

의무기록 정정관리

관리번호	W-12.1(8)	제정일	2013년 02월 15일
승인책임자	병원장	최근개정일	2016년 10월 31일
검토책임자	규정관리위원장	시행일	2016년 12월 01일
주무부서	심사과, 원무과	검토주기	3년
관련근거	의료기관인증기준12.1	검토예정일	2019년 10월 30일

I. 목적

환자 정보의 정확성 확보를 위해 의무기록정보의 수정(정정)에 대한 환자 및 의료인의 요구를 적절하고 투명하게 처리할 수 있는 기준 및 절차를 법률에 근거하여 수립함으로써 의무기록이 공적 문서로 신뢰성을 갖추는 것을 목적으로 한다.

II. 적용범위

1. 환자의 진술(상병 발생 상황, 과거력 등)에 의해 작성되고 서명된 의무기록
2. 본원에서 진료 서비스를 제공하는 과정에서 작성되고 서명된 의무기록
3. 본원에서 진료를 받기 위하여 환자가 스스로 제공한 일반 개인정보
(이름, 성별, 생년월일, 주 전화번호, 보호자 연락처 등)

III. 정의

‘의무기록의 정정’이란 의무기록에 수록된 내용이 정확하지 않거나 실제와 다른 경우에 정하여진 기준과 절차에 따라 올바른 정보로 수정하거나 내용을 추가하여 기록을 갱신하거나 삭제하는 것이다.

IV. 정책

1. 본원에서 작성 후 보관, 관리하고 있는 의무기록만 정정의 대상이 되며 타 의료기관에서 작성된 의무기록은 정정 대상이 될 수 없다.
2. 의무기록 작성자는 사실에 입각하여 기록을 작성하여야 하며 명백하게 사실이 아닌 내용에 대한 정정 신청에 응하여서는 안 된다.
3. 의무기록 작성자의 기재 오류인 경우 정정절차에 따라 의무기록을 정정할 수 있다.

V. 절차

1. 정정신청자
 - 1) 환자 본인
 - 2) 만 14세 미만 아동, 환자 사망, 의식불명, 의사 무능력자 등의 경우 환자의 법정대리인
 - 3) 의무기록 작성자
2. 정정신청 및 정정절차
 - 1) 환자 본인 또는 환자의 법정대리인의 정정절차는 다음과 같다.
 - (1) 환자 본인 또는 환자의 법정대리인은 정정 신청 전 의료기관을 방문하여 의무기록 열람 또는 사본 발급을 통해 환자 또는 환자의 법정대리인임을 입증한 후 의무기록의 기재사항을

- 확인한다. (구비서류는 [W-12.1(2) 의무기록 사본발급 관리]에 따른다.)
- (2) 의무기록 정정 신청서(환자용)[별첨1]를 작성하여 담당 의료진과 상담하고 정정 사유가 충분하다고 판단한 경우 의무기록을 정정할 수 있으며, 불충분하다고 판단한 경우 정정 신청을 거부할 수 있다.
 - (3) 정정요구가 승낙된 의무기록 정정 신청서(환자용)[별첨1]와 구비서류를 의무기록담당자에게 제출한다.
- 2) 의무기록 작성자의 정정절차는 다음과 같다.
- (1) 의무기록 작성자는 서명된 의무기록을 불가피하게 정정하는 경우에는 의무기록 정정 신청서(작성자유)[별첨 2]를 작성하여 의무기록담당자에게 제출한다.
 - (2) 의무기록 작성자가 복수인 경우에는 각각의 작성자가 의무기록 정정 신청서(작성자유)[별첨2]를 작성하여야 한다.
 - (3) 필요한 경우 증빙 자료를 같이 제출하도록 한다.
 - (4) 의무기록담당자는 의무기록 작성자로부터 접수된 의무기록 정정 신청서(작성자유)[별첨2]를 검토하여 의무기록위원회에 안건으로 상정하여 심의를 거친다.
 - (5) 의무기록위원회의 승인 후 의무기록 작성자가 정정한다.
 - (6) 의무기록담당자는 정정대상 의무기록이 의무기록 사본발급, 외부 제출된 경우, 진료 동의서의 경우 정정 승인을 거절할 수 있다.
- 3) 의무기록 작성자 부재 시
- 의무기록 작성자가 원칙적으로 정정해야 하지만 퇴사, 연수 등일 경우 정정의 권한은 부서장에게 있다.
3. 관리
- 1) 의무기록담당자는 의무기록의 일관성을 유지하기 위하여 해당 내용의 정정에 따라 영향을 받거나 연관이 있는 기록이 있는지를 전산자료 및 기타 기록지 등을 확인한다.
 - 2) 정정 신청 내용 외에 영향을 받는 기록이 있는 경우 작성자를 확인하여 통보한다.
 - 3) 정정 신청된 해당 의무기록의 사본 발급된 이력이 있는지 확인한다.
 - 4) 정정이력 관리를 위해 정정 전의 의무기록을 출력하여 보관한다.
 - 5) 정정 전 의무기록 출력물과 정정관련 서류, 정정이력은 3년간 보관한다.

VI. 참고

1. 의료법 제22조
2. 의료법 시행규칙 제15조
3. 개인정보보호법 제4조, 제36조, 제38조
4. 의료기관 개인정보보호 가이드라인
5. 개인정보보호 가이드라인 의료기관 편

[별첨]

- 별첨 1. 의무기록 정정 신청서(환자용)
 별첨 2. 의무기록 정정 신청서(작성자유)
 별첨 3. 사본발급 구비서류
 별첨 4. 위임장



입안자	규정관리위원장	
승인책임자	병원장	
서명일		

[별첨 1] 의무기록 정정 신청서(환자용)

의무기록 정정 신청서(환자용)

정정 요청 건강 정보	등록번호		성명	
	주민등록번호 (앞자리)		전화번호	(집) (휴대폰)
	주소			
신청 자	환자와의 관계	<input type="checkbox"/> 환자 본인 <input type="checkbox"/> 대리인 (환자의 _____)		
	대리인이 신청한 사유			
	성명		주민등록번호	
	주소			
	전화번호	(집)	(휴대폰)	

※ 정정신청서는 다음의 예외의 경우가 아닌 한 환자 본인이 신청하여야 합니다.
(예외 : 환자가 사망한 경우, 식물인간, 미성년자, 금치산자 등)

본인은 다음과 같이 의무기록의 내용 정정을 요청합니다.

[정정/추가 이유]

※ 정정/추가 이유를 입증할 문서 첨부 여부 ☐ 첨부 ☐ 첨부하지 않음

[정정/추가 내용]

- ◎ 정정이 필요한 서식명 :
- ◎ 정정이 필요한 날 짜 :
- ◎ 정정이 필요한 부 분 :
- ◎ 정정/추가 필요한 부분의 현재 내용 :

◎ 정정/추가 내용 :

본인은 귀 병원이 정정/추가 요청을 승낙할 수도 있고 거부할 수도 있다는 것을 알고 있으며, 귀 병원이 정정/추가 요청을 승낙하여도 의무기록의 원본을 삭제하지 않고, 정정/추가 기록을 남기는 것을 알고 건강정보의 정정을 신청 합니다.

신청 날짜 _____

신청자 이름 _____ 서명 _____

-----[본 병원에서만 작성하는 것입니다.]-----

◎ 정정요구가 ☐ 승낙 ☐ 거절

◎ 승낙된 경우,

신청된 내용에 따라 함께 정정하여야 할 의무기록지 ☐ 있음 ☐ 없음

◎ 신청된 내용과 함께 정정하여야 할 의무기록지명 및 내용:

◎ 거절 사유

☐ 우리 병원의 기록이 아님

☐ 민사/형사/행정상 사건 및 조치에 관련된 기록 임

☐ 기타 다른 법률 및 조치에 의해 금지되거나 공개할 수 없는 기록임

☐ 기록의 내용이 정확하고 완전함

☐ 기타 사유 (_____)

◎ 의사 설명

의사 이름 및 서명 _____

날짜 _____

[별첨 2] 의무기록 정정 신청서(작성자용)

의료정보/의무기록 정정 신청서(작성자용)

결 재	작성자	의무기록 위원장	신청자 소속 :	의 무 기 록 팀	담당	행정 부원장	병원장
			성명 : (서명)				
			신 청 일 자 :				
수정(추가) 요청 의료정보		등록번호					
		환 자 명					
		서 식 명					
		진료일자					
		진료과/주 치의					
수정(추가) 사유							
수정(추가) 내용	현재 내용:						
	수정(추가) 내용:						
거절사유	<input type="checkbox"/> 우리 병원의 기록이 아님 <input type="checkbox"/> 민사/형사/행정상 사건 및 조치에 관련된 기록 임 <input type="checkbox"/> 기타 다른 법률 및 조치에 의해 금지되거나 공개할 수 없는 기록임 <input type="checkbox"/> 기록의 내용이 정확하고 완전함 <input type="checkbox"/> 기타 사유: _____						

- * 상기 사유로 진료정보를 변경을 요청하는바 이로 인한 문제 발생시 신청자 본인에게 책임이 있음을 명시합니다.
- * 신청자는 환자, 의무기록 작성자(의사,간호사), 보험회사 및 이해관계 기관을 포함한다.
- * 진료정보 수정은 주치의 본인에 한해 수정 가능 합니다

[별첨 3] 열람 및 사본발급 구비서류

<의무기록 열람 및 사본 발급 안내>

- ◆ 관련법령(의료법 제19조 비밀누설금지, 의료법 제21조 기록열람, 의료법 시행규칙 제13조)
 의무기록 내용을 열람하거나 사본의 복사를 원할 경우 정해진 법률 및 규칙에 따라 의무기록의 열람 및 사본발급이 가능합니다.

※ 본인 혹은 본인의 타인의 제증명 관련 구비 서류

(1)환자의 동의가 가능한 경우

신 청 자	구비 서류
환 자 본 인	신분증(주민등록증, 여권, 운전면허증, 공무원증 등 사진이 있는것)
배우자, 직계존비속, 배우자의 직계존속	발급요청자 신분증. 가족관계증명서(주민등록등본), 환자동의서(자필작성서명,14세 미만 제외),환자 신분증 사본(17세 미만 제외)
환자가 지정한 대리인 (보험회사 등)	1. 신청인 신분증 2. 환자의 자필 서명 동의서(의료법 시행 규칙 별지 제9호의 서식) 3. 환자의 자필 서명 위임장(의료법 시행규칙 별지 제9호의 3서식)
대리인(제3자)	발급요청자 신분증, 환자동의서(자필작성 서명), 환자 위임장(자필서명),환자 신분증 사본(17세 미만 제외) 14세 미만의 경우 동의서 및 위임장은 법정 대리인 작성 (가족관계 증명서 첨부) ※법정 대리인의 자필 서명 동의서(의료법 시행 규칙 별지 제9호의 2서식) ※법정 대리인의 자필 서명 위임장(의료법 시행 규칙 별지 제9호의 3서식)
군복부중(친족)	1. 신청인 신분증 2. 관계확인 서류(가족관계 증명서, 주민등록등본 등) 3. 병적 증명서 또는 복무 확인서

(2) 환자의 동의가 불가능한 경우 (의료법 시행규칙 별표2의2)

환자가 사망했을 경우	1. 기록 열람이나 사본 발급을 요청하는 자의 신분증 사본 2. 가족 관계증명서, 주민등록등본 등 친족관계를 확인할 수 있는 서류 3. 가족 관계증명서, 제적등본, 사망진단서 등 사망사실을 확인할 수 있는 경우
환자가 의식불명 또는 의식불명은 아니지만 중증의 질환·부상으로 자필서명을 할 수 없는 경우	1. 기록 열람이나 사본 발급을 요하는 자의 신분증 사본 2. 가족 관계증명서, 주민등록등본 등 친족 관계를 확인할 수 있는 서류 3. 환자가 의식 불명 또는 중증의 질환·부상으로 자필 서명을 할 수 없음을 확인할 수 있는 진단서
환자가 행방불명인 경우	1. 기록 열람이나 사본발급을 요청하는 자의 신분증 사본 2. 가족 관계증명서, 주민등록 등본 등 친족관계를 확인할 수 있는 서류 3. 주민등록등본, 법원의 실종선고 결정문 사본 등 행방불명 사실을 확인할 수 있는 서류
환자가 의사 무능력자인 경우	1. 기록 열람이나 사본 발급을 요청하는 자의 신분증 2. 가족관계증명서, 주민등록등본 등 친족관계를 확인할 수 있는 서류 3. 법원의 금치산 선고 결정문 사본 또는 의사무능력자임을 증명하는 사본 또는 전문의의 진단서

[별첨 4] 진료기록 열람 및 사본발급 위임장

[별지 37]

■ 의료법 시행규칙 [별지 제9호의3서식]

진료기록 열람 및 사본발급 위임장

수임인	성 명	전 화 번 호
	생년월일(외국인등록번호)	위임인과의 관계
	주 소	
위임인	성 명	전 화 번 호
	생년월일(외국인등록번호)	
	주 소	

위임인은 「의료법」 제21조제2항 및 같은 법 시행규칙 제13조의2에 따라 「진료기록 등 열람 및 사본발급 동의서」에 기재된 사항에 대하여 일체 권한을 상기 수임인에게 위임합니다.

년 월 일

위임인

(자필서명)