



미얀마 코로나19 대응: 위기와 기회의 변곡점

김희숙, 이우철(전북대동남아연구소)

초 록

미얀마에서의 코로나19 감염 확산은 해외 입국자에서 지역사회 전파 사례로, 이어 해외로부터 입국한 자국민 이주노동자 사례가 이를 대체하였다가 8월 16일부터 다시 지역사회 감염 사례가 급증하는 양상으로 전개되었다. 특이한 것은 감염 집단의 범주가 시기별로 매우 말끔히 구별되고 있다는 점이다. 이 글은 먼저 코로나19 사태를 맞아 미얀마가 직면하게 된 주된 위험요인은 무엇이었고, 이에 대처할 수 있는 국가 방역역량 수준은 어느 정도였으며, 이에 따라 미얀마 정부가 채택한 방역 전략의 특징은 무엇이었는지를 들여다봄으로써 이 같은 전개에 대한 설명을 제시하고자 한다.

다른 한편으로 이 글은 국가 방역역량의 절대적 부족이라는 한계 상황에도 불구하고 미얀마의 코로나19 대응 과정에서 나타난 긍정적인 측면에도 주목한다. 각기 독자적인 거버넌스를 유지해오던 여러 이해주체들이 방역 관리를 위해 공조에 나서고 있는 점이다. 로힝자족 문제를 비롯하여 소수민족무장단체와 미얀마군의 무장충돌이 야기한 소수민족 거주지역의 취약성, 주변 국가들의 봉쇄조치에 따른 해외 이주자들의 대규모 입국 등 여러 위험요인들이 겹겹이 자리하는 가운데 소수민족무장단체와 정부, 미얀마군 및 국제기구, 국내외 시민사회단체가 코로나19 공동대응을 위해 적극적으로 협력하고 있는 것이다. “코로나19 연대”라 칭할 수 있을 만한 이 같은 움직임에 주목하여 이 글은 이러한 과정이 갖는 사회적, 정치적 함의를 짚어보고자 한다.

1. 미얀마에서의 코로나19 감염 확산 추이

미얀마에서 코로나19 첫 확진 사례가 보고된 것은 2020년 3월 23일로, 라오스와 함께 동남아 국가들 가운데서도 가장 늦게 감염 확산이 시작된 사례로 꼽힌다. 3월 27일 첫 지역사회 감염 사례로 기록된 8번째 사례가 나타나기 전까지 미얀마의 초기 확진 사례는 모두 외국으로부터의 유입에 의한 것이었으며, 미국, 영국 등에서 출발하여 태국이나 싱가포르 등을 경유하여 입국한 이들이 초기 확진 사례의 주를 이루었다. 이후 외국인을 동반하여 유명 관광지를 안내해온 미얀마인 가이드가 첫 국내 감염 사례로 기록을 올리고 종교모임 등을 통한 집단 감염 사례가 나타나는 등 지역사회 감염 사례가 그 뒤를 따랐다. 하지만 감염 확산 초기 미얀마의 코로나19 확진 건수는 하루 10~20건 내외로, 첫 확진 사례가 나타날 즈음 주변 국가들에서 확진 건수가 급증하였던 데 비하면 비교적 안정적으로 확산을 억제하고 있는 것으로 나타났다.

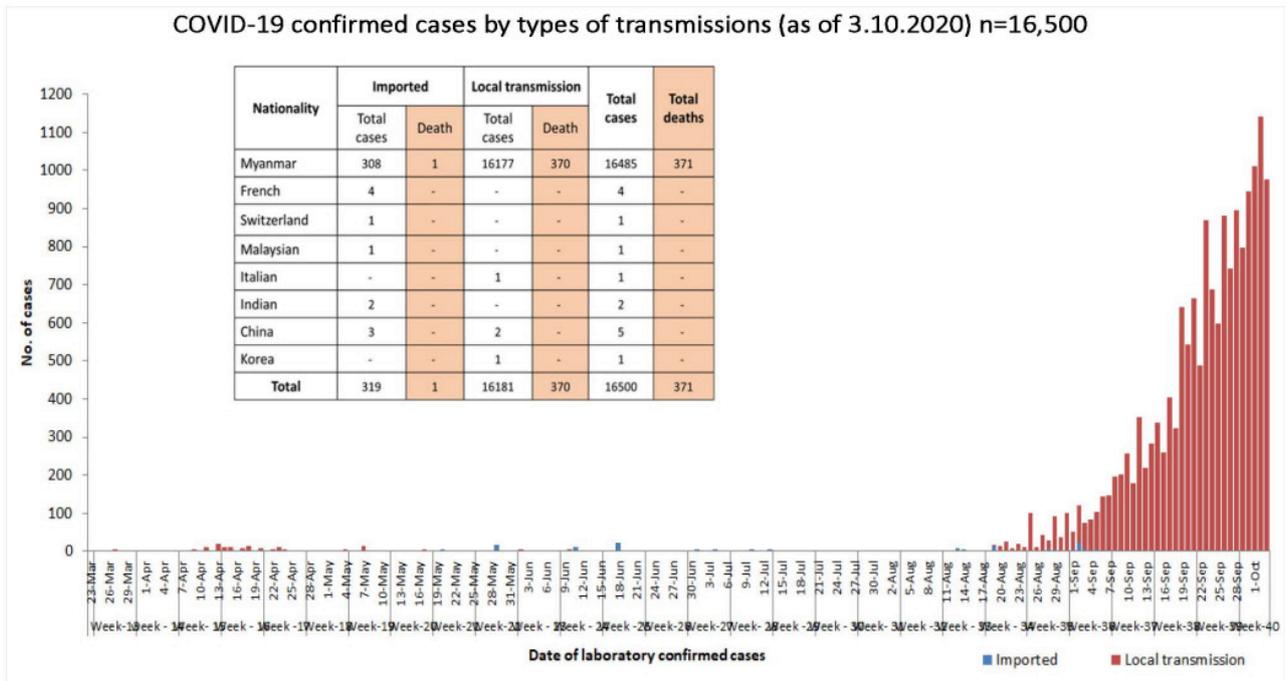
국내 감염 확산은 일정 수준으로 통제하고 있었지만 주변 국가들에서 확진 건수가 급증하는 상황은 미얀마에도 큰 부담을 안겼다. 감염 확산을 막기 위해 주변 국가들이 국경을 폐쇄하고 경제활동을 잠정 중단하는 조치를 내림에 따라 해외 이주자들의 대규모 귀환이 예상되었기 때문이다. 입국자의 수가 많은 것도 걱정이지만 이들을 격리 수용하는 과정에서 감염이 확산될 경우 미얀마 전체로 퍼지는 것은 그야말로 시간문제일 따름이었다. 특히 3월 20일 태국이 국경 폐쇄를 선언하면서 긴장은 더욱 고조되었는데, 동남아 최대 노동력 수입국인 태국의 전체 이주노동자 가운데 미얀마 출신 노동자가 차지하는 비율이 약 70.2%에 이르고 있다는 점이 이러한 긴장의 배경이다(2014년 미얀마 인구센서스 자료 기준, ILO 홈페이지 참조). 미등록 노동자들까지 포함하면 300만을 훌쩍 넘을 것으로 추산되는 미얀마 이주자 가운데 최소 십만 여명이 실직으로 인해 귀국할 것으로 예상되었던 만큼 미얀마 정부로서는 이에 대한 대비책을 마련하는 일이 시급했다.

하지만 4월이 다 되도록 미얀마는 이들 이주자들의 주된 유입 지점이 될 육로 관문 검역에 필요한 준비를 제대로 갖추지 못하고 있었다. 아웅산수찌는 “공식적으로든 비공식적으로든 해외에 나가 있는 미얀마 국민은 모두 받아들여야 한다”며 해외 이주자들에 대한 무조건적 수용 입장을 밝혔지만, 검사는 고사하고 이들을 수용할 만한 격리 시설조차도 마련되지 않은 형편이었다. 이에 미얀마 정부는 태국에 체류 중인 미얀마 국민에게 당분간 입국하지 말아달라고 호소하는 한편 태국 정부에도 격리시설 마련을 위해 4월 15일까지 입국을 막아달라고 요청했다(Zaw Zaw Htwe 2020). 이후 이 기한은 4월 30일까지 미뤄져, 5월에 들어서자 태국으로부터 귀

환 노동자의 대규모 입국 행렬이 본격적으로 이어지기 시작했다. 국제이주기구(International Organization for Migration, 이하 IOM)의 집계에 따르면 3월 이래 미얀마로 입국한 해외 이주노동자의 수는 총 142,000명에 이르며, 이 중 97,342명이 태국으로부터 입국한 것으로 확인된다(OCHA 2020/08/10). 비공식 경로를 통한 입국자까지 포함하면 그 수는 이를 훨씬 상회할 것으로 추정된다(IOM 2020/08/26).

해외 이주노동자들의 대규모 입국에 따른 국내 확산 우려는 매우 높았지만, 이 기간 중 미얀마의 코로나19 확진 건수는 이전과 큰 차이 없이 낮은 수준으로 유지되었다. 더욱 인상적인 점은 귀환자들의 확진 건수가 보고되는 사이 지역사회 감염 사례는 거의 보고되지 않았다는 사실이다. 미얀마 보건체육부(Ministry of Health and Sports, 이하 MoHS)가 첫 확진 사례 발생 시점부터 하루 단위로 상세하게 공개해오고 있는 코로나19 현황보고서를 놓고 보면 미얀마는 지역사회 감염을 거의 성공적으로 통제해온 가운데 해외 이주노동자들을 받아들였고, 이들 가운데서도 양성 판정을 받은 이는 많지 않았던 것으로 확인된다. 수치상으로도 보자면 미얀마는 비교적 성공적으로 코로나19 확산을 억제하고 있는 것이 분명했다(〈그림 1〉 참조).

〈그림 1〉 미얀마 코로나19 발병 현황(2020.10.03. 기준)



출처: 미얀마 보건체육부(MoHS, <https://mohs.gov.mm/page/9575>)

하지만 8월 16일부터 상황은 급반전을 이루어 지역사회 확산 사례가 해외 유입에 의한 전파 사례를 순식간에 따라잡았을 뿐 아니라 곳곳에서 무더기로 감염 사례가 속출하기 시작하였다. 여카잉주(Rakhine State)의 시트웨(Sittwe)에서부터 시작된 이 두 번째 확산은 매우 빠른 속도로 양곤 등 미얀마의 주요 도시로 퍼져나가 연일 하루 최다 확진 건수 기록을 갈아치웠다. 해외 이주노동자 귀환에 따른 감염 확산 고비를 가까스로 넘기고 난 후 재개된 지역사회 전파 속도는 매우 빨라, 첫 확진 사례가 보고된 3월 23일 이후 8월 15일까지 374건에 불과하던 누적 확진 건수는 10월 5일 현재 17,794건을 기록하고 있다. 두 달이 채 안 되는 기간 동안 50배 가까이 그 수가 급증한 것이다. 이 중 17,471건이 지역사회 감염 사례로, 전체 확진 사례의 98% 가량을 차지한다. 이후로도 확진 건수는 빠른 속도로 늘고 있고, 4월 3일 첫 사례가 보고된 이래 9월 3일까지 5개월 동안 6건으로 유지되었던 사망 건수도 9월 4일부터 빠른 속도로 추가되어 10월 5일 현재 412건으로 급증한 상태다(MoHS 2020/08/16, 2020/10/05; Worldometers, Our World in Data 데이터 참조).

8월 16일 미얀마의 서북부로부터 시작되어 양곤과 만달레이 등의 주요 도시를 덮치고 있는 코로나19의 대규모 확산 물결이 최초에 어떤 경로로 시작된 것인지는 확인되지 않고 있다. 해외 체류 이력이나 확진자와의 접촉이 없었던 은행 직원으로부터 시작되어 곧 동시다발적으로 곳곳에서 유사한 발병 사례들이 속출하고 있는데, 이미 지역사회 내에 널리 퍼져 있다가 뒤늦게 포착된 것일 가능성이 커서 불안감을 증폭시킨다. 한 달 동안 지역사회 감염 사례가 보고되지 않고 있던 사이 정부 규제에도 불구하고 시민들의 일상이 어느덧 발병 전과 유사한 수준으로 돌아가 있던 터라 앞으로도 확진 사례는 견잡을 수 없는 속도로 증가할 것이 예상되는 상황이다.

그러나 쉽게 경계를 풀어버린 시민들을 탓하기에 앞서 이 같은 전개의 근본적인 원인을 찾자면 포괄적인 검사가 이루어지지 않았다는 점을 꼽아야 할 것이다. 10월 5일까지도 미얀마의 총 검사 건수는 291,484건에 불과하고 검사 정책 역시 감염 확산 초기와 마찬가지로 여전히 확진자와의 접촉사례와 의심환자들만을 대상으로 하는 제한적 수준을 유지하고 있다. 해외 입국자에서 지역사회 감염 사례로, 다시 귀환노동자들의 사례로 주요 감염집단의 범주가 이동해가는 발병 전개는 이 같은 방역 역량의 한계와 밀접히 연관된 것으로서, 주요 감염원으로 인지된 집단 범주에 국가 방역 역량이 총동원되는 사이 지역사회 방역은 소홀해진 데 따른 결과일 가능성이 크다. 코로나19 사태에 대처할 수 있는 국가 방역역량의 수준이 어느 정도였으며, 그러한 상황에서 미얀마 정부가 어떠한 방역 전략을 채택했는지를 들여다보는 것은 이러한 현상을 이해하는데 도움이 될 것이다.

2. 선택과 집중: 코로나19 방역 전략과 사회경제적 영향

해외 입국자가 주가 되는 초기 감염 사례에서 지역사회 전파 사례로, 이후 귀환 이주노동자들 사례로 이행하는 감염 전개가 아주 이상한 것은 아니다. 상당수 국가들이 이와 흡사한 전개를 보여준 바 있다. 미얀마 사례에서 특이점이란 주요한 노동력 송출국가로서 코로나19 사태를 맞아 이들이 대거 입국함에 따라 감염 우려가 높아졌다는 정도다. 하지만 미얀마에서의 감염 전개과정에서 나타나는 이상한 점은 다른 경로의 감염 사례가 들어설 여지없이 지나치다 싶을 정도로 말끔하게 단일범주의 사례가 대부분을 차지한다는 사실이다. 이는 전체 감염 건수 가운데 외국인 노동자 기숙사 감염 사례가 95%가량을 차지한 싱가포르에서나 볼 수 있었던 현상으로, 집단 발병이 나타난 외국인 노동자 기숙사를 봉쇄한 채 지역사회 감염 확산을 막는 데 총력을 집중시킨 싱가포르 정부 특유의 이원적 방역전략의 결과였다(김희숙·양영란 2020). 싱가포르의 경우 방역의 우선순위는 시민과 영주권자들로 이루어진 지역사회에 있었으며, 주요 감염원인 외국인 노동자 기숙사로부터의 감염 확산을 차단함으로써 이루어낸 성과였다. 미얀마의 경우는 이와 달리 표적 집단이 된 귀환 노동자들의 검역 관리에 방역 역량이 집중된 결과일 가능성이 크다. 가뜩이나 부족한 방역 역량을 지역사회에까지 할당할 만한 여력은 없었던 것이다. 지역사회 사례가 대부분을 차지하는 최근의 감염 확산 사태는 방역 역량의 절대적 부족 상황에서 채택한 '선택과 집중' 전략이 초래한 위기라 할 수 있다.

미얀마에서 자체적으로 코로나19 검사를 할 수 있게 역량을 갖추게 된 것은 2월부터다. 이전까지는 코로나19 검사가 가능한 PCR 분석기는 보유하고 있었지만 시약이 없어 검사를 할 수 없는 형편이어서 태국의 WHO 실험실로 보내 검사 결과를 기다려야만 했다. 이후 태국과 미국, 일본에서 시약을 지원해줌에 따라 자체 검사가 가능하게 되긴 했지만 장비와 시약만 있다고 검사를 할 수 있는 것은 아니어서 미국의 질병통제예방센터(CDC, Centers for Disease Control and Prevention)에서 보내준 기술자들로부터 검사 교육을 받고 난 2월 말부터서야 본격적으로 자체 검사가 가능해졌다. 검사 시행 초기에는 착오를 줄이기 위해 방콕의 WHO 실험실에도 샘플을 보내 이중으로 검사를 시행할 것이라고도 했다(Ad Shofar 2020/02/12).

UN, WHO 및 싱가포르, 태국, 중국, 일본 등으로부터 분석기와 진단키트, 시약을 지원 받고 민간부문으로부터도 의료진을 위한 개인보호구와 마스크를 지원 받아 미얀마의 검사 및 의료역량은 점차 증강되었다. 양곤의 국립보건연구소 외에도 만달레이와 몰라먀잉 등에도 추가로 코

로나19 검사를 할 수 있는 실험실을 설립하여 군 시설을 포함, 총 7개의 실험실이 확충되었다(OCHA 2020). 공공시설과 지역사회 학교와 사원 등을 동원하여 귀환 노동자들을 비롯하여 의심환자를 수용할 격리시설도 확보해가는 등 정부의 방역역량은 빠른 속도로 향상되었다. 하지만 이는 사실상 전무하던 상태에서 조금 나아진 정도지 충분하다는 의미는 결코 아니다. 실험실을 확충하여 검사능력은 높아졌지만 시약 부족 현상은 여전하여 현재까지도 검사는 제한적인 수준에서만 이루어지고 있는 실정이다. 확진 환자들을 수용하고 치료할 의료시설이 넉넉지 않은 상황이어서 환자 수를 늘리게 될 검사를 능력껏 할 수도 없는 형편이었을 것이다.

해외 이주노동자들의 입국이 본격화된 4월부터 7월까지 검사 건수 대비 확진 건수는 거의 무시해도 될 만큼 낮은 것으로 나타난다. 하지만 가장 많은 검사가 이루어진 6월의 검사 규모조차 하루 1,000명에서 2,000명을 오가는 수준이었다. 8월 초순까지 미얀마에 설립되어 있는 5개 실험실을 모두 가동했을 때 하루에 2,000건 정도를 검사할 수 있는 수준이었으니 전체 기간 평균은 하루 1,000건에도 미치지 못한다(OCHA 2020). 미얀마 정부가 태국 정부에 육로 입국자를 하루 1,000명으로 제한해 달라고 요청한 사실로부터도 하루 입국자 수는 이 수치를 훨씬 상회했을 것으로 짐작되는바, 입국자들을 모두 검사하지 않았을 가능성이 크다. 실제 한 보건체육부 대변인과의 인터뷰 내용이 소개된 기사에서도 제한된 검사 역량으로 인해 입국자의 5~10%만이 검사를 받고 있다고 밝힌 바 있기도 하다(Nyan Hlaing Lin 2020). 8월 중순 이후 확진 사례가 급증함에 따라 검사역량을 더욱 보강하여 10월 3일 기준 하루 3,200~3,700건 정도를 검사할 수 있게 되었지만(OCHA 2020), 감염환자의 증가세를 감안하면 여전히 충분치는 않다.

지속적으로 격리시설을 확충해가긴 했지만 국경 관문에 모든 인원을 수용할 만한 여력은 없었던 터라 당국은 증상이 없는 이들은 출신지에 마련된 격리시설로 보냈고, 그곳에서 21일 동안의 격리 의무기간을 채운 후 집으로 돌아가 7일 동안 자가 격리를 하도록 했다. 검사 자체가 포괄적으로 이루어지지 않은 만큼 임시 격리시설로 동원된 전국 각지의 사원이나 학교 시설에서 격리 기간을 채운 후 증상 발현 없이 집으로 돌아간 수도 적지 않을 것이다. 8월 16일부터 급속히 증가하고 있는 지역사회 감염 사례는, 이런 점에서 미얀마 내에 이미 코로나바이러스가 널리 퍼져 있을 수 있다는 염려가 기우만은 아닐 수 있음을 시사한다. 이를 더욱 입증해주는 것은 검사 건수 대비 확진 건수 비율로, 9월 초까지 1%를 넘지 않았던 이 비율은 10월 5일 현재 6.1%대로 높이 치솟아 있는 상태다. 검사 역량이 높아지는 속도보다 발병 확산이 더 빠르게 이루어지고 있음을 시사한다. 확진 환자의 접촉 범위 내에서 이루어진 제한적 검사의 결과가 이

정도로, 그 중 상당수는 증상이 없는 이들이라고 하니, 실제 검사 대상으로 포착되지 않은 무증상 감염자의 수는 어느 정도일지 가늠하기조차 어렵다.

미국 보건연구소에 따르면 미얀마의 보건역량은 오랜 군부통치 기간 중 지속적으로 약화되어, 2006년 이후 미얀마는 심각한 의료인력 부족 위험에 직면한 57개 위기국가 중 하나로 이름을 올렸다(Brennan 2017; Lintner 2020). 군부통치 하 미얀마의 정부 총지출 대비 보건지출 비율은 3%에도 미치지 못하여, 주변의 태국(6.1%), 중국(5.6%), 인도(6.1%), 캄보디아(12%) 등의 국가들과 비교하는 것조차 무색한 수준이다(Stover et al. 2006: 1). 무려 40%에 이르는 국방비 지출 비율과 비교하면 그 불균형은 더욱 도드라져 보인다. 국가 안보 수호를 존립명분으로 강조해 온 군부의 안보의식 안에 국민의 건강은 거의 고려되지 않고 있었음을 보여주는 일면이다.

개혁개방이 본격화된 2011년 이후 보건 부문에 대한 개선은 점진적으로 이루어졌다. 그 결과 국내총생산 대비 0.2%로 전 세계에서 최하위를 기록하였던 미얀마 정부의 보건비 지출 비율은 2014년 가까스로 1%를 넘기는 수준으로 늘었다(MoHS 2016). 보건비 지출이 이처럼 낮은 상황에서 의료 인력의 충원이 제대로 이루어졌을 리도 없다. 2016년 보건체육부 발표 자료에 따르면 보건당국 관할 하에 있는 전국의 1,134개 공공병원에 근무하는 의사 수는 16,292명, 간호사 수는 36,054명이고, 그나마도 2006년 이래 지속적으로 감소하는 추세다. 장시간 근무와 업무 과중, 열악한 근무환경과 낮은 보수 때문에 의료 종사자들이 공공의료 부문을 기피하고 있는 것이 주된 원인이다. 민간부문 및 해외로의 두뇌 유출이 늘고 있어 공중보건시스템을 구축하는 데 어려움이 더욱 큰 형편이다(Yu Mon Saw et al. 2018). 사정이 이러하니 코로나19 확산 사태에 대한 대응이 적절히 이루어지리라 기대하기는 어렵다. 더구나 사스 등 아시아지역을 휩쓴 주요 감염병 위기를 경험하지 않은 탓에 감염병 대응체계가 제대로 갖추어지지 않아 더 문제다. 당시엔 국제사회로부터의 오랜 고립이 가져다 준 거의 유일한 이점이었을 것이나 현재로선 그러한 경험의 부재조차 아쉬운 형편이다.

검사와 치료에 필요한 자원, 즉 의료 인력과 물자, 시설이 절대적으로 부족한 처지에서 강구할 수 있는 최상의 방책은 예방일 수밖에 없다. 이러한 형편을 의식하여 미얀마 정부는 시민들에게 코로나19의 위험성을 알리고 예방 수칙을 전달하는 캠페인에 힘을 쏟았는데, 아웅산수찌가 직접 나서 손 씻는 방법을 시연하고 마스크 만들기 경연대회를 개최한 것도 그 일환이었다. 이에 대한 시민들의 협조도 잇따라, 사람들이 많이 모이는 장소 곳곳에 손을 씻을 수 있는 설비

가 자발적으로 설치되어 정부의 코로나19 예방 캠페인을 도왔다.

하지만 방역 역량이 절대적으로 부족한 만큼 코로나19에 대한 미얀마 정부의 대응은 시종일관 지역 봉쇄(lockdown)와 이동 제한과 같은 통제조치에 의존하고 있는 형편이다. 첫 확진 사례가 보고된 초기부터 미얀마 정부는 항공편 및 육로를 통한 입국 제한을 통해 외부로부터의 바이러스 유입을 막는 한편 감염 사례가 많이 발생한 지역들을 대상으로 봉쇄령과 통행금지령을 내려 지역사회 감염을 막는 데 주력하였다. 봉쇄령이 내려진 지역의 경우 직장 출근과 필수품 구입, 그리고 병원에 가기 위해서가 아니면 집밖 출입을 자제할 것을 당부하였고, 차량을 이용할 때도 운전자 외에 허용된 인원 이상이 탑승할 수 없게 하였다. 부득이하게 허용된 것보다 많은 인원이 탑승해야 할 경우엔 거주지 관할관청의 승인을 거쳐야만 한다. 밤 10시부터 이튿날 새벽 4시까지 야간통행금지령도 내려졌다. 이후 통금 시간은 자정부터로 조금 완화되었지만 종교행사 등을 통해 집단 감염 사례가 출현할 때마다 지역 봉쇄령과 함께 통행금지령도 계속 연장되고 있는 상황이다(Kyaw Soe Htet 2020; Mckenzie 2020).

국내 거리두기 조치를 비롯한 코로나19 방역 조치의 강도로 보면 미얀마는 동남아 국가들 가운데서도 상당히 높은 강도의 통제조치를 실시한 국가 중 하나로 꼽힌다. 코로나19 사태를 맞아 각국 정부가 내놓은 대응 조치를 수치로 환산하여 국가별 비교를 가능케 해주고 있는 옥스퍼드 연구팀의 자료에 따르면 미얀마에서 정부 대응강도가 최고 수준에 이르렀을 때의 환산 수치는 86.11(최고=100)로, 초기 국면이었던 4월 17일부터 5월 3일까지 이 수준이 유지된 것으로 확인된다. 이 기간 중의 조치 내용을 보면 전체 휴교, 필수업종 외 직장 폐쇄, 공공행사 취소, 10명 미만으로 대중모임 제한, 대중교통 운행 중단, 재택 명령, 출입국 제한, 국내 지역 간 이동 제한 등으로, 통제조치와 관련한 모든 항목들이 강도 높게 실시되었음이 확인된다. 옥스퍼드 연구팀에서 정부 대응강도 비교를 위해 구성한 항목은 세 가지로, 각종 통제조치(C), 경제정책(E), 보건정책(H)이다. 각 항목들은 다시 세부지표들로 구성되어 있는데, 통제조치의 경우 8개 지표(학교 폐쇄, 직장 폐쇄, 공공행사 취소, 대중모임 제한, 대중교통수단 운행 중지, 재택 명령, 국내 이동제한, 출입국 제한)로, 경제정책은 4개 지표(소득지원, 채무 경감, 재정조치, 국제 원조)로, 보건정책은 6개 지표(공공홍보 캠페인, 진단검사 정책, 밀접 추적, 보건부문 긴급투자, 백신투자, 안면보호구 착용 의무)로 세분되어 있다. 미얀마의 경우 두 차례에 걸쳐 취약계층을 대상으로 긴급생계지원금이 투입된 것과 보건정책에서 5월 14일부터 외부 활동 시 마스크 착용이 의무화된 것을 제외하고는 C와 E 항목은 거의 같은 수준을 유지하여, 대응강도 변화는 거의 전적

으로 통제조치와 관련해서만 나타나고 있다(OxCGRT 사이트 참조).

대규모 종교 모임으로 인한 집단 감염 사태를 경험한데다 태국과 중국 등지로부터 자국민 이주노동자들이 대거 입국할 것으로 예상되는 상황에서 미얀마 정부의 지역사회 방역 전략은 이처럼 강도 높은 통제조치에 의존할 수밖에 없었다. 하지만 광범위한 검사와 방역을 위한 자원 할당 없이 통제조치에만 의존해서는 방역의 효과를 기대하기 어렵다. 오히려 시민들은 통제조치가 초래한 여러 형태의 부작용에 노출되어 있는 실정이다.

강도 높은 통제조치에 의존한 방역 관리의 사회경제적 영향, 특히 저소득층의 생계와 안전에 미치는 충격은 이미 전 세계 곳곳에서 보고되고 있다. 빈곤지수가 높은 미얀마에 대해서는 우려의 목소리가 더욱 크다. 감염 확산 초기 중국을 비롯하여 주요 교역 상대국이 봉쇄 조치를 내림에 따라 미얀마 경제는 큰 타격을 입었다. 특히 제조업과 관광업 부문에 대한 타격이 크다. 첫 확진 사례가 발생하기 전부터 중국으로부터 원자재 공급이 중단됨에 따라 봉쇄업 등 주요 산업 부문의 생산이 중단되었고, 팬데믹 전개 속에서 유럽 등지로부터의 주문 자체가 급감하자 상당수 공장들이 휴업하거나 아예 문을 닫고 미얀마로부터 빠져나갔다. ILO 보고에 따르면 2020년 5월 18일 기준 공식 등록된 제조업체들 가운데 5,100개 사업장이 코로나19로 인해 임시 휴업에 들어가 이들 사업장에 고용된 노동자들 129,000여 명이 실업 상태에 처해 있다(ILO 2020). 몇 달째 임금을 체불하고 있던 일부 공장들은 이 사태를 틈타 하룻밤 사이 공장 문을 닫고 야반도주하는 일까지 발생하여 가뜩이나 어려운 노동자 가구의 생계 어려움을 더욱 가중시킨다. 이에 노동자들이 정부당국에 휴업이나 폐업 신청을 하는 공장들을 대상으로 실사를 진행해 줄 것을 요구하는 시위를 벌이기도 했지만, 원자재 부족과 주문량 급감이라는 현실적 어려움이 자리하는 만큼 제조업체들의 휴·폐업은 앞으로도 계속 이어질 것이며, 그에 따른 대규모 실업 사태도 피하기 어려울 것이다.

코로나19 사태가 야기한 대규모 실업 사태가 노동자 가구의 생계는 물론 안전까지 위협하고 있음은 주요 발병지역의 분포를 통해서도 확인할 수 있다. 양곤의 흘라잉따야(Hlaingthayar), 쉐비따(Shwepyithar), 인세인(Insein), 띠간준(Thinganzun) 등이 그러한 지역들로, 이들 지역은 코로나19 확산 초기 국면부터 미얀마 정부가 실시한 부분 봉쇄의 대상 지역으로 줄곧 이름을 올리고 있다. 공장 노동자들을 비롯하여 저소득층 및 소수민족 밀집 거주지역이기도 한 이들 지역의 거주환경은 거리두기는 고사하고 기본적인 위생시설조차 갖추지 못하고 있을 정도로

열악하다. 실업과 휴교, 통제조치로 인해 가구원 전원이 임시 가건물에 가까운 비좁은 공간 안에 갇혀 지낼 뿐 아니라 가구 간 거리도 확보되지 않아 감염 확산의 위험은 그만큼 더 커진 상태다. 9월 들어서는 주요 제조업 부문의 조업 중단 명령까지 내려진 상태라 방역을 위한 봉쇄조치가 이들 취약계층의 생계와 안전에 미칠 타격의 강도와 범위는 더욱 커질 것으로 예상된다.

관광업에 미친 타격도 제조업 부문 못지않다. 팬데믹 사태를 맞아 국제 관광이 전반적으로 급감한 데 따른 것이어서 미얀마 정부의 출입국 제한 조치를 탓할 일만도 아니다. 제조업 부문에 대한 충격이 주로 양곤지역에 한정되는 것과 달리 관광업에 대한 타격은 경제 여파가 전국적인 수준으로 확산된다는 것을 의미한다. 주요 관광지가 지역적으로 널리 분포하고 있는 까닭이다. 특히 별다른 생계 원천 없이 관광수익에 의존해온 소수민족 거주지 지역민들에 대한 타격은 더욱 클 것이다.

코로나19로 인한 경기 침체와 시민들의 생계 위협에 직면하여 미얀마 정부는 4월 27일, 코로나19경제구호계획(CERP, COVID-19 Economic Relief Plan)을 수립하여 공중보건 및 경제 구호 조치에 나섰다(MoPFI 2020/04/27). 거시경제 환경 개선, 투자 및 교역, 금융 부문의 개선을 통한 민간부문에 대한 타격 완화, 노동자 가구 및 시민들에 대한 지원, 보건의료체계 강화 등을 골자로 하는 7대 목표와 10대 전략, 36개 실행계획과 76개의 조치로 구성된 이 계획을 위해 정부는 세계은행(IBRD/IDA)을 비롯하여 아시아개발은행(ADB), 국제통화기금(IMF)의 국제금융기구와 일본 등으로부터 12억 5천만 달러에 이르는 대출을 받아 기금을 편성하였다. 이를 바탕으로 봉쇄업, 호텔관광업, 중소기업에 대한 1% 대출이자 제공 상환기한 연기, 면세 혜택 등을 제공하는 한편 최하위 소득그룹을 우선 대상으로 두 차례에 걸쳐 한화 약 1만 5천에서 2만 원 상당의 특별재난지원금을 배포하였다. 하지만 경제 활동 전반이 중단되고 기업이나 시민들에 대한 타격이 장기화되어가는 가운데 이 같은 지원책이 위기 극복에 얼마나 도움이 될지는 의문이다(Gan et al. 2020; Nwet Kay Khine 2020).

코로나19로 인한 경제적 타격을 완화하기 위해 정부가 제공한 ‘당근’이 보잘 것 없었던 데 반해 방역 수칙을 준수하도록 휘두른 ‘채찍’은 지나치게 가혹했다. 지역 봉쇄와 통행금지 조치, 마스크 착용 의무 규정을 위반하는 데 대한 처벌 강도가 너무 커서 감염병 대응에 역효과를 불러올 수 있다는 우려가 여기저기서 제기되고 있는 상황이다(Article 19 2020; Human Rights Watch 2020; Nwet Kay Khine 2020). 휴먼라이츠워치(Human Rights Watch)에 따르면

2020년 3월 말부터 미얀마에서 방역 수칙을 위반한 혐의로 최소 500명이 1개월에서 1년 사이의 징역형을 선고받았고, 마스크 착용 위반혐의로 벌금형에 처해진 사람들의 수는 이보다 훨씬 더 많다. 국제인권법에서는 심각한 공중보건 비상 상황에서 일부 권리에 대한 제한이 정당화될 수 있음을 인정하고 있긴 하나 이러한 조치가 과학적 증거에 근거하여 합법적으로, 그리고 범위와 기간이 제한되어야 하며 자의적이거나 차별적이지 않아야 할 것을 명시하고 있다. 그러나 국가재난관리법(National Disaster Management Law), 감염병 예방 및 통제에 관한 법(Prevention and Control of Communicable Diseases Law) 등 다양한 형법 조항을 근거로 지자체마다 자의적으로, 차별적으로 부과된 처벌 내용은 이러한 원칙을 벗어나 있다(Human Rights Watch 2020). 엄격한 처벌이 불러온 방역의 역효과보다 더 염려스러운 것은 봉쇄로 인해 가뜩이나 어려운 처지에 빠진 시민들이 수감이나 벌금형 등으로 인해 한층 더 어려운 처지로 내몰리고 있는 점일 것이다.

미얀마 정부의 통제조치는 가짜뉴스가 유발할 공황에 대비한다는 명분으로 인터넷 사용을 제한하는 형태로도 나타났다. 4월에는 휴대전화의 심(SIM) 카드를 일제히 재등록케 하여 인터넷 사용자의 신원을 단속하는 조치도 내렸다. 이에 대한 시민들의 불만도 고조되어가는 상황이다. 이에 250여 개 시민사회단체가 비상시의 통제되지 않는 권력의 활용이 야기할 수 있는 인권 침해와 시민들의 삶에 미칠 수 있는 부작용에 대해 경고하는 성명서를 발표하기도 했다(Nwet Kay Khine 2020).

이보다 더 심각한 사례는 미얀마 정부가 2019년 6월부터 인터넷을 차단하고 있는 여카잉주와 친주의 9개 묘네(township)의 상황이다. 코로나19와 같은 감염병 위기 상황에서 정보에 대한 접근성은 미얀마와 같이 방역 역량이 부족한 국가에서는 특히 중요하다. 이들 지역을 근거지로 활동을 전개하고 있는 반군들에게 정보가 입수되는 것을 차단하고 허위정보로 인해 갈등이 심화되는 것을 막기 위한다는 명분으로 도입된 이 조치로 인해 해당 지역 주민들이 겪는 고통은 매우 심각하다. 외부 소식을 알 수 없는 상태에서 오히려 그릇된 정보들이 더욱 활개를 쳐, 코로나19에 감염되면 사이클론이 지나치는 섬에 유포될 수 있다는 소문이 떠돌아 격리시설을 이탈하는 사람들도 생겨났다. 국제인권단체 및 시민사회의 촉구에 따라 5월부터 인터넷 차단은 해제되었지만 속도가 현저히 느린 2G, 3G 서비스만이 제공되고 있어 불편은 여전하다(ICJ 2020/04/30; Kyaw Hsan Hlaing and Fishbein 2020).

3. 코로나19 연대: 방역 위기가 가져다준 새로운 기회

의료 인력과 시설, 물자, 검사능력과 격리시설 등 방역 관련 자원이 전반적으로 부족한 상황에서 미얀마 정부는 대규모 확산의 우려가 있다고 인정한 집단에 역량을 총동원하는 선택과 집중 전략으로 방역에 나설 수밖에 없었다. 그 결과 경제활동을 비롯한 사회생활 전반이 중단되어 생계 위협을 더하는 상황이다. 저소득층 및 사회적 취약계층, 특히 군과 반군의 무장충돌로 인해 고향을 잃은 채 실향민 캠프에서 살아가고 있는 소수민족 유민들에게 가해지는 충격은 더욱 클 수밖에 없다. 국가 보건의료역량의 약화가 시민들의 건강은 물론 사회생활 전반에 미치는 파장이 얼마나 심대하고 광범위할 수 있는지를 미얀마보다 더 잘 보여줄 수 있는 사례도 드물 것이다.

그러나 코로나19 위기 상황이 마냥 비관적이기만 한 것은 아니다. 코로나19의 위험성과 이에 대한 미얀마의 취약성에 대한 인식을 공유하여 여러 이해관계자들이 코로나19 공동 대응을 위한 연대에 나서고 있는 점은 분명 희망의 전조로 볼 만한 것이다. 그 중에서도 특히 정부와 소수민족단체, 그리고 군부가 공조의 첫걸음을 뗀 것은 무척 고무적인 일이 아닐 수 없다. 미얀마 군과 소수민족무장단체의 교전 상태가 지속되고 있는 상황에 대해서는 미얀마 국내는 물론 국제사회로부터도 큰 우려가 제기되어왔던 터다. 분쟁상태가 코로나19 팬데믹 사태로 위기에 처한 시민들의 안전을 더욱 극심한 지경으로 몰아넣을 것임은 너무도 분명하다. 이를 우려하여 안토니우 구테흐스 유엔 사무총장은 3월 23일, “우리 삶을 위협하는 진정한 싸움에 모두 집중하라”며 전 지구적 휴전을 호소하기도 했다.

미얀마에서 첫 확진 사례가 보고된 날이기도 한 이 날의 호소에 가장 먼저 응답한 것은 군과 교전상태에 있던 소수민족무장단체들이었다. 먼저 3월 26일 카렌민족연합(Karen National Union)이 코로나19와 싸우기 위해 모두가 협력할 수 있도록 무조건적이고 전국적인 휴전을 선언하라고 정부에 촉구했다. 친민족전선(Chin National Front)과 까레니민족진보당(Karenni National Progressive Party)도 비슷한 성명을 발표하며 이 대열에 합류했다. ‘형제단동맹’(Brotherhood Alliance)으로도 알려져 있는, 최근까지도 미얀마군과 치열한 전투를 벌인 아라칸군(Arakan Army)과 땅민족해방군(Ta’ang National Liberation Army), 미얀마 민족민주동맹군(Myanmar National Democratic Alliance Army)의 연합체 역시 구테흐스의 요청을 지지한다는 성명을 발표하며 4월 말까지로 일방휴전 기간을 연장했다. 이러한 움직임

임에 호응하여 4월 1일 미얀마 주재 18명의 외국 대사들 역시 모든 분쟁 당사자들이 적대행위를 중단하고 분쟁지역에 대한 인도주의적 접근을 보장하라고 촉구하기도 했다(Crisis Group 2020/05/19; Kyaw San Hlaing and Fishbein 2020; Weng 2020).

미얀마군은 이러한 제안이 “비현실적”이라며 거부했지만 5월 9일, 국내외적으로 압박이 커져가는 가운데 마침내 8월 31일까지 휴전을 선포하였다. 하지만 군의 휴전 범위는 “정부가 테러리스트로 규정한 집단이 자리 잡는 곳을 제외한 모든 지역”으로 한정된 것으로서, 3월 23일 정부가 공식적으로 테러 조직 및 불법 단체로 지정한 아라칸군과 이들의 활동 근거지인 여카잉주와 친주의 일부 지역은 휴전 대상지역에서 빠진 불완전한 것에 그쳤다. 다른 소수민족무장단체와의 교전이 거의 발생하지 않고 있는 상황에서 핵심 교전 상대를 배제한 것은 군의 휴전 선언이 분쟁 중단을 위한 실질적이고 의미 있는 시도라기보다는 정치적 제스처에 가까운 것으로 보아야 한다는 주장이 제기되는 배경이다(Crisis Group 2020/05/19; Kyaw San Hlaing and Fishbein 2020; Weng 2020). 이후 형제단동맹은 일방휴전기간을 8월 31일로 연장하는 한편 여카잉주를 휴전 대상 지역에서 배제해선 안 된다는 공동성명을 발표했지만 미얀마 군은 이에 응하지 않았고 6월 세 단체가 제안한 평화협상 제안도 거부하는 등 강경한 입장을 고수하고 있는 상태다(Lawi Weng 2020; Radio Free Asia 2020/06/02).

미얀마군과 형제단동맹 간의 대치상태가 여전히 지속되고 있긴 하지만 다른 소수민족단체와 정부가 협력하여 코로나19 대응에 나서고 있는 것은 새로운 기대감을 불러일으킨다. 미얀마 정부가 소수민족의료제공자들의 중요성을 인식하여 협력을 제안한 것은 코로나19 방역과 관련하여 중요한 첫발을 내디딘 것으로서 평가할 수 있다. 4월 21일 발표된 보건체육부의 코로나19 대응계획 최종버전에는 3월 발표된 초기버전에서 누락되었던 소수민족의료제공자를 도(Regions) 및 주(States) 수준의 조정기관 안에 포함시켜 분쟁 피해 지역의 취약한 인구를 치료하기 위한 신속대응팀과 이동진료소 배치 등에 관한 도움을 받는다는 내용이 담겨 있다. 4월 28일에는 코로나19 예방과 통제, 치료를 위한 소수민족무장단체와의 공동대응 위원회를 구성하여 협력관계를 공식화하기도 했다(Crisis Group 2020/05/19).

코로나19 사태를 계기로 구체화된 소수민족단체와의 공조는 당장의 코로나19 위기 극복은 물론 향후 국가 보건역량을 강화하는 데도 크게 기여할 것으로 기대된다. 집단별 편차는 매우 큰 편이지만 몇몇 소수민족무장단체들은 잘 구축된 거버넌스 구조를 갖추고 있다. 카렌민

족연합(KNU)나 연합와군(United Wa State Army), 까친독립기구(Kachin Independence Organization) 등이 그러한 단체들로, 특히 카렌민족연합의 카렌보건복지부(Karen Department of Health and Welfare, 이하 KDHW)는 1956년 설립된 이래 미얀마 남동부 지역의 카렌족(미얀마어로는 께잉족)에게 기초보건서비스를 제공하는 데 크게 기여해왔다. 1990년대 미얀마군의 압박 아래서 KDHW는 배낭의료팀(BPHWT, Backpack Health Worker Team), 버마의료협회(BMA, Burma Medical Association), 태국의 메타오클리닉(Mae Tao Clinic) 등의 의료단체 및 구호활동단체들과 함께 이동보건진료소 모델을 발전시키기도 했다. 오늘날 KDHW는 61개 진료소, 700여 명의 의료 인력을 통해 미얀마 남동부 전역의 인구들에게 보건 서비스를 제공해오고 있다(Davis and Joliffe 2016: 14; Si Thura and Schroeder 2018: 92에서 재인용).

카렌민족연합을 포함하여 네 개의 소수민족무장단체 보건부서와 세 개의 지역사회 기반 비정부기구(CBOs, Community Based Organizations)들의 연합체를 일컫는 소수민족보건기구(Ethnic Health Organization, 이하 EHOs)는 원래부터도 부실한 미얀마 정부의 보건서비스 전달체계에 분쟁으로 인한 차별까지 더해져 더욱 취약한 미얀마 남동부 지역에서 일차 의료 공급자로서 중요한 역할을 수행해왔다. 하지만 이들의 활동은 미얀마군과 소수민족무장단체 간의 무력충돌이 지속됨에 따라 미얀마 보건체계에서는 인정받지 못해왔다. 이후 2012년 떼인세인 정부가 주도한 정전협정과 2015년의 평화협상을 계기로 보건서비스 전달에 관한 협력관계가 논의되기 시작했다. 하지만 몇 개 단체가 서명을 거부함에 따라 불완전한 채로 종료된 평화협상과 신뢰 부족으로 인해 이러한 시도는 의미 있는 결실을 맺지 못했다. 하지만 이때 이루어진 여러 시도들은 2016년 출범한 NLD 정부가 공약으로 내걸었던 보편적 건강보장(Universal Health Care) 목표를 달성하기 위해 EHOs 및 시민사회와 협력할 수 있는 토대가 되어 주었다. 2016년 발표된 미얀마 국가보건계획(Myanmar National Health Plan 2017-2021, 이하 NHP)은 그 결실로, EHOs 대표로 KDHW가 이 계획의 수립 과정에 참여하기도 했다. NHP는 소수민족보건기구를 중요한 보건서비스 공급자로서 인식하여 보편적 건강보장을 위한 국가 보건체계 구축을 위해 협력하겠다는 내용을 공식화한 최초의 문서로서 역사적 의의를 갖는다(Si Thura and Schroeder 2018).

코로나19 사태를 맞아 정부 보건당국과 EHOs가 공동대응 위원회를 구성한 것은 이러한 과정을 거쳐 이루어진 것이었다. 이러한 협력관계는 특히 미얀마에서 코로나19 확산과 관련하여

최대 위험요인으로 인식된 귀환 이주노동자와 분쟁으로 인해 발생한 31,200여 명에 이르는 국내실향민(Internally Displaced People) 캠프의 방역과 치료에 더할 수 없이 긴요한 것이기도 하다. 2012년부터 시도된 정부와 소수민족무장단체 간의 보건협력 논의가 그간 정치적 갈등으로 인해 좌초되었던 경험으로 볼 때 앞으로도 쉽지 않은 노정이 기다리고 있을 것임은 분명하다. 협력관계의 정치화가 자칫 코로나19 대응을 위한 공조를 복잡하게 만들 수 있다는 점을 들어 정치를 배제하고 기술적 협력에 초점을 맞추어야 한다는 주장도 제기된다(Crisis Group 2020/05/19). 보건협력 논의가 정부나 소수민족무장단체의 지도부 간 평화협상에 별다른 영향을 미치지 못해왔던 것은 사실이다. 그러나 국가보건계획 수립을 계기로 다시 시작되어 코로나19 사태를 맞아 더욱 구체화된 양자의 협력적 관계가 가져다줄 정치적 효과는 적지 않을 것이다. 무엇보다 정부와 군의 협상지지를 불신하는 소수민족들과의 관계에서 신뢰를 구축하는데 크게 기여할 것이다. 코로나19 방역 위기는, 이런 점에서 정부와 소수민족 간의 관계가 얼마간 진전을 이룰 수 있는 기회를 제공해주고 있다고 볼 수 있을 것이다.

정부와 소수민족집단 간에 코로나19 공동대응을 위한 협력이 이루어지고 있는 가운데 또 하나 눈길을 끄는 것은 코로나19 방역을 위해 미얀마 정부를 구심점으로 국제기구 및 시민사회의 연대가 활발하게 이루어지고 있다는 점이다. 2017년 발생한 로힝자 사태를 계기로 여카잉주 및 분쟁피해지역 주민들이 겪게 된 인도주의 위기에 대한 국제사회의 관심은 고조되어왔다. 특히 2019년 유엔인권위원회가 발표한 보고서는 이들 지역에서 이루어지고 있는, 미얀마군과 소수민족무장단체 모두에 의해 자행되고 있는 인권 유린과 가혹행위의 실상을 낱알이 드러내어 크나큰 충격을 안긴바 있다(UNHRC 2019). 코로나19 위기를 맞아 여카잉주 및 분쟁피해지역 실향민 캠프의 안전문제는 더욱 비상한 관심을 불러일으켜, 국제난민기구(UNHCR)와 유니세프(UNICEF), 국제노동기구(ILO), 국제이주기구(IOM) 등의 국제기구를 비롯하여 수많은 국내외 시민사회단체가 미얀마의 방역 지원에 나서고 있는 상황이다. 실향민 캠프에 대한 지원 활동과 함께, 이들은 특히 이주노동자들의 대규모 귀환 행렬을 맞아 국경지대 방역에 적극 협력하여 격리 수용된 이주노동자에게 식량과 마스크 등의 위생용품을 나누어주는 등의 활동을 전개하고 있다. 이러한 활동이 자원 부족으로 어려움을 겪는 미얀마 정부의 방역 관리에 큰 도움이 되고 있음은 굳이 언급할 필요도 없을 것이다.

전 세계 난민 및 분쟁피해지역 인구를 위한 국제사회의 지원이 새로운 것은 아니다. 하지만 미얀마 맥락에서 보자면 이러한 지원이 대대적이고 눈에 띄게, 그리고 미얀마 정부와의 공

조 아래 이루어지고 있다는 점은 주목할 만하다. 로힝자 사태 이후 미얀마에 쏟아진 국제사회의 비난 여론은 2019년 감비아가 로힝자족에 대한 집단학살 혐의로 국제사법재판소(ICJ, International Court of Justice)에 미얀마를 제소하면서 더욱 거세졌고, 아웅산수찌가 대표 발언자로 나서 혐의를 부인하면서 비난은 절정에 달했다. 이후 미얀마에서는 국제사회의 개입을 달가워하지 않는 분위기가 형성되어 있었다. 사실 미얀마에 대한 국제사회의 지원 노력은 그 역사가 오래되었고, 특히 소수민족 거주지역에 대한 보건 지원 노력은 여러 차례 시도된바 있다. 그러나 미얀마 군부는 국제사회와 소수민족 간의 직접적인 연결이 가져올 정치적 효과를 우려하여 이를 제약해 왔고, 그 결과 지원이 철회되는 일도 종종 있어왔다(Stover et al. 2007). 이러한 사정을 감안할 때 코로나19 위기는 분명히 이러한 관계가 일대 진전을 이룰 수 있는 전기를 마련해주었다고 볼 수 있을 것이다.

코로나19 사태를 계기로 이루어진 소수민족단체와의 협력관계 구축, 그리고 국제사회와의 연대는 미얀마의 코로나19 방역에 큰 도움이 될 뿐 아니라 아웅산수찌가 이끄는 NLD 정부가 군부와 힘의 균형을 이루어가는 데도 큰 힘을 보태줄 것으로 예상된다. 2008년 헌법상의 제약으로 인해 권력의 분점이라고 볼 수도 없을 만큼 군부에 국가 통치에 관한 대부분의 실권을 빼앗긴 NLD 정부가 독자적으로 결정할 수 있는 일이란 거의 없었다. 이로 인해 선거 전 공약들은 제대로 이행되지 않았을 뿐 아니라 소수민족 지역과의 관계는 오히려 역행하여 불신이 커져오기까지 했다. 소수민족들의 불만은 난립해있던 소수민족 정당들이 연합하는 정치과정을 부추겼고, 그로 인해 올해 11월 8일에 치러지게 될 총선의 판도도 크게 달라져 NLD의 압승을 기대하기 어려운 것이라는 관측도 제기되어왔던 터다(김희숙 2020).

코로나19 방역 관리는 이러한 정치지형에 적지 않은 변화를 가져다줄 것으로 예상된다. EHOs와의 코로나19 공동대응 노력은 평화협상의 실질적 진전까지 바랄 수는 없지만 적어도 소수민족들의 신뢰를 조금이나마 회복하는 데는 도움이 되어줄 것이다. 국제사회의 지원 노력이 미얀마 정부의 지휘체계 아래 이루어지고 있는 점도 정부의 지도력을 강화하는 데 도움이 될 것이다. 정부를 중심으로 한 이러한 연대는 무엇보다 국가적 재난이라는 비상사태의 관리자로서 군부가 정부를 대신하여 통제 불가의 권력을 행사하는 것을 견제하는 데 크게 기여할 것이다.

이 같은 연대 움직임 속에서 군부 역시 정부에 적극 협력하겠다는 의사를 공식적으로 표명하

고 있다(Thiha Lwin 2020). 군이 쥐고 있는 자원과 동원능력을 고려하면 정부의 코로나19 방역에 더할 수 없이 큰 힘이 되어줄 것이다. 국내외 세력들이 모두 힘을 합쳐 코로나19 방역에 나서고 있는 상황에서 군이 이에 협조하지 않을 수는 없는 일이기도 하지만 전시성이 크게 부각되는 군의 협력 행보는 선거를 앞둔 상황인 만큼 정치적 이점도 적지 않을 것이다. 선거는 정부와 군 모두가 힘을 겨루는 싸움이다. 어느 쪽이든 이기기 위해 모든 수단을 동원하는 것은 당연한 일이다. 그 힘겨루기가 코로나19 사태에 대한 대응 성과를 두고 경주하는 양상으로 전개되고 있는 점은, 적어도 사람들의 목숨을 살리는 일이 시급한 현재로서는 무척 다행한 일이다.

2016년 수립한 국가보건계획을 통해 미얀마는 다양한 이해주체들이 참여하는 포괄적 공중보건체계를 구축함으로써 보편적 건강보장 실현을 위한 첫발을 내딛었다. 코로나19 대응 과정에서 더욱 진전을 이룬 이 같은 공조는 보편적 건강보장을 향한 정부의 보건계획이 단지 구상에 그치는 것만은 아닐 수 있다는 희망을 품게 해주었다. 코로나19의 위기는, 그 광범위한 타격에도 불구하고 미얀마 사회의 미래를 다시 한 번 그려볼 수 있는 더없이 소중한 기회의 장을 열어 주었다. 바이러스가 가져다준 기회, 나머지는 사람의 몫이다.

〈참고문헌〉

- 김희숙. 2020. “미얀마 2019: 로힝자 위기 이후 국제관계의 변화와 충선을 향한 정치과정.” 『동남아시아연구』 30(2): 1-37.
- 김희숙 · 양영란. 2020. “싱가포르의 이원적 코로나19 방역 전략과 그 함의.” 『동아연구』 39(2): 45-82.
- Crisis Group. 2020. “Conflict, Health Cooperation and COVID-19 in Myanmar.”
<https://www.crisisgroup.org/asia/south-east-asia/myanmar/b161-conflict-health-cooperation-and-covid-19-myanmar>(검색일: 2020.09.06.) May 19.
- Gan, Andre, Kenneth See and Kimberly Ng. 2020. “Myanmar: The COVID-19 Economic Relief Plan.” *Global Compliance News*. May 18.
<https://globalcompliancenes.com/myanmar-the-covid-19-economic-relief-plan-20200504/>(검색일: 2020.09.1.)
- Human Rights Watch. 2020/05/28. “Myanmar: Hundreds Jailed for Covid-19 Violations.”
<https://www.hrw.org/news/2020/05/28/myanmar-hundreds-jailed-covid-19-violations>(검색일: 2020.09.03.)
- ICJ. 2020. “COVID-19: Myanmar’s Ongoing Internet Shutdown and Hostilities Threaten Right to Health.” April 30.
<https://www.icj.org/myanmars-ongoing-internet-shutdown-and-hostilities-threaten-right-to-health/>(검색일: 2020.09.01.)
- Davis, Bill and Jolliffe, Kim. 2016. “Achieving Health Equity in Contested Areas of Southeast Myanmar.” The Asia Foundation.
https://asiafoundation.org/wp-content/uploads/2016/07/Achieving-health-equity-in-contested-corner-of-southeast-myanmar_ENG.pdf(검색일: 2020.09.11.)
- Kyaw Hsan Hlaing and Fishbein, Emily. 2020. “To Fight the Coronavirus, Myanmar Needs a Cease-Fire in Rakhine.” *Frontier Myanmar*. September 3.
<https://foreignpolicy.com/2020/09/03/myanmar-coronavirus-covid-rakhine-ceasefire/>(검색일: 2020.09.06.)
- Kyaw Soe Htet. 2020. “Health Ministry Issues Stay-at-Home Order for Seven Yangon Townships after Spike in Local Transmissions.” *Myanmar Times*. 2020/09/01
<https://www.mmtimes.com/news/health-ministry-issues-stay-home-order-seven-yangon-townships-after-spike-local-transmissions>(검색일: 2020.09.02.)
- ILO. 2020/06/22. “COVID-19: Impact on Migrant Workers and County Response in Myanmar.”
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-yangon/documents/briefingnote/wcms_754998.pdf(검색일: 2020.09.01.)
- . “Labour Migration in Myanmar.”
<https://www.ilo.org/yangon/areas/labour-migration/lang-en/index.htm>(검색일: 2020.09.01.)
- IOM Myanmar. 2020. *COVID-19 Response Situation Report 11*. August 6.
<https://migration.iom.int/reports/covid-19-response-situation-report-11-21-24-april-2020>(검색일: 2020.09.01.)
- Lawi Weng. 2020. “Myanmar Rebel Coalition Calls for Military to Extend Ceasefire to Rakhine.” *The Irrawaddy*. May 11.
<https://www.irrawaddy.com/news/burma/myanmar-rebel-coalition-calls-military-extend-ceasefire-rakhine.html>(검색일: 2020.09.24.)

- Mckenzie, Baker. 2020. "Myanmar: COVID-19 Updates -New Stay-at-Home Orders and Mandatory Quarantine for Nay Pyi Taw." *Lexology*. September 4.
<https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=0c722ef1-28ee-4403-997e-b7dd089765d9>(검색일: 2020.09.01.)
- MoHS(Ministry of Health and Sports) 2016. *Myanmar National Health Plan 2017-2021*. Ministry of Health and Sports, The Republic of the Union of Myanmar 2016.11.
- MoPFI(Ministry of Planning, Finance and Industry, Myanmar). 2020. "Overcoming as One. COVID-19 Economic Relief Plan." April 27.
<https://www.mopfi.gov.mm/my/blog/45/11310>(검색일: 2020.09.01.)
- Nyan Hlaing Lin. 2020. "New Laboratory and Machine May Mean Wider Covid-19 Testing - Health Ministry." *Myanmar Now*. April 21.
<https://myanmar-now.org/en/news/new-laboratories-and-machine-may-mean-wider-covid-19-testing-health-ministry>(검색일: 2020.09.01.)
- Nwet Kay Khine. 2020. "Hitting where It Hurts: Impacts of COVID-19 Measures on Myanmar Poor." Transnational Institute. 2020/07/06
<https://www.tni.org/en/article/hitting-where-it-hurts-impacts-of-covid-19-measures-on-myanmar-poor>(검색일: 2020.09.03.)
- OCHA. 2020. Myanmar: COVID-19 Situation Report 1-7.
https://reliefweb.int/updates?primary_country=165&source=1503&format=10.5#content(검색일: 2020.09.03.)
- Radio Free Asia. 2020. "Myanmar Army Rejects Cease-Fire Proposal from Arakan Army and Allies." 2nd June.
<https://www.rfa.org/english/news/myanmar/ceasefire-proposal-06022020180245.html>(검색일: 2020.09.24.)
- Shoon Naing and Zaw Naing Oo. 2020. "Myanmar Races to Build Field Hospital as Coronavirus Surge Stretches Health System." *Reuters*. September 16.
<https://uk.reuters.com/article/us-health-coronavirus-myanmar/myanmar-races-to-build-field-hospital-as-coronavirus-surge-stretches-health-system-idUSKBN2671HC>(검색일: 2020.09.21.)
- Si Tura and Tim Shroeder. 2018. "Health Service Delivery and Peacebuilding in Southeast Myanmar." in Justine Chambers, Gerard Mccarthy, Nicholas Farrelly, and Chit Win, eds. *Myanmar Transformed? People, Places and Politics*. Singapore: ISEAS Publishing.
- Stover, Eric, Voravit Suwanvanichkij, Andrew Moss, David Tuller, Thomas J. Lee, Emily Whichard, Rachel Shigekane, Chris Beyrer, David Scott Mathieson. 2007. *The Gathering Storm: Infectious Diseases and Human Rights in Burma*. California and Baltimore: Human Rights Center, University of California, Berkeley and Center for Public Health and Human Rights, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
- Thiha Lwin. 2020. "Myanmar Military Offers More COVID-19 Quarantine Beds to Civilians." *The Irrawaddy*. September 17.
<https://www.irrawaddy.com/specials/myanmar-covid-19/myanmar-military-offers-covid-19-quarantine-beds-civilians.html>(검색일: 2020.09.19.)
- 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/EN/HRBodies/HRC/MyanmarFFM/Pages/EconomicInterestsMyanmarMilitary.aspx>(검색일: 2019/12/26).
- Yu Mon Saw, Thet Mon Than, Sandar Aung, Laura Wen-Shuan Shia, El Mon Win, Moe Khaing, Nyein Aye Tun, Shigemi Iriyama, Hla Hla Win, Kayako Sakisaka, Masamine Jimba,

Nobuyuki Hamajima, Thu Nandar Saw. 2019. "Myanmar's Human Resources for Health: Current Situation and Its Challenges." *Heliyon* 5(3) March 2019, e01390. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01390> (검색일: 2020.09.08.)

Zaw Zaw Htwe. 2020. "Myanmar Migrants' Return from Thailand Delayed Over Travel Hassles." *The Irrawaddy*. April 30. <https://www.irrawaddy.com/specials/myanmar-covid-19/myanmar-migrants-return-thailand-delayed-travel-hassles.html>(검색일: 2020.09.01.)

주요 데이터 제공 사이트

미얀마 보건체육부(Ministry of Health and Sports): <https://mohs.gov.mm/Home>

Ad Shofar: <https://news.myantrade.com/>

Blavatnik School of Government · University of Oxford| Coronavirus Government Response Tracker: <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/coronavirus-government-response-tracker>

Our World in Data. <https://ourworldindata.org/coronavirus>

Worldometers. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>



전북대 동남아연구소는 한국연구재단의 인문사회연구소지원사업을 수주하여 2019년 9월부터 전략적 지역연구를 수행하고 있으며 전동연 이슈페이퍼도 그 일환으로 발행됩니다.
이슈페이퍼를 이메일로 받아보실 분들은 연구소로 연락해주시기 바랍니다.

필자

김희숙 전북대 동남아연구소 전임연구원

이우철 전북대 동남아연구소 청년인턴

발행일자

2020년 10월 15일

발행처

전북대학교 동남아연구소

주소 : (54896) 전주시 덕진구 백제대로 567 전북대학교 제2후생관(건지원) 203호

홈페이지 : <https://jiseas.jbnu.ac.kr/>

이메일 : jbnu.iseas@gmail.com

페이스북 : [facebook.com/ISEAS.JBNU](https://www.facebook.com/ISEAS.JBNU)

전화 : 063-219-5600 / 팩스 : 063-219-5602

Heesuk KIM and Woochul LEE. "A Point of Inflection: Crisis and Opportunity of Myanmar's COVID-19 Response." JISEAS (Jeonbuk National University Institute for Southeast Asian Studies) Issue Paper No. 9. (15 Oct 2020). Jeonju, Korea.