

지방발전정책과 북한 보건의료체계의 재편: 지방병원 건설과 운영체계의 변화를 중심으로

최은주 | 세종연구소 한반도전략센터장 | ej0717@sejong.org

I. 서론

김정은 시대 북한의 지방발전정책은 지역의 발전 기반을 강화하고 주민생활을 개선하는 주요 정책으로 확대되어 왔다. 북한은 2021년 조선로동당 제8차 대회에서 시·군이 지역의 특성과 자원을 활용하여 자체의 발전계획을 수립하고 추진하도록 하는 방향을 제시하였으며, 같은 해 제1차 시·군당 책임비서 강습회부터 이를 ‘시·군 강화노선’으로 규정하였다. 이후 강원도 김화군의 지방공업공장 현대화 사업을 시범 사업으로 추진하여 지방공업 발전의 기준과 경험을 마련하고 이를 다른 지역으로 확산하는 방식을 적용하였다. 이러한 흐름은 2024년에 제기된 ‘지방발전 20×10 정책’으로 이어지면서 매년 20개의 시·군에 현대적인 지방공업공장을 건설하는 전국적인 장기 사업으로 확대되었다.

지방발전정책의 범위는 정책 추진과 함께 주민생활에 필요한 사회서비스를 포괄하는 방향으로 확대되었다. 2024년 12월에 개최된 조선로동당 중앙위원회 제8기 제11차 전원회의에서 지방공업공장과 함께 병원과 종합봉사소 등 ‘3대 필수대상’을 병행하여 건설하는 방침이 추가되면서 보건의료시설의 건설 및 운영 또한 지방발전정책의 주요 사업으로 포함되었다. 북한은 지방공업공장과 보건시설, 종합봉사소, 양곡관리시설 등을 각 시·군에 공통적으로 갖추어야 할 생산·생활 기반으로 확충하고 있다. 이와 함께 지역의 자연지리적 조건과 자원, 경제적 특성에 따라 바다가양식사업소와 같은 시설을 조성함으로써 지방의 ‘동시균형적이며 특색있는 발전’을 추진하고 있다.

보건의료부문이 지방발전정책의 주요 사업으로 포함되면서 북한이 추진해 온 보건의료 현대화 사업도 지방발전정책과 보다 직접적으로 연계되고 있다. 북한은 김정은 집권 이후 병원과 제약·의료기구 생산시설의 현대화, 의료인력의 전문성 강화, 의약품과 의료설비의 국산화, 의료정보화 등을 지속적으로 추진해 왔다. 2025년을 ‘보건혁명의 원년’으로 설정한 이후에는 평양종합병원을 개원하고 강동군병원을 비롯한 새로운 시·군병원을 건설하면서 중앙과 지방의 의료시설을 함께 현대화하는 사업을 본격화하였다. 이에 따라 지방병원 건설은 지방의 의료시설을 확충하는 동시에 보건의료 현대화의 범위를 전국의 시·군으로 확대하는 주요 사업으로 추진되고 있다.

이러한 변화에서 주목할 점은 지방병원의 건설이 실제 보건의료서비스의 개선으로 이어지기 위해 필요한 운영체계를 북한이 어떻게 구축하고 있는가이다. 현대적인 병원을 전국의 시·군으로 확대하기 위해서는 의료인력의 양성과 배치, 의약품과 의료용 소모품의 안정적인 공급, 의료설비의 유지·관리, 중앙과 지방 간 의료기술과 정보의 연계, 지속적인 운영 재정이 함께 확보되어야 한다. 따라서 지방병원 건설은 의료시설의 확대와 함께 새롭게 구축된 시설을 운영하기 위해 북한의 보건의료체계가 어떠한 방향으로 재편되고 있는가라는 문제를 제기한다.

본고는 이러한 문제의식에서 지방발전정책에 포함된 지방병원 건설을 중심으로 북한 보건의료체계의 변화와 과제를 살펴보고자 한다. 먼저 조선로동당 제8차 대회 이후 지방발전정책의 확대와 보건의료의 위상 변화를 살펴보고, 평양종합병원과 지방병원 건설을 중심으로 보건의료 현대화의 방향을 검토한다. 이어 새롭게 건설된 병원의 운영에 필요한 의료인력, 의약품과 의료설비, 의료정보체계와 재정의 변화를 분석하고, 조선로동당 제9차 대회 이후 추진되고 있는 전국적인 의료서비스체계의 구축과 관련한 제도의 변화를 살펴본다. 이를 바탕으로 지방병원의 확대가 북한 보건의료체계의 재편에 갖는 의미와 지속적인 운영을 위해 해결해야 할 과제를 평가하고자 한다.

II. 지방발전정책의 확대와 보건의료의 위상 변화

1. 지방공업에서 주민생활 전반으로 확대되는 지방발전정책

‘지방발전 20×10 정책’은 지방의 생산 및 생활 기반을 개선하고 시·군의 자체적인 발전

능력을 강화하기 위해 국가가 매년 20개 시·군을 대상으로 지방발전사업을 추진하는 정책이다. 북한은 이 정책을 통해 지역 간 발전 수준의 차이를 줄이고 지방 주민의 생활 수준 및 여건을 향상시키고자 하고 있다. 지방발전 20×10 정책의 정당성은 지방의 발전을 사회주의의 전면적 발전과 주민생활 향상에 연결하고, 주민의 생활상 요구를 국가적인 지방발전사업을 통해 실현한다는 데서 강조되고 있다(한성기, 2026).

이러한 목표 아래 북한은 국가적인 투자와 지원을 통해 시·군이 자체적인 발전 능력을 갖추도록 하는 방향으로 정책을 추진하고 있다. 국가는 매년 선정된 지역을 대상으로 지방발전에 필요한 물적 토대를 갖추 수 있도록 투자를 집중하고 이를 바탕으로 해당 시·군이 지역의 특성과 자원을 활용하여 안정적이고 지속적으로 발전할 수 있도록 기반을 조성하고 있다. 이를 통해 지방발전은 일정한 목표와 기간을 설정하고 전국적 범위에서 10년에 걸쳐 추진하는 국가적인 사업으로 구체화되었다.

한편, 이 정책은 초기에는 지방공업공장의 건설을 주요 사업으로 추진하였다. 매년 20개 시·군에 식료·의료·일용품 등 주민생활에 필요한 소비품들을 생산하는 지방공업공장을 건설하여 지역 내 생산 능력을 높이고, 각 지역이 보유한 원료와 자원을 활용하여 지방경제의 자체적인 기반을 강화하는 것이 주요 목표였다. 북한은 지방발전 20×10 정책을 통해 “모든 시, 군 지방공업공장들을 현대화하고 전국적 판도에서 초보적인 물질문화 생활 수준을 한 계단 비약시키는 것”을 목표로 제시하였다(홍수혁, 2026).

정책 추진 과정에서는 지방공업공장 건설을 통해 지역별 생산 기반을 확충하는 데서 나아가 주민이 실제로 이용하는 생활환경과 서비스를 개선하는 과제가 추가되었다. 2024년 12월 조선로동당 중앙위원회 제8기 제11차 전원회의에서는 지방공업공장과 함께 병원과 종합봉사소¹⁾, 양곡관리소를 ‘3대 필수대상’으로 선정하여 건설하는 방침이 제시되었다. 이후 바다가양 식사업소 등 지역의 특성과 여건을 반영한 사업도 추가되면서 지방발전정책은 생산과 생활의 여러 영역을 포괄하여 각 지방의 동시균형적이며 특색있는 발전을 추진하는 방향으로 확대되고 있다.

특히 병원이 지방발전정책의 주요 건설대상으로 포함되면서 보건의료는 지방 주민의 생활수준을 개선하기 위한 주요 사업으로 자리 잡게 되었다. 현대적인 지방병원을 시·군 단위에 건설하는 사업은 주민이 거주지역에서 이용할 수 있는 의료시설과 서비스의 수준을 높이고 지역 간 의료 여건의 격차를 줄이기 위해 추진되고 있다. 이는 지방발전정책의 대상이 상품을 생산·공급하는 지방공업에서 주민의 건강과 생활에 필요한 사회서비스까지 확대되고 있음을

1) 종합봉사소는 주민의 생활편의와 문화생활을 위한 서비스와 과학기술 보급·학습 등의 기능을 함께 갖춘 다기능 시설이다. 유창수, 「다기능화된 종합봉사소는 지방발전을 떠메고나갈 전면적으로 발전된 인재육성의 중요한 거점」, 『경제연구』, 2026, 제1호, p.35.

보여준다.

보건의료분야의 포함은 지방발전정책의 지속성을 확보하는 데에도 새로운 과제를 제기한다. 병원은 건설 이후 전문인력과 의약품, 의료용 소모품과 의료설비를 지속적으로 확보하고 시설과 장비를 유지·관리해야 하며, 안정적인 전력과 운영 재정도 확보해야 한다. 또한 의료서비스의 질을 일정한 수준으로 유지하기 위해서는 인력양성과 기술, 정보 등의 측면에서 중앙의 전문적인 의료역량과 지방 의료기관 간의 연계가 지속적으로 이루어져야 한다. 이에 따라 지방병원 건설은 지방의 시설을 확충하는 사업과 함께 이를 지속적으로 운영할 수 있는 보건의료체계를 구축하는 문제로 이어지고 있다.

2. ‘보건혁명의 원년’과 보건의료 현대화

북한은 경제위기를 거치면서 의료시설과 장비의 노후화, 의약품과 의료용품 부족, 전력과 난방의 불안정 등으로 의료서비스를 안정적으로 제공하는 데 상당한 어려움을 겪었던 것으로 파악된다. 김정은 집권 이후에는 이러한 보건의료 기반을 개선할 필요성이 강조되었으며, 평양을 중심으로 전문병원을 새로 건설하거나 기존 의료시설을 개선하고 의료기구 생산시설을 현대화하는 사업이 추진되었다.

이러한 가운데 2020년 착공한 평양종합병원은 새로운 대형 의료시설을 건설하는 것과 함께 북한 보건의료의 새로운 기준을 마련하는 사업으로 추진되었다. 건설 과정에서도 “병원으로서의 기능을 원만히 수행할 수 있게 건설하는 것”이 강조되었으며, 장기간의 건설과 설비 보관을 거쳐 2025년 2월 완공되었고, ‘새시대 보건혁명의 본보기의료거점’으로서 운영 준비가 진행되었다(김인숙, 2026).

나아가 북한은 2025년을 ‘보건혁명의 원년’으로 설정하고 보건의료체계 전반을 개선하는 사업을 본격화하였다. 북한이 제시하는 보건혁명은 현대적인 의료시설의 건설과 함께 의료서비스와 의료인력, 의약품과 의료설비, 의학과과학기술과 정보화 등 보건의료체계의 여러 요소를 함께 개선하는 방향으로 구체화되고 있다. 이와 함께 보건의료 현대화의 대상도 지방으로 확대되어, 평양종합병원을 보건의료 현대화의 본보기로 완성하는 사업과 지방발전정책을 통한 새로운 시·군병원 건설이 함께 추진되었다.

강동군병원은 이러한 보건의료 현대화를 지방으로 확대하기 위한 시범사업으로 추진되었다. 북한은 강동군병원을 시작으로 구성시와 룡강군 등에서 새로운 시·군병원을 건설하고, 이후 이를 전국적으로 확대하는 방향을 제시하였다. 특히 지방의 의료서비스 수준을 높여

“중양병원들이 시, 군병원들을 부러워하게 만들어야 한다”라고 강조하는 것은 양적 확대를 넘어 기존 시·군병원의 시설과 진료 여건을 개선하고 지방에서 제공되는 의료의 질을 높이려는 정책 방향을 보여준다.²⁾

평양종합병원과 새로운 시·군병원의 건설은 중양과 지방에서 보건의료 현대화를 함께 추진하는 구조를 형성하고 있다. 평양종합병원을 통해 새로운 의료시설과 의료서비스의 기준을 마련하고, 지방에서는 강동군병원 등을 본보기로 새로운 시·군병원을 건설하여 이를 전국적으로 확대하는 방식이다. 이에 따라 2025년 이후 보건의료 현대화는 중양의 주요 의료시설을 개선해 온 흐름과 지방발전정책을 통한 시·군 의료시설의 현대화가 결합되는 방향으로 전개되고 있다.

Ⅲ. 지방병원의 개원과 운영체계 구축

1. 의료인력 양성과 중양·지방 간 기술전수

새롭게 건설된 지방병원의 실제 운영에서 가장 먼저 제기된 문제는 의료인력 확보 및 전문성 향상 문제다. 현대적인 시설과 의료설비를 갖추더라도 이를 운용하고 새로운 진단·치료방법을 적용할 수 있는 의료진이 충분히 확보되지 않으면 시설의 현대화가 의료서비스의 개선으로 이어지기 어렵기 때문이다.

이에 따라 북한은 지방병원의 건설 단계부터 의료진에 대한 사전 교육을 주요 과제로 추진하였다. 북한 매체는 2025년 3월부터 평양의학대학병원을 비롯한 중양급병원에서는 강동군병원 의료진을 전문과에 배치하여 기술전수를 진행하고, 중양급병원 의료진을 강동군병원에 파견하여 환자 치료와 함께 기술지도를 실시하였다고 보도하였다.³⁾ 나아가 황해남도종합병원·개성시종합병원·구성시병원에는 김만유병원 의료진을 파견하였고, 평양산원과 옥류아동병원에서는 원격의료체계와 현지 강의·기술협의회를 활용하여 지방의 산부인과·소아과 의료진을 지원하였다고 밝혔다.⁴⁾

4월에는 평양의학대학병원에 지방 의료진을 위한 별도의 실습기지를 마련한 것으로 보도되었다. 강동군·룡강군·구성시 등의 시·군병원에서 선발된 의료진이 선진 의학과과학기술을

2) 『노동신문』(2025. 4. 30).

3) 『조선중앙통신』(2025. 3. 10).

4) 『노동신문』(2025. 3. 24).

전습하도록 수십 개의 전문과를 갖춘 실습기지를 조성하고, 80여 명의 의사와 간호원을 교육 및 의료 인력으로 배치하였다는 것이다. 우선 50여 명의 지방 의료진에 대한 기술전습을 시작하여 현대적인 진단·치료 방법과 의료설비 운영을 익히도록 하고, 새로 건설되는 시·군 병원에 도입할 지능화정보체계의 사용법도 교육하였다고 밝혔다.⁵⁾

의료인력의 준비는 병원의 개원과 연계하여 추진하도록 하였다. 강동군병원과 종합봉사소 건설 착공 당시부터 북한은 “의료일군들에 대한 기술전습을 실속있게 조직하여 병원이 개원하면 치료사업을 원만히 할 수 있게 준비”하도록 하였으며, 의료진들은 현대의학의 발전 추세에 맞춰 진단·치료 방법과 의학기술, 외국어 능력을 갖추 것을 요구하였다.⁶⁾

2026년에는 기존 의료진에 대한 재교육과 신규 인력양성을 함께 강화하는 방향으로 사업이 이어지고 있는 것으로 보도되고 있다.⁷⁾ 각 도의 보건직업기술학교와 시·군병원 간호원양성반에서는 환자 치료와 간호를 독자적으로 수행할 수 있도록 실기교육을 강화하고, 새 학년도부터 외국어교육을 확대하는 등 교육과정도 조정하고 있다고 소개하였다.

중앙급 의료기관을 활용한 지방 의료진의 기술전습도 확대되고 있는 것으로 보도되고 있다.⁸⁾ 평양종합병원·김만유병원·평양의학대학병원·평양산원 등 평양의 주요 의료기관들에서는 전문과별 의학지식과 함께 “의료설비들의 동작원리, 지능의료봉사체계에 대한 기초리론교육”을 실시하고 있으며, 강남군·평원군·선천군·송화군·봉산군·통천군·대안구역 등의 의료진들은 새로운 진단·치료 방법과 의료설비 운영경험을 습득하고 있다고 소개하였다. 이 과정에서 보도된 지방발전 20×10 비상설 중앙추진위원회도 참여하고 있다는 소식은 지방병원 인력양성 사업이 보건부문 자체의 사업을 넘어 지방발전정책의 집행체계와 연계되어 추진되고 있음을 보여준다.

중앙 의료진을 지방병원에 직접 파견하는 방식의 기술지원도 이루어지고 있는 것으로 보도되고 있다. 평양의 중앙급 의료기관에 소속된 의료진으로 구성된 이동치료교육대는 새로 건설된 강동군병원·구성시병원·룡강군병원에서 지방 의료진의 임상기술을 높이기 위한 실습과 함께 “병원관리운영을 정규화, 규범화하기 위한 지도방조사업”을 진행하고 있으며, 2026년에 새로 건설하는 시·군병원 의료진에 대한 별도의 기술전습도 실시하고 있다고 보도되었다.⁹⁾

이러한 방식은 중앙과 지방의 의료체계를 교육과 기술전수를 통해 연계하고, 중앙의 전문적

5) 『노동신문』(2025. 4. 30).
 6) 『노동신문』(2025. 2. 7).
 7) 『노동신문』(2026. 1. 14).
 8) 『노동신문』(2026. 4. 9).
 9) 『노동신문』(2026. 4. 7).

인 의료기술과 경험을 지방에 이전함으로써 의료진의 역량을 빠르게 높이는 동시에 중앙과 지방 간 의료역량의 차이를 줄이려는 방향을 보여준다. 중앙급 의료기관은 고난도 진료와 연구의 수행뿐만 아니라 지방 의료진의 교육과 병원 운영 지원을 담당하고, 지방병원은 이를 통해 해당 지역에서 처리할 수 있는 진료 범위를 확대하는 방향으로 기능을 강화하고 있다. 향후 매년 새로운 시·군병원 건설사업이 계획대로 진행될 경우 전문인력에 대한 수요도 지속적으로 증가한다는 점에서 중앙의 단기 교육과 파견을 지방 자체의 의료인력 양성·배치 체계와 어떻게 연계하는지가 중요한 과제가 될 것이다.

2. 의약품과 의료용품의 생산·공급

지방병원의 정상 운영을 위해서는 의료인력과 함께 의약품과 의료용품의 안정적인 공급이 필요하다. 병원이 전국적으로 확대되고 진료과와 의료설비가 현대화될수록 의약품과 진단시약, 의료용 소모품에 대한 수요도 증가하기 때문이다.

북한은 의약품 생산 기반을 현대화하기 위해 생산 설비와 공정을 개선하고 의약품의 생산 능력과 품질관리 수준을 높이는 방향으로 정책을 추진하고 있다. 북한 매체에 따르면 2026년에는 황해북도의 시·군 고려약공장을 표준설계에 맞게 개건하고 생산공정의 GMP화를 추진하는 한편,¹⁰⁾ 도 차원에서 필요한 생산설비를 제작·확보하여 시·군에 공급하는 사업이 진행되고 있다. 평양의 고려약공장에서도 기존 설비를 갱신하고 생산공정을 정비하는 한편 일부 공장에서는 생산공정의 GMP화를 추진하여 다양한 품종의 고려약 생산을 확대하고 있다고 보도하였다.¹¹⁾

의약품의 생산 확대와 함께 유통 및 공급·판매 체계의 정비도 주요 정책과제로 제시되고 있다. 의약품 판매는 2022년 이전에도 「의약품관리법」에 규정되어 있었으나, 2022년 개정에서는 의약품의 보관·공급과 함께 판매를 의약품관리의 기본요구에 명시하고 판매 시설 및 대상, 처방전에 따른 판매 및 품질검사에 관한 규정을 보다 구체화하였다. 개정법은 해당 기관·기업소·단체가 승인을 받아 약국·의약품매대·직매점을 설치하여 일상적으로 사용하는 약품과 의료기구·의료용소모품을 판매할 수 있도록 하고, 전문적인 치료에 필요한 의약품은 처방전에 따라 지정된 약국에서 판매하도록 규정하고 있다. 또한 의약품검정기관의 검정을 받지 않은 의약품의 판매를 금지하고 있다(28조, 38조).¹²⁾

10) GMP(Good Manufacturing Practice)는 의약품의 제조 및 품질관리 기준으로, 원료의 입고부터 제조·포장·출하에 이르는 전 과정에서 약품의 품질과 안전성을 확보하기 위해 적용되는 기준이다. 북한이 의약품 생산시설의 GMP화를 강조하는 것은 생산 및 품질관리 체계를 국제적으로 통용되는 기준에 맞추려는 방향을 보여준다. 다만, 실제 생산 시설과 공정이 이러한 기준을 어느 정도 충족하고 있는지는 공개된 자료만으로 파악하기 어렵다.

11) 「노동신문」(2026. 1. 23; 2026. 2. 1).

표준약국의 건설과 확대 역시 이러한 의약품 공급·판매 체계를 정비하려는 사업과 연결된다. 북한은 2023년 말 조선로동당 중앙위원회 제8기 제9차 전원회의 이후 각 지역에 표준약국을 건설하는 사업을 추진하였으며, 2024년에는 평양과 자강도·평안남도·황해북도·함경남도·함경북도·라선시 등 여러 지역에서 표준약국이 완공되거나 건설 중인 것으로 보도되었다. 새로 건설된 표준약국에는 의약품 판매뿐 아니라 상담·처방, 제조·분석 및 보관을 위한 공간과 설비가 마련되고 있으며, 일부 약국에서는 의약품과 함께 의료용 소모품과 의료기구를 취급하고 기초검사와 진단도 제공하고 있다고 소개하고 있다.¹³⁾

3. 의료설비와 의료정보화

새로 건설되는 병원은 기존 지방병원보다 높은 수준의 진단·치료 설비와 정보화체계를 갖추는 것을 목표로 하고 있다. 이에 따라 의료설비의 설치와 함께 이를 실제로 운용할 수 있는 전문인력을 확보하고 지속적인 유지·보수체계를 마련하는 문제가 중요해지고 있다.

지방 의료진에 대한 기술전습에서 의료설비의 작동 원리와 운용방법을 별도의 교육대상으로 설정하고 있는 것도 이러한 문제와 관련된다. 북한 매체는 2025년 평양의학대학병원 실습기지에서 지방 의료진이 현대적인 의료설비들에 대한 운영과 임상 경험을 축적하도록 하였으며, 2026년에는 중앙급 병원의 기술전습에서도 “의료설비들의 동작 원리”를 주요 교육 내용으로 포함하였다고 보도하였다.¹⁴⁾

의료정보화는 중앙과 지방의 의료기관을 연결하고 의료서비스의 접근성을 높이기 위한 주요 정책수단으로 제시되고 있다. 조선로동당 제9차 대회 이후에는 중앙병원에서 도·시·군 병원과 응급치료소·진료소·가정까지 연결하는 “종합적인 수자식의료봉사망”을 형성하여 모든 주민이 적시에 진단과 치료를 받을 수 있는 ‘전 주민 의료봉사체계’를 구축하는 것이 주요 과제로 제시되었다. ‘수자식의료봉사망’이란 “중앙병원을 중심으로 하여 각급 치료예방기관들과 주민 세대들을 하나의 정보통신망으로 연결한 의료봉사 하부구조”로서, 인공지능을 활용한 건강 지원·약 처방·의료상담·예약과 진료자료 공유 등을 포함하는 것으로 소개하고 있다.¹⁵⁾

이와 관련하여 ‘건강’ 홈페이지를 통한 원격상담과 의약품 공급서비스도 운영되고 있는 것으로 보도되고 있다.¹⁶⁾ 구체적으로는 국가자료통신망을 이용하여 주민이 전문의와 상담할

12) 국가정보원(2024).
 13) 『노동신문』(2024. 7. 6; 2024. 7. 25), 『조선신보』(2024. 6. 24).
 14) 『노동신문』(2025. 4. 30; 2026. 4. 9).
 15) 『노동신문』(2026. 5. 3).
 16) 『노동신문』(2026. 1. 18).

수 있도록 하고 있으며, 40여 개의 상담과에 중앙급병원 의사 150여 명이 참여하고 있다고 소개하였다. 또한 구급의약품과 야간 의약품 공급서비스도 이 체계를 통해 제공되고 있다고 밝히고 있다.

이러한 의료정보화는 지방병원이 중앙의 전문인력과 의료정보를 활용하여 진단과 치료에 필요한 지원을 받고 의료기관 간 환자와 진료정보를 연계할 수 있게 함으로써 지방병원의 진료역량과 운영의 효율성을 높이는 데 기여할 수 있다. 특히 전문인력이 충분하지 않은 지방에서도 중앙급 의료기관의 전문성을 활용할 수 있다는 점에서 중앙과 지방 간 의료역량의 차이를 보완하는 수단으로 활용될 수 있다. 다만, 전국적인 정보체계가 실제로 어느 범위까지 작동하고 있는지, 주민들이 이용할 수 있는 접근성이 어느 수준인지, 실제 지방 의료기관의 정보화 수준이 어느 정도인지에 대해서는 공개된 자료만으로 파악하기 어렵다. 전력·통신망과 정보기기의 안정적인 확보와 유지 역시 이러한 체계가 실제 의료서비스로 이어지는 데 중요한 조건이 될 것이다.

4. 병원 운영 재정과 보건보험기금

지방병원의 전국적 확대에서 지속적으로 살펴볼 필요가 있는 문제는 운영을 위한 재정 확보 방안이다. 병원 건설에는 대규모의 일회성 투자가 필요하지만 개원 이후에는 의료인력의 보수, 전력과 난방, 의약품·의료용 소모품, 시설관리와 의료설비 유지·보수 등에 필요한 비용이 지속적으로 발생한다. 따라서 병원의 수가 증가할수록 건설비와 함께 경상적인 운영을 위한 재원을 안정적으로 확보하는 문제가 중요해진다.

이와 관련하여 보건보험기금에 의한 의료보장제의 확대는 주목할 필요가 있다. 2024년 최고인민회의 제14기 제10차 회의 시정연설에서 전국적으로 확대되고 있는 보건보험기금에 의한 의료보장제를 정확히 실시할 것을 강조한 데 이어, 2026년 최고인민회의 제15기 제1차 회의 시정연설에서는 보건법을 합리적으로 개정하고 ‘보건보험기금에 의한 의료보장제의 확대 실시’를 추진하여 보건부문의 물질기술적 토대를 강화하고 정상 운영을 담보할 것을 제시하였다.¹⁷⁾

이는 보건보험기금에 의한 의료보장제가 보건현대화 과정에서 확대되는 의료시설과 의료서비스의 지속적인 운영을 뒷받침하기 위한 재정·제도적 수단으로 활용되고 있음을 보여준다. 다만, 현재 공개된 자료만으로는 보건보험기금의 구체적인 재원조성 방식과 운용주체, 국가에

17) 『노동신문』(2026. 3. 24).

산과의 관계, 의료기관에 대한 기금의 지원방식 등이 파악되지 않는다. 따라서 보건보험기금이 병원의 운영 재정에서 실제로 어떠한 범위와 방식으로 기능하는지는 향후 보건법이 개정되고 관련 제도의 구체적인 내용이 확인되면 보다 명확하게 파악할 수 있을 것이다.

IV. 제9차 당대회 이후 보건의료체계 재편과 제도화

1. 시설 확대에서 전국적인 의료서비스체계 구축으로

조선로동당 제9차 대회 이후 보건정책은 제8기(2020~25년) 동안 건설한 새로운 의료시설을 토대로 중앙과 지방을 연결하는 전국적인 의료서비스체계를 구축하는 방향으로 확대되고 있다. 평양종합병원을 중심으로 중앙급 의료기관의 전문진료·교육·연구 기능을 강화하고, 지방발전정책을 통해 시·군병원을 확대하면서 도·시·군 및 말단 치료예방기관을 하나의 서비스체계로 연결하는 방향이다.

특히 조선로동당 제9차 대회가 ‘전 주민 의료봉사체계’ 구축을 보건부문의 주요 과제로 제시했다는 점은 보건현대화가 의료시설의 확충과 함께 전국적인 의료서비스를 제공할 수 있는 체계를 갖추는 방향으로 확대되고 있음을 보여준다. 중앙병원부터 도·시·군병원, 응급치료소와 진료소, 주민의 가정까지 연결하는 의료정보망을 구축하고 중앙의 전문의료역량을 지역에서 활용할 수 있도록 하는 방식은 물리적인 의료시설의 위계를 정보·기술·서비스의 연결망으로 보완하려는 시도라고 볼 수 있다.¹⁸⁾

의료인력 정책에서도 인력의 양적 확충과 질적 수준 향상을 함께 추진하는 방향이 나타나고 있다. 앞서 살펴본 바와 같이 지방에서 필요한 의료인력을 양성하는 한편, 중앙급 의료기관을 통한 재교육과 기술전수 체계를 강화함으로써 새롭게 확대되는 지방병원의 인력 수요에 대응하고 지역 의료진의 전문성을 높여려는 것이다. 이는 지방병원의 확대와 함께 필요한 의료인력을 확보하고 지역 의료진의 전문성을 높이는 인력체계를 함께 갖추려는 방향을 보여준다.

이러한 정책은 제9기(2026~30년) 동안에 보건현대화 사업이 달성해야 할 성과가 지방병원의 수나 시설 수준만으로 결정되지 않는다는 점을 시사한다. 성과 달성 여부를 판단할 때에는 중앙에서 마련한 의료기술과 운영 기준이 지방병원에 어느 정도 확산되고 정착되는지, 시·군

18) 『노동신문』(2026. 5. 3).

병원이 상급 의료기관에 의존하던 진료를 자체적으로 담당할 수 있는 범위를 어디까지 확대하는지가 중요한 판단 기준이 될 수 있다.

2. 보건법 갱신과 운영체계의 제도화

의료시설과 서비스체계의 변화는 이를 뒷받침하는 법·제도의 정비와 함께 추진되고 있다. 특히 2026년에는 보건법의 개정이 ‘보건혁명’ 추진에 있어 주요 과제로 제시되고 있다는 점이 주목된다.

보건법의 개정은 변화된 의료시설과 서비스의 운영방식을 제도적으로 뒷받침하기 위한 과제로 제기되고 있다. 보건법을 개정함으로써 “보건혁명수행을 법적으로 담보할 수 있는 명확한 기준을 마련”할 수 있으며, 향후 병원 설계에서도 현재의 의료 기술과 수요뿐 아니라 장기적인 발전 추세와 수요 변화를 반영할 수 있도록 법적 기준을 마련할 수 있게 된다는 것이다(최옥향, 2026).

이러한 논의는 병원 건설 이후의 운영이 보건정책의 중요한 과제로 부상하고 있다는 점을 다시 한번 보여준다. 시설의 설계와 건설, 병원 관리와 운영, 의료서비스, 인력양성, 과학기술과 정보화까지 보건의료체계 전반에서 나타나는 변화를 법과 규정에 반영하려는 것이다.

3. 2026년 헌법 개정과 보건의료 규정의 변화

2026년 3월 최고인민회의 제15기 제1차회의에서 이루어진 헌법 개정은 지방발전과 보건의료정책에서 나타난 변화를 반영하였다. 지방발전과 관련해서는 제26조를 신설하여 시·군의 발전을 국가가 지속적으로 추진해야 할 과제로 규정하였다. 국가가 지방발전의 물질기술적 기반과 조건을 마련하는 동시에 지방이 자체의 역량과 잠재력을 강화하도록 규정한 것은 지방발전정책에서 강조되어 온 국가적 지원과 지방 자체의 역할을 헌법에 반영한 것으로 볼 수 있다.

보건 관련 조항에서도 의미 있는 변화가 나타났다. 기존 헌법에서는 “국가는 전반적무상치료를 공고발전시키며 의사담당구역제와 예방의학제도를 강화”한다고 규정하였다(제56조). 그러나 2026년 제49조에서는 이를 “국가는 사회주의보건제도를 공고발전시키며 의료봉사의 질을 개선하고 보건부문의 물질기술적토대를 강화하여 사람들의 생명을 보호하며 근로자들의 건강을 증진시킨다”로 수정하였다.

이에 따라 전반적 무상치료제·의사담당구역제·예방의학제를 구체적으로 열거하던 방식

에서 사회주의보건제도의 발전과 의료서비스의 질, 물질기술적 기반을 중심으로 국가의 보건책임을 규정하는 방식으로 변화하였다. 이는 최근 보건정책에서 병원과 의료설비의 현대화, 의료서비스의 질 개선과 운영체계 정비를 강조하고 있는 흐름과도 연결된다.

공민(주민)의 의료에 관한 권리에서도 변화가 나타났다. 기존 헌법에서는 공민이 “무상으로 치료받을 권리”를 가진다고 규정하고 그 권리를 무상치료제와 의료시설, 국가사회보험 및 사회보장제를 통해 보장하도록 하였다(제72조). 2026년 제71조에서는 이를 “공민은 치료받을 권리를 가지며”로 수정하고 “늘어나는 현대적인 의료시설과 국가사회보험, 사회보장제”를 그 보장수단으로 제시하였다.

이러한 조문의 변화만으로 북한이 무상치료제를 폐지했다고 판단하기는 어렵다. 2026년에도 사회주의보건제도를 유지·발전시키겠다는 원칙은 헌법에 남아 있으며, 예방의학적 방침과 주민건강관리 활동 역시 실제 보건정책에서 계속 추진되고 있다. 2026년 4월에도 의사담당구역제의 기능과 역할을 강화하고 위생선전과 검병검진, 예방접종 등을 ‘당의 예방의학적 방침’을 관철하기 위한 사업으로 제시하고 있다는 점은 헌법에서 예방의학제와 의사담당구역제 등 구체적인 제도명이 삭제된 것과 실제 보건정책의 변화를 구분해서 살펴볼 필요가 있음을 보여준다.¹⁹⁾

다만, 헌법에서 ‘무상으로 치료받을 권리’가 ‘치료받을 권리’로 변경되고 같은 시기에 보건보험기금에 의한 의료보장제의 확대와 보건법 갱신이 추진되고 있다는 점은 향후 주의 깊게 살펴볼 필요가 있다. 앞으로 보건법과 관련 하위 규정에서 국가와 기관·기업체, 의료기관 및 주민 사이의 의료비용 부담 관계와 의료서비스 제공방식을 어떻게 규정하는지가 북한 보건의료제도의 변화 방향을 판단하는 중요한 기준이 될 것이다.

V. 지방병원 확대 및 북한 보건의료체계 재편의 의미와 과제

최근의 지방병원 확대는 지방발전정책의 범위가 생산 기반의 확충에서 주민생활에 필요한 사회서비스의 개선으로 확대되고 있음을 보여준다. 지방공업공장과 함께 병원과 생활서비스 시설을 건설하는 방식은 지역의 생산 능력을 높이는 사업과 주민의 생활조건을 개선하는

19) 『노동신문』(2026. 4. 10).

사업을 함께 추진하는 지방발전정책의 방향을 구체화한다. 보건의료는 주민들이 이러한 정책의 효과를 직접 체감할 수 있는 주요 분야라는 점에서도 의미가 있다.

지방병원의 확대는 시·군 단계에서 제공할 수 있는 의료서비스의 수준과 범위를 높이는 방향으로 추진되고 있다. 현대적인 의료시설과 설비를 갖추는 동시에 의료인력을 양성하고 중앙의 전문적인 의료기술과 운영경험을 지방에 이전하며, 정보통신망을 통해 중앙과 지방의 의료기관을 연계하려는 사업들이 함께 추진되고 있다. 이는 지방에서 진단과 치료가 가능한 범위를 넓히면서 중앙의 의료역량을 활용할 수 있는 연계체계를 갖추으로써 의료 수준의 격차를 줄이려는 방향으로 볼 수 있다.

이 과정에서는 중앙의 지원과 지방의 운영역량이 함께 중요해지고 있다. 국가는 지방발전정책을 통해 시설과 설비를 확충하고 중앙급 의료기관은 전문인력 양성과 기술전수를 지원하지만, 새롭게 건설된 병원이 지속적으로 기능하기 위해서는 해당 지역에서도 필요한 의료인력과 운영능력을 갖추어야 한다. “현대적인 보건, 문화시설들이 어떻게 은을 내며 실질적으로 지방인민들의 생활향상에 이바지하는가 하는것은 전적으로 시, 군의 역할에 달려 있다”라는 인식은 지방에 건설된 시설의 실질적인 운영에서 시·군의 역할을 강조하고 있음을 보여준다 (홍수혁, 2026).

보건의료 역량을 강화하기 위한 기술과 경험의 확보는 국내 의료기관 사이의 연계와 함께 대외협력을 통해서도 추진되고 있다. 최근 러시아와는 보건당국 간 교류를 바탕으로 의료인력의 교육과 기술교류, 의료장비와 의약품 분야의 협력이 확대되고 있으며, 원산갈마해안관광지구에는 북러 간 보건의료협력의 일환으로 친선병원 건설도 진행되고 있다. 벨라루스 등과도 보건의료 분야의 협력관계를 구축하고 있다. 이러한 움직임은 보건현대화에 필요한 인력과 기술, 의료설비를 국내의 양성·생산 체계와 대외협력을 통해 함께 확보하려는 방향을 보여준다. 특히 러시아와의 협력이 인력교육과 기술교류에서 의료장비·의약품 확보 및 의료시설 건설까지 구체화되고 있다는 점은 대외협력이 북한의 보건의료 기반을 보완하는 하나의 경로로 확대되고 있음을 보여준다. 향후 이러한 협력이 중국을 비롯한 다른 국가들과의 보건의료 교류로 확대될 가능성도 살펴볼 필요가 있다.

지방병원의 지속적인 운영을 위해서는 확대된 시설에 필요한 인력과 물자, 재정을 안정적으로 확보하는 것이 중요한 과제이다. 병원의 확대에 따라 전문의료인력과 의약품·의료용 소모품, 설비와 부품, 전력과 운영 재정에 대한 수요가 증가하는데, 이를 확보할 수 있는 여건은 지역에 따라 차이가 있을 수 있다. 앞서 살펴본 의료인력 양성과 기술전수, 의약품과 의료기구의 생산 기반 강화, 의료정보화와 보건 관련 제도의 정비는 이러한 운영 기반을

갖추려는 정책적 대응으로 볼 수 있다. 대외협력을 통해 도입되는 의료기술과 장비 역시 지속적인 활용을 위해서는 관련 인력의 기술 습득과 부품·소모품의 공급, 유지·보수 체계를 함께 갖추는 필요가 있다. 따라서 향후 지방병원 정책의 성과는 건설과 준공 실적뿐 아니라 의료인력의 배치와 유지, 지역에서 담당할 수 있는 진료 범위, 의약품과 의료용 소모품의 공급, 의료설비의 지속적인 가동 등을 통해 살펴볼 필요가 있다.

VI. 결론

김정은 시대 북한의 보건의료정책은 지방발전정책의 확대와 함께 중앙과 지방의 의료서비스 기반을 동시에 강화하는 방향으로 전개되고 있다. 2024년부터 추진된 ‘지방발전 20×10 정책’은 지방공업의 현대화를 중심으로 시작되었지만, 이후 병원과 종합봉사소 등 주민생활과 직접 관련된 시설의 건설이 주요 사업으로 추가되면서 지방발전의 범위도 생산 기반과 주민생활 서비스를 함께 개선하는 방향으로 확대되었다. 2026년에 개정된 헌법에 지방발전 관련 조항을 신설한 것은 국가가 이러한 정책을 지속적으로 추진해야 할 과제로 제도화했다는 의미를 갖는다.

보건의료에서는 2025년을 ‘보건혁명의 원년’으로 설정하고 장기간 건설해 온 평양종합병원을 완성하여 운영에 들어가는 한편, 강동군병원을 비롯한 새로운 시·군병원의 건설을 추진하면서 중앙과 지방을 포괄하는 보건현대화의 방향이 구체화되었다. 평양종합병원이 높은 수준의 진료와 연구·교육, 의료기술과 운영방식을 발전시키는 중앙의 거점으로 기능한다면, 강동군·구성시·룡강군을 비롯한 새로운 지방병원은 시·군 단계의 의료서비스를 개선하는 본보기로 구축되고 있다. 이러한 변화는 보건현대화의 대상이 일부 중앙급 의료기관에서 지방의 시·군 의료체계까지 확대되고 있음을 보여준다.

보건현대화의 범위도 의료시설의 건설과 함께 이를 지속적으로 운영하기 위한 인력·기술·의약품·의료설비·정보체계를 갖추는 방향으로 확대되고 있다. 지방 의료진에 대한 교육과 기술전수, 의료인력 양성체계의 개선, 의약품과 의료기구 생산 기반의 현대화, 의료정보화가 함께 추진되고 있으며, 조선로동당 제9차 대회 이후에는 중앙병원에서 지방의 치료예방기관과 주민의 가정까지 연결하는 ‘전 주민 의료봉사체계’ 구축이 새로운 과제로 제시되었다. 이는 개별 의료시설의 현대화를 전국적인 의료서비스체계의 구축으로 연결하려는 방향으로 평가할 수 있다.

이와 함께 보건법의 개정과 보건보험기금에 의한 의료보장제의 확대가 주요 과제로 제시되었고, 2026년 헌법에서는 보건 관련 규정에도 중요한 변화가 나타났다. 전반적 무상치료제·의사담당구역제·예방의학제를 구체적으로 명시하던 조항이 사회주의보건제도의 발전과 의료서비스의 질, 물질기술적 토대의 강화 중심으로 재구성되고 ‘무상으로 치료받을 권리’가 ‘치료받을 권리’로 변경되었다. 다만, 실제 정책에서는 예방의학적 방침과 의사담당구역제가 계속 강조되고 있어 이러한 헌법상 표현의 변화를 기존 제도의 즉각적인 폐지로 해석하기는 어렵다. 향후 보건법의 개정 내용과 보건보험기금의 조성·운용방식이 구체화되면 의료서비스의 제공과 비용부담을 포함한 보건의료 운영체계의 변화도 보다 분명하게 파악할 수 있을 것이다.

향후 북한 보건의료체계의 변화에서 중요한 것은 확대된 의료시설이 실제 의료서비스의 향상으로 이어지는가이다. 지방병원의 지속적인 운영을 위해서는 의료인력의 양성과 지역 배치, 의약품과 의료용 소모품의 안정적인 공급, 의료설비의 유지·보수, 의료정보체계의 작동과 운영 재원의 확보가 뒷받침되어야 한다. 특히 지역별 인력과 재정·공급 여건의 차이가 의료서비스 수준의 차이로 이어지는지, 중앙의 기술과 전문성이 지방으로 지속적으로 이전되고 지역의 의료역량으로 정착하는지는 지방병원 정책의 성과와 북한 보건의료체계 재편의 지속가능성을 판단하는 중요한 기준이 될 것이다.

이러한 변화는 향후 남북 보건의료협력을 검토하는 데에도 새로운 시사점을 제시한다. 북한이 자체적인 보건현대화 계획에 따라 지방병원을 확대하고 중앙과 지방을 연결하는 의료서비스체계를 구축하고 있다는 점을 고려하면, 향후 협력도 새로운 시설의 건설이나 의료물자 지원과 함께 확대된 의료체계를 안정적으로 운영하고 의료서비스의 질을 높이는 데 필요한 분야를 중심으로 검토할 필요가 있다. 의료인력 교육과 전문기술 교류, 의료설비의 유지·관리, 의약품과 의료용품의 품질관리 및 생산기술, 병원정보화, 감염병 진단과 대응 등이 이에 해당할 수 있다. 최근 북한이 러시아·벨라루스 등과 보건의료 협력을 확대하고 있다는 점을 고려하여 향후 남북 양자협력뿐 아니라 주변국과 국제기구가 참여하는 다자협력의 가능성도 함께 검토할 필요가 있다. 현재의 남북관계와 대북제재를 고려할 때 현 단계에서는 북한의 지방병원 운영과 의료인력·의약품·의료설비의 공급체계, 보건보험기금과 보건법 개정 등 제도 변화를 지속적으로 모니터링하면서 향후 협력이 가능한 분야와 사업별 실행조건을 구체적으로 파악하고 준비할 필요가 있다.

참고문헌

- 김인숙, 「경애하는 김정은동지께서 평양종합병원을 새시대 보건혁명의 본보기의료거점으로 일떠세워주신 불멸의 령도」, 『사회과학원학보』, 2026년 제1호, 사회과학출판사, 2026, pp.9~11.
- 유창수, 「다기능화된 종합봉사소는 지방발전을 떠메고나갈 전면적으로 발전된 인재육성의 중요한 거점」, 『경제연구』, 2026, 제1호, pp.35~36.
- 최옥향, 「현시기 보건법의 갱신은 보건혁명의 기본지표의 하나」, 『사회과학원학보』, 2026년 제1호, 사회과학출판사, 2026, pp.37~38.
- 한성기, 「우리 당이 밝힌 《지방발전 20×10 정책》의 정당성과 의의」, 『김일성종합대학학보 경제학』, 제72권 제1호, 김일성종합대학출판사, 2026, pp.7~10.
- 홍수혁, 「시, 군의 역할을 강화하는것은 우리 당의 지방진흥의 역사적위업실현을 위한 중요한 요구」, 『김일성종합대학학보 경제학』, 제72권 제1호, 김일성종합대학출판사, 2026, pp.3~6.
- 국가정보원, 『북한법령집(下)』, 2024.
- 「조선민주주의인민공화국 사회주의헌법」, 2023.
- 「조선민주주의인민공화국 헌법」, 2026.
- 「조선민주주의인민공화국 의약품관리법」.
- 〈웹사이트〉
- 『노동신문』, 「공화국의 부흥발전과 인민들의 복리증진을 위한 당면과업에 대하여-경애하는 김정은동지께서 조선민주주의인민공화국 최고인민회의 제14기 제10차회의에서 강령적인 시정연설을 하시였다」, 2024. 1. 16.
- _____, 「지역의 보건토대강화에 계속 주력」, 2024. 7. 6.
- _____, 「라선시에서 표준약국들 새로 건설, 봉사 시작」, 2024. 7. 25.
- _____, 「경애하는 김정은동지께서 《지방발전 20×10 정책》 강동군병원과 종합봉사소건설 착공식에서 하신 연설」, 2025. 2. 7.
- _____, 「지방의 의료일군들에 대한 기술전습 강화-중앙급병원들에서」, 2025. 3. 24.
- _____, 「지방병원의료일군들의 기술실무수준제고를 위한 보건시설운영준비 완료」, 2025. 4. 30.

- _____, 「의료일군양성사업을 개선하기 위한 노력」, 2026. 1. 14.
- _____, 「인민들의 건강증진에 이바지할 열의 안고」, 2026. 1. 18.
- _____, 「특파기자들이 보내온 소식 - 고려약공장들의 토대 강화」, 2026. 1. 23.
- _____, 「설비현대화에 주력하며 생산성과 확대」, 2026. 2. 1.
- _____, 「사회주의건설의 현 단계에서 공화국정부앞에 나서는 과업에 대하여」, 2026. 3. 24.
- _____, 「의료일군대렬강화를 위한 사업 전개」, 2026. 4. 7.
- _____, 「지방공업공장, 병원운영을 위한 기술전습 본격화」, 2026. 4. 9.
- _____, 「우리 보건의 변함없는 원칙-예방의학」, 2026. 4. 10.
- _____, 「전주민의료봉사체계에 대하여」, 2026. 5. 3.
- 『조선신보』, 「전국각지에서 표준약국을 건설」, 2024. 6. 24.
- 『조선중앙통신』, 「강동군병원 보건일군들에 대한 기술전습 시작」, 2025. 3. 10.