

# MSO 허용 논란의 배경과 문제점

---

2009.8.6 | 이은경\_새사연 비상임연구원, 청년한의사회 정책국장

---



---

<http://saesayon.org>

## MSO(병원경영지원회사)를 들어보셨나요?

7월 28일 복지부가 내놓은 의료법 개정안은 ▲의료인 환자간 원격의료 허용 ▲의료법인 부대사업으로 병원경영지원회사 허용 ▲의료법인 합병 근거조항 마련 ▲부적합 진단용 발생장치 사용시 처벌 강화 ▲의료기관 회계기준 적용범위 확대 등을 담고 있다.

이중 핵심 논란이 될 부분은 병원경영지원회사 허용과 의료법인 합병 허용안이다. 이들은 정부가 올해 발표한 의료서비스산업 선진화 방안에 포함된 내용이다.

- 2009년 7월 언론보도내용

작년 촛불이 뜨겁게 타올랐을 때 중요한 이슈 중 하나가 의료 민영화였다. 의료 민영화는 영리병원 허용, 민영보험의 건강보험 대체를 중심 내용으로 하는 의료상업화의 다른 표현이었고 국민들은 미국 의료의 현실을 보여주는 영화 <식코> 보기 운동을 펼치면서 의료 민영화에 대한 반대 의사를 분명히 했다.

그러나 문제는 정부의 의료 민영화에 대한 의지가 너무 강하다는 것이다. 정부는 그 뒤로도 계속 버전을 바꿔가며 의료 민영화를 추진하고 있다.

지금까지 언론 등을 통해 흘러나온 의료 민영화와 관련된 정부 차원의 결정들이다.

## ▶ 2008년 4월

기획재정부는 민영보험 활성화를 위해 작업반을 구성하여 올해 10월까지 건강보험공단의 개인 질병정보를 민간보험사에 넘기는 등의 민간보험사 특혜정책과 영리병원 허용방침을 추진하겠다고 밝힘. 법제처는 올해 6월에 의료기관 채권발행법을 국회에 상정하겠다고 보고함. 대통령인수위 시기부터 당연지정제 폐지가 이야기 됨

## ▶ 2008년 4월

보건복지부가 4월 29일 건강보험당연지정제 폐지 정책 추진을 중단한다고 공식 발표

## ▶ 2008년 5월

5월 20일 보건복지가족부는 '건강보험 민영화' 추진과 '개인질병정보를 민간보험사에게 제공하는 것'은 사실이 아닌 괴담이라고 밝힘

## ▶ 2008년 6월

제주도 김창의 특별자치도 추진단장은 5일 "헬스케어타운을 순수(비영리) 병원들로만 추진하는 것은 불가능하다"며 정부와 국내 영리병원 설립이 가능토록 정부측과 협의중임을 시사

## ▶ 2008년 7월

제주도에서 국내 영리병원을 허용한다고 밝힘. 3일간의 여론조사 후 8월에 입법 시행한다는 방침

## ▶ 2008년 7월

제주도민들이 영리법인 병원 도입을 무산시킴. 24~25일 이틀 동안 벌인 여론조사에서

제주도민들은 반대 39.9%, 찬성 38.2%로 제주도에 국내 영리법인 병원을 유치하려던 계획에 제동을 걸

▶ 2008년 8월

보건복지가족부는 4일 "정부가 선택형 보충보험을 추진해 건강보험을 이원화하는 방안을 검토한 적이 없다"고 밝힘

▶ 2008년 8월

금융위원회가 건강보험 가입자의 개인 질병정보 열람을 추진하고 있어 파장이 예상됨. '보험사기 조사' 명분 열람 추진...민간 보험사와 공유 목적 의혹

▶ 2008년 9월

보건복지가족부는 4일 정부가 영리 의료법인을 우회적으로 허용하는 것으로 가닥을 잡았다는 보도에 대해 "전혀 검토하고 있지 않다"고 밝힘

▶ 2008년 9월

정부는 18일 대통령 주재 회의를 통해 의약사, 변호사 등 13개 전문자격사 제도를 개선하는 내용을 포함한 서비스산업 선진화 방안을 확정, 발표함. 이번 선진화 방안에서 일반인의 병원 개설 금지, 1의사 1의료기관 개설 등의 시장 진입 규제를 완화하는 방안을 마련키로 함

▶ 2008년 10월

유인알선 이어 '의료채권'도 국회로(!)  
'의료채권법 제정안' 14일 국무회의 통과...시장경쟁논리 부채질 우려

▶ 2008년 10월

"보험사 열람 남발로 개인정보 노출" 반발  
금융위, '건강보험 질병정보 확인 허용안' 추진  
시민사회단체들, 개정안 철회 요구 ...공단·복지부도 부정적

▶ 2008년 12월

'사실확인요청권' 삭제된 보험업법 개정안 통과...내년 재추진  
건강보험 가입자의 개인 질병정보를 보험사기 조사에 활용하려던 금융위원회의 계획이 무산

▶ 2009년 1월

의료법, 국회 통과...의료관광시대 개막 8일 여야 압도적 찬성 처리...대형병원 행보 주목  
해외환자 유인·알선 등을 허용하는 의료법 일부개정법률안(대안)이 마침내 국회 본회의 통과

▶ 2009년 3월

이명박 정부가 출범 때문에 미룬 의료 민영화에 다시 가속을 붙이고 있음. 최근 기획재정부 장관 윤증현은 "두렵지만 이제 정면으로 접근"하겠다고 했고, 보건복지부도 "영리법인 병원을 검토할 수밖에 없다"고 발표

▶ 2009년 3월

영리병원 '제주 시범적용' 후 '전국 확대' 추진. 보건산업진흥원 "사회적 논란 피해 제주

시범허용" 입장 밝힘. 13일 토론회, 정부-道 '한 배'... '선점효과-시험무대' 논란

▶ 2009년 3월

병원영리법인화 관련 예산, 이번 추경에서 530% 증가  
당초 10억에서 63억으로, 대형병원 퍼주기?...복지부 "일자리 창출"

▶ 2009년 4월

복지부 "영리병원 조건부 허용"...시민단체 "말로만 조건부" "의료비 부담 가중" 비판

▶ 2009년 5월

보건복지가족부는 5월 8일 오늘 의료서비스 선진화방안을 통해 드디어 의료 민영화 정책을 추진하겠다는 입장을 분명히 함. 그 내용은 의료채권법 도입, 병원경영지원회사(MSO) 활성화, 건강관리 서비스 시장화, 의료기관 M&A 등

▶ 2009년 7월

제주도의회는 21일 본회의에서 제주도가 제출한 제주특별자치도 '4단계 제도개선 5대 핵심과제' 동의안을 찬성 29, 반대 9, 기권 3표로 통과시킴

▶ 2009년 8월

보건복지가족부가 지난 28일, 의료서비스 경쟁력 강화를 명목으로 '병원경영지원회사(MSO)'설립을 가능케 하고 의료법인간 인수합병 근거를 마련하는 내용의 의료법개정안을 29일부터 다음달 17일 까지 입법예고 하면서 이명박 정부의 '의료 민영화'가 본격화 된 것이 아니냐는 비판 제기됨

이상은 작년 4월부터 올 8월까지 의료 민영화와 관련해 언론에 보도된 내용 중 중요한 사건만을 추린 것이다. 이 내용만을 보면 한국사회에서 가장 중요한 이슈가 의료 민영화인 것 같은 착각이 든다. 복지부나 보건 의료 전문가 뿐만 아니라 대통령과 기재부 장관 등 핵심 경제 관료들이 경제운영의 주요 정책으로 흔들림 없이 추진하고 있기 때문이다.

문제는 그 기간 동안 한국 사회에는 무슨 일이 있었는가 하는 점이다. 광우병 사태로 촉발된 촛불시위가 있었고 바로 뒤이은 세계적 수준의 금융위기는 아직도 국민들의 생활을 어렵게 하고 있다. 2009년 새해 벽두에는 용산 철거민들이 참혹하게 죽어갔고 민주주의의 심각한 훼손은 전임대통령의 사법적 타살이라는 충격적인 결과를 낳기도 했다. 그 과정에서 의료 민영화는 수차례 전국민적인 반대에 밀려 추진되지 못했다. 하지만 현 정부는 하반기 정국운영의 목표를 미디어법 통과, 제주도 영리법인 통과, 의료 민영화 재추진 등으로 정하기라도 한 듯 이 사안들을 힘차게 밀어붙이고 있다. 게다가 지속적으로 버전을 업그레이드 하면서 대응논리도 더욱 세련되어지고 있다. 예전에는 당연지정제 폐지, 영리병원 허용 등 정공법을 구사했다면 이제는 투자개방형 병원, MSO, 의료채권법 등 언뜻 무슨 말인지 잘 모를 용어들을 내세워 추진하고 있다.

### 대체 병원경영지원회사(MSO)란 무엇인가?

병원경영지원회사(Management Service Organization: MSO)란, 병·의원을 대상으로 의료행위와 관계없는 마케팅, 인사, 재무, 인테리어, 홍보, 구매 등 병원경영 전반에 관한 서비스를 제공하는 조직을 의미한다. 경영지원회사는 의료영역뿐 아니라 사회 모든 영역에 존재한다. 효율성, 전문성, 규모의 경제 등을 추구하기 위해 제기된 것으로 대형 병원에서 진료 이외에 병원 업무를 하는 원무과 등 경영부서나, 다수의 편의점, 패스트푸드 체인 식당을 관리하는 회사 또는 연예인이나 운동선수 등을 관리하는 기획사 등도 모두 MSO인 것이다. 그러니까 의료MSO란 쉽게 말해 병원의 업무 중 진료 영역을 제외한 모든 영역을 관장하는 회사라고 할 수 있다.

의료MSO는 의료법인의 출자를 허용해 브랜드 및 자본공유를 통해 수직적-수평적 및 기능적-임상적 네트워크의 교차 활성화를 목표로 하고 있으며 활동형태를 기준으로 경영지원형과 자본조달형으로 구분된다.<sup>1)</sup>

그림 1. 경영지원형 MSO와 지원서비스 내용

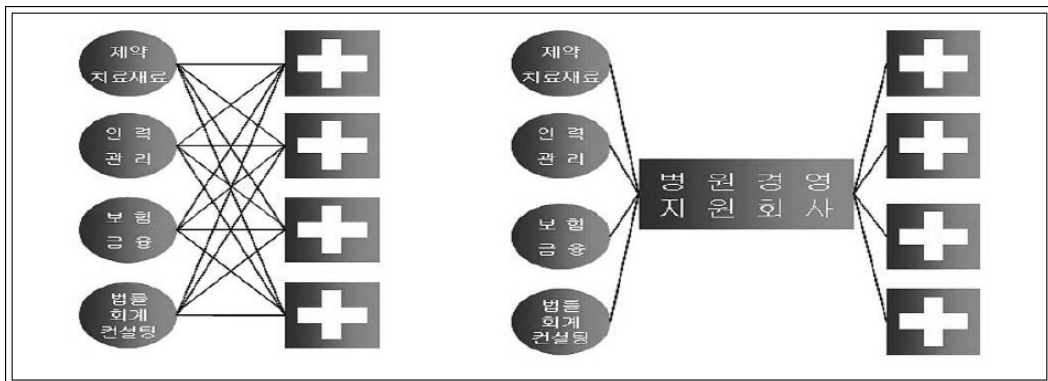
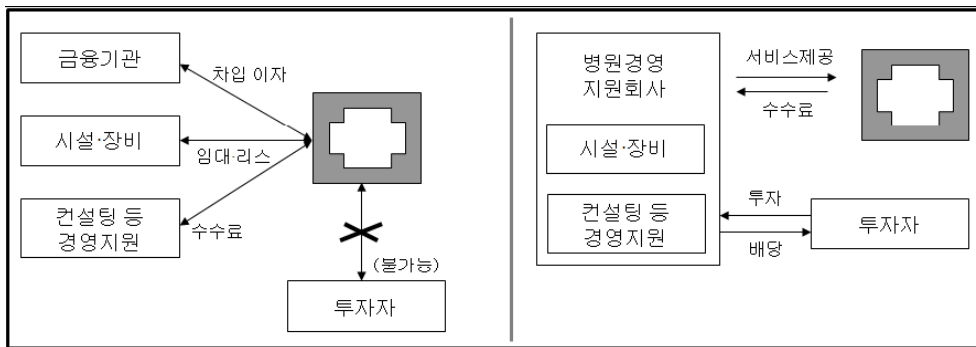


그림 2. 자본조달형 MSO와 지원서비스 내용



1) 경영지원형 MSO::의약품·의료기기 등의 구매 대행, 의료시설 등 자원공유, 인력관리, 마케팅, 법률·회계 등 경영활동의 아웃소싱과 진료연계를 통해 네트워크하 병원들의 경쟁력 강화를 추구함  
 자본조달형 MSO: MSO를 통해 외부 자본유치 후 병원시설 임대·리스, 경영위탁 등의 방법으로 의료기관에 대한 민간자본의 실질적 투자가 가능함(MSO는 의료기관에 대한 수수료 수익을 투자자에게 배분함)

이를 좀더 세분화하면 다음과 같이 구분할 수 있다.

• **원가절감형 모델**

- 의약품, 의료기기 등의 구매대행, 의료시설 등 자원공유, 인력관리, 마케팅, 법률, 회계 등 경영활동의 아웃소싱을 통한 경영효율화 추구

• **네트워크 추구형 모델**

- MSO를 통한 의료기관간 네트워크 활성화를 목적으로 병원경영전문회사를 활용

• **산업연계형 모델**

- 병원경영지원회사를 매개로 의약품, 의료 기기 등 의료산업 및 관광, 보험 등 여타 산업과 연계

• **자본조달 지원 형 모델**

- 영세중소의료기관에 외부 자본 투자허용

국내에서 운영되는 MSO의 형태를 살펴보면, 병원 경영 전반에 걸친 완전한 MSO의 형태보다는 원가절감형 모델이나 네트워크 추구형 모델이다. 즉 개인 의원이나 소규모 병원에서 수평적 네트워크를 형성하는 집합적 제휴로 공동 구매를 통한 원가 절감, 제약회사와 광고회사와 제휴하는 교환적 제휴, 광고를 통한 수익 증대, 의사와 직원들의 지속적 질 관리 교육을 통한 품질 관리 및 혁신, 학습효과 등을 추구하고 있다. 예치과나 함소아 등이 대표적인 네트워크형이다. 그 외에도 대형병원 중심의 구매대행도 증가하는 추세이다.

## MSO, 뭐가 문제인가?

현재 우리나라에서는 다양한 형태의 MSO가 시도되고 있으나 수평적 네트워크나 구매 대행 수준을 벗어나지 못하고 있다. MSO가 활성화되지 못하는 요인은 한 마디로 수익 모델이 불투명하기 때문이다.

수익 모델이 잘 설계되지 못하는 원인으로서는 다음과 같은 것들이 꼽힌다.

- 의원급의료기관의 경우 경영지원 서비스에 대한 인식부족
- 비영리의료법인의 경우 MSO 등 영리회사에 대한 지분 투자가 불가능
- 네트워크를 통한 원가 절감에 대한 유인 미흡
- 일부 불투명한 회계 관행(세금 노출 문제 등) 등으로 MSO를 통한 경영위탁 비선호 등

즉 정부는 자본이 수월하게 들어와 많은 수익을 낼 수 있는 법·제도적 장치가 부족하다는 논리이고, 따라서 이를 해결하기 위한 활성화 방안을 제시하고 있는 것이다. 기획재정부가 올해 <서비스산업 선진화를 위한 공개토론회>에서 발표한 <의료

기관 자본참여 다양화 방안>에서 제시하고 있는 구체적 내용은 다음과 같다.

• **의료법인의 부대사업(의료법 개정)**

- 의료법인이 수행할 수 있는 부대사업의 범위를 부령에 위임(부대사업 범위를 확대할 때 마다 의료법을 개정해야 하는 불편 방지)
- 의료법인은 자산의 일정 부분을 부대사업에 출연할 수 있도록 허용
- 부대사업 수익금의 일정 비율을 의료업에 재투자하도록 강제화
- 관할 자치단체장에게 부대사업의 정지를 명할 수 있는 권한 부여 등

이번에 발표한 MSO 활성화방안<sup>2)</sup>도 이 주장을 그대로 적용한 것이다.

문제는 이러한 MSO 활성화 방안이 단순한 경영 지원의 필요성에서 제기된 것이 아니라는 점이다. 현재 MSO 활성화를 찬성하는 측의 주장은 의료기관이 MSO를 활용하여 원가 절감 및 생산성 향상을 통해 병원 경영의 효율화를 도모할 수 있고, 병원의 수평·수직적 네트워크를 활성화 함으로써 경쟁력을 강화할 수 있다는 것이다(재정경제부, 2006).

하지만 그 내용을 보면 자본투자를 용이하게 하는 방안, 즉 자본투자형 MSO를 추구하는 내용들로 이루어져 있다. 이는 의료기관과 같은 비영리법인도 MSO 지분 참여를 통해 수익 사업에 참여하고 투자 활동을 보다 용이하게 수행할 수 있도록 허용한다는 것을 뜻한다. 의료법인 또는 의료인의 MSO 출자가 이루어지면 각 의료기관들의 전략적 제휴가 활발하게 이루어질 것으로 예상된다.

이는 영리법인의 실질적 합법화와 비의료인 또는 영리법인의 의료기관 개설 및 복수 의료기관의 개설 그리고 비 병원적 민간자본의 연결로 이어져 실질적으로 주식회사형 영리병원을 허용하는 문제로 연결된다.

MSO는 네트워크 의료기관들의 지주회사로서 의료기관의 수익을 합법적으로 투자자 혹은 소유자에게 배분하는 수단이 될 것으로 예상된다. 현행법상으로도 비의료인이 비영리법인 병원을 설립해서 병원을 경영할 수 있지만 투자에 따른 이윤을 합법적으로 회수하기는 어려웠다. 하지만 MSO를 통하면 그 이윤을 합법적으로 분배

2) 의료법인 부대사업범위 확대(병원경영지원 사업을 추가)- 의료법인이 수행할 수 있는 부대사업의 종류에 구매·재무·직원교육 등 의료기관의 경영을 지원하는 사업을 추가

\* 의료법인이 수행할 수 있는 부대사업의 범위는 법령상 열거된 업(주차장·장례식장·노인의료복지시설·음식점업 등)에 한정됨

- 부대사업 이익금 중 일정비율을 의료업에 재투자토록 하고, 시·도지사의 부대사업 정지명령권을 신설하는 등 무분별한 부대사업 확대에 대한 통제수단 마련

하는 장치를 만들 수 있다. 비영리법인 병원은 그 수익을 외부로 유출할 수 없지만 수익을 비용이라는 형태로 MSO로 이월하고 MSO의 이익을 나눠 가지게 되면, 비영리법인 병원의 수익을 투자자들이 나누어 가지는 것이 가능해진다. 비영리병원의 수익은 줄어들지만 MSO가 비영리병원으로부터 얻은 수익을 투자자들이 배분하는 수익 모델을 만들 수 있는 것이다(김태현, 2008).

또한 의료기관은 의료법상 설립하는 주체에 일정한 제한을 두고 있다. 즉, 의사 등 면허를 가지고 있는 사람과 의료법상 명문으로 허용한 민법상의 비영리법인(재단법인, 사단법인), 의료법인 등만이 병원을 설립하고 운영할 수 있도록 제한 규정을 두고 있는 것이다. 그러나 MSO가 의료기관을 설립하거나 또는 MSO가 실질적으로 의료기관을 지배하는 것이 허용되면 사실상 비의료인이 MSO의 설립을 통해 실질적으로 의료기관을 개설하는 효과를 가질 수 있다. 의료인이 복수 의료기관을 실질적으로 소유하는 것도 가능하다.

## 의료MSO의 전망

국회입법조사처에서 발간한 보고서를 보면 영리병원의 실제적 도입과정 및 결과는 의료산업화를 배경으로 의료공급자들의 시장 확대 요구와 MSO의 자본조달 기능, 그리고 이와 맞물린 법·제도의 정비 요구 등으로 요약할 수 있다.

- ▶ 정부의 의료산업 육성전략과 소비자의 고급의료서비스 요구를 배경으로 의료공급자들은 시장 확대를 요구함
- ▶ 이 시장 확대 요구에 부응한 MSO가 의료기관과 민간보험사를 네트워크화하고 체계적으로 외부 민간자본을 의료기관에 조달함
- ▶ 이로 인해 비영리법인 의료기관들이 영리병원으로 전환되거나 신규 영리병원이 설립되어, 결국 건강보험 요양기관 당연지정제를 선택계약제로 전환시키는 법·제도적 변화를 가져올 것임

이와 같이 의료MSO는 한국의 의료 현실에서 단순히 경영합리화와 효율성의 측면에서 제기된 것이 아니다. 현 의료법 체계 하에서 MSO의 역할은 단지 경영자문이라는 역할 이외에 (비의료) 민간 자본을 병원의 소유/경영과 연결시켜주는 고리로 작용할 가능성이 더 크다. 이러한 이유로 병원 개설 자본의 모집 방법을 병원장 개인이 자금을 확보하는 방식이 아닌 공개적 외부투자가 가능하도록, 즉 MSO를 일종의 특수목적기구(SPC; Special Purpose Vehicle)로 활용할 수 있는가 여부가 가장 중요한 쟁점이 된다. 현행 의료법 체계 하에서 은행의 금융자본이나 벤처캐피탈과 같은 민간 자본이 병원에 직접 투자하는 것에 대한 부담감을 MSO라는 기구를 통해 완화하려는 의도가 보다 현실화 될 가능성이 높다.



그렇게 될 경우 병원에 투자한 자본이 만족할 만한 대가를 얻어 내는 가장 이상적인 길은 MSO의 자본이 주식이라는 가치평가단위로 자본시장에서 거래되어 안전하게 투자금을 회수하도록 하는 것이다. 자본시장에서 의료기관이 영리법인화 하기 어려운 현행 법체계에서 MSO의 공개 자본 시장으로의 상장 노력이 진행되고 있는 이유가 여기에 있다. MSO의 궁극적 목적은 결국 MSO의 자본시장 상장 여부가 될 전망이다.

다시 지적하자면 의료MSO는 그 자체로는 큰 문제가 없는 제도다. 현재도 경영 합리화 차원에서 많이 추진되고 있고 실제로 성과를 내는 곳도 많다. 하지만 현 정부의 활성화 방안대로 추진되면 이는 영리병원으로 가는 우회로로 작용할 것이다. 그렇다면 다시 우리나라 의료체계에 영리법인이 도입되는 것이 어떤 의미를 지니는가에 대한 논의로 되돌아가야 한다.

앞서 기술한대로 영리병원은 전 국민의 강한 반발을 사고 있는 정책이고 우리나라 의료 전반에 미칠 영향이 매우 큰 사안이다. 현 정부의 의지로 밀어붙일 사안이 아니란 얘기다.

만일 의료계 일각에서 주장하는 대로 의료기관의 경영합리화를 위해 의료MSO가 활성화될 필요성이 강하게 제기된다면 그 목적에 충실한 제도를 추진해야 한다. MSO의 영리화를 규제하고 의료기관에 대한 지배권을 갖지 못하도록 하는 등의 방안을 도입하여 MSO를 통해 영리병원의 도입 효과가 나타나는 일이 없도록 적극적으로 대처해야 할 것이다. 그렇지 않고 현 방향으로 추진한다면 이미 여러 차례 국민의 의견을 수렴한다고 공언했던 영리병원제도를 우회적으로 추진하려고 한다는 비판을 피할 수 없을 것이다.