소비생활에 가치와 신뢰를 더하여 국민의 삶의 질 향상에 기여한다

알아두면 유용한
의료피해 예방 · 해결 길잡이



한국소비자원
Korea Consumer Agency

알아두면 유용한

의료피해 예방·해결 길잡이

Contents



Ⅰ 합리적 의료분쟁 해결을 위해 알아두면 유용한 법지식 ····· 6

1. 의료사고와 의료과오의 정의 ····· 6
2. 의료과오와 민사책임 발생 요건 ····· 7
3. 의사의 주의의무 ····· 7
4. 의사의 설명의무 ····· 8
5. 소멸시효 ····· 10
6. 민사상 책임에 따른 손해배상의 범위 ····· 11
7. 의료과오와 민·형사 책임의 비교 ····· 13

Ⅱ 의료서비스 분쟁해결 제도 및 권리구제 제도 ····· 16

1. 대체적 분쟁해결 제도 이해하기 ····· 16
2. 한국소비자원과 한국의료분쟁조정중재원 의료분쟁 해결 제도 ····· 17
3. 의약품 부작용 피해구제 제도 ····· 19
4. 비급여진료비 확인 제도 ····· 20

Ⅲ 한국소비자원 의료서비스 분쟁해결 절차 ····· 22

1. 소비자상담 ····· 22
2. 피해구제(합의권고) ····· 23
3. 분쟁조정 ····· 24
4. 집단분쟁조정 ····· 25

Ⅳ 의료소비자가 알아두면 유용한 의료법 ····· 28

1. 의료소비자(환자)의 권리와 의무 ····· 29
2. 의료인의 진료기록부 작성·보존·발급 의무 ····· 31
3. 의료행위에 관한 설명 ····· 33
4. 의료기관의 비급여 진료비용 고지 의무 ····· 34
5. 의료기관의 의료광고의 금지 ····· 35
6. 환자 유인·알선 금지 ····· 36
7. 의료법 위반에 따른 벌칙 및 행정처분 모아보기 ····· 37

붙임 1 한국소비자원 피해구제 절차도 ····· 38

붙임 2 소비자분쟁해결기준 ····· 39

참고자료 및 참고사이트 ····· 41



I

합리적 의료분쟁 해결을 위해 알아두면 유용한 법지식



I 합리적 의료분쟁 해결을 위해 알아두면 유용한 법지식

1 의료사고와 의료과오의 정의

- 의료사고란 병원·의원·보건소 등 의료행위와 관련된 장소에서 주로 의료행위의 수급자인 환자를 피해자로 하고 진단, 검사, 치료 등 의료의 전 과정에서 발생하는 **인신사고 일체**를 말합니다. 의료행위 과정 중에서 발생하는 나쁜 결과(악결과) 이외에 병원의 환자관리나 시설관리 면에서 발생하는 사고를 포함하며, 원인과 책임소재를 고려하지 않은 가치중립적인 개념으로 **모든 의료사고가 의료과오에 해당하지는 않습니다.**
- **의료과오**란 법률적인 개념으로 의료인이 환자를 진료·조산·간호 등을 하면서 당연히 기울여야 할 업무상 요구되는 주의의무를 게을리 하여 사망, 상해, 치료지연 등 환자의 생명·신체의 완전성을 침해한 결과를 일으키게 한 경우로써 **의료인의 주의의무 위반**에 대한 비난가능성을 말합니다.

여기서 잠깐!!

의료행위가 가지고 있는 특수성을 이해하면 의료사고 시 보다 합리적으로 대응할 수 있습니다. 의료행위는 다음과 같은 다양한 특수성이 있습니다.



- 의료행위는 약물을 투여하거나 신체의 일부를 절개·절제 하는 등 신체를 침해하여 생명에 대한 위험을 야기할 수 있습니다.**(침습성)**
- 의료행위의 목적은 생명을 구하고 신체의 완전성을 확보하기 위한 것이므로 결과가 기대에 미치지 못하더라도 사회적 비난 가능성이 감소됩니다.**(구명성)**
- 인체는 다양성을 가지고 있고 어떠한 의료행위가 시행되어질 때 환자의 인체가 지니고 있는 특수성 때문에 예측하지 못한 결과를 야기할 수 있습니다.**(예측 불가능성)**
- 의료행위는 시시각각 변화하는 환자의 상태, 질병의 진행경과를 살피면서 구체적인 상황에 맞추어 적절한 조치를 취하여야 하는 것이므로 그것이 합리적인 재량의 범위를 벗어난 것이 아닌 한 그 중 어느 하나만이 정당하고 이와 다른 조치를 취한 것에 과실이 있다고 말할 수는 없습니다.**(재량성)**
- 의료행위는 고도의 전문적 지식과 기술, 경험을 필요로 하여 환자는 진단이나 약의 처방, 수술 필요성 등 기본적으로 의료인의 지식이나 판단에 의지할 수밖에 없습니다.**(전문성)**
- 의료행위가 가지는 전문성뿐만 아니라 진료기록, 검사결과지 등 의료행위에 대한 정보를 모두 의료인이 관리하고 있어 의료인과 환자 사이에는 정보의 비대칭성이 존재합니다.**(정보의 편중성)**

2 의료과오와 민사책임 발생 요건

- 의료과오로 인해 생긴 나쁜 결과(악결과)는 인간의 생명·신체에 대한 침해이지만 민법에서는 금전에 의한 손해배상을 원칙으로 하고 있으며, 환자 측은 의료인의 채무불이행 또는 불법행위를 이유로 손해배상을 청구 할 수 있습니다.

  - **채무불이행 책임** : 의료인이 환자에게 진료비 등을 받고 의료행위를 하기로 한 계약을 충실히 이행하지 않았음을 이유로 손해배상을 청구하는 것입니다.(민법 제390조)
  - **불법행위 책임** : 의료행위 시 의료인이 마땅히 취했어야 할 최선의 주의를 기울이지 않았음을 이유로 손해배상을 청구하는 것입니다.(민법 제750조)

- 손해배상 책임을 채무불이행 책임으로 구성하든 불법행위 책임으로 구성하든 모두 **의사의 고의·과실로 인한 주의의무 위반**으로 인해 환자에게 신체·생명·건강 등에 **침습적인 손해가 발생**되었음이 입증되어야 합니다.

  즉, 손해배상 책임이 발생하기 위해서는 ① **의료인의 과실** ② **위법성(권리의 침해)** ③ **손해의 발생** ④ **의료인의 과실과 손해사이에 인과관계가 성립**되어야 합니다.

  다만, 전문적인 지식을 가지고 있지 않은 환자가 의사의 의료행위 시 주의의무 위반과 손해 발생 사이의 인과관계를 의학적으로 완벽하게 입증한다는 것은 극히 어렵다고 판단하여 **최근 판례는 환자의 입증책임을 완화**하여 ① 환자 측에서 일반인의 상식에 바탕을 둔 의료 상 과실이 의료인에게 있었던 점과 그 결과와 사이에 다른 원인이 개재될 수 없다는 점을 입증하고(의료행위 전에 환자에게 그 결과의 원인이 될 만한 건강상 결함이 없었다는 사정) ② 의료행위를 한 측에서 의료상의 과실이 아닌 전혀 다른 원인으로 발생하였다는 점을 입증하지 못하면 의료상 과실과 나쁜 치료결과 사이에 인과관계가 있다고 추정하여 판단하기도 합니다.(대법원 1995. 12. 5. 선고 94다57701판결)

3 의사의 주의의무

- 의료인의 과실은 통상의 의사 또는 **평균 수준의 의사**가 당시 의학상 일반적으로 인정된 지식과 기술에 의하여 나쁜 결과발생을 예견할 수 있었음에도 불구하고, 그 나쁜 결과발생을 회피하지 못한 과실이 있었는지가 검토되어야 합니다.

  【의사의 과실을 인정하기 위한 요건 및 그 판단기준 _대법원 2006. 10. 26. 선고 2004도486 판결】

  - 의료사고에 있어서 의사의 과실을 인정하기 위해서는 의사가 결과발생을 예견할 수 있었음에도 불구하고 그 결과 발생을 예견하지 못하였고, 그 결과 발생을 회피할 수 있었음에도 회피하지 못한 과실이 검토되어야 하고 그 과실의 유무를 판단함에는 같은 업무와 직무에 종사하는 일반적인 보통인의 주의정도를 표준으로 하여야 하며, 이는 사고 당시의 일반적인 의학 수준과 의료환경 및 조건, 의료행위의 특성 등이 고려되어야 한다.

- 한편, 환자의 질병이 치유되지 않았더라도 의사가 의료상의 주의의무를 다했다면(진료에 최선을 다했다면) 진료의 채무는 소멸되어 의사는 치료비도 청구할 수 있고, 채무불이행 채무도 부담하지 않습니다. 채무불이행에 대한 환자의 입증책임에서 환자는 의사가 의료상의 주의의무를 위반하였다는 사실(불완전 이행 사실/최선을 다하지 않은 사실)을 입증해야 합니다.

【의사가 환자에게 부담하는 진료채무의 법적성질 _ 대법원 2015. 10. 15. 선고 2015다21295 판결】

– 의사가 환자에 대하여 부담하는 진료채무는 환자의 치유라는 결과를 반드시 달성해야 하는 결과채무가 아니라 치유를 위하여 선량한 관리자의 주의를 다하여 현재의 의학수준에 비추어 필요하고 적절한 진료조치를 다해야 할 채무 이른바 수단채무이므로 진료의 결과가 만족스럽지 못하다고 하여 바로 진료채무의 불이행으로 추정할 수 없다. 그리고 의료행위의 결과 후유장해가 발생한 경우, 그 후유장애가 당시 의료수준에서 최선의 조치를 다하더라도 당해 의료행위 과정의 합병증으로 나타날 수 있는 것이거나 또는 그 합병증으로 인하여 2차적으로 발생할 수 있는 것이라면, 의료 행위의 내용이나 시술 과정, 합병증의 발생 부위와 정도, 당시의 의료수준과 담당 의료진의 숙련도 등을 종합하여 볼 때 그 증상이 일반적으로 인정되는 합병증의 범위를 벗어났다고 볼 수 있는 사정이 없는 한, 그 후유장애가 발생하였다는 사실만으로 의료행위 과정에서 과실이 있었다고 추정할 수 없다.

4 의사의 설명의무

- 의사는 고지 설명, 조언 설명, 지도 설명의 의무가 있습니다.

가. 고지 설명

환자의 자기결정권과 무관하게 **환자의 알 권리를 충족시켜주기 위한 설명의무**로서 환자의 병명이나 상태, 검사결과 등에 대해 설명하는 것입니다. 단순히 고지 설명을 하지 않았다고 하여 정신적 고통이 발생한다고 보기 어려워 이를 이유로 위자료를 청구하기는 어렵습니다.

나. 조언 설명

수술 등 침습을 과하는 과정 및 그 후에 나쁜 결과(합병증/부작용/후유증)가 발생할 개연성이 있는(빈도가 높은) 의료행위를 하는 경우 또는 사망 등의 중대한 결과발생(위험)이 예측되는 의료행위를 하는 경우 등과 같이 **환자에게 자기결정에 의한 선택이 요구되는 경우를 대상**으로 합니다. 이를 위반할 경우에는 의료행위를 받을지 여부를 선택할 기회를 상실케 한데 대해 **위자료 배상 책임이 발생**됩니다.

【의사의 설명의무 _ 대법원 2011. 3. 10. 선고 2010다72410 판결】

- 일반적으로 의사는 환자에게 수술 등 침습을 가하는 과정 및 그 후에 나쁜 결과 발생의 개연성이 있는 의료행위를 하는 경우 또는 사망 등의 중대한 결과 발생이 예측되는 의료행위를 하는 경우에 있어서 응급환자의 경우나 그 밖에 특단의 사정이 없는 한 진료계약상의 의무 내지 침습 등에 대한 승낙을 얻기 위한 전제로서 당해 환자나 그 법정대리인에게 질병의 증상, 치료방법의 내용 및 필요성, 발생이 예상되는 위험 등에 관하여 당시의 의료수준에 비추어 상당하다고 생각되는 사항을 설명하여 당해 환자가 그 필요성이나 위험성을 충분히 비교해 보고 그 의료행위를 받을 것인가의 여부를 선택할 수 있도록 할 의무가 있고, 의사가 이러한 설명을 하지 아니하여 환자가 의료행위를 받을 것인지 여부를 선택할 기회를 상실한 경우에는 그에 따른 위자료 등의 손해배상책임을 부담하나, 환자 스스로의 결정이 관련되지 아니하는 사항에 관해서는 의사의 설명의무 위반이 문제될 여지가 없다.

※ 후유증이나 부작용 등의 위험발생 가능성이 희소하다고 하더라도 당해 치료행위에 전형적으로 발생하는 위험이거나 회복할 수 없는 중대한 위험인 경우에는 반드시 설명해야 합니다.

【의사의 설명의무 _대법원 2007. 5. 31. 선고 2005다5867 판결】

- 일반적으로 의사는 환자에게 수술 등 침습을 가하는 과정 및 그 후에 나쁜 결과 발생의 개연성이 있는 의료행위를 하는 경우 또는 사망 등의 중대한 결과 발생이 예측되는 의료행위를 하는 경우에 있어서 응급환자의 경우나 그 밖에 특단의 사정이 없는 한 진료계약상의 의무 내지 침습 등에 대한 승낙을 얻기 위한 전제로서 당해 환자나 그 법정대리인에게 질병의 증상, 치료 방법의 내용 및 필요성, 발생이 예상되는 위험 등에 관하여 당시의 의료수준에 비추어 상당하다고 생각되는 사항을 설명하여 당해 환자가 그 필요성이나 위험성을 충분히 비교해 보고 그 의료행위를 받을 것인가의 여부를 선택할 수 있도록 할 의무가 있고, 의사의 설명의무는 그 의료행위에 따르는 후유증이나 부작용 등의 위험 발생 가능성이 희소하다는 사정만으로 면제될 수 없으며, 그 후유증이나 부작용이 당해 치료행위에 **전형적으로 발생하는 위험이거나 회복할 수 없는 중대한 것인 경우에는 그 발생 가능성의 희소성에도 불구하고 설명의 대상**이 된다.

다. 지도 설명

의사의 업무 범위 이외의 영역에서 **예견되는 위험을 피하기 위해 환자에게 필요한 의학적 충고**에 대한 설명의무를 말합니다. 예를 들면 퇴원 후 지켜야 할 주의사항에 대한 설명이나 이상 증세 발현 시 내원 설명 등을 말하며, **이를 위반하여 환자에게 악결과가 발생되면 전 손해 배상책임이 발생**됩니다.

【의사의 설명의무 _ 대법원 2010. 7. 22. 선고 2007다70445 판결】

〈인공판막치환술 후 급성심근경색으로 사망한 사건〉

- 피고들은 망인에게 항응고제의 효과, INR 수치를 일정하게 유지해야 하는 이유, 항응고제 부작용 및 그 위험성 등을 명확하게 설명해 줌으로써 망인으로 하여금 가슴 통증 등 안내서에 기재된 일정한 상황이 발생한 경우 그 위험성 및 심각성을 정확하게 인식하고 즉시 응급실에 내원하는 조치를 취할 수 있도록 구체적인 정보의 제공과 함께 이를 지도·설명할 의무가 있고, 이러한 지도·설명의무는 단순하게 안내서의 교부만으로 대체할 수는 없다고 할 것인데, 피고들은 위와 같은 지도·설명의무를 전혀 이행하지 않았고, 그로 인하여 망인이 가슴 통증의 심각성을 제대로 인식하지 못함으로써 통증을 느끼고도 약 2시간 30분이나 지체한 관계로 적절한 응급처치 등을 받지 못하여 사망에 이르렀는바, 결국 피고들의 지도·설명의무 위반과 이 사건 사고 사이에는 상당인과관계가 인정된다고 할 것이다.

여기서 잠깐!!

설명의무의 주체(설명의무자)는 누구이며, 설명은 누구에게 이루어져야 하나요?



원칙적으로 환자와 의료계약을 체결한 의사 또는 환자의 주치의가 설명하는 것이 바람직합니다. 다만, 대법원(1999. 9. 3. 선고 99다10479 판결)은 설명의무의 주체는 원칙적으로 당해 처치의사라 할 것이나 특별한 사정이 없는 한 처치의사가 아닌 주치의 또는 다른 의사를 통한 설명으로도 충분하다고 판단하였습니다. 설명의 수령자는 원칙적으로 환자 자신이므로 환자만 동의할 권리가 있습니다. 그러므로 어떤 의사도 환자를 제외한 채 그의 친족이나 다른 사람들에게 질병 및 의료처치에 대하여 설명하고 동의를 받을 수는 없습니다. 다만, 환자가 미성년자로 동의(승낙) 능력이 없거나, 의식불명의 응급환자 등 환자로부터 동의를 받을 수 없는 경우에는 법정대리인에게 설명하고 동의를 받을 수 있습니다.

5 소멸시효

- 소멸시효란 채권자가 자신의 권리를 행사할 수 있음에도 불구하고 권리를 행사하지 않는 상태가 일정기간 계속된 경우에 그 권리의 소멸을 인정하는 제도를 말합니다.
- 불법행위로 인한 손해배상청구권은 피해자나 그 법정대리인이 **그 손해 및 가해자를 안 날*로부터 3년간** 행사하지 않으면 시효로 인해 소멸하는데(민법 제766조 제1항) 그 시효는 손해 및 가해자를 안 날로부터 진행하는 것이고, 가해자에 대한 형사판결의 확정여부와는 관련이 없습니다.

  또한, **불법행위를 한 날**로부터 10년**이 지나도 소멸합니다.(민법 제766조 제2항)

> * **'손해 및 그 가해자를 안 날'**이라 함은 단순히 손해발생 사실만을 아는 것으로 부족하고 가해 행위가 불법행위로서 이를 원인으로 손해배상을 청구할 수 있다는 사실까지 아는 것을 의미합니다.
>
> 즉 손해의 발생, 위법한 가해행위의 존재, 가해행위와 손해의 발생과의 사이에 상당 인과관계가 있다는 사실 등 불법행위의 요건 사실에 대해 현실적이고 구체적으로 인식하였을 때를 의미하고 손해의 액수나 정도를 구체적으로 알아야 할 필요까지는 없습니다.
>
> ** **'불법행위를 한 날'**이라 함은 가해행위가 있었던 날이 아니라 현실적 · 객관적으로 손해의 결과가 발생한 날을 의미합니다.

- 따라서 의료사고 발생에 대해 손해배상을 청구하고자 할 때는 소멸시효도 유념하여 진행을 해야 합니다.

6 민사상 책임에 따른 손해배상의 범위

가. 재산적 손해

1) 적극적 손해

- '적극적 손해'란 기존 재산의 손실(피해자가 지출한 돈)을 말하는 것 **기왕 발생 치료비, 약제비, 간병비, 보조구비, 향후 치료비, 장례비** 등을 말합니다.

2) 소극적 손해

- 앞으로 발생할 이익을 얻지 못하는 손실, 곧 **기대수익의 상실**을 말합니다. 기대수익의 상실이란 신체장애나 사망으로 인해 앞으로 발생할 이익을 얻지 못하는 손실로 의학적으로는 신체장해율과 장해의 기간 등이 해당되고, 피해자의 종전 수익과 현재의 능력상실 정도, 그리고 현 상태의 지속기간을 고려하여 산정합니다. ① 휴업 또는 결근에 따른 **휴업보상비** ② **사망**사고에서의 **일실이익손해액*** ③ **노동능력상실**에 의한 **일실이익손해액** 등을 말합니다.

*일실이익손해액 : 입원·치료기간 동안 또는 사망으로 인해 생업에 종사하지 못하여 벌지 못한 수입에 대한 손해액

여기서 잠깐!!

노동능력상실이란 무엇을 의미하나요?



노동능력상실이란 신체기능의 영구적 장해 내지 훼손상태를 말하는 것으로서 피해자가 부상을 당하여 치료를 받은 결과 신체에 정신적 또는 육체적 훼손상태가 영구적으로 잔존하게 되어 생긴 노동능력의 감소를 말하는 것입니다. 노동능력의 상실이 있게 되면 그 상실된 부분만큼은 소득 활동을 할 수 없게 되어 그에 따른 부분만큼 소득을 얻을 수 없게 되므로 피해자는 노동능력상실에 의한 일실이익 손해액을 청구할 수 있습니다.
노동능력상실의 정도(노동능력상실률)는 이를 감정하는 의사에 의해 맥브라이드표나 국가배상법시행령 별표 2. 또는 신체장애의 등급과 노동능력상실률표에 따라 감정되나 피해자의 신체, 피해의 정도와 연령, 직업 등도 종합적으로 고려하여 결정됩니다.

【일실이익 산정에 있어 노동능력상실률을 정하는 방법 _ 대법원 2004. 2. 27. 선고 2003다6873 판결】

노동능력상실률을 적용하는 방법에 의하여 일실이익을 산정할 경우, 그 노동능력상실률은 단순한 의학적 신체기능장애율이 아니라 피해자의 연령, 교육, 종전 직업의 성질과 직업경력, 기능 숙련 정도, 신체기능장애 정도 및 유사직종이 타직종의 전업가능성과 그 확률, 기타 사회적·경제적 조건을 모두 참작하여 경험칙에 따라 정한 수익상실률로서 합리적이고 객관성이 있는 것이어야 하고, 노동능력상실률을 정하기 위한 보조 자료의 하나인 의학적 신체기능장애율에 대한 감정인의 감정 결과는 사실인정에 관하여 특별한 지식과 경험을 요하는 경우에 법관이 그 특별한 지식 경험을 이용하는데 불과한 것이며, 궁극적으로는 앞서 열거한 피해자의 제 조건과 경험칙에 비추어 규범적으로 결정될 수밖에 없다.

나. 정신적 손해(위자료)

- 위자료란 당해 신체침해로 입게 된 환자 등의 고통에 대한 금전적 배상을 의미하며, 재산적 손해와 달리 구체적인 손해액의 입증이 곤란하고 산정방법에 대해서도 명확한 기준이 없습니다. 일반적으로 당사자 쌍방의 사회적 지위, 직업, 재산, 연령, 사고경위 등을 고려하여 산정합니다.

다. 과실상계(책임제한)

- 채무불이행 및 불법행위에 관하여 피해자 측에도 과실이 존재하여 손해가 발생하거나 확대된 경우라면 손해배상의 유무나 범위에 있어 이를 참작하여 가해자 측의 책임을 감면하는 것을 말합니다.

【피해자의 체질적 소인 또는 질병의 위험도 등을 감액사유로 참착할 수 있는지 여부

_대법원 2007. 7. 26. 선고 2005다64774 판결】

– 가해행위와 피해자측의 요인이 경합하여 손해가 발생하거나 확대된 경우에는 그 피해자 측의 요인이 체질적인 소인 또는 질병의 위험도와 같이 피해자 측의 귀책사유와 무관한 것이라고 할지라도 그 질환의 특성, 정도 등에 비추어 가해자에게 손해의 전부를 배상하게 하는 것이 공평의 이념에 반하는 경우에는 법원은 손해배상액을 정하면서 과실상계의 법리를 유추 적용하여 그 손해의 발생 또는 확대에 기여한 피해자 측의 요인을 참착할 수 있다.

여기서 잠깐!!

의사가 설명의무를 위반한 채 수술 등을 하여 환자에게 사망 등의 중대한 결과가 발생한 경우에도 환자 사망에 따른 재산적 손해 (일실이익손해) 배상을 요구할 수 있나요?



설명의무를 위반 한 채 수술을 하여 환자가 사망 등 중대한 결과가 발생한 경우 환자 측에서 선택의 기회를 잃고 자기결정권을 행사할 수 없게 된데 대해 위자료만을 청구하는 때에는 의사의 설명 결여 내지 부족(설명과오)으로 인하여 선택의 기회를 상실하였다는 점만 증명하면 됩니다. 그러나 그 결과로 인한 모든 손해를 청구하는 때에는 그 중대한 결과와 의사의 설명의무 위반 내지 승낙 취득 과정상 잘못과의 사이에서 상당인과관계가 존재해야 하며, 그때 의사의 설명의무 위반은 환자의 자기결정권 내지 치료행위에 대한 선택의 기회를 보호하기 위한 점에 비추어 환자의 생명, 신체에 대한 구체적 치료과정에서 요구되는 의사의 주의의무 위반과 동일시할 정도의 것이어야 합니다.

7 의료과오와 민·형사 책임의 비교

- 의사가 환자에 대하여 일정한 피해를 입혔을 경우에 업무상 과실치사상죄나 살인죄로 형사소추 되는 경우도 있으나 이는 위법 행위자에 대한 사회적인 책임으로서 국가에 의해 책임이 추궁되는 것이며, 민사책임은 타인의 법익을 침해한데 대해 행위자의 개인적인 책임을 묻는 것입니다.
- 민사책임은 피해자에게 발생한 손해의 배상을 그 내용으로 하는 것으로 손해배상 제도는 손해의 공평·타당한 부담을 그 지도 원리로 하는 것이므로 형사상 범죄를 구성하지 아니하는 침해행위라고 하더라도 그것이 민사상 불법행위를 구성하는지 여부는 형사책임과 별개의 관점에서 검토합니다.

  즉, 민사상으로는 피해구제라는 관점에서 비교적 경미한 형식적 부주의가 있어서 과실을 인정할 수 있는 경우가 있으나, 형사상으로는 형벌을 강제할 만한 고도의 실질적인 부주의가 있어야 비로소 그 과실을 인정할 수 있습니다.

| 표1 |
의료과오와 민·형사 책임의 비교



구분	민사책임	형사책임
목적	손해의 공평한 부담 (피해자 권리구제)	국가형벌권 남용방지 (피의자 인권보호)
명칭	원고 v. 피고	검사 v. 피고인(변호인)
심리	당사자변론주의(자백에 구속)	직권탐지주의
입증정도	증거우위(50%이상 심증형성)	합리적 의심 없을 정도
과실추정	가능	불가능
출석	소송대리인출석(원·피고 출석 불필요)	검사, 피고인 직접 출석의무



Ⅱ

의료서비스 분쟁해결 제도 및 권리구제 제도



II 의료서비스 분쟁해결 제도 및 권리구제 제도

1 대체적 분쟁해결 제도 이해하기

- **대체적 분쟁 해결(Alternative Dispute Resolution)**이란 법원의 소송 이외의 방법으로 이루어지는 분쟁해결방식을 말합니다.
  즉, 법원의 판결 형태가 아니라 협상, 화해, 조정, 중재와 같이 제3자의 관여나 직접 당사자 간에 교섭과 타협으로 이루어지는 분쟁해결 방식을 말하는데 이러한 분쟁해결 방법은 소송과정에서 발생할 수 있는 감정대립 문제를 어느 정도 방지할 수 있고, 비용이 저렴하며, 비교적 빨리 분쟁을 종식시킬 수 있다는 점에서 장점이 있습니다.

- 대체적 분쟁 해결 중 **사적(私的)인 조정**은 당사자간의 화해, 대한의사협회 공제회, 민간보험회사의 의사 및 병원배상책임보험 등이 있고, **행정형 조정제도**에는 「소비자기본법」에 의한 '한국소비자원'의 피해구제 및 소비자분쟁조정위원회의 조정과 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」에 의한 '한국의료분쟁조정중재원'의 조정이 있으며, **사법형 조정제도**는 민사조정법에 의한 법원조정센터와 수소법원의 조정제도가 있습니다.

여기서 잠깐!!

대한의사협회 공제회와 병원배상책임보험을 통한 보상은 어떤 절차에 의해서 이루어지나요?



의료기관은 의료사고 발생 시를 대비하여 대한의사협회 공제회나 의료배상책임보험에 가입하는 경우가 있습니다. 모든 의료기관이 의무적으로 가입해야하는 것은 아니며 병원이 자체적으로 보험 가입 여부를 결정하여 일정의 보험료를 지급하고 가입하는 것입니다.
의료분쟁 발생 시 의료기관은 자체적으로 해결할 것인지 공제회나 보험사를 통해 해결할것인지를 결정하게 되는데 보험사를 통해 진행하기로 결정한 경우, 의료기관에서 보험사에 의료사고 사실에 알리게 되고 보험사의 요청을 받은 손해사정인이 의료사고 조사를 하게 됩니다.
이 때 의료사고로 타병원 치료비까지 보상을 요구하는 경우라면 타병원 자료도 제출해야 사건 검토가 가능하므로 환자 측에서는 사실조사에 대한 협조가 필요합니다.
보험회사는 의료적·법률적 검토를 거쳐 의료과실 여부 판단 및 손해배상금액을 산출하게 되며, 손해배상금액을 환자 측에 지급하는 것에 대해서는 의료기관의 동의가 선행되어야 합니다.

2 한국소비자원과 한국의료분쟁조정중재원 의료분쟁 해결 제도

의료서비스 이용 과정에서 피해가 발생된 경우, 의료소비자는 한국소비자원과 한국의료분쟁조정중재원에 피해구제를 신청하실 수 있습니다.

'한국소비자원'은 1987년 7월 1일 「소비자보호법」에 따라 '한국소비자보호원'으로 설립된 후 2007년 3월 28일 「소비자기본법」에 의해 '한국소비자원'으로 기관명이 변경되었으며, 1999년 4월 의료서비스 피해 관련 상담, 피해구제(합의권고) 및 분쟁조정 업무를 개시하였습니다.

'한국의료분쟁조정중재원'은 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」에 따라 2012년 4월 8일 의료분쟁 조정 업무를 개시하였으며 **조정 대상은 의료사고에 국한**됩니다.

| 표2 |
한국소비자원과 한국의료분쟁조정중재원 업무 비교

구분		한국소비자원	한국의료분쟁조정중재원
근거		• 소비자기본법	• 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률
설립 목적		• 소비자 권익 증진 • 물품, 용역 등 사용으로 인한 피해의 구제	• 의료사고의 피해구제 • 보건의료인의 안정적인 진료 환경 조성
업무 개시		• 1999. 4. 9.	• 2012. 4. 8.
절차		상담 ▸ 피해구제(합의권고) ▸ 분쟁조정	상담 ▸ 분쟁조정
업무 대상	의료 분쟁 조정	• 자동 개시 대상 제한 없음	• 사망 또는 1급 장애 사고만 자동 개시 (이외 사건은 병원의 개시 동의 필요)
		• 분야별 전문위원회 운영	• 의료사고감정단 운영
		• 의료사고 • 의료사고 이외 분쟁 (진료계약 해제·해지, 진료비 등)	• 의료사고에 국한
		• 수수료 부과 없음	• 수수료 부과
	기타	• 의료사고 피해예방 활동 • 소송지원제도 운영 • 안전·거래조사 및 제도개선 건의 • 정책연구, 교육·정보제공	• 의료사고 예방 관련 연구·교육·홍보 • 손해배상 대불제도 운영 • 불가항력 의료사고 보상제도 운영 • 수탁 감정(법원, 검찰, 경찰 등)

※ 양 기관의 분쟁해결 절차에 대한 보다 상세한 사항은 각 기관 홈페이지 (한국소비자원 : https://www.kca.go.kr, 한국의료분쟁조정중재원 : https://www.k-medi.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.

여기서 잠깐!!

한국소비자원의 소송지원제도란 무엇을 말하나요?



- 한국소비자원의 분쟁해결 제도는 「상담 → 피해구제(합의권고) → 분쟁조정」 3단계 절차로 이루어져 있습니다. 분쟁조정 단계까지 거쳤으나 사업자의 조정결정 거부로 조정이 불성립되면 소비자분쟁조정위원회에서의 조정절차는 종료되나 소비자권익 실현을 위해 한국소비자원은 취약계층 소비자(수급권자, 고령자, 다문화가족 등) 사건 및 소액 피해(3,000만원 미만) 사건에 대해 '소비자소송지원제도'를 운영하고 있습니다. 소송지원 가능여부 및 방법은 변호사 등으로 구성된 소송지원심의위원회에서 결정하며, 소송지원이 결정된 사건에 대해 소송지원 변호사를 통한 소송대리 또는 한국소비자원 소속 변호사의 소장 작성 대행의 형식으로 지원됩니다. 소송지원이 결정된 경우에도 인지세·송달료·감정료· 성공보수 등의 소송비용은 소비자가 부담해야 합니다.

여기서 잠깐!!

한국의료분쟁조정 중재원의 손해배상 대불제도와 불가항력 의료사고 보상제도란 무엇을 말하나요?



- '손해배상 대불제도'란 의료사고 피해자가 의료분쟁 조정성립 후 손해배상 배상금을 지급 받지 못한 경우 한국의료분쟁중재원에서 우선적으로 피해자에게 미지급된 배상금을 지급하고 추후 손해배상 의무자에게 이를 구상하는 제도를 말합니다.
- '불가항력 의료사고 보상제도'란 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 불가항력적으로 발생한 분만 과정에서의 의료사고에 대해 최대 3,000만원을 보상해 주는 제도를 말합니다. 분만과정에서 또는 분만 이후 분만과 관련된 이상 징후로 인한 산모 사망, 신생아 사망 그리고 신생아 뇌성마비가 보상을 받을 수 있는 범위에 해당됩니다. 또한, 보상금의 청구방법은 분만으로 인한 의료사고가 발생되었을 경우 환자 또는 의료인이 신청한 조정·중재 절차의 진행 중 해당 의료사고에서 보건의료인의 과실이 인정되지 않는다는 취지의 감정서가 제출되고 해당 의료사고가 보상심의위원회의 심의 대상이 될 것으로 판단되는 경우에 이 제도를 이용 할 수 있습니다. 따라서 불가항력 의료사고보상제도를 이용하기 위해서는 한국의료분쟁조정중재원의 조정·중재 신청이 선행되어야 합니다.

3 의약품 부작용 피해구제 제도

○ '의약품 부작용 피해구제 제도'는 의약품 부작용*으로 사망, 장애, 질병 피해를 입은 환자 및 유족에게 사망일시보상금·장례비, 장애일시보상금 및 진료비를 지급하는 제도로 2014년 12월 19일부터 시행되어 왔으며, 의약품 제조·수입사가 납부하는 부담금 재원으로 보상금을 지급하는 제도를 말합니다.

* 의약품 등을 정상적인 용량에 따라 투여한 경우 발생하는 모든 의도되지 않은 효과를 말하며, 의도되지 않은 바람직한 효과를 포함함.

가. 사업 운영체계

○ 식품의약품안전처에서 의약품부작용 피해구제 사업관리 및 의약품부작용 심의위원회를 운영하고 있으며, 한국의약품안전관리원에서 부담금의 부과·징수, 피해구제 신청접수, 피해조사, 인과성평가 및 급여 지급·관리 등 사업을 시행하고 있습니다.

나. 보상범위

| 표3 |

피해보상 지급기준 및 범위

유형	지급기준 및 범위
사망일시보상금	최저임금 월 환산액의 5년치
장애일시보상금	장애등급에 따라 차등 지급
	가. 장애등급 1급 : 사망일시보상금 × 1
	나. 장애등급 2급 : 사망일시보상금 × 0.75
	다. 장애등급 3급 : 사망일시보상금 × 0.5
	라. 장애등급 4급 : 사망일시보상금 × 0.25
장례비	국가배상법 시행령에 따른 평균임금의 3개월치
진료비	국민건강보험법 또는 의료급여법에 따른 본인부담금액 및 비급여액 ※ **입원치료비 30만원 이상인 경우** 신청 가능, 2천만원 이하의 범위에서 보상

다. 신청대상 및 신청기간

○ **2014년 12월 19일 이후부터 발생**하는 의약품 부작용으로 인해 질병에 걸리거나 장애가 발생한 사람 및 사망한 사람의 유족이 신청할 수 있으며 진료비의 경우, 해당 진료가 있는 날로부터 **5년 이내**에, 사망일시보상금·장애일시보상금·장례비의 경우에는 장애가 발생하거나 사망한 날로부터 **5년 이내**에 신청할 수 있습니다.

단, [표4]와 같은경우에는 지급 대상에서 제외합니다.

| 표4 |

피해구제급여의 지급 제외 대상



- 전문·일반의약품이 아닌 경우
- 암이나 특수질병에 사용되는 의약품으로 인한 경우(의약품부작용 피해구제급여 지급 제외 대상 의약품의 지정 고시)
- 국가예방접종으로 인한 경우
- 피해자의 고의 또는 중과실로 인한 경우
- 의료사고인 경우
- 동일 사유로 민법이나 그 밖의 법령에 따라 구제급여를 이미 받은 경우
- 임상시험용 의약품인 경우
- 약국 또는 의료기관 조제실 제제인 경우
- 자가치료용 의약품인 경우

※ 신청서류 안내 및 기타 자세한 사항은 **의약품부작용신고센터(1644-6223)**로 문의하시면 됩니다.

4 비급여진료비 확인 제도

- **'비급여진료비*** 확인' 제도란 **건강보험심사평가원에서 시행**하는 의료소비자 권리구제 제도로 병원이나 의원 등에서 비급여로 부담한 진료비가 건강보험(의료급여) 대상에 해당되는지의 여부를 확인하여 **건강보험 대상에 해당할 경우, 그 차액을 환급**해 주는 제도를 말합니다.

  * 국민건강보험법에 의하여 요양급여의 대상에서 제외되는 사항으로 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제9조의 비급여대상에 해당되는 경우를 의미하므로 비급여 환자 또는 비급여 약제에 대하여는 요양기관(또는 약국)의 관행수가(일반수가)로 본인이 전액 부담해야 합니다. 일반적으로 의학적 근거, 질병 검사와 치료에 해당되지만 건강보험 재정문제로 공단에서 지불해 주지 않는 항목을 말합니다. (출처 : 건강보험심사평가원)

- 진료비 확인요청 범위는 진료비계산서·영수증상 급여진료비 중 **'전액본인부담'**에 해당하는 항목과 비급여 진료비 중 **'전문의선택진료료', '전문의선택 진료이외'** 항목입니다.

  ※ 현행법상 의료기관의 영수증 재발행 의무규정이 없으므로 재발행 요구 시 불편을 겪을 수 있습니다. 따라서 의료기관 진료 후에는 진료비계산서·영수증을 발급받아 보관하세요 !

  ※ 신청서류 안내 및 기타 자세한 사항은 **건강보험심사평가원(1644-2000)**으로 문의하시면 됩니다.

Ⅲ

한국소비자원 의료서비스 분쟁해결 절차



Ⅲ 한국소비자원 의료서비스 분쟁해결 절차

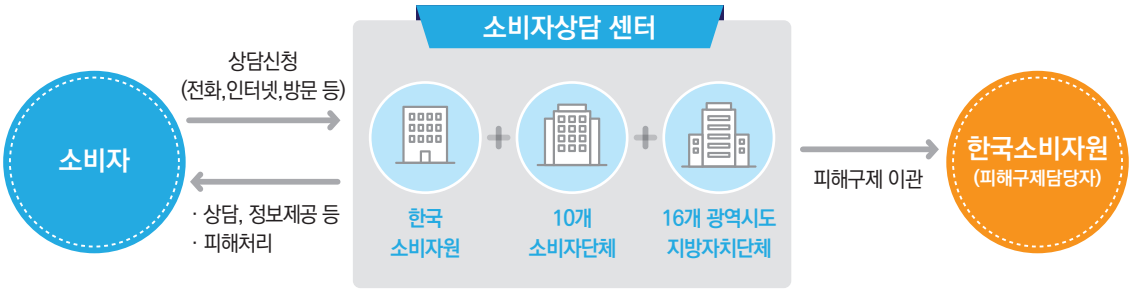
1 소비자상담

- 의료사고를 당하거나 의료서비스 이용 과정 중 피해를 입은 소비자는 전화, 서신, 팩스, 인터넷, 방문 등의 다양한 방법을 통해 **1372소비자상담센터(의료서비스 : ARS 2번)**에 상담을 신청할 수 있습니다. 의료상담은 **한국소비자원에 소속된 전문상담역(의료인)에 의해서만 이루어지며** 한 해 평균 2만여 건의 상담을 수행하고 있습니다.

여기서 잠깐!!

1372소비자상담센터는 공정거래위원회가 운영하는 전국 단위 소비자상담 통합 콜센터를 말하며, 의료서비스 이외의 품목에 대해서는 한국소비자단체협의회 · 한국소비자원 · 광역지자체가 공동 참여하여 상담을 수행하고 있습니다.

| 그림1 | 소비자상담 절차



소비자상담 단계에서 원활하게 해결되지 않을 경우, 피해구제 단계로 이관됩니다.

2 피해구제(합의권고)

- '피해구제(합의권고)'란 소비자가 사업자가 제공하는 물품 또는 용역을 사용하거나 이용하는 과정에서 발생하는 피해를 구제하기 위하여 사실조사, 전문가자문 등을 거쳐 관련 법률 및 규정에 따라 양당사자에게 공정하고 객관적으로 합의권고를 하는 제도입니다.
- 소비자상담으로 문제가 해결되지 않을 경우 **방문, 우편, 팩스, 인터넷을 통하여 피해구제를 신청할 수 있으며** 피해구제 접수 시 사업자에게 피해구제 접수 사실 통보 및 90일 이내(토·일요일 및 법정공휴일 제외)에 **사실조사(필요 시 의료자문, 법률자문 진행)를 진행**한 후 조사결과를 토대로 양당사자에게 **합의권고를 진행**하게 됩니다.

| 그림2 | 피해구제(합의권고) 절차



- 피해구제 담당자의 합의권고를 소비자와 사업자가 수용할 경우에는 양당사자 합의로 사건이 종결(필요시 합의서 작성)되지만 **원만한 합의가 이루어지지 않은 경우에는 소비자분쟁조정위원회에 조정신청**을 합니다.

※ 피해구제 신청 시 필요한 구비서류 등 보다 상세한 사항은 한국소비자원 홈페이지(http://www.kca.go.kr)에서 확인할 수 있습니다.



여기서 잠깐!!

모든 사건에 대해 피해구제 접수가 가능한가요?

한국소비자원은 소비자피해를 구제함에 있어서 소비자기본법 제35조 제2항, 제59조 및 동법 시행령 제28조 등에 따라 다음과 같은 경우에는 피해구제 처리대상에서 제외하고 있습니다.



| 표5 |

피해구제 제외 대상



- 사업자의 부도, 폐업 등으로 연락이 불가능하거나 소재파악이 안 되는 경우
- 신청인(소비자)의 주장을 입증(입증서류 미제출 포함)할 수 없는 경우
- 국가 또는 지방자치단체가 제공한 의료서비스 등으로 인하여 발생한 피해인 경우
- 한국의료분쟁조정중재원에서 분쟁조정 결정을 받은 경우나 사건을 진행 중인 경우
- 민사소송(병원은 채무부존재 소송) 진행 중인 경우

3 분쟁조정

- 소비자분쟁조정위원회의 분쟁조정 절차는 피해구제(합의권고) 단계에서 합의가 이루어지지 않은 경우 진행이 되며, 비공개를 원칙으로 하되 필요한 경우에는 양 당사자가 참석하여 의견을 진술할 수 있습니다.
- 소비자분쟁조정위원회(이하 '조정위원회'로 표기) 위원장은 분쟁조정을 마친 후 양당사자에게 그 분쟁조정의 내용을 통지하게 되며, 양 당사자는 그 통지를 받은 날로부터 **15일 이내**에 분쟁조정의 내용에 대한 **수락여부**를 조정위원회에 **서면으로 통보**하여야 합니다. 15일 이내에 의사표시가 없는 때에는 **조정이 성립**되어 그 분쟁조정의 내용은 **"재판상 화해"와 동일한 효력**을 갖습니다.
- 조정위원회의 조정결정에 대해 양 당사자 중 일방이라도 수락 거부 의사를 15일 내에 서면으로 표시한 경우에는 조정이 성립되지 않으며, 이 경우에는 법원에 의한 사법적인 구제절차인 민사소송절차에 따라 해결해야 합니다.

| 표6 |

소비자분쟁조정위원회의 구성과 운영



- 소비자분쟁조정위원회는 위원장 1명을 포함한 150명 이내의 위원(상임 5인, 비상임 145인)으로 구성되며 조정위원회의 업무를 효과적으로 수행하기 위한 자문기구로서 의료분야를 포함하여 46개 분야별 전문위원회를 두고 있습니다.
- 조정위원회의 회의는 위원장·상임위원과 위원장이 회의마다 지명하는 5명 이상 9명 이하의 위원으로 구성되는 분쟁조정 회의와 2명 이상 4명 이하의 위원으로 구성되는 조정부 회의로 구성됩니다.
- 회의 소집 시에는 소비자 및 사업자를 대표하는 조정위원을 각 1인 이상 균등하게 포함시키게 되며, 조정위원회의 회의는 위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결됩니다.

여기서 잠깐!!

조정이 성립되었으나 사업자가 이행하지 않으면 어떻게 되나요?



조정이 성립된 후 당사자 일방이 결정내용대로 이행하지 않을 경우에는 대법원 규칙 제1768호(「각종 분쟁조정위원회 등의 조정조서 등에 대한 집행문 부여에 관한 규칙」)에 따라 관할법원으로부터 집행문을 부여받아 강제집행을 신청할 수 있습니다.

4 집단분쟁조정

- '집단분쟁조정' 제도란 다수의 소비자에게 같거나 비슷한 유형의 피해가 발생한 경우, 소비자 분쟁조정위원회에서 일괄적으로 분쟁조정을 할 수 있는 제도를 말합니다. 국가, 지방자치단체, 한국소비자원, 소비자단체, 소비자·사업자가 의뢰하거나 신청할 수 있으며 대상은 소비자의 수가 50인 이상이고 사건의 중요 쟁점이 사실상 또는 법률상 공통되어야 합니다.
- 동일한 피해를 입은 소비자가 분쟁조정의 당사자로 추가로 참여 할 수 있도록 하기 위해 조정위원회는 한국소비자원 홈페이지 및 전국을 보급지역으로 하는 일간 신문에 14일 이상 그 절차의 개시를 공고하여야 하며, 그 절차에 참여하려는 소비자는 개시공고기간 내에 서면으로 참가신청을 해야 합니다.
- 조정위원회는 집단분쟁조정 절차 개시 공고가 종료한 날로부터 30일 이내에 분쟁조정을 마쳐야 하며, 조정결정 된 내용은 즉시 당사자에게 통보되고 당사자가 통보를 받은 날로부터 15일 이내에 분쟁조정의 내용을 수락하거나 수락거부 의사를 서면에 의해 표시하지 않는 경우 조정은 성립됩니다.

조정이 성립된 경우 그 조정내용은 "재판상 화해"와 동일한 효력이 있습니다. 즉, 민사소송법상 확정판결과 동일한 효력이 발생하므로 성립 후 당사자 일방이 이를 이행하지 않는 경우에는 법원으로부터 집행문을 부여받아 강제집행을 할 수 있습니다.

함께 알아두면 유용한 정보_ 전자소송제도

- 명백한 입증자료가 있으나 사업자가 처리를 의도적으로 지연시키는 경우, 대한민국 법원이 운영하는 전자소송시스템을 이용하여 소를 제기하고 소송절차를 진행하는 재판방식인 전자소송제도를 이용하는 것이 유리할 수도 있습니다.

【전자소송제도 이용안내】

- 대한민국 법원 전자소송 홈페이지 : http://ecfs.scourt.go.kr
  - 인터넷을 이용하여 직접 소장과 증거 등 소송 서류 제출 가능
  - 상대방이 소송 서류를 제출한 경우 이메일 및 문자 등을 통해 서류 제출 사실을 통지받고, 홈페이지에 접속하여 확인 가능
  - 사건 진행 현황을 실시간으로 확인하고, 컴퓨터로 기록 열람/발급 가능
    - ▶ 회원가입 〉 소제기(원고) 〉 답변서제출(피고) 〉 송달 〉 사건기록열람
      * 신청 전 홈페이지 좌측 하단의 '전자소송 안내 및 체험하기' 참고
      ※ 소송비용은 홈페이지 내 '소송비용 안내' 참조

Ⅳ

의료소비자가 알아두면 유용한 의료법



Ⅳ 의료소비자가 알아두면 유용한 의료법

1 의료소비자(환자)의 권리와 의무

의료법 시행규칙 제1조의3 제1항 _ [별표1]

가. 권리

1) 진료 받을 권리

환자는 자신의 건강보호와 증진을 위하여 적절한 보건의료서비스를 받을 권리를 갖고, 성별 · 나이 · 종교 · 신분 및 경제적 사정 등을 이유로 건강에 관한 권리를 침해받지 아니하며, 의료인은 정당한 사유 없이 진료를 거부하지 못합니다.

2) 알권리 및 자기결정권

환자는 담당 의사 · 간호사 등으로부터 질병 상태, 치료 방법, 의학적 연구 대상 여부, 장기이식 여부, 부작용 등 예상 결과 및 진료비용에 관하여 충분한 설명을 듣고 자세히 물어볼 수 있으며, 이에 관한 동의 여부를 결정할 권리가 있습니다.

3) 비밀을 보호받을 권리

환자는 진료와 관련된 신체상 · 건강상의 비밀과 사생활의 비밀을 침해받지 아니하며, 의료인과 의료기관은 환자의 동의를 받거나 범죄 수사 등 법률에서 정한 경우 외에는 비밀을 누설 · 발표하지 못합니다.

4) 상담 · 조정을 신청할 권리

환자는 의료서비스 관련 분쟁이 발생한 경우 한국소비자원, 한국의료분쟁조정중재원 등 관련기관에 상담 및 조정 신청을 할 수 있습니다.

나. 의무

1) 의료인에 대한 신뢰 · 존중 의무

환자는 자신의 건강 관련 정보를 의료인에게 정확히 알리고, 의료인의 치료계획을 신뢰하고 존중하여야 합니다.

2) 부정한 방법으로 진료를 받지 않을 의무

환자는 진료 전에 본인의 신분을 밝혀야 하고, 다른 사람의 명의로 진료를 받는 등 거짓이나 부정한 방법으로 진료를 받지 않습니다.

2 의료인의 진료기록부 작성 · 보존 · 발급 의무

가. 진료기록부 등 작성의무(제22조 제1항)

- 의료인은 진료기록부등을 갖추어 두고 환자의 주된 증상, 진단 및 치료내용 등 보건복지부령(의료법 시행규칙 제14조)으로 정하는 의료행위에 관한 사항과 의견을 상세히 기록하고 서명하여야 하며, 이를 위반할 경우에는 500만원 이하의 벌금(제90조), 면허자격정지 15일의 행정처분을 받을 수 있습니다.(제66조 제1항 제10호, 의료관계 행정처분 규칙 별표 참조)

여기서 잠깐!!

의료인은 보건복지부장관의 면허를 받은 의사, 치과의사, 한의사, 조산사 및 간호사를 말합니다. 의사가 작성하는 기록에는 응급실기록지, 입원기록지, 경과기록지, 타과의뢰서, 환자인수·인계기록지, 마취기록지, 시술·수술기록지, 방사선검사결과지, 병리검사결과지, 퇴원기록지 등 다양한 종류의 의무기록*이 있으며 진료기록부와 간호기록부는 그 기재사항이 아래와 같이 법률로 정해져 있습니다.

* 의료법 제22조는 '진료기록부 등'이라고 표시하고 있고, 과거 법원 판결에서는 '진료기록'이라는 말로 많이 쓰였으나 최근에는 '의무기록'이라는 용어가 보편적으로 사용되고 있는 추세입니다.

| 표7 |

의료법 시행규칙 제14조-기록해야 할 의료행위에 관한 사항



진료기록부	간호기록부
· 주된 증상 · 진단결과 또는 진단명 · 진료경과(외래 환자는 재진환자로서 증상, 상태, 치료내용이 변동되어 의사가 그 변동을 기록할 필요가 있다고 인정하는 환자만 해당) · 치료 내용(주사·투약·처치 등) · 진료 일시	· 체온·맥박·호흡·혈압에 관한 사항 · 투약에 관한 사항 · 섭취 및 배설물에 관한 사항 · 처치와 간호에 관한 사항 · 간호 일시

- 의료인은 진료기록부 등을 거짓으로 작성하거나 고의로 사실과 다르게 추가기재·수정해서는 안 되며(제22조 제3항), 이를 위반 할 경우에는 3년 이하의 징역이나 3천만원 이하의 벌금(제88조 제1호)면허자격정지 1개월의 행정처분을 받을 수 있습니다(제66조 제1항 제3호).

여기서 잠깐!!

의무기록 부실 기재에 대해 법원은 어떻게 판단하고 있는지 살펴볼까요?



【의무기록 불기재 시 과실을 추정한 판결_ 대법원 2008. 7. 24. 선고 2007다80657 판결】

● 사실관계

- 원고는 만 2세이던 1998. 12. 10. 심장수술을 받았는데, 수술 다음날인 1998. 12. 11. 01:46경 시행한 혈중 칼륨농도 검사 결과는 8.10mmol/L(참고치 3.6-5.2mmol/L)로 높게 나왔다. 원고의 혈중 칼륨농도는 그 후 5분만인 01:51경 시행한 재검사 결과 5.59mmol/L로 정상수치에 가깝게 나왔으나, 같은 날 07:16경 17.56mmol/L, 같은 날 08:55경 9.39mmol/L, 09:53경 15.55mmol/L로 계속 높게 측정되었고, 혈중 칼륨농도가 17.56mmol/L로 측정되었던 같은 날 07:16경 동맥혈산소분압이 74㎜Hg, 산소포화도가 92%로 측정되었다. 피고 병원 의료진은 원고의 혈중 칼륨농도를 낮추기 위한 조치를 시행하지는 않았고, 원고는 저산소성 뇌손상을 입게 되었다.

● 법원의 판단

- 의무기록은 진료를 담당하는 의료인으로 하여금 환자의 상태와 치료의 경과에 관한 정보를 빠뜨리지 않고 정확하게 기록하여 그 이후의 계속되는 환자치료에 이용하도록 함과 아울러 다른 관련 의료 종사자에게도 그 정보를 제공하여 환자로 하여금 적정한 의료를 제공받을 수 있도록 하고, 의료 행위가 종료된 후에는 그 의료행위의 적정성을 판단하는 자료로 사용할 수 있도록 하기 위하여 작성하는 것으로서 의료인은 의료행위에 관한 사항과 소견을 의무기록에 상세히 기록하여야 하므로, 이 사건과 같이 수술 후 진정제 투여 등을 통해 진정상태를 계속 유지하고 있던 환자에게 뇌로 공급되는 산소의 전반적인 감소로 인한 저산소성 뇌손상이 발생하였는데, 의사 측이 환자에게 진정상태를 유지하는 기간 중 심전도, 혈압 및 산소포화도를 지속적으로 모니터하여 환자에게 산소가 공급되는 정도를 파악할 수 있었음에도 불구하고 의무기록에는 뇌로 공급되는 산소의 전반적인 감소가 있었다고 볼 만한 아무런 기재가 없는 경우에 있어서는, 의사 측에서 심전도, 혈압 및 산소포화도의 이상 소견이 없이도 다른 원인에 의하여 환자에게 저산소성 뇌손상이 발생할 수 있음을 입증하지 못하는 이상, 진료기록의 기재 여하에 불구하고 산소포화도의 감소 또는 심정지 등 환자에게 뇌로 공급되는 산소의 전반적인 감소를 시사하는 임상상태가 현실적으로 있었다고 추정하는 것이 타당하고, 나아가 임상경과의 관찰을 소홀히 하여 그 임상상태를 제대로 발견하지 못하였다거나 그 임상상태를 발견하였음에도 그 내용을 이 사건 의무기록에 제대로 기재하지 아니함으로 말미암아 그 임상상태에 대응한 적절한 치료가 이루어지지 못한 것으로 추정할 수 있을 것이다.

【진료기록부 기재 시 필요한 상세성의 정도 및 의사가 서명을 누락 할 수 있는지 여부 등

_대법원 2017. 4. 28. 선고 2015도12325판결】

- 의료법은 진료기록부의 작성방법에 관하여 구체적인 규정을 두고 있지 아니하므로 의사는 스스로 효과적이라고 판단하는 방법으로 진료기록부를 작성할 수 있는 재량이 있지만 어떠한 방법을 선택하든지 환자의 계속적 치료에 이용하고 다른 의료인들에게 정보를 제공하며, 의료행위의 적정성 여부를 판단하기에 충분한 정도로 상세하게 기재하여야 하고(대법원 1998.1.23. 선고 97도2124 판결 등 참조) 진료기록부의 정확성과 적정성을 담보하기 위하여 의사는 서명을 누락하여서는 안된다.(대법원 2016.6.23.선고 2014도16577판결 참조)

나. 진료기록부 등 보존의무(제22조 제2항, 제23조)

- 의료인이나 의료기관 개설자는 진료기록부 등(전자의무기록 포함)을 보건복지부령(시행규칙 제15조)으로 정하는 바에 따라 보존하여야 하며 진료기록부 등이 추가기재·수정된 경우에는 추가기재·수정된 진료기록부 등은 물론이고 **추가기재·수정 전의 원본을 모두 보존**하여야 합니다.

  또한, 전자의무기록에 추가기재·수정을 한 경우 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 **접속기록을 별도로 보관**해야 합니다. 이를 위반할 경우에는 500만원 이하의 벌금(제90조), 면허자격정지 1개월의 행정처분을 받을 수 있습니다(제66조 제1항 제10호).

| 표8 |

의료법 시행규칙 제15조 – 진료기록부등 보존기간



진료기록 종류	보존기간
· 처방전	2년
· 진단서 등의 부본	3년
· 환자명부 · 방사선 사진 · 검사내용 및 검사소견기록 · 간호기록부	5년
· 수술기록 및 진료기록	10년

※ 다만, 계속적인 진료를 위하여 필요한 경우에는 1회에 한정하여 각기 정해진 보존기간의 범위에서 그 기간을 연장하여 보관할 수 있습니다.

다. 진료기록부 등 열람 및 발급의무(제21조)

- 환자는 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자에게 본인에 관한 기록(추가기재 · 수정된 경우 추가기재 · 수정된 기록 및 추가기재 · 수정 전의 원본을 모두 포함)의 전부 또는 일부에 대하여 열람 또는 그 사본의 발급 등 내용의 확인을 요청할 수 있으며, 이 경우 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자는 정당한 사유가 없으면 이를 거부해서는 안 됩니다(제1항).
- 또한, 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자는 환자가 아닌 다른 사람에게 환자에 관한 기록을 열람하게 하거나 그 사본을 내주는 등 내용을 확인할 수 있게 해서는 안 되며(제2항), 이를 위반할 경우 3년 이하의 징역이나 3천만원 이하의 벌금(제88조), 시정명령(제63조)을 받을 수 있습니다.
- 그러나 환자의 배우자나 직계존비속, 배우자의 직계존속이 신분증과 가족관계증명서, 주민등록표 등본 등 **친족관계임을 확인할 수 있는 서류,** 환자가 자필서명한 동의서, 환자의 신분증 사본을 제시하면서 요청할 경우, 환자의 **대리인이 신분증과 환자가 자필서명한 동의서와 위임장, 환자의 신분증 사본을 제시**하면서 요청할 경우에는 환자의 진료기록 등을 열람하게 하거나 그 사본을 교부하는 등 그 내용을 확인할 수 있게 해야 합니다.

  또한, 진료기록을 보관하고 있는 의료기관이나 진료기록이 이관된 보건소에 근무하는 의사·치과의사 또는 한의사는 자신이 직접 진료하지 아니한 환자의 과거 진료 내용의 확인 요청을 받은 경우에는 진료기록을 근거로 사실을 확인하여 줄 수 있습니다.

여기서 잠깐!!

의료사고 발생 시 가장 신속하게 해야 할일은 '진료기록부 등을 확보하는 것' 입니다.



의료행위로 인해 나쁜 결과가 발생한 경우, 의료행위상의 과실이 있는지 그와 같은 과실과 발생한 나쁜 결과 사이에 인과관계가 있는지 여부가 손해배상책임 발생 여부에서 가장 중요한 요건이고, 이를 밝힐 수 있는 **가장 중요하고 때로는 유일한 자료가 되는 것이 진료기록부 등이기 때문**입니다.
만약, **의료기관이 진료기록부 등의 발급을 거부한다면 즉시 관할 보건소에 신고하셔서 도움을 받으시면 됩니다.**
또한 의료기관이 폐업을 할 때에도 관할 시장·군수·구청장에게 신고를 하고 진료기록부 등을 관할 보건소장에게 넘겨야 하므로 폐업 의료기관의 진료기록부 등에 대해서도 보건소에 문의하시면 됩니다.

3 의료행위에 관한 설명

- 의사 · 치과의사 또는 한의사는 사람의 **생명 또는 신체에 중대한 위해를 발생하게 할 우려가 있는 수술, 수혈, 전신마취**(이하 "수술 등"으로 표기)를 하는 경우 아래 사항을 환자 또는 법정대리인에게(환자가 의사결정 능력이 없는 경우) **설명하고 서면(전자문서 포함)으로 그 동의를 받아야** 합니다. 다만, 설명 및 동의 절차로 인하여 수술 등이 지체되면 환자의 생명이 위험하여지거나 심신상의 중대한 장애를 가져오는 경우에는 그러하지 아니합니다(제24조의2 제1항).

| 표9 |

의료법 제24조2 제2항 – 환자에게 설명하고 동의를 받아야 하는 사항



① **환자에게 발생하거나 발생 가능한 증상의 진단명**
② **수술 등의 필요성, 방법 및 내용**
③ **환자에게 설명을 하는 의사, 치과의사 또는 한의사 및 수술 등에 참여하는 주된 의사, 치과의사 또는 한의사의 성명**
④ **수술 등에 따라 전형적으로 발생이 예상되는 후유증 또는 부작용**
⑤ **수술 등 전·후 환자가 준수하여야 할 사항**

- 환자는 의사, 치과의사 또는 한의사에게 제1항에 따른 동의서 사본의 발급을 요청할 수 있으며, 이 경우 요청을 받은 의사, 치과의사 또는 한의사는 정당한 사유가 없으면 이를 거부 할 수 없습니다(제3항).
- 또한, 동의를 받은 사항 중 수술 등의 방법 및 내용, 수술 등에 참여한 주된 의사, 치과의사 또는 한의사가 변경된 경우에는 변경 사유와 내용을 환자에게 서면으로 알려야 합니다(제4항).

  단, 환자의 보호를 위해 필요하다고 인정하는 때에는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 구두의 방식을 병행하여 설명할 수 있습니다.
- **동의서에는 해당 환자의 서명 또는 기명날인**(환자가 의사결정능력이 없는 경우 법정대리인 시행)이 있어야 하며, 서면동의를 받은 날 및 서면은 환자에게 알린 날을 기준으로 각각 **2년간 보존 · 관리**해야 합니다.
- 설명의무 위반 시(환자에게 설명을 하지 않거나 서면 동의를 받지 않거나 수술 관련 변경 사유와 내용을 서면으로 알리지 아니한 경우) 300만원 이하의 과태료가 부과됩니다(제92조 제1의3, 4호).

4 의료기관의 비급여 진료비용 고지 의무

- '비급여 진료비용'이란 국민건강보험 급여대상에서 제외되어 환자가 비용을 모두 부담하는 진료에 대한 비용을 말하며, 일반적으로 의학적 근거가 있어 질병검사와 치료에 해당되지만 건강보험 재정문제로 공단에서 지불해 주지 않는 항목을 말합니다.
- 의료기관 개설자는 **비급여 진료비용**에 대해 환자 또는 환자의 보호자가 쉽게 알아 볼 수 있도록 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 **고지하여야 하고, 고지·게시한 금액을 초과하여 징수할 수 없으며** (제45조), 이를 위반한 경우 시정명령을 받을 수 있습니다(제63조).

의료법 시행규칙 제42조의 2(비급여진료 등의 고지)

- 비급여 대상 항목과 그 가격을 적은 책자 등을 접수창구 등 환자가 쉽게 볼 수 있는 장소에 갖추어 두어야 하며, 이 경우 비급여 대상의 항목을 묶어 1회 비용으로 정하여 총액을 표기할 수 있습니다.
- 비급여 대상을 제공하려는 경우에는 해당 비급여 대상의 항목과 그 가격을 직접 설명해야 합니다. (다만 수술, 수혈, 전신마취 등이 지체되면 환자의 생명이 위험해지거나 심신상의 중대한 장애를 가져오는 경우에는 그렇지 않습니다)
- 의료기관개설자는 진료기록부 사본·진단서 등 제증명수수료의 비용을 접수창구 등 쉽게 볼 수 있는 장소에 게시해야 합니다.
- 인터넷 홈페이지를 운영하는 의료기관은 이용자가 알아보기 쉽도록 인터넷 홈페이지에 따로 표시해야 합니다.

| 표10 |

제증명수수료의 항목 및 금액(보건복지부 고시 제2021-034호)

항목	상한금액(원)	항목	상한금액(원)
일반진단서	20,000	향후치료비추정서 (천만원미만)	50,000
건강진단서	20,000	향후치료비추정서 (천만원이상)	100,000
근로능력평가용 진단서	10,000	출생증명서	3,000
사망진단서	10,000	시체검안서	30,000
장애정도 심사용 진단서 (신체적장애)	15,000	장애인증명서	1,000
장애정도 심사용 진단서 (정신적장애)	40,000	사산(사태) 증명서	10,000
후유장애진단서	100,000	입원사실증명서	3,000
병무용진단서	20,000	채용신체검사서(공무원)	40,000
국민연금장애심사용진단서	15,000	채용신체검사서(일반)	30,000
상해진단서(3주미만)	100,000	진료기록사본(1~5매)	1,000원/1매당
상해진단서(3주이상)	150,000	진료기록부사본(6매 이상)	100원/1매당
영문일반진단서	20,000	진료기록영상(CD)	10,000
입퇴원확인서	3,000	진료기록영상(DVD)	20,000
통원확인서	3,000	진료기록영상(필름)	5,000
진료확인서	3,000	제증명서 사본	1,000

5 의료기관의 의료광고의 금지

- 의료광고란 의료인 등이 신문·잡지·음성·음향·영상·인터넷·인쇄물·간판, 그 밖의 방법에 의해 의료행위, 의료기관 및 의료인등에 대한 정보를 소비자에게 나타내거나 알리는 행위를 말하며, 광고의 주체는 원칙적으로 의료기관 개설자, 의료기관이 장 또는 의료인이어야 합니다. 의료광고의 주체가 없거나 불명확한 의료광고는 할 수 없습니다(제56조 제2항).
- 【표11】의 광고는 금지하고 있습니다(제56조 제2항). 이를 위반할 경우 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처하며(제89조), 거짓된 내용의 광고를 할 경우 업무정지 2개월, 과장된 내용의 광고를 할 경우에는 업무정지 1개월의 행정처분을 받을 수 있습니다(제64조 제1항 제5호).

| 표11 |

의료광고 금지대상

① 신의료기술 평가를 받지 아니한 신의료기술에 관한 광고
② 환자에 관한 치료경험담 등 소비자로 하여금 치료 효과를 오인하게 할 우려가 있는 내용의 광고
③ 거짓된 내용을 표시하는 광고, 객관적인 사실을 과장하는 내용의 광고
④ 다른 의료인등의 기능 또는 진료 방법과 비교하는 내용의 광고
⑤ 다른 의료인등을 비방하는 내용의 광고
⑥ 수술 장면 등 직접적인 시술행위를 노출하는 내용의 광고
⑦ 의료인등의 기능, 진료 방법과 관련하여 심각한 부작용 등 중요한 정보를 누락하는 광고
⑧ 객관적인 사실을 과장하는 내용의 광고
⑨ 법적 근거가 없는 자격이나 명칭을 표방하는 내용의 광고
⑩ 신문, 방송, 잡지 등을 이용하여 기사(記事) 또는 전문가의 의견 형태로 표현되는 광고
⑪ 제57조(의료광고의 심의)에 따른 심의를 받지 아니하거나 심의 받은 내용과 다른 내용의 광고
⑫ 제27조제3항에 따라 외국인환자를 유치하기 위한 국내광고
⑬ 소비자를 속이거나 소비자로 하여금 잘못 알게 할 우려가 있는 방법으로 비급여 진료비용을 할인하거나 면제하는 내용의 광고
⑭ 각종 상장 · 감사장 등을 이용하는 광고 또는 인증 · 보증 · 추천을 받았다는 내용을 사용하거나 이와 유사한 내용을 표현하는 광고
⑮ 그 밖에 의료광고의 방법 또는 내용이 국민의 보건과 건전한 의료경쟁의 질서를 해치거나 소비자에게 피해를 줄 우려가 있는 것으로서 대통령령으로 정하는 내용의 광고

6 환자 유인·알선 금지

누구든지 「국민건강보험법」이나 「의료급여법」에 따른 본인부담금을 면제하거나 할인하는 행위, 금품 등을 제공하거나 불특정 다수인에게 교통편의를 제공하는 행위 등 영리를 목적으로 환자를 **의료기관이나 의료인에게 소개·알선·유인하는 행위 및 이를 사주하는 행위를 해서는 안 됩니다**(제27조 제3항).

위반 시에는 3년 이하 징역 또는 3천만원 이하의 벌금(제88조), 면허자격정지 2개월의 행정처분을 받을 수 있습니다(제66조 제1항 제10호).

※ 예외 : 환자의 경제적 사정 등을 이유로 개별적으로 관할 시장·군수· 구청장의 사전 승인을 받아 환자를 유치하는 행위, 외국인 환자를 유치하기 위한 행위(국내 거주 외국인은 제외)

여기서 잠깐!!

의료법에서는 왜 위와 같은 유형의 의료광고와 환자 유인·알선을 금지하고 있을까요?



의료서비스는 국민의 건강과 직결되는 분야로 올바른 정보를 제대로 전달하는 일이 무엇보다 중요하기 때문입니다. 즉, 의료시장 질서를 투명하게 하고 건전하게 하여 의료기관 간 과도한 경쟁으로 인한 불필요한 의료서비스제공을 막고, 허위 정보 범람으로 환자에게 미칠 수 있는 피해를 방지하고자 하는데 그 목적이 있다고 할 것입니다.

의료법 제57조는 특정 매체를 이용하여 의료광고를 하려는 경우에는 의료광고 규정에 위반되는지 여부에 관해 행정기관이 아닌 **독립된 자율심의기구(대한의사협회 의료광고심의위원회, 대한한의사협회 의료광고심의위원회, 대한치과의사협회 의료광고심의위원회)에서 사전심의**가 이루어질 수 있도록 하고 있습니다. 그러나 그 대상이 한정되어 있어 사전 심의대상에 포함되는 않는 매체(의료기관 홈페이지·블로그, 애플리케이션 등)를 통해 이루어지는 의료광고는 의료소비자 스스로 경각심을 가지고 정보를 분별할 수 밖에 없습니다.

보건복지부와 한국인터넷광고재단이 2019. 8. 1. 공동 발표한 **보도자료***에 따르면, 의료광고 애플리케이션에 개재된 광고의 47.9%가, 소셜커머스에 개재된 광고의 32.6%가 의료법 위반으로 적발된 바 있습니다.

* 분석 기간 및 대상 : 2019년 1월 24일부터 동년 3월 28일까지 의료광고 애플리케이션 2곳(강ooo, 바oo)에 개재된 의료광고 1,800건과 소셜커머스 2곳(미ooo, 미oo)에 개재된 의료광고 602건

사례로는 ① 고가나 저가의 시술을 조합한 "묶어팔기" ② 사진제공 또는 후기작성 등 조건제시를 통한 '특별할인' ③ 부작용 없음, 전 세계 최초, 영구적인 효과 등으로 기술한 거짓·과장 광고 등이 의료법 위반으로 적발되었습니다.

※ 불법 의료광고나 잘못된 의료광고가 의심된다면 **대한의사협회, 대한치과의사협회, 대한한의사협회의 각 의료광고심의위원회(https://www.admedical.org / https://dentalad.or.kr / https://ad.akom.org)** 홈페이지 내 게시판에 신고·제보 하실 수 있습니다.

7 의료법 위반에 따른 벌칙 및 행정처분 모아보기

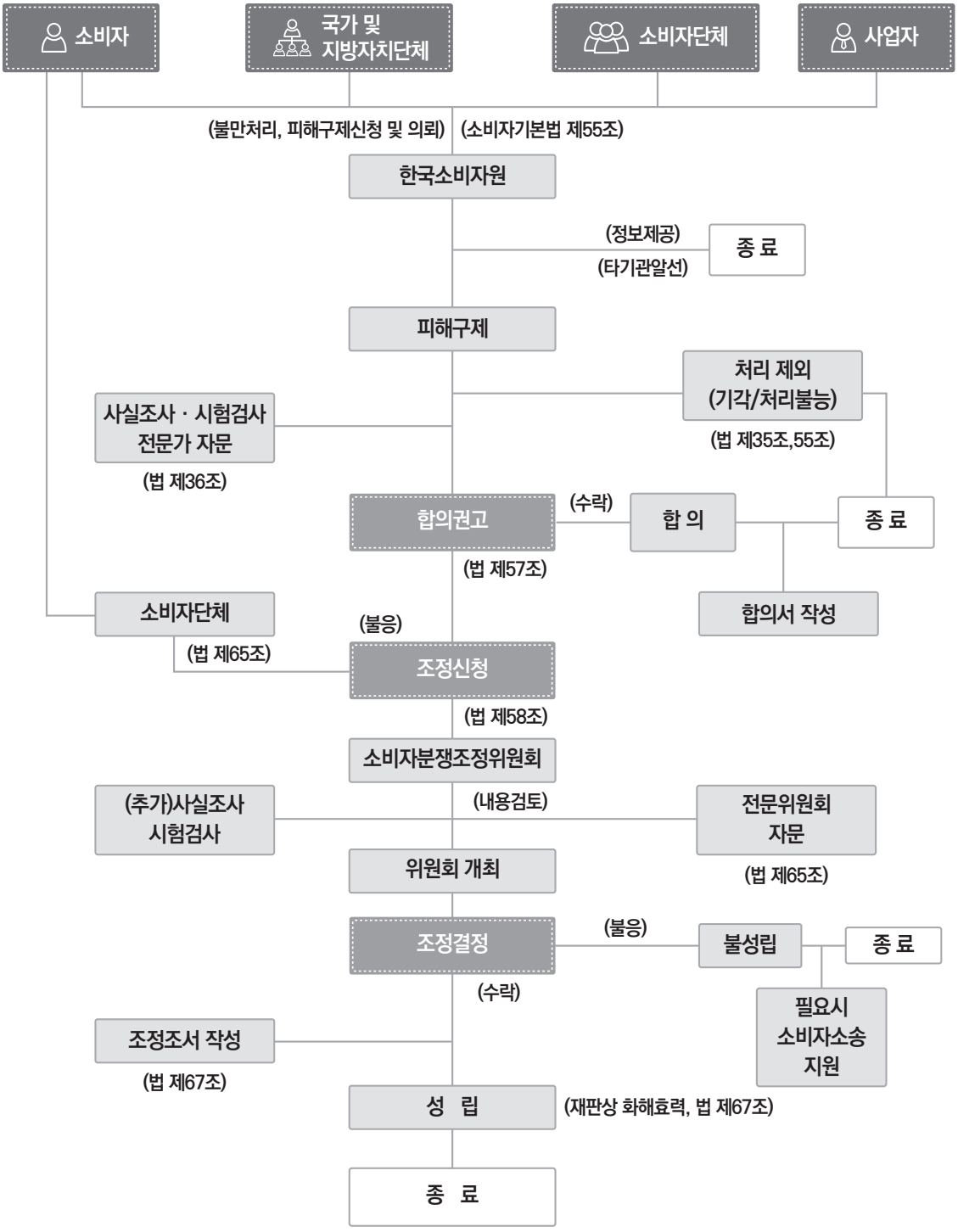
| 표12 |

의료법 위반 행위별 벌칙(형벌) 및 행정처분



구분	내 용	벌칙 / 행정처분 (의료관계 행정처분 규칙 참조)	근거 법령
진료 기록 기록·발급 수정	• 진료 기록을 하지 않은 경우 (제22조제1항 위반)	500만원 이하 벌금	제90조
		자격정지 15일	제66조
	• 진료기록부에 서명을 하지 않은 경우 (제22조제1항 위반)	500만원 이하 벌금	제90조
		경고	
	• 진료기록부를 거짓으로 작성, 고의로 사실과 다르게 추가기재·수정한 경우 (제22조제3항 위반)	3년이하 징역 또는 3천만원 이하 벌금	제88조
		자격정지 1개월	제66조
	• 진료기록 추가기재 시 수정 전·후 원본 보존 의무위반 (제22조제2항 위반)	500만원 이하 벌금	제90조
		자격정지 1개월	제66조
	• 환자 본인에 대한 기록 확인 요청 거부 (제21조제1항 후단 위반)	500만원 이하 벌금	제90조
		시정명령	제63조
	• 다른 사람에게 환자에 대한 기록을 확인할 수 있게 한 때 (제21조제2항 위반)	3년이하 징역 또는 3천만원 이하 벌금	제88조
		시정명령	제63조
비급여	• 비급여 진료비용 고지·게시 의무 위반, 고지한 금액보다 초과징수 (제45조 위반)	시정명령	제63조
환자유인·알선	• 영리를 목적으로 환자 유인·알선 (제27조제3항 위반)	3년이하 징역 또는 3천만원 이하 벌금	제88조
		자격정지 2개월	제66조
설명의무	• 중대한 위해 발생 가능성 의료행위에 대한 설명의무 위반 (제24조의2제1항 위반) • 수술방법 및 내용, 수술 참여 의사 변경 사유와 내용을 환자에게 서면으로 알리지 않은 경우 (제24조의2제4항 위반)	300만원 이하 과태료	제92조
의료광고	• 의료광고 금지 위반 (제56조제1~3항 위반)	1년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금	제89조
	• 사전심의 위반 또는 심의 받은 내용과 다른 내용의 광고를 한 경우 (제56조제2항제11호 위반) -1차 위반 시: 경고 -2차 위반 시: 업무정지 15일 -3차 위반 시: 업무정지 1개월	1개월 또는 2개월 업무정지	제64조

붙임 1 한국소비자원 피해구제 절차도



붙임 2 소비자분쟁해결기준(공정거래위원회 고시 제2020-16호)

- **(목적)** 이 고시는 소비자기본법 제16조 제2항과 같은 법 시행령 제8조 제3항의 규정에 의해 일반적인 소비자분쟁해결기준에 따라 품목별 소비자분쟁해결기준을 정함으로써 소비자와 사업자 간에 발생한 분쟁이 원활하게 해결될 수 있도록 구체적인 합의 또는 권고 기준을 제시하는데 그 목적이 있습니다.
- 의료업의 경우에는 ① 성형수술 예약금 관련 ②피부과 시술 및 치료 관련 ③ 임플란트 시술 관련하여 분쟁해결기준이 제시되어 있습니다.

성 형 수 술		
분 쟁 유 형	해 결 기 준	비 고
1) 사업자의 책임 있는 사유로 인한 계약 해제		* 다만 계약금이 수술비용의 10%를 초과하는 경우, 배상 및 환급의 기준은 수술비용 10%만을 기준으로 산정함.
- 수술예정일 3일전 이전까지의 해제	• 계약금 반환 및 계약금의 10% 배상	
- 수술예정일 2일전 해제	• 계약금 반환 및 계약금의 50% 배상	
- 수술예정일 1일전 해제	• 계약금 반환 및 계약금의 80% 배상	* 병원 또는 환자가 수술 예정일을 변경하는 경우는 계약 해지 및 해제에 해당되지 않음.
- 수술 당일 혹은 수술일자 경과 후 해제하는 경우	• 계약금 반환 및 계약금의 100% 배상	
2) 소비자의 책임 있는 사유로 인한 계약 해제		
- 수술예정일 3일전 이전까지의 해제	• 계약금의 90% 환급	
- 수술예정일 2일전 해제	• 계약금의 50% 환급	
- 수술예정일 1일전 해제	• 계약금의 20% 환급	
- 수술 당일 혹은 수술일자 경과 후 해제하는 경우	• 계약금 전액 미환급	

피부과 시술 및 치료(미용을 목적으로 한 치료로 제한)		
분 쟁 유 형	해 결 기 준	비 고
1) 사업자의 책임있는 사유로 인한 계약 해지		* 서비스 횟수로 계약한 경우 치료 횟수에 해당하는 금액 공제 후 환급함. * 다만 계약금이 시술 및 치료비용의 10%를 초과하는 경우, 배상 및 환급 기준 계약금은 시술 및 치료비용의 10%를 기준으로 산정함.
- 치료 개시 이전	• 계약금 반환 및 계약금의 10% 배상	
- 치료 개시 이후	• 해지일까지 치료횟수에 해당하는 금액 공제 후 기 수납한 금액 환급 및 총 치료금액의 10% 배상	
2) 소비자의 책임있는 사유로 인한 해지		
- 치료 개시 이전	• 계약금의 10% 배상	
- 치료 개시 이후	• 해지일까지 치료횟수에 해당하는 금액과 총 치료비용의 10% 배상	

임플란트		
분 쟁 유 형	해 결 기 준	비 고
1) 시술 후 1년까지	• 정기 검진(환자의 비용 부담 없음)	* 다음과 같은 소비자의 사유에 대해서는 병원의 별도의 비용청구가 가능함. ① 환자의 진료비 지급이 지체되어 치료가 중단된 경우 ② 정기검진을 2회 이상 어긴 경우 ③ 환자가 자신의 병력을 제대로 고지하지 않은 경우 ④ 환자가 다른 외상이나 질병에 의해 영향을 받은 경우 ⑤ 환자의 부주의에 의해 이식체, 나사 및 보철물의 탈락이 발생한 경우
2) 시술 1년 내 탈락		
- 이식체 탈락	• 재시술(비용은 병원 부담), 2회 반복시 치료비 전액 환급	
- 보철물 탈락	• 재장착(비용은 병원 부담)	
- 나사 파손	• 나사 교체(비용은 병원 부담), 3회 반복시 환자는 타 의료기관을 선택할 수 있다. 이에 소요되는 치료비용은 당초 치료한 의료기관에서 부담	

참고자료

- 한국소비자원, 「의료사고 소비자분쟁 상담 및 피해구제 매뉴얼」, 2008
- 신현호·백경희, 「의료분쟁 조정·소송 총론」, 육법사, 2011
- 오지용, 「손해배상의 이론과 실무」, 동방문화사, 2011
- 노갑영, 「의료법과 의료분쟁의 이해」, 마인트탭, 2018
- 한국소비자원, 「의료서비스 피해구제 20주년 기념세미나 자료집」, 2019
- 오성일, 「한국의료법의 해설」, 집현재, 2019

참고사이트

- 보건복지부 http://www.mohw.go.kr
- 법제처 국가법령정보센터 https://www.law.go.kr
- 대한의사협회 의료광고심의위원회 https://www.admedical.org
- 한국의약품안전관리원 https://www.drugsafe.or.kr
- 건강보험심사평가원 https://www.hira.or.kr
- 한국의료분쟁조정중재원 https://www.k-medi.or.kr

알아두면 유용한

의료피해 예방·해결 길잡이

- 발간연도 2021년 5월
- 발 행 처 한국소비자원 의료팀
- 주 소 (27738) 충청북도 음성군 맹동면 용두로 54 한국소비자원
  TEL. 043-880-5500