

FTA와 전문직 서비스산업 수출증대방안*

- 교육·의료서비스를 중심으로 -

Some Devices for increasing the Exportation of Professional Services

서정두 (Jung-Doo Seo)

호원대학교 무역경영학부 교수

목 차

- | | |
|------------------------|----------|
| I. 서 론 | V. 맺음말 |
| II. 전문직 서비스의 의의와 글로벌화 | 참고문헌 |
| III. 교육·의료서비스의 현황과 문제점 | Abstract |
| IV. 교육·의료서비스의 수출증대방안 | |

Abstract

Services, despite the difficulty of its exact definition, can be defined as deeds, efforts, or performances by economical bodies, attributing to four unique characteristics - intangibility, inseparability, heterogeneity, and perishability.

This study aims to research the global competition and problems of the local professional services, especially educational services and health services, and to suggest some devices for increasing the exportation of both educational services and health services.

Educational services and health services were reserved in the multilateral negotiation to open the WTO parties' markets because of its national public benefits. But it is indispensable to open our local market by the bilateral FTA negotiation.

Legal restrictions, therefore, related to both education and health should be erased according to the basic rule of the market competition, and it is advisable to control the national public benefit of these services by enacting the different legal systems.

For recovering from minus balance of payment in the educational services or health services, furthermore, it is necessary to drive rather some offensive exporting policies than the defensive policy against supply from the foreign countries.

In conclusion, the Korean Foreign Trade Act and other relative acts should be revised, and both educational services and health services should be contained within the definition of "the international trade" for the governmental benefits of supporting the services exportation.

Key Words : Services, Professional Services, Educational Services, Health Services, Services Exportation

* 이 논문은 2006년도 호원대학교 교내학술연구조성비의 지원에 의하여 연구되었음.

I. 서 론

서비스란 정확한 개념 정의는 어려우나, 일반적으로 경제주체의 어떠한 행위, 노력 또는 이행을 말하며, 이는 공간적인 무체성, 생산과 소비의 비분리성, 서비스품질의 이질성, 시간적인 소멸성 등의 특성을 지니고 있다.¹⁾ 따라서 서비스의 범위는 소위 WTO/GATS로 커버되는 '노동집약 서비스', WTO/TRIPS 협정으로 커버되는 '지식기반서비스' 등을 포괄하는 의미로 이해된다.

특히 지식기반서비스(knowledge-intensive services)는 기존의 정보통신, 엔지니어링 및 R&D, 소프트웨어, 데이터베이스, 디자인, 금융·보험, 경영컨설팅, 광고 등 사업서비스뿐만 아니라, 교육·의료, 법무, 회계, 방송영상, 문화산업 등 '전문직 서비스'(professional services) 분야로 범위가 확대되고 있다.

세계경제가 지식기반화됨에 따라 선진국과 후진국간의 경제양극화가 더욱 심화되고, 인간의 전문지식을 바탕으로 한 지식서비스산업의 경쟁력이 곧 국가경쟁력을 가늠하는 중요한 측도가 되고 있다. 지식산업은 서비스의 생산성 향상과 함께 고용창출의 문제를 동시에 달성할 수 있는 전략적 산업이다.

선진국들은 이미 지식기반경제를 위해 다양한 전략을 구사하고 있으며, 국가간 지식정보 네트워크가 강화되고 지식의 국가간 이동이 활발해짐에 따라 지식산업의 글로벌 경쟁력에 대한 중요성을 인식하고 있다. FTA 시대를 맞이하여 세계 서비스무역의 구조도 정보통신, 문화, 금융, 사업서비스, 컨설팅과 같은 지식기반서비스의 세계시장 비중이 운수관광 서비스분야보다 높아지는 추세이다.²⁾

우리나라의 경우 교역량 5,000억불(세계 12위) 시대를 맞이하고 있으나 선진국에 비해 서비스산업의 GDP 비중과 고용 비중이 낮고,³⁾ 서비스의 무역구조도 노동집약적 운수부문 수출이 꾸준히 증가하는 반면 사업서비스 등 지식기반서비스의 수출이 감소하여 세계시장 동향과는 대조적이다.⁴⁾

따라서 세계적인 추세인 FTA 개방을 극복하여 선진경제로의 진입을 위해서는 우리의 서비스산업이 새로운 글로벌 경쟁환경에 적응하고, 더 좋은 콘텐츠를 개발하여 세계시장 수요를 충족시켜 나가야 한다. 즉, 서비스산업의 노동생산성과 효율성을 제고하여 대외경쟁력을 강화하고, 서비스수지의 적자를 만회하기 위한 서비스수출 증대대책, 예컨대 범국가적인 서비스수출 지원체제와 해외마케팅 및 국제협력력을 확대하고 물품무역에 준하는 수출지원제도를 확충해야 할 시점에 있다.

특히 지식기반의 전문직 서비스 중 교육·의료분야의 경우 그동안 사회적 공공성 때문에 WTO 시장 개방 협상에서 다소 유예가 인정되었으나, 최근 한미 FTA 협상에서 보듯이 시장개방이 불가피하고 우리의 서비스 품질도 잠재적인 경쟁력이 있으므로, 이들 분야의 강력한 수출 드라이브 정책이 요구된다.

1) K. Douglas Hoffman and John E.G. Bateson, *Essentials of Services Marketing : Concepts, Strategies & Cases*, 2nd ed., South-Western, 2001, p. 4; John E.G. Bateson, *Managing Services Marketing*, 3rd ed., Dryden Press, 1995, p. 9.

2) Larry A. DiMatteo and Lucien J. Dhooge, *International Business Law*, 2nd ed., Thomson, 2005, p. 401.

3) 우리나라 서비스산업의 2003년 GDP 비중 57%, 2004년 고용비중 65%(서비스산업 관계장관회의, "서비스산업 경쟁력강화 추진방안", 2005. 3, p. 1).

4) 서정두, "서비스관련 대외무역법령상의 문제점과 개정방안", 「무역상무연구」 제29권, 한국무역상무학회, 2006. 2, pp. 68~69.

따라서 본 연구는 세계 서비스무역의 동향과 전문직 서비스분야의 글로벌화 추세에 맞추어 우리나라의 전문직 서비스산업, 특히 교육·의료서비스의 글로벌 경쟁력 현황과 문제점을 진단하고 이들 교육·의료 서비스분야의 시장개방에 따른 구체적인 수출증대방안을 제시하고자 하는데 목적을 둔다.

II. 전문직 서비스의 의의와 글로벌화

1. 전문직 서비스의 의의

현대사회는 과학기술의 발달로 지식정보 네트워크가 강화되고 국가간에 지식 이동이 활발해 지면서 인간의 기술·노하우, 저작권 등 무형의 지적재산권이 갖는 가치가 더욱 커지고 전문가가 대우받는 시대로 가고 있다. 인간의 지적재산권은 전통적으로 특허·디자인·상표 등의 산업재산권과 문학·예술 등의 저작권으로 대표되어 왔으나, 사회의 급속한 발전과 더불어 새로운 산업분야가 끊임없이 생성되고 전문직종도 다양화되고 있다.⁶⁾

즉, 정보화세계화의 급속한 진전, 서비스산업의 확대, 고령화 사회의 도래, 여성의 사회진출, 건강과 안전 및 부를 추구하는 성향 등으로 인하여 SI 엔지니어, 게임제작자, 정보검색사, 동시통역사, 외환딜러, 자산관리사, 사회복지사, 운동처방사 등 다양한 서비스분야의 전문직종이 생성되고 있다.

“전문직 서비스”(professional services)라 함은 그 유형에 따라 차이가 있긴 하지만 일반적으로 서비스공급자의 경험이나 노하우, 숙련기술 등 주로 개인의 전문지식에 의존하는 서비스로서, OECD 서비스 무역자유화규약에 의하면 예술, 경영컨설팅, 법무·회계, 의료·훈련 등의 서비스를 포함한다.⁷⁾

전문직 서비스는 i) 법무·회계, 교육·의료, 건축 등과 같이 일반적으로 정부로부터 특정자격의 인가(accreditation)를 받아야만 전문직으로서 활동할 수 있는 서비스, ii) 경영컨설팅, 광고, 시장조사 서비스 등과 같이 특정자격의 인가가 필요 없거나 완화된 서비스 등 2가지로 대별할 수 있는데, 각국이 서비스 시장개방 및 소비자보호와 관련하여 규제대상으로 삼는 것은 전자이다.⁸⁾

5) 본고에서 교육 및 의료서비스를 함께 연구하고자 하는 것은 이들 서비스가 사회적 특성이나 대외경쟁력 수준 및 시장 접근 방향 등에서 상당한 공통점이 있기 때문이다.

6) 박진수, “지식서비스 산업의 국제경쟁력 현황과 강화전략”, 「제34회 산학협력 공개세미나자료」, 한국무역상무학회, 2005. 12, pp. 71 ~ 72.

7) “L. General - L/6. Professional Services (including services of accountants, artists, consultants, doctors, engineers, experts, lawyers, etc.) (OECD, *List of Current Invisible Operations*, 2004. 9, p. 25).

8) A. 일반적으로 인가가 필요한 서비스분야 : a. Legal professions (lawyers, solicitors, etc), b. Legal advice/consultancy, c. Accountancy services (accounting, auditing, taxation service, insolvency), d. Architectural services, e. Construction and Engineering services, f. Quantity surveyors, g. Health services (e.g. medical and veterinary practitioners, nurses, pharmacists, dentists, opticians), h. Linguistic services (e.g. interpreters), i. Others (e.g. estate agents, patent agents, actuaries, notaries, stock brokers, teachers, psychologists, tourist guides, criminologists, journalists).

B. 일반적으로 인가가 필요 없는 서비스분야 : a. Marketing services (advertising, direct marketing and sales promotion /

전문직 서비스는 일반 서비스에 비해 다음과 같은 특성을 지니고 있다.⁹⁾

첫째, 전문직 서비스는 공급자 개인의 지식·경험이나 노하우 등 지적 가치와 노동력에 의존하는 정도가 크며, 이 때문에 고가의 서비스를 창출하는 것이 일반적이다. 또한 비전문가에 의한 모방이나 전수 또는 축적이 어려울 뿐만 아니라 많은 노력과 시간을 필요로 한다는 특성이 있다.

둘째, 전문직 서비스는 일반적으로 공급자의 공급능력을 확인하는 자격인증제도가 마련되어 있다. 즉, 특정분야의 학위과정 내지 정부의 자격취득 또는 관련단체의 인가절차 등 엄정한 법률요건을 거치도록 하는 경우가 많다. 이러한 자격인증제도는 서비스의 공급량을 조절하는 수단으로 활용되기도 하고, 나아가 특정자격의 서비스 공급자들로 구성된 이익집단을 낳기도 한다.

셋째, 전문직 서비스는 복수의 공급자에 의한 공동제공뿐만 아니라 개인 단독으로도 완성제의 공급이 가능하며, 이 때문에 공급자 개인이 서비스의 생산과 관련한 모든 결과에 전적으로 책임과 위험을 인수한다. 이는 서비스 공급자의 직업상 독립성을 의미한다. 따라서 이들 서비스의 공급자에게는 특정 분야에 대한 고도의 전문지식이나 기술 및 직업의식 등이 요구된다.

넷째, 전문직 서비스는 서비스거래를 위한 공급자와 수요자간의 장소적 근접성, 즉 개인적인 대면을 요구하는 경우가 많다. 따라서 전문직 서비스의 공급자는 수요자를 접할 때 개인적인 책임감과 최고의 도덕성 내지 신뢰감을 주어야 하며, 항상 수요자의 최대이익을 위해 행동하여야 한다.

한편 전문직 서비스의 대외무역은 일국의 서비스 공급자가 다른 나라의 소비자에 대하여 서비스상품을 판매하는 형태로 거래되며, 이러한 활동은 개인차원에서 자연인의 이동, 정보의 송달 및 통신망에의 접근 등에 의하거나 자국내 또는 상대국에서 활동하는 국제기업을 통한 상업적 주체에 의하여 이루어진다. 즉, 전문직 서비스무역도 WTO/GATS에 정의된 서비스의 국경간 공급, 해외소비, 상업적 주재, 자연인의 이동 등의 4가지 Mode로 거래된다.

2. 교육·의료서비스의 특성

(1) 교육서비스산업의 범위

전문직으로서 교육서비스산업이란 교육과 관련된 다양한 서비스를 생산·제공하는 산업부문을 말하며, 이러한 경제활동에는 각급 학교¹⁰⁾ 또는 공공기관에서 제공하는 비영리적 교육서비스뿐만 아니라,

Market research and public opinion polling / Public relations / Fairs and exhibitions, other marketing services), b. Consultancy services (Management and administrative services / Computer related services and software development / Recruitment consultancy / Training and education services and consultancy / Other specializations (e.g. mining and geology, agriculture and fisheries), c. Operational services (Provision of personnel (e.g. secretarial, temporary labour) / Contract cleaning services / Waste disposal and processing / Security services / Translation services / Other operational services), d. Other technical services (Maintenance and repair of equipment / Quality control and inspection / Testing and certification / Design / Photographic services, commercial art / Other technical services), e. Other business services. (MTN.GNS/PROF/W/1, 1990.9.28; 한철수, 서비스산업개방과 WTO, 다산출판사, 1994, pp. 417 ~ 420).

9) 박문서, "WTO/GATS와 관련한 전문직 서비스 개방대책 - 회계서비스 시장개방을 중심으로", 「생산성논집」 제11권 제1호, 한국생산성학회, 1996. 11, pp. 327 ~ 328.

각종 교재 생산업체, 재료 판매사업, 온라인 교육과 학습, 사설학원, 기업의 직업훈련, 국내외의 유학생 및 교육교류 관련서비스 등이 포함된다.¹¹⁾ 즉, 교육서비스산업은 i) 학교교육, ii) 학교외교육, 그리고 iii) 교육관련산업 등으로 대별할 수 있다.¹²⁾

첫째, ‘학교교육서비스’에는 현행의 학교교육체제인 6-3-3-4제의 범위에 포함되는 유아교육부터 초·중등교육 및 고등교육에 이르기까지의 정규학교 교육기관 및 특수교육기관 등에 의한 비영리적 교육서비스가 포함된다.

둘째, ‘학교외교육서비스’에는 성인교육, 일반 상급학교 진학 또는 각종 입시를 위한 각종 기관으로서 각종 사설학원, 민간단체인 사회교육기관에 의한 평생학습 프로그램 등에 의한 교육서비스가 포함된다.

셋째, ‘교육관련산업’에는 각종 교재와 학습지, 교구 및 기기, e-Learning을 위한 온라인 학습프로그램 등을 공급하는 산업이 포함된다. 즉, 최근 교육서비스산업은 그 범위가 점차 기존의 학교 및 학교외 교육뿐만 아니라, 직업훈련, 온라인 교육, 그리고 각종 국제교육관련 부문까지 확대되고 있다.

(2) 의료서비스의 특성과 환경

의료서비스는 그동안 국민건강 증진이라는 사회적 공감대 위에서 의료전문가에 의한 비경쟁적·비영리적으로 제공되어 왔으나, 점차 사회경제적 패러다임이 변화하면서 이를 산업 관점에서 검토할 필요성이 제기되고 있다.

의료서비스의 특성은, 첫째 소비자가 공급자에 비해 의학에 대한 전문지식과 정보가 매우 부족한 무지의 상태에서 서비스를 제공받는다라는 점이다. 따라서 소비자의 합리적인 의사결정에 의한 시장기능이 작동되기보다 의료공급자의 절대적인 영향력과 일방적인 경제유인에 의하여 좌우된다.

둘째, 의료서비스는 소비자의 지불능력에 관계없이 기본적인 의료요구를 충족시켜 주어야 한다는 사회적인 공공성이 강하다. 선진국으로 갈수록 의료비의 재원조달은 조세나 사회보험 등 의료보장제도에 의존하는 경우가 많다.

셋째, 의료공급체계는 각국의 정치철학이나 역사성 등에 영향을 받아 다양한 형태로 이루어진다. 예컨대 유럽은 병상의 절대 다수가 공공병상인 반면에, 미국은 민간 비영리병상이 다수이나 약간의 영리병상도 공존하고 있다.¹³⁾

한편 의료환경의 변화를 보면, 첫째 최근 출산율의 급격한 저하와 수명연장으로 인한 인구고령화의 속도가 빨라지고 있다. 노인인구의 증가는 만성질환에 대한 장기요양시설 등의 수요충당과 의료공급체

10) 학교란 유치원(유아교육법 제2조 제2호), 초등학교·공민학교, 중학교·고등공민학교, 고등학교·고등기술학교, 특수학교, 각종학교(초·중등교육법 제2조), 대학, 산업대학, 교육대학, 전문대학, 방송·통신대학, 기술대학, 각종학교(고등교육법 제2조) 등을 말한다.

11) 임천순, “교육서비스산업의 진단과 과제”, 『제1회 지식서비스포럼』, 2005. 6, p. 84.

12) 한국산업연구원, “2003년도 한국표준산업분류”, 2004, 분류번호 80110 ~ 80999 참조.

13) 권순만, “의료서비스산업의 발전방안”, 『제1회 지식서비스포럼』, 2005. 6, pp. 63 ~ 64.

계의 확립이 요구된다.

둘째, 국민소득이 증가하면서 의료수요의 유형도 고급·다양화되고 있다. 즉, 인간의 생명유지와 직결되는 기본의료뿐만 아니라 삶의 질에 관련된 다양한 측면의 소비자 주권, 환자 참여와 만족도 등의 중요성이 높아지고 있다.

셋째, 의료기술의 급속한 발전으로 새로운 치료법, 의료기와 장비, 신약 등이 개발됨으로써 신속한 진단과 난치병의 치료를 가능하게 하고, 또 정보기술의 발달로 의료기관의 경영혁신과 환자의 정보획득을 용이하게 하고 있다.

넷째, 인구고령화, 고급 의료수요, 의료기술의 발전 등은 의료비의 지속적인 상승을 야기하고 있다. 의료비 상승은 국민경제에 큰 부담이 되므로, 비용절감을 위한 의료체계의 혁신운동이 세계적인 추세이다. 따라서 국가적으로는 비용절감과 국민건강 증진이라는 보건정책적 목표와 의료·제약산업의 발전이라는 산업정책적 목표간의 전략적인 조화가 주요과제로 부각되고 있다.

3. 교육·의료산업의 글로벌화 추세

(1) 교육서비스의 글로벌화 사례

WTO 이후 세계화의 흐름에 따라 중국, 일본, 싱가포르 등 우리의 주변국들은 교육·의료서비스산업의 글로벌화 정책을 경쟁적으로 추진하고 있다.

첫째, 싱가포르의 경우 ‘전 세계 교육 허브’ 및 ‘글로벌 학교 타운’을 추진하고 있다. 싱가폴은 1998년부터 세계 최고수준의 대학을 유치하여 자국을 교육 및 연구의 중심지로 발전시키려는 ‘World-Class University Program (WCU)’을 시행하고 있다. 이미 미국의 Univ. of Chicago, 프랑스의 Insead 등은 싱가포르 내에 독자적인 분교를 설치 운영 중이고, 미국의 MIT, Georgia Tech., Johns Hopkins Univ., Univ. of Wharton 등은 싱가포르 대학들과 공동 교육과정을 운영하거나 합작투자 형식으로 현지에 연구소를 설립하였으며, 정부에서는 외국대학 유치를 위해 캠퍼스 부지 알선, 비용차입을 위한 재정보증 등 행정적인 편의를 제공하고 연구비를 지원하며 과실송금도 보장하고 있다. 싱가폴은 WCU 추진 결과, 자국 학생의 해외유학이 감소하고 외국인 유학생의 규모가 5만명 정도로 1998년보다 50% 이상 증가하였다.

둘째, 중국의 경우 ‘동북아 교육 허브’ 프로젝트를 추진하고 있다. 1994년 이래 외국인 합작의 교육기관 설립을 허용하여 700개 이상의 외자 교육기관이 운영 중에 있다. 예컨대 1994년 상하이 시정부와 유럽연합이 2,500만 유로씩 출자하여 China Europe International Business School¹⁴⁾을 설립하였으며, 미국의 Boston Univ., Rutgers Univ. 및 캐나다의 Univ. of British Columbia 등도 진출하여 있다. 또 중국 정부에서는 2002년 ‘사학진흥촉진법’ 제정을 통하여 사립학교에 교육 및 재정의 자율권을 부여하고, 2003년부터 외국인 투자 초·중등 교육기관에도 내국인 입학은 허용하였으며, 2004년 3월 발효된 ‘사학진

14) 중국의 China Europe International Business School은 Financial Times가 집계한 2005년 세계 100대 MBA 중 22위에 선정된 바 있다.

홍촉진법실시조례'는 투자자에게 학교경영상 발생하는 순이익을 이사회에 결정에 따라 배분하도록 하는 투자이익 회수제도를 규정하고 있다.

셋째, 일본의 경우 대학에 운영권과 책임을 전환하고 있다. 2001년 문부과학상의 주도로 '도야마 플랜'을 수립하여 114개 국립대학을 93개로 통폐합시키고, 2004년에 국립대학을 전면 법인화하여 교직원 신분을 공무원에서 법인 직원으로 전환하고 학교운영의 권한과 책임을 총(학)장에게 일임하였으며, 최근에는 전통적으로 비영리인 학교법인의 영리법인화를 추진 중에 있다.

한편 우리나라의 대학은 다소 늦은 듯하나, 최근 들어 글로벌 인재양성 프로그램들을 발표하고 있다. 예컨대 고려대학의 '글로벌 KU 캠퍼스', 이화여자대학의 '이화 글로벌 파트너십 프로그램' 등으로 세계 우수대학들과 학술교류협정을 체결하고 학생과 교수 교류 및 공동연구를 추진하고 있다.¹⁵⁾

(2) 의료서비스의 글로벌화 사례

첫째, 싱가포르의 경우 민간병원의 영리법인화를 허용하여 주식시장 상장이 가능하도록 하고, 병원장은 CEO, 의사는 주주가 될 수 있게 하였다. 병원의 성과는 즉각적으로 주가에 반영되고, 병원에 대한 영리목적의 투자를 허용함으로써 병원기업 '아시아 메딕'의 경우 거액의 투자유치에 성공하여 최첨단 암 진단장비 PET-CT를 설치·가동하고 있으며, 자유로운 병원마케팅으로 환자가족 아파트, 호텔수준의 서비스를 제공하며, 특히 유럽·중동 등의 대부호와 왕족을 위한 특급진료실을 운영하는 등 귀족마케팅도 실시하고 있다. 싱가폴은 2002년 중 20여만 명의 외국인 환자를 치료하여 약 5억 싱가포르 달러의 매출을 올렸으며, 2012년에는 10만 명의 외국인 환자를 유치하여 약 30억 싱가포르 달러의 매출을 달성할 계획을 발표하였다.¹⁶⁾

둘째, 중국의 경우 의료서비스의 시장경제화, 국제화, 의료자본의 다양화를 추진하고 있다. WTO 가입 직후인 2002년에 의료시장을 개방하고 영리법인을 허용함으로써 외국자본이 참여한 합작병원 설립, 영리법인 형태의 운영, 주식시장에의 상장 등이 가능하게 되었고, 현재 160개 이상의 외국계 병원이 합작형태로 진출해 있다. 예컨대 미국의 Harvard Univ. 의대와 독일의 Univ. Hannover 의대가 브랜드와 기술 및 경영노하우 등을 제공하고 자본을 출자하여 2007년까지 '상하이 인터내셔널 메디컬센터', 2010년까지 '평린 바이오-메디컬센터' 등을 설립하는 투자협정을 체결하였으며, 국제적 수준의 심장전문 병원, 위술 연구소, 파스퇴르 연구소 등은 이미 입주하여 운영 중에 있다.

셋째, 태국·말레이시아의 경우 의료 및 관광서비스를 연계한 글로벌 상품을 개발 운영하고 있다. 태국 병원들은 푸켓 등 휴양지와 연계한 진료 프로그램을 운영하여 2003년 중 97만여 명의 외국인 환자를 유치하였으며, 말레이시아 병원들은 의료와 골프관광을 연계하여 2003년 중 건강검진과 수술을 위해 입국한 외국인이 10.2만 명에 달하였다. 또 이들 국가에서는 영리병원이 허용되고 주식시장도 가능하여 태국은 12개 의료관련 상장기업이 활동하고 있다.

15) 중앙일보 2006. 5. 30, c1면 : "대학들 세계로, 세계로... 글로벌화 팔 걷어 붙였다."

16) Developing Singapore as the Healthcare Services Hub in Asia, 2002년 수상연설문 중.

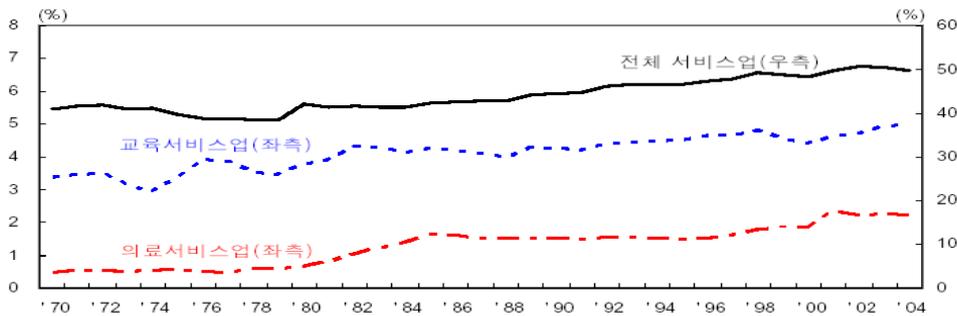
III. 교육·의료서비스의 현황과 문제점

1. 교육·의료서비스의 현황

(1) 교육·의료서비스의 GDP 비중

우리나라 교육·의료서비스업의 GDP 비중은 1980년대 이래 확대 추세에 있다. 즉, 아래 그림에서 보듯이 명목 GDP에서 교육·의료서비스업의 생산 비중은 1980년(교육 3.8%, 의료 0.7%) 이래 계속 증가하는 양상을 보이고 있다.

【교육 및 의료서비스업 GDP 비중】



주 : 1) 의료서비스업은 의료 및 보건서비스업을 의미
 2) 2004년은 1/4 ~ 3/4분기 수치
 자료 : 한국은행, 『국민계정』, 각호

(2) 교육·의료서비스의 고용 비중

우리나라의 전체 취업자 중 교육·의료서비스의 고용 비중은 증가 추세에 있다. 즉, 「산업연관표」상의 전체 취업자 중 교육서비스의 고용 비중은 1975년 2.7%에서 1995년 3.9%, 2000년 5.4%로 크게 증가하고 있으며, 의료서비스의 고용 비중도 1975년 0.5%에서 1995년 1.5%, 2000년 2.3%로 증가하고 있다.¹⁷⁾ 특히 인구노령화에 따른 장기요양 의료서비스의 수요 증가로 인하여 노인요양산업 관련 인력의 고용이 크게 증가할 것으로 예상된다.¹⁸⁾

(3) 교육·의료서비스의 경제 규모

우리나라 교육·의료서비스의 경제 규모는 계속 증가하고 있다. 즉, 학교산업의 경우 초·중등학교

17) 교육서비스업은 「산업연관표」상에서 통합소분류(168부문)의 교육기관에 해당하고, 의료서비스업은 의료 및 보건업에 해당한다.

18) 노인요양보장제도실행위원회, “공적노인요양보장제도 실시모형 개발연구”, 2005. 2.

및 대학교의 재학생 수가 1,200여만 명에 달하고, 55여만 명의 교원 수, 기타 일반직을 포함하여 교육 산업에 직접 관련된 인구만도 전체인구의 1/4를 초과하고 있다(교육인적자원부, 통계연보, 2004).

또 의료산업의 경우 병원 수는 지속적으로 증가하고 있으나, OECD 국가들에 비해 공공의료기관의 비율이 매우 낮은 수준이며(공공병상 비율 : 한국 18%, 미국 38%, 프랑스 65%, 캐나다 99%, 영국 96%), 민간병원의 경우 많은 병원들이 의원에서 시작해 그 규모를 확대해온 경우가 대부분이다. 한편 우리나라 임상의학 수준은 주요 진료과목의 경우 선진국의 80%를 상회하고, 주요 암 치료 수준은 선진국의 90% 이상을 상회하고 있다(대한의학회, 2005. 5).

2. 교육·의료서비스의 문제점

(1) 교육·의료서비스의 비효율성

교육서비스의 경우 서비스의 질적 수준이 낮고 비효율적이다. GDP 대비 공교육비 지출은 OECD 국가 중 최고수준이나(아래 <표 1> 참조), IMD가 집계한 교육경쟁력은 2004년 조사대상 60개국 중 44위로 거의 최하위 수준이다.¹⁹⁾

<표 1> OECD 주요국 GDP 대비 교육비 지출비중

(2001년 기준)

국가명	전체	한국	일본	미국	영국
GDP비중	5.6%	8.2%	4.6%	7.3%	5.5%

즉, 교육에 대한 국민들의 욕구는 세계적인 수준이나, 교육서비스의 질적 수준은 매우 낮다. IMD 집계에 의하면 2002년 기준 우리나라 25~34세 청년층 인구 중 대학교육 이수자 비중은 41.2%로 OECD 국가 평균(28.1%)의 1.5배에 달해 OECD 국가 중 3위를 차지하지만 2004년 기준 대학교육 경쟁력은 조사대상 60개국 중 59위이고, 초등교육과 중등교육의 경우 2002년 기준 교원 1인당 학생수가 각각 31.4명과 18.4명으로 조사대상 OECD 국가(초등교육 28개국, 중등교육 26개국) 중 28번째와 25번째로 많아 거의 최하위로 나타났다. 또 우리나라는 교육서비스의 산업화 수준이 미약하여 정부정책에 따른 공급자 중심의 서비스만 제공되고, 획일적·경쟁제한적 규제와 지나친 형평성 논리로 하향 평준화가 초래되고, 학교간 경쟁과 학교선택권이 제한되고 있다.

특히 대학교육의 경우 국민의 고학력화 수준은 세계 최상위권이나, 질적 경쟁력이 취약하고 제도운영의 경직성으로 인한 교육다양성이 부족하다. 즉, 대학학제의 획일적이고 폐쇄적인 운영은 교육자원의 비효율성 내지 경직성의 문제를 야기하고, 대학의 다양성 및 특성화 부족은 다양한 학습자의 사회적 요구를 수용하지 못하고 있으며, 정부주도의 획일적인 기준에 의한 대학평가 및 재정지원방식은 오

19) OECD, *Education at a Glance*, 2004; IMD, *World Competitiveness Yearbook*, 2004.

히려 대학 자율성을 저해하는 요인으로 작용하고 있다.²⁰⁾

한편 의료서비스의 경우도 서비스의 질적 관리수준이 열악하고 후진적인 경영체계를 벗어나지 못하며, 의료서비스의 지출증가율은 큰 폭으로 상승하지만 의료기관 휴폐업율이 개선되지 않고 있다. IMD (스위스 경영대학원) 집계에 의하면 2003년 기준 우리나라의 의사간호사 1인당 인구는 853명으로 조사대상 60개국 중 42위로 나타나고, 산업정책연구원의 조사결과에 의하면 2003년 기준 우리나라 의료서비스의 질적 수준은 68개국 중 31위로 나타났다.²¹⁾

우리나라의 의료서비스는 아직 의료전문가에 의한 공급자 중심의 권위주의적인 임상치료가 대부분이기 때문에, 소비자에 의한 다양한 치료법의 선택과 만족도의 중요성에 대한 발상, 쌍방향 의사소통에 의한 소비자 역할 등이 미미하며, 의료경영도 경영전문인보다 의료전문인에 의존하는 추세이다.²²⁾ 또 의료서비스산업은 의사면허제도 이외에도 영리법인 병원이 금지됨에 따라 매우 강력한 진입장벽을 가지고 있다. 현재 개인병원 이외의 영리법인 병원을 금지하는 규제는 의료서비스에 관한 의사들의 독점력과 영향력을 인정하고 강화하며, 의료산업에 대규모의 자본투자를 차단하고 공급자 중심의 의료체계, 불투명하고 후진적인 의료경영을 벗어나지 못하는 요인이 되고 있다.

요컨대 교육·의료서비스의 비효율성을 야기하는 주요요인을 정리하면 교육·의료분야의 진입규제 및 운영체계, 대외개방의 미흡 등을 들 수 있다(<표 2> 참조).

<표 2> 교육·의료서비스의 비효율성 주요요인

구분	교육분야	의료분야
진입규제	·비영리 학교법인제도 ·학교법인과 민간자본의 교육투자유인 제공 못함. ·수도권내 대학설립 제한	·비영리법인만 병원설립 가능 ·병원소유 지분 의료인이 아닌 경우 병원개설이나 참여 불가능 ·의료기관 설립 수량제한
영업(운영)규제	·정부가 교육과정 수준과 내용에 관한 기본사항을 정함 (학습선택 메뉴가 너무 적음) ·학생선발에 관한 자율성 미비 ·학교경영의 각종 인가 등	·병원마케팅 봉쇄(영리를 목적으로 환자를 유인, 알선하는 행위로 규정함) ·형평성·공익성 중심의 의료정책 ·건강보험의 의료서비스 시장통제 ·민간의료 공급기관의 영리제한
대외개방	·관련법 계류로 현재 미개방 ·비영리법인만 허용, 내국인입학, 학력인정, 과실송금 문제	·외국인 영리법인 국내진출제한 ·외국인 의사의 학술, 봉사목적의 의료행위만 허용
기타	·학교법인 해산시 잔여재산귀속	·의료전문직 면허의 형식적 관리 ·공공의료 체계의 미흡

20) 임춘순, 전계논문, pp. 91 ~ 96.

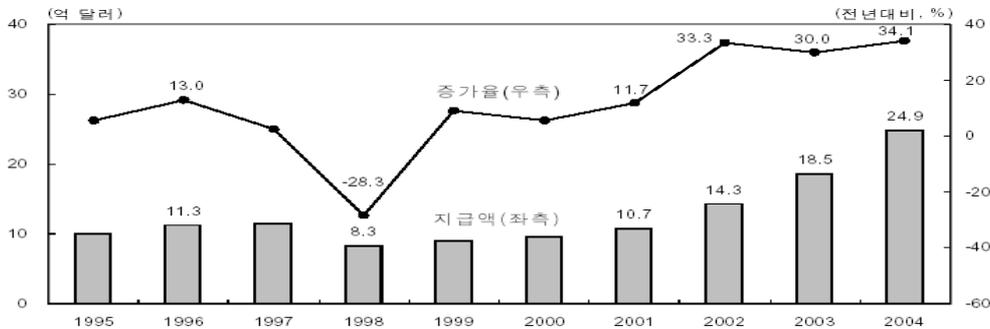
21) IMD, *World Competitiveness Yearbook*, 2004; 산업정책연구원, *National Competitiveness Report*, 2004.

22) 권순만, 전계논문, pp. 68 ~ 69.

(2) 해외소비와 자본지출 규모의 급증

교육서비스의 경우 미국·영국 등이 지식서비스를 중심으로 흑자를 기록하고 있는데 우리나라는 조기유학, 불균등 유학 등의 이유로 큰 폭의 수지적자를 기록하고 있다. 즉, 「국제수지표」상의 해외 유학연수 지급액은 1996년 10억 달러를 돌파한 후 2002년부터 매년 30% 이상 증가하여 2004년 24.9억 달러를 기록함으로써, 2001년 이래 교육서비스 관련 해외지출은 급증하고 있다.

【해외 유학 및 연수 지급액 추이】



자료 : 한국은행, 「국제수지」, 각호

이외에 증여성 송금과 해외여행 경비로 신고된 금액 중 상당부분이 기리기 아빠의 송금, 동반가족 생활비 등 유학연수관련 지출이라는 점을 고려하면 2004년 지출규모는 조사기관에 따라 약간 차이는 있으나 60억 달러 이상으로 추정되며,²³⁾ 가계의 해외교육비 지출도 2004년 현재 총교육비 지출의 11%, 가계소비지출의 2%, 경상 GDP의 1%를 차지하는 것으로 추정되고 있다.²⁴⁾

또 해외 유학생 수를 보면 1999년 200,220명에서 2002년 343,842명으로 연평균 19.8% 증가하고, 이 중 초·중등 조기유학생 수는 1999년 1,839명에서 2001년 7,944명으로 연평균 107.8% 증가하였으며, 대미 유학생 수는 2001/2002년 중 49,046명으로 인도, 중국에 이어 3위를 차지하였다(교육인적자원부 자료).

교육서비스 관련 해외지출이 없었다면 2004년 중 GDP 2.7조원 증가와 일자리 9.5만개 창출이 가능하였을 것이다. 즉, 「2000년 산업연관표」의 분석결과, 2004년 중 해외 유학연수 지급액(24.9억 달러)이 국내 교육기관에 흡수되었다면 명목 GDP가 2.7조원 증가, 취업자 수가 9.5만 명 증가하였을 것이다.

한편 의료서비스의 경우 해외원정 진료비 지출규모는 연간 1조원 정도로 추정되며, 이러한 의료서비스의 해외지출이 없었을 경우 2004년 중 GDP 0.9조원 증가와 일자리 2.5만개 창출이 가능하였을 것이다. 즉, 「2000년 산업연관표」의 분석결과, 2004년 중 해외 진료비 지출이 국내 의료기관에 흡수되었다면 명목 GDP가 0.9조원 증가, 취업자 수가 2.5만 명 증가하였을 것이다.²⁵⁾

23) 산업자원부, “서비스수지 및 여행·유학수지 동향”, 2005. 1.

24) 한국은행에서 발표한 추정치임.

25) 송건용, “영리의료법인 허용의 쟁점 논의”, 「병원협회지」, 2003. 1.

요컨대 국내의 각종 규제로 투자여력이 해외유출을 부추겨 2004년 중 교육분야의 해외투자액이 투자누적액의 34.0%, 의료분야의 해외투자액이 투자누적액의 67.3%를 차지함으로써 최근 국내자본의 해외유출이 급증하고 있다(<표 3> 참조).²⁶⁾

<표 3> 교육·의료분야의 해외투자액 추이 (단위 : 만 달러)

구분	투자누적액	2005.1-2월	2004년	2003년	2002년	2001년
교육	6,367	128	2,162	1,727	1,225	201
의료	5,241	242	3,528	488	80	215

(3) 교육·의료서비스의 글로벌화 미흡

교육서비스의 경우 전세계 교육시장은 매년 7%씩 신장되고, 해외유학생 200만 명 이상, 수업료 시장 300억 달러로 추정되는 등 고등교육산업이 급성장하고 있다. 미국은 전세계 시장의 30%를 흡수하고 있고 영국·독일·호주 등도 재적생 대비 유학생 비중이 10% 이상으로 글로벌화 수준이 높다.

반면 우리나라의 경우 외국인 유학생 비중이 전세계 시장의 1%도 안 되고, 국내 재적생 대비 유학생 비율도 0.38%에 불과하며(재적생 수 : 약 322만 명), 교육산업의 해외진출은 매우 미흡하고 지극히 제한되어 있는 실정이다(<표 4> 참조).

<표 4> 2001/2002년 고등교육기관의 외국학생 유치실적

국 가 ²⁷⁾	미국	영국	독일	프랑스	호주	일본	한국
외국인 학생수 (유학생/재적생)	582,996 (4%)	225,722 (10%)	219,039 (10%)	147,402 (9%)	120,997 (14%)	74,892 (2%)	12,314 (0.38%)

현재 우리나라 학생들은 해외유학을 자유롭게 할 수 있으나, 외국학생이 국내에 들어오는 데에는 외국인 출입국관리, 체류자격 등 여러 가지의 제한을 받고 있다. 2004년 기준 고졸 이상 해외유학생은 18.8만 명으로 외국인 국내유학생의 11배에 달하며, 이는 유학·해외연수 등으로 인한 국제수지 불균형과 해외소비 급증의 주요요인이 되고 있다. 따라서 이와 관련한 법규완화와 외국학생을 위한 정부와 대학의 충분한 장학기금 등의 확충이 필요하다.

특히 우리나라는 국내대학의 대외경쟁력이 선진국에 비해 크게 취약하다. 현재 고등교육부에서 사학의 비중이 학생수는 78%, 교육비는 75%로서 약 2/3 이상 차지하고 있으므로 상업적인 영리추구를

26) 한국수출입은행 해외투자통계자료 참조.

27) UNESCO, *Global Education Digest*, 2004; 한국은 교육인적자원부 2003년 자료에 근거함.

목적으로 다가오는 외국교육기관의 입장에서 볼 때 호조건의 커다란 교육시장을 형성하고 있다.

한편 의료서비스의 경우 전세계 의료서비스 시장규모가 약 4조 달러(2005년)로 추정되는 가운데 WTO/DDA 협상에서 GATS의 4가지 Mode에 대한 개방협상이 진행 중에 있다. 우리나라는 매년 1만 명 가량 해외 의료서비스 유출 및 관련 금액만 1조원으로 추정되는 반면에²⁸⁾, 앞서 예시한 바 싱가포르·중국·태국·말레이시아 등과 같은 의료산업의 글로벌화 프로그램이 전혀 없다.

IV. 교육·의료서비스의 수출증대방안

교육·의료서비스의 수출증대를 위해서는 분야별 대외경쟁력을 강화하고 글로벌 발전전략과 정부의 정책지원 및 제도개선이 전제되어야 하므로, 본고에서는 교육과 의료분야를 나누어 각각의 구체적인 전략방안을 제시하고자 한다.

1. 교육서비스산업의 발전 전략

(1) 기초교육분야의 발전과제

정부는 신산업으로서 교육서비스를 글로벌 시대의 사회적인 요구에 부응하여 학생이 원하는 교육, 필요한 교육을 받을 수 있도록 법·제도적 시스템을 갖추고 구조혁신을 위한 종합대책과 발전방안을 조기에 수립할 필요가 있다.

첫째, 국가의 교육기능 및 교육행정의 분권화를 통한 정부역할의 전환이 필요하다. 교육행정 권한을 중앙에서 지방정부 및 단위학교 수준으로 분권화시키고 학교운영의 자율성을 강화하여야 한다. 학생선발권, 교육과정 및 학급의 편성운영, 수업료의 책정 등 학사운영 전반에 걸쳐 학교장의 자율권을 확대하고, 학교제도를 다양화시키며 교원인사제도 등을 개선하여야 한다. 즉, 다양한 형태의 특목고, 특성화고 등 기존의 특수형 학교를 활성화하고 자립형 사립학교의 설립을 적극 허용하며, 교장의 자격요건도 CEO 형으로 다양화시킨 교장초빙제도를 도입하여 단계적으로 확대할 필요가 있다.

둘째, 장학기금의 확충 등 저소득층 교육지원을 확대하고 학교정보를 단계적으로 공개 활용할 수 있도록 하여야 한다. 즉, 학습기회의 평등화 차원에서 경제적으로 어려운 저소득층 자녀나 열악한 교육 환경에 노출된 학생들의 교육비를 지원하는 학습 바우처 제도의 도입을 검토할 필요가 있으며, 이는 학교의 수월성 제고뿐만 아니라 실질적인 교육평준화의 의미가 있다. 또 지역별, 학교별, 학급별 학생들의 학력평가 정보를 공개하여 학력격차와 원인을 분석하고 개선방안을 마련하며, 대학의 학생선발시 활용할 수 있도록 하여야 한다.

28) 대한상공회의소, “의료 및 교육서비스업의 글로벌 산업화전략”, 2005. 4, p. 8.

(2) 고등교육분야의 발전과제

앞서 지적한 우리나라 고등교육의 문제점과 외국의 혁신사례들을 종합해 보면, 다음과 같은 방향으로 발전전략과 정책방안을 모색할 필요가 있다.

첫째, 고등교육의 자율성을 확대해 나가야 한다. 정부가 대학교육을 통제하기보다 대학의 자율권을 확대하고 경쟁력을 확보하도록 유도하며, 예컨대 학생정원을 정부가 조정·관리하는 정책에서 대학이 장기적인 전문인력의 수급상황과 학생수요 등을 감안하여 자율적으로 정원을 관리하도록 하여야 한다.

둘째, 대학 특성화를 통한 대외경쟁력을 강화하여야 한다. 대학교육의 다양성과 특성화를 위해서는 대학 자율성을 강화하고 대학 스스로의 혁신을 유도하여야 한다. 대학이 실용교육을 중심으로 특성화 내지 전문화할 수 있도록 대학설치 관계법령을 개정하며,²⁹⁾ 산업체와 연계하여 교육과정을 개발하고 산업체의 요구에 맞는 적응력 높은 전문인력을 양성하도록 유도하여야 한다.

전문인력의 양성 및 재교육 강화를 위해서는 다양한 형태의 전문대학원 설립도 적극 추진할 필요가 있다. 예컨대 의학, 법학, 경영학, 정보통신·반도체 등 첨단 분야의 전문대학원화 작업을 지속적으로 확대하여야 할 것이다. 특히 교육서비스의 경쟁력 강화를 위해서는 일반 대학의 전공자들에게 교직 전문성과 자격을 부여하는 교원양성 전문대학원 제도를 도입할 필요가 있다.

셋째, 대학교육의 글로벌 경쟁력 확보를 위한 기반조성이 시급하다. 현재 WTO/DDA 협상일정으로 볼 때 교육시장의 전환적 개방정책이 필요하다. 즉, 교육시장의 소극적이고 방어적인 입장보다는 적극적인 교육 글로벌화 전략과 외국인 유학생 유치 등 해외의 교육시장 개척에 나서야 할 것이다.

따라서 외국대학의 적극적인 국내 유치전략을 수립하고, 교육과정의 국제인증 획득, 글로벌 시대에 맞는 교육과정 개편 등 대학교육의 국제교류를 활성화하여야 한다. 외국의 명문대학이나 연구기관을 유치하기 위해서는 해외의 우수교원과 프로그램을 확보하여야 하며, 이를 위해서는 정부와 대학은 재정적인 투자와 정규 교육연구활동이 용이한 제도적 여건을 마련하여야 한다.

(3) 교육법제와 규제제도 정비

교육서비스의 산업화와 국제교육의 혁신을 지원하기 위한 법체계가 필요하며, 교육산업에 대한 규제를 완화하여 경쟁체제를 구축해 나가야 한다.

첫째, 교육기관의 설립과 운영에 관한 규제를 정비하여야 한다. 다양한 형태의 학교(특목고, 자립형 사립고, 대안학교 등)를 설립하거나 대학의 학생선발 자율권을 확대하는 방향으로 규제제도를 정비하고, 외국 학교법인의 국내진출을 단계적으로 허용하여야 하며, 대학의 학위·자격증 등을 연계하고 각종 능력인증과 경력인증 등을 포괄하는 ‘통합자격기본법’을 제정할 필요가 있다.

특히 비영리 학교법인제도, 학교법인 해산시 재산의 국고귀속 조건, 수도권 내 대학설립제한 등의

29) 프랑스의 경우 특수분야의 고급인력 양성을 목적으로 전문화된 대학설치제도(Grandes Ecoles)를 운영하고 있다. 그렇지만 행정·사법·사회과학 및 공학 분야의 전문화된 고등교육기관으로서, 대학보다 수준 높은 교육으로 전문화된 고급인력을 양성하는 제도이다. 이러한 범주의 학교로서 행정학교, 고등사범학교, Polytechnic 등이 있다.

규제를 철폐하고 교육운영의 권한과 책임을 대폭 학교에 일임하여 수요자 중심의 교육서비스를 유도하되, 저품질의 교육서비스를 제공하는 학교를 퇴출시키고 교육의 전반적인 효율성을 제고하여야 한다.

둘째, 교육의 국제화를 수용할 수 있는 법·제도적인 지원이 필요하다. 우리나라는 교육기본법 제29조에서 교육의 국제화 기본방침을 선언하고 있으나,³⁰⁾ 이에 따른 법 적용의 불확실성을 방지하고 국제화 교육을 진흥하기 위한 구체적인 지원입법이 미흡한 실정이다. 우선 외국인 유학생의 적극적인 유치를 통해 교육적자 문제를 해소하고자 한다면, 국내에 입국하는 외국 학생들에 대하여 대학과 정부차원의 체계적인 관리·지원제도가 선결되어야 할 것이다.

예컨대 원어민 외국어 보조교사 사업, 외국인 교수초빙 및 유학생 유치사업, 외국 학생과 연구자에 대한 주거 및 편의시설 제공 등을 확대하는 방안을 검토해 볼만 하고, 이들을 안내하고 도와줄 수 있는 행정기구와 한국어를 체계적으로 가르치고 지도해 줄 수 있는 교육프로그램도 완비하고 있어야 한다.

셋째, 우리의 학제가 국제사회에서 통용되고 경쟁력을 가질 수 있도록 학교제도를 국제기준에 맞추어 개편할 필요가 있다. 글로벌 시대에 교육부문도 국제기준에 부합하여야 하므로, 각급학교의 수업연한, 졸업, 학위 및 자격증 등에서 국제적 통용성을 제고하여야 하며, 외국에서 발행되고 국제적으로 통용되는 자격증·졸업장·학위에 대한 광범한 법적 수용이 필요하다. 다만 교육서비스의 수출입 확대에 따른 다양한 차원의 자격증과 학력인증 형식의 변화에도 적극 대응하여 수준 미달의 외국 교육기관에 대한 철저한 선별이 필요하다.

2. 의료서비스의 경쟁력 강화방안

의료서비스의 경쟁력은 적절한 의료비로 국민의 건강수준을 향상시킬 수 있는 보건의료체계의 확립, 의료관광이나 의료허브 등에 의한 외국인 환자 유치, 바이오산업 또는 제약산업 등 고부가가치 산업의 발전 여부 등에 달려 있다.³¹⁾

첫째, 의료서비스의 경쟁력 강화를 위해서는 의료의 품질 향상과 소비자 만족도를 제고하여야 한다. 의료서비스의 품질 향상을 위해서는 의료기관의 전사적 품질관리(TQM : Total Quality Management) 또는 의료기관 평가제도 등을 도입하여야 한다. 의료기관 평가제도는 소비자에게 관련정보를 제공하여 의료기관을 합리적으로 선택하고 의료시장에서의 경쟁을 촉발할 수 있다. 특히 소비자의 만족도를 제고하기 위해서는 제반 의료서비스, 의료기술, 의약품 등의 효능·안전성·경제성 등에 관한 가이드라인을 만들어 제공함으로써 소비자가 의료공급자의 선택에 합리적인 의사결정을 할 수 있도록 하여야 하고, 이를 위해 의료부문의 광고 규제도 완화할 필요가 있다.

둘째, 의료산업의 효율적인 경영관리 시스템을 확립하고 정보기술을 적극 활용할 필요가 있다. 우리

30) 교육기본법 제29조 (국제교육) ① 국가는 국민이 국제사회의 일원으로서 갖추어야 할 소양과 능력을 기를 수 있도록 국제화교육에 노력하여야 한다. (이하 생략).

31) 사자나미 요요코(박명섭 역), 서비스 무역, 비봉출판사, 1993, p. 239.

나라 병원은 소규모 개인의원에서 시작하여 점차 규모를 확장한 경우가 많기 때문에 병원 경영에서도 설립자나 의료인이 주도적인 역할을 담당하고 있으나, 경영효율성을 제고하기 위해서는 경영 전문인의 역할 증대, 공인된 회계기준의 적용, 경영투명성의 확보 등이 필요하다.

또 의료산업의 경영효율화를 위해서는 정보기술의 발전을 적극 활용하면 의료의 품질 관리, 경영 혁신, 소비자 만족을 기할 수 있다. 예컨대 의사들의 의료행태를 표준화하고, 여러 의료기관에 분산된 환자의 진료정보를 통합 관리하는 전자건강기록(electronic health record)을 구축하며, 운영관리 목적의 의료 데이터를 실시간으로 파악, 조치하는 시스템을 구축하는 것이 필요하다.

셋째, 비효율적인 의료체계의 개선을 위해서는 의료서비스 산업구조를 합리화할 필요가 있다. 예컨대 특정 과목에 특성화하여 경쟁우위를 갖게 하는 전문병원제도, 개원의가 법인병원의 시설과 장비를 사용할 수 있는 개방병원제도 등을 도입하는 방안, 의료기관간의 네트워크화를 통해 외래, 입원, 재활, 요양에 이르는 통합적 의료전달체계를 구축하여 환자가 적재적소에서 치료를 받을 수 있게 하는 방안, 고가의료장비를 공동으로 이용하는 등 의료기관간의 전략적 제휴와 네트워크를 통한 점진적인 합병방안을 검토할 수 있다.

넷째, 영리법인 병원이 의료시장에 진출할 수 있도록 진입장벽을 완화할 필요가 있다. 영리법인 병원이 설립되면 병원의 경영혁신을 통해 의료산업의 패러다임이 바뀌어 경쟁력이 취약한 병원은 도태되고 장기적으로는 의료서비스의 경쟁력 강화가 촉발될 것이다. 영리법인 병원은 주식시장을 통해 대규모의 자본조달이 가능하므로, 첨단 진료, 의료기술 혁신, 바이오산업·제약산업과의 전략적인 제휴 등에 있어서 비영리병원이나 개인병원에 비해 훨씬 효과적인 것이며, 또 주주의 등장으로 병원의 소유와 경영이 분리되므로 경영 전문가에 의한 의료산업의 경영활동의 효율성과 투명성이 향상될 것이다.

다만 의료서비스의 경쟁력 강화는 항상 사회적 약자에 대한 의료보장의 안전망 구축과 건강보험제도의 내실화가 전제되어야 한다. 의료보장의 내실화를 위해서는 보험료의 인상을 통해 급여대상을 확대하고, 고비용의 중증질환에 대한 보장은 높이되 경증질환에 대한 보장을 낮추는 제도개선 등이 필요하다.

3. 교육·의료서비스업의 대외개방

상술한 바와 같이 교육 및 의료기관의 설립과 운영에 관한 규제를 철폐하여 진입장벽을 해소하는 것이 곧 이들 전문직 분야의 경쟁력 강화뿐만 아니라, 대외개방으로 이어져 외국 자본을 유도할 수 있는 방안이 된다. 선진 외국기관의 인력과 자본을 적극 유치하면 그들의 기술과 경영노하우를 습득하고 국내기관과의 경쟁을 통해 교육·의료서비스의 질적 수준을 제고할 수 있다.

첫째, 교육서비스의 경우 OECD 국가 유학생의 45%를 차지하는 아시아 학생들을 흡수하기 위해 경영학, 공학, 컴퓨터과학 등 교육수요가 집중되는 분야와 산업화에 성공한 기업사례를 접목하는 교육상품을 개발할 필요가 있다(<표 5>와 <표 6> 참조).³²⁾ 우리나라의 교육서비스는 선진국에 비해 열악하지만, 일부 전공분야에서는 세계적인 경쟁력을 갖추고 있기 때문에 주변국 수요를 흡수할 수 있다.

〈표 5〉 OECD 국가에 유학중인 국가별 학생수 (고등교육, '99년 기준)

구분	중국	한국	일본	프랑스	미국	캐나다
학생수 (비율)	98,813 (7%)	69,840 (5%)	63,340 (4%)	48,764 (3%)	32,122 (2%)	27,181 (2%)

〈표 6〉 미국내 외국인 유학생 전공분야 2003/2004

전공명	학생수	비율
경영학(Business & Management)	114,777	19.0%
공학(Engineering)	96,545	16.6%
수학-컴퓨터과학(Math & Computer Science)	71,926	11.8%
기타(방송, 언론, 국제학, 법률 등)	58,473	10.5%
...
계	586,323	100%

둘째, 의료서비스의 경우 아시아 시장을 타깃으로 한 한류열풍과 결합한 의료관광의 상품개발이 필요하다. 일본은 전체 입국자의 56%를 차지하고 있다(〈표 7〉 참조).

〈표 7〉 국내 입국관광객 대륙별 분포 2004

구분	아시아	미주	유럽	대양주	기타	계
인원 (비율)	3,391,952 (81%)	440,252 (11%)	281,896 (7%)	60,200 (1%)	12,983 (0.1%)	4,185,069 (100%)

셋째, 외국 투자기관에 내국인의 이용, 과실송금 등을 허용하여 투자유인을 제공하는 것이 필요하다. 의료부문의 경우 내국인이 경제자유구역 내에 설립되는 외국병원에서 진료 받을 수 있도록 하는 법률안이 2004년 12월 통과되었으나 부분개방에 그쳤고, 교육부문의 경우 내국인 입학에 허용하는 “경제자유구역및제주국제자유도시의 외국교육기관설립·운영에관한특별법”은 아직도 국회에 계류 중이며, 영리 학교·의료법인의 과실송금 허용문제도 논란 중에 있다.

요컨대 교육·의료서비스업을 글로벌 산업으로 성장시키고 주변국과 실질적인 경쟁을 유도하기 위해서는 국내의 투자자본의 자유로운 참여와 대외개방만이 경쟁력 향상으로 이어질 수 있으며, 장기적

32) OECD(2002) 자료, *Opensdoors 2004 Fast Facts*, Institute of Education(2004) 자료 참조.

으로는 국내의 교육·의료서비스의 해외소비를 흡수하고 외국인 유학생과 환자의 유치실적에 따라 만성적인 교육·의료서비스의 수지역조를 개선할 수 있는 방안이 될 수 있다.

4. 교육·의료서비스의 수출지원책

현행 대외무역법은 ‘무역’의 범위에 물품과 일부 서비스 및 전자적 무체물만을 규정하고 있을 뿐, 교육·의료 등 전문직 서비스는 규정하지 아니함으로써, 이들 분야는 대외무역법상의 각종 수출입 인센티브를 받지 못하고 있다.

따라서 교육·의료서비스의 수출증대를 위해서는 경쟁력 강화뿐만 아니라, 대외무역법을 개정하여 이들 전문직 분야를 무역의 범위에 포함시키고 기존의 무역업체에 대한 각종 인센티브³³⁾를 적용받을 수 있도록 개선하여야 한다. 우리나라의 교육·의료서비스는 중국·베트남 등 아시아 주변국보다 경쟁우위에 있으므로, 외화획득의 좋은 기회가 되고 만성적인 서비스수지 역조를 개선하기 위한 방안으로서 교육·의료분야의 수출지원책은 필요하다고 본다.

예컨대 대외무역법상 수출실적확인제도를 교육·의료서비스 분야에도 확대 적용하되 수출입확인서³⁴⁾ 발급기관을 교육서비스의 경우 대학교육협의회나 한국교원총연합회 등 교원단체에 권한을 위탁하여 체계적인 실적관리가 이루어지도록 하는 방안, 의료서비스의 경우 대한의사협회 등에 권한을 위탁하는 방안을 생각할 수 있다. 또 중간재로서 제공되는 교육·의료서비스를 대외무역법상 외화획득용 원료·기재의 개념안에 포함시켜 물품의 경우와 대등하게 부가가치세의 영세율 혜택 및 수출입실적으로 인정받게 하여야 할 것이다.

V. 맺음말

전문직으로서 교육·의료분야는 WTO/DDA 협상결렬, 한미 FTA 협상일정 등으로 볼 때 가까운 장래에 완전개방이 불가피하며, 각국이 이를 지식기반시대에 고부가가치의 창출과 고용문제를 함께 해결할 수 있는 전략산업으로 인식하고 있다. 따라서 우리는 교육·의료서비스의 전문적인 특성과 주변시장의 환경변화, 외국의 성공사례 등을 조사 분석하고 이들 분야에서 현실적인 취약점이 무엇인지 진단하여 글로벌 경쟁력을 확보하는데 주력하여야 할 것이다.

33) 무역지원의 대표적인 인센티브란 대외무역법상 수출실적확인에 근거한 수출금융지원, 세금감면이나 환급, 무역의 날 포상, 병력특례나 인력지원, 세무조사 유예 등이 있다.

34) 수출입확인서란 대외무역법상 외국환은행 등에 의한 수출·수입실적의 확인 및 증명발급(신청)서를 발급하는데 필요한 수출입사실 확인의 기초서류로서, 현재 수출입통관절차가 없는 서비스 또는 전자적 무체물의 수출·수입에 대해서만 운용하고 있다.

앞서 제시한 교육 및 의료분야의 경쟁력 강화방안은 이미 실행 중에 있거나 각계에서 심도 있는 논의가 이루어진 과제들도 많은데, 산업 현장에서 적용상 다소의 문제점이 발생하더라도 시의적절하게 이들 과제를 수정 보완하여 글로벌 경쟁기반이 조성이 될 때까지 지속적으로 추진하는 것이 중요하다.

특히 교육·의료관련 법제와 규제는 시장원리에 따라 과감하게 철폐하여 외국 자본의 투자유인을 제공하여야 하며, 반면 이들 분야의 국민적인 공익성 문제는 정부가 별도의 법체계를 갖추어 관리하는 것이 바람직하다. 나아가 교육·의료서비스의 무역수지 역조현상을 극복하고 외화획득의 전기를 마련하기 위해서는 해외로부터의 서비스공급에 대해 소극적인 방어자세보다는 이들 분야의 적극적인 수출드라이빙 정책으로 맞서야 한다.

궁극적으로 대외무역법과 기타 무역관계법령을 개정하여 교육·의료서비스도 무역의 범위에 포함시키고 이들 분야의 서비스수출에 대해서도 물품수출에 대해 부여하는 기존의 세금감면제도, 수출금융제도, 수출보험제도, 훈포장 등 각종 수출지원혜택을 받을 수 있도록 제도 개선이 이루어져야 한다.

참고 문헌

- 권순만, “의료서비스산업의 발전방안”, 「지식서비스포럼」(산업자원부등), 2005. 6.
- 노인요양보장제도실행위원회, “공적노인요양보장제도 실시모형 개발연구”, 2005. 2.
- 대한상공회의소, “의료 및 교육서비스업의 글로벌 산업화전략”, 2005. 4.
- 박문서, “WTO/GATS와 관련한 전문직 서비스 개방대책 - 회계서비스 시장개방을 중심으로”, 「생산성논집」제11권 제1호, 한국생산성학회, 1996. 11.
- 박진수, “지식서비스 산업의 국제경쟁력 현황과 강화전략”, 「제34회 산학협력공개세미나자료」, 2005. 12.
- 사자나미 요오코(박명섭 역), 서비스 무역, 비봉출판사, 1993, p. 239.
- 산업자원부, “서비스수지 및 여행·유학수지 동향”, 2005. 1.
- 산업자원부, “서비스수출 활성화를 위한 대외무역법령 개정방안”, 2005. 9.
- 산업정책연구원, National Competitiveness Report, 2004.
- 서비스산업 관계장관회의, “서비스산업 경쟁력강화 추진방안”, 2005. 3.
- 서정두, “서비스관련 대외무역법령상의 문제점과 개정방안”, 「무역상무연구」제29권, 한국무역상무학회, 2006. 2.
- 송건용, “영리의료법인 허용의 쟁점 논의”, 「병원협회지」, 2003. 1.
- 임천순, “교육서비스산업의 진단과 과제”, 「지식서비스포럼」(상계자료), 2005. 6.
- 한국산업연구원, “2003년도 한국표준산업분류”, 2004.
- 한철수, 서비스산업개방과 WTO, 다산출판사, 1994.

Bateson, John E.G., *Managing Services Marketing*, 3rd ed., Dryden Press, 1995.

DiMatteo, Larry A. and Dhooge, Lucien J., *International Business Law*, Thomson, 2nd ed., 2005.

Hoffman, K. Douglas and Bateson, John E.G., *Essentials of Services Marketing : Concepts, Strategies & Cases*, 2nd ed., South-Western, 2001.

IMD, *World Competitiveness Yearbook*, 2004.

OECD, *Code of Liberalisation of Current Invisible Operations*, 2004. 9.

OECD, *Education at a Glance*, 2004.

UNESCO, *Global Education Digest*, 2004.

WTO, *Agreements on Intellectual Property (TRIPS)*.

WTO, *Agreements on Trade in Services (GATS)*.