이유 때문에 그렇다. 먼저 만에 하나 북한이 체제 전환을 하게 되는 상황을 완전히 배제할 수 없다는 점이다. 설령 북한의 체제 전환이 이론적으로나 현실적으로나 경험할 수 없다 하더라도, 일말의 시나리오는 가능하다. '어디로 튈지 모르는 공'이라 표현되는 북한 사회의 특성상 예측 불가능한 상황이 현실로 나타날 수 있기 때문이다. 그래서 다양한 가능성을 염두에 두고 북한의 변화를 준비하는 것이 필요하다. 아시아 체제 전환국의 경험은 여러 가능성 중 하나로 참고할 만한 자료가 될 수 있다.

다음으로 체제 전환은 준비 없는 통일을 전제하는데, 이것은 곧 남한

주도의 통일을 의미한다. 남한 주도라는 것은 남한 책임이라는 것이다. 대한민국의 공식 통일방안인 민족공동체통일방안은 1단계로 화해·협력 단계 → 2단계로 남북연합 단계 → 3단계로 통일 국가 완성 단계라는 '단계적 통일론'을 상정하고 있다. 그런데 북한 체제 전환은 이와 달리, 1단계와 2단계를 건너뛰고 3단계로 바로 진입함을 의미한다. 만약 이와 같은 갑작스러운 상황이 현실이 된다면, 한반도의 정치, 경제, 사회 등 전 분야에서의 혼란이 중첩적으로 나타날 것이다. 그 혼란을 미연에 방지 내지 완화하기 위해서라도 시사점 도출은 필요할 것이다.

마지막으로 북한 체제 전환 시, 준비 없는 한반도 사회정책의 재정적 후과가 명약관화하다. 동독과 서독은 준비 없는 급진주의적 통일을 이루었고, 결국 동독 주민의 복지 책임은 서독 주민의 몫이었다. 통일 이후 20년간(1989~2009년), 서독에서 동독으로 이전된 2조 1천억 유로는 2009년 독일 전체 GDP 2조 4천억 유로에 근접하는데, 대략 연간 독일 GDP의 약 5%에 해당하는 규모의 재정이 동독 지역에 투입되었다고 해석할 수 있다(이용하 외, 2016, p.71; Kloß, Lehmann, Ragnitz & Untiedt, 2012). 막대한 재정 부담은 남한 국민들로부터 경제발전, 통일 공감대 형성, 북한 주민에 대한 태도 등에서 부정적 관점과 인식을 야기할 수 있다. 따라서 재정 부담을 줄일 수 있도록 선제적으로 준비하는 과정이 필요하다.

제2절 북한 사회보장체계의 변화와 과제

이 절에서는 체제 전환 이후 북한의 사회보장체계가 어떻게 변화할 것인지 가늠해보기 위해, 앞서 아시아 체제 전환국 사례 검토에서와 마찬가지로 사회주의 이전 시기의 사회보장 특징들을 먼저 살핀다. 그리고 아시아 체제 전환국 경험을 기초로, 북한이 어떤 방식으로 사회보장체계의 변화를 보일 것인지 예측해본다. 이를 위해 아시아 체제 전환국들처럼 북한 체제 전환 시, 복지체제가 어떻게 변화할 것인지와 관련된 '복지체제의 전환 모형'을 도식화한다. 다음으로 전환 과정에서 발생할 다양한 사회적 위험을 최소화하기 위하여, 사전적인 북한의 과제 제시를 통해 시사점을 얻고자 한다. 또한 전환 이후에 발생할 다양한 사회 문제에 대응하기 위한 시사점을 도출하고자 한다.

1. 시기별 북한의 사회보장 특징

가. 사회주의 이전 조국광복회의 사회권 정신

봉건제에서 일제 강점기로 변화했던 역사로 볼 때, 북한도 남한과 마찬가지로 사회주의 이전 근대적 의미의 사회보장제도를 구축하지 못하였다. 다만 일제 강점기하, 1936년 5월 5일 공포된 조국광복회 10대 강령 제9조에 "8시간 로동제 실시, 로동조건의 개선, 임금의 인상, 로동법안의 확정, 국가기관으로부터 각종 로동자의 보험법을 실시하며 실업하고 있는 근로대중을 구제할 것"을 명시한 바 있다(사회과학출판사, 1973, p.769).

북한은 조국광복회 10대 강령에 대하여 "인민의 혁명력사에서 처음으

로 되는 가장 정확한 로동계급의 혁명강령"이며, "반제반봉건민주주의혁명단계에서 수행해야 할 정치적 과업들"을 제시하였으며, "8시간 로동제와 민주주의적로동보호제도를 실시할 데 대한 과업 그리고 인민들에 대한 일제와 그 주구들의 채권, 각종 세금, 전매제도를 없애고 대중생활을 개선할 데 대한 과업들"을 제시하였다고 평가하고 있다(사회과학출판사, 1973, p.768-770). 사회주의 이전에 이미 사회권 실현을 위해 강령으로 제시된 것이다.

무엇보다도 중요한 것은 북한 스스로가 "조국광복회 10대 강령의 위대한 사상은 해방 후 우리 당의 정치로선과 20개조 정강에서 계승되고 구체화"되었다고 한 것이다(사회과학출판사, 1973, p.770). 여기에서 20개조 정강은 해방 후 1946년 3월 23일 '20개조 정강을 발표하면서 조선 인민에게 고함'이라는 공식 명칭하에 발표된 것으로서, 대표적으로 "제15조 로동자와 사무원들의 생명보험을 실시하며 로동자와 기업소의 보험제를 실시할 것"이라는 사회권 조항을 명시한 바 있다. 이후 북한 공식 문헌에서도 "우리의 20개조 정강은 조국광복회의 강령을 발전시킨 것"이라고 명확하게 언급하고 있다(김일성, 1955).

비록 사회주의 이전 공공 사회보장이 제도적으로 완비되지는 못했지만, 향후 방향성을 제시했다는 측면에서는 전술한 조선광복회의 강령이 의의가 있다. 현 단계에서는 일제 강점기하의 조국광복회에서 명시한 사회권 조항이 어떻게 계승, 발전되어 북한 주민들의 삶에 구현되고 있는지를 검토할 필요가 있다. 조국광복회 10대 강령, 여기에서부터 북한 복지체제의 뿌리가 시작되므로, 현재 그 뿌리에서 어떻게 줄기가 나오고 열매를 맺고 진보했는지를 계승과 혁신의 관점에서 역사적으로 평가해야 향후 북한의 변화를 예측해볼 수 있기 때문이다.

나. 사회주의 시대 사회주의 헌법상 사회권 구현

북한은 '조선민주주의인민공화국 사회주의헌법'(2019. 08. 개정)에 사회권을 명시하고 있다. 대표적으로 "공화국은 전체조선인민의 이익을 대표하는 국가(제1조), 주권은 근로인민에게(제4조), 모든 공민에게 참다운 민주주의적 권리와 자유, 행복한 물질문화생활을 실질적으로 보장(제64조), 로동 능력 있는 모든 공민은 희망과 재능에 따라 직업을 선택하며 안정된 일자리와 로동조건을 보장, 능력에 따라 일하며 로동의 량과 질에 따라 분배(제70조), 휴식에 대한 권리(로동시간제, 공휴일제, 유급휴가제, 국가 비용에 의한 정휴양제, 계속 늘어나는 여러 가지 문화시설에 의하여 보장; 제71조), 무상으로 치료받을 권리(제72조), 교육을 받을 권리(제73조), 녀자는 남자와 똑같은 사회적 지위와 권리(제77조)"라는 대표적 조항들로 사회권을 보장하고 있다.

다만 지속된 대북 제재와 불충분한 재정 여력 때문에 실질적으로 보장되는 사회보장 수준은 미흡한 것으로 알려져 있다(조성은 외, 2019). 예컨대 1990년대 고난의 행군을 기점으로 배급제가 실질적으로 작동하지는 않는다. 양로시설 등 일부 시설에 배급되는 양도 적어 자체적으로 조달해야 하는 경우도 적지 않다. 비교적 제도화가 잘된 연금제도도 평양 이외 지역에서는 오랜 기간 지급이 중단되었고, 지급되는 급여 수준도 굉장히 낮다. 무상의료 체계 역시 잘 작동하지 않아 장마당에서 식료품과 함께 각종 의약품을 직접 구입하여 생활하는 경우가 많은데, 저소득층은 그마저도 어려운 것이 현실이어서 제대로 치료받지 못하는 경우가 발생하고 있다.

다. 사회주의 시대 비스마르키언 전통의 계승

유럽 국가에 대한 연구 결과를 보면, 사회주의 이전과 사회주의 시대에 비스마르키언 전통이 강할수록 사회주의 이후 새로운 체제에 대해 탄력적으로 대응하고 적응력이 강하다(Cerami, 2010; Inglot, 2009). 아시아 체제 전환국들과 북한은 사회주의 이전 비스마르키언 전통이 부재하다. 그러나 아시아 체제 전환국들과 북한은 사회주의 시대 비스마크키언 사회정책의 특징을 일부 내재하고 있다. 공식 부문 노동자 중심의 사회보장제도를 구축한 점에서 그러한 특징이 두드러진다. 그것은 그들이 공산주의 단계가 아닌 사회주의 단계에 머물렀거나 머무르고 있기 때문이다(Min, & Ko, 2018, p.48).

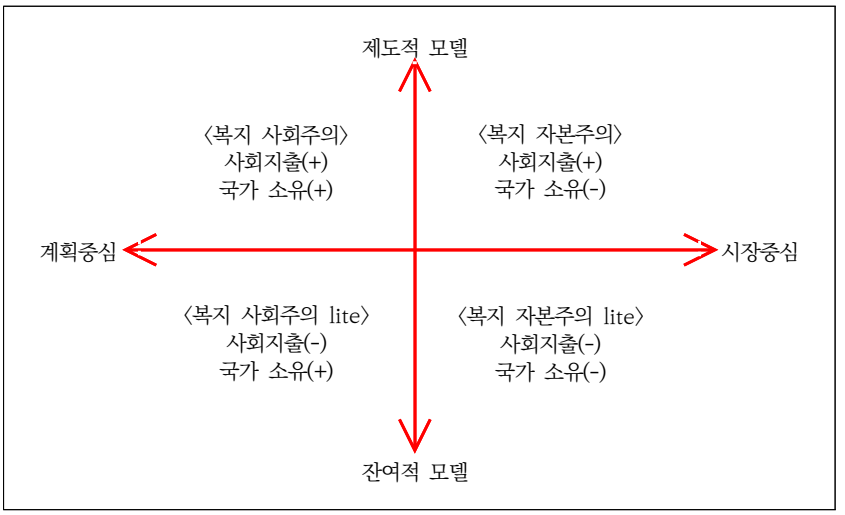
아시아 체제 전환국들과 마찬가지로, 높은 단계의 공산주의를 경험하지 못한 북한에서는 공산주의 분배 체계인 '욕구에 따른 분배'가 아닌 사회주의 분배 체계인 '노동에 따른 분배'를 구현하고 있다. 사회주의 분배 체계인 '노동에 따른 분배'는 자본주의 분배 체계인 '능력에 따른 분배'와 맥이 닿아 있다. 노동 능력과 관계없이 평균주의로 접근하는 방식, 즉 공산주의적 생산-분배 체계를 운영하지 않는다. 이미 북한은 2002년 7.1 경제관리개선조치를 통해 '평균주의 타파'와 '번 돈에 대한 평가'라는 원칙하에, 가격을 농민시장 수준으로 현실화, 군인과 중노동자의 임금 인상률을 높게 하는 등의 임금 현실화, 기업의 자율성과 책임 강화, 경제계획의 기능을 지방정부와 기업에 일정 부분 이관하였다(통일부 통일교육원, 2020, p.17). 북한은 사회주의 이전 비스마르키언 전통은 없으나, 소련으로부터 수입한 1946년 사회보험법 제정을 통해 일부 비스마르키언 요소를 도입하였다. 이러한 비스마르키언 요소는 2002년 7.1 경제관리개선조치를 통해 생산-분배 양식 전반에 걸쳐 구현되고 있다. 이러한 비스마르키언 전통을 유지·발전시킨다면 자본주의 체제 적응에 유효할 것이다.

2. 북한의 사회보장체계 변화 예측

가. 북한 체제 전환 시 복지체제의 전환 모형

북한의 체제 전환 방향을 이해하기 위해서는 아시아 체제 전환국의 경험을 토대로 이론적 모형을 구축해보는 것이 유용하다. 특징적인 요소를 중심으로 간명하게 북한의 방향을 가늠할 수 있기 때문이다. 실질적으로 아시아 국가에서는 정치 체제의 변화가 수반되지 않았기 때문에, 경제 체제와 사회보장체계의 변화를 기준으로 아시아 체제 전환 3개국뿐만 아니라 북한에도 적용할 수 있는 전환 모형을 탐색적으로 구축할 수 있다. 구체적으로 x축이 경제 체제 특징으로, 계획경제에 기반을 두는지, 시장경제로 변화하였는지가 핵심이다. 사회보장제도의 특징은 제도의 세부적인 특징, 포괄률이나 자격 기준 등을 고려할 수 있으나, 북한과 관련한 자료를 구하기가 쉽지 않다는 점을 감안해 국가의 사회보장 노력을 대리하는 변수(proxy)인 사회지출 수준을 기준으로 높은 수준의 지출이 보장되는 제도적 모델과 반대인 잔여적 모델로 구분하였다. 이 기준을 토대로 다음의 〔그림 6-1〕과 같이 이론적 모형을 구축했다.

〔그림 6-1〕 북한과 아시아 체제 전환 국가 복지체제의 이론적 모형



자료: 저자 작성.

유형 개념을 설명하는 2개의 지수인 사회지출과 경제 체제 특징에 따른 4개의 유형(제도적 모델×계획중심, 제도적 모델×시장중심, 잔여적 모델×계획중심, 잔여적 모델×시장중심)이 도출된다. 4개의 속성공간을 최종적으로 명명하면, 복지 사회주의, 복지 자본주의, 복지 사회주의 lite, 복지 자본주의 lite이다. 첫째, 복지 사회주의는 사회지출이 +이고, 국가 소유가 +인 계획경제형 복지선진국 모델이다. 둘째, 복지 자본주의는 사회지출이 +이고, 국가 소유가 -인 시장경제형 복지선진국 모델이다. 셋째, 복지 사회주의 lite는 사회지출이 -이고, 국가 소유가 +인 계획경제형 복지후진국 모델이다. 넷째, 복지 자본주의 lite는 사회지출이 -이고, 국가 소유가 -인 시장경제형 복지후진국 모델이다.

북한의 사회지출 수준과 국가 소유 정도에 대한 명확한 데이터에 접근할 수 없고, 또한 접근할 수 있더라도 다른 국가들과 정확하게 비교가 가능한지는 의문이므로 실증 분석은 어렵다. 그러나 가용한 데이터와 문헌

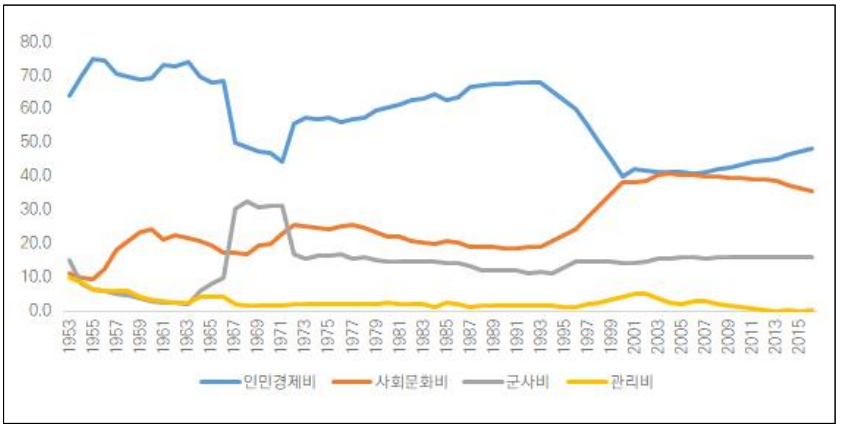
고찰을 통해 퍼지(fuzzy)하게 이해하는 것은 가능하다. 먼저 북한의 사회지출은 지속적으로 상승하고 있다. 1953년부터 2016년까지 북한 예산을 인민경제비, 사회·문화비, 군사비, 관리비로 구분하여 보았을 때, 북한의 예산은 〔그림 6-2〕와 같이 지속적으로 상승하는 경향을 보이고 있다. 사회지출이라고 할 수 있는 사회·문화비는 1953년 11.3%, 1980년 22.2%, 2016년 35.7%로 지속적으로 상승하고 있다(조선중앙통신사, 1953, 1980, 2016). 북한 사회지출에 대한 상승은 한국은행에서도 유사하게 해석하고 있다(문성민, 김병연, 김영훈, 최지영, 김석진, 2015).

다음으로 북한의 국가 소유는 여전히 진행 중이다. 사회주의 경제의 핵심은 생산수단에 대한 전 국가적 소유, 전 인민적 소유라고 할 수 있다. 북한의 국가 소유에 대한 공식 자료는 접근할 수 없다. 조선중앙통신사(1964, p.171)의 자료가 남한에 공개된 국가 소유 관련 데이터라고 할 수 있다. 1963년 기준 북한의 국가 소유는 100%(국영 91.2%, 협동경영 8.8%)라고 할 수 있다. 북한은 유럽과 아시아 체제 전환국들에서 진행되었던 방식으로 국영기업의 민영화가 진행된 바는 없다. 물론 경제특구 건설과 해외 자본의 유치를 통한 경제개발이 있고, 해외 기업을 통한 자원개발이 있었으나, 이것을 계획경제에서 시장경제로의 완전한 전환이라고 할 수는 없다. 여전히 북한의 경제 체제는 계획경제라 보는 것이 타당하다.

이상을 종합해볼 때, 현재 북한은 사회지출 수준이 낮고, 국가 소유가 강한 복지 사회주의 lite 유형에 속한다고 할 수 있다. 반면 아시아 체제 전환국들은 사회지출 수준이 낮지만, 국가 소유가 약한 복지 자본주의 lite 유형에 속한다고 할 수 있다. 이러한 탐색적 유형화에 기초한다면, 아시아 체제 전환 3개국은 복지 사회주의 lite → 복지 자본주의 lite로의 전환을 단행한 것이다. 북한도 그들을 좇는(catch-up) 방향으로 전환한다는 가정하에 시사점을 도출하고자 한다.

〔그림 6-2〕 북한 예산의 항목별 변동: 1953~2016년

(단위: %)



자료: 조선중앙통신사. (1953-2016, 각 년도). 조선중앙년감. 평양: 조선중앙통신사; 민기채. (2019b). 반(半)국적 관점을 넘어 전국적 관점에서의 한반도 평화복지체제를 위한 필요조건 탐색. 비판사회정책, 62, 93-129의 p.114에서 재인용.

〈표 6-1〉 북한의 공업 총생산액 중 소유 형태

(단위: %)

	1946년	1949년	1956년	1959년	1960년	1963년
사회주의 경제 형태	72.4	90.7	98.0	100.0	100.0	100.0
(국영)	72.4	85.5	89.9	89.5	89.7	91.2
(협동경영)	0.0	5.2	8.1	10.5	10.3	8.8
소상품 경제 형태	4.4	1.5	0.7	0.0	0.0	0.0
자본주의 경제 형태	23.2	7.8	1.3	0.0	0.0	0.0

자료: 조선중앙통신사. (1964). 조선중앙년감. 평양: 조선중앙통신사. p.171에서 인용.

나. 체제 전환 이후 북한 사회보장의 변화 및 과제

1) 경제 체제와 복지체제의 점진주의적 전환 전략

여기에서의 경제 체제 전환은 계획경제에서 시장경제로의 변화를 의미하고, 복지체제 전환은 복지의 국가 책임 중심에서 개인 책임 중심으로의

변화를 의미한다. 아시아 체제 전환국들은 경제 체제와 복지체제의 점진적인 전환을 시도하고 있다. 경제 체제의 전환을 볼 때, 국영기업의 급격한 민영화를 단행하지 않고, 여전히 국가 관리적 시장경제를 운용하고 있다. 복지체제의 전환을 볼 때, 국가 책임의 복지가 개인 책임으로 전가되고 있기는 하나, 다른 한편으로는 체제 전환 과정에서 발생한 새로운 사회적 위험을 보호하기 위한 사회보장체계를 구축하고 있다.

즉, 아시아 체제 전환 3개국은 계획경제가 시장경제로 전환되었다고 해도 사회주의 시대의 사회보장제도를 폐지하지 않았다. 오히려 기존의 제도를 자본주의 환경에 맞춰 변형시키는 한편, 국영기업의 민영화로 초래된 빈곤과 실업이라는 새로운 사회 문제를 포괄하기 위한 공공부조형의 새로운 사회보장제도를 도입하였다. 빈곤과 실업을 사회 문제로 인정하지 않았던 사회주의 국가들은, 체제 전환 이후 빈곤과 실업을 사회 문제로 공식 인정하였다. 그리고 그 대응을 위한 사회보장제도를 구축하기 시작했다. 인간의 행복 추구를 위한 사회권 실현이라는 궁극적 목표와 그 구현을 위한 노력은 사회주의 국가이건 자본주의 국가이건 동일한 것이다. 빈곤으로 대표되는 체제 전환 충격을 극복하기 위한 사회권 구현 노력은 아시아 체제 전환국들도 예외는 아니었다. 다만, 상대적으로 실업 문제에의 대응은 미흡한 편인데, 이는 유럽 체제 전환국들과 달리 체제 전환 당시 아시아 체제 전환국들의 농업 규모가 커, 체제 전환과 함께 농민들이 도시로, 2·3차 산업 부문으로 흡수되면서 실업 문제가 크게 불거지지 않았기 때문이다. 오히려 성장을 위해 일자리를 창출하는 것이 더 주요하게 다뤄지고 있다.

체제 전환 이후 아시아 체제 전환 3개국은 속도는 더디지만 경제 체제와 복지체제를 상호 보완적으로 발전시키고 있다. 그것은 경제적으로 저발전된 국가들에서 나타나는 특성이다. 일정 수준의 복지 제공을 위해서

는 일정 수준의 재원이 보장되어야 하는 본성상, 저개발 국가들에서 경제 수준을 상회하는 복지를 제공하기란 어렵기 때문이다. 물론 헝가리는 경제력을 뛰어넘은 복지 제공으로 '조숙한 복지국가(a premature welfare state)'라는 비판을 받기도 하였다(Kornai, 1999, p.105). 그러나 아시아 체제 전환 3개국에서는 헝가리와 같은 양상은 보이지 않는다. 전반적으로 성장이 우선시되어, 공공복지 지출 수준이 여전히 낮기 때문이다.

조심스럽지만, 북한도 향후 경제 체제와 복지체제의 점진 전환 전략을 추구할 것으로 예측해볼 수 있다. 아시아 체제 전환 3개국의 경험뿐만 아니라 유럽 체제 전환 역사를 봐도 점진적 전환 전략이 체제 전환 충격을 최소화시킬 수 있기 때문이다. 더구나 현재 북한이 당면한 경제적 어려움 등을 감안할 때 급진적인 변화가 초래할 부작용도 우려되기에 더 안전하게 점진적인 전략을 선택할 것으로 보인다. 만약 북한이 급격한 체제 전환을 겪게 된다면 이는 곧 남한 주도의 통일을 동시에 의미하게 되는데, 이는 남한의 주민에게도 부담을 전가할 여지가 있어 그에 따른 비판을 잠재우기 위해서라도 점진적인 변화가 현실적일 것으로 보인다. 게다가 이것은 결국 북한 주민의 입장에 보면 체제 전환과 통일이라는 '이중 전환'에 직면함을 뜻하기도 한다. 그들의 입장에서도 충격을 보다 완화할 수 있는 장치는 급진적 전환이 아닌 점진적 전환을 통한 사회적 안전망일 것이다.

2) 사회주의 이후 사회권의 확대

북한이 체제 전환 이후 복지 수준이 높아질 것인지 낮아질 것인지 개념적으로 이해하고자, 김태성과 성경륭(2014, pp.111-112)에 따라 복지국가 발전을 개념화하기 위한 4가지 요소를 복지제도의 포괄성, 복지 대

상의 보편성, 복지 급여의 적절성, 복지 결과의 재분배성에 기초하여, 아시아 체제 전환 3개국의 복지 사회주의(사회주의 시대)와 체제 전환 이후의 복지 자본주의(사회주의 이후)를 비교하고자 한다.

〈표 6-2〉 복지 발전의 평가 기준에 기초한 복지 사회주의와 복지 자본주의

	복지 사회주의 (welfare socialism)	복지 자본주의 (welfare capitalism)
복지제도의 포괄성 (comprehensiveness)	낮음	높음
복지 대상의 보편성 (coverage)	높음	낮음
복지 급여의 적절성 (adequacy)	낮음	낮음
복지 결과의 재분배성 (redistribution)	높음	낮음

자료: 민기채. (2017). 북한 사회주의 복지체제와 기본소득의 제도적 친화성에 관한 연구. 입법과 정책, 9(3), 455-480. p.465에 기초하여 저자 작성.

첫째, 복지제도의 포괄성의 경우, 사회주의 시대에 낮았던 복지제도의 포괄성은 빈곤이나 실업과 같은, 추가적 사회 위험에 대비한 제도가 확대됨으로써 점차 높아지고 있다. 특히, 빈곤 문제에 대응하는 제도가 상당히 체계화되고 있다는 점이 두드러진다. 둘째, 복지 대상의 보편성의 경우, 사회주의 시대에 상대적으로 높았던 복지의 보편성은 전 국민 대상의 복지제도 축소와 표적 집단에 초점을 맞춘 보장 강화로 낮아지고 있다. 사회보험제도의 포괄 범위를 넓혀가고 있긴 하나 아직 포괄 범위가 충분히 넓지 못하다는 점과 아시아 체제 전환 3개국에서 공통적인 특정 취약 인구 집단을 대상으로 한 공공부조의 도입과 베트남 보건의료 부문에서의 변화 등이 이를 잘 보여준다. 셋째, 복지 급여의 적절성의 경우, 사회주의 시대에 낮았던 복지 급여의 적절성은 사회주의 이후에도 여전히 저

발전된 경제 수준으로 인해 복지 수준도 여전히 낮은 경향이 있다. 총지출 수준이 낮은 것은 물론 급여별 혜택 수준도 높지 않다. 넷째, 복지 결과의 재분배성의 경우, 사회주의 시대에 높았던 복지 결과의 재분배성은 결과의 평등보다 개인의 지불 능력을 강조하는 체제 전환 이후의 흐름으로 인해 낮아지고 있다. 특히 각종 사회서비스 이용에서의 불평등 문제가 심화되는 측면도 두드러지게 나타난다.

이러한 평가에 기초할 때, 복지 사회주의가 복지 자본주의로 변화한다고 하여, 사회권이 축소되거나 사회권이 강화된다고 한마디로 단정하기는 어렵다. 복지 발전의 평가 기준별로 구분하여 이해할 필요가 있다. 복지제도의 포괄성 측면에서는 사회권 강화로 볼 수 있고, 복지 대상의 보편성과 복지 결과의 재분배성 측면에서는 사회권 약화로 볼 수 있다. 복지 급여의 적절성은 양 복지체제의 지속적인 숙제라고 할 수 있다. 따라서 북한은 4가지 복지 발전의 평가 기준 중 사회권 강화를 위해, 제도의 포괄성을 확대하고, 대상의 보편성을 포괄하며, 급여의 적절성을 제고하고, 결과의 재분배성을 추구하는 방향으로 사회권을 끊임없이 강화시켜야 할 것이다.

이제 사회권 강화를 구체적으로 제도적 차원에서 어떻게 실현할 것인가를 살펴볼 필요가 있다. 그것을, 본 연구에서 제기한 '아시아 체제 전환국 사회보장체계 분석 틀'에 기초하여 살펴보고자 한다. 본 연구의 분석틀은 노대명 외(2016, pp.41-42)에 따른 것으로 법적 기반, 급여 유형, 포괄 범위, 재원 조달 방식과 관련한 것이다. 이를 통해 사회권 강화를 위한 시사점을 도출하고자 한다. 먼저, 법적 기반과 관련된 시사점이다. 아시아 체제 전환국들은 사회주의 이후에도 사회주의 시대의 사회권이 훼손되지 않도록 지속적으로 확대하는 방향으로 진보하고 있다. 이러한 특징은 인류의 보편적 인권 신장이라는 방향과도 상통한다. 특히, 국제기구

들의 협력과 각종 협약에의 비준 등은 이들 국가에서 국제사회의 기준에 부합하는 인권 보장, 사회안전망 구축에 도움이 되었다. 앞서 체제 전환을 단행했던 유럽의 탈사회주의 복지국가에서도 보편적으로 나타나는 특성이기에(민기채, 2014; Aidukaite, 2004; Cerami, 2005), 아시아 체제 전환국들에서도 사회권에 대한 법적 기반은 지속적으로 강화될 것으로 추론할 수 있다. 사회주의 복지체제의 연대와 보편주의적 속성은 향후 북한에서도 강화되는 방향으로 나아갈 것으로 예측해볼 수 있다.

북한의 경우 사회보험법(1946)을 도입한 이후, 국제사회의 요구에 발맞춰, 아동을 위한 어린이보육교양법(1976) 및 아동권리보장법(2010), 취약계층을 위한 사회보장법(2008), 장애인을 위한 장애자보호법(2003)을 도입한 바 있다. 북한도 2000년대 들어 아동과 장애인 등의 인권 보장을 위한 유엔의 각종 권리협약에 비준하면서 취약계층의 권리 신장의 수준을 높이려고 노력하고 있다. 실업자를 위해서는 1946년 사회보험법(제75~제79조)에 '실업보조금'제도를 명시하였으나, 1972년 사회주의로동법(제5조)에서 "조선민주주의인민공화국에서는 실업이 영원히 없어졌다"고 밝힌 바 있다(민기채, 2017, pp.467-468). 실질적으로 빈곤이나 실업 문제에 대응하는 체계가 없는 것인데, 이와 같은 체제 전환 초기 빈곤과 실업에 대한 사전적 대응은 유럽뿐만 아니라 아시아 체제 전환국들도 마찬가지다. 체제 전환 초기 북한에서도 빈곤층, 실업자 등 전통적 취약계층을 위한 관련 법적 기반의 마련과 더불어 노인, 아동, 장애인 등에 대한 법적 정비가 필요하겠다. 앞서 논한 것처럼 아시아 체제 전환국들에서는 체제 전환 이후 실업 문제가 가시화되진 않았지만, 북한도 그러리라고 장담하긴 어렵다. 북한 내에 이미 상당한 규모의 유휴 인력이 존재한다고 지적되는바(황규성, 박성재, 김화순, 2015, pp.44-46), 체제 전환 이후 완전고용 체제가 붕괴되면 실업 문제가 가시화될 여지가 있다. 따라서 빈

곤과 더불어 실업 문제에 대응하는 사회보장체계를 마련하는 것이 필요할 것으로 보인다.

그리고 급여 및 포괄 범위와 관련해서 지배계급에 유리하게 설계된 기존 제도를 어떻게 개편할 것인지가 사회주의 이후의 주요 과제가 되리라 생각된다. 구체적인 북한 사회보장제도의 급여 수준과 포괄 범위에 대한 정확한 자료가 공개되어 있지는 않지만, 북한이탈주민들의 증언과 기존 연구에 따르면 사회보장제도가 평양 지역 거주자와 공산당원들에게 유리하게 설계되어 있는 것으로 보인다(조성은 외, 2019). 고난의 행군 이후 각종 사회보장제도 급여의 지급이 중단되었던 시기에도 지도층이 거주하는 평양 지역에는 지원이 지속되었던 것으로 알려져 있다(UNHRC, 2014, pp.142-144, pp.156-158). 게다가 아시아 체제 전환국에서 그랬던 것처럼 복지 자본주의 체제에 맞춰 민간의 역할이 강조되기 시작하면, 구매 능력에 따라 사회서비스 이용에서도 차등이 심화될 여지가 있다. 따라서 사회보장 급여와 서비스 이용에서의 불평등 문제에 대응하는 것 역시 중요 과제가 되리라 생각된다.

아울러, 자격 기준은 더 엄격해지고, 포함되는 표적 집단 규모도 제한될 것으로 예상된다. 이는 아시아 체제 전환국들에서도 일정 부분 확인되는바, 복지 대상의 보편성이 높은 복지 사회주의와 복지 대상의 보편성이 상대적으로 낮은 복지 자본주의의 차이로 인해 발생하는 것이다. 체제 전환 이후의 제도 설계에서는 자격 기준의 엄격성 및 표적 집단의 제한으로 기존 수급 대상에서 배제되는 취약계층에 대하여 사각지대가 발생하지 않도록 제도적 노력을 기울일 필요가 있다. 특히 새로 도입하는 빈곤과 실업 보호제도에 포괄되지 못한 사각지대에 관심을 기울여야 할 것이다. 이 과정에서 캄보디아의 ID Poor와 같이, 국제기구들의 도움을 통해 사회보장이 필요한 사람들을 정확히 파악하는 노력이 필요하겠다.

또한 현금성 급여가 약하고 서비스형 급여가 강한 사회주의 복지체제는 체제 전환 이후, 상대적으로 현금성 급여가 강하고 서비스형 급여가 약화되는 방향으로 변화하기 마련이다(민기채, 2017, p.466). 급여 결정 방식의 경우, 기여형과 무기여형 제도가 북한 사회보장제도에도 혼재되어 있으며, 백두혈통을 비롯한 조선로동당원에게 높은 급여가 제공되는 것으로 알려져 있지만, 정확한 급여 수준 자료는 공개되어 있지 않다. 따라서 '년로년금', '로동능력상실년금', '유가족년금', '공로자년금' 등의 사회보장 연금, 보육과 교육서비스, 빈곤층을 위한 공공부조제도, 실업자를 위한 제도, 장애인지원제도에 대한 급여 형태, 급여 결정 방식, 급여 수준 등의 기존 '제도' 파악 및 전달 체계 모니터링이 선행될 필요가 있겠다. 그리고 이를 바탕으로 향후 자본주의 체제에 맞는 재원 조달 체계를 마련하고 급여 배분 체계를 제도별로 구축해나가는 것이 필요할 것으로 보인다.

마지막으로, 재원 조달 방식과 관련한 시사점이다. 현재 조세와 기여금을 기반으로 한 제도가 북한 사회보장제도에도 혼재되어 있다. 사회주의 복지체제의 특성상 조세와 기여금에 대한 인식이 높지는 않다. 북한은 생활비(월급) 수준이 낮고, 통합 사회보험료도 1%밖에 되지 않아 경제활동 인구는 기여금에 대한 인식이 매우 낮다(민기채, 조성은, 한경훈, 김아람, 2017, p.224). 더불어 정치 체제가 유지되면서 경제·복지 부문의 체제 전환만 수반된다면, 아시아 체제 전환국들에서와 마찬가지로 지배계급이 경제 자원까지 독점하는 문제가 발생할 수도 있다. 이 역시 사회보장 재정 기반을 약화시키는 요인으로 작용할 것이다. 따라서 지배계층이 독점한 자원 문제를 해소하면서 점진적인 체제 전환을 통해 새로운 제도와 기여금을 기반으로 하는 사회보장제도를 안착시켜가는 것이 현실적인 전략일 것으로 보인다.

〈표 6-3〉 아시아 체제 전환국 사회보장체계 분석 틀에 기초한 북한 사회보장체계 현황

영역	법적 기반	급여 유형			포괄 범위		재원 조달 방식	
		급여 형태 (현금/현물)	급여 결정 방식	급여 수준	자격 기준	포함되는 표적 집단 규모	조세/기여금 기반	기여금 수준
연금	사회보험법(1946)	현금	기여	40~80%	노동연한 + 수급연령	3,148천 명 (90.9%)	기여금	근로자 1%, 기업소 또는 협동단체 7%
아동	어린이보육교양법(1976) 아동권리보장법(2010)	현물	무기여	N.A	연령	5,578천 명 (23.2%)	조세	무기여
빈곤층	사회보장법(2008)	현금+현물	무기여	N.A	나이가 많거나 돌볼 사람이 없는 늙은이, 어린이 (사회보장법 제2조)	14,997천 명 (58.0%)	조세	무기여
실업자	제도 폐지	-	-	-	-	-	-	-
장애인	장애자보호법(2003)	현금+현물	무기여	장애 정도+업무 기인성에 따른 차등급여	병 또는 신체장애로 로동능력을 잃은 사람(사회보장법 제2조)	155천 명 (5.5%)	조세	무기여

주: 1. 연금의 '급여 수준'의 경우, '년로년금' 소득대체율을 40%에서 80%까지 추정한 민기채 외(2017, p.238)의 연구를 참조함.
2. 연금에서 '포함되는 표적 집단 규모'의 경우, 2008년 북한 인구일제조사를 기준으로 작성하였으며, 3,148천 명은 '년로보장'으로 분류된 3,147,553명을 의미하며, 90.9%는 년로년금 수급자와 로동능력상실년금 수급자를 합산한 수치를 남성 60세 이상 인구 1,188,241명과 여성 55세 이상 인구 2,445,752명을 합산한 수치로 나눈 비율로서 연금 대상 연령 중 실제 수급 비율을 의미함.

3. 연금에서 '기여금 수준'은 북한「국가예산수입법」제47조를 참조함.
4. 아동에서 '포함되는 표적 집단 규모'의 경우, 2008년 북한 인구일제조사를 기준으로 작성하였으며, 5,578천 명은 0세부터 14세까지의 전체 아동 5,578,174명을 의미하며, 23.2%는 전체 아동 인구 5,578,174명을 전체 인구 24,052,231명으로 나눈 비율임.
5. 빈곤층에서 '포함되는 표적 집단 규모'의 경우, 14,997천 명(58.0%)은 "2017년 총인구 25,925,740명 중 58%가 하루 1.9달러 이하의 절대 빈곤"이라는 World poverty Clock(2020)의 자료에 기초함.
6. 실업자를 위한 사회보장제도의 경우,「사회보험법」(1946)에서 실업보조금제도를 도입하였으나,「사회주의로동법」(1972)에서 폐지됨.
7. 장애인에서 '포함되는 표적 집단 규모'의 경우, 2018년 12월 북한이 유엔장애인권리위원회에 제출한 '국가이행보고서'에 제시한 결과(2017년 중앙통계국이 2016년 기준으로 조사)를 기준으로 작성하였으며, 155천 명은 국가이행보고서에서 장애인 비율을 5.5%로 제시한 것에서 계산한 것임.
8. N.A는 자료가 없을 경우를 의미함.

자료: 노대명 외(2016), 아시아 사회보장정책 비교연구 - 아시아 주요국 사회보장체계 비교를 중심으로. 세종: 한국보건사회연구원. pp.41-42의 분석틀에 기초한 북한 사회보장체계 현황에 대하여 저자 작성. 표적 집단 규모는 통계청 북한통계포털. [웹사이트]. (n.d.). Retrieved from https://kosis.kr/bukhan/에서 2020. 09. 29. 인출한 자료를 토대로 저자 작성. 빈곤층 규모는 World poverty Clock. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://worldpoverty.io/map에서 2020. 09. 29. 인출한 자료를 토대로 저자 작성. 장애인 규모는 Democratic People's Republic of Korea. [DPRK]. (2018). Initial Report of the Democratic People's Republic of Korea on the Implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Pyongyang: Democratic People's Republic of Korea의 p.75를 참조함.

제3절 북한의 사회보장을 위한 남북협력 방안

이상에서 언급한 것처럼 아시아 체제 전환국의 경험에 비추어볼 때, 북한은 체제 전환 과정에서 사회보장과 관련해 다음과 같은 과제들에 직면하게 될 가능성이 있다. 우선 사회주의 체제에서 다루지 않았던 사회 문제, 빈곤과 실업에 맞서 대응할 것이 요구될 것이다. 이를 위한 법적, 제도적 기반이 마련되지 않은 상황이기 때문에 제도 시행을 위한 제도적 기반을 구축하는 작업이 일차적인 과업이 될 것이다. 이와 함께 제도적으로 보호받지 못하는 취약계층이 발생하지 않도록 욕구를 정확히 사정하고 진단하는 역량을 배양하는 것 역시 중요할 것으로 보인다. 현재는 북한이 탈주민들의 증언이나 국제기구에서 발간된 자료를 통해서만 북한의 빈곤 사정을 가늠할 수 있을 뿐, 북한 전역을 망라하지 못하고, 그 자료마저 북한 당국에 의해 취사 선택되어 제공되는 상황에서 정확한 파악이 어렵기 때문이다. 더구나 체제 전환 과정에서 빈곤층의 규모가 더욱 늘어날 가능성도 있기 때문에, 정확한 사정 역량이 더욱 강조될 수 있다.

그리고 특권층, 평양 거주자에게 유리하게 설계된 기존 제도의 포괄 범위를 넓혀 최저생활 수준이 보장될 수 있도록 급여 수준을 끌어올리는 것 역시 요구될 것으로 보인다. 이는 체제 전환과 더불어 사회보장기여금 등을 원활하게 조달하기 위해서도 중요한 과제이다. 아시아 체제 전환국들과 같이 정치 체제를 유지하면서 체제 전환을 추진한다면, 체제 전환 이후에도 지배계층의 기득권을 해체하기란 쉽지 않을 것이다. 게다가 아시아 체제 전환국들보다 북한의 정치 체제 및 특권층의 이념이 집단적으로 견고하게 뭉쳐 있어 체제 전환 이후에도 이들의 특권을 없애기가 어려울 가능성이 농후하다. 그러나 재원이 충분하지 않은 상황에서 체제 전환에 부합되는 사회안전망을 확충해가기 위해서는 한번은 꼭 거쳐야 할 일임에는 틀림이 없다.

한편, 기존 제도로 인한 불평등 문제 이외에도 새로이 변화한 제도적 환경으로 인해 불평등이 심화될 여지가 있어 이에 대한 대응이 필요할 것이다. 특히, 베트남의 사례에서 분명하게 드러난 것처럼 사회주의 체제에서 무료로 제공되던 교육과 보건의료 같은 사회서비스는 체제 전환 이후 일정 부분 개인의 지불 능력에 따라 좌우된다. 시장경제로 이행하면서 공공의 사회보장제도가 확충된 한편 민간 공급자의 역할이 강조되면서 불가피하게 발생한 현상으로, 부유한 사람들이 더 나은 서비스를 이용하게 되는, 사회보장 급여와 서비스 이용에서의 불평등 문제가 생기는 것이다. 빈곤층이 배제되지 않도록 공공부조제도를 두고 있지만, 포괄 범위와 급여 수준이 충분하지 않은 상황이다. 그래서 기본적인 재화와 서비스를 보장받지 못하는 문제들이 발생하고 있다. 따라서 체제 전환 과정에서의 변화로 인한 불평등 문제에 대응하여 취약계층을 보호할 수 있는 대책을 강구할 필요가 있겠다.

사회안전망을 구축하는 작업은 체제 전환 과정에서 발생할 수 있는 사회 문제를 해결하고 체제를 안착시키는 데 유용하다. 그러나 이상과 같이, 북한이 체제 전환을 하게 된다면 사회보장과 관련한 여러 가지 문제에 당면할 수밖에 없을 것이다. 이를 해결하기 위해서는 국내외 원조기구와 남한 정부의 협력이 필요해 보인다. 사실 남한 정부 단독으로 이를 감당하기는 쉽지 않다. 소요되는 재정을 충당하는 데 남한 주민들의 지지를 얻기 어려울뿐더러 경험도 거의 없기 때문이다. 그래서 이미 취약 지역에서 빈곤층 및 취약계층을 대상으로 사업을 진행한 경험이 있거나, 진행하고 있는 국내외 원조기구들과의 협력을 통해 북한 주민들의 생활 개선을 지원하는 것이 바람직해 보인다.

체제 전환 이후 아시아 체제 전환국들을 위한 ADB와 IMF 등 국제사회의 지원을 확인할 수 있다. 1990년 전후 유럽 체제 전환국들도 EU와 IMF 등 국제사회의 원조를 받았다. 아시아 체제 전환국의 경험이 보여주

듯, 이들의 원조는 제도적 기반을 갖추는 것에서 시작하여, 사회보장 욕구를 진단하고 파악하는 것, 나아가 실제 급여를 지원하는 것까지를 망라한다. 북한도 국제기구의 요구로 최근 아동과 장애인, 노인 등 취약계층의 처우를 개선하고자 노력하는 바, 국제기구를 향해 부정적인 태도만 취하는 것은 아니다. 이러한 국제기구의 지원 체계를 북한의 실정과 조건에 맞게 활용할 필요가 있다. 현재 북한에 있는 6개 유엔 상주 기구(세계식량농업기구, 유엔개발계획, 유엔인구기금, 유엔아동기금, 세계식량계획, 세계보건기구)의 역할이 매우 중요하다. 북한에 상주하고 있는 유엔기구들과의 협력도 필요하다. 그나마 북한 내부의 사정을 가장 잘 알고 있는 조직들이기 때문이다.

동유럽 국가들이 빠른 회복력을 갖추게 된 것은 비스마르키언 전통뿐만 아니라 이웃 국가들로부터 영향을 받았기 때문이다. 즉, 서구 유럽 국가들로부터 받은 '이웃 효과'가 안정적인 궤도로 진입하는 데 도움이 되었다는 것이다(Cerami & Vanhuysse, 2009). 북한의 이웃은 한 동포인 남한이다. 남한으로부터 배운 제도 학습은 북한의 복지체제 구축에 기여할 수 있을 것이다. 북한「사회보장법」제8조 '사회보장 분야의 교류와 협조'에 따르면, "국가는 사회보장 분야에서 다른 나라, 국제기구들과의 교류와 협조를 발전시킨다"고 규정하고 있다. 사회보장 분야에서의 국제기구 및 국제사회의 협력을 남북의 화해·협력 단계에서부터 강화할 필요가 있다. 다만, 체제 전환이 안정화 단계에 접어든 이후에는 개발 파트너들의 영향력을 차차 줄여가면서 주체적으로 사회보장을 추진해나갈 방안을 모색하는 것도 필요하겠다. 아시아 체제 전환국들에서 보이는 것처럼 체제 전환 초기 단계에서는 재원 마련이 여의치 않아 개발 파트너들에게 좌우되긴 하겠지만, 장기적으로 체제가 안정화됨에 따라 해외 원조 규모가 차츰 줄어들어 자체적으로 사회보장에 관한 노력을 해 할 것이다. 그리고 원조기구의 영향이 장기화할 경우 자주성이 훼손될 수 있다. 따라서 국가

사정에 부합하는 제도 운용을 위해서도 개발 파트너에게 과도하게 의존하는 것은 오히려 독이 될 수 있다. 장기적으로는 이 문제에 대응하는 것 역시 준비할 필요가 있겠다.

제7장

결 론

제1절 연구 결과의 요약
제2절 연구의 한계 및 추후 과제

제 7 장 결 론

이 연구에서는 베트남, 미얀마, 캄보디아 3국을 아시아 체제 전환국으로 규정하고, 체제 전환의 배경과 체제 전환 전후 사회보장체계의 변화를 분석하였다. 그리고 이들 국가의 경험을 바탕으로 아시아 사회주의 국가 중 하나인 북한 사회보장의 특성과 향후 변화를 이해하고 북한의 체제 전환을 안착시켜가기 위해서 필요한 것이 무엇인지 검토하는 작업을 진행하였다. 이를 토대로 남북한이 어떻게 협력해가야 할지 탐색적으로 제시하였다.

제1절 연구 결과의 요약

1. 아시아 체제 전환국의 사회보장체계 특징

이 절에서는 동유럽 국가들과의 차별성을 중심으로 아시아 체제 전환국들의 특징을 논하여, 연구 결과를 요약 정리한다.

가. 사회주의 시기 아시아 체제 전환국의 사회보장

연구 결과 아시아 체제 전환국들의 체제 전환 이후 사회보장체계는, 다음과 같이 동유럽 국가들과 구별되는 특수성을 보인다. 우선 동유럽 국가들은 사회주의 시기 이전부터 대체로 다양한 사회보장제도를 보유했던 반면, 아시아 체제 전환국들은 해당 시기에 사회보장체계를 온전히 구축

하지 못한 상황이었다. 구체적으로 〈표 7-1〉은 유럽과 아시아 체제 전환국의 주요 사회보장제도 도입 연도와 계획경제 시작 연도를 보여준다. 전반적으로 볼 때, 동유럽 국가들은 사회주의 혁명 이전에 5대 사회보장제도를 이미 제정하였다. 예를 들어, 헝가리의 사회보장제도 도입 연도를 볼 때, 산재보험 1928년, 건강보험 1891년, 연금제도 1900년, 실업보험 1957년, 가족정책 1938년으로(ISSA, 2018b), 계획경제를 본격적으로 시작한 1949년 이전에 이미 주요 사회보장제도가 구축되어 있었다고 할 수 있다.

〈표 7-1〉 유럽과 아시아 체제 전환국의 주요 사회보장제도 도입 연도

(단위: 년)

		산재	건강	연금	실업	가족	계획경제 시작
동남아시아	베트남	1947	1961	1961	2006	2007	1954
	미얀마	1923	1954	2012 (미시행)	2012 (미시행)	2012	1962
	캄보디아	1997	1997	없음 (미시행)	없음	없음	1975
중앙아시아	타지키스탄	1993	1997	2013	2003	2013	1929
	키르기스스탄	1922	1922	1922	1921	1944	1922
	카자흐스탄	1991	1999	1955	2003	2001	1925
	조지아	1956	1964	1955	2006	2006	1921
	알바니아	1947	1947	1947	1947	1947	1945
	아제르바이젠	1956	1912	1956	1991	1944	1922
유럽	라트비아	1922	1924	1927	1991	1990	1940
	러시아	1922	1912	1903	1921	1944	1917
	루마니아	1912	1930	1912	1991	1950	1945
	리투아니아	1922	1925	1936	1919	1990	1944
	몰도바	1956	1993	1991	1997	1977	1944
	벨라루스	1956	1955	1939	1921	1944	1922
	불가리아	1924	1918	1924	1925	1942	1947

		산재	건강	연금	실업	가족	계획 경제 시작
	슬로바키아	1906	1888	1887	1991	1945	1946
	슬로베니아	1922	1922	1922	1927	1949	1943
	아르메니아	1956	1912	1955	1921	1944	1936
	에스토니아	1924	1924	1924	1991	1922	1940
	우크라이나	1922	1912	1912	1921	1944	1922
	체코	1906	1888	1887	1991	1945	1946
	크로아티아	1922	1954	1922	1952	1949	1943
	폴란드	1927	1920	1984	1924	1947	1945
	헝가리	1928	1891	1900	1957	1938	1949

자료: ISSA. (2018a). Social security programs throughout the world: Asia and the Pacific, 2018. Washington D.C.: SSA Publication와 ISSA. (2018b). Social security programs throughout the world: Europe, 2018. Washington D.C.: SSA Publication.을 토대로 저자 작성.

반면 아시아 체제 전환국들은 사회주의 이전 식민 지배를 경험하면서 사회보장제도가 뿌리내리지 못했다. 독립 이후에도 수년간의 약탈로 국가 재정이 충분하지 않았던 탓에, 노동력 재생산을 위한 일부 제도가 도입된 것 이외에는 대체로 큰 성과를 거두지 못했다. 그나마 가장 빠른 시기에 사회보장제도화가 이뤄졌다는 베트남이 산재보험을 1947년에, 건강보험을 1961년에, 연금제도를 1961년에, 실업보험을 2006년에, 가족정책을 2007년에 도입했다(ISSA, 2018b). 즉, 계획경제를 본격적으로 시작한 1954년(북베트남 기준) 이전에 주요 사회보장제도가 충분히 마련되었다고는 할 수 없다. 실제로는 독립 전쟁과 내전 때문에 무상의료 시스템 같은 사회보장체계가 제대로 작동하지 못하기도 했다(Bryant, 1998, p.249).

물론 아시아 체제 전환국 중 사회보장의 맹아가 사회주의 혁명 이전에 싹트기도 하였으나, 그것은 일부 사례에 불과하다. 그리고 제도들이 실질적으로 작동했다고 보기도 어렵다. 예를 들어 베트남과 캄보디아를 포괄

하는 인도차이나에서도 프랑스 식민 지배기에 현지인들의 복지 향상을 위한 일련의 노력을 했으나 일시적인 조치일 뿐, 수행되는 사업들은 열강의 수탈을 위한 명분에 불과했다(소병국, 2020, pp.337-340). 미얀마에서도 영국 지배 시기에, 영국이 인도와 마찬가지로 양두체제 정부를 도입한 뒤 산재보험 등을 도입했고 독립 이후 1954년에는 사회보장법이 제정되어, 2000년대 들어서까지 효력이 유지되었다. 그러나 식민지 시기 경제 대공황의 여파와 지속된 독립투쟁으로 해당 제도들은 잘 운영되지 못했다. 전반적으로 동유럽과 달리, 아시아 체제 전환국들은 계획경제 이전에 사회보장체계를 구축하지 못하였다고 볼 수 있다.

사회주의가 본격화된 시기에도 동유럽 국가보다 아시아 체제 전환국의 사회보장은 그 기반이 취약했다. 사회주의 시기 동유럽 국가들은 만인의 평등에 기초한 보편주의를 표방하며 사회서비스 체계를 구축해갔다. 그러나 2장에서 논의한 것처럼, 실질적으로는 공산주의의 과도기인 사회주의 단계에 머무르면서 비스마르키언 체제의 특성과 노동에 따른 차등 분배의 특징 역시 보였다. 이렇듯 동일한 사회주의 정치 체제였음에도 불구하고 사회주의 국가들 간에 차이가 존재했다. 예컨대 슬로베니아와 폴란드·리투아니아 사이에 차이가 있었다. “티토주의, 노동자 자주 관리, 이해공동체 등의 사회주의 시대의 긍정적 유산을 가진 슬로베니아는 사민주의 복지체제를 구축한 반면, 사회주의 시대의 전체주의, 관영노조, 민주집중제의 변질을 경험한 폴란드와 리투아니아는 사민주의 복지체제를 구축하지 못하였다”(민기채, 2014, p.154). 즉, 슬로베니아가 상대적으로 사회주의의 평등주의 이상이 사회보장체계에 더 잘 구현되었다고 볼 수 있다.

아시아 체제 전환국 간에도 마찬가지다. 분석 대상 3개국 중 사회주의 혁명 이후 베트남이 비교적 견고한 형태의 보편적인 사회보장체계의 모

습을 보인다. 특히 배급제, 보건과 의료 등 사회서비스 부문에서 보편성이 두드러진다. 지역 간 차이가 있긴 하지만, 적어도 북부에서는 제도적 측면에서의 보편성은 일정 부분 달성한 것으로 보인다. 다만 베트남에서도 사회보험 등의 현금 급여는 일부 지배계층에게만 적용되어, 비스마르키언 제도의 모습을 보이는 것이 사실이다. 한편, 사회주의 혁명 이후에도 지속된 전쟁의 영향으로 안정적으로 제도를 운용하기는 어려웠고 급여 수준도 낮은 편이었다. 사회주의 국가의 만성 부족 경제의 영향으로 포괄률이 높은 데 반해 급여 수준이 낮은 특징을 보이는 점은 유사하지만, 그 이유는 각각 다르다.

완벽히 보편적인 형태는 아니더라도 교육과 보건 부문에서 일정한 성과를 거두었지만, 베트남과 달리, 미얀마와 캄보디아의 사회주의 시기에는 사회보장제도가 충분히 제도화되지는 못했다. 미얀마에서는 명문화된 형태로 복지국가정책 실현을 내세웠으나, 대내외적 경기 상황에서의 여러 악재와 관리상의 미숙, 사회 불안정 등으로 복지국가 이념을 실현시키지는 못했다(소병국, 2020, pp.603-605). 당시 사회보장에서 공공 부문의 역할은 협소했고, 대부분의 사회보장 욕구는 국민의 자체적인 노력에 의존해서 해결했다. 미얀마는 자기들만의 독특한 사회주의를 실현하고자 했지만, 실제로는 현실과 정합성이 떨어지는 조치로 실현되기 어려운 이상에 불과했기 때문이다. 미얀마에서도 그러했지만, 캄보디아는 사실상 특권층의 지배를 정당화하는 이데올로기로 사회주의가 활용된 측면이 있다. 그래서 사회보장과 관련한 조치들이 제도화되기보다는 지배계급에 의한 시혜 차원으로 해석될 뿐이었다. 당연히 급여 수준도 매우 낮았다. 더구나 실질적으로 계획경제가 시작된 시기 캄보디아는 무자비한 학살로 인해 기존의 사회 인프라가 모두 와해되어 회복하기까지 오랜 시간이 필요했다.

나. 체제 전환 이후 아시아 체제 전환국의 사회보장

1) 아시아 체제 전환국의 체제 전환 특징

아시아 체제 전환국의 체제 전환 배경에는 경제발전이 있었다. 베트남은 1975년 통일 후 사회주의하에서 국가를 운영하다, 1986년 12월 도이머이라는 개혁·개방 정책을 본격 도입하였다. 전술한 것처럼 미얀마와 캄보디아의 체제 전환 시점을 언제로 볼 것이냐는 여전히 논란거리이다. 특히 정치 체제의 변화가 본격적으로 수반되지 않은 탓에, 체제 전환국이라고 보기는 어렵다는 주장이 제기되기도 한다. 다만, 미얀마와 캄보디아의 공통점은 80년대 후반 경제 부문에서의 개혁·개방을 먼저 추진하며 체제 변화를 꾀했다는 것이다. 이 연구에서는 계획경제에서 시장경제로의 전환을 체제 전환으로 규정하였기 때문에, 이 시기부터 베트남을 비롯한 아시아 체제 전환국들에서도 체제 전환이 시작되었다고 보았다.

체제 전환 속도의 측면에서 유럽보다 아시아 체제 전환국은 상대적으로 점진적인 체제 전환을 추진했다.[22] 유럽은 1989년부터 1992년까지

---

22) 유럽 지역 내에서 비교할 때, 정치와 경제 체제의 전환 속도를 급진주의로 단일하게 규정하기는 어렵다. 그 이유는 유럽 체제 전환국들의 경제 체제 전환 속도는 국가별로 차이가 있다고 주장되어왔기 때문이다. 가령 유럽 내에서 폴란드와 리투아니아를 비교할 때, 폴란드의 경우 1980년대 들어서 자유노조가 사회에 강력한 지도력을 발휘해왔던 역사를 바탕으로 서구식 민주주의로의 전환을 서서히 준비해왔던 반면, 소비에트 연방에 속했던 리투아니아는 소련 해체와 동시에 서구 민주주의에 대한 사전 학습 없이 서구식 의회 민주주의를 급격히 채택했던 것이다(민기채, 2014, p.126, p.142). 즉 정치 체제 전환에 있어서, 폴란드는 상대적으로 점진주의였지만, 리투아니아는 급진주의였다. 그런데 유럽과 아시아 지역 간 비교를 한다면, 사정은 달라진다. 아시아의 시각에서 볼 때, 폴란드 역시 급진주의적 정치 체제 전환을 했다고 규정할 수 있기 때문이다. 또한 경제적 측면에서, 폴란드가 발체로비츠 경제 개혁안(Balcerowicz Reform)으로 불리는 충격 요법(Shock Therapy)을 통한 급진주의적 경제 개혁 사례로 대표된다면(이용하 외, 2016, p.192), 헝가리는 국가자산위원회(State Property Agency)의 주관하에 국가 소유 기업을 민영화한 점진주의적 경제 개혁 사례로 대표된다(오정수, 정연택, 1998, p.90). 그런데 유럽과 아시아 지역 간 비교를 한다면, 유럽은 상대적으로 급진주의적 경제 개혁을 단행했다는 평가가 가능하다.

단기간에 걸쳐, 대부분 공산당 일당 독재에서 자유 선거에 기초한 다당제로의 정치적 전환을 이루어냈다. 반면 아시아는 점진주의를 선택했다. 여기에서 점진주의는 장기적으로 서구식 의회 민주주의 방식으로 전환된다는 가정하에서 붙인 이름이다. 그래서 노동연맹에 기초한 인민민주주의 사회주의 국가를 유지하고 있는 중국이나, 공산당을 유일 정당으로 하여 사회주의 공화제를 유지하고 있는 베트남처럼, 공산당이 독점적이면서 배타적인 권한을 보유한 국가의 입장에서 볼 때, 점진주의는 가히 반가운 명명은 아닐 것이다. 그러나 여기에서는 서구의 관점 및 학술적 분류의 편의성에 기초하여 아시아 체제 전환 국가(체제 이행 국가 포함)들을 점진주의로 명명한다.

앞서 '가정'이라고 말한 것처럼, 아시아 체제 전환국에서는 체제 전환 이후에도 정치 체제는 유지되고 있다. 동유럽 국가들은 의회 민주주의를 채택했지만, 아시아 국가들은 그렇지 않다. 그래서 2장의 〈표 2-3〉에서도 제시한 것처럼, 동유럽 국가들은 러시아를 중심으로 한 독립국가연합 소속의 국가들에 비해 아시아 체제 전환국들의 사회주의 기간이 짧았지만, 여전히 공산당의 일당 독재 또는 군부 독재 등의 영향하에 있으므로 사회주의 사회정책의 역사적 유산이 더 약하다고 단순히 이해할 수는 없다. 베트남은 사회주의 시대의 민주집중제 방식을 그대로 유지하면서 노동자 중심의 일당 독재에 기초를 두고 있고, 미얀마와 캄보디아는 군부 및 권위주의 체제가 여전히 이어지고 있다. 물론 캄보디아가 1993년 민주적 선거 이후, 다당제, 자유민주주의, 삼권 분립을 헌법에 명시하고 있다는 점에서 서구식 의회 민주주의의 요소를 가지고 있다고 할 수는 있다. 그러나 제도적 민주주의와 실질적 민주주의 모두 서구 유럽의 기준에서 볼 때, 민주주의라 보기에는 부족한 부분이 있다. 정치적 자유화지수는 낮고, 입헌군주제를 유지하고 있으며, 군부가 정치에 실질적 영향력을

행사하고 있기 때문이다.

경제적 측면에서도 유럽은 국영기업의 민영화를 필두로 국유기업 매각, 가격보조제도 철폐, 가격 자유화, 화폐 개혁, 직업 배치 중단, 기업에 대한 정부보조금 철폐 등을 골자로 하는 대대적인 경제 개혁을 단행했다(Kornai, 1992, pp.361-365). 이에 반해, 아시아는 상대적으로 장기간에 걸친 점진적 경제 개혁을 선택하였다. 아시아 국가의 개혁 진행은 유럽에 비해 느려, 여전히 그 개혁은 진행 중이다. 구체적으로 베트남은 34년째, 미얀마는 32년째, 캄보디아는 30년째 경제 이행기를 보이고 있다. 이들은 정치적 권위주의 체제를 유지하면서 국가 관리하에 경제 개방과 더불어, 산업구조의 변화를 통한 시장경제 체제의 도입을 추진했다. 체제 전환 당시의 대규모 농업 인구가 산업화 과정에 흡수됨으로써 체제 전환 이후에도 안정적인 성장세를 유지할 수 있는 동력이 되었다(IMF, 2000, pp.117-118). 그리고 이는 유럽 체제 전환국들과 달리, 아시아 체제 전환국에서 실업 문제가 극심하게 대두하지 않은 까닭이기도 하다.

2) 체제 전환 이후 아시아 체제 전환국의 사회보장제도

복지 사회주의에서 복지 자본주의로 전환될 때, 일반적으로 복지의 책임은 국가에서 개인으로 전가된다. 과거 국가가 전담했던 기본적인 복지 욕구를 개인과 가구가 일정 부분 책임지게 되면서, 체제 전환 과정에서 개인과 가구 차원에서 받는 삶의 압력은 강할 수밖에 없다. 체제 전환 이후, 모든 체제 전환국들은 실업과 빈곤의 문제가 심각하게 대두되었고, 그 해결을 위한 실업급여와 공공부조가 사회정책의 화두였다는 것만 보아도 국가 책임의 복지체제 붕괴가 개인과 가구에 얼마나 큰 영향을 미쳤는지 알 수 있다(Åslund, 2000; Balcerowicz, 1995). 특히, 사회주의

복지체제가 자본주의 복지체제로 전환되는 속도는 주민의 삶과 직접적으로 관계되기 때문에 중요한 문제이다. 전환 속도가 빠르면, 적응에 어려운 주민이 생기게 마련이다. 이때 이들에 대한 사회적 안전망 구축은 국가의 필수적 책임이 되어야 할 것이다.

위에서 살펴보았듯 정치 체제와 경제 체제의 전환 속도에서 유럽 국가 간에 차이가 있었지만, 복지체제가 급진적으로 전환된 예는 드물다. "동독은 서독으로부터의 재정 지원, 체코와 폴란드의 점진적 사회정책 개혁, 헝가리의 포퓰리즘적 정책 사례에서 볼 때, 사회정책의 급진 개혁은 일어나지 않았다"(이용하 외, 2016, p.261). 동유럽 국가들을 볼 때, 그 맥락에서는 차이가 있으나 사회정책의 개혁은 전반적으로 점진적이었다. 체제 전환에 따른 불황의 충격을 완화하기 위한 기제로서 국가 책임의 복지는 체제 전환 이후에도 그대로 유지되었기 때문이다. 체제 전환 이후 수년이 흐르면서 각국의 경로와 그에 따른 성과에 차이를 보이긴 하지만(강신욱 외, 2007; 이용하 외, 2016; Tracy & Tracy, 1996, Bohle, 2007, Lendvai, 2008), 변화가 극적으로 일어나지는 않았다는 것이다.

아시아의 경우도 마찬가지이다. 사회보장 부문의 발전은 어찌 보면 아시아에서 더욱 더딘 것이 사실이다. 아시아에서는 성장을 위해 사실상 외부 요인에 의해 경제 부문에서만 부분적으로 개방을 추진하면서 사회주의 시기의 지배계급, 즉 노멘클라투라의 지배적 지위는 체제 전환 이후에도 유지되었다. 예컨대 베트남의 경제 체제 전환을 전후로 한 지배계급의 얼굴은 변함이 없다. 이들은 발전을 위해 세계 경제에의 통합을 추진하면서도 국가 주도의 발전 전략하에 국가에 경제가 종속된 모습도 지속되고 있다(Hughes, 2020, pp.117-118). 미얀마와 캄보디아에서도 각각 군부와 기존의 사회주의 정당이 패권을 장악하고 있다. 서구 사회의 제재에도 불구하고, 천연자원 등 각종 자원과 시장에서의 사업 기회가 지배계급

과 이들과 가까운 소수의 재벌이 독점하여 미얀마에서는 군부가, 캄보디아에서는 기존의 특권층이 정치 권력뿐 아니라 경제력 역시 장악하고 있다(Hughes, 2020, pp.114-117).

물론, 지배계급의 체제 정당성 유지를 위한 노력은 간혹 선심성 정치와도 연관되곤 했는데, 베트남에서의 부패 척결 노력과 미얀마의 불교 민족주의 강조, 그리고 캄보디아에서의 복지 약속 등이 그것이다(Hughes, 2020, p.112). 특히, 캄보디아의 복지 제공 약속에 주목할 만한데, 이는 전술한 것처럼 시혜적 성격이 강했으며, 그 성과는 아직 미미하다. 비교적 사회보장체계가 잘 발달된 베트남에서도 여전히 특권층을 사회보장제도에 더 포괄하여 더 많은 혜택을 누리게 만드는 방식으로 제도가 설계된 측면이 있다. 3개국 모두 노인과 아동, 장애인 등 취약계층에 대해서는 상대적으로 협소한 지원만이 이뤄지고 있을 뿐이다. 빈곤 타파를 위해 공공부조제도를 적극 도입하는 등의 아시아 체제 전환국들의 노력으로 극빈층의 규모는 줄었지만, 여전히 빈곤의 나락으로 떨어질 위험이 높은 사람들이 많다. 빈곤 해소 노력이 매우 협소한 범위에서 이뤄지고 급여 수준도 상당히 낮기 때문이다. 지배계급의 권력이 견고한 미얀마와 캄보디아의 사정을 감안하면 향후에도 지배층의 이해관계가 반영된 제도가 이 두 국가에서 여전히 지속될 것으로 예측된다.

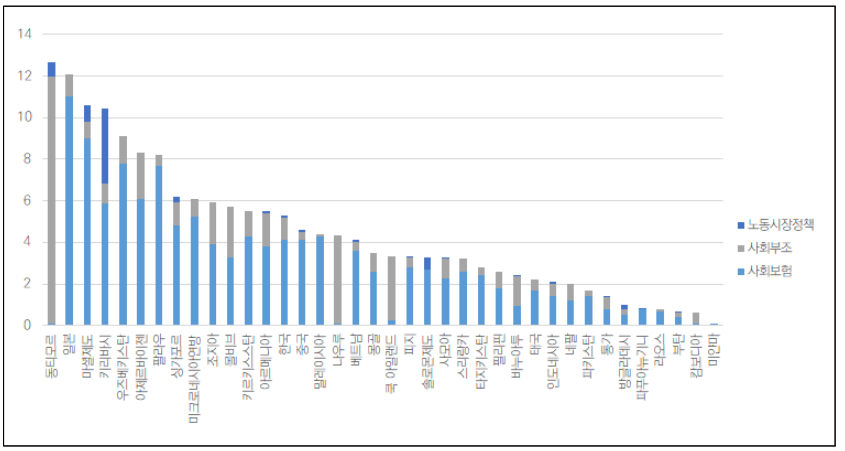
이에 더해 체제 전환 이후 기존에 무상으로 제공되던 사회서비스 부문에서 민간 공급자의 역할이 강조되면서, 사회보장 급여 및 서비스 이용에서의 불평등이 심화된 측면 역시 언급할 필요가 있다. 이는 아시아 체제 전환국뿐 아니라 동유럽 체제 전환국 사이에서도 나타난 문제이다. 다만 아시아 체제 전환국에서는 소득에 따른 차이뿐 아니라 지역 간에도 상당한 격차가 존재한다는 것이다. 아시아 체제 전환국들은 식민 지배와 사회주의 시기에 특권층에게 관대한 급여를 보장한 것은 물론 주요 산업이 밀

집한 특정 지역에 집중적인 지원을 아끼지 않았다. 체제 전환 이후 취약 지역에 거주하는 빈곤층을 지원하는 일련의 사회보장제도들을 도입하긴 했지만, 앞서 논한 것처럼 그 수준이 미미하다. 게다가 해당 지역 거주민들은 경제적 기반이 취약하여 사회서비스 구매에서도 배제되는 경향이 있다.

이렇듯 체제 전환 이후에 점진적 사회정책의 개혁이라는 공통적 전환 속도를 갖지만, 그 내용에서는 유럽과 아시아 체제 전환 국가 간에 일정한 차이가 있다. 사회주의 시대에 유럽 체제 전환국들은 상대적으로 높은 경제발전 수준을 보였던 반면, 아시아 체제 전환국들은 낮은 경제발전 수준을 보였다. 경제 수준의 차이는 복지 수준의 차이로 귀결되었다. 사회주의 시대 상대적으로 높은 경제 수준을 보였던 유럽의 경우 탈사회주의 이후 상대적으로 높은 복지 수준을 유지하고 있지만, 사회주의 시대 상대적으로 낮은 경제 수준을 보였던 아시아의 경우 탈사회주의 이후 상대적으로 복지 수준도 낮은 상태를 유지하고 있다(민기채, 2014, pp.107-108). 더구나 아래의 〔그림 7-1〕과 같이, 체제 전환 이후 비교적 양호한 경제 성과를 보이는 베트남은 사회보험을 제외한 사회보장 영역에서의 지출 수준이 상당히 낮은 편에 속하고, 캄보디아와 미얀마는 아시아 국가 중 가장 낮은 편에 속한다.

〔그림 7-1〕 아시아 국가들의 사회보장제도별 지출 수준(2015년 기준)

(단위: GDP 대비 %)



자료: ADB Social Protection Indicator. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://spi.adb.org/spidmz/에서 2020. 08. 07. 인출한 자료로 저자 작성.

앞으로도 아시아 체제 전환국들의 복지 수준이 현저하게 높아질 것 같지는 않다. 성장이 중시되는 기조가 단시간 내에 변화할 것 같지 않으며, 재원 마련에도 한계가 있기 때문이다. 전술한 것처럼 국가 부의 상당 부분이 지배계급에게 배타적으로 점유되면서 사회보장에 쓸 재원이 많지 않다. 경제성장의 과실이 국민에게 고르게 돌아가지 못해 일반 국민의 지불 능력이 획기적으로 개선되지 않는 것도 사실이다. 또 체제 전환 이후 국가 이외에 다양한 참여자가 사회보장 재정 마련에 참여하고 있지만, 사회보장기여금의 조달이 원활하지는 않다. 경제발전이 주되게 다뤄지면서 각종 세제 혜택과 낮은 규제 탓에 기업의 기여가 충분치 않은 것이다. 이 때문에 현재보다 아시아 체제 전환국의 복지 수준이 극적으로 높아질 것으로 기대되지는 않는다. 실제로 국가의 여러 사정에 의해 최근에 제도화된 많은 사회보장제도들도 아직 시행되고 있지 못하다(〈표 7-2〉 참고). 이 때문에 여전히 개발 파트너들에게 사회보장 역할의 상당 부분을 의존

하고 있는 것이다. 국제 원조기구들이 아시아 체제 전환국이 높은 경제성장을 보이며 점차 체제를 안정화시키고 지원 규모를 줄여나가는 상황에서, 이들 국가가 공공 사회보장을 어떻게 확충, 지속해나갈지가 과제가 될 것으로 보인다.

〈표 7-2〉 아시아 체제 전환국과 남아시아 주요국의 법정 사회보장 현황

	노령	유족	아동 가족	출산 (현금)	실업	산업재해	장애	상병 (현금)
베트남	●	●	●	●	●	●	●	●
미얀마	○	○	●	●	○	●	○	●
캄보디아	○	○	X	●	△	●	○	●
중국	●	●	●	●	●	●	●	●
라오스	●	●	X	●	●	●	●	●
말레이시아	●	●	X	△	△	●	●	△
인도네시아	●	●	●	△	△	●	●	△
필리핀	●	●		●	△	●	●	●

주: ●는 적어도 의무적 위험 풀링에 기반을 둔 하나 이상의 프로그램이 국가 차원에서 법제화되어 있는 때를 말하며, ○는 법이 아직 시행되지 않은 경우임. △는 제한적으로 급여가 제공되는 것을 의미하며, X는 관련 제도가 존재하지 않는 것임.

자료: ILO. (2017). World Social Protection Report 2017-19, Universal social protection to achieve the Sustainable development Goals. Geneva: International Labour Office. pp.234-235를 토대로 저자 작성.

결국 아시아 체제 전환국들은 전반적으로 성장 우선 정책에 기초한, 저발전 국가들이 보이는 발전주의 맥락에서 이해될 수 있다. 사회보장보다는 경제가 우선되는 것이다. 이는 지배계급들의 이권을 더 보장하는 차원과 연결되는 지점이기도 하다. 베트남의 사례처럼 1991년 제7차 당 대회와 1996년 제8차 당 대회에서 사회보장정책을 잘 시행하는 것이 국민을 위한 것이며 사회·경제 발전을 위한 동력이라고 평가한 것에서도 여실히 드러난다. 유럽 국가들에서는 저마다 다양한 양상을 보인 것과는 차이가 있다. 폴란드는 성장 우선 정책, 독일과 헝가리는 분배 우선 정책, 체코는

상호 정책 조화를 추구하였다(이용하 외, 2016, p.37). 이상의 유럽과 아시아 체제 전환국 사회보장체계의 역사적 맥락 차이를 다음의 〈표 7-3〉에 요약하였다.

〈표 7-3〉 유럽과 아시아 체제 전환국 사회보장체계의 역사적 맥락 차이

			유럽	아시아
사회주의 이전	사회보장제도의 존재		있음	거의 없음
	주요 사회보장제도		산재, 건강, 연금, 실업, 가족, 빈곤, 장애, 아동	산재, 건강, 빈곤, 장애, 아동
사회주의 시대	비스마르키언 사회주의 사회정책의 경험		강함	거의 없음
	사회주의 기간		중간 (소련에 비해 짧음)	짧음 (소련에 비해 더 짧음)
			※ 소련(70년) 〉 동유럽(42년) 〉 아시아(21년)	
사회주의 이후	비스마르키언 사회정책의 회복력		강함	약함
	정치 체제	전환 속도	급진주의	점진주의
		특징	민주주의	권위주의
			노멘클라투라 청산	노멘클라투라 계승
	경제 체제	전환 속도	급진주의	점진주의
		특징	시장경제	국가 관리적 시장경제
			높은 경제발전 수준에서 출발	낮은 경제발전 수준에서 출발
			빠른 발전 속도	느른 발전 속도
	복지체제	전환 속도	점진주의	점진주의
		사회권의 변화수준	높은 수준의 유지·확대	낮은 수준의 유지·확대

주: 유럽은 비셰그라드 4개국(체코, 헝가리, 폴란드, 슬로바키아)을 대상으로, 아시아는 베트남, 미얀마, 캄보디아를 대상으로 분류한 것임.
자료: 저자 작성.

2. 북한에의 시사점과 남북협력 방안

아시아 체제 전환국의 경험에 비추어볼 때, 북한도 점진적인 체제 전환을 추진하는 것이 체제 전환 과정에서 초래될 수 있는 부작용을 최소화하는 데 유리할 것으로 보인다. 그 과정에서 정치 체제가 유지되는 아시아 방식이 북한에서도 채택된다면 지배계층, 평양 거주민에게 유리하게 설계된 사회보장제도를 개편하고 이들이 독점한 경제 자원이 사회보장재원으로 쓰일 수 있도록 개선해가는 것이 주요한 과제가 되리라 생각한다. 이는 그 자체로 불평등을 완화하는 동력이 될 뿐 아니라 체제 전환 이후 주요 사회보장재원이 되는 사회보장기여금의 원활한 정착을 위해서도 필수적이다. 앞서 살펴본 것처럼, 아시아 체제 전환국들에서 경제 이권을 장악한 기득권층이 각종 세제 혜택 등을 받으면서 기여금을 납부하지 않아 향후 사회보장 확대를 저해하는 요인으로 작용하고 있기 때문이다.

이와 더불어 사회주의 체제에서 법적, 제도적으로 완비되지 못했던 빈곤과 실업 문제에 대응하기 위한 제도적 기반을 확충해야 한다. 아시아 체제 전환국에서는 실업이 문제시되진 않았지만, 북한의 유휴 인력 규모가 상당하다는 지적을 고려하면, 관련 제도 역시 도입할 필요가 있을 것으로 예상된다. 또한 체제 전환 과정에서 사회서비스의 포괄 범위가 축소되고 민간의 역할이 강조되면서 발생할 수 있는 사각지대와 사회보장 급여 및 서비스 이용에서의 불평등에도 대응해야 할 것이다. 특히, 아시아 체제 전환국 경험에서와 같이 아동이나 장애인, 고령자 등의 취약계층과 북동부 지역 거주민 등이 위험에 노출될 가능성이 크므로 특별한 관심을 둘 필요가 있겠다.

북한이 상기한 과제들에 효과적으로 대응하여 체제 전환으로 초래된 변화를 안착시켜 가려면 국제 원조기구들과의 협력이 긴요할 것으로 보

인다. 아시아 국가들의 체제 전환 과정에서 국제기구들의 역할이 컸고, 유럽 국가들이 이웃 국가들의 도움으로 체제 변화에 적응해간 것처럼 말이다. 국제사회에서 아동과 장애인, 노인 등의 인권 개선을 요구하는 목소리가 높아지면서 2000년대 들어 북한도 취약계층을 보호하기 위해 일련의 노력을 다하고 있는 만큼 북한 당국의 협조를 구하는 것이 불가능하지만은 않을 것이다. 그리고 아시아 체제 전환국의 사례에서 보여주듯이, 선행 작업인 체제 전환 과정에서 필요한 사회보장 욕구를 사정하고 제도적 기반을 갖추는 과정에서도 국제기구들의 역량을 활용할 수 있을 것이다. 다양한 국제기구들이 이미 북한의 취약 지역과 취약계층을 대상으로 각종 사업을 진행한 경험이 있어 시행착오를 줄일 수 있을 것으로 기대되기도 한다. 이와 더불어 장기적으로는 자체적인 역량을 배양하여 주체적으로 사회보장을 추진해나갈 수 있도록, 시장경제에 부합하는 사회보장 체계의 안착을 도와야 할 것이다. 남한도 국제기구들과 협력하여 북한이 체제 전환을 안착시켜 북한 주민들의 생활을 개선시키는 데 지원하는 것이 바람직해 보인다.

제2절 연구의 한계 및 추후 과제

이 연구에서는 아시아 체제 전환국의 경험을 살펴보는 것과 이를 토대로 북한에의 시사점을 도출하는 것, 이 두 가지를 주요 연구 내용으로 하였다. 각각의 내용에서 이 연구는 다음의 한계를 가진다. 먼저, 첫 번째 내용과 관련해서 이 연구는 아시아 체제 전환국 전체를 분석하지 못하였다. 북한 체제 전환과 관련해 시사점을 도출하는 데 유의미할 것으로 판단되는 3개국을 선정하였으나, 그 외 국가들의 사례를 통해서도 배울 점

이 있을 수 있다. 특히 인적, 물적 자원의 한계로 동남아시아 국가 중에서도 라오스를 제외한 것은 아쉬운 부분이다. 이 연구에서 다루지 못한 아시아 체제 전환국들에 대한 연구는 추후 과제로 남겨둔다.

다음으로 두 번째 내용인 북한에의 시사점 도출과 관련해서 이 연구는 북한 관련 연구의 태생적 한계를 갖는다. 이 연구에서는 북한에서 체제 전환이 일어날 수 있다는 전제에서 출발하였다. 그러나 북한의 체제 전환 가능성에 대해서는 부정적 입장도 적지 않다. 이 연구에서 가정하는 체제 전환이 북한에서 일어나지 않을 수 있다는 것이다. 만일 북한에서 체제 전환이 현실화된다 하더라도 아시아 체제 전환국들과 북한은 여건이 상이하기 때문에, 예측한 결과가 들어맞지 않을 수 있다. 두 경우, 이 연구를 통해 제시한 북한의 사회보장체제 전환 이후 변화에 대한 예측과 이를 위한 대응에 대한 논의가 무용지물일 수 있다. 그럼에도 불구하고 예상하기 어려운 나라가 북한이라는 점을 고려해, 수많은 가능성 중 하나로 이 연구가 활용되어 북한 사회보장 연구에 기여할 수 있기를 기대해본다.

참고문헌

감정기. (1991). 제3부 버마의 경제와 사회: 9. 버마식 사회주의하에서의 사회복지 - 사회주의 사회정책의 관점에서 본 평가. 미얀마의 정치와 경제 (pp.220-249). 서울: 경남대학교 극동문제연구소.

강성진, 정태용. (2017). 경제 체제 전환과 북한. 서울: 고려대학교 출판문화원.

강신욱, 노대명, 이현주, 김민희, 문진영, 이정우, 강명세. (2007). 체제 전환 국가의 사회정책 형성과 경제정책-사회정책간의 조응관계에 관한 연구. 서울: 대통령자문 정책기획위원회.

고마움. (2020). 캄보디아 가구빈곤의 영향요인. (석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 서울).

권숙도. (2009). 베트남의 체제 전환 과정 연구: 1976~1990년대. 대한정치학회보, 17(1). 93-124.

김근식. (2010). 사회주의 체제 전환과 북한 변화. 비교사회주의 관점에서. 통일과 평화. 2(2). 111-136.

김석진, 홍제환. (2019). 국제 비교를 통해 본 북한의 생활 수준. 서울: 통일연구원.

김수현, 손욱. (2020). 북한 [경제연구]로 분석한 경제정책 변화: 텍스트 마이닝 접근법. BOK 경제연구. 1-34.

김영권. (2020.05.14.). [기획: '경제발전 5개년' 침묵하는 북한] 2. 자립경제 한계 인정하고 개혁·개방 나서야. VOA 뉴스. https://www.voakorea.com/korea/korea-economy/dprk-economy-special-two. [2020. 08. 20. 인출].

김일성. (1955). 사상사업에서 교조주의와 형식주의를 퇴치하고 주체를 확립할 데 대하여: 당선전선동일군들앞에서 한 연설(1955년 12월 28일). '주체사상 노작 60선'. 평양: 사회과학출판사.

김종욱. (1988). 베트남 민간신앙 체계에 관한 고찰. 동남아연구. 7. 43-66.

김종욱. (2003). 베트남 경제발전의 정치 동학(1976-1997). 동남아시아연구. 13(2). 251-286.

김종천. (2011). 캄보디아의 입법 체계. http://www.klri.re.kr:9090/bitstream/2017.oak/7283/1/%EC%BA%84%EB%B3%B4%EB%94%94%EC%95%84%EC%9D%98%20%EC%9E%85%EB%B2%95%EC%B2%B4%EA%B3%84.pdf. [2020.04.15. 인출].

김창희. (1993). 동남아시아 공산주의 국가의 비교 연구 - 베트남 캄보디아 라오스의 공산주의 정권 형성과 변혁을 중심으로 -. 호남정치학회보, 5, 107-139.

김태성, 성경륭. (2014). 복지국가론. 서울: 나남.

노대명, 박광준, 김현경, 최영준, Nguyen Thao, 김경휘, 임지영. (2018). 아시아 사회보장제도 비교연구: 아시아 주요국의 노인빈곤 및 고용 실태 비교연구. 세종: 한국보건사회연구원.

노대명, Goishi Norimichi, Wang Chunguang, Ku Yeun Wen, Somchai Jitsuchon, Giang Thanh Long, 김근혜, (2016). 아시아 사회보장정책 비교연구 - 아시아 주요국 사회보장체계 비교를 중심으로. 세종: 한국보건사회연구원.

다브안산 (2007). 동아시아 정세분석: 캄보디아의 빈곤층에 대한 경험: 빈곤으로부터의 이탈. 성균관대학교 성균중국연구소. 동아시아 브리프. 2(1). 103-114.

로동신문. (1990.01.03. 6면). 남조선은 세계평화를 위협하는 위험한 핵전쟁발원지. 평양: 조선로동당.

로동신문. (1992.04.14. 10면). 북침핵전쟁연습을 그만두어야 한다. 평양: 조선로동당.

로동신문. (1995.03.05. 06면). 로골화되는 미제의 핵무력증강책동. 평양: 조선로동당.

로동신문. (1997.12.19. 06면). 일본은 위험한 핵전쟁온상. 평양: 조선로동당.

로동신문. (1998.06.23. 06면). 미국의 변함없는 핵전쟁전략, 핵전쟁까지 꿈꾼다. 평양: 조선로동당.

로동신문. (1999.01.21. 05면). 위험천만한 북침핵전쟁모의. 평양: 조선로동당.

로동신문. (2002.03.14. 06면). 인류를 파멸로 몰고 갈 미국의 핵전쟁계획을 강력히 규탄한다: 제30차 미국대사관반미련대집회 진행. 평양: 조선로동당.

로동신문. (2018.01.01. 01면). 2018년 신년사. 평양: 조선로동당.

문성민, 김병연, 김영훈, 최지영, 김석진(2015). 통계를 이용한 북한 경제 이해. 서울: 한국은행 경제연구원.

민기채. (2011). 북한 사회복지 연구 동향. 사회복지연구, 42(3), 5-32.

민기채. (2014). 체제 전환국 복지국가에 관한 비교사회정책 연구: 발전요인, 발전단계, 그리고 체제성격을 중심으로. (박사학위논문, 서울대학교 대학원, 서울).

민기채. (2017). 북한 사회주의 복지체제와 기본소득의 제도적 친화성에 관한 연구. 입법과 정책, 39(3), 455-480.

민기채. (2019a). 남북회담 공적의제 성격 분석 및 선정 과제에 대한 탐색적 연구: 사회보장 분야를 중심으로(1971-2018). 입법과 정책, 11(2), 5-31.

민기채. (2019b). 반(半)국적 관점을 넘어 전국적 관점에서의 한반도 평화복지체제를 위한 필요조건 탐색. 비판사회정책, 62, 93-129.

민기채, 조성은, 한경훈, 김아람. (2017). 북한 노후소득보장 제도 및 실태 연구. 전주: 국민연금연구원.

박동욱. (2009). 베트남, 2008년 경제성적표 “최빈국 탈출”. https://news.kotra.or.kr/user/globalBbs/kotranews/3/globalBbsDataView.do?setIdx=242&dataIdx=47675 [2020. 09. 06 인출].

박번순. (2020). 아세안 경제, 경제위기 그리고 대응. 한국보건사회연구원 내부발표자료. 세종: 한국보건사회연구원.

박정동. (1998). 사회주의 국가의 체제 전환 사례연구: 중국. 서울: 한국개발연구원.

박정동. (1999). 사회주의 기업체제 개혁에 관한 사례연구: 중국과 북한의 비교. 서울: 한국개발연구원.

박종철. (1996). 통일베트남 남·북부의 갈등과 사회주의 개혁·개방. 역사비평. 36, 56-66.

박진영. (2020). 캄보디아 노동중재 사례의 감소와 노동 정치적 함의. 전동연 이

슈페이퍼 7, 1-15.
백용훈. (2015). 사회 자본과 비공식 공동체 복지: 북부 홍강델타와 남부 메콩강 델타 농촌 마을의 사례. 동남아시아연구. 25(3). 169-218.
백용훈. (2016a). 베트남 공동체 복지의 양상과 메커니즘: 사적소득이전과 경조사 참석 및 계모임 활동을 중심으로. 동서연구. 28(1). 97-141.
백용훈. (2016b). 제도의 성과와 사회적 배태성: 베트남 북부 남러이와 남부 미호아 마을보건소 비교 연구. 동아연구. 35(1). 229-282.
백용훈. (2018). 보편적 건강보장을 향한 노정: 베트남 보건의료 부문의 역사·문화적 맥락을 중심으로. 동남아시아연구. 28(1). 173-218.
사회과학출판사. (1973). 정치사전 1. 평양: 사회과학출판사.
서병훈. (1991). 버마 사회주의의 이상과 좌절. 미얀마의 정치와 경제: 버마식 사회주의. 서울: 경남대학교 극동문제연구소.
선한승, 김영진, 이은구, 윤호, 에릭임 (2001). 북한의 경제개방 방향예측을 위한 사회주의 국가의 개방모델 분석: 중국, 베트남, 헝가리의 노동분야를 중심으로. 서울: 노동부.
소병국. (2020). 동남아시아사. 서울: ㈜도서출판 책과함께.
심수진. (2019). 2019년 상반기 베트남 경제 및 교역동향. https://news.kotra.or.kr/user/globalBbs/kotranews/3/globalBbsDataView.do?setIdx=242&dataIdx=176376. [2020. 09. 30 인출].
아시아 아프리카 라틴아메리카 연구원. (1989) 버마 현대사: '버마식 사회주의'와 버마 민중 항쟁. 서울: 소나무.
오정수, 정연택. (1998). 사회주의 체제 전환과 사회정책. 서울: 집문당.
유인선. (1989). 베트남 전통가족제도와 부부관계. 아시아문화. 5. 165-182.
유인선. (1999). 베트남인의 남진과 남부문화의 형성. 동방학지. 105. 331-394.
왕혜숙, 백용훈, 류석춘. (2011). 베트남 북부와 남부의 사회 자본 비교: 퍼트남의 이탈리아 해석에 대한 도전. 동남아시아연구. 21(3). 43-103.
외교부. (2019). 캄보디아 개황. 서울: 외교부.
이동현. (2015). 베트남, WTO 가입 그 후 8년. https://news.kotra.or.kr/user/

globalBbs/kotranews/5/globalBbsDataView.do?setIdx=244&dataIdx=153391 [2020. 09. 06. 인출].

이민정. (2019. 03. 02.). 베트남 둘러본 김정은 "사회·경제 발전 경험 공유하고 싶다". 중앙일보. https://news.joins.com/article/23399827. [2020. 04. 08. 인출].

이승철, 오병두. (2013). 캄보디아 진출기업 인사 노무관리 성공 전략. 서울: 노사발전재단.

이용하, 민기채, 정인영, 김신규, 정흥모, 황규성, 유현경. (2016). 주요 동유럽 체제 전환 국가의 경제사회적 성과 비교 – 동독, 체코, 헝가리, 폴란드를 중심으로, 전주: 국민연금연구원.

이준표, 정연식, 박진영. (2020). 캄보디아 진출기업 인사노무관리 안내서. 서울: 노사발전재단.

이진영, 김태균. (2019). 동남아시아 체제 전환국가의 대외원조 활용 전략 비교 연구. 국제지역연구, 28(4), 101-130.

이한우. (2002). 통일 이후 베트남의 토지제도 전환과정에서 남부 농민의 영향력: 메콩 델타 농민들의 저항행위를 중심으로. 동남아시아연구. 12(2), 63-95.

이한우. (2007). 베트남 통일 후 사회통합과정의 문제. 아세아연구. 129, 39-63.

장준영. (2013). 미얀마의 정치·경제와 개혁·개방: 성과와 과제. 서울: 지식과교양.

정기방. (2001). 개방화와 마르크스-레닌주의 이념에 따른 사회주의 국가 내에서의 평등/효율간 갈등. 21세기정치학회보, 11(2), 109-127.

정태용, 강성진, 이응균, 김수정, 문종우. (2014). 미얀마 연구를 통한 북한의 체제 이행에 대한 시사점. 세종: 기획재정부.

조동호, 박진, 정연호, 신지호, 김현종, 김은영. (2002). 북한 경제발전전략의 모색. 서울: 한국개발연구원.

조선중앙통신사. (1949-2016, 각 년도). 조선중앙년감. 평양: 조선중앙통신사.

조성은, 고혜진, 송철종, 유민상, 이윤진, 이준우 … 조보배. (2019). 남북한 복지분야의 정책 비교와 교류협력 방안 연구 - 대상별 사회정책을 중심으로.

세종: 한국보건사회연구원.

조성은, 이수형, 김대중, 송철종, 황나미, 이요한 …, 김예슬. (2018). 남북한 보건복지제도 및 협력 방안. 세종: 한국보건사회연구원.

최병욱. (2008). 19세기 중반 남부베트남의 공장: 비엔호아(Bien Hoa) 도자기 산업의 사례를 중심으로. 동남아시아연구. 18(1), 213-242.

최장호, 최유정. (2018). 체제 전환국의 WTO 가입경험과 북한 경제. 세종: 대외경제정책연구원.

최장호, 최유정, 김범환, 김미림. (2019). 미얀마의 대외관계 정상화 경험과 북한에 대한 시사점. 세종: 대외경제정책연구원.

타오응우옌 (2018). 베트남 인구 고령화에 따른 사회보장정책의 과제와 방향. 국제사회보장리뷰 2018 여름 통권 제5호, 98-107.

통계청 북한통계포털. [웹사이트]. (n.d.). Retrieved from https://kosis.kr/bukhan/ [2020. 09. 29. 인출].

통일부 통일교육원. (2020). 2020 북한 이해. 서울: 통일부.

하순. (1994). 베트남의 가족제도와 베트남인의 사회적 행위. 외대논총. 12, 387-401.

하순. (2000). 메콩 델타: 역동적인 문화와 역사의 세계. 국제지역연구. 4(2), 81-112.

한도현. (2000). 시장경제 도입 이후 베트남의 도시화와 도시 문제. 동남아시아연구. 10, 67-94.

홍석표, Almazan, R., Chivoan, S., Chung, D. K., Vita Feriany, V., Han C. K., … Yumna, A. (2011). 아시아 국가의 사회보장제도. 연구보고서 서울: 한국보건사회연구원.

홍석표, 김지혜. (2012). 아시아 국가의 사회정책 비교연구: 빈곤정책. 서울: 한국보건사회연구원.

황규성, 박성재, 김화순. (2015). 통일 대비 취약계층의 사회안전망 연구. 세종: 고용노동부.

ADB Social Protection Indicator. [Website]. (n.d.). Retrieved from

https://spi.adb.org/spidmz/ [2020. 08. 07. 인출].

Aidukaite, J. (2004). The emergence of the post-socialist welfare state: the case of the Baltic states: Estonia, Latvia and Lithuania. (Doctor of Philosophy, Södertörn University, Stockholm).

Aidukaite, J. (2006). The formation of social insurance institutions of the Baltic States in the post-socialist era. Journal of European Social Policy, 16(3), 259-270.

Aidukaite, J. (2011). Welfare reforms and socio-economic trends in the 10 new EU member states of Central and Eastern Europe. Communist and post-communist studies, 44(3), 211-219.

Allukian, M., & Atwood, P. L. (2000). Public health and the Vietnam war. War and public health (pp.215-237). Washington, DC: American Public Health Association.

Anh Quy. (2019.12.27). Năm 2019, số người tham gia BHXH tự nguyện tăng mới bằng tổng 10 năm trước cộng lại. Dàu tu CHỨNG KHOÁN. https://tinnhanhchungkhoan.vn/nam-2019-so-nguoi-tham-gia-bhxh-tu-nguyen-tang-moi-bang-tong-10-nam-truoc-cong-lai-post228367.html [2020. 10. 02. 인출].

Anonymous. (1974). Towhlanyei Kaungsi ei Hluthsaungchet Thamaing Akyinchut(Concise History of the Actions of the Revolutionary Council), Rangoon: Printing and Publishing Corporation.

Asian Development Bank [ADB]. (2012). Myanmar in Transition Opportunities and Challenges. 2 Asian Development Bank. https://www.adb.org/sites/default/files/publication/29942/myanmar-transition.pdf. [2020. 04. 14. 인출].

Asian Development Bank [ADB]. (2013). Ngân hàng phát triển Châu Á & Việt Nam: Thông tin tóm tắt. https://think-asia.org/bitstream/

handle/11540/4743/viet-nam-fact-sheet-vn.pdf?sequence=2. [2020. 09. 07. 인출].

Åslund, A. (2000). Building capitalism: the transformation of the former soviet bloc. Cambridge: Cambridge University Press.

Athira Nortajuddin (2020. 09. 11.). Cambodia's Wage Earners Hit-Hard By Virus. THE ASEAN POST. https://theaseanpost.com/article/cambodias-wage-earners-hit-hard-virus [2020. 10. 16. 인출].

Aung-Thwin, M. (2018). The State.Routledge Handbook of Contemporary Myanmar (pp.15-24). London · New York: Routledge.

Aung-Thwin, M., & Myint-U, T. (1992). The Burmese ways to socialism. Third World Quarterly, 13(1), 67-75.

Balcerowicz, L. (1995). Socialism, capitalism, transformation. Budapest: Central European University Press.

Bao Ngoc. (2019.07.25). Chênh lệch giàu nghèo ngày càng lớn. Tuổi Trẻ, https://tuoitre.vn/chenh-lech-giau-ngheo-ngay-cang-lon-20190725095825 3[2020. 06. 03. 인출].

Barrett, B., Ladinsky, J., & Volk, N. (2001). Village-based primary health care in the central highlands of Vietnam. Journal of Community Health, 26(1), 51-71.

Bohole, D. (2007). The new great transformation: liberalization and social protection in Central Eastern Europe. Second ESCR Seminar: (Re)distribution of uncertainty. Coventry: University of Warwick Business school.

Bộ Y tế Việt Nam & Nhóm Đối tác y tế. (2018). Báo cáo chung Tổng quan ngành y tế năm 2016. Hướng tới mục tiêu già hóa khỏe mạnh ở Việt Nam. Hà Nội: NXB Y học.

Bruni, M., Luch, L., & Kuoch, S. (2013). Skills shortages and skills gaps in the Cambodian labour market: Evidence from employer skills

needs survey. Bangkok: ILO Country Office for Thailand, Cambodia and Lao People's Democratic Republic.

Bryant, J. (1998). Communism, poverty, and demographic change in North Vietnam. Population and Development Review, 24(2), 235-269.

Cady, J. F. (1974). The History of Post-War Southeast Asia. Athens, Ohio: Ohio University Press.

Cambodia Labor Force Participation Rate 1990-2019. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.macrotrends.net/countries/KHM/cambodia/labor-force-participation-rate [2020. 07. 05. 인출].

Cambodia Unemployment Rate 1991-2019. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.macrotrends.net/countries/KHM/cambodia/unemployment-rate, [2020. 07. 05. 인출].

Castel, P., & Pick, Alexander. (2018). Increasing social insurance coverage in Viet Nam's SMEs. Paris: OECD Publishing. https://www.oecd.org/dev/inclusivesocietiesanddevelopment/Increasing_social_insurance_coverage_in_Vietnam_SMES.pdf. [2020. 10. 16. 인출].

Cerami, A. (2005). Social policy in central and eastern europe: the emergence of a new european welfare model of solidarity? (Doctor of Philosophy, University of Erfurt. Thuringia).

Cerami, A. (2010). The Politics of Social Security Reforms in Czech Republic, Hungary, Poland and Slovakia. A Long-Good Bye to Bismarck? The Politics of Welfare Reforms in Continental Europe (pp.233-254). Amsterdam: Amsterdam University Press.

Cerami, A. & Vanhuysse, P. (2009). Post-communist welfare pathways: theorizing social policy transformations in Central and Eastern Europe. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Chandler, D. (1998). Cambodia's historical legacy. In An International Review of Peace Initiatives, Safeguarding Peace: Cambodia's Constitutional Challenge. (pp.12-19.) https://rc-services-assets.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/Accord%20Cambodia_Historical%20legacy.pdf. [2020. 05. 16. 인출].

Chheang, V. (2014). Social Protection in Cambodia. In Towards a More Resilient Society: Lessons from Economic Crises, (pp.69-91). Tokyo: The Japan Institute of International Affairs (JIIA).

Civillawinfor. (2010). Ý nghĩa của việc gia nhập WTO đối với Chính phủ và các doanh nghiệp. https://thongtinphapluatdansu.edu.vn/2010/04/24/4842/. [2020. 09. 06 인출].

Cook, L. J. (2007). Negotiating welfare in postcommunist states. Comparative Politics, 40(1), 41-62.

Cummings, R. C. (1977). Vietnamese Villages in the Mekong Delta: Their Articulations with the Wider Society and the Implications for Local Social Organization. (Doctor of Philosophy, State University of New York at Binghamton, Binghamton).

Democratic People's Republic of Korea. [DPRK]. (2018). Initial Report of the Democratic People's Republic of Korea on the Implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Pyongyang: Democratic People's Republic of Korea.

Dennis, J. (2001). A Review of National Social Policies Cambodia. http://mekonginfo.org/assets/midocs/0001761-society-a-review-of-national-social-policies-cambodia.pdf. [2020. 6. 25. 인출].

Disability Action Council. (2014). National disability strategic plan: 2014-2018. Phnom Penh, Cambodia. https://www.dfat.gov.au/sites/default/files/cambodia-national-disability-strategic-plan-201

4-18.pdf. [2020. 08. 28. 인출]

Do Thai Dong. (1991). Modification of the Traditional Family in the South of Vietnam. Sociological Studies on the Vietnamese Family (pp.79-96). Hanoi: Sciences Publishing House.

Duong Ngoc. (2010. 05.01). 3 lần khủng hoảng và 3 lần chuyển vị thế của Việt Nam. VnEconomy. http://vneconomy.vn/thoi-su/3-lan-khung-hoang-va-3-lan-chuyen-vi-the-cua-viet-nam-20105194034740.htm [2020. 07. 09 인출].

Dutta, P. V. (2015). Risks and Vulnerabilities along the Life Cycle.: Role for Social Protection in Myanmar, Washington, D. C.: World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/22319 License: CC BY 3.0 IGO.

Freedom House, Country and Territory Ratings and Statuses, 1973-2020 [Website]. (n. d.). Retrieved from https://freedomhouse.org/sites/default/files/2020-02/2020_Country_and_Territory_Ratings_and_Statuses_FIW1973-2020.xlsx. [2020. 04. 09. 인출].

Geertz, C. (1969). Agricultural Involution: The Processes of Ecological Change in Indonesia. University of California Press.

Geertz, C. (1973). The Interpretation of Cultures. New York: Basic Books.

General Statistical Office [GSO] (Vietnam). (2020). Thông cáo báo chí Tình hình Lao động việc làm Quý II và 6 tháng đầu năm 2020. https://www.gso.gov.vn/default.aspx?tabid=382&idmid=2&ItemID=19674 [2020. 09. 27. 인출].

General Statistical Office [GSO] (Vietnam). [Website]. (n.d.) Retrieved from https://www.gso.gov.vn/default_en.aspx?tabid=783. [2020. 10. 13. 인출]

Giang, T. L. (2004). Hệ thống hưu trí Việt Nam: Hiện trạng và những th

ách thức trong điều kiện dân số già hóa. Hà Nội: Diễn đàn Phát triển Việt nam. http://www3.grips.ac.jp/~21coe/share_docs/VDFDP2V.pdf. [2020. 08. 02. 인출].

Giang, T. L. & Pfau, W. D. (2008). Demographic Changes And The Long-Term Pension Finances In Vietnam: A Stochastic Actuarial Assessment, Tokyo: National Graduate Institute for Policy Studies.

Gotting, U. (1994). Destruction, adjustment and innovation: Social policy transformation in Eastern and Central Europe. Journal of European Social Policy, 4(3), 181-200.

Gough, I., Wood, G., Barrientos, A., Bevan, P., Davis, P., & Room, G. (2004). East Asia: the limits of productivist regimes. Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America: Social Policy in Development Contexts (pp.169-201). Cambridge: Cambridge University Press.

Griffiths, M. (2018). Networks of Reciprocity: Precarity and Community Social Organisations in Rural Myanmar. Journal of Contemporary Asia. 49(4), 602-625.

Grundy, J., Hoban, E., & Allender, S. (2016). Turning points in political and health policy history: the case of Cambodia 1975-2014. Health and history, 18(1), 89-110.

Guan X. (2005) China's Social Policy: Reform and Development in the Context of Marketization and Globalization. Transforming the Developmental Welfare State in East Asia (pp.231-256). New York: Palgrave Macmillan.

Guardiancich, I. (2004). Welfare state retrenchment in Central and Eastern Europe: the case of pension reforms in Poland and Slovenia. Managing Global Transitions, 2(1), 41-64.

Ha Đuc. (2019). Cấp thiết nhu cầu nước sạch của người dân nông thôn. http://mtnt.hoinongdan.org.vn/sitepages/news/1102/88023/cap-thiet-nhu-cau-nuoc-sach-cua-nguoi-dan-nong-thon [2020. 09. 14. 인출].

Hamilton, C., Apland, K., Yarrow, E., Mackin, A., & Penh, P. (2018). Promoting and Protecting the Rights of Children: A Formative Evaluation of Unicef's Child Protection Programme in Cambodia. Final Report (Volume 1) https://www.unicef.org/evaldatabase/files/2018-09-28-Formative-Evaluation-Child-Protection-Volume-I.pdf. [2020. 08. 28. 인출].

Hensengerth, O. (2008). Transitions of Cambodia: War and Peace, 1954 to present. Duisburg: Institute for Development and Peace.

Hickey, G. C. (1958). Social Systems of Northern Vietnam: A Study of Systems in Contact. (Doctor of Philosophy, University of Chicago, Chicago).

History, [Website]. (n.d.) http://www.nssf.gov.kh/default/about-us-2/history/, [2020. 06. 29. 확인].

Hla Nwe. (1971). The Social Security System in Burma. *International Social Security Review* , 24(3), 327-346.

Hội nghị tổng kết năm 2017 Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam. [Website]. (2017. 12. 19). Retrieved from Hội nghị tổng kết năm 2017 Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam. http://www.molisa.gov.vn/Pages/tintuc/chitiet.aspx?tintucID=27455. [2020. 09. 12. 인출].

Hughes, C. (2003). The political economy of the Cambodian transition. New York: Routledge.

Hughes, C. (2020). Transitions from State "Socialism" in Southeast Asia. The Political Economy of Southeast Asia: Politics and

Uneven Development Under Hyperglobalisation (pp.111-132). Cham: Springer Nature Switzerland AG.

Human Development Index (HDI). [Website]. (n.d.) Retrieved from http://hdr.undp.org/en/data. [2020. 07. 08. 인출].

ID Poor Process, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.idpoor.gov.kh/about/process. [2020. 08.24. 확인]

ID Poor Summary Poverty Statistics, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://www.idpoor.gov.kh/reporting/reporttypes. [2020. 07. 08. 인출]

ILOStat. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://ilostat.ilo.org/data/ [2020. 07. 24. 확인]

Infante-Villarroel, M. (2015). Inventory of social protection programs i n Myanmar. Washington, D. C.: World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/22321 License: CC BY 3.0 IG

Inglot, T. (2009). Czech Republic, Hungary, Poland and Slovakia: adaptation and reform of the post-communist 'emergency welfare state'.Post-communist welfare pathways (pp.73-75). New York: Palgrave Macmillan.

International Labour Organization [ILO]. (2015). Social protection assessment based national dialogue: Towards a nationally defined social protection floor in Myanmar. Yangon: International Labour Office; ILO Liaison Office for Myanmar.

International Labour Organization [ILO]. (2017). World Social Protection Report 2017-19, Universal social protection to achieve the Sustainable development Goals. Geneva: International Labour Office.

International Labour Organization [ILO]. (2018). Xu hướng lao động và xã hội Việt Nam 2012-2017. Hanoi: NHÀ XUẤT BẢN THANH NIÊN.

International Monetary Fund [IMF]. (2000). WORLD ECONOMIC OUTLOOK October 2000, Focus on Transition Economies. Washington, D.C.: International Monetary Fund.

International Social Security Association [ISSA]. (2018a). Social security programs throughout the world: Asia and the Pacific, 2018. Washington D.C.: SSA Publication.

International Social Security Association [ISSA]. (2018b). Social security programs throughout the world: Europe, 2018. Washington D.C.:SSA Publication.

Jonathan D. L. (2008). Reasserting the state in Viet Nam Health Care and the logics of market-Leninism, *Policy and Society*, 27(2), 115-128, DOI: 10.1016/j.polsoc.2008.09.005.

Jonathan D. L. (2014). Welfare Regimes in China and Vietnam, Journal of Contemporary Asia, 44(1), 84-107. DOI: 10.1080/00472336.2013.822988.

Karakoç, E. (2018). Inequality After the Transition: Political Parties, Party Systems, and Social Policy in Southern and Postcommunist Europe. Oxford: Oxford University Press.

Kay Thwe Oo. (2020). 미얀마, 수출허가가 필요한 품목 대폭 감소. https://news.kotra.or.kr/user/globalBbs/kotranews/5/globalBbsDataView.do?setIdx=244&dataIdx=183653#:~:text=%EB%AF%B8%EC%96%80%EB%A7%88%20%EC%A3%BC%EC%9A%94%20%EC%88%98%EC%B6%9C%20%ED%92%88%EB%AA%A9%EC%9C%BC%EB%A1%9C,%2C%20%EB%AF%B8%EA%B5%AD%2C%20%ED%95%9C%EA%B5%AD%20%EC%88%9C%EC%9D%B4%EB%8B%A4. [2020. 09. 30. 인출].

Khánh Vũ. (2018. 03.11.). Hơn 25,5% người cao tuổi sống bằng lương hưu và trợ cấp xã hội. Hànôimói, https://hanoimoi.com.vn/tin-tuc/X

a-hoi/895172/hon-255-nguoi-cao-tuoi-song-bang-luong-huu-va-tro-cap-xa-hoi. [2020. 07. 12. 인출].

Kidd, S, Abu-el-Haj, T. Watson, C, & Ramkissoon, S, Tổng quan và đề xuất đổi mới hệ thống trợ giúp xã hội Việt Nam. Hà Nội: MOLISA, UNDP

Kinh, H. V. & Baulch, B. (2001). Determinants of Earned Income. In Living Standards during an Economic Boom: The Case of Vietnam (pp.95-120). Hanoi: United Nations Development Program and Statistical Publishing House.

Kloß, M., Lehmann, R., Ragnitz, J., & Untiedt, G. (2012). Auswirkungen veränderter Transferzahlungen auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der ostdeutschen Länder (No. 63). Dresden: ifo Institut, Niederlassung Dresden.

Koehler, G., & Mathers, N. (2017). Forum Introduction: Dynamics of social protection in fragile contexts: Nepal and Myanmar. *Global social policy*, 17(3), 347-352.

Koehler, G., & Rabi, A. (2017). The case for universal social protection in Myanmar: Options, costs and policy benefits. *Global social policy*, 17(3), 365-374.

KOICA CAMBODIA. (2017). 세계은행 캄보디아 국가분석 보고서 국문요약 자. http://www.oda.go.kr/opo/cmcd/comm/downloadFile.do?P_STRE_FILE_NM=BE67502D-2695-9E95-EEF7-BEAE59621532.pdf. [2020. 04. 20. 인출].

Kong, P. (2012). Cambodian Labor and Employment Law, Introduction to Cambodian Law (pp.285-311). Phnom Penh: Konrad Adenauer Stiftung.

Kornai, J. (1992). The socialist system: The political economy of communism. Oxford: Oxford University Press.

Kornai, J. (1999). Reforming the Welfare State in Post-socialist Economies. When is Transition Over? (pp.99-114). Kalamazoo, MI: W.E. Upjohn Institute for Employment Research.

Kwon, S. H. (2019). Making Reform Happen: The State and Economic Development in South Korea, Cambodia, Laos and Vietnam. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.

Kyaw Yin Hlaing. (2007). Associational Life in Myanmar: Past and Present. *Myanmar: State, Society and Ethnicity* (pp.143-171). Singapore: ISEAS-Yusof Ishak Institute.

Lendvai, N. (2008). EU Integration and the Transformation of Post-communist Welfare: Traversing a 'Quantum Leap'?. Social Policy & Administration, 42(5), 504-523.

Le Nga. (2019.07.22). Dân số Việt Nam bước vào giai đoạn rất già năm 2049. VNEXPRESS. https://vnexpress.net/dan-so-viet-nam-buoc-vao-giai-doan-rat-gia-nam-2049-3955678.html#:~:text=N%C4%83m%202011%2C%20khi%20Vi%E1%BB%87t%20Nam,tr%E1%BB%9F%20l%C3%AAn%20%C4%91%E1%BA%A1t%20tr%C3%AAn%2020%25. [2020. 09. 30. 인출].

Le Ngoc Hung. (2014). Đổi mới chính sách xã hội ở Việt Nam từ năm 1986 đến nay. Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam, 6(79), 79-87.

Lịch sử phát triển của bảo hiểm xã hội ở Việt Nam. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://voer.edu.vn/m/lich-su-phat-trien-cua-bao-hiem-xa-hoi-o-viet-nam/4765e5ca, [2020. 10. 06. 인출].

Mai Ngọc Cường, Bùi Sỹ Lợi, Lê Quốc Hội, Hồ Thị Hải Yến, & Nguyễn Đình Hưng(2020). Tài chính cho chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam. Một số khuyến nghị. https://vjst.vn/vn/tin-tuc/3201/tai-chinh-cho-chinh-sach-an-sinh-xa-hoi-o-viet-nam---mot-so-khuyen-nghi.aspx [2020. 09. 19 인출].

Mangshang, Y. B., & Griffiths, M. (2018). Social Protection in Myanmar: A Key Mechanism for Political Legitimacy? Myanmar Transformed? People, Places and Politics (pp.53-84). Singapore: ISEAS.

Martin, M. A. (1994). A shattered society. Oakland, California: University of California Press.

Meessen, B., Pei, X., Criel, B., & Bloom, G. (2008). Health and social protection: experiences from Cambodia, China and Lao PDR. Antwerp, Belgium: ITGPress.

Min, K., & Ko, H. (2018). Changes in the North Korean Welfare System: A Comparison of the Kim Il Sung, Kim Jong Il and Kim Jong Un Eras. North Korean Review, 14(2), 46-63.

Ministry of Construction of Vietnam. (2015). Housing-support policy for poor households issued. http://moc.gov.vn/en/news/46036/housing-support-policy-for-poor-households-issued.aspx. [2020. 09. 25. 인출].

Ministry of Education and Training of Vietnam [MOET], General Statistical Office [GSO], United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO]. (2016). Education Financing in Viet Nam, 2009-2013: Following the National Education Accounts methodology. Hanoi: Government of the Socialist Republic of Viet Nam.

Ministry of Labor - Invalids and Social Affairs of Vietnam. [MOLISA] (2014). Về điều chỉnh mức trợ cấp cho người cao tuổi. http://www.molisa.gov.vn/Pages/tintuc/chitiet.aspx?tintucID=20422. [2020. 10. 06. 인출].

Ministry of Labor - Invalids and Social Affairs of Vietnam. [MOLISA] (2016). Vận dụng tư tưởng Hồ Chí Minh vào xây dựng chính sách

Người có công và an sinh xã hội ở Việt Nam hiện nay. http://www.molisa.gov.vn/Pages/tintuc/chitiet.aspx?tintucID=25347. [2020. 06. 06. 인출].

Ministry of Labor – Invalids and Social Affairs of Vietnam. [MOLISA] (2019). Trợ giúp xã hội đối với người cao tuổi, người khuyết tật: Chính sách đã có, phải thực thi cho nghiêm. http://www.molisa.gov.vn/Pages/tintuc/chitiet.aspx?tintucID=219330. [2020. 09. 13. 인출].

Ministry of Planning and Finance and Health Insurance of Vietnam. [MOH]. (2016). Social Health Insurance Scheme in Vietnam: Achievements and Challenges. 일본정부 발표자료. https://www.mof.go.jp/pri/research/seminar/fy2016/tff2016_s1_04.pdf. [2020. 06. 26. 인출].

Moo, Y. (2006). Comparative study of U NU and Sihanouk, (Doctor of Philosophy, National University of Singapore, Singapore).

Mya Maung. (1970). Burmese Way to Socialism beyond the Welfare State. Asian Survey, 10(6), 533-551.

Mya Maung. (1998). *The Burma Road to Capitalism: Economic Growth versus Democracy*. Westport, Connecticut: Praeger.

Nash, M. (1965). *The Golden Road to Modernity: Village Life in Contemporary Burma*. New York: Wiley.

New World Bank country classifications by income level: 2020-2021. [Website]. (2020.07.01.) Retrieved from) https://blogs.worldbank.org/opendata/new-world-bank-country-classifications-income-level-2020-2021. [2021. 01. 06. 확인].

Nghien Lien Huong. (2004). Female Garment Workers: The New Young Volunteers in Vietnam's Modernization. Social Inequality in Vietnam and the Challenges to Reform (pp.297-324). Singapore: Institu

te of Southeast Asian Studies.

Ngu, V. Q. (2004). Social Disparities in Vietnam: The Case of Poverty Reduction and Educational Attainment. ISocial Inequality in Vietnam and the Challenges to Reform (pp.208-235). Singapore: ISEAS-Yusof Ishak Institute.

Nguyen Duc Luan. (2009). Đường lối kinh tế của Đảng từ khi đất nước hoàn toàn giải phóng đến nay. Retrieved from http://vnuf.edu.vn/tin-tuc-su-kien?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=353171&_101_type=content&_101_urlTitle=%C4%91uong-loi-kinh-te-cua-%C4%91ang-tu-khi-%C4%91at-nuoc-hoan-toan-giai-phong-%C4%91en-nay. [2020. 09. 12. 인출].

Nguyen, K. M., & Giang, T. L. (2008). Factor Productivity and Efficiency of the Vietnamese Economy in Transition. *Asia-Pacific Development Journal*, 15(1), 93-117.

Nguyen Thi Mai Huong. (2017.11.18). Chuyển dịch cơ cấu ngành kinh tế của Việt Nam: Thành tựu và kiến nghị. Tài chình. http://tapchitaichinh.vn/nghien-cuu-trao-doi/chuyen-dich-co-cau-nganh-kinh-te-cua-viet-nam-thanh-tuu-va-kien-nghi-131892.html. [2020. 10. 01. 인출].

Nguyen Van Khanh & Nguyen Tuan Anh. (2014). Changes in Vietnam Social Structure in Doi Moi. *Vietnam Social Sciences*, 4(162). 29-37.

Nguyen Van Tuan. (2016). An sinh xã hội ở Việt Nam sau 30 năm đổi mới. *Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam*, 7(104). 12-20.

Nguyen, X. T., Tran, X. B., Waye, A., Harstall, C., & Lindholm, L.(2014). Socialization of Health Care in Vietnam: What Is It and

What Are Its Pros and Cons? Value in Health Regional, 3C, 24-26.

Nop, K. (2017). Overview of Labor Legal Issues in Cambodia. Japan Labor Issues, 1(3), 95-101.

NSSF PLAN TO LAUNCH SOCIAL SECURITY SCHEMES ON PENSION IN THE UPCOMING FUTURE, [Website]. (2020. 01. 03.) Retrieved from http://www.nssf.gov.kh/default/2020/01/03/nssf-plan-to-launch-social-security-schemes-on-pension-in-the-upcoming-future/. [2020. 08. 24. 확인].

OCHA Financial Tracking Service. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://fts.unocha.org/. [2020. 12. 09. 인출].

OECD (2017), Social Protection System Review of Cambodia, OECD Development Pathways, Paris: OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/9789264282285-en. [2020. 03. 01. 인출].

OECD Korea Policy Centre. (2019). The 14th Social Experts Meeting in the Asia/ Pacific Region Social Assistance, 서울: OECD Korea Policy Centre.

Oxfam. (2017). Thu hẹp khoảng cách, cùng giảm bất bình đẳng ở Việt Nam. Hà Nội: NHÀ XUẤT BẢN LAO ĐỘNG & XÃ HỘI.

Palmer, M., Williams, J., & McPake, B. (2019). Standard of living and disability in Cambodia. The Journal of Development Studies, 55(11), 2382-2402.

Pham Ngoc Hoa. (2018. 10. 01). Tác động của WTO trong việc hoàn thiện thể chế kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa ở Việt Nam. Retrieved from http://lapphap.vn/Pages/tintuc/tinchitiet.aspx?tintucid=207429. [2020. 09. 06. 인출].

Pham Xuan Nam. (2015). Chính sách xã hội trong Cách mạng tháng Tám 1945 và trong sự nghiệp đổi mới ngày nay. *Tạp chí Khoa học*

xã hội Việt Nam, 11(96), 3-13.

Porket, J. L. (1979). Old age pension schemes in the Soviet Union and Eastern Europe. Social Policy & Administration, 13(1), 22-36.

Porket, J. L. (1983). Income maintenance for the Soviet aged. Ageing & Society, 3(3), 301-323.

Porket, J. L. (1987). Social policy and employment in the Soviet Union. Social Policy & Administration, 21(2), 109-126.

Prescott, N., & Pradhan, M. (1997). A poverty profile of Cambodia. Washington D. C.: World Bank

Priwitzer, K. (2012). The Vietnamese Health Care System in Change: A Policy Network Analysis of a Southeast Asian Welfare Regime. Singapore: Institute of Southeast Asian Studies.

Quynh Anh. (2019. 09. 11). Chênh lệch giàu nghèo tại Việt Nam có xu hướng ngày càng gia tăng. Retrieved from http://ncif.gov.vn/Pages/NewsDetail.aspx?newid=21631. [2020. 06. 03. 인출].

Quyết định số 45-HĐBT HỘI ĐỒNG BỘ TRƯỞNG: VIỆC THU MỘT PHẦN VIỆN PHÍ Y TẾ. [Website]. (1989. 04. 24.). Retrieved from https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Thue-Phi-Le-Phi/Quyet-dinh-45-HDBT-thu-mot-phan-vien-phi-y-te-37751.aspx [2020. 09. 22. 인출].

Quyết định số 22/2013/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: HỖ TRỢ NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG VỀ NHÀ Ở. [Website]. (2013. 04. 26). Retrieved from https://thuvienphapluat.vn/van-ban/bat-dong-san/Quyet-dinh-22-2013-QD-TTG-ho-tro-nguoi-co-cong-voi-cach-mang-ve-nha-o-183824.aspx. [2020. 09. 25. 인출].

Quyết định số 167/2008/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: VỀ CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ HỘ NGHÈO VỀ NHÀ Ở. [Website]. (2008. 12. 12.) Retrieved from https://thuvienphapluat.vn/van-ban/bat-don

g-san/Quyet-dinh-167-2008-QD-TTg-chinh-sach-ho-tro-ho-ngheo-ve-nha-o-82675.aspx. [2020. 09. 25. 인출].

Quyết định số 1167/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: Về việc điều chỉnh giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế giai đoạn 2016-2020(1167/QĐ-TTg). [Website]. (2016. 06. 28.) Retrieved from http://vanban.chinhphu.vn/portal/page/portal/chinhphu/hethongvanban?class_id=2&mode=detail&document_id=185317. [2020. 09. 15. 인출].

Rose, S. (1959). *Socialism in Southeast Asia. London* · New York · Toronto: Oxford University Press.

Royal Government of Cambodia. (2017). National Social Protection Policy Framework 2016-2025. http://inndec.com/library/docs/SPPF%20English%20-%20Final%20Ver.pdf. [2020. 03. 01. 인출].

Sann, V. (2011). The National Social Protection Strategy for the Poor and Vulnerable: Process of Development. Innovative, 125-156.

Semashko. N. A. (2017). 소련의 건강보장 (신영전, 신나희 옮김) 서울: 건강미디어협동조합.

Shinn, Rinn-Sup. (1983). Government and Politics. Burma: A Country Study. (pp.181-214). Washington D. C.: U. S. Government Printing Office.

Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific, 2018 – Burma (Myanmar). [Website]. (n. d.). Retrieved from https://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2018-2019/asia/burma.html. [2020. 10. 11. 인출].

Steinberg, D. (2010). *Burma/Myanmar: What Everyone Needs to Know*. London · New York · Toronto: Oxford University Press.

Tạp chí Cộng sản. (2017). Chăm sóc y tế cho người cao tuổi: Trách nhiệm của Nhà nước, gia đình và xã hội. Retrieved from

https://www.tapchicongsan.org.vn/Home/Van-hoa-xa-hoi/2017/47217/Cham-soc-y-te-cho-nguoi-cao-tuoi-Trach-nhiem-cua-Nha.aspx. [2020. 06. 07. 인출].

Taylor, R. H. (2009). *The State in Myanmar*. London: Hurst & Company.

Theo Nguyễn Tuyền. (2016.10.10). Thu nhập gia đình trung lưu Việt Nam từ 30-75 triệu đồng/tháng. VCCI. https://m.vcci.com.vn/thu-nhap-gia-dinh-trung-luu-vn-tu-30-75-trieu-dongthang. [2020. 10. 06. 인출].

Theo Hong Nga. (2018. 01. 02.). Tiềm năng kinh doanh từ tầng lớp trung lưu Việt Nam. Tài chính. http://tapchitaichinh.vn/nghien-cuu-trao-doi/nghien-cuu-dieu-tra/tiem-nang-kinh-doanh-tu-tang-lop-trung-luu-viet-nam-135277.html. [2020. 06. 03. 인출].

Tessier, L. (2015). Social protection within the framework of labour legislation reform in Myanmar, Background research summary. Bangkok: ILO Regional Office for Asia and Pacific.

The Republic of the Union of Myanmar. (2012). The Social Security Law. Retrieved from https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/90653/104626/F-1848384933/MMR90653%20DRAFT.pdf. [2020. 10. 21. 인출].

The Republic of the Union of Myanmar. (2014). Myanmar National Social Protection Strategic Plan, Retrieved from https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=50377. [2020. 10. 21. 인출].

The Republic of the Union of Myanmar President Office. (2019). Social Protection Programmes steadily on the rise in Myanmar: Vice President U Myint Swe. Retrieved from https://www.president-office.gov.mm/en/?q=briefing-room/news/2019/03/04/id-9302. [2020. 10. 21. 인출].

Thu. (2019. 12. 29). 32,5% lực lượng lao động trong độ tuổi tham gia BHXH. Nguöi lao dong. https://nld.com.vn/cong-doan/325-luc-luong-lao-dong-trong-do-tuoi-tham-gia-bhxh-20191228221702656.htm. [2020. 07. 12. 인출].

Tin Maung Maung Than. (1988). Burma in 1987: Twenty-Five Years after the Revolution. *Southeast Asian Affairs* ,15, 73-93.

Tin Maung Maung Than. (2007). S*tate Dominance in Myanmar: The Political Economy of Industrialization*. Singapore: Institute of Southeast Asian Studies.

Tinker, H. (1961) *The Union of Burma: A Study of The First Years of Independence*. London · New York · Toronto: Oxford University Press.

Tóm lược quá trình hình thành và phát triển. [Website]. (2017) Retrieved from https://baohiemxahoi.gov.vn/gioithieu/Pages/lich-su-phat-trien.aspx. [2020. 10. 06. 인출].

Tracy, M. A., & Tracy, M. B. (1996). The impact of market economy transition on social security and social welfare in Poland. Journal of Sociology & Social Welfare, 23(1), 23- 39.

Tuan Tran. (2005). Community Based Evidence about the Health Care System in Rural Vietnam. (Doctor of Philosophy, University of Newcastle, Newcastle).

UNDP. (2019). Human Development Report 2019: Beyond Income, Beyond Averages, Beyond Today - Inequalities in Human Development in the 21st Century. New York: United Nations.

Unemployment, total (% of total labor force) (modeled ILO estimate) - Vietnam. [Website]. (n.d.) Retrieved from https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.ZS?locations=VN. [2020. 10. 12. 인출].

UNFPA. (2011). The Aging Population in Viet Nam: Current status,

prognosis, and possible policy responses. United Nations Population Fund in Viet Nam, Ha Noi: UNFPA Viet Nam.

UNFPA. (2016). Thông tin tóm tắt: Già hóa dân số nhanh chóng ở Việt Nam: Thách thức và cơ hội. Hanoi: Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc(UNFPA).

UNHRC(2014). Report of the detailed findings of the commission of inquiry on human rights in the Democratic People's Republic of Korea. https://digitallibrary.un.org/record/766464?ln=en. [2020. 11. 06. 인출].

UNHRC. (2019). The Economic Interests of Myanmar Military: Independent International Fact-Finding Mission on Myanmar. UN Human Rights Council. August 5. https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/FFM-Myanmar/EconomicInterestsMyanmarMilitary/A_HRC_42_CRP_3.pdf. [2020. 11. 06. 인출].

UNICEF. (2014). Social Protection in Myanmar: The impact of innovative policies on poverty.https://www.unicef.org/myanmar/media/4141/file/The%20impact%20of%20innovative%20policies%20on%20poverty.pdf. [2020. 09. 05. 인출].

Vietnam. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://data.worldbank.org/country/vietnam?view=chart. [2020. 10. 19. 확인].

Wei Yan Aung. (2019. 06. 06.). The First of a Succession of Myanmar's Failed Economic Plans. The Irrawaddy. https://www.irrawaddy.com/specials/on-this-day/first-succession-myanmars-failed-economic-plans.html. [2020. 09. 30. 인출].

Wickman, S. B. (1983). The Economy. Burma: A Country Study (pp.133-180). Washington D. C.: U. S. Government Printing Office.

World Bank. (2006). Cambodia: halving poverty by 2015? Poverty assessment 2006, Washington D. C.: World Bank.

World Bank. (2012). *Well Begun, Not Yet Done: Vietnam's Remarkable Progress on Poverty Reduction and the Emerging Challenges*. Hanoi: World Bank in Vietnam.

World Bank(2009). Poverty Profile and Trend in Cambodia. Washington, D. C.: World Bank

World Bank. (2020). Tổng quan về Việt Nam. Retrieved from https://www.worldbank.org/vi/country/vietnam/overview. [2020. 08. 20. 확인].

World Development Indicators, [Website]. (n.d.). Retrieved from https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators. [2020. 07. 05. 인출]. [2020. 07. 08. 인출]. [2020. 08. 07. 인출]. [2020. 12. 09. 인출].

World Food Programme [WFP], (2019). WFP Country Strategic Plan 2019-2023 [ppt file, 2019. 03. 28.]. 캄보디아 사회보장위원회 내부자료.

World poverty Clock. [Website]. (n.d.). Retrieved from https://worldpoverty.io/map. [2020. 09. 29. 인출].

Working poverty rate. [Website]. (2020. 07. 23.). Retrieved from https://www.wto.org/english/thewto_e/acc_e/a1_vietnam_e.htm. [2020. 07. 24. 인출].

WTO ACCESSIONS Cambodia. [Webstite]. (n.d.). Retrieved from https://www.wto.org/english/thewto_e/acc_e/a1_cambodge_e.htm. [2020. 08. 07. 확인].

WTO ACCESSIONS Viet Nam. [Webstite]. (n.d.). Retrieved from https://www.wto.org/english/thewto_e/whatis_e/tif_e/org6_e.htm. [2020. 08. 07. 확인].

WTO Members and Observers. [Webstite]. (n.d.). Retrieved from https://www.wto.org/english/thewto_e/whatis_e/tif_e/org6_e.htm. [2020. 08. 07. 확인].

Xuân Anh. (2020. 02. 15.). Hệ thống bảo hiểm xã hội ngày càng hiện đại, chuyên nghiệp và hiệu quả. https://nhandan.com.vn/xahoi/item/43277302-he-thong-bao-hiem-xa-hoi-ngay-cang-hien-dai-chuyen-nghiep-va-hieu-qua.html. [2020. 06. 26. 인출].

Xue, L., & Sheehan, P. (2002). China's development strategy. China's Future in the Knowledge Economy (pp.1-24), Melbourne: Victoria University Press.

独立行政法人 際協力機構 (JICA. (2010). カンボジア王国 貧困プロファイル調査 (アジア). 東京: 国際協力機構 (JICA).

간행물 회원제 안내

회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「국제사회보장리뷰」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

회원 종류

전체 간행물 회원	보건 분야 간행물 회원
120,000원	75,000원
사회 분야 간행물 회원	**정기 간행물 회원**
75,000원	35,000원

가입방법

문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1~5F
  간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

KIHASA 도서 판매처

- 한국경제서적(총판) 02-737-7498
- 교보문고(광화문점) 1544-1900
- 영풍문고(종로점) 02-399-5600
- Yes24 http://www.yes24.com
- 알라딘 http://www.aladdin.co.kr