

병원경영지원회사(MSO)의 개념과 활용방향

글·정기택 |
경희대학교 경영대학원
의료경영학과 주임교수



I. 개념 및 의료기관과의 관계

1) 개념

MSO는 의료행위와 관계없는 병원경영 전반(구매, 인력관리, 진료비 청구, 마케팅 등)에 대한 서비스를 제공하는 회사를 말하며, 원가절감 및 생산성 향상을 통해 병원경영의 효율화를 도모하고 병원의 수평·수직적 Network 활성화를 통해 의료기관은 경쟁력 강화를 도모할 수 있다. 비영리법인도 병원경영지원회사 지분참여를 통해 수익사업에 참여하고 투자활동(의료

R&D, 해외투자 등)을 보다 용이하게 수행할 수 있다.

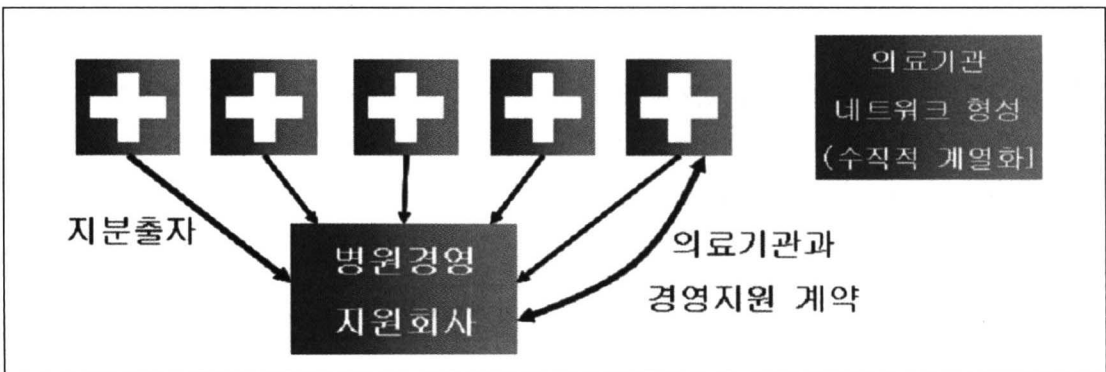
2) MSO 와 의료기관의 관계

의료법인, 의료인이 MSO에 출자함으로써 자본을 통해 전략적 연계를 가진다. 즉 의료기관은 경영지원에 대해 의료기관의 매출액 또는 이익의 일정비율 (Profit-sharing)을 MSO에 제공한다.

3) 우리나라의 병원경영지원회사 활용 현황 및 부진요인

지금까지 MSO와 유사한 조직을 활용해 온 것은 병

〈MSO와 의료기관간 관계〉



(치과 Network 가입도의 및 가입효과에 대한 만족도 조사)

가입등기	만족도(100)	가입 후 효과	만족도(100)
직원 교육훈련	40	브랜드 제고 등 마케팅	44
브랜드 제고 등 마케팅	32	최신 의로기술	30
최신 의로기술	34	직원교육	29
경영 노하우 습득	32	경영합리화	25
공동구매·투자	12		

자료 : 대한치과관리의료학회('06 춘계학술대회)

원계가 아니라 비급여 중심 의원 네트워크이다. 대표적으로 예치과, 고운세상피부과, 함소아한의원 등이 있으며, 브랜드 제고 및 마케팅 수단으로 활용되어 왔다. 최근 네트워크 병·의원들의 권익 보호 및 제도 개선을 위해 “대한네트워크병의원협회”가 출범(2006.11.07)된 상황이지만, 아직 공동구매·투자 등 경영합리화를 위한 전략적 네트워크 수준에는 미치지 못하고 있다.

미국 MSO 설립사례를 살펴보면 HMO와 같은 관리의료(managed care) 등장에 따른 가격협상과 정보화 구축(진료 스케줄, 환자기록, 전산청구 등) 등이 활발해짐에 따라 의료기관의 경영효율화, 의료기관 network 구축 등을 목적으로 출현하였다.

MSO 활성화 부진요인으로 첫째, 의원급 의료기관의 개설은 주로 단독개원(1인)¹⁾의 형태를 띠고 있으며, 경영지원 서비스에 대한 인식이 미비하기 때문이다. 둘째, 비영리의료법인의 경우 수익사업이 제한되어 MSO 등 영리회사에 대한 지분투자가 불가능하다는 문제가 존재

한다. 셋째, 그 동안 공보험 등 규제 중심적인 의료공급 체계가 운영되어 왔다. 넷째, 일부 불투명한 회계관행(세금문제 노출 등)등으로 MSO를 통한 경영 위탁이 선호되지 않았던 것이 또 하나의 부진요인으로 파악되었다.

II. 대표적 MSO Model

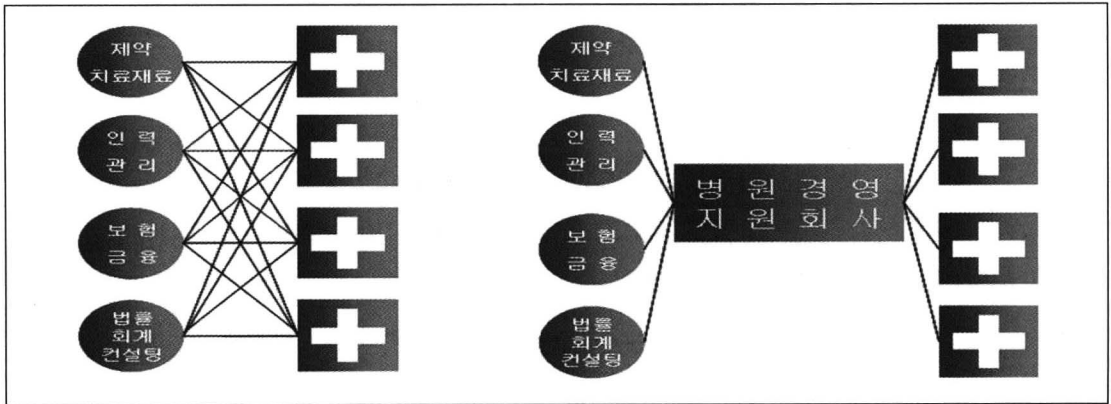
대다수의 MSO가 네트워크와 자본 조달 두 기능을 동시에 수행하지만 네트워크를 통한 개별 의료기관의 경쟁력 강화와 외부 자본 조달 및 의료기관의 투자행위를 중심으로 MSO를 대표적인 두 모형으로 분류해 보았다.

1) 네트워크 모형

의료기관간 네트워크 활성화를 목적으로 MSO를 활용한다. 복수의의료기관의 지분출자를 통해 병원경영 지원 회사 설립 후 수평적 계열화와 수직적 계열화를

1) 2005년 치과위원의 예 : 전체 12,532개 중 11,090개소(88.5%)가 단독개원하였으며, 아울러 의료법 제30조에 의한 의료인의 복수의의료기관 개설도 금지

〈네트워크 모형에서 제공되는 경영지원서비스〉



통해 브랜드, 의료기술, 진료연계 등 의료기관 네트워크 활성화를 도모한다. 수평적 계열화는 네트워크 내 의료기관간 공동구매, 의료기기의 공동이용 등 규모의 경계를 달성하며, 수직적 계열화는 1~3차 의료기관간, 급성기·요양병상간 연계를 통해 환자의 편익 증진 및 자원의 효율적 이용에 용이하다.

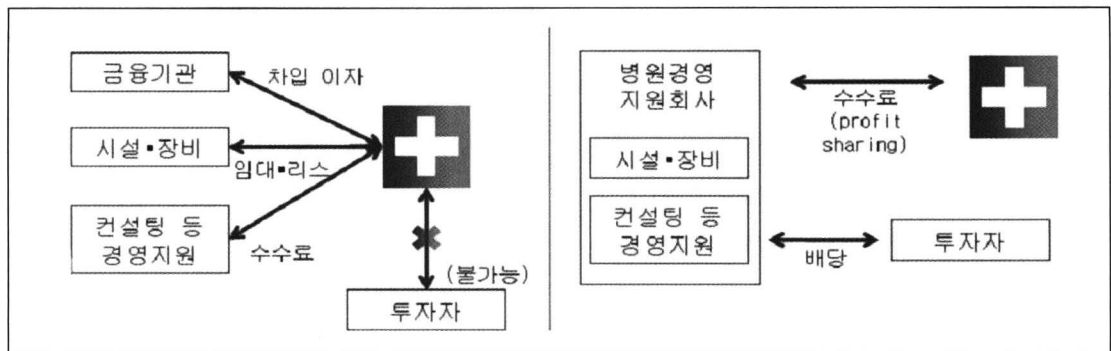
의약품·의료기기 등의 구매 대행, 의료시설 등 자원 공유, 인력관리, 마케팅, 법률·회계 등 경영활동의 아웃소싱을 통해 네트워크 회원병원의 경쟁력 강

화를 추구한다. 특히, 의원급 의료기관의 공동개원(2인 이상)이 활성화되고 있는 현황을 고려하면 MSO 등을 통한 경영관리의 필요성은 더욱 증대되고 있다.

2) 자본조달 모형

MSO를 통해 영세 의료분야에 외부자본 투자를 활성화를 촉진할 수 있다. 현행 의료법은 영리법인 금지로 의료법인 및 개인병의원²⁾에 대한 외부자본 투자가 불가능하다. MSO에서도 직접 의료기관에 투자할 수

〈자본조달모형에서 투자 및 자본조달 과정〉



2) 개인 병의원의 경우에도 비의료인은 의료법 제30조 제2항(의료기관 개설주체)에 의해 의료기관 개설이 금지되어 있으므로 공동출자가 불가능(대법원판례)

는 없지만, MSO가 외부 자본 유치 후 병원시설 임대? 리스, 경영위탁 등을 통해 외부자본의 의료기관에 대한 실질적 활성화를 기대할 수 있다. MSO는 의료기관에 대한 수수료 수익을 투자자에게 배분한다.

III. MSO 활성화를 통한 기대효과

1) 급성기 병상 및 고가 장비 이용 효율화

현재 의원급 의료기관 보유병상은 9.9만개로 전체 병상의 27.4% 수준이며, 이는 국가 전체로는 비효율적이나 개별 의원의 관점에서는 환자유치를 위해 불가피한 측면이다. 그러나 MSO를 통해 특화 질병별로 프랜차이즈 등 네트워크가 형성될 경우 브랜드 공동이용, 의료자재 공동발주 등을 통해 개별의원 입장에서도 굳이 고비용을 수반하는 병상을 유지할 필요성이 적어질 것으로 기대된다.

우리나라는 대표적인 고가 의료장비 과다 보유국가³⁾로 나타났다. 이는 고가 의료장비 유지 등에 적합한 최소 병상수(300~500 병상추정)에 미달하는 중규모 병원이 과다하기 때문이다. 그러나 MSO가 활성화될 경우 기존보유 의료장비의 MSO 현물출자 및 병원간 공동이용 또는 고가 의료장비의 MSO를 통한 공동구입 및 공동이용(경제성면에서 리스형식보다 오히려 유리할 수 있음)으

로 고가 의료장비 이용의 효율화가 제고될 것으로 기대가 된다.

2) 중간 규모 병원(100~300병상)의 M&A 효과

중규모 병원은 M&A를 통해 규모 적정화가 시급하나, 제도도여건상 어려운 측면이 있다. 의료법인은 비영리 법인으로 M&A가 사실상 불가능하며, 개인병원도 자금동원(개인자산+개인채산을 활용한 자금차입)에 한계가 있을 뿐 아니라, 복수 의료기관 개설 금지조항에 위배된다. 하지만 자본결합형 MSO와 함께 MSO를 통한 외부 자금조달이 추진될 경우, 사실상 M&A 효과를 기대할 수 있다.

3) 의료산업의 저변확대를 통한 새로운 수익모델 창출

의료법인의 수익 사업 범위 확대 추세에도 불구하고, 현재의 비영리법인 체제내에서는 의료가 중심이 된 수익모델 발굴에 한계가 있다. 그러나 MSO는 의료인 또는 의료자본이 중심이 된 영리법인 체제이므로 이를 통한 다양한 수익모델 창출이 가능하다. MSO를 통한 수익모델의 예로는 첫째, 의료기기·자재개발·제작에 대한 투자 둘째, 임상연구 대행 또는 임상연구사업 투자 셋째, 건강관련업(건강보조식품, 건강검진)에 대한 투자 넷째, 의료산업 인력(간호보조원, 간병인) 양성업 등을 고려할 수 있다. **KHA**

3) 인구백만명당 고가 장비 보유비교(02년기준, OECD Health data 2005)

— MRI : 한국 7.9, 영국 5.2, 캐나다 4.5, 호주 3.7, 프랑스 2.7

— CT : 한국 30.9, 미국 13.1, 캐나다 10.3, 프랑스 9.7, 영국 5.8