

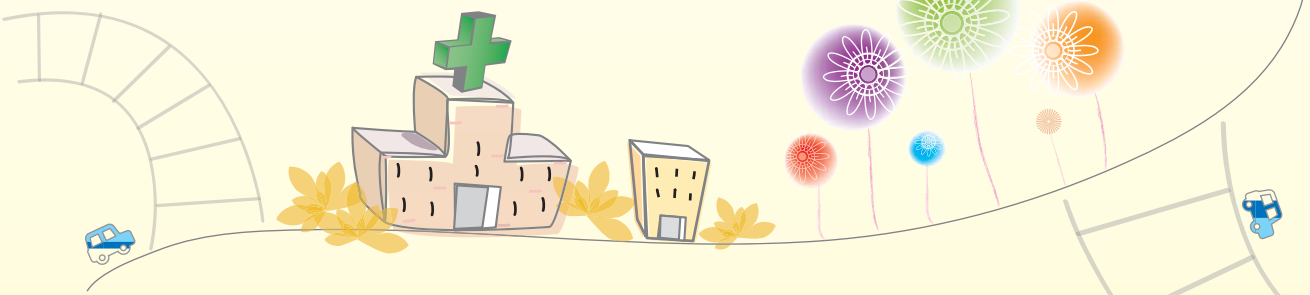
의료법 개정

건강한 미래 사회를 위한 새로운 협약

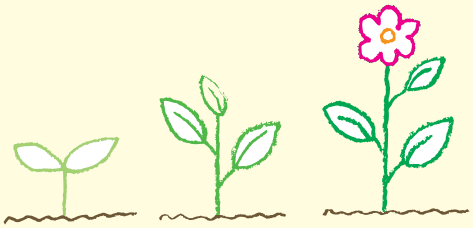
www.mohw.go.kr

의료법 개정

건강한 미래 사회를 위한 새로운 협약



보건복지부
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE



의료법 개정

건강한 미래 사회를 위한 새로운 협약

인 / 사 / 말

정부는 국민들이 보다 편리하고 안전하게 진료를 받을 수 있고, 경쟁력을 갖춘 의료서비스 제공 기반을 마련하기 위해 의료법의 개정을 추진하게 되었습니다.

지난 34년간 제대로 보수를 하지 않고 낡은 의료법을 유지하면서 부분적인 개편만 하다보니, 법 자체가 복잡하고 전반적인 체계도 일관성이 없어 법을 리모델링할 필요가 있었습니다. 또한, 의료서비스 이용에 있어 환자의 선택권과 정보에 대한 접근이 제한적이었고 개인의 의무기록도 철저히 보호할 필요성이 제기되어 왔습니다. 한편, 의료기관의 안전관리기준도 부분적으로 미흡하여 병원감염 등의 안전문제나 입원환자와 응급환자를 철저하게 돌보지 못하는 한계가 있었던 것도 사실입니다.

의료서비스의 소비자로서 국민들의 불편도 문제이지만, 자율성을 지나치게 제한하는 불합리한 규제들로 인하여 의료서비스를 제공하는 의료인과 의료기관이 변화된 환경에 유연하게 대처할 수 없었던 점도 현재 의료법의 큰 문제입니다.

따라서 정부는 의료서비스 소비자인 환자들이 보다 안전하고 편리하며 권익을 철저하게 보호받을 수 있도록 하고, 동시에 의료 서비스의 경쟁력을 떨어뜨리는 불합리한 규제를 과감하게 완화하거나 폐지하여 발전적인 의료서비스의 미래를 열고자 의료법 개정안을 마련하게 되었습니다.

오랜 세월동안 누적되어온 문제를 하루아침에 해결하기란 참으로 어려운 일이겠지만 국민들의 권익과 국가경쟁력 강화를 위해 더 이상 법의 개정을 미룰 수 없다고 생각합니다. 의료법이 워낙 다양한 이해관계가 얽혀있다 보니 개정추진이 결코 순탄치만은 않았습니다. 공식적인 입법절차 전에 관련되는 분들의 의견을 묻고 수렴하는 절차를 거쳤음에도 불구하고 모두가 만족할 수 있는 개정안을 만들지는 못하였습니다.

정부는 입법예고 과정에서 모아진 다양한 의견 가운데 합리적인 내용은 대폭 개정안에 수용하여 국회로 제출할 계획입니다. 앞으로 남은 입법과정에서도 발전적인 논의가 계속되어 이번 의료법의 개정이 국민의 편의와 권익을 증진시키고 의료서비스의 경쟁력을 강화하여 의료 선진화의 기틀을 마련하는 계기가 될 것으로 굳게 믿고 있습니다. 국민 여러분의 이해와 성원을 부탁드립니다.

보건복지부장관　유 시 민

의료법 전면개정,
이래서 필요합니다!

21세기에 걸맞지 않은 낡은 규제가
의료서비스의 경쟁력을 저해하고,
국민들의 의료이용을 불편하게 하고 있습니다.

의료법은 오랜 세월동안 땜질만 해서
체계가 헝클어졌습니다.



보건복지부
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

의료법 전면개정,
이래서 필요합니다!

국민의 의료서비스 이용이 불편합니다.

건강보험이 적용되지 않는
진료비는 미리 알지 못하기
때문에 비용을 생각하면서
의료기관을 선택할 수가 없습니다

반복적으로 똑같은 처방을
받는 환자가 거동이 불편해도
처방전을 받기위해서는 직접
의료기관에 가야합니다

양방과 한방진료를 함께 받고자
할 때 두개의 의료기관을
각각 방문해야 합니다



병원내의 감염관리가 허술하여
항생제도 듣지 않는
슈퍼바이러스 등에 의해
새로운 병에 감염될
위험해 처해있습니다

의원에 입원환자나 응급환자가
있어도 야간에 간호사조차 없어
응급시에 제대로 대처할 수
없습니다.

환자의 진료정보가 유출되어
사생활이 침해되는 경우가
발생하고 있습니다.

의료법 전면개정,
이래서 필요합니다!



병원의 경쟁력 강화를 가로막고 있습니다.

- 의료법인이 부실해도 퇴출되지 않고 영업을 계속해 서비스의 질이 떨어지고, 부실 경영이 지속되고 있습니다.
- 환자의 유인 · 알선이 원천적으로 금지됨에 따라 외국인 환자 유치가 어려워 세계 초일류 병원으로 도약을 할 수 없습니다.
- 의료기관의 종류를 단순히 병상수에 따라 나누고 있어 전문적인 병원을 육성할 수 없습니다.
- 매년 의사가 4,000~5,000명씩 배출되고 있으나 진출할 수 있는 분야는 제한되어 의료현장에서 취업이 어렵습니다.
- 의료기관에서 시설을 파괴하는 행위는 처벌하면서 의료인을 폭행 · 협박하는 행위에 대해서는 아무런 제제가 없습니다.

1973년 이후 34년간 땜질식 개정만이 이루어졌습니다.

- 조문들 사이에 끼워넣어 '몇조의 몇'과 같이 곁가지가 달린 조문이 무려 24개에 달합니다.
- 전문의, 전문간호사 등 의료인 규정이 의료법의 뒷부분인 보칙에 포함되는 등 의료법의 체계도 헝클어져 있습니다.



의료법,
이렇게 고치려고 합니다!

국민 여러분께서 더 편리하고 안전하게
진료를 받을 수 있게 됩니다.

의료기관 개설자는 자율성을 가지고 의료기관을
운영하여 경쟁력을 강화할 수 있게 됩니다.



보건복지부
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

의료법,
이렇게 고치려고 합니다!



성형수술이나 치아보철, 피부과 진료 등 건강보험의 혜택을 받지 못하는 고가 진료비용을 미리 알 수 있게 됩니다.

의료기관은 건강보험의 적용을 받지 못하는 진료비용을 보건소에 신고하도록 되어있습니다. 그러나, 환자가 그 진료비용을 전혀 알 수가 없었습니다. 따라서, 가격을 고려하여 의료기관을 선택하지 못했습니다.

앞으로 건강보험이 적용되지 않는 진료비용은 환자들이 잘 볼 수 있도록 병원에 게시하거나 책자를 만들어 비치해야 합니다. 환자의 선택권이 보장되고 가격도 투명화되어 진료비용을 낮출 수도 있을 것입니다.

거동이 어려운 노인, 장애인 등의 처방전을 보호자가 대신 받을 수 있게 됩니다.

반복적으로 똑같은 처방을 받는 환자가 거동이 불편해도 처방전을 받기위해서는 직접 병원을 방문해야 했습니다.

당뇨, 고혈압 등 만성질환을 앓고 있는 노인환자나 중증장애인 또는 정신질환자가 동일한 처방전을 받기위해 불편한 몸으로 병원에 가지 않아도 됩니다.



환자의 진료정보를 보호하기 위한 안전장치를 강화합니다.

민간보험자가 보험금 지급과정에서 진료기록을 열람하여 환자의 비밀이 누설되는 문제가 발생했습니다.

가족이 기록열람을 요구할 경우에 구체적인 절차를 정하고 있지 않아 결혼전 배우자의 진료기록을 열람하는 등 가족 간의 분쟁요인이 되고 있습니다.

진료정보 누설금지 의무가 의료인에게만 적용되어 의료인이 아닌 의료기관 종사자가 환자 비밀을 누설할 경우 의료기관장이 처벌받는 사례가 있습니다.

진료기록을 열람할 수 있는 경우를 더 세부적으로 정해 제한하고, 의료기관 종사사가 진료정보를 누설하지 못하도록 하여 환자의 사생활이 침해되지 않도록 하겠습니다.



병원에서 감염되는 두려움을 덜어 드리겠습니다.

대부분 의료기관이 감염방지를 소홀히 해 사각지대에 놓여있어 환자와 방문자들이 불안에 떨고 있습니다.

현재는 300병상 이상 종합병원에만 감염대책위원회를 두도록 하고 있으며, 감염관리 인력기준은 아예 없는 실정입니다.

대한병원감염관리협회가 16개 대학병원의 중환자실 환자 기록을 분석(2004년)한 결과 내과 중환자실에 입원했던 환자의 11%, 외과중환자실에 입원했던 환자의 7.2%가 병원내에서 다른 병에 감염됐던 것으로 나타나 심각한 실정입니다.

병원감염 관리기준이 강화됩니다.

일정규모 이상의 병원급 의료기관에 감염대책위원회를 설치하고, 종합병원에는 감염관리 전담인력을 반드시 배치하도록 합니다.





의원에서도 입원환자와 응급환자가 안정적으로 진료를 받을 수 있게 됩니다.

현재는 당직의료인을 병원에만 두고 있습니다. 일부 동네의원에서는 환자가 입원해 있어도 야간에 의사는 물론 간호사조차 근무하지 않고 있습니다.

응급상황이 발생해도 제대로 대처할 수 없어 환자가 위급한 상황에 처할 수도 있습니다.

병상을 갖춘 의원에 일정한 배치기준에 따라 당직의료인을 두도록 의무화하여 의사나 간호사의 적절한 도움을 받게 됩니다.

양 · 한방 의료서비스를 한개의 의료기관에서 동시에 받을 수 있게 됩니다.

현재는 양방진료와 한방진료를 함께 받기 위해서 두개의 의료기관을 각각 방문해야 하는 불편이 있고, 초진비용도 두 번(양방 12,670원 / 한방 9,420원) 내야 했습니다.

병원급 의료기관에서는 의사, 한의사, 치과의사가 같이 진료할 수 있게 되므로 환자가 편리하고 저렴하게 양 · 한방 의료서비스를 받을 수 있습니다.



의료인이 좀 더 안정적으로 진료할 수 있는 여건을 마련합니다.

응급실에서 의료인에게 폭행하고 난동을 부려도 아무런 제재를 할 수 없어 병원과 의료진의 고충이 심각합니다.

의료인 면허시험에 합격하여도 면허증을 발급받기까지 합법적으로 의료행위를 할 수 없습니다.

파산선고를 받고 복권되지 아니한 의료인은 의료행위마저 할 수 없어 경제적 재기의 기회를 가질 수 없습니다.

작성해야하는 의무기록이 의료현장을 반영하지 못하며 기재사항을 누락하면 처벌이 따르므로 의료인에게 불필요한 부담을 주고 있습니다.

태아 성감별 행위에 대해 형사벌(3년이하의 징역 또는 1천만원이하의 벌금형)을 부과하고 있어 잘못하면 의료인이 전과자로 전락합니다.

의료기관이 폐업할 때 진료기록을 보건소에 이관하도록 되어있어 이관과 보관의 어려움이 따릅니다.

의료인과 의료기관종사자를 폭행 · 협박하는 행위에 대하여 강한 처벌이 부과됩니다.

면허시험에 합격하면 면허증을 교부받기 전이라도 의료행위를 할 수 있게 됩니다.

파산을 해도 의료인으로서 의료행위를 할 수 있습니다.

의무기록을 필수 기재사항과 임의 기재사항으로 구분하여 임의 기재사항을 누락해도 처벌을 받지 않습니다.

성감별 행위를 하다가 적발되면 형벌대신 500만원 이하의 과태료로 변경합니다.

의료기관 폐업시 의무기록을 전자문서 형태로 보건소에 이관할 수 있으며, 의료 기관을 양도시 의무기록도 함께 인계할 수 있게 됩니다.



의료인은 특정 의료기관에 소속되지 않아도 프리랜서 형태의 진료가 가능해집니다.

현재는 개설하거나 소속된 의료기관에서 진료가 가능합니다. 매년 4,000명~5,000명 정도 배출되는 의사들은 진입분야가 제한되어 있어 취업난이 심각합니다.

수요가 적은 진료과목은 의료기관이 전속 의료인을 두기에 경제적인 부담이 큽니다.

병원에 소속되지 않은 의사가 여러 병원들을 순회하면서 의료행위를 할 수 있게 됩니다.

의료법인의 경영합리화를 유도합니다.

경쟁력이 약한 의료기관이 퇴출할 수 있는 방법이 없어 부실경영의 악순환이 되풀이 되고 있습니다.

병원이 할 수 있는 부대사업의 범위를 법으로 정하고 있어 환경변화에 대해 융통성 있게 대응하지 못합니다.

종합병원은 「의료기관 회계기준 준칙」을 준수하도록 하고 있으나 부조리 · 불법 행위를 근절시키기에는 한계가 있습니다.

의료기관의 합병이 허용되고 부대사업에 대한 규제가 완화되며, 회계투명성 확보를 위한 외부회계 감사제도가 도입됩니다.

의료기관의 자율성과 경쟁력이 강화됩니다.

교통편의 제공 등 환자를 유치하기 위한 행위가 원천적으로 금지되어 외국인 환자 유치가 어렵습니다. 의료서비스의 국제경쟁력을 약화시키고 민간보험의 발달된 현실을 전혀 반영하지 못하고 있습니다.

※ 의료서비스 국제경쟁력 강화를 위한 싱가포르의 사례 : "Singapore Medicine"
- ▷ 외국과의 의료교류 증진과 홍보를 통해 환자 유치를 위한 네트워크 구축
- ▷ 병원별 진료비를 보건부 웹상에 공개하여 가격투명성 강화
- ▷ 외국환자 유치병원에 대해 세제혜택
- ▷ 입국절차 간소화

자원의 효율적 활용을 위한 개방병원제도가 있기는 하나 병원의 시설 · 장비를 공동으로 이용하는 것이 활발하지 못한 실정입니다.
의료기관 명칭사용을 지나치게 제한하여 홍보를 할 수 없고, 대외 경쟁력을 떨어뜨리고 있습니다.
의료기관의 종류를 주로 병상수 규모에 따라 의원, 병원, 종합병원으로 구분하고 있으며 이는 다양한 형태의 의료서비스 제공을 제한하고 있습니다.

외국인 환자 유치를 위한 유인·알선이 가능해지고, 보험자·가입자·의료기관간 비급여 가격계약이 허용됩니다.

의료질서를 해하지 않는 범위내에서 자원의 효율적 활용을 위해 병원 안에 의원을 개설할 수 있습니다.

의료기관 명칭에 외국어를 사용할 수 있고, 신체기관명이나 질병명을 고유명칭으로 사용할 수 있게 됩니다.

의료기관의 종류를 의원급과 병원급으로 대분류하고 병원급 중 주로 중증질환을 대상으로 난이도가 높은 의료행위를 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정합니다. 또한, 병원급 중 일정한 요건을 갖춘 병원을 특수기능병원으로 지정하여 전문병원을 활성화합니다.

지나친 걱정과 우려,
알고 있습니다.

그러나 이대로 있으면 세계에 뒤쳐집니다.

세계의 급변하는 환경에 맞추어 의료서비스의
경쟁력을 강화하는 범위 내에서 개혁합니다.

의료선진화위원회에서 지난 2년간 반드시
필요하다고 판단한 내용을 반영하였습니다.



보건복지부
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

지나친 걱정과 우려,
알고 있습니다.



의료기관의 부대사업 범위 확대, 환자 안내 · 알선의 적절한 허용 등 일련의 개혁이 의료기관들을 지나치게 영리화하고 상업화시켜 의료의 공공성을 침해할 수 있다는 걱정과 우려가 있습니다.

사실은 이렇습니다.

의료기관의 경영에 불필요한 규제들을 완화하려는 것이며 의료의 공익성을 침해하지 않는 수준에서 의료서비스의 경쟁력을 높이고 국민편익을 증진하는 데 기여할 것입니다.

예를 들어 주차장, 장례식장 등 의료기관 부대사업의 경우 시대에 따라 분야가 계속 변하고 있으므로 환경에 맞도록 조정하려는 것입니다. 또한, 의료법인간 합병절차 마련 등도 경영상 목적에서 합병하는 경우에 대해 절차를 정하는 것입니다.

최근 글로벌화 경향으로 우리 의료기관에서도 외국인을 진료해야 하는 경우가 많아지고 있습니다. 국내 의료기관의 해외 진출 등 의료기관의 경영활동의 중요성도 커지고 있습니다.

이에 부대사업의 범위에 외국인 환자에게 제공하는 편의서비스를 포함시키고, 외국인에 대한 유치 · 알선의 규제를 완화하려는 것입니다. 우리나라의 수준 높은 의료서비스를 받으려고 외국환자가 찾아오고 경쟁력 있는 의료기관이 외국에 진출하는 사례가 증가할 것입니다.

또한, 이미 7조원대에 이르고 있는 민간보험 시장에서는 소비자들이 만족할만한 의료서비스를 받지 못한다고 불평하고 있습니다. 그 원인은 표준약관 등의 소비자 보호장치가 마련되어 있지 않은 상태에서 '병에 걸리면 얼마' 식으로 정액형 위주의 민간보험 상품만 증가해왔기 때문입니다. 이에 민간보험이 국민 의료보장에 있어 적절한 역할을 할 수 있도록 할 필요가 있습니다.



시장변화에 맞게 우리 의료기관들의 경쟁력을 제고하면서, 우려에 대한 적절한 대책도 함께 마련하고 있습니다.

건강보험심사평가원 등이 가지고 있는 의료서비스 관련 정보공개 확대, 건강정보보호법 제정 추진, 의료기관 평가 추진 등을 통해 소비자의 권리를 지속적으로 확대해 나가고 있습니다.

이번 의료법 개정안은 규제완화와 함께 법인 의료기관에 대한 외부 회계감사제도 도입, 의료업 수행에 지장을 주는 부대사업 정지 명령제도 등도 포함하고 있기 때문에 투명성과 효율성이 더욱 강화될 것입니다.

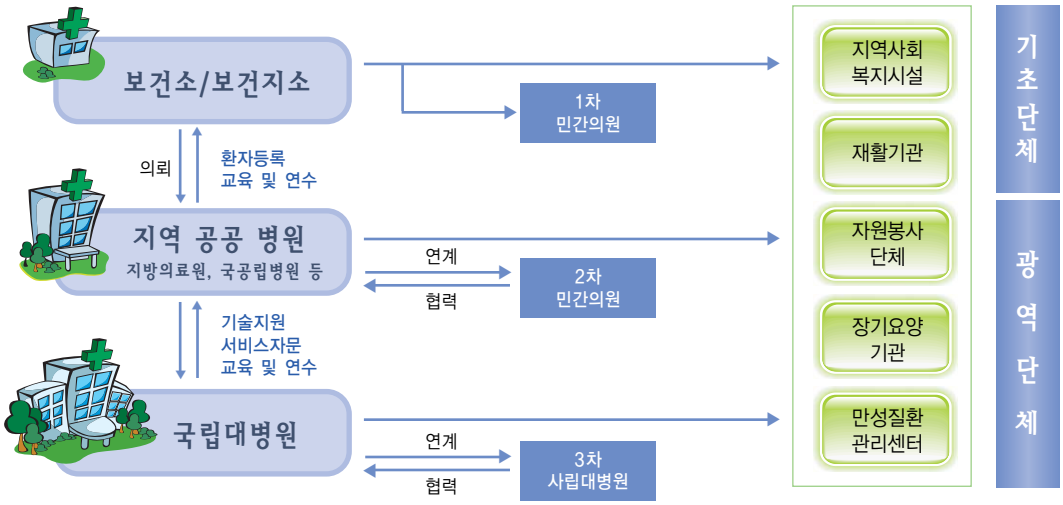
민간보험업자와 의료기관 간의 가격계약을 허용함과 동시에 보험업법령 개정 등을 통해 민간보험의 보장영역을 설정하고 표준약관 제정 등 소비자 보호장치를 마련하는 등 종합대책을 함께 추진해나가고 있습니다.



지나친 걱정과 우려,
알고 있습니다.

정부는 5년간(2005년~2009년) 4조 3천억원을 투자하는 공공의료확충계획을 확정·발표한 바 있습니다. 공공보건의료 기능 강화를 통해 지역사회 중심의 공공의료서비스 제공체계를 구축해 국민건강 보장기반을 확충해 나가고 있습니다.

의료서비스 기반이 취약한 농어촌 지역에도 24시간 응급의료 제공체계를 구축해 응급의료 서비스에 대한 접근성을 보장해 나가겠습니다.



아울러, 암과 같은 중증질환에 대한 건강보험의 급여를 확대하여 건강보험의 보장성은 지속적으로 강화해 나가겠습니다.

※ 건강보험 암환자 급여율 : 49.6%('04) → 66.1%('05)

의료법 개정,
이런과정을 거쳤습니다!



보건복지부
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

의료법 개정,
이런과정을 거쳤습니다!



일반적인 정부의 법률 개정과정은 개정안을 정부가 마련하고 20일 이상의 입법예고 기간 동안 국민과 이해당사자의 의견을 수렴한 뒤 국무회의 등 의결 후 국회에 제출하게 됩니다.

그러나, 이번 의료법 개정안 마련을 위해서는 특별한 과정을 거쳐왔습니다. 정부, 보건의료단체, 시민단체, 관련 전문가 등으로 15명의 『실무작업반』을 구성하여 지난해 8월부터 5개월 동안 사전 의견수렴을 실시했습니다. 이는 의료법이 의료인뿐만이 아니라 국민들의 의료이용에 있어 커다란 영향을 미칠 수 있다는 점을 고려하여 보다 합리적인 개정안을 마련하고자 충분히 의견을 모으고 좋은 대안을 찾기 위한 것이었습니다.

이러한 실무적인 논의과정에서 각 의료단체들도 많은 의견을 제안하였지만, 의료법 전문가들도 국민의 편의와 의료계의 자율성 확보라는 두 가지 측면에서 중립적인 조정안을 제시하였으며 시종일관 민주적인 절차와 자유스러운 분위기에서 토의가 진행되었습니다.

경쟁력 강화와 관련된 조문은 국무총리를 위원장으로 하고 의료계 단체장, 학계 전문가, 시민단체 등 민간위원 20명과 정부위원 10명으로 구성된 「의료산업 선진화위원회」에서 2005년 10월부터 논의된 내용을 토대로 하고 있습니다.

또한 입법예고 기간도 일반적으로 20일이나 충실한 의견 수렴을 위하여 30일 동안 입법예고를 실시하였으며 입법예고기간 동안 공청회도 개최하였습니다. 이번 입법예고기간 동안 대한의사협회, 대한치과의사협회, 대한한의사협회 등 시민단체, 관련기관 등에서 다양한 의견을 제출하였으며 이를 면밀히 검토하여 합리적인 방향으로 개정안에 반영하였습니다.



국민의 의료이용에 있어 편익이 증진되고 안전성이 강화되거나, 의료서비스의 경쟁력을 강화하는 내용의 조문은 당초의 취지를 그대로 유지할 수 있도록 정부안에 반영하였으나 이와 관련 없는 조문들 가운데 시민사회단체나 의료계로부터 문제를 지적받은 내용은 과감히 수용하여 의료법 개정으로 인한 사회적 갈등을 최소화할 수 있도록 최선을 다했습니다.

앞으로 규제개혁위원회, 법제처의 심사를 거쳐 차관회의, 국무회의의 심의를 받은 정부의 개정안이 국회로 제출되면 국회차원에서 폭넓고 발전적인 논의가 있을 것입니다. 의료계와 더불어 모든 국민들께 도움이 되고 보다 나은 보건의료의 미래를 약속할 수 있는 의료법의 개정을 위하여 모두 함께 고민하고 노력할 때입니다.



의료법 개정안 주요 조문별 대비표

의료서비스 이용자가 좋아지는 점

	변경 전	변경 후
의료서비스 이용 편의	양방, 한방진료를 받기위해 각각의 의료기관을 방문해야 함	하나의 의료기관에서 양 · 한방 진료를 받을 수 있음
	환자가 몸이 불편해도 처방전을 받기 위해서 직접 의료기관을 찾아가야 함	노인환자, 중증장애인의 처방전을 보호자가 대신 수령할 수 있음
선택권	의료정보의 비대칭성으로 환자는 진료과정에서 자기결정권을 행사하기 어려움	의료인은 환자나 그 보호자에게 질병과 진료방법을 설명해야 하는 원칙 명시
	비급여 고가 진료비용을 환자가 알 수 없어 비용을 고려한 의료기관 선택이 어려움	성형수술, 치아보철 등 국민건강보험 적용을 받지 않는 고가 진료비용을 환자가 미리 알 수 있음
환자의 안전	감염대책위원회 설치대상이 300병상 이상 종합병원으로 한정되어있고 감염관리인력기준은 아예 없음	감염대책위원회 설치범위를 병원급 이상으로 확대, 종합병원에 감염관리 전담인력 배치 의무화 등 병원감염관리기준이 강화됨
	병원급 의료기관에만 당직의료인을 두도록 하고 있음	병상을 갖춘 의원급 의료기관에도 당직의료인을 두어야 함
진료정보 보호	환자본인의 동의 없이도 진료기록 열람이 일부 가능함 진료정보 누설 금지의무가 의료인에게만 적용됨	환자가 사망하거나 의식이 없는 경우가 아니면 반드시 환자본인의 동의가 있어야 진료기록을 열람할 수 있도록 더 구체적으로 제한함 의료기관 종사자도 진료정보를 누설하지 못하도록 금지



의료기관, 의료인이 좋아지는 점

	변경 전	변경 후
경쟁력 및 자율성	병원 및 종합병원 내에 개설주체가 다른 의료기관 개설 불인정	병원, 치과병원, 한방병원 안에 의원 개설 허용
	부실한 의료법인의 퇴출구조가 없고 부대사업의 범위를 법으로 정하고 있어 제한적이며, 의료기관 회계기준 준칙이 있으나 실효성이 없음	의료법인이 합병근거 마련, 부대사업 범위 확대, 외부 회계감사 실시
	환자의 유인 · 알선이 원천적으로 금지됨	외국인 환자 유치를 위한 편의제공이 가능하고 보험자, 가입자, 의료기관 사이의 비급여 가격계약 허용
	의원, 병원, 종합병원으로 구분되며 100-300병상 종합병원의 수준이 병원과 큰 차이가 없음	의료기관의 종별구분 개선 -의원급과 병원급으로 대분류 -병원급은 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 종합병원으로 분류 -종합병원 중 상급종합병원 지정, 병원 또는 한방병원 중 특화병원 지정
	의료인은 개설하거나 소속된 의료기관에서만 진료할 수 있음	프리랜서 형태의 진료 가능
	외국어, 신체기관, 질병명을 의료기관 명칭으로 사용하지 못함	의료기관 명칭으로 외국어 표기가 가능하며, 신체기관이나 질병명을 일부 사용할 수 있음
	복수의료인 면허 소지자라도 개설한 의료기관의 종류에 따라 해당 면허 행위만 할 수 있음	복수의료인 면허소지자가 개설한 의원급 의료기관에서 복수면허범위의 의료행위 허용
	의사는 병원에서, 치과의사는 치과병원에서, 한의사는 한방병원에서만 진료할 수 있음	병원급 이상에서 의사, 치과의사, 한의사의 협진 가능
편의 · 권익	의무기록 기재사항의 종류에 관계없이 기재사항 누락 시 처벌 대상	의무기록을 필수적 기재사항과 임의적 기재사항으로 구분하고 임의적 기재사항 누락 시 처벌대상에서 제외
	태아성감별 행위금지 위반 시 3년이하의 징역 또는 1천만원이하의 벌금 부과	태아성감별 행위에 대해 500만원이하의 과태료 부과
	의료인에 대한 폭력, 난동의 경우 아무런 처벌조항이 없음	의료인, 의료기관 종사자에 대한 폭행 · 협박 행위에 대해 5년이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금 부과
	의료기관 폐업시 진료기록부를 보건소에 이관하므로 물리적 보관장소 확보 문제 발생	폐업 시 의무기록을 전자문서 형태로 이관할 수 있으며, 다른 의료인에게 의료기관 양도 시 의무기록 인계 가능
	자격시험에 합격했어도 면허증을 발급 받기 전까지 의료행위금지	의료인 면허시험 합격하면 면허증 발급이전에도 의료행위 가능
	파산선고를 받고 복권되지 아니한 의료인은 의료행위를 할 수 없음	파산자를 의료인 결격사유에서 제외