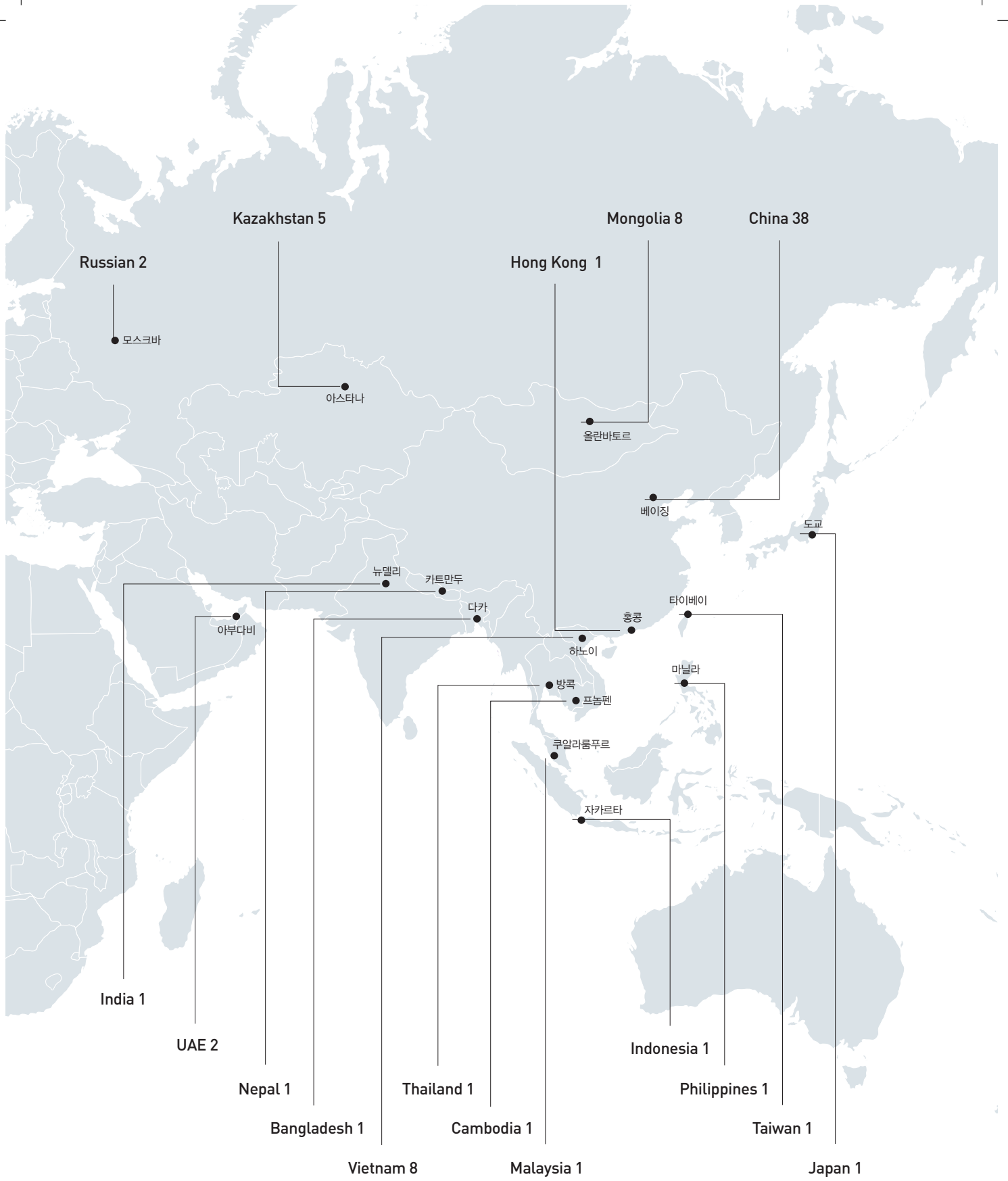


한국의료 몽골 진출 가이드







“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 몽골 의료시장 진출 정보

- 1 몽골 개황 • 66
- 2 의료서비스 시장 • 80
- 3 보건의료 현황 • 85
- 4 보건의료체계 • 98
- 5 외국인 투자(관련법) • 129
- 6 외국인 투자법인 설립 절차(의료기관 설립) • 144
- 7 외국의료인 진료 및 허용범위 • 150
- 8 외국 의료기관 진출 사례 • 152
- 9 진출 전략 방안 • 160
- 10 주요 연락처 • 164

03 해외진출 지원 서비스

- 1 정보제공 · 167
- 2 지원사업 안내 · 168
- 3 주요 연락처 · 169

04 참고

- 1 해외직접투자 방법 · 171
- 2 위탁운영(Operation&Management) 제안서 작성 · 180





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

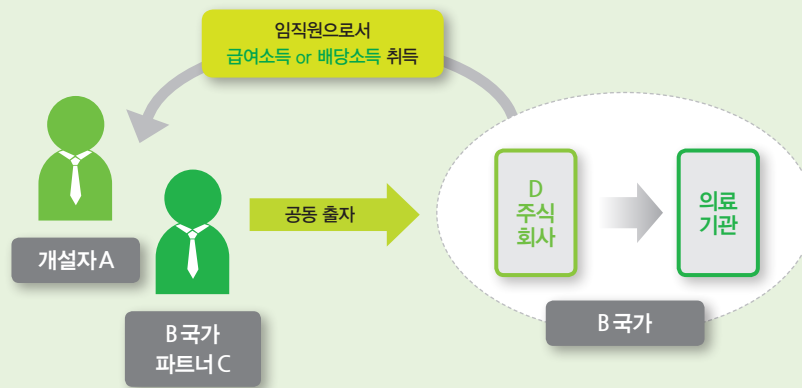
```

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

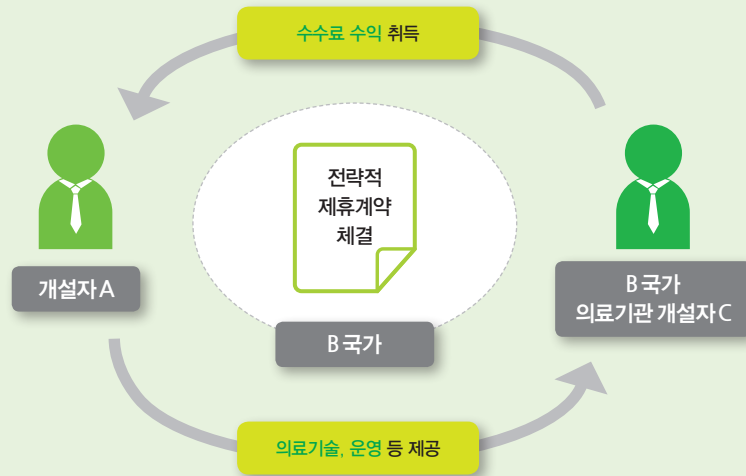


- 진출 국에 있는 병원 또는 파트너와 공동 자본투자가 이루어지는 형태
- 병원위탁운영의 형태가 많음
- 자본투자 없는 의료기술협력은 전략적 제휴 형태에 해당

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

프랜차이징(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 - 이종 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,

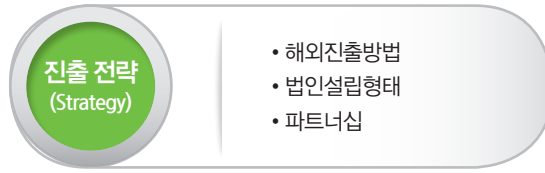
- 아랍에미레이트의 경우, 관련법상 외국인인 현지인으로부터 스폰서십을 받아야만 자국 내 영리활동이 가능합니다. 따라서 외국인이 자본금을 100% 납입한 후, 스폰서인 현지인에게 무상으로 지배주주(지분의 50%+1주)의 지위를 보장해주어야 합니다.
- 다만, 외국인이 회사의 지분을 100% 소유하고 운영할 수 있는 ‘자유무역지구(Freezone)’ 내에 법인을 설립하면 관련법에 따라 일정 기간 법인세 및 소득세가 면제될 수 있습니다.
- 아울러 ‘자유무역지구’ 내에 설립된 법인은 해외과실송금(Full repatriation of Capital 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</p> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; width: 60px; margin: 0 auto;">현지법인</div> <p style="font-size: 20px; margin: 5px 0;">↕</p> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; width: 60px; margin: 0 auto;">현지법인</div> <p style="font-size: 10px; margin: 5px 0;">출자</p> <p style="font-size: 10px; margin: 5px 0;">↓ 배당</p> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; width: 60px; margin: 0 auto;">투자자</div> <p>국내</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> • 배당 • 경영관리보수 • 브랜드 Fee • 기술료 	<div style="text-align: center;"> <p>국외</p> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; width: 60px; margin: 0 auto;">현지법인</div> <p style="font-size: 20px; margin: 5px 0;">↑</p> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; width: 60px; margin: 0 auto;">사무소</div> <p style="font-size: 10px; margin: 5px 0;">↓ 출자 또는 경영계약</p> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; width: 60px; margin: 0 auto;">투자자</div> <p>국내</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> • 출자 또는 경영계약 • 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	• 배당 소득에 대한 법인세(또는 소득세)	• 주식 양도차익에 대한 법인세(또는 소득세)	• 사업소득세	• 폐업일까지의 사업소득세 • 자산 양도에 대한 양도소득세
과세 체계	• 해외법인 배당 소득은 국외 원천소득으로 국내 소득에 합산 과세됨 • 동일 소득에 대하여 이중과세를 방지하기 위해 외국납부세액을 공제(법인세법 제57조)	• 해외법인 주식을 처분하게 되는 경우 처분가액과 취득가액의 차이(양도차익)에 대하여 과세 • 국내 투자주체가 법인인 경우 법인세, 개인인 경우 양도소득세로 과세	• 해외개인 사업체에서 발생한 소득은 국외원천소득으로 국내소득에 합산과세됨 • 동일소득에 대하여 이중과세를 방지하기 위해 외국납부세액을 공제(소득세법 제57조)	• 폐업일까지의 소득을 국내 종합소득에 합산하여 과세(외국납부세액 공제 적용) • 자산 양도 시, 양도차익은 국내 양도소득에 합산하여 과세(외국납부세액 공제 적용)
과세국	• 배당소득은 원천지국에서 1차로 과세(조세조약과 현지세법 중 낮은 세율) • 국내법인(또는 개인)이 수령한 배당은 국외원천소득으로 국내소득에 합산하여 거주지국에서 과세됨	• 조세조약 체결국가의 경우 주식 양도소득에 대하여는 대체로 거주지국에서만 과세 • 특정주식(부동산, 과점주주, 보유기간)에 대하여는 원천지국에서도 과세	• 국외원천소득은 원천지국에서 1차로 과세 • 국외원천소득은 국내 소득신고시 합산 신고하여 거주지국에서 과세	• 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

4

한국의료 해외진출 과정

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.



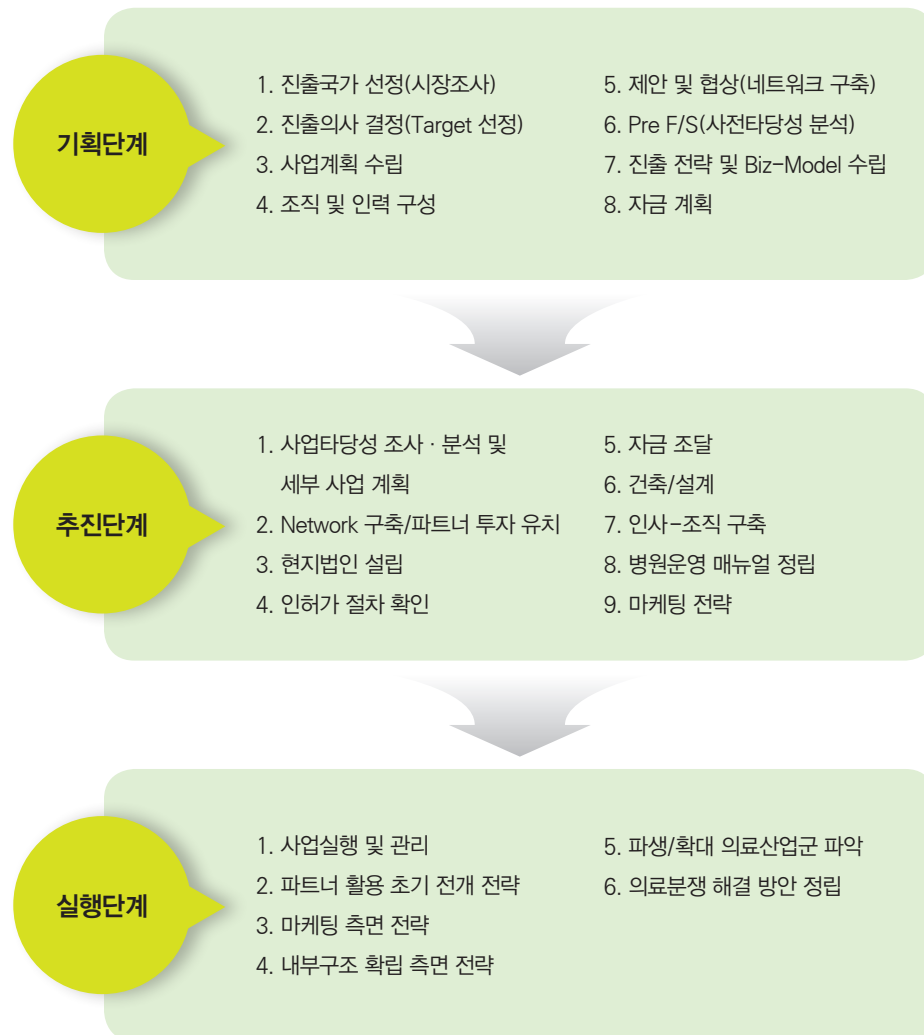
※ 자금 조달은

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.



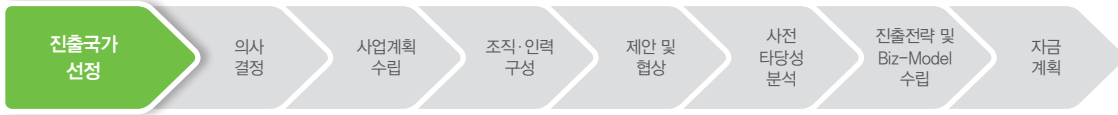
2) 단계별 주요내용

■ 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 재원확보계획	• 현실적인 재무추정 가능 고려 • 외부투자유치 시 고려사항 파악
조직인력 계획	• 전담조직 구성 및 업무 분장 • 인력수급계획 수립

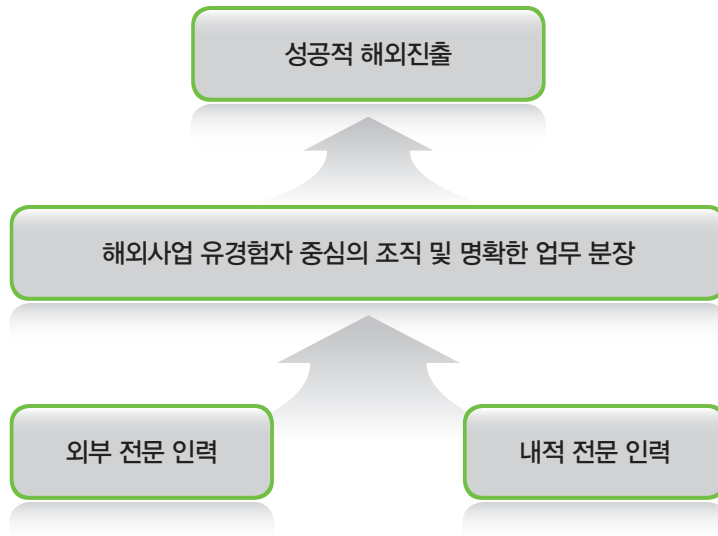
[기획단계]



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)

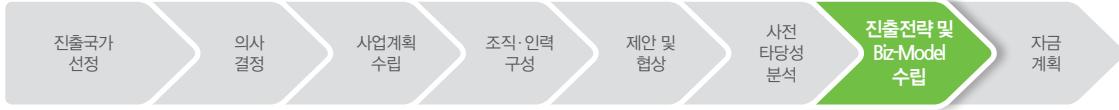
- Pre F/S 업체 선정
- 사업 contents, 비용, 일정, 관리 검토

● 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]

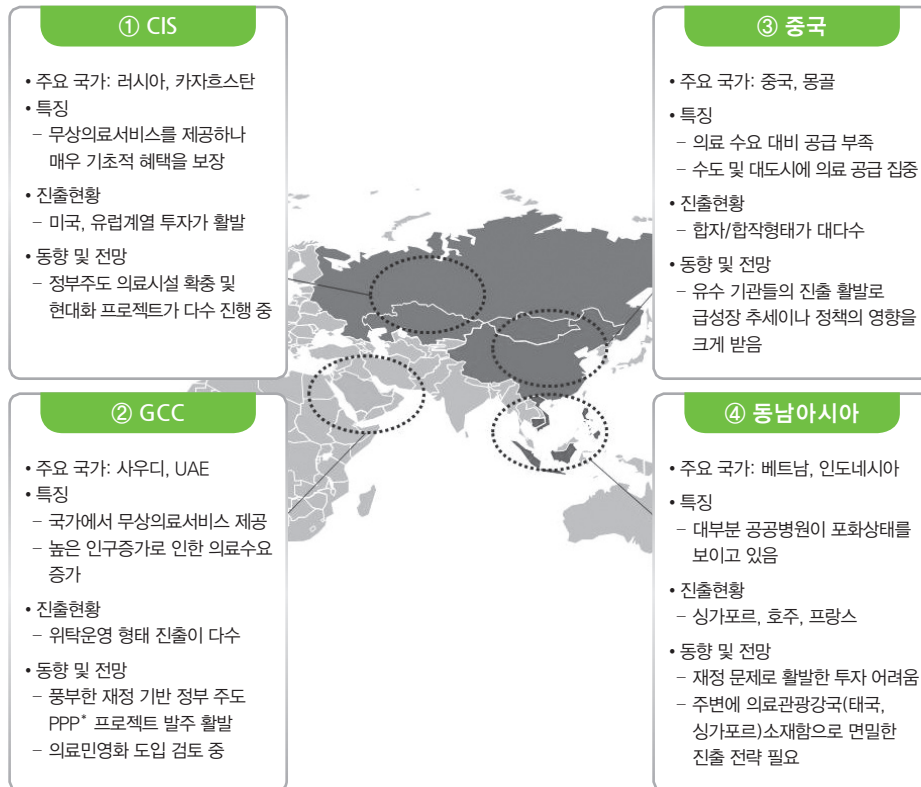


⑦ 진출 전략 및 Biz-Model 수립

- 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

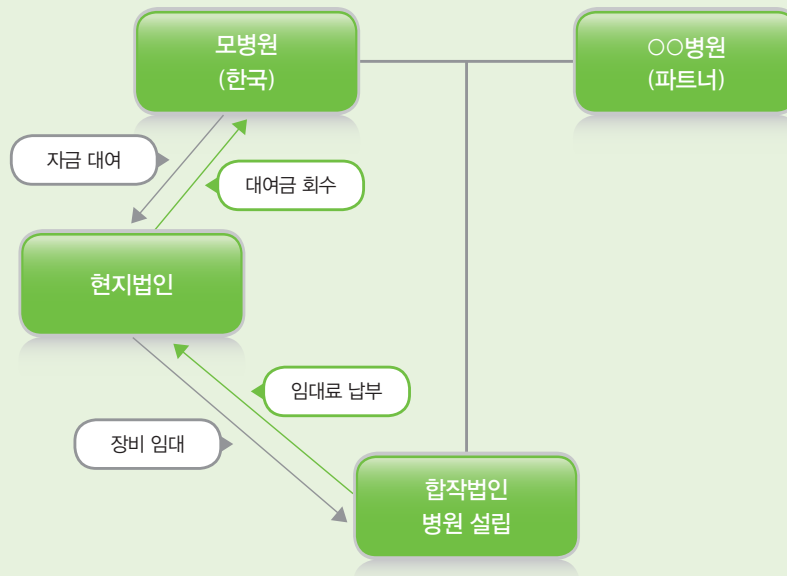
- 해외진출 시 사업의 타당성 및 신뢰성뿐 아니라 **현지 파트너의 재무적, 비재무적 상황에 대한 면밀한 분석이** 필요합니다.
- 원활한 자금 조달과 흐름을 유지하기 위한 **전략이** 필요합니다. 자금조달의 정보를 신속하게 파악하고, 운영단계에 따른 자금 수요를 예측하여 관리하는 노력이 필요합니다. 또한, **의료관계법을 위반여부에 대한 사전검토가** 필요합니다.

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

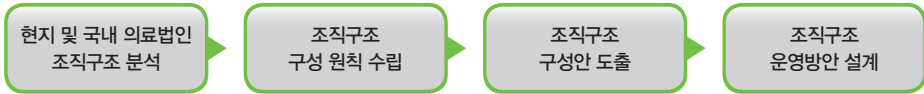
[추진단계]



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.



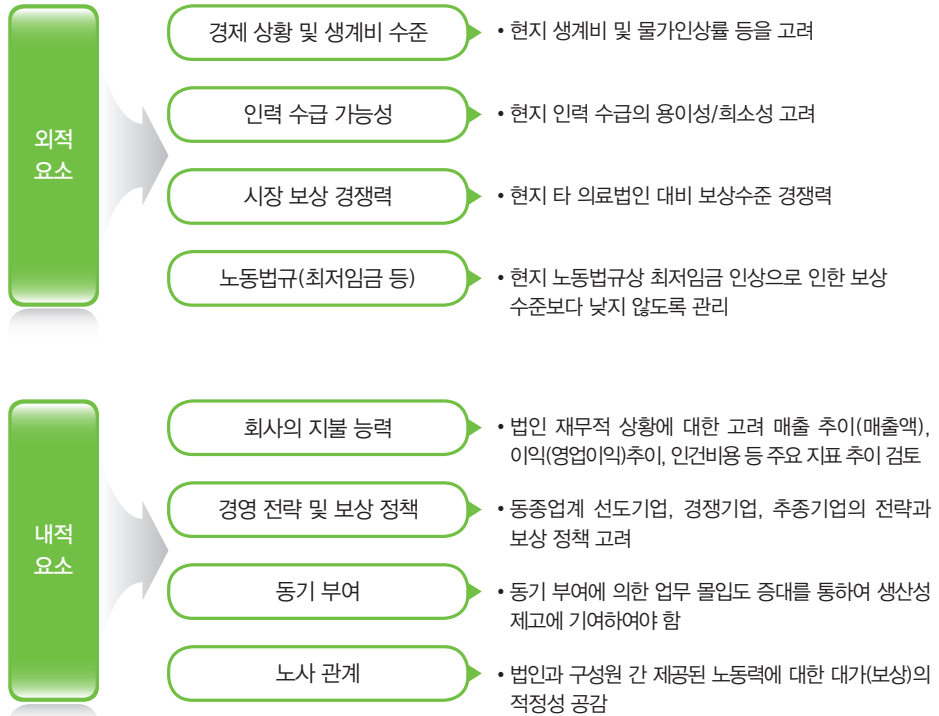
- 운영 전 단계로서 필요 인력 직종을 구분하여 인력채용 계획을 세워 인사시스템을 구축하십시오. 그리고 현지 평균 임금 수준을 파악하여 고용인과의 협상을 준비해야 합니다.

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



[진출초기 Base Pay Level 결정/조정 요소]

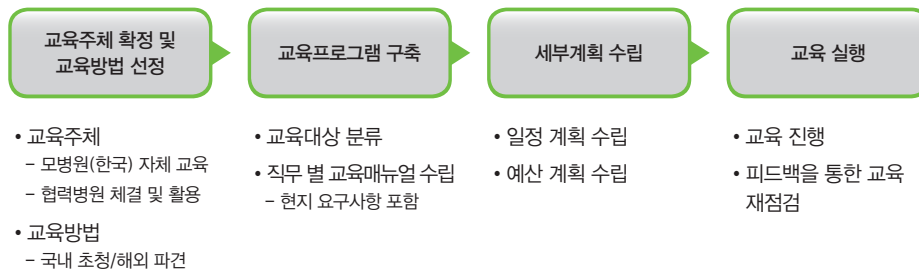
- 현지 내외적 변수와 법인 재무상황에 대한 종합적 검토를 통해 Base Pay Level 대표값 결정/조정



※ 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			



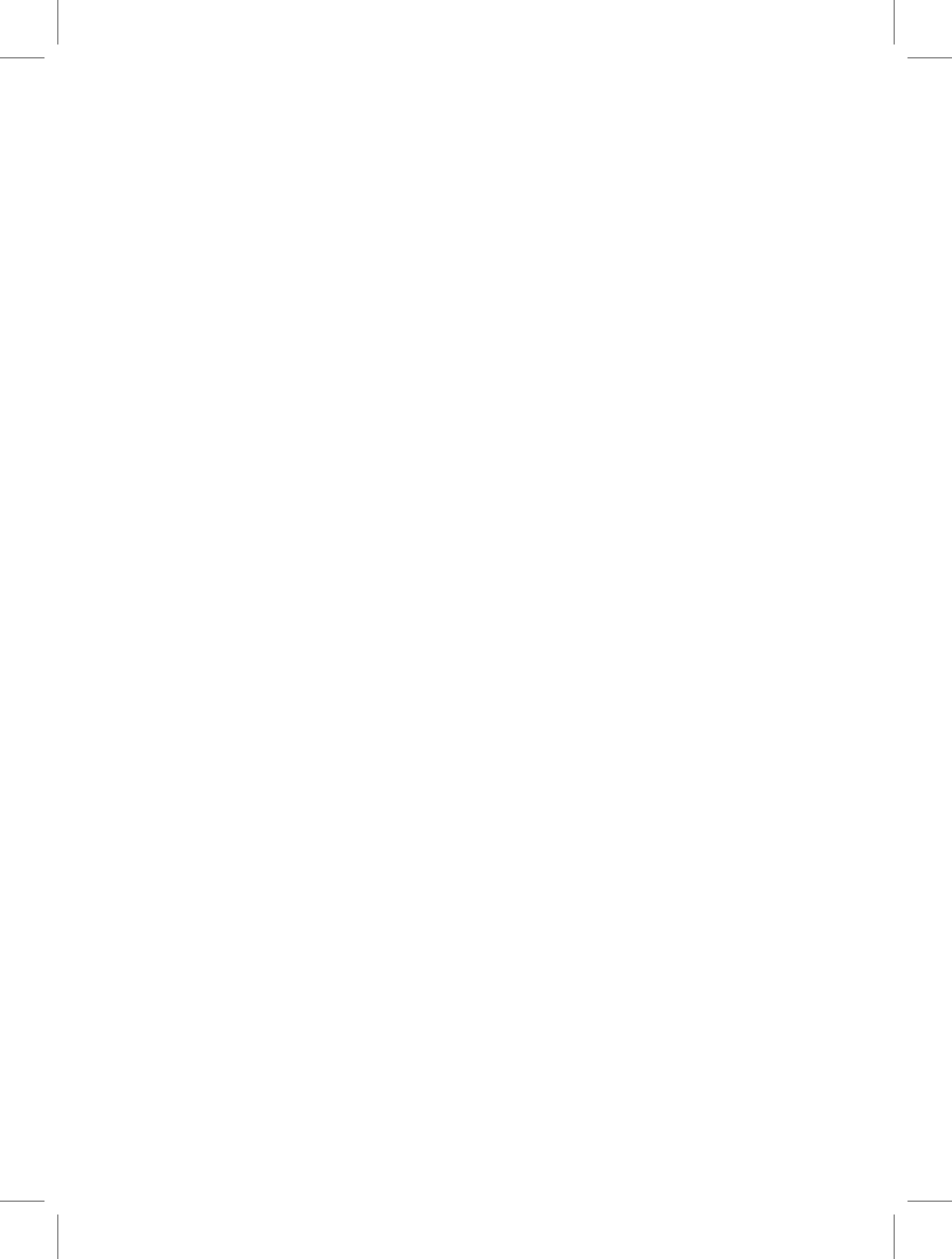
■ 추진단계 Check List

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 (주재관련 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

몽골

의료시장 진출 정보

1. 몽골 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
10. 주요 연락처



1-1. 일반

구 분	주요 내용
국 명	몽골 (Mongolia) 몽골 울스(Монгол улс)
면 적	1,567,000km ² , 한반도의 7.4배
기 후	건성냉대기후
수 도	울란바토르(Ulaanbaatar)
인 구	292만 명('13)
주요 도시	행정구역: 21개주(aymag)와 1개 자치구(울란바토르) 다르한(Darhan), 에르데넛(Edenet), 초이발산(Choibalsan)
민 족	할흐몽골족(90%), 카자흐족(5.9%), 브리야드계(2%) 등
언 어	몽골어
종 교	라마불교(90%), 무슬림(5%), 무속 및 기독교(5%)
건국(독립)일	1921년 7월 11일 (중국)
정부형태	민주공화제 (92.1.13 新민주헌법 발효 2000.12.14 헌법 개정, 총 의석수 76석) 대통령: Tsakhia Elbegdorj (임기 4년, 연임가능, 2013년 6월26일 재선 성공)

출처 : 주한몽골명예영사관, kotra

1) 몽골 개황

- 몽골은 아시아 북방에 위치한 내륙국으로 국토의 대부분이 해발 약 1,500m의 고원지대이며, 남북으로는 중국, 러시아와 접경하고 있음
- 몽골은 1921년에 구소련의 지원으로 중국에서 독립하였고 1924년에 공산 정권을 수립하여 인민혁명당의 1당 체제 하의 계획경제를 실시하였음. 구소련 붕괴 이후 1992년 민주공화제로 전환하여 시장경제체제를 유지하고 있음
- 세계 10대 자원부국으로 석탄 (1,750억 톤, 세계 4위), 구리(5,500만 톤, 세계 2위), 형석 (1,400만 톤, 세계 3위), 우라늄 (6만 톤, 세계14위), 인(24억 톤, 세계 3위), 텅스텐 (7만 톤, 세계5위), 금 , 철, 아연 등 광물자원이 풍부함

2) 정치상황 및 국제관계

■ 정치상황

- 2013년 6월, Tsakhia Elbegdorj(민주당, DP) 대통령이 50.2%의 득표율을 기록하여 41.97%를 얻은 Badmaanyambuugiin Bat-Erdene (몽골인민당, MPP)를 근소한 차이로 누르고 연임에 성공함
- 대통령의 연임으로 정부 정책의 지속가능성은 높아졌으나 몽골 최대의 오유 톨고이 광산프로젝트 성공유무가 대통령직 수행의 성공을 판가름할 척도가 될 것으로 보임

■ 국제관계

- 근접국이자 주요 교역국인 중국, 러시아와 우호 관계를 지속하고 있고, 주요 원조국인 일본, 미국 등과도 우호적 관계를 유지하고 있음

3) 경제 현황¹⁾

화폐단위	Tugrik (Tug)
회계연도	1.1 ~ 12.31
산업구조	(’12) 서비스업 56.1%, 제조업 9.9%, 농업 14%
주요수출품	(’12) 동, 가죽, 캐시미어, 의류, 석탄
주요수입품	(’12) 기계류, 연료, 식료품, 산업소비재, 화학제품
주요부존자원	석유, 석탄, 동, 몰리브덴, 텅스텐
경제적 강점	광물자원 풍부
경제적 약점	사회간접자본 미비, 내수시장 협소, 물류수송망 열악

출처: 세계국가편람(한국수출입은행, 2014)

■ 국내경제

- 현재 몽골은 농업 및 목축업, 관광업이 주요 경제성장의 동력이나, 그 중에서도 광업이 다른 부문에 비해 월등히 많은 비중을 차지하고 있는 실정임
- 2010년을 전후로 하여 전체 산업 총생산량 중 60% 정도가 자원 수출을 포함하는 광업이 차지하고 있음
- 몽골은 수출의 87%(2013년 5월 기준), 수입의 88.9%(2012년 기준)를 중국과 교역하고 있으므로 중국의 경제상황 변화는 몽골 경제에 큰 영향을 끼침. 2011년 17.3%, 2012년 12.3%의 경제성장률을 기록하였으나, 중국의

1) 몽골의 대 아시아 국가관계 양상 분석: 국가정보 2014(www.globalwindow.,org), (대외경제정책연구원 2013)

경기 둔화로 인한 광물자원에 대한 수요 감소, 외국인직접투자의 감소 등으로 인해 몽골 경제 둔화 우려가 있음

- 2012년 공무원 임금인상, 보조금 등 이전 지출이 총선 이후에도 지속됨에 따라 재정적자가 GDP의 8.4%로 증가하여 재정수지 균형 악화. 2013년에도 막대한 정부지출은 지속될 전망이나 오유틀고이 등 주요 광산의 생산 개시와 높은 경제성장률에 따른 세수증가로 재정적자는 3.3%로 감소할 것으로 보임
- 2013년 10월 ADB 자료에 따르면 몽골의 물가상승률은 9.5%를 기록했으며, 2014년 물가상승률은 10.0%로 예상. 2013년 초반 무역수지는 약했지만, 광물 수출의 강화로 2013년 후반에 개선될 것으로 보임
- 2012년 외국인직접투자 유입액(FDI)이 44억 5,200만 달러를 기록하여 2011년에 이어 40억 달러 이상의 FDI가 유입됨. 주된 투자분야는 광산개발 분야임

■ 대외거래

[표-1] 대외거래현황

구분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
경상수지	-114.3	-710	-252.3	-291.6	-1,780.9	-2,354.3	-1994.1
경상수지/GDP	-2.59	-12.65	-5.47	-4.64	-20.94	-22.88	-25.0
상품수지	-52	-627	-228	-379	-1,780.9	-2,354.3	-485.9 (3분기)
수출	1,948	2,535	1,885	2,909	4,818	4,385	3,861 (11월)
수입	2,062	3,245	2,138	3,200	6,598	6,739	5,855 (11월)

구분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
외환보유액	802	640	1,328	2,288	2,457	4,090	1,246 (11월)
총외채잔액	1,699	1,643	2,096	2,732	2,650	15,300	18,199 (3분기)
총외채잔액/GDP	41.4	35.3	47.0	49.5	31.2	N/A	N/A
DSR	2.12	2.3	4.08	4.3	1.48	N/A	N/A

출처: kotra, globalwindow(2104,01)

IFS, EIU, National Statistical Office Mongolia(2013)

Mongolian statistical yearbook(2012)

4) 우리나라와의 관계

- 90.3.26 수교 이후 23년여의 짧은 기간에도 불구, 정치·경제·사회·문화 등 여러 분야에서 급속한 관계 발전
- 몽골은 한국을 자국 경제발전의 모델로 삼아 한국과의 협력관계 확대를 중요한 외교목표로 설정, 적극적인 對한국 접근정책 전개, 한국은 같은 동북아 국가로서 몽골의 상징적 중요성 및 향후 몽골과의 협력 잠재력이 크다는 점을 중시하여 몽골의 개혁·개방 정책을 적극 지지하고 유·무상 경제 원조를 매년 제공하는 등 협력 관계 확대·발전에 노력
- 몽골은 남북한과 동시수교국으로서 북한과의 전통적 우호관계 유지 입장을 강조하면서도, 한국과의 현실적 이해관계가 증대되면서 사실상 南韓傾斜的 등거리 정책을 추진하고 있는 것으로 평가
- 한·몽 양국은 '99.5 김대중 대통령 방문을 계기로 한국의 개발 경험과 노하우, 몽골의 풍부한 자원 등 잠재력을 결합한 21세기의 상호보완적 협력관계에 합의하고 제반 분야에서의 협력의 방향성을 제시하였으며

2001. 2월 바가반디 대통령 방한을 계기로 양국간 경제·통상관계가 더욱 확대되고, 정치 분야와 국제사회에서의 협력 분야에서도 보다 긴밀한 관계로 발전함

- 몽골과 한국은 2012년과 2013년에도 다양한 분야 협력
 - 의료 분야: 몽골 보건부와 업무협약을 체결하고 2013년 9월 의료 우호협력 MOU를 체결
 - 교통분야: 2012년 11월에 몽골과 대한민국 교통분야 협력 양해각서 체결
 - 2013년 9월 산림협력
 - 2012년 7월 몽골교육문화관광부와 한국교육과학기술부의 협력사업 등 교육협력

*외교관계수립: 1990. 3. 26. 수교 (북한과는 1948. 10. 15.)

*주요협정체결: 무역협정('91), 경제과학기술협정('91), 투자보장협정('91), 문화협력협정('91), 이종과세방지협력('93), 세관협력협정('93), 사회보장협정('07), 사증발급간소화협정('12)

출처: 세계국가편람-몽골(한국수출입은행 2013)

1-2. 문화 및 관습²⁾

■ 문자

- 징기스칸 시대에 위구르 문자를 토대로 만들어진 몽골 문자를 사용
- 사회주의 국가로 전환된 이후 1941년부터는 위구르 몽골 문자를 폐지하고 키릴 문자만 사용
- '90년 민주화 이후 다시 키릴문자와 위구르 몽골 문자를 병행해서 사용

■ 종교

- 종교는 라마불교가 일반적이거나 중동 회교 국가처럼 특별히 종교 관습 또는 종교법에 의해 외국인의 일상생활을 통제하는 경우는 없음
- 다만, 선교활동에 대해서 엄격히 규제하고 있으므로 선교를 위한 입국 시에는 반드시 종교사증을 발급받아야 하며, 일반 사증으로 선교활동을 할 경우 입국 목적 외 활동으로 강제추방 될 수 있음

■ 예 절

- 몽골에서는 보통 "Sainbainuu?"라고 인사하는데 이는 "잘지내십니까?"라는 뜻으로 "네, 잘 지내요"라는 뜻으로 "Sain"라고 대답함. 관습상 부정적인 대답은 하지 않으므로 어떤 문제가 있을 때에는 대화를 시작하고 나서 말할 수 있음

2) 한-아세안 문화관광(www.aseankorea.org), 외교부, 주 몽골 대한민국 대사관, 몽골 문화교류협력 가이드

- 한 마을에서 일을 하고 있는 집주인이나 부인을 마주친 손님은 특별한 인사말을 함. 예로써, 소의 젖을 짜고 있는 여주인에게는 “택의 양동이 가 우유로 가득 넘쳐흐르길 바랍니다.”라고 인사하고, 양모를 두드려 펴고 있다면 “양모가 비단처럼 부드러워지길 바랍니다.”라고 인사함. 이런 축복의 말에 대한 대답은 언제나 “당신도 그렇게 되길 바랍니다.”로 동일함
- 알고 지내는 연장자와 이야기할 때에는 상대 연장자의 이름에 “guay”라는 존칭을 붙이고 나보다 나이가 많고 처음 보는 사람은 “Akh-aa(삼촌,형)”이라고 부름
- 도시에서는 외국인이 다른 나라와 마찬가지로 행동해도 괜찮지만, 시골에서는 행동 하나 하나가 모든 관습과 전통에 어긋나게 됨. 그러나 “모르는 사람은 벌하지 않는다”라는 몽골 속담이 있어 외국인의 잘못을 불쾌해 하지는 않음
- 남의 발을 밟거나, 자신의 발을 밟으면 악수를 하고 헤어짐. 금후의 싸움을 피하고 당신의 적이 아니기에 용서해 달라는 의미가 있음. 전혀 모르는 상대라면 아무렇지 않게 팔에 접촉하든지 눈으로 신호를 보내 던지 혹은 구두로 사과함
- 사내아이가 3세 · 5세, 여자 아이가 2세 · 4세가 되면 단발식을 거행함. 태어난 후 단발식까지는 아무도 머리에 접촉해서는 안 되는 관습이 있고 깨끗한 검은 머리가 자라도록 2, 3회 뽀뽀머리로 자름. 친척이 모여 아이와 마음이 가장 잘 맞는 사람이 뽀뽀머리가 될 때 까지 계속해서 자름
- 왼쪽 손으로 물건을 받거나 건네주는 것은 예의에 어긋나며 물건을 받을 때는 양손으로 받는 것이 예의

- 뼈가 있는 고기를 먹을 때는 고기를 남기지 않고 뼈가 새하얗게 보일 때까지 먹어야함
- 갓난아기를 귀여워할 때는 “귀엽지 않아”처럼 반대로 말을 해야 함. 이것은 ‘마물은 귀여운 아이를 데리고 간다’고 전해져 액막이를 의미함
- 결혼식에서 지인을 우연히 만나면 자신의 행복을 가져 갈 수 있다고 생각해 운이 나빠진다고 여김. 반대로, 장례식장에서 지인을 우연히 만나면 돌아가신 분의 행운이나 선행이 살아 있는 사람에게 되돌아 온다고 생각해 운이 좋다고 여김
- 돌아가신 분의 이름은 불러서는 안 됨. 돌아가신 분을 존경하고 귀신이 되돌아오는 것을 막는 의미가 있음

■ 방 문

- 게르의 문을 노크하고 나서 “제가 들어가도 됩니까?”라고 물어서는 안 됨. 게르에 접근한 손님은 개가 없더라도 “Nokhoi Khori(개를 붙잡으세요!)”라고 크게 소리쳐 주인에게 손님이 왔음을 알림
- 집주인과 아내는 모자를 쓰고 게르에서 나옴. 유럽에서는 남자들이 인사할 때 모자를 벗는 것이 정상이지만 몽골에서는 그대로 모자를 쓰고 있는 것이 예의
- 집주인은 손님이 말에서 내려오는 것을 도와주고 게르 안으로 모심. 가장 먼저 남자들끼리 코담배가 담긴 병을 교환하는데 손님은 이 병이 없어도 상관없음. 먼저 주인의 코담배 병을 받아서 코담배를 꺼내고 돌려주는데 이때 병뚜껑을 짹 달아서 돌려주면 안됨

- 손님에게 어디서 무슨 일로 왔는지 직접적으로 물어보는 것은 좋지 않고 날씨나 가족 등 전통적인 질문이 이어진 후에 또는 대화중 손님 자신이 직접 말함
- 여주인은 작은 사발에 차를 따라 양손으로 들거나 왼쪽 팔로 오른쪽 팔꿈치를 받친 후 오른손을 이용해 손님에게 대접하고 손님은 같은 방식으로 사발을 받아야 함. 팔목을 드러내는 것을 매우 무례하게 여기기 때문에 소맷자락을 내려서 받는 것이 예의바른 행동임
- 여름에 방문한 손님에게는 차대신 Koumiss(발효시킨 마유)를 대접하는데 보통 찻잔에 마시는게 일반적이고 좀 더 친밀한 관계를 갖고 싶다면 접시에 대접함. 집주인은 차를 따라서 손님에게 건네는데 손님이 차를 조금 마신 후 주인에게 잔을 돌려주면 주인은 다시 차를 따라서 손님에게 건넨. 주인은 모든 손님이 그 찻잔으로 차를 마신 후에야 차를 마실 수 있음
- 몽골인들은 화로, 게르와 그 안에 있는 물건들에 대해 독특한 관념을 가지고 있어 화로에 물을 붓거나 쓰레기를 버리는 것, 불에 칼을 대는 것, 화로를 넘어가거나 우유를 엷지르는 것은 금기사항임
- 게르 안에서 휘파람을 불거나 기둥에 몸을 기대는 것은 흉조로 여겨짐

■ 게 르

- 몽골의 유목 생활양식과 순탄치 않은 날씨에 가장 적합한 게르(Ger, 전통가옥)는 수백 년 동안 가장 보편적인 가옥으로 존재하고 있음. 유목민들은 원형의 펠트로 덮여진 게르를 발전시켜왔는데, 그 게르는 그들의 일상생활의 어려움(추위, 바람, 햇볕)에 잘 견딜 수 있으며 30분에서 1시간 사이에 세우고 분해할 수 있게 함으로써 이주하기에 쉽도록 만들어짐

- 게르는 “khana”라 불리는 나무벽(외관)이 있고 나무기둥 윗부분인 “uni”(1.5에서 3m), 중간 지지대 부분인 두 기둥으로 이루어진 “bagana”와 가장 위에 있는 굴뚝인 “toono”로 구성됨
- 하나의 게르에는 khana가 집크기에 따라 4~12개로 이루어지며 khanas 수에 따라 uni의 수는 45~120개에 이루어짐. 모든 게르는 toono를 가지고 있는데 굴뚝과 baganas가 toono를 이루며 비와 눈으로부터 집을 보호하기 위해 나무 골격과 외부를 펠트로 감쌌
- 게르에는 햇빛을 잘 받을 수 있게 남쪽을 향해 만들어진 장식문이 있어 북으로부터 찬바람이 들어오는 것을 막음. 꼭 바람 때문이 아니라 더라도 오랜 관습 때문에 문을 남향으로 내기도 함
- 지금은 현대적이고 서구적인 주택이 울란바타르를 비롯한 도시에 지어지고 시골에서만 전통양식을 고수하고 있음

■ 의 복



- Deel은 몽골의 전통의상으로 평상시와 특별한 날 모두 입을. 위아래 하나로 된 소매가 달린 헐렁한 가운으로 칼라가 있고 앞부분이 크게

겹쳐져 허리띠로 졸라맬. 몽골에 살고 있는 각 민족은 재단, 색깔, 장식품으로 구분되는 자신들만의 deel을 가지고 있음



- Gutul은 무릎위쪽까지 오는 굽이 없는 부츠로 단단하고 뽀뽀한 가죽으로 만들어졌으며 가죽으로 장식이 달려있음. 발가락 부분은 위로 향하게 되어 있는 것과 관련해 몇 가지 견해가 있으나 라마승들은 “대지의 신성한 잠”을 방해한다고 하여 땅을 발로 차며 걷는 것이 금지되어 있어 걸을 때 대지의 잠을 방해하지 않기 위해 고안되었다는 종교적 견해가 가장 설득력을 얻고 있음. 외에도 이러한 모양이 말을 타는 사람의 발모양을 등자에서 보호해준 다는 견해도 있음. Gutul은 매우 두껍고 단단해서 이것 없이 사람들이 편평한 땅을 걸어간다는 것은 불가능함. 지금도 울란바타르와 특히 시골에서 많은 사람들이 신음



- 남자 여자 모두 사용하며 과거에는 사회적 지위를 보여주기 위하여 모자를 썼음. 디자인 또한 여러 가지를 상징하는데 모자의 뾰족한 윗부분은 몽골 선조들이 믿었던 전설의 땅인 “Sumber(섬버)”산을 나타내고 윗부분의 매듭은 국가의 연합을 상징함. 빨간 리본은 태양의 광선을 표현하고 넓은 모자의 차양부분은 근접하기 어려운 위엄을 나타냄. 주로 동물의 털로 만들어진 모자(특히 검은 단비로 만들어진 모자)는 도시 사람들에게 인기가 많음. 이 모자는 모자 맨 위로 고정시키거나 내려서 쓰는 사람의 귀를 덮을 수 있는 두 개의 모자 깃을 가짐

■ 음식

- 몽골의 음식들은 주로 유제품과 고기를 쓰며 특별히 양고기와 찢 고기 만두(buuz)를 즐겨 먹음. 감자, 양배추, 당근, 양파 같은 야채는 매우 최근에 소개됨
- 주 음료로는 차, 우유, airag(발효시킨 말의 우유), 보드카가 있으며 그 중 airag이 몽골인들이 가장 좋아하는 음료로 결혼식과 큰 파티,

예식에서 준비됨. Airag은 암말의 우유를 hohuur(소가죽으로 만든 큰 가죽 가방)에 넣어 발효될 때까지 두들기면 보통 다음날 준비됨. 손님은 차를 먼저 접대 받으며 홍차를 소금과 함께 마심. 때때로 차는 쌀, 경단, 밀가루와 함께 요리

- 전통적인 몽골 음식에는 aaruul(말린 응유), 치즈, cottage 치즈 등 많은 유제품이 있음. Aaruul을 만들기 위해서는 우유를 약간의 발효된 치즈와 함께 끓이고 난 후 그 덩어리를 조각으로 자르거나 틀에 넣어 특별한 접시 위에 말림
- 육류는 몽골 음식의 중요한 재료로 오랜 기간 유지하기 위해 말린 배설물을 태워서 나오는 연기로 고기를 훈제시키거나 공기 중에 말려서 음식에 사용

※ 한-몽 보건의료 협력의 상징인 이태준 선생

- 이태준 선생은 의사 신분으로 한국에서 독립운동을 하다가 몽골로 넘어가 의국을 세우고, 몽골황제의 주치의로 활약. 운게른이라는 러시아 백군 대장의 지시에 따라 독립자금 운송 중 38세에 교살되었으며, 이태준 기념공원은 울란바토르 시내에서 유일한 외국인 기념 공원임.

1) 의료서비스 시장 동향

- 2021년 1인당 GDP US\$14,000을 목표로 하고 있는 몽골은, 2003년 이후 8~10%의 경제성장률을 보이며 몽골 내 의료시장은 주요 잠재 시장으로 떠오르고 있음
- 보건부에서는 2014년도를 “모자 건강 지원”의 해로 공고해 임산부, 산모, 아이들을 대상으로 중점 관리
 - 2014년도 1, 2월 달은 작년과 비교해 영,유아 사망률이 29%, 만5세 미만의 어린이 사망률이 19%로 각각 감소
- 몽골 내에서 치료가 불가능한 33 종류의 질병 리스트를 보건부에서 만들어 여기 해당되는 질병을 앓고 있는 환자들이 외국에서 치료받을 경우, 비용은 보건부 장관 예산으로 집행예정 (2013년 160여명 5억 투그릭 사용)
- 몽골 중앙 전염병 센터는 오스트리아로부터 7백만 유로 지원을 받아 방사선 장비와 기타 병원 장비들을 새로 setting할 예정.
- 11개 지역에 CT, Digital x-ray, 검사실 장비, 내시경 장비, 치과, 이비인후과 장비 등을 갖춘 진단 센터 설립예정

2) 의료관광 현황

- 몽골의 방한 의료관광객수는 ‘11년(3,266명) 대비 157.4% 증가한 8,407명 (‘12년 말 기준)으로, 중국, 미국, 일본, 러시아에 이어 의료관광을 목적으로 한국을 방문하는 외국인 수가 다섯 번째로 많은 국가

- 몽골 환자들은 간질환, 신장질환, 뇌혈관질환 등 전문시술을 위해 방문하는 경우가 많으며, 최근에는 건강검진이나 미용·성형을 위해 방문하는 사례도 늘고 있음

[표-2] 몽골 한국방문 환자 현황 (2011-2013)

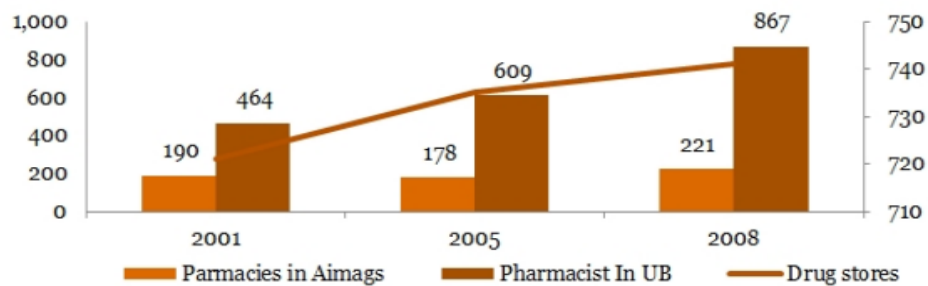
구분	2013	2012	2011
총 환자 수	12,034	8,407	3,266
성별			
남		3,406(40.5)	1,403(43.0)
여		5,001(59.5)	1,863(57.0)
주요 진료과			
내과*	(29.0)	3,482(27.0)	845(19.5)
검진센터		1,313(10.2)	1,112(25.6)
성형외과		523(4.1)	179(4.1)
산부인과		1,350(10.5)	405(9.3)
정형외과		775(6.0)	215(5.0)

* 일반내과, 감염내과, 내분비대사내과, 류마티스내과, 소화기내과, 순환기내과, 신장내과, 알레르기내과, 혈액종양내과, 호흡기내과, 가정의학과 포함
출처: 외국인환자 유치실적 주요결과. 2014. 한국보건산업진흥원

3) 의약품 산업 현황³⁾

- 몽골의 의약품시장은 중앙정부가 의약품 공급시스템을 통제하는 구조에서 민간에 의한 의약품 공급시스템으로 변함. 현재 38개 제약사와 200여개의 수입업체 및 40개의 전문 도매상이 있으며, 1,200여개(2008년 기준 약 900여개)에 달하는 약국들이 운영 중
- 전체 시장규모는 2009년 기준 42~45백만 달러(도매가격)이며, 연간 성장률은 10~15%에 달하는 것으로 추정

[그림-1] 약국 및 약사 현황



출처 : WHO

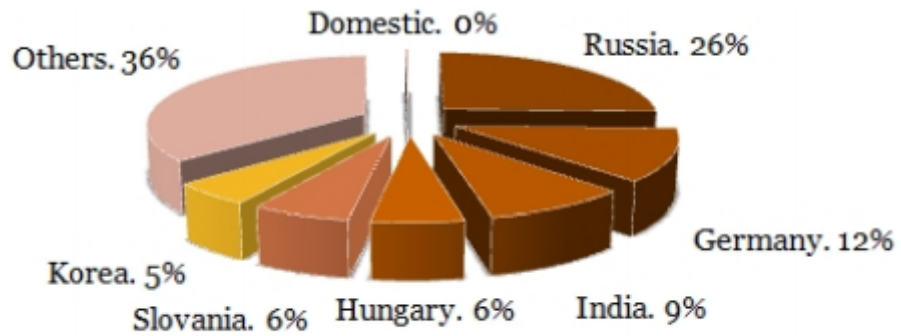
- 주요 제약사로는 Monos Pharm Trade가 있으며, 국유 의약품 공급업체로는 51%의 지분을 국가가 보유한 Mongol Emimpex가 유일. 이 회사는 21개의 아이막과 지구(districts)에 걸쳐 전국적 의약품 공급이 가능한 지사 네트워크를 보유
- 약국형태는 의료시설과 함께 입원환자에게 의약품을 판매하는 형태이며, 다른 하나는 일반인에게 판매하는 형태. 각 약국에는 의사가 발급한 처방전을 조제할 면허가 있는 약사가 반드시 필요

3) www.monos.mn, www.moh.mn/moh%20/drug

- 필수약품 목록이 1991년 도입되었으며, 최근 개정된 목록은 2005년에 작성. 필수약품은 HIF에 의해 보장이 되며, 정부는 보험 환자에게 공급되는 의약품에 대한 상한가와 HIF에 의한 보장율을 매년 갱신하고 있음
- 현재 몽골의 장비는 거의 대부분 소비에트 연방 시절의 것들이 많으며 몽골 현지에 33개의 약품 생산시설이 있음. WHO가 지정한 필수 약품은 모두 생산하고 있으나 전체 수요량의 60% 이상을 수입에 의존해야하는 상황
 - * 현재 몽골의 주요 수출국은 러시아, 독일, 인도, 프랑스, 벨기에 등
- 2008년 정부에서 1억8천만 투그릭으로 약품의 품질과 분석의 고급기계를 구입함
- 몽골 약품등록에 1,485가지 수입 약품이 등록됨
- 15가지 약품과 67가지 약품원료를 몽골에서 직접 쓰고 있으며 약품은 중국 16%, 방글라데시 12%, 인도 8%, 태국 4%, 그 외는 러시아, 이탈리아, 독일, 인도네시아, 한국, 영국 벨기에 등에서 수입함

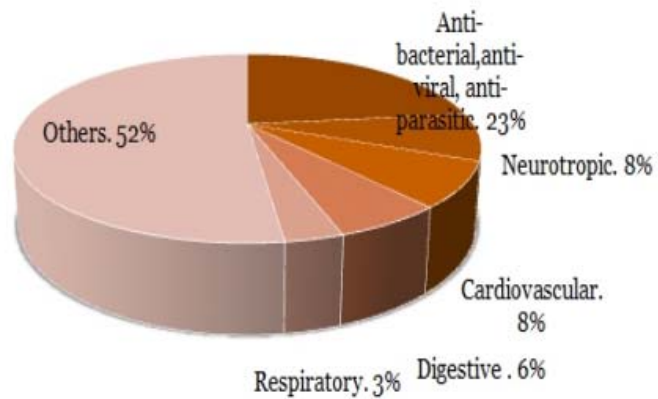
* MONOS PHARM은 1990년에 몽골 최초로 설립된 약품제조업체로서 몽골 모든 약품의 45%를 수입하고 18개의 약품을 만드는 몽골 최대 규모의 제약업체
- 2007년 기준으로 몽골의 대부분 등록 의약품은 러시아나 독일에서 수입한 것 한국에서 수입한 의약품은 전체의 5% 수준이며, 몽골 국내 의약품은 0.3%에 불과. 또한 전체 등록의약품 중 23% 이상을 항균제, 항바이러스제와 기생충구충제가 차지

[그림-2] 국가별 등록 의약품 비율(2007년)



출처: WHO

[그림-3] 의약품 형태별 시장점유율(2007년)



출처: WHO

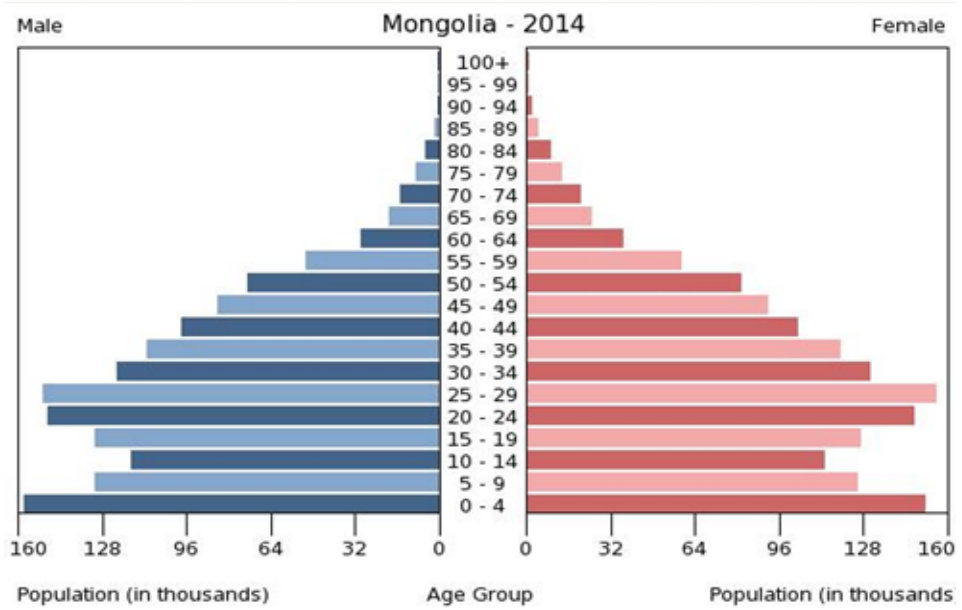
- 몽골 제약사들의 품질은 점차 개선되고 있으며, 2009년 기준 몽골 의약품시장의 20%~30%는 몽골 제약사에서 공급하고 있는 것으로 파악

3-1. 주요 보건지표

지 표 명	수치	단위	산출연도
인구	2,912,190	명	July 2014 est.
평균수명	68.98 남 64.72 여 73.45	세	2014 est.
1인당 GDP(per capita)	5,900	\$	2012 est.
1인당 의료비지출	GDP의 5.3	%	2011
영아 사망률 (1,000명 출생당)	23.15	명	2014 est.
모성 사망률 (100,000명 출생당)	63	명	2010
1천명당 병상수	6.8	병상 (개)	2008
1천명당 의사수	2.76	명	2011

출처: 미중앙정보국(www.cia.gov)

[그림-4] 인구분포도



3-2. 주요 질환

1) 주요 질병

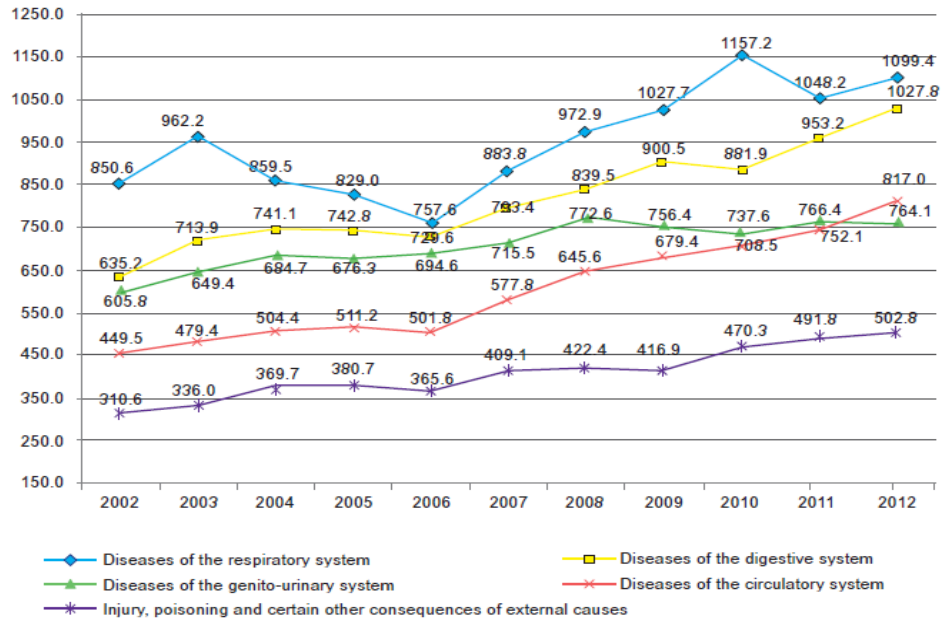
■ 비전염성 질병

- 1990년대 이후 전염성질환 사망자가 감소하는 한편, 심혈관질환, 암, 외상 환자가 늘고 있는 추세임
- 2012년 질병 이환율이 가장 높은 계통은 호흡기계로 인구 10,000당 1099.4명
- 채식을 하지 않고 양고기, 말고기 등 육식 위주의 식생활로 인해 심혈관계 질환, 위장질환, 간질환 환자가 많음

[표-3] 주요 질병 2012

순위	분 류	질병 이환율(Morbidity) per 10,000 population
1	호흡기 질병(Respiratory system)	1099.4
2	소화기 질병(Digestive system)	1027.8
3	순환기 질병(Circulatory system)	817.0
4	비뇨생식기 질병(Genito-urinary system)	764.1
5	외상 및 중독(Injuries and poisoning)	502.8
	신경계 질병(Nervous system)	-

[그림-5] 주요 질병 2012



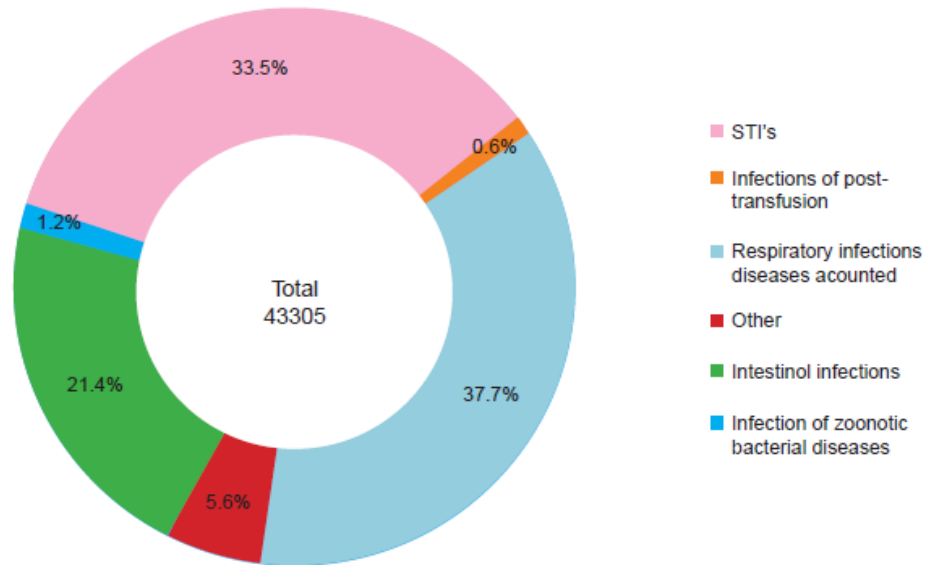
출처: Health Indicators, Center for health development (2012)

■ 전염성 질환

- 2010년 보고된 전염성질환은 25종, 43,305건이며, 호흡기 감염(결핵포함 37.7%), 성병(33.5%), 장 감염(21.4%)순임. 전염성질환의 58.03%가 Ulaanbaatar에서 보고됨
- 몽골은 WHO에서 분류한 HIV low prevalence epidemic area이나, 최근 청년층에서 성병이 꾸준히 증가되고 있는 추세임

[그림-6] 전염성 질환

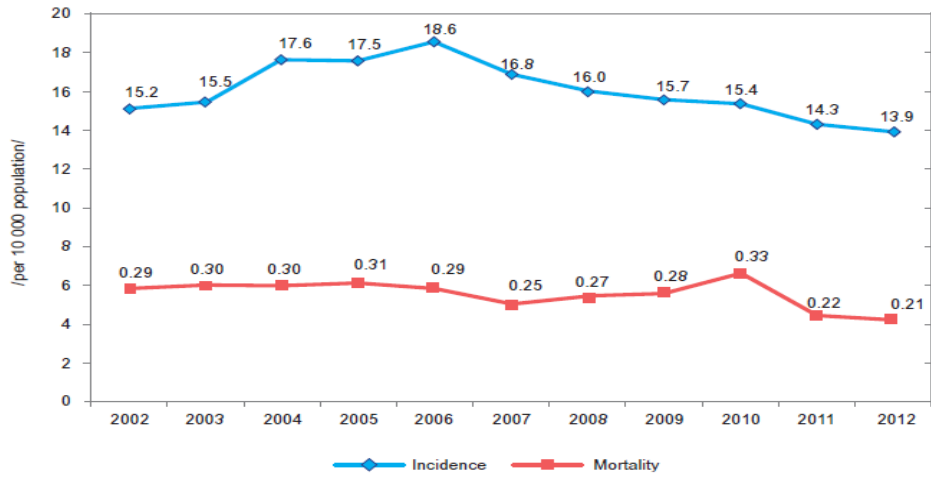
Total communicable diseases registered at national level



출처: Health Indicators, Center for health development (2012)
(www.chd.moh.mn)

- 결핵 발병률은 2011년 3,985건으로 높으나, 꾸준한 사업으로 감소 추세임
 - 환자 특성은 남성(56.0%), 여성(44.0%), 16~44세(69.0%)

[그림-7] 결핵 발병 및 사망률, 2001~2012



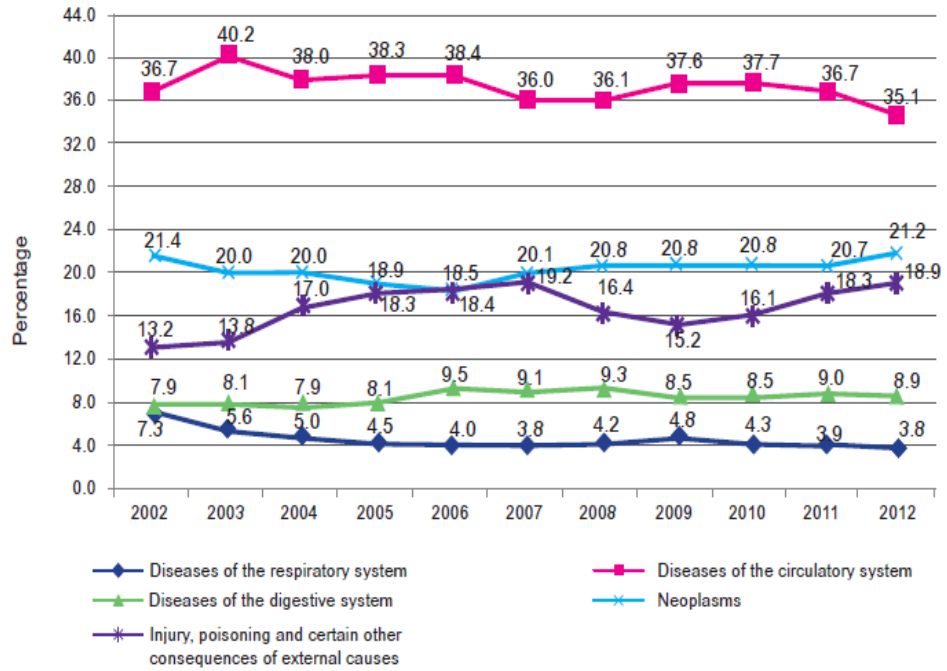
출처: Health Indicators, Center for health development (2012)
(www.chd.moh.mn)

- 백신으로 예방가능한 질병의 경우, EPI(Expanded Programme on Immunization) 프로그램을 통하여 예방하고 있으나 몽골 아동의 주요 사망원인으로 꼽히는 폐렴과 설사병 등이 포함되지 않고 있는 실정임

2) 주요사망원인

- 몽골은 1990년 이후 이환과 사망 양상에 있어 점진적인 역학적 변화를 겪으며 순환기 질환, 암, 상해 등 생활방식 및 행동 의존적 질환이 이환과 사망의 주요 원인이 되었음.
- 몽골 복지부의 자료에 따르면 2012년 몽골의 주요 사망원인은 순환기계 질환(35.1%), 암(21.2%), 외상과 중독 및 외부요인(18.9%) 순으로 전체 사망원인의 73.3%를 차지함

[그림-8] Five leading causes of death(per 10,000 population), 2002–2012



출처: Health Indicators, Center for health development (2012)
(www.chd.moh.mn)

■ 암 유형별 사망률

[표-4] 암 유형에 따른 사망률(age-standardized)/pre 100,000명

암 유형	비율	세계 랭킹
간암	86.95	1
위암	30.08	2
폐암	21.20	56
식도 암	18.62	3
자궁 경부암	6.05	85
콜론(colon)-직장암	4.94	132
유방암	4.125	191
췌장암	3.29	98
구강암	2.80	96
림프종	2.00	177

출처: world health rankings 2011⁴⁾

4) <http://www.worldlifeexpectancy.com/country-health-profile/mongolia>

■ 모자보건 사망률

[표-5] 모자보건 사망률

2009	1990	2000	2009	MDGs ⁵⁾
신생아사망률 (출생 1,000명당)	27	20	11	-
영아 사망률 (1세 이하 영아 1,000명당)	73	49	24	15
5세 미만 사망률 (5세 미만 유아 1,000명당)	101	63	29	21
모성 사망률 (100,000명당)	130	93	65 ('08)	-

출처: WHO, Country Cooperation Strategy for Mongolia 2010-2015

- 1990년과 2000년의 모성사망률은 100,000명당 각각 130명과 93명 (서태평양 지역 평균 130명, 75명)이었으나, 2008년 모성사망률은 100,000명당 65명까지 (서태평양 지역 평균 51명) 떨어짐
- 모성사망률 중 29.0%는 임신 합병증과 산후 합병증이 원인이었고, 9.7%는 출생시 합병증, 32.3%는 기타 건강문제에 인함
- 2009년 몽골의 1000명 출생 당 영아사망률은 24명 (서태평양 지역 평균 18명), 1000명당 5세 미만 아동 사망률은 29명 (서태평양 지역 평균 21명)으로 서태평양 지역 평균보다 높음

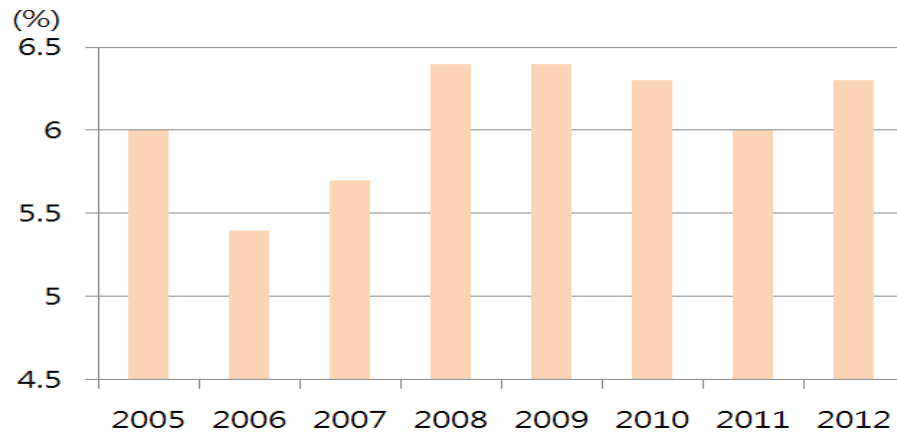
5) 새천년개발목표(MDGs) : 2000년 유엔정상회의에서 189개국 정부 대표들이 모여 지속가능한 발전을 위한 새천년개발선언문과 이를 실천하기위해 구체적인 지표로 이루어진 8개의 '새천년개발목표(MDG)'를 만장일치로 채택, 2015년까지 기대수명의 증가, 유아사망률 감소, 모성사망률 감소, 영양 상태 개선, 안전한 식수에 대한 접근도 향상 등을 달성하기 위한 계획임

- 2008년 어린이 사망 원인 중 폐렴과 설사에 의한 사망률은 각각 28%와 4%이며, 신생아 원인과 사고에 의한 사망률은 23%임(WHO, World Health Statistics 2011)
- 산전 케어(87.7%) 및 숙련된 조산사를 통한 출산(99.8%)등을 통한 모성 및 아동 보건에 대한 주요한 성취효과가 있으나, 유목 민족에 대한 모성 서비스 제공이 아직도 큰 문제임
- 모성 사망률이 점차 감소하고 있는 추세에 있으나 도시 지역과 교외 지역의 차가 크며, 수도인 울란바토르에 비해 교외지역이 4~6배 정도 높음

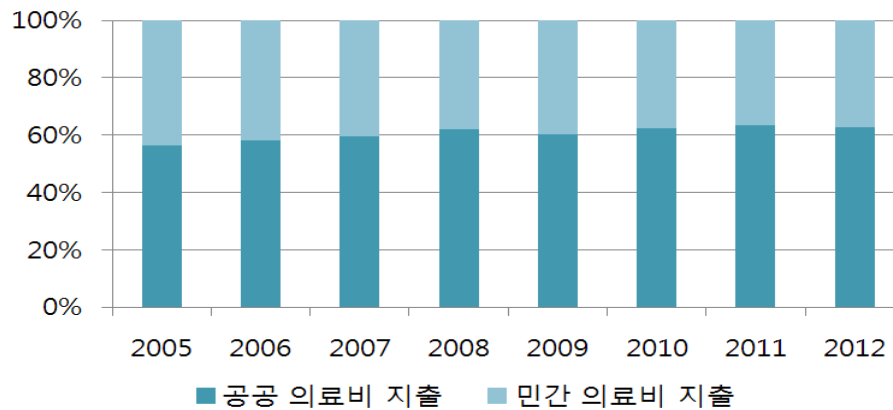
3-3. 의료비 지출

1) 의료비 지출 비중⁶⁾

[그림-9] GDP대비 전체 의료비 지출 비중

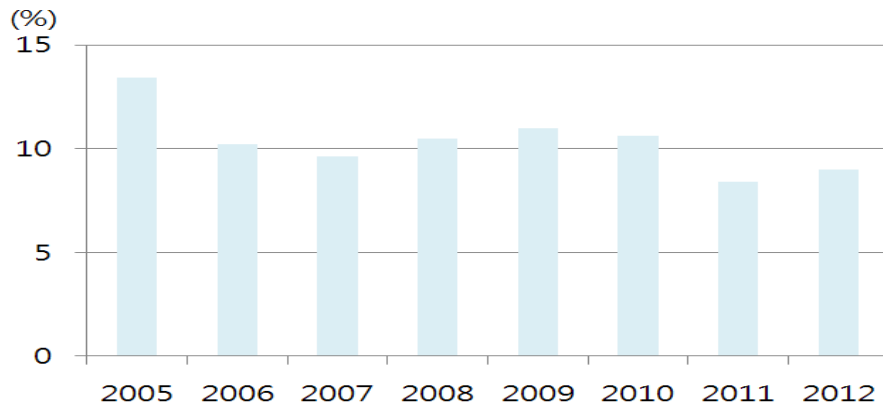


[그림-10] 전체 의료비 대비 공공/민간 의료비 지출 비중



6) Global Health Expenditure Database(WHO, 2014.04)

[그림-11] 정부 지출 대비 공공 의료비 지출 비중



※ 몽골 성형비용(2011)

NO	수술 종목	Perfect 병원	Tugs-Yalguun 병원
1	Cheek dimple	480\$	
2	Lip augmentation	680-1080\$	
3	Scar revision	490-880\$	
4	큰 귀 수술	980\$	
5	코 끝 수술	1200\$	
6	콧날 수술 (마취 포함)	2300\$	
7	쌍꺼풀 수술	1300\$	250,000-650,000₮
8	Epicanthus 제거하고 쌍꺼풀 만든 수술	1600\$	
9	잘못 된 쌍꺼풀 재수술	2900\$	
10	이마 수술	900-5900\$	
11	목수술	3700\$	
12	목 및 얼굴 피부 수술	5800\$	
13	아래턱 수술	3900\$	
14	Liposuction	1300-5500\$	
15	Stemcells 주사	2100-3500\$	
16	유방 수술	1100-5000\$	
17	뺨살, 옆구리 제거 수술	3000-500\$	
18	코 수술		450,000-700,000₮

출처: 모바일이오 자체 시장조사 2011

■ 의료보험 지출⁷⁾

- 2007년 의료보험 가입률은 78.3%로 재정의 80% 이상이 치료에 사용되고 있는 상황
 - 올란바토르 의료보험 가입률은 84.5%, 865,500명이 가입

- 2009년 1월 1일부터 일반 회사는 직원들이 매월 납부하고 있는 의료보험을 직원 급여의 4%를 납부하기로 결정. 또한 정부에서 의료보험을 납부하여 주고 있는 사람들, 대학교, 대학, 대학원생, 유목민, 수감자 등은 의료보험법에 따라 매월 500투그릭, 몽골에 의료보험을 납부하기 원하는 외국인, 거주가 불분명한 사람들은 월 4,000투그릭을 납부하여야 함
 - 의료보험비는 본인과 회사나 기업체에서 일정액을 매월 부담하면 전체 진료비의 10% 내외를 내면 진료를 받을 수 있음
 - 민간 보험회사의 의료보험(사보험) 가입제도는 없음
 - 생명보험이 있으나, 외국에 여행이나 출장 중장 등에 적용되는 보험제도임

7) Open-government.mn(2008.12.24), www.daatgalub.gov.mn

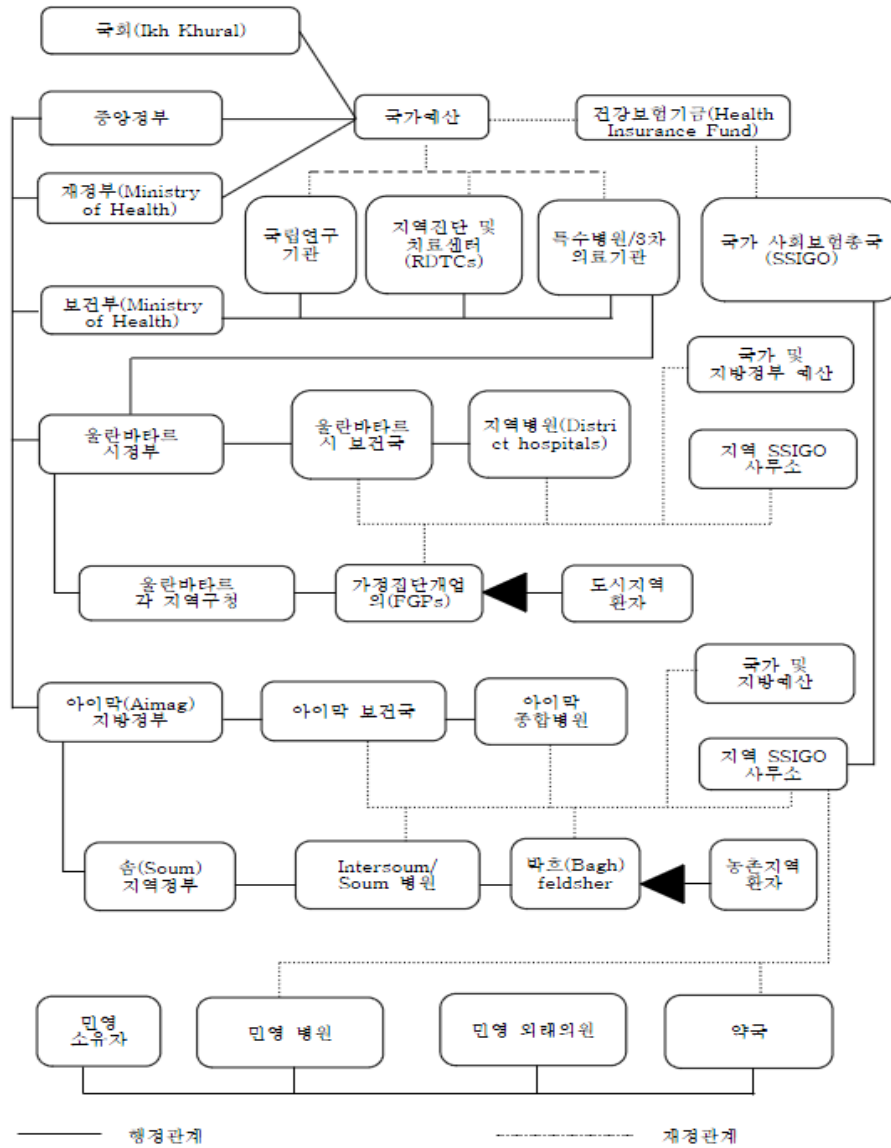
4-1. 보건의료체계

1) 보건의료체계

- 몽골의 보건시스템은 전통적으로 예방의학 및 향상된 치료법보다는 병원 및 임상치료를 더 강조하는 러시아식 모델을 기초로 함. 몽골의 보건서비스 시스템은 세가지 서비스 단위를 갖추고 있으며, 근본원칙은 평등하고 누구나 접근 가능한 고품질 보건서비스를 모두에게 제공하는 것임

- 몽골의 보건의료체계는 중앙정부 및 지방행정단위로 구분됨
 - 보건부: 국가의 보건정책 수립, 보건기획 및 전반적인 보건사업 진행
 - 재정부: 보건 및 건강보험 영역에 대한 예산배분 담당
 - 사회복지 노동부(국가사회보험 총국): 건강보험의 관리운영

[그림-12] 보건의료 체계 구조

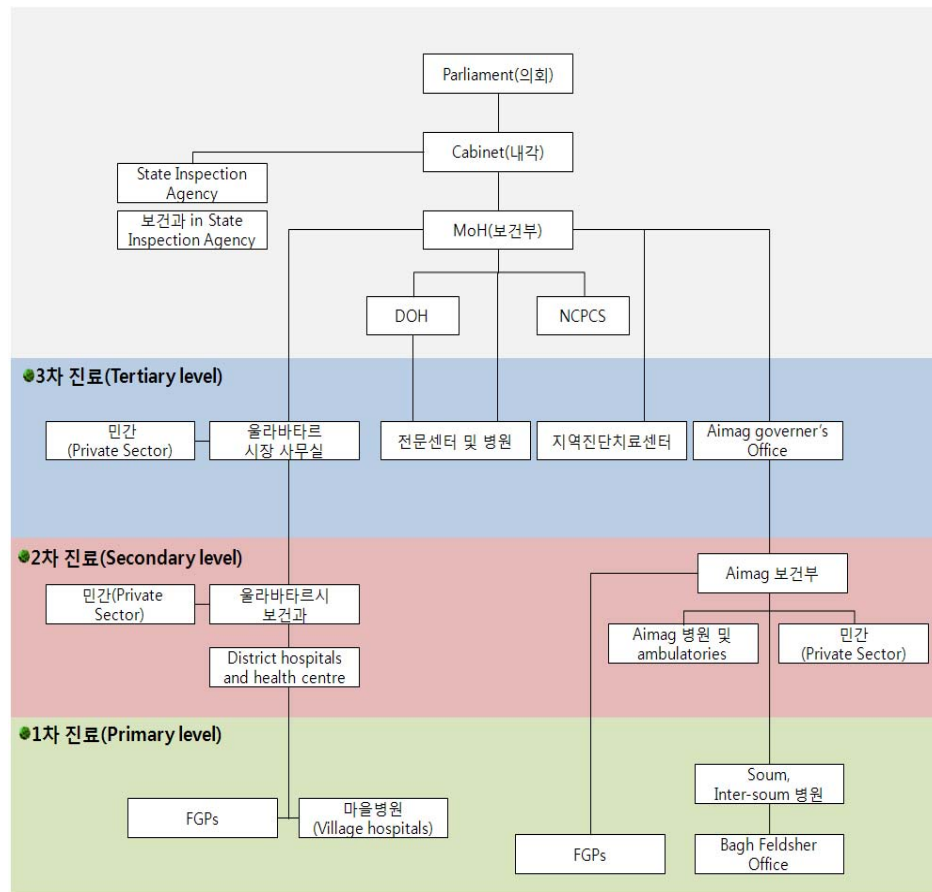


출처: 몽골의 보건의료체계 현황 및 국민보건수준(유왕근, 2010)

■ 관련부서

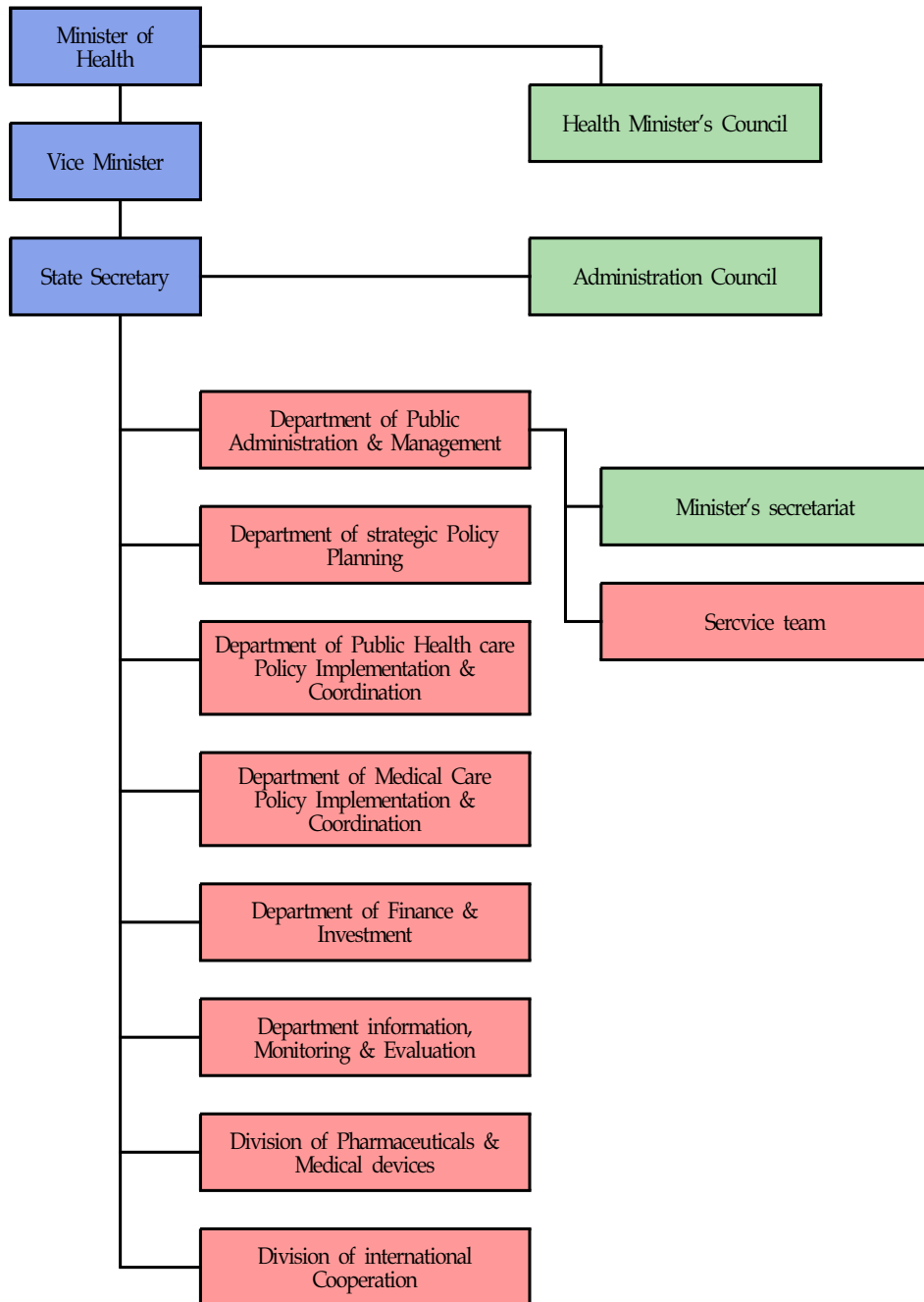
- 기초보건 서비스는 울란바토르(수도) 내 가정병원(family group practice), aimag(아이막, 몽골 내 행정구역)센터와 soum(숨, 몽골 내 행정구역) 또는 inter-soum병원에서 제공함. 2차 보건의료서비스는 울란바토르 내 구 일반병원과 아이막 일반병원에서 제공하며, 3차 보건의료 서비스는 울란바토르 내 주요 병원 및 전문센터(국립전염병센터, 국립정신건강센터, 국립암센터)에서 제공함

[그림-13] 몽골의 보건행정조직



출처: WHO Health Service Delivery Profile 2012

[그림-14] 보건부 조직도



출처: WHO, Country Cooperation Strategy for Mongolia 2010-2015

- 보건부는 정부의 중앙 행정기구로서 보건정책 수립, 계획 수립, 규제, 감독, 보건관련 활동 이행, 이행기관과 기구 표준을 담당하고 있음. 보건부의 사명은 보건서비스, 공중보건 서비스, 보건서비스 예방 행동을 국제 표준까지 업그레이드하여 살기 좋은 생활환경을 만드는 것으로 다음의 전략목표를 달성하고자 함

- 보건 법규, 정책, 중장기 전략 및 프로그램 개발, 정책 지침 제공
- 공공행정 리더십, 인적 자원관리, 효과적이고 책임성이 높으며 투명한 근무환경 조성
- 보건 증진 환경지원을 위한 공중보건 정책이행 실시 및 조율
- 보건서비스 조율 및 서비스 정책 이행
- 보건부문 자금조달 관리 지원
- 보건법, 정책, 프로그램, 그로젝트 이행과 성과 모니터링 평가, 소비자를 위한 정보 제공
- 약품 및 의료용품 정책이행 실시 및 조율
- 보건부문 정책, 우선순위, 전략에 따른 국제협력 개발 및 조율

2) 주요 보건의료 정책⁸⁾

- Health Sector Master Plan
 - 일본정부의 지원을 받아 만들어진 2006-2015년까지의 장기적인 계획으로 MDGs(Millennium Development Goals) 실천을 위한 정부의 미래 방향을 담고 있음. 2015년까지 기대수명의 증가, 유아사망률 감소, 모성사망률 감소, 영양상태 개선, 안전한 식수에 대한 접근도 향상 등을 달성하기 위한 계획임⁹⁾

8) WHO Statistical Information System, CIA World Factbooks 18 December 2003 to 18 December 2008, UNICEF The State of the World's Children 2010: Child Rights, World Development Indicators database 2009.

9) WHO, Regional office for the western pacific; HEALTH SITUATION AND TREND,

- E-health 개발전략 정책(2010-2014) 발표
“HMIS(Health Management Information System) 및 병원운영효율성 개선 기대”

- 보건분야 전략 마스터플랜에 따라 통합 HMIS에 다음과 같은 시스템 포함
 - 공공보건: 계획정보시스템, 감시정보시스템, 환경보건정보시스템
 - 의료서비스: 병원, 연구소, 진단 및 이미지, 의약품, 전통 및 재활의료 정보
 - 지원기능: 인사, 의료장비, 의약품, 의료시설, 의료연구
 - 재무: 재무정보시스템
 - 기타: 민간병원부문정보, 기타 정부보건시설정보

- 보건재정전략(2010~2015)
 - 빈곤층 및 등록되지 않은 국민에 대한 보장 확대
 - GDP 대비 의료비지출 비율 5% 이상으로 확대
 - HIF(Health Insurance Fund)에 대한 정부예산지원 증대

4-2. 의료보험제도

1) 건강보험제도

- 몽골 정부는 1994년 모든 공공 및 민간 업체 근로자와 저소득층 취약 계층에 대해 의무적으로 사회 의료 보험을 도입하였고 일부 만성 전염성 질환, 치료를 제외하고는 거의 모든 입원 환자에게 서비스 혜택을 제공하고 있음
- 최근 전반적인 의료시스템의 변화, 금융거래의 급성장에 따른 의료비용의 인플레이션이 초래됨에 따라 몽골 정부는 과거 보험정책을 유지 하면서 국민들의 건강 관련 지출을 억제 방안으로 건강 관리 서비스 공급자에게 재정지원 형태의 인센티브를 제공하고 있음
- 또한 의료 서비스 공급자에 대한 지불 시스템 개혁과 외래 진료 혜택 확대를 위한 의무적인 의료 보험 개발 및 기금 풀링을 바탕으로 선불 건강 보험 메커니즘을 활용하여 취약 인구 집단에 대한 정부의 재정 지원을 확대하고 있는 추세임
- 최근 몽골 정부는 의료보험제도 개선을 위해 관련법이 국회에서 논의되고 있으며 선진국형 건강보험제도와 우수한 의료체계를 도입하기 위하여 많은 국가들과 협력체계를 구축하고 있음

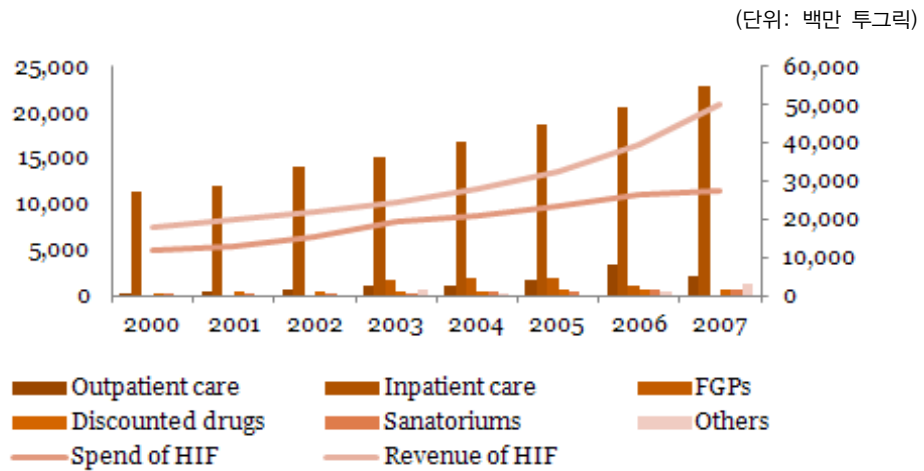
2) 사회건강보험

- 사회건강보험(HIF, Health Insurance Fund)의 경우 2004년 이후 보험가입자가 지속적으로 감소하고 있음. 정부는 더 나은 혜택을 보험가입자에게 제공하고, 보험에 대한 인지도를 높여 보장대상을 확대하고자 노력 중

- 1993년 이후 건강보험법은 국민들의 의료서비스에 대한 접근성 개선을 위하여 지속적으로 개정되어 왔으며, 가장 최근에는 2006년에 개정되었음
- 자금조달원: 현행법에 따르면 HIF는 다음의 재원을 가지고 있음
 - 고용주의 사회건강보험 납입금(3%)
 - 근로자의 사회건강보험 납입금(3%)
 - 정부예산 중 저소득층 지원금 (월 500투그릭)
 - 예금 이자수익
 - 지연납부에 따른 과태료 수입
- 사회건강보험법에 따른 저소득층의 정의는 다음과 같음
 - 16세 이하의 아이들
 - 연금 외의 소득원이 없는 사람
 - 2세 이하의 어린이를 돌보는 육아휴직 중인 근로자
 - 현역 군인
 - 사회복지법 12조에 해당하는 사람
- 2007년 기준 89%가 보험료 납입금이었으며 정부지원금은 10% 수준이었음
- 몽골의 모든 국민은 의사 또는 의료기관으로부터 의료서비스를 받을 수 있는 권리를 가지고 있으며, 몇몇 의료서비스는 무상으로 제공됨. 개정된 보건법에 따르면 1차 의료서비스는 보험가입여부와 무관하게 모든 국민에게 제공되어야 함
- HIF는 입원진료, 외래진료 및 필수 의약품에 대한 비용을 보장함. HIF의 의료비 지출금액은 조달되는 자금에 비하여 매우 적은 것으로 보고됨. HIF의 지출은 주로 입원진료 서비스 부문에서 발생하고 있으며, 불필요한

입원으로 인하여 입원진료 서비스가 과도하게 제공되고 있음. 또한 HIF는 국가예산 지원을 받고 있으며 예산에 대한 중앙정부와 지방정부의 관료 주의적 관리는 자금배정의 형평성을 저해함

[그림-15] HIF의 자금조달 및 지출 현황

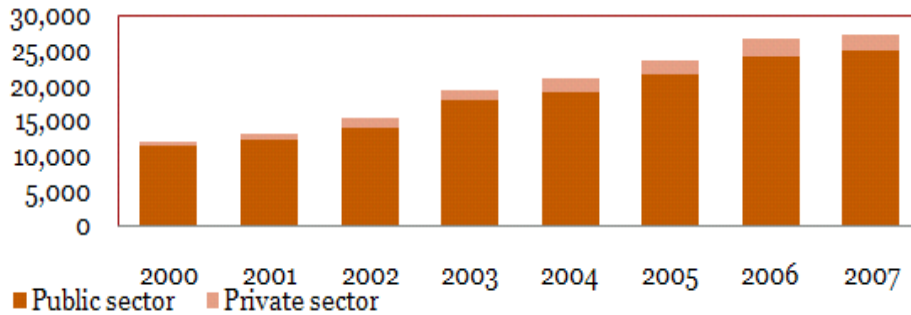


출처: Financing Strategy 2010-2015

- HIF는 공공부문에 주로 자금을 집행하며 민간부문에 대해서는 선택적으로 자금을 집행함. 민간부문은 이용자들이 자발적으로 부담하는 개인부담금이 주요 수입원

[그림-16] HIF의 공공 vs 민간 부문에 대한 지출

(단위: 백만 투그릭)



출처: Financing Strategy 2010-2015

○ 좁아지는 보험가입 혜택: HIF의 설립취지는 더 많은 국민에게 의료 서비스 혜택이 제공되도록 함에 있었지만 보험가입자는 1999년까지 만족스럽게 증가하지 않았으며 오히려 보험가입 비율은 지속적으로 하락하여 2006년에는 75%, 2007년에는 77%에 불과했음. 국민들이 건강보험에 대해 관심을 갖지 않는 이유는 다음과 같음

- 보험 미적용 그룹(특히 목축 인구) 존재
- 보장되는 의료서비스에 대한 불만족
- 부적합한 서비스 접근성
- 고품질 서비스 및 선진 기술의 부족
- 민간부문 서비스에 대한 낮은 보장률

[그림-17] 사회건강보험의 가입률

(단위: %)



출처: Financing Strategy 2010-2015

- 더군다나 앞으로 외래진료 환자에 대해서는 보험기금으로 부터의 혜택과 가격할인이 적용되지 않을 것. 이주민의 경우 적시에 등록을 하더라도 제대로 보험적용이 될 수 있는지 불확실한데 이는 적시에 정보를 처리할 수 있는 능력이 없는 국가사회보험사무국(SSIGO, State Social Insurance Government Office) 때문
- 몽골의 부유층은 개인부담금을 지출하더라도 더 좋은 의료서비스를 받기 위하여 민간의료기관과 해외의료서비스를 찾는 추세인데 이러한 수요는 공공의료기관 의사에 대한 뇌물제공으로도 이어짐. 중산층과 부유층 들은 해외의료서비스를 위해 1년에 35백만 달러의 비용을 지출하고 있는 것으로 추정되고 있음. 몽골의 유력기관에서 조사한 설문결과에 따르면 뇌물과 해외의료서비스 관련 개인부담금이 2001년과 2004년 사이에 37백만 달러에 달했는데 이는 몽골 국내 병원에 대한 개인 부담금 23백만 달러보다 더 큰 금액임

국가사회보험사무국(State Social Insurance Government Office)
<ul style="list-style-type: none"> - 담당부서 : 의료보험감독재정소 - 홈페이지: www.ndaatgal.mn - 연락처: 976-1131-2792

3) 민간보험제도

- 생명 및 건강과 관련된 민간보험이 도입된 지는 4년 정도로 짧은 경험과 낮은 인지도로 현재 일반 책임보험사에 비해 건강보험사들은 일부 소득 계층을 대상으로 매우 적은 가입자 수를 확보하고 있음
- 그러나 최근 경제 성장 및 몽골 정부의 국민건강 관련 의료분야의 투자에 대하여 많은 관심으로 인해 개인 및 기업 간의 건강검진이 활성화 추세로 고소득자들의 건강보험 가입이 점차 증가 추세를 보임

4) 민간건강보험

- 몽골의 보험산업은 아직 걸음마 단계 수준. 2007년 기준 생명보험, 건강보험 및 상해보험에 대한 총 보험료는 24.6억 투그릭이며 보험금 지급액은 500백만 투그릭으로 전체 의료비용의 0.02%에 불과. 2008년 기준 15개 종합보험회사가 있으며 1개 생명보험회사, 4개의 보험중개 회사가 있음

- National Life가 2008년 말 유일하게 건강보험회사로 허가를 받아 건강 보험상품을 판매하고 있음. 몽골의 건강보험법에 따르면 생명보험 허가를 가진 회사만이 건강보험상품을 판매할 수 있도록 되어 있으나 일반 종합 보험회사도 “fee-for-service” 보험을 제공할 수 있는 건강보험 허가를 가지고 있으며, 종합보험회사들은 이러한 방법을 통해 건강보험시장에 진입하고 있음

- 현재 민간건강보험으로부터 조달되는 자금의 규모는 보건산업분야에 중요한 영향을 미치지 않지만 민간의료기관에 보다 충분한 의료재원이 조달되도록 하기 위해서는 민간건강보험의 개발이 필요

- 민간의료분야의 자금조달 관련 규정은 민간보험 발전을 지원하고, 보험 계약자에게 인센티브를 제공하고 있음. 하지만 현 민간보험시장은 제한적이며, 의료산업에 크게 기여하지는 못하고 있는 실정

4-3. 의료기관 현황

1) 의료기관 현황

■ 병원 현황

- 몽골에는 1차 의료기관이 550개, 2차 의료기관이 34개, 3차 의료기관이 1,254개로 총 1,838개의 의료기관이 존재. 몽골은 의료시설의 불평등이 존재하는 국가로서, 대부분의 민간병원과 전문병원은 울란바토르에 위치하고 있으며, 농촌 주민들은 FGP(Family Group Practice)와 기타 의료 센터들을 통한 의뢰시스템에 의해 의료서비스를 제공받고 있음

[표-6] 의료시설 현황 2012

분 류		수
1차 의료기관	Family health centers	221
	Soum health centers	271/19
	Intersoum hospitals	39
2차 의료기관	District hospitals	8
	Rural general hospitals	6
	Aimag general hospitals	20
3차 의료기관	Regional Diagnostic and Treatment centers	5
	Central hospital and Specialized services	16
	Maternity hospitals	3
	Other hospitals	45
	Private hospitals	179
기타	Private clinics	851
	Sanatoriums	100
	Drug supply companies	155
	Drug manufacturer	42
	Private Pharmacies	855
	Other	46
총 의료기관 수		2881

출처: Health Indicators, Center for health development (2012)

- **1차 의료**

- family group practices in the capital city and aimag centers, soum and inter-soum hospitals in rural areas
- 시골지역의 15-30병상의 솜병원, 아이막과 도시의 공공보건센터
- 박흐에는 오지지역 보건진료소에 근무하는 3-4명의 펠세르라는 보건요원을 두고 있음
- 아이막 중심부와 도시지역에는 가정집단개업의(FGP)에 의하여 1차 의료 서비스 제공됨

- **2차 의료**

- district general hospitals in Ulaanbaatar city, aimag general hospitals in aimags
- 아이막과 도시 지역의 종합병원
- 아이막에는 최소한 200-300병상을 가진 병원과 공공보건센터

- **3차 의료**

- major hospitals and specialized centers in Ulaanbaatar city
- 울란바토르에 있는 종합병원 및 전문센터

■ 주요 병원 침상수


소속	병원명	침상수
보건부 소속	제1 병원	498
	제2병원	190
	제3병원	400
	모자병원 (분만과)	256
	모자병원 (소아과)	402
	신경병원	450
	외상병원	420
	피부센터	170
	전염병원	300
	신경클리닉 병원	200
	암센터	190
	전통의학클리닉 병원	105
	보건부 소속 기타 병원	제4병원
공무원들병원		196
철도병원		210
TsKhB종합병원		40
KhB종합병원		175
울란바타르 보건국 소속	Khan-Uul district 종합병원	78
	Songinkhairkhandistrict종합병원	188
	Chingeltei district 종합 병원	227
	Bayangol district 종합 병원	60
	Baganuur district 종합 병원	165
	Nalaikh district 종합 병원	165
	Sukhbaatar district 종합 병원	285
	Songinkhairkhandistrict종합병원	165
	Khan-Uul district 종합병원	165
	제1 분만 병원	240
	제2분만 병원	75
	제3분만 병원	45
	Enerel 병원	85
	척수 병원	50
	전통의학병원	70
	성형 병원	15
	Jargalant	15
	Gachuurt	17
	Tuul	15
Bagakhangai	15	
Khonkhor	12	
기타	Bayanzurkh district 종합 병원들	310
	성형 병원	148
	개인 병원들	1416
총 합 계		8,506

■ 주요 병원 정보

○ 국립병원

기관명	제1 병원	설립	1925	대표전화	11-323857	
				홈페이지	www.ukte.moh.gov.mn	
주요 정보	병상수	498	주요 진료과	신장/대장/ 내분비과 전문	의료 인력	전문의사-163 간호사-348 기타-147
	<ul style="list-style-type: none"> • 300병상 증축 예정(예산확보 과정에 있음, 실시설계 완료) • 울란바토르 시민 대상: 내분비, 당뇨, 수술(신장이식, 관절 이식, 대장, 직장, 안면성형), 안과, 투석, 조직검사, 약물중독, 핵의학검사, 혈관조형술 서비스 제공 • 21개 도민 : 일반, 신장, 대장, 직장, 성형, 안과), 이비인 후과, 소화기, 신장, 혈액, 내분비, 심장, 폐), 관절, 신경과, 한방 진료 서비스를 제공 • KOICA로부터 임상병리실 지원받음 					
						

기관명	제2 병원	설립	1931	대표전화	70150299,70150300, 70150308,70150255							
				홈페이지	www.sgh.gov.mn							
주요 정보	<table border="1"> <tr> <td>병상수</td> <td>190</td> <td>주요 진료과</td> <td>종합 (신경외과와 분만과 없음)</td> <td>의료 인력</td> <td>전문의사-76명 간호사-148명 약학자-6명 기타직원-180명</td> </tr> </table>						병상수	190	주요 진료과	종합 (신경외과와 분만과 없음)	의료 인력	전문의사-76명 간호사-148명 약학자-6명 기타직원-180명
	병상수	190	주요 진료과	종합 (신경외과와 분만과 없음)	의료 인력	전문의사-76명 간호사-148명 약학자-6명 기타직원-180명						
<ul style="list-style-type: none"> • 연간 약 12만명의 외래환자, 8천명의 입원환자를 보고 있으며, 약 1,500~1,800회의 수술이 이뤄지고 있음 • 현재 내시경수술을 강화할 계획을 가지고 있으며, 몽골 국가적으로 시행하는 수술 중 60%를 2병원에서 수행하고 있음 												

기관명	제3 병원	설립	1954	대표전화	97045020, 684049,1901						
				홈페이지	www.shastinhospital,mn						
주요 정보	<table border="1"> <tr> <td>병상수</td> <td>400</td> <td>주요 진료과</td> <td>신경/심장 전문</td> <td>의료 인력</td> <td>산부인과 의사-22명 신생아의사 8 명 마취, 집중진료 의사 5명 조산사 19명 간호사 20 명 기타 14 명</td> </tr> </table>					병상수	400	주요 진료과	신경/심장 전문	의료 인력	산부인과 의사-22명 신생아의사 8 명 마취, 집중진료 의사 5명 조산사 19명 간호사 20 명 기타 14 명
	병상수	400	주요 진료과	신경/심장 전문	의료 인력	산부인과 의사-22명 신생아의사 8 명 마취, 집중진료 의사 5명 조산사 19명 간호사 20 명 기타 14 명					
<ul style="list-style-type: none"> • 2007년 정부지원받아 진단센터 open, 인하대/서울대와 협력관계 • UB시민을 대상으로 심장센터, 신경과센터, 진단센터, 수술 센터, 방사선과, Angiography, 이비인후과, 안과, 신장 진료, 내과(내분비, 소화기, 호흡기), 한방 진료를 중점적으로 진료 • 특히 심장, 신경, 안과, 이비인후과 수술, 혈관조형술을 전문적으로 시술 • 장비 지원이 많았으나 여전히 80%이상의 장비가 노후화된 상태, 파견의사가 와서 교육하는 부분이 훨씬 효과적 											
											

기관명	모자병원	설립	1930	대표전화	11-362205
				홈페이지	www.ehemut.mn
주요 정보	병상수	658	주요 진료과	분만, 소아과, 소아과수술	의료 인력 전문의사-215명 간호사-424명, 약학자-3명 병원특수전문가-97명 기타-199명
	<ul style="list-style-type: none"> • 연간9,000여명 분만, 46개 진료과 • 총입원환자 중 40%가 지방에서 온 환자 • 현재 시설 및 시스템 전반이 러시아식으로 문제가 많음 				

기관명	제2분만 병원	설립	1959	대표전화	321451
				홈페이지	www.amarjikh2.ubhealth.mn
주요 정보	병상수	110	주요 진료과	산부인과	의료 인력 전문의사-25명 일반의사-5명 산부인과 의사-14명, 신생아전문의사-5명, 마취, 집중진료의사-5명 조산사-12명 간호사-23명, 기타-47명

기관명	제3분만병원	설립	1966	대표전화	70160003, 70160061						
				홈페이지	www.amarjikh3.ubhealth. mm						
주요 정보	<table border="1"> <tr> <td>병상수</td> <td>45</td> <td>주요 진료과</td> <td>산부인과</td> <td>의료 인력</td> <td>산부인과 의사-22명, 신생아 전문 의사-8명 마취, 집중진료 의사-4명 담당 간호사 4명 조산사-19명 수술담당 간호사-4명 간호사-23명 신생아 담당 간호사-8명</td> </tr> </table>					병상수	45	주요 진료과	산부인과	의료 인력	산부인과 의사-22명, 신생아 전문 의사-8명 마취, 집중진료 의사-4명 담당 간호사 4명 조산사-19명 수술담당 간호사-4명 간호사-23명 신생아 담당 간호사-8명
	병상수	45	주요 진료과	산부인과	의료 인력	산부인과 의사-22명, 신생아 전문 의사-8명 마취, 집중진료 의사-4명 담당 간호사 4명 조산사-19명 수술담당 간호사-4명 간호사-23명 신생아 담당 간호사-8명					

<p>전염병원</p>	<p>-법정전염병에 해당하는 질병에 대한 예방, 격리, 치료를 제공하는 전문의료 기관으로 일반 외래, AIDS 및 성병, 진단 검사, 백신, 결핵, 간염, 법정전염병 등의 응급진료 서비스를 제공함</p> <p>-부서 10개, 진료과 40개, 전문의 188명, 간호사 260명 등 총 730명으로 구성되어 있음</p>	
<p>암센터</p>	<p>- 암과 관련된 질환을 진료 및 치료하는 전문기관으로 내과, 폐, 수술(두부, 경부, 간, 췌장, 담낭, 부인과), 혈관조영술, 초음파, 방사선, 진단검사, Chemotherapy 서비스를 제공하고 있음</p> <p>-부서 9개, 진료과 10개, 206 Bed, 전문의 95명, 간호사 115명, 기타 171명 등 총 381명으로 구성되어있다</p>	

○ 사립병원

병원명	설립	병상수	인력현황	홈페이지	전화 번호
ACHTAN 병원	2001	300	전문의사-70명 간호사-90명 기타-130명	www.achtanhospital.mn	11-689624
Khadagtai	1993	15	전문의사-10명 조산사-6명	www.khadagtai.com	354171 99011017
Tanii Tuluu Bid	1993	15			315367 70117448

병원명	의료서비스	사진
고르왕갈 병원	<p>- 가장 최근 설립된 병원으로 9개의 수술실을 보유하고 있으며 산부인과, 소아과, 내과, 신경과, 정형외과, 이비인후과, 안과, 피부과, 분만실, 진단검사, 초음파, 내시경, CT등의 서비스를 제공하고 있음</p>	
그랜드 메디 병원	<p>- 심장, 간, 위장, 신장, 신경과, 산부인과, 이비인후과, 피부과를 운영하며 한방 및 재활 치료 서비스를 추가로 제공한다. 특히 회원 모집을 통해 병원의 모든 서비스를 할인하는 제도를 도입하였다. 또한 입원 및 치료 중인 환자의 경우 사우나 및 수영장 서비스를 무료로 제공하고 있음</p>	
아츠탕 병원	<p>- 20개 진료과, 300 Bed의 민간병원 시설 중 가장 규모 크며, 전체 300명 직원 중 전문의 70명을 위주로 성형 외과, 산부인과, 이비인후과, 한방과, 신경과, 내과(심장, 내분비, 순환기, 소화기, 신장), 안과, 내시경실, 치과, 피부과, 성병, 소아과, CT, X-ray, 초음파, 수술실, 뇌파, 성형외과, 응급실, 진단검사등의 중대형 규모의 전문 병원</p>	

■ 울란바타르 침상 통계(2012. 1~8월)

No.	병원명	침상수	입원 한 환자수	퇴원 한 환자수	입원 일수	병원 내 사망수	병원 내 사망(%)	침상 회전률(%)
1	제1 병원	498	13987	13544	111674	202	1.46	27.84
2	제2병원	190	4980	4893	43688	49	0.99	26.11
3	제3병원	400	10957	10602	90617	116	1.07	27.09
4	모자병원(분만과)	256	18693	15459	88188	169	0.98	67.03
5	모자병원(소아과)	402	6075	5973	48897	57	0.94	15.06
6	신경병원	450	3952	3922	65209	3	0.08	8.75
7	외상병원	420	7970	7732	101643	247	3.1	18.99
8	피부센터	170	3309	3334	34211	0	0	19.54
9	전염병원	300	7769	7849	73026	12	0.15	26.05
10	신경클리닉병원	200	1409	1377	40979	47	3.32	7.08
11	암센터	190	5007	4903	44400	27	0.54	26.15
12	전통의학클리닉병원	105	1088	1088	10409	0	0	10.36
보건부 소속 병원들		3581	85196	80676	752941	929	1.11	23.29
1	제4병원	278	6358	6260	53340	36	0.57	22.76
2	공무원들병원	196	1462	1559	17210	4	0.26	7.72
3	철도병원	210	5656	5613	47821	5	0.09	26.84
4	TskhB종합병원	40	667	667	7277	0	0	16.68
5	KhB종합병원	175	1660	1928	20315	6	0.28	10.27
보건부소속 기타 병원들 합계		899	15803	16027	145963	51	0.31	17.73
1	Khan-Uul district 종합병원	78	2483	2454	18108	11	0.44	31.72
2	Songinkhairkhan district 종합병원	188	6076	6038	48409	51	0.85	32.09
3	Chingeltei district 종합 병원	227	6338	6203	49816	48	0.76	27.73
4	Bayangol district 종합 병원	60	1814	1788	13981	5	0.28	30.06

5	Baganuur district 종합 병원	165	4446	4486	36611	22	0.49	27.13
6	Nalaikh district 종합 병원	165	4477	4533	35791	14	0.31	27.35
7	Sukhbaatar district 종합 병원	285	9503	9481	68108	48	0.5	33.39
8	Songinkhairkhan district 종합병원	165	4945	4972	31703	3	0.06	30.06
9	Khan-Uul district 종합병원	165	4692	4695	35860	13	0.28	28.48
10	제1 분만 병원	240	14074	13990	52290	38	0.27	58.55
11	제2분만 병원	75	5723	5723	22301	21	0.37	76.45
12	제3분만 병원	45	3967	3944	12629	7	0.18	87.98
13	Enerel 병원	85	1539	1497	15832	38	2.47	18.08
14	척수 병원	50	1473	1478	11112	0	0	29.51
15	전통의학병원	70	1878	1852	18607	0	0	26.64
16	성형 병원	15	355	370	3465	0	0	24.17
17	Jargalant	15	378	368	2523	0	0	24.87
18	Gachuurt	17	387	383	3066	0	0	22.65
19	Tuul	15	435	433	3160	0	0	28.93
20	Bagakhangai	15	307	314	1913	0	0	20.7
21	Khonkhor	12	398	393	2880	1	0.25	33
울란바타르 보건국 소속 병원들		2152	75688	75395	488165	320	0.42	35.15
22	Bayanzurkh district 종합 병원들	310	9590	9518	73353	84	0.88	30.95
23	성형 병원	148	3823	3797	34803	0	0	25.74
24	개인 병원들	1416	26118	25784	189491	7	0.03	21.92
총		8506	216218	211197	1684716	1391	0.65	25.91

2) 의료정보시스템

- 보건분야 전략 마스터플랜에 따라 통합 HMIS에 다음과 같은 시스템 포함
 - 공공보건 : 계획정보시스템, 감시정보시스템, 환경보건정보시스템
 - 의료서비스 : 병원, 연구소, 진단 및 이미지, 의약품, 전통 및 재활 의료 정보
 - 지원기능 : 인사, 의료장비, 의약품, 의료시설, 의료연구
 - 재무 : 재무정보시스템
 - 기타 : 민간병원부문정보, 기타 정부보건시설정보

건강관리정보시스템(HMIS, health Management Information System) 사업은 전반적 IT 인프라 필요사항 보다는 전자의무기록(EMR, Electronic Medical Records)에 보다 중점을 둠

- 2008년부터 2012년 동안 정부의 실행계획은 병원간 네트워크 구축과 원격지 진료서비스 확대를 하는 것으로 10개 병원들이 원격 교육과 진단서비스를 제공하고 있음
- 2007년 최초로 EMR을 적용하는 병원이 생겼지만 아시아 개발은행의 평가에 따르면 몽골병원에 설치된 건강정보시스템은 시스템 체계의 문제가 아닌 정보의 취합과 교환과정의 문제로 인하여 좋은 결과를 도출하지 못함
- 몽골병원들에 도입된 몇몇 시스템들은 통합 계획과 규정의 부재로 인하여 실패
- 2009년 e-health 개발전략 정책(2010~2014)이 발표
 - 병원에 기 정의된 성과지표 기대치를 제공함으로써 HMIS를 개선하고 병원의 운영효율성을 개선할 수 있도록 설계

4-4. 의료인력 현황

1) 의료인력

- 인구 10,000명당 의사 수는 27.6명으로 서태평양 지역 평균 14.0명보다 높지만, 질적 수준이 낮으며 인구 밀도가 낮기 때문에 시골 지역은 의사가 부족한 실정임

[표-7] 의료인력 현황

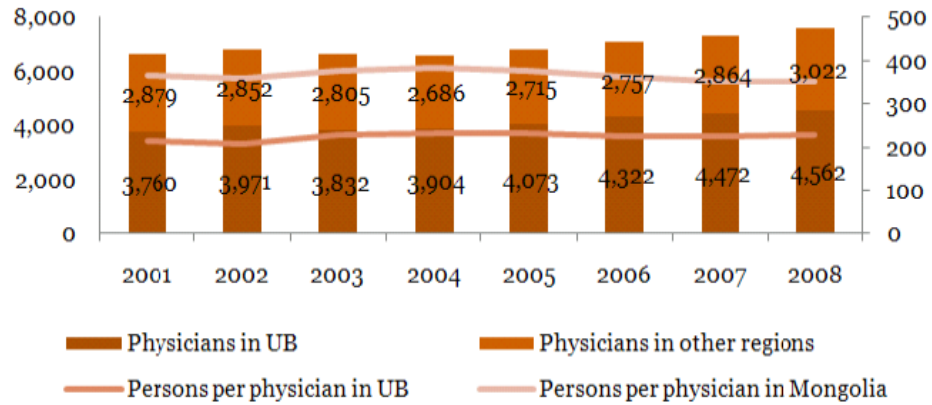
의료 인력 (Density per 10,000 population)	몽골	서태평양 지역평균	세계평균
의사	27.6	14.5	14.0
간호사 및 간호 조무사	35.0	20.3	29.7
치과의사	1.9	1.4	3.0
약사	4.0	3.9	4.1
공중 보건 인력	0.3	-	-
지역 보건 인력	0.2	8.1	4.0

출처: WHO World Health Statistics 2011

■ 의사

- 몽골의 전체 의사와 기타 의료전문인력 수는 지속적으로 증가 추세. 2008년말 기준 전체 의사의 40%는 울란바타르에 있으며, 의사 1인당 주민 수는 230명에 불과한 반면 농촌 지역의 경우 의사 1인당 주민수가 바잉을기(Bayan-Ölgii)의 경우 717명, 호브드(Khovd)의 경우 713명 등 700명 이상

[그림-18] 의사 수 및 의사 1인당 주민 수

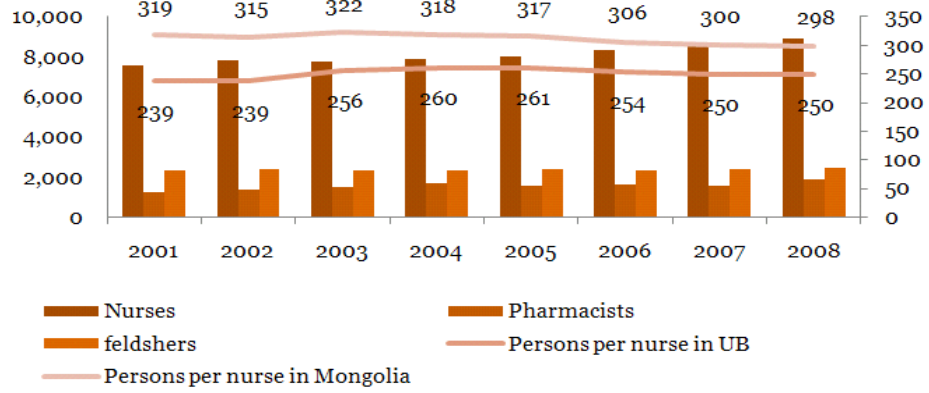


출처: ADB Report, Health Indicator 2007

■ 기타 의료인

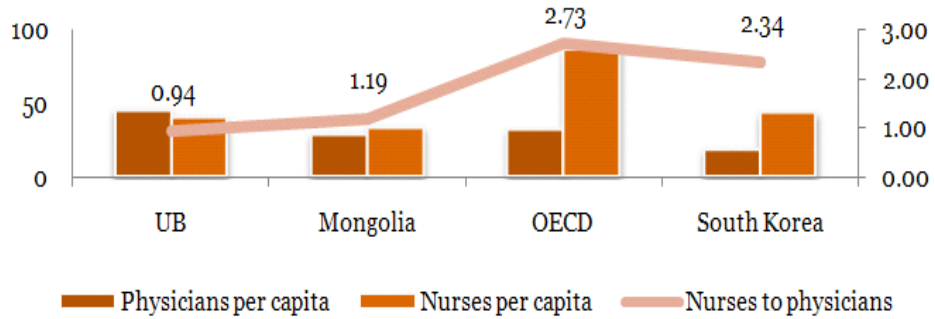
- 다른 아이막의 의사 대 간호사의 비율이 1.56임에 비해 울란바타르의 의사 대 간호사 비율은 0.94에 불과한 낮은 수준. 이는 OECD의 의사 대 간호사 비율인 3.0과 비교 시 매우 낮으며, 다른 아시아 국가들의 평균 비율인 2.3에 비해서도 낮은 수치임. 이렇게 간호사의 비율이 낮은 이유는 울란바타르의 의사 공급 과잉에 기인하는 것으로 몽골 정부는 울란바타르의 의료인력 합리화 정책을 추진 중

[그림-19] 기타 의료전문인 수



출처: ADB Report, Health Indicator 2007

[그림-20] 의사 및 간호사 비율(2007년)



출처: ADB Report, Health Indicator

2) 의료 인력 양성 기관

- 몽골은 의과대학 졸업 후 의료면허시험을 합격하면 의사면허가 부여됨
- 대학병원이 없어 실질적 임상 경험이 매우 취약

○ 몽골 의대교육 시스템

과정	내용	
University (Undergraduate training)	6년 General practitioner (M.D)	
Graduate training	Academic training	Practice (2년)
		Specialist (1.5~3년)
		Practice (3년)
		Sub-specialist (6개월~1년)
Postgraduate training	Continuing training	

※ 몽골 의료법

- 제3조 (3.1.5): ‘의료전문가’란 일반 진료과 의사, 턱얼굴외과(구강안면외과) 전문 의사, 간호사, 약사, 조산사, 제약사, 사회보건 및 의학계 전문대학 및 대학교를 졸업한 병원 기타 직원을 지칭한다.
- 제25조: 병원 전문가 전문 의료 활동을 위한 인·허가 절차(면허승인)
 - (25.2) 병원 전문가의 전문 의료 활동 면허는 ‘치료, 제약, 간호, 조산’으로 구분 된다
 - (25.3) 정식으로 의학 전공 교육을 실시하는 해당 전문대학 및 대학교를 졸업한 자로서 전문 의료 활동 해당 응시자격시험에 합격한 병원 전문가에게 의료 활동 면허를 보건업무를 총괄하는 정부 위원이 승인(부여)한다.

2011년 5월 5일 울란바토르시 정부청사

■ 의대현황¹⁰⁾

- 국립의대
 - 몽골국립의과과학대학교(Health Sciences University of Mongolia)
: 본교(울란바타르), 분교(알타이, 고비, 다르항)

- 사립의대
 - 에투깅 의과대학교(Health Sciences University of Mongolia)
 - 아치 의과대학교(ACH Medical College)
 - 신 의과대학교(SHINE HEALTH College)
 - 모노스 의과대학교(MONOS College)
 - 오토치-망람바 전통의과대학교(OTOCH-MANRAMBA)
 - 에너렐 간호대학교(ENEREL Nursing School)

10) 최원규, 몽골 의과대학 시스템 조사(2013.03)

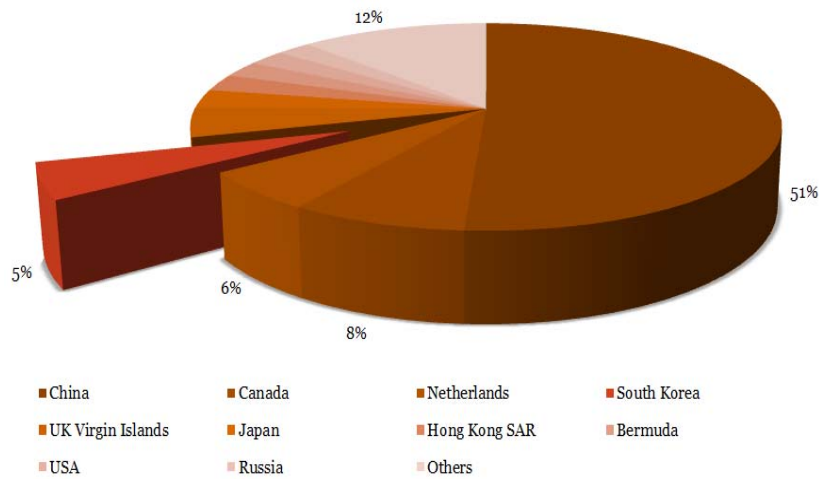
5-1. 투자환경

1) 투자개요

- 몽골 정부는 모든 산업분야에 대하여 외국인 투자를 적극적으로 지원하고 있어 외국인 투자와 관련된 제한 요건이 없어 모든 형태의 투자가 가능. 현행법은 토지에 대한 소유권, 원자력 에너지, 수분(水盆)지역 및 삼림지역의 광물개발에 관한 사항 등을 제외하면 외국인 투자에 대한 특별한 제한 없음
- 다만, 외국인투자법에 따라 다음사항을 준수해야함. 모든 외국인 투자자는 외국인투자교역청(FIFTA, Foreign Investment and Foreign Trade Agency)에 등록해야하며 최소 투자규모는 10만 달러 이상이고 지분은 100% 소유가 가능. 또한 매년 다음연도의 사업계획을 외국인투자무역부를 통해 정부에 보고해야 하며 보고절차가 누락되는 경우 허가와 등록의 취소 또는 영업활동 중지 등의 조치가 취해질 수 있음

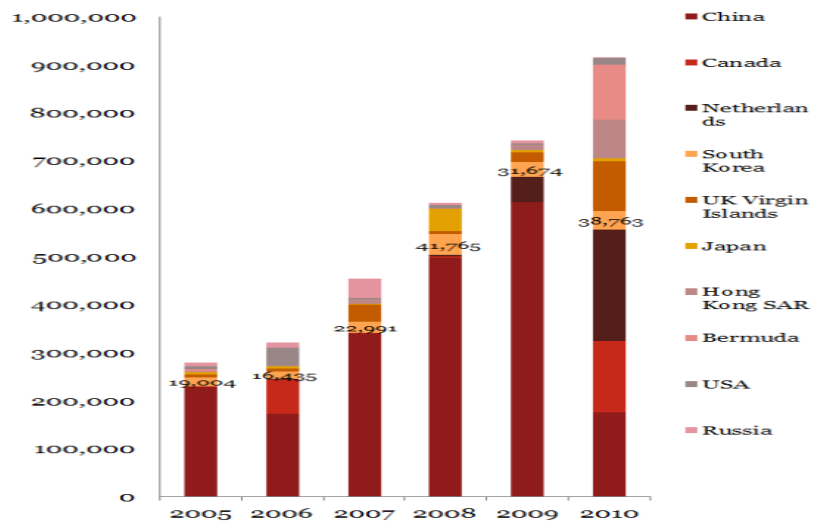
2) 외국인 투자 동향

[그림-21] 외국인 투자현황 (1999년~2010년)



출처: FIFTA

[그림-22] 외국인 투자 추이 (2005년~2010년, 단위: 천 달러)



출처: FIFTA

- 2010년 외국인 투자 현황을 살펴보면 한국 업체 4곳이 상위 20건에 포함되어 있음. 그 중 보건의로 산업에 해당하는 업체는 서울시니어스타워가 유일하며 투자금액은 약 7백만 달러로 보고되었음

[표-8] 2010년 외국인 투자 주요현황

Entity	Foreign	Sectors	Countries
OyuTolgoi	65,005,913	Geological prospecting and exploration	Netherlands-Mongolia
MD Securities	43,500,000	Trade and catering service	Virgin Islands (UK)
MCS mining	25,000,000	Geological prospecting and exploration	Singapore
HSBC	9,990,000	Others	South Korea
Wagner Asia Leasing	9,890,224	Trade and catering service	USA
Seoul Senior Tower	7,140,000	Health and beauty services	South Korea
Khan Bank	7,073,699	Bank and financial services	USA-China /Hong Kong/-Japan-Mongolia
Gyantbaylag	7,000,000	Geological prospecting and exploration	Virgin Islands (UK)
Globalcom	4,500,000	Trade and catering service	Virgin Islands (UK)
Louis Vuitton Mongolia LLC	4,000,000	Trade and catering service	France
Credit Bank	3,900,686	Bank and financial services	Cyprus
MCS Asia Pacific	3,850,000	Production of foods and beverages	Singapore-Mongolia
Shangri-La Ulaanbaatar Hotel	3,820,000	Trade and catering service	Virgin Islands (UK)
EAM Bayan-Ugii	3,538,107	Geological prospecting and exploration	Canada
Handy Soft Rich	2,900,000	Trade and catering service	South Korea
Tethys Mining	2,793,974	Geological prospecting and exploration	Switzerland
Big Mogul Coal and Energy	2,776,633	Geological prospecting and exploration	Luxemburg-Mongolia
Hong Kong Sunka group Mongol	1,600,000	Transportation	China-China /Hong Kong/
EAM Exploration	1,501,710	Geological prospecting and exploration	Canada
Santenmores	1,500,000	Geological prospecting and exploration	South Korea

출처: FIFTA

- 1992년 초 몽골은 한국과 투자협약을 체결하고 지속적으로 한국으로부터 기술과 자본투자를 받아들임. 한국은 몽골의 의료시스템 및 재정적 지원에 있어서 최고의 파트너로 평가 받고 있음
- 현행법상 보건의료 분야 투자에 대한 특별한 규제는 없음. 몽고 외교 통상부는 몽골 국민 삶의 수준을 교역을 통해 개선하고자 하는 교역 정책과 인력개발 계획을 수립하고 있음
- 몽골정부는 2009년부터 보건의료 산업분야에 민영화 추진을 중단하고 민관협력개발모델(PPP, Private Public Partnership)을 활발히 도입하여 보건 시스템을 개발하고자 함. 이를 통해 민간 투자자들, 특히 외국인 투자자들의 보건의료 산업분야에 참여기회를 넓히고 있음

[표-9] 우리나라의 대 몽골 해외직접투자(ODI) 실적

(단위: 건, 천 달러)

	2010	2011	2012	투자누계
연중 투자건수	45	53	44	430
연중 투자총액	25,014	43,051	55,264	300,140
(전년대비 증감률)	(-2.1%)	(72.1%)	(28.4%)	

출처: 몽골의 투자환경위험 평가보고서(2013.5.31), 수출입은행

■ 우리나라의 대 몽골 해외직접투자 동향

- 2012년 말 우리나라의 대 몽골 직접투자 누계액은 3억 달러이며, 2012년 연중 투자금액은 55백만 달러로, 몽골은 우리나라 해외직접 투자 총액의 0.24%를 차지함

- 2005년부터 자원개발, 철도 및 도시건설 인프라 등 광물분야 투자가 시작되면서 우리나라의 대 몽골투자도 증가하기 시작함. 그러나 2009년 세계경기 침체와 광물가격 하락으로 2010년 투자액이 2.1% 감소한 이후, 2011년 세계경기 회복, 몽골정부의 외국인투자 활성화 정책으로 2011년 72.1% 급증하였으며, 2012년에도 28.4% 비교적 높은 증가세를 유지함.
- 2012년 기준, 업종별로 도·소매업이 총투자금액의 30.3%로 가장 많고, 이어 광업, 건설업이 각 28.0%를 차지함. 도·소매업의 세부업종별로는 도매 및 상품중개업이 99.4%로 가장 많음.

[표-10] 대 몽골 외국인직접투자(FDI) 유입 실적

(단위: 억 달러)

	2010	2011	2012
연중 유입금액	17	47	15
(전년대비 증감률)	(183.3%)	(176.5%)	(-68.1%)

출처: 몽골의 투자환경위험 평가보고서(2013.5.31), 수출입은행

■ 대 몽골 외국인직접투자 동향

- 2011년 중 광산 부문에 대한 외국인투자 활성화, 민간부문 광산 지분 보유 한도 확대, 인프라 건설 등으로 FDI 유입액이 전년 대비 176.5% 증가한 47억 달러로 사상 최대를 기록함. 그러나 2012년 5월 광산업을 포함한 전략산업에 대한 외국인투자 규제를 시작하면서 2012년 FDI 유입액이 전년 대비 68.1% 감소함
- 2012년 몽골에 대한 주요 투자국은 네덜란드(36.4%), 중국(20.4%), 버진 아일랜드(12.6%), 룩셈부르크(9.6%), 싱가포르(8.1%) 등이며, 업종별로 광업 부문이 전체 FDI의 82.3%로 압도적인 비중을 차지함

5-2. 투자규제 및 지원(인센티브)정책

1) 외국인 투자 정책 및 제도

■ 외국인 투자제한¹¹⁾

- 외국인 투자에 대한 투자법률 조항 제 4조(투자 제한)
 - 외국인 투자는 몽골법에 의해 금지되어 있는 분야가 아닌 생산과 서비스의 모든 분야에서 이루어짐
 - 금지된 활동은 인허가법 조항 제 8조에 의해 다음과 같이 명시

- 법에 특별히 명시되지 않는 이상 다음 활동은 몽골에서 금지
 - 아편, 마약의 생산 및 수입과 판매
 - 포르노 제작물, 혹은 어떠한 방법과 이유로 이것을 지원하는 행위
 - 카지노 사업을 운영하는 것
 - 다단계 마케팅이나 피라미드 구조를 통하여 카지노 사업으로 부터 이익을 취하거나 이와 관련 있는 사기 행위
- 카지노 사업을 금지하는 법에 대한 조항은 법과 자유지역 규제에 적용되지 않음

- “보호지역 법(Protected Area Law)”의 제 7장 33조는 보호지역 토지 착취에 대한 지침을 제공
 - 토지개발은 외국법인, 국제기구, 외국 시민, 무국적자, 보호구역안의 외국인 투자기업에게 금지
 - 위의 조항은 법적으로 금지되어 있지 않은 곳이나 보호구역의 적절한 영역에서의 사업을 운영하는 외국 및 국제기구에게는 적용되지 않음

11) KOTRA, 몽골투자가이드(2010)

- 토지 소유 불가: 토지는 몽골 국민만 소유가능하고 외국인의 경우 몽골 정부로부터 토지사용허가를 받아 주거용은 5년, 투자기업은 60년까지 임차할 수 있으며 기한 만료 후 각각 5년, 40년 단위로 계약연장이 가능
- 몽골 현지인 우선 고용: 외국인투자 기업은 현지인을 우선 채용하여야 하며 높은 기술력이나 특별한 자격요건을 요구하는 직무의 경우에만 외국인 고용이 가능. 노동복지 서비스청(Labor and Welfare Service Agency)의 허가가 필요함
- 최소 투자규모: 외국인투자법인은 초기 총투자규모가 10만 달러 이상이어야 하며 그 중 외국인 투자자가 25% 이상 투자하여야 하고 100% 지분소유 가능

2) 외국인 투자 인센티브

- 외국인 투자유치 우선분야 투자의 경우 10%의 투자세액공제 혜택이 있으며, 공제세액이 해당 과세연도 총 소득세를 초과하는 경우 3년간 이월 가능
- 외국인 투자유치 우선분야는 몽골의 주력산업인 농업, 광업과 관련된 제조업이며, 그 외 정부예산 부족으로 외자 도입이 필요한 대규모 공공 설비 건설, 정보통신, 교육, 의료서비스 등으로 병원의 몽골 진출 시 관련 혜택을 적용받을 수 있음
- 이러한 법적인 규제와 인센티브와는 별도로 몽골 투자와 관련해서는 다음사항에 대한 주의가 반드시 필요

- 법률 및 규제조치의 투명성 부족
- 기술 인력의 절대 부족
- 부정부패

[표-11] 외국인 투자관련 법령

법령		내용
외국인 투자법 (2008년 8월9일 발효)	제3조 용어	‘외국인투자’라 함은 몽골 내에 사업체를 설립하거나 몽골의사업체와 합작할 목적으로 외국인 투자자가 몽골에 투자하는 일체의 유무형 자산을 말함
	제4조 외국인투자분야	몽골 법령으로 금지한 생산 및 서비스업종 이외에 외국인투자를 할 수 있음
	제6조 외국인투자형태	1) 외국인 단독 투자 사업체 2) 몽골인 투자자와 합작회사의 설립 3) 외국인 투자자는 몽골 사업체의 배당, 주식 및 기타 유가증권을 몽골 법령에 따라 구입하는 방식의 직접투자 등
	제8조 외국인투자의 법적보장	몽골은 외국인 투자자가 자신의 재산을 소유, 사용 및 처분하는데 있어서 몽골인 투자자와 똑같은 조건을 누리도록 함
	제11조 외국인투자사업체	몽골 법령에 따라 설립되어 회사재산 (자본금)이 미화 10만 달러나 그 이상의 투그릭으로 된 회사 지분의 25%이상이 외국인 투자자의 자본으로 구성된 사업체를 외국인투자 법인이라 함
	제21조 외국인투자사업 체의 토지사용	외국인투자 사업체의 토지사용 계약기간은 60년 이하임. 토지임대 계약기간을 연장할 수 있으며, 초기 계약조건으로 1회에 최고 40년까지 연장할 수 있음

<p>제24조 노동 및 사회보장 관계</p>	<p>1)외국인투자 사업체는 몽골 국민을 우선적으로 고용하여야 함. 까다로운 전문직, 고도의 기술이 필요로 하는 직책에는 외국인을 고용할 수 있음. 외국에서 인력과 전문인을 수입하는 문제는 몽골의 관계 법령에 따라 조정할 수 있음</p> <p>2)외국인투자 사업체에 고용된 몽골 국민과 관련된 노동과 사회보장 문제는 몽골의 노동 및 사회 보험에 관한 관련법으로 조정하여야 함</p> <p>3)외국인투자 사업체에 고용된 외국인은 몽골 법령에 따라 월급, 소득에 관한 세금을 납부하여야 하며 납세 후의 소득은 해외로 송금할 수 있음</p>
----------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※ 주한 몽골대사관, 한국수출입은행 몽골 외국인 투자법

몽골투자청
<ul style="list-style-type: none"> - 담당부서 : Investment Registration and Facilitation Division - 담당업무 : 외국인 투자허가 및 지분을 제한 - 연락처 : 976-1131-4774, 976-1132-4076 - 홈페이지 : www.investmongolia.com

5-3. 관련세제

1) 무역 및 관세제도

■ 일반 특혜 관세 제도

- 몽골 상품은 미국, 캐나다, 일본 시장 진입 특혜를 받으며, 2005년 유럽위원회는 몽골을 일반 특혜 관세(GSP)에 대해 특혜수여국가로 승인함. 즉, 몽골이 약 7,200개의 상품에 대해 할당액 및 다른 양적 제한 없이 무관세로 유럽시장에 진출할 수 있게 해주는 것으로 국내 기업과 외국인 직접 투자에 의해 자금을 조달받은 기업에게 효과적
- 2007년 1월1일 이후 10%의 투자 세금공제가 몽골의 투자 우선순위 분야에 부여됨. 이 세금공제는 새로운 생산과 서비스의 시작, 현존하는 몽골의 우선순위 생산과 서비스 분야의 확장 및 혁신을 위해 신용 자산에 대한 투자분야에서도 시행
- 노동과 사회 보장 관련 투자에 대한 법률 조항 제 24 조에 따라서 외국인 투자 사업체와 외국 법인 지점으로부터 고용된 외국시민들은 몽골의 법률에 따라 소득세에 대한 책임을 져야하며 세금을 낸 이후 송금할 수 있음

2) 세제

- 외국법인이 몽골 내에 사업장을 운영하는 경우에 항상 납부하고 관리해야할 세금 및 요율은 다음과 같음

세금종류	납부기간	신고 기한	세 율	납세 대상	관련 서류	관련기관
법인소득세	매달 25일	다음 분기 첫 달~20일 다음해 2월 10일	연간 순이익 30억 투그릭 이하 10%, 30억 투그릭 초과 25%	국내외 사업체 기관	법인소득 장부	관할 세무서
개인소득세 1.원천세 1종 (급여소득세) 2.원천세 2종 (외주비소득세)	공제 후 매 10일 이내	다음 분기 첫달~20일 다음해 2월 10일	월 급여 7만 이하 면세 초과 시 총액에서 7만 감한 금액의 10% 외주 금액의 10%	몽골국민 외국인, 몽골에서 소득이 발생하는 기타 체류자	공제 관련 세무 장부	관할 세무서
부가가치세	다음달 10일 이내	다음달 10일	매매가 10%	수출입 되는 물품의 생산, 판매 등에 관련된 개인 및 법인	부가세 신고 장부	수입물품 세관 물품 관할 세무서
특별세	매 25일 이내 또는 월말	다음달 5일	승용차 500~4,000달러 (연식배기량) 디젤 15~48달러(톤당) 휘발유 11~43달러(톤당) 주류 1.6~6달러(리터당) 맥주 0.2달러(리터당) 포도주 0.5~6달러(리터당) 식용알콜 1~10달러(리터당) 담배 0.6달러(100개당) 룰렛, 자동게임기 3천~8만달러(대당)	특별세 부과대상의 물품을 수입 생산하는 모든 개인 및 법인	특별세 신고 장부, 소득세 신고 장부	관할 세무서
부동산세	매 분기 마지막달 15일 이내	다음해 2월 10일	재산세: 등기가의 0.6% 매매세: 매매가의 2%	모든 사업체, 기관, 몽골국민, 외국인, 무국적자	부동산세 장부	관할 세무서
총기세	매년 8월 1일 이내	매년 8월 1일	4,000~6,000 투그릭	총기를 소유한 모든 형태의 사업체, 기관, 개인, 외국인 사업체, 무국적자	총기등록증	등록 경찰서
자동차	법인분기	다음해 2월	배기량에 따라 용적당	자동차, 원동기	자동차세	관할

및 원동기세	마지막달 25일 이내 개인 2월15일 (차량검사시 6월1일전에)	15일	14~22투그릭, 평균 2,000~100,000투그릭 정도	소유한 개인 및 기관	신고서	세무서
토지세	매 분기 첫 달 15일 이내	다음해 2월 10일	토지 등급 및 토지규모에 따라 전문가가 책정한 요율표 기준	토지를 임차사용 중인 개인·단체·기관	토지계약서	관할 두레 토지국
사회보험료	매달 25일 이내	다음달 5일	급여 기준 개인 : 10% 기관 : 19%	사업체 기관·개인 근로계약으로 근로하는 자	사회보험징부	관할 두레 사회보험 담당국

- 외국인의 식료품, 가축사료, 농업에 관한 신규 투자에 대해서 법인세를 50% 면제
 - 결손금 이월공제 기간 확대 (2년→8년)
 - 2,000만 달러 이상 투자시 10~15년 간 세무안정계약 체결 가능
 - 1993년 6월부터 한-몽골 간 이중과세 방지를 위한 조세협약 체결되어 이 자소득 및 배당소득에 대하여는 5%의 세율, 사용료소득에 대하여는 10%의 세율 적용
 - 초과이윤세: 금·동 가격 폭등시 부과하던 초과 이윤세(기준가격 초과분의 68%)를 2011년 1월부터 폐지
- 출처: 수출입은행, 몽골의 투자환경위험 평가보고서(2013.5.31)

5-4. 기타

1) 지식재산권¹²⁾

- 1993년 제정된 몽골의 저작권 법 제 3조에 따라서 저작권은 법적으로 보호 받을 수 있음
- 저작권법은 저작권의 보호와 관련된 문제 및 저작권의 사용과 관련하여 발생하는 문제를 규정
- 저자는 작품 및 계약의 권리에 대한 양도권을 등록할 수 있음. 등록은 저작권을 보호하지만 필수사항은 아님

① 특허권

- 몽골 특허법에 의거 특허는 출원에 따라 20년 동안 보호받음
- 특허는 방법과 제품에 따라 주어지는데 여기에는 미생물과 관련된 발명, 약학, 화학, 비료, 살충제, 제초제, 생물공학, 생물학적, 유전적 재료가 포함. 특허출원은 특허청에 제출하며 특허 출원은 특허요구, 발명품에 대한 설명, 특허청구와 개요를 포함하여야 함

신청자는 특허출원을 요청한 날짜로부터 20일 이내에 구비서류를 제출
 → 특허청은 특허법에 따라 발명품의 특허 기준 적합여부를 검사
 → 특허청은 제출한 날짜로부터 9개월 내에 특허권 부여 여부를 결정
 → 심사결과 모든 기준이 충족되면 특허청의 결정에 의해 특허권이 부여 되는데 특허청의 결정 후 3개월 이내에 특허권이 부여

12) 국가별가이드-몽고, 코트라(globalwindow, 2013.09.30)

② 상표권

- 상표권 및 지리적 표시에 관련된 법률(The Law on Trademarks and Geographical Indications)이 2003년도부터 시행
- 기존의 <상표명 및 상표권에 관한 법률(Law on Trade Names and Trademarks)>을 대체한 법으로 상표권, 서비스 상표, 단체 상표, 그리고 인증상표 등을 보호
- 새로운 법에 따라 특허청은 특허를 출원하며 상표권과 상품명을 등록
- 상표는 양식을 제출함에 따라 10년 동안 등록이 되며 갱신이 가능. 상표등록은 누구나 가능하며 반드시 몽골어로 신청양식을 기입해야 함

구비서류를 제출(지원양식이 법의 제 6.1 조항을 만족한다면 상표 등록 날짜는 신청서 접수날짜와 동일하게 처리)

- 특허청은 제출한 상표가 등록하기에 적절한지 검토
- 특허청은 제출 날짜로부터 12개월 이내에 상표 등록여부를 결정 (이 기간은 6개월 더 연장 될 수 있음)
- 상표가 수락되고 나면 특허청은 특허권을 부여하고 국가 상표 등록소에 이를 등록

※ 지리적 표시

<상표 및 지리적 표시에 대한 법(Law on Trademarks and Geographical Indications)>에 따르면 지리적 표시는 제품의 생산지, 품질, 명성, 기타 특징 등 사항을 표시한다. 만약 국가나 지역의 지명이 특정 상품을 나타내기 위한 일반적인 지명이라면 법으로부터 보호 받지 못한다. 지리적 표시는 몽골에 등록된 동일한 상품의 동일한 지리적 표시나 상표에 의해서 등록이 안 될 수도 있다. 이는 소비자에게 혼란을 주는 것을 방지하기 위함이다. 지리적 표시 등록을 위한 신청은 개인이나 법인이 특허청에 제출한다. 특허청은 국가 지리적 표시 등록소에 수락된 지리적 표시를 기록하며 특허권을 부여하고 신청서를 보관한다. 등록된 지리적 표시와 도서 자료는 출판된다.

2) 노동법¹³⁾

■ 주요 특징

- 외국인투자기업은 현지인을 우선 고용해야 하며, 외국인 고용 시 허가 필요
- 외국인은 높은 기술력이나 특별한 자격요건을 요구하는 경우에만 고용이 가능하며, 외국인 인력을 고용할 경우 ‘노동력의 해외송출과 국외 노동력 및 전문가 영입에 관한법률’에 따라 노동복지서비스청의 허가가 필요함

■ 고용 계약 형태

- 근로자 고용과 해고 등이 비교적 자유로운 편
- 근로자들의 노동조합 가입과 단체협약 체결의 권리가 법으로 보장됨
- 구조조정 등으로 인한 근로자 해고가 가능함

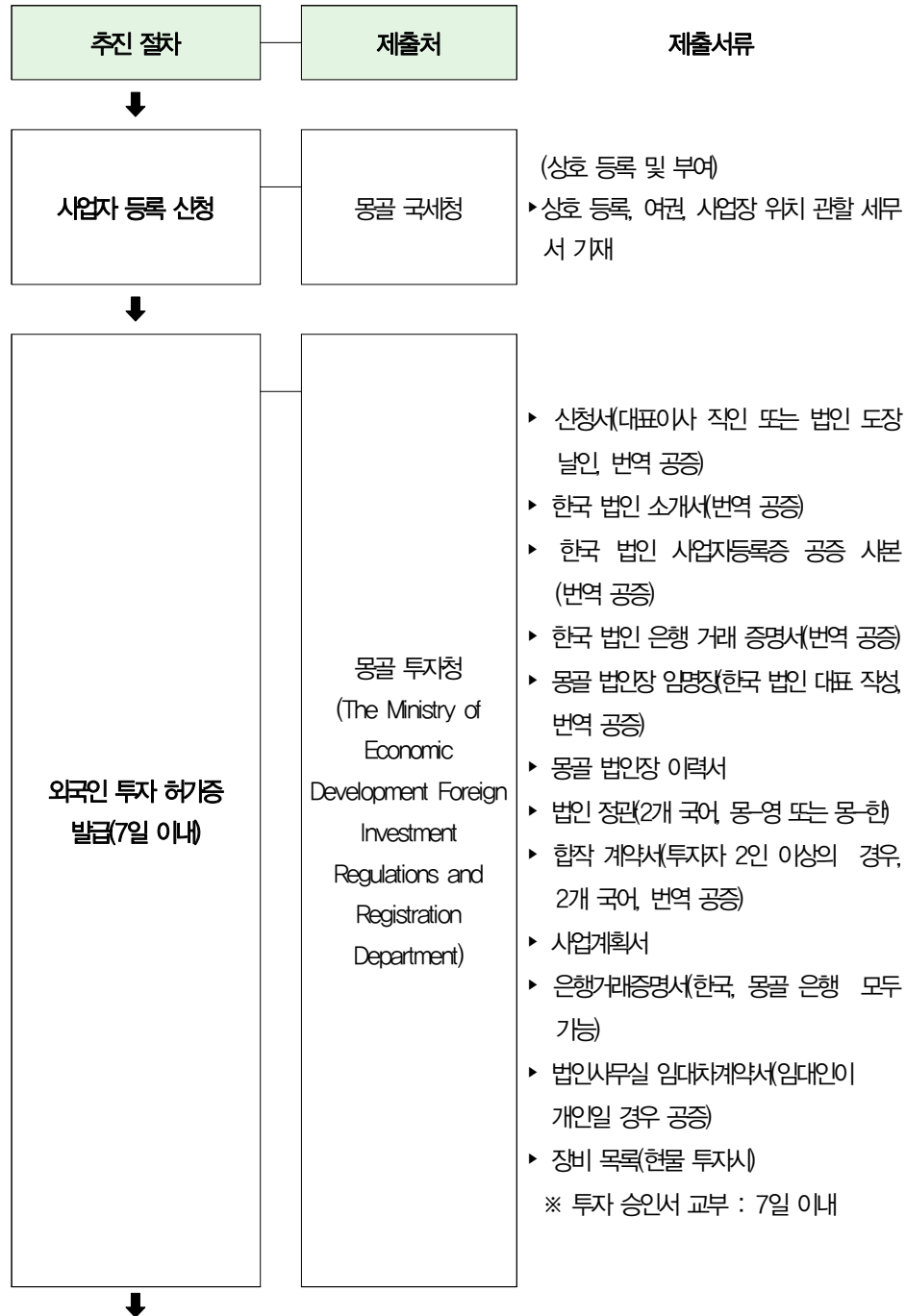
■ 임금수준

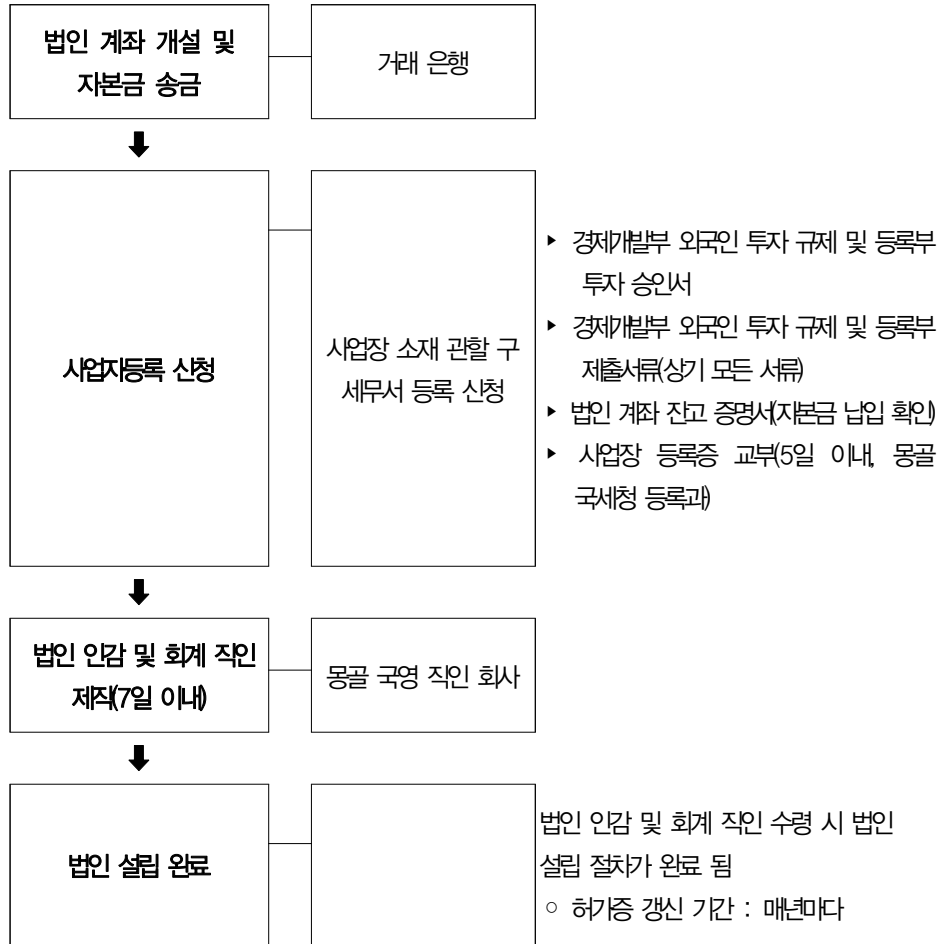
- 임금수준이 아직까지 낮은 편
 - 2011년 몽골 노동자의 월평균 임금은 약 300달러(42만 투그릭)로 2010년 대비 24.2%증가함. 2012년 몽골의 최저임금은 시간당 835.7투그릭, 1개월 14만 투그릭 수준으로 낮은 편임
 - 2011년 기준 월급이 가장 높은 분야는 광산 부문으로 월 평균 73만 투그릭이고, 가장 낮은 분야는 농·목축업 부문으로 월 평균 20만 투그릭 수준임

13) 수출입은행, 몽골의 투자환경위험 평가보고서(2013.5.31)

1) 외국인 투자법인 설립

[그림-23] 투자법인 설립 절차



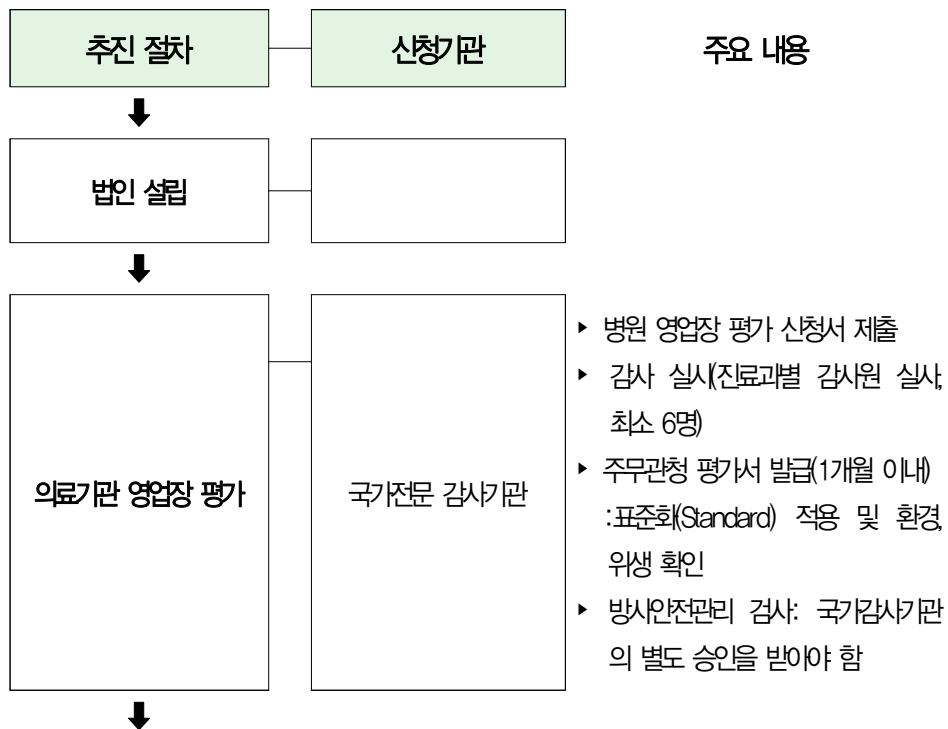


담당기관	담당부서	홈페이지	대표번호
국세청	등록부	www.mta.mn	976-1132-4647
몽골투자청	외국인 투자 규제 등록부	www.investmongolia.com	976-1132-6040

2) 외국인 의료기관 설립 절차

- 외국 자본 의료기관 설립의 경우 최초 법인(주식회사 또는 유한책임회사) 설립 후 몽골 정부감사기관으로부터 영업장 평가를 받은 후 보건부의 의료기관 설립 절차를 완료 할 경우 의료기관 활동을 할 수 있음.
- 사립 의료기관(영리법인)은 국가지원으로 설립한 병원을 제외하고 사립 병원은 영리법인으로 별도의 국가 지원을 받지 않고 있음
- 사립 의료기관이 국가의료보험의 청구를 신청할 경우 보건부, 보험청등이 요구하는 시설기준 및 제도, 운영에 대하여 인증을 받을 경우 가능하지만 현재 의료보험청구를 하는 사립 의료기관은 없음

[그림-24] 의료기관 설립 절차



의료기관 특별면허
신청서(인허가)

중앙의료발전센터 및
보건부 보건정책관리소

▶ 모든 신청서류를 보건부에 제출 후 최종 보건부 인허가를 위한 위원회(최소 8명)가 소집되고, 위원회 개인별 허가 승인이 있어야 면허 발급 여부가 결정됨(분기별 1회 소집을 원칙으로 하지만 전체 소집이 불가능 할 경우 승인 시간 지연이 장화 될 가능성이 높음)

※ 제출서류

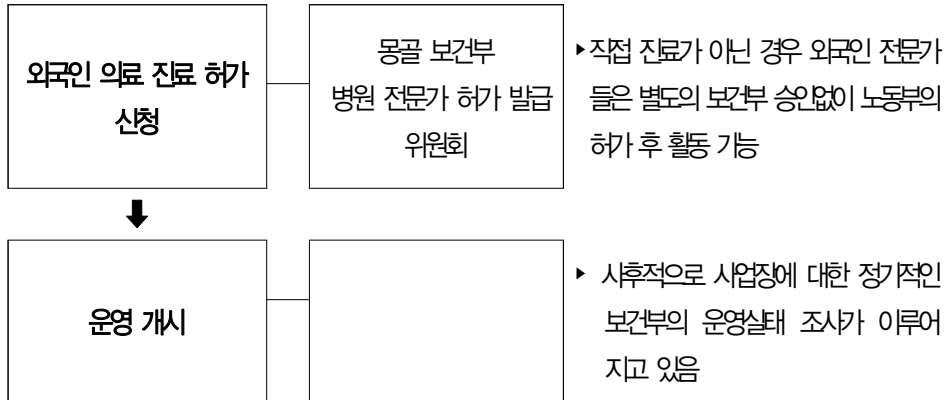
- ① 특별 면허 신청서
- ② 사업자 등록증 사본
- ③ 영업장의 구청장 병원 설립 동의서
- ④ 투자자 병원 설립 명령서
- ⑤ 회사 정관
- ⑥ 고용 계약서 및 면허증
- ⑦ 정부 감시기관 평가서(사본)
- ⑧ 장비 및 사용되는 약품의 국제인증서(ISO, CE 등)
- ⑨ 회사 자본 및 사업계획서
- ⑩ 외국인투자 회사 인증서(사본)
- ⑪ 장비 및 시약 공급 계약서(해외 및 몽골 내 업체별 계약서)
- ⑫ 병원 임대차 계약서
- ⑬ 폐기물 처리 계약서(보건부 인증기관)
- ⑭ 방역 계약서(보건부 인증기관)
- ⑮ 특별 면허 수수료 납부 영수증

▶ 몽골 국가등록소 특별면허
내용등록

: 사업자등록증, 외국인 투자증

▶ 허가증 갱신 기간 : 매년 3년 마다





※ 몽골 의료법
(제19조 의료기관에 전문적 특수 의료 활동 면허 승인 및 연장, 취소)

- 19.1: 용도의 건축물, 기술 장비, 전문적 인적자원 등 재산의 어떠한 형태를 가진 의료 기관이든 보건 분야에서 전문적 활동을 할 수 있는 특수 인·허가를 허용할 수 있음
- 19.2: 전국적 의료서비스 제공 및 외국 투자로 개설된 의료기관의 경우 보건업무를 전담하는 중앙부처, 기타 의료기관의 경우 관할 행정구역 도지사 및 시장이 전문적 의료 활동을 운영할 수 있는 특수 면허 (이하 '특수 허가증' 이라 한다)를 각각 발급함

2011년 5월 5일 울란바토르시 정부청사

14) 의료업, 광산업, 요식업, 건축업 등 특별 면허가 필요한 업종은 관련 기관이 요구하는 서류를 제출하여 특별 면허를 받아야 함. 특별 면허를 받은 후 이를 (투자청에서 발급한)투자 허가증과 (세무서에서 발급한)사업자 등록증에 기재사항 변경 등록을 완료한 후에 해당 영업을 할 수 있음

※ 국가전문 감사기관

병원, 식당, 컴퓨터, 인터넷 카페 등 대중을 상대로 서비스 영업을 할 경우 반드시 국가전문 감사기관으로부터 영업장에 대한 위생, 환경 평가를 받아야 하며 이를 이행하지 않고 영업을 개시 한 경우 영업 정지와 벌금 부과 됨

담당기관	담당부서	홈페이지	대표번호
국가전문 감사관 (의료시설 및 환경 위생 평가)	의료교육과학기관 소속 의료관리부	www.inspection.gov.mn www.inspection.mn www.inspectio.gov.mn	976-1126-4342
국가전문 감사관 (방사선 안전관리 평가)	핵 및 방사선 관리부		
국가전문 감사관 (영업장 평가발급 담당)	의료교육과학기관 소속 의료관리부		976-1126-4342

1) 외국인 진료 허용범위

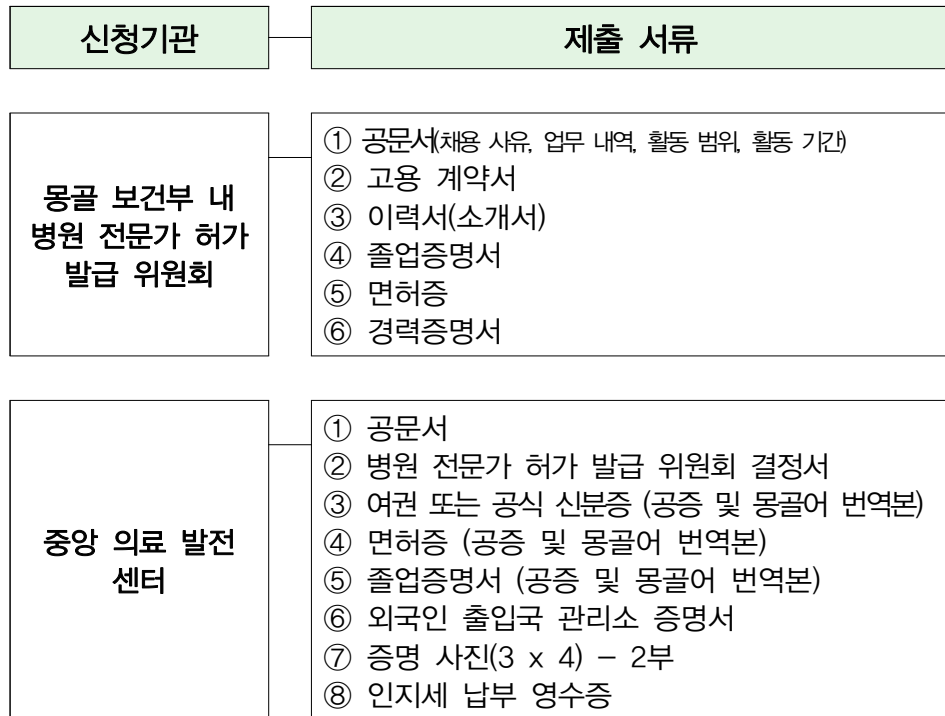
■ 요건

- 의료 관련 학사, 석사 학위가 있는 자
- 면허증 소유자
- 5년 이상의 실무 경력자

■ 외국의료인 면허 인증

- 외국인 의료전문가(진료, 간호, 처방 등의 전문가)는 몽골의 의료법, 외국인 관리법, 인력 송출법, 해외인력 채용법등의 규칙과 기타 법령들로 관리

[그림-25] 면허 인증 절차



- 자격요건 및 업무 범위 내에서 의료 관련 업무 수행이 가능
- 허가증은 1년마다 갱신
- 이외 직접 진료가 아닌 경우 외국인 전문가들은 별도의 보건부 승인 없이 노동부의 허가 후 활동이 가능

※ 몽골 의료법(제5조 4항) 의학 전공을 취득한 외국인은 1년 기간으로 보건업무를 총괄 하는 정부 위원이 면허를 부여한다.

1) 외국계 병원 진출 사례

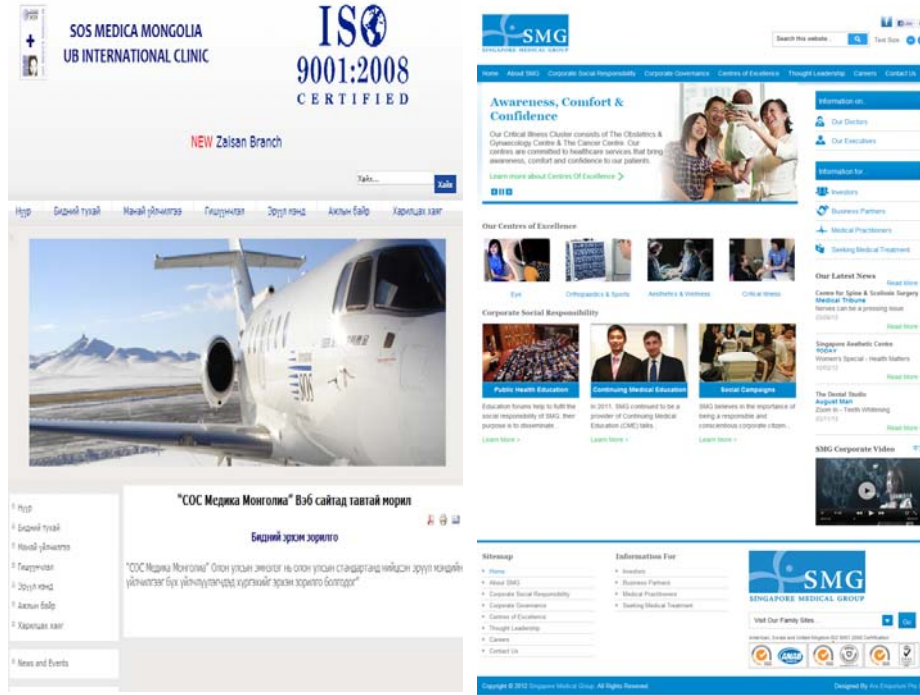
■ SOS Medica Mongolia UB International Clinic

- 울란바토르에 International SOS와 Bodi International Corp과 파트너십을 통해 2004년 복합클리닉 개원
- 임직원 100명 이상 (의사, 간호사, 약사, 연구인력, 의료기사, 병원 운영 인력 등)
- 의료 상담, 소아과진료, 예방 접종, 건강검진, 치과, 24시간 응급환자 서비스 등 제공
- 홈페이지: www.sosmedica.mn

■ 싱가포르 메디컬 그룹

- 싱가포르 메디컬 그룹 및 Chono 그룹은 조인트 벤처 MOU 체결 (2010년 10월)을 통해 울란바토르에 3차 종합병원(30~50병상) 설립 자금 계획
- 싱가포르 메디컬 그룹: 2005년 설립. 18개 자회사 및 파트너사 해외에 보유
 - ※ Chono
1992설립. 몽골의 민간 투자 홀딩회사. 부동산, 병원서비스, 광물 등 다양한 산업에 투자

[그림-26] 싱가포르 메디컬 그룹 홈페이지



출처: www.smg.sg

2) 한국계 병원 진출 사례

■ 연세친선병원 (1994년)

- 1994년 몽골 민주화 이후 세워진 최초의 외국인 종합병원(울란바타르 시와 합작)
 - 1993년도 한국 연세의료원과 국립의과대학이 자매결연으로 학술교류 프로그램을 시작하면서 1994년 설립
- 울란바토르 시와 연세의료원 50:50 지분투자

- 11개 진료과, 2개 진단과
 - * 진료과(11개) : 내과, 신경과, 재활의학과, 소아과, 이비인후과, 안과, 외과, 정형외과, 산부인과, 마취과, 치과
 - * 진단과(2개) : 방사선과, 임상병리과

- 외래 위주의 진료시스템 (외래환자 약 600명/일)

- 복강경수술, 충수돌기염수술 등의 간단한 수술 가능

- 운영인력 총 73명(연세의료원 5명의 의사, 간호사)



■ 한-몽 친선 한방병원 (오르길 한방병원 2001년)

- KOICA 원조에 의해 건립된 병원
- 1999년 故김대중 전 대통령의 몽골 방문 시 양국 우호협력 강화 방안으로 추진
- 2001년 10월 5일 양국 정부 합작으로 설립

KOICA 사업명	지원 금액	사업주관부처
한-몽 친선 한방병원 건립사업	443,524,884원	보건복지부

- 한국 한의사 2명(정부파견의 1명, 국제협력의 1명), 몽골 전통의사 3명, 몽골 의사 2명(방사선, 임상병리), 간호사 4명 등 모두 19명의 직원이 근무
- 1일 200여명의 환자를 진료 (2006년 5월 기준)
- 진료실 3개, 방사선실, 임상병리실, 물리치료실 등의 시설 갖추



■ 모바이오 (Mobio, 한마음의료재단 SCL 임상검사기관 2003년)

- 2002년 8월, 몽골국립의과대학과 업무제휴 조인체결
- 바이오코리아(주)와 재단법인 서울의과학연구소(SCL)의 기술지원으로 2003년 몽골 울란바토르에 설립한 진단검사기관
- 2008년 10월 11일, 몽골 교육문화과학부와 함께 몽골 의료수준 향상과 의학도 장학사업 지원을 위한 양해각서(MOU) 체결

- 2009년 10월 7일, 서울의과학연구소(SCL) 이경률 이사장이 몽골 현지 의료기업 가운데 최초로 외국 기업인에게 수여되는 최고 훈장인 “Altan Gadas 훈장”을 받음

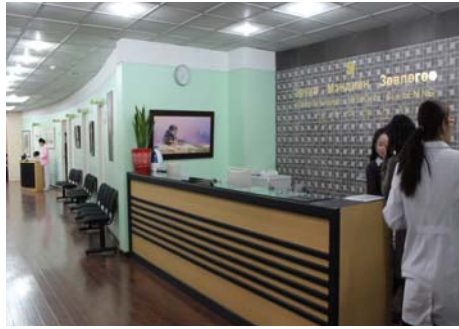


■ UBSD(Ulaanbaatar SongDo Hospital, 울란바토르 송도병원) (2007년)

- 2007년 12월 13일 개원
- 지하 1층에서 지상 7층 규모의 종합병원으로 총 62병상을 두어 운영하다가 최근 8층 병실을 증축하여 총 95병상(2013년)
- 한국 송도병원 이종균 이사장 100% 단독투자로 개원하여 현재 100% 몽골 측에 인수되어 운영 중
- 대장항문 검사 및 치료 장비, 대장내시경과 MRI, 64채널 MD CT 등 검진장비 완비, 한국형 OCS, EMR 시스템 도입
- 직원은 총 229명, 의사 51명, 간호사 90명(2012년)
 - ※ 한국 파견 직원: 경영책임자 1인
- 서울송도병원 이종균 이사장은 몽골 의료환경 및 병원 경영 획기적 발전에 기여한 공로로 몽골 대통령으로부터 Altan Gadas¹⁵⁾ 훈장수여 받음 ('2009)



15) 'Altan Gadas(북극성)': 몽골 대통령으로부터 받는 몽골 최고의 훈장



■ 철도중앙병원 전략적 제휴 (원광대학교 의과대학병원 2011년)



○ 2011년 몽골 최초 몽골철도병원 내에 비뇨기과 설립 및 관련 북강경 의료기기 수출을 체결



- 2013년 8월 몽골철도병원 건강검진센터 개소 - 의료인력 국내연수, 현장현지교육, 전문가 파견 자문



■ 그 외 의료협력 병원

- 건국대병원 : 주한 몽골 대사관과 의료협력 협약 체결
- 인하대학병원 : 몽골 제1병원, 제3병원과 의료협력협약 체결
- 고려대학병원 : 2010년 3월 몽골 제3병원과 의료협력협약 체결
- 한양대학병원 : 2008년 몽골 '종나스트'내과와 전통진료 병원과 의료협력 체결

1) 진출환경

- 몽골 투자 환경 및 의료서비스 산업 분석 결과를 토대로 몽골 진출과 관련된 긍정적 요인 및 부정적 요인을 종합해보면 다음과 같음

구분		주요 내용
투자 제반 환경	긍정적 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 외국자본의 투자 기업에 대하여 불이익을 주는 제재가 별로 없고, 한국과는 특혜조세조약 체결 • 특혜조세조약 체결로 의료서비스 관련 부가세 면제 • 지분소유 및 송금에 대한 제한 없음(최소 10만 달러 이상 투자) • 외국인 직접 투자에 우호적
	부정적 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 몽골 국민을 우선적으로 고용해야 하는 까다로움 • 의료장비 및 건물임대료가 고가로 임대 불가: 대규모 투자 필요
의료서비스 산업	긍정적 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 1차 의료서비스 부문 강화 정책 • 농촌 의료인력에 대한 지원정책 • 영리 의료법인 설립 및 운영이 가능 • 의료서비스 부족 및 의료시설의 낙후 • 정부의 낙후된 모자보건 의료의 현대화에 대한 높은 욕구 • 한국의료에 대한 신뢰도 높음 • 외국의료인 면허 허용 • 몽골환자의 의료관광 지출 증가 (연간 35백만 달러): 국내 의료기관의 직접 수익 기회 증가
	부정적 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 낮은 GDP 및 민간보험시장 환경 열악 • 전 국민을 대상으로 사회건강보험이 적용되지 않음. Ger Distict에 거주하는 거주자는 보험대상이 아님 • 낮은 인구밀도 및 지리적 제한으로 대형병원 입지 제한적 • 몽골 정부 의료정책의 불확실성(관련 법령 미흡) <ul style="list-style-type: none"> - 의료서비스(안전기준, 의료장비 및 시설)와 관련된 규제 미흡 및 외국인 투자자 관련 법령 부재 - 몽골 정부는 현재 병원 인가제도가 제대로 관리되지 않고 있음. 의료수요에 기초한 인가제도로 변경을 모색 중이며, 병원의 개축,

		<p>신축 또는 민간병원에 대한 허가는 임기응변적으로 진행되고 있음</p> <ul style="list-style-type: none"> • 통관, 인허가 절차 지연으로 인한 실질적 보호무역 존재 • 국공립병원(무료진료)과 현대화된 민간병원 등 기존 의료 기관과의 고객유치 경쟁력 • 해외의료법인의 시장 진입에 따른 경쟁 심화 가능성 (몽골 근접국(중국, 러시아 등)과의 경쟁구도 예상) • 자연환경 변화에 따른 공사기간 산정의 어려움 • 현지 전문인력 확보 어려움 • 병원의 공급은 10만 명당 23.4병상으로 이는 EU의 2.3병상 OS의 5.8병상에 크게 웃도는 수치임 • 의사 수는 10만 명당 285명에 이르는 과잉공급 상태임 • 언어 및 문화의 장벽
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※ 병원 설립 인허가 기간이 빠르면 6~8개월 소요, 길면 1~2년 소요

- 의료기관 설립 자금 현지 조달 시 약 15%의 고금리로 이용에 어려움 존재
- 한국 의약품 및 의료기기 몽골 내 반입을 위한 절차가 거의 불가능할 정도로 매우 복잡하고 기간 소요가 많음
- 몽골 정부는 2010년 10월 이후 의료분야의 민영화를 중단하고, 선진 의료를 도입하기위해 민관협력모델(PPP)을 도입하고 있으나 아직은 초기 단계임
 - 서비스의 품질과 환자의 안전과 관련된 기준 부재
 - 클리닉 서비스의 범위에 대한 구분 기준 부재
 - 의료장비 및 의료시설과 관련한 기준 부재
- 몽골 정부는 현재의 관리되지 않는 인가제도를 대신할 의료수요에 기초한 인가제도로 변경 모색 중

- 병원의 개축, 신축 또는 민간병원에 대한 허가는 임기응변적으로 진행됨
- 인가와 인증에 소요되는 기간은 각각 21일과 14일로 파악되고 있음

2) 시장진입 전략 방안

- 친한국적 민족적 유대감과 신뢰성을 바탕으로 한국의료기술, 의료인력, 의료장비 등 병원사업과 유통사업 확대를 통한 의료제품 수출 및 의료 관광 등 연계사업 수익 증대 고려
 - 몽골 현지 의료인력 교육을 통한 향후 진출 시 투입 인력으로 활용
 - * 1만명당 의사 수가 27.6명으로 전 세계평균(14)명의 두 배 수준이지만 질이 낮은 편. 재교육을 통해 의료진의 수준을 높이고 국내에서보다 싸게 의료진을 유치할 수 있음
 - 한국의 체계화된 의료 IT 및 건강보험시스템 등 소프트웨어 진출
- 종합병원의 진출은 건물 건설, 의료장비 매입 등 대규모 투자가 수반되어야 하며, 병원 진출 이후 고급의료서비스에 대한 수요 확보도 내외부의 경쟁요소 및 수요의 미성숙성으로 인하여 불확실성이 높음. 이러한 점을 종합하여 볼 때 대규모 종합병원 진출은 투자위험이 매우 높을 것으로 판단 됨
- 경쟁국과의 차별성을 나타낼 수 있는 몽골현지 맞춤형 의료 진출 (의료수가 및 전문분야 고려)

원격지 진료시스템 구축

- 몽골 정부는 1차 의료서비스 강화를 위해 원격지진료시스템을 도입하고 있으며 국내 병원이 직접적인 1차 의료서비스 진출은 어렵겠지만, 원격지진료 시스템 수출과 더불어 의료서비스를 제공할 수 있을 것

100% 투자를 통한 소형 전문병원 진출

- 울란바타르 지역에 산부인과, 성형외과, 치과와 같은 특정 전문병원을 설립, 운영하는 것은 가능하지만 성공적인 병원운영을 위해서는 최신 의료기기 등 적극적인 투자도 반드시 뒤따라야 함. 소형 전문 병원을 통하여 병원 브랜드 인지도를 확보한 후 재매각을 통한 투자회수 및 이후 병원경영관리 서비스 등 다른 형태의 서비스 제공도 가능함
- 의약품 분야의 높은 수익성은 의료서비스와 의약품 매출간의 시너지 효과를 가져올 수 있음. 하지만 자국 제약산업 보호를 위해 의약품의 통관절차 및 등록절차에 있어서 많은 시간이 지체될 수 있다는 점은 제약산업 진출에 있어서 고려되어야 함

민간보험시장

- 개인보험의 경우 아직 시장이 형성되지 않으나 입원 및 외래진료를 모두 지원하는 해외의료서비스용 개인보험 수요에 중점을 둔 민간보험시장의 진출이 고려될 수 있음. 현재 몽골에는 제대로 설계된 보험상품은 없는 상태

3) 진출 가능 형태

- 크게 ‘중소형 병·의원과 중형병원 설립·운영’, ‘공공대형병원 현대화사업 및 운영지원 참여’의 2가지 차별화된 형태로 진출
 - 중소형 병·의원 및 중형병원: 특성·전문화된 진료과를 중심으로 고소득 계층을 대상으로 하여 몽골 현지 파트너와의 합작형태로 진출
 - 대형병원: 수익추구보다는 친한국적 의료환경 및 인프라구축을 목적으로 EDCF사업을 통한 대형공공병원 현대화 사업 및 의료인력 교육, 병원운영 컨설팅을 중심으로 진출

기관명	연락처	웹사이트
몽골 국세청	976-1132-4647	www.mta.mn
국가사회보험사무국	976-1131-2792	www.ndaatgal.mn
몽골 관세청	976-1135-0057	www.ecustoms.mn
몽골 보건부	976-5126-3913	www.moh.mn
몽골 외국인 투자청	976-1132-6040	ww.investmongolia.com
몽골 외무부	976-5126-2788	www.mfat.gov.mn
몽골 외국인 및 국적 관리사무소	976-1131-5323	www.mngimmigration.mn
중앙의료발전센터 (의료기관 인허가 담당)	976-7011-0891 976-7016-3225 976-7016-3226	www.nchd.mn
보건부 보건정책관리소 (의료기관 인허가 담당)	976-26-3892 976-26-0808 976-26-3967	www.moh.mn
국가전문감사기관	976-1126-4342	www.inspection.gov.mn
주 몽골 한국대사관	976-1132-1548	mng.mofat.go.kr
몽골 중앙은행	976-1131-0081	www.mongolbank.mn
몽골 통계청	976-1132-6414	www.nso.mn
몽골 헌법재판소	976-6226-7164	www.conscourt.gov.mn
몽골 국립암센터	976-1145-0043	www.cancer-center.gov.mn
국립외상센터	976-1168-7795	www.ntorc.mn
국립제3병원	976-1168-7886	www.shastinhospital.mn
국립모자병원	976-1136-2633	www.ehemut.mn

- 참고문헌 -

- 2012병원서비스글로벌진출지원사업 결과보고서_몽골_서울의과학연구소
- 2012병원서비스글로벌진출지원사업 결과보고서_몽골_원광대학교의과대학병원

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

www.kohes.or.kr



05 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

The screenshot shows the homepage of the KOHES website. At the top, there are navigation links for HOME, 로그인, 회원가입, 사이트맵, and ENGLISH. The main header includes the logos for KHIDI (한국보건산업진흥원) and KOHES (Korean Overseas Hospital Expansion Services) with the text '의료기관 해외진출 정보서비스'. Below the header is a large banner with a world map and the text '“의료서비스의 글로벌화” 의료기관 해외진출 정보서비스가 함께합니다.' To the right of the banner are navigation links: 사업소개, 알림마당, 해외진출정보, 상담·컨설팅, and 커뮤니티. Below the banner, there are several content blocks: '팝업존' with an 'e-book' download button, a '관련뉴스' section with a table of news items, a '공지사항' section, a 'Q&A' section, and a '국가별 외국의료기관 진출·설립 절차' section with flags of China, Russia, and South Korea. At the bottom right, there is a '진출정보자료실' section with a '자세히보기' button.

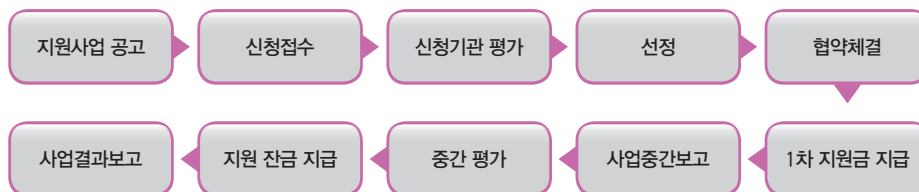
관련뉴스	공지사항	Q&A	· 더보기
· 국내 최대 의료산업전시회 개막...해외바이어 3000명 수출상			2014-03-13
· 정책금융기관 협력 통해 제약 투자 확대			2014-03-12
· 지자체별 해외환자유치 특화상품 개발 지원			2014-03-11
· 한국보건산업진흥원, 한국무역협회와 업무협약 체결			2014-03-11
· '서부산의료관할리스트' 공식 출범			2014-03-10
· 한국의 병원 산업, 드디어 '성장판' 열렸다			2014-03-10
· 의료법인, 자법인 환경하나 실속은 없어			2014-03-07

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
 - 정부간협업체를 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	





06 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

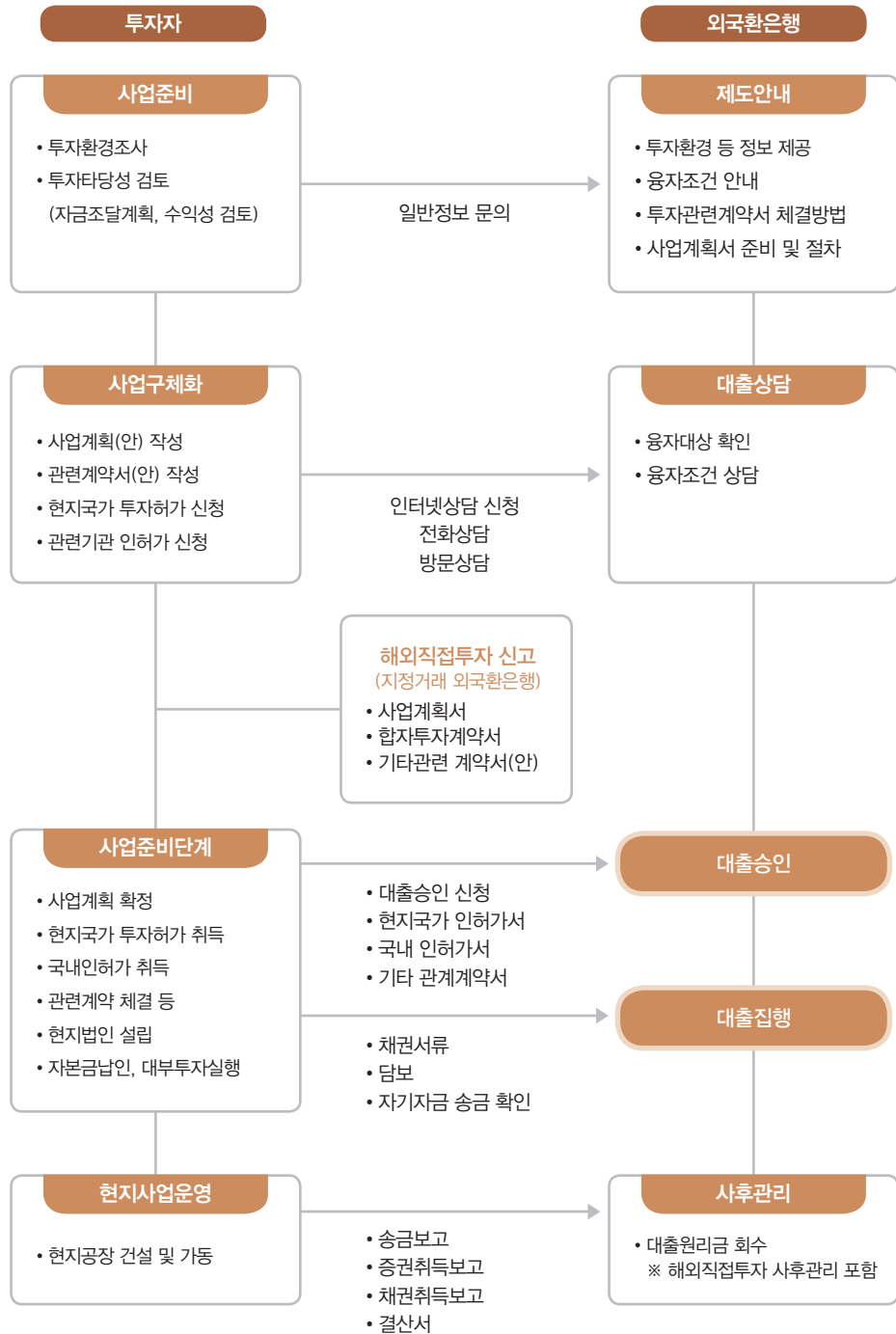
2) 해외직접투자 절차 및 한도

■ 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. 1. 신고수리조건을 준수할 것		신고수리번호		
		신고수리금액		
2. 기타		유효기간		
				년 월 일
				신고수리권자 : 재경부장관 (인) (외국환은행의 장)

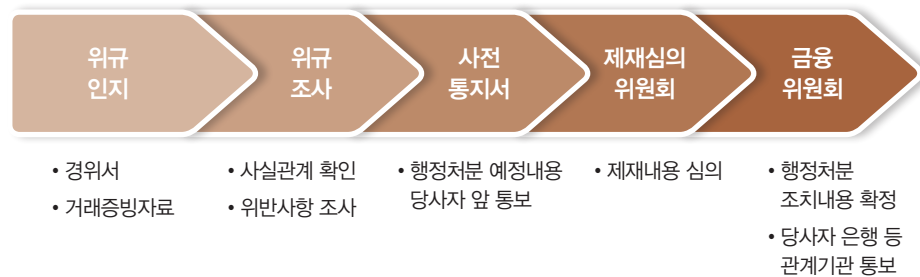
210mm×297mm

- <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

1. 본 신고수리 금액은 외국환은행의 장의 확인을 받아 투자(송금)하되 투자(송금)후 즉시 동 사실을 관계증빙 첨부하여 당행에 보고하여야 함
2. 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
3. 「외국환거래규정」 제9-9조에 의거 다음의 보고서를 당행에 제출할 것
 - (1) 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
 - (2) 연간 사업실적 및 결산보고서: 회계기간 종료후 5월 이내
 - 투자금액이 미화 50만불 이하인 경우 결산보고서는 소재지, 대표자, 매출액 등 기본적 사항만 기재한 보고서로 대신할 수 있음
4. 결산후 배당금은 전액 현금으로 국내로 회수하거나 인정된 자본거래로 전환할 수 있음
5. 다른 법령에 의하여 허가 등을 요하는 경우에는 그 허가 등을 받아야 함
6. 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

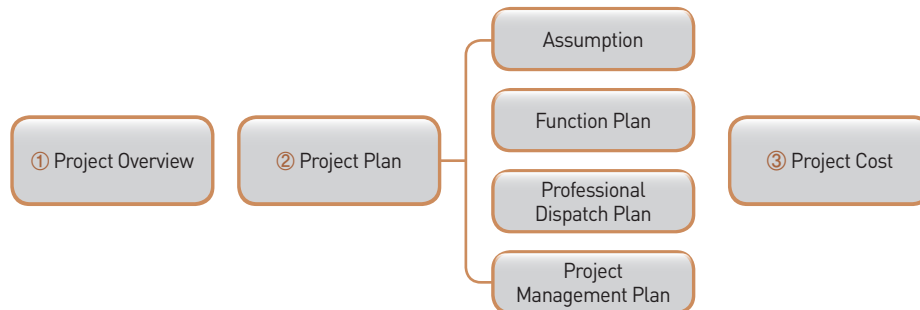


※ 상세확인은 ▶ 국세법령정보시스템 <http://taxinfo.nts.go.kr>

■ 사업제안 작성

● Proposal 구성 요소

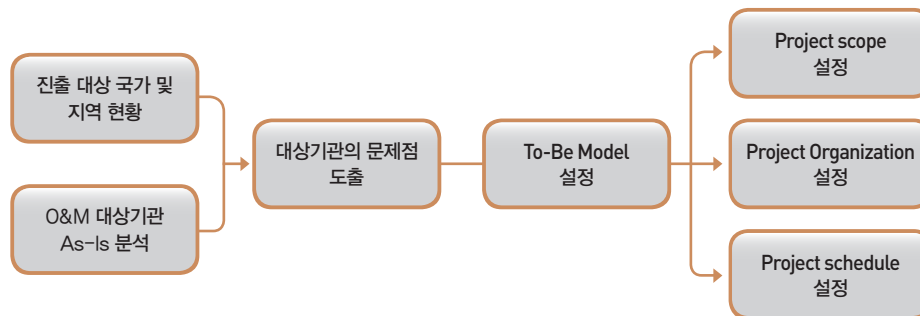
- Proposal은 크게 Project overview, Project plan, Project cost로 구성됨
- Project overview는 진출 대상국 및 O&M 대상기관의 현황에 대한 분석, Project objectives, scope, organization, schedule로 구성됨
- Project Plan은 Main assumption, Function plan, Dispatch plan, Project management plan으로 구성되며, O&M Project의 성격 및 main focus에 따라 구성 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 몽골 진출 가이드

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

발행일 2014년 7월

인쇄처 전우용사춘(주)
02-426-4415

KOREA HEALTH INDUSTRY
DEVELOPMENT INSTITUTE

www.khidi.or.kr

