

의료관광 우수 유치기관 지정 계획 공고

2026년 “외국인 의료관광 우수 유치기관 지정 계획”을 아래와 같이 공고합니다.

2026년 7월 13일

법무부장관

1. 신청 자격

- 「의료해외진출법」 제6조에 따라 등록된 ‘외국인환자 유치 의료기관’ 또는 ‘외국인환자 유치업자’
- 공고일을 기준으로 보건복지부에 유치업 등록 후 1년 이상 경과한 기관
- 다음 각호 어느 하나에 해당하는 기관

가. 지정심사 공고일 기준으로 전년도 의료관광 비자를 통한 외국인 초청실적*이 30건 이상인 기관(실적 산정 기간 : ‘25. 1. 1. ~ 12. 31.)

* 재외공관 사증, 사증발급인정서, 전자사증 발급 실적 모두 포함하여 산정

나. 지정심사 공고일 기준으로 전년도 의료관광 유치기관별로 정하는 진료 유치실적 기준 이상인 기관(실적 산정 기간 : ‘25. 1. 1. ~ 12. 31.)

- (유치 의료기관) 외국인환자 진료 또는 유치실적이 500명 이상

- (유치업자) 외국인환자 유치실적이 200명 이상

- 결격 사유에 해당하지 아니하는 기관

〈 신청 결격 사유 〉

- 최근 1년 이내 법무부, 보건복지부 등 국가기관으로부터 행정제재*를 받은 경우
* 자격 정지, 취소 등의 행정제재를 말하며 경고, 주의 등은 제외
- 최근 2년 이내 의료관광 우수 유치기관 지정이 취소된 경우

2. 심사

- 법무부 및 관계부처로 구성된 심사위원회가 우수 유치기관 지정 심사를 진행
- 심사내용

심사항목	심 사 기 준	배점 (100점)
불법 체류율	$\frac{\text{유치업체 초청 인원 중 최근 1년간 불법체류 인원}}{\text{유치업체가 최근 1년간 초청한 인원}} \times 100$ ※ 불법체류에는 체류기간 도과자 및 불법취업에 따른 출입국 관리법 위반자 포함	60점
실적	초청 또는 진료·유치실적에 따라 점수 배분	40점
특례	보건복지부 인증 유치기관(KAHF) 및 상급종합병원이 우수 유치 기관 신청 시 심사 면제 ※ 불법체류율이 10% 이상인 경우 심사면제 대상에서 제외되며 일반 절차에 따라 지정	-
기타	(가점 I) 수도권 이외 지역 소재	10점
	(가점 II) 장관/시·도지사급 이상 표창, 300병상 이상 대형종합 병원, 사증불허율이 낮은 기관, 심사위원회에서 의료관광 정책효과성 등을 감안하여 결정하는 사항	-
	(감점) 출입국관리법 위반, 세금체납, 행정제재 경고 등	-

※ 70점 이상인 경우 유치기관 지정 심사 대상에 포함

3. 우수 유치기관 지정에 따른 혜택

- 비자포털을 통한 전자사증 신청권한 부여
- 환자 재정능력 입증서류 제출 생략 (전자사증 신청의 경우에 한)
- 초청대상 동반가족 범위 확대
 - 직계가족, 형제·자매만 허용되는 동반가족을 4촌 이내 방계가족까지 허용 (전자사증 신청의 경우에 한)
- 우수 유치기관 종사자에게 출입국우대카드 발급 (업체당 1매)

4. 공고 및 접수기간, 선정결과 발표

- ☐ 공고기간 : '26. 7. 13.(월) ~ '26. 7. 20.(월)
- ☐ 접수기간 : '26. 7. 17.(금) 09:00 ~ '26. 7. 31.(금) 18:00
- ☐ 선정결과 발표 : '26. 9월 중

※ 선정결과는 출입국·외국인정책본부(www.immigration.go.kr) 및 하이코리아(www.hikorea.go.kr) 홈페이지에 공고 예정

5. 제출서류 및 접수처

- ☐ 제출서류

<공통>

- ① 의료관광 우수 유치기관 지정 신청서([붙임1])
- ② 사업자등록증 사본
- ③ 유치기관 등록증 사본

④ 국세 및 지방세 납세증명서

⑤ 외국인 환자 유치실적 등 조회 동의서([붙임4])

※ 보건복지부가 보유한 외국인 유치실적 조회 의뢰 예정(동의 필요)

⑥ 2025년 유치기관 사업계획서([붙임2])

⑦ 최근 2년간 의료관광 우수 유치사례([붙임3])

<선택> 해당 사항이 있는 경우 제출

⑧ 법인등기부 등본

⑨ 최근 5년 이내 의료관광 관련 장관, 시·도지사급 이상 표창장 사본

⑩ 외국인환자 유치의료기관 평가지정제도(KAHF)에 따라 보건복지부 인증을 받은 유치기관 지정증 사본

⑪ 상급종합병원지정서

⑫ 외국인 환자 초청실적 입증을 위한 의료관광 비자(C-3-3, G-1-10) 발급자 명단(해당자 국적, 여권번호 포함) 및 기타 입증서류

☐ 접수방법 : 이메일 (visa@korea.kr)

☐ 문의 : 법무부 체류관리과 (☎ 02-2110-4065)

붙임 1. 의료관광 우수 유치기관 지정 신청서

2. 2026년 유치기관 사업계획서

3. 의료관광 우수 유치사례

4. 외국인 환자 유치실적 등 조회 동의서

붙임 1

의료관광 우수 유치 기관 지정 신청서

의료관광 우수 유치 기관 지정 신청서

※ 해당사항에 ☑표 하세요

접수번호	연도 -
------	------

구분	☐ 의료기관 ☐ 비의료 유치기관		사업체명		
사업자등록번호			유치업 등록번호		
소재지	(우) -				
대표자 성명	전화번호		직 통		
			휴대전화		
상시 근로자* 수 *고용보험 납부 인원	명	자본금 (신청일 이전 회계 연도 말 기준)	원	연매출액 (신청일 이전 회계 연도 말 기준)	원
사업개시일	최근 1년간 유치 인원			명	
유치 대상국 (주로 유치하는 국가를 순서대로 기재)					
행정제재 현황	제재일자	제재내용	시행청	비고	
주거래 병원 (의료관광 유치업자만 작성)	병원명	소재지	주진료 내용	비고	
담당자 (대표자와 동일인일 경우 공란)	부서명		연락처	직 통	
	직 책			휴대전화	
	성 명		e-mail		

의료관광 우수 유치기관으로 지정 받고자 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

대 표 자 :

(서명)

법무부장관 귀하

【 '26~27년 유치기관 사업 계획서 】

유치기관명

※ 1~2매 이내로 형식에 관계 없이 자유롭게 작성하되 관련 내용을 구체적으로 작성

☐ **업체 현황**

- 설립일 :
- 상시근무인원 :
 - 외국인환자 전담직원 유무 및 인원 :
- 연간 매출액 :

☐ **'26~27년 사업계획**

- 병원과 협력 계획
- 의료기관 유치 국가 확대 등

※ 1장이 넘어갈 경우 별지에 작성하되, 총2페이지를 넘지 않도록 작성할 것

【 우수 유치 사례 】

유치기관명

※ 1~2매 이내로 형식에 관계 없이 자유롭게 작성

☐ 대상자

연번	국적	성명	생년월일	관련병원	비고

☐ 우수사례 내용

○ 연번 1

○ 연번 2

※ 1장이 넘어갈 경우 별지에 작성하되, 총2페이지를 넘지 않도록 작성할 것

붙임 4**외국인환자 유치실적 등 조회 동의서****외국인환자 유치실적 등 조회 동의서**

법무부에서 추진하는 2026년 의료관광 우수 유치기관 지정' 대상 선정평가를 위하여 귀 사업자의 2025년 외국인환자 유치실적 및 행정처분 이력 등을 조회하고자 합니다. 이에 동의하시면 동의함에 표시하시어 신청서류와 함께 제출해주시기 바랍니다. 동의하지 않을 경우, 신청이 불가함을 안내드립니다.

■ 외국인환자 유치실적 등 조회

조회기관	한국보건산업진흥원
조회목적	2026년 의료관광 우수 유치기관 지정
조회항목	· 2025년 외국인환자 유치실적 (실인원 기준) · 행정처분 이력 · 지정 유치의료기관(KAHF) 여부

동의함 ☐동의하지 않음 ☐

2026년 의료관광 우수 유치기관 지정 관련 외국인환자 유치실적 등 조회에 관하여 고지 받았으며, 참가 신청을 위하여 자사의 정보를 조회하는 것에 대해 동의합니다.

년 월 일

외국인환자유치기관 등록번호 :

동의자 : (인)

(개인사업자의 경우 대표자 인감, 법인사업자의 경우 법인인감)