

의료서비스산업 수입관리제도 및 해외시장동향(II)
2015 · 1

자체-의료서비스-2014-12

의료서비스산업 수입관리제도 및 해외시장동향 (II)

2015 · 1

제 출 문

이 보고서를 한국보건산업진흥원 『의료서비스산업 수입관리제도 및 해외시장동향 (Ⅱ)』 최종 보고서로 제출합니다.

2015. 1.

한국보건산업진흥원
원 장 정 기 택

- 주관연구기관명 : 한국보건산업진흥원
- 연구 책임자 : 박 강 용 (의료수출지원실장)
- 참여 연구원 : 김 시 영 (의료수출사업팀장)
오 주 연 (의료수출사업팀)
이 현 주 (의료수출사업팀)
김 동 길 (의료수출사업팀)
기 근 영 (의료수출사업팀)
박 상 현 (의료수출사업팀)

차 례

제1장 사업개요 / 1

- 1. 배경 및 필요성 1
- 2. 조사대상 및 방법 3
- 3. 기대효과 4

제2장 인도 / 5

- 1. 인도의 의료서비스 시장개요 5
- 2. 인도의 의료서비스 시장동향 7
- 3. 인도의 병원산업 시장 8
- 4. 인도의 진단 시장 16
- 5. 인도 의료서비스 바이어정보 19

제3장 중국 / 24

- 1. 중국의 의료서비스 시장개요 24
- 2. 중국의 의료서비스 산업동향 27
- 3. 중국의 지역별 의료서비스 현황 28
- 4. 중국의 의료서비스 수입관리제도(투자진출 관련 제도) 41
- 5. 중국 의료서비스 분야 바이어 정보 48

제4장 몽골 / 56

- 1. 몽골의 의료서비스 시장개요 56
- 2. 몽골의 의료서비스 수입관리제도(의료기관 설립 절차 및 법규) 60

제5장 인도네시아 / 66

제6장 캄보디아 / 75

- 1. 캄보디아의 의료서비스 시장개요 75
- 2. 해외전지치료 및 병원진출 현황 80
- 3. 캄보디아 의료서비스 수입관리제도(의료기관 설립 절차 및 법규) 83

표차례

표 1-1	연차별 조사대상 의료서비스분야 수출전략국가	3
표 2-1	인도 의료 산업에서의 기회	13
표 3-1	중국 의료서비스 공급시스템	27
표 3-2	섬서성 의료자원 현황	28
표 3-3	섬서성 도시 단지 의료서비스 센터 도시별 현황	28
표 3-4	쓰촨성 의료보건기구 수	33
표 3-5	쓰촨성 의료보건기구의 병상	34
표 3-6	쓰촨성 보건인력수	34
표 3-7	쓰촨성 보건기술인원 학력 및 직책 구성	34
표 3-8	쓰촨성 의료서비스 통계	35
표 3-9	쓰촨성 중외합자병원 대표사례	36
표 3-10	외자독자병원관련 5가지 설립 조건	37
표 3-11	헤이룽장성 주요 민영병원	40
표 3-12	중외합자합작 의료기관 설립 관련 주요 법률	42
표 3-13	의료기관 법인 설립 요건	43
표 3-14	의료기관 설립 단계 및 관련 절차	44
표 3-15	중국 의료기관의 등급별 세부 분류	45
표 3-16	1급 종합병원, 종합문진부, 진료소 설립 조건	46
표 3-17	성형외과 관련 수술항목의 등급 및 시술 가능 의료기관	47
표 4-1	몽골 의료기관 현황	57
표 4-2	병원장 및 간호사 1인당 평균 환자 수	58
표 4-3	질병 종류별 인구 1만명당 환자수	58
표 5-1	보험료 납입	67
표 5-2	인도네시아 범주별 병원 수	68
표 5-3	인도네시아 소유자별 병원 수	69
표 5-4	2014 인도네시아 class(클래스)별 병원 수	69
표 5-5	인도네시아 병상수(2014)	71
표 5-6	인도네시아 의료인력(2014)	72

그림 차례

그림 2-1	인도 의료서비스산업 구성비	5
그림 2-2	인도 의료시장 체계도	6
그림 2-3	인도 의료서비스 성장동력도	8
그림 3-1	중국 의료서비스 시장 성장추이	24
그림 3-2	중국 의료서비스 시장 성장추이	25
그림 3-3	2008년~2010년 감숙성 현금 병원 기준 도달률	29
그림 3-4	2008년~2010년 15개 현(구) 향진 보건원 및 중심 보건의료센터 설립 수량 및 기준 도달률	30
그림 3-5	헤이룽장성 공립 의료서비스 기구 점유율	38
그림 3-6	헤이룽장성 공립 의료서비스 기구 점유율	39
그림 3-7	헤이룽장성 민영 의료서비스 기구 점유율	40
그림 3-8	현지 법인 투자 절차	41
그림 5-1	BPJS Kesehatan Card	67
그림 5-2	2010~2018년 의료비 전망	68

제1장 사업개요

1. 배경 및 필요성

1.1 배경

- 최근 고부가가치의 국제의료서비스시장에 관심이 높아지고 있으며 특히, 국경을 초월한 의료서비스의 이용이 최근 세계 의료서비스 시장의 동향임
- 전 세계의 의료서비스 수요자들은 해외의료기관의 의료서비스 수준과 자신의 지불능력에 따른 해외에서의 의료서비스 이용 사례가 급격히 증가하고 있으며 수요자를 찾아 해외로 진출하는 의료기관도 증가하고 있음
- 우리나라 의료서비스 수준이 선진국 수준에 근접하고 가격 경쟁력이 있음에도 불구하고 의료서비스 분야 수지 적자 지속 확대
- 관광수입 및 관광지출 격차의 심화로 인해 관광수지적자가 급격히 확대
- '09년부터 정부에서 의료서비스 산업 육성을 통한 국익 창출을 위하여 해외환자 유치사업 17대 신성장동력 선정 후 정책적 지원을 강화하고 있으며 '11년도부터는 의료기관 해외진출방안을 국정과제로 채택하여 의료서비스의 국제화를 위한 지원이 활발함

1.2 필요성

- 현재 의료서비스산업의 해외진출을 위해 각계에서 지원하고 있으나 해외진출에 필요한 정보가 부족할 뿐만 아니라, 산재되어 있어, 이에 대한 체계적인 수집과 분석·제공 등이 긴요한 실정임
- 국내의료기관의 외국인환자유치 및 해외진출을 체계적으로 지원하고 정보부족으로 인한 부적절한 형태의 사업추진을 방지하기 위해서는 해외시장동향, 제도규제 등 관련 해외정보의 제공이 긴요함
- 또한, 현재 외국인환자유치 및 해외진출에 관심이 있는 의료기관의 자체적인 전략 경영 활동과 해외마케팅을 지원하는데 있어서, 주요대상국가의 정보를 수집·분석·제공함은 한국의료서비스산업의 국제경쟁력 강화를 위해서 반드시 필요함

1.3 목적

- 본 보고서는 해외진출정보를 효율적으로 수집하고, 국내의료기관에 필요한 정보를 우선적으로 제공하기 위하여, 정보의 우선순위가 높은 5개국을 중심으로 외국인환자유치 및 해외진출에 필요한 기초자료를 제공함으로써,
- 전략수립 및 의료서비스의 성공적인 외국인환자유치 및 해외진출 등에 기여함을 목적으로 함

2. 조사대상 및 방법

2.1 조사개요

- 국내의료기관을 지원하기 위한 해외정보 제공을 위해 의료서비스산업 분야의 우선 전략국가 5개국을 대상으로 대한무역투자진흥공사(KOTRA)에 조사 의뢰
 - KOTRA 해외무역관을 통해 5개 수출전략국가에 대한 시장정보, 수입관리제도, 바이어정보 등을 수집

2.2 조사의뢰 내역

- 의료서비스산업 전략국가 소재 7개 해외무역관을 통한 시장동향, 수입관리제도, 바이어 정보 등 조사

2.3 전략국가 선정

- 의료서비스산업 전략국가 5개국
 - “의료서비스산업 전략국가 5개국”은 정보 수집의 우선순위로 활용하기 위하여, 국내의료기관의 국제 업무를 담당하는 실무자를 대상으로 한 ‘의료기관 해외진출 관계자 간담회’ 등을 통한 국내의료서비스산업계의 수요를 반영하여 선정

표 1-1 연차별 조사대상 의료서비스분야 수출전략국가

구분	2008년도	2014년도
조사대상 국가명	미국 중국 일본 인도 이집트 스위스 브라질 인도네시아 러시아 오스트리아 (10개국)	인도네시아 중국 캄보디아 몽골 인도 (5개국)

3. 기대효과

- 해외정보의 수집·분석·제공 및 공유에 따른 정보이용의 활성화를 통하여 향후 전략 및 대상지역의 발굴 등 국내의료서비스산업의 해외진출 기반조성과 외국인 환자유치 촉진에 기여
- 관련기관간의 해외정보 교환 및 공유에 따른 정보이용의 활성화
- 주기적인 통계생산 체계의 확립
- 정보수집 및 분석을 통한 전략개발 및 유망대상지역 발굴
- 국내 의료서비스산업정보와 해외관련 산업계간의 정보교류의 활성화
- 국내 의료서비스산업의 외국인환자유치 활성화 및 해외진출 기반조성, 이를 통한 경제 활성화, 일자리 창출에 기여

제2장 인도

1. 인도의 의료서비스 시장개요

- 의료 서비스 부문은 인도 국내 총생산(GDP)의 5퍼센트를 구성하며 약 4백 만 여 명에게 해당 일자리를 제공함.
- 병원, 제약, 의료기기, 진단, 의료 관광 그리고 의료보험 등으로 구성.

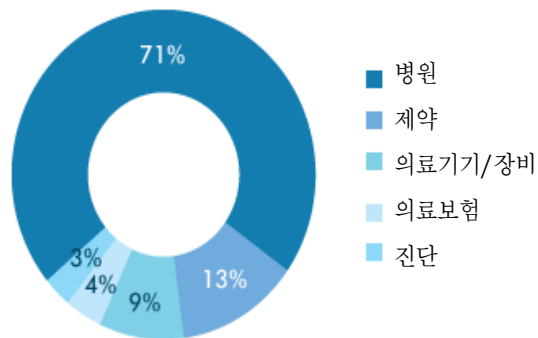


그림 2-1 인도 의료서비스산업 구성비

- 인도의 의료 전달 체계는 주요 두 가지 구성단위로, 공공부문과 민간부문으로 구성됨. 정부의 공공 의료 시스템은 주요 도시에서의 2차, 3차 검진 기관으로 구성되며, 기초/고급 의료 시설의 제공에 집중.

6 의료서비스산업 수입관리제도 및 해외시장동향 (II)

- 일반적으로 국영 시설의 경우 열악한 서비스와 더불어 불충분한 장비를 보유한 실정이므로 민간부문이 인도의 주요 의료 역할을 담당한다고 볼 수 있음.
- 향후 2025년까지 인도 의료 서비스 부문에 대한 미국의 860억 달러 상당의 투자 가운데 80~85퍼센트가 민간 부문에서 이뤄 질 것으로 전망.
- 최근 해당 부문에서는 유기적/비유기적 성장을 포함하여 그간 인도 병원의 여러 전략에서 중요한 역할을 해오고 있는 사모펀드 투자자들의 이목을 집중시키고 있음.
- 인도 의료 산업의 또 다른 핵심 부분은 제약 산업으로 전체 수익 총액의 상당수를 차지함.
- 아울러 인도는 현재 제약 산업 부문에서 글로벌 연구 개발 중심지로 부상하고 있음. 그에 따라 임상실험과 중앙 실험 서비스 측면에서 주요 시장으로 자리함.
- 인도는 미국 식품의약품안전청(FDA) 승인 공장 해외부문에서 가장 많은 수를 보유.
- 기타 다른 부분으로 병원과 제약 회사들에게 지원 시스템의 주요역할을 하는 의료기기 제공자와 진단 센터를 들 수 있음.

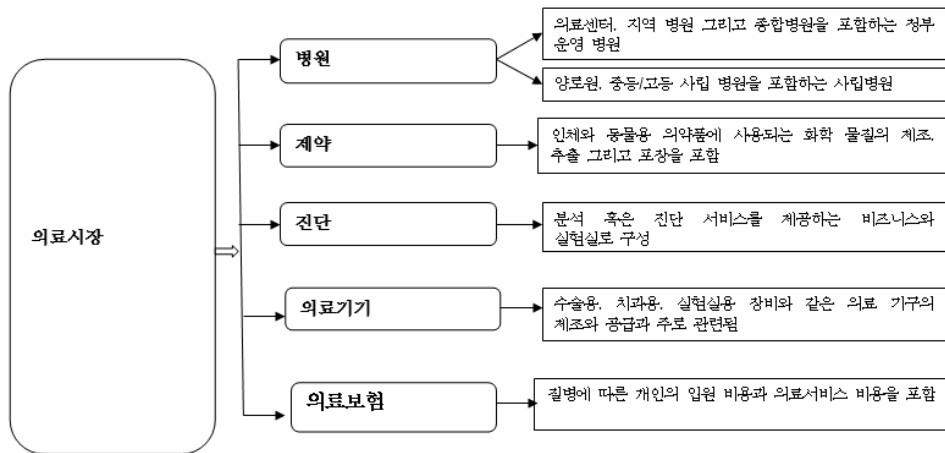


그림 2-2 인도 의료시장 체계도

2. 인도의 의료서비스 시장동향

○ 의료 서비스 부문은 전년도 회계연도 기준 미화 900억 달러 규모로 산정되며 2017년까지 미화 1582억 달러로 증가할 것으로 전망됨.

- 공공 의료 서비스:

- 보건 부문의 중요성을 인지하고 있는 인도 정부(GoI)는 빈곤선 이하에서 생활하는 국민들을 보호하기 위한 새로운 계획을 도입.
- 최근 인도 정부가 자국 내 24개 주에서 추진하고 있는 RSBY 의료사업 프로젝트는 도합 3750만장의 의료보험 카드를 보급하고, 아울러 약 6달러(미화)의 평균 보험료로 1250만여 명분의 보험 수혜 혜택을 제공하고 있음. 도합 250만여 명의 수혜자는 약 100달러(미화)의 평균 청구액으로 입원서비스를 이용하고 있음.
- 인도 중앙 정부(GoI)의 추진 계획과 별도로 타밀 나두, 안드라 프라데시 그리고 차티스가르 주(州)와 같은 여러 주(州) 정부들은 양질의 의료 서비스를 사회경제적 약자에게 제공하는데 성공을 거두고 있음.

- 민간 의료 서비스:

- 민간 의료 부문의 공헌 비율이 2015년까지 81퍼센트로 증가할 예정.
- 인도 정부의 국민 보건 정책은 의료 활동의 대부분의 영역에서의 민간 참여를 장려함.
- 인도는 향후 2025년 말 까지 신규 병상의 잠재적 요구량이 175만여 대에 이르고, 이는 주로 민간 부문에서 충당.
- 민간 의료 부문이 혁신적 비즈니스 유형을 채택하고 있지만 여전히 높은 선행 투자를 필요로 하여, 그에 대한 장기적 관점의 회임기간을 요구하고 부동산 비용의 지속적 상승 문제에 직면.
- 현 상황에서 관련 업계 거대 비즈니스 사이에서 대규모 자본 요구와 자금난과 같은 높은 진입 장벽은 기존의 업계로 하여금 해당 부문에서 가속 성장을 추구하는데 용이하게 함.
- 현재 일련의 진단센터, 단일 전문병원(안과 혹은 치과와 같은), 약국, 통원 수술 센터 부문에서 주요 성장 기회 발견.

- 인도 민간 의료 부문의 강점은 의사의 80퍼센트, 간호사의 26퍼센트, 병상의 49퍼센트 그리고 보행 서비스의 78퍼센트를 민간 부문이 통제한다는 사실에 의해 설명이 가능

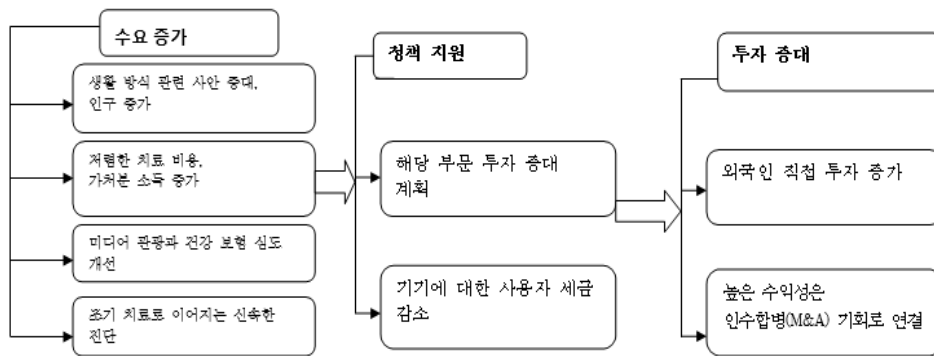


그림 2-3 인도 의료서비스 성장동력도

3. 인도의 병원산업 시장

- 인도상공회의소(Assocham)에 의하면 인도의 민간 병원 산업의 규모는 약 250억 달러(미화) 규모로 산정되며 20퍼센트의 연평균 성장률(CAGR)을 보임.
- 인도에서의 병원 서비스 수요는 지속적으로 상승세에 있으며 사회의 모든 계층에서 양질의 표준 의료서비스를 요구하고 있음.
- 지속적인 수요증가에 따라 많은 전 세계 투자자들이 인도 병원 서비스 시장에 대한 투자 의향을 표명.
- 인도는 2000년 1월부터 정부 비승인 사업 경로(Automatic Route)를 통한 병원 부문 외국인직접투자(FDI)의 100퍼센트 수용에서 나타나듯 합당한 방향으로의 진일보를 추진 중.
- 인구 1000명당 3개 침대 배당의 글로벌 기준에 부합하기 위해 약 300만 개의 병상 누적 결손을 해결할 필요가 있음.
- 병원에 대한 정부 규제가 강함.

- 병원 신축에 대한 높은 자본 소요는 해당 분야 업자들을 위축시킴.
- 인도 의료 서비스 보급은 주로 다음의 유형들과 같이 채널(channel)화 되어 있음:
 - 세계적 수준을 갖춘 첨단 의료 시설의 도심 집중.
 - 준도시에서의 비조직적 의료 제공자는 고비용으로 환자에게 준 최적화의 의료 서비스 제공.
 - 지방 - 의료 서비스 자원의 15퍼센트를 국민의 70퍼센트가 공유, 부족한 기본 의료 시설은 수백만의 사람들로 하여금 의료서비스를 받기 위한 도심으로의 이동 초래.
- 인도 민간 의료 부문은 크게 대략 90퍼센트의 병원이 의사와의 신탁에 의해 건립되고 운영되며 그 외 나머지 부분은 사기업 병원에 해당(전문적 의료 서비스 그룹에 의한 병원 체인을 운영).
- 민간 병원의 대다수는 대개 소규모 형태(50~100 여대 침대)이며 독립 단체에 의해 운영됨.
- 주요 병원은 Apollo 병원(기업형), Aravind 안과, CARE 병원, Fortis 병원(기업형), Max 병원, Manipal 그룹 병원이 있음.
- 민간 병원은 두 가지 비즈니스 유형으로 운영:
 - 대도시 거점 유형(Hub & Spoke Model): 대도시 거점 유형에서의 대형 전문 병원(Hub)은 지역 내 주요 도시에 설립. 아울러 보다 작은 규모의 복합 전문 병원과 통원센터는 주변 도시에 입지. 광범위한 대상으로 보다 나은 치료를 보장하는 것을 통해 수익성 증대. 필요 시 병원 환자의 이송으로 병원 사용 증대 등등.
 - 외주 계약 운영: 회사 체인은(Fortis 혹은 Apollo 병원) 신탁에 의해 운영되는 병원을 관리. 그 대신에 기업 병원은 고정된 연간 관리수수료 혹은 수익/법인세, 이자, 감가상각비 차감 전 영업이익(EBITDA)의 일정 부분을 차지.
- 기업 병원 체인은 의료 업계의 확장과 성장에서 주요 역할을 담당해 옴.
- 기업 병원은 주로 1급 규모의 도시(대도시 권역)에서의 대규모 복합 전문 3차 진료 시설 확장에 집중.
- 반면 2급 내지 3급 도시 규모의 시장은 대부분 불충분한 서비스를 제공받고 있음. 이는 거대 민간 보건 의료 서비스 업체로 하여금 해당 지역에 대한 복합 전문 3차 진료 병원의 수요 부문에서의 주요 기회를 제공함. 하지만 해당 지역에서의 확장

사안은 전문 의사/간호사/준 의료직원의 확보 어려움, 부족한 의료 기반 시설과 마케팅의 어려움 같은 여러 장애와 애로사항을 내포함.

- 매력적인 보수를 통한 의료진 확보 능력이 해당 2, 3급 규모 지역병원 성공의 주요 동력임.
- 또 다른 문제는 정부 의료보험 계획 하의 저임금 노동력과 다 인구의 소규모 도시 지역의 경제력 문제인데, 이는 병상 당 운영비 회수율(ARPOB)의 저조를 야기함.
- 높은 자본 소요 조건, 부동산 소유비용의 증가, 수익률에 영향을 끼치는 확장에 따른 장기 회수 기간을 고려할 때, 관련 회사들은 저 투자 요건, 최저 수익 환수 촉진 그리고 지리적 범위 확장의 도움을 특성으로 하는 새로운 비즈니스 유형을 추구

3.1 의료 전달 체계 혁신 안

의료서비스 도시	<ul style="list-style-type: none"> - 웰니스 센터, 교육/트레이닝 기관을 포함하여 보건 의료 서비스를 동시에 제공하는 원-스톱 시설. - 넓은 대지 소요 조건에 따라 해당 시설들은 보통 도시 외곽에 입지. 따라서 환자 유치가 주요 과제임. - 현재 230억 달러(미화) 투자 규모로 인도 자국 내 9개의 의료도시 건설 계획이 진행 중임.
통원 시설	<ul style="list-style-type: none"> - 당일 퇴원과 비 입원 환자 절차를 수행하는 기관. - 병원 체인으로 하여금 해당 네트워크 내에서 환자를 보유하는 것과 더불어 3차 진료 병원의 양적 확장을 가능하게 함. - 낮은 지출 비용 소요로 손익분기 기간을 단축시킴.
전문 병원	<ul style="list-style-type: none"> - 특정 치료 분야에서 자사의 우수한 센터 입지와 해당 치료법을 통해 최적의 특화 치료 제공. - 최고 전문가 유치와 지역을 초월한 환자 내원을 가능하게 함. - 예시: Narayana Hrudayalaya 심장 전문 병원.
노인 요양 병원	<ul style="list-style-type: none"> - 은퇴 노인층의 거주 가능 시설. - 의료, 도서관/ TV방과 같은 오락여가 제공. 시설 이용자들은 다른 동료 구성원들과 규칙적 운동과 명상 그리고 건강한 섭생을 통해 바람직한 사회적 삶 영위. (예시: 뉴 이니셔티브 안타라(맥스 벤처))

3.2 주요 성장 동력

1) 인도 인구의 긍정적 통계 수치

- 증가하는 소득 수준과 도시화, 중년층 인구 증가, 질병에서 생활 질환으로의 중심이동 그리고 건강 보험의 증진된 보급률은 의료서비스에 대한 강한 수요를 촉진하고 있음.
- 인도는 향후 30세 이상 인구 층이 2012년도 71퍼센트에서 2026 년도 77퍼센트로 증가하는 등 인구통계학적 변화가 예상됨. 이와 더불어, 45세 이상의 인구 또한 2012년도 전체 인구대비 22퍼센트에서 2021년도까지 26퍼센트로 증가될 전망.
 - 해당 인구 층의 보건의료 서비스에 대한 높은 수요 예상.
- 인도의 소득 수준이 향상됨에 따라, 의료 서비스에 대한 지출 부분(전체 소비자 재량 지출의 퍼센트)이 또한 2005년도 전체 지출 대비 7퍼센트에서 2025년까지 13퍼센트로 증가할 전망이다.
- 맥킨지 보고에 따르면(MGI), 인도의 중산층/고소득층 가계의 수가 2010년에서 2020년 사이 4배로 증가할 것으로 전망 이는 의료 서비스를 소비에서 필수로 전환시킬 것임.

2) 생활 질환의 증가

- 인도는 그동안 소아마비, 나병(문둥병), 과상풍과 같은 중증 질환을 통제해 왔음; 그러나 현재는 당뇨, 비만, 암 그리고 심장혈관 질환과 같은 생활 관련 질환의 증가에 직면하고 있음.
- 좌업 근무, 주류, 담배 소비에 익숙한 현 세대는 이와 같은 생활 질환에 노출될 가능성이 큼.
- 2012년 세계 보건 통계에 따르면, 인도의 약 6130만 여명의 인구가 당뇨병 질환을 보유하고 있으며, 이 중 남성 인구의 11퍼센트와 여성 인구의 10.8퍼센트는 심각한 혈당 증가 수치를 보임.
- 이와 유사하게 국민 가족 보건 조사(NFHS) 자료에 따르면, 여성 인구의 약 13퍼센트와 남성 인구의 11퍼센트가 비만성 질환을 보유함.

3) 접근성(적정성) 향상을 돕기 위한 높은 건강 보험 보급율:

- 인도 건강 보험 보급율은 전체 인구의 25퍼센트로 추정됨.
- 소득 수준 향상, 생활 질환 출현, 인플레이션 의료비용은 건강 보험에 대한 증진된 수요를 야기할 것임. 그 결과, 적정 가격에 따른 양질의 보건 의료 서비스 수요 증가 예상.

4) 보건의료부문 소외 시장의 보건 의료 서비스 요구

- 현재 인도의 의료 기반시설은 증가하는 해당 보건 의료 서비스 요구를 충족시키는 데 있어서 부족한 실정임.
- 민간 부문에서는 지난 10여 년 동안 배치한 신규 병상의 약 70퍼센트를 제공함.
 - 전 세계 질병 부담의 인도 비율이 20퍼센트 이지만, 그에 따른 보건의료 기반 시설의 비율은 세계 병상 비율의 6퍼센트와 의료진(의사, 간호사) 비율의 8퍼센트로 낮은 수치 기록

5) 의료 관광

- 인도는 저비용, 숙련 의료진(의사, 간호사)의 접근성, 발달한 의료 기술, 선진국에서 주로 발생하는 장기 대기 기간 문제가 없는 질병 통제 처리 과정으로 인해 다른 국가 시민의 선택, 중증 치료의 장소 중 하나로 각광받고 있음. 이러한 여러 요인들 덕택에 의료 관광은 인도의 보건의료 서비스 제공자들에게 있어 많은 잠재력을 지님.
- 현재 인도의 의료 관광은 750억 달러(미화)산업 규모이며, 2015년까지 1200억 달러(미화)에 도달할 것으로 전망됨(25퍼센트의 연평균 성장(CAGR) 적용).
 - 현재 약 100만 명 수준의 의료 관광객에서 2015년까지 150만 명의 의료 관광객이 유입될 것으로 추정.

6) 정부 정책 지원 - 12년도 주요 거점 지역 5개년 계획(2012~17):

- 계획 위원회는 12년도 5개년 계획 하에 보건복지부에 550억 달러(미화)를 책정함. 이는 11년도 5개년 계획 실 지출의 세 배 수준임.

- 의료서비스 부문의 비율은 12년도 계획 하에서 국민 총생산(GDP)의 2.5퍼센트로 증가할 예정으로 11년도 계획의 0.9퍼센트 보다 증가 한 수치임.
- 해당 정부정책 계획은 일반 의료 서비스 제공, 의료 기반 시설 강화, 연구 개발 촉진과 의료 부문에 대한 강력한 규제 적용에 대해 치중하고 있음.

3.3 의료서비스 산업 동향과 기회

- 전염성 질병에서 생활형 질환으로의 전환 - 입원 환자의 50퍼센트가 생활형 질환에서 비롯됨. 이는 해당 질병에 대한 특화된 의료 서비스 수요의 증진을 야기할 것임.
- 관리 계약 - 포티스(Fortis)와 매니팔(Manipal) 그룹과 같은 여러 의료 서비스 업체는 병원의 추가 매출 원을 제공하기 위해 관리계약을 체결함.
- 원격 의료 진화 - 인도에서의 원격 의료는 정보통신 부문의 지원에 따라 급성장하고 있음. 현재, 약 650여 개의 원격 의료 센터가 인도 전역에 입지.
- 외국인 의료진 - 이러한 경향은 인도의 증진된 의료 서비스 기반시설, 의료 관광 증가, 향상된 임금 보수 구조 그리고 영국과 유럽에서의 의료 활동 허가 제한 증가에 기인함.
- 행복 추구 웰빙 - 다양한 병원이 전통 의료 지식, 및 종래의 시스템과 관련한 실천을 결합하기 위해 웰빙 의료 센터와 연계하여 협력.

표 2-1 인도 의료 산업에서의 기회

해당 의료 산업에서의 기회				
의료서비스 기반시설	연구 제조 계약	의료 관광	인공 보철	의료 소프트웨어
- 세계 평균 1,000명 당 3 개 침대 기준에 부합하기 위해 300만 개의 추가 병상 필요. - 인구 1,000 명 당 의사 1명 비율을 충족하기 위해 2025년 까지 700,000여 명의 추가 의료진 필요.	- 해당 연구 계약 부문은 인도 의료 산업에서 급성장 하고 있는 분야임. - 외국관계 업체들은 자신들의 운영적 임상적 비용을 절감하기 위해 해당 계약을 체결.	- 인도 의료 관광 산업은 매년 30 퍼센트 증가할 전망 - 인도의 수술비용은 선진국의 1/10 수준.	- 인도의 가격 경쟁력을 고려할 때 해당 보철은 인도에서 저비용으로 제조 되고 수출이 가능함.	- 진료 예약 스케줄, 온라인 의료 상담, 기상 서버 상에서의 환자 기록 관리.

3.4 주요 업체

1) 아폴로 병원(Apollo Hospitals)

- 아폴로 병원 그룹은 아시아에서 가장 규모가 큰 의료 서비스 그룹 중 하나로 인도에서 최상의 병원을 보유함.
 - 병원의 소유와 경영, 진단 클리닉, 의약품 보급 그리고 상담 서비스 등을 제공하는 통합된 의료 서비스 조직임.
- 비즈니스, 원격 의료, 교육, 트레이닝 프로그램과 해당 연구를 지원하는 서비스를 제공.
- 자사에서 진행 중인 보수 의료 교육(CME) 프로그램과 기타 학술 행사를 웹 방송을 통해 광범위한 지속적 보수 의료 교육(CME) 기회를 제공함.
- 아폴로 병원 교육 연구 재단은 과학 산업 연구 부문에서 그 우수성의 상징을 인정받음.

2) 맥스 의료 서비스(Max Healthcare)

- 맥스 의료 서비스는 맥스 인도의 자회사로 그룹의 병원사업을 운영.
- 표준의, 빈틈없는, 통합적 그리고 국제적 기준의 보건 의료 서비스 제공의 선두주자임.
- 델리와 수도권(NCR)에서 8개의 센터를 운영하며 30가지 이상의 의학 분야에 대한 서비스를 제공함.
- 맥스의 의료서비스 네트워크는 1,250여 명 이상의 선임 의사와 1,900여 명의 간호사 그리고 1,700여 명의 준 의료진으로 구성된 팀으로 광범위한 보건 의료 서비스를 제공함
- 최소 접근 수술, 대사성 질환/위절제 수술, 심장부문, 미용/재건 수술, 내과, 신경과학, 정형외과/관절대체 분야에서의 우수한 센터를 보유함.

3) 포티스 의료 서비스 회사(Fortis Healthcare Limited)

- 포티스 내과 의료 서비스는 아시아를 선도하는 의료 업체 중 하나임.
- 포티스는 2001년도 북 인도에 첫 개원 이래 10여 년 만에 통일 전문 병원, 진단/3차 진료소 등을 보유한 주요 보건 의료 서비스 업체로 성장함.

- 66개의 의료 시설 네트워크로 구성됨.(개발 진행중인 프로젝트 포함) 4,800여 개 이상의 운영 중인 병상과 잠재 환자에 대한 10,000개 이상에 달하는 병상의 잠재적 운영 병상 보유.
- 인도에서 가장 규모가 큰 민간 의료 서비스 체인 중 운영 중인 37개의 시설, 공공 민간 병원에 위치한 20개의 위성 기관과 심장 분과 센터 그리고 개발 진행 중이거나 미개발 지역의 의료 서비스 시설 6개를 포함하여 63개의 의료 시설 네트워크를 구성.

3.5 병원 산업의 한계

1) 의료 서비스 인력의 부족

- 세계 보건 기구 평균 수치 인구 1,000명 당 의사/간호사 2.5명, 3.5개 침대 수치와 비교하여, 인도는 인구 1,000명 당 의사 0.7명, 간호사 1.5명 그리고 1.3 개 병상 비율을 보임.
- 역량 있는 의료 전문가의 부족은 인도 의료 산업의 주요 저해 요인 중 하나임. 도심 지역의 의료 전문가 집중 현상은 이를 더욱 악화시킴. 특히 지방(시골) 이나 준 도시 지역에 거주하고 있는 많은 인도인들은 여전히 부적격 의료 서비스 제공자로부터 의료 지원을 받고 있는 실정임.
- 인도 의료 업계는 세계 평균 기준에 부합하기 위해 추가적인 154만 명의 의사와 240만 명의 간호사가 필요하며, 준 의료진과 행정 전문가들 인력에 대한 부족도 심각함.

2) 저조한 민관협력(PPP)

- 민관협력 유형이 여전히 성장 동력을 얻지 못한 상태임. 만일 민관 협력 유형이 광범위하게 이행될 경우 자국 내 보건 의료 서비스의 질을 향상 시킬 수 있음.
- 이는 의료 기반 시설이 정부에 의해 제공 될 수 있는 것과 동시에 관련 관리 부문 기술이 민간 부문에서 제공될 수 있기 때문임. 이러한 민관 협력 계획은 적절한 가격 선에서 양질의 보건 의료 서비스를 제공할 것임.

3) 장기간에 걸친 자본 회임기간과 해당 의료 분야의 자본 집약 특성

- 해당 의료 부문은 자본 집약 특성을 띠며 장기간에 걸친 자본 회임기간과 신 프로젝트에 대한 자본 회수 기간을 가짐. 용지비와 기반 시설비용이 병원 업계의 자본 지출의 60~70퍼센트를 차지함. 또한 의료 장비와 확충의 개선/정비/교체에 따른 자본 소요가 있으므로 합리적 가격을 통한 자본 접근성이 의료 산업 부문에서의 주요 과제임.

4) 부동산 비용 증가

- 민간 의료 부문 확장에 있어서의 주요 저해 요인 중 하나는 높은 부동산 비용임. 지난 여러 해를 걸쳐 용지비는 상승세에 있으며 토지 매입 절차 또한 규제 증가와 더불어 보다 더 복잡해 짐.
- 이는 여러 대도시 입지에서의 많은 프로젝트를 저해하는 요인으로 작용함. 병원 업계는 임대 유형으로의 전환 혹은 다른 대체 수단을 강구를 통해 관련 비용의 절감을 추구하며 약화된 성장과 확장에 기회를 제공함.

4. 인도의 진단 시장

4.1 시장 개요

- 인도 진단 시장은 크게 비 규제 특성을 보이며 인도 전체 의료 시장의 대략 36퍼센트를 차지하는 세분화된 시장구조를 보임.
 - 임상 병리학, 영상, 방사선 분야로 구성.
 - 2015년도 까지 연평균 성장률 28퍼센트로 성장 전망.
- 중산층 가계 수의 증가, 의료 서비스 부문 지출 증대, 질환 유행, 예방적 건강 검진에 대한 높아진 인식, 2급/3급 규모 도시에서의 진단 실험 서비스 제공자의 확장 그리고 해당 부문에 대한 대규모 민간 자본 투자를 포함한 여러 요인에 힘입어 성장동력 형성.

- 진단 테스트 결과가 의학 치료 결정의 60~70퍼센트 영향을 끼치는 것으로 추정되는 바, 효율적인 보건 의료 서비스의 필수 요소로 형성됨.
- 인도의 진단 시장은 두 부분으로 나뉨 - 조직화된 시장과 비 조직 시장.
 - 비 조직 시장은 무려 30,000에서 40,000개의 실험실을 포함하는데, 이를 반드시 병리학자 혹은 실험 과학자가 소유하지 않아도 무방함.
 - 조직화된 부문은 현저하게 적은 규모로 백 단위의 센터로 구성되며, 극히 적은 실험실만이 복합/전문 테스트를 수행함.

4.2 시장 동향 및 성장 동력

- 의료 서비스에 대한 증가하는 인식으로 양질의 진단에 대한 수요 또한 더불어 증가하고 있으며, 소비자는 높은 수준의 정확성과 서비스를 예증하는 연구소와의 협업을 선호함.
 - 또 다른 주요 변화는 장비 기술과 자동화의 진보에 기인함. 이는 보고 소요시간을 절감하였고 보다 빠른 진단을 제공함.
- 향후 업계 지평의 상당한 변화를 야기할 전망이다. 새로운 동향이 파악되며, 더 많은 정보와 높아진 인식으로 인해, 예방 의료 서비스와 자가 점검이 보다 대중화될 것임.
 - 비즈니스 유형은 진단적 테스트에만 국한되지 않고 치과학적, 영양학적 지침과 같은 서비스를 포함하여 웰니스 솔루션을 한 곳에서 제공하는 시스템으로 확장 중임
- 인도 진단 업계는 고등 실험과 진단 테스트 부문에서의 외주 시장으로써 선진국의 각광을 받고 있음.
- 분자 진단 테스트와 호르몬 관련 진단과 같은 특화된 테스트 부문은 미국과 비교하여 약 70~80퍼센트 정도 저렴함.
 - 진단 관련 대다수 업체는 이미 보험 회사와 더불어 미국과 영국 병원과 협약을 체결함.
- 인도의 CRO(연구계약 조직, contract research organizations)들은 진단의 주요 업계에게 임상 실험과 관련하여 글로벌 시장에 대한 접근이 용이하도록 기회를 제공.
- 인도는 자국 내 유능한 의료/준 의료 전문가의 광범위한 인재, 비용 우위, 대규모

환자 등의 장점에 힘입어 임상 실험 분야에서의 선호지역으로 성장.

- 지난 5년 동안, 인도는 의료 기기, 적정 의료, 진단 서비스를 망라한 여러 분야에서 대규모 자본이 투자됨.
 - 이러한 투자의 상당수는 전국적인 의료 서비스 시설에 대한 급증하는 수요에 대응한 것임.
 - 지속된 투자는 해당 업계의 관련 사안과 저해요인에도 불구하고 성장의 추진력을 제공할 것임.
- 향후, 효율적 규제와 인가는 인도 진단 업계의 기반을 보다 강화 시킬 것으로 예상됨.
 - 그러나 이러한 경향은 아직 보건 인식이 저조한 2,3급 규모 도시, 소도시와 지방 지역에는 미치지 못하는 실정임.
- 다양한 정부기관과 비정부단체들은 작은 마을에 거주하는 사람들의 인식 수준을 개선시키는 데 참여하고 있음.

4.3 진단 업계의 한계

- 적절한 규제 체계의 부재와 빈약한 인가 시스템은 진단 업계의 미래 성장을 방해할 수 있는 주요 업계 저해 요인.
- NABL 인가, CAP 인가 그리고 국제표준화기구(ISO) 인증과 같은 국제 기준의 실험 인가 규정에 여러 인가 기구가 연루되어 있으나 해당 국제 기준 준수가 의무적이지는 않음.
- 진단 연구소 개시 요건은 의료 설립 법의 규정만 존재함.
 - 이는 해당 업계의 비 조직화 상태를 야기하며 저비용으로 낮은 질의 서비스를 제공하는 관련 업자들로부터의 경쟁 개시를 엿보게 함. 아울러 해당 시장을 가변적이고 가격에 민감한 특성을 띠게 함.

5. 인도 의료서비스 바이어정보

1	Medi Connect India		
Contact Person	Ms. Shalini Sharma	Title	Consultant
Contact Tel	+91-11-2568 6868	Contact Fax	+91-11-2568 7110
Mobile1	+91 9717766080	Mobile 2	NA
Email1	mediconnectindia@indianholiday.com	Email 2	NA
Year of Establishment	2005	Number of Employees	20
Website	http://www.medicalindiatourism.com/		
Address	II 1/1, 2nd floor, Gopinath Bazaar, Delhi Cantt., N. Delhi(India)		
Business Line	Medical Tourism		
Product	NA		
Annual Revenue	NA	Annual Imports	NA
Major Importing Countries	NA		
Major Importing Products	NA		
Buyer Experience with Korea	NA	Communication	English
Buyer Reference	<p>Medi Connect India는 델리(Delhi)에 본사를 두고 있으며, 저렴한 진료 및 치료 패키지를 인도를 비롯한 전 세계 환자들에게 제공을 전문으로 하는 회사. 비의료 전문가들이 운영하는 대부분의 다른 의료관광센터와는 달리, 유일무이한 본 센터는 자격을 충분히 갖춘 의사 그룹의 지도를 받을 수 있는 추가적인 혜택 제공. 델리의 주요 병원들과 제휴 관계에 있으며, 매우 다양한 질병에 대한 치료 및 관절 치환술(무릎/고관절), 심장병 수술, 신장 및 간 이식, 골수 이식, 치과 수술 및 성형 수술 등의 수술을 제공.</p>		

2	Akshar Health Care Pvt Ltd		
Contact Person	Mr. Rajiv Shukla	Title	Consultant
Contact Tel	0422 -166 526	Contact Fax	0422 -166 526
Mobile1	+91 - 94260 76781	Mobile 2	NA
Email1	info@aksharmeditour.com	Email 2	rajiv3107@gmail.com
Year of Establishment	2005	Number of Employees	15
Website	http://www.aksharmeditour.com		
Address	A/2/804, Anmol Tower, Opp. Telephone Exchange, Naranpura, Ahmedabad, Gujarat - 380 063		
Business Line	Medical Tourism		
Product	NA		
Annual Revenue	NA	Annual Imports	NA
Major Importing Countries	NA		
Major Importing Products	NA		
Buyer Experience with Korea	NA	Communication	English
Buyer Reference	<p>종합 진료기관으로서, 인도 내에서 귀하의 사전 상담을 비롯한 이메일과 전화를 통해 필요한 모든 의사/환자 간 상호작용을 주선. 일반적으로, 미국, 영국 혹은 서구의 선진국들에서 운영하고 있는 곳들과 같은 기준과 업무에 따라 훈련을 받은 면허를 가진 의학박사(MD)들하고만 일을 함.</p>		

3	Indian Medical Holiday		
Contact Person	Ms.Kaberi Niyogi	Title	Manager
Contact Tel	+91-11-32311312	Contact Fax	+91-11-32311312
Mobile1	+91 999935188	Mobile 2	NA
Email1	kaberi@indianmedicalholiday.com	Email 2	enquiry@indianmedicalholiday.com
Year of Establishment	2008	Number of Employees	30
Website	http://www.indianmedicalholiday.com/index.aspx		
Address	Building No 17, 1st Floor , New Market , Malviya Nagar, New Delhi -110017, India		
Business Line	Medical Tourism		
Product	NA		
Annual Revenue	NA	Annual Imports	NA
Major Importing Countries	NA		
Major Importing Products	NA		
Buyer Experience with Korea	NA	Communication	English
Buyer Reference	Indian Medical Holiday(IMH)는 인도 뉴델리(New Delhi)에 있는 의료관광기구로서, 훌륭한 의료 프로그램과 서비스와 함께 인도에서의 기억에 남을만한 휴가를 제공. IMH는 인도의 의료 조력기관으로서, 개인적인 의료적 요구의 중요성과 필요성을 이해하고 있으며, 저렴한 가격에 최상의 진료 및 치료를 제공.		

4	Meditrips India Pvt. Ltd.		
Contact Person	Mr. Vijay Prakash	Title	Director
Contact Tel	080-41304374	Contact Fax	080-26530797
Mobile1	+91-9886630232	Mobile 2	NA
Email1	operations@meditripsindia.com	Email 2	info@meditripsinida.com
Year of Establishment	1995	Number of Employees	50
Website	www.meditripsindia.com		
Address	# 204/C, 27th Cross, 3rd Block Jayanagar, Bangalore - 560011 Karnataka, India.		
Business Line	Medical Tourism		
Product	NA		
Annual Revenue	NA	Annual Imports	NA
Major Importing Countries	NA		
Major Importing Products	NA		
Buyer Experience with Korea	NA	Communication	English
Buyer Reference	인도 방갈로르(Banglaore)에 본사를 둔 기관으로서, 인도 내에서 최고 수준의 의료 원활화 서비스를 제공. 단 하나의 목표는 세계적인 수준의 서비스와 함께 신뢰할 수 있고, 최신 맞춤형 정보를 받을 수 있는 권한을 제공함으로써, 전세계인들을 양질의 인도 보건 의료 서비스에 대한 정보를 아는 사용자로 만드는 것.		

5	Forerunners Healthcare Consultants Pvt. Ltd		
Contact Person	Mr.Venkat	Title	Manager
Contact Tel	+44-20-8133-2571	Contact Fax	+44-20-8133-2571
Mobile1	+91-9371136499	Mobile 2	+91-9860755000.
Email1	enquiry@forerunnershealthcare.com	Email 2	info@forerunnershealthcare.com
Year of Establishment	2007	Number of Employees	200
Website	http://www.forerunnershealthcare.com/		
Address	Flat No. 551, South Delhi Apartment, Sector - 4 Dwarka Delhi		
Business Line	Medical Tourism		
Product	NA		
Annual Revenue	NA	Annual Imports	NA
Major Importing Countries	NA		
Major Importing Products	NA		
Buyer Experience with Korea	NA	Communication	English
Buyer Reference	인도는 모든 분야에서 최고의 자격을 갖춘 전문가들을 보유. 의료시설들에 관해서, 인도는 가장 능력 있는 의사들과 세계적인 수준의 의료시설들을 갖춘. 가장 경쟁력 있는 치료비용을 청구하기 때문에, 인도는 즉각적인 응급치료가 아닌 특정 의료 문제에 관한 치료를 받기를 원하는 이들에게 매우 유리한 목적지.		

제3장 중국

1. 중국의 의료서비스 시장개요

- 중국 의료서비스 시장, 연간 15% 성장세 지속
 - 2001년~2011년 중국의 의료서비스 시장은 매년 15.55%의 높은 성장세를 지속하며 2011년 22,496억 위안의 시장규모로 성장

그림 3-1 중국 의료서비스 시장 성장추이

(단위: 억 위안, %)

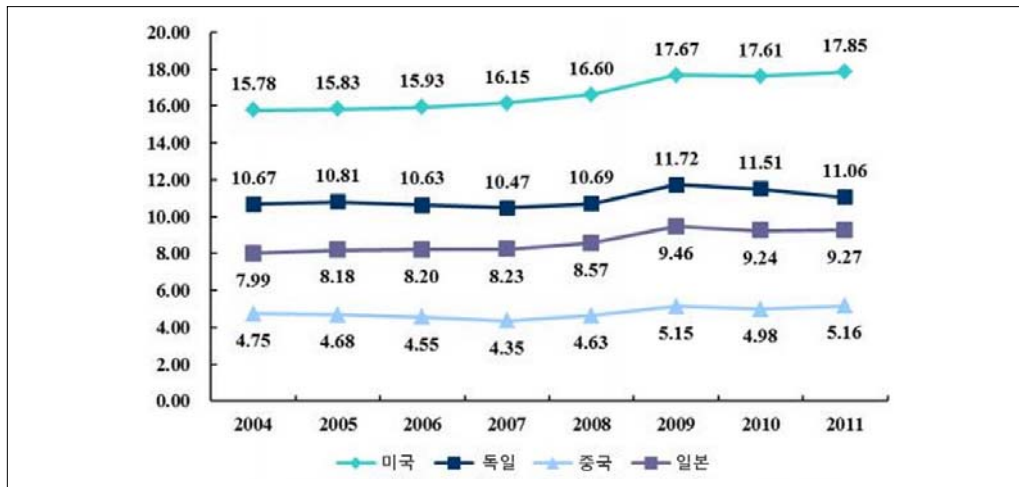


자료원: 中商情報网

- 중국 위생부의 '건강중국 2020 전략연구보고서'에 따르면 현재 중국 위생비용의 GDP 점유율은 5% 수준에 불과하나 2020년 6.5~7%까지 상승할 전망

그림 3-2 중국 의료서비스 시장 성장추이

(단위: %)



자료원: 中商情報網

○ 의료서비스 시장 전망 밝음

- 중국인의 소득증가 및 고령화에 따라 의료서비스를 포함한 전체 의료시장의 잠재력은 매우 큰 것으로 판단됨
- 의료 관련 시장조사 전문기관인 BMI에 따르면 중국인 1인당 의료 관련 지출액은 60달러에 불과하며, 경제규모로 봤을 때 1~2년 내 한국(289달러)의 2/3수준인 200달러까지 올라갈 것으로 전망됨

○ 빠른 고령화 진행의 따른 의료 수요 증가

- 인구 노령화가 진행될수록 의료보건의 수요는 증가되고 있다. 통계로 봤을 때 65세 이상의 노인들의 2주간 발병률은 39%에 달해 이는 25~34세보다 4배나 높은 수치이며 고령화가 진행될수록 통계수치는 더 높아질 것으로 보인다. 2020년에는 65세 이상의 인구가 전체인구에 12%를 차지할 것으로 예상됨.
- 현재 중국의 인구구조로 보았을 때, 고령화의 추세를 막을 수 없으며 동시에 병에 걸릴 확률도 높아 의료서비스에 대한 수요가 높아지고 있음. 이에 따라 진료인수, 병원수 등도 크게 상승하고 있음.

- 고령화는 발병률을 높였을 뿐만 아니라 발병의 구조에도 변화를 가져왔다. 심혈관질환, 당뇨병, 종양의 발병률이 증가하였음. 또한 만성병이 증가함에 따라 개인의 의료비용도 높아지고 있음.

○ 의료서비스에 대한 지속적인 국가예산 증가

- 중국은 현재 G2에 올랐지만 아직 보건산업에 대한 GDP 비중은 상대적으로 낮은 수준에 속함. 따라서 최근 몇 년간 정부가 지속적으로 예산을 늘려오고 있음.

○ 의료서비스 시장 변형

- 최근들어 고령화와 소비력이 상승함에 따라 중국의 의료 서비스 시장도 변형하고 있음. 병원들의 수익이 지속적으로 증가하고 있으며 2011년도 의료기구 수입은 16,473억 위안이며 최근 몇 년간 20%이상의 증가률을 보이고 있음.
- 전체의 의료서비스 시장규모로 봤을 때 공립병원이 아직까지 큰 비중을 차지하고 있지만 최근 들어 국가정책의 개방아래 사립병원들의 발전속도가 매우 빠르며, 정부는 2015년에 사립병원을 더욱 늘릴 계획임
- 현재 병원수와 의료종사자 수가 시장 수요를 따라가지 못하고 있음. 2005년부터 2011년도까지 진료인은 63%가 증가한 반면 병원과 의료종사자는 각각 8%, 34% 증가하였음. 수요가 큰 폭으로 증가하고 있는 현재에는 공급이 수요를 따라가지 못하고 있어, 앞으로 진료를 보기 어려운 상황이 벌어질 수 있을 것으로 예상됨.

* 자료원: 華泰証券

2. 중국의 의료서비스 산업동향

○ 중국의 의료서비스 기관은 병원, 기층의료기관, 전문공공위생기구 등으로 나뉨

표 3-1 중국 의료서비스 공급시스템

분류		정의	
병원	3급병원	500병상 이상의 대형병원으로 성인민병원, 대학종합병원, 대도시 유명병원 등. 많은 병원들이 우수한 의료설비를 보유하고 있으며, 정보화 수준도 높음	
	2급병원	100~499병상	현/구/소규모 시단위 병원으로 지역 내 의료 담당. 3급에 비해 시설 및 정보화가 많이 낙후됨
	1급병	20~99병상	
기층 의료 기관	단지위생 서비스센터	건강관리 및 기초진료 실시. 보건소 기능과 병원의 일부 기능 수행	
	향진 위생원	농촌 향진 단위 보건소	
	촌 위생소	농촌 촌단위의 소규모 위생소(대부분 1인 의사 상주)	
	문진부/진료소 (의무실)	소규모 의료기관(의원급)	
전문 공공 위생 기구	질병위생통제 센터	전문적으로 질병을 예방하고, 관리하기 위한 정부 위생기구	
	부녀아동 보건기구	부녀, 아동 대상의 건강관리를 정책적으로 수행	
	위생감독기구	병원, 기층 의료기관들의 위생, 의료행위를 관리/감독	

자료원: 중국위생통계연감

3. 중국의 지역별 의료서비스 현황

3.1 감숙성·섬서성

1) 의료현황

○섬서성의 의료 서비스 현황에 관해 2010년~2012년 사이 의료기관, 침상 수량, 의료 기술 인원(의사, 간호사 등 포함) 등 데이터를 살펴보면 아래 도표와 같음

표 3-2 섬서성 의료자원 현황

연도	의료기관 (unit)	병원 (unit)	의료기관 침상 수량 (10 000 beds)	의료 기술 인원 (10,000 persons)	의사	간호사
2010	4638	2639	14.24	17.77	6.28	6.13
2011	4669	2611	15.38	19.73	6.57	7.02
2012	4684	2603	16.92	21.63	6.95	7.94

자료원: <2013섬서성통계연감>

○2012년부터 섬서성은 도시 단지 의료센터 건설을 중점으로 의료 서비스 보완 및 시설 건설에 심혈을 기울였음. 의료센터는 국유 병원에 비해 규모가 작고 시설이 부족하나 일상생활에서 편히 이용할 수 있는 의료서비스로 최근에 발전하고 있음.

표 3-3 섬서성 도시 단지 의료서비스 센터 도시별 현황

도시	Region	도시단지 의료센터 수(unit)	의료서비스망 수(unit)
섬서성	Shanxi	2472	3192
시안	Xi'an	772	1007
통촨	Tongchuan	94	277
바오지	Baoji	175	1081
함양	Xianyang	331	185
웨이난	Weinan	287	228
옌안	Yan'an	125	10
한중	Hanzhong	158	96
위린	Yulin	145	71
안캉	Ankang	309	269

자료원: <2013섬서성통계연감>

- 2012년 기준으로 감숙성 도시 단지 의료서비스 센터 수는 439개, 향진 의료 센터 수는 1,350개, 진료소 수는 7,532개임. 감숙성 의료기관에서 의료 침상 수는 총 94,883개이며 그 중에서 병원의 침상 수는 60961개(64.24%), 보건원의 침상 수는 21461개(22.62%), 도시단지 의료서비스 센터의 침상 수는 2117개(2.23%), 부녀유아 보건병원의 침상 수는 2246개(2.37%)으로 나누어져 있음.
- 2012년 감숙성의 임산부 사망률은 33.23/10만 명(도시 23.38/10만, 농촌 37.50/10만)이며 영아 사망률은 10‰(도시 7.66‰, 농촌 11.02‰)을 기록했다, 5살 이하의 아동 사망률은 11.35‰(도시 8.86‰, 농촌 12.43‰), 신생아 사망률은 7.81‰(도시 5.90‰, 농촌 8.64‰)임.
- 2008년~2010년 감숙성에서 2급 현급 병원 한 개 이상 갖춘 현(縣)은 각 70개, 74개, 84개이며 현급 병원 기준 도달률이 각 81.40%, 86.05%, 97.67%임

그림 3-3 2008년~2010년 감숙성 현급 병원 기준 도달률

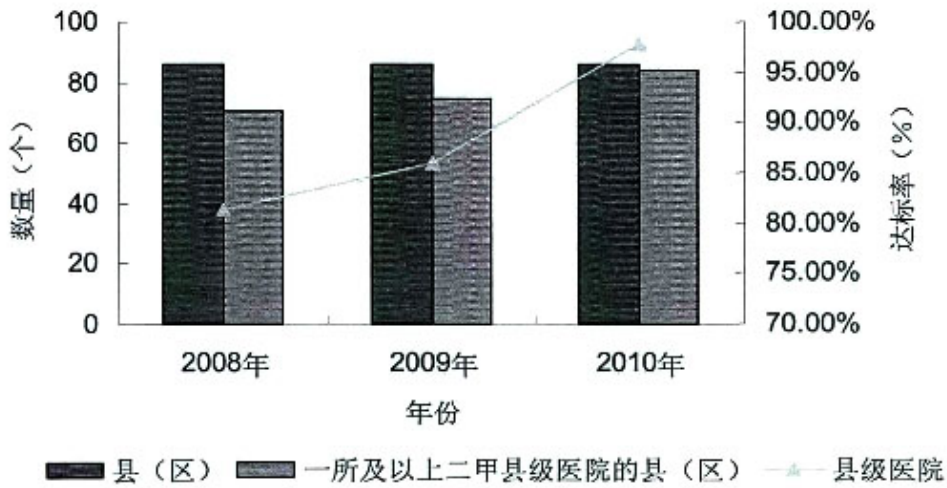


图 1 2008—2010 年甘肃省县级医院达标率

자료원: 中國產業洞察網 <http://www.51report.com/>

- 2008년~2010년 사이 감숙성에 있는 15개 현(구) 향진 보건원 기준 도달률이 각 61.4%(105/171), 70.93%(122/172), 77.46%(134/173)임. 향진 보건원 설립 수는 각 33개, 30개, 12개이며 중심 향진 보건의료센터 설립 수는 각 14개, 13개, 11개임

그림 3-4 2008년~2010년 15개 현(구) 향진 보건원 및 중심 보건의료센터 설립 수량 및 기준 도달률

表2 2008-2010年15个县(区)当年乡镇卫生院和中心卫生院建设数量及达标率

年份	乡镇数(个)	有一所以上标准化卫生院乡镇数(个)	乡镇卫生院达标率(%)	当年乡镇卫生院建设数(个)	当年中心乡镇卫生院建设数(个)
2008年	171	105	61.40	33	14
2009年	172	122	70.93	30	13
2010年	173	134	77.46	12	11

자료원: 中國産業洞察網 <http://www.51report.com/>

- 2012년까지 감숙성에서는 도시 단지 의료서비스 센터 340개가 설립되었음. 그 중에서 도시 단지 의료서비스 센터 63개, 의료보건소 277개가 있으며 2011년에 비해 의료서비스 센터 11개가 증가되었고 의료보건소 41개가 감소되었음. 2013년까지 도시 단지 의료서비스 센터 수는 449개로 변화였음.
- 감숙성 농촌 의료기관 의약품 수익 상황을 살펴보면 의료기관의 경영 상황을 대략 확인할 수 있음. 통계 자료에 따르면 조사 대상인 감숙성 15개 현(구)의 의료기관에서 의약품 수익 상황을 살펴보면 2008년~2010년의 의약품 수익은 각 35.30%, 32.38%, 26.35%이며 의약품 수익 비율이 2008년에 비하여 2009년의 수익이 8.27% 정도 감소되고 2009년에 비하여 2010년의 수익이 21.37% 정도 감소됨.
- 섬서성 및 감숙성 의료자원 현황은 의료기기, 의약품, 의료서비스 개요 부분에서 대략 소개하였으나 다시 요약하면 다음과 같음.
 - 1) 섬서성 및 감숙성 한약재 자원이 풍부함. 특히 감숙성 한약 원자재 재배 면적이 크고 원자재 재배 품목이 다양하여 중국 한약재 원자재 재배 시장에서 큰 비중을 차지함.
 - 2) 의료기기와 관련하여 중국에서 지역별 차이가 크므로 섬서성 의료기기 발전 현황은 중간 수준이며 감숙성은 중하 수준에 처하고 있다. 의료기기 품질 차이가

크며 대형, 중형 의료기관에서 외국 수입 의료기기를 사용하는 비율이 높고 일반 소형 의료기관과 농촌 의료기관에서는 의료기기의 수량이 부족하고 품질이 떨어진 경우가 많음.

- 3) 의료서비스와 관련되어 두 가지 특징이 있음. 하나는 도시단지 의료서비스 센터 수가 늘어나고 있는 점, 두 번째는 농촌 기초 의료서비스 센터를 적극적으로 건설하고 있는 점.

2) 외국인의 의료기관 설립절차 및 관련제도

가. 중국 내 의료기관 설립 관련 법규 및 절차

○ 법령

- 2000년 7월 중국 위생부와 대외무역경제협력부가 공동으로 발표한 <중외합자, 합작의료기관 관리잠정방법(中外医療机构管理暫行辦法)> 규정에 따라야 함.
- 중화인민공화국 중외 합자경영기업법 및 실시조례
- 의료기관 관리조례 및 실시세칙

○ 담당부서

- 중앙: 위생부와 국무원 대외경제무역 협정부(이하 “외경무부”)
- 지방: 현급 이상 지방 인민정부 위생행정부서와 대외경제무역 행정부서

○ 의료기관 설립 요건

(1) 의료기관 설립요건

- 설립하고자 하는 의료기구는 아래와 같은 요건에 부합되어야 함.
 - 독자적인 법인자격을 갖추고 있어야 함
 - 투자총액 인민폐 2000만 위안 이상(25억 원) 있어야 함
 - 합자 또는 합작에 참여한 중국 측 파트너가 중외합자, 합작 의료기구에서 정하는 주식비율 또는 권익은 30% 이상이어야 함
 - 합자, 합작 기간은 20년을 초과하지 못함
 - 성급이상 위생행정부서에서 규정한 기타 조건에 부합해야 함

(2) 의료기관 설립 신청인의 요건

- 중외합자, 합작 의료기구의 설립을 신청하는 중국 측, 외국 측 신청인은 민사

책임을 독립적으로 질 수 있는 법인이어야 하고 쌍방은 모두 직접 또는 간접적으로 의료사업의 투자 또는 관리에 종사한 경험이 있어야 하며 아래와 같은 조건을 구비하여야 함.

- 국제적으로 선진적인 의료기구의 관리경험, 관리방식 및 서비스를 제공할 수 있음
- 국제적으로 선진적인 수준에 이르는 의학기술과 설비를 제공할 수 있음
- 현지 의료서비스 능력, 의료기술, 자금 및 의료시설 등 분야에서 부족한 부분을 보충하거나 개선할 수 있음

○ 의료기관 설립 절차

- 설립신청 기간은 대략 16개월 정도 소요됨
- 설립 단계는 다음과 같음
 - (1) 의료기관 설립 신청자가 시급 위생행정 기관에 신청함
 - (2) 시급 위생 행정 기관은 신청인의 신청서에 대한 심사 이후 지역 위생 규칙에 근거하여 1차 의견 결정함; 이후 신청자료, 현지 위생 규칙 및 의료 기관 설치 계획 등을 함께 첨부하여 소재지 성급 위생 행정기관에 허가 심사 신청함
 - (3) 성급 위생 행정 기관은 신청자의 신청서, 시급 위생 행정 기관의 1차 의견서에 대한 심사 이후 위생부에 허가 심사 신청함(위생부는 신청서 접수 45일 내에 허가 여부를 결정함)
 - (4) 외경무부는 신청인의 신청서 접수 이후 45일 내에 허가 유무를 발표함
 - (5) 외경무부는 신청인의 신청서 접수 이후 45일 내에 허가 유무를 발표함
허가가 나며 신청자에게 <외자투자 기업 비준 증서>를 발급함
신청자는 <외자투자 기업 비준 증서> 갖고 1개월 내에 국가공상관리 기관에서 등기 수속함

3.2 쓰촨성

1) 의료현황

○ 2012년 쓰촨성의 보건산업 발전 속도는 매우 빠르며 보건 자원량도 지속적으로 증가하고 있음. 구조적인 조정을 통해 기본적인 의료서비스체계를 강화하고 있음.

㉠ 의료보건기구 수

○ 2012년 쓰촨성의 의료위생기관의 수는 76,555 곳으로 집계되었다. 그 중 병원이 1,542 곳으로 쓰촨성 전체 의료위생기관의 2.01%를 차지하였으며, 기본의료위생기관이 74,213 곳으로 쓰촨성 전체 의료위생기관의 96.94%를 차지하였음. 전문공공 위생기관은 전체 기관의 0.93%로 713곳에 그쳤음.

표 3-4 쓰촨성 의료보건기구 수

연도		2011년도	2012년도
총 수량		75,814	76,555
병원	총계	1,393	1,542
	3급 병원	69	83
	2급 병원	388	406
	1급 병원	153	171
민간 보건소 (基層醫療衛生機構)	총계	73,632	74,213
	향진보건소	4,618	4,606
	지역의료서비스(센터/지점)	870	928
	진료소(보건소, 의무실)	13,799	13,676
	마을 보건소	54,005	54,601
전문공공 보건기구	총계	709	713
	질병예방센터	206	204
	보건감독소(센터)	204	204
	부녀자, 어린이보건원	203	200
기타기구		80	87

㉞ 병원 침대 수량

- 2012년까지 쓰촨성 의료위생기관의 약 39.01만대에 달했으며 이는 전년 대비 16.40% 증가한 수치임. 이 중에서 병원에서 보유하는 침상 수는 전년대비 21.22% 증가하여 25.73만 대로 집계됨

표 3-5 쓰촨성 의료보건기구의 병상

구분	2011년	2012년
의료보건기구 병상	335,151	390,122
천명당 의료기구 병상	3.7	4.29

㉞ 보건인력

- 2012년 쓰촨성의 보건인력 수는 총 54.99만 명에 달했다. 이는 전년대비 4.48만 명 증가한 수치이며 증가율은 8.86%로 집계됨

표 3-6 쓰촨성 보건인력수

구분		2011년	2012년
보건인력수(만 명)	총계	50.51	54.99
	의료기술인원	35.36	38.9
	의사	15.4	16.34
	간호사	12.13	13.98
천 명당 의사 수		1.7	1.8
천 명당 간호사 수		1.34	1.54

표 3-7 쓰촨성 보건기술인원 학력 및 직책 구성

구분		의료기술인원		의사		간호사	
		2011년	2012년	2011년	2012년	2011년	2012년
학력구성 (%)	대학원	2.20	2.43	4.43	5.00	0.08	0.07
	4년제 대학	17.38	17.88	26.79	27.81	5.50	6.05
	전문대	41.42	41.77	35.17	34.74	50.68	52.01
	중등 전문대	33.05	32.49	26.82	26.00	41.50	39.27
	고졸 이하	5.95	5.44	6.79	6.45	2.24	2.60

2) 의료서비스 체계

○ 농촌

- 2012년 말, 쓰촨성의 123개 현에는 총 276개의 병원이 있으며, 침대수는 6.44만 개, 의료종사자는 6.54만 명임. 4380개의 향진에는 총 4606개의 향진 보건소가 있으며 그중에 정부가 설립한 것이 4564개이며 침대 수량 11.15만 개, 의료 종사자가 총 9.33만 명이며 그 중에 의료기술인원이 7.62만 명임. 마을 보건소는 54601개로 의사가 1.45만 명, 간호사가 387명, 의료기술인원이 7.46만 명이고 현재 농업인구 수 천 명당 의료종사자 인구는 1.13명이다. 2011년도와 비교했을 때 현금 병원, 마을 보건소는 기본적인 숫자를 유지했으나 향진 보건소는 조금 감소했다. 감소한 주 원인으로서는 향진 보건소를 합병하는 사례가 많았기 때문임.

○ 지역사회 의료 서비스

- 도시 지역 의료서비스 기구는 빠른 속도로 발전하고 서비스 능력도 향상됨. 쓰촨 성에서 설립한 지역의료서비스센터는 361개로 의료 종사자 1.44만 명에 달하며 그 중에 위생기술인원이 1.20만 명으로 평균적으로 센터 당 33.1명이 있음. 지역 의료서비스지점은 총 567개로 의료기술인원이 2886명에 달하며 평균적으로 지점 당 5.1명이 종사하고 있음.

3) 의료서비스 이용 현황

○ 진료 및 입원량

표 3-8 쓰촨성 의료서비스 통계

구 분		2011년	2012년
진료 인구(억 명)	총계	3.9	4.25
	병원	1.11	1.28
	보건의료기구	2.69	2.86
	기타기구	0.11	0.11
퇴원 인구(만 명)	총계	1121.36	1377.51
	병원	647.87	813.33
	보건의료기구	434.99	518.97
	기타기구	38.5	45.21

○ 병원 의사의 업무과중도

- 2012년에 병원과 보건소의 의사들의 업무량에 많아 부담이 매우 커졌음. 의사의 하루 평균 6.79명을 진료하며, 3.17개의 침상을 담당한다. 전년 대비 진료는 0.37명, 침대는 0.29장이 늘어났음. 공립병원의 의사는 하루 평균 7.32명을 진료하며, 3.38장의 침상을 담당함. 향진 보건소는 하루에 10.34명을 진료하며 2.27장의 침대를 담당하고 있음. 전년대비 진료는 1.24명, 침대는 0.38장이 늘어났음. 지역의료서비스센터의 평균 진료인원은 12.28명으로 전년대비 2.50명이 늘어났음.

○ 진찰 비용¹⁾

- 2012년 병원의 평균 진찰비용은 165.7위안으로 2011년도와 비교했을 때 8.7%가 올랐음. 입원비는 평균 5,981.1위안으로 2011년도와 비교했을 때 6.7% 올랐음. 공립병원의 진료비용은 7.2%가 상승했으며, 입원비 또한 6.6% 올랐음.
- 2012년 지역의료서비스센터의 진료비용은 평균 72.2위안이며 전년대비 3.0% 올랐으며, 입원비는 2,239위안으로 전년대비 7.3% 올랐다. 향진 보건소는 평균 42.7위안 진료비, 입원비로는 1,079.4위안으로 각각 전년대비 14.5%, 15.8%가 올랐음.

○ 경쟁동향

표 3-9 쓰촨성 중의합자병원 대표사례

업체명	특이사항
청두 엔젤여성병원 (成都安琪儿妇产医院)	<ul style="list-style-type: none"> • 영국 Edward 투자회사, 홍콩 의료법인 엔젤 투자회사, 청두 의료법인 엔젤 투자회사의 중의 합자형태로 설립한 현대화 대형 전문 과학 병원 • 현재 중국 서부지역에 전문 산부인과병원 추가설립에 주력하고 있음
뉴본 빅토리아 여성성형& 케어 클리닉 (newborn婦科整形維養會所)	<ul style="list-style-type: none"> • 2013년, 한국 최고 여성병원인 Roen의 계열병원으로, newborn 빅토리아 여성성형&케어 클리닉이 청두에서 오픈함. 청두지역의 최초 중한합자 의료 기관임. • newborn 빅토리아 여성성형&케어 클리닉은 빅토리아 여성병원의 진찰환경과 높은 수준의 간호 서비스를 발판으로 삼았음. 진료 구역이 약 300평이고 의료용 진료기구는 모두 한국에서 도입함. 주로 고소득 여성들을 대상으로 의료서비스를 제공.
청두아이화 재활치료병원 (成都愛華康復醫院)	<ul style="list-style-type: none"> • 장애우들을 대상으로 능동적인 재활치료를 도와주는 병원으로서 참신한 '3국 합작'방식을 도입하여 병원을 운영 중. 중국 측은 30묘 토지 및 부분 자금을 제공하고 미국 측은 주요 자금과 의료 설비를 제공하고 한국 측은 중요한 의료 업무와 직원 관리를 맡아서 하는 시스템임. • 병원장과 각 진료부장은 박사 학위가 있는 미국계, 중국계 인사 담당을 따른다. 환자들에게 일류 서비스를 제공하기위해 병원 관리부장과 수간호사 또한 외국에서 채용하여 병원 진료원의 1/4은 외국계 의료원임.

1) 자료원: 중상정보망(中商情報網)

4) 외자독자병원의 중국진출조건

- 국가위생계획위원회, 상무부는 2014년 8월 25일부로 외자독자병원 설립 시행지역 업무에 관한 통지를 정식으로 인쇄 배포함
- 이에 따라 해외투자자들은 신규 설립이나 합병 방식을 통해 베이징(北京)시, 톈진(天津)시, 상하이(上海)시, 장쑤(江蘇)성, 푸젠(福建)성, 광둥(廣東)성, 하이난(海南)성에 외자독자병원을 설립할 수 있게 되었다. 이전까지 상해자유무역구(FTZ)를 제외한 중국 내 외국자본은 현지 기업과 합작하지 않으면 병원을 설립하지 못할 뿐만 아니라 외국자본 또한 70%까지만 허용됐으나, 이번 통지로 인해 외국자본이 단독으로 병원을 설립할 수 있게 됨
- 그러나 시행지역 범위 규정과 중의학 계통 병원 설립에 대해서는 여전히 제한점이 존재함. 아직까지 홍콩, 마카오, 대만 투자자를 제외한 기타 해외투자자는 위 성(市)에 중의병원을 설립할 수 없음

표 3-10 외자독자병원관련 5가지 설립 조건

조건	내용
1	외자독자병원의 설립을 신청하는 해외투자자는 독립적으로 민사책임을 질수 있는 법인이어야 하고, 직간접적으로 의료위생투자와 관리에 종사한 경험이 있어야 하며, 이하 조건 중 하나에 부합해야 함. 1) 국제선진병원 관리이념, 관리모델, 서비스모델을 제공할 수 있어야 함. 2) 국제선도수준의 의학기술과 설비를 제공할 수 있어야 함. 3) 현지의 의료서비스능력, 의료기술 및 자금, 의료시설 분야의 부족을 보충할 수 있어야 함.
2	설립신청 예정인 외자 독자병원은 국가가 제정한 의료기관 기본표준에 부합해야만 함. 국가표준이 없으면 《위생부의 전문병원 설립관련 심사관리에 관한 규정 통지》(위생부 의정처 발표 (2011)87호)에 따라 집행함.
3	외자 독자병원의 설립심사권한은 성급으로 이양함. 외자 독자병원 설립을 신청하는 해외투자자는 외자 독자병원을 설립하려는 소재구역의 시급 위계위 행정부서(중의약 관리 부문 포함, 아래와 같음)에 신청하고, 구역의 시급 위계위 행정부서는 1차 심의 의견을 내고, 성급 위계위 행정부서에 심사허가를 신청함. 성급 상무주관부서는 성급 위계위의 행정허가와 외국상인투자법률법규에 의거해 외자 독자병원 설립 심사허가 업무를 진행함.
4	외자 독자병원의 설립과 변경은 《의료기관 관리 조례》, 《의료기관 관리조례 실시 세칙》, 《외상 투자 상업영역 관리 방법》 규정의 절차와 요구에 따라 처리함.
5	외자 독자병원 설립은 시행지역 성(市) 성급 위계위 행정부서 및 상무주관부서가 규정한 기타 조건과 요구에 부합해야 함.

자료원: 국가위생가족계획위원회(國家衛生計劃生育委員會), 상무부(商務部), KOTRA 광저우 무역관

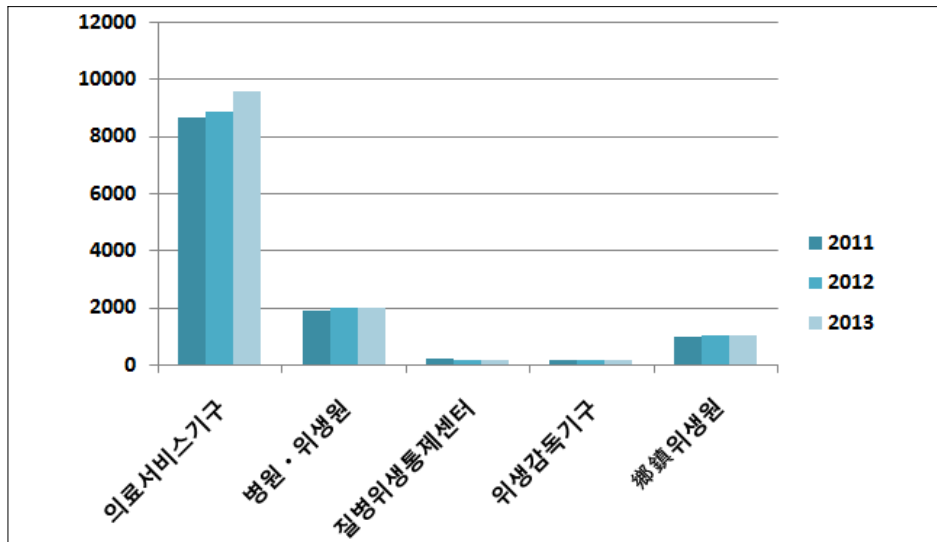
○ 외자독자병원 설립에 대한 관리감독은 중앙정부가 아닌 지방정부 주도 하에 이루어질 것이라고 발표되었음. 성급위계위행정부서(省級衛生計生行政部門) 및 상무주관부서(商務主管部門)는 점차적으로 개방 및 위험을 규제할 수 있는 원칙에 따라 위 7개의 시(성)가 자체적으로 외자 독자병원 시행지역 실시방안을 제정하였음. 또한 각자 직책 범위 내에서 본 행정구역내의 외자 독자병원의 심사허가와 일상 감독관리업무를 책임진다고 밝혔음.

3.3 헤이룽장성

1) 의료현황

○ 2013년 말 기준, 헤이룽장성 의료서비스기구 수는 9,588개에 달하며, 그 중 병원과 위생원이 1,993개, 질병위생통제센터 174개, 위생감독기구 153개, 鄉鎮위생원 996개임

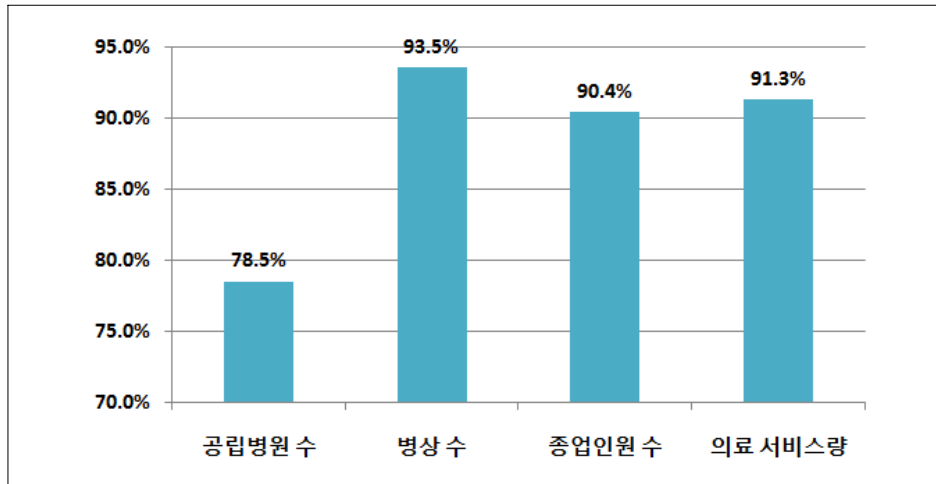
그림 3-5 헤이룽장성 공립 의료서비스 기구 점유율



자료원: 黑龍江省國民經濟和社會發展統計公報

○ 헤이룽장성은 공립병원 중심의 보건·의료체계가 형성되어 있으며 공립 병원 비중은 78.5%로 전체 의료 서비스량의 91.3%를 차지하고 있음

그림 3-6 헤이룽장성 공립 의료서비스 기구 점유율



자료원: 黑龍江民營醫療協會

- 정부는 급격하게 증가하고 다양화·고급화 되어가는 의료서비스 수요에 대응하기 위해 민영병원 설립을 장려
 - 헤이룽장성 정부는 ‘健康龍江行動’을 추진 중이며, 미간자본의 의료서비스 투자 확대를 위해 다양한 장려정책을 시행하고 있음

가. 민영 의료서비스 기구 현황

- 2013년 말 기준 헤이룽장성의 민영 의료서비스기구 수는 3,500여개로, 그 중 민영 병원 351개, 진료소(門診) 3,000여개, 진료부(門診部) 200여개임
 - 정부 장려정책 등으로 민영병원의 수는 최근 수년간 증가세를 나타내고 있으나 아직까지 소규모 병원이 대부분임
 - 그러나 최근 민영병원의 대형화가 빠르게 진행중이며, 치과, 건강검진 등 중고가 전문과목 중심으로 대형병원의 신설, 네트워크 병원²⁾의 확장이 증가추세³⁾

2) 같은 상호를 사용하며 주로 진료, 의료기술과 마케팅 방식을 공유하는 의료기관을 통칭하며, 운영방식에 따라 독립형, 오너형, 조합형 등으로 구분

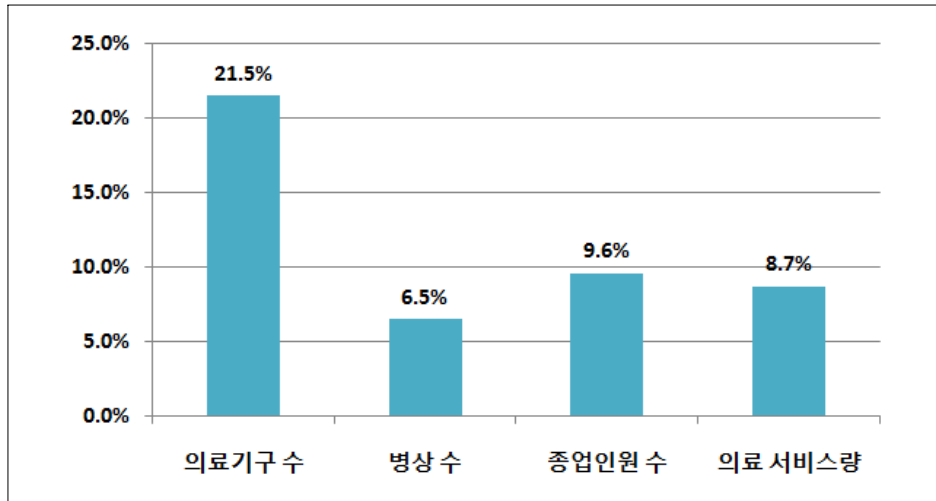
3) 국제무역연구원, ‘성장하는 중국 의료시장, 향후 5년이 진출기회!’, 2014년 07월.

표 3-11 헤이룽장성 주요 민영병원

연번	업체명	소재지	주요 과목
1	哈爾濱愛爾眼科醫院	하얼빈	안과
2	哈爾濱虹橋醫院	하얼빈	부인
3	黑龍江和平醫院	하얼빈	소아
4	黑龍江瑪利亞婦產醫院	하얼빈	산부인, 성형
5	黑龍江陽光女子醫院	하얼빈	부인
6	黑龍江祥雲皮膚病醫院	하얼빈	피부
7	黑龍江東北醫院	하얼빈	종합병원
8	黑龍江海外聯誼會附屬醫院	하얼빈	종합병원
9	哈爾濱市北方中醫藥研究院	하얼빈	중의약
10	哈爾濱市北方中醫腫瘤研究院	하얼빈	종류

○ 전체 의료 서비스량에서 민간 의료기구가 차지하는 비율은 아직 미미한 수준임

그림 3-7 헤이룽장성 민영 의료서비스 기구 점유율

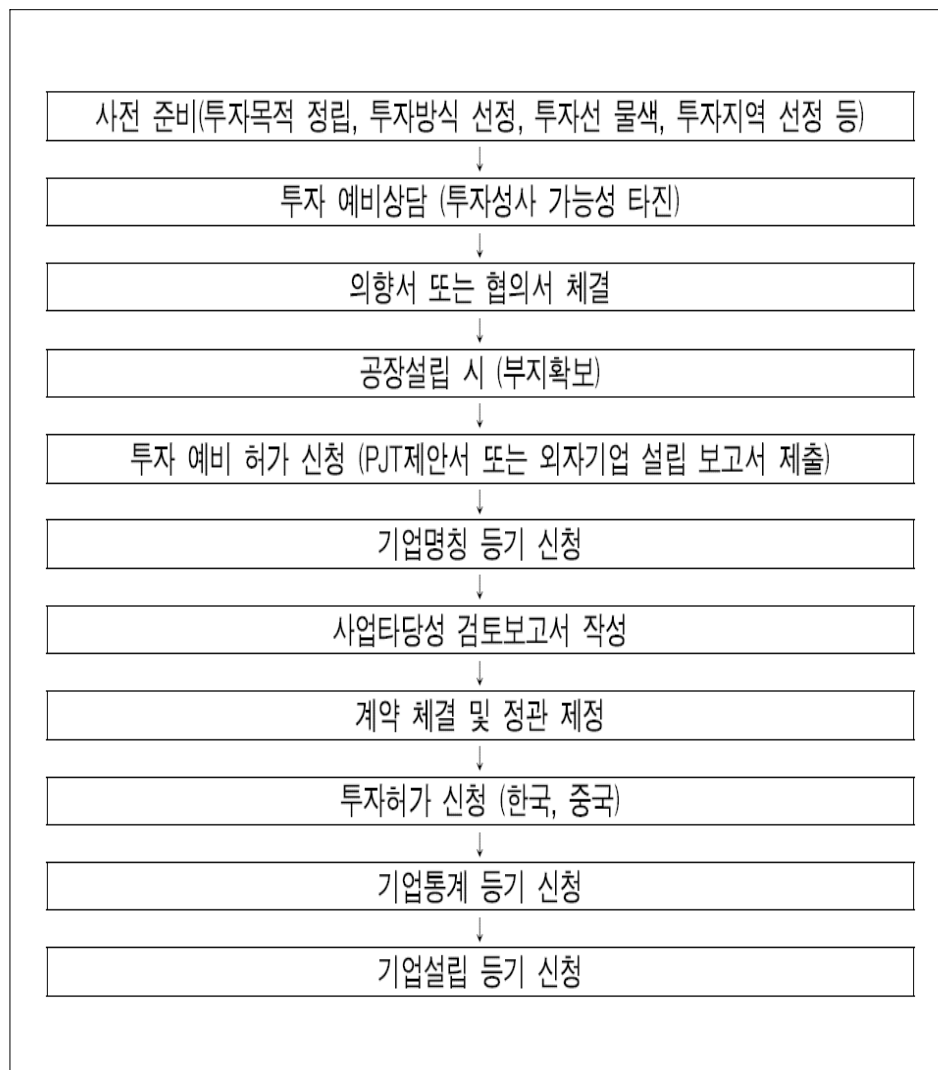


자료원: 黑龍江民營醫療協會

4. 중국의 의료서비스 수입관리제도(투자진출 관련 제도⁴⁾)

○ 일반 투자 관련 법률

그림 3-8 현지 법인 투자 절차



4) 한국보건산업진흥원, '의료서비스 중국진출 현황분석 및 맞춤형 진출 전략 연구' 참조

○ 외자 의료서비스 진출 관련 법률

표 3-12 중외합자합작 의료기관 설립 관련 주요 법률

구분	법령	담당부서	실시시기	주요 내용
기본 법령	중외합자합작 의료기관 관리감행방법	위생부, 상무부	2000	설립 요건 및 설립 절차 규정
관련 실시 세칙	중화인민공화국 중외합자경영기업법 및 실시조례	국무원	2011	
	중화인민공화국 중외합자경영기업법 및 실시세칙	국무원	2011	
	의료기관관리조례 및 실시세칙	국무원	2011	
보충 · 입법 예고	중외합자합작 의료기관 관리감행방법의 보충규정 1,2	위생부 상무부	2008 2009	홍콩, 마카오 자본 1,000만 위안 이상으로 병원 설립 가능 광둥성에서는 독자병원 설립 가능
	중외합자합작의 의료기관 비준 권한조정에 대한 통지	위생부	2011	비준의 핵심 권한을 중앙위생부에서 성급위생단위로 조정
	중외합자합작 의료기관 관리방법 입법예고(의견청취)	위생부, 상무부	2008	방법 개정 관련 의견 청취
기타 관련 법령	외상투자산업 가이드목록	발개위, 상무부	2012	외자 의료서비스기관 제한에서 허가 종목으로 변경
	사회자본의 의료기관 설립을 격려/인도하는 것에 관한 의견 통지	발개위, 위생부 등	2010	외자를 포함한 민영자본의 의료기관 설립 관련 개방 폭 확대: 독자병원 설립 가능한 시범지구 확대, 상업의료보험 장려 등
	12차 5개년 계획 기간 의약위생시스템 개혁계획 실시방안	국무원	2012	
	건강서비스업 발전을 촉진시킬 일련의 의견	국무원	2013	

표 3-13 의료기관 법인 설립 요건

구분		현지법률
설립 조건	법인자격	독자적
	투자총액	2,000만 위안 이상(330만 US\$)
	중국 측 지분/권익	주식비율 및 권익은 30% 이상이어야 함
	합자합작기간	20년
	기타	성급 이상 관련 행정부서에서 규정한 기타 조건
신청인		민사 책임을 독립적으로 질수 있는 법인, 선진적인 의료관리 경험, 관리방식, 서비스, 의료기술과 설비를 제공할 수 있는 조건 구비, 현지 의료분야에서 부족한 부분을 보충 혹은 개선할 수 있는 조건 구비

- 의료기관 설립 단계 및 관련 절차

- 주요 절차는 시급 위생행정기관 → 성급 위생행정기관 → 위생부 → 상무부 → 공상행정기관(등록등기수속) → 해당 지역 위생행정기관(집업허가증 발급) 임

표 3-14 의료기관 설립 단계 및 관련 절차

단계	담당부서	서류	기간	비고
준비 단계	지역 위생 행정기관	지역의 병원 설립 계획 및 관련 특수과목(예: 백신) 등 허가조건 사전 조사		
비준 단계	시급 위생 행정기관	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관 설립 신청서 합자합작 양측의 법인이 날인한 사업제안서 중외합자합작의료기관 사업타당성 연구보고서 합자 합작 양측의 등기증명(사본) 법인대표자 신분증명서(사본) 및 은행자금 신용증명서 국유자산 관리부문에서 투입할 국유자산이 있는 경우 관련 자산의 평가보고에 대해 확인한 문건 		1차 심의
	성급 위생 행정기관			2차 심의 (가장 중요)
	위생부	<ul style="list-style-type: none"> 신청인의 설립 신청 서류 설치지역구의 시급 인민정부가 비준선포 실시한 <의료기관 설치계획>과 설치 지역의 시급, 성급 위생 행정기관이 설치하려는 중외합자합작 의료기관이 해당 지역의 위생 계획과 의료기관 설립 계획에 부합하는지 여부에 대한 심사 의견 성급 위생행정 관리부문의 설치될 중외합자합작 의료기관에 관한 심사 의견 관련 법률, 법규 및 위생부 규정의 기타 자료 	45일 내	3차 심의 혹은 접수
	공상행정국	<ul style="list-style-type: none"> 기업명칭 사전 심사신청서 지정대표 혹은 위탁대리인 증명(전체투자자의 사인) 및 지정대표 혹은 위탁대리인의 신분증사본(본인사인) 특수한 명칭을 신청할 경우 관련 설명 혹은 증명서류 필요 	10일 내	
	상무부	<ul style="list-style-type: none"> 신청인의 설립 신청 서류 및 비준문건 중외 각방의 법정대표 혹은 수권대표가 서명한 중외 합자합작 의료기관의 계약서, 규정 설립 예정인 중외합자합작 의료기관 이사회의 명단 및 각방의 이사 임명 파견서 공상행정 관리부문이 발행한 명칭 사전심사 비준통지서 관련 법률, 법규와 상무부가 규정한 기타 자료 	45일 내	외상 투자기업 비준증서 발급
등록 검수 단계	공상 행정기관	<ul style="list-style-type: none"> 예비 심사 	1개월 내 등록 등기 수속	
	환경보호 행정기관	<ul style="list-style-type: none"> 병원에서 생성될 의료폐기물, 오수에 대한 처리 방안 및 방사선실 건축적 처치에 대한 방안 심사 		
	소방 행정기관	<ul style="list-style-type: none"> 완공된 공간이 소방규정에 따라 설계되었는 지와 필요한 소방장치/시설 설치/구비 여부 심사 		
	지방 위생 행정기관	<ul style="list-style-type: none"> 허가된 병원의 과실 및 기능 공간, 장비, 병원 필수 인력 확보 등이 관련 법규의 요구에 따라 갖추어 졌는지 심사 		의료기관 집업 허가증 발급
	공상 행정기관	<ul style="list-style-type: none"> 이상 기관의 검수에 합격한 후 영업허가증 발급 		

- 의료기관의 등급 및 등급별 설립 조건

- 외자계는 중국에서 의료기관 설립 시 일반적으로 병원/문진부/진료소 중 하나의 형태를 택함. 어떤 등급의 기관을 설립하는가에 따라 면적, 입원실 침상 수, 설치의료 과목 개수, 필수/선택설치 과목, 보조과실, 설비, 의료인력(의사, 간호사, 기사, 약사)숫자, 직급 등에 대해 요구가 각기 다름. 또 병원 등급에 따라 시술 가능한 수술/치료 과목이 규정됨

표 3-15 중국 의료기관의 등급별 세부 분류

병원	문진부	진료소(클리닉)
종합병원		
중의병원		
중서의결합병원		
민족의학병원		
전문병원	종합문진부	클리닉(일반)
치과병원	중의문진부	중의클리닉
암병원	중서의결합문진부	중서의결합클리닉
아동병원	민족의학문진부	치과클리닉
정신병병원	전문과문진부	미용성형외과클리닉
전염병병원	치과문진부	의료미용클리닉
심혈관병병원	성형외과문진부	정신위생클리닉
혈액병병원	의료미용문진부	
피부병병원		
성형외과병원		
미용병원		
재활병원		
요양원		

표 3-16 1급 종합병원, 종합문진부, 진료소 설립 조건

	설치과정	인력	건축물	설비 및 기타
1급 종합병원	응급실, 내과, 외과, 산부인과, 예방보건과, 약방, Lab실, X-ray실, 소독실	<ul style="list-style-type: none"> • 의사: 3인 이상(중급 직급의사 1인) • 간호사 5인 이상 • 보조과실별 위생기술자, 위생기술자 침상 당 0.7인 이상 	병상 20~99개, 침상 당 건축면적이 45sqm 이상	설치 과실 별 필수 의료설비, 도구 및 입원실 필요 설비 및 자재. 문서파일화 된 병원 규정, 제도, 의료기술 조작 규정
종합문진부	<ul style="list-style-type: none"> • 필수 3개 진료 과: 응급실, 내과, 외과 • 선택 2개 진료과: 산부인과, 소아과, 중의과, 안과, 이비인후과, 치과, 예방보건과 • 필수 보조과실: 약방, Lab실, X-ray실, 치료실, 처치실, 소독실 	<ul style="list-style-type: none"> • 의사: 5인 이상(부고급 직급 이상 1인, 의사과별로 1인 이상) • 간호사 5인 이상(중급 직급 이상 1인) • 보조과실별 위생기술자 	건축면적 400sqm 이상, 실별 독립공간 필수	설치 과실 별 필수 의료설비, 도구, 문서파일화 된 병원 규정, 제도, 의료기술조작 규정
진료소 (클리닉)	진료실, 처치실, 치료실	<ul style="list-style-type: none"> • 해당과 임상 5년 이상의 집업의사 1인 이상 • 간호사 1인 이상 	건평 40sqm 이상, 과실 별 독립 공간 필수	진료침대, 청진기, 혈압기, 왕진의료상자, 처치대, 고압멸균설비, 의료폐기물통 등 기초 도구

- 등급별 시술 가능 항목

- 중국은 의료기관과 수술에 대해 등급을 설정하고, 의료기관의 등급에 따라 시술 가능한 수술 등급을 따로 두고 있음. 《의료기관 수술분급 관리관법(이하 관법)》에서 수술을 위험성과 난이도에 따라 4등급으로 나누고 있으며, 의료비용은 별도로 《의료비용항목 분급관리목록》을 두고 있음(비용외과와 재건 위주의 성형외과는 별도로 분류되어 있으나 기준이 모호함)
- 미용피부과, 미용치과, 미용중의과는 아직 항목별 등급 분류를 시행하지 않고 있음
- 관법에서는 병원 등급이 낮아도 상응하는 과목과 인력, 시설, 설비 등의 필요한 조건을 갖추고 해당 위생행정부의 심사를 통과하면 상위 등급의 수술을 할 수 있도록 하고 있음. 그리고 특별한 의료기술을 이용하는 의료행위에 대하여

서는 《의료기술 임상응용 관리관법》에 따라 병원이 관법에서 분류한 제2류, 제3류 의료기술(예: 유전자치료기술, 면역세포치료기술, 줄기세포치료, 장기이식 등) 임상응용자격허가를 취득해야 상응하는 시술을 할 수 있으며, 시술할 의사의 전공, 전문성, 직급에 따른 시술 자격 허가가 포함 됨. 성형외과 관련 항목의 등급 및 시술 가능 의료기관을 살펴보면 다음의 표와 같음

표 3-17 성형외과 관련 수술항목의 등급 및 시술 가능 의료기관

등급	정의	수술항목	시술 가능 의료기관
1급	시술과정이 복잡하지 않으며, 기술난도와 리스크가 크지 않은 미용외과 항목	<ul style="list-style-type: none"> • 두부안면: 쌍꺼풀수술, 하안검수술, 안트입, 용비술, 코끝성형술, 용비술 후 실리콘보형물 제거술, 보조개성형술, 관자놀이충진술, 턱보형물삽입술, 볼지방제거술 등 • 유방, 몸통: 유두함몰교정술, 유두유륜축소술, 지방흡입술(흡입량 1000ml 미만) • 회음부: 처녀막재생술, 소음순성형술, 비대음핵축소술 • 기타: 체표 중앙 절제술, 흉터절제봉합술, 모발이식술, 액취수술, 자가지방 주사이식술, 피부확장기 기술, A형 보톡스 미용주사 	의료미용과 혹은 성형외과가 있는 1급 종합병원/문진부, 의료미용과가 있는 진료소
2급	시술과정의 복잡성이 일반 수준이며, 일정 수준의 기술적 난이도와 리스크가 있으며, 경막외마취나 정맥전신마취 등을 사용하여 완성되는 미용외과 항목	<ul style="list-style-type: none"> • 두부안면: 매부리코교정술, 기형코교정술, 비익결손수복술, 이마, 측두부, 내시경 주름제거술, 중면부거상술 등 • 유방, 몸통: 유방확대술, 유방하수교정술, 유방액체보형물 제거술, 지방흡입술(1,000~2,000ml) • 회음부: 음경연장술, 음경확대술, 질축소술 	의료미용과 혹은 성형외과가 있는 2급종합병원 마취과 및 의료미용과 혹은 성형외과가 있는 문진부
3급	조작과정이 비교적 복잡하고 기술난이도와 리스크가 비교적 크고, 창상 면적이 커 수술 전 혈액을 준비해야 하며 기관삽입 전신마취가 필요한 미용외과 항목	<ul style="list-style-type: none"> • 두부안면: 안면전체 박피술, 총안면 거상술 및 목주름 거상술, 문신제거술 • 유방 및 몸통: 지방흡입술(2,000~5,000ml) 	미용전문병원 혹은 성형외과 전문병원
4급	시술과정이 복잡하고 난이도와 리스크가 큰 미용외과 항목	<ul style="list-style-type: none"> • 두부안면: 광대축소술, 사각턱 비대교정술, 상하악골 기타성형술, • 유방 및 몸통: 유방축소술, 복벽성형술 	3급 성형외과 병원 의료미용과 혹은 성형외과가 있는 3급 종합병원

5. 중국 의료서비스 분야 바이어 정보

□ 감속성·섬서성 바이어 정보

1	陕西省人民医院 SHAANXI PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL		
담당자	종합서비스센터	직위	담당자
담당자 Tel	86 29) 8525 1331	담당자 Fax	86 29) 8523 6987
Mobile1	/	Email	syyyzxx@163.com
설립년도	1931년	종업원수	1735명
Website	http://www.sp-ph-sx.com/		
주소	西安市碑林区黄雁村友谊西路256号		
업종	성급종합국립병원		
생산품목	각종 의료서비스, 의약품		
연간매출	/	연 수입액	/
주요수입국	미국, 프랑스, 독일, 일본 등		
한국과의 거래경험	없음	교신 가능 언어	중국어
바이어 참고사항	<ul style="list-style-type: none"> • 해당 병원은 섬서성인민정부(陕西省人民政府)에서 설립한 대형 3급갑 등(三級甲等) 민간종합병원이며 시안교통대학교 제3부속 병원임. 해당 병원은 섬서성임상의학연구원(陕西省临床医学研究院), 국가약품임상시험기관(国家药物临床实验机构)로서 섬서성의 의료, 의학교육, 개발 연구, 건강과 보건 산업 등에 있어 중요한 역할을 하고 있음. • 해당 병원 총 면적은 10.6만 제곱미터이며 과 61개, 연구소 7개, 병상 1100개이며, 총 직원은 1735명임. • 해당 병원에서는 의료기기(MRI, DR, CT, ECT 등) 1,152대를 보유하고 있으며 의료기기 총 가치는 3억 인민폐임. • 해당 병원에서 심장내과, 노령병과, 정형외과는 성급중점학과로 알려짐. • 병원에서 건강 진단 센터가 설치되어 있고 치과와 어린이과가 따로 있음. 		

2	唐都医院 TANGDU HOSPITAL		
담당자	종합서비스센터	직위	담당자
담당자 Tel	86 29) 8477 7777	담당자 Fax	86 29) 8477 7777
Mobile1	/	Email	webmaster@fmmu.edu.cn
설립년도	1939년	종업원수	2000명
Website	http://tdwww.fmmu.edu.cn/		
주소	西安市灞桥区新寺路1号		
업종	성급종합국립병원		
생산품목	각종 의료서비스, 의약품		
연간매출	/	연 수입액	/
주요수입국	한국, 미국, 일본, 영국 등		
한국과의 거래경험	있음	교신 가능 언어	중국어
바이어 참고사항	<ul style="list-style-type: none"> • 당도병원(唐都医院) 즉 제4군의학대학교(第四军医大学) 제2부속병원은 의료, 교육, 연구개발, 예방, 건강보건 등 일체화 하는 3급갑등 민간 종합병원이며 섬서성 성립 병원임. • 현재 당도병원에서 국가급 중점 학과는 4개, 국가 중점 양성 학과는 3개, 창장 학자(长江学者)임명학과는 3개, 전군의학연구소(全军医学研究所)는 2개, 전군의학중점실험실(全军医学重点实验室)은 1개, 전군의학전문센터(全军医学专门中心)는 8개, 섬서성중점학과 및 대표 학과는 9개를 가지고 있음. • 해당 병원에서 PET, 3.OTMRI, CT, ECT, high precision Stereotaxic, medical linear accelerator, FCM 등 대형 의료기기를 가지고 있음. • 당도병원 총 건축 면적은 25만 제곱미터이며 병상 수는 1,000개임. 연간 진료 건수는 약 25만 건이고 과 46개, 임상학과 32개, 의료기술과 13개가 설치되어 있음. • 병원에서 건강 건진 센터가 설치되고 치과와 어린이과가 따로 설치되어 있음. 		

3	西京医院 XIJING HOSPITAL		
담당자	종합서비스센터	직위	담당자
담당자 Tel	86 29) 8477 5507	담당자 Fax	86 29) 8477 5507
Mobile1	/	Email	/
설립년도	1954년	종업원수	2000명
Website	http://xjwww.fmmu.edu.cn/		
주소	西安市長樂西路15号		
업종	성급종합국립병원		
생산품목	각종 의료서비스, 의약품		
연간매출	/	연 수입액	/
주요수입국	미국, 일본, 독일 등		
한국과의 거래경험	있음	교신 가능 언어	중국어
바이어 참고사항	<ul style="list-style-type: none"> • 서경병원(西京医院) 즉 제4군의학대학교(第四軍醫大學) 제1부속병원(第一附屬醫院)은 의료, 예방, 연구개발 등 일체화 하는 민간종합병원이며 섬서성 성립 3급갑등 병원임. • 서경병원 총 건축면적은 50만 제곱미터이며 병원에서 국가급 중점 학과 6개, 국가급 중점 양성 학과 3개, 전군의학전문센터(全軍醫學專門中心) 8개가 설립되어 있음. • 서경병원 의료기기 총 가치는 7.5억 인민폐이며 병상은 3218개임. 2009년 연간 진료 건수는 200만 건이고 연간 접수량은 9.51만 명, 연간 입원 수술건은 4.71만 건임. • 병원에서 건강 건치 센터가 설치되고 치과와 어린이과가 따로 설치되어 있음. 		

4	西安交通大学第一附属医院 THE FIRST AFFILIATED HOSPITAL OF XI' AN JIAOTONG UNIVERSITY		
담당자	종합서비스센터	직위	담당자
담당자 Tel	86 29)	담당자 Fax	86 29) 8532 3112
Mobile1	/	Email	/
설립년도	1956년	종업원수	1800명
Website	www.dyyy.xjtu.edu.cn		
주소	西安市西五路157号		
업종	성급종합국립병원		
생산품목	각종 의료서비스, 의약품		
연간매출	/	연 수입액	/
주요수입국	독일, 한국, 이탈리아 등		
한국과의 거래경험	있음	교신 가능 언어	중국어
바이어 참고사항	<ul style="list-style-type: none"> • 시안교통대학교 제1부속 병원(西安交通大学第一附属医院)은 섬서성 성립종합병원이며 국가에서 인증 받은 민간 3급갑등 병원임. 병원에서 병상 수는 2433개이고 고급의료기술인증서를 가진 의료기술자 인원수는 502명임. 2013년 병원 연간 진료 건 수는 194만 건이고 2013년 병원 입원 수술 건 수는 3.3만 건임. • 해당 병원에서 화상성형미용 외과가 설치되어 있으며 성형외과에서 진료실, 입원 전문 구역, 의료미용센터 등이 따로 설립되어 있음. 성형외과에서 사용되는 부분 의료설비는 독일과 이탈리아에서 수입됨. 섬서성 병원 중에서 성형외과 실력이 뛰어난 종합병원으로 알려짐. • 병원에서 건강 건진 센터가 설치되어 있고 치과와 어린이과가 따로 설치되어 있음. 		

5	西安交通大学第二附属医院 THE SECOND AFFILIATED HOSPITAL OF XI' AN JIAOTONG UNIVERSITY		
담당자	종합서비스센터	직위	담당자
담당자 Tel	86 29) 8767 9325	담당자 Fax	86 29) 8767 9325
Mobile1	/	Email	/
설립년도	1937년	종업원수	2000명
Website	http://www.2yuan.org/		
주소	西安市西五路157号		
업종	성급종합국립병원		
생산품목	각종 의료서비스, 의약품		
연간매출	/	연 수입액	/
주요수입국	독일, 한국, 이탈리아, 일본 등		
한국과의 거래경험	있음	교신 가능 언어	중국어
바이어 참고사항	<ul style="list-style-type: none"> • 시안교통대학교 제2부속 병원(西安交通大学第二附属医院)은 섬서성 성립민간종합병원이며 국가에서 인증 받은 3급갑등(三級甲等) 병원임. 병원에서 병상 수는 1000개이고 고급의료기술인증서(高級醫療技術認證書)를 가진 의료기술인원(醫療技術人員) 수는 400명임. 2013년 병원 연간 진료 건 수(年門診量)는 150만 건이고 2013년 병원 입원 수술(入院手術量) 건 수는 2.9만 건임. • 해당 병원에서 중점 학과는 피부과, 비뇨기과임. • 병원에서 가치가 10만 인민폐 이상인 대형 의료기기 수량이 270대이며 각종 의료기기 총 가치는 1.2억 인민폐임. • 병원에서 건강 건진 센터가 설치되고 치과와 어린이과가 따로 설치되어 있음. 		

□ 쓰촨성 바이어 정보

1. 成都安琪儿妇产医院	
담당자 Tel	86-28-81922222
담당자 Fax	86-28-68718666
Mobile	N/A
Email1	N/A
Website	http://www.cdangel.cn/
주소	四川省成都市金牛区蜀汉路532号
업종	병원
경영품목	의료서비스

2. 华佛国际妇产医院	
담당자 Tel	86-28-65569999
담당자 Fax	N/A
Mobile	N/A
Email1	cdmaria@cd96120.com
Website	http://www.cdmaria.com/
주소	成都市一环路北一段125号
업종	병원
경영품목	의료서비스

헤이룽장성 바이어 정보

번호	회사명	홈페이지	연락처	취급분야
1	哈爾濱愛爾眼科醫院	www.eye0451.com	86-451-8881-0988	의료서비스
2	哈藥集團三精醫院投資管理 有限公司	www.hayao.com	86-451-5556-8721	의료서비스
3	黑龍江海外聯誼會附屬醫院	-	86-451-8232-6395	의료서비스
4	黑龍江陽光女子醫院	www.ygnz120.com	86-415-5881-9847	의료서비스
5	黑龍江瑞麗整形美容醫院	www.hljruili.com	86-451-8333-9333	의료서비스
6	黑龍江藝星整形美容醫院	www.hljyestar.com	86-451-8888-1992	의료서비스
7	哈爾濱哈美萊醫療美容醫院	www.0451ml.com	86-451-5178-8887	의료서비스
8	黑龍江瑪麗亞婦產醫院	www.hrbfc120.com	86-451-8280-7966	의료서비스
9	黑龍江和美婦產醫院	www.hemei120.com	86-451-8725-6888	의료서비스
10	哈爾濱維多利亞婦產醫院	www.wedo120.com	86-451-5102-2598	의료서비스

제4장 몽골

1. 몽골의 의료서비스 시장개요

1) 일반 현황

- 몽골의 보건시스템은 전통적으로 예방 의학 및 향상된 첨단 치료법보다는 병원 및 임상 치료에 초점을 둔 러시아식 모델을 기초로 하고 있음.
- 몽골 의료기관은 1차, 2차, 3차로 나뉘며 가장 큰 단위가 3차 의료 기관임. 3차 병원은 몽골 보건부가 직접 관리 운영, 제1병원, 제2병원, 제3병원, 모자병원 등으로 구분됨. 기초보건 서비스는 울란바토르(수도) 내 가정 병원(family health center), aimag(아이막, 몽골 내 행정구역) 센터와 soum(숨, 몽골 내 행정구역) 또는 inter-soum병원에서 제공. 2차 보건의료서비스는 울란바토르 내 구 일반병원과 아이막 일반병원에서 제공하며, 3차 보건의료 서비스는 울란바토르 내 주요 병원 및 전문센터(국립전염병센터, 국립정신건강센터, 국립암센터)에서 제공. 병원 수는 다음과 같음.

표 4-1 몽골 의료기관 현황

Indicators	2010	2011	2012	2013
1. State health institutions				
Central and specialised hospital	16	16	16	16
Regional diagnostic and treatment center	4	4	5	5
Aimag and district general hospital	35	35	34	34
Intersoum hospital	37	37	39	39
Soum health center	274	274	271	271
Village health center	17	19	19	24
2. Private health institutions				
Private hospital	1,113	1,184	1,030	1,019
Family health center	218	219	221	223
Private drug store	666	703	855	789

자료원: Mongolian statistical yearbook 2013

2) 보건의료 인적자원 및 주요 질병

- 전 국민의 건강보호, 보건서비스 개선, 보건시스템 증진, 법적 환경 조성, 공공 자원 조달 효율성 증진 및 보건인력의 사회적 보장 강화를 위한 정부의 노력에도 불구하고 보건인적자원 문제가 아직 남아있으며 특히 농촌지역 보건 전문 인력의 부족현상이 문제가 되고 있음.
- 2013년 기준으로 울란바토르에는 인구 1만 명당 43.6명의 의사가 재직 중이나 지방의 경우 1만 명 당 21.2명에 불과함. 또한 의사는 지속적으로 과잉 공급되어, 의사 대 간호사 비율이 1 : 1.17에 이르는 등 국제 표준과 비교 시 매우 불균형적인 양상을 보이고 있음.
- 몽골국가통계청의 자료에 따르면 1인당 보건 지출액은 2010년 91,400MNT(투그릭, US\$49)에서 2013년 149,100MNT(투그릭, US\$ 79)으로 늘어남.
- 다음은 병원장 및 간호사 1인당 평균 환자 수입.

표 4-2 병원장 및 간호사 1인당 평균 환자 수

구분	2010년	2011년	2012년	2013년
원장	365명	337명	318명	313명
간호사	298명	284명	276명	275명

자료원: Mongolian statistical yearbook 2013

- 주요 사망 원인은 순환기 질환, 종양, 상해 등이며 매년 5,500~6,000명은 순환기계 질환으로 사망함. 순환기 질환으로 인한 성별 사망률을 살펴보면 남성 1만 명 당 22.02명, 여성 1만 명 당 18.76명임.
- 입원하는 질병 종류별 인구 1만명당 환자수는 다음과 같음.

표 4-3 질병 종류별 인구 1만명당 환자수

Classification of disease	Diseases per 10,000 population			
	2010년	2011년	2012년	2013년
Diseases of the genitourinary system	306.3	320.3	315.8	313.5
Pregnancy, childbirth and the puerperium	364.4	399.9	410.8	433.3
Diseases of the respiratory system	406.0	387.7	405.4	365.9
Diseases of the digestive system	337.3	334.7	330.7	344.8
Diseases of the cardiovascular system	357.9	381.3	403.1	400.5
Diseases of the nervous system and sense organs	157.6	167.3	172.6	181.0
Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	99.6	108.2	107.6	111.6
Certain infectious and parasitic diseases	87.9	107.8	93.1	70.7
Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	91.0	102.2	105.2	110.3
Diseases of the skin and subcutaneous tissue	64.9	63.7	64.2	65.1

자료원: Mongolian statistical yearbook 2013

- 몽골에는 1년에 평균 70만 명이 입원하여 치료받으며 30만 명은 몽골의 수도인 울란바토르에 있는 병원에서 치료받음.

3) 병원진출 현황

○ 통계 자료를 따르면 몽골인들이 해외에서 치료받은 비용은 1년에 6천만 불에 달한다고 하며 이 금액을 해외로 보내는 대신에 국내에서 치료받을 수 있는 환경을 만들자는 목적으로 사설 병원들이 개설되고 있으며 몇 개를 소개하면 다음과 같음.

- **Grand med hospital(www.grandmed.mn)**

- 2009년 설립, 2014년 병원 확장이전
- 몽골 Jiguur Grand Group의 100% 투자, 한국 병원 전략 진출
- 진료 및 수술 분야는 척추, 내과(심장, 호흡기, 신장, 간), 신경과, 피부과, 알레르기, 안과, 이비인후과, 산부인과, 재활치료, 물리치료
- 160명의 전문의(한국인 의사 포함) 종사, 입원치료 가능

- **Intermed hospital(www.intermed.mn)**

- 2014년 5월 설립, 국내 3대 기업인 MCS Group, Energy Resources LLC, Shunkhlai Group 합작
- 유럽의 병원 전략 진출
- 진료 및 수술 분야는 소아과, 산부인과, 이비인후과, 치과, 내과, 안과, 피부과, 비뇨기과, 내시경 검사, 방사선, 심혈관 치료, 신경과, 외과, 재활치료, 폐질환, 응급진료, 건강증진센터 운영
- 입원환자 91명 수용 가능

- **Yonsei hospital(연세친선병원)**

- 한국의 연세의료원과 울란바토르시의 합작으로 1994년에 설립하였으나 2014년 10월에 폐원
- 진료 및 수술 분야는 내과, 외과, 소아과, 이비인후과, 안과, 산부인과 등 11개 진료과
- 한국의 의대 인턴이 몽골에서 진료를 봐오다 적발되어 폐원됨.

- **Songdo hospital(송도병원-www.songdo.mn)**

- 2007년 12월 설립, 입원치료 가능
- 진료 및 수술 분야는 MRI, CT분석, 대장내시경, 치과, 산부인과, 비뇨기과, 이비인후과, 내과

2. 몽골의 의료서비스 수입관리제도(의료기관 설립 절차 및 법규)

○몽골에서 의료기관 및 병원 설립 시 먼저 기업 설립을 해야 하며 그 다음에 보건부에서 특허를 받아 국가등록청에 등록을 해야 함. 기업 설립에 2가지 방법이 있으며 외국인투자자가 주식의 24% 이하를 소유 시 일반법인 및 사업체 설립, 24% 이상을 소유 시 외국인투자법인 설립을 해야 함.

○첫 번째는 외국인투자법인 설립이며 필요서류는 다음과 같음

1. 국가 등록청에서 상호명을 받아야 함.
 - 중복되는 이름이 많으므로 상호명을 서너 가지 생각할 것.(여권지참, 사업장 소재 구(區)명을 알아야 함. 사업장이 위치한 구(區)가 관할 세무서가 됨.)
2. 상호명 수령 후 몽골에 있는 임의의 상업 은행에 가서 회사계좌를 개설하고 납입 자본금을 입금해야 함
 - 한국에서 몽골에 있는 회사계좌로 정관에 명시된 자본금을 송금해야 함.(최저 미화 10만 불)
 - 투자자 1인당 최저 자본금이 미화 10만 불이기 때문에, 2인이면 20만 불, 3인이면 30만 불이 있어야 함
3. 투자자가 한국의 사업체(회사)일 경우 아래 서류를 구비하여 몽골 국가등록청 법인등록국에 제출
 - ① 위임장(설립절차 위탁시 법무법인이나 변호사에게 법인설립 일체를 위임한다는 내용) 공증본
 - ② 몽골 현지 회사의 대표이사가 될 사람의 여권 사본
 - ③ 몽골 현지 회사의 대표이사가 될 사람의 이력서
 - ④ 몽골 현지 회사의 대표이사가 될 사람의 증명사진 4매
 - ⑤ 한국 회사의 은행 거래 증명서

- ⑥ 몽골 현지 사무실 임대 계약서
 - ⑦ 한국 회사 대표이사의 명판 고무인(상호명, 전화번호, 주소, 대표이사 서명이 담긴), 대표이사 여권사본, 증명사진
 - ⑧ 한국 회사의 사업자 등록증 공증 사본
 - ⑨ 한국 회사의 이사회에서 몽골에 회사를 설립하기로 결정했다는 것을 증명할 이사회 회의록 및 결의문
 - ⑩ 한국 회사의 연혁, 실적 등 간략 소개서
 - ⑪ 몽골 현지 회사의 대표이사 임명장 - 한국 회사 대표가 작성한 서류
 - ⑫ 회사 정관 - 2개 국어(몽골어-영어나, 몽골어-한국어)로 작성
 - ⑬ 주주간 합작 계약서 - 투자자가 2인 이상일 경우 필요. 2개 국어로 작성
 - ⑭ 사업계획서 - 예상 손익계산, 초기 경리 장부, 사업 전망, 회사 기구, 조직 등 기재.
 - ⑮ 회사 설립 신청서
 - ⑯ 회사계좌에 납입자본금이 입금된 은행 확인서
 - ⑰ 인지대 750,000 투그릭을 납부한 영수증
- 상기 구비 서류 중 일부는 등록청 접수 담당자의 재량에 따라 생략될 수도 있음.

4. 투자자가 개인일 경우 아래 서류를 구비하여 몽골 등록청 법인 등록국에 제출

- ① 위임장(설립절차 위탁시 법무법인이나 변호사에게 법인설립 일체를 위임한다는 내용) 공증본
- ② 개인이 은행 거래 증명서(잔고증명서)
- ③ 회사 정관 - 2개 국어(몽골어-영어나, 몽골어-한국어)로 작성, 공증
- ④ 사무실 임대 계약서
- ⑤ 사업계획서 - 예상 손익계산, 초기 경리 장부, 사업 전망, 회사 기구, 조직 등 기재.
- ⑥ 회사 설립 신청서
- ⑦ 개설된 회사 계좌에 납입자본금이 입금된 은행 확인서

5. 국가 등록청에서 사업자 등록증을 수령하면 직인회사에 회사 도장을 신청
 - 회사 직인 신청 후 7일후 직인을 수령. 회사 직인이 나오면 회사 설립 절차가 모두 끝남.
 - 회사 계좌에 예치된 자금을 찾을 수도 있음.
 - * 회사 설립 기간 및 설립 대행비, 기타 경비
 - 설립기간: 모든 서류 제출 후 10~20일
 - 기타경비: 750,000 투그릭(인지대)
 - 법률 회사에 회사 설립 대행을 의뢰할 경우 미화 2,00~5,000달러의 다양한 대행비를 받고 있음.
 - 몽골국가등록청 외국인투자회사 설립 문의 전화 : 7000-8879

○사업체 설립 시 필요서류는 다음과 같음.

- 설립중인 기업의 종류에 관계없이 모든 종류의 기업들은 다음과 같은 서류들을 제출
1. 상호명 선택 인증서 - 국가 등록 기관에 등록하고, 선택한 상호명은 전국적으로 중복 여부를 확인 만약 중복될 경우 다른 명칭으로 대체
 2. 특허가 필요한 설립일 경우 관련 기관에서 받은 허가 - 기업의 설립에 있어서 <특허가 필요한 사업, 서비스의 특허 관련 법률>에 따라 관련 기관에서 특허를 받는다. 특허가 필요한 사업의 종류, 특허 부여 관할 기관, 관리자의 이름, 연락처를 첨부
 3. 국가 등록 수수료 지불 영수증 - 기업을 설립할 지역 토지의 수익 계좌에 <<인 지세 관련법>>에 따라 사업체, 연맹 10000 투그릭, 협동조합 6000 투그릭, 은행 또는 보험사 20000 투그릭, 정당 및 공공기관 10000 투그릭을 입금

4. 기초 경제 상황 증명서 - 기업 설립 투자자의 이름, 종류를 잔액계정에 표시한 <기초 경제 상황 증명서>를 제출
5. 기업 설립 신청서 - 신청서는 국가 등록 기관에서 받고, 2부 작성
6. 설립자의 자기소개서 - 자기소개서 양식은 국가 등록 기관에서 받고 자기소개서에 사진을 부착하여 제출. 또한 신분증 사본을 첨부
7. 건물 임대 계약서 - 기업이 위치하고 있는 주소가 승인된 문서를 임대 계약서에 첨부
 - * 몽골국가등록청 사업체 설립 문의 전화 : 7011-3580

○ 병원 설립에 필요한 특허관련 필요서류

법률, 권리 조항

1. 사업활동에 관한 특허관련법
2. 의료법
3. 2006년 보건부 장관령 404호
4. 2012년 보건부 장관령 39호
5. 2013년 보건부 장관령 145호
6. 몽골정부 2011년 311조항 결의안

의료시설 건설 “프로젝트” 안

1. “특허 신청인”의 의료활동기관 설립에 필요한 사항은, 의료문제를 관리하는 중앙 기구로부터 제정, 발급된 의료관련 경제활동에 대한 특허에 우선적으로 따른다.
2. 프로젝트를 보건부 장관의 2012년 39조항 령에, 보건부의 2013년 145조항 령에 따라 제출해야 한다.

필요문서목록

의료기구, 일반도구, 부속품, 인공보형물 제작, 판매, 수입, 의료활동의 제공을 할 “특별면허 신청인”은 아래에 첨부된 문서를 작성해야 한다.

1. 특허 신청서 /제공하는 활동, 서비스의 종류, 특정 기간의 언급/;
2. 국가 등록 증명서 사본;
3. 회사 규칙 / 사본;
4. 회사 안내책자;
5. 설립자 의견
6. 설립자에 관한 정보를 보건부 장관의 145번 명령에 명시된 표의 No.1에 따라 작성해야 함
7. 의료시설의 규칙, 조력사항, 서비스의 종류, 수용량, 견적
8. 의료행위자의 정보를 보건부 장관의 145번 명령에 명시된 표의 No.2에 따라, 외국병원 전문가의 경우에는 No.3에 따라 작성해야 한다;
9. 노동에 관한 내규
10. 의료전문인의 전문활동에 대한 허가서 사본;
11. 종업원들이 공무원 이력서를 작성할 것 /제1양식에 작성/
12. 종업원 근로계약서를 수기로 작성하고, 증명을 받은 것;
13. 종업원 근무현장의 특징과 증명;
14. 의료 폐기물, 멸균, 소독, 의료기구 수리센터와의 계약 사본;
15. 내·외부 전경; /위치 및 구조, 관련활동/;
16. 의료기구 장비의 수용량을 보건부 장관의 145번 명령에 명시된 No.4에 따라 작성;
17. 의료기구, 인공보형물, 의료기구 제작자 및 제작자의 승인된 공급자와의 거래 계약서가 있어야 함;
18. 계약서에 따라 수입, 공급, 판매하는 의료기구 장비, 부속품, 인공보형물 제작자는 국제표준(ISO)의 요구를 충족한 증명서가 있어야 함.
19. 관련 생산 및 서비스 특징에 관한, 법에 부합하는 기타 문서들

* 외국 투자를 받은, 및 전국적인 서비스를 제공하는 병원의 “특허 신청인”은
첨부된 문서를 작성해야 함.

1. 특허를 희망하는 공문서
2. 설립자 의견서
3. 국가 등록 증명서 사본
4. 회사 규칙
5. 의료시설의 규칙, 조력사항, 서비스의 종류, 수용량, 견적
6. 재무회계표
7. 의료시설 전경
8. 의료시설 안내책자, 의료시설 외부 전경
9. 의료기구, 장비 설명서
10. 기관 내규
11. 설립자 정보를 보건부 장관의 2013년 145번 명령의 제1양식, 종업원 정보를 제2양식, 외국 의료전문가 정보를 제3양식에 맞게 작성해야 함
12. 의료 전문가의 전문 활동 허가서 사본, 학교 졸업증명서 및 전문의 증명서, 학위 인증서 사본
13. 종업원 근로계약서, 근무현장의 증명서
14. 시설 구조, 전문행위에 대한 표준
15. 관련 생산, 서비스 특징에 관한, 법에 부합하는 기타 문서들;

특허 연장 및 갱신

특허의 기간을 연장 및 갱신하려면 아래의 문서를 작성해야 함.

1. 특허 연장 신청서;
2. 국가 등록 증명서 사본;
3. 특허증 원본
4. 소속 지역구의 세무서에서 증명서 발급; /최근 3년/
5. 사회보험청에서 증명서 발급; /최근 3년/
6. 종업원 정보; /의료전문, 학위 증명서 사본/
7. 최근 3년의 의료행위 보고서

제5장 인도네시아

1. 인도네시아의 의료서비스 시장개요

1.1 국민건강보험(국민건강보장제도)

- 인도네시아 정부는 2014년 1월 1일 이후로, 2013년도 대통령령 제111호에 의해 개정되고, 2013년 대통령령 제12호에 의해 공시되어, 국가의료보험으로 프로그램을 도입.
- 이 프로그램에 의해, 장기 해외 거주자를 포함한 인도네시아 국민과 모든 거주민들은 적절한 공공 의료서비스의 기본 수요를 충족하기 위해 의무적으로 국민건강보험(JKN) 프로그램을 준수하여야 함.
- 전체 인구는 신설된 건강사회보장관리공단(Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan or BPJS Kesehatan”)이 관리하는 의료 보험에 의무적으로 등록하고 일생동안 보험료를 납부하여야 함. 인도네시아 정부는 2019년까지 전 국민이 이미 건강 보험을 갖고 있을 수 있도록 함.

표 5-1 보험료 납입

범주	매월 납입금	비고
빈곤층&준 빈곤층	19,225 루피아/ 인당/ 월	보조금 지급
정규 부문 근로자	급여와 보상금의 5퍼센트: -고용주 지불 4퍼센트 -고용인 지불 1퍼센트 (2015년 7월 1일 기준)	보조금 미지급

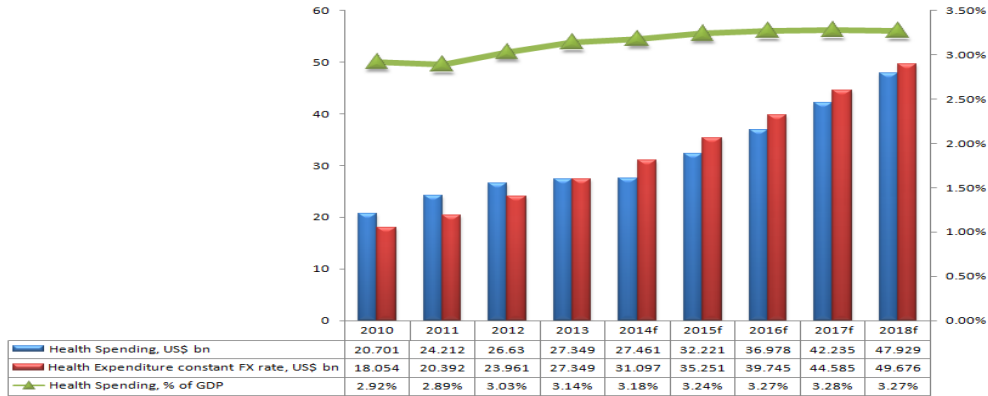
그림 5-1 BPJS Kesehatan Card



1.2 의료비

- BMI(Business Monitor International)의 연구에 따르면, 2013년 인도네시아의 의료서비스 비용은, 2013년의 IDR 284,976 십억(미화 27.349십억 달러)에서 2014년의 IDR 324,040 십억(미화 27.461십억 달러)으로, 현지 통화 가치로 +13.71%와 US 달러 가치로 +0.41%에 도달할 것으로 전망함

그림 5-2 2010~2018년 의료비 전망



1.3 의료기관

○ 의료기관 수는 계속하여 증가할 것임. 인도네시아의 공공병원과 민간병원의 수는 2011년 1,719개에서 2012년 2,083개로 증가, 그 중 민간병원의 성장은 공공병원의 성장을 크게 앞지르고 있음. 이외, 2012년 1000명 당 사용할 수 있는 병상의 수는 0.5개임

표 5-2 인도네시아 범주별 병원 수(단위)

병원 유형		2011	2012	2013	2014*
A. 공공병원(1)					
1	정부	751	813	838	864
2	민간 비영리(2)	654	727	724	739
총 공공병원(1+2)		1,405	1,540	1,562	1,603
B. 민간병원					
1	민간(3)	237	468	599	728
2	BUMN(Owned-State 기업)(4)	77	75	67	66
총 민간병원(3+4)		314	543	666	794
인도네시아 총 병원		1,719	2,083	2,228	2,397

표 5-3 인도네시아 소유자별 병원 수(단위)

병원 유형		2014*		
		일반	전문	합계
A. 공공병원(1)				
1	정부	772	92	864
	a. 보건부	14	19	33
	b. 주(州) 정부	52	45	97
	c. 리젠시(Regency) 정부	456	7	463
	d. 시 정부	81	12	93
	e. 기타 장관	5	3	8
	f. 군사	121	6	127
	g. 경찰	43	-	43
2	사립 비영리(2)	539	200	739
총 공공병원(1+2)		1,311	292	1,603
B. 민간병원				
1	민간(3)	474	254	728
2	BUMN(국영기업)(4)	59	7	66
총 민간병원(3+4)		533	261	794
인도네시아 총 병원 수		1,844	553	2,397

표 5-4 2014 인도네시아 class(클래스)별 병원 수

병원 종류	병원 class(클래스)	A		B		C		D		비클래스		합계
		일반	전문	일반	전문	일반	전문	일반	전문	일반	전문	
공공 병원	보건부	10	15	3	4	1	0	0	0	0	0	33
	주(州) 정부	6	14	28	15	13	7	2	1	3	8	97
	리젠시(Regency) 정부	0	0	69	1	232	1	114	0	41	5	463
	시 정부	0	2	42	6	31	3	6	0	2	1	93
	비영리 단체	0	0	52	5	184	70	189	14	114	111	739
	군사	1	0	10	2	10	0	15	0	85	4	127
	경찰	1	0	2	0	13	0	5	0	22	0	43
	기타 장관	0	0	1	0	1	0	1	0	2	3	8
민간 병원	민간 / 기타	1	3	41	8	68	46	90	14	80	52	403
	회사	0	3	12	1	34	40	48	2	63	51	254
	개인	1	0	0	1	4	15	18	3	14	15	71
	BUMN(국영기업)	0	2	5	1	21	0	13	0	20	4	66
합계		20	39	265	44	612	182	501	34	446	254	2,397

1.4 의료기관내 병상수

- 인도네시아 병원의 과잉 공급과 비효율적인 면은 지속되지 않을 것으로 전망함
 - 병상 이용율(BOR)은 2003~2007년에 점차적인 증가 추세를 보여 주었고, 2008년에는 80%로 급상승하는 반면 2009년에는 59%로 급락하였음.
 - 최근 수치에 따르면, 2009년부터 어떤 주(州)도 이상적인 BOR(병상이용율)의 목표(60~85%)에 도달하지 못함. 병상 회전율은 일정 기간 동안의 침대 사용 빈도이며, 매년 병상회전율은 40~60 퍼센트 이어야 함.
 - 인도네시아의 2009년 병상 회전율은 겨우 25 퍼센트 였음. 환자들의 평균 입원 기간은 4.7일, 최종 목표인 6~9일에 못 미침.
 - 병상 회전 간격(TOI)은 병원의 평균 병상 비이용 기간을 나타내며, 이상적인 회전 간격(TOI)은 1~3일이지만, 2003~2009년 사이의 회전 간격(TOI)은 2.9~6.3일. 이 수치는 오직 667개의 국영병원을 포함할 뿐 민간, 군대와 국유 상업 시설은 포함하지 않는다는 것을 주의해야 함.

표 5-5 인도네시아 병상수(2014)

병원종류	소유자	병상 수														합계	
		VVIP	VIP	I	II	III	ICU	PICU	NICU	ICCU	HCU	응급실	출산실	수술실	산모실		격리실
공공 병원	보건부	185	1,093	1,700	2,655	8,941	325	104	190	152	508	455	422	198	229	266	17,423
	주(州) 정부	220	1,693	2,248	4,044	13,540	394	59	245	148	367	795	1,092	327	644	354	26,170
	리젠시 (Regency) 정부	732	4,431	6,499	9,650	33,291	1,702	252	827	137	640	2,778	4,428	1,198	3,209	1,637	71,411
	시 정부	268	1,158	2,182	3,159	9,812	430	142	197	86	178	657	1,194	313	766	395	20,937
	비영리 단체	1,651	6,418	9,821	15,034	23,998	1,532	206	387	174	532	2,258	4,579	1,169	1,963	1,052	70,774
	군사	231	824	1,900	3,743	8,043	239	18	25	52	116	416	558	189	329	204	16,887
	경찰	53	358	633	1,101	1,589	126	4	21	10	20	194	422	75	119	88	4,813
	기타 장관	9	29	90	82	203	10	4	7	5	7	39	20	17	17	7	546
민간 병원	민간 / 기타	1,083	3,806	4,778	6,415	9,989	604	139	372	80	449	1,445	2,623	693	1,053	522	34,051
	회사	457	1,840	2,607	3,523	5,414	259	102	200	50	209	883	1,481	438	664	199	18,326
	개인	71	277	502	645	1,341	13	13	13	2	19	147	373	113	136	26	3,691
	BUMN (국영기업)	162	612	1,412	2,306	1,662	136	11	24	16	29	165	236	86	166	120	7,143
합계		5,122	22,539	34,372	52,357	117,823	5,770	1,054	2,508	912	3,074	10,232	17,428	4,816	9,295	4,870	292,172

1.5 의료인력

- 더욱더 많은 의료서비스 전문가들은 의료 서비스의 지출을 증대 시킬 것임.
- 2009년, 인도네시아의 의료인력은 410,067명으로 의료진 51,805명, 간호사 278,221명, 약사 19,953명, 사회 보건사 28,858명, 영양사 12,762명, 물리치료사 2,985명, 의료기사 15,483명으로 구성되어 있으며 그 중 28,332명만이 의사임.
- 이는 100,000명당 12명이 의사에 해당되며, 이는 인도네시아의 경제 발달 단계에 대한 국가의 예상보다 훨씬 낮은 수치임.
- 의사들이 많을 수록 진단 테스트와 의약품 처방의 수가 증가하며, 이런 의료서비스 전문가들은 일반적으로 의료 시설을 기반으로 함.
- 보건부의 수치에 의하면 2014년 의료 인사는 487,198명. 2014년 의료인력에 대한 상세한 사항은 아래 표에서 볼 수 있음.

표 5-6 인도네시아 의료인력(2014)

병원종류	소유자	의료인력 수											
		Sp A	Sp OG	Sp D	SpB	Sp R	Sp RM	Sp AN	SpJ P	Sp M	SpT HT	SpK J	SpP K
공공병원	보건부	389	301	400	165	134	76	194	108	158	148	85	108
	주(州)정부	266	259	290	178	124	59	162	83	177	129	153	88
	리젠시(Regency) 정부	632	766	692	623	288	81	362	76	328	266	111	216
민간병원	시정부	218	269	242	176	92	37	131	56	123	112	57	82
	비영리 단체	1,495	1,822	1,481	1,317	620	174	1,041	341	667	698	244	232
	군사	170	232	210	268	100	31	149	61	110	130	53	39
	경찰	75	103	95	79	43	16	76	22	43	57	30	16
	기타 장관	13	11	13	13	6	8	10	8	4	7	4	5
	민간 / 기타	1,162	1,418	891	838	427	148	743	271	485	466	124	158
	회사	744	902	495	448	230	104	427	145	227	227	40	88
	개인	121	170	82	80	29	5	86	7	64	39	14	11
BUMN (국영기업)	82	97	98	101	65	16	53	41	54	53	19	17	
합계	5,367	6,350	4,989	4,286	2,158	755	3,434	1,219	2,440	2,332	934	1,060	

병원종류	소유자	의료인력수											
		SpS	SpP	SpPA	일반의	치과 의사	(치과) 채내요 법학자	간호사	조산사	약사	기타 의료 인사	비 의료 인사	합계
공 공 병 원	보건부	155	80	79	853	171	89	14,399	913	447	3,247	11,950	34,649
	주(州)정부	139	98	54	1,924	349	99	18,325	2,366	967	6,068	13,538	45,895
	리젠시 (Regency) 정부	297	149	71	5,644	908	115	53,921	11,765	2,705	16,847	36,284	133,147
	시 정부	120	80	32	1,695	319	93	15,444	3,067	850	4,604	10,482	38,381
	비영리 단체	561	323	107	5,296	989	373	33,288	6,100	2,854	8,034	34,113	102,170
	군사	106	61	23	1,058	338	177	8,898	1,221	464	1,429	6,048	21,376
	경찰	41	25	9	480	90	42	2,916	502	277	619	2,209	7,865
	기타 장관	2	2	1	119	73	36	292	19	19	132	208	1,005
민 간 병 원	민간 / 기타	284	193	76	3,302	768	275	14,704	3,534	1,971	4,326	16,657	53,221
	회사	119	75	26	1,715	512	190	10,528	2,948	1,418	2,682	9,535	33,825
	개인	14	4	2	333	70	10	1,279	668	267	434	1,559	5,348
	BUMN (국영기업)	37	31	9	555	174	109	3,993	443	466	754	3,049	10,316
합계	1,875	1,121	489	22,974	4,761	1,608	177,987	33,546	12,705	49,176	145,632	457,198	

참고

- SpA : 소아과 의사
- SpOG : 산부인과 전문의
- SpD : 내과 전문의
- SpB : 외과의
- SpR : 방사선과 전문의
- SpRM : 물리 요법학 및 재활 전문의
- SpAN : 마취학 및 집중 치료 전문의
- SpJP : 심혈관 전문의
- SpM : 구제역 전문의
- SpTHT : 이비인후과 전문의
- SpKJ : 정신과 전문의
- SpPK : 임상 병리학 전문의
- SpS : 신경외과 전문의
- SpP : 기도학 전문의
- SpPA : 병리학 전문의

- 지역적으로 인도네시아는 의사의 수가 제일 적음. 이 문제는 의사들의 전국적으로 불평등한 분배로 인해 더욱 악화됨. 대다수의 의사들은 자카르타, 자바 등 더 나은 경제로 인해 월급이 더 지급되는 도시 지역에 분포되어 있음. 45%의 인구가 분포되어 있는 농촌 지역에는 의사들이 일을 하게 하기 위한 유인책이 아주 적음. 현재 새로운 의료 졸업생들은 농촌의 불균일한 의사 분배를 완화하기 위해 프로그램의 일환으로 한 해를 농촌에서 복무함.
- 이러한 방식은 가장 제한적인 성공 가능성을 가질 가능성이 있지만, 정부는 또한 농촌에서의 월급을 미화 345달러에서 미화 600달러로 증가시킬 것을 제안함. 하지만 이러한 금전적인 장려책 또한 도시의 풍요로운 인구에 의해 제공받는 수입이 높은 도시 의사들을 농촌으로 이동하도록 유혹하기에는 성공할 가능성이 높지 않음.

5. 인도네시아 의료서비스 분야 바이어 정보

번호	회사명	설명	주소	연락처
1	RS CIPTO MANGUN KUSUMO (RSCM)	RSCM는 양질의 저렴한 의료 서비스를 계속해서 제공하고 있는 국립 중간진료병원 센터.	Jl. Diponegoro No.71, Central Jakarta	전화: +62 21 330 808 팩스: +62 21 314 8991 홈페이지: www.rscm.co.id
2	RS PREMIER BINTARO	Bintaro Premier Hospital은 Bintaro Jaya 통합지역 중간에 위치해 있으며, 총 12,000제곱미터 면적 위에 독특한 디자인 컨셉으로 지어졌음. 1998년 10월 12일 운영을 시작. Bintaro Premier Hospital은 호주 내 최대 규모 민간 병원인 Ramsay Health Care Group, Australia의 자회사. Ramsay 의료 서비스 그룹, Australia은 호주, 영국, 프랑스, 인도네시아 내에 100개 이상의 병원, 간이 수술 시설을 거느리고 있음.	Jl. M.H. Thamrin Blok B3 No. 1 Sektor 7 K a w a s a n Niaga - Bintaro Jaya, Tangerang, B a n t e n P r o v i n c e 15224	전화: +62 21 2762 5500 팩스: +62 21 745 5800 홈페이지: www.rs-premier bintaro.com
3	RS PREMIER JATINEG ARA	Premier Jatinegara 병원은 의사와 도움이 필요한 지역공동체를 위한 의료 서비스 중간진료소가 된 민간 병원. 1989년 3월 25일 영업을 시작한 이래로, Premier Jatinegara Hospital은 동자카르타 내 최고의 민간 병원으로 자리잡음.	Jl. Raya Jatinegara T i m u r No.85-87, East Jakarta	전화: +62-21-2800 -888 팩스: +62-21-2800 -755 홈페이지: www.rs-premierj atinegara.com
4	RS PONDOK INDAH	RS Pondok Indah는 1986년 12월 1일 대중을 위해	Jl. Metro Duta Kav. UE Pondok Indah, Jakarta	전화: +62-21-765- 7525 홈페이지:

		공식적으로 문을 연 첫 현대식 민간 병원. 현재까지 RS Pondok Indah은 재진(정기적 방문) 및 초진을 하는 60만 명 이상의 환자를 보유함으로써, 환자들이 선택하는 병원이 되고 있음. RS Pondok Indah 는 개인, 기업 및 보험사를 고객으로 하고 있음.	12310	http://www.rspondokindah.co.id/
5	SILOAM HOSPITALS	Siloam Hospitals Group (Siloam) 은 인도네시아 내 통합 보건의료 서비스 부문의 선두주자. 현재, Siloam 은 3,900 병상, (1,400명의 전문의를 포함한) 의사 1,800명, 간호사 및 통합 보건 인력 4,400명의 총 수용력을 가진 18개 병원을 운영하고 있음.	Head office: S i l o a m H o s p i t a l s G r o u p - 5 th FloorMezza nine,Jl.Siloam No.6,LippoVill age,Tangeran g,BantenProvi nce,15811	전화: +62 21 2566 8000 팩스: +62 21 547 5890 홈페이지: www.siloamhospi tals.com

제6장 캄보디아

1. 캄보디아의 의료서비스 시장개요

1.1 일반 현황

- 캄보디아는 최근 눈에 띄는 정치적 안정과 입증된 경제적 성장 지속가능성으로 인해 촉망되는 오픈마켓(open market)으로 최근 몇 년간 캄보디아는 위기의 땅에서 기회의 땅으로 변화됨
- 캄보디아는 비차별적인 자세로 모든 종류의 투자에 대해 경쟁력 있는 투자 인센티브 패키지(incentive package)를 제공하며 투자를 위해 모든 경제적 부분을 개방하여 의료서비스, 미용치료, 관광 등의 분야에서 상당한 투자 가능성을 제공.
- 지난 10년 동안 보건체계가 다소 향상되어 유아 사망률, 후천성 면역 결핍 증후군(HIV/AIDS), 결핵, 말라리아 및 백신과 같은 예방 가능 질병 감소
 - 전체 출산률은 상당히 감소하였으나 기대수명은 높아짐
- 그러나 여전히 해결해야 할 과제들이 산재
 - 산모 사망률은 개선되지 않았으며, 위생 시설 및 깨끗한 물에 대한 접근도 여전히 불충분하고, 영양실조는 광범위(5세 이하 어린이의 37%는 왜소 발육)
 - 만성 비전염성 질병 및 교통사고로 인한 부상은 증가

- 부유층과 빈민층 그리고 도시와 지방 간의 의료서비스 접근에 대한 상당한 수준의 불평등이 여전히 존재
- 높은 비중의 진료비를 본인이 부담하며, 특히 오지 및 지방 거주민들이 의료서비스에 접근하는 것이 어려움
- 캄보디아 보건 체계 발전에 관련된 중요한 도전 과제는 총 의료비용의 60% 이상을 차지하는 지속적이고 높은 수준의 진료비 본인 부담과 특히 시골 및 오지 시설의 낮은 수준의 치료
 - 민간 시설이 치료 사례의 추정치 49%를 차지하는 반면에 의약품 판매상 같은 비의학 분야, 전통적 및 종교적 치료사 및 산파가 환자의 약 21%를 치료함
 - 민간 분야에서 제공되는 서비스를 규제하기 위해 여전히 많은 노력이 필요함.

1.2 의료서비스 전달 체계

□ 서비스 전달 모델(Service delivery model)

- 캄보디아에는 혼합된 서비스 전달 시스템을 가지고 있음. 공공 의료 서비스 전달은 두 단계의 서비스를 통해 조직되며, 두 단계 모두 모든 운영 지역에서 제공됨:
 - 활동의 최소 패키지가 의료 센터에서 제공
 - 활동의 보완적 패키지가(CPA) 의탁 병원에서 제공
- 민간 분야는 최소 및 보완적 패키지를 전달하지 않으며, 민간 의사, 업무 현장 및 국제적 NGO는 제한된 범위의 서비스를 전달함. 프놈펜의 반자치적인 국립 병원에 의해 제3차 서비스가 제공

□ 제공자 네트워크

- **의료센터 및 보건진료소**
 - 주로 지방 인구를 대상으로 최소 수준의 1차 보건의료 서비스가 존재하며, 1,049 개의 시설이 각각 약 10,000~20,000 인구를 담당
 - 서비스에는 초기 진료, 1차 진단, 응급처치, 만성 질병 관리, 산모 및 태아 관리 (일반 출산 포함), 출산 간격 조언, 예방접종, 건강 교육 및 위탁이 포함

- 피임, 출산 전 관리 및 파상풍 백신접종은 2005년에 제공된 세 가지 대표적인 예방 서비스였으며, 2010년 43%의 의료 센터만 완전한 최소 서비스 패키지가 제공됨
- NGO는 의료 센터를 통해 건강 증진 및 질병 예방 프로그램 및 활동을 제공
- 위탁병원
 - 국립, 지방, 지역 위탁 병원이 존재하며, 이는 직원, 병상, 의약품, 장비 그리고 임상 활동의 수에 따라 세 단계로 분류
 - CPA-1 병원: 대규모 수술 불가(일반 마취 불가), 혈액은행 또는 혈액 저장소는 없으나 최소한 기초적인 조산 서비스는 갖추고 있음. 2011년 기준 이 단계의 병원이 33개 존재함.
 - CPA-2 병원: CPA1에 응급 치료 서비스와 대규모 수술(일반 마취 가능)이 추가 되었으며 집중치료시설(ICU)과 수혈, 이비인후과(ENT), 안과 및 치과 교정 같은 전문적인 서비스가 포함됨. 2011년 기준 이 단계의 병원이 31개 존재함.
 - CPA-3 병원: 대규모 수술(일반 마취 가능)과 CPA-2에 비해 더 많은 활동(환자와 활동에 있어 가지 수가 더 많음)이 포함되어 있으며 다양한 전문 서비스를 갖추고 있음. 2011년 기준 이 단계의 병원이 26개 존재함(참조. 국립 보건 의회 보고서 2011).
 - 위탁 병원은 1차 진료를 지원하고 지역 의료 서비스에 필요한 자원과 전문성을 지녀야 함.
 - 총 8개의 국립 위탁 병원과 24개 지방 위탁 병원 중 21개가 CPA 3 단계 서비스를 제공하며, 지방 위탁 병원은 여러 운영 지역을 담당함. 공공 의료 서비스 전달 시스템은 급성 질환 및 질병 치료를 지향함.
 - 비전염성 질병(NCDs)의 넓게 퍼진 유병율과 부담에 대한 인식이 개선되었음에도 불구하고, 최소 및 보완 패키지에 비전염성 질병 관련 서비스가 제한적으로 제공됨.
 - 의료 센터는 혈압을 측정하고, 당뇨병을 진단하고, 관리 조언을 제공하며 약물 치료를 알려주며, 암에 대한 정보를 제공해야 함. 일부 검사, 치료 및 관리 가이

드라인이 CPA 하에 제공되나 이는 포괄적이지 아니하며 만성 질병 관리 또는 위험 요인을 포함하고 있지 않음.

- 당뇨병 서비스는 전문성, 시설 및 의약품에 대한 접근 부족으로 인해 제한적이며 많은 환자들이 민간 치료를 찾음.
- 정부와 기증자는 조직화된 가정 기반 치료 프로그램과 후천성 면역 결핍 증후군(HIV/AIDS)를 가진 이들에 대한 무료 치료를 위한 자금을 지원함.
- 국제적 기증자 단체는 후천성 면역 결핍 증후군(HIV/AIDS) 센터와 어린이 병원 같은 서비스를 제공함.

○ 민간 의료 서비스 제공자

- 민간 의사는 세 종류의 시설을 통해 서비스를 제공
 - (1) 진찰 클리닉은 임상적 진단(초음파 포함), 실험실, 응급 치료 및 처방전 작성 서비스를 제공.
 - (2) 외래 환자 및 입원환자 서비스와 최소 10개의 병상이 있으며, 다양한 의료 전문 분야를 진료하고, 실험실, 방사선과와 조제실 서비스를 갖춘 클리닉
 - (3) 종합병원은 더 크고 최소 20개의 병상을 갖추고 있으며 더 전문적인 서비스를 제공함.
- 민간 서비스는 반드시 허가를 받아야 하며 운영하기 위해 보건부(MoH)에 등록되어야 하고, 2004년 기준 2,572개의 민간진료 시설이 존재함. 민간 제공자는 제공할 수 있는 서비스의 유형에 따라 제한되며, 직원 경력, 시설 크기 및 장비, 기록 유지 및 의약품 저장 및 판매에 대한 요구조건을 충족해야 함.
- 의사, 의사 보조직, 간호사, 조산사, 약사, 약사 보조직은 공공 분야에서 근무를 하는 동안, 민간 분야에서도 종종 실습을 함. 전통 조산사를 포함하여 민간 의사는 출산과 낙태 서비스를 지원하는 데 있어 주된 역할을 함.

○ 제공자 네트워크를 통한 위탁 및 연계

- 의료 센터는 의료 시스템에 첫 진입점으로 더 높은 수준의 치료의 수위 역할을 맡아 지역 병원이나 필요에 따라 지방 병원으로 위탁을 함. 해당 프로토콜은 환자의 위탁서류와 위탁시설로 전달되어야 하는 모니터링 차트 및 의료 파일 사본을 필요로 함. 하지만 의료 센터는 특히 지방이나 오지에서 재정 자원과 환자를 운송

할 수 있는 앰블런스가 부족함.

- 효과적인 위탁 시스템의 장애물로 이동 시 도로 상태, 교통수단 부족 및 의료 센터의 운영시간이 포함되며, 사람들은 다양한 공공 및 민간 서비스를 인지하고 있어 의료 탐색 행위가 유연함;

예) 사람들이 스스로 진단할 수 있는 상태라고 생각하면 약국을 감;

예방 서비스 및 일부 치료를 받기 위해 의료 센터를 찾음;

심각한 문제를 가진 경우 병원을 찾음.

- 70%의 경우 사람들이 먼저 민간 분야에서 의료서비스를 찾으며, 이들 중, 민간 클리닉(27%) 또는 약국(20%)이 2010년 도시 지역에서 첫 번째 치료수단으로 강구되었으며, 시골 지역에서는 민간 클리닉(16%), 약국(8%)순이었음.

- 공공 분야에서는, 시골 지역에서 의료 센터(18%)가 첫 번째 치료 수단으로 강구되었으며, 도시 지역에서는 국립 위탁병원(12%)이 가장 높은 수치.

- 질, 접근성, 비용이 민간 분야 서비스를 찾을지 판가름 하는 주요 요인이며, 민간 의사 대부분이 공공 분야에서 근무함. 이는 이권 갈등 및 환자 권리 침해로 이어질 수 있음으며 공공 서비스와 민간 서비스 간에 공식적인 연계가 존재하지 않으나, 예외적으로 민간 클리닉에서 공공 분야로 위탁하는 경우는 존재함. 제한된 의사소통 또는 기술 및 정보의 공유가 존재하지만, 지방 내 모든 공공 서비스는 연계되어 있음.

○ 서비스 전달 모델(Service delivery model)에 대한 수요 및 제약

전반적으로 의료 시스템은 운영, 재정, 모니터링, 공공 분야와 민간 분야 간의 합동, 감독 및 행정상 지휘계통이 세분화되어 있음. 뿐만 아니라 오지의 의료 서비스에 대한 지리적 접근성도 중요한 문제임.

- 전반적으로 공공 및 민간 분야의 서비스 수준이 낮으며, 이는 접근성에 영향을 미침. 사용자 간 서비스에 대한 수요를 증가시킨 인식 증대는 향상된 품질과 의료서비스 시스템의 책임 그리고 환자로 권한 이양 및 정중한 치료와 연관되어 있음.

- 의료 노동력 역량은 수와 전문성에 있어 제한적임.

- 만성 질환의 방지와 관리를 지원하기 위한 자원, 전문성, 서비스, 실행 계획 및

자료의 부족. 1차 의료서비스 단계에서는 비전염성 질병에 대한 전달 모델이 존재하지 않음.

- 공공 서비스 활용 부족과 민간 분야로 환자의 유출 양상은 의료 센터를 위탁병원으로 위탁하는 진입점으로 서비스를 구성하려는 공공 정책의 장애물이며, 이러한 환자 유출은 국민의 건강 상태에도 영향을 끼침.
 - 민간 분야의 규정 및 모니터링 부족.
 - 의료 재정 계획의 반 이상을 기부 자금에 의존한다는 것은 담당 범위를 확장하거나 장기적인 재정 지속 가능성에 제약이 있음을 의미함.
- ‘의료 재정에 대한 전략적 프레임워크 2008-15’ 사회 의료 보호 마스터 플랜 초안에서 캄보디아는 현존하는 의료 체도를 확장하고 혼합하여 공식적/비공식적 분야를 포함하는 통합적인 사회의료 보호 범위 제도를 점진적으로 개발할 것이라고 시사함.
- NGO는 의료 센터를 통해 건강 증진 및 질병 예방 프로그램 및 활동을 제공

2. 해외전지치료 및 병원진출 현황

2.1 해외전지치료 수요

- 캄보디아 의료 시스템에 대한 불신이 관찰됨. 캄보디아 내 의료서비스와 병원은 국제적 기준을 충족하지 않으며, 의료 전문인에 의한 첨단의료기술의 실무적인 교육이 부족함. 그 결과 캄보디아에 살고 있는 많은 사람들이 베트남, 태국 그리고 싱가포르 같은 다른 국가에서 치료나 수술을 받고 있음
- 의료 분야의 인적 자원에 있어 가장 중요한 문제는 의료 전문인 등록, 인구 성장과 보조를 맞춘 의료 노동력 확충, 그리고 민간 분야 서비스 제공 관련 정책 개발을 포함
- 캄보디아인은 공공 의료서비스 제공자, 민간 의료서비스 제공자, 민간 의약품 판매자 및 전통 치료사를 포함한 혼합된 의료서비스 제공자에 의존함.
- 공공의료서비스에 대한 전형적인 불만은 거리 문제, 공공 의료 시설의 인원 부족,

- 긴 대기시간, 빈번한 의약품 부족, 예측이 불가능한 가격, 직원들의 환자에 대한 좋지 않은 태도등으로 이용률이 매우 낮음
- 민간 시설이 더 비싼 가격에도 불구하고 고객의 요구에 더 주의를 기울이기 때문에 공공시설보다 일반적으로 더 인기가 있음
- 앞서 언급한 이유는 캄보디아 의료 분야에 진출한 해외 자본에 기회를 제시하며, 다른 국가에서 의료 검진과 치료를 받는 다수의 중/상층 사람들의 수요를 파악한 중국, 베트남, 태국 그리고 싱가포르의 많은 해외 병원들이 캄보디아에서 치료뿐만 아니라 정기검진 서비스를 제공함

2.2 병원진출 현황

- 캄보디아 진출 병원
 - Cho Ray 프놈펜(Phnom Penh) 병원(베트남)
 - 47백만 달러의 비용이 투자
 - 베트남 Saigon Medical Investment Joint Stock 회사와 캄보디아의 Sokimex 회사가 합작투자
 - 병원에는 500개의 병상이 있으며 진료과목에는 내과, 외과, 소아과, 산부인과, 심장병, 외상 및 정형외과, 진단 시험 및 응급구호가 있음
 - 해외에서 치료 받을 시 발생하는 돈과 시간을 아껴줄 뿐만 아니라 지역 의사가 호치민 시의 Cho Ray 병원 동료들과 같이 근무할 수 있는 기회를 제공하여 의료 기술 향상
 - 프놈펜(Phnom Penh) Royal Rattanak 병원(태국)
 - 2004년 9월 11월에 설립된 이래로 Rattanak 클리닉은 최고 수준의 의료서비스를 제공하는데 집중
 - 캄보디아 왕국 전역의 지역사회와 환자에게 국제적 수준의 의술 전달을 도모하는 데 있어 BDMS, 방콕 두짓 의료서비스 PCL과 독특한 파트너십을 형성
 - 현대의학이 제공하는 최고의 환자 관리로, 국제적으로 저명한 민간 병원으로 발전
 - 7.5백만 달러의 투자로 6층 빌딩은 9개의 외래환자 진찰실, 응급성 환자 치료를

위한 응급실, 입원환자용 3층의 30개 병상, 4개의 ICU 병상, 2개의 수술실, 2개의 24시간 출산실로 구성

- 특수 클리닉은 최고 수준의 환자 치료를 위해 현대적인 환자 관리 시스템과 수준 높은 의료 기술을 충분히 이용(응급 의술, 일반 외과술, 정형 외과술, 마취학, 소아과, 산부인과(OBFGYN), 일반 내과, 집중 치료, 재활 및 건강 증진 등)

- Raffles 병원(싱가폴)

- LYSREYVYNA - INDO CHINA MEDICAL GROUP이 Raffles 환자 연락 담당 사무소 운영
- 환자 연락 담당 사무소는 Raffles 병원 진료 예약에 대한 정보가 필요한 캄보디아 환자들에게 도움을 주고, 싱가포르에 오길 희망하는 환자를 유치하며, 의료 서비스 전문가들이 Raffles 병원에 방문하거나 머물기 위한 모든 준비과정에 대한 서비스 제공
 - ① Raffles 병원 서비스에 대한 의료 문의 및 정보
 - ② Raffles 병원 내 전문의와의 진료 예약
 - ③ 항공편 예약 및 확인
 - ④ 싱가포르 내 준비 및 숙박 제공
 - ⑤ 공항 픽업 및 이동
 - ⑥ 입원 전/중/후 도움
 - ⑦ 기타 요청서비스

- Sun International 클리닉(일본)

- 2014년 4월 5명의 일본 의사들이 프놈펜의 Monireth Boulevard에 설립
- 프놈펜의 의학 치료 기준을 크게 향상시켰으며 다수의 캄보디아 환자의 삶의 질 또한 향상
- 5명의 일본 의사 외에도 이 종합병원은 일본인과 캄보디아인 간호사와 한 명의 캄보디아인 의사를 고용
- 마케팅 매니저인 Son Simrong의 말에 따르면 Sun 클리닉의 모든 일본인 의사는 수년간의 경험으로 인해 재능이 뛰어날 뿐만 아니라 자신의 분야에서 명성을 지니고 있으며, 의약품의 80%는 일본산이며, 나머지 20%는 유럽산

- 최첨단 의료기술 사용

- 예) X-ray 기계는 동시에 자료를 일본에 있는 병원으로 전송하여 일본 내 의사들이 Sun 클리닉의 의사들이 진단을 내리는데 도움을 주며, 다른 병원에서의 진단이 동일하지 않다면 의사들은 합의에 도달할 때까지 상의

- 아직 한국으로부터의 의료 서비스 부문에 대규모 투자가 없음

- 캄보디아인들이 한국 내 의학치료뿐만 아니라 미용치료 역시 신뢰하며, 2012년 6월 4일자 발행된 지역 언론 뉴스 프놈펜 포스트(Phnom Penh Post)에 따르면, 2011년 동안 24,000명의 캄보디아인이 한국을 방문하였으며, 그 중 100명이 의료 서비스를 위해 방문하였고, 그들 중 대부분은 캄보디아 고위 정부 관료

3. 캄보디아 의료서비스 수입관리제도(의료기관 설립 절차 및 법규)

- 민간 병원, 종합병원, 클리닉, 산부인과 클리닉, 의료 실험실, 치과 클리닉, 안과 클리닉, 이비인후과 클리닉, 피부과 클리닉, 정신과 클리닉, 소아과 클리닉, 성형 센터 및 그 대표 또는 의료 커뮤니케이션 사무실의 재배치를 위해 제출하는 서류에는 다음이 포함되어야 함

- 지원서 양식(템플릿 이용 가능)
 - 관계자에 대한 간단한 이력(템플릿 이용 가능)
 - 관계자 계약(템플릿 이용 가능)
 - 보건부 또는 국립 운영 병원에서 발행한 의료 인증서
 - 코뮌/상카트에서 인증받은 부지의 레이아웃
 - 보건부 또는 교육청소년체육부 또는 인정하는 인증서 또는 동등학위 평가 위원회 및 캄보디아 왕국 인증서(지방/지방자치 사무소 인증)
 - 전문 위원회의 등록 확인 서신
 - 비공무원에 대한 전과 기록
 - 관계자 사진(현재 기준, 4x6cm)
 - 관계자는 상기 문서를 완료하여 지방/지방자치 보건 부서를 통해 보건부 병원 부서로 제출해야 함.

5. 캄보디아 의료서비스 분야 바이어 정보

Public:

1	Calmette hospital
Address	#03, Preah Monivong Blvd, Sangkat Sras Chork, Daun Penh, Phnom Penh
Phone	855-23 426 948 / 17-71 61 67
Fax	855-23 724 892
Email	
Website	www.calmette.gov.kh

2	Khmer-Soviet Friendship hospital
Address	St. 271, Sangkat Tumnup Tek, Chamkar Mon, Phnom Penh
Phone	855-12 52 88 85 / 23-271 384
Fax	855-23 271 384
Email	hulvanthonn@gmail.com
Website	www.khmersoviethospital.org.kh

3	Preah Kosamak hospital
Address	# 28, St. 271, Phnom Penh
Phone	855-12 846 867 / 23-883 047
Email	kossamak56@yahoo.com

4	National Pediatric hospital
Address	# 100, Conferation de la Russie Blvd
Phone	855-12 88 36 76 / 17-54 10 07 / 23-884 137
Email	chouchnn@yahoo.com

5	Preah Angduong hospital
Address	No. 6-7, Norodom Blvd, Phnom Penh
Phone	855-16 617 521 / 23-218 875
Email	ungphala168@yahoo.com

Non Government Organization (NGO):

1	Sihanouk Hospital Center of Hope
Address	St.134, Sangkat Vealvong, Khan 7Makara, Phnom Penh
Phone	855-23 882 484
Fax	855-23 882 485
Email	info@sihosp.org
Website	www.sihosp.org

2	Reproductive Health Association of Cambodia
Address	#14 St 335, Boeung Kok1, Toul Kork,12151 Phnom Penh, Cambodia
Phone	855-23 883 759
Email	info@rhac.org.kh
Website	www.rhac.org.kh

의료서비스산업 수입관리제도 및 해외시장동향 (Ⅱ)

발행처 / 한국보건산업진흥원

발행인 / 정 기 택

발행일 / 2015년 1월 31일

인쇄처 / 사단법인 한국척수장애인협회

T. 044)864-2020

KOREA HEALTH INDUSTRY
DEVELOPMENT INSTITUTE
www.khidi.or.kr