

CNI 세미나 2016-91

[충남사회복지연구회 워크숍]

정신보건법 개정의 의의와 시사점

- 일시 : 2016. 10. 18 (화), 10:00
- 장소 : 충남연구원 3층 회의실

■ 충남사회복지연구회 워크숍 개최 ■

□ 목적

- 1995년도에 제정되어 1997년 3월부터 시행된 기존의 정신보건법은 재정 당시부터 의료법의 특별법·사회방위법으로서의 성격을 가질 뿐 사회복지 를 포괄하는 복지입법의 성격을 갖고 있다고 보기는 어려움. 2016년 5 월 19일 개정된 새로운 정신건강복지법은 치료와 복지를 지향하고 있음
- 충남사회복지연구회는 관련 전문가를 모시고 올 해 개정된 정신건강복지 법의 의의와 문제점 및 시사점을 짚어 보고자 함

□ 개요

- 일시 : 2016년 10월 18일(10:00~12:00)
- 장소 : 충남연구원 3층 회의실
- 워크숍 강사 및 지정토론자 : 권오용 변호사, 김도윤 박사
- 주제 : 정신보건법 개정의 의의와 시사점
- 참가자 : 도청 및 시군청 사회복지공무원, 연구진 등 10명 내외

□ 진행계획

시간	내용	비고
10:00~10:10	개회 및 참석자 소개	충남연구원(김용현)
10:10~11:00	주제 발표	권오용 변호사
11:00~11:30	지정토론	김도윤 박사
11:30~11:50	질의 및 응답	참가자 전원
11:50~12:00	폐회	충남연구원(김용현)



목 차



[권오용 변호사 발제문]

- 정신보건법개정과 정신장애인의 인권상황 1

[김도윤 박사 토론문]

- 정신보건법 개정의 의의와 시사점 9

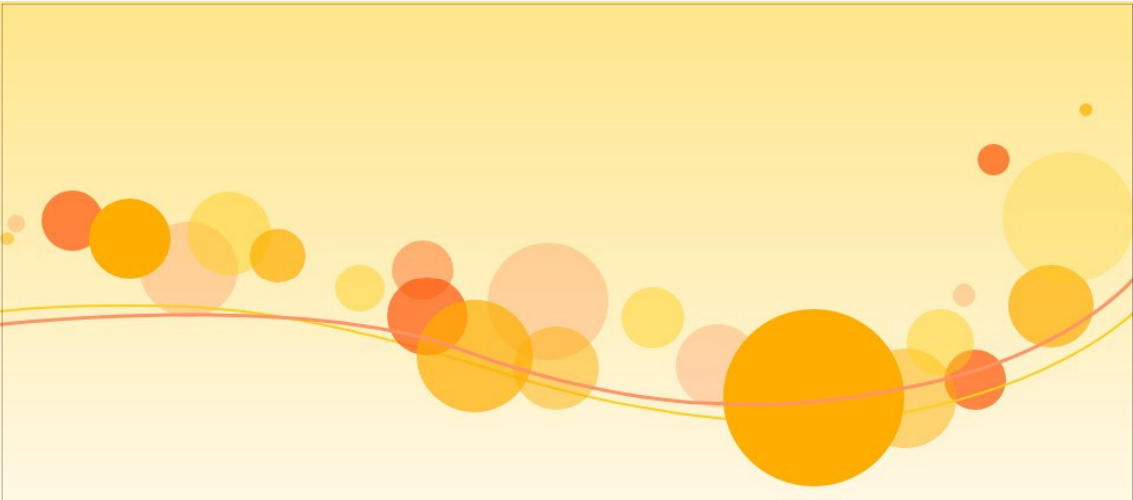
- ▶ 참고자료 15

1. 정신보건법 개정안 법령비교
2. 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률
3. 정신보건법 하위법령 개정 의견(카미)
4. 정신보건법 전부개정 법률안(대안)에 대한 의견(카미)

[발제문]

정신보건법개정과 정신장애인의 인권상황

— 권오용 변호사



정신보건법개정과 정신장애인의 인권상황

권오용 한국정신장애연대KAMI 사무총장/변호사

정신보건법 개정과정



- 당초 정부개정안 (2013년 5월 20일자 입법예고)의
요지
- 정신질환자 범위축소(안제3조)
- 보험가입관련 정신질환 이력차별금지 명문화(안제57조)
- 생애주기별정신질환조기발견체계 구축(안제13조)
- 비자발적 입.퇴원 관련 제도개선(안제36조)
- 정신건강증진의 장 신설(안제10조~18조)

2

정신건강증진및정신질환자복지서비스지원에관한법률

● 개정절차와 내용의 문제점

- 국회 보건복지위원회에서 정부가 제출한 정신보건법 전부개정안과 김춘진의원의 정신장애인지역사회복지지원법안, 이명수 의원의 경찰관에 의한 행정입원, 최동익의원의 보호의무자에 민법에 따른 후견인을 부양의무자보다 우선하는 것으로 하는 내용 통합
- 그 과정에서 카미나 가족협회 뿐 아니라 정신의학회, 간호학회, 사회복지학회 등 모든 관련 이해관계단체와 국민의 여론에 대한 수렴과정 없었음
- 12월말 국회 보건복지위원회 공청회에 참고인으로 진술할 때에도 이러한 국회보건복지위원회의 새로운 안에 대하여 전혀 알 수 없었음
- 2016년 4월 총선 후 정부와 보건복지위원회 간에 급속히 통합한 통과하기로 합의한 것으로 보이거나 이를 비밀로 진행함³

개정법률의 입원절차의 문제

- 특히 제5장 보호 및 치료의 장은 당초 정부 제출 전부개정안은 제4장 보호 및 치료라는 제목으로 33조~40조로서 7개 조문이었으나 개정법률에서는 제39조~제52조로서 14개 조문으로 조문의 숫자가 대폭 늘었고
- 강제입원의 종류도 당초 정부개정안은 기존 정신보건법의 1) 보호의무자에 의한 입원 2)시장.군수.구청장등에의한입원 3)응급입원 등 3종류에서 1)동의입원 2)보호의무자에의한입원 3)행정기관장에의한입원 4)응급입원으로 종류가 늘어남
- 특별히 행정기관장에의한입원에서 경찰관에게 정신과전문의, 정신건강전문요원에게 진단과 보호의 요청권한을 주고 2주간 진단을 위한 입원을 가능토록 한 것은 정신장애인을 잠재적 범죄자로서 경찰권이 개입하게 하는 악법적인 조항

개정법률의 입원절차의 문제점

- 제42조 동의입원등은 보호의무자의 동의에 의하여 입원된 정신질환자가 퇴원을 신청할 때 정신의료기관등의장은 72시간 퇴원을 거부하고 보호의무자에의한입원, 행정입원등의 절차를 밟을 수 있도록 함
- 동의입원은 보호의무자에 의한 입원의 폐해를 더 키우는 악법적인 규정으로 보인다.
- 동의입원은 보호의무자가 취약한 정신질환자를 대신하여 동의를 하는 사실상 보호의무자 동의에 의한 입원으로서 그 절차는 보호의무자에 의한 입원보다 간편하기 때문에 쉽게 입원된 정신질환자는 결국 정신의료기관의장의 거절로 퇴원이 거부되고 그 사이에 절차를 밟아 장기입원으로 전환되게 되는 것

5

입원적합성심사위원회

- 법률제45조~제49조
- 입원적합성심사위원회는 제43조 행정기관장동의에의한입원 제44조 보호의무자동의에의한원에서 입원 3일 이내에 입원의 적합, 부적합에 대한 심사
- 국립정신병원 등 대통령령으로 정하는 기관에 설치
- 10~30명, 소위원회는 5명~15명
- 위원 임기 2년
- 위원은 정신과전문의, 법조인, 전문요원, 가족, 시설운영자, 심리.간호.사회복지학 교수, 회복자, 기타 인권전문가, 공무원 등

6

입원적합성심사위원회

- 국립정신병원등이 담당
- 정신병원의 현 부패구조를 국립정신병원등이 입원적합성심사를 담당하는 것은 결국 절차만 번잡하고 개혁은 어려운 상황 예상
- 국립정신병원에서 간사를 담당하며 심사위원을 위촉하고 2년마다 임기를 마치는 위원들을 교체하므로 사실상 협조적인 위원들로 구성할 가능성 높음
- 내용이 번거롭고 문제해결의 본질은 피해간 내용
- 유엔 장애인권리협약은 정신장애인에 대한 비자의적 구금, 강제입원, 강제치료를 금지하고 이에 대한 유엔의 권고도 있었음
- 정신병원 또는 정신과만 전문으로 하는 병원은 없애고 통합적인 진료를 담당하는 입퇴원이 자유로운 병원 구조로 변화하는 것이 서구의 탈원화와 개혁의 내용이었음

7

제4장 복지서비스의 제공

- 제33조~38조
- 복지서비스개발, 고용및직업재활지원, 평생교육지원, 문화.예술.여가.체육활동등지원, 지역사회 거주.치료.재활등 통합지원, 가족에 대한 정보제공과 교육
- 발달장애인법의 내용 차용한 내용, 예) 고용및직업재활지원(제34조), 평생교육지원(제35조), 문화.예술.여가.체육활동등지원(제36조), 가족에대한정보제공과교육(제38조)
- 정신장애인을 포함한 장애인에 대한 복지서비스, 지원서비스는 규정을 두지 않더라도 당연한 권리인데 장애인복지법 제15조에 의한 차별을 철폐하는 것이 중요하고, 몇개 조문을 나열하여 제한적, 시혜적인 서비스나 혜택을 주는 것은 오히려 더 큰 문제

8

정신장애인 지역사회 통합과 개정법률의 내용

- 정신장애인은 지역사회에 자립생활과 통합, 참여의 권리가 보장됨
- 개정 정신보건법은 입원, 퇴원 등 절차만 여러개를 늘렸고 복지서비스의 제공이라는 장이 새로 신설되었지만 정신장애인의 권리를 보장하는 내용은 없음
- 개정법률은 입.퇴원 심사와 관리에 중점을 둔 법률로서 정신질환자의 진료와 서비스 및 기타 사회보장에 대한 권리의 내용과 그 보장을 위한 내용은 없음
- 무엇보다 정신장애인이 병원이나 요양원에서 퇴원하는 경우 지역사회 자립생활과 통합, 참여를 보장하기 위한 계획이나 내용에 대하여는 구체적인 규정 없이 제37조 시책을 강구한다, 지원을 노력하여야 한다 등으로 막연한 내용, 예산이나 구체적인 계획은 전혀 없음

9

용인정신병원 만성 의료급여환자 퇴원

- 용인정신병원은 국내 최대의 정신병원으로서 최근 급여환자 500명 퇴원 방침을 밝히고 지역사회 거주와 도움의 준비가 없는 환자들을 대거 퇴원시키고 있음
- 이와 관련하여 많은 인력 정리해고와 이전에 따른 노조의 파업
- 그동안 의료급여환자에 대한 진료비 하루 2770원 제한, 입원비 35,000원~45,000원으로 의료보험환자와 차별, 열악한 병원 환경 등이 노조원들에 의한 폭로로 보도되고 있음
- 이것은 정부가 정신장애인 차별해온 결과이고 정신의료기관이 질 높은 의료서비스가 아닌 다수의 환자 수용소 역할을 하여온 우리 사회의 그늘이 드러나고 있는 현상
- 용인병원 뿐 아니라 전국의 여러 정신병원에서 같은 현상 우려되나 정부는 무관심

10

우리가 나아갈 길

- 개정법률안 날치기 통과에 대한 정부와 국회에 대한 책임 촉구
- 유엔장애인권리협약, 헌법정신에 따라 정신보건법 폐지운동
- 정신장애인들의 대동 단결과 장애인권리에 대한 교육, 국민들과 국회의원, 공무원의 편견해소를 위한 인식개선에 노력
- 가족협회 등 가족단체들의 정신장애인 인권에 대한 관심을 촉구하고 정신장애인의 권익에 반대되는 행태에 대하여는 비판과 견제
- 정신장애인 당사자의 권리에 반하는 행태를 하는 사회복지기관이나 단체들에 대한 강력한 경고와 재발방지에 대한 노력
- 유엔과 WHO, WNUSP, CRPD 위원회 등 국제기관, 기구, 단체들에 한국 정신장애인의 인권상황 고발하고 연대
- 향후 이러한 활동을 위한 정신장애인 연대체 구성과 등록

11

감사합니다.

[토론문]

정신보건법 개정의 의의와 시사점

– 김도윤 박사

정신보건법 개정의 의의와 시사점 토론문

충남광역정신건강증진센터

부센터장 김도훈

1995년도에 제정되어 1997년 3월부터 시행된 기존의 정신보건법은 2016년 5월 19일 전면 개정되어 2017년 5월 30일부터 새로운 “정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률”로 시행되게 됩니다. 이에 충남사회복지연구회에서 정신보건법 전부개정안에 대한 의의와 문제점 및 시사점을 살펴보고자 이 워크숍을 개최한 것에 대해 감사드립니다. 특히 오랫동안 정신장애인의 탈수용화와 인권보호에 앞장 서오신 권오용변호사님께서 주제발표를 해주신 것에도 감사드립니다. 지난 20여 년간 현장에서 일해왔던 정신보건전문요원의 입장에서 토론에 임하고자 합니다.

저는 세가지 쟁점에 대해 토론하고자 합니다.

첫째, 정신질환자의 비자발적 치료에 대한 부분입니다. 그동안 우리나라에서 가장 문제가 되었던 것은 바로 이 강제입원 및 장기치료에 대한 부분입니다. 우선 비자발적 입원은 치료효과, 인권의 관점 등에서 쟁점이 되고 있으며, 한중일을 중심으로 정신과 전문의에게 전권을 맡기고 있지만 서구 다른 나라들은 독립된 위원회와 같은 합의체 기구나 법원과 같은 사법기관에서 입원여부를 결정하고 있습니다. 이번 법 개정에서 비자발적 입원은 정신과 전문의의 판단에 맡기는 것은 동일하나 장기입원이 까다로워졌습니다.

기존 보호의무자에 의한 입원, 시장군수구청장에 의한 입원, 응급입원이었던 비자발적 입원 조항이 동의입원이 추가되고 심사절차가 강화되었습니다. 보호의무자 2명과 정신과 전문의의 판단으로 2주간의 진단입원을 하게 되고 2주 이상 입원이 필요하면 소속이 다른 정신과 전문의 2명이 일치된 소견을 보여야 하며, 최초 입원 후 1개월 이내에 국립병원 등에 설치된 입원적합성심사위에서 입원 적합성을 심사해 입원 지속 여부를 결정해야 합니다. 또한 입원 기간도 최초 입원을 한 날부터 3개월 이내로 제한해 기존보다 3개월 단축했습니다. 퇴원여부는 별도 설치되는 ‘정신건강심의위원회’에서 심의해 결정합니다. 기존의 정신보건심판위원회의 기능과 유사한 것으로 광역, 기초 정신건강심의위를 통해 입원, 퇴원, 외래치료 명령 등을 심사하게 됩니다.

진단입원과 외부심사제도를 강화한 것은 장기입원을 막겠다는 취지로 이해되지만 한해 수십만건에 이르는 보호의무자에 의한 입원을 어떻게 5개 국립병원에서 입원적합성을 통해 심사할 수 있을지 의문이며 퇴원과 관련해서도 기존 정신보건심판위원회가 서류심사만으로 대부분 계속입원을 결정했던 폐해가 개선될 수 있을지도 의문입니다.

앞으로 비자발적 입원은 최대한 억제되어야 하며, 입원기간도 최소화해야 한다는 원칙은 반드시 지켜져야 한다고 생각합니다. 이를 위해 법 재개정을 통해 제3의 독립기구에서 심사를 하는 것이 필요하며, 개정된 법에 의한 비자발적 입원에 대해서는 현재 입원적합성 위원회 구성이 의료진 중심으로 꾸려지고 관련 전문가, 인권단체, 당사자 단체 등이 구색 맞추기로 참여하는 것이 아니라 반드시 동등한 숫자의 비율로 구성되어야 한다고 생각합니다.

둘째, 탈수용화와 지역중심의 서비스, 인권강화와 관련된 부분입니다. 본 법 제10조 정신요양시설의 설치 및 운영 등의 조항을 보면 이해하기 힘든 점이 발견됩니다. 정신요양원의 설치와 운영을 국가, 지방단체, 사회복지법인, 비영리법인으로 주체를 명시하고, 이전 시도지사의 허가에서 시장, 군수, 구청장으로 허가권을 낮추었습니다. 개정된 법에서는 장기입원을 까다로운 절차와 보험수가 동결로 막겠다고 하면서 장기수용의 한축인 정신요양원 허가는 제도적으로 완화한 것은 모순이며 이는 입법과정에 모종의 야합이 있는 것이 아닌가 하는 의구심마저 듭니다.

앞으로 정신병원의 병상수와 요양시설의 정원수를 국가에서 과감하게 줄여야 하는데, 이번 법개정으로 과연 탈수용화가 이루어 질 수 있을지는 의문입니다. 독립주거 지원, 소규모 공동생활가정, 자립지원센터, 다양한 직업관련 서비스 기관, 취업활동 참여 등 지역중심의 서비스 관련 인프라 확충 없는 입원억제란 결국 정신장애인의 방치 내지 또 다른 문제의 시작이라고 밖에 볼 수 없습니다. 국가에서 만성 정신장애인에 대한 책임을 져야 하는 시기가 도래했다고 생각합니다.

세 번째, 정신장애인의 복지와 관련된 부분입니다. 현행 정신보건법에서는 규정이 없지만 개정된 법에서는 제33조~38조에 복지서비스 개발, 고용 및 직업재활지원, 평생교육지원, 문화, 예술, 여가, 체육활동 지원, 지역사회 거주, 치료, 재활 등 통합지원, 가족에 대한 정보제공과 교육 등에 대해 명시하고 있습니다.

기존 장애인법주에는 포함이 되면서도 정작 장애인복지법에서는 배제되고 정신보건법 적용을 받아왔던 차별상황 보다는 진일보했다 하더라도 정신장애인 복지를 위한 국가의 예산확보 및 구체적 실행방안이 빠진 선언적 의미 정도밖에는 의의가 없다고 생각합니다. 탈수용화, 지역중심의 서비스는 법제화 뿐만이 아니라 국가의 예산이 수반되어야 달성할 수 목표라고 생각합니다. 안타깝게도 정신보건법 전면 재개정안은 비용 미첨부 법안으로 결국 법제화만 이루어진 반쪽짜리 법안으로 과연 현실에서 어떻게 작용할지 기대보다는 실망을 하게 됩니다.

그리고 정신장애인의 복지서비스를 제공하게 될 기존의 정신보건센터는 정신건강복지센터로 개명을 하게 됩니다. 20년의 세월을 보낸 공공정신보건사업의 주체 정신보건센터는 초창기 만성정신장애인의 재활서비스에서 아동청소년 정신건강서비스, 생애주기별 정신건강서비스, 자살예방사업, 정신적외상에 대한 심리지원 서비스에 이르기까지 그 사업의 방향과 사업량이 수십배 증가하였습니다. 그러나 인력과 예산은 현실을 반영하지 못하고 늘 불안정한 고용형태와 실적압박과 같은 행정주의의 편의성으로 인해 정체성과 전문성을 잃어가고 있습니다. 이런 상황에서 예산확보와 인력의 증가없이 개정된 법에 따라 정신장애인에 대한 복지서비스까지 담당하는 것은 거의 불가능에 가깝다고 생각합니다.

결론적으로 이 시대 가장 큰 편견과 사회적 배제의 희생양이자 인권유린의 섬처럼 남아있는 정신장애인이 보다 인간다운 삶을 살도록 하는 것은 더 이상 선택사항이 아니라 우리사회의 의무라고 생각합니다. 일부 정신병원, 정신요양원, 사회복지시설에서 이루어지는 인권유린과 정신장애인을 통한 부의 축적은 더 이상 방치해서는 안된다고 생각합니다. 가족과 사회의 무관심, 전문가의 이기주의가 이를 방치하고 있는 현실입니다. 지속적으로 법의 재개정을 통해서 정신장애인의 회복과 삶을 지원해야 하며 이를 위해서는 양식 있는 의료진, 전문가, 당사자, 가족, 인권단체의 연대와 지속적인 개혁이 필요합니다. 치료공동체는 성숙한 개인, 민주주의, 연대에 기반합니다.

[참고자료]

1. 정신보건법 개정안 법령비교
2. 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에
관한 법률
3. 정신보건법 하위법령 개정 의견(카미)
4. 정신보건법 전부개정 법률안(대안)에 대한 의견(카미)

정신보건법 전부개정법률안(대안) 비교표

■ 법령 제 목 및 체계 비교

현행법		전부개정법률안(대안)	
정신보건법		정신건강증진및정신질환자복지서비스지원에관한법률	
제1장 총칙	(제1조) 목적 (제2조) 기본이념 (제3조) 정의 (제4조) 국가등의 의무 (제4조의2) 실태조사 (제4조의3) 정신보건사업계획의 수립 (제5조) 국민의 의무 (제6조) 정신보건시설의 설치운영자의 의무 (제6조의2) 인권교육 (제7조) 정신보건전문요원 (제7조2) 결격사유	제1장 총칙	(제1조) 목적 (제2조) 기본이념 (제3조) 정의 (제4조) 국가와 지방자치단체의 책무 (제5조) 국민의 의무 (제6조) 정신건강증진시설의 장의 의무
2장 신설		제2장 정신 건강 증진 정책 의 추진 등	(제7조) 국가계획의 수립 등 (제8조) 시행계획의 수립. 시행 등 (제9조) 정신건강증진 관련 주요정책의 심의 (제10조) 실태조사 (제11조) 정신건강상 문제의 조기발견 등 (제12조) 국가와 지방자치단체의 정신건강증진사업등의 추진 등 (제13조) 학교 등에서의 정신건강증진사업의 실시

			<p>(제14조) 정신건강의 날 (제15조) 정신건강복지센터의 설치 및 운영</p>
<p>제2장 정신 보건 시설</p>	<p>(제8조) 국공립정신병원의 설치등 (제9조) 삭제 (제10조) 정신요양시설의 설치운영등 (제10조2) 정신요양시설의 폐지후지재개 신고 (제11조) 정신요양시설의 개설편, 사업의 정 지, 허가취소등 (제12조) 정신의료기관의 시설기준등 (제12조2) 정신요양시설 및 정신의료기관 설치개 설의 제한 (제13조) 지역사회정신보건사업등 (제13조2) 정신보건센터의 설치 (제14조) 정신보건연구기관의 설치 (제15조) 사회복지시설의 설치운영 (제16조) 사회복지시설의 종류 (제17조) 사회복지시설의 폐지후지재개신고 (제18조) 시설설치의 폐쇄등 (제18조2) 기록보존 (제18조) 정신보건시설의 평가 (제19조) (삭제) (제20조) 청문</p>	<p>제3장 정신 건강 증진 시설 의 개설· 설치 및 운영</p>	<p>(제16조) 정신건강연구기관 설치·운영 (제17조) 정신건강전문요원의 자격 등 (제18조) 정신건강전문요원의 결격사유 (제19조) 정신의료기관의 개설·운영 등 (제20조) 과징금처분 (제21조) 국립·공립 정신병원의 설치 등 (제22조) 정신요양시설의 설치·운영 (제23조) 정신건강의학과전문의의 자문 (제24조) 정신요양시설의 폐지·휴지·재개신고 (제25조) 정신요양시설 사업의 정지, 설치허가 취소 등 (제26조) 정신재활시설의 설치·운영 (제27조) 정신재활시설의 종류 (제28조) 정신재활시설의 폐지·휴지·재개신고 (제29조) 정신재활시설의 폐쇄 등 (제30조) 기록보존 (제31조) 정신건강증진시설의 평가 (제32조) 청문</p>
<p>4장 신설</p>		<p>제4장 복지 서비스 의 제공</p>	<p>(제33조) 복지서비스의 개발 (제34조) 고용 및 직업재활 지원 (제35조) 평생교육 지원 (제36조) 문화·예술·여가·체육활동 등 지원 (제37조) 지역사회 거주·치료·재활 등 통합 지원 (제38조) 가족에 대한 정보제공과 교육</p>

제3장 보호 및 치료	(제21조) 보호의무자 (제22조) 보호의무자의 의무 (제23조) 자의입원 (제24조) 보호의무자에 의한 입원 (제25조) 시장군수구청장에의한 입원 (제26조) 응급입원 (제26조2) 정신질환자 신상정보의 확인 (제26조3) 퇴원등 사실의 통지	제5장 보호 및 치료	(제39조) 보호의무자 (제40조) 보호의무자의 의무 (제41조) 자의입원 등 (제42조) 동의입원 등 (제43조) 보호의무자에 의한 입원등 (제44조) 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 등에 의한 입원 (제45조) 입원등의 입원적합성심사위원회 신고 등 (제46조) 입원적합성심사위원회의 설치 및 운영 (제47조) 입원적합성심사위원회의 심사 및 심사결과 통지 등 (제48조) 입원적합성의 조사 (제49조) 입원적합성심사위원회 위원 등의 제척 (제50조) 응급입원 (제51조) 신상정보의 확인 (제52조) 퇴원등의 사실의 통보
제4장 퇴원의 청구 심사등	(제27조) 정신보건심의위원회의 설치 및 종류 (제28조) 정신보건심의위원회의 직무 (제29조) 퇴원심사등의 청구 (제30조) 기초장·신보건심의위원회의 회부 (제31조) 퇴원등의 심사 (제32조) 위원의 제척 (제33조) 퇴원명령등 (제34조) 재심사청구 (제35조) 재심사의 회부등 (제36조) 시장군수구청장에 의한 입원조치의 해제 (제37조) 임시 퇴원등 (제37조2) 외래치료명령	제6장 퇴원의 청구 심사 등	(제53조) 정신건강심의위원회의 설치·운영 (제54조) 정신건강심사위원회의 설치·운영 (제55조) 퇴원등 또는 처우개선 심사의 청구 (제56조) 정신건강심의위원회의 회부 (제57조) 퇴원등 또는 처우개선의 심사 (제58조) 정신건강심사위원회의 위원의 제척·기피·회피 (제59조) 퇴원등 명령의 통지 등 (제60조) 재심사의 청구 등 (제61조) 재심사의 회부 등 (제62조) 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장등에 의한 입원조치의 해제 (제63조) 임시 퇴원 등

	<p>(제38조) 무단으로 퇴원등을 한 자에 대한 조치 (제39조) 보고검사 등</p>	<p>(제64조) 외래치료 명령 등 (제65조) 무단으로 퇴원 등을 한 사람에 대한 조치 (제66조) 보고·검사 등 (제67조) 입·퇴원등관리시스템</p>
<p>제5장 권익 보호 및 지원 등</p>	<p>(제40조) 입원금지등 (제41조) 권익보호 (제42조) 비밀누설의 금지 (제43조) 수용 및 가혹행위 등의 금지 (제44조) 특수치료의 제한 (제45조) 행동제한의 금지 (제46조) 환자의 격리제한 (제46조의2) 입원환자 등에 대한 작업 요범 (제47조) 직업지도등 (제48조) 단체시설의 보호·육성등 (제49조) 경제적 부담의 경감등 (제50조) 비용의 부담 (제51조) 비용의 징수 (제52조) 보조금등 (제53조) 삭제 (제54조) 권한의 위임</p>	<p>(제68조) 입원등의 금지 등 (제69조) 권익보호 (제70조) 인권교육 (제71조) 비밀누설의 금지 (제72조) 수용 및 가혹행위 등의 금지 (제73조) 특수치료의 제한 (제74조) 통신과 면회의 자유 제한의 금지 (제75조) 격리 등 제한의 금지 (제76조) 작업요범 (제77조) 직업훈련 지원 (제78조) 단체·시설의 보호·육성 등 (제79조) 경제적 부담의 경감 등 (제80조) 비용의 부담 (제81조) 비용의 징수 (제82조) 보조금 등 (제83조) 권한의 위임 및 업무의 위탁</p>
<p>제6장 벌칙</p>	<p>(제55조) 벌칙 (제56조) 벌칙</p>	<p>제8장 벌칙</p> <p>(제84조) 벌칙 (제85조) 벌칙</p>

	(제57조) 벌칙 (제57조의2) 벌칙 (제57조의3) 벌칙 (제58조) 양벌규정 (제59조) 과태료		(제86조) 벌칙 (제87조) 벌칙 (제88조) 양벌규정 (제89조) 과태료
--	--	--	---

정신보건법 전부개정법률안(대안)과 현행 정신보건법 비교표(조문별 비교)

제1장 총칙(현행법 기준)

현행 정신보건법		전부개정법률안
정신보건법		정신건강증진및정신질환자복지서비스지원에 관한 법률
<p>제1장 총칙</p> <p>제1조(목적) 이 법은 정신질환의 예방과 정신질환자의 의료 및 사회복귀에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 정신건강증진에 이바지함을 목적으로 한다.</p>	<p>제1장 총칙</p> <p>제1조(목적) 이 법은 정신질환의 예방·치료, 정신질환자의 재발·복지·권리보장과 정신건강 친화적인 환경 조성에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 정신건강증진 및 정신질환자의 인간다운 삶을 영위하는데 이바지함을 목적으로 한다.</p>	
<p>제2조(기본이념) ① 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받는다.</p> <p>② 모든 정신질환자는 최적의 치료와 보호를 받을 권리를 보장받는다. <개정 2008.3.21></p> <p>③ 모든 정신질환자는 정신질환이 있다는 이유로 부당한 차별대우를 받지 아니한다.</p> <p>④ 미성년자인 정신질환자에 대하여는 특별히 치료, 보호 및 필요한 교육을 받을 권리가 보장되어야 한다.</p> <p>⑤ 입원치료가 필요한 정신질환자에 대하여는 항상 자발적 입원이 권장되어야 한다.</p> <p>⑥ 입원중인 정신질환자는 가능한 한 자유로운 환경이 보장되어야 하며 다른 사람들과 자유로이 의견교환을 할 수 있도록 보장되어야 한다.</p>	<p>제2조(기본이념) ① 모든 국민은 정신질환으로부터 보호를 받을 권리를 가진다.</p> <p>② 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치와 최적의 치료를 받을 권리를 가진다.</p> <p>③ 모든 정신질환자는 정신질환이 있다는 이유로 부당한 차별대우를 받지 아니한다.</p> <p>④ 미성년자인 정신질환자는 특별히 치료, 보호 및 교육을 받을 권리를 가진다.</p> <p>⑤ 정신질환자에 대해서는 입원 또는 입소(이하 “입원등”이라 한다)가 최소화 되도록 지역 사회 중심의 치료가 우선적으로 고려되어야 하며, 정신건강증진시설에 자신의 의지에 따른 입원 또는 입소(이하 “자의입원등”이라 한다)가 권장되어야 한다.</p> <p>⑥ 정신건강증진시설에 입원등 중인 모든 사람은 가능한 한 자유로운 환경을 누릴 권리와 다른 사람들과 자유로이 의견교환을 할 수 있는 권리를 가진다.</p> <p>⑦ 정신질환자는 원칙적으로 자신의 신체와 재산에 관한 사항에 대하여 스스로</p>	

	<p>로 판단하고 결정할 권리를 가진다. 특히 자신의 주거지, 의료행위에 대한 동의나 거부, 타인과의 교류, 복지서비스의 이용 여부와 복지서비스 종류의 선택 등을 스스로 결정할 수 있도록 자기결정권을 존중받는다.</p> <p>⑧ 정신질환자는 자신에게 법률적·사실적 영향을 미치는 사안에 대하여 스스로 이해하여 자신의 자유로운 의사를 표현할 수 있도록 필요한 도움을 받을 권리를 가진다.</p> <p>⑨ 정신질환자는 자신과 관련된 정책의 결정과정에 참여할 권리를 가진다.</p>
<p>제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다. <개정 2000.1.12, 2004.1.29, 2011.8.4></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "정신질환자"라 함은 정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독 기타 비정신병적정신장애를 가진 자를 말한다. 2. "정신보건시설"이라 함은 이 법에 의한 정신의료기관·정신질환자사회복지시설 및 정신요양시설을 말한다. 3. "정신의료기관"이라 함은 의료법에 의한 의료기관중 주로 정신질환자의 진료를 행할 목적으로 제12조제1항의 시설기준 등에 적합하게 설치된 병원(이하 "정신병원"이라 한다)과 의원 및 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신건강의학과를 말한다. 4. "정신질환자사회복지시설"(이하 "사회복지시설"이라 한다)이라 함은 이 법에 의하여 설치된 시설로서 정신질환자를 정신의료기관에 입원시키거나 정신요양시설에 입소시키지 아니하고 사회복지촉진을 위한 훈련을 행하는 시설을 말한다. 5. "정신요양시설"이라 함은 이 법에 의하여 설치된 시설로서 정신의료기관에서 의뢰된 정신질환자와 만성정신질환자를 입소시켜 요양과 사회복지촉진을 위한 훈련을 행하는 시설을 말한다. 	<p>제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "정신질환자"란 망상, 환각, 사고(思考)나 기분의 장애 등으로 인하여 독립적으로 일상생활을 영위하는 데 중대한 제약이 있는 사람을 말한다. 2. "정신건강증진사업"이란 정신건강 관련 교육·상담, 정신질환의 예방·치료, 정신질환자의 재활, 정신건강에 영향을 미치는 사회복지·교육·주거·근로 환경의 개선 등을 통하여 국민의 정신건강을 증진시키는 사업을 말한다. 3. "정신건강복지센터"란 정신건강증진시설, 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설(이하 "사회복지시설"이라 한다), 학교 및 사업장과 연계체계를 구축하여 지역사회에서의 정신건강증진사업 및 제33조부터 제38조까지의 규정에 따른 정신질환자 복지서비스 지원사업(이하 "정신건강증진사업등"이라 한다)을 하는 다음 각 목의 기관 또는 단체를 말한다. <ul style="list-style-type: none"> 가. 제15조제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 국가 또는 지방자치단체가 설치·운영하는 기관 나. 제15조제6항에 따라 국가 또는 지방자치단체로부터 위탁받아 정신건강증진사업등을 수행하는 기관 또는 단체 4. "정신건강증진시설"이란 정신의료기관, 정신요양시설 및 정신재활시설을 말한다. 5. "정신의료기관"이란 주로 정신질환자를 입원·치료할 목적으로 설치된 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다. <ul style="list-style-type: none"> 가. 「의료법」에 따른 의료기관 중 제19조제1항 후단에 따른 기준에 적합하게 설치된 병원(이하 "정신병원"이라 한다) 또는 의원 나. 「의료법」에 따른 병원급 의료기관에 설치된 정신건강의학과로서 제19조제1항 후단에 따른 기준에 적합한 것

	<p>6. “정신요양시설”이란 제22조에 따라 설치된 시설로서 정신질환자를 입소시켜 요양 서비스를 제공하는 시설을 말한다.</p> <p>7. “정신재활시설”이란 제26조에 따라 설치된 시설로서 정신질환자 또는 정신건강 문제가 있는 사람 중 대통령령으로 정하는 사람(이하 “정신질환자등”이라 한다)의 사회적응을 위한 각종 훈련과 생활지도를 하는 시설을 말한다.이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.</p> <p>제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 국민의 정신건강을 증진시키고, 정신질환을 예방하며, 정신질환자의 예방·치료하며, 정신질환자의 재활 및 장애극복과 사회적응 촉진을 위한 연구·조사와 지도·상담 등 필요한 조치를 하여야 한다.</p> <p>② 국가와 지방자치단체는 정신질환의 예방·치료와 정신질환자의 재활을 위하여 정신건강복지센터와 정신건강증진시설, 사회복지시설, 학교 및 사업장 등을 연계하는 정신건강서비스 전달체계를 확립하여야 한다.</p> <p>③ 국가와 지방자치단체는 정신질환자등과 그 가족에 대한 권익향상, 인권보호 및 지원 서비스 등에 관한 종합적인 정책을 수립하고 그 추진을 위하여 노력하여야 한다.</p> <p>④ 국가와 지방자치단체는 정신질환자등과 그 가족에 대한 모든 차별 및 편견을 해소하고 차별받은 정신질환자등과 그 가족의 권리를 구제할 책임이 있으며, 정신질환자등과 그 가족에 대한 차별 및 편견을 해소하기 위하여 적극적인 조치를 하여야 한다.</p> <p>제12조(실태조사) ① 보건복지부장관은 5년마다 정기적으로 다음 각 호의 사항에 관한 실태조사(이하 “실태조사”라 한다)를 하여야 한다. 다만, 정신건강증진정책을 수립하는 데 필요한 경우 수시로 실태조사를 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신질환의 인구학적 분포, 유병률(有病率) 및 유병요인 2. 성별, 연령 등 인구학적 특성에 따른 정신질환의 치료 이력, 정신건강증진시설 이용 현황 3. 정신질환으로 인한 사회적·경제적 손실 4. 정신질환자의 취업·직업훈련·소득·주거·경제상태 및 정신질환자에 대한 복지서비스 5. 정신질환자 가족의 사회·경제적 상황 6. 그 밖에 정신건강 증진에 필요한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 사항
<p>제4조(국가등의 의무) ① 국가와 지방자치단체는 국민의 정신건강을 증진시키고, 정신질환을 예방하며, 정신질환자의 치료·재활 및 장애극복과 사회복지촉진을 위한 연구·조사와 지도·상담등 필요한 조치를 하여야 한다. <개정 2008.3.21></p> <p>② 국가와 지방자치단체는 정신질환의 예방과 치료 및 재활을 위하여 정신보건센터와 정신보건시설을 연계하는 정신보건서비스전달체계를 확립하여야 한다.</p> <p><신설 2008.3.21></p>	<p>제4조의2(실태조사) ① 보건복지부장관은 이 법의 적절한 시행을 위하여 정신질환자의 실태조사를 5년마다 실시하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 정신질환자의 실태조사와 정신보건 관련 지도업무를 행하게 하기 위하여 특별시·광역시·도·특별자치도에 공무원을 둘 수 있다. <신설 2008.3.21></p> <p>③ 제1항의 규정에 의한 조사의 방법과 내용에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2008.3.21, 2010.1.18></p> <p>[본조신설 2000.1.12]</p>

	<p>항</p> <p>② 실태조사와 정신건강증진 관련 지도업무를 수행하기 위하여 시·도에 담당 공무원을 둘 수 있다.</p> <p>③ 보건복지부장관은 실태조사를 하는 데 필요한 자료를 제공하도록 정신건강증진시설 및 대통령령으로 정하는 관련 기관·단체 등에 요청할 수 있다. 이 경우 요청받은 정신건강증진시설 및 관련 기관·단체 등은 자료의 제공이 법령에 위반되거나 정상적인 업무수행에 뚜렷한 지장을 초래하는 등의 정당한 사유가 없으면 그 요청에 따라야 한다.</p> <p>④ 제1항에 따른 실태조사는 필요한 경우 「장애인복지법」 제31조에 따른 장애인 실태조사와 함께 실시할 수 있다.</p> <p>⑤ 실태조사의 시기, 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.① 보건복지부장관은 정신건강에 관한 다음 각 호의 사항에 대하여 5년마다 실태조사를 하여야 한다. 다만, 정신건강증진정책을 수립하는 데 필요한 경우 제2호부터 제4호까지의 사항에 대해 별도의 실태조사를 시행할 수 있다.</p>
<p>제4조의3(정신보건사업계획의 수립) ① 보건복지부장관은 5년마다 국가정신보건사업계획을 수립하고, 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)와 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 국가정신보건사업계획에 따라 각각 특별시·광역시·도·특별자치도와 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다) 단위의 정신보건사업계획(이하 "지역정신보건사업계획"이라 한다)을 수립하여야 한다. 이 경우 「지역보건법」 제3조에 따른 지역보건의료계획과 연계되도록 하여야 한다. <개정 2010.1.18></p> <p>② 제1항에 따른 국가정신보건사업계획 및 지역정신보건사업계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 생애주기별 정신건강증진사업 2. 지역사회 정신보건사업 3. 정신질환의 치료 및 정신질환자의 재활사업 4. 정신질환에 대한 인식개선사업 5. 정신질환자의 권익증진사업 6. 정신질환에 대한 지역사회조사 및 사업평가 	<p>제7조(국가계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 관계 행정기관의 장과 협의하여 5년마다 국가의 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 기본계획(이하 "국가계획"이라 한다)을 수립하여야 한다.</p> <p>② 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)는 국가계획에 따라 각각 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도(이하 "시·도"라 한다) 단위의 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 계획(이하 "지역계획"이라 한다)을 수립하여야 한다. 이 경우 해당 지역계획은 「지역보건법」 제7조에 따른 지역보건의료계획과 연계되도록 하여야 한다.</p> <p>③ 국가계획 또는 지역계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신질환의 예방, 상담, 조기발견, 치료 및 재활을 위한 활동과 각 활동 상호 간 연계 2. 영·유아, 아동, 청소년, 중·장년, 노인 등 생애주기(이하 "생애주기"라 한다) 및 성별에 따른 정신건강증진사업 3. 정신질환자의 조기퇴원 및 사회 적응

<p>7. 그 밖에 정신건강의 증진을 위한 사업으로서 대통령령으로 정하는 사업</p> <p>③ 지역정신보건사업계획의 수립절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2010.1.18> [본조신설 2008.3.21]</p>	<p>4. 적정한 정신건강증진시설의 확보 및 운영</p> <p>5. 정신질환에 대한 인식개선을 위한 교육·홍보, 정신질환자의 법적 권리보장 및 인권보호 방안</p> <p>6. 전문인력의 양성 및 관리</p> <p>7. 정신건강증진을 위한 교육, 주거, 근로환경 등의 개선 및 이와 관련된 부처 또는 기관과의 협력 방안</p> <p>8. 정신건강 관련 정보체계 구축 및 활용</p> <p>9. 정신질환자와 그 가족의 지원</p> <p>10. 정신질환자의 건강, 취업, 교육 및 주거 등 지역사회 재화와 사회참여</p> <p>11. 정신질환자에 대한 복지서비스의 연구·개발 및 평가에 관한 사항</p> <p>12. 정신질환자에 대한 복지서비스 제공에 필요한 재원의 조달 및 운용에 관한 사항</p> <p>13. 그 밖에 보건복지부장관 또는 시·도지사가 정신건강증진을 위하여 필요하다고 인정하는 사항</p> <p>④ 보건복지부장관과 시·도지사는 국가계획 및 지역계획의 수립·시행에 필요한 자료의 제공 및 협조를 관계 행정기관, 정신건강증진시설 및 관련 기관·단체 등에 요청할 수 있다. 이 경우 요청받은 기관·시설·단체 등은 자료의 제공이 법령에 위반되거나 정상적인 업무수행에 뚜렷한 지장을 초래하는 등의 정당 사유가 없으면 그 요청에 따라야 한다.</p> <p>제8조(시행계획의 수립·시행 등) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 각각 국가계획과 지역계획에 따라 매년 시행계획을 수립·시행하여야 하고, 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 매년 관할 시·도의 지역계획에 따라 시행계획을 수립·시행하여야 한다. 다만, 시·도지사나 시장·군수·구청장이 지역계획의 시행계획 내용을 포함하여 「지역보건법」 제7조제2항 및 제8조에 따라 연차별 시행계획을 수립·시행하는 경우에는 본문에 따른 시행계획을 별도로 수립·시행하지 아니할 수 있다.</p> <p>② 보건복지부장관 또는 시·도지사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가계획 및 지역계획의 시행 결과를 평가할 수 있다.</p> <p>③ 제1항에 따른 시행계획의 수립·시행에 필요한 자료의 제공 및 협조에 관하여는 제7조제4항을 준용한다. 이 경우 “보건복지부장관과 시·도지사”는 “보</p>
--	---

	<p>건복지부장관과 시·도지사 및 시장·군수·구청장”으로, “국가계획 및 지역계획”은 “국가계획 및 지역계획의 시행계획”으로 본다.</p> <p>④ 제1항에 따른 시행계획의 수립절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>	<p>건복지부장관과 시·도지사 및 시장·군수·구청장”으로, “국가계획 및 지역계획”은 “국가계획 및 지역계획의 시행계획”으로 본다.</p> <p>④ 제1항에 따른 시행계획의 수립절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
<p>제5조(국민의 의무) 국민은 정신질환의 예방과 정신건강 증진을 위하여 국가 및 지방자치단체가 실시하는 조사 및 관련 정신보건사업에 협력하여야 한다.</p> <p>[전문개정 2008.3.21]</p>	<p>제5조(국민의 의무) 국민은 정신질환의 예방과 정신건강 증진을 위하여 국가 및 지방자치단체가 실시하는 조사 및 관련 정신보건사업에 협력하여야 한다.</p> <p>[전문개정 2008.3.21]</p>	<p>제5조(국민의 의무) 모든 국민은 정신건강증진을 위하여 국가와 지방자치단체가 실시하는 조사 및 정신건강증진사업 등에 협력하여야 한다.</p>
<p>제6조(정신보건시설의 설치·운영자의 의무) 정신보건시설의 설치·운영자는 정신질환자와 그 보호의무자에게 이 법에 의한 권리와 권리의 행사에 관한 사항을 알려야 하며, 입원 및 거주중인 정신질환자가 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 자유롭게 생활할 수 있도록 노력하여야 한다. <개정 2004.1.29></p>	<p>제6조(정신보건시설의 설치·운영자의 의무) 정신보건시설의 설치·운영자는 정신질환자와 그 보호의무자에게 이 법에 의한 권리와 권리의 행사에 관한 사항을 알려야 하며, 입원 및 거주중인 정신질환자가 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 자유롭게 생활할 수 있도록 노력하여야 한다. <개정 2004.1.29></p>	<p>제6조(정신건강증진시설의 장의 의무) ① 정신건강증진시설의 장은 정신질환자 등이 입원등을 하거나 사회적응을 위한 훈련을 받으려는 때에는 지체 없이 정신질환자등과 그 보호의무자에게 이 법 및 다른 법률에 따른 권리 및 권리행사 방법을 알리고, 그 권리행사에 필요한 각종 서류를 정신건강증진시설에 갖추어 두어야 한다.</p> <p>② 정신건강증진시설의 장은 정신질환자등의 치료, 보호 및 재활과정에서 정신질환자등의 의견을 존중하여야 한다.</p> <p>③ 정신건강증진시설의 장은 입원등 또는 거주 중인 정신질환자등이 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 자유롭게 생활할 수 있도록 노력하여야 한다.</p> <p>④ 제1항에 따라 정신질환자등과 그 보호의무자에게 알릴 권리의 종류·내용, 고지방법 및 서류비치 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
<p>제6조의2(인권교육) ① 정신보건시설의 설치·운영자, 종사자는 인권에 관한 교육을 받아야 한다.</p> <p>② 보건복지부장관은 제1항에 따른 교육을 위하여 전문교육기관을 지정할 수 있다. <개정 2010.1.18></p> <p>③ 국가는 제2항에 따라 지정한 교육기관에 대하여 그 사용되는 비용의 일부를 예산의 범위 안에서 보조할 수 있으며, 지정된 기관은 보건복지부장관의 승인을 받아 교육에 필요한 경비를 징수할 수 있다. <개정 2010.1.18></p> <p>④ 제1항 및 제2항에 따른 인권교육의 내용·방법, 교육기관의 지정에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2010.1.18></p> <p>[본조신설 2008.3.21]</p>	<p>제6조의2(인권교육) ① 정신보건시설의 설치·운영자, 종사자는 인권에 관한 교육을 받아야 한다.</p> <p>② 보건복지부장관은 제1항에 따른 교육을 위하여 전문교육기관을 지정할 수 있다. <개정 2010.1.18></p> <p>③ 국가는 제2항에 따라 지정한 교육기관에 대하여 그 사용되는 비용의 일부를 예산의 범위 안에서 보조할 수 있으며, 지정된 기관은 보건복지부장관의 승인을 받아 교육에 필요한 경비를 징수할 수 있다. <개정 2010.1.18></p> <p>④ 제1항 및 제2항에 따른 인권교육의 내용·방법, 교육기관의 지정에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2010.1.18></p> <p>[본조신설 2008.3.21]</p>	<p>제70조(인권교육) ① 정신건강증진시설의 장과 종사자는 인권에 관한 교육(이하 “인권교육”이라 한다)을 받아야 한다.</p> <p>② 보건복지부장관은 인권교육을 하기 위하여 인권교육기관을 지정할 수 있다.</p> <p>③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 지정한 인권교육기관에 교육과정의 운영에 드는 비용의 일부를 예산의 범위에서 보조할 수 있으며, 제2항에 따라 지정을 받은 인권교육기관은 보건복지부장관의 승인을 받아 교육에 필요한 경비를 교육대상자로부터 징수할 수 있다.</p> <p>④ 보건복지부장관은 제2항에 따라 지정을 받은 인권교육기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 그 지정을 취소하거나 6개월 이내의 기간을 정하여 업무를 정지할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하면 그 지정을 취소하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정을 받은 경우 2. 제5항에 따라 보건복지부령으로 정하는 지정요건을 갖추지 못하게 된 경

	<p>우</p> <p>3. 인권교육의 수행능력이 현저히 부족하다고 인정되는 경우</p> <p>⑤ 인권교육의 시간·대상·내용·방법, 제2항에 따른 인권교육기관의 지정요건 등 지정 및 제4항에 따른 인권교육기관의 지정취소·업무정지 처분의 기준 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
<p>제7조(정신보건전문요원) ① 보건복지부장관은 정신보건 분야에 관한 전문지식과 기술을 갖추고 보건복지부령으로 정하는 수련기관에서 수련을 받은 자에게 정신보건전문요원의 자격증을 교부할 수 있다. <개정 2008.3.21, 2010.1.18></p> <p>②정신보건전문요원은 정신보건임상심리사·정신보건간호사 및 정신보건사회복지사로 한다.</p> <p>③ 제1항과 제2항에 따른 정신보건전문요원의 구체적인 업무의 범위와 한계, 자격·등급에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정하고, 수련과정 및 자격증의 교부절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.3.21, 2010.1.18></p>	<p>제17조(정신건강전문요원의 자격 등) ① 보건복지부장관은 정신건강 분야에 관한 전문지식과 기술을 갖추고 보건복지부령으로 정하는 수련기관에서 수련을 받은 사람에게 정신건강전문요원의 자격을 줄 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따른 정신건강전문요원(이하 “정신건강전문요원”이라 한다)은 그 전문분야에 따라 정신건강임상심리사, 정신건강간호사 및 정신건강사회복지사로 구분한다.</p> <p>③ 보건복지부장관은 정신건강전문요원의 자격을 향상시키기 위하여 보수교육을 실시할 수 있다.</p> <p>④ 보건복지부장관은 제3항에 따른 보수교육을 국립정신병원, 「고등교육법」 제2조에 따른 학교 또는 대통령령으로 정하는 전문기관에 위탁할 수 있다.</p> <p>⑤ 보건복지부장관은 정신건강전문요원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 자격을 취소하거나 6개월 이내의 기간을 정하여 자격의 정지를 명할 수 있다. 다만, 제1호 또는 제2호에 해당하면 그 자격을 취소하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 자격을 받은 후 제18조 각 호의 어느 하나에 해당하게 된 경우 2. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 자격을 취득한 경우 3. 고의 또는 중대한 과실로 제6항에 따라 대통령령으로 정하는 업무의 수행에 중대한 지장이 발생하게 된 경우 <p>⑥ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 정신건강전문요원 업무의 범위, 자격·등급에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정하고, 수련과정 및 보수교육과 정신건강전문요원에 대한 자격증의 발급 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
<p>제7조의2(결격사유) 다음 각호의 1에 해당하는 자는 정신보건전문요원이 될 수 없다. <개정 2005.3.31></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 금치산자 및 한정치산자 2. 파산선고를 받은 자로서 복권되지 아니한 자 	<p>제18조(정신건강전문요원의 결격사유) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 정신건강전문요원이 될 수 없다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 피성년후견인 2. 이 법이나 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 법을 위반하여 금고 이상의 형을 선고받고 그 집행이 끝나지 아니하거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지

<p>3. 이 법, 형법중 제233조·제234조(제233조의 죄에 의하여 작성된 허위진단서 등을 행사한 자에 한한다. 이하 같다)·제235조(제233조 및 제234조의 미수범에 한한다)·제269조·제270조제2항 및 제3항·제317조제1항·제347조(허위로 진료비를 청구하여 환자나 진료비를 지급하는 기관 또는 단체를 기망한 경우에 한한다), 보건범죄단속에관한특별조치법, 지역보건법, 후천성면역결핍증예방법, 의료법, 응급의료에관한법률, 농어촌등보건의료를위한특별조치법, 시체해부및보존에관한법률, 혈액관리법, 마약류관리에관한법률, 약사법, 모자보건법, 사회복지사업법 그 밖에 대통령령이 정하는 의료관계법령을 위반하여 금고 이상의 형의 선고를 받고 그 집행이 종료되지 아니하거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자</p> <p>[본조신설 2004.1.29]</p>	<p>아니한 사람</p> <p>가. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」</p> <p>나. 「마약류 관리에 관한 법률」</p> <p>다. 「모자보건법」</p> <p>라. 「보건범죄 단속에 관한 특별조치법」</p> <p>마. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」</p> <p>바. 「사회복지사업법」</p> <p>사. 「시체 해부 및 보존에 관한 법률」</p> <p>아. 「약사법」</p> <p>자. 「응급의료에 관한 법률」</p> <p>차. 「의료기사 등에 관한 법률」</p> <p>카. 「의료법」</p> <p>타. 「지역보건법」</p> <p>파. 「혈액관리법」</p> <p>하. 「후천성면역결핍증 예방법」</p> <p>거. 「형법」 중 제233조, 제234조(제233조의 죄에 의하여 작성된 허위진단서 등을 행사한 사람만 해당한다. 이하 같다), 제235조(제233조 및 제234조의 미수범만 해당한다), 제269조, 제270조제2항·제3항, 제317조제1항 및 제347조(거짓으로 진료비를 청구하여 환자나 진료비를 지급하는 기관·단체를 속인 경우만 해당한다)</p>
--	---

제2장 정신건강증진 정책의 추진 등(개정 법률안의 신설규정)

현행 정신보건법	전부개정법률안
	<p style="text-align: center;">제2장 정신건강증진 정책의 추진 등</p> <p>제2장 정신건강증진</p> <p>제11조(정신건강상 문제의 조기발견 등) ① 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 정신질환의 원활한 치료와 만성화 방지를 위하여 정신건강복지센터, 정신건강증진시설 및 의료기관을 연계한 정신건강상 문제의 조기발견 체계를 구축하여야 한다.</p> <p>② 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 생애주기 및 성별 정신건강상 문제의 조기발견·치료를 위한 교육·상담 등의 정신건강증진사업을 시행한다.</p> <p>③ 제2항에 따른 생애주기 및 성별 정신건강상 문제의 조기발견·치료를 위한 정신건강증진사업의 범위, 대상 및 내용 등은 대통령령으로 정한다.</p> <p>제13조(학교 등에서의 정신건강증진사업 실시) ① 다음 각 호에 해당하는 기관, 단체, 학교의 장 및 사업장의 사용자는 구성원의 정신건강에 관한 교육·상담과 정신질환 치료와의 연계 등의 정신건강증진사업을 실시하도록 노력하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 국가 및 지방자치단체의 기관 중 업무의 성질상 정신건강을 해칠 가능성이 높아 정신건강증진사업을 실시할 필요가 있는 기관으로서 대통령령으로 정하는 기관 2. 「초·중등교육법」 및 「고등교육법」에 따른 학교 중 대통령령으로 정하는 학교 3. 「근로기준법」에 따른 근로자 300명 이상을 사용하는 사업장 4. 그 밖에 업무의 성질이나 근무자 수 등을 고려하여 정신건강증진사업을 실시할 필요가 있는 기관·단체로서 대통령령으로 정하는 기관·단체 <p>② 보건복지부장관은 제1항에 따른 정신건강증진사업의 효율적인 시행을 위하여 그 구체적인 내용 및 방법 등에 관한 지침 시행, 정보 제공, 그 밖의 필요한 사항의 권고를 할 수 있다.</p> <p>③ 보건복지부장관은 제1항 각 호의 기관·단체·학교 및 사업장 중 구성원의 정신건강 증진을 위하여 적극적으로 노력한 기관 등을 선정·공표할 수 있으며, 해당 기관·단체·학교 및 사업장에 대하여 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.</p> <p>제14조(정신건강의 날) ① 정신건강의 중요성을 환기하고 정신질환에 대한 편견을 해소하기 위하여 매년 10월 10일을 정신건강의 날로 하고, 정신건강의 날이 포함된 주(週)를 정신건강주간으로 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> ② 국가와 지방자치단체는 정신건강의 날 취지에 적합한 행사와 교육·홍보사업을 실시할 수 있다. ③ 제2항에 따른 정신건강의 날 행사 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

현행 규정 없음

제3장 정신건강증진시설의 개설, 설치 및 운영 등(현행법 제2장 정신보건시설)

현행 정신보건법	전부개정법률안
<p>제2장 정신보건시설</p> <p>제8조(국·공립정신병원의 설치 등) ①보건복지부장관 또는 시·도지사는 정신병원을 설치·운영하여야 한다. <개정 2008.2.29, 2008.3.21, 2010.1.18></p> <p>② 삭제 <2000.1.12></p> <p>③보건복지부장관 또는 시·도지사는 정신병원을 설치하는 경우 그 병원이 지역적으로 균형있게 분포되도록 하여야 하며, 정신질환자에 대하여 지역사회관리가 가능하도록 하여야 한다. <개정 2000.1.12, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>④제1항의 규정에 의한 정신병원은 제13조제2항의 규정에 의한 사업을 수행하고 지역사회정신보건사업인력에 대한 교육·훈련을 담당한다. <개정 2000.1.12, 2004.1.29></p> <p>[제목개정 2004.1.29]</p>	<p>제3장 정신건강증진시설의 개설, 설치 및 운영 등</p> <p>제21조(국립·공립 정신병원의 설치 등) ① 국가와 지방자치단체는 국립 또는 공립의 정신의료기관으로서 정신병원을 설치·운영하여야 한다.</p> <p>② 국가와 지방자치단체가 정신병원을 설치하는 경우 그 병원이 지역적으로 균형 있게 분포되도록 하여야 하며, 정신질환자에 대하여 지역사회에서 관리하도록 하여야 한다.</p> <p>③ 제1항에 따른 정신병원은 제12조제1항부터 제3항까지에 따른 정신건강증진사업을 수행하고 정신건강증진사업 인력에 대한 교육·훈련을 담당한다.</p>
<p>제9조 삭제 <2000.1.12></p> <p>제10조(정신요양시설의 설치·운영등) ①사회복지법인 기타 비영리법인은 보건복지부장관의 허가를 받아 정신요양시설을 설치·운영할 수 있다. 허가 받은 사항 중 보건복지부령이 정하는 중요한 사항을 변경하고자 하는 때에도 또한 같다.</p> <p><개정 2000.1.12, 2008.2.29, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>②정신요양시설에서의 요양과 사회복지를 위한 훈련은 보건복지부장관이 정하는 바에 의하여 행하여져야 한다. <개정 2000.1.12, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>③보건복지부장관 또는 시·도지사는 정신요양시설의 장에게 정신질환자의 요양과 사회복지추진을 위한 훈련에 지장이 없는 범위안에서 지역주민·사회단체·언론기관 등이 정신요양시설의 운영상황을 파악할 수 있도록 당해 시설의 개방을 요구할 수 있다. 이 경우 정신요양시설의 장은 정당한 사유가 없는 한 이에 응하여야 한다. <신설 2000.1.12, 2008.2.29, 2008.3.21, 2010.1.18></p> <p>④정신요양시설의 설치기준, 수용인원, 종사자의 수 및 자격, 이용 및 운영에 관</p>	<p>제22조(정신요양시설의 설치·운영) ① 국가와 지방자치단체는 정신요양시설을 설치·운영할 수 있다.</p> <p>② 「사회복지사업법」에 따른 사회복지법인(이하 “사회복지법인”이라 한다)과 그 밖의 비영리법인이 정신요양시설을 설치·운영하려는 경우에는 해당 정신요양시설 소재지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장의 허가를 받아야 한다.</p> <p>③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 끝나거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 지나지 아니한 사람 또는 그 사람이 대표자로 있는 법인은 정신요양시설을 설치할 수 없다.</p> <p>1. 제41조제2항, 제42조제2항 본문, 제43조제7항·제9항 본문, 제47조제4항을 위반하여 정신질환자를 퇴소나 임시 퇴소를 시키지 아니한 행위</p>

<p>하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>⑤ 삭제 <2008.3.21></p> <p>⑥ 정신요양시설에 관하여 이 법에 규정한 것을 제외하고는 사회복지사업법중 사회복지시설에 관한 규정을 준용한다.</p> <p>⑦ 정신요양시설의 장은 정신요양시설에서 요양과 사회복지에 관한 훈련을 실시할 때 의료와 관련된 부분은 대통령령으로 정하는 바에 따라 정신건강의학과 의사의 자문을 받아야 한다. <신설 2008.3.21, 2011.8.4></p> <p>[제북개정 2000.1.12]</p>	<p>2. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 정신요양시설에 입소시키거나 입소의 기간을 연장한 행위</p> <p>④ 제2항에 따라 허가를 받은 자가 허가받은 사항을 변경하려는 경우에는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 다만, 입소 정원을 변경하려는 경우에는 변경허가를 받아야 한다.</p> <p>⑤ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 정신요양시설의 장에게 정신질환자의 요양생활에 지장이 없는 범위에서 지역주민·사회단체·언론기관 등이 정신요양시설의 운영상황을 파악할 수 있도록 그 시설의 개방을 요구할 수 있다. 이 경우 정신요양시설의 장은 정당한 사유가 없으면 그 요구에 따라야 한다.</p> <p>⑥ 정신요양시설의 설치기준·수용인원, 종사자의 수·자격 및 정신요양시설의 이용·운영에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p> <p>제23조(정신건강의학과전문의의 자문) 정신요양시설의 장은 정신요양시설에서 요양 서비스를 제공할 때 의료와 관련된 부분은 대통령령으로 정하는 바에 따라 정신건강의학과전문의에게 자문하여야 한다.</p>
<p>제10조의2(정신요양시설의 폐지·휴지·재개신고) 제10조제1항의 규정에 의하여 정신요양시설을 설치·운영하는 자가 그 시설을 폐지·휴지하거나 재개하고자 할 때에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 미리 신고하여야 한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>[본조신설 2000.1.12]</p>	<p>제22조(정신요양시설의 폐지·휴지·재개 신고) 정신요양시설을 설치·운영하는 자가 그 시설을 폐지·휴지(休止)하거나 재개(再開)하려는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시장·군수·구청장에 신고하여야 한다.</p>
<p>제11조(정신요양시설의 개설후, 사업의 정지, 허가취소 등) ① 보건복지부장관은 정신요양시설이 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 때에는 그 시설의 개설후, 사업의 정지, 시설의 장의 교체를 명하거나 시설설치의 허가를 취소할 수 있다. <개정 2008.2.29, 2008.3.21, 2010.1.18, 2011.8.4></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제10조제4항에 따른 설치기준, 수용인원, 종사자의 수 및 자격, 이용 및 운영에 관한 기준에 미달하거나 위반한 때 2. 사회복지법인 또는 비영리법인이 설치·운영하는 정신요양시설의 경우 그 법인의 설립허가가 취소된 때 3. 제23조제2항 또는 제24조제4항·제6항 본문을 위반하여 정신질환자를 퇴소시키지 아니한 때 	<p>제25조(정신요양시설 사업의 정지, 설치허가 취소 등) ① 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신요양시설이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 1년의 범위에서 기간을 정하여 시정명령을 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제22조제4항을 위반하여 신고하지 아니하거나 변경허가를 받지 아니한 경우 2. 제22조제6항에 따른 설치기준, 수용인원, 종사자의 수·자격 또는 이용·운영에 관한 기준을 위반한 경우 3. 제41조제2항, 제42조제2항 본문, 제43조제7항·제9항 본문, 제47조제4항을 위반하여 정신질환자를 퇴소 또는 입소퇴소를 시키지 아니한 경우 4. 제59조제1항제1호부터 제6호까지(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제66조제4항에 따른 명령에 따르지 아니한 경우

<p>4. 제33조제1항(제35조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 명령에 불응한 때</p> <p>5. 정당한 사유 없이 제39조제1항 및 제2항에 따른 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고한 때, 관계 서류를 제출하지 아니하거나 거짓의 서류를 제출한 때 또는 관계 공무원, 정신보건심의위원회 위원의 검사나 심사를 거부, 방해 또는 기피한 때</p> <p>6. 제40조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입소시키거나 입소를 연장시킨 때</p> <p>②제1항의 규정에 의한 행정처분의 세부적인 기준은 그 위반행위의 유형과 반의 정도 등을 참작하여 보건복지부령으로 정한다. <신설 2004.1.29, 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>5. 정당한 사유 없이 제66조제1항에 따른 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고를 하는 경우, 관계 서류를 제출하지 아니하거나 거짓의 서류를 제출하는 경우 또는 관계 공무원의 검사를 거부·방해 또는 기피하는 경우나 같은 조 제2항에 따른 관계 공무원과 정신건강심의위원회 위원의 심사를 거부·방해 또는 기피한 경우</p> <p>6. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입소시키거나 입소 기간을 연장한 경우</p> <p>② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신요양시설이 제1항의 시정명령에 따르지 아니한 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 1개월의 범위에서의 사업의 정지 또는 정신요양시설의 장의 교체를 명령하거나 설치허가를 취소할 수 있다.</p> <p>③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신요양시설을 설치·운영하는 사회복지법인 또는 비영리법인의 설립허가가 취소되거나 법인이 해산된 경우에는 설치허가를 취소하여야 한다.</p> <p>④ 제1항 및 제2항에 따른 행정처분의 세부적인 기준은 그 위반행위의 유형과 위반의 정도 등을 고려하여 보건복지부령으로 정한다.</p> <p>⑤ 정신요양시설에 관하여는 이 법에서 규정한 것을 제외하고는 「사회복지사업법」에 따른다.</p>
<p>제12조(정신의료기관의 시설기준등) ①정신의료기관의 시설, 장비의 기준, 의료인 등 종사자의 수 및 자격등에 관하여 필요한 사항은 정신의료기관의 규모 등을 고려하여 보건복지부령으로 정한다. <개정 2000.1.12, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>②보건복지부장관은 정신질환자에 대한 효율적인 의료의 제공을 위하여 다음 각 호의 1에 해당하는 경우에 정신의료기관의 규모를 제한할 수 있다. <개정 2000.1.12, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>1. 300병상 이상의 정신의료기관을 개설하고자 하는 경우</p> <p>2. 정신의료기관의 병상수를 300병상 미만에서 기존의 병상수를 포함하여 300병상 이상으로 증설하고자 하는 경우</p> <p>3. 300병상 이상의 정신의료기관을 운영하는 자가 병상수를 증설하고자 하는 경우</p> <p>③시·도지사 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장에 한한다. 이하 같다)</p>	<p>제19조(정신의료기관의 개설·운영 등) ① 정신의료기관의 개설은 「의료법」에 따른다. 이 경우 「의료법」 제36조에도 불구하고 정신의료기관의 시설·장비의 기준과 의료인 등 종사자의 수·자격에 관하여 필요한 사항은 정신의료기관의 규모 등을 고려하여 보건복지부령으로 따로 정한다.</p> <p>② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 끝나거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 지나지 아니한 사람 또는 그 사람이 대표자로 있는 법인은 정신의료기관을 개설하거나 설치할 수 없다.</p> <p>1. 제41조제2항, 제42조제2항 본문, 제43조제7항·제9항 본문, 제47조제4항 또는 제62조제1항 후단을 위반하여 정신질환자를 퇴원이나 임시 퇴원을 시키지 아니한 행위</p> <p>2. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면(對面) 진단에 의하</p>

<p>은 정신의료기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 당해 정신의료 기관에 대하여 개설허가의 취소 또는 폐쇄를 명하거나 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 1년의 범위내에서 기간을 정하여 당해 사업의 정지를 명할 수 있다. <개정 2004.1.29, 2008.2.29, 2008.3.21, 2010.1.18, 2011.8.4></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제1항의 규정에 의한 시설, 장비의 기준, 의료인 등 종사자의 수 및 자격 등에 미달하게 된 때 1의2. 제23조제2항, 제24조제4항·제6항 본문 또는 제36조제1항 후단을 위반 하여 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 때 2. 제33조제1항(제35조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제39조제4항의 규정에 의한 명령에 불응한 때 3. 정당한 사유없이 제39조제1항 및 제2항의 규정에 의한 보고를 하지 아니하거나 허위의 보고를 한 때, 관계서류를 제출하지 아니하거나 허위의 서류를 제출한 때 또는 관계공무원, 정신보건심의위원회위원의 검사·심사를 거부·방해 또는 기피한 때 4. 제40조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시키거나 입원을 연장시킨 때 ④시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항의 규정에 의하여 허가를 취소 하거나 시설의 폐쇄 또는 사업의 정지를 명하고자 하는 경우에는 1년의 범위내 에서 기간을 정하여 시정을 명한 후 이에 응하지 아니한 때에 이를 행하여야 한다. <개정 2004.1.29> ⑤제3항의 규정에 의한 행정처분의 세부적인 기준은 그 위반행위의 유형과 위 반의 정도 등을 참작하여 보건복지부령으로 정한다. <신설 2004.1.29, 2008.2.29, 2010.1.18> ⑥정신의료기관에 관하여 이 법에 규정된 사항외에는 「의료법」의 규정을 준용 한다. <개정 2008.3.21> 	<p>지 아니하고 정신질환자를 정신의료기관에 입원을 시키거나 입원의 기간을 연장 행위</p> <p>③ 보건복지부장관은 정신질환자에 대한 지역별 병상 수급 현황 등을 고려하여 정신의료기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에 그 정신의료기관의 규모를 제한할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 300병상 이상의 정신의료기관을 개설하려는 경우 2. 정신의료기관의 병상 수를 300병상 미만에서 기존의 병상 수를 포함하여 300병상 이상으로 증설하려는 경우 3. 300병상 이상의 정신의료기관을 운영하는 자가 병상 수를 증설하려는 경우 ④ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신의료기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 1년의 범위에서 기간을 정하여 시정명령을 할 수 있다. 1. 제1항 후단에 따른 정신의료기관의 시설·장비의 기준과 의료인 등 종사자의 수·자격에 미달하게 된 경우 2. 제41조제2항, 제42조제2항 본문, 제43조제7항·제9항 본문, 제47조제4항 또는 제62조제1항 후단을 위반하여 정신질환자를 퇴원이나 입시 퇴원을 시키지 아니한 경우 3. 제59조제1항제1호부터 제6호까지(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함 한다) 또는 제66조제4항에 따른 명령에 따르지 아니한 경우 4. 정당한 사유 없이 제66조제1항에 따른 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고를 하는 경우, 관계 서류를 제출하지 아니하거나 거짓의 서류를 제출하는 경우 또는 관계 공무원의 검사를 거부·방해 또는 기피하는 경우나 같은 조 제2항에 따른 관계 공무원과 정신건강심의위원회 위원들의 심사를 거부·방해 또는 기피한 경우 5. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시키거나 입원 기간을 연장한 경우 ⑤ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신의료기관이 제4항의 시정명령에 따르지 아니한 경우 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 1년의 범위에서의 사업의 정지를 명령하거나 개설허가를 취소하거나 시설의 폐쇄를 명령할 수 있
--	---

	다. ⑥ 제4항 및 제5항에 따른 행정처분의 세부적인 기준은 그 위반행위의 유형과 위반의 정도 등을 고려하여 보건복지부령으로 정한다. ⑦ 정신의료기관에 관하여는 이 법에서 규정한 것을 제외하고는 「의료법」에 따른다.
<p>제12조의2(정신요양시설 및 정신의료기관 설치·개설의 제한) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 종료되거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 경과되지 아니한 자 또는 그가 대표자로 있는 법인 또는 정신요양시설 또는 정신의료기관을 설치하거나 개설할 수 없다. <개정 2011.8.4></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제23조제2항 또는 제24조제4항·제6항 본문을 위반하여 정신질환자를 퇴원 또는 퇴소(이하 "퇴원등"이라 한다)시키지 아니한 행위 2. 제36조제1항 후단을 위반하여 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 행위 3. 제40조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 진단 없이 정신질환자를 입원 또는 입소(이하 "입원등"이라 한다)시키거나 입원등을 연장시킨 행위 <p>[본조신설 2008.3.21] [충전 제12조의2는 제12조의3으로 이동 <2008.3.21>]</p>	<p>제24조(정신의료기관 및 정신요양시설 설치·개설의 제한) 이 법 제35조제2항, 제36조제5항·제7항, 제50조제1항, 제55조제1항을 위반한 사람 중 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 사람은 정신의료기관 또는 정신요양시설(이하 "정신의료기관등"이라 한다)을 설치하거나 개설할 수 없다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날로부터 3년이 경과되지 아니한 사람 2. 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간 중에 있는 사람 3. 금고(자격정지) 이상의 형의 선고유예를 선고 받고 그 유예기간 중에 있는 사람 4. 벌금형의 선고를 받고 3년이 경과되지 아니한 사람
<p>제12조의3(과징금처분) ①시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제12조제3항 각호의 1에 해당하여 사업의 정지를 명하여야 하는 경우로서 그 사업정지가 이용자에게 심한 불편을 주거나 그 밖에 공익을 해할 우려가 있는 때에는 사업정지처분에 갈음하여 5천만원 이하의 과징금을 부과할 수 있다.</p> <p>②제1항의 규정에 의한 과징금을 부과하는 위반행위의 종별·정도 등에 따른 과징금의 금액 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>③시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항의 규정에 의한 과징금을 납부하여야 할 자가 납부기한까지 이를 납부하지 아니하는 때에는 지방체납처분의 예에 따라 이를 징수한다.</p> <p>[본조신설 2004.1.29] [제12조의2에서 이동 <2008.3.21>]</p>	<p>제20조(과징금처분) ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신의료기관이 제19조제5항에 해당하여 사업의 정지를 명하여야 하는 경우로서 그 사업의 정지가 이용자에게 심한 불편을 주거나 그 밖에 공익을 해칠 우려가 있는 경우에는 사업의 정지 처분을 갈음하여 5천만원 이하의 과징금을 부과할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따른 과징금을 부과하는 위반행위의 유형 및 위반 정도 등에 따른 과징금의 금액과 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> <p>③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 과징금을 내야 할 자가 납부기한까지 과징금을 내지 아니하면 「지방세외수입금의 징수 등에 관한 법률」에 따라 징수한다.</p>
<p>제13조(지역사회정신보건사업 등) ①국가 및 지방자치단체는 보건소를 통하여 정</p>	<p>제12조(국가와 지방자치단체의 정신건강증진사업등의 추진 등) ① 보건복지부장관은 제7조제3항 각 호에 관한 전국 단위의 정신건강증진사업등을 수행하고, 제</p>

<p>신보건시설간 연계체계 구축, 정신질환의 예방, 정신질환자의 발견·상담·진료·사회복귀훈련 및 이에 관한 사례관리 등 지역사회정신보건사업을 기획·조정 및 수행할 수 있다.</p> <p>②국가 및 지방자치단체는 국·공립정신의료기관을 통하여 제1항의 규정에 의한 지역사회정신보건사업을 지원하고, 시·군·구(자치구를 말한다)간 연계체계 구축, 응급정신의료서비스 제공 등 광역단위의 사업을 수행하며, 그 밖에 지역사회정신보건사업의 활성화를 위하여 필요한 사업을 수행하여야 한다. <개정 2008.3.21></p> <p>③국가 및 지방자치단체는 제1항 및 제2항의 규정에 의한 지역사회정신보건사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 보건소 또는 국·공립정신의료기관에 정신보건센터를 설치하거나 그 사업을 대통령령이 정하는 기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.</p> <p>④보건소 또는 국·공립정신의료기관은 지역사회정신보건사업의 수행을 위하여 정신질환자를 관리하는 경우에는 본인 또는 보호의무자의 동의하에 행하여야 한다.</p> <p>⑤보건소에는 대통령령이 정하는 바에 따라 제7조의 규정에 의한 정신보건전문요원을 둘 수 있다.</p> <p>⑥제1항 및 제2항의 규정에 의한 지역사회정신보건사업의 집중적이고 전문적인 지원을 위하여 보건복지부장관은 중앙정신보건사업지원단을, 시·도지사는 지방정신보건사업지원단을 각각 설치·운영할 수 있다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>⑦제6항의 규정에 의한 중앙정신보건사업지원단 및 지방정신보건사업지원단의 직무범위 및 운영 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>[전문개정 2004.1.29]</p>	<p>2항 및 제3항에 따라 하는 지방자치단체의 지역별 정신건강증진사업등을 총괄·지원한다.</p> <p>② 시·도지사는 관할 구역에서의 제7조제3항 각 호에 관한 정신건강증진사업등, 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다) 간 연계체계 구축 및 응급정신의료 서비스 제공 등 광역 단위의 정신건강증진사업등을 수행하며, 시장·군수·구청장이 제8조제1항 본문에 따른 지역계획의 시행계획이나 같은 항 단서에 따른 지역보건의료계획의 시행계획에 따라 하는 정신건강증진사업등을 총괄·지원한다.</p> <p>③ 시장·군수·구청장은 관할 구역에서의 제7조제3항 각 호에 관한 정신건강증진사업등을 수행한다.</p> <p>④ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 정신건강증진사업등을 시행하는 경우에 정신건강복지센터, 정신건강증진시설, 사회복지시설, 학교 및 사업장의 관련 활동이 서로 연계되도록 하여야 한다.</p> <p>⑤ 제1항에 따른 정신건강증진사업등에 관하여 자문·지원하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 중앙정신건강복지사업지원단을 두고, 제2항에 따른 정신건강증진사업등에 관하여 자문·지원하기 위하여 시·도지사 소속으로 지방정신건강복지사업지원단을 둔다.</p> <p>⑥ 제5항에 따른 중앙정신건강복지사업지원단 및 지방정신건강복지사업지원단의 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
	<p>제13조(학교 등에서의 정신건강증진사업 실시) ① 다음 각 호에 해당하는 기관, 단체, 학교의 장 및 사업장의 사용자는 구성원의 정신건강에 관한 교육·상담과 정신질환 치료와의 연계 등의 정신건강증진사업을 실시하도록 노력하여야 한다.</p> <p>1. 국가 및 지방자치단체의 기관 중 업무의 성질상 정신건강을 해칠 가능성이 높아 정신건강증진사업을 실시할 필요가 있는 기관으로서 대통령령으로 정하는 기관</p> <p>2. 「초·중등교육법」 및 「고등교육법」에 따른 학교 중 대통령령으로 정하</p>

	<p>는 학교</p> <p>3. 「근로기준법」에 따른 근로자 300명 이상을 사용하는 사업장</p> <p>4. 그 밖에 업무의 성질이나 근무자 수 등을 고려하여 정신건강증진사업을 실시할 필요가 있는 기관·단체로서 대통령령으로 정하는 기관·단체</p> <p>② 보건복지부장관은 제1항에 따른 정신건강증진사업의 효율적인 시행을 위하여 그 구체적 내용 및 방법 등에 관한 지침 시행, 정보 제공, 그 밖의 필요한 사항의 권고를 할 수 있다.</p> <p>③ 보건복지부장관은 제1항 각 호의 기관·단체·학교 및 사업장 중 구성원의 정신건강 증진을 위하여 적극적으로 노력한 기관 등을 선정·공표할 수 있으며, 해당 기관·단체·학교 및 사업장에 대하여 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.</p>
	<p>제14조(정신건강의 날) ① 정신건강의 중요성을 환기하고 정신질환에 대한 편견을 해소하기 위하여 매년 10월 10일을 정신건강의 날로 하고, 정신건강의 날이 포함된 주(週)를 정신건강주간으로 한다.</p> <p>② 국가와 지방자치단체는 정신건강의 날 취지에 적합한 행사와 교육·홍보 사업을 실시할 수 있다.</p> <p>③ 제2항에 따른 정신건강의 날 행사 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
<p>제13조의2(정신보건센터의 설치) ① 국가 및 지방자치단체는 제13조제1항에 따른 지역사회정신보건사업의 실시를 위하여 시·군·구 단위로 정신질환자의 발견·상담·진료·사회복귀훈련 및 이에 관한 사례 관리 등을 실시하기 위한 정신보건센터를 설치하도록 노력하여야 한다.</p> <p>② 제1항의 정신보건센터의 설치를 위한 재원은 국가와 지방자치단체가 부담한다.</p> <p>[본조신설 2008.3.21]</p>	<p>제15조(정신건강복지센터의 설치 및 운영) ① 보건복지부장관은 필요한 지역에 서의 제12조제1항에 따른 소관 정신건강증진사업등의 제공 및 연계 사업을 전 문적으로 수행하게 하기 위하여 정신건강복지센터를 설치·운영할 수 있다.</p> <p>② 시·도지사는 관할 구역에서의 제12조제2항에 따른 소관 정신건강증진사 업등의 제공 및 연계 사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 광역정신건강복 지센터를 설치·운영할 수 있다.</p> <p>③ 시장·군수·구청장은 관할 구역에서의 제12조제3항에 따른 소관 정신건 강증진사업등의 제공 및 연계 사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 「지역 보건법」에 따른 보건소(이하 “보건소”라 한다)에 기초정신건강복지센터를 설치 ·운영할 수 있다.</p> <p>④ 정신건강복지센터의 장은 정신건강증진사업등의 제공 및 연계사업을 수행 하기 위하여 정신질환자를 관리하는 경우에 정신질환자 본인이나 제33조에 따</p>

	<p>른 보호의무자(이하 “보호의무자”라 한다)의 동의를 받아야 한다.</p> <p>⑤ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 정신건강복지센터의 설치·운영에 필요한 비용의 일부를 부담한다.</p> <p>⑥ 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 조례나 규칙으로 정하는 바에 따라 소관 정신건강증진사업등을 정신건강에 관한 전문성이 있는 기관·단체에 위탁하여 수행할 수 있다.</p> <p>⑦ 시·도지사는 소관 정신건강복지센터의 운영 현황 및 정신건강증진사업등의 추진 내용을, 시장·군수·구청장은 관할 시·도지사를 통하여 소관 정신건강복지센터의 운영 현황 및 정신건강증진사업등의 추진 내용을 각각 반기별로 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.</p> <p>⑧ 제1항부터 제7항까지에서 규정한 사항 외에 정신건강복지센터의 설치·운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
<p>제14조(정신보건연구기관의 설치) 국가는 정신보건의 향상을 도모하기 위하여 정신보건연구를 위한 기관을 설치하여야 한다.</p>	<p>제16조(정신건강연구기관 설치·운영) 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무 수행을 위하여 국립정신건강연구기관을 둘 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 뇌(腦)신경 과학에 관한 연구 2. 정신질환 치료 및 재활을 위한 중개(仲介)·임상 연구 3. 정신건강증진 서비스 전달체계 개선에 관한 연구 4. 정신질환과 관련된 정보·통계의 수집·분석 및 제공 5. 정신건강증진 전문가 양성 및 정신건강증진시설 종사자 훈련 6. 제7조에 따른 국가계획의 수립 및 실행조사의 지원 7. 국가정신건강정책의 수행을 위한 국립정신병원의 지원 8. 그 밖에 대통령령으로 정하는 업무
<p>제15조(사회복지시설의 설치·운영) ① 국가 또는 지방자치단체는 사회복지시설을 설치·운영할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 규정된 자외의 자가 사회복지시설을 설치·운영하고자 하는 때에는 시설의 소재지를 관할하는 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 신고한 사항중 보건복지부령이 정하는 중요한 사항을 변경하고자 하는 때에도 또한 같다.</p> <p><개정 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>③ 사회복지시설의 장은 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 정신질환자에 대하여 사회복지시설을 위한 훈련을 실시하여야 한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>제26조(정신재활시설의 설치·운영) ① 국가 또는 지방자치단체는 정신재활시설을 설치·운영할 수 있다.</p> <p>② 국가나 지방자치단체 외의 자가 정신재활시설을 설치·운영하려면 해당 정신재활시설 소재지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 신고한 사항 중 보건복지부령으로 정하는 중요한 사항을 변경할 때에도 신고하여야 한다.</p> <p>③ 정신재활시설의 시설기준, 수용인원, 종사자 수·자격, 설치·운영신고, 변경신고 및 정신재활시설의 이용·운영에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>

<p>④사회복지시설의 시설기준, 수용인원, 종사자 수 및 자격, 설치·운영신고, 변경신고, 이용 및 운영에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>⑤ 국가 또는 지방자치단체는 필요한 경우 사회복지시설을 사회복지법인 또는 비영리법인에게 위탁하여 운영할 수 있다. <신설 2008.3.21></p> <p>⑥ 제5항에 따른 위탁운영의 기준·기간 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <신설 2008.3.21, 2010.1.18></p> <p>[전문개정 2004.1.29]</p>	<p>다.</p> <p>④ 국가 또는 지방자치단체는 필요한 경우 정신재활시설을 사회복지법인 또는 비영리법인에 위탁하여 운영할 수 있다.</p> <p>⑤ 제4항에 따른 위탁운영의 기준·기간 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
<p>제16조(사회복지시설의 종류) ① 사회복지시설의 종류는 다음 각 호와 같다.</p> <p>1. 정신질환자생활시설 : 정신질환자가 필요한 기간 동안 생활하면서 재활에 필요한 상담·훈련 등의 서비스를 받아 사회복지관을 준비하거나 장으로 인하여 장기간 생활하는 시설</p> <p>2. 정신질환자지역사회재활시설 : 정신질환자복지관, 의료재활시설, 체육시설, 수련시설, 공동생활가정 등 정신질환자에게 전문적인 상담·훈련 등을 제공하거나 여가활동 및 사회참여활동 등에 필요한 편의를 제공하는 시설</p> <p>3. 정신질환자직업재활시설 : 일반 고용이 어려운 정신질환자가 특별히 준비된 작업환경에서 직업훈련을 받거나 직업생활을 영위할 수 있도록 하는 시설</p> <p>4. 그 밖에 대통령령으로 정하는 시설</p> <p>② 제1항 각 호에 따른 사회복지시설의 구체적인 종류와 사업 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2010.1.18></p> <p>[전문개정 2008.3.21]</p>	<p>제27조(정신재활시설의 종류) ① 정신재활시설의 종류는 다음 각 호와 같다.</p> <p>1. 생활시설: 정신질환자등이 생활할 수 있도록 주로 의식주 서비스를 제공하는 시설</p> <p>2. 재활훈련시설: 정신질환자등이 지역사회에서 직업활동과 사회생활을 할 수 있도록 주로 상담·교육·취업·여가·문화·사회참여 등 각종 재활활동을 지원하는 시설</p> <p>3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 시설</p> <p>② 제1항 각 호에 따른 정신재활시설의 구체적인 종류와 사업 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
<p>제17조(사회복지시설의 폐지·휴지·재개신고) 제15조제2항의 규정에 의하여 사회복지시설을 설치한 자가 그 시설을 폐지·휴지하거나 재개하고자 할 때에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 미리 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. <개정 2004.1.29, 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>제28조(정신재활시설의 폐지·휴지·재개신고) 제26조제2항에 따라 정신재활시설을 설치·운영하는 자가 그 시설을 폐지·휴지하거나 재개하려면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 미리 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.</p>
<p>제18조(시설설치의 폐쇄등) ①시장·군수·구청장은 사회복지시설이 다음 각호의 1에 해당하는 때에는 그 시설의 폐쇄를 명하거나 보건복지부령이 정하는 바에 따라 1년 이내의 범위에서 기간을 정하여 그 사업의 정지를 명할 수 있다. <개정 2000.1.12, 2004.1.29, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>1. 제15조제2항의 규정에 의하여 사회복지시설을 설치한 사회복지법인 또는 비</p>	<p>제29조(정신재활시설의 폐쇄 등) ① 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신재활시설이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 1년의 범위에서 기간을 정하여 시정명령을 할 수 있다.</p> <p>1. 제26조제2항 후단에 따른 변경신고를 하지 아니한 경우</p> <p>2. 제26조제3항에 따른 정신재활시설의 시설기준, 수용인원, 종사자 수·자격,</p>

<p>영리법인이 그 설립허가가 취소되거나 해산된 때</p> <p>2. 제15조제3항의 규정에 위반한 때</p> <p>3. 제15조제4항의 규정에 따라 보건복지부령이 정하는 사항을 위반한 때</p> <p>4. 삭제 <2004.1.29></p> <p>②시장·군수·구청장은 제1항의 규정에 의하여 시설의 폐쇄 또는 사업의 정지를 명하고자 하는 경우에는 1년의 범위내에서 기간을 정하여 시정을 명한 후 이에 응하지 아니한 때에 이를 행하여야 한다. <개정 2004.1.29></p> <p>③시장·군수·구청장은 사회복지시설이 제1항의 규정에 의한 시설의 폐쇄명령에 응하지 아니한 때에는 관계공무원으로 하여금 당해 시설을 폐쇄하기 위하여 다음 각호의 조치를 하게 할 수 있다. <신설 2004.1.29></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 당해 시설의 간판 등 시설표시물의 제거·삭제 2. 당해 시설이 적법한 사회복지시설이 아님을 알리는 게시문 등의 부착 3. 당해 시설의 시설물 그 밖에 업무에 사용하는 기구 등을 사용할 수 없게 하는 봉인 <p>④제1항의 규정에 의한 행정처분의 세부적인 기준은 그 위반행위의 유형과 위반의 정도 등을 참작하여 보건복지부령으로 정한다. <신설 2004.1.29, 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>설치·운영신고, 변경신고 또는 이용·운영에 관한 사항을 위반한 경우</p> <p>② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신재활시설이 제1항의 시정명령에 따르지 아니한 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 1년의 범위에서의 사업의 정지 또는 정신재활시설의 폐쇄를 명령할 수 있다.</p> <p>③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신재활시설을 설치·운영하는 사회복지법인 또는 비영리법인의 설립허가가 취소되거나 법인이 해산된 경우에는 시설의 폐쇄를 명하여야 한다.</p>
<p>제18조의2(기록보존) ① 정신보건시설의 장은 다음 각 호의 사항에 관한 기록을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 작성·보존하여야 한다. <개정 2010.1.18></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 입원당시 대면진단 2. 계속입원심사 청구 및 결과 3. 투약 등 치료내용 4. 치료프로그램의 내용 및 결과 5. 격리·강박의 사유 및 내용 6. 통신·면회제한의 사유 및 내용 7. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항 <p>② 정신보건시설의 장은 정신질환자나 그 보호의무자가 제1항에 따른 기록의 열람·사본교부 등 그 내용확인을 요구한 때에는 이에 응하여야 한다.</p> <p>[본조신설 2008.3.21]</p>	<p>제30조(기록보존) ① 정신건강증진시설의 장은 다음 각 호의 사항에 관한 기록을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 진료기록부 등에 작성·보존하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 입원등 당시의 대면 진단 내용 2. 제41조제3항 및 제42조제4항에 따른 퇴원등의 의사 확인 3. 제42조제2항에 따른 퇴원등의 신청 일시 및 퇴원등의 거부 사유 4. 제43조제6항에 따른 입원등의 기간 연장에 대한 심사 청구 및 결과 5. 투약 등의 치료 내용을 적은 진료기록 6. 제73조에 따른 특수치료에 관한 협의체의 회의 내용 7. 제74조에 따른 통신과 면회의 자유 제한의 사유 및 내용 8. 제75조에 따른 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한의 사유 및 내용 9. 제76조에 따른 작업요법의 내용 및 결과 10. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항 <p>② 정신건강증진시설의 장은 입원등을 한 사람이 제1항에 따른 기록의 열람</p>

	<p>• 사본발급 등 그 내용확인을 요구하면 그 요구에 따라야 한다.</p> <p>③ 정신건강증진시설의 장은 「의료법」 제21조에도 불구하고 보호의무자가 입원등을 한 사람의 동의서와 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 제출하고 제1항에 따른 기록의 열람·사본발급 등 그 내용확인을 요구하면 그 요구에 따라야 한다. 다만, 입원등을 한 사람이 사망하거나 의사능력이 미흡하여 보호의무자가 입원등을 한 사람의 동의를 받을 수 없는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 서류로 그 동의를 갈음할 수 있다.</p> <p>④ 정신건강증진시설의 장은 제3항에도 불구하고 입원등을 한 사람에게 해가 되는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 제3항에 따른 보호의무자의 요구에 따르지 아니할 수 있다.</p>
<p>제18조의3(정신보건시설의 평가) ① 보건복지부장관은 정신보건시설에 대한 평가(이하 "정신보건시설평가"라 한다)를 3년마다 실시하여야 한다. 다만, 「의료법」 제58조의4에 따른 의료기관 인증의 신청 및 「사회복지사업법」 제43조에 따른 사회복지시설평가로서 정신보건시설평가에 갈음할 수 있다. <개정 2010.1.18, 2010.7.23></p> <p>② 보건복지부장관은 정신보건시설평가에 관한 업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다. 이 경우 필요한 예산을 지원할 수 있다. <개정 2010.1.18></p> <p>③ 보건복지부장관은 정신보건시설평가의 결과를 공표하여야 한다. <개정 2010.1.18></p> <p>④ 보건복지부장관은 정신보건시설평가 결과가 우수한 정신보건시설에 대하여 행정적·재정적 지원을 할 수 있다. <개정 2010.1.18></p> <p>⑤ 정신보건시설의 장은 특별한 사유가 있는 경우를 제외하고는 정신보건시설평가에 응하여야 한다.</p> <p>⑥ 정신보건시설평가의 범위 및 절차와 제2항에 따른 위탁 및 제3항에 따른 공표 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2010.1.18></p> <p>[본조신설 2008.3.21]</p>	<p>제31조(정신건강증진시설의 평가) ① 보건복지부장관은 정기적으로 정신건강증진시설에 대한 평가(이하 "정신건강증진시설평가"라 한다)를 하여야 한다. 다만, 「의료법」 제58조에 따른 의료기관 인증 또는 「사회복지사업법」 제43조의2에 따른 사회복지시설평가로 정신건강증진시설평가를 갈음할 수 있다.</p> <p>② 정신건강증진시설의 장은 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 정신건강증진시설평가를 받아야 한다.</p> <p>③ 보건복지부장관은 정신건강증진시설평가에 관한 업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.</p> <p>④ 보건복지부장관은 정신건강증진시설평가의 결과를 공표하여야 한다.</p> <p>⑤ 보건복지부장관은 정신건강증진시설평가 결과가 우수한 정신건강증진시설에 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.</p> <p>⑥ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 정신건강증진시설평가의 주기·범위·절차, 정신건강증진시설평가 업무의 위탁, 평가결과의 공표 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
<p>제19조 삭제 <2000.1.12></p>	
<p>제20조(청문) 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 제11조, 제12조제3항 또는 제18조제1항의 규정에 의하여 허가를 취소하거나 시설을 폐쇄하고자 하는 때에는 청문을 실시하여야 한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>제32조(청문) 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 행정처분을 하려면 청문을 하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제17조제5항에 따른 정신건강전문요원의 자격취소 2. 제19조제5항에 따른 정신의료기관의 개설허가의 취소 또는 시설 폐쇄명령

	<p>3. 제25조제2항에 따른 정신요양시설의 설치허가의 취소</p> <p>4. 제29조제2항에 따른 정신재활시설의 폐쇄명령</p> <p>5. 제70조제4항에 따른 인권교육기관의 지정 취소</p>
--	---

제4장 복지서비스의 제공(개정법률안의 신설규정)

현행 정신보건법	전부개정법률안
	<p style="text-align: center;">제4장 복지서비스의 제공</p>
현행 규정 없음	<p>제4장 복지서비스의 제공</p> <p>33조(복지서비스의 개발) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자가 정신질환에도 불구하고 잠재적인 능력을 최대한 계발할 수 있도록 정신질환자에게 적합한 서비스를 적극적으로 개발하기 위한 연구지원체계를 구축하여야 한다.</p> <p>② 국가와 지방자치단체는 예산의 범위에서 제1항에 따른 사업을 수행하는데 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.</p> <p>③ 제1항에 따른 연구지원체계 구축에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p> <p>제34조(고용 및 직업재활 지원) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자가 자신의 능력을 최대한 활용하여 직업생활을 영위할 수 있도록 일자리 창출, 창업지원 등 고용촉진에 필요한 조치를 강구하여야 한다.</p> <p>② 보건복지부장관은 정신질환자의 능력과 특성에 적합한 직업훈련, 직업지도 등을 지원하기 위하여 필요한 조치를 강구하여야 한다.</p> <p>③ 제1항 및 제2항의 고용촉진 및 직업훈련 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
	<p>제35조(평생교육 지원) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자에게 「교육기본법」 제3조 및 제4조에 따른 평생교육의 기회가 충분히 부여될 수 있도록 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 별 「평생교육법」 제2조제2호의 평생교육기관을 지정하여 정신질환자를 위한 교육과정을 적절하게 운영하도록 조치하여야 한다.</p> <p>② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따라 지정된 평생교육기관에 대하여 예산의 범위에서 정신질환자를 위한 교육과정 운영에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.</p> <p>③ 제1항에 따른 평생교육기관의 지정기준과 절차, 정신질환자를 위한 교육과정의 기준, 교육제공인력의 요건 등은 교육부장관이 보건복지부장관과 협의하여 정한다.</p> <p>제36조(문화·예술·여가·체육활동 등 지원) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자가 영화, 전시관, 박물관 및 국가·지방자치단체 등이 개최하는 각종 행사 등을 관람·참여·향유할 수 있도록 정신질환자를 지원할 수 있다.</p> <p>② 국가와 지방자치단체는 정신질환자의 문화·예술·여가·체육활동을 장려하기 위하여 정신질환자의 특성에 적합한 프로그램 등을 지원할 수 있다.</p>

	<p>③ 국가와 지방자치단체는 정신질환자의 생활체육을 활성화하기 위하여 생활체육 행사 및 생활체육 관련 단체를 지원할 수 있다.</p> <p>④ 제1항부터 제3항까지 규정한 사항 외에 문화·예술·여가·체육활동 등을 지원하기 위하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> <p>제37조(지역사회 거주·치료·재활 등 통합 지원) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자의 지역사회 거주 및 치료를 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다.</p> <p>② 국가와 지방자치단체는 정신건강증진시설에서의 퇴원 및 퇴소(이하 "퇴원 등"이라 한다)가 필요한 정신질환자에 대한 지역사회 재활 지원 등 지역사회 통합 지원을 위하여 노력하여야 한다.</p> <p>③ 국가와 지방자치단체는 예산의 범위에서 제1항 및 제2항의 사업을 수행하는데 필요한 인력 및 시설을 확보하고, 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.</p> <p>④ 제1항 및 제2항에 따른 지역사회 거주·치료·재활 등 통합 지원을 위하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p> <p>제38조(가족에 대한 정보제공과 교육) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자의 가족이 정신질환자의 적절한 회복과 자립을 지원하는데 필요한 정보를 제공하거나 관련 교육을 실시할 수 있다.</p> <p>② 국가와 지방자치단체는 예산의 범위에서 제1항에 따른 정보제공 및 교육실시에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.</p> <p>③ 제1항에 따라 제공하는 정보와 교육의 내용·방법 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
--	---

제5장 보호 및 치료(현행법 기준)

현행 정신보건법	전부개정법률안
<p>제3장 보호 및 치료</p>	<p>제5장 보호 및 치료</p>
<p>제21조(보호의무자) ①정신질환자의 민법상의 부양의무자 또는 후견인은 정신질환자의 보호의무자가 된다. 다만, 다음 각호의 1에 해당하는 자는 보호의무자가 될 수 없다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 금치산자 및 한정치산자 2. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자 3. 당해 정신질환자를 상대로 한 소송이 계속중인 자 또는 소송한 사실이 있던 자와 그 배우자 4. 미성년자 5. 행방불명자 <p>②제1항의 규정에 의한 보호의무자 사이의 보호의무의 순위는 부양의무자·후견인의 순위에 의하며 부양의무자가 2인 이상인 경우에는 민법 제976조의 규정에 따른다.</p> <p>③제1항의 규정에 의한 보호의무자가 없거나 보호의무자가 부득이한 사유로 인하여 그 의무를 이행할 수 없는 경우에는 당해 정신질환자의 주소지(주소지가 없거나 알 수 없는 경우에는 현재지)를 관할하는 시장·군수 또는 구청장이 그 보호의무자가 된다.</p>	<p>제39조(보호의무자) ① 「민법」에 따른 후견인 또는 부양의무자는 정신질환자의 보호의무자가 된다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 보호의무자가 될 수 없다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 피성년후견인 및 피한정후견인 2. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 사람 3. 해당 정신질환자를 상대로 한 소송이 계속 중인 사람 또는 소송한 사실이 있었던 사람과 그 배우자 4. 미성년자 5. 행방불명자 6. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 부득이한 사유로 보호의무자로서의 의무를 이행할 수 없는 사람 <p>② 제1항에 따른 보호의무자 사이의 보호의무의 순위는 후견인·부양의무자의 순위에 따르며 부양의무자가 2명 이상인 경우에는 「민법」 제976조에 따른다.</p>
<p>제22조(보호의무자의 의무) ①보호의무자는 피보호자인 정신질환자로 하여금 적절한 치료를 받도록 노력하여야 하며, 정신건강의학과전문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시키거나 입원을 연장시켜서는 아니된다. <개정 2011.8.4></p> <p>②보호의무자는 보호하고 있는 정신질환자가 자신 또는 타인을 해치지 아니하도록 유의하여야 하며, 정신건강의학과전문의의 진단에 따라 정신질환자가 입·퇴원할 수 있도록 협조하여야 한다. <개정 2004.1.29, 2011.8.4></p> <p>③보호의무자는 정신질환자의 재산상의 이익등 권리보호를 위하여 노력하여야</p>	<p>제40조(보호의무자의 의무) ① 보호의무자는 보호하고 있는 정신질환자가 적절한 치료 및 요양과 사회적응 훈련을 받을 수 있도록 노력하여야 한다.</p> <p>② 보호의무자는 보호하고 있는 정신질환자가 정신의료기관 또는 정신요양시설(이하 “정신의료기관등”이라 한다)에 입원등을 할 필요가 있는 경우에는 정신질환자 본인의 의사를 최대한 존중하여야 하며, 정신건강의학과전문의가 정신의료기관등에서 정신질환자의 퇴원등이 가능하다고 진단할 경우에는 퇴원등에 적극 협조하여야 한다.</p> <p>③ 보호의무자는 보호하고 있는 정신질환자가 자신이나 다른 사람을 해치지</p>

<p>하며 정신질환자를 유기하여서는 아니된다.</p> <p>제23조(자의입원) ① 정신질환자는 입원 또는 입소신청서를 제출하고 정신의료기관 또는 정신요양시설(이하 "정신의료기관등"이라 한다)에 자의로 입원등을 할 수 있다.</p> <p>② 정신의료기관의 장(병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신건강의학과)의 경우에는 그 의료기관의 장을 말한다. 이하 같다) 또는 정신요양시설의 장(이하 "정신의료기관등의 장"이라 한다)은 제1항에 따라 입원등을 한 환자로부터 퇴원등의 신청이 있는 경우에는 지체 없이 퇴원등을 시켜야 한다. <개정 2011.8.4></p> <p>③ 정신의료기관등의 장은 제1항에 따라 입원등을 한 정신질환자에 대하여 1년에 1회 이상 퇴원등을 할 의사가 있는지 여부를 파악하여 이를 진료기록부에 기재한 후 환자본인의 확인을 받아야 한다.</p> <p>[전문개정 2008.3.21]</p>	<p>아니하도록 유의하여야 하며, 정신질환자의 재산상의 이익 등 권리보호를 위하여 노력하여야 한다.</p> <p>④ 보호의무자는 보호하고 있는 정신질환자를 유기해서는 아니 된다.</p> <p>제41조(자의입원등) ① 정신질환자나 그 밖에 정신건강상 문제가 있는 사람은 보건복지부령으로 정하는 입원등 신청서를 정신의료기관등의 장에게 제출함으로써 그 정신의료기관등에 자의입원등을 할 수 있다.</p> <p>② 정신의료기관등의 장은 자의입원등을 한 사람이 퇴원등을 신청한 경우에는 지체 없이 퇴원등을 시켜야 한다.</p> <p>③ 정신의료기관등의 장은 자의입원등을 한 사람에 대하여 입원등을 한 날부터 2개월마다 퇴원등을 할 의사가 있는지를 확인하여야 한다.</p>
<p><신설></p>	<p>제42조(동의입원등) ① 정신질환자는 보호의무자의 동의를 받아 보건복지부령으로 정하는 입원등 신청서를 정신의료기관등의 장에게 제출함으로써 그 정신의료기관등에 입원등을 할 수 있다.</p> <p>② 정신의료기관등의 장은 제1항에 따라 입원등을 한 정신질환자가 퇴원등을 신청한 경우에는 지체 없이 퇴원등을 시켜야 한다. 다만, 정신건강의학과전문의 진단결과 환자의 치료와 보호 필요성이 있다고 인정되는 경우에 한정하여 정신의료기관등의 장은 퇴원등의 신청을 받은 때부터 72시간까지 퇴원등을 거부할 수 있고, 퇴원등을 거부하는 기간 동안 제43조 또는 제44조에 따른 입원등으로 전환할 수 있다.</p> <p>③ 정신의료기관등의 장은 제2항 단서에 따라 퇴원등을 거부하는 경우에는 지체없이 환자 및 보호의무자에게 그 거부 사유 및 제55조에 따라 퇴원등의 심사를 청구할 수 있음을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.</p> <p>④ 정신의료기관등의 장은 제1항에 따라 입원등을 한 정신질환자에 대하여 입원등을 한 날부터 2개월마다 퇴원등을 할 의사가 있는지를 확인하여야 한다.</p>
<p>제24조(보호의무자에 의한 입원) ① 정신의료기관등의 장은 정신질환자의 보호의무자 2인의 동의(보호의무자가 1인인 경우에는 1인의 동의로 한다)가 있고 정</p>	<p>제43조(보호의무자에 의한 입원등) ① 정신의료기관등의 장은 정신질환자의 보호의무자 2명 이상(보호의무자 간 입원등에 관하여 다툼이 있는 경우에는 제39조제2항의 순위에 따른 선순위자 2명 이상을 말하며, 보호의무자가 1명만 있는</p>

<p>신진강의학과전문의가 임원등이 필요하다고 판단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원등을 시킬 수 있으며, 입원등을 할 때 당해 보호의무자로부터 보건복지부령으로 정하는 임원등의 동의서 및 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아야 한다. <개정 2010.1.18, 2011.8.4></p> <p>② 정신건강의학과전문의는 정신질환자가 임원등이 필요하다고 판단한 때에는 제1항에 따른 임원등의 동의서에 당해 정신질환자가 다음 각 호의 어느 하나에 정한 경우에 해당된다고 판단한다는 의견을 기재한 임원등의 권고서를 첨부하여야 한다. <개정 2011.8.4></p>	<p>경우에는 1명으로 한다)이 신청한 경우로서 정신건강의학과전문의가 임원등이 필요하다고 판단한 경우에만 해당 정신질환자를 입원등을 시킬 수 있다. 이 경우 우 정신의료기관등의 장은 임원등을 할 때 보호의무자로부터 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 임원등 신청서와 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아야 한다.</p> <p>② 제1항 전단에 따른 정신건강의학과전문의의 임원등 필요성에 관한 진단은 해당 정신질환자가 다음 각 호의 모두에 해당하는 경우 그 각각에 관한 진단을 적은 임원등 권고서를 제1항에 따른 임원등 신청서에 첨부하는 방법으로 하여야 한다.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. 환자가 정신의료기관등에서 임원등 치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우 2. 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 임원등을 할 필요가 있는 경우 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 정신질환자가 정신의료기관등에서 입원치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환을 앓고 있는 경우 2. 정신질환자 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험(보건복지부령으로 정하는 기준에 해당하는 위험을 말한다. 이하 같다)이 있어 입원등을 할 필요가 있는 경우
<p>③ 제1항의 임원등의 기간은 6개월 이내로 한다. 다만, 정신의료기관등의 장은 6개월이 지난 후에도 계속하여 임원등의 치료가 필요하다는 정신건강의학과전문의의 진단이 있고 보호의무자가 제1항에 따른 임원등의 동의서를 제출한 때에는 6개월마다 시장·군수·구청장에게 임원등의 치료에 대한 심사를 청구하여야 한다. <개정 2011.8.4></p>	<p>③ 정신의료기관등의 장은 정신건강의학과전문의의 진단 결과 정신질환자가 제2항 각 호에 모두 해당하여 임원등이 필요하다고 진단한 경우 그 증상의 정확한 진단을 위하여 2주의 범위에서 기간을 정하여 입원하게 할 수 있다.</p>
<p>④ 정신의료기관등의 장은 제3항에 따른 심사결과에 따라 퇴원등의 명령을 받은 때에는 당해 환자를 즉시 퇴원등을 시켜야 한다.</p> <p>⑤ 정신의료기관등의 장은 제1항 및 제3항에 따라 정신질환자를 입원등을 시키거나 임원등의 기간을 연장시킨 때에는 지체 없이 본인 및 동의서를 제출한 보호의무자(이하 이 조에서 "보호의무자"라 한다)에게 그 사유와 제29조에 따른 퇴원심사등의 청구에 관한 사항을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.</p>	<p>④ 정신의료기관등의 장은 제3항에 따른 진단 결과 해당 정신질환자에 대하여 계속 입원이 필요하다는 서로 다른 정신의료기관등에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과전문의(제21조 또는 제22조에 따른 국립·공립의 정신의료기관등 또는 보건복지부장관이 지정하는 정신의료기관등에 소속된 정신건강의학과전문 의가 1명 이상 포함되어야 한다)의 일치된 소견이 있는 경우에만 해당 정신질환자에 대하여 치료를 위한 입원을 하게 할 수 있다.</p>
<p>⑥ 정신의료기관등의 장은 환자 또는 보호의무자로부터 퇴원등의 신청이 있는 경우에는 지체 없이 당해 환자를 퇴원등을 시켜야 한다. 다만, 정신건강의학과전문의가 정신질환자의 위험성을 고지한 경우에는 정신의료기관등의 장은 퇴원등을 거부할 수 있다. 이 경우 환자 또는 보호의무자는 즉시 제27조에 따른 기초정신보건심의위원회 또는 광역정신보건심의위원회(기초정신보건심의위원회가 설치되지 아니한 경우에 한한다)에 이의를 신청할 수 있다. <개정 2011.8.4></p>	<p>⑤ 제4항에 따른 임원등의 기간은 최초로 입원등을 한 날부터 3개월 이내로 한다. 다만, 다음 각 호의 구분에 따라 임원등의 기간을 연장할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3개월 이후의 1차 임원등 기간 연장: 3개월 이내 2. 제1호에 따른 1차 임원등 기간 연장 이후의 임원등 기간 연장: 매 임원등 기간 연장 때마다 6개월 이내
<p>⑦ 정신의료기관등의 장은 제6항 단서에 따라 퇴원등을 거부하는 경우에는 지</p>	<p>⑥ 정신의료기관등의 장은 다음 각 호의 모두에 해당하는 경우에만 제5항 각 호에 따른 임원등 기간의 연장을 할 수 있다. 이 경우 정신의료기관등의 장은</p>

<p>체 없이 환자 및 보호의무자에게 그 거부사유 및 제29조에 따라 퇴원등의 심사를 청구할 수 있음을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.</p> <p>⑧ 정신의료기관등의 장은 제6항 단서의 후단에 따른 심사결과에 따라 퇴원등의 명령을 받은 때에는 당해 환자를 즉시 퇴원등을 시켜야 한다.</p> <p>⑨ 제6항 본문에 따라 환자를 퇴원등을 시킨 때에는 보호의무자에게 그 사실을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.</p> <p>[전문개정 2008.3.21]</p>	<p>입원등 기간을 연장할 때마다 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 대통령령으로 정하는 기간 이내에 그 연장에 대한 심사를 청구하여야 한다.</p> <p>1. 서로 다른 정신의료기관등에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과전문의(제21조 또는 제22조에 따른 국립·공립의 정신의료기관등 또는 보건복지부장관이 지정하는 정신의료기관등에 소속된 정신건강의학과전문의가 1명 이상 포함되어야 한다)가 입원등 기간을 연장하여 치료할 필요가 있다고 일치된 진단을 하는 경우</p> <p>2. 제1항에 따른 보호의무자(이하 "신청 보호의무자"라 한다) 2명 이상(제1항에 따른 입원등 신청 시 신청 보호의무자가 1명만 있었던 경우에는 1명으로 한다)이 제5항에 따른 입원등의 기간 연장에 대한 동의서를 제출한 경우</p> <p>⑦ 정신의료기관등의 장은 제6항에 따른 입원등 기간 연장의 심사 청구에 대하여 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장으로부터 제59조(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따라 퇴원등 또는 임시 퇴원등(일시적으로 퇴원등을 시킨 후 일정 기간이 지난 후 다시 입원등 여부를 결정하는 조치를 말한다. 이하 같다) 명령의 통지를 받은 경우에는 해당 정신질환자를 지체 없이 퇴원등 또는 임시 퇴원등을 시켜야 한다.</p> <p>⑧ 정신의료기관등의 장은 제1항이나 제3항부터 제5항까지의 규정에 따라 입원등을 시키거나 입원등의 기간을 연장하였을 때에는 지체 없이 입원등을 한 사람 및 보호의무자에게 그 사실 및 사유를 서면으로 통지하여야 한다.</p> <p>⑨ 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람 또는 보호의무자가 퇴원등을 신청한 경우에는 지체 없이 그 사람을 퇴원등을 시켜야 한다. 다만, 정신의료기관등의 장은 그 입원등을 한 사람이 제2항 각 호에 모두 해당하는 경우에는 퇴원등을 거부할 수 있다.</p> <p>⑩ 정신의료기관등의 장은 제9항 본문에 따라 입원등을 한 사람을 퇴원등을 시켰을 때에는 지체 없이 보호의무자에게 그 사실을 서면으로 통지하여야 하고, 제9항 단서에 따라 퇴원등을 거부하는 경우에는 지체 없이 정신질환자 본인과 퇴원등을 신청한 보호의무자에게 그 거부사실 및 사유와 제55조에 따라 퇴원등의 심사를 청구할 수 있다는 사실 및 그 청구 절차를 서면으로 통지하여야 한다.</p>
---	---

제25조(시장·군수·구청장에 의한 입원) ①정신질환으로 자신 또는 타인을 해할 위험이 있다고 의심되는 자를 발견한 정신건강의학과전문의 또는 정신보건전문요원은 시장·군수·구청장에게 당해인의 진단 및 보호를 신청할 수 있다. <개정 2008.3.21, 2011.8.4>

②제1항의 규정에 의하여 신청을 받은 시장·군수·구청장은 즉시 정신건강의학과전문의에게 당해 정신질환자로 의심되는 자에 대한 진단을 의뢰하여야 한다. <개정 2008.3.21, 2011.8.4>

③정신건강의학과전문의가 제2항의 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 자신 또는 타인을 해할 위험이 있어 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정할 때는 시장·군수·구청장은 당해인을 국가나 지방자치단체가 설치 또는 운영하는 정신의료기관 또는 종합병원에 2주 이내의 기간을 정하여 입원하게 할 수 있다. <개정 2008.3.21, 2011.8.4>

④제3항의 규정에 의한 자신 또는 타인을 해할 위험의 기준은 제28조의 규정에 의한 중앙정신보건심의위원회의 심의를 거쳐 보건복지부장관이 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18>

⑤시장·군수·구청장은 제3항의 규정에 의한 입원을 시킨 때에는 당해 정신질환자의 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 자에 대하여 지체없이 입원사유·입원기간 및 장소를 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다. <개정 2008.3.21>

⑥시장·군수·구청장은 제3항의 규정에 의한 진단결과 당해 정신질환자에 대하여 계속입원이 필요하다는 2인 이상의 정신건강의학과전문의의 일치된 소견이 있는 경우 당해 정신질환자에 대하여 국가나 지방자치단체가 설치 또는 운영하는 정신의료기관에 입원치료를 의뢰할 수 있다. 다만, 그 관할구역에 국가나 지방자치단체가 설치 또는 운영하는 정신의료기관이 없는 경우에는 그 외의 정신의료기관에 입원치료를 의뢰할 수 있다. <개정 2000.1.12, 2008.3.21, 2011.8.4>

⑦ 삭제 <2000.1.12>

⑧시장·군수·구청장은 제6항의 규정에 의한 입원의피시 당해 정신질환자 및 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 자에 대하여 계속입원이 필요한 사유 및 기간과 제29조의 규정에 의한 퇴원심사등의 청구에 관한 사항을 지체없이 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다. <개정 2008.3.21>

제44조(특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원) ①정신건강의학과전문의 또는 정신건강전문요원은 정신질환으로 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 의심되는 사람을 발견하였을 때에는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 사람에 대한 진단과 보호를 신청할 수 있다.

②경찰관은 제1항에 따른 사람으로 의심되는 사람을 발견한 경우 정신건강의학과전문의 또는 정신건강전문요원에게 제1항에 따른 신청을 요청할 수 있다.

③ 제1항에 따라 신청을 받은 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 즉시 그 정신질환자로 의심되는 사람에 대한 진단을 정신건강의학과전문의에게 의뢰하여야 한다.

④ 정신건강의학과전문의가 제3항의 정신질환자로 의심되는 사람에 대하여 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있어 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정할 경우에 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 그 사람을 보건복지부장관이나 지방자치단체의 장이 지정한 정신의료기관(이하 “지정정신의료기관”이라 한다)에 2주의 범위에서 기간을 정하여 입원하게 할 수 있다.

⑤ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제4항에 따른 입원을 시켰을 때에는 그 사람의 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람에게 지체없이 입원 사유·기간 및 장소를 서면으로 통지하여야 한다.

⑥ 제4항에 따라 정신질환자로 의심되는 사람을 입원시킨 정신의료기관의 장은 지체 없이 2명 이상의 정신건강의학과전문인에게 그 사람의 증상을 진단하게 하고 그 결과를 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 서면으로 통지하여야 한다.

⑦ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제6항에 따른 진단결과 그 정신질환자가 계속 입원할 필요가 있다는 2명 이상의 정신건강의학과전문의의 일치된 소견이 있는 경우에만 그 정신질환자에 대하여 지정정신의료기관에 치료를 위한 입원을 의뢰할 수 있다.

⑧ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제7항에 따른 입원의피를 한 때에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 그 정신질환자와 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람에게 계속하여 입원이 필요한 사유 및 기간,

	<p>제55조에 따라 퇴원등 또는 처우개선의 심사를 청구할 수 있다는 사실 및 그 청구 절차를 지체 없이 서면으로 통지하여야 한다.</p> <p>⑨ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제3항과 제4항에 따라 정신질환자로 의심되는 사람을 진단하거나 입원을 시키는 과정에서 그 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험한 행동을 할 때에는 「119구조·구급에 관한 법률」 제2조에 따른 119구급대의 구급대원(이하 “구급대원”이라 한다)에게 호송을 위한 도움을 요청할 수 있다.</p> <p>⑩ 지정정신의료기관의 지정기준, 지정취소 및 지정취소 기준, 지정 및 지정취소 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>
<p style="text-align: center;"><신설></p>	<p>제45조(입원등의 입원적합성심사위원회 신고 등) ① 제43조 또는 제44조에 따라 입원등을 시키고 있는 정신의료기관등의 장은 입원등을 시킨 즉시 입원등을 한 사람에게 입원등의 사유 및 제46조에 따른 입원적합성심사위원회에 의하여 입원적합성심사를 받을 수 있다는 사실을 구두 및 서면으로 알리고, 입원등을 한 사람의 대면조사 신청 의사를 구두 및 서면으로 확인하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 날로부터 3일 이내에 제46조에 따른 입원적합성심사위원회에 입원등을 한 사람의 주민등록번호를 포함한 인적사항, 입원일자, 진단명, 입원 필요성, 대면조사 신청 여부 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항을 신고하여야 한다.</p>
<p style="text-align: center;"><신설></p>	<p>제46조(입원적합성심사위원회의 설치 및 운영 등) ① 보건복지부장관은 제43조 및 제44조에 따른 입원등의 적합성을 심사하기 위하여 제21조에 따른 각 국립정신병원 등 대통령령으로 정하는 기관(이하 “국립정신병원등”이라 한다) 안에 입원적합성심사위원회를 설치하며, 각 국립정신병원등의 심사대상 관할 지역은 대통령령으로 정한다.</p> <p>② 입원적합성심사위원회는 입원심사소위원회를 설치하여 제43조 및 제44조에 따른 입원등에 대한 적합성 여부를 심사하여야 한다.</p> <p>③ 입원적합성심사위원회는 위원장을 포함하여 10명 이상 30명 이내로 하고, 위원장은 각 국립정신병원등의 장으로 하며, 위원은 각 위원장의 추천으로 보건복지부장관이 임명 또는 위촉하되 다음 각 호에 해당하는 사람 중 각각 1명 이상을 포함하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신건강의학과 전문의 2. 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람

	<p>3. 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원</p> <p>4. 정신질환자의 보호와 재발을 위하여 노력한 정신질환자의 가족</p> <p>5. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람</p> <p>가. 정신건강증진시설의 설치·운영자</p> <p>나. 「고등교육법」 제2조에 따른 학교에서 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학을 가르치는 전임강사 이상의 직에 있는 사람</p> <p>다. 정신질환을 치료하고 회복한 사람</p> <p>라. 그 밖에 정신건강 관계 공무원, 인권전문가 등 정신건강과 인권에 관한 전문지식과 경험이 있다고 인정되는 사람</p> <p>④ 임원심사소위원회는 5명 이상 15명 이내로 하고, 임원적합성심사위원회 위원 중 위원장이 임명 또는 위촉한다.</p> <p>⑤ 임원적합성심사위원회 및 임원심사소위원회는 월 1회 이상 회의를 개최하여야 한다. 다만, 심사 사항이 없는 달에는 그러하지 아니하다.</p> <p>⑥ 임원적합성심사위원회 및 임원심사소위원회의 위원의 임기는 2년으로 하되, 연임할 수 있다.</p> <p>⑦ 임원적합성심사위원회에는 해당 국립정신병원등 소속의 간사를 둔다.</p> <p>⑧ 임원적합성심사위원회 및 임원심사소위원회의 구성, 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
<p style="text-align: center;"><신설></p>	<p>제47조(임원적합성심사위원회의 심사 및 심사결과 통지 등) ① 임원적합성심사위원회의 위원장은 제45조제2항에 따라 신고된 임원등을 임원심사소위원회에 회부하여야 한다.</p> <p>② 임원심사소위원회는 제1항에 따라 회부된 임원등의 적합 또는 부적합 여부를 심사하여 그 심사결과를 임원적합성심사위원회의 위원장에게 보고하여야 한다.</p> <p>③ 임원적합성심사위원회의 위원장은 최초로 임원등을 한 날부터 1개월 이내에 정신의료기관등의 장에게 임원등의 적합 또는 부적합 여부를 서면으로 통지하여야 한다. 이 경우 통지의 방법과 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p> <p>④ 정신의료기관등의 장은 제3항에 따라 임원등의 부적합 통지를 받은 경우</p>

	<p>에는 해당 입원등을 한 사람을 지체 없이 퇴원등을 시켜야 한다.</p> <p>⑤ 제1항 및 제2항에 따른 입원심사위원회의 개최·심사·보고 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
	<p>제48조(입원적합성의 조사) ① 입원적합성심사위원회의 위원장은 제47조제1항에 따라 입원심사위원회에 회부하기 전에 입원등을 한 사람이 대면조사를 신청하거나 입원등의 적합성이 의심되는 등 대통령령으로 정하는 사유가 있는 경우에는 직권으로 그 국립정신병원등의 소속 직원(이하 “조사원”이라 한다)에게 해당 정신의료기관등을 출입하여 입원등을 한 환자를 직접 면담하고 입원등의 적합성, 퇴원등의 필요성 여부를 조사하게 할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따라 조사를 수행하는 조사원은 해당 정신의료기관등의 장에게 다음 각 호의 사항을 요구할 수 있다. 이 경우 정신의료기관등의 장은 대통령령으로 정하는 특별한 사정이 없으면 이에 협조하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신의료기관등에 입원등을 한 사람 및 정신의료기관등의 종사자와의 면담 2. 정신의료기관등에 입원등을 한 사람의 진료기록 및 입원등의 기록의 제출 3. 정신의료기관등에의 출입 및 현장확인 4. 그 밖에 입원등 적합성을 확인하기 위하여 필요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항 <p>③ 제1항 및 제2항에 따라 조사를 수행하는 조사원은 권한을 나타내는 증표를 지니고 이를 조사대상자에게 보여주어야 한다.</p> <p>④ 제1항 및 제2항에 따른 조사원의 자격, 정신의료기관등에의 출입, 면담 등 조사 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
	<p>제49조(입원적합성심사위원회 위원 등의 제척) 제46조 및 제47조에 따른 입원적합성심사위원회 및 입원심사위원회의 입원등의 심사에서 심사 대상이 되는 사람이 입원등을 하고 있는 정신의료기관등에 소속된 위원은 제척(除斥)된다.</p>
<p>제26조(응급입원) ①정신질환자로 추정되는 자로서 자신 또는 타인을 해할 위험이 큰 자를 발견한 자는 그 상황이 매우 급박하여 제23조 내지 제25조의 규정에 의한 입원을 시킬 수 없는 때에는 의사와 경찰관의 동의를 얻어 정신의료기관에 당해인에 대한 응급입원을 의뢰할 수 있다.</p> <p>②제1항의 규정에 의하여 입원을 의뢰할 때에는 이에 동의한 경찰관 또는 소방</p>	<p>제50조(응급입원) ① 정신질환자로 추정되는 사람으로서 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 큰 사람을 발견한 사람은 그 상황이 매우 급박하여 제41조부터 제44조까지의 규정에 따른 입원등을 시킬 시간적 여유가 없을 때에는 의사와 경찰관의 동의를 받아 정신의료기관에 그 사람에 대한 응급입원을 의뢰할 수 있다.</p>

<신설>

<신설>

<p>기본법 제35조의 규정에 따른 구급대의 대원은 정신의료기관까지 당해인을 호송한다. <개정 2000.1.12, 2003.5.29></p> <p>③정신의료기관의 장은 제1항의 규정에 의하여 입원의뢰된 자에 대하여 72시간의 범위내에서 응급입원을 시킬 수 있다.</p> <p>④제3항의 규정에 의하여 입원의뢰된 자에 대한 정신건강의학과전문의의 진단 결과 자신 또는 타인을 해할 위험으로 인하여 계속입원이 필요한 때에는 제23조 내지 제25조의 규정에 의하여 입원을 시켜야 한다. <개정 2008.3.21, 2011.8.4></p> <p>⑤정신의료기관의 장은 제4항의 규정에 의한 정신건강의학과전문의의 진단결과 계속입원이 필요하지 아니하는 경우에는 즉시 퇴원시켜야 한다. <개정 2011.8.4></p> <p>⑥ 정신의료기관의 장은 제3항에 따른 응급입원을 시킨 때에는 당해 정신질환자의 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 자에 대하여 지체 없이 입원사유·기간 및 장소를 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다. <신설 2008.3.21></p>	<p>② 제1항에 따라 입원을 의뢰할 때에는 이에 동의한 경찰관 또는 구급대원은 정신의료기관까지 그 사람을 호송한다.</p> <p>③ 정신의료기관의 장은 제1항에 따라 응급입원이 의뢰된 사람을 3일(공휴일은 제외한다) 이내의 기간 동안 응급입원을 시킬 수 있다.</p> <p>④ 제3항에 따라 응급입원을 시킨 정신의료기관의 장은 지체 없이 정신건강의학과전문의에게 그 응급입원한 사람의 증상을 진단하게 하여야 한다.</p> <p>⑤ 정신의료기관의 장은 제4항에 따른 정신건강의학과전문의의 진단 결과 그 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있는 정신질환자로서 계속하여 입원할 필요가 있다고 인정한 경우에는 제41조부터 제44조까지의 규정에 따라 입원을 할 수 있도록 필요한 조치를 하고, 계속하여 입원할 필요가 없다고 인정한 경우에는 즉시 퇴원시켜야 한다.</p> <p>⑥ 정신의료기관의 장은 제3항에 따른 응급입원을 시켰을 때에는 그 사람의 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람에게 입원이 필요한 사유·기간 및 장소를 지체 없이 서면으로 통지하여야 한다.</p>
<p>제26조의2(정신질환자 신상정보의 확인) ① 정신보건시설의 장은 정신보건시설에 입원등을 하거나 시설을 이용하는 정신질환자의 성명, 주소, 보호의무자 등의 신상정보를 확인하여야 하고 확인되지 아니하는 경우에는 시장·군수·구청장 등 관계 기관의 장에게 신상정보의 조회를 요청하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따라 조회요청을 받은 관계 기관의 장은 정신질환자의 신상정보를 확인하고 그 결과를 정신보건시설의 장에게 통보하여야 한다.</p> <p>[본조신설 2008.3.21]</p>	<p>제51조(신상정보의 확인) ① 정신건강증진시설의 장은 정신건강증진시설에 입원등을 하거나 시설을 이용하는 사람의 성명, 주소, 보호의무자 등의 신상정보를 확인하여야 하며, 신상정보가 확인되지 아니하는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신상정보의 조회를 요청하여야 한다.</p> <p>② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따라 조회요청을 받은 경우 그 대상자의 신상정보를 확인하고 그 결과를 정신건강증진시설의 장에게 통보하여야 한다.</p> <p>③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 조회요청 대상자의 신상정보를 확인하기 어려운 경우 관할 경찰서장에게 신상정보의 확인을 요청할 수 있다.</p>
<p>제26조의3(퇴원등 사실의 통지) 정신보건시설의 장은 제23조부터 제26조까지의</p>	<p>제52조(퇴원등의 사실의 통보) ① 정신의료기관등의 장은 제41조부터 제44조까지</p>

<p>규정에 따라 정신보건시설에 입원등을 한 정신질환자가 퇴원등을 할 때에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 본인의 동의를 받아 그 퇴원등 사실을 해당 정신보건센터 및 보건소에 통지하여야 한다. 다만, 정신건강의학과전문의가 본인의 의사능력이 미흡하다고 판단하는 경우에는 보호의무자의 동의로 갈음할 수 있다. <개정 2010.1.18, 2011.8.4> [본조신설 2008.3.21]</p>	<p>지 또는 제50조에 따라 정신의료기관등에 입원등을 한 사람이 퇴원등을 할 때에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 본인의 동의를 받아 그 퇴원등의 사실을 관할 정신건강복지센터의 장 또는 보건소의 장(관할 지역에 정신건강복지센터가 없는 경우만 해당한다)에게 통보하여야 한다. 다만, 정신건강의학과전문의가 퇴원등을 할 사람 본인의 의사능력이 미흡하다고 판단하는 경우에는 보호의무자의 동의로 본인의 동의를 갈음할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따라 퇴원등의 사실을 통보받은 정신건강복지센터의 장 또는 보건소의 장은 해당 퇴원등을 할 사람 또는 보호의무자와 상담하여 그 사람의 재화와 사회적응을 위한 지원방안을 마련하여야 한다.</p>
--	---

제6장 퇴원의 청구 및 심사 등(헌행법 제4장)

헌행 정신보건법	전부개정법률안
<p>제4장 퇴원의 청구심사등</p>	<p>제5장 퇴원의 청구심사등</p>
<p>제27조(정신보건심의위원회의 설치 및 종류) ①정신보건에 관하여 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장의 자문에 응하고 정신보건에 관한 중요한 사항의 심의와 심사를 하기 위하여 보건복지부장관소속하에 중앙정신보건심의위원회를, 시·도지사 소속으로 광역정신보건심의위원회를, 시장·군수·구청장 소속으로 기초정신보건심의위원회를 각각 둔다. 다만, 정신의료기관 및 정신요양시설이 없는 시·군·구에는 기초정신보건심의위원회를 두지 아니할 수 있다. <개정 2008.2.29, 2008.3.21, 2010.1.18></p> <p>②제31조, 제35조 및 제36조의 규정에 의한 심사를 하기 위하여 광역정신보건심의위원회 및 기초정신보건심의위원회안에 정신보건심판위원회를 각각 둔다. 이 경우 정신보건심판위원회는 그 심사량에 따라 복수로 설치할 수 있다. <개정 2008.3.21></p> <p>제28조(정신보건심의위원회의 직무) ①중앙정신보건심의위원회는 다음 각호의 사항을 심의한다. <개정 2008.3.21></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신보건복지관련 법령의 제·개정 및 정신보건복지정책에 관한 사항 2. 정신보건시설기준에 관한 사항 3. 정신질환자의 입원 및 진료에 대한 각종 기준 4. 치료에 대한 동의에 관한 의학적 견해의 제공 5. 삭제 <2008.3.21> <p>②광역정신보건심의위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다. <개정 2000.1.12, 2008.3.21></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신보건시설에 대한 감독과 지정 2. 정신보건시설에 대한 평가 	<p>제53조(정신건강심의위원회의 설치·운영) ① 시·도지사와 시장·군수·구청장은 정신건강에 관한 중요한 사항을 심의 또는 심사하기 위하여 시·도지사 소속으로 광역정신건강심의위원회를 두고, 시장·군수·구청장 소속으로 기초정신건강심의위원회를 둔다. 다만, 정신의료기관등이 없는 시·군·구에는 기초정신건강심의위원회를 두지 아니할 수 있다.</p> <p>② 광역정신건강심의위원회는 다음 각 호의 사항을 심의 또는 심사한다. 다만, 특별자치시 및 특별자치도에 두는 광역정신건강심의위원회에서는 다음 각 호의 사항 외에 제3항 각 호의 사항을 심의 또는 심사한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신건강증진시설에 대한 감독에 관한 사항 2. 제60조에 따른 제1심사의 청구 3. 그밖에 보건복지부령으로 정하는 사항 <p>③ 기초정신건강심의위원회는 다음 각 호의 사항을 심의 또는 심사한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제43조제6항에 따른 입원등 기간 연장등의 심사 청구 2. 제55조제1항에 따른 퇴원등 또는 처우개선의 심사 청구 3. 제62조제2항에 따른 입원 기간 연장의 심사 4. 제64조에 따른 외래치료 명령 5. 그밖에 보건복지부령으로 정하는 사항 <p>④ 광역정신건강심의위원회는 10명 이상 20명 이내의 위원으로 구성하고, 기초정신건강심의위원회는 6명 이상 12명 이내의 위원으로 구성하며, 위원의 임기는 각각 2년으로 한다.</p> <p>⑤ 광역정신건강심의위원회 및 기초정신건강심의위원회(이하 “정신건강심의위원회”라 한다)의 위원은 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 각각 임명 또는 위촉하되, 다음 각 호에 해당하는 사람 중 각각 1명 이상을 포함하여야 한다.</p>

<p>3. 재심사청구사건</p> <p>4. 삭제 <2008.3.21></p> <p>5. 삭제 <2008.3.21></p> <p>③ 기초정신보건심의위원회는 다음 각 호의 사항을 심사한다. <개정 2008.3.21></p> <p>1. 이의제기된 치료행위의 심사</p> <p>2. 처우개선에 대한 심사</p> <p>3. 퇴원 및 계속입원 여부에 대한 심사</p> <p>4. 제37조의2에 따른 외래치료명령에 관한 사항</p> <p>④ 중앙정신보건심의위원회·광역정신보건심의위원회의 위원은 각각 10인 이상 30인 이내로 하고, 기초정신보건심의위원회의 위원은 5인 이상 15인 이내로 하며, 위원의 임기는 각각 2년으로 하되, 연임할 수 있다. <개정 2008.3.21></p> <p>⑤ 정신보건심의위원회의 위원은 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 각각 임명 또는 위촉하되 다음 각 호에서 정한 자 중에서 각각 1인 이상을 포함하여야 한다. <개정 2008.3.21, 2010.1.18, 2011.8.4></p> <p>1. 정신건강의학과전문의</p> <p>2. 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 자</p> <p>3. 정신보건전문요원</p> <p>4. 정신질환자의 가족</p> <p>5. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자로서 정신보건에 관한 전문지식과 경험을 가진 자</p> <p>가. 정신보건시설의 운영자</p> <p>나. 「고등교육법」 제2조에 따른 대학에서 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학을 가르치는 전임강사 이상의 직에 있는 자</p> <p>다. 정신보건업무 관계 공무원</p> <p>라. 그 밖에 정신보건에 관한 전문지식과 경험이 있다고 인정하는 자</p> <p>⑥ 정신보건심판위원회는 정신보건심의위원회 위원 중에서 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 임명한 5인 이상 10인 이내의 위원으로 구성하고 합의체로 안건을 심사하여야 한다. 이 경우 위원은 정신건강의학과전문의, 정신보건전문요원, 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 자 중에서 각각 1인 이상을 포함하여야 한다. <신설 2008.3.21, 2011.8.4></p>	<p>다만, 제5호나목부터 라목까지의 어느 하나에 해당하는 사람의 경우 광역정신건강심의위원회에는 3명 이상을, 기초정신건강심의위원회에는 2명 이상을 포함하여야 한다.</p> <p>1. 정신건강의학과전문의</p> <p>2. 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람</p> <p>3. 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원</p> <p>4. 정신질환자의 보호와 재발을 위하여 노력한 정신질환자의 가족</p> <p>5. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람</p> <p>가. 정신건강증진시설의 설치·운영자</p> <p>나. 「고등교육법」 제2조에 따른 학교에서 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학을 가르치는 전임강사 이상의 직에 있는 사람</p> <p>다. 정신질환을 치료하고 회복한 사람</p> <p>라. 그 밖에 정신건강 관계 공무원, 인권전문가 등 정신건강과 인권에 관한 전문지식과 경험이 있다고 인정되는 사람</p> <p>⑥ 정신건강심의위원회는 정신질환자에 대한 인권침해 행위를 알게 되었을 때에는 국가인권위원회에 조사를 요청할 수 있다.</p> <p>⑦ 정신건강심의위원회는 심의 또는 심사 사항을 위하여 월 1회 이상 회의를 개최하여야 한다. 다만, 심의 또는 심사 사항이 없는 달에는 그러하지 아니하다.</p> <p>⑧ 정신건강심의위원회의 구성·운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> <p>제54조(정신건강심사위원회의 설치·운영) ① 정신건강심의위원회의 업무 중 심사와 관련된 업무를 전문적으로 수행하기 위하여 광역정신건강심의위원회 안에 광역정신건강심사위원회를 두고, 기초정신건강심의위원회 안에 기초정신건강심사위원회를 둔다.</p> <p>② 광역정신건강심사위원회 및 기초정신건강심사위원회(이하 "정신건강심사위원회"라 한다)는 정신건강심의위원회의 위원 중에서 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 임명한 5명 이상 9명 이내의 위원으로 구성한다. 이 경우 위원은 제53조제5항제1호에 해당하는 사람, 같은 항 제2호에 해당하는 사람 및 같은 항 제3호에 해당하는 사람 중에서 각각 1명 이상, 같은 항 제5호나목부터 라목까지</p>
--	---

<p>⑦ 정신보건심의위원회는 정신질환자에 대한 인권침해행위를 알게 된 때에는 국가인권위원회에 조사를 요청할 수 있다. <신설 2008.3.21></p> <p>⑧ 정신보건심의위원회는 심의 또는 심사를 위하여 연 2회 이상 위원회의 회의를 개최하여야 한다. <신설 2000.1.12, 2008.3.21></p> <p>⑨ 정신보건심의위원회의 구성·운영 기타 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. <개정 2008.3.21></p>	<p>의 어느 하나에 해당하는 사람 2명 이상을 포함하여야 한다.</p> <p>③ 정신건강심사위원회는 월 1회 이상 위원회의 회의를 개최하여야 한다. 다만, 심사 사항이 없는 달에는 그러하지 아니하다.</p> <p>④ 정신건강심사위원회의 구성·운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
<p>제29조(퇴원심사등의 청구) ①정신의료기관등에 입원등을 하고 있는 자 또는 그 보호의무자는 시장·군수·구청장에게 자신 또는 당해 입원환자의 퇴원 또는 처우개선을 청구할 수 있다. <개정 2008.3.21></p> <p>②제1항의 청구절차등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>제55조(퇴원등 또는 처우개선 심사의 청구) ① 정신의료기관등에 입원등을 하고 있는 사람 또는 그 보호의무자는 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 입원등을 하고 있는 사람의 퇴원등 또는 처우개선(제76조에 따른 작업요법의 적정성 여부를 포함한다. 이하 같다)에 대한 심사를 청구할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따른 청구절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
<p>제30조(기초정신보건심사위원회의 회부) 시장·군수·구청장은 제24조제3항 및 제29조제1항의 규정에 의한 청구를 받은 때에는 즉시 당해 청구내용을 기초정신보건심의위원회에 회부하여야 한다. <개정 2008.3.21></p> <p>[채목개정 2008.3.21]</p>	<p>제56조(정신건강심의위원회에의 회부) 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제43조제6항 및 제55조제1항에 따른 심사 청구를 받았을 때에는 지체 없이 그 청구 내용을 소관 정신건강심의위원회 회의에 회부하여야 한다.</p>
<p>제31조(퇴원등의 심사) ①기초정신보건심의위원회는 제30조의 규정에 의한 회부를 받은 때에는 지체없이 이를 정신보건심판위원회에서 심사하여 그 결과를 시장·군수·구청장에게 보고하여야 한다. <개정 2008.3.21></p> <p>②제1항의 규정에 의한 심사를 하는 때에는 청구인과 정신질환자가 입원등을 하고 있는 정신의료기관등의 장의 의견을 들어야 한다. 다만, 정신질환자 및 보호의무자에게 유리한 경우에는 그 의견을 듣지 아니할 수 있다. <개정 2008.3.21></p>	<p>제57조(퇴원등 또는 처우개선의 심사) ① 정신건강심의위원회가 제56조에 따른 회부를 받았을 때에는 지체 없이 이를 정신건강심사위원회에서 심사하여 그 결과를 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 보고하여야 한다.</p> <p>② 정신건강심사위원회가 제1항에 따라 심사를 할 때에는 심사 대상자가 입원등을 하고 있는 정신의료기관등의 장의 의견을 들어야 한다. 다만, 제55조제1항에 따른 처우개선에 관한 사항의 심사를 할 때에는 그 의견을 듣지 아니할 수 있다.</p> <p>③ 정신건강심사위원회가 제1항에 따라 심사를 할 때에는 「의료법」 제21조에 도 불구하고 정신의료기관등의 장이나 심사 대상자 또는 그 보호의무자에게 진료기록부와 제30조제1항 각 호에 해당하는 기록의 제출을 요구할 수 있다.</p>
<p>제32조(위원의 제척) 제31조의 규정에 의한 정신보건심판위원회의 퇴원등의 심사에는 당해 정신질환자의 입원등을 결정할 위원과 당해 정신질환자가 입원등을 하고 있는 정신의료기관등에 소속된 위원은 참여할 수 없다. <개정 2000.1.12, 2008.3.21></p>	<p>제58조(정신건강심사위원회 위원들의 제척·기피·회피) ① 제57조에 따른 정신건강심사위원회의 입원등 기간의 연장과 퇴원등 또는 처우개선의 심사에서 그 사람의 입원등을 결정하였던 위원과 그 사람이 입원등을 하고 있는 정신의료기관 등에 소속된 위원은 제척된다.</p> <p>② 제1항에 따른 심사를 청구한 자는 위원에게 공정한 심사를 기대하기 어려</p>

	<p>은 사정이 있는 경우에는 위원회에 기피 신청을 할 수 있고, 위원회는 이를 결정한다. 이 경우 기피 신청의 대상인 위원은 그 심사에 참여하지 못한다.</p> <p>③ 위원이 제1항에 따른 제척 사유에 해당하는 경우에는 스스로 해당 안건의 심사에서 회피(回避)하여야 한다.</p>
<p>제33조(퇴원명령등) ①시장·군수·구청장은 제31조제1항의 규정에 의한 기초정신보건심의위원회로부터 보고받은 심사결과에 따라 필요한 경우 정신의료기관등의 장에 대하여 당해 정신질환자를 퇴원등을 시키거나 임시로 퇴원등을 시키도록 명하거나 처우개선을 위하여 필요한 조치를 취하도록 명하여야 한다. <개정 2008.3.21></p> <p>②시장·군수·구청장은 제24조제3항 및 제29조의 규정에 의한 청구를 한 자에 대하여 당해 청구에 관련된 기초정신보건심판위원회의 심사결과 및 이에 따른 조치내용을 청구서 접수일부터 30일 이내에 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다. 다만, 부득이한 사유로 기간내에 통지하지 못할 때에는 그 사유와 심사통지할 기한을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다. <개정 2008.3.21></p>	<p>제59조(퇴원등 명령의 통지 등) ① 제57조제1항에 따라 정신건강심의위원회로부터 보고를 받은 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 심사 청구를 접수한 날부터 15일 이내에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 명령 또는 결정을 하여야 한다. 이 경우 제4호 또는 제5호의 명령 또는 결정은 심사 대상자인 입원등을 하고 있는 사람의 청구 또는 동의가 있는 경우에 한정하여 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 퇴원등 또는 임시 퇴원등 명령 2. 처우개선을 위하여 필요한 조치 명령 3. 3개월 이내 재심사 4. 다른 정신의료기관등으로의 이송 5. 제41조의 자의입원등 또는 제42조의 동의입원등으로의 전환 6. 제64조에 따른 외래치료 명령 7. 입원등 기간 연장 결정 8. 계속 입원등 결정 <p>② 제1항 후단에 따른 입원등을 하고 있는 사람의 청구 또는 동의는 정신건강의학과전문의가 그 사람의 의사능력이 미흡하다고 판단하는 경우에는 보호의 무자의 청구 또는 동의로 갈음할 수 있다.</p> <p>③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에도 불구하고 부득이한 사유로 제1항 본문에 따른 기간 내에 명령 또는 결정을 하지 못할 때에는 10일의 범위에서 그 기간을 연장할 수 있다.</p> <p>④ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제43조제6항 및 제55조제1항에 따른 심사 청구를 한 사람, 해당 정신질환자 및 해당 정신의료기관 등의 장에게 지체 없이 제1항에 따른 명령 또는 결정의 내용을 서면으로 통지하여야 한다. 다만, 제3항에 해당하는 경우에는 기간 연장의 사유와 그 기간을 통지하여야 한다.</p> <p>제60조(재심사의 청구 등) ① 제43조제6항에 따른 심사 청구의 대상인 정신질환자와 그 보호의무자, 제55조제1항에 따른 심사 청구를 한 사람 및 제64조제2항</p>
제34조(재심사청구) ①제29조의 규정에 의한 청구를 한 자 및 제24조제3항의 규	

<p>정에 의하여 계속하여 임원등을 하는 것으로 결정된 정신질환자가 제33조제2항 또는 제37조의2에 따른 시장·군수·구청장의 심사결과통지 또는 외래치료명령에 대하여 불복이 있거나 기간내에 심사를 받지 못한 경우에는 시·도지사에게 재심사를 청구할 수 있다. <개정 2008.2.29, 2008.3.21></p> <p>②제1항의 재심사청구의 절차는 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>에 따른 외래치료 명령을 받은 정신질환자 및 그 보호의무자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에 시·도지사에게 재심사를 청구할 수 있다.</p> <p>1. 제59조제4항에 따라 통지받은 심사 결과에 불복하거나 심사 기간 내에 심사를 받지 못한 경우</p> <p>2. 제64조제2항에 따른 외래치료 명령에 불복하는 경우</p> <p>② 제1항에 따른 재심사 청구의 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
<p>제35조(재심사의 회부등) ①시·도지사는 제34조제1항의 규정에 의한 재심사청구를 받은 때에는 즉시 당해 청구내용을 광역정신보건심의위원회의 회부하여야 한다. <개정 2008.2.29, 2008.3.21></p> <p>②광역정신보건심의위원회의 심사에 관한 사항에 관하여는 제31조의 규정을, 위원회의 제척에 관하여는 제32조의 규정을, 시·도지사의 퇴원등 명령에 관한 사항에 관하여는 제33조의 규정을 각각 준용한다. <개정 2008.2.29, 2008.3.21></p>	<p>제61조(재심사의 회부 등) ① 시·도지사가 제60조제1항에 따른 재심사의 청구를 받았을 때에는 즉시 그 청구 내용을 광역정신건강심의위원회의 회의에 회부하여야 한다.</p> <p>② 광역정신건강심의위원회의 심사에 관하여는 제57조를, 위원회의 제척·기피·회피에 관하여는 제58조를, 시·도지사의 퇴원등 명령의 통지 등에 관하여는 제59조를 준용한다. 이 경우 "특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장"은 "시·도지사"로 본다.</p> <p>③ 제2항에서 준용하는 제57조에 따라 특별자치시·특별자치도의 광역정신건강심사위원회에서 재심사 청구를 심사하기 위하여 그 광역정신건강심사위원회를 구성하는 경우에 당초 제57조에 따라 심사에 참여하였던 위원을 제외한 해당 광역정신건강심의위원회 위원으로 재심사를 위한 광역정신건강심사위원회를 다시 구성한다. 이 경우 제54조제2항 후단은 적용하지 아니한다.</p>
<p>제36조(시장·군수·구청장에 의한 입원조치의 해제) ①시장·군수·구청장은 제25조의 규정에 의하여 입원한 자가 입원후 3월이 경과하면 당해 환자에 대한 입원조치를 해제하여야 하며, 이를 환자가 입원하고 있는 정신의료기관의 장에게 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다. 이 경우 당해 정신의료기관의 장은 지체없이 당해 환자를 퇴원시켜야 한다. <개정 2008.3.21></p> <p>②제1항의 규정에 불구하고 시장·군수·구청장은 2인 이상의 정신건강의학과 전문의에 의한 진단 또는 정신보건심판위원회의 심사결과 당해 정신질환자가 퇴원시 정신질환으로 자신 또는 타인을 해할 위험이 있다고 명백히 인정되는 진단 또는 심사결과가 있는 경우에는 당해인을 계속입원시킬 수 있으며, 그 기간은 계속입원일부터 3월 이내로 한다. <개정 2008.3.21, 2011.8.4></p> <p>③시장·군수·구청장은 제2항의 규정에 의하여 환자를 계속입원시킨 때에는</p>	<p>제62조(특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원의 해제) ① 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제44조제7항에 따라 입원한 정신질환자에 대하여 최초로 입원을 한 날부터 3개월 이내에 입원을 해제하여야 하며, 입원의 해제 사실을 그 정신질환자가 입원하고 있는 정신의료기관의 장에게 서면으로 통지하여야 한다. 이 경우 그 정신의료기관의 장은 지체 없이 그 정신질환자를 퇴원시켜야 한다.</p> <p>② 제1항에도 불구하고 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 2명 이상의 정신건강의학과전문의가 진단하고 소관 정신건강심사위원회에서 심사한 결과 그 정신질환자가 퇴원할 경우 정신질환으로 인하여 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 명백하다고 인정되는 경우에는 다음 각 호의 구분에 따라 입원등의 기간을 연장할 수 있다.</p> <p>1. 제1항에 따른 3개월 이후의 1차 입원 기간 연장 : 3개월 이내</p>

<p>당해 환자 및 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 자에 대하여 계속입원이 필요한 사유 및 기간을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다. <개정 2008.3.21></p> <p>[제목개정 2008.3.21]</p>	<p>2. 제1호에 따른 1차 입원 기간 연장 이후의 입원 기간 연장 : 매 입원 기간 연장 때마다 6개월 이내</p> <p>③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 입원 기간을 연장하여 정신질환자를 입원시켰을 때에는 그 정신질환자와 보호의무자 또는 그 사람을 보호를 하고 있는 사람에게 입원 기간의 연장이 필요한 사유와 기간을 서면으로 통지하여야 한다.</p>
<p>제37조(임시 퇴원등) ① 제24조 및 제25조에 따라 정신질환자를 입원등을 시키고 있는 정신의료기관등의 장은 2인 이상의 정신건강의학과전문의의 진단 결과 당해 환자의 증상에 비추어 일시적으로 퇴원등을 시켜 그 회복경과를 관찰하는 것이 필요하다고 인정될 때에는 즉시 퇴원등을 시키고 그 사실을 입원등의 치료를 의뢰한 보호의무자 또는 시장·군수·구청장에게 통보하여야 한다. <개정 2011.8.4></p> <p>② 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 통보를 받은 때 또는 제33조제1항(제35조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 임시 퇴원등을 명령한 때에는 당해인의 입원등을 한 날이나 계속 입원등을 한 날부터 제24조에 따라 입원등을 한 경우에는 6개월의 기간에 한하여, 제25조에 따라 입원한 경우에는 3개월의 기간에 한하여 각각 퇴원등을 한 후의 경과를 관찰할 수 있다.</p> <p>③ 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 관찰결과 증상의 변화등으로 인하여 다시 입원등을 시킬 필요가 있다고 인정될 때에는 2인의 정신건강의학과전문의의 의견을 들어 일시 퇴원등을 한 정신질환자를 다시 입원등을 시킬 수 있다. 이 경우 재입원등의 기간은 재입원등을 한 날부터 3개월을 초과할 수 없다. <개정 2011.8.4></p> <p>④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 통보, 관찰의 내용과 절차 및 재입원등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> <p>[전문개정 2008.3.21]</p>	<p>제63조(임시 퇴원등) ① 제43조 또는 제44조에 따라 정신질환자를 입원등을 시키고 있는 정신의료기관등의 장은 2명 이상의 정신건강의학과전문의가 진단한 결과 정신질환자의 증상에 비추어 일시적으로 퇴원등을 시켜 그 회복 경과를 관찰하는 것이 필요하다고 인정되는 경우에는 3개월의 범위에서 해당 정신질환자를 임시 퇴원등을 시키고 그 사실을 보호의무자 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 통보하여야 한다.</p> <p>② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항의 경우 또는 제59조(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따라 임시 퇴원등 명령의 통지를 한 경우에는 그 정신질환자가 임시 퇴원등을 한 후의 경과를 관찰할 수 있다.</p> <p>③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 관찰한 결과 증상의 변화 등으로 인하여 다시 입원등을 시킬 필요가 있다고 인정되는 경우에는 2명의 정신건강의학과전문의의 의견을 들어 일시 퇴원등을 한 정신질환자를 재입원 또는 재입소(이하 “재입원등”이라 한다)를 시킬 수 있다. 이 경우 재입원등의 기간은 재입원등을 한 날부터 3개월을 초과할 수 없다.</p>
<p>제37조의2(외래치료명령) ① 정신의료기관의 장은 제24조 및 제25조에 따라 입원등을 한 환자 중 정신병적 증상으로 인하여 입원등을 하기 전 자신 또는 타인을 해한 행동을 한 자로서 대통령령으로 정하는 자에 대하여 보호의무자의 동의를 받아 시장·군수·구청장에게 1년 이내에서 외래치료명령을 청구할 수 있다.</p> <p>② 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 외래치료명령의 청구를 받은 때에는 기</p>	<p>제64조(외래치료 명령 등) ① 정신의료기관의 장은 제43조와 제44조에 따라 입원을 한 정신질환자 중 정신병적 증상으로 인하여 입원을 하기 전 자신 또는 다른 사람에게 해를 끼치는 행동을 한 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람에 대해서는 보호의무자의 동의를 받아 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 1년의 범위에서 외래치료 명령을 청구할 수 있다.</p> <p>② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따른 외래</p>

<p>초정신보건심의위원회의 심의를 받아 1년 이내에서 외래치료를 명할 수 있다.</p> <p>③ 시장·군수·구청장은 제2항에 따라 외래치료명령을 한 때에는 지체 없이 본인 및 그 보호의무자와 외래치료명령을 청구한 정신의료기관의 장 및 외래치료명령을 수행하게 될 정신의료기관의 장에게 그 사실을 서면으로 통지하여야 한다.</p> <p>④ 시장·군수·구청장은 제2항에 따라 외래치료명령을 받은 자가 그 외래치료명령에 불응하여 치료를 중단할 때에는 그 자가 자신 또는 타인을 해할 위험성의 정도에 대한 평가를 위하여 그 자에게 국·공립의료기관에서 평가를 받도록 명할 수 있다.</p> <p>[본조신설 2008.3.21]</p>	<p>치료 명령의 청구를 받았을 때에는 소관 정신건강심의위원회의 심의를 거쳐 1년의 범위에서 기간을 정하여 외래치료를 받도록 정신질환자에게 명령할 수 있다.</p> <p>③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 외래치료 명령을 한 때에는 지체 없이 정신질환자 본인 및 그 보호의무자와 외래치료 명령을 청구한 정신의료기관의 장 및 외래치료 명령을 수행하게 될 정신의료기관의 장에게 그 사실을 서면으로 통지하여야 한다.</p> <p>④ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 외래치료 명령을 받은 사람이 그 외래치료 명령에 따르지 아니하고 치료를 중단할 때에는 그 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있는지를 평가하기 위하여 그 사람에게 지정정신의료기관에서 평가를 받도록 명령할 수 있다. 이 경우 해당 명령을 받은 사람은 명령을 받은 날부터 14일 이내에 지정정신의료기관에서 평가를 받아야 한다.</p> <p>⑤ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제4항에 따라 외래치료 명령을 받은 사람에게 평가를 받도록 명령하는 경우 구급대원에게 그 사람을 정신의료기관까지 호송하도록 요청할 수 있다.</p> <p>⑥ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제4항에 따라 평가한 결과 외래치료 명령을 받은 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 없다고 인정되는 경우에는 외래치료 명령을 철회하고, 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 인정되는 경우에는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 조치를 하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제41조에 따라 자의입원등을 신청하게 하는 것 2. 제42조에 따라 동의입원등을 신청하게 하는 것 3. 보호의무자에게 제43조제1항에 따른 입원등 신청을 요청하는 것 4. 제44조제7항에 따라 입원하게 하는 것(제1호부터 제3호까지의 조치에 따르지 아니하는 경우만 해당한다) ⑦ 국가와 지방자치단체는 외래치료 명령에 따라 발생하는 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다.
<p>제38조(무단으로 퇴원등을 한 자에 대한 조치) ① 정신의료기관의 장은 입원등을 하고 있는 정신질환자로서 자신 또는 타인을 해할 위험이 있는 자가 무단으</p>	<p>제65조(무단으로 퇴원등을 한 사람에 대한 조치) ① 정신의료기관의 장은 입원등을 하고 있는 정신질환자로서 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게</p>

<p>로 퇴원등을 하여 그 행방을 알 수 없는 때에는 관할경찰서장 또는 자치경찰기구를 설치한 제주특별자치도지사에게 다음을 요청할 수 있다. <개정 2006.2.21, 2008.3.21></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 퇴원등을 한 자의 성명·주소·성별 및 생년월일 2. 입원등의 일자와 퇴원등의 일시 3. 증상의 개요 및 임상착의 4. 보호의무자 또는 이에 준하는 자의 성명·주소 <p>②경찰관은 제1항의 규정에 의하여 탐색요청을 받은 자를 발견한 때에는 즉시 그 사실을 당해 정신의료기관등의 장에게 통지하여야 한다. 이 경우 경찰관은 당해 정신질환자를 인도할 때까지 24시간의 범위내에서 당해인을 경찰관서·의료기관·사회복지시설등에 보호할 수 있다. <개정 2008.3.21></p> <p>[채목개정 2008.3.21]</p>	<p>해를 끼칠 위험이 있는 사람이 무단으로 퇴원등을 하여 그 행방을 알 수 없을 때에는 관할 경찰서장 또는 자치경찰기구를 설치한 제주특별자치도지사에게 다음 각 호의 사항을 통지하여 탐색을 요청할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 퇴원등을 한 자의 성명·주소·성별 및 생년월일 2. 입원등의 날짜·시간 및 퇴원등의 날짜·시간 3. 증상의 개요 및 임상착의 4. 보호의무자 또는 보호를 하였던 사람의 성명·주소 <p>② 경찰관은 제1항에 따라 탐색 요청을 받은 사람을 발견한 때에는 즉시 그 사실을 해당 정신의료기관등의 장에게 통지하여야 한다.</p> <p>③ 제2항에 따라 통지를 받은 정신의료기관등의 장은 즉시 정신질환자를 인도받아야 한다. 다만, 그 정신질환자를 즉시 인도받을 수 없는 부득이한 사정이 있는 경우 경찰관은 그 정신질환자를 인도할 때까지 24시간의 범위에서 그 정신질환자를 경찰관서·의료기관·사회복지시설 등에 보호할 수 있다.</p>
<p>제39조(보고·검시등) ①보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신보건시설의 설치·운영자에 대한 소관 업무에 관하여 지도·감독을 하거나 보건소로 하여금 지도·감독을 하도록 하며, 년 1회 이상 그 업무에 관하여 보고 또는 관계서류의 제출을 명하거나, 관계공무원으로 하여금 당해 시설의 장·부·서류 기타 운영상황을 검사하게 하여야 한다. <개정 2000.1.12, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>②보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 대통령령이 정하는 바에 의하여 정신보건심의위원회의 위원으로 하여금 정신보건시설에 출입하여 입원 또는 입소한 정신질환자들을 직접 면담하여 입원 또는 입소의 적절성 여부, 퇴원 또는 퇴소의 필요성 또는 처우에 관하여 심사하게 할 수 있다. <개정 2008.2.29, 2008.3.21, 2010.1.18></p> <p>③제1항 및 제2항의 규정에 의한 검사·심사를 하는 관계공무원 및 위원은 그 권한을 나타내는 증표를 지니고 이를 관계인에게 내보여야 한다.</p> <p>④보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항의 규정에 의한 심사결과에 따라 정신보건시설의 장에 대하여 당해 정신질환자를 퇴원 또는 퇴소시키도록 명하거나 처우개선을 위하여 필요한 조치를 취하도록 명할 수 있다.</p> <p><개정 2008.2.29, 2008.3.21, 2010.1.18></p>	<p>제66조(보고·검사 등) ① 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 정신건강증진시설의 설치·운영자의 소관 업무에 관하여 지도·감독을 하거나 보건소로 하여금 지도·감독을 하도록 하여야 하며, 연 1회 이상 그 업무에 관하여 보고 또는 관계 서류의 제출을 명하거나, 관계 공무원으로 하여금 해당 시설의 장부·서류 또는 그 밖의 운영상황을 검사하게 하여야 한다.</p> <p>② 시·도지사와 시장·군수·구청장은 대통령령으로 정하는 바에 따라 관계 공무원과 정신건강심의위원회의 위원으로 하여금 정신건강증진시설에 출입하여 입원등을 한 사람을 직접 면담하여 입원등의 적절성 여부, 퇴원등의 필요성 또는 처우에 관하여 심사하게 할 수 있다. 이 경우 심사를 한 관계 공무원과 정신건강심의위원회의 위원은 그 심사 결과를 지체 없이 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 보고하여야 한다.</p> <p>③ 제1항 및 제2항에 따른 검사·심사를 하는 관계 공무원과 정신건강심의위원회의 위원은 그 권한을 나타내는 증표를 지니고 관계인에게 보여주어야 한다.</p> <p>④ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 심사 결과에 따라 정신건강증진시설의 장에게 그 정신질환자를 퇴원등을 시키도록 명령하거나 처우개선을 위하여 필요한 조치를 하도록 명령할 수 있다.</p> <p>⑤ 정신건강증진시설의 장은 제4항에 따라 퇴원등을 시키는 경우에는 보건복지</p>

<p>⑤정신보건시설의 장은 제4항의 규정에 의하여 퇴원 또는 퇴소시키는 경우에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 관할 보건소장에게 이를 통보하여야 한다. 다만, 정신질환자 또는 그 보호의무자가 이에 동의하지 아니하는 경우에는 그러하지 아니하다. <신설 2000.1.12, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>⑥제5항의 규정에 의한 통보가 그 관할구역외의 정신질환자에 관한 경우인 때에는 통보를 받은 보건소장은 정신질환자의 거주지 관할 보건소장에게 이를 지체없이 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다. <신설 2000.1.12, 2008.3.21></p>	<p>지부령으로 정하는 바에 따라 관할 보건소장과 정신건강복지센터의 장에게 그 사실을 통보하여야 한다. 다만, 정신질환자나 보호의무자가 통보하는 것에 동의하지 아니하는 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>제67조(입·퇴원등관리시스템) ① 보건복지부장관은 정신의료기관등의 입원등 및 퇴원등을 관리하기 위하여 입·퇴원등관리시스템을 구축·운영하여야 한다.</p> <p>② 정신의료기관등의 장은 제1항에 따른 입·퇴원등관리시스템에 제45조제2항에 따라 신고한 내용 및 대통령령으로 정하는 퇴원등의 사항을 등록하여야 한다.</p> <p>③ 제2항에 따라 입·퇴원등관리시스템에 등록된 정보는 입원등 및 퇴원등의 심사와 관련된 경우 등 대통령령으로 정하는 경우를 제외하고는 「개인정보 보호법」 제2조에 따른 처리를 하여서는 아니 된다.</p> <p>④ 보건복지부장관은 정신질환자가 퇴원등을 한 후에 제1항에 따른 입·퇴원등관리시스템에 등록되어 있는 본인 기록의 일부 또는 전부에 대하여 삭제요청하는 경우 지체 없이 해당 기록을 삭제하고 그 사실을 본인에게 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.</p> <p>⑤ 보건복지부장관은 제1항에 따른 입·퇴원등관리시스템의 구축·운영에 관한 사항을 대통령령으로 정하는 기관에 위탁할 수 있다.</p> <p>⑥ 제3항에 따라 공개를 하는 경우에 필요한 방법 및 절차 등은 대통령령으로 정한다.</p>
---	--

〈신설〉

제7장 권익보호 및 지원 등(헌행법 제5장)

헌행 정신보건법

전부개정법률안

제5장 권익보호 및 지원 등	제6장 권익보호 및 지원 등
<p>제40조(입원금지등) ①누구든지 응급입원의 경우를 제외하고는 정신건강의학과전문문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 정신의료기관에 입원시키거나 입원등을 연장시킬 수 없다. <개정 2008.3.21, 2011.8.4></p> <p>②제1항의 규정에 의한 진단의 유효기간등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>제68조(입원등의 금지 등) ① 누구든지 제50조에 따른 응급입원의 경우를 제외하고는 정신건강의학과전문문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 정신의료기관등에 입원등을 시키거나 입원등의 기간을 연장할 수 없다.</p> <p>② 제1항에 따른 진단의 유효기간은 진단서 발급일부터 30일까지로 한다.</p>
<p>제41조(권익보호) ①누구든지 정신질환자이었다는 이유로 교육 및 고용의 기회를 박탈하거나 기타 불공평한 대우를 하여서는 아니된다.</p> <p>②누구든지 정신질환자, 그 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 자의 동의없이 정신질환자에 대하여 녹음·녹화·촬영할 수 없다.</p> <p>③ 정신보건시설의 장은 입원등을 한 정신질환자에 대하여 정신건강의학과전문문의의 지시에 의한 의료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하여서는 아니 된다. <신설 2008.3.21, 2011.8.4></p>	<p>제69조(권익보호) ① 누구든지 정신질환자이거나 정신질환자이었다는 이유로 그 사람에 대하여 교육, 고용, 시설이용의 기회를 제한 또는 박탈하거나 그 밖의 불공평한 대우를 하여서는 아니 된다.</p> <p>② 누구든지 정신질환자, 그 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람의 동의를 받지 아니하고 정신질환자에 대하여 녹음·녹화 또는 촬영할 수 없다.</p> <p>③ 정신건강증진시설의 장은 입원등을 하거나 정신건강증진시설을 이용하는 정신질환자에게 정신건강의학과전문문의의 지시에 따른 의료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하여서는 아니 된다.</p>
<p>제42조(비밀누설의 금지) 이 법에 의하여 정신질환자에 관련된 직무를 수행하였던 자 또는 수행하는 자는 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 그 직무의 수행과 관련하여 알게된 타인의 비밀을 누설하거나 발표하여서는 아니된다.</p>	<p>제71조(비밀누설의 금지) 정신질환자 또는 정신건강증진시설과 관련된 직무를 수행하고 있거나 수행하였던 사람은 이 법 또는 다른 법령에서 특별히 규정된 경우를 제외하고는 그 직무의 수행과 관련하여 알게 된 다른 사람의 비밀을 누설하거나 공표하여서는 아니 된다.</p>
<p>제43조(수용 및 가혹행위 등의 금지) ① 누구든지 이 법 또는 다른 법령에 의하여 정신질환자를 의료보호할 수 있는 시설외의 장소에 정신질환자를 수용하여서는 아니된다. <개정 2008.3.21></p> <p>② 정신보건시설의 장이나 그 종사자는 정신보건시설에 입원 또는 입소하거나 시설을 이용하는 정신질환자를 폭행하거나 가혹행위를 하여서는 아니 된다. <신설 2008.3.21></p> <p>[제목개정 2008.3.21]</p>	<p>제72조(수용 및 가혹행위 등의 금지) ① 누구든지 이 법 또는 다른 법령에 따라 정신질환자를 보호할 수 있는 시설 외의 장소에 정신질환자를 수용하여서는 아니 된다.</p> <p>② 정신건강증진시설의 장이나 그 종사자는 정신건강증진시설에 입원등을 하거나 시설을 이용하는 사람에게 폭행을 하거나 가혹행위를 해서는 아니 된다.</p>
<p>제44조(특수치료의 제한) ①정신질환자에 대한 전기충격요법·인슐린혼수요법·마취취취면요법·정신외과요법 기타 대통령령이 정하는 특수치료행위는 당해 정신의료기관이 구성하는 협의체에서 결정하되 본인 또는 보호의무자에게 특수치료에 대한 필요한 정보를 제공하고 그 동의를 얻어야 한다.</p>	<p>제73조(특수치료의 제한) ① 정신의료기관에 입원을 한 사람에 대한 전기충격요법·인슐린혼수요법·마취취취면요법·정신외과요법 그 밖에 대통령령으로 정하는 치료(이하 “특수치료”라 한다)는 그 정신의료기관이 구성하는 협의체에서 결정하되, 본인 또는 보호의무자에게 특수치료를 관하여 필요한 정보를 제공하</p>

<p>② 제1항의 협의체는 2인 이상의 정신건강의학과전문의와 대통령령이 정하는 정신보건에 관한 전문지식과 경험을 가진 자로 구성하며, 그 운영절차등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. <개정 2011.8.4></p>	<p>고, 본인의 동의를 받아야 한다. 다만, 본인의 의사능력이 미흡한 경우에는 보호의무자의 동의를 받아야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 협의체는 2명 이상의 정신건강의학과전문의와 대통령령으로 정하는 정신건강 증진에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람으로 구성하며, 그 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
<p>제45조(행동제한의 금지) ① 정신의료기관 등의 장은 정신질환자에 대하여 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여 통신의 자유, 면회의 자유 기타 대통령령이 정하는 행동의 자유를 제한할 수 있다. <개정 2008.3.21></p> <p>② 정신의료기관 등의 장이 제1항의 행동을 제한하는 경우에는 최소한의 범위 안에서 이를 행하여야 하며 그 이유를 진료기록부에 기재하여야 한다. <개정 2008.3.21></p>	<p>제74조(통신과 면회의 자유 제한의 금지) ① 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람에 대하여 치료 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 통신과 면회의 자유를 제한할 수 없다.</p> <p>② 정신의료기관등의 장은 치료 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 통신과 면회의 자유를 제한하는 경우에도 최소한의 범위에서 하여야 한다.</p>
<p>제46조(환자의 격리제한) ① 환자를 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 가하는 것은 환자의 증상으로 보아서 본인 또는 주변사람이 위험에 이를 가능성이 현저히 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에 그 위험을 최소한으로 줄이고, 환자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 행하여져야 한다. 이 경우 격리는 당해 시설 안에서 행하여져야 한다. <개정 2008.3.21></p> <p>② 정신의료기관등의 장이나 종사자가 제1항에 따라 환자를 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 가하는 경우에는 정신건강의학과전문의의 지시에 따라야 하며 이를 진료기록부에 기재하여야 한다. <개정 2008.3.21, 2011.8.4></p>	<p>제75조(격리 등 제한의 금지) ① 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람에 대하여 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 없다.</p> <p>② 정신의료기관등의 장은 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 입원등을 한 사람을 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 하하는 경우에도 자신이나 다른 사람을 위험에 이르게 할 가능성이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 제1항에 따른 신체적 제한을 할 수 있다. 이 경우 격리는 해당 시설 안에서 하여야 한다.</p>
<p>제46조의2(입원환자 등에 대한 작업요법) ① 정신의료기관등의 장은 입원환자의 치료 또는 입소자의 사회복지 등에 도움이 된다고 판단되는 경우에는 입원환자나 입소자의 건강상태와 위험성을 고려하여 입원환자나 입소자의 건강을 해치지 아니하는 범위 내에서 공예품 만들기 등의 단순 작업을 시킬 수 있다.</p> <p>② 제1항의 작업은 대상자 본인의 신청이 있거나 동의가 있는 경우에 한하여 실시하여야 하고, 정신건강의학과전문의가 지시하는 방법에 따라 실시하여야 한다. 다만, 정신요양시설의 경우에는 정신건강의학과전문의의 지도를 받아 정신보건전문요원이 작업의 구체적인 방법들을 지시할 수 있다. <개정 2011.8.4></p> <p>③ 정신의료기관등의 장은 제1항 및 제2항에 따라 작업을 시킨 경우에는 진료</p>	<p>제76조(작업요법) ① 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람의 치료, 재활 및 사회작용에 도움이 된다고 인정되는 경우에는 그 사람의 건강상태와 위험성을 고려하여 보건복지부령으로 정하는 작업을 시킬 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따른 작업은 입원등을 한 사람 본인이 신청하거나 동의한 경우에만 정신건강의학과전문의가 지시하는 방법에 따라 시켜야 한다. 다만, 정신요양시설의 경우에는 정신건강의학과전문의의 지도를 받아 정신건강전문요원이 작업의 구체적인 방법들을 지시할 수 있다.</p> <p>③ 제1항에 따른 작업의 시간, 유형 또는 장소 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>

기록부 또는 작업치료일지에 그 내용을 기록하여야 한다. ④ 제1항에 따른 작업의 시간, 위험성 여부 및 장소 등에 관한 구체적인 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2010.1.18> [본조신설 2008.3.21]	
제47조(직업지도등) 국가 또는 지방자치단체는 정신질환으로부터 회복된 자가 그 능력에 따라 적당한 직업지도·직업훈련을 받을 수 있도록 노력하고 이들에게 적절한 직종의 개발·보급을 위하여 노력하여야 한다.	제77조(직업훈련 지원) 국가 또는 지방자치단체는 정신질환으로부터 회복된 사람에 그 능력에 따라 적당한 직업훈련을 받을 수 있도록 노력하고, 이들에게 적절한 직종을 개발·보급하기 위하여 노력하여야 한다.
제48조(단체·시설의 보호·육성등) 국가 또는 지방자치단체는 정신질환자의 사회귀속 촉진 및 권익보호를 목적으로 하는 단체 또는 시설을 보호·육성하고, 이에 필요한 비용을 보조할 수 있다. [전문개정 2000.1.12]	제78조(단체·시설의 보호·육성 등) 국가 또는 지방자치단체는 정신질환자의 사회귀속 촉진과 권익보호를 목적으로 하는 단체 또는 시설을 보호·육성하고, 이에 필요한 비용을 보조할 수 있다.
제49조(경제적 부담의 경감등) 국가 또는 지방자치단체는 정신질환자 및 그 보호의무자의 경제적 부담을 경감하고 정신질환자의 사회복귀를 촉진하기 위하여 의료비의 경감·보조 기타 필요한 지원을 할 수 있다.	제79조(경제적 부담의 경감 등) 국가 또는 지방자치단체는 정신질환자와 그 보호의무자의 경제적 부담을 줄이고 정신질환자의 사회귀속을 촉진하기 위하여 의료비의 경감·보조나 그밖에 필요한 지원을 할 수 있다.
제50조(비용의 부담) ① 국가와 지방자치단체는 제25조의 규정에 의한 진단 및 치료에 소요되는 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다. ② 제1항의 규정에 의한 비용의 부담에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.	제80조(비용의 부담) ① 국가 또는 지방자치단체는 제44조에 따른 진단과 치료에 드는 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다. ② 제1항에 따른 비용의 부담에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
제51조(비용의 징수) 사회복지시설·정신요양시설의 설치·운영자는 그 시설을 이용하는 자로부터 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비용·징수한도액의 범위안에서 그에 소요되는 비용을 징수할 수 있다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18>	제81조(비용의 징수) 정신요양시설과 정신재활시설의 설치·운영자는 그 시설을 이용하는 사람으로부터 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비용·징수 한도액의 범위에서 시설 이용에 드는 비용을 받을 수 있다.
제52조(보조금등) ① 국가는 예산의 범위안에서 지방자치단체가 설치하여 운영하는 정신의료기관, 사회복지시설에 대하여 설치·운영에 필요한 비용을 보조할 수 있다. <개정 2000.1.12> ② 국가 또는 지방자치단체는 제13조제1항 및 제2항의 규정에 의한 지역사회정신보건사업 및 제39조제1항의 규정에 의한 지도·감독에 필요한 비용을 보조할 수 있다. <개정 2000.1.12, 2004.1.29> ③ 국가 및 지방자치단체는 제13조제3항의 규정에 의하여 지역사회정신보건사업	제82조(보조금 등) ① 국가는 지방자치단체가 설치·운영하는 정신건강증진시설에 대하여 그 설치·운영에 필요한 비용을 보조할 수 있다. ② 국가는 지방자치단체가 수행하는 제12조제2항 및 제3항에 따른 정신건강증진사업등, 정신건강심의위원회와 정신건강심사위원회 운영 및 제66조제1항에 따른 지도·감독을 하는 데에 드는 비용을 보조할 수 있다.

<p>을 위탁하는 기관 또는 단체에게 그 사업의 수행에 필요한 비용을 보조할 수 있다. <신설 2000.1.12, 2004.1.29></p> <p>④ 국가 또는 지방자치단체는 대통령령이 정하는 바에 의하여 영리를 목적으로 하지 아니하는 정신의료기관·사회복지시설 및 정신요양시설의 설치·운영자에 대하여 예산의 범위안에서 그 설치·운영에 필요한 비용을 보조할 수 있다.</p> <p>⑤ 제1항 내지 제4항의 규정에 의한 보조금은 그 목적외에 사용할 수 없다. <개정 2000.1.12></p>	
<p>제53조 삭제 <2000.1.12></p> <p>제54조(권한의 위임) ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 이 법에 의한 권한의 일부를 대통령령이 정하는 바에 의하여 시·도지사, 국립정신병원장 또는 시·군수·군수·구청장에게 위임할 수 있다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>② 보건복지부장관은 이 법에 의한 업무의 일부를 대통령령이 정하는 바에 따라 정신보건관련기관이나 단체에 위탁할 수 있다. <신설 2000.1.12, 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>제83조(권한의 위임 및 업무의 위탁) ① 이 법에 따른 보건복지부장관 또는 시·도지사의 권한은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 시·도지사, 제16조에 따른 국립정신건강연구기관의 장, 국립정신병원등의 장 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있다.</p> <p>② 보건복지부장관은 이 법에 따른 업무의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 정신건강 관련 기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.</p>

제8장 벌칙(헌행법 제6장)

헌행 정신보건법	전부개정법률안
제6장 벌칙	제8장 벌칙
<p>제55조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 5년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 2011.8.4></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제22조제3항을 위반하여 정신질환자를 유기한 자 2. 제23조제2항 또는 제24조제4항·제6항·제8항을 위반하여 정신질환자를 퇴원등을 시키지 아니한 자 3. 제33조제1항(제35조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제39조제4항을 위반하여 퇴원등의 명령 또는 임시 퇴원등의 명령에 응하지 아니한 자 4. 제36조제1항 후단을 위반하여 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 자 5. 제40조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 진단 없이 정신질환자를 입원등을 시키거나 입원등을 연장한 자 6. 제43조제1항을 위반하여 정신질환자를 이 법 또는 다른 법령에 의한 시설 외의 장소에 수용한 자 6의2. 제43조제2항을 위반하여 정신보건시설의 장 또는 그 종사자로서 정신보건시설에 입원등을 하거나 시설을 이용하는 정신질환자에 대하여 폭행을 가하거나 가혹행위를 한 자 7. 제44조제1항을 위반하여 협의체의 결정이 없거나 정신질환자 또는 보호의무자의 동의를 얻지 아니하고 특수치료를 행한 자 8. 제52조제5항을 위반하여 보조금을 목적 외에 사용한 자 <p>[전문개정 2008.3.21]</p>	<p>제84조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제40조제4항을 위반하여 정신질환자를 유기한 자 2. 제41조제2항, 제42조제2항, 제43조제9항 또는 제47조제4항을 위반하여 정신질환자를 퇴원등을 시키지 아니한 자 3. 제43조제7항을 위반하여 퇴원등의 명령 또는 임시 퇴원등의 명령에 따르지 아니한 자 4. 제45조제2항을 위반하여 입원적합성심사위원회에 신고하지 아니한 자 5. 제59조제1항제1호(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 퇴원등의 명령 또는 임시 퇴원등의 명령에 따르지 아니한 자 6. 제62조제1항 후단을 위반하여 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 자 7. 제66조제4항에 따른 퇴원등의 명령에 따르지 아니한 자 8. 제67조제3항을 위반하여 정보를 처리한 자 9. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원등을 시키거나 입원등의 기간을 연장한 자 10. 제72조제1항을 위반하여 정신질환자를 이 법 또는 다른 법령에 따라 정신질환자를 보호할 수 있는 시설 외의 장소에 수용한 자 11. 제72조제2항을 위반하여 정신건강증진시설의 장 또는 그 종사자로서 정신건강증진시설에 입원등을 하거나 시설을 이용하는 사람에게 폭행을 하거나 가혹행위를 한 사람 12. 제73조제1항을 위반하여 협의체의 결정 없이 특수치료를 하거나 정신의료기관에 입원을 한 사람 또는 보호의무자의 동의 없이 특수치료를 한 자

<p>제56조(벌칙) 다음 각호의 1에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 2008.3.21></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제12조제3항 및 제18조제1항의 규정에 의한 사업정지·폐쇄명령을 위반한 자 2. 제15조제2항의 규정에 위반하여 신고를 하지 아니하고 사회복지시설을 설치·운영한 자 2의2. 제41조제3항을 위반하여 정신질환자에게 노동을 강요한 자 3. 제42조의 규정에 위반하여 직무상 알게된 타인의 비밀을 누설하거나 발표한 자 4. 제45조제1항의 규정에 위반하여 정신질환자의 통신등의 자유를 제한한 자 	<p>제85조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제19조제5항 또는 제29조제2항에 따른 사업의 정지명령 또는 시설의 폐쇄명령을 위반한 자 2. 제25조제2항에 따른 사업의 정지명령 또는 정신요양시설 장의 교체명령을 위반한 자 3. 제26조제2항 전단을 위반하여 신고를 하지 아니하고 정신재활시설을 설치·운영한 자 4. 제67조제4항을 위반하여 기록을 삭제하지 아니한 자 5. 제69조제3항을 위반하여 입원등을 하거나 정신건강증진시설을 이용하는 정신질환자에게 노동을 강요한 자 6. 제71조를 위반하여 직무수행과 관련하여 알게 된 다른 사람의 비밀을 누설하거나 공표한 사람 7. 제74조제1항을 위반하여 입원등을 한 사람의 통신과 면회의 자유를 제한한 자
<p>제57조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 2011.8.4></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제23조제3항을 위반하여 퇴원할 의사가 있는지 여부를 확인하지 아니하거나 그 사항을 진료기록부에 기재하지 아니한 자 2. 제24조제1항을 위반하여 입원동의서 또는 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받지 아니한 자 3. 제24조제3항을 위반하여 계속 입원등의 신청을 하지 아니하거나 지연한 자 4. 제26조제5항을 위반하여 즉시 퇴원시키지 아니한 자 5. 제26조의2제1항을 위반하여 신상정보의 확인이나 조회 요청을 하지 아니한 자 6. 제33조제1항(제35조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제39조제4항을 위반하여 처우개선명령에 응하지 아니한 자 7. 제41조제2항을 위반하여 동의를 받지 아니하고 정신질환자에 대하여 녹음·녹화·촬영을 한 자 8. 제45조제2항을 위반하여 행동제한의 이유를 진료기록부에 기재하지 아니한 	<p>제86조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제30조를 위반하여 기록을 작성·보존하지 아니하거나 그 내용확인을 거부한 자 2. 제41조제3항 또는 제42조제4항을 위반하여 퇴원등을 할 의사가 있는지 여부를 확인하지 아니한 자 3. 제43조제1항 후단을 위반하여 입원등 신청서나 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받지 아니한 자 4. 제43조제6항을 위반하여 입원등 기간 연장에 대한 심사 청구기간을 지나서 심사 청구를 하거나, 심사 청구를 하지 아니하고 입원등 기간을 연장하여 입원등을 시킨 자 5. 제50조제5항을 위반하여 즉시 퇴원시키지 아니한 자 6. 제51조제1항을 위반하여 신상정보의 확인이나 조회 요청을 하지 아니한 자 7. 제59조제1항제2호부터 제6호까지(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 결정·명령을 따르지 아니한 자 또는 제66조제4항에 따른 처우개선

<p>거나 이를 거것으로 기재한 자</p> <p>9. 제46조제2항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 지시에 따르지 아니하거나 이를 진료기록부에 기재하지 아니한 자</p> <p>10. 제46조의2제2항을 위반하여 입원환자나 입소자의 신청 또는 동의 없이 작업을 시키거나 정신건강의학과전문의나 정신보건전문요원이 지시한 방법과 다르게 작업을 시킨 자</p> <p>11. 제46조의2제3항을 위반하여 작업에 관한 사항을 진료기록부에 기재하지 아니하거나 이를 거것으로 기재한 자</p> <p>[전문개정 2008.3.21]</p>	<p>을 위하여 필요한 조치 명령을 따르지 아니한 자</p> <p>8. 제67조제2항을 위반하여 입·퇴원등관리시스템에 제45조제2항에 따른 신고 내용 및 퇴원등의 사항을 등록하지 아니한 자</p> <p>9. 제69조제2항을 위반하여 동의를 받지 아니하고 정신질환자에 대하여 녹음·녹화 또는 촬영을 한 자</p> <p>10. 제75조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 지시에 따르지 아니하고 신체적 제한을 한 자</p> <p>11. 제76조제2항을 위반하여 입원등을 한 사람의 신청 또는 동의 없이 작업을 시키거나 정신건강의학과전문의나 정신건강전문요원이 지시한 방법과 다르게 작업을 시킨 자</p> <p>12. 거것이나 부정한 방법으로 제33조부터 제38조까지의 복지서비스를 받거나 다른 사람으로 하여금 이를 받게 한 자</p>
<p>제57조의2(벌칙) 제10조제3항 후단을 위반하여 시설개방에 응하지 아니한 자는 500만원 이하의 벌금에 처한다. [본조신설 2008.3.21]</p>	<p>제87조(벌칙) 제22조제5항 후단을 위반하여 시설 개방 요구에 따르지 아니한 자는 500만원 이하의 벌금에 처한다.</p>
<p>제57조의3(벌칙) 제18조의2를 위반하여 기록을 작성·보존하지 아니하거나 그 내용확인을 거부한 자는 300만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>[본조신설 2008.3.21]</p>	<p>제86조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제30조를 위반하여 기록을 작성·보존하지 아니하거나 그 내용확인을 거부한 자 2. 제41조제3항 또는 제42조제4항을 위반하여 퇴원등을 할 의사가 있는지 여부를 확인하지 아니한 자 3. 제43조제1항 후단을 위반하여 입원등 신청서나 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받지 아니한 자 4. 제43조제6항을 위반하여 입원등 기간 연장에 대한 심사 청구기간을 지나서 심사 청구를 하거나, 심사 청구를 하지 아니하고 입원등 기간을 연장하여 입원등을 시킨 자 5. 제50조제5항을 위반하여 즉시 퇴원시키지 아니한 자 6. 제51조제1항을 위반하여 신상정보의 확인이나 조회 요청을 하지 아니한 자 7. 제59조제1항제2호부터 제6호까지(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 결정·명령을 따르지 아니한 자 또는 제66조제4항에 따른 처우개선을 위하여 필요한 조치 명령을 따르지 아니한 자

	<p>8. 제67조제2항을 위반하여 입·퇴원등관리시스템에 제45조제2항에 따른 신고 내용 및 퇴원등의 사항을 등록하지 아니한 자</p> <p>9. 제69조제2항을 위반하여 동의를 받지 아니하고 정신질환자에 대하여 녹음·녹화 또는 촬영을 한 자</p> <p>10. 제75조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 지시에 따르지 아니하고 신체적 제한을 한 자</p> <p>11. 제76조제2항을 위반하여 입원등을 한 사람의 신청 또는 동의 없이 작업을 시키거나 정신건강의학과전문의나 정신건강전문요원이 지시한 방법과 다르게 작업을 시킨 자</p> <p>12. 거짓이나 부정한 방법으로 제33조부터 제38조까지의 복지서비스를 받거나 다른 사람으로 하여금 이를 받게 한 자</p>
<p>제58조(양벌규정) 법인의 대표자 또는 법인이나 개인의 대리인·사용인 기타 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제55조 내지 제57조의2의 위반행위를 한 때에는 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인에 대하여도 각 해당조의 벌금형을 과한다. <개정 2008.3.21></p>	<p>제88조(양벌규정) 법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제84조부터 제87조까지의 어느 하나에 해당하는 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인에게도 해당 조문의 벌금형을 과(科)한다. 다만, 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다.</p>
<p>제59조(과태료) ①다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 100만원 이하의 과태료에 처한다. <개정 2000.1.12, 2008.3.21></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제10조의2의 규정에 의한 신고를 하지 아니하거나 허위의 신고를 한 자 2. 제17조의 규정에 의한 신고를 하지 아니하거나 허위의 신고를 한 자 3. 제24조제5항 및 제7항을 위반하여 통지를 하지 아니한 자 4. 제37조제1항의 규정에 위반하여 통보를 하지 아니한 자 5. 제39조의 규정에 위반하여 보고를 하지 아니하거나 허위의 보고를 한 자, 관계서류를 제출하지 아니하거나 허위의 서류를 제출한 자 또는 관계공무원·정신보건심의위원회 위원의 검사·심사를 거부·방해 또는 기피한 자 6. 제41조제1항의 규정에 위반한 자 <p>②제1항의 규정에 의한 과태료는 대통령령이 정하는 바에 의하여 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 부과·징수한다. <개정 2004.1.29, 2008.2.29, 2010.1.18></p>	<p>제89조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 100만원 이하의 과태료를 부과한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제6조제1항을 위반하여 권리 및 권리행사방법을 알리지 아니하거나 권리행사에 필요한 서류를 정신건강시설에 갖추어 두지 아니한 자 2. 제24조에 따른 신고를 하지 아니하거나 거짓으로 신고를 한 자 3. 제28조에 따른 신고를 하지 아니하거나 거짓으로 신고를 한 자 4. 제42조제3항을 위반하여 퇴원등 거부사유 및 퇴원등 심사를 청구할 수 있음을 통지하지 아니한 자 5. 제43조제8항을 위반하여 입원등 또는 입원등 기간 연장의 사실 및 사유를 통지하지 아니한 자 6. 제43조제10항을 위반하여 퇴원등 거부 사실 및 사유나 퇴원등 심사를 청구할 수 있다는 사실 및 그 청구절차를 통지하지 아니한 자 7. 제48조제2항 후단을 위반하여 입원적합성심사위원회의 조사에 협조하지 아니한 자

<p>③제2항의 규정에 의한 과태료 처분에 불복이 있는 자는 그 처분의 고지를 받은 날부터 30일 이내에 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 이의를 제기할 수 있다. <개정 2004.1.29, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>④제2항의 규정에 의한 과태료 처분을 받은 자가 제3항의 규정에 의하여 이의를 제기한 때에는 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 지체없이 관할법원에 그 사실을 통보하여야 하며, 그 통보를 받은 관할법원은 비송사건절차법에 의한 과태료의 재판을 한다. <개정 2004.1.29, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>⑤제3항의 규정에 의한 기간내에 이의를 제기하지 아니하고 과태료를 납부하지 아니한 때에는 국세 또는 지방세체납처분의 예에 의하여 이를 징수한다.</p>	<p>8. 제63조제1항을 위반하여 입시 퇴원등 사실을 통보하지 아니한 자</p> <p>9. 제66조제1항 및 제2항을 위반하여 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고한 자, 관계 서류를 제출하지 아니하거나 거짓 서류를 제출한 자 또는 관계 공무원이나 정신건강심의위원회 위원의 검사·심사를 거부·방해 또는 기피한 자</p> <p>10. 제69조제1항을 위반하여 교육, 고용, 시설이용의 기회를 제한 또는 박탈하거나 그 밖의 불공평한 대우를 한 자</p> <p>② 제1항에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 부과·징수한다.</p>
---	---

<표> 19대 국회 강제입원 과정 개선을 위한 발의되었다가 상임위원회 심사에서 폐기된 정신보건법 개정안 비교(국회 홈페이지 참조)

대표발의자 (국회의원)	발의일자 (의안번호)	주요내용
김영록	2013.5.13. (4940)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 강제입원시 15일 이내에 시장등에게 입원 적합여부에 관해 정신의료기관의 장이 심사청구 후 정신보건심의위원회가 심사 2. 응급환자이송업자의 입원조치시 경찰관 및 응급구조사 동승이송 3. 응급환자이송업자의 영리목적 특정 정신보건시설 이송, 소개, 알선 금지 및 처벌
최민희	2013. 5. 8. (4880)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 현행 보호입원 중 정신건강의학과 전문의 1인의 소견으로 입원하는 경우에는 그 기간을 2주로 제한하고, 그 이상의 입원 시에는 정신건강의학과 전문의 2인의 일치된 소결 필요 2. 현행 6개월의 입원기간을 3개월로 단축 3. 계속입원 심사를 시장 등이 아닌 법원에 청구하도록 함 4. 계속입원 심사시 법원이 국선번호인 선정토록 함
이언주	2013. 4. 24. (4648)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 환자의 입원거부시 입원등적합여부 심사위원회의 입원심사결정을 받도록 함 2. 입원등적합여부 심사위원회를 원칙적으로 시·도 단위로 설치하도록 함
김성주	2013. 3. 18. (4107)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 환자 입원(입소)시 정신보건법 상의 권리를 고지하고, 서면을 비치하도록 함
김광진	2013. 2. 18. (3758)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 보호입원시 정신건강의학과 전문의 3인 이상의 입원필요 소견을 받도록 함
김동완	2013. 2. 7. (3653)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 계속입원 심사시 2명 이상의 정신건강의학과 전문의 입원 진단을 받도록 함 2. 강제입원 요건을 개인이나 타인에게 즉각적인 해가 있을 명백한 가능성 또는 환자 상태가 급성이나 당장 입원 치료를 받지 않으면 상태가 악화되는 경우 등으로 제한 3. 해당 환자 등이 강제입원 치료결정에 이의가 있을 때 법원에 구제청구를 할 수 있도록 함
원유철	2012. 7. 24. (846)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 주치자 응급입원제도 신설



정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률

[시행 2017.5.30.] [법률 제14224호, 2016.5.29., 전부개정]

보건복지부(정신건강정책과) 044-202-2863

제1장 총칙

제1조(목적) 이 법은 정신질환의 예방·치료, 정신질환자의 재활·복지·권리보장과 정신건강 친화적인 환경 조성에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 정신건강증진 및 정신질환자의 인간다운 삶을 영위하는 데 이바지함을 목적으로 한다.

제2조(기본이념) ① 모든 국민은 정신질환으로부터 보호받을 권리를 가진다.

② 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받고, 최적의 치료를 받을 권리를 가진다.

③ 모든 정신질환자는 정신질환이 있다는 이유로 부당한 차별대우를 받지 아니한다.

④ 미성년자인 정신질환자는 특별히 치료, 보호 및 교육을 받을 권리를 가진다.

⑤ 정신질환자에 대해서는 입원 또는 입소(이하 "입원등"이라 한다)가 최소화되도록 지역 사회 중심의 치료가 우선적으로 고려되어야 하며, 정신건강증진시설에 자신의 의지에 따른 입원 또는 입소(이하 "자의입원등"이라 한다)가 권장되어야 한다.

⑥ 정신건강증진시설에 입원등을 하고 있는 모든 사람은 가능한 한 자유로운 환경을 누릴 권리와 다른 사람들과 자유로이 의견교환을 할 수 있는 권리를 가진다.

⑦ 정신질환자는 원칙적으로 자신의 신체와 재산에 관한 사항에 대하여 스스로 판단하고 결정할 권리를 가진다. 특히 주거지, 의료행위에 대한 동의나 거부, 타인과의 교류, 복지서비스의 이용 여부와 복지서비스 종류의 선택 등을 스스로 결정할 수 있도록 자기결정권을 존중받는다.

⑧ 정신질환자는 자신에게 법률적·사실적 영향을 미치는 사안에 대하여 스스로 이해하여 자신의 자유로운 의사를 표현할 수 있도록 필요한 도움을 받을 권리를 가진다.

⑨ 정신질환자는 자신과 관련된 정책의 결정과정에 참여할 권리를 가진다.

제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "정신질환자"란 망상, 환각, 사고(思考)나 기분의 장애 등으로 인하여 독립적으로 일상생활을 영위하는 데 중대한 제약이 있는 사람을 말한다.

2. "정신건강증진사업"이란 정신건강 관련 교육·상담, 정신질환의 예방·치료, 정신질환자의 재활, 정신건강에 영향을 미치는 사회복지·교육·주거·근로 환경의 개선 등을 통하여 국민의 정신건강을 증진시키는 사업을 말한다.

3. "정신건강복지센터"란 정신건강증진시설, 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설(이하 "사회복지시설"이라 한다), 학교 및 사업장과 연계체계를 구축하여 지역사회에서의 정신건강증진사업 및 제33조부터 제38조까지의 규정에 따른 정신질환자 복지서비스 지원사업(이하 "정신건강증진사업등"이라 한다)을 하는 다음 각 목의 기관 또는 단체를 말한다.

가. 제15조제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 국가 또는 지방자치단체가 설치·운영하는 기관

나. 제15조제6항에 따라 국가 또는 지방자치단체로부터 위탁받아 정신건강증진사업등을 수행하는 기관 또는 단체

4. "정신건강증진시설"이란 정신의료기관, 정신요양시설 및 정신재활시설을 말한다.

5. "정신의료기관"이란 주로 정신질환자를 치료할 목적으로 설치된 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다.

가. 「의료법」에 따른 의료기관 중 제19조제1항 후단에 따른 기준에 적합하게 설치된 병원(이하 "정신병원"이라 한다) 또는 의원

나. 「의료법」에 따른 병원급 의료기관에 설치된 정신건강의학과로서 제19조제1항 후단에 따른 기준에 적합한 기관

6. "정신요양시설"이란 제22조에 따라 설치된 시설로서 정신질환자를 입소시켜 요양 서비스를 제공하는 시설을 말한다.

7. "정신재활시설"이란 제26조에 따라 설치된 시설로서 정신질환자 또는 정신건강상 문제가 있는 사람 중 대통령령으로 정하는 사람(이하 "정신질환자등"이라 한다)의 사회적응을 위한 각종 훈련과 생활지도를 하는 시설

을 말한다.

제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 국민의 정신건강을 증진시키고, 정신질환을 예방·치료하며, 정신질환자의 재활 및 장애극복과 사회적응 촉진을 위한 연구·조사와 지도·상담 등 필요한 조치를 하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 정신질환의 예방·치료와 정신질환자의 재활을 위하여 정신건강복지센터와 정신건강증진시설, 사회복지시설, 학교 및 사업장 등을 연계하는 정신건강서비스 전달체계를 확립하여야 한다.

③ 국가와 지방자치단체는 정신질환자등과 그 가족에 대한 권익향상, 인권보호 및 지원 서비스 등에 관한 종합적인 시책을 수립하고 그 추진을 위하여 노력하여야 한다.

④ 국가와 지방자치단체는 정신질환자등과 그 가족에 대한 모든 차별 및 편견을 해소하고 차별받은 정신질환자등과 그 가족의 권리를 구제할 책임이 있으며, 정신질환자등과 그 가족에 대한 차별 및 편견을 해소하기 위하여 적극적인 조치를 하여야 한다.

제5조(국민의 의무) 모든 국민은 정신건강증진을 위하여 국가와 지방자치단체가 실시하는 조사 및 정신건강증진 사업등에 협력하여야 한다.

제6조(정신건강증진시설의 장의 의무) ① 정신건강증진시설의 장은 정신질환자등이 입원등을 하거나 사회적응을 위한 훈련을 받으려고 하는 때에는 지체 없이 정신질환자등과 그 보호의무자에게 이 법 및 다른 법률에 따른 권리 및 권리행사 방법을 알리고, 그 권리행사에 필요한 각종 서류를 정신건강증진시설에 갖추어 두어야 한다.

② 정신건강증진시설의 장은 정신질환자등의 치료, 보호 및 재활과정에서 정신질환자등의 의견을 존중하여야 한다.

③ 정신건강증진시설의 장은 입원등 또는 거주 중인 정신질환자등이 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 자유롭게 생활할 수 있도록 노력하여야 한다.

④ 제1항에 따라 정신질환자등과 그 보호의무자에게 알릴 권리의 종류·내용, 고지방법 및 서류비치 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제2장 정신건강증진 정책의 추진 등

제7조(국가계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 관계 행정기관의 장과 협의하여 5년마다 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 국가의 기본계획(이하 "국가계획"이라 한다)을 수립하여야 한다.

② 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)는 국가계획에 따라 각각 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도(이하 "시·도"라 한다) 단위의 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 계획(이하 "지역계획"이라 한다)을 수립하여야 한다. 이 경우 해당 지역계획은 「지역보건법」 제7조에 따른 지역보건의료계획과 연계되도록 하여야 한다.

③ 국가계획 또는 지역계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 정신질환의 예방, 상담, 조기발견, 치료 및 재활을 위한 활동과 각 활동 상호 간 연계
 2. 영·유아, 아동, 청소년, 중·장년, 노인 등 생애주기(이하 "생애주기"라 한다) 및 성별에 따른 정신건강증진 사업
 3. 정신질환자의 조기퇴원 및 사회적응
 4. 적정한 정신건강증진시설의 확보 및 운영
 5. 정신질환에 대한 인식개선을 위한 교육·홍보, 정신질환자의 법적 권리보장 및 인권보호 방안
 6. 전문인력의 양성 및 관리
 7. 정신건강증진을 위한 교육, 주거, 근로환경 등의 개선 및 이와 관련된 부처 또는 기관과의 협력 방안
 8. 정신건강 관련 정보체계 구축 및 활용
 9. 정신질환자와 그 가족의 지원
 10. 정신질환자의 건강, 취업, 교육 및 주거 등 지역사회 재활과 사회참여
 11. 정신질환자에 대한 복지서비스의 연구·개발 및 평가에 관한 사항
 12. 정신질환자에 대한 복지서비스 제공에 필요한 재원의 조달 및 운용에 관한 사항
 13. 그 밖에 보건복지부장관 또는 시·도지사가 정신건강증진을 위하여 필요하다고 인정하는 사항
- ④ 보건복지부장관과 시·도지사는 국가계획 및 지역계획의 수립·시행에 필요한 자료의 제공 및 협조를 관계 행정기관, 정신건강증진시설 및 관련 기관·단체 등에 요청할 수 있다. 이 경우 요청받은 기관·시설·단체 등은 자료의 제공이 법령에 위반되거나 정상적인 업무수행에 뚜렷한 지장을 초래하는 등의 정당한 사유가 없으면 그 요청에 따라야 한다.

- ⑤ 국가계획 및 지역계획을 수립할 때에는 「장애인복지법」 제10조의2에 따른 장애인정책종합계획과 연계되도록 하여야 한다.
- ⑥ 보건복지부장관은 5년마다 정신질환자의 인권과 복지증진 추진사항에 관한 백서를 발간하여 공표하여야 한다.
- ⑦ 국가계획 및 지역계획의 수립 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제8조(시행계획의 수립·시행 등) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 각각 국가계획과 지역계획에 따라 매년 시행계획을 수립·시행하여야 하고, 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 매년 관할 시·도의 지역계획에 따라 시행계획을 수립·시행하여야 한다. 다만, 시·도지사나 시장·군수·구청장이 지역계획의 시행계획 내용을 포함하여 「지역보건법」 제7조제2항 및 제8조에 따라 연차별 시행계획을 수립·시행하는 경우에는 본문에 따른 시행계획을 별도로 수립·시행하지 아니할 수 있다.

② 보건복지부장관은 국가계획 및 지역계획의 시행 결과를, 시·도지사는 해당 지역계획의 시행 결과를 각각 대통령령으로 정하는 바에 따라 평가할 수 있다.

③ 제1항에 따른 시행계획의 수립·시행에 필요한 자료의 제공 및 협조에 관하여는 제7조제4항을 준용한다. 이 경우 "보건복지부장관과 시·도지사"는 "보건복지부장관과 시·도지사 및 시장·군수·구청장"으로, "국가계획 및 지역계획"은 "국가계획 및 지역계획의 시행계획"으로 본다.

④ 제1항에 따른 시행계획의 수립절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제9조(정신건강증진 관련 주요정책의 심의) 보건복지부장관은 다음 각 호의 사항에 관하여 「국민건강증진법」 제5조에 따른 국민건강증진정책심의위원회의 심의를 받아야 한다.

1. 국가계획의 수립
2. 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원 체계와 제도의 발전

제10조(실태조사) ① 보건복지부장관은 5년마다 다음 각 호의 사항에 관한 실태조사(이하 "실태조사"라 한다)를 하여야 한다. 다만, 정신건강증진 정책을 수립하는 데 필요한 경우 수시로 실태조사를 할 수 있다.

1. 정신질환의 인구학적 분포, 유병률(有病率) 및 유병요인
2. 성별, 연령 등 인구학적 특성에 따른 정신질환의 치료 이력, 정신건강증진시설 이용 현황
3. 정신질환으로 인한 사회적·경제적 손실
4. 정신질환자의 취업·직업훈련·소득·주거·경제상태 및 정신질환자에 대한 복지서비스
5. 정신질환자 가족의 사회·경제적 상황
6. 그 밖에 정신건강증진에 필요한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 사항

- ② 실태조사와 정신건강증진 관련 지도업무를 수행하기 위하여 시·도에 담당 공무원을 둘 수 있다.
- ③ 보건복지부장관은 실태조사를 하는 데 필요한 자료를 제공하도록 정신건강증진시설 및 대통령령으로 정하는 관련 기관·단체 등에 요청할 수 있다. 이 경우 요청받은 정신건강증진시설 및 관련 기관·단체 등은 자료의 제공이 법령에 위반되거나 정상적인 업무수행에 뚜렷한 지장을 초래하는 등의 정당한 사유가 없으면 그 요청에 따라야 한다.
- ④ 실태조사는 필요한 경우 「장애인복지법」 제31조에 따른 장애 실태조사와 함께 실시할 수 있다.
- ⑤ 실태조사의 시기, 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제11조(정신건강상 문제의 조기발견 등) ① 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 정신질환의 원활한 치료와 만성화 방지를 위하여 정신건강복지센터, 정신건강증진시설 및 의료기관을 연계한 정신건강상 문제의 조기발견 체계를 구축하여야 한다.

- ② 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 생애주기 및 성별 정신건강상 문제의 조기발견·치료를 위한 교육·상담 등의 정신건강증진사업을 시행한다.
- ③ 제2항에 따른 생애주기 및 성별 정신건강상 문제의 조기발견·치료를 위한 정신건강증진사업의 범위, 대상 및 내용 등은 대통령령으로 정한다.

제12조(국가와 지방자치단체의 정신건강증진사업등의 추진 등) ① 보건복지부장관은 제7조제3항 각 호에 관한 전국 단위의 정신건강증진사업등을 수행하고, 제2항 및 제3항에 따른 지방자치단체의 지역별 정신건강증진사업등을 총괄·지원한다.

- ② 시·도지사는 관할 구역에서의 제7조제3항 각 호에 관한 정신건강증진사업등, 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다) 간 연계체계 구축 및 응급 정신의료 서비스 제공 등 광역 단위의 정신건강증진사업등을 수행하며, 시장·군수·구청장이 제8조제1항 본문에 따른 지역계획의 시행계획이나 같은 항 단서에 따른 지역보건의료계획의 시행계획에 따른 정신건강증진사업등을 총괄·지원한다.

- ③ 시장·군수·구청장은 관할 구역에서의 제7조제3항 각 호에 관한 정신건강증진사업등을 수행한다.
- ④ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 정신건강증진사업등을 시행하는 경우에 정신건강복지센터, 정신건강증진시설, 사회복지시설, 학교 및 사업장의 관련 활동이 서로 연계되도록 하여야 한다.
- ⑤ 제1항에 따른 정신건강증진사업등에 관하여 자문·지원하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 중앙정신건강복지사업지원단을 두고, 제2항에 따른 정신건강증진사업등에 관하여 자문·지원하기 위하여 시·도지사 소속으로 지방정신건강복지사업지원단을 둔다.
- ⑥ 제5항에 따른 중앙정신건강복지사업지원단 및 지방정신건강복지사업지원단의 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제13조(학교 등에서의 정신건강증진사업 실시) ① 다음 각 호에 해당하는 기관·단체·학교의 장 및 사업장의 사용자는 구성원의 정신건강에 관한 교육·상담과 정신질환 치료와의 연계 등의 정신건강증진사업을 실시하도록 노력하여야 한다.

- 1. 국가 및 지방자치단체의 기관 중 업무의 성질상 정신건강을 해칠 가능성이 높아 정신건강증진사업을 실시할 필요가 있는 기관으로서 대통령령으로 정하는 기관
- 2. 「초·중등교육법」 및 「고등교육법」에 따른 학교 중 대통령령으로 정하는 학교
- 3. 「근로기준법」에 따른 근로자 300명 이상을 사용하는 사업장
- 4. 그 밖에 업무의 성질이나 근무자 수 등을 고려하여 정신건강증진사업을 실시할 필요가 있는 기관·단체로서 대통령령으로 정하는 기관·단체
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 정신건강증진사업의 효율적인 시행을 위하여 그 구체적 내용 및 방법 등에 관한 지침 시행, 정보 제공, 그 밖의 필요한 사항의 권고를 할 수 있다.
- ③ 보건복지부장관은 제1항 각 호의 기관·단체·학교 및 사업장 중 구성원의 정신건강 증진을 위하여 적극적으로 노력한 기관 등을 선정·공표할 수 있으며, 해당 기관·단체·학교 및 사업장에 대하여 지원을 할 수 있다.

제14조(정신건강의 날) ① 정신건강의 중요성을 환기하고 정신질환에 대한 편견을 해소하기 위하여 매년 10월 10일을 정신건강의 날로 하고, 정신건강의 날이 포함된 주(週)를 정신건강주간으로 한다.

- ② 국가와 지방자치단체는 정신건강의 날 취지에 적합한 행사와 교육·홍보사업을 실시할 수 있다.
- ③ 제2항에 따른 정신건강의 날 행사 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제15조(정신건강복지센터의 설치 및 운영) ① 보건복지부장관은 필요한 지역에서의 제12조제1항에 따른 소관 정신건강증진사업등의 제공 및 연계 사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 정신건강복지센터를 설치·운영할 수 있다.

- ② 시·도지사는 관할 구역에서의 제12조제2항에 따른 소관 정신건강증진사업등의 제공 및 연계 사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 광역정신건강복지센터를 설치·운영할 수 있다.
- ③ 시장·군수·구청장은 관할 구역에서의 제12조제3항에 따른 소관 정신건강증진사업등의 제공 및 연계 사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 「지역보건법」에 따른 보건소(이하 "보건소"라 한다)에 기초정신건강복지센터를 설치·운영할 수 있다.
- ④ 정신건강복지센터의 장은 정신건강증진사업등의 제공 및 연계사업을 수행하기 위하여 정신질환자를 관리하는 경우에 정신질환자 본인이나 제39조에 따른 보호의무자(이하 "보호의무자"라 한다)의 동의를 받아야 한다.
- ⑤ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 정신건강복지센터의 설치·운영에 필요한 비용의 일부를 부담한다.
- ⑥ 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 조례나 규칙으로 정하는 바에 따라 소관 정신건강증진사업등을 정신건강에 관한 전문성이 있는 기관·단체에 위탁하여 수행할 수 있다.
- ⑦ 시·도지사는 소관 광역정신건강복지센터의 운영 현황 및 정신건강증진사업등의 추진 내용을, 시장·군수·구청장은 관할 시·도지사를 통하여 소관 기초정신건강복지센터의 운영 현황 및 정신건강증진사업등의 추진 내용을 각각 반기별로 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.
- ⑧ 제1항부터 제7항까지에서 규정한 사항 외에 정신건강복지센터의 설치·운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제16조(정신건강연구기관 설치·운영) 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무 수행을 위하여 국립정신건강연구기관을 둘 수 있다.

- 1. 뇌(腦)신경 과학에 관한 연구

2. 정신질환 치료 및 재활을 위한 중개(仲介)·임상 연구
3. 정신건강증진 서비스 전달체계 개선에 관한 연구
4. 정신질환과 관련된 정보·통계의 수집·분석 및 제공
5. 정신건강증진 전문가 양성 및 정신건강증진시설 종사자 훈련
6. 국가계획의 수립 및 실태조사의 지원
7. 국가정신건강정책의 수행을 위한 국립정신병원의 지원
8. 그 밖에 대통령령으로 정하는 업무

제17조(정신건강전문요원의 자격 등) ① 보건복지부장관은 정신건강 분야에 관한 전문지식과 기술을 갖추고 보건 복지부령으로 정하는 수련기관에서 수련을 받은 사람에게 정신건강전문요원의 자격을 줄 수 있다.

- ② 제1항에 따른 정신건강전문요원(이하 "정신건강전문요원"이라 한다)은 그 전문분야에 따라 정신건강임상심 리사, 정신건강간호사 및 정신건강사회복지사로 구분한다.
- ③ 보건복지부장관은 정신건강전문요원의 자질을 향상시키기 위하여 보수교육을 실시할 수 있다.
- ④ 보건복지부장관은 제3항에 따른 보수교육을 국립정신병원, 「고등교육법」 제2조에 따른 학교 또는 대통령 령으로 정하는 전문기관에 위탁할 수 있다.
- ⑤ 보건복지부장관은 정신건강전문요원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 자격을 취소하거나 6개월 이내의 기간을 정하여 자격의 정지를 명할 수 있다. 다만, 제1호 또는 제2호에 해당하면 그 자격을 취소 하여야 한다.
 1. 자격을 받은 후 제18조 각 호의 어느 하나에 해당하게 된 경우
 2. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 자격을 받은 경우
 3. 고의 또는 중대한 과실로 제6항에 따라 대통령령으로 정하는 업무의 수행에 중대한 지장이 발생하게 된 경 우
- ⑥ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 정신건강전문요원 업무의 범위, 자격·등급에 관하여 필요한 사항은 대 통령령으로 정하고, 수련과정 및 보수교육과 정신건강전문요원에 대한 자격증의 발급 등에 관하여 필요한 사항 은 보건복지부령으로 정한다.

제18조(정신건강전문요원의 결격사유) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 정신건강전문요원이 될 수 없 다.

1. 피성년후견인
2. 이 법이나 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 법을 위반하여 금고 이상의 형을 선고받고 그 집행이 끝나지 아니하거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람
 - 가. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」
 - 나. 「마약류 관리에 관한 법률」
 - 다. 「모자보건법」
 - 라. 「보건범죄 단속에 관한 특별조치법」
 - 마. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」
 - 바. 「사회복지사업법」
 - 사. 「시체 해부 및 보존에 관한 법률」
 - 아. 「약사법」
 - 자. 「응급의료에 관한 법률」
 - 차. 「의료기사 등에 관한 법률」
 - 카. 「의료법」
 - 타. 「지역보건법」
 - 파. 「혈액관리법」
 - 하. 「후천성면역결핍증 예방법」
 - 거. 「형법」 중 제233조, 제234조(제233조의 죄에 의하여 작성된 허위진단서등을 행사한 사람만 해당한다. 이하 같다), 제235조(제233조 및 제234조의 미수범만 해당한다), 제269조, 제270조제2항·제3항, 제 317조제1항 및 제347조(거짓으로 진료비를 청구하여 환자나 진료비를 지급하는 기관·단체를 속인 경 우만 해당한다)

제3장 정신건강증진시설의 개설·설치 및 운영 등

제19조(정신의료기관의 개설·운영 등) ① 정신의료기관의 개설은 「의료법」에 따른다. 이 경우 「의료법」 제

36조에도 불구하고 정신의료기관의 시설·장비의 기준과 의료인 등 종사자의 수·자격에 관하여 필요한 사항은 정신의료기관의 규모 등을 고려하여 보건복지부령으로 따로 정한다.

② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 끝나거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 지나지 아니한 사람 또는 그 사람이 대표자로 있는 법인은 정신의료기관을 개설하거나 설치할 수 없다.

1. 제41조제2항, 제42조제2항 본문, 제43조제7항·제9항 본문, 제47조제4항 또는 제62조제1항 후단을 위반하여 정신질환자를 퇴원이나 임시 퇴원을 시키지 아니한 행위

2. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면(對面) 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 정신의료기관에 입원을 시키거나 입원의 기간을 연장한 행위

③ 보건복지부장관은 정신질환자에 대한 지역별 병상 수급 현황 등을 고려하여 정신의료기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에 그 정신의료기관의 규모를 제한할 수 있다.

1. 300병상 이상의 정신의료기관을 개설하려는 경우

2. 정신의료기관의 병상 수를 300병상 미만에서 기존의 병상 수를 포함하여 300병상 이상으로 증설하려는 경우

3. 300병상 이상의 정신의료기관을 운영하는 자가 병상 수를 증설하려는 경우

④ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신의료기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 1년의 범위에서 기간을 정하여 시정명령을 할 수 있다.

1. 제1항 후단에 따른 정신의료기관의 시설·장비의 기준과 의료인 등 종사자의 수·자격에 미달하게 된 경우

2. 제41조제2항, 제42조제2항 본문, 제43조제7항·제9항 본문, 제47조제4항 또는 제62조제1항 후단을 위반하여 정신질환자를 퇴원이나 임시 퇴원을 시키지 아니한 경우

3. 제59조제1항제1호부터 제6호까지(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제66조제4항에 따른 명령에 따르지 아니한 경우

4. 정당한 사유 없이 제66조제1항에 따른 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고를 하는 경우, 관계 서류를 제출하지 아니하거나 거짓의 서류를 제출하는 경우 또는 관계 공무원의 검사를 거부·방해 또는 기피하는 경우나 같은 조 제2항에 따른 관계 공무원과 정신건강심의위원회 위원의 심사를 거부·방해 또는 기피한 경우

5. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시키거나 입원 기간을 연장한 경우

⑤ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신의료기관이 제4항의 시정명령에 따르지 아니한 경우 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 1년의 범위에서 사업의 정지를 명령하거나 개설허가의 취소 또는 시설의 폐쇄를 명령할 수 있다.

⑥ 제4항 및 제5항에 따른 행정처분의 세부적인 기준은 그 위반행위의 유형과 위반의 정도 등을 고려하여 보건복지부령으로 정한다.

⑦ 정신의료기관에 관하여는 이 법에서 규정한 것을 제외하고는 「의료법」에 따른다.

제20조(과징금처분) ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신의료기관이 제19조제5항에 해당하여 사업의 정지를 명하여야 하는 경우로서 그 사업의 정지가 이용자에게 심한 불편을 주거나 그 밖에 공익을 해칠 우려가 있는 경우에는 사업의 정지 처분을 갈음하여 5천만원 이하의 과징금을 부과할 수 있다.

② 제1항에 따른 과징금을 부과하는 위반행위의 유형 및 위반 정도 등에 따른 과징금의 금액과 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 과징금을 내야 할 자가 납부기한까지 과징금을 내지 아니하면 「지방세외수입금의 징수 등에 관한 법률」에 따라 징수한다.

제21조(국립·공립 정신병원의 설치 등) ① 국가와 지방자치단체는 국립 또는 공립의 정신의료기관으로서 정신병원을 설치·운영하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체가 정신병원을 설치하는 경우 그 병원이 지역적으로 균형 있게 분포되도록 하여야 하며, 정신질환자가 지역사회 중심으로 관리되도록 하여야 한다.

③ 제1항에 따른 정신병원은 제12조제1항부터 제3항까지에 따른 정신건강증진사업을 수행하고 정신건강증진사업 인력에 대한 교육·훈련을 담당한다.

제22조(정신요양시설의 설치·운영) ① 국가와 지방자치단체는 정신요양시설을 설치·운영할 수 있다.

② 「사회복지사업법」에 따른 사회복지법인(이하 "사회복지법인"이라 한다)과 그 밖의 비영리법인이 정신요양시설을 설치·운영하려는 경우에는 해당 정신요양시설 소재지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장의 허가를 받아야 한다.

③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 끝나거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 지나지 아니한 사람 또는 그 사람이 대표자로 있는 법인은 정신요양시설을 설치할 수 없다.

1. 제41조제2항, 제42조제2항 본문, 제43조제7항·제9항 본문, 제47조제4항을 위반하여 정신질환자를 퇴소나 임시 퇴소를 시키지 아니한 행위
2. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 정신요양시설에 입소시키거나 입소의 기간을 연장한 행위
- ④ 제2항에 따라 허가를 받은 자가 허가받은 사항을 변경하려는 경우에는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 다만, 입소 정원을 변경하려는 경우에는 변경허가를 받아야 한다.
- ⑤ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 정신요양시설의 장에게 정신질환자의 요양생활에 지장이 없는 범위에서 지역주민·사회단체·언론사 등이 정신요양시설의 운영상황을 파악할 수 있도록 그 시설의 개방을 요구할 수 있다. 이 경우 정신요양시설의 장은 정당한 사유가 없으면 그 요구에 따라야 한다.
- ⑥ 정신요양시설의 설치기준·수용인원, 종사자의 수·자격 및 정신요양시설의 이용·운영에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제23조(정신건강의학과전문의의 자문) 정신요양시설의 장은 정신요양시설에서 요양 서비스를 제공할 때 의료와 관련된 부분은 대통령령으로 정하는 바에 따라 정신건강의학과전문의에게 자문하여야 한다.

제24조(정신요양시설의 폐지·휴지·재개 신고) 정신요양시설을 설치·운영하는 자가 그 시설을 폐지·휴지(休止)하거나 재개(再開)하려는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 미리 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.

제25조(정신요양시설 사업의 정지, 설치허가 취소 등) ① 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신요양시설이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 1년의 범위에서 기간을 정하여 시정명령을 할 수 있다.

1. 제22조제4항을 위반하여 신고하지 아니하거나 변경허가를 받지 아니한 경우
2. 제22조제6항에 따른 설치기준, 수용인원, 종사자의 수·자격 또는 이용·운영에 관한 사항을 위반한 경우
3. 제41조제2항, 제42조제2항 본문, 제43조제7항·제9항 본문, 제47조제4항을 위반하여 정신질환자를 퇴소 또는 임시 퇴소를 시키지 아니한 경우
4. 제59조제1항제1호부터 제6호까지(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제66조제4항에 따른 명령에 따르지 아니한 경우
5. 정당한 사유 없이 제66조제1항에 따른 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고를 하는 경우, 관계 서류를 제출하지 아니하거나 거짓의 서류를 제출하는 경우 또는 관계 공무원의 검사를 거부·방해 또는 기피하는 경우나 같은 조 제2항에 따른 관계 공무원과 정신건강심의위원회 위원의 심사를 거부·방해 또는 기피한 경우
6. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입소시키거나 입소 기간을 연장한 경우
- ② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신요양시설이 제1항의 시정명령에 따르지 아니한 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 1개월의 범위에서의 사업의 정지 또는 정신요양시설의 장의 교체 명령하거나 설치허가를 취소할 수 있다.
- ③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신요양시설을 설치·운영하는 사회복지법인 또는 비영리법인의 설립허가가 취소되거나 법인이 해산된 경우에는 설치허가를 취소하여야 한다.
- ④ 제1항 및 제2항에 따른 행정처분의 세부적인 기준은 그 위반행위의 유형과 위반의 정도 등을 고려하여 보건복지부령으로 정한다.
- ⑤ 정신요양시설에 관하여는 이 법에서 규정한 것을 제외하고는 「사회복지사업법」에 따른다.

제26조(정신재활시설의 설치·운영) ① 국가 또는 지방자치단체는 정신재활시설을 설치·운영할 수 있다.

- ② 국가나 지방자치단체 외의 자가 정신재활시설을 설치·운영하려면 해당 정신재활시설 소재지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 신고한 사항 중 보건복지부령으로 정하는 중요한 사항을 변경할 때에도 신고하여야 한다.
- ③ 정신재활시설의 시설기준, 수용인원, 종사자 수·자격, 설치·운영신고, 변경신고 및 정신재활시설의 이용·운영에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
- ④ 국가 또는 지방자치단체는 필요한 경우 정신재활시설을 사회복지법인 또는 비영리법인에 위탁하여 운영할 수 있다.
- ⑤ 제4항에 따른 위탁운영의 기준·기간 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제27조(정신재활시설의 종류) ① 정신재활시설의 종류는 다음 각 호와 같다.

1. 생활시설: 정신질환자들이 생활할 수 있도록 주로 의식주 서비스를 제공하는 시설
 2. 재활훈련시설: 정신질환자들이 지역사회에서 직업활동과 사회생활을 할 수 있도록 주로 상담·교육·취업·여가·문화·사회참여 등 각종 재활활동을 지원하는 시설
 3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 시설
- ② 제1항 각 호에 따른 정신재활시설의 구체적인 종류와 사업 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제28조(정신재활시설의 폐지·휴지·재개신고) 제26조제2항에 따라 정신재활시설을 설치·운영하는 자가 그 시설을 폐지·휴지하거나 재개하려면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 미리 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.**제29조(정신재활시설의 폐쇄 등)** ① 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신재활시설이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 1년의 범위에서 기간을 정하여 시정명령을 할 수 있다.

1. 제26조제2항 후단에 따른 변경신고를 하지 아니한 경우
2. 제26조제3항에 따른 정신재활시설의 시설기준, 수용인원, 종사자 수·자격, 설치·운영신고, 변경신고 또는 이용·운영에 관한 사항을 위반한 경우
- ② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신재활시설이 제1항의 시정명령에 따르지 아니한 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 1년의 범위에서의 사업의 정지 또는 정신재활시설의 폐쇄를 명령할 수 있다.
- ③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 정신재활시설을 설치·운영하는 사회복지법인 또는 비영리법인의 설립허가가 취소되거나 법인이 해산된 경우에는 시설의 폐쇄를 명하여야 한다.

제30조(기록보존) ① 정신건강증진시설의 장은 다음 각 호의 사항에 관한 기록을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 진료기록부 등에 작성·보존하여야 한다.

1. 입원등 당시의 대면 진단 내용
2. 제41조제3항 및 제42조제4항에 따른 퇴원등의 의사 확인
3. 제42조제2항에 따른 퇴원등의 신청 일시 및 퇴원등의 거부 사유
4. 제43조제6항에 따른 입원등의 기간 연장에 대한 심사 청구 및 결과
5. 투약 등의 치료 내용을 적은 진료기록
6. 제73조에 따른 특수치료에 관한 협의체의 회의 내용
7. 제74조에 따른 통신과 면회의 자유 제한의 사유 및 내용
8. 제75조에 따른 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한의 사유 및 내용
9. 제76조에 따른 작업요법의 내용 및 결과
10. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항
- ② 정신건강증진시설의 장은 입원등을 한 사람이 제1항에 따른 기록의 열람·사본발급 등 그 내용확인을 요구하면 그 요구에 따라야 한다.
- ③ 정신건강증진시설의 장은 「의료법」 제21조에도 불구하고 보호의무자가 입원등을 한 사람의 동의서와 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 제출하고 제1항에 따른 기록의 열람·사본발급 등 그 내용확인을 요구하면 그 요구에 따라야 한다. 다만, 입원등을 한 사람이 사망하거나 의사능력이 미흡하여 보호의무자가 입원등을 한 사람의 동의를 받을 수 없는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 서류로 그 동의서를 갈음할 수 있다.
- ④ 정신건강증진시설의 장은 제3항에도 불구하고 입원등을 한 사람에게 해가 되는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 제3항에 따른 보호의무자의 요구에 따르지 아니할 수 있다.

제31조(정신건강증진시설의 평가) ① 보건복지부장관은 정기적으로 정신건강증진시설에 대한 평가(이하 "정신건강증진시설평가"라 한다)를 하여야 한다. 다만, 「의료법」 제58조에 따른 의료기관 인증 또는 「사회복지사업법」 제43조의2에 따른 사회복지시설평가로 정신건강증진시설평가를 갈음할 수 있다.

- ② 정신건강증진시설의 장은 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 정신건강증진시설평가를 받아야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 정신건강증진시설평가에 관한 업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.
- ④ 보건복지부장관은 정신건강증진시설평가의 결과를 공표하여야 한다.
- ⑤ 보건복지부장관은 정신건강증진시설평가 결과가 우수한 정신건강증진시설에 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.
- ⑥ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 정신건강증진시설평가의 주기·범위·절차, 정신건강증진시설평가 업무

의 위탁, 평가결과의 공표 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제32조(청문) 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 행정처분을 하려면 청문을 하여야 한다.

1. 제17조제5항에 따른 정신건강전문요원의 자격취소
2. 제19조제5항에 따른 정신의료기관의 개설허가의 취소 또는 시설 폐쇄명령
3. 제25조제2항에 따른 정신요양시설의 설치허가의 취소
4. 제29조제2항에 따른 정신재활시설의 폐쇄명령
5. 제70조제4항에 따른 인권교육기관의 지정 취소

제4장 복지서비스의 제공

제33조(복지서비스의 개발) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자가 정신질환에도 불구하고 잠재적인 능력을 최대한 계발할 수 있도록 정신질환자에게 적합한 서비스를 적극적으로 개발하기 위한 연구지원체계를 구축하기 위하여 노력하여야 한다.

② 제1항에 따른 연구지원체계 구축에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제34조(고용 및 직업재활 지원) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자가 자신의 능력을 최대한 활용하여 직업생활을 영위할 수 있도록 일자리 창출, 창업지원 등 고용촉진에 필요한 조치를 강구하여야 한다.

② 보건복지부장관은 정신질환자의 능력과 특성에 적합한 직업훈련, 직업지도 등을 지원하기 위하여 필요한 조치를 강구하여야 한다.

③ 제1항 및 제2항의 고용촉진 및 직업훈련 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제35조(평생교육 지원) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자에게 「교육기본법」 제3조 및 제4조에 따른 평생교육의 기회가 충분히 부여될 수 있도록 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장별로 「평생교육법」 제2조제2호의 평생교육기관을 지정하여 정신질환자를 위한 교육과정을 적절하게 운영하도록 조치하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따라 지정된 평생교육기관에 대하여 예산의 범위에서 정신질환자를 위한 교육과정 운영에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

③ 제1항에 따른 평생교육기관의 지정기준과 절차, 정신질환자를 위한 교육과정의 기준, 교육제공인력의 요건 등은 교육부장관이 보건복지부장관과 협의하여 정한다.

제36조(문화·예술·여가·체육활동 등 지원) 국가와 지방자치단체는 이 법에서 정한 지원 외에 문화·예술·여가·체육활동 등의 영역에서 정신질환자에게 필요한 서비스가 지원되도록 최대한 노력하여야 한다.

제37조(지역사회 거주·치료·재활 등 통합 지원) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자의 지역사회 거주 및 치료를 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 정신건강증진시설에서의 퇴원 및 퇴소(이하 "퇴원등"이라 한다)가 필요한 정신질환자에 대한 지역사회 재활 지원 등 지역사회 통합 지원을 위하여 노력하여야 한다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 지역사회 거주·치료·재활 등 통합 지원을 위하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제38조(가족에 대한 정보제공과 교육) ① 국가와 지방자치단체는 정신질환자의 가족이 정신질환자의 적절한 회복과 자립을 지원하는 데 필요한 정보를 제공하거나 관련 교육을 실시할 수 있다.

② 제1항에 따라 제공하는 정보와 교육의 내용·방법 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제5장 보호 및 치료

제39조(보호의무자) ① 「민법」에 따른 후견인 또는 부양의무자는 정신질환자의 보호의무자가 된다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 보호의무자가 될 수 없다.

1. 피성년후견인 및 피한정후견인
2. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 사람
3. 해당 정신질환자를 상대로 한 소송이 계속 중인 사람 또는 소송한 사실이 있었던 사람과 그 배우자
4. 미성년자
5. 행방불명자

6. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 부득이한 사유로 보호의무자로서의 의무를 이행할 수 없는 사람
- ② 제1항에 따른 보호의무자 사이의 보호의무의 순위는 후견인·부양의무자의 순위에 따르며 부양의무자가 2명 이상인 경우에는 「민법」 제976조에 따른다.

제40조(보호의무자의 의무) ① 보호의무자는 보호하고 있는 정신질환자가 적절한 치료 및 영양과 사회 적응 훈련을 받을 수 있도록 노력하여야 한다.

- ② 보호의무자는 보호하고 있는 정신질환자가 정신의료기관 또는 정신요양시설(이하 "정신의료기관등"이라 한다)에 입원등을 할 필요가 있는 경우에는 정신질환자 본인의 의사를 최대한 존중하여야 하며, 정신건강의학과 전문의가 정신의료기관등에서 정신질환자의 퇴원등이 가능하다고 진단할 경우에는 퇴원등에 적극 협조하여야 한다.
- ③ 보호의무자는 보호하고 있는 정신질환자가 자신이나 다른 사람을 해치지 아니하도록 유의하여야 하며, 정신질환자의 재산상의 이익 등 권리보호를 위하여 노력하여야 한다.
- ④ 보호의무자는 보호하고 있는 정신질환자를 유기하여서는 아니 된다.

제41조(자의입원등) ① 정신질환자나 그 밖에 정신건강상 문제가 있는 사람은 보건복지부령으로 정하는 입원등 신청서를 정신의료기관등의 장에게 제출함으로써 그 정신의료기관등에 자의입원등을 할 수 있다.

- ② 정신의료기관등의 장은 자의입원등을 한 사람이 퇴원등을 신청한 경우에는 지체 없이 퇴원등을 시켜야 한다.
- ③ 정신의료기관등의 장은 자의입원등을 한 사람에 대하여 입원등을 한 날부터 2개월마다 퇴원등을 할 의사가 있는지를 확인하여야 한다.

제42조(동의입원등) ① 정신질환자는 보호의무자의 동의를 받아 보건복지부령으로 정하는 입원등 신청서를 정신의료기관등의 장에게 제출함으로써 그 정신의료기관등에 입원등을 할 수 있다.

- ② 정신의료기관등의 장은 제1항에 따라 입원등을 한 정신질환자가 퇴원등을 신청한 경우에는 지체 없이 퇴원등을 시켜야 한다. 다만, 정신질환자가 보호의무자의 동의를 받지 아니하고 퇴원등을 신청한 경우에는 정신건강의학과전문의의 진단 결과 환자의 치료와 보호 필요성이 있다고 인정되는 경우에 한정하여 정신의료기관등의 장은 퇴원등의 신청을 받은 때부터 72시간까지 퇴원등을 거부할 수 있고, 퇴원등을 거부하는 기간 동안 제43조 또는 제44조에 따른 입원등으로 전환할 수 있다.
- ③ 정신의료기관등의 장은 제2항 단서에 따라 퇴원등을 거부하는 경우에는 지체 없이 환자 및 보호의무자에게 그 거부 사유 및 제55조에 따라 퇴원등의 심사를 청구할 수 있음을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.
- ④ 정신의료기관등의 장은 제1항에 따라 입원등을 한 정신질환자에 대하여 입원등을 한 날부터 2개월마다 퇴원등을 할 의사가 있는지를 확인하여야 한다.

제43조(보호의무자에 의한 입원등) ① 정신의료기관등의 장은 정신질환자의 보호의무자 2명 이상(보호의무자 간 입원등에 관하여 다툼이 있는 경우에는 제39조제2항의 순위에 따른 선순위자 2명 이상을 말하며, 보호의무자가 1명만 있는 경우에는 1명으로 한다)이 신청한 경우로서 정신건강의학과전문의가 입원등이 필요하다고 진단한 경우에만 해당 정신질환자를 입원등을 시킬 수 있다. 이 경우 정신의료기관등의 장은 입원등을 할 때 보호의무자로부터 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 입원등 신청서와 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아야 한다.

- ② 제1항 전단에 따른 정신건강의학과전문의의 입원등 필요성에 관한 진단은 해당 정신질환자가 다음 각 호의 모두에 해당하는 경우 그 각각에 관한 진단을 적은 입원등 권고서를 제1항에 따른 입원등 신청서에 첨부하는 방법으로 하여야 한다.

1. 정신질환자가 정신의료기관등에서 입원치료 또는 영양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환을 앓고 있는 경우
2. 정신질환자 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험(보건복지부령으로 정하는 기준에 해당하는 위험을 말한다. 이하 같다)이 있어 입원등을 할 필요가 있는 경우
- ③ 정신의료기관등의 장은 정신건강의학과전문의의 진단 결과 정신질환자가 제2항 각 호에 모두 해당하여 입원등이 필요하다고 진단한 경우 그 증상의 정확한 진단을 위하여 2주의 범위에서 기간을 정하여 입원하게 할 수 있다.
- ④ 정신의료기관등의 장은 제3항에 따른 진단 결과 해당 정신질환자에 대하여 계속 입원등이 필요하다는 서로 다른 정신의료기관등에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과전문의(제21조 또는 제22조에 따른 국립·공립의 정신의료기관등 또는 보건복지부장관이 지정하는 정신의료기관등에 소속된 정신건강의학과전문의가 1명 이상 포함되어야 한다)의 일치된 소견이 있는 경우에만 해당 정신질환자에 대하여 치료를 위한 입원등을 하게 할 수 있다.

- ⑤ 제4항에 따른 입원등의 기간은 최초로 입원등을 한 날부터 3개월 이내로 한다. 다만, 다음 각 호의 구분에 따라 입원등의 기간을 연장할 수 있다.
1. 3개월 이후의 1차 입원등 기간 연장: 3개월 이내
 2. 제1호에 따른 1차 입원등 기간 연장 이후의 입원등 기간 연장: 매 입원등 기간 연장 시마다 6개월 이내
- ⑥ 정신의료기관등의 장은 다음 각 호의 모두에 해당하는 경우에만 제5항 각 호에 따른 입원등 기간의 연장을 할 수 있다. 이 경우 정신의료기관등의 장은 입원등 기간을 연장할 때마다 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 대통령령으로 정하는 기간 이내에 그 연장에 대한 심사를 청구하여야 한다.
1. 서로 다른 정신의료기관등에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과전문의(제21조 또는 제22조에 따른 국립·공립의 정신의료기관등 또는 보건복지부장관이 지정하는 정신의료기관등에 소속된 정신건강의학과전문의가 1명 이상 포함되어야 한다)가 입원등 기간을 연장하여 치료할 필요가 있다고 일치된 진단을 하는 경우
 2. 제1항에 따른 보호의무자(이하 "신청 보호의무자"라 한다) 2명 이상(제1항에 따른 입원등 신청 시 신청 보호의무자가 1명만 있었던 경우에는 1명으로 한다)이 제5항에 따른 입원등의 기간 연장에 대한 동의서를 제출한 경우
- ⑦ 정신의료기관등의 장은 제6항에 따른 입원등 기간 연장의 심사 청구에 대하여 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장으로부터 제59조(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따라 퇴원등 또는 임시 퇴원등(일시적으로 퇴원등을 시킨 후 일정 기간이 지난 후 다시 입원등 여부를 결정하는 조치를 말한다. 이하 같다) 명령의 통지를 받은 경우에는 해당 정신질환자를 지체 없이 퇴원등 또는 임시 퇴원등을 시켜야 한다.
- ⑧ 정신의료기관등의 장은 제1항이나 제3항부터 제5항까지의 규정에 따라 입원등을 시키거나 입원등의 기간을 연장하였을 때에는 지체 없이 입원등을 한 사람 및 보호의무자에게 그 사실 및 사유를 서면으로 통지하여야 한다.
- ⑨ 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람 또는 보호의무자가 퇴원등을 신청한 경우에는 지체 없이 그 사람을 퇴원등을 시켜야 한다. 다만, 정신의료기관등의 장은 그 입원등을 한 사람이 제2항 각 호에 모두 해당하는 경우에는 퇴원등을 거부할 수 있다.
- ⑩ 정신의료기관등의 장은 제9항 본문에 따라 입원등을 한 사람을 퇴원등을 시켰을 때에는 지체 없이 보호의무자에게 그 사실을 서면으로 통지하여야 하고, 제9항 단서에 따라 퇴원등을 거부하는 경우에는 지체 없이 정신질환자 본인과 퇴원등을 신청한 보호의무자에게 그 거부사실 및 사유와 제55조에 따라 퇴원등의 심사를 청구할 수 있다는 사실 및 그 청구 절차를 서면으로 통지하여야 한다.
- ⑪ 제4항 및 제6항제1호에 따른 서로 다른 정신의료기관등에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과전문의의 진단은 해당 지역의 정신의료기관등 또는 정신건강의학과전문의가 부족한 사정이 있는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 구체적인 시행방안을 달리 정하여 진단하도록 할 수 있다.

제44조(특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원) ① 정신건강의학과전문의 또는 정신건강전문요원은 정신질환으로 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 의심되는 사람을 발견하였을 때에는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 사람에 대한 진단과 보호를 신청할 수 있다.

- ② 경찰관(「국가공무원법」 제2조제2항제2호에 따른 경찰공무원과 「지방공무원법」 제2조제2항제2호에 따른 자치경찰공무원을 말한다. 이하 같다)은 정신질환으로 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 의심되는 사람을 발견한 경우 정신건강의학과전문의 또는 정신건강전문요원에게 그 사람에 대한 진단과 보호의 신청을 요청할 수 있다.
- ③ 제1항에 따라 신청을 받은 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 즉시 그 정신질환자로 의심되는 사람에 대한 진단을 정신건강의학과전문의에게 의뢰하여야 한다.
- ④ 정신건강의학과전문의가 제3항의 정신질환자로 의심되는 사람에 대하여 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있어 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정한 경우에 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 그 사람을 보건복지부장관이나 지방자치단체의 장이 지정한 정신의료기관(이하 "지정정신의료기관"이라 한다)에 2주의 범위에서 기간을 정하여 입원하게 할 수 있다.
- ⑤ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제4항에 따른 입원을 시켰을 때에는 그 사람의 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람에게 지체 없이 입원 사유·기간 및 장소를 서면으로 통지하여야 한다.
- ⑥ 제4항에 따라 정신질환자로 의심되는 사람을 입원시킨 정신의료기관의 장은 지체 없이 2명 이상의 정신건강의학과전문의에게 그 사람의 증상을 진단하게 하고 그 결과를 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 서면으로 통지하여야 한다.
- ⑦ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제6항에 따른 진단 결과 그 정신질환자가 계속 입원할 필요가 있다는 2명 이상의 정신건강의학과전문의의 일치된 소견이 있는 경우에만 그 정신질환자에 대하여

지정정신의료기관에 치료를 위한 입원을 의뢰할 수 있다.

- ⑧ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제7항에 따른 입원 의뢰를 한 때에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 그 정신질환자와 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람에게 계속하여 입원이 필요한 사유 및 기간, 제55조에 따라 퇴원등 또는 처우개선의 심사를 청구할 수 있다는 사실 및 그 청구 절차를 지체 없이 서면으로 통지하여야 한다.
- ⑨ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제3항과 제4항에 따라 정신질환자로 의심되는 사람을 진단하거나 입원을 시키는 과정에서 그 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험한 행동을 할 때에는 「119구조·구급에 관한 법률」 제2조에 따른 119구급대의 구급대원(이하 "구급대원"이라 한다)에게 호송을 위한 도움을 요청할 수 있다.
- ⑩ 지정정신의료기관의 지정기준, 지정취소 및 지정취소 기준, 지정 및 지정취소 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제45조(입원등의 입원적합성심사위원회 신고 등) ① 제43조 또는 제44조에 따라 입원등을 시키고 있는 정신의료기관등의 장은 입원등을 시킨 즉시 입원등을 한 사람에게 입원등의 사유 및 제46조에 따른 입원적합성심사위원회에 의하여 입원적합성심사를 받을 수 있다는 사실을 구두 및 서면으로 알리고, 입원등을 한 사람의 대면조사 신청 의사를 구두 및 서면으로 확인하여야 한다.

- ② 제1항에 따른 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 날부터 3일 이내에 제46조에 따른 입원적합성심사위원회에 입원등을 한 사람의 주민등록번호를 포함한 인적사항, 입원등 일자, 진단명, 입원등 필요성, 대면조사 신청 여부 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항을 신고하여야 한다.

제46조(입원적합성심사위원회의 설치 및 운영 등) ① 보건복지부장관은 제43조 및 제44조에 따른 입원등의 적합성을 심사하기 위하여 제21조에 따른 각 국립정신병원 등 대통령령으로 정하는 기관(이하 "국립정신병원등"이라 한다) 안에 입원적합성심사위원회를 설치하며, 각 국립정신병원등의 심사대상 관할 지역은 대통령령으로 정한다.

- ② 입원적합성심사위원회는 입원심사소위원회를 설치하여 제43조 및 제44조에 따른 입원등에 대한 적합성 여부를 심사하여야 한다.
- ③ 입원적합성심사위원회는 위원장을 포함하여 10명 이상 30명 이내의 위원으로 구성하고, 위원장은 각 국립정신병원등의 장으로 하며, 위원은 위원장의 추천으로 보건복지부장관이 임명 또는 위촉하되 다음 각 호에 해당하는 사람 중 각각 1명 이상을 포함하여야 한다.

1. 정신건강의학과전문의
2. 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람
3. 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원
4. 정신질환자의 보호와 재활을 위하여 노력한 정신질환자의 가족
5. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람
 - 가. 정신건강증진시설의 설치·운영자
 - 나. 「고등교육법」 제2조에 따른 학교에서 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학을 가르치는 전임강사 이상의 직에 있는 사람
 - 다. 정신질환을 치료하고 회복한 사람
 - 라. 그 밖에 정신건강 관계 공무원, 인권전문가 등 정신건강과 인권에 관한 전문지식과 경험이 있다고 인정되는 사람

- ④ 입원심사소위원회는 5명 이상 15명 이내의 위원으로 구성하고, 입원적합성심사위원회 위원 중 위원장이 임명 또는 위촉한다.
- ⑤ 입원적합성심사위원회 및 입원심사소위원회는 월 1회 이상 회의를 개최하여야 한다. 다만, 심사 사항이 없는 달에는 그러하지 아니하다.
- ⑥ 입원적합성심사위원회 및 입원심사소위원회의 위원의 임기는 2년으로 하되, 연임할 수 있다.
- ⑦ 입원적합성심사위원회에는 간사 1명을 두되, 간사는 위원장이 해당 국립정신병원등 소속 직원 중에서 지명한다.
- ⑧ 입원적합성심사위원회 및 입원심사소위원회의 구성, 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제47조(입원적합성심사위원회의 심사 및 심사결과 통지 등) ① 입원적합성심사위원회의 위원장은 제45조제2항에 따라 신고된 입원등을 입원심사소위원회에 회부하여야 하고, 입원등을 한 사람이 피후견인인 경우에는 관할 가정법원에 입원 사실 등을 통지하여야 한다.

- ② 입원심사소위원회는 제1항에 따라 회부된 입원등의 적합 또는 부적합 여부를 심사하여 그 심사결과를 입원

적합성심사위원회의 위원장에게 보고하여야 한다.

③ 입원적합성심사위원회의 위원장은 최초로 입원등을 한 날부터 1개월 이내에 정신의료기관등의 장에게 입원등의 적합 또는 부적합 여부를 서면으로 통지하여야 한다. 이 경우 통지의 방법과 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

④ 정신의료기관등의 장은 제3항에 따라 입원등의 부적합 통지를 받은 경우에는 해당 입원등을 한 사람을 지체 없이 퇴원등을 시켜야 한다.

⑤ 제1항 및 제2항에 따른 입원심사소위원회의 개최·심사·보고 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제48조(입원적합성의 조사) ① 입원적합성심사위원회의 위원장은 제47조제1항에 따라 입원심사소위원회에 회부하기 전에 입원등을 한 사람이 대면조사를 신청하거나 입원등의 적합성이 의심되는 등 대통령령으로 정하는 사유가 있는 경우에는 직권으로 그 국립정신병원등의 소속 직원(이하 "조사원"이라 한다)에게 해당 정신의료기관등을 출입하여 입원등을 한 사람을 직접 면담하고 입원등의 적합성, 퇴원등의 필요성 여부를 조사하게 할 수 있다.

② 제1항에 따라 조사를 수행하는 조사원은 해당 정신의료기관등의 장에게 다음 각 호의 사항을 요구할 수 있다. 이 경우 정신의료기관등의 장은 대통령령으로 정하는 특별한 사정이 없으면 이에 협조하여야 한다.

1. 정신의료기관등에 입원등을 한 사람 및 정신의료기관등의 종사자와의 면담
2. 정신의료기관등에 입원등을 한 사람의 진료기록 및 입원등의 기록의 제출
3. 정신의료기관등에의 출입 및 현장확인
4. 그 밖에 입원등 적합성을 확인하기 위하여 필요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

③ 제1항 및 제2항에 따라 조사를 수행하는 조사원은 권한을 나타내는 증표를 지니고 이를 조사대상자에게 보여주어야 한다.

④ 제1항 및 제2항에 따른 조사원의 자격, 정신의료기관등에의 출입, 면담 등 조사 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제49조(입원적합성심사위원회 위원 등의 제척) 제46조 및 제47조에 따른 입원적합성심사위원회 및 입원심사소위원회의 입원등의 심사에서 심사 대상이 되는 사람이 입원등을 하고 있는 정신의료기관등에 소속된 위원은 제척(除斥)된다.

제50조(응급입원) ① 정신질환자로 추정되는 사람으로서 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 큰 사람을 발견한 사람은 그 상황이 매우 급박하여 제41조부터 제44조까지의 규정에 따른 입원등을 시킬 시간적 여유가 없을 때에는 의사와 경찰관의 동의를 받아 정신의료기관에 그 사람에 대한 응급입원을 의뢰할 수 있다.

② 제1항에 따라 입원을 의뢰할 때에는 이에 동의한 경찰관 또는 구급대원은 정신의료기관까지 그 사람을 호송한다.

③ 정신의료기관의 장은 제1항에 따라 응급입원이 의뢰된 사람을 3일(공휴일은 제외한다) 이내의 기간 동안 응급입원을 시킬 수 있다.

④ 제3항에 따라 응급입원을 시킨 정신의료기관의 장은 지체 없이 정신건강의학과전문의에게 그 응급입원한 사람의 증상을 진단하게 하여야 한다.

⑤ 정신의료기관의 장은 제4항에 따른 정신건강의학과전문의의 진단 결과 그 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있는 정신질환자로서 계속하여 입원할 필요가 있다고 인정된 경우에는 제41조부터 제44조까지의 규정에 따라 입원을 할 수 있도록 필요한 조치를 하고, 계속하여 입원할 필요가 없다고 인정된 경우에는 즉시 퇴원시켜야 한다.

⑥ 정신의료기관의 장은 제3항에 따른 응급입원을 시켰을 때에는 그 사람의 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람에게 입원이 필요한 사유·기간 및 장소를 지체 없이 서면으로 통지하여야 한다.

제51조(신상정보의 확인) ① 정신건강증진시설의 장은 정신건강증진시설에 입원등을 하거나 시설을 이용하는 사람의 성명, 주소, 보호의무자 등의 신상정보를 확인하여야 하며, 신상정보가 확인되지 아니하는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신상정보의 조회를 요청하여야 한다.

② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따라 조회 요청을 받은 경우 그 대상자의 신상정보를 확인하고 그 결과를 정신건강증진시설의 장에게 통보하여야 한다.

③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 조회 요청 대상자의 신상정보를 확인하기 어려운 경우 관할 경찰서장에게 신상정보의 확인을 요청할 수 있다.

- 제52조(퇴원등의 사실의 통보)** ① 정신의료기관등의 장은 제41조부터 제44조까지 또는 제50조에 따라 정신의료기관등에 입원등을 한 사람이 퇴원등을 할 때에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 본인의 동의를 받아 그 퇴원등의 사실을 관할 정신건강복지센터의 장 또는 보건소의 장(관할 지역에 정신건강복지센터가 없는 경우만 해당한다)에게 통보하여야 한다. 다만, 정신건강의학과전문의가 퇴원등을 할 사람 본인의 의사능력이 미흡하다고 판단하는 경우에는 보호의무자의 동의로 본인의 동의를 갈음할 수 있다.
- ② 제1항에 따라 퇴원등의 사실을 통보받은 정신건강복지센터의 장 또는 보건소의 장은 해당 퇴원등을 할 사람 또는 보호의무자와 상담하여 그 사람의 재활과 사회적응을 위한 지원방안을 마련하여야 한다.

제6장 퇴원등의 청구 및 심사 등

- 제53조(정신건강심의위원회의 설치·운영)** ① 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 정신건강에 관한 중요한 사항을 심의 또는 심사하기 위하여 시·도지사 소속으로 광역정신건강심의위원회를 두고, 시장·군수·구청장 소속으로 기초정신건강심의위원회를 둔다. 다만, 정신의료기관등이 없는 시·군·구에는 기초정신건강심의위원회를 두지 아니할 수 있다.
- ② 광역정신건강심의위원회는 다음 각 호의 사항을 심의 또는 심사한다. 다만, 특별자치시 및 특별자치도에 두는 광역정신건강심의위원회에서는 다음 각 호의 사항 외에 제3항 각 호의 사항을 심의 또는 심사한다.
1. 정신건강증진시설에 대한 감독에 관한 사항
 2. 제60조에 따른 재심사의 청구
 3. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항
- ③ 기초정신건강심의위원회는 다음 각 호의 사항을 심의 또는 심사한다.
1. 제43조제6항에 따른 입원등 기간 연장의 심사 청구
 2. 제55조제1항에 따른 퇴원등 또는 처우개선의 심사 청구
 3. 제62조제2항에 따른 입원 기간 연장의 심사
 4. 제64조에 따른 외래치료 명령
 5. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항
- ④ 광역정신건강심의위원회는 10명 이상 20명 이내의 위원으로 구성하고, 기초정신건강심의위원회는 6명 이상 12명 이내의 위원으로 구성하며, 위원의 임기는 각각 2년으로 한다.
- ⑤ 광역정신건강심의위원회 및 기초정신건강심의위원회(이하 "정신건강심의위원회"라 한다)의 위원은 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 각각 임명 또는 위촉하되, 다음 각 호에 해당하는 사람 중 각각 1명 이상을 포함하여야 한다. 다만, 제5호나목부터 라목까지의 어느 하나에 해당하는 사람의 경우 광역정신건강심의위원회에는 3명 이상을, 기초정신건강심의위원회에는 2명 이상을 포함하여야 한다.
1. 정신건강의학과전문의
 2. 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람
 3. 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원
 4. 정신질환자의 보호와 재활을 위하여 노력한 정신질환자의 가족
 5. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람
 - 가. 정신건강증진시설의 설치·운영자
 - 나. 「고등교육법」 제2조에 따른 학교에서 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학을 가르치는 전임강사 이상의 직에 있는 사람
 - 다. 정신질환을 치료하고 회복한 사람
 - 라. 그 밖에 정신건강 관계 공무원, 인권전문가 등 정신건강과 인권에 관한 전문지식과 경험이 있다고 인정되는 사람
- ⑥ 정신건강심의위원회는 정신질환자에 대한 인권침해 행위를 알게 되었을 때에는 국가인권위원회에 조사를 요청할 수 있다.
- ⑦ 정신건강심의위원회는 심의 또는 심사를 위하여 월 1회 이상 회의를 개최하여야 한다. 다만, 심의 또는 심사사항이 없는 달에는 그러하지 아니하다.
- ⑧ 정신건강심의위원회의 구성·운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- 제54조(정신건강심사위원회의 설치·운영)** ① 정신건강심의위원회의 업무 중 심사와 관련된 업무를 전문적으로 수행하기 위하여 광역정신건강심의위원회 안에 광역정신건강심사위원회를 두고, 기초정신건강심의위원회 안에 기초정신건강심사위원회를 둔다.

- ② 광역정신건강심사위원회 및 기초정신건강심사위원회(이하 "정신건강심사위원회"라 한다)는 정신건강심의위원

원회의 위원 중에서 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 임명한 5명 이상 9명 이내의 위원으로 구성한다. 이 경우 위원은 제53조제5항제1호에 해당하는 사람, 같은 항 제2호에 해당하는 사람 및 같은 항 제3호에 해당하는 사람 중에서 각각 1명 이상, 같은 항 제5호나목부터 라목까지의 어느 하나에 해당하는 사람 2명 이상을 포함하여야 한다.

③ 정신건강심사위원회는 월 1회 이상 위원회의 회의를 개최하여야 한다. 다만, 심사 사항이 없는 달에는 그러하지 아니하다.

④ 정신건강심사위원회의 구성·운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제55조(퇴원등 또는 처우개선 심사의 청구) ① 정신의료기관등에 입원등을 하고 있는 사람 또는 그 보호의무자는 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 입원등을 하고 있는 사람의 퇴원등 또는 처우개선(제76조에 따른 작업요법의 적정성 여부를 포함한다. 이하 같다)에 대한 심사를 청구할 수 있다.

② 제1항에 따른 청구절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제56조(정신건강심의위원회에의 회부) 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제43조제6항 및 제55조제1항에 따른 심사 청구를 받았을 때에는 지체 없이 그 청구 내용을 소관 정신건강심의위원회 회의에 회부하여야 한다.

제57조(퇴원등 또는 처우개선의 심사) ① 정신건강심의위원회가 제56조에 따른 회부를 받았을 때에는 지체 없이 이를 정신건강심사위원회에서 심사하여 그 결과를 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 보고하여야 한다.

② 정신건강심사위원회가 제1항에 따라 심사를 할 때에는 심사 대상자가 입원등을 하고 있는 정신의료기관등의 장의 의견을 들어야 한다. 다만, 제55조제1항에 따른 처우개선에 관한 사항의 심사를 할 때에는 그 의견을 듣지 아니할 수 있다.

③ 정신건강심사위원회가 제1항에 따라 심사를 할 때에는 「의료법」 제21조에도 불구하고 정신의료기관등의 장이나 심사 대상자 또는 그 보호의무자에게 진료기록부와 제30조제1항 각 호에 해당하는 기록의 제출을 요구할 수 있다.

제58조(정신건강심사위원회 위원의 제척·기피·회피) ① 제57조에 따른 정신건강심사위원회의 입원등 기간의 연장과 퇴원등 또는 처우개선의 심사에서 그 사람의 입원등을 결정하였던 위원과 그 사람이 입원등을 하고 있는 정신의료기관등에 소속된 위원은 제척된다.

② 입원등 기간의 연장, 퇴원등 또는 처우개선의 심사를 청구한 자는 정신건강심사위원회의 위원에게 공정한 심사를 기대하기 어려운 사정이 있는 경우에는 위원회에 기피 신청을 할 수 있고, 위원회는 이를 결정한다. 이 경우 기피 신청의 대상인 위원은 그 심사에 참여하지 못한다.

③ 제1항에 따른 제척 사유에 해당하는 위원은 스스로 해당 안건의 심사에서 회피(回避)하여야 한다.

제59조(퇴원등 명령의 통지 등) ① 제57조제1항에 따라 정신건강심의위원회로부터 보고를 받은 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 심사 청구를 접수한 날부터 15일 이내에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 명령 또는 결정을 하여야 한다. 이 경우 제4호 또는 제5호의 명령 또는 결정은 심사 대상자인 입원등을 하고 있는 사람의 청구 또는 동의가 있는 경우에 한정하여 할 수 있다.

1. 퇴원등 또는 임시 퇴원등 명령
2. 처우개선을 위하여 필요한 조치 명령
3. 3개월 이내 재심사
4. 다른 정신의료기관등으로의 이송
5. 제41조의 자의입원등 또는 제42조의 동의입원등으로의 전환
6. 제64조에 따른 외래치료 명령
7. 입원등 기간 연장 결정
8. 계속 입원등 결정

② 제1항 각 호 외의 부분 후단에 따른 입원등을 하고 있는 사람의 청구 또는 동의는 정신건강의학과전문의가 그 사람의 의사능력이 미흡하다고 판단하는 경우에는 보호의무자의 청구 또는 동의로 갈음할 수 있다.

③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에도 불구하고 부득이한 사유로 같은 항 각 호 외의 부분 전단에 따른 기간 내에 명령 또는 결정을 하지 못할 때에는 10일의 범위에서 그 기간을 연장할 수 있다.

④ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제43조제6항 및 제55조제1항에 따른 심사 청구를 한 사람, 해당 정신질환자 및 해당 정신의료기관등의 장에게 지체 없이 제1항에 따른 명령 또는 결정의 내용을

서면으로 통지하여야 한다. 다만, 제3항에 해당하는 경우에는 기간 연장의 사유와 그 기간을 통지하여야 한다.

제60조(재심사의 청구 등) ① 제43조제6항에 따른 심사 청구의 대상인 정신질환자와 그 보호의무자, 제55조제1항에 따른 심사 청구를 한 사람 및 제64조제2항에 따른 외래치료 명령을 받은 정신질환자 및 그 보호의무자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에 시·도지사에게 재심사를 청구할 수 있다.

1. 제59조제4항에 따라 통지받은 심사 결과에 불복하거나 심사 기간 내에 심사를 받지 못한 경우
2. 제64조제2항에 따른 외래치료 명령에 불복하는 경우
- ② 제1항에 따른 재심사 청구의 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제61조(재심사의 회부 등) ① 시·도지사가 제60조제1항에 따른 재심사의 청구를 받았을 때에는 즉시 그 청구 내용을 광역정신건강심의위원회의 회의에 회부하여야 한다.

- ② 광역정신건강심의위원회의 심사에 관하여는 제57조를, 위원의 제척·기피·회피에 관하여는 제58조를, 시·도지사의 퇴원등 명령의 통지 등에 관하여는 제59조를 준용한다. 이 경우 "특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장"은 "시·도지사"로 본다.
- ③ 제2항에서 준용하는 제57조에 따라 특별자치시·특별자치도의 광역정신건강심사위원회에서 재심사 청구를 심사하기 위하여 그 광역정신건강심사위원회를 구성하는 경우에 당초 제57조에 따라 심사에 참여하였던 위원을 제외한 해당 광역정신건강심의위원회 위원으로 재심사를 위한 광역정신건강심사위원회를 다시 구성한다. 이 경우 제54조제2항 후단은 적용하지 아니한다.

제62조(특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원의 해제) ① 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제44조제7항에 따라 입원한 정신질환자에 대하여 최초로 입원을 한 날부터 3개월 이내에 입원을 해제하여야 하며, 입원의 해제 사실을 그 정신질환자가 입원하고 있는 정신의료기관의 장에게 서면으로 통지하여야 한다. 이 경우 그 정신의료기관의 장은 지체 없이 그 정신질환자를 퇴원시켜야 한다.

- ② 제1항에도 불구하고 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 2명 이상의 정신건강의학과전문의가 진단하고 소관 정신건강심사위원회에서 심사한 결과 그 정신질환자가 퇴원할 경우 정신질환으로 인하여 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 명백하다고 인정되는 경우에는 다음 각 호의 구분에 따라 입원등의 기간을 연장할 수 있다.
1. 제1항에 따른 3개월 이후의 1차 입원 기간 연장: 3개월 이내
2. 제1항에 따른 1차 입원 기간 연장 이후의 입원 기간 연장: 매 입원 기간 연장 시마다 6개월 이내
- ③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 입원 기간을 연장하여 정신질환자를 입원시켰을 때에는 그 정신질환자와 보호의무자 또는 그 사람을 보호를 하고 있는 사람에게 입원 기간의 연장이 필요한 사유와 기간을 서면으로 통지하여야 한다.

제63조(임시 퇴원등) ① 제43조 또는 제44조에 따라 정신질환자를 입원등을 시키고 있는 정신의료기관등의 장은 2명 이상의 정신건강의학과전문의가 진단한 결과 정신질환자의 증상에 비추어 일시적으로 퇴원등을 시켜 그 회복 경과를 관찰하는 것이 필요하다고 인정되는 경우에는 3개월의 범위에서 해당 정신질환자를 임시 퇴원등을 시키고 그 사실을 보호의무자 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 통보하여야 한다.

- ② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항의 경우 또는 제59조(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따라 임시 퇴원등 명령의 통지를 한 경우에는 그 정신질환자가 임시 퇴원등을 한 후의 경과를 관찰할 수 있다.
- ③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 관찰한 결과 증상의 변화 등으로 인하여 다시 입원등을 시킬 필요가 있다고 인정되는 경우에는 2명의 정신건강의학과전문의의 의견을 들어 임시 퇴원등을 한 정신질환자를 재입원 또는 재입소(이하 "재입원등"이라 한다)를 시킬 수 있다. 이 경우 재입원등의 기간은 재입원등을 한 날부터 3개월을 초과할 수 없다.

제64조(외래치료 명령 등) ① 정신의료기관의 장은 제43조와 제44조에 따라 입원을 한 정신질환자 중 정신병적 증상으로 인하여 입원을 하기 전 자신 또는 다른 사람에게 해를 끼치는 행동을 한 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람에 대해서는 보호의무자의 동의를 받아 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 1년의 범위에서 외래치료 명령을 청구할 수 있다.

- ② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따른 외래치료 명령의 청구를 받았을 때에는 소관 정신건강심의위원회의 심의를 거쳐 1년의 범위에서 기간을 정하여 외래치료를 받도록 정신질환자에게 명령할 수 있다.
- ③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 외래치료 명령을 한 때에는 지체 없이 정신질환자 본인 및 그 보호의무자와 외래치료 명령을 청구한 정신의료기관의 장 및 외래치료 명령을 수행하

게 될 정신의료기관의 장에게 그 사실을 서면으로 통지하여야 한다.

- ④ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 외래치료 명령을 받은 사람이 그 외래치료 명령에 따르지 아니하고 치료를 중단할 때에는 그 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있는지를 평가하기 위하여 그 사람에게 지정정신의료기관에서 평가를 받도록 명령할 수 있다. 이 경우 해당 명령을 받은 사람은 명령을 받은 날부터 14일 이내에 지정정신의료기관에서 평가를 받아야 한다.
- ⑤ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제4항에 따라 외래치료 명령을 받은 사람에게 평가를 받도록 명령하는 경우 구급대원에게 그 사람을 정신의료기관까지 호송하도록 요청할 수 있다.
- ⑥ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제4항에 따라 평가한 결과 외래치료 명령을 받은 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 없다고 인정되는 경우에는 외래치료 명령을 철회하고, 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 인정되는 경우에는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 조치를 하여야 한다.
 1. 제41조에 따라 자의입원등을 신청하게 하는 것
 2. 제42조에 따라 동의입원등을 신청하게 하는 것
 3. 보호의무자에게 제43조제1항에 따른 입원등 신청을 요청하는 것
 4. 제44조제7항에 따라 입원하게 하는 것(제1호부터 제3호까지의 조치에 따르지 아니하는 경우만 해당한다)
 - ⑦ 국가와 지방자치단체는 외래치료 명령에 따라 발생하는 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다.

제65조(무단으로 퇴원등을 한 사람에 대한 조치) ① 정신의료기관등의 장은 입원등을 하고 있는 정신질환자로서 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있는 사람이 무단으로 퇴원등을 하여 그 행방을 알 수 없을 때에는 관할 경찰서장 또는 자치경찰기구를 설치한 제주특별자치도지사에게 다음 각 호의 사항을 통지하여 탐색을 요청할 수 있다.

1. 퇴원등을 한 사람의 성명·주소·성별 및 생년월일
2. 입원등의 날짜·시간 및 퇴원등의 날짜·시간
3. 증상의 개요 및 인상착의
4. 보호의무자 또는 보호를 하였던 사람의 성명·주소
- ② 경찰관은 제1항에 따라 탐색 요청을 받은 사람을 발견한 때에는 즉시 그 사실을 해당 정신의료기관등의 장에게 통지하여야 한다.
- ③ 제2항에 따라 통지를 받은 정신의료기관등의 장은 즉시 정신질환자를 인도받아야 한다. 다만, 그 정신질환자를 즉시 인도받을 수 없는 부득이한 사정이 있는 경우 경찰관은 그 정신질환자를 인도할 때까지 24시간의 범위에서 그 정신질환자를 경찰관서·의료기관·사회복지시설 등에 보호할 수 있다.

제66조(보고·검사 등) ① 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 정신건강증진시설의 설치·운영자의 소관 업무에 관하여 지도·감독을 하거나 보건소로 하여금 지도·감독을 하도록 하여야 하며, 연 1회 이상 그 업무에 관하여 보고 또는 관계 서류의 제출을 명하거나, 관계 공무원으로 하여금 해당 시설의 장부·서류 또는 그 밖의 운영상황을 검사하게 하여야 한다.

- ② 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 대통령령으로 정하는 바에 따라 관계 공무원과 정신건강심의위원회의 위원으로 하여금 정신건강증진시설에 출입하여 입원등을 한 사람을 직접 면담하여 입원등의 적절성 여부, 퇴원등의 필요성 또는 처우에 관하여 심사하게 할 수 있다. 이 경우 심사를 한 관계 공무원과 정신건강심의위원회의 위원은 그 심사 결과를 지체 없이 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 보고하여야 한다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 검사·심사를 하는 관계 공무원과 정신건강심의위원회의 위원은 그 권한을 나타내는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 한다.
- ④ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 심사 결과에 따라 정신건강증진시설의 장에게 그 정신질환자를 퇴원등을 시키도록 명령하거나 처우개선을 위하여 필요한 조치를 하도록 명령할 수 있다.
- ⑤ 정신건강증진시설의 장은 제4항에 따라 퇴원등을 시키는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 관할 보건소장과 정신건강복지센터의 장에게 그 사실을 통보하여야 한다. 다만, 정신질환자나 보호의무자가 통보하는 것에 동의하지 아니하는 경우에는 그러하지 아니하다.

제67조(입·퇴원등관리시스템) ① 보건복지부장관은 정신의료기관등의 입원등 및 퇴원등을 관리하기 위하여 입·퇴원등관리시스템을 구축·운영하여야 한다.

- ② 정신의료기관등의 장은 제1항에 따른 입·퇴원등관리시스템에 제45조제2항에 따라 신고한 내용 및 대통령령으로 정하는 퇴원등의 사항을 등록하여야 한다.
- ③ 제2항에 따라 입·퇴원등관리시스템에 등록된 정보는 입원등 및 퇴원등의 심사와 관련된 경우 등 대통령령

으로 정하는 경우를 제외하고는 「개인정보 보호법」 제2조에 따른 처리를 하여서는 아니 된다.

- ④ 보건복지부장관은 정신질환자가 퇴원등을 한 후에 제1항에 따른 입·퇴원등관리시스템에 등록되어 있는 본인 기록의 전부 또는 일부에 대하여 삭제를 요청하는 경우 지체 없이 해당 기록을 삭제하고 그 사실을 본인에게 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.
- ⑤ 보건복지부장관은 제1항에 따른 입·퇴원등관리시스템의 구축·운영에 관한 사항을 대통령령으로 정하는 기관에 위탁할 수 있다.

제7장 권익보호 및 지원 등

제68조(입원등의 금지 등) ① 누구든지 제50조에 따른 응급입원의 경우를 제외하고는 정신건강의학과전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 정신의료기관등에 입원등을 시키거나 입원등의 기간을 연장할 수 없다.

- ② 제1항에 따른 진단의 유효기간은 진단서 발급일부터 30일까지로 한다.

제69조(권익보호) ① 누구든지 정신질환자이거나 정신질환자였다는 이유로 그 사람에 대하여 교육, 고용, 시설이용의 기회를 제한 또는 박탈하거나 그 밖의 불공평한 대우를 하여서는 아니 된다.

- ② 누구든지 정신질환자, 그 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람의 동의를 받지 아니하고 정신질환자에 대하여 녹음·녹화 또는 촬영하여서는 아니 된다.
- ③ 정신건강증진시설의 장은 입원등을 하거나 정신건강증진시설을 이용하는 정신질환자에게 정신건강의학과전문의의 지시에 따른 치료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하여서는 아니 된다.

제70조(인권교육) ① 정신건강증진시설의 장과 종사자는 인권에 관한 교육(이하 "인권교육"이라 한다)을 받아야 한다.

- ② 보건복지부장관은 인권교육을 하기 위하여 인권교육기관을 지정할 수 있다.
- ③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 지정한 인권교육기관에 교육과정의 운영에 드는 비용의 일부를 예산의 범위에서 보조할 수 있으며, 제2항에 따라 지정을 받은 인권교육기관은 보건복지부장관의 승인을 받아 교육에 필요한 경비를 교육대상자로부터 징수할 수 있다.
- ④ 보건복지부장관은 제2항에 따라 지정을 받은 인권교육기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 그 지정을 취소하거나 6개월 이내의 기간을 정하여 업무를 정지할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하면 그 지정을 취소하여야 한다.
1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정을 받은 경우
 2. 제5항에 따라 보건복지부령으로 정하는 지정요건을 갖추지 못하게 된 경우
 3. 인권교육의 수행능력이 현저히 부족하다고 인정되는 경우
- ⑤ 인권교육의 시간·대상·내용·방법, 제2항에 따른 인권교육기관의 지정요건 등 지정 및 제4항에 따른 인권교육기관의 지정취소·업무정지 처분의 기준 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제71조(비밀누설의 금지) 정신질환자 또는 정신건강증진시설과 관련된 직무를 수행하고 있거나 수행하였던 사람은 그 직무의 수행과 관련하여 알게 된 다른 사람의 비밀을 누설하거나 공표하여서는 아니 된다.

제72조(수용 및 가혹행위 등의 금지) ① 누구든지 이 법 또는 다른 법령에 따라 정신질환자를 보호할 수 있는 시설 외의 장소에 정신질환자를 수용하여서는 아니 된다.

- ② 정신건강증진시설의 장이나 그 종사자는 정신건강증진시설에 입원등을 하거나 시설을 이용하는 사람에게 폭행을 하거나 가혹행위를 하여서는 아니 된다.

제73조(특수치료의 제한) ① 정신의료기관에 입원을 한 사람에 대한 전기충격요법·인슐린혼수요법·마취하취면요법·정신외과요법, 그 밖에 대통령령으로 정하는 치료(이하 "특수치료"라 한다)는 그 정신의료기관이 구성하는 협의체에서 결정하되, 본인 또는 보호의무자에게 특수치료에 관하여 필요한 정보를 제공하고, 본인의 동의를 받아야 한다. 다만, 본인의 의사능력이 미흡한 경우에는 보호의무자의 동의를 받아야 한다.

- ② 제1항에 따른 협의체는 2명 이상의 정신건강의학과전문의와 대통령령으로 정하는 정신건강증진에 관한 전문 지식과 경험을 가진 사람으로 구성하며, 그 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제74조(통신과 면회의 자유 제한의 금지) ① 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람에 대하여 치료 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 통신과 면회의 자유를 제한할 수 없다.

- ② 정신의료기관등의 장은 치료 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 통신과 면회의 자유를 제한하는 경우에도 최소한의 범위에서 하여야 한다.

- 제75조(격리 등 제한의 금지)** ① 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람에 대하여 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 없다.
- ② 정신의료기관등의 장은 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 입원등을 한 사람을 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 하는 경우에도 자신이나 다른 사람을 위험에 이르게 할 가능성이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 제1항에 따른 신체적 제한을 할 수 있다. 이 경우 격리는 해당 시설 안에서 하여야 한다.
- 제76조(작업요법)** ① 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람의 치료, 재활 및 사회적응에 도움이 된다고 인정되는 경우에는 그 사람의 건강상태와 위험성을 고려하여 보건복지부령으로 정하는 작업을 시킬 수 있다.
- ② 제1항에 따른 작업은 입원등을 한 사람 본인이 신청하거나 동의한 경우에만 정신건강의학과전문의가 지시하는 방법에 따라 시켜야 한다. 다만, 정신요양시설의 경우에는 정신건강의학과전문의의 지도를 받아 정신건강전문요원이 작업의 구체적인 방법을 지시할 수 있다.
- ③ 제1항에 따른 작업의 시간, 유형 또는 장소 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
- 제77조(직업훈련 지원)** 국가 또는 지방자치단체는 정신질환자로부터 회복된 사람이 그 능력에 따라 적당한 직업훈련을 받을 수 있도록 노력하고, 이들에게 적절한 직종을 개발·보급하기 위하여 노력하여야 한다.
- 제78조(단체·시설의 보호·육성 등)** 국가 또는 지방자치단체는 정신질환자의 사회적응 촉진과 권익보호를 목적으로 하는 단체 또는 시설을 보호·육성하고, 이에 필요한 비용을 보조할 수 있다.
- 제79조(경제적 부담의 경감 등)** 국가 또는 지방자치단체는 정신질환자와 그 보호의무자의 경제적 부담을 줄이고 정신질환자의 사회적응을 촉진하기 위하여 의료비의 경감·보조나 그 밖에 필요한 지원을 할 수 있다.
- 제80조(비용의 부담)** ① 국가 또는 지방자치단체는 제44조에 따른 진단과 치료에 드는 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다.
- ② 제1항에 따른 비용의 부담에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
- 제81조(비용의 징수)** 정신요양시설과 정신재활시설의 설치·운영자는 그 시설을 이용하는 사람으로부터 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비용징수 한도액의 범위에서 시설 이용에 드는 비용을 받을 수 있다.
- 제82조(보조금 등)** ① 국가는 지방자치단체가 설치·운영하는 정신건강증진시설에 대하여 그 설치·운영에 필요한 비용을 보조할 수 있다.
- ② 국가는 지방자치단체가 수행하는 제12조제2항 및 제3항에 따른 정신건강증진사업등, 제53조 및 제54조에 따른 정신건강심의위원회와 정신건강심사위원회 운영 및 제66조제1항에 따른 지도·감독을 하는 데에 드는 비용을 보조할 수 있다.
- 제83조(권한의 위임 및 업무의 위탁)** ① 이 법에 따른 보건복지부장관 또는 시·도지사의 권한은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 시·도지사, 제16조에 따른 국립정신건강연구기관의 장, 국립정신병원등의 장 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있다.
- ② 보건복지부장관은 이 법에 따른 업무의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 정신건강 관련 기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.

제8장 벌칙

- 제84조(벌칙)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처한다.
1. 제40조제4항을 위반하여 정신질환자를 유기한 자
 2. 제41조제2항, 제42조제2항, 제43조제9항 또는 제47조제4항을 위반하여 정신질환자를 퇴원등을 시키지 아니한 자
 3. 제43조제7항을 위반하여 퇴원등의 명령 또는 임시 퇴원등의 명령에 따르지 아니한 자
 4. 제45조제2항을 위반하여 입원적합성심사위원회에 신고하지 아니한 자
 5. 제59조제1항제1호(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 퇴원등의 명령 또는 임시 퇴원등의 명령에 따르지 아니한 자
 6. 제62조제1항 후단을 위반하여 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 자
 7. 제66조제4항에 따른 퇴원등의 명령에 따르지 아니한 자
 8. 제67조제3항을 위반하여 정보를 처리한 자
 9. 제68조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원등을 시

키거나 입원등의 기간을 연장한 자

10. 제72조제1항을 위반하여 정신질환자를 이 법 또는 다른 법령에 따라 정신질환자를 보호할 수 있는 시설 외의 장소에 수용한 자
11. 제72조제2항을 위반하여 정신건강증진시설의 장 또는 그 종사자로서 정신건강증진시설에 입원등을 하거나 시설을 이용하는 사람에게 폭행을 하거나 가혹행위를 한 사람
12. 제73조제1항을 위반하여 협의체의 결정 없이 특수치료를 하거나 정신의료기관에 입원을 한 사람 또는 보호의무자의 동의 없이 특수치료를 한 자

제85조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제19조제5항 또는 제29조제2항에 따른 사업의 정지명령 또는 시설의 폐쇄명령을 위반한 자
2. 제25조제2항에 따른 사업의 정지명령 또는 정신요양시설의 장의 교체명령을 위반한 자
3. 제26조제2항 전단을 위반하여 신고를 하지 아니하고 정신재활시설을 설치·운영한 자
4. 제67조제4항을 위반하여 기록을 삭제하지 아니한 자
5. 제69조제3항을 위반하여 입원등을 하거나 정신건강증진시설을 이용하는 정신질환자에게 노동을 강요한 자
6. 제71조를 위반하여 직무수행과 관련하여 알게 된 다른 사람의 비밀을 누설하거나 공표한 사람
7. 제74조제1항을 위반하여 입원등을 한 사람의 통신과 면회의 자유를 제한한 자

제86조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제30조를 위반하여 기록을 작성·보존하지 아니하거나 그 내용확인을 거부한 자
2. 제41조제3항 또는 제42조제4항을 위반하여 퇴원등을 할 의사가 있는지 여부를 확인하지 아니한 자
3. 제43조제1항 후단을 위반하여 입원등 신청서나 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받지 아니한 자
4. 제43조제6항을 위반하여 입원등 기간 연장에 대한 심사 청구기간을 지나서 심사 청구를 하거나, 심사 청구를 하지 아니하고 입원등 기간을 연장하여 입원등을 시킨 자
5. 제50조제5항을 위반하여 즉시 퇴원시키지 아니한 자
6. 제51조제1항을 위반하여 신상정보의 확인이나 조회 요청을 하지 아니한 자
7. 제59조제1항제2호부터 제6호까지(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 결정·명령을 따르지 아니한 자 또는 제66조제4항에 따른 처우개선을 위하여 필요한 조치 명령을 따르지 아니한 자
8. 제67조제2항을 위반하여 입·퇴원등관리시스템에 제45조제2항에 따른 신고 내용 및 퇴원등의 사항을 등록하지 아니한 자
9. 제69조제2항을 위반하여 동의를 받지 아니하고 정신질환자에 대하여 녹음·녹화 또는 촬영을 한 자
10. 제75조제1항을 위반하여 정신건강의학과전문의의 지시에 따르지 아니하고 신체적 제한을 한 자
11. 제76조제2항을 위반하여 입원등을 한 사람의 신청 또는 동의 없이 작업을 시키거나 정신건강의학과전문의나 정신건강전문요원이 지시한 방법과 다르게 작업을 시킨 자

제87조(벌칙) 제22조제5항 후단을 위반하여 정당한 사유 없이 시설 개방 요구에 따르지 아니한 자는 500만원 이하의 벌금에 처한다.

제88조(양벌규정) 법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제84조부터 제87조까지의 어느 하나에 해당하는 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인에게도 해당 조문의 벌금형을 과(科)한다. 다만, 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다.

제89조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 100만원 이하의 과태료를 부과한다.

1. 제6조제1항을 위반하여 권리 및 권리행사방법을 알리지 아니하거나 권리행사에 필요한 서류를 정신건강증진시설에 갖추어 두지 아니한 자
2. 제24조에 따른 신고를 하지 아니하거나 거짓으로 신고를 한 자
3. 제28조에 따른 신고를 하지 아니하거나 거짓으로 신고를 한 자
4. 제42조제3항을 위반하여 퇴원등 거부사유 및 퇴원등 심사를 청구할 수 있음을 통지하지 아니한 자
5. 제43조제8항을 위반하여 입원등 또는 입원등 기간 연장의 사실 및 사유를 통지하지 아니한 자
6. 제43조제10항을 위반하여 퇴원등 거부 사실 및 사유나 퇴원등 심사를 청구할 수 있다는 사실 및 그 청구절차를 통지하지 아니한 자
7. 제48조제2항 후단을 위반하여 입원적합성심사위원회의 조사에 협조하지 아니한 자
8. 제63조제1항을 위반하여 임시 퇴원등 사실을 통보하지 아니한 자
9. 제66조제1항 및 제2항을 위반하여 보고를 하지 아니하거나 거짓으로 보고를 한 자, 관계 서류를 제출하지

아니하거나 거짓 서류를 제출한 자 또는 관계 공무원이나 정신건강심의위원회 위원의 검사·심사를 거부·방해 또는 기피한 자

10. 제69조제1항을 위반하여 교육, 고용, 시설이용의 기회를 제한 또는 박탈하거나 그 밖의 불공평한 대우를 한 자

② 제1항에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 부과·징수한다.

부칙 <제14224호, 2016.5.29.>

제1조(시행일) 이 법은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다.

제2조(행정처분기준에 관한 적용례) 제25조제1항의 개정규정은 이 법 시행 후 같은 항 각 호에 따른 시정명령의 사유가 발생한 경우부터 적용한다.

제3조(입원등의 입원적합성 심사 등에 관한 적용례) 제45조부터 제48조까지의 개정규정은 이 법 시행 후 최초로 입원등을 시킨 경우부터 적용한다.

제4조(입·퇴원등관리시스템 등록에 관한 적용례) 제67조의 개정규정은 이 법 시행 후 최초로 입원등을 시킨 경우부터 적용한다.

제5조(입원등 기간 연장에 관한 특례) 정신의료기관등의 장은 이 법 시행 전에 최초로 입원등을 한 후 3개월이 경과한 정신질환자에 대하여 이 법 시행일부터 1개월 이내에 퇴원등을 시키거나 제43조제6항의 개정규정에 따른 심사 청구를 하여야 한다.

제6조(시범사업의 특례) 보건복지부장관은 부칙 제1조에도 불구하고 이 법 시행일부터 1년까지의 기간 동안 제45조부터 제48조까지 및 제67조에 따른 입원적합성 심사 및 입·퇴원등관리시스템 운영의 적정을 기하기 위하여 보건복지부장관이 고시하는 지역에서 시범사업을 실시할 수 있다.

제7조(정신질환자 범위에 관한 경과조치) 종전의 「정신보건법」 제3조제1호를 인용하고 있는 다음 각 호의 법률 규정은 제3조제1호의 개정규정에도 불구하고 다음 각 호의 법률 규정이 개정되기 전까지는 종전의 「정신보건법」 제3조제1호에 따른다.

1. 「공중위생관리법」 제6조제2항제2호 및 제6조의2제7항제1호
2. 「국민영양관리법」 제16조제1호
3. 「노인복지법」 제39조의13제1호
4. 「노인장기요양보험법」 제32조의2제2호
5. 「말산업 육성법」 제13조제1항제2호
6. 「모자보건법」 제15조의2제2호
7. 「사행행위 등 규제 및 처벌 특례법」 제6조제2호다목
8. 「수산생물질병 관리법」 제37조의3제1호
9. 「수상레저안전법」 제5조제1항제2호
10. 「수상에서의 수색·구조 등에 관한 법률」 제30조의3제2호
11. 「수의사법」 제5조제1호
12. 「식품위생법」 제54조제1호
13. 「실험동물에 관한 법률」 제25조제1호
14. 「야생생물 보호 및 관리에 관한 법률」 제46조제3호
15. 「약사법」 제5조제1호
16. 「영유아보육법」 제16조제2호
17. 「응급의료에 관한 법률」 제37조제1호
18. 「의료기기법」 제6조제1항제1호
19. 「의료기사 등에 관한 법률」 제5조제1호
20. 「의료법」 제8조제1호
21. 「장사 등에 관한 법률」 제29조의4제2호
22. 「장애인복지법」 제74조제1항제1호
23. 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제29조제1호
24. 「축산법」 제12조제2항제2호
25. 「화장품법」 제3조제2항제1호

제8조(국가계획 및 지역계획에 관한 경과조치) ① 이 법 시행 후 제7조의 개정규정에 따라 최초로 수립·시행하는 국가계획 및 지역계획은 이 법 시행 후 「지역보건법」 제7조에 따라 최초로 수립·시행하는 지역보건의료

계획의 시기에 맞추어 수립·시행하여야 한다.

② 보건복지부장관과 시·도지사는 제1항에 따라 국가계획 및 지역계획을 수립·시행할 때까지는 종전의 제4조의3에 따라 수립한 국가정신보건사업계획 및 시·도의 지역정신보건사업계획의 시행기간을 연장 또는 단축하는 등의 방법으로 해당 계획을 조정하여 시행할 수 있다.

제9조(정신건강복지센터의 설치 및 운영에 관한 경과조치) 이 법 시행 당시 종전의 규정에 따라 설치된 정신보건센터는 제15조의 개정규정에 따른 정신건강복지센터로 본다.

제10조(정신보건전문요원에 대한 경과조치) 이 법 시행 전에 종전의 규정에 따라 정신보건전문요원의 자격을 받은 사람은 제17조의 개정규정에 따라 정신건강전문요원의 자격을 받은 것으로 본다.

제11조(정신건강전문요원의 결격사유에 관한 경과조치) ① 제18조제1호의 개정규정에 따른 피성년후견인에는 법률 제10429호 민법 일부개정법률 부칙 제2조에 따라 금치산선고의 효력이 유지되는 사람을 포함하는 것으로 본다.

② 이 법 시행 당시 정신건강전문요원이 이 법 시행 전에 발생한 사유로 제18조의 개정규정에 따른 결격사유에 해당하게 된 경우에는 같은 개정규정에도 불구하고 종전의 규정에 따른다.

제12조(정신재활시설에 관한 경과조치) ① 이 법 시행 당시 종전의 제16조제1항제1호에 따른 정신질환자생활시설은 제27조제1항제1호의 개정규정에 따른 생활시설로 본다.

② 이 법 시행 당시 종전의 제16조제1항제2호 및 제3호에 따른 정신질환자지역사회재활시설 및 정신질환자직업재활시설은 제27조제1항제2호의 개정규정에 따른 재활훈련시설로 본다.

제13조(정신요양시설의 변경 허가 등에 관한 경과조치) 이 법 시행 전에 변경허가를 받은 정신요양시설 설치·운영자는 제22조제4항의 개정규정에 따라 변경신고를 하거나 변경 허가를 받은 것으로 본다.

제14조(보호의무자에 대한 경과조치) ① 이 법 시행 전에 종전의 제21조제1항 및 제2항에 따른 보호의무자가 한 행위는 제39조제1항 및 제2항의 개정규정에 따른 보호의무자가 한 행위로 본다.

② 제39조제1항제1호의 개정규정에 따른 피성년후견인 및 피한정후견인에는 법률 제10429호 민법 일부개정법률 부칙 제2조에 따라 금치산 또는 한정치산 선고의 효력이 유지되는 사람을 포함하는 것으로 본다.

제15조(정신건강증진시설의 장의 고지의무에 관한 경과조치) 이 법 시행 당시 정신질환자나 정신건강상 문제가 있는 사람을 입원등 또는 훈련시키고 있는 정신건강증진시설의 장은 이 법 시행 후 1개월 이내에 입원등 또는 훈련받고 있는 사람에 대하여 제6조의 개정규정에 따른 고지의무를 이행하여야 한다.

제16조(자의입원등을 한 사람의 퇴원등 의사 확인에 관한 경과조치) 이 법 시행 전에 자의입원등을 한 사람의 경우 정신의료기관등의 장은 제41조제3항의 개정규정에도 불구하고 이 법 시행일부터 2개월마다 퇴원등을 할 의사가 있는지를 확인하여야 한다.

제17조(정신보건심의위원회 등에 관한 경과조치) 이 법 시행 당시 종전의 제27조에 따라 설치된 광역정신보건심의위원회 또는 기초정신보건심의위원회는 제53조의 개정규정에 따라 설치된 광역정신건강심의위원회 또는 기초정신건강심의위원회로 본다.

제18조(정신보건심판위원회에 관한 경과조치 등) ① 이 법 시행 당시 종전의 제27조에 따라 설치된 광역정신보건심판위원회 또는 기초정신보건심판위원회는 제54조의 개정규정에 따라 설치된 광역정신건강심사위원회 또는 기초정신건강심사위원회로 본다.

② 이 법 시행 전 종전의 제24조제3항, 제29조제1항 및 제34조제1항에 따라 심사 또는 재심사 청구된 사항은 제43조제6항, 제55조제1항 및 제60조제1항의 개정규정에 따라 심사 청구 또는 재심사 청구된 것으로 본다.

③ 제2항에 따라 심사 청구 또는 재심사 청구된 사항에 대해서는 이 법 시행일부터 15일 이내에 제59조제1항의 개정규정에 따른 명령 또는 결정을 하여야 한다. 다만, 부득이한 사유로 본문에 따른 기간 내에 명령 또는 결정을 하지 못할 때에는 10일의 범위에서 그 기간을 연장할 수 있다.

제19조(행정처분에 관한 경과조치) 이 법 시행 전의 위반행위에 대한 행정처분에 관하여는 종전의 규정에 따른다.

제20조(다른 법률의 개정) ① 가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제43조제2항 중 "「정신보건법」"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」"로 한다.

② 국민건강증진법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제5조제2항제5호를 제6호로 하고, 같은 항에 제5호를 다음과 같이 신설한다.

5. 다른 법령에서 위원회의 심의를 받도록 한 사항

③ 국민기초생활 보장법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제32조제4호를 다음과 같이 한다.

4. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제22조에 따른 정신요양시설 및 같은 법 제26조에 따른 정신재활시설

④ 낚시 관리 및 육성법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제29조제2항제2호 중 "「정신보건법」"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」"로 한다.

⑤ 노인복지법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제39조의17제1항제9호를 다음과 같이 한다.

9. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조에 따른 정신건강복지센터 및 정신건강증진시설

⑥ 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제16조제1항 중 "「정신보건법」 제10조에 따른 정신요양시설 및 같은 법 제15조에 따른 사회복지시설"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제22조에 따른 정신요양시설 및 같은 법 제26조에 따른 정신재활시설"로 하고, 같은 조 제2항 중 "「정신보건법」 제13조에 따른 지역사회정신보건사업"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제12조에 따른 정신건강증진사업등"으로 한다.

⑦ 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제15조제2항제7호 중 "「정신보건법」 제13조의2에 따른 정신보건센터"를 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제3호에 따른 정신건강복지센터"로 한다.

⑧ 보호시설에 있는 미성년자의 후견 직무에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2조제1호다목을 다음과 같이 한다.

다. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제22조에 따른 정신요양시설 및 같은 법 제26조에 따른 정신재활시설

⑨ 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제13조제2항제9호 중 "「정신보건법」 제13조의2에 따른 정신보건센터"를 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제3호에 따른 정신건강복지센터"로 한다.

⑩ 사회복지사업법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2조제1호아목을 다음과 같이 한다.

아. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」

⑪ 성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제14조제1항 중 "「정신보건법」"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」"로 한다.

⑫ 실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제6조제3항 및 제11조제1항제1호 중 "「정신보건법」 제3조제3호"를 각각 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호"로 한다.

⑬ 아동복지법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제29조의3제1항제11호를 다음과 같이 한다.

11. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조에 따른 정신건강복지센터, 정신건강증진시설, 정신요양시설 및 정신재활시설

⑭ 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제10조제2항제17호를 다음과 같이 한다.

17. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제3호에 따른 정신건강복지센터, 같은 조 제5호에 따른 정신의료기관, 같은 조 제6호에 따른 정신요양시설 및 같은 조 제7호에 따른 정신재활시설의 장과 그 종사자

제38조제2항 중 "「정신보건법」"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」"로 한다.

⑮ 위치정보의 보호 및 이용 등에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제26조제2항제3호 중 "정신보건법 제3조제4호의 규정에 의한 정신질환자사회복지시설(국가 또는 지방자치단체가 설치·운영하는 시설에 한한다)의 장, 정신보건법 제3조제5호의 규정에 의한 정신요양시설의 장"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제22조에 따른 정신요양시설의 장 및 같은 법 제26조에 따른 정신재활시설(국가 또는 지방자치단체가 설치·운영하는 시설로 한정한다)의 장"으로 한다.

<16> 유선 및 도선 사업법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제12조제5항제1호 및 제18조제2항제1호 중 "「정신보건법」"을 각각 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」"로 한다.

<17> 의료법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제3조제2항제3호라목 중 "「정신보건법」 제3조제3호"를 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호"로 한다.

<18> 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제13조제2항 중 "「정신보건법」 제13조의2에 따른 정신보건센터"를 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제3호에 따른 정신건강복지센터"로 한다.

<19> 장애인복지법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제15조 중 "「정신보건법」"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」"로 한다.

제59조의4제2항제7호를 다음과 같이 한다.

7. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제3호에 따른 정신건강복지센터의 장과 그 종사자

<20> 제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제329조의 제목 중 "정신보건"을 "정신건강증진"으로 하고, 같은 조 중 "「정신보건법」 제10조제4항, 제10조의2, 제11조제2항, 제13조제3항·제5항·제7항, 제15조제4항, 제17조, 제18조제4항, 제26조의3 본문, 제28조제9항, 제29조제2항, 제34조제2항, 제37조제4항 및 제39조제5항 본문"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제12조제6항, 제22조제6항, 제24조, 제25조제4항, 제26조제3항, 제28조, 제29조제4항, 제52조제1항 본문, 제53조제8항, 제55조제2항, 제60조제2항, 제63조제4항 및 제66조제5항 본문"으로 한다.

<21> 중증장애인생산품 우선구매 특별법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2조제2항제3호를 다음과 같이 한다.

3. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제27조제1항제2호의 재활훈련시설

<22> 치료감호 등에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제34조제2항 중 "「정신보건법」 제13조제3항에 따른 정신보건센터(이하 "정신보건센터"라 한다)"를 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제3호에 따른 정신건강복지센터(이하 "정신건강복지센터"라 한다)"로 한다.

제36조의2의 제목 중 "정신보건센터"를 "정신건강복지센터"로 하고, 같은 조 중 "「정신보건법」 제13조의2에 따른 정신보건센터"를 "정신건강복지센터"로, "정신보건센터의"를 "정신건강복지센터의"로 한다.

제36조의4의 제목 및 같은 조 제1항부터 제3항까지 중 "정신보건센터"를 각각 "정신건강복지센터"로 한다.

제44조의4 중 "「정신보건법」"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」"로 한다.

제44조의6 중 "「정신보건법」에 따른 정신보건전문요원"을 "「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 따른 정신건강전문요원"으로 한다.

제21조(다른 법령과의 관계) 이 법 시행 당시 다른 법령에서 종전의 「정신보건법」 또는 그 규정을 인용하고 있는 경우에 이 법 가운데 그에 해당하는 규정이 있으면 종전의 규정을 갈음하여 이 법 또는 이 법의 해당 규정을 인용한 것으로 본다.

「정신보건법」 하위법령 개정 의견 (카미)

1. 총론

이번 법률은 근본적으로 보건복지부가 금년 초에 발표한 정신건강종합대책과도 부합하지 아니할 뿐 아니라 입원제도의 문제점을 개선할 수 없고 오히려 많은 문제점을 야기할 수 있으므로 카미는 개정을 반대하였습니다.(첨부 국회에 제출된 카미의 반대의견서)

정신보건법 전부개정법률인 정신건강증진및정신질환자복지서비스지원에관한법률(이하 ‘정신건강복지법’이라한다.)은 장애인권리협약 제12조, 제14조, 제25조에 의한 정신장애인의 자기결정권과 자유롭고 자발적인 동의에 의한 건강서비스의 권리의 보장이라는 관점에서 재개정이 필요합니다.

정신건강복지법은 전세계적인 정신건강등 서비스의 원칙인 회복관점의 이념이 반영되어 있지 아니하고 탈원화에 대한 지역사회의 케어와 자립생활지원에 관한 부분이 여전히 취약합니다.

일단 법률명에 “정신질환자복지서비스지원”이라는 차별적, 편견적, 의료적 관점인 “정신질환자”라는 개념이 들어가는 것은 현대 각국의 법제의 경향에 뒤처지는 구시대적인 명칭이라 할 것입니다.

법제2조의 이념이 그 이하 각 조문에 반영되어 있지 아니한 점도 문제입니다.

법제3조 정신질환자의 정의는 불분명하므로 법적인 개념으로서 상당한 문제를 내포하고 있습니다.

그러나 카미는 정신장애인 소비자의 권익옹호를 위하여 아래와 같은 의견을 제출합니다.

2. 각론

해당 법 조문	하위법령 개정 의견	비고
제3조(정의) 1. "정신질환자"란 망상, 환각, 사고(思考)나 기분의 장애 등으로 인하여 독립적으로 일상생활을 영위하는 데 중대한 제약이 있는 사람을 말한다.	“정신질환자”의 정의는 현행법에서 “정신질환자”라 함은 정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독 기타 비정신병적정신장애를 가진 자를 말한다.」이라고 규정된 것에 비교할 때 인격장애, 알코올 및 약물중독자가 제외되었고 “독립적으로 일상생활을 영위하는 데 중대한 제약이 있는 사람”으로 한정되었는데 일단 그 기준이 구체적이지 않고 모호하여 비자의입원의 대상인 정신질환자를 판정하기가 매우 어렵게 되어 있고 이 법상의 정신질환의 개념은 타 법령에서 사용하고 있는데 그 법령의 시행과 관련하여 매우 혼란을 야기할 수 있습니다. 또 대부분의 정신장애가 있는 사람들은 평상시 독립적인 일상생활이 가능하나 여러 사정으로 증상이 악화되었을 경우 도움이 필요한데 그 경계가 분명하지 아니하므로 정신보건법에서 적용대상으로서 “정신질환자”의 개념을 “독립적으로 일상생활을 영위하는데 중대한 제약이 있는”으로 한정하는 것은 현실과 맞지 않습니다.	KAMI

	이에 대하여는 구체적인 연구 검토와 재개정이 필요합니다.	
제3조(정의) 제7호 "정신재활시설"이란 제26조에 따라 설치된 시설로서 정신질환자 또는 정신건강상 문제가 있는 사람 중 대통령령으로 정하는 사람(이하 "정신질환자등"이라 한다)의 사회적응을 위한 각종 훈련과 생활지도 등을 하는 시설을 말한다.	정신재활시설의 개념에 대하여 폭넓게 규정하고 아래 장애인복지법 제15조에서 정신질환자에 대하여 적용을 제외하고 있는 규정은 정신질환자에 대한 차별이므로 삭제하여야 하겠습니다. 제15조(다른 법률과의 관계) 제2조에 따른 장애인 중 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」과 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 등 대통령령으로 정하는 다른 법률을 적용 받는 장애인에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 이 법의 적용을 제한할 수 있다. <개정 2016.5.29.>	KAMI
제6조(정신건강증진시설의 장의 의무) 제4항 제1항에 따라 정신질환자등과 그 보호의무자에게 알릴 권리의 종류·내용, 고지방법 및 서류비치 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	< 입원절차에 있어서 정신질환자등의 권리와 그 행사방법에 대한 설명과 고지의 확보 > 시행령 제○조(정신질환자등과 그 보호의무자에게 알릴 권리의 종류 내용 고지방법 및 서류 비치 등에 관한 사항) <제1항> 법 제6조 제4항에 따라 정신의료기관 및 정신요양시설의 장이 정신질환자등이 입원등을 하려는 경우에는 정신질환자등과 그 보호의무자에 대하여 이 법 및 다른 법률에 따른 권리 및 권리행사방법을 알릴 때에는 다음의 각 호의 사항을 포함하여야 한다. 1. 법 제41조에 의하여 입원등을 하려는 경우, 같은 조 제3항, 제4항의 규정취지(입원한 사람이 퇴원 신청을 하는 경우 정신의료기관의 장은 즉시 퇴원시켜야 한다는 취지 및 2개월마다 퇴원의사를 확인하여야 한다) 2. 법 제42조에 의하여 입원등을 하려는 경우, 같은 조 제2항, 제3항, 제4항의 규정 취지(정신질환자가 퇴원등을 신청한 경우에는 지체 없이 퇴원등을 시켜야 한다. 다만, 정신질환자가 보호의무자의 동의를 받지 아니하고 퇴원등을 신청한 경우에는 정신건강의학과전문의 진단 결과 환자의 치료와 보호 필요성이 있다고 인정되는 경우에 한정하여 정신의료기관 등의 장은 퇴원등의 신청을 받은 때부터 72시간까지 퇴원등을 거부할 수 있고, 퇴원등을 거부하는 기간 동안 제43조 또는 제44조에 따른 입원등으로 전환할 수 있으며, 퇴원등을 거부하는 경우에는 지체 없이 환자 및 보호의무자에게 그 거부 사유 및 제55조에 따라 퇴원등의 심사를 청구할 수 있음을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 하고, 2개월마다 퇴원등	KAMI

	<p>을 할 의사가 있는지를 확인하여야 한다는 취지)</p> <p>3. 법 제43조에 따라 입원등을 하려는 경우, 같은 조 제3항 내지 제10항의 규정 취지(지면 관계상 생략)</p> <p>4. 법 제44조에 따라 입원등을 하려는 경우, 같은 조 제4항 내지 제8항의 규정 취지(지면 관계상 생략)</p> <p>5. 제43조 또는 제44조에 따라 입원등을 하는 경우, 법 제45조 제1항의 규정 취지(입원등의 사유 및 제46조에 따른 입원적합성심사위원회에 의하여 입원적합성심사를 받을 수 있다는 사실 및 대면조사 신청 의사를 확인하여야 한다).</p> <p>6.인신보호법 제3조의 취지{입원(수용)이 위법하게 개시되거나 적법하게 입원(수용)된 후 그 사유가 소멸되었음에도 불구하고 계속 입원(수용)되어 있는 때에는 입원된 사람(피수용자), 그 법정대리인, 후견인, 배우자, 직계혈족, 형제자매, 동거인, 고용주 또는 입원(수용)시설 종사자(이하 "구제청구자"라 한다)는 인신보호법으로 정하는 바에 따라 법원에 구제를 청구할 수 있다. 다만, 정신보건법(다른 법률)에 구제절차가 있는 경우에는 상당한 기간 내에 그 법률에 따른 구제를 받을 수 없음이 명백하여야 한다} 인신보호법 제3조의2 참조.</p> <p><제2항> 법 제6조 제4항에 따라 정신의료기관 및 정신요양시설의 장이 정신질환자등이 입원등을 하려는 경우에는 정신질환자등과 그 보호의무자에 대하여 이 법 및 다른 법률에 따른 권리 및 권리행사방법을 알릴 때에는 그 사항을 포함한 서면을 교부하여 자필 서명하게 하여야 한다. 단, 그 서면에 자필 서명하기를 거부하거나 곤란한 경우에는 이를 구두로 고지하고 이를 녹화 등의 다른 방법으로 기록할 수 있다.</p> <p><제3항> 제2항에 따른 서면이나 녹화 기록은 입원등이 개시된 때로부터 5년간 보관하여야 하며, 그 사본을 정신질환자등과 그 보호의무자에게 교부하여야 한다.</p> <p><제4항> 법제6조제4항에 따른 정신질환자등의 권리의 종류, 내용, 고지방법 및 서류비치 등에 관하여 보건복지</p>	
--	--	--

	<p>부장관은 정신질환자등의 권익을 대표하거나 옹호하는 기관이나 단체의 의견을 청취, 반영하고 제9조 국민건강증진정책심의위원회의 심의를 거쳐 보건복지부령으로 “정신질환자등의 권리”를 제정하고 이를 고시한다.</p> <p><이유> 정신질환자의 입원시 정신질환자의 informed consent가 실질적으로 보장될 수 있도록 다양한 입원유형에 대한 적절한 설명, 입원에 수반된 높아지는 인권침해에 대한 권리구제의 방법 등에 대한 적절한 정보의 제공 등 종합적인 안내와 정보제공이 필요하므로 관련 당사자 단체의 의견을 반영하고 외국의 선진적인 사례를 참고하여 그 내용을 보건복지부령으로 고시하여 충실성 적절성을 확보할 필요가 있다.</p> <p>뉴욕주 입원환자 및 퇴원환자의 권리 참고</p>	
<p>제7조(국가계획의 수립 등) 제7항 국가계획 및 지역계획의 수립 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>	<p><국가계획의 수립 등에 있어서 정신장애자 당사자의 의견이 반영될 수 있는 절차 규정의 신설></p> <p>시행령 제○조(국가계획의 수립절차등) 제○항 국가 및 지역계획의 수립과 결정에서 장애인복지법 제10조의2에 따른 장애인정책종합계획에 의한 장애인으로서의 권리와 복지에 있어서 정신질환자가 차별되지 않도록 하여야 한다. 제○항 국가 및 지역계획의 수립과 결정과정에 정신질환자 등과 가족의 권익을 대표하거나 옹호하는 기관이나 단체가 참여도록 조치하여야 한다.</p> <p><이유> 법 제7조의 정신질환자에 국가계획은 정신장애인의 권리와 이익에 중대한 영향을 미친다는 점에서 그 당사자의 정신장애인 당사자들의 의견을 반드시 반영하여야 한다.</p> <p>※ 유엔장애인권리협약 전문(前文) 이 협약의 당사국은 ... (o) 장애인은 당사자들과 직접적으로 관련이 있는 정책 및 프로그램을 포함하여 이러한 정책 및 프로그램에 관한 의사결정과정에 적극적으로 참여할 수 있는 기회를 반드시 가져야 한다는 것을 유념하여야 하며, ...</p>	KAMI
<p>제10조(실태조사) 제5항 실태조사의 시기, 방법 및 절차 등</p>	<p>시행령 제○조 제1항 제6호 관련 시행령에 정신질환자의 인권실태,</p>	KAMI

<p>에 관하여 필요한 사항은 보건 복지부령으로 정한다.</p>	<p>정신질환자등에 대한 건강 및 복지서비스의 수요와 만족도에 대한 조사가 포함되어야 한다.</p> <p><이유> 실태조사는 정신건강증진정책 등의 수립 등의 기초자료가 될 것이므로 올바른 정책수립을 위해서는 정신질환자의 취약한 인권실태 및 정신질환자 자신들의 본 법에 대한 의료적 복지적 서비스에 대한 만족도 조사가 반드시 필요하다.</p>	
<p>제11조 ③ 제2항에 따른 생애주기 및 성별 정신건강상 문제의 조기발견·치료를 위한 정신건강 증진사업의 범위, 대상 및 내용 등은 대통령령으로 정한다.</p>	<p>시행령 제○조</p> <p>- 제2항에 따른 생애주기 및 성별 정신건강상 문제의 조기발견·치료를 위한 정신건강증진사업은 법제2조의 기본이념을 반영하여야 한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 정신건강증진사업의 내용 등 <p>회복관점의 서비스 연구와 개발과 교육 및 실행에 관한 사항(회복관점의 서비스에 자료제공)</p> ▪ 관련 공무원과 사업종사자 및 일반국민에 대한 정신질환의 인식개선 및 인권에 관한 인식제고사업 <p><이유></p> <p>법 제2조는 정신건강증진법의 기본이념을 구체적으로 제시하고 있는바 동 규정의 취지가 정신건강증진사업을 통하여 적절히 실현될 수 있도록 그 이념의 실현에 필요한 사항이 반영되어야 한다.</p> <p>특히 정신질환의 회복 관점은 협애한 치료적 관점을 넘어서 정신질환자의 지역사회 통합의 다양한 경로와 방법을 고려할 수 있는 새로운 시각을 제공해 줄 수 있음.</p> <p>회복관점에 대한 미국 SAMSHA의 자료 참고</p>	<p>KAMI</p>
<p>제12조(국가와 지방자치단체의 정신건강증진사업등의 추진 등) ⑥제5항에 따른 중앙정신건강복지사업지원단 및 지방정신건강복지사업지원단의 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p>시행령 제○조(정신건강증진사업에의 참여 보장)</p> <p>제1항</p> <p>중앙 및 지방의 정신건강복지사업지원단에는 정신질환자등의 권익을 대표하거나 옹호하는 기관이나 단체의 참여를 보장하여야 한다.</p> <p>제2항</p> <p>정신건강복지사업지원단의 예산과 활동, 자료는 정신질환자등과 일반 시민이 용이하게 접근가능한 방법으로 공개하여야 한다.</p> <p><이유></p> <p>법 제12조의 정신질환자에 대한 국가 또는 지방자치단체의 정신건강사업을 추진하는 등에 있어서 정신</p>	<p>KAMI</p>

	<p>질환자 당사자의 권리와 이익이 충분히 반영될 수 있도록 정신질환자의 권리와 이익을 대변하는 기관이나 단체의 참여를 보장하여야 한다.</p> <p>※ 유엔장애인권리협약 전문(前文) 이 협약의 당사국은 ... (o) 장애인은 당사자들과 직접적으로 관련이 있는 정책 및 프로그램을 포함하여 이러한 정책 및 프로그램에 관한 의사결정과정에서 적극적으로 참여할 수 있는 기회를 반드시 가져야 한다는 것을 유념하여야 하며, ...</p>	
<p>제13조(학교등에서의 정신건강증진사업 실시) ① 다음 각 호에 해당하는 기관·단체·학교의 장 및 사업장의 사용자는 구성원의 정신건강에 관한 교육·상담과 정신질환 치료와의 연계 등의 정신건강증진사업을 실시하도록 노력하여야 한다.</p>	<p>시행령 제○조 (학교 등에서의 정신건강증진사업 실시)에 있어서 주의)</p> <p>아동·청소년 등에 대한 정신건강증진사업의 시행은 아동의 발달단계에 따른 특성과 이익과 해악을 고려하여 다양한 관련 다양한 전문가단체들과 정신질환자의 권익을 대변하는 단체의 의견을 반영하여 실시되어야 한다.</p> <p><이유> 정신적 육체적으로 발달과정에 있는 아동·청소년은 성장과정에서 다양한 변화를 겪게 되므로 이를 자연적인 성장의 과정으로 이해하고 보호할 필요가 있으며 이에 대한 정신의료적 관점의 개입은 매우 경계되어야 한다. 아동의 리질리언스 등에 대한 논문·자료 등</p>	KAMI
<p>제14조(정신건강의 날) ③ 제2항에 따른 정신건강의 날 행사 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>	<p>시행령 제○조(정신건강의 날 시행에 따른 사항)</p> <p>제1항 보건복지부장관은 정신건강의 날을 기념하여 정신질환자등의 인권과 복지의 증진에 기여한 단체와 개인을 포상한다.</p> <p>제2항 보건복지부장관은 정신건강의 날 이전에 국민의 정신건강과 정신보건·의료·복지·인권실태에 대한 자료(fact sheet)를 발표하여야 한다. 이 자료에는 OECD나 주변 일본, 대만, 미국, 호주, 뉴질랜드 등 아시아, 태평양의 선진국들과 비교한 자료도 제공되어야 한다.</p>	KAMI
<p>제15조(정신건강복지센터) ⑥ 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 조례나 규칙으로 정하는 바에 따라 소관 정</p>	<p>시행령 제○조</p> <p>- 보건복지부장관이나 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 정신건강증진사업 등을 기관·단체에 위탁하여 수행할 때 정신질환자등의 권익을 대표하거나 옹호하는 기관의 의견을 조회하여야 한다.</p>	KAMI

<p>신건강증진사업등을 정신건강에 관한 전문성이 있는 기관·단체에 위탁하여 수행할 수 있다.</p>	<p><이유> 정신건강증진사업의 수탁기관과 단체의 결정은 정신질환자의 권리와 이익에 큰 영향을 미치므로 수탁기관의 적절성 판단에 정신질환자의 권리와 이익을 대변하는 기관이나 단체의 의견을 반영하여야 한다.</p> <p>※ 유엔장애인권리협약 전문(前文) 이 협약의 당사국은 ... (o) 장애인은 당사자들과 직접적으로 관련이 있는 정책 및 프로그램을 포함하여 이러한 정책 및 프로그램에 관한 의사결정과정에서 적극적으로 참여할 수 있는 기회를 반드시 가져야 한다는 것을 유념하여야 하며, ...</p>	
<p>제15조(정신건강복지센터) ⑧ 제1항부터 제7항까지에서 규정한 사항 외에 정신건강복지센터의 설치·운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p>시행령 제○조(정신건강복지센터 운영 방침) - 보건복지부장관은 정신건강복지센터가 법제2조의 기본이념과 회복관점, 정신질환자의 지역사회 통합의 관점에 부합하여 운영되도록 하여야 한다.</p> <p><이유> 정신질환자에 대한 건강복지서비스는 정신병원으로의 전달체계로서가 아니라 지역사회통합을 위한 지원 거점으로서 역할을 하여야 한다.</p>	<p>KAMI</p>
<p>제16조제8호 그 밖에 대통령령으로 정하는 업무</p>	<p>시행령 제○조(정신건강연구기관의 업무)</p> <p>그 밖에 대통령령으로 정하는 업무에는</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 정신질환자등의 지역사회 통합과 인식개선연구 ▪ 회복관점의 정신보건서비스 연구 ▪ 정신약물 부작용 피해와 대안연구 ▪ 정신건강관련 인권과 윤리연구 <p><이유> 정신건강연구기관이 의료적 연구뿐 아니라 정신장애인의 지역사회통합과 복지를 위한 연구도 수행할 필요가 있으며, 전 세계적으로 정신약물의 부작용 그 오남용으로 인한 문제가 제기되고 있으므로 약물의 부작용 오남용에 대한 적절한 연구와 이를 통한 대책 마련은 정신질환자의 치료와 복지에 있어서 매우 긴요한 과제이다.</p>	<p>KAMI</p>
<p>제17조 ④ 보건복지부장관은 제3항에 따른 보수교육을 국립정신병원, 「고등교육법」제</p>	<p>시행령 제○조(전문기관의 지정) - 대통령령으로 정하는 전문기관에 한국사회복지사 협회와 한국정신장애연대(KAMI) 포함.</p>	<p>KAMI</p>

2에 따른 학교 또는 대통령령으로 정하는 전문기관에 위탁할 수 있다.		
제19조(정신의료기관의 개설·운영 등) ① 정신의료기관의 개설은 「의료법」에 따른다. 이 경우 「의료법」 제36조에 불구하고 정신의료기관의 시설·장비의 기준과 의료인 등 종사자의 수·자격에 관하여 필요한 사항은 정신의료기관의 규모 등을 고려하여 보건복지부령으로 따로 정한다.	시행령 제○조(정신의료기관의 개설·운영 등) - 대통령령으로 정하는 전문기관에 한국사회복지사 협회와 한국정신장애연대(KAMI) 포함. - 정신의료기관은 타과목의 진료와 통합적으로 진료를 제공할 수 있는 의료기관만 개설할 수 있다. - 정신의료기관의 시설·장비의 기준과 의료인 등 종사자의 수·자격은 의료법, 장애인복지법의 시설기준과 비교할 때 동등하거나 더 좋아야 한다. - 정신의료기관의 병상 중 폐쇄병상은 전체병상의 절반을 초과할 수 없다. <이유> 차별금지와 인권 및 진료의 질 개선	KAMI
제22조(정신요양시설의 설치·운영) ⑥ 정신요양시설의 설치기준·수용인원, 종사자의 수·자격 및 정신요양시설의 이용·운영에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	시행령 제○조(정신요양시설의 설치·운영) - 정신요양시설은 개방적으로 운영되어야 한다. - 정신요양시설은 장애인복지법상 장애인주거시설의 기준을 갖추어야 하고 정신장애인에 부가적으로 필요한 조건과 인력을 갖추어야 한다. <이유> 정신요양시설의 시설구급화 방지, 차별금지	KAMI
제23조(정신건강의학과전문의의 자문) 정신요양시설의 장은 정신요양시설에서 요양 서비스를 제공할 때 의료와 관련된 부분은 대통령령으로 정하는 바에 따라 정신건강의학과전문의에게 자문하여야 한다.	시행령 제○조(정신요양시설에 있어서 의료서비스제공) 제○조 - 정신요양시설 거주 정신질환자 등에 대한 의료행위는 본인의 자유롭고 자발적인 동의에 의하여 제공되어야 한다. - 정신요양시설 거주자가 진료와 기타 서비스를 요구할 때 이에 대하여 즉각 응하여야 한다. <이유> 요양시설에 있어서 의료서비스의 제공은 정신질환자의 의사결정능력의 취약성 때문에 본인의 의사결정의 자유가 침해될 우려가 크므로 이에 대한 원칙을 분명히 해 둘 필요가 있다.	KAMI
제27조(정신재활시설의 종류) 3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 시설 ② 제1항 각 호에 따른 정신재활시설의 구체적인 종류와 사업 등에 관하여 필요한 사항	시행령 제○조 - 법 제27조 제1항 제3호 그 밖에 대통령령으로 정하는 시설에는 “장애인복지법 제58조에서 규정한 장애인복지시설”을 포함. <이유>	KAMI

은 보건복지부령으로 정한다.	정신질환자의 재활서비스를 제공하는 기관이 매우 복합한 현실에서 기왕에 구축되어 있는 장애인복지법 상의 장애인복지시설에서 정신재활서비스를 제공할 수 있도록 하여 정신질환자에 대한 서비스 제공을 확충하기 위함.	
제34조(고용 및 직업재활 지 원) ③ 제1항 및 제2항의 고 용촉진 및 직업훈련 등에 필요 한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	시행령 제○조 - 법 제27조의 정신재활시설에서는 정신장애인을 1/4 이상 고용하여야 한다. - 이러한 경우 정신장애인의 고용촉진 및 직업훈련 을 위하여 국가 및 지방자치단체가 지원 <이유> 정신질환자의 재활서비스를 제공하는 기관에서 정신 장애 당사자를 고용하여 동료서비스를 지원하는 것 은 전 세계 각국에서 시행하고 있음	KAMI
제35조(평생교육 지원) ③ 제 1항에 따른 평생교육기관의 지정기준과 절차, 정신질환자 를 위한 교육과정의 기준, 교 육제공인력의 요건 등은 교육 부장관이 보건복지부장관과 협 의하여 정한다.		KAMI
제37조(지역사회 거주·치료· 재활 등 통합 지원) 제1항 및 제2항에 따른 지역사회 거주 · 치료·재활 등 통합 지원을 위하여 필요한 사항은 보건복 지부령으로 정한다.	- 지역사회 거주 정신장애인을 위한 위기지원과 회 복을 위한 의료, 간호, 사회복지, 심리, 정신장애당 사자 동료지원 서비스의 체계를 구축하고 시행	KAMI
제38조(가족에 대한 정보제공 과 교육) 1항에 따라 제공하 는 정보와 교육의 내용·방법 등에 필요한 사항은 보건복지 부령으로 정한다.	- 가족에 대한 정보제공과 교육은 가족들이 선택할 수 있도록 바우처 지원이 필요함 - 가족에 대한 정보제공과 교육은 비영리단체에 의 한 인권교육과 편견해소를 위한 정보제공도 포함되 어야 함 - 가족단체의 육성을 위한 지원도 필요함	KAMI
제39조(보호의무자) 제1항 「민법」에 따른 후견인 또는 부양의무자는 정신질환자의 보 호의무자가 된다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 보호의무자가 될 수 없 다. 6. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 부득이한 사유로 보호	보호의무자제도는 폐지되거나 영국의 부양자지원법 등을 참고하여 정신질환자를 돌보는 가족에 대한 지 원제도로 변경되어야 함	KAMI

<p>의무자로서의 의무를 이행할 수 없는 사람</p>		
<p>제43조(보호의무자에 의한 입원) 제2항</p> <p>제1항 전단에 따른 정신건강의학과전문의의 입원등 필요성에 관한 진단은 해당 정신질환자가 다음 각 호의 모두에 해당하는 경우 그 각각에 관한 진단을 적은 입원등 권고서를 제1항에 따른 입원등 신청서에 첨부하는 방법으로 하여야 한다.</p> <p>1. 정신질환자가 정신의료기관 등에서 입원치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환을 앓고 있는 경우</p> <p>2. 정신질환자 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험(보건복지부령으로 정하는 기준에 해당하는 위험을 말한다. 이하 같다)이 있어 입원등을 할 필요가 있는 경우</p>	<p>비자발적 입원제도는 폐지하라는 유엔장애인권리위원회 권고가 있으므로 이번 개정 법률은 국제장애인권리협약을 위반하고 유엔의 권고를 심각한 문제점이 있습니다. 일단 의견은 아래와 같습니다.</p> <p>시행령 제○조(입원등 권고서에 기재할 사항)</p> <p>정신건강의학과전문의가 법 제43조 제2항에 따른 권고서를 적성하는 때에는 다음과 같은 사항을 기재하여야 한다.</p> <p>1. 본인의 질병상태에 대하여 충분히 설명하였음에도 불구하고 정신질환자가 스스로 입원을 결정할 수 있는 상태에 있지 않고 입원 이외의 방법으로는 적절한 치료를 시행할 수 없다는 취지 및 그러한 판단의 이유(법 제43조 제2항 제1호 관련)</p> <p>2. 입원하여 치료하지 않는 경우 본인의 질병에 돌이킬 수 없는 악화 또는 건강에 중대한 손상을 초래하거나 본인의 안전 또는 다른 사람에게 해를 끼칠 구체적이고 현실적인 위험이 있다는 취지 및 그러한 판단의 이유(법 제43조 제2항 제2호 관련)</p> <p><이유></p> <p>1991년 MI 원칙 제16조의 취지의 반영</p> <p>유엔장애인권리협약 제12조 및 제14조의 취지의 반영</p>	<p>KAMI</p> <p>비자발적 입원제도는 폐지되어야 하고 자유롭고 자발적인 동의에 의한 차별 없는 건강서비스 제공(장애인 권리협약 제14조, 25조)</p>

제43조 제6항 정신의료기관등의 장은 다음 각 호의 모두에 해당하는 경우에만 제5항 각 호에 따른 입원등 기간의 연장을 할 수 있다. 이 경우 정신의료기관등의 장은 입원등 기간을 연장할 때마다 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 대통령령으로 정하는 기간 이내에 그 연장에 대한 심사를 청구하여야 한다.	비자발적 입원제도 폐지	KAMI
제43조 제11항 제4항 및 제6항 제1호에 따른 서로 다른 정신의료기관등에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과전문의의 진단은 해당 지역의 정신의료기관등 또는 정신건강의학과전문의가 부족한 사정이 있는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 구체적인 시행방안을 달리 정하여 진단하도록 할 수 있다.	비자발적 입원제도 폐지	KAMI
제44조 제1항 정신건강의학과전문의 또는 정신건강전문요원은 정신질환으로 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 의심되는 사람을 발견하였을 때에는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 사람에 대한 진단과 보호를 신청할 수 있다.	비자발적 입원제도 폐지	KAMI
제44조 제10항 지정정신의료기관의 지정기준, 지정취소 및 지정취소 기준, 지정 및 지정취소 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	비장발적 입원제도 폐지	KAMI
제45조 제2항 제1항에 따른 정신의료기관등	시행령 제○조(신고사항) 제2항 “그 밖에 대통령령으로 정하는 사항”에는 환	KAMI

<p>의 장은 입원등을 한 날부터 3일 이내에 제46조에 따른 입원적합성심사위원회에 입원등을 한 사람의 주민등록번호를 포함한 인적사항, 입원등 일자, 진단명, 입원등 필요성, 대면조사 신청 여부 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항을 신고하여야 한다.</p>	<p>자 본인의 의사와 희망, 정신의료기관등으로 입원을 요청한 자, 환자를 이송한 자, 이송한 방법 등</p> <p><이유></p> <p>제45조 제2항 취지의 구체화</p>	
<p>제46조 제8항 입원적합성심사위원회 및 입원심사소위원회의 구성, 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p>인신구급에 해당하는 비자발적 입원제도는 폐지되어야 하고 법관의 심사를 거쳐야 하므로 이 조항도 개정이 필요합니다. 그러나 개정법률에 대한 시행령 의견은 다음과 같습니다.</p> <p>시행령 제○조(입원적합성위원회 및 입원심사소위원회의 구성과 운영)</p> <p>제1항 입원적합성심사위원회에는 정신질환자등의 권익을 대변하는 기관과 단체가 추천하는 사람의 참여를 보장하여야 한다.</p> <p>제2항 입원심사소위원회의 구성에는 제46조 제3항 각호에 해당하는 사람들의 균형 있는 참여를 보장하여야 하며, 특정 지역에 속하는 사람이 3분의 1을 초과할 수 없다.</p> <p><기타> 입원적합성심사위원회의 결정에 대하여 이의하면 법원에서 재판받을 권리 및 원적합성심사위원회에서 국선변호사의 조력을 받을 수 있도록 하여야 함.</p> <p><이유> 입원적합성 심사에 있어서 정신질환자 당사자의 이익과 관점을 대변할 사람들의 참여를 보장하고, 입원심사가 특정 지역에서의 관점에 경도되지 않고 공정하고 객관적인 심사가 가능하도록 참여 지역의 다양성을 보장하여야 함.</p> <p>기타 사항은 절차적 정당성의 확보를 위하여 변호사의 조력을 받은 기회를 제공하고 사법절차로의 이행</p>	<p>KAMI</p>

	을 보장할 필요가 있음.	
제47조 제3항 입원적합성심사위원회의 위원장은 최초로 입원등을 한 날부터 1개월 이내에 정신의료기관등의 장에게 입원등의 적합 또는 부적합 여부를 서면으로 통지하여야 한다. 이 경우 통지의 방법과 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	<p>시행령 제○조 (심사결과에 대한 본인의 통지등) 법 제47조의 제3항에 의한 통지를 받은 정신의료기관의 장은 그 통지를 받은 사실과 그에 불복할 수 있는 방법과 절차를 본인에게 고지하여야 한다.</p> <p><이유> 법에는 적합성심사 결과를 정신의료기관의 장에게만 통지하고 본인에게는 통지 절차가 없어서 본인의 절차적 권리를 고려하지 않고 있음. 본인의 권리에 중대한 영향을 미치는 결정이므로 이에 불복할 수는 권리와 기회를 본인에게 실질적으로 보장할 필요가 있으며, 최소한 입원심사결정의 결과를 통지하고 이에 불복할 방법과 절차를 본인에게 고지할 필요가 있음.</p>	KAMI
제47조 제5항 제1항 및 제2항에 따른 입원심사소위원회의 개최·심사·보고 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.		
제48조(입원적합성의 조사) ① 입원적합성심사위원회의 위원장은 제47조제1항에 따라 입원심사소위원회에 회부하기 전에 입원등을 한 사람이 대면 조사를 신청하거나 입원등의 적합성이 의심되는 등 대통령령으로 정하는 사유가 있는 경우에는 직권으로 그 국립정신병원등의 소속 직원(이하 "조사원"이라 한다)에게 해당 정신의료기관등을 출입하여 입원등을 한 사람을 직접 면담하고 입원등의 적합성, 퇴원등의 필요성 여부를 조사하게 할 수 있다.		
제52조 (퇴원등의 사실의 통보) ① 정신의료기관등의 장은 제41조 부터 제44조까지 또는 제50조에 따라 정신의료기관등에 입원등을 한 사람이 퇴원등을 할 때에는 보건복지부령		

<p>으로 정하는 바에 따라 본인의 동의를 받아 그 퇴원등의 사실을 관할 정신건강복지센터의 장 또는 보건소의 장(관할 지역에 정신건강복지센터가 없는 경우만 해당한다)에게 통보하여야 한다. 다만, 정신건강의학과전문의가 퇴원등을 할 사람 본인의 의사능력이 미흡하다고 판단하는 경우에는 보호의무자의 동의로 본인의 동의를 갈음할 수 있다.</p>		
<p>제53조 (정신건강심의위원회의 설치·운영)</p> <p>② 광역정신건강심의위원회는 다음 각 호의 사항을 심의 또는 심사한다. 다만, 특별자치시 및 특별자치도에 두는 광역정신건강심의위원회에서는 다음 각 호의 사항 외에 제3항 각 호의 사항을 심의 또는 심사한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신건강증진시설에 대한 감독에 관한 사항 2. 제60조에 따른 재심사의 청구 3. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항 <p>③ 기초정신건강심의위원회는 다음 각 호의 사항을 심의 또는 심사한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제43조제6항에 따른 입원 등 기간 연장의 심사 청구 2. 제55조제1항에 따른 퇴원 등 또는 처우개선의 심사 청구 3. 제62조제2항에 따른 입원 기간 연장의 심사 4. 제64조에 따른 외래치료 명령 5. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항 		
<p>제53조 ⑧ 정신건강심의위원회의 구성·운영 등에 필요한</p>	<p>시행령 제○조(정신건강심의위원회의 구성)항</p>	<p>KAMI</p>

<p>사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p>정신건강심의위원회의 구성에는 정신건강전문가 및 정신의료서비스의 소비자 또는 이용자의 이익을 대변하는 단체의 추천을 받은 사람의 참여를 보장하여야 한다.</p> <p>제2항 정신건강심의위원회는 연 4회 이상 개최하고 정신건강정책, 계획, 예산, 입원적합성심사위원회의 운영방침, 심사기준, 심사결과 등에 대하여 보고를 받고 심의한다.</p> <p><이유> 정신건강심의위원회가 정신건강정책 및 입원적합성심사위원회의 운영 등의 적절성을 심의할 수 있도록 함.</p>	
<p>제55조(퇴원등 또는 처우개선 심사의 청구) ② 광역정신건강심사위원회 및 기초정신건강심사위원회(이하 "정신건강심사위원회"라 한다)는 정신건강심의위원회의 위원 중에서 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 임명한 5명 이상 9명 이내의 위원으로 구성한다. 이 경우 위원은 제53조제5항제1호에 해당하는 사람, 같은 항 제2호에 해당하는 사람 및 같은 항 제3호에 해당하는 사람 중에서 각각 1명 이상, 같은 항 제5호나목부터 라목까지의 어느 하나에 해당하는 사람 2명 이상을 포함하여야 한다.</p>	<p>법원심사 필요합니다.</p>	
<p>제60조 (재심사의 청구 등) ② 제1항에 따른 재심사 청구의 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p>재심사는 3인의 심사위원으로 구성된 재심사위원회에서 양측의 주장과 소명자료를 근거로 심사한다.</p>	<p>KAMI</p>
<p>제64조 (외래치료 명령 등) ① 정신의료기관의 장은 제43조와 제44조에 따라 입원한 정신질환자 중 정신병적 증상으로 인하여 입원을 하기 전 자신 또는 다른 사람에게 해를 끼치는 행동을 한 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람에 대해서는 보호의무자의 동의를 받아 특별자치시장·특별자치도</p>	<p>시행령 제○조 (외래치료명령의 시행) 제1항 외래치료명령을 할 때는 본인의 의사, 선호에 따른 방법을 고려하여야 한다. 제2항 외래치료명령의 비용은 국가와 지방자치단체에서 부담하여야 한다.</p> <p><이유> 외래치료명령의 시행에 있어서 본인의 자율성과 인</p>	<p>KAMI</p>

지사·시장·군수·구청장에게 1년의 범위에서 외래치료 명령을 청구할 수 있다.	권을 침해하지 않고 그 운영의 실효성을 확보하기 위함.	
제67조 (입·퇴원등관리시스템) ② 정신의료기관등의 장은 제1항에 따른 입·퇴원등관리시스템에 제45조제2항에 따라 신고한 내용 및 대통령령으로 정하는 퇴원등의 사항을 등록하여야 한다.	입퇴원관리시스템의 정보는 환자 본인이 접근가능하여야 한다.	KAMI
제67조 ③ 제2항에 따라 입·퇴원등관리시스템에 등록된 정보는 입원등 및 퇴원등의 심사와 관련된 경우 등 대통령령으로 정하는 경우를 제외하고는 「개인정보 보호법」 제2조에 따른 처리를 하여서는 아니 된다.	개인정보보호법 제2조는 정의규정 요망	KAMI
제67조 ⑤ 보건복지부장관은 제1항에 따른 입·퇴원등관리시스템의 구축·운영에 관한 사항을 대통령령으로 정하는 기관에 위탁할 수 있다.	입·퇴원등관리시스템의 운영기관은 건강보험심사평가원이 하고 관리위원회를 구성하여 운영감독	KAMI
제70조 제5항 인권교육의 시간·대상·내용·방법, 제2항에 따른 인권교육기관의 지정요건 등 지정 및 제4항에 따른 인권교육기관의 지정취소·업무정지 처분의 기준 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.		
제73조 ① 정신의료기관에 입원을 한 사람에 대한 전기충격요법·인슐린혼수요법·마취하최면요법·정신외과요법, 그 밖에 대통령령으로 정하는 치료(이하 "특수치료"라 한다)는 그 정신의료기관이 구성하는 협의체에서 결정하되, 본인 또는 보호의무자에게 특수치료에 관하여 필요한 정보를 제공하고, 본인의 동의를 받아야 한다. 다만, 본인의 의사능력이 미흡한 경우	이 부분 환자의 자기결정권, 신체의 자유 침해로서 위헌의 소지 있음	KAMI

<p>에는 보호의무자의 동의를 받아야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 협의체는 2명 이상의 정신건강의학과전문 의와 대통령령으로 정하는 정신건강증진에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람으로 구성하며, 그 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>		
<p>제76조</p> <p>① 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람의 치료, 재활 및 사회적응에 도움이 된다고 인정되는 경우에는 그 사람의 건강상태와 위험성을 고려하여 보건복지부령으로 정하는 작업을 시킬 수 있다.</p> <p>③ 제1항에 따른 작업의 시간, 유형 또는 장소 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p>	<p>강제작업은 금지되므로 본인이 희망하는 경우만 시행하여야 하고, 작업에 따른 소득이 있을 경우 필요 경비를 제외한 나머지는 본인에게 지급</p>	KAMI
<p>제80조</p> <p>① 국가 또는 지방자치단체는 제44조에 따른 진단과 치료에 드는 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따른 비용의 부담에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p>비자발적인 행정입원과 지역사회 치료명령의 경우는 국가가 그 진료비 전부를 부담하여야 한다.</p>	KAMI
<p>제83조 ① 이 법에 따른 보건복지부장관 또는 시·도지사의 권한은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 시·도지사, 제16조에 따른 국립정신건강연구기관의 장, 국립정신병원등의 장 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있다.</p> <p>② 보건복지부장관은 이 법에 따른 업무의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 정신건강 관련 기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.</p>	<p>권한 위임과 위탁은 최소화하여야 한다.</p>	KAMI

한국정신장애연대(KAMI)

한국정신장애연대(카미)는 정신장애인의 인권과 복지의 증진을 위한 비영리단체입니다.

저희 단체는 2016년 4월 29일 국회 보건복지위원회 법안소위를 통과하여 법제사법위원회에 제출된 정신보건법 전부개정법률안(대안)의 19대국회에서의 처리를 반대합니다.

정신보건법 전부개정법률안(대안)은 8장 89개 조문으로서 기존 정신보건법이 총 6장 59조문이었던 것에 비교하면 대폭의 전부개정이고 당초 입법예고를 거친 정신보건법전부개정법률안(정부안)도 78개 조문으로서 정신건강증진법안과 그동안 국회 보건복지위원회 의원들이 발의하였던 여러 개의 정신보건법개정법률안과 조문수와 그 내용에 큰 변경이 있습니다. 그럼에도 불구하고 입법예고나 국회나 정부의 공청회 등을 통하여 내용을 공개하고 관련 이해단체의 의견과 검토를 거치지 아니한 채 법률이 전부 개정되는 것은 그 절차에 큰 하자가 있습니다.

헌법 제34조와 제35조에서 보장하는 국민의 인간다운 생활과 사회보장의 권리, 건강권은 그 내용 뿐 아니라 관련되는 법제정의 절차에 참여할 권리도 포함한다 할 것입니다.(UN 경제사회이사회 일반논평 14호 제5항)

저희 단체는 보건복지부에 등록된 유일한 정신장애인 당사자 단체임에도 불구하고 국회 보건복지위원회에서 대안을 처리한 이후 법안의 초안 작성에 참여한 정부 정신건강정책과나 위원회 소속 의원실로부터 대외비로서 법안을 배포할 수 없다는 통지를 받다가 뒤늦게 5월 3일 화요일에 보건복지위원회 행정실로부터 법안을 전달받았기 때문에 그 법안의 내용을 전혀 파악하지 못한 채 우리 단체 회원들의 권리와 신상에 중요한 영향을 끼치는 정신보건법전부개정법률안(대안)의 국회통과를 눈앞에 맞이하게 된 것입니다.

정신보건법 제24조 보호의무자에 의한 입원제도는 헌법재판소에서 위헌심판제청사건(2014헌가9)을 심리 중에 있고 지난 4월 14일 공개변론을 마쳤습니다. 따라서 헌법재판소에서 위 위헌심판제청사건에 대한 결정이 임박해 있습니다.

한편 유엔장애인권리협약은 제12조, 제14조, 제19조, 제25조에 의하여 정신질

환으로 인한 정신장애인이란 하더라도 본인의 자유롭고 자발적인 의사에 반하여 정신병원이나 요양원에 강제입원이나 입소를 시키는 제도는 협약을 위반하는 장애에 대한 차별로서 금지하도록 규정하고 있습니다. 위 협약에 의하여 유엔 장애인권리위원회는 대한민국에 대하여 현행 정신보건법과 정부의 전부개정법률안의 강제입원제도를 폐지하고 본인의 자유롭고 자발적인 동의에 의하여 차별 없이 건강과 보건서비스를 제공하는 제도를 마련할 것과 현재 정신보건시설에 비자의로 수용되어 있는 모든 장애인에 대하여 조사하여 그 처우를 개선할 것을 권고한 바 있습니다.(2014년9월30일 CRPD/C/KOR/CO/1)

현재도 전국 정신의료기관과 요양원에 정신질환자 8만 명이 입원 또는 입소 중에 있고 지역사회에 거주하는 정신건강의 문제가 있어 정신과진료를 받는 국민은 약500만 명이나 됩니다. 보건복지부에서 조사한 통계에 의하면 인구 약 4분의 1인 25% 정도는 정신질환의 문제를 가지는 것으로 밝혀져 있으므로 정신질환과 정신건강의 문제를 다루는 정신보건법은 졸속으로 개정되어서 아니 됨에도 이번 국회 보건복지위원회를 통과한 정신보건법전부개정법률안(대안)은 다음과 같이 심각한 문제를 내포하고 있으므로 이대로 통과되어서는 안 되고 좀 더 다양한 전문가와 이해관계인의 검토와 의견수렴의 과정을 거쳐야 됩니다.

첫째 정신질환의 정의를 ‘독립적으로 일상생활을 영위하는데 중대한 제약이 있는 사람’으로 한정한 것입니다. 장애인복지법에 의하면 정신장애인의 개념은 정신보건법을 준용하도록 되어 있으므로 이러한 정신질환의 정의 변경은 관련 복지제도에도 영향을 끼칠 수 있으므로 신중하여야 할 것입니다.

둘째 정신건강증진사업에 관한 제2장입니다. 이것은 국민건강증진법에 의한 일반 건강증진사업에 포함될 수 있는 내용이므로 정신건강에 대하여만 별도의 증진사업과 검진사업을 하도록 법안을 만드는 것은 중복적인 제도이고 이에 따른 예산 낭비가 염려됩니다.

셋째 정신건강연구기관 설치입니다. 이것은 이미 각 보건연구기관, 건강연구기관, 대학연구소 등이 정신건강에 대한 연구를 해 오고 있습니다. 보건복지부는 국립정신병원의 기능을 연구기관으로 개편하려고 방침을 세웠으나 행정안전부의 진단에 의하여 철회된 적이 있었습니다. 국립병원은 병원으로서 의료의 질과 공공의료제공에 치중하여야 할 것입니다.

넷째 전부개정법률안(대안)은 정신병원의 대형화를 막고 탈원화와 지역사회 정신건강서비스를 위하여 현행 정신보건법이 정신병원의 병상수를 300병상 미만으로 한 것을 풀어 300병상 이상의 병원도 설립할 수 있도록 하였습니다.(제19조 제3항) 또 정신요양시설은 현행 정신보건법에 의하여 보건복지부장관의 허가사항으로 되어 있었는데 그 허가기관을 시·도지사, 시·군·구청장까지 지방자치단체장으로 내려감으로써 요양시설설치가 확대될 수 있도록 하였습니다. 이것은 8만 명의 정신질환자의 퇴원, 퇴소 후 지역사회 거주와 참여라는 탈원화 정책에 역행하는 것으로서 법인에 의한 정신요양원 설치를 늘리는 것은 정신요양원 입소환자의 재원기간이 10년이 넘는 것에 비추어 시대를 역행하는 것입니다. 미국 뉴욕주는 정신요양원을 모두 없애고 지역사회 독립거주시설에 거주하도록 주거와 지원제도를 시행하고 있습니다.

다섯째 제4장 복지서비스 제공은 장애인복지법에 의한 장애인복지서비스가 이미 제도적으로 보장되고 있으므로 중복적인 내용을 정신보건법에 넣은 것입니다. 정신장애인들도 차별 없이 복지와 보건서비스를 누릴 권리가 있는데 오히려 장애인복지법 제15조에 의하여 제외한 후 정신보건법에 복지서비스를 규정함으로써 행정과 재정이 분산되는 결과를 초래하고 이것은 정신장애인이 원하는 내용이 아닙니다.

여섯째 제5장 보호 및 치료는 정신질환자의 비자의입원에 관한 제도입니다. 이것은 현행 정신보건법 제3장의 내용에 대한 대폭 개정입니다. 이 제도는 정신장애인의 신체의 자유를 제한하는 비자의입원 및 입소에 관한 절차규정이므로 헌법상 기본권 제한과 침해의 문제가 있으므로 매우 신중하게 개정되어야 합니다.

전부개정법률안(대안)의 강제입원에 관한 새로운 제도인 동의입원등(제42조), 지정정신의료기관(제43조), 입원등의 입원적합성심사위원회 설치·운영(제46조), 정신질환자에 대한 복지서비스 제공 등 기존 보건복지부가 입법예고한 내용과는 다른 내용이 많이 포함되어 있습니다. 그럼에도 불구하고 그 직접 적용을 받는 관련 단체에 대하여 그 내용에 대한 설명이나 의견청취의 기회도 주지 아니하고 그 법안의 내용조차 알 수 없는 과정으로 법안이 통과되는 것은 국민주권과 의회주의의 민주주의원칙과 헌법질서에 반한다고 생각합니다.

개정민법에 의하여 시행된 성년후견제도에 의하면 정신질환으로 인한 장애가 있더라도 법원의 판결에 의하여 후견이 결정되고 후견이 결정된 피후견인이라 하더라도 법원의 허가를 받아 정신병원에 입원을 할 수 있도록 하고 있습니다.(제947조의2) 이러한 민법은 정신보건법에 의한 사법상계약인 보호의무자 입원제도의 기본법이 되므로 정신보건법상 보호의무자에 의한 입원제도도 성년후견제도의 취지를 존중하는 방식으로 바뀌어야 할 것입니다. 그럼에도 정신보건법 전부개정법률안은 동의입원(제42조)에서 자의로 입원한 환자의 퇴원을 정신과 의사가 72시간 동안 거부하다가 보호의무자에 의한 입원으로 전환하도록 하고 보호의무자에 의한 입원에 대하여 법관이 아닌 의료적합성심사위원회라는 국립병원이 운영하는 위원회가 일종의 재판인 정신병원 강제입원의 적부를 심사하도록 하고(제45조에서 제49조) 일종의 행정위원회인 정신건강심의위원회가 환자를 다른 정신의료기관에 이송, 입원종류의 전환, 외래치료명령 등 환자 본인의 의사에 반하는 강제적인 조치를 결정하고 집행하도록 되어 있습니다(제59조).

특히 의료적합성위원회의 구성이 국립병원장에게 맡겨져 있어 독립성이 부족하고 주로 의료전문가에 의한 치료적 관점이 동 위원회를 지배하여 정신질환자인 당사자의 권리나 인권이 대변되기 어려운 점, 대면조사를 필수적으로 하지 않고 당해 입원의료기관의 장이 본인의 의사를 구두나 서면으로 확인하도록 하고 이를 확실히 실행된다는 보장이 없어서 기존 정신보건심판위원회의 형식적 서면 심사의 폐해가 극복되기 어려운 점, 무엇보다도 의료적합성심사위원회의 결정에 불복하는 경우, 법원의 사법절차로 이행할 수 있는 절차나 권리가 보장되지 않아 인신구속에 있어서 정신장애인에 대한 차별 및 헌법상 적법절차원리 위반의 문제를 해결하지 못하고 있는 점 등에 있어서 현재 헌법재판소에 계류 중 현행 정신보건법에 대한 위헌성의 문제를 근본적으로 해소하지 못하고 있습니다. 따라서 개정대안으로 정신보건법이 개정된다 하더라도 이전의 정신보건법과 마찬가지로 위헌 시비를 피할 수 없을 뿐 아니라, 과연 OECD 국가 중 가장 높은 수준에 있는 정신병원 장기입원환자 비율 등을 감소시키는 데에 얼마나 기여할 수 있을지 의문이 아닐 수 없습니다.

이러한 제도는 정신질환자에 대한 차별적인 강제조치를 행정위원회에 부여하는 데 그치고 실질적 사법심사의 기회를 제한함으로써 헌법상 평등권과 신체의 자유를 비롯한 각종 기본권제한의 특별규정이 되는 것입니다. 이러한 제도를 관련 단체들의 의견도 듣지 아니하고 국회 보건복지위원회의 법안심의과정에서 공청회도 거치지 아니하고 제도화 하는 것은 큰 문제가 있습니다.

따라서 정신보건법전부개정법률안(대안)은 이해관계를 가진 관련 단체와 국민 일반에게 상당한 기간 검토할 수 있도록 한 후 차기 국회인 20대 국회에서 다루어 주시도록 이번 회기에서는 심사를 중단하여 본회의에 부의되지 않기를 희망하며 이 의견서를 단체의 의견으로 제출합니다.

첨 부

1. 유엔장애인권리위원회의 대한민국에 대한 최종견해 발췌
1. 유엔장애인권리위원회의 대한민국에 대한 권고의 배경과 내용(유엔장애인권리위원 몬티안 분탄 태국상원의원)

2016년 5월 9일

한국정신장애연대(KAMI) 사무총장(대표자) 권오용 (인)
서울시 구로구 디지털로 34길 27, 대륭포스트타워3차 1006호
www.kami.ne.kr / 전화 02-741-2060, 팩스 02-741-2064

장애인권리위원회의 대한민국 최초 보고서에 대한 최종견해 (CRPD/C/KOR/CO/1)

I. 서론

1. 장애인권리위원회(이하 ‘위원회’)는 2014년 9월 17일과 18일에 개최된 제147차·148차 회의에서 대한민국의 최초보고서(CRPD/C/KOR/1)를 심의하고, 2014년 9월 30일에 개최된 제165차 회의에서 아래와 같은 최종견해를 채택하였다.
2. 본 위원회가 제시한 가이드라인에 따라 작성된 대한민국의 최초보고서를 환영하며, 또한 위원회에서 제시한 질의목록에 대한 서면 답변(CRPD/C/KOR/Q/1/Add.1)을 제출한 것에 대하여 감사한다.
3. 위원회는 당사국 대표단과의 유익한 대화가 있었음에 감사하고, 다수의 관계 정부부처 대표들로 구성된 대표단의 견고함에 대하여 찬사를 보낸다. 위원회는 국가인권위원회의 독립적인 참여에 대해서도 감사한다.

(중략)

제14조 신체의 자유와 안전

25. 위원회는 「정신보건법」의 기존 조항과 동법의 개정 초안이 장애를 근거로 한 자유의 박탈을 허용한다는 사실에 우려를 표한다. 또한 위원회는 정신장애인의 자유롭고 고지된 동의 없이 이루어진 장기간 시설 수용화를 포함한 시설 수용화의 비율이 매우 높다는 점에 대해 우려를 표한다.
26. 위원회는 당사국이 정신·지적장애를 포함하여 장애를 근거로 한 자유의 박탈을 허용하는 기존의 법률 조항을 철폐하고 모든 정신보건서비스를 포함한 보건서비스가 당사자의 자유롭고 고지된 동의를 바탕으로 제공되도록 보장하는 조치를 채택할 것을 권고한다. 또한 위원회는 법률이 개정될 때까지 병원 및 특수 시설에서 벌어지는 장애인에 대한 모든 경우의 자유박탈을 검토하고, 검토과정은 항소 가능성을 포함할 것을 권고한다.
27. 위원회는 재판받기에 부적합한 것으로 판단된 장애인들에게 대한민국에서 공정한 재판받을 권리를 보장하기 위해 현재 시행중인 안전조치나 보호조치에 대한 정보가 부족한 점에 대해 우려를 표한다. 당사국이 제공한 정보에 따르면, 장애인에

대한 법률조력인의 지명과 무죄판결의 선고를 제외하고, 대한민국이 재판을 받기에 부적합한 것으로 간주된 장애인들에게 제재에 상응하는 실제적인 조치에 관해서는 어떠한 정보도 제공되지 않았다.

28. 위원회는 장애인에게 공정한 재판과 적법절차를 보장해주는 절차적인 편의를 구축할 것을 권고한다. 또한 위원회는 장애인에게 다른 사람과 동등하게 적법절차를 보장해 주기 위하여, 형사사법제도상의 재판 부적합 판정을 없앨 것을 권고한다.

제15조 고문 또는 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌로부터의 자유

29. 위원회는 정신병원 내에서 정신장애인이 독방 감금과 상습적인 구타, 강박, 과도한 약물치료 등을 포함한 잔인하고, 비인도적이거나 굴욕적인 대우로 간주되는 상황에 처해 있음에 우려를 표한다.

30. 위원회는 당사국이 장애인이 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우 및 처벌에 처해지도록 하는 강제치료를 폐지할 것을 촉구한다. 시설수용이 지속되는 한, 위원회는 당사국이 장애인단체의 참여를 보장하는 효과적인 외부의 독립적인 모니터링 메커니즘의 구축을 통하여, 정신병원에 수용되어 있는 장애인을 모든 유형의 폭력, 학대 및 흑사로부터 보호할 것을 촉구한다.

(이하 생략)

유엔 장애인권리협약과 위원회 최종견해에 따른 당사국의 의무와 한국 내 사회심리적 장애인에게 있어서 새로운 기회들

작성 : 몬티안 분탄

태국 국회의원 / 유엔 장애인권리위원회 위원

대한민국 최초보고서에 대한 위원회의 최종견해는 사회심리적 장애인과 관련 하여 다음의 8가지 중요한 우려 및 권고를 포함하고 있다:

1. **일반원칙 및 의무(1-4조):** 장애인등급제와 장애인복지법 제 15조
2. **법 앞의 동등한 인정(12조):** 개정된 민법에 따른 법적 권한과 후견인제도
3. **신체의 자유와 안전(14조):** 정신보건법(신규 정신보건증진법안)에 따른 비자의적 입원과 치료, 시설수용
4. **고문과 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌로부터의 자유(15조):** 사회심리적 장애인을 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌에 처하도록 하는 강제치료
5. **착취, 폭력 및 학대로부터의 자유(16조):** 정신장애인에 대한 모든 착취, 폭력 및 학대 사건
6. **이동의 자유(18조):** 출입국관리법 제 11조와 장애인복지법 제 32조
7. **건강(25조):** 상법 제 732조와 협약 제 25조 마항에 대한 유보
8. **근로 및 고용(27조):** 최저임금과 보호작업장

1. 일반 원칙 및 의무(1-4조):

장애인등급제와 장애인복지법 제 15조

“8. 위원회는 「장애인복지법」에 따른 새로운 장애판정 및 등급제도가 서비스 제공에 있어서 의료적 평가에만 의존하고, 장애인들의 다양한 욕구를 고려하거나 사회심리장애인을 포함한 모든 장애인들을 포괄하지 못하고 있음에 우려를 표한다. 위원회는 동 제도가 결과적으로 장애등급에 따라 장애인들의 복지서비스 및 활동보조서비스의 대상자를 제한하고 있다는 것에 우려를 표한다.

9. 위원회는 당사국이 「장애인복지법」에 따른 현행 장애판정 및 등급제도를 검토하여 장애인들의 개별적 특성, 상황 및 필요에 부합하도록 보장하고, 복지서비스 및 활동보조서비스가 사회심리장애인을 포함한 모든 장애인들에게 그들의 필요에 따라 확대 보장될 것을 권고한다.”

배경:

장애인복지법 제 15조는¹⁾ 정신보건법의 적용을 받는 장애인에게 적용되지 않는다는 제한을 두고 있다. 결과적으로 사회심리장애인은 주거, 상담, 치료, 훈련 등 중앙 또는 지방정부가 설

1) 장애인복지법 제15조(다른 법률과의 관계) 제2조에 따른 장애인 중 「정신보건법」과 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 등 대통령령으로 정하는 다른 법률을 적용받는 장애인에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 이 법의 적용을 제한할 수 있다.

립한 복지기관에서 제공하는 서비스를 제공받지 못하도록 배제되고 있다. 또한, 사회심리장애인은 정신병원과 요양원 등과 같은 시설에 집중하고 있는 정신보건법에 제한됨으로써 차별받고 있다.

촉구된 행위:

- 사회심리장애인 역시 다른 장애인과 동등하게 장애인복지법에 따른 정책의 수혜자가 될 수 있도록 모든 차별적인 법적 조항을 폐지할 것. 특히, 사회심리장애인이 장애인복지서비스를 제공받지 못하도록 배제하는 제 15조를 검토할 것.
- 사회심리장애인의 특성을 고려한 정책을 적극적으로 개발 및 제공할 것. 더욱 중요하게는 장애에 관한 의료적인 모델에 기반한 장애인등급제 및 등록제를 폐지하고 장애의 법적 개념이 장애에 관한 사회적 모델에 부합하도록 변화시키기 위한 조치를 취할 것.

2. 법 앞의 동등한 인정(12조):

개정된 민법에 따른 법적 권한과 후견인 제도

“21. 위원회는 2013년 7월부터 시행된 새로운 성년후견인제도가 후견인으로 하여금 “질병, 장애 또는 고령으로 인한 심리적 제한으로 인해 지속적으로 사무를 관리할 능력이 없다고 간주되는 자”의 재산 및 개인적 문제에 대하여 의사결정을 하도록 허용하는 것에 대해 우려를 표한다. 위원회는 일반논평 제1호에 상세히 기술된 대로, 동 제도가 협약 제12조에 반하여 지원 의사결정이 아닌 대체의사결정을 지속하는 것임에 주목한다.

22. 위원회는 당사국이 대체의사결정에서, 의료적 치료에 대한 고지된 동의의 제시와 철회에 대한 권리, 사법접근권, 투표권, 결혼에 대한 권리, 일할 권리, 거주지를 선택할 권리 등에 관한 것을 포함하여, 개인의 자율성과 의지, 선호를 존중하며 협약 제12조와 일반논평 제1호와 완전히 부합하는 조력의사결정으로 전환할 것을 권고한다. 또한 위원회는 당사국이 장애인과 그들을 대표하는 단체와 협의 및 협력함을 통하여 국가·지방·지역 차원에서 공무원과 판사, 사회복지사를 포함한 모든 주체들을 대상으로 장애인의 법적 권한과 조력의사결정체계에 관해 교육을 제공할 것을 권고한다.”

협약 제 12조에 관한 일반논평 제 1호(2014): 법 앞의 동등한 인정

“7. 당사국은 모든 영역의 법률을 포괄적으로 검토하여 장애인이 다른 사람과 동등하지 않게 법적 권한에 대한 권리를 제한 받지 않도록 보장해야 한다. 역사적으로, 강제치료를 허용하는 후견인제도와 정신보건법 등의 대체의사결정체계 하에서 장애인은 다양한 영역에서 차별적으로 법적 권한에 대한 권리를 부정당해 왔다. 장애인이 다른 사람과 동등하게 완전한 법적 권한을 보장받을 수 있도록 이러한 관행은 폐지되어야 한다.

22. 협약 제 12조와 관련한 최종견해에서 장애인권리위원회는 당사국들이 “후견인제도와 신탁관리제도(trusteeship)를 허용하는 법률을 검토하고, 대체의사결정체계를 장애인의 자율성과 의지, 선호를 존중하는 지원의사결정체계로 바꾸기 위한 법과 정책을 개발하기 위한 조치를 취할 것”을 반복적으로 주장해왔다.

23. 대체의사결정체계는 전체적 또는 부분적 후견인제도와 사법금지명령(judicial interdiction)을 포함하여 다양한 형태를 띌 수 있다. 그러나 이러한 체계는 다음의 공통된 특성을 가지고 있다: 이러한 제도는 (i) 단 하나의 결정에 관한 것이라 할지라도 당사자의 법적 권한이 박탈되고 (ii) 대체의사결정자는 당사자가 아닌, 그리고/또는 당사자의 의사에 반하여 제 3자에 의해 임명되며 (iii) 대체의사결정자가 행한 결정은 당사자의 의지와 선호가 아닌 당사자에게 있어서

객관적인 “최선의 이익”으로 여겨지는 것에 기반한다.”

배경:

2013년 개정된 민법의 후견인제도에 관한 조항들(제 2장과 제 5장)은 정신적 장애인(사회심리적 장애인, 발달장애인, 또는 치매노인)의 법적 권한을 완전히 박탈하거나 부분적으로만 인정한다. 동 조항은 “성년후견이 임명된 피성년후견인은 법적으로 유효한 행위를 취할 수 없다. 피성년후견인이 성년후견인의 동의 없이 법적 행위를 취한 경우, 성년후견인은 피성년후견인의 행위를 취소 또는 무효화할 수 있다. 자산의 취득 또는 매매, 시설의 사용 등 일상생활에 필요하고 그 대가가 과도하지 아니한 피성년후견인의 법적 행위는 허용된다(민법 제10조).”

민법 개정으로 인하여 한국 정부는 성년후견인제도를 실시하고 있으며, 이 제도는 질병, 장애 또는 고령에 따른 정신적 제약으로 사무를 처리할 능력이 지속적으로 결여된 사람에 대하여 재산과 개인적 상태(병원 또는 시설 입·퇴소와 같은 행위)에 관한 사안에 있어서 성년후견인의 대체의사결정을 허용한다.

촉구된 행위:

- 장애인의 자기결정권과 법적 권한의 행사를 제한하는, 특히 민법 및 관련법에 따른 성년후견인제도를 검토하고 장애인의 자기결정권이 그들의 의지와 선호에 기반하여 존중될 수 있도록 지원의사결정체계를 개발 및 도입할 것.

3. 신체의 자유와 안전(14조):

정신보건법(신규 정신보건증진법안)에 따른 비자의적 입원과 치료, 시설수용

“25. 위원회는 「정신보건법」의 기존 조항과 동법의 개정 초안이 장애를 근거로 한 자유의 박탈을 허용한다는 사실에 우려를 표한다. 또한 위원회는 사회심리장애인의 자유롭고 고지된 동의 없이 이루어진 장기간 시설 수용화를 포함한 시설 수용화의 비율이 매우 높다는 점에 대해 우려를 표한다.

26. 위원회는 당사국이 정신·지적장애를 포함하여 장애를 근거로 한 자유의 박탈을 허용하는 기존의 법률 조항을 철폐하고 모든 정신보건서비스를 포함한 보건서비스가 당사자의 자유롭고 고지된 동의를 바탕으로 제공되도록 보장하는 조치를 채택할 것을 권고한다. 또한 위원회는 법률이 개정될 때까지 병원 및 특수 시설에서 벌어지는 장애인에 대한 모든 경우의 자유박탈을 검토하고, 검토과정은 항소 가능성을 포함할 것을 권고한다.

배경:

정신과 환자의 경우, 비자의적 입원율이 자의적 입원율보다 훨씬 높다. 중앙정신보건사업지원단과 보건복지부의 연구에 따르면, 2012년에 공공 또는 민간 정신보건시설의 모든 입원환자(80,569명) 중 24.1%만이 자의적으로 입원하였고 75.9%에 달하는 사람들이 비자의적으로 입원되었다. 보다 자세히 들여다보면, 53,105명(65.9%)의 환자들은 하나 또는 두 명의 가족구성원에 의해 비자의적으로 입원되었으며 6,737명(8.4%)의 환자들은 지방자치단체 장애 의해 입원되었다. 한국의 정신보건 관련 정책 및 법률에는 어떠한 변화도 없었다.

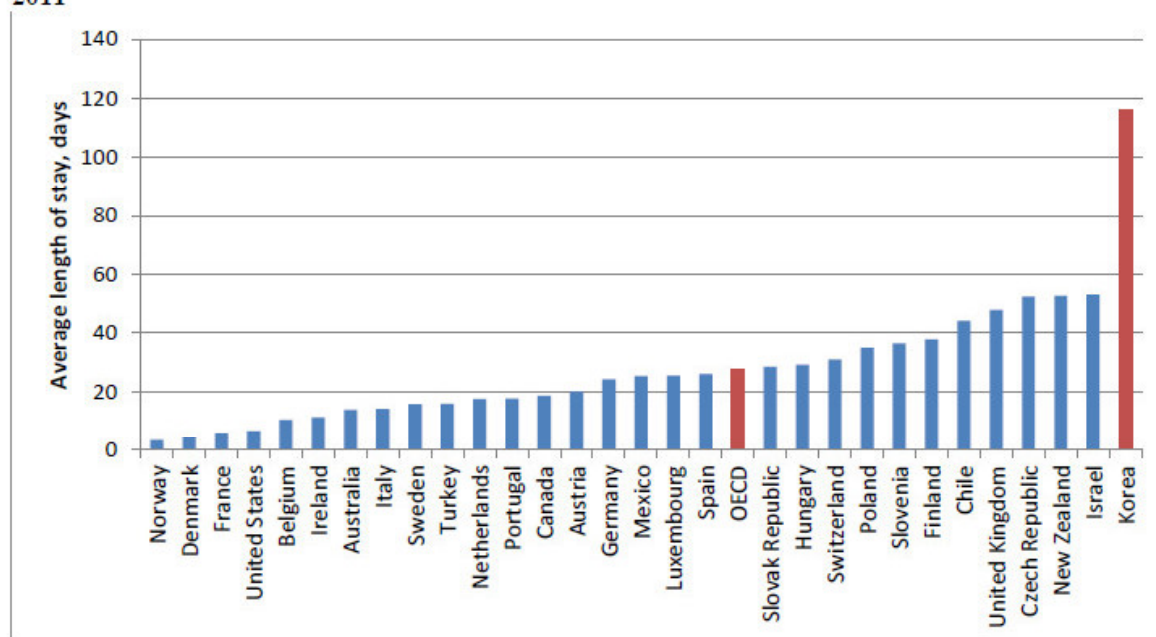
또한, 평균 입원일수는 정신과 시설의 경우 247일, 정신과 요양원의 경우 3,693일에 달했다(2012년 중앙정신보건사업지원단 보고서). 정신보건법 제 10조에 의거하여 정신과 요양원은 만성적 정신장애를 가진 사람들을 수용하는 시설이며 전국적으로 59개의 시설에서 11,072명이 수용되어 있다. 이와 같은 시설 내 입원일수에 관한 통계는 다음과 같다: 5년 미만은 3,335명(30.1%), 5년 이상 9년 미만은 2,118명(19.1%), 10년 이상 14년 미만은 2,648명(23.9%), 15년 이상 19년 미만은 1,050명(9.5%), 20년 이상 24년 미만은 731명(6.6%), 25년 이상 29년 미만은

681명(6.2%), 30년 이상 34년 미만은 332명(3.0%), 35년 이상 39년 미만은 157명(1.4%), 그리고 40년 이상은 20명(0.2%).

	합계	5년 미만	5-9년	10-14년	15-19년	20-24년	25-29년	30-34년	35-39년	40년 이상
수용인원	11,072	3,335	2,118	2,648	1,050	731	681	332	157	20
비율 (%)	100	30.1	19.1	23.9	9.5	6.6	6.2	3.0	1.4	0.2

한국의 정신보건 상황에 대한 OECD 검토자료에 따르면, 정신병원에서의 평균 입원일수는 OECD 국가 중 한국이 가장 길다(아래 통계 참조).

Figure 18. Length of stay for mental and behavioural disorders, Korea and selected OECD countries 2011



Source: OECD Health Statistics 2013, 2013.

신규 정신보건증진법안:

신규 정신보건증진법안은 중증 정신질환으로 인하여 입원이 필요한 사람으로 ‘정신질환자’의 범위 축소, 비자의적인 입·퇴소 제도를 개선하기 위한 비자의적 입원 요건 강화, 퇴원을 위한 최초 검토기간을 6개월에서 2개월로 감소하는 등 다양한 영역에서 개선된 모습을 보이고 있다. 그러나 전기충격요법, 인슐린 요법, 최면 마취(hypnosis under anesthesia), 정신과 수술(psychiatric surgery therapy), 강압 및 격리 등의 특수치료와 비자의적 입원, 정신보건시설과 관련된 기존 조항들이 대부분 신규 정신보건증진법안에 잔존한다. 전기충격요법, 정신외과수술(혹은 뇌엽절리술) 등은 비인도적인 정신과 치료로 허용될 수 없다. 또한, 대부분의 환자가 비자의적으로 입원된다는 점을 고려했을 때, 그러한 치료가 사회심리장애인의 자유롭고 고지된 동의에 기반하지 않고 행해질 수 있다.

촉구된 행위:

- 신규 정신보건증진법안과 정신보건법 상 보호책임자, 지방자치단체의 장, 경찰, 그리고 전문의 등에 의한 비자의적 입원에 관한 조항을 검토하고, 사회심리장애인이 지역사회 내에서 살 권리를 보장하는 법적 및 제도적 장치를 도입하며, 그러한 장치에 기반하여 포괄적이고 구체적인 정책을 시행할 것. 또한, 그러한 정책들은 사회심리장애인의 자유롭고 고지된 동의에 기반하고 지역사회 내에서 제공되는

치료 및 보건과 관련된 사회복지서비스의 제공을 포함해야 한다.

- 시설정책을 폐지하기 위하여 탈시설화를 시행해야 하며 자립적 생활과 지역사회 내 통합을 위한 정책을 명시적으로 선언해야 한다.

4. 고문과 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌로부터의 자유(15조):

사회심리적 장애인을 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌에 처하도록 하는 강제 치료

“29. 위원회는 정신병원 내에서 사회심리장애인이 동방 감금과 상습적인 구타, 강박, 과도한 약물치료 등을 포함한 잔인하고, 비인도적이거나 굴욕적인 대우로 간주되는 상황에 처해 있음에 우려를 표한다.

30. 위원회는 당사국이 장애인이 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우 및 처벌에 처해지도록 하는 강제치료를 폐지할 것을 촉구한다. 시설수용이 지속되는 한, 위원회는 당사국이 장애인단체의 참여를 보장하는 효과적인 외부의 독립적인 모니터링 메커니즘의 구축을 통하여, 정신병원에 수용되어 있는 장애인을 모든 유형의 폭력, 학대 및 학사로부터 보호할 것을 촉구한다.”

배경:

위원회는 다음과 같은 방법 및 사례와 같이 시설, 정신과 병원 및 요양원에서 인권침해 상황이 일어나고 있음을 인지한다:²⁾

- 2011년 장애인 거주시설 내 인권침해 현황 실태조사(보건복지부)에 의하여 조사된 155개 거주시설에서 104개의 인권침해 사례가 발견되었다.
- 2013년, 한 장애인 인권옹호단체가 접수받은 사건에서는 30명 이상을 수용하고 있는 안양시 내 시설에서 발달장애인이 얼굴과 온몸을 구타 당했다. 국가인권위원회는 조사를 진행하였고 해당 시설 내 인권침해가 심각하다고 판단되어 해당 시설은 폐쇄되었다.
- 2013년, 27명의 지적장애인 여성을 수용하고 있는 어느 시설의 장은 공금 횡령과 더불어 장애인 거주자에 대한 폭행과 착취를 일삼은 사실이 드러났다. 국가인권위원회에 의하면, 시설 이용자가 지불한 요금을 개인적으로 유용하고 “손버릇이 나쁘다”며 여성장애인 거주자의 옷을 벗겨 몸을 수색했다. 또한 시설장의 말을 듣지 않았다는 이유로 머리와 등을 구타하고 물을 끼얹었다.
- 사회심리장애인은 정신병원에서 상습적이고 지속적으로 인권침해(동방감금, 지속적인 구타, 자의적 강박, 과도한 약물치료 등)에 처하고 있다. 나아가 대한민국 정부는 병원들이 강박에 관한 가이드라인을 만들어 준수하도록 요구함으로써 굴욕적인 대우를 공식적으로 인정하고 있는 것이나 다름없다. 그러한 가이드라인마저도 무시되고 있으며 인권침해에 이르는 처우가 계속되고 있다. 그러나 그 어떠한 수사도 진행되지 않았으며 실태조차 적절히 파악되고 있지 못하다.
- 2012년, 정읍시 내 어느 정신병원에서 3명의 환자가 비자의적 입원과 기타 인권침해를 견디지 못하고 사망했다(자살 2건, 원인불명 1건).
- 40대 초반의 한 지적장애여성은 2004년부터 2011년까지 5번이나 비자의적으로 입원되었다. 그는 자주 강박에 처해졌으며, 어떠한 경우에는 사지가 침대에 묶이기도 했다.
- 지난 10년간 치매 등 노인성 건강문제를 가진 노인을 위한 치료 및 간호 서비스를 제공하는 요양원의 수는 20배로 증가하여, 2014년 기준, 1,265개에 이르렀다. 이러한 요양원은 국민건강보험공단으로부터 치료 횟수가 아닌 인원 수에 따라 지원을 받기

2) 출처: 유엔장애인권리협약 NGO보고서연대의 NGO보고서

때문에 요양원은 치료를 적게 제공할수록 더 많은 수익을 창출하게 된다. 결과적으로 환자가 방치되는 사례가 발생하고 있으며, 환자를 위한 안전시설이 부족한 경우도 있다.

촉구된 행위:

- 학교, 지역사회, 그리고 시설 내 인권침해 실태에 관한 조사 및 모니터링 체계를 구축할 것.
- 예방과 구제를 위한 포괄적인 조치를 취할 것. 이러한 조치는 정신병원 및 요양원 내 방치를 포함한 인권침해 상황을 해결하기 위한 계획을 포함해야 한다.
- 인권침해에 관한 내부고발자를 보호 및 지원하고, 시설의 의사결정기구 내 외부인사의 참여를 확대하며, 외부의 독립적 기관에 의한 정기적이고 체계적인 모니터링을 실시하기 위한 조치를 도입할 것.

5. 착취, 폭력 및 학대로부터의 자유(16조):

정신장애인에 대한 모든 착취, 폭력 및 학대 사건

“31. 위원회는 장애인이 여전히 강제노동을 포함하여 폭력, 학대 및 착취에 노출되어 있음에 우려를 표한다. 위원회는 당사국이 가해자들을 처벌하고 피해자들에게 보상을 제공하지 못하고 있는 점과 성폭력 및 가정폭력 피해자를 제외한 장애인을 위한 쉼터가 존재하지 않은 점에 대하여 우려를 표한다.

32. 위원회는 당사국이 거주시설 내·외부에서 장애인들이 겪은 모든 폭력, 착취, 및 학대 사건을 조사하고, 가해자의 처벌과 피해자에 대한 보상을 보장하며 피해를 입은 장애인들을 위한 접근가능한 쉼터를 제공할 것을 촉구한다. 특히 위원회는 당사국이 장애인의 강제노역 사건에 대한 조사를 강화하고 피해자들에 대한 적절한 보호를 제공할 것을 권고한다.”

배경:

시설과 시설거주자의 수는 지속적으로 증가하고 있으며, 이는 탈시설과 자립생활을 위한 정책에 반하는 경향이 있음을 나타낸다. 여전히 지역사회 내 자립생활을 지원하기 위한 예산은 시설을 지원하기 위한 예산보다 현저히 낮다.³⁾ 정부는 시설을 벗어나고 싶은 시설거주 장애인을 지원하기 위한 정책을 추진하기 위한 계획을 발표했으나, 이를 위한 별도의 예산이 책정되지 않았다.

복지센터와 거주시설 현황

구분		2009	2010	2011	2012
복지센터	시설 수	185	191	199	205
	거주자 수	397	452	490	553
거주시설	거주자 수	23,243	24,395	25,345	26,442

*출처: 국가통계

따라서, 정부는 장애인의 자립생활을 보장해야 하며, 거주시설이 아닌 장애인을 지원하기 위한 예산을 증가해야 한다.

국가인권위원회에 진정된 사건(2008년~2012년) 중 착취, 폭력, 학대에 해당하는 괴롭힘 등의 영역은 539건으로(발달장애 97건, 정신장애 81건) 재화·용역에 관한 진정 사건 다음으로 높은 비율로 나타나고 있으며, 민간 권익옹호단체(장애우권익문제연구소)에 접수된 상담사례 중 신체자유의 권리침해 비율이 21%로 가장 높게 나타나고 있다. 이러한 인권침해는 주로 아는 사람(이웃, 친척, 가족 등), 고용주, 시설주 등 주변인 등에 의해 피해를 입는 것으로 나타나고 있다. 그러나 한국정부는 장애인실태조사(2011년)에서 가족 내 차별·폭력의 여부와 성희롱, 성

3) 출처: 유엔장애인권리협약 NGO보고서연대의 NGO보고서

추행, 성폭력 피해여부를 묻는 조사를 실시했을 뿐, 학교, 지역사회, 가정, 직장, 시설 등에서의 장애유형과 정도, 성별, 연령과 도시와 농촌 등의 특성을 고려한 조사는 전혀 이루어지지 않고 있어 장애인에 대한 착취, 폭력, 학대에 대한 실태조차 파악하지 못하고 있다.

‘염전노예’ 사건에 관한 후속조치:

정부는 가해자에 대한 민사 및 형사 소송 제기, 쉼터와 기타 시설에의 피해자 배치, 인권침해 예방센터 운영 등 다양한 조치를 취하고 있음을 언급했다.

그러나 위 센터에서 진행한 조사에 따르면, 피해자들은 쉼터에 배치되지 못했다(성폭력과 가정 폭력 피해자 제외, 장애인을 위한 쉼터는 존재하지 않는다). 16명은 노숙인 시설에서, 인권침해예방센터의 도움으로 8명은 거주시설에서 지내고 있으며, 8명은 가족과 함께 살고 11명은 실종된 상황이다. 20명은 오갈 곳이 없거나 염전을 떠나길 원하지 않아 아직 염전에 남아있다. 다양한 지원 프로그램, 직업훈련, 직업연계 등 그들의 자립생활을 위한 조치는 전무하다. 인권침해예방센터는 법적 기반이 없는 시민사회단체로, 정부는 직원 3명의 인건비만을 지원하고 있어 전국적인 수사와 피해자 지원에 어려움이 있다.

정부는 사건에 대한 추가적인 수사와 피해자 지원, 그리고 착취, 폭력 및 학대 피해자를 위한 적절하고 반응적이며 효과적인 인권옹호체계와 지원프로그램을 포함한 장기적 해결방안 모색을 시행하고 있는가?

촉구된 행위:

- 착취, 폭력 및 학대에 처해진 장애인을 위한 지원조치와 그들의 필요에 대응하는 정책(쉼터 운영, 주거 지원, 자립생활 지원 등)을 마련하고 그들이 심리적·정서적으로 안정되고 지역사회 내에서 적응할 때까지 지원할 것. 지원정책은 반드시 법적 기반이 있어야 하며 장애 유형과 정도, 성별, 나이 등을 고려해야 한다.

6. 이동의 자유(18조):

출입국관리법 제 11조와 장애인복지법 제 32조

“35. 위원회는 “사리 분별이 없고 국내에서 체류활동을 보조할 사람이 없는” 사회심리장애인의 입국을 거부하는 「출입국관리법」 제11조와 장애를 가진 이주민에게 기본적인 장애 서비스 제공을 제한하는 「장애인복지법」 제32조에 대해 우려를 표한다.

36. 위원회는 장애인들이 장애를 근거로 하여 대한민국을 입국할 권리를 박탈당하지 않도록 보장하고 장애를 가진 이주민들이 기본적인 장애 서비스를 제공받는데 제한받지 않도록 하기 위하여, 「출입국관리법」 제11조와 「장애인복지법」 제32조를 철회할 것을 권고한다.”

배경:

출입국관리법 제11조에서는 “사리 분별력이 없고 국내에서 체류활동을 보조할 사람이 없는 정신장애인” 등에 해당하는 외국인에 대해 입국 금지 규정을 두고 있다. 아직 이 규정에 의해 입국을 금지한 사례는 없지만 위 규정은 장애를 이유로 정당한 근거없이 입국을 자의적으로 입국을 금지하는 법적 근거로 악용될 소지가 있다.

장애인복지법 32조의2 제1항에 따라 외국인은 장애인등록을 할 수 있다. 그러나 같은 조 제2항은 예산 등을 고려하여 장애인복지사업의 지원을 제한하도록 규정하고 있다. 이에 따라서 국내에 거주하는 외국국적을 가진 장애인은 장애인활동지원제도, 장애연금, 장애수당 지급 등 11가지 장애인 지원사업에서 제외되고 있다.

촉구된 행위:

- 출입국관리법 제11조와 장애인복지법 제32조를 철회할 것.

7. 건강(25조):

상법 제 732조와 협약 제 25조 마항에 대한 유보

“47. 위원회는 최근 개정된 「상법」 제732조가 장애인이 “의사능력이 있는 경우”에 한하여 보험가입을 인정하는 것에 대해 우려를 표한다. 위원회는 “의사능력”에 기반한 보험가입의 거부가 장애인에 대한 차별임을 인지한다.

48. 위원회는 당사국이 “의사능력이 있는 경우”에 한하여 보험가입을 인정하는 「상법」 제 732조를 삭제할 것과, 생명보험에 관한 협약 제25조 마항에 대한 유보를 철회할 것을 권고한다.”

배경 및 후속조치:

쟁점목록에 대한 대한민국 정부의 답변에 따르면, 국회 내에서 정신적으로 무능한 사람의 생명보험 가입을 완전히 금지하는 상법 제732조를 개정하기 위한 논의가 진행 중에 있다. 국회가 장애인권리협약 제25조 마항을 비준하도록 하기 위하여 일부 의원은 정부가 비준 동의안을 신속히 제출할 것을 요구하며 결의를 했다(2013년 3월 10일). 이러한 노력의 결과 2014년, 상법이 개정되어 정신적으로 무능한 사람일지라도 최소한의 자기방어 능력과 생명보험에 대한 높은 필요가 있는 사람에 한하여 생명보험을 가입할 수 있도록 하였으며, 동 개정안은 공포 후 1년 뒤인 2015년 3월 12일 발효될 예정이다.

그러나 개정 법률마저도 장애인이 “정신능력이 있는 경우”에 한하여 생명보험 가입을 예외적으로 인정하고 있다. 이는 동 조항이 “정신능력”이라는 다소 모호한 기준에 근거한 생명보험 가입 거부를 완전히 방지하지 못한다는 것을 의미한다.

추구된 행위:

- 상법 제732조를 철회하고 생명보험 가입에 있어서 장애에 기반한 차별을 개선, 장애인권리협약 제25조 마항에 대한 유보를 가능한 빠른 시일 내 철회할 것.

8. 근로 및 고용(27조):

최저임금과 보호작업장

“49. 위원회는 「최저임금법」이 “근로능력이 현저히 낮은 자”에 대하여 최저임금 적용을 제외하고 근로능력의 부족에 대한 평가와 판단하는데 있어서 명확한 기준을 제시하지 않는 점에 대해 우려를 표한다. 또한 위원회는 그 결과 특히 사회심리장애인을 포함한 많은 장애인 근로자들이 최저임금보다 낮은 수준의 급여를 받고 있고, 일반 노동시장으로의 진입 준비를 목표로 하지 않는 보호작업장이 존속함에 대해 우려를 표한다.

50. 위원회는 당사국이 보충급여제를 도입함으로써 「최저임금법」상 최저임금 적용에서 배제되고 있는 장애인들의 급여를 보장할 것과, 보호작업장 운영을 중단하고 장애인단체와 긴밀히 협의하여 장애인의 고용을 촉진하기 위한 협약에 부합하는 대안을 강구할 것을 권장한다.”

배경:

특히 장애여성과 사회심리장애인, 발달장애인을 포함한 장애인은 노동권에 있어서 심각한 차별을 받고 있다. 언급된 집단들은 특히 장애인의 평균 임금보다 낮은 임금을 받고 있으며 비장애인의 평균 임금의 39.6% 수준의 임금을 받고 있다. 일부 발달장애인은 월 5만원의 임금을 받고 있다. 특히, 사회심리장애인은 심각한 경제적 어려움에 처해지고 있다. 이들은 애당초 고용이 되는 것조차 어려우며 이들의 임금을 보전할 지원정책이 전무하다.

「최저임금법」 제7조에는 ‘정신장애나 신체장애로 근로능력이 현저히 낮은 자(업무능력이 현

저히 떨어지는 자에 대한 객관적 판단 기준 없이 채용기관 임의로 판단 – 주로 경증과 중증으로 구분)를 최저 임금법 적용대상에서 제외하고 있어, 협약을 위반하고 있다. 이로 인해 많은 장애인 특히, 정신적 장애인이 최저임금을 받지 못하고 일하고 있다.

쟁점목록에 대한 대한민국 정부의 답변에 따르면, 최저임금은 장애 여부와 관계없이 모든 고용인에게 일괄적으로 적용되며 아주 예외적인 경우에 한하여 면제되고 있다. 장애를 가진 노동자의 업무능력에 대한 평가결과에 따라 필요성이 입증된 경우에 한하여 면제가 허용된다. 그러나 고용주(특히 보호작업장의 경우)가 별다른 어려움 없이 정부로부터 허가를 받을 가능성이 다분히 존재한다. 이는 장애인이 적절한 생활수준을 유지할 수 없도록 하는 열악한 임금을 제공하기 때문에 노동착취에 해당한다.

정부와의 건설적 대화 중, 정부는 보호작업장에서 일하는 장애인의 평균 월 수입이 250유로라고 답변했다. 그러나 2013년 10월, 한 국회의원이 보도자료에 따르면 평균 월 수입은 200유로였다. 또한 많은 경우, 장애인은 20유로밖에 받지 못한다.

나아가 정부는 더블카운트 제도가 도입된 이후 중증장애인의 고용률이 증가하고 있다고 답변했다. 2012년 2월 28일자 에이블뉴스 기사에 따르면, 고용률은 높아진 것으로 보이지만 할 뿐, 제도의 효과는 미미하거나 없다는 비판이 지속적으로 제기되고 있다.

정부는 또한 열린 노동시장으로 옮겨간 사람들에 대한 데이터가 없다고 발언했다. 이는 상황에 대한 조사와 문제에 대한 인식이 부족함을 나타낸다.

추구된 행위:

- 임금보충제의 도입과 같은 방법을 통하여 적극적으로 방안을 마련할 것.
- 보호작업장의 상황에 대해 조사하고 해당 작업장의 노동자들이 노동자로서의 마땅한 지위와 적절한 임금을 보장받도록 하기 위한 조치를 취할 것.
- 장애인단체와의 긴밀한 협의를 통하여 장애인 고용을 촉진하기 위한, 장애인권리협약에 부합하는 대안을 마련할 것.

협약 제5조에 따른 기타 매우 중요한 우려 및 권고

평등과 비차별(5조) 차별적 법률과 관행

수백여 개의 법률은 사회심리장애인의 고용을 금지한다. 판사(법원조직법 제42조의2, 제47조) 검사(검찰청법 제39조의 2), 감사원위원(감사원법 제8조), 공공기관운영위원(공공기관의 운영에 관한 법률 제9조), 국가인권위원(국가인권위원회법 제8조) 등의 신분보장에 있어 심신쇠약, 심신상의 장애, 정신상의 장애 등과 같은 포괄적이고 추상적인 사유로 강제적인 면직 퇴직의 사유로 규정하고 있다. 4)

오늘날 대부분의 전문자격은 국가에 의해서 부여되거나 공인되고 있다. 그런데 정신병력을 지닌 사람에 대해 자격증의 승인 또 취득을 위한 신청 자체를 거부하고 있는 법률이 상당히 많다. 예컨대, 정신질환의 병력을 지닌 사람은 변호사(변호사법 제8조) 의사, 약사, 의료기술자, 의료보조인력(의료기법 제6조) 등 의 자격 또는 면허의 제한 또는 결격자로 되어 있다.

추구된 행위:

- 특히 사회심리장애를 포함한 장애에 기반한 모든 형태의 차별을 금지하기 위하여 모든 차별적인 법률과 관행을 철회, 개정 또는 정정할 것.

4) 출처: 한국정신장애연대(KAMI)의 NGO 보고서

결론:

- 장기간 지역사회로부터 배제된 사회심리장애인을 위하여 한국의 정신보건체계 및 서비스를 개혁할 것.
- 장애인권리협약에 명시된 장애인의 권리를 증진 및 보호하기 위하여 장애인복지법, 정신보건법, 민법, 출입국관리법, 상법 및 기타 사회심리장애인에 대한 차별적인 법률을 검토할 것.
- 대한민국에 대한 최초 심의에서 보여주었듯, 한국의 사회심리장애인의 능력과 헌신을 신뢰한다. 이 운동이 긍정적인 변화에 영향을 미치기 위하여 모든 가능한 활동을 할 것을 믿고 자신하며 이는 다음 심의(2019년 예정)에서 드러날 것이다.
- 여러분께 배우고, 웃고, 이바지하고, 포기를 포기할 더 많은 힘이 있기를 바랍니다.
