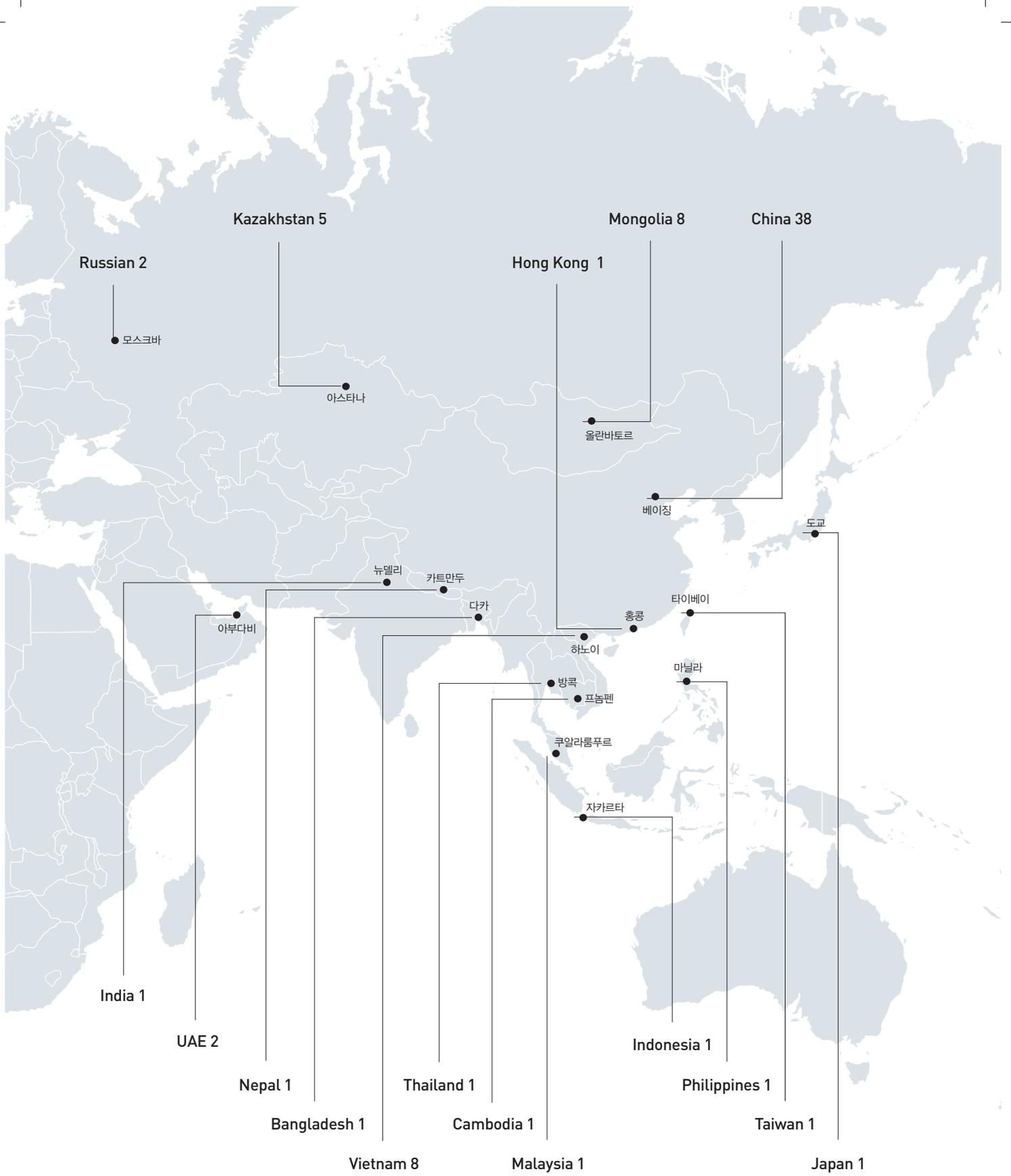


한국의료 러시아 진출 가이드







“한국의료 해외진출”

최근 전 세계적으로 의료산업 선진 국가들의 글로벌화를 통해 환자간 국제이동 및 해외진출이 확대되고 있습니다.

이러한 글로벌 헬스케어 시장의 변화 속에 많은 국내 의료기관들과 기업들이 의료분야 해외진출을 시도하고 있고, 2013년 현재 19개 국가에 110여 개 진출해 있습니다.

의료분야는 다른 분야보다도 해외진출 시 안팎으로 많은 진입장벽이 존재하고 있기 때문에 정부는 이러한 진입장벽을 최소화하기 위해 여러모로 힘쓰고 있습니다.

보건복지부와 한국보건산업진흥원은 2011년부터 의료 해외진출 프로젝트 지원사업을 추진하였습니다. 그 결과 17개 국가 39개 진출 프로젝트를 지원하면서 쌓인 보고서를 토대로 국가별 의료 진출정보를 수정·보완하여 본 책자를 발간하게 되었습니다. 본 책이 의료시스템 해외진출을 준비하는 모든 기관들에게 유용한 길라잡이가 되길 바랍니다.



Contents

01 한국의료 해외진출 개요

- 1 한국의료 해외진출 의의 • 9
- 2 해외진출 성공을 위한 Key Point • 9
- 3 한국의료 해외진출 의사결정 주요 구성 요소 • 11
- 4 한국의료 해외진출 과정 • 29
- 5 진행 단계별 Check List • 60

02 러시아 의료시장 진출 정보

- 1 러시아 개황 • 66
- 2 의료서비스 시장 • 85
- 3 보건의료 현황 • 108
- 4 보건의료체계 • 127
- 5 외국인 투자(관련법) • 146
- 6 외국인 투자법인 설립 절차(의료기관 설립) • 169
- 7 외국의료인 진료 및 허용범위 • 187
- 8 외국 의료기관 진출 사례 • 190
- 9 진출 전략 방안 • 195

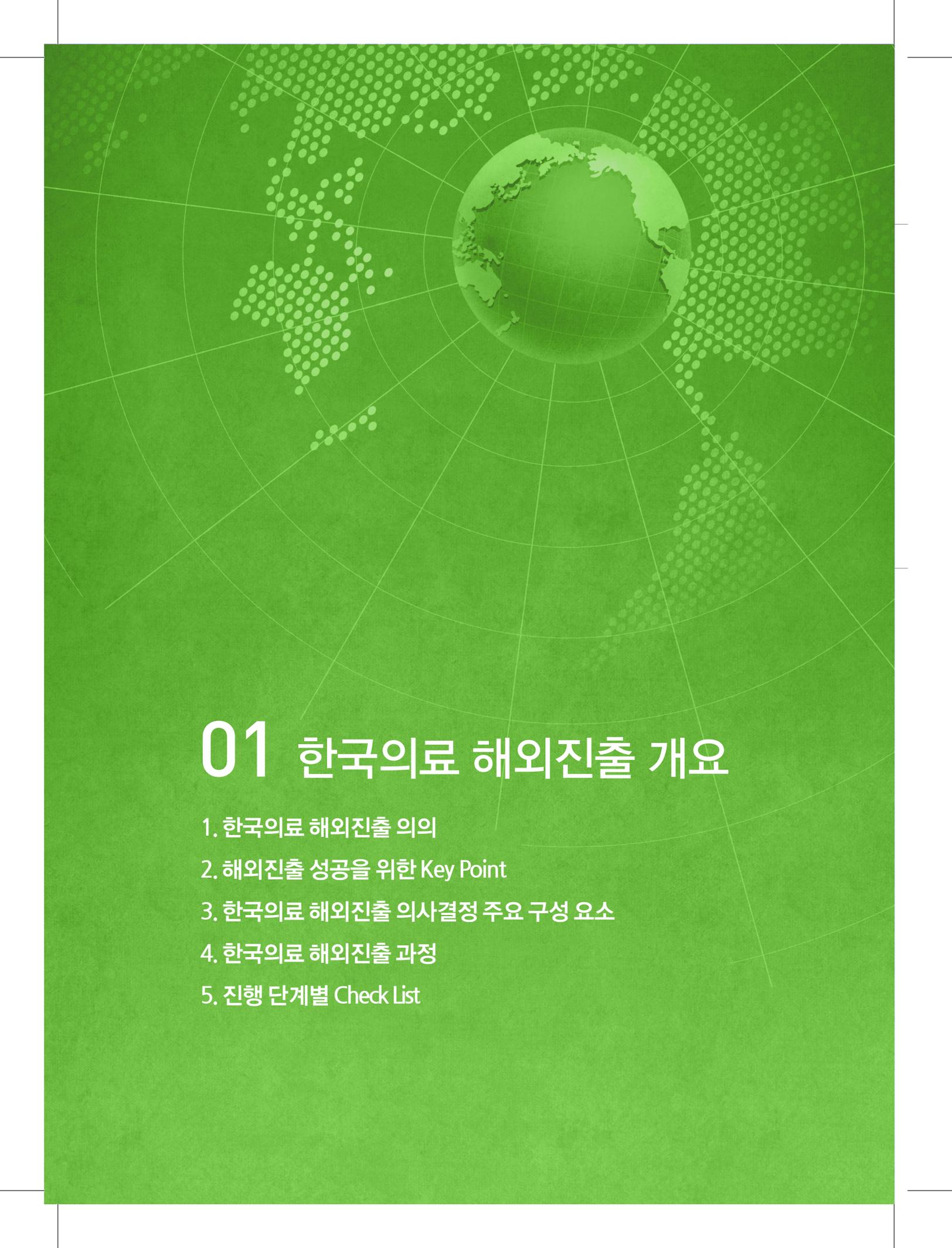
03 해외진출 지원 서비스

- 1 정보제공 · 201
- 2 지원사업 안내 · 202
- 3 주요 연락처 · 203

04 참고

- 1 해외직접투자 방법 · 205
- 2 위탁운영(Operation&Management) 제안서 작성 · 214





01 한국의료 해외진출 개요

1. 한국의료 해외진출 의의
2. 해외진출 성공을 위한 Key Point
3. 한국의료 해외진출 의사결정 주요 구성 요소
4. 한국의료 해외진출 과정
5. 진행 단계별 Check List

1
한국의료
해외진출
의의

거주자(한국 의료법 상 의료인 또는 비의료인) 또는 법인(의료기관 또는 의료기업)이 해외에서 의료서비스를 제공하기 위하여 의료 인력을 파견하거나 영업소를 설치하거나 의료기관을 설립 또는 지분을 취득하는 제반 행위를 의미합니다. 더 나아가 광의적으로는 현지에서 의료서비스를 제공하기 위해 부가적으로 이뤄지는 병원 건설, 의료장비, 의약품, 의료정보시스템 수출 등 병원진출과 연관되어 이뤄지는 보건의료산업 전반에 걸친 수출 또는 그에 준하는 국제교역까지 포함될 수 있습니다.

2
해외진출
성공을 위한
Key Point

진출 리스크를 최소화하여 성공적으로 해외에 진출하기 위해서는 시장 조사에 기반한 진입 전략부터 운영 및 수익 회수 방안까지 제반 요소에 대하여 사전적으로 면밀한 검토가 이루어져야 합니다.

해외진출을 성공적으로 이끌 수 있는 Key Point는 아래와 같습니다.

1. 현지 의료시장분석

해외진출의 준비단계에서부터 사업개시단계에 이를 때까지 지속적으로 현지 의료시장 동향을 파악하고 있어야 합니다.

2. 명확한 해외 진출전략 수립 및 수익창출 Biz-Model 구축

다양한 분석(SWOT, STP, 4P, 3C, 5forces 등)을 통하여 사업단계별(초기·중기·장기) 목표를 수립한 뒤, 각 단계별 목표를 달성하기 위한 구체적 전략을 도출해야 합니다. 이를 통해 수익 창출형 Biz-Model을 만들어서 본격적인 진출을 준비하십시오.

3. 해외진출 전문 인력 확보 및 조직 체계 구축

사업기획, 사업운영, 홍보 등 사업추진에 필요한 전문인력을 확보해야 합니다. 아울러 이러한 전문인력을 중심으로 기관(병원)의 해외진출 전문성 향상을 위한 독립된 전담조직을 구성해야 합니다. 또한 전담조직에 적절한 권한과 책임을 부여함으로써 해외진출업무를 집중적으로 추진할 수 있는 업무환경을 조성하십시오.

4. 신뢰할 수 있는 현지 파트너 확보

이질적 의료문화, 현지 의사채용, 현지 환자와의 괴리감 등을 고려하면 현지 파트너와의 합작투자방식으로 해외진출을 시도하는 것이 효과적이라 할 것이나, 신뢰할 수 있는 파트너를 확보하는 것은 매우 어렵습니다. 그럼에도 불구하고 다수의 해외진출 주체들이 현지 파트너와의 합작투자방식으로 해외진출을 시도하고 있는데, 파트너와의 관계를 명확히 하지 않을 경우 해외진출사업이 중단되거나 지연되는 등의 장애가 발생할 위험이 있습니다.

따라서 현지 파트너에 지나치게 의존하는 것보다는, 언제든지 현지 파트너가 교체될 수 있음을 전제로 파트너와의 관계를 설정하는 것이 위와 같은 장애발생의 위험을 최소화 할 수 있는 방안일 것입니다.

5. 충분한 투자자금의 확보

현지 사정에 따라 다양한 돌발 상황이 발생할 수 있으므로, 해외진출주체가 이에 소요되는 자금을 충분히 보유하고 있지 않을 경우에는 사업진행에 큰 차질이 발생할 수 있습니다. 따라서 사업계획에 필요한 자금만을 확보하는 것보다는 돌발 상황을 대비하여 여유자금을 충분히 확보할 것을 권합니다.

6. 운영 및 마케팅 측면의 철저한 현지화

해외에 진출한 의료시스템이 경쟁력을 갖기 위해서는 철저한 현지화가 전제되어야 합니다. 이를 위해서는 우수한 의료시설과 장비뿐만 아니라 현지 관습과 문화를 고려한 맞춤형 의료서비스가 제공되어야 하며, 이를 알릴 수 있는 홍보수단을 선별하여 마케팅을 하는 것이 좋습니다.

7. 현지 인력 채용

진출하고자 하는 국가의 사전 조사와 마케팅을 통해 수요를 예측 및 분석하고, 거기에 맞는 현지 인력을 공급할 수 있도록 준비하는 것이 필요합니다.

이미 현지 문화에 적응된 인력의 채용은 별도의 훈련기간이 필요하지 않으며, 구축된 현지 네트워크를 바탕으로 신뢰할 수 있는 파트너를 찾는 데 큰 도움이 될 수 있습니다. 이를 위해 국내외 선진 의료법인의 인력구성을 참고하여 조직구성의 원칙을 수립하고 본 사업에 맞는 '직무'를 세분화하여 인력조직을 구성합니다. 아울러 우수인력의 확보를 위해서는 보상체계를 개선하는 것이 좋습니다.

해외진출 전에 이러한 내용을 충분히 고려하여 철저히 준비를 한다면, 비교적 안정적인 현지 정착을 기대할 수 있습니다.

3

한국의료 해외진출 의사결정 주요 구성 요소

- 앞의 성공 요인(Key Point)에서 이미 설명한 바와 같이, 해외진출을 결정하기 전에 현지 시장조사에 기반한 진입전략부터 운영 및 수익회수 방안까지 제반요소에 대하여 면밀한 검토가 이루어져야 합니다.
- 해외진출을 결정하기 위해서는 아래 3가지 관점으로 나누어 주요 구성 요소를 볼 수 있습니다.

첫째, 시장조사 관점에서 의료의 수요와 공급 현황, 주요 지표, 규제정책, 내외적 환경분석 등 입체적인 분석이 이루어져야합니다.

둘째, 진출 전략 관점에서 중요한 결정요소는 현지 환경 분석을 통한 Biz-Model (사업모델) 결정, 법인설립형태, 파트너십 즉 합작투자 여부를 결정하는 것입니다.

셋째, 재무적 관점에서 수익금의 회수 방식, 회수 절차, 조세제도 등을 사전에 분석하여 리스크를 최소화할 필요가 있습니다.



현지 시장
(Market)

- 의료 수요 및 공급 현황
- 주요 보건 지표
- 규제정책

● 시장조사 관점의 구성요소는 국가별 정보를 활용하여 분석하시기 바랍니다.

[국내참고 웹사이트]

- 보건산업진흥원: www.kohes.or.kr
- 한국수출입은행: www.koreaexim.go.kr
- KOTRA 해외투자진출 정보포털: www.ois.go.kr | www.globalwindow.org
- 한국의료수출협회: www.komea.org
- 한국무역협회: www.kita.net
- 각 국가별 대사관

진출 전략
(Strategy)

- 해외진출방법
- 법인설립형태
- 파트너십

1) 외국환거래법 규정 해외진출방법

표 1-1 외국환거래법 규정 해외진출방법

	해외사무소 자금 지급	외화증권 취득
형태	• 외국에서 영업소를 설치·확장·운영하거나 해외 사업활동을 영위하기 위한 자금 지급	• 외국법령에 의한 외국법인 설립 • 기설립된 외국법인의 경영에 참가하기 위해 당해 외국법인의 주식 또는 출자지분을 취득
근거 법령	• 외국환거래법시행령 제8조 제2항	• 외국환거래법시행령 제8조 제1항 제1호 제3호
특징	• 사무소는 법인격이 없으며, 국내 법인과 동일 실체 • 법적 책임 국내 법인이 부담 • 시장 조사 및 시험적 진출로 초기적 모델	• 외국법인으로 독립된 법인격 확보 • 독자 경영, 경영판단 신속성 및 효율성 • 합작투자, 현지 자금조달 등 경영활동 가능
이슈 사항	• 해외 사무소의 경우 영업 활동에 규제 및 제한	• 국내 법률 상 의료법인이 직접 지분투자 제한 (별도 법인 설립하여 인수)

※ 외국환거래법시행령: 국가법령정보센터(www.law.go.kr)

진출 전략
(Strategy)

- 해외진출방법
- 법인설립형태
- 파트너십

2) 한국의료 해외진출 설립 형태

- 한국의료 해외진출의 사업구조는 해외진출주체의 특성과 진출대상국가의 특성에 따라 다양하게 설정될 수 있습니다. 이하로는 일반적인 진출형태 및 특수한 진출형태에 대하여 각각 소개하도록 하겠습니다.

■ 일반적인 진출형태

단독진출

- 정의 - 해외진출주체가 자본금 전액을 출자하여 현지 법인을 설립하는 방식
- 설명 - 국내 의료기관 개설자A가 자본금 전액을 출자하여 B국가에 C주식회사를 설립하고, C주식회사가 B국가 내에 의료기관을 개설함. A는 C주식회사의 임직원으로서 급여소득을 취득하거나, 배당소득을 취득함. 즉, B국가에 독립건물을 구입 또는 임대하여 독립적으로 운영

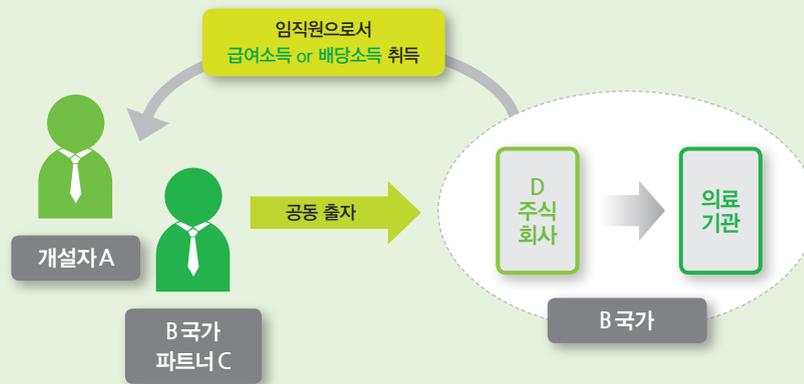
```

graph LR
    A[개설자 A] -- "자본금 전액 출자" --> C[C 주식 회사]
    C -- "임직원으로서  
급여소득 or 배당소득 취득" --> A
    C --> B[의료 기관]
    subgraph B국가
        C
        B
    end
    B --- Note[B 국가에 독립건물을 구입 또는 임대하여 독립적으로 운영]
            
```

합작진출(Joint Venture)

- 정의 - 복수의 해외진출주체가 공동으로 출자하여 국내 또는 현지에 합작법인(Joint Venture Company)을 설립하는 방식
- 설명 - 국내 의료기관 개설자 A가 B국가의 자본가 C와 공동으로 출자하여 B국가에 D주식회사를 설립하고, D주식회사가 B국가 내에 의료기관을 개설함. A는 D주식회사의 임직원으로서 급여소득을 취득하거나, 배당소득을 취득함

즉, 진출 국가에 있는 병원 또는 현지 파트너와 공동 자본투자가 이루어지는 형태로, 병원위탁운영의 형태가 많음. 주로 진출국측은 건물 제공, 한국은 의료장비 및 의료기술협력 식의 합작형태가 많음. 그러나, 자본투자 없는 의료기술협력은 전략적 제휴 형태에 해당함

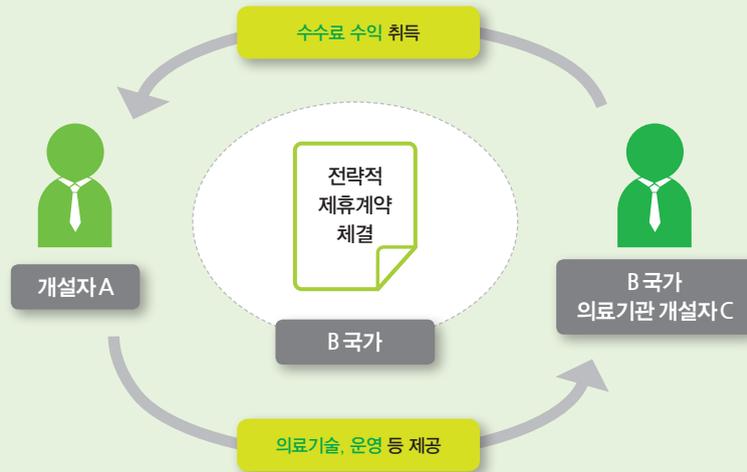


- 진출 국에 있는 병원 또는 파트너와 공동 자본투자가 이루어지는 형태
- 병원위탁운영의 형태가 많음
- 자본투자 없는 의료기술협력은 전략적 제휴 형태에 해당

전략적 제휴(Strategic Alliance)

- 정의 - 해외진출주체와 현지 사업자가 별도의 법인설립 없이 전략적 제휴계약을 체결함으로써 상호 협력하는 방식
- 설명 - 국내 의료기관 개설자 A가 B국가의 의료기관개설자 C와 전략적 제휴계약을 체결한 뒤, C에게 의료기술 노하우를 제공하거나 의료기관의 운영에 관한 자문을 제공함. A는 전략적 제휴계약에 따라 C로부터 수수료 수익을 취득함

즉, 한국측은 무형의 의료기술, 병원운영(행정), 교육 등을 협력하고 진출국 파트너는 장소제공 및 기타 운영사항을 협력하는 형태



- 한국측은 무형의 **의료기술**, **병원운영(행정)**, **교육** 등을 협력
- 진출국 파트너는 **장소 제공** 및 **기타 운영사항**을 협력

프랜차이즈(Franchising)

- 정의 - 해외진출주체가 현지 사업자와 가맹계약을 체결한 뒤, 현지 사업자에게 서비스표 사용권, 의료시스템 운영노하우(교육, 마케팅 등) 등을 제공하고, 당해 사업자로부터 가맹금, 서비스표 사용료 등을 취득하는 방식
- 설명 - 국내 의료기관 개설자 A가 B국가의 의료기관개설자 C와 가맹계약을 체결한 뒤, C에게 서비스표 사용권·의료시스템 운영노하우 등을 제공함. A는 가맹계약에 따라 C로부터 수수료 수익(가맹금, 서비스표 사용료 등)을 취득함. 즉, 한국 의료기관의 병원브랜드 및 특화된 의료기술을 진출국 내 병원과 공유하는 형태



한국 의료기관의 병원브랜드 및 특화된 의료기술을 진출국 내 병원과 공유

■ 특수형태

● 인수합병

- 해외진출주체가 현지병원(법인)의 주식 또는 자산을 취득함으로써 경영권을 획득하는 형태로써, 별도의 법인(병원그룹의 회사)을 통하여 현지법인의 주식을 인수하는 방법이 주로 이용됩니다.
- 현지 의료기관개설에 필요한 인·허가 절차를 거칠 필요가 없으므로 사업개시에 소요되는 시간을 단축할 수 있으며, 기존 인력·기술·경영노하우·브랜드·환자네트워크를 이용함으로써 시너지효과를 발생시킬 수 있으므로 현지화에 유리하다는 장점이 있습니다. 반면, 막대한 인수자금이 필요하다는 점, 현지 의료기관의 경영부실에 따른 위험이 승계될 수 있다는 점, 이질적 조직문화에 따른 적응곤란, 정확한 인수가격 평가가 어렵다는 점 등이 충분히 고려되어야 합니다.
- 우리나라에서는 차병원 그룹 내에 있는 미국 법인이 현지 의료기관 주식인수를 함으로써 인수합병한 사례가 있습니다.

형태	<ul style="list-style-type: none"> • 기존 설립된 현지 병원의 주식 또는 자산을 취득하여 경영권을 획득 • 법인(병원그룹의 회사)을 활용한 현지법인 '인수'가 주가 됨
장점	<ul style="list-style-type: none"> • 병원 인허가 절차가 필요 없어 사업 착수까지 시간 단축 • 기존 인력, 기술, 경영 노하우의 흡수 • 기존 브랜드, 환자 네트워크 확보 • 시너지효과 및 현지화 유리
단점	<ul style="list-style-type: none"> • 막대한 인수자금의 필요 • 기존의 부실, 문제점 존재 • 이질적 문화와 조기적응의 어려움 • 병원 특성상 인수가격 산정 곤란 및 절차의 복잡성
사례	<ul style="list-style-type: none"> • 차병원 그룹 내 미국 현지법인의 주식인수를 통한 인수합병 : 미국 '할리우드장로병원'

● M&A 구조 법인 설립 형태

- 국내 의료기관이 직접 해외병원 M&A 주체가 되는 구조는 법률적 이슈 부각으로 추진이 어려울 것으로 보이며, 병원 그룹 내의 법인을 통한 인수 구조가 현실적인 방안으로 판단됩니다.

표 1-2 법인 설립 형태-M&A 구조

구분	1안. 국내 병원 직접 인수	2안. 해외 법인 직접 인수	3안. 국내 법인 우회 인수
구조			
병원 자금 활용 가능성	<ul style="list-style-type: none"> • 병원 자금을 직접 인수에 활용 	<ul style="list-style-type: none"> • 해외법인 출자를 통하여 직접 활용 	<ul style="list-style-type: none"> • 국내법인 출자 제한 (상증법상 공익법인의 주식 취득 제한)되므로 병원 자금 활용 불가
법률 risk	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 의료기관 설치 및 의료 행위에 대하여 의료법 저촉 risk 부각될 수 있음 <ul style="list-style-type: none"> - 개설장소 이외 장소에서 의료 행위 금지 - 이중 개설 금지 위반 행위 - 의료업 활동 제한에 관한 사항 	<ul style="list-style-type: none"> • 해외법인 설립 목적이 의료기관 인수 및 운영의 목적이므로 1안과 동일한 risk 존재 	<ul style="list-style-type: none"> • 국내법인의 해외 의료기관 개설에 대해서 의료법 저촉 risk 있으나 가능성은 낮음 • 국내 의료기관과 국내법인 간의 출자관계가 형성되지 않으므로 의료기관에 대한 규제 적용 가능성 낮음

M&A를 통한 해외진출 시 주요 체크포인트

- 대규모 자금의 조달 가능성
- 인수대상 의료기관의 경영현황 분석 및 명확한 개선방안 수립 여부
- 진출국의 의료기관 인수합병 시장이 활성화되어 있는지 여부 및 인수대상 의료기관에 대한 신뢰성 있는 정보를 획득할 수 있는지 여부
- 구체적인 인수합병전략이 수립되어 있는지 여부 및 인수대상 의료기관의 경영정상화 전략이 수립되어 있는지 여부
 - ※ 인수합병을 통한 의료기관 해외진출 방식은 대규모 자금을 확보할 수 있는 전문병원이 의료기관 인수합병시장이 활성화되어 있는 국가에 진출하고자 하는 경우에 활용하는 것이 바람직합니다.

특수목적법인 (SPC: Special Purpose Company)

진출대상 국가의 제도적 특수성으로 인하여 반드시 진출대상국에 현지법인을 설립해야 하는 경우가 있습니다.

예를 들면,

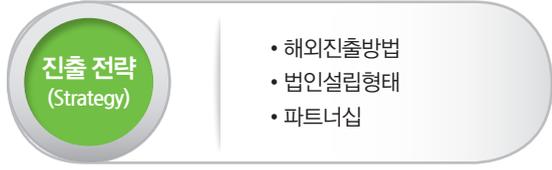
- 아랍에미레이트의 경우, 관련법상 외국인인 현지인으로부터 스폰서십을 받아야만 자국 내 영리활동이 가능합니다. 따라서 외국인이 자본금을 100% 납입한 후, 스폰서인 현지인에게 무상으로 지배주주(지분의 50%+1주)의 지위를 보장해주어야 합니다.
- 다만, 외국인이 회사의 지분을 100% 소유하고 운영할 수 있는 ‘자유무역지구(Freezone)’ 내에 법인을 설립하면 관련법에 따라 일정 기간 법인세 및 소득세가 면제될 수 있습니다.
- 아울러 ‘자유무역지구’ 내에 설립된 법인은 해외과실송금(Full repatriation of Capital and profit)에 대한 법적 규제가 없으므로 참고할 수 있습니다.

자유무역지구 선정: DuBiotech(두바이오택)

- UAE 자유무역지구는 업종 및 취급상품에 따라 특화되어 있으므로 외국인투자기업은 업종 및 취급상품의 성격에 따라 진출 지역을 선택해야 함
- DuBiotech은 생명공학/의료산업기업들에게 다양한 혜택을 주기 위해 설립된 자유무역지구임
- 실제 무바달라社 프로젝트 중 하나인 National Reference Lab(임상병리센터)가 올해 초에 DuBiotech에 입주하여 운영 중임

※ 운영사례: ○○○병원의 경우, UAE 현지 무바달라 회사의 ‘척추센터’에 대한 위탁운영서비스를 제공하기 위하여 별도로 현지법인을 설립하였고, 현지법인은 동 척추센터 위탁운영에 관하여 발생하는 모든 권리와 의무를 부담합니다.





3) 파트너십

- 해외진출 대상국의 환경 및 규제 정책에 따라 단독 또는 합작투자, 별도의 법인설립을 통한 투자 등을 고려할 수 있으며, 일부 국가의 경우 현지 파트너와의 합작을 외국인 투자 전제사항으로 규정하고 있습니다.
- 법적·정치적 불확실성이 큰 국가의 경우 합작투자의 형태가 유리합니다.
다만, 합작투자방법으로 진출할 경우, 이질적 의료 문화, 현지 의사 채용, 현지 환자와의 괴리감 등 의료서비스 특성상 합작투자가 유리한 면이 있으나 파트너의 적격성을 판단하기는 쉽지 않습니다.
- 그러므로 현지에서 다양한 방법으로 본원 의료의 인지도를 높이면서 지속적으로 현지 네트워크를 쌓고 적정한 파트너를 찾으십시오. 파트너가 선정되었다고 해서 네트워크 구축을 소홀히 해서는 안 됩니다.

표 1-3 투자 형태별 장·단점

	단독투자(Sole Venture)	합작투자(Joint Venture)
형태	<ul style="list-style-type: none"> • 해외진출주체가 자본금 전액을 출자하여 현지 법인을 설립하는 방식 	<ul style="list-style-type: none"> • 복수의 해외진출주체가 공동으로 출자하여 국내 또는 현지에 합작법인(Joint Venture Company)을 설립하는 방식 • 정부규제에 따라 단독투자가 불가능하거나 제한이 가해지는 경우(일부국가: UAE, 사우디, 중국 등) 또는 상호 보완관계에 있는 두 기업 이상이 서로 결합하는 경우
장점	<ul style="list-style-type: none"> • 경영권을 장악하고 투자 이익 독점 • 빠른 의사결정 체계 확립 	<ul style="list-style-type: none"> • 현지 환경에 대한 지식, 경험 부족 보완 • 자본 및 경영 자원 분담, 투자 위험 분산
단점	<ul style="list-style-type: none"> • 투자에 대한 위험 단독 부담 • 현지화에 상대적 시간 및 비용 소요 • 현지 네트워크 확보 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 경영통제권의 약화 • 파트너 간 이해상충 가능성 • 효율적인 의사결정의 어려움 • 기술 및 노하우 유출 위험

[파트너 계약 시 주요 고려사항]

계약체결 시의 주요 고려사항

- 계약서의 주요 내용
 - 계약당사자, 계약기간
 - 투자금액, 투자방법, 투자시기
 - 대표이사, 이사회 등의 경영진 구성
 - 이익분배방법
 - 계약해지에 따른 청산방법
 - 분쟁발생 시의 해결방법
- 현지 법령에 따라 법적 효력이 있는 내용으로 작성해야 함
- 인적구성이 변경된 경우에도 계약의 효력이 유지될 수 있어야 함
- 계약이행에 필요한 법적절차가 완료되었거나 원활하게 진행되고 있어야 함
- 위 내용에 관한 요건 및 절차들이 각 국가별로 다를 수 있으므로, 현지 법률 전문가의 조력을 구할 것을 권함

파트너선정 및 지분구조 설정시의 주요 고려사항

파트너선정은 필요자금 확보의 용이성 및 안정적 사업수행 가능성 등을 고려해서 진행해야하며, 지분구조는 본인의 이익만을 강조하는 것보다 파트너와 장기적으로 상생할 수 있도록 설정하는 것이 바람직 함. 파트너의 유형은 정부기관(G2B) 또는 민간사업자(B2B)로 구분할 수 있으며, 각 유형에 따른 장단점은 다음과 같음

파트너	장점	단점	비고
정부 기관	<ul style="list-style-type: none"> • 사업의 신뢰성이 높음 • 책임소재가 명확함 • 정책총돌 우려가 적음 • 사업허가 가능성이 높음 	<ul style="list-style-type: none"> • 정부기관 담당자가 주기적으로 변경됨 • 추진력이 약함 • 사업진행 속도가 느림 • 협상이 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 정치적 상황에 영향을 많이 받는 특성이 있음 • 정부기관과의 원활한 접촉을 위해서는 사전에 다양한 네트워크를 확보해야 함
민간 사업자	<ul style="list-style-type: none"> • 사업추진력이 강함 • 의사소통이 원활함 • 파트너 변경이 비교적 수월함 	<ul style="list-style-type: none"> • 책임소재가 불분명함 • 일방적 계약파기 등의 문제가 있음 • 사업허가 가능성이 비교적 낮음 	<ul style="list-style-type: none"> • 파트너의 사업추진역량을 객관적으로 평가해야 함 • 사업진행에 필요한 법적절차(사업허가 등)를 미리 검토해야 함

재무

(Finance)

- 투자·수익 타당성 분석
- 투자·수익금 회수
- 조세제도

4) 투자·수익금 회수

- 해외진출을 통한 수익금 회수는 지분에 대한 배당, 경영 계약에 의거한 용역 보수, 기술 및 브랜드 사용료에 의하여 이루어지게 되며, 수익의 해외 송금 시 조세 및 외환 신고의 규제를 받게 됩니다.

표 1-4 수익금 회수

구분	현지법인 배당을 통한 회수	배당 또는 경영계약을 통한 직접 회수
구조	<div style="text-align: center;"> <p>국외: 현지병원</p> <p>↓</p> <p>현지법인 (출자)</p> <p>↑</p> <p>배당</p> <p>↓</p> <p>국내: 투자자</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> • 배당 • 경영관리보수 • 브랜드 Fee • 기술료 	<div style="text-align: center;"> <p>국외: 현지병원</p> <p>↓</p> <p>사무소 (출자 또는 경영계약)</p> <p>↓</p> <p>국내: 투자자</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> • 배당 • 경영관리보수 • 브랜드 Fee • 기술료
Tax	<ul style="list-style-type: none"> • 현지법인 <ul style="list-style-type: none"> - 배당 및 용역수입에 대한 법인세 - 국내 투자자에 배당 지급시 원천징수 • 국내 투자자 <ul style="list-style-type: none"> - 배당수입에 대한 법인세 또는 소득세 	<ul style="list-style-type: none"> • 사무소 <ul style="list-style-type: none"> - 지점세(Branch Tax)* 일부 국가에서 과세 - 본국 송금 시 원천징수 없음 • 국내 투자자 <ul style="list-style-type: none"> - 배당수입 및 용역수입에 대한 법인세 또는 소득세
특징	<ul style="list-style-type: none"> • 소득의 해외 유보 가능/사업 확장 유리 • 지분 처분 시, 국내 과세 	<ul style="list-style-type: none"> • 조세조약 체결 국가의 경우 Tax 측면에서 유리 할 수 있음 • 외국인 투자 지원 적용 받기 어려움(내국법인에 한정)

* 지점과 자회사 간의 세제상 형평성을 확보하기 위하여 지점에 추가로 과세(모로코, 브라질, 캐나다, 호주, 인도네시아, 카자흐스탄, 필리핀, 프랑스 등)

재무
(Finance)

- 투자·수익 타당성 분석
- 투자·수익금 회수
- 조세제도

5) 조세제도

- 해외진출 시 조세제도는 진출국의 세법 또는 한국과의 조세조약에 따라 달라지나 해외원천소득의 경우 원천지국 및 거주지국 양국에서 과세되는 경우가 일반적입니다.

표 1-5 조세제도

구분	해외 법인 형태 진출		해외 개인사업체 형태 진출	
	보유 운영 단계	처분 단계	보유 운영 단계	처분 단계
주요 세목	<ul style="list-style-type: none"> • 배당 소득에 대한 법인세(또는 소득세) 	<ul style="list-style-type: none"> • 주식 양도차익에 대한 법인세(또는 소득세) 	<ul style="list-style-type: none"> • 사업소득세 	<ul style="list-style-type: none"> • 폐업일까지의 사업소득세 • 자산 양도에 대한 양도소득세
과세 체계	<ul style="list-style-type: none"> • 해외법인 배당 소득은 국외 원천소득으로 국내 소득에 합산 과세됨 • 동일 소득에 대하여 이중과세를 방지하기 위해 외국납부세액을 공제(법인세법 제57조) 	<ul style="list-style-type: none"> • 해외법인 주식을 처분하게 되는 경우 처분가액과 취득가액의 차이(양도차익)에 대하여 과세 • 국내 투자주체가 법인인 경우 법인세, 개인인 경우 양도소득세로 과세 	<ul style="list-style-type: none"> • 해외개인 사업체에서 발생한 소득은 국외원천소득으로 국내소득에 합산과세됨 • 동일소득에 대하여 이중과세를 방지하기 위해 외국납부세액을 공제(소득세법 제57조) 	<ul style="list-style-type: none"> • 폐업일까지의 소득을 국내 종합소득에 합산하여 과세(외국납부세액 공제 적용) • 자산 양도 시, 양도차익은 국내 양도소득에 합산하여 과세(외국납부세액 공제 적용)
과세국	<ul style="list-style-type: none"> • 배당소득은 원천지국에서 1차로 과세(조세조약과 현지세법 중 낮은 세율) • 국내법인(또는 개인)이 수령한 배당은 국외원천소득으로 국내소득에 합산하여 거주지국에서 과세됨 	<ul style="list-style-type: none"> • 조세조약 체결국가의 경우 주식 양도소득에 대하여는 대체로 거주지국에서만 과세 • 특정주식(부동산, 과점주주, 보유기간)에 대하여는 원천지국에서도 과세 	<ul style="list-style-type: none"> • 국외원천소득은 원천지국에서 1차로 과세 • 국외원천소득은 국내 소득신고시 합산 신고하여 거주지국에서 과세 	<ul style="list-style-type: none"> • 부동산 양도 소득은 원천지국 과세가 원칙 • 국외원천소득(사업 및 양도소득)은 원천지국에서 1차로 과세 • 국외원천소득은 국내소득신고시 합산 신고하여 거주지국에서 2차로 과세

외국납부세액 공제 제도

- 취지 - 내국법인 또는 거주자의 국외원천소득이 국제적으로 이중과세되는 것을 방지하기 위한 제도적 장치로 법인세법 제57조, 소득세법 제57조, 상속세법 제29조 및 제59조에서 외국납부세액 공제 제도를 규정하고 있음
- 대상 - 세법 및 조세조약에 따라 직접외국납부세액공제, 간접외국납부세액공제, 간주외국납부세액공제를 적용(거주자의 경우에는 간접외국납부세액공제는 적용되지 않음)
- 방법 - 세액공제방법과 손금산입방법 중 택일하여 적용 가능(상중세법의 경우 세액공제)

표 1-6 외국납부세액 공제제도

구분	공제 대상 세액	적용 국가
직접 외국 납부 세액	<ul style="list-style-type: none"> • 국외원천소득에 대하여 원천지국에서 납부하였거나 납부할 외국법인세액 	<ul style="list-style-type: none"> • 조세조약 여부와 관계없이 공제
간접 외국 납부 세액	<ul style="list-style-type: none"> • 외국자회사로부터 받는 이익의 배당이나 잉여금의 분배액이 포함되어 있는 경우, 당해 이익배당에 따른 외국법인세액 외에 외국자회사의 소득에 대하여 부과된 외국법인 세액 중 일정금액 • 지분요건: 외국자회사 자본금의 10% 이상(해외자원개발사업 자회사의 경우는 5% 이상인 경우 포함)을 배당확정일 현재 6개월 이상 계속하여 보유 요건 	<ul style="list-style-type: none"> • 2011. 12. 31이 속하는 사업연도부터 조세 조약과 무관하게 전액 공제(기존 조세조약이 없는 국가에 대해 적용하던 조특법상 간접외국납부세액공제제도 조항) 조특법 조항
간주 외국 납부 세액	<ul style="list-style-type: none"> • 조세조약의 상대국에서 당해 국외원천소득에 대하여 법인세를 감면받은 세액상당액 • 국외원천소득에 대한 면세가 상대국가의 특별법률에 의하여 감면되는 경우만 해당 	<ul style="list-style-type: none"> • 조세조약 체결국* 중 간주외국납부세액공제 조항이 있는 경우에만 적용 * 그리스, 말레이시아, 멕시코, 몰타, 방글라데시, 베트남, 불가리아, 브라질, 사우디아라비아, 스리랑카, 슬로바키아, 싱가포르, 아일랜드, 요르단, 이스라엘, 이집트, 인도네시아, 중국, 체코, 카타르, 쿠웨이트, 터키, 태국, 튀니지, 파키스탄, 파푸아뉴기니, 포르투갈, 필리핀, 피지 (이상 29개국)

표 1-7 진출대상 주요 국가별 조세조약 체결 현황

조약 체결국	발효 일자	대상조세		제한세율(원천징수)			적용기간	
		한국	대상국	이자 소득	배당 소득	사용료 소득	원천 징수	부동산소득, 사업소득 등 기타
러시아	95.08.24	소득세 법인세 주민세	<ul style="list-style-type: none"> 기업 및 유사조직 체외 이윤에 대한 조세 은행 소득에 대한 조세 보험활동으로 인한 소득에 대한 조세 개인소득에 대한 조세 	비과세	<ul style="list-style-type: none"> 직접 30% 이상 소유회사 (조합제외), 10만 달러 이상 투자: 5% 기타: 10% 	5%	96.01.01 이후 지급분	96.01.01 이후 개시 과세연도
몽골	93.06.06	소득세 법인세 주민세	<ul style="list-style-type: none"> 개인소득세 회사 및 협동조합세 	5% (지연별 과금 제외)	5%	10%	92.01.01 이후 지급분	92.01.01 이후 개시 과세연도
베트남	94.09.09	소득세 법인세 주민세	<ul style="list-style-type: none"> 개인소득세 이윤세 및 이윤 송금세 	10%	10%	<ul style="list-style-type: none"> 특허권 등 산업적 투자: 5% 기타: 15% 	95.01.01 이후 지급분	95.01.01 이후 개시 사업연도
사우디 아라비아	08.12.01	소득세 법인세 주민세 농특세	<ul style="list-style-type: none"> 종교세 천연가스투자세를 포함한 소득세 	5%	<ul style="list-style-type: none"> 25% 이상 법인(동업 관계 제외): 5% 기타: 10% 	<ul style="list-style-type: none"> 산업, 상업, 학술 장비: 5% 기타: 10% 	09.01.01 이후 지급분	09.01.01 이후 개시 과세연도
UAE	05.03.02	소득세 법인세 주민세 농특세	<ul style="list-style-type: none"> 소득세 법인세 	10%	<ul style="list-style-type: none"> 10% 이상 법인(조합 제외): 5% 기타: 10% 	비과세	03.01.01 이후 지급분	03.01.01 이후 개시 과세연도
인도네시아	89.05.03	소득세 법인세 주민세	<ul style="list-style-type: none"> 소득세 소득세에 규정된 범위까지의 법인세 이자, 배당, 사용료에 대한 조세 	10%	<ul style="list-style-type: none"> 25% 이상 법인(조합 제외): 10% 기타: 15% 	15%	90.01.01 이후 지급분	90.01.01 이후 개시 사업연도
중국 (홍콩, 대만, 마카오 적용제외)	94.09.28 06.07.04 (개정)	소득세 법인세 주민세 농특세	<ul style="list-style-type: none"> 개인소득세 외국인투자기업 및 외국 기업에 대한 소득세 및 지방소득세 	10%	<ul style="list-style-type: none"> 25% 이상 법인(조합 제외): 5% 기타: 10% 	10%	07.01.01 개시 지급분	07.01.01 이후 개시 사업연도
카자흐스탄	99.04.09	소득세 법인세 주민세 농특세	<ul style="list-style-type: none"> 법인 개인의 소득에 대한 조세 	10%	<ul style="list-style-type: none"> 10% 이상 법인(조합 제외): 5% 기타: 15% 	<ul style="list-style-type: none"> 상업적, 산업적, 학술적 장비: 2% 기타: 10% 	00.01.01 이후 지급분	00.01.01 이후 개시 사업연도

■ 해외현지 법인의 세금문제

- 해외 진출한 내국법인에 귀속된 배당소득에 대하여는 우리나라의 법인세가 과세됨
 - 내국법인에 배당금을 지급하면서 해외자회사가 납부한 현지의 법인세는 결국 그 주주인 내국법인의 부담으로 귀착되므로 이에 대한 이중과세의 조정이 필요함
- ※ 국세청 홈페이지(www.nts.go.kr) > 국세정보 > 국제조세정보 > 외국법인 등 납세안내 > 외국법인 납세안내/외국인투자기업 납세안내

■ 국가 간 투자보장협정 및 이중과세방지협정

① 투자보장협정

- 전쟁, 수용, 송금제한 등 비상위험으로부터 해외직접투자자를 보호함으로써 협정체결국 간의 투자교류를 증진하고자 체결하는 협정
- ※ 내국민대우 및 최혜국대우의 보장, 국유화 및 수용의 금지, 전쟁, 폭동 등 긴급사태로 인한 손실의 보전, 투자원본 및 과실의 자유로운 송금보장, 투자분쟁 발생 시 해결절차 등

● 발효국 (93개국 = 협정국가 88 + FTA체결국가 5)

독일, 영국, 프랑스, 덴마크, 헝가리, 폴란드, 러시아, 오스트리아, 이탈리아, 우즈베키스탄, 리투아니아, 터키, 스페인, 체코, 타지키스탄, 그리스, 핀란드, 포르투갈, 카자흐스탄, 라트비아, 스웨덴, 벨라루스, 우크라이나, 네덜란드, 슬로바키아, 알바니아, 크로아티아, 불가리아, 아제르바이잔, 루마니아, 키르기스스탄, 벨기에, 룩셈부르크, 아이슬란드, 리히텐슈타인, 스위스, 스리랑카, 방글라데시, 말레이시아, 태국, 파키스탄, 몽골, 인도네시아, 인도, 라오스, 필리핀, 캄보디아, 홍콩, 일본, 브루나이, 베트남, 중국, 싱가포르, 튀니지, 세네갈, 이집트, 남아공, 나이지리아, 카타르, 모로코, 알제리, 사우디아라비아, 이스라엘, 오만, 아랍에미리트, 요르단, 이란, 모리타니아, 레바논, 쿠웨이트, 리비아, 모리셔스, 가봉, 부르키나파소, 콩고공화국, 르완다, 파라과이, 페루, 아르헨티나, 볼리비아, 니카라과, 온두라스, 파나마, 엘살바도르, 멕시코, 과테말라, 코스타리카, 트리니다드토바고, 가이아나, 자메이카, 도미니카, 우루과이, 칠레, 한·중·일

● 미발효국 (5개국)

탄자니아, 콩고민주공화국, 짐바브웨, 브라질, 콜롬비아

〈2013년 9월〉

※ 외교부 <http://www.mofa.go.kr>



② 이중과세방지협정

- 해외직접투자에 대한 국제적 조세처리의 단순화와 해외직접투자기업의 이중과세방지를 위하여 국가 간에 체결하는 협정

사업소득	사업장이 소재하는 국가에서 과세
부동산소득	부동산 소재국가에서 과세
해운 및 항공운수	거주국가에서 과세

- 배당 및 이자: 양국에서 과세가능하나, 원천지국(소득의 발생지)에서는 일정비율(약 10~20% 범위)이내에서 과세
- 이중과세방지: 원천지국(소득의 발생지)에서의 조세금액만큼 거주지국(납세자 주소지 · 거소(居所) · 본점소재지 등)에서는 세금공제

● 발효국 (82개국)

태국, 덴마크, 벨기에, 미국, 캐나다, 프랑스, 싱가포르, 네덜란드, 스위스, 핀란드, 스웨덴, 뉴질랜드, 말레이시아, 호주, 노르웨이, 방글라데시, 터키, 필리핀, 스리랑카, 인도, 룩셈부르크, 파키스탄, 오스트리아, 인도네시아, 튀니지, 헝가리, 브라질, 아일랜드, 폴란드, 이탈리아, 몽골, 이집트, 베트남, 중국, 루마니아, 스페인, 멕시코, 튀지, 체코, 불가리아, 러시아, 남아공, 영국, 이스라엘, 포르투갈, 몰타, 파푸아뉴기니, 그리스, 우즈베키스탄, 카자흐스탄, 일본, 쿠웨이트, 모로코, 우크라이나, 독일, 네팔, 벨라루스, 슬로바키아, 칠레, 미얀마, 아랍에미리트, 요르단, 라오스, 오만, 슬로베니아, 알제리, 크로아티아, 알바니아, 베네수엘라, 리투아니아, 이란, 사우디, 카타르, 아제르바이잔, 라트비아, 아이슬란드, 에스토니아, 파나마, 우루과이, 바레인, 에콰도르, 키르기즈스탄

● 미발효국 (6개국)

수단, 나이지리아, 콜롬비아, 가봉, 페루, 타지키스탄

〈2013년 12월〉

※ 외교부 <http://www.mofa.go.kr>

※ 상세확인은 국세청 국제조세정보 www.nts.go.kr

1) 진출과정

- 우리나라 의료기관들은 이미 의료협력을 맺고 있거나 해당 국가로부터 제의를 받거나 환자진료를 많이 하게 되면서 해외진출을 고려하는 경우가 많습니다. 그러나 현지와 협력을 맺고 있어도 사업을 하게 될 때는 처음부터 시작하는 자세로 단계별 준비사항을 철저히 하셔야 합니다. 이미 진출할 국가가 정해져 있어도, 다시 한 번 국가선정의 타당성을 분석하고 신중하게 진출을 준비하시기 바랍니다.

- 해외 진출과정은 아래와 같습니다.



※ 자금 조달은

투자자금과 운영자금으로 나뉘며 진출결정 시 투자자금을 확보하고, 병원운영 시 자금수요를 예측하여 별도의 운영자금을 관리해야 합니다.

- 여기서는 이 일련의 과정을 단계별로 나눠 세분화하였습니다. 진출 과정은 크게 기획단계, 추진단계, 실행단계로 볼 수 있습니다.



- 기획단계에서는 진출 국가 선정에서부터 사업계획이 수립되기까지 사전조사, 사업전략 수립, 네트워크 구축 등 진출을 준비하는 단계입니다. 구체적 사업계획이 수립될수록 소모적인 시간을 줄일 수 있습니다.
- 추진단계는 세부사업운영계획부터 최종 계약체결 및 운영 전 준비까지의 단계로 기획된 사업을 바탕으로 내적으로는 세부 수익분석에서 조직운영 및 교육을 준비하고, 현지에서는 법인설립(또는 운영) 및 구체적 시설 구축 등을 준비하게 됩니다.
- 실행단계는 현지에서 의료행위가 이뤄지는 단계입니다. 즉, 직접진료를 하거나 의료기술전수 등 현지에서 실질적으로 의료행위가 이뤄지는 단계가 됩니다.



2) 단계별 주요내용

■ 기획단계

- 진행과정 순서는 진출 계획에 따라 변동되거나 생략될 수 있으므로 주요 진행 흐름을 참고하시기 바랍니다.

진행과정	주요 사항
1. 진출국가 선정(시장조사)	<ul style="list-style-type: none"> • 정치, 경제, 투자, 의료, 보험 등 조사 • 규제환경 분석 및 사전 현지 실사
2. 진출의사 결정(Target 선정)	<ul style="list-style-type: none"> • 자체 역량 분석 • 진출 형태 및 투자 규모 결정
3. 사업계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> • 컨소시엄 구성 • 합작 파트너십 계획 • 사업 추진·관리 계획
4. 조직 및 인력 구성	<ul style="list-style-type: none"> • 병원인프라 조사 • 업무분장 및 인력 계획
5. 제안 및 협상(네트워크 구축)	<ul style="list-style-type: none"> • MOU 체결(현지 counterpart 있는 경우) • 사업계획 및 규모 협상 • 제안서 작성
6. Pre F/S (사전타당성 분석)	<ul style="list-style-type: none"> • Pre F/S 업체 선정 • 사업 contents, 비용, 일정, 관리 검토
7. 진출 전략 및 Biz-Model 수립	<ul style="list-style-type: none"> • 시장매력도 • 진입가능 Biz-Model 수립
8. 자금 계획	<ul style="list-style-type: none"> • 투자구조 및 현지금융 파악 • 현지 투자환경 조사

[기획단계]



① 진출국가 선정(시장조사)

- 정치, 경제, 투자, 의료, 보험 등 리스트화하여 조사
- 규제환경 분석 및 사전 현지 실사

- 국가정보 관련 웹사이트, 진출한 의료기관 등을 통해 기본적인 국가 정보를 취득합니다. **국내에서의 정보가 어느 정도 모아졌다면 확인이 필요합니다.**
- 특히, 신흥개발국가 또는 개발도상국은 정치·경제적으로 급변하는 경우가 많으므로 **현지에서 직접적으로 확인하는 것 또한 중요합니다.** 국내에서 모아진 정보를 확인이 필요한 사항과 추가적으로 알아야 할 사항으로 **리스트화 하여 조사를 실시합니다.**
- 시장조사는 한 번에 이루어지는 것이 아니므로, 아래 확인사항(주요 조사항목)을 참고하여 **사전조사 필요항목을 설정하고, 사업을 추진하면서 구체적인 시장조사분석 계획을 수립하십시오.**

기초 의료시장 조사방법

- 컨설팅, 웹 검색, 교육 참가, 직접 방문 등
 - 관련 자료 분석을 통한 진출국 환경에 대한 개관 정리
 - 현지 한인 사이트 및 현지 진출 한국 병원 사이트 검색
 - 현재 진행 중인 의료협업 사례 조사 및 방문 협의
 - 현지 출장을 통해 사전 조사 내용에 대한 검증 과정 확보
 - 필요시 현지 컨설팅 업체의 세부 조사 결과와 연계한 결과 종합

출장 일정 및 업무 계획 수립

- 출장 일정 계획 사전 협의: 본원과 현지 간 협력
- 출장 중 이동 수단에 대한 사전 준비
- 현지 병원 및 현지 진출 병원 방문 사전 예약
- 출장 중 협의 안건 사전 통보 및 준비 요청

표 1-8 주요 조사항목을 통한 사업계획 수립 및 사업성 분석

구분	1단계	2단계	3단계
	시장조사	사업계획 수립	사업성 분석
투자 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 투자국의 지리적 이점 • 사업여건 및 경제동향 • 경제성장률 및 환율전망 • 정부의 외자기업에 대한 열의 및 지원 • 세관, 세무, 노동관청의 행정투명도 	<ul style="list-style-type: none"> • 투자배경, 타당성 검증 • 투자 금액 결정 	<ul style="list-style-type: none"> • 투자금액 산출
진출 의료 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 의료시장규모 및 향후 성장전망 <ul style="list-style-type: none"> - 병원 현황: 병원 수, 병원 구분(등급별/주체별 등), 병상 수 - 의료 인력 현황 - 의료 인력 양성 기관 현황 - 의사 급여 수준 - 의료정보시스템 현황 • 지역별 의료시장규모(목표로 하는 주요 진료과목) • 과거 의료시장과 변동추이 및 전망 • 의료시장경쟁 정도 • 동종 진료과목 참여기관의 사업현황 • 한국/외국 병원 진출 및 의료협력 사례 • 연관 산업 발달정도 	<ul style="list-style-type: none"> • 투자배경, 타당성 검증 • 중장기 사업목표 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 경쟁력 분석을 통한 전략
보험 제도	<ul style="list-style-type: none"> • 의료보험제도 체계 • 보험시장 일반적 제도 조사(공-사 보험) • 보험사 - 의료서비스 연계모델 • 전체 보험시장규모 분석 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료수가 산정 	<ul style="list-style-type: none"> • 수익예측
법	<ul style="list-style-type: none"> • 의료법(의료인 면허, 의료기관 설립 등) • 정부의 투자정책 및 외국인 우대정책(법) • 노동법 - 법정근로시간, 직원채용 및 해고, 정규/비정규 인력운영 • 업종별 FDI 유치 제한 업종 • 외국환 거래 시 주의 사항 	<ul style="list-style-type: none"> • 법률/규제 대응 계획 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 설립방법 및 법적 위험 정리
조세 제도	<ul style="list-style-type: none"> • 세금종류, 세율 및 납세방법, 법인세, 개인/법인 소득세, 부가가치세, 특별소비세 등 • 과실송금의 보장 • 관세/비관세 장벽 • 이중과세 방지, 사회보장세면제 협정 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 절세방안 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 경상이익 및 순이익 산출 • 수익률 분석

구분	1단계	2단계	3단계
	시장조사	사업계획 수립	사업성 분석
금융	<ul style="list-style-type: none"> • 현지금융 이용 편의성 • 은행 거래조건 조사 차입조건, 차입액, 상환조건, 차입이자(단기/장기) 등 • 현지은행-외국은행 간 차입조건 비교 	<ul style="list-style-type: none"> • 자금 운영계획 수립 <ul style="list-style-type: none"> - 자본금, 차입 (장기/단기) 규모 - 거래은행 결정 	<ul style="list-style-type: none"> • 자본금 및 차입금 규모 산출 • 지급이자 산출
노무	<ul style="list-style-type: none"> • 인력확보 용이성, 노동 관행 등 • 직급별 임금수준 및 복리후생기준 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 조직 운영계획 수립 <ul style="list-style-type: none"> - 조직도, 인력규모 • 인력 수급계획 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 인건비 및 복리 후생비 산출
법인 형태	<ul style="list-style-type: none"> • 법인형태, 설립절차, 비용, 해당관청 • 법인형태별 장·단점 분석, 세제, 설립용이성 • 국내 법인설립 신고절차 • 법인 철수절차 	<ul style="list-style-type: none"> • 법인형태 결정 	
일반 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 인구수, 인구구성, 상주외국인 규모 • 의료서비스 정책 및 관련기관 • 한국기업 진출현황 • 진출업체의 성공 및 실패사례 • 상관습 및 거래 시 유의사항 • 비즈니스 에티켓 • 비자 취득절차 • 회계연도 및 회계기준 등 		

참고 웹사이트

- 보건산업진흥원 : www.kohes.or.kr
- 한국수출입은행 : www.koreaexim.go.kr
- KOTRA 해외투자진출 정보포털 : www.ois.go.kr | www.globalwindow.org
- 한국의료수출협회 : www.komea.org
- 한국무역협회 : www.kita.net
- 각 국가별 대사관

[기획단계]



② 의사결정(Target 선정)

- 자체 역량 분석
- 진출 형태 및 투자 규모 결정

● 해외진출을 결정하기 전에 스스로의 타국 진출 여건(역량)이 적절한지 분석하고 진출국의 사업환경이 적절한지 여부를 평가하는 것이 중요합니다. 현지 의료 특성과 여건을 고려하여 진출 규모와 형태를 결정하십시오.

표 1-9 의사결정을 위한 Check List

구분	확인사항(check-list)			
진출 Biz-Model의 매력도	수요분석	서비스 성장성 파악	현지 Partner 활용여부	-
진출 Biz-Model의 진출국내 수렴도	현지 내 상황에 대한 개괄 분석	서비스 파생 영향성 파악	Target 의 정당성	-
본 기관의 자체 역량분석	경쟁우위 (경영능력)	경쟁우위 (portfolio Management)	경쟁우위 (재무적)	경쟁우위 (사업경험)
본 기관의 경쟁 요인 분석	진출국 내 경쟁서비스 분석 (수준정의)	경쟁서비스 분석 (현수준 분석)	경쟁서비스 분석 (성장-파생성)	경쟁서비스 분석 (차별화 가능여부)
해당 사업의 미래 모습 설정	초기서비스 우선순위 선정	파생가능군의 사전 선정 가능여부	Vision 설정	사업 지배 구조 설정
투자 범위 및 투자 역량 파악	단계별 투자범위 및 투자가능 역량 파악	재무적 가용성	Human Resource 적합도 분석	기회비용 등의 분석

[기획단계]



③ 사업계획 수립

- 컨소시엄 구성
- 합작 파트너십 계획
- 사업 추진·관리 계획

- 진출국 자료를 조사·분석한 후 사업초기계획서를 작성합니다. 이때 국내외의 진출국 관련 전문가로부터 적극적으로 자문 받을 것을 권합니다.
- 또한, 진출 이후 5년간 수익 및 유지비용을 고려하여 사업계획서를 작성하고, 이를 기초로 하여 지속가능한 사업모델(Biz-Model)을 수립합니다.

표 1-10 사업계획서 작성 참고

사업계획서 작성	주요 사항
목적	• 목적의 타당성
사업추진기간	• 사업추진기간 연장에 대한 기회비용 고려
기대효과	• 본원에 미치는 영향
추진단계별 계획	• 단계설정에 따른 목표 수립 및 구체적 업무 • 중장기 사업목표 수립
예산투입 및 자원확보계획	• 현실적인 재무추정 가능 고려 • 외부투자유치 시 고려사항 파악
조직인력 계획	• 전담조직 구성 및 업무 분장 • 인력수급계획 수립

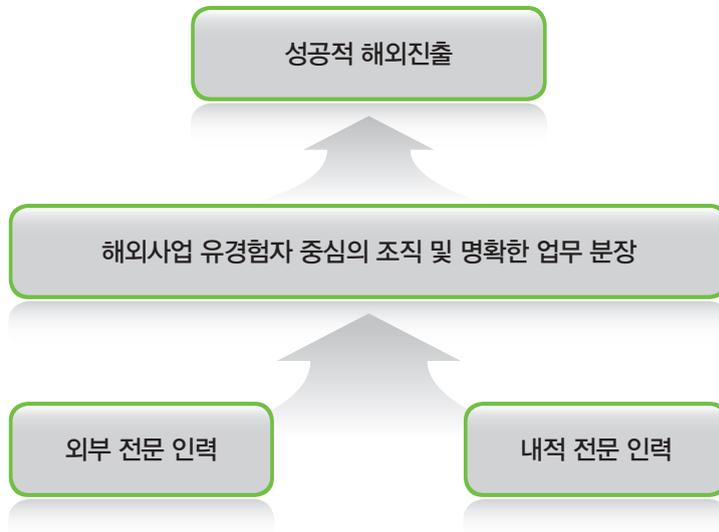
[기획단계]



④ 조직 및 인력 구성

- 병원인프라 조사
- 업무분장 및 인력 계획

- 대다수의 의료기관이 해외진출에 관심은 많으나, 전담직원을 두지 않고 외부에 위탁하거나 내부 몇몇 직원에게 이중적으로 업무를 시키는 경우가 많습니다. 해외진출이 눈앞에 당장 보이는 성과가 없고, 장기적인 준비가 필요하다보니 전담직원을 두는 것에 대한 부담감이 많습니다만, 진출을 결정하셨다면 장기적인 관점에서 반드시 전담부서를 설립하여야 비용과 시간을 절감할 수 있습니다.
- 다만 당장 전담팀 구성이 어려울 경우에는 단기적으로 해외진출 사업을 전담할 Key person 1~2인을 확보하고 나머지 조직 및 인력은 외부 기관을 통해 필요 역량을 조달하여, 전담조직을 설계하시기 바랍니다.



[기획단계]



⑤ 제안 및 협상 (네트워크 구축)

- MOU 체결(현지 counterpart 있는 경우)
- 사업계획 및 규모 협상
- 제안서 작성

- 현지 시장을 파악하고 사업계획이 수립되면, 진출국의 인적 네트워크를 구축해야 합니다.
- 해외진출 대상국의 환경 및 규제 정책에 따라 다양한 진출형태를 선택할 수 있으나, 일부 국가의 경우 현지 파트너와의 협력을 요구하는 경우도 있습니다.
- 법적·정치적 불확실성이 큰 국가의 경우 합작투자의 형태가 유리합니다.
다만 합작투자방법으로 진출할 경우, 이질적 의료 문화, 현지 의사 채용, 현지 환자와의 괴리감 등 의료서비스 특성 상 합작투자가 유리한 면이 있으나 파트너의 적격성을 판단하기는 쉽지 않습니다.
- 그러므로 현지에서 다양한 방법으로 본원 의료의 인지도를 높이면서 지속적으로 현지 네트워크를 쌓고 적절한 파트너를 찾으십시오. 파트너가 선정되었다고 해서 네트워크 구축을 소홀히해서는 안 됩니다.

표 1-11 투자 형태별 장·단점

	단독투자(Sole Venture)	합작투자(Joint Venture)
형 태	<ul style="list-style-type: none"> • 해외진출주체가 자본금 전액을 출자하여 현지 법인을 설립하는 방식 	<ul style="list-style-type: none"> • 복수의 해외진출주체가 공동으로 출자하여 국내 또는 현지에 합작법인(Joint Venture Company)을 설립하는 방식 • 정부규제에 따라 단독투자가 불가능하거나 제한이 가해지는 경우(일부국가: UAE, 사우디, 중국 등) 또는 상호 보완관계에 있는 두 기업 이상이 서로 결합하는 경우
장 점	<ul style="list-style-type: none"> • 경영권을 장악하고 투자 이익 독점 • 빠른 의사결정 체계 확립 	<ul style="list-style-type: none"> • 현지 환경에 대한 지식, 경험 부족 보완 • 자본 및 경영 자원 분담, 투자 위험 분산
단 점	<ul style="list-style-type: none"> • 투자에 대한 위험 단독 부담 • 현지화에 상대적 시간 및 비용 소요 • 현지 네트워크 확보 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 경영통제권의 약화 • 파트너 간 이해상충 가능성 • 효율적인 의사결정이 어려움 • 기술 및 노하우 유출 위험

[기획단계]



⑥ Pre F/S (사전사업타당성 분석, feasibility study)

- Pre F/S 업체 선정
- 사업 contents, 비용, 일정, 관리 검토

● 사업타당성 분석은 컨설팅기업 또는 각 분야별 전문가를 통하여 이루어지는 것이 일반적이며, 해당지역의 시장분석, 법률분석, 재무분석으로 구성됩니다.

표 1-12 주요 조사·분석 Check List

조사구분	check-list			
의료시장 조사·분석	의료산업전반	의료관광산업 전반 조사	국민성향 및 Trends 분석	-
보험시장 조사·분석	보험시장 일반적 제도 조사 (공 - 사 보험)	보험사 - 의료서비스 연계모델	전체 시장규모 분석	-
병원시장 조사·분석	환자 추이 분석	상장의료법인 세부 분석	병원사업의 Target 세분화 접근	-
정책 특수성 조사·분석	영리법인 - 의료관광 - 관련 서비스 지원정책	해외병원 진출현황 - 착안	파생시장의 정책적 특징	-
법적 이슈 세부 조사·분석	설립-규제관련 관련 법규조사	의료법상 차별성 분석	운영상 관련법규	-
실제 운영 측면의 이슈 조사·분석	총체적 Process 파악	인원수급 및 관련 노무	HR제도 및 급여	재무계획
마케팅 측면의 사전 이슈 조사·분석	사업타당성 분석 Simulation	시장 내 마케팅 Tool 분석	-	-
재무 분석	수익 및 비용구조 검토	진료과목 및 질병별 환자수 분석	진료과목 및 질병별 의료수익/의료비용 분석	계정과목별 과거 의료비용 추세 분석
위험분석 및 평가	정부정책 변화에 따른 RISK	생산요소 변동에 따른 RISK	시장경쟁 격화에 따른 RISK	기타 RISK

[기획단계]

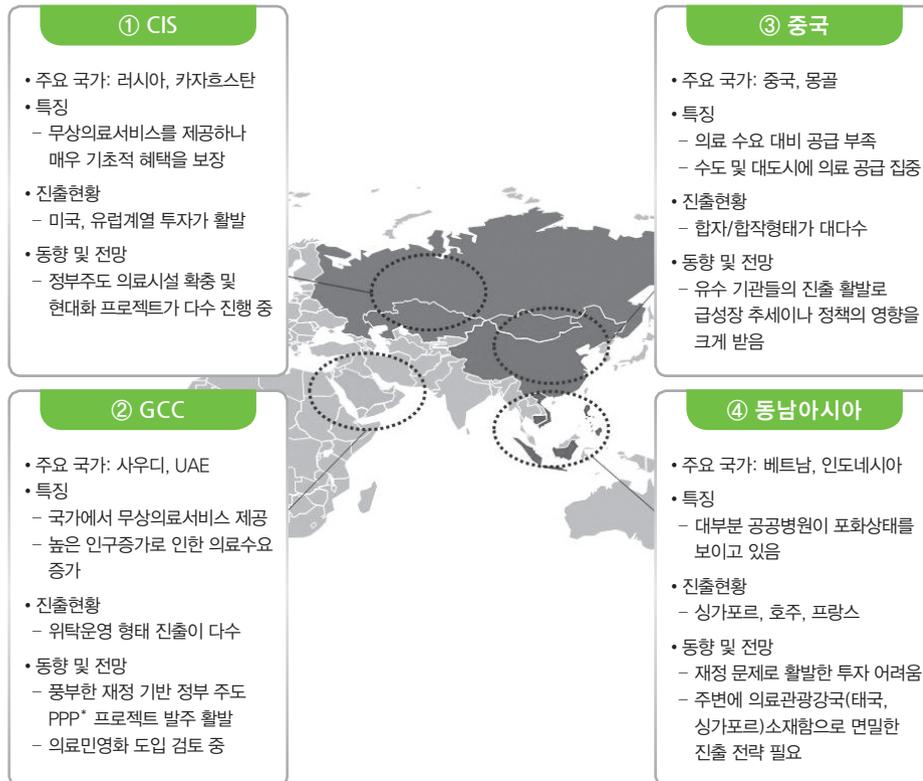


⑦ 진출 전략 및 Biz-Model 수립

- 시장매력도
- 진입가능 Biz-Model 수립

- 사전 타당성 분석을 통해 가장 적절한 진출 전략과 Biz-model을 수립하십시오.
- 선진 의료에 대한 수요, 진입 가능성, 잠재적 성장 가능성을 감안할 때 해외진출 대상 주요 의료 시장은 CIS, GCC, 중국, 동남아시아로 판단됩니다.

표 1-13 진출 대상 주요 국가별 고려사항 및 진출환경



* PPP(Public Private Partnership) 공공-민간 파트너십

표 1-14 진출 대상 주요 국가별 진출 시 고려사항

국가	시장매력도	진입가능성	진출 시 고려사항
중국	○ <ul style="list-style-type: none"> 급속한 경제 성장 및 경제 대국 한국 의료에 대한 수요 높음 	<ul style="list-style-type: none"> 지리적, 문화적 근접성 물가 및 수익성을 고려하여 현지거주 외국인 및 상류층을 Target으로 설정 	<ul style="list-style-type: none"> 현지 병원과의 경쟁 대상 현지 조사 및 면밀한 검증을 통한 중국 측 파트너 선정
몽골	㉠ <ul style="list-style-type: none"> 한국의료에 대한 수요 높으나 상대적으로 낮은 경제 수준 국가 간의 보건의료협력 활성화를 통한 현지 내 한국의료 서비스에 대한 높은 신뢰도 	<ul style="list-style-type: none"> 한국병원 성공적 진출 사례 	<ul style="list-style-type: none"> 낮은 소득수준 및 현지 전문인력 확보의 어려움
베트남	● <ul style="list-style-type: none"> 높은 의료 수요 존재하나 경제 수준 낮아 수익성 불확실 	<ul style="list-style-type: none"> 단독투자 허용 한류의 영향으로 인한 높은 성형수요 	<ul style="list-style-type: none"> 낮은 의료수가로 인한 수익성 보완 방안
인도네시아	● <ul style="list-style-type: none"> 높은 잠재수요 있으나 낮은 소득수준으로 인한 수익성 불확실 	<ul style="list-style-type: none"> 의료강국과 지리적 근접 	<ul style="list-style-type: none"> 주변 의료관광 강국 소재 높은 진입장벽
러시아	㉠ <ul style="list-style-type: none"> 의료현대화 프로젝트 사업 진행 중 양질의 의료서비스에 대한 높은 수요 	<ul style="list-style-type: none"> 정치적 불확실성 높음 	<ul style="list-style-type: none"> 현지 의료인력 및 러시아어 구사가 가능한 인력 확보
카자흐스탄	㉠ <ul style="list-style-type: none"> 의료현대화 프로젝트 사업 진행 중 고급의료서비스에 대한 잠재적 수요 	<ul style="list-style-type: none"> 단독투자 허용 	<ul style="list-style-type: none"> 행정 및 법적 절차의 불확실성
UAE	○ <ul style="list-style-type: none"> 풍부한 자금력 기반 의료 공급 확충 프로젝트 다수 발주 주요 공공병원은 해외 의료 기관에 위탁운영 	<ul style="list-style-type: none"> 한국의료에 대한 수요 	<ul style="list-style-type: none"> 경영권 확보가 어려움 (자유무역지대 제외)
사우디 아라비아	○ <ul style="list-style-type: none"> 풍부한 자금력 기반 의료 공급 확충 프로젝트 다수 발주 	<ul style="list-style-type: none"> 보건부 간 Network 	<ul style="list-style-type: none"> 단독투자 시, 각종 지원정책 혜택을 받을 수 없음

(○: 높음 ㉠: 보통 ●: 낮음)

[기획단계]



⑧ 자금 계획

- 투자구조 및 현지금융 파악
- 현지 투자환경 조사

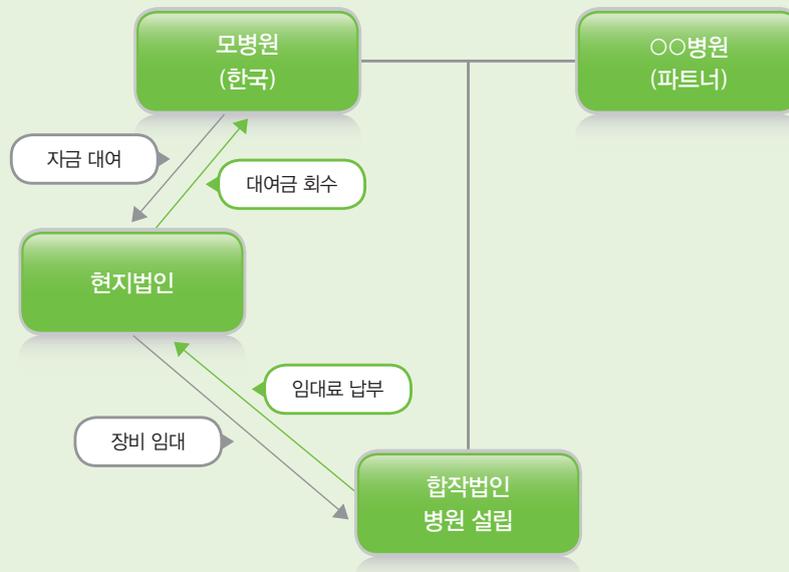
- 해외진출 시 사업의 타당성 및 신뢰성뿐 아니라 **현지 파트너의 재무적, 비재무적 상황에 대한 면밀한 분석이** 필요합니다.
- 원활한 자금 조달과 흐름을 유지하기 위한 **전략이** 필요합니다. 자금조달의 정보를 신속하게 파악하고, 운영단계에 따른 자금 수요를 예측하여 관리하는 노력이 필요합니다. 또한, **의료관계법을 위반여부에 대한 사전검토가** 필요합니다.

표 1-15 투자검토 Check List

구분	주요검토항목	세부검토내용
투자 구조	<ul style="list-style-type: none"> • 투자금액 산정 • 투자방식 • 투자시기 • 투자금 회수방안(배당, 상환) • 현지법인(기존사업 확장) 	<ul style="list-style-type: none"> • 총사업비 규모 추정하여 펀딩규모 책정하고 국내외 재원조달방안 검토 • 투자방식은 자기자본과 차입금으로 구분하여 적정자기자본 비율 산정(국내금융기관 및 현지은행 활용) • 사업진행율을 고려하여 순차적으로 자금 투입시기 결정 • 외화송금제한사항 (시기, 규모, 방법) • 기존법인확장 방안 검토(전략적 제휴병원, 관련기관 섭외)
현지 금융	<ul style="list-style-type: none"> • 단독투자 / 현지합작투자 • 현지금융 가능성, 매력도 검토 • 주거래은행 선정 (외환송금) • 금융(차입)조건 (금리, 기간) • 외환거래(송금, 입금) 안정화 방안강구 (투자금 회수방안) 	<ul style="list-style-type: none"> • 현지파트너와의 전략적 제휴 관계 검토 (지분공유 vs 전략적 영업 제휴) • 외투법인의 경우 현지은행에서의 금융환경 분석 및 향후자금 조달 방안 검토 (자금용도별 구분) • 외국계은행과 현지은행 활용 장단점 검토 (외투법인 지원방안) • 투자금 회수와 배당금 지급을 위한 절차 확인
기타 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 투자자를 위한 현지답사 	<ul style="list-style-type: none"> • 잠재적 투자자 대상으로 현지 투자환경 설명 및 병원사업지 방문 등 해외병원사업 투자매력도 설명

투자금 회수 방안 (참고)

- 투자자금의 많은 부분이 의료 장비 구매 대금으로 의료 장비를 직접적으로 합자법인에 설치하게 되면 장비의 소유권이나 투자 자금의 회수에 여러 가지 애로 사항이 예상
- 운영 배당금으로 투자 자금을 회수하기에는 장기간이 예상되므로 자금 운영에 가장 큰 애로 사항임
- 이를 해소하기 위해 5:5 지분의 합자법인과 모병원의 100% 지분의 현지법인을 별도로 설립하고 두 법인 간의 역할을 분담하여 장비를 임대 형태로 하여 임대료를 회수하면서 투자자금이 회수되는 방안 검토
 - ※ 법인의 권리는 법인장에게 있으므로 반드시 합자법인의 법인장은 모병원에서 지명하는 사람을 세우는게 유리
- 또한 임대료가 완불되기 전에는 장비의 소유권은 임대 법인의 소유가 되므로 재산권 행사도 현지법인이 지게 됨



■ 추진단계

- 진행과정 순서는 진출 계획에 따라 변동되거나 생략될 수 있으므로 주요 진행 흐름으로 참고하시기 바랍니다.

표 1-16 주요 진행 흐름

세부사항	주요 사항
① 사업타당성 조사·분석 및 세부 사업 계획	<ul style="list-style-type: none"> • F/S: 실행계획/재무적/법률적 타당성 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 비용구조 세부 확인 - 현지 법률/규제 대응 방안 마련 <ul style="list-style-type: none"> ※ 국가별 법인설립 별도확인 - 설립방법 및 법적 위험 정리 • 세부사업계획: 실행 과제, 실행 예산 level로 구체화
② Network 구축 / 파트너 투자 유치	<ul style="list-style-type: none"> • 최종협상, 최종 계약 체결 • 의료기관 개설에 필요한 인적자원 확보 • 현지 공급 LINE 구축 및 확인 (의료장비 및 소모품 등 공급처 확보)
③ 현지법인 설립	<ul style="list-style-type: none"> • 협력업체 구성 <ul style="list-style-type: none"> - 국내 및 현지 건설, 기기, 금융 등 연관 업체 pool 확보 및 참여의향서 확보 • 현지법인/사무소 설립, 사업추진 인력 파견
④ 인허가 절차 확인	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관 개설 인허가 서류·절차 확인
⑤ 자금조달	<ul style="list-style-type: none"> • 정부지원제도 검토 및 활용 • 외국투자법을 비롯한 관련 법규 확인 • 자금 조달 관련 분야에 대한 알맞은 전문가 선임
⑥ 건축/설계	<ul style="list-style-type: none"> • 건물임대, 기존 병원 인수 or 임대, 병원 건설 • 인테리어 • 병실 등 병원 내부 및 진료 S/W, 의료장비 및 기기 등 setting / IT 인프라 구축
⑦ 인사 - 조직 구축	<ul style="list-style-type: none"> • 운영 전 단계 인력, 운영 체계 점검 • 인력교육 체계 구축
⑧ 병원운영 매뉴얼 정립	<ul style="list-style-type: none"> • 운영·관리규정 및 보고체계
⑨ 마케팅 전략	<ul style="list-style-type: none"> • 초기 확산 및 안정화될 수 있는 마케팅 계획 • 현지 상황을 고려한 차별화된 홍보 전략

[추진단계]



① 사업타당성 조사·분석 및 세부사업 계획

- F/S: 실행계획/의료시장/재무적/법률적 타당성 분석
 - 비용구조 세부 확인
 - 현지 법률/규제 대응 방안 마련
 - ※ 국가별 법인설립 별도확인
 - 설립방법 및 법적 위험 정리
- 세부사업 계획: 실행 과제, 실행 예산 level로 구체화

- 정확한 목표와 전략은 성공적인 해외진출에 방향성을 제공해줍니다.
- 기획단계에서 이루어진 사전 타당성 조사를 토대로 좀 더 면밀하게 사업타당성을 조사하고 분석할 단계입니다.
- 타당성 분석 및 계획을 현지사정에 고려하여 검토 및 수정보완. 특히, 인허가 문제 및 노동법 관련사항과 세금관련 문제의 경우 국내와 다른 여러 상황을 조사·분석해야 합니다.
- 본격적인 타당성 조사를 토대로 재무적으로 세부적 비용구조를 예측하고, 현지 법률/규제 대응 방안을 마련하고 설립방법 및 법적 위험을 정리할 수 있어야 합니다.
- 그래서 내·외부 사업환경 및 제약요소를 판단하고 명확한 해외진출 전략을 수립할 수 있는 역량을 확보하십시오.

진출 전략	병원의 상황, 비전, 목표, 진출 규모에 따라 효과적으로 수립
-------	------------------------------------

사업목표	중장기 구분하여 각 단계별로 구체적인 전략과 전술을 도출
------	---------------------------------

세부 사업계획을 세우고 실행과제와 실행 예산 level을 구체화시키십시오.

표 1-17 주요 조사·분석 Check List

조사구분	check-list			
의료시장 조사·분석	의료산업전반	의료관광산업 전반 조사	국민성향 및 Trends 분석	-
보험시장 조사·분석	보험시장 일반적제도 조사 (공 - 사 보험)	보험사 - 의료서비스 연계모델	전체 시장규모 분석	-
병원시장 조사·분석	환자 추이 분석	상장의료법인 세부 분석	병원사업의 Target 세분화 접근	-
정책 특수성 조사·분석	영리법인 - 의료관광 - 관련 서비스 지원정책	해외병원 진출현황 - 착안	파생시장의 정책적 특징	-
법적 이슈 세부 조사·분석	설립 - 규제관련 관련 법규조사	의료법상 차별성 분석	운영상 관련법규	-
실제 운영 측면의 이슈 조사·분석	총체적 Process 파악	인원수급 및 관련 노무	HR제도 및 급여	재무계획
마케팅 측면의 사전 이슈 조사·분석	사업타당성 분석 Simulation	시장 내 마케팅 Tool 분석	-	-
재무 분석	수익 및 비용구조 검토	진료과목 및 질병별 환자수 분석	진료과목 및 질병별 의료수익/ 의료비용 분석	계정과목별 과거 의료비용 추세 분석
위험분석 및 평가	정부정책 변화에 따른 RISK	생산요소 변동에 따른 RISK	시장경쟁 격화에 따른 RISK	기타 RISK

표 1-18 주요 조사항목을 통한 사업계획 수립 및 사업성 분석

구분	1단계	2단계	3단계
	시장조사	사업계획 수립	사업성 분석
투자 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 투자국의 지리적 이점 • 사업여건 및 경제동향 • 경제성장률 및 환율전망 • 정부의 외자기업에 대한 열의 및 지원 • 세관, 세무, 노동관청의 행정투명도 	<ul style="list-style-type: none"> • 투자배경, 타당성 검증 • 투자 금액 결정 	<ul style="list-style-type: none"> • 투자금액 산출
진출 의료 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 의료시장규모 및 향후 성장전망 - 병원 현황: 병원 수, 병원 구분 (등급별/주체별 등), 병상 수 - 의료 인력 현황 - 의료 인력 양성 기관 현황 - 의사 급여 수준 - 의료정보시스템 현황 • 지역별 의료시장규모 (목표로 하는 주요 진료과목) • 과거 의료시장과 변동추이 및 전망 • 의료시장경쟁 정도 • 동종 진료과목 참여기관의 사업현황 • 한국/외국 병원 진출 및 의료협력 사례 • 연관 산업 발달정도 	<ul style="list-style-type: none"> • 투자배경, 타당성 검증 • 중장기 사업목표 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 경쟁력 분석을 통한 전략
보험 제도	<ul style="list-style-type: none"> • 의료보험제도 체계 • 보험시장 일반적제도 조사(공 - 사 보험) • 보험사 - 의료서비스 연계모델 • 전체 보험시장규모 분석 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료수가 산정 	<ul style="list-style-type: none"> • 수익예측
법	<ul style="list-style-type: none"> • 의료법(의료인 면허, 의료기관 설립 등) • 정부의 투자정책 및 외국인 우대정책(법) • 노동법 - 법정근로시간, 직원채용 및 해고, 정규/비정규 인력운영 • 업종별 FDI 유치 제한 업종 • 외국환 거래 시 주의 사항 	<ul style="list-style-type: none"> • 법률/규제 대응 계획 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 설립방법 및 법적 위험 정리
조세 제도	<ul style="list-style-type: none"> • 세금종류, 세율 및 납세방법, 법인세, 개인/법인 소득세, 부가가치세, 특별소비세 등 • 과실송금의 보장 • 관세/비관세 장벽 • 이중과세 방지, 사회보장세면제 협정 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 절세방안 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 경상이익 및 순이익 산출 • 수익률 분석

구분	1단계	2단계	3단계
	시장조사	사업계획 수립	사업성 분석
금융	<ul style="list-style-type: none"> • 현지금융 이용 편의성 • 은행 거래조건 조사 차입조건, 차입액, 상환조건, 차입이자(단기/장기) 등 • 현지은행 - 외국은행 간 차입조건 비교 	<ul style="list-style-type: none"> • 자금 운영계획 수립 <ul style="list-style-type: none"> - 자본금, 차입 (장기/단기) 규모 - 거래은행 결정 	<ul style="list-style-type: none"> • 자본금 및 차입금 규모 산출 • 지급이자 산출
노동	<ul style="list-style-type: none"> • 인력확보 용이성, 노동 관행 등 • 직급별 임금수준 및 복리후생기준 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 조직 운영계획 수립 <ul style="list-style-type: none"> - 조직도, 인력규모 • 인력 수급계획 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 인건비 및 복리 후생비 산출
법인 형태	<ul style="list-style-type: none"> • 법인형태, 설립절차, 비용, 해당관청 • 법인형태별 장단점 분석, 세제, 설립용이성 • 국내 법인설립 신고절차 • 법인 철수절차 	<ul style="list-style-type: none"> • 법인형태 결정 	
일반 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 인구수, 인구구성, 상주외국인 규모 • 의료서비스 정책 및 관련기관 • 한국기업 진출현황 • 진출업체의 성공 및 실패사례 • 상관습 및 거래 시 유의사항 • 비즈니스 에티켓 • 비자 취득절차 • 회계연도 및 회계기준 등 		



[추진단계]



② Network 구축 및 파트너 투자유치

- 최종협상, 최종 계약 체결
- 의료기관 개설에 필요한 인적자원 확보
- 현지 공급 LINE 구축 및 확인(의료장비 및 소모품 등 공급처 확보)

- 합작 또는 파트너와의 계약 형태로 사업이 진행될 경우, 현지 투자 파트너(투자회사 또는 일반투자자) 물색 및 확보를 위한 지속적인 노력이 필요합니다.
- 자금투자의 형태는 단독투자, 합작투자, 별도의 법인설립을 통한 투자 등 다양합니다. 자본 및 투자 규모의 원리에 의한 투자 파트너 선정보다 자본 확보, 초기 현지거점 및 사업 제반 안정화를 위해 사업적 상승효과를 일으킬 수 있는 투자 파트너를 선정하는 것이 중요합니다.
- 또한, 사업추진을 위한 계약은 복수의 변호사 자문을 받아 현지 법률에 효력이 있는 계약이 되어야하며, 내용 또한 구속력 있는 내용으로 작성되어야 합니다. 충분한 시간을 두고 다양한 검토를 한 다음 추진하시기 바랍니다.
 - ※ 공공기관 사업인지, 민간사업인지에 따라 사업 전반 역할 등이 크게 달라집니다. 사회주의성향이 강했던 국가일수록 파트너의 주정부 내의 입지와 정치적 성향과 향후 동향 등 복잡한 사항에 대한 정보수집 능력과 대응 능력 등이 필요합니다.



표 1-19 투자 형태별 장·단점

	단독투자(Sole Venture)	합작투자(Joint Venture)
형 태	<ul style="list-style-type: none"> • 해외진출주체가 자본금 전액을 출자하여 현지 법인을 설립하는 방식 	<ul style="list-style-type: none"> • 복수의 해외진출주체가 공동으로 출자하여 국내 또는 현지에 합작법인(Joint Venture Company)을 설립하는 방식 • 정부규제에 따라 단독투자가 불가능하거나 제한이 가해지는 경우(일부국가: UAE, 사우디, 중국 등) 또는 상호 보완관계에 있는 두 기업 이상이 서로 결합하는 경우
장 점	<ul style="list-style-type: none"> • 경영권을 장악하고 투자 이익 독점 • 빠른 의사결정 체계 확립 	<ul style="list-style-type: none"> • 현지 환경에 대한 지식, 경험 부족 보완 • 자본 및 경영 자원 분담, 투자 위험 분산
단 점	<ul style="list-style-type: none"> • 투자에 대한 위험 단독 부담 • 현지화에 상대적 시간 및 비용 소요 • 현지 네트워크 확보 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 경영통제권의 약화 • 파트너 간 이해상충 가능성 • 효율적인 의사결정이 어려움 • 기술 및 노하우 유출 위험



[추진단계]



③ 현지법인 설립

- 협력업체 구성
 - 국내 및 현지 건설, 기기, 금융 등 연관 업체 pool 확보 및 참여의향서 확보
- 현지법인/사무소 설립, 사업추진 인력 파견

● 진출대상 국가의 제도적 특수성으로 인하여 반드시 진출대상국에 현지법인을 설립해야 하는 경우가 있습니다. 또는 필요에 의해 현지법인을 설립해야 하는 경우도 있습니다. 그러면 현지법인 설립 시 고려할 사항을 알아보겠습니다.

표 1-20 현지법인 설립 시 고려할 사항

고려 사항	주의사항 및 해결방안	Check List
주소지	<ul style="list-style-type: none"> • 해외에 주소지를 둘 경우, 해외투자신고의 문제가 발생 • 해외투자금의 조달을 계획할 경우, 지주회사의 해외설립을 통한 자금조달이 용이 	<ul style="list-style-type: none"> • 현지회사법 및 회사 설립 절차 • 해외투자신고 관련 국내규정
주주 및 경영진	<ul style="list-style-type: none"> • 주주 및 경영진의 국내병원과의 연결 고리 형성 • 현지파트너에게 국내병원의 직접 해외투자가 국내의료법상 안 되는 이유 및 지주회사를 통한 우회투자에 대한 설득 필요 • 주주회사 경영진의 국내병원 대표성 확립 	<ul style="list-style-type: none"> • 국내의료법에 대한 법률적 자문 • 현지회사법에 따른 대표이사 등 임원 등기 관련 법률
정관	<ul style="list-style-type: none"> • 사업목적을 명확히 규정하고, 현지회사법에 의료지주회사의 설립이 가능한지 여부 확인 	<ul style="list-style-type: none"> • 현지회사법
주금 납입 및 계좌 개설	<ul style="list-style-type: none"> • 현지회사법에 따른 주금 납입 및 법인계좌 개설 • 해외설립 시, 현지회사법에 따른 주금 납입 절차 및 해외투자를 위한 해외직접투자신고서 작성 • 해외설립 시, 현지법인계좌 개설 	<ul style="list-style-type: none"> • 현지회사법에 따른 주금 납입 절차 • 해외직접투자신고서 • 현지 금융거래관련제도
법인유지	<ul style="list-style-type: none"> • 사업자등록증 • 회계처리, 결산, 감사, 세무신고 	<ul style="list-style-type: none"> • 현지회사법 및 회계 관련 규정

※ 수월하고 신속한 현지 법인 설립 절차(허가 - 등록) 및 진행을 위해 별도 대행 기관 활용 권고
 ※ 초기 자본금 규모의 설정과 현지인 고용 비율 등을 필수적으로 고려하여, 예상하는 초기 현지 법인의 인원 규모 대비 국내 - 현지 직원의 조직 구성과 소요 인건비의 규모 등에 대한 최적화된 solution 설정 필수

[추진단계]



④ 인허가 절차 확인

- 의료기관 개설 인허가 절차 확인

- 국가마다 외국인 투자정책과 외국인 의료기관 개설 인허가 절차가 다릅니다. 국가별 인허가 절차를 확인하십시오.

※ 진출 주요국가 인허가 절차 www.kohes.or.kr 참고



[추진단계]



⑤ 자금 조달

- 정부지원제도 검토 및 활용
- 외국투자법을 비롯한 관련 법규 확인
- 자금 조달 관련 분야에 대한 알맞은 전문가 선임

- 금융 투자 기회를 얻기 위해서는 공공투자금융, 민간투자금융 간의 협업을 통한 서비스와 가격경쟁력 확보 그리고 전문인력 양성을 통한 사업성 분석능력 향상이 필수적입니다. 그밖에 정부기관의 해외진출을 지원하는 방안도 확인하여 활용하도록 하십시오.



[추진단계]



⑥ 건축/설계

- 건물임대 / 기존 병원 인수 or 임대 / 병원 건설
- 인테리어
- 병실 등 병원 내부 및 진료 S/W, 의료장비 및 기기 등 setting / IT 인프라 구축

[고려할 사항]

- 부동산 또는 임대 시 고려사항
 - 입지선정: 교통, 전기, 수도, 유동인구 등을 고려하여 입지 선정
 - 부동산에 대한 한국/현지 법령 확인: 현지 부동산 취득 시 국내에서 해외부동산 취득 신고 절차 후 수리 받아야하며 국내에서도 납세의 의무가 있음
 - 임대 계약 시 계약기간, 보증금, 유지, 관리 사항 등의 계약조건을 유리한 조건으로 협상
- 인테리어 관련 고려사항
 - 우리나라와 비교, 해외에서는 공사 일정이 지연되는 경우가 빈번하므로 시공 완료 후 보수 관리 기간을 계약서 상에 명시하고 최종 완료 후 잔금을 지급하는 형태가 유리
 - 필요 시 캐릭터 및 로고에 대한 상표권 등록이 요구됨
- 의료 장비 및 가구, 재료 고려사항
 - 본원에서 선별한 장비, 재료 리스트 작성을 토대로 현지병원에 맞춘 장비 및 재료 리스트 작업
 - 현지에서 구입 가능 여부 확인하여 유통 경로 확보
 - 장비 구입에 따른 계약서 작성, 인테리어 공사 시기에 맞춰 구매 시기 설정
 - 현지에서 구입할 수 없는 경우 국내 또는 해외 배송(화물 배송 절차 및 관세 등) 파악하고 준비
 - 구매 및 배송 절차, A/S 유무 및 기간 등을 확인(현지 A/S 유무 파악)
 - 시설 자금 대출 시 상기 자료 제출, 구매 시기에 따라 각 장비 및 재료의 대금 지급
 - 구매품목에 따른 구매 주기 및 재고 등을 파악하여 효율성을 높이고 예산 절감

[추진단계]



⑦ 인사·조직 구축

- 운영 전 단계 인력, 운영 체계 점검
- 인력교육 체계 구축

- 높은 수준의 의료서비스 전담 인력뿐만 아니라 해외진출 패키지로서 기획·관리·마케팅 등을 할 수 있는 사업 추진 전담 인력이 확보되어 있어야 합니다.
- 먼저, 현지/국내 의료법인 조직구조 분석을 통해 조직구조 구성 원칙을 수립하고 단계별 조직구조 구성안을 수립하십시오.



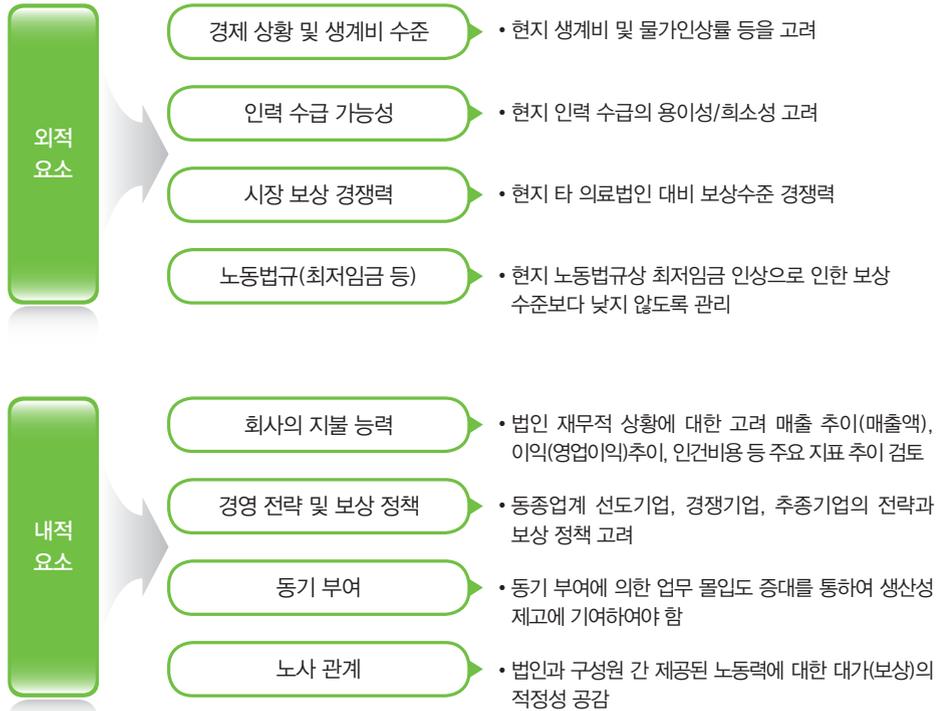
- 운영 전 단계로서 필요 인력 직종을 구분하여 인력채용 계획을 세워 인사시스템을 구축하십시오. 그리고 현지 평균 임금 수준을 파악하여 고용인과의 협상을 준비해야 합니다.

- 현지/국내 의료법인 직무/보상 특징 분석을 통해 필요 직무 정의 및 보상 운영방안 수립



[진출초기 Base Pay Level 결정/조정 요소]

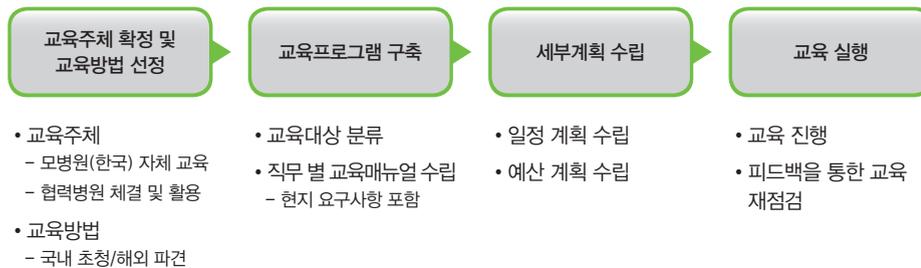
- 현지 내외적 변수와 법인 재무상황에 대한 종합적 검토를 통해 Base Pay Level 대표값 결정/조정



※ 2013 HayGroup 제공

- 특히, 현지 노동법을 숙지하고 계약 시 적용하여 추후 문제가 발생되지 않도록 하십시오. 또한 현지 문화·종교적 특성을 익히고 다양성을 존중하여 고용인과 마찰이 없도록 하시기 바랍니다.

- 다음으로는 현지 인력 교육 프로그램 및 체계를 구축하십시오.



[추진단계]



⑧ 병원운영 매뉴얼 정립

- 운영·관리규정 및 보고체계

- 해외진출을 추진하면서 확보된 정보 및 규정들을 정리하여 병원 운영에 필요한 부분을 분류하여 매뉴얼화 하십시오.



[추진단계]



⑨ 마케팅 전략 수립

- 초기 확산 및 안정화 될 수 있는 마케팅 계획
- 현지 상황을 고려한 차별화된 홍보 전략

- 국내 의료기관의 의료시스템 수준은 선진국 대비 상당한 수준으로 인정받고 있으나, 그에 반하여 국내 의료기관 브랜드의 국제적 인지도는 낮습니다. 최근 한류열풍으로 점차 한국에 대한 인지도가 상승되는 추세입니다. 네트워크 구축을 통해서 인지도를 올리고, 체계적인 홍보와 마케팅 전략이 필요합니다.
- 이를 위해 발생 가능한 매출 규모, 협력 관계 구축 등을 고려하여 초기 확산 및 안정화될 수 있는 마케팅을 계획하십시오. 또한, 현지 상황을 고려한 차별화된 홍보 전략을 수립하여 진출하려는 진료과목의 강점을 부각시킬 수 있도록 하십시오.



■ 실행단계

- 해외진출 실행 단계에서는 경험있는 전문 인력들의 노하우를 최대한 활용하고, 현지 마케팅을 강화하여 다음과 같은 사항들을 고려하시기 바랍니다.



5

진행
단계별
Check List

■ 기획단계 Check List

진행과정	Check List						
시장조사	의료시장 전반	보험시장 전반	병원시장 전반	정책 특수성	법적 이슈 세부	실제 운영측면의 이슈 조사	마케팅 측면의 사전 이슈 조사
진출의사 결정	진출 Biz - Model의 매력도	진출 Biz - Model의 진출국내 수렴도	본 기관의 자체 역량분석	본 기관의 경쟁 요인 분석	해당 사업의 미래모습 설정	투자 범위 및 투자역량 파악	
사업계획 수립	목적	사업 추진기간	기대효과	추진단계별 계획	예산투입 및 재원확보 계획	조직인력 계획	
조직 및 인력 구성	초기 필수 인원 line-up	명확한 업무분장	외부 전문인력 확보				
제안 및 협상 (네트워크 구축)	현지 한국의료 인지도	현지실사	문제점 및 이슈사항	병원컨셉 정의	협상(안) 도달		
Pre F/S (사전타당성 분석)	의료시장 조사	법적 검토	재무적 분석				
진출 전략 및 Biz-Model 수립	시장 매력도	진출환경	진입 가능성	진출 시 고려사항			
자금/펀드 방안 마련	의료법인 해외사업 의료법 검토	투자 구조 검토	현지금융	현지 투자환경			



■ 추진단계 Check List

진행과정		Check List			
F/S 조사 · 분석 및 세부사업계획		재무적 분석 (세무/외환/회계/금융/법률 issue)	법률적 분석 (법률 및 exit issue)	전략 계획/ 실행계획	손익, 자금계획/ 실행관리
Network 구축 및 투자 유치(최종계약체결)		최종협상	최종계약체결	경영합의 (Board/R&R)	
현지법인/ 사무소 설립	법인 설립 절차 확인	주주구성/정관/노동허가/발기인 등	설립 신청 세부절차 확인	설립 승인 세부절차 확인	설립 후 행정절차 확인
	비용구조 확인	법인 설립 및 향후 절차 예산안	예산에 따른 비용구조 설립	자본금 투자규모, 구성방식, 신고절차 확인	현지 결재관행 및 Process확인
인허가 절차 확인		등록에 필요한 서류 확인	인허가 신청 세부절차 확인	인허가 승인 확인	장비 · 기기 수입허가/ 지적재산권
자금조달	초기 예산 자금 확보	금융기관 선정, 계좌개설	해외직접투자 유무 의사결정	투자/송금 절차 확인	국내 보증 절차확인
	시설 및 운영 자금 조달	예산에 따른 운영 및 시설자금 계획	대출유무 결정 / 대출상환계획	자금 조달 세부절차 확인	승인절차 확인
건축/설계	부동산 부동산 구입 및 임대 결정	부동산에 대한 한국/현지 법령 확인	입지선정	구입/임대 세부절차 확인	세부조건 협상, 계약
	인테리어 병원 인테리어, 설비 구축	디자인 및 시공업체 선정	견적서 세부협상, 계약절차 확인	공사 작업 세부절차 확인	완공 후 유지/보수
	장비, 재료 장비, 재료 구입 운영 방안	시설 및 장비 리스트	공급처 확인	구매, 배송, A/S유무 및 기간 등 확인	
인력/조직 구축	인력구성	초기 필수 인원 line-up	현지 work-permit 구조 확인 (채용 요건, 절차 등 확인 및 일정수립)	현지 노동력 확보 line-up	채용 후 직군별 교육
	의료진 연수 프로그램	체류기간, 연수프로그램, 미팅 일정 계획	비자/항공/숙박 세부사항 조율	연수프로그램 세부일정 확인	연수프로그램 실시, 피드백
병원운영 매뉴얼 정립		HR규정 정립 (주제관련 인원전반)	운영 · 관리규정 /보고체계	수출입 issue (의료장비 등)	
마케팅 전략		규모-형태별 홍보전략	의료광고법 파악		

■ 실행단계 Check List

진행과정	Check List
사업실행 및 관리	효율적 경영 및 관리 know-how
파트너 활용 초기 전개 전략	파트너 활용 초기 확산 및 안정화
마케팅 측면 전략	현지 마케팅 강화
내부구조 확립 측면 전략	조직-인원구조 최적화 전략
파생(확대) 의료산업군 파악	파생(확대) 수요 조사
의료분쟁 해결 방안 정립	현행 관련법 및 사례에 따른 해결방안 정립





02

러시아

의료시장 진출 정보

1. 러시아 개황
 - 1-1. 일반
 - 1-2. 문화 및 관습
2. 의료서비스 시장
3. 보건의료 현황
 - 3-1. 주요 보건지표
 - 3-2. 주요 질환
 - 3-3. 의료비 지출
4. 보건의료체계
 - 4-1. 보건의료체계
 - 4-2. 의료보험제도
 - 4-3. 의료기관 현황
 - 4-4. 의료인력 현황
5. 외국인 투자 (관련 법)
 - 5-1. 투자환경
 - 5-2. 투자규제 및 지원(인센티브)정책
 - 5-3. 관련세제
 - 5-4. 기타
6. 외국인 투자법인 설립 절차(의료기관 설립)
7. 외국의료인 진료 및 허용범위
8. 외국 의료기관 진출 사례 분석
9. 진출 전략 방안

1

러시아 개황



1-1 일반

구분	주요 내용
국명	러시아 연방 (Russian Federation)
면적	1,709,8만km ² (세계 1위, 한반도의 76.8배)
기후	대륙성 기후, 긴 겨울과 짧고 서늘한 여름, 높은 일교차 및 연교차
수도	모스크바 (인구 약 1,052만 명, 면적 1,000km ² -서울 면적 605km ²)
인구	1억 4,250만 명(세계 10위)(2013년 7월 추정치)
연방 구성	특별시(모스크바, 상트페테르부르크), 공화국(부랴티야 등 21개) 지방(하바로프스크 등 9개), 주(이르쿠츠크 등 46개) 자치주(유태인 자치주), 자치구(네네츠 등 4개)
민족	러시아인(81%), 타타르인(3.9%), 우크라이나인(1.4%), 바쉬키르인 (1.2%), 추바시인(1.0%), 체첸인(1.0%), 아르마니아인(0.9%), 아제르 바이잔인(0.4%), 기타(9.7%)
언어	러시아어(공용어), 그 외 다수의 소수민족 언어
종교	러시아정교(15~20%), 이슬람교(10~15%), 기타 기독교(2%)
건국(독립)일	1991년 8월 24일
정부형태	대통령중심제(연방공화제)
대통령	블라디미르 푸틴(Vladimir Vladimirovich PUTIN) - 3, 4, 6대 대통령(2012년 5월 7일부터 6대 대통령으로 재임 중)

출처: 2014 세계국가편람(한국수출입은행, 2013), 러시아 통계청, CIA World Factbook

1) 러시아 개황¹⁾

- 러시아의 정식 국가명칭은 러시아 연방이며, 소비에트 사회주의 공화국 연방의 해체와 함께 1991년 12월 25일 성립
- 러시아는 자본주의 경제 체제를 근간으로 함
- 그러나 시장 시스템에 여전히 사회주의 경제 체제의 유산이 남아있어 서구의 자본주의 시장 시스템만큼 구축이 잘되어있지 않다고 평가
- 운송, 금융 등 주요 기관의 서비스가 아직 미흡한 상태이며 부패의 만연과 고압적인 공무원들은 시장 개척 및 진출에 장애요소로 작용

2) 러시아 정치 현황

- 러시아 연방 공화국 : 총 83개 연방으로 구성
- 연방구성주체 : 특별시, 공화국, 지방, 주, 자치주, 자치구 등 6개 단위
- 2004년 중앙집권화 추진 : 83개 지방정부 수반을 대통령이 직접 임명
- 2012년 : 83개 연방주체 대표자를 국민 직접선거로 선출
※ 2011년 12월 하원 총선 부정선거에 대한 시민들의 항의 시위로 인한 결과
- 러시아 중앙정부는 지방정부에 대한 연방 정부의 통제 체제 확립과 편의를 위해 러시아 연방 지역을 8개의 연방관구로 구분하고 각 관구 별로 대통령 전권대표를 파견하고 있음

1) 자료 : KOTRA 해외비즈니스정보포털 www.globalwindow.org

■ 대통령

- 러시아 헌법에 의거, 러시아는 민주주의 국가로서 국민직선제를 기반으로 하는 6년 임기(중임 가능)의 대통령제를 채택
- 1991년 러시아의 수립과 함께 도입된 대통령제는 1993년 신 헌법 채택을 통해 강력한 대통령제를 확립하게 되었고 이후 2000년 블라디미르 푸틴이 대통령이 되면서부터 더욱 강화되어 ‘초 대통령제’라 일컬어지는 대통령제를 가지고 있음

■ 행정부

- 강력한 대통령제 하에서 러시아 행정부는 대통령의 국정명령에 대한 수행 담당
- 대통령은 정부의 정책 결정 과정과 인사에 대한 결정권을 가지고 있으며, 하원의 동의를 거쳐 정부의 수반인 총리를 임명하며 총리의 제안에 따라 부총리와 각 부처 장관들을 임명하고 해임함은 물론, 정부의 조직을 개편할 수 있음
- 현재 러시아 행정부는 국무총리 1명, 제1부총리 1명, 부총리 8명, 21개의 부처로 구성되어 있음 (2013년 12월 기준)

■ 입법부

- 러시아 의회 : 양원제로 상원과 하원 구분
- 연방의회(Federal Council)
 - 상원 : 연방주체(83개) 지방정부 주지사와 의회의장이 1명씩 지명 166명 구성
 - 하원 : 선출된 지역대표(225명)와 비례대표(225명) 등 450명으로 구성
- 하원권한 : 총리, 중앙은행 총재 임명 동의, 내각 불신임 결의, 대통령 탄핵 발의

■ 사법부

- 90년대 초 러시아 사법제도 개혁 : 사법부 독립 추진
- 1993년 러시아 헌법 제정 : 행정부, 입법부, 사법부 등 3권의 독립 규정
- 러시아 사법기관은 헌법재판소, 일반법원, 중재재판소, 군사재판소로 구성

3) 러시아 경제 현황

화폐단위	Russian Ruble (RUB)
회계연도	1.1 ~ 12.31
산업구조	(' 12) 서비스업 60.1%, 제조업 36%, 농업 3.9%
주요수출품	(' 12) 석유, 석유제품, 천연가스, 곡물류, 목재, 금속
주요수입품	(' 12) 차량, 기계·설비, 플라스틱, 약, 과일
주요 부존자원	원유, 천연가스, 광물, 목재
경제적 강점	풍부한 부존자원 및 관련 산업의 잠재력, 첨단기술 분야 발달
경제적 약점	구소련 시절의 비효율적인 관리체계 및 관료주의 상존

출처 : 2014 세계국가편람(한국수출입은행, 2013)

- 러시아 경제가 매우 불안정한 모습을 보이고 있음. 2013년 상반기 국내총생산(GDP)이 1.4%의 저조한 성정을 기록한 것을 전후로 하여 국내외 주요 전문가들은 러시아 경제가 경기침체(recession)에 접어들었다고 진단한 데 이어 러시아 정부조차도 현재의 상황을 스테그네이션(stagnation)으로 정의하는 등 러시아 경제에 대한 부정적인 의견이 팽배한 상황

- 유럽경기의 침체가 장기화됨에 따라 러시아 최대 교역국인 EU로의 수출이 감소해 무역수지가 감소하였고, 이를 시작으로 국내생산과 투자 역시 동력을 상실. 최근에는 소매거래량 역시 위축되고 있음

[표-1] 러시아 주요 경제 지표

(단위:%)

구분	'10년	'11년	2012년				2013년				
			연간	1/4	2/4	3/4	4/4	1/4	2/4	3/4	11월
실질 GDP 성장률	4.3	4.3	3.4	4.8	4.3	3	2.1	1.6	1.2	1.5	1.3
산업생산 성장률	8.2	4.7	2.6	4.0	2.3	2.5	1.7	0	0.3	-0.1	-0.1
고정자본투자 증가율	6.0	8.3	6.6	16.5	10.5	5.3	2.1	0.1	-1.7	-1.0	0.2
소매거래량 증가율	6.3	7.0	6.3	7.9	7.4	5.6	4.9	4.0	3.5	3.8	4.59

주: 전년 동기 대비 / 출처: 경제개발부, 통계청
KOTRA 해외비즈니스정보포털 www.globalwindow.org

- 그러나 러시아의 2014년 경제성장률은 대외여건 호조 및 러시아 정부의 대대적인 경기부양책으로 2.0%~2.8%로 다소 회복할 것으로 예상됨

[표-2] 러시아 경제성장률

러정부 (11월)	EBRD (11월)	OECD (11월)	세계은행 (12월)	IMF (12월)	EIU (12월)
3.0%	2.5%	2.3%	2.2%	2.0%	2.8%

- 세계 금융위기가 발생했던 2008년 10월부터 보유 외환이 급격히 줄어들기 시작하여 2009년 3월 말 기준 외환보유고가 3,335억 달러로 줄어들었으나 이후 원유가 상승에 따른 경상수지 흑자와 외국인투자 증가로 인해 2010년 말 4,886억 달러, 2011년 4,986억 달러를 기록하였으며 2012년 5월 1일 기준 5,244억 달러, 2013년 1월 1일 기준 5,376억 달러를 기록
- 최근 발표된 러시아의 외환보유고는 2013년 6월 기준, 5,138억 달러로 전년도 말 대비 238억 달러가 감소
- 러시아는 세계 경제 위기를 겪으면서 기존의 에너지 산업 위주의 경제성장의 한계를 절감하고 에너지 의존형 경제구조를 탈피하기 위한 기술혁신과 산업 다각화를 추진하고 있음
- 대표적인 예로 러시아 정부는 기술혁신도시인 ‘스콜코보 혁신센터’ 건설계획을 발표(2010.3월). 센터 건설을 위해 IT, 의료, 우주항공 등 첨단 과학 분야 외국 기업 유치와 해외 고급기술인력 유치를 적극 추진하며 ‘러시아의 실리콘밸리’ 로 불리고 있음
- 러시아 정부는 과도한 국가자산을 줄이고 해당 기업의 경영효율화, 시장에서의 정부 역할 감소 및 재정적자 해소를 추진하기 위해 2010년부터 러시아 국영 기업의 민영화 사업을 추진하고 있음
- 그러나 세계경기침체 및 민영화에 대한 반발로 지연되었고 이에 러시아 정부는 2012.6월 민영화 계획을 재발표하여 Rosneft, VTB, Aeroflot 등의 12개의 거대 국영을 2016년까지 100% 민영화 할 예정

4) 러시아 Mega Trend

■ 지역 성장

가) Mega City로의 모스크바 부상

- 2025년 러시아 GDP의 25~30%는 모스크바에서 생산
- 러시아 인구의 20%가 모스크바 권역 내 거주
- 모스크바 도시 규모 2.5배로 증가

나) 모스크바 외 지역 발달

- 2020년까지 모스크바 인구 집중의 대안으로 5~7개 도시 부상 예상
- 인구의 1/3이 동쪽에 거주 할 것으로 예상
- 중심도시로 부상 예상 지역

[표-3] 러시아 부상 예상 도시 및 발달 산업

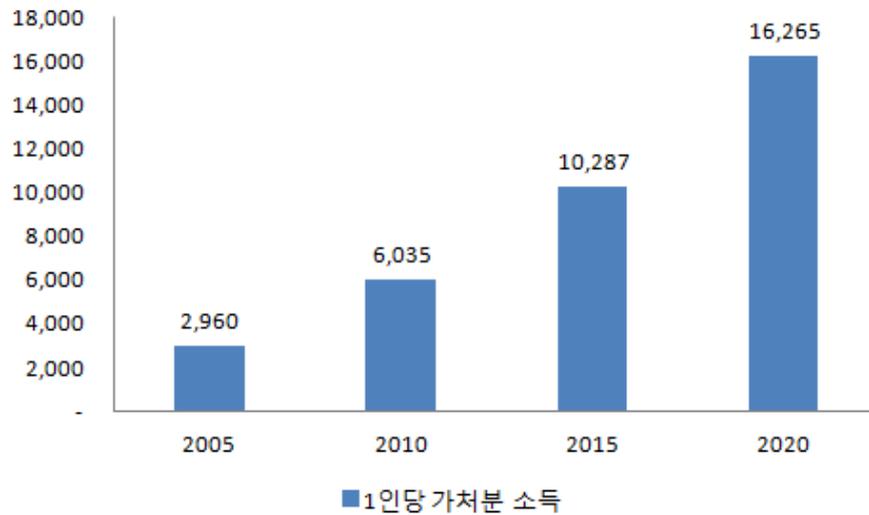
연방지구	도 시	발달 산업
남부연방지구	소치, 크라스노다, 로스토브	관광 및 농업 개발
우랄	예카테린부르크, 페름	물류, 재정, 기기
시베리아	크라스토야르스크, 노보시비르스크, 톰스크	석유, 의료, 에너지, 혁신
극동	블라디보스톡, 낙호드카, 하바로프스크	현대 인프라, 물류

■ 사회 변화

가) 중산층 증가

- 내수 소비증가로 인한 경제성장으로 유럽에서 가장 큰 시장으로 부상
- 무형 상품 (서비스, 레저) 소비 증가

[그림-1] 러시아 1인당 가처분 소득 추이(단위:달러)



나) 건강 생활 습관 확산

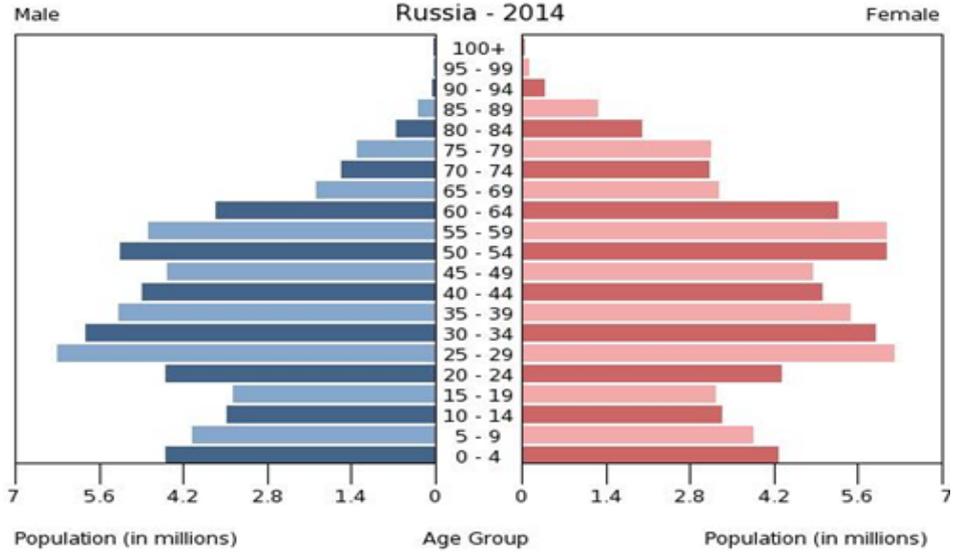
- 건강한 식습관, 운동 등 건강한 라이프 스타일

다) 교육

- 정부에서 1,405억 루블 투자
- 양에서 질로의 움직임

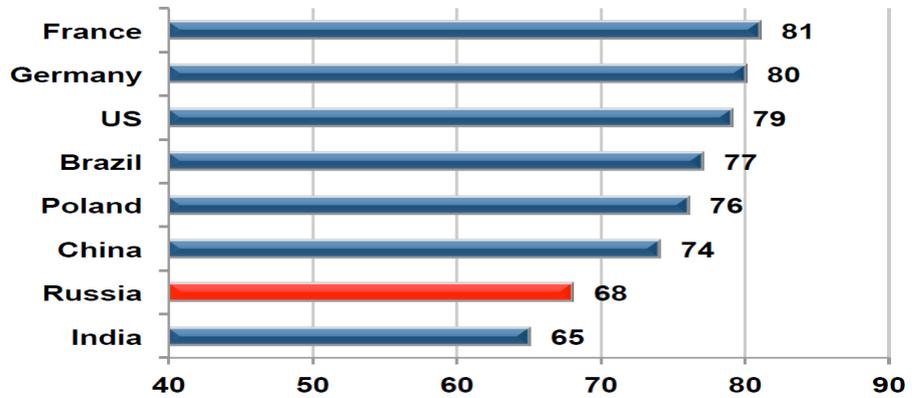
■ 인구 증가를 위한 의료 시스템 개선 및 기대수명 증대

[그림-2] 러시아 인구분포도



- 생활습관, 불충분한 의료시스템, 낮은 기대수명으로 인해 러시아 인구 위기 봉착

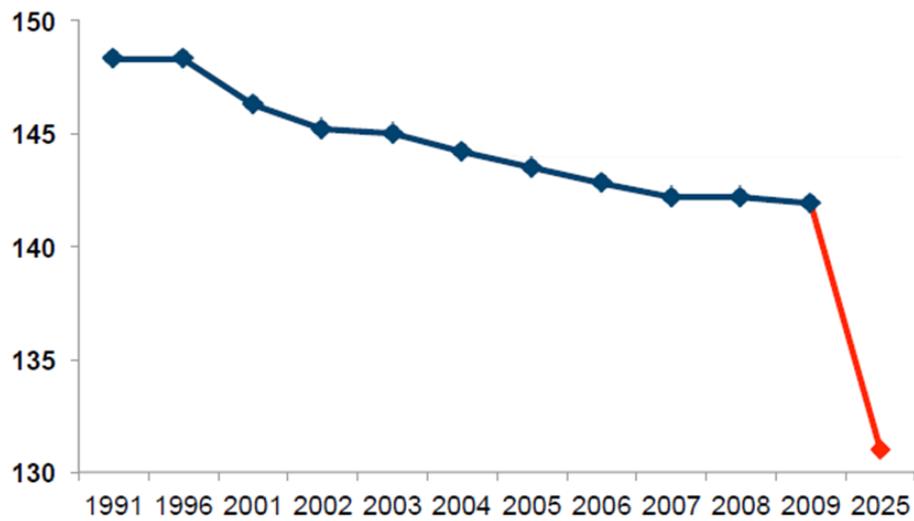
[그림-3] 2009년 주요국 출생시 기대수명 (단위 : 세)



○ 1995년부터 2009년 사이 인구 7만명 감소

○ 2025년 러시아 인구, UN 예측치 : 1억 3,100명~1억 3,900명으로 감소 예상

[그림-4] 러시아 인구 추이 (단위: 백만명)

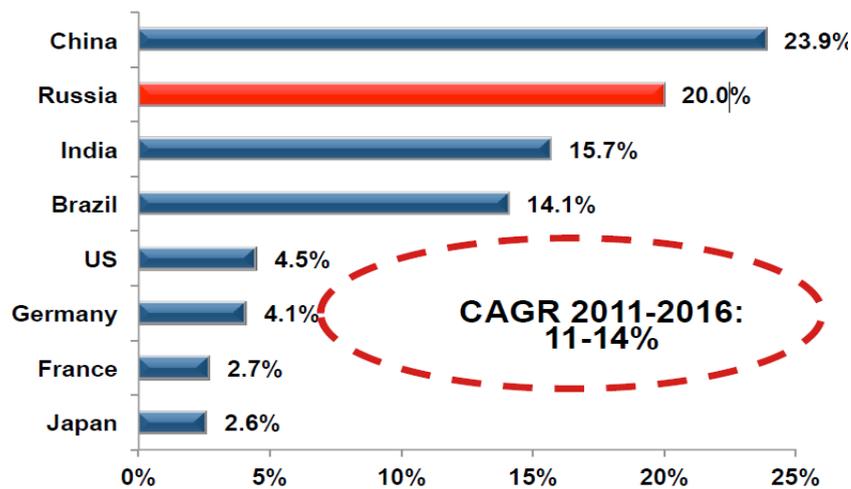


○ 러시아 정부, 기대수명과 인구 증가를 위해 의료 시스템 개선을 위한 노력

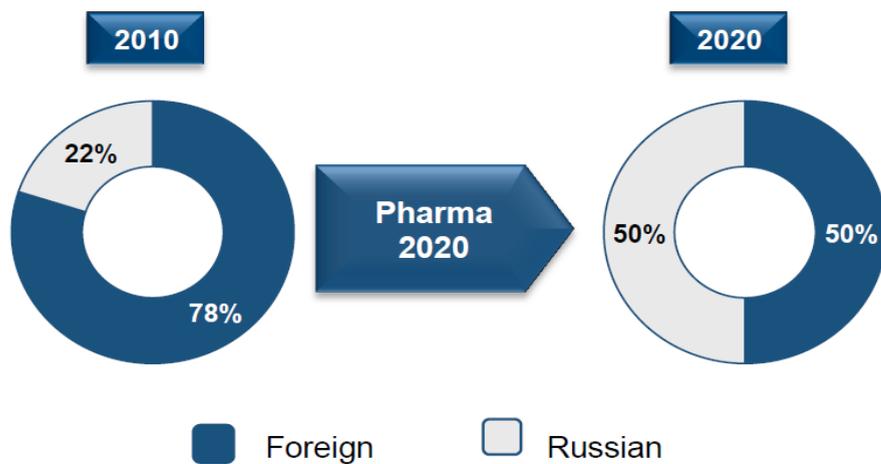
나) 제약산업 성장

- 현재 1인당 의약품 소비량 낮고, 높은 수입 의존도
- 성장이 빠르고, 매력적인 시장중의 하나로 자국 생산 의약품 증대 예상

[그림-5] 세계 의약품 시장 연평균 성장률(2006-2010)



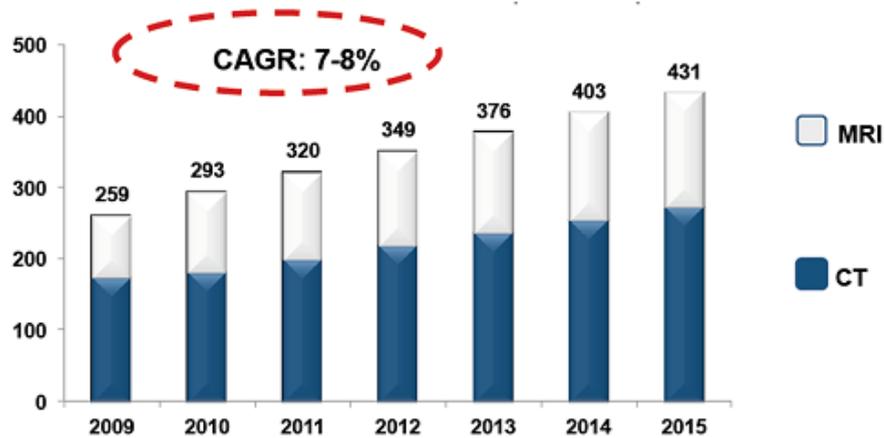
[그림-6] 러시아 의약품 생산



다) 의료기기 산업 성장

- 현재 인구 백만명당 MRI 4대, CT 9대 수준
→ 수요 충족을 위한 적절한 수준은 MRI 14대, CT 25대
- 의료기기 활용 가능한 전문 인력 부족 및 높은 수입의존도
- 시장 규모, 지역내 생산 및 기술이전 증가할 것으로 예상

[그림-7] 러시아 CT, MRI 시장 (단위 : 대)



■ 인프라 개발

가) 항공

- 현황
 - 러시아 지역 63%는 항공을 대체할 수 있는 수단 부재
 - 공항 인프라의 80%는 오래전에 건설되어 개보수가 필요
 - 활주로의 70%은 20년 전에 건설

- 향후 계획
 - 2012년부터 2019년까지 1,070억 루블(35.5억 달러) 투입
 - 북코카서스 지역 6개 공항 중 4개 신설 혹은 현대화
 - 블라디보스톡이 극동지역 항공 허브가 될 것

나) 도로

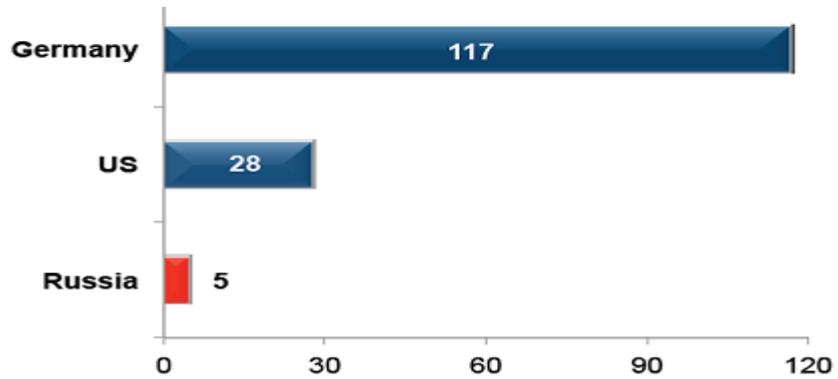
- 현황
 - 연방 도로의 29%, 모스크바 도로의 60%가 과중
 - 270만 인구는 포장 도로에 근접 불가
 - 인구 10만명 중 23.5명이 도로 사고로 사망(유럽은 9.5명)

- 향후 계획
 - 2012년부터 2019년까지 1,710억 루블(570억달러) 투입
 - 유료 고속도로 포함 20,000km 구간 건설/현대화

다) 철로

- 현황
 - 낮은 철로 밀집도, 철로화물 배송 신뢰도 88~90%

[그림-8] 러시아 철로 밀집도 (단위 : 1,000km² 당 철로 길이, km)



○ 향후 계획

- 2012년부터 2019년까지 4,070억루블(135억달러) 투입
- 2030년까지 20,000km 철로 연결

■ 메가 이벤트

○ 대규모 국제 이벤트 개최

[표-4] 러시아 개최 대규모 국제 이벤트

행사	투입액	투입내용
APEC 정상회담 2012	90억 달러	블라디보스톡 현대화
Sochi 2014 동계 올림픽	100억 달러	코카서스지역 관광 개발
F1 Grand Prix	2억 달러	인프라
FIFA Worldcup 2018	220억 달러	인프라, 관광개발, 국제 마케팅

1-2. 문화 및 관습²⁾

■ 기후

- 매우 한랭하고 긴 겨울과, 짧고 서늘한 여름을 가지는 전형적인 대륙기후
- 남쪽의 중앙아시아에 발달한 산악지대가 습윤한 아열대성 기단을, 또 동쪽의 험준한 습곡산지가 태평양의 해양성 기단을 차단하며 서쪽의 대서양 기단의 영향은 거의 받지 않음
- 대부분 지역이 겨울에는 급속히 추워지는 반면 여름에는 급속히 기온이 상승
- 기온의 연교차는 지역에 따라 큰 차이를 보이는데, 시베리아 베르호얀스크의 경우 연교차가 60° C를 넘어 세계에서 가장 큰 연교차를 보임. 이에 비해 모스크바는 연교차가 30° C에 못 미치고 있으며, 발트해와 태평양 연안지역은 이보다 작음
- 무상기일(無霜期日)이 150일 이하로 작물의 생육기간이 짧음

■ 종교

- 구소련 정권하에서 종교는 억압되었지만 민중들의 의식 속에 뿌리 깊게 남아 있었으며, 고르바초프의 등장 이후 종교의 자유가 허용되면서 활발한 종교 활동이 일어나고 있음
- 대표적인 종교 집단은 러시아정교이며, 이슬람교는 중앙아시아 지방의 제1의 종교인데 러시아 내에는 타타르인을 비롯한 일부 소수집단이 신봉하고 있음
- 소수종교는 칼미크족과 부랴트족의 불교, 여러 그리스도교 분파들이 있음

2) 출처: 한-아세안 문화관광(www.aseankorea.org)

■ 민족

- 러시아는 약 200개의 민족으로 구성되어 있으며, 전 인구 중 러시아인이 압도적 다수(80%) 차지
- 러시아 정부는 소수 민족들의 고유 언어, 교육 및 문화 전파 활동 등에 대해 비교적 관대한 편이나, 민족주의나 혈통주의에 대한 과도한 부각은 불허

■ 언어

- 인도유럽어족 : 인도유럽어족과 기타 인도유럽어족으로 구분할 수 있음. 인도유럽어족에 속하는 슬라브어족에는 러시아어 외에 최근 독립한 국가의 언어인 우크라이나어·벨라루스어 등이 포함
- 러시아인 외에 러시아 전역에서 사용되는 공통어이며 국제어의 하나. 역시 인도유럽어족의 하나인 발트어족에는 리투아니아어·라트비아어가 속함
- 현재 러시아에서 사용되는 다른 인도유럽어로서는 캅카스 일대의 오세트어를 비롯하여 독일어·집시어 등이 있음
- 우랄알타이어족 : 우랄알타이어족은 크게 핀우그르어와 투르크어, 몽골어, 만주통구스어로 구분
- 캅카스 지방에서 사용되고 있는 캅카스어·나흐어·다게스탄어 등을 소그룹으로 하는 이베로캅카스어족과 동부시베리아와 극동지역에 산재해 있는 코랴크어·추크치어·에스키모어·아류트어 등의 고시베리아제어가 있음

■ 생활

- 러시아 일반 국민의 생활상은 과거에는 획일적이었으나, 개혁이 진행되면서 개인의 능력과 책임 및 개성이 강조되는 새로운 생활상이 등장

- 러시아의 대도시에서는 3세대 동거가구를 흔히 볼 수 있으며, 대부분 자녀는 은퇴한 할머니가 돌봄
- 부모에 대한 자녀의 봉양의무가 강하게 남아 있고, 명절이나 특별한 가족 행사 때 친인척이 모이는 것이 보편적
- 가정의 권위가 높고, 일상의 가사와 금전관리는 주부가 맡음
- 러시아인들은 대부분 거만하다 할 정도로 자존심이 강함, 러시아가 세계 최고이며 전 세계를 이끌 수 있다는 능력이 있다고 믿기 때문에 다른 국가 특히 미국·캐나다·중국과 비교하기 싫어함
- 개인관계를 흔히 스바즈³⁾(Svjaz, с в я з ь)라고 표현하며 개인관계(네트워크)를 통해 직장에서 뿐 아니라 사회에서 필요한 문제를 해결하는데(병원소개·학교입학·부동산 거래 등) 적극 활용하고 있음
- 러시아인들이 진정한 친구로 받아 드릴 때는 집으로 초청할 때임, 지인 집 방문 시 선물로는 집주인에게는 좋은 술, 집주인 아내에게는 꽃을 선물하고, 후식으로 먹을 수 있는 케이크·과일·사탕 등을 선물함

■ 음식

- 러시아는 모든 음식에 빵을 곁들여 먹음
- 차(Tea)를 즐김. 특히 몸을 따뜻하게 해주는 홍차를 많이 마심
- 대표 음식으로 보드카와 살로를 꼽을 수 있음
(살로 : 돼지비계를 소금에 절인 우크라이나 전통 음식 중 하나)

3) 사전적 의미 : 스바즈 - 연결(connection)

- 새해가 되면 ‘알리비에’ 라는 샐러드를 먹음
- 버터를 듬뿍 바른 러시아식 팬케이크인 ‘블린’ 을 기념일에 즐김
- 러시아인들은 집·식당에서 저녁 파티를 좋아함, 맛있는 음식을 양껏 준비하여 4~5시간동안 먹고, 춤추고, 게임하고, 대화하며 밤늦은 시간까지 즐김
- 현재 점차 맥주가 러시아인이 즐겨 마시는 주류의 대세가 되어 가고 있지만 러시아인들은 여전히 보드카를 좋아함, 특히 지역별로 보드카 특색이 있고 맛이 다름

주류규제의 특성

- 러시아 내 맥주 “음식” 에서 “술” 로 규정
 - 세계 최대 술애호국인 러시아 전 대통령 열친 덕에 러시아에서는 맥주가 “술” 이 아닌 “음식” 으로 규정 되어 청량음료처럼 전국 어디에서나 누구에게나 판매
 - 하지만 ‘12년 7월 맥주를 “술” 로 규정해 판매를 규제 하는 법안이 서명되었고, 2013년부터 새 주류법*에 따라 맥주는 일반 주류와 동일하게 규제됨



* 주류전문점에서만 판매가능, 버스정류장·휴게소·공항 등에서 무제한적으로 판매금지, 18살 이상만 구매가능, 맥주광고 역시 엄격히 규제

2-1. 의료서비스 시장 동향

- 러시아는 헌법 상(제41조) 의료서비스의 무상지원을 보장하고 있으나, 사회주의 체제 붕괴 이후 의약품 부족 및 의료장비의 노후화로 인하여 국민들에게 양질의 의료 서비스를 제공하고 있지 못함
- 또한 국민의료보험제도 재정상태 부실까지 겹쳐 전체 의료서비스 시장에서 개인 지출비용이 차지하는 비중이 60%를 넘어섬

[표-5] 러시아 의료서비스시장 규모 (단위: 억 달러)

구분		2006	2007	2008	2009	2010	2011*
전체 시장금액		85	103	118	130	150	171
개인지출**	금액	47	60	67	78	91	107
	비중	55%	58%	57%	60%	61%	63%

* 2011년은 추정치

** 개인지출 : 보험혜택 없이 개인이 지급하는 의료비 (out-of pocket payment)

출처 : Frost&Sullivan

■ 보건비용 및 평균수명⁴⁾

○ 사망률과 평균수명은 보건 시스템의 전체적인 효율성을 반영함.

국 가	국내총생산 대비 보건비용, 2009/2000 (세계보건기구 보고서, 2011년)	평균수명,연령 2009/2000	의료서비스 접근성 순위
오스트리아	10.5/9.9	80/78	9
벨라시	5.6/6.4	70/69	74
영국	8.7/7.0	80/78	18
독일	10.5/10.3	80/78	25
이탈리아	8.7/8.1	82/79	2
카자흐스탄	3.9/4.2	64/63	64
중국	4.3/4.6	74/71	144
네덜란드	9.9/8.0	81/78	17
러시아	4.8/5.4	68/65 (1990년 69)	130
미국	15.2/13.4(2012년 20%)	79/77	37
우크라이나	6.8/5.6	68/68	79
프랑스	11.2/10.1	81/79	1
체코	7.1/6.5	77/75	48
일본	8.3/7.7	83/81	10

4) 자료: WTO 보고서, 2011년

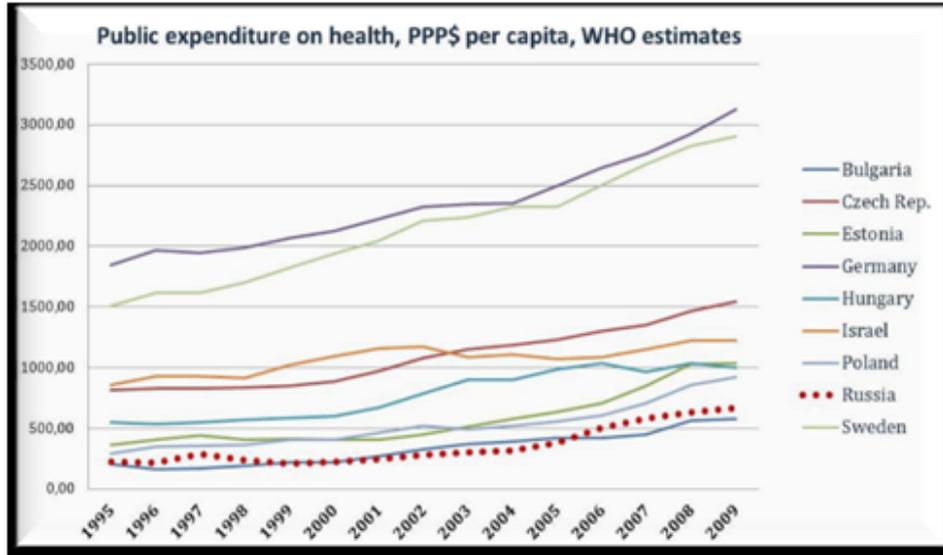
■ 〈러시아연방 보건 발전〉 국가 프로그램 프로젝트⁵⁾

- 목적 : 환자들의 삶의 질 향상, 평균수명 연장
- 과제 : 완화치료, 말기환자 완화치료, 가족상담 및 가족 공간 치료, 정신과 치료, 우울증 조절
- 대상 : 아동에게 완화치료를 제공하는 기관
- 프로그램 :
 - a) 입원, 완화치료 및 간호를 제공하는 의료기관들의 발전
 - b) 완화치료를 제공하는 기동반 구성 및 발전
 - c) 치료를 제공하는 모든 단계에서 치료 모델 개발
 - d) 후유증 재활 및 완치
 - e) 경험이 많고 재능 있는 직원 채용 및 훈련

5) Здравоохранение в России. Взгляд изнутри Иркутск 2013

○ 각국의 국민 1인당 예산 복지비용

[그림-9] 각국의 국민 1인당 복지비용 그래프



○ 러시아인들의 약제 및 의료서비스에 대한 지출

[그림-10] 러시아 약제 및 의료서비스 지출 그래프



■ 연도별 보건 지원 비용

[표-6] 러시아 연도별 보건 지원 비용 현황

(단위 : 루블)

	2012	2013	2014	2015
GDP	58,683,000,000	64,803,000,000	72,493,000,000	77,060,059,000
보건 비용분담	3.8%	4.0%	4.2%	4.5%
예상지원	2,229,954,000	2,392,576,146	2,604,005,325	2,503,545,515
자금 부족	0	199,543,854	440,700,675	964,157,140
GDP 비례 보건비용관계	3.80%	3.69%	3.59%	3.25%

■ 현재 러시아 의료인의 고령화

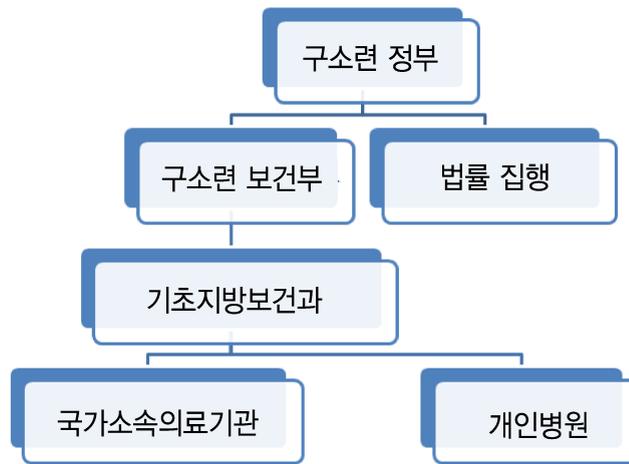
- 러시아에서는 현재 의료인 및 약사들이 많이 부족한 상황이며, 전체 의료인 57.1%의 평균 연령대가 40-60대임. 많은 원인 중 가장 큰 원인은 월급과 같은 의료인들에 대한 열악한 대우임
- 따라서, 의료인들에 대한 처우개선이 가장 시급한 문제로 대두되고 있음

■ 구소련 시대의 보건시스템

- ① 국가관리 중심의 보건시스템
- ② 전국민의 100% 무상 보건서비스 혜택
- ③ 국민을 위한 무료의료 서비스
- ④ 산부인과 및 소아과 중심
- ⑤ 아동 전문병원 설립
- ⑥ 통합 예방 및 치료 검진 시스템

- ⑦ 보건분야에 대한 사회적 관심
- ⑧ 산업재해 전문치료기관 설립
- ⑨ 결핵, 알코올중독 및 성병치료 전문센터설립
- ⑩ 개인병원 퇴출
- ⑪ 보건관련 기관 설립순서 : (의사가 아닌 산파가 운영하는)조산원 - 구역
의료원 - 지역 병원 - 주립 병원 - 전문대학

[그림-11] 구소련 시대의 보건시스템 모습



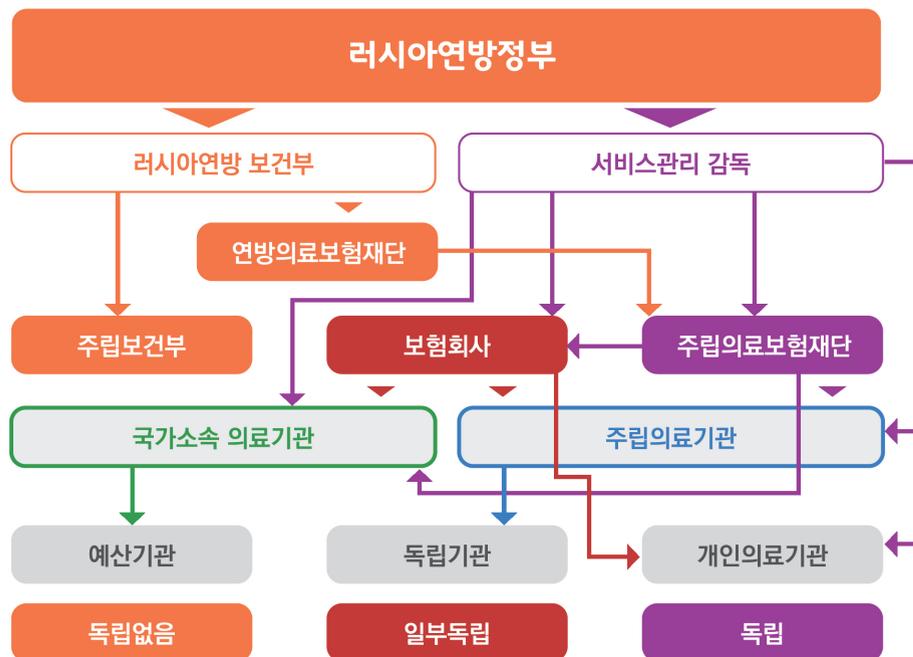
■ 보건 개혁 (1992년)

- ① 국가예산중심의 재정시스템 파괴
- ② 의료기관 구분 없어짐
- ③ 의료서비스의 질의 감시시스템 없어짐
- ④ 전국 병원 주립 병원으로 전환
- ⑤ 병원 설립 및 수리, 장비구입에 대한 주정부지원
- ⑥ 의사임금, 약제구입에 대한 보험기관지원
- ⑦ 국민 세금의 5.1%는 국민의료보험에 사용
- ⑧ 의료보험기관에서 의료서비스 질의 관리감독

■ <2020 보건시스템> 콘셉

- ① 러시아연방 정부는 2020년까지 현재 러시아에서 제공되는 낙후된 의료 서비스에 대해 새로운 보건시스템 발전 대안을 개발하였음
- ② 재개편의 결과
 - a) 보건시스템의 중앙 집중화
 - b) 하루 병상에 따라 연방의료보험재단에서 각 병원에 의료보험 지원
 - c) 개인 병원도 의료보험프로그램에 가입가능
 - d) 3 가지 대규모 연방프로그램 (뇌졸중치료, 교통사고, 보건시스템 현대화 프로그램) - 병원에 고가의 최신식 장비구입을 위한 연방예산 지원

[그림-12] 2020 러시아 보건시스템



■ 러시아 의사들의 임금

- ① 러시아 보건부에 따르면 러시아 의사의 평균 임금은 2013년 최근 5개월간 38,250루블(약 1,250\$)로 러시아 경제수준에 따른 평균임금보다 39.9%가 높음
- ② 지역에 따라 약간의 차등이 있음. 예) 모스크바의 경우 타 지역에 비해 2배 이상
- ③ 약사의 평균 임금은 21,600루블(약 700\$)로 러시아 경제수준에 따른 평균 임금보다 20%가 낮음
- ④ 러시아 보건부에 따르면 러시아 간호사의 평균 임금은 2013년 최근 5 개월간 11,900루블(약 400\$)로 러시아 경제수준에 따른 평균임금에 전혀 미치지 못함
- ⑤ 이와 같은 열악한 임금수준이 러시아 내 의료인 부족의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음

2-2 Global Healthcare 시장 현황

1) 의료관광

- 러시아에서는 자국의료시스템에 대한 불신으로 인해 해외 의료관광 수요가 증가(2007년 15,000명 → 2012년 약 70,000명)하고 있으며, 경제력 향상으로 인해 향후 수년 간 의료관광 수요는 지속적으로 증가할 것으로 예상됨
- 해외 의료관광 동기는 암·심장질환 등 중증질환 치료, 최첨단 기술을 활용한 조기 건강검진 및 치료임
- 한국을 찾는 러시아 국적 환자는 연평균 110.7%씩 급증하면서 2012년에는 전체 외국인환자의 10.3%(중국, 미국, 일본에 이어 네 번째로 많은 비중)를 차지함

[표-7] 한국으로 유입되는 주요국적별 외국인환자

(단위 : 명, %)

국적	2009년		2010년		2011년		2012년	
	실환자*	비중	실환자	비중	실환자	비중	실환자	비중
중국	4,725	7.8	12,789	15.6	19,222	15.7	32,503	20.4
미국	13,976	23.2	21,338	26.1	27,529	22.5	30,582	19.2
일본	12,997	21.6	11,035	13.5	22,491	18.4	19,744	12.4
러시아	1,758	2.9	5,098	6.2	9,651	7.9	16,438	10.3
몽골	850	1.4	1,860	2.3	3,266	2.7	8,347	5.2
전체 외국인환자	60,201	100	81,789	100	122,297	100	159,464	100

* 실환자 : 당해연도에 한국 의료기관에서 진료 받은 자연인 1명(진료 횟수 무관)

- 한국에서 진료 받은 러시아 환자를 진료과별 비중으로 보면, 내과(28.1%), 검진센터(16.7%), 산부인과(6.7%), 피부·성형외과(6.6%) 순임

[표-8] 진료과별 러시아환자 방문현황

(단위 : 명)

구분	내과	검진 센터	산부 인과	일반 외과	피부 과	정형 외과	비뇨 기과	기타	계
2009년	401	234	135	87	123	112	88	943	2,123
2010년	1,618	1,588	472	385	305	452	320	2,588	7,728
2011년	4,007	3,454	1,046	791	818	952	688	4,838	16,594
2012년	8,499	5,059	2,039	1,601	1,454	1,534	1,379	8,671	30,236
2013년	12,878	7,694	3,268	2,476	2,162	2,140	2,040	12,651	45,309

* 환자 입국 시 여러 개의 진료과 방문, 이에 러시아환자 총 합계 수보다 많음

- 2012년 한국에서 진료 받은 러시아 환자들의 진료비 총액(601억 원)은 전체 외국인환자의 22.5%에 달하며, 1인당 평균 진료비도 366만 원으로 전체 평균(168만 원)보다 117.9% 높아, 타 국적에 비해 중증·장기 환자 비율이 높음을 알 수 있음

[표-9] 한국에서 진료 받은 러시아 환자 진료비 현황(2012년)

(단위: 원)

총 진료비	1인당 평균진료비	입원환자 1인당 평균진료비	2011년	
			총 진료비	1인당 평균진료비
60,121,122,586	3,657,448	14,646,817	30,283,189,758	3,141,736

* 전체 외국인환자 1인당 평균 진료비 : 168만 원, 전체 외국인 입원환자 평균 : 910만 원

3) 의료시스템 진입

- 러시아에서는 자국의료시스템에 대한 불신으로 인해 해외 의료관광 수요가 증가(2007년 15,000명 → 2012년 약 70,000명)하고 있으며, 경제력 향상으로 인해 향후 수년 간 의료관광 수요는 지속적으로 증가할 것으로 예상됨
- 해외 의료관광 동기는 암·심장질환 등 중증질환 치료, 최첨단 기술을 활용한 조기 건강검진 및 치료임
- 한국을 찾는 러시아 국적 환자는 연평균 110.7%씩 급증하면서 2012년에는 전체 외국인환자의 10.3%(중국, 미국, 일본에 이어 네 번째로 많은 비중)를 차지함

4) 의료기술 시장

가) 시장구조

- 러시아 첨단기술 수술과 기본수술 장비가 부족
- 국립병원과 종합 진료소의 기본수술에 사용되는 장비 낙후

[표-10] 선진국들과 러시아간의 병원장비에 대한 격차

장비의 유형	선진국 내 장비 수 (인구 백만 명당)	러시아 내 장비 수 (인구 백만 명당)	러시아 지체상황 (lag)
초음파	230.0	78.0	3배
컴퓨터 단층 촬영기	20.0	7.0	2.8배
MRT	10.0	3.0	3.2배
혈관촬영기	23.0	1.0	23배
선형가속기	5.2	0.35	15배
양전자방사단층촬영기	1.2	0.08	15배
단일광자단층촬영기	6.2	1.0	6배

출처 : KOTRA

나) 시장현황

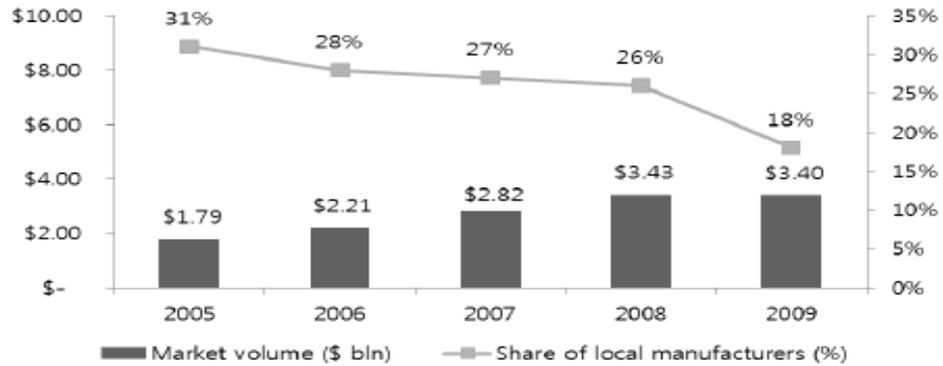
- 러시아 의료기술 시장 규모는 다른 BRIC국가의 규모와 비슷
- 2020년까지 의료기술 연평균 13.4% 성장 예상 (의료산업개발 전략)
- 연방정부와 지역정부 지속적 투자 : 국립병원과 종합 진료소 장비

○ 시장규모 성장과 러시아 제조업체 시장점유율 감소 사이의 부정적 상관 관계

○ 러시아 정부는 자국 제조업체 생산비율 감소 우려

[그림-13] 의료기술시장규모 및 현지 제조업체의 시장 점유율

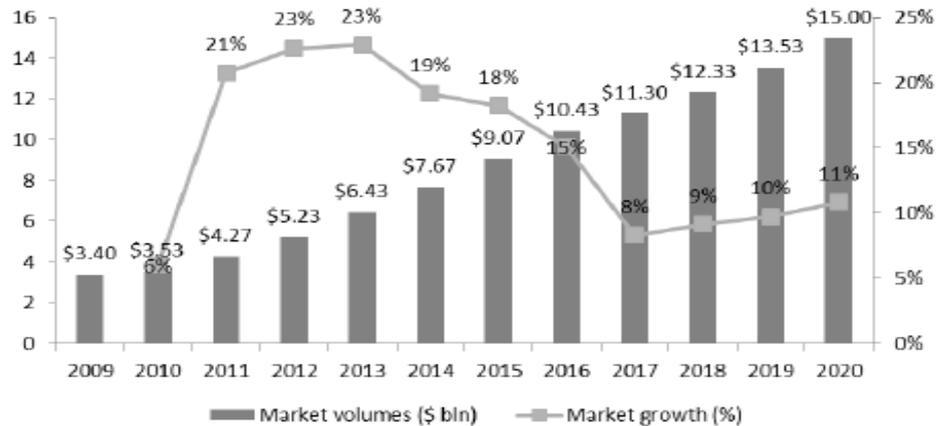
(단위 : 10억 달러, %)



출처 : 2020 러시아 의료산업 발전 전략

[그림-14] 의료기술시장 규모 예측

(단위 : 10억 달러, %)



출처 : 2020 러시아 의료산업 발전 전략

다) 국가의료 IT 개혁

- 의료서비스 관리와 운영 지원 위한 효율적인 IT시스템 구성 목표
- 시스템 운영의 핵심 역할 : 연방데이터처리센터
 - 의료진단에 대한 개인 기록의 유지
 - 통합 전자 의료카드, 직원 명부, 병원 문서와 같은 다수의 연방 응용프로그램 구성
 - 의사와의 전자상담 검사를 위한 예약 등과 같은 기본적인 고객센터 서비스 제공
 - 통합 의무의료보험제도(OMS) 정책 발전을 위한 기초 구성

[표-11] 의료 IT시스템의 구현

실 행 단 계		
2008~2011	2012~2020	
1. IT 시스템 개발을 위한 세부 요구사항 정의	1. 복잡한 의료 IT시스템 개발	<ul style="list-style-type: none"> · 일반 OMS등록 · 이종보험의 제거 · 재정 모니터링 · 러시아 지역 간 요구사항 해결 · 보험가입자의 추세 파악 · 의약품 개별 accounting · 치료의 형태와 인구 그룹에 따른 지출 정의
2. IT 시스템 개발	· 공통의료서비스	
3. 설비 구매	· 요금(tariffing) 시스템	
4. 시범프로젝트의 시작	· 모델링 및 플래닝	
· 데이터 통신 보호	서비스 포털	
· 보호 네트워크		
· 의료교육포털		

라) 원격의료

- 원격의료는 보건복지부의 조정위원회에 의해 규제
- 원격의료의 규제를 위해 제정된 법안 존재
- 원격의료 관련 설비는 대도시의 큰 병원에만 유치
- 한국관광공사 블라디보스톡 지사에서 U-health center 운영, 원격의료 도입

나) 시장현황

- 러시아 내 의료방비 시장 매출액 약 35억 달러 (2010년)
- 2010년 의료기기 시장규모는 43억 달러, 연평균 10~20% 성장 (러시아 의사회)

다) 시장 예상 성장 규모

- 각종 검사·진단장비 현재 의료기기 판매액의 약 50%를 차지
- 각종 수술 장비, 주사기 등 일회용 의료기기로 교체 예상
- 러시아 정부는 의료기기 시장규모 50% 금액 정부조달 실시 전망
- 러시아 내 의료방비 시장 2020년까지 연평균 13%씩 성장 전망
- 향후 진단, 수술, 재건 장비 및 안과 장비 수요 증가 예상

라) 주요 의료기기 보급률 현황

- 2010년 주요 의료기기 현황은 아래와 같은

[표-12] 주요의료기기 현황 (단위 : 인구100만 명 당 대수)

Medical Equipment	Linear Accelerator	Telecobalt	Radiotherapy
rate	0.77	1.50	2.77

출처: 세계보건기구(WHO)

마) 수술용품 현황

- 수술용품 및 도구들은 대부분 소련 시절 보급된 재사용품
- 위생과 편의 차원에서 민간병원 중심으로 일회용 수술 용품으로 교체 중

바) 의료기기 수입 상위 10개국

- 러시아 전체 의료기기 시장 80%를 수입 의료기기가 차지
- 수입 의료장비 및 기기는 고가의 최첨단 제품
- 러시아 의료기기 시장 수입 제품 대부분 유럽 국가의 제품
- 2010년 기준 러시아 수입 의료기기는 독일>미국>일본 순
- 러시아에 진출한 글로벌 의료기기 업체 Philips, 3M, GE, Bausch&Lomb

[표-13] 2010년 러시아 의료기기 수입 상위 10개국

순위	국가	크기(단위: 백만달러)	비중(%)
1	독일	624.4	25.6
2	미국	475.3	19.5
3	일본	309.5	12.7
4	중국	241.2	9.9
5	영국	108.5	4.5
6	이탈리아	106.6	4.4
7	네덜란드	78.7	3.2
8	한국	73.5	3.0
9	프랑스	67.3	2.8
10	스위스	59.4	2.4

출처 : WTA(World Trade Atlas), 러시아 연방 관세청

사) 시장진입장벽

- 수입의료제품은 연방 보건사회개발부에 등록 후 GOST-SR 적합 인증 필요
- 공식 등록에 높은 진출 비용 요구 (제품 당 평균 36만 달러)
- 외국기업 러시아 정부조달 입찰 참여 위해 사전 의료기기 등록 및 인증 선행
- 정부조달 관련 정보의 부족 (예산 외 정보 미공개)
- 정부조달 성공 시 30일 이내 전량 납품 (기한 문제)

6) 의약품 시장

가) 시장구조

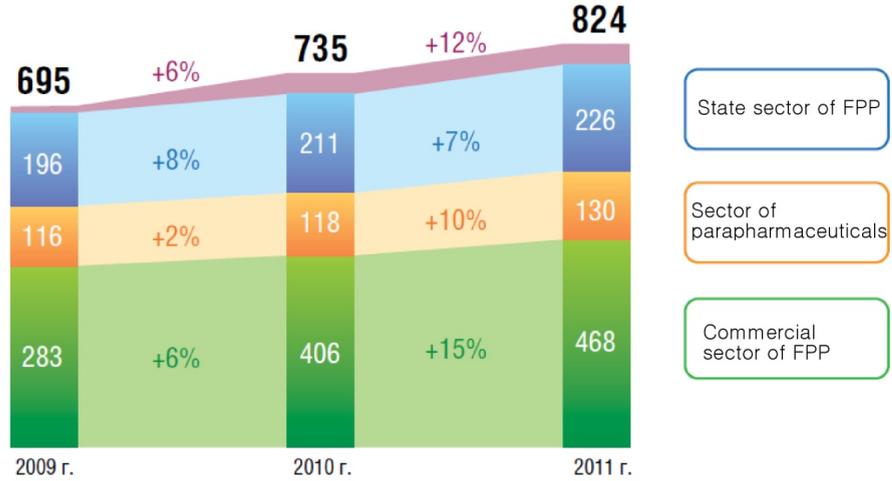
- 수입업체들을 중심으로 대도시에서 지방으로 공급
- 의약품 판매시장 경쟁 치열 : 각종 프로모션과 홍보활동에 집중적으로 투자
- 수입 의약품에 대한 의존도 높음

나) 러시아 의약품 시장 현황

- 러시아 의약품시장은 규모 : 2012년은 9,210억 루블로 8위 기록
- 2011년 시장규모는 8,240억 루블로 2010년보다 12% 증가
- 러시아 의약품시장 제약 산업 클러스터 형성 (2011~2012년)

- 수입 제조사와 결합 형태로 러시아 지역 현지화

[그림-16] 2009~2011년 러시아 의약품시장(단위: 십억 루블)



* FPP = finished pharma product

출처 : DSM Group (researching agency), ISO 9001:2008

다) 의약품 판매 시장

- 의약품시장 판매 일반의약품, 건강보조 의약품, 공공부문 의약품으로 세분화
- 2012년 일반의약품이 14.7% 가장 큰 성장
- 공공부문 의약품은 국성장률이 가장 미미

[표-14] 2011~2012년, 세분화한 러시아 의약품시장 규모

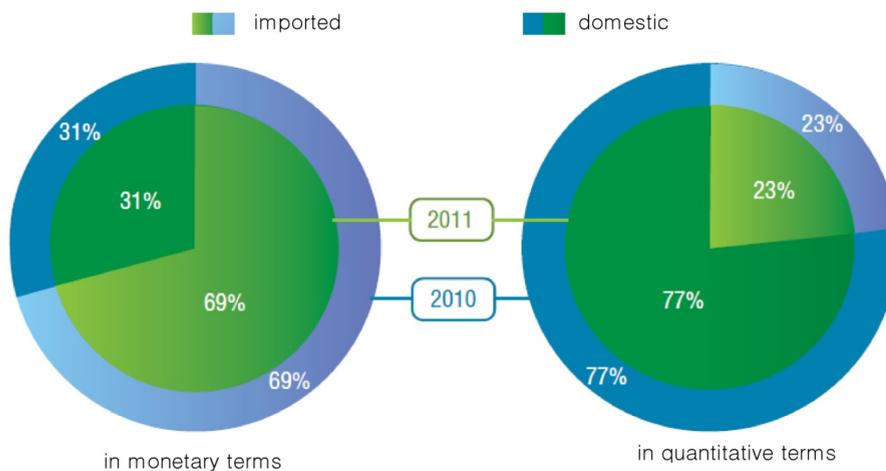
구분	금액		성장률	수량		성장률
	2011	2012		2011	2012	
일반 의약품	\$ 144억	\$ 165억	14.7%	44.4억 개	44.5억 개	0.2%
건강보조 의약품	\$ 40억	\$ 46억	14.2%	n/a	n/a	n/a
국가 상환제도	\$ 26억	\$ 24억	-6.3%	9,700만 개	8,700만 개	-10%
병원처방 의약품	\$ 44억	\$ 48억	11%	10.2억 개	10억 개	-2%
합계	\$ 254억	\$ 284억	11.8%	55.6억 개	55.3억 개	-0.4%

출처 : DSM Group (researching agency)

라) 의약품 판매시장 국내외 제품 비중 현황

- 2010년 기준, 러시아 자국 제품 수량 비중 77% vs 금액 비중 31%
- 러시아 자국 생산 의약품은 낮은 가격에 판매

[그림-17] 국내외 의약품 판매 비중

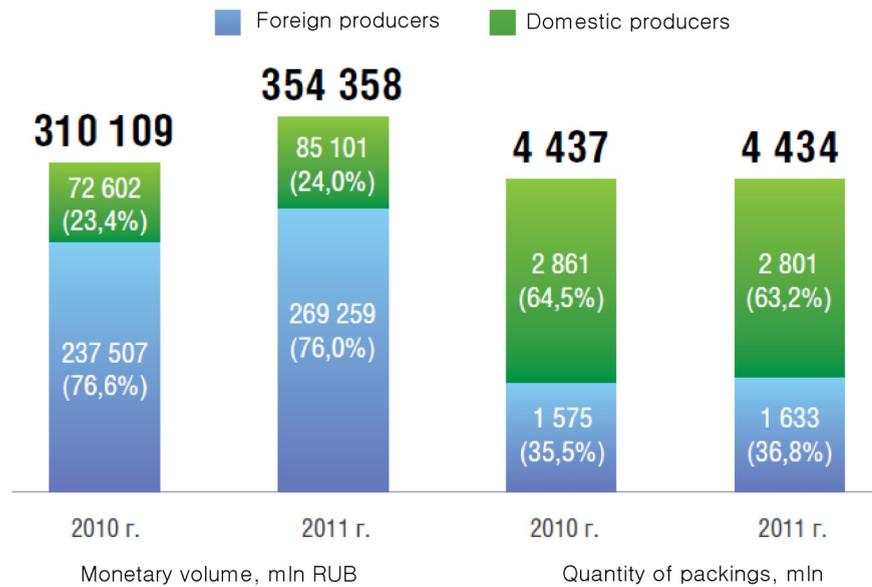


출처 : "러시아 의약품 월간 회계감사", DSM Group, ISO 9001:2008

마) 러시아 일반의약품 판매 특징

- 러시아 제품 총 판매수입 24.0%, 판매수량 63.2% (2011년)
- 개당 가격 : 수입제품 165루블(약 \$5), 러시아 제품 30루블 (약 \$1)

[그림-18] 2011년 국내외 일반의약품 판매 비중

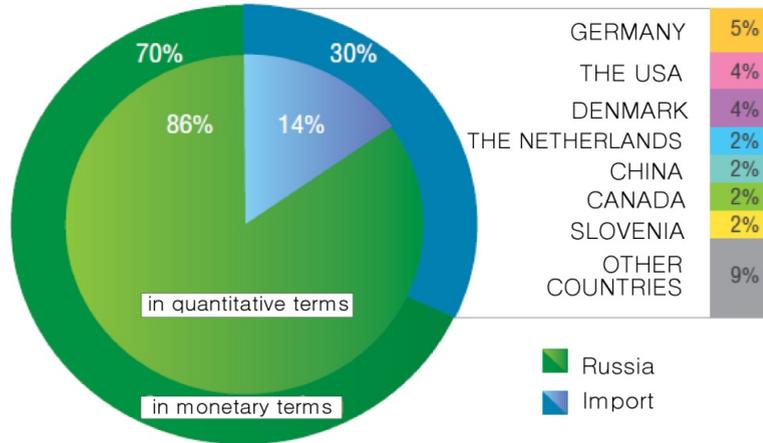


출처 : "러시아 의약품 월간 회계감사" , DSM Group. ISO 9001:2008

바) 발전하는 제품시장

- BAA(biologically active additives) 혹은 dietary supplements
 - 식이보충제로서 비타민, 미네랄, 및 기타 식물 성분과 같은 특정 식품 성분의 섭취를 보강하기 위해 사용하는 제품
- 2011년 BAA제품 가격 측면에서 13%의 성장(총 판매 금액 \$ 5억 7,600만)
- 수입국으로는 독일, 미국, 덴마크, 네덜란드 등이 있음

[그림-19] BAA제품 수입 현황 및 수입국



출처 : “러시아 의약품 월간 회계감사” , DSM Group. ISO 9001:2008

5) 러시아 정부의 의료설비 현대화 투자 계획 및 동향⁶⁾

가) 러시아 푸틴 총리는 러시아의 병원 중 30% 이상이 매우 열악한 환경에 있으며 보수가 필요함을 인식하고 있음

- 많은 러시아의 병원들이 현대 의료 요구사항을 충족시킬 수 있는 필요한 장비들을 갖추지 못하고 있음
- 의료 서비스를 더욱 효율적이며 쉽게 접근할 수 있도록 방안을 모색하는데 약 \$824백만 달러를 할당함

6) 출처: 외국인환자 : 유치를 위한 러시아 시장 조사분석 보고서, 2009

5) 출처: Press Research “러시아 의료현대화 및 지역별 프로그램에 대한 블라디미르 푸틴 총리 연설” ①

나) 2010년 러시아의 의료산업 발전을 위한 대규모의 의료 개혁을 발표함

- '11년부터 차후 수 년 동안 약 \$10억 달러를 의료 개혁에 할당하겠다고 천명하였음
- 또한 '11년부터 당연적용건강보험을 위하여 법인이 지불하는 건강보험료 비율을 기존 3.1%에서 5.1%로 인상함
- 러시아 정부는 약 46억 달러를 들여 의료 인력의 임금을 높이고, 환자를 위한 의료 장비와 의약품 등을 구매하는데 할당함

6) 국가 프로젝트 'Health'

- 향상된 자원과 의료 기반구조를 통해 국가 시스템을 개선하고자 푸틴 대통령 시절인 '06년에 시작되었음
- 병원과 클리닉의 선진화된 장비와 구급환자 수송시스템, 병원건물의 신축, 전국 규모의 백신 프로그램 및 무료 건강검진 지원
- '06년 예산은 789억 루블, '07 '09년 책정된 예산은 3,463억 루블로 대부분 연방 예산에서 조달하며 일부는 지방정부 및 자치단체에서도 지원함

7) 의료 서비스 개선 컨셉 2020

(Public Healthcare Development Concept 2020)

- 통합된 1차 진료 위주로 의료 시스템 구조 변경
- 의료 서비스 비용지불 방식의 변경을 통해 비용 효율적인 치료의 장려
- 당연적용건강보험 시스템(OMS)의 현대화
- OMS를 통해 자원조달 채널의 단일화 도모
- 건강보험료율을 3.1%ptj 5.1%로 인상함으로써 프로젝트에 소요될 예산을 마련함

3-1. 주요 보건지표

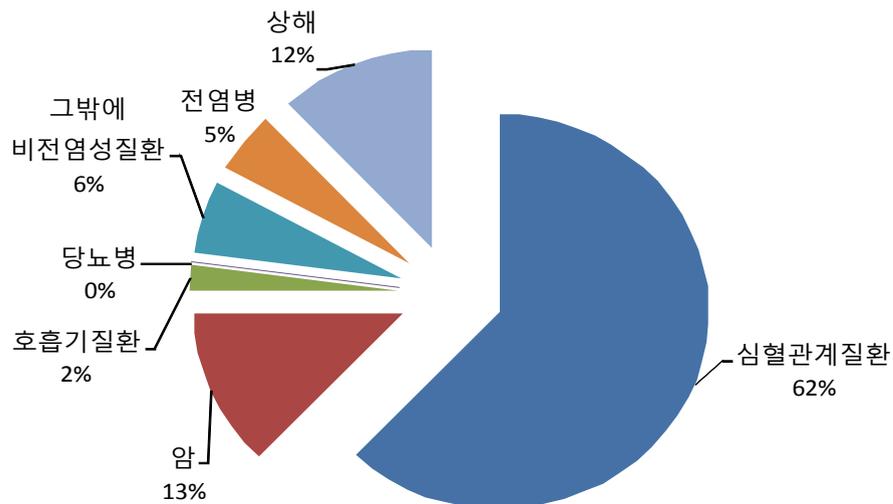
지 표 명	수치	단위	산출연도
인구	142,470,272	명	July 2014 est.
평균수명	70.16 남 64.37, 여 76.3	세	2014 est.
1인당 GDP(per capita)	18,100	\$	2013 est.
1인당 의료비지출	GDP의 6.2	%	2011
영아 사망률 (1,000명 출생당)	7.08	명	2014 est.
모성 사망률 (100,000명 출생당)	34	명	2010
1천명당 병상수	9.4	병상(개)	2010
1천명당 의사수	5.0	명	2010

출처: 미중앙정보국 www.cia.gov

3-2. 주요 질환

1) 주요 질병

[그림-20] 2011 러시아 주요 질병 통계

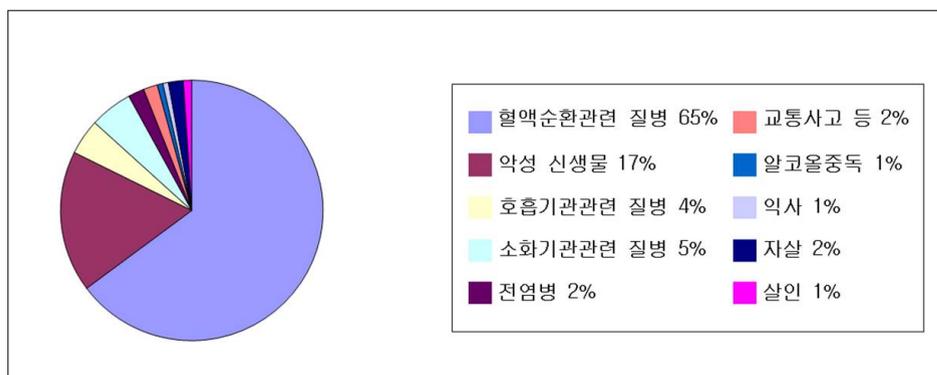


자료: WHO "NCD Country Profiles 2011"

- 러시아 생활 습관 및 관련 질병
 - 지리적, 환경적 특성상 신체활동이 적고, 육류 및 알코올 섭취량이 높음
 - 건강 문제 관련 사망의 가장 큰 원인은 허혈성 심장질환과 뇌혈관 질환을 포함한 순환기 계통의 질환 (2011년 총 사망 수의 61.0%)이었으며, 암이 그 뒤를 이음 (2011년 총 사망 수의 16.6%)

- 순환기, 종양, 소화기 계통 질병 증가, 호흡기 질환 감소 (1980년 ~ 2011년)
 - 순환기 질환으로 인한 사망 30% 증가
 - 종양으로 인한 사망은 25% 증가
 - 소화기 계통으로 인한 사망 107% 증가
 - 호흡기 질환으로 인한 사망 56% 감소

[그림-21] 러시아인들의 사망원인

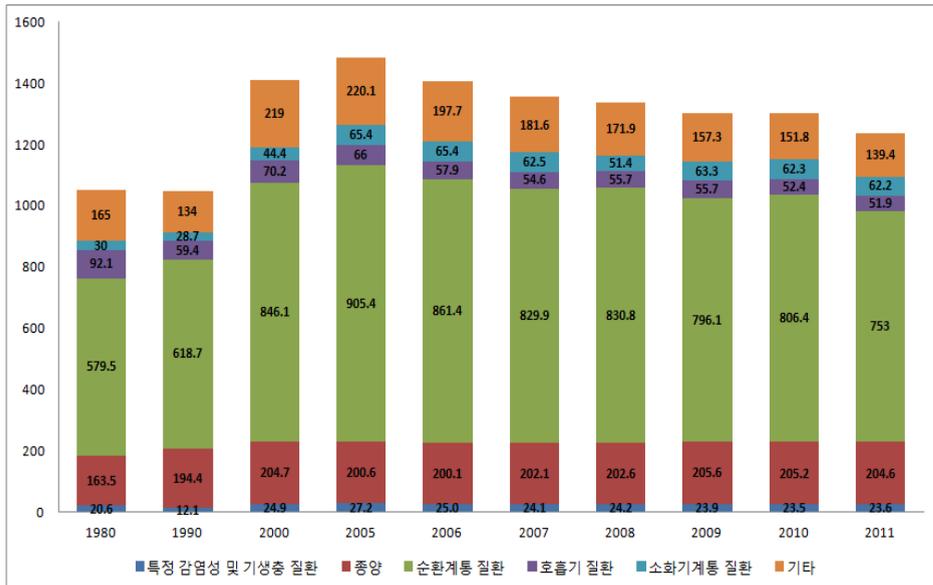


[표-15] 질환별 사망자 수 (단위 : 십만명)

질환 년도	1980	1990	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
특정 감염성 기생충 질환	20.6	12.1	24.9	27.2	25.0	24.1	24.2	23.9	23.5	23.6
종양	163.5	194.4	204.7	200.6	200.1	202.1	202.6	205.6	205.2	204.6
순환계통 질환	579.5	618.7	846.1	905.4	861.4	829.9	830.8	796.1	806.4	753.0
소화기계통 질환	30.0	28.7	44.4	65.4	65.4	62.5	51.4	63.3	62.3	62.2
호흡기 질환	92.1	59.4	70.2	66.0	57.9	54.6	55.7	55.7	52.4	51.9
기타	165	134	219	220.1	197.7	181.6	171.9	157.3	151.8	139.4

출처 : 러시아 통계청

[그림-22] 인구 100,000명당 사망원인별 사망자 수 (단위:명)



출처 : 러시아 통계청

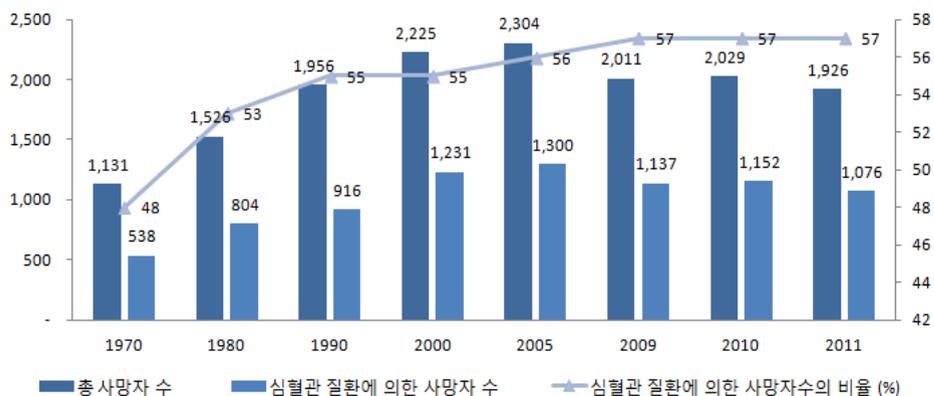
2) 질병별 통계

■ 심혈관 질환

- 전체 사망자 중 심혈관 질환으로 인한 사망자 비율 증가
 - 전체 사망자 수 : 113만 명(1970년) → 192만 6,000명(2011년)
 - 심혈관 질환 사망자 : 53만 8천명(1970년) → 107만 6,000명(2011년)
 - 심혈관 질환으로 인한 사망자 비율 : 48%(1970년) → 57%(2011년)

- 전반적인 보건체계의 개선으로 기타 요인으로 인한 사망은 감소한 반면, 심혈관 관련 질환으로 인한 사망자는 증가
 - 식/생활습관 개선을 통한 심혈관 질환 예방, 수술, 사후관리 개선 필요

[그림-23] 러시아 심혈관 질환 사망자 통계 (단위 : 천명)

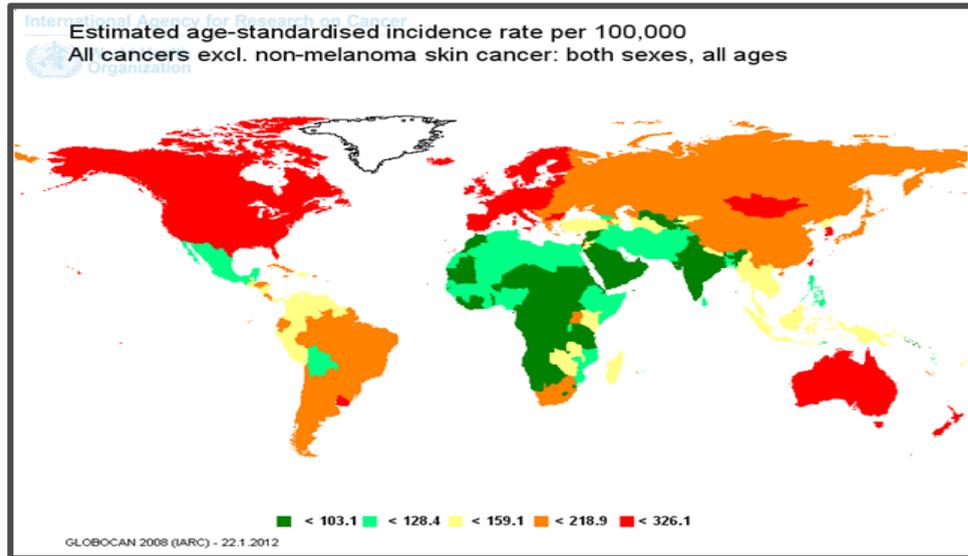


출처 : 러시아 통계청

- 지역별 암발병률(피부암 제외). 러시아는 184개국 중 133위를 차지하고 있음

- 타 지역에 비해 낮은 암발병률이 과연 러시아인이 건강하다는 것을 증명하는지는 의문임

[그림-24] 러시아 암 발병률



- 지역별 암 사망률(피부암 제외). 184개국 러시아는 158위를 차지하고 있음.
- 타 지역에 비해 낮은 암 발병율을 보이는데 비해 암 사망률에 있어서 타 지역에 비해 다소 높은 편임. 가장 큰 이유로는 늦은 검진과 장비의 노후화, 질 낮은 의료를 들 수 있음.

■ 종양

- 종양 환자 비중 증가
 - 매년 암 사망자 28만여 명, 2008년 등록된 누적 암환자 수 250만 명 초과
 - 총인구 대비 암환자 비율 1.4%(2000년) → 1.8%(2008년)
 - 암환자수 연성장률 2.3%(2000년) → 2.8%(2008년)

[표-16] 총 인구 대비 암환자 비중

지표	1995	2000	2005	2007	2008
연말까지 등록된 암환자의 총 수 (단위:천명)	1,870	2,098	2,387	2,353	2,307
암환자수의연성장률		2.3%	2.6%	3.1%	2.8%
인구 (단위:백만명)	148	146	144	142.2	142
인구성장률	-	-0.3%	-0.3%	-0.5%	-0.1%
총인구대비암환자의비율	-	1.4%	1.7%	1.8%	1.8%

출처 : KOTRA

○ 신규 암 등록자 증가

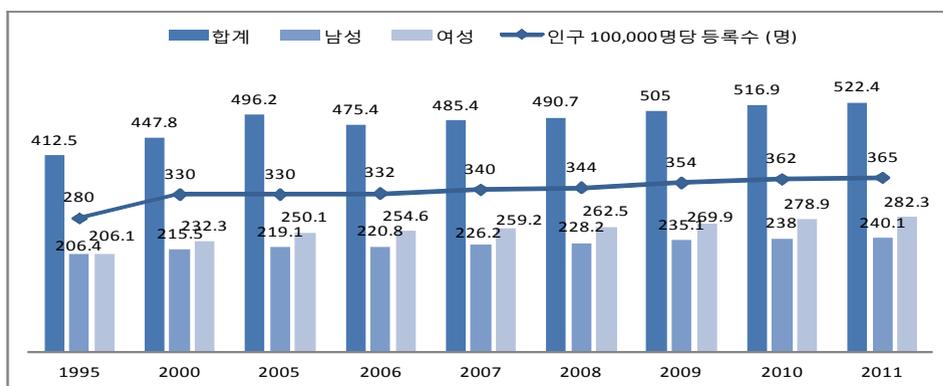
- 신규 암 등록자 수 : 412,500명(1995년) → 522,400명(2011년)
- 인구 10만 명당 신규 암 등록자 : 280명(1995년) → 365명(2011년)

○ 여성의 암 등록자 수 증가

- 1995년 여성 암 등록자 수(206,100명)가 남성(206,400명) 보다 적음
- 2011년 여성 암 등록자 수(282,300명)는 남성(240,100명) 보다 높음
- 남성보다 긴 기대 수명에서 기인

[그림-25] 악성 종양 등록자 수

(단위 : 천명)



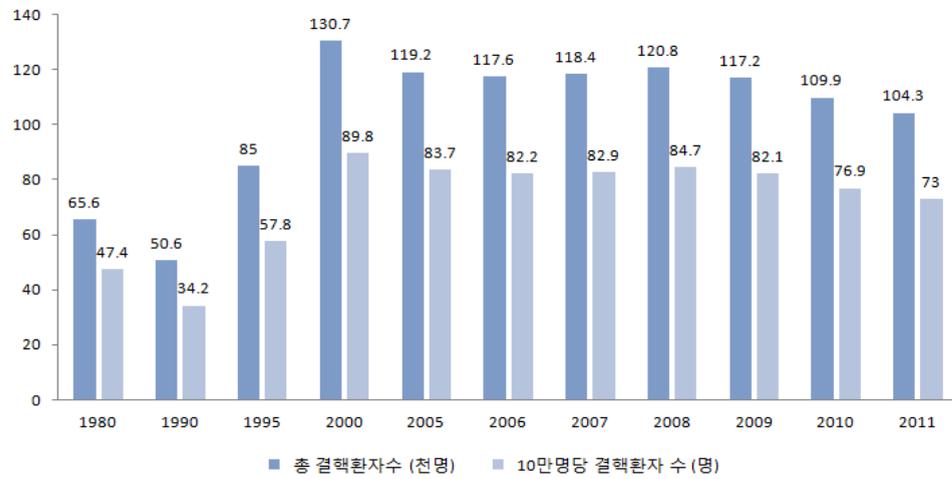
출처 : 러시아 통계청

■ 전염병

○ 결핵 환자 수 증가 후 감소 추세

- 결핵 환자 수 5만 명(1990년) → 13만 명(2000년) → 10만 명(2011년)
- OECD 국가 평균 16.5명의 4.4배 수준

[그림-26] 러시아 결핵환자 수 추이



출처 : 러시아 통계청

3-2. 러시아 각 관구/주 별 보건의료 현황⁷⁾

가) 중앙 연방 관구

- 러시아 연방 관구 중에서 가장 중심 지역임
- 러시아 전체 인구의 약 26%를 차지함
- 인구가 가장 많으나 최근 그 수가 지속적으로 감소하는 추세임
- '00년대 들어 모스크바 시를 중심으로 보건의료 자원 및 재정상황이 지속적으로 개선되고 있음
- 민영 의료기관의 유료 서비스 지출규모가 급격히 증가하고 있으며 이에 따라 인구 10,000명 당 의사 수는 증가하고 있음

나) 남부 연방 관구

- 모스크바와 인접한 지역으로 최근 투자유치가 활발히 일어나고 있는 지역임
- 러시아 연방 관구 중에서는 드물게 인구가 증가하고 있음
- 최근 들어 인구 10,000명당 증가세가 약 2명 정도 수준을 유지하고 있음
- 관구 인구의 기대수명은 러시아에서 가장 높은 수준으로 71세에 근접함
- 보건의료 자원의 현황이 비교적 양호한 편임
- 인구 10,000명당 의사 수는 투자유치와 더불어 증가세를 보이고 있음

7) 출처: 러시아 통계청(www.gks.ru)

- 공공부문 예산은 유지되는 상황에서 민간부문의 투자가 눈에 띄게 증가함

다) 북서 연방 관구

- 인구 감소세가 두드러지나 최근 감소율이 완화되고 있음
- 중앙 연방 관구와 더불어 노인인구의 비율이 가장 높은 노령화 지역임
- 타 관구 대비 순환기 질병, 소화기 질병에 의한 사망률이 높은 지역임
- 전반적인 보건의료 자원이 확충되는 추세이며, 특히 보건 부문 예산 지출이 눈에 띄게 증가하였음
- 타 관구 대비 외래진료소 감소율이 상당히 낮은 편임

라) 극동 연방 관구

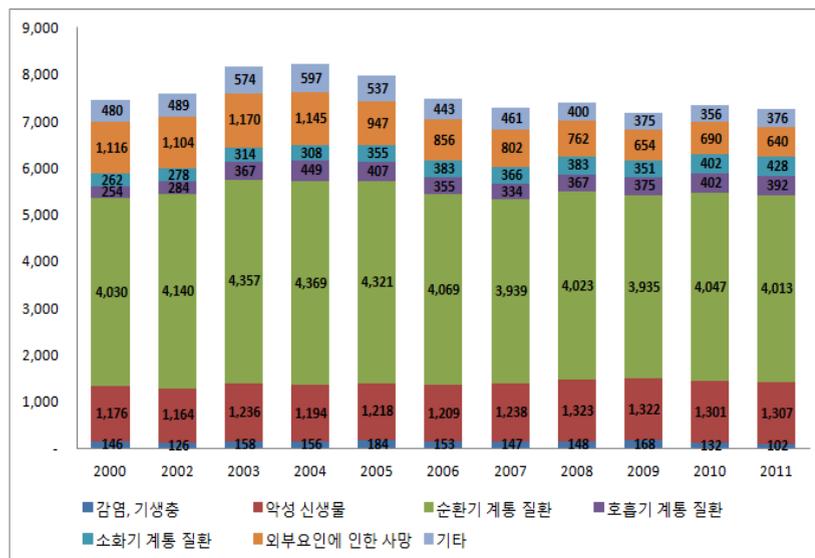
- 극동 연방 관구의 인구는 '10년 기준 640만명으로 과거 대비 꾸준히 감소하고 있음
- 극동 지역은 도시지역에 인구가 밀집되어 있는 반면에 (연해주 지역 :200만 명) 도시 이외의 지역의 인구밀도는 매우 낮은 상황임(마가단 지역 : 16만명)
- 연방 관구 중 가장 낮은 기대 수명(약66세)을 기록하고 있음
- 전염병 및 기생충에 의한 사망률, 그리고 외상에 의한 사망률이 시베리아 관구 다음으로 높은 상황임
- 보건의료 자원의 수준이 중앙 및 북서 연방 관구에 비해 열악한 상황이며, 이마저도 넓은 영토에 고루 분포되지 못하고 도시 지역 중심으로 집중된 결과, 보건의료 혜택의 사각지대에 놓여있는 인구가 많을 것으로

추정됨

※ 주요사망원인 (블라디보스톡)

- 블라디보스톡 지역 전체 사망자의 55.3%가 순환기 계통 질병으로 사망
- 감염, 기생충으로 인한 사망, 외부요인으로 인한 사망자 수는 감소추세
- 악성 신생물(암), 호흡기 질환, 소화기 질환으로 인한 사망자 수 증가

[그림-27] 블라디보스톡 지역 사망 원인별 사망자 수(단위 : 명)



출처 : 러시아 통계청

- 블라디보스톡 지역에서는 호흡계 질환, 비뇨기 질환, 피부 질환이 가장 많음
- 유일하게 기생충 및 감염성 질환만 해당 질병자 수 감소
- 악성종양, 호흡계 질환, 소화계 질환, 피부 질환, 비뇨기 질환 급속하게 증가

[표-17] 블라디보스톡 지역 질병별 유병률(인구 1,000명당)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
악성 신생물	8.7	9.4	9.5	10.5	9.4	10	12.1	12.5
기생충, 감염성 질환	77.1	52.8	50.9	55.7	73.4	51.3	51.1	43.3
혈액관련 면역 질환	4.4	6.4	7.9	8.1	7.0	7.0	6.4	5.5
내분비, 대사 질환	6.1	6.2	7.4	8.2	9.8	8.2	9.3	8.9
순환계 질환	15.5	15.1	15.8	15.3	18.7	17.8	14.8	15.9
호흡계 질환	279.7	292.5	298.4	304.2	354	391	321	387.7
소화계 질환	19.7	23.8	23.4	23.4	23.6	33.5	31.1	26
피부 질환	42.6	41.2	41.5	40.4	58.1	54.7	51.6	55.8
비뇨기 질환	48.5	54.9	58.3	64.9	50	52.3	60.3	68.1

출처 : 러시아 통계청

마) 시베리아 연방 관구

- 극동 연방 관구 다음으로 기대 수명이 낮은 지역임
- 전염병 및 기생충에 의한 사망률, 호흡기 질병에 의한 사망률, 외상에 의한 사망률 등에서 가장 높은 수치를 기록하고 있음
- 전반적인 보건의료 혜택을 누리지 못하는 인구가 다수 있을 것으로 추정됨

바) 우랄 연방 관구

- 인구 수의 증감이 크지 않으며 기대 수명이 비교적 높은 지역임
- 남부 연방관구와 마찬가지로 최근 인구가 증가세로 돌아섰음
- 보건 부문 예산지출 규모와 민영 의료기관 지출규모가 동시에 증가하고 있음

사) 볼가 연방 관구

- 중앙 연방 관구 다음으로 인구가 많은 중심 지역임
- 중앙 연방 관구와 마찬가지로 인구가 지속적으로 감소하고 있음
- 민영 의료기관의 지출규모는 증가하고 있으나 보건예산 지출 규모는 최근들어 다소 감소하였음
- 중앙 및 북서 연방 관구와 함께 순환기 질병에 의한 사망률이 높은 지역임
- 이에 대조적으로 전염병 및 기생충에 의한 사망률은 러시아 연방에서 가장 낮은 수준이며 이는 상대적으로 높은 보건 의료 수준을 반영하는 것으로 볼 수 있음

3) 러시아 국민의 자국 의료서비스 만족도 8)

가) 러시아 국민, 특히 극동 러시아 지역민들은 자국의 의료인 및 시설에 대한 만족도 및 신뢰도가 낮음

- 실제로 러시아 의료기관 이용 후 만족도 조사에서 21%가 만족한다고 답한 반면, 38%가 불만족한다고 답변함
- 국민들이 느끼는 자국 의료 서비스의 만족도 조사 중, 낮은 의료수준을 최고 문제점으로 꼽았으며, 비싼 의료비, 낙후된 설비, 이용에 불편, 의료진의 불친절 등을 차례로 꼽음

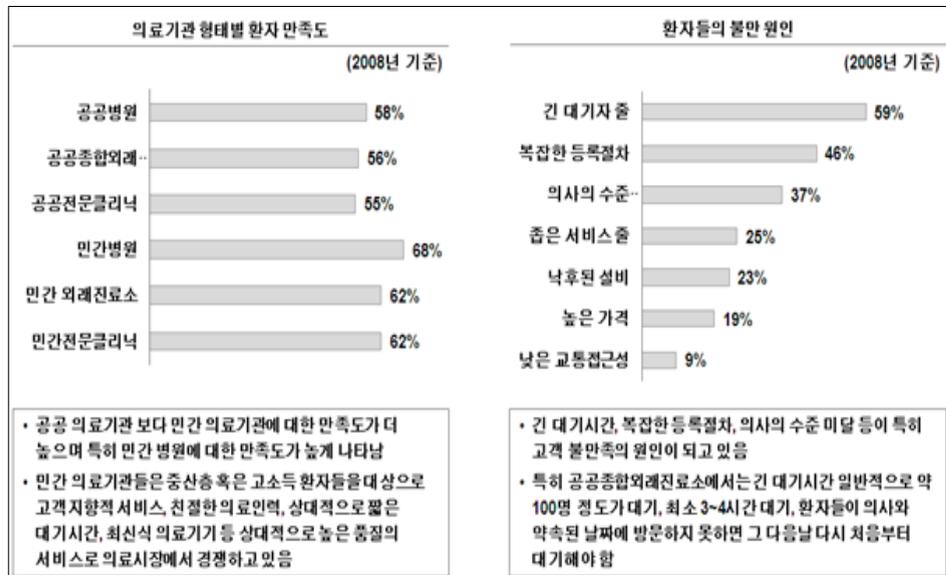
8) 출처: 외국인환자 유치를 위한 러시아 시장 조사분석 보고서, 2009, Press Research “러시아의 의료현대화 및 지역별 프로그램에 대한 블라디미르 푸틴 총리 연설”⁸⁾

- 러시아의 전반적인 의료 수준이 낮기 때문에 치료가 힘든 중증 환자의 경우 해외에서 치료를 받는 수요가 매우 높음
- 러시아 국민들은 공공병원보다 민간병원을 더 선호하고 있음, 공공병원의 긴 대기자 줄복잡한 등록절차 등의 이유로 해외 의료관광을 선호도 매년 증가

나) 자국의사에 대한 불신 및 낙후된 시설은 러시아의 의로서비스와 병원에 대한 신뢰도 하락 요인으로 꼽히고 있음

- 의사에 대한 불신 요인으로는, 제대로 된 진찰은 진행하지 않으며, 경험이 부족한 점, 검사 결과 등을 상세히 설명해 주지 않는 점 및 특히 의사 부재 시 간호사가 진료를 보는 경우 등이 꼽힘
- 의료시설에 대한 불만 요인으로는, 현대적인 의료 시설의 부재, 좋은 시설이나 의료기기를 갖춘 병원이 흔치 않은 점 및 수술 후 입원 치료를 받기에 병원의 시설이나 조건이 열악한 점을 지적함

[그림-28] 러시아 환자들의 공공병원에 대한 만족도 조사



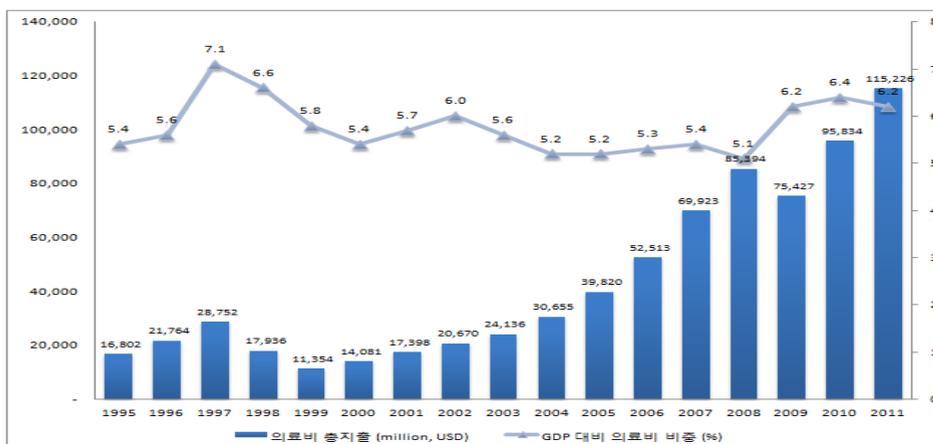
출처 : 코트라 : 의료서비스 품질에 대한 소비자의 평가관련 설문조사 (대상 : 러시아 36개 대도시 및 중소도시 거주주민 6,222명)

3-3. 의료비 지출

1) 국가 의료비 지출 현황

- 러시아의 의료비 총 지출 증가
 - 2000년 이후 연평균 22%로 성장
 - 경제성장률(2011년 GDP 성장률 4.3%) 대비 높은 증가
- GDP 대비 의료지출 비중 낮음 (2009년)
 - GDP 대비 의료비 비중은 기중 6.1%로 OECD 국가 평균인 9.7%보다 낮음
 - 질 향상을 위한 정책, 비급여 및 고급의료서비스에 대한 소비자 수요 증가
 - : 전체 의료비 및 GDP 대비 의료 지출 증가 추세
- 2009년 의료비 총지출 감소
 - 전 세계적 경제 위기로 인한 러시아 정부 재정 긴축 정책

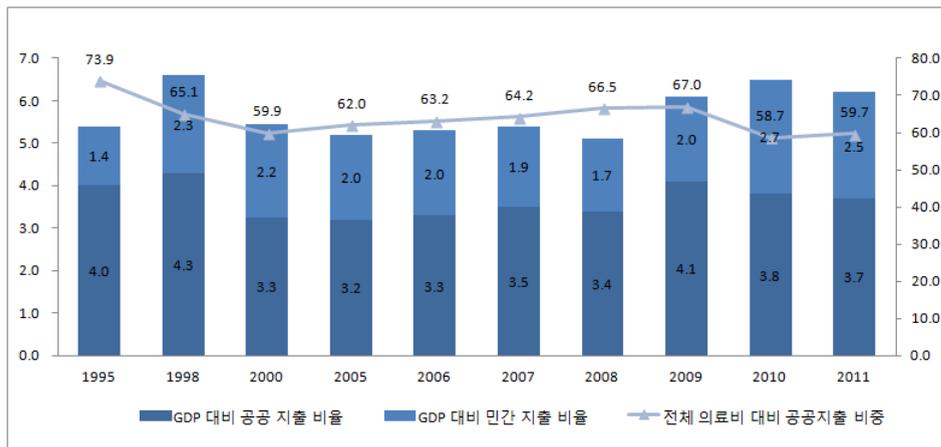
[그림-29] 의료비 총지출 추이(단위 : million dollar)



출처 : 러시아통계청

- 전체 의료비 대비 공공지출 비중 감소
 - 73.9%(1995년) → 59.7%(2011년)
 - 미국(46.8%)보다 높고, 한국(54.1%)과 유사
 - 의사 뇌물, 환자 해외유출, 민영보험 확대, 비급여 이용 증가 등이 주요 원인

[그림-30] 의료비 대비 공공 지출 비율



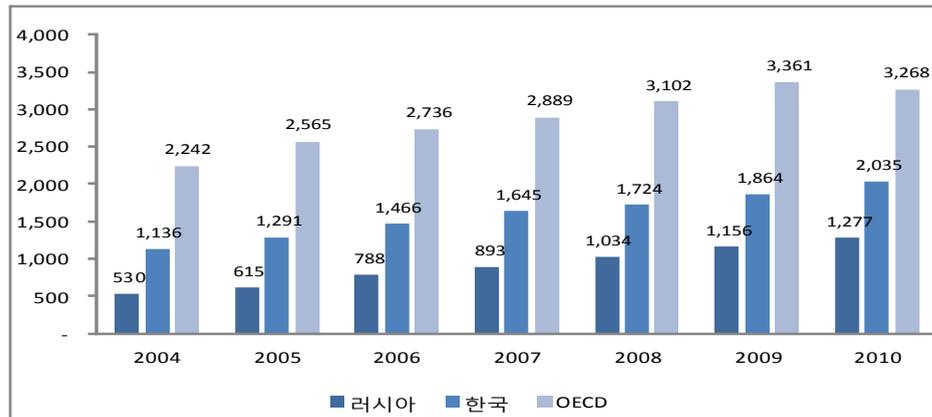
출처 : 세계보건기구(WHO)

2) 개인 의료비 지출 현황

- OECD 평균 대비 낮은 1인당 의료비 지출
 - 2010년 러시아 1인당 의료비 지출은 1,277달러
 - OECD 평균 3,268달러의 1/3 수준

- 1인당 의료비 지출 증가
 - 530달러(2004년) → 1,277달러(2010년), 6년간 2.5배 이상 증가

[그림-31] 1인당 의료비 지출, PPP (단위: USD)



출처 : 러시아 통계청, OECD Health Data

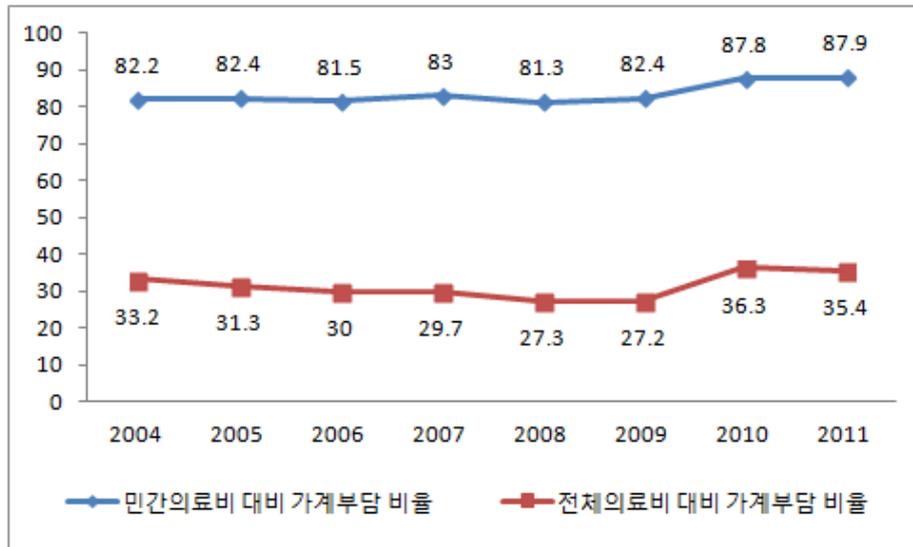
○ 의료비 가계부담 증가

- 전체의료비 대비 가계부담비율 35.4%(2011년)로 한국 32.9%
- 민간의료비 대비 가계부담비율 82.2%(2004년) → 87.9%(2011년)

○ 의료비 가계부담 증가 원인

- 외래 진료비 외 전액 본인부담, 낮은 수준의 기본 의료서비스로 인해 추가 의료서비스 구매 증가, 의사에 뇌물 수수 등

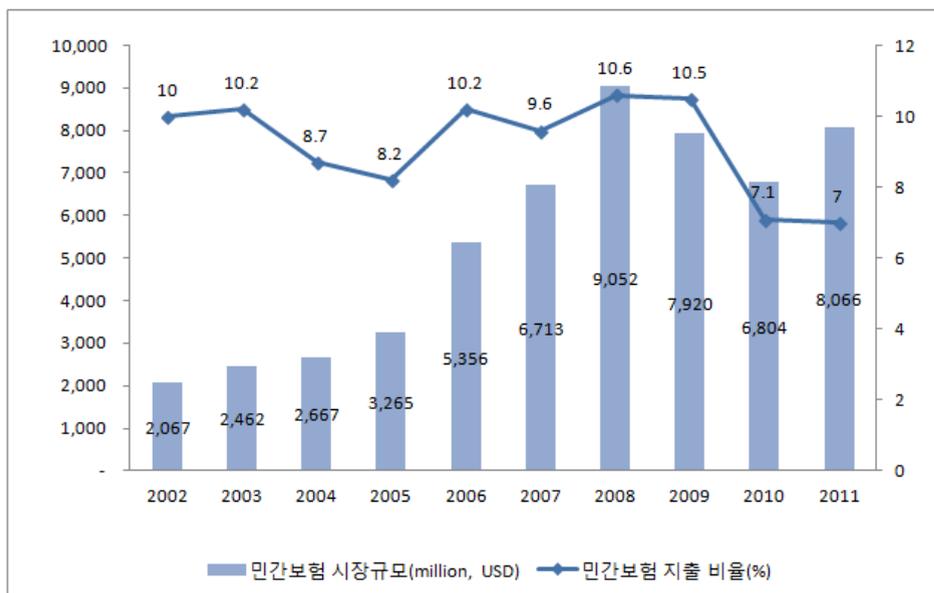
[그림-32] 의료비 가계부담비율(단위 : %)



출처: 세계보건기구(WHO)

- 민간의료보험 지출 총액 증가
 - 20억 6,700만 달러(2002년) → 80억 6,600만 달러(2011년)
- 전체 의료비 대비 민간보험 지출 비율은 감소
 - 전체의료비 대비 민간보험 지출 비율 10%(2002년) → 7%(2011년)
 - 2007년 전 세계 경제침체 이후 기업에서 임의건강보험 구매 기피

[그림-33] 민간의료보험 지출 규모 및 전체 의료비 대비 비율 (단위: 백만 달러, %)



출처 : World Health Organization

3) 의료서비스 가격

- 공공외래병원은 유상서비스와 상환 가능한 무상서비스 제공
- 임상실험실은 러시아 의료서비스 시장에서 가장 빠르게 성장했으며, 그 원인은 실험시설 현대화, 공공 및 민간 실험실 네트워킹과 아웃소싱, 러시아인의 복지의식 증가

[표-18] 러시아 진료과목 및 시술별 수가

항목	서비스	가격	
		공공	민간
외래환자 방문서비스	상담(가정의)	\$9.72	\$16.1
	치료사	\$16.16	\$27.77
	비뇨기과 의사	\$15.22	\$29.22
	심장외과 의사	\$15.27	\$32.78
	피부과 의사	\$14.72	\$35
치과	기본검사, 방문 1회당	\$6.0	\$10
	필링(filling), 치아 1개당	\$20	\$28
	치아 추출	\$32	\$60
안과	레이저 안과 수술	\$495~1,200	\$700.0~1,200
	백내장 수정체유화 시술	\$833.3~1,600	\$833.3~3,000
체외수정시술	IVF 시술	\$4,000	\$6,700
임상실험시설	혈액검사	\$5.6	\$8.6
	포도당검사	\$5.03	\$5.28
	RH 혈액검사	\$4.1	\$4.94
	에이즈 검사	\$3.0	\$8.88
	Coagulogram	\$27.78	\$38.8
방사선치료	감마나이프 중앙 수술(모스크바)	\$7,666	n/a
	방사선 수술(상트페테르부르크)	\$6,000	n/a
미용성형수술	복강경수술	n/a	\$1,400~4,600
	코 성형술	n/a	\$3,330~6,600
	유상 성형술	n/a	\$2,800~7,300
	지방 흡입술(1번 zone)	n/a	\$1,200~6,800
	안검미용 성형술	n/a	\$1,300~4,000

※ 출처 : KOTRA

4-1. 보건의료체계

1) 의료전달체계

■ 러시아 의료보장 체계의 변화

- 구소련의 국영의료보장제도
 - 전 세계 최초 전 국민 대상 무상의료제도 도입(1971년)
 - 형평성, 접근성 측면에서 우수하지만 자원확보 문제로 자원 투입 감소
 - 운영상 비효율성 발생 : 낮은 의료인 급여, 의료전달체계 비효율성, 완전고용 정책으로 인한 과잉인력, 의약품구입 비용 자부담으로 인한 가계 파탄
- 의료보험제도
 - 체제 변환과 함께 의료보험제도 도입 (1991년)
 - 전 국민대상 보편적 의료보장은 유지
 - 중앙정부의 의료자원 권한 강화 및 의료보장 자원 다원화
 - 지방 정부 및 지방 자치 단체와의 책임 분권
- 성공적이지 못한 의료개혁
 - 자원부족, 환자의 공식적/비공식적 부담도 상승, 국민 보건수준 악화

[표-19] 소련과 러시아의 의료보장제도 비교

체계	소련 국영의료보장 제도	러시아 국공영 사회 보험 의료보장제도
적용대상	전체 국민	전체 국민
행정 및 의료전달 체계	<ul style="list-style-type: none"> ◦중앙정부에 행정/재정 책임 집중 ◦국가가 재정부담자와 의료 공급자 역할 겸함 ◦1~3차 의료기관, 전문병원 전달 체계 확립 ◦의사, 병원 국영 	<ul style="list-style-type: none"> ◦지방정부에 행정, 재정 책임 이양 ◦지역별 의료보험기금 설립, 재정부담자, 의료공급자 분리, 1~3차 의료전달 체계유지 ◦대부분 의사, 병원 지방정부 공영 ◦일부 민간보험 회사, 민간병의원, 민간제약회사, 민간 약국
재정	<ul style="list-style-type: none"> ◦국가예산(중앙) ◦1960년대 GNP의 6% ◦소련말기 GNP의 3~3.5% 	<ul style="list-style-type: none"> ◦국민이 직접 부담하는 의료보험세 없음 ◦국가예산, 기업 의료보험세(3.6%), 노인 등 비근로자 보험세는 지방 정부부담, 비공식환자 부담 40% ◦90년대 이후 GNP의 3~4% 수준
급여	<ul style="list-style-type: none"> ◦현물급여 등 포괄적 급여 전염병 위주 급여 ◦외래환자 의약품비 부담, 입원 진료시 의사 뇌물 수수 	<ul style="list-style-type: none"> ◦보장계획 포함시 무상 ◦민간병원, 치과, 안과, 재활의학과 제외 ◦외래환자 의약품비, 입원시 재료비, 의약품비, 뒷돈 환자 부담
지불보상	<ul style="list-style-type: none"> ◦의료인 : 봉급제 ◦병원 : 예산제 	<ul style="list-style-type: none"> ◦공공의료인 : 봉급제 ◦공공병원 : 입원건당/일당, 포괄/행위별 등 다양 ◦민간병원 : 행위별 수가제

출처 : 한국보건산업진흥원, 2012

2) 러시아 의료서비스 시스템의 조직 구조

■ 보건사회개발부

(Ministry of Healthcare and Social Development)

- 의료 시스템 최상급 행정기관
- 수행 업무 : 의료 정책 수립, 입법, 연간 의료공급 계획, 고급의료기술 관리부서 운영, 연방의료시설 관리, 연방 보건 프로그램 수행, 의약품 인허가 역학, 통계 작성, 의료교육 및 인력 양성

■ 부처별 의료시스템

- 보건사회개발부의 기타부서에서 운영하는 의료기관
 - 정부 각 부서 직원 및 가족을 위해 배타적 서비스를 제공하는 병원을 Polyclinic 네트워크 및 입원시설 형태로 운영
 - 재무부의 연방예산으로 지원해 서비스 품질이 우수, 현재는 민간인이 이용할 수도 있으나, 비용은 본인 혹은 민영 보험을 통해서 지불

3) 러시아 의료전달 체계

- 러시아 연방의 의료기관은 일정 인구를 기준에 따라 철저한 계층 구조 형성

■ 1차 진료시설

- 외래 진료소
 - 자치단체 level로 의료서비스의 기초단위인 소지구에서 담당
 - 각 소 지구는 약 4,000명의 주민 담당
 - 해당 의료기관의 의사(내과 의사 등)가 지구의 모든 성인과 어린이 진료

- 종합 진료소
 - 1개의 종합 진료소는 10개의 소지구 지역(대략 4만 명)을 담당
 - 진료소로부터 이송된 환자에게 일반의, 소아과 진료 외 의료서비스 제공

■ 2차 및 3차 진료시설

- 종류 : 지역병원, 기업부속병원, 보건사회개발부 직영병원 및 종합 진료소, 연방병원 및 종합 진료소, 주간병원, 치료 및 재활요양소 등
- 1개 이상 예방 방역소 포함
- 진료소로부터 이송된 환자에게 전문 의료서비스 제공

■ 특수목적 의료기관

- 각 정부 부처에서 설립 및 운영하는 의료기관으로 고급공무원과 당원들의 치료를 담당
- 특수목적 의료기관 보유 정부 조직 : 학술원, 철도성, 외모성, 항공성

4-2. 의료보험제도

1) 의료 재정지원시스템

- 의료기관 예산 할당
 - 항목별 예산을 기준으로 연방 및 지방 정부로부터 예산을 수령
 - 인플레이션 및 성장을 감안하여 추계하는 것으로 총액은 증가 추세
- 예산 편성
 - 연방보건부, 연방의료보험기금은 연방재무부와의 협의 하에 매년 보장 계획을 마련하고 소요비용 추계
 - 지역별 질병 이환율을 근거로 소요비용을 추계하고, 주정부는 연방 보건부 및 소요비용 계획에 근거하여 자체의료보장 예산을 편성
- 의료보험료 부담주체
 - 근로자 : 고용주가 임금의 5.1%를 보험료로 납부
 - 비근로자 : 지방정부가 부담
- 기금 운영 종류
 - 연방건강보험기금 : 연방정부 병원의 운영
 - 지역건강보험기금 : 공립의료기관의 관리운영비, 고정자산투입비 등

2) 보험 급여

- 보험급여는 기본적으로 의료로 한정
- 보험급여의 종류 및 수준 : 매년 보건사회개발부장관, 연방건강보험 기금과 지방보건 당국이 합의 후 결정

- 약제비는 입원서비스에 한해 제공 (어린이, 참전용사는 외래/입원 모두 지원)

3) 의료보험의 종류

- 러시아 의료보장제도의 법적 근거
 - 러시아 연방 국민의 건강권 보호를 위한 기본법
- 의료보험의 종류
 - 당연적용건강보험(공식명칭 OMS)과 임의보험제도(공식명칭 DMS)
- 당연적용건강보험(OMS)
 - 전 국민 무상의료원칙에 기반을 둔 의료보험제도로 강제가입 원칙
 - 강제징수규정 및 가입규정을 보완하며 의무가입을 독려하고 있지만 약 15%의 개인은 미가입 상태
 - 의료보험료 : 직원급여의 5.1%를 기업 및 기관에서 지불
- 임의건강보험(DMS)
 - 1991SUS 6월 의료개혁 법안 통과로 개시, 여러 차례 개정
 - 민간의료보험 형태로 당연적용건강보험(OMS)에 포함되지 않는 의료서비스 제공을 목적으로 기업 및 개인의 기호에 따라 가입 가능
 - 보험료는 월 \$400~500로, 일반 소득으로는 가입 불가
 - 대도시 위주로 10%의 러시아인 가입, 90%는 직장 가입자
 - 현재 300여개의 DMS 회사 운영

[표-20] 러시아내 주요 민영의료보험사

러시아 국내 보험사	외국 민영의료 보험사
РЕСО Гарантия	Cigna International
СОГАЗ	Allianz
Ингосстрах	Aetna
РОСНО	GMC
Ренессанс страхование	BUPA
Капитал Страхование	Europeisa
АльфаСтрахование	Mobility Benefits
ЭРГО Русь	Gras Savoye
Согласие Вита	

4-3. 의료기관 현황

1) 의료기관 현황

■ 의료기관 분류

○ 러시아 연방 및 지역정부 소유 병원 종류

[표-21] 러시아 1차 진료기관 구분

진료기관	내용
Rural Health Post (Feldsher-MidwifeStation)	<ul style="list-style-type: none"> - 근교지역에서 4,000명 담당 - 예방주사, 기초검진, 임신 중 관리 및 출산 - 작은 부상, 방문진료, 처방은 할 수 없음 - Staff : feldshers / midwives (기초 간호외 2년 교육) 지방정부에서 채용, 인근 health center 혹은 polyclinic 으로부터 감독을 받음
Health Center	<ul style="list-style-type: none"> - 근교지역에서 7,000명 담당 - 예방주사, 검사, 간단한 질병 치료, 만성질환 감독 - 처방, 질병 판정, 24시간 운영 - 간단한 수술 가능 - Staff : 치료사, 소아과의, 산부인과의, 부인과의, 간호사, 산파
Urban Polyclinic	<ul style="list-style-type: none"> - 4,000명 정도 되는 지역을 여러 곳 담당 - 몇 개의 polyclinic이 municipal hospital과 협력 - Staff : 치료사, 보조 직원, 의사(1인당 환자 1,700명) 2차 외래진료만 제공하는 전문의 (산부인과, 심장, 류머티즘, 종양학)
Independent Dispensary	<ul style="list-style-type: none"> - 75%의 independent dispensary와 polyclinics은 rayon에 속해있는 병원과 연결되어 있지 않음 - Rural health post와 비슷한 1차 진료 서비스 제공
Special Focus Polyclinic	<ul style="list-style-type: none"> - 소아과, 부인과 전문
Enterprise Polyclinic	<ul style="list-style-type: none"> - 기업 임직원의 건강을 책임지는 특수 polyclinics - 기본적인 1차 진료 서비스 제공

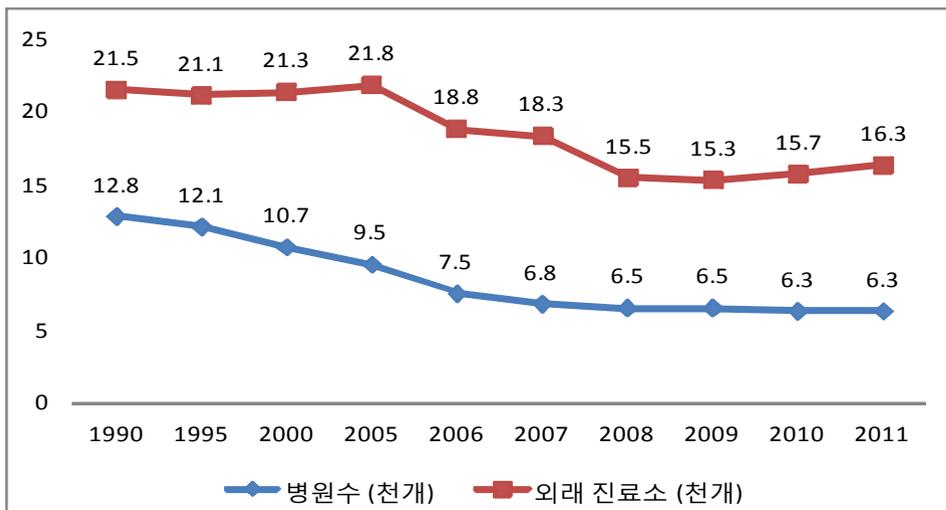
[표-22] 상급의료기관 분류

의료기관	내용
Uchastok Hospital Health Center	- 외곽 지역 20~50병상, 기초 입원환자 커버 - 외과의, 치료사, 소아과 의사로 팀 구성
Rayon (District) Hospital	- 2차 진료기관, 100~700 병상, 입원환자 커버 - 일반의, 외과 전문의, 소아과, 산부인과
Rayon Polyclinic	- 전문 진료 분야, 외래환자 진료
Oblast (Regional) Hospital	- Rayon hospital, polyclinic으로부터 복잡한 케이스의 환자의뢰를 받음 All specialties and sub-specialties
Oblast Polyclinic	- 전문화된 외래환자 진료
Special Focus Hospital and Polyclinic	- 전분야의 전문의가 있는 소아과, 부인과 - 외래/입원, 환자의뢰 받음
Enterprise and Ministry Hospital and Polyclinic	- Parallel healthcare system의 일부 - 1차/2차 외래진료, 고급 서비스
Federal Hospitals and Polyclinics	- 대부분 모스크바에 위치한 최대, 최고급 병원으로 복잡한 질병에 대한 진료 제공 - 연구 기관과 연계, 최고 수준의 진료
Day-care Hospital	- 병원, polyclinic과 연계, 1일 진료
Curative and Rehabilitative Sanatoria	- 특정 장애 치료, 건강한 환경 제공 - 물리치료, 마사지, 보완 치료
Private Sector	- 1차/2차 진료기관의 혼합형태 - 사보험으로 운영되며 현재 비중은 작지만 증가 추세

■ 의료기관 현황

- 구소련은 국가무상의료제공 기반, 높은 의료접근성과 우수한 의료기술 보유
- 체제변화 후 효율성 및 의료 질 향상을 위해 의료기관 수 감소 전략

[그림-34] 러시아 의료기관 수 변화 추이



출처 : 러시아 통계청

■ 지역별 분포 현황

- 러시아 병원 수 감소
 - 병원 12,064개(1995년) → 6,308개(2010년) 절반 수준으로 감소
 - 극동지역이 -135.1%로 감소율로 가장 높은 감소율을 보임
- 연해주 및 블라디보스톡 지역의 병원
 - 연해주 병원 수 172개(1995년) → 99개(2010년), 73.7% 감소
 - 극동지역의 23% 병원 보유
 - 블라디보스톡 지역은 연해주의 34% 병원 보유, 2000년 이후 19% 감소

[표-23] 지역별 종합병원 수 추이

(단위 : 개, %)

	1995	2000	2005	2009	2010	증감률
Total	12,064	10,704	9,479	6,454	6,308	-91.2
중앙	2,542	2,337	2,076	1,556	1,513	-68.0
남부	1,108	885	767	553	538	-105.9
북서	1,047	962	821	608	584	-79.3
시베리아	2,108	1,847	1,696	1,001	995	-111.9
우랄	920	781	678	570	574	-60.3
불가	2,779	2,470	2,081	1,345	1,294	-114.8
극동	1,011	923	830	433	430	-135.1
연해주	172	158	133	102	99	-73.7
블라디보스톡	-	40*	38	34	34	-15.0

출처 : 러시아 통계청

- 러시아 외래진료소 수 감소
 - 전국 외래진료소 21,071개(1995년) → 15,732개(2010년) 33.9% 감소
 - 극동 지역 가장 큰 폭(74.9%)으로 감소
- 연해주 지역의 외래진료소
 - 294개(1995년) → 219개(2010년), 34.2% 감소
 - 극동 지역 외래진료소의 23% 보유
- 블라디보스톡 지역 감소 후 증가
 - 연해주 지역 외래진료소의 40% 보유
 - 130개(2000년) → 84개(2009년) → 88개(2010년) → 102개(2011년)

■ 의료기관 사례

[표-24] 의료기관 사례

병원명	설립주체 설립연도	주요 진료과목	홈페이지 전화번호
"Unilab" CT검사센터	민간 2011	촬영 및 진단	http://www.unilab.ru +7 (423)224-2724
의료전문 지역임상센터	공공 2012	진단 센터, 산부인과, 의료 체조 진료소, 재활 진료 센터	http://www.kkcsvmp.ru +7 (423)242-5011
MRI센터	민간 2007	MRI 검사	mrtcentr.ru +7 (423)200-8837
Mechnikov 진단센터	민간 1991	건강진단, 종양학, 비뇨기과, 내과, 안과, 이비인후과, 신경과 등	http://www.metchnikoff.ru +7 (423)220-5039
MRI expert	민간 2008	MRI 검사	http://modvo.ru +7 (423)262-0510 +7 (423)270-2234
러시아과학아카데미 극동지역의료조합협회	공공	실험실진단, 방사선과, 유방 검사, CT, MRI, 초음파, 내시경 등	+7 (423)276-4059 +7 (423)231-1184
Otdelencheskaya 종합병원 분원	공공	종합병원	+7 (423)251-0621
제 2 시립병원	공공	종합병원	+7 (423)232-6335
'Asklepiy'의료센터	공공 2012	MRI, CT 검사	http://kt.asklepiy-dv.ru +7 (423)230-0273
군병원	공공 1873	종합병원	인터넷 홍보 금지 +7 (423)246-7726

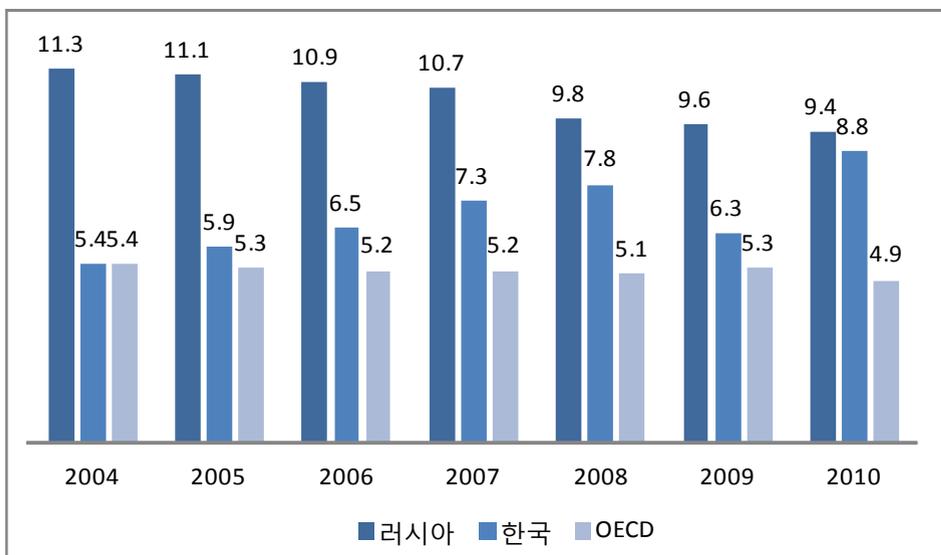
2) 의료자원 현황

■ 병상 현황

○ 병상 수 감소

- 인구 1,000명당 병상 수는 9.4개로 OECD 평균(4.9개) 대비 2배 수준
- 인구 1,000명당 병상 수 11.3개(2004년) → 9.4개(2010년) 감소
- 하향평준화, 과잉 공급된 병상의 효율적 운영을 위한 정부 전략적 접근

[그림-35] 인구 1,000명당 병상수 (단위: 명)



출처 : 러시아 통계청, OECD Health Data

○ 최근 5년 인구 1,000명당 병상 수 변화

- 러시아 전체 : 10.9개(2006년) → 9.4개(2011년), 13.8% 감소
- 극동 지역 : 12.4개(2006년) → 11.6개(2011년), 6.5% 감소
- 연해주 지역 : 9.4개(2006년) → 10.7개(2011년), 13.8% 증가
- 블라디보스톡 : 13.5개(2006년) → 15.1개(2011년), 12.0% 증가
- 전체적으로 인구당 병상 수 감소 추세, 연해주, 블라디보스톡 지역은 증가

[표-25] 인구 1,000명당 병상 수 변화 (단위 : 개, %)

	'80	'90	'95	'00	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	최근 5년 증감률
연방	13.0	13.7	12.6	11.5	11.1	10.9	10.7	9.8	9.6	9.4	9.4	-13.8
극동지역	14.6	14.5	14.1	12.8	12.7	12.4	11.9	11.1	11.0	10.9	11.6	-6.5
연해주	12.9	14.7	12.4	11.0	9.6	9.4	9.1	9.2	9.1	9.2	10.7	13.8
블라디 보스톡	-	-	-	-	13.3	13.5	12.8	13.4	12.7	13.2	15.1	12.0

출처 : 러시아 통계청, OECD Health Data

3) 의료기기 현황

- 러시아에서 가장 많이 보급된 영상 기기는 X-ray로, 연간 1억회 이상 촬영
- CT와 MRI는 각 1,104대, 375대 보유

[표-26] 러시아 주요의료기기 현황 (2011년)

의료기기	기기 수 (단위 :대)	검진횟수 (단위 : 백만회)
X-ray	34,494	108
Ultrasonic	26,177	110
CT	1,104	3.5
MRI	375	1.2

출처 : Professor Tyurin I.E., 2012

- 블라디보스톡에 PET-CT 보유 의료기관 부재
- CT와 MRI 수는 증가하다가 2011년 이후 각 16대, 3대로 유지

[표-27] 블라디보스톡 주요 의료기기 현황 (단위 : 대)

의료기기	2008	2009	2010	2011	2012
PET-CT	0	0	0	0	0
CT	6	7	7	16	16
MRI	0	1	3	3	3
Ultrasound	114	118	129	132	133
Electrocardiogram	216	208	223	227	229
Gastric Endoscopy	148	144	142	152	154
Colorectal Endoscopy	28	29	28	33	33

출처 : 러시아 통계청

- 2012년 CT의 촬영 횟수는 총 26,785회로, 기기 1대당 일 평균 4.6회 촬영
- 2012년 MRI의 촬영 횟수는 총 4,816회로, 기기 1대당 일 평균 4.4회 촬영

[표-28] CT, MRI 이용 현황 (단위 : 회)

구분		2008	2009	2010	2011	2012
CT	총 촬영횟수	11,496	10,811	9,634	16,893	26,785
	대당 평균 촬영횟수	1,916	1,544	1,376	1,056	1,674
MRI	총 촬영횟수	0	1,253	3,633	4,962	4,816
	대당 평균 촬영횟수	0	1,253	1,211	1,654	1,605

출처 : 러시아 통계청

4-4. 의료인력 현황

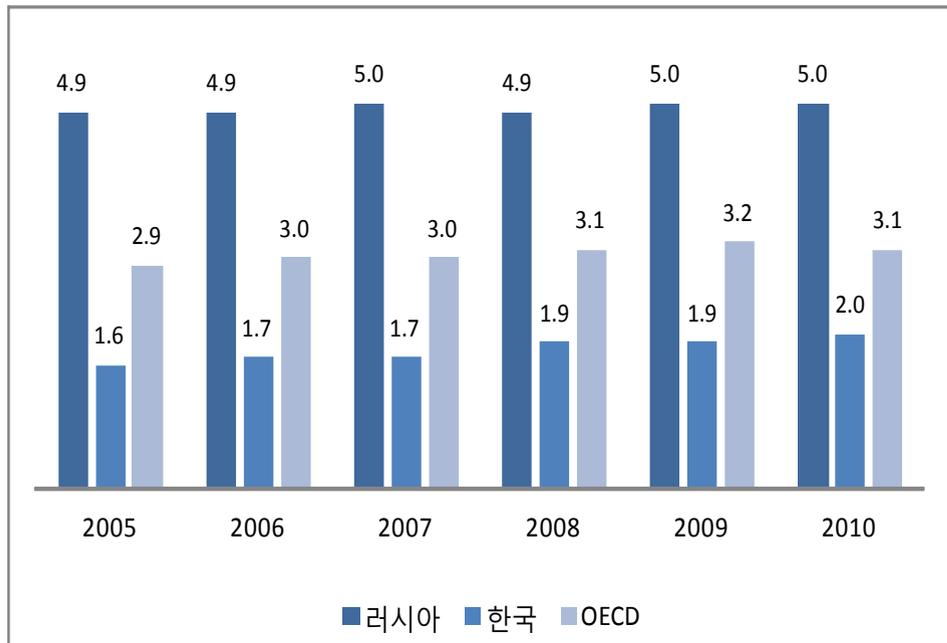
1) 의료 인력 현황

■ 의사

○ 전체 의사 수 및 인구 1,000명당 의사 수 증가

- 전체 의사 수 68만 명(2000년) → 73만 2,800명(2011년), 7.7% 증가
- 러시아의 인구 1,000명당 의사 수 4.9명(2005년) → 5.0명(2010년)
- 2010년 OECD 평균 3.1명 대비 1.6배, 한국 2.0명 대비 2.5배 수준

[그림-36] 인구 1,000명당 의사 수 (단위:명)



출처 : 러시아 통계청, OECD Health Data

■ 러시아 의사들의 임금

- ① 러시아 보건부에 따르면 러시아 의사의 평균 임금은 2013년 최근 5개월간 38,250루블(약 1,250\$)로 러시아 경제수준에 따른 평균임금보다 39.9%가 높음
 - ② 지역에 따라 약간의 차등이 있음. 예) 모스크바의 경우 타 지역에 비해 2배 이상
 - ③ 약사의 평균 임금은 21,600루블(약 700\$)로 러시아 경제수준에 따른 평균 임금보다 20%가 낮음
 - ④ 러시아 보건부에 따르면 러시아 간호사의 평균 임금은 2013년 최근 5개월간 11,900루블(약 400\$)로 러시아 경제수준에 따른 평균임금에 전혀 미치지 못함
 - ⑤ 이와 같은 열악한 임금수준이 러시아 내 의료인 부족의 가장 큰 원인으로 작용하고 있음
- 지역별 의사 수 (2008년~2011년)
- 러시아 전체 의사는 4.12% 증가
 - 극동 지역 : 3만 4천명 → 3만 6천명, 5.2% 증가
 - 연해주 지역 : 1만 3백명 → 1만 1천명, 6.79% 증가
 - 블라디보스톡 의사 수 7,544명 → 7,741명, 2.67% 증가
- 블라디보스톡 지역에 의사 편중
- 극동 지역 의사의 30%가 연해주 지역에서 활동 (의료기관 수는 23%)
 - 연해주 대비 블라디보스톡 지역 의사 비중 70%
: 연해주 인구 대비 블라디보스톡 지역 인구 비중은 33.4%

[표-29] 러시아 지역별 의사수 추이 (단위 : 천명, %)

	2008	2009	2010	2011	증감률(%)
러시아	703.8	711.3	715.8	732.8	4.12
극동	34.6	34.7	35.1	36.4	5.20
연해주	10.3	10.4	10.3	11.0	6.79
블라디보스톡	7.5	7.6	7.6	7.7	2.67

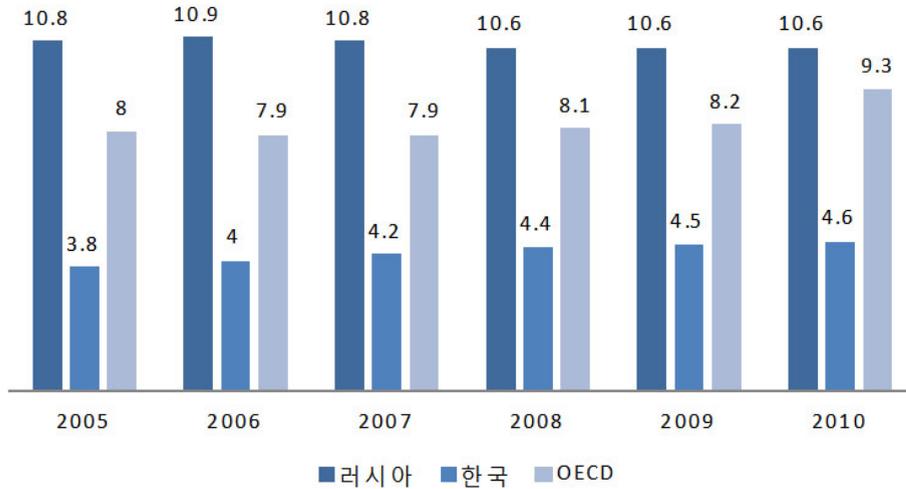
출처 : 러시아 통계청

■ 간호사

○ 인구 1,000명당 간호사 수 감소

- 러시아의 인구 1,000명당 간호사 수 10.8명(2005년) → 10.6명(2010년)
- 2010년 OECD 평균 9.3명과 유사, 한국 4.6명 대비 2배 수준

[그림-37] 인구 1,000명당 간호사수 (단위 : 명)



출처 : 러시아 통계청, OECD Health Data

○ 지역별 간호사 수 변화 (2008년~2011년)

- 전체 간호사 수 151만 명(2008년) → 153만 명(2011년), 1.2% 증가
- 극동 지역 6만 9천명 → 7만 1천명, 2.6% 증가
- 연해주 지역 1만 6천명 → 1만 7천명, 3.03% 증가
- 블라디보스톡 지역 간호사 수 6,739명 → 6,908명, 2.9% 증가

○ 블라디보스톡 지역에 간호사 편중

- 극동 지역 간호사의 23% 연해주 지역에서 활동 (의료기관은 23%)

- 연해주 지역 전체 간호사 중 블라디보스톡 지역 간호사 비중은 40.6%

: 연해주 인구대비 블라디보스톡 인구 비중은 33.4%

[표-30] 러시아 지역별 간호사수 추이 (단위 : 천명, %)

	2008	2009	2010	2011	증감률(%)
러시아	1511.2	1517.6	1508.7	1530.4	1.27
극동	69.3	69.3	68.9	71.1	2.60
연해주	16.5	16.8	16.1	17.0	3.03
블라디보스톡	6.7	6.6	6.6	6.9	2.99

출처 : 러시아 통계청

5-1. 투자환경

1) 러시아 투자환경

- 러시아 정부는 산업현대화(제조업 육성)를 위한 방법으로 외국인 투자 유치 확대에 노력중이며 WTO가입 역시 이를 위한 방편의 하나
- A.T. Kearney는 2012년 기준 러시아를 투자 유망국가 12위로 선정해 시장성은 높이 평가하고 있음
- 그러나 국가별 부패인식지수, 비즈니스 환경(Doing Business) 순위는 120위권 밖에 머물러 사업 환경은 낙후되었음을 확인 할 수 있음
- 러시아 정부는 2000년대 후반부터 투자 및 사업 환경 개선을 위한 여러 제도 등을 수립하여 시행중이나 관료주의, 부정부패, 비선진화된 법과 제도로 아직까지 뚜렷한 성과는 없는 상황

2) 러 정부의 투자 환경 개선 노력 (2009-2012년)

- 러시아 투자전략청(Agency of Strategic Initiative) 설립
 - 과도한 행정장벽 제거 및 투자환경 개선 전략수립을 전담하는 투자 전략청을 2011년 5월 설립
 - 블라디미르 푸틴 대통령이 이사회 의장으로 있으며 현재 총 22개 분야의 행정장벽을 제거하는 투자 개선 로드맵을 수립 중에 있으며, 지난 2012년 5월에는 관세행정 개선 로드맵을 발표
- 투자 옴부즈만 제도(비즈니스 고충처리제도)
 - 2012.6월 푸틴은 경제단체 비즈니스 러시아(Delovaya Rossiya)의 수장이자 사업가인 Mr.Boris Titov를 투자 옴부즈만으로 임명

- 옴부즈만은 외국인 또는 내국인 투자자들을 대신해 법정을 대신할 수 있으며 투자자들의 이익을 저해하는 관료들에 대해 소송을 제기할 수 있는 권리 보호
- 러시아 직접 투자 펀드(RDIF/Russian Direct Investment Fund)
 - 러시아정부가 2011년 6월 전력, 에너지, 의료 등의 육성산업 분야에 외국인 투자자와의 공동 파이낸싱 투자를 위해 설립한 펀드
 - 중국투자공사와 러-중 투자펀드 조성을 시작으로 최근에는 골드만삭스 등의 금융회사와의 컨소시엄 구성 중
- 외국인투자 자문위원회(Foreign Investment Advisory Council)
 - 42개의 외국회사를 회원으로 한 자문위원회로 2010년 말부터 활동 중
 - 외국인투자자들이 겪는 문제, 대정부 비즈니스 개선 환경 관련 제언을 위해 러시아 정부에 건의 중
 - 2012년에는 기술규제, 통관, 은행, 금융 시장, 에너지 효율, 러시아의 극동 시베리아 개발 등에 대한 대정부 건의
- 세제 혜택
 - 기업들의 투자 환경 촉진 및 R&D분야로의 투자유치, 중소기업 지원, 벤처투자 조성을 위한 세제 혜택 제공
 - 투자 촉진 : 2013년 1월 1일부로 신규 장비 수입 시 지방세(현행 2.2%) 면제
 - R&D분야에 대한 세제 혜택 : 건설, 교통인프라 분야로의 투자금액을 소득세에 공제토록 허용, 에너지 효율장비는 3년 간 재산세 면제
 - 중소기업 지원 : 고용주세를 구성하는 보험료를 26%에서 20%로 감면
 - 벤처투자기업 지원 : 5년 이상 보유한 주식 매도 시 소득세 면제
- 건설 인허가 간소화
 - 2012년 1월부터 정부가 임명한 전문가 외에 민간 전문가들도 건설

승인 획득이 가능토록 건축법 개정

- 건설 계획 승인 검토 기간도 종전 90일에서 60일로 단축
- 2011년 8월부터 주요 건설 시설에 대한 불시 검사를 금지하였으며, 정기검사 횟수에 대해서도 최소화되도록 규제 중
- 그 외 용지변경허가기간 단축 및 토지선정에서의 허가 단계 간소화 등

○ 수요자중심 전략 공급 제도 개편 노력

- 국영화된 러시아 전력시장에서의 수요자 권리 보호 및 편의 제공
- 전력 연결 기한을 30일로 한정하고 15KW까지 전력 연결 시 비용을 550루블(약 \$18)로 고정 및 750KW의 대규모 전력 수요 건에 대해서는 표준 계약서 제공
- 계약 위반 시 전력공급사에 1백만 루블(약 \$33,000)까지의 벌금이 부과될 수 있도록 조정

○ 이민법 개정을 통한 고급 인력 유치

- 연 소득 200만 루블(약 \$66,000)로 정의되는 외국 고급인력에 대한 근로기간 및 연장기한을 3년으로 연장
- * 개정 전에는 외국인 근로자의 근로기간은 1년이었으며 갱신 시에도 1년 단위로 연장, 근로기간 최장 3년 연장 및 최장 3년 단위로 갱신 가능
- 그 외 임시 체류자의 거주 등록기간을 종전 3일에서 7일로 연장

○ 지역별 기업환경 개선

- 전략기획청은 사업 환경 개선의 지역별 통일을 위해 사업 환경 개선을 위한 가이드라인 제시
- * 가이드라인 : 투자전략, 지역별 투자자 보호 지방법령, 전문 연수센터 설립 등
- 그 외 경제개발부는 경제인 단체인 비즈니스 러시아(Delovaya Rossiya) 와 투자환경 개선 모델 수립 중

3) 외국인 투자 동향

■ 러시아 외국인 투자 추이

- 2013년 8월 러시아 통계청이 발표한 2013년 상반기 기준 외국인 투자 누적액은 총 3,706억 달러로 이 중 직접투자액(FDI)는 1,156억 달러를 기록
- 2013년 상반기 외국인 투자액은 전년 동기 대비 32.1%가 증가한 987.9억 달러를 기록하였으며, 이 중 직접투자액은 121.3억 달러, 포트폴리오투자 3.2억 달러, 기타투자(무역/여신거래)는 가장 많은 863억 달러를 기록

[표-31] 러시아 외국인 직접투자액 추이

(단위: 백만 달러, %)

구분	2008	2009	2010	2011	2012	2013상반기
금액	27,027	15,906	13,810	18,415	18,666	12,139
성장률	-2.8	-41.1	-13.2	33.3	1.4	59.8

출처 : 러시아 연방 통계청

- 2012년 대비 59.8%가 증가한 수치로 전 세계적인 경기 침체에도 불구하고 외국인의 대 러시아 직접투자는 매우 활발하였음을 확인할 수 있음

■ 주요국별 투자 현황

- 2013년 상반기 누계 기준, 대 러시아 주요 투자 상위 10개국은 네덜란드, 사이프러스, 룩셈부르크, 중국, 버진군도(영국령), 독일, 아일랜드, 프랑스, 미국, 일본으로 해당 10개국의 총 투자금액은 3,124억 달러로 러시아 총 투자금액의 84.3%를 차지하고 있음
- 직접투자액 역시 투자 상위 10개국은 1,156억 달러를 기록해 전체 직접투자액의 74%를 차지하고 있음
- 주요 투자 산업 : 자원개발, 유통, 소매업, 자동차, 통신 분야
- 국가별로는 독일, 영국, 미국은 에너지, 자동차 및 건설부문에, 네덜란드는 석유 및 가스 판매부문, 프랑스는 상품 및 서비스부문에 대한 투자비중이 높은 상황
- 사이프러스, 룩셈부르크, 버진군도(영국령) 등의 투자액이 큰 비중을 차지하는 이유는 러시아 기업이 자금세탁과 세금탈루를 위해 해당 국가의 기업에 투자하고 그 투자된 기업이 다시 러시아에 재투자하는 형태에서 기인

[표-32] 러시아 투자 상위 10개국 (2013년 상반기 누계기준)

(단위 : 백만 달러, %)

구분	2013년 상반기 기준 투자 누적액					2013년 상반기 투자액
	총액	비중	직접	포트폴리오	기타	
총 투자액	370,634	100	115,689	6,831	248,114	98,795
상위10개국 투자액	312,487	84.3	85,900	5,304	221,283	70,262
네덜란드	66,548	18.0	22,956	153	43,439	11,165
사이프러스	64,640	17.5	40,831	1144	22,665	11,633
룩셈부르크	47,989	12.9	1,194	219	46,576	8,927
중국	32,228	8.7	1,383	15	30,830	4,609
버진군도	24,855	6.7	2,292	2,947	19,616	8,692
독일	19,812	5.3	10,811	17	8,984	2,981
아일랜드	18,655	5.0	365	2	18,288	5,055
프랑스	15,786	4.3	2,493	34	13,259	9,158
미국	11,491	3.1	2,772	768	7,951	7,554
일본	10,483	2.8	803	5	9,675	488

출처 : 러시아 연방 통계청(2013.8.23)

■ 주요 기업별 투자 동향

- 개방초기에는 외국인의 대러 투자는 식료품, 의류 등 생활용품 위주였으나 소득이 급상승하기 시작한 2000년대 중반부터 자동차, 전자재 분야 등 투자가 확대
- 투자 주요지역은 인구가 많고 상권이 발달한 모스크바와 상트페테르부르크 지역이 대표적
- 모스크바지역 : 폭스바겐, 르노, 푸조, 네슬레, 이케아, 미셸린, 마스터푸드, 시트로엥, 미쓰비시, 삼성, LG, KOYA, 오리온, 롯데, KT&G 등
- 상트페테르부르크 : GM, 토요타, 닛산, 포드, 스즈키, 보쉬, 펩시, 현대차 등

■ 주요 경쟁국 투자 형태

- 일본의 대러시아 투자
 - 러시아의 금융위기 시 한국기업은 적극 투자하여 시장 확대 기회로 삼은 반면 일본의 주요기업은 철수
 - 러시아 경제가 회복된 2000년 이후부터 자동차 산업을 중심으로 본격적인 재진입과 자원개발, 건설 중장비·기계, 금융업, 화학, 주택사업, 요식업 등 투자분야를 다양화
 - 특히, 2011년 3월 후쿠시마 원전사고 이후부터는 두 나라 정부 간의 에너지분야의 협력이 확대되고 있는 추세
- 중국의 대러시아 투자
 - 네덜란드 다음으로 두 번째 큰 러시아의 해외 투자국
 - 에너지 개발 분야로 대러 투자의 약 85%를 차지함
: 에너지원 확보를 위한 전략적 대러 투자가 주를 이룸
 - 최근에는 자원분야 중 광산, 발전소와 같은 분야로 폭을 넓혀가고

있으며, 자동차, 가전, 건축, 건축자재, 주택건설 분야로의 투자 진출도 이루어지고 있음

○ 미국의 대러시아 투자

- 직접투자보다는 포트폴리오투자 비중이 상대적으로 높음
: 투자수익을 위한 미국계 금융기업의 대러 투자 비중이 상당함
- 1990년부터 미국 글로벌 기업들이 석권하고 있는 음료, 자동차, 석유 가스, 의료기기분야, 호텔 등에 진출
- 최근에는 대체에너지, 농업 분야로도 투자를 확대하고 있는 추세

○ 유럽의 대러시아 투자

- 정치, 경제, 문화, 역사적인 연관성 및 지리적 근접성을 바탕으로 유럽의 대러시아 투자는 매우 활발함
: 대러 투자 누적액 기준 투자 상위국 중 8개국이 유럽국가가 차지하고 있음
- 주요 투자분야 : 농업, 자원, 식품, 유통, 화학, 자동차, 금융, 주식, 부동산 등
- 러시아의 WTO가입 이후 유럽국가의 대러시아 투자 진출은 더욱 확대

5-2. 투자규제 및 지원(인센티브)정책

1) 투자규제

■ 기업경영여건(IFC평가)

- 세계은행그룹 국제금융공사(IFC)는 매년 9월 세계 180여 개국에 대해 기업경영여건(Doing Business)을 평가하고 있는데, 2012년 평가에서 러시아는 112위로 중하위권으로 분류됨
- 러시아는 2006년 평가에서 96위(사상 최고수준)를 기록했으나, 이후 2010년 123위로 사상 최저순위를 기록하는 등 낮은 수준임
- IFC가 러시아의 투자환경에 대해 낮은 평가를 하는 주된 이유(2012년 기준)는 평가분야(10개) 중에서 전력수급(184위), 사업허가(178위), 대외 무역(162위), 투자자보호(117위), 신용획득(104위), 사업개시(101위) 등의 분야에서 낮은 평가를 받은 데 기인함

■ 애로사항

- 러시아 투자의 최대 장애요인이던 투명성 결여, 관료주의 및 부정부패, 복잡한 법규 및 세제 등이 2011년 12월 WTO가입으로 개선되고 있음
- 지난 몇 년 동안 러시아는 관세 및 법인세 인하, 통관절차 간소화 등을 통해 외국인투자 여건이 점진적으로 개선되고 있지만, IFC의 기업경영 여건 평가에서는 투자환경이 여전히 열악한 수준임
- 러시아 현지법인 설립 시 공사시간을 충분히 고려하여 계획을 수립해도 대개 허가 지연 등으로 비용 및 시간이 예상보다 크게 소요되어 현지법인 인허가 절차가 복잡한 것으로 평가됨

- 러시아 상공회의소에 따르면, 투자 시 주의사항은 첫째, 신뢰할 수 있는 러시아 현지 파트너와 계약을 체결하고, 둘째, 투자 지역의 자치단체 등과의 유기적인 비즈니스 네트워크를 형성해야 한다는 점 등임

2) 투자 인센티브

■ 투자 인센티브제도

- 최근 러시아 정부는 투자 유치에 대한 강한 의지를 표명하며 외국인 투자 환경 개선을 위해 많은 제도를 만들고 있으나 외국인 투자자에게 제공하는 인센티브는 관세 및 조세에 대한 감면이 보통
- 세금의 경우 연방세에 해당하는 법인세는 감면, 지방세인 재산세, 토지세, 교통세는 최대 10년까지 면제를 해줌
- 그러나 특별경제구역(SEZ)을 주관하는 지방정부마다 인센티브 제공 범위가 각기 달라 투자를 결정하기 전에 지방정부와의 협의가 반드시 필요하며, 가급적 좀 더 우호적인 인센티브를 받을 수 있도록 노력해야 함

■ SEZ 제공 인센티브

- 현재 러시아 연방에는 총 24개의 SEZ가 설립되어 있으며, 지역개발을 위해 점차 늘어나고 있는 추세
- SEZ에 입주할 경우 법인이윤세, 사회보장세 감면과 재산세, 토지세, 교통세 면제
- 입주기업과 해당 SEZ 협의에 따라 용지 임대 및 사무실 임대료 관련

감면 혜택이 적용되는데, 임대용지 및 사무실 임대료의 경우 10년까지만
감면 혜택 적용

[표-33] Tax Incentives*

인센티브 종류	러시아 일반지역	특별경제구역(SEZ)
법인 이윤세(Profit tax)	20%	2-15.5%**
재산세 (Property tax)	2.2%	0%****
토지세 (Land tax)	1.5%	0%***
교통세 (Transport tax) (USD per horse power)	0.4-5.4%	0%****
사회보장세 Salary related taxes) (for innovation SEZ only)	30%	14-30%
토지 매입가격	100% 시장가격	4-50% 토지대장가격

* : 산업/생산 SEZ, 기술/혁신 SEZ, 관광/레크레이션 SEZ는 20년간, 항만 SEZ는 49년간

** : SEZ 종류에 따라 다소 상이함

*** : 연방정부는 5-10년까지만 세제 유예기간 보장

**** : 지방정부의 경우 5-10년 까지만 세제 유예기간 보장

[그림-38] SEZ 기본 인프라 시설



■ 스톨코보 혁신센터 투자인센티브⁹⁾

- 지난 2009년부터 메드베데프 정권에서 역점으로 추진한 스톨코보 혁신 센터에 입주할 경우 소득세, 부가가치세가 면제 됨
- 그 외 보조금 지원, 사무실 등을 저렴한 가격에 제공받을 수 있음
- 투자인센티브 제공
 - 입주기간 동안 소득세/재산세/부가가치세 면제
 - 연구활동을 위해 수입하는 물품에 대한 관세 상환 등
- 보조금 지원
 - 프로젝트의 경쟁력 등의 심사를 거쳐 보조금 지원
- 마케팅 컨설턴트
 - 제품 마케팅 및 포지셔닝에 대한 자문
 - 회사 발전 전략 자문
 - 벤처 펀드 유치 자문 등
- 사무실 등 시설 대여
 - 사무실, 회의실, 서버, 유선전화 등의 대여
 - 가격 : m²당 390(USD)/연
- 공동 실험 센터 제공
 - 제품 및 Prototype의 분석, 실험 할 수 있는 장비 및 공간 제공
- 심포지움, 세미나 개최 지원
 - 심포지움, 세미나 개최를 위한 후원자 및 연사 추천
 - 개최 장소 지원

9) 자료 : 스톨코보 재단 (2013년 12월 모스크바역관 수입)

- 회계, 세무, 법률 자문
- 통관 지원
 - 스크코보 혁신센터 Customs Finance Company를 통해 통관 지원
 - 통관 관련 컨설팅 및 운송 등의 지원 서비스
- 지적 재산권 관련 서비스
 - 지적 재산권에 대한 컨설팅
 - 지적 재산권 관련 러시아 정부 제출 서류 작성 지원
 - 특허 분쟁 등에 있어 입주자의 이익을 대표
- 기타
 - 비즈니스 파트너 추천
 - 시장 조사 지원
 - 비자 획득 지원
 - 소프트웨어 라이선스 특별 가격 구매 제공

5-3. 관련세제

1) 조세체계

- 러시아의 세금은 크게 연방세(federal taxes), 광역단체 지방세(regional taxes), 기초단체 지방세(local taxes)로 나누어짐
- 부과된 세금에 불만이 있을 경우 국세청 또는 법원에 이의제기를 할 수 있음
- 적정 세금보다 적은 세금을 납부한 경우 단순 착오 시에는 미납세금의 20%, 고의에 의한 경우에는 미납세금의 40% 상당의 벌금이 부과됨

[표-34] 각종 세금의 세율표

세금	세율
부가가치세 (VAT)	18%(일부 식품, 정기간행물, 의료용품, 유아용품의 경우 10%)
법인소득세 (Corporate income tax)	표준 과세율 20%(연방예산에 2%, 지역예산에 18% 귀속) * 광역단체의 경우 세율을 자체적으로 4%까지 하향 조정할 수 있음. 배당소득에 대한 세율은 9%, 0%이며 정부채권에 대한 이자소득율은 15%, 9%, 0%
개인소득세 (Personal income tax)	거주자 : 표준율 13%, 배당소득 9%, 상금 등 35% 비거주자 : 표준율 30%, 배당소득 15%
기업재산세 (Organisation property tax)	지방세이며, 기업재산의 최대 2.2%까지 책정되며, 대부분 지역에서는 2.2%가 적용 * 일부 지방정부에서는 투자촉진을 위해 세율인하/면세도 실시
토지세 (Land tax)	토지 형태/용도/지역별로 책정하며, 0.3~1.5% 수준임
개인재산세	개인재산 가치의 2%까지 책정
교통세	엔진 용량이나 교통수단에 따라 세율이 차등 책정

2) 기업에 대한 과세

■ 외국기업의 러시아 원천소득에 대한 과세

- 비상설 외국법인이 러시아 내에서 수취한 소득에 대해서는 원천징수 (세율은 20%가 대부분이며, 배당금 수입과 이자소득에 대해서는 15%, 국제운송수단의 운용/유지/대여 수입에 대해서는 10% 부과)
- 원천징수의 대상이 되는 소득으로는 로얄티, 경영 및 특정의 서비스 제공 수수료, 임대 소득, 배당금, 이자 수입, 화물수송 수수료 등이 포함되고 있음

- 원천징수 책임은 러시아내 비상설 외국법인에 대해 지급하는 러시아 기업 또는 세무당국에 등록된 러시아내 상설 외국법인(permanent establishment)이 지게 되며, 소득지급 후 3일내에 원천 징수되어야 함
- 비상설 외국법인이 소득수취 이전에 러시아와의 이중과세방지조약 체결 국가의 과세목적상 거주자(tax residence)임을 통보할 경우 해당조약에 근거한 세율로 원천 징수 받을 수 있음
- 원천징수세는 조세 조약의 규정에 따라 달리 적용 받을 수 있으므로 조세 조약에 따라 보다 낮은 세율을 적용 받고자 하는 외국법인은 원천징수의 원인이 되는 지급(거래)발생 이전에 러시아와의 이중과세방지조약체결국가의 과세목적상 등록법인(tax resident)임을 증명하는 서류를 제출하여야 함
- 실제로 러시아 세무당국이 이중과세방지조약에 따른 각종 서류를 제출 하여도 조약에 따른 적용을 거부하는 사례가 많다고 함. 조약에 따른 낮은 원천징수세율을 적용 받지 못한 경우 조세환급을 신청할 수 있으며, 이 경우 신청 후 1개월 내에 환급하도록 하고 있으나 실제로 오랜 시일이 걸리는 등 환급 받기가 용이하지 않으므로 1년 이내에 조속히 환급을 신청하는 것이 바람직함

■ 법인소득세(Corporate income tax)

- 현행법은 러시아 내의 상설 외국법인과 러시아내 상설 외국법인이 아니더라도 러시아내에서 발생한 특정의 소득에 대해서는 과세토록 규정
- 이윤세 납세자는 러시아 기관, 러시아내 상설 외국기관, 상설외국기관이 아니더라도 러시아 내에서 소득을 수취한 외국기관을 포함
- 러시아 법인은 러시아에 등록된 법인으로서 국내는 물론 외국에서 수취한 소득에 대해서도 납부 의무를 짐

- 2002년 1월 1일부터 최고 과세율이 30%에서 24%로 인하되었고, 2008년 국제금융위기에 따른 경제위기극복대책으로 2009년 1월부터 다시 20%로 인하
- 20%중 2% 상당의 세금이 연방정부 예산에, 18% 상당의 세금이 지방정부예산에 배정되고, 지방정부가 재량으로 이윤세를 4%까지 경감할 수 있음
- 러시아 법인이 러시아인 법인 주주에게 지불하는 배당금에 대해서는 9%, 러시아 법인이 외국법인 주주에게 지불하는 배당금에 대해서는 15%의 세율이 적용. 다만 후자에 대해서는 이중과세방지조약에 의해 대개 10% 또는 5%로 인하
- 내용연수가 1년 이상이며 4만 루블 이상의 자산에 대해서는 감가상각이 인정됨
- 특정한 R&D의 경우 결과에 관계없이 완료 후 전액공제가 되며, 2009년 1월 현재 특정 분야의 R&D에 대해서는 그 비용의 150%까지 공제 가능
- 특별경제구역에 따라서는 R&D비용 발생 시 즉각적으로 공제가 이루어짐
- 이자공제의 일반원칙은 동종대출의 20%를 상회하는 이자는 공제가 되지 않음
- 납세자는 고정자산 유지보수, 하자이행, 회수가 의심되는 부채 등에 대한 적립금(reserves)을 유보할 수 있음

■ 부가가치세(value added tax)

- 부가가치세 납부 대상자는 러시아 내에서 상품/노동/서비스를 공급, 외국으로부터 물품을 수입하거나, 자사 소비를 위해 상품 및 서비스를 공급하는 모든 러시아 및 외국법인(대표사무소 및 지점 포함) 및 개인사업자

- 부가가치세율은 2004년 1월 1일부터 20%에서 18%로 인하되었으며 기본 식료품비, 아동용품, 특정의료용품, 의약, 신문, 잡지 등은 10%의 세율이 적용됨

- 다음 거래에 대해서는 부가가치세가 면세됨
 - 공공운송(public transport), 주거장비(household utilities), 장례용품
 - 보험/재보험/금융서비스, 개인연금서비스
 - 자선/기부, 비영리단체에 의한 교육서비스
 - 의족/의치 등 의료장비, 장애인 용품, 안경의 렌즈 및 틀(선글라스 제외)
 - 광고목적으로 무료로 공급된 상품의 경우 1개당 100루블을 넘지 않을 경우
 - 우주탐사 관련 협정에 따라 국제협력 목적으로 수입된 상품

■ 기업자산세(property tax)

- 과세대상 : 러시아내에 동산 또는 부동산 재산을 소유하고 있는 러시아 및 외국법인과 그 지점 및 대표사무소

- 과세표준 : 연간 평균 재산가치 기준 (건설 중인 자산, 재고, 원자재, 상품 등은 과세표준에서 제외)

- 세율은 지방 세무당국에 의해 0%에서 2.2% 사이에서 결정되고 있는바, 모스크바, 상트페테르부르크 등 대부분의 지방정부는 최고 세율 2.2%를 적용하고 있음

5-4. 기타

1) 러시아 노무관리제도

- 구소련시절 보편적이었던 평생직장 개념이 점차 사라지고 있어 높은 이직률이 문제가 될 수 있는데, 이는 외국기업도 이직을 막기 위한 보상체제를 더욱 확대해야 한다는 것을 의미

■ 노동법

- 러시아연방 노동법은 근로관계를 포괄적으로 규율하는 핵심법규로서 현재의 연방노동법 제 197-FZ호는 2002년 1월 1일 발효돼 2013년 5월까지 약 60차례에 걸쳐 개정됨
- 종전보다 고용주의 권리를 확대하고 시장경제체제에 맞도록 법체계를 정리
- 그러나 러시아 노동법은 아직도 친근로자 성향의 노동계약이 많이 남아 있으며 아울러 영미법 보다는 대륙법 체계에 가까운 것이 특징
- 국적(대사관 및 유사기관은 예외)을 불문하고 모든 법인과 피고용자에게 적용되며, 고용주가 법을 어길 경우 민사소송, 행정처분, 징계 또는 형사소송 등에 직면할 수 있음
- 모든 고용주는 피고용자와 노동계약을 작성해야 하며(동법 67조), 노동계약서에 포함될 내용을 구체적으로 규정하고 있음
- (동법57조) 외국인 근로자와의 고용계약서는 러시아어 계약서 또는 러시아어로 번역된 계약서여야 함

○ 외국인의 법적 지위 관련 법규는 기업에 대한 러시아에서의 외국인 근로자 고용요건 등을 규율하고 있음

⇒ 형식주의 성격이 강한 러시아 노동법의 특성 상, 고용주는 필요한 구비 서류를 잘 갖추어 놓는 것이 중요

⇒ 노동관행상, 노동 감독기관들은 실질적인 노동 여건보다 법규 준수의 형식 요건을 더 중시하고 있음

■ 임금

○ 러시아 노동법은 최저임금제(월 단위)를 마련하고 있으며, 정부는 최저 임금 수준을 정하고, 통산 1년에 2회씩 조정

○ 러시아 연방의 법정 최저 임금은 2011년 6월 1일부터 4,611루블로 개정됨

– 모스크바 : 11,300루블 (2012년 1-6월까지)/ 11,700루블 (2012년 7월부터)

– 상트페테르부르크 : 7,781루블 (2012년 1월부터)

– 사마라주 : 러시아 연방 최저 임금인 4,611루블 적용

○ 기업별로는 외국인기업, 합작투자기업의 임금 수준에 국내 민간기업의 2~4배에 이르는 것으로 조사됨

■ 근무시간

○ 노동법 제 15장(91조~99조)은 근무시간을 규율하고 있음

○ 정상근무시간은 주40시간

○ 단, 근로자의 조건에 따라 근로시간에 차등을 두고 있음

- 16세 미만은 주당 24시간 이내
 - 16~18세이고 법규에 정해진 위험작업에 종사하는 경우는 주당 36시간 이내
 - 병약자는 주당 35시간 이내
 - 18세 미만의 재학생은 재학기간 중 주당 18시간 이내
- 노동법 99조는 초과근무시간에 대해 규율하고 있음
 - 초과근무는 명확히 불가피성이 인정되는 상황에서만 허용되며, 이 경우에도 문서로 근로자 동의를 얻어야 함
 - 특정 범주의 근로자들은 초과근무가 금지되는데 18세 미만, 임산부, 기타 연방법규에 규정된 사람 등이 해당
 - 장애인, 3세 미만 유아가 있는 여성 등에게는 사전에 문서로 된 동의를 얻은 후에만 초과근무를 시킬 수 있으며, 초과근무를 억제하는 의료기관의 권고에 반할 수 없음
 - 노동법 152조에 의거, 초과근무는 2일당 4시간, 연간 120일을 초과할 수 없으며, 첫 2시간의 초과근무에 대해서는 정상임금의 1.5배 이상, 추가적인 초과근무에 대해서는 정상임금의 2배 이상의 수당이 지급되어야 함

2) 외국인의 고용

- 외국인지위법(Law on the Legal Status of Foreign Citizens in the Russian Federation 제115-FZ호, 2002. 11 제정 및 2003.6.30 개정)은 러시아 내에서 취업하는 외국인 법적 지위를 규율

- 외국인의 러시아 내 취업요건을 강화하고 취업비자 발급 절차도 변경
- 일부 CIS 국가 출신 근로자를 제외한 모든 러시아 내 취업 근로자는 취업비자를 발급받아야 함

※ 러시아 내 외국인 고용절차

- ① 외국인을 고용하려는 기업은 연방이민국으로부터 고용허가를 받아야 하는데, 허가 내용에는 대상국과 고용외국인 수가 정해짐
- ② 고용외국인은 개인적으로 취업허가서를 발급받아야 함
- ③ 외국인을 고용하려는 기업은 외국인 인적 사항과 러시아 방문목적 등에 관한 상세 정보를 제출하고 관련 기관의 초청장을 신청해야 함
- ④ 외국인은 해외 러시아 공사관으로부터 취업비자를 신청한다. 이때 러시아 공사관은 해당 러시아 기업의 초청장 및 외국인의 HIV검사 등을 요구할 수 있음

- 외국인지위법 제13조는 취업허가가 필요하지 않은 업종을 나열하고 있는데, 여기에는 언론인, 외교관, 취학 중인 학교에서 취업하는 학생 등이 포함됨
- 거주권을 신청하는 외국인도 별도로 취업허가 신청이 필요 없음
- 그러나 동 법은 종전에 비해 면제대상 업종이 축소되는 등 관련 규정이 보다 엄격해짐

6-1. 외국인 투자의 일반 절차 개관

1) 외국인 투자의 형태

- 러시아에 대한 외국인 투자는 회사 형태의 직접투자(공장, 건설 등) 보다는 지사(branch)의 설립, 대표사무소(liaison office) 개설에 비중이 높은 편이며, 이는 러시아의 열악한 기업환경에서 주요 원인을 찾아 볼 수 있음
- 이러한 현상은 극동러시아의 경우 더욱 더 두드러짐
- 러시아의 외국인 투자법 2조에서는 외국인 직접투자를 다음과 같이 정의
 - 외국인이 영리회사의 지분을 10%이상 취득하거나 러시아 민법에 따라 조합 및 영리회사를 설립하는 경우
 - 러시아에 설립된 지사에 대한 자금의 투자, 관세법에 따라 외국인에 의해 1백만 루블 이상의 장비를 리스한 경우
- 러시아의 인구는 대부분 모스크바 부근에 집중적으로 분포되어 있어 인프라 수준 및 소비시장도 지역차이가 큼
- 극동러시아 소비시장에 대한 매력도가 낮으며 인프라도 부족하여 대규모 프로젝트를 진행하기에는 한계가 있음
- 비즈니스 형태는 초기 자본이 많이 드는 법인설립 보다 대표사무소를 설치하여 시장 리서치를 하거나, 현지 파트너 및 한국 본사의 마케팅 지원

2) 외국인 투자 절차

○ 시장조사

- 대 러시아 투자를 실행하기 전 시장 조사를 통한 진출 전략의 수립이 필요
- 러시아 파트너, 영사관, 코트라, 현지 진출기업들과의 면담을 통해 생생한 현장정보를 취득하는 것이 중요하고, 최적의 투자형태를 선택한 후에 투자를 실행하는 것이 중요

○ 법인설립

- 러시아에서 법인설립은 주로 유한책임회사를 선호하며, 이는 주식회사와 큰 차이가 없는데 반해 간소하며, 영업활동에 특별한 제약이 없기 때문
- 유한책임회사와 주식회사와의 비교는 다음과 같음

[표-35] 회사의 비교

	유한책임회사 (Limited liability company)	주식회사 (Joint-stock company)
정관상의 자본금	- 법정 자본금은 회사 책무에 책임을 지지 않는 출자자의 '지분'으로 구분	- 법정자본금은 액면을 기입한 일정한 '주권'으로 구분
출자자의 권리와 책임	- 출자자는 사업과 관련된 손실에 대해 출자 지분 범위 내에서만 책임을 짐	- 주주의 권리, 양도 및 정지가 모든 주권의 보유, 양도와 결부되어있는 점이 특징 - 폐쇄형 주식회사의 경우, 주식 거래의 대상과 범위가 제한적으로 가능 - 공개형 주식회사의 경우, 자유로운 주식 거래가 가능
최저 자본금	- 최저자본금은 10,000루블임 - 등기 시에 자본금의 50%를 납입해야 함	- 최저임금의 1,000배(5,205루블)

- 유한책임회사는 우리나라의 유한회사의 형태와 비슷하며, 주식회사보다 설립절차가 간단
 - 유한책임회사는 주식을 발행하지 않고, 주주 명부 등을 관리할 필요가 없고, 발행 주식의 신고 절차가 없는 것이 주식회사와의 주요 차이점
 - 유한책임회사의 설립자는 1인으로도 가능하며, 50인을 초과하는 경우에는 1년 이내에 주식회사로 전환을 해야 하고, 그렇지 않은 경우에는 법원의 결정에 의해 해산
 - 유한책임회사의 설립 절차는 아래와 같음
 - i. 법인 설립 문서 준비
 - ii. 은행에 임시계좌 개설 (자본금을 현금으로 납입 시)
 - iii. 법인 등기
 - iv. 통계청, 사회보장기금, 의료보험기금, 연·기금에 신고
 - v. 은행에 계좌 개설
 - 주식회사는 발행주식에 대해 러시아 연방 유가증권위원회에 신고를 해야 하며, 등록되지 않은 주식의 거래는 무효
 - 주주 명부의 관리를 위하여 관리 자격증을 소지한 직원을 고용하거나, 위탁 관리회사에 용역을 주어야 하는 복잡함 존재
 - 주식회사는 주주의 수가 제한되지 않고, 주식 시장을 통해 주식의 매매가 자유로운 편으로 대규모 사업에 적합
- 대표사무소 설립
- 대표사무소의 주요 설립 목적은 영업활동을 통한 이윤추구보다 본사의 영업활동을 지원함에 있음
 - 대표사무소의 개설 절차는 아래와 같음
 - i. 대표사무소 개설 서류 준비
 - ii. 국가 등록청 및 상공회의소에 개설 서류 제출

- iii. 관할 세무서에 납세자 등록 신고
- iv. 연·기금 및 사회보장기금, 의료보험기금에 신고
- v. 계좌 개설

- 대표사무소의 기한은 3년으로 제한되며, 기한이 만료되기 전에 연장이 가능
- 최초 개설 시 주재원은 5명까지 파견 가능하나, 필요하다면 10명까지 인원을 확대할 수 있음

3) 외국인 투자의 제한

- 러시아 정부는 전략산업법에서 외국인 투자가 제한되는 분야를 규정하고 있음
- 해당 전략산업법에 따르면, 원자력, 항공, 우주, 대륙붕 등 자원개발, 군수, 통신 등의 분야에서 외국인의 투자가 제한되거나 일정한 지분의 취득 시 관할 정부기관의 사전 동의를 취득해야 함
- 그 외에 일부 업종에 대해 라이선스를 취득해야 영업활동이 가능

4) 법인 설립에 관한 법령 개관

[표-36] 법인설립에 관한 법령

법률	내용
민법	회사의 유형, 법적지위, 등기
세법	세금, 인지세 등 납세 관련 규정
주식회사에 관한 연방법률	주식회사의 설립, 변경, 법적지위, 청산 등 규정
유한책임회사에 관한 연방법률	유한책임회사의 설립, 변경, 법적지위, 청산 등 규정
국가등기에 관한 연방법률	법인의 등기, 변경, 청산 등의 절차에 관한 규정
외국인 투자에 관한 연방법률	외국인 투자의 정의, 법적지위, 투자형태 등 규정
전략산업에 관한 연방법률	외국인의 투자가 제한되는 산업분야 및 투자 절차 규정

6-2. 외국인 의료기관 설립절차

- 러시아 연방 외국인 투자 기본법에 의거, 의료기관을 설립하는데 있어 법적인 제한은 없으나 연방 법률에 따라 면허를 취득해야 하는 업종은 반드시 영업 면허를 취득해야 함

■ 의료기관 설립에 있어 신청인의 조건

- 실행하고자 하는 의료 기술의 사용을 증명하는 문서를 포함하여 관련 물자 및 장비들을 보유하고 있어야 함
- 화재예방장비, 급수시설 및 화재대비 특별 장비들을 갖추고 있어야 하며 화재에 대비한 교육과 계획을 보유하고 있어야 함
- 법인 의료기관의 경우 고등 및 특별 추가 교육이나 의료 활동 관련 특별 훈련의 경험이 있는 임직원을 보유해야만 하며, 대표자 및 면허 취득자는 고등교육이상을 이수하고 5년 이상의 실무 경험이 있어야만 함
- 주요 신청서류
 - 면허 신청자가 건물, 부지, 장비, 기타 기술적 설비를 보유하고 있음을 확인하는 서류의 사본
 - 법인의 장이 합당한 교육(해당 분야 직업교육 및 훈련)을 받았고 근무 경력을 갖고 있음을 입증하는 서류의 사본
 - 법인에 근무하거나 고용되는 전문가가 합당한 교육(해당 분야 직업 교육 및 훈련)을 받았음을 입증하는 서류의 사본
 - 해당 분야 직업교육 및 훈련을 받았음을 입증하는 교육증명서 사본과 업무성과와 관련된 근무경력을 입증하는 서류 사본
 - 의료장비의 등록 증명서 및 적합 증명서
 - 의료 장비를 유지보수 하는 직원의 교육과 기술을 확인하는 서류의 사본 또는 이러한 업무를 대행하는 업체와의 계약 합의서

- 위생 규정을 준수하고 있음을 증명하는 위생 및 역학 검사 보고서 사본

■ 러시아 내 의료기관 설립 절차는 다음과 같음

<p>01</p> <p>회사 설립을 위한 관련된 서류준비 및 주요결정사항 확립</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 법인의 형태, 상호, 영업 내용 및 규모, 자본 출자방식, 대표자 선임, 본점 소재지 등을 결정 2. 법인등록신청서 및 설립결의서, 대한민국 법인 등기부 등본 및 사업자 등록증 등을 준비
<p>02</p> <p>주거래 은행지정 및 자본금의 50% 이상 불입</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 주거래 은행을 지정하여 계좌를 개설, 자본금의 50% 이상을 예지한 후, 확인증을 수령한 후 법인 신청 서류 제출 시 함께 제출
<p>03</p> <p>법인설립 등기 신청 및 관련서류 해당 기관에 제출</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 준비된 법인 등록 서류 등을 공증 받은 후 관할 국세청에 제출 : 약 5일 소요되며 수수료 US\$70 2. 등기신청을 대표자가 할 경우 직접 접수가 가능하며 약 10일 후 등록증 발급 및 수취 가능
<p>04</p> <p>사업자 등록증 발급 및 인감 제작 후 등록</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 회사명, 로고, 법인등기 번호 기재가 포함된 인감 제작 및 등록 2. 로고의 경우 모회사의 상표가 러시아 내 상표 등록이 돼 있어야 하며 사용허가를 받아야 함

<p>05</p> <p>3대 기금 가입 및 영업면허 취득</p>	<p>1. 사회보험기금, 건강보험기금, 연금기금 단체 및 통계청에 영업등록</p> <p>2. 파견 주재원의 합법적인 체류를 위한 비자 발급 및 영업면허 취득 : 약 2주소요</p>
--	--

<p>06</p> <p>미납된 자본금 1년 내 완납</p>	<p>1. 법인 등록 시 불입했던 자본금의 나머지 부분을 설립 후 1년 내 완납하여야 함</p>
---	---

- 러시아 내 법인형태의 의료기관을 설립할 경우, 연방 보건 및 사회개발 감독국이 허가한 의료법인 면허가 필요함
 - 발급에 있어 약 US \$100 발생하며 최대 45일 소요됨
 - 면허의 유효기간은 최대 5년이며 연장될 수 있음

■ 러시아 현지 의료법인 설립 절차

(1) 설립 절차

- ① 상호 명, 자본금, 법인주소, 업종, 법인장 등 선정
- ② 법인설립에 필요한 구비서류 준비
 - 법인등기신청서 (신청인의 서명공증 필요)
 - 정관 2부
 - 법인설립결정서 및 그에 준하는 의사록 1부
 - 법인장 임명서
 - 부동산 임대 계약서 및 보증레터
 - 임시계좌개설 증명서 (등기 전 50%의 자본금 납입)

- 인지세 납입증명서
- 변호사 위임장
- ③ 관할 세무서에 서류 제출
- ④ 등기완료 (제출 후 영업일로 5일 소요)
- ⑤ 통계청, 사회보장기금, 의료보험기금, 연·기금에 신고
- ⑥ 법인계좌 개설 (3~4일 소요)
- ⑦ 등기 후 1년 내에 나머지 50%의 자본금 납입

(2) 인허가 요건

- 직원에 대한 요구사항
 - 대표이사 또는 부대표이사 또는 의료사업부문 책임자의 의료학위 (학사, 석·박사) 보유
 - 대표이사 또는 부대표이사 또는 의료사업부문 책임자의 공중보건에 관한 전공이수
 - 상기 인원에 대한 3년 또는 5년 이상의 경력
 - 의료종사자의 의료학위(학사, 석·박사) 보유
 - 의료장비운용 직원의 의료기기 관련 전공 보유¹⁰⁾
- 부동산에 관한 요구사항
 - 부동산 소유권 및 임차권
 - 부동산에 대한 위생검열 필증¹¹⁾
 - 부동산에 대한 소방검열 필증
- 의료장비에 관한 요구사항
 - 의료장비의 국가등록
 - 의료장비의 위생검열 필증

10) 의료장비 운용에 관한 학위가 없다면, 해당 서비스를 제공할수 있는 회사와 체결된 계약서가 필요함

11) 의료사업을 실현하는 회사의 위생검열에 관한 소비자권리 감독청의 명령(N58)에 따라 부동산 사용에 따른 위생검열을 받아야 함

(3) 의료면허 취득절차

○ 구비서류

- 정관사본 (공증)
- 법인사업자 등록증, 법인등기증명서
- 부동산 소유권 및 임차권 또는 그에 준하는 서류
- 의료장비의 소유를 증명하는 계약서 및 그 사용을 허가하는 서류
- 인지세 납입 증명서
- 의료학위 소유를 증명하는 서류
- 의료종사자의 채용을 증명하는 서류
- 의료장비의 인증을 증명하는 서류
- 부동산의 위생검열을 증명하는 서류
- 부동산의 소방검열을 증명하는 서류
- 의료장비의 국가등록을 증명하는 서류
- 변호사 위임장

○ 면허발급 기관 : 러시아 보건청, 주 보건국

○ 서류 검토기간 : 제출 후 45일

2) 외국인 투자 의료기관의 설립 절차

(1) 설립 절차

- 외국인이 투자하는 의료기관의 설립절차는 러시아 내국인 및 내국법인의 경우와 크게 다르지 않음
- 외국인을 법인장으로 임명할 경우 노동허가를 취득해야만 당 법인장은 합법적으로 러시아 내에서 근로활동을 할 수 있음
- 현재 한-러 근로협정이 한시적으로 발효되어 한국 투자법인인 경우에는 한국 주재원에 대한 쿼터가 면제되어 발급절차가 간소화 됨

(2) 인허가 요건

- 인허가 요건은 러시아 내국인 및 내국법인의 경우와 다르지 않음

6-3. 의료보건에 관한 법령 개관

1) 러시아 연방헌법

- 제7조 : 국가는 가족, 모성, 부성, 아동, 장애인, 노인 보호를 위한 정책을 마련하며, 사회복지, 연금, 보조금, 기타 사회보장 시스템을 지원함
- 제41조 : 모든 국민은 국가로부터 보건 및 의료서비스를 무료로 지원 받을 권리를 가짐

2) '러시아 연방 국민의 건강권보호를 위한 기본법

(Fundamentals of the Russian Federation legislation on citizens' health protection)에서 연방 및 지역정부, 자치 단체의 의료시스템 내 책임역할을 규정

3) 연방정부

- 의료서비스 발전, 질병 예방, 의료서비스 제공, 공공 보건교육, 기타 국민의 보건을 위한 연방 프로그램의 기획 및 실행
- 연방정부 예산 내 보건 지출비율을 결정 및 재정정책의 수립
- 당연적용건강보험 프로그램의 개발 및 승인과 보험료를 결정
- 의료 처치 절차 수립
- 의료 및 의약품 관련 면허 취득절차 수립 등

4) 지역정부

- 지방정부 예산의 편성과 배분
- 지방 관할 의료기관에 대한 물질적/기술적 지원
- 당연적용건강보험 프로그램의 승인
- 지역정부 관할 의료기관의 의료행위 수가 (Tariff)결정 및 관리
- 지방 관할 내에서의 의료 및 의약품 면허 발급 등

5) 지방자치단체

- 자치단체 의료서비스 시설의 조직 및 운영
- 의료서비스 지출에 대한 지역 예산의 확보 등
- 지방자치단체 관할 의료기관의 의료행위 수가 (Traiff)결정 및 관리

6-4. 러시아 법률 체계 개관

- 러시아의 법률체계를 수직적으로 나열하면, 최상위에 헌법이 있고 그 밑으로 연방법률, 대통령령, 정부령, 주(州)법이 있음
- 국제협약이 있을 경우, 해당 협약은 연방법률 보다 우선하며, 연방법률 이하의 법률은 연방 법률에 반하는 내용을 규정할 수 없음
- 주법의 경우 주의 행정구역 내에서 주의 예산으로 시행되는 법률

6-5. 영리의료법인 설립과 운영에 관한 법령 개관

(1) 상위 법령 (헌법, 연방법률)

- 민법 상 영리의료법인 영업활동에 대한 별도의 제한은 없으며, 단지 관련 라이선스 취득을 요구하고 있음

〈민법 주요내용 참조〉

- 48조 : 법인의 정의
- 49조 : 법인의 권리 능력 : 법률에 의해 규정된 기타 영업활동은 라이선스의 근거하여 법인은 영업활동을 할 수 있다. (49조 1항)
- 50조 : 영리법인 및 비영리법인의 정의
- 51조 : 법인의 국가登記
- 52조 : 법인의 설립서류
- 53조 : 법인의 기관
- 54조 : 법인의 상호 및 주소
- 56조 : 법인의 책임
- 57조 : 법인의 개편
- 87조 : 유한책임회사의 기본 지위
- 88조 : 유한책임회사의 사원
- 89조 : 유한책임회사의 설립 및 그 서류
- 90조 : 유한책임회사의 정관자본금
- 91조 : 유한책임회사의 운영

- 유한책임회사에 관한 연방법률
 - 본 법률은 주식회사와 별도로 유한책임회사의 법적 지위, 개편, 해산, 청산 등을 규정
 - 동 법률 상 외국인투자에 대한 별도의 제한을 두는 내용은 없음
 - 유한책임회사에 관한 연방법률에 의료법인 설립을 제한하는 특별규정은 없으며, 기타 사업의 라이선스 취득에 관한 연방법률에 따라 의료사업 자체가 라이선스 취득 사업으로 분류되므로 사업을 영위하려면 법인 설립 후 라이선스 취득이 반드시 필요

- 법인 및 개인사업자 등기에 관한 연방법률
 - 8조 : 국가 등기 기한 및 장소
 - 9조 : 국가 등기 시 서류 제출 절차
 - 12조 : 법인 설립등기에 필요한 서류

- 기타 사업의 라이선스 취득에 관한 연방법률
 - 본 법률 제 12조 제1항에서 의료 활동을 위해서는 라이선스를 취득하여야 함을 규정하고 있음
 - 의료 라이선스 취득을 위한 구체적인 내용은 ‘의료 라이선스 취득에 관한 정부령’ 에서 규정하고 있음

(2) 하위 법령 (대통령령, 정부령, 주법)

- 의료 라이선스 취득에 관한 정부령
 - 의료 라이선스 취득 조건 및 절차에 관한 규정
 - 4조 : 라이선스 취득 조건 규정
 - 부동산 소유권 및 임대권
 - 의료 장비 소유 및 임대 (관련법령에 따라 등록된 장비만 허용)
 - 회사의 대표이사 또는 부대표이사, 의료사업부문 책임자의 전공 의료 학위 보유여부
 - 회사의 대표이사 또는 부대표이사, 의료사업부문 책임자의 전공 의료 학위 보유여부 (3년 또는 5년 경력보유자)
 - 의료종사자의 의료전공학위 보유여부
 - 의료장비관리자의 관련전공학위 소지여부 및 관련 대행업체 계약 유무

6-6. 영리의료법인 운영과 관련된 법령

(1) 상위 법령 (헌법, 연방법률)

○ 러시아 연방 헌법

- 국민의 보건과 국가 및 지방자치단체 의료기관의 무료 의료지원(41조)
 - 모든 국민은 건강을 보호 받을 권리와 의료지원을 받을 권리가 있음
 - 국가 및 지방자치단체 보건기관에서의 의료지원은 해당 행정기관의 예산, 사회보장기금, 기타출현기금으로 국민에게 무료로 실시
 - 러시아 정부는 보건과 국민 건강증진에 관한 연방프로그램에 예산을 배정하고, 국가, 지방자치단체, 개인 보건 시스템의 발전을 위한 조치를 취하고, 스포츠, 문화, 위생, 국민의 보건 증진을 가능케하는 활동을 장려
 - 국민이 보장받아야 하는 기본권 등을 규정한 헌법이므로 외국 투자 영리의료법인의 설립 및 운영에 관해 직접적으로 규정하고 있지는 않음

○ 국민건강보호 기초에 관한 연방법률

- 6조 : 의료지원 시 환자의 이익 우선권
 - 환자의 이익을 보호하기 위해 의료기관의 설치 및 설계 시 위생 법률을 고려하고, 안락한 환경을 조성하는 방식으로 우선권을 실현
- 10조 : 의료지원의 질과 접근성
 - 의료지원의 질과 접근성을 보장하기 위해 각 질병에 따라 절차와 표준을 마련하고, 국민에게 제공되는 무료검진을 정부프로그램에 따라 보장
- 15조 : 보건 분야에서 러시아 정부의 권한을 주 행정기관에 양도
 - 러시아 정부는 각 지방행정기관에 의료 라이선스 발급 권한을 양도
- 18조 : 의료지원에 관한 권리
 - 모든 국민은 정부의 무료의료지원 프로그램에서 보장하는 의료 지원을 받을 권리가 있으며, 자발적 체결한 보험에 따라 유료의료지원을 받을 권리가 있음

- 38조 : 의료제품
 - 의료제품에 대한 정의와 분류, 도입, 등록에 관한 규정
 - 49조 : 의료폐기물
 - 의료폐기물에 대한 정의와 폐기물을 등급에 따라 분류
 - 72조 : 의료 및 약제 종사자의 권리와 그 권리 추구에 따른 조치
 - 해당 종사자는 법률에 근거하여 직무수행을 위해 적절한 근로 환경, 연수, 재교육 등의 근로조건을 제공받을 권리가 있음
 - 73조 : 의료 및 약제 종사자의 의무
 - 해당 종사자들은 전공분야에 따라 직무명세서 등에 의해 부여 받은 직무를 수행
- 국민의 위생검역 관리에 관한 연방법률
- 본 연방법률은 헌법에서 보장하는 국민의 보건에 관한 권리를 실현할 목적으로 제정
 - 본 법률은 국민이 주거하는 환경, 주택, 건물 등에서 위생기준을 마련하고, 또한, 국민이 사용하는 제품에 대한 위생기준, 질병에 대한 관리 기준을 마련
- 의무적 의료보험에 관한 연방법률
- 본 법률은 의무적 의료보험의 실현과 관련된 법률관계를 규정하고 의무적 의료보험 주체의 법적 지위, 그 권리 및 의무의 법적 근거, 그 실현에 따른 법적 보장, 보험료 지불에 따른 책임 등을 규정
 - 해당법률의 법적 근거는 러시아 헌법, 국민 건강보호 기초에 관한 연방법률, 기타 하위법률 등
 - 10조 : 피보험자
 - 의무적 의료보험의 피보험자에는 러시아인 외에 외국인도 포함
 - 영리병원도 의료보험 대상 환자를 수용할 수 있으나, 의료보험 대상 환자를 수용하기 위해서는 의료면허 외에 관할 의료보험기금에 등록 신고를 해야 함

(2) 하위 법령 (대통령령, 정부령, 주법)

- 외국인 의료지원에 관한 정부령
 - 본 정부령은 외국인이 러시아 내에서 의료지원을 받는 절차에 대해 규정
 - 모든 의료기관에서는 외국인의 진료를 허용하고 있으며, 외국인 중에 의무적 의료보험에 가입한 외국인은 보험 범위 내에서 무료로 진료를 받도록 규정(1, 2, 4조)

- 국가등록 목적을 위한 의료기기 수입절차에 관한 정부령
 - 국가등록 목적을 위한 의료기기 수입절차에 관한 규정

- 의료 활동의 안전과 품질의 국가통제에 관한 정부령
 - 의료 활동의 안전과 품질의 국가 통제에 관한 규정

- 유료 의료서비스 제공에 관한 정부령
 - 유료 의료서비스 제공에 관한 규정

- 의료기기 유통의 국가통제에 관한 정부령
 - 의료기기 유통에 국가 통제를 규정

- 의료폐기물 기준에 관한 정부령
 - 의료폐기물의 기준을 분류

- 의료기관 내 의사회 설치와 활동에 관한 보건사회 개발부 명령
 - 의사회 설치 절차, 기능 규정

- 의료제품의 효율, 안전, 품질 검사 실시 및 구성에 관한 보건사회개발부 명령
 - 의료제품의 검사 절차 규정

- 산업질병에 관한 보건사회개발부 명령
 - 산업질병 목록 규정

- 의료학위 소지자의 직업사양에 관한 보건사회개발부 명령
 - 각 전공별 직업군을 분류

- 의료사업을 실현하는 회사의 위생검열에 관한 소비자권리 감독청의 명령
 - 의료부지, 장비, 시설, 근로환경, 환자의 치료환경, 음식 등의 분야에서 위생요구사항을 규정

- 연해주 보건에 관한 법률
 - 보건 분야에서의 국민 및 기타 주민의 권리 실현, 의료 지원의 보장 등을 규정

6-7. 기타 법인운영 관련 법령

(1) 행정법 위반에 관한 법률

- 행정위반사항에 대한 처벌을 규정

- 6.2조 : 무면허 의료행위에 대한 처벌 (벌금 2,000~2,500루블)

- 6장 : 보건, 위생 등에 관한 행정 법규위반에 대한 처벌

(2) 행정법 위반에 관한 법률

- 무면허 의료행위 처벌 규정 (벌금 12만 루블 또는 3년 미만 징역)

(3) 노동법

○ 근로관계 규율

〈노동법 주요내용 참조〉

- 77조 : 근로계약 해지의 주요 근거
- 78조 : 상호 동의에 따른 근로계약 해지
- 80조 : 피 고용주의 의사에 따른 근로계약 해지
- 81조 : 고용주의 의사에 따른 근로계약 해지
- 114조 : 연차유급휴가
- 115조 : 연차유급휴가의 기간
- 135조 : 급여의 설정
- 152조 : 추가 근무 수당
- 178조 : 퇴직금
- 179조 : 감원 시 잔류가 가능한 우선권

(4) 세법

○ 의료법인의 과세율 규정

○ 일반 영리법인의 세율 : 법인세 - 20%, 부가가치세 - 18%

○ 러시아 세법 149조 2항에 따라 수익, 미용, 위생관련 서비스를 제외한 의료 활동에 대한 부가가치세는 면제

○ 의료면허를 취득한 의료법인은 다음 조건을 충족할 경우 법인세 면제

- 의료 활동으로 발생하는 소득이 90%이상일 경우
- 의료분야에서 종사할 수 있는 자격을 소지한 직원의 수가 50%이상일 경우 (과세기간 중 해당조건 계속 유지)
- 근로자가 15명 이상일 경우 (과세기간 중 해당조건 계속 유지)
- 과세기간 동안 의료법인이 어음 등의 금융거래를 하지 않을 경우

■ 러시아 내 의료인(의사) 면허제도

- 의학학위를 소지한 자가 의료분야에서 활동을 하기 위해서는 1년간 인턴십을 거쳐야 함¹²⁾
- 인턴십을 마치면, 당 의료인은 의사면허를 취득할 수 있음
- 의료인은 전문 의료인 분류코드에 따라 의료기관에서 근무가 가능
- 임상 레지던트 과정을 거치고자 하는 의료인은 레지던트 과정을 거칠 수 있음¹³⁾
- 임상 레지던트 과정의 주요 목적은 의료기관에서 독립적으로 활동할 수 있는 고급 전문인력의 양성에 있음
- 임상 레지던트 교육과정은 2년이고, 5년까지 연장이 가능
- 인턴십 및 임상 레지던트 과정을 수료하면 의료인은 전공이수증과 면허를 취득
- 그 외에 국가고시를 통과한 의료인에 대해 교육활동을 할 수 있는 전문가 자격(증)을 부여

■ 외국 의료인 면허제도

- 외국학위를 소지한 의료인은 소정의 시험¹⁴⁾과 면허를 취득해야 의료행위가 가능함¹⁵⁾

12) 고등전문교육에 관한 연방법률 6조 7항

13) 임상레지던트 규정에 관한 보건사회개발부 명령

14) 의료교육기관에 응시

15) 당사국간 국제협약이 있을 경우 예외

- 의료인은 외국에서 취득한 학위를 러시아 정부 교육기관에서 학위 인증 절차를 거쳐야 함¹⁶⁾
- 러시아 교육감독청은 학위 인증에 필요한 서류를 검토하고, 학위 인증에 관한 증명서를 발부
- 학위 인증에 관한 증명서를 취득한 외국인인 소정의 시험에 응시할 자격이 주어지는데, 합격을 하면 전문가 자격증이 발급되어 의료행위를 할 수 있음

■ 의사 자격시험

- 외국 면허 인정 여부
 - 러시아 외부에서 의료관련 학위를 받은 경우, 의사 자격능력 검증을 위한 러시아 국가시험(책임기관 : 연방 보건 및 사회개발 감독국)을 통과해야 러시아 내에서 의료 활동이 가능함(러시아어로 시험을 치러야 함)
 - 면허 취득을 하기 위해 면허 발급 신청서, 법인 설립 신청서, 전염병 예방 서류 사본 등을 제출해야 함(취득까지 공식적으로 3개월, 평균 4~5개월 소요)

16) 외국학위 인증에 관한 러시아 교육부 명령

[외국인 의료행위 관련 법률]

※ “외국의료 및 제약면허를 취득한 자의 러시아 연방 내 의료 및 제약 행위 허가절차에 대한” 러시아 연방 법령 No.119 (2005.02.01 개정) 의거

- ▶ 러시아에서 인정해주는 외국 대학교에서 해당 학위를 수료한 자는 특수 인증시험 (국가시험)을 통과하여 Specialist Certificate를 취득해야 함
- ▶ 책임기관 : 러시아 연방 보건 및 사회개발 감독국
- ▶ 구비서류 : 졸업증명서*, 전공분야 경력기술서, 사진, 신청서
- * 졸업증서 한국에서 Apostille 취득 후 러시아 연방 교육 및 과학 감독국 및 연방 보건 및 사회개발감독국에서 Nostrification 받아야 함 (2개월 이상 소요)
- ▶ 서류검토 후 연방 교육 및 과학 감독국은 시험기관 및 시험일정 지정
- ▶ Specialist Certificate 효력 및 유효기간 : 러시아 연방 전역 내 효력, 5년 마다 갱신

1) 러시아 내 외국 의료기관

○ 러시아 내 타 국가 의료기관 진출 현황

[표-37] 러시아 진출 외국 의료기관

투자지역	병원명	주요 진료과목	진료 과목수
미국	Americal Medical Center		21개
	GMS Clinic	Surgery, Gynecology, Stomatology, Plastic Surgery	
	Intermedcenter		17개
	American-Russian Dental Center	Stomatology	
	US Dental Care	Stomatology	
	American Doctors	Neurosurgery	
	American Dental Center	Stomatology	
	A-clinic	Plastic surgery	
	Dental Art	Stomatology	
	ADC	Dermatology, Cosmetology	
	RIMPL	Stomatology	
	Volosy.ru	Hair transplantation	
	On Clinic		50개
유럽	European Medical Center		25개
	Eurocosmet Clinic	Cosmetology	
	European Clinic of Sports Traumatology and Orthopaedics	Traumatology and Orthopaedy	
	SWISSMED		14개
	Real Trans Hair	Surgery-trans plantation, Cosmetology	
이스라엘	Your Clinic	Cosmetology	

- 명칭 상 외국계 병원으로 보이나 실제 로컬의료법인이 운영하는 병원으로 추정

- MEDSI Group : 의료서비스시장에서 1.32% 비중을 차지
 - Americal Medical Center는 1991년 모스크바에 설립
 - 러시아 전역 18개 도시에 31개 병원을 운영
 - 1,000명 이상 의료진 보유

- European Medical Center(EMC) : 러시아 가장 큰 민간의료클리닉 중 하나
 - 1989년 모스크바에서 설립
 - 모스크바 내 가장 큰 사립병원으로 약 340병상 소유, 외국인 의사 (프랑스·독일·미국·일본 등) 로 홍보, 러시아인 소유지만 외국인병원 브랜드로 가장 성공적인 사례
 - 최신 의료장비(다빈치 수술로봇, 자기공명 단층촬영장치) 구축

- American doctors : 미국 통증 관리 종합병원 Fox Valley 계열 병원

- 핀란드 AVA-Peter Clinic : 유럽 클리닉 인지도를 이용하여 러시아 정부와 긴밀한 협력관계 구축, 러시아 연방지역에 체외수정기술 시장 진출

- MNTK Eye Clinic(사립병원) : 러시아 안과 의사중 유명한 Fyodorov 의사에 의해 설립되었다는 명성을 바탕으로 제휴 지점과 네트워크 확대, 연방→지방까지 병원설립

[표-38] 러시아 진출 외국 의료기관

투자지역	병원명	주요 진료과목	진료 과목수
미국	Americal Medical Center		21개
	GMS Clinic	Surgery, Gynecology, Stomatology, Plastic Surgery	
	Intermedcenter		17개
	American-Russian Dental Center	Stomatology	
	US Dental Care	Stomatology	
	American Doctors	Neurosurgery	
	American Dental Center	Stomatology	
	A-clinic	Plastic surgery	
	Dental Art	Stomatology	
	ADC	Dermatology, Cosmetology	
	RIMPL	Stomatology	
	Volosy.ru	Hair transplantation	
	On Clinic		50개
유럽	European Medical Center		25개
	Eurocosmet Clinic	Cosmetology	
	European Clinic of Sports Traumatology and Orthopaedics	Traumatology and Orthopaedy	
	SWISSMED		14개
	Real Trans Hair	Surgery-trans plantation, Cosmetology	
이스라엘	Your Clinic	Cosmetology	

■ 블라디보스톡 내 외국 의료기관 - 후쿠도(北斗) 영상진단센터

- 의료기관명 : 블라디보스톡 호쿠도 영상진단센터
- 설립일 : 2013년 5월
- 본원 : 일본 호쿠도 병원 (북해도 소재)
 - 1993년 설립
 - 1일 외래환자 약 700명, 1일 입원환자 약 350명, 1일 수술 약 3,000건
- 검진항목 : 기초검사, 진단검사, 초음파, CT, MRI
- 주요장비 : 혈액검사, 심전도, 초음파 진단장비, ABI 동맥경화 측정, 64 채널 CT, MRI(1.5T), 원격화상 진단 시스템 등
- 설립이념 : 현지 주민의 건강증진 및 지역의료 수준 향상에 공헌
- 설립주체 : 현지 요양소, 스트로이체리(社) 등 러시아, 일본 각 2개 기관, 총 4개 기관 합작으로 러시아 최초의 러-일 합작 의료기관
- 주요활동 : 예방의학을 목적으로 현지 정상인 대상 뇌, 심장 위주의 검진, 인근 의료기관에서 의뢰받은 환자의 영상진단 실시
 - ※ 최근 블라디보스톡 내 검진센터 설립으로 보건부에서 외국 의료기관 설립허가 조건을 까다롭게 설정하여 최신장비 도입 불가, 러시아 의료인 진료
 - 현지인 입장에서 특별히 우수한 진단센터가 아님

[그림-39] 일본 북해도 호쿠도 병원 (본원)



[그림-40] 블라디보스톡 호쿠도 영상진단센터



■ 극동·시베리아 지역

1) 원격의료 시작으로→건강검진센터 진출까지 Step by Step 진출모델

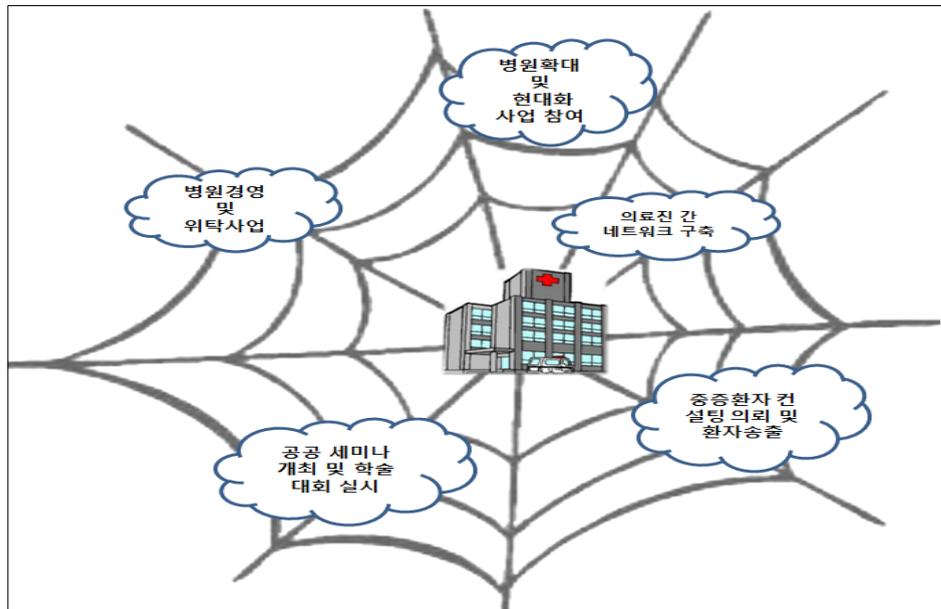
- 환자유치가 많은 지역을 이용하여 현지 협력 병원 내 원격진료를 통해 양국 간 의료진 네트워크 구축
- 원격의료(중증환자 의뢰 등) 및 방문교수 사업으로 현지 인지도 선양
- U-Health 시스템 수출 및 유료연수를 통해 건강검진센터 설립에 필요한 자금 일부 마련
- 현지 협력 병원 내 또는 건강검진센터 내 PPCC 건립
- 현지 협력 병원 병원경영 위탁사업 추진

■ 연방 지역

1) 현지 네트워크(의료진·의과대학 등)를 이용한 Spider Web 진출모델

- 러시아·동유럽 내 병원 세미나·컨퍼런스를 참석하여 현지 의료진들과 네트워크 구축

- 연 2~4회 정도 꾸준히 현지를 방문하여 한국의료에 대한 인지도 확대 및 공동 학술대회·연구 실시
- 네트워크에 중심이 되는 지역*에 러시아 담당 총괄 센터 설립
 - * 로스토프(남부지역 수도), 칼린닌그라드(유럽중심도시), 상트 또는 모스크바(연방지역 수도) 등
- 환자유치 및 현지병원 현대화사업에 공동 진행·병원경영 컨설팅



■ 현지화에서 고려해야할 사항

- 언어 장벽
 - 의료 환경과 ICT용어에 익숙하며 난이도가 높은 러시아어에 익숙한 번역/통역 인력 확보 필요
 - : 의료 정보화 수행 인력에 대해 사전에 언어에 대한 기초 교육 실시

- 법적 규제 준수
 - 의료 정보화 구축 이후에는 법적으로 종이 의무기록을 계속 보존해야 함
 - : 출력 후 서명된 기록을 보관하는 Process를 추가하는 것에 대한 검토 필요

- Digital화에 대한 저항
 - 고령 의료진의 경우 장기간 의무기록을 수기 작성하여 왔으므로 자판으로 기록을 입력하는 방식에 비협조적일 가능성이 높음 (일반적인 사용자 저항 현상)
 - : 일정 기간 자판 입력 보조자를 지원하고, 정보공유를 통한 업무 효율화 성과에 대해 지속적으로 제시

- 참고 문헌 -

- 2012병원서비스글로벌진출지원사업 결과보고서_러시아_명지병원
- 2012병원서비스글로벌진출지원사업 결과보고서_러시아_분당서울대학교병원

본 참고자료는 의료기관 해외진출 정보서비스 홈페이지를 통해 다운받아 보실 수 있습니다.

www.kohes.or.kr



03 해외진출 지원 서비스

1. 정보제공
2. 지원사업 안내
3. 주요 연락처

- 의료시스템 해외진출 정보제공 서비스(KOHES)

의료기관 및 연관산업(제약, 의료기기, 건설 등) 해외진출 지원을 위한 유관기관 통합정보제공

- 주요제공서비스

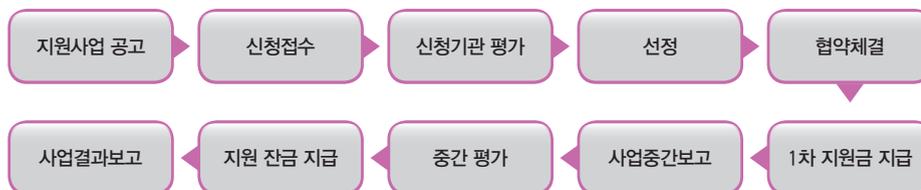
- 국가별 의료정책, 진출전략, 의료시장분석 정보
- 해외진출 프로젝트 지원사업
- 국내외 해외진출 관련 세미나, 심포지엄 등 행사정보
- 해외진출 상담
- 유관기관 정보연계

www.kohes.or.kr

신성장동력인 의료시스템 해외진출의 산업생태계를 구축하기 위해 성공가능성이 높고 우수한 해외계획사업(프로젝트)에 대해 맞춤형 지원을 함으로써, 조기 성공사례를 창출하고 후발 진출 의료기관 및 연관산업체의 플랫폼으로 활용하고자 함

- 사업주관기관: 한국보건산업진흥원
- 사업명: 의료시스템 해외진출 프로젝트 지원사업
- 해외계획사업(프로젝트) 범위(대상)
 - 해외 현지에 의료기관을 설립·(위탁)운영하거나, 의료기술을 제휴·전수, 또는 HIT(Health Information Technology)를 수출하는 것, 그리고 이와 직·간접적으로 연계하여 지속적 수익창출이 가능한 사업
 - 기타 의료시스템 해외진출 사업 범위 내에서 보건복지부 장관이 필요하다고 인정하는 사업
- 지원 내용 <2014년 지원내용으로 해마다 변경될 수 있음>
 - 의료시스템 해외진출 Process 전주기*의 각 단계별 사업추진 소요비용
 - * 사전조사 ⇨ 사업계획 수립 ⇨ F/S ⇨ 현지법인 및 병원설립·설계·건축 인허가 ⇨ 인력채용·교육 ⇨ 홍보마케팅 ⇨ 확장·이전 등
 - 사업추진을 통해 검증된 우수프로젝트는 전문펀드 투자 추천 등 금융지원과 연계
 - 정부간협의체를 통한 프로젝트 수주 등 사업추진 G2G활동 지원
 - 유관기관 연계 기타 활동 지원

● 사업추진 절차



문의처

한국보건산업진흥원 의료수출지원실 043-713-8000 www.kohes.or.kr

3
주요
연락처

기관명	담당부서 및 업무
한국보건산업진흥원 의료수출지원실 www.kohes.co.kr	의료시스템 해외진출 지원
대한무역투자진흥공사 www.kotra.or.kr	해외투자지원
중소기업수출지원센터 www.exportcenter.go.kr	민간해외지원센터 활용사업
특허청 www.kipo.go.kr	특허해외출원비용 지원
한국무역협회 www.kita.net	중국기업신용조사
한국무역보험공사 www.ksure.or.kr	해외기업(수입자)신용조사 해외자원개발펀드보험 해외사업금융보험 해외공사보험 해외투자보험
한국수출입은행 www.koreaexim.go.kr	해외PF 및 SF거래 지원 해외투자금융대출
한국산업은행 www.kdb.co.kr	해외프로젝트파이낸스 추진 지원 해외M&A 지원 투자자금 대출 및 해외조달 지원

국세청 www.nts.go.kr
 정책금융공사 www.kofc.or.kr
 한국예탁결제원 www.ksd.or.kr





04 참고

1. 해외직접투자 방법

- 1) 해외직접투자 개요
- 2) 해외직접투자 절차 및 한도
- 3) 제출 서류 안내

2. 위탁운영(Operation & Management) 제안서 작성

1) 해외직접투자 개요

■ 해외직접투자 정의

- 거주자가 외국법령에 의하여 설립된 법인(이하 '외국법인'이라 함)이 발행한 증권을 취득하거나 당해 법인에 대한 금전의 대여 등을 통하여 당해 법인과 지속적인 경제관계를 수립하기 위하여 행하는 거래와 행위¹⁾ 또는 외국에서 영업소를 설치·확장하기 위하여 행하는 자금의 지급²⁾

■ 해외직접투자 신고대상 (외환법 제3조1항18호 및 외환령 제8조)

- 외국법령에 의하여 설립된 법인(설립 중인 법인 포함)의 경영에 참가하기 위하여 해당 법인의 주식 취득 또는 지분 출자의 경우 ⇒ 해외현지법인
 - 지분을 제한: 최저 지분율은 10% 이상이어야 함. 단, 투자자와 현지법인 간에 실질적 경제관계*를 수립하는 경우 10% 미만도 인정

* 실질적 경제관계 수립 사례

- 임원의 파견
- 계약기간이 1년 이상인 원자재 또는 제품의 매매계약의 체결
- 기술의 제공·도입 또는 공동연구개발계약의 체결
- 해외건설 및 산업설비공사를 수주하는 계약의 체결



1. 외국법인의 경영에 참가하기 위하여 투자한 비율이 10% 이상인 투자
 2. 투자비율이 10% 미만인 경우로서 당해 외국법인과 다음의 관계를 수립하는 것
 - 가. 임원의 파견
 - 나. 계약기간이 1년 이상인 원자재 또는 제품의 매매계약의 체결
 - 다. 기술의 제공·도입 또는 공동연구개발계약의 체결
 - 라. 해외건설 및 산업설비공사를 수주하는 계약의 체결
 3. 위 1 또는 2에 의하여 이미 투자한 외국법인의 주식 또는 출자지분을 추가로 취득하는 것
 4. 위 1 내지 3에 의하여 외국법인에 투자한 거주자가 당해 외국법인에 대하여 상환기간을 1년 이상으로 하여 금전을 대여하는 것
 - ※ 국세청 www.nts.go.kr
1. 지점 또는 사무소의 설치비 및 영업기금
 2. 거주자가 외국에서 법인형태가 아닌 기업을 설치·운영하기 위한 자금
 3. 해외자원개발사업법 제2조의 규정에 의한 해외자원개발사업 또는 사회간접자본개발 사업을 위한 자금. 다만, 해외자원개발을 위한 조사자금 및 해외자원의 구매자금을 제외
 - ※ 국세청 www.nts.go.kr

- 외국법인의 경영에 실질적인 영향력을 행사하기 위하여 당해 법인의 사업수행에 필요한 자금의 대부의 경우(상환기간 1년 이상) ⇒ 대부투자
 - 외화증권 취득으로 기존 지분참여가 있는 경우에 한함
 - 투자자와 현지법인 간 체결된 대부투자계약서(Loan Agreement)에서 대여금 상환기간이 1년 이상이어야 함
- 외국에서 지점, 사무소 또는 법인형태가 아닌 기업을 설치·확장·운영하기 위한 자금 지급 ⇒ 지점 및 연락사무소, 개인사업체
 - 해외지점 또는 사무소의 설치비 및 영업자금
 - 거주자가 외국에서 법인형태가 아닌 기업을 설치·운영하기 위한 자금
 - 증권 취득에 의한 현지법인의 설립이나 인수 없이 요식업 등 소규모의 영업을 위하여 외국에서 개인 기업을 설립하는 경우

■ 해외직접투자 방법

- 국내에서 허용되는 해외투자방식은 외화증권 취득, 외화대부채권 취득, 외국에서 영업소를 설치·확장·운영하거나 해외사업활동을 위한 자금지급 등 크게 세 가지로 나눔 (외국환거래법 제3조 제1항)
- 외화증권 취득, 외화대부채권 취득, 외국 영업소 설치·확장·운영 관련 세부사항은 외국환거래법시행령 제7조 제1항 제2항 참고

■ 해외직접투자 수단

- 통화 등 지급수단
- 현지법인의 이익유보금 및 자본잉여금
- 자본재(외국인투자촉진법 제2조제1항제8호의 자본재)
- 산업재산권 기타 이에 준하는 기술과 이의 사용에 관한 권리
- 해외법인, 해외지점, 사무소를 청산한 경우의 그 잔여재산
- 채권회수대상에서 제외된 대외채권

- 주식
- 기타 그 가치와 금액의 적정성을 입증할 수 있는 자산

■ 해외직접투자자와 세금

- 해외투자자금의 송금과 현물반출 방법
 - 해외투자 신고를 한 경우 신고된 내용대로 해외투자사업을 영위하기 위해서는 우선 해외투자자금을 송금해야 함
 - 현금출자의 경우에는 해외직접투자신고서에 지정된 송금은행(해외직접투자 신고 시 신청)을 통하여 현지법인 계좌 또는 정당한 수취인에게 송금
 - 현물출자의 경우에는 세관을 통하여 수출형식으로 이루어지기 때문에 일반적인 수출 시에 작성하여야 하는 수출승인서는 면제되고 있음
 - 해외투자자가 해외투자자금을 송금(현물출자)하였을 경우 송금 증명서류나 수출면장을 첨부하여 신고기관에 즉시 송금(현물출자) 보고
 - 해외투자자금은 해외투자 유효기간(1년) 내에 송금되지 않으면 실효가 되므로 (외국환거래업무취급지침 제9장 제1절 공통확인 및 유의사항 7) 유효기간 내에 송금하여야 함
 - 현지 측 사정 등으로 유효기간 내에 송금할 수 없는 경우에는 유효기간이 도래하기 전에 신고기관에 유효기간 연장을 신고

■ 해외금융계좌 신고제도

- 해외금융계좌 신고제란 거주자 또는 내국법인이 보유하고 있는 해외금융계좌 잔액의 합이 10억원을 초과하는 경우 그 해외금융계좌 정보를 납세지 관할 세무서에 신고하는 제도
- 해외금융계좌에 대한 신고의무를 부과함으로써 역외탈세 심리를 차단하고, 미신고에 대해 과태료를 부과함으로써 역외탈세에 대한 제재기능 역할
- 관련 법령
 - 국제조세조정에 관한 법률 제34조~제36조
 - 국제조세조정에 관한 법률 시행령 제49조~제51조

● 미(과소)신고자에 대한 제재

미(과소)신고 금액	과태료 부과기준
20억원 이하	해당 금액 × 3%
20억원 ~ 50억원 이하	6천만원 + (해당 금액 중 20억원을 초과한 금액 × 6%)
50억원 초과	2억 4천만원 + (해당 금액 중 50억원을 초과한 금액 × 9%)

※ 국제청 국제세원관리담당관실 02)397-1437 www.nts.go.kr

2) 해외직접투자 절차 및 한도

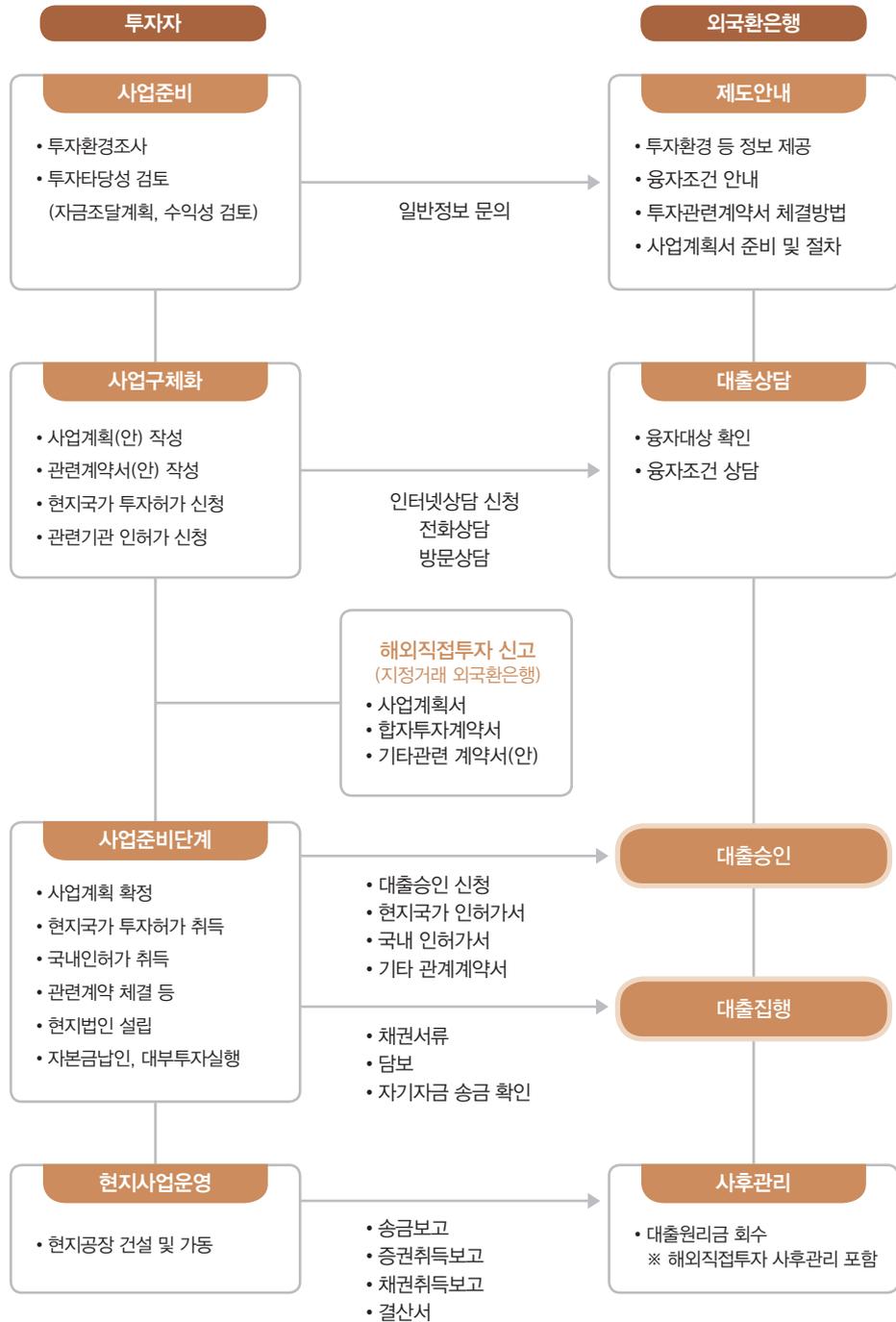
■ 해외직접투자 절차

- 외국환거래규정 제9-5조에 따라 해외직접투자를 하고자 하는 우리나라 거주자 외국환은행의 장에게 해외 직접투자 신고를 하고 해외투자를 할 수 있음
 - 주채무계열 소속 기업체인 경우에는 당해 기업의 주채권은행
 - 거주자가 주채무계열 소속 기업체가 아닌 경우에는 여신최다은행
 - 위에 해당되지 않는 거주자의 경우에는 거주자가 지정하는 은행

- 신고 후 현금의 경우 지정 외국환은행을 통해 송금, 현물의 경우 세관을 통하여 반출 (투자)



[해외직접투자절차 개요]



※ 출처: 국세법령정보시스템 <http://taxinfo.nts.go.kr>

[해외투자 계약 체결절차]



① 해외시장조사

상시적인 판단 및 문헌을 통하여 자기회사 제품이 팔릴 수 있는 기후, 문화, 시장 여건 등을 파악하여 판매지역 선정(수출). 국내수입동향, 시장수요, 상대국의 산업구조, 기후, 문화 등을 감안하여 수입대상국 선정(수입)

- 관련기관 : 무역협회(자료실/상담실), KOTRA
- 참고문헌 : 국별 보고서, 우리나라의 국별 품목별 수출입 실적통계, 관심 있는 국가의 품목별 수출입 통계 등

② 거래선 명단의 입수

외국기업명부(Directory), 거래알선사이트 및 거래알선 전문기관을 활용하여 신뢰할 수 있는 거래선의 명단 및 주소 입수. 수입의 경우는 상대국에서 발행한 카타로그집, 광고잡지 또는 인터넷 거래알선 사이트에서 수입희망자(판매희망자) 명단을 입수

- 관련기관 : 무역협회, 상공회의소, KOTRA
- 주요거래 알선 사이트 : www.kita.net, www.ec21.net, www.kotra.or.kr, www.silkroad21.com, www.ecplaza.net

③ 자기소개서의 발송

거래상대방에서 자신을 알리는 편지(circular letter)발송

④ 품목에 관한 문의 및 답신

자기소개서를 받고 답장을 보낸 거래선을 상대로 거래하고자 하는 품목에 관한 상세한 정보를 전달하여 구매의욕 고취. 수입의 경우 상대방의 제품카타로그, 가격표 등을 요청함

⑤ 신용조사

계약으로 연결될 가능성이 있다고 판단되는 거래선의 신용을 신용조사 전문기관에 의뢰하여 조사함.

- 관련기관 : 수출보험공사, KOTRA, 한국신용정보, Dun&Bradstreet Korea, ABC Korea, 신용보증기금

⑥ 거래제의

신용조사 결과 거래가능업체로 판정된 상대방에게 구체적인 사항을 제시하여 거래제의. 일반매매거래, 장기간 거래제의, 대리점 또는 판매점(distributor) 제의 등

⑦ 청약 및 주문

수출상이 수입상에게 판매조건을 서면으로 작성하여 제시(Selling Offer)하거나, 수입상이 수출상에게 구매조건을 서면으로 작성하여 제시(Buying Offer)

⑧ 반대청약을 통한 합의

청약을 받은 자가 청약제외자에게 청약사항을 일부 수정하여 다시 제의하는 것으로, 청약과 반대청약이 여러번 되풀이 되면서 거래조건에 대한 최종합의에 이르게 됨

⑨ 계약의 체결

거래조건에 대한 최종합의가 이루어지면 당사자 일방이 이를 서면으로 작성하여 양당사자가 서명함

- ※ Offer Sheet나 Proforma Invoice에도 양당사자가 서명하면 계약서로서의 효력이 발생하게 되나 별도의 계약서를 작성하는 것이 바람직

→ Sales contract, Sales Note, purchase Note, Agreements on General Terms and condition of Business etc.

※ 출처: 한국무역협회 www.kita.net

■ 해외직접투자 한도

- 영리법인의 경우, 투자금액에 제한 없음
- 개인 및 개인 사업자: 3백만USD 상당까지 투자 가능 함

3) 제출 서류 안내

■ 외국환은행 제출 서류

공통제출서류

- ① 해외직접투자신고(수리)서
- ② 사업계획서(투자금액 1백만불 초과) · 투자개요서(투자금액 1백만불 이하)
- ③ 투자자 확인서류
 - 법인인 경우: 사업자등록증 사본, 납세증명서
 - 개인사업자인 경우: 사업자등록증 사본, 주민등록등본, 납세증명서
 - 개인인 경우: 주민등록등본, 납세증명서

추가제출서류

- ① 대부투자 시 금전대차계약서
- ② 합작투자 시 합작계약서
- ③ 현물투자의 경우 현물투자명세서 2부
- ④ 주식을 통한 해외직접투자인 경우 공인회계사법에 의한 회계법인의 주식평가에 관한 의견서
- ⑤ 관계기관으로부터 제재를 받은 후 사후관리 수리를 하는 경우 제재 조치에 대한 관련서류
- ⑥ 해외직접투자관련 매 송금 시 납세증명서 1부

보완서류

- ① 신용불량자 여부 확인서류: 투자기업체 및 기업체 대표자, 개인
- ② 해외자원개발사업의 경우: 관계 당국 앞 신고필을 확인하는 서류
- ③ 건설업에 대한 해외직접투자인 경우: 국토교통부장관 신고필을 확인하는 서류

기타

외국환은행의 장이 필요하다고 인정하는 서류

■ 기타 신고 후속조치(사후관리)

- 한국수출입은행에게 직접 제출 사항

: 해외직접투자 신고서 사본*, 연간사업실적보고서(현지법인 투자현황표)

신고기관	신고 대상 투자
한국수출입은행(경유) ⇒ 금융감독원장 통보	<ul style="list-style-type: none"> • 개인 또는 개인사업자의 투자 • 부동산관련업에 대한 투자 및 주식을 출자한 투자
한국수출입은행(경유) ⇒ 국제청장 통보	<ul style="list-style-type: none"> • 개인, 개인사업자 또는 법인의 투자 • 부동산관련업에 대한 투자 및 주식을 출자한 투자 • 해외직접투자자 또는 투자한 현지법인의 청산, 휴폐업 또는 소재불명 등의 사실

[해외직접투자 신고서 서식]

[별지 제9-1호 서식]

해외직접투자신고(수리)서				처리기간
신고인	상 호		사업자등록번호	
	대표자	(인)	법인등록번호	
	소재지		주민등록번호	
	업종		전화번호:	
해외직접투자내용	투자국명		소재지	
	투자방법			
	투자업종		주요제품	
	투자금액		자금조달	
	투자목적			
	투자비율			
현지법인명 (영문)				(자본금:)
재경부장관 귀하 (외국환은행의 장) 외국환거래법 제18조의 규정에 의거 위와 같이 신고합니다.				년 월 일
신청인 귀하 위의 신고를 다음 조건으로 수리합니다.		신고수리번호		
1. 신고수리조건을 준수할 것		신고수리금액		
2. 기타		유효기간		
				년 월 일
				신고수리권자 : 재경부장관 (인) (외국환은행의 장)

210mm×297mm

- <첨부서류> : 1. 투자개요서 또는 사업계획서(자금조달 및 운영계획 포함)
 2. 합작인 경우 당해 사업에 관한 계약서
 3. 외국환거래법 시행령 제7조제1항제4호에 규정한 금전의 대여에 의한 해외직접투자인 경우에는 금전대차계약서
 ※ 업종은 통계청 한국표준산업분류표상 세세분류코드(5자리) 및 업종명을 기재

신고수리조건

- 본 신고수리 금액은 외국환은행의 장의 확인을 받아 투자(송금)하되 투자(송금)후 즉시 동 사실을 관계증빙 첨부하여 당행에 보고하여야 함
- 본 신고수리 내용을 변경하고자 할 경우에는 「외국환거래규정」 제9-5조제4항에 의거 신고수리기관의 해외직접투자 내용변경 신고수리를 받아야 함. 다만, 투자자의 상호·대표자·소재지(주소, 전화번호등), 현지법인명, 현지법인 소재지를 변경하는 경우에는 즉시 신고수리기관에 통보하여야 함
- 「외국환거래규정」 제9-9조에 의거 다음의 보고서를 당행에 제출할 것
 - 외화증권 취득 보고서(현지 법인 및 개인기업 설립 보고서 포함)
 : 투자금액 납입후 6월 이내
 - 외화채권 취득보고서(금전 대여의 경우에 한함): 대여자금 제공후 6월 이내
 - 원리금 회수보고서(금전 대여의 경우에 한함): 원리금 회수후 즉시
 - 연간 사업실적 및 결산보고서: 회계기간 종료후 5월 이내
 - 투자금액이 미화 50만불 이하인 경우 결산보고서는 소재지, 대표자, 매출액 등 기본적인 사항만 기재한 보고서로 대신할 수 있음
- 결산후 배당금은 전액 현금으로 국내로 회수하거나 인정된 자본거래로 전환할 수 있음
- 다른 법령에 의하여 허가 등을 요하는 경우에는 그 허가 등을 받아야 함
- 본 신고수리 후 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 의한 신용불량자로 규제될 경우 신고수리금액 중 미송금액은 그 효력을 상실함

■ 외국환거래법규 위반자에 대한 행정처분 흐름도

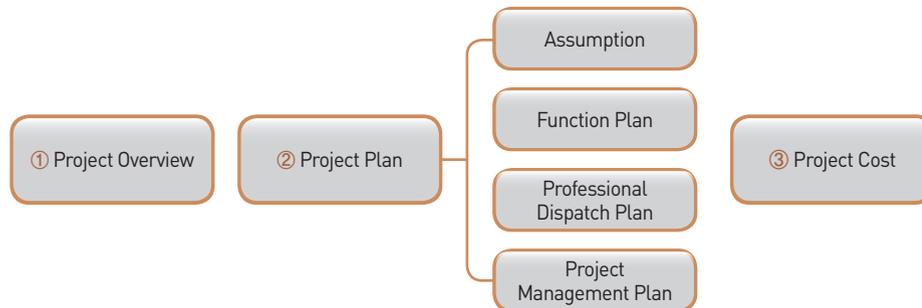


※ 상세확인은 ▶ 국세법령정보시스템 <http://taxinfo.nts.go.kr>

■ 사업제안 작성

● Proposal 구성 요소

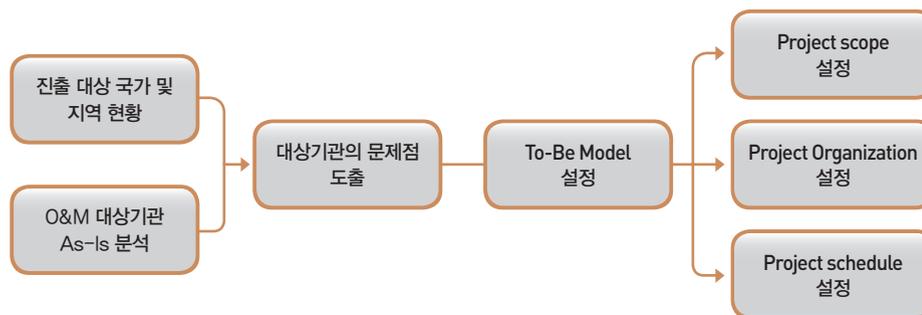
- Proposal은 크게 Project overview, Project plan, Project cost로 구성됨
- Project overview는 진출 대상국 및 O&M 대상기관의 현황에 대한 분석, Project objectives, scope, organization, schedule로 구성됨
- Project Plan은 Main assumption, Function plan, Dispatch plan, Project management plan으로 구성되며, O&M Project의 성격 및 main focus에 따라 구성 순서 및 구성 내용이 달라짐
- Project cost는 structure, 산출 가정 및 근거, 연도별 cost로 구성됨



● Proposal 구성요소별 작성 방법

[Project Overview]

- Project overview는 진출국가 및 대상기관의 현황 분석을 통하여 문제점 및 이슈사항을 도출하고, 개선을 통한 To-be Model을 제시하는 프로세스로 진행됨



[Background 및 As-Is 분석]

- 진출대상 국가 및 지역의 인구규모, GDP 등 사회경제적 지표를 중심으로 일반 현황을 desk research 및 현지 실사를 통하여 수집, 정리

- 의료 수요와 공급 관점에서 의료기관 현황, 의료보험 체계, 의료비 지출 통계, 주요 사망원인, 인구수당 의사 및 병상수 등의 지표를 수집하고, 주요국 데이터와 비교분석
- O&M 대상기관의 As-Is를 현지 실사 및 key person interview를 통하여 의료 경험 및 수준, 의료 프로세스, 의료 장비, 의료정보시스템의 관점에서 이슈사항을 도출

[To-be model 설정]

- 도출된 이슈사항을 바탕으로 O&M 대상 기관의 objective를 설정하고, 의료의 수준 및 프로세스, 인력 교육 및 양성, 경영 및 운영의 효율성 등의 관점에서 sub-objective를 설정함
- 설정된 To-be model에 대하여는 진출 국가 및 대상 기관 담당자와의 활발한 communication을 통한 조정으로 합의점을 찾는 프로세스가 반드시 필요함

● Project Plan

[Assumption]

- 주요 가정사항은 수행기간, 인력 운용, 인력 교육 방법, IT system, 의료장비, Project cost가 있음
- Project 실행에 있어서 반드시 필요하나 O&M Project의 scope에 해당되지 않는 사항들에 대하여는 Assumption 사항으로 명시하여야 함
 - * 의료 인력의 충분한 확보
 - * 선진 의료 수준 및 프로세스 달성을 위한 적합한 의료 장비 및 정보시스템
 - * Project scope 및 cost 산정에 포함되지 않는 요소들

[Function Plan]

- Project 실행을 통하여 전달하고자 하는 Clinical contents, 대상기관의 인력 양성을 위한 Education & training program, 효율적 운영을 위한 컨설팅 계획으로 구성
- Clinical contents는 대상기관의 의료 수준 분석 결과를 바탕으로 목표 달성이 가능하도록 체계적이고 실행가능한 단계별 계획을 제시함
- Education은 Clinical contents 전수 계획에 따라 효과적인 교육의 방법, 교육의 세부 구성, 교육에 필요한 인원을 교육의 시기별로 제시함
- 의료 기술 전달에만 국한되지 않고, 효율적 운영을 위하여 경영관리 인력 파견을 통하여 의료 활동의 체계화를 뒷받침할 수 있도록 protocol 정립, monitoring 체계, 진료 협력 체계, 상시 교육 체제 도입 등을 제시함

[Professionals Dispatch Plan]

- 인력 파견은 Project cost 산정의 근간이 되는 내용으로 월 또는 주 단위로 의사, 간호사, Technician으로 기능 및 직급으로 구분하여 상세히 계획을 작성하고 작성된 인력 계획에 대해서는 타당성, 적정성을 대상기관과 원활한 communication을 통하여 합의를 도출함

[Project Management Plan]

- Project management plan에서는 Project 관리 조직도, 의사결정체계, Progress monitoring을 위한 시스템 및 회의 계획 등을 제시. 특히, 언어 및 문화적 차이 극복을 위한 계획을 제시하여 효율적 관리 방안 제시가 필요함

[인력 파견 계획 작성 예시]

과목	Needed professionals	각 분야별		1st yeat											
		fundamen	Advanced	1st	2nd	3rd	4th	5th	6th	7th	8th	9th	10th	11th	12th
Surgical Treatment -Sdult	MD(Senior)			1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	MD(Junior)														
	Nurse(Manager)														
	Nurse(수간호사)			2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
	Nurse(책임수간호사)														
	Nurse(간호사)														
	Technidan(trained)														
허혈성 심장질환	MD(Senior)			1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	MD(Junior)														
	Nurse(Manager)														
	Nurse(수간호사)														
	Nurse(책임수간호사)														
	Nurse(간호사)														
	Technidan(trained)														

● **Project Cost**

- Project cost는 사전준비 비용, Clinical contents 이전 비용, 교육훈련 비용, 인력 파견 인건비, 관리비용 등으로 구성될 수 있음
- 산정 내역은 Proposal의 중요한 협상 내역이 되므로 가능한 정교화된 카테고리화 산출근거를 바탕으로 작성되어야 바람직하나, 무형자산의 이전 부분에 대하여는 적절한 산출근거를 찾기 어려운 문제점이 존재함

[Project cost 산정 예시]

Item	1st Year	2nd Year	3rd Year	TOTAL
Project Preparation Cost	225,000	-	-	225,000
Clinical Contents Cost	1,350,000	-	-	1,350,000
Education and Training Cost(in SJH)	-	-	-	-
Dispatch People Costfor Clinical Contents Transfer and Consultation Service	2,577,392	2,994,065	980,597	6,552,054
Project Management Cost	257,739	299,406	98,060	655,205
Yearly Total	4,410,132	3,293,471	1,078,657	8,782,260

● Proposal 작성 Timeline

- Proposal 작성을 위해서는 수차례의 현지 실사 및 협상이 이루어져야하며, Proposal의 작성까지는 최소 3~6개월의 시간이 필요한 것으로 판단됨

[Proposal 작성 Timeline 예시]

phase/Task	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8	W9	W10	W11	W12
1. 병원 Concept 정의												
• 현지 방문	Visit											
• 대상기관의 현황 파악												
• 대상기관의 needs 정의												
• 제안 업무 scope 정의												
• 대상기관의 전략적 방향성 정의												
2. Proposal Outline 작성												
• 주요 부문별 참여기관 선정												
• 각 부문별 Overview 작성					TFT kick off							
• 각 부문별 필요자료 List up												
• 현지 방문						Visit						
3. Proposal Drafting												
• Intro 및 Template 작성												
• Part별 Drafting							1st Draft		2nd Draft			
• Budget 작성									2nd Draft			
4. Proposal Finalization												
• Finalization												Final Draft
• PT자료 작성												Final Draft

한국의료 러시아 진출 가이드

발행처 한국보건산업진흥원 의료수출지원실
(363-700) 충청북도 청주시 흥덕구
오송생명2로 187 오송보건의료행정타운

발행일 2014년 7월

인쇄처 전우용사촌(주)
02-426-4415

KOREA HEALTH INDUSTRY
DEVELOPMENT INSTITUTE

www.khidi.or.kr

