

세원투명성 제고를 위한
의료비 소득공제제도 개선방안

2006. 1

정책토론회 개요

- 일시: 2007. 1. 17(수) 10:00~11:40
- 장소: 은행회관 2층 국제회의실
- 진행순서

10:00~10:10

인사말

최용선 한국조세연구원 원장

10:10~11:30

주제발표 및 토론

『세원투명성 제고를 위한 의료비 소득공제제도 개선방안』

- ▶ 사회자
- ▶ 발표자
- ▶ 토론자

유일호 KDI 국제정책대학원 교수

전병목 한국조세연구원 연구위원

국광식 대한의사협회 세무대책위원회 위원

박혁수 대한한의사협회 총무이사

은기운 매일경제신문 논설위원

원윤희 서울시립대 세무학과 교수

이희수 재경부 조세정책국장

최영태 참여연대 조세개혁센터소장

허병익 국세청 법인납세국장

현진권 아주대 경제학과 교수

(가나다 순)

11:30~11:40

객석토론 및 종합정리

11:40

폐회

목 차

1. 배 경	1
2. 세원투명성 제고를 위한 그간의 노력	3
3. 의료비공제 개선 배경 및 내용	6
4. 개선방안에 대한 평가	18
5. 결론	22
참고문헌	24
<부록 1>	25
<부록 2>	26
<부록 3>	27
<부록 4>	30

1.

배 경

- 소득과세는 기본적인 재원조달 기능 이외에 소득재분배 기능을 수행하고 있어 국가정책에서 역할이 큰 조세
- 세부담 능력에 따른 조세부과를 지향함으로써, 조세제도에 대한 신뢰성을 높일 수 있기 때문
- 우리나라를 포함한 대부분의 나라에서 소득과세는 중요한 세입원으로 기능하고 있음

- 우리나라의 노동소득 과세제도는 근로소득과 사업소득의 세원투명성 격차로 인해 왜곡되고, 조세제도에 대한 신뢰성 확보에 장애요인으로 작용
- 세부담 격차를 해소하기 위해 근로소득에 대한 다양한 소득공제, 세액공제를 허용하고 있으나 이로 인해 납세자 비중이 낮아지고 성실한 사업소득자와의 형평성 문제 등이 발생
- 특히 고소득 자영업자의 낮은 세원투명성 문제는 일반국민의 조세제도에 대한 불신을 초래하여 제도 운영의 장애요인으로 작용

- 사업소득에 대한 전반적인 세원투명성 확보 정책과 함께 상류계층이 많은 고소득 자영업자들에 대한 투명성 확보는 사회통합 및 국가정책의 신뢰성 회복이라는 측면에서 시급한 과제
- 사업소득에 대한 세원투명성 확보를 위한 정부정책은 지속적으로 추진되어 왔으며 고소득 자영업자에 대한 정책은 1999년 이후 크게 강화
 - 신용카드 소득공제, 부가가치세제도 개선 등을 통해 고소득 전문직 종사자에 대한 투명성 제고 노력 지속
- 그러나 여전히 개선여지가 많은 것도 사실
 - 신용카드, 현금영수증제도의 도입에도 불구하고 현금할인 등으로 인해 전문직 사업자들의 소득과악률 개선에 한계
 - 향후에는 일반적인 접근법보다 전문직 사업자에 특성화된 접근방법이 효과적일 수 있음

- 특히 의료비의 경우, 국민건강보험공단을 통한 소득검증이 불완전하여 보험 적용 병과와 그렇지 않은 병과와의 의료시장 왜곡을 초래할 수 있음
- 건강보험 적용이 대부분인 병과는 소득이 비교적 투명하게 드러나나 그렇지 않은 병과의 경우 수입금액 누락이 용이하여 산업 및 인력구조 왜곡이 발생할 수 있음

- 의료기관 세원투명화에 기여할 수 있는 의료비 소득공제의 경우에도 치료, 예방 등의 경우에만 공제혜택을 적용하여 비공제 항목이 많은 병과의 소득파악에는 한계

- 의료비 소득공제 적용대상을 나누는 기준에 있어서도 모호한 면이 있음
- 현재 건강증진이나 미용목적이 아닌 진찰·진료·질병예방 비용 등에 대해서만 소득공제를 허용하고 있으나
- 건강증진과 질병예방, 미용과 치료 등의 개념적 경계가 불확실한 부분도 있어 개선의 필요성이 있음

- 따라서 소득투명성 제고와 의료비 소득공제 대상의 형평성 측면에서 의료비 소득공제 대상 확대를 추진할 필요가 있음
- 필요성 및 그 영향에 대한 보다 면밀한 점검과 함께 2006년 세제개편(안) 발표 이후의 각종 의견들에 대한 검토 필요

2.

세원투명성 제고를 위한 그간의 노력

- 고소득 자영업자의 소득과약을 위한 노력은 지난 1999년부터 대폭적인 제도개선과 함께 본격적으로 추진
 - 변호사, 회계사 등 대부분의 전문직종을 부가가치세 과세사업자로 전환
 - 과세자료제출법에 의해 관련기관 등으로부터 과세자료를 수집하여 활용
 - 신용카드 가맹유도, 신용카드 소득공제 부여 등 현금대체 (혹은 거래검증이 가능한) 거래수단의 사용 활성화 추진정책을 통해 과세인프라 구축

- 2003년 7월 이후 현 정부에서도 자영업자의 세원투명성을 제고하기 위하여 「세원투명성 제고전략」을 지속적으로 추진
 - 신용카드 활성화, 기장의무자 확대, 부가가치세제의 정비, 고소득 자영업자 관리강화 등 13개 과제 추진
 - 주요 추진실적
 - 신용카드 취약분야를 해소하고 자영업자 과표양성화를 위해 현금영수증제 도입(2005년 시행)
 - 간이과세 비중과 면세범위를 축소(부가세법 개정, 2003년 말)
 - 과세당국의 금융거래정보 접근권한 확대(금융실명법 개정, 2004. 1)
 - 과세당국이 1천만원 이상 체납자 재산조회, 부동산투기 혐의거래의 조사를 위해 금융기관의 본점에 일괄조회 가능
 - 무기장 가산세율 인상(10% → 20%)(소득세법 개정, 2003년 말)
 - 지방국세청 및 세무서에 고소득 자영업자 조사전담반 운영(202개), 지방국세청에 광역추적조사전담반 운영(9개)

- 2006년에는 고소득 자영업자를 주요 적용대상으로 하는 소득과약 강화 대책을 마련하여 2006. 7. 27 조세연구원 주관으로 「공평과세 실현을 위한 세원투명성 제고 방안」에 관한 공청회 개최
 - 소비자상대 업종에 대해 현금영수증가맹점 가입 의무화 및 신용카드 사용·현금영수증 발급 거부에 대한 제재 강화

- 복식부기의무자에 대해 금융기관을 통한 사업상 거래대금 결제시 사업용 계좌를 거치도록 의무화
 - 간편장부 대상자가 복식부기 적용시 기장세액공제율 상향조정(10%→15%) 등 근거과세 확대
 - 매입자발행 세금계산서(Self-Billing) 도입, 면세사업자에 대해서도 세금계산서합계표 미제출 가산세(1%) 부과 등 거래흐름의 정상화 추진
 - 악의적인 의무 위반자에 대한 가산세 강화, 세무조사 개선 등 세정의 투명성 제고방안들을 제시
- 이러한 방안들은 특히 전문직 사업자의 소득과약에 중점을 두었으며 정부의 2006년 세제개편(안)에 상당부분 반영됨
- 전문직 사업자에 대해서는 복식부기에 의한 장부기장, 사업용계좌 개설, 현금영수증 가맹·발급 등을 의무화(2006. 12. 30 공포)
 - 변호사 수입자료 제출범위 확대(국회 법사위 계류중), 수입금액명세서 미제출 가산세 신설 등 직종별 특성에 맞게 과세자료 수집의 실효성을 제고

<표1> 세원투명성 제고방안(2006.8.21 정부 발표)

세원투명성 제고를 위한 시스템 구축	세무행정 등 사후관리 강화
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 현금거래의 노출 강화 <ul style="list-style-type: none"> - 소비자상대 업종에 대해 현금영수증가맹점 가입 의무화 및 신용카드 사용·현금영수증 발급 거부에 대한 제재 강화(07. 7 시행) *가산세(거부금액의 5%), 감면 배제, 벌금(50만원이하), 세무조사 등 - 현금영수증 발급거부 신고시 소득공제 허용(현금거래 신고·인증제도) 및 신고포상금(5만원) 도입(07. 7 시행) ▪ 국세청의 금융정보 활용범위 확대 <ul style="list-style-type: none"> - 복식부기 의무자(53만명)에 대해 금융기관을 통한 사업상 거래대금 결제 사업용 계좌(Business Account)를 거치도록 의무화 *위반시 가산세(미사용 금액의 0.5%), 감면 배제, 세무조사(08. 1 시행) - 원화거래를 이용한 혐의거래 자료 등 FIU 자료의 국세청 통보 범위 확대 - 소송에 의한 보험금 지급자료(손보사) 국세청 통보 ▪ 근거과세 확대 <ul style="list-style-type: none"> - 간편장부 대상자가 복식부기 적용시 가장세액공제를 상향조정(10%→15%) - 단순경비를 적용대상 축소(3,600만~7,200만원 → 2,400만~6,000만원) *08.1 시행 - 적격증빙 수취기준 금액 상향조정(5만원 이상 거래 → 1만원 이상) 및 가산세 부과대상 확대(복식부기의무자 → 4,800만원 이상) ▪ 고소득 전문직에 대한 소득과약 강화 <ul style="list-style-type: none"> - 수입금액 규모에 관계없이 복식부기, 현금영수증 가맹·발급 등 의무화 - 변호사 수입가액 자료 국세청 통보(지방변호사회에서 수집) *변호사법 - 소득공제 대상 의료비의 범위를 의료기관에서 지출한 모든 의료비로 확대 - 전문직사업자의 수입금액명세서 미제출에 대해 가산세 부과(0.5%) ▪ 거래흐름의 정상화 <ul style="list-style-type: none"> - 세금계산서를 교부받지 못한 매입자가 직접 세금계산서 발행후 신고·확인시 매입세액공제를 허용하는 매입자발행 세금계산서(Self-Billing) 도입 - 가공 세금계산서 교부 등에 대한 가산세 강화(공급가액의 1% → 2%) - 면세사업자에 대해서도 세금계산서합계표 미제출 가산세(1%) 부과 - 부동산임대업에 대한 간이과세배제규정 강화 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 악의적인 의무 위반자에 대한 가산세 강화(10~30% → 40%) ▪ 세무조사 개선 등 세정의 투명성 제고 ▪ 세무조사 기법 선진화 및 공격적 조세회피(ATP) 차단
	사회적 감시기능 활성화
+	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 탈세제보 포상금 확대 <ul style="list-style-type: none"> - 포상금 지급요건 완화 (탈루세액 5억원 이상~1억원 이상) ▪ 성실납세자 우대제도 강화 등 납세순용도 제고를 위한 환경 조성
	영세·성실사업자에 대한 세부담 경감
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 성실사업자에 대한 표준공제 확대 (60만원 → 100만원) ▪ 수입금액증가세액공제(증가분의 50% 상당세액 공제) 시한 2년 연장 ▪ 성실사업자 세부담상한제 확대 운영 (전년 대비 1.3배 → 1.2배) ▪ 성실사업자의 소득·세액계산을 단순·표준화하는 성실납세제도 도입 (채경위 계류중)



주요 대상 (Targeting Group)	비전 (Vision)																
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 60만명 내외(전체사업자 436만명의 14%) * 주요 유형 영세사업자로 위장한 고소득 자영 사업자, 자료상, 집단상가 등 무자료 거래사업자, 호화유흥업소 등 음성탈루 소득자, 전문직 사업자, 고소득 자영사업자 등 	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-decoration: underline;">현행</th> <th style="text-align: center;">→</th> <th style="text-decoration: underline;">10년후</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>· 소득과약률</td> <td>50~60%</td> <td>→</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>· 과세자비율</td> <td>53%</td> <td>→</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>· 장부기장비율</td> <td>54%</td> <td>→</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>		현행	→	10년후	· 소득과약률	50~60%	→	80%	· 과세자비율	53%	→	70%	· 장부기장비율	54%	→	80%
	현행	→	10년후														
· 소득과약률	50~60%	→	80%														
· 과세자비율	53%	→	70%														
· 장부기장비율	54%	→	80%														

3.

의료비공제 개선 배경 및 내용

가. 배경

- 의료산업계의 세원투명성이 어느 정도인가에 대한 객관적인 자료는 없는 실정이며 면허의사 수 변화, 진료비 수준변화, 세무조사 결과 등을 통해 간접적으로 추정할 수 있음
- 1990년 이후 면허의사 수 변화추이를 살펴보면 상대적으로 비보험 진료 가 많은 치과 의사와 한의사의 수가 높은 증가율을 보임
 - 한의사의 경우, 지난 15년간 일반의사에 비해 증가율이 40% 이상 높은 수준을 보여줌
 - 자영사업자에 대한 소득과약 장치가 강화된 2000년대 이후 한의사 수의 증가는 더욱 가속화

<표2> 면허의사 수 추이

(단위: 명)

연도	의사	치과 의사	한의사
1990	42,554	9,619	5,792
1995	57,188	13,681	8,714
2000	72,503	18,039	12,108
2001	75,295	18,887	12,794
2002	78,609	19,672	13,662
2003	81,328	20,446	14,553
2004	81,998	20,742	14,421
2005	85,369	21,581	15,271
평균 증가율(%)			
1990~2005	4.8	5.5	6.7
1990~2000	5.5	6.5	7.7
2000~2005	3.3	3.7	4.8
의사 대비 증가율 배율(배)			
1990~2005	1.00	1.17	1.41
1990~2000	1.00	1.19	1.40
2000~2005	1.00	1.10	1.43

자료: 보건복지부, 2006년 『보건복지통계연보』, 2006.

- 과목별 의료수요가 상대적으로 안정적이라면 이러한 면허의사 수 증가율 차이에 세원투명성이 역할을 하였을 수 있음
- 병과별 인력공급 분석을 위해 전문의 규모 변화를 살펴보면, 총전문의 규모 증가추세에 비해 상대적으로 비보험진료가 많은 성형외과, 피부과, 안과 전문의 증가추세가 높은 실정
- 총전문의 규모 증가율에 대한 성형외과, 피부과, 안과 전문의 증가율 비율의 경우 2000~2005년 기간 동안 각각 1.52, 1.10, 1.19에 달함
 - 특히 피부과와 안과의 경우 전문의 증가율 상대배율이 소득과약 노력이 강화된 2000년 이후부터 그 이전에 비해 더욱 높아지고 있음
- 상대적으로 건강보험 적용범위가 좁아 세원투명성이 낮은 성형외과·피부과 등으로의 인력이동 효과가 존재할 수 있음

<표3> 과목별 전문의 수 추이

(단위: 명)

연도	총전문의	성형외과	피부과	안과
1990	23,222	310	629	839
1995	32,030	556	831	1,167
2000	45,870	925	1,155	1,687
2001	49,044	1,020	1,238	1,812
2002	52,045	1,112	1,328	1,929
2003	54,864	1,193	1,402	2,067
2004	55,948	1,270	1,441	2,147
2005	58,807	1,344	1,517	2,264
평균 증가율(%)				
1990~2005	6.4	10.3	6.0	6.8
1990~2000	7.0	11.6	6.3	7.2
2000~2005	5.1	7.8	5.6	6.1
총전문의 대비 증가율 배율(배)				
1990~2005	1.00	1.61	0.95	1.07
1990~2000	1.00	1.64	0.89	1.03
2000~2005	1.00	1.52	1.10	1.19

자료: 보건복지부, 2006년 『보건복지통계연보』, 2006.

- 면허의사 일인당 총진료비 규모를 살펴보면 비보험진료가 많은 치과 의사 및 한의사의 진료비 수준이 낮아 세원투명성 측면에서도 상대적으로 낮은 편임
- 일반의사와 비교해 치과의사, 한의사의 기대수입이 비슷하다면 낮은 건강보험 관련 진료비 수준은 상대적으로 투명성이 낮은 비보험진료 수입 비중이 높은 것을 의미
- 특히 치과의사의 경우, 지속적으로 일인당 건강보험 관련 진료비 수준(즉 수입수준)은 낮아지고 있으나 면허의사 수는 일반의사보다 높은 증가율을 보여 경제적 유인과 일치하지 않음

<표4> 의사 일인당 총진료비 추이

(단위: 천원/명)

연도	의사	치과의사	한의사
2000	143,661	43,029	43,740
2001	154,388	49,441	52,994
2002	153,990	46,704	57,307
2003	165,108	46,439	61,090
2004	174,795	47,794	68,381
2005	184,121	47,783	71,326
일반의사 대비 상대비중(배)			
2000	1.000	0.300	0.304
2001	1.000	0.320	0.343
2002	1.000	0.303	0.372
2003	1.000	0.281	0.370
2004	1.000	0.273	0.391
2005	1.000	0.260	0.387

주: 일인당 진료비는 국민건강보험공단에서 제공하는 요양기관종별 총진료비를 면허의사 수로 나누어 산출

자료: 보건복지부, 『2006년 보건복지통계연보』, 2006.

국민건강보험공단 통계정보시스템(http://www.nhic.or.kr/wbm/wbmb/wbmb_1000_f.jsp)

- 세금탈루혐의가 포착되어 2006년 실시한 국세청 세무조사 결과들에 따르면 일부 전문직 종사자들의 탈루율이 상당히 높게 나타남
- 2003~2004년 소득금액에 대한 1차 조사결과(2006년 3월)에 따르면 전문직 종사자의 탈루율은 42.8% 수준으로 총수입 4.2억원 중 평균 1.8억원을 탈루

- 2003~2005년 소득금액에 대한 3차 조사결과(2006년 11월)에 따르면 전
문직 종사자의 탈루율은 37.7% 수준

- 국세청의 주요 탈루유형 분석결과에 따르면 의료기관의 경우 수입금액
누락을 통해 세부담을 회피하고 있음

- 수입금액 누락을 방지할 수 있는 노력이 투명성 제고를 위해 요구됨

**<참고 1> 업종(병과)별 수입금액 탈루유형
(국세청 보도자료, 2007. 1. 12)**

○ 의료업 일반

- 비보험 진료수입의 할인명목으로 현금결제 유도 후 누락

○ 종합병원

- 비급여 MRI 촬영비를 현금으로 수취하고 누락
- 미수령 보험금 누락
- 비급여 식대 현금으로 수취하고 누락
- 장례식장을 직영하면서 장례용품 및 식당 등 부대 운영수입 누락
- 장례식장 및 매점 등 병원부대시설 임대수입 누락

○ 성형외과

- 마취제, 보톡스 구입량 및 투입량을 누락하여 수입금액 누락
- 실리콘, 콜라겐 등 주요 소모품을 무자료로 구입하여 수입금액 축소 및 누락
- 고용의사를 고의로 누락하여 수입금액 누락
- 연예인, 유학생 및 외국인에 대한 현금수입 누락
- 진료차트상 진료단가를 암호화하여 수입금액 누락
- 성형부위별 단가를 동일하게 기장하여 누락

○ 산부인과

- 비보험 무통시술, 병실료 수입금액 누락
- 일반 직장의 건강검진비 누락
- 여성병 검진 수입금액 누락
- 친인척 명의 위장 산후조리원 수입금액 누락
- 병원 부대시설 임대수입 누락
- 입원산모 외에 보호자 등에게 판매한 식대 누락

<참고 1>의 계속

○ 피부과

- 마취제 구입량 조작 및 마취과 의사 초빙기록 삭제로 대응되는 수입금액 누락
- 미용화장품 판매 수입금액 누락
- 비보험 의료수입을 차명의 계좌로 입금하고 누락

○ 안과

- 라식수술 건당 금액을 조작하여 수입금액 과소신고
- 백내장 수술시 초음파 검사비 누락
- 렌즈 판매금액 누락

○ 치과

- 교정, 임플란트 등 장기적인 치료로 진료비를 수회에 걸쳐 타인 명의로 송금받아 누락
- 치과재료상, 치과기공소로부터 매입자료 누락 및 대응 수입금액 누락
- 비보험 신용카드금액을 보험급여로 처리하고 누락

○ 한의원

- 원거리 환자(택배이용) 현금수입 누락
- 녹용 등 한약재료를 무자료로 구입하여 수입금액 누락
- 자체 개발한 어린이 성장클리닉인 성장탕 매출 누락
- 자체 개발한 편강탕(천식 비염치료) 매출 누락
- 전자상거래를 통한 수입금액 누락

- 기존의 신용카드 및 현금영수증 정책은 결제를 위한 하드웨어를 확보하는데 크게 기여하였으나 실제 이용비율을 높이는 데는 한계를 노정
- 병·의원 등에 대한 신용카드 및 현금영수증 가맹률 현황은 96% 이상으로 하드웨어의 증설로 인한 추가적인 투명성 제고에는 한계가 존재
- 가맹에도 불구하고 현금지불에 대한 할인, 소득과약을 꺼리는 사람들의 현금이용 등으로 인해 이용률이 낮기 때문

<표5> 전문직 사업자 신용카드 가맹현황(2006. 6월)

(단위: 개, %)

구 분	계	변호사	변리사	법무사	회계사	세무사	건축사	감평가등	병·의원
사업자	29,156	3,718	552	5,264	1,113	7,106	9,452	1,951	52,987
가맹점	20,938	2,979	396	4,432	911	6,214	5,158	657	51,324
비율	71.8	80.1	71.7	84.2	81.9	87.4	54.6	33.7	96.9

주: 1. 전체사업자 기준

2. 국세청 세원관리대상 9개 전문직 사업자 중 관세사는 대부분 사업자를 상대하므로 별도관리

3. 건축사·감평가 등은 주로 사업자를 상대하기 때문에 가맹비율이 낮음

자료: 국세청

- 따라서, 의료비공제 제도개선을 통해 소비자로부터 과세자료를 역으로 수집·활용하는 방안을 함께 추진할 필요성이 있음
- 동 방안은 결제수단에 관계없이 소비자를 통한 수입검증을 가능케 하여 세원투명성을 높일 수 있음
- 동시에 소비자의 소득공제 신청 여부와 관계없이 전문직 사업자들의 납세순응유인을 높이게 됨

- 의료비공제대상을 미용·성형비용을 포함한 모든 의료기관에서 지출한 비용 및 건강증진 의약품(보약 등)을 포함한 모든 의약품 구입비용으로 확대하는 방안을 제시
- 이를 통해 의료기관의 수입금액 자료 확보가 가능하며 동시에 근로자의 세부담 경감도 가능
- 특히, 성형외과, 피부과, 치과, 한의원 등 건강보험이 적용되지 않는 비보

협병과에 대한 소득과약 수준 제고 기대

- 세원투명성 유도 기능의 측면에서 의료기관은 부가가치세 면세사업장으로 부가가치세 행정을 통한 세원투명성 검증 기능이 미흡하므로 이를 공제제도 확대를 통해 보완
- 부가가치세 면세사업장에 대해 수입금액 신고를 받고 있으나 다른 사업자와의 거래관계를 통해 투명성을 높이는 기능은 취약
- 근로자 소득공제 확대는 이를 보완하는 기능 수행

나. 의료비공제제도 개요 및 확대내용

- 현행 의료비공제제도의 내용은 다음과 같음
- 근로자가 직전연도 12월부터 당해 연도 11월까지 본인, 배우자, 부양가족을 위하여 지출한 의료비 중 총급여액의 3%를 초과하는 의료비를 소득공제
- 공제대상 의료비는 연간 500만원을 한도로 공제
 - 다만, 본인·경로우대자·장애인을 위하여 지출하는 의료비는 한도없이 전액 공제
- 2005년 귀속소득 기준 의료비공제 수혜자는 146.8만명 수준
- 소득공제대상 의료비의 범위
- 진찰·진료·질병예방을 위해 의료기관에 지급하는 비용(정밀건강진단을 위한 비용 포함)
 - 다만, 미용·성형수술 비용은 제외
- 치료·요양을 위해 의약품(한약 포함)을 구입하고 지급하는 비용
 - 다만, 건강증진을 위한 의약품(보약 등) 구입비용은 제외
- 장애인의 보장구 및 의사·치과의사·한의사 등의 처방에 따라 의료기기의 구입·임차를 위하여 지출한 비용
- 시력보정용 안경 또는 콘택트렌즈 구입을 위하여 지출한 비용(1인당 연 50만원), 보청기 구입비용 등

<표6> 구체적인 의료비 공제대상

공제 대상	공제 배제
<p><u><성형외과 관련></u></p> <ul style="list-style-type: none"> · 속눈썹에 찢리지 않게 하기 위한 시력저하 방지 쌍꺼풀 수술 · 기형인 코의 성형을 위한 치료목적 수술 · 사마귀로 인해 심한 정신적 스트레스 또는 사마귀 부위가 덧나 제거수술이 꼭 필요한 경우 · 교통사고로 안면부위 상해가 심해 이를 교정하기 위한 성형수술 · 한쪽 귀가 없는 청각장애인의 청각기능회복과 귀의 성형을 위한 수술비 	<ul style="list-style-type: none"> · 미용 목적의 쌍꺼풀 수술 · 미용 목적의 코 성형수술 · 미용 목적의 사마귀 제거수술 · 미용 목적의 성형수술인 유방확대·축소술, 지방흡입술, 주름살제거수술
<p><u><치과 관련></u></p> <ul style="list-style-type: none"> · 치열교정비 -의사의 저작기능장애 진단서 필요 · 보철료, 의치(틀니)비용 · 질병예방 차원의 스케일링비용 	<ul style="list-style-type: none"> · 치열교정비 -저작기능장애 진단서가 없는 경우 공제 대상 아님

주: 1. 저작기능장애 : 음식물을 씹는 데 지장이 있는 경우

- 의료비공제 대상을 미용·성형비용을 포함한 모든 의료기관에 지출한 비용 및 건강증진 의약품(보약 등)을 포함한 모든 의약품 구입비용으로 확대하는 방안은 2006. 8. 21 정부가 발표한 세제개편안에 포함
- 동 개선방안이 미용·성형에 지불여력이 있는 고소득층에 대한 지원이라는 점, 미용·성형의 실질가격을 낮추어 수요를 늘릴 수 있다는 점 등을 감안하여 2년간만 적용하는 방안을 제시
- 성형외과, 피부과, 치과, 한의원 등 비보험병과에 대한 소득과약에 한계가 있어 이를 극복하기 위한 효과적인 수단으로 기대

다. 의료비공제제도 변경에 대한 관계기관 의견

1) 시민단체

- 경제정의실천시민연합은 의료비 연말정산 간소화 정책의 추진 등에 의료계의 적극적인 협조를 촉구(2006. 10. 26)
- 고소득 전문직 등에 대한 세원 발굴을 통해 소득과약의 미비로 인해 야기되었던 조세불평등 문제의 해결 필요성 주장

2) 언론

- 지난해 공청회 및 정부의 세제개편안 발표 이후 언론은 찬성 및 반대 입장을 모두 표명
- 건강보험이 적용되지 않던 비보험병과의 소득과약에는 도움이 되어 과세형평성 제고에 기여할 것으로 기대된다는 입장
- 반면, 일부 언론은 성형을 조장하는 문제 및 고소득층에게만 혜택이 돌아가는 문제 등을 지적

3) 국회

- 국회 정책질의 과정에서 소득공제를 통한 과표양성화 정책의 타당성 문제와 관련한 논의가 있었음

- 한나라당 조세개혁특별위원회(2006. 11)는 다음과 같은 문제점을 지적하면서 도입에 반대 입장
- 정부가 나서서 미용·성형수술을 권장하는 문제
- 전문직 자영업자들에 대해 신용카드·현금영수증 발급 의무화를 통해 소득과약수준 제고가 가능함을 지적

<참고 2> 개인소득세 공제제도

- 현행 소득세 과세시 적용되는 공제제도는 근로소득공제·인적공제·특별공제 등 다양한 소득공제제도로 구성
- 근로소득이 있는 거주자에 대해서는 근로소득공제, 인적공제(기본공제, 추가공제, 다자녀추가공제)와 특별공제가 적용
- 이러한 다양한 공제제도로 인해 전체 근로자에게 적용되는 공제규모는 총급여액의 약 70%를 차지
- 근로소득공제는 사업자의 필요경비에 대응되는 공제항목으로서 근로소득 창출에 투입된 각종 경비를 공제하려는 취지
- 규모가 커 근로자의 면세점 결정에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 전체 근로자의 공제규모는 총급여액의 약 42%

* 근로소득공제

- 연 500만원까지 : 전액 공제 / 500만원~1,500만원 : 50%
- 1,500만원~3,000만원 : 15% / 3,000만원~4,500만원 : 10%
- 4,500만원 초과 : 5%

<참고 2>의 계속

- 인적공제제도는 최저생계비를 감안한 부양가족 배려 차원에서 운용하는 것으로 기본공제, 추가공제, 다자녀추가공제로 구성
- 기본공제는 1인당 연 100만원이며, 전체 근로자의 공제규모는 총급여액의 약 12%를 차지
 - 다자녀추가공제는 다자녀가구에 유리한 소득공제체계 구축을 위해 소수자추가공제제도를 개편한 것으로 2007년부터 적용
- 특별공제는 주로 근로자를 대상으로 근로소득공제, 인적공제를 보완하는 추가적인 공제제도로 실액공제 또는 표준공제(100만원) 선택 허용
- 특별공제제도의 유형은 보험료, 교육비, 의료비, 주택자금 등과 같은 생활에 필수적인 경비지출 부담을 덜어주기 위해 운영하는 공제와
 - 신용카드(현금영수증) 소득공제와 같이 사업자의 과표양성화 등 특정 정책목적 달성을 위한 공제제도를 운영
 - 수준은 총급여의 15% 초과사용액에 대해 15% 소득공제(2007. 11 일몰)
- 특별공제는 자영사업자와의 세부담 불형평 해소를 위한 근로자 지원 강화 차원에서 계속 확대되어 1999년 8개에서 현재 15개 항목 운영
- 전체 근로자의 특별공제 규모는 총급여액의 약 15%
- 자영사업자의 경우 기부금, 연금저축, 연금보험료, 창업투자조합 출자 등 4개 항목에 대해서만 특별공제가 허용
 - 교육비, 의료비, 보험료 등 다른 항목에 대하여는 자영사업자의 소득 파악 수준이 낮은 점 등을 감안하여 실액공제는 허용하고 있지 않고 표준공제(60만원)만 적용
 - 2007년부터 신용카드·현금영수증 가맹점가입자, 사업용계좌(Business Account) 개설, 장부기장 등 일정요건을 갖춘 성실사업자에 대해서는 근로자와 같이 100만원 적용

4.

개선방안에 대한 평가

- 의료비공제 개선방안은 의료기관 및 약국의 소득과약을 통한 세원투명성 제고에 1차 목적이 있음
- 현재 의료기관의 소득과약은 의료비공제 및 신용카드(현금영수증) 소득공제 등을 활용하고 있음
- 의료비공제대상이 아닌 미용·성형수술, 보약 등에 지출한 비용은 신용카드(현금영수증) 소득공제를 통해 자료 확보가 가능
 - 주로 성형외과, 피부과, 치과, 한의원 등 건강보험이 적용되지 않는 비보험병과가 해당
- 그러나, 이들 의료기관의 경우 현금지급시 할인 등을 내세우며 수입금액 노출을 회피하는 사례가 많아 신용카드(현금영수증) 소득공제만으로는 투명성 제고에 한계가 있음
 - 의사·변호사 등 고소득 전문직의 소득탈루율(적출금액/총소득)은 약 37.7% (국세청 3차 고소득 자영업자 조사결과, 06. 11. 7)
 - 국세청이 작년 11월 발표한 고소득 자영업자 4차 조사대상자(312명)에는 지역내 유명도가 높아 호황을 누리면서도 소득을 적게 신고하는 유명 전문병·의원 등도 다수 포함
- 따라서, 고소득 전문직종으로 불리는 성형외과, 피부과, 치과, 한의원 등의 소득과약을 위해서는 의료비공제대상의 확대가 필요
- 의료비공제대상 확대는 거래수단과 관계없이 공급자의 납세순응유인을 높여주는 반면 공제대상이 소득 대비 3% 이상 지출분(500만원 한도)으로 세수측면의 손실은 크지 않을 수 있음
 - 현재 신용카드 및 현금영수증의 소득 15% 이상 지출분에 대해 15% 소득공제하는 것에 비해 높은 공제율 적용
- 현금영수증 가맹점 가입 및 발급 의무화(2007. 7), 전문직 사업자에 대한 복식부기 의무화 등과 함께 시행

- 의료용역에 대한 부가가치세법과 소득세법상 과세 일원화 차원에서도 공제제도 개선 필요
- 현재 미용·성형수술, 보약 등에 대해 의료비 소득공제대상에서는 제외하고 있지만, 의료용역으로 보아 부가가치세는 면제되고 있음
 - 부가가치세 면세 이유는 국민후생관련 소비지출에 대한 세부담 경감

※ 부가가치세법 §12(면세) ①다음 각호의 재화 또는 용역의 공급에 대하여는 부가가치세를 면제한다.

4. 의료보건용역(수의사의 용역을 포함한다)으로서 대통령령이 정하는 것과 혈액

※ 부가가치세법 시행령 §29(의료보건용역의 범위)

1. 「의료법」에 규정하는 의사·치과의사·한의사·조산사 또는 간호사가 제공하는 용역

- 따라서, 세법상 의료용역에 대한 과세체계를 일원화하는 차원에서 소득공제 허용을 검토할 수 있음
- 또한 부가가치세 면세사업자의 경우 과세자에 비해 거래상대방을 통한 투명성 확보에 어려움이 있으므로 이를 보완할 필요성도 있음
- 미용·성형의 복합적인 성격(의료 및 미용)상 의료비공제를 구분하여 공제 여부를 결정하기 어려움
 - 미용·성형은 의료행위 및 미용 목적의 복합적인 성격을 가지고 있고, 실제 집행에 있어 치료 목적의 성형과 구분하기도 쉽지 않음
 - (사례) 현재도 속눈썹에 찢리지 않게 하기 위한 시력저하 방지 쌍꺼풀 수술, 기형인 코의 성형을 위한 수술 등 치료 목적의 수술은 소득공제 대상
 - 치료목적의 미용·성형에 해당되는지 여부의 판정과 관련한 납세협력 비용 경감, 세제간소화 차원에서도 소득공제 허용의 타당성 존재

- 보약 등 건강증진 의약품과 질병예방 지출의 구분이 어려운 문제도 존재
 - 건강진단비용도 질병의 조기 발견·치료라는 예방적 의료지출로 보아 2003년부터 의료비공제대상에 추가되었음
 - 보약 등 건강증진 의약품의 경우에도 예방적 의료지출의 일종으로 볼 수 있으므로 동일하게 의료비공제를 허용할 필요성이 있음

- 의료비 소득공제의 확대가 전체 세부담 구조에 미치는 영향은 수요자와 공급자의 소득분포에 따라 결정됨
 - 수요자는 일반 근로소득자로 평균 연소득 21.4백만원 수준
 - 반면 의사, 한의사, 치과의사의 평균 개인소득은 57.9백만원 수준으로 추정되어 일반소득자의 2배 이상 수준
 - 국민건강보험공단에 집계되지 않는 비보험 진료비를 포함할 경우 실제 소득격차는 더욱 클 것으로 추정
 - 국민건강보험공단의 총진료비지출(치과병의원, 한방병의원 제외)을 면허의사 수로 나누어 산출한 일인당 진료비(1억 7천5백만원)에 국세청이 공표하는 11개 의원과목별 단순경비율 평균(66.85%)을 적용한 소득

<표7> 의료비 수요자와 공급자의 평균소득(2004)

(단위: 명, 백만원)

구분	인원	총소득	평균 개인소득
종합소득자	2,235,905	49,179,843	22.0
근로소득자	11,624,000	249,061,731	21.4
의사, 한의사	117,161	-	57.9

주: 의사, 한의사, 치과의사의 경우 보험적용비율이 상대적으로 높은 일반의사의 일인당 진료비 1.7억원에 국세청이 공표하는 11개 의원과목별 단순경비율의 평균 66.85%를 적용하여 산출
 자료: 국세청, 『국세통계연보』, 2005.

보건복지부, 『2006년 보건복지통계연보』, 2006.

국민건강보험공단 통계정보시스템(http://www.nhic.or.kr/wbm/wbmb/wbmb_1000_f.jsp).

- 의료비 소득공제의 확대는 소득공제가 허용되는 근로소득자의 의료수요를 증대시키며 동시에 세부담을 감소시키는 반면 의사, 한의사의 소득투명성을 높여 명목 세부담을 증대시킬 수 있음
 - 소득재분배 측면에서는 소득이 높은 의사, 한의사 계층으로부터 상대적으로 소득이 낮은 근로소득자로의 소득이동을 유발
 - 그러나 실효 의료비 하락으로 인한 수요증가 효과는 의사, 한의사 계층의 소득을 증가시키는 요인이므로 순효과는 두 효과의 상대적 크기에 따라 결정

- 한편, 의료비공제 확대조치가 기 발표된 2006년 세제개편안에 포함되어 근로자에 대한 세제지원 확대로 인식되고 있는 현실적인 문제도 감안할 필요가 있음
 - 의료비공제대상 확대는 2006년 세제개편안에 포함되어 2006. 12월 지출분부터 시행하는 것으로 발표된 내용으로 근로자들은 세부담 경감대책으로 인식하고 있음

- 동 제도를 영구적으로 운용하는 것이 아니라 한시적으로 시행해 본 후 그 성과를 평가하여 제도의 지속적 운영 여부를 결정할 필요
 - 개편안에서는 2008년까지 2년간 한시적 시행을 제안하고 있어 향후 소득투명성 제고효과와 발생가능한 부작용 등을 종합적으로 분석할 필요가 있음

- 원활한 제도 이행을 위해 의료기관의 소득노출에 따라 일시적으로 세부담이 크게 늘어나는 경우에는 이를 완화할 수 있는 장치도 필요하면 검토

5.

결론

- 사업소득의 투명성 제고는 우리나라 조세정책의 중요한 목표 중 하나로 이를 위해 다양한 정책적 노력이 지속되었음
- 신용카드, 현금영수증제도 등을 통해 현금거래의 대체 혹은 검증기능을 제고시키고 이의 활성화를 위해 소득공제제도를 도입
- 기장의무자 확대, 부가가치세제의 정비, 고소득 자영업자 관리강화 등 세제 및 세정노력 지속

- 그러나 현금거래의 대체에는 한계가 존재하며 특히 의료기관에서는 현금 지급시 할인 등을 내세우며 수입금액 노출을 회피하여 개선 필요성이 높음
- 진료 과목에 따라 소득공제 적용범위에 차이가 존재하여 의료산업 및 인력수급에 왜곡요인으로 작용할 가능성 있음
- 의사 등 상위소득계층의 세원투명성 제고는 고소득층의 사회적 책임측면에서 국민의 조세제도 신뢰성 향상에 기여할 수 있음

- 의료기관 관련 세원투명성을 높이기 위해서 현재의 의료비 소득공제제도의 범위를 확대할 필요가 있음
- 현재 미용·성형수술, 보약 등에 대해 의료비 소득공제대상에서는 제외하고 있지만, 의료용역으로 보아 부가가치세는 면제되고 있어 소득세법과 과세 일원화 필요
 - 부가가치세가 면제되어 거래 상대방을 통한 소득검증 기능에 한계가 있으므로 이를 보완할 수 있음
- 미용·성형의 복합적인 성격(의료 및 미용)으로 공제 여부 결정의 어려움 해소 필요
 - 보약 등 건강증진 의약품과 질병예방 지출의 구분이 어려운 문제도 해소
- 소득재분배 측면에서는 소득이 높은 의사, 한의사 계층으로부터 상대적으로 소득이 낮은 근로소득자로의 소득이동을 유발시킬 가능성

- 그러나 실효 의료비 하락으로 인한 수요증가 효과는 의사, 한의사 계층의 소득을 증가시키는 요인이므로 순효과는 두 효과의 상대적 크기에 따라 결정

□ 세원투명성 제고 목적을 고려하여 한시적으로 시행해 본 후 그 성과를 평가하여 제도의 지속적 운영 여부를 결정하는 것이 바람직

○ 2006년 세제개편안에서는 2008년까지 2년간 한시적 시행을 제안하고 있어 향후 시행성과 및 부작용 등을 종합적으로 분석할 필요가 있음

참고문헌

1. 국세청, 『국세통계연보』, 2005.
2. 국세청 홈페이지, 조회·계산, 기준경비(단순경비)율.
3. 국세청, 「자영업자 2차조사결과 보도자료」, 2006. 8.
4. 국세청, 「자영업자 1차조사결과 보도자료」, 2006. 3.
5. 보건복지부, 『2006년 보건복지통계연보』, 2006.
6. 재정경제부, 「2006년 세제개편(안)」, 2006. 8.
7. 국민건강보험공단 통계정보시스템
(http://www.nhic.or.kr/wbm/wbmb/wbmb_1000_f.jsp).

<부록 1> 근로자와 자영업자 간 소득공제제도 비교

□ 요약

공제 항목	근로 소득공제	인적 공제	표준 공제	연금보험료 연금저축	기부금	특별공제
						의료비, 교육비, 주택자금, 보험료, 신용카드, 혼인·이사·장례비
근로자	○	○	100만원	○	○	○
사업자	×	○	60만원 ¹⁾	○	○	×

주: 1) 성실사업자에 대하여는 100만원

□ 상세내용

항 목		공 제 내 용	근로자	사업자
인적 공제	기본공제	부양가족 1인당 100만원	○	○
	추가공제	경로자 : 100만원(70세 이상 150만원) 장애인 : 200만원, 6세 이하 자녀 : 100만원 부녀자 : 50만원	○	○
	다자녀 추가공제	기본공제대상자인 자녀 2인 50만원, 자녀 2인 초과시 초과하는 1인당 100만원 추가공제	○	○
연금보험료공제		공적연금보험불입액 전액공제	○	○
표준공제		근로자 : 100만원 사업자 : 60만원	○	○
특별 공 제	보험료	의료, 고용보험료 : 전액공제 보장성 보험료 : 100만원 한도	○	×
	의료비	500만원 한도/ 본인 : 한도 없음	○	×
	교육비	본인 : 교육비 전액공제 대학(사이버대학 포함) : 700만원 초·중·고등학교 : 200만원	○	×
	주택자금	주택미련저축불입액 전월세자금원리금상환액 } 300만원 장기주택저당차입금이자 1천만원 } 1천만원 한도	○	×
	기부금	법정기부금 : 전액공제 지정기부금 : 소득금액의 10% 한도	○	○
	혼인·장례·이사비	사유 발생당 연 100만	○	×
	신용카드 등 소득공제	(신용카드 등 사용액-충급여액의 15%)×15% (500만원과 충급여의 20%중 적은 금액 한도)	○	×
	연금저축 소득공제	연금저축불입액 전액(300만원한도)	○	○

<부록 2> 최근 의료비공제 연말정산 간소화와 관련한 논란

- 2006년부터 의료비, 보험료 등 8개 공제항목 경비에 대해 증빙서류 없이 국세청 전산에 의해 연말정산할 수 있도록 간소화
- 의료비의 경우 의료기관에서 국민건강보험공단을 통해 소득공제용 의료비증빙자료 제출
 - 소득공제대상이 아닌 의료비(성형·미용, 보약 등)는 증빙자료 제출대상이 아님
 - 2006년의 경우 전체 74,372개 의료기관의 약 80%가 의료비증빙서류를 제출
- 의료단체는 환자의 비밀보호, 인권침해, 개인정보의 악용 가능성 등을 우려하며 건강보험공단에의 의료비 증빙자료 제출을 반대하는 입장
- 이에 대해 정부, 시민단체 등에서는 문제가 없다는 입장
 - 의료법에서 다른 법령에 의한 자료제출을 허용하므로 소득세법에 의한 증빙자료 제출은 의료법상 문제가 없음
 - 납세자는 본인 정보가 건강보험공단과 국세청에 통보되는 것을 원하지 않는 경우 거부할 수 있음
 - 국세청의 의료비 지출 정보는 공인인증서를 통해 본인만 조회 가능(부부 간에도 배우자 정보 조회 불가)
 - 의료기관이 제출하는 내용은 의료기관명, 환자명, 수납일자 및 금액 등 연말정산에 꼭 필요한 정보로 한정
 - 개인정보 유출은 관련 법령의 벌칙규정에 따른 처벌 문제로 접근하는 것이 바람직

<부록 3> 고소득 자영업자에 대한 세무조사 결과

가. 고소득 자영업자 1차 세무조사 결과(2006. 3)

- **(조사개요)** 세금탈루 혐의가 높은 고소득자영업자 422명에 대해 세무조사를 2005. 12. 22일부터 3개월 동안 진행하여 1,094억원의 세금을 추징(업체당 평균 2.6억원)

- **(소득탈루율)** 전체 평균으로는 연간 6.3억원을 벌어서 2.7억원만 신고하여 56.9%의 소득탈루율을 보이고 있음
 - 업종별로는 대규모 재산을 가지고 기업형으로 운영하는 재산가형 자영업자의 탈루율이 가장 높은 것으로 나타남
 - 의사·변호사 등 전문직의 소득탈루율은 42.8%, 유흥업소·집단상가 등 기타업종의 소득탈루율은 54.0%임

<표1> 신고소득 및 탈루소득 비교 (2003~2004 2년간)

구 분	총소득 ^(a)	신고소득 ^(b)	탈루소득 ^(c)	탈루율 ^{(c)/(a)}
◇ 전체 평균	6.3억원	2.7억원	3.6억원	56.9%
- 재산가형	8.1	2.1	6.0	74.0
- 전문직	4.2	2.4	1.8	42.8
- 기타업종	7.4	3.4	4.0	54.0

주: 세금탈루혐의가 구체적으로 포착된 일부 자영업자를 대상으로 실시한 것이므로 이들의 소득탈루율을 전체 사업자의 소득탈루율로 간주하기는 어려움

- **(재산증가 분석)** 소득탈루가 많은 경우 최근 10년간 재산증가도 많아 탈루소득이 재산증식의 자금원천으로 사용되는 것으로 분석

<표2> 1가구당 연평균 탈루소득 및 재산증가 비교(억원)

구 분	전 체	재산가형	전문직	기 타
탈루소득	3.6	6.0	1.8	4.0
재산증가액	2.4	4.5	1.2	2.5

나. 고소득 자영업자 2차 세무조사 결과(2006. 8)

- (조사개요) 세금탈루 혐의가 큰 기업형 자영업자 319명에 대해 세무조사를 2006. 3. 30부터 진행하여 1,065억원의 세금을 추징(업체당 평균 3.3억원)
- (소득탈루율) 전체 평균으로는 연간 6.3억원을 벌어서 2.7억원만 신고하여 56.9%의 소득탈루율
- 조사대상 319명은 2년간('03~'04년) 벌어들인 5,516억원의 소득 중에서 2,331억원의 소득을 신고하고, 3,185억원을 신고누락하여 평균 소득탈루율이 57.7%

<표3> 신고금액 및 적출금액 비교(2003~2004 2년간)

(단위: 억원, %)

구 분	총과세대상 [㉠]	신고금액 [㉡]	적출금액 [㉢]	탈루율(㉢/㉠)
전 체	5,516	2,331	3,185	57.7
1세대당 연평균	8.7	3.7	5.0	

다. 고소득 자영업자 3차 세무조사 결과(2006. 11)

- (조사개요) 2006. 8. 16부터 전문직 사업자 등 고액탈세혐의자 362명에 대해 세무조사를 실시하여 2,454억원의 세금(조사업체당 평균 6억 8천만원)을 추징
- (소득탈루율) 362명 전체는 3년간('03~'05년) 벌어들인 1조5,459억원의 과세대상소득 중에서 7,932억원의 소득을 신고하고 7,527억원은 누락하여 평균 소득탈루율이 48.7%
- 업종별 소득탈루율은 고액탈세 재산가의 경우 48.9%, 전문직 종사자 37.7%, 집단상가, 도소매업 등 소득과약 취약업종 종사자는 64.2%

<표4> 신고소득 및 탈루소득 비교 (2003~2005, 3년간)

(단위: 억원, %)

구 분	총소득 [㉠]	신고소득 [㉡]	적출금액 [㉢]	탈루율(㉢/㉠)
전 체	1조5,459	7,932	7,527	48.7
1인당 연평균	14.2	7.3	6.9	

라. 4차 세무조사 착수(진행중)

□ (조사개요) 2006. 11. 6부터 312명에 대해 세무조사 진행중

<부록 4> 의료업 경비율 수준

코 드 번 호	종 목		적 용 범 위 및 기 준	단 순 경비율	기 준 경비율
	세 분 류	세세분류			
851101	병 원	• 종합병원 • 일반병원 • 요양병원	○ 고문료, 수당 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	78.3	27.2
851102		• 치과병원	○ 고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	63.6	25.1
851103		• 한방병원	○ 고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	67.5	23.4
851201	의 원	• 일 반 과 • 내 과 • 소 아 과	○ 고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	73.2	28.0
851202		• 일반외과 • 정형외과	○ 항문과, 신경외과 포함 ○ 고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	74.8	27.5
851203		• 신 경 과 • 정 신 과	○ 신경정신과 포함 ○ 고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	73.9	28.4
851204		• 피 부 과 • 비뇨기과	○ 고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	68.3	28.8
851205		• 안 과	○ 고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	69.5	28.7
851206		• 이 비 인 후 과	○ 고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	73.1	31.0
851207		• 산부인과	○ 고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	65.0	24.1

코 드 번 호	종 목		적 용 범 위 및 기 준	단 순 경비율	기 준 경비율
	세 분 류	세세분류			
851208	의 원	• 방사선과	○고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	71.1	29.1
851209		• 성형외과	○고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	42.7	18.9
851211		• 치과의원	○고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	61.7	19.1
851212		• 한 의 원	○고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	58.7	21.2
851219		• 기타의원	○기타의원 • 마취과, 결핵과, 가정의학과, 재활의학과 등 달리 분류되지 않은 병과 ○고문료, 수당, 기타 이와 유사한 성질의 대가 포함	70.2	29.7