



자유무역협정 하에서 의료인 면허 상호 인정 정책방향

신 의 철* | 가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실

Mutual recognition policy of medical license for medical professionals under Free Trade Agreement

Euichul Shin, MD*

Department of Preventive Medicine, The Catholic University of Korea School of Medicine, Seoul, Korea

*Corresponding author: Euichul Shin, E-mail: eshin@catholic.ac.kr

Received March 12, 2012 · Accepted March 21, 2012

Discussion on movement of medical personnel arises as a main issue when contracting free trade agreement between two countries. It is sensitive issue for both developed and developing country in terms of their own interest; developed country requires movement of medical personnel in order to solve aging population and manpower shortage problems in certain medical fields, whereas developing countries approach this issue with the purpose of exporting health professionals and improving the quality of medical care. We have not settled mutual recognition for medical professional's license, including that of medical doctors in Free Trade Agreement. However, as the opening of service sector expands is gradually, labor exchange of medical professionals at international level is expected to be more active in the future. Therefore, preparing quality of license at developed countries' standards and post management system is urgently required. Also, we have to strive for modification of law as well as global-level qualification to assist domestic professionals to enter overseas market.

Keywords: Free Trade Agreement; Medical professionals; Mutual Recognition Agreement

서 론

2001년 카타르 도하에서 개최된 World Trade Organization (WTO) 제4차 각료회의의 안건인 Doha Development Agenda에서 의료서비스 분야도 국가간 교역의 중요

한 협상대상이 되면서 이에 대한 논의가 시작되었다. WTO가 모든 회원국에게 최혜국대우를 보장해주는 '다자주의원칙'을 기본으로 하는 범세계적 무역체제인 반면, Free Trade Agreement (FTA)는 '양자주의 및 지역주의'적인 특허 무역 체제이다. 그러나 두 무역체제 모두 국가 간 관세부과, 수출

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

입제한조치 등의 제반 무역장벽을 완전히 철폐함으로써 각 회원국의 경제발전, 국민의 경제후생을 도모하는 것을 기본으로 하기 때문에 각 국가의 경제발전단계와 정치·경제·사회적 제반여건에 따라 무역장벽을 완화하고 철폐하는 방법론에 차이가 있다는 점은 상호 감안하고 있다. 서비스 교역방식은 General Agreement on Trade in Services에서의 4가지 유형이 있으며, 첫째, 원격진료서비스와 같이 국경간 공급(mode 1, cross-border supply), 둘째, 환자가 해외에 나가서 치료를 받는 해외소비(mode 2, consumption abroad), 셋째, 해외 의료기관 설립의 상업적 주재(mode 3, commercial presence), 넷째, 어떤 국가의 자연인(개인)이 다른 국가로 이동하여 서비스를 공급하는 자연인의 이동(mode 4, movement of natural persons)으로 나뉜다. 이 중 자연인의 이동(mode 4)은 특히 선진국과 개발도상국 사이에 이해관계가 민감한 영역으로 선진국은 인구 고령화 및 특수 분야의 인력난 해소 등 제한적으로 접근하는 반면, 개발도상국은 인력수출 및 의료수준의 질적 향상을 위해 적극적으로 접근하고 있다.

현황 및 과제

우리나라는 WTO를 중심으로 하는 다자무역체제의 가치관을 지지하여왔으나, 세계적으로 다자체제를 보완하는 지역주의가 확산, 심화되고 있으며 이러한 추세에 효과적으로 대응해야 할 필요성이 커지고 있다. 즉, 중국은 WTO 가입에 주력하여 FTA에는 다소 소극적이었으나, 최근 아시아 역내 주도권 확보를 위해 Association of South-East Asian Nations (ASEAN)와 FTA를 추진 중이며, 일본도 최근 경제활성화 및 아시아 지역의 경제패권을 노리는 중국과의 경쟁차원에서 FTA를 적극적으로 추진하고 있음에 따라 우리나라도 지역적 자유무역협정에 대한 관심을 높이고 있다. 지난 2007년 4월 미국과 FTA 협상이 타결되고 2011년 11월에 비준동의안이 국회 통과되어 2012년 3월 15일 발효되었으며, 그 외 칠레, 싱가포르, 유럽자유무역연합, ASEAN, 인도 등 16개국과는 이미 자유무역협정이 발효되었다. 또한 EU와의 자유무역협정 협상은 2009년 7월 종결하였으며, 현

재 캐나다, 멕시코, Gulf Cooperation Council, 호주, 뉴질랜드, 페루, 콜롬비아, 터키 등 13개국과 협상을 진행 중이다.

서비스교역 중 ‘자연인 주재’로 번역되는 mode 4의 개방은 다른 분야에 비해 부진한 상황인데 그 이유는 외국인력의 유입이 정치적, 제도적으로 국내 노동시장에 영향을 미치기 때문이다. 기존의 인력정책 틀, 비자제도 등을 고려해야 하고, 단기 입국이 영구적 정착으로 연계될 때 막대한 사회적 비용을 초래할 수도 있다. 이에 따라 우리나라의 경우 ‘자연인 주재’에 대해 부정적인 입장을 취해오고 있었으며, 특히 독립전문가(independent professional)는 피고용인이 아니라 자연인으로서 특정 전문서비스에 종사할 수 있는 자인데 이에 대해서는 양허하지 않았으며, 다만 계약서비스공급자(contractual service supplier)에 대해서는 기계, 상업설비, 정보기술, 경영자문서비스, 회계사, 건축사, 기술사 등 일부 전문기술직에 대해 1년 체류기간을 양허하는 수준이었다.

우리나라에서 체결된 FTA 내역 중 mode 4와 관련한 것을 국가별 사례를 통해 살펴보면 싱가포르와의 자유무역협정에서는 전문직 엔지니어에 대해서 상호인정협정(Mutual Recognition Agreement, MRA) 협상 개시를 규정하였으며, 인도와의 FTA에서는 인력이동에 관해 폭넓은 양허를 채택하여 의사·변호사·회계사의 전문인력에 대해 상호인정에 합의하였으나, 취업을 목적으로 입국하거나, 국적이나 시민권 획득을 위한 영구적 이민자는 예외대상임을 명확히 하였다. 최근 미국과의 FTA에서는 엔지니어링, 건축, 수의 분야에서 상호인정협정 MRA를 위한 작업반 구성에만 합의하였다[1]. 즉, 다른 나라와의 FTA에서 독립적 전문가로서 의료인 면허의 상호인정은 아직 없는 실정이다.

향후 우리나라가 다른 국가와 의료인 주재에 대해 MRA 체결을 할 것인가의 판단을 하기 위해서는, 앞서 기술하였듯이 인력이동이 양국 간의 이해관계가 민감한 영역이어서 서로 이득이 되지 않으면, 소극적인 입장을 취하고 있는 게 현실이기 때문에[2] 우선 국가 간 이해득실을 정확히 고려해야 한다는 점이다. 즉, 상호 이득이 되는 국가간에 이루어 질 수 있는 주제이다. 그 다음 단계로 일단 이득이 된다고 판단한다면 국가와의 상호인정을 위해 법·제도가 사전 정비되어

야 하는데(상대국과 동등한 자격 조건 유지) 다음과 같은 문제가 있다.

첫째, 외국인 의료인력에 대한 검증시스템을 갖추어야 한다[3]. 예를 들어 미국은 의사의 경우 Educational Commission for Foreign Medical Graduates가 외국 의과대학 졸업자가 이수한 교육이 미국 대학과의 동등성을 확보하고 있는가를 인증해주는 전문기관으로서 역할하고 있다. 우리나라는 외국인 의료인력 유입이 미미한 수준으로서 아직은 적극적인 수준으로 외국 의료인력에 대한 체계적인 검증시스템을 갖추고 있지 않으나, 앞으로 선진국의 수준의 검증시스템이 정비되어야 할 것으로 본다.

둘째, 전문직 인력에 대한 특별 비자 부여 방안이다. 미국은 각국과 FTA 체결 시 상대국 전문직 인력의 미국 진출에 비자쿼터 혜택을 부여하고 있으며, 호주는 미국과 FTA를 체결하면서 호주 출신 전문인력을 대상으로 한 특별 비자(E-3 비자)를 마련한 바 있다[4].

셋째, 의료인 면허의 사후관리 강화이다. 영국, 캐나다, 호주, 프랑스, 미국 등 선진국의 경우 일정 기간 후 면허를 갱신하도록 하여 의료인력에 대한 지속적인 질관리를 하고 있다. 최근 우리나라도 법개정을 통해 3년마다 의료인 면허 신고를 의무화하고, 미신고 시 면허 효력이 일시 정지되는 등의 조치를 시작하였지만, 이러한 시스템의 유지, 관리가 체계적으로 정착될 필요가 있다.

결 론

지금까지 FTA 체결 시 의료서비스 분야는 다른 분야에 비

해 소극적인 고려의 대상이었다. 개도국들은 미국 등 여러 선진국에 대해 의료인력시장 개방을 요청하고 있으나, 선진국의 경우 의료서비스는 사회서비스(social service)적인 측면이 강해 부정인 입장을 보이는 등 국가 간 견해차이가 있기 때문이다. 그러나 향후 서비스시장 개방이 점진적으로 확대됨에 따라 의료인 이동과 같은 국제적인 교류도 시작될 가능성이 높다.

우리나라는 FTA에 있어서 선진국에 대해 의료인면허의 상호인정을 적극 추진함으로써, 경쟁력 있는 우리나라 의료 수준(낮은 수가 대비 질 좋은 서비스)을 보다 더 발전시키는 전략이 필요할 것으로 판단된다. 이를 위해서는 상대국과의 의료인 면허의 상호인정이 가장 기본적인 과업인데 국가 면허의 질적 수준과 사후관리제도의 동등성 유지를 위한 법 제도적 정비의 노력도 향후 필요할 것으로 판단된다.

핵심용어: 자유무역협정; 의료인; 상호협력인정협정

REFERENCES

1. Choi YR. Korea-China-Japan FTA and labor force mobility. Seoul: Korea Research Institute for Vocational Education & Training; 2010.
2. Kim JG. Policy direction for mutual recognition of medical professionals: comparing licensure system of Korea and the United States. Seoul: Korea Institute for International Economic Policy; 2006.
3. American Medical Association. International medical graduates in the US workforce. Chicago: American Medical Association; 2006.
4. Kim JG. International mutual recognition of professional qualifications: status and future challenges. Seoul: Korea Institute for International Economic Policy; 2006.