

# '의료특구' 진출 외국 자본 각종 우대 통해 의료기관 유치 확대

의료기관 연계 제약, 의료기기 등 연관 산업 한국 의료 패키지 진출 채널로 기대

글\_한국보건산업진흥원 진출사업팀 황성은 팀장, 중국센터 이아름 연구원

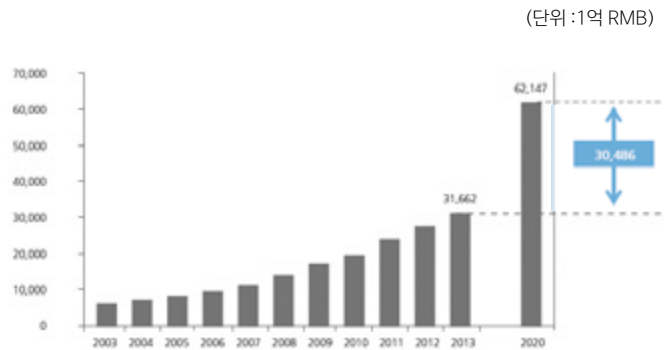
보건의료 분야 환경이 전 세계적으로 급변하고 있다. 인구 증가와 고령화 등으로 인구 구조가 변화함에 따라 국내 의료기관의 중국 진출이 화두다. 중국이라는 거대한 시장은 분명 국내 의료기관에게 중요한 기회의 시장임이 분명하다. 그러나 실질적인 중국 진출의 성공사례를 창출하기 위해서는 중국 보건의료시장 및 정책에 대한 면밀한 파악을 통한 접근이 필요하다.

중국 보건의료시장과 관련 정책의 흐름을 살펴보고, 이 중에서도 중국이 해외의료기관 유치를 위해 조성 중인 중국 '의료특구' 정책이 한국 의료기관에게 어떠한 기회가 될 것인지 전망해보고, 향후 과제를 정리하고자 한다.

## 중국 보건의료 수요 증대

중국 의료기관 수는 GACR(연평균 복합성장률) 3.5%('05~'13년)의 성장률을 보이며 지속적인 성장추세를 보이고 있다. 특히 민간병원 증가율 15.6%('06~'13년)와 함께 전체 의료기관의 매출은 GACR 21.7%의 성장률로 증가하여 2012년에는 1.5288조 위안에 달했다.<sup>1)</sup> 중국 보건의료 수요 증가가 보건의료시장의 성장을 견인하고 있다. 중국의 2013년 보건의료지출 총액은 3.2조 위안으로 2004년보다 4.2배 성장, GACR 17.2%를 기록했다. 그러나 GDP 총액에서 보건의료지출이 점유하는 비율은 5.6%밖에 되지 않는다. 중국 위생계획 및 생육위원회는 2012년 「건강중국 2020전략연구보고」를 발표하고, 2020년까지 GDP에서의 보건의료지출 점유율을 6.5%~7%까지 끌어올린다는 목표를 제시했다. 이 목표를 실현한다면 중국 보건의료 소비시장은 6.2~6.7조 위안의 규모로 성장할 전망이다.<sup>2)</sup> 또한 2013년 「건강서비스산업발전에 관한 약간의견」에서 중국 정부는 건강서비스업 규모를 2020년까지 8조 위안 이상으로 확대하겠다는 목표를 발표한 바 있다.

중국 보건의료 수요 증대의 배후에는 고소득

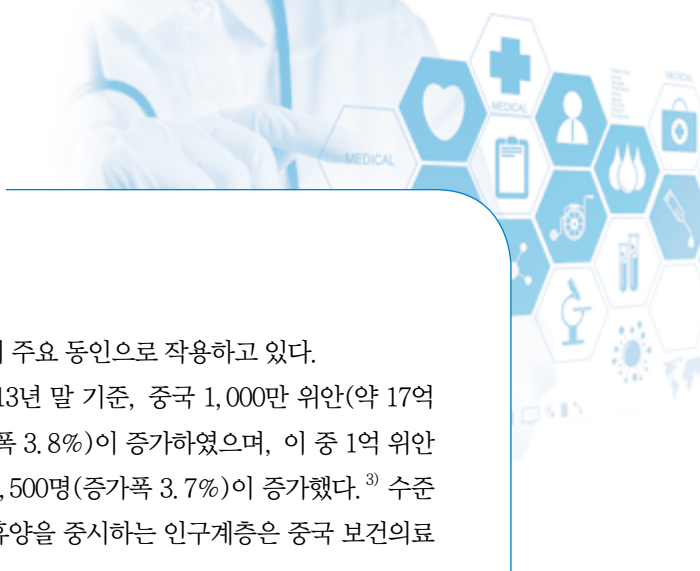


[그림 1] 중국 보건의료 소비현황

(자료출처: 위생통계연감, Deloitte 분석)

1) Research In China, 2014.8. China Hospital Development and Investment Report(2014~2017)

2) 중국 2013년 GDP 및 GDP증가율에 근거해 계산, GDP 증가율 7.7%를 유지한다고 가정했을 때의 예측, Deloitte. 2014. 中國醫療服務行業, 冲浪藍海



인구 증가, 생활방식의 변화로 인한 만성질환 증가, 고령 인구 증가 등이 주요 동인으로 작용하고 있다.

중국 후룬(胡潤)연구원의 '2014년 중국 자산가 백서'에 따르면, 2013년 말 기준, 중국 1,000만 위안(약 17억 원) 이상의 재산 보유자 인구는 109만 명으로, 1년 전보다 4만 명(증가폭 3.8%)이 증가하였으며, 이 중 1억 위안(약 170억원) 이상의 재산을 보유한 인구는 6.7만 명으로 1년 전보다 2,500명(증가폭 3.7%)이 증가했다.<sup>3)</sup> 수준 높은 국제 브랜드에 대한 선호도가 높고, 삶의 질 향상을 위한 건강과 휴양을 중시하는 인구계층은 중국 보건의료 수요를 확대할 전망이다.

또한 경제수준의 향상으로 고열량, 고지방 식습관이 보편화되는 반면 운동량은 감소되어 비만율이 상승, 비만과 관련한 당뇨, 고혈압, 심장질환 등과 같은 만성질환의 비율이 커지고 있다. 통계에 따르면, 만성질환으로 인한 사망자 수가 중국 사망자 총수의 80%를 점유하고 있는 상황이다.<sup>4)</sup>

인구고령화는 중국 보건의료수요를 대변한다고 할 정도로 빠르게 진행되고 있다. 중국은 인구고령화 속도가 세계에서 가장 빠르고 고령인구도 가장 많은 국가로서 현재 중국 노인인구는 세계 노인인구의 20%를 초과하여 2020년에 중국에서 65세 이상 고령인구는 1.67억 명에 달할 것으로 예측하고 있다.<sup>5)</sup>

## 중국 의료개혁과 의료기관 민영화

보건의료수요가 급증하는 상황에서 중국은 상대적으로 자국의 부족한 의료자원이라는 문제에 당면했다. 2011년 기준 중국 인구 천명당 활동 의사 수와 간호사 수는 각각 1.5명과 1.7명으로 OECD 평균인 3.2명과 8.7명 보다 낮은 수준이다. 중국의 병상수도 인구 천명당 2.7개로 OECD 평균인 4.8개보다 적다. MRI와 CT와 같은 고가장비는 인구 백만명당 각각 0.18개와 0.57개로 OECD 평균인 13.2개와 23.2개보다 현저히 낮은 수준이다.<sup>6)</sup> 모든 국민이 기본의료서비스를 받도록 하는 것을 기본 이념으로 내세워 2009년부터 지금까지 중국은 위생의료서비스체계 개혁('의료개혁')을 지속적으로 단행해왔고, 이로 인해 중국의 보건의료분야는 가시적인 성과를 거두었다. 기본의료보험커버율의 향상, 기본약품제도 구축, 도농 간 의료서비스 공급 균등화, 기층(基層) 의료 인프라<sup>7)</sup> 개선, 공립병원 개혁을 통한 병원운영의 효율성 제고 등의 분야에서 중국은 큰 성과를 이루었다.

의료개혁에서 가장 핵심이 되면서 국내 의료기관 진출과 가장 큰 연관이 있는 부분은 공립병원의 개혁이다. 중국은 의료개혁 틀 안에서 전국민의 기본의료서비스에 대한 접근성을 강화하면서, 기존의 공립병원의 운영 효율 저하가 가져온 의료수급불균형을 개선하고 더욱 다원화 되고 있는 국내 의료수요를 충족하기 위해 선진화된 국외 의료시스템을 유치하는 발걸음을 동시에 내딛기 시작했다.

사실 외국자본의 중국 내 의료기관 설립 참여는 꽤 오랜 시간을 거쳐 진행되어 왔다. 1997년 「외상투자산업지도

3) 외교부 동아시아 경제외교과, 2014, 중국부호현황(2014 중국 자산가 백서 발표)

4) 中國健康服務產業發展報告(2015), 2015.2. 抗衰老健康醫學產業在中國的發展

5) 中國健康服務產業發展報告((2015), 2015.2. 抗衰老健康醫學產業在中國的發展

6) 의료정책연구소.2014.12. 중국의 보건의료제도 및 최근 개혁동향

7) 기층(基層) 의료 인프라 : 현급병원, 향진(鄉鎮)위생원, 촌(村)위생실을 기반으로 하는 농촌 의료시설

목록<sup>8)</sup>은 의료기관 설립 시, 외국자본의 독자(獨資)병원 설립을 허용하지 않았고, 중국측이 지배주주 혹은 주도적인 위치에 있어야 한다고 명시했다. 중국은 WTO 가입과정에서 의료분야에서 외국 측과 중국 측이 공동으로 합자병원 혹은 진료소를 설립하도록 했다. 그러나 중국의 수요에 근거해 수량을 제한하고, 외자가 다수의 지분을 보유하도록 양허했다.<sup>9)</sup> 2000년 제정한 「중외합자, 합작의료기관 관리집행방법」은 중외합자, 합작 의료기관 설립 시 반드시 중국 측 지분참여율이 반드시 30%미만이어서는 안 된다고 발표했는데, 이는 외국자본의 지분참여율이 70%까지 확대될 수 있음을 의미하는 것이었다. 이후 「외상투자산업지도목록」은 2002년, 2004년, 2007년 개정되었으나, 여전히 의료기관을 제한류로 분류하여 외국자본의 의료기관 설립을 합자, 합작으로 제한했다.<sup>10)</sup>

중국이 외국자본을 포함한 민영자본에 대한 개방을 본격적으로 장려하기 시작한 것은 2010년 국무원의 「사회자본의 의료기관 설립 장려에 관한 의견」이 그 신호탄이었다. 민영자본의 유치를 통한 병원 설립을 장려하고, 더 나아가 순수 국외 자본 100%로의 독자병원 시범 설립을 추진하는 시발점이 되었다. 본 국무원 「의견」을 시작으로 지속적으로 구체화한 정책이 나오기 시작했다. 그리고 이에 상응하여 2011년에 개정한 「외상투자산업지도목록」에서 의료기관을 제한류에서 허가류로 변경했다.

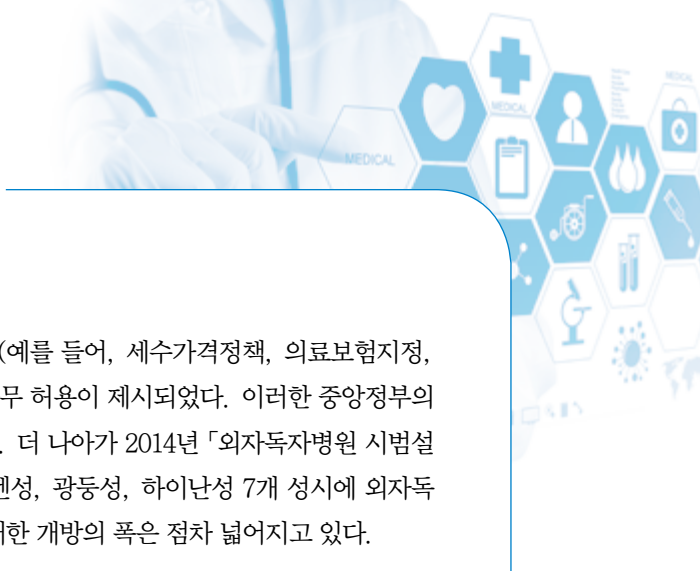
〈표 1〉 중국 의료기관 민영자본 개방장려 관련 정책

	발표일자	문건 제목	제정부처	주요 내용
1	2000.7.1	「중외합자합작 의료기관 관리집행방법」	기존 위생부 및 외국무역경제합작부	- 중외합자, 합작 의료기관 설립 시 중국측 지분참여율 30%미만일 수 없음 - 독립 법인이어야 함 - 투자총액 2,000만위안 이상이어야 함 - 합자, 합작 기한이 20년을 초과하지 않음
2	2010.11.26	「사회자본의 의료기관 진일보 장려 및 인도에 관한 의견」	국무원의 동, 국가발전개혁위원회, 위생부, 재정부, 상무부, 인적자원사회보장부 공동 제정	- 국외자본의 지분참여비율 제한을 점진적으로 취소 - 조건을 구비한 국외자본이 중국 국내에 독자의료기관 설립을 시범 실시
4	2013.9.28	「건강서비스산업발전에 관한 약간의견」	국무원	- 중외합자, 합작 의료기관 설립 요건 완화, 여건을 구비한 국외자본의 독자의료기관 설립 시범 운영 확대 실시
5	2013.12.30	「사회자본을 통한 의료기관설립 발전 가속화에 관한 의견」	국가 위생계획 및 생육위원회, 국가중의약관리국	- 홍콩, 마카오, 대만 서비스제공자의 중국 대륙에서의 독자병원 설립의 범위를 전국 지급시(地級市) 이상으로 확대, 기타 조건을 구비한 국외자본은 중국(상하이)자유무역실험구 등 특정지역에서 독자 의료기관 설립 가능 - 중외합자, 합작의료기관의 국외자본 지분비율 요건을 합리적으로 설정하고, 독자병원의 심사권한을 성급 위계위로 이관
6	2014.7.25	「외자독자병원 시범설립 업무에 관한 통지」	국가 위생계획 및 생육위원회, 국가상무부	- 베이징시(北京市), 톈진시(天津市), 상하이시(上海市), 장수성(江蘇省), 푸젠성(福建省), 광둥성(廣東省), 하이난성(海南省) 외자독자병원 시범 설립 가능 - 홍콩, 마카오 투자자외에 기타 국외 투자자는 중의류병원 설립 불가
7	2015.6.15	「국무원 판공청의 사회자본의 병원 설립 촉진에 관한 약간의견」	국무원	- 진입제한완화, 투융자채널확대, 자원의 유동과 공유 촉진, 발전환경 업그레이드 4가지 분야에서 더욱 세분화된 정책 제시

8) 외상투자산업지도목록 : 외자 프로젝트의 심사근거로서, 국무원의 비준을 거쳐 발표함, 외상투자항목을 장려, 허가, 제한, 금지류로 분류하고 있으며, 「목록」에는 장려류, 제한류, 금지류 외상투자항목이 나열된다. 허가류는 「목록」에 나열되지 않는다, 장려류, 제한류, 금지류에 속하지 않는 외상투자항목을 허가류로 간주한다.(指導外商投資方向暫行規定,1995)

9) 通力律師事務所, 2014.9. 積極, 漸進, 開放-關注當前外資投資中國境內醫院的新環境

10) 通力律師事務所, 2014.9. 積極, 漸進, 開放-關注當前外資投資中國境內醫院的新環境



본 개방 장려 정책으로는 정부의 진입조건완화, 병원 설립의 환경 개선(예를 들어, 세수가격정책, 의료보험지정, 인력채용환경 개선, 학술환경, 설비 구비 등 분야), 의사의 복수병원 근무 허용이 제시되었다. 이러한 중앙정부의 정책적 틀을 토대로 각 지방정부별로 세부세칙이 나오고 있는 상황이다. 더 나아가 2014년 「외자독자병원 시범설립 업무에 관한 통지」에서는 베이징시, 톈진시, 상하이시, 장수성, 푸젠성, 광둥성, 하이난성 7개 성시에 외자독자(獨資)병원 설립을 허가했다. 살펴본 바와 같이 중국의 외국인자본에 대한 개방의 폭은 점차 넓어지고 있다.

## 한국의료기관의 중국시장 진출 가속화

이러한 중국 의료시장의 성장으로 국내 의료기관의 중국 진출은 지속적인 성장세를 보이고 있다. 최근 3년간 중국에 대한 진출건수는 지속적으로 상승하여 국내의료기관 해외진출 대상국 중 가장 많은 비중을 차지하고 있으며, 2014년 중국 동북삼성 및 동부 연안을 중심으로 45개 의료기관이 다양한 진출형태로 운영중이다. 점차 중대형 전문·특성화된 진료과목의 진출이 다변화되고 있는 상황으로, 중국의 국외자본에 대한 개방 정책에 힘입어 자본투자를 동반한 중국 진출이 본격적으로 이루어 질 것으로 예상된다.

〈표 2〉 의료기관 해외진출 개수와 중국진출 현황

구분	2011	2012	2013	2014
전체 진출 기관수	79	91	111	125
중국 진출기관수	30	31	39	45
비중	38%	34.1%	35%	36%

(출처: 한국보건산업진흥원)

다만, 중국 측 협력 파트너 발굴과 검증이 어렵고 중국이라는 시장에 대한 주도면밀한 조사와 연구를 바탕으로 접근해야 함에도 불구하고, 중국 진출 경험을 보유한 전문가 및 현지 시장현황, 정책 분야의 전문 인력이 부족하다. 또한, 진출 비즈니스 모델이 정립되지 않아 조기 안정화 및 성공적인 수익 창출이 어려워 가시적인 성공사례는 그다지 많지 않다는 제한적인 여건을 극복해야 한다는 과제가 국내 의료기관 앞에 놓여있다.

## 중국의 의료특구 조성

그렇다면 중국이라는 거대한 시장에 어떻게 접근해야 할까?

최근 최적의 기회로 다가오는 것이 민영자본 유치를 통한 의료기관 설립 장려의 일환으로 추진되고 있는 의료특구<sup>11)</sup>정책이다. 덩샤오핑이 ‘경제특구’를 통해 개혁개방을 실현하고, 그 이후, 국가경제기술개발구를 각 지방에서 설립하여 외국인자본을 유치하여 산업을 발전시켜왔듯 중국은 그들의 오랜 전략을 보건의료분야에도

11) 국가경제기술개발구 : 1980년 중반이후, 대외개방지역의 확대요구와 외국인 직접투자의 증가로 인하여 중국정부는 경제특구와는 다른 배경과 새로운 목적을 가진 ‘개발구’를 설립했다. 따라서 중국의 특정경제지역은 경제특구와 개발구, 크게 두가지로 구분되는데 개발구는 경제기술개발구, 첨단산업개발구, 보세구, 수출가공구, 변경경제합작구, 관광개발구 등 6가지 유형과 성급, 시급, 현급, 향진급 등 5개 등급으로 세분된다.(강효백, 2004.)



적용하고 있다. 의료특구는 진흥원 자체조사에 따르면 전국에 약 30여개 정도가 소재하고 있다.

의료특구는 외국자본에 대해 토지가격 우대, 세수 우대, R&D 유치우대, 각종 인허가 간소화 등의 우대정책을 부여하면서 외국 의료기관의 유치를 확대하고 있다. 또한 일부 의료특구는 의료서비스 뿐만 아니라 의료연관 제약, 의료기기 등 산업의 유치도 함께 추진하고 있어 연관 산업의 패키지 진출의 채널이 될 수 있다. 의료특구는 주로 전문의료



▲ Medical City 설명회(서울)



▲ K-medi Package In China (다롄)



▲ K-medi Package In China (칭다오)

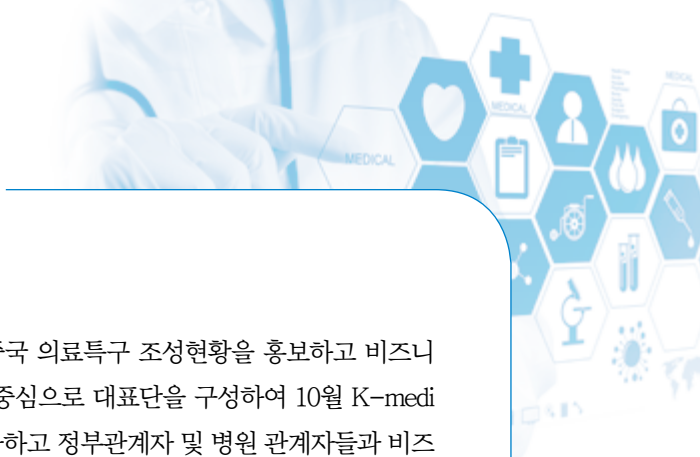
특구, 자유무역구, 국가경제기술개발구, 부동산 개발구를 중심으로 의료특구가 조성되고 있으며, 이는 중국 진출을 계획하고 있는 의료기관에게는 좋은 기회가 될 것으로 예상된다.

〈표 3〉 의료특구의유형

구분	특징	사례	
전문의료특구	· 지방정부의 의료특구 개발	베이징 국제의료서비스구	
개발구/특구 내 의료단지	개발구/신구	· 일부 지역의 의료특구 개발	칭다오 서해안 경제신구내, 한중건강스마트시티
	자유무역지구	· 자유무역지구 허용업종에 의료서비스 포함	상하이 자유무역지구
	현대서비스업구	· 현대서비스업구 허용업종에 의료서비스 포함	선전첸하이선강 현재서비스업구내, 의료서비스 실리곤밸리
	보세구	· 보세구 허용 업종에 의료서비스 포함	중쉬 의료보세구
부동산 개발구역 내 의료단지/ 종합단지 내 의료시설	· 개발단지 내 의료규획에 부합하는 의료기관 및 의료단지 설립 · 의료/건강 테마의 상업시설 개발	세브란스, 보바스의 강수성 이싱시 프로젝트	

(출처: 성장하는 중국 의료시장, 향후 5년이 진출기회!, 국제무역협회 국제무역연구원)

보건복지부와 한국보건산업진흥원은 지난 9월 중국 허난성(河南省)정부 및 허난성 항공항 경제종합실험구, 국가급 신구인 다롄 진푸신구(金普新區), 칭다오 서해안 경제신구, 옌청시(鹽城市) 의료뷰티타운 관계자 등을 초청하여 “중국 Medical city 사업설명회”를 개최하여 국내 의료기관에 중국 의료특구 조성현황을 홍보하고 비즈니



청하여 “중국 Medical city 사업설명회”를 개최하여 국내 의료기관에 중국 의료특구 조성현황을 홍보하고 비즈니스미팅의 자리를 마련했다. 그리고 본 설명회에 참여했던 의료기관을 중심으로 대표단을 구성하여 10월 K-medi Package in China(다롄, 칭다오)행사에 참여, 중국 현지 의료특구를 답사하고 정부관계자 및 병원 관계자들과 비즈니스 미팅을 진행하여 중국 진출에 더욱 성큼 다가서는 계기를 마련했다.

그러나 현재 파악하고 있는 의료특구가 진출 현실성이 있는 지, 주변 상권 등 현지 의료시장을 분석하여 의료기관의 진출에 실질적인 가이드가 될 수 있는 의료특구의 명단과 진출가능모델을 제시하는 것은 남겨진 과제이다.<sup>12)</sup>

또한, 지속적인 지방정부 및 특구의 정부관계자와의 협력관계구축을 통해 정보공유의 채널을 마련해야 한다. 중국 지방성정부와의 설명회, 비즈니스상담, 상호방문을 통한 상호간의 정보교류를 정례화하고, 이를 바탕으로 중국 의료특구 내에 부가가치를 극대화할 수 있는 진출 모델을 확립할 수 있도록 지원해야 한다. 지방성정부와의 협력에서 빠질 수 없는 것은 중국 진출과 관련한 의료면허 및 인허가 간소화를 통한 국내 의료기관의 진출 여건 조성이다.

이를 위해서는 중국이라는 나라를 하나의 덩어리로 보는 것이 아닌, 각 지역별로 전략을 세워 각 지역별 보건의료 현황 정책 및 의료특구 현황에 대한 면밀한 조사연구가 선행되어야 한다. 이러한 조사연구결과가 중국진출의 중요한 정보 인프라로 구축이 되기 위해서는 중국 진출을 지원하기 위한 전문 인력의 육성도 시급하다.

또한 양국의 산학연 전문가 풀을 구성하여 상호간 네트워크 구축을 통한 지식과 정보 공유의 길을 마련하여 활발한 협력관계를 형성하는 것이 필요하다.

이러한 과제를 잘 이행하여 국내의료기관이 중국 보건의료시장에서 수익을 창출하고 더 나아가서는 현지의 의료시스템을 개선하고 현지의 건강에 대한 수요를 충족하는, 한중간의 보건의료분야의 긍정적이고 다양한 협력모델이 더욱 많아지는 그날이 하루빨리 오기를 기대해본다.



12) 2015년 4분기 용역조사를 통하여 2016년 1분기에 의료특구 용역조사 보고 발간예정