

수술 장면 촬영 요청서

수술 환자 내용	등록번호	수술의사명
	성명	생년월일 (외국인등록번호)
	수술일시	수술명

요청인	환자와의 관계	성명
	생년월일 (외국인등록번호)	연락처
	주소	

「의료법」 제38조의2제2항 및 같은 법 시행규칙 제39조의11제2항에 따라 위와 같이 수술 장면의 촬영을 요청합니다.

년 월 일

요청인 (서명 또는 인)

유의사항

1. 수술실 폐쇄회로 텔레비전은 환자 또는 환자의 보호자가 요청하지 않을 시에는 촬영하지 않으며, 녹음은 환자 및 해당 수술에 참여하는 의료진 등 정보주체 모두의 동의를 받은 경우에만 가능합니다.
2. 촬영한 영상정보의 열람·제공은 아래의 경우에만 가능합니다.

가. 범죄의 수사와 공소의 제기 및 유지, 법원의 재판업무 수행을 위하여 관계 기관이 요청하는 경우

나. 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 제6조에 따른 한국의료분쟁조정중재원이 의료분쟁의 조정 또는 중재 절차 개시 이후 환자 또는 환자 보호자의 동의를 받아 해당 업무의 수행을 위하여 요청하는 경우

다. 환자 및 해당 수술에 참여한 의료인 등 정보주체 모두의 동의를 받은 경우
3. 요청인은 다음 각 목의 서류를 함께 제시해야 합니다.

가. 촬영을 요청하는 자의 신분증 또는 그 사본

나. 환자 본인의 동의서(자필서명) 또는 환자의 동의를 받을 수 없는 경우 이를 확인할 수 있는 서류

다. 환자와의 관계를 증명할 수 있는 다음의 구분에 따른 서류

1) 촬영을 요청하는 자가 환자의 법정대리인인 경우: 「후견등기에 관한 법률」 제15조제1항에 따른 등기사항증명서 등 법정대리인임을 증명할 수 있는 서류

2) 촬영을 요청하는 자가 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 배우자의 직계존속인 경우: 가족관계증명서 등 환자와 친족 관계임을 확인할 수 있는 서류
4. 의료법 제38조의2 2항에 의거 전신마취 등 환자의 의식이 없는 상태에서 수술을 하는 장면만 촬영 합니다.

※ 환자가 의식이 있고 의사결정능력이 있는 상태에서는 환자의 의사에 반하여 보호자가 촬영을 요청할 수 없습니다

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]