

환자기본법안
(남인순의원 대표발의)

의안 번호	6150
----------	------

발의연월일 : 2024. 12. 3.

발 의 자 : 남인순 · 조 국 · 이수진
오세희 · 김 윤 · 김남근
송옥주 · 정동영 · 민형배
허종식 · 박홍근 · 조정식
윤후덕 · 박희승 · 김남희
박주민 · 김선민 · 백혜련
서영석 · 강선우 · 서미화
전진숙 의원(22인)

제안이유

최근 환자 중심 보건의료가 중요한 가치로 강조되고 있음에도 불구하고 현행 「의료법」 등 보건의료 관련 법체계에서 여전히 환자는 보건의료의 주체가 아닌 진료의 객체 또는 보건의료행위의 수혜 대상으로 인식되고 있음.

메르스·코로나19와 같은 감염병 대유행, 보건의료인 집단행동으로 인한 장기간의 의료공백 등 보건의료 위기상황 시 환자가 피해를 입지 않고 안정적으로 투병에 전념할 수 있도록 환자의 권리를 법률에 명확히 규정할 필요가 있다는 주장이 제기되어 왔음.

현행 법률에는 환자의 권리에 대해 포괄적으로 규율하는 기본법이

부재한 실정이며, 현행 「환자안전법」은 환자를 보호하고 의료 질 향상을 위하여 환자안전에 필요한 사항을 주로 규정하고 있어 환자의 권리를 적극적으로 보호하기에는 한계가 있으며, 환자가 환자의 권익을 증진하기 위한 정책에 적극적으로 참여할 수 있는 법적 근거와 제도적 장치 역시 미비한 상황임.

이에 국가 및 지방자치단체는 종합적이고 체계적인 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진을 위한 정책을 마련하도록 하고, 환자 또는 환자가 조직한 환자단체가 환자정책 결정에 능동적으로 참여할 수 있도록 하는 등 환자 중심의 보건의료 환경을 조성하려는 것임.

주요내용

가. 이 법은 환자의 건강을 보호하고 투병 및 권익을 증진하기 위하여 환자 중심의 보건의료 환경 조성에 대한 기본적인 사항을 규정함으로써 환자가 신체적·정신적·사회적으로 건강한 삶을 회복할 수 있는 여건을 조성하는 것을 목적으로 함(안 제1조).

나. 보건복지부장관은 환자정책에 관한 기본계획을 5년마다 수립·시행하도록 하고, 보건복지부장관과 시·도지사는 매년 기본계획에 따른 연도별 시행계획을 수립·시행하도록 함(안 제8조 및 제9조).

다. 보건복지부장관은 환자의 권익 증진을 위한 정책 수립에 활용하기 위해 환자정책에 대한 실태조사를 3년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 하고, 종합적이고 체계적인 환자정책의 수립·시행 및 지

원을 위한 연구사업을 수행하여야 함(안 제11조 및 제13조).

라. 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진에 관한 기본적인 정책을 종합·조정하고 심의·의결하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 환자정책위원회를 두도록 함(안 제14조부터 제16조까지).

마. 보건복지부장관 및 시·도지사는 환자정책 결정 과정에 환자 또는 환자단체가 참여하여 다양한 의사를 표현할 수 있는 기회를 보장하도록 함(안 제18조).

바. 보건복지부장관은 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진과 관련 지원의 효과적인 추진을 위하여 환자통합지원센터를 설치·운영할 수 있도록 함(안 제21조).

환자기본법안

제1장 총칙

제1조(목적) 이 법은 환자의 건강을 보호하고 투병 및 권익을 증진하기 위하여 환자 중심의 보건의료 환경 조성에 대한 기본적인 사항을 규정함으로써 환자가 신체적·정신적·사회적으로 건강한 삶을 회복할 수 있는 여건을 조성하는 것을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “환자”란 진찰, 검사, 의약품·치료재료·의료기기의 지급, 처치, 수술 및 그 밖의 치료, 예방, 재활, 이송, 호스피스, 연명의료 등 보건의료 서비스가 필요한 자로서 대통령령으로 정하는 자를 말한다.
2. “환자단체”란 환자의 건강을 보호하고 투병 및 권익을 증진하기 위하여 조직된 단체로 제19조에 따라 등록된 단체를 말한다.
3. “투병”이란 환자가 질병이나 부상의 완치, 적절한 관리 또는 생명 연장을 위해 적극적으로 노력하는 행위를 말한다.

제3조(국가 및 지방자치단체의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 제6조의 규정에 따른 환자의 권리가 실현되도록 하기 위하여 다음 각 호

의 책무를 진다.

1. 관계 법령 및 조례의 제정 및 개정·폐지

2. 필요한 행정조직의 정비 및 운영 개선

3. 필요한 시책의 수립 및 시행

4. 환자의 건전하고 자주적인 조직활동의 지원·육성

② 국가와 지방자치단체는 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진과 관련한 정책(이하 “환자정책”이라 한다)을 수립하는 경우 그 과정에 환자의 참여를 보장하거나 의견 수렴 절차를 거쳐야 한다.

③ 국가와 지방자치단체는 환자정책을 적극적으로 홍보하여야 한다.

④ 국가와 지방자치단체는 환자정책을 효율적으로 시행하기 위하여 필요한 재원을 확보하도록 노력하여야 한다.

⑤ 국가와 지방자치단체는 환자의 국제 기여 및 협력 활동 기회를 보장하기 위한 대책을 마련하여야 한다.

제4조(환자의 날) ① 국가는 환자정책에 대한 국민의 이해와 관심을 높이고 환자 중심의 보건의료 환경을 조성하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 환자의 날을 정한다.

② 국가와 지방자치단체는 환자의 날의 취지에 부합하는 행사와 교육·홍보를 실시할 수 있다.

제5조(다른 법률과의 관계) 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진에 관하여 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 법에서 정하는 바에 따른다.

제2장 환자의 권리와 의무

제6조(환자의 권리) 환자는 다음 각 호의 권리를 가진다.

1. 자신의 건강 보호, 투병 및 권익 증진을 위하여 양질의 적절한 보건의료서비스를 필요한 때에 받을 권리
2. 성별·종교 또는 사회적 신분에 의하여 적절한 보건의료서비스를 이용함에 있어서 차별받지 않을 권리
3. 자신의 질병 상태, 치료 방법, 부작용, 진료 비용 등에 관하여 충분한 설명을 듣고 자세히 물어볼 수 있는 권리
4. 자신이 제공받는 보건의료서비스에 관하여 결정할 권리
5. 자신의 건강 상태에 관한 기록을 열람하거나 그 기록의 사본을 요청하는 등 정보를 제공받을 권리
6. 자신의 건강에 관한 정보를 보호할 권리 및 제3자에 대한 제공 여부를 스스로 결정할 권리
7. 투병과 관련된 신체상, 건강상의 비밀과 사생활의 비밀을 침해받지 아니할 권리
8. 의료기관 또는 살던 곳에서 안전하게 치료받을 권리
9. 부적절한 보건의료서비스로 인하여 피해를 입었을 때 그 피해에 대하여 신속·공정한 절차에 따라 적절한 조치를 받을 권리
10. 건강 보호, 투병 및 권익 증진에 필요한 교육을 받을 권리
11. 환자의 건강 및 권익에 영향을 주는 국가 및 지방자치단체의 정

책 등에 의견을 제안할 권리

12. 환자 스스로의 권익을 증진하기 위하여 단체를 조직하고 이를 통하여 활동할 수 있는 권리

제7조(환자의 의무) ① 환자는 자신의 건강 관련 정보를 필요한 범위에서 보건의료인(「보건의료기본법」 제3조제3호의 보건의료인을 말한다. 이하 같다)에게 정확히 알리고 보건의료인의 전문성을 존중하여야 한다.

② 환자는 다른 사람의 명의로 진료를 받는 등 거짓이나 부정한 방법으로 진료를 받지 아니한다.

③ 환자는 폭언, 폭행, 협박 등으로 보건의료인의 보건의료행위를 방해하지 아니한다.

④ 환자는 건강 보호, 투병 및 권익 증진과 무관하게 과도하거나 불필요한 보건의료서비스를 이용하지 아니한다.

제3장 환자정책 기본계획의 수립·시행 등

제8조(환자정책 기본계획의 수립·시행) ① 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장 및 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 및 특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)와 협의하여 환자정책에 관한 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 5년마다 수립·시행하여야 한다.

② 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 환자정책의 기본방향 및 추진목표
2. 환자정책에 관한 분야별 주요 시책
3. 이전의 기본계획에 관한 분석·평가
4. 환자정책에 관한 법적·제도적 개선사항
5. 환자정책 추진에 필요한 자원 확보 및 배분에 관한 사항
6. 그 밖에 환자의 권익 증진을 위하여 필요한 사항

③ 기본계획은 제14조에 따른 환자정책위원회의 심의를 거쳐 확정한다. 기본계획 중 대통령령으로 정하는 중요 사항을 변경하는 경우에도 또한 같다.

④ 보건복지부장관은 기본계획을 수립하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우 관계 기관의 장에게 기본계획의 수립에 필요한 자료의 제출을 요구할 수 있다. 이 경우 자료의 제출을 요구받은 관계 기관의 장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

⑤ 그 밖에 기본계획의 수립에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제9조(연도별 시행계획의 수립·시행) ① 보건복지부장관 및 시·도지사는 기본계획에 따라 연도별 시행계획(이하 “시행계획”이라 한다)을 매년 수립·시행하여야 한다.

② 시·도지사는 다음 연도 시행계획 및 전년도 시행계획에 따른 추진실적을 대통령령으로 정하는 바에 따라 매년 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

- ③ 보건복지부장관은 전년도 시행계획에 따른 추진실적을 분석·평가하고, 그 결과를 시·도지사에게 통보한다.
- ④ 보건복지부장관 및 시·도지사는 제3항에 따른 분석·평가 결과를 다음 연도 시행계획에 반영하여야 한다.
- ⑤ 보건복지부장관 및 시·도지사는 시행계획을 수립하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우 관계 기관의 장에게 시행계획의 수립에 필요한 자료의 제출을 요구할 수 있다. 이 경우 자료의 제출을 요구 받은 관계 기관의 장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.
- ⑥ 제1항 및 제3항에 따른 시행계획의 수립·시행, 추진실적의 분석·평가에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제10조(기본계획 및 시행계획 수립·시행의 협조) ① 보건복지부장관 및 시·도지사는 기본계획 및 시행계획을 수립·시행하기 위하여 필요한 때에는 관련 기관·법인 및 단체의 장에게 협조를 요청할 수 있다.

- ② 제1항에 따른 협조 요청을 받은 자는 특별한 사정이 없으면 협조하여야 한다.

제11조(실태조사) ① 보건복지부장관은 환자의 권익 증진을 위한 정책 수립에 활용하기 위하여 환자정책에 대한 실태조사를 3년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다.

- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사를 실시하는 경우 관련 기관·법인 및 단체의 장에게 필요한 자료의 제출 등 협조를 요청

할 수 있으며, 요청받은 관련 기관·법인 및 단체의 장은 특별한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다.

③ 제1항에 따른 실태조사의 내용과 방법, 결과 공표 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제12조(환자정책영향평가) ① 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 환자 관련 정책이 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진에 미치는 영향을 분석·평가(이하 “환자정책영향평가”라 한다)하고, 그 결과를 환자 관련 정책의 수립·시행에 반영하여야 한다.

② 환자정책영향평가의 방법과 절차, 위탁 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제13조(환자정책연구사업) ① 보건복지부장관은 종합적이고 체계적인 환자정책의 수립·시행 및 지원을 위한 연구사업(이하 “환자정책연구사업”이라 한다)을 수행하여야 한다.

② 보건복지부장관은 환자정책연구사업을 효율적으로 수행하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 관련 전문기관·단체 등에 해당 사업의 수행을 위탁할 수 있다.

③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 환자정책연구사업의 수행을 위탁하는 경우 예산의 범위에서 그 사업 수행에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

제14조(환자정책위원회의 설치) 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진에 관한 기본적인 정책을 종합·조정하고 심의·의결하기 위하여

보건복지부장관 소속으로 환자정책위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.

제15조(위원회의 구성 등) ① 위원회는 위원장 1명을 포함한 15명 이내의 위원으로 구성한다.

② 위원장은 보건복지부장관이 된다.

③ 위원은 관계 중앙행정기관 소속 공무원 및 제21조에 따른 환자 통합지원센터의 장과 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중에서 보건복지부장관이 위촉하는 자가 된다.

1. 환자정책에 관한 학식과 경험이 풍부한 자
2. 대통령령으로 정하는 환자단체에서 추천하는 자
3. 대통령령으로 정하는 보건의료인단체에서 추천하는 자

④ 제3항 각 호에 따른 위촉위원의 임기는 3년으로 한다.

⑤ 위원회의 효율적 운영 및 지원을 위하여 위원회에 간사위원 1명을 둔다.

⑥ 보건복지부장관은 제3항 각 호의 위촉위원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 해당 위원을 해촉(解囑)할 수 있다.

1. 심신장애로 인하여 직무를 수행할 수 없게 된 경우
2. 직무와 관련된 비위 사실이 있는 경우
3. 직무 태만, 품위 손상, 그 밖의 사유로 인하여 위원으로 적합하지 아니하다고 인정되는 경우
4. 위원 스스로 직무를 수행하는 것이 곤란하다고 의사를 밝히는 경

우

- ⑦ 위원회의 사무를 처리하기 위하여 보건복지부에 사무국을 두고, 그 조직·구성 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제16조(위원회의 기능 등) ① 위원회는 다음 각 호의 사항을 종합·조정하고 심의·의결한다.

1. 기본계획의 수립·평가와 그 결과의 공표에 관한 사항
2. 환자정책의 종합적 추진 및 조정에 관한 사항
3. 환자정책에 관한 분야별 주요 시책에 관한 사항
4. 환자정책의 평가 및 제도 개선·권고 등에 관한 사항
5. 그 밖에 위원장이 환자의 권익 증진을 위하여 회의에 부치는 사항

② 위원회는 환자의 기본적인 권리를 제한하거나 제한할 우려가 있다고 인정되는 법령·고시·예규·조례 등(이하 “법령등”이라 한다)에 대하여 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 법령등을 개선하도록 권고할 수 있다.

③ 위원회는 제2항에 따라 법령등의 개선을 권고하기 전에 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 미리 의견을 제출할 기회를 주어야 한다.

④ 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 제2항에 따른 권고를 받은 날부터 3개월 내에 이행계획을 수립하여 위원회에 통보하여야 한다.

⑤ 위원회는 제4항에 따라 통보받은 이행계획을 검토하여 그 결과를 공표할 수 있다.

⑥ 위원회는 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 실무위원회와 분야별 전문위원회를 둘 수 있다.

⑦ 이 법에 규정한 것 외에 위원회, 실무위원회 및 분야별 전문위원회의 구성과 운영 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제17조(의견청취 등) ① 위원회는 제16조제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 환자정책에 관하여 전문지식이 있는 자, 환자·환자단체 또는 보건의료인·보건의료인단체 등의 의견을 들을 수 있다.

② 위원회는 제16조제1항 각 호의 사항을 심의하기 위하여 필요한 경우 관계 기관·단체의 장에게 의견을 진술하게 하거나 자료제출을 요청할 수 있다. 이 경우 관계 기관·단체의 장은 특별한 사정이 없으면 협조하여야 한다.

제18조(환자·환자단체의 참여 확대) ① 보건복지부장관 및 시·도지사는 환자정책 결정 과정에 환자 또는 환자단체가 참여하여 토론, 건의, 정책제안 등 다양한 의사를 표현할 수 있는 기회를 보장하여야 한다.

② 보건복지부장관 및 시·도지사는 제1항에 따른 건의, 정책제안 등의 의사를 검토하여 법령등과 제도 개선에 적극 반영할 수 있도록 노력하여야 한다.

제4장 환자단체

제19조(환자단체) ① 환자단체는 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 환자의 투병 관련 상담·교육
2. 환자의 불만, 피해에 대한 상담 및 관계 기관·단체 연계
3. 환자정책에 대한 조사·분석
4. 환자의 권익을 증진하기 위한 개선방안 조사·연구

② 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 환자단체는 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부 또는 지방자치단체에 등록할 수 있다.

1. 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진을 목적으로 할 것
2. 대통령령으로 정하는 시설과 인력을 갖추는 것

③ 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장은 제2항에 따라 등록을 신청한 환자단체가 같은 항 각 호의 요건을 갖추었는지 여부를 심사하여 등록 여부를 결정하여야 한다.

④ 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장은 환자단체가 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 등록을 한 경우에는 그 등록을 취소하여야 한다.

⑤ 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장은 환자단체가 제2항 각 호의 요건을 갖추지 못하게 된 경우 3개월 이내의 기간을 정하여 보완을 명할 수 있고, 그 기간이 경과하여도 요건을 갖추지 못한 경우 등록을 취소할 수 있다.

⑥ 환자단체는 업무상 알게 된 정보를 환자의 권익을 증진하기 위한 목적이 아닌 용도에 사용하여서는 아니 된다.

제20조(환자단체의 보호·육성) ① 국가와 지방자치단체는 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진을 목적으로 하는 환자단체를 보호·육성하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 예산의 범위 안에서 환자단체의 사업·활동 또는 운영이나 그 시설에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 보조할 수 있다.

제5장 환자통합지원센터

제21조(환자통합지원센터 설치·운영) ① 보건복지부장관은 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진 관련 지원의 효과적인 추진을 위하여 환자통합지원센터를 설치·운영한다.

② 환자통합지원센터는 법인으로 한다.

③ 환자통합지원센터는 그 주된 사무소의 소재지에서 설립등기를 함으로써 성립한다.

④ 제1항에 따른 환자통합지원센터의 설치·운영 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제22조(정관) 환자통합지원센터의 정관에는 다음 각 호의 사항을 기재하여야 한다.

1. 목적
2. 명칭
3. 주된 사무소 및 지부에 관한 사항
4. 임원 및 직원에 관한 사항
5. 이사회에의 운영에 관한 사항
6. 업무에 관한 사항
7. 재산 및 회계에 관한 사항
8. 공고에 관한 사항
9. 정관의 변경에 관한 사항
10. 내부규정의 제정 및 개정·폐지에 관한 사항

제23조(업무) 환자통합지원센터는 다음 각 호의 사업을 한다.

1. 환자의 투병 및 권익 관련 상담과 개별 환자단체 및 관련 기관·단체 연계
2. 개별 환자단체 역량 강화 및 지원
3. 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진을 위한 교육 및 홍보
4. 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진을 위한 종합적인 조사·연구
5. 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진 관련 정책 개발
6. 환자정책연구사업 지원
7. 환자의 사회복귀를 위한 지원
8. 그 밖에 환자의 건강 보호, 투병 및 권익 증진과 관련하여 보건

복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무

제24조(유사명칭의 사용금지) 이 법에 따른 환자통합지원센터가 아닌 자는 환자통합지원센터 또는 이와 유사한 명칭을 사용하여서는 아니 된다.

제6장 보칙

제25조(비용의 지원) ① 국가와 지방자치단체는 이 법에 따라 업무를 위탁받은 법인·단체 등이 해당 위탁업무를 수행하는 데 필요한 비용을 예산의 범위에서 지원할 수 있다.

② 제1항에 따른 비용 지원의 기준·방법 및 절차에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제26조(위임·위탁) ① 이 법에 따른 보건복지부장관의 권한은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 시·도지사 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다)에게 위임할 수 있다.

② 이 법에 따른 보건복지부장관 또는 시·도지사의 업무는 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 환자정책 관련 전문 기관·단체에 위탁할 수 있다.

제27조(포상) ① 국가와 지방자치단체는 환자 문제 해결이나 정책 발전에 공로가 현저한 자 또는 다른 사람에게 모범이 되는 환자에 대하여 포상을 할 수 있다.

② 제1항에 따른 포상의 기준·방법·절차 등에 필요한 사항은 대통령령 또는 조례로 정한다.

제28조(벌칙 적용에서 공무원 의제) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 「형법」 제127조 및 제129조부터 제132조까지의 규정을 적용할 때에는 공무원으로 본다.

1. 제14조부터 제16조까지에 따른 환자정책위원회, 실무위원회, 분야별 전문위원회의 위원 중 공무원이 아닌 위원
2. 제21조에 따른 환자통합지원센터의 임직원
3. 제26조에 따라 위탁받은 업무에 종사하는 기관·단체의 임직원

제29조(과태료) ① 제24조를 위반하여 환자통합지원센터 또는 이와 유사한 명칭을 사용한 자에게는 500만원 이하의 과태료를 부과한다.

② 제1항에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관 또는 시·도지사가 부과·징수한다.

부 칙

이 법은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다.