

# 국외출장 결과보고서 [출장복명 첨부용]

## 1 출장 개요

### ☐ 출장목적

- 연구 착수보고회 개최 및 향후 연구 진행방향 논의

### ☐ 과제명

- 한국-우즈베키스탄 보건의료 협력방안 연구

### ☐ 출장기간

- 2019년 10월 16일 (수) ~ 2019년 10월 19일 (토)

### ☐ 출장국가[도시]

- 우즈베키스탄(타슈켄트)

### ☐ 출장자

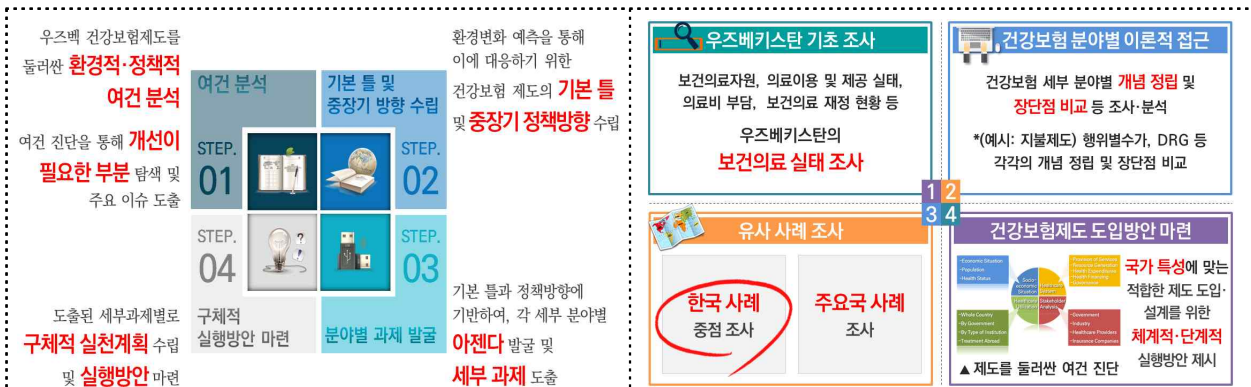
- 신현웅 연구위원, 윤강재 연구위원, 윤시몬 전문연구원, 오수진 전문연구원

### ☐ 일정요약

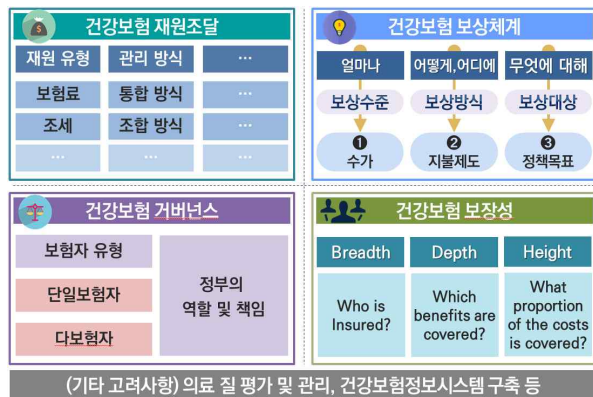
| 일자          | 국가[도시]           | 방문기관                                | 면담자               | 주요 활동상황                                           |                            |
|-------------|------------------|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------|----------------------------|
| 2019.10.16. | -                | -                                   | -                 | 출국 및 이동(+1 day)                                   |                            |
| 2019.10.17. | 우즈베키스탄<br>(타슈켄트) | Lotte City Hotel<br>Tashkent Palace | 이동욱 차관<br>(보건부) 외 | 4대 중점<br>협력사업별로<br>착수보고회 개최<br>및 향후 연구<br>진행방향 논의 | (4대 중점 협력사업①)<br>건강보험제도    |
|             | 우즈베키스탄<br>(타슈켄트) | Lotte City Hotel<br>Tashkent Palace | 이동욱 차관<br>(보건부) 외 |                                                   | (4대 중점 협력사업②)<br>E-health  |
| 2019.10.18. | 우즈베키스탄<br>(타슈켄트) | Lotte City Hotel<br>Tashkent Palace | 이동욱 차관<br>(보건부) 외 |                                                   | (4대 중점 협력사업③)<br>공공-민간파트너십 |
|             | 우즈베키스탄<br>(타슈켄트) | Lotte City Hotel<br>Tashkent Palace | 이동욱 차관<br>(보건부) 외 |                                                   | (4대 중점 협력사업④)<br>의료관광      |
|             | -                | -                                   | -                 | 출국 및 귀국(+1 day)                                   |                            |

|     |                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------|
| ①   | 한국형 건강보험제도 도입을 위한 연구 진행방향 논의                               |
| 일 시 | 2019년 10월 17일 (목) 10:00~12:50                              |
| 장 소 | 타슈켄트(Lotte City Hotel Tashkent Palace, Conference room II) |
| 참석자 | 이동욱 차관(보건부) 등 22명 참석 (참석자 명단 참조)                           |

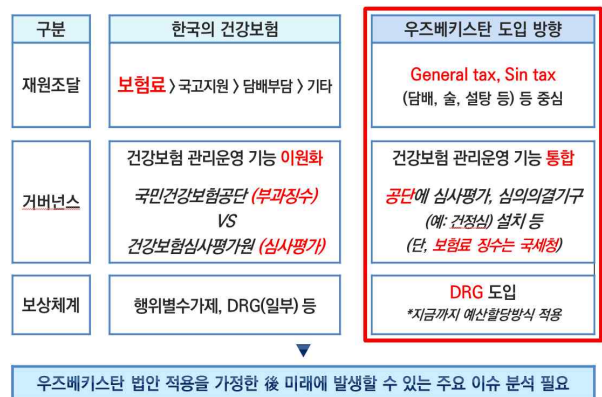
## 1 주요 발표 내용



## 한국형 건강보험 도입을 위한 제도 설계방안



## 제도 설계를 위한 단계별 세부 추진내용



## 건강보험 구성요소별 주요 고려사항

## 우즈베키스탄의 건강보험제도 도입 방향

## 2 주요 논의 내용

### ① 제도 전반(In general)

- (법안) 우즈베키스탄 법안 초안이 완성되었으므로, 연구 진행 시 이를 참고할 필요
- (로드맵) 2021년 Syr Darya 지역 시범사업 실시, 2023년 전국 50% 지역 적용, 2025년 전 지역 확대 적용 계획이 수립되어 있어, 이 과정에서 **시범사업 평가, 결과 피드백 방법**에 대한 연구 진행 필요

- (적용 모델) 우즈벡 국가 특성을 고려해 러시아 모델을 건강보험제도의 주 골격으로 차용할 필요가 있어, 향후 러시아 모델에 대한 심층 연구 실시 예정
- (기타) 보고서 작성 시 의사면허에 대한 간략한 내용 언급 필요(기타 추가사항)

 한국에서 건강보험제도를 도입할 때 어느 나라의 모델을 참고하였는지?

▶ 초기에 독일, 일본 제도를 참고하였으나, 현재는 독일과 전혀 다른 한국형 모델로 탈바꿈

## ② 재원조달(Financing)

- (재원확보) General tax를 통해 재원을 확보할 예정으로, 소득 파악, 부과·징수 등보다는 심사평가에 대한 중점적 연구 진행 필요
- (GDP 대비 의료비) 현재 GDP의 2.6%를 의료비로 사용하고 있으며, 향후 5%를 목표로 설정, 이는 매우 적은 비율로 최소 7~8%를 사용해야 원하는 방향으로 설계가 가능(그러나, 우즈벡에서 e-health를 도입하기 전까지는 5% 달성도 어려울 것으로 전망)
- (재정추계) 제도 도입 설계 전에 우즈벡 재정수지 분석이 필요한 바, 대략적으로나마 건강보험 재정지출 추계 실시 예정(우즈벡에서 재정수지 분석이 이루어지지 않은 상황)

## ③ 보상체계(Incentive system)

- (의료 질) 우즈벡의 가장 큰 문제는 CP(Clinical Protocol)로서, 이를 국제표준으로 구축하는 것이 필요
  - ☞ 연구 진행 시 의료 질 향상방안에 대해서는 포괄적으로는 다루겠지만, 이를 정책 연구에서 수행하는 것은 불가(오랜 시간 임상연구를 통한 개발 필요)

## ④ 거버넌스(Governance)

- (심사·평가) 제도의 심사 및 평가는 매우 중요한 바, 우즈벡에도 HIRA 조직이 필요. 즉, 심사·평가는 별도의 독립기관에서 수행하는 게 마땅하다고 생각되므로 HIRA 기능, 역할에 대한 자세한 정보 공유 필요(참고로, 2021~2025년 보건부 내 평가 실시, 2025년 이후 별도의 독립적인 평가기관 설치 예정)
  - ☞ 한국의 HIRA, NHIS의 기능이 잘 구축되어 있기 때문에, 자료 공유와 함께 향후 연구 진행 시 별도의 독립기관 설립방안을 검토할 예정

## ⑤ 보장성(Coverage)

- (급여 원칙) 한국 건강보험과 병행하여 의료급여도 같이 작동하고 있듯이, 우즈베크에 건강보험제도가 도입되더라도 건강보험의 틀 속에 **무료/유료 환자가 병존할 것**, 따라서 **무료환자 급여범위를 어떻게 설정할 것인**지가 우즈베크의 중점 관심사항이므로 **급여 원칙을 제시할 필요**
- (의약품) 현재 법안에는 **의약품 급여 여부**에 대한 구체적 내용이 포함되어 있지 않아, 환자가 외래 진료 후 **약국에서 전액 본인부담으로 의약품**을 구매하고 있는 상황, 따라서 건강보험에서 **의약품에 대한 보장 내용도** 다를 필요
- ☞ 의약품에 대한 **모니터링 방안은 e-health 분야**에서, **의약품의 급여화 원칙(절차)** 등은 **건강보험제도**에서 다를 예정

 주요 의약품 목록에 포함된 **의약품 분석도** 실시할 것인지?

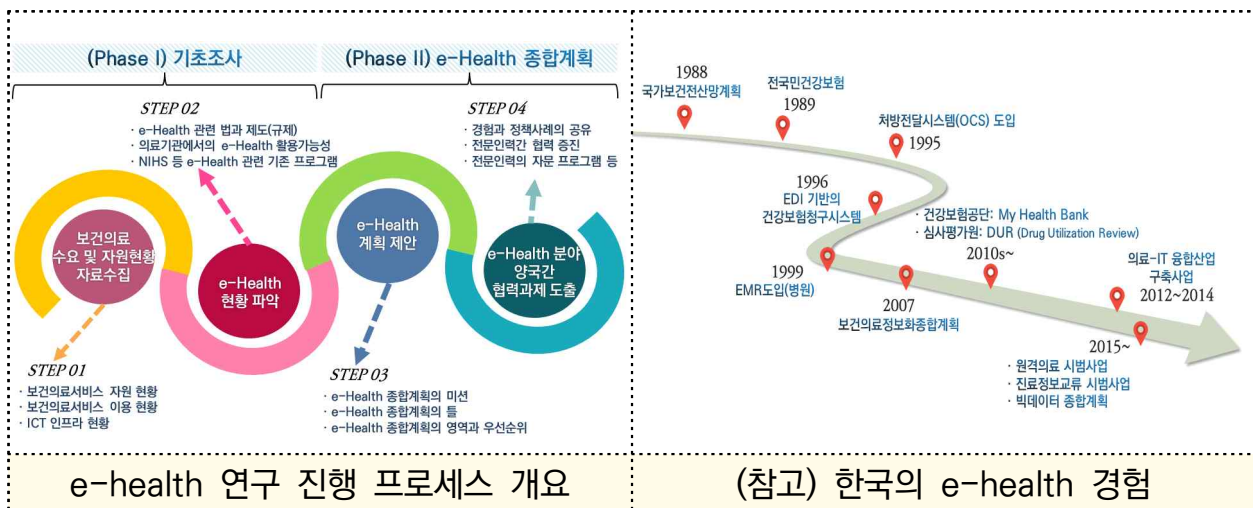
- ▶ 이번 연구에서는 **급여화 원칙** 정도만 제시할 예정이고, 세부적인 의사결정은 추후 연구에서 진행할 예정임. 또한 의약품은 **경제성 평가**를 통해 **급여범위를 결정**하게 되는데, 이러한 **경제성 평가**에 대한 **제도적인 틀**, 즉 **의사결정이 필요한 프레임워크**를 제시할 예정임.

 의약품 비용을 줄여야 한다고 명시하였는데, 이 때 **합리적인 의약품 모니터링 방안**을 제시할 것인지?

- ▶ **모니터링 방안은 e-health**에서 소개할 예정이며(예: DUR), **건강보험제도 내에서는 절차**에 대해서만 소개할 예정임. 요약하면, 크게 **3가지 원칙**을 가지고 있음. ①**의학적 효과**가 있는지, ②**건강보험에서 반드시 보장**해야 하는지(예를 들어 피로회복제 등은 보장 불필요), ③**의약품에 대한 비용 효과성**이 있는지(재정 고려) 등을 검토할 필요가 있음.

|     |                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------|
| ②   | E-health 종합계획 수립을 위한 연구 진행방향 논의                            |
| 일 시 | 2019년 10월 17일 (목) 14:30~17:00                              |
| 장 소 | 타슈켄트(Lotte City Hotel Tashkent Palace, Conference room II) |
| 참석자 | 이동욱 차관(보건부) 등 22명 참석 (참석자 명단 참조)                           |

## ① 주요 발표 내용



## ② 주요 논의 내용

### ① e-health 종합계획(e-health plan)

- (종합계획) 공동행동계획에 우즈벡 ICT 발전을 위한 종합계획 수립 내용 포함(기존 2016년도에 발표된 우즈벡 e-health 발전을 위한 통합조치계획에서 업그레이드될 가능성 존재)
  - 이러한 ICT 연구는 향후 우즈벡 종합계획 수립을 위한 사전연구 성격으로, 내년에 협력센터에서 e-health 관련 과제를 발주하여 진행할 예정
- (로드맵) 현재 ICT 컨셉 개발을 위해 각 부처에 초안을 전달하여 의견을 받는 중이며(금년 내 작업완료 목표), e-health 발전을 위한 로드맵(~2025년)도 제시할 예정

### ② 정보시스템

- (정보 인프라) 우즈벡 국립병원(즉, 한국의 3차 병원)에 대한 정보 인프라가 거의 없으며, 재원 부족으로 인해 전산 장비를 구입하지 못하고 있는 실정(심지어 대부분의 병원에서는 환자의 의무기록을 종이로 보관 중)

- 의료기관이 전산장비를 구입하기 위해서는 각 병원이 **환자로부터 벌어들인 수입**으로 구매해야 하는 상황, 그렇다면 **기본적으로 재원조달**을 어떻게 해야 할지, 즉 **전략적 접근방식**을 간략히 제시해줄 것을 요청
- (데이터베이스 구축) 중앙집중식 데이터베이스를 구축할 계획, 현재도 의료기관 자체적으로 시스템을 운영하고 있으나 보건부 내 허가를 받지 않은 곳이 있어, 2020년까지 모든 정보를 보관할 수 있는 **게이트웨이**를 만들고 이를 통해 **환자 데이터베이스**를 구축할 계획
- 이에 따라, 부족한 ICT 인력 및 장비에 대해서는 **정부에 적극적으로 의견을 개진**하고 있는 중

### ③ 진료정보 교류

- (중점 고려) 우즈베크에서 e-health를 수립할 때 **정보의 표준화가 가장 중요**하고, 단일 데이터베이스에 참여하는 **공동 관리 역할**이 중요
- 의료기관 간 **정보 교류** 시 **건강보험 환자 정보**를 활용하므로 **정보의 표준화**가 필수적, 이 때 **건강보험 환자로부터 보상을 받아야 하기 때문에 건강보험 청구자료의 표준화**를 권장
- (한국 사례) 한국의 **진료정보가 표준화(100%)**되어 있음에도 **교류가 원활히 작동하지 않는 이유**는 2가지로, ①**개인정보보호에 매몰**되어 있다는 점과, ②**정보소유 주체가 환자가 아닌 의료기관이라** 생각하는 **편향적인 사고방식**. 이에 따라 2015년이 되어서야 비로소 진료정보 교류 시범사업을 시작
- (건강 증진) 한국의 경우 **모바일 장비**를 통해 가입자의 **건강 모니터링**을 실시하는 민간 회사가 늘어나는 추세로, 여기서 만약 **건강 이상징후가 발견**되면 **간호사가 직접 건강상담**을 실시
- 이러한 케이스는 많기 때문에 필요 시 **정보 공유**가 가능

 2015년에 의료기관 간 **진료정보 교류**가 시작되었다고 했는데, **정보 공유** 시 어떤 **프로토콜**을 사용해야 하는지?

- ▶ 모든 병원은 **건강보험 환자로부터 보상을 받아야 하기 때문에 건강보험 청구자료가 거의 100% 표준화**되어 있음. 우즈베크에서 e-health를 수립할 때 **표준화가 가장 중요**하고, 단일 데이터베이스에 참여하는 **공동관리 역할**이 중요할 것임.

예를 들면, 서울 거주자가 다른 지역에서 병원을 방문해야 하는 상황이 생겼는데, 이 때 **환자기록이 없을 경우**에 어떻게 대처하는지?

- ▶ 기존에 환자가 이용하던 병원에서 진료받은 엑스레이 등의 **환자 의무기록 정보를 복사**해야 함. **병원마다 표준 프레임이 달라** 보통 USB에 의무기록 pdf 파일을 담아감. 따라서 우즈베크에서 e-health를 도입할 때에는 **국가 차원의 표준화**를 권장함. 한국의 경우, 진료정보교류 시범사업을 하더라도 모든 의료정보가 오가는 것이 아니라, **주요 핵심 내용(예: 질병, 치료 정도)** 중심으로만 교류하는 제약적인 상황임.

보건소에 환자가 방문했는데, **질병 치료가 가능한 전문의가 없을 경우**에는?

- ▶ 기본적으로 한국의 보건소는 **건강증진, 예방**을 목적으로 함. (우즈베크 측) 우즈베크은 **GP가 심혈관, 소아 등 여러 질환을 진료**하도록 규정하고 있는데, 이는 올바른 길이 아니라고 생각함. GP가 모든 것을 진단/치료할 수 없으니, 이를 분리해야 하는데 이를 어떻게 개선해야 할지 고민이 필요함.

#### ④ 개인정보보호

- (개인정보보호법) 한국의 개인정보보호법에서 다루는 가장 민감한 정보는 **의료정보**로, 연구 분석 시에도 **개인정보를 식별할 수 없도록** 관련 정보를 삭제한 후 제공 (우즈베크도 개인정보에 대한 관리자 지정 필요)
- (장점) 개인정보를 보호할 수 있다는 것, (단점) 의약품 등 더 좋은 의료기술 개발을 위해서는 이를 **활용할 필요**가 있는데, 그 과정이 굉장히 까다롭기 때문에 **비효율적**이라는 것

#### ⑤ e-health 자원

- GDP의 2.6%를 건강보험 재원으로 사용하고 있는데, 이 중에는 **e-health 발전(ICT 장비 구입 등)**을 위한 재원은 부재한 상황, 다만, 현재 보건부 내 ICT국, 각 지역(구)마다 ICT 급여에 대한 **국가예산할당 계획 수립**을 추진하고 있으며, 자금 할당뿐 아니라 각 부처의 ICT 전문가도 유치할 예정

|     |                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------|
| ③   | 보건의료 공공-민간 파트너십(PPP) 구축을 위한 연구 진행방향 논의                     |
| 일시  | 2019년 10월 18일 (금) 10:00~12:50                              |
| 장소  | 타슈켄트(Lotte City Hotel Tashkent Palace, Conference room II) |
| 참석자 | 이동욱 차관(보건부) 등 22명 참석 (참석자 명단 참조)                           |

## 1 주요 발표 내용

| 추진항목                   | 주요 수행계획                                                                                 | S0강화 및 WT극복방안을 통한 특화방안                | ERRC 분석을 통한 Create 요소 도출 |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| Network 구축<br>파트너 투자유치 | -최종 협상, 최종 계약 체결<br>-의료기관 개설에 필요한 인적자원 확보<br>-현지 공급 Line 구축 및 확인(의료장비 및 소모품 등 공급처 확보)   | 내·외국인<br>동시 유치<br>(상품 차별화)            | eliminate<br>제거          |
| 현지 법인 설립               | -협력 업체 구성<br>*국내 및 현지 건설, 기기, 금융 등 연관업체 pool 확보 및 참여의향서 확보<br>-현지 법인·사무소 설립, 사업추진 인력 파견 | 건강검진+의료<br>복합연계 상품                    | reduce<br>감소             |
| 인허가                    | -의료기관 개설 인허가 서류·절차 확인                                                                   | 해외 대비<br>의료서비스<br>비용 저감               | raise<br>증가              |
| 자금 조달                  | -외국투자법을 비롯한 관련 법규 확인<br>-자금 조달 관련분야에 대한 알맞은 전문가 선임                                      | 우즈벡/해외<br>Two Track 전략<br>(각계-연계 병행)  | create<br>창출             |
| 건축/설계                  | -병원 건설 및 인테리어<br>-진료실 등 병원 내부 및 진료 S/W<br>-IT 인프라 구축                                    | 사업주체<br>권한 확대 및<br>PPP 활성화            |                          |
| 인사조직 구축                | -운영 전 단계 인력, 운영 체계 점검<br>-인력교육 체계 구축                                                    | 병원 유입<br>외국인 대상<br>첨단의료<br>상품 시연      |                          |
| 병원 운영매뉴얼 정립            | -운영·관리규정 및 보고 체계                                                                        | 산악지형<br>적극활용한<br>산악형 메디컬<br>리조트 특화 개발 |                          |
| 마케팅 전략                 | -초기 확산 및 안정화 될 수 있는 마케팅 계획<br>-현지 상황을 고려한 차별화된 홍보 전략                                    | 수가 및 의료관광<br>간접비 인하                   |                          |
| 제도 도입을 위한 고려사항         |                                                                                         | PPP-의료관광을 연계한 전략방안                    |                          |

## 2 주요 논의 내용

### 1 PPP 제도 전반

- (요청) 우즈벡 PPP 도입을 위해 PPP 개념, 절차, 요령, 방식 등을 공유해주면 좋겠음. 연구 진행 시 이를 참고할 필요
- (현황) 재무부 산하 PPP개발청 설치, 보건부에 공유되는 내용이 없는 상태, 보건부 소속의 비어있는 건물 및 토지를 활용할 수 있는 PPP 방안에 대한 제시 요구, 이 과정에서 시범사업 평가, 방법에 대한 연구 진행 필요
- (적용 모델) 우즈벡 보건부 산하의 건물 및 토지 특성을 고려해 3곳의 주요 모델별로 대안 제시 필요, 향후 후보지에 대한 정보 공유 예정
- (기타) 의료장비 도입에 대한 간략한 내용 언급 필요(기타 추가사항)

📌 한국에서 PPP제도를 도입할 때 어느 나라의 모델을 참고하였는지?

- ▶ 보건의료분야보다 도로, 터널, 교량 등의 건축 분야에서 주로 적용되었음.

## ② PPP 도입 이후 의료수가 변화에 대한 고려

- (수익 확보) 의료수가는 General tax를 통해 재원을 확보할 예정으로, 민간병원은 당면 적용 대상이 아닌 점에 대한 중점적 연구 진행 예정
- (의료비 변화) 향후 전국민건강보험체계에 대한 PPP 적용 의료기관의 의료수가 변화 적용 대상에 따라 외국자본을 유치할 경우, 사전에 변화에 대한 선택권을 부여할 필요
- (거시적 분석 요청) 2017년에 대통령령을 통해 민간기관이 시행할 수 있는 의료서비스 영역을 확대하기 시작하여, 현재 개별적인 외국, 국내 등에 투자받고 유치하고 있는 중 (그 중 하나가 PPP 확대)
  - 따라서, 본 연구가 올해뿐 아니라 내년에도 지속될 수 있어, 근본적으로 **보건의료 총량** 중 어느 정도 국가가, 또는 민간이, 또는 국가/민간이 해야 하는지 등의 거시적인 **담론(기본 틀)과 방향**을 연구할 필요(장기적)

## ③ PPP 향후 진행

- (후보지 3곳 사례) 우즈베크의 가장 성공 가능성이 큰 후보지 3곳의 정보 공유 → 후보지별 PPP 가능 모델 제시 → 사례별 PPP 적용의 예시 제시
  - 여기서 문제는 200여 곳의 모든 후보지별로 optimal한 모델을 제시할 수 없으므로, 본 연구를 통한 3곳의 사례를 표준으로 구축하는 것이 필요
- ☞ 연구 진행 시 한국 의료기관 유치방안에 대해서는 사례별로 다루겠지만, 이를 정책 연구에서 수행하는 것은 불가(개별적 의료기관을 통한 개발 필요)

## ④ PPP 거버넌스

- (심사·평가) PPP제도의 심사 및 평가, 진행은 매우 중요한 바, 우즈베크에도 PPP 관련 부처별 통합 조직이 필요. 즉, 재무부 산하 PPP 개발청은 별도의 독립기관으로서 자신들이 PPP를 수행하는 게 마땅하다고 간주하므로, 보건부 역할에 대한 자세한 정보 공유 및 협력을 위한 통합 거버넌스 필요
- ☞ 한국의 국무조정실 기능에 대한 자료 공유와 함께 향후 연구 진행 시 별도의 독립 기관 설립방안을 검토할 예정

|     |                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------|
| ④   | 의료관광 활성화를 위한 연구 진행방향 논의                                    |
| 일 시 | 2019년 10월 18일 (금) 14:30~17:00                              |
| 장 소 | 타슈켄트(Lotte City Hotel Tashkent Palace, Conference room II) |
| 참석자 | 이동욱 차관(보건부) 등 22명 참석 (참석자 명단 참조)                           |

## 1 주요 발표 내용

**SO강화 및 WT극복방안을 통한 특화방안**

|                                |                              |                     |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------|
| 내·외국인 동시 유치 (상품 차별화)           | 건강검진+의료 복합연계 상품              | 해외 대비 의료서비스 비용 저렴   |
| 우즈벡/해외 Two Track 전략 (각계-연계 병행) | 사업주체 권한 확대 및 PPP 활성화         | 종합병원 특화, 선진 프로그램 런칭 |
| 병원 유입 외국인 대상 첨단의료 상품 시연        | 산악지형 적극활용한 산악형 메디컬 리조트 특화 개발 | 수가 및 의료관광 간접비 인하    |

**ERRC 분석을 통한 Create 요소 도출**

|                             |                                                                                                                                                 |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>E</b> liminate <b>제거</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>저개발지역, 낙후된 의료시설/서비스 이미지</li> <li>고급의료서비스에 대한 공공/민간의 회의적 시각</li> <li>PPP 사업구조에 대한 불안감 및 불확실성</li> </ul>   |
| <b>R</b> educe <b>감소</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>의료 서비스 품질 및 만족도 대비 가격 저점</li> <li>현지병원 포털 접근성 부담 경감</li> <li>내륙지역 접근성 불편 극복(우즈벡 모델 특화)</li> </ul>        |
| <b>R</b> aise <b>증가</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>의료 분야 전문인력(의료 서비스의 질) 증진</li> <li>경제적 의료서비스 대상 인지도 향상 (노출 증가)</li> <li>선진 경영외과 기술적 우위 강점 부각</li> </ul>   |
| <b>C</b> reate <b>창출</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>세계적 수준의 첨단의료기관 이미지 적극 홍보</li> <li>연계가능 진료분야(엔터테인먼트 포함) 활성화</li> <li>의료(특화진료)+교육(원격/인접국)+연구 연계</li> </ul> |

**4. 의료관광**

의료관광 연계 전략은 크게 의료서비스의 선진화, 첨단의료기술 공유, 의료관광 연계 교육, 건강검진의 세계화 모형을, 우즈베키스탄 의료산업 발전계획 실행과 실행에 우즈베키스탄 의료산업화 진행/계획

| 신선도 수준  | 노출                | 의료관광 연계교육         | 건강검진의 세계화   |
|---------|-------------------|-------------------|-------------|
| Public  | 건강검진센터 장비 확충의 정당화 | 건강검진 의료서비스 표준화 내역 | 의료관광 연계 교육  |
| Private | 건강검진 센터의 전문성 강화   | 수술 후 회복 집중케어      | 건강검진에 대한 교육 |
|         | 건강검진 센터의 전문성 강화   | 건강검진 센터의 전문성 강화   | 건강검진에 대한 교육 |

한국의 지원 전략

| 의료 서비스의 선진화                             | 첨단의료기술 공유                               | 의료관광 연계교육                               | 건강검진의 세계화                               |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| 우즈베키스탄의 자립력을 키우기 위한 협력사업, 전문인력, 상품 등 구축 | 우즈베키스탄의 자립력을 키우기 위한 협력사업, 전문인력, 상품 등 구축 | 우즈베키스탄의 자립력을 키우기 위한 협력사업, 전문인력, 상품 등 구축 | 우즈베키스탄의 자립력을 키우기 위한 협력사업, 전문인력, 상품 등 구축 |

우즈베키스탄의 중앙아시아 의료산업의 핵심 구축 및 경쟁력 확보를 위한 메디컬 아카데미의 구축

| 우즈베키스탄의 중앙아시아 의료산업의 핵심 구축 및 경쟁력 확보를 위한 메디컬 아카데미의 구축                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>신용인력, 상의, 간호사, 의료인력</li> <li>Global Networking</li> <li>의료관광 연계교육</li> <li>의료관광 연계교육</li> </ul> |

R&D의 육성을 통한 의료기술의 R&D, 생산, 소비의 Network 구축

| R&D의 육성을 통한 의료기술의 R&D, 생산, 소비의 Network 구축                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>중앙아시아 의료산업의 시장</li> <li>R&amp;D 시스템화 구축</li> <li>의료관광 연계교육</li> <li>의료관광 연계교육</li> </ul> |

PPP-의료관광을 연계한 전략방안

우즈베키스탄의 보건산업 지원 방향

## 1 의료관광 전반

- (현황) 최근 아프가니스탄, 타지키스탄 등에서 해외환자 5만 여명이 유입되었으나, 응급환자, 1차진료 등 진료과목별 차별점이나 선택과 집중을 통한 전략적 성과가 아닌 해당 인근지역의 낙후한 의료환경 요인으로 분석
- (해외환자 유치기준) 현재 보건부 내부에 인허가 관련 부서에서 최소기준을(요구사항) 설정하였고, 보건소는 분기별로 외국인 환자를 대상으로 익명조사 실시(시행한 지 9개월 경과)
- ☞ 해외환자의 필수적 의료서비스와 선택적 의료서비스 제공에 대한 차별적 수가 적용 기준이 모호하고 국내 환자의 역차별에 대한 고려가 없는 상태

### 한국의 의료관광 지원부처 및 역할은 어떤 것인지?

- ▶ 보건산업진흥원의 역할과 관련 법안에 대한 내용 요청
- ▶ 의료법 제34조제3항 개정에 따른 해외환자 유치 활성화 내용 질의

10.17.(목)  
Lotte City Hotel  
Tashkent Palace  
Conference room II



10.18.(금)  
Lotte City Hotel  
Tashkent Palace  
Conference room II



| 구분                  |                               | 성명                                   | 소속 및 직위                    | 참석자 |     |
|---------------------|-------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|-----|-----|
|                     |                               |                                      |                            | 17일 | 18일 |
| 통역자(2인)             |                               | Mannobjanov<br>Sarvar/<br>Alec Chang | 현지통역인                      | ○   | ○   |
| 우즈베크<br>관계자<br>(20) | 한-우즈베크<br>보건의료<br>협력센터<br>(5) | 이동욱                                  | 보건부 차관 / 한-우즈베크 보건의료협력센터장  | ○   | ○   |
|                     |                               | 이상영                                  | 한-우즈베크 보건의료협력센터 책임연구원      | ○   | ○   |
|                     |                               | 야이라                                  | 한-우즈베크 보건의료협력센터 연구원        | ○   | ○   |
|                     |                               | 안나                                   | 보건부 차관실 비서                 | ○   | ○   |
|                     |                               | 지마                                   | 한-우즈베크 보건의료협력센터 직원         | ○   | ○   |
|                     | 건강보험<br>(9)                   | Pulatova Gulbakhor                   | 보건부 진료국 전문가                | ○   | ○   |
|                     |                               | Gazieva Umida                        | 보건부 진료국 전문가                | ○   | ○   |
|                     |                               | Dusmatova Aziza                      | 제약산업발전청 과학교육발전국장           | ○   | ○   |
|                     |                               | Ibragimova Muhabbat                  | 제약산업발전청 정보분석국장             | ○   | ○   |
|                     |                               | Igamberdiev Bakhromjon               | 보건부 의료서비스질관리국장             | ○   | ○   |
|                     |                               | Daniyarov Bekzod                     | 보건부 의료서비스질관리국 전문가          | ○   | ○   |
|                     |                               | Ergashev Begzod                      | 보건부 재무국장                   | ○   | ○   |
|                     |                               | Anbukadirov Abzalkhuja               | 보건부 의무의료보험도입국장             | ○   | ○   |
|                     |                               | Ermatov Zohidjon                     | 보건부 의무의료보험도입국 전문가          | ○   | ○   |
|                     | e-Health<br>(4)               | Berdiev Khusan                       | ICT센터 소장                   | ○   | ○   |
|                     |                               | Yunusova Dilbar                      | ICT센터 직원                   | ○   | ○   |
|                     |                               | Yadgarova Klara                      | 보건혁신 Chamber 의료표준개발국장      | ○   | ○   |
|                     |                               | Khomova Natalya                      | 보건혁신 Chamber 보건개혁전략기획국 전문가 | ○   | ○   |
|                     | PPP,<br>의료관광<br>(2)           | Bobojonov Bunyod                     | 공공민간파트너십/의료관광발전국 전문가       | ○   | ○   |
|                     |                               | Shukurov Akobir                      | 공공민간파트너십/의료관광발전국 전문가       | ○   | ○   |
| 연구진<br>(6)          |                               | 신현웅                                  | 한국보건사회연구원 보건정책연구실장         | ○   | ○   |
|                     |                               | 이규식                                  | 건강복지정책연구원 원장               | ○   | ○   |
|                     |                               | 윤강재                                  | 한국보건사회연구원 보건정책연구실 연구위원     | ○   | ○   |
|                     |                               | 신은규                                  | 동서대학교 보건행정학과 교수            | ○   | ○   |
|                     |                               | 윤시몬                                  | 한국보건사회연구원 보건정책연구실 전문연구원    | ○   | ○   |
|                     |                               | 오수진                                  | 한국보건사회연구원 보건정책연구실 전문연구원    | ○   | ○   |
| 총 참석자               |                               |                                      |                            | 28  | 28  |