

저개발국가의 보건의료 부패: 북한의 의약품 유통을 중심으로*

Health Care Corruption in Undeveloped Country: Focusing on Drug Distribution in North Korea

이 근 영(Lee, geunyoung)**2). 이 보 람(Lee, boram)*** · 유 시 용(Yoo, shiyoung)****

ABSTRACT

North Korea is to be utilized 'free treatment' with 'free education' as a means of propaganda. Since Kim Jong Un appeared in 2009, North Korea established "Improving the quality of people's lives" and has been supporting to be the goal of national policy in the field of health care as the axis of military and economic route. However, North Korea's drug distributions in the field of health care contributed to the economic collusion relationship between doctor and patient or party member and doctor. As a result, North Korea's health care system has been stopped.

Finally, North Korea's health care system appeared so discriminative health services due to economic gap and was placed in the situation that only governance can not be solved. After all, In terms of drug distribution, North Korea's corruption has been traditional forms in underdeveloped countries. In order to solve the problem, we have to establish unified policy including North Korea's health care system and require a new perspective for aid projects.

Key words: corruption, health care in north korea, undeveloped country

1. 서 론

사회주의 공산국가를 표명하고 있는 북한은 자유주의 민주국가와 비교해 체제우월 요인으로 '무상교육'과 '무상치료'를 들고 있다. 교육과 의료보전에 관해 모든 것을 국가가 결정하고 북한 주민에게 사회주의식 복지를 표방하는 것이다. 그러나, 대표적인 사회주의 국가인 구소련의 경우, 1991년 8월 모스크바에서 쿠데타 시도가 일어난 뒤 그해 12월 25일에 소비에트 연방의 최후의 날을 기점으로 구사회주의 국가들은 체제모순에서 벗어나지 못하고 체제붕괴라는 도미노 현상을 보였다. 그들이 주장한 체제의 우월한 요인인 '무상교육'과 '무상치료'는 국가재정의 궁핍화와 계획경제의 비현실성으로 악순

* 본 논문은 「2012년도 중앙대학교 신입생생적우수장학금 지원」에 의하여 연구된 것으로 2014년 한국부패학회 춘계학술대회에서 발표(저개발국가의 보건의료 부패)된 것을 수정·보완하였음.

** 제1저자: 이근영, 서울대학교 치의학대학원 치의학연구소 선임연구원

*** 교신저자: 이보람, 중앙대학교 일반대학원 북한개발협력학과 석사과정

**** 교신저자: 유시용, 중앙대학교 경영학과 교수

환 과정에 포함되어 있다. 체제전환을 경험한 국가에서 볼 수 있듯이, 사회주의 국가들의 고질적인 경제난과 극심한 인플레이션의 압력은 사회 각 분야에 걸쳐 수요부족으로 그 빛을 잃었다. 특히, 보건의료의 경우, 의학 분야를 포함한 관련된 의식주 분야의 사회 인프라 구축 정도에 영향을 주고 받으며, 국가체제 정비 정도의 한 척도로 받아들여지고 있다.

특히, 정치 군사 분야를 강조하는 북한과 같은 사회주의 국가는 국민의 삶의 질과 안녕에 대해 국민들의 선택권이 허용하지 않아 정치·안보분야에 비해 상대적으로 덜 중요시되 여겨지고 있으며, 국제 사회로부터 지원되는 식량 및 의약품 지원이라는 인도주의적 원조에 제한하여 인식하는 것이 사실이다.

그러나, 보건의료분야는 체제를 유지하는 데에 정치 군사 분야만큼 중요한 정치적 함의를 가지고 있다. 1989년 12월 25일 베를린장벽이 붕괴되기 16년 전인 1974년 4월에 동서독간의 ‘보건의료협정’이 가장 먼저 이루어져, ‘동서독 보건의료협정’이 통일과 통합 과정에 기여한 점은 통일을 준비하는 우리에게 시사하는 바가 크다고 할 수 있다. 서독은 ‘사회문화교류’ 대신 체제에 덜 민감하리라는 판단에 동독이 요구한 보건의료분야에 자신의 통일정책인 ‘동독의 보건의료 인프라 재건’이라는 목표를 세우고 꾸준히 지원한 결과 통일 후, 가장 먼저 ‘보건의료분야’에 통합화를 이룰 수 있었다. 동독에 대한 서독의 지원과정에서 나타난 당시 동독의 보건의료시스템은 붕괴에 가까울 만큼 취약한 상태였으며, 동독재건업무에 필요한 비용 중 상당부분은 서독의 국고에서 지불될 만큼 의료시설에서부터 의약품에 이르기까지 모두 부족한 상태였다.

이와 같이, 사회주의 국가에서 나타나는 공통적인 현상은 사회 전체에 분야별 인프라 구조가 취약하다는 것이다. 북한도 마찬가지로 체제적 우월성을 보여주기 위한 국가적 차원에 적극적인 투자에도 불구하고 1990년대 이후 북한의 보건의료체계는 지방에서부터 마비되었고, 보건의료 성과지표가 급격하게 악화되면서 ‘무상치료’라는 제도는 현실성이 없게 되었다.

2013년 6월 18일, 자유아시아방송에 따르면, 김정은 노동당 제1비서가 병원과 의료시설 환경 개선을 목표로 의료부문에 대한 투자 결과 북한의 의료 환경이 나아졌다고 한다.¹⁾ 김정은 제1비서의 지시로 혜산시 인민병원과 혜산의대병원에 입원환자를 받는다는 내용이었다. 이는 혜산제약공장에서 생산되는 링거와 포도당, 감기약과 설사약이 시, 군, 인민병원과 진료소들에 공급이 이루어지면서 가능해진 결과라고 선전하였다. 또한, WHO와 같은 NGO와 같은 국제 사회로부터 인도주의적 원조는 계속 이루어지고 있으나, 자체 생산량과 외부로부터 수급되는 지원품에 비해 보건의료 혜택은 잘 이루어지지 않는 것으로 보인다. 보건의료분야는 의료 환경 정도에 따라 치료 효과가 달라져, 근본적으로 국가 경제상황이 나아지지 않으면 지속할 수 없는 분야이다. 전기가 없이 X-ray와 같은 시스템이 가동될 수 없으며, 저조한 인터넷망 체계와 이를 구동할 수 있

1) ‘북, 의료 환경 나아져’ 자유아시아방송, 2013. 06. 18.

는 의료진의 숙련도 또한 경험부족으로 인해 담보할 수 없을 것이다.

2000년을 기점으로 북한에 비사회주의 경제가 국가의 부족한 인프라를 대체하는 현상이 확연히 나타나면서 북한 당국은 이를 어느 정도 용인하는 제도를 등장시켜 북한 경제에 새로운 변화를 이끌었다. 이로 인해 시장에서의 불법적인 거래(corruption)가 관행화되어 일종의 ‘공식적인 제도로서의 룰(rule)’을 형성하는 배경이 되었다. 따라서, 북한 사회가 필요한 만큼의 보건의료지원이 이루어진다고 해도 북한 주민에게 그 혜택이 갈 가능성은 적어지게 되는 것이다. 북한에서 일상화된 불법적인 거래(corruption)가 일종의 비공식적인 제도로 받아들여지면 하나의 시스템이 구축된 효과를 얻는 결과는 시스템 내 수요자와 공급자 관계가 형성하게 되어 가격은 거래에 참여하는 사람들(players)의 부(富)를 결정하게 되는 것이다.

본 연구는 저개발국가 중 하나인 북한의 보건의료 중 의약품 유통에 관한 부패현상을 파악하고, 국가발전 정도와 ‘빈곤(poverty)’으로 인한 북한의 부패를 정리하고 통일 기반 구축을 위한 대북정책적 방향을 제시하고자 한다.

II. 국가빈곤 정도와 부패와의 관계

1. 부패의 원인과 유형

부패가 왜 발생하는지에 문제는 그 생성원인과 경로를 포착하기는 어려운 일이다. 사회현상과 마찬가지로 부패현상은 단순한 논리보다 복합적이고 다양한 접근(complex and multi-dimensional approach)에 의한 부패의 원인을 추적해야 그 실체에 보다 가깝게 접근할 수 있기 때문이다.

부패의 원인은 구조적 요인(structural factor)으로서 공직자나 부패관련자의 권위주의적 가치관과 조직의 내부적, 비민주적 의사결정과정에서 유래된 원인이 있는가 하면 행정제도나 정치제도의 통제능력부재에서 유발된 사회적 기강해이와 같은 거시적 분석요인(macro analysis and factor)도 지적할 수 있다. 뿐만 아니라 개인적인 도덕적 가치관과 사명감의 결여에서 나타나는 미시적 분석시각(micro analysis view)도 있을 수 있고 나아가서는 불건전한 시민문화적 환경적 요인에게 유발된 객관주의적 결정주의(determinism)의 원인을 지적할 수도 있다.²⁾

특히 개발도상국가나 저개발국가에서 급진적 정치사회적 변동을 겪으면서 나타나는 군사문화(military culture)에 역기능 현상으로 권위주의 정권의 창출과정에서 나타난 결과로 부패 현상을 지적할 수 있는데, 이것은 정치문화의 미성숙으로 인한 군사문화의 구조화에 의한 권력남용(abuse of power)의 결과로 등장한다. 반면에 정치경제학적

2) Gibson Burrell and Gareth Morgan, *Sociological Paradigm and Organizational Analysis* (London : Heinemann, 1988), pp. 1-35.

(political economy)차원에서 볼 때, 정경유착의 현상은 급속한 성장이데올로기(growth ideology)의 합리화를 도모하기 위한 정치 엘리트와 경제 엘리트간의 야합으로 조직적 부패확산(spill-over effect)의 결과로 정·경·관·언 등의 먹이사슬적 확산현상이 총체적 부패로 이어진다고 볼 수 있다. 이러한 이권개입은 ① 특정 기업 육성 ② 정치적 상품 경제 ③ 비정상적 분배의 왜곡 ④ 기업의 뇌물공세와 이권 획득 ⑤ 언론의 이권 활용 등 총체적인 부패의 원인으로 일컬어진다.

사회주의국가들의 붕괴과정에도 이러한 증거를 찾을 수 있다. 특히 지금의 러시아를 포함한 동구권의 사회주의 국가들은 체제전환이나 이데올로기적 체제붕괴가 일어나기 전에 사회구조적으로 거의 모든 분야에 걸쳐 부패현상이 만연하였다. 특히, 사회주의 국가의 구조적 모순으로 나타난 공산품의 수요-공급의 불균형은 인플레이션의 압력으로 이어졌으며, 국가에 대한 국민의 신뢰가 추락하여 자생적인 경제구조인 암시장의 출현과 물물교환에 의한 거래는 화폐가치의 추락을 야기하였다. 이러한 일련의 현상들은 이데올로기적 산물인 체제의 구조적 완화현상과 붕괴의 촉발로 국가의 역할을 무색하게 하였다. 폐쇄경제시스템에서 용인되지 않는 비사회주의 현상들은 부패라는 도구로 계획경제와 현실과의 괴리를 충족하게 된다. 북한에서 발생하는 비사회주의 현상의 대부분은 생계를 위한 경제적 이익 충당의 욕구에서 발현된 것으로 비공식적인 방법이 고착화(institutionalized corruption)를 촉진시켰다. 다시 말해, 부패가 사회 구조의 취약성을 대체하는 것이다.

그렇다면, 부패의 유형³⁾에는 어떤 것이 있을까? 이에 대한 기존 연구로, 김영중(2001)은 주체에 따라서 첫째, 정치적 부패, 관료부패, 기업부패, 언론부패 등으로 나누었다.

둘째, 부패주체가 1인인지 혹은 2인 이상의 공동으로 조직적인지에 따라 단순부패와 조직부패(organized corruption)로 나누었으며 특히 고도성장에 의한 국가시스템의 경우, 조직적 부패가 증가하는 경향이 있다고 한다.⁴⁾

셋째, 부패의 수단으로 무엇을 이용하느냐에 따라서 정실형 부패, 위협성 부패, 거래형 부패, 사기형 부패 등으로 나눌 수 있다. 권력자의 경우는 위협성이 강하나 일반관료는 정실형의 부패유형이 강하다고 할 수 있다⁵⁾.

넷째, 부패의 결과가 누구의 이익을 도모하는가에 따라서 개인이권형 부패, 조직이권형 부패, 그리고 국가 이익을 위한 애국형 부패 등으로 나타낼 수 있다. 특히 애국형 부패는 개인의 이익을 도모하는 것보다 국가 이익을 내세워 상대국의 정치인, 행정인, 또는 관계 기관인 등을 통하여 이익을 추구하는 것을 말한다.⁶⁾

3) 김영중, 부패학 - 원인과 대책, 2001, 숭실대학교 출판부

4) Young Jong Kim, *Bureaucratic Corruption : The Case of Korea*(2nd edition)(Seoul : The Chomyung Press, 1990), pp. 101-134.

5) 김해동, 월간중앙, 통권 174호(1990. 7), pp. 140-152; 김영중, 상계서

6) 특히 김영중 교수는 애국형 부패를 적극적인 국가 이익 추구형의 고상한 부패라고 꼬집었지만, 조직이라는 국가의 충성심과 정의로 대변할 수 있는 정도(正道)에서 조직의 충성심을 선

다섯째, 부패구조의 성격으로 나누면, 재산거래형 부패, 뇌물공여형 부패, 권력남용형 부패 등으로 유형을 나눌 수 있다. 특히 권력 남용형 부패는 반민주적 정치발전과정에서 권력의 남용의 결과로 나타난 부패유형이라 할 수 있다.

여섯째, 공직자의 부패와의 관련성을 중심으로 공직자 부패와 비공직자 부패 그리고 행정부패와 사회부패 등으로 나눌 수 있다.

일곱째, 부패성립의 학설과 접근 방법에 따라 ① 도덕적 타락형 부패 ② 공익 위반형 부패 ③ 권력남용형 부패 ④ 거래형 부패 등으로 나눌 수 있다. ①의 경우 사회적으로 비난을 받을만한 대상과 공무원으로서 품위손상을 한 경우가 이에 속하고 ②의 경우는 공무원으로서 국민의 공공복리적 이익을 위반하고 개인의 착복을 도모하는 복무규정의 위반을 실례로 지적할 수 있다. ③의 경우는 권력을 이용한 이익의 추구하는 것을 말하며 ④의 경우는 지위와 신분을 활용한 상품거래적인 이권개입의 부패를 말한다.

여덟째, 부패의 실체가 외형적으로 나타나는 객관적 부패와 내면적인 심리적 상태로 불가시적인 형태로 존재하는 부패로 나눌 수 있다. 대부분의 부패현상은 외형적인 형태로 나타난 결과를 가지고 논의하지만 부패의 내면적 동기와 심리적 상태 의식의 수준에서 발생하게 된다.

아홉째, 부패 유발의 공간적 단위의 차이에 따라 중앙 행정적 부패와 지방행정 부패로 나눌 수 있다. ‘지방자치제’와 같은 지방정부의 권한을 부여함에 따라, 지방행정의 규모와 기능의 확대에 인하여 지방행정 부패가 현저히 증가되는 것을 확인 할 수 있다.

열 번째, 부패발생의 원인에 따라서 그 유형을 논의할 때는 제도적 부패, 형태적 부패, 그리고 환경적 부패 등으로 나눌 수 있다. 즉 제도적 부패는 법제도나 정치행정제도가 부패를 유발하는 부패의 소지(opportunity)를 남길 때를 말하고, 형태적 부패는 미시적 분석수준에서 외부적 원인보다는 공직자 자신의 도덕적 규범과 가치규범의 약화나 상실로 스스로 부패를 유발시킬 수 있는 것을 지적하며, 환경적 부패는 사회문화적 환경이 부패되어 있어서 유인효과를 가져오는 상황과 조건을 말하는 경우이다. 이와 같은 부패의 10가지 유형은 각각의 기준에 의한 분류의 결과이며 이에 대한 실체는 실존하는 이론이 유형별 분석에 의해 실제 현상을 완벽히 설명할 수 없다는 점에서 그 실질적 의미에 설득력이 부족하다는 맹점이 있다.

2. 국가의 빈곤과 부패와의 관계

국가의 빈곤 정도와 부패와의 관계를 규명하기 위해서는 ‘빈곤’이라는 기본적인 개념에서부터 시작해야 한다. 국가의 재정과 발전 정도에 따라 ‘부패의 역할’이 달리 받아들여지기 때문이다. ‘부패의 역할’은 순기능과 역기능으로 대변할 수 있는데 경제적 정치

택한 것이라 할 수 있다. 대부분 사람들은 인지적으로 조직의 충성심으로 대변 할 수 있는 다수의 동화현상에 자신이 포함되어 있지 않다고 하지만 실질적인 실험에 의한 동조현상을 비교할 수 없을만큼 큰 차이를 보인다.

적 논리에 따라 다양하게 해석되어지고 있다. 특히, 사회주의 국가 중 하나인 북한의 부패는 단순히 법제도나 정치행정과정에 존재하는 규범을 이용한 개인단위의 부패가 아니라, 부패당사자인 당 관료와 권력을 갖고 있는 개인이 북한의 특수성이라는 사회문화적 환경을 이용하여 체제유지 수단으로 부패현상을 제도화한다는 데 그 핵심이 있다.

더욱이 부패의 결과가 어떠한 영향을 주는가 하는 문제는 순기능면에서 보는 긍정적인 차원과 역기능(dysfunction)적 차원에서 보는 부정적인 견해가 대립된다. 많은 경우 순기능보다는 역기능을 논의하는 것이 일반적이지만 때로는 부패의 순기능도 주장되고 있으며 실제로 상당한 설득력이 있어 보이는 것도 사실이다.⁷⁾ 예를 들어, 부패는 자본 축적에 기여하고, 경직된 관료제를 완화시키는 역할을 담당하기도 하며 사회적 통합에 기여하기도 한다. 그러나 기본적으로 부패를 바라보는 시각은 사회의 기강 해이와 통제 불능, 정부행정의 무능력과 국민들의 불평 확산으로 사회적 위기를 초래하기도 하며, 비정상적인 소득이 소비지향적인 사치성 물질만능주의적 분위기의 확산으로 이어져 심각한 문제를 유발하는 원인으로 치부되기도 한다.

이렇게 사회에 대한 부패의 기능주의적 접근법에 의거한 부패의 순기능을 국가 내에서 인정받기 위해서는 몇 가지 조건을 충족시켜야 한다. Jain⁸⁾에 따르면, 부패란, "공직의 권력이 게임의 규칙에 어긋나는 방식으로 개인적 이득을 호용되는 행위"라고 정의하며 이러한 현상이 발생되고 지속성을 가지기 위해서는 다음과 같은 조건이 필요하다고 하였다.

- ▶ 자의적 권력: 해당 공직자는 자의적 방식으로 규제와 정책을 수립하고 또는 관리(administrate)하는 권위를 가지고 있어야 한다.
- ▶ 경제적 지대: 자의적 권력은 (기준에 존재하는) 지대 추출 또는 추출될 수 있는 지대(rent)의 창출을 허락해야 한다.
- ▶ 취약한 제도: 정치적, 행정적 그리고 법적 제도가 내장되고 있는 인센티브는 공직자가 자의적 권력을 활용하여 지대를 추출하거나 창조할 인센티브를 제공해야 한다.

이처럼 권력을 이용한 경제적 지대추구는 시스템적 취약점을 이용하는 경우가 일반적이며, 특히 개도국을 포함한 개발도상국에서 흔히 찾아볼 수 있다. 구조적 내지는 취약한 제도의 사각지대에서 권력은 경제적 지대추구를 용이하게 하는 하나의 수단으로 활용되며, 이러한 현상은 국가시스템의 재구축이나 새로운 제도의 등장으로 기존의 질

7) 부패의 사회적 기능과 불가피성을 논의한 고전으로서는 다음의 글이 있다. J. S. Nye, "Corruption and Political Development : A Cost-Benefit Analysis," *The American Political Science Review*. Vol. 61, No. 2(1967)

8) Arvind K. Jain(2001), "Corruption ; A Review," *Journal of Economic Surveys*. Vol. 15. Issue 1. p. 78.

서와의 상충에 의한 상황에서 더욱 커지게 된다.

< 표 1 > 2013CPI 상위 · 하위 10위

RANK	COUNTRY	SCORE	SURVEYS USED	CI: LOWER	CI: UPPER	2012 SCORE
1	Denmark	91	7	87	95	90
1	New Zealand	91	7	87	95	90
3	Finland	89	7	86	92	90
3	Sweden	89	7	85	93	88
5	Norway	86	7	82	90	85
5	Singapore	86	9	82	90	87
7	Switzerland	85	6	81	89	86
8	Netherlands	83	7	80	86	84
9	Australia	81	8	79	83	85
9	Canada	81	7	77	85	84
11	Luxembourg	80	6	75	85	80
163	Haiti	19	5	14	24	19
167	Yemen	18	6	14	22	23
168	Syria	17	4	11	23	26
168	Turkmenistan	17	3	12	22	17
168	Uzbekistan	17	6	14	20	17
171	Iraq	16	4	12	20	18
172	Libya	15	6	10	20	21
173	South Sudan	14	3	11	17	0
174	Sudan	11	6	5	17	13
175	Afghanistan	8	3	3	13	8
175	North Korea	8	3	2	14	8
175	Somalia	8	4	5	11	8

<http://cpi.transparency.org/cpi2013/results/>

< 표 1 >에서 확인하는 바와 같이, 2013CPI지수에 나타난 하위 10위 국가들을 보면 모두 저개발 국가들인 반면, 상위 10위는 모두 선진국들이다. 제시된 국가들의 분포와 부패지수와 관계는 국가재정을 포함한 국가 발전 정도와 부패와의 관계가 존재한다는 것을 알 수 있다. 특히, 국가재정부문과 발전 단계가 낮을수록, 국가제도가 구체적이지 못하는 경우가 많다. 예를 들어, 사회가 발전할수록 사회 문제는 다양화되고 다변화되어 문제 해결을 위한 법적 혹은 제도적 근거가 필요하기 마련이다. 그러나, 국가발전단계가 낮을수록, 권력층이 소수일수록, 사회 문제로 인한 법적인 도구의 중요성은 조직별 의사결정에 따라 다른 결과를 초래할 수 있다. 따라서, 부패의 순기능과 역기능을 논의할 때, 국가의 빈곤 정도에 따른 부패의 역할을 간과해서는 안 될 것이다. 이러한 관점에서 부패가 국가 발전에 기여하기도 하고 그렇지 않기도 하다는 논리를 도출할 수 있다.

이러한 관점에서 북한의 부패는 낮은 국가 발전 단계와 제한된 외부와의 교류 및 경제난으로 인해 자생한 결과이며, 식량난과 같은 사회 문제를 해결하는 데 일정부분 기여했다고 평가된다면 북한 사회에서는 부패가 체제 유지에 순기능으로 작용한다고 볼 수 있다. 그러나, 보건의료분야만큼은 이러한 논리에서 벗어나 해석할 필요가 있다. 제도적 취약으로 현실적인 문제를 해결하고 부족한 국가재정으로 인한 국가의 역할을 대

제한다는 점에서 북한 내 부패가 기여한다고 볼 수 있으나, 보건의료분야는 삶의 방식인 보건의료 문화를 형성하는 동시에 생명과 직결된 분야로 왜곡된 의료문화를 초래하여 부패자체가 체제에 순기능만으로 작용한다고 판단할 수 없다.

III. 북한의 보건의료 현황과 의약품 유통

1. 북한의 보건의료 현황

지난 2010년 9월 22일 박길연 북한 외무성 부상은 뉴욕 유엔본부에서 진행된 유엔 새천년 개발목표 정상회의에 참가해 북한은 유엔이 제시한 빈곤퇴치 목표를 달성했다고 강변했다.⁹⁾ 그에 따르면, 북한은 무상치료, 의무교육, 양성평등 등 주요 새천년 개발목표를 이미 달성했으며, 현재는 질적인 개선 단계라고 설명하였다. 새천년 개발목표란, 지난 2000년 유엔이 빈곤인구 감소와 질병 퇴치, 성차별 해소, 유아사망 감소 등 8가지 설정한 것으로, 2015년까지 절대빈곤 인구를 반으로 줄이는 것을 최우선 과제로 담고 있다.

그러나, 북한 관련 국제인권단체 보고서에서 북한은 여전히 심각한 식량난에 처해 있으며 한 해 100만톤 이상의 외부 지원이 필요한 상태라고 평가하였다. 의료 현실 또한 무상의료 구호가 무색할 정도이다. 무이코 엠네스티 아시아태평양 조서관은 북한 건강권 보고서를 발표하는 자리에서 북한의 보건의료 상황에 대해 “주요 외과수술을 마취 없이 시행할 만큼 북한의 보건의료시스템은 와해되었다.”고 평가하였다. 이러한 상황에서 박길연의 발언은 유엔의 빈곤퇴치 대상으로 북한이 논의되는 것을 꺼렸거나 북한 사회에서 보건의료의 현황을 공개하는 것을 피하기 위한 행동으로 해석할 수 있다.

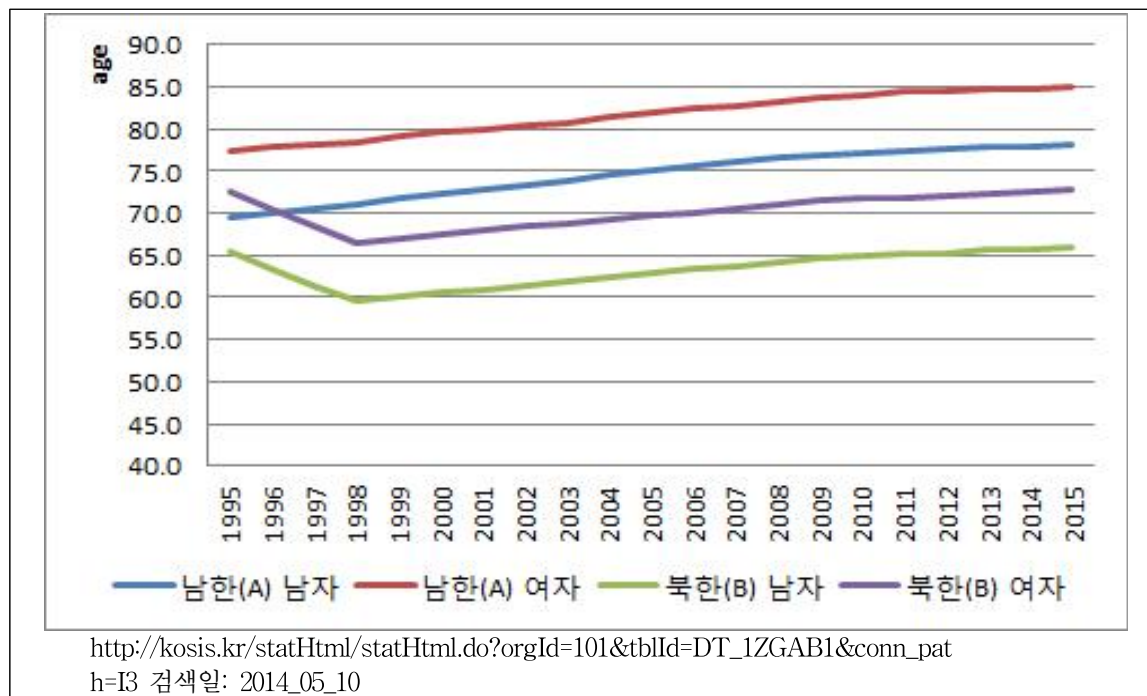
의사출신 한 탈북자의 증언에 따르면, 북한에서 유행성 출혈열, 매독, 임질과 같은 전염병이 발생해도 열악한 의료시설로 인해 치료가 되지 않는다고 한다. 보건의료는 삶의 질을 나타내는 척도인 만큼 수질에서부터 영양에 이르기까지 전반적인 조건의 개선이 요구되어지는 분야이다. 단순히, 의약품 지원으로 북한의 보건의료를 개선할 수 없다는 의미이다. 그러나, 의약품 지원이 북한의 보건의료 현황을 파악하고, 관련된 목표를 설정하는 데 유용하며 제한적이거나 북한이 외부와 교류한다는 것에 의미를 부여하는 정도이다.

1990년대 고난의 행군을 거치면서, 북한의 의료 서비스는 대가를 요구하는 것으로 변질되어 기본적인 의료 상담만 받으려 해도 의사에게 담배, 술, 식량을 줘야 하고 검사나 수술의 경우는 현금(\$)을 주는 것이 일반적인 관행으로 알려져 있다. 이에 대해, 노아 강 무이코(Noma Kang Muico) 국제 엠네스티 아시아 태평양 담당 조서관은 “심

9) 北, 유엔서 “빈곤퇴치 목표 이미 달”주장, DailyNK, 2010. 09. 23.

지어 북한 주민들은 병을 치료하기 위해 의사에게 가는 것이 아니라, 바로 시장에 나가 의약품을 구하고 임의 투약을 한다.”고 언급한 바 있다. 또한, 최근 북한 당국이 주민들이 만병통치약처럼 사용하던 중독성이 강한 마약성분의 진통제를 금지한 것도 이 같은 상황과 무관하지 않을 것이다. 이러한 현상은 북한의 영양부족과 함께 주민들의 건강권을 위협하는 중요한 요인이 되고 있으며, 배고픔을 달래기 위해 풀, 나무껍질, 뿌리 등으로 연명하는 사이 결핵과 같은 질병은 영양실조로 더욱 악화되는 결과를 낳게 된다.

< 그 림 1 > 남북한의 기대수명(1995~2014)



통계청에서 발표한 남북한 기대수명을 보면, 북한 남자는 1998년 59.5살이며, 북한 여자는 66.4살이다. 같은 기간 남한 남자와 여자는 각각 71.1세, 78.5세로 약 10여년의 기대수명 차이를 보이고 있다. 50대 탈북자 남자 심층면접에서 자신의 삶에 대한 자세에서 남북한 확연한 차이를 보이는데 면접자는 자신의 나머지 생을 정리하는 것에 가장 높은 관심을 보였다. 또한, 만성질환에 대한 시각차를 보이는데, 당뇨병을 얻은 탈북자 여자의 경우, 자신이 당뇨병을 얻었다는 것에 굉장히 낙심하고 삶의 회의를 느끼는 모습을 통해 북한 사회에서 당뇨병과 같은 생활습관으로 인한 만성질환에 대한 사고를 엿볼 수 있었다. 이와 같이 북한의 보건의료 현황은 분단으로 인한 남북한 간극의 차이를 확인하였으며 이에 대한 예방의학 및 보건의료에 관한 북한의 사회안전망이 취약성을 유추할 수 있다.

< 표 2 > 남북한 1인 1일 영양공급량 비교(2006~2010)

시 점	구 분	칼로리(Kcal)	단백질(g)	지방질(g)
2006	남한	2,989	101	88
	북한	2,174	59	34
2007	남한	2,981	101	89
	북한	2,098	57	34
2008	남한	2,805	97	71
	북한	2,067	56	33
2009	남한	2,768	95	74
	북한	2,078	57	33
2010	남한	2,840	97	77
	북한	-	-	-

http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1ZGAB4&conn_path=I3

남북한의 1일 칼로리를 비교한 통계(표 2와 그림 2) 결과를 통해 남북한 1인 1일 칼로리 섭취량을 비교할 수 있다. 대체적으로, 북한이 남한에 비해 70%정도 해당하는 영양을 섭취하는 것으로 나타나 있다. 단백질이나 지방의 경우, 약50% 정도 차이를 보이고 있으며, 남북한 칼로리의 격차는 30% 차이를 보이지만, 단백질과 지방은 상대적으로 더 저조한 수치(50%)를 보이고 있다. 북한은 남한에 비해 식생활 환경에서 지방과 단백질이 차지하는 비율이 상대적으로 낮은 것으로 보아 남한에 비해 덜 서구화되었다는 것을 짐작할 수 있을 것이다.

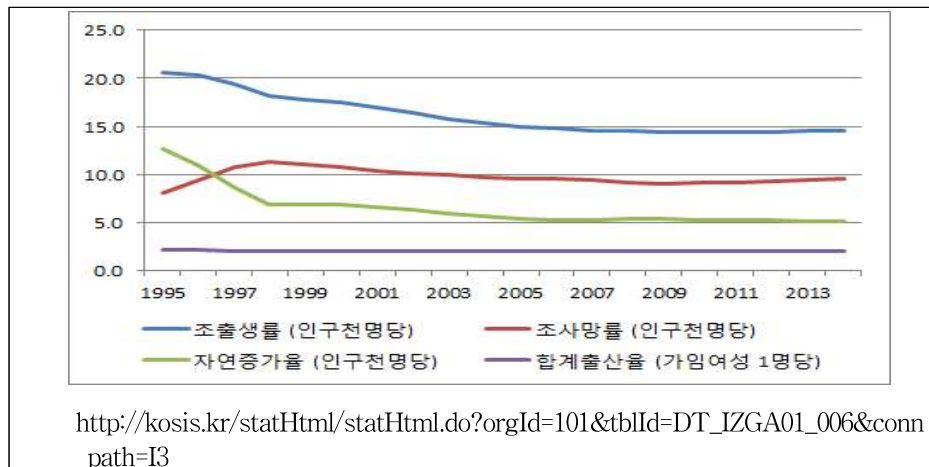
< 그림 2 > 남북한 1일 칼로리 비교 (2006 ~ 2009)¹⁰⁾

가임기 여성을 대상으로 하는 출산율 조사결과도 북한은 오히려 상황이 안 좋아졌

10) < 표 1 > 의 내용을 그래프화한 것임.

다. 인구 1,000명당 15명선의 출산율을 보이고 있으며 사망률 또한 인구 1,000명당 10여 명 선을 유지하고 있다. 인구 1,000명당 자연증가율은 5명으로 접점을 이루고 있으며, 북한의 가임여성(15세~49세) 1명의 출산율은 2명 정도로 나타나고 있다. 이 수치는 인구의 증가율과 비교하면 줄어든 결과라고 할 수 있는데, 1990년대 초 7.6%에 해당하는 국민의료비(total expenditure)는 고난의 행군 시기를 지난 1997년에 2.5%로 줄어들어 지난 10여년동안 북한의 보건의료인프라는 취약해졌음을 알 수 있다. 이와 같이 국가재정에 따라, 보건의료제도는 영향을 받으며, ‘무상치료’를 표방하는 사회주의 시스템은 현실적인 대안이 되지 못하고 있는 것으로 보인다. 김정은 등장 이후, ‘무상 치료’와 ‘무상 교육’을 체제 선전수단으로 제시하고 ‘인민 생활의 질 향상’을 실현하기 위한 보건의료분야의 정책적 지원은 관련 인프라의 부재와 의료진의 의료 기술에 따라 의도하지 않은 결과로 나타날 수 있다.

< 그림 3 > 북한의 조출생율, 조사망율, 자연증가율 및 합계출산율¹¹⁾



2. 북한의 비공식경제의 확산과 보건의료체계의 변화

북한은 1990년대 들어서면서 구소련 붕괴를 시작으로 사회주의 동유럽 국가들의 체제 전환과 김일성 사망(94. 7. 8.)을 기점으로 가중되었던 자연재해와 국제사회의 북한의 고립정책으로 ‘고난의 행군’이라는 사회 전체에 침체와 시스템 무력화를 경험하게 된다. 이러한 사회적 영향은 보건의료체계의 공공재정 부분 감소로 이어지고 북한 주민

11) 조출생률_특정연도의 총 출생아수를 당해 연도의 연앙인구로 나눈 1,000분비
 조사망률_특정연도의 총 사망자수를 당해 연도의 연앙인구로 나눈 1,000분비
 자연증가율_출생과 사망의 차이에 의한 자연증가분을 총인구(7월1일 연앙인구)로 나눈 1,000 분비로서 일정기간 동안의 인구증가 정도를 측정하기 위한 인구성장률과는 다른 개념임
 합계출산율_여자 1명이 가임기간(15~49세)동안 낳을 것으로 예상되는 평균 출생아수.

의 ‘무상치료’라는 공식적 제도는 북한에게 체제의 선전수단이 아닌 대표적으로 체제의 모순을 드러내는 요인이 되었다.¹²⁾

만성적인 경제난과 계획 경제의 시스템적 문제를 극복하기 위해, 자생적으로 발생한 제2경제(암시장)는 부족한 식량난을 매우기 위한 비공식 경제활동이 발생하였고, 북한 당국은 일정부분 용인하는 ‘7·1경제관리개선조치(이하 7·1조치)’를 등장시켰다. 이는 북한 사회에 비사회주의 경제활동으로 인한 ‘북한의 소유제’의 부분적 변화를 의미하는 것으로 북한 주민들에게 인센티브를 처음으로 인정한 공식적 제도이다. 이 제도는 중국과 같은 ‘사회주의 시장경제’를 실현하려는 의도로 시작하였으나 제2경제인 ‘장마당경제’가 확산되면서 ‘장마당’ 자체가 계획경제의 분배시스템과 시장메커니즘의 보완재 역할을 공식화한 계기를 제공하였다. 이러한 상황에서, 북한의 ‘무상치료제’¹³⁾라는 공식적 제도에 대한 부족한 국가의 역할은 주민들로 하여금 시장에 나가 필요한 의약품을 구입하거나 의사가 환자에게 관련 의료장비 및 약품을 불법적으로 판매하는 ‘보건의료시스템의 시장거래’가 자리 잡는 결과를 초래하였다.

탈냉전기 이전에 북한은 주로 구소련이나 헝가리, 폴란드와 같은 동유럽국가로부터 의약품과 의료장비를 조달하였다. 그러나 1991년 이후 북한경제가 침체의 길로 걸으면서, 함흥¹⁴⁾과 같은 지역에서 자체적으로 생산하던 당국의 제약산업이나 보건의료 관련 사업이 전반적으로 멈추게 되었다. 이러한 현상은 내부 상황과 동맹국의 체제전환으로 원자재 수입국이 사라지면서 더욱 가속화되었다.

2003년 국제적십자(International Federation of Red Cross)의 보고서에 따르면, 북한의 중앙 보건성을 통해 배급되는 자체 생산된 의약품은 항생제 몇 가지와 마취제에 국한되어 있으며, 약의 종류나 그 양에 있어서도 기여 정도가 미미한 수준으로 평가되었다. 이러한 의약품 부족으로 북한 당국은 1990년 이후부터 의사들에게 고려의학과 한약제 사용을 권장하기 시작했으며, 환경적·정책적 영향으로 한약제의 사용은 60~80%까지 급상승하였다.¹⁵⁾ 이로 인해 2000년 초중반부터 병원에서 무료로 제공하는 약은 동의약

12) Grundy J, Moodie R. *An approach to health system strengthening in the Democratic Peoples Republic of Korea* (North Korea). Int J Health Plann Manage 2009;24:pp.113-129.

13) Amnesty International. *The crumbling state of health care in North Korea*. London: Amnesty International; 2010. ;의약품과 의료물품의 경우, 무상의료진료를 원칙으로 하는 북한에서는 법적으로 의약품을 환자가 약 국에서 직접 구매할 수 없게 되어 있으며, 국영병원이나 보건소 밖에서 의약품을 판매하는 것은 불법으로 규정되어 있음.

14) 함흥시는 북한의 유일한 약학대학(함흥약학대학)이 있는 곳으로 주변에 약 공장이 있어 북한 내 의약품을 일정 비율 담당하던 도시이다; 당 간부 출신 탈북자와의 심층면접에서 발췌함.

15) International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. *Democratic People's Republic of Korea, appeal 2003-2004*. Geneva: International Federation of Red Cross; 2003. 여기에 ‘남북한 보건의료의 통합화’를 실현할 시기에 비중 있게 논의되어야 할 부분이 속해 있다. 북한은 부족한 의약품을 대신하여 한의학(고려의학)을 함께 접목시켰다. 의사 출신 탈북자들과 대화를 하면 쉽게 알 수 있다. 진단을 하고 처방을 내리는데 ‘먹을거리’나 ‘생활에 적용할 수 있는 대체의학으로서의 한의학적 처방’을 자연스럽게 언급하는 것을 알 수 있다. 이렇게 ‘남북한 보건의료 분야의 문화 차이’와 한의학과 의학의 경계가 모호하게 되어 훗날

(약초와 같은 약 성분의 재료)이 대부분이었으며 이를 충당하기 위해 진료소 근무 의사, 시·군병원급 의사 모두 예외 없이 매년 일정 기간 약초채취에 동원되어 일정량의 약초를 제출하는 의무를 가진 것으로 알려져 있다.

의료물품에 대해서도 보건성을 통한 국제 사회의 의존도가 증가하면서, 의약품의 공급이 제한적이며 간헐적으로 이루어져 상품적 가치가 높아지게 되어 실제 북한 주민들에게 필요한 약품이 공급되기 전에 중간 단계에서 상당 부분 유출되었다. 장마당에서 유통되는 의약품이 이를 대변해주고 있으며, 대외 원조로 인한 유입이나 중단이 예고되면, 장마당에서의 의약품 가격은 오르고 내리게 된다.¹⁶⁾ 특히, 의료인에게도 배급과 수당 지급이 원활하지 못하게 되는 상황에서 의료인과 약품공급과정에 매개자인 중간 단계인 당 간부에게 의약품은 생계를 위한 경제적 이득(rent)을 추구할 수 있는 기회를 제공해준다.

특히, 치료과정에 필요한 틀니나 보철과 같이 특수한 재질의 관련 의료 기구 및 의약품들은 구강 의사들 개인의 이익을 위해 비공식적인 루트(중국산, 일본산, 한국산)를 통해 양질의 의약품을 확보하거나 의료기술을 축적하려는 동인을 제공한다. 이러한 현상이 확대되면서, 북한 사회에서는 ‘명의’로 이름이 난 의사를 찾아다니는 현상이 나타나게 되고 북한의 의료인에게도 비공식적인 의료시장이 형성되고 고착화되는 데 의약품 유통의 불법화가 기여한 것으로 보인다. 이러한 구조에서 ‘무상치료’라는 공식적 제도는 북한 주민들에게 무의한 것으로 치부되며, 보건의료 특히, 의약품 유통은 화폐에 의한 거래 품목으로 인식하게 되었다.

그러나, 이러한 현상은 단지 시장경제의 안착이라는 경제적 측면보다는 보건의료의 본질적인 의미에서 다르게 해석되어야 한다. 북한 주민들 사이에서 이루어지는 자가진단과 자가치료로 인해 환자 역할 변화와 의사-환자와의 관계가 지속적으로 필요한 결핵과 같은 감염성질환의 치료 실패를 초래하게 되고, 더 나아가 강한 내성을 지닌 다제내성결핵¹⁷⁾의 발생과 당뇨, 고혈압, 심혈관 질환과 같은 생활성 만성질환에 대해서 지

‘고려의학의 어느 부분까지 의학계에서 인정하는지’에 대한 논의가 되어야 할 것이다. 또한, 남한 의료시스템이 제공하는 보건의료서비스에 대해 국내 탈북자들의 불만이 이어질 것이며, 그것이 단순히 남한 적응 프로그램의 일환이 아닌 ‘남북한 보건의료시스템의 통합’의 관점에서 상이한 보건의료제도에 대한 성찰이 이루어져야 할 것이다.

16) Park SM, Lee HW, Kim HS, Cha JH. The estimate of current situation of North Korean health system and quality assessment. Seoul: Institute for Peace and Unification Studies at Seoul National University; 2012; 이근영, 「북한의 부패에 관한 연구」 고려대학교 박사 학위 논문의 일부분(관행의 제도화)을 보건의료분야에 맞게 정리함.

17) 지난 2013. 12. 05에 북한대학원대학교에서 개최된 ‘북한 보건의료 개발협력의 새로운 도약을 위하여’라는 국제세미나에 참가한 Stanford Uni. Medical School의 Dr. Gary K. Schoolnik에 의하면, 결핵(Tuberculosis이하 TB)의 경우, 1998~2012년까지 10만명 기준으로 급격한 상승(dramatically increasing)하다고 한다. 이는 캄보디아나 남아프리카 수준과 비슷한 수준으로 Drug-resistant TB in DPRK를 보면 쉽게 알 수 있다. 약물민감성이 높아 치료가 힘든 ‘다제내성결핵(Multi-drug Resistant TB)’은 더욱 심각하다.

DPRK MUR-TB(2013)의 경우, 62% had MDR TB, 24% had Pre XDR TB, 2% had XDR TB 상태이다. MDR TB(다제내성 결핵)단계에서 치료가 이루어지지 않으면 Pre-XDR TB를 거쳐 XDR TB로 진화된다. XDR TB의 경우, 어느 약을 써도 치료가 되지 않는 결핵

속적으로 모니터링 할 수 있는 기회를 상실하게 됨으로써 ‘예방의학’은 고사하고 합병증까지 방치하게 되는 결과를 초래하게 된다. 이러한 현상은 북한의 보건의료시스템 재건에 장애요인으로 작용할 수 있으며, 북한 주민의 그릇된 의약 상식에 맹신하는 의료문화는 수정을 위해 많은 시간과 비용을 지불해야 하는 부분이 될 것이다.

의사는 진단서를 떼어주는 대가로 금품을 수수하고, 환자는 비공식 경제활동을 위해 의사와 결탁하여 진단서를 떼어 사적 이익을 위한 제2경제의 경제활동 주체로 변질되기 된다. 결국, 북한 주민들은 자신의 경제 활동의 기회를 의사와의 거래로 얻게 된다. 이렇게 형성된 의사와 환자와의 관계는 의사의 역할변화를 촉진시켜 북한의 보건의료 상황을 더욱 악화시키고 병원 밖에서 이루어져야만 했던 의료인들의 경제 활동이 병원 안의 비공식 경제의 출현으로 이어지게 된다.

북한 주민과 의사와의 관계로 형성된 부패현상은 북한의 보건의료에 보편적인 관행으로 빠르게 진행되고 북한 사회의 또 다른 비공식제도로 자리 잡게 된다. 비공식적 의료비용의 활성화는 환자의 경제적 수준에 따라 의료서비스의 차별적 제공으로 이어지게 된다. 평양의 류경구강병원, 김만유병원, 평양의과대학 병원과 같이 3차 진료기관은 체제의 선진수단으로 북한의 극소수자인 고위급 간부들을 담당하는 자체부서를 가지고 있다.

환자의 경제적 수준은 북한 내 의료접근성의 괴리를 발생시켰고, 비공식적 선물은 환자 진료에 차별적인 효과를 낳았다. 부족한 의약품으로 인해 북한의 의료인들은 자신의 추가적인 이익을 제공할 수 있는 대상을 위해 의약품을 비축하고 차별적인 의료서비스를 제공하기 위해 의료물품 경로를 다양화하게 된다. 한편, 북한 주민들은 의사처방전을 들고 장마당에서 약을 구입하거나 빗을 내어 의료인에게 뇌물을 주어야 의료서비스를 받을 수 있다. 결과적으로, 북한 주민 대부분은 잘못된 의약상식으로 병이 악화되거나 생명이 위태로운 상황에 노출되게 된다.

2. 빈곤과 부패

일반적으로 부패에 대한 연구를 살펴보면, 부패행위자들의 경제적 이득(rent)에 그 원인이 집중되어 있으며, 국가발전 정도에 따라 제도적 취약성을 근거한 보완재로 대변되는 ‘부패의 순기능’에 대한 연구가 저개발 국가 사례 중심으로 이루어져오고 있다. 특히, 관련된 연구에 따르면, 부패의 긍정적인 효과와 부정적인 효과에 대한 기준과 해석은 개인의 이익을 위한 정치권력(power)의 남용이 조직전체 이익에 기여했는지에 따라 달리 평가된다. 부패인식지수(CPI)에 근거한 선진국의 부패는 국가이미지와 신인도에

균으로 같은 공간에서 같이 호흡하는 것만으로도 감염이 가능하다. 결과적으로 위생이 취약하거나 영양부족으로 인해 면역력이 낮아진 영유아나 임산부를 중심으로 전염될 가능성이 높다. 2014-1027년까지 모든 TB를 없애겠다는 북한 당국의 발표를 실현하기 위해서는 높은 수준의 의료진과 교육역량을 높일 수 있는 교육프로그램이 절실한 상황이다.

따른 새로운 국익 창출에 부정적인 영향을 미치는 것은 사실이나 모든 국가에 똑같이 적용되는 것은 아니다.

마찬가지로 북한의 의약품 유통과정에서 발현되는 부패 현상은 경제난으로 부족한 국가의 역할을 사적 경제 영역에서 해결하도록 허가하여 체제 유지에 기여하는 것으로 보인다. 이와 같은 북한의 부패는 생계 수단을 가능하게 하고, 당원과 뇌물로 형성된 암묵적 관계는 상납에 기여하여 체제 유지를 위한 도구로서 비공식적 제도로 자리잡게 된다. 이러한 저개발국가에서 나타나는 국가 운영 방식과 부패와의 관계는 외국 기업의 진출에 있어 걸림돌로 작용하거나 거대한 투자 비용으로 나타나기도 한다.

1992년 8월 24일 한중수교 이후, 중국은 국제 사회를 대상으로 적극적인 투자유치를 추진하나 대부분의 기업들은 중국 진출에 있어 공식화된 절차가 아닌 ‘관시’(關係)로 일컬어지는 비공식 관행이 기업 활동에 성패를 결정짓는 걸림돌임을 제시하기도 하였다. 따라서, 부패는 저개발국가에게 취약한 제도적 환경을 대신하는 자가 성장의 발판이 되기도 하지만, 교류로 인한 발전에는 많은 비용을 수반하기도 한다. 이와 같이, 좋은 거버넌스를 구축하는 것과 빈곤이 감소와의 관계가 반드시 같은 결과로 귀결되지 않는 것과 마찬가지로, 빈곤이 부패의 원인을 제공하기는 하지만, 빈곤이 감소하였다고 해서 부패 역시 감소한다고 판단하기 힘들 것이다.

지난 2013년 12월에 발표된 2013CPI에 따르면, 북한은 177개국 중에 아프카니스탄, 소말리아와 함께 공동 175위(8point_2012CPI 동일)를 기록하였다.¹⁸⁾ 북한이 속해 있는 ASIA PACIFIC지역에서 50점 이하를 받은 국가는 전체 64%를 차지했으며, 북한은 아프카니스탄과 함께 가장 하위에 위치하였다. 북한이 부패한 원인은 국가발전단계상에서 저개발국가로 환경의 취약성으로 인한 제도적 원인¹⁹⁾이 주요할 것이다. 더불어, 경제를 비롯한 각 부문별 개방 정도와 국제개발협력의 일환으로 이루어지고 있는 원조의 형태 및 규모와 관련한 북한 체제의 거버넌스와의 무관하지 않을 것이다.

특히, 폐쇄적인 조직일수록, 국가운영방식의 분권화 정도가 덜 발달한 조직일수록, 조직의 부패 현상은 통제기제의 변화에 둔감할 가능성이 높으며, 기존의 방식을 고수하는 ‘조직구조의 고착화’가 나타날 개연성이 크다. 북한의 의약품 유통구조에서 나타나는 부패 현상이 이에 대한 설득력에 힘을 실어주고 있다. 외부와의 제한적인 교류와 정치적 상황에 따른 교류의 폭으로 인해 북한 사회는 보건의료부문에 대한 지원(원조) 신호(signal)에 민감하게 반응하게 되어 의약품 수급량에 대한 정보(information)에 따라 가격이 민감하게 움직이게 된다.

18) 부패를 측정하는 도구는 CPI뿐만 아니라, BPI(뇌물공여지수)와 GCB(세계부패바로미터)가 있다. CPI는 외국 기업인과 애널리스트 등의 전문가들을 대상으로 각국의 공공 부문의 부패 정도를 나타내는 것으로 ‘부패를 받는 측면’을 평가하는 것이다. 일반적으로 70점(100점 만점) 대의 경우, 사회가 보편적으로 청렴하다고 보며, 30점대는 사회가 보편적으로 부패하다고 여긴다. 검색일: http://ti.or.kr/xe/transindex_2014. 05. 10.

19) 이근영, ‘북한 부패에 관한 연구 - 부패유형 변화와 제도적 원인을 중심으로’, 고려대학교 박사학위, 2013.

따라서, 북한의 의료인을 비롯한 관련 당원들은 자신의 권력을 이용하여 지원되는 의약품을 빼돌리거나 시장으로 유통시켜 자신의 이익을 추구하고 있다. 이는 사회주의 국가인 북한 사회로 하여금 계획경제의 취약성을 자연스럽게 ‘시장경제’로 대체하는 결과를 초래하게 되었다. 그러나 이러한 움직임은 다시 사회주의 체제 방식으로 되돌릴 수 없을 것이다. 특히, 보건의료분야는 ‘삶의 질 향상’이라는 인간의 존엄성과 관련된 질적 수준의 하락을 용인하지 못하고 회귀하려는 경향이 심각하게 나타나게 된다.

또한, 북한 주민들은 보건의료분야에서의 ‘유상 치료’를 자연스럽게 받아들이게 되고 통제를 강화할수록 암묵적 거래는 더 높은 가격으로 체제안에서 진화할 것이다. 탈북자들은 관련한 심층면접에서 남한 내 의료서비스 중 가장 만족하지 못하는 부분으로 ‘의료 문화’를 손꼽은 반면, 의약품을 구입하는 데 큰 거부감을 보이지 않았다. 이러한 현상은 북한에서부터 가지고 있던 사고방식을 드러낸 것이며, 남북한을 비교하여 브로커를 통해 북한 의약품 구입하는 탈북자를 통해 쉽게 알 수 있다.

일반적으로 사회주의 국가는 ‘무상교육’, ‘무상치료’를 앞세워 체제를 선전하는 수단으로 사용하고 있으며 지속적으로 국가차원의 정책적 지원을 통해 부문별 의료 수준을 발전시키고 있는 것을 체제 전환국 사례에서 찾을 수 있다. 이와 같이 북한도 보건의료분야의 부족한 인프라를 대신하기 위해 동의학이나 대체 의학을 개발하고 적용하는 것이 발달된 것으로 보인다. 마취제를 대신하는 침술법 등을 포함하여 약초 등의 채취 작업이 그 예이다. 그러나, 관련 산업이나 관련 보건인력(간호사, 보철사 및 조무사)의 의료수준은 북한 보건의료정책과 사정이 다르다. 북한에서는 보건인력으로 의료인에 대한 교육에 집중하고 있으며, 경제난으로 인해 해마다 교육하던 보조 보건인력에 대한 교육이나 수급에 대해서는 질적 관리를 하지 못하는 것으로 보인다.

국가 정책과 재정상황에 따른 사회 인프라 차이는 존재하지만, 정책적 수혜가 국민 모두에게 가지 않는 것은 비단 북한만의 문제는 아닐 것이다. 빈곤을 포함한 부패와 정책적 수혜정도는 거버넌스의 중요성을 포함해 학계의 중요한 논쟁주제이기도 하다. 거버넌스가 좋지만 빈곤을 벗어나지 못하는 국가가 존재하기도 하고, 거버넌스는 좋지 않지만 빈곤을 벗어난 국가가 존재하듯이, 부패 또한 빈곤의 정도에 따라 차이는 보이지만, 빈곤하지 않는다고 해서 부패가 줄어든다는 명제는 쉽게 납득할 수 없다.

따라서, 부패의 원인은 기본적인 결핍-북한 주민들의 생존권 유지-을 해소하기 위해 생성되기도 하지만, 개인의 이익을 추구하는 탐욕도 한 몫을 하고 있다. 또한, 불법적인 방법으로 인한 사익 추구하고 조직 이기주의는 조직의 폐쇄성을 추구하여 진입장벽을 세우는 동인이 되기도 한다. 많은 국제 사회는 북한 체제에 대해 거버넌스(세습에 의한 독재체제)의 개선이 대부분의 북한 문제를 해결할 수 있다고 김정은 체제의 불법성을 앞세우지만, 거버넌스의 개선만으로는 북한의 빈곤과 부패 문제를 근본적으로 해결할 수 없을 것으로 판단된다. 북한 체제의 사회안정망인 인프라 재건이 북한 사회 전체에 빈곤을 감소시키고 고착화된 부패 현상이 공식적 제도로 인정받아 부분적으로 개선되는 선순환 과정이 선행되어야 할 것이다.

V. 결론

본 연구는 북한에서 나타나는 부패 현상을 저개발국가에서 발견할 수 있는 취약한 제도적 환경에 따른 부패의 역할을 검증하는 데 의미가 있다. 서론에서 밝힌 바와 같이, 저개발국가 중 하나인 북한의 보건의료분야의 부패 현상은 생존권 보호를 위해 ‘결핍’에서부터 차별적인 의료서비스를 받기 위한 ‘이익’추구까지 광범위하게 받아들여지고 있는 것으로 보인다.

Jain이 주장한 바와 같이, 부패 현상이 국가 내에서 긍정적으로 인식되기 위해 제시한 3가지 조건 중 북한에 적용할 수 있는 것은 ‘제도적 환경의 취약성’이다. 법체계가 구체적이지 않거나 규범에 의한 통치 국가가 아닐수록, 제도적 환경은 취약할 수밖에 없다. 또한, 국가 재정난으로 인한 사회주의 체제의 국가의 역할은 비사회주의의 경제 활동의 동인으로 작용하고 이를 위한 주민들과 국가(당원)간의 결탁 관계가 강한 유착관계가 국가가 용인하는 비공식적 제도로 자리잡게 된다.

북한의 보건의료분야에서 나타난 의사와 환자와의 관계는 비단 치료를 위한 목적이 아니라, 비사회주의의 경제활동을 위한 거래대상자로 받아들여져 북한 내 보건의료환경에 악영향을 주는 결과를 초래한다. 이러한 근거로 부패에 대한 개념에 대한 탈북자들의 반응에서 유추할 수 있다. 부패는 그들에게 ‘하나의 절차 혹은 방법’으로 받아들여지는 것으로 상당부분 목적을 정당화시키는 수단으로 인식하는 경우가 많다. 이러한 사고방식은 탈북자들의 남한 내 적응에 있어 이해의 부족과 가치관의 차이로 조기정착 기회를 잃어버리는 결과를 초래하기도 한다.

북한의 사회 구조적인 원인에 의한 부패 특히, 보건의료분야에서의 부패 현상은 시장경제에 대한 선행학습의 효과를 주기도 하지만, 다른 분야에 대한 잘못된 사고를 형성하는 데 영향을 미칠 수 있다. 의약품의 구입과 복용에 대한 인식은 남한 내 의료서비스에 대한 ‘의료 문화 적응’의 기회 상실로 이어져 병을 키우거나 조기에 치료할 수 있는 기회마저 상실하게 되는 결과에 놓이게 되어 사회로부터 스스로를 경리시키기도 한다. 북한에서의 ‘병두’라 불리는 중독성 마약은 쉽게 내성을 키우거나 슈퍼박테리아로 인한 전염성이 강력한 병인을 가지게 되어 사회 전체에 악영향을 줄 수 있을 것이다.

그러나, 이러한 북한 내 보건의료시스템의 열악함을 거버넌스의 개선만으로 해결할 수 없는 것으로 보인다. 캄보디아나 쿠바와 같이 거버넌스가 좋지 않더라도, 빈곤을 벗어나는 국가가 존재하는 것과 마찬가지로 빈곤이 감소하면 부패가 줄어든다는 명제는 성립하지 않는 것이다. 물론, 거버넌스를 개선하면 경제력이 향상되어 국가전체의 빈곤이 줄어드는 것은 사실이나 반드시 같은 결과를 기대할 수 없을 것이다. 북한의 경우도 마찬가지로, 김정은 체제의 붕괴만이 북한 사회를 빈곤으로부터 해방시킬 수 없을 것이며, 빈곤이 개선된다고 하더라도 사회의 악영향을 주는 부패가 줄어든다는 보장은 없을

것이다.

제도적으로 취약한 구조일수록, 부패라는 비공식적 관행이 사회 전체에 ‘마중물’과 같은 역할을 담당하기 때문이다. 그러나, 사회가 발전하고 개인의 이익을 조직의 이익 만큼 중요하게 여기는 사회일수록, 혹은 시민 사회가 성숙된 사회일수록 ‘부패’라는 방법론은 사회의 긍정적인 영향을 미칠 수 없다. 그 이유는 정보의 공유와 그 속도 정보 기술의 발달이 방법론에 대한 병폐를 증명하는데 그리 오랜 시간이 걸리지 않을 것이기 때문이다. 따라서 통일이 국가의 미래를 위해 필연적으로 거쳐야 하는 과정이라고 인식하는 오늘, 북한의 보건의료 인프라 재건에 대한 대북 정책이 등장해야 할 것이며, 거버넌스 개선과 빈곤 그리고 부패와의 연결고리를 선순환 과정으로 가져갈 수 있는 통일 정책의 수립과 세부적인 전략 실행에서 그 답을 찾아야 할 것이다

참 고 문 헌

- 김영중, 부패학 - 원인과 대책, 2001, 숭실대학교 출판부
- 김해동, 월간중앙, 통권 174호(1990. 7)
- 이근영, 「북한의 부패에 관한 연구」(2012) 고려대학교 박사학위 논문
- Amnesty International. *The crumbling state of health care in North Korea*. London: Amnesty International; 2010
- Arvind K. Jain(2001), "Corruption ; A Review," *Journal of Economic Surveys*. Vol. 15. Issue 1.
- Gibson Burrell and Gareth Morgan, *Sociological Paradigm and Organizational Analysis*(London : Heinemann, 1988)
- Grundy J, Moodie R. *An approach to health system strengthening in the Democratic Peoples Republic of Korea* (North Korea). Int J Health Plann Manage 2009;24
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. *Democratic People's Republic of Korea, appeal 2003-2004*. Geneva: International Federation of Red Cross; 2003.
- J. S. Nye, "Corruption and Political Development : A Cost-Benefit Analysis," in *The American Political Science Review*, Vol. 61, No. 2(1967)
- Park SM, Lee HW, Kim HS, Cha JH. *The estimate of current situation of North Korean Health System and Quality Assessment*. Seoul: Institute for Peace and Unification Studies at Seoul National University; 2012
- Young Jong Kim, *Bureaucratic Corruption : The Case of Korea*(2nd edition)(Seoul : The Chomyung Press, 1990)
- 자유아시아방송
- DailyNK
- <http://cpi.transparency.org/cpi2013/results/>
- <http://ti.or.kr/xe/transindex>
- http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_IZGA01_006&conn_path=I3
- http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1ZGAB4&conn_path=I3
- http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1ZGAB

투고일자 : 2014. 06. 22

수정일자 : 2014. 06. 24

게재일자 : 2014. 06. 27

국문초록

저개발국가의 보건의료 부패

이 근 영(서울대학교 치의학대학원 치의학연구소)

이 보 람(중앙대학교 일반대학원)

유 시 용(중앙대학교 경영학과)

사회주의 국가를 표명하는 북한은 다른 사회주의 국가와 마찬가지로 ‘무상교육’과 ‘무상치료’라는 제도를 들어 체제의 우월성을 선전하고 있다.

2012년 12월 18일 김정일이 사망하기 전인 2009년 최고인민회의를 기점으로 김정은은 공식적으로 북한의 3대 후계자로 등장하였다. 그는 선대의 김정일의 ‘선군정치’를 대신하는 ‘병진노선’과 ‘인민생활의 질 향상’을 내세우면 애민(愛民)정신을 부각시켜 체제결속을 지향하였다. 그의 일환으로 북한의 만성적인 경제난을 해결하기 위해 북한 사회에서의 일정부분의 개인의 사적 소유(私經濟)를 인정하고 보다 국가 구조상의 단위별 자율성을 부각하여 국가의 역할을 일정부분 줄이는 경향을 보인다. 따라서, 계획경제하에서의 북한 사회에 주어진 ‘자율성’은 자연히 ‘수요와 공급’에 따르는 시장경제를 자리잡는데 기여했으며, 보건의료분야의 경우에도 마찬가지로 북한 사람들은 결근을 하기 위한 증빙서류를 떼러 갈 뿐 치료와 의약품 구입은 시장에 나가 약을 구입하고 복용한다. 이렇듯, ‘자가진단, 자가치료’의 사회적 분위기에 따라, 북한 의사들은 높은 의료서비스를 제공할 수 있는 자를 위한 의약품을 구입하여 북한 내에서도 경제력에 따른 의료서비스를 받게 되는 ‘차별적 의료보건체계’가 성립하게 되었다. ‘자가진단 자가치료’와 ‘차별적 의료버선체계’에서 자연히 서비스접근을 위한 의약품 부패가 공식화되었으며, ‘결핵’과 같은 장기적으로 의사와 환자와의 관계가 요하는 전염성 질환에 대한 관리할 수 있는 기회를 상실하게 되었다.

이와 같은 의약품유통으로 본 북한 보건의료체제를 비추어봤을 때, 북한 사회에 ‘부패’가 ‘관행의 제도화’되는 결과를 낳았다. 따라서, 대북 정책 나아가 통일정책을 세울 때 보건의료분야를 포함한 북한의 인프라 재건에 초점을 맞추어 보다 장기적인 안목으로 진행해야 할 것이다.

주제어 : 저개발국가 부패, 북한의 보건의료 현황, 의약품 유통