

진단서 발부에 있어서의 문제점

서울大學 齒科大學 口腔診斷科

助教授 李 勝 雨

법의보호: 의료인 인고로 하여 받는 법적인 특혜를 들자면 허다하다. 그 중에 의료기술의 보호로서 특정된 경우를 제외하고 진료행위에 대하여 여하한 경우라도 관여할 수 있으며, 의료인으로서의 자격이 상실되지 않는 한 소유의 의료기계의 압류금지와 진료행위에 수반되는 제반 기구의 우선공급의 혜택을 정부로 부터 받을 수 있으며 제무에 있어서는 영업세의 면제를 받고 있는 것이다. 그러나 이와 같은 법의 보호를 받음과 동시에 의료인으로서 감당 하여야 할 의무가 수반되는 것이다.

의료인의 의무의료인은 상당한 이유가 없는한 진료거부를 할 수 있으며 이는 진료가 가능한 시간과 장소의 제한이 있는 것이다.

이같은 진료행위에서 불가결한 진료기록부의 작성파이를 최소한 10년간 보관하여야 되는 진료기록부 보관의 의무와, 이를 기초로 하여 행정, 사법등등 제증명서의 발부 의무를 지고 있는 것이다. 진료기록은 후에 진단서, 겸안서, 치료확인서, 치료계획서, 년령감정서 등의 기초자료가 될 수 있는 것이다, 절대로 불필요한 사항에 대한 환자의 비밀을 지켜주어야 하는 의무가 여기에 또한 수반되는 것이다.

진단서 발부에서의 주의할 몇가지 :

1) 옆집병원에도 같은 진단서를 발부하였다고 가정하라.

진단서 발부를 요하는 환자 및 보호자가 내원 하였을 때 의사는 상당기간 동안의 진료로 친숙한 사이가 됐다고 하여 절대로 정에 치우친 행위가 있어서는 안될 것이다. 진단서를 요구하는 대부분의 경우는 1개의 병원에서만 떼는 예가 없는 것임을 명심할 필요가 있다. 즉 지금 내가 진단서를 발부하고 있는 이 환자의 같은 병상에 대하여 어제, 또는 오늘, 옆집의 치과 병원에서 진단서가 발부되었을 것이라는 것을 염두에 둘 필요가 있는 것이다. 피해자, 또는 가해자 어느 경우 이전에 자기에게 유리한 참고자료를 찾아 제출하려고 하는 것은 상식적인 것이다. 우리는 특히 사법부의 또는 기타 어떠한 판정에 참고 자료의 제출자로서 엄정중립을 지켜야 마땅할 것이다.

2) 의사가 직접 본 병상 이외에 대하여는 기록차 말라.

진단서의 발행 대상자는 임신 3개월 이후 태아의 모든 생존자에 대하여 가능한 것이다. 절대로 본인의 진찰과 치료가 수행되었던 경우여야하는 것이다. 수개월 또는 수주 이전의 상태에 대하여 자연적인 치유가 일어난 경우 그 이전의 가능했던 병상에 대하여 추측진단은 불가능하며 절대로 환자의 진술이 진실이라고 믿어질지라도 우리가 진찰할 때 이런 상황에 대한 여하한 판단이 진단서에 기재되는 것은 곤란한 것이다. 이같은 경우 참고사항으로서 추정되는 사전에 대하여 추후 증언 및 추가가 가능한 것이다.

3) 진료기록부이외의 증거물의 보존

앞서 진단서의 발부의 전제조건으로 진료기록부의 작성 및 보관이 절대적인 것이다, 특히 참고가 필요한 증거물의 보관이 필요한 것이다. 예를 들면 X-Ray film, 천연색사진, 각종검사기록, 파열치아, 기타적출물 등을 여하한 기록을 보다 중요한 재료가 될 수 있는 것이며 특히 X-Ray film은 상식적인 경우 촬영할 필요가 없다고 생각되더라도, 그에 상황의 보존을 위하여 절대 필요한 것이다.

치과병원에서 일반적으로 진단서 발부의전으로 내원하면 full mouth X-Ray film 촬영, 상하악, Model taking 및 가능한 한 천연색 사진등의 촬영이 필요하다 하겠다.

4) 진료기록부 및 기타증거물의 철저보관

흔히 상해 환자인 경우 진료기록부의 기록내용이 주체의가 보르는 사이에 변모 기록변경되는 예가 있다. 이는 특히 종합병원인 경우 진료기록부가 비교적 여려 사람의 손에 의해 운반처리되는 고로 그과정에 고의적으로 갈취 변모시키여 후에 참고인으로 지참하고 갈경우 의료인 자신도 모르게 난관에 도달되는 예가 얼마든지 있는 것이다. 특히 기록물을 typeriter로 친것이 아니면 감식이 가능하나, X-Ray film은 경우 다른것으로 대체 시키거나, 또는 분실시켜 버려 후에 전혀 다른 결과가 되며 사건후 시일경과후 다시 촬영하여도 전혀 무의미한 것이 되는 것이다.

서울대치대 병원인 경우 진단서가 발부된 진료기록부는 특별히 특정 관리인 아래 철저하게 보관하고 있다. 이같은 경우는 개인 병원인 경우 간호원 및 기공사와의 선의에 협조만이 해결할 수 있는 길이라 생각된다.

⑤ 진단 수수료 청구

진단서의 발부에 관한 일정수수료 청구는 의료인의 권리의 하나이나 피해자 또는 가해자가 지극히 벤곤하거나 전혀 의식불명이며 연고자의 이상인 경우 해당 판서

에서 진단서 등을 의뢰할 경우 그 청구를 예를 들면 경찰서장의 명의의 공문으로 의뢰하도록 하여야 추후 그에 대한 청구가 가능한 것이며 개인의 자격으로는 절대로 무료로 할수 있는 근거가 없는 것이다. 청구가 된 건에 있어서도 일반적으로 진단에 필요했던 각종 검사, 촬영등에 대하여만 상환이 될수 있는 것이다. 기타 개인의 자격으로 공익에 관한 것이 아닌한 협회에서 정한 진료협정료금에 준 하면 될것이다.

6) 진단서 발부 불능의 경우

의료인의 심신상태가 지극히 쇠퇴하여 진료에 관한 판단이 흐려진상태, 또는 특정 case에 대하여 검사 또는 진단에 사용할 장비등의 설치미비로 진단서의 발부가 무의미하다고 판단된 때에 한하여 진료기록부 또는 기타 자료가 있다 할지라도 진단서발부가 거부될수 있다. 하지만 예를 들어 풀결인 경우 X-Ray film없이도 아는 지식을 충동원하여 판단한결과 확신이 있으면 발부 할 수 있으나 의료인의 지식으로 불완전한 진단이 였다고 추가할 필요가 있는 것이다.

7) 경제적인 이유로 진단이외의 진료불능인 경우

환자에 대하여 진단한 결과 상당한 진료비를 요 할때 경제적 이유로 환자가 수진을 못할 경우 일지라도 의사의 응급처리에 한하여서는 절대 책임이 있는것이며, 차후 자택요양등의 가능한 요양방법의 지시를 환자에게 하여 주어야 한다. 진단서 발부가 안된 경우 일지라도 이같은 의무는 없는 것임은 물론이며 특히 진단서가 발부된 경우라면 진단한 의사의 책임은 더욱 막중 한것이라 하겠다.

8) 종합병원 경우

종합병원에서 발부되는 진단서 등은 원장의 직인으로 발부되고 있으나 실제 원장이 개개 환자의 진찰을 하지 않는것은 어느 병원이나 공통되는 현상이다. 그러므로 참고인로서의 결정적인 역할은 실제 환자를 진찰한 의사가 (인턴 또는 태지탄트) 하게 되는것 당연한 것이며 원장의 적인의 효과는 상기 의사가 본병원에 재직하고 있다는 증명이상의 큰뜻이 없는 것으로 되어 있는 것이 현실이다. 그러므로 모든 진단서와 관련된 책임은 실제로 진단서를 작성한 의사가 지게되며 반드시 원장직인 위에 담당의사의 성명과 날인이 필요한 것이다.