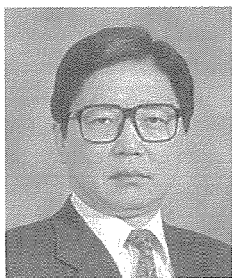


「보건의료기본법」 제정 서둘러야 한다

다가오는 21세기의 정보화시대에 대비한 의료관계 법규의 모범 「보건의료기본법」 제정이 시급하다. 앞으로 제정되어야 할 「보건의료기본법」은 의약분업, 의료단일화, 의료전달체계, 의료분쟁해결방안, 의료기관, 의료인력 등에 관한 사항들을 포함해야 한다. 특히 성인 및 노인건강문제가 우선 다루어져야 하며 의료행정 및 의료행위가 환자중심으로 이뤄져야 한다. 또 세계화에 대비한 시장원리를 도입해야 하고 정부역할을 줄여 자율성을 부여해야 하겠다.



李 駿 彦
(고려대 의대 의학과 교수)

기 위해서는 예상되는 변화를 수용하고, 특히 정보화에 철저히 대비하면서 제반 의료분야의 모든 사항을 포괄적으로 규정할 수 있는 의료분야의 모범이 필요하다고 본다. '보건의료기본법(가칭)'을 제정하여 의료분야의 모범으로서의 기능을 부여하여야 한다.

정보화시대 철저한 대비

그리고 현행 혼재하고 있는 법률들 상호간의 위상을 제고한다는 측면에서도 '보건의료기본법'을 모범으로 한 새로운 형태의 틀을 구상할 수 있다. 예컨대, '보건의료기본법'을 정점으로 하여 각 의료분야별로 각 법의 형태를 갖추는 것이다. 분야별 의료각법의 분류와 재편의 문제는 또 하나의 문제일 수 있으나, 21C에 능동적으로 대처하고 짜임새있는 의료분야 법들의 체계적인 통일성을 기하

기 위해서는 이를 목표로 한발 한발 다가가지 않으면 안된다고 생각한다.

'보건의료기본법'이 통일적인 입법 준비의 선두로서 포함하여야 할 내용들을 예시하면 다음과 같은 것들을 들 수 있을 것이다. 즉, 공영 의료기관의 확충과 의료자원의 지역적 편중을 지양하는 의료공급체계의 입법이 필요하다. 또한 새로운 입법에서는 기본적으로 국가의 보건의료에 관한 제반 사항을 포괄적으로 규정한 법으로서의 의료와 건강권의 기본개념 및 정의, 의료행위의 정의 및 범위, 보건의료에 대한 개인과 사회적 책임의 한계, 의료행위의 자율과 규제 범위 외에도 다원화사회에 적응하기 위한 체제를 갖추어야 하며, 의약분업, 의료일원화, 의료전달체계, 의료분쟁 해결방안, 의료기관, 의료인력(약사 포함) 등에 관한 사항들을 포함하여야 할 것이다.

〈미래지향적 입법〉 장래의 사회는 현재보다도 더욱 다원화된 개인적인 사회가 될 것이다. 보다 다원화된 사회에서는 현재사회보다도 훨씬 다양한 의료수요가 존재하게 될 것이다.

첫째, 현대의 의료문제중 가장 중요한 것 가운데 하나가 성인병 및 노인건강의 문제인데 이들 역시 의료의 제공과 관련되어 있는 만큼 의료관계법에 구체적으로 언급해 놓음으로써 관련 타 법규와 연계성을 갖게 할 필요가 있다.

둘째, '보건의료기본법'에는 의료기관이 한정적으로 정해져 있으나, 장래의 구체적 다양성에 탄력성을 가질 수 있는 획기적 대책이 필요하다고 생각한다. 예컨대, 현재 법의 사

이 료관계법규 전반에 관한 모범이 필요하다. 현행 의료법은 거의 의료인만을 기술하였을 뿐 의료 전반에 걸친 모든 내용을 담아내지 못하고 있다. 의료분야에 관한 법률들은 사회변화와 시대적 요구에 따라 특별법의 형태로 계속 제정 또는 개정되어 왔기 때문에 여러 법률이 서로 상충하면서 혼재하고 있는 경향이 강하다. 따라서 다가오는 21C에 대처하

각지대에서 비의료인에 의해 의료행위가 행하여지는 경우는 모두 시정되어야 할 것이다. 뿐만 아니라 예컨대, 양로원기능과 의료서비스를 겸한 시설 등도 하나의 의료기관에 포함시켜야 할 것이다.

셋째, 장래 복지국가의 커다란 역할 중 하나가 의료서비스라는 것은 부인하기 어렵다. 그러나 우리나라의 경우 민간 의료기관의 역할이 대부분이라고 한다. 그렇다면 이는 복지국가의 역할을 수행하는데 부담으로 작용할 수 있다. 따라서 의료부문에 있어서의 공공투자를 확대하든지 아니면 공공기관이 수행하여야 할 역할을 민간에서 대신하였다면 그 부분에 대한 재정적 보조 등을 확대하여야 할 것으로 생각된다.

환자의 권리와 주장 명시

〈환자중심 입법〉 종래 의사와 환자 관계에 있어서 히포크라테스선서 이래, 의사는 환자에 대해서 유리하지 않은 것은 해서는 안 된다고 하는 의사 윤리만이 일방적으로 주장되어, 환자의 권리와 주장은 그다지 귀기울이지 않았다. 그러던 것이 요즘 환자의 입장에 대한 존중이 주장되게 되면서, 의사-환자관계에 있어서 입장의 변화가 생기게 되었다. 모든 의료행정 및 의료행위가 환자를 중심으로 이루어져야 하며, 더불어 환자에 대한 의료인, 의료기관의 의무에 관한 규정도 필요할 것이다.

의료의 발달에 따라 치료를 하는데 있어서도 내과적인 치료를 하는지, 외과적인 수술을 하는지, 더욱이 외과적인 수술에 있어서도 몇가지의 방

법이 있어서 선택의 폭은 많이 넓어지게 되었다. 이러한 객관적인 상황이 환자의 자기결정권을 현실화하는 것을 가능하게 해왔다고 할 수 있다.

자기결정이 실제로 문제되는 것은 의료의 현장에서의 설명·동의(informed consent)에 있어서이다. 따라서 여기서는 설명·동의로 범위를 좁혀서 의사가 환자에게 어떻게 설명하고, 환자가 그것을 충분히 이해한 다음 어떻게 승낙하는가를 구체적으로 검토해야 하는 것은 반드시 필요한 작업이라고 생각한다.

〈세계화 대비 입법〉 WTO체제의 출범으로 인한 개방화 물결은 더욱 거세질 것으로 예상된다. 따라서 이와 같은 사회·경제적 여건 변화에 부응할 수 있는 보건의료법제의 연구가 필요하다. 첫째, 의료기관 개설자의 자격을 확대하여야 한다. 의료법 제30조는 의료기관의 개설자를 한정하고 있으나, 개방화에 대비하고 양질의 의료서비스 제공이라는 차원에서 의료기관 개설자의 자격을 한정해서는 안 된다고 생각한다. 의지와 능력만 있다면 누구에게든지 양질의 의료서비스 제공의 기회를 부여하여야 할 것이다. 둘째, 앞으로 들어올 외국업체와의 경쟁을 위해서 시장원리를 과감히 도입해야 한다. 의료법인의 성격을 재단법인을 준용한 비영리 의료법인만으로 제한하고 있어 시장원리를 앞세워 개방화의 물결을 타고 들어올 외국업체와의 경쟁에 한계가 있을 것으로 보인다.

정부역할 줄여 자율성 부여

〈자율성 부여 입법〉 정부의 행정이

관리·규제 위주에서 봉사·조정 위주로 바뀌는 상황 즉 규제의 완화와 민간자율이 강조되는 상황에 맞추어 의료인단체에게 자율규제기능을 부여하는 규정이 필요하다. 예컨대, 이러한 자율통제기능의 강화가 현 정부가 추구하고 있는 행정규제 개혁정신에도 합치한다. 또한 의료기관 개설허가 요건으로서의 시설·인력기준을 폐지하고 대신 특정한 권리·수혜를 얻는 의료기관의 인증기준이나 서비스평가제도에 의해 사후관리하는 규정을 갖추는 것이 바람직하다. 정부의 역할을 줄이고 민간에 의한 감시·감독을 통한 자율규제를 확대하는 방향으로 의료법체계를 개편하여야 한다는 취지이다. 의료인단체가 자율성을 확보하기 위해 가장 중요한 것은 정관 위반에 대해 자율적으로 징계권을 확보하는 것이 필요하다.

〈정보화 대비 입법〉 21세기에는 고도의 정보화사회로 인한 사회적 패러다임의 변화, 분권적·자율적 사회통제 등으로 대변될 다원화된 사회가 될 것으로 예측된다. 의료정보화의 발전에 따라 등장하고 있는 전자기록, 전자진료비계산서, 원격진료 등의 행위를 수용하는 근거규정이 필요하다. 초고속정보통신망의 도입과 더불어 의료의 정보화가 본격적으로 추진되면 그에 따른 관련 법체도의 정비도 필요한 것은 당연하다. 보건 의료정보 데이터베이스 구축, 원격진료의 보편화, 의료정보의 전산화에 따른 환자의 사생활 보호, 공공성을 목적으로 한 의료정보의 공개 및 활용 등 구체적인 법제도의 정비가 필요하다. ①7