

Special

영리병원 도입 논의, 무엇이 쟁점인가?



글·이 왕 준 |
인천사랑병원장, 중소병원활성화대책위원

I. 글을 시작하며

그 동안 영리병원 제도 도입에 관한 논의는 의료시장 개방과 관련하여 학자 등 전문가 집단이나 병원협회 등 관련 단체를 중심으로 해서만 논의가 진행되어 왔다. 또한 그 범위 역시도 경제특구에 유치될 외국병원의 영리병원 허용을 둘러싸고 재정부·복지부와 일부 시민단체 사이에 논란이 있었으나 사회 전체적인 현안으로 등장하지는 않았다.

그러나 지난 5월 13일 복지부가 의료기관에 민간자본 참여 활성화를 위한 영리병원제도 도입 등을 주요 내용으로 하는 「의료서비스 육성 방안」을 발표하면서 영리병원제도 도입을 둘러싸고 사회 전체적 논의가 일고 있다. 찬성하는 입장은 영리병원 허용이 병원산업의 경쟁력을 향상시키고 의료시장 개방에 대비할 수 있으며, 의료고급화를 이뤄 해외 원정 진료를 흡수할 수 있고 외국인 환자를 유치할 수 있음을 강조하고 있다. 반대측 논지는 영리병원 허용으로 인해 필수의료(또는 공공의료)가 위축될 것이며, 궁극적으로 의료비 상승을 가져오고 의료이용의 양극화(건강양극화)를 가져올 것이라는 것이다.

그러나 영리병원제도 도입과 관련하여 가장 큰 타격을 받을 대상은 왜곡된 의료전달체계

등으로 지금도 경영난을 겪고 있는 중소병원이 될 가능성이 매우 높다. 뿐만 아니라, 기존의 비영리의료법인에 대한 적절한 지원책과 새로운 패러다임을 만들어 내지 못한다면 영리병원의 지분참여를 명목으로 우수한 의료 인력이 대거 이탈하는 등 예상치 못한 변화들로 인해 연쇄적 도산도 예상할 수 있다.

지난 시절 새로운 제도가 도입될 때마다 결코 처음 의도한 순수한 목적보다도 부산물로 생성된 새로운 조건들이 의료시장을 뒤흔들고 돌발 상황이 소용돌이 쳤음을 상기해 볼 때, 병원계는 차제에 보다 심도 있는 논의를 이끌고 현실적인 대안을 마련하여 정부의 정책을 선도해가야 할 것이다.

II. 무엇이 쟁점인가

복지부가 발표한 「의료서비스 육성 방안」에는 영리병원제도 외에도 병원계 전체에 영향을 미칠 내용들이 많이 포함되어 있다. 주요 내용을 살펴보면 현행 의료법인의 채권 발행, 프리랜서 의사제, 의료광고 및 셔틀버스 허용, 의료기관 세제 개선, 민영의료보험 도입 검토 등이다.

그런데 이 내용들은 기실 지난 시절부터 많이 언급해 오던 사항들이며, 이보다도 더욱 중요하게는 이미 시범사업을 시행하였던 개방병원제도와 조만간 시범사업을 실시하려는 전문병원제도 역시 이번 영리병원 문제와 함께 검토되어, '향후 의료공급체계를 어떻게 정비할 것인가' 라는 전체적 청사진 아래에서 종합적으로 접근해야 할 것이다.

특히 주목해야 할 것은 복지부가 영리병원 허용 등 병원산업발전과 의료공공성 강화를 다른 두개의 카테고리로 나누어 양 측면을 동시에 추진하겠다고 하지만 사실상 서로가 보완적이고 교환(Barter)적 측면도 존재하고 있으므로, 병원계에서도 결코 자신들의 구미에 맞는 영리병원 허용에만 관심을 가질 것이 아니라, 의료공공성 강화에 대한 명확한 입장을 정리하여야 할 것이다.

그리고 현재 복지부 뿐만이 아니라 어느 누구도 병원산업의 발전과 관련, 정책 방향성만 제시해 놓았을 뿐이지 구체적인 방안을 마련하지 못한 실정인 바, 병원계가 사실상의 이해 당사자로서 생산적이고 합리적인 정책 개발과 의견제시를 주도함으로써 차제에 의료시스템

을 공급자 입장에서 유리하게 이끌 수 있도록 노력해야 할 것이다.

1. 영리병원의 성격을 명확히 해야 한다.

- 영리병원이 무엇인가에 대한 개념적 접근부터 명확히 정리를 하고 논의를 진행해야 한다. 현재는 개인적 영리 의료기관과 법인적 비영리 의료기관이 존재했을 뿐인데 이제 여기에 법인적 영리 의료기관을 허용하자는 것이다. 다시 말해서 이는 영리병원이라는 새로운 형식을 도입하는 것에 그치는 것이 아니라, 사실상 영리적 성격을 가지고 있었던 비영리 의료기관이나 또는 이미 영리성을 전제로 하지만 개인적으로 운영되어 왔던 클리닉이나 병원들도 기존의 존재 양식에서 새로운 틀을 선택하지 않으면 안 되게 강제함을 의미한다.

영리와 비영리의 성격이 더욱 명확해져야 하며 나아가 개인적과 법인적의 차별성이 뚜렷해져야 하는 것이다. 그러므로 이는 영리병원을 허용하는 것 뿐만이 아니라 기존 의료기관의 존재방식과 역할에 대한 재규정을 의미하는 것이다.

영리와 비영리를 나누는 가장 큰 기준은 법인의 이익분을 구성원이 가져갈 수 있는가의 여부이며 이는 즉 잉여이익을 귀속시키는 비영리법인인 경우는 세제상 거의 감면에 가까운 혜택을 준다는 것이다.

- 따라서 영리법인의 경우 어느 정도까지를 허용할 것인지 병원계에서 합의가 필요할 것이다. 왜냐하면 영리법인이 아무 조건없이 전면적으로 허용될 경우, 이는 다른 한편으로 비영리인의 의료기관 진출을 전면적으로 개방한다는 것을 의미하는 것이기에, 그리고 항상 선의의 자본만이 의료자본으로 진출하는 것이 아닌 이상 다양한 경우의 수에 대한 세심한 고려가 필요하다. 하지만 부작용을 두려워하여 영리법인을 도입하고자 하는 근본적 취지, 즉 '차입 대신 다양한 자본의 유입을 통한 병원 경쟁력의 강화' 라는 본래의 취지는 살려나가야 할 것이다.

2. 기존 비영리병원을 어떻게 보강·지원할 것인가를 논의해야 한다.

- 앞의 논의와 연결하여 영리병원의 탄생은 기존 비영리병원들의 존재에는 치명적인 타

격이 될 수 있다. 더구나 현행법 상 사실상 비영리법인을 영리법인으로 전환하는 것은 특별 경과규정에 따른 특별입법이 아니고는 불가능한 조건에서(사실상 불가능함을 의미) 비영리법인의 존재 양식에 대한 다양한 검토가 필요하다.

우선적으로 비영리법인이 영리법인으로 전환되지 않더라도 신설 영리병원에서의 참여를 허용해야 할 것이다. 물론 이는 고유목적 사업에 대한 규정성과 기본자산 보존의 한계를 지어주어야 하겠지만 비영리법인의 영리병원과의 관계성을 전면적으로 차단해서는 원래 의료공급 체계의 탄력성과 다양성을 확보한다는 기본 취지를 저버리는 것이다.

뿐만 아니라 병원의 영리적 사업영역을 다양하게 풀어줘서 부대사업만이 아니라 사업적 경쟁력을 키워줄 수 있는 방안을 강구해야 할 것이다. 최근 유필우 의원의 입법 발의에 의한 개정의료법 시안에 이미 부대사업의 허용을 넓히는 내용이 들어가 있지만, 이는 일본 예를 제한적으로 적용한 것으로서 보다 적극적인 수익사업의 허용 방안이 강구되어야 할 것이다(일례로 미국의 비영리의료집단을 살펴보면 많은 경우 고급 호텔들을 재단 이름으로 소유하고 있고 다양한 수익사업을 전개하고 있다. 뿐만 아니라 국내에서도 학교법인의 경우에는 다양한 부대사업 및 수익사업이 허용되고 있음을 상기해 보아야 할 것이다).

그리고 비영리법인이 비영리일 수 있는 가장 큰 근거는 세제혜택이다. 현행 조건은 영리법인과 다를 바 없고 모든 측면에서 학교법인이나 사회복지법인과 비교해서도 형평성에 맞지 않으며, 나아가 비영리조직의 핵심인 연구와 교육에 대한 보조와 사회적 지원이 전무함을 고려할 때 앞으로 비영리병원에 대한 실질적인 지원, 보강책을 마련 제시해야 한다.

3. 개방병원, 전문병원, 요양병원, 전문종합요양기관 등 기존 틀과 신설 틀과의 상호연관성을 규명해야 한다.

일부 공무원이나 학자의 관점에 따르면 현재의 중소병원은 경쟁력이 없으니 전문병원, 개방병원, 요양병원, 거점형 중대(中大)종합병원 중 하나를 선택하라고 한다. 그러나 이는 매우 탁상공론적 발상이며, 실제로는 훨씬 복잡하면서도 다이나믹하게 전개될 것이다. 위의 네 가지 방식 중 두 가지 이상을 통합(combine)할 경우에만 경쟁력이 있을 것이며, 어차피 경쟁력이 없는 병원들은 퇴출될 것이다. 뿐만 아니라 다양한 합종연횡이 이루어질 것이고

합법적인 인수합병도 속출할 것으로 본다면, 그것이 미국형이건 일본형이건 간에 다양하면서도 탄력적인 변화가 가능하도록 제도적 틀을 열어두어야 할 것이다. 다시 말해서 비합리적인 규제나 법적 강제로 인해 의료공급시장에서 자연스러운 퇴출을 막거나 보다 합리적인 구조조정이 일어나는 것을 막아서는 안되며, 오히려 의료기관 스스로가 다양한 선택을 통해 스스로 경쟁력을 키워갈 수 있도록 제도를 운용해야 할 것이다.

따라서 기존의 개방병원과 전문병원의 논의를 이번 영리병원 허용과 함께 논의해서 전체적인 틀을 짜야 한다. 특히 외국 사례에서 보듯이 전문병원은 대부분이 영리병원을 선택할 가능성이 많고(미국의 경우 전문병원의 80%가 영리병원), 개방병원의 경우 부동산개발업자나 장례업자, 의료기기업자 또는 의약품 도매업자 등의 진출이 예상되고, 나아가 차제에 생명보험회사들의 자신들의 자본동원력과 기존 시장의 효과 극대화를 위해 병원업에 대거 진출할 것으로 예상되므로 각종 병원형태간의 관계와 존재형식에 대해 신중하면서도 사려 깊은 논의가 필요하다.

4. 세제지원 등 경영합리화와 경영투명성 관련 내용들을 정리해야 한다.

세제 정비가 우선적으로 필요하다. 법인세 뿐만 아니라 부가세 등 관련 세금을 정비해야만 비영리와 영리의 차이를 분명히 할 수 있고, 비영리법인의 경쟁력을 보완할 수 있다. 특히 투명경영에 대한 사회적 요구가 거센 만큼 차제에 획기적으로 경영투명성을 보강하는 동시에 이에 대한 보상적인 지원방안을 찾아야 할 것이다. 예를 들어 대학병원에만 해당되고 있는 연구비의 비과세 조치를 중소병원 등에도 확대하는 방안, 응급의료 및 당직비에 대한 비과세 항목 개발 등 경영투명성을 유도할 수 있는 실질적인 조치를 만들어 줘야 한다.

이미 2007년부터 기업회계 준칙에 준하는 병영경영회계 준칙이 전면적으로 적용되는 만큼 향후 투명경영의 정도는 병원브랜드와 경쟁력의 핵심적 요소가 될 것이다. 특히나 영리병원은 전면적으로 모든 회계 실적을 공개할 것이므로 나머지 병원들도 그것이 비영리이건 개인소유이건 간에 궁극적으로 이러한 공개방식에 합류하지 않을 수 없을 것이다. 뿐만 아니라 병원끼리의 합종연횡과 인수합병의 근거 역시도 병원회계의 투명성 및 공개

성에 있는 만큼 실질적인 투명, 공개경영을 위한 제도적인 방어책을 병원계에서 자발적으로 정립해야 할 것이다. 특히 실질적인 소유, 지배 구조에 대한 근본적인 검토를 하지 않을 수 없게 될 것이고, 이 과정에서 궁극적으로 부실의료법인이나 위장의료법인은 자연스럽게 퇴출될 수 있게끔 병원계에서 내적으로 스스로 합당한 기준들을 만들어가야 할 것이다.

공공성 관련 담론에 대해 병원계가 보다 적극적이고 공격적인 자세를 취할 필요가 있다. 왜냐하면 영리병원 허용과 함께 의료의 공공성에 대한 논의는 더욱 힘을 얻을 수 있게 되기 때문이다. 특히 시민적 경영참여의 요구는 노동조합 등에서 한때 주장했던 요구였던 만큼, 그 동안 의료기관이 수행해 왔던 공공적 역할에 대한 개념을 재정립하고 더욱 구체적인 대안을 제출해야 할 것이다. 예를 들어 공공적 프로그램(예를 들어 저소득층에 대한 가정간호, 소외계층에 대한 방문 진료, 환자교육 등 공공적 의료 활동에 대한 의료수가 신설을 주장하고 이를 민간의료기관에서 담당하는 모델 제시)의 민간의료기관의 참여 등을 주장할 수 있을 것이다.

III. 쟁점 세부사항 검토안

다음은 중소병원협의회 산하 '중소병원활성화대책위원회' 를 중심으로 영리병원 도입에서 제기될 여러 쟁점 사항들에 대해 검토 중인 내용들이다. 아직 확정적 결론을 도출하기는 이르지만 앞으로 전개될 쟁점 토의사항이 무엇인지를 가늠해 보는 데 좋은 자료가 될 것이다.

1. 영리병원

1) 회사유형별 영리병원: 주식회사형 영리법인 허용 여부

내용	검토의견	대안
합명회사 -무한책임(경영참여 권리) -출자지분 타인 양도 불가 -인적회사(소수 공동기업)	-현행의 공동개원제와 비슷하나 법인여부가 차이점 -의사소유 전문병원제에 적합(미국)	영리법인 도입 1-1단계
합자회사 -무한책임(경영참여)과 유한책임(경영 미참여)으로 구분 -인적회사(소수 공동기업)	-합명과 유사. 다만, 경영참여와 미참여로 구분하면, 합명회사보다 더 많은 자본 참여 가능	영리법인 도입 1-2단계
유한회사 -출자한도내 유한책임 -출자 지분 사원총회 의결 거쳐 타인 양도 가능 -경영참여는 합명회사 유형이고, 책임한도는 주식회사 유형 -물적회사(50인 이하중소기업에 적합)	-합명이나 합자보다 조직화되고 체계화된 경영조직을 가지면서 의료의 특성상 너무 지나친 주식회사와 같은 영업행위를 피할 수 있다는 관점에서 선호될 가능성이 있음	영리법인 도입 1-3단계
주식회사 -출자한도내 유한책임 -주주 경영 미참여, 주식 타인 양도 가능 -대자본이 필요한 대기업에 적합	-현 수가구조 아래에서는 투자수익률이 낮아 실현성 미지수 -특히 시민단체 등의 압력이 거센 점과 경영기법 습득 기간 등을 감안, 최종 도입 단계로 하는 것이 바람직	영리법인 도입 2단계

2) 현행 의료법인의 영리병원 투자 참여 유형

내용	검토의견	대안
직접 투자 -현행 의료법인 자본으로 직접 관련있는 영리병원에 투자	-소유와 지배 구조가 동일 -재산 이전 의혹 비판 제기 소지 *문제점 : 투자 후 자본잠식에 대한 회계 처리 문제	대안 1
위탁경영 -현행 의료법인이 직접 관 련있는 영리병원에게 장기 리스	-소유와 지배 구조가 분리 -재산 이전 의혹 비판 회피 가능 -장기에 걸쳐 이익 환수 기대	대안 2

2. 의료법인 채권 발행

1) 의료법인 채권 발행의 실효성 여부

내용	검토의견	대안
채권 발행 실효성 여부	-설사 채권이 발행된다 하더라도, 자금시 장에서 재원조달 수단으로 작용하는데 별 효과가 없을 것임. -채권발행을 위한 금융당국의 엄정한 신 용평가를 받아야하기 때문	고려 대상 안됨

3. 의료법인 중소병원 세제 개선 방안(공공요금 포함)

1) 세제 문제

- ① 의료법인은 학교법인병원, 지방공사의료원 등과 같이 동일한 비영리의료기관인데도 불구하고 동일한 세제 혜택을 받고 있지 못함.
- 비영리인데도 불구하고 영리법인처럼 법인세를 납부하고 있음.

〈표 1〉 의료기관 형태별 세목 현황

	Total Conversions by Time Period											
	소득세	법인세	상속세	부가세 (양도세)	재산세	중토세	면허세	취득세	등록세	도시 계획세	공동 시설세	사업 소세
의원	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
개인병원	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
사단법인	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○
재단법인	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○
의료법인	×	○	×	×	○	×	×	×	△	×	×	○
사회복지법인	×	○	×	×	×	×	×	×	△	×	×	○
학교법인	×	○	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×
공공의료법인	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

※ ○ 과세 × 비과세 △ 일부과세

〈표 2〉 의료기관별 조세 혜택 차이 비교

	개인병원	사단·재단 법인 병원	의료법인 병원	사회복지법인 병원	학교법인병원 국립대학병원
고유목적 사업준비금	해당없음	이자소득 등 100% + 수익사업소득 50%		수익사업소득 100%	
기부금 손금산입	해당없음	(당해사업연도 소득금액 - 법정기부금손금용인액 - 이월결손금) x 5%			당해사업연도 소득금액 - 이월결손금
지방세 비과세 혜택	해당없음		의료업에 직접 사용하는 부동 산은 취득·등 록세 면제	취득·등록, 재산·종합토지세 등 용도 구분에 의한 세금면제 혜택	

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

2) 지방공사의료원의 경우도 동일

② 법인세

내용	근거법	검토의견	대안
법인세 -과세표준금액 1억 이하: 13/100 -과세표준금액 1억 초과: 13/100 + 1억 초과금액의 25/100	법인세법 (제1조 및 2조) -비영리범위에 의료법인은 미포함	-의료법인은 비영리법인이므로 다른 비영리법인과 동일한 세제 지원을 받아야 마땅 -특히 재산청산시 국가나 지방자치단체에 귀속되는 사회재산 -형평성 측면에서 잘못됐음. *정부가 형평성보다는 손쉬운 세원관리라는 차원에서 접근하는 것은 행정편의 *현재 소원 여부 추후 검토	- 관련 세법 개정 건의

③ 고유목적사업준비금

내용	근거법	검토의견	대안
고유목적사업준비금 손금산입 허용 범위 -학교법인병원, 사회복지법인병원, 공공병원 등은 전액 면세 -의료법인은 50%만 인정	조세특례제한법 (제74조)	-건강보험제도 속에서 획일된 수가와 동일한 의료를 제공하는데(고유목적사업이 동일: 비영리, 의료제공), 세제상에서 차등을 받는 것은 형평성에 어긋남	- 관련 세법 개정 건의

④ 기부금

내용	근거법	검토의견	대안
기부금 손금산입 허용 범위 -학교법인병원은 시설비, 교육비, 연구비의 경우 소득금액(이월결손금 차감한 금액)의 50%가 손금으로 인정 -의료법인은 5%만 인정	조세특례제한법	-고유목적사업준비금과 동일한 맥락 -특히 전문병원 도입시 고가장비 도입과 수련병원화 등에 따라 동일한 세제 지원을 받아야 함 -3차 의료기관 의료진이 프리랜서 의사로 전문병원 등에 교육과 공동연구를 하기 때문	- 관련 세법 개정 건의

⑤ 취득세 및 사업소세(지방세법)

내용	근거법	검토의견	대안
취득세(용도구분에 의한 비과세) 및 사업소세(용도구분에 의한 비과세) -학교법인병원 등은 비과세 되고 있으나, 지방세법시행령에 의료법인은 비영리사업체로 인정되지 않아 과세	-지방세법 107조 및 동법시행령 79조(취득세) -지방세법 245조의 2 및 동법시행령 207조	-법인세나 고유목적사업준비금 등의 맥락과 동일 *손 쉬운 세원관리를 통한 지방재정 확충이라는 행정편의주의 발상	- 관련 세법 개정 건의

주: 재단법인으로 설립된 의료법인 중 1972년 이전 설립된 의료기관은 비과세

⑥ 부가세

- 부가세의 개념은 재화와 용역에 가치가 부과되는 단계마다 부과되는 세금으로 소비자가 지출하는 간접세라는 개념을 놓고 볼 때, 원칙적으로는 진료비에 부가세가 부과되는 것이 마땅함.
- 따라서 진료비에 대한 부가세는 원칙적으로 소비자인 환자가 지불해야 됨. 아니면 정부가 진료비를 지급할 때 대신 지급할 수도 있음.
- 그러나 이 문제는 원칙적인 문제라기 보다는 정치적이고 재정적 문제이기 때문에 해결하기가 쉽지 않은 문제임.
- 변호사에 대한 부가세가 99년부터 부과되었는데, 부가세 적용 내용이 형평성 제고보다는 당시 세입증대라는 차원에서 법이 개정되었다는 점을 인식할 필요가 있음.

- ⑦ 이러한 문제를 근본적으로 개선하기 위해서는 미국이 내국세를 부과할 때와 같이 '공익성 검증'을 받아, 의료법인이 다른 비영리법인보다 공익성이 동일할 경우에는 동일한 세제 지원을 받도록 해야 함.

미국의 공익성 검증

- 근거법: 내국세법(Internal Revenue Code) 제 501C-3조
- 條文: 『비과세의 혜택은 사실 기관이 종교, 자선, 과학, 교육 목적을 위하여 조직되고 운영되며, 해당기관의 순이익이 그 기관의 주주나 개인에게 이전되지 않아야 한다(the organization operate exclusively for religious, charitable, scientific, testing for public safety, literary, or educational purpose)』
- 공익성 검증 종류 : ①형식적 기준(organizational test) ②실질적 기준(operational test)
- ①형식적 기준(organizational test) : 소득이전을 검증하는 것으로서 이익배당에 대한 제약조건을 조직 규정에 명시해야 함(non-distributional constraint).
 - 즉, 의료기관의 정관에 기관의 활동을 면세 목적으로 한정하고 있는가
 - 해체되는 경우에 기관의 자산을 어떠한 방법으로 분배할 것인가 등을 검증
- ②실질적 기준(operational test): 면세 받아야 하는 조직은 종교 등의 목적으로 운영되어야 함(the organization operate exclusively for religious, charitable, scientific, testing for public safety, literary, or educational purpose)
 - 즉, 해당 의료기관이 실제로 면세 목적을 위하여 운영되었는가를 검증

⑧ 중소기업 분류 기준 문제

- 중소기업기본법에서 중소기업 분류기준이 근로자수, 자본금, 매출액 등에서 업종에 따라 다르게 적용하고 있어 의료기관에 불리
- 의료기관은 다른 업종에 비해 노동집약산업임
- 그런데 중소기업기본법에서 ‘중소기업 및 소기업’ 구분 기준에서 불이익

근거법	적용기준		의료기관 혜택율	
	제조업	의료업	현행 기준 적용	동일 기준 적용
중소기업기본법 제 2조와 동법시행령 제 3조(별표1)	상시근로자수 300인 미만이나 자본금 80억 이하	상시근로자 200인 미만이나 매출액 200억 이하	73.11%	87.18%

⑨ 중소기업특별세액 감세제도의 개선

- 현행기준 : 조세특례제한법 제 7조에서 규정하고 있는 수도권 내에서 운영되는 중소기업 범위에 속하는 의료업은 2005년 12월 31일 이전에 종료하는 과세연도까지 당해 사업에서 발생한 소득세나 법인세의 10%의 감세율을 적용 받고 있음.

*동일 기준 업종: 도소매업, 자동차정비업, 관광업

- 문제점 : 전반적으로 중기업은 10% 정도의 감세율을 적용 받고 있는데, 소기업은 20%의 감세율을 받고 있음. 의료업의 경우는 모두 중기업으로 간주되고 있음.
- 개선 방안 : 이 같은 감면비율 결정 기준은 현금수입업종 기준에 따른 것인데, 병의원의 신용카드가맹률은 97.2%(2001.3월말 기준)이므로 소병원은 당연히 20%의 감면비율을 적용 받아야 함.

2) 관세 경감을 위한 조세제한특례법 규정 신설

- ① 2003년 12월 이전의 조세특례제한법에는 제118조 1항 4호에 따라 의료법인 등이 첨단 의료기기를 수입하는 경우, 관세 65~85%를 경감받을 수 있었음.

- 그러나 하위법인 「조세특례제한법 118조의 규정에 의한 관세경감에 관한 규칙」에 첨단 의료기기에 대한 구체적인 내용과 경감률이 규정되어 있지 않아 실효성이 없다는 지적에 따라 2003년 12월 법 개정시 관련 조항이 삭제되었음.
- 앞으로 전문병원 도입 등으로 전문적인 첨단의료기기 수입에 대한 수요가 많을 것으로 예상되는 만큼, 한시적으로 관련 조항을 신설하여 중소병원의 부담을 덜어주게 할 필요가 있음.
- 참고로, 국제운동경기가 열릴 때에 공(球)같은 용품의 수입에 관세 경감을 한 적이 있음.

3) 공공요금 문제

① 전기요금, 상하수도 요금

- 현행: 병원에 적용되는 일반용
- 문제점: 병원은 전력이 많이 소비되는 의료장비를 사용하고 있는데도 산업용으로 적용을 받지 못하고 있음. 현재 산업용은 광업이나 제조업에 국한하고 있음.
- 개선방안: 병원도 산업용으로 인정받도록 해야 함.

4. 개방병원

1) 개방병원 운영에 따른 문제점 및 개선방안

내용	검토의견	대안
개방환자 입원가산율 상향조정	-입원환자 진료수입이 15% 정도임을 감안할 때, 개방의와 개방병원 상호이익 수준은 25%정도 추정	-입원가산율을 30%로 상향 조정 필요 *복지부 방안 마련 중
개방병원내 개방의원 입 대	-더 유기적인 개방병원 체계에 기여	-정부에 적극 건의
개방병원내 미개설 진료 과 개방진료 허용	-유휴 자원 활용의 극대화 차원	-개방병원 활성화 대책 마련 예정(복지부,6.9.)

5. 전문병원

1) 전문병원 인증 기준 개선방안

내용	검토의견	대안
현행 전문병원 인증 기준	-진료과목별(산부인과 등)이나 특정질환별(심장질환 등)로 전문병원을 인정	-미국처럼 어린이나 여성과 같이 대상별로도 인증기준으로 삼을 필요가 있음

2) 전문병원 인증 기준 및 수가기준(안)

내용	검토의견	대안
전문병원 출자지분에 의사참여 비율 의무화	-진료의 전문성 확보에 필수 요건 -미국의 경우 전문병원의 74%가 영리병원임을 감안, 지나친 상업성을 견제하여 의료의 품위를 유지한다는 차원에서 의사참여 비율을 의무화할 필요가 있음	-지분율과 출자자의 50%를 의사가 참여할 수 있도록 함
전체 총량제 및 지역 총량제	-전문병원에 현행 의료전달체계상 3차 병원급은 참여치 못하도록 함 -전문병원을 전국적으로, 그리고 지역적으로 총량제를 도입하여 전문병원의 균점화를 유지할 필요가 있음 -이는 과열경쟁을 차단하여 국민의료비 상승 억제에 기여할 것임	-전국 중소병원의 일정 수준까지 전문병원으로 전국 총량제 도입 -지역별로도 인구를 기준으로 하여 지역별 총량제를 도입
전문병원 건강보험 수가	-현행 기준에 '고난이도의 의료기술을 집중적으로 제공' 할 수 있는 의료기술(진료수준이나 처방수준)은 3차 의료기관과 유사	-3차 의료기관은 아니지만, 의료기술을 감안한 3차 의료기관 수가 적용
전문병원 수련병원 인정	-의료기술의 수준은 수련병원 수준에 도달할 것임	-전문병원에 맞는 별도의 수련병원 인정 제도 도입

3) 개방의 지분 소유 전문병원에서 개방진료를 하는 문제

내용	검토의견	대안
개방의가 소유 전문병원에서 개방진료	-미국에서는 이러한 경우에 18개월 동안 진료비지급 유예 조치를 한 바 있음	-외국의 사례를 교훈으로 삼을 필요가 있음

6. 프리랜서 의사제

1) 중소병원에 3차 의료기관 의료진 프리랜서 의사제 도입에 따른 연구비 비과세

내용	검토의견	대안
-중소병원에 프리랜서제 도입	-중소병원의 의료의 질 향상을 통한 소비자 만족도 제고를 위해 고도의 의료 기술을 습득할 수 있는 제도적 장치가 필요 -3차 의료기관 의료진과 공동 연구를 통해 연구실적을 의무화	-프리랜서제와 연계하여 연구비 비과세 근거 법인 소득세법 개정 추진