

# 카자흐스탄 의료서비스 현황분석 및 한국의료의 해외진출 전략 연구

2013. 12



---

주관연구기관  
한국보건산업진흥원

연구 책임자  
최 정 희 (한국보건산업진흥원 책임연구원)

연구자  
Bais N. B. (한국보건산업진흥원 카자흐스탄지사 연구원)  
Keskinbayeva N. K (한국보건산업진흥원 카자흐스탄지사 연구원)

세부 과제 연구자  
DAMU 리서치 그룹



# 목 차

조사의 목적 및 목표	8
연구 방법론	9
주 결론 및 권고사항	10
<b>1 카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정</b>	<b>14</b>
1.1 카자흐스탄 보건의료체계의 개요	14
1.2 카자흐스탄 보건분야에 대한 개혁과정	17
1.3 카자흐스탄 보건체계의 발전현황에 대한 평가	22
1.4 카자흐스탄 보건분야 발전에 대한 통계자료	24
1.5 카자흐스탄 보건의료체계 발전현황에 대한 현지 의료기관 관계자들의 평가	32
1.6 특수분야 의료기관 포트폴리오	46
1.6.1 아스타나 시청 산하 종양학 센터	46
1.6.2 자르부식노브(Dzharbusynov B.U.) 비뇨의과학연구 센터	47
1.6.3 국립 과학 심장수술 센터	49
1.6.4 국립 신경외과 연구센터	51
1.6.5 국립 진단센터	53
1.7 외국인 지분 참여 의료기관 개요	55
1.8 본장의 주요 결론	57
<b>2 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전현황 분석</b>	<b>60</b>
2.1 카자흐스탄 의료보험제도의 특성 및 문제점과 발전 전망	60
2.1.1 임의적 의료보험	60
2.1.2 해외여행을 위한 의료보험	62
2.1.3 저축성 생명보험	63
2.1.4 의무 의료보험	64
2.2 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전현황에 대한 전문가 평가	65
2.3 의료보험 서비스 제공 주요 보험사 포트폴리오	75
2.3.1 (주) 아르히메데스 카자흐스탄	76
2.3.2 보험업체 <코메스크-위미르>	79
2.3.3 (주) NOMAD Insurance	82
2.3.4 (주) 네프짜나야 스트라호바야 캄파니아	84
2.3.5 종합보험사 <Interteach>	86
2.3.6 보험업체 <알리안스-폴리스>	88
2.4 본장의 주요 결론	90

<b>3 외국인 투자 의료기관의 설립</b> -----	92
3.1 외국인 투자에 대한 법률 -----	92
3.2 정부-민간 형태의 파트너십을 통한 보건분야 투자 -----	96
3.3 카자흐스탄 내 의료분야 활동에 대한 규제 -----	98
3.4 투자자들을 위한 권고사항 및 안내지침 -----	99
<b>4. 카자흐스탄 의료관련 법령 카자흐스탄 의료관련 법령</b> -----	-101
4.1 카자흐스탄의 보건의료주체 -----	101
4.2 무상의료지원보장 목록 -----	104
4.3 보건의료기관들에 대한 지출보상규정-----	107
4.4 3 차의료지원 제공에 대한 규정 -----	117
4.5 3 차의료기술 도입지침 -----	121
4.6 카자흐스탄 면허법-----	127
4.7 의료면허 발급요건-----	134
4.8 외국인 전문가 취업규정 -----	137
<b>부록. 2020 년 카자흐스탄 보건의료 전략계획</b> -----	162

## 다이어그램 목록

다이어그램 1.1 2012 년 카자흐스탄 국민의 발병질환 통계.....	27
다이어그램 1.2 카자흐스탄 의료기관 근무자 평가 현지 인구의 건강상태 수준 .....	32
다이어그램 1.3 카자흐스탄 보건체계 발전수준에 대한 전반평가 .....	32
다이어그램 1.4 보건분야 부문별 발전수준에 대한 대조평가.....	33
다이어그램 1.5 각종 질환의 발병원인에 대한 현지 의료기관 근무자들의 의견 .....	34
다이어그램 1.6 세계에서 가장 흔히 발병되는 질환에 대한 현지 의료기관 관계자 설문 .....	35
다이어그램 1.7 카자흐스탄에서 가장 흔히 발병되는 질환에 대한 현지 의료기관 관계자 설문 .....	36
다이어그램 1.8 카자흐스탄 의료기관들과 국제적 의료기술 교류관계에 있는 국가들 .....	36
다이어그램 1.9 세계에서 가장 높은 보건분야의 발전수준을 보유한 국가에 대한 설문.....	37
다이어그램 1.10 외국 의료기관들의 카자흐스탄 현지설립 수요에 대한 평가.....	38
다이어그램 1.11 의료기관 종사자들의 한국 의료기관들에 대한 인식도 현황 .....	38
다이어그램 1.12 한국 보건의료 분야의 발전 특성에 대한 평가.....	39
다이어그램 1.13 한국 의료센터의 현지설립 수요에 대한 카자흐스탄 의료기관 종사자들의 평가.....	39
다이어그램 1.14 현지 의료기관 종사자들의 한국 의료센터의 발전방향에 대한 의견.....	40
다이어그램 1.15 한국 의료센터들의 현지활동과 관련하여 예상되는 발전방향 및 가능성 .....	41
다이어그램 1.16 외국인 주주들(사립 의료기관에 대한 외국지분 참여)의 카자흐스탄 의료기관 .....	41
다이어그램 1.17 외국지분 참여 사립 의료기관들의 외국 의료진 유치 방식.....	42
다이어그램 1.18 외국인 의료진과 현지 의료진 간 진료가격의 차이.....	42
다이어그램 1.19 설문 응답자의 근무 기관별 비율 .....	43
다이어그램 1.20 소유형태별 의료기관 비율 .....	43
다이어그램 1.21 영업 기간별 의료기관의 비율.....	44
다이어그램 1.22 응답자 성별 비율 .....	44
다이어그램 1.23 응답자 연령별 비율.....	44
다이어그램 1.24 응답자 직책별 비율.....	45
다이어그램 1.25 응답자 해당 분야 경력별 비율.....	45
다이어그램 2.1 카자흐스탄 시장의 의료보험 업체 수의 충분성 평가.....	65

다이어그램 2.2 카자흐스탄 인구 중 의료보험 이용자 비율 .....	65
다이어그램 2.3 카자흐스탄 국민들의 의료보험 이용 배경.....	66
다이어그램 2.4 카자흐스탄 국민들이 의료보험 가입을 선호하지 않는 이유 .....	66
다이어그램 2.5 의료보험 이용(가입)시 필수서류 구비 과정의 난이도 .....	67
다이어그램 2.6 카자흐스탄 평균 생활수준 국민에 대한 의료보험의 비용수준.....	67
다이어그램 2.7 현지인들의 보험금 수령에 대한 접근도 조사 평가.....	68
다이어그램 2.8 당해 보험사들이 제공하는 의료보험 서비스의 유형.....	68
다이어그램 2.9 당해 보험사들의 주 고객 .....	69
다이어그램 2.10 의료보험 고객 사이에서 가장 수요가 높은 보험 서비스의 유형.....	69
다이어그램 2.11 카자흐스탄 보건의료 분야에서의 각 의료보험 유형별 중요도 .....	70
다이어그램 2.12 카자흐스탄 의료보험 발전현황 평가 .....	70
다이어그램 2.13 향후 2-3 년간의 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전전망 평가 .....	71
다이어그램 2.14 한국 의료센터들의 현지 설립시 제공될 서비스에 대한 수요의 예상 평가.....	71
다이어그램 2.15 카자흐스탄 현지설립 한국 의료센터들의 발전 가능성 평가.....	72
다이어그램 2.16 한국 의료센터들의 발전방안에 대한 의견 .....	73
다이어그램 2.17 의료보험 업체들의 해당 서비스 분야 영업경력.....	73
다이어그램 2.18 응답자 성별 비율 .....	73
다이어그램 2.19 응답자 연령별 비율 .....	74
다이어그램 2.20 응답자 직책별 비율 .....	74
다이어그램 2.21 해당 직업에 대한 경력별 비율.....	74

---

**표 목 록**

표 1. 카자흐스탄 공화국 내 보건 기관 현황 (매년 연말 기준).....	24
표 2. 영양 및 재활 기관들(매년 연말 기준).....	24
표 3. 카자흐스탄 공화국 의료인력 수 현황 (매년 연말 기준).....	25
표 4. 질환분류에 따른 카자흐스탄 국민의 질병 현황(해당 병명에 대한 최초진단 환자들 등록 기준)....	25
표 5. 카자흐스탄 보건의료 서비스별 가격(매년 연말기준).....	27
표 6. 2012 년 소유 형태별 카자흐스탄 보건의료 분야 활동 업체(기관) 수 통계 .....	28
표 7. 2012 년 소유 형태별 카자흐스탄 공화국 보건분야 종사자 수 통계 .....	28
표 8. 2012 년 카자흐스탄 보건의료 분야 종사자 월 기준 평균 임금 통계.....	29
표 9. 카자흐스탄 보건의료분야 월 기준 평균 임금 .....	29
표 10. 2012 년 카자흐스탄 보건의료분야 직업 및 직책별 월 기준 평균 임금 통계 .....	30

---

## 조사의 목적 및 목표

### 조사 목적

이 보고서는 <한국보건산업진흥원 카자흐스탄지사>의 조사목표에 따라 카자흐스탄의 의료서비스 분야에 대한 분석 및 현지시장의 조건에 부합하는 한국의료 기술의 해외진출 전략 연구를 목적으로 실시된 조사 결과이다.

### 조사 목표

상기 기술한 조사목적은 다음 목표를 해결함에 있다:

1. 카자흐스탄의 의료기관들이 제공하는 의료서비스 시장의 현황에 대한 연구 및 동 분야에서의 대외(對外)협력 네트워크 현황의 전개에 대한 연구.
2. 카자흐스탄의 '국민 건강보험 시스템(무상 의료서비스)'과 개인 의료보험 제도
3. 외국인이 주주(소유자)로 있는 카자흐스탄 의료기관의 사례 연구(해외자본 투입 의료기관 연구):
  - 해당 의료기관들의 시장 진입 형태/방식(자체 소유 건물/공간, 임대, 업무외주)
  - 투자 형태: 법인(병원 - 합작회사, 병원본점 등), 지점(홍보부서 등)
  - 인력 유치(고용계약서, 출장의료서비스 제공 사례 등)
4. 국내 및 해외 자본 유치를 통한 의료기관의 설립에 대한 현행 관련법, 카자흐스탄 내 한국 의료센터의 설립시 투자자들을 위한 필수 지침 사항

## 연구 방법론

### 문헌연구

연구 조사 보고서에 사용된 자료들은 여러 분석 자료 및 전문가 자료들과 기타 2차 자료들이 정보원(情報源)으로서 참고·사용되었고, 각종 관청 및 공공 기관들의 통계자료가 활용되었다.

정보의 출처는 다음과 같다:

- 카자흐스탄 공화국 통계청 자료;
- 비출판/비공개 정보 및 간행물
- <한국보건산업진흥원>의 특별 요청을 통해 제공된 통계자료
- 전문정보 간행물 및 매스미디어/인터넷에 게재된 정보/분석 자료 및 전문가 자료
- 각종 관청 및 공공 기관들의 공식 보도자료 및 분석자료
- 기타 출처

### 전문가 대상 설문조사

카자흐스탄 의료서비스 분야의 현황 분석과 현지화에 초점을 맞춘 한국 의료서비스 업체의 해외진출 전략 연구를 밑바탕으로 한 본 연구조사의 목적에 부합되는 정확한 정보의 수집 및 확보를 위해 다음과 같이 각계 전문가들을 대상으로 한 일련의 설문조사를 진행하였다.

(각 전문가 대상 인터뷰 당 약 45-60 분이 소요됨).

	설문대상 기관	대상
1	의료기관 (사립, 국립, 진단기관).	80
2	여행사	10
3	보험사	7
4	보건부	2
	합계	99

설문조사 진행 지역: 카자흐스탄 공화국 16대 도시들

전문가 대상 설문조사에는 개방형 및 폐쇄형 질문을 사용한 반구조화(半構造化) 인터뷰 기법을 응용하였다. 설문지에는 본 연구조사 프로젝트의 목적 및 목표에 부합하는 질의내용이 포함된다. 전문가 대상 설문조사는 해당 분야에서 높은 수준의 숙련도를 가진 전문 인터뷰어들을 초빙하여 진행하였다.

## 주 결론 및 권고 사항

<한국보건산업진흥원>은 카자흐스탄 의료서비스 분야와 현지화에 초점을 맞춘 한국 의료서비스 업계의 해외진출 전략에 대하여 사회학적 연구를 진행한 바, 카자흐스탄 진출을 희망하는 국내의료기관의 관심사항에 부합하는 정보를 얻기 위해 대상 그룹 및 전문가들에 대하여 개인 설문 인터뷰가 진행되었으며, 그 결과의 분석에 따라 카자흐스탄 보건분야와 의료보험 분야, 한국의료기술의 진출방안에 대해 아래와 같은 결과와 의견을 제시할 수 있다..

### 카자흐스탄 보건분야의 발전 현황

본 연구결과범위에 대한 분석 결과 카자흐스탄 보건분야는 다음과 같은 양상을 띠고 있음을 알 수 있다:

- 매년 악화되는 추세의 개별 질환 발생 현황에 따른 낮은 국민건강 수준
- 질환에 대한 늦은 진단(적기가 지난 시점의 의료기관 방문 )
- 전체적인 의료기관 수의 감소와 지방지역 소재 의료기관 및 시설들의 낮은 보급수준
- 의료전문인들의 낮은 질적 수준과 빈약한 보건분야 인력 양성 시스템
- 의료기관들의 현대적 의료시설 확보 부족과 낮은 수준의 의약품 구비 현황
- 난치 및 희귀 질병 치료에 대한 경험 부족
- 현지 보건 체계에 대한 국민들의 불신
- 해외 의료기관 및 치료법에 대한 높은 신뢰도에 기인한 국민들의 해외치료에 대한 지속적인 관심 증가
- 카자흐스탄 생활수준의 향상(평균 급여수준의 향상과 인플레이션의 둔화)

상기한 요인들은 앞으로도 카자흐스탄 국민들의 해외치료에 대한 관심증가 추세가 관찰되고 있는 현 전개양상에 지속적인 영향을 미칠 것으로 보인다.

다만, 카자흐스탄 국민 대다수에게 있어 비용적 측면에서 해외치료에 대한 낮은 접근성과 치료과정에 대한 계약체결의 어려움은 그 대안으로서 카자흐스탄 현지에 위치한 의료센터에서 외국인 의료전문인으로부터 의료서비스를 받는 등 해외치료의 대체수단에 대한 수요를 높이는 요인으로 작용하고 있다. 한편 본 연구조사 결과 한국 의사들의 높은 전문성과 치료법은 카자흐스탄에서 의료기관을 설립할 경우 높은 수준의 현지수요를 확보할 것으로 보여진다.

### 카자흐스탄 의료보험 분야의 발전현황

- 본 연구조사 결과 국민의 대다수가 의료보험에 대해 낮은 수준의 관심도와 인식도, 신뢰도를 가지고 있는 것으로 나타났는데, 의료보험 서비스의 가입 및 보험금 수령에

- 대해 비교적 높은 수준의 접근성이 뒷받침 되는 환경이 조성되어 있음에도 불구하고 이 같은 여론이 형성되어 있음을 볼 수 있다.
- 카자흐스탄 국민이 주로 이용하는 의료보험의 종류는 해외 의료관광 보험이다.
- 카자흐스탄 내의 의료보험 발전 수준은 이제 초기단계에 와있는 상태이며, 당분간은 큰 발전 가능성이 있다고 보기 어렵다.

카자흐스탄 국내의 낮은 개인 의료보험 보급률과 의무 의료보험(공공보험) 체제의 부재는 외국 의료센터가 카자흐스탄에서 현지 환자들을 상대로 영업을 하는데 있어 장애물로 작용할 우려가 있다.

한편 전문가들은 적절한 가격과 높은 질의 서비스가 맞물려 형성될 경우 카자흐스탄 내에서의 외국 의료센터들에 대한 수요가 높아질 수 있을 것이라고 의견을 모으고 있다.

### **본 연구조사결과에 따른 주요 결론**

현재 카자흐스탄의 보건체제 발전 현황에 적합한 한국의 의료보건기술의 진출방안은 카자흐스탄 현지에 한국 의료센터를 설립하고 발전시킴과 더불어 현지설립 한국 의료센터들의 기술 및 치료법을 통해 현지인들의 한국행 의료관광에 대한 인식 및 신뢰도를 점차 높여나가는 것이라 보여진다.

의료센터의 설립을 위해서는 복잡하고 높은 수준의 국가 요구기준을 만족시키고 잠재적 고객, 시장 트렌드의 흐름, 법적 문제 및 절차에 대한 정보의 확보가 필수적이며, 시장 니즈에 따른 적합한 성격의 의료서비스와 그에 대한 가격의 설정에 앞서 충분한 시장조사를 거칠 필요가 있다. 또한 다음과 같이 설립계획 중인 의료센터가 제공할 서비스의 유형 및 방향을 정확히 설정하도록 한다:

- 일부 전문 또는 종합 의료센터
- 단순 진단·검진센터 형태로 설립될 것인지, 혹은 외래진료 기반을 포함시킬 것인지에 대한 여부
- 진료과목 및 배치시설 설정 (입원실, 수술실, 응급치료실, 산부인과, 공격적 의료처치과, 치과 등)

의료센터가 창출할 수 있는 이윤의 계산을 위해 다음과 같이 모든 유형의 잠재적 환자들을 염두에 두도록 한다:

- 특정 의료서비스에 대한 보험증권을 구입하는 고객
- 자사 직원들의 치료 비용을 부담하는 업체들
- 기타 각종 1 회성 의료서비스를 이용하는 유료환자들

의료센터의 지리적 위치는 많은 요인에 영향을 미친다. 이는 임차 또는 공사에서 발생하는 비용부담에 대한 투자이기도 하며 이윤이기도 하다. 의료센터의 지리적 위치와 수익성이 가지는 상관관계에 대해서는 환자라면 누구나 자택 부근의 의료기관에서 치료를 받고 싶어한다는 기본적인 사실을 상기하면 될 것이다. 의료센터 인근에 거주하는 주민들이 바로 해당 의료센터의 잠재적 주 수입원으로 분류·간주된다.

그 중 가장 유망한 잠재고객은 프리미엄 및 비즈니스급 신설 아파트 단지의 주민들이다. 이 같은 지역에서 유상 의료서비스에 대한 수요는 일정한 반면 기존 구소련식 건축형태의 낡은 아파트 건물의 주거민들은 대개 국영 의료기관들이 제공하는 무상 치료를 선호하는 경향을 보이고 있다.

그 밖에 경쟁 의료기관의 위치 및 거리 또한 염두에 두도록 한다.

의료센터의 면적은 해당 기관의 성격(제공 서비스 유형) 및 필요한 공간의 개수에 따라 결정한다. 이때 치료/진료실, 접수처 및 행정실 등 뿐만 아니라 휴게실, 위생 편의시설, 탈의실 등을 염두에 두고 계산한다. 각 공간은 건축물 보건 위생기준 및 화재안전기준을 준수하여 시공되어야 한다.

- 설립과정 상의 모든 발생예상 비용의 산출:
- 건물 또는 공간의 임차 또는 신축
- 설비의 구입 및 설치(가장 높은 비용의 지출이 발생하는 항목)
- 직원급여 지급 및 보험료 공제
- 의약품 및 각종 소모품의 구비
- 공과금 지출
- 시설 수리 및 교체
- 라이선스 비용, 통신비
- 보안 시스템
- 교통수단 유지비 및 기술지원 서비스 지출 비용

현재 카자흐스탄 내 외국 의료기관의 설립에 있어 가장 선호되며 비용절감면에서 효과적인 방식은 건물 또는 일부공간을 임차하는 것이다(설문조사 결과에 나타나듯 현재 80% 이상의 외국 의료센터들이 이 같은 방식을 택하고 있다). 이 같은 사실은 일차적으로 카자흐스탄 내 주요도시들의 부동산 가격이 높고 책정되어 있으며 외국의료센터들의 소재지가 대부분 해당 대도시들이라는 점에서 기인한다.

의료센터로 사용할 건물 또는 공간을 선정할 시에는 해당 센터에서 제공할 의료 서비스의 개수와 해당 지역에서 활동할 기간을 고려하여 정하도록 하며, 이러한 사항과 경제성에 따라 건물/공간의 임차 또는 매입을 결정한다.

건물 또는 공간의 임차 시 의료센터 설립에 있어 보다 유리한 지리적 위치와 건물을 확보할 수 있게 된다. 또한 잘못된 판단으로 비효율적인 위치를 선택했거나 개원 후 건물구조에 문제가 감지된 경우에도 센터 이전 절차가 상대적으로 용이하다는 장점이 있다.

따라서 설립 초기단계에는 고객기반에 대한 확보기간이 어느 정도 소요된다는 점과 그에 따라 공간의 활용이 최소적이라는 점을 감안하여 의료센터의 설립 초기에는 건물 또는 공간을 임차하는 방식에서 향후 센터의 규모증가에 따라 건물/공간을 매입하는 방안의 고려가 권장된다.

의료센터 운영과 관련한 의료활동에 대해서는 라이선스를 발급받아야 한다. 의료센터의 라이선스 발급을 위해서는 다음의 조건이 필수적이다:

- 라이선스 요구사항에 부합하는 건물/공간
- 의료기기 목록
- 자격증 보유 직원

외국인 참여 의료기관에 대한 라이선스 발급 과정은 카자흐스탄 현지기관의 발급절차와 동일하다. 라이선스 발급 절차 및 그에 필요한 서류 목록은 본 보고서의 ('3.4 투자자들을 위한 권고사항 및 안내지침')에 기술되어 있다.

의료센터 설립비용 산출단계에서 향후 라이선스 발급절차의 기간 동안 완비된 센터의 운영이 불가능함을 염두에 두어야 한다.

의료기기 및 설비의 매입은 설립단계에서 가장 큰 비용의 지출이 요구되는 부분이다. 설립 의료센터가 높은 수준의 의료기술 서비스를 제공하고자 한다면 그에 적합한 세계적 수준의 기기 및 설비를 구축하여야 할 것이다. 이러한 경우 기기 및 설비를 임차하여 사용하는 방법이 있다. 이처럼 의료센터 설립 초기단계에는 중고 기기들이 많이 투입된다. 주의할 점은 이러한 상황으로 인하여 의료센터가 제공하는 의료 서비스의 질이 떨어지지 않도록 하는 것이다.

또한 의료센터 또는 사립 의료기관 설립에 앞서 검증된 직원을 선발하는 것이 중요하다. 사립 의료기관의 의료인력 고용 시 주요 요건으로는 전공교육에 대한 졸업증명서, 자격증, 고등의료교육에 대한 학위증명서 등이 있다. 일부 병원에서는 사립 의료기관 근무 및 인턴 경험과 외국어 지식을 갖춘 지원자들을 선호하기도 한다.

카자흐스탄에서 외국인 전문가의 고용과 관련한 절차는 2012년 1월 12일자로 제정된 정부법령을 따라 진행한다(본 보고서 '4.8 외국인 전문가 취업규정' 참조).

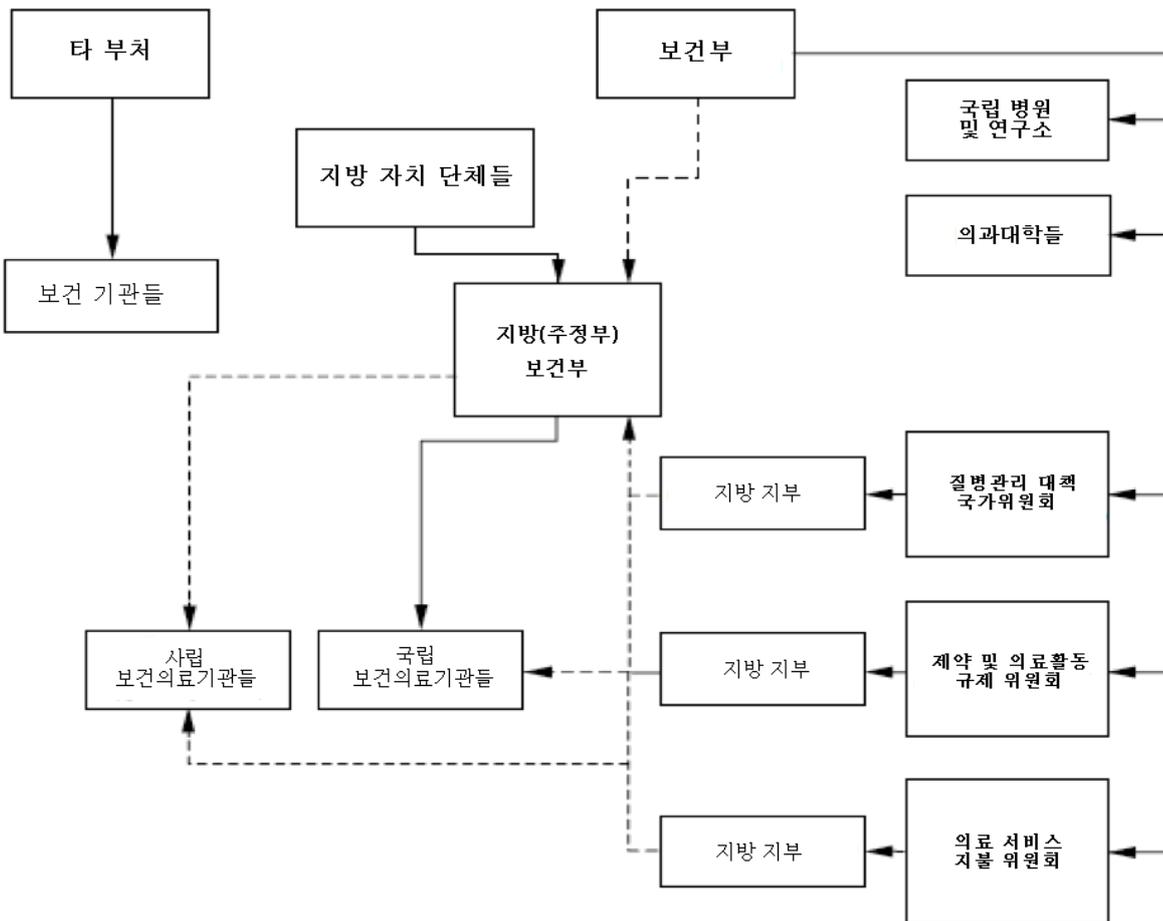
의료센터의 설립과 관련하여 가장 중요한 사항 중의 하나는 마케팅 계획이다. 잠재적 고객들에게 어떠한 방식으로 접근할 것인가? 의료센터의 의료서비스에 대해 잠재고객에게 알릴 수 있는 방법으로는 다음 방안을 고려해 볼 수 있다: 매스미디어를 통한 광고 노출(주로 의료 분야 매체를 이용)과 잠재적 고객으로 분류되는 인구가 밀집한 지역에서의 홍보안내물 등을 배포하는 방법이다.

# 1. 카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

## 1.1 카자흐스탄 보건의료 체계의 개요

카자흐스탄은 지난 1991년 독립선언 이후에도 정부의 통제 및 중앙집중식 계획·운영 방식으로 그 특징이 요약되는 구 소비에트 연방의 보건체계 모델을 보존, 채택하였다. 소비에트 체제 당시 보건제도의 주요 특징으로는 국민 전체에 대한 무상 의료혜택 제공을 들 수 있다. 카자흐스탄 보건의료 시스템의 구조 및 운영방식에 대한 대부분의 주요한 변화는 1990년대에 이루어졌으며, 보건정책 운영·감독 권한에 대해 중앙정부로부터 지방자치단체로의 분산·이양 시도와 일차 보건의료 분야에 대한 구조조정 등이 그것이다.

현 카자흐스탄의 보건의료 체계는 다음과 같은 구조를 띠고 있다<sup>1</sup>:



주: 점선은 감독관계를 의미하며, 실선은 직속 행정종속 및 책임관계를 의미한다.

<sup>1</sup> Katsaga A, Kulzhanov M, Karanikolos M, Rechel B. Kazakhstan: Health system review. Health Systems in Transition, 2012; 14(4):

카자흐스탄에서 국가정책의 수립 및 결정 과정은 중앙집권적인 성격을 띠며, 대통령의 감독 아래 카자흐스탄 공화국 정부를 통해 이루어진다. 보건분야의 국가정책 역시 카자흐스탄 공화국 정부에 의해 수립·결정되고 중앙 및 지방자치단체를 통해 시행된다.

카자흐스탄 공화국의 보건부는 보건분야의 국가정책 수립과정에 대한 책임역할을 맡아 수행한다. 의료지원의 제공 및 보건분야에 대한 자금조달은 주로 행정부 지자체 및 그 산하 보건부서들을 대상으로 이루어진다.

카자흐스탄 공화국 경제·예산기획부 및 재무부는 국가 보건분야에 대한 재정지원의 규제와 예산배분을 맡고 있다. 보건분야의 주요 주체로는 의료서비스 제공 기관(국립, 독립, 사립)들과 보건의료분야 특화 기관 및 협회 등이 있다.

카자흐스탄 공화국 경제개발 무역부는 보건부에 대한 재정지원의 기획 및 할당을 담당하고 있는데, 과거에는 본 역할을 카자흐스탄 공화국 재무부가 맡아 수행해온 바 있다.

카자흐스탄 공화국 경제개발 무역부는 보건부 및 그 지자체들에게 의료지원 수행 및 고정자산투자에 대한 자금을 할당한다.

카자흐스탄 공화국 노동 사회보호부는 각종 보상 및 수당 등을 포함한 근로자 급여와 관련한 절차를 규정한다. 또한 노동 사회보호부는 노동법의 형성과 집행에 대한 규제를 맡는다. 노동 사회보호부 산하에는 국민의 장애와 그 등급에 대하여 심의·판정을 수행하는 사회의학 전문가위원회가 설치·운영되고 있다. 그 밖에 노동 사회보호부는 장애인들에 대하여 보철기구 및 기타 인공기관 등의 지원을 수행하고 있다.

보건분야의 주요 관리기관으로는 알마티와 아스타나 시 및 카자흐스탄 14 개 주(州)의 지방(주정부) 보건부가 있으며, 대다수의 병원들과 진료소들이 이들의 관할 하에 있다. 지방 보건부는 지방(주) 행정부의 하위 기관으로 분류된다. 지방 보건부의 장(長)은 카자흐스탄 공화국 보건부 장관의 승인 하에 지방 행정부의 지휘자인 주지사에 의해 임명되며, 그의 감독권 아래에 있게 된다. 각 주들은 관할지역에 위치한 모든 의료서비스 제공 주체들에 대한 관리 및 규제 권한을 가진다. 지방 보건부장의 역할은 해당 지방 의료기관들의 원장들에 대한 임명 및 면직과 그들에 대한 관리 및 규제를 포함한다.

독립 공기업. 현재 일부 국립 의료기관들(병원, 대형 종합병원, 일차보건진료 센터 등)은 현행법에 따라 경영관리권이 부여된 공공기업 지위를 획득할 수 있는 권리를 가지고 있다.

또한 현재 카자흐스탄에는 그 자립도에 따라 크게 3 가지 유형의 의료기관들이 존재한다:

- 공공기관 - 전적으로 국가예산의 지원을 받는 국영 의료기관. 이들은 자립적으로 재정자원 관리를 할 수 없으며 유상 의료서비스 또한 제공할 수 없다. 국가 기관으로는 결핵과 같은 사회안전의 위협요소로 분류되는 질병군(Socially significant diseases)에 대한 치료를 제공하는 병원과 정신과 치료 등의 기관을 예로 들 수 있다.

- 공공기업 - '단일지불자(재정지원 기관)'와의 계약에 근거하여 제공한 서비스의 규모(병원 및 외래진료기관 등의 경우)나 환자 수(일차보건의료 기관의 경우)에 따라 재정지원을 받는 국영 의료기관을 말한다. 해당 공공기업 형태의 의료기관들에는 자립적인 재정관리에 대한 일부 권한이 부여되며 유상 의료서비스를 제공할 권리를 가진다. 공공기업 형태의 기관들로는 주로 종합병원 및 일차보건의료 기관, 진단센터 등이 분류된다.

경영관리권이 부여된 공기업형태의 기관들도 기존 공공기업과 마찬가지로 '단일지불자(재정지원 기관)'와 체결한 계약에 따라 제공한 서비스의 규모(병원 및 외래진료기관 등의 경우) 또는 환자의 수(일차보건의료 기관의 경우)를 기준으로 재정지원을 받는다. 한편 기존 공공기업 형태의 기관들과는 달리 본 공기업 기관들은 내부 자원의 관리에 대한 자유도가 높으며 자체 직원들에 대한 급여 또한 재정지원기관(단일지불자)이 지정한 기준에 비해 유연성을 가진다. 지난 2011년부터는 경영관리권 보유 공기업 기관 내에 감독위원회가 설치되도록 결정된 바 있다.

카자흐스탄 공화국 보건부 구조의 기본요소로는 수직적 구조 형태를 띤 '의료지원 비용 지급 위원회'가 있다. 본 위원회는 전국에 부서를 두며 국가 전체에서 이루어지는 의료서비스에 대한 지불과 관련한 업무를 담당한다. 최근 신설된 <(주)내셔널 메디컬 홀딩(National Medical Holding, NMH)>은 총 6 의료센터와 아스타나 의과대학을 포함하고 있으며, 해당 분야의 단일 통합 운영관리기관 역할을 맡는다. 또한 그 밖에 의약품에 대한 단일 유통 시스템이 고안되었는데, 카자흐스탄 내 모든 국립 의료기관들에 유통되는 의약품의 구매가 이를 통해 이루어지고 있다.

## 1.2 카자흐스탄 보건분야에 대한 개혁과정

지난 1991년 독립 직후 카자흐스탄은 소비에트연방 체제 당시 입원치료에 편중됐었던 기존 보건의료체계의 비경제성과 시스템 자체의 방대한 규모에서 오는 문제에 부딪혔다. 다른 구소련 국가들의 경우와 마찬가지로 카자흐스탄의 보건의료 시스템에 대한 초기 개혁은 비체계적이며 일관성 없이 진행되었다. 유능하고 숙련된 행정관리 전문가의 부족은 보건의료 체계에 대한 조령모개(朝令暮改)식의 잦은 정책 변화들과 더불어 조직적인 개혁 진행에 장애물로 작용했다.

1995년 본격적으로 시작된 카자흐스탄의 보건체계 개혁은 국민건강의 악화, 재정위기, 의료서비스 요금의 인상, 입원치료에 대한 편중, 그리고 보건의료 제도에 대한 사회적 불만 등의 요인에서 기인했다. 다른 한편으로는 카자흐스탄 후원 국제보건기구들의 개혁에 대한 중용 또한 개혁 시작의 주요 배경으로 작용하였다.

한편 당시 진행된 개혁과정은 국가 전역에 걸쳐 적용된 비일관적인 계획 수행방식과 균형잡힌 국가정책의 부재로 인해 극심한 분열 양상을 띠게 되었다.

카자흐스탄의 경제개혁이 소비에트연방 체제의 붕괴 직후 국가 경제위기가 극에 달했던 초창기의 변화시기와 맞물려 시작된 가운데 1995년에는 의무 의료보험제도의 도입 시도 및 제스카즈간과 세미팔라친스크 등 2개 주(州)에 대한 보건의료 개혁 프로그램의 시범 시행 등 보건분야의 개혁을 꾀하는 다수의 프로그램이 투입되었다.

1996년에는 의무 의료보험 기금(ΦΟΜС)이 설립되었으나, 1998년 이는 급여공제 액수가 예상치를 크게 밀돌고 지방 행정부들이 사회취약 계층에 대한 의무 보험에 자금을 배치시키지 않는 등 여러 요인으로 인해 지불불능 상태임이 드러났다. 1998년 러시아발 경제위기 이후 카자흐스탄에서는 여러 사회계층에 대한 다수의 복지혜택 사항들이 폐지되었고 급기야 낙후된 이전 형태의 일반 정부예산 보건체계로 복귀하기에 이르렀으며, 결국 의무 의료보험 기금과 같은 투융자 예산 기반의 기금체계는 완전히 자취를 감추게 되었다.

1999년부터는 지역, 주, 국가 단위로 편성되는 정부예산이 카자흐스탄 보건분야에 대한 유일한 공적 재정지원의 통로가 되었다.

1999-2000년 사이에 채택된 전국적 규모의 보건개혁 방안의 도입 시도는 기술 및 방법론에 대한 불충분성과 관련 규제 및 법령 체계의 불완전성, 정치적 지원의 미비로 인해 실패로 돌아갔다. 이는 결과적으로 이후 2001-2004년간 도입되었던 보건의료 -그중에서도 특히 일차 보건의료분야- 개혁 방안의 많은 요소들에 대한 철회 요인이 되었다. 또한 보건분야에 대한 재정편성 방식이 중앙주권 체제에서 지역단위 체제로 분산 전환된 것 또한 개혁 실패의 주범으로 지적된다. 보건의료 분야에 대한 개혁의 새로운 국면은 2004년 들어서 정부와 당시 복권(復權)된 카자흐스탄 공화국 경제·예산기획부가 보건분야에 대한 예산책정의 대폭적인 상향조정을 주도함과 동시에 보다 효과적인 재원(財源)의 활용방안 모색을 권고함으로써 도래하였다.

## 카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

2005-2010 년 기간에 대한 보건분야의 개혁과 발전을 겨냥한 국가 프로그램은 2004 년 9 월에 채택되었으며, 이는 2004 년 3 월 카자흐스탄 정부가 <경쟁력 있는 카자흐스탄, 경쟁력있는 경제, 경쟁력 있는 국민>이라는 구호 아래 수립한 대대적인 국가전략의 일환으로 기획되었다. 본 보건분야 개혁프로그램은 의료지원에 대한 국민들의 접근성을 높이고 경제적 효율성에 따른 의료서비스 질의 향상을 기본목표로 삼았다. 또한 본 프로그램은 다음과 같은 사항들의 달성을 우선과제로 설정했다:

- 일차보건의료 분야의 우선적 발전과 입원치료에서 외래치료로의 비중 이동
- 첨단 기술 및 최신 치료법 도입을 통한 보건의료 분야의 국제적 기준 도달
- 산모 및 영유아의 건강 증진
- 독립 전문(傳問) 위원회 시스템 발족
- 의료분야 종사자 및 운영관리 인력 양성
- 사회적 위험질병군의 진단, 치료 및 예방
- 보건분야의 물질·기술적 기반의 강화

2005-2010 년의 기간을 목표로 수립된 본 보건분야 개혁 프로그램은 이전과 비교해 상대적으로 체계적인 단계를 밟아나가며 진행되었으며, 보건분야 내의 정책과정을 시행함에 있어서 이전보다 안정된 기반을 마련하였다. 주립보건기관을 매개로 한 지역단위의 자금조달(주립보건기관이 '단일지불자' 역할을 수행) 방식이 도입되며 재정지원 체계가 바뀌었고 새로운 결제시스템의 도입으로 의료 서비스에 대한 결제 과정이 간소화되었다. 이 같은 재정적 개혁은 카자흐스탄 의료기관들의 경쟁력 강화와 자립적 운영능력을 향상시킬 수 있는 기반을 만들어냈다. 의료기관들에 대한 새로운 자금조달 방법(일차보건의료 부문에서는 환자 수에 따라, 입원치료 부문에서는 치료 횟수에 따라서 자금을 지원; 외래진료 부문에 대하여서는 부분적인 의료비 지원)은 실적에 따른 결제방식 개념을 보건의료 분야에 수립했다.

2005 년부터 2009 년 사이 카자흐스탄은 보건분야의 감독기관들과 학계, 의료서비스 기관들 사이에서 근거중심의학적 면에서 괄목할만한 발전을 경험했다. 근거중심의학은 임상 실습, 교육 및 연구를 위한 기본 조건으로서 점차 그 인정의 폭을 넓혀가고 있다.

2005 년부터 2010 년까지로 지정된 국가 보건개혁 프로그램의 시행은 다음과 같은 기본목표를 달성했다:

- 2009 년 <국민 건강 및 보건체계에 관한 법>이 제정되었다.
- '무상 의료지원 보장목록'에 대한 최소 기준이 수립되었다.
- 다음 분야별 프로그램들이 수립되어 시행되었다: 산모 및 영유아의 건강 증진, 혈액치료, 에이즈, 심장과, 생활건강, 국경지역의 위생·검역, 일차보건의료, 의약품지원, 국립 의료기관들의 표준화, 보건의료 분야 관리운영 인력 양성, 정보분석부, 위생역학부, 보건분야 위험평가.

한편 이 같은 이전 개혁프로그램의 연장선으로서 다음과 같은 근본적 문제점들을 해결할 필요가 있다:

보건분야 중에서도 특히 일차보건의료와 무상 의료원조 보장체계에 추가적인 투자 필요성  
 보건분야에 대한 자금조달이 업무 효율성이 아닌 네트워크 구축유지에 초점이 맞춰져 이루어지고 있는 실정에서 기인한 현 보건 시스템의 낮은 효율성  
 일차보건의료 종사자들에 대한 장려차원의 지원 미비로 인한 낮은 서비스 수준의 문제점과 서비스 확장의 필요성;

전반적인 일차보건의료 지원 재정에 대한 비효율적 활용

- 보건분야에 대한 규제 및 법률체계의 불완전성
- 보건분야에 대한 감독인사의 빈약한 육성체계
- 도시지역 대비 지방, 특히 농촌지역 주민들에 대한 보건의료지원의 형평성 부재

### 카자흐스탄 공화국 보건분야 주요 개혁사항

1991	개인 의료업 허용.
1992	의무 의료보험 제도 도입, 일차 보건의료 역할의 강화, 보건체계 규제에 대한 중앙주권의 분산, 개인의료업 도입, 진료의사에 대한 환자의 선택 자율화, 의료교육의 질 향상 등을 목표로 한 보건분야 개혁 방안 채택.
1995-1999	총 2 곳의 주(州)에 대한 보건분야 개혁 프로그램 시범시행.
1996	고용주 세금 부담의 의무 의료보험 제도 도입 (1998 폐지).
1997	2030년을 목표로 한 대통령 수립전략 안 채택. 전국가적인 건강 및 삶의 질 향상과 질병예방 등 보건의료분야 발전을 포함한 사회정치적 국가발전 전략이다.
1998	정부, 보건부 산하 국민생활 향상 대책 센터 설립. '국가 첫 국민 건강증진 및 생활향상 프로그램' 도입.
1998	<국민 건강의 보호법> 채택. 본 법은 당시 보건분야의 문제실태를 겨냥하여 개혁에 대한 우선순위 과제와 전략을 수립하고 국민건강 등의 문제와 관련하여 20가지 이상의 항목에 대한 방안을 2008년까지의 기간을 두고 해결하는 것을 목표로 고안되었다.
2004	2005-2010년 국가 보건발전 및 개혁 프로그램 채택.
2005-2010	의료서비스의 질 및 경제적 효율성 향상과 의료서비스에 대한 국민의 균등하고 용이한 접근 보장을 위한 새로운 규제체계, 일차 보건의료 및 외래진료로의 전환 등을 골자로 한 2005-2010년 국가 보건발전 및 개혁 프로그램 시행.
2009	환자의 의료서비스기관 선택에 대한 자율화, 보건분야의 경쟁활성화와 보건시스템의 투명성 향상 도모 등을 주내용으로 한 단일 국가보건시스템(ENC3) 초안 채택. <카자흐스탄 공화국 국민 건강 및 보건체계에 관한 법> 채택.
2010	국가 보건분야 발전 프로그램 <살라마트 카자흐스탄(Саламатты Қазақстан)> 채택.

보건분야에 대한 다음 개혁방안에 대해서는 ‘2020년까지의 카자흐스탄 공화국 발전 전략’, ‘2009년 카자흐스탄 공화국 단일 국가보건시스템의 설립 계획’, 그리고 2011-2015년간 시행되는 대통령 지시 국가 프로그램(2010년 1월 29일 채택) ‘살라마트 카자흐스탄’ 등 3가지 국가발전 프로그램의 시행 계획서들에 기술되어 있다.

### 2020년까지의 카자흐스탄 공화국 국가발전 전략

달성 시기가 2020년으로 정해진 본 카자흐스탄 공화국의 국가발전 전략은 2010년 2월 1일자 대통령 지시 제 922호로 채택되었다. 국가 의료지원 체계의 질적 개선과 그에 대한 국민의 접근성 향상을 주요 과제로 삼고 있으며, 구체적으로는 보건분야에 대한 투자정책의 재검토 및 개정과 더불어 결과와 실적에 근거한 재정지원 및 서비스료 지급 시스템의 도입, 보다 효율성 있는 체계의 의약품 확보 및 보급 방식 수립 등을 골자로 하고 있다. 국가와 국민의 건전한 생활방식과 건강에 대한 단합된 책임정신의 형성을 국가 보건체계에 대한 정책을 아우르는 기본관점으로 두고 있다.

### 카자흐스탄 공화국 ‘단일 국가보건시스템’ 수립의 기본개념

2009년 카자흐스탄 공화국 보건부는 단일 국가보건시스템의 수립안을 승인하였다. 본 수립계획에는 환자가 의료지원 서비스 제공 기관을 자율적으로 선택할 수 있는 권리와 의료기관간의 경쟁 장려, 그리고 보건체계 내의 투명성 향상을 기본으로 하는 ‘단일 국가보건시스템’의 개발에 대한 전략이 반영되어 있다. 본 계획은 다음의 과제들에 대한 해결에 초점을 두고 있다:

- 입원 및 입원대체 의료지원 부문의 ‘무상 의료지원 보장목록’에 대해 ‘단일지불자(정부감독기관)’ 개념을 도입하여 실비기준의 재정지원을 실시
- 무상 의료지원 보장목록에 대한 새로운 재정지원(최종 결과 및 실적에 근거한 실비지원) 모델 도입
- 현대적 운영원칙 및 방법의 도입
- 전자 정보 시스템의 개발
- 국가표준 인증의 시행과 보건의료 기관들의 내부감사 체계 및 독립 검수관리 체계의 개발 및 도입
- 결과 및 실적에 기반을 둔 차별화 된 급여 및 보상 체계의 도입

본 계획의 기본 원칙은 다음과 같다:

- 의료지원 제공 기관에 대한 환자의 자율적 선택
- 의료지원 서비스 분야 내 경쟁 장려
- 의료지원 과정의 투명성

- 의료기관이 수행한 의료지원 서비스의 횡수와 질적 수준 등 최종 결과 및 실적에 근거하여 조정·산정하여 자금조달(사전 책정 방식으로부터의 전환)

### 2011-2015 년 국가 보건분야 발전 프로그램

#### <살라마뜨 카자흐스탄(Саламатты Қазақстан – 건강한 카자흐스탄-주)>

2011-2015 년을 시행기간으로 설정한 카자흐스탄 공화국 국가 보건분야 발전 프로그램 <살라마뜨 카자흐스탄>은 다음과 같은 보건분야 개혁 과제를 목표로 하고 있다:

- 보건분야의 경제적 체계 현대화
- 해당 분야에 대한 안정적이고 효과적인 재정지원과 탄탄한 규제체계, 연구·방법·제도적 발전에 필요한 체계의 현대화에 대한 전략계획의 개발 및 수행

공중 건강의 보호 및 증진과 보건분야 내 경쟁환경 조성, 국가의 안정적인 사회인구학적 발전을 궁극적 목표로 삼고 있는 본 프로그램은 그와 관련하여 다음과 같은 계획의 시행을 우선순위로 둔다:

- 공중보건의 보호와 관련하여 각 부문 및 부서간 협력 및 협조의 강화
- 예방접종, 건강검진 등 공중보건 혜택의 시행과 질병예방·치료·재활 체계의 개선 및 보완
- 공중 위생 및 전염성 질병 예방 체계의 개선 및 보완
- 단일 국가보건시스템(EHC3) 내 의료지원 프로그램에 대한 계획 및 운영, 재정지원 체계의 개선 및 보완
- 의료 및 제약분야 교육체계의 개선 및 보완; 의료분야 내 혁신 기술 개발 및 도입
- 의약품에 대한 카자흐스탄 국민들의 접근성 및 질적 향상과 현지 의료기관들에 대한 첨단 의료설비 및 기술의 보급 현황 개선

### 1.3 카자흐스탄 보건체계의 발전현황에 대한 평가

지난 몇년간 카자흐스탄의 보건분야는 일정한 발전을 이루었지만 아직까지도 보건체계의 주요 기능적 면에 있어 많은 보완과 개선책을 요하고 있는 실정이다. 카자흐스탄 공화국 정부는 무상 의료지원 보장목록과 외래의약품 지원을 통해 사회취약 계층에 대한 보호 강화를 계획하고 있다. 그와 더불어 보건분야에 대한 정부의 예산지출 또한 증가했다.

보건분야에 대해 그동안 이루어졌던 투자 및 개혁 프로그램에도 불구하고 카자흐스탄 인구의 건강수준은 크게 향상되지 않았다. 오늘날 카자흐스탄의 공중보건의 문제로는 낮은 평균수명과 높은 영아·산모 사망률, 높은 결핵 발병률, 그리고 비전염성 질병의 증가 추세를 들 수 있다.

의료지원의 질적수준 개선에 대한 대책 또한 요구되고 있다. 이와 관련하여 카자흐스탄 정부는 현재 근거중심의학의 원칙과 세계보건기구의 기준에 기초하여 보건의료분야에 대한 새로운 운영방침의 개발·도입과 의료지원의 질적 수준 향상에 노력을 기울이고 있다. 2005-2010년 국가보건분야 개혁 프로그램의 시행 결과 의료지원 분야의 질적향상이 이뤄졌으며, 특히 산모 및 영아의 건강보호 부문과 결핵대응 부문에서 뚜렷한 성과가 있었다. 하지만 이 같은 성과에도 불구하고 여전히 지속적인 해당 분야의 개선이 요구되고 있는 실정이다.

지역들에 대한 불균형적인 재정의 편성·배분과 의료지원, 또 그에 따른 국민 건강수준의 불균형은 지난 몇년간 보건분야에 일정한 발전이 있었음에도 불구하고 여전히 해결 과제로 남아있는 문제점들이다. 알마티와 아스타나 시민들은 대부분의 첨단기술 의료센터들이 해당 도시들에 밀집되어 있는 관계로 의료지원에 대하여 높은 접근성을 가지고 있다. 반면 수도권에서 멀리 떨어진 지역들은 적은 인구와 낮은 발전수준으로 인해 상대적으로 열악한 보건의료 환경을 갖추고 있는 실정이다.

카자흐스탄의 보건체계는 지원되는 자원의 활용면에서 매우 낮은 운용수준을 보이고 있는데 이는 보건의료 시스템이 과거와 마찬가지로 의료지원의 무게를 입원치료에 편중시키고 있기 때문이다. 타 분야와 마찬가지로 시스템의 투명성 문제는 가장 큰 해결과제로 남아있다. 이는 현재 의료지원 서비스에 대해 빈번히 이루어지고 있는 비공식적 거래와 보건분야 정책 형성과정에서 일반국민의 제한된 참여도가 증명하고 있다.

현 보건의료 체계에서 해결되어야 할 과제들은 다음과 같다:

- 국민들에 대한 균등한 의료지원 및 의료서비스의 질적 향상
- 개인 및 공중 보건의 보호 및 향상에 대한 국가와 고용주, 국민들의 연대책임감 형성 및 확대
- 산모 및 영아의 건강 보호
- 국민에 대한 무상의료지원 보장
- 보건의료체계 내 예방분야에 대한 우선권 부여

- 
- 의료지원에 대한 전반적 접근성 향상
- 의료지원 수준의 지속적인 질적 향상
- 전염성 질병으로부터의 국민의 보호
- 공중보건의 보호와 관련하여 각 부문 및 부서간 협력 및 협조의 강화
- 단일 국가보건시스템(EHC3) 및 무상의료지원보장 체계의 개선 및 발전을 통한 의료지원의 질적수준과 접근성 향상
- 의료 및 제약분야 교육체계의 개선 및 보완
- 의료과학 및 연구개발의 발전 추진
- 의료분야 내 혁신 기술 개발 및 도입

### 1.4 카자흐스탄 보건분야 발전에 대한 통계자료

국민건강의 향상과 의료지원에 대한 접근에 있어 걸림돌이 되는 부정적인 사회적 요인들의 척결을 중점으로 보건분야 시스템에 대한 지속적인 개혁 시도가 국가 전체적으로 이루어져 오고 있다.

표 1. 카자흐스탄 공화국 내 보건 기관 현황 (각 연말 기준)

	병원 수	외래환자 진료소 수, (단위: 천)	병원 병상 수	
			천	10,000 명당
2003	1029	3,5	115	77
2004	1042	3,5	117	77
2005	1063	3,4	118	77
2006	1086	3,6	119	77
2007	1055	3,9	120	77
2008	1041	3,8	121	77
2009	1020	3,5	121	76
2010	998	3,3	119	72
2011	1009	3,5	118	71
2012	990	3,7	113	67

자료출처: <DAMU Research Group>의 분석자료 및 카자흐스탄 통계청 자료.

2003-2012 년 동안 카자흐스탄 전국적으로 39 개의 병원이 사라졌으며, 그 중 대부분은 새롭게 도입된 전국 보건의료 네트워크 규정에 따라 총인구 5 천명 이하의 소규모 시골지역 병원들이 폐원된 것에서 기인한 것으로 드러났다(4. 카자흐스탄 참고). 반면 외래환자 진료소의 수는 0.3 천 개 증가했다. 병원 감소율은 3.8%, 종합병원 외래환자 진료소 증가율은 5.4%로 나타났다.

같은 기간동안 병원들의 병상공간 축소와 인구증가로 2 천(1.7%)개의 병상이 감소했으며, 이는 1 만명 인구 기준 총 77 개에서 67 개가 축소된 꼴이다(13%).

표 2 요양 및 재활 기관들(매년 연말 기준)

	2008	2009	2010	2011	2012
요양 및 질병예방관리원(이하 요양원) 수	101	110	121	171	174
요양원 내 병상 수 (단위: 천)	12,9	15,3	18,1	25,3	30,1
요양원 이용자 수 (단위: 천)	133,8	217,1	218,9	293,5	343,9

자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

지난 5 년간 전국 요양원들의 수는 73 개(72%) 증가했으며 병상 수는 12.9 천개에서 30.1 천개로 2.3 배 늘어났다.

요양원 이용자 수는 2.6 배(2008 년 133.8 천명에서 2012 년 기준 343,9 천명) 증가했다.

전반적으로 영양 및 질병예방관리 치료에 대한 카자흐스탄 국민들의 수요 증가가 관찰되고 있다.

표 3 카자흐스탄 공화국 의료인력 수 현황 (매년 연말 기준)

	전 분야 의사 수		간호인력 수	
	천	인구 10,000 명 기준	천	인구 10,000 명 기준
2003	54,6	37	115,0	77
2004	54,8	36	117,0	78
2005	55,5	37	120,0	79
2006	57,5	38	125,2	82
2007	59,4	38	130,0	84
2008	58,9	37	131,7	83
2009	60,5	38	138,6	87
2010	63,9	39	143,8	87
2011	62,2	38	159,9	97
2012	64,4	38	168,7	100

자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

표에서 보여지듯 전 분야에 걸친 의사 수의 증가가 보여지고 있다(54.6 천명에서 64.4 천명으로 17,9% 증가). 2012 년 기준 인구 1 만명당 의사 38 명으로 나타났으며, 이는 2003 년과 비교하여 2.7% 상승한 수치다. 또한 간호인력의 수도 상시기간 동안 빠른 성장률을 보였는데, 115 천명에서 168.7 천명으로 46.7%의 증가율을 기록했다.

전반적으로 카자흐스탄 국내의 의료인력 수의 증가면에서는 호조가 지속되고 있다.

표 4 질환분류에 따른 카자흐스탄 국민의 질병 현황(해당 병명에 대한 최초진단 환자들 등록 기준)

	감염성 및 기생충성 질환		호흡기 질환		순환기계 질환	
	단위: 1 천명	인구 10,000 명 당	단위: 1 천명	인구 10,000 명 당	단위: 1 천명	인구 10,000 명 당
2003	370	248	3304	2216	262	175
2004	351	234	3366	2242	277	185
2005	334	220	3454	2280	265	175
2006	336	220	3421	2235	293	191
2007	327	211	3558	2298	295	191
2008	297	189	3598	2296	340	217
2009	294	184	3904	2451	362	227

카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

	감염성 및 기생충성 질환		호흡기 질환		순환기계 질환	
	단위: 1 천명	인구 10,000 명 당	단위: 1 천명	인구 10,000 명 당	단위: 1 천명	인구 10,000 명 당
2010	283	174	3848	2358	341	209
2011	287	173	3854	2328	377	228
2012	228	172	3851	2294	412	245

(이어서계속)

	소화기 질환		외상 및 중독	
	1 천명	인구 10,000 명 당	1 천명	인구 10,000 명 당
2003	550	369	597	400
2004	564	375	615	410
2005	570	376	627	414
2006	579	378	584	381
2007	564	364	617	399
2008	591	377	617	393
2009	572	359	636	399
2010	592	363	616	378
2011	601	363	596	360
2012	596	355	592	353

자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

위 조사결과에서 보여지듯 분석기간 동안 카자흐스탄에서 가장 높은 발병률을 보인 질병은 호흡기 질환으로 2012년 그 환자 등록수가 3,851천명에 달했으며, 이는 2003년 대비 547천명 늘어난 수치다. 이 같은 호흡기질환의 증가경향은 주로 각종 유해물질의 대규모 유기로 인한 대기오염에서 기인하는 것으로 분석된다.

다음으로는 소화기 관련 질환이 높은 발병률을 보였고(596천명), 외상 및 중독(592천명), 순환기계 질환(412천명), 그리고 감염성 및 기생충성 질환(228천명)이 그 뒤를 이었다.

2003년 이래 가장 높은 발병 증가율을 보인 질병은 순환기계 질환으로, 57,2%(1만명 기준 40%)를 차지한 것으로 나타났다. 호흡기 질환 환자는 16,6%(3,5%) 증가했으며 소화기 질환 환자는 8,4%(1만명 기준 수치에서는 3,8% 하락)을 기록했다.

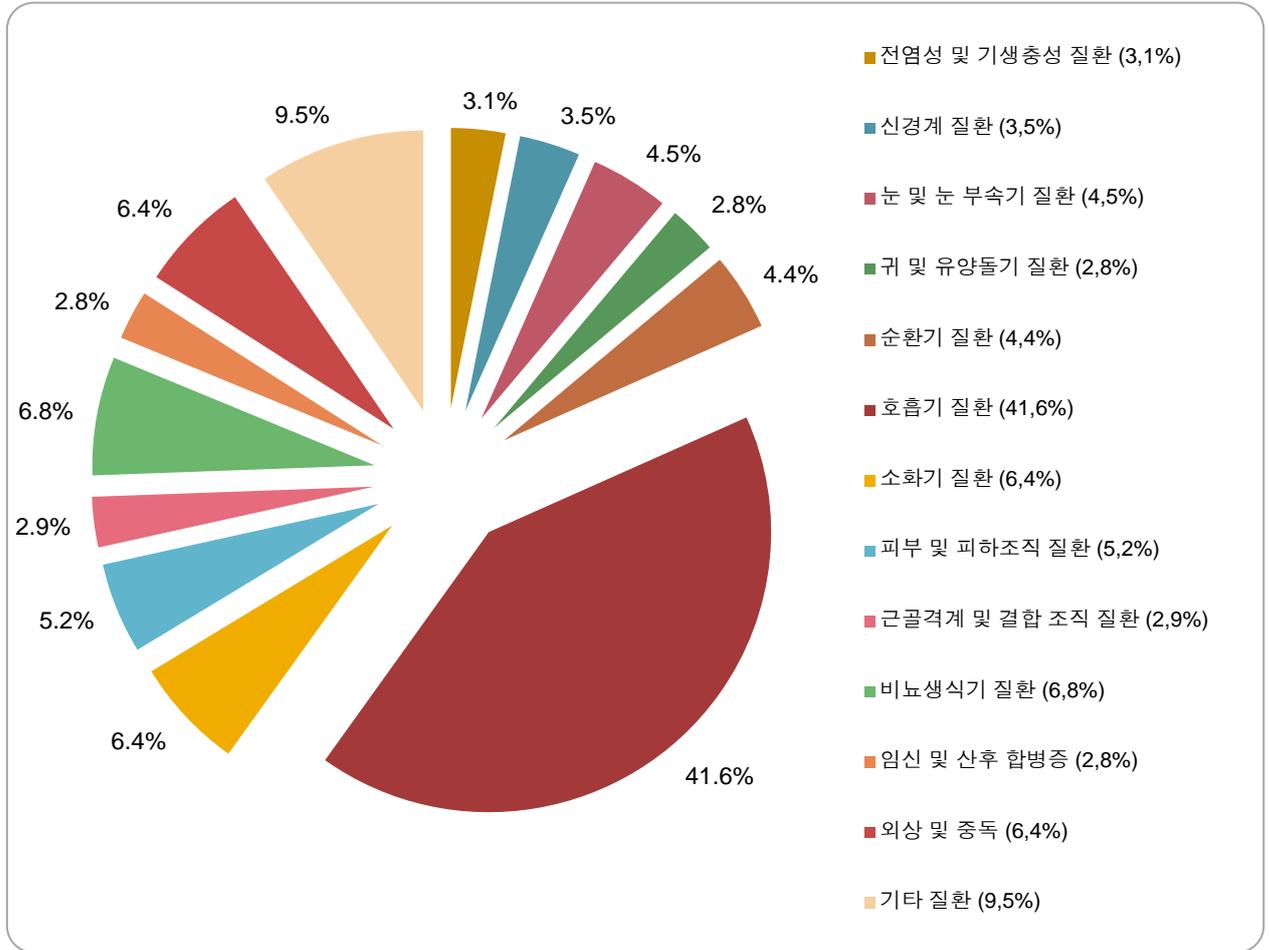
더불어 감염성 및 기생충성 질병 환자 수는 28,4%(1만명 기준 수치에서는 30,6% 하락) 하락했고 외상 및 중독 환자 수는 0,9%(11,8%) 떨어졌다.

전반적으로 점진적인 국민건강 악화가 관찰되고 있다. 현재로서는 국민 급여수준의 상승도, 국내 보건체계의 물질·기술적 발전도, 자연환경 개선에 대한 국가의 투자도 카자흐스탄 국민 건강수준의 개선에 기여를 하지 못하고 있다.

2012년 호흡기 질환 환자의 비율은 41,6%를 기록했다.

비뇨생식기 질환은 6,8%를 기록했다(의료기관에서 진단 환자 수 기준).

다이어그램 1.1 2012 년 카자흐스탄 국민의 발병질환 통계



자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

외상 및 중독과 소화기 질환이 6,4%씩 2012 년 질환발병 통계를 점하였으며, 피부 및 피하조직 질환은 5,2%를 차지하였다.

표 5 카자흐스탄 보건의료 서비스별 가격(매년 연말기준)

단위: 텡게

	2008	2009	2010	2011	2012
의사 1 차 상담(1 회)	592	662	724	1005	1153
초음파 검사(1 회)	658	739	846	1170	1623
혈액검사(1 회)	317	355	405	505	526
치과 서비스(치아 1 개 발치 기준)	1050	1294	1393	1587	1929

카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

	2008	2009	2010	2011	2012
어깨 및 목 근육 마사지(1 회)	334	378	412	483	515
Санаторий, 1 койко-день	3774	4298	5224	5976	6551

자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

지난 5년간의 보건의료 분야 서비스에 대한 가격의 변동추이를 확인할 수 있다. 의사 1차 상담의 경우 그 비용이 약 2 배가 상승하였으며(95%) 초음파 검사 비용은 2,5 배, 혈액검사는 66%, 치아발치는 84%, 어깨 및 목 근육 마사지는 54%로 각각 가격이 상승했다.

2008 년부터 2012 년간 하루 기준 입원비용은 74%가 상승했다.

표 6 2012 년 소유 형태별 카자흐스탄 보건의료 분야 활동 업체(기관) 수 통계

	합계	소유형태		
		국립	사립	외국인
<b>개체수</b>				
보건의료분야 활동 기관	<b>3 143</b>	<b>1 198</b>	<b>1 912</b>	<b>33</b>
병원기관	952	763	189	-
의료 및 치과 기관	1 420	212	1 198	10
기타 건강보호 및 개선 목적 활동 기관	771	223	525	23
<b>비율</b>				
보건의료분야 활동 기관	<b>100%</b>	<b>38%</b>	<b>61%</b>	<b>1%</b>
병원기관	100%	80%	20%	-
의료 및 치과 기관	100%	15%	84%	1%
기타 건강보호 및 개선 목적 활동 기관	100%	29%	68%	3%

자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

보건의료 분야에서 외국인 소유형태의 업체들의 비율은 2%를 넘지 않는 것으로 나타났다.

표 7 2012 년 소유 형태별 카자흐스탄 공화국 보건분야 종사자 수 통계

	합계	소유형태		
		국립	사립	외국인
<b>종사자 수</b>				
보건의료분야 종사자	<b>353 867</b>	<b>297 336</b>	<b>55 752</b>	<b>779</b>
병원기관 근무자	235 873	212 691	23 182	-
의료 및 치과 기관 근무자	73 581	49 447	23 793	341
기타 건강보호 및 개선 목적 활동 종사자	44 413	35 198	8 777	438
<b>비율</b>				

카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

	합계	소유형태		
		국립	사립	외국인
보건의료분야 종사자	100%	84%	16%	0,2%
병원기관 근무자	100%	90%	10%	-
의료 및 치과 기관 근무자	100%	67%	32%	0,5%
기타 건강보호 및 개선 목적 활동 종사자	100%	79%	20%	1%

자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

보건의료분야 외국인 소유형태의 기관 근무자 비율은 1%를 넘지 않는 것으로 나타났다.

표 8 2012년 카자흐스탄 보건의료 분야 종사자 월 기준 평균 임금 통계

	합계	소유형태		
		국립	사립	외국인
단위: 텡게				
보건의료분야 종사자	80 060	79 397	83 313	93 173
병원기관 근무자	79 680	78 833	87 366	-
의료 및 치과 기관 근무자	78 588	80 025	75 771	73 894
기타 건강보호 및 개선 목적 활동 종사자	84 527	81 915	93 556	106 746
비율				
보건의료분야 종사자	100%	99%	104%	116%
병원기관 근무자	100%	99%	110%	-
의료 및 치과 기관 근무자	100%	102%	96%	94%
기타 건강보호 및 개선 목적 활동 종사자	100%	97%	111%	126%

자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

보건의료분야 외국인 소유형태 기관 종사자들의 월 기준 평균 명목임금은 해당분야의 평균 임금수준을 16%이상 상회하는 것으로 나타났으며, 병원기관 근무자의 경우 그 차이가 56%에 육박했다.

표 9 카자흐스탄 보건의료분야 월 기준 평균 임금

단위: 텡게

	2008	2012	2008년 대비 2012년 성장
보건의료분야 기관	36543	80 060	2,2 배
소유형태:			
국립	35504	79 397	2,2 배

카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

	2008	2012	2008 년 대비 2012 년 성장
사립	43325	83 313	192%
외국인	54671	93 173	170%

자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

2008 년에서 2012 년까지의 기간동안 보건의료분야 종사자들의 월 기준 평균 임금은 2,2 배 올랐으며, 외국인 소유형태의 기관에서는 70%가 올랐다.

다음 표는 2012 년 보건의료분야 내 직업 및 직책별 정보를 통계화한 것이다. 본 통계는 소유형태를 구분하지 않고 모든 형태의 의료기관들에 대하여 평균값을 산정하였다.

표 10 2012 년 카자흐스탄 보건의료분야 직업 및 직책별 월 기준 평균 임금 통계

	1 인당 월 평균 명목임금 (단위: 텡게)				
	합계	조사대상 직업(직책)별 월 평균 임금에 대한 비율(%)	다음 포함		
			남성	여성	남성 월 평균 임금에 대한 비율(%)
<b>보건의료분야 직종</b>	<b>76262</b>	<b>100,0</b>	<b>84965</b>	<b>74569</b>	<b>87,8</b>
기관 원장(사장)	164196	215,3	168164	158833	94,5
의료기관 특수목적(생산 등) 부서 디렉터	135045	177,1	139946	132470	94,7
의사	113804	149,2	120363	110963	92,2
가정의사	109058	143,0	117867	107230	91,0
치과의사	103820	136,1	107063	102086	95,4
약제사	78402	102,8	89072	76939	86,4
약사	67216	88,1	60100	67481	112,3
연구의사	97379	127,7	99612	97189	97,6
실험조수 (중급수준인력)	73493	96,4	76261	73416	96,3
의료보조원	85655	112,3	89508	84735	94,7
위생 및 역학 전문가	83165	109,1	94678	80155	84,7
검안의(檢眼醫)	68721	90,1	25000	72085	288,3
치과기공사	75695	99,3	73421	81583	111,1
마사지사	61819	81,1	62231	61732	99,2
물리치료 간호사	67224	88,1	65478	67258	102,7
윈트겐 기사	81486	106,8	81503	81504	100,0
윈트겐 기술자	73671	96,6	69935	78129	111,7
약사 (중급수준)	60631	79,5	45800	60966	133,1
연락 간호사	79727	104,5	87854	79480	90,5

	1인당 월 평균 명목임금 (단위: 텡게)				
	합계	조사대상 직업(직책)별 월 평균 임금에 대한 비율(%)	다음 포함		
			남성	여성	남성 월 평균 임금에 대한 비율(%)
간호사 (수술 및 마취)	83350	109,3	76126	83546	109,7
조산원	80631	105,7	77218	80640	104,4
의료기록사	64587	84,7	66497	64508	97,0
의료접수원	44401	58,2	51647	44290	85,8
병간호사(병원 및 응급상황시)	45389	59,5	52490	45019	85,8
컴퓨터 프로그래머	54037	70,9	54083	53920	99,7
노동 안전 및 보호 엔지니어	62615	82,1	63344	61360	96,9
회계사	78839	103,4	78953	78839	99,9
경제전문가	75073	98,4	69854	75968	108,8
통역원	53803	70,5	53387	53844	100,9
물품 공급 요원	60431	79,2	61324	59397	96,9
법률고문(중급수준)	64287	84,3	60227	67729	112,5
회계원 (중급수준)	57174	75,0	54682	57350	104,9
비서, 오피스 매니저	47543	62,3	53689	47434	88,3
경비원	38569	50,6	38702	37460	96,8
차량 운전자	65193	85,5	65232	53555	82,1
인부	38558	50,6	38269	39148	102,3
의료기관 건물 및 시설 청소부	37977	49,8	38112	37944	99,6

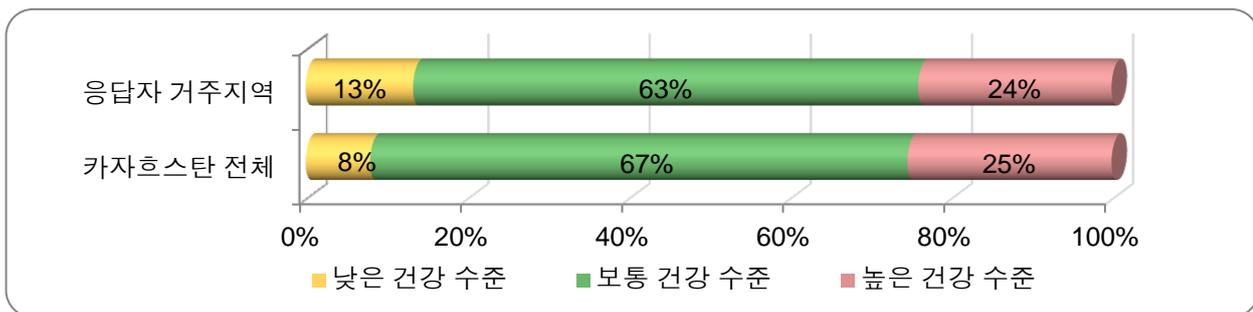
자료출처: <DAMU Research Group> 분석 결과 및 카자흐스탄 통계청 자료

### 1.5 카자흐스탄 보건의료 체계 발전현황에 대한 현지 의료기관 관계자들의 평가

카자흐스탄 보건의료 체계의 발전현황에 대한 본 연구조사 일환으로서 현지 의료센터 종사자들을 대상으로 설문조사를 진행하였다. 다음 일련의 설문진행을 위해 해당 연구조사 사항에 부합하는 내용의 양케이트가 작성되었다.

우선 첫번째로는 <10 점 만점에 기준한 카자흐스탄 전체 및 설문응답자 거주지역 인구의 건강상태 평가>를 설문사항으로 설정하였다.

다이어그램 1.2 카자흐스탄 의료기관 근무자 평가 현지 인구의 건강상태 수준

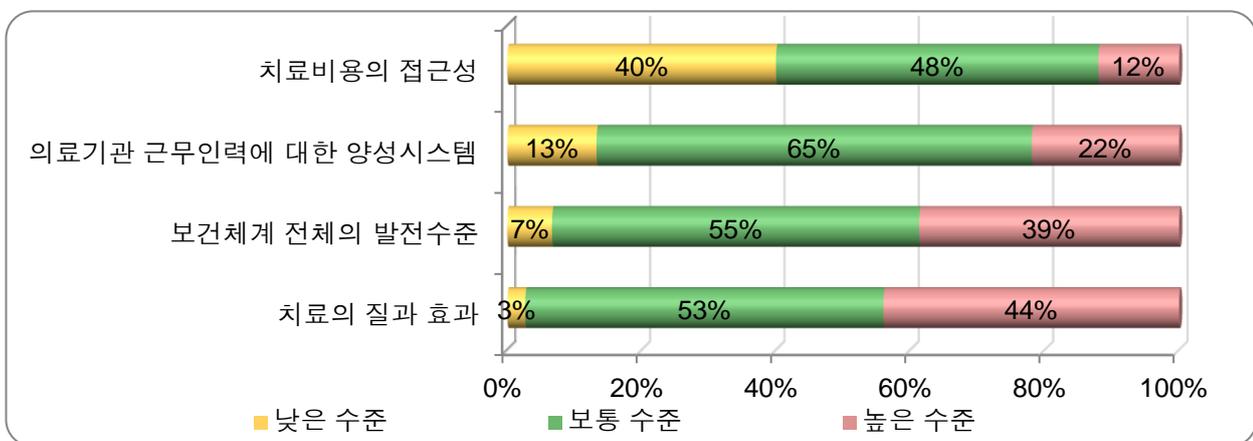


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

응답자들의 상당수가 카자흐스탄 전역(67%) 및 본인 거주지역(63%) 인구의 건강상태가 보통수준이라고 평가했다. 한편 전체 응답결과의 8%와 13%는 각각 카자흐스탄 전역 및 응답자 거주지역 인구의 건강수준에 대해 낮은 점수를 나타냈다.

다음으로는 카자흐스탄 보건체계의 발전수준에 대한 평가에 대한 설문을 세부적인 부분으로 나누어 진행했다.

다이어그램 1.3 카자흐스탄 보건체계 발전수준에 대한 전반평가

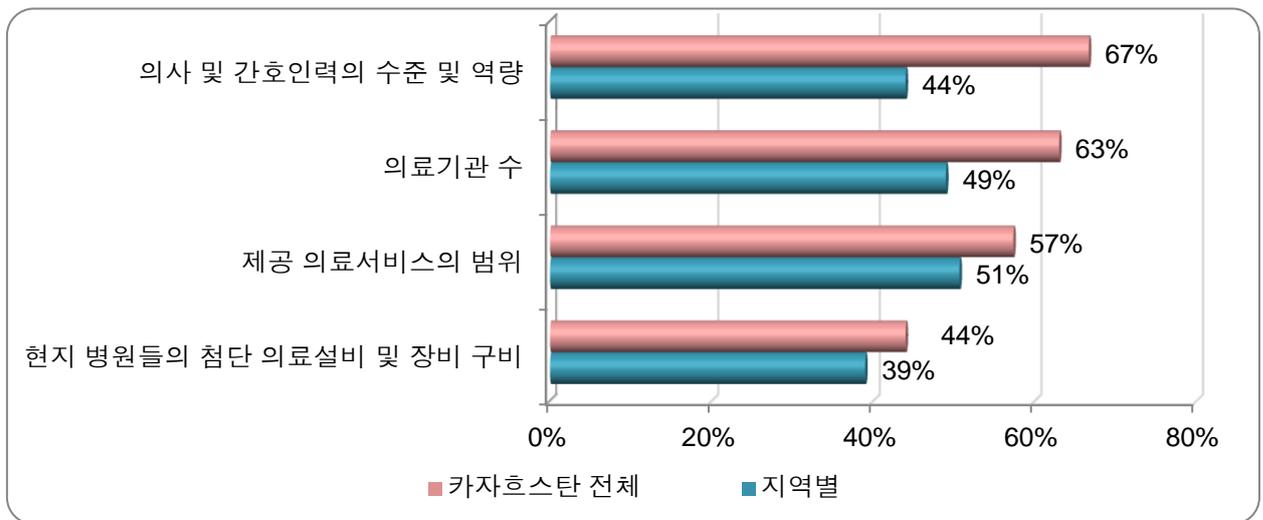


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문 응답자 중 12%만이 카자흐스탄 내의 치료비용이 합리적이라고 평가했으며, 39%의 응답자들은 카자흐스탄 보건체계의 전반적 발전 수준에 대하여 높은 점수를 주었다. 또한 응답자 전체의 22%는 카자흐스탄 현지 의료기관에 대한 인력 양성시스템이 잘 발달되어 있다고 생각하는 것으로 나타났으며, 44%의 응답자들은 현지 의료기관들에서 이루어지는 치료의 질과 효과의 수준을 높게 평가했다.

카자흐스탄 보건분야의 발전특성을 세부적으로 분석해보면 다음과 같은 구도가 형성되어 있음을 볼 수 있다.

다이어그램 1.4 보건분야 부문별 발전수준에 대한 대조평가



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

응답자들의 평가를 조사한 결과, 카자흐스탄 전체를 기준으로 한 보건분야 부문별 발전수준에 대한 평가가 이미 전반적으로 낮음에도 불구하고 이를 지역별 기준 평가치와 비교할 경우 전자와 후자 간의 차이가 상당한 것으로 나타났다.

전반적으로 카자흐스탄 의사들의 평균 의료수준에 대해서는 67%의 응답자가 높게 평가한 반면 지역별 의사들의 의료수준에 대한 평가는 44%에 그쳤으며, 의료기관 수에 대해서도 카자흐스탄 평균은 63%의 응답자가 높게 평가했고 지역별로는 49%의 응답률이 나왔다. 또한 제공 의료지원 서비스의 범위면에서는 57%와 51%, 현지 병원들의 의료시설의 첨단성에 대해서는 44%와 39%의 응답률이 나왔다.

다음으로 카자흐스탄 내 각종 질환의 발병 원인에 대한 설문조사를 진행하였다.

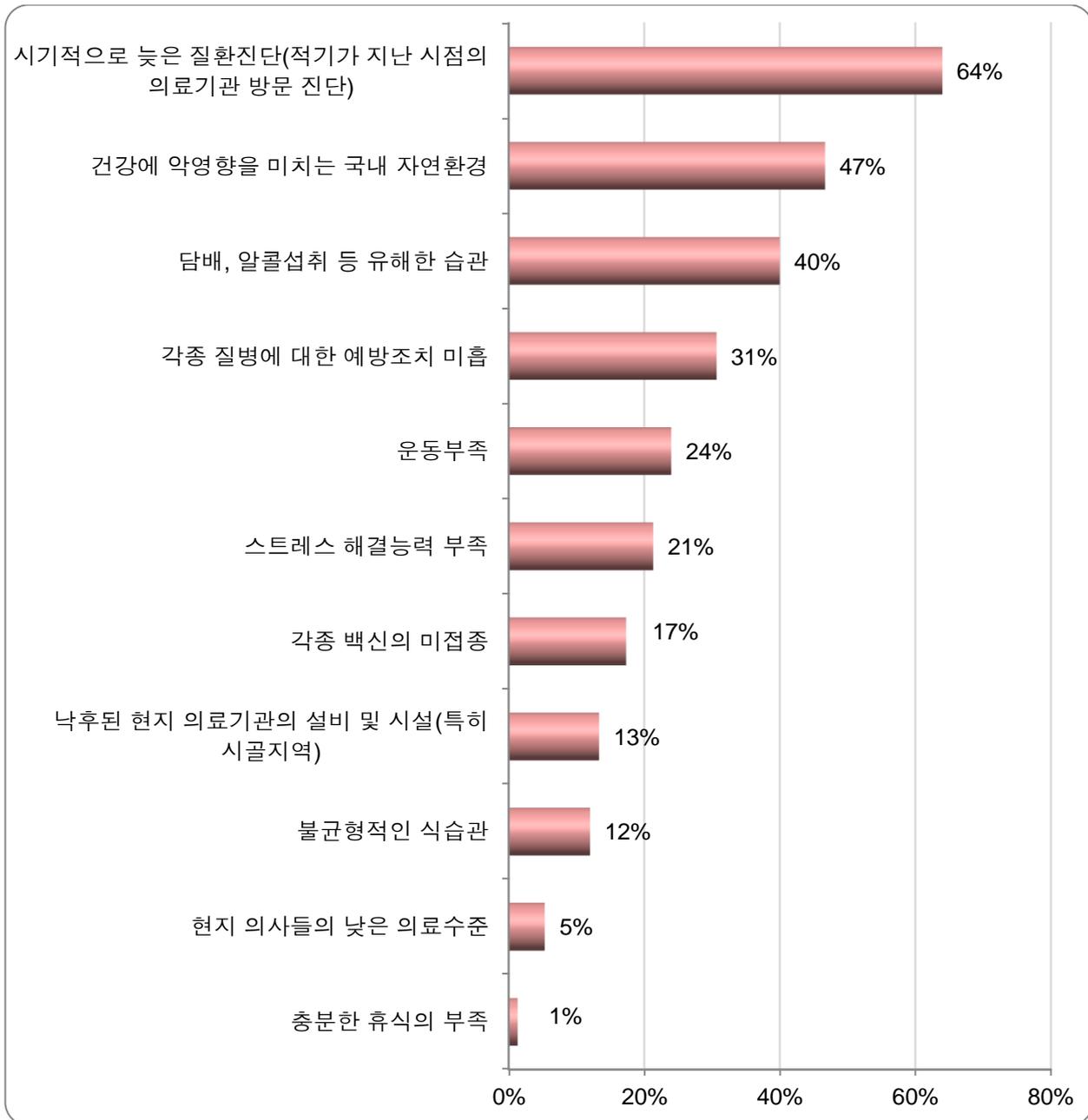
결과에 나타나듯 질환 발병의 가장 큰 요인으로는 해당 질병에 대한 늦은 진단시기(적기가 지난 시점에 의료기관을 방문하여 진단받음)가 꼽혔다(응답자의 64%).

## 카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

또한 현지주민들이 각종 질병에 노출되는 가장 큰 이유로는 오염 등 카자흐스탄 지역들의 나쁜 환경(응답자의 47%), 흡연 및 음주 습관(40%), 질병예방법의 부재(31%), 운동부족(24%), 스트레스 대처에 대한 능력부족(21%) 등이 거론되었다.

이와 더불어 낙후된 의료시설 및 의약품도 문제점으로 지적되었는데, 특히 시골지역들의 상황이 극심한 것으로 조사되었다. 또한 현지 의사들의 낮은 의료수준도 질환 발병의 가장 큰 요인 중 하나로 지목되었다. 상기 요인들은 각각 13%와 5%의 응답자들에 의해 거론되었다.

다이어그램 1.5 각종 질환의 발병원인에 대한 현지 의료기관 근무자들의 의견

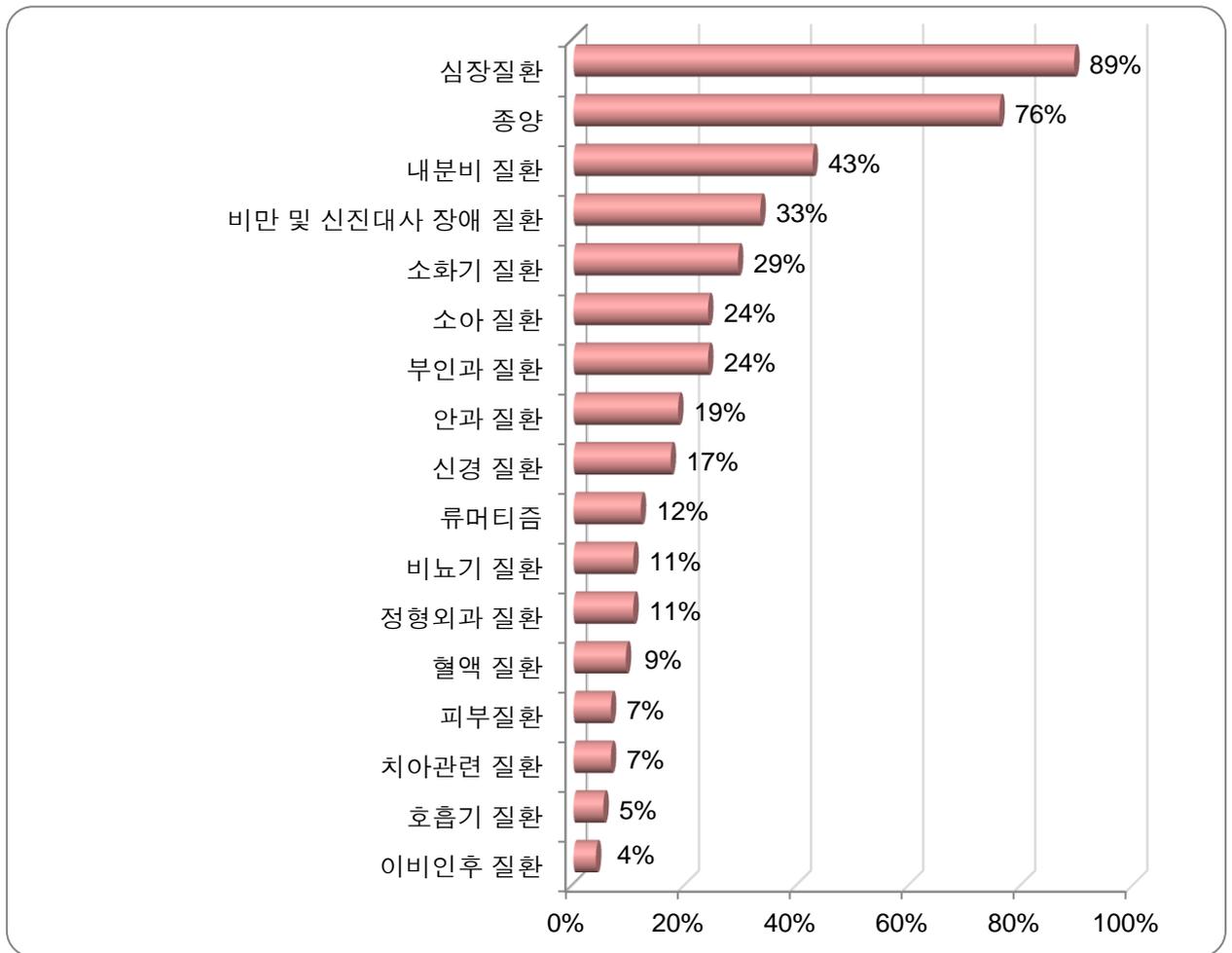


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

다음으로는 <세계적으로 가장 흔히 발병되는 질환>을 설문 내용으로 하였다 .

응답자들은 그에 대해 심장 질환(89%)와 종양(76%)을 지목했다. 또한 그 외에 내분비 질환(43%), 비만 및 신진대사 장애(33%), 소화기 질환(29%), 소아 질환(24%), 부인과 질환(24%), 안과 질환(19%), 신경질환(17%) 등이 꼽혔다.

다이어그램 1.6 세계에서 가장 흔히 발병되는 질환에 대한 현지 의료기관 관계자 설문

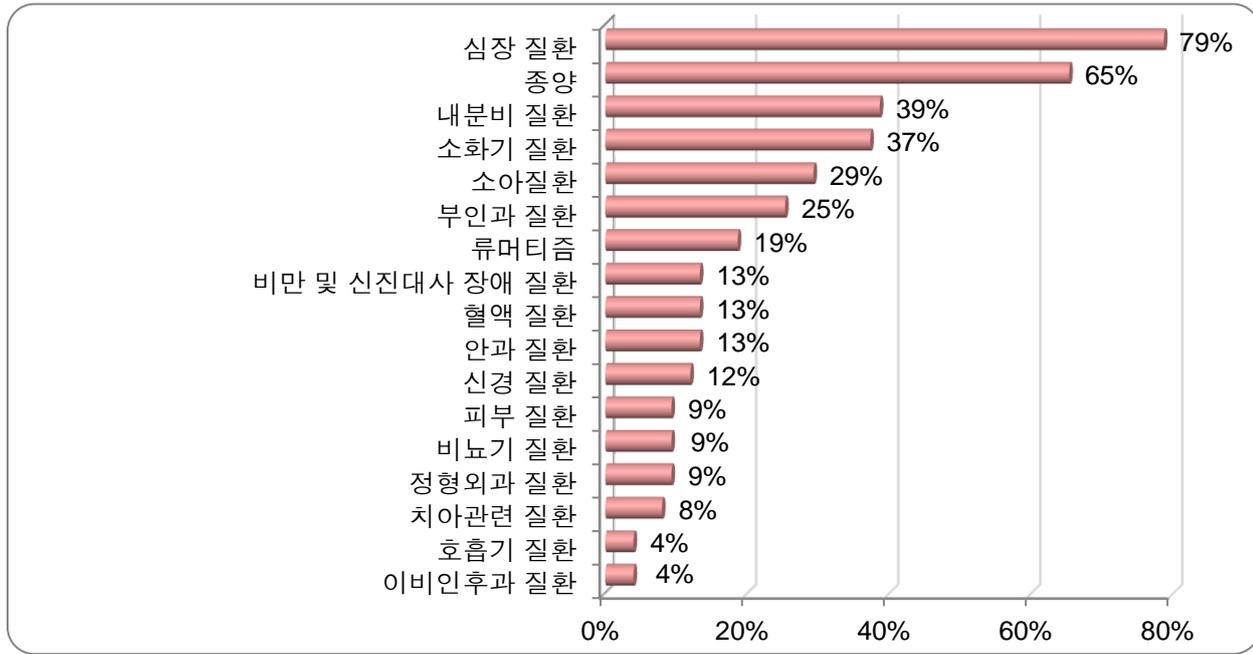


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

이어 이번에는 <카자흐스탄에서 가장 흔한 질환>을 놓고 응답자들의 의견을 물었다. 응답자들은 역시 심장질환과 종양질환을 첫 순위로 꼽았다(각각 79%, 65%).

또한 그 다음으로 내분비 질환(39%), 소화기 질환(37%), 소아 질환(29%), 부인과 질환(25%), 류머티즘(19%)가 지목되었다.

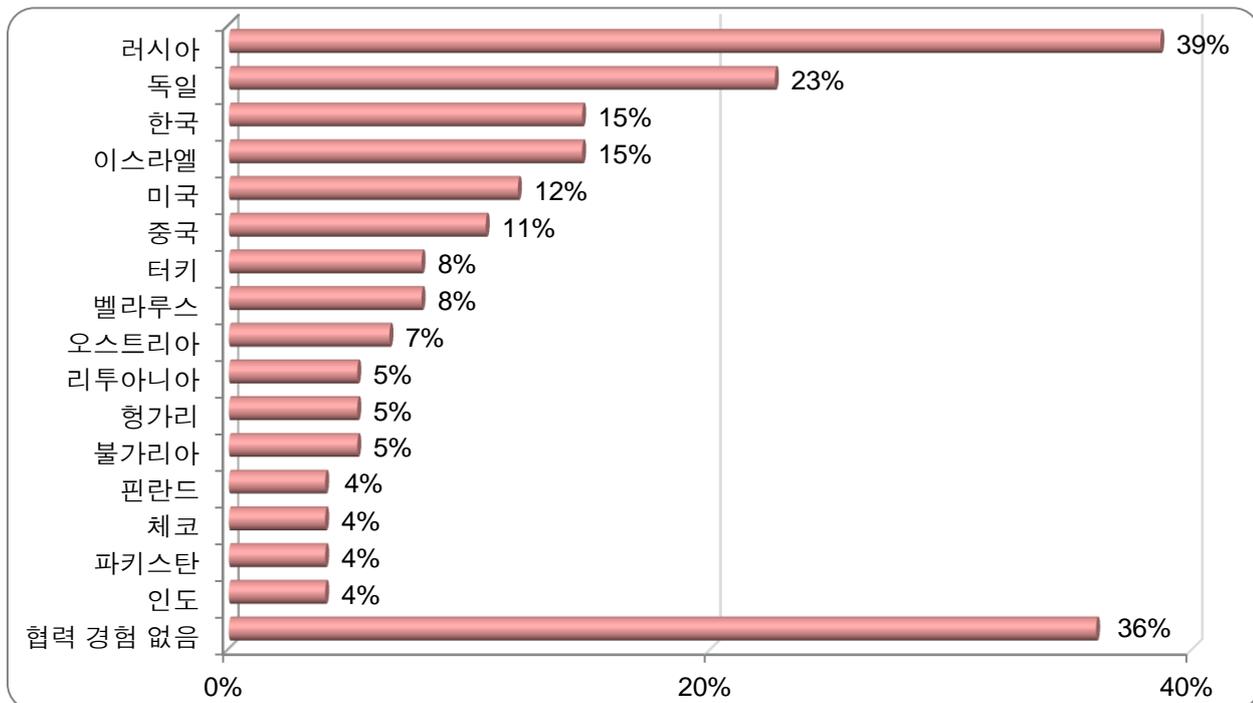
다이어그램 1.7 카자흐스탄에서 가장 흔히 발병되는 질환에 대한 현지 의료기관 관계자 설문



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

다음으로는 응답자가 근무하는 의료기관과 각종 의료기술을 교환하고 공동수술을 진행하는 등 여러 형태의 협력 및 교류를 진행하고 있는 국가들에 대해 조사하였다.

다이어그램 1.8 카자흐스탄 의료기관들과 국제적 의료기술 교류관계에 있는 국가들

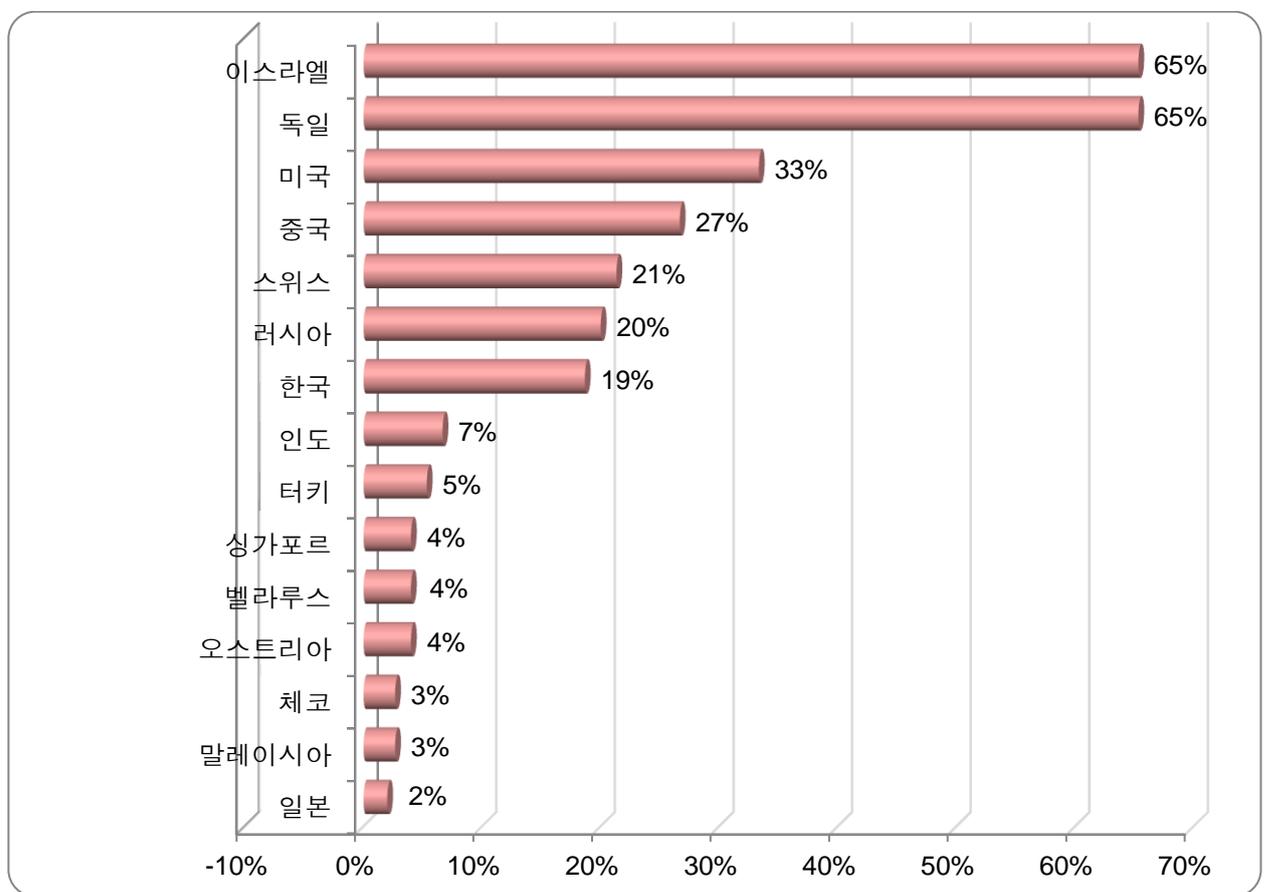


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

의료기술 분야에서 카자흐스탄과 가장 활발한 교류를 펼치고 있는 국가는 러시아인 것으로 나타났다(응답자의 39%). 또한 그 밖의 순으로는 독일(23%), 한국(15%), 이스라엘(15%), 미국(12%), 중국(11%)이 지목되었다. 한편 전체 설문대상의 36%는 당사자가 속한 의료기관이 국제교류 경험을 보유하고 있지 않다고 밝혔다.

다음으로 <세계에서 가장 높은 보건분야의 발전수준을 보유한 국가>에 대한 설문조사가 진행되었다. 응답자들은 이스라엘과 독일(각각 65%)을 보건분야가 가장 잘 발달된 나라들로 꼽았다.

다이어그램 1.9 세계에서 가장 높은 보건분야의 발전수준을 보유한 국가에 대한 설문

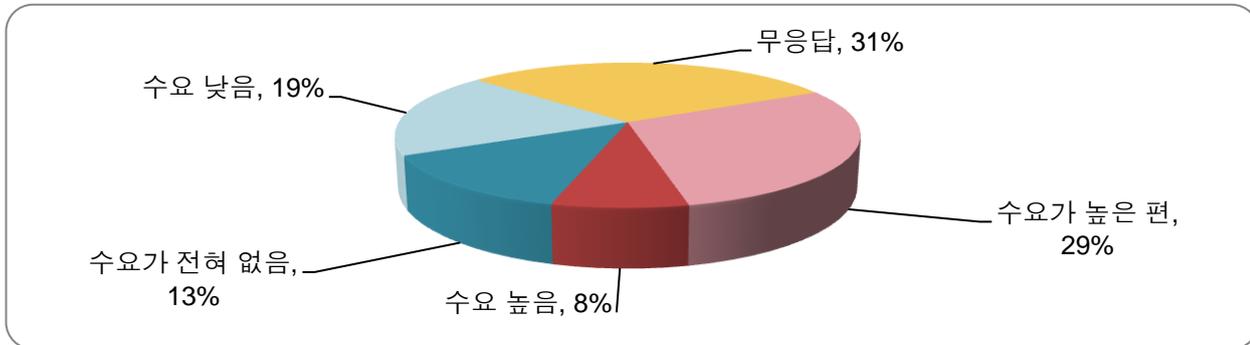


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

그 밖의 국가들로는 미국(33%), 중국(27%), 스위스(21%), 러시아(20%), 그리고 한국 (19%) 등이 지목되었다.

다음으로는 카자흐스탄 보건의료 분야의 발전 관점에서 외국 의료기관들의 현지설립이 수요를 가지는가에 대한 의견을 조사하였다.

다이어그램 1.10 외국 의료기관들의 카자흐스탄 현지설립 수요에 대한 평가



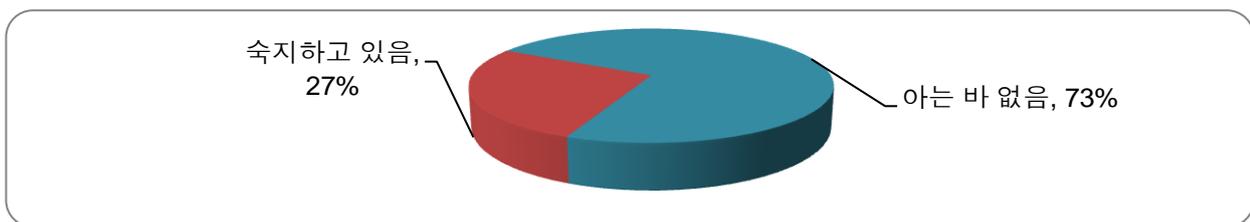
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

응답자의 37%는 외국 의료센터들이 카자흐스탄 현지에서 수요를 가지고 있다는 의견을 밝혔으며, 그 중 8%는 그 수요도가 높다고 평가했다.

한편 32%의 응답자들은 외국 의료센터들의 현지설립이 카자흐스탄 보건분야 발전에 있어 큰 필수요건이 아니라고 답했으며, 그 중 13%가 현재로서는 그에 대한 수요가 전혀 없다고 단언했다. 또다른 31%의 응답자들은 외국 의료센터의 현지설립이 카자흐스탄 보건체계에 아무런 영향을 끼치지 못할 것이라는 의견을 내놓았다.

다음으로는 설문 대상자들을 대상으로 한국 의료센터 및 치료기술에 대한 인식도를 조사했다.

다이어그램 1.11 의료기관 종사자들의 한국 의료기관들에 대한 인식도 현황

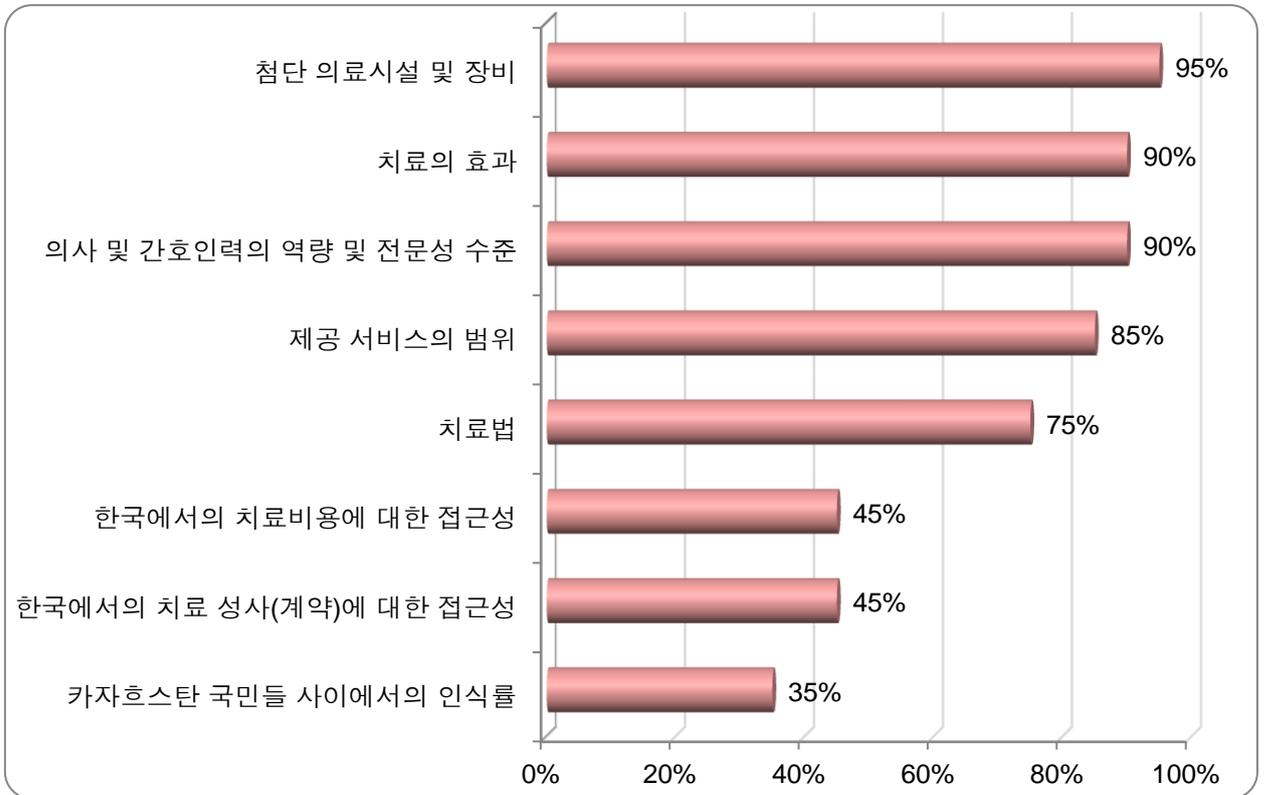


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문조사 결과 한국 의료센터들의 활동 및 치료법에 대한 정보를 숙지하고 있는 응답자가 전체의 27%에 불과, 그 인식도가 낮음을 알 수 있었다.

이번에는 한국 의료센터에 대해 알고 있는 응답자들을 대상으로 한국 보건의료 시스템의 발전 특성에 대한 설문을 진행하였다.

다이어그램 1.12 한국 보건의료 분야의 발전 특성에 대한 평가



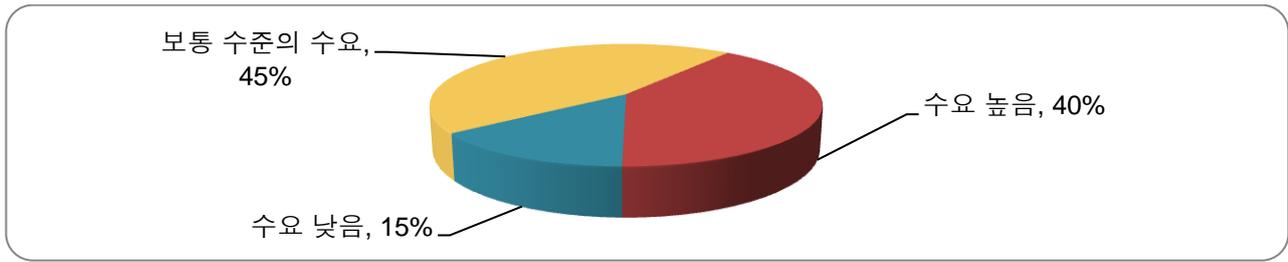
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문 결과 카자흐스탄 전문가들은 한국의 보건의료 분야 중에서도 의료설비 및 장비의 첨단성(95%), 치료효과(90%), 의료진의 전문성 수준(90%), 넓은 범위의 의료서비스 제공(85%), 치료법(75%) 등을 가장 높이 평가하고 있는 것으로 나타났다.

또한 45%의 응답자들이 한국에서의 치료비용이 합리적인 수준이며, 또다른 45%는 한국행 치료에 대한 계약을 쉽게 체결할 수 있다고 답했다. 한편 응답자들 중 35%만이 한국 의료센터에 대한 정보가 현지인들 사이에서 알려져 있다는 답을 내놓았다.

다음으로는 카자흐스탄 현지에 한국 의료센터를 설립할 경우 그에 대한 예상 수요의 평가를 설문대상 전문가들에게 요청하였다.

다이어그램 1.13 한국 의료센터의 현지설립 수요에 대한 카자흐스탄 의료기관 종사자들의 평가



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

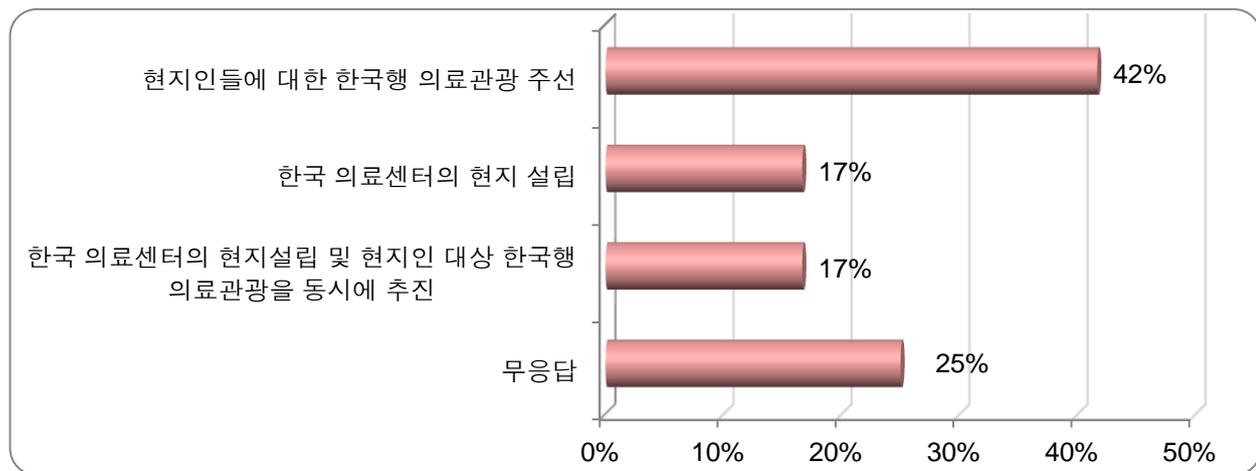
설문결과에 의하면 약 절반에 가까운(45%) 응답자들이 현지설립 한국 의료센터에 대한 수요를 중간 수준으로 평가하였다. 또다른 15%는 이에 대해 낮은 수요를 예상했다.

반면 나머지 45%의 현지 의료기관 종사 응답자들은 현지설립 한국 의료센터들에 대한 수요가 높을 것이라는 의견을 밝혔다.

다음 설문으로는 <한국 의료센터의 현지 수요면에서 가장 전망이 밝다고 생각되는 발전방향> 이라는 질문이 주어졌다.

이에 대해 25%의 응답자들은 구체적인 답변을 내놓지 못했다. 한편 42%의 응답자들은 현지 환자들에게 한국행 치료를 주선하는 방안을 꼽았다. 17% 퍼센트의 응답자들은 카자흐스탄 현지에 한국 의료센터를 설립하는 것이라 답했으며, 또다른 17%의 응답자들은 한국 의료센터들을 현지에 설립함과 동시에 현지인들을 대상으로 한국행 의료관광을 추진하는 방안을 전망성 있는 발전방향으로 평가했다.

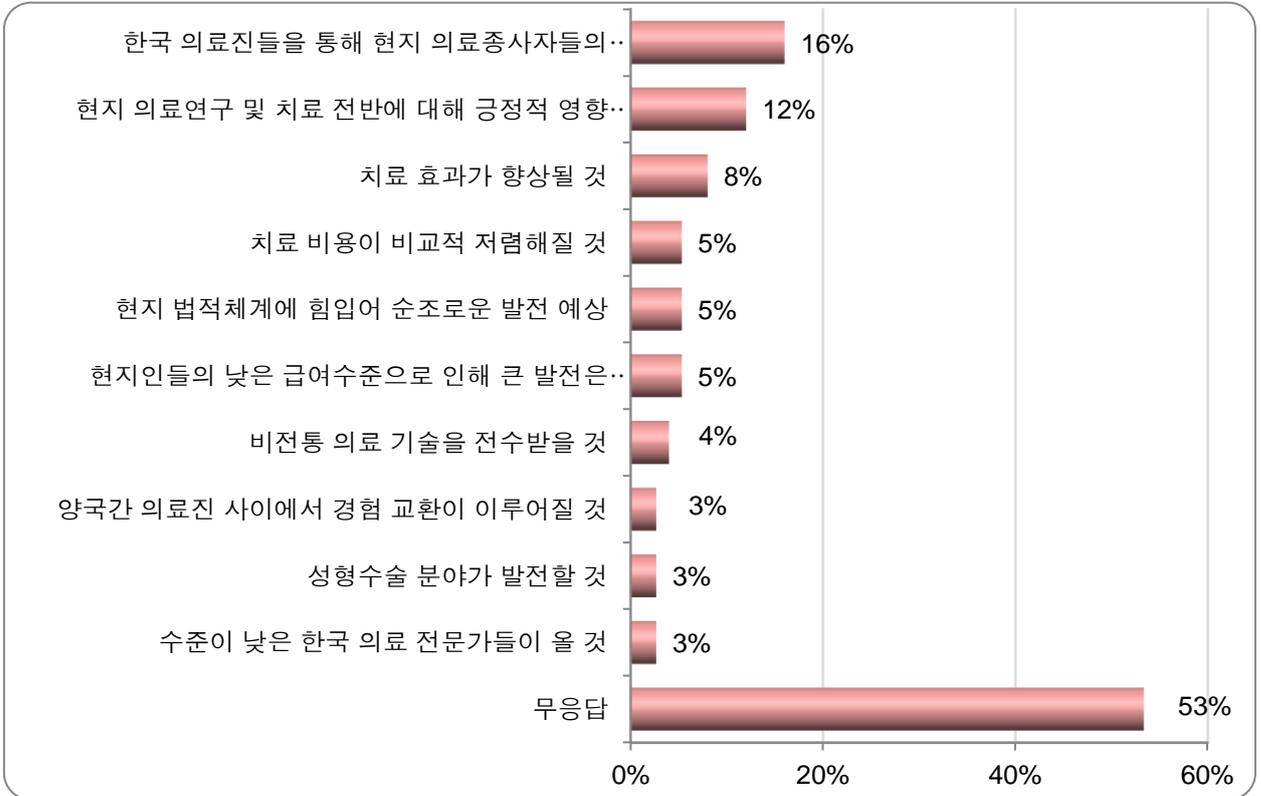
다이어그램 1.14 현지 의료기관 종사자들의 한국 의료센터의 발전방향에 대한 의견



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

다음으로는 <한국 의료센터들의 현지활동 시 예상되는 발전 방향 및 가능성>에 관하여 설문이 이루어졌다.

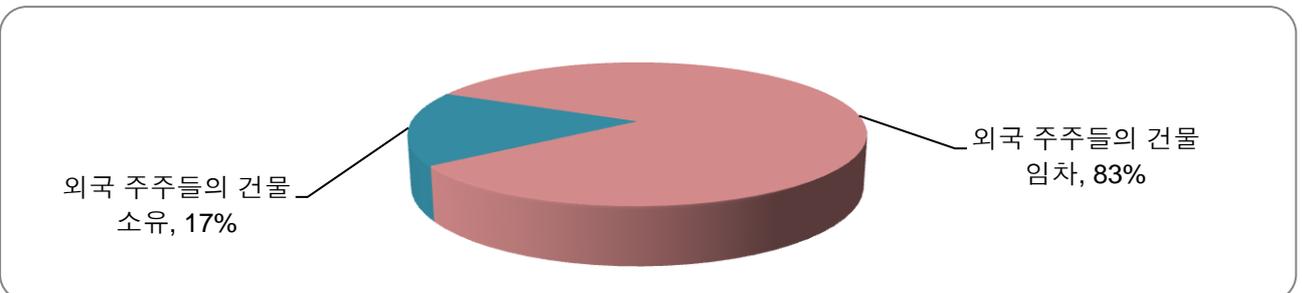
다이어그램 1.15 한국 의료센터들의 현지활동과 관련하여 예상되는 발전방향 및 가능성



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

이어 외국지분 참여 사립 의료기관 관계자들을 대상으로 외국인 주주의 카자흐스탄 시장진입 방식에 대하여 설문을 진행했다.

다이어그램 1.16 외국인 주주들(사립 의료기관에 대한 외국지분 참여)의 카자흐스탄 의료기관 시장 진입 방식



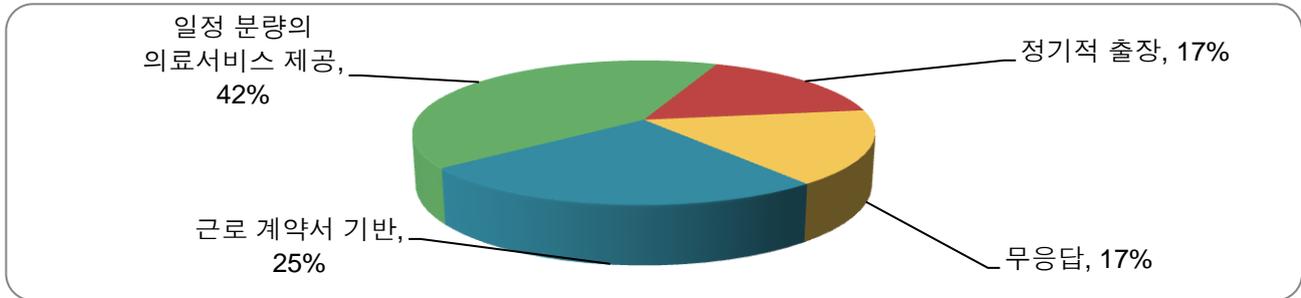
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

## 카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

결과에 나타나듯 외국주주의 83%가 의료활동을 위해 건물을 임차하고 있으며, 17%는 본인 소유의 건물을 사용하는 것으로 밝혀졌다.

또 다음으로는 외국지분 참여 사립 의료기관 관계자들을 대상으로 외국 의료진 유치 방식에 대하여 설문을 진행했다.

다이어그램 1.17 외국지분 참여 사립 의료기관들의 외국 의료진 유치 방식



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

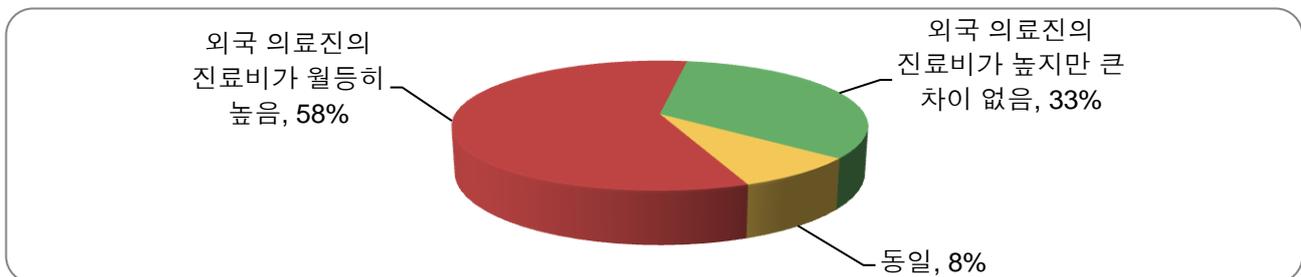
본 설문 의 진행 결과 다음과 같은 응답이 나왔다:

응답 대상 중 42%는 일정 분량의 의료서비스를 수행하는 것을 조건으로 외국 의료진을 유치한다고 밝혔으며, 25%는 근로계약서를 토대로, 또 응답자의 17%는 정기적인 출장 형태로 외국 의료 기술자들과 협력하고 있다고 밝혔다.

한편 나머지 17%의 응답자들은 관련정보를 보유하고 있지 않다고 답했다.

이어서 <해당 의료기관의 외국 의료진과 현지인 의료진단의 진료가격 차이 여부>에 대한 설문이 동일 응답자들에게 주어졌다.

다이어그램 1.18 외국인 의료진과 현지 의료진 간 진료가격의 차이

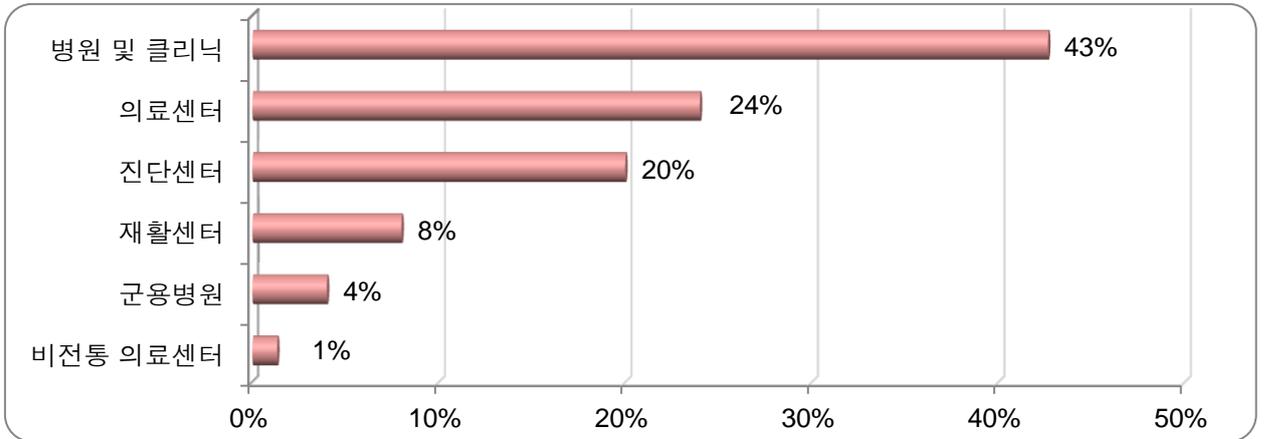


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문 대상 의료기관들의 종사응답자들 중 58%가 외국의료진들의 진료비가 월등히 높다고 답했다. 33%의 응답자들은 전자의 진료비용이 더 높지만 그 차이가 크지는 않다고 답했으며, 나머지 8%는 양 의료진간 진료비 차이가 없다고 밝혔다.

다음 설문을 통해서도 해당분야 응답자들의 정보를 얻을 수 있었다.

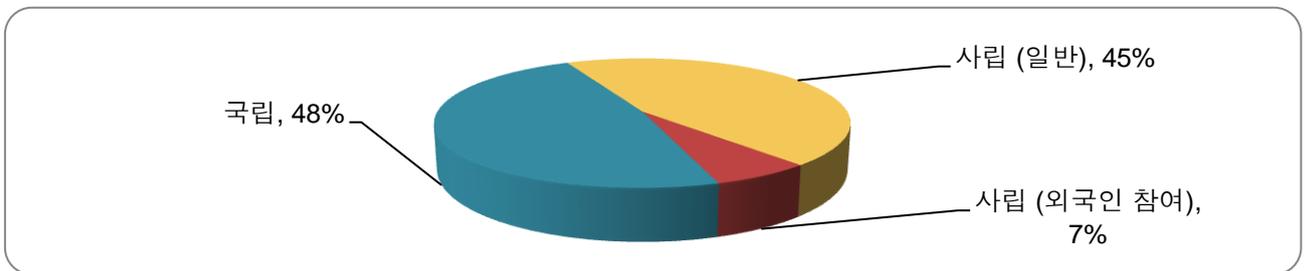
다이어그램 1.19 설문 응답자의 근무 기관별 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

응답자의 43%가 병원 및 클리닉에서 근무하며 24%가 의료센터, 20%가 진단센터, 8%가 재활센터에서 근무하는 것으로 나타났다. 나머지 응답자들 중 4%는 군용병원에, 1%는 비전통 의료센터 종사자인 것으로 밝혀졌다.

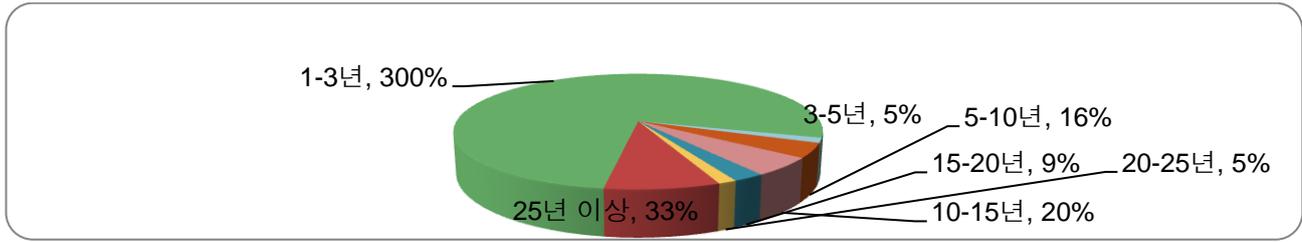
다이어그램 1.20 소유형태별 의료기관 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문 응답자의 48%가 국립 의료기관에 근무하고 있으며 45%는 일반 사립 의료기관, 그리고 7%가 외국지분 참여 사립 의료기관 종사자인 것으로 나타났다.

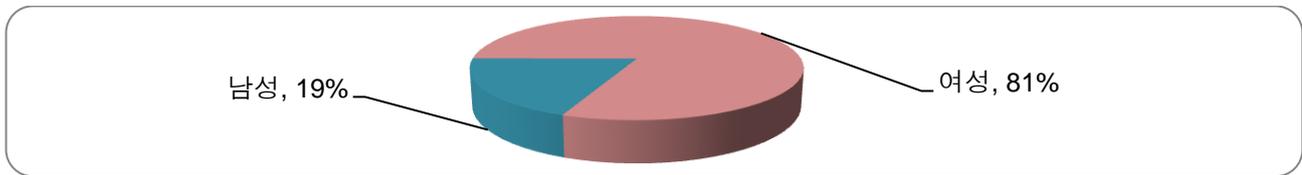
다이어그램 1.21 영업 기간별 의료기관의 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

본인들이 소속된 의료기관의 영업기간에 대한 설문에는 응답자 중 16%가 1-5년, 또 다른 16%가 5-10년, 20%가 10-15년, 9%가 15-20년, 5%가 20-25년, 33%의 응답자가 25년이라고 답했다.

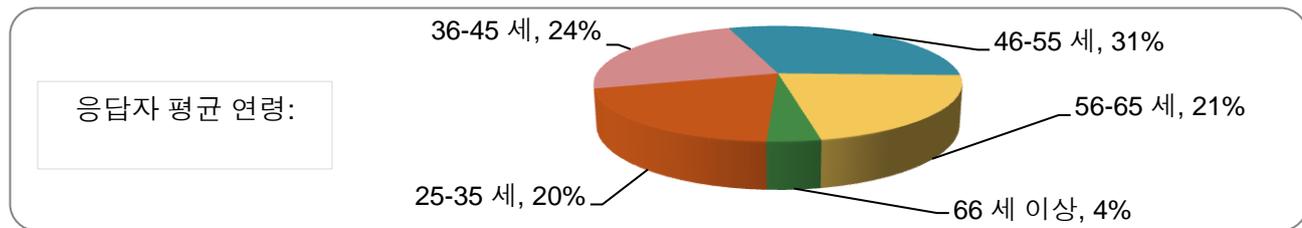
다이어그램 1.22 응답자 성별 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문 응답자의 81%가 여성, 19%가 남성이었다.

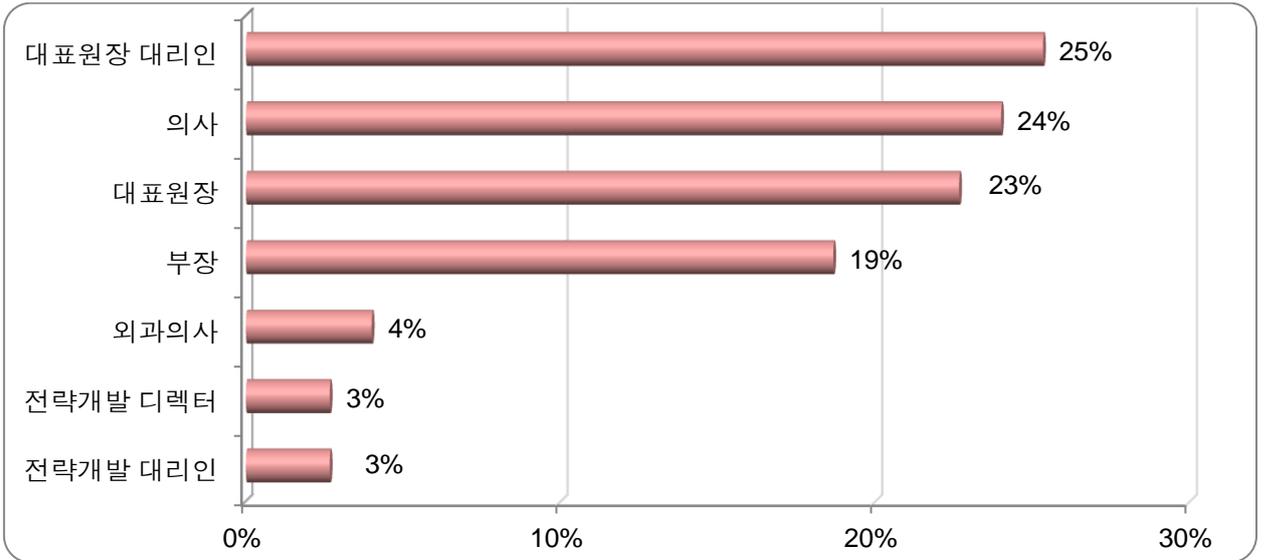
다이어그램 1.23 응답자 연령별 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

응답자 연령에 대한 조사결과 20%가 25-35세, 24%가 36-45세, 31%가 46-55세, 21%가 56-65세, 그리고 4%가 66세 이상인 것으로 밝혀졌으며, 평균 연령은 44세로 나타났다.

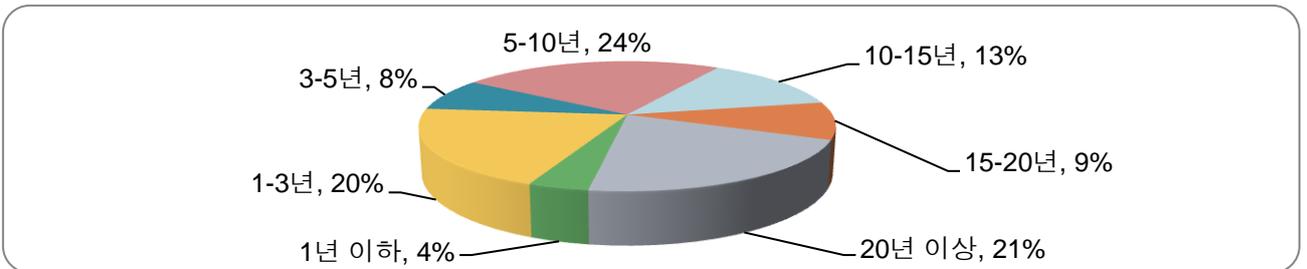
다이어그램 1.24 직책별 응답자 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문응답자의 직책으로는 전체의 25%가 대표원장 대리인, 24%가 각종 분야의 의사, 23%가 대표원장, 19%가 부장으로 나타났으며, 전체 응답자의 4%가 외과의사, 3%가 의료기관의 전략개발 디렉터 및 그 대리인 것으로 조사되었다.

다이어그램 1.25 해당 분야 경력별 응답자 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

경력별로는 전체 응답자의 4%가 1년 이하, 20%가 1-3년, 8%가 3-5년을 기록했으며, 24%가 해당 의료기간에서 5-10년, 13%가 10-15년, 9%가 15-20년, 그리고 21%가 20년 이상의 경력을 보유한 것으로 나타났다.

## 1.6 특수분야 의료기관 포트폴리오

### 1.6.1 <아스타나 시청 산하 종양학 센터>

아크몰라 종양학 센터로 처음 발족된 본 센터는 1952년 설립되었으며, 당시 제 1 시병원 내에 종양학 진료실 형태로 있었다.

아스타나 종양학 센터로 개명된 오늘날, 본 센터는 국내 악성종양의 전문치료를 선도하는 기관으로 자리잡았다.

지난 2010년부터 현재까지 본 센터는 M.E. 툴레우파예브 보건학 박사가 원장직을 맡고 있다. 현재 아스타나 종양학 센터는 총 245개의 병상을 보유하고 있으며 종양 치료, 흉부 및 복부 수술, 마취, 집중치료, 산부인과, 화학요법, 방사선 치료과를 두고 있다. 2012년 3월부터는 수술과에 10개의 소아 병상을 갖추고 있다. 10월부터는 머리 및 목 부위 치료과가 개설되었다.

종합병원의 외래환자 진료상담 부문도 최근들어 그 규모가 눈에 띄게 커졌다. 1교대 기준 380명의 방문을 수용할 수 있으며, 유방전문의, 종양전문의, 부인종양 전문의, 이비인후과 종양 전문의, 정형외과 종양 전문의, 소아종양 전문의, 방사선 전문의, 화학요법 전문가, 신경과 전문의, 내과의사, 치과의사, 심리학자 등을 두고 있다.

외래환자 진료과는 최첨단 의료기기 및 장비들을 갖추고 있으며, 이는 보다 효과적인 초기 종양질환의 진단과 그에 따른 환자에 대한 적절한 치료처방을 가능케 하고 있다. 이곳을 통해 매년 7천여 명의 종양질환 환자들이 치료를 받고 있으며, 5만 2천명 이상의 외래환자들에 대한 진료서비스가 이루어지고 있다.

본 종양학 센터에서는 각종 첨단기술을 사용한 수술치료, 방사선 치료, 화학요법 치료 등이 이루어지고 있으며 근치적 치료 방법을 사용한 식도, 간, 담관, 췌장, 위, 방광, 여성 생식기관의 종양에 대한 치료 또한 시행되고 있다. 또한 그 밖에 후두암, 유선암 등에 대한 보존적 수술이 이루어지고 있다. 2010년에는 처음으로 골시멘트를 사용한 골성형 수술-경피적 척추 성형술-을 도입하였다.

방사선과는 Clinac 600, Gammamed plus, GULMAY D3225, Acuity 등 최신 의료설비들을 갖추고 있다.

방사선 진단과는 엑스레이 진단, 초음파검사, 엑스선 유방촬영, 전산화 단층촬영, 자기 공명영상, 파노라마 단층 촬영, 치과 방사선 촬영 등을 수행한다.

임상진단 연구과는 Siemens, Roche, Karl Zeiss 등 세계 최고의 의료기기를 도입하여 폭넓은 진단연구를 진행하고 있다. 2011년 본 연구과는 국제품질관리 프로그램에 참여하여 품질인증을 받은 이력을 보유하고 있다.

본 센터에는 120명의 의사와 400여명의 간호인력을 포함한 600명 이상의 직원이 근무하고 있다.

본 센터는 미국, 일본, 이스라엘, 독일, 한국, 터키 등지의 의료센터들과 긴밀한 협력관계를 구축해 오고 있으며, 매년 각종 세미나와 마스터 클래스를 한국, 핀란드, 러시아, 미국, 벨라루스, 우크라이나 등의 우수 전문가들의 참여 하에 주최하고 있다.

지난 몇년간 본 센터의 의사들은 카자흐스탄, 러시아, 벨라루스, 슬로바키아, 한국, 이스라엘, 체코, 오스트리아, 독일, 스위스, 이탈리아, 스페인, 영국, 미국 등의 국가들에서 유학하며 종양학 치료와 관련하여 최고의 선진 의료기술들을 전수받았다.

**연락처:**

카자흐스탄 공화국 아스타나시, Manas st., 17.

Tel.: 8 (7172) 56-01-55, fax: 8 (7172) 56-01-55

정보지원: 56-04-21, 접수처: 54-88-83

e-mail: [onkoastana@mail.ru](mailto:onkoastana@mail.ru), 홈페이지: <http://onko-astana.kz/>

**1.6.2 자르부식노브(Dzharbusynov B.U.) 비뇨의과학연구 센터**

자르부식노브 비뇨의과학연구 센터는 국립 의료기관으로서 다음 사항을 목표로 두고 있다:

- 카자흐스탄 국민에 대한 높은수준의 비뇨기 치료지원
- 비뇨기 분야에서의 다양한 과학연구 진행
- 카자흐스탄에서 이루어지는 비뇨기 관련 의료활동 전반에 대한 코디네이터 역할

본 과학연구 센터에는 카자흐스탄 공화국 정부표창 수상자이자 의학 박사인 알친바예브 교수가 센터장으로 있다.

자르부식노브 센터는 140 개의 병상을 갖춘 진료기반을 두고 있으며, 추가로 유상 입원치료 서비스 제공을 위한 55 개의 병상이 있다.

본 센터는 운영관리부와 과학조직부, 방사선 및 X 선 진단부, 병리 해부학 연구 및 임상연구부로 조직이 나뉘어져 있으며 진료분야로는 요로결석, 내비뇨기과학, 소아비뇨기 및 비뇨기재건과, 남성의학, 일반 비뇨기과, 그리고 접수상담과와 마취학 및 소생학과가 있다.

또한 본 센터는 첨단 의료기기 및 장비들을 갖추고 있는데 초음파 및 방사선 <Siemens>사의 제품을 사용하며, 컴퓨터 단층촬영으로는 <Somatom ARHP>, 혈관 조영 장비로는 <Siremobil> 제품을 쓰고 있다. 체외충격파 쇄석술용 방광경 <Modulith SLX-MX>, 경요도 초단파열 치료 및 경요도 절제술 등의 비절제 치료 등을 위한 내시경 장비, 레이저치료기 <Sharplan>과 최소침습 수술을 가능케 하는 고효율성 진단 및 치료 시설 또한 도입되어 있다. 기능검진 시에는 <Dantec>사의 요역동학 검사 장비가 사용된다.

## 카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

비뇨기과 질환의 치료를 위해 본 센터는 다음과 같이 새로운 최소침습적 치료기술을 개발/도입하고 있다:

- 요로결석 질환의 치료를 위해 레이저, 체외충격분쇄술, 경피적신쇄석술 등을 사용
- 성인 및 소아의 방광출구 폐색 증상의 치료를 위해 경 요도절제술, 마이크로과온열요법, 레이저 요도절개술 사용
- 수신증, 방광질 누공, 수뇨관 손상 등에 대한 치료를 위한 요로재건술
- 남성신장 질환의 치료를 위한 후복막복강경술
- 남성불임 치료를 위한 미세절개 정자추출술
- 발기부전 치료를 위한 다양한 수술치료(임플란트 등)
- 선천적 및 후천적 성기 및 요도 장애/기형에 대한 성인/소아 수술치료(대체술 포함)
- 트랜스젠더를 위한 성전환 수술

본 센터에는 가장 흔한 비뇨기 질환들에 대한 새로운 진료방법의 연구 결과 개발된 신기술이 도입되고 있으며, 가장 현대적인 치료 방법이 적용되고 있다:

- 시각적 진단법(엑스레이, 초음파, 도플러초음파, 전산화 단층 등)
- 형태학적 진단법(생화학적 진단, 중합 연쇄 효소 반응 진, 세균학적 진단 등)
- 기능적 진단법(요역 동학 기법, 음경해면체조영, 음경해면체내압측정술);
- 내시경 진단법(방광경 검사)

과학연구 기관으로서, 그리고 치료센터로서 높은 잠재력이 집약되어 있는 본 센터에서는 다음과 같은 재원들이 재직하고 있다: 카자흐스탄 정부 2005 년도 과학, 기술 및 교육분야 국가표창 수상자인 알친바예브 교수; 6 명의 의사와 17 명의 의학박사; 전체 70 명의 의사 중 20 명이 최고등급, 5 명이 1 등급, 2 명이 2 등급 의사자격증을 보유하고 있으며 108 명의 간호인력 중 22 명이 최고등급을, 7 명이 1 등급을, 13 명이 2 등급을 보유하고 있다.

본 센터의 전문가들을 통해 73 개 발명건에 대한 특허등록이 이루어졌으며 24 권의 전문논문, 49 개의 의학가이드라인, 16 권의 연구 논문집이 출판되었다. 또한 본 센터는 현재까지 총 36 건의 과학 포럼을 개최하였으며, 1-4 회에 걸친 카자흐스탄 비뇨기학자 회의와 1-9 회에 걸친 CIS 지역 젊은 의료과학자 컨퍼런스 등을 진행한 바 있다.

### 연락처:

Almaty, Basenov st., 2

Tel.: +7 (727) 337-84-93

Fax: +7 (727) 337-84-97

홈페이지: <http://www.urology.kz/ru/glavnaya.aspx>

### 1.6.3 <국립 과학 심장수술 센터>

(주)국립 과학 심장수술 센터는 카자흐스탄 공화국 대통령의 지시로 건립된 의료기관으로서 지난 2011년 10월 12일 개원되었다.

국립 과학 심장수술 센터는 세계적 표준에 맞춘 의료 기술 및 서비스로 카자흐스탄을 넘어 중앙아시아 지역에서 심장수술 분야를 선도하고 있다.

본 센터는 현대 심장학, 심장수술, 심혈관 중재수술의 모든 분야를 다루고 있으며, 성인 및 소아 환자를 상대로 의료지원을 제공하고 있다.

의료지원은 주로 선천적 및 후천적 심장결함, 관상동맥 질환, 심장마비, 부정맥 등에 대한 치료에 집중되어 있다.

본 센터의 특징으로는 외래진료부터 고도의 전문성을 요하는 심장수술 및 사후 재활치료까지 심장치료와 관련된 모든 의료지원을 자체적으로 진행한다는 점을 들 수 있다. 또한 본 센터는 나자르바예브 대학교의 연구 및 교육기관의 일부이기도 하다.

입원치료를 위해 국립 과학 심장수술 센터는 ARTIS zee biplane, ARTIS zee floor, iLED, Stockert S5 등의 첨단 진단 및 치료 설비들을 갖추고 있다.

본 센터에는 총 30개의 병상을 갖춘 심장과, 22개씩의 병상을 갖춘 2곳의 심장수술과, 20개 병상의 소아 심장수술과, 26개 병상의 심혈관 중재수술과, 30개씩의 병상을 갖춘 2곳의 재활치료과가 있다. 또한 24개 병상의 성인 대상 소생술 및 집중치료과와 12개 병상의 소아 집중치료과가 있다. 그 밖에 본 센터에는 1교대 기준 110명을 수용할 수 있는 외래환자 진료과와 350석의 컨퍼런스실과 식당, 49실의 직원전용 숙소를 갖추고 있다.

국립 과학 심장수술 센터에는 700명 이상의 직원이 근무하고 있으며, 그 중 150명의 의사들과 267명의 간호인력이 있다. 전체 의사의 50%와 간호사의 35%가 높은 등급의 자격을 보유하고 있다.

의료관광분야의 발전을 목적으로 심장질환 환자들을 대상으로 심장수술 및 재활 과정을 포함하는 관광상품과 고객응대서비스(공항 및 역내 픽업, VIP 실 입원투숙 등) 등을 개발하였다.

본 센터의 개원 당시부터 다음과 같은 혁신 기술이 도입되었다: 인공심실 임플란트, ROC Safe 시스템을 사용한 심장수술, Cardioblade 시스템을 사용한 대동맥관동맥 회로수술, 체외막산소화장치(ECMO)를 사용한 수술, AMPLATZER Cardiac Plug 제품을 사용한경피적 좌심방이 폐색술, 경피적 대동맥 판막 삽입술, 중증 호흡곤란 시의 체외막 산소화 등.

2011년 11월 7일 본 센터의 의사들을 통해 카자흐스탄 최초로 혈액순환지원 장치(Heart Made II) 이식수술이 시행되었다. 2011년 12월 13일에는 최신 심실보조장치 이식수술이 시행되었으며, 이로서 카자흐스탄은 세계에서 22번째로 이 같은 심장 수술을 시행한 나라가 되었다.

2012년 8월 8일 국내 최초로 본 센터에서 심부전증 환자를 대상으로 한 기증자 심장 이식 수술이 시행되었다.

2014년까지 본 센터는 20여가지의 신 의료기술을 도입할 예정에 있다. 해당 기술들은 다음 분야에 맞춰져 있다: 심부전증 질환에 대한 저침습 수술, 하이브리드 수술, 이식기술의 개발, 관상동맥 심장질환의 비수술 적 치료, 신생아 심장 수술 등.

본 센터에서 수술 및 중재적 치료 분야에 대해 도입한 신 의료기술은 다음과 같다:

- 혈액순환 보조 장치 이식. 현재까지 본 센터에서 60여회 해당 수술이 진행되었으며 '브릿지' 개념으로 30 명의 환자들에게, 완전한 치료 형태로는 19 명의 환자에게 이식되었다.
- 경피적 대동맥 판막 이식. 총 12 회의 수술 진행.
- 치료 저항성(난치성) 고혈압의 신장신경차단술. 총 18 회 진행.
- 체외 막 산소화를 통한 중증 심부전증 및 호흡부전 치료. 현재까지 총 9 회 실행.
- 승모판 협착증 풍선확장술. 총 1 회 진행.
- 경피적 좌심방이 폐색술. 총 7 회 진행.
- 최소침습 심장수술. 총 16 회 진행.
- RocSafe 장비를 사용한 관상동맥 우회술. 현재까지 총 160 명 치료.
- Cardioblate 시스템을 사용한 관상동맥 우회술 및 인공심장판막술. 현재까지 총 160 명 치료.
- 심장 이식. 기증자 심장을 사용한 심장교체 수술. 2012년 8월 8일 카자흐스탄 최초로 심장 이식 수술이 시행되었다. 해당 수술은 카자흐스탄 최고의 심장외과 전문의 배유리 씨와 체코 출신 심장외과 전문의 얀 피르크가 집도했다.

### 연락처:

카자흐스탄 아스타나 시, Prospect Turan 38

Tel: 이사회 이사장실: +7(7172) 70-30-99

이사장 수석 대리인실: +7(7172) 70-30-65

정보지원: +7(7172) 70-31-04

접수: +7(7172) 70-31-28

24 시간 상담: +7(7172) 70-31-01

Fax: +7(7172) 70-30-66; +7(7172) 70-31-09

E-mail: nnkc.p\_p@mail.ru; cardiacsurgery.kaz@gmail.com

홈페이지: <http://www.cardiacsurgery.kz/>

#### 1.6.4 <국립 신경외과 연구센터>

2008 년 - 설립과 함께 <(주)국립 신경외과 연구센터>로서 업무 시작.

2009 년 - 센터 주도 제 1 회 카자흐스탄 공화국 신경외과 전문의 대회(외국 전문가들 참여) 개최. 17 가지 의료 신기술 도입. 첫 대뇌동맥류 혈관내수술 및 경비내시경 사용 뇌하수체 종양 제거술 진행.

2010 년 - <카자흐 신경외과 전문의 협회> 발족. 국가 인증 확정.

10 가지 의료 신기술 도입. 첫 내시경적 스텐트 삽입술 진행, 디스크 탈출증에 대한 레이저기화술, 척추 재건술.

2011 년 - 세계신경외과학회(World Federation of Neurosurgical Societies) 교육과정 개최.

ISO 9001-2000 국제 인증 발급. JCI 초반 심사 진행.

6 가지 의료 신기술 도입. TLIF 및 PLIF 적용 첫 최소침습 척추 퇴행성 질환 수술 진행.

2012 년 - 제 2 회 카자흐스탄 공화국 신경외과 전문의 대회(외국 전문가들 참여) 개최.

의료부문 <유럽 그랑프리 상> 수상.

3 가지 의료 신기술 도입. Stereotax system 을 이용한 최소침습 수술 진행. 통증치료를 위한 척추신경 자극 요법.

2013 년 - Joint Commission International 인증 획득.

<국립 신경외과 연구센터>는 본 센터 이사회의 의장인 악술라코브 S.가 원장으로 있다.

유럽신경외과학회(EANS)의 교육과정을 센터에서 진행하고 있다.

본 센터는 오늘날 국제 협력에 많은 노력을 기울이고 있으며, 세계 여러나라의 우수 의료기관들 및 전문가들과의 교류를 활발히 하고 있다.

국립 신경외과 연구센터는 다음과 같은 세계 유수의 의과대학 및 클리닉들과 협력관계에 있다:

- 미국 미츠버그 대학 메디컬 스쿨
- 독일 Klinikum Region Hannover
- 스위스 취리히 대학병원
- 미국 Cleveland Clinic
- 미국 남부캘리포니아 대학교
- 러시아 폴레노바 신경외과대학
- 리투아니아 보건학 대학교
- 프랑스 Hopital Beaujon
- 네덜란드 The university hospital of Maastricht
- 이스라엘 <람밤> 의료센터

## 카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

이 같은 국제적 협력과 교류는 카자흐스탄 국민들로 하여금 신경외과 분야 치료에 대한 의료지원을 국내에서 받아 볼 수 있는 많은 기회를 제공하고 있다..

본 센터는 160 개의 병상을 보유하고 있으며, 다음과 같이 구성되어 있다:

- 6 개 부서:
  - 중추신경계
  - 척추신경외과
  - 혈관의학과 및 기능 신경 외과
  - 소아신경외과
  - 신경재활
  - 일반신경외과
- 5 개 수술실
- 마취 및 집중치료과
- 1 혈관조영과

### 클리닉 부문

- 신경종양학과
- 뇌혈관 및 척수혈관 신경외과
- 기능신경외과
- 말초신경외과
- 척추신경외과
- 소아신경외과
- 신경재활과

모든 수술은 Karl Zeis, Karl Storz 등 최첨단 현미경 및 내시경 장비를 통해 이루어지고 있다. 또한 그 외에도 Metronic, Siemens, Soring, Aesculap 등 세계적 의료기기 생산업체들의 제품이 수술에 사용되고 있다.

척추질환 치료를 위한 재건수술에는 De Puy J&J, Metronic, Stryker, B.Braun-Aesculap 등 세계적 생산자들의 의료기기들이 상용되고 있다.

본 센터에는 93 명의 의사와 196 명의 간호인력이 근무하고 있다. 27%의 의사가 최고 등급, 30%가 1 등급 자격증을 소지하고 있다.

### 연락처:

카자흐스탄, 아스타나 시, Turan ave., 34/1

전화번호:

정보문의처: +7(7172) 51-16-00

입원접수처: +7(7172) 51-15-91

마케팅 및 사업기획부: +7(7172) 51-16-33

대외언론홍보실: +7(7172) 51-16-33

팩스: +7(7172) 51-16-07

E-mail: [neuro\\_omo@mail.ru](mailto:neuro_omo@mail.ru);

[neuroclinic@nmh.kz](mailto:neuroclinic@nmh.kz)

마케팅 및 홍보사업부: [infomarket.neuro@gmail.com](mailto:infomarket.neuro@gmail.com)

홈페이지: <http://www.neuroclinic.kz/>

### 1.6.5 <국립(공화국) 진단센터>

오늘날 국내최고의 의료진단센터로 자리잡고 있는 국립 진단센터는 카자흐스탄 대통령의 지시에 의한 투자프로젝트의 결과물로 건립되었다.

본 센터의 이사회 의장은 오타르바예브 누르잔 쿠르만갈리에비치가 맡고 있다.

카자흐스탄 및 중앙아시아의 외래진료 기관으로서는 최초이자 유일하게 국제 의료기관 평가위원회(JCI) 인증을 받았다.

본 센터는 유럽, 미국, 일본 등 세계 굴지의 의료진단 기기 생산업체들의 제품을 시설로 갖추고 있다. 카자흐스탄 및 중앙아시아 최초로 양전자 방출 단층촬영, 단일광자 방출 컴퓨터 단층촬영 등 핵의학 기술을 적용한 진료를 실시하고 있다.

총 58 가지의 의료지원을 수행하고 있으며 30 과목에 대한 진료, 600 여 가지의 고급연구를 실행하고 있다.

본 센터는 카자흐스탄의 경제와 보건의료 분야에 대한 기여 공로를 인정받아 국가시상 프로그램 <카자흐스탄 리더 2013>에서 카자흐스탄 경제 선도기업 부문상을 수상한 바 있다.

또한 국립 진단센터 내 교육 및 혁신기술부는 세계유수의 의료기관들과의 협력관계 형성에 큰 성과를 거뒀으며, 현재 다음과 같은 의료기관들과 교류관계에 있다:

- 그라츠 대학병원 (오스트리아 빈),
- 샤리테 대학클리닉 (독일 베를린),
- 리투아니아 보건대학,
- 안트베르펜 대학클리닉 (벨기에),
- 비온트 의료센터 (슬로바키아 브라티슬라바),
- 예송음성센터 (한국 서울),
- 연방의료생물기관 산하 면역학연구소 (러시아 모스크바),
- 톰스크 연구센터 산하 심장과 연구소 (러시아 톰스크),

- 러시아 의과학 아카데미 면역생리학 연구소 (러시아 모스크바),
- <Healthcare Belgium>사,
- 성 엘리자베스 종양학 센터 (슬로바키아 브라티슬라바),
- 옴스크 국립 의학 아카데미 산하 진단연구센터 (러시아 옴스크),
- IBA 사 (벨기에),
- 순천향 대학교 병원 (한국).

또한 본 센터는 다음과 같은 최첨단 의료 진단기기들을 갖추고 있다:

- MRI 진단을 위한 Magnetom Verio 3.0 (Siemens) - 카자흐스탄에서 유일하게 도입
- 디지털 X-선 유방 촬영 장치인 Mammomat Novation DR (Siemens) - 카자흐스탄 도입 2 대 기기중 하나
- 다중절편 나선형 CT 스캐너
- 중앙아시아 지역 최초 CT 결합 양전자 방출 단층 촬영 기기 도입

본 센터에는 524 명의 직원이 근무하고 있으며 그 중 164 명의 의사, 160 명의 간호인력, 41 명의 보조 간호인력을 두고 있다.

**연락처:**

카자흐스탄, 아스타나 시, Levyi bereg, Syrganak st., 2

Tel.: +7 (7172) 70 20 70; +7 (7172) 70 15 50; +7 (7172) 70 15 70

홈페이지: <http://www.diagnostics.kz/ru/>

지사 주소:

아스타나 시, Baitursynov st., 3 «Highvill», Block B1

Tel.. +7(7172) 51 68 03

### 1.7 외국인 지분 참여 의료기관 개요

현재 외국 의료센터들은 대부분 치과 서비스를 기본 활동분야로 하고 있다. 한편 외국인 지분참여 의료센터들의 활동 사실에 대해서는 홍보적인 관점에서나 인터넷 상의 정보면에서나 알려진 바가 거의 없는 실정이다.

다음 표는 외국인 자본 참여 의료센터들의 목록이다. 이들은 '경제활동분류 체계'상 <기타 건강 보호 목적 활동 기관>으로 분류되어 있다.

기관명	주소	Tel.	간략정보
의료센터 «누르-아비제눔(Нур-Авиценум)»	카자흐스탄 공화국 알마티 주 팔디코르간 시 Eskeldy bi st., 224	+7 (728) 278-07-03 +7 (728) 299-12-09 +7 (728) 297-39-78 +7 (728) 224-59-10 +7 (728) 223 45 32 +7 (728) 227 29 54 +7 (728) 223 35 30	카자흐스탄-독일 합작회사 원장 - B.A. 크라이스만 외국인 전문가들에 공간 임대 정기 출장 형식으로 외국인 전문가 유치
유한책임회사 «카자흐스탄 동종요법 치료센터(Казахстанский гомеопатический медицинский центр)»	카자흐스탄 공화국 알마티 시 Seifulin ave. 236; Pushkin st. 36	+7 (727) 273-11-29 +7 (727) 393-42-27 +7 (727) 397-34-50 +7 (727) 397-32-88	원장 - A.O. 이싸예바 외국인 전문가들에 공간 임대 설정된 근무기간을 토대로 외국 전문가 유치
유한책임회사«Medical Assistance Group»	카자흐스탄 공화국 알마티 시 Brat'ya Abduliny st. 6 (corner st. Makataev)	+7 (727) 259-97-90 +7 (727) 259-60-56	진단과정에 한하여 외국 전문가 유치
유한책임회사«Центр Израильской медицины»	카자흐스탄 공화국 알마티 시 Markov st., 71	+7 (727) 250-60-50 +7 (727) 250-77-74	카자흐스탄-이스라엘 합작회사. 근로계약을 토대로 외국 전문가 유치
한국 동의학 의료센터 (Корейский Медицинский Центр Восточной медицины)	카자흐스탄 공화국 알마티 시 Dostyk ave., 105, office 101.	+7 (727) 258-49-69 +7 (701) 377-51-22	한국 전문의 진료
의료센터 «동산(ДОНСАН)»	카자흐스탄 공화국 알마티 시 Raiymbek ave., 57	+7 (727) 382-04-62 +7 (727) 382-04-63	한국 <동산 의료센터>의 지부로 1996년 설립.

상기한 바와 같이 의료센터를 카자흐스탄에 설립하는 경우, 제공 서비스와 치료법, 치료시설, 서비스 가격, 의료진의 이력, 진료 시간표 등 해당 센터에 대한 상세한 정보를 인터넷을 활용하여 알리는 것이 환자들을 유치·확보하는 효과적인 방법이 될 것이다. 또한 현지인들 사이에서의

## 카자흐스탄 보건의료 체계의 발전과정

인지도 향상을 위해 각종 정보지, 기사, 보도자료 등을 통해 해당 의료센터의 활동을 홍보하는 방안도 또다른 전략이 될 수 있다.

카자흐스탄에서 활동하는 외국 의료기관들 중 유일하게 당사의 정보를 비교적 상세하게 알리고 있는 의료센터는 유한책임회사인 <첸트르 이스라엘스코이 메지찌닉(Центр Израильской медицины, *이스라엘 의료센터*)>이다:

<첸트르 이스라엘스코이 메지찌닉>은 카자흐스탄 최초 사립 의료센터 중 하나로 지난 1999년 설립되었다.

본 센터에는 그간 세계시장에서 높은 인기를 끌어온 이스라엘의 특색적 의료기술 서비스가 제공되고 있으며 비뇨기과, 항문과, 부인과, 발생공학(IVF)과, 소화기과, 심장과, 신경과, 혈관외과, 치과, 미용치료과, 정형외과 치료에 대한 서비스를 제공하고 있다.

본 센터는 이스라엘 유수의 전문의들을 유치하여 진료서비스를 제공하고 있다.

이스라엘 출신 전문의들은 정기적 형태로 근무를 하고 있으며 환자에 대해 상담진찰, 치료부터 재활과정까지 전담한다.

이스라엘의 명성있는 치과전문의 및 치열교정의(醫)인 예브게니 샤펜코는 텔-아비브 대학교 치열교정과외 공인전문의이다.

부인과 및 불임치료 전문가 다비드 비테르 교수는 불임치료 상담의 및 보조 생식기술을 사용한 임신유도 치료 전문의이다.

부인과 전문의 및 태생학자인 야콥 레브론은 유전자질환 진단 및 착상전 배아의 유전진단을 전문분야로 맡고 있다.

### 연락처:

카자흐스탄, 알마티 Markov st., 71

Tel.: +7 (7172) 50-60-50, +7 (7172) 50-77-74

E-mail: [info@cim.kz](mailto:info@cim.kz)

홈페이지: [www.cim.kz](http://www.cim.kz)

## 1.8 본장의 주요 결론

본장에서 진행했던 카자흐스탄 의료기관 관계자들 대상의 설문조사 결과 다음과 같은 결론을 제시할 수 있다.

- 설문 응답자의 상당수가 카자흐스탄 전역 평균과 본인 거주 지역의 국민건강 상태에 대하여 보통수준의 평가를 내렸다(각각 67%-63%). 한편 전체 응답자의 8%와 10%는 카자흐스탄 전역 평균과 당사자 거주 지역의 국민건강 수준이 낮다는 의견을 보였다.
- 질환 발병의 가장 큰 요인은 적기가 지난 시점에 의료기관을 방문하여 병명진단을 받는 환자들이 많은 것에서 비롯된다는 점을 64%의 응답자들이 지적하였다.
- 또 다른 질병 발병의 요인으로는 △오염등 인체에 악영향을 끼치는 카자흐스탄 지역들의 자연환경(응답자 47%의 의견), △국민들의 흡연 및 음주 습관(40%), △국민들 사이의 적절한 질병 예방법의 부재(31%), △운동부족(24%), △스트레스 극복능력의 부족(21%)등이 꼽혔다.
- 세계에서 가장 흔한 질환으로 응답자들은 심장질환과 종양질환을 지목했다(각각 89%, 76%).
- 카자흐스탄의 가장 흔한 발병 질환으로는 세계 질병 현황과 마찬가지로 심장질환과 종양질환이 꼽혔다(각각 전체 응답자의 79%, 65%).
- 카자흐스탄의 의료기관들과 교류 및 협력 관계에 있는 주요국가들은 러시아(전체 응답자의 39%), 독일(23%), 한국(15%), 이스라엘(15%), 미국(12%), 중국(11%) 등인 것으로 조사되었다.
- 의료기관들의 36%는 국제교류 및 협력 경험이 없는 것으로 나타났다.
- 응답자들은 이스라엘과 독일의 보건의료 시스템이 세계적으로 가장 높은 발전수준을 보유하고 있다고 평가했다(전체 응답자의 65%). 그 밖에 미국(33%), 중국(27%), 스위스(21%), 러시아(20%), 한국(19%)의 보건의료 수준을 높이 평하는 것으로 조사되었다.
- 응답자가 소속된 의료기관들의 28%만이 환자들의 해외치료를 주선하는 것으로 나타났다.
- 그중 대다수의 응답자들은 당사 의료기관들이 환자들의 해외치료를 위해 선택하는 국가들로 독일(62%), 러시아(52%), 이스라엘(38%), 중국(29%), 오스트리아(29%), 파키스탄(24%), 미국(19%), 한국(19%), 벨라루스(19%)를 들었다.
- 당사 의료기관들이 환자들을 해외치료차 가장 많이 보내는 국가들로는 독일(응답자의 57%)과 러시아(43%)가 꼽혔다.

- 의료기관 자체예산을 통해 이루어지는 환자의 해외치료를 위한 국가로는 러시아(응답자의 14%), 인도(5%), 독일(5%)이 집계되었다. 한편 전체 의료기관들의 33%는 자체예산으로는 환자들의 해외치료를 주선하지 않는 것으로 나타났다.
- 전체 응답자의 62%가 의료기관들이 당사 환자들의 해외치료를 주선하는 이유로 해당 질병들의 치료에 대한 국내 의료기술의 경험부족을 꼽았다.
- 해외치료 주선의 또다른 이유로는 △치료에 필요한 의료기기 및 의약품의 부재(응답자의 38%), △환자 스스로 카자흐스탄에서의 치료 거부(24%), △현지에서의 병명진단에 대한 어려움(19%), △카자흐스탄 의사 및 간호사들의 낮은 의료수준(10%)가 꼽혔다.
- 대다수(69%)의 응답자들은 카자흐스탄 국민들이 국립 의료기관들에서 치료받는 것을 선호한다고 답했다.
- 과반수 이상(52%)의 응답자들은 카자흐스탄 환자들이 특정 질병의 치료를 위해 해외치료를 선택한다고 답했고, 43%의 응답자들은 그 목적이 정확한 병명진단과 검진에 있다고 보았다.
- 69%의 응답자들은 현지환자들이 해외치료를 성사시키는데 있어 필요한 관련서류의 구비과정이 어렵다고 평가했으며, 그중 29%는 그 과정이 매우 어렵다고 답했다.
- 응답자 전체의 47%가 비용적 측면에서 카자흐스탄 평균 생활수준의 국민에게 해외치료는 전적으로 접근불가능한 치료방안이라고 답했다. 또 44%의 응답자들은 일반 국민으로서는 해외치료에 대한 접근이 전반적으로 어려운 편이라고 평했다.
- 카자흐스탄 현지치료가 아닌 해외치료를 선택하는 배경으로는 △현지 병원들 의료시설의 낙후성(40%), △국내 보건의료 체계에 대한 불신(33%), △정확한 병명진단의 어려움(33%), △현지 의사들의 낮은 의료수준 및 현지 간호인력의 낮은 전문성(33%) 등이 있는 것으로 조사되었다.
- 응답자들의 47%가 향후 2-3년 내에는 해외치료에 대한 카자흐스탄 국민들의 접근도에 아무런 변화가 없을 것이라 내다봤다. 한편 전체 응답자의 38%는 해외치료에 대한 접근도가 상승할 것으로 예상했으며, 그 중 9%는 그와 관련하여 상당한 발전이 있을 것이라는 의견을 내놓았다.
- 전체 응답자의 37%는 외국 의료기관들이 카자흐스탄 현지설립에 대한 수요를 가지고 있다고 보았으며, 특히 그 중 8%의 응답자들은 높은 수요도를 예상했다.
- 한편 응답자의 32%는 외국 의료기관들의 현지설립이 카자흐스탄 보건의료 분야의 발전에 있어 수요를 가지지 않는다고 평가했으며, 그 중 13%는 현재로서는 그에 대한 수요가 전혀 없다고 답했다. 또다른 31%의 응답자들은 외국 의료기관들의 현지설립이

카자흐스탄 보건의료 체계의 발전에 아무런 영향을 끼치지 못할 것이라는 의견을 밝혔다.

- 조사결과 한국의 의료센터들과 치료기술에 대해 낮은 인식도가 형성되어 있음을 알 수 있었다 - 전체 응답자의 27%만이 관련 정보를 숙지하고 있는 것으로 드러났다.
- 설문결과에 나타나듯 응답자들은 다음과 같은 한국의 보건의료 요소에 대해 높은 평가를 내렸다: 한국 의료기관들이 갖춘 의료설비들의 첨단성(응답자의 95%), △치료기술의 효과(90%), △의사 및 간호인력의 의료수준(90%), △제공 의료서비스의 넓은 범위(85%), △치료법(75%).
- 전체 응답자의 45%가 한국 의료센터에서의 치료비용이 접근가능한 수준이라고 평가했고, 또다른 45%의 응답자들은 치료성사 과정이 용이하다고 답했다. 한편 카자흐스탄 국민들이 한국 의료센터들에 대해 인식하고 있다고 답한 응답자의 비율은 35%에 불과했다.
- 설문결과에 나타나듯 응답자의 45%가 카자흐스탄에서 한국 의료센터들을 설립시 현지인들 사이에서 중간 수준의 수요가 형성될 것으로 예상했다. 15%의 응답자들은 현지설립 한국 의료센터들에 대한 예상수요를 낮게 평가했다.
- 한편 전체 응답자의 40%는 카자흐스탄에 설립된 한국 의료센터들에 대한 현지인들의 수요가 높을 것이라고 예상했다.
- 외국인 주주의 83%는 카자흐스탄 내 의료활동 시 건물을 임차하며, 나머지 17%는 본인 소유의 건물을 사용하고 있다.
- 외국지분 참여 사립 의료기관들의 42%는 일정량의 서비스 제공을 조건으로 하여 외국 전문인력들을 유치하고 있으며, 25%는 근로계약서를 토대로, 17%는 일정한 출장의 형태로 의료서비스 활동에 필요한 외국 전문가들을 초빙하고 있다.
- 설문 응답자의 58%는 외국 의료전문인들의 진료비용이 현지 의료진들의 가격수준을 크게 웃돈다고 답했다. 한편 33%의 응답자는 외국 의료진들의 진료비용이 평균적으로 더 높긴 하지만 현지의료진들과 비교시 그 차이가 크지는 않다고 했으며, 나머지 8%의 응답자들은 진료비용에 차이가 없다고 답했다.

## 2. 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전현황 분석

### 2.1 카자흐스탄 의료보험제도의 특성 및 문제점과 발전전망

의료보험 제도는 넓은 의미에서 보건분야 내의 새로운 경제적 원천으로서의 의미를 가진다. 즉 사회적 지위나 수입의 수준을 막론하고 카자흐스탄 국민 모두에게 접근 가능한 높은 수준의 의료지원을 제공하는 환경을 조성할 수 있는 기회인 것이다.

의료보험 제도 활성화의 목적은 △집중적으로 국가 보건분야에 대한 투자 비중을 키우고 △보건의료 재정지원 중앙주권의 분산을 실현시키며 △의료종사자들에 대한 성과급여 장려, △자사 직원들의 건강보호에 대한 업체들의 경제적 관점에서의 관심 유도, △경제적 관점에 기준한 건강보호에 대한 국민 개개인의 관심 유도 등을 통해 궁극적으로 국가 내 의료지원 서비스 수준의 향상을 꾀하는 데에 있다.

의료보험 시스템의 형성과정에서 해결이 시급한 문제점들이 지속적으로 발생하고 있는 가운데 의료보험 분야 내 서비스 체계의 확립을 위한 기술·경제적 방법의 개발이 가장 큰 사안으로 대두되고 있다. 이러한 방법의 개발은 의료 보험업체 입장에서 자사의 발전 및 상품의 수익성에 대한 분석을 위해 필요할 뿐만 아니라 다른 한편으로는 카자흐스탄 보건의료 체계 관찰당국에 있어서도 시장에 대한 적절한 정책의 수립 및 규제관리를 위해 반드시 필요하다. 궁극적으로 카자흐스탄의 의료보험 시스템을 발전시키기 위해서는 각 유형의 의료보험 분야가 가지고 있는 법률적, 조직적, 금융적 문제들에 대한 우선적인 해결이 절실하다.

#### 1.1.1 임의적 의료보험

임의적 의료(건강)보험은 보험사들의 상품이자 피보험자들의 사회적 안전장치일 뿐만 아니라 의료기관들에게 있어 상당히 안정적인 재정수입원이기도 하다. 이와 관련하여 오늘날 유상 의료서비스 제공업체들의 활동에 대한 제어 및 규제감독 시스템의 부재가 문제점으로 지적되고 있다. 현재 카자흐스탄의 의료기관들은 스스로 제공하는 서비스에 대한 가격과 양을 자체적으로 조절할 수 있는데, 이는 곧 임의적인 가격인상 및 불필요한 의료서비스와 그에 대한 비용을 고객(환자)들에게 부과하는 등의 행위로 이어질 수 있는 위험성을 내포하고 있다.

세계 의료보험의 발전사는 지난 수십년간 이어져 왔다. 오늘날 많은 선진국들에서 의무적 의료보험 제도와 함께 임의적 의료보험이 보험 체계의 한 축을 담당하고 있다. 러시아에서는 임의적 의료보험이 시장에서 가장 수요가 높은 보험상품 중 하나로서 각광받고 있다. 카자흐스탄의 경우 의료(건강)보험은 이제 발전초기 단계에 와있으며, 따라서 높은 수요를 기대하기에는 어려운 시점이라 할 수 있다. 현재 카자흐스탄에서 임의적 의료보험에 들어있는 인구는 10 만명 이상인 것으로 추정된다. 국가 전체 인구가 1,700 만명임을 감안할 때 이는 매우

낮은 수치다. 임의 의료보험 가입자 수를 확대해 나가기 위해서는 대규모의 재정적 자원 투입이 요구된다. 오늘날 카자흐스탄에서 임의적 의료보험 가입자는 대부분 외국계, 다국적 또는 외국인 참여 지분 업체들의 사원들인 것으로 집계되고 있다. 카자흐스탄 국내 사기업들의 임의 의료보험에 대한 태도는 소극적이라 할 수 있다. 일부 공영 기업들을 제외하고는 자사 직원들에 대한 보험가입을 실시하는 업체의 수가 미미하다.<sup>2</sup>

카자흐스탄의 보건의료 분야에서 임의적 의료보험 체계가 수행하는 역할은 다음과 같다: 무상 의료지원 보장목록에 대한 보완요소; 보다 높은 수준의 의료서비스 제공; 국가 의료지원 시스템에 편중된 부담의 분담 등.

카자흐스탄에서 임의적 의료보험 체계의 발전을 가로막는 장애요소로는 다음 문제점들을 들 수 있다:

- 비용적 요인 - 낮은 보험료와 높은 보험금에 따른 높은 손해율
- (방대한 지리적 영토와 낮은 인구밀도, 소규모 도시들의 전국 다수 포진, 극심한 지역간 빈부격차 등에 기인한) 의료서비스 관련 사업에 소요되는 높은 비용
- 의료서비스 제공자의 독점횡포 - 지역별 특정 의료서비스 제공자의 시장 독식 형태. 지역 보험사들과의 협력에 대한 무관심 - 수익면에서 미미한 보험분야의 시장지분. 보험자에 대한 가격 차별; 의료기관들의 '과잉진료' 관습; 통제 불가능할 정도로 앞서가는 유상 의료서비스의 가격(지난 3년간 사립 의료서비스 분야의 서비스료 상승률은 평균 25%를 기록함)
- 카자흐스탄 국민들의 낮은 보험 이용률
- 임의적 의료보험 체계의 발전을 위한 업계의 의지 및 동기부여 결핍 등<sup>3</sup>

한편 상기 의료서비스 문제들의 통제와 관련하여 적절한 제어 및 감독 장치를 의료서비스 업계와 보험업계 중 어느 한쪽도 고안해 내지 못하고 있는 실정이다.

유상 의료 서비스에 대한 과정상의 투명성을 위해서, 그리고 시장의 흐름을 의무적 의료보험 시스템으로 전환유도하기 위해서는 기존 제공되는 의료서비스와 그에 대한 가격의 표준화가 이루어져야 한다. 주식회사 BTA 은행의 의료보험 부서인 <BTA 스트라호바니예>의 디렉터 A. 이마세바의 의견에 따르면 의료서비스 지원에 대한 가격의 표준화를 위해서는 다음과 같은 사항이 필수적이다:

- 카자흐스탄 공통표준의 단일 의무 의료기관의 설립.
- 각 질환별로 진단과정 및 처방/치료과정에 대한 최소 기본량과 추가적 허용범위 기준 설정

<sup>2</sup> 웹사이트 <재정기획 센터(Центр финансового планирования)> 자료 참고 <http://www.cfp.kz>

<sup>3</sup> Б.Игенбаев, Е. Утегенов <카자흐스탄 의료보험 제도의 발전 및 개선 상의 문제들>

- 개별적 진단 및 치료 과정에 대한 조치 표준화. 이러한 과정에는 의료 종사자 뿐만 아니라 경제 및 금융 전문가들의 참여 또한 요구된다.<sup>4</sup>

한편 지난 2012년에는 전년과 비교해 임의 의료보험에 대한 수요의 상승이 나타났다. 2012년의 보험료 증가 성장률은 전년대비 33%를 기록했다. 2011년의 증가율을 전년도인 2010년과 비교시 그 수치는 18%로 비교적 낮았다. 즉 2012년 임의 의료보험 시장이 1/3일 가량 성장한 것이다. 현재 카자흐스탄의 임의 의료보험 이용률은 전체인구의 약 2%에 해당한다.<sup>5</sup>

임의 의료보험은 나름의 장점을 지니고 있다. 그 중 가장 큰 특징은 바로 선택의 자유이다. 피보험자는 자율적으로 보험프로그램을 선택하며 제시된 의료기관들 중 당사자가 이용하고자 하는 기관을 선택한다. 이때 보험자는 자신의 상품에 대하여 여러 조언 및 상담을 제공하여 주지만, 궁극적으로 그에 대한 선택은 피보험자의 몫이다.

또한 임의 의료보험에 드는 시간의 절약도 장점으로 볼 수 있다. 적정한 의료기관을 찾아 헤매거나 의사의 진찰을 받기 위해 긴 줄 속에서 대기해야 할 필요가 없다. 임의 의료보험의 보험증권 소유자에게는 본인이 선택한 보험상품에 지정된 최고수준 의료기관들의 문이 언제나 활짝 열려있는 것이다.

임의 의료보험은 또한 지출에 대한 절약면에서도 효율적이다: 특정 기간에 대한 보험증권을 구입한 피보험자는 해당 기간 동안 발생할 수 있는 의료서비스료 인상으로부터 보호받을 수 있다.

그 밖에 본인이 가입한 의료보험 업체의 끊임없는 고객지원이 있다는 점도 임의 의료보험의 장점이라 할 수 있다.

### 1.1.2 해외여행을 위한 의료보험

오늘날 해외여행자들에게 여행보험은 여권만큼이나 중요한 존재로 인식되고 있다.

그에 대한 예로 세계 여러나라 주재 대사관들이 여행자들의 입국여행시 일정한 여행보험 증권의 소지를 요구한다. 이는 우선 당사자의 해외여행 중 일어날 수 있는 각종 질병이나 상해 및 사고에 대비케 하기 위함이며, 또한 보험증권은 예상치 못한 상황에서의 의료지원 비용 지출을 해당 보험사가 전적으로 책임진다는 보증이기에 해당 국가의 정부로서는 외국인의 의료지원에 들어갈 지출에 대하여 신경 쓰지 않아도 되기 때문이다.

또한 해외여행, 특히 적도 부근 국가들로의 여행시 급작스러운 기후변화, 시차변동, 식습관 변화 등으로 인하여 인체에 대한 위협요소가 급격히 상승하는 경향이 있다. 이는 여행자의 건강상태를 위협에 빠뜨릴 수 있으며, 현지에서 의료지원이 필요한 상황으로 이어질 수 있는 것이다.

<sup>4</sup> <http://www.insur.kz>

<sup>5</sup> 웹사이트 <켄뜨르 켈라보이 인포르마찌> 자료 <http://kapital.kz>

### 1.1.3 저축성 생명보험

본 보험유형의 특징은 보상금액이 일정 조건에 따라 정해진 것이 아니라 전적(또는 부분적)으로 해당 보험에 대한 투자의 결과에 달렸다는데에 있다.

기존의 일반 생명보험 상품들에서 보험자에게 지워지는 투자 리스크가 본 보험의 경우에는 피보험자에게로 옮겨지는 것이다. 이러한 유형의 보험은 장기적 기간을 기준으로 놓고 보았을 때 매우 매력적인 투자방식일 수 있다. 시장의 일시적인 변동사항들에 구애받지 않는 장기적 특성 때문이다.

저축성 생명보험을 드는 피보험자는 보험자가 특정 금융분야에 대한 투자를 위해 조성한 펀드를 선택할 수 있다. 보험업체들은 위험도에 따라 저위험, 중간 리스크, 고위험 등의 펀드를 조성할 수 있다. 피보험자는 동시에 여러 펀드에 투자를 할 수 있고 후에 펀드를 변경할 수도 있다.

보험의 보호와 투자의 이익을 동시에 누릴 수 있는 장점을 변액보험(Unit linked)이 가지고 있다. 변액보험의 또다른 장점으로서는 증권 투자 등에서 발생하는 이윤이 고정 이자율을 가진 각종 금융상품의 이익을 상회한다는 점이 있다. 이 같은 장기적 상회율은 보통 0.5-1%대를 형성한다. 이 같은 차이가 액면상 커보이지 않아도 장기적인 관점에서 실질적으로 상당한 차이를 가져오는 경우가 많다. 결과적으로 변액보험 상품들은 유럽 각국의 보험시장에서 매우 중요한 위치를 차지하고 있으며, 일부 국가들에서는 그 비중이 전체 보험시장의 50%를 넘는 경우도 있다.

따라서 결론적으로 생명보험 분야에서 활동하는 보험업체들과 특히 그중 변액보험 서비스를 제공하는 보험사들은 해당 국가의 시장에서 가장 큰 투자자기관이라고 할 수 있다. 이는 투자 관련 규제의 유연성과 해당 업체들이 자산을 주택 및 아파트 건설 등의 장기성 프로젝트에 투자를 할 수 있는 요건을 갖추고 있기 때문이다.

카자흐스탄에서는 변액보험 계약에 대해 특수한 법적 규제가 적용되고 있으며, 이는 보험업체의 투자활동 및 그 이익에 대한 피보험자의 참여 절차를 규정하고 있다.

해당 보험계약은 서면으로 각측이 작성하며, 그와 함께 보험자가 고안한 보험규정에 대한 피보험자의 동의절차와 보험자로부터의 보험증권 발급이 이루어진다.

보험계약에 따라 보험자는 협의된 보험료에 따라 보험상황의 성립시 그에 상응하는 보험금을 피보험자에게 지급할 의무를 가지게 된다.

현재 카자흐스탄에서는 생명보험 분야에서 활동하는 업체가 매우 적은 실정이다. 해당 주요 업체들은 다음과 같다: 생명보험업체 <(주) 가수다르스트벤나야 안누이췌나야 캄파니아>, <(주) BTA 생명보험>, <(주) 할룩-라이프 생명보험>, <(주) 발류트-트란짓 라이프>, <(주) 카즈코메르츠-라이프>.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> По материалам сайта <http://www.fingramota.kz>

### 1.1.4 의무 의료보험

카자흐스탄 내에서 의무 의료보험 제도의 도입에 대한 시도는 이미 지난 1996년 이루어진 바 있으나 결과는 실패로 돌아갔다. 당시 의무 의료보험 기금이 설립되었으며, 그 목적은 국민을 대상으로 의료지원을 제공하는 것에 있었다. 하지만 2년 후 본 시스템 내에서 심각한 재정적 오류들이 발견되었고, 기금은 제 기능을 수행할 수 없는 지급불능 상황에 놓이게 되었다. 결국 의무 의료보험 기금 체계는 폐지되었다.

오늘날까지 정부나 보험업체들 중 누구도 의무적 의료보험 제도를 다시금 나서서 도입할 엄두를 내지 못하고 있는 실정이다. 국제 경제적 관점에서 보았을 때 의무 의료보험 제도의 도입은 필수불가결한 과정이라고 할 수밖에 없다. 국가의 보건의료 체계를 통해 지속적으로 새로운 의료기술을 도입시킴으로서 국내 의료분야를 선진화하여 궁극적으로는 이를 카자흐스탄의 미래 주력 분야로 육성하려는 국가의 관점에서 자국 국민들에 대하여 건강을 보장하는 것은 곧 해당 목표에 이르는 첫 전략일 것이다.

이 같은 목표를 실현시키기 위해 우선적으로 국가 보건의료 체계 전반에 걸친 문제점들을 단계별로 해결하여야 하며, 의료보험 서비스에 대한 접근도를 높여 국민들을 유도함으로써 해당분야의 인프라에 투자해야 한다.

«카자흐스탄 국민들에게 헌법에 제정된 바와 같이 최소한 기본적인 의료지원에 대해서만이라도 균등한 접근성이 주어져야 한다. 이를 위해서는 국립-사립 기관들 간의 긴밀한 협력이 필요하며, 여기에 그동안 농업분야에서 축적된 의무 보험의 경험들을 적용할 수 있다. 농업분야에서는 보험업체들이 농업 종사자들에게 보험금을 지급하면 후에 정부가 해당 업체들에게 보험금 지출에 대한 절반의 금액을 보상한다. 이러한 방식을 현 의료보험 제도에서도 고려해 볼 필요가 있다. 이는 예산에 대한 부담을 덜어낼 뿐만 아니라 보험사들 입장에서도 그 기간동안 자본을 늘리고 정부를 도울 수 있는 방안인 것이다.

또한 향후 이러한 방식의 경험을 다른 분야에서도 적용해 볼 수 있을 것이다. 의료보험은 그 자체로 손해가 클 수밖에 없는 분야인데다가 의사들의 기만행위에 대한 가능성 또한 배제하기 힘들기 때문이다. 수익의 추구는 자연스러운 행위이지만 윤리적인 틀 내에서 이루어져야 한다. 하지만 지금은 어떤가? 오늘날 현지 병원들은 그럴 필요가 없음에도 불구하고 환자를 모든 의사들에게 돌아가며 진료를 받게 한 뒤 비로소 처방을 한다. 모든 상담에는 그에 대한 비용이 부과되기 때문이다. 따라서 의사들 및 간호인력들의 수준 향상을 우선순위로 두어야 환자들이 제대로 된 의료지원을 받을 수 있을 것이다».<sup>7</sup>

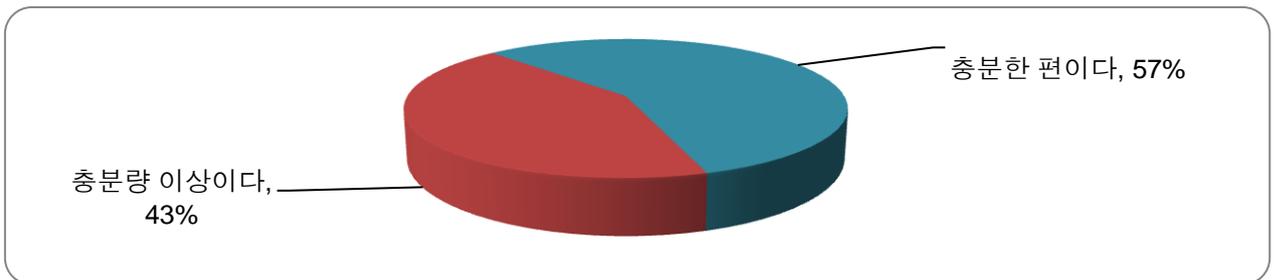
<sup>7</sup> D. Zherebyat'ev 와 모 카자흐스탄 보험업체 이사 간의 대화록 중 발췌 <http://www.cfp.kz/>

## 2.2 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전현황에 대한 전문가 평가

본 연구조사의 일환으로서 의료보험 분야 종사자들을 대상으로 한 설문조사 진행되었다. 의료보험 제도 발전현황의 분석이라는 본 목적에 부합하는 설문사항을 토대로 조사를 진행하였다.

우선 설문 응답자들을 대상으로 현 카자흐스탄 시장에서 활동하는 의료보험 업체 수의 충분성에 대한 평가를 요청하였다.

다이어그램 2.1 카자흐스탄 시장의 의료보험 업체 수의 충분성 평가

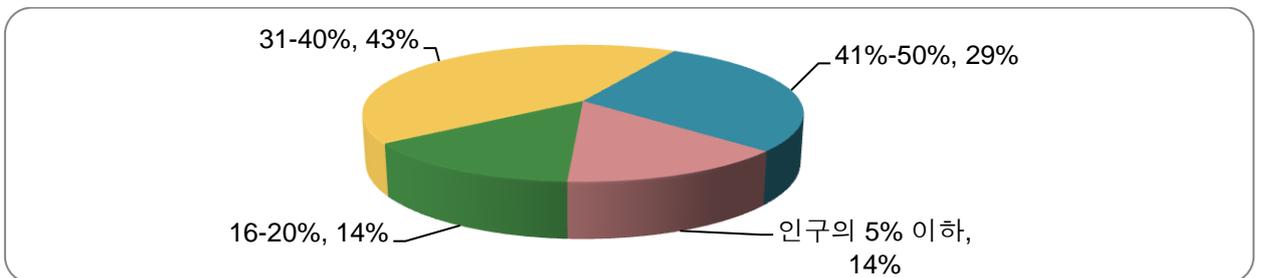


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

응답자 전원이 카자흐스탄 시장 내 의료보험 공급자 수에 대한 발전이 충분히 이루어졌다고 평가했으며, 그 중 43%는 충분량 이상이라는 의견을, 나머지 57%는 충분한 편이라는 의견을 내놓았다.

다음으로는 카자흐스탄 인구 중 의료보험 이용자 비율에 대해 설문조사를 진행하였다.

다이어그램 2.2 카자흐스탄 인구 중 의료보험 이용자 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

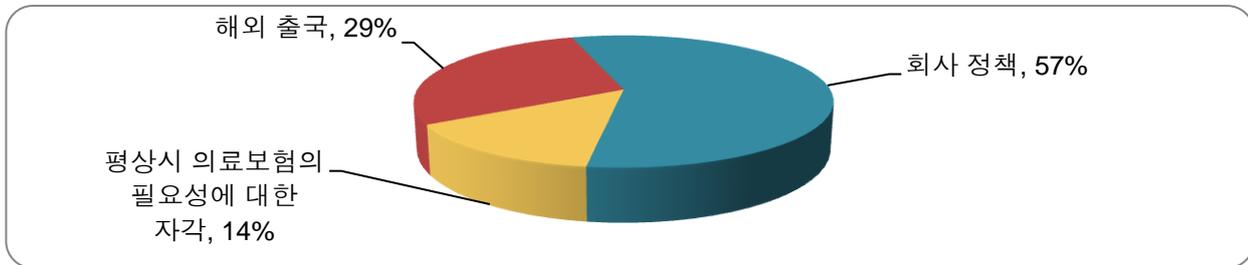
카자흐스탄 인구 중 의료보험 이용자 비율이 5%이하, 16-20% 사이라고 답한 응답자가 각각 14%로 나타났다.

## 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전현황 분석

한편 43%의 응답자는 그 비율이 31-40%이라고 답했으며, 29%의 응답자는 41%-50%라는 답을 내놓았다.

다음으로 카자흐스탄 국민들이 의료보험을 이용하는 가장 큰 이유를 설문조사하였다.

다이어그램 2.3 카자흐스탄 국민들의 의료보험 이용 배경



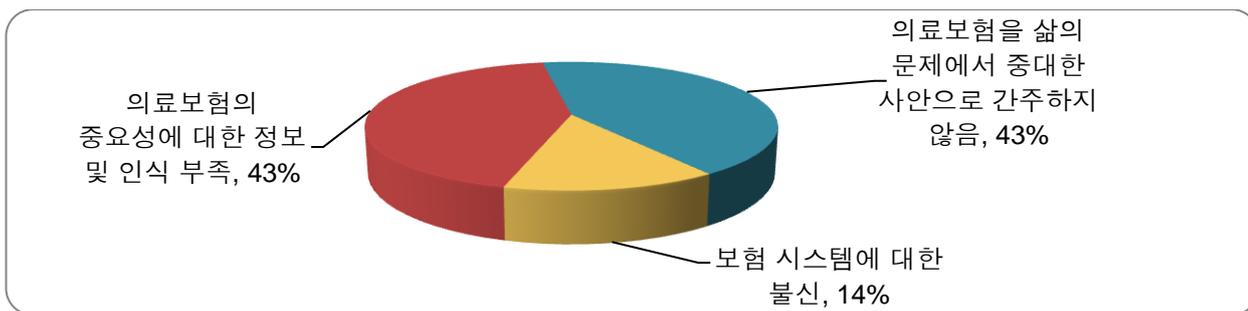
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

본 설문조사로 얻어진 결과는 카자흐스탄 국민의 대부분이 당사자가 근무하는 업체의 정책, 즉 직원에 대한 고용인 주도의 의료보험가입을 통해 의료보험을 이용하고 있음을 보여주었다(전체 응답자의 57%).

다음 이유로는 해외 출국이 그 뒤를 이었다(29%). 그리고 응답자의 14%만이 국민들이 의료보험에 가입하는 이유가 그에 대한 개인적인 필요성을 자각하기 때문이라는 답을 내놓았다.

이어 카자흐스탄 국민들이 의료보험 가입을 지양하는 이유에 대한 설문을 진행하였다.

다이어그램 2.4 카자흐스탄 국민들이 의료보험 가입을 선호하지 않는 이유



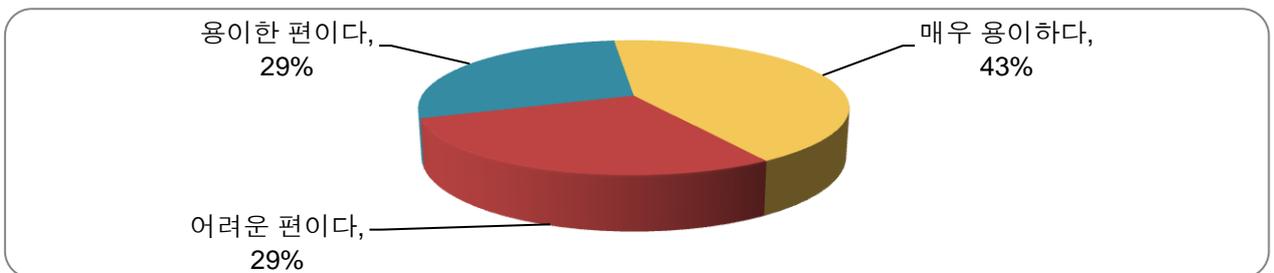
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

조사 결과 43%의 응답자들이 의료보험의 중요성에 대한 정보 및 인식 부족을 현지인들이 의료보험의 이용을 선호하지 않는 이유로 꼽았다. 또다른 43%는 카자흐스탄 국민들이 의료보험을 개인적으로 중요한 사안으로 간주하고 있지 않는 경향을 그 이유로 들었다.

한편 전체 응답자 중 14%는 보험 시스템에 대한 불신이 국민들 사이에서 팽배해 있기 때문이라고 답했다.

다음으로는 응답자들을 대상으로 의료보험 이용(가입)시 필수서류 구비과정의 난이도에 대한 설문을 진행하였다:

다이어그램 2.5 의료보험 이용(가입)시 필수서류 구비 과정의 난이도



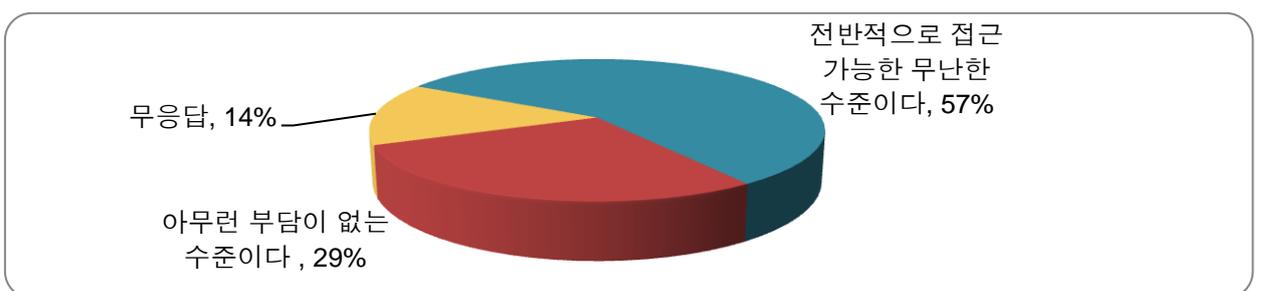
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문 결과 72%의 응답자가 해당 과정이 용이하다고 평가했으며, 그 중 43%는 매우 용이하다는 의견을 밝혔다.

한편 29%의 응답자들은 본 과정이 어려운 편이라고 답했다.

의료보험에 대한 국민들의 접근도를 알아보기 위해 우선 응답자들을 대상으로 <평균 생활수준의 카자흐스탄 국민에 대한 의료보험 비용의 수준> 을 조사하였다.

다이어그램 2.6 카자흐스탄 평균 생활수준 국민에 대한 의료보험의 비용수준

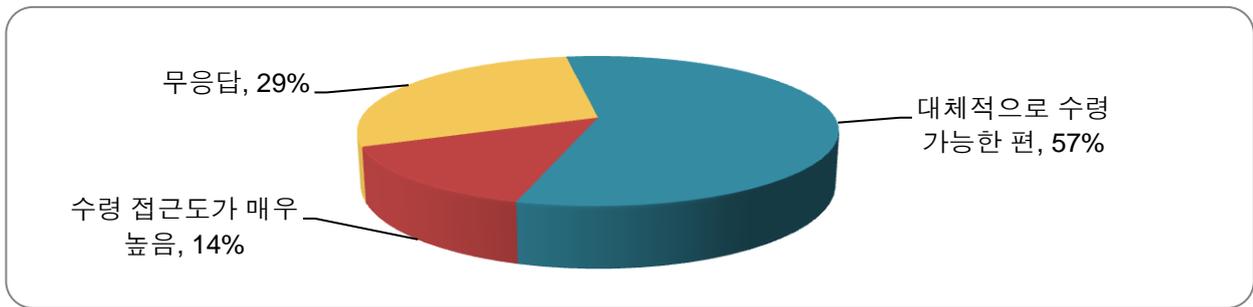


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

의료보험의 비용이 카자흐스탄 평균 생활수준의 국민에게 있어 무난한 수준이라고 답한 전문가가 응답자 전체의 큰 비중을 차지했다(57%). 또 29%의 응답자들은 의료보험의 비용이 일반 국민의 생활수준에 있어 아무런 부담이 없는 가격대라고 평가했다.

다음으로는 보험 상황의 성립시 실제 수령에 대한 접근도(수령률)에 대하여 설문을 진행했다.

다이어그램 2.7 현지인들의 보험금 수령에 대한 접근도 조사 평가

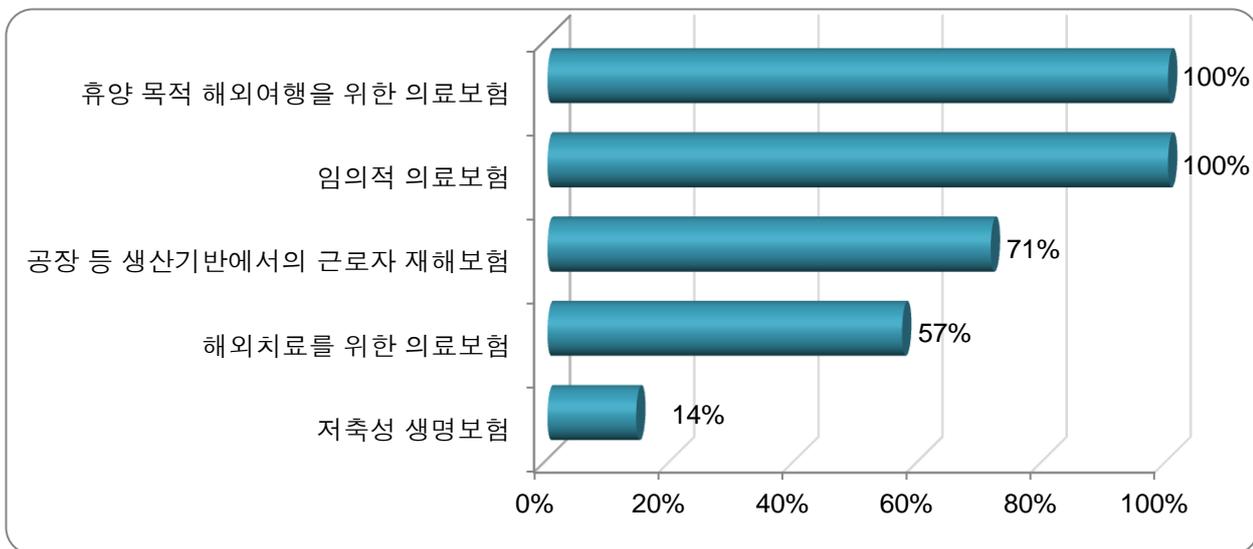


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문 결과 57%의 응답자들이 보험상황의 성립시 보험금 대해 대체적으로 수령 가능하다고 답했으며, 응답자의 14%는 보험상황의 성립시 해당 보험사 측에서는 아무런 제약을 걸지 않으며, 피보험자의 보험금 수령에 대한 접근도가 매우 높다고 평가했다.

이번에는 응답자들이 소속된 보험사들이 어떠한 유형의 의료보험 서비스를 제공하는지 알아보았다.

다이어그램 2.8 당해 보험사들이 제공하는 의료보험 서비스의 유형



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

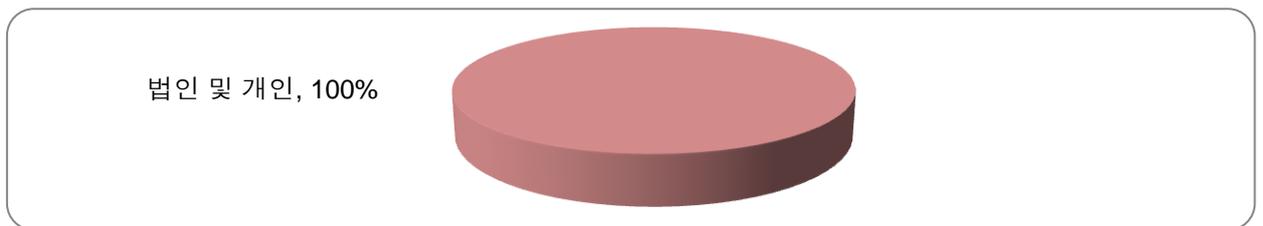
설문조사 결과 응답자들이 속한 모든 보험사들이 공통적으로 제공하는 의료보험 서비스는 해외여행용 의료보험과 임의적 의료보험인 것으로 나타났다.

전체 보험사의 71%가 생산시설에서의 근로자 재해보험을, 51%가 해외치료용 의료보험 서비스를 제공하고 있었다.

14%에 해당하는 보험사들은 저축성 생명보험 서비스를 제공하는 것으로 조사되었다.

다음으로는 당사자가 속한 보험사의 주요 고객층에 대하여 설문조사를 진행하였다.

다이어그램 2.9 당해 보험사들의 주 고객

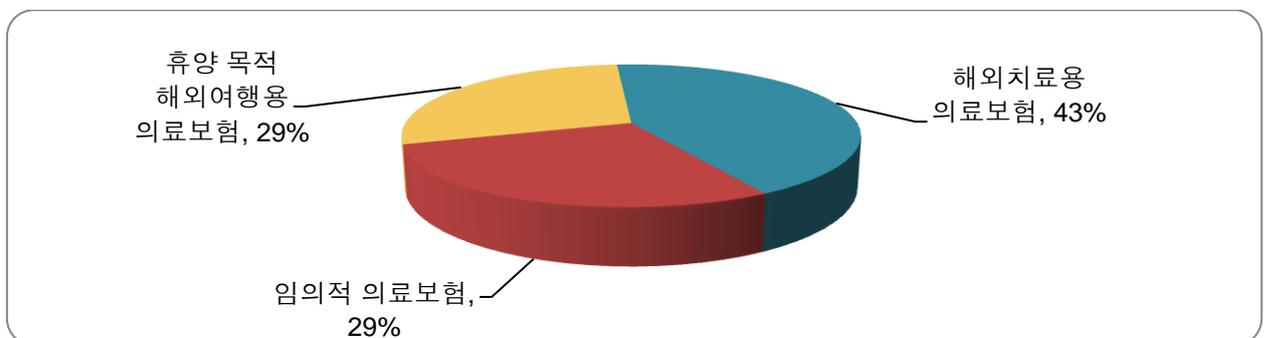


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

응답자 전원이 당사자 소속의 보험사가 법인 및 개인을 대상으로 서비스를 제공한다고 밝혔다.

다음은 의료보험 고객 사이에서 수요가 가장 높은 유형의 보험서비스를 조사한 결과이다.

다이어그램 2.10 의료보험 고객 사이에서 가장 수요가 높은 보험 서비스의 유형



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

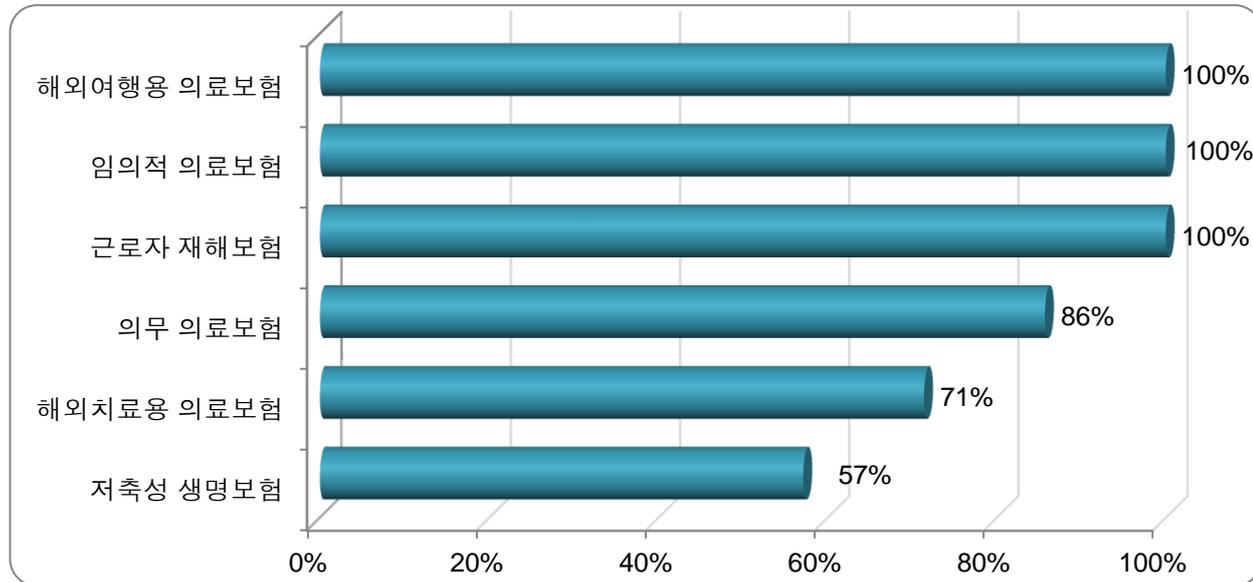
조사 결과 응답자의 43%가 수야가 가장 높은 의료보험 서비스로 해외치료를 위한 보험을 꼽았다.

나머지 29%씩의 응답자들은 각각 휴양목적 해외여행용 의료보험과 임의적 의료보험을 지목했다.

## 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전현황 분석

다음으로는 각 유형의 의료보험별로 카자흐스탄 보건의료 분야에서의 중요도 평가에 대한 설문을 진행하였다.

다이어그램 2.11 카자흐스탄 보건의료 분야에서의 각 의료보험 유형별 중요도



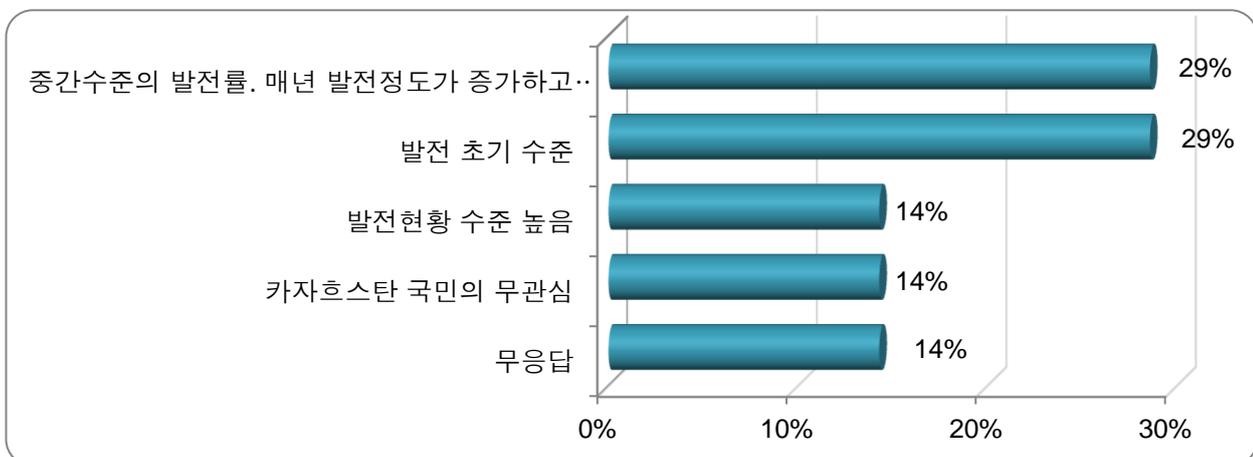
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문 대상 전문가 전원이 가장 중요한 의료보험으로 해외여행용 의료보험과 임의적 의료보험, 그리고 근로자 재해보험을 꼽았다.

전문가의 86%는 카자흐스탄 보건의료분야에 있어서 의무적 의료보험이 매우 중요하다고 지적했다. 응답자의 71%는 해외치료용 의료보험을, 57%는 저축성 생명보험을 중요한 유형의 의료보험으로 뽑았다.

다음으로는 전문가들을 대상으로 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전현황 평가에 대한 설문을 진행하였다.

다이어그램 2.12 카자흐스탄 의료보험 발전현황 평가



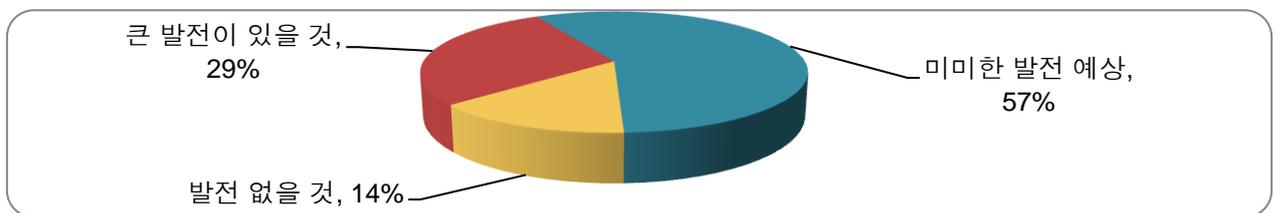
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

전체 응답자의 29%는 현재 카자흐스탄의 의료보험 제도가 중간수준의 발전률을 보이고 있으나 매년 그 발전정도가 증가하고 있다는 의견을 밝혔다. 또다른 29%의 응답자들은 카자흐스탄의 의료보험 시스템이 발전초기 단계에 와있다고 평가했다. 한편 14%의 응답자들은 카자흐스탄 국민 대다수가 의료보험 자체에 관심이 없다고 지적했다.

나머지 14%의 응답자들만이 현 카자흐스탄의 의료보험 제도가 높은 발전수준에 도달했다고 보고 있었다.

이어 다음 설문으로 향후 2-3 년간의 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전전망에 대한 평가를 전문가들에게 요청했다.

다이어그램 2.13 향후 2-3 년간의 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전전망 평가



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

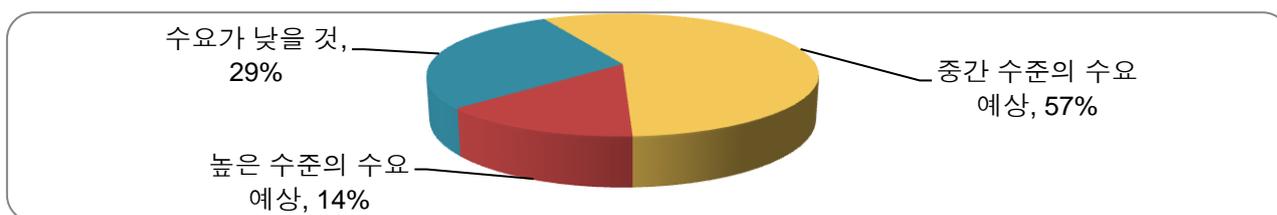
응답 전문가의 대다수(57%)가 향후 2-3 년간은 카자흐스탄 의료보험 제도에 미미한 발전이 있을 것이라 예상했고, 29%의 응답자들은 큰 발전이 있을 것이라는 의견을 내놓았다.

한편 전문가의 14%에 해당하는 응답자들은 당분간 해당 분야에서 발전이 예상되지 않는다고 답했다.

본 설문문의 일환으로 <한국 의료센터들과 치료기술에 대한 정보>에 대한 인식 여부를 조사한 결과 모든 응답자가 부정적인 답을 내놓았다. 이는 곧 카자흐스탄 의료보험 분야에서의 한국 의료 시스템에 대한 낮은 인식 및 인지도를 여과없이 보여주는 사례라 하겠다.

다음으로는 응답자들을 대상으로 카자흐스탄 국민들의 한국 의료센터들의 현지 설립시 이들이 제공할 서비스에 대한 수요에 대하여 설문을 진행하였다.

다이어그램 2.14 한국 의료센터들의 현지 설립시 제공될 서비스에 대한 수요의 예상 평가



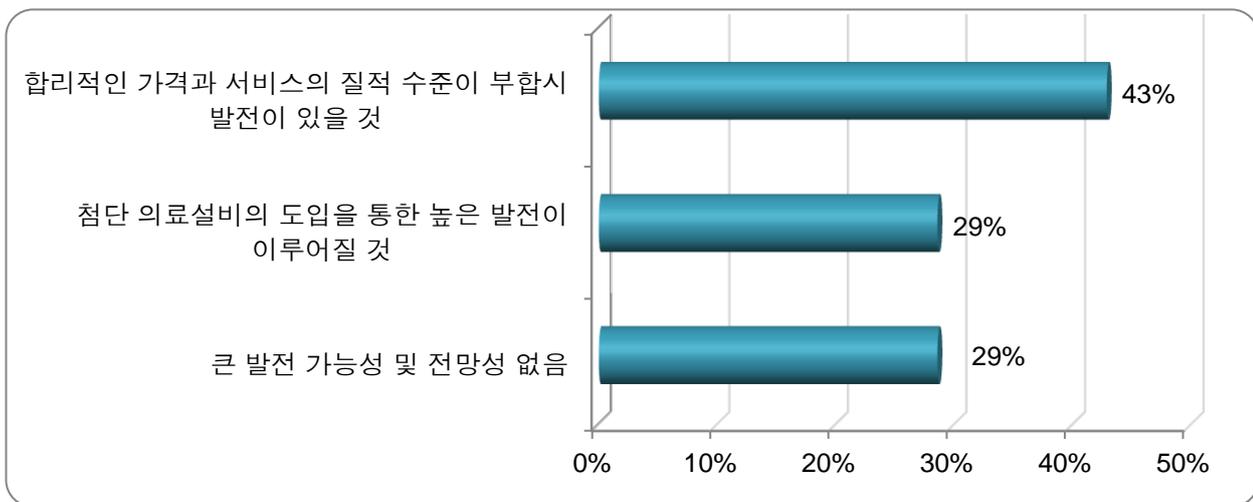
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

조사결과에 나타나듯 과반수 이상의 응답자(57%)들이 현지설립 한국 의료센터들에 대한 현지 수요가 중간수준일 것이라 예상했으며, 29%의 응답자들은 예상수요를 낮게 평가했다.

전체 응답자의 14%만이 카자흐스탄 국민들 사이에서 높은 수요를 점할 것이라는 의견을 보였다.

다음으로는 응답자들을 대상으로 <현지설립 한국 의료센터들의 발전 가능성 및 전망성 평가>에 대한 설문을 진행하였다.

다이어그램 2.15 카자흐스탄 현지설립 한국 의료센터들의 발전 가능성 평가



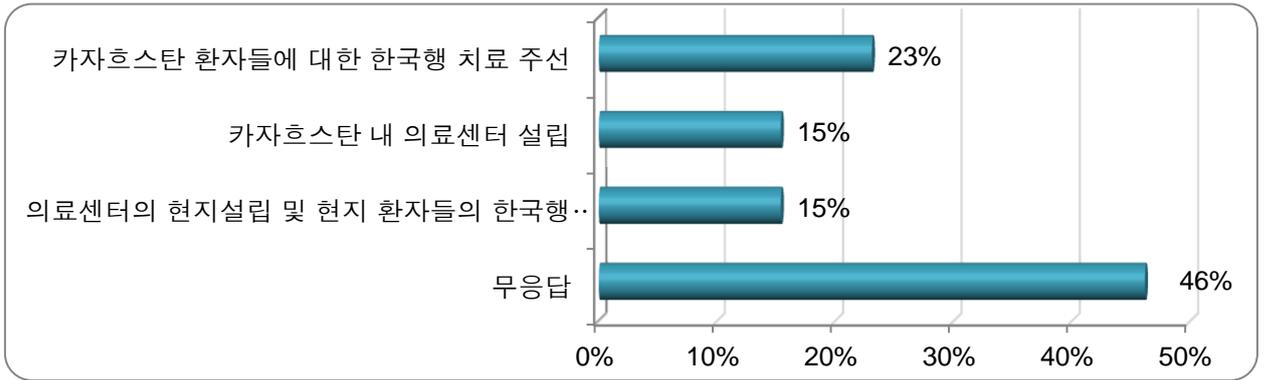
출처: <DAMU Research Group> 조사결과

본 설문내용에 대해 응답자들의 의견은 다음과 같이 나뉘었다: 응답자 전체의 43%는 제공 의료서비스의 합리적인 가격과 질적수준이 부합할 경우 카자흐스탄 현지에서 발전 가능성이 있다고 보았으며, 29%의 응답자들은 첨단 의료설비의 도입이 현지설립 한국 의료센터의 발전에 기여할 것이라는 의견을 보였다. 반면 또다른 29%의 응답자들은 카자흐스탄 내에서 한국 의료센터들의 발전 가능성이 보이지 않는다고 답했다.

이어 설문 대상 전문가들에게 <현지수요에 가장 부합하는 현지설립 한국 의료센터의 발전방안>에 대한 의견을 물었다.

절반에 가까운 응답자(46%)들이 이에 대한 답변을 제시하지 못한 가운데 23%의 응답자들은 카자흐스탄 현지인 환자들에 대해 한국행 치료를 주선하는 것이 한국 의료센터들의 발전에 있어 최선의 방안이라는 의견을 보였다.

다이어그램 2.16 한국 의료센터들의 발전방안에 대한 의견

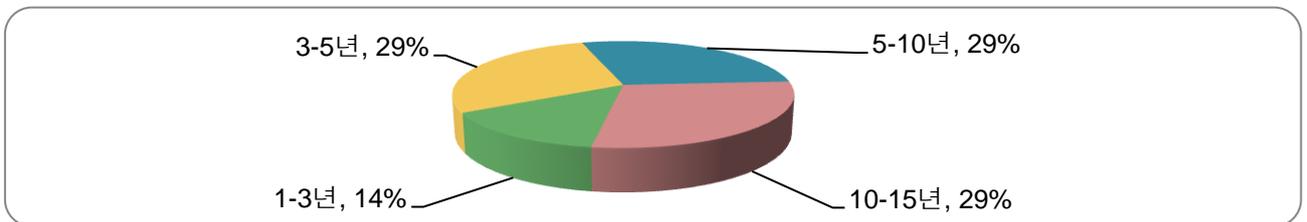


출처: <DAMU Research Group> 조사결과

15%의 응답자들은 한국 의료센터들의 현지설립이 한국 보건의료 산업의 카자흐스탄 진출에 있어 가장 전망성 있는 방안이라고 답했다. 또다른 15%는 한국 의료센터들의 현지설립과 현지환자들에 대한 한국행 치료 추진을 동시에 진행하는 방안을 고려해야 한다는 의견을 내놓았다.

다음 진행된 설문조사를 통해서도 응답자들이 소속된 의료보험사들의 정보를 얻을 수 있었다.

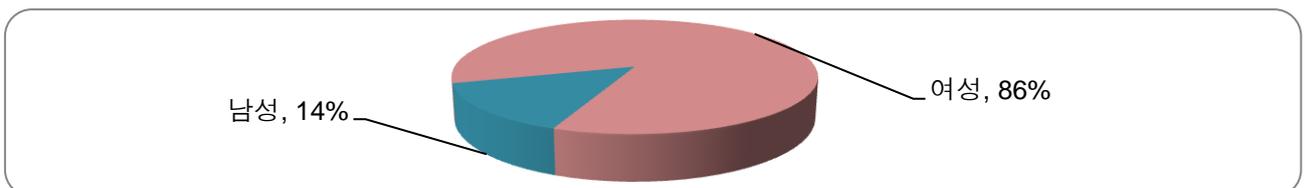
다이어그램 2.17 의료보험 업체들의 해당 서비스 분야 영업경력



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

응답자들은 당사자가 소속된 보험 업체가 의료보험 분야에서 영업한 기간이 △1-3년(응답자의 14%), △3-5년(29%), △5-10년(29%), △10-15년(29%)이라고 밝혔다.

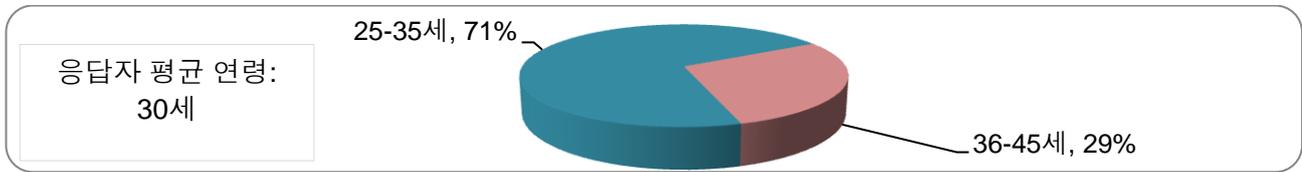
다이어그램 2.18 응답자 성별 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

전체 응답자의 86%가 여성, 14%가 남성인 것으로 나타났다.

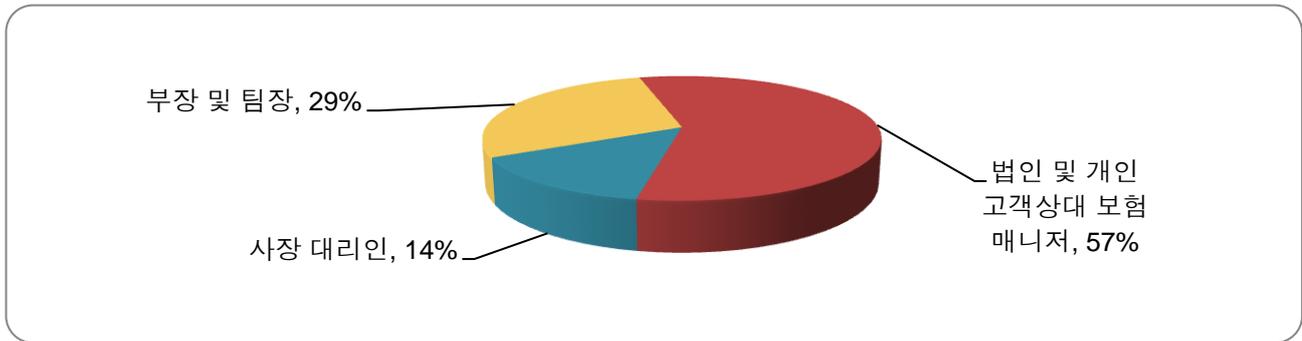
다이어그램 2.19 응답자 연령별 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

전체 응답자의 71%가 25-35 세, 29%가 36-45 세의 연령대에 속했으며, 평균연령은 30 세로 조사되었다.

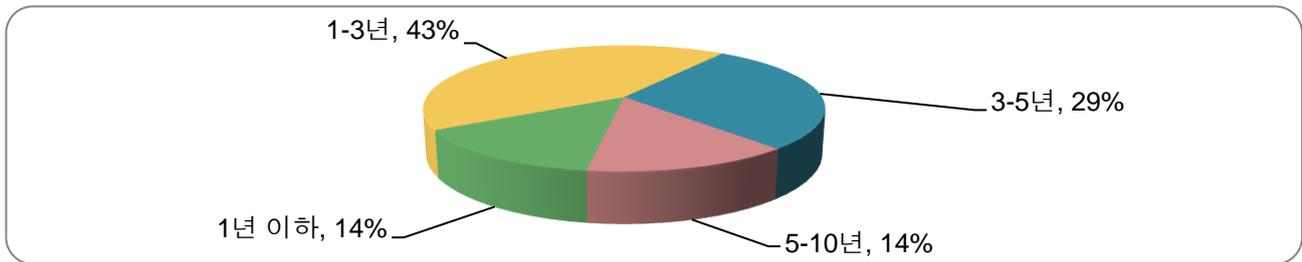
다이어그램 2.20 응답자 직책별 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

설문 응답자의 직책별 비율로는 전체 응답자의 57%가 법인 및 개인 고객상대 보험 매니저, 29%가 부장 및 팀장, 그리고 14%가 해당 보험사 사장의 대리인인 것으로 나타났다.

다이어그램 2.21 해당 직업에 대한 경력별 비율



출처: <DAMU Research Group> 조사결과

전체 응답자의 14%가 1년 이하, 43%가 1-3년, 29%가 3-5년, 그리고 나머지 14%가 해당 분야에서 5-10년의 경력을 보유한 것으로 조사되었다.

## 2.3 의료보험 서비스 제공 주요 보험사 포트폴리오

현재 카자흐스탄 의료보험 시장에서는 총 26 개의 업체가 활동하고 있으며, 그 중 대부분은 기업고객을 주 상대로 영업하고 있다.

개인을 대상으로 한 보험 중 비용면에서 가장 접근도가 높은 보험 상품으로는 <돌라나>가 있다. 한편 가장 가격이 높은 보험 프로그램으로는 <다울렛>을 들 수 있다.

보험료는 일년에 대한 금액을 일시납입한다. 제공 서비스 목록에 따라 가격이 변동된다. 가장 폭넓은 의료보험 프로그램을 제시하고 있는 업체로는 <알리안스 폴리스(Альянс Полис)>와 <BTA 자보따(BTA Забота)>가 있다.

대다수의 보험업체가 추가요금을 통한 가족 결합상품 서비스를 제공하고 있다. 피보험자 및 그 가족 일원에 대해 공통적으로 보험범위가 적용되는 방식이며, 1년을 기본 기간으로 설정하고 있다. 이러한 보험적용 범위 내에서 피보험자와 그 가족들은 의료기관들이 제공하는 서비스를 이용할 수 있다. 더불어 피보험자가 보험 적용범위의 확대를 원할 경우, 그에 따른 추가비용을 지불하여 희망하는 추가적 혜택을 받을 수 있다.

일부 업체들은 자신들이 제공하는 모든 보험 서비스에 대해 개별적인 보험적용 범위를 설정한다. 가령 치과치료 서비스에 대한 일년 기준 보험적용 범위는 보험료에 따라 1만 텡게에서 6만 텡게 사이를 아우른다. 이때 보험료에 따라 해당의료보험이 어떤 범위의 치과치료 지원을 커버할 수 있는지 사전에 설정되는 것이다.

각 보험사가 특정 클리닉, 약국, 의료센터 등과 계약을 맺은 상태에서 보험상황 발생(질환 발병) 시 피보험자는 해당 의료기관의 의료서비스를 받을 수 있다. <Interteach>같은 일부 업체의 경우 파트너십을 체결한 기존 의료기관들 외에도 자체적인 클리닉을 보유하고 있다.

한편 모든 의료보험 가입희망자가(재정적 여유가 있는 경우에도) 의료보험을 들 수 있는 것은 아니다. 각 보험업체는 자사 보험서비스 이용 부적격 대상에 대한 기준을 가지고 있다. 대개 이러한 기준에는 각종 질병이력이 있는 환자들과 연령제한 등이 들어간다.

대다수 보험업체의 피보험자 제한연령은 65세로 맞춰져 있다.

가입 부적격자 기준은 다음과 같다:

1. I-II 그룹에 속하는 장애인(질환 막론), 소아시절부터 장애가 형성된 경우
2. 계약체결 시점에 입원치료를 받은 경우(질환 막론)
3. 계약체결 시점에 다음과 같은 질환을 앓고 있는 경우:
  - 사회위험적인 질병(HIV, 결핵, 마약중독 등)
  - 직업병
  - 방사선병
  - 심장혈관 질환
  - 혈액질환

- 내분비계 질환
- 류머티즘
- 신장질환
- 호흡기 질환
- 유전병 및 선천성 기형
- 중추신경 질환, 급성 뇌졸중, 뇌수종

해외치료에 대하여 적용되는 의료보험은 그 가격이 월등이 높으며, 1년 보험료 기준 최소 125 000 텡게 선을 형성하고 있다.

대부분의 보험업체들은 가족결합 서비스에 대한 가족 일원 수를 사전에 설정해놓고 있으며, 대개 3명을 초과하지 않는다. 일반적으로 보험사 기준 가족의 정의에는 피보험자의 배우자, 자녀, 부모가 해당한다.<sup>8</sup>

### 2.3.1 <(주) 아르히메데스 카자흐스탄>

<아르히메데스 카자흐스탄>은 이스라엘, 유럽, 미국(Bank Leumi, VPartners, Madanes Group 등 포함)의 국제 투자자 연합 그룹이자 의료보험업체들의 국제 연합망 구축을 주도하고 있는 Archimedes Global Ltd.의 일원이다.

<(주) 아르히메데스 카자흐스탄>의 의료서비스 업체망에는 본 회사의 자회사이며 아스타나, 알마티, 아트라우에 의료센터를 보유하고 있는 유한책임회사 <아르히메데스 카자흐스탄>이 소속되어 있다. 유한책임회사 <아르히메데스 카자흐스탄>은 외래치료 서비스- 의사 및 간호인력의 출장 서비스, 입원치료 서비스, 응급구조 및 후송 등에 대한 서비스를 제공하고 있다.

본 회사는 다음과 같은 의료보험 프로그램을 제시하고 있다:

#### 1) 법인 대상 의료보험 프로그램

본 프로그램은 치과치료, 의약품 지원, 예방접종, 예방검진, 치료마사지 등 폭넓은 의료지원 서비스를 포함하고 있으며, 보험 당사자의 선택에 따라 별도로 추가적 특수 보험혜택(임신 및 출산시의 보호관리, 신생아 보호관리, 요양 및 휴양 치료 등)을 받을 수 있다. 프로그램의 가격은 선택한 각 프로그램에 대한 기본 가격 및 추가옵션, 선택한 보상한도액, 보험적용 대상자 수, 서비스 제공 지역 등의 요인에 따라 변동된다.

기본 보험프로그램의 유형:

- 플래티넘 - 모든 유형의 외래 및 입원치료에 대해 가장 폭넓은 보험 적용범위를 제공한다(수술치료, 마사지, 물리치료, 비전통 치료법, 임신 및 출산 상태의 보호관리,

<sup>8</sup> 미디어홀딩 조사통계부 Business Resource

신생아 보호관리, 요양 및 휴양 치료, 미용치료, 치과치료, 의약품 지원, 예방접종, 예방검진 등 포함). 보상한도액은 500-750 만 텡게 사이에서 설정되며 치과치료 및 의약품에 대해서는 15 만 텡게의 부차한도액이 설정된다. 해외여행시 보험 전기간에 걸쳐 5 만 유로의 보상한도액이 제시되며, 스포츠 활동·짐 분실·여행취소·여행지에서 돌발적으로 일어난 테러 및 군사행동 등의 위험요소가 포함된다.

- 골드 - 응급상황 및 치료필요 상황에 대하여 모든 유형의 외래 및 입원치료 지원을 폭넓은 보험 적용범위 내에서 제공한다(수술치료, 마사지, 물리치료, 비전통 치료법, 임신 및 출산 상태의 보호관리, 신생아 보호관리, 요양 및 휴양 치료, 미용치료, 치과치료, 의약품 지원, 예방접종, 예방검진등 포함). 보상한도액으로는 300-500 만 텡게, 치과치료 및 의약품에 대해 7 만 5 천 텡게의 부차한도액이 제시된다. 해외여행시 연 180 일 이하, 5 만 유로의 보상한도액이 설정되며, 스포츠 활동·짐 분실·여행취소·여행지에서 돌발적으로 일어난 테러 및 군사행동 등의 위험요소가 포함된다.
- 실버 - 응급상황 및 치료필요 상황에 대하여 모든 유형의 외래·입원치료 지원을 폭넓은 보험 적용범위 내에서 제공한다(수술치료, 비전통 치료법, 임신 및 출산 상태의 보호관리, 신생아 보호관리, 요양 및 휴양 치료, 미용치료, 치과치료, 의약품 지원, 예방접종, 예방검진등 포함). 보상한도액으로는 120 만-3 백만 텡게치과치료 및 의약품에 대해 5 만 텡게의 부차한도액이 제시된다. 해외여행시 연 90 일 이하의 기간에 대해 3 만 유로의 보상한도액이 설정된다.
- 스탠다드 - 응급상황 및 만성질환의 악화시 모든 유형의 외래 및 입원치료 지원을 제공한다(수술치료, 치료마사지, 치과치료, 의약품 지원, 예방접종, 예방검진 포함). 보상한도액으로는 60 만-120 만 텡게가 제시되며 치과치료 및 의약품에 대해 3 만 텡게가 부차한도액으로 설정된다.

## 2) 개인 고객 및 20 명 이하의 단체를 위한 의료보험 프로그램

다음과 같은 의료보험 프로그램이 제시된다:

- 보험금 한도 내에서 모든 유형의 의료지원. 보험금액은 회사 관리비용을 제외시킨 보험료 액수에 따라 설정
- 사고 및 상해의 결과로 이루어지는 피보험자 수술치료의 경우 10 만 텡게의 보험금액

본 의료보험 프로그램은 보험기간의 만료 또는 보상한도액의 소진으로 종료되며, 추가적인 보험료 납입을 통해 기간을 연장시킬 수 있다. 기간 만료로 인해 보험이 종료되는 경우 소진되지

많은 보상한도 잔액은 해당보험의 연장계약 시 다음 해로 이체시킬 수 있으나, 어떠한 경우에도 환불은 불가하다.

개인 고객을 위한 의료보험 프로그램:

- 예금형 보험 프로그램 - 보험금 한도 내에서 모든 유형의 의료지원 제공, 사고 및 상해의 결과로 이루어지는 수술치료에 대한 추가적 10 만 텡게의 보험금액. 최초 보험료 납입금액은 4 만 5 천 텡게 이상이다.
- 임신 및 출산에 대한 보험 프로그램 - 임신 기간 동안 피보험자 상태와 관련하여 필요한 모든 의료지원 및 검진의 제공과 분만과정에 대한 의료지원에 대한 비용을 보험한도액에서 커버한다. 최초 보험료 납입금액은 12 만 텡게 이상이다.
- 신생아 보호관리 보험 프로그램 - 신생아 관리와 관련한 모든 유형의 의료지원(검진 및 예방접종, 입원치료, 수술치료 포함)을 영아의 생후 1 년간 제공. 최초 보험료 납입금액은 10 만 텡게 이상이다.
- 노인 보호관리 보험 프로그램 - 주기적인 의료지원관리(2 주 1 회 의사 자택방문 및 간호사 재택서비스), 입원치료 및 건강검진, 의약품 지원. 최초 보험료 납입금액은 6 만 텡게 이상이다.

### 3) 해외여행자 대상 의료보험 프로그램

상해/사고 및 질병에 대비한 폭넓은 지원 프로그램. 분쟁지역 및 비상사태가 선포된 지역을 제외한 전세계를 보험적용 지역으로 설정하고 있다. 상해/사고 및 질병에 대한 위험요소 관리는 <Global Voyager Assitance(러시아)>에 의해 이루어지고 있다.

본 프로그램의 기본 옵션은 다음 사항들을 포함한다:

- 상해/사고 및 질병 발생 시 필요한 모든 유형의 의료지원
- 급성 치통의 발생 시 치과치료 서비스 지원
- 응급구조
- 국내 후송
- 필요 시 16 세 이하 동반 어린이들의 국내 후송 지원

다음과 같은 추가적 보험옵션의 구입이 가능하다:

- 직업이 아닌 생활 스포츠 도중 발생한 상해/사고 및 질병에 대한 보험
- 여행중 짐 분실에 대한 보험
- 불가항력적 상황으로 인한 여행의 지연 또는 취소
- (눈 사태 등 자연재해 등으로 인한)수색 및 구조 비용에 대한 보험

- 여행지에서 돌발적으로 일어날 수 있는 테러 및 군사행동 등의 위험요소에 대한 보험

제시되는 보험금액은 3 만 유로, 5 만 유로이다. CIS 국가들의 경우 보험금액은 1 만 5 천 유로까지 하향조정될 수 있다.

보험료는 여행일수와 여행지역에 따른 보험료율에 의해 산정된다. 그룹별 또는 가족 할인이 제시된다. 피보험자에게는 보험증서 및 의료지원 서비스에 대한 매뉴얼, 콜센터 정보가 기입된 안내서가 발급된다.

**연락처:**

카자흐스탄, 알마티, Pushkin st., 83

Tel: +7 (727) 260-06-99; 8-800-080-5252 (24 시간 콜센터)

Fax: +7-727-2-444-689

E-mail: Sagadat.Kibrayeva@archimedes.kz (보험상품 문의)

[Gulmira.Serikbayeva@archimedes.kz](mailto:Gulmira.Serikbayeva@archimedes.kz) (카자흐스탄 내 서비스 문의)

홈페이지: <http://www.archimedes.kz>

**2.3.2 보험업체 <코메스크-위미르>**

주식회사 <코메스크-위미르>는 1991 년 설립되었으며 현재 카자흐스탄 주요 19 개 지역에 지부를 두고 있다.

본 회사는 다음과 같은 의료보험상품을 제시하고 있다:

**1) 임의적 의료보험(질병 보험):**

의료보험은 다음 서비스를 포함한다:

응급치료 지원

- 긴급치료 지원
- 후송입원

외래치료 지원

- 가정의 진찰 및 상담
- 특수분야 전문의 상담
- 각종 종합검사
- 각종 치료절차

- 물리치료
- 치료 마사지
- 독감 예방접종

재택 의료지원 (지원시간대: 9.00-18.00)

- 가정의 상담
- 재택간호 지원

입원치료

- 유상치료과 입원
- 집중치료
- 수술치료
- 특수분야 전문의 상담/진단
- 각종 종합검사
- 각종 치료절차
- 물리치료
- 의약품 제공

치과치료 서비스

- 지원 범위 내의 모든 치과치료 서비스(보철치료 및 미용목적 서비스 제외)
- 타당한 관련 증명서류의 제출 시 이후 치료에 드는 비용의 지원 하에 임의적인 치과치료 기관을 선택하여 서비스를 제공받을 수 있음

예방 검진 - 연 1 회

- 치료사, 외과, 신경과, 안과, 이비인후과
- 혈액 종합검사, 소변검사, 미량침강반응법 검사
- 엑스레이 검사

24 시간 서비스 조정팀

- 가정의 왕진 일정 조정
- 응급치료 호출
- 전문의 상담 일정 조정
- 입원절차 조정

2013년 6월 24일 기준 보험료율:

- 최소 기본 보험료율: 1,402%.
- 최대 기본 보험료율: 86,03%.
- 기본 보험료율: 12,8%.
- 거주지역의 환경, 연령, 건강상태, 피보험자 수 등의 기준에 따라 0,5 에서 1,5 사이로 조정

## 2) 상해보험

상해보험은 다음과 같은 위험요소를 적용범위로 둔다:

- 상해/사고의 결과로 발생한 일시적 장애
- 상해/사고의 결과로 발생한 영구적 장애
- 상해/사고의 결과로 발생한 사망

본 보험의 계약시 피보험자의 결정에 따라 모든 위험요소 혹은 일부를 다음과 같은 시간범위 내에 적용시킬 수 있다:

- 근무 시간 (생산시설 근무의 경우)
- 24 시간 = 근무시간 + 그외 일상시간대

상해/사고로는 다음 사항들이 포함된다:

외상(신체적 손상), 타박상, 염좌, 골절, 장기 및 인대 파열, 습관성을 제외한 탈구, 화상, 동상, 열사병, 익사, 저체온증, 이물질에 의한 급성 질식, 전기 또는 번개로 인한 감전, 동물 및 곤충과의 접촉으로 인한 상해, 각종 화학물질·약품·불량식품·독성식품·곤충 및 뱀의 독으로 인한 미고의성 급성중독 등

65 세 이하의 정상적 건강상태를 보유한 개인에 한하여 본 보험에 들 수 있다.

본 보험의 적용지역은 계약서에 명시되어 있으며, 전세계로 그 적용범위를 확대할 수도 있다. 계약시 보험금액은 피보험자의 결정과 양측의 합의에 따라 설정된다.

최소 보험료율은 0,25%다.

또한 그 밖에 스포츠맨들을 위한 보험상품도 있다. 보험료율은 스포츠 종목별로 차이가 난다.

2013년 6월 24일 기준 보험료율은 다음과 같다:

- 최소 기본 보험료율: 0,10%.
- 최대 기본 보험료율: 8,4%.
- 기본 보험료율: 0,48%.

- 직업, 직장, 직종, 거주지, 보호장치 상태, 장비의 감가상각 상태별 적용 기준에 따라 0,3 에서 0,5 사이로 조정

### 3) 해외여행 국민에 대한 보험

국제 보험증권은 해당 피보험자의 출국 후 발생할 수 있는 각종 상해 및 사고 등에 대하여 보호를 보장한다.

국제 보험증권은 다음과 같은 사항으로 발생한 지출비용에 대한 지원을 제공한다:

- 응급의료지원
- 피보험자의 병원 이송
- 입원치료
- 외래치료
- 응급 치과치료
- 신체의 국내 송환

상기 서비스들은 24 시간 콜센터를 보유하고 세계 각지에 의료서비스 제공업자들과의 협력망을 갖춘 국제 서비스업체를 통해 이루어진다.

#### 연락처:

카자흐스탄 공화국, 알마티 시, Nauryzbai batyr st., 19

Call-center: + 7 (727) 244 74 00, 8 777 744 74 00

카자흐스탄 전역 무상 전화연결: 8 800 080 51 00

E-mail: almaty@kommesk-omir.kz

홈페이지: <http://www.kommesk.kz>

### 2.3.3 보험업체 <(주)NOMAD Insurance>

<NOMAD Insurance> 는 지난 2004 년 1 월 설립되었다.

본 회사는 넓은 범위의 보험서비스를 법인 및 개인에게 제공하고 있으며, 타 카자흐스탄 및 외국 보험업체들과 재보험거래 또한 수행하고 있다. Nomad Insurance 는 오늘날 카자흐스탄 17 개 주요 지역에 지사를 두고 있으며 750 명 이상의 직원을 보유하고 있다.

본 회사의 의료보험 서비스는 다음과 같은 형태를 띠고 있다:

#### 1) 성인 대상 상해보험

보험자	법적 성인의 개인 (만 18 세 이상)
피보험자	만 18 세-68 세 사이의 개인 다음 사항의 해당자는 본 보험에 가입할 수 없음:

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 본 계약의 체결 당시 이미 장애판정을 받은 경우</li> <li>2. 마약 및 기타 중독물질을 복용하거나 복용한 이력이 있는 경우; 알콜 중독 증상이 있거나 중독 이력이 있는 경우</li> <li>3. 지속적인 정신질환을 앓는 경우; 그와 관련하여 의료기관에서 진료를 받거나 받았던 이력이 있는 경우</li> <li>4. 알콜 및 마약 흡입으로 인한 부상 또는 질병을 입은 이력이 있는 경우</li> <li>5. 고의적으로 자해를 자행하여 신체적 훼손 및 자살을 시도한 자</li> <li>6. 정신질환, 간질, 퇴행성 신경질환 등으로 인한 부상 또는 질병을 앓거나 앓았던 이력이 있는 경우</li> <li>7. 심장혈관 질환 및 죽상동맥경화증을 앓고 있는 경우, 심장혈관 질환에 대한 수술을 받은 이력이 있는 경우</li> <li>8. 계약 종료 시점에 68 세 이상이 되는 자</li> </ol>
보험 혜택 수령자	<p>피보험자가 부상을 입는 경우 - 피보험자 또는 피보험자가 지명한(혹은 피보험자의 서면 동의를 통해 보험자가 지명한) 제 3 자</p> <p>피보험자의 사망시 - 피보험자의 상속자 또는 피보험자가 지명한(혹은 피보험자의 서면 동의를 통해 보험자가 지명한) 제 3 자</p>
보험상황의 성립	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 손해(사고)의 결과로 야기된 피보험자의 사망</li> <li>2. 손해(사고)의 결과로 야기된 피보험자의 부상</li> </ol>
보험금 액수	보험자의 적용기준에 따라 결정 단, 피보험자 1 인 기준 150 000 이상 2 000 000 텡게 이하의 범위에서 지급
보험료율	보험금의 0,5%
보험료	보험금 x 보험료율
보험료 납입 절차 및 기한	보험 계약체결 당일, 현금 일시 납입
보험금 지급	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 피보험자의 사망시 - 당사자 1 인에 보험금의 전액 지급</li> <li>2. 피보험자의 부상시 - 보험금 지급 기준표에 따라 지급(1 인 기준 보험금 비율에 따라 산정)</li> </ol>
보험 계약의 존속기간	<p>12 개월 1년 미만의 기간에 대한 계약시에도 가격 변경사항 없음(1년 기준 보험료 그대로 적용)</p> <p>보험 보호 적용시간 - 하루 24 시간</p>
보험 적용지역	카자흐스탄 공화국

2) 소아 대상 상해보험

보험자	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 당사자의 부모(또는 기타 보호자)</li> <li>2. 학급 담임교사</li> <li>3. 대학생 - 법적 성인의 개인</li> </ol>
피보험자	<p>취학전 연령대의 아동, 취학 아동, 3-18 세의 학생, 18-23 세의 대학생. 다음 사항의 해당자는 본 보험에 가입할 수 없음:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 본 계약의 체결 당시 이미 장애판정을 받은 경우</li> </ol>

## 카자흐스탄 의료보험 제도의 발전현황 분석

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 마약 및 기타 중독물질을 복용하거나 복용한 이력이 있는 경우; 알콜 중독 증상이 있거나 중독 이력이 있는 경우</li> <li>3. 지속적인 정신질환을 앓는 경우; 그와 관련하여 의료기관에서 진료를 받거나 받았던 이력이 있는 경우</li> <li>4. 알콜 및 마약 흡입으로 인한 부상 또는 질병을 입은 이력이 있는 경우</li> <li>5. 고의적으로 자해를 자행하여 신체적 훼손 및 자살을 시도한 자</li> <li>6. 정신질환, 간질, 퇴행성 신경질환 등으로 인한 부상 또는 질병을 앓거나 앓았던 이력이 있는 경우</li> <li>7. 심장혈관 질환 및 죽상동맥경화증을 앓고 있는 경우, 심장혈관 질환에 대한 수술을 받은 이력이 있는 경우</li> </ol>
보험 혜택 수령자	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>18 세 미만 피보험자의 경우:</b> 부모(또는 보호자).</li> <li>2. <b>18 세 이상 피보험자의 경우:</b>   <u>피보험자가 부상을 입는 경우</u> - 피보험자 또는 피보험자가 지명한(혹은 피보험자의 서면 동의를 통해 보험자가 지명한) 제 3 자   <u>피보험자의 사망시</u> - 피보험자의 상속자 또는 피보험자가 지명한(혹은 피보험자의 서면 동의를 통해 보험자가 지명한) 제 3 자.</li> </ol>
보험상황의 성립	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 상해(사고)의 결과로 야기된 피보험자의 사망</li> <li>2. 상해(사고)의 결과로 야기된 피보험자의 부상</li> </ol>
보험금 액수	보험자의 적용기준에 따라 결정 단, 피보험자 1 인 기준 <b>100 000 이상 1 000 000</b> 텡게 이하의 범위에서 지급
보험료율	보험금의 <b>1 %</b>
보험료	보험금 x 보험료율
보험료 납입 절차 및 기한	보험 계약체결 당일, 현금 일시 납입
보험금의 지급	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 피보험자 사망시 - 보험금의 <b>100%</b>를 당사자에게 지급</li> <li>2. 피보험자의 부상시 - 지급표 기준에 따라 지급(피보험자 1 인의 보험금 비율에 따라 산정)</li> </ol>
보험 계약의 존속기간	<b>12 개월</b> <b>1 년 미만의 기간에 대한 계약시에도 가격 변경사항 없음(1 년 기준 보험료 그대로 적용)</b> <u>보험 보호 적용시간</u> - 하루 <b>24 시간</b>
보험 적용지역	카자흐스탄 공화국

연락처: 카자흐스탄 공화국 알마티 시

Tolebi st., 101, corner – Baitursynov st., BC «Dalich», 4th fl.

Tel.: +7 (727) 321-20-00, 321-21-23

Call-center: (727) 259-78-59

홈페이지: <http://www.nomadpolis.kz>

### 2.3.4 <(주) 네프짜나야 스트라호바야 캄파니아>

주식회사 <네프짜나야 스트라호바야 캄파니아>는 외국지분 참여 종합 보험회사로 1996년부터 카자흐스탄 시장에서 활동해 오고 있다.

본 회사는 19종의 임의적 보험과 7종의 의무 보험 서비스에 대한 라이선스를 보유하고 있으며, 법인 및 고객 모두를 고객층으로 삼고 있다. 그 밖에 재보험 업무 또한 수행하고 있다. <네프짜나야 스트라호바야 캄파니아>는 현재 55만명 이상의 개인과 2400개 이상의 업체를 대상으로 서비스를 제공하고 있으며, 지부 및 서비스센터를 모든 카자흐스탄 주요 지역도시들에 설립하여 운영하고 있다. 또한 본 회사는 카자흐스탄 최대 보험업체 3위권에 속해 있다.

본 회사는 다음과 같은 의료보험 프로그램을 제시하고 있다:

#### 1) 개인 대상 임의적 의료보험 프로그램 <돌라나>

<돌라나> 의료보험 프로그램은 다음 사항들을 혜택으로 제공한다:

- 원하는 시간대에 가정의/소아과 전문의 왕진 일정 조정
- <Open Clinic> 방문을 통한 가정의/소아과 전문의 상담
- <Open Clinic>에 근무하는 특수 전문분야 전문의 상담(고객이 가입한 의료보험 프로그램에 따라)
- 전화를 통한 전문의 상담 및 각종 의료센터, 치과, 약국 등에 대한 정보 수신
- 각종 질병 및 장애사실에 대한 증명서 발부
- 각종 우수 연구기관 박사 및 전문가 상담 주선
- 응급상황 시 모든 의료기관에서의 입원치료 서비스 제공 및 보험사 당사의 지속적인 사후 의료지원\*
- 재택 간호서비스 - 5% 할인혜택 제공
- <Open Clinic>에서의 진료 서비스를 5%의 할인혜택과 함께 제공(종합검진 제외)\*

\*입원, 연구기관 의학박사 및 전문가 상담, 간호서비스, 종합검진 서비스는 피보험자가 별도로 비용 부담.

#### 2) 카자흐스탄 비거주자 개인 대상 질병 보험

<Simple> 의료보험 프로그램을 통한 외국인 대상 의료지원 내용:

응급상황시 구급차량 및 외래치료 지원 서비스 - 보험전기간에 대하여 보상한도액 15 000 탱게

- 응급의료지원
- 각 과목별 전문의 상담

응급상황에 따른 입원치료 - 응급상황에 따라 모든 입원치료 기관에 입원 가능

**연락처:**

카자흐스탄, 알마티 시, Kabanbai batyr st., 186.

Tel.: 7 (727) 258-18-00, 258-18-01, Fax: 7 (727) 258-18-00 int. no. 203,

E-mail: info@nsk.kz

홈페이지: <http://www.nsk.kz>

**2.3.5 종합보험사 <Interteach>**

<Interteach>사는 오늘날 350 여 법인체를 대상으로 의료분야를 포함한 보험서비스를 제공하고 있다. 법인고객들 중에는 국가기관 및 외국대기업, 국영기업들이 다수 포진해 있다.

<Interteach>사는 최고의 서비스 제공을 위해 계열사인 <Interteach Medical Assistance>를 통한 치료과정에 대한 조직 및 관리 시스템을 고안, 운용하고 있다. 또한 본 회사는 잘 구축된 자체 의료지원망을 통해 모든 유형의 의료지원 서비스를 제공하고 있다.

의료보험 외에도 본 회사는 기타 모든 유형의 의무 및 임의 보험 서비스를 제공할 수 있는 라이선스를 보유하고 있다.

<Interteach>사는 카자흐스탄 전 지역과 키르기즈스탄, 우즈베키스탄, 투르크메니스탄 등의 중앙아시아 국가에 지부를 두고 있다.

**1) 법인 대상 의료보험**

법인 대상 의료보험 프로그램은 24 시간 상담 서비스와 응급의료 지원 서비스, 외래 및 입원 가정의 진료, 재택 간호서비스, 응급상황에 대한 수술치료 등을 포함한다.

또한 그 밖에 고객의 결정에 따라 다음과 같은 추가 의료서비스가 제공될 수 있다:

- 독감 예방접종
- 연례 건강검진
- 치과치료
- 만성질환 치료
- 재활치료
- 취직 전 의료검진
- 해외여행자 보험(연간 90 일까지)
- 카자흐스탄 공화국 보건부 지시 제 709 호에 따른 특수분야 질환 예방검진
- 전문의 상담
- 신생아 보호관리
- 부인과 전문의 진료
- 임신 상태 및 출산임박 상태 보호관리 서비스

## 2) 개인 대상 의료보험

개인을 위한 의료보험 서비스는 가정의를 통해 이루어진다. 해당 가정의는 상담 및 진단을 거쳐 당사자에 대한 의료지원과 관련한 모든 사항들을 최적의 조건에 맞게 조정해 주는 역할을 한다.

개인 대상 의료보험의 기본 프로그램은 다음 사항들을 포함한다:

- 가정의 상담
- 외래치료
- 입원치료
- 응급치료
- 24 시간 상담 서비스

고객의 결정에 따라 본 프로그램에 다음과 같은 추가 의료서비스가 포함될 수 있다:

- 독감예방
- 연례 종합건강검진
- 보험조건 적용 범위내 치과치료 서비스
- 신생아 보호관리 서비스
- 부인과 전문의 진료
- 임신 상태 및 출산임박 상태 보호관리 서비스
- 해외여행자 대상 의료보험
- 카자흐스탄 및 전세계 지역에서의 응급구조 및 본국 후송 지원

기본 프로그램은 다음 사항을 포함한다:

- 응급 의료지원
- 24 시간 상담 서비스
- 가정의 상담

기본 프로그램에 따라 가정의 주도의 의료지원 서비스가 이루어진다. 가정의와의 상담 및 진단을 통해 향후 외래 또는 입원치료 여부를 결정한다. 또한 전문의들과의 상담 및 진료를 주선하여 예방검진, 치과검진, 예방접종 등 필요한 검진 및 치료를 진행할 수 있다. <Interteach> 자체 의료센터들을 이용하는 경우 30%의 할인혜택이 주어진다.

**3) 해외치료**

<Interteach>사는 지난 2012년 6월부터 해외치료를 주선하고 있다. 본 해외치료 프로그램은 보험고객 뿐만 아니라 일반고객들도 이용할 수 있다.

INTERTEACH TRAVEL 이 이와 관련하여 제공하는 서비스는 다음과 같다:

- 환자 진단사항에 부합하는 의료기관의 선정
- Interteach 의 데이터베이스를 통해 최종 검진
- 비자 발급 및 항공권 구매 대행, 현지 픽업 및 숙소 예약 대행
- 서류 번역 서비스
- 개인투어 일정 조정
- 환자 사후관리(건강상태 관리 및 피드백 수렴 및 전달).

본 회사를 통해 스위스, 우크라이나, 독일, 이스라엘, 터키 등의 국가에서 치료를 받을 수 있다.

연락처: 카자흐스탄, 알마티 시, Furmanov st., 279

Tel.: +7 (727) 3 200 206

E-mail: [interteach@interteach.kz](mailto:interteach@interteach.kz)

홈페이지: <http://www.interteach.kz>

**2.3.6 보험업체 <알리안스-폴리스>**

<알리안스-폴리스>는 1993년 8월 30일 설립되었다.

본 회사는 일반보험 분야 활동에 대한 라이선스를 보유하고 있다. 7종의 의무보험과 15종의 임의보험관련 상품을 가지고 있으며, 재보험 업무 또한 수행하고 있다.

본 회사는 카자흐스탄 20개 주요도시에 지부를 두고 있으며, 본사는 알마티 시에 위치해 있다. 카자흐스탄 전역 200여 곳에 보험증권 거래처를 확보하고 있으며, 1500명의 보험 에이전트를 두고 있다.

본 회사는 다음과 같은 의료보험 상품을 제시하고 있다:

**1) 임의적 의료보험(질병보험)**

보험상품	다울렛(Даулет)	베레케(Береке)	타브스(Табыс)	탈랍(Талап)	라우안(Рауан)
의료지원 서비스 목록	책임 범위				
응급 구조 및 치료 지원	+	+	+	+	+
외래치료 지원	+	+	+	+	긴급상황시
의사 처방 마사지 (10회 이하)	+	2회	1회	1회	

보험상품	다울렛(Даулет)	베레케(Береке)	타브스(Табыс)	탈랍(Талап)	라우안(Рауан)
가정의 왕진 서비스	+	+	+	+	
가정의 지정 재택간호 서비스: 드레싱, 주사	+	+	+		
가정의 처방 의약품, 단위:텡게	60 000	30 000	20 000	10 000	5 000
치과치료, 단위:텡게	60 000	30 000	20 000	10 000	
입원치료	긴급상황 및 입원치료 필요시	긴급상황 및 입원치료 필요시	긴급상황 및 입원치료 필요시	긴급상황시	긴급상황시
직원 대상 예방검진 - 연 1 회	+	+	+	+	
독감 예방접종 - 연 1 회	피보험자 전원	피보험자 전원	직원	직원	
의사처방 재할 및 요양/휴양 치료	100 000				
해외여행자의 긴급상황에 대한 보험 적용지역 - 전세계	연 90 일 - 50 000 유로	연 30 일까지 - 30 000 유로			
직원 보험료, 단위:텡게	250 000	150 000	82000	55 000	19 000
가족일원 결합에 대한 추가보험료 (3 명 이하) 배우자 - 65 세 이하 자녀 - 1~18 세, 단위: 텡게	40 000	30 000	24 000	20 000	-
1 세 이하 자녀, 65 세 이하 부모	60 000	45 000	36 000	-	-
보험금액, 단위:텡게	4 000 000	2 500 000	1 500 000	800 000	350 000

본 의료보험 상품의 최대 적용금액 - 4 000 000 텡게까지

보험프로그램은 의사상담, 전문의 진료, 치과치료서비스, 입원치료, 예방접종, 의약품, 가정의 왕진 등 모든 필수 의료서비스를 포함하고 있다.

## 2) 법인 대상 임의적 의료보험(업체 직원 대상)

의료보험 가입 업체 직원에 대해서는 다음과 같은 혜택이 주어진다:

- 국내 최고 의료기관들에서의 무상 의료지원 서비스
- 높은 수준의 의료지원
- 가족일원에 대한 의료지원
- 예방검진
- 가정의 서비스 및 개인 의료 진료카드 부여
- 해외여행시 발생한 응급상황에 대한 의료지원
- 자택 및 직장에서의 응급 의료지원
- 원하는 시간대에 자택 또는 직장으로 가정의 왕진 일정조정

•  
연락처:

카자흐스탄, 알마티 시, Kaldayakov st., 79

Tel.: +7 (727) 258 48 48, +7 (727) 258 47 47, +7 (727) 258 59 57 (Fax)

이메일: alp@alp.kz

## 2.4 본장에 대한 주요 결론

의료보험 서비스 분야에 대한 연구조사를 진행한 결과 다음과 같은 결론을 내릴 수 있었다:

- 14%의 전문가들은 카자흐스탄 전체 인구의 5% 이하가 의료보험을 이용하고 있다고 보고 있으며, 또다른 14%의 전문가들은 16%에서 20%의 인구가 의료보험에 가입되어 있다고 답했다. 또 설문대상 전문가의 43%는 의료보험 이용인구의 비율이 전체의 31-40%대인 것으로 보았고, 전문가의 29%는 그 비율을 41%에서 50%대로 잡고 있는 것으로 조사되었다.
- 오늘날 카자흐스탄 국민들이 의료보험을 들게 되는 가장 큰 요인은 회사정책에 따른 직원들에 대한 고용주의 보험가입(응답자 57%)인 것으로 나타났다. 그 다음으로 비중이 높은 의료보험 선택 배경에는 해외 출국(29%)이 있는 것으로 조사되었다. 평상시 자신을 위한 의료보험의 필요성을 느껴 의료보험을 드는 경우를 꼽은 응답자는 14%에 불과했다.
- 응답자 43%의 의견에 의하면 카자흐스탄 국민들의 낮은 의료보험 이용률은 의료보험의 중요성에 대한 불충분한 인식수준과 개인생활에서 의료보험을 중요한 사안으로 간주하지 않는 경향에 기인한다. 한편 14%의 응답자들은 의료보험 시스템 자체에 대한 현지인들의 불신이 낮은 의료보험 이용률의 가장 큰 요인이라고 답했다.
- 설문대상 전문가의 72%가 보험에 드는 과정이 어렵지 않다는 의견을 보였고, 그중 43%는 그 과정이 매우 용이하다고 평가했다.
- 응답자의 상당수가 카자흐스탄 일반 국민에게 있어 의료보험료가 감당할 수 있는 수준이라 평했으며, 전체 응답자의 29%는 의료보험료가 평균 생활수준의 국민에게 매우 저렴하다는 의견을 보였다.
- 설문조사 결과 응답자 중 57%가 보험금 수령 상황 발생 시, 실제 수령에 대한 접근도(수령률)가 대부분 높다고 보는 것으로 나타났으며, 14%는 보험금 수령 과정에 있어서 보험업체들의 제제가 없으며, 수령자들이 매우 쉽게 보험금을 수령할 수 있다는 확고한 의견을 보였다. 설문조사는 본 조사에 참여한 전문가들이 속한 업체들이 해외 휴양여행 보험과 임의 보험 서비스를 제공하고 있음을 보여주었다. 71%의 업체들이 공장 등 생산시설에서의 사고에 대비한 근로자 재해보험 서비스를 제공하며, 업체 중

51%는 해외치료 의료보험 서비스를 제공하고 있는 것으로 나타났다. 또한 응답자 중 14%는 저축성 생명보험 서비스를 제공한다고 밝혔다.

- 
- 응답자 중 43%는 해외치료 의료보험이 가장 높은 수요층을 점하고 있다고 대답했다. 29%의 전문가들은 해외 휴양여행 의료보험과 임의 의료보험을 가장 전망있는 의료보험 형태로 꼽았다.
- 모든 전문가들이 해외 휴양여행 보험, 임의적 의료보험, 공장 등 생산시설에서의 근로자 재해보험 등을 필수 의료보험 유형으로 꼽았다.
- 86%의 전문가들이 카자흐스탄에서 의무 의료보험 시스템 발전의 필요성을 지적했다. 또한 71%의 응답자들은 해외치료 의료보험이 중요하며, 57%의 전문가들은 저축성 생명보험의 중요성을 강조했다.
- 29%의 응답자들은 카자흐스탄의 의료보험 제도의 발전 수준이 평균치에 근접하다고 봤으며, 매년 그 속도가 상승하고 있다고 진단했다. 한편 29%의 전문가들은 현재 카자흐스탄의 의료보험 제도의 수준이 초기 단계에 와있다고 보고 있다. 또 14%의 응답자들은 의료보험 자체에 대한 국민들의 무관심을 지적했다.
- 대다수 전문가들(57%)은 카자흐스탄의 의료보험 제도가 향후 2-3 년간은 소폭의 발전률을 기록할 것이라 예상했으며, 그와 반대로 29%의 응답자들은 조만간 큰 발전이 있을 것이라는 의견을 내놓았다.
- 절반 이상(57%)의 응답자들은 카자흐스탄 국민 사이에서 카자흐스탄 내의 한국 의료센터에 대한 수요 수준은 중간 정도일 것으로 보았다. 29%의 응답자들은 한국 의료센터에 대한 현지의 수요가 낮은 것으로 평가했다. 또 전체 응답 전문가들 중 오직 14%만이 카자흐스탄 현지에서 높은 수요층을 가질 것이라 예상했다.
- 전문가들의 43%가 합리적인 가격과 수준높은 서비스가 결합된다면 카자흐스탄 내에서의 의료센터 발전 수준은 더 높아질 수 있다고 의견을 모았다. 29%의 응답자들은 첨단설비의 사용이 한국 의료센터의 발전을 보장할 수 있다고 보았으며, 전문가들 중 29%는 카자흐스탄 내에서 한국 의료센터들의 큰 발전 가능성은 예상하지 않는 것으로 나타났다.
- 응답 전문가들 중 23%는 대(對)카자흐스탄 한국의 의료분야 발전에 있어 가장 가능성이 큰 방안은 카자흐스탄의 국민들의 한국행 치료 유도라고 보고 있다.
- 15%의 설문 응답자들은 카자흐스탄 내에서 의료센터를 설립하는 것이 카자흐스탄 내 한국 의료분야 발전의 최선책이라고 의견을 모았으며, 또다른 15%의 전문가들은 카자흐스탄 내의 의료센터 설립과 한국행 치료관광 유도가 동시다발적으로 이루어져야 한다고 보고있다.

### 3. 외국인 투자 의료기관의 설립

본 장에서는 카자흐스탄 공화국에서 이루어지는 외국투자에 대한 법적규제 사항들을 다루었다. 본 장을 통해 카자흐스탄 내의 투자활동에 대한 기본 법령과 카자흐스탄의 해외 투자 유치 체계, 카자흐스탄 내에서 활동하는 의료기관들에 대한 규제, 그리고 카자흐스탄에서 활동을 계획하고 있는 외국 투자자들을 위한 권고 사항들을 살펴볼 수 있다.

#### 3.1 외국인 투자에 대한 법률

카자흐스탄에서 투자로는 금융리스 상품과 그에 대한 권리를 포함한 모든 자산(개인 용도를 위한 제품 제외)의 개념이 통용된다.

현 투자에 대한 정책의 주요 문제는 최적화된 투자환경의 구성에 있다. 카자흐스탄은 각종 제품, 서비스, 자본 및 인력의 수출에 기반한 개방된 경제체제를 보유하고 세계 각국과 상호이익의 협력을 도모한다는 국가상을 발전전략의 기반으로 삼고있다.

그동안 카자흐스탄은 과감한 대외 경제활동으로 매력적인 투자환경을 조성할 수 있게 되었다. 그 결과 오늘날 카자흐스탄에서는 투자의 흐름이 끊이지 않고 있다. 세계은행은 카자흐스탄을 세계에서 가장 많은 수의 투자를 유치하는 상위 20 국가에 포함시켰다. 특히 카자흐스탄은 동유럽과 CIS 권 국가들 사이에서 인구당 투자유치 수 면에서 5위를 차지하고 있다.

카자흐스탄 정부는 <카자흐스탄 공화국 투자법>을 2003년 1월 8일 공포하였다(2012년 12월 24일 개정). 본 법률은 카자흐스탄 내에서 이루어지는 외국인 투자에 대한 규제사항을 확립하고 외국 및 국내 투자에 대한 공통 규정을 수립하였다.

카자흐스탄 공화국 법률은 법률이 허용하는 범위 내의 모든 유형의 외국인 투자와 그와 관련한 활동에 대하여 동일한 조건에서 이루어지는 국내 법인 및 개인 투자활동과 어떠한 차별(단, 외국인 투자의 접근이 제한되거나 차단된 일부 분야 제외)을 두지 않음을 명시하며 보장하고 있다. 이는 즉 외국 투자자들에게도 국내와 다름없는 조건을 제시하는 것으로 카자흐스탄 공화국의 <투자법>은 외국인 투자와 내국인 투자간에 차별을 하지 않는 것을 원칙으로 하고 있음을 알 수 있다.

#### 투자활동에 대한 규정

##### 1. 투자자들의 활동에 대한 권리 보호의 보장

카자흐스탄 공화국 헌법, <투자법> 및 기타 법령들과 각종 국제협약들에 의거, 투자자들에게는 권리 및 이익의 보호가 보장된다. 이와 같은 보장은 투자자들에게 카자흐스탄의 국가기관 당사자들로부터 가해진 위법(카자흐스탄 법률에 위배되는)적 행위나 적절한 행위를

취하지 않음으로 입은 피해에 대하여 보상받을 수 있는 권리를 부여한다. 카자흐스탄 법률은 또한 외국인 투자자와 카자흐스탄 국가기관 사이에 체결된 계약의 유효성을(법률이 규정하는 일부 예외의 경우를 제외하고)보장한다. 예외의 경우는 다음과 같은 사항을 포함한다:

- 카자흐스탄 법률에 대한 수정, 혹은 국제협약의 변경사항이 적용되어 소비세 물품의 수입, 생산, 유통 절차에 변경이 가해지는 경우
- 국가 및 자연환경의 안전과 보건체계 및 도덕규범 보호의 목적으로 기존 법령의 내용이 수정되는 경우

## 2. 수익사용에 대한 보장

카자흐스탄 법률은 투자자의 사업의 결과로 발생한 수익에 대하여 (납세의무 등을 제외하고) 자율적인 사용 권리를 보장한다. 또한 카자흐스탄 내의 은행에서 국내 및 해외 통화를 사용한 계좌를 개설할 권리가 있다.

## 3. 국유화 및 징발시의 투자자들에 대한 권리 보장

국가사용을 목적으로 한 투자자 자산에 대한 강제적 압수는 카자흐스탄 법령이 명시하는 예외의 경우에만 시행된다. 이러한 경우 투자자에게는 전적인 보상이 이루어진다.

## 4. 분쟁해결

투자자와 관련한 이견 및 분쟁에 대해서는 협상을 거치거나 사전 각측이 합의한 분쟁해결 방안에 따라 해결하도록 한다. 또한 투자자와 관련한 분쟁은 국제적 협약 및 카자흐스탄 공화국의 법령에 따라 국내 재판 또는 국제 중재를 통하여 해결할 수 있다.

## 5. 투자에 대한 국제적 보호

카자흐스탄 공화국 헌법에 따라 카자흐스탄이 비준한 국제협약은 그 적용에 있어 헌법보다 우선권을 가진다. 헌법 및 국제협약 상 예외의 경우에 해당하지 않는 한, 외국인 또는 비국적자에게는 카자흐스탄 내에서 권리와 자유가 보장되며, 카자흐스탄 국민을 대상으로 한 것과 동일한 의무와 책임이 지워진다.

투자활동에 대한 국제협약은 카자흐스탄과 이웃국가 간의 투자에 대한 상호적인 합의 및 보상을 그 내용으로 한다. 이 같은 투자행위 보호 협약은 타방국가 투자자의 국내 활동에 대하여 일방 국가가 지는 주요 의무를 포함하고 있다. 협약체결 국가간에는 투자자들의 투자활동에 대하여 유리한 환경을 조성하고 외국인의 재산에 대한 보호와 외국 투자자의 자유로운 수익 이체를 보장할 의무가 있다. 투자관련 분쟁이 발생하는 경우 당사국들은 국제중재를 통해 이를 해결 할 수 있다.

카자흐스탄은 자국 내에서 이루어지는 투자활동에 대한 국제적 보호를 위해 다음과 같은 국제협약에 조인하였다:

- 외국중재판정의 승인 및 집행에 관한 UN 협약 (뉴욕, 1958년 6월 10일)
- 일방국가와 타방국가 국민간의 투자분쟁해결에 관한 협약(ICSID) (워싱턴, 1965년 3월 18일)
- 다자간투자보증기구 협약 (서울, 1985년 10월 11일)
- 에너지 현장 조약 (리스본, 1994년 12월 17일)
- 투자자 권리 보호 협약 (모스크바 1997년 3월 28일)
- 그 밖에 카자흐스탄은 40여국 이상의 국가들과 여러 유형의 투자 보호 관련 협약을 맺고 있다.

### 6. 특혜 및 혜택

혜택: 투자자들은 특정한 조건의 성립 시 개별적인 혜택을 누릴 수 있으며, 이는 다음과 같다:

- 관세면제
- 국가 보조금 제공
- 토지세 및 재산세의 감면
- 사회경제적 발전수준이 낮은 지역에서 투자전략성 사업을 수행하는 업체에 대한 산업적 혜택

투자자들을 위한 특혜는 식품, 의류, 종이제품, 무선기기, 이동수단 등의 생산업, 재가공업, 화학산업, 금속산업, 건설업, 통신업, 농업 등의 국가 우선순위 경제분야에 적용될 수 있다.

이 같은 특혜는 투자 프로젝트 및 투자 전략 프로젝트를 수행하는 카자흐스탄 법인들에게만 주어진다.

특혜를 받기 위해 투자자들은 당해 관할 기관과 계약을 맺어야 한다. 카자흐스탄 법률은 이러한 계약을 맺는 투자자들을 향후 당사자에게 불리하게 작용할 수 있는 법률 및 국제적 협약의 변경사항으로부터 보호받을 수 있다. 단, 이 같은 보호도 국가 및 자연환경의 안전과 보건체계 및 도덕규범 보호를 목적으로 한 법률의 변경이나 소비세 물품의 생산 및 유통, 수출입 절차와 관련한 법률의 변경 시에는 적용되지 않는다.

카자흐스탄 공화국의 현 세법은 투자에 대한 세금특혜 절차의 간소화를 제공하고 있다. 카자흐스탄 법률에 따라 카자흐스탄 산업신기술부 산하 투자 위원회와의 계약 체결을 함으로서 다음과 같은 투자 특혜가 부여된다:

- 1) 투자에 대한 세금특혜:
  - a) 법인 소득세에 대한 특혜(10년)
  - b) 재산세 특혜 - 5년
  - c) 토지세 특혜 - 5년
- 2) 투자 프로젝트에 사용되는 각종 장비 및 그 부속장치에 대한 관세 면제
- 3) 무상 불하(拂下) - 무상불하 대상에는 토지, 건물, 시설, 기기 및 장비, 계량기, 이동수단(승용차 제외) 등이 포함된다.

카자흐스탄 법률은 국가의 우선순위 경제활동 정책에 부합하는 투자 프로젝트인지에 대한 여부와 고정자산에 대한 투자의 규모에 따라 해당 투자를 수행하는 카자흐스탄 법인의 자재 및 재료 등의 수입에 대하여 최대 5년까지 관세면제의 혜택을 부여하도록 명시하고 있다.

### 3.2 정부-민간 형태의 파트너십을 통한 보건분야 투자

2010년 1월 29일 대국민 연설에서 카자흐스탄 공화국 대통령은 정부-민간 파트너십 형태의 사업을 국가경제에 민간 외국인 투자를 유치할 새로운 잠재적 모델로 제시하였다. 정부-민간 형태의 파트너십은 국가경제의 민간부문 성장 및 확장에 있어 촉진역할을 할 장치로 기대되고 있다. 특히 정부-민간 파트너십을 통해 보건분야의 인프라 구축에 대한 투자 유치와 중소기업체들의 성장, 국민들에 대한 의료지원의 질적수준 향상이 이루어질 것으로 보인다..

카자흐스탄 공화국 보건부가 조사한 국제적 사례들은 정부의 충분한 지원이 있는 경우 정부-민간 파트너십 형태 사업의 결과는 궁극적으로 민간사업분야의 관심을 끌게 된다는 것을 증명한다.

이에 따라 2013년 6월 4일 카자흐스탄 대통령이 승인한 <정부-민간 파트너십 관련 법령에 대한 수정 및 보완법>은 새로운 정부-민간 파트너십의 새로운 유형의 도입과 그에 대한 적용분야의 확장을 겨냥하였다.

수정 보완된 관련 법령은 투자자들로 하여금 보건분야 내 새로운 사업의 건립에 대한 관심을 갖게 할 것이며 향후 지속적으로 높은 질적 수준의 서비스를 국민에게 제공할 수 있게끔 유도할 것이다. 또한 이와 더불어 보험에 대한 요구기준 간소화와 민간파트너에 대한 자격요건 완화, 2단계 입찰의 진행, 단일화된 국가 자산의 위임운영권 부여 과정 등이 이루어질 계획이다.

이로서 민간분야에 있어서는 또다른 투자기회가 마련됨과 동시에 새로운 수익모델의 창출이 보장되며 정부와의 협력으로 위험부담이 분담될 뿐만 아니라 대형사업 운영에 대한 경험 또한 축적되는 등 궁극적으로 사기업 분야 전체에 대한 큰 발전의 계기로 작용할 것이다.

한편 투자자들에게도 역시 이러한 법적 방안의 도입이 새로운 투자기회와 수익의 원천을 만들어 주고 매력적인 장기투자 환경을 조성해 줄 것으로 기대된다. 투자자들은 완공 후 일정기간 이후 소유권이 국가에게 이양되는 <BOT(Built-Operate-Transfer)> 방식 투자 뿐만 아니라 사업 소유 및 운영권이 보장되는 <BOO(Built-Own-Operate)> 투자 모델도 활용할 수 있게 될 것이다.

정부 또한 국가사업에 대한 운영능력을 향상시키고 민간분야와의 협력을 통하여 기술 및 노하우를 전수 받는 한편 사업의 위험 부담을 덜어낼 수 있으며 자국 금융시장과 은행업의 발전을 촉진시키는 등 호혜적 기회를 십분 활용할 수 있을 것으로 기대된다.

한편 잠재적 투자자들에게 있어 상기한 새로운 법적 정책이 흥미롭게 다가오는 점은 바로 공공-민간 사업 시 민간 측이 개인 또는 법인체 간의 연합 형태로 이른바 컨소시엄을 형성하여 참여할 수 있는 가능성이 생긴다는 부분이다. 이는 정부-민간 사업이 민간 측의 대규모 투자를 요하는 경우가 많은 현 실정에서 매우 중요한 대목이다. 컨소시엄 설립이 가능해질 경우 투자자들은 자신들의 역량과 경험, 노하우를 한데 집약시켜 보다 성공적인 프로젝트를 진행시킬 수 있을 것이다. 컨소시엄 내에서 투자자들은 각자의 전문적 역량을 공유하여 사업에 적용시킬

수 있다. 가령 자사의 활동 분야에서 풍부한 경험을 보유한 대형 건설사가 첨단 의료기술을 갖춘 의료기관이나 보험업체 등과 협력하게 될 경우, 해당 컨소시엄 내에서 건설사는 직접 병원건물을 시공할 수 있으며, 의료 보험업체는 전체적인 사업운영, 의료지원 서비스 등을 담당하는 등의 방안을 예로 들 수 있다.

국가 보건분야 발전프로그램인 <살라마트 카자흐스탄>의 일환으로 추진된 단일 국가 보건체계의 설립은 이미 민간 보건부문의 입지를 17%로까지 확대시켰으며, 공공 보건부문에서는 시스템의 전반적인 현대화를 이루어냈다. 이렇듯 오늘날 국립 의료기관들은 그 외형을 바꾸어가며 일종의 진화 - 공공기관에서 자체 운영권을 가진 공기업, 재정관리권을 가진 공기업, 주식회사까지 - 를 거치고 있다고 할 수 있다. 이러한 상황을 배경으로 한 공공-민간 파트너십의 보건의료체계로의 적극적인 도입은 궁극적으로 카자흐스탄의 보건의료분야를 한단계 더 발전시킬 것으로 기대된다.

### 3.3 카자흐스탄 내 의료분야 활동에 대한 규제

그동안 카자흐스탄에서는 건강에 대한 국민의 기본권(基本權) 보장을 위해 수많은 법들이 도입되어 왔으며, 그 결과물로 카자흐스탄 공화국 <국민건강 및 보건체계법(2009.09.18, № 193-IV; 2013.07.04 개정)>이 고안되었다. 본 법은 11 개의 의료분야 규제법을 대체하였으며, 국민건강의 보호와 권리 보장, 국가 의료기술의 발전, 국내 보건분야 법체계의 국제표준화 등을 골자로 제정되었다.

해당 법은 카자흐스탄 공화국 국민들의 기본권 구현과 건강의 보호를 목적으로 국가의 보건분야 전반에 대한 법적 규제의 역할을 맡고 있다. 주목할 점은 본 법을 통해 카자흐스탄 최초로 국내 의료기관들과 보건의료 분야 교육기관들에 대한 첨단기술의 도입이 이루어졌다는 것이다. 이를 위하여 보건분야 내에 <내셔널 홀딩(National Holding)>이 건립되었다. 또한 보건분야 내의 면허발급, 인증취득, 평가체계 등의 기반과 절차가 마련되었다.

해당 건강법의 새로운 채택 전 카자흐스탄에는 수 많은 보건의료 규제 관련법들이 산재해 있었고, 그로 인해 보건분야 내에서 일관성 있는 법적 정책을 수립하는 데에는 큰 어려움이 존재했다. 새로운 국가 건강법은 이전의 시도들과는 전혀 다른 접근법에 기반하여 보건분야 내의 질서를 확립해 나가고 있으며, 해당 분야 내에서 이루어지는 법적, 조직적, 경제적, 사회적 활동에 대한 기준체계 기틀을 형성하고 있다.

국가 건강법은 오늘날 카자흐스탄 공화국 보건분야 내의 관련 법규범을 최대한으로 통합하고 있으며, 궁극적으로 해당 분야 법체계의 안정화와 국제 표준과의 일치와 조화 달성을 앞으로 나아갈 방향으로 삼고 있다.

### 3.4 투자자들을 위한 권고 및 안내지침

외국자본 참여 유한책임회사(TOO) 및 기타 상업기관들의 등록 절차.

외국투자자들이 카자흐스탄에서 기업활동을 하기 위해서는 다음 절차를 거쳐야 한다:

- 외국기업 – 카자흐스탄 내에서 카자흐스탄 법률을 준수하여 설립된 외국투자자 소유의 법인(설립자 또는 모든 설립자가 외국인이거나 외국법인 경우);
- 합작회사 – 카자흐스탄 내에서 카자흐스탄 법률을 준수하여 설립된 법인으로, 자산(주식 또는 지분)의 일부가 외국인/외국 법인 소유로 되어 있으며 일부는 카자흐스탄 국민/법인에 귀속되어 있는 경우;
- 법인의 지사 또는 지부 – 카자흐스탄 내에 위치한 외국기관의 분리된 부서.
- 다른 국가의 영토에 등록된 업체의 경우에도 카자흐스탄 내의 활동이 허용된다. 이러한 경우 카자흐스탄에서 활동을 하고자 하는 지역(설립지역)에서 납세자 등록을 해야 한다.

관련 절차 정보:

- 외국 법인 설립자의 경우:
  - 설립자가 해당 국가의 법률에 의거한 법인임을 증명하는 아포스티유 공증 문서 (국가 법인 등기부 등본 등)
  - 국가 법인등록 인증서(증명서) 사본
  - 정관 사본
  - 납세 의무자 등록 증명서 (소지한 경우);
  - 정관 상 관할기관의 해당법인의 현지 법인설립 참여에 대한 허가 인증서
- 여권 사본, 업주 주소
- 법인 유형(유한책임회사, 주식회사 등)
- 업체명(카자흐스탄에서 유일한 이름이어야 함)
- 사업활동 분야 목록
- 법인주소
- 자기자본 금액
- 자기자본의 설립자별 지분(설립자가 여러명일 경우)
- 사용할 계좌의 은행
- 금전 등록기(필요 시)

카자흐스탄 공화국 세법 제 8 조 191 항에 따라, 카자흐스탄에서 고정적인 기업활동을 하는 비거주자는 사법기관 등록의 유무와 관계없이 세무당국에 납세 의무자 등록을 하여야 한다.

비거주자의 납세 의무자 등록 절차.

본 절차는 카자흐스탄 세법 제 562 조에 명시되어 있다.

등록 기한:

- 카자흐스탄에서의 활동이 고정적인 기관을 통해 이루어지는 경우 - 해당 기관을 통해 활동을 시작한 날로부터 30 일 이내
- 본사가 위치한 곳이 카자흐스탄인 경우 - 본사를 정한 날로부터 30 일 이내
- 비거주자가 카자흐스탄에서 합작활동을 하는 경우 - 활동 시작일로부터 30 일 이내
- 거주자 은행에서 계좌를 개설하는 경우 - 계좌 개설 전
- 비거주자 개인이 카자흐스탄에서 이익을 얻고 있으며, 그 이익의 근원지에 대해 과세의무를 지지 않는 경우 - 활동 시작일로부터 30 일 이내

등록 장소 - 기관이 위치한 지역의 세무당국.

필수 구비 서류:

- 납세자 등록 신고서
- 다음 문서들에 대한 공증사본:
  - 비거주자 법인 설립문서
  - 비거주자의 법인설정에 대한 카자흐스탄 국가등록 인증 문서
  - 카자흐스탄 납세자 등록 증명서, 납세자 번호 포함
  - 이사회 총회 의사록
  - 합작활동에 대한 계약서(합작활동에 대하여 등록을 하는 경우)

등록기한 - 평일 기준 3 일 내

본 등록의 결과로 비거주자에 대한 증명서가 정해진 규격에 따라 발급된다.

## 4. 카자흐스탄 의료관련 법령

### 4.1 카자흐스탄의 보건의료주체

의료기관형태(보건의료 주체 <sup>9</sup> )	카자흐스탄 보건기관망에 대한 국가 표준체계
<p>일차보건의료 지원 및 진단 서비스 제공 기관</p>	<p><b>일차 보건의료 기관들:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 각 지역의 중앙도시에 설립되는 지역 병원(외래진료);</li> <li>• 인구 50-800 명 사이의 리(里)규모 농촌 행정구역에 설립되는 위생소</li> <li>• 인구 800-2,000 명 사이의 면(面)규모 농촌 행정구역에 설립되는 보건소</li> <li>• 인구 2,000-10,000 명 사이의 읍(邑)규모 농촌 행정구역에 설립되는 외래진료소(가족건강 센터)</li> <li>• 인구 10,000 명 이상의 소규모 농촌 도시에 설립되는 농촌 병원(외래진료)</li> <li>• 인구 30,000 명 이상의 도시에 설립되는 시립 병원(외래진료)</li> <li>• 인구 30,000 명 이하의 도시에 설립되는 외래진료소</li> </ul> <p><b>진료상담 지원을 수행하는 보건기관:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 주, 광역시(廣域市)급의 도시들과 수도에 설립되는 진료상담 센터</li> </ul>
<p>입원치료 기관들</p>	<p><b>1) 지역 중앙병원</b> - 각 지역의 중심도시에 설립되며, 소아과·산부인과·감염질환과 등 여러 진료과를 갖추고 농촌병원을 부속기관으로서 두고 있다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 농촌병원은 인구 5,000 명 이상의 격지(隔地) 농촌구역을 기준으로 하며, 기후-지리적 조건 등 지역의 위치적 특성에 따라 지역 중앙병원의 부서로서 설립된다.</li> </ul> <p><b>2) 지역간 공동 병원</b> - 한곳의 농촌지역(인구 20,000 명 이상)에 설립되어 여러 지역을 담당하는 병원.</p> <p><b>3) 시립 병원</b> - 지역 중앙도시를 제외한 도시들에 설립되며, 소아과·산부인과·감염질환과 등을 갖춘 종합병원.</p> <p><b>4) 시립 소아병원</b> - 인구 10 만명 이상의 도시들에 설립된다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 인구수 10 만 이하의 도시들에는 시립병원 내 부속으로서 소아과가 설치된다.</li> </ul> <p><b>5) 주립 병원</b> - 종합병원 형태로 설립되며, 진료상담과·산부인과·감염 및 만성질환과·응급치료과(응급 항공이송 등 외부 환자 응급상황 발생 시의 구급의료지원)를 기본적으로 갖추고 있다.</p> <p><b>6) 주립 소아병원</b> - 감염질환과 및 각종 진료과를 갖춘 종합병원 형태로 설립된다.</p>

<sup>9</sup> 카자흐스탄 공화국 보건법

카자흐스탄 의료관련 법령

	<p>7) 격리병원 - 광역시급 도시와 수도에 설립된다.</p> <p>8) 주산기(周産期) 센터 - 주, 광역시, 수도에 설립된다.</p> <p>9) 결핵예방 병원 - 지역 및 주, 광역시, 수도에 설립된다.</p> <p>10) 중앙질환 병원 - 주, 광역시, 수도에 설립된다</p> <p>11) 약물중독 치료 병원 - 주도(主都), 광역시, 수도에 설립된다.</p> <p>12) 정신질환 치료 병원 - 주도(主都), 광역시, 수도에 설립된다.</p> <p>13) 피부과 및 성병 치료 병원 - 주도(主都), 광역시, 수도에 설립된다.</p> <p>14) 격리병원(나병원) - 공화국(국가)단위로 설립.</p>
응급 의료지원 기관	<p>1) 응급 진료소는 인구 10 만명 이상의 도시들과 주도(主都), 광역시 및 수도에 설립된다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>인구 10 만명 이하의 도시에는 응급 진료소가 시립 병원 내 진료과로 설치된다.</li> </ul> <p>2) 환자의 응급상황 발생 시 치료에 필요한 장비 또는 전문인력이 부재할 경우 각종 구급지원(항공이송 등)을 제공하는 응급 의료지원 부서는 주립 병원의 진료과로서 설치된다.</p>
위생관리 및 전염병 예방·치료 분야의 보건의료 기관	<p>1) 위생 및 전염병 검사연구 센터</p> <p>2) 위생 및 전염병 관리 치료소</p> <p>3) 흡사병 관리 치료소</p> <p>4) 소독소</p>
계약활동 보건기관	<p>약국 및 1 차 보건의료·진료상담 지원 보건기관 내의 약국, 농촌지역 대상 이동약국, 의약품 창고 등은 보건기관의 하위 구조로서 설립된다.</p>
보건분야 과학기관	<p>과학센터 및 과학연구센터는 공화국(국가)단위로 설립되거나 광역시 및 수도에 설립된다.</p>
보건분야 교육기관	<p>중등 및 고등 의학 및 약학 교육 기관들은 광역시, 수도 및 공화국·주·지역 단위로 설립된다.</p>
혈액관리 및 법의학 분야 보건기관	<p>1) 혈액센터는 주, 광역시, 수도에 설립된다.</p> <p>2) 법의학 센터는 국가단위로 설립되며 전국 주도(主都)들에 지부가 설치된다</p> <p>3) 병리해부센터는 자립적 법인, 병리해부과는 입원치료 지원 기관의 하위 구조로서 주, 광역시, 수도 및 인구 30 만명 이상의 도시들에 설립된다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>지역단위 설립시, 중앙 병리해부과가 입원치료 진료소의 하위 구조로 설치된다.</li> </ul>
건강생활 장려 활동 보건기관	<p>건강생활 장려 센터는 주도(主都), 광역시, 수도에 설립된다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>지역의 중심도시에는 건강생활센터가 주(主)내 건강생활 센터의 하위 조직으로서 설립된다.</li> </ul>
카자흐스탄 공화국 법률이	<p>1) 완화치료 및 간호지원 제공 기관:</p>

<p>규정하는 기타 보건기관</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 간호지원 병원 및 호스피스 기관은 지역별 중심도시 및 주도(主都), 광역시, 수도에 설립되며 입원치료 지원 의료기관 산하 특수 진료과로 분류되거나 단독 법인으로 설립될 수도 있다.</li> </ul> <p>2) HIV/에이즈 예방 지원 보건 기관:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 에이즈 예방 및 근절 센터는 주, 광역시 및 수도에 설립된다.</li> </ul>
<p>사립 의료활동 개인</p>	<p>의료·의사·제약 활동 허가 면허를 소지한 개인은 의료지원 활동을 할 수 있는 권리가 부여된다.</p> <p>사립 의료활동에 대한 자격은 해당 의료분야의 학위를 소지하였으며 해당 분야에서 5년 이상의 경력을 갖춘 개인에게 주어진다. 단, 카자흐스탄 공화국 보건법 제 33 조가 규정하는 경우에는 상기 조건이 적용되지 않는다(안락사).</p>

정보 출처: 카자흐스탄 공화국 법률정보 시스템 <에들렛(Әділет)>

## 4.2 무상의료지원 보장목록

카자흐스탄 공화국 법령

제 2136 호로 승인

2009 년 12 월 15 일

### 1. 총칙

1. 예방접종 및 진단, 치료지원 서비스 등을 포함한 무상 의료지원 보장은 카자흐스탄 공화국 국민 및 오랄만(중국 등 재외 카자흐인 귀국자)을 대상으로 제공되며, 그 비용은 국가예산에서 할당한다.

2. 무상 의료지원 보장 목록에는 다음 사항들이 포함된다:

1) 응급의료 및 항공의료 서비스

2) 다음 사항을 포함한 외래환자의 치료:

일차 보건 의료;

전문의 및 일차 보건의료 전문가의 상담 및 진료.

3) 보건 당국이 설정한 허용건수의 범위 내에서의 일차 보건의료 부문 전문가 또는 의료기관의 입원치료; 긴급상황의 경우 부문과 상관없이 치료;

4) 일차 보건의료 부문 전문가 또는 의료기관에서 부분 입원치료;

5) 재활치료;

6) 카자흐스탄 공화국 정부가 규정하는 카테고리의 말기환자 대상 완화치료(緩和治療) 및 간호

### 2. 무상 의료지원 보장 목록

3. 응급의료 형식의 무상 의료원조 보장 목록은 다음을 포함한다:

1) 긴급상황에서의 응급치료 및 의약품 처방에 따른 약물 제공;

2) 환자의 상태에 따라 적합한 의료기관으로의 이송;

3) 대형 행사 등에 대비한 의료지원.

4. 항공의료 서비스 형식의 무상 의료지원 보장 목록은 다음을 포함한다:

1) 환자가 위치한 지역의 의료기관에 적절한 의료기기 및 의료진이 부재함으로 인해 치료가 불가능한 긴급상황에서 응급치료 제공;

- 2) 의료 전문인의 파견 또는 적절한 의료기관으로의 환자 이송을 위한 각종 이동수단의 제공.
5. 외래환자 진료 형식의 무상 의료원조 보장 목록은 일차 보건치료 및 진료/상담을 기본으로 하며 다음 사항을 포함한다:
- 1) 전문의의 진찰 및 상담;
  - 2) 종합효소 연쇄반응법 및 면역 표현형 검사, 전산화단층촬영 및 자기공명영상, 양전자 방출 단층 촬영, 단일광자 방출 컴퓨터 단층 촬영, 혈관 조영술, 유전자 연구 등을 응용한 진단을 제외한 연구치료 및 장비활용 분석(환자 상태에 따라 일차 보건치료 전문인 또는 해당분야 전문의가 진행) – 다음을 대상으로 함: 18 세 이하 소아 및 청소년; 임산부; 대조국전쟁 참전자; 장애인; <알튼 알카>, <쿠므스 알카> 칭호 수여 다산모; 사회복지 수혜자; 퇴직 연금자; 전염성 질병 및 사회안전의 위협요소로 분류되는 질병군(socially significant diseases)환자로 분류되는 자(이하 사외취약계층);
  - 3) 주사, 드레싱/거즈·부목·부착, 외과 및 산부인과(체외수정 포함), 비뇨기과, 안과, 이비인후과 등 의료기관의 소모품을 사용한 외래 진료 서비스 (이하 ‘의료서비스’로 통칭);
  - 4) 18 세 이하의 청소년 및 아동 대상 물리치료;
  - 5) 사회 소외계층 대상 응급 치과치료, 18 세 미만 청소년 및 임산부 대상 일반 치과치료(치과 교정 및 정형외과 부문을 제외한 발치, 화학적 경화 재료를 사용한 치아충전 치료 등), 치열이상 교정/교합 장치를 사용한 선천성 악안면 영역 질환을 가진 아동들을 위한 교정 치료;
  - 6) 건강생활 장려 목적의 각종 행사 주최: 건강한 생활방식 및 식습관 장려; 일반인 대상 공중위생 교육, 가정보건 및 가족별 역할 교육 등; 건강한 수급 및 식습관에 대한 교육 및 장려;
  - 7) 특정 질병의 환자를 대상으로 한 관할 당국의 승인 목록에 따른 무상(또는 특혜조건) 의약품 보급;
  - 8) 관할 당국이 설정한 규정의 조건에 따라 특정 인구를 대상으로 건강검진 제공;
  - 9) 카자흐스탄 공화국 정부가 공포한 질병목록에 따라 각종 전염성 및 기생충성 질환에 대한 예방접종 집행;
  - 10) 전염성 질병 지속 발생지역에서의 전염병 예방 행사 진행;
  - 11) 면역효소 측정, 종합 효소 연쇄 반응법을 응용하여 혈액질환, 악성종양, 혈액투석 단계에 있거나 수술경험 또는 수혈경험이 있는 아동을 대상으로 B, C 형

바이러스성 간염 검사 진행; 지역 법률정보 센터 공지 제 12 항목 내용은 2012년 1월 1일부터 시행에 들어감.

- 12) 혈액질환, 악성종양, 혈액투석 단계에 있거나 수술경험 또는 수혈경험이 있는 성인 및 감염위험도가 높은 의료인을 대상으로 한 B, C형 바이러스성 간염 검사를 위한 면역효소 측정, 중합 효소 연쇄 반응법 활용 검진.
- 13) 사회심리 상담.

6. 관할 당국이 규정하는 입원치료 형식의 무상 의료원조 보장 목록은 다음과 같다:

- 1) 전문의 진료 및 상담;
- 2) 보건분야 기준을 준수한 연구치료 및 장비활용 분석/검진;
- 3) 의료 서비스(유상 서비스 제외) 및 약물 처방집에 따른 의약품 제공;
- 4) 처방에 따른 혈액제제 제공;
- 5) 1살 이하 영아의 수유모 포함 대상에게 영아의 입원기간 동안 적절한 치료 서비스 및 음식 제공;
- 6) 재활치료;
- 7) 말기환자 대상 완화치료(緩和治療) 및 간호.

7. 부분 입원치료 형식의 무상 의료원조 보장 목록은 다음 사항을 포함한다:

- 1) 전문의 진료 및 상담;
- 2) 하루 기준 4-8 시간 간의 의료 서비스(유상 서비스 제외) 및 약물 처방집에 따른 의약품 제공

정보 출처: 카자흐스탄 공화국 법률정보 시스템 <에들렛(Әділет)>

### 4.3 보건의료기관들에 대한 지출보상 규정

카자흐스탄 공화국의 <국민건강 및 보건체계 관련법>에 따라 카자흐스탄 정부는 법령 제 14 호(2013.01.21)에 대하여 수정된 다음 규정의 수립을 승인함<sup>10</sup>:

카자흐스탄 공화국 법령

제 2030 호로 승인

2009 년 12 월 7 일

예산을 통한 보건의료 기관들에 대한  
지출보상 규정

#### I. 총칙

1. 본 '예산을 통한 보건의료기관들에 대한 지출 보상 규정(이하 규정)'은 카자흐스탄 공화국 <국민건강 및 보건체계 관련법(2009.09.18)> 제 6 조 15 항을 준수하여 고안되었으며, 보건의료 기관들이 '무상 의료지원 보장 할당체계'의 지원과 관련하여 지출한 비용에 대해 예산을 통하여 보상(국립 보건의료기관 제외)하는 절차를 명시하고 있다.
2. 본 규정에서 통용되는 일반적 개념은 다음과 같다:
  - 1) 1 인당 치료과정 요금 - 보건부 관할 기관이 정한 무상 의료지원 보장 서비스의 1 인당 치료과정에 대한 가격
  - 2) 진료상담에 대한 기본 요금 - 진료상담 형식으로 제공되는 의료서비스에 대한 가격
  - 3) 일차 보건의료 서비스 요금에 대한 추가적 요소 - 일차 보건의료 서비스의 기본 요금과 별도로 지급되는 해당 일차보건의료기관 업무의 성과에 대한 수당
  - 4) 종양질환 환자 1 인당 치료과정 요금 - 혈액종양 환자를 제외한 종양환자 1 인에 대한 치료과정 요금
  - 5) 치료 완료 건 - 입원치료 및 입원치료대체 환경에서 이루어진 입원-퇴원시점까지의 의료지원 서비스 과정
  - 6) 1 인당 일차 보건의료 지원 기준 - 환자 1 인에 대한 일차 보건의료지원 형식의 '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 서비스 제공 비용

<sup>10</sup>카자흐스탄 공화국 법률정보 시스템 <에들렛(Әділет)> <http://adilet.zan.kz>

- 7) 성별 및 연령 조정계수 - 여러 성별 및 연령별 인구의 의료지원 서비스 소비에 대한 지표
- 8) 동종질병군 - 비슷한 가격대의 치료비용과 서로 성격이 흡사한 질병끼리 분류한 단위
- 9) 요금 - 무상 의료 지원 보장 할당체계 범위 내에서 제공되는 의료지원에 대한 단위별 비용
- 10) 지출량 계수 - 진료상담 또는 입원/입원대체 치료의 기본요금에 근거한, 의료지원 서비스 비용에 대한 지출수준을 나타내는 계수
- 11) 기본요금 - 의료지원에 대한 비용계산 단위
- 12) 기본요금 금액 - 의료지원의 비용계산 단위에 대한 금액
- 13) 보정 계수 - 카자흐스탄 공화국 법률이 규정하는 범위 내에서 관할당국이 정한 절차에 따라 예산체계 관리자가 의료지원에 대한 요금의 인상/인하를 조절하기 위해 적용하는 계수.
- 14) 예산체계 관리자(이하 관리자) - 카자흐스탄 공화국 보건부 또는 각 주 및 아스타나, 알마티 시의 보건당국
- 15) 보건분야 관할당국(이하 관할당국) - 국민보건, 의료 및 제약 분야의 과학 및 교육, 국민에 대한 위생역학적 관리보호, 의약품 및 의료용품과 의료기계의 사용, 의료지원 서비스의 품질 관리 등을 규제·감독하는 국가기관
- 16) 발주자 - 카자흐스탄 공화국 보건부 산하 '의료지원 비용 지급위원회'의 지역부서로서, 카자흐스탄 공화국 보건부 또는 각 주 및 아스타나, 알마티 시 보건당국의 위임으로 카자흐스탄 공화국 정부법령 제 1358 호(2012.10.25)가 명시하는 '서비스 제공 기관 선정 규정'과 카자흐스탄 공화국 민사법에 근거하여 '무상 의료보장 할당체계' 기반 서비스 제공기관의 선정과 그에 대한 비용보상을 수행한다
- 17) '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 의료서비스 제공에 대한 계약(이하 계약) - '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반의 의료서비스 제공에 관한 민사계약으로, '서비스 제공자 선정규정'과 카자흐스탄 공화국 민사법에 의거하여 발주자와 해당 서비스를 제공하는 기관 간에 체결된 계약
- 18) 계약이행 평가 그래프 - 수행된 총 의료지원량과 서비스품질 검사 결과를 적용한, 계약이 명시하는 월 기준 총액에 대한 초과액을 산출하는 규칙
- 19) 서비스 비용 지급 위원회 - '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 의료서비스 제공에 대한 비용 지급을 위해 발주자에 의해 조직된 상임기구
- 20) 외국인 전문가 - 보건 분야의 공인 자격증과 인증서를 소지한 타국 국적의 전문가; 국내 의료 기관이 제공하지 않는 첨단 의료 서비스 및 마스터 클래스 등의 수행을 목적으로 카자흐스탄 공화국으로 유치된 전문가

- 21) 카자흐스탄 공화국 보건부 산하 내국인 해외치료 담당 위원회 – 카자흐스탄 국민들의 해외치료를 주선하는 상임 위원회이며, 그 구성원과 활동규정은 보건분야 관할당국에 의해 정해진다(이하 해외치료 담당 위원회).
- 22) 국내 의료기관에서의 해외치료 신청 환자 치료에 대한 계약 – 관할당국과 국내 의료기관 간에 체결되는, 해외치료를 신청한 환자를 해당 국내기관에서 치료하기로 합의하는 내용의 계약(부록-국가예산을 통한 카자흐스탄 국민의 해외치료에 대한 규정 참조).
3. '관리자'는 기본 요금 및 시범 사업 내에서 운용되는 요금들과 조정계수(성별 및 연령 조정계수 제외)를 기존 요금산정방법과 '무상 의료지원 보장 할당체계' 내에서 제공될 의료지원 서비스에 대한 예산지출 계획에 따라 정한다.
4. 관할당국은 동종질병군의 목록, 지출량 계수, 성별 및 연령 조정계수, 해외치료 신청 환자를 국내기관 내에서 치료시 예상되는 요금을 질병목록과 환자별 카테고리 유형에 따라 산정한다.

## II. 예산을 통한 '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 의료서비스 제공 기관들의 지출에 대한 보상 절차

5. '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 의료지원 제공 기관들에 대한 비용보상은 카자흐스탄 공화국 국민들과 오랄만(재외 카자흐인 귀국자)들이 해당 서비스를 제공하는 의사 또는 기관에 대한 자율적 선택권을 감안한 산출을 통하여 이루어진다.
- 지출에 대한 비용보상은 기존 요금산정방법에 의해 산출된 요금을 토대로, 수행된 업무(서비스)량 결산내역에 따라 이루어지며, 해당 결산 절차는 관할당국에 의하여 결정된다.
- '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 의료지원을 제공하는 기관들의 지출에 대한 비용보상은 수행된 의료지원량 및 서비스품질 감사 결과에 근거하여 '관리자'가 산정한 금액 내에서 체결된 계약에 근거하여 이루어진다.
6. '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 서비스 제공 기관들에 대해서는 자본지출을 제외(단, 금융리스 조건의 리스요금 지출은 예외)한 해당 활동과 관련한 지출비용을 보상한다.
7. '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 의료지원을 제공하는 기관들의 목록 및 요금 산정방법, 그리고 시범사업의 일환으로 시행되고 있는 '제공된 의료서비스에 대한 비용지급 보상' 절차는 관할당국에 의해 결정된다.
8. 일차 보건 의료 지원에 대한 비용보상 금액은 본 규정 첨부자료 1에 따라 산정한다.

9. 응급 의료지원에 대한 비용보상 금액은 본 규정 첨부자료 2에 따라 산정한다.
10. 항공구조 구급 지원에 대한 비용보상 금액은 본 규정 첨부자료 3에 따라 산정한다.
11. 상담 및 진단 서비스 비용에 대한 보상금액은 본 규정 첨부자료 4에 따라 산정한다.
12. 외래치료에 대한 비용보상 금액은 본 규정 첨부자료 5에 따라 산정한다.
13. 입원치료에 대한 비용보상 금액은 '치료 완료건(본 규정 5항 참조) 당 요금에 따라 산출된다. 즉 관할당국이 정한 예상 평균비용, 동종질병군, 입원일수와 질병목록, 수술 요금과 실제 지출비용을 계산하여 산정하는 것이다.  
'동종질병군'별 입원치료 시의 '치료 완료건'당 비용은 본 규정의 첨부자료 6을 따라 산출된다.  
주간 입원치료 환경에서 진행된 '치료 완료건'당 비용은 기존 입원치료 비용의 1/4로 산출된다(단, 관할당국에서 지정한 질병목록에 따른 치료는 제외).  
주간 입원치료 환경에서 진행된 외과수술에 대한 '치료 완료건'당 비용은 관할당국에서 지정한 질병목록의 기준에 따라 기존 입원 치료비용의 3/4로 산출한다.  
재택치료의 '치료 완료건'당 비용은 입원 의료지원 요금의 1/6로 산출한다.
14. 해외치료를 신청한 환자를 국내 의료기관에서 치료하는 경우, 그 비용을 보상하기 위한 자금 조달 금액은 정해진 질병의 목록과 환자의 카테고리 분류에 따라 '치료 완료건'을 기준으로 산출된다.  
해외 치료를 신청한 환자에 대한 치료는 '해외치료 심사위원회'의 결정에 따라 외국인 전문가를 유치한 가운데 국내의료 기관에서 이루어질 수 있다.  
이 경우, 유치된 외국인 전문가들의 의료지원 서비스에 대한 비용은 국내 의료 기관과 해당 외국 전문가들 간에 체결된 계약에 따라 산정한다.
15. 중양질환 환자에게 제공된 의료지원에 대한 비용보상 금액은 본 규정 첨부자료 7에 따라 산출된다.
16. '무상 의료 지원 보장 할당체계' 기반 서비스를 제공하는 지역 및 농촌 의료기관에 대한 의료지원 비용 보상의 금액은 본 규정의 첨부자료 8을 따라 산출된다.
17. 공기업 형태로 '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 서비스를 제공하는 기관들과 국영 주식회사 <National Medical Holding>의 자회사들, 그리고 의결권의 100%가 정부에 귀속된 각종 주식회사와 사업협력체들의 리스 비용에 대한 보상금액은 국가예산을 통해 본 규정 첨부자료 9에 명시된 절차를 따라 조달된다.  
또한 공기업 형태로 '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 서비스를 제공하는 기관들과 국영 주식회사 <National Medical Holding>의 자회사들, 그리고 의결권의 100%가 정부에 귀속된 각종 주식회사와 사업협력체들에게는 금융리스 조건으로 임차한 의료기기들의 리스비용 지출에 대한 보상이 이루어진다. 해당 의료기기들의 리스는 카자흐스탄 공화국

정부가 선정한 리스기관들과의 계약을 통해 이루어지며, 본 기관들은 향후 금융리스 조건에 의한 보건의료기관들로의 의료기기 이전을 목적으로 각종 의료기기들의 매입을 수행한다.

무상 의료지원 보장 할당체계 기반 서비스를 제공하는 기관이 금융 리스로 도입한 의료기기에 대한 리스 지불 금액의 산출 및 지급절차는 관할당국에 의해 결정된다.

리스 요금액은 연간 해당 의료기기 가격의 5%를 초과하지 않는다.

### III. 최종 조항

18. 국가 예산에서 부담하는 '무상 의료지원 보장 할당체계' 범위 내에서 제공된 의료지원 서비스에 대한 비용지급 절차는 관할당국에 의해 결정된다.
19. 국가 예산을 통해 '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 의료지원 서비스를 제공하는 기관이 월 기준 보상금액을 초과한 경우, 해당 보상액의 지불은 서비스 비용 지급위원회가 '계약이행 평가 그래프'를 적용하여 내린 결정에 따라 산출되어 이루어진다.
20. 보건분야에서 사업활동을 수행하는 개인이 제공한 '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 의료지원 서비스에 대한 보상은 본 규정이 명시하는 각종 유형의 기관들에 대한 보상과 동일한 방식으로 이루어진다.

#### 예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

#### 지출보상 규정 첨부자료 1

1 차보건의료 지원에 대한 비용보상 산출 공식

$Офин = Кнас \cdot X \cdot Пнорм \cdot x \cdot К попр \cdot x \cdot Кпп$ , 에서

Офин – 일차보건의료 지원 지출에 대한 보상(자금조달) 규모;

Кнас – 지원 환자 수;

Пнорм – 일인당 기준;

Кпп – '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 서비스 제공 기관의 성별 및 연령 조정계수;

К попр\* – 조정계수.

주: \* 확립된 조정계수 정보가 없는 경우 해당 공식에서 조정계수 값은 1,0 으로 계산한다.

예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

지출보상 규정 첨부자료 2

응급의료지원 지출에 대한 비용보상 산출 공식

$Офин = Кс \times Тв \times Кпопр$ , 여기서

Офин – 응급의료지원 지출에 대한 재정 보상 금액;

Тв – 응급의료지원 1 회 호출 기준 요금;

Кс – 응급의료지원 누적 수;

Кпопр\* - 조정계수.

주: \* 확립된 조정계수 정보가 없는 경우 해당 공식에서 조정계수 값은 1,0 으로 계산한다.

예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

지출보상 규정 첨부자료 3

항공구조 구급의 지출에 대한 비용보상 산출 공식

$Офин = Офин му + Офин ту$ , 여기서

Офин – 항공구조 구급의 지출에 대한 재정 보상 금액;

Офин ту – 항공구조 구급의 이동서비스 비용 지출에 대한 재정보상 금액(각종 이동수단을 이용한 의료전문가 및 환자 이동비용 포함; 항공구조 구급이 제시하는 이동 수단 제공 서비스 비용의 평균가를 내어 계산);

Офин му – 항공구조 구급의 의료지원 지출에 대한 재정 보상 금액

$Офин му = Клч \times Тму$ , 여기서

Тму – 항공구조 구급의 한시간 기준 의료서비스 요금;

Клч – 항공구조 구급이 제공한 총 의료서비스 시간.

예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

지출보상 규정 첨부자료 4

진료상담 지원에 대한 비용보상 산출 공식

$Офин = Клусл \times Кзусл \times Бткдп \times Кпопр$ , 여기서

Офин – 진료상담 지원에 대한 재정 보상 금액;

- Клусл – 진료상담 지원 서비스 횟수;
- Кзусл – 진료상담 서비스의 지출량 계수;
- Бткдп – 진료상담 서비스의 기본 요금;
- Кпопр\* – 조정계수.

주: \* 확립된 조정계수 정보가 없는 경우 해당 공식에서 조정계수 값은 1,0으로 계산한다.

### 예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

#### 지출보상 규정 첨부자료 5

원내 외래진료 지원에 대한 비용보상 산출 공식

$Офин = Кнас. \times КПТАПП \times Кпп \times Кпопр$ , 여기서

Офин – 원내 외래진료 지원에 대한 재정 보상 금액;

Кнас – 진료환자 수;

КПТАПП – 해당 기관이 설정한 진료환자 1명당 무상의료지원보장 서비스(1차보건의료 및 진료상담 서비스) 제공에 소요되는 기본 요금;

Кпп – '무상 의료지원 보장 할당체계' 기반 서비스를 제공하는 본 기관의 성별 및 연령 조정계수;

Кпопр\* – 조정계수.

주: \* 확립된 조정계수 정보가 없는 경우 해당 공식에서 조정계수 값은 1,0으로 계산한다.

### 예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

#### 지출보상 규정 첨부자료 6

동종질병군에 대한 입원치료 시 '치료 완료' 1건당 비용 산출 공식

$C = Cбс \times Кзкзг \times Кпопр$ , 여기서

C – 동종질병군에 대한 입원치료 시 '치료 완료' 1건당 지출 비용;

Кзкзг – 동종질병군에 대한 지출량 계수;

Кпопр\* – 조정계수;

Cбс – 치료완료 건당 기본 요금은 다음 공식을 통해 산출한다:

$Cбс = Офин / (\sum Кппр.случ \times Кзкзг)$ , 여기서

Офин – 무상 의료지원보장 할당체계에 기반하여 제공된 입원치료 지원의 지출에 대한 재정 보상 금액;

Клпр.случ – 해당 계획기간 동안 이루어진 '치료완료'의 총 건수;

Кзкзг – 조정계수.

주: \* 확립된 조정계수 정보가 없는 경우 해당 공식에서 조정계수 값은 1,0 으로 계산한다.

계약에 명시된 치료완료 1 건에 대한 월 보상액 기준 초과시(첨부자료 10 참조) 조정계수 값은 1,0 로 조정된다.

### 예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

#### 지출보상 규정 첨부자료 7

종양질환 환자에 대한 의료지원 지출 비용보상 산출 공식

Офинонко = Конко x Ктонко x Кпопр, 여기서

Офинонко – 종양질환 환자 대상 의료지원 지출에 대한 재정 보상 금액;

Конко – 임파선종, 혈액종양을 제외한 종양질환 환자 등록 수;

Ктонко – 환자 1 인당 치료 요금은 관할당국에 의하여 설정된다;

Кпопр\* – 조정계수.

주: \* 확립된 조정계수 정보가 없는 경우 해당 공식에서 조정계수 값은 1,0 으로 계산한다.

### 예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

#### 지출보상 규정 첨부자료 8

지방(지역) 및 농촌 보건기관들의 의료지원 지출에 대한 비용보상 산출 공식

Офин = Ксело x Ктсело x Кпопр, где

Офин – 무상의료지원보장 할당체계에 기반한 의료 서비스를 제공하는 지방 및 농촌 보건 기관들의 의료지원 지출에 대한 재정 보상 금액;

Ксело – 할당된 해당 지역의 환자 수;

Ктсело – 관할당국이 설정한 진료환자 1 명당 무상의료지원보장 서비스 제공에 소요되는 기본 요금;

Кпопр\* – 조정계수.

주: \* 확립된 조정계수 정보가 없는 경우 해당 공식에서 조정계수 값은 1,0 으로 계산한다.

예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

지출보상 규정 첨부자료 9

무상 의료지원 보장 할당체계에 기반한 서비스를 수행하는 기관들의  
리스(임차)지출에 대한 비용보상 산출 공식

$Олп = Офакт \times ЛП / Оплан$ , 여기서

Олп – 무상 의료지원 보장 할당체계 기반 서비스 수행 기관들의 리스(금융리스) 지출에 대한  
비용보상 금액;

Офакт – 금융리스 조건으로 임차한 의료기기를 통하여 제공한 서비스의 양;

ЛП – 연 5%의 리스료율을 포함한 금융리싱 계약에 따른 리스 요금;

Оплан – 금융리스 조건으로 임차한 의료기기를 통하여 제공할 서비스의 양은 무상  
의료지원보장 할당체계에 기반한 서비스를 제공하는 기관에 의해 결정된다. 단, 그 양은 다음  
공식이 설정한 수치 이상이어야 한다:

$Оплан = Дгод \times Удень$ , 여기서

Дгод – 연 기준 카자흐스탄 지정 해당년도 근무일 수;

Удень – 일일 기준 제공된 의료서비스 횟수. 이는 다음 공식을 통해 산출된다:

$Удень = \frac{Враб}{(Нср \times P)}$ , 여기서

Враб – 분(minute) 기준 근무시간;

Нср – 관할당국이 설정한, 의료기기를 통해 제공되는 서비스에 대한 평균 소요시간;

P – 의료기기 한 운용 주기(작업 사이클) 당 얻어지는 결과의 횟수.

수술 및 절개 치료작업을 목적으로 집중치료장비를 통한 의료 서비스의 제공시 -  $Удень = 1$ .

예산을 통한 보건의료 기관들에 대한

지출보상 규정 첨부자료 10

계약이행 평가 그래프

1. 계약이행 평가 그래프는 '무상 의료지원보장 할당체계' 기반 의료서비스를  
전문의료지원(입원 및 입원대체 치료) 형태로 제공하는 기관들을 대상으로 작성되며  
회계기간에 적용된다.

계약에 명시된 월 보상 총액 기준을 초과한 '무상 의료지원보장 할당체계' 기반  
의료서비스 제공 기관들에 대한 보상금액의 산출은 다음 절차를 따라 이루어진다:

## 카자흐스탄 의료관련 법령

1) 1 단계: 수행된 의료지원량의 계산 및 서비스품질관리 기준을 적용한, 계약에 근거한 월 기준 총액에 대한 초과액의 산출은 다음 공식을 통해 이루어진다:

$$\text{Спревыш} = \text{Сдоговор} - \text{Спринят. к оплате,}$$

여기서

**Спревыш** – 수행된 의료지원량의 계산 및 서비스품질관리 기준을 적용한, 계약에 근거한 월 기준 총액에 대한 초과액;

**Сдоговор** – 계약에 따른 월 기준 총액(이하 계약총액);

**Спринят. к оплате** – (수행된 의료지원량의 계산 및 서비스품질관리 기준을 적용하여 산출한) 지불 금액으로 정해진 총액수(이하 검수기준 총액수);

2) 2 단계: 계약총액에 대한 검수기준 총액수의 초과율 산출은 다음 공식에 따라 이루어진다:

$$\% \text{превыш.} = \text{Спревыш} / \text{Сдоговор,}$$

여기서

**%превыш** – 계약총액에 대한 검수기준 총액수의 초과율(이하 초과율);

3) 3 단계: 간격에 따른 보상률의 산출 방식은 다음과 같다::

간격 번호 (i)	초과율 (%превыш)	보상률 (%возм.i)
1	100 %부터 105 %까지	100 %
2	105 %이상 - 110 %까지	90 %
3	110 % 이상 -115 %	70 %
4	115 %이상-120 %	50 %
5	120 %이상	20 %

4) 4 단계: 초과율에 따른 보상액 산출은 다음 공식에 따라 이루어진다:

$$\text{Свозмещ.} = \text{Спревыш} \times \% \text{возм.i,}$$

여기서

**Свозмещ.** – 보상 총액;

**%возм.i** – 간격에 따른 보상률; **i** – 간격.

2. 계약이행 평가 그래프는 '무상 의료지원보장 할당체계' 기반 의료서비스를 전문의료지원(입원대체 의료지원) 형태로 제공하는 기관들을 대상으로 작성되며 상기 1 항에 명시된 절차(3 단계 제외)를 따라 회계기간에 적용된다.

3 단계: 간격에 따른 보상률의 산출 방식은 다음과 같다:

№ интервала (i)	초과율 (%превыш)	보상률 (%возм.i)
1	100 부터 % 110 %까지	100 %
2	110 % 이상 -115 %	90 %
3	115 %이상-120 %	80 %
4	120 %이상-125 %	70 %
5	125 % 이상	50 %

정보 출처: 카자흐스탄 공화국 법률정보 시스템 <에들렛(Әділет)>

#### 4.4 3 차의료지원 제공에 대한 규정

카자흐스탄 공화국

보건부 승인

지시 제 986 호(2010.12.20)

#### 3 차 의료지원 제공에 대한 규정

총칙

1. 본 규정은 국민에 대하여 제공되는 3 차 의료지원의 절차를 정의하며, 3 차 의료지원을 행하는 의료기관들과 관련 관할기관들간의 상호의무에 대한 개념을 정립한다.
2. 3 차 의료지원은 카자흐스탄 공화국 보건부가 규정한 <의료지원의 유형 및 규모에 대한 확립(2009.11.26, 제 796 호)>에 대한 지시에 따라 시행된다.
3. 본 규정에는 다음과 같은 개념이 통용되고 있다:

전문 의료지원 – 전문분야 전문의들이 전문적인 진단법, 치료법, 재활법을 요하는 질병의 치료시 제공하는 의료지원.

3 차 의료지원 – 전문분야 전문의들이 최첨단 진단법, 치료법, 재활법을 요하는 질병의 치료시 제공하는 의료지원.

전문 의료지원의 제공 절차

4. 전문 의료지원은 종합진료 보건의료 기관들에 의하여 행해지며, 진료상담·입원치료·입원대체치료의 형태로 제공된다.

5. 모든 형태의 전문 의료지원 도중 병명진단이 어려운 경우와 환자의 이동이 불가능한 경우 해당 치료에 필요한 모든 전문의들을 소집한 입회진찰이 이루어진다.
6. 환자에 대한 전문 의료지원의 제공은 '무상 의료지원 보장체계'에 의거, 의료기관 및 입원횟수에 대한 환자의 선택권을 토대로 이루어진다.

병원내 외래진료 형태의 전문 의료지원

7. 원내 외래진료 형태의 전문 의료지원은 외래진료 의료기관들에 의하여 이루어지며, 24 시간 관찰을 요하지 않는 전문적인 진단 및 치료가 필요한 질병을 대상으로 한다.
8. 또한 원내 외래진료 형태의 전문 의료지원은 입원대체 치료나 진료상담 형식으로 제공될 수 있다.
9. 환자가 지역 의료기관으로의 입원치료를 요하는 증세를 가지고 있는 경우, 외래진료 기관의 의사는 카자흐스탄 공화국 보건부 지시 제 492 호(2010.06.03)로 승인된 <'무상 의료지원 보장 할당체계'에 의거, 입원국 포털을 통한 입원치료 기관으로의 환자 입원절차 지침 승인>에 따라 입원국의 포털에 환자의 진료과를 등록시킨 뒤 해당 서류를 환자에게 제공한다.
10. 긴급상황의 입원 시 환자는 응급의료진 및 구급차를 통해 입원실로 이송된다.

입원치료 형태의 전문 의료지원

11. 입원치료 형태의 전문 의료지원은 24 시간 관찰을 요하는 전문적인 진단 및 치료법이 필요한 질병을 대상으로 한다.
12. 해당 전문 의료지원은 입원 및 입원대체 의료지원 형태로 제공된다.
13. 입원치료 시 환자가 해당 의료기관에서 치료에 동원된 모든 방법에 대하여 효과를 얻지 못한 경우, 해당 환자는 전문 의료지원 또는 3 차 의료지원을 제공하는 다른 지역의료기관으로 보내진다.
14. 해당 지역의 전문 의료지원 또는 3 차 의료지원 의료기관에서도 치료 효과를 얻지 못하는 경우, 해당 환자는 전문 또는 3 차 의료지원을 제공하는 공화국 등급 국립 의료기관으로 보내진다.
15. 전문 또는 3 차 의료지원에 대한 환자의 입원치료를 위해서는 입원국 포털에 등록해야 한다.

3 차 의료지원 제공에 대한 절차

16. 입원치료 형태의 3 차 의료지원은 지역 의료기관 및 공화국 등급 국립 의료기관에서 이루어진다.

진료상담 형태의 3 차 의료지원은 공화국 등급 국립 의료기관에서 이루어진다.

17. 입원치료 형태의 3 차 의료지원을 지역 의료기관에서 제공하기 위해서는 해당 의료기관의 외래진료를 제공하는 전문의가 입원국의 포털에 진료과를 등록시킨 뒤 해당환자에게 발급한다. 3 차 의료지원을 제공할 수 없는 경우, 해당기관의 외래진료 전문의는 해당 환자의 진료기록부를 해당지역과 국내 각 광역시, 수도의 관할 보건당국들 산하에 설치된 '3 차 의료지원 위원회'들에 발송하여 해당 환자를 수도권 지역에 위치한 대규모 의료기관으로 이송하여 치료할 수 있도록 방안을 모색한다.

18. 지역 의료기관에서의 입원치료 시 환자가 치료에 동원된 모든 방법에 대하여 효과를 얻지 못하는 경우 담당의는 해당 의료기관 과의 대표와 협의 하에 해당환자의 진료기록 정보를 팩시밀리를 통해 '3 차 의료지원 위원회'에 발송한다.

19. 공화국 등급 국립 의료기관으로의 환자이송 치료(입원치료 형태의 전문의료 지원 및 3 차 의료지원) 에 대한 결정권은 '3 차 의료지원 위원회'에 있다.

20. 3 차 의료지원 위원회의 심사를 위해 제출해야 하는 서류는 다음과 같다:

- 1) 환자 신분증 사본
- 2) 해당 의료기관 전문의의 환자 진단서
- 3) 환자에 대하여 요구되는 검사기록(혈액종합검사, 소변종합검사, 기생충 감염 검사, 흉부 엑스레이, 심전도, B 형 간염 검사)
- 4) 외래진료 카드/검사 및 진단기록부
- 5) 환자의 진단서 내용을 증명하는 진단검사 결과

'3 차 의료지원 위원회'는 환자의 서류들을 원격으로 심사하거나 또는 환자 및 전문의들을 소환한 가운데 직접적인 심사를 진행한다.

21. '3 차 의료지원 위원회'는 제출된 서류를 참고하여 환자의 3 차 의료지원 제공 국립 의료기관으로의 이송에 대한 타당성을 심사한다.

22. 환자의 서류가 제출된 시일로부터 평일 기준 2 일 이내에 3 차 의료지원 위원회의 결정이 내려진다.

23. 공화국 등급 국립 의료기관에서의 환자에 대한 전문 의료지원 또는 3 차 의료지원 제공이 승인될 경우, '3 차 의료지원 위원회'는 입원국 포털을 통해 해당 환자의 의료기록 서류를 등록하고 이를 해당 의료기관에 발송한다. 환자 서류를 접수한 의료기관은 최종적으로 해당 환자에게 입원 날짜에 대하여 통지한다.

24. 환자에 대한 전문 의료지원 또는 3 차 의료지원 제공이 거부될 경우, '3 차 의료지원 위원회'는 입원국 포털에 입원 거부결정 사실을 등록한 뒤 거부사유가 포함된 서류를 반환한다.
25. 공화국 등급 국립 의료기관에서 진료상담 형태의 3 차 의료지원을 받아야 하는 경우, 외래진료 의료기관의 전문의는 환자의 서류를 '3 차 의료지원 위원회'의 심사에 부친다.
26. 공화국 등급 국립 의료기관에서의 환자에 대한 진료상담 형태의 3 차 의료지원 제공이 승인될 경우, '3 차 의료지원 위원회'는 입원국 포털을 통해 해당 환자의 정보를 등록시키고 자동생성된 일련번호가 출력된 진료정보를 해당 의료기관에 발송한다. 해당 서류를 접수한 의료기관은 최종적으로 해당 환자에게 입원 날짜를 통보한다.
27. 상기 의료지원에 대하여 거부 결정이 내려질 경우, '3 차 의료지원 위원회'는 입원국 포털에 진료거부 사실을 등록한 뒤 거부사유가 포함된 서류를 반환한다.
28. 환자의 권리보호 보장과 의료과학의 발전을 위해 국립(공화국) 의료기관은 다음과 같이 전체 입원예상 환자 수의 10%에 해당하는 환자들의 입원절차를 직접 주관한다:
  - 1) 사회소외계층: 18 세 이하의 소아 및 청소년, 임산부, 대조국전쟁 참전자, 장애인, <알튼 알카>, <쿠므스 알카> 칭호 수여 다산모, 사회복지 수혜자, 퇴직 연금자, 전염성 질병 및 사회안전의 위협요소로 분류되는 질병군(socially significant diseases)환자로 분류되는 자;
  - 2) 위급한 상태의 응급환자;
  - 3) 카자흐스탄 공화국 보건부가 운영관리하는 과학기술 발전 프로그램의 환자지원 시. 환자의 입원치료를 결정 시, 공화국 등급 국립의료기관은 입원국 포털을 통해 해당 환자 진료 정보를 등록시키고 환자의 의료기록부에도 해당 사실을 기입한다.
29. 3 차 의료지원에 대한 지역별 수요의 산출과 질환별 의료지원의 제공량 설정 및 승인은 보건당국이 조직한 '의료기술 표준화 및 평가 전문가위원회'가 주관한다.
30. 3 차 의료지원에 대한 의료기관들의 접근은 보건부 관할당국이 지정한 규정에 부합하는 조건을 갖출 시에 허용된다.

정보 출처: 카자흐스탄 공화국 법률정보 시스템 <에들렛(Әділет)>

## 4.5 3 차의료기술 도입지침

카자흐스탄 공화국 보건부 지시

제 513 호(2012.07.31)

(변경 및 보완에 대한 지시 제 751 호(2012.12.31) 포함)

### 3 차 의료기술 도입에 대한 지침사항<sup>11</sup>

#### 1. 3 차 의료기술 도입에 대한 본 지침사항에서 통용되는 용어 및 개념

도입 - 보건분야 내의 과학연구 및 임상연구에의 결과로 개발된 새로운 의료기술의 보급을 말한다.

첨단기술(high technology, high tech, hi-tech) - 오늘날 사용되는 최신 현대 의료기술을 뜻한다.

3 차 의료지원 체계 - 첨단 진단 및 치료, 재활 기술을 요하는 질병들에 대하여 해당 전문분야 전문가들이 제공하는 의료 서비스.

의료 효율성 - 행해진 의료지원의 결과로 나타나는 질병에 대한 치료효과의 수준

신 의료기술 - 국가, 지역 또는 개별 의료기관 내에서 처음으로 도입-적용되는 의료기술 및 서비스.

의료기술 평가 - 사용된 의료기술에 대하여 의학, 사회, 경제, 윤리적 관점에서 각 기준에 근거하여 내려지는 평가.

사회적 효율성 - 특정 환자가 당사자의 직무로 복직하며 사회적으로 건강한 생활을 유지하게 되는 것과 국민 평균수명의 연장, 근로수명의 연장, 출산률의 증가, 장애발병률의 감소 등을 포괄한다.

표준 운영절차 - 문서 형태로 매뉴얼화한 의료지원 제공 과정에 대한 표준 지침사항.

기술 - 축적된 의료경험, 의료기기, 인프라, 도구, 운용 노하우 등 의료지원과 관련한 요소 전반을 통칭.

기술이전 - (*трансферт* - 영어의 <transfer>에 해당) - 기초 및 응용 연구의 결과를 실제 제품 및 서비스에 대한 개발, 시공, 생산, 상용화로 연결시켜 해당분야의 기존 기술수준을 향상시키는 것을 의미한다.

경제적 효율성 - 지출된 비용과 얻어진 결과의 상호균형을 의미한다.

<sup>11</sup> <http://www.medfarm-almobl.kz/170.html?PHPSESSID=ba544df0e64038099df838b622cdfc1d>

### 2. 3차의료에 포함되는 기술로 요구되는 사항들

의료기술의 높은 수준은 해당 기술을 보건의료분야에 적용하여 국민건강의 지표를 높이는 데 있어 필수적인 요건이다. 의료기술의 수준은 해당 기술을 운용하는 과정에 대하여 등급이 부여됨으로서 설정된다.

#### 3. 3차 의료기술에 대한 평가과정은 2 단계를 포함한다:

1) 1 단계: 의료기관에 대한 전문가 평가는 기관의 의료 효율성과 기술의 안전성을 확인을 목적으로 하고 있으며, 2 항에 명시된 기준에 따라 심사가 이루어진다.

기술에 대한 전문가 평가 진행 시 대상자가 제공한 정보의 분석과 함께 별도로 해당 기술에 대한 분석 및 조사를 수행한다.

해당 기술에 대한 효율성에 대한 평가는 총 3 단계로 그 수준으로 나누어 이루어진다. 또한 전문가 평가 시 해당 기술은 사회적 위험질병군에 대한 치료 관점과 임상치료로의 적용가능성 관점에서 검토되며, 3 차 의료체제로 등록시 소요될 지출 비용 등도 분석평가 요소로 포함된다.

또한 그와 동시에 경제성평가도 진행되는데, 그 결과로 해당 기술의 가격과 그와 동등한 수준의 효율성을 가진 타 기술간의 가격 비교분석이 이루어진다.

전문가 평가는 점수의 부여로 종결된다. 평균 75%(만점은 100%)의 점수가 형성될 경우 해당 기술은 3 차 의료체계 목록에 등재되게 된다.

#### 2) 2 단계: 3 차 의료 체계에 대한 기술의 등록 여부 결정

4. 3 차 의료체계의 목록은 연간 최소 1 회 이상 업데이트되며, 매회 특정 기술에 대한 등록 또는 제외가 이루어진다.

5. 3 차 의료체계에서 특정 기술이 제외되는 이유는 해당 체계의 충족기준 미달이다.

6. 3 차 의료에 대한 신기술 등록 신청에 대한 과정은 다음과 같다:

1) 1 단계 - 3 차의료에 포함시키고자 하는 신기술에 대한 목록의 작성은 해당 분야의 과학연구기관 또는 관할당국의 정의 수석 전문가에 의하여 이루어진다.

카자흐스탄 내에서 처음으로 도입되는 각 새로운 3 차 의료기술은 과학연구기관의 주도나 의료기관들의 신청을 통한 과학연구기관의 결정으로 이루어질 수 있으며, 실질적인 도입에 앞서 우선적으로 관할기관인 과학연구기관이나 의과대학의 연구기관의 승인을 받아야 한다.

새로운 의료기술에 대하여 의료기관은 카자흐스탄 공화국 보건부 산하 국립보건의료발전센터(이하 국립보건의료발전센터)와 합작으로 '의료경제 규약'에 근거한 프로젝트가 개발하여야 한다. 새로운 3 차 의료기술의 도입 시 의약품 또는 의료 제품의 동반 사용이

요구되는 경우, 가격의 설정을 위해 이에 대하여 사전에 카자흐스탄 공화국 보건부 산하 의료 및 제약 관련활동 규제 위원회에 통지하여야 한다.

과학연구기관 또는 의과대학 연구기관의 승인허가 후에는 본 규정 첨부서류 1의 양식에 따라 해당분야에 따른 3차 의료기술 분류 등록에 대한 신청이 이루어진다. 이때 <МКБ-9>코드에 따른 기술명, <МКБ-10>코드에 따른 질병분류명, 해당 기술에 대한 정보, 기술의 가격, 적용 선례국가들과 해당 기술을 추천하는 의료기관명을 포함시킨다.

이러한 신청 서류는 카자흐스탄 공화국 보건부 산하 의료지원 조직부로 발송되며, 이는 최종적으로 국립보건발전센터로 보내진다.

2) 2 단계 - 카자흐스탄 공화국 보건부 산하 국립보건발전센터는 제출된 자료 및 추가적인 참고자료를 검토하여 해당 기술에 대해 1차 전문가 평가를 진행한다. 해당 평가는 5점만점을 기준으로 한다(첨부서류 2 참조). 평가 결과에 따라 <3차 의료지원 체계의 기준 범위에 따른 의료기술 전문가 평가 결과>를 내놓는다.

이와 동시에 개별적 전문가들에 의한 전문가 평가도 진행되며, 당사자들은 그 결과(<3차 의료지원 체계의 기준 범위에 따른 의료기술 전문가 평가 결과>)를 국립보건발전센터에 제출한다.

제출된 서류들(신청서, 전문가 평가 결과)이 모든 기준에 부합할 경우 국립보건발전센터는 해당 기술을 3차 의료체계에 포함 시킬지에 대한 여부를 결정한다.

국립보건발전센터는 과학연구기관 또는 관할당국의 정의 수석 전문가에게 이에 대하여 통보를 한 후 결정에 대한 결과를 관할당국(보건부) 산하의 전문가 위원회 안건에 부친다.

신청 내용이 전문가 평가결과와 부합하지 않는 경우 국립보건발전센터는 해당 기술을 3차 의료체계에 등록시키는 것을 독단적으로 거부하거나 전문가 위원회에 재심사에 대한 사안으로 올릴 수 있다.

3) 3 단계 - 보건부 산하 전문가 위원회 측의 승인이 난 후 과학연구기관 또는 관할당국의 정의 수석 전문가는 관할당국의 관세위원회 사무국에 해당 기술의 가격 설정에 대한 승인 신청을 한다.

가격 설정 승인이 떨어진 후 해당 기술은 관할당국에 의해 최종적으로 3차 의료지원 체계에 등록되게 된다.

3차 의료지원 체계의 목록은 다음해를 기준으로 작성되며, 작성은 승인 년도의 11월 1일 이전에 한다.

향후 타당한 객관적 요인으로 인한 필요 상황 발생 시에는 3차 의료지원 체계 목록은 1년 내로 보완되거나 변경될 수 있다.

7. 3차 의료지원은 외래 또는 입원치료의 조건에서 이루어지며 첨단 장비 및 고난이도의 의료기술을 동원한 각종 질병의 진료를 기반으로 한다.

## 카자흐스탄 의료관련 법령

8. 의료기관의 3차 의료지원 자격 요건에 대한 평가는 3차 의료체계에 부합하는 해당 기관의 인력수준, 장비의 첨단성, 국가등록 여부, 의약품 및 의료용품 확보체계, 의료기술, 구비 소모품 등의 보유 여부를 기준으로 이루어진다.

9. 3차 의료기관 제공요건 평가에 대한 절차는 다음과 같다.

1) 1단계 - 3차 의료지원 체계로의 전환을 희망하는 과학연구기관을 포함한 의료기관들은 그에 대한 자격요건 심사에 대한 신청서와 보유한 장비 및 기기들의 목록, 양성된 인력들에 대한 정보를 본 규정의 첨부서류 5 및 5-1의 양식에 따라 작성하여 카자흐스탄 공화국 보건부 산하 의료 및 제약 관련활동 규제 위원회의 지역담당부서 및 의료지원 비용 지급위원회의 지역담당부서, 그리고 지역 보건당국에 제출한다.

2) 2단계 - 의료 및 제약 관련활동 규제 위원회는 평일 기준 10일 이내에 신청기관의 3차 의료지원 제공 요건에 대한 평가를 진행하여 그 결과를 전달한다.

의료기관은 신청이 승인될 경우, 이에 대한 사실을 의료지원 비용 지급위원회에 통보한다.

10. 3차 의료지원 체계 목록에서 특정 기술이 제외되는 경우의 과정은 다음과 같다.

1) 1단계 - 3차 의료지원 체계 목록으로부터의 기술 제외는 국립보건발전센터의 주도로 이루어진다. 국립보건발전센터는 연간 최소 1회 이상 3차 의료지원 체계에 등록된 기술에 대하여 적합성 평가를 진행하며, 그 결과에 따라 목록 체계에서의 잔류 여부를 결정한다.

2) 2단계 - 국립보건발전센터는 평가 결과와 최종 결정여부를 보건부 산하 전문가 위원회의 안전에 부친다.

3) 3단계 - 전문가 위원회는 해당 안전을 검토 심사 후 기존 규정사항에 따라 3차 의료지원 체계에서의 당해 기술의 퇴출 여부를 최종 결정한다.

11. 3차 의료 도입 관련 절차는 아래의 표 1에 기술된 방식으로 진행된다.

표 1 - 지역들에 대한 3차 의료 도입절차

	단계	기한	담당자	해결사안
1.	기획	해당 기술 도입 예정 일시로부터 최소 6개월 전	과학연구기관/보건부 정의 수석 전문가; 의료기관 대표	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 3차 의료시장 분석</li> <li>○ 기존 혁신프로젝트의 분석</li> <li>○ 장비 매입에 대한 문제 해결</li> <li>○ 전문인력 대상 이론 교육</li> <li>○ 3차의료 도입 신청</li> </ul>
2.	자원 준비: 1) 기기 및 장비들의 매입 및 설치	해당 사항의 도입 예정 일시로부터	과학연구기관; 의료기관 대표; 재정부서 담당자	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 기기 및 장비들의 매입 및 설치</li> <li>○ 자재 매입 및 구비</li> </ul>

	단계	기한	담당자	해결사안
	2) 인력교육	최소 3 개월 전		○ 최종 테스트 및 시운용
4.	3차 의료 도입, 검진 및 분석	3차 의료 도입 계획에 따라	과학연구기관/보건부 정의 수석 전문가; 의료기관 대표; 재정부서 담당자	○ 해당 3 차의료에 대한 계약 체결 ○ 3차 의료지원 시행

1) 1 단계 - 의료기관은 도입 예정 의료기술을 선별하여 본 규정 첨부서류 1 에 따라 신청서를 작성, 과학연구기관 또는 보건부 정의 수석 전문가에게 제출하며, 이들은 해당 도입 예정 기술에 부합하는 기기 및 전문인력에 대한 요구기준을 설정한다.

2) 2 단계 - 과학연구기관 또는 보건부 정의 수석 전문가는 해당 지역 및 기관으로의 3 차의료 도입 가능성을 심사기준에 근거하여 판단한 후 허가/거부에 대한 잠정적 사유를 제시한다.

의료 및 제약 관련활동 규제위원회는 과학연구기관의 제출자료에 따라 보건부가 정한 규정에 근거하여 해당 의료기관의 3 차 의료지원의 적합성 여부(첨부서류 6)에 대한 결정을 내린다. 그 후 이를 국립보건발전센터에 전달하게 되며, 최종적으로 보건부 산하 전문가 위원회에 결정 안건으로 부쳐진다.

3) 3 단계 - 보건부 산하 전문가 위원회는 신청서를 심사한 후 승인 또는 거부에 대한 결정을 내린다.

4) 4 단계 - 승인이 되는 경우 신청한 의료기관은 과학연구기관 또는 보건부의 정의 수석 전문가와 합작으로 3차 의료 신기술의 단계별 도입 계획을 세우게 된다. 이는 3년의 기간동안 보건부 산하 전문가위원회의 지원 하에 진행된다.

해당 계획은 각 3차 의료 신기술에 대하여 개별적으로 개발된다.

본 의료기관에 의해 개발되는 계획은 향후 3년의 기간동안 진행해야 하는 시설 및 인력적 자원의 확보를 포함하고 있다:

- ① 외국인 전문가들의 유치를 통한 국내 및 국제적 경쟁력 강화와 마스터클래스, 세미나, 강의 등의 개최를 통한 자체 인력의 경력 향상
- ② 전문인력 양성/재교육
- ③ 신기술을 보유한 전문가들의 단기/장기 유치
- ④ 기술 및 시설적 기반의 안정적 확보: 전문 담당자의 지정을 통한 의료기기 매입, 의약품 및 의료용품 등록 등.

5) 5 단계 - 다음으로는 과학연구기관 또는 보건부 정의 수석 전문가는 3차 의료지원 도입에 대한 방법론적 지원과 모니터링을 수행한다. 즉 해당 기술을 현지(해당 지역)로 도입하는 단계별

계획 과정 실현에 참여하는 것이다. 해당 과정이 종료되면 진행이 완료된 본 계획에 대한 결산 보고서 및 확인서가 작성되며, 이로서 '기술이전'에 대한 과정이 완수된다.

6) 6 단계 – 모니터링 및 분석 진행:

- ① 3차 의료지원 체계에 대한 모니터링은 국립보건발전센터가 주관하며, 규제는 의료지원 비용 지급 위원회가 담당한다.
- ② 3차 의료지원 기술의 지역 도입에 대한 효율성 관리에 대한 책임은 해당기술 분야의 지역 과학연구기관들 또는 보건부 정의 수석 전문가에게 지워지며, 이들은 분기별로 1 회씩 현지의 3차 의료지원 체계에 대한 보고서를 관할당국에 제출한다.

보다 신속한 지역들로의 3차 의료지원 체계의 확산 및 보급을 위해 각 의료기관들의 대표원장들은 3차 의료기술 도입에 공헌한 전문인력들에 대한 경제적 장려를 실현해야 한다. 주 및 도시 단위의 의료기관들의 3차 의료지원 체계의 도입 장려를 위해 의료기기를 리스 형식으로 임차할 수 있는 권리를 부여하는 방안을 고려해 볼 수 있다.

3차 의료 기술 이전에 대한 인정 여부는 해당 기술을 이전한 의료기관의 활발한 응용 및 운용 현황으로 결정된다.

3차 의료 신기술 도입은 해당 지역의 과학연구기관의 인증하에 '도입 확인서'가 작성되어 보건부 산하 의료지원 비용 지급 위원회에 제출된 경우 인정된다.

## 4.6 카자흐스탄 면허법

카자흐스탄 공화국 면허법(제 214 호, 2007.01.11)을 부분 발췌하였음<sup>12</sup>

### 제 1 장. 총칙

#### 제 4 조. 면허 발급의 기본 원칙

1. 면허의 발급은 모든 이들을 대상으로 동일한 조건에서 이루어진다.
2. 각 활동분야별 면허 발급 절차는 국가의 안보와 법의 질서, 환경의 보호, 재산의 보호, 국민의 생활과 건강 보호를 목적으로 한다.
3. 본 법률은 제한된 수의 활동분야 유형과 그 하위유형을 규정한다.
4. 본 법에 새로운 유형의 활동분야 및 그 하위유형이 추가되는 경우, 그에 대한 면허발급은 해당 신규 활동유형들에 대한 면허발급 요건 규정이 채택된 후 이루어진다.

각 활동분야에 대한 면허 발급요건 기준에 대한 규정과 면허취득 자격요건 기준에 부합함을 증명하는 서류 목록, 수출입에 면허가 요구되는 제품들에 대한 목록은 이들에 대한 규정이 공포된지 21 일이 지나기 전까지 시행에 들어갈 수 없다.

5. 특정 활동분야에 대한 면허발급 규정의 수립은 카자흐스탄 공화국 현행 관련법에 정해진 특정 제품에 대한 요구기준과 개별적 제품에 대한 적합성 확인 요구기준 등의 절차가 불충분할 시 이루어진다.
6. 발급받은 면허는 타 개인 또는 법인에 양도될 수 없다.
7. 면허는 카자흐스탄 공화국 전국에서 효력을 가진다.
8. 단일 기술과정 또는 특정 활동유형의 수행에 있어 필수요소로 분류되는 활동에 대해서는 면허가 요구되지 않는다.

특정 활동유형의 단일 기술적 과정 또는 필수 수행 활동유형으로의 귀속 여부 결정은 신청자의 신청사항에 따라 관할당국에 의해 내려진다.

9. 면허발급이 요구되는 각 활동분야의 수행 또는 특정 활동의 수행에 대해서는 오직 면허가 실 발급된 경우에만 접근이 허용된다(단, 카자흐스탄 공화국 법률이 규정하는 권한범위 내에서 공공기관 및 자치단체 교육기관들이 수행하는 활동 및 상기 기관들에서 교육프로그램의 개발 및 도입을 수행하는 외국 법인의 활동, 카자흐스탄 개발은행이 수행하는 활동은 제외).

<sup>12</sup> [http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z070000214\\_#z34](http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z070000214_#z34)

신용 협동조합 활동 · 증권중앙예탁 · 정부참여 상업홍신소 · 상호보험 조합 · 전자정부 지불결제 사업자 · 국립 우편업자 활동 등을 제외한, 재무자원 집중을 목적으로 한 활동을 포함한 금융분야 내 활동들에 대해서는 면허 취득 시에만 그 활동이 허용된다.

## 제 2 장. 국가 면허발급 체계

### 제 9 조. 면허별 유형 및 권한

면허의 유형은 다음과 같이 분류된다:

#### 1. 대상별

- 1) 카자흐스탄 공화국의 개인 및 법인을 상대로 발급.
- 2) 외국인, 무국적자, 외국법인, 국제기구를 대상으로 발급.

#### 2. 활동의 규모별

- 1) 일반 - 만료기한 없이 개별적 유형의 활동에 대하여 발급.
- 2) 단기 - 허가된 기간, 양, 무게, 수(물리적/금전적 의미 모두 해당)에 한하여 발급. 또한 카자흐스탄 공화국 <사행산업법>이 규정하는 기간 내의 사행행위 영업 활동, 카자흐스탄 공화국 <주거건물 건축 참여투자법>에 의거한 투자참여자 유치로 진행되는 주거용 건물 건축 활동에 대하여 발급.
- 3) 특정업무 - 은행 및 보험활동 업무별로 발급.

#### 3. 제품의 수출입 분야

- 1) 일반 면허 - 관세동맹 회원국인 정부의 결정에 의하여 대외무역 활동자에게 발급되는 면허로, 허가된 제품에 대하여 일정량의 수출 및 수입에 대한 권리를 부여한다.
- 2) 독점 면허 - 대외무역 활동자에게 특정 제품의 수출 및 수입에 대한 독점 권리를 부여하는 면허.
- 3) 단기 면허 - 대외무역 활동자에게 발급되는 면허로, 대외무역에 대한 계약을 토대로 발급되며 허가된 제품에 대하여 일정량의 수출 및 수입에 대한 권리를 부여한다.

## 제 3 장. 활동 유형

### 제 26 조. 보건분야의 면허발급

면허 취득은 다음과 같은 유형의 보건분야 내 활동에 대해 요구된다:

## 1. 의료활동

본 활동은 다음과 같은 하위 활동 분야를 포함한다:

- 1) 일차보건의료
- 2) 진단
- 3) 병리해부학
- 4) 임상병리학
- 5) 혈액의 확보 및 보관 등
- 6) 소아 및 성인 대상 진료상담 또는 입원치료- 산과학 및 부인과
- 7) 소아과 및 내과학: 일반, 신경병리학, 심장학, 류머티즘, 소화기병학, 신장병학, 폐장질환학, 내분비학, 알레르기학 (면역학), 혈액학, 가정의; 전염성 질환 일반, 신체이식, 심장외과, 혈관외과, 성형외과, 악안면외과, 신경외과, 이비인후과, 안과, 비뇨기과, 정형외과; 마취학과 및 집중치료과(소생학);
- 8) 피부미용과;
- 9) 정신과: 기본, 중독학, 심리치료, 성도착, 의료심리학
- 10) 중양학
- 11) 치과
- 12) 전통적 의료: 동종 요법, 척추 교정 지압 요법, 반사 요법
- 13) 의료재활
- 14) 법의학/범죄심리학/법의학감정 수사
- 15) 일시적 장애로 인한 업무불능 여부 검사
- 16) 위생관리 및 전염병 대응 의료활동: 소독제, 구충제 등의 생산, 가공 및 유통과 그와 관련한 서비스의 제공.

## 2. 제약활동

본 유형의 활동은 다음을 포함한다:

- 1) 의약품 생산
- 2) 의료용품 생산 및 제조
- 3) 의료기기 생산
- 4) 약재 제조
- 5) 의약품 도매 유통
- 6) 의약품 소매 유통.

제 5 장. 면허 발급 규정 및 절차

제 42 조. 면허 발급 규정

1. 발급처가 지역 행정부 또는 중앙정부기관의 지역부서인 경우, 면허는 신청 당사자인 개인 또는 법인의 소재지에서 발급된다.

신청 서류의 접수 및 면허발급을 담당하는 기관은 카자흐스탄 공화국 정부에 의해 결정된다(단, 카자흐스탄 공화국의 국립 은행이 발행하는 재무자원의 집중과 관련된 활동권한과 금융분야 내 활동권한에 대한 면허는 제외).

2. 면허 및 그 부속권한(해당 활동분야에 하위유형이 있는 경우)의 취득을 위해서는 다음 서류를 제출한다:

- 1) 신청서
- 2) 정관 사본(대조용 원본 미제출시 공증사본 제출) 및 신청 법인의 국가등록(재등록) 확인서 (법인의 경우)
- 3) 신분을 증명하는 서류의 사본 (개인의 경우)
- 4) 신청자의 개인사업자 국가등록 증명서 사본(대조용 원본 미제출시 공증사본 제출) (개인 사업자의 경우)
- 5) 신청자의 조세당국 등록사실 증명서 사본(대조용 원본 미제출시 공증사본 제출)
- 6) 각 유형의 활동에 대한 면허 발급에 따른 수수료 납입 증명서류 사본(<전자 정부>의 결제중계를 통해 지급된 경우 제외).
- 7) 자격 요건에 대한 증명서류.

본조 제 2 항에 명시된 정관 사본(대조용 원본 미제출시 공증사본 제출)의 제출은 금융분야 활동 및 재무자원 집중 관련 활동을 하는 법인에게 해당한다.

본항 제 2, 3, 4, 5 항목에 규정된 서류들은 해당 서류들에 기술된 정보를 국가정보시스템 또는 기존 제출된 증명서류를 통해 얻을 수 있는 경우 별도의 제출이 요구되지 않는다.

<전자정부> 포털 사이트나 주민센터를 통한 서류의 제출시, 해당 서류는 디지털(전자파일)형식으로 제출된다.

이때 카자흐스탄 공화국 법률이 규정에 따라 해당 서류의 대조를 위한 공증사본 또는 원본이 요구될 경우, 해당 문서 또한 당해 주민센터 직원의 전자서명으로 인증된 디지털 형식으로 제출하도록 한다.

제출된 증명서류의 진위성에 대한 책임은 신청자 또는 해당 서류를 제출한 면허 소지자가 진다. 금융 분야 내 활동 또는 재무자원 집중과 관련된 활동에 대한 면허의 발급 시 해당

제출서류 목록에 대한 추가 조건사항은 카자흐스탄 공화국 법률에 근거하여 카자흐스탄 국립은행이 정할 수 있다.

2-1. 본조 2 항의 효력은 <카자흐스탄 공화국 연금 보장법> 제 73 조가 규정하는 절차에 따라 면허가 발급된 경우에 대해서는 적용되지 않는다.

3. 발급받은 면허에 대한 부속권한을 취득하기 위해서는 다음 서류들의 제출이 요구된다:

- 1) 신청서
- 2) 해당 활동 하위유형에 따라 요구되는 자격요건 증명 서류

4. 면허 교부자는 신청자가 제출한 서류를 접수한 시점으로부터 평일기준 2 일 이내에 서류 구비의 완전성을 심사하여야 한다. 서류 중 누락사항이 발견될 경우 교부자는 지정된 기간 내에 서면으로 해당 심사 거부사유를 통지한다.

5. 국가기관으로부터 신청자에 대한 카자흐스탄 공화국 법률 기준의 적합성 승인을 받기 위해서 면허 교부자는 신청자의 서류가 등록된 날로부터 2 일 이내에 해당 소재지의 국가기관에 적합성 승인에 대한 요청을 보낸다.

해당 국가기관은 접수된 사항을 평일기준 10 일 이내에 심사하여 교부자에게 그에 대한 결정 사항을 통지한다.

국가기관이 본 법률이 규정하는 기간 내에 답변을 하지 않을 경우, 해당 면허는 발급된 것으로 간주된다.

6. 금융분야 활동 및 재무자원 집중과 관련된 활동에 대한 면허의 발급 및 발급 거부, 발급된 면허의 일시적 또는 영구적 정지 등에 대한 규정 및 절차는 카자흐스탄 국립은행이 카자흐스탄 공화국 법률에 근거하여 정한다.

사행산업 활동에 대한 면허 발급의 규정 및 절차는 카자흐스탄 공화국 <사행산업법>에 근거하여 결정된다.

투자참여자 유치로 진행되는 주거용 건물 건축 활동에 대한 면허 발급의 규정 및 절차는 <주거건물 건축 참여투자법>에 따라 결정된다.

건축, 도시개발, 건설 분야에서의 활동에 대한 면허의 특수 발급 조건은 카자흐스탄 공화국 <건축, 도시개발, 건설 활동법>에 근거하여 정해진다.

7. 면허 발급을 위해 면허 교부자 또는 주민센터를 통해 제출된 서류들은 지정된 목록에 따라 접수처리되며, 그 사본은 접수 날짜의 기입과 함께 신청자에게 발송된다.

제 43 조. 면허 발급 신청에 대한 심사 기간

1. 면허 교부자는 면허를 평일기준 15 일 이내에 발급한다. 단, 원자력 분야와 재무자원집중 금융 분야, 수출규제 대상인 제품의 수출입 활동에 대한 면허의 발급은 신청서 제출일로부터 30 일 이내에 이루어진다.
2. 면허 교부자가 본 법률이 규정하는 기간 내에 신청자에게 면허를 발급하지 않거나 타당한 거부 결정을 내리지 않은 경우, 면허 발급기간의 종료일부터 해당 면허는 발급된 것으로 간주한다.

면허 교부자는 면허 발급기간이 만료된 시점부터 평일 기준 5 일 내로 신청자에게 해당 면허를 발급한다.

면허 교부자가 평일 기준 5 일 이내로 면허를 발급하지 않는 경우, 해당 면허는 발급된 것으로 간주한다. 신청자가 발급된 면허를 실제 수취하기 전까지는 당사자에게 발부된 면허발급 확인 통지서를 해당 면허의 취득 증명서로 사용할 수 있다.

제 44 조. 각 유형의 활동에 대한 면허발급 수수료의 징수

각 유형의 활동에 대한 권한 부여에 따른 면허 수수료는 카자흐스탄 공화국 세법에 의하여 면허의 발급(재발급)시 징수된다.

해당 징수 요금은 카자흐스탄 공화국 세법이 명시하는 바에 의하여 산정된다.

각 면허에 대한 부속권한에 대해서는 면허 수수료가 부과되지 않는다.

제 45 조. 면허 발급에 대한 거부

1. 면허 발급은 다음의 경우에 거부된다:

- 1) 신청자가 해당 유형의 활동이 카자흐스탄 공화국의 법률에 의해 금지된 카테고리의 대상인 경우
- 2) 본 규정이 명시하는 서류가 완전한 형태로 제출되지 않은 경우. 신청자가 해당 사항을 보완 시 정상 심사함.
- 3) 면허발급 신청 시 해당활동에 대한 권한의 부여에 따르는 수수료를 미납하는 경우.
- 4) 신청자가 자격요건에 부합하지 않는 경우  
해당 신청자에 대한 면허발급에 대하여 국가기관이 승인하지 않는 경우
- 5) 신청자가 해당활동에 대한 금지판결을 받은 경우
- 6) 법원은 법 집행관을 통한 신청자의 면허 취득을 금지한다.

금융활동 및 재무자원 집중 관련 활동에 대한 면허의 발급거부에 대한 사유는 카자흐스탄 공화국 법률에 근거하여 카자흐스탄 국립 은행이 추가적으로 정할 수 있다.

면허에 대한 발급 거부시, 면허 교부자는 정해진 면허 발급기간 내에 거부사유에 대하여 신청자에게 알린다.

제 46 조. 면허 거부에 대한 이의제기

면허발급이 본 법이 규정하는 기간내에 이루어지지 않거나 면허 발급에 대한 거부사유가 부당하다고 판단될 경우, 신청자는 이에 대하여 카자흐스탄 공화국 법률이 규정하는 절차에 따라 이의를 제기할 권리가 있다.

제 48 조. 면허 정지에 대한 규정

1. 발급된 면허는 다음의 경우에 그 효력이 중지된다:

- 1) 면허 허가기간의 만료
- 2) 면허 발급의 조건이었던 업무의 완전한 이행
- 3) 면허의 취소
- 4) 면허 취득자인 개인의 활동 중지, 법인의 해체, 인수·합병·분리 등의 형태를 제외한 법인의 재조직
- 5) 면허의 자발적 반납
- 6) 면허요구 대상 목록에서 해당 활동유형 및 그 하위유형이 제외되는 경우
- 7) 면허취득 대상 목록에서 해당 유형의 면허취득자가 제외되는 경우
- 8) 카자흐스탄 공화국 법률이 규정한 기타 사항이 면허정지 조건에 부합할 경우.

2. 상기 6, 7 항목을 제외한 모든 규정에 따른 면허의 정지 시, 해당 면허의 소지자는 평일기준 10 일 이내에 발급받은 면허를 발부처에 반납한다.

정보 출처: 카자흐스탄 공화국 법률정보 시스템 <에들렛(Әділет)>

4.7 의료면허 발급요건

카자흐스탄 공화국  
정부법령 승인 제 71 호(2013.01.31)

의료 및 제약 활동을 위한 자격요건 기준 및 제출 증명서류<sup>13</sup>

	자격요건 사항:	자격요건 증명 서류
1	소유, 임차 또는 정부자산 위탁 운영 형태의 건물 혹은 건물의 공간	소유권, 임차권 또는 정부자산 위탁 운영 사실에 대한 증명 서류 사본(대조용 원본 미제출 시 공증사본 필수 제출)
2	면허신청 의료활동 유형별 의료기기 및 특수장비, 기구, 도구, 가구, 소품, 이동수단 등	본 부록의 첨부 서류양식 1에 따라 작성된 목록(기관대표 승인 필수)
3	본 부록 첨부 서류양식에 부합하는 기준의 의료인력 직원	기관 대표가 승인한 직원배치표 본 부록의 첨부 서류양식 2에 따라 작성된 해당 의료기관 의료인력에 대한 정보
4	면허신청 의료활동 유형에 부합하는 학위	고등·중등 의학교육에 대한 학위증명서 사본(대조용 원본 미제출 시 공증사본 필수 제출)
5	면허신청 의료활동 유형에 대한 (최근 5년간의)자격향상 및 재교육 과정 수료	재교육 또는 자격향상 과정 수료증 사본(대조용 원본 미제출 시 공증사본 필수 제출)
6	해당 전문분야에서 5년 이상의 경력을 가진 개인	카자흐스탄 공화국 근로법 제 34 조가 명시하는 면허신청 의료활동 분야에 대한 직원의 근로활동 증명 서류 사본(대조용 원본 미제출 시 공증사본 필수 제출)
7	위생관리/역학(疫學)분야 전문가를 제외한 모든 전문가들에 대한 자격증명서	(자격등급이 부여 또는 미부여된)전문가의 자격증명서 사본(대조용 원본 미제출 시 공증사본 필수 제출)

<sup>13</sup> <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1300000071#z0>



의료 및 제약활동에 대한 면허 발급기관

순번	공공기관	면허 발급 대상 활동분야	면허 발급 대상 활동분야의 하위분야	면허 교부처
1	해당 지역의 위생 및 전염병 관리 감독 관할당국	의료활동	1 차 보건의료: 의사진료 이전 단계의 응급치료; 진단; 병리해부; 임상연구진단; 혈액의 확보, 보관, 가공, 공급; 다음과 같은 성인 및 소아 대상 진료상담 및 입원치료: 산부인과 및 부인과; 소아과 및 내과학: 일반, 신경병리학, 심장학, 류머티즘, 소화기병학, 신장병학, 폐장질환학, 내분비학, 알레르기학 (면역학), 혈액학, 가정의; 전염성 질병; 결핵병균학; 외과: 일반, 신체이식, 심장외과, 혈관외과, 성형외과, 악안면외과, 신경외과, 이비인후과, 안과, 비뇨기과, 정형외과; 마취학과 및 소생학과; 피부미용과; 정신과: 일반, 중독치료과, 심리치료과, 성도착증치료과, 의료심리학; 종양과; 치과; 전통의료: 동종요법, 거머리 치료법, 도수치료, 반사요법; 의료재활; 법의학/범죄과학 수사; 일시적 장애로 인한 업무불능 여부 검사; 위생관리 및 전염병 대응 의료활동: 소독제, 구충제 등의 생산, 가공 및 유통과 그와 관련한 서비스의 제공.	지역 행정부
2	해당 지역의 위생 및 전염병 관리 감독 관할당국	제약 활동	의약품 생산; 의료용품 생산 및 제조; 의료기기 생산; 약재 제조; 의약품 도매 유통; 의약품 소매 유통.	지역 행정부

정보 출처: 카자흐스탄 공화국 법률정보 시스템 <에들렛(Әділет)>

## 4.8 외국인 전문가 취업규정

카자흐스탄 공화국 대통령 지시

제 45 호(2012.01.13)로 승인

### 외국인 전문가의 취업 및 카자흐스탄 고용주들의 외국 인력의 유치에 대한 허가 규정

#### I. 총칙

1. 외국인 전문가의 취업 및 카자흐스탄 고용주들의 외국인력 유치에 대한 본 규정(이하 규정)은 카자흐스탄 공화국 <취업법(2001.01.23)> 및 <이민법(2011.6.22)>에 근거하여 고안되었다. 본 규정은 외국인 근로자의 카자흐스탄 현지 취업과 현지 고용주들의 외국인력 유치에 대한 허가 절차와 조건을 정의한다.

2. 외국인력의 유치는 카자흐스탄 공화국 정부가 설정한 유치 할당기준(quota)에 기준하여 이루어진다.

3. 본 규정에서는 다음과 같은 개념이 통용된다:

- 1) 사업 이민자 - 카자흐스탄 공화국 법률이 규정하는 범위 내에서의 사업활동을 목적으로 한 이민자.
- 2) 결원 - 직장의 공석(空席).
- 3) 노동당국 - 카자흐스탄 공화국의 노동분야 내 정책의 수립 및 수행을 담당하는 정부기관.
- 4) 고용주 - 근로자를 피고용인으로 둔 법인 또는 개인.
- 5) 직장 내 내국인(카자흐스탄 국민) 비중 증가 프로그램 - 고용주가 기획하고 수행하는 프로그램으로, 카자흐스탄 공화국 정부 또는 관할당국과 생산물 분여 합의에 기반하며, 그 밖에 노동부 관할당국과 합의 하에 내국인 직원에 대하여 전문적 양성과 직무능력 향상 등의 교육을 수행함으로써 궁극적으로 당사 내 내국인 비중의 증가를 꾀한다.
- 6) 예치 보증 - 유치 허가 기간이 만기된 시점에서 외국인 근로자 및 기간제 외국인 근로자가 카자흐스탄 공화국 외로 출국할 수 있도록 보장하는 현금 납입체계
- 7) 해외배치 - 특정 업무를 위하여 회사 내부 당사자간 합의를 통해 외국 법인에서 카자흐스탄에 위치한 지사, 자회사 등으로 해외발령된 외국인 또는 무국적자의 일시적 이주.

- 8) 이민자 - 카자흐스탄 공화국에 일시적 또는 영구적 거주를 위해 입국한 외국인 또는 무국적자.
  - 9) 행정당국 - 카자흐스탄 공화국의 중앙 행정부
  - 10) 직원 수 - 근로계약에 근거하여 채용된 피고용인의 수.
  - 11) 기간제 외국 근로자 - 기후 등 자연 환경의 영향 아래 농인 업무의 특성상 특정 기간(계절)에 대해서만 유치되며, 그 기간이 1년 이하인 외국인 인력.
  - 12) 자립적 취업 대상자 목록 - 본 규정 첨부서류 1에 명시된 바와 같이 자립적으로 카자흐스탄 공화국 내에서 취업을 할 수 있는 직업(기술)의 목록.
  - 13) 관할당국 - 관할 지역 주민들의 취업현황에 대한 관여와 실업률에 대한 사회적 보호를 보장하는 각 주들과 아스타나, 알마티 시의 지역 행정부 산하 부서.
  - 14) 외국인력 - 카자흐스탄 공화국 내에서의 근로활동을 목적으로 카자흐스탄 고용주에 의해 유치되는 외국인 또는 무국적자(기간제 외국 근로자, 자립적 취업 외국인 근로자, 외국업체의 해외발령자 포함).
  - 15) 외국인력 유치 허가서 - 본 규정 첨부서류 2에 명시된 양식과 같은 형태로 지역 행정부가 고용주를 대상으로 발급하는, 노동당국이 설정한 할당기준 범위 내의 외국인력의 유치에 대한 허가 문서.
  - 16) 외국인 근로자에 대한 취업 허가서 - 본 규정 첨부서류 3에 명시된 양식에 따라 지역 행정부가 자립적 취업 외국인 근로자에 대하여 발급하는 취업 허가 문서.
  - 17) 이민 당국 - 부여된 권한 범위에서 관할지역 내의 이주/이민 현황에 대한 규제관리를 수행하는 정부기관.
  - 18) 외국인력 유치 할당기준(quota) - 매년 카자흐스탄 공화국 정부에 의해 결정되는 국내 외국인 인력의 공급 허용량.
  - 19) 외국 법인의 특수관계인 - 특정 외국법인의 일부 지분을 직접적 또는 간접적으로 소유한 카자흐스탄 공화국 내에 설립된 법인.
  - 20) 외국인 근로자 - 카자흐스탄 공화국 내에서의 근로 활동을 목적으로 이주하거나 유치된 외국인.
  - 21) 출신국 - 해당 외국인 근로자가 국민 신분으로 있는 국가.
4. 본 규정은 다음 사항에 해당하는 외국인 또는 무국적자에 대해서는 적용되지 않는다:
- 1) 카자흐스탄 공화국 <이민법(2011.06.22)>이 규정하는 이민·이주자에 해당하지 않는 자(해당 법령의 제 3조에 해당하지 않는 목적으로 카자흐스탄 공화국에 90일 이내의 기간 동안 체류중인 경우 제외)
  - 2) 카자흐스탄 공화국에 항시 거주하는 경우
  - 3) 오랄만(중국 등 재외 카자흐인 귀국자)

- 4) 사업 이민자
  - 5) 난민 지위를 인정 받은 자
  - 6) 카자흐스탄 공화국 <이민법(2011.06.22)>이 규정하는 인도주의적 동기에 의하여 카자흐스탄에 이주한 경우
  - 7) 카자흐스탄 공화국에서 재판을 통해 유죄를 선고받고 구금되거나 비 사회격리성 처벌을 받은 자
  - 8) 인신매매 행위의 피해자
  - 9) 카자흐스탄 공화국에 가족 재결합을 목적으로 입국하였으며 카자흐스탄 국민인 배우자와 3년 이상의 혼인관계에 있는 법적 성인
  - 10) 카자흐스탄 공화국의 교육기관에 정규학생 신분으로 재학중인 동시에 학업 외 시간에는 해당 기관에서 재직중인 자
  - 11) 연간 총 120 일을 넘지 않는 체류기간 동안 출장업무를 수행하는 경우
5. 본 규정은 다음과 같은 외국인 근로자에 대해서는 적용되지 않는다:
- 1) 이주 노동자의 법적 지위에 관한 협정 가맹국의 국민과 그 가족.
  - 2) 외국 법인 회사의 지사, 또는 대리점의 대표로 있는 자
  - 3) 카자흐스탄 공화국 정부와 5천만 미화 달러 이상의 투자 계약을 체결한 회사의 대표로 있는 자. 국가의 우선순위 분야에서 투자사업을 하고 있으며 투자관할기관과 계약을 체결한 카자흐스탄 공화국 법인의 대표로 근무하는 자
  - 4) 수상, 항공, 철도, 차량 등의 교통 수단 승무원으로 근무하는 자
  - 5) 예술가, 감독, 지휘자, 합창단 지휘자, 발레 마스터(안무가), 화가, (개인)지도교사, 선수 및 코치로 일하는 자
  - 6) 중등학교 졸업 후 교육 기관, 또는 대학을 졸업하고 카자흐스탄 공화국 법으로 규정된 절차에 의해서 확인된 서류를 갖춘 전문가와 관리자로 알마티시 지역 금융 센터에서 근무하는 자
  - 7) 카자흐스탄 공화국의 항공우주 활동 분야 협력에 대한 국제 계약서 범위 내에서 참여하도록 채용하는 우주 로켓 복합 설비 전문가와 지상 우주 인프라 시설 사용 전문가
  - 8) 국영 지주회사, 주식회사 <National Medical Holding>, 또는 주식회사 <National Medical Holding>이 100% 정관자본 참여를 한 의료기관 등에서 조직부서의 관리자 이상 급으로 근무하는 자, 대학 학위 소지 및 카자흐스탄 공화국 법으로 규정된 절차에 따라 확인된 서류를 가진 자

- 9) 국영 지주 회사의 이사회 (감독위원회), 또는 주식회사 "National Medical Holding"의 이사회 (감독위원회), 또는 주식회사 "National Medical Holding"이 100% 정관자본금 참여를 하는 의학기관의 이사회 (감독위원회) 구성원으로 채용되는 자
  - 10) 주식회사 <National Medical Holding>에서, 또는 주식회사<National Medical Holding>이 100% 정관자본금 참여를 하는 의학기관에서 의료와 상담 활동을 하는 자
  - 11) 자치 교육 기관, 그런 기관의 조직 단체, 또는 <나자르바예프 펀드>에서 관리자와 전문가로 근무하는 자, 대학을 졸업한 자
  - 12) 교육 프로그램 도입과 실천, 또는 교육 용역 제공에 대한 협정서와 관련하여 자치 교육 단체로 파견된 자
  - 13) 산업 혁신 개발 국가 프로그램으로 발전을 계획한 고등 교육 기관(대학 등)에서 관리자나 교사로 근무하는 자, 대학을 졸업했으며 카자흐스탄 공화국 법으로 규정된 절차에 따라 확인된 서류를 갖춘 자
  - 14) 교육 분야에서 협력에 관한 카자흐스탄 공화국의 국제 조약에 따라 카자흐스탄 공화국의 일반 중등 교육 기관, 기술 및 직업 교육 기관, 중등 및 고등 교육 기관에서 교육에 종사하되, 교육기관의 총직원수의 25 % 미만을 구성하는 자
  - 15) 카자흐스탄 공화국의 법에 따라 특별 지위를 부여 받은 고등교육기관(대학)의 교수진에 속하는 자
  - 16) 중앙 아시아 지역 생태 센터의 활동 조건에 관한 협정서에 근거하여 활동하는 중앙 아시아 지역 생태 센터에서 근무하는 자
- 본 조항에 따라 고용주 또는 그의 권한을 받은 자는 외국인 노동자를 채용할 때 본 규정의 첨부 서류양식 4에 의해서 관할 기관으로 형식대로 정보를 제출해야 한다.

## II. 외국인 근로자에 대한 취업 허가 및 고용주의 외국인력 유치에 대한 허가 절차 및 규정

### 외국인력 유치에 대한 허가의 발급 및 연장 관련 절차 및 규정

6. 본 허가의 발급/연장에 대한 절차 및 규정은 근로자들을 다음과 같은 유형으로 구분한다:
  - 1) 카테고리 1 – 업체 대표(최고 경영자) 및 그 대리인
  - 2) 카테고리 2 – 해당 직책에 대한 자격요건을 갖춘 부서 대표
  - 3) 카테고리 3 – 해당분야의 직업/기술 표준 분류 기준에 부합하는 전문가
  - 4) 카테고리 4 – 해당분야의 직업/기술 표준 분류 기준에 부합하는 근로자
7. 현행 발급 허가과 발급 완료된 허가, 발급 예정인 허가의 수는 각 행정지역 별로 해당 년도에 설정된 외국인력 유치 할당기준을 넘을 수 없다.

8. 외국인력 유치에 대한 허가는 관할당국에 의해 다음과 같은 비율조건을 준수하는 경우에 발급된다:

- 1) 2012 년 1 월 1 일부터 카테고리 1 및 2 에 해당하는 근로자의 경우 카자흐스탄 내국인(국민)의 수가 전체 근로자의 70% 이상이어야 한다.
- 2) 2012 년 1 월 1 일부터 카테고리 3 및 4 에 해당하는 근로자의 경우 카자흐스탄 내국인의 수가 전체 근로자의 90% 이상이어야 한다.

직원 정원 중 내국인 근로자의 비중 정보에 대한 보고서는 본 규정 첨부 서류양식 5 에 따라 작성하여 제출한다.

본 항의 조건은 다음과 같은 대상에는 적용되지 않는다:

- ① 소기업
- ② 공공기관 및 공공기업
- ③ 할당기준에 기반한 국가 우선순위 사업 및 외국인력의 출신 국가에 대하여 허가가 발급되는 경우. 또한 특별경제구역을 대상으로 발급되는 허가 와 외국인 근로자에게 발급되는 취업 허가.

본 항의 조건은 카자흐스탄 공화국이 세계무역기구에 가입하는 시점까지 효력을 가진다.

9. 카라차가낙, 북카스피해, 탱기즈 지역 프로젝트의 하층토 개발자 및 운영자, 계약 당사 업체 및 하청업체(하청업체가 유치하는 기관들 제외)의 경우 본 규정 8 항의 조건은 아래의 프로젝트들에 대한 당사의 참여사실을 증명하는 서류들 중 하나를 보유한 경우 2015 년 1 월 1 일까지 적용되지 않는다:

- 1) 하층토 개발에 대한 계약서의 공증사본
- 2) 합작활동에 대한 계약서의 공증사본
- 3) 해당 활동 관련 서비스 제공에 대한 계약서의 공증사본.

10. 외국인력 유치에 대한 허가 발급을 위해 고용주 또는 그 대리인은 해당 외국인력이 근로활동을 수행할 지역의 관할당국에 본 규정의 첨부 서류양식 6 을 따라 작성한 신청서와 서류양식 7 의 기입 내용을 작성하여 함께 제출한다.

11. 본 규정 10, 41, 49 항이 명시하는 서류들을 완전한 형태로 제출하지 않는 경우와 해당 유치 외국인력의 학력 및 경력이 카자흐스탄 공화국의 표준 임금 및 직업/기술 분류 체계의 자격충족사항과 일치하지 않는 경우 관할당국은 해당 서류들의 접수일로부터 평일기준 5 일 이내에 거부 결정을 내리며, 거부 사유와 함께 해당 서류들을 고용주에게 반환한다.

12. 인력에 대한 수요를 내국 인력시장으로 충당할 수 없는 경우, 관할당국은 노동당국이 설정한 외국인력 유치 할당 기준(quota)의 범위 내에서 외국인력 유치 허가를 발급한다.

13. 카자흐스탄 내국 인력시장에서 필요인력의 물색은 <카자흐스탄 취업법(2001.01.23)>에 따라 고용주가 일자리의 결원에 대한 공고를 해당 근로활동 지역의 관할당국에 전달함으로써 이루어진다.

관할당국은 고용주의 외국인력 유치 허가 신청에 대해서는 일자리의 결원에 대한 공고를 전달받은 날로부터 최소 15일 이후에 접수한다.

본 항의 조건은 국내 특별경제구역으로 외국인력을 유치하거나 교포 신분의 카자흐인(ethnic kazakh) 및 타 국적으로 귀화한 전 카자흐스탄 국민을 외국인력으로 유치하는 고용주에 대해서는 적용되지 않는다.

14. 지사 또는 대리점을 카자흐스탄 공화국 내에 설립하지 않고 활동하는 외국 법인이 자사 직원을 업무수행 또는 서비스 제공에 대한 계약에 근거하여 카자흐스탄에 배치하는 경우, 당사자에 대한 허가를 위한 서류는 해당 외국 법인의 서비스를 제공받는 법인(카자흐스탄에 지사 또는 대리점을 설립하여 활동하는 외국법인 포함)이 작성하여 관할당국에 제출한다.

15. 외국인력 유치에 대한 허가의 발급 또는 연장 신청 시 근로활동의 발급조건이 '특수조건'으로 분류되는 경우는 다음과 같다:

- 1) 관할당국이 '지역사회에 필요한 기술 및 전문 분야 교육'으로 지정한 목록에 포함되는 카자흐스탄 공화국 국민에 대한 전문성 양성 근로활동
- 2) 관할당국이 '지역사회에 필요한 기술 및 전문 분야 교육'으로 지정한 목록에 포함되는 카자흐스탄 국민에 대한 전문성 재교육 근로활동
- 3) 카자흐스탄 국민의 직무능력 향상 근로활동
- 4) 카자흐스탄 국민을 위한 새로운 일자리 창출과 관련한 근로활동

16. 외국인 근로자를 유치하는 경우:

카테고리 1 – 고용주는 상기 3, 4 항목중 하나 또는 그 이상의 조건을 선택한다.

카테고리 2 또는 3 – 고용주는 상기 2, 3, 4 항목중 하나 또는 그 이상의 조건을 선택한다.

카테고리 4 – 고용주는 상기 1, 4 항목중 하나 또는 그 이상의 조건을 선택한다.

특수 조건은 유치되는 외국인력의 카테고리에 따라 그 내용이 변동된다.

특수조건에 의한 허가 발급에 대한 고용주와의 합의는 본 규정 첨부 서류양식 8에 명시된 바에 따라 이루어진다.

전문성 양성, 전문성 재교육, 직무능력 향상, 새로운 일자리 창출이 필요한 내국인(카자흐스탄 국민) 수는 해당 외국인력에 대하여 유치 허가가 발급되는 수와 부합해야 한다.

17. 해외인력 유치 허가에 따른 특수조건의 이행은 다음과 같이 이루어진다:

본 규정 15 항 2, 3, 4 항목의 경우 허가의 기간 내에 수행되어야 한다.

본 규정 15 항 1 항목의 경우 허가 기간 내에 시작되어야 한다.

18. 특수조건은 해외인력 유치 허가의 재발급 시에는 제시되지 않으며, 다음과 같은 해외인력 유치 허가의 발급 및 연장의 경우에도 제시되지 않는다:

1) 외국인 근로자:

카자흐스탄 공화국 분류체계인 05-2008 <기술, 전문, 고등교육 분야 직업 표준 체계>의 범주에 속하는 직업군 종사자;

교포 신분의 카자흐인(ethnic kazakh) 및 타 국적으로 귀화한 전 카자흐스탄 국민.

2) 고용주:

직장 내 카자흐스탄 내국인 비중 증진 및 내국인의 고용 및 전문양성, 외국인 직원 비중 감소에 기여하는 자.

2010-2014 년간 시행되는 카자흐스탄 산업화 프로그램 참여자.

국가 사업인 <프로이즈보지펠노스치(생산성) 2020> 참여자. 고급 외국인력 공급에 대하여 카자흐스탄 정부의 지원약속을 받은 경우. 할당기준에 기반한 국가 우선순위 사업 및 출신 국가에 따라 외국인력을 유치하는 경우.

카자흐스탄 공화국 공공기관 또는 공공기업.

19. 카테고리별 외국인력에 대한 유치 허가기간은 다음과 같다:

1) 12 개월 - 2, 3 카테고리. 연장기간은 최대 12 개월로 설정되며, 총 2 회의 연장이 가능하다.

2) 12 개월 - 4 카테고리 및 기간제 외국 근로자. 허가 기간의 연장은 불가하다.

20. 카테고리 1에 해당하는 외국인력 유치 허가는 소기업을 제외한 고용주를 대상으로 발급되며, 허가 기간은 최대 3 년으로 설정된다. 해당 카테고리에 해당하는 외국인력 유치 허가에 대한 연장은 매년 이루어질 수 있으며, 연장 기간은 20 개월이다.

소기업 고용주에게는 해당 카테고리의 외국인력 유치 허가 발급시 그 기간이 12 개월로 설정되며, 총 2 회에 걸친 기간 연장이 허용된다.

21. 외국인력 유치 할당기준에 기반한 국가 우선순위 사업으로의 외국인력 유치에 대한 허가는 해당 사업의 진행기간 만큼 그 기한이 설정되어 발급된다.
22. 외국인력 유치에 대한 허가의 발급 여부는 '외국인력 유치 허가 발급 위원회(이하 위원회)'의 추천에 따라 관할당국에 의해 최종 결정된다. 위원회는 고용주의 서류접수일로부터 평일 기준 15 일 이내에 관할당국에 의하여 결성된다.
23. 위원회의 구성원에는 반드시 이민당국, 교육당국, 노동당국 등 지역 관할당국들의 대표가 소속되어야 한다.
24. 위원회 회의에는 고용주 및 그 대리인이 참여할 수 있다. 관할당국은 위원회 회의 일시 및 장소에 대하여 공식 인터넷 홈페이지에 공지하며, 이를 회의일로부터 최소 3 일(평일기준) 전에 실시한다.
25. 관할당국은 결정이 내려진 날로부터 평일 기준 3 일 내로 외국인력 유치 허가의 발급 또는 연장 신청에 대한 승인/거부 여부를 고용주에게 서면통지한다.
26. 외국인력 유치 허가의 발급 또는 연장 신청에 대하여 거부결정이 내려진 경우, 관할당국은 본 규정 39 항이 명시하는 바와 같이 거부사유에 대하여 통보한다.
27. 외국인력 유치 허가의 발급 또는 연장에 대하여 통보를 받은 고용주는 이로부터 평일기준 20 일 이내에 관할당국에 해당 허가기간의 만기 시 당사자가 카자흐스탄으로부터 출국할 것을 보장하는 서류(예치보증금의 은행 납입 증명서류 및 근로자와 해당 은행 간의 계약서 사본)를 제출한다.
28. 관할당국은 본 규정 27 항에 명시된 서류를 접수한 날로부터 평일기준 3 일 이내에 당해 고용주에게 허가서를 발급한다.  
해당 고용주가 평일기준 3 일 내로 허가서를 수취하러 오지 않는 경우, 관할당국은 당사자가 등록된 거주 주소로 허가서를 우편발송하며, 발송사실에 대하여 통보한다.
29. 관할당국이 발급한 허가서는 타 고용주들에게 양도될 수 없으며, 본 규정 31, 32 항에 명시된 경우를 제외하고는 허가가 적용된 행정지역의 영토 내에서만 효력을 가진다.

또한 고용주가 해당 허가가 발급된 외국 근로자를 타 행정지역에 출장 보내는 경우는 60 일 이내에 한하여 허용된다.

30. 외국인 근로자가 여러 행정지역에서의 업무를 연간 총 60 일 이상의 기간동안 수행해야 하는 경우, 관할당국은 그에 대한 고용주의 신청과 노동당국의 합의 하에 2 곳 이상의 행정지역에서의 근로활동을 허용하는 외국인력 유치 허가서를 발급하거나 연장한다.  
해당 허가의 발급 또는 연장을 위해서 관할당국은 고용주의 서류심사 기간 동안 노동당국에 고용주의 해당 행정지역들에 대한 업무 또는 서비스 제공 이행 계약서의 첨부와 함께 허가발급 또는 연장의 타당성을 증명하는 내용을 서면으로 발송한다.  
그로부터 평일기준 7 일 이내에 노동당국은 이에 대하여 관할당국에 동의 또는 거부에 대한 의사를 서면으로 발송한다.
31. 노동당국은 상기 계약서에 타 행정지역에 대한 업무 또는 서비스 제공 이행 조건이 명시 되어 있지 않는 경우, 동의에 대한 거부 의사를 관할당국에 전달한다.
32. 2 곳 이상의 행정지역에서의 근로활동을 위한 외국인력 유치의 허가 또는 연장에 대한 승인/거부 결정은 노동당국의 동의/거부 의사를 수신한 날로부터 평일기준 5 일 이내에 관할당국에 의하여 내려진다.
33. 활동 허용 범위가 1 곳의 행정지역으로 설정된 허가를 보유한 고용주가 활동 허용 범위를 2 곳 이상의 행정지역으로 확장해줄 것을 신청할 경우, 관할당국은 해당 사안에 대한 노동분야 관할당국의 동의를 받은 날로부터 5 일 내로 기존 발급했던 허가를 새로운 번호의 부여와 함께 행정지역 범위를 변경하여 재발급한다.  
이때 기존에 발급받았던 허가서는 관할당국에 반납된다.
34. 기존 발급된 바 있는 허가를 타 외국인 근로자에게 재발급하여 주는 것은 원 발급 대상자였던 외국인 근로자가 직장에 복귀하지 않았거나 본인이 발급받은 허가의 만료기간 이전에 계약을 파기한 경우에 허용된다. 이같은 타 외국인 근로자를 대상으로 한 기존 허가의 재발급은 최초 발급된 허가의 잔여기간에 대하여 새로운 번호가 부여됨으로서 이루어진다.  
본 절차의 진행을 위해 고용주는 본 규정이 명시하는 필수 서류를 제출하며, 최초 발급된 허가서는 관할당국에 반납한다.

35. 기존 발급되었던 외국인력 유치허가를 타 외국인근로자에게 재발급 하는 것에 대한 결정은 상기 항목에 언급된 서류의 접수일로부터 평일기준 5 일 이내에 관할당국에 의하여 내려진다.
36. 외국인력 유치 허가 기간의 연장을 위해서는 다음과 같은 목록의 서류들을 해당 허가 기간이 만료되기 최소 20 일(평일기준)전에 관할당국에 제출한다:
- 1) 신청서
  - 2) 전년도 및 해당년도에 대하여 발급된 '특수조건 유형' 허가의 업무수행 여부에 대한 정보(본 유형의 허가를 발급받은 경우에만 해당)
  - 3) 직원 중 카자흐스탄 내국인 인원에 대한 현황 정보
  - 4) 허가 기간의 연장 신청 사유
  - 5) 허가서의 공증 사본
37. 관할당국은 상기 제출 서류들의 접수일로부터 평일기준 5 일 이내에 외국인력 유치 허가의 연장에 대하여 승인/거부 결정을 내린다.  
관할당국이 연장을 승인할 경우, 해당 외국인력 유치 허가는 20 개월 연장되며, 연장된 허가에 대한 기간은 이전에 발급된 허가 기간이 만료되는 시점부터 시작된다.
38. 외국인력 유치 허가에 대한 발급 및 연장은 다음과 같은 경우 이루어지지 않는다:
- a. 외국인력 유치 할당기준이 초과되는 경우
  - b. 본 규정 8 항이 명시하는 바를 고용주가 위반한 경우. 한편 본 항목의 허가 연장 조건은 2012년 1월 1일 이후 발급된 허가에 한해서 효력을 가진다.
  - c. 고용주가 허가를 받지 않고 외국인력을 유치한 사실이 적발되는 경우
  - d. 전년도 및 해당년도에 발급된 특수조건 유형의 허가에 따르는 업무를 이행하지 않은 경우(본 유형의 허가를 발급받은 경우에만 해당).
39. 관할당국은 다음과 같은 경우 발급된 외국인력 유치에 대한 허가를 철회시킬 수 있다:
- a. 허가서에 명시된 직업 및 기술과 유치한 외국인력의 직업 및 기술이 일치하지 않는 경우. 또한 허가의 철회일로부터 6 개월 동안 해당 고용주는 취소된 허가서에 명시된 직업 및 기술에 대하여 인력유치 허가를 발급 받을 수 없다.
  - b. 고용주가 본 규정 8 항이 명시하는 사항을 위반한 경우
  - c. 고용주가 전년도 및 해당년도에 발급된 특수조건 유형의 허가에 따르는 업무를 이행하지 않은 경우(본 유형의 허가를 발급받은 경우에만 해당).
40. 외국인력 유치 허가는 다음과 같은 경우 그 효력이 중지된다:

- a. 허가 기간이 만료된 경우
  - b. 허가의 철회 시
  - c. 고용주 개인의 활동중지 또는 고용주 법인의 해체 시
  - d. 본 규정 32, 34 항에 명시된 경우의 성립 시
  - e. 발급된 허가서를 고용주가 자발적으로 관할당국에 반납하는 경우
  - f. 본 규정 27 항에 정의된 절차에 따라 외국인 근로자의 카자흐스탄으로부터의 출국 보장 서류를 고용주가 제출하지 않는 경우
41. 직원의 해외배치에 따른 외국인력 유치 허가의 발급을 위해서는 해당 법인의 대표가 관할당국에 신청서의 공증번역(카자흐어 또는 러시아어)본과 해당 직원의 해외배치 결정에 대한 해당 법인의 확인서(배치발령 기간, 배치인사의 직업/기술, 성명 등의 정보 포함)를 본 규정의 첨부서류 9의 양식에 따른 서류와 함께 작성하여 제출한다.
42. 직원의 해외배치 형태로 외국인력을 유치하는 경우, 신청 서류는 해당 외국인력이 수행할 업무 및 서비스의 수혜자인 카자흐스탄 현지에 위치한 법인이 작성하여 제출하며, '특수조건 유형'의 외국인력 유치 허가에 따르는 업무 또한 해당 법인이 수행한다.
43. 직원의 해외배치에 따른 외국인력 유치 시 당사자에 대한 카자흐스탄으로부터의 출국 보장 서류는 제출할 필요가 없다.
44. 직원의 해외배치에 따른 외국인력 유치에 대한 허가는 법인이 제출한 신청서에 명시된 해당 인사의 배치발령 기간에 맞춰 발급된다. 단, 그 기간은 3년을 넘기지 아니한다. 해당 허가의 연장은 1년 이하의 기간으로 1회에 걸쳐 허용된다.
45. 기존 발급된 허가를 타 외국 근로자에게 재발급하는 것은 원 발급대상자였던 외국업체의 해외발령 외국 근로자가 허가만료일 이전에 본국으로 돌아간 경우 허용된다. 이를 위해서는 원 허가의 잔여기간 동안 타 외국 근로자를 배치할 것을 요청하는 해당 외국법인의 신청서가 본 규정이 정의하는 절차에 따라 제출되어야 하며, 승인될 경우 새로운 번호의 부여와 함께 재발급이 이루어진다.
46. 국가의 각 우선순위 사업에 대한 외국인력 유치허가의 발급 기준 및 조건은 카자흐스탄 공화국 정부에 의하여 결정된다.
- 우선순위 사업에 대한 외국인력 유치의 허가는 해당 사업이 진행되는 행정지역의 관할당국이 외국인력 유치할당(quota) 기준치 내에서 발급한다.

외국인 근로자에 대한 취업허가 발급 절차 및 규정

47. 카자흐스탄 공화국에서 자립적 형태의 취업을 목적으로 하는 외국인 근로자에 대해서 관할당국은 노동당국이 지정한 외국인력 유치 할당 기준치의 범위 내에서 최대 3년의 기간에 대한 취업 허가를 발급하거나 연장할 수 있다.
48. 외국인 근로자에 대한 취업 허가는 1 곳의 행정지역 내에서만 효력을 가진다.
49. 외국인 근로자에 대한 취업 허가의 발급 또는 연장을 위해서 당사자는 관할당국에 본 규정의 첨부서류 10 및 11의 양식에 따라 신청서를 작성하여 제출한다.
50. 외국인 근로자에 대한 취업 허가의 발급 또는 연장 시 요구되는 특별한 추가적 조건은 없다.
51. 취업 허가의 발급 또는 연장에 대한 승인 혹은 거부 결정은 관련서류의 접수일로부터 평일 기준 5일 이내에 관할당국에 의하여 내려진다.
52. 관할당국은 상기 결정 여부에 대하여 해당 외국인 근로자에게 결정일로부터 평일 기준 3일 내로 서면통보한다.
53. 상기 통보를 받은 외국인 근로자는 이로부터 평일기준 20일 내로 관할당국에 취업 허가기간의 만기 시 본인이 카자흐스탄으로부터 출국할 것을 보장하는 서류(예치보증금의 은행 납입 증명서류 및 근로자와 해당 은행 간의 계약서 사본).
54. 관할당국은 본 규정 53항에 명시된 서류들을 접수한 날로부터 평일기준 3일 내로 해당 외국인 근로자에게 취업 허가서를 발급한다.  
해당 외국인 근로자가 평일기준 3일 내로 허가서를 수취하러 오지 않는 경우, 관할당국은 당사자가 등록된 거주 주소로 허가서를 우편발송하며, 발송사실에 대하여 통보한다.
55. 취업 허가 기간 중 고용주를 변경할 경우, 해당 외국인 근로자는 새로운 근로계약을 체결한 날로부터 평일 기준 10일 이내에 이에 대하여 관할기관에 서면으로 통지한다.
56. 외국인 근로자에 대한 허가는 다음과 같은 경우에 발급이 되지 않는다:

- 1) 자립적 취업에 대한 허가 신청 시 허가 신청사항에 직업 또는 기술에 대한 정보가 누락된 경우
  - 2) 외국인 유치 할당기준이 초과되는 경우.
57. 외국인 근로자에 대한 취업 허가는 다음과 같은 경우 그 효력이 중지된다:
- a. 허가 기간이 만료된 경우
  - b. 허가가 취소되는 경우
  - c. 허가 취득 당사자인 외국인 근로자가 자발적으로 이를 반납할 경우
  - d. 외국인 근로자가 본 규정 53 항이 명시하는 바 대로 본인의 카자흐스탄으로부터의 출국을 보장하는 서류를 기한 안에 제출하지 않은 경우.
58. 외국 근로자에 대한 취업 허가의 연장은 5년의 기간동안 총 2회까지 허용된다.
59. 외국인력 유치 할당기준이 초과되는 경우 외국인 근로자에 대한 취업 허가의 연장은 이루어지지 않으며, 본 규정 55 항이 명시하는 바 대로 관할기관에 통지하지 않고 고용주를 변경한 경우에도 취업 허가 연장이 거부된다.
60. 외국인 근로자의 취업 허가서에 명시된 직업 및 기술이 실제 근로 행위와 일치하지 않거나 본 규정 55 항이 명시하는 바 대로 관할기관에 통지하지 않고 고용주를 변경한 사실이 적발될 경우 기존 발급된 취업 허가는 취소처리되며, 이에 대한 통보는 해당 허가의 취소처리 10일(평일 기준) 전에 이루어진다.
- 그와 더불어 해당 외국 근로자에 대해서는 취업허가의 취소일로부터 20개월간 취업 재허가가 이루어질 수 없다.
61. 예치보증에 대한 금액 납입은 카자흐스탄 공화국 정부가 규정한 절차에 따라 이루어진다.

#### 최종 조항

62. 관할당국의 결정에 동의 하지 않는 경우 고용주 또는 외국인 근로자는 해당 문제에 대하여 법적 절차를 밟을 수 있다.
63. 노동당국은 자체적인 인터넷 기반 데이터베이스에 본 규정사항을 위반한 법인 및 개인에 대한 명단을 기록·관리한다.

64. 허가증의 원본이 분실되거나 손상된 경우 그에 대한 복원은 관할당국이 동일한 허가증을 재발급해줌으로서 이루어진다.

분실되거나 손상된 기존의 허가서는 당사자인 고용주 혹은 외국인 근로자가 관할당국에 허가서의 복원발급 신청서(분실 또는 손상 사유 기술)를 제출하는 시점부터 그 효력을 잃게 된다.

관할 당국은 해당 신청서의 접수일로부터 평일 기준 3 일 이내에 새로운 번호와 '중복발급'이라는 표시가 기록된 허가증을 발급한다.
65. 기존 발급된 취업 허가의 재발급은 당사자의 성, 이름, 신분증 번호의 변경 시 이루어진다. 해당 외국인 근로자는 상기 사항들의 변경 시점으로부터 10 일 이내에 취업허가에 대한 재발급 신청서를 해당 변경 사실을 증명하는 서류의 사본과 함께 제출한다.

관할당국은 해당 신청서를 접수한 날로부터 평일 기준 3 일 내로 새로운 번호가 부여된 허가증을 발급한다.
66. 기존 발급된 허가의 재발급은 카자흐스탄 법인 또는 외국법인의 현지 지사(또는 대리점)인 고용주가 합병, 인수, 분리 등의 형태로 조직개편 되거나 회사명의 변경 혹은 외국인력 유치 허가서에 명시된 정보가 변경되는 경우에 이루어진다.

고용주는 조직개편 시점으로부터 10 일 이내에 허가 재발급에 대한 신청서를 당사의 조직개편 사실을 증명하는 서류들의 사본과 함께 관할당국에 제출한다.

관할당국은 해당 신청서를 접수한 날로부터 평일 기준 5 일 내로 새로운 번호가 부여된 허가증을 발급한다.
67. 외국인력 유치 허가를 받은 고용주 또는 취업 허가를 받은 외국인 근로자를 피고용인으로 둔 고용주는 카자흐스탄 공화국 법률이 규정하는 절차와 기간 내에 통계 보고서를 작성하여 관할당국에 제출한다.
68. 관할당국은 매달 노동당국에 외국인력 유치 및 외국 근로자의 취업 현황에 대한 보고서를 노동당국이 정한 양식에 따라 작성하여 제출한다.

외국인 근로자의 취업 및 고용주의 외국인력 유치에 대한 허가 발급 관련 규정

카자흐스탄 내 외국인에 대한 자영업 활동 허용 직업군

	직업명
1.	인류학자
2.	시스템 설계자
3.	천문학자
4.	발레리나
5.	소프라노 가수
6.	테너 가수
7.	오디오-비디오 매체 편집 엔지니어
8.	영화 편집 엔지니어
9.	해양장비 관리 엔지니어
10.	해양파이프 구조물 건축 엔지니어
11.	항공기 관리, 수리, 진단 엔지니어
12.	기후학자
13.	박물관 학자
14.	프로그래머 (컴퓨터 과학), (소프트웨어 디자인 엔지니어)
15.	관련학위 소지 대학 강사
16.	전파 천문학자
17.	IT 및 전자분야 전문가
18.	전기·전자공학 전문가
19.	애니메이션 및 컴퓨터 그래픽 전문가
20.	우주 발사체의 탄도 비행 관련 전문가
21.	우주 발사체 시스템 전문가
22.	비행안전 전문가
23.	소도구 및 소품 제작 전문가
24.	컴퓨터 특수효과 전문가
25.	항공 규정 및 관련 출판물의 제어 전문가
26.	해양 파이프라인 전문가
27.	비행수단의 기내 승객편의 시설 제조 전문가
28.	비행수단의 운항 관련 절차 운용 전문가
29.	기술교육 및 기술표준 전문가
30.	해양 구조물 관리자

외국인 근로자의 취업 및 고용주의 외국인력 유치에 대한  
허가 발급 관련 규정

(허가 기관명)

카자흐스탄 내  
외국인력 고용 허가서

№ \_\_\_\_\_ 날짜 « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ 년.

고용주 \_\_\_\_\_

(법인의 경우: 법인의 공식 명칭 및 주소,)

등록번호, 등록날짜;

개인의 경우: 성명, 여권정보, 자택주소)

허가 지역 \_\_\_\_\_

외국인 근로자 \_\_\_\_\_

(성명, 카테고리, 직책/직업)

(여권/신분증 번호, 발급기관 및 발급 날짜)

근무 형식 (고정, 순환) \_\_\_\_\_

허가 사유 \_\_\_\_\_

허가 유효 기간 \_\_\_\_\_ 부터 \_\_\_\_\_ 까지

(일·월·년도 순) (일·월·년도 순)

인장 \_\_\_\_\_ 서명 \_\_\_\_\_

(성, 이름 이니셜)

외국인 근로자의 취업 및 고용주의 외국인력 유치에 대한  
허가 발급 관련 규정

(허가 기관명)

외국인 근로자에 대한 취업 허가서

№ \_\_\_\_\_ 날짜 «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ 년.

외국인 근로자 \_\_\_\_\_

(성명)

(여권/신분증 번호, 발급기관 및 발급 날짜)

해당 외국인 근로자의 취업시 직책(직업)명

허가 지역 \_\_\_\_\_

근무 형식 (고정, 순환) \_\_\_\_\_

허가 사유 \_\_\_\_\_

허가 유효 기간 \_\_\_\_\_ 부터 \_\_\_\_\_ 까지

(일·월·년도 순)

(일·월·년도 순)

인장  
(성, 이름 이니셜)

서명 \_\_\_\_\_

- 첨부 서류양식 4  
외국인 근로자의 취업 및 고용주의 외국인력 유지에 대한  
허가 발급 관련 규정

직업 및 사회 프로그램 운영관리국 대상  
\_\_\_\_\_ (주, 아스타나, 알마티)

본 규정이 적용되지 않는 외국인 근로자에 대한 정보

순번	외국인 근로자 성명	출국국가 및 국적	신분증 번호 및 발급일	교육	해당 기관에서의 직책 (직업)	업무 경력
1	2	3	4	5	6	7

고용주 \_\_\_\_\_

(서명, 성명., 직책)

직인 \_\_\_\_\_

- 첨부 서류양식 5  
외국인 근로자의 취업 및 고용주의 외국인력 유지에 대한  
허가 발급 관련 규정

카자흐스탄 내국인 근로자를 포함하고 있는 업체의 작성양식

순번		고용주의 근로자 수		고용 계획 외국인 근로자 수	행 3+ 행 5	행 4+ 행 5	전체 근로자 대비 외국인 근로자 비율 (%)  행 7/행 6*100%
		합계	외국인 근로자 포함 수				
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1 및 2 카테고리						
2	3 및 4 카테고리						
3	합계						

주: 외국인 근로자가 행 4에 포함된 경우, 행 5에서는 제외된다.

고용주: \_\_\_\_\_

(서명, 성, 이름 이니셜, 직책)

인장 \_\_\_\_\_

외국인 근로자의 취업 및 고용주의 외국인력 유치에 대한  
허가 발급 관련 규정

직업 및 사회 프로그램 운영관리국 대상

(주, 아스타나, 알마티)

(법인의 공식명칭 또는 개인의 성명)

신청서

\_\_\_\_\_ 주(시)에 \_\_\_\_\_ 명의 외국인력 고용에 대한 허가의  
발급/연장(해당 부분에 밑줄을 그을 것)을 신청하며, 그 내역은 다음과 같음:

1 번 카테고리 - \_\_\_\_\_ 명,  
직책(직업): \_\_\_\_\_

2 번 카테고리 - \_\_\_\_\_ 명,  
직책(직업): \_\_\_\_\_

3 번 카테고리 - \_\_\_\_\_ 명,  
직책(직업): \_\_\_\_\_

4 번 카테고리 - \_\_\_\_\_ 명,  
직책(직업): \_\_\_\_\_

기간제 업무 - \_\_\_\_\_ 명,

고용주 정보:

고용주 명: \_\_\_\_\_

소유권 유형 \_\_\_\_\_

설립일 « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 년

카자흐스탄 공화국 사법기관 등록 증명서

(번호, 발급처 및 날짜)

납세자 식별번호: \_\_\_\_\_, 개인 식별번호 \_\_\_\_\_, 사업 식별번호:

활동 유형 \_\_\_\_\_

주소, 전화번호, 팩스 \_\_\_\_\_

첨부 서류: \_\_\_\_\_

카자흐스탄 의료관련 법령

---

---

외국인력 고용에 대한 사유:

---

외국인 근로자가 카자흐스탄에서 지사 및 대리점을 설립하지 않고 활동하는 외국법인의 직원인 경우 해당 외국법인에 대하여 다음 사항들을 기입한다:

법인명:

---

법인 등록국에서의 등록 정보 \_\_\_\_\_

(국가 등록 번호 및 날짜, 등록처)

법인 등록국에서의 납세자 등록 번호

---

업무활동 유형 \_\_\_\_\_

등록국 내 주소, 전화번호 \_\_\_\_\_

---

«본인은 외국인 근로자 구인 및 외국인력 고용에 관한 허가 규정에 대하여 숙지하였음».

대표이사 \_\_\_\_\_ (서명, 성, 이름  
이니셜, 직책)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_년

인장

본 신청서는 심사를 위해 «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_년 접수 처리되었음

---

(성, 이름 이니셜, 담당자 서명)

---

외국인력 유치 허가의 발급을 위한 제출 서류들

1. 전년도 및 해당년도에 발급된 '특수조건 유형'의 외국인력 유치 허가에 따른 업무수행 여부에 대한 정보(본 유형의 허가를 발급받은 경우).
2. 성명(영문 표기 포함), 생년월일, 국적, 여권의 번호·발급일·발급처, 영구 거주국가, 출국 국가, 학력, 전공분야(기술)명, 직책을 포함한 유치 대상 외국인력의 정보. 해당 정보는 카자흐스탄 공화국의 중앙행정부가 수립한 표준 직업분류체계(01-99)와 부합하여야 한다.
3. 유치 대상 외국인력의 자격 증명 서류:
  - 1) 카자흐스탄 공화국 법률이 인정하는 기준에 부합하는 당사자의 학위서류 공증번역본 (카자흐어 또는 러시아어로 작성된 경우 사본)
  - 2) 해당 근로자의 근로활동에 대한 정보(경력에 대하여 특정한 요구기준이 있는 직업의 경우) - 해당 근로자에 대한 채용경험이 있는 전 고용인이 자신의 공식발부 지면에 작성한 당사자의 근로활동 사실 확인서 첨부.
4. 고등교육기관 및 과학기관 재직 교사 및 과학분야 전문가로 외국인 또는 무국적자를 유치한 경우, 카자흐스탄 공화국 교육과학 분야 중앙 집행기관이 해당 외국 전문가의 전문성을 승인한 서류.
5. 카자흐어 또는 러시아어로 공증번역된 유치 외국인 근로자와 외국인 고용주 간의 근로계약서(외국인 근로자가 본 규정 14 항에 의거하여 유치된 경우).
6. 카자흐어 또는 러시아어로 공증 번역된 업무의 수행 및 서비스 제공에 대한 계약서 사본(외국인 근로자가 본 규정 14 항에 의거하여 유치된 경우).
7. 직원 중 카자흐스탄 출신 인력에 대한 정보.
8. 범죄사실 확인서.
9. 해당 근로행위에 지장을 주는 질병이 없음을 증명하는 의료진단서.
10. 의료보험.

아래의 경우 다음에 해당하는 서류를 제출할 필요 없음:

- 1) 본 규정 18 항의 경우 본 첨부 서류양식의 1 항에 명시된 서류
- 2) 본 첨부 서류양식의 1, 3, 4, 5, 6, 7 항 - 기간제 외국인 근로자의 유치 시

- 첨부 서류양식 8  
외국인 근로자의 취업 및 고용주의 외국인력 유치에 대한  
허가 발급 관련 규정

특수 조건 허가 발급 동의서 양식

순번	유치 대상 외국인 근로자의 성명	고용주의 신청서 내용에 기입한 유치 대상 외국인 근로자의 카테고리 및 직업	특수조건명 및 전문성 양성 교육·전문성 재교육·직무능력 향상 교육 대상 직업(기술)명, 카자흐스탄 내국인(국민)을 위한 창출 일자리 수	해당 특수 조건의 실행 기간
1	2	3	4	5

동의자:

\_\_\_\_\_ (관할 기관명) (고용주명)

\_\_\_\_\_ (서명, 성, 직책)

\_\_\_\_\_ (서명, 성, 직책)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ 년

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ 년

인장

인장

해외배치 외국인력 유치 허가를 받기 위해 제출되는 서류

1. 해당 인력의 해외배치에 대한 (카자흐어 또는 러시아어로 공증번역된)법인의 서신 및 동의서. 배치 발령의 기간 및 해당 외국 인력의 직업 및 전문분야, 성명(영문 표기 포함) 정보를 포함하여야 한다.
2. 전년도 및 해당년도에 발급된 '특수조건 유형'의 외국인력 유치 허가에 따른 업무수행 여부에 대한 정보(본 유형의 허가를 발급받은 경우에만 해당).
3. 해당 외국인력의 성명 정보(영문 표기 포함) 및 생년월일, 국적, 여권의 번호·발급날짜·발급처, 거주국가, 출국국가, 직업기술명, 직책.
4. 외국 근로자의 자격을 증명하는 서류:
  - 1) 카자흐스탄 공화국 법률이 인정하는 기준에 부합하는 당사자의 학위서류 공증번역본 (카자흐어 또는 러시아어로 작성된 경우 사본)
  - 2) 해당 근로자의 근로활동에 대한 정보(경력에 대하여 특정한 요구기준이 있는 직업의 경우) - 해당 근로자에 대한 채용경험이 있는 전 고용인이 자신의 공식발부 지면에 작성한 당사자의 근로활동 사실 확인서 첨부.
5. 고등교육기관 및 과학기관 재직 교사 및 과학분야 전문가로 외국인 또는 무국적자를 유치한 경우, 카자흐스탄 공화국 교육과학 분야 중앙 집행기관이 해당 외국 전문가의 전문성을 승인한 서류.
6. 직원 중 카자흐스탄 출신 인력에 대한 정보.
7. 범죄사실 확인서.
8. 해당 근로행위에 지장을 주는 질병이 없음을 증명하는 의료진단서.
9. 의료보험

본 규정의 18 항에 해당하는 경우 본 첨부 서류양식의 2 항에 명시된 서류를 제출할 필요 없음.

외국인 근로자의 취업 및 고용주의 외국인력 유치에 대한  
허가 발급 관련 규정

직업 및 사회 프로그램 운영관리국 대상

\_\_\_\_\_

(주, 아스타나, 알마티)

\_\_\_\_\_

(외국 근로자의 성명)

(여권번호/신분증 번호발급일 및 발급처)

신청서

취업에 대한 허가의 발급/연장/을 신청합니다 \_\_\_\_\_.

(해당 사항에 밑줄)

\_\_\_\_\_ 주 (아스타나 또는 알마티 시)

(취업 대상 직책(직업) 표시)

예정 직장의 주소: \_\_\_\_\_

(고용주의 성명 및 주소)

근로자 정보

주소, 전화, Fax \_\_\_\_\_

첨부서류 \_\_\_\_\_

거주국내 주소, 전화번호 \_\_\_\_\_

«당사자는 외국인 근로자에 대하여 발급되는 취업 허가서 및 고용주에게 발급되는 외국인력  
유치 허가서에 대한 규정 및 조건에 대하여 숙지하였음».

근로자 \_\_\_\_\_

(서명, 성, 이름 이니셜)

인장

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_년.

본 신청서는 심사를 위해 접수됨 «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_년.

\_\_\_\_\_

(성, 이름 이니셜, 담당자 서명)

**외국인 근로자가 취업 허가를 발급받기 위해 제출해야 하는 서류들**

1. 성명(영문 표기 포함), 생년월일, 국적, 여권의 번호·발급일·발급처, 영구 거주국가, 출국 국가, 학력, 전공분야(기술)명, 직책을 포함한 유치 대상 외국인력의 정보. 해당 정보는 카자흐스탄 공화국의 중앙행정부가 수립한 표준 직업분류체계(01-99)와 부합하여야 한다.
2. 외국 근로자의 자격을 증명하는 서류:
  - 1) 카자흐스탄 공화국 법률이 인정하는 기준에 부합하는 당사자의 학위서류 공증번역본 (카자흐어 또는 러시아어로 작성된 경우 사본)
  - 2) 해당 근로자의 근로활동에 대한 정보(경력에 대하여 특정한 요구기준이 있는 직업의 경우) - 해당 근로자에 대한 채용경험이 있는 전 고용인이 자신의 공식발부 지면에 작성한 당사자의 근로활동 사실 확인서 첨부.
3. 고등교육기관 및 과학기관 재직 교사 및 과학분야 전문가로 외국인 또는 무국적자를 유치한 경우, 카자흐스탄 공화국 교육과학 분야 중앙 집행기관이 해당 외국 전문가의 전문성을 승인한 서류.
4. 범죄사실 확인서.
5. 해당 근로활동에 지장을 주는 질병이 없음을 증명하는 의료진단서.
6. 의료보험.

정보 출처: 카자흐스탄 공화국 법률정보 시스템 <에들렛(Әділет)>

## 부록. 2020년 카자흐스탄 보건의료분야 전략계획

### 보건분야

오늘날 카자흐스탄 정부는 국민의 평균수명을 높이기 위해 국민건강 증진 정책을 도입할 계획에 있으며, 이는 궁극적으로 카자흐스탄과 국민을 건강하고 경쟁력을 갖춘 세계 속 국가와 민족으로 키운다는 국가관을 기본 바탕으로 하고 있다. 이 같은 계획의 실현을 위해 국내 의료서비스에 대한 통일된 규격기준 마련과 의료기관들의 의료기술 시설들의 개선, 의료전문인력의 전문성 향상, 소아 건강의 보호 및 개선을 위한 새로운 접근방법 개발, 사립 의료서비스 분야의 발전을 위한 환경 조성 등에 대한 새로운 정책을 도입할 예정이다.

### 보건의료 분야의 전략계획

2020까지	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 평균수명을 73 세까지 연장</li> <li>• 산모 사망률 3 배 감소</li> <li>• 영아 사망률 2 배 감소</li> <li>• 전체 사망률 30% 감소</li> <li>• 결핵질환 발병률 20% 감소</li> </ul>
2015년까지	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 평균수명을 71 세까지 연장</li> <li>• 산모 사망률 2 배 감소</li> <li>• 영아 사망률 1.5 배 감소</li> <li>• 전체 사망률 15% 감소</li> <li>• 결핵질환 발병률 15% 감소</li> </ul>

카자흐스탄 보건의료 체계의 발전에 대한 우선과제는 의료 서비스의 질적수준 개선 및 접근성 향상이다. 이를 위해서는 국립 의료기관들의 운영방식의 재정립과 보건분야에 대한 투자정책의 재구성이 이루어질 예정이며, 결과 및 실적에 근거한 실비 중심의 재정지원 시스템과 효율적인 의약품 지원/보급 체계가 수립될 것이다.

건강에 대한 국민들 사이의 연대책임감 형성 또한 보건의료 체계의 발전에 있어서 국가의 중요한 정책계획 중 하나가 될 것이다. 궁극적으로 이같은 계획의 실현은 금연 및 지나친 음주, 스트레스, 운동부족, 영양불균형 등으로 인한 질병의 발생률을 감소시키는 데 지대한 영향을

미칠 것으로 기대된다. 한편 상기한 국민 건강에 악영향을 끼치는 습관들을 근절시킬 방안 중 하나로서 범국민적인 체조 및 스포츠의 개발 및 보급이 추진될 예정이다.

**카자흐스탄 보건 의료 분야에 대한 재정 지원 및 운영 시스템 개선에 대한 전략 계획**

<p>2020년까지</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 일차보건의료의 우선적인 발전에 중점을 둔 보건의료 분야에 대한 효율적인 재정 지원 시스템의 수립</li> <li>• 국제적 표준에 부합하는 현대적 보건 분야 운영 체계의 개발</li> <li>• 개인 건강의 보호에 대한 국민들의 책임감 형성을 위한 공익 프로그램 마련</li> <li>• '무상 의료 지원 보장 할당 체계'의 의료 지원 서비스를 제공하는 사립 기관(업체)의 비율이 20% 이상이 되도록 할 것</li> </ul>
<p>2015년까지</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자가 자율적으로 의사 및 의료기관을 선택할 수 있는 시스템 도입</li> <li>• 거주 지역에 관계 없이 국민들이 균등하게 '무상 의료 지원 보장 할당 체계'의 범위 내에서 의료 서비스를 받을 수 있는 환경 조성</li> <li>• 정부-민간 협력 형태의 '무상 의료 지원 보장 할당 체계' 서비스 제공 기관(업체)들 사이에 건전한 경쟁 체계 환경 조성</li> <li>• '무상 의료 지원 할당 체계'에 대한 재정 지원 형태를 보건 분야 정책의 특수 부문에서 우선 순위 부문으로 승격</li> <li>• 국립 의료기관에서의 의료 서비스에 대한 비공식적 지불 행위의 감소. 그와 더불어 의료 지원에 대한 일부 비용 부과 체계의 도입</li> <li>• 보건 분야 내에서 이루어지는 투자의 효율성에 대한 평가/진단 체계 도입</li> <li>• 효율적인 가격 방침 수립</li> </ul>
<p>2013년까지</p>	<p>카자흐스탄 공화국의 단일 국가 보건 체계 형성</p>

의료 지원 제공 과정의 질적 수준 향상을 위한 전략 계획

2020년까지	<ul style="list-style-type: none"> <li>일차보건의료 분야에 대한 지출을 '무상 의료 지원 보장 할당 체계'에 대하여 할당되는 예산의 40%로 조정할 것</li> <li>입원 치료 지원 의료기관들의 업무 수행 지표(병상 매출, 평균 입원 기간 등)가 국제적 수준과 부합하도록 할 것</li> <li>16세까지의 아동 및 청소년에 대한 의료 지원의 보급률을 100%까지 확대</li> </ul>
2015년까지	<ul style="list-style-type: none"> <li>일반의 수의 비중을 일차보건의료 의사 수의 50%까지 확대</li> <li>입원 치료의 대부분을 종합병원에서 수행</li> </ul>

의약품의 질적 수준과 의약품에 대한 접근성 향상 실현을 위한 전략 계획

2020년까지	<ul style="list-style-type: none"> <li>(무상 의료 지원 보장 할당 체계) 의약품 및 의료제품의 보급에 대한 효과적인 시스템 도입</li> </ul>
2015년까지	<ul style="list-style-type: none"> <li>(무상 의료 지원 보장 할당 체계) 의약품 및 의료제품 보급률의 향상(특히 농촌 지역에 대한)</li> <li>국립 보건기관들이 구매하는 의약품 가격에 대한 정부개입 규제 도입</li> </ul>

국민 건강에 대한 전략 계획

2020년까지	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회 전반에 건강한 생활에 대한 의지 형성</li> <li>국민에 대한 체육 및 스포츠 보급률을 30%까지 확대</li> <li>아동 및 청소년 세대에 대한 체육 및 스포츠 보급률을 15%까지 확대</li> </ul>
2015년까지	<ul style="list-style-type: none"> <li>국민에 대한 체육 및 스포츠 보급률을 25%까지 확대</li> <li>아동 및 청소년들에 대한 체육 및 스포츠 보급률을 12%까지 확대</li> <li>흡연, 마약 및 알콜중독률 15% 감소</li> </ul>

