

고유목적사업준비금을 통한 비영리법인 조세부담 변화의 추정* : 의료기관을 중심으로

조형태** · 차상권***

〈요 약〉

본 연구에서는 한국보건산업진흥원의 의료기관 회계정보 공시시스템의 자료를 활용하여 현재의 의료기관 고유목적사업준비금 설정률을 낮추거나, 고유목적사업준비금 제도를 폐지할 경우 의료기관에서 추가적으로 부담하는 세부담을 검토해 보았다.

추정 평균유효세율 관점에서, 의료기관의 종별로 분석하였을 때, 상급종합병원이 종합병원에 비해 고유목적사업준비금 세제 혜택을 많이 받는 것으로 나타났는데, 고유목적사업준비금 제도가 없을 경우 이들의 추정 평균유효세율은 17.02%p(설정률 : 100%), 14.78%p(설정률 : 50%) 각각 증가하는 것으로 나타났다. 설립 유형별로 보았을 때 고유목적사업준비금 설정률 100%인 기관의 경우 학교법인이 설립한 의료기관이 고유목적사업준비금 제도로 인한 세제 혜택을 많이 받는 것으로 나타났는데, 고유목적사업준비금 제도가 없을 경우 이들의 추정 평균유효세율은 21.58%p 증가하는 것으로 나타났다. 고유목적사업준비금 설정률 50%인 기관의 경우 재단법인이 설립한 의료기관이 고유목적사업준비금 제도로 인한 세제 혜택을 많이 받는 것으로 나타났는데, 고유목적사업준비금 제도가 없을 경우 이들의 추정 평균유효세율은 17.94%p 증가하는 것으로 나타났다. 의료기관의 기관당 추정 평균 부담세액 역시 동일한 종별, 설립 유형별 의료기관에서 높은 것으로 나타났다.

위와 같은 결과에도 불구하고, 다음의 사항을 고려할 필요가 있다. 우선 구조상 영리법인이 의료기관을 설립할 수 없는 우리나라의 의료법 체계를 고려할 때, 영리법인과 같이 비영리법인 의료기관의 수익에 대해 과세하는 것에 신중할 필요가 있다는 점이다. 둘째, 의료산업에서 요구되는 공익성과 국민의 후생 등 의료산업의 특징을 고려하여 의료기관 세제에 대한 접근이 있어야 한다는 점이다. 현재의 의료기관의 고유목적사업준비금 설정률을 낮추거나 영리법인과 동일하게 과세할 경우, 의료기관이 증가되는 비용을 의료소비자에게 전가시킬 수 있고, 이는 다시 의료서비스 소비자

* 본 논문은 한국조세재정연구원 『2022년 조세전문가 네트워크 사업』의 일환으로 수행한 연구임.

** 홍익대학교 경영대학 경영학부 부교수, cht1212@hongik.ac.kr, 주저자

*** 한양대학교 대학원 회계학과 박사, sgcha01@daum.net, 교신저자

의 경제적 부담의 증가 또는 건강보험 재정의 부담으로 연결될 수 있어 세입 측면만 고려하기 어렵다는 점이다. 셋째, 유형별로 다른 의료기관의 세부담을 조정한다는 관점에서 현재의 의료기관 고유목적사업준비금 제도를 변화시킨다면 의료기관에 대한 세제혜택을 최저한세 제도 등을 통해 일괄적으로 통제할 수 있을 것이다.

기존의 선행연구는 고유목적사업준비금 설정 이전 이익과 이후 이익을 비교함으로써 고유목적사업준비금을 통한 이익 보고 행태에 초점을 맞춘 것과 달리 본 연구는 의료기관의 종별, 설립유형별로 고유목적사업준비금 제도로 인한 세부담 절감 수준, 그리고 점진적으로 고유목적사업 준비금 설정률을 낮출 경우 이들의 조세부담이 어떻게 올라갈 것인지를 분석하였다는 점에서 선행연구와 차별점이 있다.

〈주제어〉 고유목적사업준비금, 비영리법인, 의료기관, 조세부담 추정

I. 서 론

우리나라는 비영리법인의 수익사업에서 발생하는 소득에 대하여 50% 등의 비율을 적용하여 고유목적사업준비금을 설정하고 이를 5년 내 고유목적사업에 사용할 경우, 법인세법상 이를 손금산입하는 제도를 두고 있다.¹⁾ 비영리법인은 이윤 목적으로 영리사업을 영위하는 것은 아니지만 고유목적사업을 위한 자금조달의 안정적 확보를 위하여 수익사업을 영위하는 현실적 유인이 있으므로 공익 기여를 지원하기 위하여 고유목적사업준비금이라는 세제혜택을 받고 있다.²⁾ 이 제도하에서 이자소득과 배당소득은 소득의 100%를 고유목적사업준비금으로 설정할 수 있으며, 기타 수익사업에서 발생한 소득에 대하여는 50% 등의 비율로 고유목적사업준비금으로 설정할 수 있다. 고유목적사업준비금에 의한 손금산입은 과세특례에 해당하므로 비과세 면제 준비금의 손금산입 소득공제, 세액감면 등과 중복하여 적용할 수 없으며, 만일 5년 내 해당 준비금을 목적에 사용하지 못할 경우, 익금에 환입되며 가산세도 추정된다(이중교, 2018).

이러한 제도하에 비영리법인이 영위하는 수익사업에서 생긴 소득에 대하여 법인세를 비과세한다면 영리법인과 공평경쟁을 저해하는 조세상 불평등 문제가 발생할 수 있다는 주장이 존재한다(김학수 등, 2017). 주요국에서도 이러한 점이 고려되는 것으로 보이는데, 예를 들어, 미국과 영국에서는 영리법인과 공평성 및 경쟁 중립성을 위하여 수익사업에서 발생하는 소득은 준비금제도 없이 원칙적으로 법인세가 부과되고 있다. 일본의 경우 우리나라의 준비금제도와 유

1) 법인세법 제29조에서는 수익사업의 50% 또는 80%까지 고유목적사업준비금을 전입할 수 있는 요건들을 열거하고 있으며, 조세특례제한법 제74조에서는 수익사업에서 발생하는 소득의 100%까지 고유목적사업준비금을 전입할 수 있도록 하는 규정이 있다.

2) 김학수(2017)

사한 취지의 간주기부금제도를 두고 있으나 법인 유형별로 적용대상 및 한도에 차이를 두어 세분화하고 있다(김학수 등, 2017).

따라서 비영리법인과 영리법인 간 경쟁에 대한 공정성을 확보하기 위해서 비영리법인이 영위하는 수익사업에서 생긴 소득에 대하여도 영리법인과 마찬가지로 법인세를 부과할 경우 그 영향에 대한 실증적 연구는 의의가 있을 것이다. 과거 선행연구에서 제기한 비영리법인의 수익사업에 대하여도 법인세를 전액 부과하는 방안 등을 생각해 볼 수 있는데, 해당 방안으로 파생되는 영향에 대한 계량적 분석이 수행될 필요가 있다. 만일 수익사업 과세를 위한 고유목적사업준비금의 폐지가 조세저항 등으로 인하여 단기적으로 추진하기 어렵다면 선행연구(김학수 등, 2017)에서 제기한 방안 즉, 고유목적사업준비금 설정률을 인하하여 수익사업에 대한 법인세 부과, 비영리법인 중 상증세법상 공익법인에 한하여 고유목적사업준비금제도를 허용하는 방안에 대해서도 검토해 볼 필요가 있다.

이에 본 연구는 선행 연구의 후속 실증 연구로 비영리법인에 대한 고유목적사업준비금의 제도를 폐지하거나 관련 설정률을 낮출 경우, 비영리법인에 증가하는 세부담이 어느 정도인지를 분석하고자 한다. 즉, 선행연구에서 제안된 비영리법인 과세 방안에 대해 실증적으로 어느 정도 효과를 나타나는지를 살펴보고자 한다.

그 중에서 본 연구는 의료기관³⁾의 고유목적사업준비금을 중심으로 분석하고자 하는데, 이는 의료기관을 둘러싼 고유목적사업준비금의 논란 또는 비판에 기인한다. 의료기관의 고유목적사업준비금에 대한 논의는 2010년 감사원 감사⁴⁾를 시작으로 활발하게 진행되었는데, 이 때 당시 고유목적사업준비금 등을 비용으로 계상하도록 함에 따라 일부 국립대학병원이 적립금 규모 등을 임의로 결정하여 당기순이익을 조정한다는 보고 내용이 있었다. 또한, 주요 대학병원 등이 높은 순이익을 내고도 고유목적사업준비금을 이용하여 법인세를 현저히 낮게 내고 있다는 보도자료도 여러 매체에서 확인된다.⁵⁾ 국회에서도 주요 대학병원들은 2017년부터 2019년까지 높은 순이익을 올렸음에도 불구하고 법인세는 지나치게 적게 내고 있다는 점을 지적하면서 특정 집단에 조세 혜택이 돌아간다는 비판이 있었다. 이 같은 상황에서 의료기관에 대한 조세특례제한법상의 고유목적사업준비금 혜택을 계속 제공되어야 하는지에 대한 논의가 지난 일몰시기 즈음에 있었고, 결국 의료업계의 고유목적사업준비금 혜택 적용이 3년 연장될 것으로 결정되었다.⁶⁾

본 연구의 목적은 비영리법인 의료기관에 주어진 조세혜택의 현재 수준을 분석하고, 이러한

3) 의료기관은 의료인이 공중 또는 특정 다수 인을 위하여 의료·조산을 하는 기관을 의미한다(의료법 제 3조).

4) 감사원, 감사결과 처분 요구서(국립대학병원 운영실태), 2010

5) 경향신문, 3년간 법인세 0원 ... 대학병원들 '회계 꼼수', 2020

6) 데일리메디, 병원계 읍소 통했나 ... 고유목적사업준비금 혜택 '연장' 政, 2025년까지 3년 연장 결정 ... 의료법인 특례 범위도 조정, 2022.07.22

혜택을 폐지 또는 점진적으로 축소할 경우 이들의 부담세액에 어느 정도 영향이 있을지를 추정함에 있다. 즉, 시나리오 분석을 통해 점진적으로 고유목적사업준비금 설정률을 낮출 경우 의료기관의 종별 유형, 설립 유형에 따라 세부담에 어떠한 영향이 있을지를 분석한다. 이를 통해 의료기관 고유목적사업준비금 세제를 새로운 방향에서 검토하고, 이와 관련되어 개선방안을 모색하고자 한다.

II. 선행 연구

의료기관에 관한 회계·세무분야의 연구를 꾸준히 진행되었는데(박훈과 허원, 2008 ; 허원, 2011 ; 김수성과 이세우, 2020), 크게 3가지로 구분하면 다음과 같다.

첫째, 제도 개선에 관한 정책연구이다. 김완희 등(2013)과 김기호(2013)는 일정한 규모 이상의 의료기관에 국한되어 있는 감사제도의 확대가 회계정보의 투명성을 개선할 수 있으며, 의료기관 회계정보의 고도화를 위한 제도적 장치가 마련되어 있지 않음을 지적하였다. 백상미(2018)는 의료기관의 회계 투명성의 개선을 위해 의료법인의 재무제표를 분석하면서 회계기관의 공시 강화와 외부감사 확대를 언급하였다.

둘째, 의료기관의 재무적 특성을 살펴본 연구가 있다.⁷⁾ 윤성만 등(2012)의 연구는 의료기관의 규모가 클수록 정치적 비용에 따라 이익을 낮추고 있으며, 의료기관의 경우 경영자의 보상과 성과의 연계성이 크기 때문에 보고이익을 높인다는 결과를 보고하였다. 심용구와 이상구(2019)는 2016년과 2017년의 공시된 의료기관 재무제표를 이용하여 분석한 결과, 자산과 부채가 증가하는 것으로 나타났으며, 이익 수준이 감소하는 것으로 나타났다. 하오현(2021) 연구는 운영자금 대비 수익이 설립운영 기관에 따라 차이를 보인다는 결과를 제시하였다. 이와 유사하게 강세원(2022)의 연구는 상급종합병원에서는 시설의 노후화와 수익성 간의 양의 관계가 관찰되었으나 종합병원의 경우 시설노후화가 수준이 높을수록 수익성이 감소하는 것으로 나타났다.

셋째, 본 연구와 같이 의료기관의 고유목적사업준비금 제도에 관해 고찰한 연구가 있다. 전병욱(2022)은 의료기관의 조세회피를 위한 고유목적사업준비금 회계처리의 특성을 분석하였다. 동 연구에서는 재무적 제약이 클수록 고유목적사업준비금을 적극적으로 설정하며, 반대로 수익성이 감소할 것으로 예상하는 의료기관의 경우 결산조정을 통해 고유목적사업준비금의 환입이 나타나는 것을 보였다. 기은선(2022)은 의료기관을 공공의료기관과 민간의료기관으로 구분하여, 의료기관의 고유목적사업준비금을 분석하였다. 동 연구에서는 공공의료기관이 민간의료기관과 비교하여 고유목적사업준비금의 전입이 적고, 고유목적사업준비금의 채투자 비중이 더 크다는

7) 전반적으로 한국보건산업진흥원의 의료기관 회계정보 공시 자료를 이용한 것으로 공시 이후의 연구가 급증하였다.

결과를 보고하였다. 이러한 결과에 대해 고유목적사업준비금을 활용한 경영성과의 왜곡이나 조세회피와 관련된 문제는 공공보다는 민간의료기관에서 주로 나타나는 현상일 수 있음을 지적하였다. 윤성만과 김노창(2012)은 고유목적사업준비금을 결산조정 방법에 따라 비용으로 계상하는 방식으로 보고이익을 낮추는 의료기관의 조세부담이 낮고, 세무 전문가를 활용하는 의료기관의 조세부담이 더 낮다는 결과를 보고하였다.

김학수 등(2017)은 비영리법인이 영위하는 수익사업에서 생긴 소득에 대해서 법인세를 부과한다면 영리법인과 경쟁을 저해하는 조세상 불평등 문제가 발생할 수 있다는 점에 주목하였다. 동 연구에서는 미국과 영국에서는 영리법인과 경쟁성 및 중립성을 위하여 비영리법인 수익사업에서 발생하는 소득은 준비금 없이 원칙적으로 법인세가 부과되며, 일본의 경우 간주기부금제도를 두고 있으나 법인 유형별로 적용대상 및 한도에 차이를 두어 세분화하고 있다고 제시하였다. 따라서 비영리법인과 영리법인 간의 경쟁 공정성을 확보하기 위해서 비영리법인 수익사업에서 발생한 소득에 대해 영리법인과 동일하게 법인세를 과세할 필요성이 있다고 보았다.

기존의 선행연구는 고유목적사업준비금 설정액과 고유목적사업준비금전입전 이익과 이후 이익을 비교함으로써 고유목적사업준비금을 통한 이익보고 행태에 초점을 맞춘 것과 달리 본 연구는 의료기관 종별, 설립유형별로 고유목적사업준비금 제도로 인한 이들의 세부담 절감 수준, 그리고 점진적으로 고유목적사업 준비금 설정률을 낮출 경우 이들의 세부담이 어떻게 올라갈 것인지를 분석하였다는 점에서 선행연구와 차별점이 있다.

III. 제도 분석

1. 국내 비영리법인 세제

내국법인에 법인세가 과세되는 소득은 각 사업연도의 소득, 청산소득, 그리고 법령 상의 토지등 양도소득이 해당되나, 비영리내국법인의 각 사업연도의 소득은 다음의 소득(수익사업에서 발생하는 소득 포함)에 대해서만 법인세가 과세되게 된다.

〈표 1〉 비영리내국법인의 수익사업 범위

1. 「통계법」에 따라 통계청장이 작성·고시하는 한국표준산업분류에 따른 사업으로서 대통령령으로 정하는 것
2. 「소득세법」 제16조 제1항에 따른 이자소득
3. 「소득세법」 제17조 제1항에 따른 배당소득
4. 주식·신주인수권 또는 출자지분의 양도로 인한 수입
5. 유형자산 및 무형자산의 처분으로 인한 수입. 다만, 고유목적사업에 직접 사용하는 자산의 처분으로 인한 대통령령으로 정하는 수입은 제외
6. 「소득세법」 제94조 제1항 제2호 및 제4호에 따른 자산의 양도로 인한 수입
7. 그 밖에 대가를 얻는 계속적 행위로 인한 수입으로서 대통령령으로 정하는 것

출처 : 법인세법 제4조 제3항

상기 항목 중 통계청장이 작성 고시하는 사업과 관련하여 법인세법 시행령⁸⁾에서 열거된 사업을 수익사업에서 제외하고 있고, 그 열거된 수익사업 제외 사업에 의료업은 존재하지 않는다. 따라서 의료업은 법인세법상 수익사업으로 분류된다.

한편 비영리내국법인은 결산확정시 고유목적사업 등에 지출하기 위해 고유목적사업준비금을 손비로 계상한 경우 법령에서 정한 범위내에서 각 사업연도 소득금액 계산시 손금에 산입할 수 있다.⁹⁾ 고유목적사업준비금이란 비영리 내국법인이 고유목적사업이나 지정기부금에 지출하기 위해 준비금으로 일정한 한도 내에서 손금으로 계상한 준비금을 의미한다.¹⁰⁾ 즉, 고유목적사업준비금 제도는 비영리법인이 수익사업에서 발생한 소득을 본래 고유목적에 지출하더라도 그 지출금액이 수익사업을 얻기 위해 지출한 경비라고 할 수 없으므로 정확하게 손금은 아니지만, 수익사업에서 생긴 소득을 고유목적사업에 지출하도록 유도하기 위해 제한적으로 손금산입을 허용하는 제도이다(이재호, 2008 ; 이종교, 2018).

고유목적사업준비금은 결산조정 사항으로 규정하고 있으나¹¹⁾(법인세법 제29조), 감사인의 회계감사를 받는 비영리내국법인이 고유목적사업준비금을 세무조정계산서에 계상하는 신고조정사항도 허용¹²⁾하고 있다.

8) 법인세법 시행령 제3조 제1항

9) 법인세법 제29조 제1항

10) 참고로 고유목적사업이란 법인의 설립목적이 되는 사업이고, 비영리법인의 고유목적사업은 영리 이외의 것을 고유목적으로 하는 사업을 가리킨다. 법인세법 시행령 제56조에는 “비영리내국법인의 법령 또는 정관에 규정된 설립목적을 직접 수행하는 사업으로서 법인세법시행령 제3조 제1항의 수익사업 외의 사업”으로 규정하고 있다.

11) 법인세법 제29조 제1항

12) 법인세법 제29조 제2항

앞서 언급한 바와 같이 고유목적사업준비금은 법인세법상 손금으로 인정받을 수 있다. 이렇게 되면 각 사업연도 소득금액이 감소하게 되어 납부세액이 경감된다. 물론, 기존에 설정한 준비금을 손금에 산입한 사업연도의 종료일 이후 5년이 되는 날까지 고유목적사업등에 사용하지 아니한 경우 준비금의 미사용으로 해당 금액은 환입되어 납부세액을 증가시키고¹³⁾, 미사용으로 인한 이자상당액을 부담할 수 있다.¹⁴⁾

고유목적사업준비금에 관한 회계처리에 있어 이를 결산조정으로 처리한 경우 다음과 같다. 우선, 결산조정인 고유목적사업준비금은 재무제표에 반영되어야 하므로 다음과 같은 회계처리가 결산 시 나타난다.

(차) 고유목적사업준비금전입 ××× (대) 고유목적사업준비금 ×××

둘째 고유목적사업준비금을 고유목적사업에 사용될 때는, 수익사업에서 고유목적 사업으로 관련 자산을 대체하고, 부채로 계상하였던 고유목적사업준비금을 제거하는 회계처리가 나타난다. 또한 고유목적사업의 보통예금에 이체된 준비금을 실제 지출에 사용하게 되어 다음과 같은 회계처리가 나타난다.

(차) (고유목적사업의)보통예금 ××× (대) (수익사업의)보통예금 ×××
 (차) 고유목적사업준비금 ××× (대) 고유목적사업준비금환입 ×××
 (차) (고유목적사업의)사업비 ××× (대) (고유목적사업의)보통예금 ×××

앞서 고유목적사업준비금의 적립을 위해서는 결산서에 반영해야 함을 언급하였지만, 감사인의 회계감사를 받는 비영리 내국법인이 고유목적사업준비금을 세무조정계산서에 계상하는 신고 조정 사항도 허용된다. 이 경우는 이익잉여금을 처분하는 시점에 다음의 회계처리가 나타난다.

(차) 미처분이익잉여금 ××× (대) 고유목적사업준비금 ×××

이 이외의 회계처리는 결산조정으로 처리한 경우와 같다.

고유목적사업준비금은 일반적으로 이자소득과 배당소득 그리고 수익사업에서 발생한 소득의 50% 등의 범위 내에서 손금산입이 가능하다.

2. 해외 비영리법인 세제

미국, 일본 등의 경우는 비영리법인의 고유목적사업에서 발생하는 소득에 대해서는 과세하지

13) 법인세법 제29조 제4항 제4호

14) 법인세법 제29조 제7항

않고 있으나, 수익사업에 대해서는 법인세를 부과하고 있고, 해당 수익사업에 대해서도 일정 요건을 충족하는 경우 등에는 다시 과세를 완화하는 특징을 가지고 있다. 이하 해외제도와 관련된 내용은 손원익(2000), 박지혜 등(2016), 김학수 등(2017)을 참고하였다.

가. 미국

미국에서는 고유목적에 해당하는 사업을 영위하는 과정에서 발생하는 소득에 대해서는 비과세 처리한다.¹⁵⁾ 병원의 고유목적인 의료활동을 영위하기 위하여 필요한 과정에서 발생한 소득 예를 들어 의료서비스를 제공하고 받는 의료비 또는 병원에 근무하는 직원들을 위한 식당에서 얻는 수입 등은 비과세 처리된다.¹⁶⁾

비영리법인에 대해서는 법인소득세가 면제되나 본래의 목적과 관련이 없는 사업으로부터 얻은 소득에 대해서는 영리법인에 적용되는 세율에 따라 고유목적무관사업소득세(Unrelated Business Income Tax : UBI)가 부과¹⁷⁾되는데, 본래의 목적과 관련이 없는 사업소득이 1천 달러를 초과하는 부분에 대해서만 세금이 부과되며 일부 소득(아래는 예시)은 고유목적 무관소득에서 제외된다.¹⁸⁾

- 로열티, 배당, 이자, 연금(지배회사로부터 받은 특정 연금과 이자)
- 임대료소득
- 특정자산의 매매나 교환으로 인한 손익
- 연구수행에 의한 대학 또는 병원과 국가 및 주정부, 그 산하기관의 소득
- 공익적 연구를 주활동으로 하는 기관의 연구로 인한 소득

나. 일본

공익법인의 소득에 대한 법인세법상의 원칙은 수익사업을 행하는 경우에 한해 법인세를 납부할 의무가 있으므로 수익사업에서 발생하는 소득 이외의 소득, 예를 들면 기부금 수입 등에 대해서는 법인세가 과세되고 있지 않다.¹⁹⁾ 즉, 공익법인 등에 해당되면 원칙적으로 납세의무가 없으나, 수익사업을 수행하여 발생한 소득에 대해서는 법인세를 과세하고 있다.²⁰⁾ 공익법인에 대해서는 그 성격에 따라 법인세율을 차등적용하고 있는데²¹⁾, 법인세법에서 규정하는 공익법인의 구성은 신앙, 종교, 자선, 과학, 기예 및 기타 공익과 관련된 법인화된 비영리 협회 혹은 재단을

15) IRC 501(a)

16) 손원익(2000)

17) IRC 511(a)

18) 손원익(2000)

19) 손원익(2000), 김학수 등(2017). 김학수 등(2017)에서는 공익법인 인정을 받지 않았지만 비영리성이 철저하고 공익적 활동을 하는 비영리형 법인의 경우에도 수익사업에 한해 과세한다고 하였다.

20) 박지혜 등(2016)

21) 전계서

말하는데, 학교법인, 종교법인, 사회복지법인 등이 존재한다.²²⁾ 수익사업에서 발생한 소득을 공익목적사업에 지출하는 경우는 그 지출을 기부금으로 간주하여 일정비율 손금산입을 인정하는 간주기부금 제도를 두고 있는데, 공익법인 등은 소득금액의 20%까지 손금을 허용하고, 학교법인, 사회복지법인 등은 소득금액의 50%를 손금으로 허용하고 있다.²³⁾

수익사업이란 판매업, 제조업 등으로 사업연도 전 기간을 계속하여 사업장을 운영하는 경우를 말하는데, 공익법인이 수익사업과 비수익사업을 영위하는 경우 수입 및 지출, 자산과 부채를 수익사업과 비수익사업으로 구분하여야 한다. 공통경비는 자산의 사용비율, 종업원의 종사비율 등 합리적인 기준에 따라 배분한다.²⁴⁾

공익법인에 대해서는 수익사업에 속하는 자산 중에서 비수익사업을 위해 지출한 금액도 수익사업의 기부금으로 보는데, 4가지 유형의 기부금(특정공익증진법인에 대한 기부금, 국가 또는 지방공공단체에 대한 기부금, 대장대신이 지정한 기부금, 일반기부금) 중 일반기부금에 해당한다.²⁵⁾ 공익법인이 경우 일반기부금의 손금한도액이 일반법인에 비해 높고, 수익사업소득에 대한 법인소득세율도 낮다.²⁶⁾

일반의료법인의 경우 세제상 영리법인과 똑같이 취급되지만 공립병원이나 의료서비스의 개선을 위한 공헌을 하여 재무성이 특별의료법인으로 지정하는 경우 공익법인과 같은 세율이 적용된다.²⁷⁾

다. 영국

자선단체를 제외한 비영리단체에 대해서는 원칙적으로 법인소득세가 부과되고, 자선단체는 고유목적사업과 부수적 사업에서 발생한 수익 또는 고유목적에의 사용 등 일정한 요건을 충족하는 경우 법인세가 부과되지만, 고유목적사업 이외에서 발생한 수익은 법인세가 과세된다.²⁸⁾ 고유목적사업이란 비영리단체가 그 단체의 본래목적 또는 자선목적 수행하기 위한 사업활동을 말하며, 고유목적사업 사례에 병원이 치료비를 받고 의료서비스를 제공하는 것, 학교 또는 대학 등이 수업료를 받고 교육서비스를 제공하는 것, 미술관 또는 박물관이 입장료를 받고 전시회를 개최하는 것 등이 포함된다.²⁹⁾ 본래의 목적사업에서 발생한 소득은 본래의 목적사업에 사용하면 면세되지만, 본래의 목적사업 외에 사용하면 과세된다.³⁰⁾

22) 손원익(2000)

23) 박지혜 등 (2016)

24) 손원익(2000), 김학수 등(2017)

25) 전계서

26) 전계서

27) 손원익(2000)

28) 김학수 등(2017)

29) 전계서

30) 전계서

3. 의료기관 관련 제도

의료인은 의료법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없다고 되어 있는 데³¹⁾, 아래 표의 어느 하나에 해당하는 자가 아니면 의료기관을 개설할 수 없다고 하고 있다. 한편, 의료법에서는 아래의 의료법인에 대하여 별도로 규정된 것 외에는 민법 중 재단법인에 관한 규정을 준용한다고 규정³²⁾하고 있다.

〈표 2〉 의료기관을 개설할 수 있는 자

1. 의사, 치과의사, 한의사 또는 조산사
2. 국가나 지방자치단체
3. 의료업을 목적으로 설립된 법인(이하 “의료법인”)
4. 「민법」이나 특별법에 따라 설립된 비영리법인
5. 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따른 준정부기관, 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 지방의료원, 「한국보훈복지의료공단법」에 따른 한국보훈복지의료공단

출처 : 의료법 제33조 제2항

한편, 의료법에서는 “의료법인과 법 제33조 제2항 제4호에 따라 의료기관을 개설한 비영리법인은 의료업(의료법 제49조에 따라 의료법인이 하는 부대사업 포함)을 할 때 공중위생에 이바지하여야 하며, 영리를 추구하여서는 아니된다”³³⁾ 라고 규정하고 있어 법규상 우리나라에서 영리법인이 의료기관을 개설할 수는 없다. 결과적으로 모든 법인 의료기관이 비영리법인에서 운영됨에 따라 주무부처인 보건복지부 장관의 승인을 받아야 하고, 경우에 따라서는 공익법인의 설립, 운영에 관한 법률의 적용을 받게 된다.

이렇게 법인이 설립한 의료기관에 대한 영리성을 법령에서 허가하고 있지 않지만, 법인세법에서는 의료업에서 발생한 소득에 대하여 과세를 하고 있다.³⁴⁾ 따라서 비영리법인 형태로 운영

31) 의료법 제33조

32) 의료법 제50조

33) 의료법 시행령 제20조

34) 앞서 언급한대로 법인세법 시행령 제3조에 수익사업으로 보지 않는 사업에 의료업이 열거되어 있지 않아 수익사업으로 보게 된다.

법인세법 제4조 【과세소득의 범위】

③ 제1항 제1호를 적용할 때 비영리내국법인의 각 사업연도의 소득은 다음 각 호의 사업 또는 수입(이하 “수익사업”이라 한다)에서 생기는 소득으로 한정한다(2018. 12. 24. 개정).

1. 제조업, 건설업, 도매 및 소매업 등 「통계법」 제22조에 따라 통계청장이 작성·고시하는 한국표준산업분류에 따른 사업으로서 대통령령으로 정하는 것(2018. 12. 24. 개정)

되는 의료기관의 의료업은 한국표준사업분류에 속한 사업이고, 예외 규정에도 적용되지 않아 사업소득으로 보아 과세를 하게 되는데, 통상의 비영리법인의 고유목적사업이 법인세 과세대상이 아니지만, 의료법인 등 법인이 제공하는 의료업은 법인세법에서 수익사업으로 보는 점은 여타의 비영리법인 세제와 다른 특징이다.

한편, 의료기관 회계기준에 따른 의료기관의 수익을 도식화하면 다음과 같은데, 의료기관의 의료수익은 입원수익, 외래수익, 기타의료수익으로 구분되며, 건강보험급여 지급에 따라 급여수익과 비급여수익으로 구분된다. 의료법인의 비의료수익은 의료부대수익과 임대료수익으로 나눌 수 있다. 의료법인의 비용도 의료비용과 의료외 비용으로 나눌 수 있는데, 의료비용은 인건비,

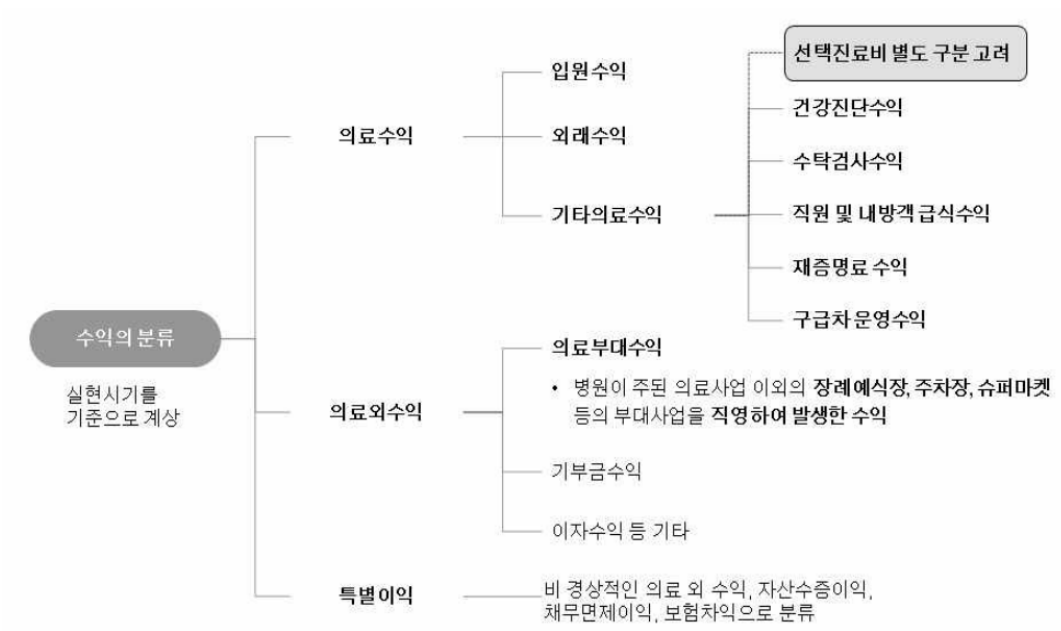
2. 「소득세법」 제16조 제1항에 따른 이자소득(2018. 12. 24. 개정)
3. 「소득세법」 제17조 제1항에 따른 배당소득(2018. 12. 24. 개정)
4. 주식·신주인수권 또는 출자지분의 양도로 인한 수입(2018. 12. 24. 개정)
5. 유형자산 및 무형자산의 처분으로 인한 수입. 다만, 고유목적사업에 직접 사용하는 자산의 처분으로 인한 대통령령으로 정하는 수입은 제외한다(2018. 12. 24. 개정).
6. 「소득세법」 제94조 제1항 제2호 및 제4호에 따른 자산의 양도로 인한 수입(2018. 12. 24. 개정)
7. 그 밖에 대가(對價)를 얻는 계속적 행위로 인한 수입으로서 대통령령으로 정하는 것(2018. 12. 24. 개정)

법인세법 시행령 제3조 【수익사업의 범위】

- ① 법 제4조 제3항 제1호에서 “대통령령으로 정하는 것”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사업을 제외한 각 사업 중 수입이 발생하는 것을 말한다(2019. 2. 12. 개정).
 1. 축산업(축산관련 서비스업을 포함한다)·조경관리 및 유지 서비스업 외의 농업(2018. 2. 13. 개정)
 2. 연구개발업(계약 등에 의하여 그 대가를 받고 연구 및 개발용역을 제공하는 사업을 제외한다)(2018. 2. 13. 개정)
 - 2의 2. 선급검사(船級檢査) 용역을 공급하는 사업(2022. 2. 15. 개정)
 3. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 교육시설에서 해당 법률에 따른 교육과정에 따라 제공하는 교육서비스업(2019. 2. 12. 개정)
 - 가. 「유아교육법」에 따른 유치원(2019. 2. 12. 개정)
 - 나. 「초·중등교육법」 및 「고등교육법」에 따른 학교(2019. 2. 12. 개정)
 - 다. 「경제자유구역 및 제주국제자유도시의 외국교육기관 설립·운영에 관한 특별법」에 따라 설립된 외국교육기관(정관 등에 따라 잉여금을 국외 본교로 송금할 수 있거나 실제로 송금하는 경우는 제외한다)(2019. 2. 12. 개정)
 - 라. 「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」에 따라 설립된 비영리법인이 운영하는 국제학교(2019. 2. 12. 개정)
 - 마. 「평생교육법」 제31조 제4항에 따른 전공대학 형태의 평생교육시설 및 같은 법 제33조 제3항에 따른 원격대학 형태의 평생교육시설(2019. 2. 12. 개정)
 4. 보건업 및 사회복지 서비스업 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사회복지시설에서 제공하는 사회복지사업(2018. 2. 13. 개정)
- (하략)

재료비, 관리비로 나눌수 있으며, 의료외비용은 의료부대비용, 기부금, 고유목적사업준비금 설정액 등으로 구분할 수 있다.

〈그림 1〉 의료법인의 수익 구분



출처 : 한국보건산업진흥원(2012), “의료기관 회계기준 교육”

〈표 3〉 의료법인의 수익·비용 구조

수익	의료수익	급여 수익, 비급여수익
	비의료수익	의료부대수익, 임대료수익(영안실 임대수익, 매점 임대수익, 주차장, 매점 및 기타시설 직영수입)
비용	의료비용	인건비·재료비·관리비
	의료외 비용	의료부대비용, 기부금, 고유목적사업준비금

출처 : 윤성만·김노창(2012)

〈표 4〉 의료법인의 비용 구성

의료비용	의료부대비용	장례예식장 주차장 편의점 사업을 직영하여 발생한 비용
의료 외 비용	고유목적사업 준비금 전입액	법인의 고유목적사업인 연구용진료, 건물증축, 의료장비구입, 대학운영 을 위한 준비금 전입
	고유목적 사업비	대학 및 학교법인의 고유목적사업을 위해 전출한 금액 대학병원의 경우 임상교원의 급여와 연구보조비를 차감한 잔액을 계상
	이자비용	
특별손실	비경상적으로 발생하는 의료외 비용 및 재해손실	

출처 : 한국보건산업진흥원 『의료기관 회계기준 교육』 2012년

의료기관의 경우 「의료기관 회계기준 규칙」이 적용될 수 있는데, 의료기관 회계기준이 적용되는 의료기관은 다음과 같이 확대될 계획이다. 「의료기관 회계기준 규칙」이 적용되는 의료법인은 과세기간 종료일로부터 3월 이내 재무제표³⁵⁾를 제출해야 한다.

〈표 5〉 의료기관 회계기준 규칙 적용기관

1. 2022년 회계연도 : 300명상(종합병원의 경우에는 100명상) 이상의 병원급 의료기관
2. 2023년 회계연도 : 200명상(종합병원의 경우에는 100명상) 이상의 병원급 의료기관
3. 2024년 회계연도 이후 : 100명상 이상의 병원급 의료기관

출처 : 의료기관 회계기준

비영리법인에 대해서는 통상적으로 고유목적사업준비금은 수익사업의 50%의 범위내에서 고유목적사업준비금을 전입할 수 있다.³⁶⁾ 그러나 아래 <표 6>의 법인은 조세특례제한법 특례규정³⁷⁾에 따라 2022년 12월 31일 이전에 끝나는 사업연도까지 해당 법인의 수익사업에서 발생한 소득금액 전액(100%)을 고유목적사업 준비금으로 손금 산입할 수 있도록 규정하고 있다.³⁸⁾ 따라서 사립학교법인이 설립한 병원, 사회복지법인, 국립대학교병원, 국립대학치과병원, 서울대학교병원, 서울대학교치과병원, 국립암센터, 지방의료원, 대한적십자병원, 국립중앙의료원 등이 수익금액의 100%를 고유목적사업준비금으로 설정할 수 있다. 또한, 수도권 과밀억제권역 및 광역시를 제외하고 인구 등을 고려하여 특정 지역에 의료기관을 개설하여 의료업을 영위하는 비영

35) 1. 재무상태표와 그 부속명세서, 2. 손익계산서와 그 부속명세서, 3. 기본금변동계산서, 4. 현금흐름표

36) 법인세법 제29조

37) 조세특례제한법 제74조

38) 조세특례제한법 제74조 제1항. 개정세법안에 따라 해당 규정은 2025년까지 일몰 연장될 예정이다.

리내국법인에 대하여는 2022년 12월 31일 이전에 끝나는 사업연도까지 그 법인의 수익사업에서 발생한 소득을 고유목적사업준비금으로 손금에 산입할 수 있는데³⁹⁾, 특정지역이란 국립대학병원 설치법에 따른 국립대학병원 또는 사립학교법에 따른 사립학교가 운영하는 병원이 소재하고 있지 아니한 지역으로 인구수가 30만명 이하인 시군지역으로 <표 7>의 지역을 말한다.⁴⁰⁾

<표 6> 수익사업 소득 전액 고유목적사업 준비금 설정 가능 법인

1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 법인
 - 가. 「사립학교법」에 따른 학교법인
 - 나. 「산업교육진흥 및 산학협력촉진에 관한 법률」에 따른 산학협력단
 - 다. 「평생교육법」에 따른 원격대학 형태의 평생교육시설을 운영하는 「민법」 제32조에 따른 비영리법인
 - 라. 「국립대학법인 서울대학교 설립·운영에 관한 법률」에 따른 국립대학법인 서울대학교 및 발전기금
 - 바. 「국립대학법인 인천대학교 설립·운영에 관한 법률」에 따른 국립대학법인 인천대학교 및 발전기금
2. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지법인
3. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 법인
 - 가. 「국립대학병원 설치법」에 따른 국립대학병원 및 「국립대학치과병원 설치법」에 따른 국립대학치과병원
 - 나. 「서울대학교병원 설치법」에 따른 서울대학교병원
 - 다. 「서울대학교치과병원 설치법」에 따른 서울대학교치과병원
 - 라. 「국립암센터법」에 따른 국립암센터
 - 마. 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 지방의료원
 - 바. 「대한적십자사 조직법」에 따른 대한적십자사가 운영하는 병원
 - 사. 「국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 국립중앙의료원
4. 「도서관법」에 따라 등록한 도서관을 운영하는 법인
5. 「박물관 및 미술관 진흥법」에 따라 등록된 박물관 또는 미술관을 운영하는 법인
6. 정부로부터 허가 또는 인가를 받은 문화예술단체로서 대통령령으로 정하는 법인
7. 법정 국제행사 조직위원회
8. 「공익법인의 설립·운영에 관한 법률」에 따라 설립된 법인으로서 해당 과세연도의 고유목적 사업이나 「법인세법」 제24조 제3항 제1호에 따른 기부금에 대한 지출액 중 100분의 80 이상의 금액을 장학금으로 지출한 법인
9. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 법인
 - 가. 「공무원연금법」에 따른 공무원연금공단
 - 나. 「사립학교교직원연금법」에 따른 사립학교교직원연금공단

출처 : 조세특례제한법 제74조 제1항

39) 조세특례제한법 제74조 제4항

40) 세법 개정에 따라 상기의 규정은 2025년 12월 31일까지 연장되었다(법률 제19199호).

〈표 7〉 고유목적사업준비금 특례를 적용받는 비영리의료법인 소재 지역

경기도	동두천시, 오산시, 이천시, 안성시, 김포시, 광주시, 양주시, 포천시, 여주군, 연천군, 가평군, 양평군
강원도	강릉시, 동해시, 태백시, 속초시, 삼척시, 홍천군, 횡성군, 영월군, 평창군, 정선군, 철원군, 화천군, 양구군, 인제군, 고성군, 양양군
충청북도	제천시, 청원군, 보은군, 옥천군, 영동군, 증평군, 진천군, 괴산군, 음성군, 단양군
충청남도	공주시, 보령시, 아산시, 서산시, 논산시, 계룡시, 금산군, 연기군, 부여군, 서천군, 청양군, 홍성군, 예산군, 태안군, 당진군
전라북도	군산시, 정읍시, 남원시, 김제시, 완주군, 진안군, 무주군, 장수군, 임실군, 순창군, 고창군, 부안군
전라남도	목포시, 여수시, 순천시, 나주시, 광양시, 담양군, 곡성군, 구례군, 고흥군, 보성군, 장흥군, 강진군, 해남군, 영암군, 무안군, 함평군, 영광군, 장성군, 완도군, 진도군, 신안군
경상북도	김천시, 안동시, 영주시, 상주시, 문경시, 경산시, 군위군, 의성군, 청송군, 영양군, 영덕군, 청도군, 고령군, 성주군, 칠곡군, 예천군, 봉화군, 울진군, 울릉군
경상남도	진해시, 통영시, 사천시, 밀양시, 거제시, 의령군, 함안군, 창녕군, 고성군, 남해군, 하동군, 산청군, 함양군, 거창군, 함천군
제주도	서귀포시

출처 : 조세특례제한법 시행규칙 별표 8의 6

위의 내용을 감안하면 의료기관을 설립하는 비영리법인의 유형별로 다음 <표 8>과 같이 고유목적사업 준비금 설정률을 정리할 수 있다.

〈표 8〉 의료기관 비영리법인 유형별 고유목적사업 준비금 설정률

비영리법인 유형	고유목적사업 준비금 설정률
학교법인, 사회복지법인, 국립대학병원, 서울대 병원, 국립암센터, 지방의료원	수익사업 소득의 100%
대학병원이 없는 인구 30만명 이하의 특정지역에 의료기관을 개설한 비영리내국법인	수익사업 소득의 100%
의료법인, 재단법인, 종교법인	수익사업 소득의 50%

출처 : 저자 작성

한편, 의료기관을 운영하는 비영리법인⁴¹⁾이 다음에 해당하는 금액을 지출 또는 사용하는 경우에도 고유목적사업에 지출 또는 사용한 금액으로 본다.

41) 법인세법 시행령 제56조 제6항에서는 “의료법인”으로 명명하고 있으나, 의료법 상의 의료법인은 아니고, 보건업을 영위하는 모든 비영리내국법인으로 별도 정의를 내리고 있다.

〈표 9〉 의료발전회계 구분 대상 고유목적사업 지출 건

- 가. 의료기기 등 다음의 자산을 취득하기 위하여 지출하는 금액 (2019. 2. 12. 개정)
1. 병원 건물 및 부속토지 (2001. 3. 28. 신설)
 2. 「의료기기법」에 따른 의료기기 (2007. 3. 30. 개정)
 3. 「보건의료기기법」에 따른 보건의료정보의 관리를 위한 정보시스템 설비 (2007. 3. 30. 신설)
- 나. 「의료 해외진출 및 외국인 환자 유치 지원에 관한 법률」 제2조 제1호에 따른 의료 해외진출을 위하여 기획재정부령으로 정하는 용도로 지출하는 금액 (2017. 2. 3. 개정)
1. 병원 건물 및 부속토지를 임차하거나 인테리어 하는 경우 (2017. 3. 10. 신설)
 2. 의료기기 또는 정보시스템 설비를 임차하는 경우 (2017. 3. 10. 신설)
- 다. 기획재정부령으로 정하는 연구개발사업을 위하여 지출하는 금액 (2017. 2. 3. 개정)
- 법령에 따른 자체연구개발사업과 위탁 및 공동연구개발사업

출처 : 법인세법 시행령 제56조 제6항 제3호와 시행규칙 제29조의2를 참고하여 저자 작성

IV. 시나리오 분석

의료법인을 포함한 비영리법인에서의 고유목적사업준비금은 수익사업에서 발생한 소득을 본래 고유목적사업에 실제 지출하기 전 손금산입할 수 있다는 점에서 1994년 도입 이후⁴²⁾ 널리 활용되고 있다(이중교, 2018). 그러나 앞서 논의한 것과 같이 의료법인 등이 고유목적사업준비금을 활용하여 순이익을 낮추는 등 경영성과를 조정하였다는 감사원 지적 사례가 있고, 실제로 높은 수준의 이익을 달성하였음에도 실제 납부한 세금은 아예 없거나 낮아 사회적으로 이슈가 된 바가 있었다.

이같이 의료기관을 둘러싼 고유목적사업준비금에 대한 최근의 논란은 비영리법인과 영리법인 간의 조세 형평에 대한 논의(김학수 등, 2017)가 불거진 근래의 상황에서 계량적 분석으로 검토될 필요가 있다. 다시 말해 비영리법인이 벌어들인 수익사업 소득에 대하여도 영리법인과

42) 특례제도는 1995년 이후 준비금 손금산입이 허용된 이후 현재까지 일몰이 연장되고 대상 법인이 확대되어 왔다(박지혜 등, 2016).

구 분	내 용
1995년 이전	수익사업 중 고유목적사업에 지출한 기부금에 대해서만 손금산입 허용
1995년 이후	준비금 전체 손금산입 허용
1998년	조세감면규제법 → 조세특례제한법으로 개정 조세특례제한법 제74조에 고유목적사업준비금 손금산입 명시
03년, 06년, 09년, 12년, 15년, 19년	일몰 연장

출처 : 박지혜 등 (2016)

동일하게 법인세를 부과할 경우 그 영향에 관한 실증적 연구가 요구되는 상황에서 의료기관이 영리법인처럼 과세되는 경우 어떠한 영향이 미칠지 살펴볼 필요가 있다. 비영리법인의 수익사업에 대하여도 법인세를 전액 부과하는 방안, 또는 고유목적사업준비금의 폐지가 조세저항 등으로 인하여 단기적으로 추진하기 어렵다면 고유목적사업준비금 설정률을 인하하여 수익사업에 대한 법인세 부과 효과를 꾀하거나, 비영리법인 중 상증세법상 공익법인에 한하여 고유목적사업준비금제도를 허용하여 공익성 존재 여부에 따라 세제상 혜택을 차등하여 부여할 수 있을 것인데(김학수 등, 2017), 이 역시 계량적 분석의 뒷받침이 있어야 할 것으로 보인다.

이에 본 연구는 이러한 선행 연구의 후속 연구로 비영리법인 의료기관에 대한 고유목적사업준비금의 설정이 어느 정도의 조세부담 감소를 가져오고, 해당 제도를 폐지하거나 관련 설정률을 낮출 경우 비영리법인에 증가되는 세부담이 어느 정도인지를 분석하고자 한다. 이에 따라 선행연구에서 제안된 비영리법인 과세 방안에 대해 어느 정도 효과를 보일지를 시나리오를 통해 분석하고자 한다.

1. 시나리오 분석 방법

본 연구는 한국보건산업진흥원의 의료기관 회계정보 공시시스템의 자료를 모아 제공하고 있는 한국회계학회의 의료기관 재무제표 자료를 활용하여 2016년부터 2020년까지 5년간의 의료기관을 분석한다. 동 자료는 개별 의료기관의 재무상태표와 손익계산서의 자료를 제공할 뿐만 아니라, 종별(상급종합병원, 종합병원 등), 설립유형(재단법인, 학교법인, 국·공립 등)과 같은 개별 의료법인의 특성까지 공개된다. 해당 데이터를 통해 우선 의료기관의 특성(규모, 설립형태 등)에 따른 고유목적사업준비금 현황을 분석한다.

구체적으로 첫째, 의료기관의 종별 유형, 설립유형에 따른 고유목적사업준비금 또는 세부담의 차이가 있는지를 분석한다. 둘째, 의료기관의 고유목적사업준비금 설정 비율에 따른 세부담의 차이를 분석한다. 이때, 의료기관의 고유목적사업준비금 설정 한도를 현재의 50% 또는 100%에서 10% point 씩 낮출 때마다 발생하는 조세부담(e.g. 유효세율)을 분석하고 해당 분석이 의료기관의 특성에 따라 어떻게 달라지는지 살펴보고자 한다.

기존의 선행연구는 고유목적사업준비금설정 전 이익과 이후 이익을 비교함으로써 고유목적사업준비금을 통한 이익보고 행태에 초점을 맞춘 것과 달리, 본 연구는 의료기관의 종별, 설립유형별로 고유목적사업준비금 제도로 인한 세부담 절감 수준, 그리고 점진적으로 고유목적사업준비금 설정률을 낮출 경우 이들의 세부담이 어떻게 올라갈 것인지 그리고 그에 따른 세부담의 변동은 어느 수준인지를 분석하였다는 점에서 선행연구와 차별점이 있다.

2. 표본 특성

본 연구는 한국보건산업진흥원의 의료기관 회계정보 공시시스템의 자료를 활용하여 2016년부터 2020년까지 5년간의 의료기관 재무 자료를 활용한다. 표본 중 다음의 데이터는 분석 대상 데이터에서 제외하였다. 이는 개별 기관의 특성 등으로 인한 해석의 어려움, 본 연구의 목적이 고유목적사업준비금 설정률 조정에 따른 추가조세부담의 파악인 점을 고려한 것에 기인한다.

〈표 10〉 관측치 제외 기준

1. 법인세 비용이 음(-)으로 나온 관측치
2. 법인세 비용이 양(+)이고, 세전이익이 음(-)인 관측치

이로 인해 제외된 표본의 관측치는 다음과 같으며, 최종 분석대상 기관-연도 자료는 총 1,112개⁴³⁾이다.

〈표 11〉 분석대상 표본 개수

1,351개	2016-2020 의료기관-연도 전체 관측치(의료기관 회계정보 공시시스템)
(20개)	(-) 법인세비용이 음(-)으로 나온 관측치
(219개)	(-) 법인세 비용이 양(+)이고, 세전이익이 음(-)인 관측치
1,112개	최종 분석에 사용된 표본(설정률 100% 기관 578개, 설정률 50% 기관 534개)

상기의 표본을 종별 유형과 설립 유형을 구분하여 구분한 표는 다음 표와 같다. 설정률이 100%인 기관-연도는 578개이고, 설정률이 50%인 기관-연도는 534개이다. 이 중 상급종합병원 기관-연도는 198개이고, 종합병원 기관-연도는 914개이다.⁴⁴⁾

43) 2021년 건강보험 주요통계상의 상급종합병원과 종합병원의 연도별 기관수는 아래 표와 같으며, 분석 대상 표본수(기관-연도) 1,112개와 비교해 볼 때 전체 상급종합병원과 종합병원의 약 63%를 분석 표본이 차지하는 것으로 보인다. 분석대상 표본 중 상급종합병원 기관-연도 표본은 198개이고, 종합병원 기관-연도 표본은 914개인데, 이는 건강보험 주요통계상의 기관-연도 수의 약 93%(상급종합병원)과 약 60%(종합병원)을 각각 차지한다.

(단위 : 기관수)

구분	2016	2017	2018	2019	2020	합계
상급종합병원	43	43	42	42	42	212
종합병원	298	301	311	314	319	1,543
전체	341	344	353	356	361	1,755

〈표 12〉 분석대상 표본 현황

설정률이 100%인 경우		설정률이 50%인 경우	
구분	표본크기	구분	표본크기
공립	261	의료법인	435
상급종합병원	47	상급종합병원	9
종합병원	214	종합병원	426
국립	6	재단법인	83
종합병원	6	상급종합병원	5
사회복지법인	10	종합병원	78
상급종합병원	5	특수법인	16
종합병원	5	종합병원	16
학교법인	301	총합계	534
상급종합병원	132		
종합병원	169		
총합계	578		

출처 : 저자 작성

3. 기술적 통계

본 연구에 사용된 의료기관의 종별, 설립유형별로 세전이익, 법인세비용, 고유목적사업준비금

44) 상급종합병원과 종합병원의 구분은 다음과 같다(의료법 제3조의3, 제3조의4 참조).

종합병원	다음 각 요건을 갖춘 기관 1. 100개 이상의 병상을 갖춘 것 2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것 3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
상급 종합병원	다음 각 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원 1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것 2. 법령에 따라 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관일 것 3. 법령이 정하는 인력·시설·장비 등을 갖춘 것 4. 질병군별 환자구성 비율이 법령으로 정하는 기준에 해당할 것

전입액, 그리고 유효세율⁴⁵⁾의 분포는 아래 <표 13>과 같다.

<표 13> 의료기관 종별 기술적 통계

(단위 : 백만 원)

Panel A. 설정률이 100%인 경우(n=578)												
구분	상급종합병원				종합병원				전체표본			
	PBT	Tax	Res	ETR	PBT	Tax	Res	ETR	PBT	Tax	Res	ETR
Mean	18,100	60.7	19,500	0.18%	2,000	8.5	2,900	0.28%	7,130	25.1	8,180	0.25%
Min	-62,400	0	0	0.00%	-67,500	0	0	0.00%	-67,500	0	0	0.00%
p1	-37,000	0	0	0.00%	-46,400	0	0	0.00%	-42,100	0	0	0.00%
p10	-5,810	0	0	0.00%	-4,760	0	0	0.00%	-5,110	0	0	0.00%
p25	4,310	0	0	0.00%	-1,560	0	0	0.00%	-937	0	0	0.00%
p50	13,600	0	14,800	0.00%	955	0	0	0.00%	2,680	0	0	0.00%
p75	31,100	0	32,400	0.00%	4,640	0	1,000	0.00%	11,200	0	9,490	0.00%
p90	45,500	0	47,000	0.00%	12,600	0	10,000	0.00%	30,600	0	31,000	0.00%
p95	51,500	706	55,200	1.07%	23,700	28	17,000	0.43%	42,000	31.5	43,300	0.46%
Max	124,000	2,430	148,000	12.12%	53,900	683	57,100	16.23%	124,000	2,430	148,000	16.23%
Panel B. 설정률이 50%인 경우(n=534)												
구분	상급종합병원				종합병원				전체표본			
	PBT	Tax	Res	ETR	PBT	Tax	Res	ETR	PBT	Tax	Res	ETR
Mean	53,000	3,310	39,700	5.34%	2,320	241	1,250	3.71%	3,650	322	2,260	3.75%
Min	23,200	0	10,000	0.00%	-15,000	0	-7	0.00%	-15,000	0	-7	0.00%
p1	23,200	0	10,000	0.00%	-7,390	0	0	0.00%	-7,390	0	0	0.00%
p10	29,500	0	17,900	0.00%	-1,810	0	0	0.00%	-1,790	0	0	0.00%
p25	31,800	0	22,000	0.00%	15	0	0	0.00%	33	0	0	0.00%
p50	40,000	3,700	27,500	6.95%	1,190	6	0	0.52%	1,260	8	0	0.99%
p75	70,900	4,910	65,000	8.11%	3,630	261	1,160	6.65%	3,880	286	1,600	6.72%
p90	98,800	7,350	85,000	8.94%	8,980	847	4,400	10.48%	10,700	1,010	5,450	10.24%
p99	110,000	7,750	92,000	10.02%	18,300	2,050	13,000	17.54%	52,900	3,800	32,200	17.54%
Max	110,000	7,750	92,000	10.02%	24,400	2,750	23,500	31.12%	110,000	7,750	92,000	31.12%

주) PBT : 세전이익, Tax : 법인세비용, Res : 고유목적사업준비금 전입액, ETR : 유효세율

위의 표에 Panel A(설정률 : 100%)의 상급종합병원인 경우는 평균 법인세차감전순이익(고유목적사업준비금을 반영하기 전 수치임, 이하 “세전이익”)은 약 18,100백만원으로 나타났고 평균

45) 유효세율은 법인세비용을 법인세차감전순이익(고유목적사업준비금을 반영하기 전)으로 나누어 산정하였다.

법인세비용은 약 60백만원으로 나타났다. 고유목적사업준비금 전입액의 평균은 약 19,500백만원이며, 평균 유효세율은 약 0.18%로 나타났다. 종합병원의 경우는 평균 세전이익이 2,000백만원이며, 평균 법인세비용은 약 8.5백만원으로 나타났다. 종합병원의 고유목적사업준비금 평균 전입액은 2,900백만원이며, 유효세율은 0.28%로 상급종합병원의 경우보다 높은 것으로 나타났다.

Panel B(설정률 : 50%)의 상급종합병원인 경우는 평균 세전이익이 53,000백만원이고, 평균 법인세비용은 약 3,310백만원이며, 고유목적사업준비금 전입액 평균은 39,700백만원으로 나타났다. 따라서 고유목적사업준비금 전입률이 100%인 상급종합병원과 비교하면 상대적으로 유효세율은 높았다. 종합병원의 경우는 세전이익의 평균은 약 2,320백만원, 법인세비용 평균은 241백만원, 고유목적사업준비금 전입액은 1,250백만원으로 나타났으며 유효세율은 3.71%로 나타났다. 마찬가지로 전입률이 50%인 종합병원도 전입률이 100%인 종합병원과 비교할 때 유효세율은 높았다.⁴⁶⁾

아래 <표 14>는 의료기관의 설립유형별 기술통계를 제시하였다. 표에서 위의 3개 유형은 고유목적사업준비금 설정률이 100%인 기관(공립, 사회복지법인, 학교법인)이며, 아래의 3개는 50%인 기관(의료법인, 재단법인, 특수법인)이다.

평균을 중심으로 보면, 공립의 경우 평균 세전이익은 약 1,800백만원, 법인세비용은 55백만원, 고유목적사업준비금 전입액은 평균 약 1,180백만원으로 나타났으며, 유효세율은 0.55%으로 나타났다. 사회복지법인의 경우는 평균 세전이익이 11,500백만원 손실이고, 평균 법인세 비용은 0이며, 고유목적사업준비금 전입액은 260백만원으로 나타났다. 학교법인의 경우 평균 세전이익은 약 12,500백만원, 법인세 비용은 0원, 평균 고유목적사업준비금 전입액은 14,700백만원으로 나타났고, 유효세율은 평균적으로 0%이다.

고유목적사업준비금 설정률이 50%인 기관에서 의료법인이 설립한 의료기관의 경우 평균 세전이익이 3,120백만원, 평균 법인세비용은 348백만원, 평균 고유목적사업준비금 전입액은 약 1,730백만원, 평균 유효세율은 약 4.11%로 나타났다. 재단법인은 약 7,050백만원의 평균 세전이익을, 244백만원의 평균 법인세비용을 보였고, 고유목적사업준비금 전입액은 평균 약 5,420백만원으로 나타났고, 유효세율은 평균 2.59%를 보였다. 특수법인의 경우 평균 세전이익은 약 346백만원, 평균 법인세비용은 0원이며, 고유목적사업준비금은 평균 125백만원으로 나타났으며, 유효세율 평균 0%로 나타났다.⁴⁷⁾

이상의 기술통계량에서 본 바와 같이 같은 종별 기관이더라도 설립유형에 따라 법인세 부담 수준이 다를 수 있음이 나타났고, 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 의료기관의 조세 부담은 설립유형에 따라 차이가 있을 것으로 보인다.

46) 설정률이 50%인 경우의 종합병원의 표본 1개는 고유목적사업준비금 전입액이 음으로 보고되었다.

47) 별도로 표로 제시하지는 않았지만, 설립유형이 국립인 경우 평균 세전이익은 약 1,090백만원, 법인세비용과 고유목적사업준비금 전입액은 모두 0으로 나타났으며, 유효세율은 0%다.

〈표 14〉 의료기관 설립유형별 기술적 통계

(단위 : 백만 원)

구분	Panel A. 설정률이 100%인 경우											
	공립				사회복지법인				학교법인			
	PBT	Tax	Res	ETR	PBT	Tax	Res	ETR	PBT	Tax	Res	ETR
Mean	1,800	55	1,180	0.55%	-11,500	0	260	0.00%	12,500	0	14,700	0.00%
Min	-31,800	0	0	0.00%	-62,400	0	0	0.00%	-67,500	0	0	0.00%
p1	-27,800	0	0	0.00%	-62,400	0	0	0.00%	-46,400	0	0	0.00%
p10	-4,480	0	0	0.00%	-49,700	0	0	0.00%	-4,760	0	0	0.00%
p25	-1,100	0	0	0.00%	-29,400	0	0	0.00%	-225	0	0	0.00%
p50	616	0	0	0.00%	-45	0	0	0.00%	7,060	0	6,000	0.00%
p75	3,610	0	0	0.00%	777	0	590	0.00%	23,200	0	22,500	0.00%
p90	10,800	36	0	1.13%	13,800	0	780	0.00%	39,900	0	39,200	0.00%
p99	33,100	1,090	46,000	11.10%	26,700	0	800	0.00%	94,300	4	101,000	0.02%
Max	40,500	2,430	47,000	16.23%	26,700	0	800	0.00%	124,000	38	148,000	0.12%
구분	Panel B. 설정률이 50%인 경우											
	의료법인				재단법인				특수법인			
	PBT	Tax	Res	ETR	PBT	Tax	Res	ETR	PBT	Tax	Res	ETR
Mean	3,120	348	1,730	4.11%	7,050	244	5,420	2.59%	346	0	125	0.00%
Min	-15,000	0	-7	0.00%	-7,050	0	0	0.00%	-14,200	0	0	0.00%
p1	-7,390	0	0	0.00%	-7,050	0	0	0.00%	-14,200	0	0	0.00%
p10	-1,490	0	0	0.00%	-2,100	0	0	0.00%	-2,310	0	0	0.00%
p25	77	0	0	0.00%	-441	0	0	0.00%	-1,460	0	0	0.00%
p50	1,250	26	0	2.61%	1,370	0	0	0.00%	1,000	0	0	0.00%
p75	3,760	305	1,460	7.20%	6,430	358	3,440	5.23%	3,120	0	0	0.00%
p90	10,600	1,100	5,450	10.77%	11,000	714	6,000	7.47%	4,760	0	0	0.00%
p99	37,400	4,070	23,500	17.86%	110,000	3,800	92,000	17.43%	5,480	0	2,000	0.00%
Max	54,500	7,750	33,500	31.12%	110,000	3,800	92,000	17.43%	5,480	0	2,000	0.00%

주) PBT : 세전이익, Tax : 법인세비용, Res : 고유목적사업준비금 전입액, ETR : 유효세율

4. 고유목적사업준비금 설정률 하락에 따른 세부담 분석

선행연구에서는 비영리법인과 영리법인의 과세형평을 위해 고유목적사업준비금 전입 없이 비영리법인 수익사업에 대한 전면 과세를 하거나 점진적인 설정률 하락을 제안한 바가 있다. 이에 따라 본 연구는 고유목적사업준비금 설정률은 현재의 설정률에서 10% point 씩 단계적으로 감소할 때를 가정하여 의료기관의 추정유효세율과 추정부담세액을 분석하였다. 추정유효세율과 추정부담세액은 다음과 같이 산정되었다.⁴⁸⁾

〈표 15〉 유효세율 및 추정부담세액 측정 방법

- 추정수익사업 = 기존 고유목적사업준비금전입액 ÷ 기존 설정률(100% 또는 50%)
- 추정부담세액 = 현재의 법인세 비용 + 추정수익사업에 설정률 변화를 감안한 증분세액
- 유효세율 = 추정부담세액 / 법인세차감전순이익

주 : 법인세차감전순이익은 공시된 데이터에 따라 고유목적사업준비금을 반영하기 전의 수치임
출처 : 저자 작성

가. 설정률이 100%인 기관의 경우의 시나리오에 따른 유효세율의 변화

아래 표는 고유목적사업준비금 설정률이 100%인 경우 유효세율의 변화를 상급종합병원과 종합병원으로 구분하여 나타내었다. 고유목적사업준비금 설정률이 100%일 때 상급종합병원과 종합병원의 평균 유효세율은 각각 0.36%, 0.35%로 0에 가까운 유효세율을 보였다. 현행 고유목적사업준비금 설정률을 100%에서 10%p 감소하였을 때, 상급종합병원과 종합병원의 유효세율은 각각 1.93%와 0.84%로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 유효세율은 17.38%와 6.39%로 증가하는 것으로 나타났다. 이상의 결과는 상대적으로 규모가 큰 의료기관에서 고유목적사업준비금 설정률이 감소할 때 유효세율이 더 커진다는 것으로 현재의 고유목적사업준비금 과세 특례로 인한 편익을 상급종합병원이 상대적으로 많이 얻고 있는 것을 시사한다.

48) 본 연구의 분석 대상 자료는 세무신고 자료가 아닌 재무제표 자료이고, 구분 경리 정보가 없는 상태이다. 이런 한계로 인해 추정수익사업의 경우 의료기관이 고유목적사업준비금 전입액을 법정한도까지 충분히 전입하였을 것으로 가정하였다. 증분세액의 경우 고유목적사업준비금 설정률 하락으로 증가된 추정수익사업 과세금액에 누진세율을 적용한 후 현재의 법인세비용을 가산하였다. 이는 법인세차감전순이익이 양(+)임에도 불구하고 법인세비용은 0인 의료기관이 있어 이를 감안한 조치였다. 다시 말해 법인세차감전순이익에 추정수익의 증분을 합산한 금액에 누진세율을 적용할 경우 기존 데이터에 있는 속성(법인세차감전순이익이 양(+)임에도 불구하고 법인세비용은 0)을 훼손할 수 있다는 고려에 따른 것이다. 유효세율은 추정부담세액에서 법인세차감전순이익을 나눈 값으로 정하였다. 추정수익사업, 추정부담세액의 산정과 관련된 가정 및 그에 따른 계산은 본 연구의 분명한 한계이다.

〈표 16〉 종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균유효세율의 변화
(최대 설정률 100% 기관)

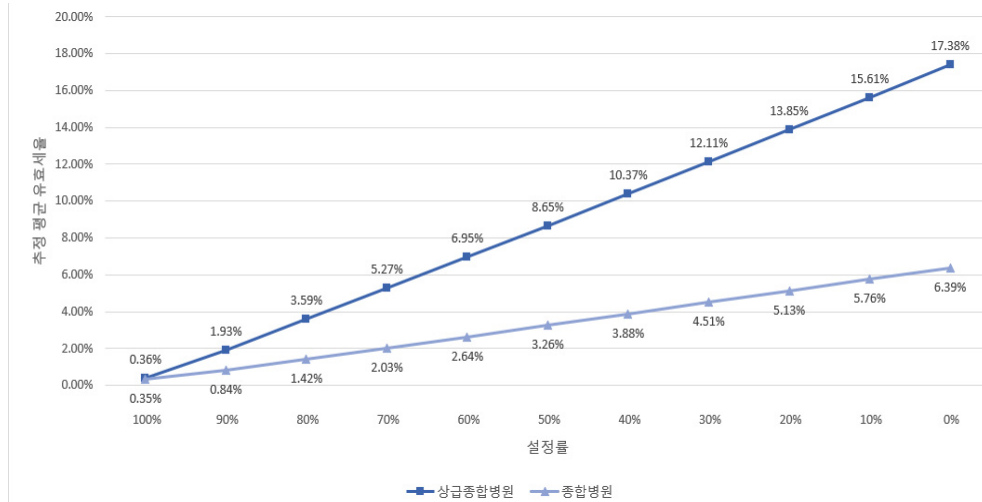
(단위 : %)

구분	유효세율		현행 대비 유효세율 변화(% p)	
	상급종합병원	종합병원	상급종합병원	종합병원
유효세율 (설정률 100%)	0.36%	0.35%		
유효세율 (설정률 90%)	1.93%	0.84%	1.56%	0.48%
유효세율 (설정률 80%)	3.59%	1.42%	3.23%	1.07%
유효세율 (설정률 70%)	5.27%	2.03%	4.91%	1.67%
유효세율 (설정률 60%)	6.95%	2.64%	6.59%	2.29%
유효세율 (설정률 50%)	8.65%	3.26%	8.29%	2.91%
유효세율 (설정률 40%)	10.37%	3.88%	10.01%	3.53%
유효세율 (설정률 30%)	12.11%	4.51%	11.74%	4.16%
유효세율 (설정률 20%)	13.85%	5.13%	13.49%	4.78%
유효세율 (설정률 10%)	15.61%	5.76%	15.25%	5.41%
유효세율 (설정률 0%)	17.38%	6.39%	17.02%	6.03%

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 2〉 종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균유효세율의 변화
(설정률이 100%인 경우)

(단위 : %)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

아래 <표 17>은 고유목적사업준비금 설정률이 100%인 경우 유효세율의 변화를 설립유형별로 구분하여 나타내었다. 고유목적사업준비금 설정률이 100%일 때 공립, 사회복지법인, 학교법인의 평균 유효세율은 각각 0.78%, 0%, 0%의 유효세율을 부담하는 것으로 관찰되었다. 현행 고유목적사업준비금 설정률 100%에서 10%p 감소하였을 때, 공립, 사회복지법인, 학교법인의 유효세율은 각각 0.97%, 0.39%, 1.42%로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 유효세율은 3.06%, 6.55%, 16.11%로 증가하는 것으로 나타났다. 학교법인 설립 의료기관에서 고유목적사업준비금 설정률이 감소할 때 세부담이 상대적으로 더 커지는 것이 추정되는데, 해당 유형의 의료기관이 고유목적준비금 과세특례로 인한 편익을 상대적으로 많이 받는 것으로 보인다.

〈표 17〉 설립유형별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균유효세율의 변화

(최대 설정률 100% 기관)

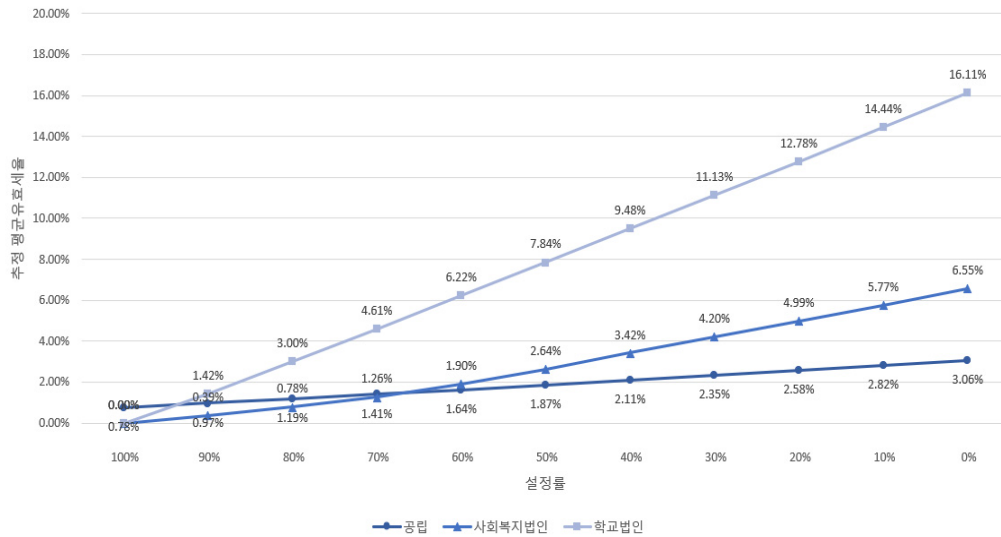
(단위 : %)

구분	유효세율			현행 대비 유효세율 변화(% p)		
	공립	사회복지법인	학교법인	공립	사회복지법인	학교법인
유효세율 (설정률 100%)	0.78%	0.00%	0.00%			
유효세율 (설정률 90%)	0.97%	0.39%	1.42%	0.19%	0.39%	1.41%
유효세율 (설정률 80%)	1.19%	0.78%	3.00%	0.40%	0.78%	3.00%
유효세율 (설정률 70%)	1.41%	1.26%	4.61%	0.63%	1.26%	4.61%
유효세율 (설정률 60%)	1.64%	1.90%	6.22%	0.86%	1.90%	6.22%
유효세율 (설정률 50%)	1.87%	2.64%	7.84%	1.09%	2.64%	7.84%
유효세율 (설정률 40%)	2.11%	3.42%	9.48%	1.33%	3.42%	9.48%
유효세율 (설정률 30%)	2.35%	4.20%	11.13%	1.56%	4.20%	11.12%
유효세율 (설정률 20%)	2.58%	4.99%	12.78%	1.80%	4.99%	12.78%
유효세율 (설정률 10%)	2.82%	5.77%	14.44%	2.04%	5.77%	14.44%
유효세율 (설정률 0%)	3.06%	6.55%	16.11%	2.28%	6.55%	16.11%

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 3〉 설립유형별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균유효세율의 변화
(설정률이 100%인 경우)

(단위 : %)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

아래 <표 18>은 의료기관의 설립유형이 공립일 경우 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 유효세율 변화를 제시하였다. 고유목적사업준비금 설정률이 현재와 같이 100%일 때 공립 중 상급종합병원은 1.42%, 종합병원은 0.65%의 유효세율을 보인다. 같은 공립의 설립 유형 내의 병원의 규모에 따라 유효세율의 차이가 있음이 발견되는데, 상급종합병원의 유효세율이 종합병원의 유효세율보다 높은 것으로 나타났다.

당초 고유목적사업준비금 설정률 100%에서 10%p 감소하여 설정률을 90%로 하였을 때, 상급종합병원의 유효세율은 0.56% 증가하는 것으로 나타났으며, 종합병원은 0.11% 증가하여 상급종합병원의 유효세율 증가가 더 큰 것으로 나타났다. 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 설정률은 현행 대비 6.03%p, 1.46%p 증가하는 것으로 나타나, 현재의 고유목적사업준비금제도 과세 특례 편익을 공립 유형에서도 상급종합병원이 상대적으로 높게 가져가는 것으로 나타났다.

〈표 18〉 공립-종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균유효세율의 변화
(최대 설정률 100% 기관)

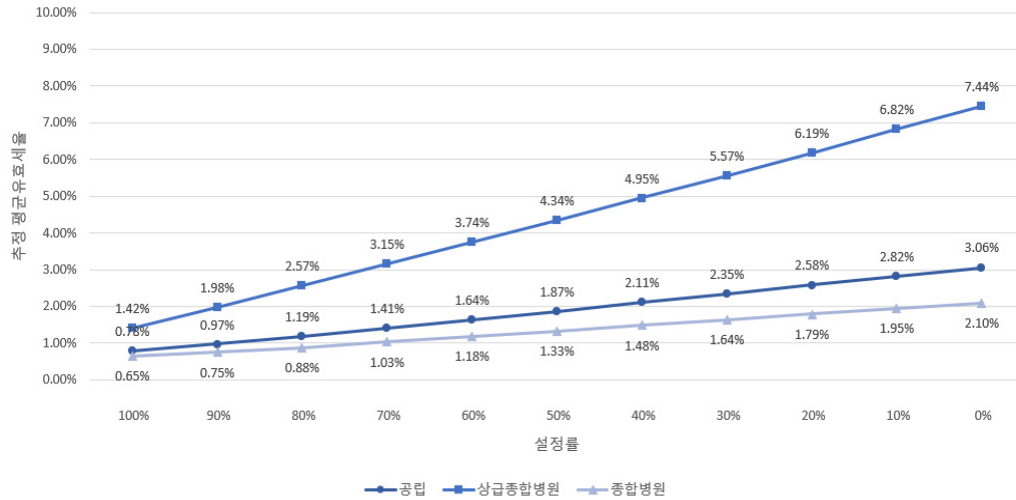
(단위 : %)

구분	유효세율			현행 대비 유효세율 변화(% p)		
	공립 전체	상급종합병원	종합병원	공립 전체	상급종합병원	종합병원
유효세율 (설정률 100%)	0.78%	1.42%	0.65%			
유효세율 (설정률 90%)	0.97%	1.98%	0.75%	0.19%	0.56%	0.11%
유효세율 (설정률 80%)	1.19%	2.57%	0.88%	0.40%	1.15%	0.24%
유효세율 (설정률 70%)	1.41%	3.15%	1.03%	0.63%	1.74%	0.38%
유효세율 (설정률 60%)	1.64%	3.74%	1.18%	0.86%	2.32%	0.53%
유효세율 (설정률 50%)	1.87%	4.34%	1.33%	1.09%	2.93%	0.69%
유효세율 (설정률 40%)	2.11%	4.95%	1.48%	1.33%	3.54%	0.84%
유효세율 (설정률 30%)	2.35%	5.57%	1.64%	1.56%	4.16%	0.99%
유효세율 (설정률 20%)	2.58%	6.19%	1.79%	1.80%	4.78%	1.15%
유효세율 (설정률 10%)	2.82%	6.82%	1.95%	2.04%	5.40%	1.30%
유효세율 (설정률 0%)	3.06%	7.44%	2.10%	2.28%	6.03%	1.46%

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 4〉 공립-종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균유효세율의 변화
(설정률이 100%인 경우)

(단위 : %)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

아래 <표 19>는 사회복지법인이 설립한 의료기관의 종별로 고유목적사업준비금 설정률에 따른 유효세율의 변화를 제시하였다. 고유목적사업준비금 설정률이 100%일 때 사회복지법인은 상급종합병원, 종합병원 모두 0%의 유효세율을 보였다.

당초 고유목적사업준비금 설정률 100%에서 10%p 감소하였을 때 종합병원은 0.78%p 증가하였다. 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 종합병원의 유효세율은 현행 대비 13.10%p 증가하였다. 사회복지법인의 경우 상급종합병원의 경우 설정률에 따른 변화를 확인할 수 없었는데, 이는 표본 상의 사회복지법인 상급종합병원의 고유목적사업준비금 전입액이 0원임에 따라 설정률의 변화가 유효세율의 변화에 영향을 주지 못하였기 때문이다.

〈표 19〉 사회복지법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(최대 설정률 100% 기관)

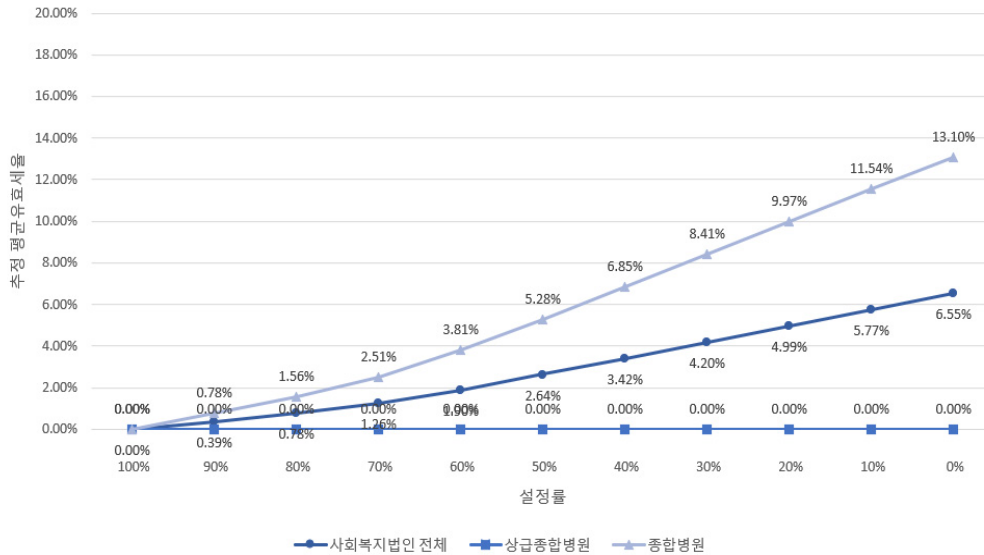
(단위 : %)

구분	유효세율			현행 대비 유효세율 변화 (% p)		
	사회복지법인 전체	상급종합병원	종합병원	사회복지법인 전체	상급종합병원	종합병원
유효세율 (설정률 100%)	0.00%	0.00%	0.00%			
유효세율 (설정률 90%)	0.39%	0.00%	0.78%	0.39%	0.00%	0.78%
유효세율 (설정률 80%)	0.78%	0.00%	1.56%	0.78%	0.00%	1.56%
유효세율 (설정률 70%)	1.26%	0.00%	2.51%	1.26%	0.00%	2.51%
유효세율 (설정률 60%)	1.90%	0.00%	3.81%	1.90%	0.00%	3.81%
유효세율 (설정률 50%)	2.64%	0.00%	5.28%	2.64%	0.00%	5.28%
유효세율 (설정률 40%)	3.42%	0.00%	6.85%	3.42%	0.00%	6.85%
유효세율 (설정률 30%)	4.20%	0.00%	8.41%	4.20%	0.00%	8.41%
유효세율 (설정률 20%)	4.99%	0.00%	9.97%	4.99%	0.00%	9.97%
유효세율 (설정률 10%)	5.77%	0.00%	11.54%	5.77%	0.00%	11.54%
유효세율 (설정률 0%)	6.55%	0.00%	13.10%	6.55%	0.00%	13.10%

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 5〉 설립유형별(사회복지법인) —종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균유효세율의 변화(설정률이 100%인 경우)

(단위 : %)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

아래 <표 20>은 학교법인이 설립한 의료기관의 종별로 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 유효세율의 변화를 제시하였다. 고유목적사업준비금 설정률이 100%일 때 상급종합병원과 종합병원 모두 0%의 유효세율을 보였다.

당초 고유목적사업준비금 설정률을 100%에서 10%p 감소하였을 때, 상급종합병원의 유효세율은 1.98%p 증가하고, 종합병원은 0.97%p 증가하여 상급종합병원의 유효세율 증가가 더 큰 것으로 나타났다. 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 유효세율은 상급종합병원, 종합병원 각각 21.58%p, 11.84%p로 증가하는 것으로 나타나, 학교법인에서도 상급종합병원이 고유목적사업준비금 제도의 과세특례편익을 크게 받는 것으로 나타났다.

〈표 20〉 학교법인-종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(최대 설정률 100% 기관)

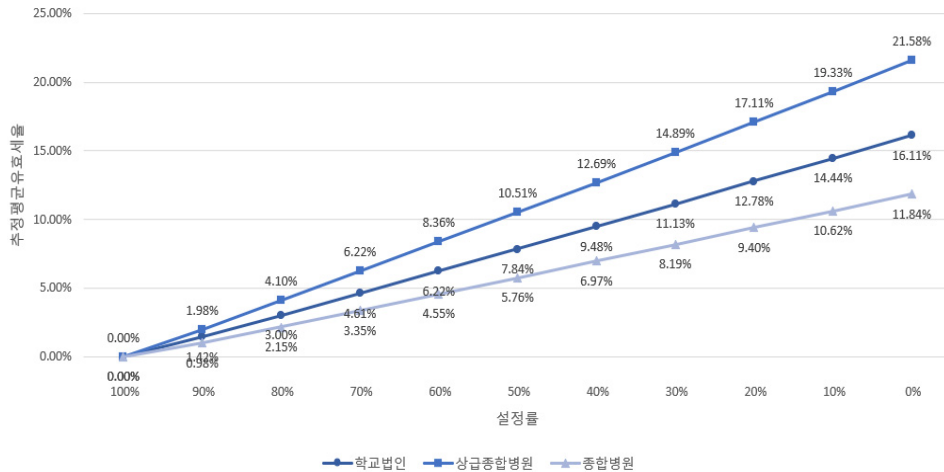
(단위 : %)

구분	유효세율			현행 대비 유효세율 변화율 (% p)		
	학교법인 전체	상급종합병원	종합병원	학교법인 전체	상급종합병원	종합병원
유효세율 (설정률 100%)	0.00%	0.00%	0.00%			
유효세율 (설정률 90%)	1.42%	1.98%	0.98%	1.41%	1.98%	0.97%
유효세율 (설정률 80%)	3.00%	4.10%	2.15%	3.00%	4.10%	2.14%
유효세율 (설정률 70%)	4.61%	6.22%	3.35%	4.61%	6.22%	3.34%
유효세율 (설정률 60%)	6.22%	8.36%	4.55%	6.22%	8.36%	4.55%
유효세율 (설정률 50%)	7.84%	10.51%	5.76%	7.84%	10.51%	5.76%
유효세율 (설정률 40%)	9.48%	12.69%	6.97%	9.48%	12.69%	6.97%
유효세율 (설정률 30%)	11.13%	14.89%	8.19%	11.12%	14.89%	8.18%
유효세율 (설정률 20%)	12.78%	17.11%	9.40%	12.78%	17.11%	9.40%
유효세율 (설정률 10%)	14.44%	19.33%	10.62%	14.44%	19.33%	10.61%
유효세율 (설정률 0%)	16.11%	21.58%	11.84%	16.11%	21.58%	11.83%

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 6〉 학교법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균유효세율의 변화
(설정률이 100%인 경우)

(단위 : %)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

위와 같이 고유목적사업준비금 설정률이 최대 100%인 의료기관의 설정률 변화에 따른 유효세율의 변화는 학교법인이 가장 큰 것으로 나타났으며, 현행 대비 약 16.11%p의 유효세율이 증가할 것으로 보인다. 다음으로 사회복지법인 6.55%p, 공립이 2.28%p의 유효세율의 증가가 나타나는 것으로 분석되었다. 세가지 유형 모두 고유목적사업준비금 설정률을 하향할 경우 종합병원 보다는 상급종합병원의 유효세율의 증가가 큰 것으로 나타나, 상급종합병원의 고유목적사업준비금 제도의 편익이 큰 것으로 나타났다.

나. 설정률이 100%인 기관의 경우의 시나리오에 따른 부담세액의 변화

이하에서는 설정률 변화 시나리오에 따른 의료기관의 평균 부담세액 변화를 살펴보고자 한다. 아래 <표 21>은 고유목적사업준비금 설정률에 따른 의료기관당 평균 부담세액의 변화를 상급종합병원과 종합병원으로 구분하여 나타내었다. 고유목적사업준비금 설정률이 현행과 같이 100%일 때 상급종합병원과 종합병원의 추정 평균 부담세액은 61백만원과 9백만원으로 각각 나타났다.⁴⁹⁾

당초 고유목적사업준비금 설정률을 100%에서 10%p 감소하여 설정률을 90%로 할 때, 상급종합병원과 종합병원의 기관당 평균 부담세액은 각각 438백만원과 62백만으로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 상급종합병원과 종합병원의 기관당 평균 부담세액은 현행 대비 4,050백만원과 588백만원 증가한 4,110백만원과 596백만원인 것으로 추정되었다.

49) 법인세 비용의 평균과 동일하다.

평균부담세액 추정액의 증분으로 볼 때도 상급종합병원이 종합병원보다 높아 고유목적사업준비금 제도의 편익을 상급종합병원이 상대적으로 높게 얻는 것으로 나타났다.

〈표 21〉 종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(최대 설정률 100% 기관)

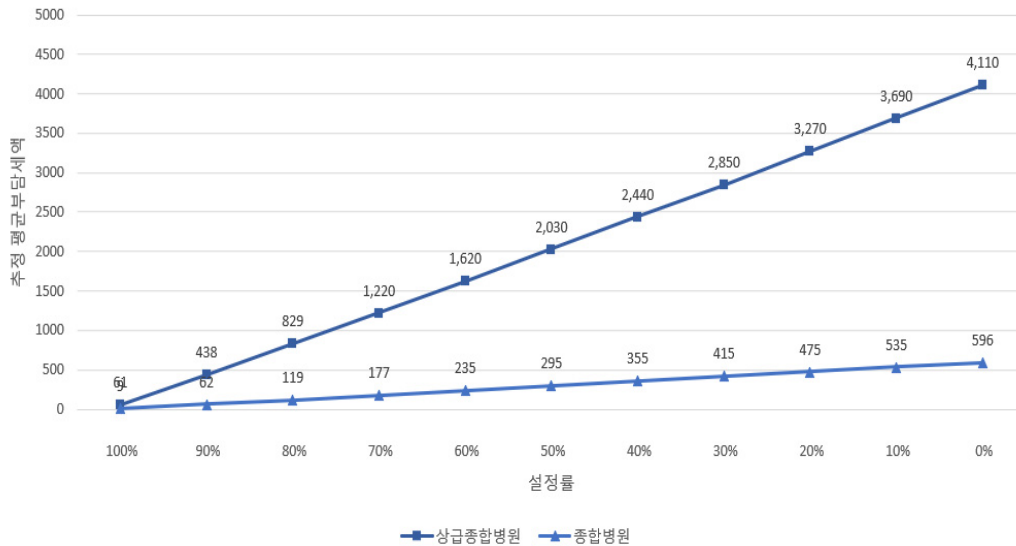
(단위 : 백만원)

구분	부담세액		현행 대비 부담세액 변화	
	상급종합병원	종합병원	상급종합병원	종합병원
부담세액 (설정률 100%)	61	9		
부담세액 (설정률 90%)	438	62	377	53
부담세액 (설정률 80%)	829	119	768	111
부담세액 (설정률 70%)	1,220	177	1,160	169
부담세액 (설정률 60%)	1,620	235	1,560	227
부담세액 (설정률 50%)	2,030	295	1,970	286
부담세액 (설정률 40%)	2,440	355	2,380	346
부담세액 (설정률 30%)	2,850	415	2,790	406
부담세액 (설정률 20%)	3,270	475	3,210	466
부담세액 (설정률 10%)	3,690	535	3,630	527
부담세액 (설정률 0%)	4,110	596	4,050	588

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 7〉 종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균부담세액의 변화
(설정률이 100%인 경우)

(단위 : 백만원)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

아래 <표 22>는 설립유형별로 고유목적사업준비금 설정률의 변화에 따른 추정 평균부담세액의 변화를 보였다. 현재와 같이 고유목적사업준비금 설정률을 100%인 경우 공립, 사회복지법인, 학교법인 의료기관의 평균 부담세액은 55백만원, 0원, 0원으로 나타났다.

당초 고유목적사업준비금 설정률을 100%에서 10%p 감소하였을 때, 공립, 사회복지법인, 학교법인 의료기관별 추정 평균 부담세액은 각각 78백만원, 3백만원, 281백만원으로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 평균 부담세액은 유형별로 각각 242백만원, 44백만원, 3,040백만원 증가하여 297백만원, 44백만원, 3,040백만원으로 추정되었다. 평균 부담세액의 증분으로 볼 때도 현재의 고유목적사업준비금 제도의 편익은 학교법인이 상대적으로 높게 얻어가는 것으로 추정된다.

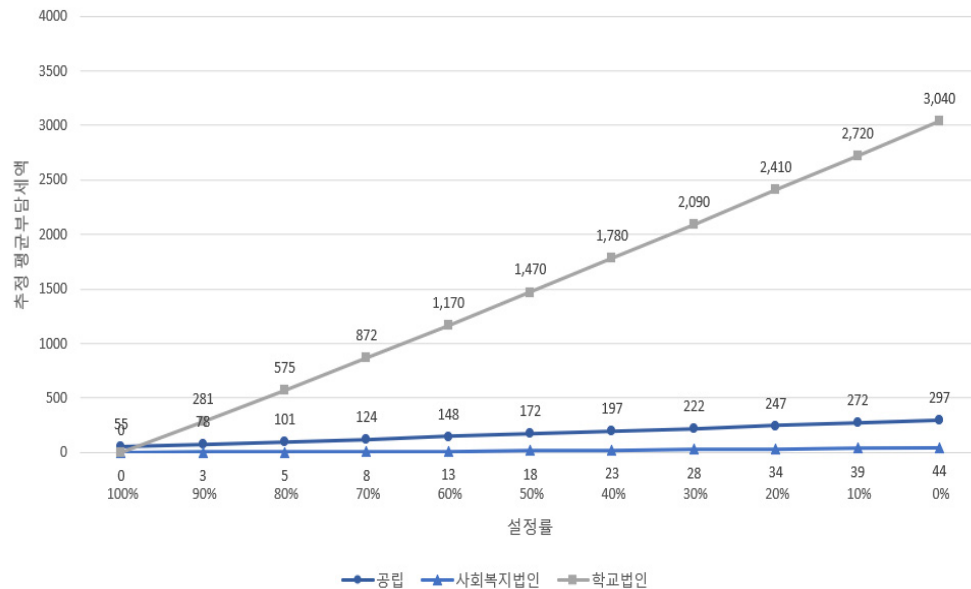
〈표 22〉 설립유형별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(최대 설정률 100% 기관)

(단위 : 백만원)

구분	부담세액			현행 대비 부담세액 변화분		
	공립	사회복지법인	학교법인	공립	사회복지법인	학교법인
부담세액 (설정률 100%)	55	—	0			
부담세액 (설정률 90%)	78	3	281	22	3	281
부담세액 (설정률 80%)	101	5	575	46	5	575
부담세액 (설정률 70%)	124	8	872	69	8	871
부담세액 (설정률 60%)	148	13	1,170	93	13	1,170
부담세액 (설정률 50%)	172	18	1,470	117	18	1,470
부담세액 (설정률 40%)	197	23	1,780	141	23	1,780
부담세액 (설정률 30%)	222	28	2,090	166	28	2,090
부담세액 (설정률 20%)	247	34	2,410	191	34	2,410
부담세액 (설정률 10%)	272	39	2,720	216	39	2,720
부담세액 (설정률 0%)	297	44	3,040	242	44	3,040

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 8〉 설립유형별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(설정률이 100%인 경우)
(단위 : 백만원)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

아래 <표 23>은 공립 의료기관의 종별로 고유목적사업준비금 설정률에 따른 추정 평균부담세액의 변화를 제시하였다. 고유목적사업준비금 설정률이 100%일 때 공립 중 상급종합병원은 237백만원, 종합병원은 16백만원의 부담세액이 나타났다. 같은 공립 유형 내에서 상급종합병원의 평균부담세액이 상대적으로 높은 것으로 나타났다.

당초 고유목적사업준비금 설정률 100%에서 10%p 감소하였을 때, 공립 중 상급종합병원의 의료기관별 평균 부담세액은 111백만원, 종합병원의 의료기관별 평균 부담세액은 3백만원 증가하는 것으로 추정되었다. 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 상급종합병원과 종합병원의 기관별 평균 부담세액은 1,190백만원, 33백만원 증가하여 추정 평균 부담세액은 1,430백만원, 49백만원으로 증가하는 것으로 나타났다.

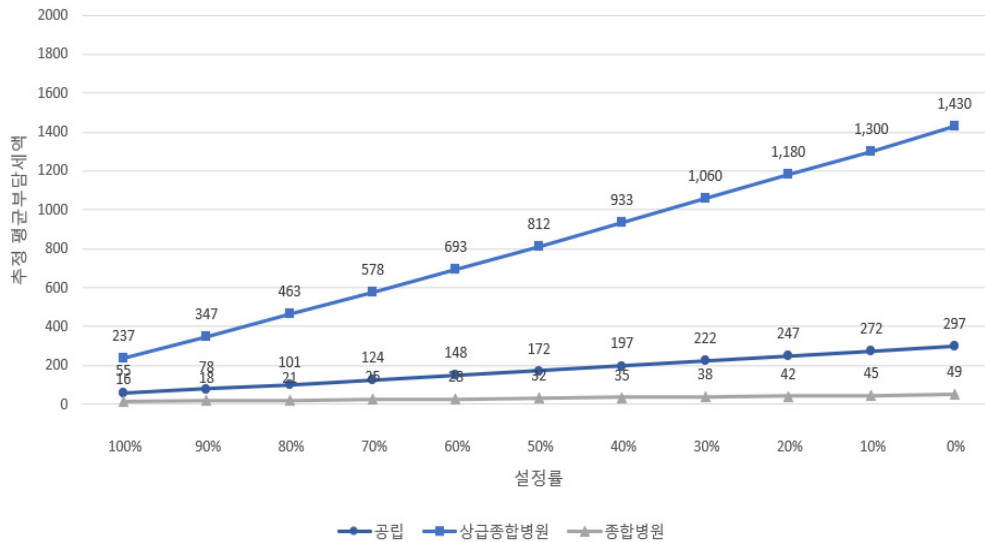
〈표 23〉 공립－종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(최대 설정률 100% 기관)

(단위 : 백만원)

구분	부담세액			현행 대비 부담세액 변화분		
	공립전체	상급종합병원	종합병원	공립전체	상급종합병원	종합병원
부담세액 (설정률 100%)	55	237	16			
부담세액 (설정률 90%)	78	347	18	22	111	3
부담세액 (설정률 80%)	101	463	21	46	226	6
부담세액 (설정률 70%)	124	578	25	69	341	9
부담세액 (설정률 60%)	148	693	28	93	456	13
부담세액 (설정률 50%)	172	812	32	117	576	16
부담세액 (설정률 40%)	197	933	35	141	697	19
부담세액 (설정률 30%)	222	1,060	38	166	819	23
부담세액 (설정률 20%)	247	1,180	42	191	943	26
부담세액 (설정률 10%)	272	1,300	45	216	1,070	30
부담세액 (설정률 0%)	297	1,430	49	242	1,190	33

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 9〉 공립-종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(설정률이 100%인 경우)
(단위 : 백만원)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

아래의 <표 24>는 사회복지법인 의료기관의 종별로 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균부담세액의 변화를 제시하였다. 고유목적사업준비금 설정률이 100%일 때 공립 중 상급종합병원은 0원, 종합병원은 0원의 평균부담세액이 나타났다.

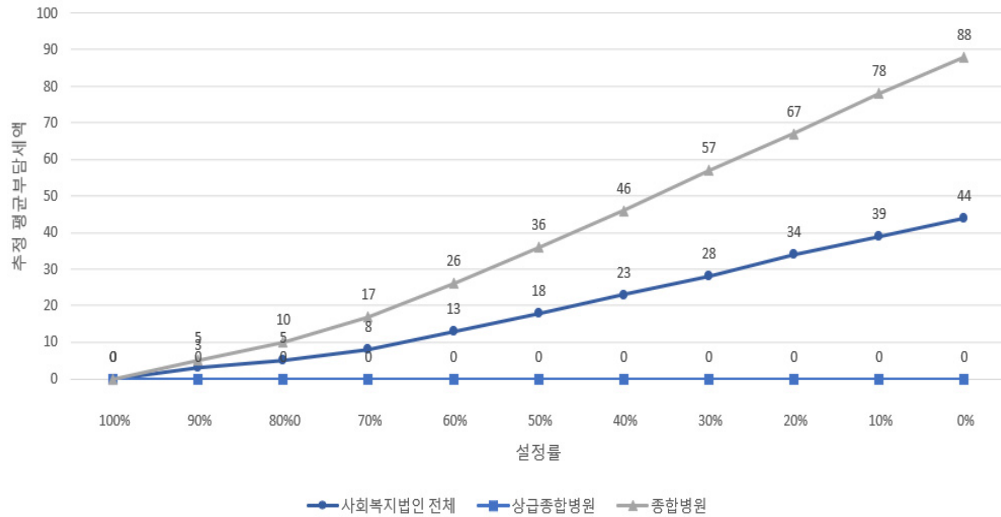
당초 고유목적사업준비금 설정률 100%에서 10%p 감소하였을 때, 사회복지법인 중 상급종합병원의 부담세액은 0원, 종합병원은 5백만 원 증가하는 것으로 나타났다. 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 부담세액은 현행 대비 각각 0원, 88백만 증가하는 것으로 나타났다. 앞서 언급한 대로 표본 상의 사회복지법인 상급종합병원의 고유목적사업준비금 전입액은 0원이어서, 설정률 변화에 따른 부담세액의 변화는 없었다.

〈표 24〉 사회복지법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(최대 설정률 100% 기관)
(단위 : 백만원)

구분	부담세액			현행 대비 부담세액 변화분		
	사회복지법인 전체	상급종합병원	종합병원	사회복지법인 전체	상급종합병원	종합병원
부담세액 (설정률 100%)	—	—	—	—		
부담세액 (설정률 90%)	3	—	5	3	—	5
부담세액 (설정률 80%)	5	—	10	5	—	10
부담세액 (설정률 70%)	8	—	17	8	—	17
부담세액 (설정률 60%)	13	—	26	13	—	26
부담세액 (설정률 50%)	18	—	36	18	—	36
부담세액 (설정률 40%)	23	—	46	23	—	46
부담세액 (설정률 30%)	28	—	57	28	—	57
부담세액 (설정률 20%)	34	—	67	34	—	67
부담세액 (설정률 10%)	39	—	78	39	—	78
부담세액 (설정률 0%)	44	—	88	44	—	88

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 10〉 사회복지법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(설정률이 100%인 경우)
(단위 : 백만원)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

아래의 <표 25>는 학교법인이 설립한 의료기관의 종별로 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화를 제시하였다. 고유목적사업준비금 설정률이 100%일 때 학교법인이 설립한 상급종합병원, 종합병원 모두 1백만원 미만의 부담세액 평균이 나타나(상급종합병원 : 381,446원, 종합병원 : 173,425원) 양 유형의 의료기관의 부담세액이 미미한 것으로 나타났다.

현행 고유목적사업준비금 설정률을 100%에서 10%p 감소하였을 때, 학교법인 중 상급종합병원의 평균 부담세액은 486백만원, 종합병원은 120백만원 증가하는 것으로 추정되었다. 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 상급종합병원과 종합병원 의료기관의 평균 부담세액은 현행 대비 각각 약 5,230백만원, 약 1,330백만원 증가하는 것으로 나타났다.

〈표 25〉 학교법인-종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(최대 설정률 100% 기관)

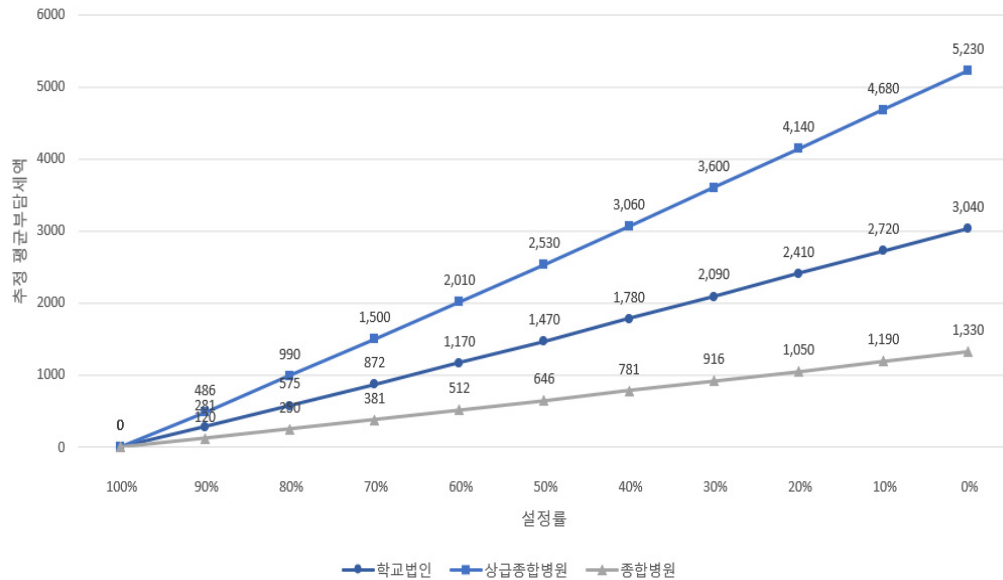
(단위 : 백만원)

구분	부담세액			현행 대비 부담세액 변화분		
	학교법인 전체	상급종합병원	종합병원	학교법인 전체	상급종합병원	종합병원
부담세액 (설정률 100%)	0	0	0	—		
부담세액 (설정률 90%)	281	486	120	281	486	120
부담세액 (설정률 80%)	575	990	250	575	990	250
부담세액 (설정률 70%)	872	1,500	381	871	1,500	381
부담세액 (설정률 60%)	1,170	2,010	512	1,170	2,010	512
부담세액 (설정률 50%)	1,470	2,530	646	1,470	2,530	646
부담세액 (설정률 40%)	1,780	3,060	781	1,780	3,060	781
부담세액 (설정률 30%)	2,090	3,600	916	2,090	3,600	916
부담세액 (설정률 20%)	2,410	4,140	1,050	2,410	4,140	1,050
부담세액 (설정률 10%)	2,720	4,680	1,190	2,720	4,680	1,190
부담세액 (설정률 0%)	3,040	5,230	1,330	3,040	5,230	1,330

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 11〉 학교법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(설정률이 100%인 경우)

(단위 : 백만원)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

다. 설정률이 50%인 기관의 경우의 시나리오에 따른 유효세율의 변화

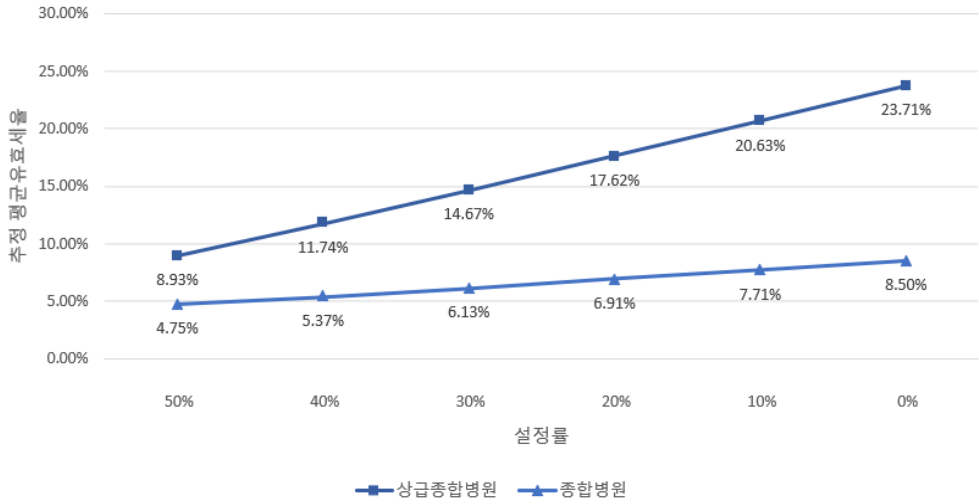
아래의 <표 26>은 고유목적사업준비금 설정률이 50%인 경우 유효세율의 변화를 상급종합병원과 종합병원으로 구분하여 나타내었다. 고유목적사업준비금 설정률이 현행과 같은 50%일 때 상급종합병원과 종합병원의 평균 유효세율은 8.93%와 4.75%로 각각 나타났다. 그리고, 고유목적사업준비금 설정률이 50%에서 40%로 감소하였을 때, 상급종합병원과 종합병원의 평균 유효세율은 각각 11.74%와 5.37%로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 유효세율은 현행 대비 14.78%와 3.75% 증가하여, 상급종합병원과 종합병원의 평균 유효세율은 각각 23.71%와 8.50%로 나타났다. 50% 설정률이 적용되는 기관에서도 상급종합병원의 유효세율이 종합병원보다 높게 증가하여 상급종합병원의 고유목적사업준비금 과세특례 혜택이 높은 것으로 보인다.

〈표 26〉 종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(최대설정률 50% 기관)
(단위 : %)

구분	유효세율		현행 대비 유효세율 변화(% p)	
	상급종합병원	종합병원	상급종합병원	종합병원
유효세율 (설정률 50%)	8.93%	4.75%		
유효세율 (설정률 40%)	11.74%	5.37%	2.81%	0.62%
유효세율 (설정률 30%)	14.67%	6.13%	5.74%	1.38%
유효세율 (설정률 20%)	17.62%	6.91%	8.69%	2.17%
유효세율 (설정률 10%)	20.63%	7.71%	11.70%	2.96%
유효세율 (설정률 0%)	23.71%	8.50%	14.78%	3.75%

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 12〉 의료기관 종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(설정률이 50%인 경우)
(단위 : %)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

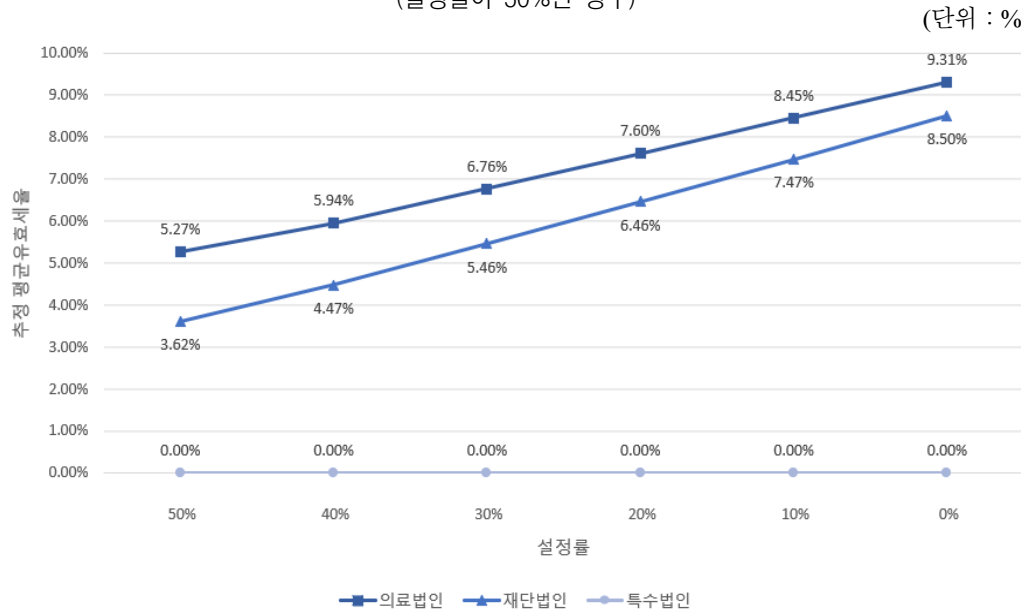
아래 <표 27>은 고유목적사업준비금 설정률 50% 적용 기관의 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 유효세율 변화를 설립유형별로 구분하여 나타내었다. 고유목적사업준비금 설정률이 50%일 때 의료법인, 재단법인 그리고 특수법인의 평균 유효세율은 5.27%와 3.62%, 0%로 각각 나타났다. 당초 고유목적사업준비금 설정률 50%에서 40%로 감소하였을 때, 의료법인과 재단법인 의료기관별 평균 유효세율은 각각 5.94%와 4.47%로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 유효세율은 현행 대비 4.03%p와 4.87%p 증가하여 의료법인 의료기관 추정 평균 유효세율은 9.31%, 재단법인 의료기관 추정 평균 유효세율은 8.50%로 증가하는 것으로 나타났다.

<표 27> 설립유형별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(최대설정률 50% 기관) (단위 : %)

구분	유효세율			현행 대비 유효세율 변화(% p)		
	의료법인	재단법인	특수법인	의료법인	재단법인	특수법인
유효세율 (설정률 50%)	5.27%	3.62%	0.00%			
유효세율 (설정률 40%)	5.94%	4.47%	0.00%	0.67%	0.85%	0.00%
유효세율 (설정률 30%)	6.76%	5.46%	0.00%	1.48%	1.84%	0.00%
유효세율 (설정률 20%)	7.60%	6.46%	0.00%	2.33%	2.84%	0.00%
유효세율 (설정률 10%)	8.45%	7.47%	0.00%	3.18%	3.85%	0.00%
유효세율 (설정률 0%)	9.31%	8.50%	0.00%	4.03%	4.87%	0.00%

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 13〉 의료기관 설립유형별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(설정률이 50%인 경우)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

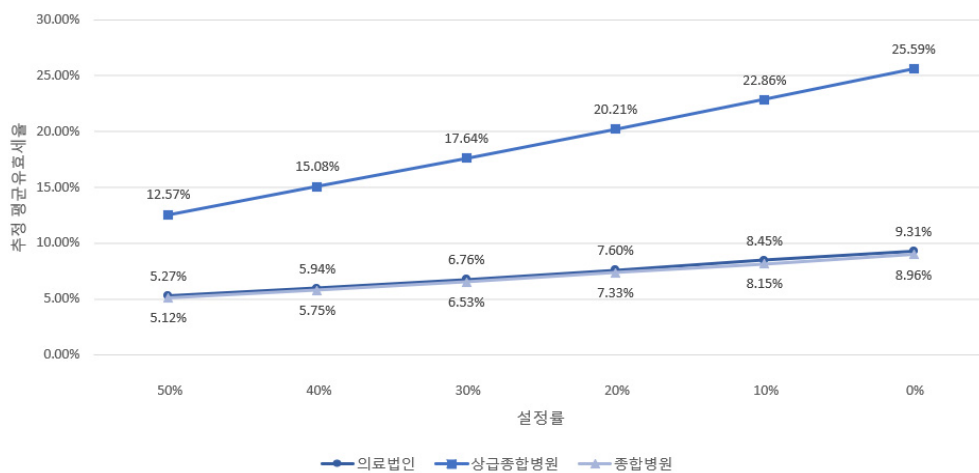
아래의 <표 28>은 의료법인이 설립한 의료기관의 종별로 고유목적사업준비금 설정률에 따른 유효세율의 변화를 제시하였다. 고유목적사업준비금 설정률이 현행과 같이 50%일 때 의료법인 중 상급종합병원과 종합병원의 기관별 평균 유효세율은 각각 12.57%와 5.12%로 나타났다. 당초 고유목적사업준비금 설정률을 50%에서 40%로 감소하였을 때, 상급종합병원과 종합병원의 유효세율은 각각 15.08%와 5.75%로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 유효세율은 현행 대비 13.02%p와 3.84%p 각각 증가하여 상급종합병원의 추정 평균 유효세율은 25.59%, 종합병원의 추정 평균 유효세율은 8.96% 것으로 나타났다. 즉, 고유목적사업준비금으로 인해 상급종합병원에서의 유효세율 변화가 더 큰 것으로 나타나, 의료법인이 설립한 의료기관 내 상급종합병원이 종합병원보다 고유목적사업준비금의 편익을 상대적으로 많이 가져가는 것으로 나타났다.

〈표 28〉 의료법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(최대설정률 50% 기관)
(단위 : %)

구분	유효세율			현행 대비 유효세율 변화(% p)		
	의료법인 전체	상급종합병원	종합병원	의료법인 전체	상급종합병원	종합병원
유효세율 (설정률 50%)	5.27%	12.57%	5.12%			
유효세율 (설정률 40%)	5.94%	15.08%	5.75%	0.67%	2.51%	0.63%
유효세율 (설정률 30%)	6.76%	17.64%	6.53%	1.48%	5.07%	1.41%
유효세율 (설정률 20%)	7.60%	20.21%	7.33%	2.33%	7.64%	2.22%
유효세율 (설정률 10%)	8.45%	22.86%	8.15%	3.18%	10.29%	3.03%
유효세율 (설정률 0%)	9.31%	25.59%	8.96%	4.03%	13.02%	3.84%

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 14〉 의료법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(설정률이 50%인 경우)
(단위 : %)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

아래 <표 29>는 재단법인이 설립한 의료기관의 고유목적사업준비금 설정률에 따른 유효세율의 변화를 종별로 구분하여 나타내었다. 고유목적사업준비금 설정률이 50%일 때 재단법인 중 상급종합병원과 종합병원의 평균 유효세율은 각각 2.39%와 3.70%로 나타났다. 고유목적사업준비금 설정률을 50%에서 40%로 감소하였을 때, 상급종합병원과 종합병원의 유효세율은 각각 5.74%와 4.39%로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 상급종합병원과 종합병원의 유효세율은 현행 대비 17.94%p와 4.04%p 증가하여 상급종합병원은 20.33%의 추정 평균 유효세율을, 종합병원은 7.74%의 추정 평균 유효세율을 보이는 것으로 나타났다. 재단법인 유형에서도 상급종합병원이 가지는 고유목적사업준비금 편익이 종합병원에 비해 높은 것으로 나타났다.

<표 29> 재단법인-종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(최대설정률 50% 기관)

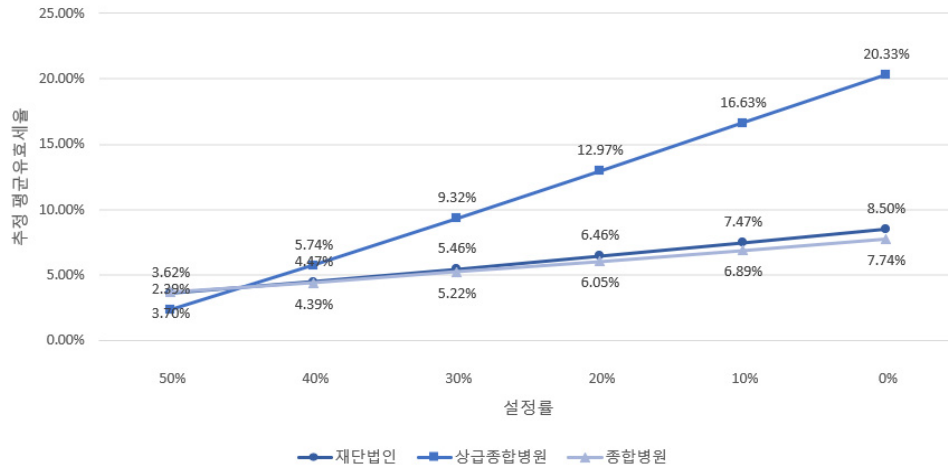
(단위 : %)

구분	유효세율			현행 대비 유효세율 변화(% p)		
	재단법인 전체	상급종합병원	종합병원	재단법인 전체	상급종합병원	종합병원
유효세율 (설정률 50%)	3.62%	2.39%	3.70%			
유효세율 (설정률 40%)	4.47%	5.74%	4.39%	0.85%	3.35%	0.69%
유효세율 (설정률 30%)	5.46%	9.32%	5.22%	1.84%	6.93%	1.51%
유효세율 (설정률 20%)	6.46%	12.97%	6.05%	2.84%	10.58%	2.34%
유효세율 (설정률 10%)	7.47%	16.63%	6.89%	3.85%	14.24%	3.18%
유효세율 (설정률 0%)	8.50%	20.33%	7.74%	4.87%	17.94%	4.04%

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 15〉 재단법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 유효세율의 변화
(설정률이 50%인 경우)

(단위 : %)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

이상의 결과를 볼 때 고유목적사업준비금 설정률이 최대 50%인 의료기관의 설정률 변화에 따른 유효세율의 변화는 재단법인이 가장 큰 것으로 나타났으나 의료법인과 큰 차이는 보이지 않았다. 재단법인의 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 할 경우 평균 유효세율은 4.87%p 증가한 반면, 의료법인의 유효세율은 4.03%p 증가하였다. 그러나 양 유형 모두 상급종합병원의 유효세율 증가가 두드러져, 종합병원에 비해 상급종합병원이 고유목적사업준비금의 편익을 많이 취하는 것으로 나타났다. 특수법인의 경우 다수의 표본에서 고유목적사업준비금 전입액이 0원인 것으로 나타나 별도의 분석 결과는 보이지 않았다.⁵⁰⁾

라. 설정률이 50%인 기관의 경우의 시나리오에 따른 부담세액의 변화

이하에서는 설정률이 50%인 기관의 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 부담세액의 변화를 검토하였다. 아래 <표 30>은 고유목적사업준비금 설정률이 최대 50%인 기관의 부담세액의 변화를 상급종합병원과 종합병원으로 구분하여 나타내었다. 고유목적사업준비금의 설정률이 50%가 최대인 기관의 상급종합병원과 종합병원의 기관별 추정 평균 부담세액은 3,310백만원과 241백만원으로 각각 나타났다. 고유목적사업준비금 설정률을 50%에서 10%p 감소하였을 때, 상급종합병원과 종합병원의 추정 평균 부담세액은 각각 4,880백만원과 285백만원으로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 부담세액은 8,340백만원과 243백만원 증가

50) 특수법인 의료기관의 16개의 표본 중 1곳만 고유목적사업준비금 전입액을 계상하고 나머지는 전입액을 계상하지 않았다.

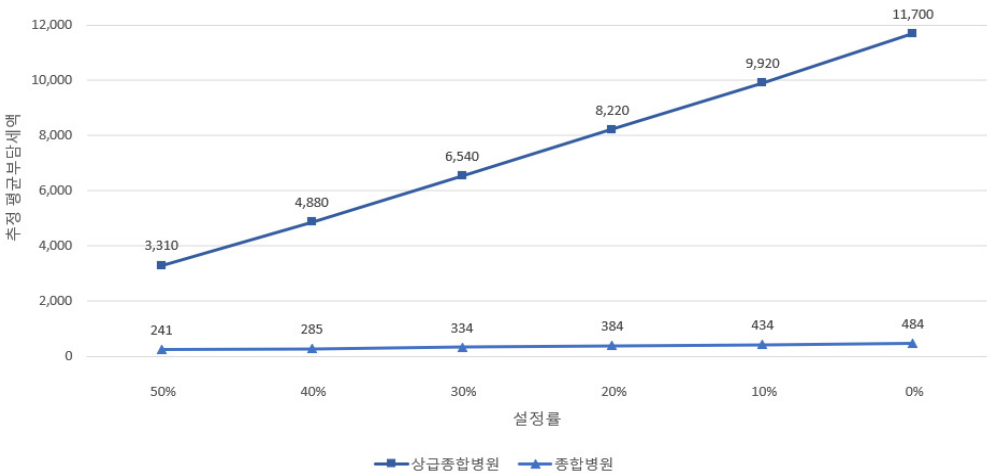
하여 기관별 추정 평균 부담세액은 상급종합병원은 11,700백만원, 종합병원은 484백만원인 것으로 나타났다.

〈표 30〉 종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(최대설정률 50% 기관)
(단위 : 백만원)

구분	부담세액		현행 대비 부담세액 변화	
	상급종합병원	종합병원	상급종합병원	종합병원
부담세액 (설정률 50%)	3,310	241		
부담세액 (설정률 40%)	4,880	285	1,570	44
부담세액 (설정률 30%)	6,540	334	3,230	93
부담세액 (설정률 20%)	8,220	384	4,910	143
부담세액 (설정률 10%)	9,920	434	6,610	193
부담세액 (설정률 0%)	11,700	484	8,340	243

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 16〉 의료기관 종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(설정률이 50%인 경우)
(단위 : 백만원)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

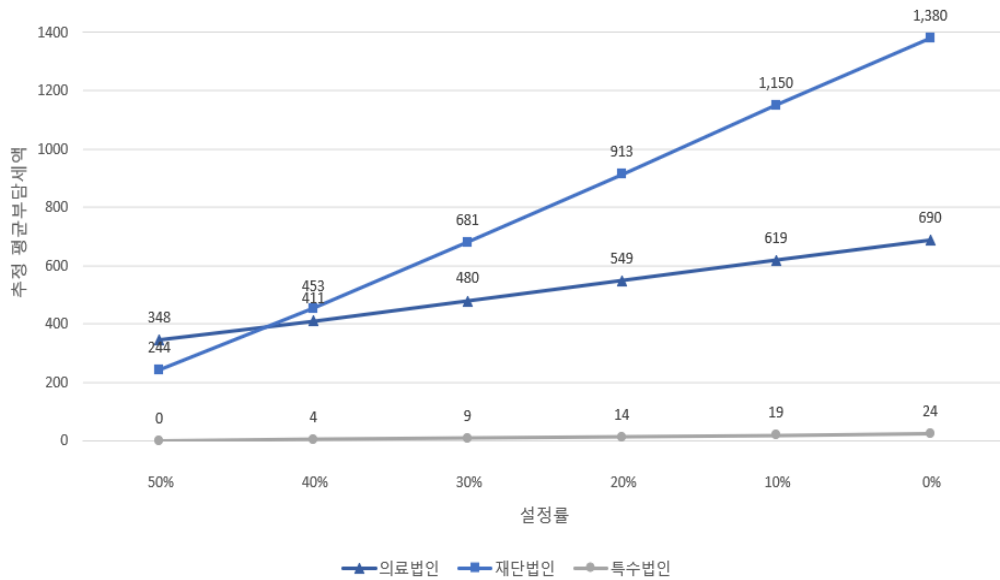
다음으로 아래의 <표 31>은 고유목적사업준비금 설정률이 50% 집단에 대해 설정률 변화에 따른 추정 부담세액의 변화를 설립유형별로 구분하여 나타내었다. 고유목적사업준비금 설정률이 최대 50%인 의료법인, 재단법인 의료기관의 추정 평균 부담세액은 348백만원과 244백만원으로 나타났다. 고유목적사업준비금 설정률을 50%에서 10%p 감소하였을 때, 의료법인과 재단법인의 기관별 추정 평균부담세액은 411백만원과 453백만원으로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 평균부담세액은 342백만원과 1,130백만원 증가하여 의료법인의 추정 평균부담세액은 690백만원, 재단법인의 추정부담세액은 1,380백만원인 것으로 나타났다.

<표 31> 설립유형별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(최대설정률 50% 기관) (단위 : 백만원)

구분	부담세액			현행 대비 부담세액 변화		
	의료법인	재단법인	특수법인	의료법인	재단법인	특수법인
부담세액 (설정률 50%)	348	244	—	0	0	0
부담세액 (설정률 40%)	411	453	4	63	209	4
부담세액 (설정률 30%)	480	681	9	132	437	9
부담세액 (설정률 20%)	549	913	14	201	669	14
부담세액 (설정률 10%)	619	1,150	19	271	901	19
부담세액 (설정률 0%)	690	1,380	24	342	1,130	24

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 17〉 의료기관 설립유형별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(설정률이 50%인 경우)
(단위 : 백만원)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

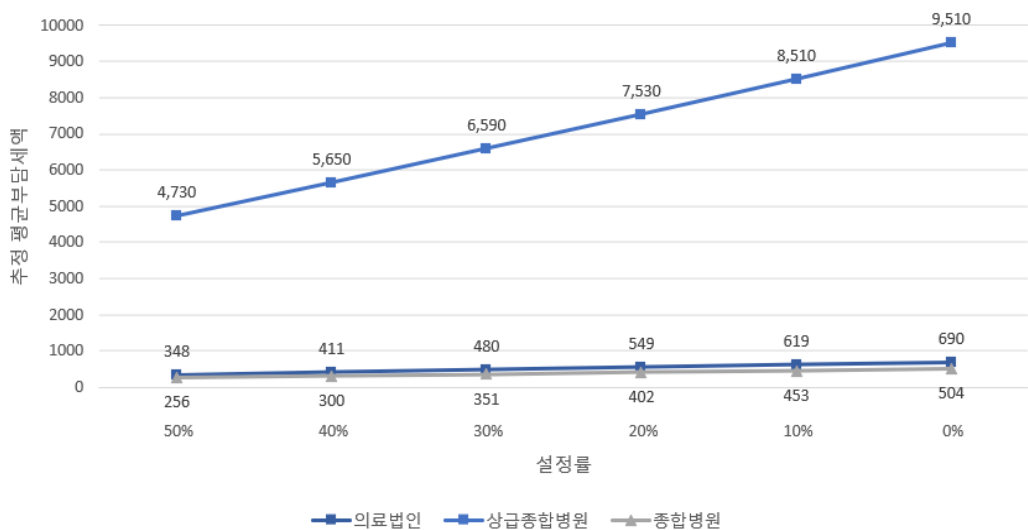
다음으로 아래 <표 32>는 의료법인이 설립한 의료기관의 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균부담세액의 변화를 의료기관의 종별로 살펴보았다. 의료법인의 경우 고유목적사업준비금 설정률이 50%일 때 상급종합병원의 추정 평균부담세액은 4,730백만원, 종합병원은 256백만원이었다. 고유목적사업준비금 설정률을 50%에서 10%p 감소하였을 때, 상급종합병원과 종합병원의 추정 평균부담세액은 각각 5,650백만 원과 300백만원으로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 추정 평균부담세액은 4,780백만원과 248백만원 증가하여 상급종합병원은 평균 9,510백만원, 종합병원은 평균 504백만원으로 추정되었다.

〈표 32〉 의료법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(최대설정률 50% 기관)
(단위 : 백만원)

구분	부담세액			현행 대비 부담세액 변화		
	의료법인 전체	상급종합병원	종합병원	의료법인 전체	상급종합병원	종합병원
부담세액 (설정률 50%)	348	4,730	256			
부담세액 (설정률 40%)	411	5,650	300	63	920	45
부담세액 (설정률 30%)	480	6,590	351	132	1,860	95
부담세액 (설정률 20%)	549	7,530	402	201	2,800	146
부담세액 (설정률 10%)	619	8,510	453	271	3,780	197
부담세액 (설정률 0%)	690	9,510	504	342	4,780	248

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 18〉 의료법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(설정률이 50%인 경우)
(단위 : 백만원)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

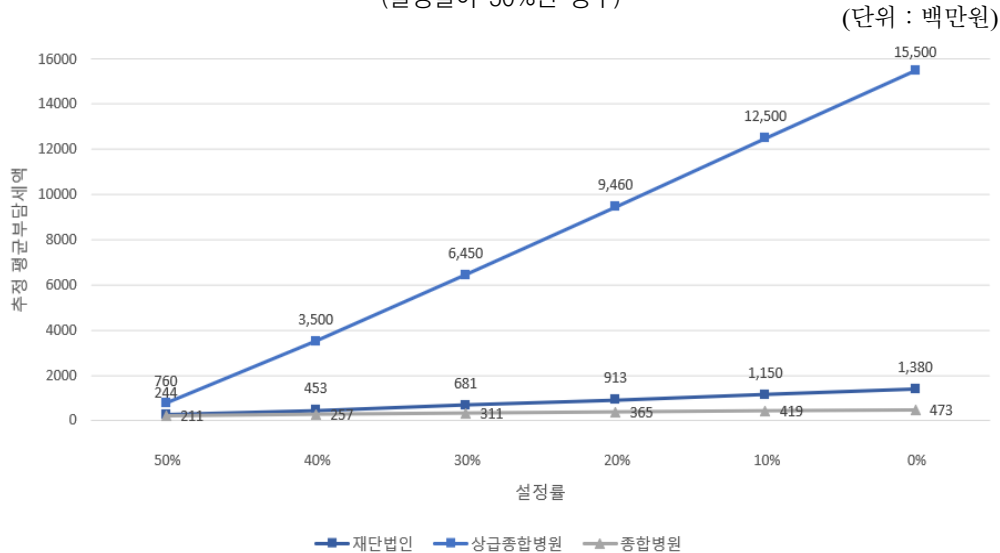
아래의 <표 33>은 재단법인이 설립한 의료기관의 고유목적사업준비금 설정률에 변화에 따른 추정 평균부담세액의 변화를 중별로 살펴보았다. 재단법인의 경우 설정률이 50%일 때 상급종합병원의 평균 부담세액은 760백만원, 종합병원은 211백만원이었다. 당초 고유목적사업준비금 설정률 50%에서 10%p 감소하였을 때, 상급종합병원과 종합병원의 추정 평균 부담세액은 각각 평균 3,500백만원과 257백만원으로 나타났으며, 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 낮추었을 때 추정 평균부담세액은 현행 대비 약 14,700백만원과 262백만원 증가하여 상급종합병원은 15,500백만원, 종합병원은 473백만원으로 상승될 것으로 보인다.

<표 33> 재단법인-종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(최대설정률 50% 기관) (단위 : 백만원)

구분	부담세액			현행 대비 부담세액 변화		
	재단법인 전체	상급종합병원	종합병원	재단법인 전체	상급종합병원	종합병원
부담세액 (설정률 50%)	244	760	211			
부담세액 (설정률 40%)	453	3,500	257	209	2,740	47
부담세액 (설정률 30%)	681	6,450	311	437	5,690	100
부담세액 (설정률 20%)	913	9,460	365	669	8,700	154
부담세액 (설정률 10%)	1,150	12,500	419	901	11,700	208
부담세액 (설정률 0%)	1,380	15,500	473	1,130	14,700	262

출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

〈그림 19〉 재단법인—종별 고유목적사업준비금 설정률 변화에 따른 추정 평균 부담세액의 변화
(설정률이 50%인 경우)



출처 : 의료기관 회계정보 공시시스템 자료를 바탕으로 저자 작성

V. 고려사항

상기 분석 결과를 볼 때 상급종합병원일수록, 재단법인, 학교법인일수록 고유목적사업준비금 설정률 하락에 따른 증분 효과가 커서 설립유형별 정책적 효과가 다른 것으로 나타났다. 의료기관의 설립유형, 종별유형에 따라 유효세율 및 고유목적사업준비금 진입에 따른 절세액의 차이가 있으므로 선행연구에서 제시한 고유목적사업준비금 제도의 변화(e.g. 준비금 폐지 또는 설정률감소)를 고려해 볼 수 있을 것이다. 그러나 다음의 사항도 고려될 필요가 있다.

1. 의료기관 설립법인의 특수성(비영리법인 강제화)

의료기관이 개인 의료인에 의해 설립될 경우 일반 사업소득자와 같이 벌어들인 소득은 설립자 자신이 수취하고, 이에 따른 개인 소득세를 납부하게 된다. 사업소득을 벌어들인 납세자와 세제상 동일한 위치에 있게 된다. 그러나 의료기관이 법인에 의해 설립되면 우리나라 의료법에 따라 의료기관은 비영리법인에 의해서만 설립될 수 밖에 없고, 영리를 추구하여 의료업을 수행할 수 없다.⁵¹⁾ 이에 따라 법인인 의료기관은 주무관청의 허가를 얻어 설립할 수 밖에 없고⁵²⁾, 잔여

51) 의료법 제33조(개설 등) ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자가 아니면 의료기관을 개설할 수 없다.

재산은 정관에서 지정한 자 아니면 국고에 귀속되게 된다.⁵³⁾ 따라서 법인에 의해 설립된 의료기관이 일반 영리법인처럼 영리를 추구하거나, 영리법인처럼 이윤을 분배받을 수 없게 되고, 청산 시 잔여재산은 국고에 귀속되게 된다. 이런 상황에서 법인에 의해 설립된 의료기관이 영리법인과 같이 수익사업에 대해 동일하게 과세하게 되면, 세법 외의 법률에 따라 영리를 추구하지 못하고, 비영리법인에 의해 설립될 수 밖에 없는 구조 하에 세제상 영리법인과 동일하게 세무상 처리를 요구받게 되는 문제를 지니게 된다. 다시 말해 의료기관이 설립 유형에 있어 영리법인과 비영리법인을 선택할 수 없고, 비영리법인으로 강제화되는 구조하에 다시 영리법인과 동일한 세무처리를 적용받게 되는 것이다.

만약 의료업계에서 비영리법인이 영리법인과 동일하게 수익사업에서 과세 적용을 받게 하려면 적어도 의료기관도 영리법인으로 의료행위를 할 수 있도록 선택할 수 있는 여지를 주어야 할 것이나, 의료기관의 영리화는 아주 민감한 사안이고, 사회 구성원 간의 합의가 절대적으로 필요한 사안이다⁵⁴⁾. 또한, 해외와 같이 의료기관이 영리법인 형태로 설립이 가능한 곳에는 영리법인과 비영리법인 간의 과세 형평을 위해 수익사업에 대해 전면 과세하거나, 세제 혜택 축소를 검토할 수 있겠지만, 우리나라와 같이 의료기관이 영리법인에 의해 설립될 수 없는 곳에서 영리법인과 과세 형평을 고려한다는 것은 논리적이지도 못하다. 따라서 오로지 세무적 관점에서 비영리법인인 의료기관의 고유목적사업준비금 전입을 제한하거나, 영리법인과 동일하게 과세하는

이 경우 의사는 종합병원·병원·요양병원·정신병원 또는 의원, 치과의사는 치과병원 또는 치과의원을, 한의사는 한방병원·요양병원 또는 한의원을, 조산사는 조산원만을 개설할 수 있다.<개정 2009. 1. 30., 2020. 3. 4.>

1. 의사, 치과의사, 한의사 또는 조산사

2. 국가나 지방자치단체

3. 의료업을 목적으로 설립된 법인(이하 “의료법인”이라 한다)

4. 「민법」이나 특별법에 따라 설립된 비영리법인

5. 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따른 준정부기관, 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 지방의료원, 「한국보훈복지의료공단법」에 따른 한국보훈복지의료공단

의료법 시행령 제20조(의료법인 등의 사명) 의료법인과 법 제33조 제2항 제4호에 따라 의료기관을 개설한 비영리법인은 의료업(법 제49조에 따라 의료법인이 하는 부대사업을 포함한다)을 할 때 공중위생에 이바지하여야 하며, 영리를 추구하여서는 아니 된다.

52) 민법 제32조(비영리법인의 설립과 허가) 학술, 종교, 자선, 기예, 사교 기타 영리아닌 사업을 목적으로 하는 사단 또는 재단은 주무관청의 허가를 얻어 이를 법인으로 할 수 있다.

53) 민법 제80조(잔여재산의 귀속) ① 해산한 법인의 재산은 정관으로 지정한 자에게 귀속한다.

② 정관으로 귀속권리자를 지정하지 아니하거나 이를 지정하는 방법을 정하지 아니한 때에는 이사는 청산인은 주무관청의 허가를 얻어 그 법인의 목적에 유사한 목적을 위하여 그 재산을 처분할 수 있다. 그러나 사단법인에 있어서는 총회의 결의가 있어야 한다.

③ 제2항의 규정에 의하여 처분되지 아니한 재산은 국고에 귀속한다.

54) 프레시안(2022.05.02.) “영리병원은 ‘병원’의 역할을 수행하지 못한다”

(<https://www.pressian.com/pages/articles/2022050217043762974>) 등

것은 신중할 필요가 있으며, 다른 비세무적 요인도 같이 고려되어야 할 것이다.

2. 의료산업의 특징

의료산업은 다른 산업과 다르게 인간의 생명, 건강을 다루는 산업이어서 여타 다른 산업에 비해 국민에게 미치는 영향이 크고, 이 때문에 각종 법규(의료법, 국민건강보험법 등) 및 관련 제도, 규제 기관의 역할이 존재하고, 공익적 성격을 요구하는 측면이 크다. 세제상 기부금 규정에 특정 의료기관에 대한 기부금이 세무상 손금으로 인정되는 점, 공공의료기관의 필요성 확대와 같은 주장이 나오고 있는 이유도 이 때문이다.

따라서 의료기관을 영리법인과 동일한 방향으로 과세를 한다면, 의료산업에 요구되는 공익성은 후퇴될 수 있고, 이에 따라 납세자를 포함한 의료 서비스 소비자의 생명, 건강 등 후생에 미치는 영향도 상당할 것이며, 이는 아주 직접적인 영향일 것이다. 따라서 이러한 의료산업의 특징을 고려하여 현재의 의료기관 세제에 대한 접근이 있어야 할 것이다.

또한, 현재의 상태에서 비영리법인 의료기관의 고유목적사업준비금의 설정률을 낮추거나 영리법인과 동일하게 과세될 경우 해당 의료기관의 비용은 이전보다 늘어날 것이고, 이러한 비용의 증가는 의료소비자에게 전가될 가능성이 높아진다. 이는 다시 의료 서비스 소비자의 경제적 부담 증가 또는 건강보험 재정의 부담으로 이어질 수 있는데, 이는 국가가 국민들에게 공공재 또는 행정서비스를 제공하기 위해 그 재원 마련 목적으로 세금을 징수하는 취지와는 결과적으로 역행하는 결과를 가져올 수 있다. 의료 및 보건의 분명 정부의 행정서비스 분야에 하나이고, 이런 의료 서비스 소비자의 서비스 활용이 노령층, 경제적 취약층에 빈번하고, 이를 위해 상당한 재정을 투입하고 있는 상황에서 비영리법인 의료기관을 영리법인과 동일하게 과세하는 것에 대해서는 신중해질 필요가 있다.

3. 과세혜택 집중 제한

앞선 분석에서 보듯이 현재의 고유목적사업준비금에 대한 혜택은 대부분 상급종합병원 등에 집중이 되고 있다. 아래의 <표 34>는 제IV장의 분석 결과를 토대로 고유목적사업준비금 제도를 적용하지 않고, 일반 법인납세자와 동일하게 적용할 경우 추정되는 평균유효세율의 증분과 평균부담세액의 증분을 정리한 표이다. 고유목적사업준비금 제도가 적용되지 않을 경우 설정률이 100%인 기관의 추정유효세율의 증가가 50%인 기관의 추정유효세율의 증가보다 높은 것으로 보이며, 설정률이 100%인 기관의 경우 학교법인이 설립한 상급종합병원의 추정유효세율의 증가가 높은 것으로 나타났다. 설정률이 50%인 기관의 경우 재단법인이 설립한 상급종합병원의 추정유효세율의 증가가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 추정 평균부담세액의 증분에서도 확인되는데, 설정률이 100%인 의료기관의 추정 평균부담세액 증분은 학교법인이 설립한 상급

종합병원이 가장 높은 것으로 나타났으며, 설정률이 50%인 의료기관의 추정 평균부담세액 증분은 재단법인이 설립한 상급종합병원이 가장 높은 것으로 나타났다. 다만, 재단법인의 경우 설정률이 50%임에도 불구하고 학교법인보다 높은 추정 평균부담세액 증가분을 보인다.

〈표 34〉 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 할 경우 추정 평균유효세율의 증분
(단위 : % p)

구분	상급종합병원	종합병원	전체
공립	6.03%	1.46%	2.28%
사회복지법인	0.00%	13.10%	6.55%
학교법인	21.58%	11.83%	16.11%
100% 기관 전체	17.02%	6.03%	
의료법인	13.02%	3.84%	4.03%
재단법인	17.94%	4.04%	4.87%
특수법인	0.00%	0.00%	0.00%
50% 기관 전체	14.78%	3.75%	

출처 : 저자 작성

〈표 35〉 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 할 경우 추정 평균부담세액의 증분
(단위 : 백만원)

	상급종합병원	종합병원	전체
공립	1,190	33	242
사회복지법인	—	88	44
학교법인	5,230	1,330	3,040
100% 기관 전체	4,050	588	
의료법인	4,780	248	342
재단법인	14,700	262	1,130
특수법인	—	24	24
50% 기관 전체	8,340	243	

출처 : 저자 작성

과세관청 입장에서 고유목적사업준비금 제도로 제공된 전체 과세혜택⁵⁵⁾의 규모를 보더라도 유사한 결과가 나타난다. 아래의 <표 36>에서 보다시피 상급종합병원에 대한 과세혜택 규모가

55) 고유목적사업준비금 손금산입액에서 법정 누진세율을 반영한 결과이다.

종합병원에 비해 월등히 높고, 설립유형별로 보았을 때 학교법인 의료기관의 과세혜택 규모가 가장 큰 것으로 나타났다. 설립유형과 의료기관 중별 구분을 같이 고려하면, 설정률이 100%인 기관에서는 학교법인 상급종합병원의 과세혜택 규모가 가장 크고, 설정률이 50%인 기관에서는 의료법인 종합병원 과세혜택 규모가 가장 크고, 재단법인 상급종합병원 과세혜택 규모가 그 다음인 것으로 나타났다.

〈표 36〉 고유목적사업준비금 설정률을 0%로 할 경우 연간 추정 조세혜택
(단위 : 백만원)

	상급종합병원	종합병원	전체
공립	11,200	1,422	12,620
사회복지법인	—	88	88
학교법인	138,000	44,800	182,800
100% 기관 전체	149,200	46,400	
의료법인	8,600	21,200	29,800
재단법인	14,740	4,100	18,840
특수법인	—	76	76
50% 기관 전체	23,400	25,400	

이렇게 유형별로 세제 혜택이 차이가 있고, 고유목적사업준비금 계산 구조상 이익이 많이 발생하는 곳에 과세 혜택이 많이 발생하므로 현재 비판이 일어나고 있는 고유목적사업준비금 제도를 개선한다면, 과도한 조세 혜택을 받고 있는 의료기관에 대한 세제혜택 제한을 두는 것을 고려해 볼 수는 있을 것이다. 예를 들어 고유목적사업준비금에도 최저한세와 같은 제도를 일괄적인 제도를 적용하여 과도한 조세혜택이 집중되는 것을 피할 수 있을 것이다.⁵⁶⁾

56) 그러나 이 경우에도 비조세적 측면에서 의료기관의 특성을 고려하지 못한다는 비판이 있을 수 있다. 예를 들어, 상급종합병원의 경우 전문의가 되려는 자를 수련시키는 곳이고, 질병군별 환자구성비율에 일정 요건이 적용되는 점(e.g. 전문진료질병군이 전체 입원환자의 30% 이상), 학교법인의 경우 교육 등의 공공서비스와 관련된다는 점, 의료기관 설립법인이 공익법인 유형과 유사하다는 점 등이 고려되어야 한다는 비판도 생길 수 있다. 의료기관의 각 유형의 특성에 대한 추가적인 검토가 필요할 수도 있다.

VI. 결 론

비영리법인의 고유목적사업준비금 제도는 비영리법인이 영위하는 수익사업에서 생긴 소득에 대하여 법인세 세부담을 낮추는 제도로 영리법인과 경쟁의 공정성을 저해하는 조세상 불평등 문제를 일으킨다는 주장(김학수 등, 2017)이 있다. 따라서 비영리법인과 영리법인 간 경쟁에 대한 공정성을 확보하기 위해서 비영리법인이 영위하는 수익사업에서 생긴 소득에 대해서도 영리법인과 마찬가지로 법인세를 부과하거나 고유목적사업준비금 설정률을 점진적으로 낮추자는 주장이 있어 그와 관련된 실증적 연구는 현시점에서 의의가 있을 것이다. 본 연구는 선행 연구의 후속 실증 연구로 비영리법인에 대한 고유목적사업준비금의 설정이 어느 정도의 세부담 감소를 가져오고, 해당 제도를 폐지하거나 관련 설정률을 낮출 경우, 비영리법인에 증가하는 세부담이 어느 정도인지를 분석하고자 한다. 그 중에서 최근 논란과 비판의 대상이 되는 의료기관의 고유목적사업준비금을 중심으로 분석하였다.

본 연구에서는 한국보건산업진흥원의 의료기관 회계정보 공시시스템의 자료를 활용하여 현재의 의료기관 고유목적사업준비금 설정률을 낮추거나, 고유목적사업준비금 제도를 폐지할 경우 의료기관에서 추가적으로 부담하는 세부담을 검토해 보았다.

추정 평균유효세율 관점에서, 의료기관의 종별로 분석하였을 때, 상급종합병원이 종합병원에 비해 고유목적사업준비금 세제 혜택을 많이 받는 것으로 나타났는데, 고유목적사업준비금 제도가 없을 경우 이들의 추정 평균유효세율은 17.02%p(설정률 : 100%), 14.78%p(설정률 : 50%) 각각 증가하는 것으로 나타났다. 설립 유형별로 보았을 때 고유목적사업준비금 설정률 100%인 기관의 경우 학교법인이 설립한 의료기관이 고유목적사업준비금 제도로 인한 세제 혜택을 많이 받는 것으로 나타났는데, 고유목적사업준비금 제도가 없을 경우 이들의 추정 평균유효세율은 21.58%p 증가하는 것으로 나타났다. 고유목적사업준비금 설정률 50%인 기관의 경우 재단법인이 설립한 의료기관이 고유목적사업준비금 제도로 인한 세제 혜택을 많이 받는 것으로 나타났는데, 고유목적사업준비금 제도가 없을 경우 이들의 추정 평균유효세율은 17.94%p 증가하는 것으로 나타났다. 의료기관의 기관당 추정 평균 부담세액 역시 동일한 종별, 설립 유형별 의료기관에서 높은 것으로 나타났다.

위와 같은 결과에도 불구하고, 다음의 사항을 고려할 필요가 있다. 우선 구조상 영리법인이 의료기관을 설립할 수 없는 우리나라의 의료법 체계를 고려할 때, 영리법인과 같이 비영리법인 의료기관의 수익에 대해 과세하는 것에 신중할 필요가 있다는 점이다. 둘째, 의료산업에서 요구되는 공익성과 국민의 후생 등 의료산업의 특징을 고려하여 의료기관 세제에 대한 접근이 있어야 한다는 점이다. 현재의 의료기관의 고유목적사업준비금 설정률을 낮추거나 영리법인과 동일하게 과세할 경우, 의료기관이 증가되는 비용을 의료소비자에게 전가시킬 수 있고, 이는 다시 의료서비스 소비자의 경제적 부담의 증가 또는 건강보험 재정의 부담으로 연결될 수 있어 세입 측

면만 고려하기 어렵다는 점이다. 셋째, 유형별로 다른 의료기관의 세부담을 조정한다는 관점에서 현재의 의료기관 고유목적사업준비금 제도를 변화시킨다면 의료기관에 대한 세제혜택을 최저한세 제도 등을 통해 일괄적으로 통제할 수 있을 것이다. 다만, 이 경우 비조세적 측면에서 각 의료기관의 유형에 대한 고려가 없으므로, 해당 의료기관 유형의 특성에 대한 추가적인 검토가 필요할 수 있다.

기존의 선행연구는 고유목적사업준비금 설정 이전 이익과 이후 이익을 비교함으로써 고유목적사업준비금을 통한 이익 보고 행태에 초점을 맞춘 것과 달리 본 연구는 의료기관의 종별, 설립유형별로 고유목적사업준비금 제도로 인한 세부담 절감 수준, 그리고 점진적으로 고유목적사업준비금 설정률을 낮출 경우 이들의 조세부담이 어떻게 올라갈 것인지를 분석하였다는 점에서 선행연구와 차별점이 있다. 단, 실제 의료기관의 세무신고서를 검토하여 분석하지 않고 재무제표상의 자료를 활용했다는 점, 고유목적사업준비금 사용 정보를 고려하지 못한 점, 수익사업을 고유목적사업준비금 설정액과 설정률을 활용하여 추정한 점은 본 연구의 한계이다.

참고문헌

- 강세원. 2022. “시설 노후화가 종합병원 수익성에 미치는 영향”. 기업경영연구 제29권 제1호 : 75-93.
- 기은선. 2022. “의료기관의 공공성이 고유목적사업준비금 설정과 사용에 미치는 영향”. 회계저널 제31권 제3호 : 245-270.
- 김기호. 2013. “의료기관 회계제도 개선방안 연구”. 국회예산결산특별위원회 : 1-113
- 김수성 · 이세우. 2020. “비영리법인의 고유목적사업준비금 설정 관련 과세 분쟁에 관한 연구 - ○○공단과 ○○의료법인의 사례를 중심으로-”. 세무와 회계연구 제9권 제3호 : 293-337.
- 김완희 · 남혜정 · 전규안 · 정창모 · 송옥렬. 2013. “비영리법인의 투명성 제고와 회계의 역할”. 회계저널 제22권 제3호 : 159-197.
- 김학수 · 송은주 · 이형민 · 조승수. 2017. “주요국의 비영리법인 과세체계 비교 연구”. 한국조세재정연구원
- 박훈 · 허원. 2008. “비영리의료법인의 과세문제”. 조세법연구 제14권 제2호 : 266-288.
- 박지혜 · 오승연 · 윤재형 · 임상수. 2016. “비영리법인에 대한 고유목적사업준비금 손금산입”. 한국개발연구원
- 백상미. 2018. “의료기관 경영분석을 통한 회계 공시의 투명성에 대한 연구”. 의료경영학연구 제12권 제1호 : 15-26.
- 손원익. 2000. “비영리법인 관련 세제의 선진화 방안”. 한국조세재정연구원
- 심용우 · 이상구. 2019. “의료기관 회계정보공시에 의한 병원의 재무비율 특성과 수익성 관계”. 경영과 정보연구 제38권 제4호 : 25-39.
- 윤성만 · 김노창. 2012. “고유목적사업준비금제도와 세무전문가 활용이 의료법인의 조세부담에 미치는 영향”. 세무학연구 제29권 제3호 : 139-165.
- 윤성만 · 이강영 · 김노창. 2012. “비영리조직의 이익조정 : 의료법인을 중심으로”. POSRI 경영경제연구 제12권 제1호 : 140-165.
- 이용균. 2010. “병원의 회계기준과 고유목적사업준비금”. KIHM ISSUE PAPER. 제3권 : 1-15.
- 이재호. 2008. “비영리법인의 법인세 과세체계에 대한 입법론적 고찰”. 조세법연구 제14권 제2호 : 315-359.
- 이중교. 2019. “고유목적사업준비금에 대한 소고 - 고유목적사업준비금과 기부금의 관계를 중심으로-”. 세무와 회계연구 제8권 제1호 : 311-345.
- 전병욱. 2022. “의료기관의 법인세 부담 최소화와 관련한 고유목적사업준비금 회계처리의 특성 분석”. 회계저널 제31권 제2호.
- 하오현. 2021. “국 · 공립의료기관과 민간의료기관의 운영자금 조달과 경영성과”. 융합정보논문지 제11권 제4호 : 203-210.
- 허원. 2011. “의료법인 과세제도의 개선에 관한 연구”. 세무학연구 제28권 제1호 : 9-46.

Estimation of Changes in Tax Burden of Nonprofit Organizations through Reserve Fund for Essential Business : Focusing on Medical Institutions

Hyeongtae Cho* · Sangkwon Cha**

〈Abstract〉

In this study, we review the hypothetical additional tax burden to be borne by medical institutions when the current medical institution's essential business reserve setting rate is lowered or the reserve system is abolished. We use data from the medical institution accounting information disclosure system of the Korea Health Industry Development Institute.

From the perspective of the estimated average effective tax rate, when analyzed by type of medical institution, it was found that tertiary hospitals receive more tax benefits from the reserve system than secondary hospitals. The estimated average tax rates were found to increase by 17.02%p (setting rate : 100%) and 14.78%p (setting rate : 50%) respectively in the absence of the reserve system. In terms of establishment type, in the case of institutions with a 100% setting rate of reserves, medical institutions established by education entities were found to receive higher tax benefits from the reserve system. In the absence of the reserve system, the estimated average effective tax rate was found to increase by 21.58%p. In the case of medical institutions with a 50% setting rate, it was found that medical institutions established by foundations receive higher tax benefits from the reserve system. In the absence of the reserve system, it was found to increase by 17.94%p. Estimated average tax payable per medical institution was also found to be higher in those types of medical institutions.

Despite the potential tax revenue increased above from a government perspective, the following needs to be considered. First, given the Medical Service Act which disallows for-profit corporations to establish medical institutions, caution needs to be taken for taxation of non-profit medical institutions like for-profit corporations. Second, there should be consideration of the characteristics of the medical industry, such as the public interest and public welfare provided by

* Associate Professor, College of Business Administration, Hongik University, cht1212@hongik.ac.kr,
First Author

** Ph. D., The Department of Accounting, Hanyang University, sgcha01@daum.net, Corresponding Author

the medical industry. If the current reserve setting rate is lowered or eliminated which leads to taxation of medical institutions like for-profit corporations, the medical institution can pass on the increased cost to the medical service consumer, which in turn increases the economic burden on the medical service consumer or the national health insurance finances. Third, if the current medical institutions' reserve system is required to be changed, tax benefits for medical institutions can be collectively controlled through the alternative minimum tax system.

Unlike the prior studies which focused on medical institutions' profit reporting behavior through a reserve fund, this study is different in that it analyzes medical institutions' tax burden change and how their tax burden would increase if the reserve setting rate was gradually lowered.

<Key words> Reserve Fund for Essential Business, Non-Profit Organization, Medical Institutions, Tax Burden Estimation