

의료기관 관련 조세정책의 현황과 정책방향



글·손원익 |
한국조세연구원

I. 서론

국내 의료기관의 경영환경은 외부적으로는 WTO DDA협상에 따른 의료시장 개방 논의 및 경제자유구역에서의 의료서비스 개방 논의와 함께, 내부적으로 의약분업 및 DRG 포괄수가제도¹⁾ 도입 등으로 큰 전환점을 맞고 있다.

이러한 경영환경의 변화는 조세 제도에 있어서도 나타나고 있다. 의료업에 대한 최근의 조세 제도 변화를 살펴보면, 2000년 12월 조세특례제한법이 개정되어 중소병원의 소득세 및 법인세의 10% 감면 대상에 의료업이 포함되었다. 또한 연구·인력개발비의 세액공제 및 연구·인력개발준비금 손금산입 허용 등의 혜택이 주어지게

되었다. 이상과 같이 세제혜택이 확대된 부분도 있었으나 의료취약지역의 병원신설에 대한 세액감면 조항 및 의료기기 투자에 대한 세액공제 조항이 2000년 12월 중복적용을 이유로 폐지였으며, 첨단의료기기에 대한 관세감면 조항도 2003년 12월 실효성을 이유로 폐지되었다.

이상과 같은 조세정책의 변화는 “넓은 세원, 낮은 세율”이라는 정부 조세정책의 중·장기 운용방향에 따른 각종 조세에 대한 비과세·감면의 축소 정비에 기인한 것으로서 이러한 정책방향은 향후에도 지속될 것으로 예상된다.

결론적으로 병원경영은 급격한 환경 변화와 비과세·감면 혜택 축소의 조세정책방향 등 현실적인 어려움에 직면하고 있다. 또한 타 분야

1) DRG 지불제도는 한 환자가 병원에 입원해 있는 동안 제공된 의료서비스를 하나하나 그 사용량과 가격에 의해 진료비를 계산, 지급하는 행위별수가제와 비교해, 환자가 어떤 질병의 치료를 위해 입원했었는가에 따라 미리 책정된 일정액의 진료비를 지급하는 포괄수가제도를 의미한다. 우리나라의 경우 보건의료부가 지정한 맹장수술, 백내장수술, 제왕절개, 치질수술, 탈장수술 등 발생 빈도가 높고 비교적 치료가 간단한 7개 질병군에 대해 적용된다.

공익법인과의 차등 취급에도 불구하고 공익기관으로서 국민의료 향상이라는 역할을 수행해야 한다는 병원 경영상의 제약도 존재하고 있다. 본고에서는 이러한 의료기관 관련 현행 조세제도 및 문제점을 살펴본다. 또한 최근 제기되고 있는 영리병원의 도입 논의에 대해 외국의 다양한 병원 형태를 참고로 하여 국내 도입 가능한 형태별 영리병원을 제시하고 이에 따른 문제점을 짚어보기로 한다.

II. 의료기관과 조세정책

우리나라의 의료기관은 크게 개인병원과 법인형태의 병원으로 구분되며, 개인병원을 제외한 의료기관은 영리를 추구할 수 없도록 되어 있다. 따라서 법인형태의 의료기관은 모두 비영리법인

으로 규정된다. 비영리법인 중 의료법인의 규모를 살펴보면 2001년 기준으로 전체 11,063개 비영리법인 중 382개로 법인 설립이 꾸준히 증가하는 추세이다²⁾. 비영리법인으로서의 의료기관과 관련된 세제를 살펴보면 다음과 같다.

1. 의료기관 관련 연행세제

현행 의료기관 관련 세목은 국세로는 소득세·법인세·상속세 등이 있고, 지방세로는 재산세·종합토지세·면허세·취득세·등록세·사업소세 등이 있으며, 그 밖의 조세로 관세가 있다. 이러한 세목은 병원의 수익사업을 과세대상으로 하여 부과되는데, 법인세법에서는 의료업 자체를 수익사업으로 규정하여 과세함으로써 사실상 일반 영리법인과 동일하게 과세된다고 할 수 있다. 한편, 동일한 범주의 의료기관 내에서도 설립

<표 1> 의료기관 형태별 관련 세목

구 분	국 세					지 방 세				
	소득세	법인세	상속세	양도소득세	재산세 ²⁾	중도세 ²⁾	면허세	취득세	등록세 ²⁾	사업소세 ²⁾
개인병원	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
사단법인	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○
재단법인	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○
의료법인	×	○	×	○	×	×	×	×	△	○
사회복지법인	×	○	×	×	×	×	×	×	△	○
학교법인	×	○	×	×	×	×	×	×	△	×
공공의료법인	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×

(참조) ○ : 과세, : 특별시, 광역시 및 도청소재지인 시지역에서 취득하는 부동산에 대해서만 등록세 과세, : 비과세

- 주: 1) 지방세법에서 의료법인은 비영리사업자의 범위에 포함되지 않지만 동법 제287조 제2항에 의하면 고유업무에 직접 사용하는 경우에는 지방세를 면제함
 2) 비영리사업자이고 학교법인이나 사회복지법인이 운영하는 의료업은 수익사업에서 제외되므로 재산세, 중도세를 납부하지 않음
 3) 특별시, 광역시 및 도청소재지 시지역에서의 부동산등기의 경우에는 과세대상이 됨
 4) 의료법인은 사업소세 중 중업원할만 납부하고 있으며 사회복지법인은 사업소세를 납부하고 있음. 학교법인 및 국립대병원 등은 지방세법 제287조 제1항(국민건강증진사업자등에대한감면)에 의하여 비과세됨

2) 국세청, 『국세통계연보』, “유형별 공익법인 현황” 부분.

근거 법률·관리 정부 부처·병원의 성격·법인 운영 형태에 따라 세제상 취급의 차이가 존재하는데, 그 차등 항목을 살펴보면 다음 <표 2>와 같다. 표에서 보는 바와 같이 의료기관의 구분에 따라 조세법 내에서도 손금산입의 허용 범위 및 면세혜택이 다르게 규정되어 있는 것을 알 수 있다.

<표 2> 의료기관별 조세 혜택 차이 비교

구 분	개인병원	사 단 · 재단법인병원	의료법인병원	사회복지법인병원	학교법인병원 국립대학교병원 서울대학교병원
고유목적 사업준비금	해당 없음	이자소득 등 100% + 수익사업소득 50%		수익사업소득 100%	
기부금 손금산입	해당 없음	(당해사업연도 소득금액 - 법정기부금손금용인액-이월결손금) X 5%			당해사업연도 소득금액 - 이월 결손금
지방세 비과세 혜택	해당 없음		의료업에 직접 사용하는 부동산은 취득·등록세 면제	취득·등록·재산·종합토지세 등 용도구분에 의한 세금면제 혜택	

주: 1) 지방세 면세혜택 중 개인병원의 경우 의료취약지구에 대해 지방세감면조례에 의해 취득세 및 등록세 면제
2) 지방공사의료원의 경우도 동일

먼저 고유목적사업준비금의 경우, 의료법인은 의료기기 등의 고정자산 취득금액에 대해 5년 동안 수익사업소득의 50% 범위까지 고유목적사업준비금 손금산입이 허용된다. 그러나 이러한 고유목적사업준비금의 허용 한도와 관련하여 사회복지법인, 학교법인, 공공의료법인에 대해서는 전액 손금산입이 허용(조세특례제한법 제74조)되나, 사단·재단법인, 의료법인 등은 수익사업소득의 50%만이 고유목적사업준비금으로 손금산입되고 있다.

기부금의 손금산입 허용 범위 역시 법인이 사립학교, 국립대병원 및 서울대병원에 시설비, 교육비, 또는 연구비로 지출하는 기부금의 경우 소

득금액(이월결손금을 차감한 금액)의 50%가 손금으로 인정된다. 이에 비해 의료법인 등에 지출하는 기부금의 경우 소득금액(이월결손금과 법정기부금을 차감한 금액)의 5%만을 손금으로 인정하고 있다.

끝으로 지방세 면제와 관련하여 현행 지방세법시행령은 수익사업의 범위 예외조항³⁾에서 의과대학 등의 부속병원이 경영하는 의료업과 사회복지사업법에 의해 설립된 사회복지법인이 경영하는 의료업, 그리고 1972년 이전에 설립된 재단병원에 대해서만 지방세 비과세 혜택을 부여하고 있다. 따라서 의과대학 부속병원 및 사회복지법인인 의료기관을 제외한 보건 및 의료 관련

3) 지방세법시행령 제72조의2 제2항.

사업자는 지방세법 시행령 제79조에 규정된 비영리사업자의 범위에서 제외되어 지방세법상 세제상 혜택을 받을 수 없게 되어 있다.

2. 의료기관 병원관련 세제의 문제점 및 정책방향

앞에서 논의한 바와 같이 의료기관 관련 세제의 문제점을 살펴보면 다음과 같다.

가. 설립근거 및 소관부처에 따른 세제상 차별

우리나라의 비영리법인은 설립 근거 및 소관 부처에 따라 세제상의 취급이 달라지며, 이러한 세제상 차별 적용은 국세 뿐 아니라 지방세를 포함하여 세제 전반에 폭넓게 자리잡고 있다. 의료분야의 경우 동일한 비영리 분야의 법인임에도 불구하고 등록 부처 및 설립 근거 또는 설립시기에 따라 세제상의 차별이 크게 나타나고 있다.

고유목적사업준비금 및 기부금 손금산입 한도의 차등 적용, 지방세 비과세 혜택의 차등 적용과 같은 세제상의 차등 적용은 의료기관 설립 및 근거법률의 차이에 기인한다. 그러나 국민에 대한 의료서비스 제공이란 측면에서는 양자가 동일하다고 할 수 있다. 따라서 주된 고유목적사업이 의료사업인 비영리법인의 의료제공 행위에 대하여 등록부처 및 법인형태에 의해 세제상 차등을 두는 것은 형평성의 측면에서 볼 때 바람직하지 않은 것으로 판단된다.

그러므로 이러한 세제상의 차등은 의료법인의 설립 근거 및 소관 부처에 의할 것이 아니라 외국의 사례와 같이 의료법인 자체의 공익성 및

비영리성의 고저에 따라 그 차등이 존재하도록 하는 것이 형평성 측면에서 보다 바람직하다고 할 수 있다. 이를 위해 무료 의료서비스의 제공 비율, 보험급여 해당 진료의 비중과 같은 항목을 포함하는 일정 공익성 테스트를 사용하여, 이를 통과한 의료법인에 대해 비영리법인으로서 세제상 혜택을 보다 강화함으로써 비영리 의료서비스의 영속성을 높임과 동시에, 국민에 대한 복지서비스를 증진시킬 수 있을 것이다. 반면, 이러한 공익성 테스트에 미달하거나 통과하지 못한 의료법인의 경우 세제상의 혜택을 축소 또는 배제하도록 해야 할 것이다.

공익성 테스트의 경우 미국의 IRS와 같이 국제청 차원에서의 기준을 수립하여 의료분야 뿐만 아니라 모든 분야의 비영리단체에 적용하는 방법을 강구할 수 있을 것이다. 의료분야의 경우 보건복지부에서 별도로 공익성 기준을 마련하고, 국제청의 공익성 기준과 함께 적용하여 비영리단체의 공익성을 평가하는 방법도 고려할 수 있다.

나. 의료업의 중소기업 분류

중소기업 대상 업종에 의료업이 포함되었으나, 의료업의 중소기업 구분과 관련하여 의료법에 의한 구분기준(병상수)과 세법 및 중소기업기본법에서 규정하고 있는 '중소기업 또는 소기업'의 구분기준(업종·자본금·매출액·근로자수 등)이 서로 상이하게 나타나 중소기업 분류 및 세법의 적용에 혼란이 있어왔다.

의료업은 노동집약적인 특성을 갖는 사업으로서 일반 업종과 같이 상시 근로자수 기준을 적용할 경우 중소기업에 적용되는 세제상 혜택을

받는데 불리한 위치에 서게 된다. 상시 근로자수 기준에 의해 산출한 중소기업기본법상 중소기업에 해당하는 병원의 비율은 73.11%로서 전 산업 중소기업 비율 평균인 96.47% 보다 낮은 수준으로 나타났다.

그러나 의료업종의 중소기업 구분에 있어 제조업종의 중소기업 판정 기준과 동일하게 상시 근로자수 기준을 적용할 경우 의료업종의 중소기업 해당 비율은 다음 <표 3>과 같이 높아짐을 알 수 있다.

<표 3> 의료업의 중소기업 해당 비율

해 당 법	적용기준(변경전 변경후)	변경전 비율	변경후 비율
중소기업기본법	종업원 수 200인 300인 미만	73.11%	87.18%
의 료 법	입원환자 100인 미만 수용 시설	-	73.31%

즉, 의료업의 경우 중소기업기본법상 중소기업 판정 기준은 상시 근로자수 200인 또는 매출액 200억 미만으로 이를 제조업과 동일하게 300인 또는 자본금 80억 미만 수준으로 변경할 경우 중소기업 해당 비율이 73.11%에서 87.18%로 증가하게 된다.

따라서 의료업의 노동집약적인 특성을 반영한 중소기업 해당 기준을 마련하여 중소기업 지원 제도의 실효성을 높일 필요성이 있으며, 이에 대한 대안으로서 보다 현실적인 종업원 수 기준 또는 의료법에서 규정하고 있는 기준보다 현실성있는 병상수 기준 등을 고려해야 할 것이다.

다. 중소기업특별세액감면제도의 개선

조세특례제한법상의 중소기업특별세액감면제도에 의해 수도권 내에서 운영되는 중소기업 범위에 속하는 의료업(의원·치과의원·한의원을 제외)의 경우 2003년 12월 31일 이전에 종료하는 과세연도까지 당해 사업에서 발생한 소득세 또는

법인세의 10% 상당 세액을 감면받을 수 있다⁴⁾.

타 업종의 경우 20%의 세액감면이 인정되는 반면 의료기관의 경우 10%의 세액감면만 인정되는 감면비율의 결정은 현금수입업종 기준에 따른 것이나, 병·의원의 경우 신용카드가맹점 가입대상 및 신용카드 사용 활성화 대상으로 2001년 3월말 기준 신용카드 가맹비율이 97.2%로 업종 중 가장 높은 비율을 보이고 있다.

따라서 감면비율 결정기준으로 현금수입업종을 채택할 경우 해당 업종의 신용카드 가맹비율 및 신용카드 매출액 근거에 기반하여 병원을 현금수입업종에서 제외하는 것이 바람직할 것이다. 또한 앞에서 논의한 바와 같이 의료업 자체의 중소기업 해당 비율이 기준의 불합리성으로 인하여 타 중소기업 업종에 비해 낮은 문제가 있을 뿐만 아니라, 현재와 같이 수도권안의 소기업과 수도권외의 중소기업에 한하여 감면 혜택이 주어질 경우 조세특례제한법상 소기업의 범위(상시 근로자수 10인 미만)에 속하는 병원급 이

4) 동 제도는 2003년 세법개정을 통하여 일몰기한이 3년 연장된 반면, 감면비율이 일률적으로 50%씩 축소되었다.

상 의료기관이 거의 존재하지 않는 문제가 있다. 따라서 의료업에 대한 보다 실효성 있는 중소기업 지원 제도의 검토가 필요하다.

라. 관세의 경감

개정전 조특법 제118조 제1항 제4호에서는 국·공립 의료기관, 지방공사인 의료원 및 의료법인(학교법인·특수법인·사회복지법인·사단법인 및 재단법인의 의료기관을 포함)이 도입하는 국내제작이 곤란한 첨단의료용기기에 대하여 관세를 65~85%까지 경감할 수 있도록 규정하고 있었다. 그러나 「조세특례제한법 제118조의 규정에 의한 관세감면에 관한 규칙」에 첨단의료용기기에 대한 구체적인 내역과 경감률이 규정되어 있지 않아 실효성이 없다는 지적이 있어 왔으며, 지난 2003년 12월 조세특례제한법의 개정에서 동 조항이 삭제되었다.

그러나 의약분업 시행 이후 병원의 경영난이 가중되어 재투자가 어려운 현실에서 첨단의료용기기에 대한 관세감면은 충분하지는 않지만 의료기기에 대한 투자욕을 고취시킬 것으로 판단되며, 의료기술의 발달에 따라 신속히 소요기기를 갖추어야만 양질의 의료서비스가 가능한 현실에서 관세감면은 긍정적인 효과가 있다고 할 것이다.

이와 관련하여 선진국의 경우 첨단의료용기기에 대하여 대부분 저율 및 무세를 적용하고 있다는 사실은 WTO를 중심으로 국제적으로 의료서비스 시장에 대한 개방논의가 진행되고 있는 시점에서 우리에게 시사하는 바가 크다고 판단된다.

Ⅲ. 의료시장 개방과 조세정책방향

현재 우리나라 의료법은 의료업의 영리 추구를 금지하고 있으나, 중소병원의 자금난에 따른 경영악화와 WTO DDA협상에 따른 시장개방 등 의료업 전반에 걸친 환경변화에 따라 영리병원의 필요성이 점차 제기되고 있는 현실이다.

영리법인의 병의원 개설 주장의 논거로 첫째, 의료부문에 대한 민간 자본의 투자유입 촉진, 둘째, 병원산업 성장에 따른 공공부문에 의한 재원 조달 부족 문제의 해소에 기여, 셋째, 병원계의 혁신 유도 및 병원 효율성의 제고를 들 수 있다. 그러나 현 시점에서 주식회사 형태의 영리법인의 도입은 기존 의료시장 및 국민 정서에 대한 충격이 클 수 있으므로 충격을 최소화하면서 국내 의료기관의 경쟁력 확보를 위하여 영리병원의 점진적인 도입을 유도할 필요가 있다고 보여진다. 영리병원 도입의 단계별 형태를 살펴보면 다음과 같다.

1. 출자권이 인정되는 영리병원

일본의 일반 의료법인의 경우 다수에 의한 출자금으로 설립되며, 출자자는 그 소유지분에 대한 청구권을 행사할 수 있다. 이러한 의료법인 제도는 의료업의 비영리성을 손상함이 없이 법인격을 취득할 수 있는 길을 열어주어 자금 집적을 용이하게 함과 동시에 의료법인의 영속성을 확보하여 궁극적으로 의료기관의 경영악화를 방지하기 위한 것으로 풀이된다.

일본의 의료법인 역시 의료법상의 “잉여금의

5) EU, 일본, 캐나다의 경우 의료관련 기기에 대해 관세를 부과하지 않으며, 미국의 경우 의료관련 기기에 대하여 0.8%의 저율로 저율과세하고 있다(<http://www.apectariff.org>, http://www.trade.gov/td/tariff/country_sites.htm).

배당 금지” 조항에 따라 지분에 따른 이익의 배당은 금지되나, 잔여 재산 분배 청구권은 인정되고 있다. 한편 출자금에 대한 권한을 포기하는 공익성이 강한 성격을 갖고 있는 특정·특별 의료법인의 경우 일반 의료법인과 구분하여 세제상 경감 혜택을 주고 있다.

우리나라에 출자권의 보유 및 환급이 인정되는 의료법인이 인정될 경우 의료기관 설립에 있어 자금난 및 경영악화에 따른 위험이 줄고, 의료의 연속성을 확보할 수 있다는 장점이 있을 것이다. 과세상 취급에 있어서는 청산 및 해산시 출자권의 환급에 따른 절차 및 환급액 산정 방식과 이에 따른 과세 방법 등을 고려해야 할 것으로 보이며, 출자지분을 포기하는 의료법인에 대한 세제 및 운영상의 혜택을 고려하여야 할 것이다.

한편 기존에 설립된 비영리 재단법인 재산의 지분 전환 문제, 기존 출연자의 지분 인정 문제, 기존 출연자 사망시 처리 문제, 지분에 대한 양도소득세 및 상속·증여세의 처리와 같은 법적 처리에 대한 고려가 필요할 것으로 보인다.

2. 의료전문법인 형태의 영리병원

전문직 법인은 법무법인, 회계법인과 특허법인 등과 같이 일정한 면허를 소지한 전문가들의 결합체로 공익성과 공공성의 색채가 강한 전문적인 서비스를 제공하고 이에 대한 대가로 이윤을 창

출하는 것을 목적으로 조직된 영리법인을 뜻한다.

보건의료계에 있어서도 현대의 의료기구나 의료장비 혹은 시설물 등이 한 사람이 부담하기에는 지나치게 고가이며, 의료인도 전문화·세분화되어 의료전문법인 형태의 영리병원의 도입이 논의되고 있으며, 약사법인에 대한 헌법재판소의 판례⁶⁾를 고려해보면 현행 의료법에서도 전문직 법인의 형태인 의료전문법인의 개설은 가능하다고 판단된다. 미국의 경우 이러한 의료전문법인을 상업적 의료행위금지원칙⁷⁾에 대한 예외로 인정하면서, 의료전문법인의 경우 의료전문법인 주주의 50% 이상과 주요 임직원의 50% 이상이 의사일 것을 요구하고 있다.

의료전문법인 구성원의 자격요건은 다른 전문직 법인과 동일하게 해당 면허 소지자로 제한을 두는 것이 국민보건 측면에서도 바람직한 것으로 보이며, 구성원의 출자와 이에 따른 지분이 존재하기 때문에 탈퇴나 해산의 경우 출자액이나 지분의 환급에 따른 문제가 발생할 수 있을 것이다. 의료전문법인의 자본금 총액에 대하여는 의료기관의 성격상 다른 전문직 법인보다 비교적 높은 액수로서, 구체적인 액수는 설립 장소와 의료기관의 규모 및 의원급·병원급·종합병원급 등으로 구분하여 책정되어야 할 것으로 생각된다.

의료전문법인이 출자금에 대한 지분을 인정하고 동시에 이익의 배당까지 인정하는 법적 지위

6) 헌법재판소는 약사 또는 한약사가 아니면 약국을 개설할 수 없도록 한 약사법 제16조 제1항을 해석하면서 약사로만 구성된 법인의 약국 개설을 긍정하였다. 그러나 일반인 및 일반법인에 의한 약국 개설 금지는 헌법에 위반되지 않는다고 판시하였다.

7) 상업적 의료행위 금지의 원칙이란 회사가 의사의 의료행위 제공을 목적으로 하는 고용계약을 의사와 체결하고 그에 대한 대가로 의사에게 보수를 지급하는 것을 금지하는 것으로, 법인인 회사가 의료인을 고용하거나 의료인의 의료행위를 소유하는 것을 금지하는 것이다. 이러한 상업적 의료행위 금지의 원칙은 미국의사협회(AMA)의 윤리규정(ethical code)과 법적인 규제(common law interpretation of state licensing statute)를 통해 확인할 수 있다.

를 갖게 되는 경우 성격상 영리병원과 동일하므로, 세제상 혜택은 부여되지 않아야 할 것이다. 단, 정부가 제정한 공익성 기준에 따라 공익성이 인정될 경우 그 평가에 따라 세제상 혜택을 일정부분 허용할 수 있을 것으로 판단된다.

3. 경제특구내의 영리병원

경제특구 내에서는 보다 완화된 형태의 국내 규제조항에 따르면서 해외 의료서비스의 국내 제공 또는 국내 의료서비스의 상업적 제공이 가능해질 수 있을 것으로 보인다. 현재 경제특구관련 법률조항을 살펴보면 경제특구내 외국병원 또는 합작법인에 한해 외국 영리법인에 의한 외국인 전용병원 및 약국의 설립이 허용되며 이때 건강보험 적용은 배제되는 것으로 규정되어 있다.

한편 경제자유구역의 외국인투자기업에 대해 조세특례제한법·관세법·지방세법 규정에 따라 조세의 감면이 가능하며, 지방자치단체는 외국인투자기업을 유치하기 위하여 외국인투자기업에 임대하는 부지 조성, 토지 등의 임대료 감면, 의료시설·교육시설·주택 등 각종 외국인 편의시설의 설치에 필요한 자금을 지원할 수 있도록 되어 있다.

4. 주식회사 형태 영리병원

주식회사 형태의 영리병원의 경우 미국의 콜롬비아/HCA사와 테네트·헬스케어·코퍼레이션(Tenet Healthcare Corporation, 이하 테네트사)와 같은 대형병원 체인을 생각할 수 있다.

콜롬비아/HCA사의 경우 동일 업종에 대한 지속적인 매수·합병을 통해 대형화된 병원체인으로 주식 교환 방법에 의해 자금조달을 하고 있다.

테네트사의 경우 전미 제2의 병원 체인으로 매출액 및 경상이익의 비율이 꾸준히 증가하고 있으며, 이에 동반해 주가 역시 상승하고 있다. 이러한 주식회사 형태 영리병원의 성공 요인을 보면 고수익이 보장된 지역을 대상으로 한 병원 진출 전략과 수익성이 높은 임상부문에 집중된 투자를 들 수 있다. 그러나 이러한 병원체인에 있어서 대체로 의료비가 높게 청구되는 경향이 있으며, 수익성이 낮은 진료과목 및 환자군은 진료에의 접근성이 떨어진다는 문제점이 나타나고 있다.

일본의 경우 주식회사 병원의 도입과 관련하여 “구조개혁 특별구역 기본방침”에서 구조개혁특구 내에서의 주식회사의 의료참가를 자유진료분야를 전제로 허용하기로 결정하였다.

주식회사 형태의 영리병원은 그 세제상 취급에 있어 상법상 영리법인과 동일하게 취급되며, 자금 조달 및 비과세·감면과 같은 세제상 혜택은 존재하지 않는다. 이러한 주식회사 형태의 영리병원 도입을 위해서는 상법상 법인의 의료업 개설 금지 조항 및 의료법의 영리추구 금지 조문의 개정이 이루어져야 할 것이다.

이상과 같은 의료법인 제도의 재편 구도에서 영리 추구를 허용함에도 불구하고 비영리를 선택한 “비영리 의료법인”에 대한 세제상의 지원을 생각해 볼 필요가 있다. 영리 추구를 포기하고 비영리 의료법인을 선택한 의료기관에 대해서는 공익성의 평가 결과에 따라 세제상의 지원 혜택이 차등 적용되어야 하겠지만, 궁극적으로는 현재 학교법인 내지 사회복지법인과 같은 수준 또는 그 이상으로 점진적으로 강화되어야 할 것이다.  2004