

2013년 병원진출 인프라 구축 및 G2G 사업 결과보고서

2014. 1

제 출 문

이 보고서를 한국보건산업진흥원 “2013년 병원진출 인프라 구축 및 G2G 사업”의 최종 결과 보고서로 제출합니다.

2014. 1.

한국보건산업진흥원
원장 정 기 택

■주관연구기관명: 한국보건산업진흥원

■연구책임자: 배좌섭 (국제협력사업단 글로벌지원팀, 팀장)

■연구자: 글로벌 지원팀

미구주CIS팀

아시아팀

글로벌연수팀

차 례

제1장 사업개요 / 1

제2장 연도별 주요 수행업무 / 4

- 1. 병원진출 인프라구축 및 G2G 사업 4

제3장 주요 사업실적 / 8

- 1. 의료기관 해외진출 현황 8
- 2. 사업별 주요내용 및 실적 11
 - ① 한-몽 서울프로젝트 11
 - ② G2G(정부간협약체) 기반 보건의료 협력사업 12
 - ③ 의료기관 해외진출 정보제공체계 구축 16
 - ④ 보건의료시장 조사·분석 및 정책 연구·개발 20
 - ⑤ 국가별 한국의료 연수인력 DB 구축 24
 - ⑥ 해외진출 프로젝트 발굴·지원 25
 - ⑦ 한국의료 해외 홍보마케팅 강화 27

제4장 소결 / 35

- 1. 주요 사업성과 35
- 2. 주요 쟁점 및 과제 37

별첨 / 39

- 1. 보건의료 기초현황 조사(키르기즈스탄) 40
- 2. 보건의료 기초현황 조사(터키) 60
- 3. 병원서비스 글로벌진출 지원사업 결과요약 115
- 4. 국내의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사(분석보고서) 120
- 5. 일본정부의 의료기관 해외진출 지원제도 연구(요약본, 삼일 PwC) 135
- 6. 해외지사 용역보고서 요약본(중국) 141
- 7. 한국의료수출협회 위탁사업 결과보고서 152

I

사업개요

① 사업명 : ‘병원진출 인프라구축 및 G2G사업’

② 사업내용

○ 자체수행사업

- 한-몽 서울프로젝트
- G2G(정부간협약체) 기반 보건의료 협력사업
- 의료기관 해외진출 정보제공체계 구축
- 해외 보건의료시장 조사·분석 및 병원진출 활성화 정책 연구·개발
- 국가별 한국 의료 연수인력 DB 구축 및 연계사업
- 의료기관 해외진출 프로젝트 발굴·지원

○ 민간지원(재위탁)사업 : 한국의료수출협회

- 한국 의료 해외 홍보마케팅 강화
(해외 시장개척단 파견 및 국제 컨퍼런스 개최, 한국의료 포럼 개최, 다국어 웹사이트 구축, 가이드북·소식지·홍보동영상 제작)

③ 사업 필요성 및 중점 추진방향

- 세계 의료서비스시장 규모는 '09년 \$2.2조, '15년 \$3.8조, '20년 \$5.5조로 年 8% 이상 성장 전망
 - 성장전망('09→'15) : 의료서비스 \$2.2조→\$3.8조(8.3%), 의료기기 \$2.8조→\$3.9조
- 고령화, 의료기술의 발전, 웰빙 확산, 소득증가 등의 원인으로 국가경제에서 의료산업 비중의 지속적 확대
 - WTO, DDA(도하개발과제), FTA 협상 등으로 의료시장 개방 가속화 등 세계

의료시장이 급격히 변화하고 있음.

- 세계 최고수준의 효율적 의료서비스와 경쟁력 있는 보건의료 자원을 바탕으로 한국 의료의 글로벌화
 - 선진국 수준의 의료기술과 가격경쟁력을 동시에 소유
- 미래형 新성장주도산업으로 글로벌 의료시장에서 경쟁우위를 확보하고, 향후 국부창출의 주요 산업으로 견인
 - 포화상태의 국내 의료시장의 한계를 넘어 글로벌 의료시장에서 경쟁기반 강화 및 해외진출 교두보 확보
 - 건설, 의료IT, 의료기기, 의약품 등 의료 연관산업의 동반진출 견인 가능

5 중점 추진방향

- 글로벌 의료시장에서 대등한 경쟁력 확보를 위한 민·관 협력의 범정부 차원의 대책 마련
 - 국가별 법·제도 관련 해외진출 장벽 완화 노력, 능동적 수요발굴 수행능력 강화로 대상국가에 맞는 수익창출형·기반구축형 등 다양한 진출전략 추구
- 의료산업을 통한 국격 제고 및 자원 확보 효과
 - 의료수요가 급격히 증가되고 있는 신흥 자원부국 및 개발도상국 중심으로 의료산업 진출을 통한 국격 제고 및 자원 확보 가능성 증대
- 기 구축된 해외진출 정보와 노하우를 바탕으로 병원진출 구심점 역할
 - 주요 국가별 한국 의료기관 해외진출 성공모델 다수 창출 및 한국 의료에 대한 수요 창출 극대화

6 2013년도 추진목표 및 전략과제

추진목표	전략과제
<p>해외진출 인프라 구축 및 G2G 협력, 현장밀착형 지원 강화 ↓ 의료기관 해외진출 성과목표 달성</p>	<p><input type="checkbox"/> 한-몽 서울프로젝트</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 몽골 의료인 연수교육 확대(32명) 및 한국 의사의 현지교육 <p><input type="checkbox"/> G2G(정부간협약체) 기반 보건의료 협력사업</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 한-중앙아 정부간 보건의료 협력사업 ○ 러시아 연방지역 보건의료 협력사업 ○ 한-중국·베트남 보건의료 민·관 협력사업 <p>⇒ G2G 기반의 협력사업을 통해 해당국 보건의료 발전에 기여 및 한국의료 진출기반 확대·강화</p>
	<p><input type="checkbox"/> 의료기관 해외진출 정보제공체계 구축</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 홈페이지 유지보수 및 정보관리 DB화 ○ 국내 의료기관 해외진출 현황조사(연2회) 및 통계정보시스템 구축 <p>⇒ 국가별 다양한 보건의료시장 정보 수집 및 고도정보 제공</p>
	<p><input type="checkbox"/> 해외 보건의료시장 조사·분석 및 병원진출 활성화 정책 연구</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 전략국가 보건의료시장 조사·분석 및 병원진출 활성화 정책 연구·개발 ○ 해외지소를 활용한 현지정보 수집 및 수요발굴 <p>⇒ 병원진출 활성화를 위한 정책 개선 연구 및 병원진출 수요발굴</p>
	<p><input type="checkbox"/> 국가별 한국 의료 연수인력 DB 구축 및 연계사업</p> <p>⇒ 한국 연수 의료인력을 활용한 현지 거점으로 활용하고 기 진출 의료기관에 대한 사후관리를 통한 안정적 운영 지원</p>
	<p><input type="checkbox"/> 의료기관 해외진출 프로젝트 발굴·지원</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 의료기관 해외진출 활성화 전략기획사업 <p>⇒ 우수 해외진출 프로젝트에 대한 지원을 통하여 다수 성공모델 창출</p>
	<p><input type="checkbox"/> 한국 의료 해외 홍보마케팅 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 시장개척단 파견 및 국제 컨퍼런스 개최, 한국 의료 포럼 개최, 가이드북·소식지·홍보동영상 제작, 다국어 웹사이트 홈페이지 구축 <p>⇒ 해외 홍보마케팅 강화 통한 해외 네트워크 구축 및 한국 의료 해외진출 수요 발굴</p>

II

연도별 주요 수행 업무

1. 병원진출 인프라구축 및 G2G사업

1 13년 사업별 업무분장

○ 사업별 업무분장

'13년 세부사업명	세부추진사업	담당부서
한-몽 서울프로젝트	<ul style="list-style-type: none"> ○ Clinical Training(몽골 의료인 연수교육) ○ 한-몽 정부간협의체 회의 개최 	미구주CIS팀
G2G(정부간협의체) 기반 보건의료 협력사업	<ul style="list-style-type: none"> ○ 한-중양아 정부 간 보건의료 협력사업 ○ 러시아 연방지역 보건의료 협력사업 ○ 한-중국·동남아 보건의료 민·관 협력사업 	미구주CIS팀 미구주CIS팀 아시아팀
의료기관 해외진출 정보제공체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> ○ 홈페이지 유지보수 및 정보관리 DB화 ○ 의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 ○ 의료기관 해외진출 통계정보시스템 구축 	글로벌지원팀
해외 보건의료시장 조사·분석 및 병원진출 활성화 정책 연구·개발	<ul style="list-style-type: none"> ○ 전략국가 보건의료시장 조사·분석 ○ 병원진출 활성화 정책 연구·개발 ○ 해외지사를 활용한 현지정보 수집 및 수요 발굴 	글로벌지원팀
국가별 한국 의료 연수인력 DB 구축	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국가별 한국 의료 연수인력 DB 구축 및 연계사업 	글로벌연수팀
해외진출 프로젝트 발굴·지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 병원수출 프로젝트 발굴·지원사업 	글로벌지원팀
한국 의료 해외 홍보마케팅 강화	<ul style="list-style-type: none"> ○ 해외 시장개척단 파견 및 국제 컨퍼런스 ○ 해외 의료 포럼 개최 ○ 가이드북, 소식지, 홍보동영상 제작 ○ 다국어 웹사이트 홈페이지 구축 	글로벌지원팀 (한국의료수출협회 재위탁)

2 연도별 사업비교

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

2013년
<ul style="list-style-type: none"> ○ 한-몽 서울프로젝트 ○ G2G(정부간협약체) 기반 보건의료 협력사업 ○ 의료기관 해외진출 정보제공체계 구축 ○ 해외 보건의료시장 조사·분석 및 병원진출 활성화 정책 연구·개발 ○ 국가별 한국 의료 연수인력 DB 구축 ○ 해외진출 프로젝트 발굴·지원 ○ 한국 의료 해외 홍보마케팅 강화

3 연도별 주요사업 수행업무

○ 2010년(의료기관 해외진출 활성화 지원)

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

○ 2011년(의료기관 해외진출 활성화 지원)

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

○ 2012년(의료기관 해외진출 활성화 지원)

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

○ 2013년(병원진출 인프라 구축 및 G2G사업)

세부사업명	주요수행업무
한-몽 서울프로젝트	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 의료인력 연수(몽골 29명, 6개월) • 방문교수 몽골 파견
G2G(정부간협의체) 기반 보건의료 협력사업	<ul style="list-style-type: none"> • 주요 전략국가 정부간 협의체 운영 <ul style="list-style-type: none"> * (대상국가) 중국, 러시아, 몽골, 카자흐스탄, 우즈베키스탄, 키르기즈스탄, 베트남, 인도네시아 등 • 정부간 보건의료 협력사업 <ul style="list-style-type: none"> * 한-러 바이칼 프로젝트 임상연수사업(러시아 의료인 8명 국내연수, 6개월) * 신규대상국가 임상연수사업 및 방문교수 사업 논의
의료기관 해외진출 정보제공체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> • 홈페이지 고도화, 동영상 제작, 가이드북(4개국) 발간 등
해외 보건의료시장 조사분석 및 병원진출 활성화 정책 연구개발	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관 해외진출에 따른 파급효과 분석 • 의료시스템 해외진출 활성화를 위한 정책 및 법률 지원 사례 연구
국가별 한국 의료 연수인력 DB 구축	<ul style="list-style-type: none"> • 국가별 연수인력 DB시스템 개발·구축
해외진출 프로젝트 발굴·지원	<ul style="list-style-type: none"> • 병원수출 프로젝트 발굴·지원사업(12개 의료기관 및 연관산업체 선정·지원)
한국 의료 해외 홍보마케팅 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 시장개척단 파견, 국제컨퍼런스개최, 한국의료포럼 개최 • 다국에 웹사이트 구축·운영, 병원진출 가이드북/소식지 발간·배포

Ⅲ

주요 사업실적

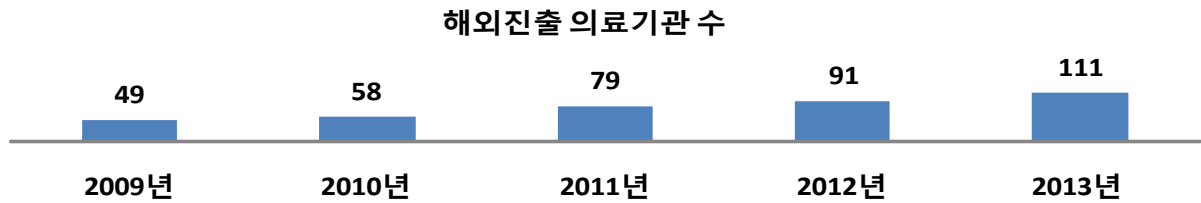
1. 의료기관 해외진출 현황

□ 의료기관 해외진출 111개 프로젝트(2013.9월 최종 집계)

○ 연도별 의료기관 해외진출 현황

(단위: 개)

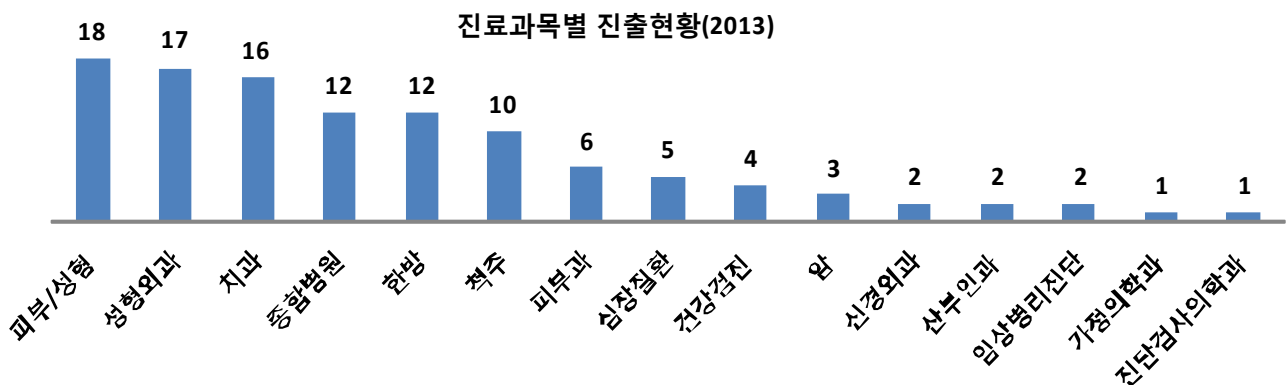
구 분	2009	2010	2011	2012	2013
해외진출의료기관	49	58	79	91	111



○ '13년 의료기관 해외진출 권역별 진출현황

(단위: 개)

권역별	중국	미국	아시아 ¹⁾	CIS ²⁾	중동 ³⁾	기타 ⁴⁾	총
진출수	38	36	27	7	2	1	111



1) 몽골, 베트남, 인도네시아, 인도, 네팔, 대만, 말레이시아, 방글라데시, 일본, 캄보디아, 태국, 필리핀, 홍콩, 미얀마
 2) 러시아, 카자흐스탄
 3) UAE, 터키
 4) 캐나다

○ 의료기관 해외진출 현황(13년 9월 기준)

(단위 : 개)

병원규모	No.	병원명	진출국	합계
상급병원	1	계명대학교 동산의료원	카자흐스탄(1), 네팔(1)	2
	2	계명대학교 동산의료원 외 6개의료기관	방글라데시(1)	1
	3	길병원	몽골(1)	1
	4	서울대학교병원	미국(2), 중국(1)	3
	5	서울성모병원	중국(1)	1
	6	신촌세브란스병원	몽골(1), 러시아(1)	2
	7	원광대학교의과대학병원	몽골(1)	1
	8	인하대학교병원	중국(1)	1
	9	카톨릭중앙의료원	몽골(1), 필리핀(1)	2
	10	건국대학교병원	미국(1), 중국(1)	2
합 계				16
중합	1	대구파티마병원	캄보디아(1)	1
	2	대전선병원	몽골(1)	1
	3	명지병원	러시아(1)	1
	4	한일병원	UAE(1)	1
합 계				4
병원	1	CDC어린이치과병원	인도(1)	1
	2	가야자모병원	베트남(1)	1
	3	드림성형외과(압구정)	중국(1)	1
	4	마리아병원	미국(1)	1
	5	서울치과(코엑스치과병원)	카자흐스탄(1)	1
	6	연세에스병원	중국(2)	2
	7	우리들병원	인도네시아(1), UAE(1)	2
	8	월스기념병원	카자흐스탄(1)	1
	9	자생한방병원	미국(8)	8
	10	차병원	미국(3)	3
합 계				21
의원	1	서울의과학연구소	중국(1), 몽골(1)	2
	2	BK동양성형외과의원	중국(7)	7
	3	JK성형외과	베트남(1), 중국(1), 말레이시아(1)	3
	4	SI치과	베트남(1)	1
	5	다솜병원	베트남(1)	1

	6	리젠성형외과	홍콩(1)	1
	7	서울메디컬클리닉	베트남(1)	1
	8	소나무한방의료센터	카자흐스탄(1)	1
	9	연세서울치과(뉴욕연세치과)	몽골(1)	1
	10	오라클피부성형외과	대만(1), 베트남(1), 중국(13)	15
	11	원진성형외과	중국(1)	1
	12	유디치과	미국(8)	8
	13	유투바이오진단검사의학	태국(1)	1
	14	자연미인성형외과	중국(1)	1
	15	정원성형외과	베트남(1), 중국(2)	3
	16	클린업피부과	카자흐스탄(1)	1
	17	키스유성형외과	몽골(1)	1
	18	편강한의원	미국(2)	2
	19	하늘마음한의원	미국(3), 일본(1), 캐나다(1)	5
	20	한베성형외과	베트남(1)	1
	21	함소아한의원	미국(8), 중국(1)	9
합 계				66
기타	1	메디파트너	중국(4)	4
합 계				4
총 계				111

2. 사업별 주요내용 및 실적

① 한-몽 서울프로젝트

(미구주 및 연수팀)

몽골 서울프로젝트

□ 사업개요

- (근거) 한-몽 보건의료 협력을 위한 약정 제4조* 보건의료 협력 논의 등에 따른 세부 협력사업 수행

<한-몽 보건의료 협력 약정 제4조 中> : VIP 몽골 방문 시 한-몽 보건부장관 간 체결('11.8.22)

- 몽골 의료 전문인력 양성을 위한 교육
- 의과대학시스템 전수 및 IT 기반 의료정보화 기반 구축

- (목적) 정부간 협력 약정 이행 및 몽골·러시아 등과의 보건의료 협력 고도화
- (필요성) 對 몽골 등 의료산업진출 전략국가 대상으로 한국 의료기관의 진출 참여 기반 확대 및 연관 산업체 진출 교두보 확보
- (사업내용) 몽골 의료인 연수교육 및 한-몽 정부간 협의체 회의 개최

□ 2013년 사업실적

- 한-몽 정부간 협의체 회의 개최

- 제 2차 한·몽 보건의료 정부 간 협의체 회의 개최(한국, 5/14~17)

- 논의의제 : 한·몽 서울프로젝트 임상연수사업, 방문교수 사업 등
- 명단 : (몽골측) 몽골 보건부 아마르산나 차관 등(총 7명)

(한국측) 한국 복지부 이영찬 차관, 진홍원 김기성 단장 등(총 10명)

* 정부 간 협의체 발족식 및 1차 회의('12.3, 울란바타르시 양구 간 1년마다 순환 개최기로 합의)



▲ 제 2차 한·몽 정부간 협의체 회의



▲ 제 2차 한·몽 정부간 협의체 회의

○ 한-몽 서울프로젝트 임상연수 프로그램

- 제2차 몽골 의료인 임상연수생 선발, 연수교육 실시

- * 연수비용 : 638백만원(정부지원) + 의료기관 매칭비용
- * 연수현황 : 몽골 의사 29명, '13.6.1~11.30 (6개월)
- * 사업수행기관 : 연세의료원(9명), 원광대병원(10명), 남양주현대병원(6명), 대전선병원(4명)
- * 연수범위 : 병원별 연수생 전공에 맞춘 임상연수와 교육, 외래진료 및 수술 참관, 전공관련 학술대회 및 컨퍼런스 참석, 한국어 교육 및 한국문화체험 등



▲ 임상연수(원광대병원)



▲ 몽골-서울 프로젝트 수료식(12.18)

② G2G(정부간협약체) 기반 보건의료 협력사업

(미구주 및 아시아팀)

한-중양아 정부간 보건의료 협력사업 (미구주팀)

□ 사업개요

- (목적) 한-중양아 간 보건의료 전문가 교류, 국가별 안전, 시범사업 시행 등 보건의료 협력 기반 구축
- (필요성) 중양아시아내 국내 의료기관 및 연관산업 진출 확대
- (사업내용) 중양아시아 G2G협력을 통한 신규병원 건립, 운영사업(PPP사업, EDCF사업, 플랜트진출, O&M 등) 수익창출 진출모델 발굴 및 지원

□ 2013년 사업실적

○ G2G 기반 보건의료 협력사업

- 한-우즈베크 정부 간 보건의료협력 회의 개최('13.4)
- 카자흐스탄 마시모프 웰니스센터와 진흥원 간 MoU 체결('13.4)
- 한-중앙아 보건의료협력 G2G 회의('13.7, 아스타나, 타슈켄트)
 - * 환자유치 위한 카작 NMRC, 우즈베크 보건부 의료관광발전부와의 환자송출협약 체결 협의 (u-health system 구축 및 활용)
- 한-카 G2G 보건의료협력 회의('13.11, 알마티)

○ 중앙아시아 신규병원 건립사업

- 키르기즈스탄 신규병원 건립사업 협의('13.1)
- 동카자흐스탄 주정부 보건국과 진흥원 간 한-카 보건의료협력 회의 개최('13.4)
 - * 동 카자흐스탄 세메이 아동병원, 우스찌 종합병원 건립사업, 장기이식센터 설립사업
- 알마티 국제메디컬센터 건립사업 추진 회의('13.6, 7, 11월)
- 한-카 보건의료협력 투자포럼 개최('13.11, 알마티)
 - * 약타우 종합병원 건립사업, 알마티 의과대학병원 건립사업, 카리간다 의과대학 병원 건립사업 등
- 진흥원-카작보건발전센터 간 MOU 체결('13.11, 알마티)



▲ 진흥원-카작 보건발전센터 MOU 체결



▲ 한-카 보건의료협력회의



▲ 한-카 보건의료협력회의

러시아 연방지역 보건의료 협력사업 (미구주팀)

□ 사업개요

- (목적) 러시아(모스크바, 상트페테르부르크 등)에 우수한 한국 의료정보시스템 전수·건강검진센터 진출을 통한 한국의 의료IT 우수성 홍보 및 러시아내 수익 창출형 사업모델 발굴
- (필요성) 지속적인 기존 협력사업 추진 및 러시아 연방지역에 한국 의료 기술과 시스템 전수를 통한 한국 의료 인프라 구축 및 인지도 제고
- (사업내용) 러시아 진출을 위해 정부간협약체 기반 보건의료 협력사업 및 국내 의료기관 참여 사업 발굴·지원

□ 2013년 사업실적

○ G2G 정부간협약체 기반 보건의료 협력사업

- 한-러시아 보건의료협력 회의 개최('13.4 모스크바, 부랴트 공화국)

*한-러 보건부 간 협의회 개최, 한국 복지부-부랴트 공화국 간 MoU체결 및 보건의료협력 논의

- 한-러시아 보건의료협력 회의 개최('13.7 연해주 하비롭스크·이르쿠츠크· 부랴트 공화국)

*한국 복지부-부랴트 공화국 간 협약서 체결, 주정부등과의 의료협력 논의

○ 한·러 보건의료협력 연수 프로젝트('13.10~'14.3)

- 제 1차 러시아 부랴트 공화국 의사 대상으로 임상연수 교육 실시

- 연수현황 : 부랴트 의사 6명, '13년 10월~'14년 3월(6개월)

* 선정기준 : 6년 이상 임상경험을 보유한 공공병원 재직 의사 중 부랴트 정부 및 의사협회 추천 대상자

- 연수비용 : 165,390천원(국고보조금) + 48,440천원(의료기관 매칭비용(자기부담금))

- 수행기관 : 연세의료원 강남세브란스병원

〈주요 연수 내용〉

- 부랴트 공화국 의사들에게 한국 선진의료지식과 기술습득 기회 제공
(총 4개 진료과: 심장혈관외과(2명), 심장내과(2명), 신경외과(1명), 마취통증의학과(1명))

- 연수 종료 후 자국에서 한국 담당지도교수와 협진·업무조율 및 공조체계 구축

단계	장소·기간	연수 내용
1단계	국내 연수 (1주차-24주차)	- 임상연수 * 국내 학회 참석 및 발표 준비 - 한국병원 견학, 문화체험, 한국어 교육, 유관 산업체 시찰 등
2단계	부랴트 현지 연수 (25주차)	- 연수프로그램 후 한국담당교수와 자국에서 수술 실행

- **진흥원·부랴트 공화국 사회복지부 간 MOU 체결**(13.10)
 - 러시아 지역 환자유치 시장 개척 및 국내 의료기관 진출 촉진을 위한 MOU 체결
 - * MOU Signee: 진흥원 고경화 원장, 러시아 부랴트 공화국 사회복지부 비꿔봐 장관
- **한국 복지부·러시아 보건부 간 MOU 체결 지원**(13.11)
 - 보건의료시스템 국가 규제 협력 개발 및 확대를 위한 MOU 체결
 - * MOU Signee: 한국 복지부 이영찬 차관, 러시아 연방 보건부 베로니카 스크보르초바 장관



▲ 한·러 보건의료협력 연수 프로젝트 입교식 ▲ 진흥원·부랴트 공화국 사회복지부간 MoU 체결

한-중국·동남아시아 보건의료 민관 협력사업 (아시아팀)

□ 사업개요

- **(목적)** 중국 지방정부 위생청 및 동남아시아 보건부와와의 협력을 통한 해당지역 민관협력 사업 참여 가능성 타진
- **(필요성)** 한국의료기관과 현지 의료기관과의 차별성 제고로, 한국의료 우수성에 대한 인식 확산. 이를 통한 한국의료기관 아시아 진출 인프라 구축 필요
- **(사업내용)** 한국과의 보건의료협력 추진을 위한 정부간 실무협의회, 의료홍보회 및 학술교류회 개최를 통한 한국의료 우수성 홍보

□ 2013년 사업실적

- **한국보건산업진흥원-중국 하남성 위생청 보건의료협력회의 개최**(13.11.04)
 - **(협력체계구축)** 한국보건산업진흥원과 하남성 위생청간 MOU체결 추진

- (홍보지원) 한국 의료기관 정보의 하남성 위생청 홈페이지 게재 등
- (인적교류확대) 하남성 위생청을 통한 의사교육연수사업의 확대(유·무료)
- **한국의료기관 중국 진출 협력 교류회 개최**(13.11.04)
 - 한국(8개기관), 중국(약 50개 의료기관), 비즈미팅 건수 45건
- **한-인니 북수마트라 주정부 보건의료 협력 회의 개최**(13.11.30)
 - 나눔의료봉사(Medical Korea Charity Camp) 및 차기년도 의료 홍보회 추진 논의
 - 인니 의사 국내연수(Medical Korea Academy) 프로그램 참여 논의
 - 국내병원의 현지 진출사업 논의
 - 민간부분 보건의료 교류 협력 논의



▲ 진흥원 · 하남성 위생청 보건의료협력회의



▲ 중국진출협력 교류회 개최



▲ 인도네시아 의료홍보회

③ 의료기관 해외진출 정보제공체계 구축

(글로벌 지원팀)

홈페이지 유지보수 및 정보관리 DB화

□ 사업개요

- (목적) 종합적 정보제공 및 상담, 한국 의료 홍보마케팅, 네트워크 구축 등 의료기관 해외진출에 대한 통합지원 업무체계(One Stop System) 구축·수행
- (필요성) 웹기반 정보제공 체계 마련을 통해 한국의료시스템 전반의 글로벌 진출 지원을 위한 정보제공 및 관련 사업 지원체계 구축
- (사업내용) 의료기관 해외진출 정보서비스 홈페이지 유지·보수 및 관련정보 업데이트

□ 2013년 사업실적

- 정보포털 활용강화 및 효율적 정보제공을 위한 홈페이지 메뉴 개편
 - 사용자 편의성 제고 및 효율적 정보제공 중심의 메뉴 개편(12월)
 - * 기존 홈페이지 구조 분석을 통해 홈페이지 메인 메뉴 및 디자인 개편, 중복 콘텐츠 정리를 위한 용역 발주(용역기간: '13.12~'14.3)
- 국가별 보건의료 시장 정보제공 및 국내 관련 산업 동향 정보 제공
 - 국가별 의료시장, 제도 및 주요 의료통계 등 관련 정보를 국가별, 영역별 분류·제공
 - 국내 의료기관 해외진출 관련 동향 수집 및 제공(206건)
- 해외진출 프로젝트 지원사업 결과물 및 시장조사 보고서 제공
 - 글로벌 보건산업동향 및 병원해외진출 소식지, 전략기획사업보고서 및 진흥원 자체 시장조사 보고서 제공(14건)
- 의료기관 및 연관산업 해외진출 상담 컨설팅 지원(53건)

의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사

□ 사업개요

- (목적) 국내 의료기관 해외진출 인식도 및 현황 진단 및 정량적·정성적 실태 조사를 통해 정부정책 수립 등에 활용
- (필요성) 지속적으로 증가하는 국내 의료기관의 해외진출 현황 및 인지도를 파악하여 의료기관 해외진출을 위한 정부정책 및 지원방안 구축 근거 필요
- (사업내용) 1차 의료기관 해외진출 인식도 조사 및 2차 심층현황 조사 실시

□ 2013년 사업실적

- 의료기관 해외진출 인식도 조사(1차조사, '13.7.8~7.24)
 - 설문지 개발 및 설문대상표본 설정(설문배포 의료기관): 1000개(상급, 종합, 병원, 의원 비례할당 표본 설계)
 - * 상급병원(43개, 4.3%), 종합병원(125개, 12.5%), 병원(255개, 22.5%), 의원(607, 60.7%)

- 주요 분석 결과

- 해외 진출에 대한 국내 의료기관의 인식
 - 병원규모(종합병원 이상)가 클수록, 기진출 기관일수록 긍정적 인식을 높음
- 정부 지원 정책 및 사업에 대한 인식
 - 의료 기관의 규모가 클수록, 해외진출 경험이 있는 기관일수록 인지도 높음
 - 정부정책에 대한 인지경로 차이 보임
- 현행 정책의 보완/강화 분야
 - 해외진출 시 가장 도움이 되는 분야로 진출국에 대한 각종 정보 제공, 진출국 내 의료 규제 해소, 사업추진비용 지원 순
 - 정부정책의 보완 및 강화 분야로는 특별법 제정 등 법·제도적 개선방안 마련, 국내외 전문기관 또는 전문가 육성, 전문펀드 조성 등 금융지원 방안 마련 순

○ 의료기관 해외진출 심층현황 조사(2차조사, '13.8.21~9.12)

- 설문지 개발(A, B, C 유형으로 구성)

- * A(공통질문): 모병원현황 및 해외진출 정책·전략수립관련 질문
- * B(기진출용) 및 C(진출준비용): 진출정보 및 현지운영현황 관련 질문

- 설문대상표본(설문배포건수): 212개(기진출 및 진출준비중인 프로젝트 건수)
- 조사유효표본(설문응답건수): 176개(기진출 및 진출준비 중인 프로젝트수)
 - ※ 기진출(87건), 진출준비중(78건),철수(11건)

- 주요 분석 결과

- 의료기관 해외진출 현황 조사 결과
 - '13년 9월 기준 19개국에 111개 프로젝트 해외진출
 - 성형, 피부, 치과, 한방 등 전문특화 진료과가 우세하나 건강검진 등 진료과 다양화 추세 보임
 - 법인설립을 통한 진출이 우세하며, 진출형태는 단독, 기술전수, 프랜차이징 순
- 의료기관 해외진출 현황 조사 결과
 - '13년 9월 기준 19개국에 111개 프로젝트 해외진출
 - 성형, 피부, 치과, 한방 등 전문특화 진료과가 우세하나 건강검진 등 진료과 다양화 추세 보임
 - 법인설립을 통한 진출이 우세하며, 진출형태는 단독, 기술전수, 프랜차이징 순

- 해외진출 정책·전략 수립관련 설문 결과
 - 해외 진출 시 가장 어려움을 겪는 부분 ‘법/제도 부분’, ‘재무부분’, ‘현지네트워크 부분’ 순
 - 진출국에 대한 각종 정보 제공, 의료특별법 제정, 해외투자 이익 국내환수 제한 법률 개선, 해외투자 의료기관 세제혜택, 초기사업추진비용 지원 등에 대한 정부지원 방안 마련 필요
- 기진출 및 진출준비중인 프로젝트 설문 결과
 - 진출 및 준비 주요 타깃 고객은 상류층 40대 안팎 현지인 여성
 - 진출국의 인허가 제도 및 통관 절차로 국산 의료장비 및 의료소모품의 이용률은 낮음
 - 건강검진 진출형태 우세. 이는 진출위험률 낮추고 진출을 통한 환자유치 효과 고려
 - 현지진출 시 인력수급측면의 애로사항(언어소통 및 전문인력 부족 등)을 해결하기 위해 현지 의료인력의 언어교육, 수술지식 및 의학지식, 진료지원서비스 등의 교육 필요

의료기관 해외진출 통계정보시스템 구축

□ 사업개요

- (목적)의료기관 해외진출과 관련된 필요한 통계정보 제공을 통해 의료기관 해외진출 활성화 지원 체계 구축 근거 마련
- (필요성)국가별 정보 및 국내 진출현황의 통계화, 도식화를 통해 의료기관의 해외진출 수요 예측 및 관련 지원 정책 수립의 토대로 활용
- (사업내용)국가별 보건의료 통계 제공 및 국내 의료기관 해외진출 현황 통계 제공

□ 2013년 사업실적

- 국가별 의료정보 통계제공(KOHES 홈페이지): WHO 출처

주요 보건지표	평균수명	전체(세), 여자(세), 남자(세)
	인구	총인구(명), 인구성장률(%), 출생률(per 1,000명, %), 총 인구율(여자, %), 총 인구율(0~14세, %), 총 인구율(15~64세, %), 총 인구율(65세 이상, %)
	사망률	사망률(per 1,000명, %), 성인여자 사망률(per 1,000명, %) 성인남자 사망률(per 1,000명, %), 영아 사망률(per 1,000명, %) 5세 미만 사망률(per 1,000명, %)
의료이용	의료비지출(%)	GDP대비 총 의료비지출(%), GDP대비 민간(%), GDP대비 공공(%) 공공 의료비지출(%), 개인 의료비지출(%), 1인당 의료비지출(US dollar), 정부지출대비 공공(%), 의료비지출대비 의료외부자원(%)
의료자원	의료인력(명)	총 의료인력(per 1,000명), 의사(per 1,000명), 간호사 및 조산사(per 1,000명)
	병상수	인구천명당 병상수

- 의료기관 해외진출 현황 통계 제공(진흥원 보건산업통계 사이트)
 - 2013년 의료기관 해외진출 현황조사 결과 자료를 토대로 국내 의료기관 진출 현황 자료 제공
 - * 제공 항목: 국가별, 진출형태별, 진료과목별, 모병원 규모별 진출 현황 제공

④ 보건의료시장 조사 · 분석 및 정책 연구 · 개발

(글로벌 지원팀)

전략국가 보건의료시장 조사

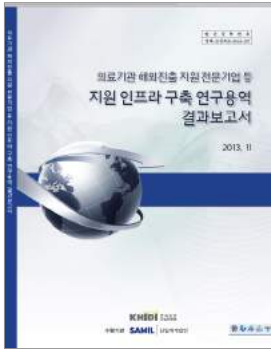
□ 사업개요

- (목적) 의료기관의 실질적 해외진출 견인을 위한 전략국가대상 동향조사 실시 및 비교분석을 통한 진출단계에 필요한 맞춤형·실질적 정보제공
- (필요성) 전략국가별 의료기관들의 해외진출 니즈(needs)에 부합하는 정기적인 정보제공 및 관련 정책 수립에 활용
- (사업내용)
 - 의료기관 해외진출 동향조사 및 대상국가 조사 분석 실시
 - * 키르키즈스탄 및 터키 보건의료시장 조사 보고서
 - 국내 의료기관 해외진출 활성화를 위한 의료기관 및 각 사업주체별 기능과 역할 정립, 사업주체간 조직역량 강화 및 협력체계 구축, 효과적인 정부 지원정책 수립을 위한 ‘의료기관 해외진출지원 전문기업 등 지원 인프라 구축’에 관한 연구용역 수행
 - * ‘의료기관 해외진출 지원 전문기업 등 지원 인프라구축’ 결과 보고서 및 요약 보고서 발간
 - 아시아 시장에서 격돌이 예상되는 일본 의료기관 해외진출 현황 및 관련 제도와 일본 정부의 의료기관 해외 진출 정책에 대한 검토를 위한 연구용역 수행 및 한국 의료기관 해외진출의 시사점 도출
 - * ‘일본정부의 의료기관 해외진출 지원제도 및 정책연구’ 결과 보고서 발간
 - 해외 진출 국가·국내 의료기관별 관련 정보 분석

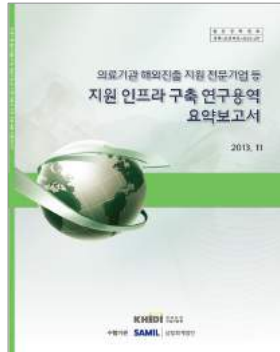
* '12년도 병원서비스 글로벌 진출 지원사업, '13년도 병원수출 프로젝트 발굴·지원사업, '13년도 현황조사 결과 보고서 정보 분류 및 결과 분석 후 미비점 심층조사

- 의료기관 해외진출을 위한 선진국과의 협력 비즈니스 모델 개발(진행중)

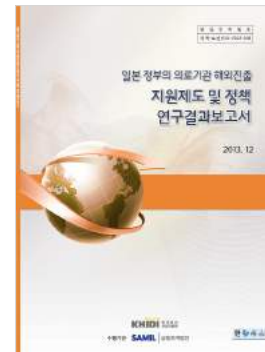
* 의료선진국 독일 바바리안 국제의료협회(BHA) 조사 연구용역을 통한 국내 의료기관과의 협력 가능성 발굴



▲ 연구용역 결과보고서



▲ 연구용역 요약보고서



▲ 일본 연구용역 보고서

□ 2013년 사업실적

○ 해외 보건의료시장 조사 및 보고서 작성

- 키르기스스탄 보건의료현황 보고서('13.7월)

- 터키 보건의료시장 조사 보고서('13.6월)

- 의료기관 해외진출 지원 인프라 구축 연구용역 결과보고서('13.11월)

- 의료기관 해외진출 지원 인프라 구축 연구용역 요약보고서('13.11월)

- 일본 정부의 의료기관 해외진출 지원제도 및 정책 연구결과 보고서('13.12월)

해외지사 활용 현지정보 수집 및 수요발굴

□ 사업개요

○ (목적) 해외 보건의료시장의 현황조사와 환경분석을 통해 국내 의료기관의 국가별 진출전략 수립 및 진출모델 개발

○ (필요성) 해외 보건의료시장의 수요와 특성에 대한 이해 부족으로 반복되는 의료기관의 진출·철수에 대한 정보지원으로 국내 의료기관의 안정적 진출 유도

- (사업내용) 5개 해외지사를 활용하여 현지 의료시장의 현황분석과 진출전략 관련 연구용역 수행

- * 5개 해외지사: 중국, 미국, 싱가포르, 카자흐스탄, 영국

□ 2013년 사업성과

- (중국지사) 의료서비스 중국진출 현황분석 및 맞춤형 진출 전략 연구

- 중국 의료기관 진출의 철저한 사례 분석을 통한 국내 의료기관 중국 진출의 전략적 가이드라인 제시

- 주요내용

- * 중국의 일반 현황 및 의료서비스 시장환경 분석
 - * 중국내 의료기관 설립 관련 인허가 정보
 - * 주요 외자병원 및 중국민영병원 사례연구·성공요인 분석
 - * 중국 진출 시 유의사항 및 진출전략

- (미국지사) 의료기관 미국진출 전략수립

- 한국의료기관 미국진출에 대한 전략 수립 및 외국 병원·자본의 의료기관 미국 진출 사례 조사

- 주요내용

- * 미국 내 의료기관 M&A를 통한 의료기관 진출 전략
 - * 미국 내 의료기관 연락사무소 개소에 대한 가이드라인
 - * 외국 병원 및 자본의 의료기관 미국진출 사례 조사

- (싱가포르지사) 말레이시아, 싱가포르 의료기관 진출 가이드라인 작성

- 한국의료기관 진출을 위한 말레이시아 투자·의료관련 법령 및 현지상황 정보의 확보를 통해 안정적 해외진출 유도

- 주요내용

- * 말레이시아, 싱가포르 의료기관현황 및 의료서비스 시장 환경분석
 - * 말레이시아, 싱가포르 의료기관 설립 관련 투자·인허가 정보조사
 - * 말레이시아, 싱가포르 의사면허 인정관련 제도, 자격, 제출서류 조사
 - * 말레이시아, 싱가포르 외국자본 진출병원 사례조사(파크웨이 홀딩스 사례 포함)

○ (카자흐스탄지사) 한국의료 해외진출 전략수립을 위한 카자흐스탄 의료환경조사

- 한국의료서비스의 해외진출을 위한 카자흐스탄 보건의료시장 조사·분석 및 병원수요조사를 통하여 현지시장에 적합한 병원진출 전략모델 개발

- 주요내용

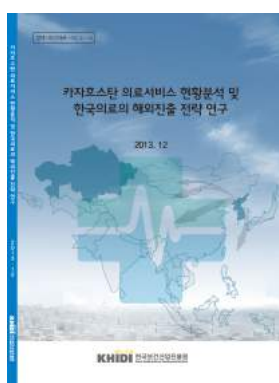
- * 카자흐스탄 병원의료서비스, 보건의료시장현황 및 보건의료분야 해외협력 네트워크 정보조사
- * 카자흐스탄 의료서비스 지원제도
- * 카자흐스탄 외국인자본 주요 진출병원 사례 조사
- * 국내외 자본으로 의료기관 설립 관련 외국인 투자법 및 한국의료기관 설립 투자시 유의사항

○ (영국지사) 선진국(독일) 해외진출 현황조사 및 협력모델 개발

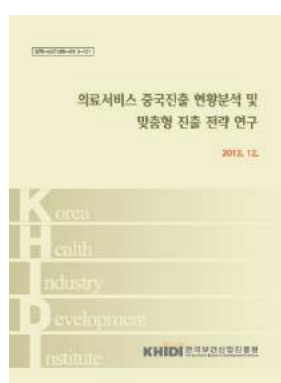
- 독일 바바리아주 보건의료산업의 경쟁력을 파악하고 글로벌 헬스케어 사업전략을 벤치마킹하여 국내 의료기관의 해외진출을 위한 비즈니스 모델을 개발하고 협력을 통한 해외진출 공동협력프로젝트 마련

- 주요내용

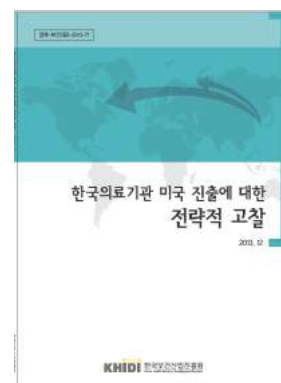
- * 독일 보건의료산업 및 의료시장 현황
- * 바바리아 국제의료협회(BHA) 기능·사업현황 및 글로벌프로젝트의 추진절차와 전략
- * 성공적인 글로벌헬스케어 진출프로젝트 사례조사 및 성공요인 분석
- * 선진국 진출을 위한 한국의료서비스 진출모델 및 전략제언
- * 바바리아 국제의료협회(BHA)와 한국 간 협력 프로젝트 모델 발굴



▲ 카자흐스탄 보고서



▲ 중국 지사 보고서



▲ 미국 지사 보고서

연수인력 DB 구축 및 연계사업

□ 사업개요

- (목적) 親韓國 보건의료인력의 체계적 관리 및 네트워크 강화 사업의 시행을 통해 국내의료기관의 글로벌 진출 및 해외환자 유치 활성화에 활용
- (필요성) 국내에서 연수를 받은 해외 보건의료인력의 지속적 관리 필요성 대두
 - 국내 공공기관 및 의료기관 등에서 해외 보건의료인력을 대상으로 연수 프로그램을 진행하고 있음

【주요 해외보건의료인력 연수프로그램과 연수생 배출 현황】

- * Medical Korea Academy(한국보건산업진흥원): 16개국 총 212명('07~'13)
- * 이종욱 펠로우쉽(한국국제보건의료재단): 22개국 총 318명('07~'12)
- * 보건의료인력 연수사업(한국국제협력단): 11개국 총 291명('08~'12)
- * 경기도 해외 의료인 연수프로그램(경기국제의료협회): 4개국 총 17명('07~'12)

- 해외 보건의료인력 연수 프로그램이 정부간(G2G) 주요 보건의료 협력수단* 및 의료기관의 네트워크 구축 방식으로 활용됨에 따라, 연수의 필요성 및 수요증가 예상

* 몽골(몽골-서울 프로젝트), 러시아 브랏트 공화국(한-러 바이칼 프로젝트) 등

- 연수 이후의 지속적인 관리체계 미흡으로 친한국 보건의료인력 양성 및 활용에 대한 효과가 제한적이므로 글로벌 보건의료인력 DB의 인명정보 추가 및 효율적 관리를 통한 네트워크 강화의 필요성 증대

□ 2013년 사업성과

- 의료기관 및 연수생 대상 수요조사 실시
 - 13개 의료기관 대상 유선상 실시(5월): 긍정응답률 69%
 - 몽골-서울 프로젝트 연수생 8명(5월) 및 Medical Korea Academy 카자흐스탄 연수생 10명(5월~6월) 대상 이메일 설문지 배포 및 회수: 긍정응답률 89%

- **병원진출 네트워크 활성화 토론회 개최(9월)**
 - 글로벌 보건의료인력 DB 구축 계획(안) 및 국내의료기관 등의 활용방안 설명
 - 의료기관 대상 DB 구축을 위한 자체연수생 인명정보 제공요청 및 의견수렴
- **해외 보건의료인력 인명정보 수집 및 정리**
 - 진흥원 보유 정보 취합 및 정리
 - 공공기관 및 의료기관 보유 정보 수집 및 정리
- **글로벌 보건의료인력 DB 시스템 구축 위탁용역 발주**
 - 발주처 : (주)플랜아이(계약기간 : 2013. 12. 3~2014. 3. 3)

【보건의료인력 DB 구축 및 관리 홈페이지 개발 내용】

- 글로벌 보건의료인력 인명정보(DB) 제공
 - 조건별 검색 및 인명정보 입력·수정·삭제 기능 구현
 - 자동 통계 생성 기능 추가
- 정보제공 및 커뮤니티 기능 마련
 - 뉴스레터·공지사항 등을 통한 한국 의료기술·의료기기 관련 소식, 연수생 초청 행사 소식 등의 정보제공
 - 커뮤니티 운영 활성화

⑥ 해외진출 프로젝트 발굴 · 지원

(글로벌 지원팀)

병원수출 프로젝트 발굴 · 지원사업

□ **사업개요**

- **(목적)** 한국형 의료 해외진출 성공모델 조기발굴을 위한 프로젝트를 선발, 맞춤형 지원을 통한 성공사례를 창출 및 향후 의료기관 진출의 플랫폼 역할 수행
- **(필요성)** 병원중심의 한국형 의료시스템 해외진출을 위한 사업적 역량·마인드 육성 및 다양한 진출 모델 육성·지원 및 지식공유 기반 구축 필요
- **(사업내용)** 2012년 병원서비스 글로벌 진출 지원사업(2013.2.28~2013.9.30), 2013년 병원수출 프로젝트 발굴 · 지원사업 실시

□ 2013년 사업성과

○ 2013 병원수출 프로젝트 발굴·지원사업(2013.7.1~2014.1.31)

- 의료기관(9개) 및 연관산업(3개) 프로젝트의 정부지원을 통해 단시간 내 다양한 진출전략과 모델 창출 및 소규모 의원급 진출에서 중·대형 전문병원급 위주의 진출로 발전

* [1차 지원사업] 5개 프로젝트, 16개 지원

* [2차 지원사업] 7개 프로젝트, 20개 지원

※ 선정 의료기관

◎ 1차 지원사업

- [과제1] 강남세브란스병원(카자흐스탄), 서울대학교병원(UAE), 비아뜨피부성형외과(인도네시아)

- [과제2] 메디파트너(중국), 휴케어(중국)

◎ 2차 지원사업

- [과제1] 제주한라병원(인도네시아), 화순전남대병원(우즈베키스탄), 명지병원(카타흐스탄), 제일병원(중국), 인천나은병원(쿠웨이트), 성광의료재단(차병원, 중국)

- [과제2] 씨유메디케어(미얀마)

○ 2012 병원서비스 글로벌 진출 지원사업(2013.2.28~2013.9.30)

- 총 18개의 프로젝트를 선정하여 차등 경비지원

* [과제1] 심화 프로젝트 지원사업 (Intensive Project, 전략기획 후속사업) 3개 기관

* [과제2] 신규 프로젝트 발굴 및 지원사업 (Initial Stage Project, 시장개척) 15개 기관

※ 공모사업 선정 의료기관

- [과제1] JK성형외과(베트남), 세종병원(카작), 서울의과학연구소(몽골),

- [과제2] 길병원(키르기스스탄), 나누리병원(중국), 대전선병원(베트남), 명지병원(러시아), 분당서울대병원(러시아), 보바스기병병원(중국), 순천향대학병원(캄보디아), CDC어린이치과(인도) 샘병원(미얀마), 세종병원(사우디), 연세사랑병원(인도네시아), U2BIO(태국), 원광대학병원(몽골), 화순전남대학병원(러시아), 21세기영상의학과의원(인도네시아),

- 지원항목별 성과

지원항목	성 과
① 컨설팅(용역)	용역보고서 31건, 진출 전략 및 모델 수립 9건
② 의료시장 조사 및 분석 심화 F/S 및 시장조사	국가별(13개국) 의료시장 현황 조사 및 분석
③ 사업수요발굴 및 네트워크 구축, 초기마케팅	네트워크 확대 및 파트너 구축(MOU 체결 - 9개 기관 27건), 한국의료 홍보
④ 교육프로그램 개발 의료인력 OJT	해외 의료인 국내 유료연수 실시(2개 기관-분당서울대학교병원, 순천향대학교병원), 기관별 특성화된 교육프로그램 개발(7건)

해외 시장개척단 파견 및 국제 컨퍼런스 (한국의료수출협회 위탁관리)

□ 사업개요

- (목적) 해외진출을 희망하는 민간기관을 중심으로 시장개척단을 구성·파견하여 해외입찰, 민관협력 파트너십 구축, 민간의료기관 해외진출 등 의료수출 활동 전개 및 병원수출 전략국가대상 국내 의료기술 컨퍼런스 개최
- (필요성) 한국 의료수출을 위한 전략국가·지역의 의료시장 현황 파악 및 현지 협력기관 발굴을 통한 의료수출 활성화 발판 마련
- (사업내용)
 - 의료 인프라 확대 계획이 있는 국가 집중 방문, 학술교류 및 홍보회 개최
 - 잠재 의료수출 수요 국가 발굴을 위한 시장개척단 파견
 - 현지 보건당국, 민간 의료단체, 의료기관 간 의료산업 교류회 발족

□ 2013년 사업성과

- 제1차 한국 의료수출 시장개척단 : 카자흐스탄
 - 기간 : 2013년 7월 1일(월) ~ 7월 5일(금)
 - 파견국가 : 카자흐스탄(아스타나, 알마티)

1(월)	2(화)	3(수)	4(목)	5(금)
한국 출국 (알마티 경유) 아스타나 도착	카작 보건부 방문 대통령의료원 방문 공화국보건센터 한인 대표 간담회	국립학술의료센터 방문 아스타나 시립병원 방문 ITEKA 박람회장 참관 (아스타나→알마티 이동)	알마티 국제의료센터 알마티 제5병원 방문 KAZTEN/FUTURETECH AK로펌그룹 및 KAZTEN, FUTURETECH 합동 간담회	MEDTECHNIKA 방문 중앙임상병원 방문 알마티-인천공항

- 참가기관 : 명지병원, JW성형외과, 코이코, 앤써투유 등
- 주요 실적
 - * 방문 기관 DB 구축 : 보건부 등 11개 기관
 - * 재카작한인 네트워크 DB 구축 : 공공기관, 담당자, 합작 한인 의료기관 DB
 - * 향후 한-카작 의료산업 교류회 결성 추진 및 컨퍼런스 행사 추진

○ 제2차 한국 의료수출 시장개척단 : 카자흐스탄

- 기간 : 2013년 11월 8일(금)
- 파견국가 : 카자흐스탄(알마티)

일자	시간	내용
11.7(목)	오후	· 진흥원 투자 포럼 지원
11.8(금)	전일	· 한-카 보건의료협력 투자 포럼 참가 · 진흥원-카작 보건발전센터 간 MOU 체결 · 한-카 보건의료협력 비즈니스 미팅 참여
11.9(토)	오전	· 현지 범무법인 ak 그룹 방문 및 협력 강화
	오후	· 알마티 의료기관 방문 - SEMA Hospital(터키병원) - 알마티 동산병원 - 소나무한방병원 등

- 주요 실적

- * 한-카작 병원공동운영 위원회 설치논의
- * 비즈니스 미팅 : 현지 업체와 비즈니스 미팅
- * 카작 알마티 현지 민간 병원 방문 및 협력 방안 모색

○ 제3차 한국 의료수출 시장개척단 : 인도네시아

- 기간 : 2013년 11월 27일(수) ~ 12월 1일(일)
- 파견국가 : 인도네시아(메단)

일자	내용
11. 29 (금)	인천 - 인도네시아 메단 이동
11. 30 (토)	학술 교류회 및 홍보회 개최 - Korea Medical Export in past, ongoing, & Emerging (홍민철 사무총장)
12. 1 (일)	인도네시아 - 인천 이동

- 주요 실적

- * 주제 발표
 - Healthcare Reform through Hospital Innovation
 - 병원의 혁신이 곧 글로벌 헬스케어 지향하는 지름길
 - 서울 보라매 병원, 화순 전남대 병원, 명지병원 등 소개
- * 메디컬 코리아 동영상 상영 및 비즈니스 상담

○ 제4차 한국 의료수출 시장개척단 : 중국

- 기간 : 2013년 12월 2일(월) ~ 12월 7일(토), 2013년 12월 27(금) ~ 12월 29일(일)
- 파견국가 : 중국(상해, 항주, 성도)

2(월)	3(화)	4(수)	5(목)
한국→중국 상해 제6인민병원 방문 허무자병원 방문	와이카오차오유한공사 방문 무역자유구역 시찰 세인트바움 방문	상해→항주 저장대의과대학 방문 저장대 부속병원 방문 항주치과병원 방문	항주→성도 이동 퀸즈파크 방문 텐푸신청 시찰
6(금)	27(금)	28(토)	29(일)
성도의료발전유한공사 방문 사천성중의원 방문 부녀아동병원 방문	한국→중국 상해 와이카오차오유한공사 방문 협의	세인트존스검진센터 방문 무역자유구역 검진센터 부지 시찰	세인트바움 성형센터 공사 현장 방문 중국 상해→한국

- 참가자

- * 언론사 : 동아일보, 청년의사 등
- * 의료기관 : 명지병원, 사과나무치과병원, 세인트바움, 퀸즈파크 등

- 주요 실적

- * 주제 발표
 - Healthcare Reform through Hospital Innovation
 - 병원의 혁신이 곧 글로벌 헬스케어 지향하는 지름길
 - 서울 보라매 병원, 화순 전남대 병원, 명지병원 등 소개
 - * 메디컬 코리아 동영상 상영 및 비즈니스 상담
 - * 협회-청두의료발전유한공사 간 한국산 의료기기 수입을 위한 구두 합의
 - * 협회-상하이 와이아가오차오유한공사 간 자유무역구 내 한국 단독투자 의료기관 설립을 위한 실무협약의 진행
 - * 동아일보 의료수출 홍보기사 게재
- 동아일보 한국의료수출 홍보기사 3회 연재

해외 의료 포럼 개최

□ 사업개요

- (목적) 매월 해외 각국의 보건의료정책 책임자 및 의료기관 최고경영자, 한국의 의료시스템 수출 관련 정책당국자 및 최고전문가를 초청, 해외 보건의료시장과 한국 의료수출 관련 고급 정보전달, 상호교류 및 네트워크 구축
- (목적)
 - 한국 의료시스템 해외진출 현황을 공유, 해외진출의 문제점 진단 및 진출성과 평가
 - 글로벌 의료시장에서 경쟁력 확보를 위한 범정부 차원의 민관협력 지원방안 모색
 - 해외 의료시스템 발주수요 정보제공을 통한 국내기관의 해외사업 참여기회 확대

- (필요성) 민간 개별 의료기관, 건설회사, 제약, 의료기, U-Health, IT, 컨설팅 회사 등 갖고 있는 의료수출 경험과 노하우를 공유
- (사업내용)
 - 전문가포럼, 지역포럼, 입찰 설명회 등 다양한 방식 시도
 - 제도적, 금융 등 해외진출 애로사항을 수렴, 해결책 제시
 - 권역별 의료제도 및 진출 방안을 전문적으로 연구
 - 해외 병원수출 전문기업을 초청 벤치마킹함으로써 한국형 전문기업 육성

□ 2013년 사업성과

- 제1회 해외의료포럼
 - 주제 : Past, Ongoing, and Emerging Global Hospital Market
 - 일시 : 2013년 3월 20일(수)
 - 장소 : 여의도 중소기업중앙회
 - 주요 프로그램
 - * 의료기관 해외진출 사례 및 전략 (중국, 몽골, 베트남, 카작, 러시아, 미얀마 등)
 - 주요실적
 - * 전체 참가자 94명(사전 등록 53명, 현장 15명, 기자, 26명)
 - * 협회 출입기자단 발족식 개최
- 제2회 해외의료포럼
 - 주제 : 중동의료포럼
 - 일시 : 2013년 4월 25일(목)
 - 장소 : 여의도 중소기업 중앙회
 - 주요 프로그램
 - * 중동지역 병원건축 현황 및 의료IT 경쟁력
 - * 중동지역(두바이, 오만, 카타르 등) 의료환경 및 진출사례/전략
 - 주요 실적
 - * 전체 참가자 110명(사전등록 참가자: 68명, 현장 참가자: 31, 연사: 6명, 협회직원: 5명)
 - * 국내외 각계 인사와 전문가를 초청하여, 최근 중동 붐의 실체와 사례 등을 소개

○ 제3회 해외의료포럼

- 주제 : 제도적, 재무적 관점에서 본 의료수출 활성화 방안
- 일시 : 2013년 5월 30일(목)
- 장소 : 여의도 중소기업중앙회
- 주요 프로그램
 - * 제도적, 정책적 의료수출 활성화 방안, 의료수출 파이낸싱 프로젝트 매니지먼트 전략, 의료산업 해외진출을 위한 G2G 협력의 중요성
- 주요실적
 - * 전체참가자 97명(협회 직원 6명, 연사 14명, 사전등록 38명, 현장등록 39명)
 - * 의료수출 제도, 재무 전문가의 정보를 기반으로 토론을 통한 실재적 과제에 대한 적절한 방안

○ 제4회 해외의료포럼

- 주제 : 의료와 IT
- 일시 : 2013년 6월 26일(목)
- 장소 : 여의도 중소기업중앙회
- 주요 프로그램
 - * 의료 IT와 헬스케어 디자인/ 첨단기술을 이용한 의료환경 개선
 - * IT융합 헬스케어 동향과 시장전망, IT 융합병원 해외진출 모델 등
- 주요 실적
 - * 전체참가자 65명(협회 직원 5 , 연사 4명, 사전등록 32명, 현장등록24명)
 - * 첨단기술을 통한 미래의료환경 개발방안, IT융합 병원 해외진출 모델을 위한 전략을 전문가들의 강연을 통하여 정보 취합

○ 제5회 해외의료포럼

- 주제 : 한국 의료기관 해외진출의 발전적 전략 모색
- 일시 : 2013년 9월 5일(목)
- 장소 : 여의도 텍싱턴 호텔
- 주요 프로그램
 - * 싱가포르 글로벌헬스케어 新전략과 최근 동향, 한국의료기관의 해외진출의 새로운 전략
- 주요 실적
 - * 전체참가자 275명(사전등록자 220명, 현장등록자 55명)
 - * 현황 분석 및 대안 제시 : 국내 의료 수출의 필수 요소, 해외 시장 진출 가능 해외 의료 서비스 벤치마킹 필요성 시사, 병원 수출 전략 대안

○ 2013 의료시스템 해외진출 활성화 포럼 및 병원프로젝트 설명회 개최

- 개최일시 : '13.12.10, 웨라톤 서울 디큐브시티 호텔
- 참여기관 : 의료시스템 해외진출 관련 국내 민관기관이 공동주관
 - * (주최기관) 보건복지부, 산업통상자원부
 - * (주관기관) 한국보건산업진흥원, 대한무역투자진흥공사, 한국의료수출협회
- 주요내용 : 정책포럼, 병원 프로젝트 설명회, 비즈니스 상담회, 저녁만찬, 병원팸투어
 - * 정책포럼 : 정부 및 민간부분 병원진출 전문가들의 정책토론을 통한 의료기관 해외진출 활성화 방안 논의
 - * 병원 프로젝트 설명회 : 국가별(몽골, 브라질, 이집트, 이라크) 해외발주사의 현지 병원 프로젝트 발표를 통한 현지 발주수요 정보제공
 - * 비즈니스 상담회 : 국가별 해외발주사 비즈니스 상담을 통한 사업참여 기회제공
 - * 저녁만찬 : 관련 전문가 및 연관산업 관계자 간의 네트워킹 구축
 - * 병원팸투어(12.11) : 포럼 익일 해외 발주처를 대상으로 병원팸투어 실시
- 참석자 : 의료기관, 관련 협회 및 연관산업 관계자 300여명

가이드북, 소식지, 홍보동영상 제작

□ 사업개요

- (목적)
 - 국내 병원, 건설사 등 해외 의료시장에 진출하고자 하는 국내의료기관에 주요 국가의 의료시장 환경과 전망, 진출전략, 관련기관 정보 제공
 - 국내·외 의료 관련 행사에서 한국의료 인지도제고를 위한 한국 의료 발전과정 및 병원시스템을 소개하는 홍보동영상 제작·상영
- (필요성) 권역별, 국가별, 도시별 의료수출 관련 정보를 집대성할 필요
- (사업내용)
 - 가이드북 제작: 1차 전략지역인 중동권 제작
 - 소식지 발행: 창간호 발행
 - 홍보동영상 제작: 한국어, 영어, 러시아, 중국어, 아랍어 등 다국어 제작

□ 2013년 사업성과

○ 가이드북 제작

- 1차년도 중동권 가이드북 제작(14.2 인쇄 및 배부예정)

* 2차년도 러시아권·중국권, 3차년도 중동권(개정)·아시아권, 4차년도 러시아(개정)·중국·아프리카권 예정

- 주요내용

* 중동지역 개관

* 중동지역 4개국(사우디아라비아, UAE, 카타르, 오만)의 국가별 국가개관, 의료제도, 의료산업, 진출전략 4개 세션구성

○ 동향지 제작 및 배포

- Global Healthcare News 창간호 1,000부 발행 및 배포

* 2014 신년호 '14.2 발간예정



■ 시장 규모 및 경쟁동향

품목명(HS Code)	대 세계 수입규모(US\$1,000)			대 한국 수입규모(US\$1,000)		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Ultrasonic (9108 1200)	18,848	18,848	20,250	548	905	1,680
Subcutaneous Disposable Syringes (9018 5140)	11,270	15,570	18,760	784	594	1,238
CT Scan (9022 1200)	13,006	24,405	29,065	-	340	328
Other Electro Diagnostic Apparatus (9018 1500)	20,520	45,214	57,469	-	415	539

자료원 : Ministry of Forecasting Planning

○ 사우디 의료기기 시장 규모 대비 우리나라 의료기기의 시장 진출은 아직까지 미비한 상황이다.

○ 이는 의료기기 주요 구매 방법이 정부 위주인 관계로 글로벌 브랜드 제품이 선호되기





○ 홍보동영상 제작 및 상영

- 주요 상영 실적

* 제3회~제5회 해외의료포럼, 제1회~제4회 시장개척단 및 각종 정부기관 행사시 활용

- KOREA HOSPITAL & CLINIC DIRECTORY BOOK(대한민국 의료기관 디렉토리북) 제작
 - 한국 의료시스템의 해외진출 현황과 해외진출한 국내의료기관의 정보를 수록한 의료수출에 특화된 디렉토리 북을 제작
 - * '14.3 1차 디렉토리북 해외 의료기관 및 관련기관 배포예정
 - 1차 디렉토리북은 다음의 국내 의료기관 정보를 수록
 - * 보건산업진흥원이 조사한 2013년 9월 기준 해외진출 의료기관 111개
 - * 보건복지부 2011년, 2012년, 2013년 글로벌 진출지원 사업 선정업체
 - * 위에 해당하지 않으나 해외진출을 적극 모색하고 있는 의료기관

다국어 웹사이트 홈페이지 구축

□ 사업개요

○ (목적)

- 접근성이 용이한 다국어 웹사이트를 통하여 한국의료 및 한국의료 시스템의 우수성을 전 세계에 홍보
- 국내외 의료 환경, 시장전망, 진출전략 등에 관한 정보 제공

○ (필요성) 다국어화로 전 세계와 호흡하는 신개념 동영상 재생 오픈 웹사이트 통한 최신 의료 수출 정보 공유

○ (사업내용)

- 동영상 콘텐츠 위주의 편리한 메뉴의 한글 홈페이지 개설
- 해외마케팅용으로 하반기 영어버전 개발

□ 2013년 사업성과

○ 행사 동영상 및 관련 행사정보 게재

- 제1회~제6회 해외의료포럼 강연자료 및 현장 동영상 게재

○ 병원 홍보 자료 및 한국 의료제도, 의료기관, 의료기술, 의료인 등 관련 동영상 소개

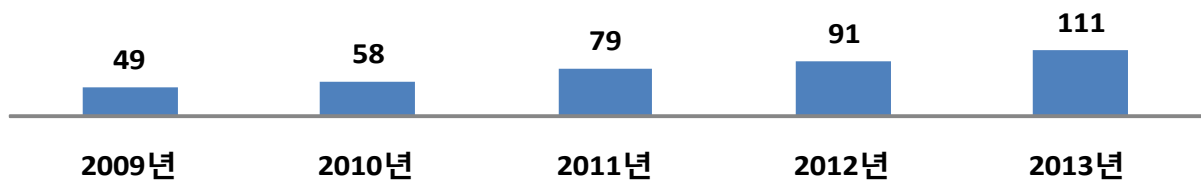
IV

소결

1. 주요 사업성과

■ 한국 의료기관 111개 해외진출('13.9월 집계)

○ 연도별 의료기관 해외진출 현황



■ 의료기관 해외진출 인프라 및 글로벌 네트워크 구축

- (몽골) 제2차 한-몽 정부 간 실무협의회 개최('13.5, 한국)
- (러시아) 한-러 보건부 간 보건의료 협력 MOU 체결 지원('13.12, 러시아)
 - 양국 사증면제협정 이행 등 진출규제 완화 및 해결
 - 한-러 보건의료 협력 연수 프로젝트, 진흥원-부랴트공화국 간 MOU 체결
- (카자흐스탄) 진흥원-카작 보건발전센터 간 MOU 체결('13.11)
- (카자흐스탄) 진흥원-동카작 보건국 간 보건의료 협력회의 개최('13.4)
- (우즈베키스탄) 한-우즈베크 정부 간 회의('13.5, 한국)
- (ASEAN) 한-인도네시아 보건의료 협력사업 발굴·지원
 - 한-인니 보건부간 보건의료 협력 확대방안 논의지원('13.10)
- (ASEAN) 말레이시아 보건부와 의사면허 인정 협의 추진('13.3~)
 - 양국 의사면허 상호 인정방안 등 협의
- (중국) 한-중(하남성) 보건의료 협력회의 개최('13.11, 중국)
 - 중국 지방정부별 민·관 협력사업 설명회 및 협력사업 발굴
- (중국) 중국 지방정부(시·성)별 공공병원 현대화사업 및 보건의료 협력사업 발굴

3 해외진출 프로젝트 발굴·지원사업을 통한 성공사례 창출

- 병원서비스 글로벌 진출 지원사업으로 18개 프로젝트 개발
 - 심화 3개, 신규 15개 등 18개 해외진출 프로젝트에 18억 지원
 - 신규사업 발굴, 컨소시엄 진출 지원, 기 진출사업 확장, 현지 홍보마케팅 등
- 병원수출 프로젝트 발굴·지원사업으로 12개 프로젝트 개발
 - 의료기관 9개, 연관산업 3개 등 해외진출 프로젝트에 10억원 지원

5 외국 의료인력 국내연수 활성화를 통한 한국의료 전파

- '13 몽골 의료인 29명 한국 4개 의료기관에 초청연수 및 1차 Visiting Professor
 - 몽골 29명 6개월 장기교육 및 한국 의사 10명 몽골 파견교육
- 한-러 보건의료협력연수 제1회 바이칼 프로젝트 수행
 - 러시아(부랴트공화국) 6명, 6개월 장기교육 시행
- Medical Korea Academy 운영(3회, 7개국 40명 연수생 배출)
 - 에디오피아, 아프가니스탄 보건부 공무원 보건의료 정책역량 강화 연수(29명, 15일간)
 - 대만 타이페이 간호건강대학원생(17명), 필리핀 보건부 관계자(15명) 연수

4 해외진출 정보제공체계 구축 및 홍보마케팅 강화

- 해외지사 현지정보 수집 및 분석(6개 지사 : 미국, 싱가포르, 카자흐스탄, UAE, 영국, 중국)
 - 미국, 싱가포르·말레이시아, 카작, 영국, 중국 보고서 발간
- 전문적 해외진출 지원을 위한 의료기관 해외진출 지원 인프라 구축 연구
 - 연구 보고서 및 일본정부 의료기관 해외진출 지원제도 조사 보고서 발간
- Medical Korea 및 '병원진출 활성화 포럼' 개최
 - Medical Korea('13.4) 및 병원진출 활성화 포럼('13.11) 개최로 의료기관 해외진출 전문 특화된 대규모 정보교환의 장으로 발전
- 홍보마케팅 민간기관을 활용한 시장개척 및 홍보마케팅
 - 시장개척단 파견, 학술교류 및 홍보회 개최, 병원진출포럼 개최, 홍보 동영상 제작, 소식지 제작 및 발간 등
 - KOHES 홈페이지를 통한 206건 정보제공, 5개국 커뮤니티 운영

2. 주요 쟁점 및 과제

- 의료시스템 해외진출 활성화를 위한 국내 인프라 구축 및 진출 관련 one-stop 정보제공 통합 정보포털 구축
 - 국내 의료기관의 해외진출 경험부족에 따라 필요한 국가별 관련 고급정보 및 관련 컨설팅 등 전문적 정보지원을 위한 통합 정보지원체계 구축
 - 기존 '의료기관 해외진출 정보서비스(KOHES)' 홈페이지를 정보제공 및 사업관리 통합 플랫폼으로 고도화

- 진출 장애요인 해결 및 진출 의료기관에 대한 법·제도·금융 지원방안 마련
 - 정부 간(G2G) 보건의료 협력강화를 통한 해외진출 장애요인 발굴·해소
 - 국가별로 다양하고 배타적인 법·제도적 진출장벽 및 지원방안 확대를 위한 「법·제도 개선을 위한 전문가 TF」 운영 및 병원진출 전문 Fund 조성 등
 - 의료법 등 비영리 의료기관의 투자 활동제한(해외진출을 위한 특수목적 법인 설립 및 원격의료, 부대사업 범위의 한계성 등) 완화를 위한 특별법 제정 검토
 - 의료기관 해외진출 소요자금의 투자·대출·펀드 등 자금지원제도 마련

- 의료시스템 해외진출 프로젝트 발굴 및 사업화 지원을 통한 국내 의료기관의 자발적·능동적 해외진출 독려
 - 의료시스템 해외진출 프로젝트 발굴·지원사업 수행 및 Biz-Model 개발을 통한 해외진출 전략모델 개발·육성 및 성공사례 창출
 - 의료기관 해외진출 지원 전문기관 등과 업무 협력으로 발굴 프로젝트의 성공적 수행 지원

- 유관기관과의 협력체계 구축을 통한 종합지원체계 마련
 - KMH(병원진출전문지원회사), 한국의료수출협회, 대한병원협회, KOTRA 등과 협력체계 구축을 통한 시너지효과 창출
 - * 향후 관계부처 협의체 '(가칭) 국제의료사업 민·관 합동 T/F' 구성·운영의 중추적 역할 수행
 - 해외진출시의 전 주기적 단계에서의 총괄 지원체계 구축

○ 내부 의료기관 해외진출 전문 역량 강화를 통한 전문성 제고

- 외부기관 지역전문가 교육 프로그램 참여지원을 통한 내부 전문가 육성
- 국가별 시장정보 수집·가공 능력 배양 및 현지전문가 및 네트워크 pool 구축·활용



별첨

1. 키르기스스탄 보건의료 기초현황 조사 보고서
2. 터키 보건의료 기초현황 조사 보고서
3. 병원서비스 글로벌진출 지원사업 결과 요약
4. 국내의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 결과분석(요약본)
5. 일본정부의 의료기관 해외진출 지원제도 연구(요약본)
6. 중국 해외지사 용역보고서(요약본)
7. 한국의료수출협회 위탁사업 결과보고서



별첨1

키르기즈스탄 보건의료 기초현황 조사

■ 키르기즈스탄 주요현황 요약41

- 1부 키르기즈스탄 일반현황 -

1 일반사항 43

2 정치 44

3 경제 45

- 2부 키르기즈스탄보건의료현황 -

1 보건의료 54

2 보건의료산업 55

키르기스스탄 주요현황 요약

1 국가 개황

일반	위 치	중앙아시아
	면 적	199,9천 km ² (한반도의 8/9)
	기 후	대륙성 사막
	인 구	5.5백만 명 ('11)
	수 도	비슈케크 (85만 명)
	민 족	키르기스인 (64,9%), 우즈베크인 (13,8%), 러시아인 (12,5%)
	언 어	키르기스어, 러시아어 (이상 공용어)
	종 교	회교, 러시아종교
정치	독 립 일	1991.08.31 (구소연방)
	정치체제	대통령중심제
	국가원수	Almazbek Atambayev 대통령 (Zh. Satybaldiev 총리)
	의 회	단원제 (120석)
	주요정당	Ata-Jurt, Ar Namys, 사회민주당 (SDPK)
	국제기구가입	UN, IMF, IAEA, IDB, MIGA, EBRD, ADB, WTO 등
경제	화폐단위	숨 (KZS)
	회계연도	1.1 ~ 12.31
	산업구조	('11) 서비스업 51.9%, 제조업 27.8%, 농업 20.2%
	주요수출품	('11) 면화, 울, 금, 우라늄, 기계류, 담배, 의류
	주요수입품	('11) 석유, 가스, 기계, 설비, 화학제품, 식료품
	주요부존자원	수력자원, 금, 석탄, 석유, 천연가스, 기타 희귀금속
	경제적 강점	수력자원의 개발잠재력
	경제적 약점	낙후된 사회간접자본, 빈약한 부존자원, GDP 대비 높은 외채비중

출처 : 한국수출입은행, 2012 세계국가편람

② 주요사회 개발지표

평균수명	69세 ('10)	'1인당 GNI	830달러 ('10)
절대빈곤계층비율	37% ('10)	1인당CO ₂ 방출량	1,170kg ('10)
이동통신가입자수(백명당)	97명 ('10)	도로포장률	91% ('01)
인터넷사용자수(백명당)	20명 ('10)	1인당 에너지소비량(석유)	560kg ('09)

출처 : 한국수출입은행, 2012 세계국가편람

④ 우리나라와의 관계

외교관계수립	1992 1 31 수교 (북한과는 1992 1 21)
주요협정체결	문화협정 ('97), 관광협정 ('06), 항공협정 ('07), 투자보장협정 ('08), 군사협정('09), 외교관여권사증면제협정 ('11)

출처 : 한국수출입은행, 2012 세계국가편람

1부 키르기즈스탄 일반현황

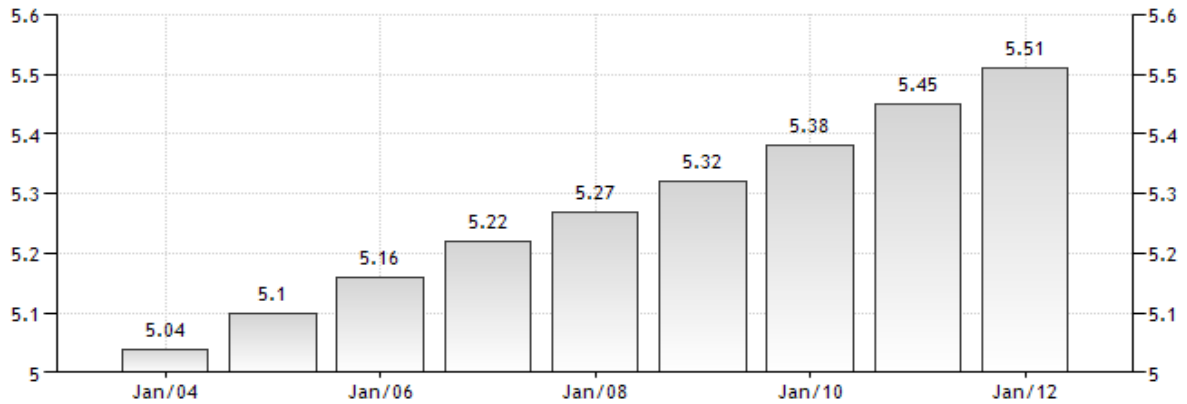
1

일반사항



- 위 치 : 중앙아시아 중부 (카자흐스탄 우즈베키스탄 타지키스탄 중국 등과 접경)
- 면 적 : 199,9천 km²
- 수 도 : 비슈케크(인구 약 85만 명)
- 독 립 일 : 구소련으로부터 1991년 08월 31일 독립
- 민족구성 : 키르기즈인(64,9%), 우즈베크인(13,8%), 러시아인(12,5%), 고려인 약 2만명
- 종 교 : 이슬람교 75%, 러시아정교 20%
- 언 어 : 공용어는 키르기즈어와 러시아어(2000.5.25 러시아어도 공용어로 채택)
 - 공식적으로 키르기즈어 사용, 민족 간 소통언어로는 러시아어 사용
 - 러시아어만 알아도 의사소통에는 문제가 없음
- 인 구 : 약 5.5백만 명(11)
 - 서남부지역(특히 잘라라바드주 및 오쉬주)에 인구집중
 - 도·농 인구구성비 : 도시 33%, 농촌 67%
 - 독립 후, 이슬람 운동과 민족주의 운동으로 인해 소수 민족이 줄어드는 추세
- 기 후 : 사막형 대륙성 기후
- 주요부존자원 : 수력자원, 금, 석탄, 석유, 천연가스, 기타 희귀금속

<Population of Kyrgyzstan>



SOURCE: WWW.TRADINGECONOMICS.COM | WORLD BANK

2

정치

- 정부형태 : 대통령 중심제(임기 6년)
 - 대통령 : Almazbek Atambayev(2011.12.01 취임)
- 의회 : 단원제(120석)
 - 주요정당: Ata-Jurt, Ar Namys, 사회민주당 (SDPK)
- 행정구역
 - 수도 : 비슈케크, 인구 약 85만 명
 - 지방행정조직 : 6주(지역)와 각 지역의 행정도시 및 촌락으로 구성
 - 추이주(Chui oblasti, 인구 : 76만, 행정도시 : Bishkek), 이스쿨주(Issyk-Kul, 인구 : 43만, 행정도시 : Kara-Kol), 잘라라바드(Jalal-Abad, 인구 : 84만, 행정도시 : Jalal-Abad), 나린(Naryn, 인구 : 26만, 행정도시 : Naryn), 오쉬(Osh, 인구 : 141만, 행정도시 : Osh), 타라스(Talas, 인구 : 21만, 행정도시 : Talas)
- 한-키 외교 관계: 1992.1.31 외교관계수립 → 1993.11 초대대사 신임장 제정 → 2007.09 1인 공관 개설 → 2008.07 상주대사관 개설 → 2006.01 주한 키르기즈영사관 개설 → 2008.05 주한 키르기즈대사관 개설
- 주요인사 교류

訪 韓	訪 友
<ul style="list-style-type: none"> - 93. 8 칭기쉐프 총리, 대전 EXPO 계기 방한 - 94. 3 주마굴로프 총리, 세계일보사 초청으로 방한 - 97. 2 미르자칸 국방장관 일행 비공식방한 - 97. 6 아카예프 대통령 방한 - 02. 4 아카예프 아산쿨 상원의원(대통령 친형)방한 - 02. 6 아지키예프 교통통신부 차관 방한 - 02. 9 오스모노프 제1부총리 방한 - 02.11 오토르바예프 부총리 방한 - 03. 2 주말리에프 부총리 방한 - 03. 7 아크나자로바 노동사회부 장관 방한 - 04. 9 미티베크 검찰총장 방한 - 04.10 주말리에프 부총리 비공식 방한 - 05.12 라예프 문화부장관 비공식방한 - 06. 7 쟁센쿨로프 외무장관 방한 - 07.11 아탐바예프 총리 방한 - 08. 4 아이다랄리에프 부총리 방한 - 08.10 자파로프 경제개발통상부장관 방한 - 09. 6 이브라예프 투자협력 대통령 전권대표 방한 - 09. 8 이사에프 외교부 수석차관 방한 - 10.11 아이트무르자예프 외교차관 방한 	<ul style="list-style-type: none"> - 02.11 신국환 산업자원부장관 방기 - 05. 7 대신 감시단 파견 - 05. 8 천영우 정책실장 방기 - 05.12 최일송 구주국장 방기 - 07. 8 이상수 노동부장관 방기 - 08. 8 이윤성 국회부의장 방기 - 08. 9 이용준 외교부차관 키르기즈 방문 - 11. 2 문하영 재외동포영사대사 방기

출처 : 주 키르기스스탄 한국대사관

- 주요 무역 협정
 - 문화협정('97), 관광협정('06), 항공협정('07), 투자보장협정('08), 군사협정('09), 외교관여권 사증면제협정 ('11)
- 지방자치단체간 협력
 - 경북 구미市-비쉬켅市간 자매결연 (91. 8), 전라남도-추이주간 협력약정 체결 (07.11), 포항市-비쉬켅市간 교류의향서 체결 (09. 3)

3

경제

가. 경제현황

- GDP : 64억 달러('12)
- 1인당 GDP(국내총생산) : 1,153 달러('12)
- 실업률 ('10 상반기) : 2.8%
- 실질경제성장률(%) : 4%('12)
- 환율 : 1\$ = 47.57 Som 또는 KGS ('12년 기준)

○ 주요경제현황

- 주요산업 : 농업, 농가공업, 광산업, 전력생산업
- 주요 부존자원 : 안티몬, 수은, 수력자원, 금, 석탄, 석유, 천연가스, 기타 희귀금속
- 경제적 강점 : 수력자원의 개발잠재력
- 경제적 약점 : 낙후된 사회간접자본, 빈약한 부존자원, GDP 대비 높은 외채비중
- 산업구조 : 서비스업 51.9%, 농업 20.2%, 제조업 27.8%

○ 키르기즈스탄은 '98년 12월 CIS 국가중 최초로 WTO에 가입하는 등 구소련 붕괴이후 서구형 시장경제 도입을 적극 시도하였으나, 아카예프 前대통령의 장기집권에 따른 대통령 친인척의 부정부패, 인구 5백만의 소규모 경제, 여타 중앙아 국가에 비해 빈약한 지하자원 등으로 경제발전에 어려움을 겪고 있음.

- 독립 이후 국영기업 민영화 정책과 토지개혁 등으로 경제지표가 일시 호전되기도 했으나, 1998년 러시아 경제위기 여파 및 주요수출품인 금 생산량 감소로 경제 성장이 둔화되었음.

○ '03년 이후 전력생산시설 정비, 농업 진흥, 도로건설, IT산업 육성 등에 주력하면서 경제성장 기조가 회복, '03년 이후 약 7%대의 경제성장을 달성하였으나, '05년 3월 대중소요사태 및 지속적인 정치적 불안정, 고유가, 금생산 감소 등으로 인해 '05말 현재 GDP가 전년 동기 -0.6%로 급락하는 등 경제혼란을 겪고 있음.

- 무역수지도 '04년도 1억 8,470만불 적자에서 '05년도 3억 6,110만불 적자로 2배 가량 확대
- 키르기즈스탄 정부는 경제 혼란을 조기에 해결하고 경제 정상화를 위해 '05년 9월 국가 경제정책 수립 업무를 경제산업통상부에서 재무부로 이관하였으며, 이민취업위원회 등 새로운 경제기구 등을 설립

○ 세계은행, 독일, 러시아, 일본 등 채권국은 키르기즈 경제 여건을 감안, 2001-2004간 5백만불의 이자만 상환토록 허용하는 등 채무 스케줄을 재조정하였으며, '05년 3월 속개된 파리클럽회의에서 대외채무 124백만불을 탕감하고 431백만불에 대해서는 만기를 연장하는 조치를 취하였으나, 대외부채가 '03년 19억 7,830만불, 2004년 21억 350만불, '05년 9월 현재 20억78만불로 지속적으로 확대 되고 있는 상황임.

- '06년 3월 23일 키르기즈스탄 정부는 HIPC(Heavily Indebted Poor Countries) 지위 신청을 하였고, 동 조치가 키르기즈 경제에 외채 부담 경감이라는 긍정적인 영향과 대외 신인도 악화에 따른 외자 도입의 어려움이라는 부정적인 영향을 동시에 미칠 수 있는 상황

- 키르기스스탄 정부는 '07.5.11 World Bank에 MDRI (Multilateral Debt Relief Initiative)를 통한 부채 경감을 위해 공식 요청서를 제출하였으나, World Bank측은 키르기스스탄의 1인당 GDP가 MDRI 기준 1인당 GDP 보다 높아 MDRI 대상 국가가 해당하지 않는다는 사유로 5.17 공식거부통보서를 키르기스스탄 정부에 전달
- 국내 정치불안으로 키르기스스탄 관광명소인 이쉬쿨 호수 등에 카자흐스탄 등 주변국의 방문객이 감소 추세에 있으며, 외국인 투자자들의 신뢰가 조기에 회복되지 않을 경우, 외국인직접투자도 어느 정도 축소될 것으로 보이나, 2006년 들어 경제 상황이 점차 호전되어, 2006년에 2.7%의 GDP 성장률을 기록함.
- 키르기스스탄 무상원조 실적 및 '13년 계획
 - 무상원조 지원 실적 : 1991~2012년간 총 446만불 지원

(단위: 만불)

연도	91-00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12*	계
지원액	56.0	6.5	21.3	20.3	23.6	20.7	30.8	14.1	57.9	24.1	49.6	53.4	68.5	446.8

* 12년 통계는 잠정통계임

사업 형태	사업내용
프로젝트	산림보전 역량강화 사업(2010~2013/100만불)
물자지원	15건 88만6천불
긴급원조	3건 32만2천불
국내초청연수	217명 122만2천불
태권도사범	1명 62만3천불
해외봉사단	20명 35만8천불(NGO소속 봉사단원 및 퇴직전문가 등)
민간단체지원	대한의사협회 진료봉사 등 3건 1만5천불

- 2013년 지원계획 : 총 79만불 지원예정

유형	사업명	인원	'13예산
프로젝트	키르기스스탄 산림보전 역량강화사업(2010-2015/100만불)		681
민관협력	키르기스스탄 이바노프카지역 난민빈곤가정 자립을 위한 역량강화 및 아동보호사업		100
	키르기스스탄 문화예술 증진을 위한 비쉬켈 국립극장 시설 개선사업		57
글로벌연수	교육훈련발전	2	16.2
	국제 외교관 연수	1	8.1
	자격검정 전문가 능력 향상	2	16.2

유형	사업명	인원	'13예산
	광물자원 탐사 및 GIS 원격탐사	2	16.2
합 계		7	894.7

출처 : KOICA 중동CIS팀

나. 최근 경제 현황

1) 경제성장

- 2008년 키르기즈 경제는 금 생산량의 증가와 통신부문의 급속한 발전으로 성장세를 유지하였으나 건설부문 성장은 감소세로 돌아섬
- 금 생산 이외에 여타 산업의 약한 성장 둔화
 - 2008년 비상시 에너지 위기를 대비한 전력 공급의 예방적 절감정책(주재국의 주된 수자원 reservoir 인 토틀굴의 수준저하에 대한 고육지책)으로 인해 에너지부문의 산출량이 7.5% 정도 감소하였으며, 2008년 4월 시작된 정기적 정전사태로 인해 전력 공급에 크게 의존하고 있는 산업(특히 제조업)의 생산량 감소 압력이 발생, GDP 성장에 직·간접적 영향
- 주재국의 주요 전통산업인 농업부문의 상대적인 침체 지속
 - 키르기즈 농업은 부족한 비료의 공급과 비생산적인 작물 돌려짓기, 비기계화로 인해 어려움을 겪고 있는 소규모 농장이 대다수를 차지
 - 전체 농지의 2/3를 차지하고 있는 곡물 생산량은 앞서 언급한 요인들로 인해 '04년 이후 18% 감소
 - 08년 농업부문의 생산량은 지속적인 둔화세를 보여 전체 GDP에서 차지하는 비중이 '00년 34%에서 2008년 27%로 감소, 2005년의 급격한 생산성 감소 이후 회복이 더디게 진행
 - 국제식품가격의 상승은 생산비 상승과 '08년 중반 이후 해외 수요의 감소로 인해 키르기즈스탄 농업 생산량을 증가시키는데 기여하지 못한 것으로 보임.
 - 축산업은 전년도와 마찬가지로 점진적인 성장세를 보이며 08년 진행된 축산업 조사에 의하면 사료값 등 생산비의 상승에도 불구하고 방목하는 소, 양과 같은 주요 가축의 수는 지속적인 증가를 보임

- 건설부문은 08년 글로벌 금융위기로 인해 가장 먼저 충격을 받음
 - 05년 이후 건설부문은 주택 및 상업 건물 건설에 대한 민간 부문의 활발한 참여로 인해 급속히 성장
 - 주택건설에 대한 투자는 지난 2년간 3배 이상 성장, 신규 주택의 수는 '00년 대비 2배 증가(이는 지방 송금의 증가와 비취책 부동산 시장의 활발한 성장 움직임에 기인한 것으로 사료됨)
 - ※ 주택 투자 상승률 별첨 참조
 - '08년 국제금융위기는 건설투자 및 부동산 시장을 크게 위축시키고 있음.
- 서비스부문은 지속적인 성장세
 - 08년 서비스부문은 지속적인 성장을 보여 GDP의 51%를 차지(이는 주로 2008년 말 전체 인구의 60%가 넘는 320만 명의 사용자를 거느린 이동전화 서비스 부문의 확대에 기인)
 - 농업 다음으로 GDP에 기여하고 있는 무역 및 수리(repair) 부문은 국내 소비 활성화와 지역 내 재수출 기지로서의 역할 증대로 인해 지난 6년간 평균 13% 성장하나, 경기침체로 인한 재수출무역량의 감소가 서비스부문의 급격한 성장 둔화로 이어질 우려가 있음
- 고정투자 하락
 - 고정투자는 경기불황으로 인한 국내 산업의 조심스러운 투자 움직임 속에서 5.4%의 하락. 전반적으로 최근 몇 년간 고정투자는 금 생산, 주택 건설, 관광 및 통신 등 높은 성장률을 보이는 부문에 집중
 - 대부분 주택에 투자되는 국민 저축 및 국가 예산과 같은 주요 투자 재원(財源)은 2년 연속으로 현저히 증가
 - 2008년 새로운 수력발전소 건설에 대한 정부 투자는 중반기 에너지 생산량 증대를 위한 국가 전략의 일환으로 상당히 증가
 - 외국인 직접투자(FDI)는 고정 투자의 30%에 이르는 기금을 제공하며 '08년에 보다 중요한 재정 공급원으로 자리매김

2) 통화정책, 환율 및 물가

- '08년 중앙은행은 하반기에 발생한 대외 인플레이션 압력을 줄이기 위해 통화 가치를 절하하고 재할인율을 올리는 등 긴축 통화 정책을 펼침.
 - 국제 에너지 및 식품 가격의 하락과 글로벌 경제의 침체로 인한 세계적인 통화수축 정책의 움직임으로 볼 때 2009년 키르기즈의 통화정책은 인플레이션 조정과 경제 성장 촉진이라는 두 목표 사이에서 균형을 찾는 데 주안점을 둘 것으로 사료

- 중앙은행은 국가 통화의 경쟁력 제고 및 은행 파산을 막기 위해 평가절하 정책을 이어갈 것으로 전망됨.
 - 이와관련 지난 6개월 동안의 강력한 숨에 대한 평가절하 압력은 상당한 외환보유고 손실을 가져왔는데 이는 키르기즈스탄의 주요 무역 상대국인 러시아와 카자흐스탄이 더 높은 비율로 자국 통화의 평가절하를 단행한데서 기인하였으며 이러한 숨의 실질 환율의 절상으로 인해 향후 숨의 경쟁력 제고를 위한 명목환율 평가절하가 더욱 단행될 것으로 예상
 - ※ 환율 변화 추이 및 실질실효환율 변화 추이 별첨 참조
- 키르기즈스탄 숨은 '08년에 달러 대비 11% 평가절하, 09년 1분기 8%가 더욱 평가절하됨.
 - 그러나 러시아의 루블화 및 카자흐스탄의 텡게화에 대한 상대적 절상 및 무역 상대국들보다 높은 인플레이션으로 인해 실질실효환율은 2009년 3월 전년대비 23% 절상
 - 키르기즈스탄의 수출 수요가 경제위기로 인해 이미 러시아 및 중앙아시아에서 감소세를 보임에 따라 숨의 상대적 평가 절상은 중반기 키르기즈스탄의 경쟁력을 떨어뜨릴 것으로 예상
- 인플레이션 증가
 - '08년 인플레이션은 비록 후반기에 하락세를 보였지만 전반적으로 높은 비율을 기록, '08년 연간 인플레이션율은 식품 가격이 안정화되면서 2008년 6월에 32%를 기록한 이후 점차 하락하여 20%선으로 하락(08년 인플레이션의 증가는 생활요금의 33% 인상과 2007년에 식품과 연료 가격이 급상승한 데에 기인)
 - 소비자 물가와 생산자 물가는 하락세를 보이고 있으며 2008년 농업산업 생산품 가격은 각각 15.8%, 14% 상승
 - 후반기에 생산 가격이 안정화되었지만 밀, 우유, 석탄 등 주요 생필품의 가격은 '07년 대비 상당히 높은 수준을 기록
- 높은 인플레이션에도 불구하고 명목임금이(148미불 수준) 36% 증가, 실질임금은 평균적으로 13.6% 상승
 - 정부의 공무원 임금 인상 정책은 공공기관 종사자의 명목 임금을 61%, 보건부문의 경우 41%, 교육부문은 18% 상승시킴
 - 이는 바트켄(Batken), 나린(Naryn) 및 탈라스(Talas) 주와 같이 소득수준이 낮은지역의 임금 역시 상승시키는 효과를 가져옴
 - 민간부문 임금 상승은 무역, 농업, 건설 부문에서 가장 두드러짐

- 키르기즈 은행 시스템은 글로벌 금융위기 속에서도 비교적 안정세를 보임
 - 인플레이션의 상승과 은행의 엄격한 대출 정책을 반영하듯 대출이자율은 '07년 말 21%에서 2008년 중반 이후 23%로 상승
 - 거래비용은 슝과 외환의 이자율 마진이 각각 23%, 19%를 기록하면서 여전히 높은 수준을 유지
 - '08년 은행 대출은 GDP 대비 14% 정도 감소하였지만 07년 말 이후 23%까지 지속적으로 증가
 - 최근 몇 년 간 건설 및 담보 대출의 증가는 대출 포트폴리오를 보다 다양화하는데 기여하였으며 전반적으로 대출 비중은 06년 말 총 대출의 53%에서 2008년 말 69%까지 증가
 - 08년 은행대출의 증가는 대부분 높은 상환 비율을 보이고 있는 무역(47%), 소비자대출(11%)과 같은 금융 부문에 대한 단기 대출에 기인, 부실대출은 08년 말까지 총 대출의 1.5% 정도로 낮은 수준에 머물렀지만 경기 침체로 인한 점차적 상승 예상

3) 대외부문

- '08년 경상수지 적자는 GDP의 10.7%로 거의 2배에 달하는 증가를 기록
 - 수입은 석유 가격 및 국내 석유 수요의 상승으로 47%까지 증가, 수출이 금 수출이 두 배 상승하면서 41% 증가한 것을 크게 상회
 - 결과적으로 무역 적자는 GDP의 37%라는 높은 수준에 도달
 - '08년 SNA 통계에 의하면 무역은 수입가격의 상승으로 2년 연속 심각한 적자 기록
 - 반면에 해외로부터의 송금(remittance)은 2008년의 경우 GDP의 29%까지 증가(08년 해외송금액은 14억 7천만 달러에 상당)하였으나 2009년 세계금융위기로 인해 크게 위축될 것으로 예상

※ 경상수지 별첨 참조
- '08년 상품 수출은 금 및 비금 품목의 25% 상승과 더불어 39%까지 증가
 - 콤토르(Kumtor)의 금생산량은 우수한 광석의 품질과 유리한 세계 시장 가격의 형성으로 상당한 증가를 보여 전체 수출의 1/4을 차지
 - 금속, 면, 담배 같은 비금 품목의 수출이 증가세를 보인 가운데 석유 제품의 재수출 역시 07년 대비 50% 상승

- 반면, 08년 상품 수입은 비식료품 품목과 에너지 수입이 두 배 이상 늘어나면서 65% 증가, 연료 수입 가격은 07년보다 평균 47%까지 상승
 - 천연가스, 설탕, 곡물과 같은 주요 품목의 수입가격 역시 각각 45%, 31%, 100%로 크게 상승
- 상품과 서비스에 대한 수입과 수출의 증가는 개방경제를 급속도로 확대시켜 08년 개방 경제는 GDP의 150%에 도달(이는 키르기즈 경제를 무역 환경과 가격 변동에 매우 민감한 구조로 만듦)
 - 경상수지 역시 주로 러시아와 카자흐스탄의 이주 노동자들로부터 유입되는 해외 송금액의 변동에 상당부분 의존
 - 해외송금은 08년에 GDP의 29%라는 기록적인 수치를 보이며 무역 적자 해소와 사회 안전망 확대에 기여하고 있으나, 2009년에 다소 위축 예상
 - ※ 개방경제 정도 및 해외송금 변화 추이 별첨 참조
- 경상수지적자는 외국인 직접투자(FDI)와 민간 부문의 장기 차입에 의해 어느 정도 완화되고 있음.
- 한편, 무역 거래액이나 수지 계정의 변화를 통해 볼 때 일정한 자본 유출의 징후 포착
 - 최근 몇 년 간 이러한 지표의 오류나 생략은 열악한 통계 시스템 환경 및 의도적인 통계외 거래로 인해 GDP의 13%에 달하는 상당히 높은 수준으로 예상
- 외환보유고가 감소하지 않고 오히려 증가하고 있음을 볼때, 수출, 재수출 및 무역외 자본 유입 내용이 상당히 누락되었음을 알 수 있음(경상수지적자폭 역시 실제보다 과대 측정된 것으로 보임).
- '08년말 외환보유액은 3달 정도의 수입액을 감당할 수 있는 12억 3천만 달러로 소폭 증가
 - 외환보유고 축적 속도는 중앙은행이 환율을 방어하기 위한 공격적인 정책을 펼치면서 07년 보다 감소
 - ※ 외환보유고 및 대외 부채 별첨 참조
- '02년에 GDP의 98%를 차지하던 공공부문 대외부채는 2008년 GDP의 42%로 감소
 - 이는 주재국 정부가 2007-2010 국가발전전략(CDS) 채택후 공공부문의 신규 대외부채를 억제하고 대외부채(credit)를 원조(grant)로 전환하려는 노력에 따른 것으로 보임.
 - 최근 WB-IMF 부채 안정성 분석에 따르면 키르기즈는 부채 상환 리스크가 심각한 수준은 아니나 러시아로부터 캄바라타(Kambarate) 수력발전소 건설을 위한 17억

달러에 달하는 차관을 들여오기로 한 점을 고려해 볼 때, 중반기 대외부채 상황이 악화될 가능성이 없지 않을 것으로 예상

4) 정부예산

- '08년 정부세입은 '07년 보다 0.6% 감소한 GDP의 30.2%에 이르며 조세수입은 경제 성장과 무역 증가에 힘입어 GDP의 23.3%를 기록
 - 가장 눈에 띄는 증가는 소득세로 임금 상승에 힘입어 69% 상승하였으며 수익세, 매출세는 실질 생산량 증가와 비교적 높은 인플레이션으로 인해 50%, 급여 원천세와 부가세는 30% 증가
 - 정부세입 '08년 하반기, 에너지 공급 제한과 '09년 글로벌 금융위기로 인한 국내 생산 활동의 위축, '09년초 세법개정에 따른 영향 등으로 다소 감소할 가능성이 존재

- 정부세출은 국가 예산이 490억 솜에 달하는 가운데 GDP의 29.6%, 약 548억 솜을 기록
 - 주재국 재무부에 따르면 2008년 말 의회의 승인을 받은 개정된 '2008 예산법'에 따라 과도한 지출 목표가 세워지면서 14억 솜의 자금 제공에 실패
 - '07년 대비 정부지출의 명목적 증가율은 23%이나 실질적으로는 24.5%로 전년도보다 1% 하락

2부 키르기즈스탄 보건의료현황

1 보건의료

가. 보건의료현황

- 키르기즈스탄의 사회보장제도는 주소연방 체제하에서 구축된 것으로서 새로운 경제 현실에 더 이상 부합하지 않아 의약품 공급에 많은 어려움을 겪고 있는 등 의료 서비스 분야가 극도로 위축됨.
- '96년 키르기즈 정부는 “마나스 보건계획”을 발표하였으나, 자원부족으로 시행에 상당한 어려움을 겪고 있는 형편으로서 서방 선진국 및 국제기구들로부터의 무상원조에 상당 부분을 의존하고 있는 실정임.

출처 : 외교통상부, 유럽국, 러시아 CIS과

1) 인구현황

- 키르기즈는 매년 10만명 정도의 인구 증가율을 보이고 있으며 최근 키르기즈 정부는 국내 구매력 증대를 위해 출산장려 정책을 적극 추진하고 있으나, 생활고 등으로 출산율에 커다란 변화는 없는 상황

※ 2005년: 250만명 (1999년: 480만)

- 남녀 인구 구성비 (남자: 48.8% / 여자: 51.2%)
- 연령층 구성비
 - 0-14세: 34%
 - 15-64세: 60%
 - 65세 이상: 6%
- 도·농 인구구성비: 도시 38%, 농촌 62%
- 출산율: 19.9명 / 1,000명
- 사망률: 7.2명 / 1,000명
- 평균수명: 68.5세 (남자 65세 / 여자 72세)

출처 : 외교통상부, 유럽국, 러시아 CIS과

2 보건의료산업

1) 의약품산업

가) 의약품 시장 동향

- 키르기즈스탄 의약품시장 규모는 2010년 140 mln 달러 정도로 추산됨.
- 고품질과 적정가격의 의약품을 필요로 하며 현재 의약품 수요의 95~97% 이상이 해외에서 수입됨
- 아직까지 국내의약품 생산은 495개 정도에 이르며, 전체 시장점유율도 약 35% 그치고 있음
- 의약품의 주요 수입처는 러시아 임
- 키르기즈스탄에서의 의약품 역시 여타 시장과 유사하게 품목별 사전등록을 요하며 등록된 의약품 목록은 DRA 웹사이트에 확인 가능함
- TOP10 제약사들의 키르기즈스탄 의약품시장의 점유율은 45%임

Table 1. The volume of imported pharmaceutical products into the customs territory of the Kyrgyz Republic (in million soms)

Years	According to DRA	According to Customs (www.customs.kg)	Difference
2005	1103,8	2265,6	1161.8
2006	1595.0	2022,4	427.4
2007	2047,0	3050,6	1003.6
2008	2621.1	3565.7	
2009	4021.3	3776.9	

Table 2 TOP10 제약사들의 키르기즈스탄 out-of-pocket sector 의약품시장의 점유율 (USD), 2011

Rank	Corporation	MS (% , USD)
1	World Medicine	6,4
2	Novartis	5,0
3	Gedeon Richter	4,9
4	Nycomed	4,0
5	Berlin-Chemie/Menarini	2,7
6	Brupharmexport	2,1
7	Krka	2,0
8	Sanofi-Aventis	1,9
9	Sintez OAO	1,9
10	Pfizer	1,7

출처: Pharmexpert

- 의약품의 94%는 제네릭제품이고 오리지널제품은 2%에 불과함
- '13.03.01 기준으로 7,307개의 의약품이 등록되어있었음

Table 3. 국내에서 생산된 의약품 수, 1997 - 2009(mln soms)

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
12.5	19.8	23.9	42.2	48.2	48.0	53.0	68.0	84.2	107.0	147.0	141.0	210.0

- 키르기스스탄의 의약품 시장 전망, 2012-2013

Table 4. 키르기스스탄 의약품 시장전망, 2012

Country	GDP growth in current prices, % USD	Inflation, avg consumer prices, % change	Population, mn	GDP per capita in current prices, thsd USD	Unemployment, % of employable population	Pharma market growth, % USD
Kyrgyzstan	13	9,4	5,6	1,08	8	n/a

Table 5. 키르기스스탄 의약품 시장전망, 2013

Country	GDP growth in current prices, % USD	Inflation, avg consumer prices, % change	Population, mn	GDP per capita in current prices, thsd USD	Unemployment, % of employable population	Pharma market growth, % USD
Kyrgyzstan	8	7,5	5,6	1,16	8	-

출처: Pharmexpert.

나) 의약품 담당 정부기구 및 법령

- 의약품 관련 법령으로는 1997년에 제정되어 2003년에 개정된 'Drug Law' 및 1998년에 제정되어 2003, 2007 년에 개정된 'State Drug Policy' 가 있음
 - 동 법령에 따르면, 키르기스스탄에서의 모든 의약품 관련 활동은 라이선스를 받아야함
- 의약행정은 보건부(Ministry of healthcare) 의약품 및 의료장비국(Department of Drug Provision and Medical equipment)에서 담당함.
- 의약품 관련 법률 및 규정은 TOKTOM electronic system을 통하여 공개됨

다) 외국인 투자 현황

- 키르기스스탄에서 생산하기 위해 투자를 계획하는 외국인 기업이 다수 확대됨.
 - 터키 업체인 Hedef Alliance Group는 키르기스스탄 내 의약품 생산공장 건설 검토 중

4) 최근 한-키르기즈 보건의료 협력 현황

○ 외국인환자 유치실적도 '11년 총 83명으로 아직 미미한 수준임.

【2011년 중앙아시아 지역 환자유치 실적】

(단위 : 명)

국적명	건강검진	외래	입원	총합계	2010년	2009년
몽골	356	2,334	576	3,266	1,860	850
카자흐스탄	96	532	104	732	346	128
우즈베키스탄	35	402	54	491	298	113
키르기스스탄	6	58	19	83	55	31
아프가니스탄	0	34	2	36	18	15
타지키스탄	0	14	0	14	9	4
투르크메니스탄	0	2	1	3	1	0

첨부 1. List of documents required for registration and re-registration of medical purpose products in Kyrgyzstan

№	Document name	Medical purpose products
1.	Application	+
2.	Document that confirms registration of medical purpose products in the manufacturer's country	+
3.	Information on registration in other countries with number and date of manufacturing authorization	+
4.	Certificate of Free Sale	+
6.	Document that confirms compliance of the manufacture conditions with national and/or international standards(GMP; ISO, EN)	+
7.	Regulatory document that shall govern medical purpose products: international, national, organizational standard, technical conditions	+
8.	Specifications with indication of technical characteristics, list of accessories and consumables(as per the form)	+
9.	Results of clinical(medical) trials	+
10.	Instructions for application of the medical purpose product(original copy provided by the manufacturer)	+

첨부 2. List of documents required for registration and re-registration of medical equipment in Kyrgyzstan

№	Document name	Medical equipment
1.	Application	+
2.	Document that confirms registration of medical purpose products in the manufacturer's country	+
3.	Information on registration in other countries with number and date of manufacturing authorization	+
4.	Certificate of Free Sale	+
5.	Document that confirms compliance of the manufacture conditions with national and/or international standards (GMP; ISO, EN)	+
6.	Regulatory document that shall govern medical purpose products: international, national, organizational standard, technical conditions	+
7.	Specifications with indication of technical characteristics, list of accessories and consumables(as per the form)	+
8.	Results of clinical(medical) trials	+
9.	Operation document for medical equipment, including instructions for application of consumables and accessories for medical equipment being medical purpose products	+

터키 보건의료 기초현황 조사보고서

I. 터키 주요현황 요약

1. 국가 개황 61
2. 주요사회개발 지표 62
3. 정치 및 대외일반 현황 62
4. 경제 및 대외거래 동향 63
5. 주요 보건의료 현황 64

II. 터키 보건의료 현황

1. 주요 보건의료 지표 66
2. 보건의료 자원현황 71
3. 보건의료 이용현황 74
4. 보건의료 교역현황 77

III. 터키 보건의료 제도

1. 보건 의료 개혁 80
2. 보건 의료 체계 81

IV. 터키 보건의료 산업

1. 의료관광 87
2. 의약품 산업 96
3. 의료기기 산업102

참고 . 터키 주요협회 및 의료기관 정보/104

I. 터키 주요 현황 요약

1.

국가 개황

<표 1 터키 국가개황>

일반	위치	흑해 및 지중해 연안
	면적	783천 km ² (한반도의 3.5배)
	기후	지중해성 및 해양성 (해안지방), 대륙성 (내륙지방)
	인구	75백만 명
	수도	Ankara (4백만명)
	민족	터키 (75%), 쿠르드족 (18%)
	언어	터키어(공식어), 쿠르드어
	종교	이슬람교
정치	정치체제	내각책임제 (대통령제 가미)
	국가원수	Abdullah Gul 대통령 (Recep T.Erdogan 총리)
	의회	단원제 (550석)
	주요정당	정의개발당 (AKP), 공화당 (CHP), 국가행동당 (MHP)
	국제기구가입	UN,IMF,OECD,WTO,ILO,IFC,ERBD,NATO 등
경제	화폐단위	Turkish Lira (YTL)
	회계연도	1.1~12.31
	산업구조	(‘11) 서비스업 63.9%, 제조업 26.9%, 농업 9.2%
	주요수출품	(‘11) 의류, 섬유, 식료품, 금속제품
	주요수입품	(‘11) 기계, 화학제품, 연료, 운송장비

출처: 한국수출입은행, 2012



< 그림1 터키 주요 도시 >

2.

주요 사회개발 지표

<표2 터키 주요 사회개발 지표>

평균수명	74세 ('10)	'1인당 GNI	9,890달러 ('10)
절대빈곤계층비율	18% ('09)	1인당CO ₂ 방출량	4,004kg ('08)
이동통신가입자수 (백명당)	85명 ('10)	도로포장률	89% ('09)
인터넷사용자수(백명당)	40명 ('10)	1인당 에너지소비량(석유)	1,441kg ('10)

출처 : 한국수출입은행, 2012 세계국가현황

3.

정치 및 대외 일반 현황

가. 정치상황

- 2011년 6월 12일에 실시된 총선에서 집권여당인 정의개발당(AKP)이 49.9%의 득표율로 승리하며 에르도안 (Recep Tayyip Erdogan)총리가 3연임에 성공함에 따라 안정적인 정국 운영이 예상되었으나, 2013년 5월 이스탄불 탁심 공원 재개발 문제가 반정부 유혈 시위로 격화되면서 집권 10년 만에 최대 위기에 직면함.
- 이번 시위는 터키 당국이 쇼핑센터를 개발하기 위해 탁심 공원 내 벌목작업을 하려하자, 이에 반발한 시민들이 중장비가 들어오는 것을 막아서면서 시작되었으며, 정부가 무력진압에 나서자 유혈시위로 격화되었으며, 시위 사흘 만에 67개 도시로 빠르게 확산됨. 이번시위는 단순한 상업화지구 건립에 대한 반발이 아니라 이슬람주의에 뿌리를 둔 정부와 국민들 간의 갈등이 불거진 것이라는 분석이 나오고 있음. 실제로, 많은 시위참여자들은 주류 규제안 등 과도한 종교적 보수주의에 바탕을 둔 정책에 반발해 나오게 되었다고 말하고 있음.
- 터키는 국민의 99%가 이슬람교도이지만 이슬람교를 국가로 하지 않는 세속주의 국가이나 집권당인 정의개발당(AKP)은 2011년, 주류 규제안을 시작으로 2012년에는 공공 근로자 여성들의 히잡 착용을 허용하면서 국민들의 반발을 산 바 있음.

나. 국제관계

- 이슬람 국가 중 유일한 NATO 회원국인 터키는 친서방, 친아랍의 균형외교를 유지하고 있으며, 오바마 대통령 취임 이후 미국과는 더욱 긴밀한 관계를 취하고 있고, 러시아 및 구소연방국가와도 비교적 양호한 관계를 유지 하고 있음.

- 터키는 2015년 EU가입을 목표로 하고 있으나, EU에서 제시한 선결조건인 사이프러스 독립국 지위 인정 부분에서 견해차이가 좁혀지지 않고 있어, 향후 EU가입 협상과정에서 상당한 진통이 예상된다.

4. 경제 및 대외거래 동향

가. 국내경제

- 2011년에는 유럽 재정위기로 인해 EU회원국의 수입수요가 위축되면서 수출증가율이 둔화되었으나, 소비지출(여신 급증, 노동시장 여건 호전)증가, 투자 강세 및 환율 저평가(수출 가격경쟁력 상승) 등으로 유럽이 1.5%의 성장률을 기록한데 비해 터키는 8.6%의 경제성장률을 기록함.
- 터키가 이처럼 고도성장을 하게 된 배경은 경제 개혁을 통해 고인플레이션이 안정되고 금융시장이 제도적으로 정비되면서 외국인 직접 투자가 확대되고 수출이 증가했기 때문인 것으로 보임. 2011년도 수출은 1,349억불, 수입 2,408억불을 기록하였으며, 외국인 직접 투자액이 2012년도 9월 누계기준 1,110억불로 증가되고, 외국인 투자와 관련한 각종 법령 및 세제 등이 정비되어 세계에서 13번째 해외 직접투자 대상국이 됨. 큰 내수시장 및 금융시장의 안정, 공기업의 민영화 추진도 외국인 직접 투자를 유인하는 요인으로 분석됨.

나. 대외거래

- 터키는 EU가입을 위해 수출입제도를 EU의 관련규정에 부합하는 방향으로 개선하고 있으며, 법인세 감면과 외국인 투자 인센티브를 확대하고 있음.
- 2011년에는 내수증가, 리라화 약세 및 원자재 가격상승에 따른 자국 내 수입 증가, 터키 수출 실적의 20%를 차지하는 중동지역의 정변으로 인한 에너지 및 원자재 가격 상승 등으로 상품수지 적자가 확대되면서 경상수지 적자는 GDP대비 10%수준으로 확대됨.

다. 한국과의 관계

- 2012년 3월 26일 한-터키 정상회담에서 양국은 한-터키 FTA협상 타결을 선언하고 협정문에 가서명함으로써 양국간 자유무역협정 (FTA) 협상이 2년 만에 타결됨. 2012년 8월 1일 기본협정 및 상품무역협정에 정식서명을 마쳤고, 2013년 3월 31일 터키 경제부 장관은 성명서를 통해 한국과의 상품무역에 대한 협정 발효를 5월 1일자로 확정한다고 밝힘.
- 터키는 인구 8천만명에 달하는 거대한 내수시장을 보유하고 있고, 유럽, 아시아, 중동 및 아프리카를 연결하는 지정학적 요충지라는 점에서 양국 간 교역확대 외에도 주변시장 진출의 교두보 마련이 가능할 것으로 보임.
- FTA 협정이 발효되면, 터키로 수출하는 공산품 전 품목의 관세가 7년 안에 철폐되는데,

석유제품(관세율 3.5~4.7%)·석유화학제품(6.5%)은 즉시, 화학섬유(4%)·직물(8%)은 5년 안에, 자동차(10~22%)·자동차부품(3~4.5%)·컬러TV(14%)·평판압연 제품은 7년 안에 관세가 철폐될 예정이다.

- FTA는 보건의료산업에도 영향을 끼칠 것으로 보이는데, 터키 측 보건의료상품 중 98.4%가 즉시 관세가 철폐됨. 일부 의약품 원료, 의료기기 (젤라틴 캡슐, 압축타입 열교환기, 냉각장치 등)을 제외한 보건상품의 98.4%의 관세를 즉시 철폐하며, 한국은 전체 보건상품 중 93.2%의 관세를 즉시 철폐하되, 항결핵제 및 항암제, 인슐린 등 국내 민감품목에 대해서는 3~10년에 걸쳐 철폐하기로 함. 한국 보건상품은 현재 수입 시 4~8% 관세가 부과되는데, 즉시 철폐 품목의 경우 협정 발효와 동시에 관세가 0%로 인하되고, 3~10년 철폐품목의 경우 철폐 기간동안 균등하게 매년 관세가 인하됨.

<표 3 한국-터키 간 외교 현황>

외교관계 수립	1957. 3. 8 (북한과는 미수교)
주요 협정체결	문화협정('72), 통상진흥 및 경제기술, 협력 협정 ('77), 이중과세방지협정 ('83), 원자력의 평화적 이용에 관한 협정 ('98), 세관분야에서의 협력 및 지원 협정 ('10), 자유무역협정 ('12)
EDCF 지원현황	Cazuabtep시 상수도관 현대화 사업 ('92, 15백만 달러), 병원건립사업 ('02, 30백만달러), 전동차 구매사업 ('05, 50백만달러)

출처 : 한국수출입은행 '세계국가현황', 2012

<표 4 한국-터키 간 직접 투자 규모>

양국간 직접투자 규모 (천달러)	2009	2010	2011	누계
한국 → 터키	192,419	63,636	54,765	659,604
터키 → 한국	205	1,977	916	10,463

출처 : 한국수출입은행 '세계국가현황', 2012

5. 주요 보건의료 현황

가. 주요 보건지표

단위: 세, 명

(2011년 기준)	터키	한국	유럽지역 평균	세계 평균
출생시 기대수명(세)	76	81	76	70
1,000명당 신생아 사망 (명)	9	2	6	22
1,000명당 영아 사망률 (명)	12	4	11	37

출처: World Health Statistics, 2013

나. 주요 사망원인

단위:%

* 질병분류는 ICD-10 질병분류 코드에 의거함

	2010	2011	2012
순환계 질환 (Disease of the Circulatory system)	39.6	38.8	37.9
악성 신생물 (Malignant Neoplasm)	21.3	21.1	21.1
호흡계 질환 (Disease of the Respiratory system)	8.3	10.1	9.7
내분비, 영양 및 대사질환 (Endocrine, nutritional and metabolic disease)	6.4	6.3	6.0
신경계 및 감각계 질환 (Disease of the nervous system and the sense organs)	3.7	3.7	4.3
손상 및 중독의 기타요인 (External causes of injury and poisoning)	4.4	4.1	4.1
기타 (Other)	16.3	15.9	16.9
합계	100.0	100.0	100.0

출처: 터키 통계청, 2013

다. 보건의료 시설 및 인력 현황

단위: 명

(2011년 기준)	보건부 산하	대학병원	민간병원	합계
전문의	32,623	13,094	20,347	66,064
일반의	33,523	277	5,912	39,712
수련의	7,236	13,017	0	20,253
치과의사	7,225	1,134	12,740	21,099
약사	1,891	245	23,953	26,089
간호사	89,314	17,530	18,138	124,982
조산사	46,944	663	4,298	51,905

출처: 터키 보건부 'Health Statistics Yearbook2011', 2012

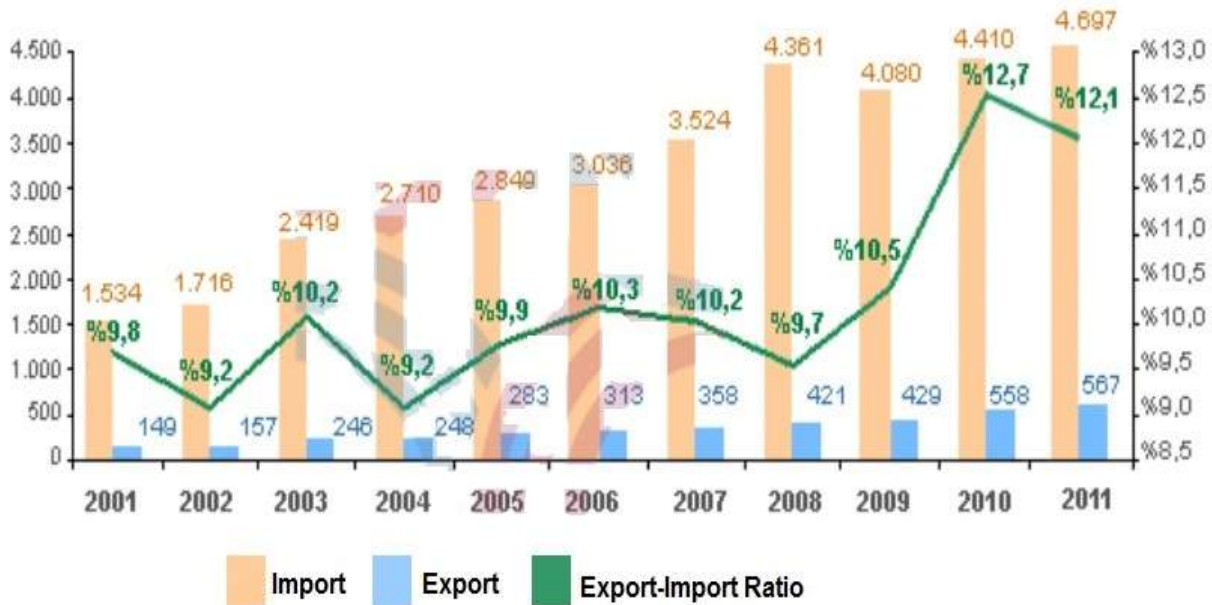
단위: 명

(2012년 기준)	터키	한국	유럽지역 평균
인구 10,000명당 약사 수	3.3*	12.6	6.0
인구 10,000명당 간호사, 조산사수	24.0	52.9	84.2

출처: World Health Statistics 2013

*터키 인구10,000명당 약사 수는 2011년 통계수치임.

라. 의료분야 수출입 현황



*좌측 그래프: 수입 우측 그래프: 수출
출처: 코트라, '터키의료분야 수출입 현황', 2012

II. 터키 보건의료현황

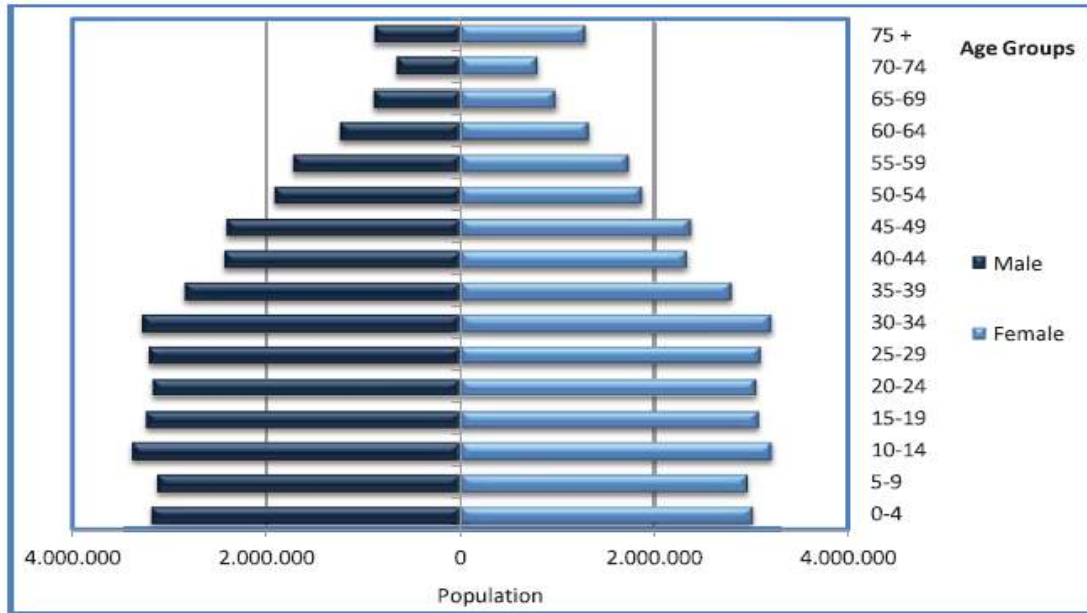
1. 주요 보건의료 지표

가. 터키 인구 구성 현황

○ 터키 인구는 7,500만명으로 유럽국가중 독일 (8,280만) 다음으로 많은 인구를 보유하고 있으며, 2011년 통계에서 연령별 인구 분포에서 0~14세는 전체인구의 25.3%인 반면, 65세 이상의 고령인구 비중은 7.3%에 불과한 것으로 나타났으며, 젊은 계층이 많은 비중을 차지하는 것이 특징임. 2010년 터키의 노인부양비율은 10.76%로 한국이 동년 26%를 기록한 것과 비교할 때 큰 차이가 있음. 그러나, 출산율이 점점 줄어들고, 보건의료 수준향상으로 노령인구는 점점 늘어나는 추세로, 향후 연령별 구성비에 변화가 있을 것으로 예상됨.

<그림 2 2011 터키 인구 연령별 구성>

* 좌측 그래프: 남성 우측 그래프: 여성
출처: 터키 보건부 'Health Statistics Yearbook 2011', 2012



< 표 5 터키 인구학적 지표 >

단위: 명, %

	1990	2000	2010	2011
총인구	56,473,035	67,803,927	73,722,988	74,724,269
농촌인구 비율	48.7	40.8	29.0	28.2
도시인구 비율	51.3	59.2	71.0	71.8
0-14세 인구 비율	35.0	29.8	25.6	25.3
65세 이상 인구비율	4.3	5.7	7.2	7.3
유년부양비(0-14세)	57.6	46.3	38.1	37.5
노년부양비(65세이상)	7.0	8.8	10.8	10.9
연간 인구증가율	17.0	13.8	13.0	12.8
조출생률	24.1	20.3	17.5	17.3
조사망률	7.1	6.6	6.3	6.3
총출산률	2.9	2.4	2.1	2.1

출처: 터키 보건부 'Health Statistics Yearbook2011', 2012

나. 기대수명 및 사망률, 주요 사망원인

- 출생 시 기대수명은 76세로 한국 81세보다 낮고, 유럽지역 평균 수준인 것으로 보고됨. 2005년 75세였던 것에 비해 늘어난 수치이나, OECD회원국 중 여전히 최저 수준인 것으로 보고됨.
- 영아사망률은 한 국가의 보건복지 수준을 가늠할 수 있는 주요 지표임. 터키의 경우, 예방 접종률이 상승함에 따라 신생아·영아 사망률 또한 해마다 줄어드는 추세로 나타남.

DTaP-IPV-Hib 혼합백신(디프테리아, 파상풍, 백일해, 폴리오, 뇌수막염 백신) 접종률의 경우, 2002년 78%였던 것에 비해 2010년 97%달성하였으며, 이는 WHO유럽지역 평균보다 높은 수준임. 모성사망의 경우 2010년 기준 100,000명당 20명 수준인 것으로 보고됨.

- 한국과 비교했을 때 영아사망률은 한국의 3배를 웃도는 수치인 것으로 나타났으며, 신생아 사망률 4배 이상 높은 것으로 보고됨.

< 표 6 2011 WHO기준 기대수명 및 사망률 비교 >

단위: 세, 명

	터키	한국	유럽지역 평균	세계 평균
출생시 기대수명(세)	76	81	76	70
1,000명당 신생아 사망 (명)	9	2	6	22
1,000명당 영아 사망률 (명)	12	4	11	37

출처: World Health Statistics, 2013

- 2012년 사망자는 총 320,967명이었으며 그 중, 남성은 175,980명이고 여성은 144,987명임. 전체 사망자중 37.9%가 순환계 질환으로 사망했으며 그 뒤를 악성 신생물, 호흡기 질환, 내분비 및 대사영양질환 순으로 많은 부분을 차지함.
- 순환계 질환으로 인한 사망은 남녀 모두 가장 높은 것으로 나타났으며 2012년 인구 100,000명당 남성 391.7명, 여성 311.7명인 것으로 보고됨. 2009년 WHO통계에 따르면, 순환계 질환으로 인한 사망은 유럽지역 평균의 경우, 인구 100,000명당 남성 218.6명, 여성 145.1명으로 터키가 유럽평균 수치보다 높은 것으로 보고됨.
- 터키는 호흡계 질환의 비율이 높으며, 관련 의약품 지출 비중도 높은 편임. 만성폐쇄성폐질환, 천식 등 호흡기 질환으로 인한 사망의 경우, 2004년 인구 100,000명당 남성 112.8명, 여성 50.7명에서, 2008년 남성 96.9명, 여성 38.8명으로 크게 감소한 것으로 나타났으나, 타 국가와 비교했을 때, 유럽지역 평균의 2배를 넘는 높은 수치인 것으로 나타남.
- 이는 높은 흡연율이 주된 원인으로 분석되고 있음. 터키 흡연율은 유럽국가 중에서 4번째로 높은 편으로 나타났으며, 2010년 기준 여성의 11.6%, 남성의 38%가 흡연자 인 것으로 조사됨. 첫 흡연 연령대가 낮은 것이 특징인데 2010년 기준 첫 흡연 나이가 20세 미만인 흡연자가 전체의 67.8%에 이르는 것으로 나타남. 정부는 흡연이 공공보건에 심각한 영향을 끼친다고 판단, 2008년 흡연 규제법을 시행하여 공공장소 흡연을 금지하고 있음.
- 2000년 가장 많은 사망원인은 순환계 질환 (47.7%)였으며 암은 13.1%인 것으로 나타났고 현재와 비교했을 때 순환계 질환으로 인한 사망은 줄어드는 추세이며, 암으로 인한 사망률이 크게 늘어난 것을 알 수 있음.

< 표 7 2010~2012 터키 주요 사망원인 >

	2010	2011	2012
순환계 질환 (Disease of the Circulatory system)	39.6	38.8	37.9
악성 신생물 (Malignant Neoplasm)	21.3	21.1	21.1
호흡계 질환 (Disease of the Respiratory system)	8.3	10.1	9.7
내분비, 영양 및 대사질환 (Endocrine, nutritional and metabolic disease)	6.4	6.3	6.0
신경계 및 감각계 질환 (Disease of the nervous system and the sense organs)	3.7	3.7	4.3
손상 및 중독의 기타요인 (External causes of injury and poisoning)	4.4	4.1	4.1
기타 (Other)	16.3	15.9	16.9
합계	100.0	100.0	100.0

단위:%

* 질병분류는 ICD-10 질병분류 코드에 의거함

출처: 터키 통계청, 2013

- 한국과 주요 사망원인을 비교했을 때, 양 국가 모두 악성 신생물과 순환계 질환으로 인한 사망이 많은 것으로 나타났으며, 터키는 호흡계 질환, 내분비 질환으로 인한 사망이 그 뒤를 이었으나, 한국은 자살, 교통사고 등 외적 요인으로 인한 사망이 많은 것으로 나타남.

< 표 8 2009 터키-한국 주요사망원인 비교 >

단위 : %

	터키	비중	한국	비중
1	순환계 질환	39.9	악성 신생물	28.3
2	악성 신생물	20.7	뇌혈관 질환	10.5
3	호흡계 질환	8.9	심장 질환	9.0
4	내분비, 영양 및 대사질환	6.4	자살	6.2
5	손상 및 중독의 기타요인	4.0	당뇨병	4.0
6	기타	20.2	운수사고	2.9

* 질병분류는 ICD-10 질병분류 코드에 의거함

출처: Health Statistics Year Book,2011, 한국통계청

- 터키 내, 암으로 인한 사망 중, 인두, 폐, 기관지등 호흡기계 관련 악성신생물이 31.6%로 가장 큰 비중을 차지했으며, 위암이 8.4%로 그 뒤를 잇는 것으로 나타남.

< 표 9 2010~2012 암으로 인한 사망 비교 >

단위 %

	2010	2011	2012
인두, 기관, 기관지, 폐의 악성 신생물	31.2	31.0	31.6
위의 악성 신생물	8.8	8.8	8.4
림프, 조혈조직의 악성 신생물	8.5	8.3	8.0
대장의 악성 신생물	6.5	6.7	6.7
췌장의 악성 신생물	5.2	5.4	5.3
기타	39.8	39.9	39.9
합계	100.0	100.0	100.0

출처: 터키 통계청, 2013

가. 주요 질병 통계

- 2011년 퇴원환자 진단명을 분석하면, 호흡계통 질환이 13.45%로 가장 많이 차지했으며, 전년 12.4%였던 것과 비교해 더 늘어난 것을 알 수 있음.
- 성별로 분석했을 때 남성은 호흡계통(18.38%), 비뇨생식계통(11.56%), 소화계통 (11.36%) 순이었으며, 특히 비뇨생식계통의 질환이 전년도 9.1%였던 것에 비해 크게 늘어남. 여성은 임신, 출산 및 산후기 질환이 전체 여성 입원진단의 20%에 달할 정도로 큰 비중을 차지하는 것으로 나타남.

< 표 10 퇴원환자 상위 10개 다빈도 질환 분석 >

단위 : %

질병분류	남성	여성	합계
호흡계통의 질환	18.38	9.80	13.45
임신, 출산 및 산후기 관련 질환	0.0	19.73	11.34
비뇨생식계통의 질환	11.56	9.69	10.49
소화계통의 질환	11.36	7.58	7.19
건강상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	2.65	1.51	7.17
순환계통의 질환	8.22	5.86	6.86
달리 분류되지 않은 증상, 징후, 검사이상소견	6.71	5.38	5.95
근골격계통의 질환	5.04	5.69	5.42
신생물	5.84	3.82	4.68
눈 및 부속기관의 질환	4.72	3.90	4.25

* 질병분류는 ICD-10 질병분류 코드에 의거함

출처: 터키 보건부 'Health Statistics Yearbook 2011', 2012

- 참고로, 100,000명당 암 발생에 관해 EU가입국과 비교해보았을 때, 터키는 이탈리아나 영국의 절반에 미치지 않는 수준인 것으로 나타남.

< 표 11 국가별 암 발생 비교 >

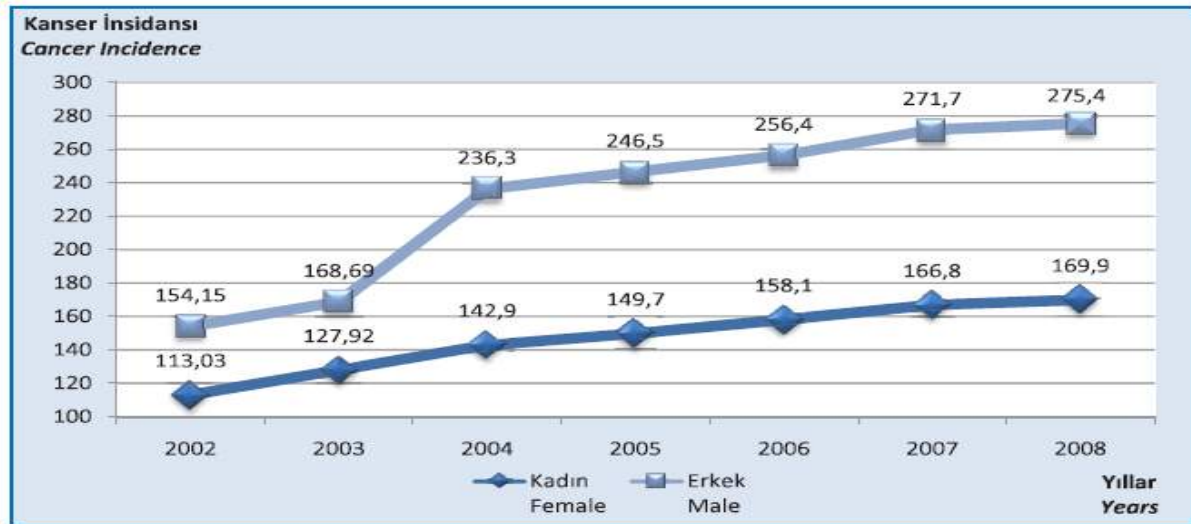
단위: 명

	터키	프랑스	독일	이탈리아	스페인	영국
100,000명당 암 발생	144.8	234.9	282.1	274.3	241.4	266.9

출처: European pharmaceutical market research association, 2012

- 연간 100,000명당 암 발생률은 상승하는 추세이며, 여성보다는 남성이 더 많이 발생하고, 더 큰 폭으로 증가하고 있는 것으로 보고됨. 남성의 경우, 기관지, 폐 등 호흡계통 암이 100,000명당 69.8명으로 가장 많은 것으로 나타났고, 그 다음으로 전립선암(36.3명), 방광암(21.5명)이 많은 것으로 나타남. 여성의 경우, 유방암이 100,000명당 41.6명으로 가장 많고, 그 다음으로 갑상선암(15.3명), 대장암(13.5명)순으로 많은 것으로 보고됨.

< 그림 3 연간 성별 암 발생률 >



상부 그래프: 여자, 하부 그래프: 남자

출처: 터키 보건부 Health Statistics Year Book 2010, 2011

2. 터키 보건 의료 자원 현황

가. 보건 의료 인력 현황

- World Health Statistics 2013에 따르면, 터키 내 의사 수는 인구 10,000명당 17.1명 수준으로 한국보다 낮은 것으로 나타났으며, 유럽지역 평균 의사 수는 33.3명으로 터키는 유럽지역 평균의 절반 수준인 것으로 나타남. 터키의 치과 의사 수는 10,000명당 2.9명으로 한국의 절반 수준으로 나타났으며, 세계 평균에도 못 미치는 수준으로 보고됨.

< 표 12 터키-한국 의사 수 비교 >

단위: 명

	터키	한국	유럽지역 평균	세계 평균
인구 10,000명당 의사 수	17.1	20.2	33.3	13.9
인구 10,000명당 치과 의사 수	2.9	5.0	5.0	2.6

출처: World Health Statistics, 2013

- 2011년 기준, 터키 내 의사는 총 147,128명으로 이 중 39,712명은 일반의인 것으로 나타났고, 전문 의는 66,064명으로 보고됨. 자격을 갖춘 전문의는 높은 보수를 이유로 해외로 건너가 활동하는 추세로, 터키 내 전문의 인력은 수요에 비해 크게 적은 것으로 알려짐.

- 정부차원에서 의료관광을 국가사업으로 규정하고 지원함에 따라 현재는 외국인 의사도 터키 내에서 의료 행위가 가능함. 2007년 2월 15일 국회에서 통과된 '의료분야에서 전문의 위원회 구성 법률' 개정안에 따르면, '환자를 치료하기 위해서는 터키 의과대학을 졸업한 터키인'이라는 법률 조항을 '의대를 졸업한 의사'로 개정함에 따라, 외국인 의사가 터키에서 의료행위가 가능하도록 제도적 장치가 마련됨. 다만, 외국인 의사는 개인 및 민간병원에서만 의료행위가 가능함. 현재 터키에서 근무 중인 외국인 의료진은 총 171명인 것으로 보고되었으며, 그 중 의사가 159명, 간호사 9명, 물리치료사 3명인 것으로 보고됨. Turkey free health zone 건립이 완공되면, 외국인 의료 인력은 앞으로 더욱 늘어날 것으로 보임.
- 터키 내 보건부 산하병원, 대학병원, 민간병원 별로 분포해 있는 보건의료 인력을 비교해 보았을 때, 약사는 대부분 민간병원 소속이며, 수련의의 과반수 이상은 대학병원에 속해 있는 것으로 나타남. 그 외 인력은 대부분 보건부 산하 소속에 가장 많이 속해 있는 것으로 나타남.

< 표 13 2011 터키 내 보건의료인력 >

단위: 명

	보건부 산하	대학병원	민간병원	합계
전문의	32,623	13,094	20,347	66,064
일반의	33,523	277	5,912	39,712
수련의	7,236	13,017	0	20,253
치과의사	7,225	1,134	12,740	21,099
약사	1,891	245	23,953	26,089
간호사	89,314	17,530	18,138	124,982
조산사	46,944	663	4,298	51,905

출처: 터키 보건부 'Health Statistics Yearbook2011', 2012

- WHO 통계를 통해 터키와 한국의 보건 의료 인력을 비교해 보았을 때, 간호사, 조산사 수는 10,000명당 24.0명으로 전년에 비해 크게 늘어났으나, 한국의 절반에 못 미치는 것으로 나타남. 보건 의료 인력은 수요에 비해 공급이 크게 모자란 것으로 나타남.

< 표 14 2012 WHO 보건의료인력 비교 >

단위: 명

	터키	한국	유럽지역 평균
인구 10,000명당 약사 수	3.3*	12.6	6.0
인구 10,000명당 간호사, 조산사수	24.0	52.9	84.2

출처: World Health Statistics 2013

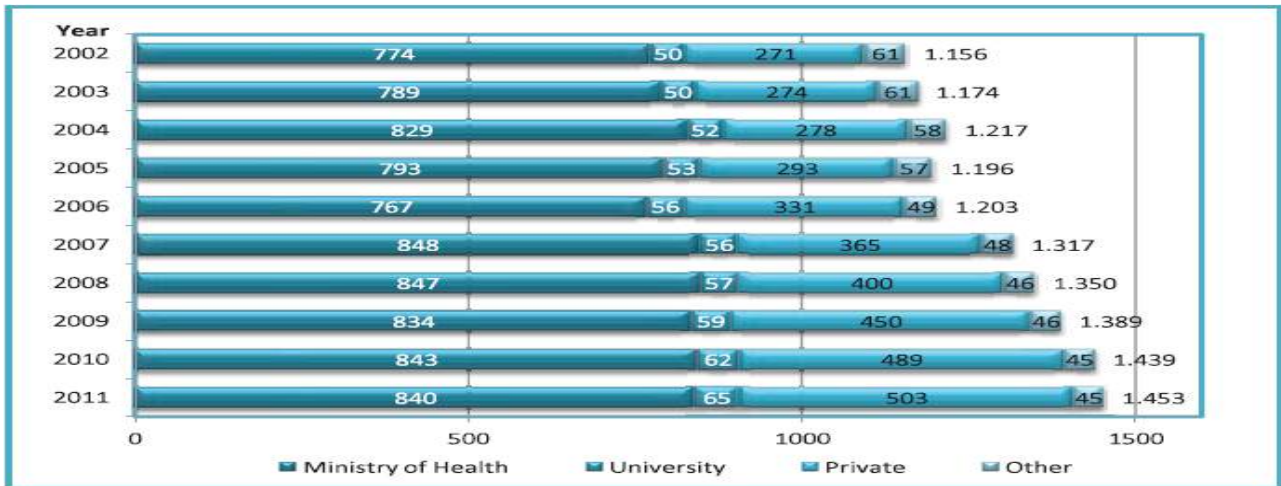
*터키 인구10,000명당 약사 수는 2011년 통계수치임.

나. 보건 의료 시설 현황

- 2011년 기준 통계에 따르면, 보건부 산하 병원은 840곳, 민간병원 503곳, 대학병원 65곳으로 기타 의료기관까지 총 1,453개 병원이 있는 것으로 조사되었으며, 해마다 늘어나고 있는 것으로 조사됨. 공공-민간병원의 비중을 보면 공공병원이 60%정도로 더 많은 것으로 나타났으나, 최근 점차 민간병원의 점유율이 커지는 것으로 보고됨.

<그림 4 2011 터키내 의료시설 >

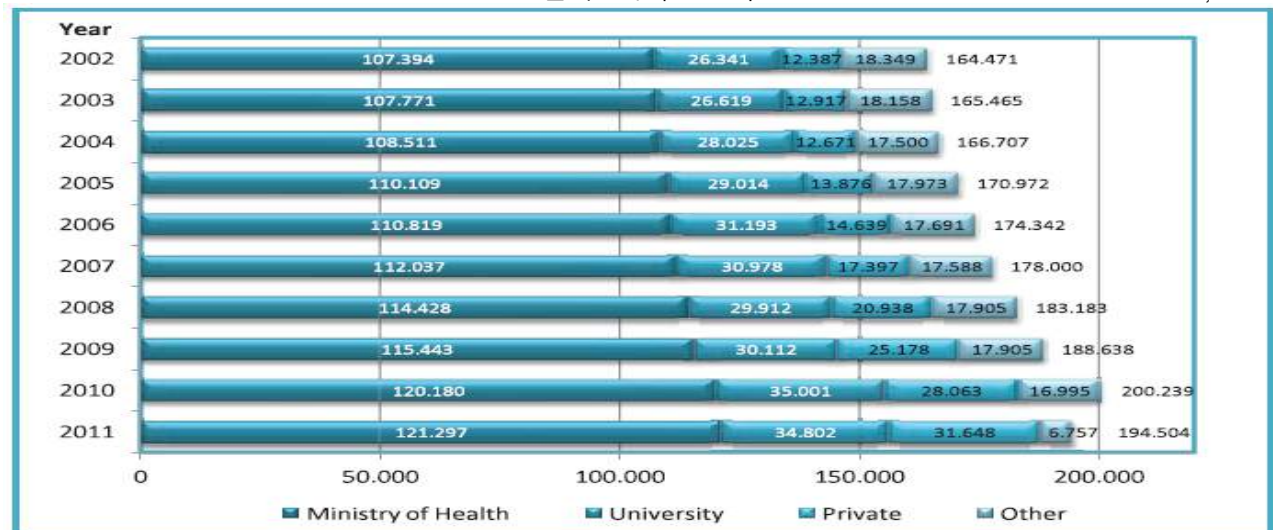
* 구분: 좌측 그래프부터 보건부- 대학병원-민간병원- 기타 순
출처: 터키 보건부 Health Statistics Year Book 2011, 2012



- 2011년 공공병원의 병상 수는 121,297병상, 대학병원은 34,802병상, 민간병원은 31,648명상으로 보고되었으며, 전체 병상 수는 2010년까지 해마다 증가하는 양상이었으나 2011년 5,735병상 감소해 194,504병상인 것으로 보고됨.

< 그림 5 터키 의료기관별 병상 수 >

* 구분: 좌측 그래프부터 보건부- 대학병원-민간병원- 기타 순
출처: 터키 보건부 Health Statistics Year Book 2011, 2012



- OECD Health Data2012에 따르면 터키의 병원 총 병상 수는 2010년 기준 인구 1,000명당 2.5병상으로 2005년 2.2병상인 것과 비교해 증가한 것으로 나타났으며, 해마다 1~2%가량 증가하는 추세임. 그러나, 한국 8.8병상과 비교했을 때 크게 낮은 수준인 것으로 나타났으며, OECD가입국 평균 4.9병상에 크게 못 미치는 것으로 보고됨. 급성기 병상의 경우, 2010년 기준 인구 1,000명당 2.4병상으로 OECD 평균(3.4병상) 보다 적음.

<표 15 2010 병원 총 병상수 비교>

단위: 병상

	터키	한국	세계 평균
1,000명당 병상 수	2.5	8.8	4.9
1,000명당 급성기 병상 수	2.4	5.5	3.4

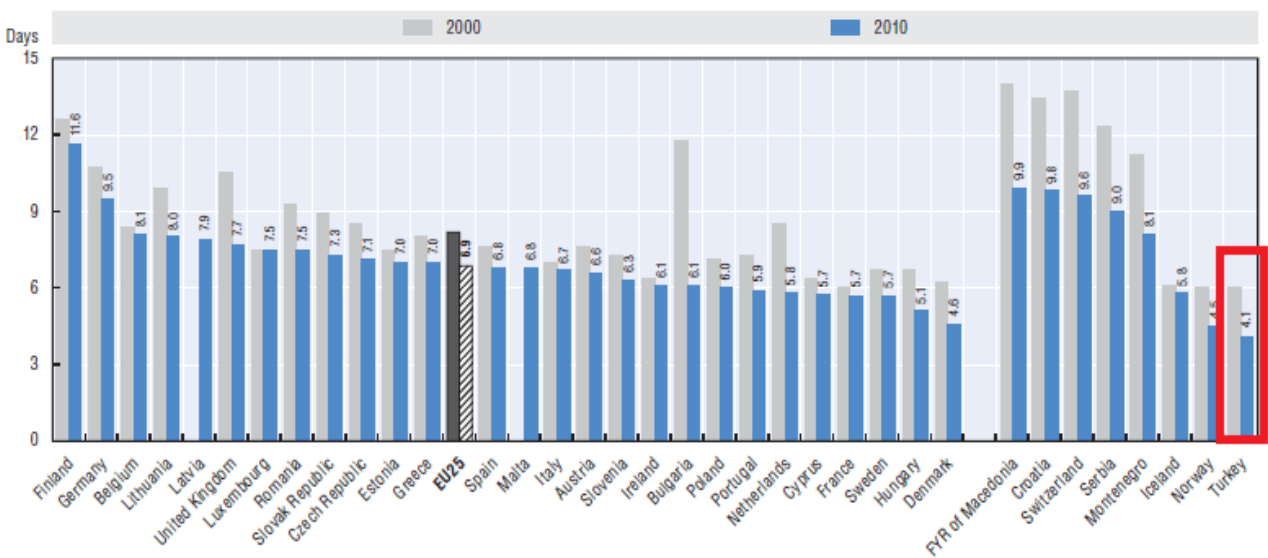
출처: OECD Health Data, 2012

3. 터키 보건 의료 이용 현황

가. 평균 자원 일수

- OECD 보고에 따르면, 터키는 평균 자원일수가 약 4.3일 정도로 OECD평균 자원일수가 7.2일 이고, 한국이 14.6일인데 반해 크게 짧은 편이며 OECD 가입국가 중에서도 가장 짧은 편인 것으로 보고됨.

<그림 6 OECD 유럽국가 평균 자원일수 비교>

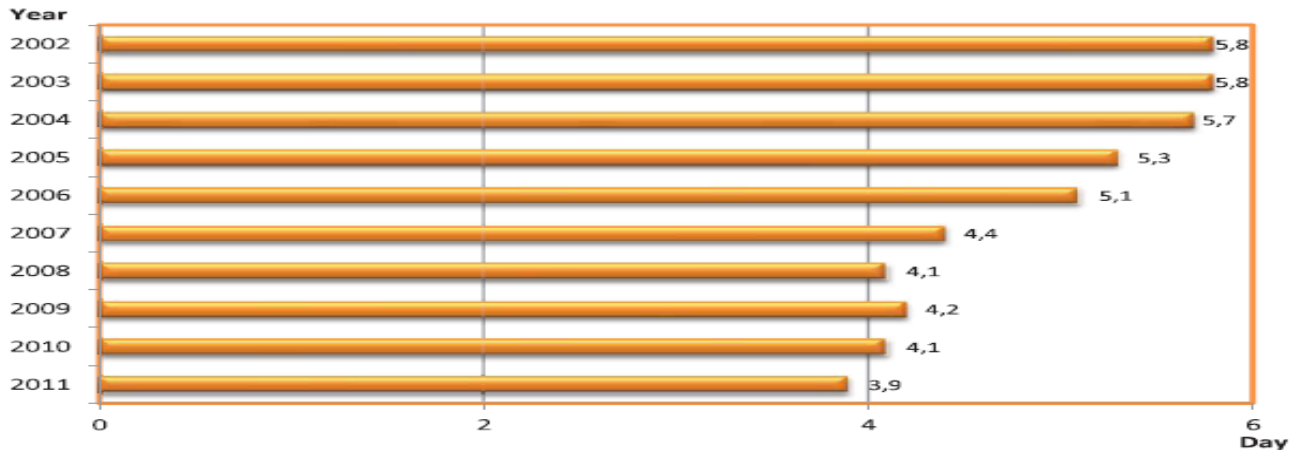


* 좌측 그래프: 2000년, 우측 그래프: 2010년
출처: OECD, Health at a glance Europe2012, 2012

- 평균 채용일수는 해마다 줄어 들고 있으며, 2011년 평균 3.9일까지 줄어든 것으로 보고됨. 터키 내 보건부 산하 병원, 대학병원, 민간병원 간 평균 채용일수를 비교했을 때, 보건부 산하 병원이 평균 5.8일로 채용일수가 긴 것으로 나타났으며, 대학병원이 평균 4.3일, 민간 병원이 평균 2일 정도로 가장 짧은 것으로 나타남.

<그림 7 연간 평균채용기간 비교>

단위: 일



출처: 터키 보건부 Health Statistics Year Book 2011, 2012

- 병상회전율도 해마다 높아지고 있으며 2011년 전체 병원 병상회전율은 60.8%인 것으로 나타남. 민간병원이 95.6%로 가장 높은 것으로 나타났으며, 대학병원은 55.9%이며, 보건부 산하병원은 46.2%로 가장 낮은 것으로 보고됨.

나. 보건 의료 지출현황

- 보건의료비 지출 규모와 비중은 사회요인과 채용조달, 조직구조 등 각 국의 보건의료시스템의 영향을 많이 받는데, 터키의 경우 보건의료비의 상당 부분이 공공부문에서 지출되며, 그 비중은 갈수록 커지는 양상임. 이 같은 현상은 보건의료제도 개혁 및 공공 건강보험의 적용의 확대가 반영된 것으로 분석됨. 한국의 경우, 공공부문의 비중이 2010년 58.2%를 기록한데 반해, 터키는 74.8%에 다다른 것으로 나타났으며, 이는 유럽지역 평균보다 높은 수준임.

< 표 16 보건의료 지출 현황 비교 >

단위: %

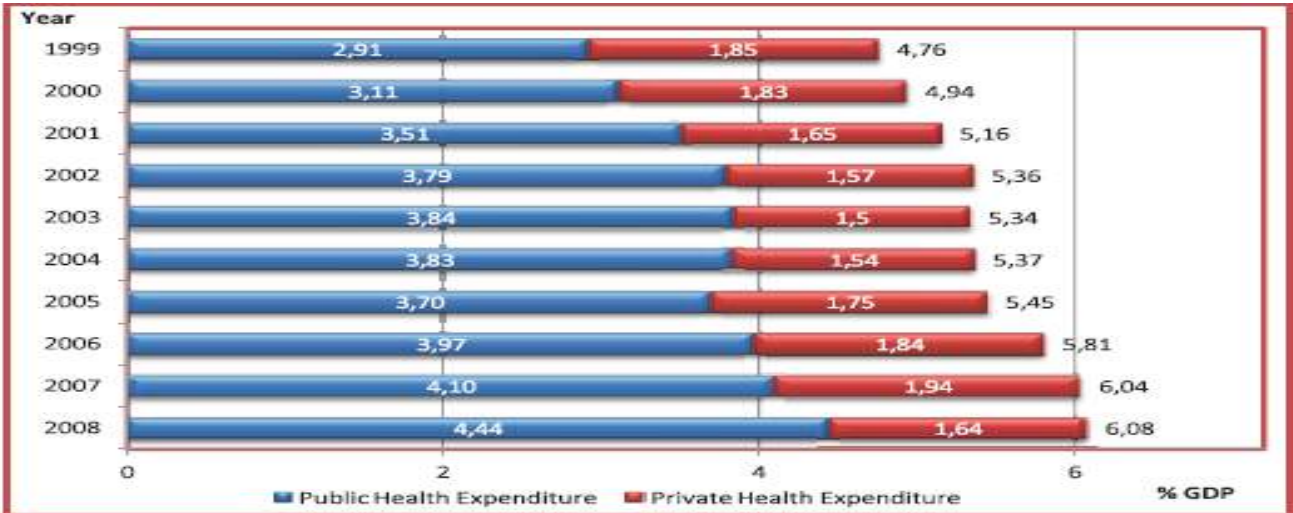
	터키		한국		유럽지역평균		세계 평균	
	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010
총 GDP중 보건의료지출 (%)	4.9	6.7	4.5	7.1	8.0	9.3	8.2	9.2
총 보건의료지출 중 공공부문 비중(%)	62.9	74.8	48.6	58.2	73.9	74.4	56.4	58.9
총 보건의료지출 중 민간부문 비중(%)	37.1	25.2	51.4	41.8	26.0	25.5	43.6	41.1

출처: World Health Statistics, 2013

- GDP중 보건의료 지출은 해마다 증가하고 있으며, 공공부문 지출 또한 지속적으로 늘어나고 있음.

< 그림 8 터키 연간 GDP중 보건의료지출(공공/민간) 비중 >

단위:%

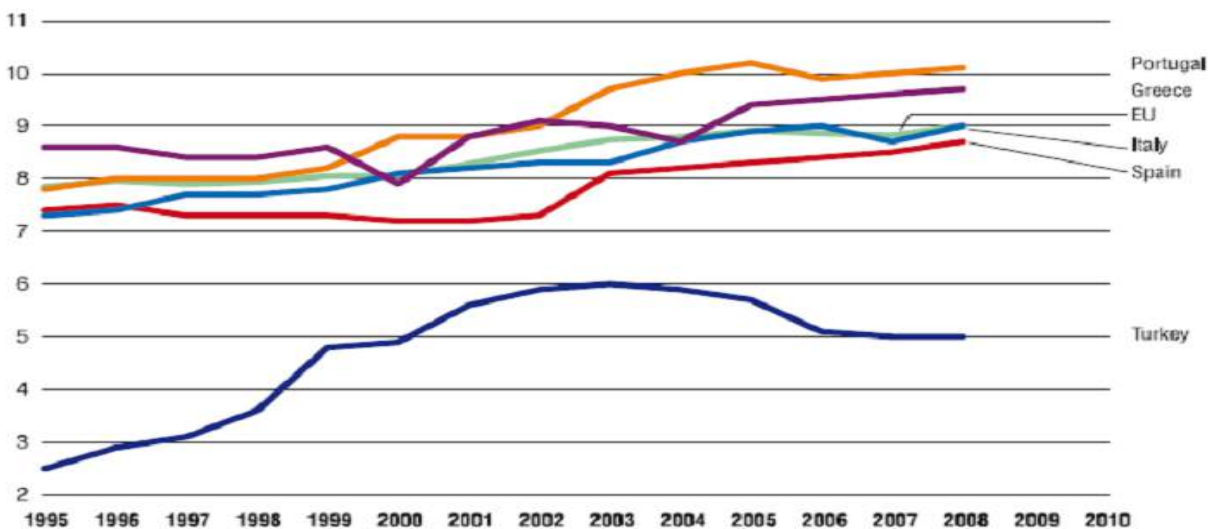


*좌측 그래프: 공공부문 우측 그래프: 민간부문

출처: 터키 보건부 Health Statistics Year Book 2011, 2012

- WHO에서 발표한 보건의료지출 현황에 의하면, 1995~2008년 동안, GDP 중 보건의료지출 비중은 포르투갈, 그리스 등 기타 국가에 비해 크게 낮은 것으로 보고 됨. 2009년 통계에서도 터키는 6.7%로 전년도에 비해 상승한 것으로 보고되었으나, 이는 유럽평균 9.3%에는 크게 못 미치는 수준임. 2010년 1인당 보건의료 지출은 913달러로 OCED국가 중 가장 낮은 것으로 보고되었음. 참고로 가장 지출이 많은 국가는 미국 (8,233달러)이며, OECD 평균은 3,268달러임.

<그림 9 GDP중 보건의료비 비중 >



출처: WHO Regional Office for Europe, 2011

다. 연간 외래 진료 현황

- 외래 진료 이용은 진료의 접근성을 가늠할 수 있는 지표임. 2010년 터키 국민 1인당 연간 외래진료이용은 7.3건으로 이는 2000년 연간 4.4건에 비해 크게 상승한 수치이며, OECD 평균보다 높음. 참고로 OECD국가 중 연간 진료횟수가 가장 많은 국가는 일본 (13.1회, 2009년), 한국(12.9회), 헝가리 (11.7회)순임.
- 터키 국민 1인당 치과 의사에게 외래진료를 받은 연간 진료 횟수는 0.3건으로 멕시코(0.2회)에 이어 두 번째로 적은 것으로 나타남. 터키의 경우 치과 진료는 주로 민간병원에서 행해지며, 가격이 정해져 있지 않아 진료비가 비싼 편으로 접근성이 높지 않음.

<표 17 연간 외래진료 현황 비교 >

단위: 건

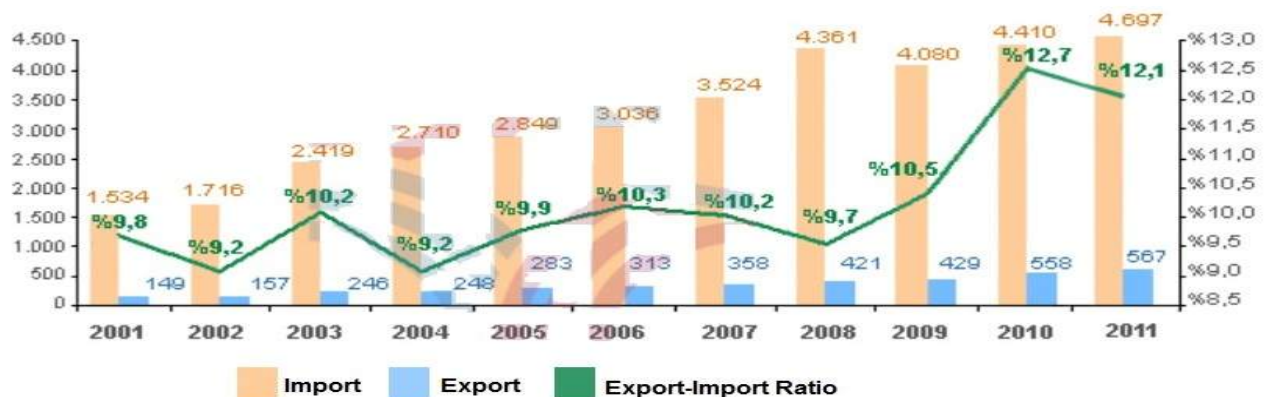
	터키		한국		OECD 평균	
	2000	2010	2000	2010	2000	2010
국민 1인당 의사 연간 외래진료	4.4	7.3	11.8	12.9	6.6	6.5
국민 1인당 치과 의사 연간 외래진료	0.1	0.3	1.4	1.6	1.3	1.3

출처: OECD Health Data, 2012

4. 터키 보건의료 교역 현황

- 2011년 터키 의료시장 수입규모는 2010년 대비 6.5% 증가한 47억 달러를 기록했으며, 수출은 5억달러를 기록해 약 42억 달러의 무역수지 적자를 기록해, 해마다 무역수지 불균형이 심해지고 있는 것으로 보고되었으며, 의료기기의 경우 국내에서는 간단한 의료장비를 생산, 공급하는 정도이며, 대부분의 기기를 수입하고 있는 실정임. 정부는 이러한 불균형을 해결하기 위해, 의료 개혁과 인프라 구축에 대규모의 지원을 하고 있음.

< 표 10 터키 보건의료 교역현황 >



*좌측 그래프: 수입 우측 그래프: 수출
출처: 코트라, '터키의료분야 수출입 현황', 2012

- 최근 한국과의 교류도 활발해 지고 있는데, 최근 삼성물산이 8억달러에 달하는 터키 병원 건설 프로젝트 수주에 성공한 것으로 알려짐. 삼성물산 컨소시엄은 경쟁입찰에서 터키 정부가 추진하는 대규모 병원 프로젝트 파이낸싱(PF)사업 우선협상대상자로 선정되었음. 컨소시엄엔 이탈리아 1위 건설사 살리니, 네덜란드 의료장비업체 시메드, 터키 현지 건설사 카이 등이 참가했으며, 그중에서도 삼성물산은 터키 정부와 협상해 우선협상권을 따낸 것은 물론 투자금 유치까지 본 프로젝트에서 주도적인 역할을 한 것으로 알려짐. 터키 가지안텝 지역에 세워질 이 병원은 1,875병상 규모이며, 이는 삼성서울병원의 3배에 가까운 규모임.
- 우리들병원은 이스탄불 카디코이 시파병원과 척추의료시스템 수출을 위한 계약을 체결한 것으로 알려짐. 이번 계약을 통해 우리들병원은 카디코이 시파병원 척추전문센터 설립과 경영 컨설팅을 제공하기로 했으며, 카디코이 시파병원은 인력, 자금, 물적 자원을 제공하는데 합의함.
- 알앤엘바이오사는 터키의 알에스티 바이오메디컬(RST Biomedikal Sanayi A.S.) 社와 지방 줄기세포 기술 이전 계약식을 체결함. 터키는 줄기세포 치료가 2011년부터 이미 법적으로 허용되어 있으며, 적극적인 재생의학 육성 정책을 통해 외국인 환자 유치 등 관련 산업을 확대하고자 줄기세포 기술 분야에 관심을 가지고 투자하고 있는 실정임. 알에스티는 알앤엘바이오가 보유한 독자적인 자가유래 지방줄기세포 기술을 통해 동서양이 교차하는 터키의 지역적 특성을 살려 유럽과 중동 아랍권 국가들의 환자들을 자국으로 유치하겠다는 목표를 밝힌 바 있음.
- 터키의 의료서비스는 정부차원의 전폭적인 지원과 풍부한 인적자원을 보유하고 있으나, 부족한 자본투자와 저조한 R&D활동이 문제점으로 지적되어 왔음. 터키는 이 같은 문제점을 해결하기 위해 글로벌 제약 및 기타 투자에 대해 상당부분 인센티브를 제공하는 R&D법을 도입함. 또한 주식의 양도나 해외주식 자본을 이용한 회사 설립을 외국인투자관리국(FGID)의 대상에서 제외함으로써 한때 외국인 투자자에게 요구되었던 절차상의 요건을 폐지하여 다국적 기업 유치에 힘쓰고 있음. 2004년부터 2010년까지 의료부문 인수 합병 사례는 다음과 같음.

<표 18 터키 의료부문 주요 M&A 거래 사례>

분류	인수기업	국적	대상	인수연도	지분	거래금액 (백만달러)
의료기관	Khazanah (IHH)	Malaysia	Acibadem Healthcare Group	2011년	75%	1,230
의료기관	Acibadem	Turkey	Alanya Can Hospital	2011년	100.0%	n.a
의료기관	Argus capital partners/ Qatar investment authority	UK/Qatar	Memorial Health Group	2010년	40.0%	120,0
의료기관	Swan Holding	Luxembourg	Dunya Goz Hospital	2010년	30.0%	n.a
제약	Recordati SpA	Italy	Yeni Ilac	2008년	100.0%	60,0
의료기관	Hygeia Diagnostic & Therapeutic Center of Athens SA	Greece	Safak Group	2008년	50.0%	48,0
의료기관	Partners in life Sciences(PiLS)	UK	Betasan Bant Sanayi	2008년	100.0%	n.a
제약	Ebew e Pharma	Austria	EBV Limited	2008년	99.5%	n.a
의료기관	Alvimedica ApS	Denmark	Nemed Tibbi	2008년	85.0%	6,8
의료기관	Abraaj Capital Holdings Limited	UAE	Acibadem Saglik Hizmetleri ve Ticaret AS	2008년	32.3%	443,3
				2008년	21.7%	162,5
의료기관	GAM Holding Ltd	Switzerland	Ozel Safak Hastaneleri	2007년	60.0%	60,0
제약	Eastpharma Holding	USA	Saba Ilac Sanayii ve Ticaret A.S	2007년	96.0%	10,0
의료기관	Global Environment Fund	USA	Dentistanbul	2007년	100.0%	n.a
제약	Sandoz International GmbH	Germany	Roche Holding AG	2007년	100.0%	n.a
제약	Citibank Venture Capital Ltd; Partners in Life Sciences (PiLS)	USA and UK	Biofarma Pharmaceutical Co.Ltd	2006년	100.0%	200,0
제약	White Swan Corporation B.V	Netherland	Taymed Saglik Sanayi Ticaret A.S	2006년	100.0%	n.a
제약	Partners in life Sciences(PiLS)	UK	Munir Sahin Ilac Sanayi Ticaret A.S	2006년	100.0%	22,0
제약	International Pharma Ltd.	Bermuda	Deva Holdind AS	2006년	17.9%	50,2
제약	Actavis Group hf (formerly Pharmaco hf)	Iceland	Fako Ilaclari AS	2006년	11.0%	20,4

출처: Merger Market and Deal Watch

III. 터키 보건의료제도

1. 터키 보건의료 개혁

- 터키 보건부는 OECD 가입국 중 다른 중진국과 비교했을 때 낮은 효율성과, 보건의료 접근성의 불균형, 보건의료 재정의 단편화 등 터키 보건의료 시스템이 가지고 있는 문제점을 극복하고자 2003~2013년에 이르는, 총 10년에 걸친 보건의료개혁을 단행함. 보건의료개혁 (Health Transformation Programme, 이하 HTP)의 목적은 공급자와 수요자의 만족과 공공경영의 개선, 의료서비스 효율성 증진임.
- 보건의료 개혁을 통해 전국민 건강보험이 실현되어 의료접근성이 높아졌고, 평균 보건의료 수준이 향상되었음. 또한 가정 의료 시스템 도입, 공공병원 자치권 부여등 의료전달 시스템을 대대적으로 수정하였고, SSI를 설립해 그동안 산발적으로 운영되어 왔던 재정을 통합함으로써 불필요한 재원의 낭비를 줄이는 데 기여함.
- 터키는 의료개혁을 실시하면서 일차 진료의 비용을 낮추고 의료 서비스의 접근성을 높이기 위해 일반의 제도를 도입했는데, 일차 진료를 일반의가 하고 일반의의 수련범위를 넘는 경우, 전문의에게 의뢰를 하는 방식임. 2004년 가정 의료에 대한 법이 발효된 이후, 2005년 뒤즈제 주에서 처음 시행 되었으며, 2010년부터 터키의 81개주에서 시행하고 있음.
- 이 제도가 도입되면서 터키 전역의 공공의료센터는 가정 의료 센터 (ASMs)로 바뀌고 있으며, 5,000개에 이르는 공공의료센터가 7,200개의 가정 의료 센터로 바뀌게 되었으며, 이러한 변화에 따라 공공의료 시스템 하에서 일하는 의사가 늘어나고 있으며, 현재는 3만 9천여 명에 달하는 것으로 보고됨.
- 이 제도는 모든 연령의 사람을 치료하는데 그 목적이 있는데, 일반의는 모든 질환에 관해 일차 진단 및 치료를 할 수 있으며, 일반의의 수련 범위를 벗어나는 경우에는 더 세부적인 치료를 위해 전문의에게 환자를 의뢰할 수 있음. 또한 환자가 전문의에게 치료를 받는 동안 일반의는 지속적으로 환자의 건강을 팔로우 업 (follow-up)할 수 있음. 정부는 체계적인 환자의뢰 시스템을 갖추므로써, 불필요한 시간 낭비와 오진을 막고 의료시스템의 효율성을 증진할 것으로 기대함.

<표 19 터키 보건의료 개혁 주요내용>

2003년

- 앰블런스 서비스 무료 시행
- 보건부 산하 10개 병원 대상 performance-based payments 시범운영
- 보건부 전사적 품질경영 시행
- 공무원 연금 수혜자 민간 의료서비스 이용 허용

2003년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 앰블런스 서비스 무료 시행 ○ 보건부 산하 10개 병원 대상 performance-based payments 시범운영 ○ 보건부 전사적 품질경영 시행 ○ 공무원 연금 수혜자 민간 의료서비스 이용 허용
2004년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건부 산하 기관 대상 개인 성과중심 지불 시스템 시행 ○ 그린카드 수혜자 대상 외래 서비스 시행 ○ 임산부 대상 무료 철분보충제 보급
2005년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 그린카드 수혜자 대상 외래 약제처방 확대 (일부 본인부담) ○ SSK 병원 보건부 산하로 이전, SSK 산하 약국 폐지 ○ 약사 면허 규정 통과 ○ 뒤즈제 주에서 최초로 가정 의료 시스템 시행
2006년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건부 산하 병원에 대한 포괄예산 지정 ○ 사회보장 통합에 관한 법 (법률 제 5502호) 발효 ○ 정기 예방접종 프로그램에 MMR (홍역, 볼거리, 풍진) 접종 포함 ○ 보건 분야 민관합동에 관한 법 채택 ○ 에디르네 주를 비롯한 4개주에 가정 의료 시행
2007년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 일차 보건의료 무료 시행 ○ 이즈미르 주를 비롯한 4개주에 가정 의료 시행
2008년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 전국민 건강보험 실행 ○ 그린카드 시스템이 SSI 산하로 이전 ○ 정기 예방접종 프로그램에 혼합백신 포함
2009년	<ul style="list-style-type: none"> ○ SSI, 공동 지불방식 도입
2010년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 현직 공무원 금고 SSI산하로 이전
2012년	<ul style="list-style-type: none"> ○ SSI - 의료 공급자간 의료 서비스 협약 개정 (진료비 규제 목적)

출처: Health system in transition, turkey, 2011

2. 터키 보건의료 체계

가. 보건 의료 시스템

- 보건의료 시스템의 경우, 2005년 이전에는 각각 다른 시스템을 가지고 소속원들에게 의료서비스를 제공하는 공공 조직이 여러 가지로 나뉘져 있었으나, 2005년 이런 조직들이 보건부로 이전 되면서 터키 보건부가 보건의료 시스템에서 중추적인 역할을 하게 됨. 대학과 국방부는 보건부와 별개로 의료 시설을 해당 기관 산하로 두게 됨.
- 2003년부터 이루어진 보건의료개혁으로 큰 변화를 겪은 터키의 보건의료 조직을 기능별로 구분하면 다음과 같음.

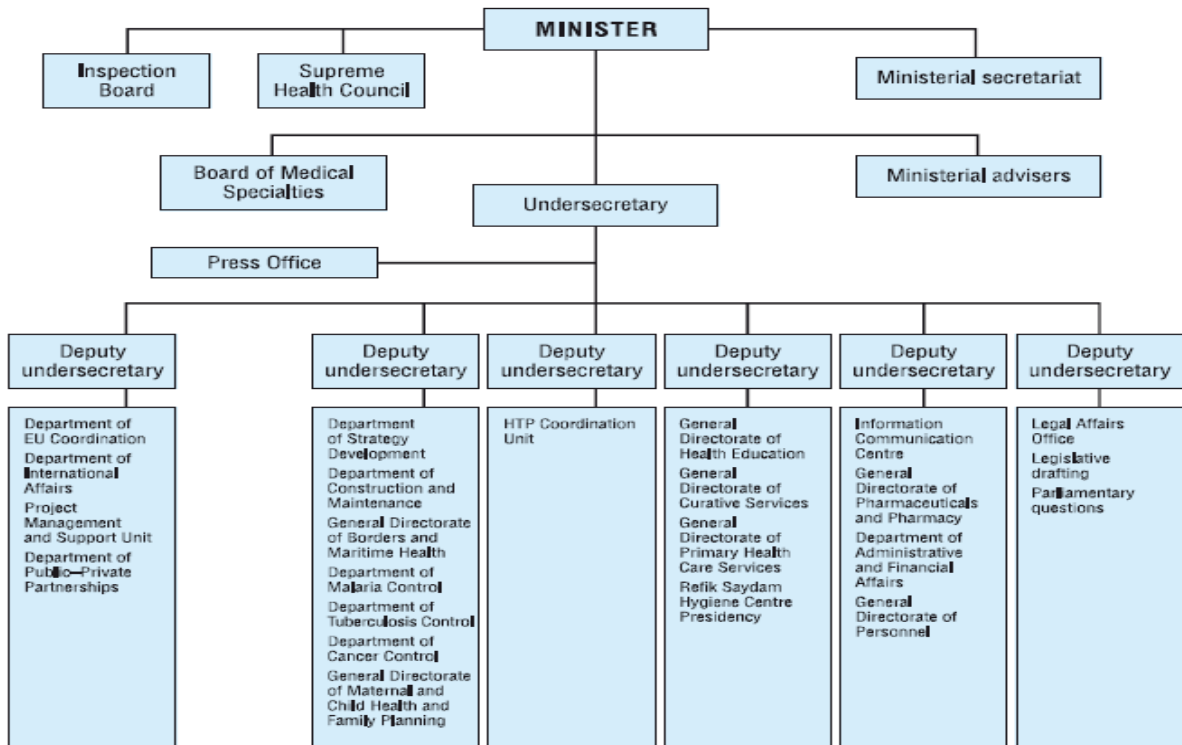
<표 20 터키 보건의료 조직 기능별 구분>

역할	정책 기획	행정 관할	보건의료 재정	의료 공급자	
집행 기관	국회, 기획부(SPO), 보건부, 고등교육부, 헌법재판소	보건부, 지자체 보건부	재정부, SSI* (SSK, Bag-Kur, GERF), 민간보험사 등	공공기관	보건부, 건강보험공단, 대학병원, 국방부
				민간기관	민간병원, 유관재단, 약국 등
				자선단체	Red Crescent* 등

* Red Crescent (적신월사) -이슬람국가에서 적십자와 같은 역할을 하는 단체
 * SSI : 터키 사회보장 보험협회 (Social Security Institute of Turkey)
 출처: Health system in transition, turkey, 2011

- 터키 국회는 보건 분야를 비롯 모든 분야에서 최고의 의사 결정 기관임. 그 외 정책 기획 역할을 담당하는 기관은 터키 기획부, 고등 교육부, 보건부, 헌법재판소가 있는데, 기획부는 5개년 발전계획을 통해 보건 분야를 비롯한 모든 분야의 큰 방향을 제시하는 기능을 하며, 보건부는 보건 분야에 있어 정책 기획은 물론 실행에 있어서 가장 중요한 역할을 수행함.
- 또한, 보건부는 1차, 2차 의료의 제공자 역할을 하며, 모자보건, 가족계획 등의 역할을 수행하며, 인구보건센터와 가족 보건센터를 통해 예방 서비스를 단일 제공하는 역할을 함. 2005년 다른 기관 산하에 있던 공공병원들은 모두 보건부 산하로 이전되어, 848개 병원과 4,371개의 보건의료센터, 7,224개의 보건소가 보건부 산하 기관이 됨.

< 표 10 터키의 보건부 조직도 >



출처: Health system in transition, turkey, 2011

○ SSI는 재정부와 더불어 가장 큰 재정 기구이며, 재정분산으로 인한 비효율과 재정 낭비를 막기 위해 사회보장법 5502호에 의해 SSK, Bag-Kur, GERF등 주요 사회보험시스템을 통합, 관리하기 위해 설립 되었으며, 이를 통해 효율적으로 양질의 의료를 제공하는 것이 주된 목적임. 또한 의료보험 관리 소프트웨어인 MEDULA를 디자인해, 환자관리, 의사기록을 통합 관리하고 있음. 사회 보장과 관련된 정책 수립과 재정 관리를 감독하는 기능을 하며, 전국에 설립된 사회 보장 센터는 총 232곳에 이르는 것으로 알려짐. 현재 SSI 가입자는 58백만명에 이르는 것으로 보고됨.

<표 21 SSI 가입자 현황>

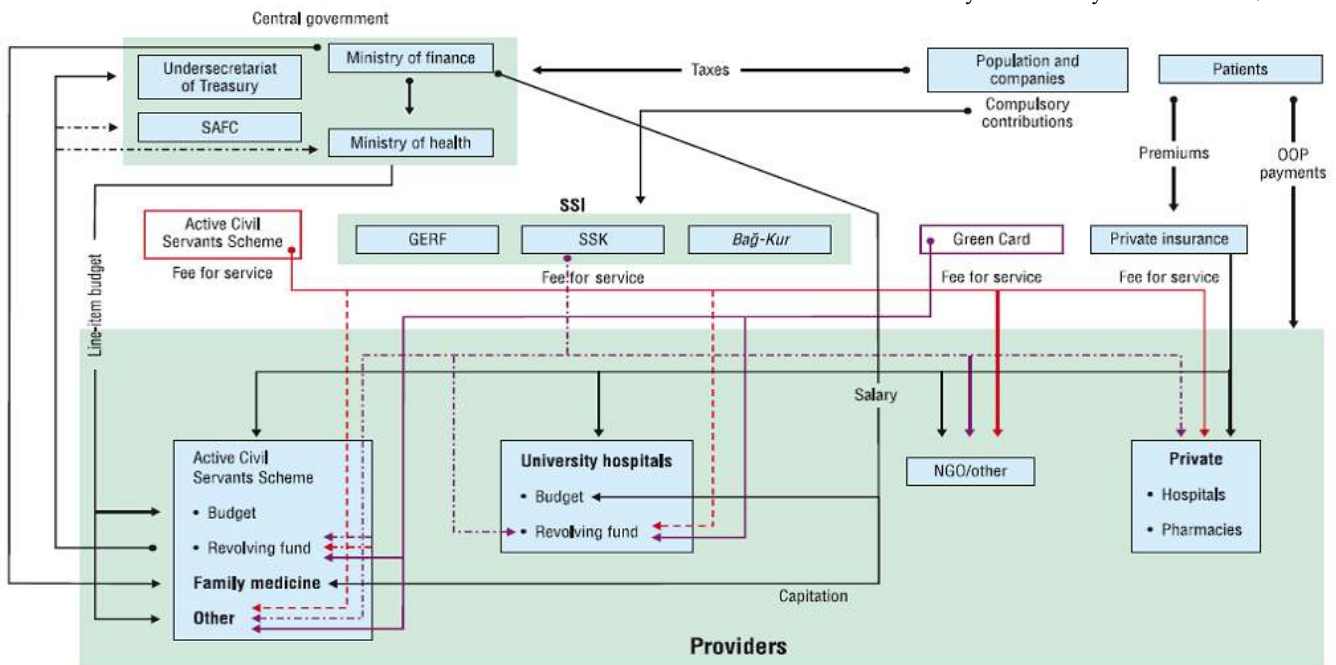
단위: 명

	2009년	2010년	2011년
가입자	15,096,728	16,196,304	17,374,631
연금수급자	9,173,750	9,518,648	10,014,982
부양가족	33,989,891	35,470,436	36,348,316

출처: SSI, Statistics Year book,2011

<그림 11 터키 보건의료 전달 시스템>

출처: Turkey health system review, 2011

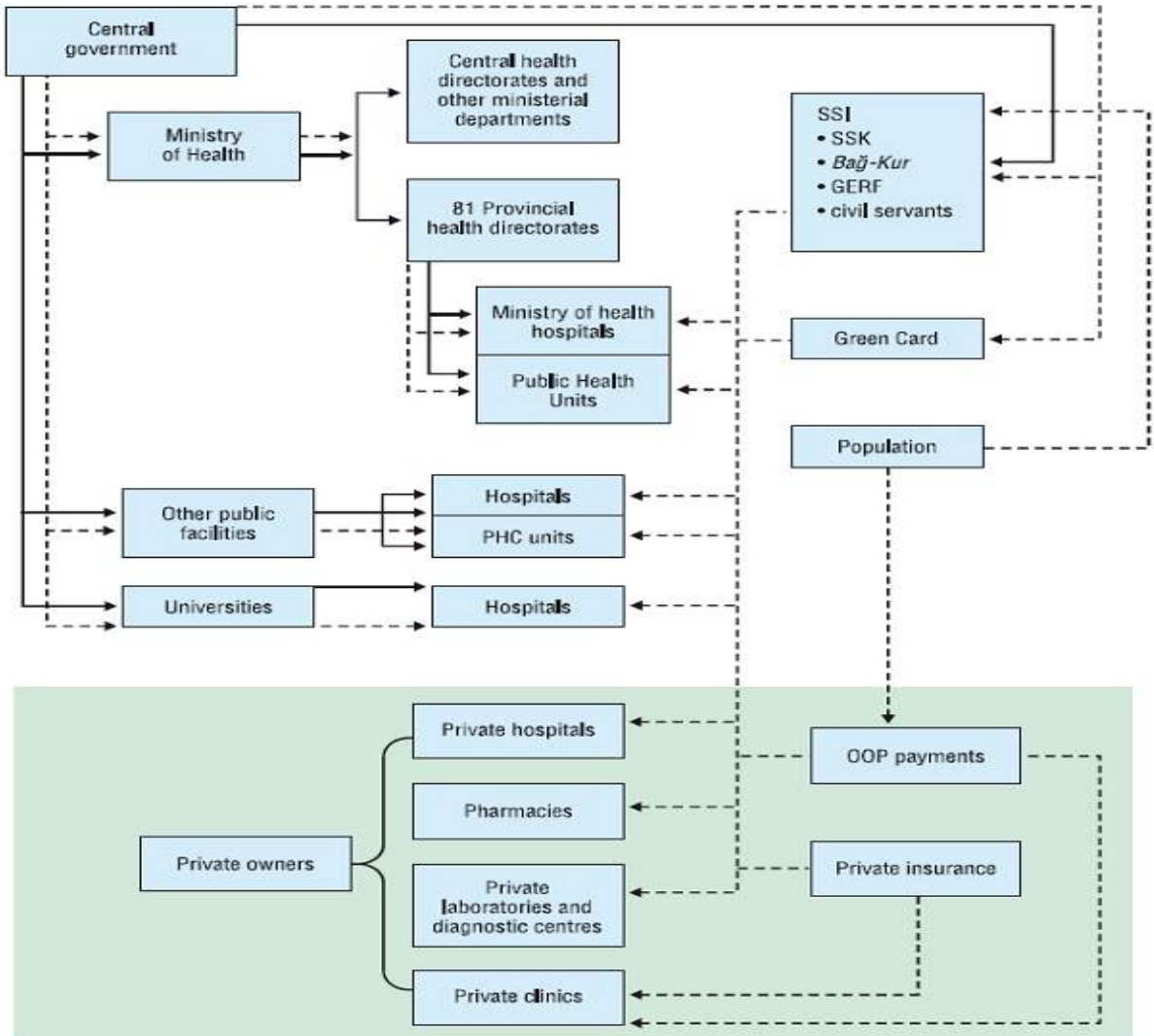


Source: Based on Moħahiltoĸu et al., 2007a.
Notes: Solid lines represent managerial links; dotted lines represent financial relationships.

나. 보건 의료 보장체계

- 터키는 의료개혁을 통해 의료보장체계를 대대적으로 수정함. 이전에는 5개의 재정원이 산발적으로 운영 되었는데, 먼저 일반근로자를 대상으로 하는 사회보험기구 (SSK)는 2008년 기준 46.8%에 달하는 인구를 커버하는 가장 큰 재정원이었으며, 또 상인·예술인 및 자영자 사회보험원(Bag-Kur: Social Insurance Agency of Merchants, Artisans and the Self-employed)는 자영자와 상인 등을 대상으로 하며 2008년 기준 전체인구의 20%를 보장하는 재정원이었음. 그 외에 퇴직공무원을 위한 공무원 퇴직금고(GERF: Government Employee's Retirement Fund), 현직 공무원을 대상으로 한 현직공무원 금고, 빈민층을 위한 그린카드 제도가 운영되어 왔음.
- 이처럼 각기 다른 재정은 관리까지 따로 이루어져 비효율적이라는 지적을 받아왔는데, SSK는 노동사회보장부 장관의 감독을 받아 자체 전국적인 조직을 통해 운영되었고, 상인·예술인 및 자영자 사회보험원 (Bag-Kur: Social Insurance Agency of Merchants, Artisans and the Self-employed)이 독자적으로 제도운영을 담당하였으나 관리운영체제가 잘 갖춰지지 않아 부당 허위청구 등에 대해 적절히 대처하지 못함으로써 보험재정의 누수가 발생하는 문제점이 지적되어 왔음.
- 이러한 비효율을 해결하기 위해 2006년에는 사회보장제도를 관장하는 사회보장보험협회 (Social Security Institute of Turkey: SSI)가 설립되어 사회복지 프로그램과 건강보험시스템을 통합 관리하게 되었음. 2008년에는 SSK와 Bag-Ku, GERF가 SSI산하로 이전하였으며, 2010년에는 현직 공무원 금고가 이전됨.
- 그린카드는 보건부에서 재정을 관리하고 있음. 그린카드는 주에서 정한 최저임금의 1/3보다 수입이 적은 빈민층을 위한 시스템이며, 2008년에 인구의 13.2%인 9,377,850명이 그린카드 수혜자임이 확인되었고, 이는 2007년 인구의 17.9%였던 것과 비교해 줄어든 수치임. 그린카드는 해당 범위가 개인에 한하며, 부양가족은 해당되지 않음. 2004년까지 보장범위는 외래진료에 한하였으나, 2004년부터 일부 본인 부담을 전제로 전 범위 보장이 실현됨.
- 현재, 터키 보건의료 시스템에서 공공부문 재정원은 SSI와 정부이며, 2008년 통합되기 이전의 SSK, Bag-Kur, GERF 가입자는 SSI하에서 각자 관리 되고 있음. SSK가입자에 대한 인두세는 SSK가 관리하며, 이는 연금과 실업급여의 재정원이 되고, 의료서비스 관련 재정은 따로 관리하며, Bag-Kur, GERF도 목적에 따라 재정을 관리함. 현직 공무원, 그린카드 관련 재정은 국가 예산에서 따로 할당되며, 예산 규모는 전년도 예산과 물가상승률을 감안해 책정됨. 2008년 10월 이후 가입자의 보험료는 SSI에서 통합, 관리함.

<그림 12 터키 보건의료시스템 재정 흐름>



출처: Turkey health system review, 2011

다. 의료보험

- 2008년, 처음으로 전 국민건강보험(Universal Health Insurance: GHIS)이 실현됨
 - 설립 법령 : 제5510호 사회보장보험 및 국민건강보험법('08년10월1일자 발효)
- 전 국민 건강보험 본격 시행은 임시 적용기간('08.10.1~'11.12.31)이 종료된 2012.1.1 부터 모든 터키 국민은 제5510호 법률에 의거, 국민건강보험에 의무 가입하도록 함. 2012.1.1 부터 정해진 기간 내에 국민건강보험 통지와 함께 사회보장위원회에 신청을 하지 않을 경우 (제 60조 5항) 102호 5조항 (a)호에 의해 벌금이 부과됨. 터키에 1년 이상 거주 비자를 소지하였고 본국 의료보험이 커버되지 않는 경우 등 외국인도 반드시 SSI에 등록해야 함.

- 의료보험료는 보험 가입자 월급 총액의 11%중 5%는 가입자, 6%는 사업장에서 부담하고 제3308호 법률에 의거, 직업 교육을 받는 수습 및 신입직원은 급여의 4%가 본인 의료보험료로 공제됨.
- 건강보험 가입자는 치과 진료, 급성입원진료에 대해 100%비용보장 되며, 외래 1차 진료 및 전문의 진료의 경우 76~99%가량 비용보장을 받을 수 있음. 2008-2009년 일부 진료에 대한 1차 건강보험의 추정 보장비율은 국가별로 다음과 같음.

<표 22 국가별 건강보험보장 추정 비율>

	급성 입원진료	외래 1차 진료 및 전문의 진료	약제비
터키	100%	76-99%	76-99%
한국	76-99%	51-75%	51-75%
영국	100%	100%	100%
독일	100%	76-99%	76-99%
프랑스	76-99%	51-75%	51-75%
일본	76-99%	76-99%	76-99%
호주	100%	76-99%	76-99%

출처: OECD health data,2011

< 표 23 터키 의료보험체계 >

구분	재정원	부담율	강제여부	부양가족 보장 여부
일반 근로자	건강보험	임금의 12.5% (고용주7.5%,노동자5%)	강제	보장
공공부문 생산직 근로자	건강보험	임금의 12% (고용주 7%, 노동자5%)	강제	보장
자영업자, 예술인, 상인	건강보험	수입의 12%	최저 수입이상인 사람에게 한해 강제	보장
농민	건강보험	수입의 12%	최저 수입이상인 사람에게 한해 강제	보장
현직 공무원	건강보험	국가예산, 임금의 12%	강제	보장
퇴직 공무원	건강보험	공무원 재직당시 지불한 것으로 총당	강제	보장
저소득층 (최저임금 1β이하)	그린카드	국가예산	자격해당자에 한함	보장 안됨
실직자 (실직보험 가입자)	건강보험	국가예산	자격해당자에 한함	보장 안됨
국내 거주 외국인	건강보험	수입의 12%	자율	보장 안됨

출처: Turkey health system review, 2011

IV. 보건의료산업

1. 의료관광

가. 터키 의료관광 현황

- 터키는 전국 각지에 산재한 온천과 동로마 제국, 오스만제국 등의 역사적인 유물과 유적의 보고로 관광산업은 국가 주요산업의 하나임. 2011년 UNWTO통계에 따르면 터키는 세계 관광시장에서 7번째로 큰 규모를 차지하고 있음. 전체 시장 규모 중 터키 관광사업 규모는 2.9%이며 2011년 기준 관광객은 약 3,100만명을 기록, 관광수입은 230억달러를 넘어섬. 이 중 치료목적으로 방문한 의료관광객은 156,176명으로, 이는 전체 관광객의 38%를 차지함.

< 표 24 터키 외국인 관광객 및 관광수입 변화 추이 >

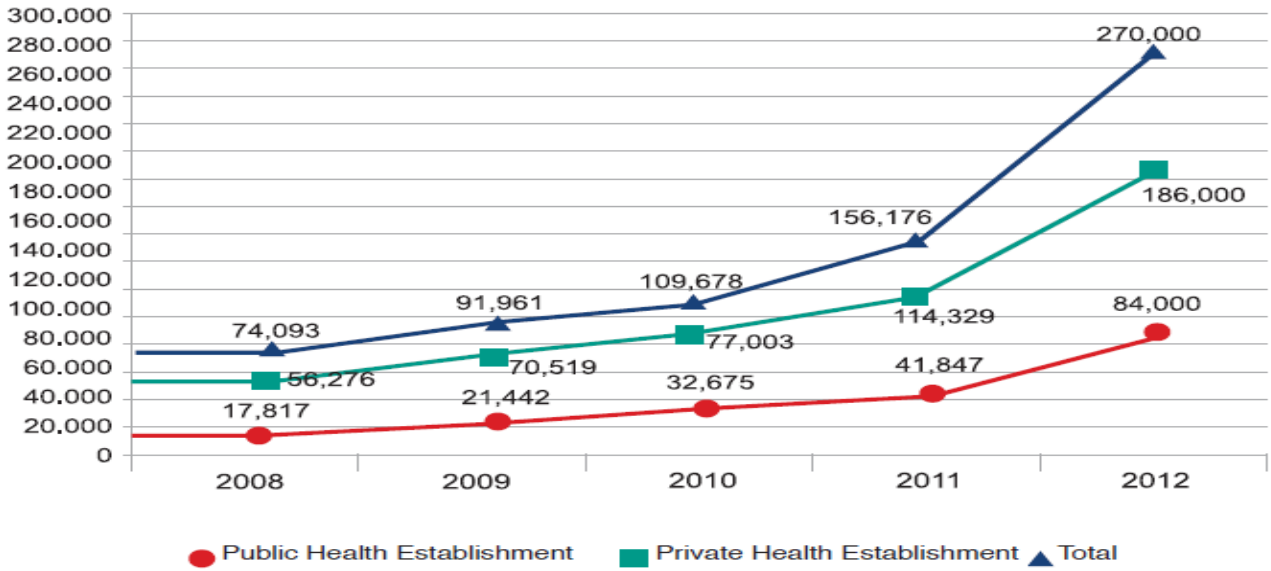
단위: 명, 백만달러

구분	2010	2011	2012 (1~6월까지)
외국인 관광객	28,632,201	31,456,076	12,723,978
관광수입	20,806	23,020	8,375

출처: KOTRA, 2012

- 터키는 정부지원에 힘입어 빠르게 성장하고 있는 의료관광 신흥국가 중 하나임. 2008~2011년 사이 의료관광객은 52%이상 증가했으며, 2012년 의료관광객 27만명을 유치한 것으로 보고되었으며, 정부는 2015년까지 50만명을 유치할 계획이라고 밝힘. 의료관광객은 주로 민간병원을 찾는 것으로 알려졌으며, 2012년 통계 결과 전체 의료관광객 중 73%가 민간병원에서 치료를 받은 것으로 알려짐.

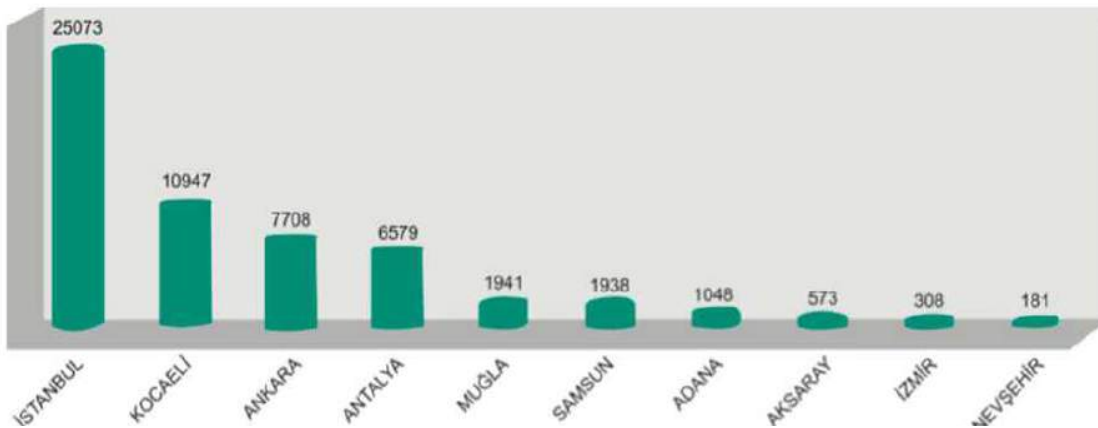
<그림 12 연간 터키 외국인환자 수>



출처: evaluation report on medical tourism turkey, 2012

- 2011년 통계에 따르면 외국인환자를 가장 많이 유치한 도시는 이스탄불로 한 해 25,073명이 다녀간 것으로 알려짐. 이스탄불은 터키 최대의 도시로 의료관광 산업을 집중적으로 육성하고 있음. 안탈랴는 지중해 대표 휴양도시로서의 명성에 힘입어 새로운 의료관광 중심지로 떠오르고 있음.

<그림 13 2011 터키 도시별 의료관광객 유치현황>



출처: evaluation report on medical tourism turkey, 2012

- 2011년 병원별 유치현황을 보면, 외국인환자를 유치한 병원은 547곳이며, 사립병원이 과반수 이상의 환자를 유치한 것으로 보고됨. 공공병원은 한 곳당 평균 75명의 환자를 유치, 연구·수련병원은 한 곳당 112명을 유치했으며, 대학병원은 평균 294명을 유치한 것으로 보고됨.

<표 25 2011 터키 병원별 외국인환자 유치현황>

단위: 곳, 명

공공병원		연구·수련병원		대학병원		민간병원	
병원 수	환자 수	병원 수	환자 수	병원 수	환자 수	병원 수	환자 수
286	21,530	28	3,159	28	9,595	205	60,333

출처: evaluation report on medical tourism turkey, 2012

- 외국인환자들이 주로 받는 시술은 심혈관계 시술, 안과질환, 치과치료, 정형외과치료, 뇌수술 등이며, 최근 성형수술을 위해 터키를 찾는 외국인도 증가하고 있음. 2011년 전체 외국인환자의 11%는 안과질환으로 치료를 받았으며, 정형외과 8%, 심혈관계 치료가 5%에 달하는 것으로 보고됨. 라식수술의 경우, 비용은 600~700유로 선이며, 이는 미국의 1/10 수준으로 저렴함. 다른 유럽국가에 비해 저렴한 가격과 우수한 의료기술로 라식수술을 위해 터키를 찾는 외국인은 해마다 늘고 있음. 주요 시술별 외국인환자 유치현황은 다음과 같음.

< 표 26 터키 공공/민간병원 주요 시술별 외국인환자 유치 현황 >

단위: 명

	공공병원	민간병원
안과 시술	596	8,663
정형외과 시술	449	5,941
심혈관계 시술	291	3,603
뇌 수술	131	2,094
성형 수술	30	1,643
기타	3,622	20,177

출처: evaluation report on medical tourism turkey, 2012

- 터키가 유럽의 새로운 의료관광대국으로 떠오르게 된 배경으로는 높은 수준의 의료기술을 들 수 있는데, 대부분의 병원이 ISO 2001 인증을 획득했으며, 2011년 기준 터키 내 JCI 인증을 받은 병원은 총 39곳으로, 이는 전 세계 JCI인증병원 중 12%에 달하는 수치임. 또 국내외 환자를 충분히 수용할 수 있는 시설 구축으로 대기 시간이 길지 않은 것 또한 큰 이점이며, 대부분의 의료진은 미국, 유럽등지에서 수련하여, 높은 수준의 의료기술을 자랑함.
- 관광지로서의 최적의 조건과 유럽과 비슷한 높은 수준의 의료기술은 물론, 유럽과 중동 사이에 위치해 접근성이 좋은 지리적 이점 또한, 유럽관광객들이 터키를 찾는 주요 이유 중 하나임.

<표 27 세계 주요도시-이스탄불 항공시간 및 비자 요건>

도시명(국가)	비행소요시간	비자요건
티라나(알바니아)	2	90일 무비자
스코페(마케도니아)	1.15	60일 무비자
티블리시(그루지아)	2.30	90일 무비자
키예브(우크라이나)	2	비자 필요
바쿠(아제르바이잔)	3	30일 무비자
마나마(바레인)	4.5	비자 필요
하르툼(수단)	4.5	비자 필요
테헤란(이란)	3.25	90일 무비자
무스카트(오만)	5.15	비자 필요
두바이(UAE)	4.25	비자 필요
런던(영국)	4	비자 필요
베를린(독일)	3	90일 무비자
모스크바(러시아)	3	60일 무비자
암스테르담(네덜란드)	3.20	비자 필요
아스타나(카자흐스탄)	5	30일 무비자
도하(카타르)	4.15	비자 필요
프리스틴(코소보)	2	90일 무비자
치시나우(몰도바)	1.20	비자 필요
사라예보(보스니아 헤르체고비나)	2	60일 무비자

출처: DEIK-Foreign Economic Relations Board(터키 대외경제 위원회)

- 외국인환자들이 터키를 찾는 또 다른 이유는 높은 의료수준에 비해 저렴한 가격으로, 같은 수술이라도, 터키에서는 선진국의 50~75%정도의 저렴한 비용으로 수술이 가능함.

< 표 28 터키와 주요 의료관광국의 주요시술 평균수가 비교(외국인환자 대상) >

(단위 : USD)

국가 \ 시술	심장 바이패스	심장판막 교체술	고관절/슬관절 치환술	척추 융합술	척수 이식	감마 나이프	자궁 적출술
미국	65,000	58,250	45,000	62,000	300,000	40,000	20,000
터키	13,000~15,000	16,950	11,200	7,125	40,000~70,000	8,676~12,000	7,000
아일랜드	26,500~27,500	N/A	19,500~21,000	24,750~25,900	250,000		10,000~11,500

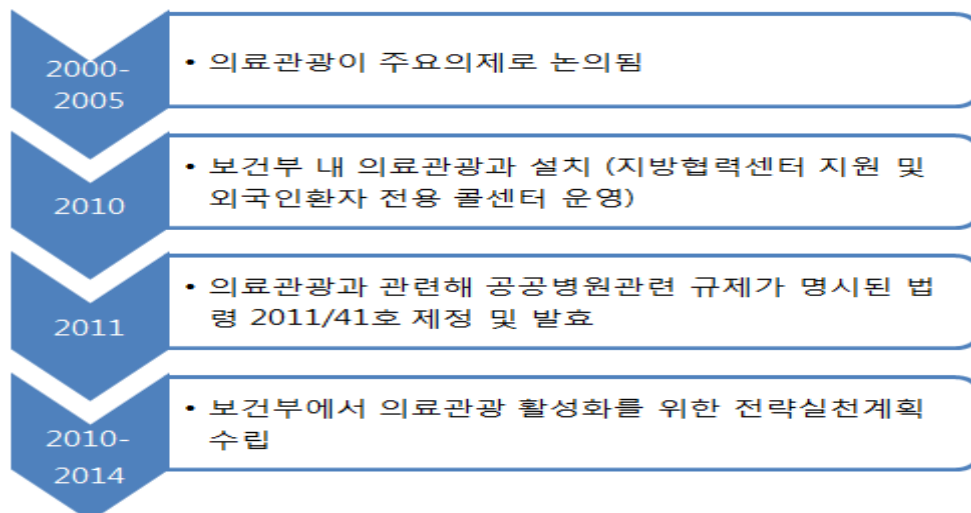
태국	32,500	10,000	15,000~ 16,000	7,500~ 8,000	50,000~ 60,000	12,500	5,200
싱가포르	30,000~ 33,000	12,500	10,725	9,000	250,000		9,000~ 10,500
인도	8,666	11,750	7,833	12,000	40,000	13,500	4,2500
이스라엘	30,000	25,000	17,150	18,000	90,000		
스위스	44,596	47,794	20,432	30,915	200,000		

출처 : DEIK, Turkey: Your Partner in Healthcare 2011

나. 터키 의료관광 정책

- 의료관광대국으로의 성장을 위해 터키는 정부차원에서 전폭적인 지원을 하고 있음. 저렴한 비용과 높은 의료수준으로 신흥 의료관광 목적지로 떠오르고 있지만 여전히 UK, 벨기에, 프랑스 등 일부 국가에서 가지고 있는 터키에 대한 부정적인 인식과 전문 브로커의 부족, 여전히 미숙한 행정절차, 홍보부족 등은 극복해야 할 과제로 지적받고 있으며, 이러한 문제점을 해결하기 위해 정부차원에서 제도적 지원을 아끼지 않고 있음. 2010~2014년까지 전략계획을 수립해 실천하고 있음. 최근 늘어나고 있는 아랍인 관광객을 대상으로 2010년부터 다양한 홍보활동을 벌이고 있으며, 그 결과 불임시술, 탈모치료를 위해 터키를 찾는 아랍인이 급증하는 등 긍정적 이미지를 구축하는데 성공함.

<그림 14 터키 보건부의 의료관광 정책 >



출처: Turkey Ministry of Health, 2012

- 정부는 2015년까지 50만명을 유치할 계획이며, 그 수익은 70억달러 규모에 이를 것으로 예상함. 터키 보건부는 2013년 의료관광 에이전시, 메디컬 스파, 재활 서비스 등 의료관광 관련 규정을

마련해 제도를 정비할 계획임. 또한 터키 보건부를 비롯한 관계 부처는 연내 터키 Free-Health Zone에 관련한 법령을 마련, 관련 사업에 박차를 가할 예정임.

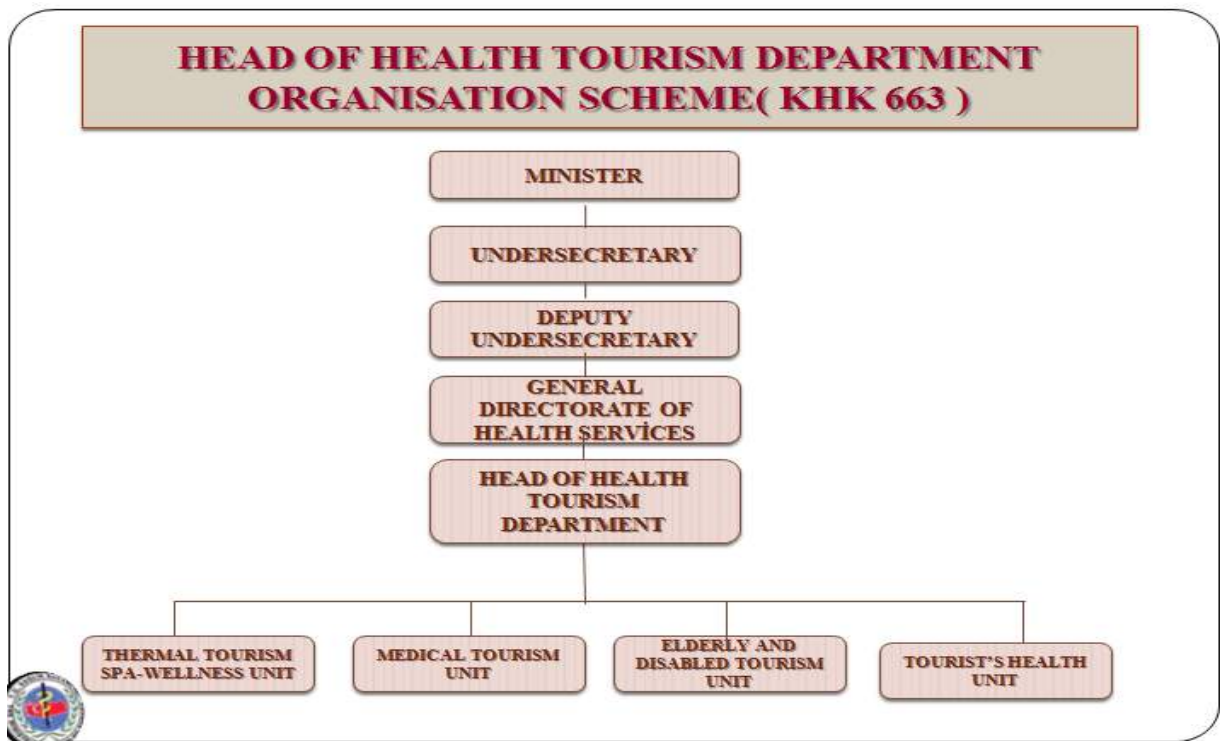
< 표 29 터키 의료관광 비전 2023 >

	2011년	목표치	
		2017년	2023년
의료관광객(천명)	156	700	2,000
연간 의료관광 수익(USD)	10억	80억	200억
국제인증의료기관비율(%)	2.5	4.5	10
Health Free Zone 수	-	4	10

출처: 터키보건부, "Health Tourism in Turkey", 2013

- 터키는 2010년 3월 보건부내 보건관광부 (Health Tourism Department)라는 의료관광 전담부서를 신설함. 보건관광부는 의료관광과, 온천 웰니스 관광과, 노인, 장애인 관광과, 국제의료관광지원과로 구성되어 있음. 보건관광부는 7개 주요도시 (이스탄불, 앙카라, 이즈미르, 안탈라, 아이딘, 몰라, 가지안텝)에 있는 병원내 외국인환자를 위한 지방협력센터를 지원하고, 터키어를 모르는 외국인 환자를 위한 112콜센터를 운영하고 외국인환자 불평접수 전용 콜센터인 알로 184를 운영함.

<그림 15 터키 보건관광부 조직도>



출처: Turkey Ministry of Health, 2012

- 터키의 주요 5개도시 (이스탄불, 아다나, 앙카라, 안탈라, 이즈미르)에 위치한 Premier Healcare Group에서는 외국인환자를 위해 입국부터 출국까지 ‘One-stop’ 서비스를 제공함. 환자와 가족의 편의를 위해, 항공 스케줄링부터 숙박시설 예약까지 제공함.
- 의료관광 활성화를 위해 관련단체가 모여 터키 보건관광협의회 (Health Tourism Business Council, SAIK)를 발족함. 터키 의료관광의 더 나은 인식을 위한 다양한 전략을 수립하기 위해 유관기관이 모여 만든 이 협의체는 웹사이트 운영 및 컨퍼런스 개최를 통해 터키 의료의 인지도를 높이고 해외환자를 유치하는 것이 주된 기능임. SAIK는 터키 대외경제위원회(Foreign Economic Relations Board, DEIK)의 한 분과에 속하며, 소속기관은 다음과 같음.
 - 터키 보건부 내 보건관광부, 터키 문화관광부
 - 터키 국제인증병원협회(Turkish Accredited Hospital Association : TAHA, 터키 의료의 우수성을 홍보하기 위해 2007년 발족한 터키내 JCI 인증 메디컬그룹간의 협의체)
 - 터키항공 (THY), 터키 여행사협회 (TURSAB) 등.

* 참고 : 터키항공 (THY)은 의료서비스를 위해 터키를 방문하는 여행객에게 다음과 같은 혜택을 제공함.

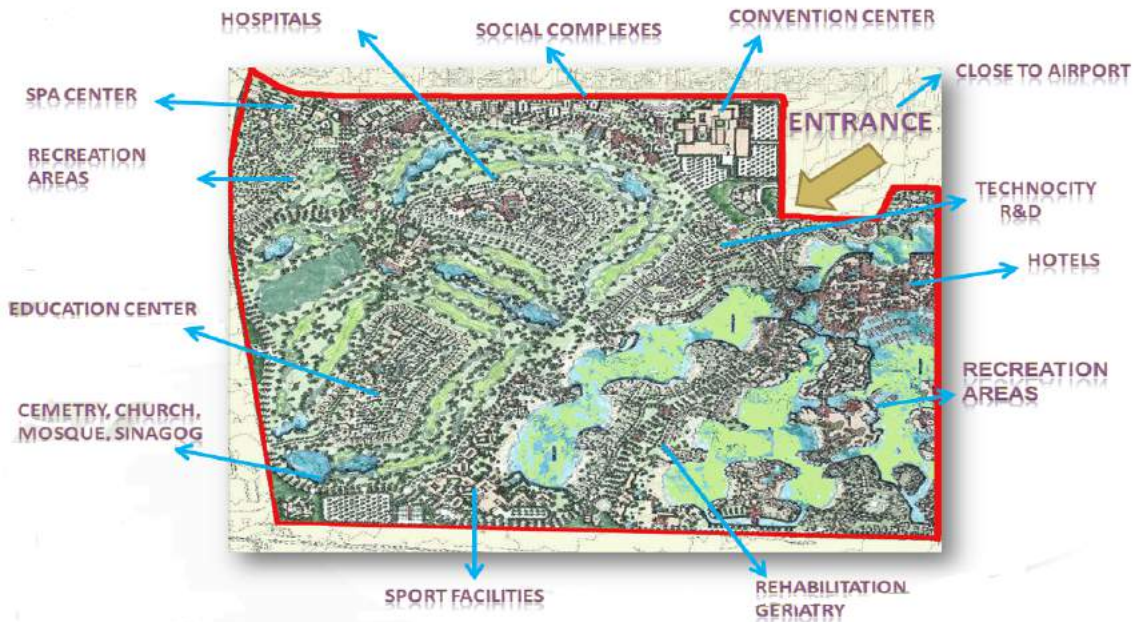
CLASS	항공 할인율	공통사항	비고
퍼스트/비즈니스	20%	- 환자와 동반하는 최대 2인까지 동일 할인율 적용 - 수하물 중량 10kg정량 초과 허용 - 터키항공과 제휴된 의료기관 이용자에 해당함	터키항공이 제공하는 고유의 좌석으로 이코노미와 비즈니스클래스의 중간에 해당되는 금액과 서비스 제공
컴포트	15%		
이코노미	10%		

나. 최근 의료관광 동향

- 터키는 2014년까지 의료관광활성화를 위해 “free health zone” 설립계획
 - 터키 보건부는 의료관광 목적지로의 발돋움을 위해 계획한 “free health zone” 의 상세 계획을 발표함. 두바이 헬스케어 시티를 표방한 free health zone에 대해서, 최근 Hürriyet Daily News와의 인터뷰를 통해 보건관광부 담당자는 이 계획은 최소한의 규제를 통해 구역 내 시설에 대한 외국계 회사의 투자를 유치할 것이라고 밝혔으며, 의료관광 활성화를 위해 지어질 이곳에 투자하는 회사는 Social Security Institution (SSI) 보험료를 비롯해, 각종 부가세, 법인 소득 등 여러 부문에서 면세혜택을 보게 될 것이라고 밝힘.

- 2014년 오픈할 예정인 이곳은, 2013년까지 인프라 구축을 완료할 예정이며 국제공항 근처에 건립할 것으로 예정하고 있지만, 부지에 대한 결정은 아직 확실하게 내려지지 않았다고 하며, 고용할 의료진의 규모 또한 정확히 정해진 바는 없음. 또한 보건부는 “free health zone”을 이용하는 환자의 약 85%는 외국인일 것으로 예상한다고 밝혔으며, 외국인 의료진에 대한 규제도 완화할 것이라고 밝힘. 이곳에서 근무하게 될 외국인 의료진은 근무 허가 없이도 고용이 가능하며, SSI와의 계약서에 서명하지 않아도 됨. 의사와 간호사는 터키어를 할 수 없어도 근무가 가능함.
- 보건부에서 발표한 free health zone 예상 구조도는 다음과 같으며, 스파시설, 스포츠 센터, 복지시설은 물론, 교회, 회교사원, 유대교 회당 등 종교시설을 갖출 예정임. 또한 부지내 호텔을 건립해 문제가 되어왔던 숙박시설 부족의 문제도 해결할 수 있을 것으로 기대됨.

<그림 16 free health zone 예상 구조도>



출처: 터키보건부, “Health Tourism in Turkey”, 2013

*** 참고: 두바이 헬스케어 시티 (DHCC)**

UAE에서는 2030년까지 의료산업을 집중육성하고 있으며, 그 일환으로 2002년 경제자유지구 (Economic Free Zone) 개념을 이용해 두바이에 의료특구의 형태로 두바이 헬스케어 시티 (DHCC)를 건립함. 이곳은 세계 최초의 보건의료자유무역지역으로 2개 병원과 90개 이상의 외래 환자 진료소, 진단검사소에 2,000명 이상의 전문의료인이 근무하고 있음. 주요 입주기관으로는 미국성형외과연구소, 시티병원(The City Hospital), 두바이정형센터, 독일메디컬센터, 런던성형외과센터, 마그리아비 안과(Magrabi Eye Hospital), 무어필드 안과 두바이병원(Moorfields Eye Hospital Dubai), 니콜라스Z아스프대학, 아스트라제네카(AstraZeneca), 노바티스(Novartis), 노보(Novo), 놀디스크(Nordisk), 사노피 아벤티스(Sanofi Aventis), 화이자-웨이제약 등이 있음. 경제자유지구의 개념을 도입한 만큼 100% 외국인 소유가 가능함은 물론 라이선스, 행정편의, 비차처리 같은 절차를 정부차원에서 지원함. DHCC에서는 각종 라이선스나 의료기관 허가 등이 구역 내에서 자율적으로 정하고 추진할 수 있는 강력한 권한을 가짐.

○ MEDICAL PARK는 3억 달러를 투자해 병원체인을 설립할 예정

- 칼라일 그룹이 지분 40%를 소유하고 있는 병원운영회사인 MEDICAL PARK는 2년 동안 3억 달러를 투자해 병원 체인을 설립할 예정이라고 밝힘.
- 이를 통해 이스탄불에 2곳, 앙카라와 이즈미르에 각각 한곳에 병원을 설립할 예정이며, 회사는 이 병원들이 의료관광으로 1억 달러 정도를 벌어들일 것으로 예상.

○ 아랍인들, 시험관 아기 시술에 터키 선호

- 최근 의료관광을 위해 터키를 찾는 아랍 관광객의 수가 늘어나고 있는 가운데, 시험관아기 시술을 위해 이스탄불을 찾는 아랍인이 급증하고 있는 것으로 보고 됨. 자국의 부정적 이미지 때문에 국내에서 시험관아기 시술을 하기 어려운 아랍인들 사이에서 문화와 종교적으로 가까운 터키가 대체지로 선호되는 것으로 알려짐.
- 여기에 아랍 국가들에 대한 비자 면제와 함께 이라크, 두바이, 카타르 및 요르단 등의 국가에 파견된 터키 의료진들의 의료 투자도 터키 의료계에 대한 홍보와 신뢰를 증가시키는데 기여한 것으로 알려짐.
- 중동에서 의료 관광객들을 유치하고 있는 에브루 규르(Ebru Gur) '보스포르스 메디칼' 사장은 "예전에는 온천이나 스파를 찾는 관광객들이 대부분이었으나 요즘에는 특히 시리아와 이라크에서 시험관 아기 시술을 위해 터키를 선호하는 숫자가 급속히 증가하고 있다."고 밝힘. 예전에는 아랍인들이 이 시술을 위해 태국 같은 국가들로 갔으나 현재는 터키가 다른 국가들 보다 소요 비용이 30%-40% 더 적게 들고 가깝다는 장점 때문에 터키를 선호하는 실정이라고 덧붙임.

○ 모발이식을 위해 터키 찾는 의료관광객 늘어

- 모발이식, 성형 시술을 위해 터키 이스탄불을 찾는 의료관광객이 해마다 늘고 있는 것으로 알려짐. 가디언 지에 따르면, 최근 인근 국가에서 모발이식과 성형시술을 위해 터키를 찾는 환자가 늘어나고 있으며, 저렴한 가격과 높은 의료수준으로 관련 산업은 향후 더욱 활성화 될 것으로 전망함.
- 특히, 아랍국가의 경우, 사회적으로 머리카락은 남성성과 연결해 인식하기 때문에 탈모 치료에 대한 수요가 높은 편이며, 실제로 탈모치료를 위해 터키를 찾는 아랍인은 해마다 늘어나고 있음. 환자의 대부분은 사우디아라비아, 카타르, UAE, 쿠웨이트, 이라크에서 오는 것으로 알려짐.
- 모발이식 투어 패키지는 의료 및 부대경비까지 약 2,300달러 정도이며, 상대적으로 저렴한 가격에 수준 높은 시술을 제공하고 있으며, 입소문을 통해 환자는 점점 늘어나고 있는 추세임.

2.

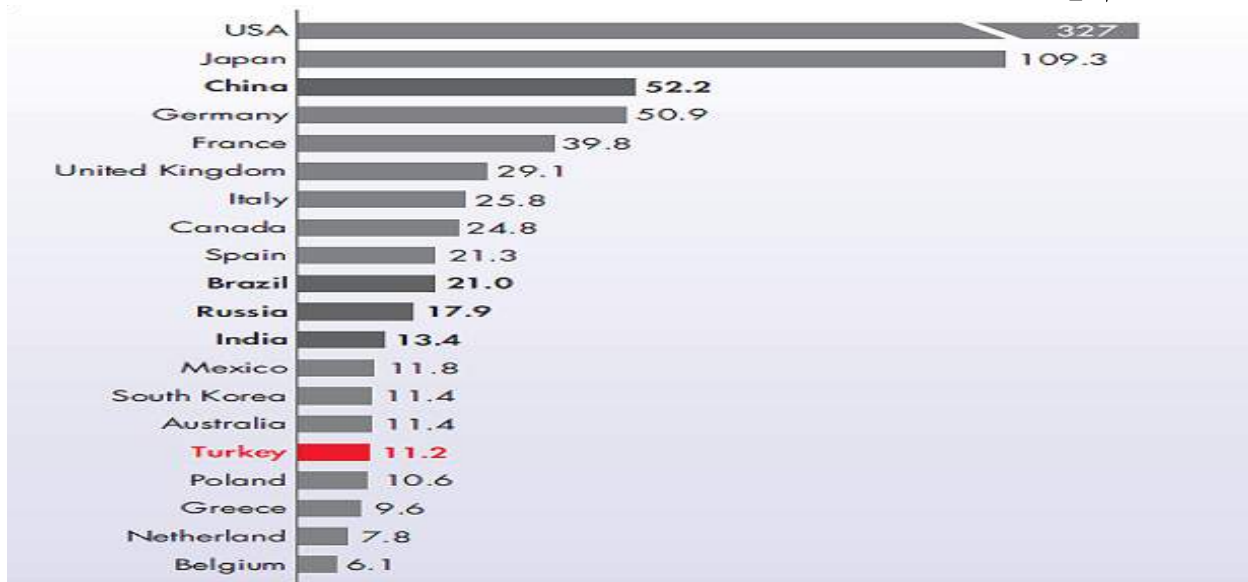
의약품산업

가. 의약품 산업 현황

- 터키는 유럽에서 가장 빠르게 성장 중인 제약시장 중의 하나임. 유럽의 타 국가에 비해 상대적으로 낮은 지출에도 불구하고 터키는 세계에서 16번째로 큰 제약시장이며, 유럽에서는 독일, 프랑스, 영국, 이탈리아, 스페인에 이어 6번째로 큰 시장임. 딜로이트 보고서에서 예측한 제약 신흥시장 성장률 분석에 따르면, 터키는 중국의 뒤를 이어 인도, 러시아와 함께 2008~2013년 까지 연간 약 11%~14%의 높은 성장을 이룩할 것으로 전망됨. IMS는 2013년 전망을 내놓으며, 브라질, 중국, 인도, 한국, 러시아, 멕시코, 터키가 세계 제약시장에서 급속한 성장을 할 것으로 예측했으며, 이들 국가는 향후 5년간 지속적으로 큰 폭의 성장을 이룰 것으로 전망함.

< 그림 17 2011년 세계 제약시장 >

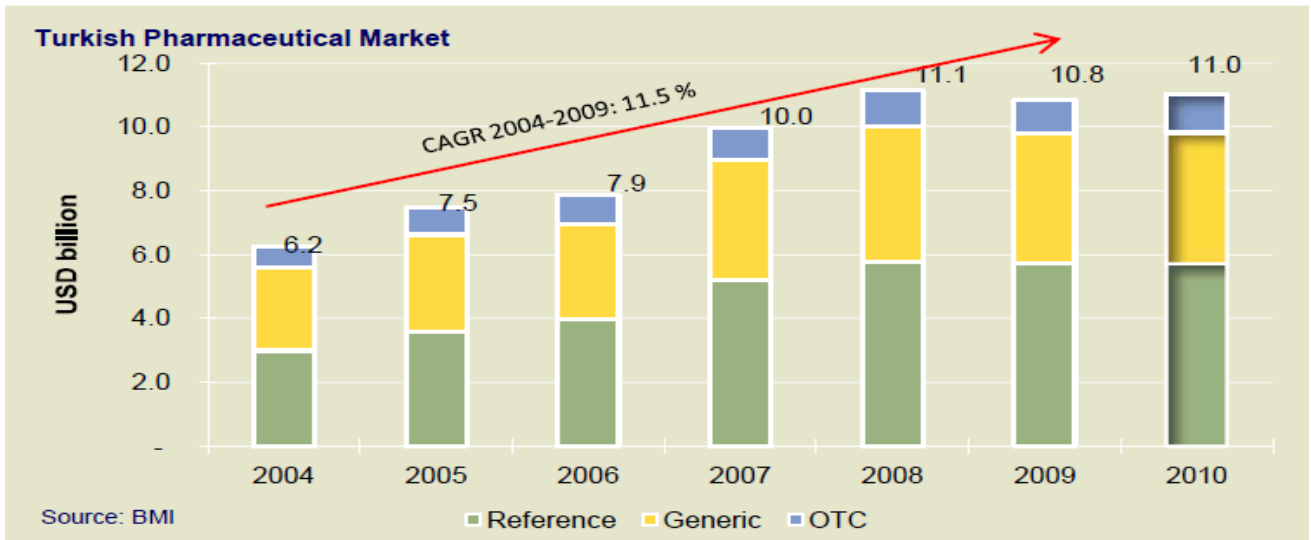
단위: billion USD



출처: PWC, Vision 2023 Report, 2012

- 2004년부터 연간 11.5%의 고속성장을 이루고 있는 터키의 제약시장은 2009년 108억 달러 (공장도 가격)에 달하며, 인당 지출은 유럽에서 가장 낮은 150달러를 기록함. 총 제약 관련 지출은 2009년부터 2015년까지 연간 13.2% 성장하여, 2015년까지 228억 달러에 달할 것으로 예상되나, 인당 지출은 다른 선진국에 비해 여전히 낮은 수준일 것으로 예상됨.

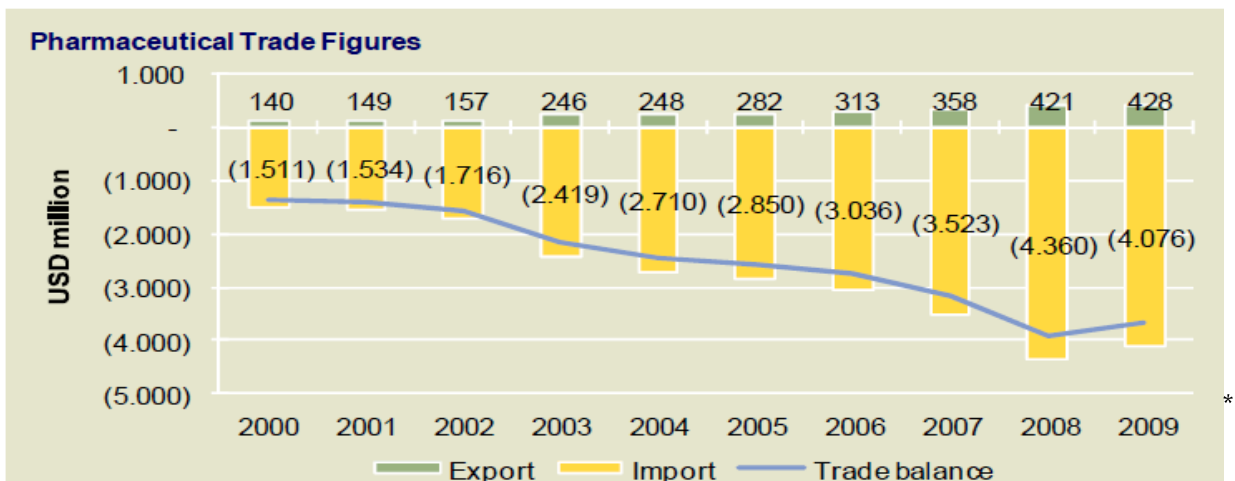
< 그림 18 터키 의약품 시장 성장 추이 >



* 상부그래프: OTC/ 중간그래프: 제네릭/ 하부그래프: reference
출처: deloitte, Turkish healthcare industry report, 2010

- 2009년 터키의 약제 수입은 1.7% 하락한 40억 달러를 기록했으며, 수출은 7% 상승해 4억 2천 800만 달러를 기록함. 국가 간 수출은 2007년 수입전체에서 9.7%에서 2009년 10.5%로 상승함. 해마다 심해지는 수출입의 불균형은 원료생산에 대한 투자와 대형 제약회사의 충분한 R&D 펀딩이 이루어 질 때 개선될 수 있을 것으로 지적되어 왔는데, 최근 발표된 프라이스워터하우스쿠퍼스 사의 '2023년 터키 제약업계의 비전'에 따르면 터키 정부가 의료서비스 분야에서 R&D 투자를 국내 총생산의 3%대로 끌어올리고 수출을 크게 늘려 세계시장 10위권 진입을 목표로 수립한 것에 주목했으며, 연간 투자를 확대해 오는 2023년에 이르면 R&D 투자가 연간 17억달러 규모에 이르고 10억 달러 이상의 의약품 수출 흑자국이 될 것으로 예상.

< 그림 19 터키 의약품 수출입 규모 >



* 상부그래프: 수출/ 하부그래프: 수입
출처: deloitte, Turkish healthcare industry report, 2010

<표 30 터키 10대 수입의약품군>

단위: 달러

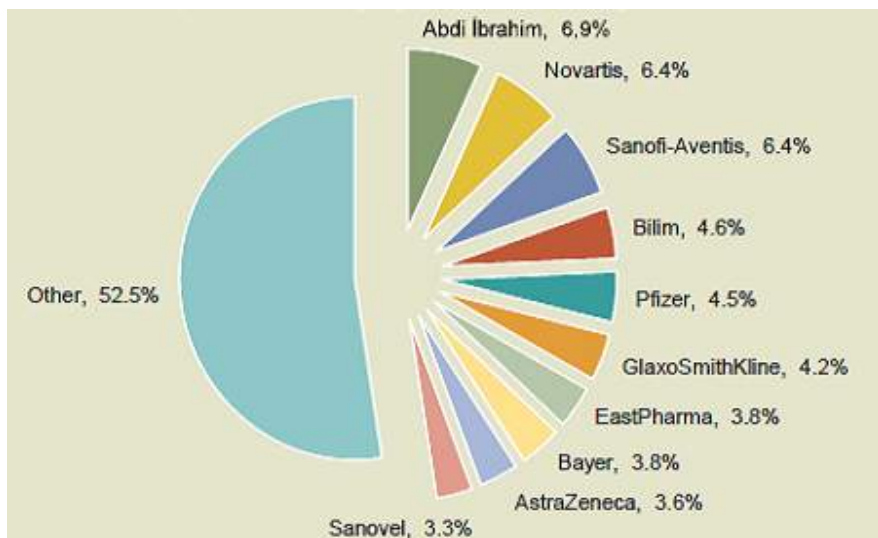
제품군	2008	2009
기타 의약품, 용량	2,532,179	2,363,493
면역혈청 및 기타 혈액 분획물	413,642	493,445
기타 호르몬 (항생물질함유 제외)	280,693	242,212
기타 항생제, 용량	210,097	180,880
백신, 인체용	207,070	140,583
인슐린, 용량	122,622	132,164
부신피질 호르몬, 용량	86,334	97,494
기타 의약품, 조제	76,503	61,775
비타민과 기타 유도제, 용량	59,300	55,032
현탁제, 엑스레이: 진단용시약, 환자투약용	72,353	50,466

출처: 한국보건산업진흥원, 터키 의약품시장동향, 2011

나. 의약품 생산동향

- 현재 터키 제약시장은 약 300개 업체로 구성되며, 이 중 43개가 제조시설임. 제조시설 가운데 14개는 글로벌 기업 소유이며, 10대 의약품 생산업체가 시장점유율 50%를 차지하고, 20대 기업이 70%를 차지하고 있음. 터키 리라화의 약세로 인해 2009년 시장규모는 약 11% 축소된 것으로 추산됨.

<그림 20 2008년 터키 제약시장 상위 10개 제약기업>



출처: deloitte, Turkish healthcare industry report, 2010

- 터키 내 의약품시장은 2008년 기준, 자국 기업인 압디 이브라힘이 6.9%로 가장 많은 비중을 차지하고 있었으며, 그 뒤를 노바티스, 사노피등 글로벌기업이 그 뒤를 이었음. 2010년에는 노바티스가 압디 이브라힘을 추월해 전체 시장에서 7.6%로 시장 1위를 차지했으며, 그 뒤를 사노피, 압디 이브라힘이 차지함.

<표 31 2010년 터키 주요 글로벌 기업 점유율>

단위: %

상위 10개 기업	글로벌 기업내 점유율	전체 시장 점유율
Novartis	13	7.6
Sanofi-aventis	11	6.8
Pfizer	9	5.3
Glaxosmithkline	7	4.3
Bayer	6	3.8
Merck	6	3.6
Roche	6	3.5
Astrazeneca	6	3.4
Abbott/ Solvany	5	2.7
Menarini	4	2.5
Other international	27	15.6
Totals	100	59

출처: IMS, country report – turkey, 2011

<표 32 2010년 터키 주요 국내 기업 점유율>

단위: %

상위 10개 기업	국내 기업내 점유율 (%)	전체 시장 점유율 (%)
Abdi Ibrahim	16	6.3
Bilim	11	4.7
Deva	8	3.3
Sanovel	7	2.9
Eczacibasi	5	1.9
Santa Farma	5	1.9
Mustafa Nevzat	4	1.8
Novel	4	1.7
Aliraif	4	1.7
Biofarma	4	1.5
Other Local	32	13.2
Totals	100	41

출처: IMS, country report - turkey, 2011

- 터키 의약품시장에서 가장 많이 판매되고 있는 의약품은 천식 및 COPD 치료제의 일종인 세레타이드 (Seretide)이고, 다음으로 많이 판매되는 의약품 또한 기관지 확장제의 일종인 스피리바 (Spiriva)인 것으로 보고됨.

< 표 33 터키 의약품 시장 판매가 기준 상위 5대 의약품>

의약품	가격 (TL)
SERETIDE	125,441,930
SPIRIVA	104,892,461
FORADIL COMBI	92,862,203
AUGMENTIN	92,429,564
GLIVEC	86,514,565

출처: 한국보건산업진흥원, 터키의약품시장동향, 2011

다. 의약품 인허가 체계

- 터키의 의약품 인허가는 보건부의 General Directorate of Pharmaceuticals and Pharmacy (약국, 의약품 부서)에서 담당하며, 주요 터키 의약품 관련기관은 터키의 의약품 제조자 협회인 Pharmaceutical Manufacturers Association of Turkey (IEIS), turkish Pharmaceutical Manufacturers Association (TISD) 등의 협회가 있음.

<표 33 터키 의약품 인허가 관리 조직>

기관	기능
T.C. Saglik Bakanligi (Ministry of Health)	의약품 인허가, 관리, 가격조절
IGEME (Export Promotion Center)-research development derectorate	수출, 외국기업 지원
Pharmaceutical Manufacturers Association of Turkey(IEIS)	터키 의약품 제조자 협회
turkish Pharmaceutical Manufacturers Association(TISD)	

출처: 식품의약품안전평가원, 의약품 인허가 지원정보, 2010

- 의료 제품을 시장에 도입하기 위해 허가를 필요로 하는 인과 법인에 있어 다음과 같은 자격이 요구됨
 - 인은 의학, 약학, 화학 부문 중 어느 한 분야의 직업을 가져야 하며, 자신의 직업을 터키에서 수행할 권한을 가져야 하고, 법인은 위에 언급된 자격을 가진 책임 있는 사람을 고용해야하며, 자신들의 제품에 대하여 부에서 요구하는 어떠한 정보라도 제공하기에 충분한 자격을 가져야 함.
 - 의약품을 시장에 도입할 목적으로 허가를 받을 사람은 적어도 한 명의 자격이 있는 직원과 28조*에 명기된 조건을 충족시키기 위해 제품을 저장하고 유통시키기 위한 하나의 건물을 소유해야 함.

* 제28조. 허가 받은 의료제품에 관해서는, 부에 다음 사항을 보증할 책임이 허가받은 자에게 있음

- 신청서의 부록에 주어져 있는 부에서 승인한 규격에 따라 제품이 생산됨
- 생산자는 제품에 대해 정기적이고 적절히 필요한 관리를 함
- 기술적 및 과학적 발전이 면밀히 관리되어서 일반적으로 용인되는 과학적 방법으로 제품이 테스트 되도록 하는 변경이 시기적절하게 이루어지도록 함
- 조제약에 삽입되는 정보는 안전하고 정확한 제품 투여를 위해 갱신됨
- 조성, 약물형태, 포장, 저장수명, 제품의 삽입에 있어서의 모든 변화는 실시되기 전 이유 및 뒷받침 하는 자료와 더불어 부에 통지되어야 함
- 필요하다면, 부는 변경의 이유와 타당성 연구의 결과와 더불어 제조 과정과 테스트 방법의 변경을 통지받음
- 제품에 대한 부의 질문은 응답 받음(적절한 시간 이내에)
- 제품의 효능, 안전성, 품질은 모니터 되고 그 연구결과는 제품의 출시에 이어 평가됨
- 의약품에 대해 부가 정한 규제 법령의 요건을 엄격하게 지킴

- 의약품 승인 절차는 보건부 내 의약품 등록 위원회에서 인허가 여부를 검토하며, 제품이 터키 제약시장에서 필요한지 여부를 결정함. 15 ~ 17개월 정도 소요되는 의약품 승인 절차는 다음과 같음.

<표 34 의약품 승인 절차>

내용	기간
보건부에 있는 의약품 등록 위원회(내과 의사, 약사, 화학자, 생물학자 등 20명으로 구성)에 의한 검토, 약 2달 정도 소요되는 검토과정에서 이사회는 터키 제약시장에서 필요 여부를 결정	2개월
Clinical Evaluation Board는 의약품의 안전성과 유효성에 대해 검토 (임상 전문가에 의한 평가)	3개월
전체 의약품 승인 서류는 Registration Board에 의해 검토되는데, 종종 부가적인 안전성 정보를 요구함	6-8개월
Ankara에 있는 Refik Saydam Institute에서 (화학적, 제약학적 분석) 의약품의 순도, 성분, 안정성을 확인하기 위해 시험을 진행	2개월
승인 서류가 보건부의 Pricing Board로 제출되고, 수입업자는 보건당국과 의약품의 가격을 협상함	1개월
신청은 다시 Registration Board로 돌아오고, 일단 만족되면 과정의 모든 단계가 진행되고, 의약품 수입허가서가 발행됨	2주
수입업자는 Industrial Products Department에 상품 바코드를 신청하고, 상품레이블이 레이블 규정을 준수한다는 인증서가 발급되면, 판매허가가 발행됨	1개월

출처: 식품의약품안전평가원, 의약품 인허가 지원정보, 2010

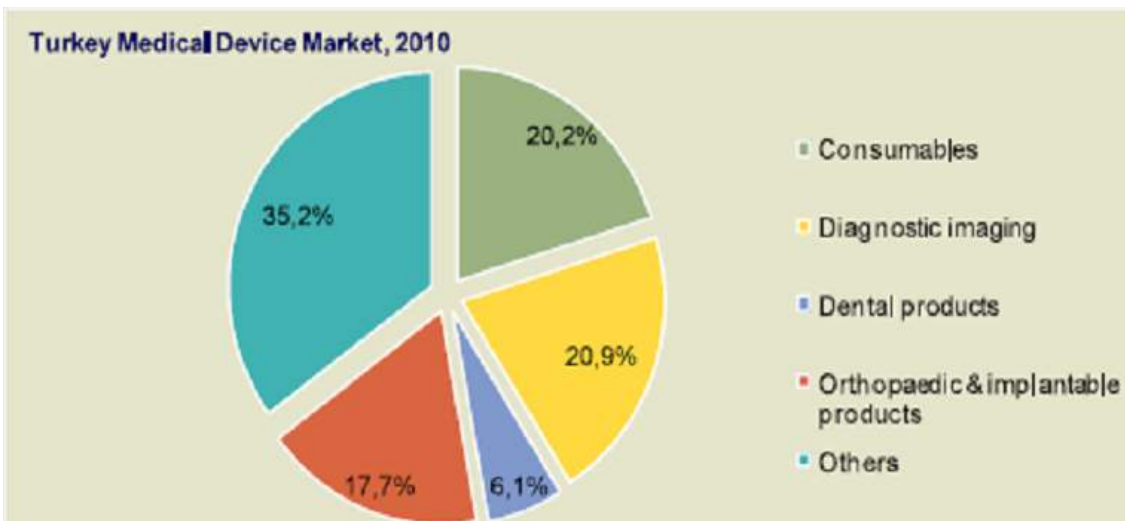
다. 최근 의약품 시장 동향

- 오즈카 제약, 터키 최대 제약회사 압디 이브라힘과 합작회사 설립
 - 일본 오즈카제약은 터키 최대 제약회사인 압디 이브라힘(Abdi Ibrahim Pharmaceuticals)과의 절반 출자로 이스탄불에 의약품판매 합작회사를 설립했다고 발표함. 압디는 오즈카제약의 의약품을 터키에서 판매하고 제품 파이프라인을 강화하게 되며, 합작회사는 '압디 이브라힘 오즈카 제약'으로, 자본금은 약 4억4000만엔. 내년부터 수분만 체외로 배출하는 오즈카제약의 이노제인 '삼스카'(Samsca, tolvaptan)의 판매에 들어갈 예정임. 삼스카는 이미 미국과 유럽, 일본에서도 판매되고 있는 제품으로, 나트륨 등 전해질 배설에 직접 영향을 미치지 않는 장점이 있음.
- 화이자 제약, 이스탄불에 폐렴구균 백신 생산 공장 설립
 - 화이자 제약은 2012년 11월 터키 이스탄불에 미국, 아일랜드에 이어 세 번째 폐렴구균 백신 생산 공장을 설립한다고 밝힘. 터키는 유럽국가 중 호흡계 질환의 발생률이 높은 편임. 터키 보건부는 영유아, 어린이의 폐렴 감염률을 낮추기 위해 노력하고 있으며, 백신 생산을 통해 이 문제를 해결할 수 있을 것으로 기대함.

가. 의료기기 시장 현황

- 터키 의료기기 시장은 해마다 성장해, 현재 세계 30위권 내 진입했으며, 2009년 11억 달러로 추정되며, 2010년에는 21억 달러에 이를 것으로 추정되는데, 이는 유럽연합 진입을 위해 2013년까지 통합 의료시스템 구축을 하기 위해 정부가 대규모 투자를 할 예정인 것이 큰 영향을 끼친 것으로 보이며, 2015년에는 31억 달러에 이를 것으로 예상 됨. 1인당 지출은 2009년 15달러에서 2010년 29달러로 늘어날 것으로 추산됨.

<그림 21 2010년 터키 의료기기 시장 >



출처: deloitte, Turkish healthcare industry report, 2010

- 주요 국내 제조업체는 Bicakcilar, Cagdas Elektronik Medikal, Detaysan, Sesinoks Paslanmaz, Tibset등이 있으며, 주요 외국계 기업으로는 GE Healthcare와 Siemens가 대표적임. 2009년 6월 GE Healthcare는 앙카라에 새로운 제조사 설립에 투자할 의사를 밝혔으며, Siemens는 2009년 4월 7천6백만 달러를 투자해 Gebze 산업단지에 새로운 제조시설을 설립함.

<표 36 터키 의료기기 기업 현황>

구분	합계
생산업체	1,087
수입업체	1,841
생산 & 수입 병행 업체	387
합계	2,928

출처: 한국보건산업진흥원, 터키의약품시장동향, 2011

- 많은 국내 제조업체가 있음에도 불구하고, 점유율은 낮은 편이며, 전체의 약 85%를 수입에 의존하고 있는 실정임. 국내 제조업체는 주사기 등 낮은 기술로 생산하는 품목에 집중하고 있는 실정임. 미국이 2008년 전체 수입의 30.7%를 차지하며 가장 큰 비중을 차지했으며, 미국으로부터 주로 수입하는 품목은 정형외과 관련 기기, 삽입 기구임. 다음으로 많이 수입하는 국가는 독일이며, 2008년 전체 의료기기 시장의 19.5%를 차지했으며, 주로 치과 재료를 많이 수입하는 것으로 나타남.

<표 37 지역별 영상진단장비 보유 현황>

지역	인구	CT보유(대)	1,000,000당 CT보유 비율	MRI보유(대)	1,000,000당 MRI보유 비율
Mediterranean	9,423,231	111	11.78	80	8.49
Western Anatolia	7,018,194	95	13.54	72	10.26
Western Black Sea	4,518,786	57	12.61	41	9.07
Western Marmara	3,164,048	42	13.27	32	10.11
Eastern Black Sea	2,516,167	32	12.72	24	9.54
Eastern Marmara	6,841,607	69	10.09	52	7.60
Aegean	9,693,594	128	13.20	93	9.59
South-eastern Anatolia	7,592,772	65	8.56	47	6.19
Istanbul	13,255,685	197	14.86	178	13.43
North-eastern Anatolia	2,22,106	19	8.63	14	6.36
Central Anatolia	3,849,267	48	12.47	32	8.31
Mid-eastern Anatolia	3,647,531	45	12.34	31	8.50
All regions	73,722,988	908	12.32	696	9.44

출처: Turkey health system review, 2011

나. 의료기기 허가 체계

- 터키 의료기기 인허가는 보건부에서 관장하며, 터키는 EU의 준회원국으로 의료기기 허가를 받기 위해서는 반드시 Medical Device CE Marking을 필수적으로 획득해야 함. 의료기기는 다음과 같은 목적으로 인체에 사용되도록 제조된 기기, 장치, 재료 기타 물품으로
 - 질병의 진단, 예방, 감시, 처치 또는 완화
 - 상처 또는 장애의 진단, 예방, 처치, 완화 또는 보정
 - 생리학적 Process의 시험 또는 수정
 - 임신조절(Control of Conception)의 기능이 있어야 함.
- CE 인증은 Class I, IIa, IIb, III등의 4개 등급으로 분류되며, 각 등급에 따라 요구되는 내용이 달라지는데, Class I은 위험도가 가장 낮은 등급인데 제조자 스스로 적합성 선언을 할 수

있으나, 승인기관의 승인을 득할 수도 있음. 그러나 반드시 기술문서(Technical Construction File)을 보유해야 하며 Class I 이외의 상위에 해당하는 등급의 경우 ①인증기관의 형식 검사와 더불어 품질보증시스템인증(ISO13485)을 받아야 하며 ②ISO13485 인증과 적합성 선언을 하는 방법이 있는데 두 방법 모두 기술문서작성 및 제출은 필수임. 의료기기로서 CE인증을 받기 위해서는 의료기기에 특화된 품질시스템 구축(ISO13485)과 인증기관의 형식 검사를 획득해야 하는 절차를 거쳐야 함.

다. 의료기기 시장 동향

- 터키, 의료산업을 시작으로 주요 민간산업분야에 Offset 제도 도입 추진
 - 터키는 국제 경쟁 입찰 시 외국기업이 낙찰된 경우, 이러한 낙찰의 조건으로 일정한 의무를 부과하는 Offset제도를 도입해 시행중이나, 현재는 방위산업에 한해 시행중임. 터키 정부는 이러한 Offset 제도의 확대를 통해 무역수지 적자를 일부 해소하고, 기술이전과 인력 고급화 등을 통해 향후 터키의 산업구조를 점차 고부가가치 산업 중심으로 변경하고자 함. 이 제도는 무역수지 적자해소가 시급한 의료산업부터 도입될 예정이라고 밝힘.
 - 2011년 터키 의료시장 수입규모는 2010년 대비 6.5% 증가한 47억 달러를 기록했으며, 수출은 5억 달러를 기록해 약 42억 달러의 무역수지 적자를 기록함. 특히 의료기기는 대부분의 기기를 수입에 의존한다는 점에서 무역수지 불균형과 기술이전이 시급한 상황으로 의료분야 각종 프로젝트 발주 시기와 맞물려 의료산업을 우선적인 도입대상으로 지정한 것으로 보이며, 정확한 시행 일자는 밝히지 않았으나 올해 초부터 즉각적으로 시행될 것으로 보임.
 - 이 제도가 적용되는 프로젝트는 500만 달러 이상의 프로젝트에만 해당하며, 프로젝트 규모의 약 50%의 높은 비율을 외국인투자 들의 다양한 방법으로 상쇄시켜야 함. 최근 대형 프로젝트 발주가 많은 의료산업이 우선 적용대상으로 선정됨에 따라 관련 프로젝트 참여시 주의가 요구됨.

※ 터키 정부가 발주하는 방위산업관련 국제 경쟁 입찰 프로젝트에서 낙찰을 받은 경우 Offset제도가 적용될 경우, 낙찰자는 아래와 같은 의무(개별 건에 따라 범위와 기준 변동)가 주어짐.

- 외국인 투자(현지 법인 또는 생산시설 투자)
- 기술이전
- 라이선스 이전 또는 공유
- 교육센터 등 노동자 교육 프로그램 운영
- R & D 시설 설립

기타 터키 주요 협회 및 의료기관 정보

□ 주요 관련 기관

	설명	홈페이지
Ministry of Health	터키 보건부는 제약, 의료기기, 기타 의료서비스 전반에 관한 정책 수립 기관이며 터키 의료개혁이후 보건의료분야에서 중추적인 역할을 수행함.	www.saglik.gov.tr
Turkish Medical Association (TTB)	터키 의료협회는 법 6023호에 의해 설립된 의사단체이며, 터키 전국 의사의 80%이상이 가입된 영향력 있는 단체임.	www.ttb.org.tr
Private Hospital and Health Institutions Association (OHSAD)	민간병원협회, 의료기관협회, southeast anatolia 민간병원협회 등이 모여 설립한 단체이며, 터키 전역의 민간병원의 80%이상, 기타 보건의료시설 850곳이 회원으로 활동 중임.	www.ohsad.org
Pharmaceutical Manufacturers Association of Turkey (IEIS)	터키 제약협회 (IEIS)는 1964년 설립되었으며, 터키 제네릭 의약품 산업의 대의기관임. 의약품 관련 정책수립에 있어 영향력 있는 단체이며, 현재 43개 회사가 회원으로 활동 중임.	www.ieis.org.tr
Health Industry Employers' Association of Turkey (SEIS)	보건산업경영자협회(SEIS)는 보건의료산업관련 공공 및 민간기관의 권익을 위해 설립된 단체로, 110개 회사가 회원으로 활동 중이며, 관련 정책수립에 영향력을 행사하는 단체임.	www.seis.org.tr
Federetion of medical device manufactures and suppliers association (TUMDEF)	2004년 설립되었으며, 16개 협회가 모인 비정부조직이며, 의료기기 제조, 공급 관련 1,500개의 회사가 회원으로 활동 중임.	www.tumdef.org
Association of research-based pharmaceutical companies (AIFD)	2003년 설립되었으며, 연구기반 제약회사가 모여 혁신적인 기술과 제품에 대한 연구, 보건 분야 전망에 대한 연구 및 통계, 분석 등 다양한 학술활동을 하고 있음. 이스탄불에 본사를 두고 있음.	www.aifd.org.tr
The healthcare procedures manufacturers&representative association (SADER)	1993년 보건의료분야 대표회사 14곳이 모여 만든 비영리 단체로 의료기기, 장비의 수출, 수입은 물론 관련회사간의 협력을 도모하기 위해 설립함.	www.sader.org.tr

□ 주요 터키보건관광협의회(Health Tourism Business Council) 소속 의료기관

	Anadolu	Acibadem	Bayindir Healthcare Group	Dentan Clinic	Florence Nightingale Group	Ankara Guven Hastanesi	HISAR Int'l Hospital
설립연도	2005	1991	1992	1986	1989	1974	2005
분류	종합병원	종합병원	종합병원	치과의원	종합병원	종합병원	종합병원
신·하병원 수	병원 1개, 외래 환자 클리닉 2개	종합병원 11개, 메디컬센터 7개 등	종합병원 3개, 메디컬센터 1개, 치과클리닉 4개	치과클리닉 2개	병원 4개, 외래 환자 클리닉 1개	병원 1개	병원 1개
침상수	209	1,400	321	-	550	279	120
ICU 침상수	59	300	57	-	82	62	35
수술실 수	10	70	16	-	27	8	7
전문분야	암질환, BMT, 심장질환, 정형외과 등	심장질환, 방사선암질환, 신경외과, IVF 등	심장질환, 관상동맥질환, 정형외과, ENT, 안과 등	미용치과, 구강수술, 임플란트 등	심장수술, 소아심장질환, 최소침습술, 로봇수술 등	심장수술, 산부인과, 위장수술, 뇌수술, 정형외과 등	심장수술, 마이크로 신경외과, 간체십이지장 절제술, 고압산소치료 등
JCI인증 연도	'07/'10	'05/'08/'10	'06/'09	-	'03	'08	'07
기타 인증	ESMO, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 9001 등	ISO:9001-2000, ISO 17025, ISO 15189, EFQM 등	유아친화 병원 (Baby-friendly hospital)	-	TUV ISO 인증	ISO9001-2008	ISO9001-2008, EQAS
해외 협력기관	존스홉킨스 의대	하버드의대 국제협력기관 ('03~'08)	-	-	미국 Methodist hospital 등	-	-
직원수	1,074	10,500	1,381	20	2,450	1,134	500
의사수	120	1,600	240	8	912	198	95
외래환자 수('09)	183,000	196만	16,680	2,380	368,770	252,018	76,140
입원환자 수('09)	5,500	100,500	11,945		36,950	21,213	5,400
수술 횟수('09)	5,200	55,000	7,286	10,128	17,750	15,324	3,100
홈페이지	www.anadolu medicalcenter .com	www.acibade minternational .com	www.bayindir hospitals.com	www.dentan .com	www.groupflore nce.com	www.guven .com.tr	www.hisarhos pital.com

	International Hospital Istanbul	Kent	Memorial	TOBB ETU Hospital	Yeditepe Univ. Hospital	Medicana	Dunyagoz Hospital	Kartepe
설립연도	1989	1999	2000	2005	2005	1992	1996	2006
분류	종합병원	종합병원	종합병원	종합병원	종합병원	종합병원	안과전문병원	치과전문병원
산하병원 수	병원 1개, 메디컬센터 1개	병원 1개, 메디컬센터 1개, 출장진료소 1개	병원 5개, 메디컬센터 3개	병원 1개	종합병원 1개, 안질환 센터 1개, 외래클리닉 1개, 유전자질환 진단센터 1개	병원 1개, 치과클리닉 2개	16	1
침상수	120	170	750	100	170	1,17	172	
ICU 침상수	27	25	150	23	26	228		
수술실 수	8	8	30	8	8	57	39	1
전문분야	이식, 심장수술, IVF, 신생아 ICU, 고위험임신 관련 진료 등	간·신장 이식, 심장수술, IVF, 스포츠 의학 등	간·신장 이식, 심장수술, IVF, 정형외과, 비뇨기과 등	안과, 심장수술, 성형·재건술, 산부인과 등	뇌수술, 정형외과, IVF, 성형외과, 줄기세포이식 등	이식, 암치료, 심장질환, 여성특화질환 등	레이저 수술, 백내장, 녹내장, 색맹치료 등	임플란트, 미용치과시술, 치아미백 등
JCI인증 연도	'08	'06/'09	'02/'05/'08	'06	'07/'10	'08/'11	'06	
기타 인증	ISO 9001:2000, U.E.M.S.	WHO 및 유니세프 인증 유아친화 병원	TSE ISO 9000	ISO 2000	ISO 15, 189	ASQ, EFQM 등	ISO 9001: 2000, TUV	
해외 협력기관	하버드의대 국제협력기관 ('03~'08)	Cigna 직불계약 체결병원					1,500	
직원수	514	650	2,000	627	800	3,500		35
의사수	110	143(상근), 450(비상근)	350	87	156	750	150	13
외래환자수 ('09)	161,916	123,000	300,000	131,510	216,000	1,047,850	399,333	15,000
입원환자수 ('09)	7,354	13,000	17,000	11,724	12,000	152,311	152,311	
수술 횟수 ('09)	3,395	6,200	7,100	5,233	6,100	78,367	57,021	600
홈페이지	www.internationalhospital.com.tr	www.internationalkent.com	www.memorial.com.tr/en	www.tobbetuhastanesi.com.tr/en	www.yeditepehealthcare.com	www.medicana.com.tr/intPatients/	www.dunyagoz.com	www.kartepe-dis.com

1.

Anadolu Medical Center

- 설립연도 : 2005년
- 분류 : 종합 병원
- 직원 수 : 총 1,074명(의사 120명/간호사 230명)
 - * 다수 미(美)면허 보유
- 규모 : 209 침상(모두 1인 병실/ICU 59 침상, 수술실 10개)
- 환자수 : 외래 183,000명, 입원환자 5,500('09)
- 수술횟수 : 5,200회('09)
- 외국인 환자수 : 월 평균 550여명(실환자, 전체 환자 중 25% 차지)
- 주요 송출국 : 루마니아·불가리아 등 발칸 반도국, 러시아·아제르바이잔 등 CIS국, 이란·이라크 등 중동 국가 등 약 30여개국
- 국제 인증
 - JCI : 2007년
 - EMSO(European Society for Medical Oncology) : 2007년
 - 기타 : ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 인증 획득
- 주요시술 및 치료
 - 암치료 : ESMO(Oncology 분야)인증, TrueBeam 및 CyberKnife 각각 1대 보유
 - 골수이식 : 터키 내 최우수 BMT 시술 기관 개별 BMT 침상(병실) 보유로 22명 환자 동시에 수용 가능
 - IVF 시술 : 배아세포 추출실, 배아 이식실, 저장함 등 최신 시설 구비
- 국제진료센터 서비스(1년 365일 제공)
 - 주요 서비스 : 진료 스케줄링, 숙박·교통 수배(무료 공항픽업), 통역, 접수 및 수납지원, 2차소견 제공, 원격진료, 비자발급 지원 등
 - * 제공 언어 : 20명의 다국어 코디네이터 상근
(불어, 영어, 독어, 러시아어, 스페인어, 아랍어, 루마니아어, 불가리아어)
- 기타
 - 미 John's Hopkins Medical International 협력 기관
 - 이스탄불 Sabiha Gokcen 국제공항과 15분 거리에 전략적으로 위치
 - Anadolu Titanic Comfort Hotel : 병원단지 내 소재한 외국인환자 및 보호자 전용 호텔(5성급, 80개 객실)
 - 매주 "환자권익위원회(Patients' Rights Committee)" 개최, 내외국인 환자의 불편 사항 해소 및 서비스 제고를 위해 노력

○ 외국인환자 의료수가

시술명	평균진료비	최저진료비	최고진료비
관상동맥우회술	13,375	12,750	14,000
자궁적출술	5,500	5,000	6,000
고관절 치환술	12,750	12,000	13,500
슬관절 치환술	12,500	11,500	13,500
추체 융합술	19,500	18,000	21,000
전립선 절제술	16,500 (로봇 시술)		
위 절제술	29,500	28,000	31,000
심장 판막 수술	14,875	13,750	16,000
IVF	2,500 (약값 제외)		
BMT	112,500	65,000	160,000
건강검진	1,768	985	2,550

* 2012년 3월 기준환율 적용(외환은행 고시) US\$1=TRY



▲ Anadolu Medical Center 전경

2. Ankara Guven Hospital

- 설립연도 : 1974년
- 분류 : 종합 병원
- 직원 수 : 의사 130명, 간호사 248명, 기타 보건의료인력 110명
- 규모 : 279 침상, 수술실 8개
- 환자수 : 외래 252,018명, 입원환자 21,213명
- 외국인 환자수 : 매년 약 4,500명 치료
- 주요 송출국 : 미국, 캐나다
- 국제 인증
 - JCI : 2008년
 - 기타 : UK, 독일 인증 획득



- 주요시술 및 치료
 - 심장 수술 전문(연간 2,000건 이상의 Bypass, valve operation 등의 심장관련 수술)
 - 산부인과 전문(신생아 집중 치료실 완비)
- 국제진료센터 서비스
 - 주요 서비스 : 진료 스케줄링, 항공 예약, 숙박·교통 수배(공항픽업), 통역 (영어, 독일어, 이탈리아어, 러시아어, 불어)
- 기타
 - 앙카라 지역 최초의 사립병원
 - 근처에 다수의 대사관 (프랑스, 미국, 영국)위치



▲ Ankara Guven Hospital 병원 전경

3. **dunyagoz hospital**

- 설립연도 : 1996년
- 분류 : 병원
- 직원 수 : 의사 150명
- 규모 : 172 침상

- 환자수 : 외래 399,333명, 입원환자152,311명
- 수술횟수 : 57,021회
- 검사 40,000건, 레이저 수술 5,500건
- 외국인 환자수 : 매월 2,000명 치료
- 국제 인증
 - JCI : 2006년 (터키 안과병원 최초 인증)
 - ISO 9001:2000 획득
 - 기타: 독일 기술 감독협회 (TUV, Technischer Überwachungs-Verein) 품질 증명
- 주요시술 및 치료
 - 안과검진 및 백내장, 녹내장, 포도막염등 안과질환, 시력교정술
- 국제진료센터 서비스
 - 주요 서비스 : 진료 스케줄링, 항공 예약, 숙박·교통 수배(공항픽업), 통역, 365일 상담 콜센터 운영
 - * 제공 언어 : 불어, 영어, 독어, 이탈리아어, 러시아어
- 기타
 - 유럽 각국의 건강보험 회사들과 제휴해, 환자가 자국보험으로 진료 가능
 - 수술 후 사후 처리를 위한 유럽 사무소 운영
 - * 2004년 암스테르담, 2005년 베를린에 이어 2011년 프랑크푸르트, 런던 사무소 운영. 2012년 러시아, 우크라이나, 걸프 국가에 진출 예정



▲ dunnyagoz hospital 전경



▲ dunnyagoz hospital 내부

4. Istanbul Memorial Hospital

- 설립연도 : 2000년
- 분류 : 종합 병원

- 직원 수 : 의사 350명, 직원 2,000명
- 규모 : 750 침상
- 국제 인증
 - JCI : '02/'05/'08년
 - ISO 9001 획득
- 주요시술 및 치료
 - 심장혈관, 장기이식 (민간병원 최초로 장기이식 수술 성공)
 - IVF 시술 : 터키 최초로 미세주입법을 이용한 임신 성공
- 국제진료센터 서비스
 - 주요 서비스 : 진료 스케줄링, 숙박예약, 교통수배, 공항 픽업, 통역 서비스 제공
 - * 제공 언어 : 영어, 알바니아어, 러시아어
- 기타
 - 미국 병원협회 회원 기관
 - 병원단지 내 외국인 환자 및 보호자를 위한 5성급 호텔 건립



▲ Istanbul Memorial Hospital 전경

5.

Universal Alman Hospital(일명 German Hospital)

- 직원 수 : 총 직원수 600명(의료진의 90% 영어 의사소통 가능)
- 규모 : 291침상(1인 병실·나머지는 2인 병실/7개 수술실/20개 ICU 침상)
 - * 1인 병실(200개) 최저 입원료 USD150(1박)로 개인의료보험가입 내외국인만 이용가능
 - ** 2인 병실은 국민건강보험환자에게 제공(국민건강보험가입자는 병원비의 10%만 부담)
- 국제 인증 : JCI 인증, ISO 9001인증
- 주요시술 및 치료 : 방사선센터, 안과, 정형외과, 외과 등으로 유명

- 외국인 환자수 : 월 500~600명(실환자/외래 및 입원환자 포함/ 전체 환자 중 20~30%가 외국인환자)
- 주요 송출국 : 중동지역(UAE, 사우디아라비아, 리비아 등) 및 CIS 환자가 주를 이룸. 기타 성형수술을 위한 유럽(독일, 덴마크 등) 환자도 다수, 미국 환자도 증가 추세
- 국제진료센터 서비스
 - 상근 직원 : 5명
 - 주요 서비스: 진료 스케줄링, 숙박·교통 수배(무료 공항픽업), 통역, 접수 및 수납지원, Medical referral 제공 등
 - * 제공 언어 : 5개 국어 통역 코디네이터 서비스
- 기타
 - 터키 최초의 “파킨슨병 및 운동장애 센터” 오픈
 - 기관명 유래 : 1852년 독일인이 건립하여 명명된 German Hospital을 1948년에 터키인 소유로 등기이전하며 기관명 유지
 - * Alman Hospital : Alman이 터키어로 “독일”이란 뜻
 - German hospital 포함 "Universal Hospital Group" 산하 의료기관 : 총 5개(Italian, Aksaray, Camlica, Kadikoy hospitals)
 - * Universal Hospital Group : 직원수 약 3,400명, 침상수 1,450개, 수술방 50개 등 터키 내 최대 규모의 민간 의료기관 그룹
 - 내외국인 의료수가 동일하며 패키지 상품(시술+숙박) 판매 및 대수술 비용인하 등을 통해 외국인환자 유치 추진
 - 에이전시 수수료 : 수수료에 Ceiling price는 없으며, 의료서비스 전체 비용에서 의약품값 제외한 의료서비스 전체비용에서 약 10~15% 정도 에이전시 수수료로 지급
 - 수단, 리비아 등 외국 보건부와 협약을 체결하여 환자송출 받고 있음(이탈리아 보건부와의 조만간 협약 체결 예정)

Reference

- 한국수출입은행 (2012). *터키개황*
- 외교통상부 (2012). *터키개황*
- 식품의약품안전평가원 (2010). *의약품허가지원정보 국가별 의약품 허가시스템 -터키*
- 한국보건산업진흥원 (2011), *터키 의약품 시장동향*
- 코트라 (2012), *터키 의료분야 수출입 현황*
- DEIK (Foreign Economic Relations Board). *Turkey: Your Partner in Healthcare 2011*
- Deloitte (2010), *Turkish healthcare industry report*
- European observatory (2011), *Turkey health system review*
- European pharmaceutical market research association (2012), *Country Capsule: conducting medical market research in turkey*
- IMS(2011), *country report - turkey* Retrieved on January 10, 2013 from http://www.IMS.countryreport-turkey.healthcom/IMS.countryreport-turkey/Cdbal/Content/Insights/Featured%20Topics/Emerging%20Markets/ICG_Turkey_Article1.pdf
- Ministry of Health Turkey. *Evaluation Report on Medical tourism in Turkey 2012*
- Ministry of Health Turkey (2011). *Health Statistics Yearbook 2010*
- Ministry of Health Turkey (2012). *Health Statistics Yearbook 2011*
- OECD (2012) *health at a glance Europe 2012*
- OECD (2012) *health data 2012*
- PricewaterhouseCoopers(2012) *Turkey's Pharmaceutical Sector Vision 2023 Report*
- Social Security institution of Turkey. *SSI Statistical Yearbook 2011* Retrieved on June 7, 2013 from <http://www.sgk.gov.tr/>
- Turkey Health Guide. *Average Treatment Prices of Private Medical Institutions* Retrieved from http://www.turkeyhealthguide.com/treatment_prices.asp
- Turkish Statistical Institute(TurkStat)(2013), *Cause of Death Statistics- Period: 2010,2011 and 2012* Retrieved on June 3, 2013 from http://www.turkstat.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=6
- WHO (2013), *World Health Statistics 2013*

별첨 3

2012 병원서비스 글로벌 진출 지원사업 추진 결과요약

I. 사업 요약

1. 사업개요

○ 사업명: 병원서비스 글로벌 진출 지원 사업

- 【과제 1】 심화 프로젝트 지원사업 (Intensive Project, 전략기획 후속사업)
- 【과제 2】 신규 프로젝트 발굴 및 지원사업 (Initial Stage Project, 시장개척)

○ 사업기간 : 2013.2.28 ~ 2013. 9. 30

○ 사업예산 : 총 1,920,165천원

* 사업수행기관 지원사업비: 1,760,000천원

* 진흥원 사업 위탁 운영비: 160,165천원

- 세부 국고보조금 집행 및 실집행

* 반납액은 정부보조금 사용 잔액, 발생이자액 및 자부담미집행 추가환수액 포함. 상세내역 [붙임] 참조

○ 사업목적

- 신성장동력인 의료서비스 진출의 산업생태계를 구축하기 위해 성공가능성이 높고 우수한 병원진출 프로젝트를 발굴하여 맞춤형 지원을 시행
- 성공창출사례를 조기에 육성하고 후발 진출 의료기관 및 연관산업체의 플랫폼으로 활용
 - ※ 기 추진 「전략기획사업」 선정기관 및 해외에 의료기관을 설립운영하고자 하는(예정) 민간 의료기관들의 구체적인 사업계획 공모 → 동 사업계획에 대한 타당성, 적정성 평가해당 기관 선정 → 시장조사, 전략개발, F/S 수행 등 해외진출 관련 경비 지원

○ 과제수행기관

- 총 18개의 프로젝트를 선정하여 차등 경비지원

※ [과제1] 3개 기관, [과제2] 15개 기관

※ 공모사업 선정 의료기관

- [과제1] JK성형외과(베트남), 세종병원(카작), 서울의과학연구소(몽골),
- [과제2] 길병원(키르기스스탄), 나누리병원(중국), 대전선병원(베트남), 명지병원(러시아), 분당서울대병원(러시아), 보바스기념병원(중국), 순천향대학병원(캄보디아), CDC어린이치과(인도) 샘병원(미얀마), 세종병원(사우디), 연세사랑병원(인도네시아), U2BIO(태국), 원광대학병원(몽골), 화순전남대학병원(러시아), 21세기영상의학과의원(인도네시아),

* 규모별 : 상급종합병원 5, 종합병원 5, 병원 5, 의원 3

* 진출지역별 : 중국 2, 동남아 8, 몽골 2, CIS(카작, 키르기즈) 2, 러시아 3, 중동(사우디) 1

○ 추진 일정

구 분		'12	'13									
		12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
사업추진 및 관리	수행 기관						중간 보고			최종 보고	결과물 제출	
	진흥원	공고 및 사업 설명회	평가 및 선정		협약 체결					평가	사업비 정산	복지부 보고

2. 지원기관 사업추진내용 및 성과

○ 지원항목별 성과

지원항목	성 과
① 컨설팅(용역)	용역보고서 31건, 진출 전략 및 모델 수립 9건
② 의료시장 조사 및 분석 심화 F/S 및 시장조사	국가별(13개국) 의료시장 현황 조사 및 분석
③ 사업수요발굴 및 네트워크 구축 초기마케팅	네트워크 확대 및 파트너 구축(MOU 체결 - 9개 기관 27건), 한국의료 홍보
④ 교육프로그램 개발 의료인력 OJT	해외 의료인 국내 유료연수실시(2개 기관-분당서울대학교병원, 순천향대학교병원), 기관별 특성화된 교육프로그램 개발(7건)

○ 【과제 1】 심화 프로젝트 지원사업 (Intensive Project, 전략기획 후속사업)

No.	수행기관	진출국	프로젝트명	사업추진 주요성과	비고
1	세종병원	카자흐스탄	카자흐스탄 심혈관중심 외래형병원 설립 및 PPP 사업 참여	· 세종병원 현지 법인 설립(SJ Holdings) 및 재무 분석 등을 통해 현지 파트너와 카자흐스탄 심혈관중심 외래형 병원 건립 합작 법인 설립 체결 예정	
2	JK성형외과	베트남	베트남 한쪽병원과 지속적인 협력을 통해 추가적인 2개소의 미용성형센터 설립	· 인테리어 설계 및 디자인 컨설팅을 통해 JHCC-City(호치민) 오픈 예정('13.10월) · JHCC-Hanoi(하노이) 오픈예정('14년 상반기): 사업계획 검토 중	
3	(재)서울의과학연구소	몽골	몽골 기진출병원 확대	· 전문검진센터 의 인테리어 및 장비도입 컨설팅 시행, 11월 개원 예정 · 여성전문병원 의 사업파트너 발굴 및 MOU 체결, 구체적인 협상 및 계약을 체결 하고, 초기투자비용에 소요되는 자금을 조달하여 여성전문병원의 설립을 진행할 예정	

○ 【과제 2】 신규 프로젝트 발굴 및 지원사업 (Initial Stage Project, 시장개척)

No.	수행기관	진출국	프로젝트명	사업추진 주요성과	비고
1	명지병원	러시아 블라디보스톡	러시아 블라디보스톡 국제건강검진센터 개설	· 검진수요조사를 통한 사업타당성 수립 및 주정부처와의 지속적 교류 및 협의를 통한 검진센터 개설 준비 가속화	
2	대전선병원	베트남	베트남 산업근로자 첨단 이동형 건강검진 사업	· 파트너 발굴·구체적 협력으로 호치민에 11월 검진센터(버스) 1대 운영 예정	
3	화순전남대학병원	러시아 이르쿠츠크	러시아 첨단관절 치료기술 글로벌 진출	· 러시아 이르쿠츠크 현지 국영병원 및 개인병원들과의 협력관계 구축을 통한 진출형태 및 모델 개발	
4	분당서울대병원	러시아 상트페테르부르크	러시아 상트페테르부르크 SMART Hospital 구축	· 의료기관 주도 의료 IT 수출 모델 정립 · 네트워크 구축·확대를 통한 모스크바 의료인 유료 연수(240명) * 10월부터 실시	
5	보바스기념병원	중국 강소성	중국 이싱 재활센터 Pilot Clinic 개설·운영	· 중국 이싱 시 현지 조사를 통해 네트워크 구축(무석위생고등기술학교)확대로 안정적인 인력양성 기관 확보로 Pilot Clinic 개설·운영을 위한 기반 마련	
6	길병원	키르기스스탄	키르기스스탄 종합병원급 의료시스템 수출	· F/S를 통한 사업계획 수립 및 네트워크 구축을 통해 현지 협력병원과 MOU체결(국립심장병원, 키르기스스탄 국립의과대학)	
7	21세기영상의학과	인도네시아	인도네시아 원격판독센터 진출	· 원격판독센터 진출준비를 위해 F/S 실시로 진출 모델 수립	
8	순천향대학병원	캄보디아 미얀마	캄보디아·미얀마 병원수출 및 국내·외 의료인력 교육사업	· 캄보디아 Preah Kossamak 병원과 지속적인 협력관계 구축과 프로그램 추진을 위한 MOU체결 및 Training Center 건립을 위한 실무 Acting Group 구성 · 미얀마 Shwe Gon Dine 병원과 MOU 체결 및 10월부터 심장초음파 기사 연수 실시(유료) 예정 · 미얀마 Victoria 병원과 MOU 체결	

9	CDC 어린이치과	인도	인도 진출 법인 설립 및 네트워크 구축	· CDC프랜차이즈 현지(인도) 법인 설립(9월) (CDC Dental Research Networks Pvt. Ltd.) · 인도 소아치과 개원의 및 협회 관계자, 교육기관과의 MOU 체결 14건 (인도 현지 치과대학기관과의 MOU를 통한 인도 현지 치과대학 교과서 공저자로 발탁)
10	원광 대학병원	몽골	몽골 철도중앙병원 건강검진센터 설립 기술지원	· 몽골 철도중앙병원 건강검진센터 개소(8.23) 및 기술지원 실시
11	U2BIO	태국	태국을 Hub로 한 병원서비스 시스템의 동남아 시장 진출	· Lab.test 제반 사업 지속 전개 및 검사부문 확장/ 신규 모델인 검진센터 도입에 대한 수익성 확인 · 현지 의료 시장 최적화의 맞춤형 인사-조직 구조 설계
12	연세 사랑병원	인도네시아 말레이시아	인도네시아-말레이시아 현지합작 정형외과 전문병원 진출	· 인도네시아 실로암 병원과 의료 연수 실시 예정 · 말레이시아 쿠알라룸푸르의 케일 정형외과 클리닉 센터 등 3개 합작 파트너 검토 중
13	샘병원	미얀마	미얀마 의료서비스 수출을 위한 신시장 개척	· 의료시장 현황 및 관계법령 조사를 통한 진출 전략 수립 · 현지 사무소 설치(5월)
14	세종병원	사우디	사우디아라비아 신규 프로젝트 발굴	· 사우디아라비아 병원 위탁운영 계획 수립 및 사 업제안서 작성 및 제출
15	나누리 병원	중국 상해	중국 상해 진출	· 중국 상해 진출 기획 단계로 현지파트너 발굴·협의 지연에 따른 사업진행 지연

3. 최종결과보고 요약

○ 과제수행기관 사업 성과

- 병원 중심의 한국형 의료시스템 수출을 위한 다양한 진출 모델 육성·지원을 통해 국가별 /진료과목별 진출전략 및 모델 수립(9건*)
 - * 건강검진센터(몽골, 러시아, 미얀마), 관절병원(러시아, 인도네시아), 의료IT(러시아), 방사선 원격
판독(인도네시아), 치과(프랜차이즈-인도), Lab 검사기반 건강검진(태국),
- 국가별 의료시장 조사 및 주요 병원진출 프로젝트 맞춤형 컨설팅 지원(조사 및 컨설팅 31건)
- 사업수요발굴 및 네트워크 확대 지원을 통해 파트너쉽 구축(MOU 체결 27건) 및 한국의료 홍보
- 해외진출을 위한 교육프로그램 개발(8개 기관) 및 해외의료인 유상(2건)연수 실시
- ※ 총 18개 과제 선정: 17개 기관 과제 수행
- ※ 1개 기관 과제 미수행 (나누리병원 사업수행 미진으로 인한 환수조치)

○ 의료서비스 해외진출을 위한 지식공유 자료 마련

- 국가별 진출(Biz-Model) 매뉴얼 수립
- 국내/국외(6개국) 진출 과정 정립(process 애니메이션화 - 홈페이지 탑재)

○ 체계적 지원을 위한 개선방안 수립

- 의료시스템 수출 지원사업 수행 매뉴얼 마련

4. 예산사용실적

정부보조금 예산 : 총 1,920,165,000원

○ 사업수행기관 지원사업비: 1,760,000,000원

○ 진흥원 사업 위탁 운영비: 160,165,000원

사업비 구성내역

	총 사업비	정부보조금	자기부담금 (사업수행기관)
금액	2,701,883,960	1,920,165,000	781,718,960
비율	100%	71.1%	28.9%

별첨 4

국내의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 결과분석 보고서

I 인식도 및 현황 조사 개요

□ 인식도 조사 ('13.7.8~7.24)

- 설문대상표본(설문배포 의료기관): 1000개(상급, 종합, 병원, 의원 비례할당 표본 설계)
 - ※ 상급(43개, 4.3%), 종합병원(125개, 12.5%), 병원(255개, 22.5%), 의원(607, 60.7%)
- 인식도 조사 시 해외진출 파악현황
 - ※ 기진출 의료기관 (22개), 진출준비중 기관(계획有, 18개) 등
 - ※ 인식도 조사 시 나온 기진출 및 진출준비 프로젝트 중 진흥원 집계 자료와 중복되는 프로젝트 제외 후 심층현황조사 설문대상표본에 설계

□ 심층현황 조사(2차조사): 8/21~9/12

- 설문지 구성: A, B, C 유형으로 구성
 - ※ A(공통질문): 모병원현황 및 해외진출 정책·전략수립관련 질문
 - ※ B(기진출용) 및 C(진출준비용): 진출정보 및 현지운영현황 관련 질문
- 설문대상표본(설문배포건수): 212개 (기진출 및 진출준비중인 프로젝트 건수)
- 조사유효표본(설문응답건수): 176개 (기진출 및 진출준비 중인 프로젝트수)
 - ※ 기진출(87건), 진출준비중(78건), 철수(11건)
 - ※ 본 분석 보고서는 설문응답받은 조사유효표본을 대상으로 작성됨

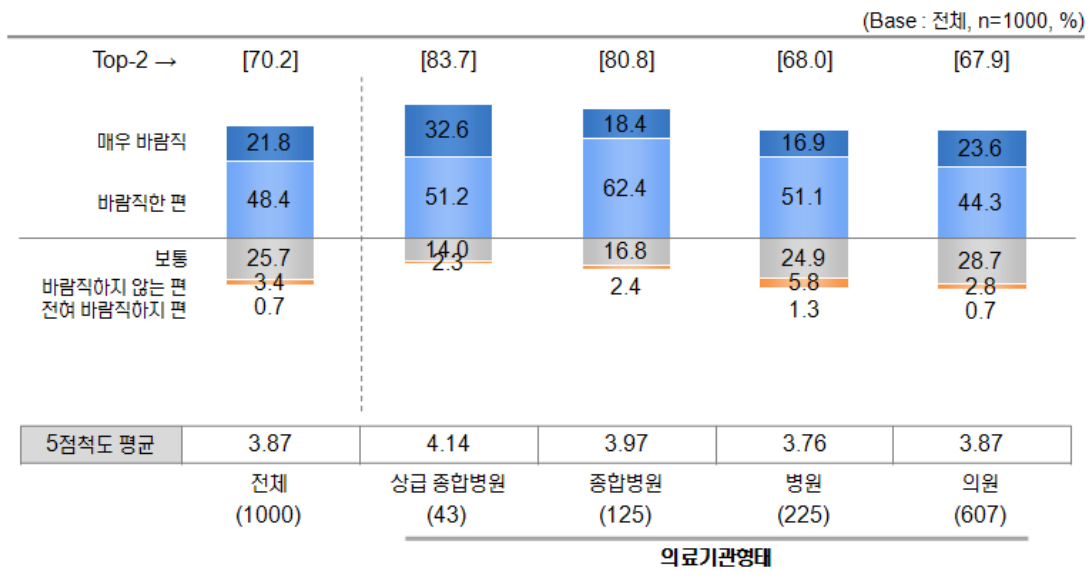
II

의료기관 해외진출 인식도조사 분석 결과 및 시사점

□ 해외 진출에 대한 국내 의료기관의 인식

- 국내 의료기관의 해외 진출 증가에 대해 전반적으로 긍정적으로 인식
 - 상급종합병원 및 종합병원 등 규모가 큰 병원에서 인식 수준 높음
 - 기진출 및 진출 준비 중인 기관일수록 긍정적 인식률 높음

[그림 1] 의료기관 해외진출 증가에 대한 인식



- 해외진출의 긍정적 이유로는 국내 의료수준의 경쟁력 향상과 의료 분야 세계화 추세에 따르는 경향을 들 수 있음
- 부정적 인식의 이유로는 국내의 의료기관 진출에 대한 제도적 안전장치 부족과 병원의 내부역량 부족 등으로 나타남
- 이를 위해 정부 차원에서 해외진출 및 준비 의료기관을 위한 관련제도의 보완 및 구축 필요
 - 국내의료기관의 글로벌 역량을 갖추기 위한 자체적 노력과 이를 위한 정부지원 정책을 마련할 필요가 있음

□ 정부 지원 정책 및 사업에 대한 인식

- 의료기관 해외진출과 관련된 정부정책과 지원사업에 대한 인지도는 절반 수준으로, 의료 기관의 규모가 클수록, 해외진출 경험이 있는 기관일수록 인지도 높음

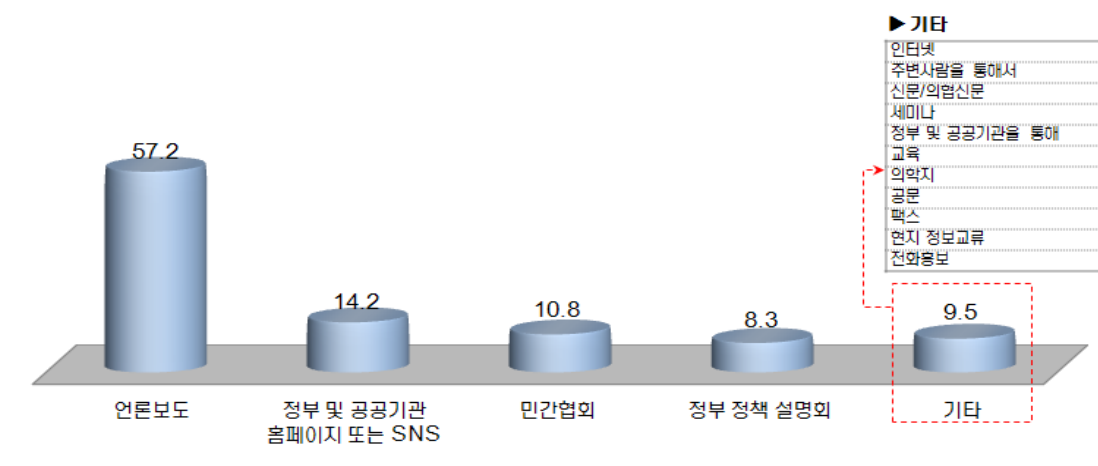
- 병·의원은 상대적으로 정부정책에 대한 낮은 인지도로 정부사업 참여율도 저조함
- 정부정책 인지경로는 언론보도(57%)가 가장 높고, 상급병원은 정부 정책 설명회 및 공공기관 홈페이지를 통해 주로 정보를 획득하고, 병·의원들은 언론보도나 민간협회를 통해 정보 획득
- 병·의원들의 정부사업 인지도 및 참여율을 제고를 위해 다양한 방식으로 정부정책 및 지원사업의 홍보를 강화할 필요 있음

[표 1] 병원규모별 정부정책 인지여부

	의료기관형태			
	상급 종합병원	종합병원	병원	의원
(응답자의 수)	(43)	(125)	(225)	(607)
잘 알고 있다	60.5	16.8	9.3	4.0
들어는 봤으나 잘 알지 못한다	39.5	47.2	49.3	35.3
전혀 들어본 적 없다	-	36.0	41.3	60.8

[그림 2] 인지 경로

(Base : 정부정책 인지자, n=493, %)



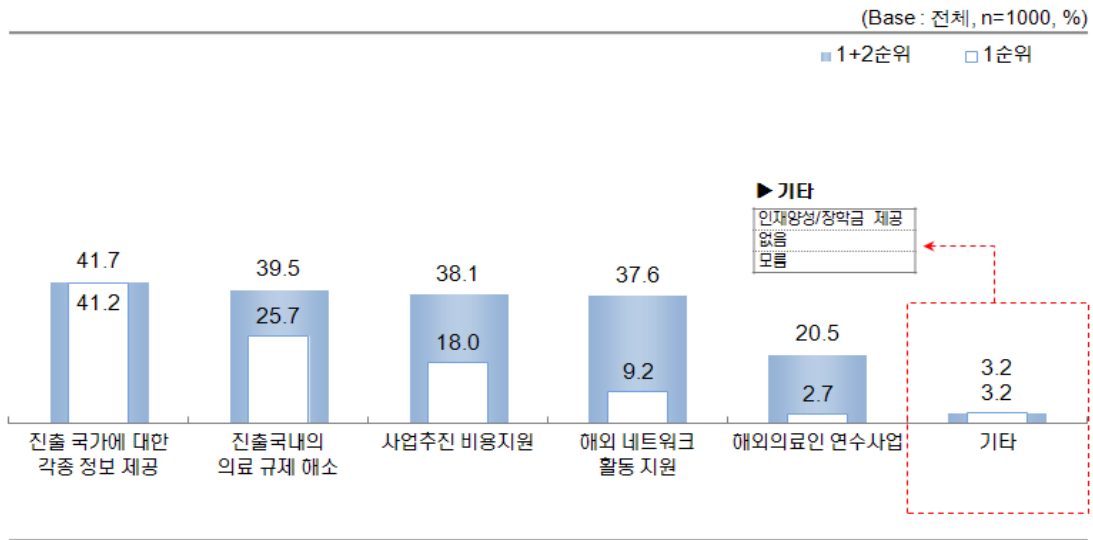
□ **현행 정책의 보완/강화 분야**

- 해외진출 시 가장 도움이 되는 분야로 진출국에 대한 각종 정보 제공, 진출국 내 의료 규제 해소, 사업추진비용 지원 순임
- 의료기관 규모별로 지원 사항 상이하므로, 의료기관 규모별 실질적 도움이 되는 맞춤형 지원 제공 필요

※ 종합병원이상 (사업추진 비용지원, 해외네트워크 활동 지원 등), 병·의원(진출국관련 각종 정보 제공, 진출국의 의료 규제 해소 등)

- 향후 세분화되고 효용성 있는 진출관련 정보 제공과 현지국가와의 의료 협약 등을 통해 해외진출 활성화를 위한 정부 지원 정책 마련

[그림 3] 의료기관 해외진출 시 가장 도움이 되는 분야

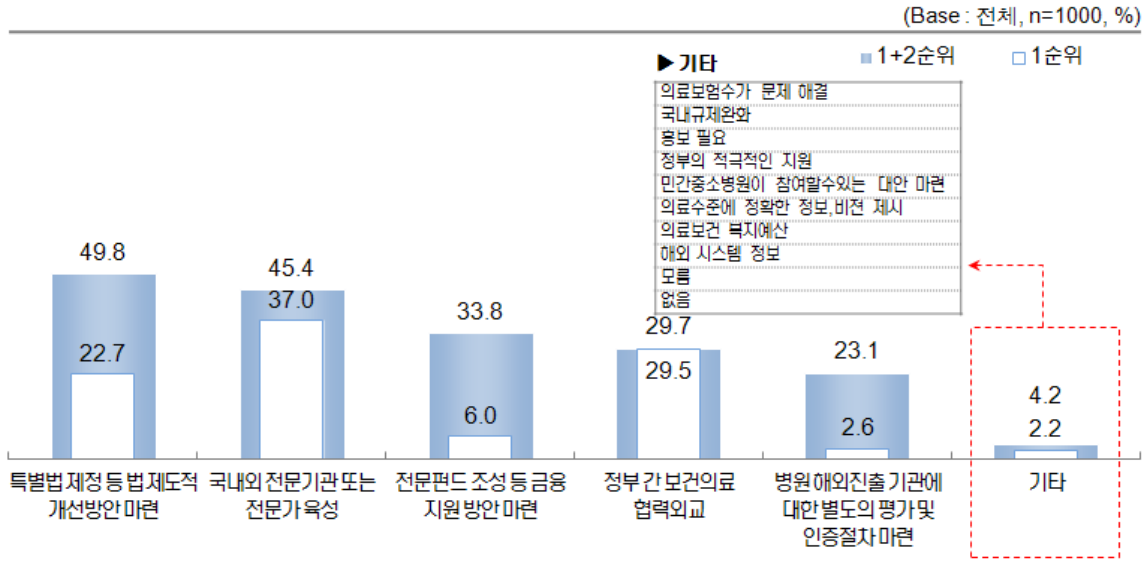


[표 2] 의료기관 규모별 지원사항 우선순위

(1+2순위)	의료기관형태			
	상급 종합병원	종합병원	병원	의원
(응답자의 수)	(43)	(125)	(225)	(607)
진출 국가에 대한 각종 정보 제공	39.5	32.0	43.1	43.3
진출국내의 의료 규제 해소	27.9	36.8	41.3	40.2
사업추진 비용지원	58.1	44.8	40.4	34.4
해외 네트워크 활동 지원	39.5	40.8	32.0	38.9
해외의료인 연수사업	25.6	16.8	20.9	20.8
기타	-	3.2	2.7	3.6

- 정부정책의 보완 및 강화 분야로는 특별법 제정 등 법·제도적 개선방안 마련, 국내외 전문기관 또는 전문가 육성, 전문펀드 조성 등 금융지원 방안 마련 순임
- 의료기관 규모별로 정책개선 분야에 대한 수요가 상이하므로, 일괄적인 지원보다는 특성에 맞는 분야별 지원이 필요할 것으로 판단됨
- ※ 종합병원이상 (국내외 전문기과 및 전문가 육성, 전문펀드 등 금융지원방안 마련 등), 병·의원 (특별법 제정 등 법, 제도적 개선방안 마련, 정부간 보건의료 협력외교 등)

[그림 4] 보완 내지 강화 분야



[표 3] 병원 규모별 정책개선 분야

(1+2순위)	의료기관형태			
	상급 종합병원 (43)	종합병원 (125)	병원 (225)	의원 (607)
(응답자의 수)				
특별법 제정 등 법.제도적 개선방안 마련	48.8	48.8	50.7	49.8
국내외 전문기관 또는 전문가 육성	60.5	40.8	43.1	46.1
전문펀드 조성 등 금융 지원 방안 마련	46.5	43.2	40.0	28.7
정부 간 보건의료 협력외교	30.2	24.8	29.3	30.8
병원 해외진출 기관에 대한 별도의 평가 및 인증절차 마련	11.6	24.8	22.7	23.7
기타	0.0	4.8	1.3	5.4

III

의료기관 해외진출 심층현황조사 분석 결과 및 시사점

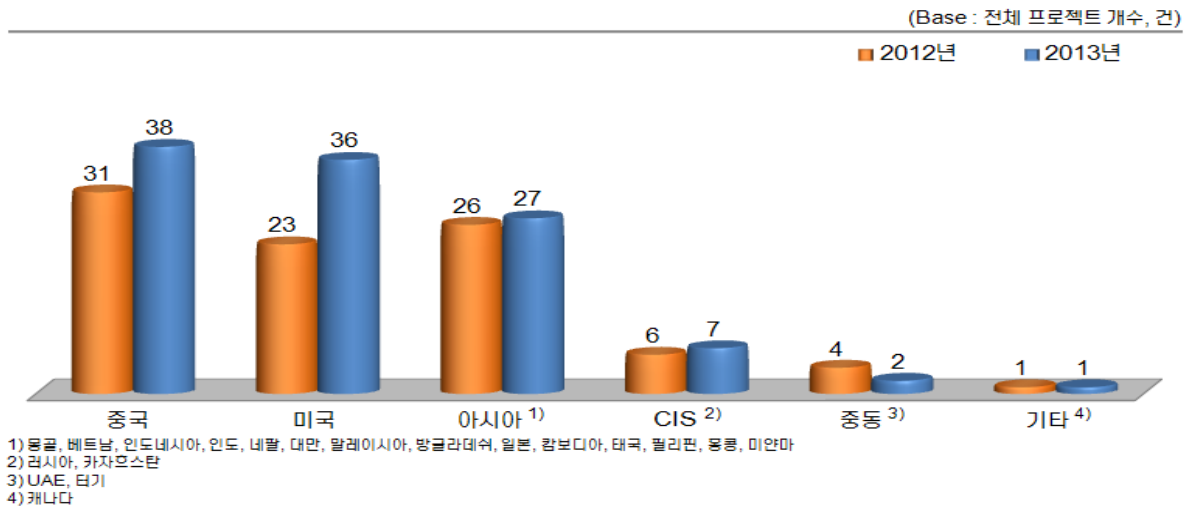
□ 의료기관 해외진출 현황 ('13년 9월 기준)

- '12년 12월 기준 기진출 91건에서 '13년 111건으로 증가
 - 91건 중 68건 진출유지/ 22건 철수/1건 미확인/ 43건 신규 진출 추가 발굴
 - '11년 기진출(79건)→ '12년 기진출(91건): 1건 철수, 13건 신규 발굴

구 분	2011년	2012년	2013년
해외진출 프로젝트건수	79	91	111

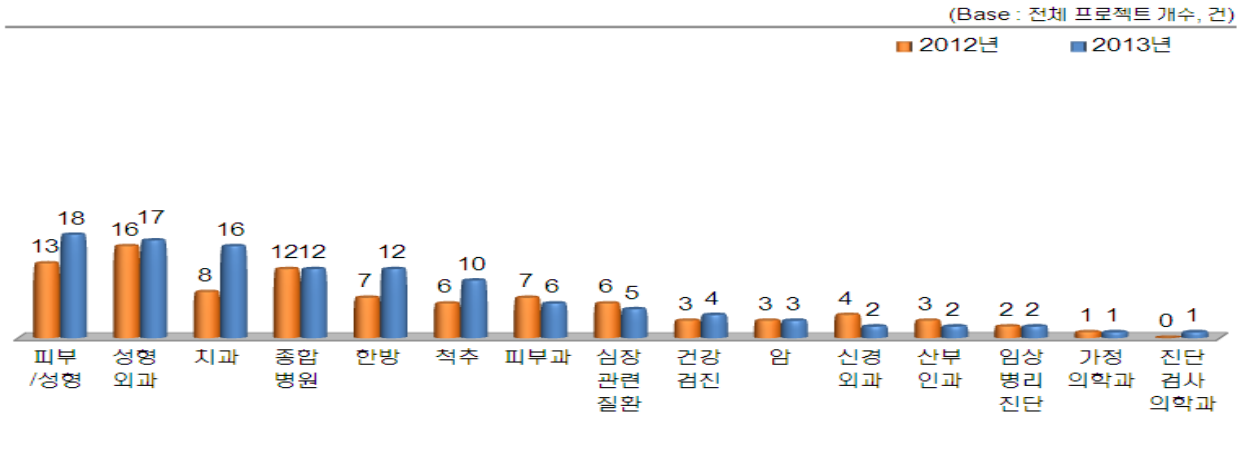
- 진출국가는 '12년 16개국에서 '13년 19개국으로 확대
 - 주요 진출국은 여전히 미국과 중국이 가장 많으나, 중동지역(UAE, 사우디 등)을 중심으로 활발한 진출협력 사업 진행
 - 말레이시아, 태국, 필리핀, 홍콩 등이 '13년 새로이 추가

[그림 5] 진출국가 비교 - 권역별



- '13년 진출진료과도 성형, 피부, 치과, 척추 등 전문특화 진료과가 우세하나, 건강검진 및 종합진료 등 진출 진료과의 다양화 추세

[그림 6] 진출 진료과목 비교



- 해외진출 시 개인명의 보다는 법인(단독 및 공동)을 설립하여 운영하고 있으며, 진출형태는 단독진출이 가장 많고 기술전수, 프랜차이즈 순임

[그림 7] 진출 형태

(Base : 기진출 기관, Case=87(무응답 사례 제외), %)

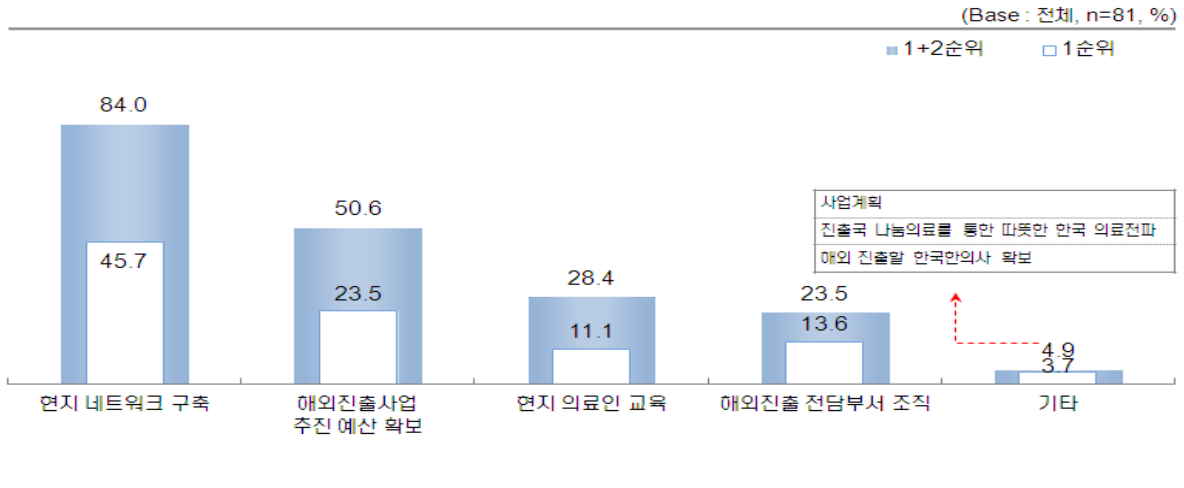


- 기진출 의료기관이 현지화에 성공하고 정착할 수 있는 지원체계 필요
 - 주된 철수사유는 수익 창출의 어려움과 현지파트너와의 불화 등으로, 수익창출 Biz 모델 개발·전파 및 신뢰 가능한 현지 파트너 확보를 위한 지원 대책 필요

□ (A 설문분석) 모병원 현황 및 의료기관 해외진출 시 정책적 시사점 도출

- 해외진출 준비 시, 가장 고려행할 우선사항으로 “현지 네트워크 구축(84%)”, “예산확보(51%)”, “현지 의료인 교육(28%)”순으로 응답

[그림 8] 해외진출 준비 우선순위



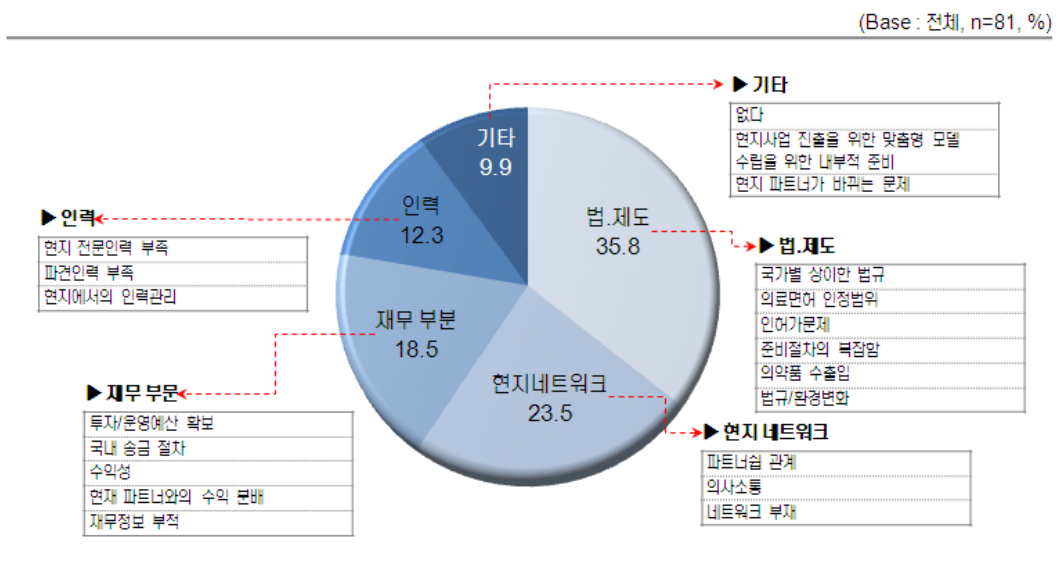
○ 실제 해외 진출 시 가장 어려움을 겪는 부분은 진출하는 현지의 “법/제도(36%)” 부분
 - 법/제도 중 특히 국가별 의료법/투자법/세법 및 인허가 제도에 대한 정보 부족으로 발생하는 애로사항이 가장 큰 부분을 차지

※ 중국은 성별 의료법, 세법, 외국인투자법이 상이하고 복잡한 것으로 애로사항이 다수 수렴. 중국 진출 시 현지파트너 및 현지 전문업체를 통한 정확한 정보 확보가 필요

- 그 외에 “재무적인 부분(19%)” 및 “현지 네트워크(24%)” 부분의 어려움이 주요 애로사항으로 지적됨

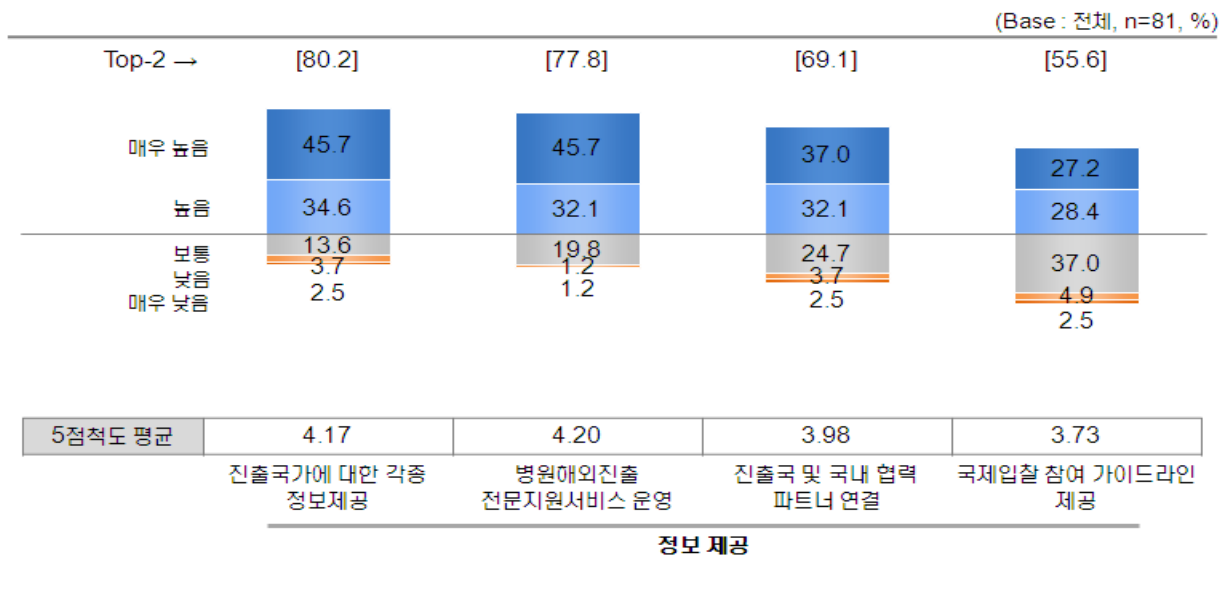
※ 투자/운영예산 확보, 국내송금절차 및 현지파트너와의 관계, 네트워크 부재 등

[그림 9] 해외진출 애로사항



- 이러한 애로사항들을 해결하기 위해 각 분야별 적합한 정부지원 마련 필요. 이와 관련, 국내의료기관은 “진출국에 대한 각종 정보제공”에 대한 정부지원의 기대도가 가장 높게 응답
 - 기진출 및 진출준비기관이 정확한 현지의 법/제도적 정보를 제공받을 수 있는 공식적인 채널 마련 필요
 - 현지 정보 공유할 수 있는 온라인/오프라인 커뮤니티 채널 활성화 및 현지 전문가 위촉을 통한 지원서비스 제공

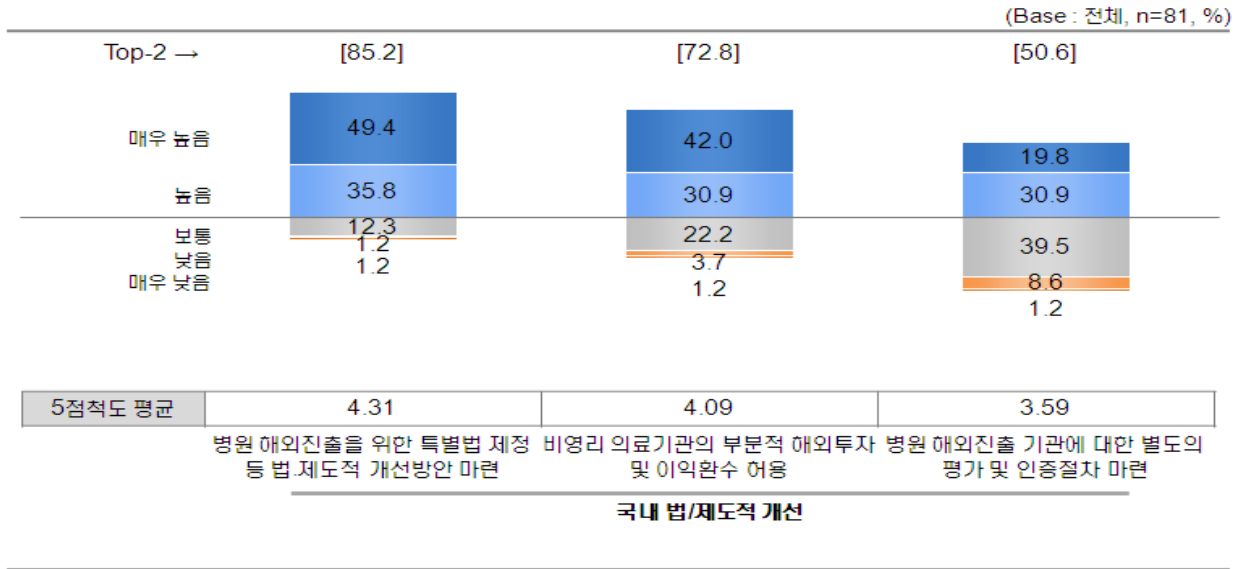
[그림 10] 정부지원 기대도 - 정보제공 부분



* 상기 항목과 같은 5점척도 평가의 경우 통상적으로 Top-2% 80%와 Top-1% 15% 동시 충족 조건을 만족할 경우 전반적인 기대도가 있다고 할 수 있음
 Top-2%가 80% 미만, Top-1%이 15% 이상 → 특정 집단에서만 높은 기대도가 존재한다고 해석
 Top-2%가 80% 이상, Top-1%이 15% 미만 → 시장에서의 기대도가 존재하고는 있으나 그 강도가 상대적으로 높지 않다고 해석
 → 위 해석 방법은 중요도, 필요도, 기대도 등 응답자가 원하는 바에 대한 척도 항목을 해석하는 데 사용되는 방법임 (이러한 척도 항목은 응답자의 기대가 반영되어 통상적인 평가 항목 대비 10% 이상 상향 응답되는 경향을 보임)

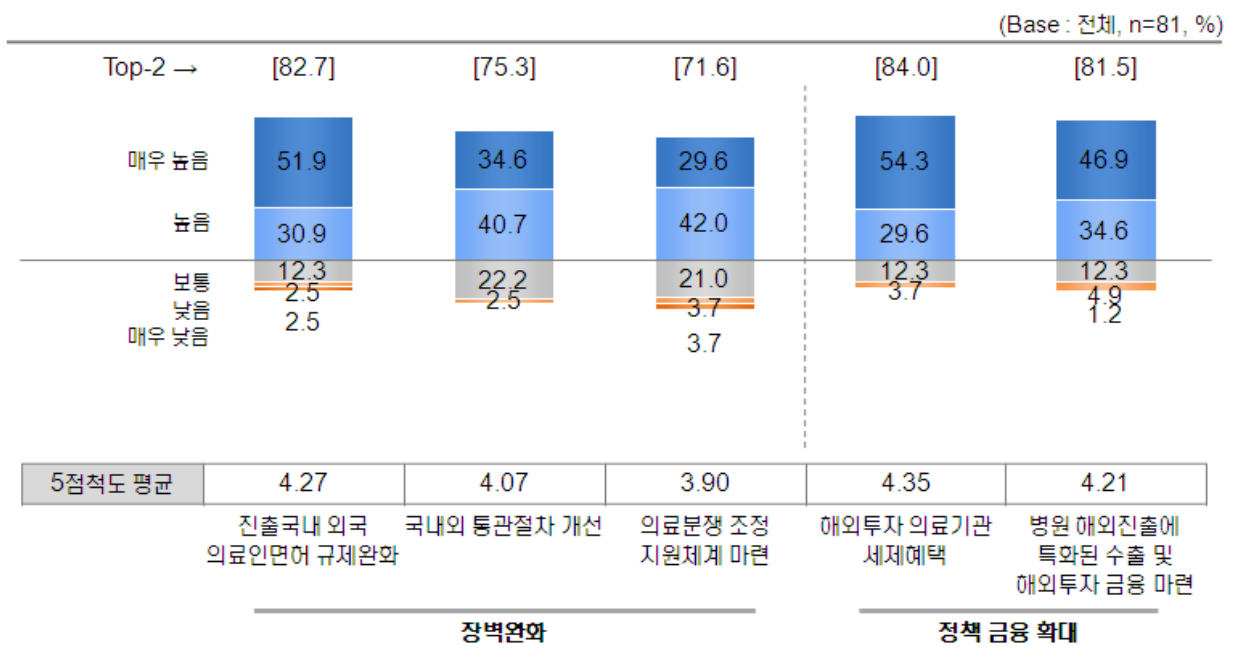
- 국내 법/제도적 개선부분에서는 해외진출을 위한 “의료특별법 제정”에 대한 기대가 높게 나타남. 특히 “의료법인의 해외투자 제한” 및 “해외투자 이익에 대한 국내환수 제한”과 관련된 법률의 개선에 기대가 높아 이를 위한 법제도적 검토가 필요

[그림 11] 정부지원 기대도 - 국내 법/제도 부분



- 금융부분에서는 “해외투자 의료기관 세제혜택”과 “초기사업추진 비용지원”에 대한 기대가 높게 나타나 의료기관에 특화된 정책금융 지원방안 마련 및 경비지원 사업의 확대 필요
- “의료인 면허인정 문제”나 “국내외 통과절차 간소화”위한 정부차원의 지속적인 노력이 필요할 것으로 판단

[그림 12] 정부지원 기대도 - 장벽 및 금융 부분



□ (B, C 설문분석) 의료기관 해외진출 현황을 통한 정책적 시사점 도출

- 국내의료기관의 절반이상이 해외진출사업을 담당하는 전담부서를 구축하고 있으며, 의료기관의 해외진출은 2010년 본격적으로 가속화되어 2011년부터 현재까지 꾸준히 증가
- '10년부터 정부의 해외진출 지원사업의 본격화로 정부간 협의체 운영, 진출국 정보 제공시스템 구축, 현장 맞춤형 지원사업 등을 통해 의료기관의 해외진출의 활성화가 더욱 가속화된 것으로 분석

[그림 13] 해외진출 전담부서 현황

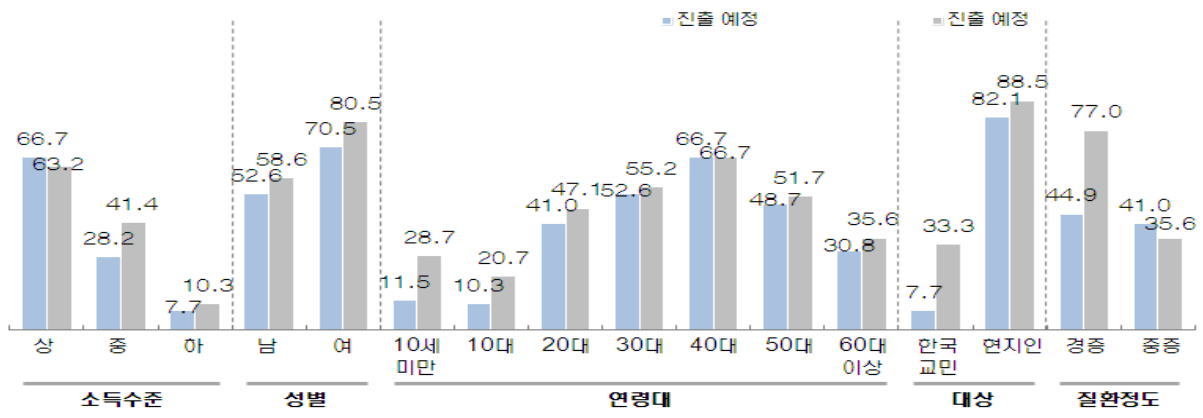
(Base: 전체, n=81, %)



- 주요 진출 진료과목은 성형외과, 치과, 피부과, 척추 등 전문특화 과목이 주를 이루고 있으나 건강검진 및 종합진료 등 진료과의 다양화 추세
- 주요 타깃 고객이 상류층 40대 안팎 현지인 여성인 것으로 보아 성형 및 피부미용의 진료과가 경쟁력을 보일 것으로 파악
- ※ 현지 고객 구성이 한류 열풍의 주요 세대와 일치하는 점으로 병원의 해외진출을 통해 의료 분야에서의 한류 문화 조성의 가능성이 큰 것으로 분석됨

[그림 14] 현지 주요고객 (Target)

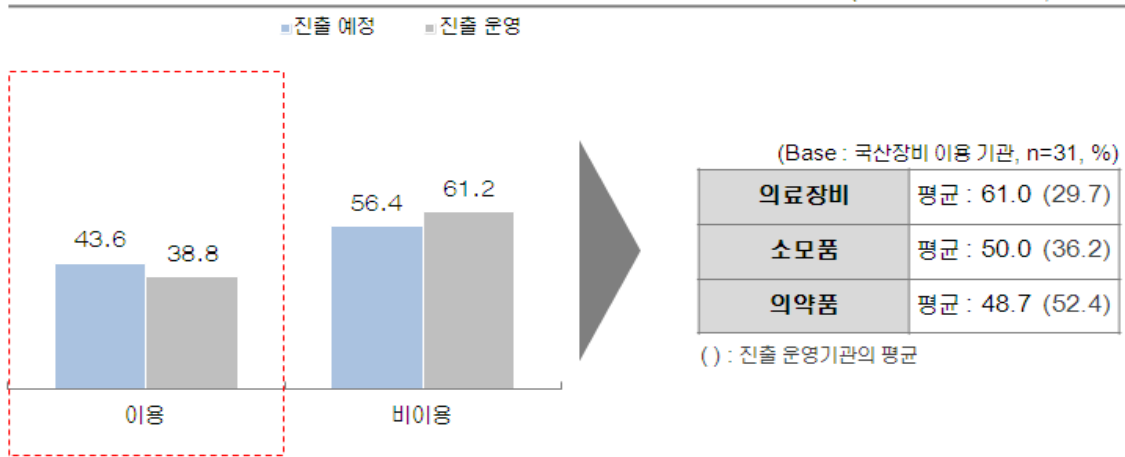
(Base: 진출예정 기관, Case=78, 중복응답, %)



- 현재까지의 병·의원 진출 중심 구조에서 벗어나 국내 대형병원의 진출을 활성화하기 위한 정부 지원 정책을 마련할 필요가 있음. 이를 통해 더욱 다양한 과급효과를 기대할 수 있음
 - 전문특화 진료과 외에 검진이나 중증질환(심혈관, 간이식 등)에 대한 지원 마련을 통한 진출진료과의 다양화로 수요층 확대 필요
- 기진출 기관의 국산 의료장비(30%) 및 소모품(36%)의 이용률은 낮게 나타났는데, 이는 현지 진출국의 복잡한 인허가 제도 및 통관 절차의 어려움에 인한 것으로 파악
- 국가별 인허가 정보 제공 및 정부간 협력을 통한 간소화 방안 협의 필요
 - 진출예정기관의 경우 기진출기관보다 상대적으로 의료장비 사용률이 높게 예상됨. 이는 검진, 종합진료 등 진출분야가 다양해짐에 인한 것으로 분석

[그림 15] 예상되는 국산 의료품목 이용 여부

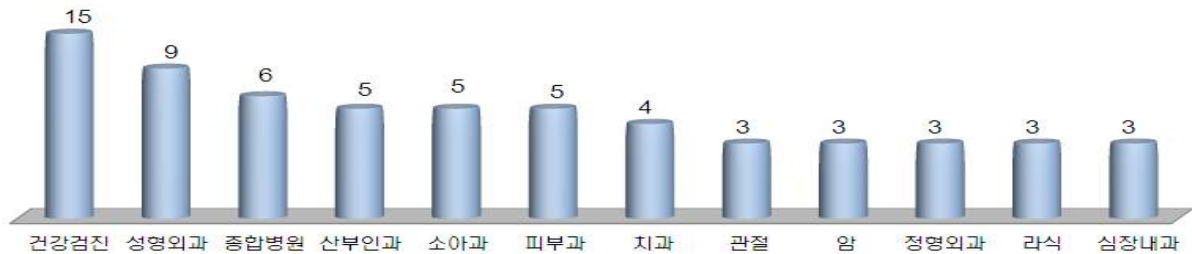
(Base : 진출예정 기관, Case=78, %)



- 기진출 및 진출예정의 진출진료과 비교 시 기존 성형 및 피부 등 전문특화 진료과 위주에서 진출예정 시 건강검진이 우세
- 이는 건강검진이란 일반적 진료를 통해 진출위험률을 낮추고, 검진을 통해 발견된 환자를 국내로 유치하는 수단으로 활용하는 진출과 유치의 쌍방향 수익구조를 고려하는 것으로 볼 수 있음

[그림 16] 진출예정 진료과목

(Base : 진출예정 기관, Case=78, 중복응답, 건)

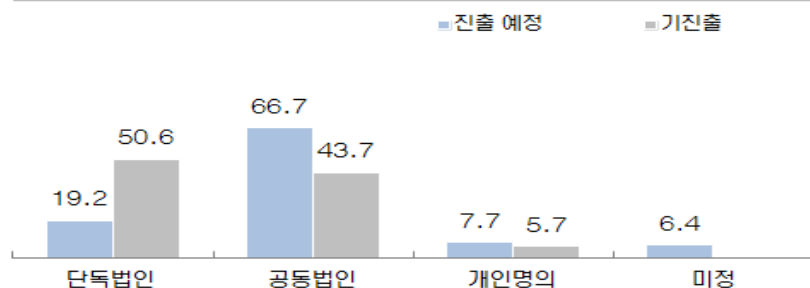


* 사례수 3 미만 생략

- 의료기관의 해외진출과 철수가 가장 활발한 국가는 미국과 중국이며, 이는 두 국가의 수익창출 가능성에 대한 기대가 높은 것으로 시사됨
 - 단, 미국은 국가특성상 한인을 대상으로 한 수익구조가 집중되어 진출예정 국가 순위에는 하위에 위치
 - 진출국 정보제공의 우선순위는 중국에 초점을 두되, 그 외 몽골이나 베트남, 카자흐스탄 등 기타 진출국에 한해서는 현지특성에 따른 현실적 정보제공이 필요
- 기진출 및 진출예정 기관의 진출형태 비교 시, 기진출 의료기관에서는 단독진출이 많으나 향후 진출 예정기관의 경우 단독보다는 “합작”의 형태를, 운영도 “공동법인”의 구조를 더 선호
 - 기진출 경험을 바탕으로 공동법인 설립을 통한 합작을 통해 진출 시 리스크를 줄이려는 시도로 파악
 - 기진출 기관의 지속적인 안착을 위한 지원방안을 마련하고, 철수기관의 애로사항 수렴하여 성공 비즈니스 모델 및 현지파트너 정보 제공 필요

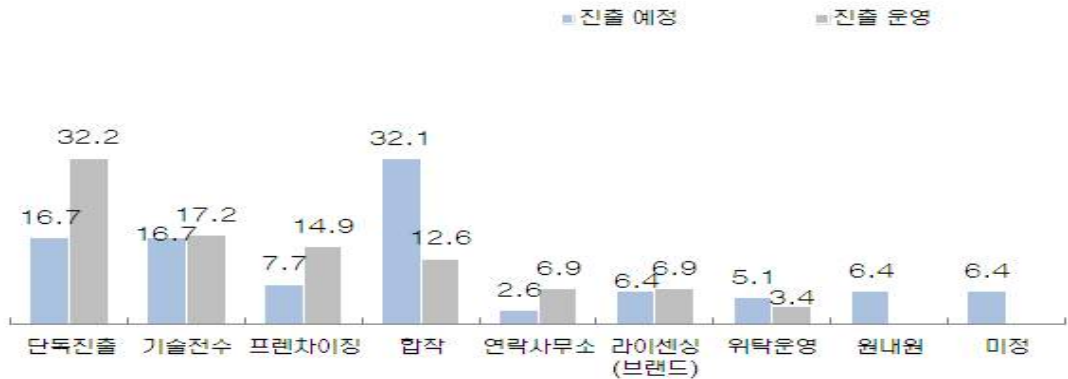
[그림 17] 운영 주체

(Base : 진출예정 기관, Case=78(무응답 사례 제외), %)



[그림 18] 진출 형태 비교

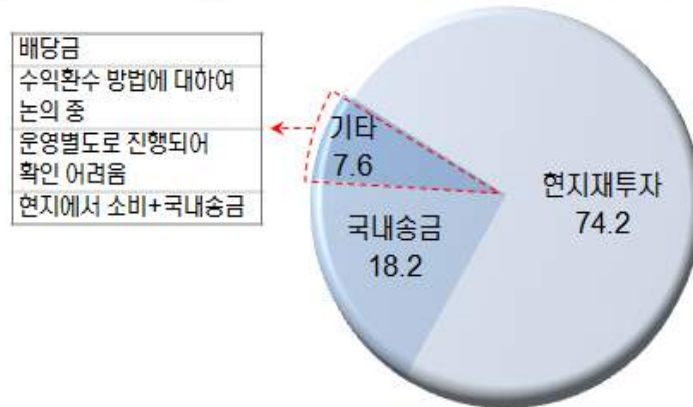
(Base : 진출예정 기관, Case=78, %)



- 현지수익의 대부분은 현지 재투자 방식의 수익구조로 진행. 현지의 높은 세율과 복잡한 세법 등이 국내로의 수익환수 장벽으로 파악. 현지 및 국내 세법에 대한 정보 제공이 필요→현지 전문가 구성을 통한 지원서비스 제공방안 마련

[그림 19] 수익 환수방법

(Base : 기진출 기관, Case=66(무응답 사례 제외), 중복응답, %)



배당금
수익환수 방법에 대하여
논의 중
운영별도로 진행되어
확인 어려움
현지에서 소비+국내송금

- 인력 수급 측면의 애로사항은 언어소통과 현지의 의료인력 부족 및 의료기술 부족 등으로 나타나며, 의사/간호사 인력에 대한 수급이 필요하며, 수술지식 및 의학지식, 진료지원서비스, 의료장비 운용 및 판독능력 등의 교육이 필요할 것으로 응답

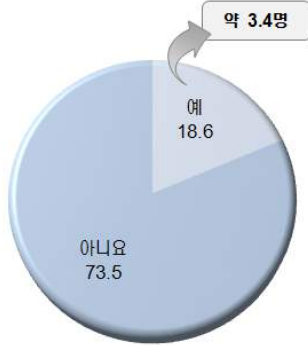
[그림 20] 향후 인력확충 계획/인력 필요분야/현지인력 교육 필요분야

향후 인력확충 계획

인력 필요분야

현지인력 교육 필요분야

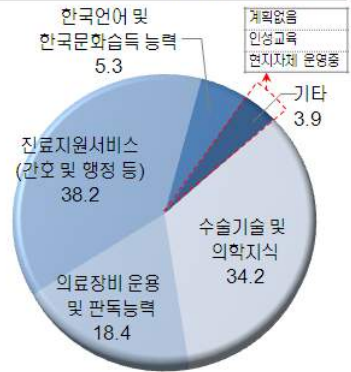
(Base: 기진출 기관, Case=86(무응답 사례 제외), %)



(Base: 기진출 기관, Case=87, %)



(Base: 기진출 기관, Case=87, %)

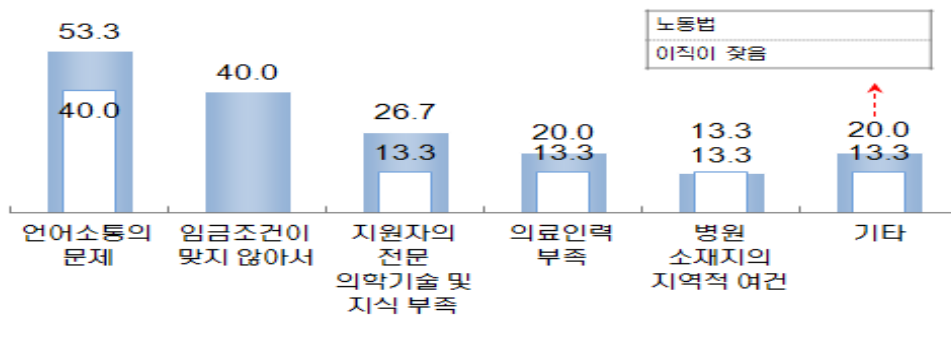


- 진출 시 언어소통의 장벽 해소를 위해 현지의료인 언어교육 실시 및 현지 의료인력의 전문화 교육을 통해 양질의 인력공급 풀을 육성 필요
- ※ (현지) 국내초청연수 확대 및 현지 교육센터 설립 통한 의료기술 및 언어 등 전문화 교육 필요
- ※ 병원진출 시 활용할 의료통역사 및 의료코디네이터 인력 양성
- ※ (국내) 해외진출 특화된 국내의료인의 공급 Pool 육성 및 지원 정책적 구축

[그림 21] 현지 인력수급 어려움

(Base: 현지 인력수급 어려운 기관, Case=15, %)

■ 1+2순위 □ 1순위



별첨 5

일본정부의 의료기관 해외진출 지원제도 및 정책 연구결과보고서 (요약본)

1. 일본의료기관의 국제화 현황

1.1 일본 의료기관의 외국인환자 진료 현황

- 일본 관광청에서 조사한 설문조사⁵⁾ 결과로 추정된 치료·검진 목적으로 일본을 방문한 외국인인 2010년 약 1만7000명으로 추정⁶⁾하고 있으며(전체 방일 외국인의 0.2%), 2012년은 약15만400명(전체 방일 외국인의 1.8%)으로 크게 증가한 것으로 추정됨
- 2012년 일본 정부는 외국인 환자의 일본 유치(Inbound business)사업의 조사결과⁷⁾ 발표에 따르면 일본 국내 의료기관의 외국인 환자 진료 실적은 2010년 대비 16.6% 2012년에 18%로 소폭 증가하였으며, 이와 같은 근거를 토대로 일본 정부가 중점적으로 추진하는 『의료의 국제화』가 일부 성과를 거두고 있는 것으로 평가되고 있음

1.2 일본의 외국인환자 유치 정책

- 의료비자의 설립
 - 일본 정부는 2011년 1월에 의료체제 비자를 설립하고, 경제산업성에서 의료체제 비자와 관련된 신원보증기관등록 사무를 주관하고 있음
- Medical Excellence Japan(MEJ)의 창구기능설치
 - 일본에서 치료·검사를 희망하는 해외로부터의 질문사항 등에 대응하기 위한 창구로서, 2011년 4월 MEJ웹사이트 및 콜센터를 개설함(영어·중국어·러시아어)
 - 의료기관의 제안, 의료정보의 번역, 비자취득지원, 숙박·통역의 소개 등 업무 수행

5) 일본관광청설문조사(방일외국인소비동향조사)중 일본 방문시 일본에서 수행한 소비 활동 조사

6) 일본국제관광학회논문집 제18호(2011.03)-메디컬투어리즘과관련된 추진전략(54pg)

7) 국내외료기관에 의한 외국인환자수입의 촉진에 관한 조사(2013.03)-노무라종합연구소

- 외국인환자 유치사업 지원 사업자 육성

- 국제의료통역의 육성 : 2010년 동경외국어대학위탁 국제의료통역 강좌실시, 동경외국어대학은 이후 자체사업 국제의료통역을 위한 인재육성을 계속적으로 수행하고 있음
- 의료코디네이터의 육성 : 2011년 의료코디네이터를 모집 사업내용에 관한 과제조사 실시
- 사업자의 질 향상 : 2012년 외국인환자 유치 지원 사업자의 요건에 대한 전문가 연구 진행 중, 현재 외국인환자유치지원 사업에 참여하고 있는 사업자의 증가와 더불어 저품질의 서비스를 제공하는 사업자도 증가함에 따라, 업계 전체의 서비스 품질 저하를 가져올 수 있는 위험성이 존재함. 이에 따라 서비스 제공사업자가 충족시켜야 할 요건을 검토함으로써 서비스 품질을 유지 향상 시키고자 함

1.3 일본 의료 기관 해외 진출 현황

- 최근까지 국제 의료시장에서의 일본의 존재감은 매우 미미하였으며, 해외 진출실적 또한 미미한 수준이었으나, 현재 아베정권의 신성장분야로 선정되어 적극적인 일본정부의 지원 하에 일본 의료기관의 해외진출 사례가 발생하고 있음
- 의료기관, 보험, 의료기기, 의약품, 서비스 등의 패키지형 진출을 지향함
- 일본정부는 신흥국을 중심으로 2020년까지 일본형 의료거점 10개소를 개설하는 것을 목표로 하고 있음

1.4 일본 의료기관 해외진출 주요 사례

- 러시아 : 러시아(블라디보스토크) 화상검진 서비스 제공 프로젝트
 - 블라디보스토크에서 고급 화상검진서비스 제공 및 일본 의료서비스를 제공받고자 하는 환자에 대한 창구역할 수행을 위한 『화상검진센터』를 블라디보스토크에 설치 (2013년 5월)
 - 현지 일본형 검진센터 설립시의 사업가능성의 조사(의사의 임상시험에 대한 시장조사 포함) 및 현지의료기관과의 네트워크 구축
 - 주관 의료기관 : 북두병원(북해도)
- 캄보디아 : 캄보디아(프놈펜) 고급의료서비스 및 의료교육제공에 관한 실증조사
 - 캄보디아에서 최초로 구멍구급센터를 개설(2013년 착공), 이후 단계적으로 고기능병원 및 의료인재교육시설의 건설을 목표로 함
 - 의료서비스의 제공을 통해 사업가능성조사, 의료기관 및 정보시스템 등을 도입 및 의료기관 및 정보시스템 등의 도입에 따른 각종규제조사, 및 일본 의료서비스의 인지도 향상을 목표로 함
 - 주관 의료기관 : 의료재단 KNI [키타하라국제병원]

- 중국 : 일본형 재활사업수출 프로젝트

- 고령화가 진행되고 있는 중국에서는 재활에의 수요가 높아지고 있으나, 재활기술자들에 대한 교육제도, 자격제도, 재활의료서비스의 체제가 미비된 상태임
- 천진시와 북경시를 거점으로 하여, 실증적인 과제를 해결, 동시에 재활병원을 설립하여 인원 관리 및 교육 등의 연구도 진행하는 등의 의료서비스의 제공을 추진하고 있음
- 주관 의료기관 : 아이자와 병원

2. 일본의료기관의 해외진출 환경

2.1 일본 의료법인의 종류

- 특정의료법인

- 공공성이 가장 강한 40병상 미만의 의료법인
- 조세특별조치법에 의하여 법인세 25% 감면을 받으며 주로 구급의료와 장애인 등을 진료

- 사회의료법인(특수의료법인)

- 2007년 4월 개정된 의료법에 의하여 신설된 법인으로, 법 개정이전의 특별의료법인을 대체하였음
- 사회의료법인 채권 발행가능 및 수익업무 가능
- 주된 업무인 병원, 진료소, 개호노인보호시설의 운영 등에 지장이 없는 한 정관 또는 기부행위에 정한 업무를 수행 가능

- 일반의료법인

- 공익의료법인과 출자의료법인으로 구분
- 2007년 이전에는 지분보유 형태의 출자의료법인이 대부분을 구성하였으나 2007년 4월 의료법 개정이후 출자액 한도를 제한한 의료 법인만 신설 가능함

표 2 : 일본 의료법인의 종류별 현황(2013)

전체 법인	재단의료법인				사단의료법인				
	소계	특정	사회	기타	소계	특정	사회	기타	
								지분有	지분無
48,820	392	50	29	313	48,428	325	191	41,903	6,009

<출처 : 일본 후생노동성>

2.2 의료법인의 부대사업 종류와 범위

- 의료법인별 사업의 종류

- 일반의료법인 : 영리사업이 금지되어 있고, 우리나라 현행 의료법인 부대사업과 유사함

- 사회의료법인 : 해당 시설의 경영에 충당할 목적으로 후생노동대신이 정하는 수익 업무를 수행가능(넓은 범위의 수익업무 수행가능)

23 일본 의료기관 해외진출 관련 법 규제

● 영리행위의 금지

- 일본 의료법에서는 제 7조 제 4항 「영리를 목적으로 하여 병원 등을 개설하려고 하는 사람에게 대해서는 허가를 해 주지 않는다」 는 조항과 동법 제 54조 「의료법인에 대해서는 잉여금의 배당을 금지하고 있다.」 의 조항을 근거로 원칙적으로 의료법인의 영리행위를 금지하고 있음
- 동법 42조 제2에서 규정한 ‘사회의료법인’의 경우 개설하는 병원, 진료소 또는 개호노인보호시설의 업무에 지장이 없는 한 해당 시설의 경영에 충당할 목적으로 후생노동대신이 정하는 수익 업무를 수행가능하나, 본래의 목적이나 의료법인의 공익성을 해치지 않는 범위로 수행가능 수익업무가 한정됨

● 법적제한으로 인한 경영권 행사에 충분한 지분보유 불가

- 의료법인은 의료법 상 원칙적으로 영리행위 및 수익행위를 금지하고 있으며, 일정 범위 내에서 수익 업무가 수행 가능한 사회의료법인의 경우에도 의료법에서 공적인 운영에 관한 후생노동성령으로 정하는 요건(일본 의료법 제42조 2의 6항)으로 타 단체의 경영 의사결정에 관여할 수 있는 주식 및 기타자산을 보유하지 않을 것을 규정하고 있음에 따라, 해외 진출 시 경영의사 결정에 관여 가능한 수준으로 지분 투자 불가능하도록 규정되어 있음(일본 의료법시행규칙 제 30조 35의2)

24 관련 법으로 인한 해외진출 형태의 제한

- 기존 일본 의료기관의 해외진출은 원장 개인의 출자로 인한 해외 투자 또는, 사회의료법인의 50% 미만 (경영상 지배권을 행사하지 못할 수준)의 지분을 출자하는 형태로 이루어짐.
- 캄보디아(KNI), 블라디보스토크(북두병원), 중국(아이자와병원)등의 진출 형태 또한 위와 같이 50% 미만의 지분을 가져가는 형태로 구성됨

25 최근 법제도 관련 개선 동향

- 이와 같은 진출형태는 사업상 Risk를 증가시킨다는 이유로, 관련 업체들은 정부에 관련 법제도의 정비를 요구하고 있음
- 일본 후생노동성에서는 관련 법 규제에 대한 연구조직을 2013년 신설하고 의료의 국제화를 위한 검토를 진행 중이며, 최근 후생노동성은 의료법인의 원활한 해외 진출을 위하여, 의료법인의 해외 출자를 허용하는 방침을 발표함⁸⁾
- 의료법인의 영속성을 보장하고, 해외에서의 적절한 수준의 의료 제공을 위하여 관련 사업보고를 강화하고, 출자제한을 두는 등 관련 법 제도 변화에 따른 보완 방안을 모색하는 중에 있음

8) 2013년 11월 6일, 제 1회 의료법인의 사업전개 등에 관한 검토회 -후생노동성-

3. 일본 정부의 의료기관 해외진출 추진현황

3.1 지원 체계 정비 현황

- 일본정부가 추진하는 『의료의 국제화』
 - 경제 부흥 전략의 일부⁹⁾로, 의료 관련 산업의 활성화에 의한, 필요한 세계최첨단의 의료서비스를 받을 수 있는 사회의 실현을 위한 방안의 일환으로 의료의 국제 전개를 추진함
 - 정부 기관 및 민간단체가 일체가 되어 일본의 의료기술 및 서비스의 국제 전개를 추진하고 있으며, 신흥국 중심으로 일본 의료거점을 2020년까지 10개소 개설하고, 2030년까지 5조엔 규모의 시장을 획득하는 것을 목표로 하며
 - 이와 동시에 국제보건의료기구등과의 전략적 제휴, ODA, 정책금융 등을 활용하며, 실질적으로 상대 국가의 의료 발전과 지속적인 산업화에 기여함을 표방하고 있음
 - 이러한 전략 추진을 위하여 내각관방장관 관할하에 국제의료전개 TF를 설치하고 관련 업무에 대한 부처별 / 기관별 합의 사항에 대하여 논의 및 도출¹⁰⁾¹¹⁾하였음
- 또한 민관 의료 합동기관인 MEJ의 의료 수출 지원기능을 정비하여 재출범(2013.4)하는 등 의료기관의 체계적인 해외 진출 지원을 기획하고 있음

3.2 일본정부의 의료국제화 추진 연혁

- 일본 정부는 2009년 12월 발표된 ‘신성장전략 기본개요’부터 2013년 아베정부의 ‘일본재흥전략’에 이르기까지 국가 성장산업분야에 보건의료분야를 포함시키고, 보건의료분야의 육성을 위한 주요 정책으로 의료의 국제화를 지속적으로 추진하고 있음

3.3 지원 사업 현황

- 경제산업성에서 주관하는 의료기기 서비스 관련 해외 전개 조사사업은 2013년 기준 전체 29건이며, 15개 국가에 대하여 조사 및 사업 진행
- 주요 조사의 형태는 화상센터 / 검진센터 설립 및 의료시스템 구축을 등을 포함한 현지 의료기관과의 협력 형태와, 신흥국에 대한 시장조사 형태로 분류됨
- 2010년 2개국(중국, 러시아), 2011년 5개국(캄보디아, 베트남, 터키 3개국 추가), 2012년 10개국(태국, 미얀마, 이라크, 사우디아라비아, 브라질 5개국 추가), 2013년 15개국(UAE, 방글라데시, 싱가포르, 한국, 인도네시아, 인도 5개국 추가)로 점차 조사 대상 및 영역이 확대되고 있는 추세임

9) 일본재흥전략 (2013년 6월 14일 각의 결정)

10) 2013년 8월 7일 제1회 의료 국제 전개 TF 결정.

11) JICA : 일본국제협력기구, JBIC : 일본국제협력은행, JETRO : 일본무역진흥회

3.4 기타 추진 현황

- 의료법인의 원활한 해외사업 추진이 가능하도록 의료법 개정 추진 : 해외사업에서의 병원 운영을 의료법인이 가능한 사업의 범위 내에 포함
- 암 치료 및 재생의료 등 고급 의료 육성
- 의료기기 등과 서비스의 패키지 형 진출의 주 요소를 의료기기 분야로 설정하고 민간 의료기기 제조사의 해외진출이 용이하도록 관련 제도의 개선 및 국제화 추진
- 외교차원에서의 일본의료 홍보 확대 : 아베총리의 의료 신흥국 방문 및 세일즈 외교
- 2013년 4월 러·일 정상회담에서 의료분야의 공동사업 제안, 러시아 의료근대화 사업 참여의사를 밝힘
- 2013년 5월 일·UAE 정상회담에서 「일본UAE첨단의료센터」 건립에 합의, 아부다비에 건설하는 의료센터에 올림푸스 내시경 도입 확정

4. Medical Excellence Japan (MEJ)

4.1 일반현황

- 2011년 10월 외국인환자 유치지원을 주목적으로하는 일반사단법인으로 설립
- 해외전개(Outbound Business)프로젝트의 조성, 실시, 운영 서포트 등 사업내용을 추가하여 기능을 확충 (2013년 4월)
- 이사회는 의료기관 지식인, 의료기기 메이커, 의료관련 서비스 기업으로 구성(이사장 : 山本修三 (주)일본병원공제회 대표이사)
- 2013년 4월 기준 회원기업으로 23개사가 입회(의료기기 19개사, 의료코디네이터 2개사, 의료컨설턴트 2개사)

4.2 MEJ의 역할

- MEJ는 의료 국제화 추진을 위한 일본의 창구로서 다음과 같은 업무를 수행함으로써 일본 의료시장의 확대 및 국제의료협력을 추진하고 있음
 - 해외의 니즈에 맞춘 일본형의료서비스 및 기기의 해외 전개지원
 - 외국인환자수입지원, 일본의 고급의료를 해외에 소개
 - 일본과 해외의 의료기관·의료종사자의 교류 촉진
 - 국제의료현장에서 활약이 가능한 의료인재교육 지원

의료서비스 중국진출 현황분석 및 맞춤형 진출 전략 연구

- 해입지사 용역보고서 요약본(중국) -

1. 중국의 의료시장

세계 제2의 경제대국인 중국의 국가적 목표는 12)2020년 까지 샤오강(小康) 사회를 건설하는 것임. 샤오강사회를 달성하기 위해 중국 위생부는 사회 각계 전문가와의 공동연구를 통해 “건강중국 2020 전략”을 발표했으며, 주요 목표는 2015년까지 먼저 기본 의료위생제도를 건립하고 기본적인 의료보장 및 지역간의 불균형 등을 해소하여, 국민 건강 수준을 개발도상국의 상위권까지 올리는 것이며, 2020년까지는 각종 제도 및 서비스 수준을 제고하여 국민건강수준을 선진국 수준으로 높이는 것임. 이의 일환으로 중국 정부는 2013년 9월에 발표한 [국무원 건강서비스업 발전을 촉진시킬 일련의 의견]에서, 2020년까지 건강 서비스산업을 8조 위안 (약 1.32억 US\$) 이상의 규모로 발전시키겠다는 지표를 포함한 정책방향을 발표했음.

국민 소득수준의 향상으로 인한 수요의 증대/다양화 및 정부의 투자와 제도 개선 등으로 중국의 의료 서비스 산업은 빠르게 발전하고 있으며 이에 수반된 시장의 확대/창출 및 구조개선으로 국내외의 의료 기관 및 관련 기업들에게 다양한 시장 기회가 생기고 있음.

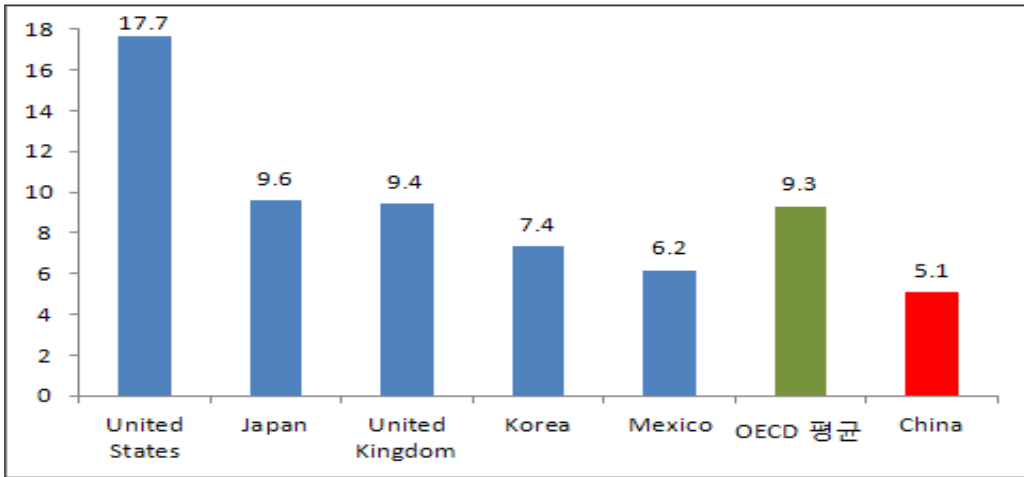
가. 시장 개황

1) 시장규모

중국의 2012년 위생총지출은 2.89억 위안 (4,800만US\$) 으로 전년대비 18.8% 성장했음. GDP 중 위생총지출 비율은 2011년 기준으로 5.1%로 OECD 평균인 9.3%보다 4.2% 낮음. Deloitte 컨설팅은 중국의 의료서비스시장은 매년 평균 18% 씩 성장해 2015년에 3.16조 위안 (5,200억 US\$) 이 될 것으로 예측했으며 Dorenfest 는 2015년에 2.72조 위안 (4,500억 US\$) 규모가 될 것으로 예측

12) 장쩌민 국가 전 주석이 2002년 16차 당 대회에서 “2020년까지 전면적인 샤오강사회를 달성하겠다” 고 제창한 것에서 유래, 샤오강사회는 “의식주 걱정하지 않는 물질적으로 안락한 사회, 비교적 잘사는 중산층사회를 의미” (박문각의 시사상식사전에 서 인용)

[OECD 주요 국가와 중국의 GDP 중 위생총지출 비율 비교 (2011)]



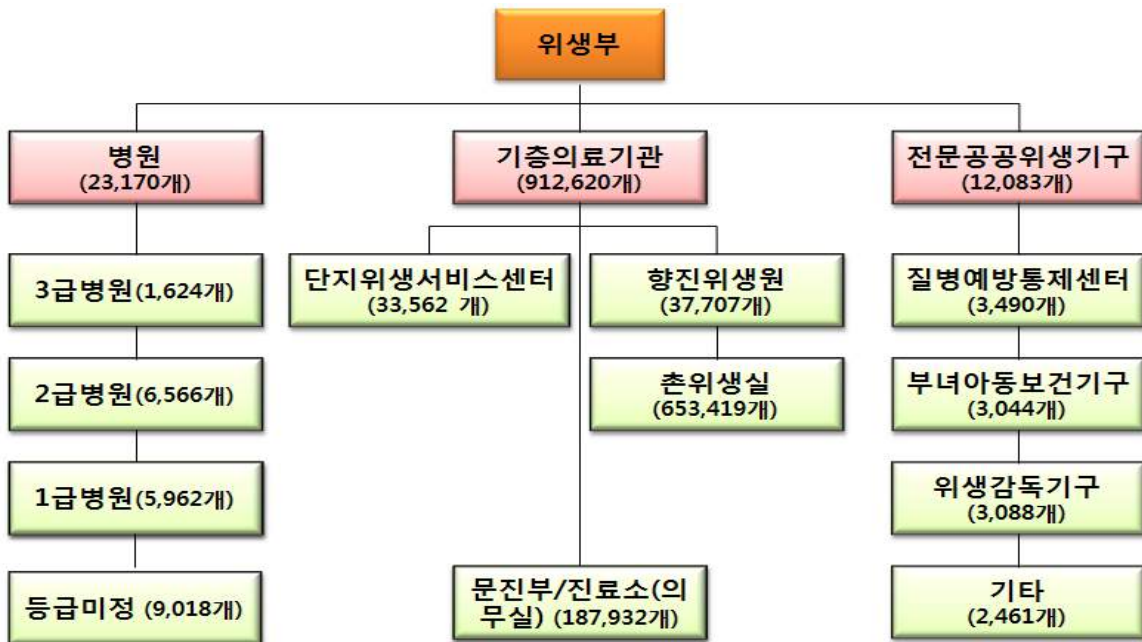
자료 : OECD Health Data 2013, 중국위생통계연감

2) 의료시스템

가) 의료기관

중국의 의료기관은 크게 병원, 기층의료기관 및 전문공공위생기구로 구분되며 기층의료기관은 한국의 의원 및 보건소의 역할을 하며, 전문공공위생기구는 질병예방, 위생감독 등 특수 분야를 담당. 병원은 500병상 이상의 3급병원, 100병상 이상의 2급병원, 20~99병상의 1급병원으로 분류

[중국의 의료기관 분류 및 숫자 (2012년)]

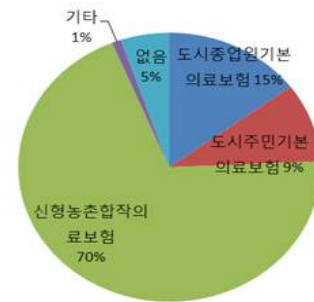


자료 : 중국위생통계연감

나) 의료보험

중국의 의료보험은 크게 공공의료보험 및 상업 의료보험으로 나뉜다. 13)2011년 기준 약 95%가 공공의료보험의 혜택을 보고 있어 보급률은 높은 편이나 커버리지 항목, 혜택 등이 부족함. 14)상업의료보험시장은 2012년 863억 위안 (142억 US\$)으로 전년대비 25% 성장

[중국공공의료보험가입현황]



나. 의료서비스 공급

1) 의료기관

2012년 의료기관은 총 숫자는 약 95만개 이고, 그 중 기층의료기관이 91.2만 개로 대부분을 차지함. 병원은 23,170개로 전년대비 5.4% 증가했으며, 그 중 3급 병원이 1,624개로 전년대비 16% 증가했음. 전체병원 중 종합병원이 65%를 차지하며, 전문병원은 20%를 차지. 전문병원은 총4,665개이며 100병상 이하가 전체의 76%를 차지함. 정신병, 정형외과/재활, 산부인과, 치과, 안과 과목의 전문병원은 전국에 300개 이상임.

2) 인력 및 병상

2012년 기준 의료업계 종사자수는 912만명이고, 그 중 의사 수는 15)총 262만명임. 모든 등급의 의료기관에서 처방이 가능한 집업(執業)의사는 214만명임. 간호사의 수는 의사보다 적은 250만명임. 2012년 총 병상 수는 572만으로 전년대비 11% 증가하였음.

다. 의료서비스 수요

1) 일반 수요

2012년 총진료횟수는 69억회로 전년대비 9.9% 증가했음. 도시주민의 1인당 년 의료보건지출비는 1,064 위안 (176US\$)으로 전체 지출 중 6.4%를 차지하며, 농촌주민은 514위안 (85US\$)임. 1회 평균 진료비는 193위안 (32US\$)임.

2) 인구구성 및 발병율의 변화

소득수준의 개선 및 산아제한정책 등으로 인구구성비가 변화하고 있고, 생활습관의 변화 등으로 발병률이 변화하고 있음. 16)중국인의 기대수명은 꾸준히 증가하여 2010년 기준 약 75세이며, 베이징/상하이 등 일부 지역은 80세 이상임. 65세 이상의 인구는 2015년 약 9.5%에 달할 것으로 전망. 고혈압과 당뇨병 환자는 10년 새 2배 이상 증가했음. 17)2011년 중국의 당뇨병 환자 수는 9,240만 명에 달해 전 세계 환자의 1/3에 해당하며, 잠재 환자는 1억 4000만명임.

13) 위생통계연감

14) 중국보험감독위원회

15) 중국위생통계연감. 집업의사 (Medical Practitioner)와 집업조리의사 (Physician's Assistant)의 합계. 집업조리의사는 향진 위생원 등 일부 등급의 의료기관에서만 처방 가능

16) 중국위생통계연감

17) 중화의학회당뇨병분회. 중국 비전염성질병연구그룹의 2010년 표본 조사에 의하면 중국인 성인 인구의 약 11.6%에 해당하는 약 1억 1천 400만 명을 당뇨병 환자로 추정, 잠재 환자는 약 4억 9천 300만 명임

3) 고급서비스 수요 증대

부유층의 증가로 인한 고급의료서비스 수요는 현저히 증가하고 있음. 중산층 및 부유층을 대상으로 한 Burson-Marsteller의 2011년 조사에 의하면 67%의 소비자가 건강관련 지출을 가장 중요한 항목이라 응답하여 가장 관심이 높은 소비항목으로 꼽았고 (음식 66%, 자녀교육 55%), 응답자의 약 77%가 건강검진, 67%가 질병예방에 비용지불을 할 의향이 있다고 응답. 18)2011년 중국의 고급의료서비스 이용자는 약 3천만명, 시장규모는 연 200억 위안에 달하는 것으로 예측됨.

라. 시장 기회

1) 의료인프라의 부족과 빠르게 증가하는 수요

2009년부터 시작된 의료개혁 이후 정부의 적극적 투자로 의료서비스 공급은 꾸준히 증가하고 있으나 중국의 의료인프라 관련 주요 지표는 아직 낮은 편이고 수요도 빠르게 증가하고 있음.

[중국 및 OECD/한국의 천명 당 의료인프라 비교]

	중국	OECD 평균	한국
의사	1.49 (*1.82)	3.1	2.0
간호사	1.66	9.1	4.7
병상	3.81	4.8	9.6

자료 : OECD, 중국위생통계연감. *집업조리의사 포함 시

[중국 연간 진료횟수 및 의사/병상 증가율 비교]

년도	진료횟수	의사	병상
2012	10%	6%	12%
2011	7%	6%	9%
2010	6%	4%	9%
2009	12%	6%	8%
2008	4%	4%	8%

자료 : 중국위생통계연감

2) 대도시의 유명병원에 수요 집중

중국의 환자들은 대형병원 특히 베이징, 상하이의 유명 병원에 대한 신뢰가 높음. 일례로 베이징/상하이의 병원 수는 전국의 4%에 불과하나 19)2012년 우수병원 Top 10 중 6개가 집중 (1위, 3위는 베이징 소재 병원), Top 30까지 확대할 경우 광저우시를 포함한 3개 대형 도시에 63%의 우수병원이 집중. 이로 인해 3급대형병원들 특히 베이징과 상하이의 유명병원들에 환자가 몰리고 있음. 2012년 20)3급 병원의 병실사용율은 105%이고 1급병원은 60%임. 3급병원의 진료량은 전년대비 21% 증가했음. 의사 1인당 일평균 진료횟수의 전국평균은 7.6회이고, 상하이는 15.2회, 베이징은 10.6회 임.

3) 사회자본의 투자 장려

부족한 의료인프라를 확충하고 비효율적 구조를 개선하여 국민에게 보다 공평하고 양질의 의료

18) 증권시보

19) 푸단대학병원관리연구소

20) 중국위생통계연감

서비스 기회를 제공하기 위해 중국 정부는 공공의료에 집중하여 투자를 확대하고, 제도를 개선하고 있음.

동시에 공공의료 이외의 고급의료서비스 등 다양한 신규 수요를 충족시키기 위해 사회자본(민영병원 등 정부 이외의 자본)의 투자도 장려하고 있음. 최근 발표된 [국무원 건강서비스업 발전을 촉진시킬 일련의 의견(이하 의견)]의 지도이념에서는 “사회자본을 영입해 국민들의 다양한 건강서비스 요구를 지속적으로 만족시켜 나감” 이라고 명시하였고, 외자병원을 포함한 사회자본의 의료서비스 투자를 더욱 지지할 것을 명시.

[의견의 주요 목표 및 정책방향 (민영병원 연관 내용 위주)]

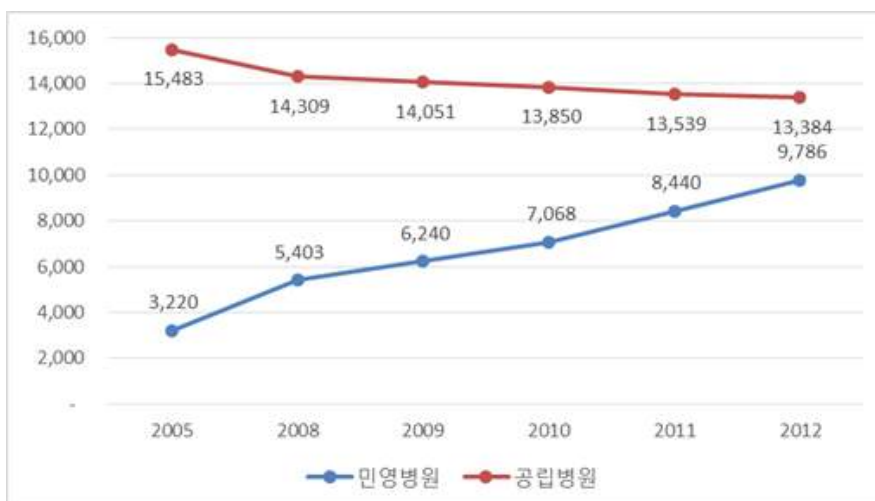
주요 목표	주요 정책 방향
의료서비스 능력 대폭 제고	민영병원을 포함한 다원화된 의료기관 설립 구조 형성. 재활/간호 등 서비스업 발전. 의료기구와 양로기구 간 협력 강화
건강관리/서비스 수준 제고	중의보건, 검진, 의료보건여행, 건강컨설팅 등 다양한 산업 발전
건강보험서비스 보완	상업의료보험 발전 - 상품의 다양화, 가입자의 증가 등

4) 민영병원과 외자병원의 발전

가) 민영병원의 발전

정부의 장려 정책과 수요의 증가로 민영병원은 계속 발전하고 있으며, 2012년 민영병원의 숫자는 9,786개로 2005년에 비해 3배 이상 증가하여 전체 병원수의 42%를 차지. 특히 지방정부가 적극적인 장려 정책을 펴고 있는 장쑤성은 전체 병원 중 민영병원이 63%를 차지하고 있으며, 2급병원 80개, 3급 병원 12개 등 대형민영병원도 많이 설립되었음. 중국정부는 2015년 까지 전체 진료횟수 및 병상수에서 차지하는 민영병원의 비율을 20%로 제고할 예정임 (2012년 기준 민영병원의 점유율은 총 진료횟수의 10%, 총 병상수의 14% 임).

[공립병원 및 민영병원 수량 추세]



자료 : 중국위생통계연감

나) 외자병원의 발전²¹⁾

외자병원 또한 발전하고 있는데, 특히 일부 지역에서 독자병원설립이 가능한 타이완, 홍콩계 병원이 대폭 증가하고 있음. 타이완병원은 2012년 8월 기준 창경 (長庚) 병원 (3개), BenQ의 명지 (明基) 병원 (2개) 등을 포함해 22개 중외합자합작기관이 진출해 있으며, 홍콩/마카오계 병원은 광둥성에서 독자설립이 가능하게 된 후 2년 동안 광둥성에서만 6개 병원이 신규로 허가 취득.

기존에 진출한 병원도 계속 확장을 하고 있음, 허무지아 (和睦家) 병원은 전국에 15개의 의료기관을 운영하고 있고, Parkway 는 10개를 운영하고 있음. 두 병원의 베이징 지역 내 의료기관은 총 10개, 상하이 지역 내 의료기관은 총 11개임.

2. 한국의료기관의 진출 현황 및 장애요인

가. 진출현황

2012년 말 기준 중국에 진출해 있는 한국 의료기관은 총 31개 임. 다른 국가의 병원들과 달리 주로 22)소형으로 진출해 있고, 정식 중외합자합작병원 비준을 받은 곳은 소수임. 적지 않은 병원들이 수익 혹은 운영상 어려움을 겪고 있으며 이미 일부 병원은 철수를 했음.

주요 진출 유형은 교민밀집지에 원내원 혹은 중국내자병원 방식으로 설립한 치과 혹은 Family Care Clinic, 중국인부유층 밀집지역의 중국내자법인 형태의 성형외과 Clinic과 23)대도시에 설립한 정식 중외합자합작 방식의 준종합 혹은 전문병원임.

나. 장애요인

1) 법률 리스크

다수의 병원들이 법적으로 보호받지 못하는 중국내자병원 방식으로 설립하여 운영 관련 주도권을 확보하기 힘들고 파트너와의 갈등 시 문제를 해결하기 힘들. 이 방식은 외부투자 유치도 힘들.

중국의 위생관련 법은 한국과 상이하고 엄격한 측면이 있어, 다수의 병원들이 운영 시 곤란을 겪고 있음. 위법 사항이 있을 경우 위생당국의 제재를 받을 수도 있고, 일부 직원은 위법사실을 이용해 협박을 하는 경우도 있음.

2) 병원 운영 방식

중국의 병원들은 의료와 행정이 분리되어 있고, 의료 이외에는 경영 혹은 행정 쪽의 책임자가 전문적으로 관리함. 의료와 행정/경영부문은 평등한 관계로, 상대적으로 의료인력 특히 의사들이 경영에 많이 참여하는 한국식의 병원문화와 다름.

민영영리성 병원의 경우 수익 중심으로 병원이 운영되므로, 의사, 상담사, 마케팅 인력 등 매출과 관련된 직원들은 인센티브 중심의 봉급체계인 경우가 많음. 과잉진료를 하는 민영병원도 적지 않음.

3) 적극적 마케팅

중국의 환자들은 민영병원에 대한 불신을 가지고 있으므로, 대부분의 민영병원들은 적극적으로 마케팅을 진행함. 대형 병원의 경우 매달 평균 한화 10억 이상의 비용을 들여 마케팅을 하는 병원도

21) 중국병원협회에 의하면 현재 전국의 외자병원통계는 없다고 함. 상무부의 자료에 따르면 2008년 기준으로 정식운영되고 있는 기관은 65개임

22) 타이완계 사면창경병원은 2000병상, 홍콩계 동관동화병원은 1,100병상임

23) 이 유형 중 3개 병원은 이미 매각 혹은 철수

다수임. 특히 경쟁이 치열한 대도시의 성형외과, 피부과, 치과 등의 과목은 초기에 적극적인 마케팅을 하지 않으면 생존하기 힘들.

한국계 병원들의 경우 소규모이고 적절한 마케팅 방식 및 마케팅 비용 등을 이해하기 힘들어 예산의 확보에서 집행까지 어려움을 겪음.

3. 중국 성공병원 분석

가. 내자민영병원

성공한 내자민영병원은 First Mover 형과 華南지역의 대형의료자본 투자형으로 나눌 수 있음. 華南지역 대형의료자본 투자형은 일반적으로 막대한 광고비를 집행해 초기에 병원 인지도를 제고하여 환자를 유인함. 한국 의료기관이 좀 더 참고를 해야 하는 유형은 First Mover 형임. 이 유형은 주로 중산층이상을 타깃으로 새로운 영역을 개척하며, 고급서비스, 우수 의료인력 및 장비, 창조적인 마케팅 방식 등을 통해 브랜드를 수립하고, 투자를 유치해 본격적인 확장을 함.

1) 신규시장 개척

루이얼(瑞爾) 치과(고가 치과클리닉 네트워크 영역), 이메이얼(伊美爾) 의료미용병원(선진적 의료미용 영역), 아이강구오빈(愛康國賓) 건강관리(고가 건강관리 영역), AMCare (고가 母子병원 영역) 등 기존에는 없던 새로운 시장을 개척하며 해당 Category 의 First Mover 혹은 Market Leader 로 Positioning.

2) 고객 서비스 퀄리티 중시

대부분 중산층 이상을 타깃으로 하므로 고객서비스제고에 많은 노력을 함. 5성급호텔식 고객 서비스, Coordinator 등 다양한 서비스로 고객 만족도를 높임. 아이강구오빈은 멤버십제도를 채택했음.

3) 브랜드 구축

민영병원의 태생적 한계인 환자의 불신을 극복하고자 고급의료인력 및 선진의료기술 확보를 통해 의료 Quality를 제고하고, 유명잡지 기고, TV 출연, 잠재고객 대상 High-end 행사 등 PR 중심의 브랜드 제고 마케팅을 선호

AMCare 는 개원 시 중국에서 가장 유명한 산부인과 병원 중 하나인 베이징산부인과병원 의사를 다수 초빙했고, 이메이얼의료미용병원은 다수의 레이저 장비를 중국에서 처음 도입하는 한편, 周剛 교수 같은 중국의 원로의를 초빙하였으며, 루이얼치과는 대형 치과전문병원을 오픈하는 등 규모/인력/장비 등 의료의 질 제고를 통해 브랜드 구축

이메이얼의료미용병원은 초기 전신성형환자를 활용해 “중국1호 인조미녀”라는 마케팅으로 전국적 인지도를 획득했고, 루이얼치과는 금융기관의 직원/VIP 회원 대상의 B2B 마케팅을 도입하는 등 새로운 방식의 마케팅을 선도하고 CSR 도 적극적임.

4) 투자 유치를 통한 확장

중국에는 금융기관 및 상장한 제약회사, 대형의료자본 등 다양한 의료서비스 투자기관이 있고 자체적으로 상장을 하는 경우도 있음. 주요 투자 Case 로는 SoftBank 의 상하이런지(仁濟)의료그룹 투자, 메릴린치의 아이강구오빈건강관리 투자, 세계은행 계열인 IFC 의 허무지야병원투자, 유명 PE 인 Warburg Pincus가 설립한 의료투자펀드의 AMCare 1억 US\$ 투자 등이 있음. 아이얼(愛爾) 안과는 중국 1호 주식상장병원이고, 최근 이메이얼 등 몇 개의 병원이 상장을 추진 중임.

나. 외자병원

1) 유형

유명 중외합자합작병원의 경우 창경병원같이 초기부터 대규모 투자를 하고 동시에 본국의 병원의 우수한 의료자원 및 브랜드를 활용해 성공적으로 Landing 하는 경우가 있고, 소규모로 다수의 상업 의료보험가입자가 있는 외자회사 밀집 오피스가 혹은 외국인 주거지에 입지해 고객을 성공적으로 유인 하여 안정적 수익모델을 창출하고 이를 기반으로 부가 수익모델을 개발하는 유형이 있음.

Parkway 의 경우 시내 요지에 Clinic을 개설하며 하며 부동산 Capital Gain 과 병원사업을 동시에 수익모델로 하고 있고, Vista 의 경우 베이징 CBD 외국대형회사 밀집 건물에 위치하여 상업의료보험 고객을 확보한 후 부가수익모델인 이민건강검진 등으로 성공하였음. 최근에는 선전에 SKT 등과 합작한 건강검진센터 오픈을 준비하고 있음.

2) 사례 - 허무지아(和睦家)병원

허무지아병원은 중국에 병원을 포함한 15개 의료기관을 운영하고 있는 중국에서 가장 성공한 외자병원 중의 하나이고, 가장 고가의 서비스를 제공하는 병원중의 하나임.

초기에는 외국인 학교 주변의 외국인 밀집지에 Family Care 서비스와 산부인과의 분만 과목 등으로 안정적인 토대를 확보했음.

허무지아병원은 최고가 정책을 유지하는 한편, 야간응급센터, 13개 언어의 접객 환경, 초진환자의 경우 1시간 정도의 진료 등 고객 친화적인 서비스 정책 및 초기 투자자로 중국의학과학원과 합작, 다수의 외국 의사 및 중국 유명 의사 확보, 중국 베이징대 의대 등 유명병원과의 합작, JCI인증 등의 의료기술 제고 정책으로 고급/고가 병원의 브랜드를 확립하였음.

초기 외국인환자 위주에서 중국부유층 까지 환자군을 넓혔고, 2013년 상반기 매출은 8,754만 US\$ 로 동기대비 22% 성장을 하였음. IFC, 푸싱(复星)제약 등으로부터 투자를 유치 받은 후 광저우, 텐진까지 적극적으로 확장을 하고 있음.

4. 한국의료서비스 기관 중국 진출 guide

가. 지역 선정

1) 지방정부의 정책 및 인허가

각 지방마다 민영병원 및 외자병원 유치 관련 정책이 다름. 광둥성은 홍콩/마카오계 병원 독자 진출이 가능하고, 장쑤성은 성형미용, 검진, 양로재활 민영병원 설립을 장려하고 있으며, 베이징은 특히 신규, 개발구, 교외에 민영병원 설립을 장려하고 있음.

각 지역마다 지역별 병원공급계획 (예:베이징은 구단위) 이 있으므로 이에 부합할 경우 인허가가 상대적으로 용이함. 베이징 (1개), 상하이 (3개) 의 의료특구에 설립 시에는 상대적으로 인허가가 쉬울 수 있음.

인허가를 담당하는 특정 공무원과 관계가 원활하지 않을 경우 문제가 생길 수도 있으므로, 각급 공무원을 동시에 관리해야 함. 베이징SK아이캉병원의 경우 중국위생부국제교류와합작센터와 합작을 했음에도 불구하고 시급 인허가 절차에 많은 시간이 소요되었음.

2) 경쟁환경 및 수요

베이징, 상하이 등 일부 대도시는 이미 치과, 안과, 건강검진, 의료미용 등의 과목은 경쟁이 과열되고 있으므로, 지역의 특성을 잘 파악하며 해당 지역 내 경쟁병원 분석을 해야 함.

각 지역마다 소득수준이 상이하고 질병 관련 수요 (발병률) 도 다른 경우가 있으므로, 지역 상권 (대형병원의 경우 광역 상권) 및 주요 과목에 대한 수요를 면밀히 체크해야 함. 일반적으로 외자병원은 기본의료보험제도에 가입하지 않고 중산층 이상을 타깃으로 하는 경우가 많음. 타깃군을 정한 후 타깃 중심으로 수요를 분석해야 함

나. 주력과목 선정

1) 등급 및 시술 가능 항목

병원 등급에 따라 가능한 수술항목이 달라지는 경우가 많으므로, 사전에 기획하는 병원 등급이 어느 정도의 수술이 가능한 지를 체크해야 함. 예를 들어 중국에서는 3급 병원만 빼 관련 성형 수술이 가능함.

2) 특수 클리닉의 개설 가능 여부

일부 특수 클리닉은 지역의 계획에 따라 허가가 불가능한 것들이 있음. 그리고 일부 시술항목은 연관된 과실을 사전에 신청해서 라이선스에 해당과실이 포함되어야 함. 그러므로 건물설계 시부터 그 과실에 맞게 병원 시설이 구비되어야 함.

- 시험관아기 : 각 성별로 소수의 지정병원에서만 시술 가능
- 백신예방접종 : 사전에 예방의학과를 설치해야 신청 가능

3) 의료설비와 의약품

한국에서 상용하는 의료설비와 의약품 중 중국에서 시판되지 않는 것들이 많으므로 사전에 체크해야 함. 의료설비는 까다로운 인허가 절차로 인해 중국 수입이 상대적으로 늦은 편이고, 임대도 안 되는 경우가 많음. 동종 제품의 경우 한국보다 고가인 경우도 많음.

다. 파트너 및 투자자 선정

독자병원을 설립할 경우를 제외하곤 성공의 가장 중요한 것은 파트너 선정임. 일반적으로 파트너의 역할은 투자, 인허가, 마케팅, 리스크 관리, 인력 소싱 등임. 상황에 따라 적합한 파트너를 선정해야 함. 예를 들어 의료특구에 병원설립 할 경우에는 인허가 보다는 다른 역할이 중요하며, 전국적으로 프랜차이즈를 고려할 시에는 전국적 사업망이 있는 대형 의료그룹, 제약회사, 중국계 금융기관 등이 적합함. 고가 서비스의 경우 외국금융기관과 협업을 하는 것이 브랜드 제고에 유리

라. 설계 및 시공

1) 설계

중국의 소방법, 위생법은 한국과 차이점이 많고 상대적으로 더 엄격하므로 사전에 관련 법규에 대한 이해가 필요함. 또 일부 조항은 애매모호한 면이 있어 판시를 통하면 도면설계를 유리하게 할 수도 있음. 중국에서는 시공 업체 선정 시 소방국과의 판시가 주요 평가요소 중의 하나임.

2) 건축/인테리어

중국 시공업체들은 상대적으로 Detail 에 소홀한 측면이 있으므로 엄격하게 관리를 해야 함. 같은 건축재료라도 특히 수입품의 경우에는 중국이 더 비싼 경우가 많으니 설계사무소 선정 시 중국의 시장상황을 잘 이해하는 회사를 선정해야 함.

마. 법률 준수

- 넓은 지역의 많은 수의 병원을 효율적으로 관리하기 위해 중국의 병원 관리 관련 법은 상대적으로 엄격함.
- 외자병원의 경우 더욱 법규를 준수해야 사전에 리스크 방지 가능
- 관련 협회/학회 및 담당 공무원과의 지속적 관계 관리를 통해 동향을 파악하는 것이 중요
- 위생행정 부문 공무원만이 아니라 소방, 공안, 城管 (도시의 공공지역 등 관리) 등 관련 부서도 함께 관리해야 함.
- 위생행정 부문의 검사는 정기적, 비정기적으로 나뉘며, 전수검사/표본검사가 있고, 엄격하게 하는 경우와 그렇지 않은 경우가 있으니 사전에 성격을 파악하면 도움이 됨.

바. 인사

- 우수 의료인력은 월급은 적으나 안정적이고, 사회적으로 더욱 존중을 받을 수 있는 공립대형 병원을 선호하고, 민영병원 이직 시에는 높은 임금을 요구하는 경우가 많음.
- 채용 시 경력보다는 추천/평판을 통해 판단하는 것이 효율적이고, 서비스 태도도 주요하게 고려해야 함.
- 공립병원의 의사들이 민영병원을 회진하는 것이 가능해졌으므로 대형공립병원의 의사들을 회진 의사로 초빙하는 것이 좋음. 24)선전의 경우 2013년에만 약 200명의 회진자격 신규취득이 예상됨.
- 의사에 대한 대우나 사회인식이 한국보다 낮음
- 상대적으로 인력 이동이 빈번하므로 상시로 인력유출 대비를 해야 함.
- 의사, 상담사, 마케팅 인력은 인센티브 중심의 월급체계가 효과적
- 지역 내 유명 의대 출신의 공립대형병원 경력 의사를 채용하면 대외 합작 및 공관 관리 등에 도움을 얻기 용이함.
- 중국 의료계의 문화가 한국의 문화와 많이 차이가 나므로 시스템/서비스 관련 교육이 중요함.

사. 구매

- 리베이트가 관례이고 폭이 상대적으로 크므로 사전에 리베이트 없이 구매할 것을 명확히 하는 것이 좋음.
- 중국에서는 일부 대형 병원 이외에는 상대적으로 의료장비에 투자를 적게 하고 약품으로 수익을 많이 올림.
- 설비관련 증서 및 A/S 관련 사항을 정확히 확인해야 함.

아. 마케팅

- 마케팅 비용이 한국보다 비싸고, 마케팅 비용도 많이 지출 하는 편
- 중국병원은 상권이 넓고, 중국 고객의 민영병원에 대한 낮은 신뢰성으로 개원 초기에는 대량의 노출이 수반된 적극적인 마케팅이 필요
- 중고가 이상의 병원은 광고보다는 PR, 기고 등이 비용도 적게 들고 효과도 큼. 초기 브랜드 구축 후에는 중국에서도 기존 환자 관리를 통한 추천이 가장 중요함.
- 중국에는 영리성 병원들이 많으므로 민영병원의 상업성에 거부감이 적고, 적절한 이슈를 만들 경우 언론 보도를 통해 효과적인 마케팅이 가능함.

24) 선전신문망, http://www.sznews.com/news/content/2013-11/08/content_8723844.htm

자. 진출모델

1) 초기 기술투자 등 합작 단계를 거친 후 합자병원 설립

외자병원의 경우 파트너에 의존해야 하고, 중국시장에 대한 이해가 부족하므로 먼저 기술투자 등으로 부분적 합작하는 단계를 거친 후 향후 투자를 하는 방식도 고려가능 함. 1단계 합작 시에 종합병원이나 전문병원의 일부 특수 클리닉이나 검진센터를 운영하면 한국 본원으로서의 환자유치에도 효과가 있음.

성형외과의 경우 중국에서 3차 병원에서만 뼈수술이 가능하므로 양악수술 관련해 중국의 민영 성형외과 혹은 치과와 분업을 해서 뼈수술은 한국, 치과치료는 중국 형태의 국제 분업이 가능함. 중국의 상당수의 건강검진센터들은 CT, MRI, 내시경 등의 장비를 갖추지 않은 곳이 많음. 그러므로 기본 검사는 중국에서 하고 몇 년에 한 번씩 정기검사를 한국에서 하는 국제분업형태의 합작도 가능함.

2) 금융기관/제약회사와 합작하여 중외합자합작병원 설립

금융기관은 일반적으로 재무제표에 근거한 투자를 하나, 최근 중국에서는 금융기관이 주도적으로 외국의 파트너병원을 찾아 병원을 신규 설립하는 경우도 있고, 한국의 일부 금융기관도 중국에 신규병원설립투자를 검토하는 경우가 있음. 의료투자/병원관리 회사를 설립한 제약회사도 외국의 파트너 병원과 함께 병원 설립을 추진하기도 함. 금융기관이나 제약회사와 합작을 할 경우 파트너의 투자여력이 풍부하다는 장점이 있으며 경영권 확보에 상대적으로 유리함. 금융기관이나 제약회사가 관심 있는 한국병원은 대부분 성형/피부과에 국한됨.

3) 의료특구/종합단지를 개발하는 부동산 개발상과 합작

최근 중국의 부동산개발상들이 의료특구 용지를 매입하거나 토지구획 혹은 정부의 요청에 의해 종합단지 내에 병원을 건설하는 경우가 있음. 이 경우에는 개발상들이 병원을 유치하기 위해 적극적으로 이어서 상대적으로 좋은 조건의 협상이 가능하지만, 지방정부의 토지구획으로 인해 상권분석에 상관 없이 병원 계획을 수립하는 경우도 있으므로 정확한 시장조사가 필요하고, 부동산을 통한 수익추구가 중심이므로 충분한 협상을 통해 성공적인 병원운업을 할 수 있는 조건을 확보하는 것이 중요

4) 위탁운영 및 공립병원 민영화

최근 중국에서는 병원들 간의 경쟁이 치열해지며, 고급서비스 제공 혹은 병원경영선진화 등의 목적으로 중국 내 병원관리회사 혹은 25)외자계 병원들에 위탁운영을 맡기는 경우가 생기고 있음.

특히 위생부에서 경쟁력이 없는 공립병원들의 경영합리화를 추진하므로 공립병원의 매각 수요도 늘고 있음. 중국에서 아직 성숙되지 않은 과목 및 고급서비스가 필요한 과목을 중심으로 위탁관리 형태의 계약을 맺는 것도 중국진출의 방식 중의 하나이나 중국 의료업계를 잘 모르는 경우 경영개선이 곤란하므로 종합적으로 고려해야 함. 공립병원 매입의 경우 원치 않는 인력, 낙후 설비 및 인테리어 등을 고려해야 함. 공립병원 매입 시에는 고급서비스를 표방하는 병원이 힘들 수도 있음.

25) 상하이華山병원東院국제부는 상하이국제병원으로 개명하고 허무지아에게 관리를 위탁
현재 상하이의 의료특구에 건설 중인 상하이국제의학센터는 Parkway가 위탁운영할 예정

별첨 7

한국의료수출협회(KOMEA) 홍보마케팅 결과보고서 (위탁사업)

1. 사업개요	
1-1. 전체개요	153
1-2. 세부사업 총괄표	154
1-3. 월별 일정표	155
1-4. 사업계획집행 변동사항	156
2. 한국 의료수출 시장개척단, 학술교류 및 홍보회	
2-1. 제 1회 시장개척단 : 카자흐스탄	157
2-2. 제 2회 시장개척단 : 카자흐스탄	158
2-3. 제 3회 시장개척단 : 인도네시아	159
2-4. 제 4회 시장개척단 : 중국	160
3. 해외의료포럼 개최 /161	
4. 홍보물 제작	
4-1. 가이드북	171
4-2. 동향지	171
4-3. 홍보동영상	174
4-4. 디렉토리 북	174
5. 민간 의료수출 정보교류 포털사이트 운영 /176	
6. 결론	
6-1. 사업별평가	177
6-2. 연도별 정량적 지표	178

1. 사업개요

1-1. 전체 개요

○ 목적 : 민간 비영리법인으로서, 한국의료 해외진출을 위한 조사연구, 정보교류, 사전교육, 홍보마케팅 등을 함으로써 한국의 의료수출 활성화에 기여

○세부사업

- 시장개척단 파견 : 의료수출 분야 세계시장 선점을 목표로 유망한 국가 및 지역을 발굴, 교류증대와 의료수출 본격화
- 해외의료포럼 개최 : 민간 개별 의료기관, 건설회사, 제약, 의료기, U-Health, IT, 컨설팅 회사 등 갖고 있는 의료수출 경험과 노하우를 공유
- 동영상, 가이드북, 동향지, 디렉토리북 제작 : 권역별, 국가별, 도시별 의료수출 관련 정보를 집대성 의료수출 정보를 실시간으로 관련자에게 전달, 한국 의료의 발전상과 신속한 성장 모델을 제시
- 포털사이트 운영: 다국어화로 전 세계와 호흡하는 신개념 동영상 재생 오픈 웹사이트 구축으로 최신 의료 수출 정보 공유

○주요인력

- 이왕준 협회장 사업 총괄 및 협회장 역할
- 홍민철 사무총장
 - 시장개척단 기획 총괄
 - 해외의료포럼 기획 총괄
 - 가이드북, 동향지, 동영상, 웹페이지 사업 기획 총괄
- 박민우 팀장
 - 시장개척단 기획 총괄
 - 해외의료포럼 기획 총괄
 - 가이드북, 동향지, 동영상, 웹페이지 사업 기획

1-2. 세부 사업 총괄표

사업명	세부사업	주요실적
해외 시장 개척 단파견 및 학술 교류회, 홍보회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 제1회 시개단/카자흐스탄(7월) ○ 제2회 시개단/카자흐스탄(11월) ○ 제3회 시개단/인도네시아(11월) ○ 제4회 시개단/중국(12월) ○ 해외 전시홍보회 현황조사 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 방문 DB 구축 및 한인 네트워크 구성 ○ 협회소개 및 비즈니스 미팅, 협력 모색 ○ 협회소개 및 주제 발표, 비즈니스 상담 ○ 협회소개 및 구두 합의, 실무 협의체 구성 ○ 북미10개소, 러시아OS 10개소, 아시아 10개소 등 의료 관련 전시 홍보회 현황 조사
해외의료포럼	<ul style="list-style-type: none"> ○ 제1회 해외의료포럼(3월) ○ 제2회 해외의료포럼(4월) ○ 제3회 해외의료포럼(5월) ○ 제4회 해외의료포럼(6월) ○ 제5회 해외의료포럼(9월) ○ 제6회 해외의료포럼(12월) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 총94명 참석, 병원수출집대성 및 기자발족식 ○ 총110명 참석, 국내외 인사, 전문가 초청 ○ 총97명 참석, 의료수출 제도, 재무 전문가 기반 ○ 총65명 참석, 강연 정보 취합 ○ 총275명 참석, 병원 수출 전략 대안 ○ 총300명 참석, KHIDI, KOTRA 공동주관
의료기관 해외진출 가이드북, 디렉토리북	<ul style="list-style-type: none"> ○ 가이드북기획, 디자인, 제작 ○ 디렉토리북기획, 디자인, 제작 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중동권역 개관 및 의료관련 정보 수록 ○ 비주얼이 강화된 매뉴얼 제작으로 브랜드 이미지 게재
한국 의료 동향지 발행	<ul style="list-style-type: none"> ○ 창간호 발행(11월) ○ 신년호 발행(14년 1월) ○ 동향지 제작 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 글로벌 헬스케어 뉴스 창간호 발행 및 배포 ○ 글로벌 헬스케어 뉴스 신년호 발행(14년/2월)
홍보동영상 및 PPT 제작	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기획 및 제작(4월) ○ 다국어더빙 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 각종 협회 행사 개최 시 다국어 상영 ○ 각종 정부기관 행사에 상영
의료수출포털사이트	<ul style="list-style-type: none"> ○ 홈페이지 제작 ○ 유지보수 ○ 디자인 및 기타 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 행사 동영상 홈페이지 게재 ○ 보건의료계 소통의 장 마련 ○ 협회 정보 제공

1-3. 월별 일정표

○변경내역 前·後비교

		1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	'14년
시개단 및 학술 교류	변경前	-	-	-	-	-	-	카자흐 스탄 시개단	베트남 시개단	인도네 시아 시개단	중국 학술 교류회	중국 시개단	-	-
	변경後	-	-	-	-	-	-	카자흐 스탄 시개단	-	-	-	카자흐 스탄 시개단 인도네 시아 시개단	중국 시개단	-
해 외 의 료 포 럼	변경前	민관 정책 토론회	-	의료 포럼 (결산 및 미래 전략)	의료 포럼 (중동 의료 포럼)	의 료 포럼 (제도 재무)	의 료 포럼 (IT)	의 료 포럼 (해외 연사 초청)	-	의 료 포럼 (해외 연사 초청)	-	의 료 포럼 총결산	-	-
	변경後	-	-	의료 포럼 (결산 및 미래 전략)	의료 포럼 (중동 의료 포럼)	의 료 포럼 (제도 재무)	의 료 포럼 (IT)	-	-	의 료 포럼 (해외 연사)	-	-	의 료 포럼 (활성화 포럼)	-
가이드 북	변경前	-	-	-	-	-	컨텐츠 수집	컨텐츠 수집	컨텐츠 구성	가이 드북 제작	인쇄 및 배포	-	-	-
	변경後	-	-	-	-	-	컨텐츠 수집	컨텐츠 수집	컨텐츠 수집	컨텐츠 구성	컨텐츠 구성	컨텐츠 구성	원고 편집	가이드 북 및 디렉토 리북 제작
동향지	변경前	-	-	-	-	-	-	-	창간호 발행	10월 호 발행	11월 호 발행	12월 호 발행	1월 호 발행	-
	변경後	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	창간호 발행	-	신년호 발행
동영상 ppt 제 작	변경前	-	-	-	국문· 영문 제작완료	-	-	-	-	-	-	다국어 더빙 완료	-	-
	변경後	-	-	-	국문· 영문 제작완료	-	-	-	-	-	-	-	-	다국어 더빙 완료
포털 사이트	변경前	-	-	-	-	홈 페이 지 기획	-	사이트 오픈	유지 관리	유지 관리	유지 관리	유지 관리	유지 관리	유지 관리
	변경後	-	-	-	-	홈 페이 지 기획	-	사이트 오픈	유지 관리	유지 관리	유지 관리	유지 관리	유지 관리	유지 관리

1-4. 사업 계획 집행 변동 사항

○ 시개단 및 학술교류회

- 베트남 시개단 → 제2회 카자흐스탄 시개단으로 대체
- 중국 학술교류회 → 제4회 시개단으로 대체

○ 해외의료포럼

- 미구주 연사 초청 포럼 → 의료시스템 활성화 포럼 구주지역 연사초청
- 아시아 연사 초청 포럼 → 루춘용 레플즈 그룹 회장 초청 포럼 개최
- 2013년 해외의료포럼 총결산 → 의료시스템 활성화 포럼 개최

○ 가이드북 : 컨텐츠 수집일 연장

○ 정책 동향지 : 월간 → 격월간 발행으로 조정

○ 디렉토리 북 : 추가 제작

○ 동영상, PPT 제작 : 11월 → '14년 1월에 다국어 더빙 완료

○ 포털사이트 : 변동사항 없음

2. 한국 의료 수출시장 개척단, 학술교류 및 홍보회

□ 사업개요

- (목적) 해외진출을 희망하는 민간기관과 협회가 수주사절단을 구성하여 해외입찰, 민관협력 파트너십 구축, 민간의료기관 해외진출 등 의료수출활동을 전개하고 권역별 병원수출 전략국가 현지에서 국내 의료기술 컨퍼런스 개최
- (필요성) 의료수출 분야 세계시장 선점을 목표로 유망한 국가 및 지역을 발굴, 교류 증대와 의료수출 본격화
- (사업내용)
 - 의료 인프라 확대 계획이 있는 국가 집중 방문, 학술교류 및 홍보회 개최
 - 잠재 의료수출 수요 국가 발굴을 위한 시장개척단 파견
 - 현지 보건당국, 민간 의료단체, 의료기관 간 의료산업 교류회 발족

2-1. 제1회 한국 의료수출 시장개척단 : 카자흐스탄

- 지역 : 카자흐스탄 (아스타나, 알마티)
- 기간 : 2013년 7월 1일(월) ~ 7월 5일(금)
- 목적 : 시장조사, G2G 실무협력 협의 참여, 의료기관 현황 파악 등
- 개척단 참가자 : 명지병원, JW성형외과, 코이코, 앤써투유 등
- 방문일정

7.2(화)	7.3(수)	7.4(목)	7.5(금)
·카작 보건부 ·대통령의료원 ·공화국보건센터 한인 대표 간담회	·국립 학술의료센터 ·아스타나 시립병원 ·ITEKA 박람회장	·알마티 국제의료센터 ·알마티 제5병원 ·KAZTEN/FUTURETECH ·AK로펌그룹 ·KAZTEN, ·FUTURETECH	·MEDTECHNIKA ·중앙임상병원

○ 주요 실적

- 방문기관 DB 구축 : 보건부 등 11개 기관
- 재카작한인 네트워크 DB 구축 : 공공기관, 담당자, 합작 한인 의료기관 DB
- 향후 한-카작 의료산업 교류회 결성 추진 및 컨퍼런스 행사 추진

○ 주요 인사 정보 일람

	소속	성명/직함	정보
1	대통령의료원	Nurzhn Mukashev -교육,혁신부장	MD, MHSA Head for Department of Innovation & Education
2	카작 보건부	Shoranov Marat -전략개발국장	Direct Department for Strategic Development, MOH

3	국립 학술 의료센터	Dossakhanov -부원장	Deputy director General on strategic development M.D., Professor
4	아스타나 제2시립병원	Zhantuganov -원장	CEO of Hospital PhD Chairman, Department of Cardiac Surgery
5	캐피탈 파트너스	Sharman -이사	MD,PHD, Director for Healthcare Development
6	AK GROUP	양용호 -대표변호사	러시아 변호사, (주)에이엔케이파트너스, (유)법무법인 "AK"
7	동일 하이빌	강종대 -총괄이사	알마티 본사 총괄이사
8	주카작대사관	백주현 -대사	2012년 2월 부임, 전 미국 대사 역임
9	공화국 보건발전센터	원장	President Republican Center for Health Development
10	메디테크ніка	Roman Solncev 이사	Director of department Sterilization & Therapy

○ 관련 사진



2-2. 제2회 한국 의료수출 시장개척단 : 카자흐스탄

- 지역 : 카자흐스탄 (알마티)
- 기간 : 2013년 11월 7일(목) ~ 11월 9일(토)
- 목적 : 정책 교류 및 수요파악을 통한 공공병원 사업개발, 현지 민간투자기업 및 의료기관 발굴
- 방문일정

11.7(목)	11.8(금)	11.9(토)
· 진흥원 투자 포럼 지원	· 한-카 보건의료협력 투자포럼 참가 · 진흥원-카작 보건발전센터간 MOU 체결 · 한-카 보건의료협력 · 총 4개 기관 비즈니스 미팅	· SEMA Hospital(터키병원) · 알마티 동산병원 · 소나무한방병원

○ 주요 실적

- 협회 소개 및 사업 제안(한-카작 병원공동운영 위원회 설치논의)
- 비즈니스 미팅 및 사업 진행 모색
 - Henpoh(r.Aktay 소재 병원) : 한방병원 합작 요청
 - 카자흐스탄 진흥원 : '한-카작 병원공동운영 위원회' 설치 제안
 - 알마티 대통령의료원 관계자 자회사 : 의료 장비 업체 소개 요청

- CDP No3. Servey City : 상주 의사 36명 규모의 병원으로, 알마티에서 1시간 거리, 안과와 심혈관 관련 장비 필요
- 카작 알마티 현지 민간 병원 방문
 - SEMA HOSPITAL : 터키-카자흐스탄 합작 병원, 45병상 직원 150명
 - 의료진 교육, 진출 과정 등 국내 병원 카작 지역 진출의 롤모델 제시
 - 소나무 한방병원
 - 규모 : 진료실, 치료실(10병상)
 - 환자 : 점유율 80%가 현지인
 - 알마티 동산병원
 - 규모 : 한국인 진료센터 및 의료관광홍보관 등

○ 관련 사진



2.3. 제3회 한국 의료수출 시장개척단 : 인도네시아

- 지역 : 인도네시아 (메단)
- 기간 : 2013년 11월 27일(수)~12월 1일(일)
- 목적 : 인도네시아 중산층 이상의 해외고급의료서비스 이용에 대한 수요와 관심이 지속적으로 증가함에 따라 「한-인도네시아 학술교류회 & 한국의료홍보회」를 개최하여 한국의료의 우수성에 대한 인식 확산과 잠재 환자 유치채널 발굴
- 주요일정

11.29(금)	11.30(토)	12.1(일)
· 인천 - 인도네시아 메단 이동	· 학술 교류회 및 홍보회 개최 · 협회 소개 및 주제 발표 - Healthcare Reform through Hospital Innovation	· 인도네시아 - 인천 이동

- 주요 실적
 - 협회 소개 및 주제 발표
 - Healthcare Reform through Hospital Innovation
 - 병원의 혁신이 곧 글로벌 헬스케어의 지름길
 - 서울 보라매 병원, 화순 전남대 병원, 명지병원 등 소개
 - 메디컬 코리아 동영상 상영 및 비즈니스 상담

2-4. 제4회 한국 의료수출 시장개척단 : 중국

- 지역 : 중국 (상해, 항주, 성도)
- 기간 : 2013년 12월 2일(월) ~ 12월 7일(토)
- 목적 : 중국 진출의 주요 거점인 상해와 항주 그리고 내륙 진출의 관문인 사천성 성도시의 의료진출 관련 공공기관 및 의료기관을 방문하여, 양측의 소개와 협력방안을 강구하고, 향후 중국 진출 교두보를 마련
- 참가자
 - 언론사 : 동아일보, 청년의사 등
 - 의료기관 : 명지병원, 사과나무치과병원, 세인트바움, 킨즈파크 등
- 방문일정

2(월)	3(화)	4(수)	5(목)	6(금)
· 상해 제6인민병원 · 상해 허무자병원	· 자유무역구유한공사 · 무역자유구역 · 상해 세인트바움	· 저장대 의과대학 · 저장대 부속병원 · 항주치과병원	· 성도 킨즈파크 · 성도 토크신칭	· 성도의료발전유한공사 · 성도시천성중의원 · 성도부녀아동병원

- 주요 실적
 - 협회 소개 및 주제 발표
 - Healthcare Reform through Hospital Innovation
 - 병원의 혁신이 곧 글로벌 헬스케어 지향하는 지름길
 - 서울 보라매 병원, 화순 전남대 병원, 명지병원 등 소개
 - 메디컬 코리아 동영상 상영 및 비즈니스 상담
 - 협회-청두의료발전유한공사 간 한국산 의료기기 수입을 위한 구두 합의
 - 협회-상하이 와이가오차오유한공사간 자유무역구내 한국 단독투자 의료기관 설립을 위한 실무협의 진행
 - 동아일보 의료수출 홍보기사 게재
- 동아일보 홍보기사 자료



○ 주요 사진



3. 해외 의료 포럼 개최

□ 사업개요

- (목적) 매월 해외 각국의 보건의료정책 책임자 및 의료기관 최고경영자, 한국의 의료시스템 수출 관련 정책당국자 및 최고전문가를 초청, 해외 보건의료시장과 한국 의료수출 관련 고급 정보전달과 상호교류 및 네트워크 구축
- (필요성) 민간 개별 의료기관, 건설회사, 제약, 의료기, U-Health, IT, 컨설팅 회사 등 갖고 있는 의료 수출 경험과 노하우를 공유
- (사업내용)
 - 전문가포럼, 지역포럼, 입찰설명회 등 다양한 방식 시도
 - 제도적, 금융 등 해외진출 애로사항을 수렴, 해결책 제시
 - 권역별 의료제도 및 진출 방안을 전문적으로 연구
 - 해외 병원수출 전문기업을 초청 벤치마킹함으로써 한국형 전문기업 육성

3-1. 제1회 해외의료포럼

- 주제 : Past, Ongoing, and Emerging Global Hospital Market
- 일시 : 2013년 3월 20일(수)
- 장소 : 여의도 중소기업중앙회
- 프로그램

시간	내용	연사
13:30~14:00	등록 접수	
14:00~14:10	국민의례, 식순 및 참석자 소개	(사회) 홍민철 사무총장
14:10~14:20	인사말	이왕준 한국의료수출협회 회장
14:20~18:00	사례 발표	
14:20~16:00	<ul style="list-style-type: none"> • Section I / Past & Ongoing - 의료기관 해외진출 Lesson & Learned / 상해에메디컬센터 사례 중심 - 몽골 진출 주의점과 성공전략 	이경일 前 상해에메디컬 총경리 D.Todnaym 길병원 국제진료센터

	/ 울란바토르 송도병원 사례중심 - KOICA-한림대의료원 ODA 프로젝트 / 베트남 광남중앙종합병원 - 한국의료 브랜드, 의료기술 수출사례 / 카자흐스탄 등	윤호운 한림대의료원 기획팀장 박경서 세종병원 대외협력센터장
Networking Time		
16:30~18:00	• Section II / Emerging - Smart Hospital System 수출 / 러시아 상트페테르부르크 - 동남아 지역 민관 병원합작 로드맵 / 미얀마 등 - 지역밀착형 병원의 현지화 전략 / 중국 북경, 강소성 - 병원수출 과거, 현재, 그리고 New Project / 해외 우리들병원 비교 및 차별화	분당서울대학교병원 샘병원 & 코앤씨 강홍림 청심국제병원 국제사업부 부장 최 건 우리들병원장
18:00	폐회	

○ 주요 실적

- 전체 참가자 94명(사전 등록 53명, 현장 15명, 기자, 26명)
- 협회 출입기자단 발족식 개최

○ 관련 사진



3-2. 제2회 해외의료포럼

- 주제 : 중동의료포럼
- 일시 : 2013년 4월 25일(목)
- 장소 : 여의도 중소기업중앙회
- 프로그램

시간	내용	연사
13:30~14:00	등록 접수	
14:00~14:05	국민의례, 식순 및 참석자 소개	(사회) 홍민철 사무총장
14:05~14:20	인사말 축사	이왕준 한국의료수출협회 회장 오제세 국회 보건복지위원장 정호원 복지부보건산업정책과장

14:20~14:35	(동영상) - Global Healthcare Partner Medical Korea (기조연설)	보건복지부
14:35~14:50	- 한-사우디 경제/문화/의료 협력의 미래 / 사우디 보건의료 개발 10개년 계획 등	압둘라 알샤마리 주한사우디영사
14:50~15:20	(주제 발표) - 중동지역 병원건축 경험과 시사점 / 중동투자 고려사항 및 문제해결책	최원철 한양대 건축공학과 교수
15:20~15:50	- 중동지역 의료IT 경쟁력 / 중동지역 의료IT 진출 사례 및 전략	박성민 인피니트헬스케어 상무
Networking Time		
16:10~16:40	- 두바이, 의료현황과 진출사례 / DMC두바이재활센터 보바스병원 위탁운영-	권순용 보바스기념병원 본부장
16:40~17:10	오만, 카타르, 의료현황과 진출전략 / 외국계 병원 진출사례와 전망	정기택 경희대 의료경영학과 교수
17:10~17:40	- 중동지역 의료환경과 진출 비전 / 사우디, UAE GtoG 프로젝트 중심	임영이 진흥원 국제의료정보팀 연구원
17:40~18:00	- 질의&응답, 폐회	

○ 주요 실적

- 전체 참가자 110명(사전등록 참가자: 68명, 현장 참가자: 31, 연사: 6명, 협회직원: 5명)
- 국내외 각계 인사와 전문가를 초청하여, 최근 중동 붐의 실체와 사례 소개

○ 관련 사진



3-3. 제3회 해외의료포럼

- 주제 : 제도적, 재무적 관점에서 본 의료수출 활성화 방안
- 일시 : 2013년 5월 30일(목)
- 장소 : 여의도 중소기업중앙회
- 프로그램

시간	내용	연사
13:30~14:00	등록 접수	
14:00~14:05	국민의례, 식순 및 참석자 소개	(사회) 홍민철 사무총장
14:05~14:10	인사말	이왕준 한국의료수출협회 회장

Section I. 의료법과 제도	
14:10~14:50 (각 20분 발표)	- 좌장 / 서창진 한양대학교 경영대학 경영학부 교수 - 발제 : 제도적, 정책적 의료수출 활성화 방안 / 정형선 연세대학교 보건과학대학 보건행정학 교수 / 김선욱 법무법인 세승 대표변호사
14:50~15:50 (각 5분간 발표 후 토론)	- 토론 · 법률 / 이경철 법무법인 태평양 변호사 · 학계 / 이상규 연세대 보건대학원 교수 · 컨설팅 / 성만석 엘리오앤컴퍼니 상무
15:50~16:00	Networking Time
*강의. 의료 산업의 G2G	
16:00~16:20	- 주제 : 의료산업 해외진출을 위한 G2G 협력의 중요성 (최근 사우디 전략 사례 중심) / 이경수 (주)코리아메디컬홀딩스 부사장
Section II. 의료수출 금융	
16:20~17:00 (각 20분 발표)	- 좌장 / 박금섭 법무법인 광장 변호사 - 발제 : 의료수출 파이낸싱 프로젝트 매니지먼트 전략은? / 최원철 한양대학교 건축공학과 교수 송재욱 한국수출입은행 차장
17:00~18:00 (각 5분간 발표 후 토론)	- 토론 · 금융 / 김성현 KDB산업은행 컨설팅 부장 · 의료 / 노영우 오라클피부과 대표원장 · 컨설팅 / 최형도 삼일회계법인 이사 · 건설 / 이경수 삼성물산 부장
18:00	폐회식

○ 주요 실적

- 전체참가자 97명(협회 직원 6명, 연사 14명, 사전등록 38명, 현장등록 39명)
- 의료수출 제도, 재무 전문가의 정보를 기반으로 토론을 통한 실제적 과제에대한 적절한 방안 제시

○ 관련 사진



3-4. 제4회 해외의료포럼

- 주제 : 의료와 IT
- 일시 : 2013년 6월 26일(목)
- 장소 : 여의도 중소기업중앙회

○ 프로그램

시간	내용	연사
13:30~14:00	등록 접수	
14:00~14:10	국민의례, 식순 및 참석자 소개	(사회) 홍민철 사무총장
14:10~14:20	인사말 축사	이왕준 한국의료수출협회 회장
14:20~15:10	(Section1.) - 의료IT와 헬스 케어 디자인 / 첨단기술을 이용한 의료 환경 개선	정지훈 명지병원 IT융합연구소장
Networking Time		
15:30~15:55	(Section2.) - IT 융합 헬스케어 동향과 시장전망/ u헬스 국내·외 서비스 사례	곽봉조 인성정보 소장
15:55~16:20	- 국제표준기반 오픈EHR 플랫폼 개발/ 미국, 유럽 표준 동시지원 플랫폼	백창우 (주)누스코 대표
16:20~16:45	- IT융합병원 해외진출 모델 SMART HOSPITAL	조은영 분당서울대병원 의료정보센터과장
16:45~17:00	- 질의&응답, 폐회	

○ 주요 실적

- 전체참가자 65명 (협회 직원 5, 연사 4명, 사전등록 32명, 현장등록24명)
- 첨단기술을 통한 미래의료환경 개발방안, IT융합 병원 해외진출 모델을 위한 전략을 전문가들의 강연을 통하여 정보 취합

○ 관련 사진



3-5. 제5회 해외의료포럼

- 주제 : 한국 의료기관 해외진출의 발전적 전략 모색
- 일시 : 2013년 9월 5일(목)
- 장소 : 여의도 렉싱턴 호텔
- 프로그램

시간	내용	연사
14:30~15:00	등록 접수	
15:00~15:10	식순 및 참석자 소개	(사회) 홍민철 사무총장

15:10~15:30	인사말 격려사 축사 축사 축사	이왕준 한국의료수출협회장 진영 보건복지부 장관 오제세 국회 보건복지위원장 문정림 국회의원 노환규 대한의사협회장
-------------	---	---

Section I. Keynote Speech (기조강연)

15:30~16:30	<ul style="list-style-type: none"> ● 싱가폴의 글로벌헬스케어 新전략과 최근 동향 ○ 레플즈메디컬그룹의 경험과 중국 진출사례 	루춘용(Loo Choon Yong) 레플즈메디컬그룹 회장 겸 설립자
-------------	---	--

Section II. Discussion (전략 토론회)

16:30~17:30 (주제발표 10분 씩) 17:30~18:00 (자유토론 30분)	<ul style="list-style-type: none"> ● 한국의료기관의 해외진출의 새로운 전략 ○ 의료기관 해외진출 경험과 시사점 <ul style="list-style-type: none"> • 국가별 맞춤 전략을 수립 • LA장로병원 M&A 사례와 미국 진출 확대 방안 ○ 의료산업생태계 형성을 위한 민관협력 방안 ○ 병원수출도 마케팅 전략이 필요하다! ○ 병원수출, 한국의 경쟁력은 이것이다! ○ 향후 의료수출 산업 전망과 경제적 파급효과 	(좌장) 정형선 연세대학교 보건행정학과 교수 운영실 연세의료원 국제협력처장 양원석 차바이오&디오스텍(차병원 그룹) 대표이사 정기택 경희대학교 의료경영학과 교수 최원철 한양대학교 건축공학과 교수 곽태우 엘리오앤컴퍼니 전무 예상한 현대경제연구원 연구위원
18:00	폐회	

○ 주요 실적

- 전체참가자 275명(사전등록자 220명, 현장등록자 55명)
- 현황 분석 및 대안 제시 : 국내 의료 수출의 필수 요소, 해외 시장 진출가능 해외 의료 서비스 벤치마킹 필요성 시사, 병원 수출 전략 대안

○ 관련 사진



○ 관련 주요 기사

표제	앞아서 외국인 환자 기다리는 시대 지나
작성일	20130905
신문사	연합뉴스
링크	http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=101&oid=001&aid=0006469110

표제	래플즈병원, 간호인력난 해결 비법은...
작성일	20130906
신문사	데일리메디
링크	http://dailymedi.com/news/view.html?section=1&category=4&no=771244

표제	병원 해외진출 성공하려면, 레플즈만큼 고민해라
작성일	20130906
신문사	메디파나뉴스
링크	http://medipana.com/news/news_viewer.asp?NewsNum=133272&MainKind=A&NewsKind=5&vCount=12&vKind=1

표제	싱가폴 레플즈그룹 회장이 전하는 병원수출 8가지 비결
작성일	20130906
신문사	청년의사
링크	http://www.docdocdoc.co.kr/news/newsview.php?newsd=201309060002

표제	중국진출, 성공한 병원과 실패한 병원의 차이는?
작성일	20130906
신문사	청년의사
링크	http://www.docdocdoc.co.kr/news/newsview.php?newsd=201309060003

표제	해외환자 앞서서 받는 시대 끝났다
작성일	20130906
신문사	헬스경향
링크	http://news.khan.co.kr/kh_news/khan_art_view.html?artid=201309061217132&code=900303

3-6. 제6회 해외의료포럼

- 주제 : 2013년 의료시스템 해외진출 활성화 포럼 및 병원 프로젝트 설명회
- 일시 : 2013년 12월 10일(화)
- 장소 : 웨라톤 서울 디큐브시티 호텔
- 주 최
 - 보건복지부, 산업통상자원부
- 주 관
 - 한국보건산업진흥원(KHIDI)
 - 대한무역투자진흥공사(KOTRA)
 - 한국의료수출협회(KOMEA)
- 프로그램

시간	내용 & 연사
09:00 - 09:30	등록
09:30 - 09:35	참석자 소개
09:35 - 09:45	개회사 고경화 (한국보건산업진흥원장)
09:45 - 10:05	축사 오제세 (국회의원) 문정림 (국회의원) 최영현 (보건복지부 보건 의료정책실장) 김학도 (산업통상자원부 창의산업정책관 국장)
Session 1. 정책포럼	
10:05 - 10:20	기조연설: 의료시스템 해외진출 현황 및 향후 전망 김기성 (한국보건산업진흥원 국제협력사업단장)
10:20 - 10:35	의료시스템 해외진출 사례발표 1: 중국진출을 중심으로 박인출 (대한네트워킹병원협회장)
10:35 - 10:50	의료시스템 해외진출 사례발표 2: 의료 IT수출 및 해외 의료인연수 이재서 (분당서울대학교병원 국제진료센터장)
10:50 - 11:05	의료시스템 해외진출 사례발표 3: 검진센터 진출 사례 이장혁 (명지병원 행정부원장)
11:05 - 11:20	의료시스템 해외진출 사례발표 4: G2G에 기반한 중동지역의 IT수출사례 이경수 (KMH 부사장)
11:20 - 11:35	의료시스템 해외진출 활성화 정책방향 정호원 (보건복지부 해외의료진출지원과장)
11:35 - 11:45	의료시스템 해외진출 활성화를 위한 민관 협력 방안 홍민철 (한국의료수출협회 사무총장)
11:45 - 12:30	패널토의 및 질의응답 좌장: 김삼량 (한국보건산업진흥원 국제의료본부장) 박인출 (대한네트워킹병원협회장) 이재서 (분당서울대학교병원 국제진료센터장) 이장혁 (명지병원 행정부원장) Michael Janecek (삼성물산, 前Vamed 근무) 김철중 (조선일보 의학전문 기자)
12:30 - 14:00	점 심 (호텔도시락 제공)

Session 2. 병원 프로젝트 설명회	
14:10 - 14:30	아시아지역 병원발주 프로젝트 설명 몽골 보건부
14:30 - 14:50	중남미지역 병원발주 프로젝트 설명 브라질 상파울루 주정부
14:50 - 15:10	중남미지역 병원발주 프로젝트 설명 브라질 브라질리아 주정부
15:10 - 15:30	중남미지역 병원발주 프로젝트 설명 브라질 Amapa 대학병원
15:30 - 15:50	중동지역 병원발주 프로젝트 설명 이라크 바그다드 주정부
15:50 - 16:10	중동지역 병원발주 프로젝트 설명 이집트 고등교육부 산하 General Organization for teaching hospitals and institute
16:10 - 16:20	Coffee Break
Session 3. 비즈니스 상담회	
16:20 - 18:20	비즈니스 상담회

○ 주요 실적

- 전체 참가자 약 300명(사전등록 참가자: 202명, 현장 참가자: 86명)
- 주요 참석자 : 오제세 보건복지위원회 위원장, 이재화 한국의료기기공업 협동조합 이사장, 전병석 KOTRA 지식 서비스단장, 노성완 미즈메디병원 이사장
- 정책포럼 : 정부 및 민간부분 병원진출 전문가들의 정책토론을 통한 의료기관 해외진출 활성화 방안 논의
- 병원 프로젝트 설명회 : 국가별 해외병원 프로젝트 발주처 관계자 초청 발표
- 비즈니스 상담회 : 국가별 해외발주처 비즈니스 상담을 통한 해외진출 수요 발굴 및 사업기회 제공
- 병원팸투어(11일): 포럼 익일 해외발주처 관계자 병원팸투어 진행

○ 관련 주요 기사

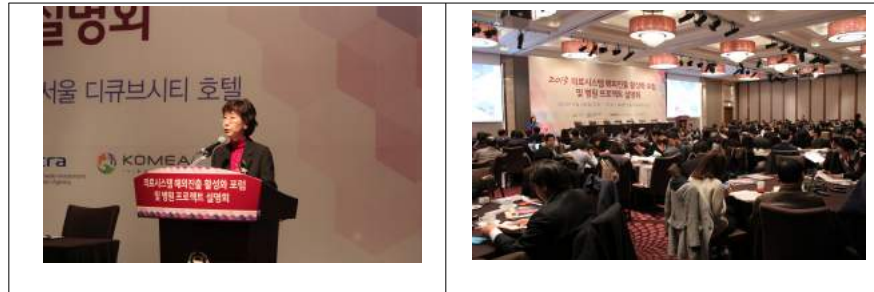
표제	한국의료의 세계화, 리더쉽과 선진화된 인프라가 관건
작성일	20131210
신문사	청년의사
링크	http://www.docdocdoc.co.kr/news/newsview.php?newscd=201312100011

표제	의료기관 해외진출 위해 법/제도적 지원 절실
작성일	20131211
신문사	국민일보
링크	http://news.kukinews.com/article/view.asp?page=1&gCode=cul&arcid=0007837134&cp=nv

표제	한국의료 3세대 해외진출 시작됐다
작성일	20131211
신문사	의협신문
링크	http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=92836

표제	의료시스템 수출 활성화 포럼, 10일 서울디큐브시티서 성료
작성일	20131218
신문사	경향신문
링크	http://news.khan.co.kr/kh_news/khan_art_view.html?artid=201312181750145&code=900303

○ 관련 사진



4. 가이드북, 동향지, 홍보동영상, 디렉토리북 제작

□ 사업개요

○ (목적)

- 국내 병원, 건설사 등 한국 의료를 수출하고자 하는 기관 및 개인에게 주요수출 대상 국가별 의료환경, 시장전망, 진출전략, 정보를 제공
- 국내·외 한국 의료 관련 행사에 활용 위한 한국 의료 발전과정, 한국 의료 및 병원시스템 홍보를 위한 콘텐츠 제작

○ (필요성)

- 권역별, 국가별, 도시별 의료수출 관련 정보의 집대성이 필요
- 의료수출 정보를 실시간으로 관련자에게 전달
- 한국의료의 발전상과 신속한 성장 모델 제시를 통해 의료 저개발 국가들에게 동질감을 줄 수 있는 동영상 제작 필요

○ (주요실적)

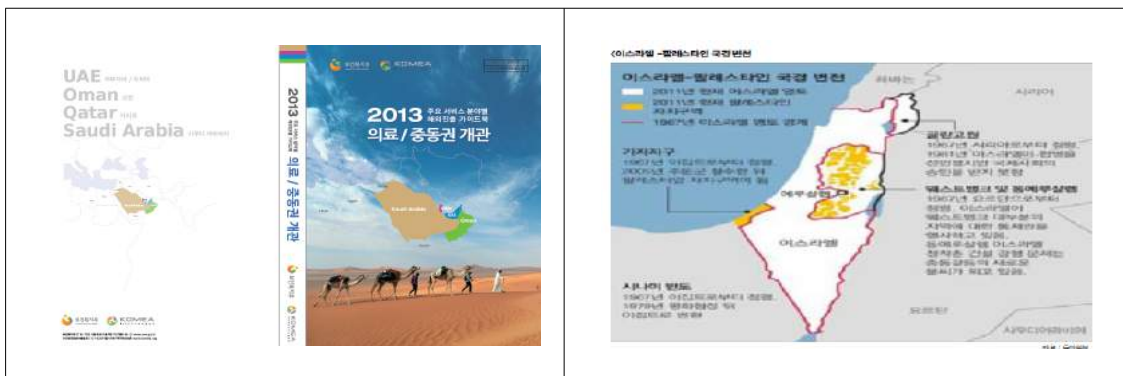
- 가이드북 : 1차 타켓지역인 중동권 제작
- 소식지 : 창간호 및 2014 신년호 발행
- 홍보동영상 : 한국 의료 홍보 동영상 제작 및 4개 외국어 더빙 및 자막 작업

- 디렉토리북 : 대한민국 의료 특장점과 개별 의료기관을 영문으로 소개

41. 가이드북

- 목적 : 국내 병원, 건설사 등 한국의료로 수출하고자하는 기관 및 개인에게 주요 수출대상 국가별 의료 환경, 시장 전망, 진출전략 등에 관한 정보를제공
- 주요실적 : 1차년도 중동권 제작('14.2월 배포 예정)
- 주요내용
 - 중동권역 개관
 - 사우디아라비아 개관 및 의료 제도, 진출 전략
 - UAE 개관 및 의료 제도, 진출 전략
 - 카타르 개관 및 의료 제도, 진출 전략
 - 오만 개관 및 의료 제도, 진출 전략
- 인쇄 및 배부
 - 인쇄 : 1,000 부 인쇄, 배포 부족분은 PDF파일로 다운받을 수 있도록 함.
 - 배부처 : 한국보건산업진흥원 2012년 3월 제작 가이드북 배부처를 기준으로 의료기관, 건설을 비롯, IT, 의료IT, 의료기(유통), U헬스, 제약(유통), 바이오, 컨설팅, 금융, 마케팅, 법률, 회계 등 의료수출에 관심 있는 모든 기업, 기관(단체), 개인 중 필요기관 검색하여 보완

○ 관련사진



42. 동향지(Global Healthcare News)

- 목적 : 의료기관을 비롯한 모든 관계 기관 등에 동향지 발행을 알리고, 발간 취지와 내용을 소개하며, 상호 정보공유 등 동향지 활용을 적극 홍보하기 위함.
- 주요실적
 - 창간호 제작 및 배부 (12월)
 - 신년호 제작 ('14.2 배부예정)

○ 발행 부수 : 1,000 부

○ 주요 배포처

- 의료기관 : 외국인환자 유치 의료기관 등록처, 해외진출(관심) 의료기관
- 의료수출 관련업체 : 건설, 의료기기(유통), 제약(유통), IT, 컨설팅, 금융, 법률, 회계, 홍보마케팅 등 관련 업체
- 입법, 행정기관 : 국회 보건복지위원회 위원, 보건복지부/통상산업자원부/기획재정부/외교통상부/전국 지방자치단체長 및 관련 부서
- 공공기관 : 복지부 산하기관(진흥원, 인력개발원, 보사연, 심평원, 건보공단, 식약청, 정보개발원, 보건 의료재단), KOTRA · KOICA · KOHEA
- 협단체 : 복지부 소관단체(의협, 한의사협, 치협, 병협, 간협, 의료기기협, 제약협, 의수협, 국제의료협, 한국의료관광협회, 한방의료관광협회, 지자체 의료관광협회(서울시, 강남구, 서초구, 중구, 경기도, 부산권, 제주도, 강원도, 대구, 충청, 전라))

○ 목차

목차	소목차	내용
Editor's Choice (권두언)	저명인사 권두언	<ul style="list-style-type: none"> • 축하 및 창간사 • 전문 칼럼
Special Issue (특집)	각종 민/관 소식 및 트렌드 분석, 현황과 전망 분석	<ul style="list-style-type: none"> • 정부의 최신 정책기조와 민간업계 제언 • 해외 의료시장개척 성과 및 글로벌 트렌드 분석 • 최근 의료수출 관련 핫 이슈를 선정, 정책, 학계, 민간 등 분야별 현황과 전망을 심층 분석
Policy Guide (정책 가이드)	보건복지부 소식	
	공공 자료 보고	
Worldwide K-Med (해외 한국의료 소식)	해외 한국 의료기관	<ul style="list-style-type: none"> • 해외에 진출한 한국 의료기관 탐방
	나눔의료	<ul style="list-style-type: none"> • 민간 해외 의료봉사 현장 르브 • KOICA · 국제보건의료재단 등 공적의료 원조 사례소개
Global Healthcare view (해외의료 동향)	세계 의료기관 탐방	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 유명 의료기관 성공사례 소개
	세계 병원전문기업 소개	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 병원경영 전문기업, 병원수출 전문회사 소개
	각국 의료제도 및 정책 소개	<ul style="list-style-type: none"> • 미국, 독일, 싱가포르, 일본 등 선진국 의료제도 및 정책 소개 • 필리핀, 태국, 미얀마, 카작 등 의료수출 대상국가 의료제도 및 정책 소개
	재외공관 리포트	<ul style="list-style-type: none"> • 재외한국 공관에서 전하는 세계 보건의료 소식
K-Med Inside (국내의료 동향)	국내 의료기관 탐방	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기술, HIT, 서비스, 브랜드 등 국제 경쟁력을 갖춘 의료기관을 매월 종합병원, 전문병원, 로컬별로 1개씩 선정하여 상세 소개
	국내 의료수출 전문업체 탐방	<ul style="list-style-type: none"> • 분야별 의료수출에 국제경쟁력을 갖춘 건설회사, 제약, 의료기, IT, 법률, 회계, 컨설팅 등 관련 기업 상세 소개
	글로벌 메디컬 코리안	<ul style="list-style-type: none"> • 의료인, 의료수출 전문가 인터뷰

	Smart Healthcare	<ul style="list-style-type: none"> • 첨단 의료IT 기술·제품 소개 • Smart Hospital 시스템 소개 • U헬스 기기 및 시스템 소개
	한방 의료기관	<ul style="list-style-type: none"> • 한방 의료기관 소개
Partners (게시판)	입찰공고	<ul style="list-style-type: none"> • 국내외 의료수출 관련 입찰 공고
	파트너를 찾습니다.	<ul style="list-style-type: none"> • 기관별 협력업체 모집 공고
	구인&구직	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 의료 경영/마케팅 전문가, 외국인 코디, 해외파견 의료진(의사, 간호사), 해외파견 병원지원인력, 통역 구인/구직
KOMEA Report	해외의료포럼	<ul style="list-style-type: none"> • 매월 협회 의료포럼 내용 요약 보도
	시장개척단	<ul style="list-style-type: none"> • 시장개척단 일정, 상담, 현지 수집자료, 현지파트너 정보, 현지 동향 보고서 요약
InternationalMD	인터넷 보물창고	<ul style="list-style-type: none"> • WebMD.com, Seoulnavi.com 등 해외 의료정보 사이트 소개 • KIMAWorld.net, Havit.com 등 국내 의료 정보 사이트 소개 • 국내외 인터넷 블로그, 카페, 유튜브 컨텐츠 소개
Column (전문가 기고)	국제 의료법 칼럼	<ul style="list-style-type: none"> • 외국 변호사, 다국적 로펌, 의료수출 전문로펌 기고
	"Medical"	<ul style="list-style-type: none"> • 메디컬 스파, 메디컬 화장품, 메디컬 리조트, 메디컬 헬스, 메디컬 힐링 등 의료과 접목된 신사업 아이템 소개
	신문고	<ul style="list-style-type: none"> • 정책·제도 건의 • 독자 자유기고
News & Event (공지사항, 단신)	뉴스와 단신, 안내	<ul style="list-style-type: none"> • 각종 단신, 국내외 전시회, 컨퍼런스 포럼, 국제회의 안내

○ 관련 사진



4.3. 홍보동영상

○ 주요 실적

- 총 4개 국어(영어, 중국어, 아랍어, 노어)로 홍보동영상 제작
- 한국의료수출협회가 주관한 제3,4,5회 해외의료포럼 개최 시 상영
- 한국의료수출협회가 주관한 제1,2,3,4회 시장개척단 시행 시 국문/영문/중국어/노어 버전을 국가별로 상영 실시
- 각종 정부기관의 행사에 상영

○ 언어별 동영상 사진

 <p>Instead of it being difficult and painful, thinking of applying what we learned when we went back to Korea.</p>	 <p>过我们的外科临床实验、医疗部临床实验，把最新的化学疗法及腹腔镜手术技术，运用到治疗，向全世界，传播胃癌治疗的全新标准。</p>
영어	중국어
 <p>е описе о пресељавану у Кореју имају истраживачи који су се враћали из Кореје, њега међутим немогуће је применити у свакој земљи. У Австралији, имају и савремене клинике, и оне ће бити у великој мери применљиве за лечење у Кореји.</p>	 <p>Dr. Jeremy Livingstone West Lers Hospital</p> <p>لقد ساعدتة خيفة لاني سأمكن من مساعدة المرضى في بريطانيا بما تعلمتة هنا من ثقة وعلمة خيفة</p>
노어	아랍어

4.4. KOREA HOSPITAL & CLINIC DIRECTORY BOOK (대한민국 의료기관 디렉토리북)

○ 주요 기능과 효과

- 해외 국가의 관련 정부기관 및 민간파트너의 니즈
 - 대한민국 의료의 강점
 - 대한민국 의료기관별 의료기술과 강점
 - 해외협력에 특화된 기관
- 기존 협력 진출 사례
 - 대한민국 의료기관의 진출 방식과 사례
 - 해당 국가와의 제휴/협력 방식
- 대한민국 각 의료 기관의 강점과 정보제공

- 해외 홍보 마케팅 사업 진행 시 기관별 상시적 협력 유도
- 정보와 비주얼적 매뉴얼로 브랜드 벤칭에 유효한 디렉토리 제작
 - 각 의료기관의 특장점 위주의 브랜드 이미지 게재
 - 각 의료기관의 마케팅 이미지를 살린 정보 매뉴얼 구성
- 향후 /지속적 발간으로 한국의료수출기관의 정보 집대성

○ 목차

<p>I. 대한민국 의료 현황</p> <p>1. 한국의료의 특장점</p> <p>1) 글로벌 TOP 의료기술 소개</p> <p>2) 한국의 의료제도 및 건강보험 시스템 소개</p> <p>3) 한국 의과대학 및 의료기관 현황</p> <p>2. 한국의료기관 해외진출 정보</p> <p>1) 한국 의료관광 현황</p> <p>2) 의료기관 해외진출 현황</p> <p>II. 의료기관 디렉토리 (기관당 2p 삽입)</p> <p>1. 종합병원 General Hospital</p> <p>1) 상급종합병원</p> <p>2) 종합병원</p> <p>2. 병원 Hospital</p> <p>- 전문병원별 분류</p> <p>3. 의원 Clinic</p> <p>- 진료과목별 분류</p> <p>4. 의료기관 외 etc</p> <p>- 기관형태별 분류</p>

- 목적 : 국내 의료 기술 및 시스템, 보험제도 등의 특장점과 국내 각 의료 기관의 해외 진출 현황 및 진출 계획을 정리하여 한국과 의료교류를 원하는 해외기업, 의료기관, 개인에게 배포
- 주요 실적 : 1차 디렉토리 북 제작('14년 3월 배부예정)
- 배부대상 및 배부방법
 - 배부대상은 한국과 의료교류를 원하는 해외 기업, 의료기관, 개인 등
 - 배포 방법은 협회 또는 관련 기관이 주최, 주관하는 해외 한국의료 홍보회, 시장개척단, 포럼 등 행사에 참여하는 외국 정부기관, 의료기관, 기타 관련 기관에 직접 배포
 - 한국의료를 홍보할 수 있는 한국 유관기관에 비치
- 국내의료기관 게재 내용
 - 국내병원급 기준

개요	
의료기관 명칭 및 로고	
의료기관 구분	종합병원, 병원, 클리닉
설립연도	
주소	
홈페이지	
담당부서	
담당부서 전화, 이메일	

특장점	
대표 진료과목	상세히 기술
대표 의료기술	상세히 기술

사진	
국내 의료기관	건물 외관, 내부 사진 5장 내외
해외 의료기관	해외에 진출한 의료기관 건물 외관, 내부 사진 5장 내외
기타	의료기관을 알릴 수 있는 사진

- 해외 기 진출 혹은 진출 희망 기관 기준

해외진출 정보	
해외진출 국가	진출 또는 진출 희망 국가명 기재
국가별 진출형태	진출, 진출 희망 국가별 진출 형태, 독자/합작/원내원/기술이전/기타
진출내용	5줄 내외로 피견인력, 제휴기술, 투자자본(독자, 합작), 이익배분 형태 등 기술

- 의료기관 선정기준
 - 보건산업진흥원이 조사한 2013년 9월 기준 해외진출 의료기관 111개
 - 보건복지부 2011년, 2012년, 2013년 글로벌 진출지원 사업 선정업체
 - 1), 2)에 해당되지 않으나, 해외진출을 적극 모색하고 있는 의료기관

5. 민간 의료수출 정보교류 포털 사이트 운영

- 목적
 - 국내외 한국 의료 수출입 관심기관 및 개인에게 한국의료와 병원시스템의 우수성과 국내외 의료 환경, 시장전망, 진출전략 등에 관한 정보를 온라인 의 웹사이트를 통하여 전 세계에 홍보
 - 다국어화로 전 세계와 호흡하는 신개념 동영상 재생 오픈 웹사이트 구축으로 최신 의료 수출 정보 공유
- 주요실적
 - 행사 동영상 게재
 - 해외의료포럼 제1회부터 6회까지의 강연 자료 및 현장 스케치 장면 게재
 - 제1회 카자흐스탄 시장개척단 스케치 게재
 - 한국보건의료계의 소통의 장 마련
 - 정보교류 웹사이트를 통한 각종 행사 소개
 - 보건 의료계의 새로운 뉴스를 전달

- 해외의료포럼, 시장개척단 등 협회 행사 정보제공
- 병원 홍보 자료 업로드로 웹 접근성 홍보효과 제공
- 한국 의료제도, 의료기관, 의료기술, 의료인 등 동영상 소개

○ 관련 사진

	
Intro : 웹 페이지 대문 사진	Global Medical Forum: 각종 포럼 정보
	
공지 : 각종 국내외 소식 공지	국내외 병원 기관 소개
	
Column : 전문가 칼럼 게재	Worldwide Kmed : 세계속의 한국의료소식

6. 결론

6-1. 사업별 평가

사업명	실적(정량적)	주요성과	개선점
해외 시장 개척단 파견 및 학술 교류회 홍보회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 방문국가 : 카자흐스탄, 중국, 인도네시아 총 3개국 ○ 도시 : 알마티, 아스타나, 상해, 항주, 성도, 메단 총 6개 도시 ○ 방문기관 <ul style="list-style-type: none"> - 카자흐스탄 : 10개 의료기관, 2개 정부기관 - 중국 : 5개 의료기관, 기업 등 ○ 개척단참가기관 : 명지병원, 동아일보 등 10개기관 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 방문 DB 구축 및 한인 네트워크 구성 ○ 국내외 현황 조사 ○ 한국의료해외 홍보마케팅 효과 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 시개단 사업이전 사전 방문 기관 사전조사 필요 ○ 현지 기관 및 단체와의 원활한 네트워크 조성 필요 ○ 정성적 성과 개발 필요

해외의료포럼	<ul style="list-style-type: none"> ○ 개최수 : 총 6회 ○ 참가자평균 : 156.8명 ○ 보도자료평균 : 회당 6건 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의료 진출 전반적 현황 점검 ○ 정부 정책과 민간 단체의 합의점 모색 ○ 분야별 (IT, 법제, 금융, 건설) 의료 수출 정보 공유 및 합의점 모색 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 포럼 참가자 교류의 장 강화 ○ 포럼 시간 조정(중중 집중 강화) ○ 이벤트 및 엔터테인먼트 행사
의료기관 해외진출 가이드북	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국가: 중동 4개국(사우디, UAE, 카타르, 요만) ○ 권당페이지 : 200P ○ 발행부수 : 1,000부 ○ 배부부수 : 500부 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 주요 수출 대상 국가별 의료 환경 시장 전망, 진출전략 제공 ○ 중동권역의 정보를 집대성 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 해외 의료 수출 전략 부분 강화 ○ 그간의 진출 사례 제시 ○ 컨소시엄 디테일 가이드 라인
한국 의료 동향지 발행	<ul style="list-style-type: none"> ○ 발간수 : 총 2회 ○ 외고취합수 : 32개(기고문, 축사 포함) ○ 발행부수 : 8,000권 ○ 배포부수 : 4,000부 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국내 병원, 건설사 등 한국 의료를 수출하고자하는 기관 및 개인에게 최신 민간 의료 기관 및 관련기관, 글로벌 의료수출 정보를 제공 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 현장감 있는 정보 수록 ○ 다양한 콘텐츠 수록 ○ 담당자 배정
홍보동영상 및 PPT 제작	<ul style="list-style-type: none"> ○ 다국어더빙 : 총 4건(영어, 노어, 아랍어, 중국어) ○ 상영횟수 <ul style="list-style-type: none"> - 해외의료포럼 : 총 6회 - 시장개척단 : 총 4회 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 메디컬 코리아를 표방하는 영상물로서 한국의료의 성과 및 발전상 제시 ○ 영, 노, 아랍, 중국어 4개국어로 번역되어 각종 의료관련 행사에 사용 	<ul style="list-style-type: none"> ○ short 버전 제작 필요 <ul style="list-style-type: none"> - 대한민국 의료 역사 편 - 해외 의료진 편집
의료수출포털사이트	<ul style="list-style-type: none"> ○ 방문자수 : 86인(12월 기준) ○ 페이지뷰수 : 869 ○ 평균방문시간 : 04:47 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건 의료계의 정보, 소통, 교류의 장 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 다양한 콘텐츠 업데이트 필요 ○ 담당자 배정
비고			

6-2. 연도별 정량적 지표

연도별	시개단	해외의료포럼	가이드북	동향지	동영상	포털사이트
2013	<ul style="list-style-type: none"> ○ 방문국가 : 3개국 ○ 방문기관 : 12개소 ○ 참가기관 : 10개소 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 개최수 : 6회 ○ 참가자평균 : 156.8명 ○ 보도자료평균 : 6건 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국가 : 중동 4개국 ○ 권당페이지 : 200P ○ 발행부수 : 1,000부 ○ 배부부수 : 500부 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 발간수 : 2회 ○ 발행부수 : 8,000권 ○ 배포부수 : 4,000부 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 더빙 : 4건 ○ 상영횟수 : 10회 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 월 방문자수 : 86인 ○ 페이지뷰수 : 869 ○ 평균방문시간 : 04:47

2014	<ul style="list-style-type: none"> ○ 방문국가 :3개국 ○ 방문기관 :15개소 ○ 참가기관 :15개소 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 개최수 :6회 ○ 참가자평균 :150명 ○ 보도자료평균 :10건 	-	<ul style="list-style-type: none"> ○ 발간수 :6회 ○ 발행부수 :8,000권 ○ 배포부수 :6,000부 	○ 버전업그 레이드	<ul style="list-style-type: none"> ○ 월 방문자수 :100인 ○ 페이지뷰수 :1,000 ○ 평균방문시간 :5분
2015	<ul style="list-style-type: none"> ○ 방문국가 :4개국 ○ 방문기관 :15개소 ○ 참가기관 :20개소 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 개최수 : 6회 ○ 참가자평균 :150명 ○ 보도자료평균 :10건 	-	<ul style="list-style-type: none"> ○ 발간수 :6회 ○ 발행부수 :8,000권 ○ 배포부수 :6,000부 	○ 버전업그 레이드	<ul style="list-style-type: none"> ○ 월 방문자수 :120인 ○ 페이지뷰수 :1,500 ○ 평균방문시간 :6분
2016	<ul style="list-style-type: none"> ○ 방문국가 :5개국 ○ 방문기관 :20개소 ○ 참가기관 :30개소 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 개최수 : 6회 ○ 참가자평균 :150명 ○ 보도자료평균 :15건 	-	<ul style="list-style-type: none"> ○ 발간수 :6회 ○ 발행부수 :8,000권 ○ 배포부수 :6,000부 	○ 신작 제작	<ul style="list-style-type: none"> ○ 월 방문자수 :150인 ○ 페이지뷰수 :2,000 ○ 평균방문시간 :7분
비고			사업이전		동영상 제작	정량적 지표임을 참고

※ 위 정량 지표는 향후 사업계획수립에 의해 변경 가능

병원진출 인프라 구축 및 G2G 사업

발행처 / 한국보건산업진흥원

발행인 / 정 기 택

발행일 / 2014년 1월

인쇄처 / 전우용사춘(주)

전화 : 02-426-4415

KOREA HEALTH INDUSTRY

DEVELOPMENT INSTITUTE

www.khidi.or.kr