

발간 번호

2010-06-03

2010년도
이슈페이퍼

2010년 영국 총선과 NHS 논쟁

송 윤 희

(연구공동체 건강과대안

상임연구원)



연구공동체 건강과 대안

2010년 영국 총선과 NHS 논쟁

송 윤 희 (건강과대안 상임연구원)

1. 영국 총선의 큰 의제: 경제 위기와 재정 적자 해결

이번 영국 총선에서 가장 크게 대두되었던 이슈는 2009년 경제 위기로 인해 더욱 심각해진 재정 적자 문제였다. 이에 양당 모두 적자 해결을 비중 있게 다루어 총선을 준비했으며 2013년까지 현재 수준의 대략 반으로 적자를 낮추는 것을 공약으로 내세웠다. 향후 정부 지출 규모의 축소나 증세와 같은 힘겨운 작업을 요하는 상황에서 보수당과 노동당은 그 방법에 있어 약간의 차이를 보였다.

영국 경제학계와 산업계, 그리고 야당인 보수당에서는 신속한 재정 위기 극복을 요구하며 증세보다는 예산 삭감과 공공 부문 지출 -공공부문 임금 동결 혹은 삭감을 포함한-감소를 주장하고 있다. 반면 노동당은 지출 축소에 대해 상당히 신중한 자세를 취했으며 이에 대한 노동계의 반발이 예상되는 가운데 2010년 경기 회복 조짐이 조금 보이기 시작하여 2010년에는 정부 지출을 줄이지 않기로 결정했다.

이와 같이 지출 감소 시기에 대해서는 여야 간, 노사 간 그리고 전문가들 사이에서도 논란의 여지가 많아 신 정권의 뚜렷한 행보를 예측하기 어려운 상황에서 총선이 진행되었다.¹⁾ 하지만 2010년부터 2015년 차기 정권은 수십 년 넘게 지속된 영국 공공 부문의 재정 적자를 해결해야 할 것이다.

특히 NHS 문제가 총선에서 이슈로 부각되었던 것은 알려져 있다시피 대략 170만 명의 노동자가 고용되어 있는 영국 내 최대 규모의 공공부문이기 때문이다. 이 부문에 있어 정권의 예산 감축 행보가 NHS에 고용된 보건 서비스 제공자의 고용 문제로부터 시작해 NHS 서비스를 받는 환자의 의료 선택권과 서비스의 질 등 보건학적 문제까지 영국 사회 전반에 막대한 영향을 끼칠 것임은 분명하다.

2. 영국 NHS의 시장화 개혁

1) 국제노동브리프 2010.3월호 p 61-67. 한국노동연구원

기본적인 NHS 구조는 일차의료와 이차의료로 분류되어 있는데, 아래 그림과 같이 Primary Care Trust(일차의료조합)는 일차 의료를 맡아서 기본 지역사회 의료서비스를 제공함으로써 이차의료를 전달하는데 중요한 역할을 한다. PCT는 NHS 전체 예산의 80%를 차지하며 NHS의 중추적 역할을 맡고 있고 영국 전역에 대략 3만7천명의 일반의와 2만천명의 치과의를 포괄하고 있다. 의료 관련 직종은 전체 NHS 고용인 170만 명 중 반이 안 되는데 12만 명의 병원 소속 전문의, 4만 명의 PCT 소속 일반의(GP), 40만 명의 간호사, 그리고 2만 5천명의 앰블런스 응급 스태프 등이 있다. 영국, 스코틀랜드, 웨일즈는 각각 독립된 NHS를 운영한다. 영국은 보건부의 지배하에 약 10개의 보건전략국(Strategic Health Authority, SHA)이 있고, 각 지역마다 NHS의 조합(Trust)을 담당하게 되어 있다.²⁾

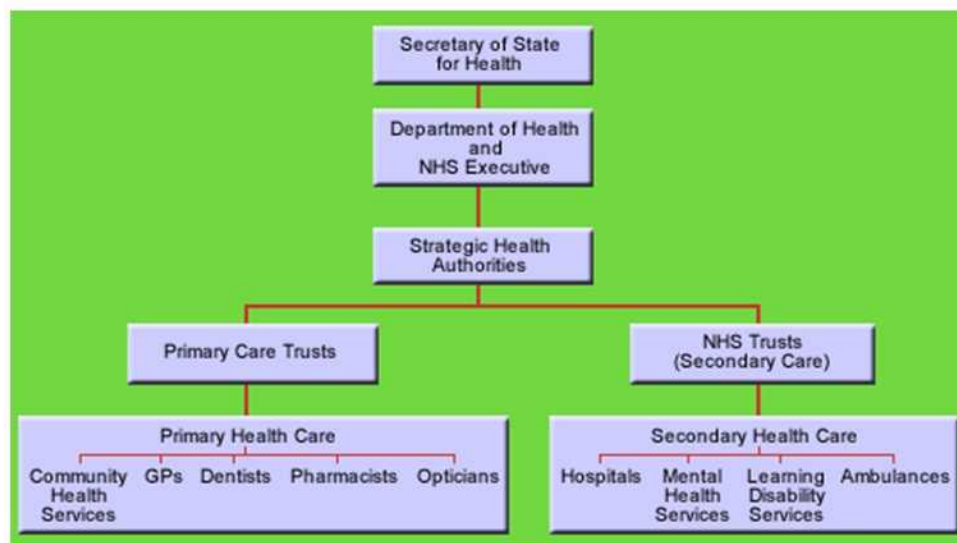


그림 1 영국 NHS 행정적 지배 구조

지난 13년의 노동당 집권 기간 동안 NHS의 예산이 대략 두 배 넘게 증가했으며 이와 함께 시장 요소를 포함한 많은 개혁안이 도입되었다. 노동당이 지난 10년간 NHS 예산 투자를 하는 데 있어 주된 목표는 세 가지였다. 첫째, 대기 시간과 연관된 여러 목표점들을 중앙정부에서 책정하여 각 조합에서 달성하도록 하는 것, 둘째, 여러 임상학과 보건 서비스 등에 대한 목표 달성치를 책정하여 GP로 하여금 더 많은 프로그램과 활동을 도모하도록 하며 이에 대한 부가 수입을 가능하게 하는 것, 셋째, 환자의 선택권을 늘리기 위해 병원급에서도 의료인들의 적극적 치료 프로그램 도모를 유도하는 치료비 상환제도 등을 도입하였고 이는 병원 간 상당한 경쟁을 유발하

2) NHS <http://www.nhs.uk/NHSEngland/thenhs/about/Pages/nhsstructure.aspx>

게 하였다. 이에 따라 1997년에 비해 현재 대기 명단에 있는 환자의 숫자가 60만 명이 줄었으며 그 결과 서비스의 질에 있어 상당한 발전이 있었고, 환자 만족도 역시 지난 20년 중 최고점에 달했다.³⁾

노동당 정부의 시장화 정책은 민영화-즉 서비스의 책임 주체를 민간으로 이양하는 것-와 달리 그 책임은 공공이 지고 있되 그 공급과 운영에 있어 시장 요소를 도입하는 것이다. 노동당의 NHS 시장화⁴⁾, 즉 민간 자본의 의존 방안은 크게 두 가지로 나누어볼 수 있다. 민간 재정 계획이라고도 하는 PFI(private finance initiative)와 PPP(public private partnerships)인데 전자는 민간 자본을 모기지(mortgage)처럼 국가에서 차입하여 병원 건립 등의 기반을 마련하는데 이용하는 것으로 향후 병원이나 기관은 다시 민간에 차입금을 갚아야 한다. 후자는 민간 업체를 NHS 서비스에 참여시키는 것으로 NHS 서비스 공급자로 NHS와 대등하게 참여하도록 하는 민간치료센터(Independent Sector Treatment Centre, ISTC) 등과 같은 방법을 말한다. 그리고 민간과의 협력뿐만 아니라 NHS 내부에서도 독립적으로 상호 경쟁과 환자의 선택권 제고 등 시장적 요소를 도입하는 방안이 있다. 이것의 예로는 최근 재정 절감 대책으로 강력하게 추진되었던 NHS 트러스트별 독립 재산제, 파운데이션 트러스트 확대⁵⁾, 환자의 선택권 확대 등이 있다.⁶⁾

시장화 정책이 전반적 NHS 업무의 투명화, 환자의 선택권 제고⁷⁾, 병원별 평가와 정보 공개 등의 수단으로 경쟁 도모로 인한 효율성을 증가시키는 등의 가시적 성과를 가져왔기도 했지만 이에 따른 부작용도 있었다. 예로 PFI의 경우 민간 자본의 동원으로 병원 건립이 수월하게 이루어졌으나 공공 예산에 비해 더 많은 재정 운용 비용 등 추가 비용이 들었다는 보고도 있다. 또한 독립 재산제로 트러스트를 운영한 결과 재정 절감이라는 목표 달성치를 위해 필수적이지만 효율성이 낮은 서비스-급성 입

3) Hard Choices: The General Election and the NHS.

<http://blogs.lse.ac.uk/politicsandpolicy/?p=1421>

4) 영국 NHS 시장화 정책은 보수당의 Thatcher 집권 때 시작되었다.

5) Foundation Trust는 지역 주민의 요구에 맞게 지역 관리자, 직원, 주민 등에 의해 운영되는 새로운 형태의 NHS 병원으로 다른 NHS 신협보다 재정 및 운영 면에서 자유로우며 공공서비스에 대한 정부의 탈중심화 의지의 표현이기도 하다. 2004년 4월 설립되어 현재 잉글랜드에 129개가 있다.

6) 김보영. 2008. 영국 전 거주민 무상의료 서비스 NHS의 현황과 우리나라 개혁 모델로서의 함의. 국제노동브리프 6(5).

7) 예로 NHS 선택 웹사이트(<http://www.nhs.uk/>)와 지역도서관에 각 병원별 대기기간, 병원 내 감염, 서비스 만족도 등을 포함한 종합 평점이 별점으로 공개되어 있다. 또한 예전에는 GP에 의해 2차 의료로 의뢰될 때 GP와 연결된 해당 지역 NHS 병원에만 갈 수가 있었지만, 이제는 지역 내 여러 NHS 병원과 전국의 foundation trust 병원, 그리고 심지어 NHS와 개별 계약을 맺은 민간 병원에도 환자의 희망에 따라 연결될 수 있을 정도로 의료 이용에 대한 환자 선택의 폭이 넓어졌다.

원 병동, 응급실, 사고 재해 병동 등-를 없애는 등의 악영향이 있기도 했다.

이러한 노동당의 시장 정책 개혁에 대해 영국의 사회주의 보건 연합(Socialist Health Association)은 2000년대 초반부터 이윤 추구에 근거한 시장적 요소의 도입이라며 비판했다. 즉, 그 당시의 NHS에 존재하는 미비점들과 보완점들에 대한 변화가 필요함은 인정하지만 NHS 민간 소유화와 함께 고용마저 민간 회사에 떠넘기는 것에 대해 유감스럽게 생각했다. 결국 그런 정책의 결과 수많은 NHS 내부 직원과 간부들이 민간회사로 이전되었고 이는 NHS의 필수적인 요소들을 손상시킬 것으로 보았다. 그들은 다음과 같이 반대했다.

“PFI 정책은 병원급에서 뿐만 아니라 의원급과 그에 해당하는 여러 사회서비스에도 적용되어 의료 물품 지급, 건물 관리와 IT 체계 운영에 대한 민간 전문 관리 및 경영인 도입까지 갈 것이며 이러한 전반적 민간화 작업은 궁극적으로 NHS의 실패를 초래할 것이다. 결국 민간 부문의 원동력은 이윤 추구이며, 주주들의 이익을 위해 공공의 원칙을 무시하고 NHS 병원 내부에서 의료 서비스와 기타 서비스의 질 저하뿐만 아니라 고용에도 영향을 미쳐 심한 불평등을 낳을 것이다.

예로 병원 내 경쟁적 민간 기관 입찰 제도는 여러 서비스-청소, 음식, 세탁 등의 업무-의 외주화를 가져왔고, 이는 질의 개선을 가져오기보다 반대로 낙후된 병원, 음식의 질 저하, 그리고 그로 인한 감염률 증가 등의 악영향을 가져왔다. 또한 외주화 작업으로 인해 NHS에 고용되어 있던 가장 취약한 계층의 고용도 불안정해졌다. 흑인과 여성이 그 대상이었고, 그 결과 불건강의 영향까지 생긴다. 이에 사회주의 보건연합은 정부의 민간부문 관리 영역의 확장 정책에 대해 반대를 표한다.“⁸⁾

민간 부문 서비스와 자본의 도입을 비롯해서 2009년 최근 노동당이 제시한 또 하나의 정책은 충선을 앞두고 인기를 얻을 수 있는 성격의 보완책이었다. 가장 큰 문제였던 대기 시간 지체에 대한 해결책으로 대기 시간의 상한성을 법률로 명문화하는 의료법 개정을 추진했던 것이다. 이는 전문의의 진료가 필요하다는 소견서를 GP로부터 받고도 18주 이상 진료를 받지 못한 환자에게 민간병원에서 무료로 진료를 받을 수 있도록 하는 것을 주 내용으로, 특히 암 환자의 경우 2주 안에 NHS 전문의의 진료를 받지 못할 경우 역시 무상으로 민간 병원에서 치료를 받을 수 있도록 하고 있다.⁹⁾¹⁰⁾

8) Privatization and the NHS. SMA. 2001.(<http://www.sochealth.co.uk/Policy/nhsprivate.htm>)

9) NHS 장기대기 환자 민간병원 선택 가능 (http://www.uklifeneews.com/xe/life_notice/42781)

10) 현재는 아무리 대기 시간이 길어지더라도 환자가 마음대로 병원을 바꿀 수가 없다. 한번 NHS의

이와 같은 NHS 제도의 미비점들에 대한 노동당 정부의 대대적인 예산 투입의 효과는 기대되는 바가 크지만 경제 위기의 여파에 따라 예산의 안정성과 지속성이 문제가 될 것으로 예측된다. 즉, 총선의 결과에 따른 보수당의 보건의료 정책은 노동당과 상당히 다른 노선을 택할 것임은 명백하다. 데이비드 캐머런 당수는 노동당의 목표 수치 달성 위주의 정책에 대해 회의를 표하며 자신이 집권하면 환자 대기 시간을 비롯하여 NHS 관련 모든 목표 수치를 없앨 것이라고 공언한 바 있다. 하지만, NHS 예산 감축은 전반적인 국정 운영 예산 감축의 틀에 따라 불가피할 것이고 이에 역시 불가피하게 환자 대기시간이 다시 늘어날 가능성이 높으므로 향후 이 법안에 대한 보수당의 입장이 어떨지는 불확실하다.

3. 2010년 총선 각 당의 NHS와 보건 의료 부문에 대한 공약¹¹⁾¹²⁾¹³⁾

양당 모두 총선 공약으로 NHS에 대한 예산 감축의 필요성을 언급하지 못하고, NHS의 국민적 지지를 감안하여 이상적인 공약을 내세워 왔다. 더 정확히 말하자면 이미 NHS는 급격한 재정 긴축이 필요하다는 것에 모두 암암리에 동의를 하고 있으면서 함부로 NHS 위신을 낮추는 언급은 회피하였다고 볼 수 있다. 큰 틀에서 주요 2개당은 모두 NHS에 대한 예산 확충을 약속했다. 하지만 2010년과 2011년 이후 NHS 예산 증가는 지난 10년에 비해서 확연하게 속도가 늦춰질 것이다. 전반적으로 고가진단 기술과 사회 고령화 등에 따라 자연적인 증가분으로서 NHS는 매년 예산이 증가되어왔다. 하지만, 경제위기와 국가 재정의 파탄 지경까지 갈 위험이 도사리고 있는 2010년에는 향후 5년 간 대략 200억 파운드(약 34조원에 해당) 가량의 재정을 마련해야 하는 상황에 직면에 있다.

진료를 받기로 했으면 아무리 오래 기다리더라도 끝까지 NHS의 진료를 받아야 한다. 주무 부처에서는 대기 시간의 상한선을 법으로 명문화하는 데 필요한 시행규칙을 작성하고 있는 것으로 알려졌다. 새 법에는 NHS 병원에서 환자가 대기 시간으로 고통받지 않는가를 확인하고 환자에게 다른 진료법을 선택할 권리가 있음을 알려야 한다는 조항이 들어갈 것으로 보인다.

11) 노동당 공약: Labour Party Manifesto 2010 World-leading healthcare: a patient-centred NHS The challenge for Britain

(<http://www.general-election-2010.co.uk/labour-party-manifesto-2010-general-election/labour-party-manifesto-2010-world-leading-healthcare-a-patient-centred-nhs-the-challenge-for-britain>)

12) 보수당 공약: Conservatives where we stand. Health

http://www.conservatives.com/policy/where_we_stand/health.aspx

13) 자민당 공약:

(<http://www.pauldcorrigan.com/Blog/health-policy/the-liberal-democrats-manifesto/>)

과연 총선의 공약 그대로 NHS 재정 정책이 지속될 지는 의문스럽다. 전반적인 영국 민 대중의 NHS에 대한 자부심과 애정을 고려했을 때 그 어떤 당도 명확하게 예산 문제에 따른 NHS의 서비스 제한이나 효율성 강화 등에 있어 구체적인 공약을 할 수 없었던 것일 뿐이다. 예로 최전방 보건 서비스를 지키겠다는 공약과 달리 이미 서비스 제한 방안이 언급되고 있다. 고용 인원 축소, 일부 수술들의 금지, 재해담당 부서의 폐지, 모성 보건 중요성 감소, 청년 의사들의 감소 등이 그것인데, 이들 모두 3개 당에서는 언급을 회피하였다.

이번 선거에서 암에 대한 치료 서비스의 개선이 큰 의제가 되었는데, 앞서 말했듯이 노동당 정부는 법률적으로 암 치료에 있어 대기 시간 제한을 시도하고 있으며, 이에 대해 보수당은 진행되고 있는 법률에 대해서 적극 찬성하며 또한 우리나라 심평원에 속하는 국가의료 및 임상 기준원(National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE)에서 등재 거절한 항암 치료제를 투자 대상으로 하겠다는 등의 유권자의 표를 의식하는 정책을 내세우기도 했다. 자민당에서는 기술과 의약품에 투자를 늘려서 전반적인 암의 생존률 제고에 집중해야 한다는 다소 모호한 발언을 했다.

1) NHS 개혁 및 재정 관련

노동당은 대체적으로 집권 기간 동안 이룩한 업적들을 되새기며 추진해온 개혁과 현재 추진 중인 개혁-예로 위의 대기 시간 상한성 법률-을 적극 홍보하는 노선을 택하였다. 또한 막대한 재정적 위기에 직면하고 있음에도 불구하고 3당 토론회에서는 일차 진료 조합(Primary Care Trust)에 있어 5%의 예산 인상을 할 예정이라고 발표했다. 또한 독립 체산체로서 제대로 운영되고 있지 않은 점을 고려하여 PCT를 자율적인 foundation trust 로 전환할 의지를 갖고 있다. 이 조합 아래에서 일차 진료와 지역사회 서비스를 민간 업체로 확장할 것이며 이에 대한 이윤은 반드시 다시 NHS에 재투자되도록 할 것임을 명시하였다.

보수당은 여러 당 중 유일하게 명확한 수치를 통한 NHS 예산 확충을 공약에 명시하였다. 또한 노동당의 개혁 노선과 다른 새로운 시도들을 제안하였다. 예로 보건부의 업무를 공공보건 자체로 집중시키고 독립적인 NHS 관리 기구를 창설하여 전문 경영 및 관리를 전담하도록 하여 NHS가 정치가들의 권한에서 떠나도록 하는 방안을 제시하기도 하였다. 당수인 캐머런의 NHS 지지 의사와 달리 일부 보수당 우파는 굳건하게 NHS 제도에 대한 반대를 표명하여 70년 전 보수당의 모습을 상기시켜주기도 했다.¹⁴⁾ 보수당은 지나치게 중앙 집중화되어 있는 NHS 구조 개편에 초점을 둔

듯 하다. 보건부를 공중보건부로 역할을 집중, 축소시키고, 행정체계의 규모를 1/3로 축소시켜 PCT를 자율적 foundation trust 로 전환할 의사가 있음을 밝혔다. 그리고 이미 노동부 정권 하에서 진행되어 왔던 의료 제공자 사이에 경쟁 도모책은 지속할 것임을, 즉 NHS를 개방시켜 새로운 독립 운영 체제를 격려하는 시장화 정책을 지속할 것임을 공언하였다. 마지막으로 병원 간 경쟁을 도모하는 정보 공개를 제도화하여-이미 노동당 정부에서 시행 중임- 투명성과 책임감을 늘리고자 했다.

자민당의 닉 클레그 대표는 국가적 채무 위기에 입각하여 NHS의 지출에 대해 비판을 가하였다.¹⁴⁾ 예로 불필요한 규모의 관리직을 줄여야하며, 지역 보건전략국의 권한을 축소하여 지역에 더 직접적인 보건 서비스가 가능하도록 해야 한다고 했다. 공약에서는 보건국의 예산을 반으로 절감하며 NHS 최고 관리자를 포함한 관리직에 봉급과 보너스 등의 임금 동결을 하고 보건전략국을 아예 폐지하여 지나치게 중앙집권적인 목표 수치들에 의미 부여를 낮출 것을 발표하였다. 하지만 선거 전 세 당의 NHS 의제 토론회에서는 대중의 반응을 고려하여 심한 지출 규모 억제를 반대한다고 말했다. 즉, 행정적 비용에 대한 절약은 필요하지만 이 예산은 필히 다시 환자 서비스에 투자한다는 것을 전제로 했다. 또한 PCT 대신에 Local Health Boards(LHB, 지역보건국)을 세워서 중앙정부에 독립적으로 각 지역사회에 필요한 서비스를 담당하여 제공하도록 하는 획기적인 공약을 내세웠다. 궁극적으로 이 기관들은 예산과 자원에 대한 권한도 갖게 되는 것으로 계획을 세웠다. 즉, 전국단위의 조세와 예산 집행이 아니라 각 지역 단위의 예산 집행과 배분이 가능하도록 하자는, 탈 중앙집권적 체제를 제안하였다. 이는 NHS의 60년 기본 원칙을 어기는 것인데, 자민당만이

14) 영국 보수당의 중진 의원 대니얼 해넌은 “영국의 NHS가 국민들의 기대를 충족시키는 데 실패했다”며 “21세기에는 더 이상 적합하지 않은 제도”라고 주장했다. 이와 같이 보수당의 일부에서는 NHS를 실패한 제도로 평가하며 NHS의 폐지와 새로운 의료 시스템이 필요성을 주장하기도 하였다. 그렉 클라크, 제러미 헌트, 로버트 굿월 등이 함께 NHS에 비판적인 입장을 표명한 책을 발표하였는데, 이들은 모두 예비 내각의 일원으로 향후 영국의 보건의료제도에 대한 보수당의 향방에 다소 혼란을 일으킬 수 있을 것으로 판단된다. 하지만 이에 맞서 보수당 당수인 캐머런은 그러한 주장은 개인적인 견해일뿐이며 NHS에 대한 자신과 당의 굳건한 지지를 강조하였다.

15) 뿐만 아니라 닉 클레그는 자민당의 대표가 되기 전에 NHS를 철회하고 유럽형의 보험제도로 대체하는 것을 고려해야 한다고 발언했다. 이 인터뷰는 세간의 눈에 띄지 않았으나 그는 그 당시 현재의 조세 기반 보건서비스 대신에 사회보험체계를 고려해 봐야 할 것이라고 했다. 이는 이후 총선 공약에서 다시 함부로 언급되지 않았다. 닉 클레그는 말바꾸기로 언론의 비난을 받기도 했다.

Read more :

<http://www.dailymail.co.uk/news/election/article-1269045/General-Election-2010-Nick-Cleggs-demand-NHS-broken-up.html#ixzz0prspATsh>

Read more: :

<http://www.dailymail.co.uk/news/election/article-1269045/General-Election-2010-Nick-Cleggs-demand-NHS-broken-up.html#ixzz0prrr5AZH>

유일하게 NHS의 조세 기금에 대해 도전을 가하고 있다. 하지만 이러한 정책은 결국 각 지역 단위마다 필요에 따라 예산의 증축을 가능하게 하며 이것은 당연히 지역적 불평등을 야기할 것임이 명백하다는 단점이 있다.

2) 사람 중심 치료

세 당 모두 비슷한 공약을 내세웠다. 우선 노동당의 경우 환자의 필요와 선택권을 가장 우선시 할 것이며 이에 대해 NHS의 표준 질적 수준과 비용 등의 기준에 부합하는 의료 제공자에 대해 선택을 자유롭게 할 수 있는 법적 권한을 줄 것임을 명시했다. 특히 그들의 공약에는 간호 인력 확충과 수간호사 인력 보강과 권한 강화가 포함되어 있는데, 이로 인해 훨씬 더 환자 개인에게 적합한 치료와 서비스를 제공할 수 있을 것임을 말했다.

보수당 역시 개인의 자유를 그들 공약의 핵심에 두었으며 GP나 병원, 전문의를 찾는 데 있어 환자의 선택권을 제공할 것임을 말했다. 또한 각 병원과 의원은 투명성과 책임성을 법적 기관인 HealthWatch에서 평가 받을 것이다.

자민당은 새로운 제도로써 “환자 계약”을 도입할 것이며 이 제도 하에서는 NHS에서 제공받을 수 있는 서비스와 치료에 대한 정보 뿐만 아니라 환자의 의학 정보, 치료, 그리고 의료 기록에 대한 권리를 명시할 것임을 말했다.

3) 의료인 보급 및 규제

노동당의 경우 일차 의료에서 가정간호제도(Family Nurse Partnership)를 도입하여 가정 방문을 늘리고 조산사를 NHS에 고용하여 주산기 산모에게 여러 부가적 서비스를 제공하는 공약을 펼쳐 모성 보건에 더 힘을 쏟을 것을 강조하였다. 또한 GP의 선택에 있어 직장에 가까운 곳을 선택할 수 있도록 할 것이며, 주 7일 오전 8시부터 오후 8시까지 GP의 진료를 받을 수 있도록 하겠다고 하였다.

보수당은 일반의의 권한을 더 늘리도록 하여 환자의 예산안을 책임질 수 있도록 하고 병원의 경우 치료 결과에 따라 보상, 일정액의 상환금이 가능하도록 제도화 할 것을 명시하였다. 또한 GP 보급을 늘려 오전 8시부터 오후 8시까지 진료를 받을 수 있도록 접근성을 높일 것임을 약속했다. 또한 치과 치료를 공약의 중점으로 삼았는데 NHS와 유능한 치과의사의 5년 계약이라는 새로운 제도를 도입하여 질 좋은 치

과 진료를 도모할 것을 약속하였다.

자민당은 GP의 근무 시간외 치료를 제공할 수 있도록 전자 우편으로 해당 GP와 연결하는 방법 등을 고안하고 있다고 했다. 또한 무엇보다 지역 제한 없이 원하는 GP에게 등록이 가능하도록 하겠다는 다소 획기적인 공약을 내세웠다. 예로 수술을 받아야 하는 상황에서 하나는 집에 가까운 GP에 등록을 하고, 또 하나는 직장 근처에 등록을 하는 등의 방식이다. 이는 어느 정도 환자 개인의 선택권을 넓혀 준다는 이득이 있는 반면 지역에 기초한 의료 서비스에 혼선을 줄 수 있다는 우려가 있다. 또한 지역적 차이가 명확하게 나타나는 건강 불평등 상황의 개선을 위해 집중할 것임을 공약하였는데 가난한 지역 출신 환자의 경우 수술이 필요할 때 자금을 따로 마련하여 원하는 곳에서 수술을 받을 수 있도록 하는 정책을 공언하였다.

4) 투자, 예방 정책, 그리고 진단 절차와 관련

노동당은 현재 진행 중인 IT 사업의 제한으로 NHS가 향후 대략 40억 파운드의 절감을 할 것이며, 마련된 기금으로 암, 뇌심혈관 질환과 같은 흔한 질환의 스크리닝 서비스를 도입할 것을 공약으로 내세웠다. 그리고 몇 번 위에서 언급하였던 2주 내 전문의 진료가 가능하도록 하는 법적 제도를 마련하고, 이 경우 대략 4개월 (정확히 18주) 이내 진료를 받지 못할 경우에 NHS에서 주관하여 민간 부문의 치료를 무상으로 받을 수 있도록 하겠다고 했다. 또한 40세에서 74세에게 무료 건강검진을 실시하여 한 해 만 명의 심장마비나 뇌졸중을 예방하는 데 기여할 것이라고 했다.

보수당은 NHS 내 의약품 심의과정을 개혁하겠다고 말했다. 특히 항암 제약의 경우 일정 자금을 마련하여 희귀암의 심의 과정에 힘을 기울이겠다고 하였다.

자민당은 위 두 당이 대중 일반이 민감하게 반응할 수 있는 암과 관련한 이슈를 들었던 것에 반해 치매를 이슈로 들었다. 치매 연구에 투자를 할 것이며 장기적으로는 이러한 요양제도 및 요양 서비스의 발전 전략을 연구하겠다고 말했다.

표 1. 주요 정당의 NHS 공약 정리

	노동당	보수당	자민당
재정 및 NHS 제도 개선 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 신헌(Primary Care Trust)에 있어 5%의 예산 인상 • PCT를 자율적인 foundation trust 로 전환 • 일차 진료와 지역사회 서비스를 민간 업체로 확장, 이에 대한 이윤은 NHS에 재투자 	<ul style="list-style-type: none"> • 매해 NHS 예산 증축 • NHS 관료와 행정 체계를 1/3로 감축 • 새로운 자발적 보험 제도 마련 • PCT를 자율적 foundation trust 로 전환 • 의료 기관의 평가 데이터 공개하여 투명성과 책임감 제고 	<ul style="list-style-type: none"> • 조세를 기반으로 한 NHS의 전국 단위 예산을 폐지. 각 지자체의 예산안 지지 • PCT를 없애고 대신에 심의 기관으로서 지역 보건국을 설립 • 보건국을 포함한 NHS 관료와 행정 체계를 1/2로 감축
환자 선택권 및 접근성	<ul style="list-style-type: none"> • 의료 제공자에 자유로운 선택권에 법적 권한 • 2주 내 전문의 진료가 가능하도록 하는 법적 제도를 마련 	<ul style="list-style-type: none"> • GP, 병원, 전문의 선택 자유롭게 할 수 있도록 • GP 방문이 주 7일 오전 8시에서 오후 8시까지 가능하도록 	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 계약제 도입 • 지역 제한없는 GP 등록제 • GP 근무 시간외 치료를 제공
투자	<ul style="list-style-type: none"> • 암, 뇌심혈관 질환등 스크리닝 서비스 도입 	<ul style="list-style-type: none"> • 제약 심의 과정 개혁 • 의약품 무상 제공 • 항암제 등재 용이하게 • 치과진료를 NHS 내 적극 도입. 5세 미만 무료 치과 진료제공 	<ul style="list-style-type: none"> • 치매 연구에 투자 • 장기적으로 요양제도 발전 전략 도모
GP 등 의료 인력	<ul style="list-style-type: none"> • 간호 인력과 간호 조무사 인력 보강과 권한 강화 • 가정간호제도 (Family Nurse Partnership) 도입 	<ul style="list-style-type: none"> • 일반의의 권한을 더 늘리도록 하여 환자의 예산안을 책임 	

4. 영국 의사협회 (British Medical Association, BMA)의 NHS에 대한 입장¹⁶⁾

한편 영국 의사협회에서는 환자들의 편의를 도모하는 노동당의 여러 “NHS 시장화 개혁” 들에 대해서 그 편의와 만족도 효과와 무관하게 결코 국가의 예산으로 충당하기 버거운 수준의 서비스이며 동시에 항상 환자의 권익에 부합하지 않을 수도 있는 정책들로서 무엇보다 NHS의 공공 기반을 무너뜨릴 수 있는 그릇된 개혁임을 주장하였다.

16) Look after our NHS, publicly funded, publicly provided.
(<http://www.lookafterournhs.org.uk/>)

이는 지난 1940년대 영국 NHS의 도입 과정에서 보였던 BMA의 지난하고 강렬했던 반대 입장을 고려했을 때 상당한 아이러니로 보인다. 70년 전 그들은 NHS의 논의 초기부터 굳건하게 그 시도의 싹을 자르려 했으며 법안 통과 이후 실제 이행의 단계에서는 전국 의사 투표를 실시하여 이 법을 준용할 것인가 말 것인가에 대한 논의를 했었을 정도로 NHS라는 공공 의료 서비스에 일관되게 거부감을 표시해왔었다. 하지만 어려운 도입과 제도 이행 이후 수십 년이 지난 지금, 의료인들은 자발적으로 NHS 서비스의 공적 토대를 지키려 하는 움직임을 보이고 있다.



그림 2 영국의사협회의 NHS 옹호 배너

위에서 언급한 사회주의보건연합의 주장과 영국 의사협회의 주장이 거의 같다. 영국 의사협회 역시 노동당의 시장화 정책인 PFI, ISTC, 그리고 치료 결과에 따라 상환금이 주어지는 Payment by Results(PbR) 정책 등에 반대하고 있으며 공공 재정의 긴축이 필요한 시기에 지나게 고가의 정책들이라고 비판하고 있다. 이들이 총선 이전에 제출한 바람직한 공약에는 기본적으로 NHS의 공공의 원칙을 준수하여 지속가능한 제도로 지켜줄 것에 치중하면서 동시에 금연이나 금주 정책 등에 대한 상식적인 제안을 하고 있다. 한국 사회에서는 다소 진보적인 단체에서나 요구할 “시장화 반대”나 “공공성 강화” 등이 영국의 기득권에 속하는 의사들이 주장하고 있다는 것은 놀라운 일이다. 그들 공약 중 더욱 생소했던 것은, 기후 변화에 대한 명확한 행동을 정부에서 취해 줄 것을 의사 협회에서 공식적으로 요구를 하고 있다는 것이었다. 기후 문제가 현 사회가 당면하는 가장 큰 문제임이 명확한 과학적 사실로 인정되고 있는 추세에도 아직도 고루한 “기후 변화 회의론”에 동조하며 기존 석유자원의 기득권에 눈치를 보며 정책적 대안을 내놓길 게을리하는 영국 여당과 한국 여당의 미지근한 대응에 비해 상당히 진일보된 의사 집단의 행보임은 부인할 수 없다.

5. 총선 결과가 영국 NHS에 갖는 의미

결국 노동당은 패배하였고, 보수당이 자민당과 연정을 꾸려 영국을 이끌게 되었다. NHS에 관련된 세 당의 공약은 큰 흐름에서 차이가 없었다고 보는 게 맞을 것이다. 자민당만이 조세 기반으로 운영된 70년 전통의 NHS 재정을 거부하고 지자체에 그 예산 책정과 집행권을 넘긴다는 NHS의 공적 토대에 위협을 가하는 정책을 제안했던 것 말고는 현재 노동당 정권 하에서 진행되고 있는 시장적 요소는 보수당과 자민당에서도 지속될 것으로 예측된다.

노동당의 기존 정책 중 중지 될 것은 몇 가지가 있다. 현재 진행 중인 정책 중 유력하게 보수당의 일시 중지(moratorium)를 받을 것은 NHS IT 프로그램이다. NHS의 탈중앙화를 가장 강력한 모토로 삼았던 보수당은 자민당과 함께 지출 규모가 거대한 이 전국 단위의 환자 정보망 설립에 대해 반대할 것은 명명백백하다. 2005년 4월 보건부 하에 전국 단위의 NHS 네트워크 구축을 목표로 수백억 파운드의 투자로 시작된 이 프로그램은 2015년까지 완결을 목표로 하였다. 하지만 세계적으로 미국이나 호주에서 시도를 했지만, 기술적, 문화적 이유 등으로 실패를 했었던 적이 있는 만큼, 실패 가능성도 크고 고가의 프로젝트라는 비판을 많이 받아 왔던 터다.¹⁷⁾

이를 제외하고는 2010년부터 2015년까지 국가의 공공 부문 재정 적자가 심각한 상황 가운데 NHS의 긴축 재정은 불가피할 것으로 보인다. 이에 대한 대처로 NHS의 효율성을 강화하는 시장화 정책과 민간 자본 도입은 지속될 것으로 조망된다.

정치적인 이슈로서 정당들의 NHS 공약은 영국에서 큰 이슈가 되지는 못하였던 듯하다. 하지만 경제 위기, 예산의 문제로 인해 공공 기반이 위축 될 수 밖에 없는 현실에서도 NHS의 전통을 지키려는 의사와 보건의료 집단의 행방은 시사하는 점이 크다. 첫째, 큰 변혁을 통한 제도의 도입은 막대한 영향력과 일종의 각인의 효과가 있다는 것이다. 그것이 기본적으로 사적 소유에 대한 집착이 큰 의사들의 기득권을 침해하는 모습으로 시작되었을지언정, 굳건한 국가 토대의 정책으로 대체되어 수십년간 안착 과정을 겪었을 때 의사집단은 비교적 안정적인 이 기반에 만족한다는 것이다. 따라서 또 다시 그 토대가 침해당하는 것을 의사 집단들은 원하지 않는다는 것이다. 둘째, 비록 NHS가 많은 시행착오 끝에 시장 요소를 도입하는 지경까지 왔

17) Su-Yen Khong et al. NHS Connecting for Health and the National Programme for Information Technology. The Obstetrician & Gynaecologist .2008;10:1:27-32.

지만, 조세에 기반한 국가 책임의 무상의료제도는 명실 공히 그만큼의 혜택을 각계
각층에, 특히 의외로 의사들에게, 줬다는 것이다. 아무리 공공 기반의 낮은 효율성,
관료화 등의 수많은 문제가 제기되어도 그것의 혜택 역시 결코 작지 않기 때문에
NHS가 의사 집단을 비롯한 전 국민의 지지를 받을 수 있었다는 것이다. 역사적으로
그 실패가 증명된 의료 민영화 정책이 적극적으로 추진되고 있는 한국 사회에서는
아직 요원해보일지 모르지만, 진보 정당과 의료계에서 무상의료에 대한 집념을 버릴
수 없는 이유이다.