

조선민주주의인민공화국

정신건강보호법

주체109(2020)년 7월 4일 최고인민회의 상임위원회 정령 제346호로 채택

제1조 (정신건강보호법의 사명)

조선민주주의인민공화국 정신건강보호법은 정신장애의 예방, 검진, 진단 및 치료에서 제도와 질서를 엄격히 세워 인민들의 건강을 보호증진시키는데 이바지한다.

제2조 (정신장애의 예방원칙)

정신장애의 예방은 사람들의 정신건강을 보호하는데서 나서는 기본요구이다.

국가는 정신장애가 발생하지 않도록 온갖 예방조치를 철저히 세워나가도록 한다.

제3조 (정신장애의 진단 및 치료원칙)

국가는 정신장애치료예방기관을 현대적으로 꾸리고 정신장애에 대한 진단과 치료를 과학적으로 하도록 한다.

정신장애의 분류기준, 진단기준, 치료규범은 중앙보건지도기관이 정한다.

제4조 (정신장애자의 권리보장원칙)

국가는 정신장애가 있다는 이유로 정신장애자를 차별하지 않도록 한다.

제5조 (정신건강선전과 지식보급)

중앙보건지도기관과 정신장애치료예방기관, 교육 및 출판, 보도기관은 정신건강보호에 대한 선전과 지식보급사업을 강화하여 사람들이 정신건강관리에 깊은 관심을 돌리도록 한다.

제6조 (정신장애환자에 대한 후견인의 의무)

정신장애환자에 대한 후견인은 정신장애환자를 제때에 정신장애치료예방기관에 보내여 검진과 진단, 치료를 받도록 하여야 한다.

후견인이 없을 경우에는 해당 인민위원회가 책임지고 정신장애환자의 생활과 건강을 돌보아야 한다.

제 7조 (정신건강검진)

국민은 정신건강보호를 위하여 의료기관의 검진을 정상적으로 받아야 한다.

의료일군은 검진과정에 정신장애가 있다고 의심되는 환자가 나타났을 경우 등록하고 정신 장애치 료예 방기 관에 통보하여 야 한다.

제8조 (정 신장애 진단기관)

정신장애에 대한 진단은 정신장애전문치료예방기관과 해당 병원의 전문과 (이 아래부터 정신장애치료예방기관이 라고 함.) 에서 한다.

제9조 (정 신장애 감정)

법기관에서 취급받고있거나 법적처벌집행중에 있는 자에 대한 정신장애감정을 하려 할 경 우 에 는 정 신장애 전문치 료예 방기 관에 의 료 하여 야 한다.

정신장애감정과 관련한 절차와 방법은 따로 정한데 따른다.

제 10조 (정신장애에 대한 과학적인 진단)

정 신장애 치 료예 방기관은 정 신장애 에 대 한 진단에서 과학성 , 객관성 , 공정 성을 보장하 여 야 한다.

정신장애에 대한 진단은 정신장애 치료예방기관에서 결정한다.

진단을 내리기 어려운 경우에는 의사협의회에서 토의하거나 상급의료기관에 의뢰하여 결정 한다.

제11조 (정신장애에 대한 재진단)

해당 기관, 기업소, 단체와 국민은 정신장애에 대한 진단에 의견이 있을 경우 재진단을 하 여 줄것을 요구할수 있다.

정신장애에 대한 재진단은 상급 정신장애치료예방기관의 의사협의회 또는 전문가적인 의사 협의회에서 한다.

제 12조 (진단의 기록)

정신장애치료예방기관은 정신장애에 대한 진단을 확정하였을 경우 환자병력서에 정확히 기록하여야 한다.

진단에 대한 기록은 필요에 따라 외래어로 할수 있다.

제13조 (진단의 통지)

정신장애치료예방기관의 의료일군은 정신장애진단결과를 환자와 후견인에게 알려주어야 한다. 그러나 환자의 치료에 나쁜 영향을 줄수 있다고 인정될 경우에는 후견인에게만 알려줄수 있다.

제 14조 (정 신장애 환자치 료규범 준수)

정 신장애치 료예 방기 관은 정 신장애 환자에 대 한 치 료를 규범 의 요구대 로 하여 야 한다.
해당 전문자격이 없거나 자격이 있다고 하여도 정신장애치료예방기관에서 근무하지 않는 사람은 정신장애환자를 치료하는 행위를 할수 없다.

제15조 (자원적인 입원치료)

정신장애진단을 받은 환자는 자원성의 원칙에서 해당 병원에 입원하여 치료받을수 있다.

제16조 (의무적인 입원치료대상)

다음의 대상은 해당 병원에 의무적으로 입원시켜 치료하여야 한다.

- 1 .의사협의회에서 입원치료를 받아야 한다고 결정한 정신장애환자
- 2 .본인 또는 다른 사람에게 위험한 행위를 할수 있다고 인정되는 정신장애환자
- 3 .정신장애감정결과에 따라 법기관의 의료처분을 받은 자

제17조 (정신장애환자의 외래치료)

외래치료를 받고있는 정신장애환자를 담당한 의료일군과 후견인은 정신장애환자에 대한 치료와 간호, 관리를 잘 하여야 한다.

제 18조 (치료방법)

정 신장애치 료예 방기 관은 정 신장애 환자에 대 한 치료에 서 약물 및 비 약물성 치 료, 고려 치료, 심리치료를 비롯한 효과적인 치료방법을 받아들이며 치료의 안전성과 과학성을 보장하여야 한다.

정신장애환자에 대한 약물처방은 정신장애치료예방기관의 의료일군만이 할수 있다.

제 19조 (격리치 료)

정 신장애치 료예 방기 관은 입 원환자가 자신을 상해하고 다른 사람의 생명 건강에 위 험한 행 위 를 하거나 병원질서를 위반하는 경우 정해진 규범에 따라 격리시켜 치료할수 있다.

제 20조 (환자치료문건)

정신장애 치료예방기관은 병력서, 진단서, 처방전 같은 정신장애환자치료문건을 정확히 작성하여야 한다.

정신장애환자치료문건은 원본 또는 부본을 정해진 기간까지 보관하여야 한다.

제 21조 (퇴원)

입원치료를 받고있는 정신장애환자의 퇴원은 의사협의회의 학적결론에 따라 치료예방기관에서 결정한다.

법기관의 의료처분에 따라 입원한 환자를 퇴원시키려 할 경우에는 해당 법기관에 통보하여야 한다.

제22조 (무단퇴원자에 대한 조치)

정신장애치료예방기관은 입원치료중에 있는 정신장애환자가 승인 없이 퇴원하여 거처를 알 수 없을 경우 해당 주민행정기관과 사회안전기관에 제때에 통보하여야 한다.

제23조 (정신장애환자의 정신건강회복)

정신장애환자는 정신건강회복시설을 갖춘 기관에서 정신건강회복을 위한 봉사를 받을 수 있다.

해당 기관, 기업소, 단체는 정신장애환자가 회복되면 회복유지에 필요한 교육 및 노동조건을 보장하여야 한다.

제 24조 (금지 사항)

기관, 기업소, 단체와 공민은 다음의 행위를 할 수 없다.

1. 정신장애가 있는 대상을 숨겨놓고 진단, 치료를 받지못하게 하는 행위
2. 정신장애가 없는 대상을 정신장애환자로 입원시키는 행위
3. 정신장애환자에 대한 등록과 관리를 바로하지 않아 위험을 조성하는 행위
4. 정신장애 증상을 과장하거나 허위자료를 제공하는 행위
5. 입원 또는 퇴원시켜야 할 정신장애환자를 제때에 입원 또는 퇴원시키지 않는 행위
6. 정신장애환자에게 위법행위를 하도록 부추기는 행위

7. 그밖에 정신건강보호사업에 지장을 주는 행위

제25조 (정신건강보호사업에 대한 지도)

정신건강보호사업에 대한 지도는 내각의 통일적인 지도밑에 중앙보건지도 기관과 지방인민위원회가 한다.

중앙보건지도기관과 지방인민위원회는 정신장애의 예방, 검진, 진단 및 치료사업에 대한 지도체계를 정연하게 세우고 장악지도를 강화하여야 한다.

제26조 (정신건강보호사업에 대한 조건보장)

국가계획기관과 노동행정기관, 재정은행기관, 지방인민위원회를 비롯한 해당기관은 정신장애의 예방, 검진, 진단 및 치료사업에 필요한 노력, 설비, 자재, 의약품, 의료기구, 자금 등을 원만히 보장하여야 한다.

제27조 (정신건강보호사업에 대한 감독통제)

정신건강보호사업에 대한 감독통제는 중앙보건지도기관과 해당 감독통제기관이 한다.

중앙보건지도기관과 해당 감독통제기관은 정신장애의 예방, 검진, 진단 및 치료사업에 대한 감독통제를 엄격히 하여야 한다.

제28조 (관련법규의 적용)

정신장애의 예방, 검진, 진단, 치료와 관련하여 이 법에서 규제하지 않은 사항은 해당 법규에 따른다.

제29조 (행정적 또는 형사적책임)

이 법을 어겨 엄중한 결과를 일으켰을 경우에는 기관, 기업소, 단체의 책임있는 일군과 개별적공민에게 정상에 따라 행정적 또는 형사적책임을 지운다.