

장기밀매와 이식 관광에 관한 이스탄불 선언 (2018년 판 - 초안)

원칙과 실천적 권장 사항에 대한 논평 [2018년 2월 초안]

장기밀매와 이식 관광에 관한 이스탄불 선언(2018년 판)에 대한 논평을 아래와 같이 제시한다. 이스탄불 선언의 이식 관광(2018년 판)은 토론을 거쳤으며, 일부 사항은 특정한 관할지역에서 더욱 관련되거나 덜 관련되는 방식으로 설명하였다. 몇 가지 구체적인 주제에 관한 실천적 권장 사항은 “박스”에 제시한다. 이들 사항은 각국의 성공적인 의료 및 정책의 혁신과 “최선의 실천 방안”이 개발될 경우 이를 반영하여 업데이트될 것이다. 선언의 원칙을 지지한다고 할지라도 이 논평의 모든 사항에 대한 지지를 의미하는 것은 아니다.

정의

본 문서의 문맥상 다음 용어는 아래와 같은 구체적인 의미를 갖는다.

장기밀매는 고의적으로 자행된 다음과 같은 불법행위로 구성된다.

- (a) 유효한 동의나 승인 이 없이 또는 기증자나 제3자에 대한 금전적인 이득이나 그에 필적하는 급부와 교환하여 생존 기증자 또는 사망한 기증자로부터 장기를 적출하는 것
- (b) 그 장기를 운반, 처리 또는 사용하는 것
- (c) 그러한 적출이나 사용을 도모하거나 이행하기 위해 의료 전문가, 공직자 또는 민간기관의 직원에게 과도한 특혜를 제공하거나 요구하는 것
- (d) 금전적 이득이나 그에 필적하는 급부를 위해 기증자나 수혜자를 모집하고 권유하는 것
- (e) 이러한 행위를 실행하고자 하는 것 또는 이를 교사하는 것.¹

장기적출을 목적으로 하는 인신매매는 장기 적출을 위하여² 협박, 완력의 사용, 강압, 유괴, 사기, 기만, 권한 남용이나 약자의 상황을 이용하는 것 또는 다른 사람에 대한 지배권을 갖는 자의 동의를 얻기 위하여 금전이나 급부의 수수 등에 의해 인신을 모집, 수송, 이동, 은닉 또는 받아들이는 것을 말한다.

본 선언의 문맥상, 거주자란 시민권 보유 여부를 불문하고 한 국가 내에서 삶을 영위하는 자를 말하며, 이식을 할 목적으로 특정 국가에 여행하여 일시적으로 그곳에 거주하는 자들은 포함하지 아니한다.

이식을 위한 여행은 이식을 목적으로 관할지역 국경을 넘어 인신이 이동하는 것을 말한다. 이식을 위한 여행은, 장기밀매나 장기적출을 목적으로 한 인신의 밀매와 결부된 경우, 또는 비거주자인 환자에게 이식을 제공하기 위해 소요되는 자원(장기, 의료 전문가 및 이식 센터)이 해당 국가의 주민을 위한 이식 서비스 제공 능력을 약화시키는 경우 **이식 관광**이라고 한다.

장기기증과 이식의 자급자족이란 주민이 기증하는 장기를 사용하여 그리고 한 국가 내에서 제공하는 이식 서비스로 또는 다른 국가와 해당 자원을 공평하게 공유하여, 그 국가의 이식 수요를 충족하는 것을 말한다.

장기기증의 금전적 중립성이란 기증자나 그 가족이 기증의 결과로 금전적 이득이나 손실을 보지 않는 것을 말한다.

1 이 정의는 인간 장기의 밀매에 관한 유럽 조약 위원회 (2015)11에서 도출한 것이다.

2 이 정의는 다국적 조직범죄에 반대하는 유엔조약을 보완하는, 인신매매 특히 여성과 아동 매매를 방지, 억제, 처벌하기 위한 의정서(2000) [2]에서 따온 것이다. 의정서는 당해 정의에 규정된 수단의 일부를 사용한 경우, 인신매매 희생자의 동의서는 효력을 갖지 못한다고 명시하고 있다.

원칙 1

정부는 자국민의 전체 의료수요를 충족시킬 수 있도록, 장기 부전의 예방과 치료를 위해 윤리적·임상적으로 견고한 프로그램을 개발 시행하여야 한다.

논평: 효율적이고 효과적인 방식으로 장기기증과 이식의 목적을 달성하기 위해, 각국의 전체 의료정책과 프로그램, 특히 말기 장기부전과 이식 필요에 이르게 하는 임상적 상황의 발생과 부담을 줄이는 것을 목적으로 하는 1차 의료와 공공의료 분야의 활동이 활발해져야 한다.

모든 나라에서, 바이러스성 간염, 고혈압 및 당뇨 등 장기부전을 발생시킬 수 있는 상태에 대한 검사, 예방 및 치료를 위한 공공건강프로그램에의 투자가 우선되어야 한다. 예방은 비용효과가 뛰어난 뿐만 아니라 장기부전과 관련된 질병 부담과 기증 부담을 줄이며, 말기 장기부전 치료가 어려운 나라에서 특히 중요하다.

기술적인 지원에도 불구하고, 일부 국가는 현재 장기 기증과 이식 프로그램을 만들고 유지할 수단을 갖고 있지 않다. 장기부전 치료를 제공하고자 하는 국가들의 경우, 이식이 의학적으로 적합한 환자에 대해 종종 선호되는, 또는 유일한 치료이다. 합병증 발생과 사망률을 최소화하기 위하여, 통상 좀 더 비용효과가 뛰어난 이식 서비스가 말기 신장병 환자들을 위한 투석프로그램과 같이 말기 장기부전 환자를 치료하고 관리하는 프로그램과 더불어 확립되어야 한다. 본 선언의 원칙에 부합할 수 있게, 이식에 사용하는 장기 수를 최대화하기 위한 정책과 절차를 개발하여 시행하여야 한다.

의료기관, 전문가, 비정부기구 등과 협력하여, 정부는 이식 수요를 충족할 수 있도록 사망 후 장기 기증을 늘리는 데 적절한 대책을 수립하여야 한다. 이식을 시작하였지만, 사망 후 장기 기증 프로그램을 확립하지 못한 국가들은 법률과 법규(원칙 5 참조)를 제정하고 필요한 인프라를 조성하여야 한다. 모든 국가에서 생체 기증자의 부담을 줄이기 위하여 사망 후 장기기증을 극대화하고, 생체 기증자로부터 얻을 수 없는 장기를 이식할 수 있도록 하여야 한다.

이식 프로그램과 생체 및 사망 후 기증 프로그램이 잘 확립되어 있는 국가는 독자적인 프로그램을 확립 또는 개선하고자 하는 국가들과 정보, 전문지식 및 기술을 공유하도록 장려되어야 한다. 효과적인 프로그램의 핵심 요소들에는 대중 교육, 인식의 제고, 의료 전문가 교육과 훈련, 국가 장기기증과 이식 시스템의 모든 이해 당사자들에 대한 책임과 의무의 규정 등이 포함된다. 사회는 생체와 사망 후 기증행위를 존중하여야 하며, 정부와 시민사회 대표자들로부터 인정받아야 한다. 기증과 이식에 대한 임상과 기초 의학, 사회 과학 연구의 발전 역시 이 분야의 지속적 발전에 필수 요소이다.

원칙 2

이식정책과 프로그램의 주된 목적은 이식 수혜자와 생체 장기 기증자의 최상의 건강이다.

논평: 장기이식은 장기부전 환자의 생명을 살리고 건강을 개선하기 위한 수단으로 개발된 고도의 의학 치료법이다. 이식의 성공은 장기기증자의 헌신에 달려있다. 사망자의 기증이 치료 가능성을 극대화할 수 있도록 개발되었음에도 불구하고, 현재의 장기 이식 수요는 사망 후 기증자로부터 확보하는 활용 가능한 장기의 수를 초과하고 있다. 특히 신장 등 생존한 기증자의 장기를 활용하여 이식 수요를 좀 더 충족시킬 수 있는 경우도 있지만, 이식 수혜자의 건강을 증진하는 노력은 잠재적 장기 기증자의 복지와 이해에 부합되게 균형이 맞추어져야 한다. 이러한 목적을 이행하기 위하여, 최선의 치료를 이식 수혜자와 기증자에게 제공하여야 하며[박스 A 참조], 이식과 기증 수술 이전에 동의를 반드시 얻어야 한다[박스 B 참조].

잠재적인 이식 수혜자와 생체 기증자의 보호는, 확립된 전문적인 기준에 따라 기증과 이 식의 의학적 사회심리적 적절성, 절차에 대한 이해, 동의의 자발성 등에 대한 검토과정 그리고 장기적출이나 이식 관광을 목적으로 한 장기밀매와 인신매매에 연루된 징후가 없는지 평가를 하면서 시작된다. 그러한 징후에는 장기기증자와 수혜자, 이들의 관계를 규명하는 문서의 오류와 불일치, 혈족관계를 주장함에도 불구하고 기증자와 수혜자 간의 관계에 대한 증거의 결여, 수혜자(또는 그 친척)가 기증자(또는 그 친척)에 대한 우월적 관계에 있는(예를 들면 고용인이나 업무상 후원자 등) 기증자와 수혜자 간의 사회적 관계, 기증자가 의료관계자와 개별적으로 만나는 것을 허용하지 않는 것 등이 포함된다.

수혜자와 기증자의 최상의 건강과 복지를 위해서는 적절한 장기 진료를 보장하는 노력이 필요하다. 생체 장기 기증이나 이식 모두 단순히 수술 과정만을 의미하지는 않는다. 이 과정은 추적 진료와 면역 억제제 같은 필요한 건강 자원과의 접근이 충분히 보장되지 않는 경우에는 실시되어서는 아니 된다. 장기 이식이나 생체 기증자로부터 장기적출을 하는 의료 전문가는 수혜자나 기증자가 지속적 치료를 보장받을 수 있게 해야 할 책임이 있다. 이식 여행의 경우, 이러한 의무에는, 필요한 의무기록을 제공받는 것을 비롯하여 수혜자와 기증자가 거주국에서 전문가에 의해 추적 진료를 계속 제공할 수 있는 적절한 계획이 포함된다. 기증자의 복지를 증진시킬 노력에는 기증에 따른 금전적 부담을 줄이려는 노력 역시 포함된다.(원칙 4 참조)

치료에 대한 평가를 할 수 있고 진료를 위한 개선된 사항에 대한 정보를 줄 수 있게 기증과 이식의 결과에 관련된 데이터의 수집 역시 기증자와 이식 수혜자 치료의 적절한 체계에 포함되어야 한다.(원칙 6 참조)

동료 인간의 안녕에 관한 보살핌과 관심이 대부분의 경우 기증과 이식의 동기가 되는 반면, 금전적 이득이 장기밀매, 장기적출을 위한 인신매매와 이식 관광에 주된 영향을 주며, 결국에는 의료의 윤리적 기준에 대한 존중을 훼손하는 이해관계의 충돌을 낳는다. 특정 당사자의 금전적 이득이 기증자와 수혜자에게 최적의 치료를 제공한다는 주된 목적에 절대로 우선하지 말아야 한다.

박스 A

생체 장기기증자의 치료

생체 장기기증자를 보살피는 것은 국가의 중요한 책임이다. 장기기증 절차 동안에 의학적 사회심리적 진료 및 기증과 관련된 장단기 결과 등에 대한 치료가 생존기증자에 대한 진료에 포함된다. 장기밀매의 피해자에게도 진료가 제공하여야 한다.

생체 기증자의 최상의 진료는 두 가지 요소를 토대로 한다. 기증자에 대한 포괄적 평가와 이식을 원하는 수혜자의 친지들을 비롯한 모든 잠재적 기증자로부터 사전동의를 얻기 위한 견실한 과정을 포함한다(박스 B 참조). 평가는 장기밀매와 장기적출을 위한 인신매매 방지를 목표로 하는 검사 메커니즘을 비롯하여 유자격 전문가가 수행하는 모든 잠재적 기증자에 대한 엄격하고, 표준화된 사회심리적 평가를 통상적으로 포함한다. 생체 기증자에 대한 의학적 사회심리학 적절성에 관한 결정은 현재의 최선의 진료와 증거기반의 기준이 지침이 되어야 한다.

자국에 거주하지 않는 생체 기증자에 대한 선택, 평가 및 보증은 특히 어려운 과제이다. 기증하기 위하여 타국에서 여행 온 이들 기증자를 위하여, 유럽 의회의 비거주 생체 기증자의 선정, 평가, 기증 및 추적관찰을 위한 원칙에 관한 결의안 CM/Res(2017) 1에 명시되어 있는 바와 같이 이들의 보호와 치료를 보장하기 위해 별도의 조치가 필요할 수 있다.

이식 프로그램을 개발할 때 생체 기증자의 장기적 복지를 지켜주는 노력이 최우선 순위여야 한다. 기증자에게 장기부전이 발생할 경우, 말기신부전에서 투석을 받은 것과 같은 보존적 치료를 받을 수 있어야 하고, 생체 기증자와 사망 후 기증자로부터 기증된 장기의 배정에 우선권을 갖는 등 이식에 접근할 우선적 권리가 주어져야 한다. 생체 기증자의 기존 건강보험과 생명보험의 보장 범위 및 고용 기회는 기증으로 인해 훼손되어서는 안 되며, 장애보험, 생명보험 및 건강보험의 부족 부분이 있더라도 기증과 관련된 장단기 결과를 보장하도록 해야 한다. 이러한 보호를 보장할 수 없는 경우, 잠재적 기증자의 적합성을 평가하고 이들의 결정을 통보할 때, 초래될 위험을 사려 깊게 고려해야 한다.(박스 C 참조)

비거주 생체 기증자의 경우, 기증자를 받아들이기 이전에, 생체 기증자가 본국으로 돌아간 이후 의료적 보호를 받을 수 있음을 보장하기 위한 추적 진료에 대한 계획이 논의되어야 한다. 적절한 장기적 혹은 평생의 추적 진료를 보장받을 수 없는 경우, 기증을 받아들이지 말아야 한다.

요약하자면, 장기기증자의 장단기 복지 후생을 지키기 위한 노력은 생체 기증자 프로그램을 개발할 때 최우선적으로 고려하여야 할 사항이라는 것이다.

박스 B

기증과 이식의 동의

잠재적 기증자와 이식 수혜자를 보호하기 위해서는 포괄적인 동의 절차가 필요하다. 장기 기증과 이식에 관한 동의는 자유롭고 구체적이며 명확하게 서면으로 혹은 공적인 기관에서 이루어지도록 법에 요구되어야 한다.

기증 동의서를 얻는 전문 의료진(잠재적 이식 수혜자의 진료에 관여하고 있지 않은 자로서)은 기증에 관해 결정을 내릴 책임이 있는 자(가령 생체 기증자나 사망 후 기증 예정자의 가족)가 기만, 강압, 부당한 압력, 부당한 영향력 등에서 자유롭도록 보장하여야 한다. 비거주 기증자의 동의서 효력에 대한 평가는 언어장벽, 신분증 같은 국가별 문서기록의 차이, 문화 규범의 차이 등으로 인하여 특히 어려운 과제이며 따라서 평가를 진행하는 동안 별도의 노력을 요한다.

자발성을 증진시키기 위하여, 기증자와 수혜자가 기증이나 이식에 관여하지 않으면서도 기증과 이식에 관한 지식을 갖고 있는 노련한 전문 의료인(“기증자 후원인”)으로부터 별도의 조언을 받을 수 있도록 규정에 명시할 수도 있다. 생체 기증자나 수혜자가 비거주자인 경우, 어떠한 특별 이슈나 염려도 완전히 고려될 수 있도록(필요한 경우 통역이나 문화적으로 통달한 후원자에 의존하여) 기증이나 이식 절차에 관한 정보를 기증 예정자나 수혜 예정자가 완벽하게 이해할 수 있는 방식으로 제공하여야 한다. 통역이 필요할 경우, 해당 서비스는 기증자, 수혜자나 그의 측근 중 한 명이 제공하거나 준비하여서는 아니 된다.

생체 기증자는 수혜자의 수술이 시작되기 이전에는 언제든지 절대적인 비밀보장 하에 아무런 사유의 표시 없이 동의를 철회할 수 있다는 점을 보장받아야 한다. 어린이와 동의 능력이 없거나 그 외에 특별히 취약한 성인은 생체 기증자가 될 수 없다. 단, 국법에 의하거나 종합적인 별도 보호 규정에 따라 허용되는 예외적인 사정이 있는 경우는 제외한다.

수혜 예정자와 생체기증자로부터 사전 동의를 얻는 과정에는 이들의 의학적 사회심리적 적절성을

평가하는 규정이 포함되어야 한다. 비슷하게 심사에서, 수술과 추적 진료 같은 모든 중재의 성격과 목적에 대한 이해, 그러한 중재의 잠재적 결과와 위험 등에 대한 이해가 평가되어야 한다. 기증이나 이식 외에 가능한 치료의 대안 등도 언제나 알려야 한다. 마지막으로, 이식이나 기증을 하고자 하는 자에게 밀매 행위와 관련된 임상적, 법적, 윤리적 위험을 고지하여야 한다.

이식을 위한 장기 구득을 관장하는 법규(원칙 5 참조)는 사망하기 이전에 자유의사로 기증자가 되는 것에 동의하거나, 법에 의해 사망 시 자동 동의로 간주하는 것에 거부의를 미리 표시하지 않은 경우 그리고 법에 명시된 사람(가령 가장 가까운 인척)으로부터 법적인 승인을 얻었다고 볼 경우 아무런 이의를 제기하지 않는다고 할 경우에만, 고인의 신체로부터 장기를 적출할 수 있다고 명시하여야 한다. 고인이 이러한 사항에 반대한다고 믿을만한 사유가 있을 경우 장기구득은 하지 말아야 한다.

사형에 처하는 죄수는 자발적인 동의가 불가능하므로 어떠한 경우에도 사형에 처한 죄수를 기증자로 삼아서는 안 된다.

원칙 3

어떠한 형태이든 인간장기의 밀매와 장기적출을 목적으로 한 인신매매는 금지하고 처벌하여야 한다.

논평: 인간 장기의 밀매와 장기적출을 위한 인신매매는 성공적이고 지속 가능한 기증과 이식 프로그램에 필수적인 근본적 윤리 가치를 위배하는 것이다. 이러한 밀매 관행은 극빈, 무력 충돌, 이주, 의료와 법 집행 시스템의 부패 등 취약계층을 생성시키는 광범위한 사회적 및 전 지구적 이슈와 빈번하게 교차한다. 그러므로 정부 기관과 보건 전문기관 등과 더불어 사회 전반은 밀매를 뒷받침하는 요인들을 다루고 이러한 밀매 사례에 대응하기 위한 노력에 협력하여야 한다. 윤리적 업무에 대한 정부와 사회의 약속을 분명하게 하는 이식 업무 규율에 관한 법적 틀을 제공하여야 한다.

장기에 대한 대가로 타인에게 금전적 가치가 있는 재화나 서비스 등 금전적 이득 혹은 그와 유사한 혜택을 제공하는 것은 여러 형태가 존재한다. 시장 시스템에서 장기에 대한 직접 대가를 지불하거나, 생존자 기증에 동의하거나 사망자 기증을 승인하는 것을 독려하기 위해 금전적 가치가 있는 인센티브나 보상의 형태로 타인에게 지불하는 형태를 취할 수도 있다. 금전적 인센티브, 지급 또는 보상을 어떻게 기술, 제시, 전달한다고 할지라도, 이러한 방식의 사용은 인체와 그 일부를 상품으로 취급하여 인간의 존엄성에 위배되는 것이다. 이는 또한 생체 기증자와 사망 후 기증자의 가족 등 경제적 약자를 착취하는 것이며 이들을 육체적 사회적 해악에 노출시키는 것이다[7]. 장기에 대가를 제공하는 것은 사회경제적 불평등을 줄이기보다는 심화시킴으로써 정의를 훼손한다. 장기의 제공자로 주로 가난한 사람을 대상으로 삼으며 기증에 오명을 씌운다. 이는 또한 의료전문직의 윤리와 의료시스템의 공적 신뢰를 위태롭게 한다. 궁극적으로는, 바람직한 장기기증 프로그램을 위해 필요한 연대 의식을 약화시켜 이타적으로 제공되는 장기의 수를 감소시킬 것이다.

강압, 기만, 완력의 남용 등으로 장기를 빼앗으며, 장기적출을 목적으로 하는 인신매매는 장기밀매의 가장 악랄한 형태이다. 빈곤, 노숙자 상태, 노예노동, 시민권 보유 여부, 내전 또는 이주 등 각자의 사회경제적 상황의 결과로 수많은 사람들이 밀매에 취약할 수 있다.

지난 30년 동안, 수많은 국제기관이 비자발적 대가성 장기적출 금지를 요청하였으며, 대다수 국가가 장기거래 및 그와 관련된 활동들을 명백히 금지하였다.[1,2,8-12] 또한, 대부분의 국가는 장기적출의 목적을 포함한 인신매매를 금지하고 그에 대한 처벌을 강화하였다. 최근에는 몇몇 국가들이 이식 관련 범죄로부터 이득을 취하는 자들에 대한 수사를 어렵게 하는 취약점들에 초점을 두고 국가 법률을 강화하여 왔다.

인간장기밀매와 장기적출을 목적으로 하는 인신매매를 규제하는 법은 이식 관련 범죄로부터 이득을 취하는 자에게 형사적으로 책임을 지우고, 희생자가 될 수 있는 자들을 보호하는 것을 목표로 하고 있다. 장기 매매에 기증자나 수혜자가 직접 관여하는 것은 금지하여야 하지만, 이러한 행위에 관여하였다고 해서 그들을 처벌할 것이지 여부를 결정하는 것은 정부의 선택에 달려있다. 밀매의 희생자가 된 많은 사람들은 금전적으로 취약하며 법적 지원을 얻는 데 여러 장벽에 직면할 수 있다. 인신매매의 희생자에게 제공하는 법적 보호와 사회적 의료적 지원은 보통 장기의 대가를 받는 장기밀매의 희생자에게도 보장되어야 한다. 이러한 보호는 국제인권기준에 따라 요구되며, 희생자들이 좀 더 앞장서서 무슨 일이 발생하였는지 보고하게 하는 실무적 장점도 있다. 이식 관련 범죄 혐의에 대한 조사를 지원하는 정보를 제공하는 의료전문가 등의 사람들 역시 내부고발자로서 법적으로 보호하여야 한다.

효과적이기 위해, 장기밀매나 장기적출을 목적으로 하는 인신매매를 용이하게 하는 (전자 매체와 인쇄매체를 포함한) 모든 종류의 광고와 중개행위를 법적으로 금지하도록 하여야 한다. 잠재적 생체 기증자와 이식 수혜자를 적절하게 평가하지 않거나 밀매 장기를 적출하거나 이식하는 것 등을 포함하여 고의적으로 밀매를 용이하게 하는 의료 전문가에게는 단지 직업적 징계의 대상이 되게 하는 것만이 아니라 법적 책임을 물어야 한다.

원칙 4

장기기증은 재정적으로 중립적인 행위여야 한다.

논평: 기증으로 인해 기증자(또는 사망한 기증자의 친인척)가 금전적으로 부유해지지 않는 것처럼, 기증이 기증자들에게 금전적인 부담을 주어도 안 된다. 금전적 중립성의 확보 또는 적어도 기증에 따른 금전적 부담의 완화는 더 많은 사람들이 기증할 수 있도록 하며, 기증과 이식의 형평성을 개선시킨다.

모든 국제적 선언이 인정하듯이, 장기기증에 관련하여 입증된 비용을 변제하는 것은 장기에 대가를 지급하는 것으로 보지 않으며, 수혜자의 전체 치료비의 일부로 본다. 하지만, 장기이식을 제공하는 대부분의 의료체계가 이식용으로 기증한 장기의 적출, 준비 및 운송 관련 의료비용을 이식 비용의 일부로 간주하고, 법적으로 보상을 허용한다고 할지라도 모든 체계가 관련 비용을 감당해 주지는 않는다.

잠재적 생체 기증자의 경우, 여비, 수입 감소, 기증자가 되기 위한 검사와 평가 관련 의료비, 기증 후 치료비 및 추가 수입 감소 등이 이러한 부대비용과 손실에 해당한다[박스 C 참조]. 잠재적 기증자가 검사 과정에서 부적절하다고 판명되는 경우처럼 이러한 비용 중 많은 부분은 기증이 일어나지 않더라도 발생할 수 있다. 사망 후 기증자의 가족인 경우, 기증 예상자가 사망 판정이 보류된 채 연명하고 있는 동안 중환자실에서 추가적인 치료 일수에 대한 비용, 기증 가능성 여부를 판정하는 별도 테스트 등의 비용이 추가 비용에 해당한다. 이러한 비용을 지불하거나 손실을 부담하여야 한다는 점이 장기기증을 고려하고 있는 많은 사람들과 기증 예상자의 가족들에게는 주요 장애물이 될 수 있다. 일부의 경우, 이러한 비용이 기증을 가로막을 수 있다. 따라서 이식 제도를 감독할 책임을 지고 있는 당국이 기증 관련 금전적 부담을 완화하거나 이상적으로 일소하기 위해 노력하는 것이 중요하다.

생체 기증자를 위한 재정적 중립을 달성하려는 노력은 기증과 관련하여 발생할 수 있는 덜 직접적인 금전적 부담을 줄이는 문제, 가령 고용 및 보험 기회와 관련된 기증자에 대한 차별 등을 다루어야 한다.

부대비용과 수입 손실 등을 비롯하여 생체 기증자나 사망 후 기증자의 가족들에게 소요되는 비용의 변상 범위는 법에 의해 명확하게 규정되고 투명하게 관리되어야 한다. 보상이 장려책이 되는 것을 피할 수 있도록 주의를 기울여야 한다. 예를 들면, 기증자에게 수입 손실에 대해 고정 금액을 지급할 경우,

무임금 또는 저임금을 받는 사람들을 더 유인할 수 있다. 실질적이고 문서화된 손실과 비용을 충당하는 정책이 금전적 인센티브 생성을 피하기 위하여 필요하다. 기증자에게 치료를 제공할 의무를 이행하기 위하여(원칙 2 참조), 기증자에게 기증 관련 사건을 보장하는 별도의 건강보험을 제공하거나, 이러한 보장이 일반적인 건강보험의 일부로 제공되지 않을 경우 장기 추적 진료를 무상으로 제공할 수도 있다. 하지만, 기증과 맞바꾸어 기증을 대신해 특별 혜택을 제공하는 것, 예를 들면 건강 보험이 보편적이지 않은 국가에서 일반 건강보험 가입, 사망 후 기증자의 장례비 지급, 소득세 환급 또는 무료 학비 증서 등은 재정적 중립성의 원칙에 부합하지 아니한다. 장기 기증과 관계없이 기증자나 그 가족이 직면하게 되는 비용을 보전하게 하는 등의 금전적 혜택은 장기기증자에게 금전적 이득이나 이에 필적하는 혜택의 제공 금지 규정을 위반하게 된다.[7]

“착한 사마리아인” 유형의 (비지정의 이타적) 기증자에 의해 시작되는 신장 한 쌍 기증 및 연속된 장기 기증은 생체 기증자와 생물학적으로 적합하지 않은 환자에게, 그 기증자의 신장이 적합할 환자와 서로 교환할 수 있도록 하게 하려는 것이다. 기증자나 그 수혜자가 기증의 대가로 또는 연쇄적인 교환에 참여함으로써 금전적인 이득이나 이에 필적하는 혜택을 받지 않는 한, 재정적 중립성 원칙을 위반한 것으로 보지 않는다.[13]

박스 C

기증의 재정적 중립

환급이나 보상에 대한 적절한 항목은 공공보건과 보험 보상 범위 등 개별 국가나 관할지역, 잠재적 기증자나 그 가족의 특성에 따라 다르다. 각 국가나 관할지역은 의료 서비스 제공자, 기증과 이식 프로그램 및 기증 관련 비용의 환급이나 보상에 관한 정책에 관한 명확한 지침을 개발하여야 하며, 그러한 정책이나 지침을 정기적으로 검토하여야 한다. 타당한 항목은 다음 사항이 포함되어야 한다.

- (평가과정에서 발견된 의학적 또는 면역학적 문제 때문에) 기증을 할 수 없는 사람들을 비롯하여 잠재적 생체 기증자에 대한 의료적 사회심리학적 평가 비용
- 나중에 기증에서 제외된 경우를 포함하여, 잠재적 사망 후 기증자의 기증 기회를 유지하기 위한 병원비와 의료비 (가령 호흡기의 제공 등)
- 기증 과정 중 수술 전, 전후, 후의 단계를 준비하고 실행하는데 소요되는 비용 (예: 장거리 전화요금, 여비, 숙박비, 기증 예정자와 그 가족들의 생계비)
- 생체 기증자의 퇴원 후 치료에 소요되는 의료비
- 부양가족을 보살피는 것을 포함하여 생체기증자가 회복하는 동안 개인적 도움을 제공할 사람을 고용하는 비용
- 장기 기증의 결과로 발생하는 수입 손실

장기적출로 인하여 과도한 손상이 발생한 경우 생체 기증자에게 보상을 제공하는 것은 금전적 중립성 원칙에 부합한다. 피해를 입은 기증자는 법에 규정된 조건과 절차에 따라 공정한 보상을 받을 자격을 갖는다. 그러한 손실을 완전히 보전해 주는 것이 국가 건강보험 프로그램 등에 의해 모든 사회구성원들에게 보장되는 경우, 기증 관련 손상을 위한 특별 보상은 필요하지 않다. 그러한 보장이 불안전할 경우, 생존 기증자에게 기증에 특화된 장애보험, 생명보험, 건강보험을 제공하는 것은 금전적 중립성의 원칙을 기증 이후의 장래로 확장하기 위해 필요한 요건이다. 그러한 보장은 장기적인 의학적, 사회심리학적 모니터링과 장기 기증 후유증 치료를 적절하게 하기 위한 통로로 제공되어야 한다.[14]

생체 기증자를 위한 그러한 보호를 잠재적 기증자에게 보장할 수 없는 경우, 기증과 관련된 위험 증가를 기증자로서의 적절성을 평가함에 있어서 주의 깊게 고려하여야 하며, 그러한 위험은 의사결정 과정에서 잠재적 기증자에게 전달하여야 한다. 생존 기증자의 장단기 복지를 담보하기 위한 노력은 이식 프로그램을 개발할 때 최우선 순위여야 한다.(박스 A 참조)

원칙 5

각 국가나 관할지역은 국제적으로 받아들일 수 있는 기준에 부합하게, 사망 후 기증자와 생체 기증자로 부터의 장기 구득 및 이식 수행 등에 관한 법률을 개발하고 실행하여야 한다.

논평: 기증과 이식 수행을 규정하는 체계를 제공하고, 장기기증과 이식에 관한 사회의 기대와 소통하며, 채택한 원칙과 규칙을 벗어나는 자에 대한 책임을 설정하고, 국제기준과 윤리적 원칙의 측면에서 법을 검토 평가하기 위하여 명확하고 일관성 있는 법이 필요하다. 장기기증과 이식에 관한 법을 개발하는 과정에는 정부 기관이 기술적 및 윤리적 결함을 다루기 위하여 기존의 체계와 규칙을 검토할 필요가 있다.

생체 및 사망 후 장기기증과 이들 장기의 분배 및 이식 등에 관한 법의 일부 특징은 보편적이면서도, 개별 역사, 문화, 의료 및 정치 제도에 따라 일부 국가에서 특수적이다. 특수성은 의료를 제공하고 그 자금을 조달하는 방식의 차이에서 기인한다. (예를 들면, 이식을 하는 시설이 특수하게 인가를 받아야 하는지 여부, 사망 후 기증자의 장기의 분배가 지역, 지방 또는 전국으로 우선권이 있는지 등) 보편적인 특징은 기술적(가령, 사망 선언에 관한 의학적 기준) 및 윤리적(가령, 환자를 돌보고 사망을 선언하는 의사와 사망 이후 장기를 적출하여 이식하는 데 참가하는 의사의 분리) 측면이다.

생체와 사망 후 장기기증에의 장애 요소나 방해물 제거하기 위해, 기증자를 적절히 보호 하고 장기를 공정하게 분배하는 것을 대중에게 보장하기 위해, 그리고 서비스 제공자의 공적 신뢰와 책임을 보장하는 기증 및 이식 관행의 투명성을 지원하기 위하여 법이 필요하다. 법은 또한 의료 전문가들이 자신의 책무 수행, 가령, 사망 판정과 사망 이후 장기 구득에 관한 명확한 방침 제공 등에 자신감을 갖도록 할 것이다. 국가 법률과 규정은 재정적 중립성의 원칙과 특히 본 선언과 여러 국제협약 및 가이드라인에 명시된 바와 같이 장기밀매와 장기적출을 목적으로 하는 인신매매의 금지를 핵심으로 가져야 한다.

원칙 6

각국의 지정된 기관은 표준화, 추적 가능성, 투명성, 안전성 및 공적 신뢰를 확실히 하기 위해 장기 기증, 분배 및 이식 시행에 대한 감독을 하며 책임을 다해야 한다.

논평: 장기기증을 통하여 타인의 건강상 필요를 충족시키는 것을 돕는 개인에 의존하는 이식은 사회적 이면서도 의료적인 행위이다. 장기기증과 이식활동은 주민의 장기 이식 수요를 성 공적으로 충족시키는 체제의 능력을 늘리며, 그 체제의 공정성, 안정성 및 질에 책임을 지는 확실한 기관이 규제하고 감독하여야 한다. 그러한 기관의 설립은 공적 신뢰를 향상시키고 기증 참여를 독려하며 이들 활동의 지속적 개선을 증진시킨다.

사회적 활동으로서, 이식과 기증은 공통의 과제와 필요를 충족시키기 위해 함께 일하는 개인 연대의 원칙과 신체적 존엄과 복지를 제공해야 한다는 기본적 보호 조항을 규정한 인권의 원칙에 의해 운영되어야 한다. 따라서 이러한 원칙을 확실히 할 장치가 필요하고, 기증과 이식에 관련된 행위와 정책 위에서 가치가 유지된다.

장기기증과 이식의 품질, 안전, 효능 및 공정이라는 목표에 부합하기 위해서는 해당 국가에서 실시되는 기증과 이식활동 일체를 감독할 책임을 지는 정부가 지정한 보건 당국이나 기관이 관장하는 국가적인

이식 시스템의 설립이 필요하다. 그 당국에는 장기구득 및 이식 센터를 인가하고 모니터링할 책임, 표준화, 추적 가능, 경계 및 투명성 등의 보장을 목표로 한 품질과 안전을 위한 효과적인 체제의 실행 책임 등이 부여되어야 한다. 이런 체계는 장기구득과 이식을 적합하고 자격 있는 의료인에 의해 인증을 받고 적절하게 장비를 갖춘 시설에서 수행하며, 장기의 기증에서 운송까지 전체 과정을 추적할 수 있어야 하며, 기증자와 수혜자, 장기구득 및 이식 센터를 식별할 수 있어야 하고, 부정적인 사건이나 반응을 정확하고 신속하게 보고 및 관리하며, 기증과 이식활동의 조직화, 집행 및 그 결과가 개인적인 프라이버시와 기밀이 존중되고 투명하며, 정밀조사에 개방적이어야 한다.

필수적인 메커니즘에는 해외 거주자로부터의 구득장기를 비롯하여 모든 생체 기증자와 사망 후 기증자에 의한 이식 및 비거주자를 포함한 모든 생체기증과 사망 후 장기기증을 보고하고 기록할 등록부가 포함된다. 이 등록부를 확립 또는 개발하고 품질과 지속가능성을 보장하기 위하여 정부가 재정투자를 하여야 한다. 모든 센터에서의 실천과 실적이 국가적 기준에 부합할 것을 보증할 수 있도록 자격 부여와 감사 절차 역시 필요하다.

생체 기증자와 수혜자 치료(원칙 2 참조)는 추적 진료 과정에서 수집되어 등록되는 장단기 데이터로 보관되어야 한다. 이 데이터는 장기 기증이나 수혜의 결과에 대한 평가를 용이하게 한다. 데이터 수집의 표준화, 국경을 넘어선 데이터 공유의 촉진, 실천과 결과에 대한 글로벌 데이터의 수집 분석 등을 위한 국제적 공조를 최적화하여야 한다. 가능한 경우, 생체 기증 프로그램을 갖고 있는 각국에서 잘 준비된 자료는 (국제 데이터 공유 촉진의 관점에서 표준화된 국가별 생체 기증자 등록부를 만들기 위해 유럽 해결위원회 (Councils of Europe Resolutions) CM/Res (2015)11 에서 제시한 데이터세트 같은) 생체기증자에 대한 올바른 추적 진료 방법을 정의하고 보장하는 충분한 정보를 얻는 것을 허용한다. 더불어 생체기증자 예후 (안전/발병률)를 기록하고, 기증 이전 위험요인들(신체질량지수, 예상 신장/간 기능이상, 경도의 고혈압)과 심혈관 사고, 신장/간 부전 및 사망을 포함하는 향후 전망 사이의 인과관계를 조사할 수 있게 해준다.

세계화는 국가 간에 인구이동을 증대시켰으며, 태어난 자기 나라나 잠시 방문한 국가에서 생체 기증이나 이식을 겪은 수많은 이주민들이 새로운 국가에서 추적 진료나 장기적 결과의 모니터링을 필요로 한다. 추적 가능한 국제 시스템은 또한 장기밀매와 장기적출을 목적으로 하는 인신매매의 의심스러운 사례를 쉽게 식별하고 조사할 수 있도록 한다.

원칙 7

한 나라의 모든 거주자는 사망 후 기증자로부터 얻은 장기를 포함하여 이식 서비스에 공평하게 접근할 수 있어야 한다.

논평: 장기 기증자가 될 가능성이 있는 한 나라의 모든 거주자는 사망 후 기증자로부터 구득하는 장기를 비롯하여 이식 서비스에 공평한 접근권을 누릴 수 있어야 한다. 이식을 위한 장기의 공평한 분배는 이식 서비스에 대한 공평한 접근 시스템과 연동이 될 때만 의미가 있는 것이다.

국제이주가 늘어나면서 새로운 국가에 영구적으로 또는 일시적으로 거주하고자 하는 이민자의 물결이 늘어나고 있다. 이주자들은 한정된 기간 또는 무기한 동안 거주하며 일자리를 구하고 또는 영주권을 얻고자 희망하여 한 국가에서 주거를 정한다. 일부 사람들은 무력 충돌이나 인도주의적 위기의 결과 자신의 고향에서 쫓겨나기도 한다. 일부 경우, 이민자 공동체가 시민권이나 합법적인 거주권을 얻지 않고 여러 세대에 걸쳐 거주하기도 한다. 한 나라의 거주자들 중 이민자, 난민, 망명자 또는 특정 법적인 상태인 다른 집단의 존재는 기증과 이식을 관장하는 정책이나 법의 검토와 수정을 요구할 수 있다. 특히 이러한 지배 도구가 시민권이 없거나 법적 거주권자가 아닌 이주자들은 예외로 하는 특정한 거주자 범주를 위해 입안되었다면 더욱 그러하다.

보건의료의 세계화도 역시 이식 여행을 비롯하여 의료 서비스를 목적으로 한 여행을 촉진하였다. 법적 지위를 불문하고 비거주자가 명백하게 이식을 목적으로 다른 나라에 여행하는 경우, 이는 그 나라에서 기증과 이식의 자급자족을 달성하려는 노력을 훼손하고(원칙 11 참조), 이식을 위한 장기의 분배에 영향을 주며(원칙 8 참조), 이식 서비스와 사망 후 기증자의 장기에 대한 접근을 관장하는 정책의 검토를 촉발할 것이다.

기증과 이식을 관장하는 정책은 한 나라 내 거주자들이 희망할 경우, 그리고 자신들이 기증자가 되기에 임상적으로 적합할 경우, 사망 후 장기를 기증할 수 있도록 함으로써 기증 기회를 최대화하는 것을 목표로 한다. 이주자들과 관광객 등 단기 일시적 거주자들도 그 법적 지위와 무관하게 사망 후 기증자로 널리 받아들여지고 있다. 하지만, 교육받은 이주자들의 기증 기회에 대한 인식의 증가로 인하여 기증과 이식에 대한 이질감, 의료 시스템에 대한 불신이나 사회적 소외, 이민자 그룹 간의 차별 및 언어 장벽 등의 장벽을 다루는 것이 중요하게 되었다.

한 나라 내에서 삶을 영위하고 그리하여 잠재적 기증자 풀로 기여하고자 하는 모든 범주의(시민 여부를 불문한) 거주자들은 사망 후 기증자 장기의 대기 명부에 접속할 수 있는 것을 비롯하여 이식에 따른 혜택을 공정하게 공유할 권리를 가져야 한다. 이는 사망 후 기증에의 참여를 뒷받침해주는 연대와 호혜의 원칙에 부합한다. 이러한 권리를 실현하기 위하여 거주자들은 이식 서비스에 접근할 수 있어야 한다. 시민이 아닌 거주자가 이식 서비스에 접근할 수 없는 경우 - 가령 그들이 공공 건강보험에 가입할 수 없는 경우-, 시민이 아닌 거주자가 대기 명부에 접근할 수 없는 경우, 사망한 기증자의 장기 할당 분배에 아무런 차별이 없다고 할 수 없는 것이다.(원칙 8 참조)

거주자의 거주권이나 법적 지위 여부를 불문하고, 모든 거주자의 이식 서비스에의 접근권을 정하는 기준을 정의하고 정당화하는 정책을 개발하여야 하며, 이를 위해 투명하게 논의하여야 한다. 거주자에게 이식 서비스 접근권을 부여함에 있어서, 한 개인의 한 나라 내 거주 기간, 그 나라에 여행 온 주된 사유, 체류하고자 하는 기간, 보다 긴 기간 동안 장기이식을 유지하는 데 필요한 치료를 확보할 능력 등을 고려할 수가 있겠다. 이식의 필요성이 해당 국가에 여행 온 이후 예상치 못한 사건의 발생 때문인지 아니면 이주 사유에 부차적인 것인지, 장기이식을 목적으로 여행하였는지 등 각 개인별로 구분하는 데 주의를 기울여야 한다. 후자의 그룹을 이식 기회로부터 완전히 배제할 수는 없지만, 이들의 필요는 기증과 이식의 자급자족을 달성하려는 노력이라는 문맥 속에서 평가하여야만 한다(원칙 11 참조). 한편, 거주자는 더불어 이식수요를 충족시키고자 하는 한 국가 또는 한 관할지역의 주민으로 구성된다. 잠재적 기증 주민의 일원으로서, 이들은 잠재적 수혜자 주민의 일원으로 인정되기도 한다.

각국은 이식 서비스에 대한 접근과 사망 후 기증한 장기에 접근할 자격 등을 관장하는 정책을 수립하여 투명하게 논의되어야 한다. 공평한 접근권이라 함은 반드시 모든 거주자가 동등한 접근권한을 가짐을 의미하는 것이 아니며, 오히려 불평등한 접근권이라도 일관되게 적용하는 분명하고 구체적인 기준에 의해 지탱된다. 이러한 기준은 기증을 요청받는 사람들이야말로 기증을 받을 자격이 있다는 근본적인 원칙을 존중하고 이에 입각한 차별을 정당화하여야 한다.

원칙 8

이식을 위한 장기는 임상적 기준과 윤리적 규범에 따라, 비차별적이며 외부적으로 정당화될 수 있는 목적과 투명한 규칙에 부합되게, 한 나라 또는 관할지역 내에서 공평하게 분배되어야 한다.

논평: 한정된 활용도를 가지며 예외적인 건강 자원인 이식용 기증 장기를 공정하게 배분하는 것은 잠재적 기증자가 기대하는 바이며 잠재적 수혜자의 권리이기도 하다.

사망 후 기증자의 장기 분배³는 윤리적, 임상적 및 논리적으로 복잡할 수 있다. 많은 경우, 몇몇 개인들이 특정한 장기의 이식으로 혜택을 받을 수 있지만, 개인별로 기대하는 혜택 가능성의 정도는 다를 수 있다. 몇 가지 요인들이 주어진 시간에 특정한 장기의 이식으로 혜택을 받는 개인 수혜자의 가능성에 영향을 미친다. 이식 필요의 심각성과 긴급성, 수혜자의 동반 질환 존재 여부, 이식 후 장기적 결과에 영향을 미칠 수 있는 개인적 사회적 양 측면의 사회경제적 요인, 면역학적 호환성 등 활용할 수 있는 장기(들)의 임상적 품질, 질병 전이의 위험 요소들, 크기와 기능, 장래 이식용으로 활용할 수 있을 정도로 적합한 장기일 가능성, 생체 기증자로부터의 이식 등 장기부전의 대안적 치료법 활용 가능성, 이식 후 수혜자의 예상 생존 기간 등이 그러한 것들이다. 대부분의 이러한 요인들은 특정한 국가의 사회복지와 의료 시스템이라는 보다 넓은 범주에 의해 영향을 받는다. 사망 후 기증자로부터 장기의 구득과 그 분배는 그 구득에 관여한 의료기관의 이익에 대한 금전적 갈등을 피할 수 있도록 조직 및 통제되어야만 한다. 장기를 구득, 분배하고 공적 및 민간 의료시스템을 통하여 이식할 경우, 비용 회수 메커니즘과 이식 서비스에의 자금 제공은 장기분배의 공평성을 해칠 수 있는 것으로서 기증과 이식 양 측면에서의 왜곡된 인센티브 혹은 금전적 장벽이 출현하는 것을 방지하기 위해 별도로 감독되어야 한다.

여타의 희귀한 건강자원의 배분에서 혼란 일이지만, 종합적인 치료 혜택을 극대화하는 데에만 초점을 맞춘 분배 정책, 가령 가장 오래 살 가능성이 있거나 가장 크게 전반적인 건강을 누릴 가능성이 있는 사람한테 이식을 하는 등의 정책은 치료가 필요한 많은 사람들 중 일부에게는 불리하고 이들을 완전히 배제하는 경향이 있다. 따라서 공정성은 장기분배 정책이 각 장기의 이식으로 얻는 이익을 효율적으로 극대화하고, 잠재적 수혜자 간에 이식 기회의 공평성을 극대화하도록 하여야 함을 요구하고 있다.

일부 관할지역에서는 분배정책이 선출된 주민 대표자가 동의하는 특정한 가치 또는 목표에 가중치를 준다. 가령 장기 할당 분배 우선순위는 이전에 장기를 기증하였거나 사망 후 기증자가 될 의사를 등록한 자들에게 부여한다. 일부 관할지역에서는 또한 임상적으로 적절한 경우 장기를 사망한 기증자의 친인척에게 분배하라는 “지정 기증”을 허용한다. 그러한 지정 기증은 기증한 장기(나 조직)를 인종, 성별, 연령, 종교 등 구체적인 특징을 갖는 수혜자에게 분배하는 -또는 그러한 수혜자에게는 주지 않는- 조건으로만 기증에 동의하는 조건부 기증과 혼동하지 않아야 한다.

특정한 국가나 관할지역의 주민들 간에 사망 후 장기기증의 혜택에 접근함에 있어서 공정성을 부여하기 위해 고려해야 하는 구체적인 기준 및 분배 정책상 이들 기준의 가중치는 의료시스템별로 다를 수 있다. 그럼에도 불구하고 핵심 가치와 원칙은 분배 과정을 규율하여야 한다. 다음과 같은 사항을 포함하여야 한다.

- 분배 활동과 결과를 대중이 검증할 수 있도록 공개하는 등 정책과 절차의 투명성 요건
- 분배 의사결정에 있어서 특정 당사자의 금전적 대가나 물질적 이득의 배제
- 객관적인 임상적 기준 강조
- 차별 금지의 원칙

3 일부 국가들에서, 장기분배는 비지정적 방식의 기부를 선택하는 개인으로부터 받은 생체 장기를 분배하는 것 역시 포함하고 있다. 빈번히 그러한 기증이, 한 쌍의 장기를 교환하는 프로그램에서 일련의 기증자를 형성하는 데 기여하고 있지만, 비지정적 방식의 생체 기증자는 사망 후 기증자의 장기를 원하는 대기자 명부상의 대기자에게 기증할 수도 있다.

원칙 9

의료전문가들은 장기밀매와 장기구득을 목적으로 한 인신매매를 방지하고 치료함에 있어서 도움을 제공할 윤리적 의무를 진다.

논평: 의료 전문가들이 이식 관련 범죄에 개입하거나 그 범죄 도모를 삼가지 않는 한 그리고 그 범죄를 예방하고 수사함에 있어서 관계 당국을 돕는 정보를 제공하지 않는 한 윤리적 이식을 달성할 수 없는 것이다. 장기기증과 이식에 있어서 의료 전문가들이 하는 중심적 역할을 고려할 경우, 이식 관련 범죄와 투쟁하는 노력을 뒷받침함으로써 윤리적 및 직업적 가치를 옹호하고자 하는 이들의 집단적 책임을 완수하는 것은 합법적인 기증과 이식 프로그램에 대한 신뢰, 보다 일반적으로는 의료직업과 건강관리 시스템에 대한 신뢰를 끌어올리게 된다.

의료전문가들은 이식관련법을 집행함에 있어서 국가기관과 협력하여야 하는 법에 복종함으로써 자신들의 직업적 의무를 위반하지 않아야 한다. 예를 들면, 보건 전문가들은 장기기증과 이식에 있어서 품질과 안전을 보장하기 위해 설립된 국가 지정 등록소 또는 국가 등록소에 데이터를 수집하고 제출하는데 법적으로 협력하여야 한다. 환자가 장기를 기증하거나 장기이식을 받는 관할지역 여부를 불문하고 이러한 책임은 적용된다. 보건당국은 여러 측면에서 보건 당국의 보고 의무에 관한 유사한 관행과 부합하도록 비밀정보와 프라이버시에 관한 사항을 처리하였음을 보장하는 데이터 수집 시스템과 보고 의무에 관한 분명한 지침을 법적 체계와 정책이 제공할 수 있도록 하여야 한다. 이러한 주도권은 법에 규정된 보고 의무와 의료적 비밀보장 원칙에 따라야 하며 해당 환자의 프라이버시를 최대한 존중하여야 한다.

의료전문가들은 원칙 2의 문맥에 명시된 바와 같이 기증 예정자와 그 수혜자에 대한 적절한 평가를 보장하여야 한다. 불법적 출처로 알고 있거나 그러한 혐의가 있는 장기를 구득하거나 이식하는 자들은 관계 정부 당국과 전문 기관에 의해 처벌을 받아야 한다.

박스 D

장기밀매와 장기적출을 위한 인신매매를 다룬 보건 전문가의 의무

다음 절차는 이식 관련 범죄가 용이하게 이루어지지 않게 하고 다른 사람에 대한 피해를 방지할 뿐만 아니라, 형사적 책임과 심각한 건강상 위험을 초래할 수 있는 행위에 관여된 자신의 담당 환자에게 의료행위를 제공해야 할 의무가 있는 의료전문가에 대한 것이다.

첫째, 이식 후보자인 말기 장기부전 환자에게 의료행위를 제공할 때 의료전문가는

- 불법적 행위에 결부될 경우 초래될 임상적, 법적 및 윤리적 위험에 대한 정보를 제공하여야 한다.
- 이식 관련 범죄행위를 통해 얻어진 장기를 받기 위해 해외로 여행을 고려하고 있는 환자를 단념시켜야 한다.

둘째, 의료 전문가와 의료시설 대리인 및 보험업자는

- 이식 관련 범죄행위로 얻어진 장기를 사용한다고 알고 있거나 의심되는 이식 시설에 환자를 소개하면 안 된다.
- 밀매의 형태를 거쳐 구득한 장기의 이식에 사용된다고 믿어지는 진단 검사, 의료 기록열람, 약 처방을 하면 안 된다.

셋째, 장기 구독이나 이식에 관련된 의료 전문가는

- 가족이라는 주장이나 이타적 기증 동기가 진짜라는 걸 확인하는데 비상한 주의를 기울여서, 생체 기증자와 수혜자의 평가에 있어서 최선의 성실성을 발휘해야 한다.
- 평가와 동의 과정 동안에 절차적 적합성이 분명히 확인되는 경우에만 진행하여야 한다.

넷째, 불법적인 수단으로 장기를 취득하고 의학적 처치가 긴급하게 요구되는 환자를 직면한 의료 전문가는 적절한 치료를 제공해야 한다. 긴급하지 않은 경우 그리고 환자가 대안적 치료 기관에 접근할 수 있는 경우, 일부 관할지역에서는 보건 전문가가 추적 진료를 위하여 다른 기관에 환자를 추천하는 것이 허용된다[17]. 해외에서 이식한 환자를 포함한 모든 이식 환자를 위한 일상적 치료에는 임상자료를 수집하여 적절히 등록하는 것도 포함되어야 한다.[18]

다섯째, 이식이나 기증의 실무에 직접 관여하지 않은 사람을 포함하여, 의료 전문가는 이식 관련 범죄행위가 의심된다면 법 집행 기관에 이에 대해 보고하여야 한다. 보고의무는 국가적 체계의 일부로서 법적으로 정의되고, 의료전문가들과 정확히 소통되어야 한다.[18]

원칙 10

정부와 의료전문가는 자국의 거주자들이 이식 관광에 연루되지 않도록 노력하여야 한다.

자국 영토 내에서 장기밀매의 엄격한 금지를 채택하고 시행하지만, 타국에서 그러한 행위에 종사하는 거주자를 처벌하지 못하는 국가들은 자국 거주자와 법 집행 시스템에 해를 끼치면서, 자국의 법을 훼손할 뿐만 아니라 타국에 불공정한 부담을 지우는 것이 된다. 이러한 국가들은 비거주자가 이식을 위해 그곳에 여행을 하고, 이식을 필요로 하는 거주자의 비용으로 이식 서비스와 사망 후 기증자의 장기에 접근할 수 있는 경우, 범죄 활동이 없는 이식 관광에 의해서도 부정적인 영향을 받을 수 있다. 그래서, 일부 국가들은 사망자 기증과 이식 서비스의 개발을 통하여 자국의 이식 수요에 맞추려 하기보다는 자국 거주자들에게 이식 여행을 지원하거나 권장하기까지 해서 타국에 불공정한 부담을 전가하기도 한다.

장기밀매, 장기적출을 목적으로 하는 인신매매, 이식 관광의 기타 유형 등은 전 지구적으로 증가하고 있으며, 때로는 한 이식 건에 여러 나라에서 온 사람들이 관여하기도 한다. 따라서 밀매사건을 예방하고 다루기 위한 전략은 그러한 활동에 관한 정보를 취득하고 다자간 해법을 실행하기 위하여 국경을 초월한 공조와 협력에 의존하며, 장기밀매와 장기적출을 목적으로 한 인신매매를 처벌하는 치외법권적 권한을 법률적 보장을 적용함으로써 도움받고 있다[19]. 모국이 타국에서의 이식 관련 범죄에 개입한 자들을 수사할 것이라는 위협은 이러한 목적으로 여행을 기도하는 환자, 브로커, 의료 전문가에게 실제적 억제 요소가 될 수 있을 것이다.

이식 관광과 싸우기 위해서는 두 가지 형태의 공조가 필요하다. 이식 관광객의 모국이 불법 행위가 발생하는 국가나 자국에서 그러한 불법적인 행위에 대해 이식 관광객을 수사하도록 하는 법을 채택한다면, 이는 여행 목적지 국가에 도움이 될 것이다[19]. 그러한 법을 채택하면, 관광객의 모국도 혐의 사건을 수사하기 위해 불법행위가 발생하는 국가를 도울 필요가 있을 것이며, 성공적인 수사를 위한 증거를 제공하게 될 것이다. 국가는 제정된 법을 집행함으로써 쉽게 개입할 수 있으며, 그 나라와 국경을 초월한 의료전문가의 노력으로 이러한 범죄의 예방, 조사 및 수사를 용이하게 할 것이다.

둘째, 이식 관련 범죄를 비롯한 초국가적 행위에 대한 정보의 수집과 공유는 대규모 국제 공조를 필요로 한다. 국제조직이 국가를 당황스럽게 하기보다는 밀매꾼을 추적하고 체포하는데 사용하기 위하여 신뢰를 갖고 국가가 정보를 제공할 수 있도록 하는 데이터 뱅크의 운용과 법적 협약의 개발을 통하여 그

러한 협력을 촉진할 수 있다. 그 반대로 (은행을 비롯한) 기관과 법인들은 자신들의 플랫폼이 비윤리적이고 불법적인 관행을 용이하게 하는 데 사용되고 있는 경우 법적으로 책임을 져야 한다.

원칙 11

국가는 장기기증과 이식의 자급자족을 달성하기 위해 노력하여야 한다.

논평: 국가 내에서나 또는 지역적 협조를 통해, 기증된 장기와 제공된 이식 서비스를 이용하여 이식 수요를 충족시키려는 노력은 실무적이고 윤리적인 장점을 갖는다. 실무적으로는, 윤리적 법적 규범의 준수 뿐만 아니라 품질과 안전을 보장하도록 실무를 보다 더 잘 감독할 수 있으며, 국내적으로나 지역적으로 환자의 필요에 부응하는 노력을 촉진한다. 윤리적으로는, 국내적으로나 지역적으로 이식수요를 충족시켜 주는 것은 이식 관광과 밀매에의 의존을 단념하게 하거나 방지하며, 결국 타국에 피해를 주는 것을 막게 된다.(원칙 10 참조)

국가는 사망 후 기증자의 장기를 포함하여, 장기 구득과 이식 서비스 전 영역의 공급에 필수적인, 자원에 관하여, 자주적으로 혹은 타국과 협력하여 자급자족을 달성하는 것을 목표로 삼아야 한다[20]. 자급자족은 가장 효과적이고 효율적으로 해당 주민의 이식 수요에 부응할 수 있도록 국가, 주 또는 기타 관할지 수준에서, 또는 필요할 경우 타국과 협력하여 추진되어야 한다.

국가 간 협력은 당사국 간에 이식자원을 공평하게 공유할 수 있을 때 자급자족 추구의 원칙에 부합한다. 인구가 공동체의 이식 수요를 충족하는 데 충분할 정도로 장기기증을 공급할 규모가 아닐 때, 긴급한 장기 수요를 제때 충족하고자 하는 노력으로 각 주민을 돕기 위해 그리고 어려움을 처리하기 위해 일시적인 장기의 공유가 필요한 경우, 협력이 요청된다. 특별한 임상적 필요를 충족시키기 위해 또는 이식 수요 충족 상의 효력과 효과를 최적화하기 위해 국가 간에 상호 합의한 공평한 장기 교환은 윤리적으로 받아들일 수 있다. 단, 그에 참가하는 각국은 장기를 확보함에 있어서 국제기준을 준수하여야 한다. 어떠한 경우에도, 이러한 협력은 국가 간 공식적인 협력 계약을 통하여 수립되어야 하며 (개별적인 의료전문가나 기관의 재량으로 하여서는 안 되며) 국가가 지정하는 당국이 감독 해야 한다.(원칙 6 참조)

국외에서 온 환자에게 이식 서비스를 제공하는 경우 국가별 자급자족의 진행을 훼손시키지 말아야 하며 자국민을 위한 적절한 이식 서비스를 제공할 능력이 손상되지 않도록 해야 한다. 비거주자인 환자에게 사망 후 기증자의 장기 대기 명단에 등록하도록 할 경우, 자국민의 이식 권리가 줄어들 수 있다. 더 비싼 대가를 지불할 수 있는 비거주자 환자에게 민간영역에서 이식 서비스를 우선적으로 제공할 경우 이러한 문제는 악화될 수 있다.

비거주자 환자들에게 사망 후 기증자의 장기 대기 명단에 “동정적인 접근” 을 허용하기로 선택한 국가는 대상 환자가 이식을 위해 해외여행을 할 정도로 충분히 부유한 경우에만 한정하지 않도록 보장해야 한다. 가령, 자국에서 치료할 수 없는 비정상적 상태에 있는 난민이나 환자를 그러한 “동정적인” 프로그램에 포함시키는 것 등이 해당될 것이다. 불행하게도, 부유한 국가의 동정적인 접근 프로그램은 부적절한 이식 프로그램을 가진 국가에서 온 모든 환자들에게 공평한 기회를 제공하지 않을 뿐만 아니라, 이식 서비스와 기증 프로그램을 개발하거나 개선함에 있어서 그러한 국가들을 지원하지 않게 된다.

이식 프로그램이 부족한 국가들은 적절한 위탁 시스템과 문서화를 통해 생체기증자와 수혜자를 한 쌍으로 묶어 이식을 위해 외국으로 보낼 수 있다. 그러한 쌍에게 이식 서비스를 제공하는 것이 가능할 경우, 기증자와 수혜자를 적절하게 평가를 확실시키는 별도의 노력이 요구된다. 이러한 노력에는 의료 시스템의 이해, 당사자들이 거주하는 국가(들)의 사회적 배경의 이해는 물론이고 당사자들이 귀국한 이후

추적 진료와 장기 모니터링에 도움이 될 수 있는 수술 전후 위험성에 대한 평가 등을 알려주는 사회심리적 평가가 포함되어야 한다. 이식에 관여하는 의료 전문가들은 지속적인 치료를 위해 환자 모국의 임상 의사와 긴밀하게 연락하여야 한다.

비거주 수혜자-기증자 조합에게 이식 서비스를 제공하는 국가는, 타당할 경우 그리고 비거주자 환자를 위한 약정이 정부 간 쌍무협력의 후원과 감독하에 체결된 때에만, 환자 모국의 이식 프로그램 개발 노력과 관련하여서만 이렇게 하도록 해야 한다. 이를 받아들이는 국가는 이식을 위해 여행하는 비거주 환자에게 이식 서비스를 제공하는 것이, 특히 비거주 환자에게 유리하다는 금전적 이해상충이 존재할 경우, 거주자 환자의 서비스가 용성을 훼손하지 말아야 한다.

자급자족 추구의 진실성은 공공과 민간 보건 영역 모두에서 이식과 기증 활동에 관한 상세한 정보를 투명하고 공개적으로 소통함으로써 시작된다. 대중과 공유하는 정보에는 비거주자인 이식 수혜자에 대한 서비스 제공 자료, 이식을 위해 타국으로 여행을 간 거주자에 대한 자료, 그리고 공동 약정으로 장기와 기타 자원을 교환하는 것과 관련한 정보 등이 포함되어야 한다.

참조문헌-생략