

건강권 실현을 위한 보건의료단체연합 정책위원회

(Korean Federation of Medical Activist Groups for Health Rights, Policy Board)

서울시 종로구 율곡로17길 14(이화동) 엘림빌딩 3층 Tel. 02.3675.1987 FAX. 02.766.6025 www.kfhr.org

한 눈으로 보는 건강권뉴스

Right to Health News at a Glance

2015년 2월 2호(2015.2.13 -2.26)

Issue	<ul style="list-style-type: none"> ○ 제네릭 '우선판매품목허가제' 도입 국민건강보험법 법안심사소위 의결(2/24) ○ 작년 건강보험 4조6천억 흑자...적립금 12조8천억 사상 최대(2/16) ○ 원격의료, 군부대·원양어선·해외 의료기관까지 확대(2/26)
보건의료정책	<ul style="list-style-type: none"> ○ 호스피스 건강보험 적용(2/25) ○ 지난해 건강보험 진료비 52조...1인당 진료비 108만원(2/24) ○ 월 소득 250만원 넘는 육아휴직자 건보료 경감(2/23)
보건의료산업	<ul style="list-style-type: none"> ○ 서울대병원, 위탁운영 UAE 왕립병원 개원(2/20) ○ 한중FTA 가서명...중국산 의약품·의료기기 651품목 관세철폐(2/25) ○ 서남대 인수할 재정기여 우선협상대상자에 명지병원 선정(2/26)
보건의료 직능단체 및 기관	<ul style="list-style-type: none"> ○ [한국보건사회연구원] 아파도 병원 못 간 사람, 우울감 느낄 위험 2배↑(2/17) ○ [의협] 의협회장 선거 5파전 확정(2/17) ○ [전의총] 전의총, 리베이트 쌍벌제 2차 헌법소원 제출(2/23) ○ [한국보건사회연구원] 건강보험정책의 현황과 과제(2/23) ○ [의협] 의사협회, "원격의료 보안위험성 다분"...철저한 공개검증 촉구(2/25)
의약품/제약	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日 정부 "노바티스 일본법인 업무정지"(2/23)
기타 뉴스	<ul style="list-style-type: none"> ○ 美, 의료기록 유출사고 속수무책(2/24) ○ 서비스산업발전법, 2월국회 처리 난망...의료 '쟁점'(2/22) ○ 간호인력개편안 반대 집회 개최(2/24) ○ 제4기 대통령 소속 국가생명윤리심의위 출범(2/17)

○ 제네릭 ‘우선판매품목허가제’ 도입 국민건강보험법 법안심사소위 의결(2/24)

특허도전에 성공한 제네릭에 한시적으로 독점판매권을 주는 '우선판매품목허가제'가 도입된다.

오리지널 제약사의 무분별한 의약품 판매제한 요구로 건강보험 재정손실이 발생한 경우, 이를 해당 제약사가 배상하도록 하는 '손실액 징수규정'도 마련된다.

국회 보건복지위원회는 24일 법안심사소위원회를 열어 식품의약품안전처와 김용익 의원이 제출한 약사법 개정안, 국민건강보험법 개정안을 각각 심의, 이 같은 내용을 담아 의결했다.

이는 한미 FTA 협정에 따라 오는 3월 15일 발효를 앞두고 있는 허가특허연계제에 대비한 일종의 제네릭사 보호책. 허가특허연계제 시행시 제네릭 위주의 국내 제약사들이 위축될 수 있는 만큼, 사전에 보호 조치를 마련하자는 취지다.

허가특허연계제도는 의약품 특허권자를 위한 강력한 특허 보호장치로, 제약사가 제네릭 허가신청을 하면 그 신청사실을 특허권자에게 통보하고, 특허권자가 그에 대해 이의를 제기하면 특허분쟁이 해결될 때까지 해당 제네릭의 제조와 시판을 유보한다는 것을 주요 골자로 하고 있다.

특허권자가 특허침해소송을 제기할 경우 허가절차가 자동으로 정지, 특허권자의 동의나 묵인 없이는 제네릭의 시판이 사실상 불가능해지기 때문에 허가특허연계제 발효시 제네릭 위주의 국내 제약사들이 상당한 피해를 입을 것이라는 우려들이 있어 왔다.

이날 법안소위는 국내 제약사 보호, 지원책의 일환으로 특허도전에 성공한 제네릭에 한시적으로 독점판매권을 보장해주는 '우선판매품목허가제'를 도입하는 한편, 특허소송 패소시 소송을 제기한 오리지널 제약사에 일종의 책임을 묻는 '손실분 징수 규정'을 마련키로 했다.

일단 우선판매품목허가제에 따른 독점판매 기간은 9개월로 정해졌다. 정부는 당초 판매제한 기간을 12개월로 제안했으나, 법안심사과정에서 9개월로 최종 조정됐다. 우선판매허가 기간동안 판매가 제한되는 제네릭은 등재의약품과 유효성분이 동일한 의약품이다.

손실분 징수는 특허소송을 냈던 오리지널 제약사가 소송에 패소할 경우 소송으로 인해 제네릭 출시가 지연, 건강보험 재정이 손해를 입은 책임을 물어, 해당기간동안 발생한 재정 손실분을 소송을 제기한 제약사가 지도록 하는 내용을 담고 있다.

부당한 특허방어로 소송기간 동안 오리지널 약가가 유지된 만큼, 이를 일종의 부당이득금으로 보아 환수한다는 취지다. 국회는 해당 규정이 건보 손실분 보전을 물론, 오리지널 제약사들의 무분별한 판매제한 요구를 막는 일종의 제동장치로 기능할 수 있을 것으로 기대했다.

복지위는 25일 전체회의를 열어, 법안소위를 통과한 개정안의 의결 여부를 결정할 예정. 개정안이 전체회의까지 통과한다면, 법 개정까지 법제사법위원회와 본회의 등 2개 관문만을 남겨두게 된다.¹

¹ '제네릭 '우선판매품목허가제' 도입 코 앞', 2015.2.25, <메디칼업저버>

○ 작년 건강보험 4조6천억 흑자...적립금 12조8천억 사상 최대(2/16)

작년 건강보험 재정이 4조6천억원의 흑자를 낸 것으로 나타났다. 수입 증가율이 지출 증가율을 앞선 데 따른 것으로, 누적적립금 규모도 사상 최대 규모로 크게 늘었다. 건강보험공단이 16일 발표한 '2014년 건강보험 재정현황'에 따르면 작년 건강보험 총수입은 전년대비 7.4% 증가한 48조5천억원으로 집계됐다. 직장가입자 수 증가(4.0%), 보수월액 증가(2.6%), 누적적립금 규모가 커진 데 따른 이자수입 증가(22.6%)가 원인이다.

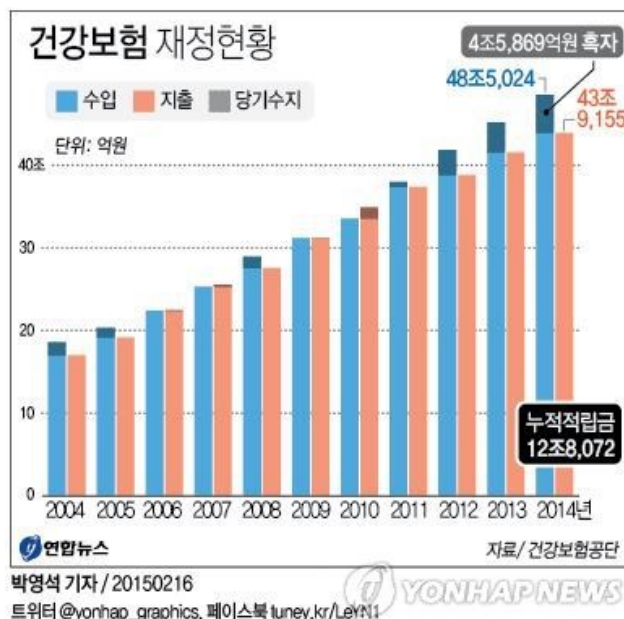
지출은 43조9천억원으로 전년보다 5.7% 늘었지만, 증가율은 전년 7.0%에 비해 둔화했다. 건강보험 지출은 2005~2011년 연평균 12.0% 증가했으나 최근 3년(2012~2014) 연평균 증가율은 5.5%로 떨어졌다. 지출 증가세가 주춤한 것은 건강검진 확산에 따른 질환의 조기 발견, 암 발생률 감소에 따른 암 급여비 증가율의 약화, 노인진료비 증가율 둔화 등에 따라 급여비 증가율이 낮아졌기 때문이다. 황사 발생이 줄어들어 호흡기계 질환이나 계절성, 유행성 질환의 발생이 감소한 것도 원인으로 꼽힌다.

진료비 증가 폭이 줄어들기는 했지만, 한국의 의료비 지출은 여전히 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 가장 높은 수준으로 증가하고 있다. 2012년 기준 한국의 의료비 지출 증가율은 4.9%로 OECD 평균인 1.3%보다 3.8배 높다.

의료비 지출을 진료 형태별로 보면 외래와 약국의 급여비 증가율이 상승세였지만 입원 급여비의 증가율은 상대적으로 낮은 편이었다. 외래와 약국의 급여비는 각각 전년대비 8.4%와 5.2% 증가해 이전 5년간 증가율보다 소폭 늘었다. 반면 입원 급여비는 입원환자 급여비 증가율, 입원일수 증가율 등이 둔화하면서 이전 5년간 평균인 10.9%보다 4.5%포인트 줄어든 6.4%를 기록했다.

의료기관별로는 병원급 이상 요양기관의 급여비 증가율이 낮아졌지만, 의원, 치과, 약국의 급여비 증가율은 높아졌다. 노인틀니, 스케일링, 치아홈메우기 등에서의 보장성 확대에 따라 치과 급여비 증가율은 23.4%를 기록했으며 요양병원은 환자 수 증가로 급여비가 전년대비 17.9% 늘었다.

대규모 재정 흑자로 누적적립금 규모는 전년 8조2천억원에서 12조8천억원으로 4조6천억원이나 늘었다. 누적적립금은 2011년 1조6천억원, 2012년 4조6천억원 등으로 2011년 재정 흑자로 돌아선 이후 증가세를 이어가고 있다. 예상보다 흑자 규모가 크고 누적적립금 규모도 큰 폭으로 늘어남에 따라 건강보험 재정 적자 전환 시점도 애초 예상보다 늦어질 것으로 보인다.²



² '작년 건강보험 4조6천억 흑자...적립금 12조8천억 사상 최대', 2015.2.16, <연합뉴스>

○ 원격의료, 군부대·원양어선·해외 의료기관까지 확대(2/26)

정부가 작년부터 시범적으로 실시하고 있는 원격 의료의 참가 의료기관 수를 늘리고 적용 대상과 방식을 다양화하는 등 서비스를 대폭 확대하기로 했다. 또 의료인간 원격협진에 대해서도 건강보험 수가를 적용하며 활성화에 적극 나설 방침이다.

정부는 26일 '원격협진 활성화 및 원격의료 시범사업 확산 계획'을 발표하고 올해 원격의료 시범사업 참가 의료기관을 대폭 확대하고 참가 대상도 의료기관에서 군부대, 원양선박, 해외 진출 의료기관 등으로 넓힐 것이라고 밝혔다.

원격의료에는 재진환자가 혈압, 혈당 등을 측정해 의료기관에 전송하면 의사가 PC나 스마트폰을 통해 원격 상담하는 '원격모니터링'과 환자의 요청과 의사의 판단을 통해 원격으로 진료를 실시하고 필요시 전자 처방전을 발행하는 '원격진료'가 있다. 정부는 작년 9월부터 의원급 의료기관과 보건소 등을 중심으로 동의한 환자에 한해 원격모니터링과 원격진료를 시범사업 형식으로 진행하고 있는데, 참가 의료기관을 현재 18곳에서 50곳까지 늘릴 계획이다. 이에 따라 800명 수준인 참가 환자도 1천800명 수준으로 늘어날 전망이다.

군부대와 교정시설, 원양 선박 등으로 원격의료 서비스의 대상도 확대한다. 우선 전방초소(GP) 두곳에서만 실시 중인 군부대에서의 원격의료 시범사업을 7월부터는 전후방 부대 40곳으로 크게 늘린다. 격오지의 군부대에서 환자가 발생해 해당 부대가 국군의무사령부에 전화로 원격진료를 요청하면 원격진료지원센터의 군의관이 화상 PC를 통해 환자를 진료하는 방식이다. 이와 함께 9월부터는 10개 부대에서 장병들이 부대내 설치된 '건강관리부스'에서 주기적으로 혈압과 체성분 등을 측정해 전송하면 국군의무사령부가 이를 분석해 장병들의 건강관리를 도와주는 서비스도 시행한다.

4월부터는 위성통신을 이용해 원양어선 선원들에게 원격 건강관리 서비스를 제공하는 시범사업도 시작된다. 선박에 심전도계, 소변분석기, 혈압계 등 검사장비와 전자 청진기 등 진료 도구를 설치해 선원들이 화상과 전화를 통해 육지의 원격진료센터로부터 진료를 받도록 하는 방식이다.

아울러 원격진료를 시행중인 교정시설의 수도 현재의 27개에서 하반기에는 29개로 늘릴 예정이다.

의료인 사이에 이뤄지는 '원격협진'도 장려된다. 복지부는 원격협진에 대해 건강보험의 수가를 시범적으로 적용한 뒤 이를 정식 수가로 전환하는 방안을 추진한다. 농어촌 취약지 의료기관의 응급실이 인근 대도시의 거점병원에 원격협진을 의뢰해 함께 환자 기록을 보면서 진료하는 방식의 응급실간 원격협진 네트워크를 구축해 4월부터 원격 협진 서비스 시범사업을 벌인다. 춘천삼심병원(강원), 안동병원(경북), 의정부 성모병원(경기 북부), 가천길병원(인천), 한라병원(제주), 전남대병원(광주), 목포한국병원(전남) 등 7개 거점 병원외에 40~50곳의 취약지 병원들이 시범사업에 참여한다.

아울러 상반기 중 응급실간 전화·화상 원격 협진과 종합병원-지역 병·의원 간 의뢰·회송 환자 원격 협진에 대해 건강보험을 시범적으로 적용하고 추후 평가를 거쳐 정식수가로 전환하는 방안을 추진한다.

해외에 진출한 한국 의료기관을 대상으로 하는 원격 협진도 활성화된다. 서울대병원이 위탁 운영을 맡은 아랍에미리트(UAE)의 셰이크 칼리파 전문병원과 서울대병원 본원간 원격 협진이 실시된다. 또 국내 의료기관을 방문했거나 방문한 해외 환자들의 사전문진, 사후 관리 등을 지원하는 '사전·사후 관리센터(Pre-Post care Center)'가 하반기 중 UAE 아부다비의 마프라크 병원에 구축된다.

정부의 원격의료 확대 방침은 시범사업에 불참하며 원격의료에 반대해온 의료계의 반대 속에서 나온 것이다. ³

³ '원격의료, 군부대·원양어선·해외 의료기관까지 확대', 2015.2.26, <연합뉴스>

구 분	2014년	2015년
참여부처	복지부, 미래부	복지부, 미래부, 법무부, 국방부, 산업부, 해수부
참여기관/시설	의료기관 18개	의료기관, 군부대, 원양선박, 해외진출 의료기관 등 140여개
사업유형	의료기관(보건소, 의원) 대상 원격모니터링, 원격진료	사업모델 및 대상(군장병, 원양선원, 해외환자 등) 다양화
소요예산	13억원	91.3억원

Policy_보건의료정책

○ 호스피스 건강보험 적용(2/25)

올해 7월부터 말기 암 환자에 대한 호스피스와 완화의료에 대해 건강보험이 적용된다. 보건복지부는 25일 이 같은 내용을 담은 ‘호스피스 수가안’을 발표했다. 환자의 경제적 부담을 줄이고, ‘존엄한 임종’을 준비할 수 있는 토대를 마련한다는 취지다.

복지부 안에 따르면 호스피스 환자들에게는 하루 진료비를 미리 정하는 일당 정액 수가가 적용되고, 고가의 통증관리나 기본상담에 대해서는 별도로 수가가 산정된다. 일당 정액에는 임종실이나 상담실 등 특수 시설 유지비, 음악·미술 치료 요법, 전인적 환자 관리 등이 포함된다. 마약성 진통제 투여나 방사선치료, 혈액암 환자 수혈 등은 의료행위별 수가가 추가로 적용된다. 상급종합병원·종합병원·병원은 1인실 이외의 모든 병실에 대해, 의원의 경우 1인실을 포함한 모든 병실에 대해 건강보험 급여 혜택을 받을 수 있다. 지출이 컸던 간병 서비스도 건보 급여를 통해 지원할 방침이다.

수가 적용으로 말기암 환자가 호스피스 병동에서 5인실을 이용할 경우 하루 평균 진료비 22만 1,000원 중 1만5,000원만 본인이 부담하면 된다. 간병비도 30만 1,000원 중 1만9,000원만 내면 된다.

이번 복지부 안은 2009년 12월 호스피스 전문기관을 대상으로 시범 수가를 적용한 후 5년 여 만에 마련된 것이다.

전문가들은 다만 호스피스 병상 부족과 시민들의 인식 개선이 필요하다고 지적했다. 라정란 서울성모병원 호스피스 완화의료센터 팀장은 “건보 적용은 환영할 만하지만 임종을 맞이하는 모든 환자에게 적용되지 않고 말기 암 환자에게만 적용되는 점이 아쉽다”고 말했다.

암 환자 대부분은 종합병원에서 치료를 받는데 ‘빅5’라고 불리는 서울 5개 대형병원 중 성모병원만 유일하게 호스피스 병동을 설치하는 등 참여도가 떨어지는 것도 문제다. 현재 우리나라 호스피스 전문기관은 56개로 병상은 939개에 불과하다. 라 팀장은 “호스피스 병동이 절대적으로 부족해 이용률이 낮은 것도 사실이지만, 호스피스 병동 중 상당수는 시설이 열악해 환자들이 이용을 꺼려 빈 병상이 꽤 된다”고 말했다. 대형병원의 참여를 끌어내고 열악한 호스피스 병동을 정비하는 등 질적인 개선도 수반되어야 한다는 지적이다.

호스피스 치료는 통증 등 증상관리뿐 아니라 심리 상담과 사별가족 관리까지 병행돼 환자와 가족들의 만족도가 높은 편이지만, 의사 간호사 등 의료진은 물론 사회복지사, 임상심리치료사 등 많은 인력이 필요해 종합병원들은 호스피스 치료를 꺼리는 실정이다.⁴

○ 지난해 건강보험 진료비 52조...1인당 진료비 108만원(2/24)

지난해 건강보험진료비가 총 52조5000억원인 것으로 집계됐다. 이는 2013년 50조7000억원보다 약 7.5% 증가한 수준이다. 건강보험심사평가원은 24일 ‘2014년 건강보험진료비통계’를 발표하고 이 같이 밝혔다.

건강보험적용대상자 1인당진료비는 108만원으로 남성진료비가 25조880억원인 데 반해 여성은 4조3515억원 정도 많은 29조4395억원으로 나타났다.

연령별로 20대는 2조8241억원으로 전년대비 6.8% 증가율을 보였다. 30대(4조7358억원) 남성은 2조333억원, 여성은 2조7025억원으로 집계됐다. 가장 큰 증가율을 보인 연령대는 70세 이상(14조5824억원)이다. 전년대비 11.4% 증가했고 1인당 진료비는 362만원이었다. 이는 전체평균의 3.3배에 해당한다. 65세 이상 노인진료비는 19조3551억원으로 2013년보다 1조8268억원(약 10.4%) 증가했다.

한편 2014년 암상병으로 발생한 진료비는 총 4조2777억원으로 나타났다. 이는 전년대비 5.2% 증가한 수준이다. 입원진료비는 총 2조7413억원(3.1%) 증가했다. 진료비가 가장 높은 암상병은 폐암(3174억원)으로 간암(3069억원), 위암(2687억원)이 뒤를 이었다. 외래진료비는 총 1조5364억원(9.2%) 증가했고 유방암(3002억원)의 진료비가 가장 높았다. 그 다음으로 갑상선암(1458억원), 폐암(1359억원) 순이었다.⁵

지난해 노인 환자 수 상위 5개 질병 자료: 건강보험심사평가원

순위	입원	외래
1	노년성 백내장	본태성 고혈압
2	폐렴	치은염·치주질환
3	뇌경색증	급성 기관지염
4	알츠하이머 치매	등통증
5	기타 척추병증	무릎관절증

연도별 노인 총진료비 추이



⁴ ‘호스피스 건보 적용 말기암 환자 부담 준다’, 2015.2.25, <한국일보>

⁵ ‘지난해 건강보험 진료비 52조...1인당 진료비 108만원’, 2015.2.25, <경향신문>

○ 월 소득 250만원 넘는 육아휴직자 건보료 경감(2/23)

오는 4월부터 휴직 전 월급이 250만원을 넘는 육아휴직자가 내야 할 복직 후 건보료 부담이 대폭 줄어든다. 보건복지부는 23일 이 같은 내용의 '보험료 경감고시' 개정안을 행정 예고했다. 육아휴직 기간 실제로 받는 휴직급여보다 건보료 부담이 과중하다는 지적에 따른 것이다. 지금까지는 육아휴직자가 휴직 급여(월 최대 100만원) 외 다른 소득이 없어도 휴직 전 받았던 월급의 40%에 대해 건보료가 매겨졌다.

예컨대 월급 500만원을 받았던 이씨는 실제로 휴직급여 100만원만 받고 있는데도 복직 전 월급의 40%인 200만원의 소득이 있는 것처럼 월 6만700원가량(본인 부담분)의 건보료가 부과됐다. 휴직 중에 건보료를 내지 않다가 복직 이후 건보료를 한꺼번에 부과하는 것을 감안하면 육아휴직자들에게는 큰 부담이다.

정부는 이 같은 문제를 해결하기 위해 앞으로 건보료를 부과하는 월급 상한선을 250만원으로 설정했다. 휴직 직전 월급이 500만원이었어도 250만원이었다고 상정하고 건보료를 매긴다는 얘기다. 앞으로는 휴직 전 월급을 아무리 많이 받았어도 한 달 최대 3만300원가량의 건보료만 부담하면 된다.⁶

IndustrialTrend_보건의료산업

○ 서울대병원, 위탁운영 UAE 왕립병원 개원(2/20)

서울대병원은 지난해 6월, 5년간 1조원 규모의 위탁운영권을 따낸 아랍에미리트(UAE) 왕립 셰이크 칼리파 전문병원(이하 UAE 왕립병원)이 18일 개원 기념식을 열고 공식적인 진료에 들어갔다고 밝혔다. UAE 왕립병원 로비에서 열린 기념식에는 만수르 빈 자예드 알 나얀 UAE 부총리 겸 대통령실 장관, 셰이크 사우드 라스알카이마 통치자, 문형표 보건복지부 장관, 오병희 서울대병원장, 성명훈 UAE 왕립병원장 등이 참석했다.

두바이에서 북동쪽으로 약 30km 거리인 라스알카이마에 위치한 UAE 왕립병원은 UAE 대통령이 지역사회에 기부한 248병상 규모의 비영리 공공병원으로 암, 심장질환, 신경계질환 등에 중점을 둔 3차 전문병원이다. 규모는 지상 5층 지하 1층에 대지면적 200,000m², 연면적 72,248m²이다.

서울대병원은 미국 유럽 등지의 세계적 병원들과 경쟁 끝에 지난해 6월 UAE 왕립병원 운영기관으로 선정됐으며 8월 본계약 체결 후 현지에서 서울대병원 의사, 간호사 등 인력을 파견해 개원준비를 해왔다. 지난해 11월부터 심장혈관센터와 암센터에서 먼저 진료를 시작하는 등 일부 외래와 병동, 수술실, 중환자실 등을 가동하고 있으며 심장수술 2건, 폐절제수술 1건 등을 성공적으로 시행했다. 완전 개원은 올 4월 예정이다.

현재 서울대병원에서 파견된 의사 35명, 간호사 74명 등 한국 의료진 170명과 UAE를 비롯한 외국인 280명 등 450여명이 근무하고 있으며 올해 말부터는 1천여명으로 늘어날 예정이다. UAE 왕립병원의 진료 건수는 지난해 11월 외래 가동 후 외래환자 약 700명, 12월 병동 가동 후 약 50명이 입원했다.⁷

⁶ '월 소득 250만원 넘는 육아휴직자 건보료 경감', 2015.2.23, <한국경제>

⁷ '서울대병원, 위탁운영 UAE 왕립병원 개원', 2015.2.20, <메디컬투데이>

○ 한중FTA 가서명…중국산 의약품·의료기기 651품목 관세철폐(2/25)

한국은 비타민제, 의료용 장갑, 초음파 진단기 등의 품목에 대해서, 중국은 콘택트렌즈, CT, 시력교정용 안경, 인슐린 등의 제품에 대한 관세 장벽을 없애기로 했다. 보건복지부는 25일 이 같은 내용의 한-중 FTA 협정문 가서명이 완료됐다고 밝혔다.

복지부가 공개한 보건의료 분야의 최종 협상 결과에 따르면 중국은 의약품 323품목, 의료기기 92품목, 화장품 14품목 등 모두 429개 품목을 양허했다. 한국은 의약품 513품목, 의료기기 138품목, 화장품 28품목 등 679 품목을 중국에 개방하기로 했다. 주요 제품을 보면 중국은 콘택트렌즈, CT, 시력교정용 안경, 인슐린 등을 개방하고, 한국은 비타민제, 의료용 장갑, 초음파 진단기 등을 개방했다.

비관세 분야는 비관세장벽 해소를 위한 정부 간(G2G)채널 구축 등을 통해 업계의 주요 애로사항을 해소할 수 있도록 했다.

보건의료서비스 분야는 앞서 체결된 FTA와 마찬가지로 개방하지 않기로 합의했다. 다만, 중국은 기체결 FTA 수준으로 의료기관 설립 및 단기 진료 허용 등 보건의료서비스 시장을 일부 개방했다. 중국 의료서비스 시장 개방의 주요 내용을 보면 한국인 다수 지분이 허용되는 합작회사의 병원 또는 의원 설립이 가능하고, 한국 의사면허자의 중국 내 단기 진료(6개월 허가후 1년까지 연장가능)도 허용된다.

복지부는 "한-중 FTA에 대비해 관계부처 및 업계와 협의 후 보건산업 분야에 대한 보완대책 및 활용방안을 마련할 예정"이라고 말했다. ⁸

○ 서남대 인수할 재정기여 우선협상대상자에 명지병원 선정(2/26)

설립자의 비리로 폐교 위기에 몰린 서남대학교 재정기여자 우선협상대상자로 명지병원이 선정됐다. 서남대 이사회는 25일 익산에서 이사회를 열어 투표를 통해 만장일치로 명지병원을 우선협상대상자로 확정했다. 이사회는 또 명지병원에 대해 재정 관련 보안과 예수병원과 협력관계 등 8개 사항을 제시하고 이를 받아들이면 오는 27일 재정기여자 협약을 체결할 것이라고 밝혔다.

이사회는 학교 정상화 의지와 재정추가 출연 등 전반적인 부분에서 명지병원이 상대적으로 높은 평가를 받았다고 밝혔다. 서남대가 재정기여자 선정하게 된 것은 기존 재단을 대체해 대학을 인수할 기관을 찾기 위한 것이다. 명지병원은 서남대와 재정기여자 협약을 체결한 뒤 정상화 계획서를 교육부에 제출하고 대학 정상화를 위한 본격적인 투자에 나서게 된다.

명지병원은 의료재단 전체를 서남대에 출연하는 방식으로 대학과 완전 합병하고 3년간 최소 800억 원을 투자하겠다는 계획을 밝혔다. 또 올해 안에 의학교육평가인증을 받고 다른 단과 대학에 대해서도 정상화 방안을 서둘러 마련하겠다고 밝혔다. ⁹

⁸ '한중FTA 가서명…중국산 의약품·의료기기 651품목 관세철폐', 2015.2.25, <라포르시안>

⁹ '서남대 인수할 재정기여 우선협상대상자에 명지병원 선정', 2015.2.26, <노컷뉴스>

○ [한국보건사회연구원] 아파도 병원 못 간 사람, 우울감 느낄 위험 2배↑(2/17)

아파도 병원에 가서 진단과 치료를 받지 못한 경험이 있는 사람은 그렇지 않은 사람보다 우울감을 느낄 위험이 2배 이상 큰 것으로 나타났다. 16일 한국보건사회연구원 이연희 책임전문원의 '성인의 우울감 발병 예측모형 개발' 보고서에 따르면 2009~2012년 의료패널조사에 참여한 1만479명의 자료를 분석한 결과 우울감 경험 확률에 영향을 미치는 요인은 ▲성별 ▲운동능력 ▲일상활동 ▲주중수면시간 ▲와병경험 ▲건강상태 ▲미충족 의료 ▲소득수준 등이었다.

이 가운데 의료기관의 진료나 검사를 받아볼 필요가 있었지만 받지 못한 '미충족 의료'의 경험이 있는 사람은 우울감을 경험할 확률이 그렇지 않은 사람보다 2.21배나 높아 다른 변수들에 비해 우울감에 상당한 영향을 미치고 있었다. 일상활동과 운동능력에 지장이 있는 사람도 그렇지 않은 사람들에 비해 우울감 경험 확률이 각각 2.18배, 1.57배 높았다. 또한 최근 한달 동안 질병이나 손상으로 거의 온종일 누워서 보내야 했던 날이 있었던 사람은 와병 경험이 없는 사람보다 1.47배 더 우울했다.

남성보다는 여성이, 주관적 계층인식이 낮을수록, 주중수면시간이 적을수록, 소득수준이 낮을수록 우울감을 경험할 확률이 높았다. 반면 보고서에 따르면 결혼상태, 교육수준, 연령 등 일반적인 인구사회적 요인이나 흡연·음주여부 등은 우울감에 큰 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.¹⁰

○ [의협] 의협회장 선거 5파전 확정(2/17)

한달 남짓 밖에 남지 않은 대한의사협회(이하 의협) 제 39대 회장 선거 후보군이 확정됐다. 당초 예상됐던대로 5파전이다. 14일 의협에 따르면 후보자 등록이 시작되는 14일 이용민 후보를 시작으로, 16일에는 송후빈 후보, 임수흠 후보, 추무진 후보, 조인성 후보가 등록을 마쳤다.

먼저 송후빈 후보는 순천향의대 출신으로, 현재 충남의사회장을 맡고 있다. 송 후보는 '사원총회 추진'을 핵심공약으로 내세웠고, 노환규 전 의협회장의 지지를 받고 있다는 점이 특징이다. 송형곤 전 의협 대변인을 선거캠프 대변인으로 고용한 점도 눈길을 끈다.

경희의대 출신의 이용민 후보는 다른 후보들에 비해 의료계 지지 기반은 약한 편이다. 그러나 그는 앞서 의약분업 투쟁 당시 투쟁에 참여했던 인물이다. 전의총과 의원협회 고문을 지냈고 의협에 상시투쟁체를 설립해 강력한 의료개혁을 위해 강력한 투쟁을 한다는 것이 그의 핵심공약이다.

임수흠 후보는 서울의대 출신으로, 서울시의사회장을 맡고 있다. 오랜 세월 동안 의료계에서 주요 역할을 맡아 왔기 때문에 그의 지지 기반은 단단한 편이다. 또 노환규 집행부에서 기획이사를 맡았던 박용언 전 이사를 선거캠프에 참여시킨 점도 눈길을 끈다.

조인성 후보는 후보 등록 전 마지막 출마선언을 했다. 그는 중앙의대 출신으로, 경기도의사회장을 역임했다. 타 후보들과 달리 투쟁보다는 정치력을 중요시하게 여기고 있다. 조 후보는 대정부, 대국회 활동에 일

¹⁰ '아파도 병원 못 간 사람, 우울감 느낄 위험 2배↑', 2015.2.17, <메디컬투데이>

가견이 있다. 경기도의사회장 당시 3년 내에 국회에 100회 이상 방문했다는 그는 의료인폭행방지법 입법을 위해 발로 뛰었고 국회 통과를 앞두고 있다. 이러한 경험을 바탕으로 의료정책 입법활동에 최선을 다하겠다는 계획이다.¹¹

○ [전의총] 전의총, 리베이트 쌍벌제 2차 헌법소원 제출(2/23)

전국 의사총연합회는 2013년 11월에 이어 이달 17일 두 번째로 리베이트 쌍벌제 헌법소원심판청구서를 제출했다고 23일 밝혔다. 리베이트 쌍벌제가 위헌이라는 주장을 제기하는 이유로 죄형법정주의 중 명확성 원칙에 위배, 포괄위임금지원칙 위배, 과잉금지원칙 중 기본권제한입법의 한계 위반 등을 제시했다.

전의총은 "쌍벌제를 규정한 의료법 제23조의2 제1항은 '판매촉진 목적'이라는 불명확한 개념을 사용하고 있을 뿐만 아니라 불법과 합법의 경계가 모호해 건전한 상식과 통상적인 법감정을 가진 사람으로 하여금 금지되는 행위가 무엇이고 허용되는 행위가 무엇인지를 전혀 구분할 수 없도록 규정하고 있다"고 주장했다. 전의총은 또한 "의료법 제23조 제1항 단서는 '건본품 제공, 학술대회 지원, 임상시험 지원, 제품설명회, 대금결제조건에 따른 비용할인, 시판 후 조사 등의 행위로서 보건복지부령으로 정하는 범위 안의 경제적 이익등인 경우에는 그러하지 아니하다'라고만 규정하고 있을 뿐 어느 범위에서 경제적 이익등의 수수가 가능한지에 대하여는 아무런 규정을 두고 있지 않다"며 "법률의 내용만으로는 허용되는 경제적 이익등의 범위를 전혀 예측할 수 없도록 규정되어 있다"고 지적했다.

리베이트가 약값에 반영돼 건강보험 재정 악화를 초래하기 때문에 이를 막기 위해서 쌍벌제를 도입한다는 입법목적 역시 정당성을 얻기 힘들다고 주장했다. 전의총은 "리베이트 쌍벌제의 토대가 된 의료법 개정안들을 발의한 의원들은 모두 그 제안 이유에서 리베이트 비용이 약값에 반영돼 약제비가 증가하고 건강보험 재정의 악화를 초래하므로, 쌍벌제 도입으로 리베이트로 인한 약값 인상 및 보험재정 악화를 막을 수 있다고 밝혔다"며 "그러나 국내 보험약가 결정제도에 비춰 볼 때 약값 결정시 리베이트 비용은 전혀 반영되지 않기 때문에 쌍벌제 입법목적은 전혀 근거없는 주장"이라고 일축했다.¹²

¹¹ '한달여 남은 의협회장 선거...5파전 확정', 2015.2.14, <메디파나뉴스>

¹² '전의총, 리베이트 쌍벌제 2차 헌법소원 제출', 2015.2.23, <라포르시안>

○ [한국보건사회연구원] 건강보험정책의 현황과 과제(2/23)

보건복지포럼 2015년 1월 통권 제219호 발간¹³

원문: <https://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/periodical/forum/list.jsp>

표 5. 2015년 건강보험 부문의 주요쟁점 및 정책과제

구분	주요쟁점	개선방향
의료 보장성	<ul style="list-style-type: none"> -계획에 따라 차질 없이 추진 중에 있으나, 4대 중증질환 중심으로 국민 체감도 저하 -의료비 지원사업 단절, 중복, 누락 등의 비효율 개선요구 	<ul style="list-style-type: none"> -저소득층 중심의 촘촘한 의료안전망 구축 · 환자중심 통합의료와 연계한 건강보험 내 본인부담 경감 · 재난적 의료비 지원사업 연장 및 확대 · 의료비 지원사업 활성화 및 재구조
건강보험 재원	<ul style="list-style-type: none"> -건강보험 보험료 부과체계 개편 등 주요 정책이 논의 단계에서 정체 -2016년에 만료되는 국고지원에 대비한 논의 구조 활성화 요구 	<ul style="list-style-type: none"> -건강보험의 안정적 재원확보 기반 구축 · 소득중심의 건강보험 부과체계 단일화 · 국고지원의 당위성 확보
진료비 지출	<ul style="list-style-type: none"> -최근 진료비 증가 둔화 현상이 일시적 현상인지, 지속될 것인지에 대한 판단 필요 -4년 연속 진료비 증가 둔화 지속으로, 상대적 정책 우선순위 하락 	<ul style="list-style-type: none"> -건강보험의 효율적·합리적 지출구조 구축 · 건강보험재정관리 시스템(가칭) 도입 · 가치기반 지불제도 도입 및 확대 · 건강보험과 민간보험의 합리적 발전방안 정립

○ [의협] 의사협회, "원격의료 보안위험성 다분"...철저한 공개검증 촉구(2/25)

대한의사협회가 현재 시범사업이 진행 중인 원격의료에 대해 심각한 보안위험성에 대한 공개검증이 필요하다고 거듭 주장했다. 25일 대한의사협회는 서울 이촌동 의협회관에서 열린 기자회견에서 "복지부에서 실시하고 있는 원격의료 시범사업과 관련해 '원격의료체계 기술적 안전성 평가 연구'를 추진하고 있으나 복지부의 협조 불응으로 단 한군데도 점검할 수 없었다"며 다시 한 번 정부에 원격의료체계 기술적 안전성에 대한 철저한 검증을 위한 적극적인 협조를 촉구했다.

복지부는 지난 해 9월, 6개월간 원격의료 시범사업을 실시한다고 발표했고, 이에 대해 대한의사협회는 근본적으로 안전성이 담보되지 않은 원격의료 시범사업을 정부가 일방적으로 추진하는데 대해 깊은 우려를 표명하고 안전성 검증을 위해 '원격의료체계 기술적 안전성 평가 연구'를 수행키로 결정한 바 있다.

의사협회는 "이번 연구에서는 원격의료 의료기기 등 환자의 생명 및 안전과 직결되는 의료·헬스케어 분야의 사물인터넷(IoT) 기기 수는 매년 급증하고 있으나 금융 등 타 산업 부문보다 사이버 공격에 취약해 상당수의 의료기기가 통신을 방해하거나 다른 신호를 보내는 물리적 해킹에 무방비 상태인 것으로 파악되고 있다"고 밝혔다. 또한 "이처럼 보안에 취약한 원격의료기기의 안전성이 확보되지 않을 경우 민감한 환

¹³ '건강보험정책의 현황과 과제', 보건복지포럼 2015년 1월 통권 제219호, 한국보건사회연구원

자의 건강 진료정보 및 개인정보 유출로 개인 사생활이 침해되는 원격의료시스템 해킹이 발생할 수 있다"고 지적했다.

또한 "객관적으로 안전성에 대한 검증이 이뤄지지 않은 상황에서 의료계의 원격의료 참여는 있을 수 없다"면서 "국민의 건강과 생명에 직접적인 위해를 끼칠 수 있는 원격의료체계의 기술적 안전성의 철저한 공개 검증이 반드시 필요하다"며 이를 위해 정부에 적극적인 협조를 요청했다.¹⁴

한편 의사협회가 발표한 원격의료 보안위험 공개검증 제안은 수용되기 어려울 것으로 보인다. 협회 차원에서 시범사업에 참여하면 가능할 수 있겠지만 현 상황에서는 곤란하다는 게 정부 입장이다. 복지부 원격의료추진단 손일룡 팀장은 25일 의사협회의 원격의료 보안위험 공개검증 제안에 대해 이 같이 말했다.

손 팀장은 "애초 원격의료 시범사업은 의협과 복지부가 공동 수행하고 안전성과 유효성 등을 함께 검증하는 게 기본모델이었다"고 했다. 그러면서 "우리도 공개 검증하고 싶다. (다만) 의협 내부사정으로 협회차원에서 참여하지 못하고 있는 상황에서 공개 검증만 하자고 하니까 (솔직히) 답답하다"고 했다.

무엇보다 시범사업에 참여하고 있는 의원급 의료기관이 노출을 꺼려 그렇게 할 수 없다고 했다. 손 팀장은 "당장이라도 의협이 시범사업에 동참하면 검증도 함께 할 수 있다"며 "원격의료는 국민에게 편익을 주는 제도로 나가야 한다. 우리는 의협과 함께 하기를 희망한다"고 강조했다.¹⁵

AccessToMedicine_의약품·제약

○ 日 정부 "노바티스 일본법인 업무정지"(2/23)

일본이 백혈병 치료제 부작용 정보를 제때 밝히지 않은 스위스 제약사 노바티스파마(노바티스 일본 법인)의 업무정지 처분을 내릴 예정이다. 일본 교도통신은 최근 보도를 통해 일본 정부가 노바티스파마에 대한 업무정지 처분 방침을 확정했다고 밝혔다. 관할 부처인 후생노동성은 15일의 업무정지 기간을 검토 중이다. 노바티스 측 해명자료를 제출받은 뒤 정식 결정한다.

앞서 노바티스 일본 법인은 백혈병 및 항암제 사용에 따른 중증 부작용 미보고 사안에 대해 인정한 바 있다. 지난해 7월 노바티스는 부작용 미보고 관련 개선 명령 처분을 받았다. 일본 내 부작용 보고 의무 위반으로 제약업체에 업무 정지 처분이 내려지는 것은 이번이 처음이다.

노바티스는 백혈병 치료제와 항암제 등 26개 품목의 자사 약품을 쓴 환자에게서 부작용이 발생한 사실을 파악했지만 약사법에 지정된 신고 기간이 지날 때까지 정부 당국에 보고하지 않아 논란을 빚었다. 보고 누락한 부작용 사례는 총 3200여 건에 달한다.

한편 노바티스 일본 법인은 지난해 혈압약인 '디오반'의 유익성을 과장한 허위자료 및 임상 조작 논란이 불거져 일본 검찰로부터 기소된 바 있다.¹⁶

¹⁴ '의사협회, "원격의료 보안위험성 다분"...철저한 공개검증 촉구', 2015.2.25, <파이낸셜뉴스>

¹⁵ '복지부, 원격의료 보안위험 공개검증 사실상 거부', 2015.2.26, <데일리팜>

¹⁶ '日 정부 "노바티스 일본법인 업무정지"', 2015.2.23, <데일리메디>

○ 美, 의료기록 유출사고 속수무책(2/24)

미국에서 의료기록 유출사고가 늘어나고 있다고 경제 전문지 포브스가 최근 보도했다. 포브스는 해킹 등으로 의료기록 유출 피해를 본 사람이 232만명에 달한다고 전했다. 특히 2014년에만 50만 명이 새로 의료기록 유출 사고를 당한 것으로 집계됐다.

포브스는 민감한 내용이 많아 각별한 주의가 필요한 의료정보 유출에 따른 예상 문제점을 지적했다. 우선, 의료정보에는 사회보장번호, 출생일 등 쉽게 접근하기 어려운 정보가 포함된 경우가 많아 범위에 악용될 경우 피해가 커진다는 것이다. 의료정보는 유출 사실을 알게 되더라도 마땅히 대처할 방법이 없다는 것도 문제다.

이와 관련해 미국에서는 의료기록 유출 피해자의 65%가 기록 유출로 인한 범위에 대처하고자 평균 1만 3500달러(1500만원) 정도의 비용을 지출하는 것으로 조사됐다.

의료보험 회사나 병원 역시 이런 사고에 대처할 능력이 없어 당사자에게 통보조차 하지 않아 피해가 커질 가능성도 있다. 실제, 의료 기록 관련 유출 사고 피해나 범주는 사고가 발생한 뒤 최소 3개월 정도가 지나야 알게 되는 것으로 조사됐다. 뿐만 아니라 피해자의 30% 가량은 유출 사실은 물론 범죄 피해 대상이 됐다는 것조차 모르는 실정이다.

앞서 올해 1월 말에는 미국의 대형 건강보험회사 '앤섬'이 해킹을 당해 8000만 명에 달하는 고객의 민감한 개인정보가 유출됐다. 이는 관련 사고 가운데 최대 규모다. 당시 유출된 정보는 이름, 생년월일, 사회보장번호, 집 주소, 소득 정보 등이다. 이 사건 뒤 미국 정부는 중국 해커가 정보를 빼냈을 가능성 등을 조사하고 있다.¹⁷

○ 서비스산업발전법, 2월국회 처리 난망...의료 '쟁점'(2/22)

박근혜 정부의 경제활성화 핵심 법안 중 하나인 서비스산업발전기본법이 2월 임시국회에서도 처리되기 어려울 것으로 보인다. 정부·여당과 야당이 법안에 포함된 의료 관련 조문을 두고 합의점을 찾지 못하고 있기 때문이다. 2월 국회 통과가 무산되면 서비스산업발전법은 2년 6개월 넘게 표류하게 된다.

기재부는 지난해 말부터 의료 관련 조문을 수정한 서비스산업발전법을 만들어 기재위 소속 야당 의원들을 찾았다. 수정안에는 보건복지부가 의료 산업 발전을 반대할 경우 발전 계획을 일방적으로 추진할 수 없다는 내용이 추가된 것으로 알려졌다.

기재부는 또 의료법에서 규정하는 의료 민영화 금지 관련 조항을 서비스산업발전법에 명시해 의료 공공성을 강화했다. 서비스산업발전법 제3조 1항을 '서비스산업에 관하여 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우 외에는 이 법에서 정하는 바에 따른다'에서 '서비스산업에 관하여 의료법 4조, 15조, 33조, 49조에 해당하는 경우에는 의료법에서 정하는 바에 따른다'로 바꾼 것이다. 의료법 4조

¹⁷ '美, 의료기록 유출사고 속수무책', 2015.2.24, <데일리메디>

는 의료인·기관의 의무를, 15조는 진료거부 금지 내용을 담고 있다. 특히 33조와 49조는 의료 민영화와 관련있는 의료업 개설과 부대사업 관련 규정이 적혀 있다.

하지만 야당은 수정안도 받아들일 수 없다는 입장이다. 기재위 경제재정소위 소속인 김현미 새정치민주연합 의원실 보좌관은 "기재부가 들고 온 수정안 또한 서비스산업에 의료를 포함하겠다는 뜻이므로 받아들일 수 없다는 입장을 분명히 (기재부에) 밝혔다"고 말했다. 야당은 서비스산업발전법이 의료민영화와 영리병원으로 가는 첫 번째 빗장을 여는 법으로 보고 있다. 새정치연합 핵심 관계자는 "의료는 산업보다 공공성 측면에서 바라봐야 한다"며 "의료를 산업적으로 접근하려는 서비스산업발전법을 받을 수 없다"고 강조했다.

기재부는 서비스산업발전법이 장기간 표류하자 의료 관련 조문을 빼는 것도 조심스럽게 검토하고 있는 것으로 알려졌다. 기재위 소속 새누리당의 핵심 관계자는 "야당의 반대가 거세자 기재부 공무원들이 다른 서비스산업의 발전 계획을 위해서라도 의료 부분을 빼는 방향에 대해 논의하고 있다고 들었다"고 전했다.

야당 측은 의료 부분이 빠지면 즉각 처리할 수 있다는 입장이다. 새정치연합 핵심관계자는 "(의료를 빼는 방향으로) 정부의 입장 변화가 있는 것 같다"며 "정부가 아직 공식적인 입장을 야당에 전달하지는 않았다"고 밝혔다.¹⁸

○ 간호인력개편안 반대 집회 개최(2/24)

간호사와 간호대학 학생 2000여명이 2년제 간호학제 신설 반대 목소리를 높였다. 간호대학, 학회 등 72개 단체로 구성된 '2년제 간호학제 신설 반대를 위한 협의체(이하 협의체)'는 24일 오후 5시 30분에 서울역 광장에서 보건복지부의 간호인력개편안에 반대하는 결의대회를 개최했다.

협의체는 "정부의 간호인력 개편안은 수익창출을 위해 저비용의 검증되지 않은 간호대체 인력을 공급하는 것"이라며 "간호사 교육체계를 송두리째 망가뜨려 의료계를 혼란에 빠트리는 정책"이라고 주장했다. 앞서 보건복지부가 발표한 간호인력개편안은 기존의 간호사와 간호조무사 체계를 '간호사-1급 간호실무인력-2급 간호실무인력' 3단계로 개편하며 1급 간호실무인력의 경우 2년제 간호대학에서 양성하도록 하고 있다.

특히 협의체는 2년제 간호학제 신설이 추진된 배경이 병원의 수요가 아니라 규제개혁위원회의 결정이란 점에 의문을 제기했다. 규제개혁위원회는 지난 2011년 국제대학교의 간호조무학과 설립 논란과 관련해 간호인력 개편을 전제로 2018년 이후부터 전문대학에서 간호인력 양성을 허용하도록 했다. 협의체는 "규개위가 졸속으로 처리한 개편안은 국내 간호현실을 외면하는 것"이라며 "80% 이상의 병원이 간호사 법정 기준을 준수하지 않는 상황에서 개편안이 시행되면 간호사의 빈 자리를 2년제 간호인력으로 채우게 될 것"이라고 경고했다.

또한 간호보조인력을 양성기관에 따라 1급, 2급으로 분리하게 되면 간호인력 간 역할분담 혼란과 상호 갈등이 발생한다는 것이 협의체의 지적이다. 현재 고등학교 및 간호학원에서 단기과정으로 가능한 자격을 전문대학 양성체계로 변경하는 것은 자원 낭비 및 학력 인플레이를 조장하다는 비판도 이어졌다. 이외에도 2년제 간호인력 양성은 현재 추진되고 있는 간호대학 4년제 일원화 정책에 반한다는 것이 협의체의 주장이다.¹⁹

¹⁸ '서비스산업발전법, 2월국회 처리 난망...의료 '쟁점'', 2015.2.22, <조선비즈>

¹⁹ '서울역 모인 간호사 2000명 "2년제 결사 반대"', 2015.2.25, <데일리메디>

○ 제4기 대통령 소속 국가생명윤리심의위 출범(2/17)

제4기 대통령 소속 국가생명윤리심의위가 출범했다. 정부는 국가 생명윤리 및 안전 정책의 최고 심의기구인 대통령 소속 국가생명윤리심의위원회(이하 위원회) 및 산하 5개 전문위원회 구성을 완료하고, 본격적인 활동을 시작한다고 밝혔다.

위원회는 과학계와 윤리계를 대표하는 민간위원 14인과 정부위원 6인 등 총 20인으로 구성되며, 위원장에는 박상은 샘병원 의료원장이 위촉됐다. 위원회를 정책적으로 지원하는 5개 전문위원회(생명윤리 및 안전정책, 배아, 인체유래물, 유전자, 연구대상자보호)에는 정부부처, 과학 의료계, 종교 윤리계 등 다양한 분야에서 추천을 받은 분야별 전문가 각 7인이(총 35인, 중복 포함) 임명 위촉됐다.

위원회는 의생명과학의 급속한 발전과 함께 새롭게 제기되는 윤리적 문제에 대한 정책방향 제시와 사회적 합의 도출을 위해 대통령 직속으로 설치된 기구로써, 미국, 프랑스 등 주요 선진국도 대통령 직속으로 생명윤리위원회를 설치 운영하고 있다.

그동안 위원회는 배아연구계획 승인, 유전자검사제도 개선 등 첨단 생명과학연구와 관련해 국민의 인권과 건강권을 보호하고, 건전한 과학발전을 촉진하기 위한 다양한 활동을 수행해 왔다. 특히 ‘무의미한 연명치료 중단 제도화’를 위한 특별위원회를 운영하고(제3기, 2013년 1월~5월), 각계 각층의 다양한 의견을 수렴해 합의된 권고안을 제시하는 등 의료현장에서 발생하는 윤리적 문제의 해결에도 적극적인 역할을 수행해 왔다.²⁰

구분	성명	근무처 및 직위
과학계 (7인)	박상은	샘병원 의료원장
	김계성	한양대학교 의생명공학전문대학원 교수
	오일환	가톨릭대학교 의과대학 교수
	이석구	성균관대학교 의과대학 교수
	이윤성	서울대학교 의과대학 교수
	정선주	단국대학교 분자생물학과 교수
	차영주	중앙대학교 의과대학 교수
윤리계 (7인)	강명신	강릉원주대학교 치과대학 교수
	박수현	숙명여자대학교 법과대학 교수
	백희영	서울대학교 식품영양학과 교수
	엄영란	순천향대학교 간호학과 교수
	이동익	천주교 서울대교구 공항동성당 주임 사제
	이상목	동아대학교 철학생명의료윤리학과 교수
	조균석	이화여자대학교 법학전문대학원 교수

(※정부 당연직 위원으로 교육부, 미래창조과학부, 법무부, 산업통상자원부, 보건복지부, 여성가족부 장관이 임명되며 보건복지부 장관이 수석간사위원을 수행.)

²⁰ ‘제4기 대통령 소속 국가생명윤리심의위 출범’, 2015.2.17, <쿠키뉴스>