

2012년 의료기관 해외진출 활성화 지원사업 결과 보고서

2013 · 1

자체-보건의료-2013-39



# 2012년 의료기관 해외진출 활성화 지원사업 결과 보고서

2013 · 1

한국보건산업진흥원

KOREA HEALTH INDUSTRY DEVELOPMENT INSTITUTE

# 제 출 문

이 보고서를 한국보건산업진흥원 “2012년 의료기관 해외진출 활성화 지원사업”의 최종 결과 보고서로 제출합니다.

2013. 1.

한국보건산업진흥원  
원장 고 경 화

- 주관연구기관명 : 한국보건산업진흥원
- 연구책임자 : 배좌섭 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)
- 연구자 : 정혜원 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
박효림 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
최철환 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
박노환 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
홍영주 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
이소영 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
김형우 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
구경미 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
성시현 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
이서영 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
디디우르가살 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구원)  
정치중 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구보조원)  
이새롬 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구보조원)  
이지연 (국제협력사업단 병원해외진출팀, 연구보조원)

# 차 례

## 제1장 사업목적 및 배경 / 1

- 1. 사업목적 ..... 1
- 2. 사업배경 ..... 2

## 제2장 사업실적 총괄 / 5

- 1. 병원해외진출 실적 ..... 5
- 2. 권역별 진출 및 진출예정 현황 ..... 6
- 3. 연도별 사업비교 ..... 6
- 4. 연도별 주요사업 수행업무 ..... 7

## 제3장 사업내용 및 결과 / 9

## 제4장 세부 사업별 실적 / 73

## 제5장 소 결 / 75

## ● 별첨 / 77

- 1. 러시아 의료시장 제도조사 및 진출전략 수립 보고서 ..... 79
- 2. 2012년 우즈베키스탄 기초현황 자료조사 ..... 106
- 3. 의료기관 해외진출 활성화를 위한 전략기획 사업 추진결과 요약 ..... 144

# 제1장 사업목적 및 배경

## 1. 사업목적

<b>비 전</b>	세계 7위권 글로벌헬스케어 강국으로 도약
<b>목 표</b>	의료기관 해외진출 '11년 68개소 → '15년 100개소 확대



### 추진 전략

- ① 종합적·체계적 의료기관 해외진출 기반 조성
- ② ODA와 연계한 의료기관 해외진출 지원
- ③ 정부간 국제협력 확대를 통한 수요 발굴

### 추진 과제

해외진출 정보공유 및 전략기획 사업	해외 네트워크 구축 및 해외마케팅 지원	해외진출 프로젝트 컨설팅 지원
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆정보포털 구축으로 정보공유체계 구축</li> <li>◆해외진출 민간 프로젝트 발굴·지원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆글로벌 네트워크 구축</li> <li>◆의료기관·연관산업체 해외 마케팅 지원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆해외진출 상담 및 컨설팅</li> <li>◆병원 설립·운영모형 개발</li> </ul>

## 2. 사업배경

### 1) 세계 의료시장 현황 및 전망

- 세계 의료서비스시장은 '09년 \$2.2조, '15년 \$3.8조, '20년 \$5.5조로 年 8% 이상 성장이 전망되며, 특히 중국 등 아시아시장은 年 15% 이상 성장하여 '20년 세계시장의 40% 이상 점유 예상

\* 의료산업성장('09→'15) : 의료서비스 \$2.2조→\$3.8조(8.3%), 의료기기 \$2.8조→\$3.9조

- 고령화, 의학의 발전, 웰빙 확산, 소득증가 등 원인으로 국가경제에서 의료산업 비중이 계속 확대되고, WTO, DDA(도하개발과제), FTA 협상 등으로 의료시장 개방 가속화 등 세계 의료시장이 급격히 변화하고 있음.
- 이에, 다른 국가에서도 지속적으로 성장하는 세계 의료시장에서의 우위를 선점하기 위하여 의료산업의 글로벌 진출을 확대하고 있음.

\* 싱가포르(파크웨이 홀딩스) : 5개국에 16개 병원(3,400병상) 및 간호학교 등을 거느린 아시아 최대 병원그룹

\* 대만(중국진출) : 사면창경병원(대형 종합병원), 사면안바오병원(\$1,000만 투자, 불임·종합검진 특화)

### 2) 국내 의료시장 현황 및 글로벌 진출의 필요성

- (국내 의료시장 현황) 세계 최고수준의 효율적 의료서비스 및 풍부한 보건의료 자원으로 글로벌 경쟁력 보유
  - 국내 총 의료서비스 규모는 GDP대비 6.8%('07)로 미국 16%, 일본 8.1%, OECD 평균 11%보다 낮은 효율적 의료서비스 시스템 보유
  - 인구 1,000명당 병상수 8.5개, 인구 100만명당 MRI 13.6대, CT 33.7대로 OECD 평균보다 높은 수준의 보건의료 자원 보유

\* OECD 평균('08) : 1,000명당 병상수 5.5개, 100만명당 MRI 10.2대, CT 21.8대

- 선진국 수준의 의료기술과 저가의 가격경쟁력을 동시에 지님.

\* 의료기술 : 선진국의 80~90% 수준에 도달, 성형외과·이비인후과·안과·피부과·치과·영상의학·과·검진센터 등은 선진국 이상의 기술력 확보

\* 가격경쟁력은 선진국의 1/2~1/3 수준('06) : 한국 100, 미국 338, 일본 149, 중국 167, 태국 66

- (필요성) 미래형 新성장주도산업으로, 글로벌 의료시장에서의 경쟁우위를 확보하고 향후 국부창출의 주요 산업으로 발전 필요

\* '11년 정부는 「생태계발전형 신성장동력 10대 프로젝트」로 선정하여 중점 추진

- 급격히 팽창하고 있는 국제 의료산업시장에서의 경쟁력 확보
- 중소병원의 국내 수익창출 한계 등 포화상태에 이르고 있는 국내 의료시장의 한계를 넘어 세계 의료시장에서의 경쟁기반 확보 필요
- 해외 의료관광 급증 등 의료서비스의 국가 간 이동 증가에 따른 신규수요 창출을 위한 의료기관 해외진출의 교두보 및 기반 확보
- 의료서비스, 건설, IT, 의료기기, 의약품 등 의료산업 전반에 걸친 동반진출 모색을 통한 국내 의료산업의 활성화

### 3) 정책방향 및 기대효과

- (정책방향) 선발국가들과 대등한 경쟁력을 확보하기 위한 민·관 협력을 통한 범정부 차원의 대책 마련
  - 보건복지부-지식경제부-기획재정부 등 공동협력을 통한 지원체계 확보
  - 의료서비스, 건설, IT, 의료기기, 의약품 등 의료산업 종합적 연계에 의한 전략개발로 글로벌 시너지효과 극대화 및 수익창출형 진출전략 추구
  - 국가별로 다양한 법·제도 등 진출장벽 완화 노력 및 능동적 수요발굴 및 홍보마케팅 강화
- (기대효과) 의료산업의 고용창출 및 국격제고·자원확보 효과
  - (고용·소득 창출 및 수출증대) 국가 간 의료서비스 교역 확대에 따른 환자유치, 병원수출, 의료 연관산업 수출 등 관련 산업 전반에 걸친 높은 일자리 창출 및 주요 수출산업으로 자리매김 가능
    - \* 매출 1조원당 고용규모('09) : 서울아산병원 6,951명, 삼성전자 948명
  - (국격제고 및 자원확보) 의료수요가 증가되고 있는 신흥 자원부국 및 신흥 개발도상국 등에서 의료산업 진출을 통한 국격제고 및 자원확보 가능
    - \* 중동, CIS국가 등 자원부국의 보건의료분야 수요증대에 따른 논의 활발

사업명	세부사업별
의료기관 해외진출 정보포털 구축사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ‘의료기관 해외진출 서비스’ 홈페이지 구축·운영 (www.kohes.co.kr)</li> <li>• 병원진출 소식지 발간</li> <li>• 해외진출 가이드북 발간 (몽골, 카자흐스탄, UAE, 베트남)</li> </ul>
글로벌 네트워크 구축사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>• G2G (정부간 협의체) 기반 보건의료 협력사업</li> <li>• 한국의료체협행사, 의료산업교류회, 학술교류회 등 개최</li> <li>• 거점국 의료인력 연수·교육사업을 통한 선진 한국 의료시스템 전수 (몽골 서울 프로젝트)</li> </ul>
의료기관 해외진출 상담 및 컨설팅	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료기관 및 의료 연관산업의 해외진출 컨설팅               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료기관 해외진출 사업단계별 타당성조사(F/S), 재원조달, 건설(설계+시공) 등 병원 건립·운영에 대한 상담·컨설팅 제공 및 지원</li> <li>- 현지 보건의료시장 동향, 인허가절차, 보건의료시스템, 주요 병원 발주정보 등 기본정보 제공 및 상담</li> </ul> </li> <li>• 의료기관 해외진출 지원 전문회사 설립 준비 (KMH: Korea Medical Holdings)</li> </ul>
의료기관 해외진출 프로젝트 발굴·지원사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 해외진출 Project 발굴 및 지원 (병원서비스 글로벌 진출 지원사업)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 해외 의료기관 설립·운영 계획 중인 민간 의료기관의 사업계획 공모·선정하여 초기 사업추진(시장조사, F/S수 행, 컨설팅) 지원</li> <li>- 우수사례 발굴 후 ‘거점병원 육성 시범사업과 연계하여 확대 지원</li> </ul> </li> </ul>

## 제2장 사업실적 총괄

### 1. 병원해외진출 실적

#### 1) 2012년 기준으로 16개국에 91개 국내 의료기관 진출

(단위: 개)

구 분	2006	2007	2008	2010	2011	2012
해외진출 의료기관	16	20	31	58	71	91

#### 2) 권역별 진출현황

(단위: 개)

권역별	중국	미국	몽골/CIS	동남아	대만	중동	인도권역	기타	총
진출수	31	23	13	11	4	3	3	3	91

## 2. 권역별 진출 및 진출예정 현황

(단위: 개)

분류	국가명	진출	진출예정	총합계
북미	미국	23	4	27
	캐나다	1	0	1
아시아	중국	31	5	36
	베트남	9	1	10
	인도네시아	1	3	4
	일본	1	0	1
	대만	4	0	4
	인도	1	0	1
	네팔	1	0	1
	방글라데시	1	0	1
	미얀마	1	0	1
몽골/CIS	몽골	7	1	8
	러시아	2	1	3
	카자흐스탄	4	4	8
	우즈베키스탄	0	1	1
중동	UAE	3	1	4
	사우디아라비아	0	1	1
	터키	1	0	1
합 계		91	22	113

## 3. 연도별 사업비교

2010년	2011년	2012년
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 수요발굴을 위한 기초 시장조사 및 분석</li> <li>• ODA사업 발굴</li> <li>• 민간 의료기관 해외진출 지원</li> <li>• 기타 용역사업</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 해외진출 전략국가 시장·제도조사 및 진출전략 개발</li> <li>• 정부차원 법·제도·금융 지원방안 마련</li> <li>• 의료기관 해외진출 종합지원센터 설치·운영</li> <li>• 해외마케팅 및 네트워크 구축</li> <li>• 해외진출 사업단계별 컨설팅 수행(ODA 및 민간진출)</li> <li>• 병원진출 해외 로드쇼</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료기관 해외진출 정보포털 구축</li> <li>• 글로벌 네트워크 구축</li> <li>• 의료기관 해외진출 상담 및 컨설팅</li> <li>• 의료기관 해외진출 프로젝트 발굴·지원</li> </ul>

## 4. 연도별 주요사업 수행업무

### 1) 2010년(의료기관 해외진출 활성화 지원)

세부사업명	주요수행업무
수요발굴을 위한 기초 시장 조사·분석	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10개국 기초조사</li> <li>• 중점대상국(5개국) 수요발굴               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 카작, 중국, 몽골, 인니 등</li> </ul> </li> </ul>
ODA사업 발굴	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유상원조(EDCF)·무상원조(KOICA) 병원건립·운영 지원               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 몽골, 탄자니아, 라오스, 모잠비크, 캄보디아</li> </ul> </li> </ul>
민간 의료기관 해외진출 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 중국시장 진출전략 수립을 위한 중점조사</li> <li>• 러시아 상트 페테르부르크 여성병원 건립·운영 지원</li> <li>• 인니 아체주 보건소 현대화 컨설팅</li> </ul>
기타 용역사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유무상 원조국가 병원 건립·운영 컨설팅 등 용역               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 파키스탄, 탄자니아, 나이지리아, 아프간</li> </ul> </li> </ul>

### 2) 2011년(의료기관 해외진출 활성화 지원)

세부사업명	주요수행업무
해외진출 전략국가 시장·제도조사 및 진출전략 개발	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요 전략국가 의료시장 심층조사용역               <ul style="list-style-type: none"> <li>* 심층조사 : 러시아, 카작, 인니, 베트남, 몽골</li> </ul> </li> <li>• 의료기관 해외진출 정책수요, 수요예측조사</li> <li>• 11개 전략국가 기초현황조사</li> <li>• 제1차 전략기획사업(9개 의료기관 지원)</li> </ul>
정부차원 법·제도·금융 지원방안 마련	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료기관 해외투자 관련 법률 검토 용역</li> <li>• 의료기관 해외진출 지원제도(법률검토, 정책/민간금융 관련) 마련 논의               <ul style="list-style-type: none"> <li>* 정책금융공사, 수출입은행, 우리/하나은행 등 지원 논의</li> </ul> </li> </ul>
의료기관 해외진출 종합지원센터 설치·운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료기관 해외진출 관련 간담회 등 개최</li> <li>• 홈페이지* 구축 등 지원시스템 마련(홈페이지 구축용역 발주)</li> </ul>
해외마케팅 및 네트워크 구축	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요 전략국가 네트워크 구축을 위한 자문회의 및 현지조사(베트남, 인니, 러시아, 중국, 중동, CIS)</li> </ul>
해외진출 사업단계별 컨설팅 수행(ODA 및 민간진출)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 병원 건립타당성 검토, 진출상담 및 컨설팅               <ul style="list-style-type: none"> <li>* 쿠웨이트, 캐나다, 태국, 중국, UAE 등</li> </ul> </li> </ul>
병원진출 해외 로드쇼 개최	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 팸투어 2회(카작, 중국), 로드쇼 2회(카작, 베트남), 국제행사(UAE, World Healthcare Congress)</li> </ul>

### 3) 2012년(의료기관 해외진출 활성화 지원)

세부사업명	주요수행업무
의료기관 해외진출 정보포털 구축	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료기관 해외진출 정보서비스(KOHES) 오픈('12.6)</li> <li>• 병원해외진출 소식지 3회 발간(분기별)</li> <li>• 해외진출 가이드북 4개국 발간</li> </ul>
글로벌 네트워크 구축	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 몽골 : 서울프로젝트(몽골 의사 19명 연수(6개월))</li> <li>• 러시아 : 정부간협의체 발족, u-Health 등 협력안건 논의</li> <li>• 중앙아 : 정부 간 실무협의체 구성 및 보건의료협력 안건 논의, 공동학술교류회 개최 * 진흥원-KIMA-우즈벡 의사협회, 진흥원-카작 교육임상치료센터 간 MOU 체결, 진흥원-카작 대통령의료원 Agreement 체결 등</li> <li>• 동남아 : 한-베 실무협의체 구성, 의료체험행사 및 병원건립계획 설명회 개최 * 한-베 민간 의료기관 간 협력사업 발굴추진</li> <li>• 중동 : 한-사우디, UAE 간 MOU 체결 및 지원 * UAE Military Medical Service, SEHA 등과 MOU 등 * 카타르, 쿠웨이트, 오만, 이라크 등 체결준비</li> </ul>
의료기관 해외진출 상담 및 컨설팅	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료기관 해외진출 타당성조사(F/S), 재원조달, 건설 등 병원 건립·운영에 대한 상담·컨설팅 제공 및 지원</li> <li>• 현지 의료시장 동향, 인·허가절차, 보건의료시스템, 주요 병원 발주정보 등 기본 정보 제공 및 상담 * 진흥원-서울대병원-산업은행 MOU(병원수출모델 개발 및 지원 목적)</li> <li>• 의료기관 해외진출 지원 전문회사 설립 준비 (KMH: Korea Medical Holdings)</li> </ul>
의료기관 해외진출 프로젝트 발굴·지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 병원서비스 글로벌 진출 지원사업(18개 기관 컨소시엄 선정·지원)</li> <li>• Medical Holdings 설립 타당성 검토</li> </ul>

## 제3장 사업내용 및 결과

### 1. 주요 사업성과

#### 1.1 의료기관 해외진출 91개 기관 (2012.12월 최종 집계)

(단위 : 개)

구 분	2006	2007	2008	2010	2011	2012
해외진출 의료기관	16	20	31	58	71	91

#### 1.2 의료기관 해외진출 정보포털 구축사업 성과

##### 1) 의료기관 해외진출 정보서비스 홈페이지(KOHES) 구축

###### 가. 2011년 정보제공체계 구축 준비

- 의료기관 해외진출 정책수요 및 수요예측 조사('11.5)
  - 대다수 병·의원들은 의료기관 해외진출 시 정부의 지원·역할로서 “정보제공”의 필요성을 언급
  - 이에, 진흥원이 의료기관 해외진출 관련(보건의료, 법률 및 투자정책, 연관산업 관련 정보 등) 통합 정보제공체계를 정립하여 공식 웹사이트 및 오프라인을 통

해 진출 희망 의료기관 및 연관산업체 등에게 제공 계획

○ 전략 국가별 일반 정보의 수집·분석·가공

- 전략국가(9개국) 기초자료 조사보고서 영역별 분류체계 정립

- \* 러시아, 몽골, 미국, 베트남, 사우디아라비아, UAE, 인도네시아, 중국, 카자흐스탄, 쿠웨이트
- \* 국가개황, 보건의료 현황, 정치경제 현황, 외교관계 등

○ 홈페이지 제작 입찰 공고('11.12)

\* 개발용역비(용역계약 기준) : 76백만원(부가세 포함)

나. 2012년 정보제공체계 구축·운영

○ “의료기관 해외진출 정보서비스(KOHES)” 홈페이지 오픈('12.6)

- 사업자선정, 착수보고회, H/P 개발('12.1~5)



\* <http://kohes.khidi.or.kr>

○ 성과보고('11.12 입찰공고, ~ '12.5 구축완료)

- 중국, 몽골, 베트남, 카자흐스탄 등에 대한 의료시장·제도 등의 자료를 국가별, 영역별로 분류하여 총 350건 제공

- \* 의료정보 : 국가별 보건의료 자원, 보험재정 및 의료보험, 보건의료 현황, 의료비 지출 등 50건 게재
- \* 제도정보 : 외국 의료인 면허, 의료 투자 규제정책, 보험체계, 외국 의료기관 설립절차, 보건법 등 55건 게재
- \* 시장정보·진출전략 : 의료서비스시장 진출전략, 의료서비스시장 동향, 진출현황 등 50건 게재
- \* 국가 일반정보 : 국가별 사회, 경제, 인구, 정치 등 35건 게재

## 다. 중기사업계획('11~'15)

연도별	주요 사업 내용
2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 의료기관 해외진출 정책수요 및 수요예측 조사('11.5)</li> <li>○ 전략 국가별 일반 정보의 수집·분석·가공</li> <li>○ 홈페이지 제작 입찰공고('11.12)</li> <li>○ 한국 의료기관 해외진출 현황 조사(전수조사, '11.4)</li> </ul>
2012년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ “의료기관 해외진출 정보서비스(KOHES)” 홈페이지 오픈('12.6)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중국, 몽골, 베트남, 카자흐스탄 등에 대한 의료시장·제도 등의 자료를 국가별·영역별로 분류하여 총 190건 제공</li> </ul> </li> <li>○ 한국 의료기관 해외진출 현황 조사(변동현황조사, '12.8)</li> </ul>
2013년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 홈페이지 기능 개편 및 지속적 정보 upload               <ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt;해외진출정보&gt; 화면 개편 및 정보 수집·결과가공</li> </ul> </li> <li>○ KOHES 홈페이지와 연동한 스마트폰 애플리케이션 개발               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수요도 조사 및 국문 홈페이지와 시스템 연동 및 관리시스템 구축</li> </ul> </li> <li>○ 한국 의료기관 해외진출 현황 통계 및 분석 시스템 구축               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 한국 의료기관 해외진출 통계·분석 및 설문조사 시스템 개발</li> </ul> </li> <li>○ 한국 의료기관 해외진출 현황 조사 수행(연 2회)</li> </ul>
2014년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 홈페이지 기능 개편 및 지속적 정보 upload               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지사, 유관기관 연계를 통한 시스템 개선·upgrade 연구</li> </ul> </li> <li>○ 한국 의료기관 해외진출 등록시스템 연구               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 한국 의료기관 해외진출 등록시스템 개발 용역</li> </ul> </li> <li>○ KOHES 홈페이지 및 스마트폰 애플리케이션 운영 활성화               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 홍보방안 수립 및 시행 : on/off-line</li> </ul> </li> <li>○ 한국 의료기관 해외진출 현황 조사 수행(연 2회)</li> </ul>
2015년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 홈페이지 및 스마트폰 애플리케이션 유지 안정화               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지속적 정보 제공</li> </ul> </li> <li>- 한국 의료기관 해외진출 통계·분석 시스템 운영</li> <li>- 해외진출 의료기관 등록 시스템 운영</li> <li>- 커뮤니티를 통한 네트워크 구축 운영</li> <li>○ 한국 의료기관 해외진출 현황 조사 수행(연 2회)</li> </ul>

## 2) 해외진출 소식지 및 가이드북 발간

가. 병원해외진출 소식지 발간, 500여 의료기관 및 연관산업체 배포

- 4호(9월) : 전략기획사업 소개(카자흐스탄, 베트남), 안양 월스기념병원, 자생한방병원, 서울아산병원, 베트남 서울메디컬클리닉 등
- 5호(10월) : 범건축, 인도 CDC치과, 세종병원, 베트남 의료시장 및 전략기획사업(몽골, 우즈베키스탄)소개 등
- 6호(12월) : 한림대의료원, 원광대병원, (주)소프트넷, 보바스기념병원, 전략기획사업(중국) 소개 등



▲ Medical Korea 소식지 4호



▲ Medical Korea 소식지 5호



▲ Medical Korea 소식지 6호

나. 병원해외진출 가이드북 제작

- 4개국 : 몽골, 베트남, UAE, 카자흐스탄
  - 500여 개 의료기관 및 연관산업체 배포
  - 의료기관 해외진출 지원사업 소개, 국가별 법·제도, 국가별 국내 의료기관 해외진출 진출 및 병원 설립·운영 절차 등



▲ 몽골편



▲ 베트남편



▲ UAE편



▲ 카자흐스탄편

### 3) 한국 의료 해외진출 홍보동영상 제작

#### 가. 2012년 홍보동영상 제작 계획

○ 제작계획('12.7)

- 한국 의료의 우수성, 해외진출 현황 및 정부 지원 사업을 동영상으로 제작, 활용
- 한국 소개, 한국 의료의 국제 경쟁력 및 한국정부의 G to G 보건의료 협력 등 글로벌 의료시장에서의 한국 의료 수준 및 정부 활동 소개

\* 세계속의 한국이미지를 신뢰, 친화적으로 표현

\* 해외환자유치로 이루어낸 글로벌 경쟁력의 step up 단계로 한국의료 해외진출의 국제적 수준을 명료하고 효과적으로 전달

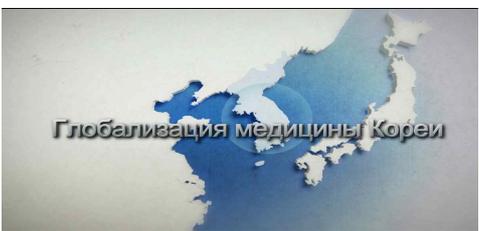
- 제작언어: 영어, 러시아어, 아랍어, 중국어

○ 홍보동영상 제작 입찰 공고('12.10)

\* 개발용역비(용역계약 기준) : 70백만원(부가세 포함)

#### 나. 2013년 홍보동영상 제작·활용

○ 한국의료 해외진출 홍보동영상 제작완료('13.3)

<p>영어</p> 	<p>중국어</p> 
<p>아랍어</p> 	<p>러시아어</p> 

○ 메디컬코리아 2013 나눔의료 시상식 활용

### 1.3 글로벌 네트워크 구축사업

#### 1) 몽골 서울프로젝트

가. 한-몽 정부간협의체 발족식 및 Seoul project 추진을 위한 양국 참여 의료기관 간 MOU 체결('12.3.30, 울란바타르)

○ 참여 의료기관

- 한국 측 : 연세의료원, 원광대병원, 대전 선병원, 남양주 현대병원
- 몽골 측 : 국립모자병원, 국립암센터, 국립제3병원, 국립외상외과센터

나. 한-몽 실무협의체(W/G) 회의 개최('12.5.2, 대전)

○ Seoul project 세부 실행방안 협의

- 양국 의료기관 간 1:1 매칭 및 임상연수 규모와 해당 진료과 협의

다. 제1차 몽골 의료인 임상연수생 선발, 교육 실시

- 연수현황 : 몽골 의사 19명, '12.7~'12(6개월)
- 연수비용 : 4억원(정부지원) + 의료기관 매칭비용

## 2) 러시아 Pre-post care center 구축 시범사업

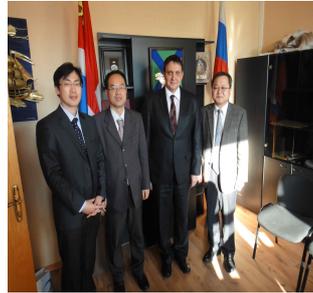
가. 한-러 정부 간 회의 및 의료포럼을 통한 의료분야 상호 협력방안 모색 ('12.6.29, 블라디보스톡)

○ 연해주 보건국 협의

- '11. 2월 양 기관의 MOU 체결 정신에 따라 '12. 5월 또는 6월경 국제컨퍼런스 공동개최 협의 (의료서비스, 의료기기, 제약, 바이오 등 연관산업 포함)
- 연해주정부 발주 구급차 200대 구입에 대한 한국 기업의 참여 요청
- 극동연방대병원 위탁운영에 대한 한국측 참여 요청



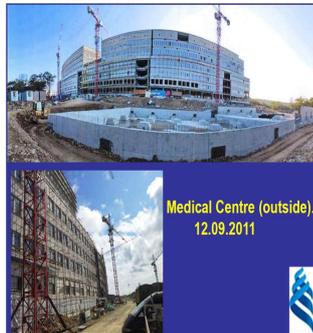
▲ 연해주정부 보건국 회의



▲ 연해주정부 보건국 회의

○ 극동연방대병원 협의(의료센터장)

- 세브란스 병원과 미국의 USC(University of Southern California) 병원이 최종 경합 중이며 금년 말 최종 참여자 결정
- 극동연방대병원 운영은 러시아 연방정부의 보건의료현대화 사업의 Pilot Project 로 향후 우리 의료기관들의 러시아 진출 교두보로서 중요성이 높음



▲ 극동연방대병원 외부 전경



▲ 극동연방대 캠퍼스 조감도

○ 주 블라디보스톡 총영사관

- 러시아 극동 지역은 에너지, 농업 등 전략적 요충지로 부각
- 의료시장 진출의 경우 극동 진출이 중요하며 장기적 전략으로 극동지역에서의 교두보 구축 필요
- 극동연방대병원의 한국 위탁운영을 전략적 공동 노력 필요



▲ 주 블라디보스톡 총영사관 회의1



▲ 주 블라디보스톡 총영사관 회의2

○ 공공병원 및 민간영리병원

- 공공병원의 시설 및 의료장비 낙후, 낮은 임상수준, 긴 진료 및 입원 대기(2개월)로 해외 의료이용 급증
- 민간영리병원의 설립이 용이하고 외국인의 병원 설립이 가능하여 한국의 병원 진출 유망
- 외국 의료인에 대한 면허 인정 문제 (외국 의료인은 러시아 현지 의료인과의 공동 진료·수술만 가능)가 걸림돌로 작용



▲ Primorsky Regional No 1 병원



▲ Primorsky Regional No 1 병원 미팅

### ■ 기관 소개

병원 개요	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1860년 6월 설립</li> <li>- The Regional Maternity 병원 보유</li> <li>- 총 730 beds(외과:300 beds, 내과: 240 beds)</li> <li>- 총 24개 과로 구성되어 있으며 외과가 전문임</li> </ul>
인력	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료인 141명 보유               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 2nd qualification category: 13명</li> <li>· 1st qualification category:31명</li> <li>· the highest qualification category:94명</li> <li>· the degree of candidate of medical sciences: 3명</li> </ul> </li> </ul>

### ■ 운영현황

- CT, MRI 기기 도입하였으며 24시간 가동하고 있음
- 초기 폐암환자가 MRI를 촬영할 경우 2~3일 정도 대기함
- MRI 촬영의 경우 의사의 order가 있으면 무료이고, 의사의 order가 없이 환자의 희망에 의해 촬영하게 되면 3,000~4,000 루블(약 14만원) 소요됨
- 독립된 건물에 출산센터를 운영 중임
- 병원 관리비는 정부에서 지원해 주고, OMS(국민건강보험) 청구 금액으로는 인건비, 진료비, 의약품, 소모품 등을 구입
- OMS에 청구하면 약 2개월 후에 청구비 받음

나. 한-러 의료기관, 기업 간 비즈니스 미팅

○ 양국 간 병원진출에 관심 있는 의료기관, 기업 간 70여건의 비즈니스 미팅 실시

의료기관(병원명)	병원	에이전시	기타	총
고려대	2	6	0	8
삼성 서울	0	10	0	10
선병원	2	6	0	8
소프트넷	0	1	0	1
디지털병원 수출 조합	1	5	0	6
오리클 피부과	0	6	1	7



▲ 한-러 의료기관 비즈니스 미팅

다. 한-러 정부간협의체 발족식('12.9.12, 서울) 및 「Pre-post care center 구축 시범 사업」 추진을 위한 MOU 체결 준비

○ 한국 측에서 한국형 Pre-post care center 운영방식(중동 협력모델) 제안, 러시아 측에서 긍정적 수용의지 표명

라. 러시아 연방지역 보건의료분야 민·관 협력사업 추진

□ 사업개요

- (목적) 러시아(연방, 모스크바 포함)에 한국의 우수한 의료기술(한방 등) 및 의료정보시스템(운영시스템 포함) 전수를 통하여 한국 의료기술 뿐만 아니라 의료IT 분야의 우수성 홍보 및 러시아 내 수익창출형 사업모델 발굴
- (필요성) 기존 협력사업의 지속과 아울러, 러시아 연방지역에 한국의료 및 한국 의

## 료정보시스템 이식사업으로 한국 의료시스템 인지도 제고

### 마. 2012년 사업성과

#### ○ 실질적 수요창출을 위한 러시아 네트워크 구축

##### - 한-러 보건의료 산업교류회 개최('12.6.19~6.22, 블라디보스톡)

- \* 한-러 의료관계자 간담회, 연해주 보건국 간 실무협의, 1차 보건의료 포럼 및 비즈니스 미팅 진행
- \* 한-러 정부간 실무회의를 통한 의료분야 상호협력 방안 모색 및 의료산업 교류 활성화를 위한 상호 정책 개선사항 도출
- \* 한-러 의료포럼을 통한 상호협력 방안 논의 및 의료인 교류를 통한 네트워크 구축
- \* 한국 의료산업 홍보전시 및 비즈니스 미팅을 통한 한국 의료 우수성 홍보 및 한국 의료 수출 활성화 기여
- \* 러시아의 병원 현대화 사업에 따른 수요 발굴 및 네트워크 강화를 통한 교두보 확보
- \* 지속적인 러시아 환자 국내 유입을 위한 한국의료 우수성 홍보



▲ [한-러 정부간 실무협의회]



▲ [한-러 정부간 실무협의회]

#### ○ 제1차 한-러 보건의료 협의체 개최('12.9, 서울)

##### - Pre-post care center 운영, 국내 의약품 반입 허용 및 통관절차 간소화, 의료인·의대교수 교환 프로그램 운영 등 논의

- \* 연해주 보건국장, 공공병원장, 연해주 제약업체 관계자 등 참석(Bio Korea 및 한국의료체협)

##### - 러시아 연해주 보건국간 사업추진(Pre&Post care center) 현황

##### - 한-러 실무협의회 실시 ('12.9월)

- \* pre-post care center 사업운영모델개발, 참여병원 제도개선과제 등을 선정하여 의정서 서명 추진키로 합의
- \* 「Pre-Post Care Center 구축 시범사업」 과제에 대한 중요성·조기추진 필요성에 대한 공감대 확인
- \* 추후 사업운영모델개발, 참여병원·제도개선과제 등을 선정하여 Protocol(의정서) 서명 추진키로 합의
- \* 민간분야 협력 확대를 위해 양국 의료진·의대생간 교류프로그램(Exchange Program) 활성화, 팸투어 등 지원키로 합의

- 연해주 보건국장 교체에 따른 사업 재협의 필요
- 러시아 연방 보건부와 네트워크 구축
  - 러시아 연방 보건부와 보건의료 협력사업 발굴 및 연해주지역과 논의된 협력사업 진행에 대한 한국 측 입장 전달
    - \* 한-극동 시베리아분과위(' 12.7.24 ~ 26, 울란우데), 한-러 경제과학공동위(' 12.8, 모스크바)에 한국(복지부) 측 안건 전달
- 한-러(마가단주) 보건산업 협력 포럼을 통한 네트워크 형성('12.11, 서울)
  - 러시아 내 신흥시장 발굴을 위한 네트워크 구축
  - 웰튼병원과 마가단 보건국과 MOU 체결식을 계기로 마가단주 공립종합병원과 활발한 교류 진행 예정



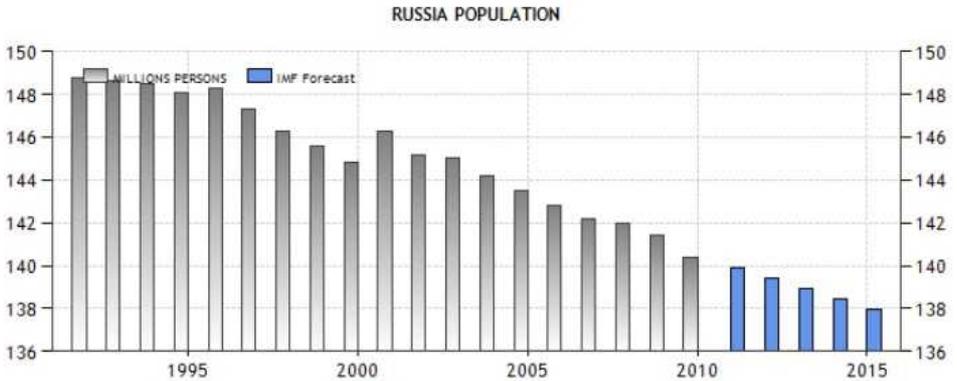
▲ 한-러 보건산업협력 포럼 ('12.11 서울)

## 참고 1 러시아 국가 개황

일반	위 치	북유라시아
	면 적	17,098.2천 km <sup>2</sup> (한반도의 76.8배)
	기 후	대륙성
	인 구	142백만 명 ('11)
	수 도	Moscow (1,010만 명)
	민 족	러시아인 (79.8%), 타타르인 (3.8%), 우크라이나인 (2.0%)
	언 어	러시아어, 다수의 소수민족 언어
	종 교	러시아정교, 회교, 유대교
정치	독 립 일	1991. 8. 24. (구소연방)
	정치체제	대통령중심제 (연방공화제)
	국가원수	Vladimir Putin 대통령
	의 회	양원제 (상원 166석, 하원 450석)
	주요정당	통합러시아당 (United Russia), 공산당 (CPRF), 자유민주당(LDPR)
	국제기구가입	UN, CIS, IMF, APEC, G-8, World Bank, EBRD, OSCE, MIGA 등
경제	화폐단위	Russian Ruble (RUB)
	산업구조	('10) 서비스업 62.0%, 제조업 33.8%, 농업 4.2%
	주요수출품	('09) 석유, 석유제품, 천연가스, 곡물류, 목재, 금속
	주요수입품	('09) 차량, 기계·설비, 플라스틱, 약, 소비재
	주요부존자원	원유, 천연가스, 광물, 목재
	경제적 강점	풍부한 부존자원 및 관련 산업의 잠재력, 첨단기술 분야 발달
	경제적 약점	구소련 시절의 비효율적인 관리체계 및 관료주의 상존



- 국 명 : 러시아연방(Russian Federation)
- 수 도 : 모스크바(1,150만명-2010년 인구센서스 기준)
- 면 적 : 1,708만Km2(한반도의 78배, 미국의 1.8배)
- 주 요 도 시 : 상트 페테르부르크(484만), 노보시비르스크(147만), 예카테린부르크(135만), 니즈니 노브고로드(125만), 사마라(116만)
- 민 족 구 성 : 러시아인(82%), 타타르인(4%), 우크라이나인(3%), 기타 100여민족(고려인: 약 20만명)
- 화 폐 단 위 : 루블(Rouble), 1\$ = 1\$=29루블(2011.9월 현재)
- 종 교 : 러시아정교, 회교, 가톨릭, 개신교 등 다수
- 언 어 : 러시아어
- 기 후 : 대륙성 기후(모스크바 부근은 겨울 평균기온 영하 25도, 여름 평균기온 35도)
- 인 구 : 약 1억 4,290만명(2010년 기준)



출처 : TradingEconomics.com, IMF

## 참고 2 한러 의료분야 교류 현황

### □ 민간 및 지자체 MOU 체결현황

국내	러시아	일시	주요 내용
서울성모병원	하바로브스크 인력개발원	'09.11	의료교류 및 협력
	하바로브스크 보건부	'09.11	
	비베야 건강검진센터	'09.11	
삼성서울병원	블라디보스톡 시	'09.08	환자의뢰 및 연수
세종병원	하바로브스크 제 10병원	'09.05	환자전원 및 학술교류
원광대학교	블라디보스톡 철도병원	'10.10	의사연수 및 환자전원
월스기념병원	하바로브스크 제 10병원	'10.10	환자전원 및 학술교류
	하바로브스크 제 2병원	'10.10	
	비베야 검강검진센터	'10.10	
자생한방병원	모스크바 국립의과대학	'11.01	의료협력
부산시	이르크츠크 주	'11.01	협력교류
단국대학교병원	레닌그라드지방병원	'11.08	의료서비스 및 의학연구
명지병원	모자병원	'12.03	검진센터 설립

### □ 시장 현황

- 러시아 현지에서는 정부의 투자를 통해 장비 현대화 및 의료인력 확충 등이 진행중
- 러시아는 의료광고가 가능하며 효능이나 부작용에 대한 '경고' 문구만 규정에 따라 삽입하면 광고에 대한 특별한 규제는 없음(단, 현지 주치의나 한국 주치의의 상담을 받으라는 문구를 반드시 삽입해야 함)
- 현지의 의료인력들은 급여가 향상되고 있으며, 2011년말~현재 월 1,000달러 수준임
- 러시아는 다른 국가의 환자들에 비해 상대적으로 중증환자들이 진료·치료를 받기 위해 해외로 나가는 경향이 많음

바. 중기사업계획('11~'15)

년도	사업계획	
2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한국보건산업진흥원과 러시아 연해주 보건국간 MOU 체결('11.2)</li> <li>○ 러시아 의료시장·제도 조사 및 의료시스템 분석                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료시장·제도 조사(네모파트너스 용역조사)</li> <li>- 러시아 의료시스템 및 의료수요 조사</li> </ul> </li> <li>○ 러시아 인적 네트워크 구축(유관기관 협력체계 구축)</li> </ul> <div data-bbox="1050 636 1289 819" style="text-align: right;"> </div>	
2012년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 실질적 수요창출을 위한 러시아 네트워크 구축                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료산업교류회 개최('12.6, 블라디보스토크)</li> <li>- 한-러 보건의료 비즈니스 미팅</li> </ul> </li> </ul> <div data-bbox="513 1099 802 1290" style="text-align: center;"> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 제1차 한-러 보건의료 협의체 개최('12.9 서울)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pre-post care center 운영, 국내 의약품 반입허용 및 통관 절차 간소화, 의료인·의대교수 교환프로그램 운영 등 논의</li> </ul> </li> </ul> <div data-bbox="954 1099 1227 1290" style="text-align: center;"> </div>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 러시아 중앙 보건국과 네트워크 구축                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 한-극동 시베리아분과위('12.7, 울란우테) 한-러 경제과학공동위('12.8, 모스크바)에 안건 전달</li> </ul> </li> <li>○ 러시아 연해주 대표단 Bio Korea 참석                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 연해주 보건국장, 공공병원장, 한국의료체협행사</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한-러(마가단주) 보건산업 협력 포럼을 통한 네트워크 형성('12.11, 서울)- 러시아 내 신흥시장 발굴                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 웰튼병원과 마가단 보건국 간 MOU 체결식을 계기로 마가단주의 공립종합병원과 활발한 교류 진행예정</li> </ul> </li> </ul> <div data-bbox="940 1585 1228 1776" style="text-align: center;"> </div>

년도	사업계획
2013년 추진(안)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 러시아 연방지역 및 주요 도시 등 보건의료협력 신흥시장 발굴               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 모스크바 보건부, 상트 페테르부르크 보건국, 브라티야공화국 등 정부 간 회의 개최 ('13.4, 러시아)</li> <li>- 러시아 의료시장 파악 및 보건의료협력 사업 발굴 협의</li> <li>- 부랴트 공화국 병원진출 관련 MOU 체결('13.4, 서울)</li> </ul> </li> <li>○ 한국 의료기술(한방 등) 및 의료정보시스템(운영시스템 포함) 전수사업               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 러시아지역 진료과 수요(설문조사 실시 등) 및 의료정보시스템 현황 파악</li> <li>- 러시아 모스크바 및 주요 도시의 공공병원, 의대병원 등 협력병원 모색(참여병원 선정)</li> <li>- 러시아 현지 현황에 맞는 한국형 의료정보시스템 및 운영시스템 개발·전수</li> </ul> </li> </ul>
2014년 추진(안)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한국의료(한방 등) 진출 프로젝트 : 한-러 시범 한방병원 등 설립 추진               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 러시아 연방지역 내 고려인 거주자 및 수요 많은 곳 선정</li> </ul> </li> <li>○ 한국 의료정보시스템 및 운영시스템 전수사업 : 사업추진 MOU 체결('14년 초)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 러시아 모스크바 및 주요 도시의 선정된 공공병원 대상 시범사업 추진</li> </ul> </li> </ul>
2015년 추진(안)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한국의료(한방 등) 진출 프로젝트 : 한-러 한방병원 등 개원·운영</li> <li>○ 한국 의료정보시스템 및 운영시스템 운영</li> </ul>

### 3) 중앙아시아 사업실적

- (목적) 한-중앙아 간 보건의료 전문가 교류, 국가별 안건, 시범사업 시행 등 보건의료 협력 기반 구축
- (필요성) 중앙아시아 내 국내 의료기관 및 연관산업 진출 확대
- (G2G 정부간협의체) 보건의료 협력 양해각서
  - \* ('11.8) 한-카자, 한-우즈벡 정부 간 MOU 체결
  - \* ('12.7.9) 한-우즈벡 정부 간 실무회의 및 양국 협력안건 공유
  - \* ('12.10) 한-카자 정부 간 실무회의 및 양국 협력안건 공유
  - \* ('12.12~'13.1) 한-카자, 한-우즈벡 양국 정부 간 수정된 규정, 안건 교환
  - \* ('13 상반기) 한-카자, 한-우즈벡 양국 정부 간 연차별 사업 안건 및 규정 서명 예정

가. 2012년 사업성과

○ 한-우즈벡 정부 간 보건의료 협력회의 개최('12.7/9, 서울)

- \* 한-우즈벡 보건의료 협력 안건 및 정부 간 실무협의체 운영(안) 송부('12.8)
- \* 우즈벡 보건의료 협력 실무협의체 명단 접수('12.8)
- \* 한-우즈벡 보건의료 분야 실무안건, 협의체 명단, 규정 수정안 송부('12.12)
- \* 한-우즈벡 보건의료 실무위원회 발족식 논의('12.12)

○ 한-카작 정부 간 실무협의체 회의 개최('12.10, 카작 아스타나)

- \* 한-카작 보건의료 협력 안건 및 정부 간 실무협의체 운영(안) 송부('12.8)
- \* 카작 정부의 한-카작 보건의료 협력 action plan, 실무협의체 규정 접수('12.10)
- \* 한-카작 보건의료 분야 실무안건, 협의체 명단, 규정 수정안 송부('12.12)

나. 중기사업계획('11~'15)

연도별	사업내용
2011년도	<p>○ 한국의료체협행사('11.4, 서울)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 알파라비 카작국립대 메디컬센터 건립사업의 한국 측 참여 합의</li> <li>- 알마티 보건국, 알파라비 카작국립대 메디컬센터 건립을 위한 한국 병원, 연관산업 진출 기회 마련</li> </ul> <p>○ 한-카작 학술교류회, 병원진출 로드쇼 개최('11.5, 알마티/아스타나)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 한국의료 및 연관산업 홍보 및 비즈니스 미팅 개최(한국 의료기관 및 연관산업 진출토대 마련)</li> </ul> <p>○ 진흥원-알파라비 카작국립대 LOI 체결 및 건립·운영사업 진행('11.6, 알마티)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 카작국립대 의과대학 내 한국 의료시스템 전수, 한국식 첨단 메디컬센터 건립 및 운영 협력기반 마련</li> </ul> <p>○ 한-카작, 한-우즈벡 보건부 MOU 체결('11.8, 아스타나, 타슈켄트)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중앙아시아에서 보건의료 협력과 한국 의료 진출을 위한 토대 마련</li> <li>- 의료 및 의료기기 신기술, e-Health, 공동프로젝트 및 인력훈련 합의</li> </ul>



연도별	사업내용
2012년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한-카작 정부 간 실무회의 개최('12.10)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 양국 교환한 실무협의 안건 기본적 방침 합의</li> <li>- 실무위원회 규정 및 안건 등을 양국 차관배석회의에서 서명 합의</li> <li>- 한국 u-Health system 적용한 Pre-post care center 지정 및 적용사례 발표, 자료 전달</li> </ul> </li> <li>○ 카작 암센터 건립 운영사업 진행('12.2~현재)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- '12년 초부터 논의해 온 신규 암센터 건립사업에 한국 참여 가능여부 및 현재 진행상황 확인('12.10, 아스타나)</li> <li>- 동카작지역 암센터 설립사업에 한국 측(의료 IT 및 기기 등) 합작투자 및 공동운영 제의</li> <li>- 세메이지역 암센터에 필요한 의료기기 및 의료인 교육 요청(한국 의료기기·장비, IT, 의료기관 컨설팅 등 다양한 분야에서의 진출 가능성 타진 중)</li> </ul> </li> <li>○ 카작 장기이식센터 건립 운영사업 진행('12.10~현재)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 알마티 7병원 장기이식센터 건립사업 논의</li> <li>- 한국형 진출 비즈니스 모델 구상 논의(한국의료+국내 진출기업 투자)</li> </ul> </li> <li>○ 알파라비 카작국립대학 메디컬센터 건립·운영사업 진행('12.1~현재) : 의과대 설립 컨설팅 가능성 검토                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 양국 건축 컨소시엄 입찰승인(진아건축), 한국 시공사 사업진행(포스코)</li> <li>- 의료계획(고대의료원), 의료기기 및 IT(한국디지털병원수출협동조합)</li> </ul> </li> <li>○ 우즈벡 보건부 한국의료체험행사 개최 및 정부 간 회의('12.7)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 양국 보건의료 협력안건 실행 위한 실무위원회 구성 및 발족 추진합의</li> <li>- 우즈벡 아동병원 건립사업의 한국 측 참여 사업자 선정을 위한 한국 병원들 방문 및 실무회의 진행(서울대병원, 분당서울대병원, 연세의료원)</li> <li>- 우즈벡 아동병원 위탁운영(5~7년) 제의 및 이를 위한 의료인력 훈련 및 의료정보시스템 구축 협의</li> </ul> </li> <li>○ 한-우즈벡 정부 간 회의 개최('12.9)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 우즈벡 아동병원의 한국 Turn Key 방식 진행방안을 우즈벡 측에 전달</li> <li>- 우즈벡 의약품 의료기기 담당국장 BIO KOREA 2012 방문, 한의약정부 포럼 참석</li> </ul> </li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">    </div>
2013년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한-중앙아 주요 의료협력분야 관련 양국 공동 협력사업 시행                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 소아치료 관련 양국 공동 협력사업 및 의료인 훈련 프로그램 시행</li> <li>- 신규 병원 설립, 아동병원 설립, 현대화 사업 등 단계별 사전 인프라 구축 협력 진행</li> </ul> </li> </ul>
2014년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ '13년도 사업 결과를 바탕으로 한 보건의료분야 협력범위 확대                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문특화센터 설립 및 운영 참여 위한 합작프로젝트 지원사업 추진</li> <li>- 양국 협력사업과 연계한 의료인 연수, 훈련 등 추진</li> </ul> </li> </ul>

다. “Medical Korea-Central Asia 2012” 학술교류회 및 보건의료협력 실무회의 개최

○ 개최지역 : 카자흐스탄 아스타나, 우즈베키스탄 타슈켄트(’12.5.21~26)

○ 주요 활동내용

- 카자흐스탄 대통령의료원-진흥원 지사 설치 협력 Agreement 체결
- 진흥원- KIMA-우즈벡 의사협회 삼자 MOU 체결
- 카자흐스탄 대통령의료원-진흥원 실무회의, 우즈벡 보건부-진흥원 보건의료협력 관련 실무회의 개최



▲ Agreement 체결식장(카작)



▲ Agreement 체결(카작)



▲ Agreement 체결(카작)



▲ MoU 체결(우즈벡)



▲ MoU 체결(우즈벡)

라. 한-우즈벡 정부 간 실무위원회 구성·운영 추진

○ 진흥원-우즈벡 보건부 간 한-우즈벡 보건의료협력 실무회의 개최

- 양국 보건의료협력을 위한 실무위원회 구성 및 의료인 연수, 병원현대화사업, u-health system 구축 등 협력방안 논의
- 참석기관: 진흥원, 서울대병원, 세종병원 한국대표단, 우즈벡 차관, 의료기관장, 의과대학장 등 총 17명



▲ 한-우즈벡 실무회의



▲ 한-우즈벡 실무회의



▲ 한-우즈벡 실무회의



▲ 우즈벡 보건부 발표



▲ 전체 참석자

○ 우즈베키스탄 보건부 차관(현 장관) 방한 시 한국 복지부 차관 면담, 정부 간 실무회의 개최('12.7, 복지부)

- 한-우즈벡 간 '보건의료협력 우호친선협정' 체결 제안

\* (협정내용) 양국 보건의료협력 위한 실무협의체 구성 및 운영

- 우즈벡 아동병원 건립·운영사업(EDCF) 상호 협력

- 양국 VIP 간 MOU 체결(2011.8.23) 이후 협력 성과 평가

- 우즈벡 공공병원 현대화사업의 한국의료기관 및 연관 산업 참여 확대 협의

- 우즈벡 既 진출 한국병원의 원활한 운영위한 우즈벡 정부 차원의 문제 해결 요청

\* 한국 의료인 우즈벡 내 의료기관 의료행위 시 면허인정절차 완화

○ 정부 간 실무회의 안건 및 구성(안) 초안 개발 및 송부('12.8)

○ 우즈베키스탄 보건부 국장 방한 시 국장급 실무회의 개최('12.9, 복지부)

- 양국 간 의약품 및 의료기기 교류 활성화를 위한 정보 공유

\* 제약활동 인허가 절차, 의료기기 및 의약품 등록 필요 서류

- 한-우즈벡 간 보건의료협력 실무협의체 운영 세부 내용
- 우즈벡 아동병원 건립·운영 관련 협력 방안 논의
  - \* 우즈벡 요구 아동병원 설계·시공 자료, 한국의 EDCF 병원 프로젝트 리스트 제공

○ 대표단 'BIO KOREA 2012'(9.12~14) 방문 및 비즈니스 미팅 실시

**【 BIO KOREA 2012 행사장 비즈니스 미팅 개요 】**

- 일시/장소 : '12.9.14 / 일산 컨텍스
- 주요 대상기업 : 동광제약, 영풍제약, 종근당 등
- 주요 내용 : 국내 제약 회사 우즈벡 진출 위한 제약 관련 인허가 제반 사항 정보 획득 및 네트워크 구축

○ 정부 간 실무회의 안건 및 규정 수정(안) 개발 및 송부('12.12)

○ 실무위원회 : 양측 보건부 차관이 대표, 공공 및 민간 분야위원 총 26명으로 구성

○ 주요 안건

① 의료인 연수 및 마스터 클래스 사업

- 우즈베키스탄 의료인 무상연수(Medical Academy) 및 유·무상 연계사업 추진
- 우즈베키스탄 아동병원 연계한 의료인 연수 추진
- 우즈베키스탄 보건의료수요 반영한 진료 분야 선정
- 연수기간 및 연수비용 재원조달 관련 비용은 추후 협의 후 진행

② 우즈베키스탄 아동병원 건립 및 운영사업

- 현재 수출입은행(유일엔지니어링)과 한국보건의료재단(한국보건산업진흥원)에서 시행하고 있는 F/S결과에 따라 의료인 연수규모 및 재원 등 결정
- 복지부 국제협력과에서 우즈베키스탄 의료인 30명 연수 예정
- 타슈켄트 아동병원의 정상적인 운영을 위해 병원에서 일하는 의료인, 행정인력, 기술인력 등의 사전교육 중요성 공감

\* 한국병원에서 연수받는 우즈베키스탄 의료인은 2013년 상·하반기 총 10명 예정 (Medical Academy, 국비 지원 프로그램)

- 우즈베키스탄에서 한-우즈벡 의료거점병원 역할 추진 협력 (한국 u-Health 시스템 구축 통한 양국 의료교류 및 환자의뢰 Pre & Post Care 역할)
- 병원 건립 후 정상적 운영 위한 PMC 의료기관 선정 협의

- 사전타당성 조사 (건설 및 운영) 결과 추후 반영 ('13년 6월 완료예정)
- 소아치료 관련 진료과별 교육사업 기간 및 인원 논의
- ③ 의료 IT시스템 구축 확대 협력
  - 우즈베키스탄 공공병원 현대화 패키지 프로그램 (담당기관: UZMEDINFO (PACS, OCS, EMR 등) 협력 추진
    - \* 우즈베키스탄 보건부 지정 거점 의료기관별 (중앙 및 지방병원, 외래진료소 등) 시스템 구축 확대
  - 우즈베키스탄 EHR(Electronic Healthcare Record Management System) 시스템 현대화 협력 (보안 및 접근성 향상)
  - 우즈베키스탄 병원정보화 시스템 사업계획 공유
  - 한국의료기관 및 민간업체 사업 참여를 위한 발주정보 공유
  - 한국 u-Health system 구축 통한 Pre &Post Care Center 설립
  - 한국 병원의료정보 및 u-Health system 소개자료 제공 협력
  - 우즈베키스탄 의료정보현대화 pilot project 한국 측 참여방안 논의
    - \* 보건의료정보 Platform과 지역별 외래진료소, 응급의료센터 간 정보망 공유, 우즈베키스탄 보건부 control

◇ 우즈베키스탄 원격진료시스템 구축 현황

- 1999년- 2008년에 10건 이상 대, 소규모의 telemedicine 프로젝트 완료
- 2002년부터 타슈켄트 의료인교육센터에서 원격교육센터 개원 (의료인 원격교육 및 telemedicine 기술 개발 등)
- 2005년부터 안디잔 의과대학에서 원격 화상세미나 (시술 시연) 장비 도입, 러시아 및 독일 간 원격 화상 환자 상담 등 실시
- 2002년부터 해부병리학진단센터에서 원격시스템 도입 (진단, 상담, 교육 등)
- 2002년부터 공화국응급진료센터와 2개의 지사 (카르쉬 시 응급센터, 누쿠스 응급진료센터) 간 telemedicine 시스템 연결 (EC Europe Aid project)
- 2004년부터 공화국응급진료센터 국제 화상상담시스템에 연결 (NATO project)
- 2007년부터 사마르칸트, 페르가나, 누쿠스 및 카르쉬 응급센터에서 원격진료담당자 교육 실시 (Swinfen Chartable Trust 예도 진단 의뢰 가능)
- Vakhidov 공화국 외과센터 와 Bakulev 심혈관외과센터 (러시아) 간 화상 세미나 및 심장병 환자 상담 개최

◇ 우즈베키스탄 2013년 의료인 연수 프로그램

- 최첨단 의료장비를 이용하여 진료를 하는 의료인 (500명)을 CIS, 유럽, 북아메리카, 동남아시아 및 태평양 지역 국가의 의료기관에서 교육 및 연수 실시
- 총 금액: 50만 US달러
  - 재원조달 : [International Financial Institute](#) 보조금 및 기부금, 후원금
  - \* 우즈벡 대외협력국장 2013년 2월 8일 송부자료

◇ 우즈베키스탄 2013년 보건현대화 프로그램

- 복지와 번영의 해로 2013년 지정, 3.3십억불 예산 책정
  - 32개 신규 지역보건의료 보건소 개설
  - 54개 의료협회, 국가특수의료연수개발센터를 11개 주단위 의료센터 재건축
  - 13개 소아의료센터에 장비지원 등

마. 한-카작 정부 간 실무위원회 구성·운영 추진

- 실무회의 안건 및 구성(안) 초안 개발 및 송부('12.8)
  - 양국 공동행사 및 홍보, 카작 의료인 연수 및 환자 치료 협력, 한국 의약품 및 의료기기 진출 기반 마련
  - 카작 내 한국 의료인 면허 인정, 한국병원 현지 진출 및 u-Health 시스템 구축

- 아스타나, 동 카자흐스탄 지역 암센터 건립 및 현대화사업 한국 측 참여 확대
  - \* 세메이 암센터, 카라간다 암센터, 악토베 암센터 등
- 정부 간 실무협의회 개최 ('12.10, 카작 아스타나)
  - 양국 정부 간 실무협의체 Working Group 발족·운영
    - \* 매년 한국과 카자흐스탄에서 번갈아 개최 (필요시 1회 이상 개최)
  - 해외환자 유치 활성화를 위한 G2G 협력
    - \* 살라맛티 프로그램(카작 국비지원 중증환자 대상 해외송출) 선정 국가에 한국 우선 선정 요청 및 한국의료 기관 참여 확대 의향 확인
  - 한국형 의료정보시스템 구축 확대
    - \* u-Health system 구축 및 카자흐스탄 의료·기술인력 교육 추진
  - 카자흐스탄 암센터 건립 관련 한국병원·연관 산업 참여 협의
    - \* 의료인 연수, 병원건축·건설, 의료정보시스템, 운영 컨설팅, 의료기기 등
  - (한국 측 참석자) 복지부 보건산업정책과장 및 담당자
  - (카작 측 참석자) 보건부 국립위생역학관리위원회 회장, 의료 및 제약활동관리위원회 회장, 대외협력국장 등
- 정부 간 실무회의 안건 및 규정 수정(안) 개발 및 송부('12.12)



▲ 한-카작 보건의료 실무협의회



▲ 한-카작 보건의료 실무협의회

바. 카자흐스탄 병원 진출 수요 발굴 및 논의

- 세종-유라시아병원 기공식('12.5, 알마티)- 세종 외래형병원 설립(모니터링)
- 카자흐스탄 암센터 건립·운영 사업 논의('12.8, 서울/'12.10, 아스타나)
- 알마티 7병원 장기이식센터 건립 사업 논의('12.10, 알마티/'12.11, 서울)

- 아스타나 6병원 인공관절 공장 설립 관련 논의('12.10, 아스타나)
- 이동형 디지털병원 및 검진센터 수출 관련 논의 ('12.10, 아스타나/12.11, 서울)

사. 카자흐스탄 한국 의료기관 진출 현황 1)(총 5개 의료기관 진출)

- 알마티 동산병원('97) : 종합병원, 선교목적 진출했으나 현재 일부 민영병원 전환진행, u-health 시스템 구축, 한국인 원장(내과)
- 서울치과의원('09) :단독진출, 치과진료 전문병원
- 월스기념병원(알마티 중앙클리닉 원내원, '11.2) : 척추수술 및 신경외과 원내원 진출, 공동운영 형태 아닌 환자의뢰 케이스별로 수익창출, 현지 의료인 교육 동반 진행
- 소나무한방의료센터('12.5) : 단독진출, 카자흐스탄 최초 한의사 정식면허 획득 및 진료, 한방진료 전문
- 월스재활전문센터(알마티 리조트 원내원, '12.12) : 재활전문, 공동운영 형태 아닌 환자의뢰 케이스별로 수익창출
  - \* 30~50평 규모 합작운동재활센터 설립, '12.6 MOU 체결, 현지 의료진 및 물리치료사 교육 동반 진행
- 세종-유라시아병원('12.5 기공식, '15년 오픈 예정) 등
- 기타기관: 오스케멘('11.5)·아스타나('11.8) 한방·U-health Center 설치
  - \* 한국 의료장비 체험, 한방 장비·제품 홍보·판매, 한의사 파견 전문기술 지원 등



▲ 알마티 동산병원 전경    ▲ 소나무 한방의료센터    ▲ 월스기념병원 합작 척추센터 입구    ▲ 월스재활전문센터(알마티 리조트)

1) 출처: 한국보건산업진흥원 2012 국내 의료기관 현황분석

의료기관 (모병원명)	진출과목	진출유형	성공요인	애로사항	진출시점
알마티 동산병원 (계명대학교 동산의료원)	내과 종합병원	단독	선교활동을 통한 지역사회 인지도 향상	의료면허, 비효 율적 업무처리 및 불투명성	1995년 7월
월스합작 척추센터 (월스기념병원)	척추 및 정형외과	원내원 공동투자	현지파트너와의 높은 신뢰 감 구축, 지속적인 현지 의 료진 교육	-	2011년 2월
소나무 한방의료센터 (소나무한의원)	한방	단독	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 철저한 사전준비(장기간 준비기간)</li> <li>• 현지 고위관료 등 네트워크 활용</li> <li>• 카작 한의사 면허 보유로 안정적 의료행위 가능</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 문화적 차이</li> <li>• 비효율적 업무처리</li> <li>• 노동활동제한 사전준비비용, 기간 초과소요</li> </ul>	2012년 5월
서울치과의원 (이노치과 종합 네트워크병원)	치과	단독	치과의사 면허 보유	현지 관련법령, 의료관례 이해 부족	2009년 11월
세종유라시아 병원 (세종병원)	심장질환	공동투자	현지 의료수요를 반영한 신도시 개발지역(알마티 근 교)의 선택	느린 업무추진 속도	(설립중)

#### 아. 국내의료기관 카자흐스탄 환자 유치 현황

- ▷ 환자 유치 증가 : ('09) 128명, ('10)346명, ('11)732명(전년대비 139.1% 증가/ 실환자 기준)  
- 진료수입: ('09)1.8억원, ('10)12.2억원, ('11)25.8억원(전년대비 280.6% 증가)

#### ○ 진료유형별 분류

(단위 : 명(%))

진료유형	2010년	2011년	증가율(배)
건강검진	69(19.9)	96(13.1)	1.4
외래	231(66.8)	532(72.7)	2.3
입원	46(13.3)	104(14.2)	2.3
계	346(100)	732(100)	2.1

\* '11년 건강검진 96명, 외래 532명, 입원 104명(총계 732명)

○ 성별 분류

성별	여성	남성	총
비중	60.1%	39.9%	100%

○ 연령별 분류

(단위 : 명(%))

연령대	건강검진	외래	입원	계	2009년	2010년
20대 미만	26	76	21	123(16.8)	20(15.9)	31(9.0)
20대	11	104	12	127(17.3)	21(16.7)	43(12.5)
30대	17	112	19	148(20.2)	31(24.6)	79(23.0)
40대	16	92	14	122(16.7)	16(12.7)	87(25.3)
50대	18	79	21	118(16.1)	23(18.3)	64(18.6)
60대 이상	8	69	17	94(12.8)	15(11.9)	40(11.6)
계	96	532	104	732(100)	126(100)	344(100)

\* 연령 결측치 제외

○ 월별 분류

월별	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	총
비중	7.8%	4.5%	7.0%	4.9%	6.0%	7.7%	10.2%	8.3%	12.6%	12.3%	11.9%	6.8%	100%

○ 의료기관 중별 분류

(단위 : 명)

구분	실환자수	비중	2009년		2010년	
상급종합	468	63.9	71	55.5	218	63.0
종합병원	134	18.3	22	17.2	31	9.0
병원급	34	4.7	20	15.6	28	8.1
의원급	96	13.1	15	11.7	69	19.9
계	732	100	128	100	346	100

○ 1인당 평균진료비별 분류

(단위: 원)

총 진료비	1인당 진료비	입원환자 1인당 진료비	2009년		2010년	
			총 진료비	1인당 진료비	총 진료비	1인당 진료비
2,577,834,390	3,521,632	14,228,615	177,967,246	1,446,888	1,222,375,578	3,784,445

## ○ 중증환자 현황

(단위 : 명)

연도	입원환자	중증상병 외래환자	계	카자흐스탄 환자 전체에서의 비중
2011년	104	26	130	17.8
2010년	46	11	57	16.5

- 환자 총 732명 중 중증환자는 입원환자 104명과 2)중증상병 외래환자 26명을 합한 130명으로 전체 카자흐스탄 환자의 17.8%

○ 진료과별 분류<sup>3)</sup>

(단위 : 명)

진료과	진료과별 실환자 (2010년)	진료과별 실환자 (2011년)	증가율
내과	72	208	2.9배 증가
검진센터	103	281	2.7배 증가
산부인과	20	64	3.2배 증가
가정의학과	32	86	2.7배 증가
이비인후과	26	68	2.6배 증가
정형외과	19	43	2.2배 증가
일반외과	25	53	2배 증가
피부과	40	85	2배 증가
성형외과	34	78	2.3배 증가
신경외과	23	47	2배 증가
한방과	8	17	2배 증가
안과	9	39	4.3배 증가
소아청소년과	14	28	2배 증가
치과	13	21	1.6배 증가
그 외 진료과	67	190	2.8배 증가
총 환자수	505	1308	2.6배 증가

\* 진료과별 실환자: 1명의 환자가 복수의 진료과를 방문한 경우, 방문한 진료과별 1명  
출처 : 한국보건산업진흥원 외국인환자 통계(2011)

- 2) 건보공단 기준 중증질환인 암, 심장질환, 뇌혈관질환에 해당한다. 카자흐스탄 환자는 '11년 전체 외국인환자 122,297명 중, 중증환자는 14,817명으로 12.1%
- 3) 진료과별 실환자는 1명의 환자가 복수의 진료과를 방문한 경우, 방문한 진료과별 1명이라고 정의한다.  
(한국보건산업진흥원 외국인환자 통계 2011)

자. 국내의료기관 카자흐스탄 진출 위한 현지 투자제도

○ 외국인 투자관련 법령

법령	내용
Law of Kazakhstan On Investment No. from 8 January 2003, 373-II ZRK	• 카자흐스탄 내의 투자 관련 사항을 규정하며, 투자촉진을 위한 법적, 경제적 체계를 수립하고, 투자자의 보호 보장, 공공 투자지원 방안 및 투자자 관련 분쟁 해결절차를 정의하고 있다.
Decree No.18-p from 18 March 2003 of the Chairman of the Investment Committee	• 투자관련 공적지원에 대한 일부 사안
Decree No.38-p from 5 June 2005 of the Chairman of the Investment Committee	• 선호되는 투자 요청에 대한 수용, 등록 및 기타 필요한 사항 관련 법률의 승인에 대한 사안

○ 외국인 투자 인센티브 관련 법령

법령	내용	
관세면제 혜택 (투자법 제17조)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로젝트 추진 위한 설비, 원료 등 유사품이 카자흐스탄에서 생산되지 않거나 공급량이 부족한 경우에 해당</li> <li>• 투자계약기간동안 면제혜택 부여</li> <li>• 계약서 등록일 후 5년 초과 불가능 (연장되는 경우는 카자흐스탄 정부 결정에 따름)</li> </ul>	
세제 혜택 (투자법 제16조)	생산설비신설 투자프로젝트 참여 신설기업	• 법인세 최대 5년간 100%면제
	생산시설 확대 또는 현대화 사업 투자 프로젝트 참여기업	• 특혜기간 동안 해당년도 총수입액 대한 기간 연수로 나눈 설비투자 금액만큼 공제

○ 외국인 투자 유치 정책

- “외국인 투자법”, “외국인 직접투자 지원에 관한 법률“(2003)에 의거 외국인 투자를 장려하고 있으며, 조세상의 우대조치나 현물에 대한 무상임시사용권이나 무상 임시토지 사용권 (보유권)을 공유할 수 있다.
- 외국인의 경우 카자흐스탄 토지법 제 34조항에 의거 영구토지사용권을 취득할

수는 없으나 일정한 제한조건하에 (농지, 임업지 제한) 토지를 취득할 수 있으며 토지소유권이나 토지사용권 등 보유한 자산에 대해서 담보를 설정할 수 있다.

- 카자흐스탄 토지법 제 23항에 의거 영주권을 가지고 있는 외국인에 한해서는 개인건물부지 소유가 가능하다. (주택, 건물, 상점, 쇼핑몰 등)
- 카자흐스탄 중앙은행 외환관리법 (2008년) 의거 외환 반·출입 가능하며, 1만달러 이상 초과하는 경우에는 Deal Passport(거래허가서)<sup>4)</sup>, 송장사본, 계약서 제출이 필요하며, 외환 송금은 내·외국인 모두 외환구좌를 통해 이루어진다.<sup>5)</sup>

○ 경제특구 투자

- 6개(Burbay, Atana New City, IT Park, Ontystik, Marine Port Aqtau, Petrochemicla Park) 경제특구가 있으며, 3년간 법인세, 토지세, 재산세, 관세, VAT 면제의 혜택이 주어진다.

○ 관련세제<sup>6)</sup>

관련세제	내용
법인세	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20%</li> <li>• 카자흐스탄 외국법인               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 고정사업자 보유: 고정사업장에서 창출된 소득에서 고정사업장에 귀속되는 경비를 차감한 금액</li> <li>- 기타 외국법인: 카자흐스탄 국내원천에서 발생한 소득</li> </ul> </li> </ul>
개인소득세	• 10%
부가가치세	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12%</li> <li>* 부가가치세 면제: 토지, 주거건물, 의료 및 수의학 활동 서비스, 투자금 (No.1229 2008년12월 23일 수입 부가가치세면제에 대한 카자흐스탄 정부의 결정)</li> </ul>
사회보장세	사회세 11%, 급여 5%
배당, 주식 및 금리소득	15% 세율

4) Deal Passport 거래허가서: 상품이 국경 통과할 때 관세위원회가 발급

5) 출처: 세계법제정보센터 “카자흐스탄 외환관리법”, 외교통상부 “우리기업의 중앙아 5개국 진출안내” 2008, <http://www.e.gov.kz>

6) 출처: 카자흐스탄 공화국 투자 안내 (주한카자흐스탄 대사관, 2013)

### 차. 국내의료기관 카자흐스탄 진출 위한 절차

#### ○ 카자흐스탄은 One-stop shop 원칙 도입

- 현지법인 설립을 위해 등록에 필요한 모든 서류를 법무부에 제출하면 된다.
- 법무부에서 등록절차가 완료되면 통계청으로 송부되어 회사에 일반 통계카드 번호와 경제활동 분류번호가 부여된다.
- 완료 후 세무당국에서 세무 고유번호와 납세자 증명서를 발급받아 법무부로 제출되면 법인 설립이 완료된다.

#### ○ 법인설립 관련업무

- 법무부 총괄, 산업혁신부 산하기관 Kaznex부서에서 대행이 가능하다
- 법인설립 전 법인의 형태(유한책임회사, 주식회사 등)의 결정이 필요하다.
- (담당기관) 법무부
- (제출서류)
  - ① 법인 설립 신청서
  - ② 사업자 등록증
  - ③ 외국법인의 이사회 회의록(현지 법인의 설립 및 현지 대표자 임명에 대한 의사 결정을 포함)
  - ④ 위임장(현지 대표자에게 권한 부여)
  - ⑤ 외국법인의 법인등기부 등본
  - ⑥ 법인의 정관
  - ⑦ 사무실 임대계약서 및 임대차(주소지) 확인서

카자흐스탄 현지 법률 상 외국인(비영주권자)의 토지 소유 불가  
법인 형태로 10년~49년 장기 임대 가능

- ⑧ 법인 설립 등록 수수료 납부증명서 (영수증 혹은 지불확인 문서)
- ⑨ 현지 대표자의 여권 사본 등 (카작어와 러시아어로 공증번역 되어 신분 증명 가능해야 함)
- ⑩ 은행잔고 증명서
- ⑪ 관련 서류는 아포스티유7) (공증 번역된 합법화 문서)인증이 필요

- 의료기관의 실질적인 운영을 위해선 법인인감 및 은행계좌가 필요하다.
  - 법인인감 제작: (제출서류) 회사 설립 서류 사본, 위임장
  - 은행계좌 개설: (제출서류) 서명공증본(거래은행), 회사설립서류, 업종카드(통계청), 대표이사선임명령서, 사원총회의사록, 대표이사신분증, 법인인감, 카자흐스탄 화폐 혹은 외국화폐로 개설 가능
- 납세자 등록은 지방 세무서에서 담당하며 법무부 법인 등기가 완료되면 세무서로 자료가 이관되어 자동 발급된다.<sup>8)</sup>
- 외국인 면허 인정 여부
  - 한국 의료인 면허는 인정이 되지만, 의료행위를 위한 현지 면허는 별도로 신청하는 과정이 필요하다.
  - 러시아어(카자어) 현지 언어평가 등에 절차가 까다로우며 실제 현지면허발급기간이 1년 이상 장기간 소요되는 예로점이 있다.<sup>9)</sup>
  - 카자흐스탄의 경우 의료수요 시급성·필요성 발생 및 기 구축된 네트워크 (민간, 공공) 활용의 경우 사전 입국 전 한국의료인 면허 공증본을 제출하게 되면 해당되는 병원에서 의료행위가 가능하지만, 별도의 면허증을 발급해주지는 않는다.<sup>10)</sup>
  - (담당부서) 카자흐스탄 보건부 의료계약 활동·통제 감독위원회
  - 영주권 (장기거주권) 10년까지 기한을 주며, 카자흐스탄 정치적 권리(투표권)는 제외되고 노동라이센스 없이 취업이 자유로우며 의무적인 연금을 제출해야 한다.
  - 노동 license: 노동비자(1년까지) 노동허가 (최대 3년까지)

7) 아포스티유는 협약에 따라 문서의 관인이나 서명을 대조하여 진위 확인하고 발급하는 것이며 외국에서 발행한 문서를 인정받기 위해 국외에서 사용하기 위해 확인을 받는 작업

8) 출처: Kaznex Invest 2013년도 홈페이지 [www.kaznexinvest.kz](http://www.kaznexinvest.kz), [www.invest.gov.kz](http://www.invest.gov.kz)

9) 실제 진료는 외국 의사가 하나, 표면적으로 카자흐 의사가 진료를 하는 식으로 보이게 하는 편법 사례가 있다. (터키병원 사례)

10) 별도의 면허를 받지 않고 행해진 한국 의사의 의료활동은 마스터 클래스 수행의 형태로 의료행위를 허가받는 방식이다.

○ 의료면허 취득 담당기관

- 병원급 의료기관: 카자흐스탄 보건부
- 그외 의료기관: 주·공화국특별시·수도 지방행정기관
- (제출서류) 면허규칙 제6조
  - ① 면허발급 신청서
  - ② 공증한 정관사본 및 국가등록 증명서 (법인의 경우)
  - ③ 인적 사항 확인서류 사본, 개인신분증 공증서류 (개인사업자의 경우)
  - ④ 공증한 개인사업자 국가등록 증명서 (개인사업자의 경우)
  - ⑤ 공증한 납세등록증명서 사본
  - ⑥ 면허세 납부영수증 (라이선스 등록비용 지불확인문서 사본)
  - ⑦ 면허 자격요건의 충족여부에 관한 자료 및 서류

카자흐스탄 언어과정 졸업증명서(최소 1년 과정), 의료면허 합격증서, 의료 활동경력 증명 서류 등

- ⑧ 기타 요청 서류
- 국가데이터베이스 E-라이선스 전자정부 등록양식 참조
  - [www.elicense.kz](http://www.elicense.kz)

카. 국내의료기관 카자흐스탄 진출전략

① SWOT 분석

내적요소 (카작 진출에 대한 한국의료의 강점 및 약점)		강 점	약 점
		외적요소 (카작 의료시장 분석)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 높은 의료수준(암, 검진, 1차보건의 등), 첨단 의료장비, 의료 IT 등 고급 의료 인프라 보유</li> </ul>
기 회	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 조기진단 기술력 부족</li> <li>• 낮은 예방수준과 결핵, 에이즈 등의 질병증가</li> <li>• 외국인 근로자 유입에 따른 카작 의료기관 이용률 증가</li> <li>• 타문화에 대한 낮은 이질성</li> <li>• 급속한 경제성장에 따른 고급의료 수요 증가</li> <li>• 적극적인 외국인 투자허용과 개방성</li> <li>• 높은 평균재원일수, 높은 병원제반 시설비용</li> <li>• 국가적인 현대화사업 시행으로 지역별 현대화사업에 대한 예산 확보</li> <li>• 외국병원 치료위한 환자유출에 대한 국가적인 관리 시책</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 한류 및 친 한국 현지파트너 협업을 통한 한국의료시스템 현지화 도모</li> <li>• 국내 의료기술·시스템을 주변국가로의 높은 파급력</li> <li>• 투자분야의 다양성과 자율성을 바탕으로 한 병원관련 연관 산업(부가산업) 동반 진출 (제약, 의료기기, IT 동반 진출)</li> <li>• 한방에 대한 높은 관심과 중상류층 타깃으로 한 진출</li> <li>• 장기이식센터 등 현지에서 단기간 습득이 어려운 의료 기술 및 시스템 전수</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 위탁운영 등 공동투자의 의료수요를 발굴하여 진출</li> <li>• 민간기업 등과의 합작투자</li> <li>• 현지 문화에 대한 이해도를 높이기 위한 한국에 유학 경험이 있는 현지 지식인층과의 네트워크 공유 및 확대</li> </ul>
위 협	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료서비스와 의료인력의 낮은 수준</li> <li>• 낮은 인구밀도</li> <li>• 복잡한 의료면허 및 인허가 절차</li> <li>• 비효율적 의료체계 및 불투명한 의료비 지출 체계방식</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료인력(의사, 간호사, 기사 등) 연수를 통한 국내 의료 인지도 제고 및 현지 의료인력으로 활용</li> <li>• 의료 IT기술을 활용한 이동형 병원 또는 원격진료 등의 진출방식 모색</li> <li>• 의료IT를 통해 범지역적 통합관리 의료센터 진출</li> <li>• 민간보험과 병원상품을 결합한 진출방식</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 언어적 장벽 해결을 위한 현지 한국어 전담인력 양성 필요</li> <li>- G2G 채널 협의를 통한 한국의료 진출을 위한 절차 간소화</li> </ul>

## ② 진출전략

- 카자흐스탄은 점진적으로 증가하고 있는 1인당 의료비 지출액, 높은 경제자유도 지수(62.1<sup>11)</sup>)로 외국인의 보건의료분야 투자에 밝은 전망을 보이고 있다. 정부 주도의 보건의료현대화프로그램 중 “Salamatty Kazakhstan” 프로그램<sup>12)</sup>은 예방검진·진단, 치료·재활 프로그램 분야가 포함되어 있으며, 모자보건향상은 국가의 우선 과제로 최근 국제기구와 시범사업프로젝트<sup>13)</sup>를 시행한 바 있어 모자보건에 초점을 맞춘 건강검진센터는 다른 진료과목에 비교하여 상대적으로 유리한 진출 여건을 가지고 있다.
- 카자흐스탄 환자의 국내병원 내원 통계에서 검진센터와 내과의 높은 환자 비율<sup>14)</sup>을 보이고 있다. 전체 사망률지표에서 신생아, 영아 및 5세 미만 아동 사망률은 유럽평균 2배 이상 높으며, 모성사망의 주요 원인은 암, 결핵, 폐렴 및 임신으로 인해 악화된 선천적 심장질환과 외음부 질환으로 인한 사망률 증가하고 있어, 질병예방이나 예방의학, 건강관리 의료수요가 높은 것으로 추정된다.
- 상기 의료수요에 부합되는 1차보건 의료강화에 중점을 두고 현지 사정에 적합한 맞춤형 건강검진센터 모델 접근이 유리할 수 있다.
- 정부차원(G2G)<sup>15)</sup>, 민간차원(B2B)<sup>16)</sup> 파트너십을 통한 병원건립·운영사업에서는 전반적 프로세스 참여가 아닌 사업의 특징적인 분야에만 참가하는 방식으로 리스크를 완화하고 시너지효과를 창출하는 방안도 고려해 볼 수 있다.
- 보건의료분야의 투자나 활발한 사업이 일어나고 있는 아스타나<sup>17)</sup> 혹은 동 카자흐스탄 East Kazakhstan<sup>18)</sup> 지역을 거점지역으로 해서 암치료, 핵의학, 교육 및 진단

11) “중양아시아의 경제현황과 전망” 대외경제정책연구원, 2011

12) 2011년부터 2015년까지 시행되는 프로젝트이며 전체 예산규모 2조 7천억원에 달한다.

13) WHO 유럽지역사무소, 유럽연합의 카자흐스탄 모자보건향상 프로젝트이다. 2009년부터 3년간을 두고 시행하는 프로젝트이며 시범지역은 Karaganda, South Kazakhstan, Aktobe이다.

14) 2011년 카자흐스탄 환자의 한국병원 방문 건 중 검진센터와 내과에 각각 281명, 208명 내원을 했다.

15) 한국 복지부와 카자흐스탄 보건부는 2011년 MOU 체결이후 실무위원회를 구성하여 양국 보건협력을 위한 활발한 논의를 진행하고 있다.

16) 카자흐스탄 National Medical Holdings와 싱가포르 Parkway Hospitals Singapore Private Ltd는 환자의뢰 및 광범위한 의료분야 협력을 위한 양해각서를 체결한 바 있으며, 카자흐스탄 알마티시는 터키와 의료관광분야를 위한 심포지엄을 개최하는 등 활발한 협력을 진행하고 있다.

17) 동카자흐스탄 지역의 세메이에는 방사선 의학연구소, 의과대학, 암센터를 포함하는 방사선 의학클러스터가 조성될 예정이다.

18) 2012년 카자흐스탄 보건부 지역별 의료분야의 개발예산은 아스타나와 동카자흐스탄에 각각 9,718,865 천 텡게, 8,974,434 천 텡게가 할당된 바 있다.

기술 등 전문진료과를 선택하여 분야별 집중을 통한 진출전략을 택하는 방안도 가능할 수 있다.

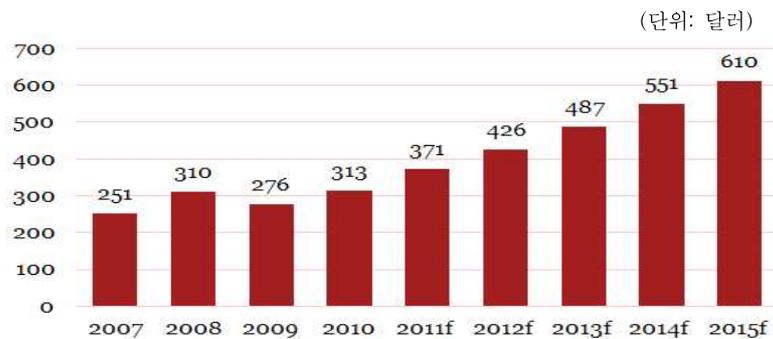
- 카자흐스탄 주민을 위한 암치료 개발 프로그램이 정부법령<sup>19)</sup>으로 승인되었으며 검진프로그램 확대를 포함한 질병예방이 중요시되고 있으며, 2012년부터 동카자흐스탄 지역에서는 전립선 암검사를 의무적으로 실시하고 있으며 암환자 치료 및 진단개발 프로그램 활성화하기 위해 세메이 지역 암센터 기반으로 한 2개의 지역센터를 개설<sup>20)</sup>하려는 계획을 갖고 있다.
- 카자흐스탄에서는 병원건립과정에서 시설에 구비되는 의료기기에 대한 수요도 증가하고 있으며, 병원진출 이외에 현지에서 한국의료기기 수준 역시 높게 평가되고 있다. 이에 적절한 가격협상과 현지 유통업체와의 협력이 밀접하게 필요하다. 의료기기 진출을 위해서는 등록 및 인증절차를<sup>21)</sup> 거치고 물류서비스를 통해 소비자에게 판매하는 경로가 가장 효과적인 진출경로로 여겨진다.

19) 카자흐스탄 정부법령 No.366 "2012~2016년 카자흐스탄 주민들을 위한 암치료개발 프로그램 2012년 3월 29일 승인되었으며 동카자흐스탄 지역에서는 자궁경부, 유방, 결장, 전립선, 위, 식도, 간 등의 정기검진 모니터링 확대를 추진 중이다.

20) 카자흐스탄 대통령령 및 정부법령 No.1388에 의해 세미팔라친스크시 암센터 부지에 방사능센터가 건설되고 있으며 2014년 완공예정이다.

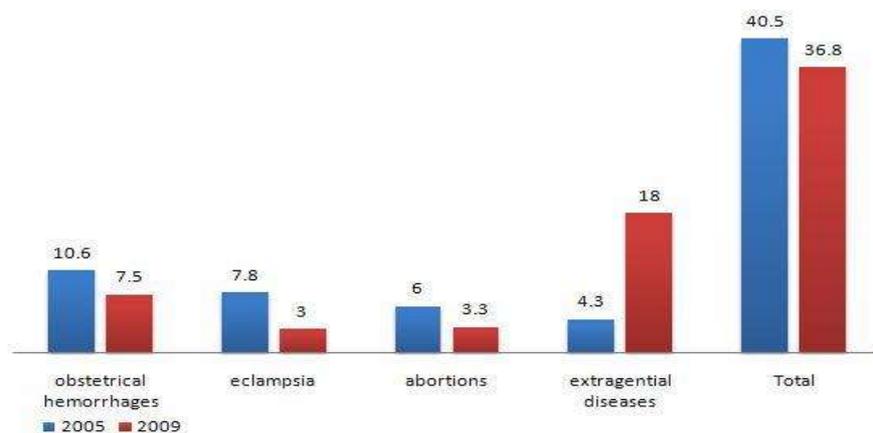
21) 의료기기 등록에는 2000불에서 1만달러가 들며, 기간은 9개월에서 1년이 소요된다, 한국의 대카작 주요 수출 의료기기는 초음파 스캐너와 자기공명단층촬영기가 대표적이다.

〈카자흐스탄 1인당 의료비지출액〉



출처: World Health Organization, BMI

〈카자흐스탄 모성사망원인〉



\* 출처: UNDP, Millennium Development Goals in Kazakhstan 2010

〈카자흐스탄 사망률〉

	2009	카자흐스탄	대한민국	유럽
신생아사망률(1000명 출생 당)		15	2	7
영아 사망률 (1000명 출생당 1세 이하 사망률)		26	5	12
5세 미만 사망률(1000명 출생당)		29	5	13
성인 사망률(15-60세 인구 1000명 당)		310	78	146

출처: WHO World Health Statistics 2011

타. 우즈베키스탄 병원 진출 수요 발굴 및 논의

- 강동경희대병원 : 우즈벡 국세청 산하 병원 산하 양·한방 건강증진센터 설립사업 ('12.5, 타슈켄트)
- 세종병원 : 우즈벡 국립외과병원 심혈관전문센터 사업 운영 및 교육 컨설팅 계약 체결('12.5, 타슈켄트), 의료인 연수 및 마스터 클래스 진행
- 우즈베키스탄 한방병원 설립 및 한-우즈벡 한방병원 활성화 방안 논의
  - \* 한약재 품질인증시스템 구축, 한약제품 생산 한약공장 설립, 한의약 기술 교류 요청 ( '12.9월~11월)



▲ 국립외과병원 심장전문센터



▲ 국립외과병원 전경



▲ 국립외과병원 의료진

4) 동남아시아 사업실적

가. 인도네시아 한국의료체험행사('12.4.16~19, 서울)

- 인도네시아 보건부 관계자 초청을 통한 네트워크 구축, 병원진출 수요발굴 및 상호 협력방안 논의
- 국내 참여기관 : 서울성모병원, 서울대병원, 삼성서울병원, JK성형외과, 명지병원



▲ 인도네시아 대표단 서울대병원 방문



▲ 인도네시아 대표단 서울대병원 방문

나. 베트남 한국의료체험행사 개최('12.8.20~24, 서울)

- 베트남 측 참석자(7명)
    - 호찌민 보건국 : 부국장, 국제협력과장, 계획과장
    - 공공병원 : 짜라이병원 국제협력센터장, ENT병원장, 다낭C병원장
    - 민간병원 : 팜득심장전문병원 국제협력센터장
  - 주요활동
    - 베트남 병원 건립계획 발표
    - 한(진홍원)-호찌민 보건의료 실무협의체(T/F) 구성·운영 관련 회의
    - 국내 의료기관 방문 및 보건의료 협력방안 마련을 위한 비즈니스 미팅 개최
- \* 한국 측 참가 기관 : 한림대의료원, 세종병원, 예송이비인후과, JK성형외과, 국립암센터, 연세의료원

다. 한(보건부, 진홍원)-호찌민(보건국) 간 제1차 보건의료 실무협의체 회의

- 실무협의체 구성·운영 방안 협의('12.8, 한국의료체험행사)
- 실무회의 안건 및 구성(안) 초안 작성 및 송부('12.10)
- 제1차 실무협의체 회의 개최('12.11, 호찌민 보건국)
- 제1차 실무회의 안건 및 협의내용 송부('12.12)

라. 한-베 의료기관 간 MOU 체결

- 협력방안 논의 및 MOU 초안 작성 및 송부('12.10)
- 세종병원 ↔ 팜득병원 MOU 체결('12.11, 호찌민)
- 대전 선병원 ↔ 섬유병원 MOU 체결('12.11, 하노이)

마. 베트남 현지 의료기관과 국내 의료기관 간 협력사업

□ 사업개요

- (근거) 제1차 한-베(호찌민) 보건의료 실무협의체 회의('12.11)에서 제2차 협의체 회의 및 학술교류회 개최 잠정 협의('13년 하반기 예정)
- (목적) 실무협의체 회의를 통해 국내 의료기관의 베트남 내 병원 설립·운영 및 의료인 면허, 진료행위 인·허가 절차 간소화 방안 추진
  - (하노이 학술교류회) 해당국과의 비즈니스 경험을 바탕으로 협력 네트워크 구축

## 과 및 상호 협력사업 발굴·추진

- (필요성) 국내 의료인의 베트남에서 병원 설립·운영 및 진료행위 허가증 발급 시 절차 간소화 등 해결을 위한 베트남 보건부, 각 지방 보건국과 실무협의체 회의 개최 및 양국 간 협력 강화

\* 베트남은 동남아 유일의 한국 의료인 면허가 인정되는 국가이며, 특히 호찌민은 한국 기업 주재원 등 교민 10만여 명이 거주하고 있으나, 교민이 이용할 병원 부족

\* 베트남 제1위 경제중심도시이며 러시아, 중동으로의 물류 중심지로서, 국내 의료기관의 베트남 진출 선호도가 제일 높은 도시

## 바. 2012년 사업성과

- 베트남 한국의료체험행사 및 병원건립 계획 발표회 개최('12.8, 서울)
  - 호찌민 보건국 부국장 등 베트남 의료기관 대표단 방한, 병원건립·증축 프로젝트 발표 및 질의·응답
  - 베트남 보건의료 확충계획 설명 및 양국 의료기관 간 협력채널 구축
  - 병원건립계획 발표회 이후 베트남 측 희망 협력 의료기관 방문
  - 행사 중 베트남 대표단과 복지부, 진흥원간 실무회의 2회, 병원간 비즈니스 미팅 4회 개최
  - 서울대학교병원 등 36개 기관 70여명 참석
    - \*의료기관 30개, 건축·설계 3개, 의료가구·의료기기 2개, 기타 1개
  - 복지부·진흥원의 현지 방문 시 호찌민 보건국의 적극적 협조 지원 합의
  - 양국 정부간 MOU('09 체결) 안건 수정 논의
  - '12.11월에 제1차 실무협의체 회의 개최 합의
- 제1차 한-베(호찌민) 보건의료 실무협의체 회의 개최('12.11, 호찌민)
  - 베트남 한국의료체험행사 당시 회의내용 및 한국측 협의 안건 전달 ('12년9월~10월)
  - 복지부, 진흥원-호찌민 보건국과의 보건의료협력 강화를 위한 제1차 실무협의체 회의로 구체적인 협력사업 논의와 국내의료기관과의 베트남 의료사업 참여기반 확대
  - 한(진흥원)-베(호찌민 보건국) 실무협의체(T/F) 구성·운영 합의



▲ 호찌민 보건국장 개회사



▲ 복지부 인사말씀



▲ 보건산업진흥원 발표



▲ 호찌민 보건국 발표

○ 양국 의료기관 간 협력 MOU 체결 지원('12.11, 호찌민, 하노이)

**세종병원-땀득병원 간 보건·의료 협력 현황**

- '12년 8월 베트남 한국의료체험행사 당시 방한한 땀득심장전문병원의 국제협력센터장이 세종병원을 방문 양측 의료기관 간 발표 및 미팅
- 세종병원과 MOU 초안 및 의견조율 ('12년 9월~10월)
- '12년 11월 세종병원-땀득병원간 MOU 체결(호찌민)



▲ 땀득병원 정문 MOU 체결식 배너



▲ MOU 체결



▲ MOU 문서



▲ 참석자 기념촬영

**대전선병원-섬유병원 간 보건·의료 협력 현황**

○ 12.8.20. 복지부와 진흥원 주최 베트남 병원건립계획 발표회 이후, 현지 법률법인 지사로부터 베트남 하노이 섬유병원(국영병원)를 파트너십 병원으로 추천받아 2012년 11월 건강검진 사업분야 협력 MOU 체결 (하노이)



▲ 개회사

▲ 한국측 대표단

▲ 체결식

▲ 단체사진

○ 베트남 보건부 국제협력국장 면담('12.11, 하노이)

- 베트남 보건부 국제협력국장과 네트워크 구축 및 보건의료 협력방안 논의
- 2008년 양국 보건부장관 간 체결한 MOU의 Renewal 관련 논의
- 2013년9월 한-베(하노이) 학술교류회 개최 관련 협조 요청



▲ 국제협력국장 면담

▲ 협력방안 회의

▲ 협력방안 회의

- 베트남 보건예방치료위원장(전 베트남 보건부장관) 면담 ('12.11, 하노이)
  - 보건예방치료위원회 소속 병원 5곳과 국내 의료기관 간 협력방안 논의
  - 향후 진흥원-보건예방치료위원회와 MOU 체결 추진



▲ 위원장 인사말씀

▲ 회의

▲ 위원장 인터뷰

▲ 기념촬영

**참고**

**'12년 11월 베트남 출장 참여병원 성과**

**세종병원**

- 세종병원- 팜득병원 MOU 체결 ( '12년11월14일)
- 베트남 중부지역의 병원1곳과 진출 협력방안 추진

**보바스기념 병원**

- 베트남 정부기관과 공공병원 등 네트워크 구축 및 베트남 재활센터와 '13년 협력분야 발굴

**대전선병원**

- 대전선병원-섬유병원 MOU 체결 ( '12년11월15일)
- 베트남 정부기관 및 공공병원 등 네트워크 구축

**JK 성형외과**

- 베트남 성형 해외환자유치 성과
  - 2012년 8월 복지부가 주관하고 진흥원이 주최한 '베트남 한국의료체험행사' 에서 네트워크를 구축한 현지 의사의 추천으로 성형환자 2명 입국 ( '12년12월)

사. 2012년 사업의 주요 시사점 (싱가폴 장경원 지사장)

- 베트남의 기본 정서 : 젊은 세대는 한국에 무한 호감을 갖고 있어, 한국사람에게 가장 친절한 국가로 알려짐. 그러나, 월남전쟁에 참전한 경험이 있는 베트남의 리더계층, 특히 공산당 위원회 간부들은 한국이 미국과 함께 베트남과 전쟁을 한 국가임을 잊지 않고 있어 언행에 주의할 필요가 있음 (대부분의 국가는 무비자 90일 체류, 미국 사전입국비자신청 의무화, 한국 15일 체류 무비자만 인정)
- 하노이 중앙정부와 호찌민 지방정부와의 관계 : 월남전쟁 패전 후 하노이에 중앙정부 설립 되었으나, 지역감정이 상존하고 있고, 호찌민 지역에서의 반 중앙정부 감정이 있음
- 우리쪽의 아젠다는 의사면허, 통관절차 간소화 등 지방단위 행정기관에서 해결할 수 없는 중앙정부 차원의 아젠다가 많으므로, 하노이 쪽과 재논의가 필요함

아. 베트남 주요 보건의료 지표

항목		수치 (WHO, 2010)	OECD 평균 (2010)
총인구		87,848,000	-
도시거주 인구비율		30%	-
국민총소득		Intl\$ 3,070	-
GDP대비 총 의료비 지출 %		6.7	9.5
1인당 국민의료비 지출		Intl \$ 79	\$ 3,265
정부 예산 의료비 지출 %		8.4	16(WHO 평균)
평균수명	남	70	77.0
	여	74	82.5
	총	72	79.8
의사 수 (인구 1,000 명당)		0.7 (2009)	3.1
병상 수 (인구 1,000 명당)		3.4 (2009)	4.9
주요질환		심장병, 폐렴, 신장병, 정형외과 계통 질병, 유방암, 안과질환, 간암, 폐암, 에이즈, 신경계통 질병	
주요사망질환		만성 호흡기질환, 심장질환, 뇌혈관질환, 고혈압, 만성 순환기질환	

\* 출처: World Health Profile 2012. WHO, Vietnam, Country Statistics WHO

**시사점** : 베트남에는 세계 13위에 달하는 인구 약 8800만 명이 살고 있지만, 베트남 통계청에 따르면 2010년 기준 베트남 내의 의료시설 수가 약 13,467여개, 병상수는 17만6600개 정도이며, 의사 수는 6만1400명으로 1,000명당 0.7명이다. 공공병원 의사들의 급여는 낮고, 환자 수에 비해 베트남의 의료 인프라는 매우 열악하다. 이러한 현실로 인해 환자들이 대기시간이 줄이려고 근무시간 이외에 자택 혹은 사설병원에서 불법 영업을 하는 의사를 찾아가는 등의 일이 비일비재하다. 베트남 내 의료수준으로는 치료하기 힘든 심장병, 암, 신장병 등의 환자들은 해외로 발길을 돌리고 있으며, 최근 미용, 성형수술 수요가 점점 높아지고 있다.

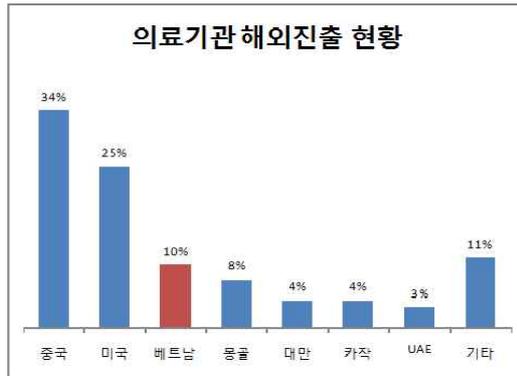
### 자. 베트남 의료기관 분포현황

- 베트남에는 중앙정부 산하에 30개소의 종합병원, 200개의 폴리클리닉 및 특수진료 기관과 지방정부 산하에 560개 병원, 1,200개소의 폴리클리닉, 1만여 진료소가 있고, 기타 수백 개의 민영 치료시설이 있다.



- \* 하노이는 베트남 사회주의 공화국의 수도로, 인구는 약 300만 명이며 북부의 주요 메트로폴리탄 지역이자 정치 중심지이며, 베트남 최대의 교육 중심지이다.
- \* 호찌민은 베트남에서 가장 큰 도시이며, 프랑스 식민지 시절에는 사이공이라고 불렸고, 현재도 사이공이라는 이름은 여전히 많이 쓰인다. 인구 약 630만 명인 호찌민은 베트남에서 가장 중요한 경제 중심도시이다.
- \* 다낭은 베트남 남중부 지역의 최대 상업 및 항구도시이자 베트남의 다섯 개의 직할시 중 하나이고, 베트남에서 호찌민시, 하노이, 하이퐁 다음으로 4번째로 큰 도시이다. 인구는 약 75만 명이고, 매우 빠르게 경제 발전을 이루고 있는 도시이다.

차. 국내 의료기관 진출현황



○ 총 9개 의료기관 진출 (2012년 9월 기준)

의료 기관	진출 과목	진출 유형	성공요인	애로사항	진출 시기	진출 지역
오라클 랜드	성형 피부	기술 투자	베트남 최고 규모의 성형외과와 협력	현지 진료시 필요한 의료기기 수입에 오랜 기간 소요	2012.9	호찌민 하노이
행복 한의원	한방	단독 운영	베트남 정부의 정식 한방 진료허가서를 받음으로 신뢰도 형성	-	2007.2	호찌민
서울 메디컬	가정 의학과 건강 검진	단독 운영	베트남의 고급 건강검진 및 단체 검진 등의 수요 증가	현지 검진수가 및 검진 아이템 관련 정보 부족	2011.10	호찌민
JK 성형 외과	성형	공동 운영	현지 파트너 병원과 협력을 맺고 원내원 형태의 진출로 Risk 감소	국내 전문의료인력 해외파견시 현지 의료인과의 인건비 차이로 경제적 부담	2012.5	호찌민
정원 성형 외과	성형	운영 컨설팅	베트남 현지 환자 상담회, 활발한 의료홍보회 및 성형 심포지엄 참석 등 베트남 언론사와 의료진과의 의료 네트워크 구축 및 호감도 상승	-	2008.7	호찌민
디숨 병원	내과 외과	단독 운영	24시간 응급상담 전화 등 서비스 개념 도입	현지 직원 교육문제 및 진료허가 받는데 장시간 소요 (1년이상)	2008.8	호찌민

의료 기관	진출 과목	진출 유형	성공요인	애로사항	진출 시기	진출 지역
한베 성형 외과	성형	공동 운영	베트남 의료진과 합작 의료기관 개설로 Risk와 투자비용 줄임	베트남 보건국, 세금원, 공안의 외국 의료기관 불시 검열	2007.3	호찌민
가야 자모 병원	산부인과	단독 운영	현지법인화 및 현지 의료인 고용으로 Risk 및 인건비 줄임/ 현지 병원들과의 협력에도 노력을 기울이는 등 서로 연관 분야에서 협조하는 의료협력시스템 유지	-	2005.7	호찌민
SI 치과	치과, 보철	단독 운영	베트남 최초의 한국치과로, 한국 교민과 외국인, 현지인 고객 수요 증가/ 품질 높은 재료의 사용 (전량 수입품) 등 고품격 서비스로 경쟁력 강화	최근 시설과 기술을 갖춘 베트남 의사들의 치과병원 개업이 증가하고 있어 경쟁 심화	2005.3	호찌민

병원들이 호찌민으로 많이 진출하는 이유는 호찌민이 베트남에서 가장 큰 도시이자 경제의 중심지이며, 한국교민이 10만명 이상 거주하고 있어서 교민 환자 및 중·상류층 베트남 환자의 수요가 높기 때문이다. 현재, 대한항공이 하루에 2회 (주 14회), 아시아나 항공은 하루에 1회 (주 7회), 호찌민으로 직항을 운행하고 있다.

카. 외국계 의료기관 베트남 진출현황

○ 베트남에는 현재 아시아, 프랑스, 미국, 이스라엘 등으로부터 투자된 약 50개의 외국인 투자 의료기관이 있으며, 대부분은 소형병원으로 중대형 병원은 극소수이다. 전체 외국인 투자 의료기관 중 한국계 병원의 비중이 28%로 가장 높은 비중을 차지하고 있으며, 이는 한인사회를 타깃으로 한 소형병원들의 진출에 기인한 것으로 판단된다.

의료기관 명	규모	위치	특징
Hanoi-French Hospital	종합병원	하노이	프랑스 투자병원
FV Hospital	종합병원	호치민	프랑스 투자병원
International SOS	Poly Clinic	하노이, 호치민, 붕따우	싱가포르 투자병원
Columbia Asia International Clinic- Saigon	종합병원	호치민	미국 투자병원, 한국간호사
Vietnam Family Medical Practice	Poly Clinic	하노이, 호치민, 다낭	이스라엘 투자병원

○ FV병원

- Far East Medical HK, Ltd에 의해 설립된, 100% 외국인 투자 병원

설립년도	2001년
병 상 수	220병상
전문과목	소화기과, 방사선과 등
참고사항	베트남 대표 외국계 민간병원
홈페이지	www.fvhospital.com



▲ FV병원 전경 & 외래진료실

사진출처 : www.fvhospital.com

## ○International SOS

- 싱가포르 International SOS에 의해 합작투자 형태로 설립된 100% 외국인 투자 병원

설립년도	1989년
전문과목	산부인과, 피부과, 심폐과, 정신과, 정형외과, 치과, 내분비학과, 비뇨기과, 소아과, 방사선과, 건강검진 등
참고사항	베트남 주요 외교공관의 공식의료기관으로 지정
홈페이지	<a href="http://www.internationalsos.com/en/asia-pacific_vietnam.htm">http://www.internationalsos.com/en/asia-pacific_vietnam.htm</a>



▲ International SOS 병원 전경 &amp; 진료실

사진출처 : <http://tnhcdn.xemzi.com/images/bizimages/cropped/17924.jpg>  
<http://tnhcdn.xemzi.com/images/bizimages/cropped/14721.jpg>

## ○Columbia Asia 병원

- 미국 Columbia Asia LLC 의해 설립된 100% 외국인 투자 병원

위 치	빈중(100 병상)	자딘(20병상)	호찌민
전문과목	진단, 외과, 중환자	출산, 수술, 내과	외래, 응급, 내과, 검진
참고사항	한국인 간호사 상주		
홈페이지	<a href="http://www.columbiaasia.com">http://www.columbiaasia.com</a>		



▲ Columbia Asia 병원 전경

사진출처 : [www.columbiaasia.com/vietnam/](http://www.columbiaasia.com/vietnam/)

타. 베트남 환자 유치현황 (2011년 기준)

○ 진료유형별 분류

진료유형별	외래	입원	건강검진	총
비중	70.7%	13.6%	15.7%	100%

\* '11년 건강검진 210명, 외래 944명, 입원 182명(총계 1,336명)

'11년 베트남 환자 유치실적은 총 1,335명( '10년 대비 45.1% 증가, 연평균 102.1% 증가)으로 집계되었고, 베트남 환자는 '11년 전체 외국인 환자 122,297명 중 1.1%를 차지했다. 입원 환자는 182명(13.6%)으로 전년대비 64% 증가했으며, 건강검진 환자는 210명(15.7%)으로 전년 대비 281.8% 증가했다.

○ 성별 분류

성별	여성	남성	총
비중	65%	35%	100%

○ 연령별 분류

연령별	20대미만	20대	30대	40대	50대	60대 이상	총
비중	7.1%	39.8%	25.1%	12.6%	7.8%	7.5%	100%

○ 의료기관 종별 분류

의료기관 종별	상급 종합병원	종합병원	병원	의원	총
비중	24.3%	35.3%	19%	21.5%	100%

○ 1인당 평균진료비별 분류

구분	입원	외래
1인당 평균진료비	521만원	127만원

## ○ 진료과별 분류

진료과	진료과별 실환자* (2010년)	진료과별 실환자 (2011년)	전년대비 증가율
내과통합	177	292	65%
검진센터	34	148	335.3%
산부인과	209	227	8.6%
피부·성형외과	130	230	76.9%
정형외과	55	78	41.8%
치과	42	73	73.8%
그 외 진료과	414	509	22.9%
총 환자수	1,061	1,557	46.7%

\* 진료과별 실환자: 1명의 환자가 복수의 진료과를 방문한 경우, 모든 진료과를 집계함

진료과별로는 내과통합이 전체 진료환자의 18.8%, 피부·성형외과(14.8%), 산부인과(14.6%) 순이며, 전년대비 증가율로 보면, 검진센터(335.3%), 피부·성형외과(76.9%), 치과(73.8%) 순이다.

검진센터 및 피부·성형외과를 방문하는 환자가 지속적인 증가율을 보이고 있는데, 이는 베트남 내 한류의 영향으로, 특히 허준, 대장금 같은 한류 드라마를 통해 대중적으로 선풍을 얻은 한국의 술이 현재 베트남인들에게는 선행의 대상이기 때문이다. 투자 제1국이기도 한 한국의 수많은 기업들 주재원과 가족들 및 외국인과 베트남 중상층들을 대상으로 하는 양질의 의료와 서비스를 제공하는 건강검진 사업의 베트남 진출 기회요소가 많으며, 피부·성형외과의 수요도 지속적으로 증가하고 있는 추세이다.

\*출처: 한국보건산업진흥원/ 법무법인 에이펙스

과. 베트남 정부 보건의료 정책

○ 베트남 정부 보건의료 현대화 프로그램

1단계 : 2015년 목표	
국민 1만명 당	42병상
국민 1만명 당	의사 15명



2단계 : 2020년 목표	
국민 1만명 당	50병상
국민 1만명 당	의사 20명

- WHO와 원조단체 지원으로 베트남 정부는 각 마을(Commune)마다 1개의 보건 지소(Health Station), 각 지역(District)에 50~100병상 규모의 보건소(Health Center)를 1개소씩, 각 광역 지역(Province)에는 300~500병상 규모의 병원을 최소 1개소 이상 건립하였다.
- 최근 베트남 정부는 의료산업 육성을 위해 의사들의 영리활동을 허가하고 도시 지역의 의료서비스 확충을 위해 병원건설 및 선진 의료장비 구매를 통한 의료산업 인프라 확충에 적극 투자하고 있다.
- 의료분야 투자는 2000년도 대비 의료분야 투자 43% 증가, 연평균 9.8% 증가했고, 이는 1인당 110만동(한화 약 6만원 상당)이 투자된 것과 같다.
- 베트남 정부는 전국민 의료보험 적용과 건강검진 및 질병 검사 프로그램 확산을 추진하고 있으며, 의료인력 수를 늘리는데 주력하고 있다.

하. 베트남의 외국인 투자 법령 및 제도

2007년부터 시행된 WTO 개방협정에 의해 병원 및 의료서비스분야가 외국인에게 전면 개방되었다.

※ 외국인 최소 투자규모

- 1) 병원(hospital)을 설립하기 위해서는 최소 2천만불 이상
- 2) 일반진료기관(general clinic): 최소 2백만불
- 3) 특수진료기관(specialized clinic): 최소 2십만불 이상

## ○ 외국인 투자 유치 정책

- 외국인 투자자는 100% 단독 또는 베트남 파트너와 합작투자, 사업협력계약투자, 단독투자 등 어떠한 형태로든 의료기관을 설립할 수 있도록 하고 있는 등, 국가 차원에서 의료산업에 대해 외국인 투자를 적극 유치하고 있다

## ○ 외국인 투자 인센티브

- 외국인 투자자에 대한 특별 투자 우대분야에는 의학용 분석 설비 및 추출 설비의 생산, 정형기기, 운반장비, 장애인 전용장비, 국제 GMP 기준의 선진기술 및 생명공학기술을 응용한 인체 치료용 약품, 항생제 원료 생산 그리고 전염병 예방 및 방지를 위한 위생시설 설립 등과 같은 보건산업 분야가 포함되어 있다. 또한 일반 투자 장려분야에도 의료설비 생산, 약품 보관 시설 건설, 전염병 발생 대비 인체용 약품 비축 창고 건설, 각종 사회적 질병 예방 약품 및 원료, 백신, 바이오약품, 약용식물 추출 약제, 한방약제, BT 실험 시설 건설 등이 보건산업과 관련된 분야들이 다수 포함되어 있다.

**Point**

베트남 정부는 의료기관에 대해서는 국내와 외국인 투자 차별없이 동일한 혜택을 제공하고 있으며 그 내용은 다음과 같다.

- 법인소득세율 10%로 인하하고, 영구적으로 적용함
- 이윤 발생 연도부터 4년까지 세금 부과 제외
- 사회경제적으로 특히 어려운 지역에 위치할 경우 9년간 50%의 세금 감면
- 병원에서 사용되는 목적으로 수입하는 의료기기에 대해 무관세 수입 허용

<b>관련세제</b>
- 세법은 2009년 1월 1일 발효, 이에 따르면 외국인 및 외국법인은 베트남국세청의 협약과 절차상의 자격요건에 따른 조건을 만족하는 경우에 한하여 소득세 면제 및 감면, 환급 혜택이 부여된다.
<b>법인세</b>
- 의료기관 10%, (베트남의 일반 표준세율은 25%이나 의료기관은 10%로 영구 적용) - 한국과 이중과세방지협정을 체결 중임
<b>부가가치세</b>
- 의료, 교육 분야 : 5% - 기타: 10%

<b>수출입관세</b>
- 수입관세 = 세관에 신고 물량 X 단가 - 과세대상: 수입 상품 - 수출관세: 0~45%로 다양 (베트남과 우호국이거나 WTO 회원국은 우대관세를 적용)
<b>개인소득세</b>
- 국적과 무관 - 거주자 : 5~35%의 점진세율 적용 - 비거주자: · 사업소득의 1%, 2%, 5%의 세율 (사업분야에 따라다름) · 급여의 20% 세율
<b>송금</b>
- 베트남에 송금된 외화는 동화로 환전하거나 외화구좌에 예치해야 함 - 송금은 베트남 중앙은행에 등록된 은행 계좌를 통해서 가능함 - 합작경영이나 외국인투자기업 종사 근로자: 임금, 급여 및 기타소득에 대한 소득세를 납부한 후 국외 송금 가능 - 사업 청산 후 송금: 해당되는 세금을 납부 후 국외로 송금가능

거. 중장기 사업계획

연도	사업내용	
2011	<p>○베트남 로드쇼 및 의료홍보회, 학술교류회 개최(11.11)</p> 	
2012	<p>○베트남 한국의료체험행사 개최(12.8)                      - 호찌민 보건국과 실무협의체 구성·운영 관련 회의(8.22)                      - 베트남 병원건립계획 발표회 개최                      - 국내 의료기관 방문 : 한림대의료원, 세종병원, 예송이비인후과, JK성형외과, 국립암센터, 연세의료원)</p>  	<p>○한-호찌민 제1차 실무협의체 회의 개최(12.11)                      - 호찌민 보건국과 1차 실무협의체(T/F 구성 합)의                      - 세종병원·땀득병원(11.14)/대전선병원·섬유병원 MOU 체결(12.11.15)</p>  
2013	<p>○다낭C병원-세종병원 원내원 진출 1차 논의 및 MOU 초안 교환 (13.3)                      ○제2차 한-베(호찌민) 보건의료 실무협의체 회의 개최(13.9)</p>	

## 5) 중동 사업실적

### 가. 국내 의료기관 중동진출

#### ○ 주요 진출실적

- 삼성의료원 : 두바이 메디컬센터 위탁운영('10.4)
- 우리들병원 : 두바이 척추센터 위탁운영('11.5)
- 보바스기념병원 : 두바이 재활병원 위탁운영 선정('12.5)
- 한일병원 : 두바이 재활병원 위탁운영('11.3)

\* 한일병원 : 원전 계약에 따라 주택, 병원 등 터키방식으로 건설('17년 인도 예정)

### 나. 한-중동 간 MOU 체결

#### ○ 한-사우디, 한-UAE 간 G2G 협력

- 한-사우디 보건의료 협력 MOU 체결('12.2)
- 한-UAE(보건부, 아부다비 보건청, 두바이 보건청) MOU 체결('12.3)
- 카타르, 쿠웨이트, 오만, 이라크 등 MOU 체결 준비 중

#### ○ 진흥원- Index Holding(UAE 국영기업) 협력 MOU 체결('12.9)

- 두바이 암센터 건립, 제약 및 의료기기 수출 협력 합의

### 다. 추진성과

#### ○ UAE 아부다비 Military Medical Service와 진흥원 간 협약 체결('12.11)

\* 국내 4개 의료기관과 환자송출 및 의료인 연수, Visiting physician program 계약 체결

#### ○ 의료 연관산업 과급효과

- 카타르 전산시스템 수출 F/S 추진 합의('12.6),
- 아부다비 Pre-post care center 설치
- I-Capital사(UAE) u-Health project 참여 MOU 체결

#### ○ 한-이라크 정부 간 보건의료 분야 실무회의 개최('12.3)

\* Medical service와 병원건설 분야 협력 상호 공감대 형성

#### ○ 아부다비 SEHA와 진흥원과의 협약 체결을 위한 협약서(안) 교류('12.11)

\* 재활병원 위탁운영, 암·신경계 의사 연수프로그램 운영, 한국 IT시스템(삼성SDS) 도입

**< UAE 사례 >**

- ① (1단계) 국가 간 MOU 체결(' 11.3)로 G2G 협력 기반 구축
- ② (2단계) 정부와 민간 분야 협력사업(G2B) 확대
  - 아부다비 보건청과 국내 의료기관 간 환자송출 계약 체결(' 11.11/' 12.5), 두바이 제철병원(공공병원) 위탁 운영자로 한국 보바스기념병원 선정(' 12.5)
- ③ (3단계) 민간 분야 협력(B2B) 및 연관산업 파급 확대
  - 민간 분야 e-Health system 구축 MOU 체결(' 12.5), 아부다비 보건청 요청으로 한국 의약품·의료기기 등 수출 추진, UAE 현지병원 위탁운영 의뢰 확대

**6) 중국 지방정부별 보건의료 분야 민·관 협력사업 추진****가. 사업개요**

- (목적) 진흥원- 중국 하남성 위생청 보건의료 협의체 구성·운영 협의
  - 중국에 기 진출 및 진출 예정인 한국 의료기관의 현지 홍보 지원
  - 중국 지방정부와 협의체 구축 및 민·관 협력사업 수요 발굴을 위한 사전조사
  - 韓(진흥원)- 中(하남성 위생청) 간 '13년 MOU 체결 추진('12.9 예정)
- (필요성) 하남성 위생청 산하 의료기관과 협업을 통한 국내 의료기관과 하남성 위생청의 민·관 협력(PPP)사업 참여 지원
  - 의료법상 의료광고가 제한적인 중국 내 한국 의료기관 실효성 있는 홍보 지원
  - 중국 지방정부와 협의체 구축을 통한 지방정부별 민·관 협력(PPP)사업 발굴

**나. 2012년 사업성과**

- 중국 하남성 위생청 민·관 협력사업 수요발굴 및 사업설명회 개최('12.7.16, 서울)
- 중국 하남성 위생청 한국의료체험행사('12.7.17~19 서울)
- 사업진행을 위한 현지 비즈니스 미팅('12.11.26~29, 하남성 주요 도시)
  - ⇒ 한(진흥원)- 중(지방정부) 협의체의 협력과 지원을 바탕으로 민간 의료기관 간 협력채널 구축 및 지속적 협력사업 발굴·추진 합의

다. 중기사업계획('11~'15)

연도	사업내용	
2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 중국 내 사업 수요발굴을 위한 한국의료체험행사</li> </ul> 	
2012년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 중국 하남성 위생청 관계자 초청 사업설명회 및 한국의료체험행사</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 하남성 정부간협의체 개최, 의료기관 현지시찰 및 비즈니스 미팅</li> </ul> 
2013년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 제1회 진흥원-중국 하남성 위생청 협의회 회의 개최</li> <li>○ 중국 언론매체 기자 초청 한국의료체험행사 개최(Press tour)</li> <li>○ 중국 지방정부 G2G 협의체 구축 및 민·관 협력사업 수요조사</li> </ul>	
2014년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 제2회 진흥원-중국 하남성 위생청 협의회 회의 개최</li> <li>○ 중국 지방정부 위생청 협의체 구축, 사업설명회 및 한국의료체험행사</li> <li>○ 제1회 중국 지방정부 협의체 회의 개최 및 현지시찰, 비즈니스 미팅</li> <li>○ 중국 언론매체 기자 초청 한국의료체험행사 개최(Press tour)</li> <li>○ 한국 u-Health system 구축 관계자 중국 현지 사업설명회 실시</li> <li>○ 중국 지방정부 G2G 협의체 구축 및 민·관 협력사업 수요조사</li> </ul>	
2015년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 제3회 진흥원-중국 하남성 위생청 협의회 회의 개최</li> <li>○ 제2회 진흥원-중국 지방정부 위생청 협의체 회의 개최</li> <li>○ 중국 기타 주요도시 위생국 협의체 구축, 사업설명회 및 한국의료체험행사</li> <li>○ 제1회 중국 기타 주요도시 위생국 협의체 회의 개최 및 현지시찰, 비즈니스 미팅</li> <li>○ 중국 언론매체 기자 초청 한국의료체험행사 개최(Press tour)</li> <li>○ 한국 u-Health system 구축 관계자 중국 현지 사업설명회 실시</li> <li>○ 중국 지방정부 G2G 협의체 구축 및 민·관 협력사업 수요조사</li> </ul>	

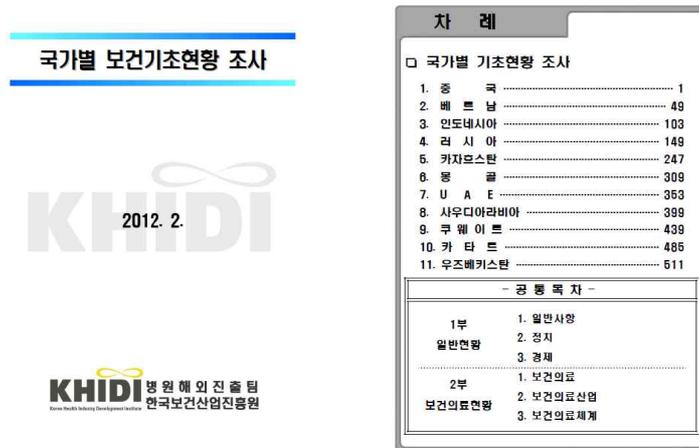
## 1.4 의료기관 해외진출 상담 및 컨설팅 성과

### 1) 사업개요

- (목적) 주요 국가 심층정보 및 신규 의료시장 보건의료 현황 등 조사·분석을 통한 치밀하고 차별화된 맞춤형 진출정보 제공 및 진출전략 수립을 가능하게 함으로써 사업의 전문성을 제고하는 한편, 성공사례 창출에 기여
- (필요성) 단순한 정보수집 차원에서 탈피, 국가별 심층정보를 수집·분석하고, 해외 진출 사례별 맞춤형 정보제공 및 다양한 진출모델 개발

### 2) 2012년 사업성과

- 11개국 국가별 보건기초현황 조사(자체)
  - 기존 전략국가 기존자료 update 및 신규 전략국가 기초정보 수집
  - \* 국가 : 중국, 베트남, 인도네시아, 러시아, 카작/우즈벡, 몽골, UAE, 사우디, 쿠웨이트, 카타르



- 해외지사(UAE, 카작)를 통한 중동 및 중앙아시아 보건의료 현지 정보 수집
- 러시아 보건의료시장 심층 조사·분석 및 용역보고서 발간 (외부용역)
- 의료기관 해외진출 지원 전문회사 설립 준비 (KMH: Korea Medical Holdings)
  - 연관 업종별 전문가 간담회 개최('12.9~11)
    - 의료기관 해외진출 지원을 위한 전문기업(이하 KMH) 설립을 위해 의료기관

을 비롯한 각 분야(금융, 컨설팅, 종합상사 등)와의 협조방안 모색을 위한 간담회 개최

- KMH 설립 기본계획 연구('12.11~'12)
  - KMH 사전 기획 진행
    - \* '고부가서비스 발전방향 및 향후대책 '(VIP보고, '12.8.29) 및 제 32차 위기관리대책회의(관계부처 합동, '12.10.31) 이후 추진사항
- KMH 에 관한 사전 수요조사('12.11)
  - 의료기관 및 각 분야 기업의 참여의사 및 활용의사 파악
  - 잠재적 투자자 및 전략적 파트너쉽 예상기관(의료기관, 건설사, 설계·CM사, 의료기기사, 의료IT사, 금융사, 컨설팅사) 상대 구두조사 실시
- KMH 설립기획위원회 구성 및 운영('12.12~)
  - 전문기업 설립을 위한 각계 전문가(진흥기관, 의료계, 법조계, 금융계, 학계, 유관 협회, 컨설팅기관, 민간 전문가)로 구성된 설립기획위원회 구성 및 운영
  - 설립 관련 4차례 실무회의 개최('12.12.26, '13.1.4, 1.17, 1.29)
- KMH 설립 설명회 개최('12.12.28, 14:00~16:00)
  - 장소 : 서울팔래스호텔
- KMH 발기인 총회 및 이사회 개최('13.2.18, 17:00~19:00)
  - 장소 및 일시 : 서울프라자호텔
- 법인 설립 등기 완료, 사업 개시('13.3)

## 1.5 의료기관 해외진출 프로젝트 발굴·지원사업 성과

### 1) 제1차 전략기획사업(의료기관 해외진출 프로젝트 발굴지원) 성과

#### 가. 사업개요

- (목적) 의료기관 해외진출 성공모델(Pilot case)의 효과적인 창출·전파 유도를 위한 의료기관 해외진출 초기단계 필수 사업 경비 지원
- (필요성) 다양한 해외진출 모델을 발굴하고, 단기간에 성공적인 해외진출이 가능하도록 향후 사업추진을 위한 컨설팅 등 각종 지원

## 나. 2012년 사업성과

○ 총 9개 기관 발굴·선정 해외진출 초기경비 지원

- 지원규모 : 1기관 당 40백만 원씩 총 360백만원 지원
- 진출지역 : 중국, 베트남, UAE, 몽골, 카자흐스탄, 우즈베키스탄

## 다. 총 9개 의료기관을 선정하여 해외진출 초기경비 지원

⇒ 1개 의료기관에 각 40백만 원씩 총 360백만원 지원

1. (서울의과연구소) 몽골 기 진출 병원 확장, 이전·신축(산부인과 전문병원) 사업
  - 기 진출 병원(모바이오병원)을 확장·전문화하여 수익모델을 다각화(검사, 진료, 입원, 분양 등)하는 진출전략 수립(국내 의료기관 단독투자 모델)
2. 세종병원 : 카작 세종-유라시아병원 설립·운영사업 + 추가 발굴사업
  - 심·뇌혈관 전문병원(세종-유라시아병원), 외래중심 병원, 종합병원 PPP 사업의 입체적인 진출전략 수립(현지 민간병원 합작모델 및 PPP형 모델)
3. 연세의료원 : 몽골 기 진출 연세친선병원의 확장 사업
  - 기존 병원을 심뇌혈관센터를 중심으로 확장하면서 수익추구모델로 전환을 꾀하는 진출전략 수립(현지 지자체 합작모델)
4. 강동경희대병원 : 우즈베크 양·한방 협진 건강검진센터 설립·운영 사업
  - CIS 타겟, 양·한방 협진 건강검진센터 진출전략 수립(현지 공공병원 합작모델)
5. 서울메디컬클리닉 : 베트남 기 진출 병원의 건강검진센터 확장 사업
  - 베트남 검진시장 확대를 기회로 건강검진센터 설립·운영 진출전략 수립 (현지법인 설립 단독투자 모델)
6. 서울대병원 : UAE 합작법인(병원) 설립·운영 사업
  - 건강검진센터 설립·운영을 발판으로 향후 대형병원 진출을 준비하는 진출전략 수립(현지 파트너 합작법인 설립 모델)
7. JK성형외과 : 베트남 한폭국제병원 성형외과 위탁운영 사업
  - 현지병원 성형외과 위탁사업을 발판으로 향후 진료과 확장 및 의료전산시스템, 화장품 동반진출 전략 수립(현지 민간병원 합작모델)
8. 좋은강안병원 : 중국 청도시 건강검진센터 설립·운영 사업

- 현지 건강검진센터와 제휴를 통한 건강검진센터 진출전략 수립(현지 민간병원  
합작모델)
- 9. 원주성지병원 : 중국 피부과 및 피부샵 설립·운영 사업
  - 현지 대기업과 제휴를 통한 피부전문병원 진출전략 수립(현지 파트너 합작모델)

## 2) 병원서비스 글로벌 진출 지원사업

### 가. 총 18개 대상기관 선정 및 지원 결정

#### ○사업개요

- (지원내용) 해외진출 의료기관(또는 컨소시엄)에 대한 공모·선정을 통하여 기관  
당 50백만원~200백만원 내외 총 1,760백만원 지원
- (사업목적) 국내 의료기관 해외진출 성공사례 다수 창출 및 활성화에 기여
- 총사업비 : 1,920백만원(지원사업비 1,760백만원+사업추진운영비 160백만원)
- 사업기간 : '12.12 ~ '13.8(9개월)
- 최종 선정기관

사업구분	선정기관(18개)
심화사업 (3개)	서울의과학연구소, JK성형외과, 세종병원
신규사업 (15개)	명지병원, CDC어린이치과병원, 분당서울대병원, 보마스기념병원, 화순전남대병원, 순천 향대병원, 원광대병원, 대전선병원, 나누리병원, 안양샘병원, 길병원, 세종병원, 유투바이오 진단검사의학과의원, 21세기영상의학과의원, 연세사랑병원

#### ○추진절차 및 향후계획

- ('12.12) 사업공모를 통하여 52개 기관 접수 완료(심화 3개, 신규 49개)
  - 1) 1월 : 최종 대상자 선정(1~2차 평가 후) 완료(심화 3개, 신규 15개)
  - 2) 2월 : 협약 체결 및 사업비 지원
  - 3) 2~8월 : 기관별 개별 사업 추진
  - 4) 5월 : 중간보고 및 사업비 중간정산
  - 5) 8~9월 : 결과보고 및 사업비 최종정산
  - 6) 9~10월 : 분석결과보고서 작성, 제출 완료

## 제4장 세부 사업별 실적

몽골, 러시아, 중앙아, 동남아, 중국, 중동 협의체 등 G2G기반 협력사업 수행	
몽골	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 제1차 한-몽 정부 간 실무협의체 회의(3월, 몽골)</li> <li>- '12 몽골 의료인 19명 한국 4개 의료기관에 초청 연수</li> </ul>
러시아	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 제1차 한-러 정부간(연해주) 실무협의체 회의(9월, 서울)</li> <li>- Pre-Post Care Center 구축 시범사업 및 의료진 교류</li> </ul>
카자흐스탄	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 대통령의료원과 진흥원 간 보건협력 회의(5월) 및 정부 간 회의(10월)</li> <li>- MOU('11.8) 후속조치로 u-Health 구축, 의료인 연수 확대 및 병원현대화 사업 참여 논의</li> <li>* 마시모프헬스센터, 알마티 7병원, 아스타나 6병원 협력 네트워크 구축</li> </ul>
우즈베키스탄	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한-우즈베키스탄 정부 간 회의(5월, 우즈베키스탄 / 7,9월, 서울)</li> <li>- MOU('11.8) 후속조치로 병원 현대화 및 아동병원 설립·운영 등 협의</li> </ul>
베트남	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한-베트남 실무협의체 개최(11월, 베트남) : 진흥원-호치민 보건국</li> <li>- 한-베 실무협의체 구축 및 양측 병원들 간 MOU 및 LOI 체결</li> <li>* 국립암센터-다낭C병원 LOI 체결, 세종병원/보바스병원-다낭C병원 협력</li> </ul>
중국	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 중국 지방정부와 협의체 구축을 위한 사전 회의 개최 (11월, 하남성 위생청)</li> <li>- 정부간 MOU체결 논의, 협의체 구축, 의사교육연수 논의</li> <li>* 하남성 위생청 산하 의료기관 협력 네트워크 구축 (하남성인민병원, 하남성 중앙병원)</li> </ul>
중동	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 중동 보건의료협력 강화 및 사업추진</li> <li>- UAE : 아부다비 보건청(SEHA), UAE군과 MOU 체결</li> <li>* 공공병원 현대화, 위탁운영, 의료진 교환, 환자이송 등 협력</li> <li>- 사우디 : 중동 TF 구성, 보건부 간 보건의료 6개 협력사업 수행</li> </ul>

Medical Korea 등 해외진출 수요발굴 및 의료의 親韓流 활성화에 기여	
러시아	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한-러(연해주) 의료산업교류회('12.6월) 개최</li> <li>- 양국 의료기관 간 협력사업 MOU 체결 추진</li> <li>* 명지국제검진센터-연해주 모자병원 합작투자, 대전선병원-Regional 제2병원 MOU</li> </ul>
중앙아시아	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 중앙아 학술교류회('12.5 카작 및 우즈벡)</li> <li>- 매년 정기적으로 보건의료분야 학술교류회 및 의료홍보회 개최</li> </ul>
베트남	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 한국의료체험행사('12.8월) 및 호치민 사업설명회('12.11월)</li> <li>- 진흥원-호치민시 보건국 간 협의회 개최 등</li> <li>* 국립암센터, 맘дук심장전문병원, 짜라이병원, ENT전문병원 등 협력체널 구축</li> </ul>
중국	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 진흥원-하남성 한국의료체험행사('12.8월) 및 사업설명회('12.11월)</li> <li>- 하남성 위생청과 진흥원간 보건의료 협력을 위한 협의회 구축</li> <li>○ 사업진행을 위한 현지 비즈니스 미팅('12.11.26~29, 하남성 주요 도시)</li> </ul>
Medical Korea	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2012 Medical Korea 개최('12.4월)</li> <li>- 한국의료 우수성 홍보, 국별 병원 발주수요 등 정보교환 및 협력</li> <li>* 중동, 중국, 러시아, 중앙아, 동남아 등 참가</li> </ul>

현장밀착(Field)형 지원으로 진출 성공사례 창출 및 해외 의료 인프라 구축	
현장밀착 (Field)형 지원 수행	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 의료기관 해외진출 활성화 전략기획사업으로 9개 진출모델 개발</li> <li>- 9개 해외진출 프로젝트에 4천만원씩(총 3억6천만원) 지원</li> <li>- 3개 프로젝트 후속 심화사업 추가지원, '13년 2차 사업 추진 예정</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 병원서비스 글로벌 진출 지원사업으로 18개 진출모델, 13개 진출전략 개발</li> <li>- 심화 3개, 신규 15개 등 18개 해외진출 프로젝트에 18억원 지원</li> <li>- 기 진출 의료기관 사업 확장, 현지 홍보마케팅, 컨소시엄 진출 지원 등</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 해외 의료인력 연수교육사업(몽골 서울 프로젝트)</li> <li>- 몽골 의사 19명, 6개월 장기 교육 : 한국의료의 전파효과 등 효과</li> </ul>

홈페이지 구축, 해외지사 확대 등 고급정보 수집·제공을 위한 전사적 정보지원체계 구축	
전사적 정보지원 체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 해외 네트워크 활용 및 문헌자료 수집·분석(11개 국가)</li> <li>○ 해외지사 활용 현지정보 수집·분석(3개 지사 : 미국, 카작, 싱가포르)</li> <li>○ 전문기관을 활용한 국가별 심층정보 수집·분석(러시아 시장조사보고서)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 홈페이지 On-line으로 350건 정보제공, 홍보강화, 국별 커뮤니티(5개국)</li> <li>○ 다양한 Off-line 활용 : 소식지(3회), 가이드북(4개국), 홍보동영상 등</li> <li>○ 11개 전략국가 시장조사보고서, 러시아 시장조사보고서 등 제공</li> </ul>

## 제5장 소 결

### ■ '12년 중점사업 및 추진방향

#### 2012년도 추진방향

- ◆ 유관기관과 공조를 통한 종합지원체계 마련
  - 해외진출 의료기관 및 연관산업의 Needs를 반영한 정보공유체계 구축
  - 해외진출 프로젝트에 대한 금융지원 강화
  - 병원수출 생태계 조성을 위한 관련 기관 네트워크 강화
- ◆ 실질적 수요창출을 위한 글로벌 네트워크 구축
  - 한국의료체험행사의 내실화를 통한 정부간 네트워크 확충
  - 로드쇼 및 국제행사 참가 활성화로 수요발굴 노력 지속
  - 거점국 의료인력 교육연수 사업 추진을 통한 親한국적 의료환경 조성
- ◆ 국가별 특성을 반영한 컨설팅체계 구축
  - 국가별, 지역별 진출모델에 적합한 병원 설립·운영 모델 개발
  - 다빈도 운영수요에 적합한 운영모델 개발
  - 운영모델에 부합되는 운영 프로토콜 개발
- ◆ 현장밀착(Field)형 사업추진체계 강화
  - 해외진출 프로젝트 발굴·지원사업 본격 추진
  - 해외수요 발굴을 위한 의료기관 및 연관산업체의 해외마케팅 지원



---

## 별첨

1. 러시아 의료시장 제도조사 및 진출전략 수립 보고서
2. 2012년 우즈베키스탄 기초현황 자료조사
3. 의료기관 해외진출 활성화를 위한 전략기획 사업  
추진결과 요약

【별첨 1】

**러시아 의료시장 제도조사 및 진출전략 수립 보고서**

**1. 러시아 의료서비스 시장**

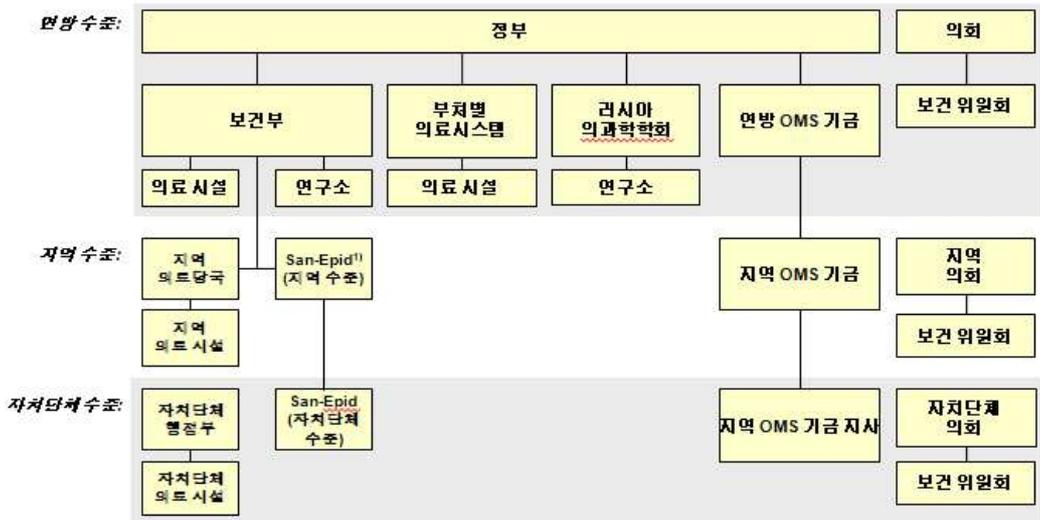
**1.1 러시아 의료서비스 시장 현황**

○ 소비에트 연방 붕괴 이후 러시아는 의료체계의 법적, 제도적 개혁을 지속하여 탈 중앙화, 경쟁력 강화 및 보험 기반 체제로의 전환을 추구하여 왔음

〈표〉 러시아 의료체계 개혁 역사

1991년	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 소비에트 연방 붕괴로 의료개혁 실시</li> <li>- 탈중앙화 (Decentralization): 지방 정부에 의사결정권 및 입법권 부여</li> <li>- 재정 재건 (Financial Reconstruction)</li> <li>- 러시아 연방 국민의 건강권보호를 위한 기본법 제정</li> </ul>
1993년	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 재원 조달, 보건 지출, 무상의료 지원 등의 사항을 헌법에 의해 보장</li> <li>● 추가적 재원 조달</li> <li>- 기존의 조세에 의한 재원 조달의 한계로 당연적용 사회보험방식의 의료보험 제도 도입</li> <li>- 고용주: 근로자 급여의 3.6%에 해당하는 보험료 납부</li> </ul>
1997년	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 러시아 연방 정부 “의료서비스 및 의학 개발을 위한 개발계획”</li> <li>● “러시아 연방 국민을 위한 무상의료 제공 프로그램” 실시</li> </ul>
2006년	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 국가 프로젝트 “Health”<sup>22)</sup></li> <li>- 의료 인프라 구축</li> <li>- 전 국가적 예방 접종 및 무료 건강 검진 프로그램 도입</li> <li>- 의료서비스와 IT를 접목한 의료 기술 개발</li> <li>- 의료진 처우 개선</li> <li>- 15개의 특수 전문병원 설립</li> <li>- 예산: 규모 78.98 billion RUR (2006), 346.3 billion RUR (2007-2009)</li> </ul>
2008년~	<ul style="list-style-type: none"> <li>● “Healthcare Development Concept 2020”<sup>23)</sup></li> <li>- 확장된 개념의 의료서비스 지원: 약물남용, 흡연, 결핵, 에이즈 등 “Socially Determined Conditions”의 개선 포함</li> <li>- 의료 기술, 1차 진료 강화, 병원 수용력 증대, 의료시설 관리 개선, 새로운 지불 시스템 도입, 심장(병)학 투자 강화</li> <li>- 보험 기반 의료 체제로 전환 및 당연적용건강보험 제도의 현대화                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 당연적용건강보험 시스템(OMS) 증대: '09년 고용주 부담 3.1%, '11년 5.1%로 증대, 460 billion RUR 추가 확보</li> <li>② OMS로의 의료보험 재정 채널 단일화</li> </ul> </li> </ul>

### 1) 러시아 의료서비스 시스템의 조직구조



(그림) 러시아 의료서비스 시스템의 조직구조<sup>24)</sup>

#### 가. 러시아 연방 조직의 구성

- 러시아 연방은 행정적으로 세 개의 층으로 나뉘어 있음
  - 연방정부
  - 지역정부(21개 공화국, 9개 크라이(Krai), 46개 오블라스트(Oblast), 5개 자치체, 모스크바 연방시, 상트페테르부르크 연방시)
  - 지방자치단체(rayon, 도시, 타운, 농촌정착지 등)
- 의료서비스 시스템은 행정조직에 따라 연방정부 수준, 지역정부 수준, 지방자치단체 수준으로 구분됨

#### 나. 보건사회개발부(Ministry of Healthcare and Social Development)

- 의료 시스템 상의 최 상급 행정기관으로서 다음과 같은 업무를 수행함
  - 의료 서비스의 국가 정책 수립 및 실행

22) National Project "Health" 공식 웹사이트 [http://rost.ru/projects/health/health\\_main.shtml](http://rost.ru/projects/health/health_main.shtml)

23) Health Development Concept 2020 공식 웹사이트 <http://www.zdravo2020.ru>

24) San Epid는 Public healthcare 기관으로 보건소 정도의 개념으로 이해됨

- 입법안의 작성 및 의회 제출
- 연방 의료 시설들의 관리
- 의료 교육 및 인력 양성
- 역학 및 환경보건 감시 및 통계 작성
- 연방 보건 프로그램(결핵, 에이즈, 건강증진 등)의 수립과 실행
- 의약품의 허가 및 통제
- 하이테크 의료서비스의 관리
  - 하이테크 의료서비스를 별도로 관리하는 부서가 있으며, 다음 년도에 제공할 서비스의 종류, 제공기관 및 지역별 서비스 대상인원 등을 결정함
  - 지역별로 배당된 대상인원 수는 지방 수준에서 해당 환자 선정작업을 진행함

다. 부처별 의료시스템

- 보건사회개발부 이외 기타 부처들이 각각의 직원 및 가족들을 위해 배타적인 의료 서비스를 제공해 왔음
  - 국방부 병원, 철도병원, 하천/해양교통부 병원, 내무부 병원 등이 polyclinic 네트워크 및 입원시설 등 형태로 운영되고 있음
- 재무부에서 연방 예산을 사용하여 지원하며 의료서비스 품질이 우수함
- 현재는 민간인이 이용할 수도 있으나, 직접 비용을 지불하거나 민영 보험을 통해야 하며 비용이 높아 대중적으로 이용되지는 않음

라. 기타 연방 의료 서비스 기관

- 러시아 연방 의과학 학회는 '91년 러시아 연방이 독립하면서 소련 의과학회의 명맥을 이어오고 있는 것으로 그 산하에 수많은 클리닉들을 운영하고 있음

마. 지역정부

- '93년 당연적용건강보험 시스템이 성립되기 이전에는 지역정부가 의료 서비스를 위한 지역 재원을 전적으로 통제하였으나, 당연적용건강보험이 시행되면서부터 이러한 권한은 새롭게 만들어진 당연적용건강보험 기금(OMS 기금)으로 귀속됨

- 그러나 건강보험 시스템의 불완전한 운영으로 인해 지역정부는 현재에도 건강보험 운영의 중요한 역할을 담당하고 있음

바. 지방자치단체

- 중앙정부의 지시에 따르기는 하지만 연방이나 오블라스트 수준의 정부에 보고할 의무가 없어 조직 구조상의 문제를 안고 있으나, 실제로는 많은 지방정부와 자치단체들이 협의절차를 만들어 보건사회개발부의 영향력 아래에서 관리되고 있음

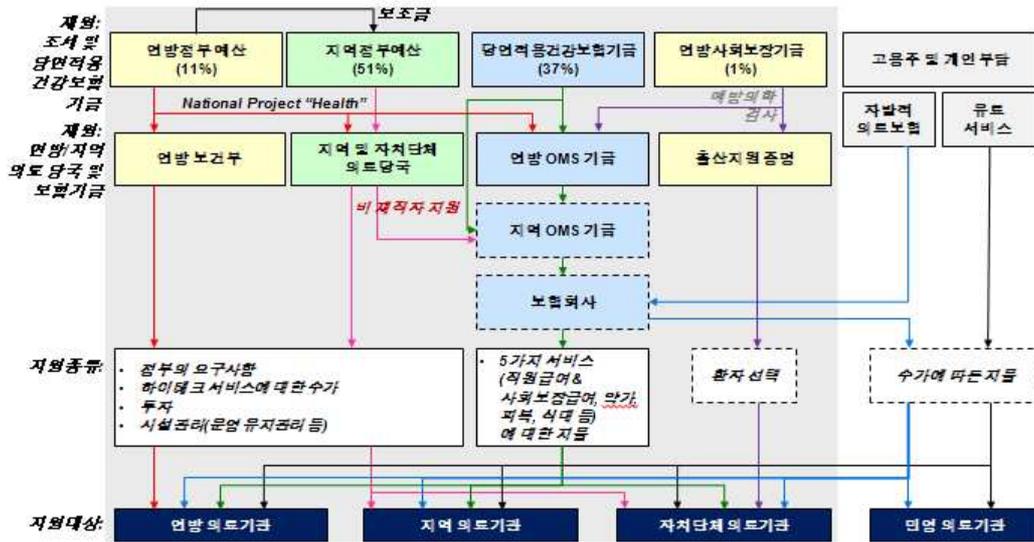
2) 러시아 의료 재정지원 시스템

러시아의 의료관련 재정지원은 연방정부 및 지역정부예산, 국가 당연지정 건강보험기금 (OMS), 연방 사회보장기금에서 지원되는 공공부문이 있으며, 기업 및 개인이 가입하는 임의 보험제도 (DMS)가 있으며, 개인이 부담하는 개인부담금이 있다.

당연지정 건강보험 (OMS)는 당연지정이라고는 하나, 국가에서 전국민을 대상으로 강제적으로 가입하도록 하는 것이 목적이지만, 약 15%의 개인은 아직 가입을 하지 않은 것으로 분류되고 있다. 특히, 개인사업자도 사업소득관련 세금을 내면 법인으로 분류되어 법인기준의 가입의무가 있다.

이러한 OMS관련법안은 강제징수규정 및 가입규정을 보완하며 지속적으로 의무가입을 독려하고 있다.

각각의 의료기관은 환자와 진료범위를 확정하고 계약방식으로 문서를 작성하고 진료 후 OMS에 청구하는 절차를 밟으며, 철도병원과 같은 특수의료기관은 OMS와 DMS를 청구 가능하도록 민간의료보험회사와 계약하여 환자를 유치하고 있음.



(그림) 러시아 의료 재정지원 시스템<sup>25)</sup>

가. 행정 단계별 재정지원 시스템

- 전통적으로 항목별(Line Item)예산을 기준으로 연방정부 및 지방정부로부터 예산을 수령하며, 대부분 침상수에 비례한다. 그리고, 이러한 예산은 인플레이션과 성장률을 감안하여 매년 증가하고 있다. 그러나, 적정진료 및 신속한 진료에 대한 인센티브를 높이기 위해 질병/치료별 수가를 적용하는 보험에 의한 지급 범위를 점차 늘려가고 있다. 소속 의료기관에 필요한 고가장비 구매 및 기본적인 의료기관 운영경비는 정부재원에서 지급 함.
- 러시아 연방정부 자료에 따르면 실제 병원운영비의 약 30%정도를 이러한 연방 및 지방정부 예산으로 충당하는 것으로 알려짐.
- 그러나, 러시아 정부는 이러한 사후 검증장치가 없는 단순한 예산지원 방식이 병원 운영의 효율성을 저하시키는 요인으로 인식하고 있음.
- 의료서비스의 재정지원은 당연적응건강보험 프로그램(OMS) 기금에 의해 충당되는 동시에 행정조직의 각 단계별 예산기금에 의해서도 충당됨

25) '의료서비스 개선 컨셉 2020'에 기반한 의료서비스의 재정지원 시스템

## ○연방정부의 부담

- 전체 의료서비스 재정의 11%를 분담하는 것이 목표임
- 연방 의료기관의 재정 지원
- 접촉성 성병, 결핵, 약물남용, 중양 등을 관리하는 특수 의료기관의 운영 지원
- 하이테크 의료서비스를 제공하는 정부운영 의료기관의 운영 지원
- 연방예산에서 배분되는 재정은 주로 보건사회개발부에 귀속되며, 교육, 연구, 공공보건 활동, 대규모 투자 및 고가의 치료 등에 사용됨
- 의료기관 운영에 필요한 전기, 수도, 건물보수 등에 필요한 비용을 필수 경비를 지원함
- 의료기관의 예산조정은 의료기관장이 매년 협의하도록 되어 있음.
- 이러한 협상과정에서 병원장의 교섭력이 병원운영에 상당한 영향을 미침

## ○지역정부의 부담

- 전체 의료서비스 재정의 51%까지 지원하는 것이 목표임
- 지역정부 예산은 지역의 보건당국을 통해 연방정부가 하는 것과 유사한 역할을 지방 수준에서 수행함
- 해당 지역 인구 중 비 재직자 및 비 급여자 분을 충당함

나. 당연적용건강보험(OMS)<sup>26)</sup>

## ○도입 및 개정

- '91년 6월 의료개혁 법안 통과로 개시
- '93년, '10년 개정을 거치면서 보장규모가 확대됨

## ○취지

- '91년 러시아 연방의 출범과 함께 시장경제체제로의 전환을 계기로 중앙집권적, 정부가 모든 국민의 의료를 책임지는 온정주의적 의료제도에서 탈피하여 시장 지향적 의료제도, 조세방식이 아닌 사회보험방식에 의한 재원조달, 예산방식이 아닌 진료실적에 기초한 재정 배분 등을 골자로 한 대대적인 의료개혁을 단행

26) 출처: 러시아 연방정부 법률 : 러시아의 의무건강보험관한 법률, 2011년 개정 (참조:[www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru))

〈표〉 러시아 연방 의료개혁 전후의 비교

소비에트 연방	1991 년의 의료개혁	러시아 연방
중앙집권적, 은정주의적 의료제도	→	시장지향적 의료제도
조세방식의 자원 조달		사회보험방식의 자원 조달
예산방식의 재정 배분		진료실적에 기초한 재정 배분

- 러시아 연방이 사회보험방식에 의한 자원조달체제로 전환한 배경
  - 러시아 연방 출범 이후 국가경제의 후퇴에 따른 국가예산의 부족으로 의료기관과 의료인력에 대한 투입재정의 감소가 불가피하였고, 이로 인해 의료의 질 저하, 신 의료기술 개발 부진, 신 의료장비 설비 부진 등으로 발생한 총체적인 의료의 위기를 보다 안정적인 자원조달을 통해 탈피
  - 독립적인 보험자를 설립하여 의료구매자와 공급자를 분리함으로써 의료제도의 투명성과 효율성을 확보
- 현행 러시아 연방의 의료보장제도의 근간은 1991년에 제정되고 1993년, 2010년, 2011년 개정된 ‘러시아 연방 국민의 건강권보호를 위한 기본법(Fundamentals of the Russian Federation legislation on citizen’s health protection)’에서 명시하고 있으며 크게 당연적용건강보험(Mandatory Health Insurance)과 임의보험제도(Voluntary Health Insurance)로 구분되며, 임의보험의 경우 당연적용보험에서 제공되지 않은 급여를 보장하기 위한 보충제도에 해당
- 기본원칙
  - 당연적용건강보험에 가입한 피보험자에게는 의료서비스를 무상 제공
  - 당연적용건강보험은 의료 서비스를 제공함에 있어 안정성을 확보함
  - 보험료 납부 의무는 연방법에 의해 규정됨
  - 당연적용건강보험 하에서 제공되는 의료 서비스의 양과 품질은 보장됨
  - 당연적용건강보험 하에서 각 보험가입자들은 동등한 대우를 받음

## ○ 현황

## - 적용대상

- ✓ 보편적인 적용방식을 채택하여 전 국민을 대상으로 함

## - 재원조달

- ✓ 러시아연합의 당연적용 건강보험제도에서는 단독 재원부담방식을 채택하여 근로자는 보험료를 부담하지 않고 고용주가 보험료 전액을 부담함. 즉, 고용주는 근로자에게 지불하는 임금의 5.1%를 보험료로 납부함(1993년 당시 3.6% → 2009년 3.1%로 인하 → 2011년 5.1%로 인상)
- ✓ 고용주가 납부한 보험료의 대부분은 지역건강보험기금의 고유 재원으로 귀속되며, 나머지는 연방건강보험기금으로 귀속됨(2008년까지 총 3.6%중 3.4%는 지역건강보험기금으로, 0.2%는 연방건강보험기금으로 귀속되었음)
- ✓ 보험료율은 연방정부가 정하며, 비경제활동인구(노인, 어린이, 장애인 및 실업자)의 보험료는 지방정부가 부담함

## - 보험급여

- ✓ 보험급여는 기본적 의료로 한정되며 보험급여의 종류 및 수준은 매년 보건사회개발부장관, 연방건강보험기금과 지방보건 당국이 합의하여 결정함
- ✓ 기본적 급여의 경우는 별도의 본인부담 없이 무료로 진료를 받음
- ✓ 현행의 기본적 보험급여는 응급의료, 1차의료 및 사회의료(social care), 종합진료소에서의 예방 및 진단적 처치, 어린이·청소년·전쟁영웅·참전용사의 관찰, 재활 및 요양, 병원으로 의뢰된 진료를 포함하며, 29개 전문의 진료가 제공됨
- ✓ 입원의 경우 약제비는 기본 급여에 포함되나 외래진료의 경우 본인이 별도로 약제비를 부담하여야 함. 단, 어린이나 참전용사, 당뇨병환자의 경우에는 외래약제비 본인부담이 없음
- ✓ 치과진료의 경우 어린이, 청소년, 참전 용사 및 일부 그룹에 대한 기본적 진료는 보험 급여 (OMS) 적용
- ✓ 일반인에 대해서도 치과진료, 일상적인 안과검사(시력측정) 등 기본적 진료에 대해서는 무료임. 그러나, 현실적으로 중앙정부가 공급하지 않는 만족할 만한 품질의 의료보장구, 보철은 본인이 전액 부담하여야 함.

- ✓ 따라서, 의료기관과 환자간의 마찰을 최소화 하기 위하여 무료서비스 이외 개인 부담 유료 의료서비스에 대한 기준을 매년 공공의료기관의 관리기관 (시, 지역정부 등)이 지정하여 고시하고 담당자가 지속적으로 관리함. (참고: 부록III. 블라디보스톡 도시 치과 진료소 유료 서비스 수가표 (Tariff)예시)

- 의료의 공급

- ✓ 러시아 연방의 의료기관은 운영주체에 따라 공공의료기관과 특수목적 의료기관으로 나뉘며, 민간의료기관이 일부 있음(10% 내외)
- ✓ 공공의료기관은 일반 국민이 이용할 수 있는 의료기관이며, 특수목적 의료기관이란 군인, 철도 등 특수사업장에 부속된 의료시설과 엘리트 계층이 이용하는 의료기관임
- ✓ 러시아 연방의 의료기관은 철저한 계층구조를 형성하고 있으며 일정 인구를 기준으로 설치되어 있는데, 1차 진료시설과 2차 내지 3차 진료시설로 구분됨
- ✓ 1차 진료 시설은 자치단체 level로, 지역보건지소, 자치단체보건소, 도시종합진료소(polyclinic), 특수목적 종합진료소, 사업장부속 종합진료소 등이 있음
- ✓ 2차 내지 3차 진료 시설은 지역 level 및 연방 level로, 지역보건소, 지역종합진료소, 지역병원, 지역종합진료소(polyclinic), 특수병원 및 종합진료소, 기업부속병원, 보건사회개발부 직영병원 및 종합진료소 (연방 수준), 연방 병원 및 종합진료소(Regional Clinical Hospital), 주간병원, 치료 및 재활 요양소 등이 이에 해당함
- ✓ 이들 의료기관은 각 지역건강보험기금과 계약을 체결하여 의료서비스를 제공

- 자원배분

- ✓ 의료기관의 재정구조는 크게 정부 배정예산과 지역건강보험기금이 배정하는 진료비로 구성되며, 정부예산배정은 지역에 따라 지방정부의 재정상황 정치적 여건에 따라 다양함
- ✓ 지역건강보험기금이 보험료를 징수하여 가중인구배분방식에 의해 각 보험사나 지역건강보험기금 지사에 배분하는데, 보험회사, 보험회사가 없는 지역의 경우 지역건강보험기금의 지사가 건당 지불방식 등에 의해 의료제공자와 계약을 체결함

- ✓ 진료비 지불은 제3자지불방식의 장점을 최대한 살려 의료공급자의 진료량을 반영하여 이루어지며, 지역건강보험기금, 지방보건당국, 지방정부, 의협 등으로 이루어진 지역수가위원회에 의해 수가가 결정되고, 이 수가에 기준하여 성과불 지불방식에 의해 진료비를 지급함
- 관리운영
  - ✓ 러시아 연방의 건강보험제도를 운영하는 주체는 연방건강보험기금과 지역건강보험기금이며, 연방보건사회개발부는 건강보험제도 운영과 관련된 정책적인 결정을 담당하므로, 사실상 건강보험제도 운영의 총괄적인 감독은 연방건강보험기금이 담당함
  - ✓ 89개의 지역건강보험기금이 가입자를 관리하고 보험료를 징수하며 의료공급자와 계약을 체결하고 진료비를 지급함

#### 다. 임의보험제도(DMS)

- 1991년 Voluntary Medical Insurance라는 이름으로 처음 승인되었으며, 추가적인 법률 보완을 통해서 최근에는 300여개의 DMS회사가 운영중임.
- DMS고객의 90%는 직장 고용을 통한 가입자 이며, 법인의 경우 모스크바 지역에서는 거의 포화상태에 이르렀고 상트페테르부르크를 비롯한 다른 지역으로 확대되어 나가고 있으며, 기본 의료보험 (OMS)에 포함되는 내용을 넘어서는 추가적인 의료서비스를 받게 할 목적으로 활용됨
- DMS 프로그램의 비용은 포함되는 의료서비스의 폭에 따라 다양하게 달라지는데 기본적인 의료 및 진단 서비스 이외에도 치과진료, 응급서비스 및 CPR, 수술, 물리치료, 마사지 등 추가적인 서비스가 포함될 수 있음
- 영리를 목적으로 운영되는 민간 의료보험 회사<sup>27)</sup>에서만 취급하며, OMS 프로그램에 참여하는 민간 보험회사들도 DMS를 취급할 수 있음
- 개인의 DMS 보험 가입율은 15%에 못 미치는 정도이며 향후 수 년 간 이 정도 비율이 유지될 것으로 예상되며, 개인가입자가 부담하는 보험료는 월 \$400~\$500수준으로 러시아 일반 소득으로는 가입이 불가능함.

27) 2010년 현재, 러시아내 300개 이상의 민영의료보험사가 허가되어 있음.

〈표〉 러시아내 주요 민영의료보험사

	러시아 국내 보험사 (OMS+DMS)	외국 민영의료 보험사
1	РЕСО-Гарантия	Cigna International
2	СОГАЗ	Allianz
3	Ингосстрах	Aetna
4	РОСНО	GMC
5	Ренессанс страхование	BUPA
6	Капитал Страхование	Europeiska
7	АльфаСтрахование	Mobility Benefits
8	ЭРГО Русь	Gras Savoye
9	Согласие-Вита	
10	Росгосстрах	
11	Энергогарант	
12	Уралсиб	
13	Россия	
14	Югория	

### 3) 러시아 의료 재정지원 시스템의 문제점 및 변화

#### 가. 지불 방식의 변화 시도 실패

- '93년의 의료개혁에서는 지역 OMS기금을 보험회사에 정액의 형태로 미리 지불하는 방식을 채택함으로써 보험회사로 하여금 의료기관에 지불하는 금액을 최소화하는 방법을 강구하도록 유도하였음
  - 그러나 실제로는 지역 OMS기금을 소급적으로 사후 지불 (retrospective payment)하는 방식으로 변경하기 시작하여 보험회사가 의료기관에 수가지불 계약을 체결할 때 의료기관들의 효율성과 품질을 높이는 선택적인 계약을 해야 할 유인을 사라지게 함
  - 보험회사는 오히려 이익 증대를 위해 의료서비스의 양을 늘리도록 의료기관과 협의하거나 공모할 유인을 가지게 됨
  - 강제 의료보험과 공공 프로그램은 의료 서비스 및 관련 의약품에 대해 일부만

지원할 수 있으며, 의료 기술은 제한된 부분만 무료로 제공됨

- 환자는 수술에 사용되는 의료기기 비용을 직접 납부해야 하며, 입원 환자의 경우 치료에 필요한 의약품과 용품 등도 직접 비용을 부담해야 함

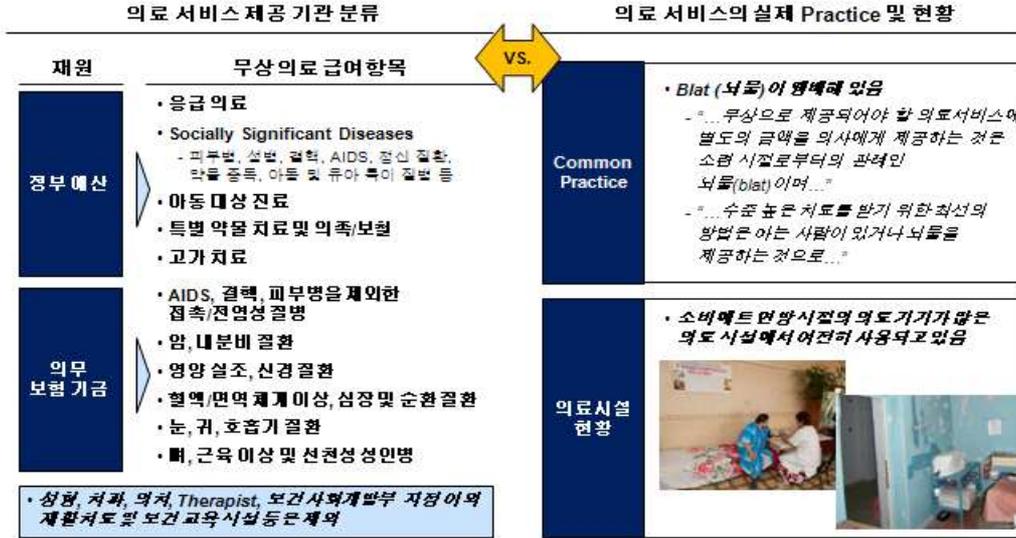
#### 나. 의료소비자들의 선택권의 축소

- '93년의 의료개혁에서는 소비자가 보험회사를 자유롭게 선택함으로써 보험회사와 계약된 의료기관도 선택하는 효과를 의도하였고, 이를 통해 보험회사와 의료기관의 경쟁을 조장하고자 하였음
- 그러나 실제로는 소비자의 선택의 자유는 보험회사의 제한된 선택가능성으로 인해 줄어들었으며, 보험회사가 많이 있는 지역에서조차도 인구를 보험회사의 '구역'별로 나눔으로써 소비자의 선택을 제약함
- 의사들은 대개 고정된 급여를 받고 있으므로 환자들이 자신을 선호하게 되면 그에 상응하는 금전적인 보상은 없이 업무량만 증가하게 되므로 더 나은 의료서비스를 제공하려는 유인이 사라짐

#### 다. 의료서비스 정책과 관행 사이의 괴리 존재

- 러시아는 여전히 헌법상, 의료체계상 무상 의료급여 체계를 유지하고 있으나, 실제 의료시장 내의 관행에서는 금전 거래가 일상화 되어 있음
- 현재 공공 의료서비스 재원은 강제 의료보험 기금(30%)과 연방 및 지역정부 예산(70%)으로 구성되나, 이 재원들은 의료서비스 비용 전체를 충당할 수 없으며 전체 지출액의 5분의 1은 환자가 부담하고 있음

라. 전반적으로 보건의료 체계의 불균형이 심각하며, 국민들에게 의료서비스를 무상으로 지원한다는 것은 수사에 불과한 실정이었음



(그림) 러시아 의료서비스 제도와 현실의 괴리

마. OMS 개혁 법안('10년 11월)

- OMS 프로그램에 가입된 국민들로 하여금 프로그램에 참여하는 보험회사를 선택할 수 있는 권한을 부여함과 동시에 보장내역의 변경 없이 1년에 한번 보험회사를 교체할 수 있는 권리를 부여함
- OMS 피보험자들이 각 지방 정부 관할 내의 의료기관 및 진료의사를 선택할 수 있는 권한을 부여함

## 1.2 러시아 의료기관 현황

□ 러시아 병원(특히 Polyclinic)은 대부분 연방 및 지역정부 소유이며, 최근 상업적 목적으로 서비스를 제공하는 민간 의료기관이 모스크바 및 상트페테르부르크를 중심으로 형성되고 있음

〈표〉 의료서비스 제공기관 분류

Polyclinic	외래진료를 목적으로 여러 개의 과 (통상 3~4개)를 개설 Screening, 만성질환, 정기 치료 등 제공 연방정부, 지역 정부가 운영
Special Focus Polyclinic	19세 이하 대상 소아과 및 특수 응급 소아과 운영 전염성 질환 전문병원, 결핵병원, 정신병원 등
Health Centers	교외 및 지방에 위치 다양한 Primary Care 서비스 및 소규모 수술 시행: 소아과, 산부인과, 치료사와 연계
Health Posts	교외 및 지방 보건소 형태 일상적 검진, 예방 접종, 경미한 부상/증상 진료

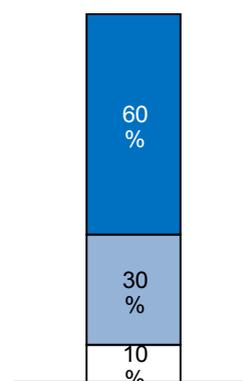
□ 의료기관의 소유비율 및 비용지불에 따른 분류

○ 90%의 공공 의료기관

- 국영 의료기관의 무상의료(60%)
- 국영 의료기관의 상업적 의료서비스(30%)
- 러시아 연방법 및 제도에 의해 뒷받침됨
- 특히 심혈관계 질환 및 장기이식 등 중증 질환의 경우 철저히 정부의 지휘 감독 하에 있음

○ 10%의 민영 의료기관

- '90년대부터 자발적 의료보험 및 민영 의료기관이 등장하기 시작함
- 중산층이 많고 생활수준이 높은 모스크바 및 상트페테르부르크를 중심으로 형성되기 시작하였음 (풍부한 의료 인프라: 보건사회개발부, Russian Academy of Medical Science, 의과대학 등 존재)
- 법적으로는 허가되나 국가지원은 없음



〔그림〕 의료기관의 소유비율 및 비용지불에 따른 분류

- 의료서비스는 영리를 추구하지 말아야 한다는 이념으로 인해 타 산업 대비 민영화 흐름이 매우 느림
- 러시아의 주요 민간 대형 종합병원은 모스크바, 상트페테르부르크, 그리고 석유와 가스 개발을 위해 민간 기업들이 활동하는 사할린 섬 등에 위치하고 있음



(그림) 러시아 주요 민간 종합병원 분포

### 1) 연방정부 운영 병원

#### 가. 병원 유형 및 이슈

- 러시아 연방 의과학 학회는 '91년 러시아 연방이 독립하면서 소련 의과학회의 명맥을 이어오고 있는 것으로 그 산하에 수많은 Clinics를 운영하고 있음
- 보건사회개발부 외 타 부처에서도 직원들을 위한 배타적인 의료서비스 제공
  - 국방부 병원, 철도병원 등 Polyclinic 네트워크 및 입원시설 형태로 운영됨
- 재무부에서 연방 예산을 통해 지원하므로 의료 서비스의 수준이 상당히 높음

#### 나. 최근 동향

- 민간인도 이용이 가능해 졌으나, 직접 비용을 지불하거나 민영 보험을 통해야 하며 비용이 상대적으로 높은 편이기 때문에 대중적으로 이용되지는 않음

〈표〉 연방정부 운영 병원 예

	Polyclinic No. 2	Hospital Central Union
위치	모스크바	모스크바
설립연도	1965년 8월	1972년
현황	종합병원, 7,200m <sup>2</sup> , 5층 건물 의료 인력만 124 명	종합병원 의료 인력만 16 명
진료 과목	20 Specializations	18 Specializations
내용	연 평균 약 20,000 환자	

## 2) 지역정부 운영 병원

### 가. 지역정부 운영 병원

- 다양한 크기 및 종류의 병원 보유
  - 통상 1,000병상 정도의 종합병원과 400병상 규모의 어린이 병원을 운영함
  - 전염성 질환 전문병원, 결핵병원, 정신병원 등 특수 병원들도 운영함
- 전체 1차 진료기관의 25%, 진단센터의 70%는 지역정부가 운영하고 있음
- 지역정부가 의료 서비스를 위한 지역 재원을 전적으로 통제함

### 나. 지방자치단체 운영 병원

- 도시지역
  - 250병상 규모의 성인대상 복합병원과 200병상 규모의 어린이 병원 운영
  - 응급처치 병원, 700병상 규모의 전염병 및 결핵전문 병원, 여성병원, 신경정신병원 등
  - 대부분의 1차 진료기관인 polyclinic과 진단센터들은 자치단체 수준에서 관리
- 농촌지역
  - 250병상 규모의 중앙병원이 polyclinic과 유사한 기능을 수행함

〈표〉 지방 자치단체 운영 병원 예

	Altai Regional Clinical Hospital	Municipal Clinical Hospital No. 4 of Vladivostok
위치	알타이 지역, 시베리아	블라디보스톡, 연해주
설립연도	1950년 (당시 150 병상 및 4 개과)	
현황	건설부지: 8,600m <sup>2</sup> , 6층 건물 1,045 병상	126 명의 의료진
진료 과목	33 Specializations	
내용	연 20,000명 환자 치료 러시아 전역에서 약 50,000명 환자 상담	

### 3) 민간 병원

#### 가. 현황

- '96년 러시아 정부의 정책 변경으로 공공의료기관의 유료서비스 뿐만 아니라 민간 의료기관에서 유료 의료서비스를 제공할 수 있게 됨
- 민간 부문에서 가장 먼저 진출한 영역은 치과임(모스크바 내 3,000개 민간 병원 중 약 2,000개, 상트페테르부르크 내 1,200개 중 약 800개가 치과이며 연방 전체적으로도 대부분의 민간 병원이 치과임)
- 그 이외 안과, 성형외과, 비뇨기과, 부인과, 재활의학과 등
- 높은 세금 및 의료기기 구입 비용으로 인한 高가의 진료비를 책정하며, 이로 인해 가격 경쟁력을 확보하는데 어려움이 있음
- 민간 의료서비스는 허용되기는 하였으나 국가에 의해 지원되지는 않음
- 민간 사업자가 의료시설을 매입하기 위해서는 높은 세금과 자본금 요건을 충족시켜야 하며, 이로 인해 민간 의료서비스의 비용이 높아지는 결과를 초래함

#### 나. 민간 의료서비스와 OMS시스템

- '08년 기준 러시아 내 30,000개의 민간 의료기관 중 183개가 OMS시스템에 참여하여 의료서비스를 제공하는 대가로 지역 OMS기금으로부터 재정지원을 받는 권한을 취득하였음

- 현재 OMS 수가는 민간 의료기관 수가의 약 50%수준이며, 단일 채널 재정시스템을 도입하여 민간 클리닉들도 OMS시스템에 포함시키는 작업이 진행 중임

#### 다. 러시아 진출 외국투자병원(민간병원)의 현황

- 미국계 투자 병원, 유럽계 투자 병원, 이스라엘계 투자 병원 등이 모스크바, 상트페테르부르크 지역을 중심으로 운영되고 있음
- 외국 투자 병원은 러시아 의료진과 외국 투자자 간의 Joint Stock 형태로 설립 운영되고 있음.
- 진료과목이나 보험계약(해외 민간의료보험 및 러시아 민간의료 보험)관계는 개별적인 계약관계로 정부에서 관여하지 않음.
- 실제 러시아 민간의료 보험의 경우 OMS와 결합한 형태의 의료보험을 시범적으로 운영하고 있다고 함.

#### 라. 러시아 민간의료 시장의 성장

- 러시아 민간의료시장은 최근의 경기침체에도 불구하고 서부유럽지역을 중심으로 2009년 US\$ 8.9billion 규모에서 2016년 US\$20billion으로 꾸준히 확대될 것으로 예상된다.<sup>28)</sup> (참고로 2006년 조사에 따르면 US\$ 5.3billion 규모였음)

28) 출처: Frost & Sullivan, Private Healthcare Services Market in CEE Countries and Russia, 2010.

### 1.3 러시아 외국인투자 (Joint Stock) 병원 사례

#### 1) European Medical Center (EMC)- 모스크바 지역



EMC (European Medical Center)는 1989년 모스크바의 Pereulok의 Spiridonievsky 에 처음 설립되었으며, 러시아에서 가장 큰 민간의료기관이다. 현재는 Orlovsky에 추가하여 두 군데의 병원을 보유하고 있으며, 의료서비스에 있어서 ISO 9001:2008인증을 득하였으며 면적은 약 8,780 sqm규모이며 응급실, 수술실, 중환자실, 건강검진센터, 치과, 여성클리닉, 자동화된 임상병리실을 갖추고 있으며, 약 70개의 병상을 운영하고 있으며, 월 약 25,000건의 시료를 분석하고 있다.

러시아, 프랑스, 미국, 이스라엘, 독일, 일본 출신의 230명의 의료진을 포함한 약 700명의 직원이 근무하고 있으며, 연간 80,000명의 환자를 치료하고 있다.

EMC는 20여 국내외 보험사와 서비스 계약을 체결하여, 각 보험사의 고객별 수가 계약을 통하여 의료서비스를 제공 중이며, 외국응급환자 송출 회사와도 계약을 체결하였다.

EMC의 주요진료과목		
- 비뇨기과	- 신경외과	- 여성클리닉
- 성형외과	- 내과	- 중독치료클리닉
- 정형외과	- 신경과	- 스포츠외상클리닉
- 소아과	- 피부과	- 암클리닉
- 안과	- 치과	- 응급실

EMC에서는 최근에 병원에서 숙박을 하는 1박 2이 건강검진프로그램을 제공하고

있으며, 고객들로부터 많은 호응을 받고 있는데, 남성의 경우는 USD 4,500수준, 여성의 경우는 USD 5,200수준을 청구하고 있다. 이외에도 4시간에서 6시간 정도 소요되는 건강검진 프로그램을 제공하는데 USD 1,300 ~ 2,000정도를 청구하고 있다.

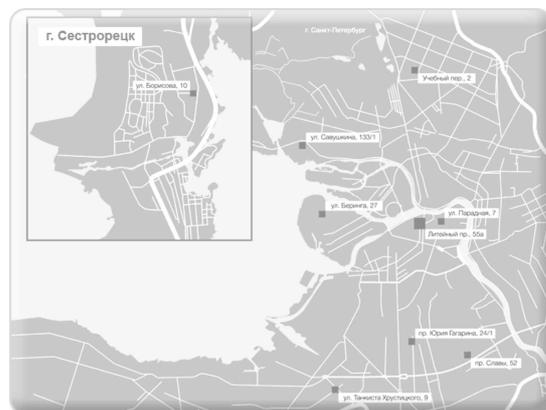
## 2) 스칸디나비아 클리닉 ( “ Районные отделения ” 로 확장모델)



민영 러시아-핀란드 클리닉 (“Scnadinavia”)은 2004년 개원하였으나, 그 역사는 1996년 St. Petersburg에서 시작된 AVA-PETER Clinic으로부터 시작되며, 1998년 “Scandinavia” Project를 시작하여, 2001년 병원신축을 시작하였고, 2003년 의료진을 선발하고, 2004년 1월 개원까지 약 8년의 준비기간이 필요하였다.

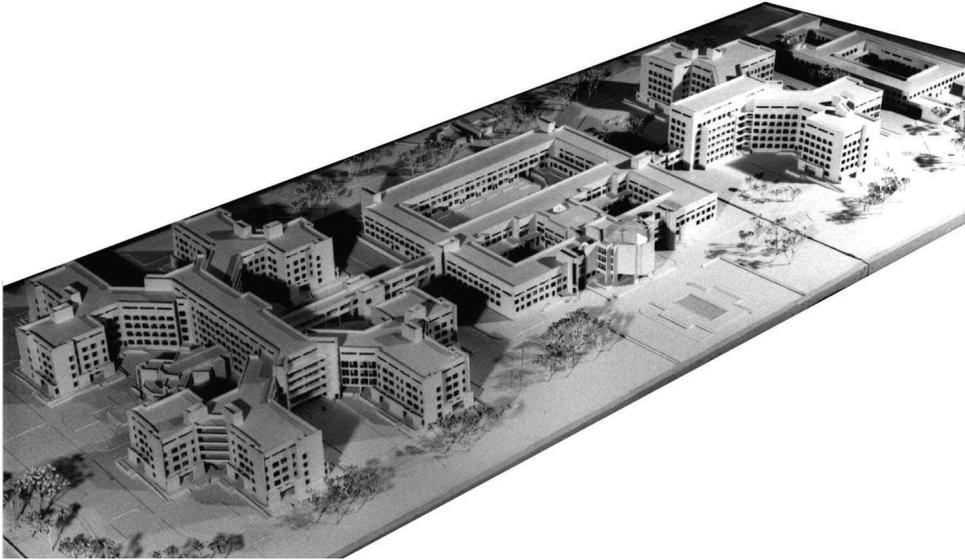
국내외 보험회사와 계약되어 있으며, 대표적으로 외과, 내과, 산부인과, 피부과, 소아과, 안과, 비뇨기과, 류마티즘클리닉, 종양클리닉, 심장클리닉, 면역클리닉, 감염클리닉 등을 운영하고 있다.

스칸디나비아 클리닉의 특징은 하나의 의료서비스 면허를 이용하여 St. Petersburg 지역내 좌측 지도와 같은 지역에 지점형태 (Районные отделения)로 지점별 특색있는 진료과목으로 진료지역을 확장하고 있다.



## 1.4 러시아 외국인투자 (Joint Stock) 병원 사례

### 1) Children's Hospital No. 5 - St. Petersburg

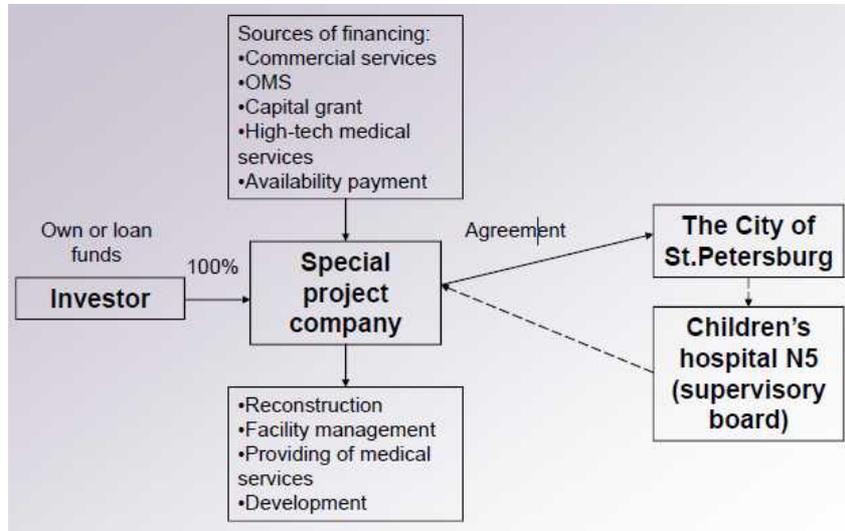


- 사업개요
- 전체면적 : 103,436 sqm
- 건축면적 : 29,646 sqm

- St. Petersburg 지역의 아동병원 수요는 연간 약 130,000명 수준이며, No.5 아동병원은 연간 약 30,000명 정도이며, 해당지역의 인구증가와 교통사고 등으로 인한 아동 환자가 꾸준히 증가할 것으로 예상됨.
- No.5는 해당지역에서 침상기준으로 약 16%(2008년 기준)의 비율을 보이며, 환자 치료기준으로도 지역 내 전체 아동 환자의 37%를 치료하며, 91%의 응급환자를 수용하여 중요도가 높음.
- 이에 따라 새로운 진단장비 및 병원환경개선에 대한 필요성이 절실한 상황에서 2030년 까지 병원 현대화 사업을 계획하였으나, 수요에 대응할 수 없어 Federal Law No.115 on Concessional Agreements, The Law of St. Petersburg of

25.12.2006 No. 627-100 on the Participation of St. Petersburg in Public-Private Partnerships. The order of the St. Petersburg Government No. 346 and 347 (2009) 에 따라 PPP 시범사업으로 결정함.

- 지방정부의 조사에 따르면 현재의 가치로 850.6백만 RUB을 투자하여 13.2(17년 계약)년의 상환기간 및 18.5%의 IRR을 나타내며 다음과 같은 방식으로 PPP를 진행하기로 결정.
- 사업자는 공개 입찰에 의하여 선정할 계획임.



- 이러한 PPP를 통하여 아동병원 No.5는 다음과 같은 수익 구조를 예상함.

	Source of Revenues	비율
1	OMS (treatment)	83.1%
2	DMS (treatment) Paid services	7.7%
3	High-tech services (Budget)	3%
4	Concotitant injuries (Budget, OMS)	5%
5	Rehabilitation (OMS)	
6	Rehabilitation (DMS) Paid Services	
7	Premises rent	0.5%
8	Target financing	0.7%
	Total	100%

### 1.5 의료서비스 시장 향후 투자 동향 29)

러시아 정부에서 추진하는 주요 신규병원 설립 프로젝트는 다음과 같음

프로젝트 개요		심장 혈관 연구센터 및 어린이 재활센터	외상, 정형센터 (인공삼입물 포함)
	위치	모스크바, 루블류스코예 쇼세	블라디보스톡, 모좌이스코브 울리차
	예정 완공일	2013년 4분기	2112년 4분기
	현황	2011년 7월 현재 시작 단계임	2011년 7월 현재 시작 단계임
	투자규모	US \$ 2,500만, 연방정부 예산	US \$ 1억, (연방정부 예산: 2/3 주 예산: 1/3)
	내용	약 91명 수용가능 병실, 물을 이용한 치료 시설로 수영장, 스포츠 홀	고급기술을 바탕으로 외상, 정형, 인공 삼입물 수술 전문병원으로 연간 3,000회 수술 계획, 약 165개 병실
	건설 규모	건설부지: 8,600m <sup>2</sup> , 6층 건물	총면적: 9,000m <sup>2</sup> . 4층 건물

그 외, '11년 3월 기준 러시아 내 진행 중이거나 향후 추진예정인 병원 건설/투자 프로젝트 정보는 아래와 같음

○ 중앙(Central) 연방 관구

	프로젝트명	지역	기관/기업
1	Scientific and Clinical Center	Moscow	"Tranzumed GmbH", Ltd.
2	Consulting and Diagnostic Center	Moscow	"GenPodryad M" Ltd.
3	Surgical section	Moscow	"FST Contract" Ltd.
4	Hospital	Moscow	"UniExport" Ltd.
5	Medical Center	Moscow	"MonArch Group" Ltd.
6	Laboratory diagnostic section	Moscow	"MosInzhStroy" OJSC
7	Clinic	Moscow	"GlavMosStroy" OJSC
8	Sanatorium and Rehabilitation Center	Moscow	"GlavMosStroy" OJSC
9	Hospital	Moscow Region	"Stroimontazh", Ltd
10	Hospital	Belgorod	"Construction company number 1" Ltd.

29) 출처: www.advis.ru, 프로젝트 정보 전문 에이전시

	프로젝트명	지역	기관/기업
11	Section of consultation and diagnostics	Bryansk	State owned enterprise of the Bryansk region Capita Construction Management
12	Treatment Center	Bryansk region	"Zlynkovskaya PMK" OJSC
13	Biotechnology Center "Generium"	Vladimir Region	"NauchTehStroy Plus", Ltd.
14	Hospital	Smolensk	"Smolenskaya Construction Company", Ltd.

○ 북서(Northwestern) 연방 관구

	프로젝트명	지역	기관/기업
1	Hospital	St. Petersburg	"BaltInvestStroy", Ltd.
2	Clinic	St. Petersburg	"Lenstroyremont", CJSC
3	Oncology Hospital	St. Petersburg	"Lenstroyremont", CJSC
4	Surgical section	St. Petersburg	"Profile" Ltd.
5	Medical Treatment Facilities	St. Petersburg	"Intarsia",Ltd.
6	Medical Center	St. Petersburg	"Investment and Construction Company TMT" Ltd.
7	Sports and fitness center	St. Petersburg	"Concord Management and Consulting"
8	Pension "Sea surf"	St. Petersburg	"FosAgro" CJSC
9	Hospital	St. Petersburg	"RosStroyInvest", Ltd.
10	Clinic	Leningrad region	"Stroyotdelservis" Ltd.
11	Hospital	Leningrad region	"Construction Management of the Leningrad Region"
12	Clinic	Leningrad region	"Carol", Ltd.
13	Clinic	Leningrad region	"Lengrazhdanproekt" OJSC
14	Federal Center for Cardiovascular Surgery	Kaliningrad	The Division of Capital Construction, KOKP

○ 볼가(Volga) 연방 관구

	프로젝트명	지역	기관/기업
1	Laboratory polyclinic building	Nizhny Novgorod	Progress enterprise
2	Surgical building of Children's city hospital	Perm	Proinvest
3	Policlinic	Ufa	Customer & technical supervision service

○ 남부(Southern) 연방 관구

	프로젝트명	지역	기관/기업
1	"Medunitsa" balneotherapeutic health resort	Krasnodar territory	Source
2	Military hospital	Krasnodar territory	LSR Story
3	Policlinic	Krasnodar territory	Stroykompleks A
4	Medical building	Elista	Federal penitentiary service of the Republic of Kalmykia

○ 북캅카스(North Caucasian) 연방 관구

	프로젝트명	지역	기관/기업
1	Laboratory building	Stavropol	Wall materials and clayite plant
2	Hospital	Republic of Dagestan	Consensus
3	Hospital complex	Republic of Dagestan	Elena
4	Hospital	Republic of Dagestan	Repair building part

○우랄(Urals) 연방 관구

	프로젝트명	지역	기관/기업
1	Perinatal center	Kurgan	Promstroy
2	I phase of polyclinic	Surgut	Surgutgazstroy

○시베리아(Siberia) 연방 관구

	프로젝트명	지역	기관/기업
1	Polyclinic	Altai Territory	Business stroy
2	Polyclinic	Altai Territory	Zarinsk central regional hospital
3	Federal center of traumatology, orthopedics and endoprosthesis replacement	Barnaul	Altaistroyzakazchik
4	Oncology clinic	Irkutsk	Irkutskgiprodornii
5	Perinatal center	Irkutsk	Sibaviastroy
6	Authority of capital construction of Irkutsk	Irkutsk	Surgery block of Ivano Matreninskaya children's hospital
7	Children's polyclinic	Irkutsk	Irkutskgiprodornii
8	III phase of hospital	Irkutsk region	Administration of Kuytunskiy district
9	Hospital	Kemerovo region	Uglestrinproekt
10	Perinatal center	Krasnoyarsk	Monolittstroy
11	Oncology clinic	Krasnoyarsk	MedKon
12	Children's building of hospital	Krasnoyarsk region	Stroyinvest
13	Hospital	Krasnoyarsk region	Capital development department of Evenky metropolitan region Administration
14	Siberian innovative medical technology Center	Novosibirsk	Novosibirsk research institute for traumatology and orthopaedics
15	Hospital	Novosibirsk region	Novosibirsk Neftestroy
16	Children's hospital	Buryatia Republic	Udinskoe
17	Surgery building	Buryatia Republic	Kitoy
18	Hospital	Buryatia Republic	Kurumkan Agrostroy
19	Perinatal Center	Chita region	Chitaenergohilstroy

○극동(Far Eastern) 연방 관구

	프로젝트명	지역	기관/기업
1	Perinatal Center	Amur region	Bureyagesstroy
2	Traumatology, orthopaedic and endoprosthesis	Vladivostok	Dalenergomash
3	Hospital	Evreysky Autonomous region	Dalstroymechanizatsia
4	Pathoanatomist section	Kamchatka region	Positiveproject
5	Hospital	Petropavlovsk Kamchatsky	Construction Ministry of Kamchatka region
6	Oncologic Dispensary	Magadan	Healthcare Department of Magadan region Administration
7	Gynecology and perinatal pathology Center	Magadan	Magadan maternity hospital
8	Surgery building at oncology dispensary	Khabarovsk region	Construction Ministry of Khabarovsk region

- 러시아 정부 소유의 병원의 경우 Public-Private Program(PPP)에 의하여 민간 부문의 참여도 가능하도록 참여 주체를 개방하고 있다.
- Public Sector는 주정부, 지역정부, 시단위의 모든 공공부문을 포함한다.
- PPP의 범위는 원칙적으로 의료관련 시설물과 헬스리조트와 같은 단지개발
- 의료, 예방의학 이와 관련된 연구기관의 운영
- 계약관련 기관, 응급구조, 위생관리, 폐기물 처리 등의 관련산업
- 의료관련 장비 및 소모품 제조 및 공급관련 기업 운영 등

【별첨 2】

**2012년 우즈베키스탄 기초현황 자료조사**

**1. 우즈베키스탄 주요현황 요약**

1) 국가 개황

일반	위 치	• 중앙아시아
	면 적	• 4474천 km <sup>2</sup> (한반도의 2배)
	기 후	• 대륙성 사막
	인 구	• 279백만 명 ('10)
	수 도	• Tashkent (240만 명)
	민 족	• 우즈베키스탄인 (80%), 러시아인 (55%), 타지크인 (5%)
	언 어	• 우즈베키스탄어 (공용어), 러시아어
	종 교	• 회교 (수니파), 동방정교회
정치	독 립 일	• 1991 9 1 (구소연방)
	정치체제	• 대통령중심제
	국가원수	• Islam Karimov 대통령 (Shavkat Mirziyoyev 총리)
	의 회	• 양원제 (상원 100석, 하원 150석)
	주요정당	• 사회민주당, 자유민주당 (LDP), 인민민주당 (PDP)
	국제기구가입	• UN, CIS, IMF, World Bank, EBRD, ADB 등
경제	화폐단위	• Uzbekistani Som (UZS)
	회계연도	• 1 1~12 31
	산업구조	• ('09) 서비스업 337%, 제조업 395%, 농업 268%
	주요수출품	• ('08) 금, 면화, 에너지, 광물비료, 금속, 직물
	주요수입품	• ('08) 기계 설비, 식료품, 화학제품, 금속
	주요부존자원	• 천연가스, 석유, 석탄, 금, 우라늄, 은, 동
	경제적 강점	• 천연가스, 금 등 천연자원 개발 잠재력 양호
	경제적 약점	• 정부주도의 경제체제로 인한 시장경제체제 전환 미흡, 미비한 제도 및 법령, 1차 산업 위주의 취약한 산업구조

출처 : 한국수출입은행, 2010 세계국가현황

## 2) 주요사회 개발지표

평균수명	69세 ('09)	1인당 GNI	910달러 ('08)
절대빈곤계층비율	31.5% ('00)	1인당CO <sub>2</sub> 방출량	4,300kg ('05)
이동통신가입자수(백명당)	47명 ('08)	도로포장률	87% ('00)
인터넷사용자수(백명당)	9명 ('08)	1인당 에너지소비량(석유)	1,812kg ('07)

출처 : 한국수출입은행, 2010 세계국가현황

## 3) 보건의료수준

Indicators	Uzbekistan	Korea	European Region	World
Life expectancy at birth, total (years)	69	80	75	68
Mortality rate, infant (per 1,000 live births)	44	4	12	40
Mortality rate, under-5 (per 1,000)	52	5	13	57
Incidence of tuberculosis (per 100,000 people)	128	97	63	128

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

### 가. 주요 사망원인

○ 관동맥성심장병(100,000명당 32316명), 뇌졸중(100,000명당 14648명), 고혈압(100,000명당 9215명)순 임

순위	Classification	Mortality per 100,000 population
1	Coronary Heart Disease	32,316
2	Stroke	14,648
3	Hypertension	9,215
4	Liver Disease	3,638
5	Influenza & Pneumonia	2,904

출처 : <http://www.worldlifeexpectancy.com/country-health-profile/uzbekistan>

나. 보건의료 시설 및 인력

Indicators (2010)	Uzbekistan	Korea	Europe Region	World
병상 수 (인구 1,000명당)	46	103	62	30
의사 수 (인구 1,000명당)	25.6	20.2	33	14.2
간호사 수 (인구 1,000명당)	111.5	52.9	75	28.1

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

4) 우리나라와의 관계

외교관계수립	1992 1 29 수교 (북한과는 1992 2 7)
주요협정체결	과학기술협력협정, 무역협정, 투자보장협정 (이상 '92), 항공협정 문화협정 (이상 '94), 이중과세방지협약 ('98), 세관협력협정 ('99), 형사사범공조조약 ('03), 사회보장협정 ('05), 외교관여권사증면제협정 ('09)

출처 : 한국수출입은행, 2011 세계국가현황

가. 양국 간 무역현황

○ 연도별 수출입규모

구분 (백만불)	2007	2008	2009	주요 품목
수출	748	1,123	1,150	수송기계, 기초산업기계, 석유화학제품
수입	104	263	47	광물성연료, 농산물, 섬유사

출처 : 한국수출입은행, 2011 세계국가현황

○ 주요 수출입품목

구분 (천불)	2007	2008	2009	누계
한국 → 우즈벡	69,444	65,859	32,772	500,867
우즈벡 → 한국	1,884	7,159	1,279	16,331

출처 : 한국수출입은행, 2011 세계국가현황

나. 양국 간 직접투자 규모

순위	품목명	수출(백만불)		순위	품목명	수입(백만불)	
		2008	2009			2008	2009
1	자동차부품	579	578	1	우리늄	237	30
2	원동기 및 펌프	95	127	2	천연섬유사	11	10
3	자동차	127	81	3	면직물	3	4

출처 : 한국수출입은행, 2011 세계국가현황

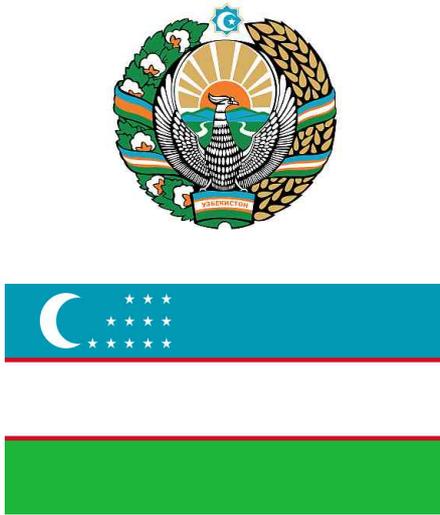
다. EDCF 지원현황

사업명	승인	승인금액(백만불)
통신망 현대화사업	1996. 1	15
직업교육시설 개선사업	1999.12	35
직업교육개발 사업	2003.12	27
교육정보화 사업	2006. 3	30
심장수술센터 의료기기 공급사업	2009. 4	10
합계		117

출처 : 한국수출입은행, 2011 세계국가현황

## 2. 우즈베키스탄 일반현황

### 2.1 일반사항



- 위치 : 중앙아시아 중부(키르기스스탄, 아프가니스탄, 카자흐스탄 등과 접경)
- 면적 : 447,400 km<sup>2</sup>
- 수도 : 타슈켄트 (인구 약 250만 명, 면적 335km<sup>2</sup>)
- 독립일 : 구소련으로부터 1991년 9월 1일 독립
- 민족구성 : 우즈베키스탄인 (80%), 러시아인 (55%), 타지크인 (5%)
- 종교 : 이슬람교 (88%, 독립 이후 이슬람 부흥 운동), 동방정교회
- 언어 : 우즈베크어 (743%), 러시아어 (142%), 기타언어 (타지크어, 카자흐어 등) (44%)
  - 공식적으로 우즈베크어 사용, 민족 간 소통언어로는 러시아어 사용
  - 러시아어만 알아도 의사소통에는 문제가 없음
  - 최근 정부의 민족주의 노선에 따라 간판 및 공식서류에는 우즈베크어 사용
- 인 구 : 약 27,900,000명 ('10)
  - 동부지역 (특히 페르가나 분지) 에 인구집중

- 독립 후, 이슬람 운동과 민족주의 운동으로 인해 소수 민족이 줄어들고 우즈벱족이 늘어나는 추세 (러시아인 35%('89) → 37% ('05))
- 기 후 : 사막형 대륙성 기후
- 주요부존자원 : 천연가스, 원유, 금



[그림] Population of Uzbekistan

출처 : International Monetary Fund- 2010 World Economic Outlook

## 2.2 정치

- 정부형태 : 대통령 중심제(임기 7년)
  - 대통령 : Islom KARIMOV(1990324 취임 200019 재선, 20071223 삼선)
- 의회 : 양원제(상원 100석, 하원 150석)
  - 여당 : People's Democratic Party
  - 야당 : Adolad, Batan Tarakiyoti
- 행정구역
  - 수도 : 타슈켄트, 인구 약 250만명
  - 12개 주(Viloyat) : 일반 광역 자치단체(타슈켄트, 사마르칸드, 페르가나, 나망간, 부하라, 안디잔, 쥐작, 시르다라, 카쉬카다라, 수르한다라, 나보이, 호레즘)

- 1개 자치공화국(Republikasi) : 카라칼팍 자치공화국(카라칼팍인 321%)
- 대규모 소수민족 집단에게 부여한 자치단체로 독자적인 헌법과 법률을 보유
- 한-우 외교 관계: 1992129 외교관계수립 → 199312 주우즈베키스탄 한국대사관 개설 → 19961 주한 우즈베키스탄 대사관 개설
- 주요인사 교류

訪 韓	訪 友
92 6 카리모프 대통령	94 6 김영삼 대통령
95 2 할릴로프 국회의장	96 7 김덕룡 대통령 특사
95 2 카리모프 대통령	00 6 김용준 헌법재판소장
97 9 술타노프 총리	00 9 최종영 대법원장
9910 카리모프 대통령	0211 신국환 산업자원부장관
0311 카디로프 검찰총장	0411 송광수 검찰총장
0312 가니예프 부총리	05 5 노무현 대통령
0412 사파예프 외교장관	05 8 윤영철 헌법재판소장
06 3 아지모프 재무장관	0510 김원기 국회의장
06 3 카리모프 대통령	06 8 정세균 산자부장관
07 2 가니예프 대외경제부장관	06 9 한명숙 국무총리
07 5 할릴로프 하원의장	07 3 김신일 교육부총리
07 6 살리호바예프 외교부 아태차관	07 8 이상수 노동부 장관
07 9 이나모바 여성부총리	07 9 남기명 법제처장
08 2 카리모프 대통령	0710 유영환 정보통신부 장관
08 6 미르자예프 국방장관	0712 송민순 외교통상부 장관
* 08 9 베이징올림픽 개막식 참석식 정상회담	0712 권오규 재경부총리
	08 3 조중표 총리실장
	08 5 한승수 총리
	08 6 조중표 총리실장
0811 마루포바 여성위원회 부위원장	08 8 이윤성 국회부의장
	0810 최시중 방통위 위원장
	0810 박 진 외통위 위원장

출처 : 주 우즈베키스탄 한국대사관

○주요 무역 협정

- 과학기술협력협정('92), 무역협정('92), 투자증진 및 상호보호협정('92), 문화협정('94), 항공협정('94), 이중과세방지협정('98), 세관분야공조협정('99), EDCF협정('99), 세관공조협정('99), 범죄인인도조약('04), 형사사법공조조약('04), 사회보장협정('06), 외교관 면허사증 면제협정('09)

### 2.3 경제

○GDP : 374억 달러('10)

○1인당 GDP(국내총생산) : 1,327 달러('10)

○1인당 GNI(국민총소득) : 30,643 달러('09)

○실질경제성장률(%) : 85%('10)

○환율 : 1\$ = 1,670sum('113월 기준)

○교역규모 및 주요품목 :

- 수출 130억 7000만 불 (주요품목 : 면화, 금, 가스, 농산물, 자동차 등)
- 수입 87억 9000만 불 (주요품목 : 기계장비, 식료품, 화학제품 등)

○주요경제현황

- 경제적 강점 : 중앙아시아 3위 규모의 천연가스를 보유하고 있는 지리적 요충지, 문맹률이 낮고, 교육수준이 높아 저임금 고급인력 보유
- 경제적 약점 : 정부주도의 경제체제로 인한 시장경제체제 전환 미흡 미비한 제도 및 법령 1차 산업 위주의 취약한 산업구조
- 2010년, 주요 곡물 수출국의 가뭄으로 인한 식료품 가격 상승과 더불어 경제성장 에 따른 유동성 증가 등의 원인으로 소비자 물가상승률이 16% 수준으로 급등

○우즈베키스탄 신용등급

평가기관	최근 평가 등급	종전 평가 등급
수출입은행	D1 (2011 3)	D1 (2010 3)
OECD	6 (2011 1)	6 (2010 1)

출처 : 한국수출입은행, 2010 세계국가현황

○우즈베키스탄 직종별 평균 급여 현황<sup>30)</sup>

- 2009년도 우즈벡 평균임금현황에 따르면 의료계 직종이 월 평균 약 400불 정도의 급여를 받는 것으로 나타남
- 급여가 가장 높은 직종은 경영분야 종사자로 지점장, 경영자, 재무관리자등이 월 평균 600불 정도 임
- 반면 경호원, 비서, 매장점원, 단순 노동자 직종은 월 평균 약 150불 정도를 받고 있으며, 지방의 경우 약 100불 정도의 임금수준으로 파악됨

〈표〉 2009년 타슈켄트시 직종별 급여 수준

직종	월급여(\$)	직종	월급여(\$)
지역대표(Regional representative)	700	지점장(Branch manager)	600
경영자(CEO)	600	회계재무관리자(CFO)	600
경영학자	500	변호사	500
비즈니스 컨설턴트	500	재무담당자	500
의료전문가(Medical representative)	400	편집자	400
지역판매매니저	400	프로젝트매니저	400
호텔관리자	350	관세사	350
IT전문가	300	광고 매니저	300
상품기획자	300	프로그래머	300
레스토랑관리자	300	인테리어 디자이너	250
디자이너	300	경리	200
통역	200	출판종사자	200
교사	200	총무(Office manager)	200
운전기사	200	웹디자이너	200
엔지니어	170~200	비서	150
회계점원	150	저널리스트	150
경호원	150	매장점원	150
웨이터	150	단순 노동자	150

출처 : UNDP cost of doing Business, 2009

30) UNDP, Avesta Group

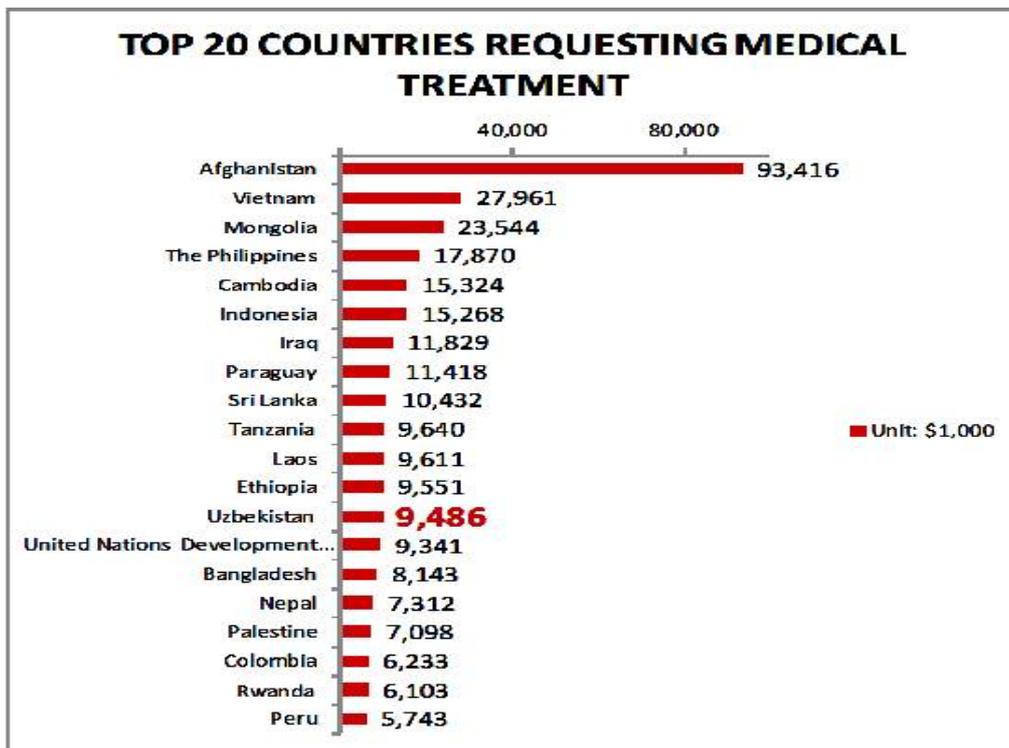
- 우즈벡의 경우, 직종별, 학력수준, 외국어구사 능력, 전문성 등에 따라 급여 수준은 큰 차이를 보이고 있으며, 특히 수도인 타슈켄트의 경우 타지역보다 평균 임금수준이 약 20~30% 높은 수준을 보이고 있음
- 우즈벡의 2009년 상반기 GDP가 전년대비 82% 상승하는 등, 각종 경제 지표가 상승세를 보이면서 물가도 동반상승함에 따라 공무원급여를 포함하여, 근로자의 급여도 지속적으로 상승할 것으로 보임

## 2.4 대외협력

### 1) 원조현황

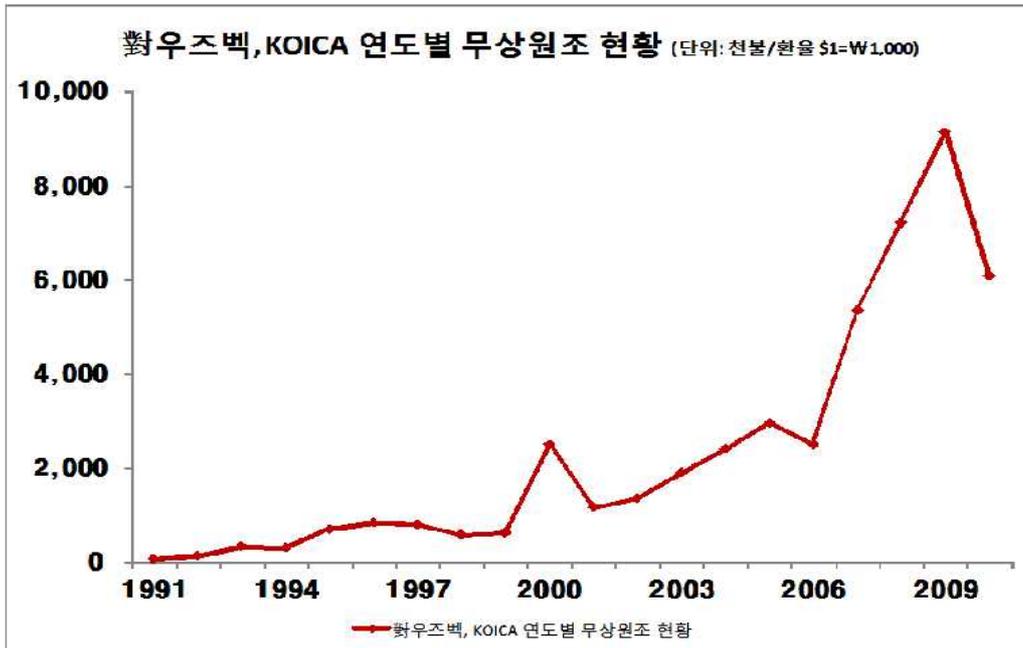
#### 가. 우리나라 원조현황

- 수원 규모 상위 20개국 KOICA 원조 규모



출처 : 한국국제협력단(KOICA), 무상원조실적통계 <http://statkoicagokr>

○KOICA의 우즈베키스탄 무상원조 추이



출처 : 한국국제협력단(KOICA), 무상원조실적통계 <http://statkoicagokr>

- 2011년, KOICA의 대 우즈베키스탄 무상원조 실적은 \$ 6,073천불

○KOICA의 우즈베키스탄 원조 현황

사업명	사업기간	지원액(천달러)
(프로젝트)우즈베크보건소건립	1995~1996	284
(프로젝트)전국 응급의료체계 구축 역량 강화사업(응급후송시스템 구축사업)	2007~2008	2,366
(프로젝트)우즈베키스탄 전염병 관리 역량강화사업(2009-2010/300만불)	2009~2011	2,240
(프로젝트)우즈베키스탄 카파라스크 식수공급 개선사업(2009-2010/150만불)	2009~2010	1,564
(물자지원)-6건		586
(연수생초청)-보건의료관련39과정(61명)	1997-2011	231
(전문가파견)-간호1명	2001	6
(의료단)-전체5명/신규4명	2005~2008	1,264
(해외봉사단)-전체54명/신규27명	1997~2014	1,853

사업명	사업기간	지원액(천달러)
(NGO)우즈베키스탄 의료봉사 활동 지원		16
(NGO)한.우즈베키스탄 합작 천선병원 건립사업		50
(NGO)러시아 한방해외의료 봉사사업		18
(NGO)우즈벡 의료지원 사업		18
(NGO)우즈베키스탄 칼라칼팍스탄 한방의료		32
(NGO)우즈베키스탄 카라칼팍스탄자치공화국 한방의료지원사업		41
(NGO)우즈벡 한의학교육 및 병원활성화를 위한 의료품 지원사업	2007	33
(NGO)우즈베키스탄 타슈켄트 무료 진료 봉사 활동 사업	2010	113
(NGO)한국과 의료교류 협정을 통한 우즈베키스탄의 의료수준 향상	2011	118

출처 : 한국국제협력단(KOICA), 무상원조실적통계 <http://statkoicagokr>

○ 대 우즈베키스탄 EDCF차관사업(10)

사업명	승인	승인금액(백만불)
통신망 현대화사업	1996. 1	15
직업교육시설 개선사업	1999.12	35
직업교육개발 사업	2003.12	27
교육정보화 사업	2006. 3	30
심장수술센터 의료기기 공급사업	2009. 4	10
합계		117

출처 : 한국수출입은행 (2009) 대외경제협력기금 업무통계자료 <http://www.koreaexim.go.kr>

### 3. 우즈베키스탄 보건의료현황

#### 3.1 보건의료

##### 1) 보건의료현황

###### 가. 인구구조

- 우즈베키스탄 인구는 '10년 기준, 총 28,228,000명이며 인구 성장률은 1.2%임
- 도시인구는 2010년 전체 인구의 36.9% 임
- 인구의 15세 미만은 29.4%, 15~64세는 66.3%, 65세 이상은 4.4%임

지표		수치
Total population(000s)		28,228
Annual growth rate (%)		1.6 ('09~'10)
Urban population(000s)		10,416
median age (years)		24
인구구성비 (%)	under 15	29.4
	15~64	66.3
	over 65	4.4

출처 : World Bank 2011

###### 나. 건강수준<sup>31)</sup>

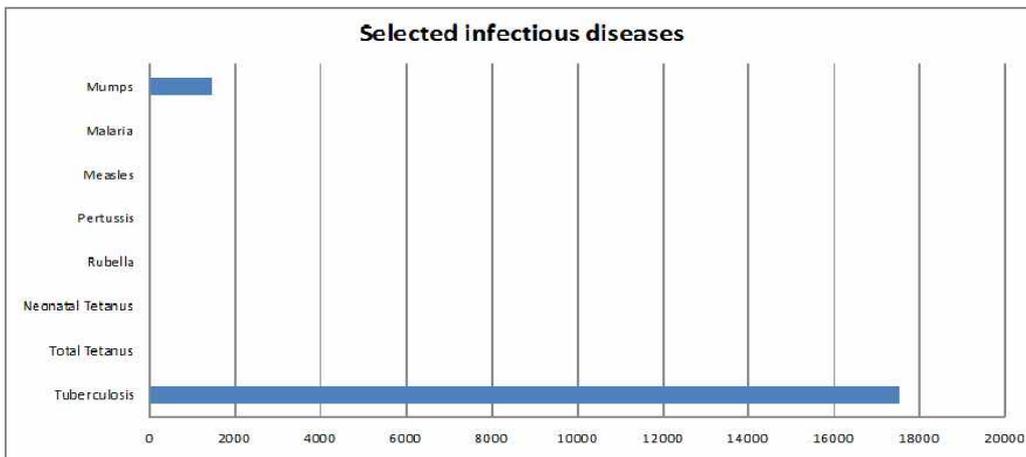
- 2009년 우즈베키스탄 국민의 기대수명은 69세(유럽 지역 평균 75세)로 우즈베키스탄이 속해 있는 유럽 지역 평균에 비해 낮은 편임
- 영아사망률은 1000명 출생당 44명(유럽 지역 평균 12명), 5세 미만 아동 사망률은 1000명당 52명(유럽 지역 평균 13명), 모성사망률은 100,000명당 28명(유럽 지역 평균 21명)으로 유럽 지역 평균에 비해 높은 편이지만 세계 평균과 비교해 양호한 수준임

31) World Health Statistics 2012, WHO

보건지표	Uzbekistan	Korea	European Region	World
기대수명(세) (남/여)	69(66/71)	80(77/83)	75(71/79)	68(66/71)
영아사망률 (1,000명 출생당)	44	4	12	40
5세 미만 아동사망률 (1000명당)	52	5	13	57
모성 사망률 (100,000명 출생당)	28	16	21	210

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

다. 전염성질환



출처 : World Health Statistics 2010, WHO

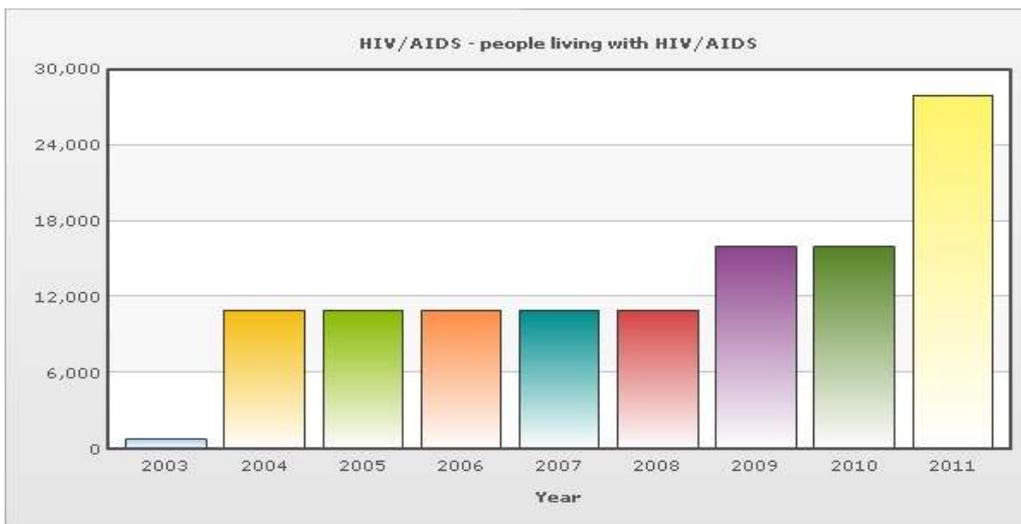
- WHO 조사에 따르면 우즈베키스탄의 주요 전염성 질병은 결핵과 유행성 이하선염 등으로 다른 전염성 질환의 유병률은 상대적으로 상당히 낮은 수준
- o 2001년, 결핵 예방 및 관리를 위해 우즈베키스탄 정부는 결핵 관리에 대한 체계적인 접근을 제공하는 관련법을 제정하였으며 'Stop TB' 프로젝트를 전반적으로 관리하는 보건부 산하 국립 DOTS(Directly Observed Treatment, Short course chemotherapy) 센터를 설립함

라. HIV/AIDS, 결핵

보건지표		Uzbekistan	Korea	World
Cause-specific mortality rate (per 100,000 population)	HIV/AIDS (2009)	1.5		33
	Malaria (2010)	0		12
	TB among HIV-negative people (2010)	20		20

출처 : World Health Statistics 2011, WHO

- 우즈베키스탄의 HIV/AIDS으로 인한 사망수는 100,000명당 1.5명(세계평균 33명)이며, 결핵에 의한 사망수는 인구 100,000명당 20명으로 세계평균인 19명과 근접한 수치를 나타내고 있음
- HIV/AIDS 및 말라리아에 의한 사망률은 세계 평균에 비해 월등히 낮은 수치를 보이고 있으나 결핵으로 인한 사망은 세계 평균과 비슷한 수치임 결핵에 대한 우즈베키스탄 정부의 적극적인 개입이 진행되고 있으므로 향후 그 유병률 및 사망률이 줄어들 것으로 기대됨

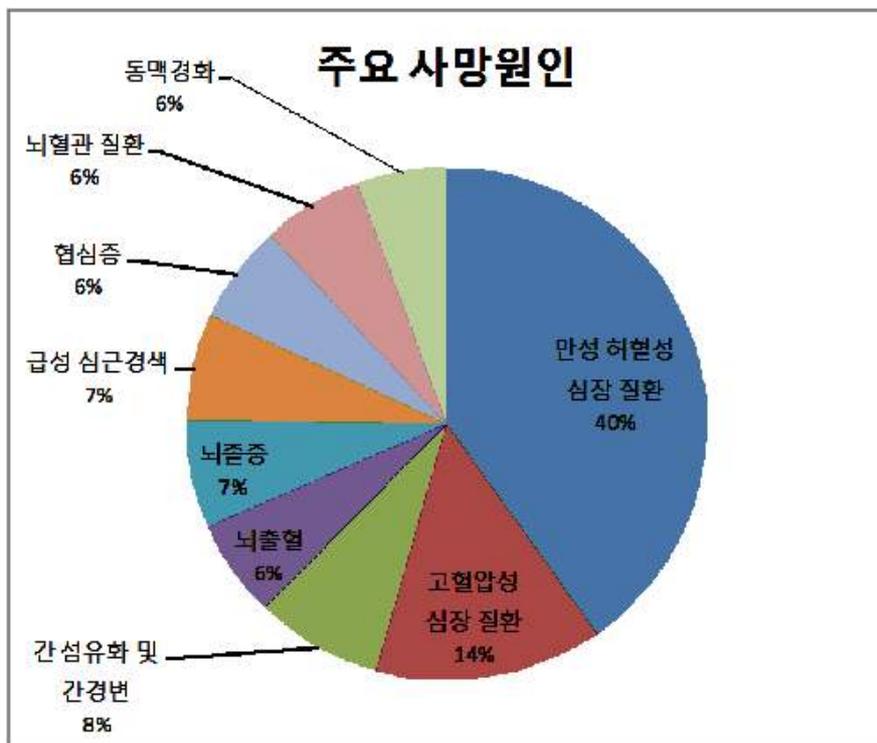


출처: Index Mundi

- 우즈베키스탄의 HIV/AIDS 확산은 지난 2000년 이후 급속하게 진행되었으며 특히 2011년에 들어서며 급격한 확산 성향을 보이고 있음

- 이와 같은 빠른 확산의 원인으로는 환경적으로 불안정한 약물 주사를 들 수 있음  
2000년 이후, 약물 주사자 사이의 HIV/AIDS 감염이 가파르게 증가함
- 정부는 HIV/AIDS 확산 방지를 위해 2003년 5월 National Strategic Programme on HIV/AIDS Prevention을 승인 하였고, 14개의 에이즈 센터와 90개의 HIV 진단 연구소를 보유하고 있음('05년 기준)
- 1999년, HIV/AIDS 환자에 대한 차별 금지법을 통과시켰으며 무료 테스트 및 카운슬링 서비스를 제공하고 있음

마. 비전염성 질환<sup>32)</sup>



출처 : World Health Statistics 2011, WHO

- WHO에 따르면, 2004년 우즈베키스탄 총 사망자수는 약 19만 명이며, 그 중 비전염성 질병에 의한 사망이 13만 명으로 약 70%를 차지하고 있음

32) World Health Statistics 2011, WHO

- 주요 사망원인을 살펴보면 심혈관 질환이 10만명 정도를 차지하고 있어 가장 많고, 암, 순환기 질환, 당뇨의 순서로 많음 특히, 허혈성 심질환의 경우 전체 사망 중 25%를 차지할 정도로 높은 사망률을 보임

바. 모자보건

구 분	모성 사망률 (인구 100,000명 출생당)		
	1990	2000	2010
카자흐스탄	92	70	51
우즈베키스탄	59	33	28
대한민국	18	19	16
세계 평균	400	320	210

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

- 카작, 우즈베크 두나라 모두 모성 사망률이 '90년대 이후 그 수치가 낮아지고 있지만, 카작과 우즈베크 두나라를 비교하면 카작의 모성 사망률이 우즈베크에 비해 월등히 높게 나타나고 있음
- 이러한 모성 사망률은 각 지역별 사회경제적 환경과 무관하여 정부에서 문제를 해결하는데 어려움을 겪고 있음
  - 빈곤 지역 중 하나인 Surkhadarya의 모성 사망률은 195%, 수도인 타슈켄트 지역의 모성 사망률은 523% ('04)
- 우즈베키스탄 정부는 모성 사망률 감소를 위해 Health Sector Reform Program과 2005 Year of Health Program 등을 실시함
  - Health Sector Reform Program : 응급 산과 진료 체계 강화 및 1차 진료 차원에 서의 산과 진료 서비스 재구성을 통한 모성 보건 증진
  - The 2005 Year of Health Program : 모성 보건 인프라 구축, 모성 보건에 대한 의료진의 기술 향상, 국민들의 관심 증대 등

사. 아동보건

구 분	사 산 률 (1,000명 출생당 사망률)	신생아 사망률(1,000명 출생당 사망률)	
	Both sexes	Both sexes	
	2009	1990	2010
카자흐스탄	5	26	17
우즈베키스탄	6	30	23
대한민국	3	3	2
세계 평균	19	32	23

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

- 우즈벡과 카작의 사산율은 1,000명 출생 당 각각 6명, 5명으로 세계평균 19명에 비해 아주 양호한 것으로 조사됐으나, 신생아 사망률은 각각 23명, 17명으로 세계평균 23명과 비교해 크게 차이가 나지 않은 것으로 나타남

구 분	영아사망률(1,000명 출생 당 사망률)									
	남성			여성			Both sexes			
	1990	2000	2009	1990	2000	2009	1990	2000	2009	2010
카자흐스탄	58	43	29	44	33	22	51	38	26	29
우즈베키스탄	65	56	34	57	49	30	61	53	32	44
대한민국	8	6	5	8	6	4	8	6	5	4
세계 평균	64	55	44	60	52	41	62	54	42	40

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

- 우즈벡의 영아사망률은 90년대 1,000명 출생 당 61명이었으나 지난 '09년에는 32명으로 그 수치가 절반으로 줄었으나, '10년에 다시 44명으로 높아 짐. 이는 세계평균 40명을 넘는 수치임
- 또한, 카작의 경우도 90년대에는 51명이었던 수치가 09년에는 26명으로 줄었으나 '10년도에는 29명으로 그 수치가 상승함. 세계적으로 영아사망률 수치가 줄어들고 있으나 CIS대표 국가인 이 두 나라의 경우 그 수치가 '10년도에 소폭 상승하였음

구 분	5세 미만 유아사망률(1,000명 출생당 5세미만 사망률)									
	남성			여성			Both sexes			
	1990	2000	2009	1990	2000	2009	1990	2000	2009	2010
카자흐스탄	69	51	33	51	38	24	60	44	29	33
우즈베키스탄	77	65	38	70	60	35	74	62	36	52
대한민국	9	7	5	8	6	5	9	6	5	5
세계 평균	89	77	60	89	76	59	89	77	60	57

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

- 우즈베크의 5세 미만 유아사망률의 경우에도 그 수치가 '09년도에서 '10년도로 넘어가면서 36명에서 52명으로 상당히 높아짐. 이러한 현상은 카자흐스탄의 경우에도 나타나고 있는데 CIS지역에 '09-'10년도에 청소년보건에 이상 현상이 발생했을 것으로 추측됨

5세 미만 유아 주요사망원인

구 분	5세 미만 유아 주요사망원인 (%) -1							
	2000		2010		2000		2010	
	HIV/AIDS		설사		홍역			
카자흐스탄	0	0	7	6	0	0		
우즈베키스탄	0	0	10	7	0	0		
대한민국	0	0	1	0	1	0		
세계 평균	3	2	12	10	5	1		

구 분	5세 미만 유아 주요사망원인 (%) -2							
	2000		2010		2000		2010	
	말라리아		패렴		조산			
카자흐스탄	0	0	14	13	26	22		
우즈베키스탄	0	0	18	15	18	20		
대한민국	0	0	5	2	21	24		
세계 평균	7	7	19	18	15	17		

구 분	5세 미만 유아 주요사망원인 (%) -3							
	2000		2010		2000		2010	
	출산시 질식		신생아 폐혈증		선천성 기형			
카자흐스탄	11	10	4	3	12	14		
우즈베키스탄	10	10	4	4	8	11		
대한민국	6	6	6	5	23	19		
세계 평균	10	10	6	6	6	7		

구 분	5세 미만 유아 주요사망원인 (%) -4							
	2000		2010		2000		2010	
	기타 질환		사고(부상)					
카자흐스탄	21	24	5	7				
우즈베키스탄	27	27	5	6				
대한민국	19	30	18	13				
세계 평균	15	16	4	5				

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

○5세 미만의 주요사망원인을 조사해보면 11개 항목 중, 우즈벱의 경우 2000년에서 2010년 사이 조산율과 선천성 기형, 사고 항목이 소폭 상승하였고, 카작의 경우 또한 선천성기형, 기타질환, 사고 부분에서 그 수치가 상승하였음, 특히 선천성기형의 수치변화가 두드러짐

구 분	1세 영아 예방접종률 (%)									
	홍역			DTP3			HepB3		Hib3	
	1990	2000	2010	1990	2000	2010	2000	2010	2000	2010
카자흐스탄	...	99	99	...	97	99	99	99	...	96
우즈벱키스탄	...	99	98	...	99	99	...	99	...	99
대한민국	93	95	98	74	97	94	93	94	...	...
세계 평균	73	72	85	75	74	85	...	75	...	42

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

○우즈벱과 카작의 영아 예방접종률의 경우, 과거 소련의 영향으로 인해 접종률이 99% 이상으로 세계최고 수준의 수치를 보여주고 있으나, 영유아 사망률 높게 나타남으로서, 예방접종항목 이외의 질병으로 인한 영유아 사망률이 높음을 나타냄

구 분	급성호흡기질환으로 인한 5세미만 유아가 의료서비스를 받는 비율(%)	5세미만 유아의 설사로 인한 탈수증 완화 요법 받는 비율(%)	생애 첫6개월 동안 모유수유를 받는 비율(%)
	2000 - 2010	2000 - 2010	2000 - 2010
카자흐스탄	70.5	74	17
우즈벱키스탄	67.7	78.8	26

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

구 분	5세미만 유아의 왜소장애율(%)	5세미만 유아의 저체중 비율(%)		5세미만 유아의 고체중율(%)
	2000 - 2010	1990 - 1999	2000 - 2010	2000 - 2010
카자흐스탄	17.5	3.8	4.9	14.8
우즈벱키스탄	19.6	15.3	4.4	12.8

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

- 우즈벡과 카작의 영유아의 급성호흡기 질환에 대한 의료대처 능력이 각각 67.7%, 70.5%로 세계평균 77.2%보다 낮게 나타남
- 세계적으로 모유수유 운동은 활발히 일어나고 있는데 반해, 우즈벡과 카작의 모유 수유율은 각각 26%, 17%로 세계평균 36%에 비해 상당히 낮은 것으로 조사됨

아. 성인만성질환 및 비만

구 분	20세 이상 성인의 비만율 (%)			
	2008			
	남성		여성	
카자흐스탄	20.2	[9.0 - 32.5]	27.4	[17.3 - 37.4]
우즈베키스탄	14.5	[9.0 - 20.6]	19.8	[11.3 - 27.8]
대한민국	6.9	[5.4 - 8.5]	7.7	[5.5 - 10.2]
미국	30.2	[27.5 - 33.2]	33.2	[29.6 - 37.0]
캐나다	24.6	[21.8 - 27.5]	23.9	[19.8 - 27.8]
영국	24.4	[21.6 - 27.3]	25.2	[21.5 - 28.9]
세계평균	10	[9.4 - 10.6]	14	[13.3 - 14.9]

\* 20세 이상 성인 비만율의 경우, 극단적인 비교를 위해 대표적인 비만국가인 미국, 캐나다, 영국을 포함 시켰음  
출처 : World Health Statistics 2012, WHO

- 우즈벡, 카작 두 나라 모두 세계평균 이상의 수치를 보여 주고 있음
- 카작의 여성비만율을 보면 미국을 제외한 캐나다, 영국보다도 높게 나왔으며, 남성의 경우 또한 그 수치가 이들 세나라와 비슷한 수치를 보여 주고 있어, 비만이 세계적으로 사회적 문제가 인식되는 바, 카작 과 우즈벡에서도 비만이 사회적 문제로 대두될 것으로 예상됨
- 우즈벡 또한 남성14.5%, 여성19.8%로 비만인구가 빠르게 증가하고 있음
- 이러한 비만 현상은 CIS국가의 식생활 문화에 따른 것으로 예상되는데, 주식이 육류 위주이고, 염도가 높은 음식을 즐겨하는 문화로 인해 비만 뿐만 아니라, 심혈관 질환 발생률이 높은 것으로 조사됨

구 분	30세-70세 연령 표준화된 사망 원인 (인구 100,000명 당)			
	2008			
	사고 및 기타질환	각종 암	심혈관질환 및 당뇨	만성 호흡기 질환
카자흐스탄	1,394	221	650	41
우즈베키스탄	971	113	568	28
대한민국	348	133	85	8
세계평균	764	150	245	52

출처 : World Health Statistics 2012, WHO

- 우즈베크와 카작 두 나라의 30세 이상 성인의 사망원인을 보면, 두나라 모두 모든 항목이 세계평균 이상의 수치를 보여 주고 있음
- 특히, '심혈관질환' 및 '당뇨' 부문을 보면 다른 항목들 보다 높음을 알 수 있음. 이러한 결과는 이 두 나라의 높은 비만율과 식생활 문제개선이 시급함을 보여주고 있음

## 3.2 보건의료산업

### 1) 의약품산업<sup>33)</sup>

- 주 우즈베키스탄(이하 우즈베크) 대사관이 조사한 우즈베크 의약품 시장 현황 및 주요 현대화 프로젝트, 외국계 회사 투자현황 등 제약시장 현황은 다음과 같음

#### 가. 의약품 시장 동향

- 우즈베키스탄 의약시장 규모는 2010년 3억5000만 달러 정도로 추산되며, 2000년 중반 이후 연평균 15% 이상의 성장을 보이는 대표적 성장산업으로 자리잡음
  - 인슐린과 신경안정제, 진통제, 마취제, 호르몬 약품과 같은 고품질 의약품은 국내생산이 안돼 전적으로 수입에 의존
  - 고품질과 적정가격의 의약품을 필요로 하며 현재 의약품 수요의 90% 이상이 해외에서 수입됨

33) 대한무역투자진흥공사(KOTRA), 타슈켄트KBC보고서

- 우즈베키스탄에서의 의약품 역시 여타 시장과 유사하게 품목별 사전등록을 요하며 등록기간은 약 6개월 정도가 소요됨
- 약 500개의 의약품이 우즈베크에서 생산되고 80개의 외국제약회사가 지사나 에이전트를 두고 우즈베크에서 영업 중임
- 의약품의 주요 수입처는 러시아로 총 수입의 178%, 시장 점유율 1543%를 차지하고 있으며, 독일(1303%, 113%), 우크라이나(896%, 777%), 인디아(809%, 701%), 벨라루스(613%, 531%), 슬로베니아(495%, 429%), 헝가리(454%, 394%), 터키(444%, 385%), 프랑스(373%, 323%) 등의 순임

※ 제약사별로는 독일의 'Berlin-Hemi/Menarini Pharma'사의 시장점유율이 가장 높음

국가	시장점유율(%)
우즈베키스탄	6
인도	12
CIS 및 발틱국가	35
유럽 및 미국	40
아시아 및 중남미	7

출처 : 대한무역투자진흥공사(KOTRA), 타슈켄트KBC <http://www.globalwindow.org>

- 우즈베키스탄 내 의약품은 국영 우즈베키스탄의약공사와 70개의 자회사 및 민간 기업 약 30개사, 외국투자기업 약 15개사에서 약 500개종의 의약품을 생산하는 것으로 추정됨. 수입의 경우 유럽 및 미국 의약품이 전체시장의 40% 정도를 점유하고 러시아 제품이 20% CIS 및 발틱국 제품이 15%, 인도를 포함한 아시아제품이 약 5%를 점하는 것으로 나타남.
  - 한국산 의약품은 아직까지 한국 제약업체들의 진출이 미미, 현지 시장점유율이 거의 없는 것으로 나타남
- 우즈베키스탄 정부는 수입의약품 시행규칙 관련 내각 결의에 따라 2011년 4월 1일부터 45개 수입의약품에 대한 부가가치세 20% 면제 혜택 제도를 폐지한다고 발표
  - 해당 의약품은 현재 자국내 생산이 가능하고 시장수요를 충족시키는 품목으로, 올 초부터 우즈베키스탄 국영의약공사(Uzpharmsanoat)와 보건부가 품목 선정

작업을 진행, 최종 45개 품목 370개 세부 항목으로 결정

- 부가세 면제 혜택 폐지 대상 의약품으로는 항생제 ‘아지트로마이신’, 구충제 ‘알벤다졸’, 호흡기 질환제 ‘알브록솔’, 혈압강화제 ‘암로디핀’ 등임

#### 나. 의약품 담당 정부기구 및 법령

- 의약품 관련 법령으로는 1997년에 제정되어 1999/2006/2009 개정된 ‘의약품 및 제약활동에 관한 법(On medicine and pharmaceutical activity)’이 있음
  - 동 법령에 따르면, 우즈베크내에서의 모든 의약품 관련 활동은 라이선스를 받아야 함
- 의약행정은 보건부(Ministry of healthcare) 의약품 및 의료장비국(Department of control over medicines and medical equipment)에서 담당하며, 정책의 실행은 국영회사인 ‘Uzfarm sanoat(Uzbek Pharmaceutical Industry)’가 수행함
  - 199372 대통령 결정에 의해 설립된 Uzfarm sanoat(일종의 협회)에는 40개의 제약기업(2개의 외국기업 포함), 6개의 합작회사, 3개의 R&D 연구기관, 2개의 무역회사가 소속되어 있음
  - ‘Uzfarm sanoat’의 주요임무 의약품 수입량의 감축, 국내 생산의 확대, 국내 원료의 사용 확대, 연구개발(R&D) 활동 진흥 등임
- 우즈베크 정부는 현재 의약품에 대한 가격통제를 시행하여, 도매의 경우 20%, 소매의 경우 25%가 마진(surcharge) 상한선임

#### 다. 우즈베크 의약품 생산현황

- 현재 우즈베크는 새로운 제약공장설립, 합작회사의 설립 등을 통해 의약품의 국내생산이 증가하고 있으나 아직까지 국내의약품 생산은 500개 정도에 이르며, 전체 시장점유율도 약 6%에 그치고 있음
- 우즈베크의 제약산업은 국영기업과 민영기업으로 나뉘어지는데 ‘Uzfarm sanoat’ 국영 주식회사는 의약품 생산기업과 판매 연구개발이 가능한 70개 이상의 자회사를 두고 있음
- 민간 제약업체로는 의약품 제조와 포장이 가능한 30개 기업과 스위스 등 유명 의

국의 제약사들과 합작한 15개의 제약사가 운영되고 있음

- 우즈베크는 의약품생산 제조를 위한 원재료가 풍부하며 결핵, 항생제, 비타민과 같은 제품을 생산함 그러나 아직 인슐린과 신경안정제, 진통제, 마취제, 호르몬 약품과 같은 약품은 생산되고 있지 않음

라. 현대화 프로젝트

- 우즈베키스탄 정부는 최근 제약산업을 중점 육성분야로 지정, 2016년까지 국산 의약품 시장점유율을 50%까지 증대하기 위해 향후 5년간 약 10억 달러를 투자할 계획이라 발표
  - 수입약품 대체를 위해 100개의 전략품목 지정 및 육성, R&D 분야에 대한 5000만 달러 지원, 국산의약품에 대한 정부 구매가 20% 인상 등 특혜 제공
  - 우즈베키스탄 정부는 제약시장에서 가장 큰 구매자로 2010년 전체 구매율 중 60%를 차지, 3억 달러 규모의 구매량을 보였으며, 2011년 예상 구매량은 전년대비 15~20% 증가할 것으로 예상

마. 외국인 투자 현황

- 우즈베키스탄에서 생산하기 위해 투자를 계획하는 외국인 기업이 다수 확대됨. 국영 우즈베키스탄의약공사(Uzfarsanoat)는 향후 3년 동안 의약품시장에 약 3억 달러의 외국인 투자가 이뤄질 예정이라 발표
  - 헝가리 업체인 Ominvest Development KFT는 1억 달러를 투자해 디프테리아, 파상풍 등 다양한 백신제품 생산공장을 추진
  - 독일업체 Diecon은 인슐린 등을 비롯한 약품생산 공장 건설에 1억5000만 달러 투자 예정
  - 스위스 Rommelag는 스리다리아주에 400만 달러 규모의 의약 주입액과 주입용기 생산시설을, 싱가포르 제약회사인 Beacon은 500만 달러 규모의 소아용 시럽 생산 공장을 건설할 예정

바. 주요 인센티브(Preferences)

- 우즈벡은 정부가 승인한 의약품의 수입, 국내생산을 위한 원료(inputs) 수입 등에 대해 부가가치세(20%)를 면제하고 있음
  - 의약품의 국내생산 확대를 위해, 2010년부터 VAT가 면제되는 국내생산을 위해 수입되는 원료품목을 기존의 199개에서 414개를 추가함 [별첨 : 적용품목(러시아어본)]
- 현대화(Modernization programs)에 참여하는 제약기업에게는 관세/세제 등의 특혜조치가 부여됨
  - 이윤세 : 현대화에 재투자되거나, 대출금 상환, 리스비 지불 등에 사용 시, 과세 대상 이윤의 30%까지 감면
  - 재산세 : 새로운 기술적 시설의 경우 재산세를 5년간 면제(리스 시에는 리스기간)
  - 관 세 : 정부가 승인한 리스트에 포함된 기술적 시설(장비)/부품의 경우, 관세와 부가가치세 면제
- 또한 국산화 프로그램(localization program)에 포함된 경우에는 수입된 기술적 장비/부품/우즈벡에서 구입할 수 없는 원료 수입에 대해 관세, VAT, 물품세(excise duty) 등이 면제되는 등 특혜조치가 부여됨

사. 진출 방안

- 우즈벡 제약회사들은 한국 상품에 대한 높은 신뢰를 바탕으로 한국제약회사와 협력에 큰 관심이 있음 일반적으로 우즈벡 사람들에게 “Made in Korea” 는 고품질과 적정가격을 의미하나, 우즈벡에 한국제약시장이 미미한 수준에 있어 적극적인 시장개척이 요구됨
- 우즈벡내 대규모 유통 네트워크를 형성하고 있는 LAHISAM, ASKLEPIY, DORMON, GRAND TRADING CO 와 같은 제약무역회사들과 판매협력을 통해 진출 모색이 필요함
  - 우즈벡에는 이들 제약무역회사로부터 공급받는 4,000개 이상의 약국이 있음
- 우즈벡 제약사들은 원료를 수입, 국내에서 충전, 포장하는 방법을 선호하고 있으므로 이에 대한 협력 방안 모색이 필요함

- 또한 환전문제로 인한 수입애로를 해결하는 방안으로 의약품을 먼저 공급을 받은 후 수 개월 후 환전이 이뤄질 때 대금을 지불하는 방법을 수입상들은 요구하고 있는 바, 유력 수입상과의 신용을 바탕으로 이러한 거래방식의 검토가 필요함

## 2) 의료기기산업

### 가. 의료장비 및 기기 시장 현황

- 현재 우즈베키스탄의 의료장비 및 기기들은 대부분이 구소련시대에 도입된 것으로 매우 낙후되고 효율이 떨어짐 이에 우즈베키스탄 정부는 의료분야의 현대화를 위한 프로젝트를 마련해 국가 예산이나 국제기구의 무상지원, 은행차관, 선진국의 지원 등으로 노후화된 의료장비를 현대적인 장비로 교체하는 작업을 적극적으로 추진 중임
- 현재 우즈베키스탄의 병원 등 의료기관은 총 8322개로 파악됨 이 중 병원은 약 1000개로 지방과 시별로 나뉘어 분포돼 있고 산부인과 전문병원, 특수병원, 재활 및 집중치료 병원 등으로 구성됨 이외에 3800여 개의 외래종합진료소와 3500개의 지방소재 진료소가 있음 이 모든 시설에 필요한 장비는 정부 자체예산이나 외국의 차관, ADB, World Bank 등 국제기구의 원조로 조달됨
  - 공식적인 통계는 없으나 의료장비 판매업체에 의하면 우즈베키스탄의 의료장비 및 기기 시장규모는 2010년도에 2억 달러, 2011년 말에는 2억5000만 달러에 달할 것으로 추정됨

### 나. 의료장비 및 기기의 유통구조

- 우즈베키스탄은 의료장비 제조업이 전무하다고 볼 수 있음 따라서 모든 필요한 장비는 수입에 의존함 통계부제로 정확한 국가별, 품목별 수입규모를 파악할 수 없는 실정이나 업계 전문가에 의하면 국별 시장점유율은 러시아 15%, 중국 10%, 독일 10%, 이탈리아 및 일본 10%, 그다음이 네덜란드, 한국 순임
  - 한국산은 X-Ray 및 MRI, 초음파 진단장비 등에 대해 바이어들이 관심을 보이며 2000년 중반 이후 우즈베키스탄 정부가 관심을 기울여온 의료시설 장비 현대화 정책에 따라 다수의 관련 장비가 수입 공급됐음

○ 우즈베키스탄의 의료서비스는 국가로부터 무료로 제공됨 따라서 중앙정부 및 지방의 병원이나 클리닉의 장비와 기기구매는 정부기관에서 담당함 정부의 구매는 입찰을 통해 이뤄지며, 보건부 산하 조달창구인 UZMEDEXPORT RFEE와 입찰 위원회에서 입찰준비 및 낙찰자 선정 등 모든 구매 활동을 전담함 10만 달러 이상의 의료기기 구매는 공개입찰로 하도록 규정하고 있으나, 실제로는 낙찰자가 미리 정해진 경우가 많은 등 투명하지 않다는 단점도 있음

〈표〉 우즈베키스탄에 수입되는 주요 의료장비

장 비 명	가 격 (달 러)
초음파 진단장비(Ultrasonic scanners)	40,200-51,700
침상용 모니터(Bedside monitors)	1,200-2,900
심전도기계	1,200-2,900
내시경장비	17,200-40,200
혈압계	23-144
준 의료장비(Paramedical equipments)	575-23,000
치과장비(Stomatology equipments)	575-40,200
X-Ray 장비	75,900-143,600
광선치료기기(Phototherapeutic equipment)	575-1,720
침대 등 의료집기	115-11,500
MRI	345,000-1,724,000
CT	287,000-862,000

출처: 타슈켄트무역관 자체 인터뷰 조사

#### 다. 의료장비 및 기기 시장의 경쟁동향

- 현재 우즈베키스탄 의료기기 시장은 Kodak, Carl Zeiss GmbH, Toshiba, Philips Medical Systems, Shimadzu 등 세계적으로 유명한 외국기업들이 차지하고 이들의 매출은 꾸준히 증가함
- 우즈베키스탄 의료기기 시장은 아직 성숙단계에 있지 못하고 노후화된 장비 교체 및 첨단장비 도입의 단계이므로 거래량이 적으며 시장선도 기업이 형성돼 있지 않음

〈표〉 외국기업의 對우즈베키스탄 의료장비 수출 현황

회 사 명	원 산 지	품 목
Norvale Trading	미국	의료냉동장치
Krimer Industry	영국	외과용 기구
On Line Datensystem GMBH	독일	컴퓨터와 드라이버
Toyota Tsusho Corporation	일본	의료연구용 기기
ChinaXinJiang Foreign Economic &Trade Co	중국	의료진단용 기기

출처: 타슈켄트무역관 자체 인터뷰 조사

라. 의료 보건 분야 발전을 위한 프로젝트

- 우즈베키스탄 정부는 2010년도를 '조화로운 세대발전의 해 (Year of harmoniously developed generation)' 로 지정해 의료보건분야 현대화를 위한 정부 투자 프로그램들을 마련해 현재까지 진행 중임
- 의료 보건 관련 프로젝트는 우즈베키스탄 정부에서 출자하는 예산과 국제기구 및 단체로부터 지원받는 자금이 약 50:50의 비중으로 추진됨
  - 우즈베키스탄 수출 시 가장 큰 문제점으로 지적되는 외화에 대한 통제(달러화 환전 애로)로 외국기업들은 이러한 프로젝트들을 통해 우즈베키스탄 시장진출을 확대하고 있어 우즈베키스탄 내 의료기기에 대한 수출은 프로젝트 참여가 가장 가능성 큰 방안으로 활용됨

마. 시사점

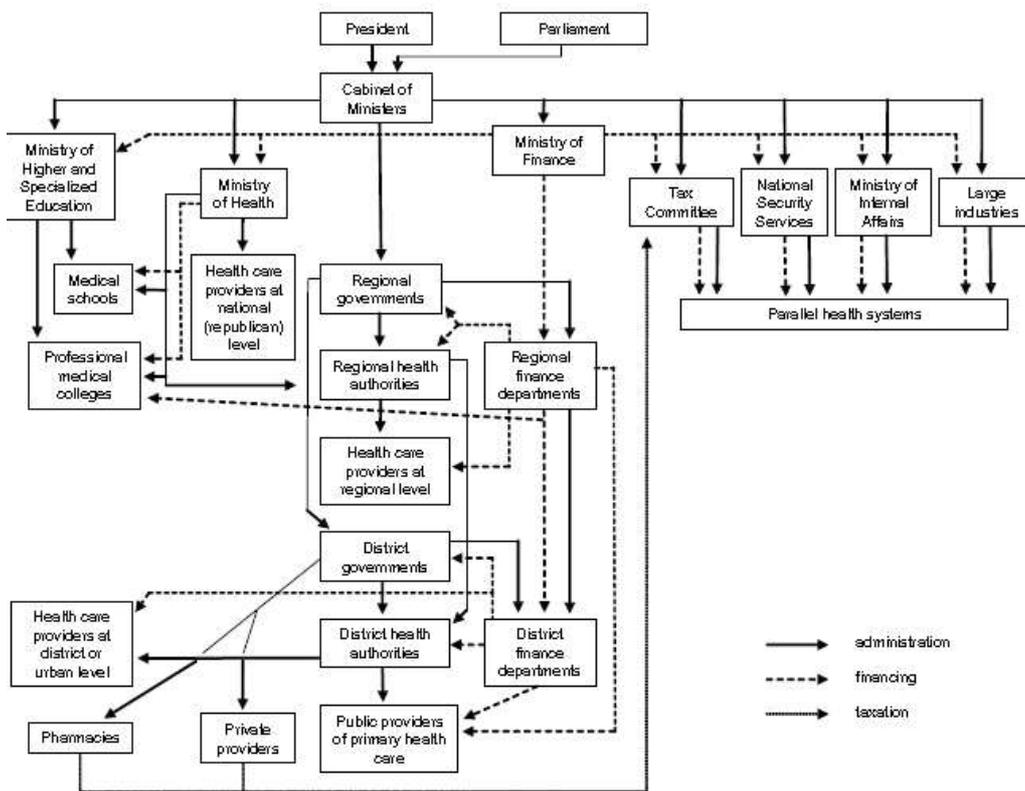
- 우즈베키스탄은 매년 국제 의료기기 전시회를 개최하며 이 전시회에 많은 외국기업 및 현지기업이 참가함 정부차원에서도 투자 유치 및 프로젝트 마련을 통해 의료분야 발전에 많은 관심과 노력을 기울임 이러한 상황으로 볼 때 우즈베키스탄 의료장비와 기기 시장은 꾸준한 성장세를 보일 것으로 판단됨
- 이러한 성장세에도 현재 우리나라 의료기기 기업의 우즈베키스탄 진출은 활발하지 않아 시장에서 인지도가 다소 떨어지는 편임 그러나 우즈베키스탄 의료기기 바이어들에 의하면 한국 제품은 유럽이나 미국 제품보다 품질 면에서 떨어지지 않으면서도 가격이 많게는 두 배까지 저렴해 호평을 얻음 가격은 저렴하지만 품질 면에서 인정받지 못하는 중국산과 달리 현지에서 한국 브랜드 이미지 전략에 성공한

우리 제품의 경쟁력은 상당할 것으로 판단됨

○2011년 8월 말 이명박 대통령 방문 시 보건복지부의 중앙아시아 순방에서 우즈베키스탄 정부와 보건의료협력 MOU를 체결함 이에 따라 복지부와 우즈베키스탄 보건부는 E-health, 만성 비감염성 및 감염성질환의 진단과 치료, 상호관심사항에 대한 공동프로젝트를 수행하기로 함 이뿐만 아니라 최근 수년간 한국과 우즈베키스탄 간의 꾸준한 이 MOU 체결을 통해 우즈베키스탄 의료업계에 한국 의료기술 및 기기 인지도 제고에 큰 도움이 될 것으로 예상됨

### 3.3 보건의료체계

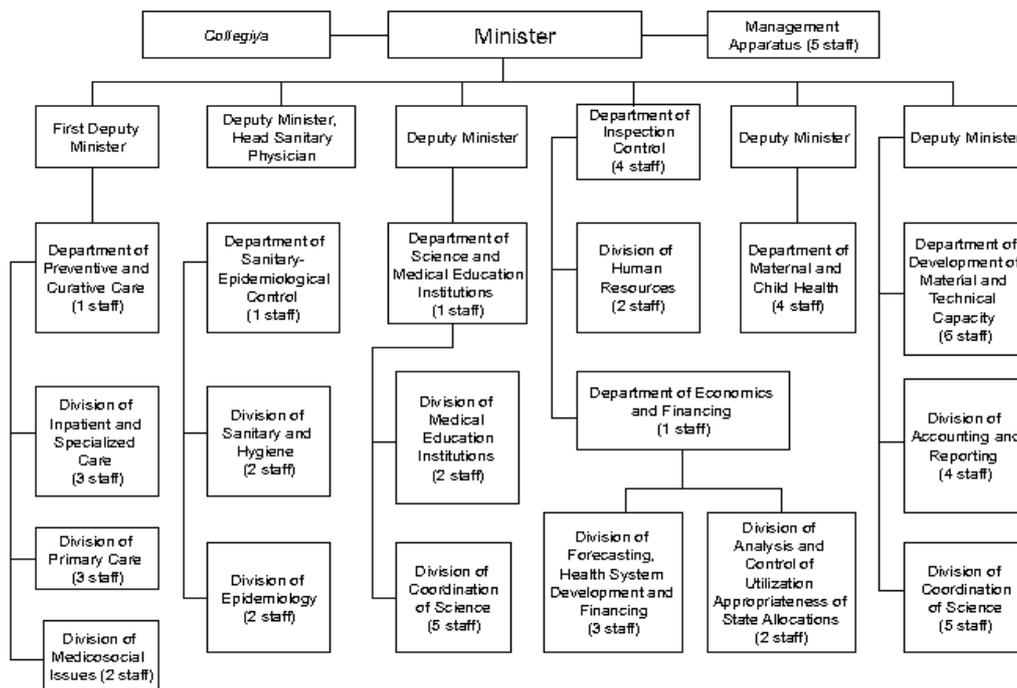
#### 1) 구조



{그림} Overview chart of the health system

출처 : Health systems in Transition Vol9 No3 2007

- 우즈베키스탄의 보건의료 운영 체계는 3단계로 나누어져 있음
  - National level(republican): 최고 등급의 단계로 보건부(Ministry of Health)와 국가의 여러 보건의료 관련 기관들로 구성됨
  - Oblast level: 종합/전문병원, 전문외래병원을 포함
  - Rayon/Urban level: 지방병원



[그림] Structure of the Ministry of Health

출처 : Ministry of Health, personal communication, 2007

## 2) 재정

- 구 소비에트 연합(Soviet Union)의 보건의료는 100% 정부의 보조로 이루어짐 우즈베키스탄은 소비에트 연합이 붕괴된 이후로도 세금 기반의 기존 보건재정체계가 유지되었으나 다른 한편으로 기존과 다른 보건재정체계 또한 점진적으로 소개됨
- 1990년대 후반에 이루어진 보건의료체계의 개혁과 민간 기업의 참여로 인해 전체 보건의료 가운데 개인 지출의 비중이 높아지고 있는 상황임 또한 정부-합작 기업

(Uzbek-AIG joint insurance company)과 민간 기업(the Medical Diagnostics Services clinic, known as MDS)을 통해 개선된 임의 의료 보험 계획(voluntary health insurance schemes)이 실행 중에 있음

- 2008년도 기준으로 GDP 중 보건지출은 49%, 보건비 지출시 개인지출은 495%, 보건 지출시 현금 지출 비용은 98%, 사회보장연금은 0%, 보건 지출 준비율은 0%임

보건지표(2008)	Uzbekistan	Korea	Europe Region	World
Total expenditure on health as % of gross domestic product	49	65	85	97
Private expenditure on health as % of total expenditure on health	495	402	236	384
Out-of-pocket expenditure as % of private expenditure on health	980	871	699	507
Social security expenditure on health as % of general government expenditure on health	0	788	507	422
Private prepaid plans as % of private expenditure on health	0	108	214	415

출처 : World Health Statistics 2011, WHO

- 2000년대부터 우즈베키스탄 정부의 보건비 지출은 증가하는 추세임 2006년 111%의 정부 예산을 보건의료부분에 할당하고 이 예산을 공공보건부, 지역정부, 전문 의료시설에 투입하였음 그럼에도 불구하고 비용의 무분별한 사용과 뇌물수수 등의 부패로 인해 의료서비스의 질은 현재까지 크게 향상되지 않고 있는 상황임

### 3) 법률 및 정책

- 우즈베키스탄의 보건의료 체계는 옛 소비에트 연합의 "Semashko's model"을 기반으로 형성됨
- 우즈베키스탄의 보건의료부문 주요 개혁은 1990년대 후반에 시작되었고 현재까지 기존 보건의료정책 가운데 변화가 필요한 부분의 소극적인 개혁에 머물고 있음
  - 1996년 정부의 우선권과 보건의료체계의 새로운 법적 구조 개선안이 의회에서 통과되었음

- 1998년 대통령령의 새로운 보건의료체계 구조와 우선권 분야 개선안 실행

〈표〉 Major health care reforms and policy measures

Reform/Policy measure	Date
Presidential rural social sector infrastructure initiative	April 1996
Law on Health Protection	26 August 1996
Presidential Decree on the State Programme for the Reform of the Health Care System	10 November 1998
Project "Health" (primary care)	1998–2005
Restructuring of emergency services	2001
Presidential Decree on further reforms of the health care sector (tertiary care)	2003
Project "Health II" by the World Bank and "Woman and Child Health Development Project" by the Asian Development Bank (primary care, maternal and child health, public health)	2005–2010

출처 : Health systems in Transition Vol9 No3 2007

- 보건의료체계 개혁의 주요 목표
  - 모자보건의 향상
  - 보건의료체계의 민영화(Privatization) 추진
  - 의료서비스의 향상
  - 공공보건재정 지출의 감소를 통한 비용 유지
  - 보건의료체계의 지방분권화 (Decentralization)

#### 4) 보건의료자원

##### 가. 보건인력

- 우즈베키스탄의 병상 수는 1,000명당 48개(세계평균 29개), 의사 수는 1,000명당 26명(세계평균 14명), 간호사 수는 1,000명당 108명(세계평균 30명) 수준으로 비교적 양호한 편임

Indicators (2010)	Uzbekistan	Korea	European Region	World
병상 수 (인구 1,000명당)	48	123	62	29
의사 수 (인구 1,000명당)	26	20	33	14
간호사 수 (인구 1,000명당)	108	53	75	30

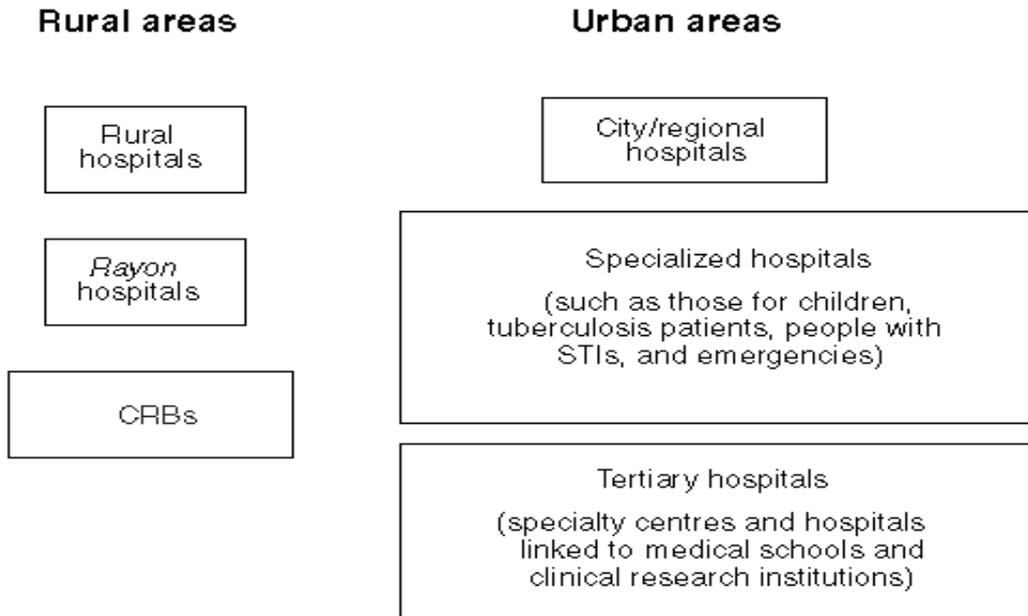
출처 : World Health Statistics 2012, WHO

- 2003년 집계에 따르면 우즈베키스탄에는 9개의 의과대학교 존재 그 중에서 타슈켄트 의과대학은 의학 전문대학교로서 러시아권 3대 의대로 꼽히고 있으며 매년 약 400여명의 의사를 배출하고 있음

##### 나. 보건의료시설<sup>34)</sup>

- 우즈베키스탄의 의료기관은 약 1,370여개로 추정됨 12개의 지방에 각각 1개의 대규모 병원이 있고 전국에 걸쳐 약 158개의 지방병원이 있는 것으로 집계됨 처음부터 의료용으로 만들어진 의료시설은 거의 없으며, 대부분이 기존의 시설을 보수하여 임시적으로 사용하고 있음
- 의료 전달 체계는 도시에서 City/Regional Hospitals → Specialized Hospitals → Tertiary Hospitals, 지방에서 Rular Hospitals → Rayon Hospitals → Central Rayon Hospital의 형태로 이루어짐

34) Health systems in Transition Vol9 No3 2007



[그림] Hospital types in rural and urban areas

출처 : Health systems in Transition Vol9 No3 2007

① 우즈베키스탄의 의료부문 현황<sup>35)</sup>

- 우즈베키스탄에는 총 8322개의 병원·의료기관이 도시와 지방에 분포됨 이 중 1000개의 산부인과 전문병원, 특수병원, 재활·집중 치료병원 등이 있고, 3800개의 외래 종합진료소와 3500개의 지방소재 진료소가 있음 전체 의료인(간호사, 약사 포함) 약 37만5900명으로 추정됨
- 우즈베키스탄 의료기관의 장비는 대부분 구소련시대의 것으로 낙후됐으나 2007년 9월 19일 우즈베키스탄의 이슬람 카리모프 대통령이 '국민 보건 개혁과 발전에 대한 법률'을 승인하면서 본격적인 의료부문의 개혁이 시작됨 이 법률에 따라 우즈베키스탄 정부는 자국의 모든 병원과 보건센터들을 새롭게 수리함과 동시에 의료기기의 현대화에 재정 투자를 늘림
- 우즈베키스탄 정부의 보건분야 개선을 위한 기본적인 계획은 다음과 같음
  - 기초 의료기관에서의 무료 의료서비스 패키지 공급 확대

35) 우즈베키스탄의 U-Health 시장동향, 타쉬켄트무역관 KOTRA

- 의료기관 네트워크의 통합, 지역병원, 지역 어린이 병원의 설립, 낙후 시설의 폐지, 의료기관의 신설, 의료자원 확충
- 의료기관 봉사자의 자질향상을 위한 면허제도 개선, 의과대학의 교과과정 개선
- 의료서비스의 표준화, 의료서비스 관리 개선

② 시사점

- 우즈베키스탄 정부는 의료부문에 관심이 높아 수년간 관련 정책을 시행 중임 2011년 8월, 한국은 우즈베키스탄 정부와 보건의료협력 MOU를 체결한바, 상호 관심사항에 대한 공동 프로젝트를 수행하기로 함 뿐만 아니라 최근 수년간 한국의 대우즈베키스탄 의료봉사 등 이 분야의 꾸준한 협력이 한국의 우수한 의료기술과 장비에 대한 인지도 제고에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예상됨

다. 최근 한-우즈베키 보건의료 협력 현황

기관 / 단체	협력 현황
국제협력단(KOICA)	한국-우즈베키스탄 친선한방병원 개원(1997.6)
한국국제보건의료재단	메디컬 소셜센터 개원(2011.2), 아리랑 요양병원 설립(2010.3)
광주광역시	우즈베키스탄 관광청 보건의료 협력 MOU 체결(2011.6)
제주시	우즈베키스탄 보건부 관계자 및 여행사 팸투어 실시 (2010.12)
대한항공	구급차 1대 기증(2011.6)
원주시	쥬리스템과 합작회사 설립을 위한 MOU 체결(2010.4)
골다공증학회, 골다공증재단	우즈베키 국립 여성센터 병원No6, 보건부 산하 정형외과 연구단지
	국립의학 전문 산부인과 연구 의료센터와 MOU 체결(2010.8)

출처 : 각 언론매체 보도자료 참고

- 의료봉사활동 : 분당차병원, 인하대병원, 분당서울대병원, 연세사랑병원, 삼성의료원, 이대목동병원, 건국대병원, 서울대병원, 서울대 치과병원, 차의과학대학교, 명지병원, 전통한방제형연구소 등
- 외국인에 대한 보건의료 체계 현황
  - The Law on Health Protection of 1996 에서는 외국인은 우즈베키스탄 정부가

해당 국가와 맺은 협약에 따라 의료에 대한 보호를 받을 권리가 있음을 명시함  
응급 의료에 대해서는 우즈베키스탄 국민과 동일하게 무료로 진료를 받을 수 있  
으며, 그 외의 진료 제공 시, 의료서비스 제공자는 국민들에게 청구하는 금액과  
비슷한 수준으로 청구할 것을 권고함

**【별첨 3】**

**의료기관 해외진출 활성화를 위한 전략기획 사업  
추진결과 요약**

**■ 「의료기관 해외진출 활성화를 위한 전략기획 사업」 최종 결과**

**1) 사업개요**

- 사업명 : 의료기관 해외진출 활성화를 위한 전략기획 사업
- 사업기간 : 계약체결일로부터 3개월(2012. 2~5월)
- 사업목적
  - 해외에 의료기관을 설립·운영하고자 하는 민간 의료기관들의 구체적인 사업계획 공모 → 동 사업계획에 대한 타당성, 적정성 평가· 해당 기관 선정 → 초기 시장조사, 전략개발, F/S 수행 등 해외진출 관련 초기 경비 지원
  - 총 9개의 대상기관을 선정

**2) 지원현황**

- 총 28개 사업신청자(의료기관 및 연관산업체) 지원
  - 신청기관 규모별 분류
    - \* 상급종합병원 8개, 종합병원 6개, 병원 2개, 의원 12개
  - 진출지역별 분류
    - \* 중국 6개, 몽골 5개, 동남아(베트남, 인도네시아, 필리핀 등)10개, CIS(카자흐스탄, 우즈베키스탄)5개, 중동(쿠웨이트, UAE) 2개

**3) 평가결과**

- 1차 제안서류 심사: 2012. 2. 3 (금)
  - 총 28개 접수기관 중 2차 평가(본평가)를 위한 17개 대상기관 선정(대형병원급

5, 중형병원급 5, 의원급 7개)

○2차 심사(본평가): 2012. 2. 14 (화)

- 총 17개 기관 중 최종 총 9개 대상기관 선정(대형병원급 3, 중형병원급 3, 의원급 3개)

\* 진출지역 기준 중국 2개, 몽골 2개, 동남아 2개, CIS 2개, 중동 1개

- 최종 선정 9개 기관

\* 강동 경희대 병원, 서울대학교 병원(본원), 서울메디컬클리닉, 서울의과학연구소, 세종병원, 연세의료원, 의료법인 성지의료재단 성지병원, 좋은강안병원, JK성형외과

#### 4) 추진일정

○(선정평가) 1차 제안서류 심사: 2012.2.3(금)

2차 제안서 심사: 2012.2.14(화)

○(평가결과 발표) 2012.2.16(목)

○(계약체결 및 사업비 지원) 2012.2.24(금) ~ 2012.5.18(금)

○(결과보고서 접수) 2012.5.18(금)

○(결과평가 및 집행비용 정산) 2012.5.23(수) ~ 2012.5.31(목)

#### 5) 최종 결과 요약

○검토 결과 9개 기관 모두 본 「전략기획사업」의 목적(진출모델·전략 수립, 데이터베이스 구축·공유, 진출추진)은 달성하였으나, 6/1 보완요청한 내용이 미반영된 부분에 대해 추가 보완 후 최종 보고서 접수

- 6/1 보완요청 내용: 진출 프로토콜을 중심으로 한 매뉴얼구축을 중심으로 정리

- 원주성지병원의 경우 보고서 내용이 미비하여, 사업추진결과를 통한 진출모델 매뉴얼화와 관련된 부분을 전반적으로 재보완

○Pilot Project 사업(지역거점병원 시범육성사업)과 관련하여, 진출모델 매뉴얼화 가능성 및 정부의 후속지원 필요내용은 다음과 같음

- 전반적으로 의료기관들은 정부차원의 종합적인 지원체계 구축, 정부간 협력체계 구축을 통한 기반 조성, 해외투자를 위한 법적·제도적 개선, 해외진출 전문인력

양성, 홍보 및 인력교육을 위한 예산지원 등을 중심으로 지원 필요성 제기  
 - 의료기관별로 검토된 세부내용은 다음과 같음

- ① 서울의과학연구소 : 몽골 기진출 병원의 확장, 이전·신축(산부인과 전문병원) 사업
  - 기 진출병원을 확장·전문병원화하여 수익모델을 다각화(검사, 진료, 입원, 분양 등)하는 전략으로 매뉴얼화 가능 (국내기관 단독투자 모델)
  - 의료기관 정부 요청사항 : 해외사업 운영비 지원(해외과건 인력, 출장비 및 여비, 사업홍보 및 광고비, 부지 및 건물 임차료 등), 위탁용역비 지원(의료진산 프로그램 개발, 외부 컨설팅 용역, 기타 조사 용역 등), 외국인 전문 의료인력 양성을 위한 현지·한국 초청 교육훈련비용 지원, 세미나 및 학술대회 지원, 교육시설 운영비 지원(임차료, 인건비, 시설 및 기자재, 교재 및 재료비 등)
  - 정부의 후속지원 필요 내용 : 현지인력 교육훈련 및 사업홍보, 컨설팅, 세미나 및 학술대회 등을 중심으로 지원 가능
- ② 세종병원 : 카작 세종-유라시아병원 설립·운영 사업 + 추가발굴 사업
  - 심뇌혈관 전문병원(세종-유라시아병원), 외래중심 병원, 종합병원 PPP사업 모델로 매뉴얼화 가능 (현지 파트너와의 합작 및 PPP형 모델)
  - 의료기관 정부 요청사항 : 해외진출에 필요한 예산, 인력, 정보 등의 지원, 현지 의료인력 연수프로그램 활성화 및 홍보 비용 지원
  - 정부의 후속지원 필요 내용 : 국내 연관산업체(IT, 의료기기, 제약, 건설, 투자자, 회계)들과의 컨소시엄 구성, 컨설팅, 홍보 및 현지 인력교육 비용을 중심으로 지원 가능
- ③ 연세의료원 : 몽골 기진출 연세친선병원의 확장 사업
  - 심뇌혈관센터를 중심으로 한 기존 병원 확장을 통한 수익추구모델로 매뉴얼화 가능 (현지 지자체와의 합작모델)
  - 의료기관 정부 요청사항 : 의약품 수입절차 간소화, 사업추진 비용(컨설팅, 자문비 등) 및 의료진 교육훈련 비용 지원, 몽골-서울프로젝트와 같은 양국 정부차원의 사업 지속적 추진

- 정부의 후속지원 필요 내용 : 컨설팅, 현지 인력교육 비용을 중심으로 지원 가능
- ④ 강동경희대병원 : 우즈벡 양한방 협진 건강검진센터 설립·운영 사업
- CIS를 타겟으로 한 양한방 협진 건강검진센터 사업으로 매뉴얼화 가능 (현지 공공병원과의 합작모델)
  - 의료기관 정부 요청사항 : 현지환자 한국방문을 위한 비자발급 기간 및 프로세스 간소화, 우즈벡의 u-헬스 시스템 및 IT 인프라구축 사업에 참여 지원
  - 정부의 후속지원 필요 내용 : 우즈벡 전산 의료시스템 현대화사업 발굴 및 참여를 위한 정부차원의 지원, 컨설팅 및 현지 인력교육 비용을 중심으로 지원 가능
- ⑤ 서울메디컬클리닉 : 베트남 기진출 병원의 건강검진센터 확장 사업
- 건강검진센터 설립·운영 사업으로 매뉴얼화 가능 (현지법인설립 단독투자 모델)
  - 의료기관 정부 요청사항 : 금융에 대한 제도적 지원, 진출 의료인에 대한 인건비 보조, 의료장비 구입에 대한 저리 장기의 대여 등 자금적 지원책, 현지 공관을 활용한 현지 진출 중소규모 의료기관-진출의향 국내의료기관간 협력체계 구축
  - 정부의 후속지원 필요 내용 : 국내투자자 및 의료기관과의 컨소시엄 구성 지원, 컨설팅 및 현지 인력교육 비용을 중심으로 지원 가능
- ⑥ 서울대병원 : UAE 합작법인(병원) 설립·운영 사업
- 건강검진센터 설립·운영사업으로 매뉴얼화 가능 (현지 파트너와의 합작법인설립 모델)
  - 의료기관 정부 요청사항 : 의료인 면허 및 의료기관 인허가 과정 단축을 위한 정부차원의 지원, 재무자문비용, 병원 위탁운영 제안서 작성 관련 컨설팅 비용
  - 정부의 후속지원 필요 내용 : 현지에 전문화된 에이전트 연결, 국내투자자 및 연관 산업체와의 컨소시엄 구성 지원, 컨설팅 및 현지 인력교육 비용을 중심으로 지원 가능

- ⑦ JK성형외과 : 베트남 한푹국제병원 성형외과 위탁운영 사업
  - 현지병원 성형외과 위탁모델로 매뉴얼화 가능 (현지병원과의 기술협작모델), 장기적으로 화장품, 의료전산화시스템, 의료기기, 소모품 수출을 통한 입체적 진출모델 가능
  - 의료기관 정부 요청사항 : 구체적 요청사항 미제시
  - 정부의 후속지원 필요 내용 : 타 진료과 확장을 위한 협진·동반진출을 위한 협의체 구성 지원, 컨설팅 및 현지 인력교육 비용을 중심으로 지원 가능
- ⑧ 좋은강안병원 : 중국 청도시 건강검진센터 설립·운영 사업
  - 현지 건강센터(자심건강센터)와의 협작모델로 매뉴얼화 가능
  - 의료기관 정부 요청사항 : 구체적 요청사항 미제시
  - 정부의 후속지원 필요 내용 : 중국의 특성에 맞는 정보제공, 신뢰 가능한 현지 파트너 연결 지원, 컨설팅 및 현지 인력교육 비용을 중심으로 지원 가능
- ⑨ 원주성지병원 : 중국 청도지역 400병상 규모 신축 병원 공동운영 사업은 보류되고, 피부과 및 피부샵 설립·운영 협작사업으로 변경
  - 사업내용은 변경되었으나, 현지 파트너와의 협작모델로 매뉴얼화 가능
  - 의료기관 정부 요청사항 : 국내 의료법인의 해외투자에 대한 법률적 검토 및 개선, 장비구입 비용의 지원
  - 정부의 후속지원 필요 내용 : 중국의 특성에 맞는 정보제공, 신뢰 가능한 현지 파트너 연결 지원, 컨설팅 및 현지 인력교육 비용을 중심으로 지원 가능

## 의료기관 해외진출 활성화 지원사업

---

발행처 / 한국보건산업진흥원

발행인 / 고 경 화

발행일 / 2013년 6월 30일

인쇄처 / 도서출판 한학문화

전화 : 02-393-6333

KOREA HEALTH INDUSTRY  
DEVELOPMENT INSTITUTE  
[www.khidi.or.kr](http://www.khidi.or.kr)