

2016 정신건강 사업안내



보건복지부

I 정신건강사업의 개요

1. 국가정신건강증진사업의 방향성	3
가. 비전과 추진방향	3
나. 기본원칙	3
2. 정신건강사업 연혁	4
3. 정신보건기관 및 시설현황	10
4. 국립정신건강센터 설치·운영	12
가. 사업 목적	12
나. 법적근거	12
다. 국립정신건강센터의 직무범위 및 운영	12
라. 직무범위	12
마. 사업계획	13
바. 예산집행 및 변경 승인	13

II

지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

1. 정신보건사업지원단 설치·운영	17
가. 사업 목적	17
나. 법적근거 : 정신보건법 제13조	17
다. 정신보건사업지원단의 직무범위 및 운영	17
1) 중앙정신보건사업지원단	17
2) 지방정신보건사업지원단	18
2. 중앙자살예방센터 설치·운영	19
가. 설치 및 운영체계	19
1) 사업목적	19
2) 법적근거	19
3) 운영체계	19
가) 설치자	19
나) 업무의 위탁	19
다) 운영위원회 설치·운영	20
4) 인력관리	20
가) 인력기준 및 자격요건	20
나) 인력관리	20
다) 인건비	20
5) 주요사업	21
6) 사업계획 승인 및 실적보고	21
7) 예산의 집행 및 변경 승인	21
3. 광역·기초정신건강증진센터 설치·운영	25

[공통사항]

가. 설치 및 운영체계	26
1) 사업목적	26
2) 법적 근거	26
3) 설 치	26
가) 설치자	26
나) 설치기준	26
4) 운영체계	27
가) 운영형태 및 추진체계	27
나) 지방자치단체 및 수탁기관의 역할	28
다) 사업수탁기관의 선정·계약	31
라) 운영위원회 설치·운영	31
5) 인력관리	32
가) 인력기준 및 자격요건	32
나) 호봉관리	33
다) 직급별 업무 및 역할	33
라) 종사자 근무기준	35
마) 인건비 국비보조 기준	35
나. 운영비 기금보조 및 기타 행정사항	40
1) 운영비 지원	40
가) 지원기준	40
나) 기금보조금 교부신청서 작성·제출	40
다) 예산 편성·집행기준	40
라) 예산항목별 편성·집행기준	42
마) 정산보고	44
바) 지도감독	45
2) 기타 행정사항	45
가) 후원금품의 관리	45
나) 이용료 및 수익금	46



[광역정신건강증진센터]

가. 주요사업	47
1) 자살예방사업	47
2) 중증정신질환관리사업	48
3) 아동청소년정신건강증진사업	49
4) 정신건강증진사업	50
5) 중독관리사업	51
6) 1577-0199 정신건강위기상담전화 운영	52
나. 업무실적 보고	54

[기초정신건강증진센터]

가. 주요사업	60
1) 중증정신질환관리	60
2) 자살예방 및 정신건강증진	67
3) 아동·청소년 정신건강증진	68
4) 행복e음 보건복지통합전달체계 구축 사업	80
나. 업무실적 보고	92
1) 기본적 정신건강증진사업 업무실적 보고	92
2) 자살예방 및 정신건강증진사업 업무실적 보고	111
3) 아동·청소년 정신건강증진사업 업무실적 보고	119

5. 중독관리통합지원센터 설치·운영

가. 설치 및 운영체계	136
1) 사업목적	136
2) 법적근거	136
3) 설 치	136
가) 설치자	136
나) 설치기준	136
다) 이용대상	137
라) 명칭 : 보건복지부지정 00중독관리통합지원센터	137
4) 운영체계	137
가) 운영형태 및 추진체계	137
나) 지방자치단체 및 수탁기관의 역할	139
다) 사업수탁기관의 선정·계약	141
라) 운영위원회 설치·운영	141

5) 인력관리	142
가) 인력기준 및 자격요건	142
나) 호봉관리	142
다) 직급별 업무 및 역할	143
라) 종사자 근무기준	144
마) 인건비 국비보조 기준	144
나. 운영비 기금보조 및 기타 행정사항	148
1) 운영비 지원	148
가) 지원기준	148
나) 기금보조금 교부신청서 작성·제출	148
다) 예산 편성·집행기준	149
라) 예산 항목별 편성·집행기준	151
마) 정산보고	152
바) 지도감독	152
2) 기타 행정사항	153
가) 후원금품의 관리	153
다. 주요사업	154
1) 기본적 중독관리사업	154
2) 노숙인 및 취약계층 알코올중독문제 관리사업	156
라. 업무실적 보고	157
5. 음주폐해예방사업	171
가. 추진계획	171
나. 세부추진사항	177
6. 마약류중독자 치료보호사업	181
가. 사업목표	181
나. 사업개요	181
다. 마약류중독자 치료보호사업	182
라. 행정사항	186
마. 마약류중독자 치료보호사업 홍보	187

1. 사회복지시설 설치·운영	203
가. 사회복지시설 설치·운영	203
1) 사업 목적	203
2) 근거법령	203
3) 사회복지시설 설치	203
가) 시설의 정의	203
나) 시설의 종류	203
다) 시설기준	205
라) 설치자 및 신고구비서류	209
마) 안전관리	209
4) 사회복지시설의 운영목표 및 방침	211
가) 운영목표	211
나) 운영방침	211
다) 입소·이용대상	211
나. 사회복지시설 운영비 지원	212
1) 사회복지시설 운영비 지원	212
가) 공통사항 지원권고기준	212
나) 입소·이용시설 지원권고기준	212
(1) 인건비(사용자부담금 포함)	212
(2) 우수시설 종사자 성과금	218
(3) 관리운영비 및 프로그램 운영비 지원·사용기준 등	218
(4) 프로그램 운영비	219
2) 인력관리	221
가) 인력기준 및 자격요건	221
나) 호봉관리	224
다) 종사자 근무기준	225
라) 인건비 국비보조 기준	226
3) 행정사항	228
가) 지방분권교부사업 교부내역	228
나) 사업수행 실적 보고	228

다. 회원관리	231
1) 등록 및 입소·이용관리	231
2) 입소·이용자의 인권 및 재산상 권리보호	233
3) 입소·이용자의 건강관리	234
4) 급식, 환경 및 위생관리	235
라. 행정사항	235
1) 회계 및 물품관리	235
2) 입소·이용료 징수 및 사용 등	236
3) 후원금관리	237
4) 문서관리	237
5) 안전사고 예방 및 대처	238
6) 지도감독	238
가) 시설 운영 지도·감독	238
나) 부적합 시설 행정조치 강화	239
7) 보 고	239
가) 사회복귀시설 현황조사표 보고	239
나) 지도·감독 결과보고	239
8) 미인가시설 관리	239
9) 사망자 유류금품 관리	240
마. 사회복귀훈련	246
바. 정신보건시설(사회복귀시설·정신요양시설) 기능보강사업	247
1) 사업목적	247
가) 사회복귀시설 기능보강사업	247
나) 정신요양시설 기능보강사업	247
다) 2016년 지원단가 : 국비(50%), 지방비(50%)	247
라) 행정사항	248
(1) 국고보조금 교부신청서 작성·제출	248
(2) 사업수행 관련 유의사항	248
(3) 국고보조사업계획 변경승인	250
(4) 사업수행 실적 보고	251
2) 정신요양시설 및 사회복귀시설 공통사항	251

2. 정신요양시설 설치·운영	260
가. 정신요양시설 설치·운영	260
나. 정신요양시설 운영비 국고보조	278
3. 정신의료기관 설치·운영	295
가. 사업 목적	295
나. 법적 근거	295
다. 정신의료기관 설치	295
라. 정신의료기관 운영	297
마. 입·퇴원절차	301
바. 정신보건심의(심판)위원회 운영	307
사. 외래치료 명령	313
아. 행정사항	314
4. 정신질환자의 권익보호 및 편견해소와 인식개선	358
가. 정신질환자 권익보호	358
나. 편견해소 및 인식개선	379

부 록

1. 유형별 정신보건기관 현황	383
가. 광역 정신건강증진센터 설치운영 현황	383
나. 기초 정신건강증진센터 설치운영 현황	384
다. 중독관리종합지원센터 설치운영 현황	396
라. 사회복귀시설 설치운영 현황	400
마. 정신요양시설 설치운영 현황	414
2. 생애주기별, 정신건강 문제종류에 대한 검진도구 리스트	417



정신건강사업의 개요

- 1 국가정신건강증진사업의 방향성
- 2 정신건강사업 연혁
- 3 정신보건기관 및 시설현황
- 4 국립정신건강센터 설치·운영

1 국가정신건강증진사업의 방향성

가. 비전과 추진방향



나. 기본원칙

- 1) 전체 국민을 대상으로 한 정신건강 증진과 예방, 환경조성을 강조한다.
- 2) 지역사회 인프라 강화- 정보시스템- 협력체계 구축을 통해 서비스 접근성을 확보한다.
- 3) 국가 정신건강 증진사업의 리더십을 강화한다.
- 4) 정확한 정보와 근거를 기반으로 정신건강정책과 사업을 수행한다.

2

정신건강사업 연혁

- 1984. 보건사회부 정신질환 종합대책 수립(무허가시설 양성화 시작)
정신질환 역학조사
- 1985. 정신보건법안 국회 제출(정부안)
정신요양시설 47개소 운영 지원
- 1986. 제12대 국회 회기 만료로 정신보건법안 자동 폐기
정신요양시설 52개소 운영 지원
- 1987. OECF 차관으로 정신병원 건립 지원
정신요양시설 65개소 운영 지원
- 1988. 정신질환자 치료유병률 제1차 조사
정신요양시설 71개소 운영 지원
- 1989. 정신요양시설 73개소 운영 지원
- 1990. 정신요양시설 74개소 운영 지원
- 1991. 보건사회부 질병관리과로 정신보건 업무 이관
- 1992. 정신보건법안 국회 제출(정부안)
- 1993. 정신질환자 치료유병률 제2차 조사
- 1994. 지역사회정신보건사업 연구용역
- 1995. 정신보건법 제정(보건복지위원회 대안)
정신건강의 날 행사 개최 시작
서울시 지역사회정신보건사업 실시(강남구)
정신요양시설 75개소 운영 지원
- 1996. 경기도 지역사회정신보건사업 실시(수원시, 양평군)
정신요양시설 76개소 운영 지원
- 1997. 정신보건법 시행
중앙 및 지방정신보건심의위원회 구성
보건국 정신보건과 신설
정신보건법 제1차 개정(정신요양병원제도 폐지)

- 사회복귀시설 2개소 운영 지원
 - 정신요양시설 78개소 운영 지원
- 1998.
 - 정신보건발전 5개년 계획 수립
 - 모델형 정신건강증진센터 운영사업 4개소 시작
(서울 성동, 서울 성북, 강원 춘천, 울산 남구)
 - 사회복귀시설 10개소 설치·운영
 - 정신요양시설 중 10개소 정신의료기관(9개소) 및 사회복귀시설 (1개소)로 전환
 - 정신요양시설 67개소 운영 지원(1997년말 1개소 폐쇄조치)
- 1999.
 - 모델형 정신건강증진센터 운영사업 14개소로 확대
(서울 성동, 부산 금정, 대구 서구, 인천 중구, 광주 동구, 울산 남구, 경기 부천, 강원 춘천, 충북 청원, 충남 아산, 전북 군산, 전남 영광, 경북 포항, 경남 창원)
 - 지역사회정신보건사업 기술지원단 운영 시작
 - 사회복귀시설 19개소 운영 지원
 - 정신요양시설 중 4개소 정신의료기관으로 전환
 - 정신요양시설 63개소 운영 지원
 - 정신요양시설 제1차 평가
 - 정신질환 예방·홍보사업 실시
- 2000.
 - 모델형 정신건강증진센터 운영사업 16개소로 확대
 - 정신보건법 제2차 개정(행정규제 정비)
 - 사회복귀시설 47개소 운영 지원
 - 정신요양시설 중 8개소 정신의료기관으로 전환
 - 정신요양시설 55개소 운영 지원
 - 정신요양시설 제2차 평가
 - 알코올상담센터 시범사업 4개소 시작
- 2001.
 - 정신건강증진센터 총 64개소(모델형 16개소 및 기본형 48개소)로 확대
 - 정신질환실태 역학조사
 - 사회복귀시설 64개소 운영 지원
 - 사회복귀시설 제1차 평가
 - 알코올상담센터 시범사업 9개소로 확대
- 2002.
 - 정신건강증진센터 총 64개소(모델형 16개소 및 기본형 48개소) 지원
 - 아동청소년정신보건사업 16개소 시작
 - 알코올상담센터 시범사업 14개소로 확대

사회복귀시설 86개소 운영 지원
정신요양시설 제3차 평가

- 2003. 정신건강증진센터 운영지원 총 69개소(모델형 16, 기본형 53)로 확대
아동청소년정신보건사업 16개소 지원
사회복귀시설 90개소 운영 지원
알코올상담센터 17개소 운영 지원 및 본사업으로 전환
정신요양시설 2교대제 도입
정신보건법 개정
- 2004. 정신보건법시행령 및 시행규칙 개정
정신건강증진센터 운영지원 총 88개소(모델형 23, 기본형 65)로 확대
아동청소년정신보건사업 24개소로 확대사회복귀시설 101개소 운영 지원
알코올상담센터 17개소 운영 지원
- 2005. 정신건강증진센터 운영지원 총 97개소(모델형 32, 기본형 65)로 확대
지방비지원 정신건강증진센터 포함 총 126개소 운영
아동청소년정신보건사업 31개소로 확대
정신요양시설 및 사회복귀시설 운영비 보조 지방이양
알코올상담센터 20개소 운영 지원
자살 등 위기 상담전화 운영
- 2006. 정신건강증진센터 운영지원 총 105개소(모델형 40, 기본형 65)로 확대
아동·청소년정신보건사업 강화
음주폐해예방 및 알코올중독 치료·재활지원
(알코올상담센터 26개소 운영)
생명사랑 및 자살예방사업 추진
정신질환자 인식개선 및 권익증진 강화
지방정신보건사업지원단 구성·운영
정신과전문의 등 정신보건지도자 교육·훈련
정신질환실태 역학조사
- 2007. 정신건강증진센터 운영지원 총 151개소로 확대
아동·청소년정신보건사업 및 검진사업 강화
(’07년 16세 청소년 정신건강검진사업 포함)
국가알코올중합대책 「과량새플랜 2010」 추진
음주폐해 예방 및 알코올중독 상담·재활지원

(알코올상담센터 30개소 운영)
 생명사랑 및 자살예방사업 추진
 정신질환자 인식개선 및 권익증진 강화
 중앙 및 지방정신보건사업지원단 연계체계 강화 및 운영 활성화
 5개 국립정신병원의 정신의료기관 및 정신보건전문요원 수련기관 상시지도 체계 마련

- 2008. 기본형과 모델형 정신건강증진센터를 표준형으로 통합하고 광역형을 신설 (표준형 148개소, 광역형 3개소)
 아동·청소년정신보건사업 및 검진사업 강화
 (35개 정신건강증진센터에서 초·중·이 정신건강검진사업 실시)
 국가알코올종합대책 「파랑새플랜 2010」 추진
 음주폐해 예방 및 알코올중독 상담·재활지원 (알코올상담센터 34개소 운영)
 생명사랑 및 자살예방사업 추진(자살예방종합대책 마련·발표)
 정신질환자 인식개선 및 권익증진 강화(정신보건법 개정, '08.3.21)
 마약류중독자 치료보호 지원('08.9.29, 식약청에서 업무이관)
 국립서울병원의 국립정신건강연구원으로의 개편 계획수립·추진
 국민건강증진법 개정 추진(금주구역 지정 등)
 인터넷중독 폐해예방 및 치료사업 추진
 중앙 및 지방정신보건사업지원단 연계체계 강화 및 운영활성화
 보건소 정신보건전문요원 양성사업 종료
- 2009. 정신보건법, 시행령, 시행규칙 개정 시행('09.3.22)
 정신보건시설 설치·운영자, 종사자 인권교육 실시
 정신보건전문요원의수련과정등에 관한 규정(고시) 개정
 국가알코올종합대책 「파랑새플랜 2010」 추진
 음주폐해 예방 및 알코올중독 상담·재활지원 (알코올상담센터 34개소 운영)
 국민건강증진법 개정법률안 국회제출(주류판매금지시설 등)
 정신건강증진센터 운영지원 총 156개소(표준형 153개소, 광역형 3개소)
 생명사랑 및 자살예방사업 추진(자살예방종합대책 실행계획 수립·시행,
 인터넷 자살유해정보 차단 및 집단자살예방대책 수립)
 인터넷중독 폐해예방 및 치료사업 부내 업무이관

- 2010. 정신보건법 전부개정법률안 국회 제출('10.12.)
정신건강증진센터 운영 지원(표준형 158개소, 광역형 5개소)
생명사랑 및 자살예방사업 추진(자살예방종합대책 실행계획 수립·시행, 인터넷을 통한 자살유해정보 유통 및 동반자살 차단을 위한 관련부처간 협력 강화)
국가알코올종합대책 「파랑새플랜 2010」 평가음주폐해 예방 및 알코올중독 상담·재활 지원
(알코올상담센터 41개소 운영)
마약류중독자 치료보호 가이드라인 제작·보급
- 2011. 정신건강증진센터 운영 지원(표준형 158개소, 광역형 6개소)
알코올상담센터 43개소운영 지원
아동청소년 정신보건사업 지원(42개소)
정신질환실태 역학조사 실시
자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 제정('11.3.30)
검찰의뢰 마약류중독자 치료보호 환자관리 가이드라인 마련·배포
- 2012. 정신건강증진센터 운영 지원(표준형 174개소, 광역형 9개소)
지역사회정신보건 시범사업 실시(광주광역시)
아동청소년 정신보건사업 지원(42개소)
정신건강증진 종합대책 발표('12.6월)
- 2013. 정신건강증진센터 운영 지원(기초 189개소, 광역 11개소)
지역사회정신보건 시범사업 실시(광주광역시)
아동청소년 정신보건사업 전담요원 배치(100명)
자살예방 및 정신건강증진사업 전담요원 배치(200명)
정신보건법 전부개정법률안 국무회의 통과('13.12.31)
응급실 기반 자살시도자 관리사업(전국 25응급의료기관)
지역사회기반 노인자살예방사업(2개소)
알코올 상담센터 50개소 운영('14년 중독관리통합지원센터로 기능 개편)
- 2014. 정신건강증진센터 운영지원(기초 195개소, 광역형 13개소)
사회복지전담공무원 정신건강증진사업 지원(15개 시도)
중독관리통합지원센터 50개소 운영
국가 정신건강 증진 마스터 플랜(2016~2020) 계획수립 연구
중앙심리부검센터 운영 지원
복지부 평가지표 및 평가체계 개선안 마련

- 2015. 정신건강증진센터 운영지원(기초 209개소, 광역형 15개소)
 사회복지전담공무원 정신건강증진사업 지원(15개 시도)
 중독관리통합지원센터 50개소 운영
 국립정신건강센터 설립 및 국립정신병원 내 정신건강사업과 신설

3 정신보건기관 및 시설현황

2015년 기준 광역형정신건강증진센터 15개소, 기초정신건강증진센터 209개소, 중독관리통합지원센터 50개소가 설치운영되고 있으며, 정신보건시설로는 정신의료기관 1,384개소, 사회복귀시설 333개소, 정신요양시설 59개소가 운영되고 있음. 시·도 단위로 보면 정신의료기관은 서울시에 가장 많이 설치되어 있으며, 사회복귀시설 또한 서울시에 가장 많이 설치되어 있음.

〈정신보건기관·시설 현황〉

(단위 : 개소)

구 분		기관수	주 요 기 능
계		2,052	
정신건강증진센터		224	<ul style="list-style-type: none"> - 지역사회 내 정신질환 예방, 정신질환자 발견·상담·사회복귀훈련 및 사례관리 - 정신보건시설 간 연계체계 구축 등 지역사회 정신보건 사업 기획·조정 ※ 기초 209(국비 184, 지방비 25) 광역 15(국비 14, 지방비 1)
정신 의료기관 ¹⁾	국·공립	18	- 정신질환자 진료, 지역사회정신보건사업 지원
	민 간	1,384	- 정신질환자 진료
정신요양시설		59	- 만성 정신질환자 요양·보호
사회복귀시설		333	- 병원 또는 시설에서 치료·요양후 사회복귀촉진을 위한 훈련 실시
중독관리통합지원센터		50	- 중독 예방, 중독자 상담·재활훈련

〈시·도별 정신보건기관·시설 설치 현황〉

(단위 : 개소)

지역	정신건강 증진센터		자살예방 센터 ¹⁾		중독관리 통합지원 센터	정신요양 시설	사회복귀 시설	정신의료기관	
	광역	기초	광역	기초				국공립	민간
계	15	209	6	10	50	59	333	18	1,384
서울	1	25	1	2	4	3	120	2	345
부산	1	16	1		4	3	12	1	112
대구	1	8			2	3	16	1	75
인천	1	9	1		5	2	11		66
광주	1	5	1		5	4	10	1	46
대전	1	5			3	4	25	1	61
울산	1	5			2	1	2		25
세종		1			-	1	3		2
경기	1	35	1	6	7	6	43	5	294
강원	1	16	1		3	0	5	1	34
충북	1	12			1	4	13		41
충남	1	14		1	2	10	24	2	47
전북	1	10		1	2	4	21	1	49
전남	1	16			2	4	4	1	42
경북	1	11			2	5	16		62
경남		19			4	4	4	2	69
제주	1	2			2	1	4		14

1) 지역별 별도 설치되어 있는 센터 현황은 위 표와 같으며, 통상적으로 정신건강증진센터에서 자살예방 사업을 병행

4 ▶ 국립정신건강센터 설치·운영

가 사업 목적

국가기관으로서 민간의료기관이 기피하는 필수 정신보건서비스의 제공기능을 강화하고, 정신건강 정책과 서비스 질을 향상시키기 위한 체계적 연구 및 지원에 대한 요구에 선제적으로 대응하기 위함. 또한 지역단위 다양한 정신보건시설 및 서비스 제공기관을 유기적으로 연계하여 정신보건서비스의 누수방지 및 시너지 효과를 극대화하기 위함

나 법적근거

보건복지부와 그 소속기관 직제 시행령 제19조

다 국립정신건강센터의 직무범위 및 운영(국립정신건강센터 기본운영규정 제26조)

라 직무범위

1. 정신질환 예방 및 진료
2. 정신질환 진료 관련 조사 연구, 지표 및 표준 개발·보급
3. 국가 정신보건기관 간의 정신보건사업 수행 관련 총괄
4. 정신건강 증진 및 지역사회 정신건강사업 지원
5. 중앙정신보건사업지원단 업무 지원
6. 정신건강 관련 교육 프로그램 개발·보급
7. 정신건강 관련 전문 인력 양성 및 훈련
8. 정신보건전문요원 자격 관리 및 수련기관 관리
9. 정신건강 연구·개발 기획, 지원 및 관리
10. 정신건강연구 수행 및 성과 확산
11. 국제교류 및 협력
12. 정신보건시설 지도·감독 등 보건복지부장관으로부터 위임 받은 업무 수행

마 사업계획

국립정신건강센터장은 사업 목표 달성을 위한 사업계획을 수립하여 장관에게 제출하여야 하며, 사업 추진실적 및 예산집행 결과를 법령에 따라 장관에게 보고하여야 함.

※ 국립정신건강센터 기본운영규정 제3장

바 예산집행 및 변경 승인

- 국립정신건강센터는 책임운영기관 특별회계로 운영하되, 「책임운영기관의 설치·운영에 관한 법률」 등에 의거 예산운영상 자율성이 보장됨

II

지역기반의 정신건강 서비스 체계 · 운영

- 1 정신보건사업지원단 설치 · 운영
- 2 중앙자살예방센터 설치 · 운영
- 3 광역 · 기초정신건강증진센터 설치 · 운영
- 4 중독관리통합지원센터 설치 · 운영
- 5 음주폐해예방사업
- 6 마약류중독자 치료보호사업

1 정신보건사업지원단 설치·운영

가 사업 목적

급격한 사회변화에 따라 국민의 정신건강수준이 악화되고 정신질환자의 사회지지 체계가 약화되는 상황에서 보다 전문적이고 효과적인 정신보건사업을 수행하기 위하여 보건복지부에는 중앙정신보건사업사업지원단을 설치·운영하며, 각 시·도에는 지방정신보건사업지원단을 설치·운영하도록 함

나 법적근거 : 정신보건법 제13조

(지역사회정신보건사업 등)

다 정신보건사업지원단의 직무범위 및 운영

(정신보건법 시행규칙 제7조의2 및 3)

1) 중앙정신보건사업지원단

● 직무범위

- 국가가 행하는 지역사회정신보건사업의 기획 및 조정에 대한 지원
- 지역사회정신보건사업에 대한 평가
- 정신보건관련기관·단체 또는 정신보건시설간의 연계체계 구축지원
- 정신보건사업의 현황파악 및 통계
- 그 밖에 지역사회정신보건사업과 관련하여 보건복지부장관이 지시하는 사항

● 구성

- 단장 1명을 포함하여 10인 이상 15인 이내의 단원으로 보건복지부장관이 임명 또는 위촉(임기 : 2년)
- 보건복지부에서 정신보건업무를 담당하고 있는 4급 또는 5급 공무원
- 정신과 전문의 및 정신보건전문요원 그 밖에 정신보건분야에 관한 전문지식과 기술을 가진 자

● 사업계획 승인 및 실적보고

- 중앙정신보건사업지원단장은 매 회계연도 개시 1개월 전까지 당해 연도 사업계획을 수립하여 보건복지부장관에게 제출하고 승인을 받아야 함
- 사업실적은 매 회계연도 종료 후 2월 이내에 보고하여야 함
- ※ 중앙정신보건사업지원단 설치·운영에 관한 규정 개정('12.1.12)

● 예산집행 및 변경 승인

- 사업예산의 집행은 매년 승인된 사업계획서상에 반영된 예산집행계획에 맞춰 집행하고, 부득이한 사정으로 예산배정계획상 변경이 필요한 경우 또는 예산 비목간 조정 등이 필요한 경우 보건복지부의 승인을 받아야 함

● 정례회의 운영 및 보고

- 중앙정신보건사업지원단장은 정신보건사업 지원 및 지원단 운영을 위해 필요한 정례회의를 개최하고, 주요사항은 분기별로 보건복지부에 보고함

2) 지방정신보건사업지원단

● 직무범위

- 지방자치단체에서 행하는 지역사회정신보건사업에 대한 업무개발 및 기술지원
- 지역보건의료계획과 연계하여 지역사회정신보건사업계획안 수립
- 지방자치단체의 지역사회정신보건사업 및 정신보건시설에 대한 평가(연 1회)
- 지방자치단체의 정신보건관련기관·단체 또는 정신보건시설간의 연계체계 구축지원
- 지방자치단체의 정신보건사업의 현황과약 및 통계
- 그 밖에 지역사회정신보건사업과 관련하여 시·도지사가 지시하는 사항

● 구성

- 단장 1명을 포함하여 5인 이상 10인 이내의 단원으로 시·도지사가 임명 또는 위촉
- 시·도에서 정신보건업무를 담당하고 있는 4급 또는 5급 공무원
- 정신과 전문의 및 정신보건전문요원 그 밖에 정신보건분야에 관한 전문지식과 기술을 가진 자

● 예산

- 시·도 건강증진사업지원단 예산에서 집행 가능('13년부터는 지자체별로 자체 예산을 편성·확보하여 운영하시기 바람)

● 행정사항

- 지방정신보건사업지원단 반기별(상반기 ~ 7.30까지, 하반기 ~ 익년1.30까지)운영실적을 우리 부로 보고

2 ▶ 중양자살예방센터 설치·운영

가 설치 및 운영체계

1) 사업목적

우리사회의 자살률 증가를 막고 생명존중 문화조성을 위해, 중앙정부 및 지방자치단체의 자살예방사업을 전문적으로 지원하고, 민관협력 네트워크를 구축하여 사회각계의 자살예방 활동을 지원함

2) 법적근거

자살예방 및 생명존중 문화 조성을 위한 법률 제13조 (자살예방센터의 설치)

3) 운영체계

가) 설치자 : 보건복지부 장관이 설치하고 지도·감독

나) 업무의 위탁

「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 시행령 제5조 근거

- ▶ 「정신보건법」 제3조제2호에 따른 정신보건시설
- ▶ 「고등교육법」 제2조에 따른 학교
- ▶ 「사회복지사업법」 제16조 제1항에 따라 설립된 사회복지법인
- ▶ 그 밖에 자살예방에 관한 전문 인력과 능력을 갖춘 비영리법인 및 단체

- 중양자살예방센터 수탁기관은 공모를 통해 선정하는 것을 원칙으로 하나 사업의 효과적인 수행을 위해 객관적이고 정당한 사유가 있을 경우 보건복지부장관 승인을 얻어 수의 계약도 가능. 재계약 하는 경우 1회에 한하여 공모 절차를 거치지 아니할 수 있음
- 위탁계약기간은 3년을 기본으로 함. 단, 계약사항 위반, 법적분쟁이나 기타 계약을 유지할 수 없는 중대한 상황발생 시 그러하지 아니할 수 있음
- 사업의 연속성을 고려하여 수탁기관의 변경은 신중하게 추진하고 사업수행 인력은 고용승계 하도록 함

다) 운영위원회 설치·운영

- 기능 : 센터 운영위원회는 사업을 기획·총괄하고 조정하는 기능을 수행 하며 전 분기의 사업 보고와 차 분기의 사업계획을 검토
- 구성 : 센터장, 자살예방사업 관련 보건복지부 공무원, 자살예방 관련전문가, 협력기관 관계자 등
- 운영 : 센터장을 운영위원장으로 하며 분기별 개최

4) 인력관리

가) 인력기준 및 자격요건

- 인력기준과 자격요건은 광역정신건강증진센터 요건에 준하되, 이와 관련한 세부사항은 매년 보건복지부에 보고하고, 운영위원회에서 승인
- 중앙자살예방센터는 자살예방법상 부여되어 있는 업무를 수행하기 위해 전문성이 요구 되는 특정분야의 경우 해당 전문가를 보건복지부장관의 승인을 거쳐 채용 및 팀장으로 임명할 수 있음

나) 인력관리

- 센터장은 센터종사자를 공개적으로 채용하여야 함 (신규 종사자 채용 시 저소득 무직 가구 구성원(특히 여성) 우선 채용)
- 센터장은 종사자 자질향상을 위하여 자체교육을 실시하거나 국가 또는 지방자치단체가 실시하는 교육에 적극 참여토록 하여야 하며 자살예방 및 정신보건 등 해당 전문 분야의 보수교육 이수를 위하여 센터 직원의 참여를 지원할 수 있음
- 센터장은 근로기준법 및 남녀고용평등법을 준수하고, 임신, 육아, 출산, 퇴직 등 불가피한 사유로 사업 수행 인력의 결원이 발생 시, 대체인력 등을 활용하여 업무에 공백이 없도록 하여야 함
- 재직기간별 휴가일수는 직영인 경우 공무원 복무규정, 위탁운영인 경우 수탁기관의 복무규정에 준함

다) 인건비

- 인건비와 호봉산정 기준은 해당 기관의 예산 범위 내에서 지급하며 원칙적으로 <정신건강증진센터 종사자 인건비 국비 보조 기준>을 준용함
- 자살예방법상 전문성이 특히 필요한 분야의 호봉 인정을 위한 팀장 근무경력 인정 범위는 보건복지부와 협의

5) 주요사업

사 업	사업내용
국가 자살예방 정책 사업 지원	<ul style="list-style-type: none"> · <응급실 기반 자살시도자 지원 사업> 사업 수행 기관 모니터링 · 자살예방 인증 프로그램 시스템 관리 및 보급 · 자살예방백서 발간
자살예방 네트워크 구성	<ul style="list-style-type: none"> · 자살예방사업 기관 네트워크 구성 · 민간 자살예방 사업 수행 기관 지원 · 자살예방 유관기관 협력
자살예방 교육	<ul style="list-style-type: none"> · 자살예방 교육 및 강사 양성 · 보건복지콜센터 자살예방 교육 지원 · 자살예방 교육 프로그램 개발 및 보급
자살관련 통계 분석	<ul style="list-style-type: none"> · 자살관련 DB 구축 및 통계자료 연구 분석 · 자살예방사업 현황 및 실적관리
자살예방 인식 개선 및 홍보	<ul style="list-style-type: none"> · 자살예방 캠페인 진행 및 확산 · 공익광고 제작 및 송출
자살유해정보 및 미디어 모니터링	<ul style="list-style-type: none"> · 유관기관 협조를 통한 자살유해정보 차단 · 언론의 자살보도 권고기준 준수 모니터링

6) 사업계획 승인 및 실적보고

- 중앙자살예방센터장은 매 회계연도 1개월 전까지 당해 연도 사업 계획을 수립하여 보건복지부장관에게 제출하고 승인을 받아야 함
- 사업 실적은 매 회계연도 종료 후 2개월 이내에 보고하여야 함

7) 예산의 집행 및 변경 승인

- 사업 예산의 집행은 매년 승인 사업계획서상에 반영된 예산집행계획에 맞춰 집행하고 부득이한 사정으로 예산 배정 계획상 변경이 필요한 경우 또는 예산 비목간의 조정이 필요한 경우 보건복지부장관의 승인을 받아야 함

〈참고〉 기타 자살예방 관련 민간경상보조 사업 현황



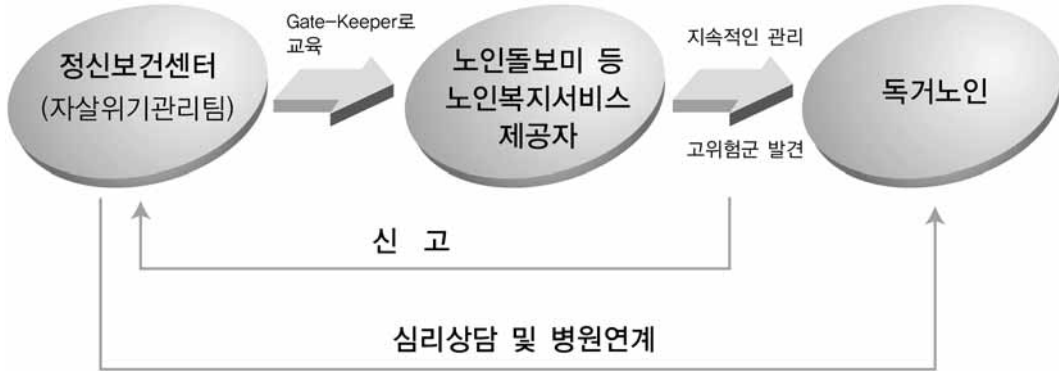
1) 중앙심리부검센터

- 필요성
 - 근거기반 자살예방대책 수립을 위해 자살 사망자 원인 규명 분석을 목적으로 심리부검을 시행하고 있음. 이를 체계적으로 실시하기 위해 2014년부터 중앙심리부검센터를 위탁운영
 - 심리부검(Psychological Autopsy)이란 주변인들의 진술을 통해 고인의 사망 전 일정기간 동안의 심리적 행동 양상 및 변화, 상태를 재구성하여 높은 가능성을 지닌 자살의 원인을 추정 하는 것임
- 사업 내용
 - 한국형 심리부검 도구(K-PAC 2.0) 개발, 유가족 심리부검 사례 발굴 및 면담 진행, 대외 협력 및 유가족 지원 사업 수행
 - 한국형 심리부검 도구(K-PAC 2.0)는 기존에 시행되었던 국 내/외 심리부검 도구 및 선행 연구 등을 참고하여 반구조화된 면담 형식으로 제작되었으며, 성인을 대상으로 실시
 - 심리부검 면담은 정신건강증진센터(자살예방센터), 경찰서 등을 통해 의뢰되며, 홈페이지를 통해 유가족의 직접 신청도 가능
 - 유가족 지원 사업은 유가족 상담과 지역사회 실무자를 위한 자료 개발로 구분됨. 유가족 상담은 심리부검 면담에 참여한 유가족 중 원하는 대상에 한하여 단기 상담으로 제공. 지역사회 실무자를 위한 자료는 애도 개입 안내서와 유가족 집단 상담 동영상 제작
 - ※ 자료는 센터로 신청하면 무료로 제공. 유가족 집단상담 동영상은 미국 자살예방협회(American Foundation for Suicide Prevention)에서 제작, 무료 배포한 영상을 번역하여 자막 및 편집 작업을 진행한 자료로서, 유가족 개인 상담 혹은 집단 상담 시 교육용으로 활용 가능

2) 노인자살예방

- 필요성
 - '13년 65세 이상 자살사망률(64.2명/10만명)이 평균자살사망률(28.15명/10만명)보다 2배 이상 높아, 노인 계층에 특화된 자살예방대책 추진이 요구됨
 - 사회복지와 보건 영역의 노인 자살 예방 관련 프로그램이 연계·체계화되지 못하고 개별 영역별로 운영
- 사업 내용
 - 지역 정신건강증진센터와 노인사회복지기관을 연결하여 보건복지 통합 서비스를 제공하는 지역사회 기반 노인자살예방 사업 수행
 - * 노인의 접근성과 유대감이 높은 지역사회를 기반으로 한 노인 자살예방 사업모형 개발 및 시범사업 실시

〈정신보건-복지 연계 노인자살예방 체계〉



- 지역사회 기반 노인자살예방 사업 모델 개발을 위해 농촌형·도시형 자살예방 시범사업 수행 (13.8월~)
 - * 노인사회복지기관과 협력하여 노인 정신건강을 위한 집단 참여프로그램을 실시하고, 자살고위험군에 대한 지속적인 사례관리서비스 제공

3) 응급실 자살시도자 사후관리사업

□ 필요성

- 2013년 자살실태조사에 따르면 자살시도자의 자살사망률은 일반 인구 자살사망률의 약 25배로 나타나, 자살시도자에 대한 자살예방사업이 요구됨
- 응급실로 내원한 자살시도자에게 정서적 안정성을 회복시키고 재발을 촉진하며 자살 재시도를 방지하기 위한 지원체계 마련 필요

□ 사업 내용

- 응급실 기반 자살시도자 관리사업은 ‘응급실-사례관리팀-정신건강의학과-지역사회’를 유기적으로 연계하여 자살시도자에 대한 심리치료 및 사회복지 서비스를 제공
- * 정신건강증진센터는 자살시도자에 대한 응급실 초기 개입이후의 지역사회 연계 서비스를 받을 수 있도록 협조

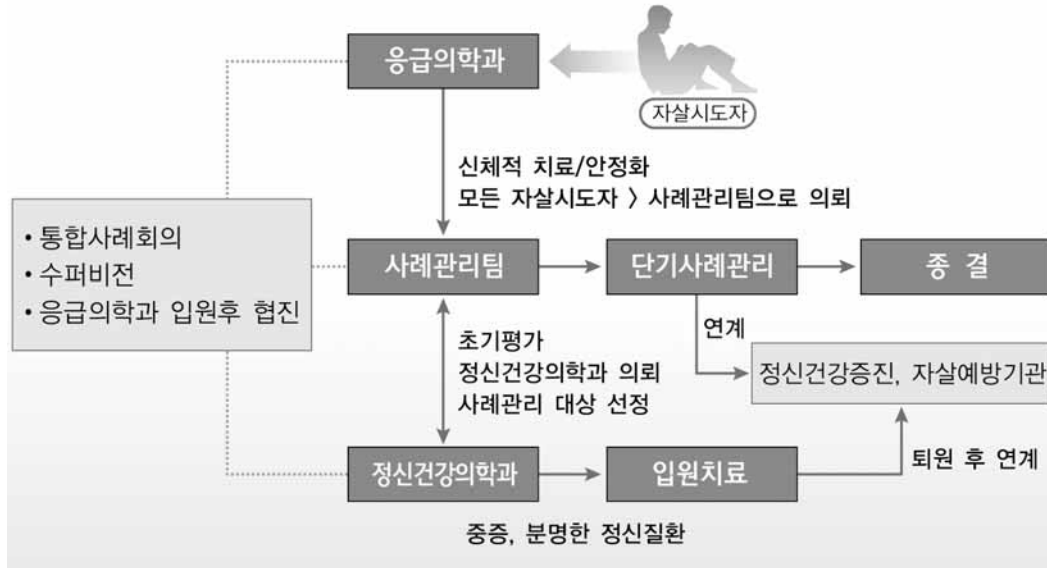
2013년
정신건강사업
개요

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

〈응급실 기반 자살시도자 관리사업 프로세스〉



* 응급실기반 자살시도자 관리 사업은 지역적인 상황과 자살시도자 현황을 고려하여 전국 27개 기관에서 진행하고 있음

3

▶ 광역·기초정신건강증진센터 설치·운영

정신건강증진센터 미션, 가치, 비전

❖ 미션 (mission)

정신건강증진센터는 지역사회를 기반으로 하여 주민들의 정신건강문제에 대한 통합적이고 지속적인 서비스 제공을 목적으로 하는 공공 정신보건 전문기관이다.

❖ 가치 (values)

리더십 (Leadership)	공공성에 기초한 책임 있는 전문적 지도력
전문성, 역량 (Competence)	지식과 수행능력에서 역량 있는 정신보건전문가
서비스 통합 (Integration)	협력과 연계를 통한 서비스 분절 극복
지역사회 기반 (Community-based)	예방 증진 회복을 위한 지역사회 중심 정신건강 서비스
지속성 (Continuity)	신뢰와 책임성에 기반한 지속적 사례 관리

❖ 비전 (vision)

- 1) 우리 지역 누구나 아는 오직 하나의 정신보건전문기관이 된다.
- 2) 정신건강에 대한 인식과 민감성을 높여 정신건강 상태의 안녕을 돕는 기관이 된다.
- 3) 정신건강 문제를 조기발견하고 조기 개입하여 전문서비스를 제공하는 기관이 된다.
- 4) 정신질환을 앓고 있는 사람들의 사회복귀를 촉진시키고 사회통합을 도모하는 기관이 된다.

공 통 사 항

가) 설치 및 운영체계

1) 사업목적

정신질환의 예방·치료, 정신질환자의 재활과 정신건강 친화적 환경 조성으로 국민의 정신 건강 증진 도모

2) 법적 근거 : 정신보건법 제13조(지역사회정신보건사업 등)

- 정신보건법 및 정신보건사업안내 지침 미규정 사항은 지방자치단체의 자체 조례 및 지침, 기타 관련 근거 준수 가능

3) 설 치

가) 설치자 : 국가 또는 지방자치단체(시·도지사)

나) 설치기준

- <광역> 시·도별 1개소
- <기초> 인구 20만 미만 시·군·구 : 1개소
인구 20만 이상 시·군·구 : 2개소 이상 설치 가능하며, 추가 설치기준은 인구 20만 명 당 1개소(적용예시 : 40만 명 2개소까지, 60만 명 3개소까지 설치 가능)

(1) 설치 장소

- 공공시설 내에 설치를 우선으로 하며 경우에 따라 자치단체와 협의하여 민간건물의 임대도 가능함
- 민간건물 임대 시 전·월세보증금은 자치단체 예산으로 지원하는 것을 원칙으로 함

(2) 기본 시설 (권고사항)

- 사무실, 상담실, 회의실, 교육실, 당직실 등의 시설요소를 포함하며, 정신보건서비스를 이용하기에 용이하고 쾌적한 330㎡ 이상의 공간을 확보하도록 함. (화장실 공간은 공동 이용 가능)

4) 운영체계

가) 운영형태 및 추진체계

(1) 기본방향 : 지역사회중심의 통합적 정신보건서비스 제공을 위한 기반 구축

- 공적기관으로서 지역사회정신보건사업의 기획·조정 및 수행
- 지역주민의 욕구에 적합한 예방·치료·재활서비스가 제공될 수 있도록 정신보건시설 간 연계 및 정신보건서비스 제공체계 마련
- 시·도 정신보건사업지원단과 연계체계 구축

(2) 직영형

- 시·도지사는 지역사회 정신보건사업의 전문적 수행을 위해 자치단체 또는 국·공립 정신의료기관에 광역형 정신건강증진센터를 직접 설치하여 운영

(3) 위탁형

- 정신보건법 시행령 제3조의2(지역사회정신보건사업의 위탁대상기관·단체)에 근거, 시·도지사가 지역사회 정신보건사업의 전문적 수행을 위해 광역형 정신건강증진센터 운영을 정신보건시설, 정신보건사업을 목적으로 하는 비영리법인 또는 학교법인에 위탁하여 운영.
- 수탁기관 당 1개소의 정신건강증진센터를 위탁·운영하는 것을 원칙으로 하되, 불가피하게 2개소 이상 위탁을 할 경우에는 사전에 불가피한 사유를 첨부하여 보건복지부장관의 승인을 받아야 함 (2개소 이상을 위탁할 경우, 반드시 센터장을 각각 두어야 하며 동일인이 2개소 이상의 센터장을 겸임할 수 없음).

(4) 세부 사업추진체계

- (가) 시·도지사 또는 시·군·구청장은 자치단체 또는 국·공립 정신의료기관에 정신건강증진센터를 설치하여 직접 운영하거나 민간에 위탁
- (나) 시·도지사는 광역정신건강증진센터가 없는 경우 관할 시·도내 기초정신건강증진센터 중 1개소를 거점 정신건강증진센터로 지정하고, 정신건강증진센터 간 유기적 협력체계를 구축하여야 함
- (다) 정신보건업무 담당 공무원을 가급적 정신보건전문요원 또는 정신보건에 관한 전문 지식을 갖추고 있는 사람으로 지정하고, 교체를 최소화하여 업무의 지속성이 유지 되도록 해야 함

- (라) 정신과 전문의 1인 이상을 임상자문의로 위촉하여 정신건강증진센터의 사업수행에 대한 수시 자문체계를 구축하여야 함. 단 정신건강증진센터장이 정신과 전문의인 경우 임상자문의를 별도로 임명하지 않아도 됨

+ 참고

임상자문의를 역할

- 지역사회정신보건사업 수행인력 및 관련인력에 대한 교육 및 자문
- 정기적인 사례검토회의를 통해 사례관리와 정신건강 상담사례에 대한 정기적인 지도·자문
- 환자 및 가족 대상의 교육·상담·진단적 평가 등 직접적인 정신보건서비스 프로그램 참여
- 정신보건법 제24조 내지 제26조의 입원 필요성, 정신의료기관 등 입원, 정신질환자의 인권 보호 및 퇴원 등 관련사항 자문

나) 지방자치단체 및 수탁기관의 역할

(1) 자치단체

- 사업수행에 필요한 예산 지원과 행정적인 지원 및 지도·감독을 수행하며, 반기별 사업 추진실적(별지서식 제Ⅱ-3-1호)을 시·군·구에 요청, 이를 취합하여 익월 20일까지 보건 복지부장관에게 보고
- 관할 지역의 보건소에서 수행하고 있는 지역사회정신보건사업에 대한 현황 조사표(별지서식 제Ⅱ-3-2호) 작성을 요청하고, 이를 취합하여 익년 1월 20일까지 제출
- 광역정신건강증진센터 예산의 전부 또는 일부를 지원하며 연간사업계획을 추진 및 평가
- 관할 지역의 보건소가 정신보건법에 의한 지역사회 정신보건사업을 수행할 수 있도록 지원
- 지방자치단체 예산으로 복지시설 종사자에게 지급하는 복지 수당을 정신건강증진센터 종사자에게도 지급함
- 원활한 행정지원을 위하여 전담팀 설치를 권장하며 최소 전담 공무원을 배치하도록 함
- 지도·감독
 - 시설운영의 지도·감독
 - : 시·도지사는 정신건강증진센터 운영전반에 대한 지도·감독을 반기마다 1회 이상 실시하여야 함
 - 행정조치 강화
 - : 단순·경미한 사항은 현장에서 시정조치할 수 있음
 - : 인권유린행위, 이용료 부당징수, 금전 및 물품출납서류 등 미작성·미제시 할 경우

행정처분 후 당해 시설을 특별관리할 수 있음

: 차후 지속적으로 수시 및 특별점검·관리할 수 있음

- 결과 보고

: 시·도지사는 반기별 정신건강증진센터 지도·감독 결과를 다음 반기가 시작되는 달의 20일까지 [별지 제Ⅱ-3-6호] 서식에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함

- 시·도의 정신보건자원 현황 등을 감안하여 시·도와 시·군·구간 정신보건 서비스 연계 체계 구축 지원
- 시·도가 설치·운영 지원하는 지방정신보건사업지원단을 통하여 정신보건시설에 대한 기술지원 및 평가, 교육훈련, 홍보자료 개발, 공동행사 추진 등의 사업 지원
- 정신보건사업 업무 종사자의 사기 진작 및 지역사회 정신보건사업의 발전 도모를 위해 정신보건사업 유공자에게 시도지사 표창을 할 수 있음

(2) 시·군·구(보건소)

- 시·군·구 정신보건사업기획을 위한 기획구조 조직운영
 기획구조는 국가 및 시·도의 정책방향성을 기초로 시·군·구의 판단에 의해 다양한 형태로 운영되어질 수 있음
 - 보건소에서 주도적으로 기획하고 평가
 - 기초정신건강증진센터에 포괄적으로 위탁
 - 지역정신보건 기획 및 평가구조 조직
 - 기타지역의 여건에 적합한 합리적 의사결정 구조 운영(예 : 지역보건복지 협의체 등)
- 사업수행에 필요한 예산의 일부(지방비 부담액의 일부 또는 전부)와 행정적인 지원을 하며, 반기별 사업추진실적(별지서식 제Ⅱ-3-1호)을 익월 15일까지 시·도지사에게 보고
- 지역사회정신보건사업 현황조사표(별지서식 제Ⅱ-3-2호)를 작성하여 익년 1월 15일까지 시·도지사에게 보고
- 연간 사업추진계획에 대한 추진 및 평가
- 정신건강증진센터를 보건소 내에 설치하거나 관내 공공시설을 무상으로 이용할 수 있도록 지원하며 정신건강증진센터의 원활한 사업진행을 위한 공간과 시설 확보 지원
- 보건소를 통하여 정신건강증진센터에서 의뢰하는 환자의 신체질환에 대한 검진 및 진료 지원

2016년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

- 모든 보건소는 정신보건업무 담당 공무원을 정신보건에 대한 전문적인 지식을 갖고 있는 사람으로 지정하고, 교체를 최소화하여 업무의 지속성이 유지될 수 있도록 함

(3) 수탁기관

- 정신건강증진센터의 수탁운영자가 되어 사업계획을 입안하고 수행
- 정신건강증진센터를 수탁운영하는 경우 비영리법인 및 학교법인 대표 등 협력기관장 명의의 사업자 등록 및 운영(가능)
- 수탁기관의 영리를 위한 목적으로 센터사업을 진행할 수 없음
- 정신건강증진센터장 파견을 통하여 정신보건사업에 대한 책임을 수행하게 하며, 비상근하는 경우 근무일이 아니더라도 정신건강증진센터의 업무와 관련해서 사업수행 인력 및 해당지방자치단체의 자문에 응할 수 있도록 지원
- 해당 지방자치단체의 정신보건관련 사업 운영에 일차적 책임성을 가지고 시·도 및 시·군·구 보건소와 협력하여 합리적이고 책임성 있는 사업 전개를 위한 기술적 지원을 함
- 반기별 예산집행 및 사업추진실적(별지서식 제Ⅱ-3-1호)을 익월 10일까지 정신건강증진센터를 통해 해당 지방자치단체에 보고할 수 있도록 함
- 정신건강증진센터를 통해 지역사회정신보건사업 현황 조사표(별지서식 제Ⅱ-3-2호)를 작성하여 익년 1월 10일까지 해당 지방자치단체에 보고할 수 있도록 함
- 각종 기록의 작성·보관

기 록 종 류	보관·비치기간
○ 시설의 연혁에 관한 기록부	영구
○ 재산목록관련 기록	영구
○ 정신건강증진센터 종사자 인사기록부	영구
○ 등록자 등록카드, 등록환자 현황표, 등·퇴록대장, 병력조사/평가 기록지, 경과기록지, 정신건강상담기록지 및 접수대장 등	10년
○ 예산 및 물품관련서류 - 예산서 및 결산서, 금전 및 물품출납부와 그 증빙서류	5년
○ 직업재활훈련을 실시하는 경우 임금대장·자재(원료)출납부, 제품출납부, 재품매출대장	5년
○ 프로그램 운영기록지, 업무실적일지	3년
○ 보고서철 및 관계행정기관과의 수발문서철, 각종 회의 기록부	3년

다) 사업수탁기관의 선정·계약

- 정신보건법 시행령 제3조의2에 근거하여 정신보건시설과 정신보건사업 수행을 위한 비영리법인, 학교법인에 정신보건사업을 위탁할 수 있으며, 위탁 과정은 지방자치단체에 공공사업의 민간위탁에 대한 조례가 있을 경우 우선 준용할 수 있음
- 정신건강증진센터 수탁기관은 공모를 통해 선정하되, 사업의 효과적 수행을 위해 객관적이고 정당한 사유가 있을 경우 시·도지사의 승인을 얻어 수의계약도 가능. 재계약하는 경우 1회에 한하여 공모절차를 거치지 아니할 수 있음
- 위탁계약기간은 3년을 기본으로 함. 단, 계약사항 위반, 법적분쟁이나 기타 계약을 유지할 수 없는 중대한 상황발생 시 그러하지 아니할 수 있음
- 치료적 관계 형성 및 사업의 연속성을 고려하여 수탁기관의 변경은 신중하게 추진하고 사업수행 인력은 고용승계 하도록 함
 - 지방자치단체는 수탁기관 변경 시, 시·도 및 보건복지부에 보고 하도록 함(사업수행 인력의 고용승계 여부 및 미승계시 그 구체적 사유 포함)
 - 수탁기관 변경시 사업수행 인력을 원칙적으로 고용승계하되, 사업수행인력에 대하여 재계약을 거부하거나 해고할 시에는 정당한 사유와 정당한 절차, 제반사항 등을 종합적으로 검토하여 운영위원회를 거쳐 시·도 또는 시·군·구(보건소)에 보고하여야 함
- 사업위탁관련 표준계약서(협약서) 양식은 국립정신건강센터(www.ncmh.go.kr) 홈페이지에서 다운받아서 참고할 수 있음

라) 운영위원회 설치·운영

- 기능 : 정신건강증진센터 사업의 총괄, 조정 등을 위해 전분기의 사업실적과 차분기의 사업계획을 검토하고 보건소와의 협조사항 등에 대해 협의
- 구성
 - 시·도(시·군·구) 담당 공무원, (기초센터의 경우)보건소장, 수탁기관장(또는 담당자), 정신건강증진센터장(상근 부센터장) 및 임상자문의, (상임)팀장, 외부전문가 및 소비자 등으로 구성하며, 정신건강증진센터장(기초의 경우, 센터장 또는 보건소장)을 운영위원장으로 함
- 운영 : 분기별 1회 이상. 단 분기별 1회 시행할 경우 해당 지방자치단체와 수시로 업무 회의를 진행해야 함
 - ※ 자문위원회는 관련 사업에 따라 자율적으로 구성하여 운영하며, 회의개최 시 수당 지급 가능(지급액은 해당 시·도의 위원회 운영 조례에 따름)

5) 인력관리

가) 인력기준 및 자격요건

구 분	광역정신건강증진센터				기초정신건강증진센터
센터장	임면 : 수탁 기관장(시·도지사)와 협의 직영형인 경우 시·도지사				자격 : 정신과 전문의(정신과 전문의 자격 취득 후 지역사회 정신보건 사업 경력 1년 이상(공중보건 의사 제외)) 또는 1급 정신보건 전문요원 (지역사회 정신보건 사업 경력 8년 이상), 보건소장(직영형) 임면 : 수탁 기관장 (시·군·구청장과 협의), 직영형인 경우 시·군·구청장 근무형태 : 상근(주5일)을 원칙으로 하되, 수탁기관의 여건에 따라 비상근 근무 가능
	유형	자격조건	근무형태	비고	
	가형	정신과 전문의(정신과 전문의 자격 취득 후 지역사회 정신보건 사업 경력 1년 이상 (공중보건 의사 제외))	상근을 원칙으로 하되, 수탁기관의 여건에 따라 비상근 근무 가능. 비상근으로 근무할 경우 주2일(16시간) 이상 근무	센터장이 비상근일 경우 부센터장을 둘 수 있음	
나형	1급 정신보건전문요원 (지역사회정신보건사업 경력 10년 이상)	상근	임상자문의 주2일(16시간) 이상 근무		
부센터장	자격 : 1급 정신보건전문요원(지역사회 정신보건사업 경력 8년(정신건강증진센터 팀장 경력 4년 포함)) 이상 근무형태 : 상근(주5일) 임면 : 센터장이 비상근일 경우 부센터장을 둘 수 있음 (단, 부센터장 기본급·수당 지급기준은 팀 규모, 예산, 수행업무 등을 고려하여 상임팀장, 팀장 기준으로 조정하여 지급 가능)				
상임팀장	자격 : 1급 정신보건전문요원 (지역사회정신보건사업 경력 5년(정신건강증진센터 경력 2년 포함)) 이상 근무형태 : 상근(주5일) 임면 : 팀원의 규모가 10인 이상인 경우 1인의 상임팀장 임면 가능 (기초정신건강증진센터의 경우 센터장이 비상근이면서 상임팀장의 자격요건을 충족시키는 경우 인력규모에 상관없이 상임팀장을 임면할 수 있음)				
팀장	자격 : 정신보건전문요원(정신건강증진센터 경력 2년 이상) 근무형태 : 상근(주5일) 추가임면 : 상근 사업수행인력 매 4인마다 팀장 1인 임면 가능				
팀원 1	자격 : 정신보건전문요원				
팀원 2	자격 : 간호사, 임상심리사, 사회복지사 및 기타관련분야의 자격증 소지자				
사업수행 지원인력	업무 : 행정 및 회계를 포함한 사업수행인력 지원 업무 * 정신과 전공의 포함				
임상자문의	자격 : 정신과 전문의(센터장이 정신과 전문의인 경우 두지 않을 수 있음) 근무형태 : 수시자문				

- * 정신건강증진센터 인력의 근무형태는 상근(주5일)을 원칙으로 함
- * 정신건강증진센터 인력은 정신건강증진센터장이 임면함
- * 기초 정신건강증진센터의 경우 기본사업수행인력 중 비상근인력은 2인 이내만 활용할 수 있음
- * 정신건강증진센터장은 사업수행인력의 출산휴가 또는 육아휴직기간 동안 대체인력을 활용하여 업무의 공백이 없도록 해야 함
- * '지역사회정신보건사업 경력'이라 함은 정신건강증진센터, 중독관리통합지원센터 근무 경력, 정신의료기관 근무경력, 사회복지시설 근무 경력, 중앙 및 지방 정신보건사업지원단 근무 경력을 포함(정신요양시설 근무 제외)
- * 자살예방센터는 정신건강증진센터 인력기준을 준용

나) 호봉관리

● 근무연수(호봉) 산정

- 정신건강증진센터의 근무연수에 따라 매년 1호봉씩 증가(장기근속수당 산정 시 상근 근무기간이 중간에 있을 경우 비상근 근무기간을 제외한 상근기간의 연속성 인정)
- 정신보건관련기관의 근무경력 인정범위
 - 10할 인정 : 타 정신건강증진센터, 사회복지시설, 알코올상담센터(중독관리통합지원센터, 국고 또는 지방비 지원 센터에 한함), 자살예방센터 근무경력, 군복무경력(무관 후보생경력 제외), ‘응급실 기반 자살시도자 관리사업’ 수행 응급의료기관(사례관리자), 보건복지콜센터 위기대응상담팀(자살예방 및 정신건강 상담 담당자) 근무경력
 - 8할 인정 : 정신의료기관, 정신요양시설 근무경력, 노숙인·부랑인시설 근무경력, 시·군·구청소년상담센터 등 아동청소년 정신보건관련기관 근무경력(운영위원회에서 심의하여 인정)
 - 6할 인정 : 정신보건과 직접 관련이 없는 기관(보건소, 타 사회복지시설 근무경력, 간호사·사회복지사·임상심리사로서 학교, 병·의원, 아동청소년 정신보건사업요원의 아동청소년 관련기관) 근무경력
- 정기 호봉승급일은 매월 1일에 하며, 입사 전과 입사 후의 근무경력을 합해 일정 호봉 기준을 넘어설 경우 호봉이 승급됨

다) 직급별 업무 및 역할

(1) 센터장 및 상근 부센터장

(가) 센터운영에 대한 행정적 책임자

- 수탁기관을 대표해서 센터 운영에 대한 전반적 책임업무를 수행할 의무가 있으며 이를 수행하기 위해 필요한 권리를 행사할 수 있음
- 사업계획 수립과 자체 사업 평가 지도 및 조정
- 행정업무 전반에 대한 최종 결재

(나) 교육 및 수퍼비전

- 센터 교육 체계 구축과 지도
- 월 1회 이상의 심층적 사례검토 및 수퍼비전 주관
- 팀원을 대상으로 주 1회 이상의 사례회의 주관(임상자문 의뢰가 대리 수행 할 수 있음)
- 팀 역량강화를 위한 수퍼비전 체계 구축 및 지도

(다) 지역정신보건서비스 체계의 중심적 축으로서의 기능 수행

- 지역보건의료 및 복지 네트워크
- 지역정신보건 네트워크
- 대외적 대표 업무 수행(회의 참석 등)

(2) 상임팀장

* 조직의 규모에 따라 팀장이 그 업무를 수행할 수 있음.

(가) 행정업무 조정

- 팀간 업무 및 역할 조정
- 팀간 사업계획 수립 조정
- 행정 및 회계 업무 조정 및 지도
- 업무 회의 총괄
- 센터 운영회의 주관

(나) 교육 및 슈퍼비전

- 센터 교육 체계 수립 및 조정
- 슈퍼비전 체계 운영

(다) 실무 대표로서의 대외적 기능 수행

- 지역보건복지 네트워크 참여 등

(라) 사례관리 체계 구축 및 조정

(3) 팀 장

- 팀 내의 행정 및 회계 업무에 대한 일차적 책임 업무 수행
- 팀 내 교육 체계 구축 및 지도
- 팀 내 슈퍼비전 체계 운영
- 팀 사업계획 수립에 대한 일차적 책임 업무 수행

(4) 팀 원

- 사례관리 업무 수행
- 행정기본업무 수행
- 정신건강증진 사업 및 지역사회 조직사업(지역사회 교육 등) 수행

(5) 임상자문의

(가) 사례 슈퍼비전

- 주간 및 월간 사례회의 주관 업무를 센터장 대신 수행할 수 있음
- 수시 사례 슈퍼비전 및 정기교육

(나) 전문의 상담 서비스 업무

(다) 프로그램 수행 및 지원 또는 슈퍼비전

- * 행정업무 및 결재라인에서 제외

라) 종사자 근무기준

- 보건소 직원 혹은 공무원복무규정의 근무일 및 근무시간에 준해서 근무
- 사업수행인력(상근인력)은 종사기간 중 정신건강증진센터 외의 타 기관에 종사(자격증 대여 포함)할 수 없음. 또한 외부기관 교육(주간대학원, 정신보건전문요원 수련, 정기적인 외부강의 등)을 위해 근무시간 중 근무지를 이탈할 수 없음
- 재직기간별 휴가일수는 직영인 경우 공무원 복무규정, 위탁운영인 경우 수탁기관의 복무규정에 준하며, 근로기준법을 준수하여야 함
- 2개월의 유급출산휴가(고용보험 가입 시 1개월 추가 가능)와 남녀고용평등법 제11조에 의거 육아 휴직 제도를 실시하도록 하며 육아 휴직 대체인력에 대해 예산의 범위 내에서 인건비 지원이 가능함
- * 센터장은 휴가를 허가함에 있어 법정휴가일수가 보장되도록 하나, 휴가로 인하여 업무 공백이 발생하지 않도록 조정할 수 있으며 업무 대행자를 지정하고 인수인계 등 필요한 조치를 취해야 함

마) 인건비 국비보조 기준

- 종사자가 보건소(시·도) 정규직인 경우 보건소(시·도) 인건비 지급규정에 준함
- 보건소 및 협력기관의 직원으로 채용된 경우 사회보험 가입 및 퇴직금 적립에 관한 사항은 보건소 및 협력기관의 규정에 준함
- 사업자 등록을 한 정신건강증진센터는 4대 사회보험을 의무적으로 가입하며, 이들 보험의 고용주 부담금은 사업예산의 인건비에서 지출
- 상해보험 등에 관한 사항을 운영위원회에서 의결하여 예산에서 집행 가능

- 사업자 등록을 한 경우 퇴직금을 적립하되, 지방자치단체에서 자체로 제정한 규정이 퇴직금을 포함한 연봉제인 경우 따로 적립하지 않을 수 있음
- 퇴직금 적립은 가능한 한 민간보험회사의 퇴직연금 형태로 적립
 - 총 근무기간이 1년 이상인 직원은 퇴직 시 퇴직금을 지급하고, 중간 정산을 할 수 있음. 총 근무기간이 1년 미만인 직원 퇴직 시에는 적립된 퇴직금을 예산의 특별 수입으로 포함시켜 사업비로 활용
- 퇴직적립금을 정신건강증진센터 내에 적립한 경우 1년 단위 사업예산의 성격상 연말에 당해연도 1년을 근무한 상근인력의 퇴직금 정산
 - 연말이전에 퇴직하는 경우 센터에서의 총 근무기간이 1년 이상인 직원은 퇴직금을 지급하고, 총 근무기간이 1년 미만인 직원은 적립된 퇴직금을 사업비로 활용함
- 퇴직금 관련 구체적 내용은 「근로자퇴직급여보장법」 준용

정신건강증진센터 종사자 인건비 국비보조기준

- 인건비 지급기준
 - 정신건강증진센터 종사자 인건비 지급과 관련하여 지방자치단체는 ‘2016년 사회복지생활시설 종사자 관리기준’에 준용하여 지급함
- 사업수행인력 세부 지급 기준
 - 상근 인력 : 2016년도 정신건강증진센터 종사자 기본급은 2016년 정신건강증진센터 종사자 기본급 지급기준 <기본급, 별표 II-3-1>을 따르며, 수당 지급기준은 <별표 II-3-2>를 따름
 - 비상근 인력 : 2016년도 정신건강증진센터 종사자 기본급은 2016년 정신건강증진센터 종사자 기본급 지급기준<기본급, 별표 II-3-1>을 따르며, 수당<별표 II-3-2>은 지급하지 않음
 - 산후대체인력 : 2016년도 정신건강증진센터 종사자 기본급은 2016년 정신건강증진센터 종사자 기본급 지급기준 <기본급, 별표 II-3-1>에서 제시된 해당 자격에 기준하여 호봉을 산정하여 적용하고, 수당은 <별표 II-3-2>를 기준으로 지급할 수 있음. 단, 육아휴직 당사자의 인건비 범위를 초과할 수 없음
- 정신건강증진센터장
 - 상근센터장(정신과 전문의)
 - : 타 (정신)의료기관에 근무하지 않으며 정신건강증진센터장으로만 상근하는 경우, 매월 1,093,000원의 5배 범위 안에서 월지급액을 정하여 연봉계약이 가능함 (단, 종사자 수당 지급 기준 중 상여수당을 제외한 수당지급 및 4대보험 적용이 가능하며, 월지급액은 계약연봉의 1/12로 산정)

- 기초센터 상근 센터장/부센터장(1급정신보건전문요원), 광역센터 상근 부센터장(1급정신보건전문요원) : 기본급은 2016년 정신건강증진센터 종사자 기본급 지급기준 <기본급, 표 II-3-1 센터장(상근)>을 따르며, 수당 지급기준 <표 II-3-2>를 따름.
- 기초 및 광역센터 비상근 센터장
- 근무기준 : 주 1회 이상 출근, 1주일에 총 8시간 이상 근무(퇴직금 없음)
 - * 고려사항 : 정신의료기관 '정신과 차등수가제' 관련 의사인력 산정 시 정신과전문의가 비상근센터장(임상자문의 포함)으로 활동 시 아래와 같이 정신과 의사인력기준을 적용

센터 활동시간 및 유형	산정 기준
○ 주 8시간 - 1일 8시간 주 1회 - 1일 4시간 주 2회	의사인력 1인 인정
○ 주 8시간 초과	의사인력 0.5인 인정 (단, 소속 의료급여기관 근무시간이 주3일 이상이면서 20시간 이상인 경우에 한함)

- 월지급액 : 주 8시간 근무기준으로 A그룹은 매월 1,093,000원, B그룹은 매월 656,000원 범위 내에서 지급(A그룹의 60%)

<A그룹>

- 정신과 전문의, 1급 정신보건전문요원(박사학위 소지자로 정신보건기관 3년 이상 근무한 경력이 있으며 대학 이상의 교육기관에서 부교수급 이상의 자격을 갖춘 자)

<B그룹>

- A그룹에 속하지 아니하는 1급 정신보건전문요원
 - ※ 1일 8시간 전일근무이면서, 주 2일 근무하는 비상근 센터장(정신과 전문의)의 경우 매월 2,116,000원 범위 내에서, 주 3일 근무하는 비상근 센터장(정신과 전문의)의 경우 매월 3,139,000원 범위 내에서 월급으로 지급할 수 있음

- 임상자문의 : 정신과 의사
 - 임상자문의에게는 매 사안별로 자문위원 수당체계에 준하는 비용을 지급할 수 있음.
- 회의참석 및 자문위원 수당은 1일당 100,000원을 지급하되, 참석시간이 2시간 이상일 경우에는 1일 1회에 한하여 50,000원을 추가 지급할 수 있음* (단, 예산의 범위 내에서 조정 가능)
 - * 「2016년 예산 및 기금운용계획 집행지침」 위원회 참석비 기준 준용
- 행정보조원은 채용조건 등이 센터별로 상이하므로 운영위원회에서 인건비 결정

2016년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

<별표 II-3-1>

2016년 정신건강증진센터 종사자 기본급 지급기준

(단위 : 천원/월)

직위 (호봉)	센터장 (상근)	사업수행인력		
		팀장 (정신보건전문요원)	팀원 (정신보건전문요원)	정신보건전문요원 미자격
1호봉	2,373	2,123	1,918	1,797
2호봉	2,441	2,202	1,962	1,851
3호봉	2,540	2,274	2,049	1,926
4호봉	2,595	2,366	2,144	1,962
5호봉	2,709	2,458	2,199	2,058
6호봉	2,824	2,534	2,291	2,135
7호봉	2,942	2,641	2,395	2,212
8호봉	3,061	2,754	2,501	2,286
9호봉	3,182	2,870	2,604	2,397
10호봉	3,302	2,981	2,704	2,485
11호봉	3,418	3,088	2,801	2,545
12호봉	3,510	3,174	2,878	2,615
13호봉	3,597	3,256	2,951	2,683
14호봉	3,678	3,331	3,021	2,748
15호봉	3,755	3,406	3,089	2,810
16호봉	3,829	3,475	3,153	2,870
17호봉	3,899	3,541	3,214	2,925
18호봉	3,963	3,603	3,272	2,980
19호봉	4,025	3,663	3,327	3,031
20호봉	4,083	3,718	3,379	3,082
21호봉	4,139	3,772	3,430	3,128
22호봉	4,190	3,822	3,477	3,173
23호봉	4,239	3,870	3,523	3,217
24호봉	4,285	3,914	3,567	3,259
25호봉	4,329	3,958	3,607	3,298
26호봉	4,369	3,997	3,647	3,337
27호봉	4,406	4,036	3,680	3,369
28호봉	4,439	4,069	3,711	3,400
29호봉	4,469	4,099	3,741	3,429
30호봉	4,499	4,129	3,770	3,457
31호봉		4,156	3,797	3,484

<별표 II-3-2>

2016년 정신건강증진센터 종사자 수당 지급기준

(단위 : 천원/월)

수당의 종류	지급대상	지급액	지급회수 및 지급일
(1) 상여금			
명절휴가비	전 종사자	봉급액의 100%	봉급액의 50%씩 연 2회, 설과 추석에 속한 달의 보수지급일(또는 설과 추석 전 15일 이내에 시설장이 정한 날)
(2) 가족수당	전종사자	배우자 40 기타 부양가족 20	세부기준은 아래 설명을 참조
(3) 특수근무수당	팀장을 제외한 사업 수행인력 ¹⁾ 팀장 ²⁾ 상임팀장 ³⁾	정액 40 정액 70 정액 100	

1) 사업수행인력

: 정신보건사업 대상자를 직접 관리하는 인력(정신보건전문요원 자격자 또는 간호사, 사회복지사, 임상심리사 등)을 말함

2) 팀장을 포함 팀원(센터장 제외)이 4인 이상인 경우에 한함. 팀원이 3인 이하인 경우에는 정액 4만원/월 지급

3) 팀원이 10명 이상이 되어 임면된 상임팀장에게는 특수근무수당으로 정액 10만원/월 지급

※ 팀장의 자격(정신보건전문요원)을 갖추지 못한 상태에서 팀장업무 대행을 하는 사업수행인력의 경우에는 <표 1>의 정신보건전문요원 미자격 기준 호봉에 <표 2>의 특수근무수당 팀장(정액 7만원/월) 기준에 맞추어 지급

※ 가족수당 지급 기준

1. 가족수당은 예산 범위 내에서 계상할 수 있음

2. 센터 사업수행인력으로서 부양가족이 있는 사람에게 가족수당을 지급하되, 부양가족 수는 4명 이내로 함

3. 부양가족이란 센터 사업수행인력과 주민등록표상 세대를 같이하는 사람으로서 부양가족의 범위는 '공무원 수당 등에 관한 규정' 참조

※ 시간외수당은 지자체 별로 예산을 확보하여 지급 가능

나 운영비 기금보조 및 기타 행정사항

1) 운영비 지원

가) 지원기준

- 개소당 운영예산 : (광역) 768,800천원, (기초) 160,000천원
- 개소당 국비(기금)지원액 : (광역) 384,400천원, (기초) 80,000천원
- 기준보조율 : 국비 50%, 지방비 50% 이상

나) 기금보조금 교부신청서 작성·제출

- 센터 운영과 관련한 사업비의 기금보조 교부신청은 시·도지사가 2016.1.20. 까지 [국민건강증진기금 교부신청서](2016년도 국민건강증진기금 사업 운용안내서 참조) 서식에 의거 관내 전체 센터의 사업비를 취합하여 일괄 작성·제출

다) 예산 편성·집행기준

(1) 예산의 편성

- 시·도와 시·군·구의 지방비 부담비율은 지역실정에 알맞게 조정하되, 시·도가 지방비 부담액의 50% 이상 부담
- 건물의 임대료 및 유지보수료, 구조개선비 및 비품구입비, 인건비, 서비스와 프로그램 운영비, 기타 운영비 등으로 편성
 - 수탁기관의 정신건강증진센터 관리비(예 : 회계관리, 운영관리 등)는 수탁기관에서 직접 회계처리 및 관리를 담당할 경우에만 계상할 수 있으며, 전체 예산의 2%를 초과할 수 없음

(2) 예산의 집행 및 회계관리

- 예산의 집행책임
 - 직영의 경우 보건소장에게 예산집행 책임이 있음
 - 위탁운영의 경우 수탁기관장에게 예산집행책임이 있고, 시·도지사 또는 시·군·구 보건소장이 지도·감독
- 보건소가 직영하는 경우에는 보건소의 예산집행 규정에 따라 집행하며, 위탁 운영의 경우 정신건강증진센터장 또는 수탁기관장 명의로 된 통장을 개설하여 집행

● 수탁기관 예산 배정·집행 등

- 수탁기관은 매분기 시작 15일 이전에 다음 분기의 예산사용계획서를 해당 시·군·구 보건소(광역센터의 경우 시·도)에 제출하며, 보건소(시·도)에서는 이 계획서를 검토하여 필요한 비용을 개설된 통장으로 매분기 시작 이전 일괄 지급하며, 분기별 사업 잔액은 다음 분기로 이월하여 집행함
- 인터넷뱅킹이나 홈뱅킹을 통해서 집행 가능(예산에서 수수료 집행 가능)
- 정신건강증진센터가 보건복지부 및 지방자치단체 지원 예산 외의 예산(사회복지공동모금회, 외부 연구비, 수탁기관의 지원금, 후원금 등)으로 추가사업을 수행하는 경우 시·군·구청장에게 보고하여야 함
- 보건복지부 및 지방자치단체 지원 예산 외의 사업예산은 보건복지부 및 지방자치단체 지원 예산과 분리하여 결산하고, 이중 당해연도 집행잔액은 차기 년도 이월 사용 가능
- 민간 위탁형 정신건강증진센터의 회계관리업무는 보건복지부 사회복지시설정보시스템 (<http://www.w4c.go.kr>)을 사용함
- 기타 예산집행에 관련한 사항은 지방자치단체에서 규정한 「정신보건시설 재무회계 운영 지침」 혹은 「보조금의 예산 및 관리에 대한 법률」, 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」, 「지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」, 「사회복지법인재무회계규칙」, 「지방자치단체 회계기준에 관한 규칙」 및 일반적인 관행 등에 의거하여 집행하되, 타당한 사유가 있을 경우 보건소와 수탁기관이 협의하여 결정 가능

● 회계구분

- 회계연도 및 회계연도 소속구분
 - 회계연도는 정부의 회계연도(1.1~12.31) 에 의함
 - 기관의 수입 및 지출의 발생, 자산 및 부채의 증감에 관하여서는 그 원인이 되는 사실이 발생한 날을 기준으로 하여 연도소속을 구분
 - ※ 단, 그 사실이 발생한 날을 정할 수 없는 경우에는 그 사실을 확인 한 날을 기준으로 연도소속 구분
- (예) 전년도 10월에 추경예산으로 확정된 국고보조금이 다음해 2월에 입금되었을 경우 전년도 회계로 구분
- 출납기한
 - 회계연도에 속하는 법인의 세입세출의 출납에 관한 사무는 다음연도 2월말까지 완결해야 함

2019년
정신건강사업
개요

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

● 예산의 전용

- 정확히 예측하기 어려운 정신보건사업 특성을 고려하여 운영위원회에서는 인건비 및 사업비, 구조개선비, 기타운영비 등의 예산항목간 합리적 전용을 통해 예산이 효율적으로 사용될 수 있도록 함
- 다만, 관의 전용은 관할 시·도지사 및 시·군·구청장에게 즉시 보고여야 하며, 승인이 필요함
 - 관간전용 : 운영위원회의 의결을 거쳐 관할 시군구청장의 승인필요
 - 동일관내 항간전용 : 운영위원회의 의결 필요
 - 동일항내 목간 전용 : 기관장이 전용가능

● 회계 기록의 작성 및 보관

- ※ 전산 시스템을 사용하는 경우 전산시스템 내에서 출력된 자료로 회계 장부를 갈음(사회복지재무회계규칙 제6조)
- 예산 계획서 및 정산서 : 5년간 보관
- 회계장부 : 5년간 보관
- 재무회계관련 공문 : 5년간 보관

라) 예산항목별 편성·집행기준

(1) 건물 임대료 및 유지보수료

- 정신건강증진센터는 원칙적으로 시·도 또는 공공기관에 설치
- 부득이하게 일반건물을 임대할 경우 위치선정 및 임대계약은 시·도가 수행하고 전·월세보증금은 시·도가 부담함. 매월 임대료 및 각종 공공요금은 사업 관리비에서 지출이 가능

(2) 구조개선비 및 비품구입비

- 1차 사업년도에는 예산의 20% 내에서 구조개선비와 비품구입비 배정가능
- 2차 사업년도 이후에는 예산의 5% 내에서 구조개선비와 비품구입비 배정 가능
 - 다만, 장소이전, 확장 시에는 예산의 10% 내에서 구조개선비와 비품구입비 배정가능
- 사업예산으로 구입한 비품의 소유권은 관할 시·도에게 있고 관리책임은 위탁운영의 경우 수탁기관장에 있음
- 비품구입 시 구입비용이 단위당 30만원 미만일 경우 필요한 증빙서류(지출결의서, 카드매출전표, 입금확인증, 세금계산서)를 비치하며, 단위당 30만원 이상일 때는 지출결의서, 견적 및 타 견적서(2곳 이상), 세금계산서 등을 비치

- 사업 운영비 지출 기준은 사회복지시설관리안내에 준용하여 적용함
- 정신건강증진센터장은 비품목록대장을 비치하여야 하며, 비품의 소유권, 품명, 수량, 구매단가, 구매처, 구매일자 등 명시

(3) 서비스와 프로그램 운영비

- 제공되는 서비스와 프로그램의 특성에 적합한 운영비용 계상·집행
 - 비용산출 내역에는 단가, 예상평균인원, 운영횟수, 총 사업기간 등 명시
 - 일정소득 이하의 등록대상자에게는 주간보호프로그램 이용을 위해 필요한 특정 프로그램 비용, 교통비 및 식대를 실비로 지원 가능
 - 특정 프로그램에 한해서 회원이 원할 경우 재료를 구입하여 참여 가능
- 자원봉사자에게는 비용을 지불하지 아니하나, 자원봉사시간 중의 식사, 교육 또는 간담회를 위한 경비, 교통비 등의 예산은 지원 가능
- 사업전담인력의 정신보건관련 워크숍, 세미나, 평가대회 등의 교육훈련프로그램 참가비와 여비 지원 가능
- 종사자의 국외연수 시 보건소장(혹은 시·도지사)의 승인을 받아 소요비용의 일부 혹은 전부를 예산의 범위 내에서 지원할 수 있으며, 예산을 지원받은 경우 연수종료 후 30일 이내 연수보고서를 해당 보건소(혹은 시·도지사)에 제출하여야 함
- 국민기초생활보장수급권자인 정신질환자의 응급입원에 소요되는 이송비용 또는 치료비의 본인부담금을 예산에서 지급 가능
 - * 국민기초생활수급자를 우선으로 지원하되, 차상위 계층 등 경제적 형편을 고려하여 센터장이 추천한 자도 예산의 범위 내에서 지원 가능
- 교육 및 프로그램 운영을 위한 강사료 등은 사업예산계획 시 또는 운영위원회에서 의결하여 계상 가능
- 가정방문 등 사업에 이용되는 개인차량에 대한 운행보조비, 가정방문 등에 소요되는 출장비, 사례관리 시 소요되는 휴대전화 통신비 등에 대해서 사업예산계획 시 또는 운영위원회에서 의결하여 계상 가능

(4) 기타운영비

- 특수한 사업수행 또는 예기치 못한 사업비 지출을 위하여 예산의 5% 범위 내에서 기타운영비 편성·집행

2019년
정신건강증진사업
운영

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

- (5) 물품 구입 시에는 품의서를 내부기안으로 갈음할 수 있음
 - 예산 사용전 품의서를 작성하여 결재를 받고, 지출결의를 하여, 관련서류를 함께 보관
- (6) 행사 및 홍보비
 - 정신보건 관련 행사
 - 정신보건 관련 행사 홍보물(브로셔, 홍보책자, 홍보물품 등) 제작·배포



2015년도 사회복지시설관리안내

2) 시설운영비 지출 원칙

- 지출은 지출사무를 관리하는 자(대표이사, 시설장) 및 그 위임을 받아 지출 명령이 있는 것에 한하여 지출원이 행함
- 지출은 예금통장 또는 전자거래기본법에 의한 전자거래로 집행하며, 특히 보조금의 경우 2011년 7월부터 시·도별로 도입한 보조금 전용카드로 집행할 것
 - 상용경비 또는 소액의 경비 지출이라도 1만 원 이상 지출 시 카드를 사용 하거나 현금 영수증을 발급받아 지출하도록 지도요망
 - * 국세청에서 변경된 현금영수증 발급제도에 따라 '08.7.1.이후부터 현금영수증 발급이 가능한 곳 (가맹점)에서는 1원 이상 집행 시 현금영수증 발급 가능
 - * 지역특성상 신용카드 사용이나 현금영수증 발급 등이 현실적으로 어렵다고 시·군·구청장이 인정하는 경우 간이 영수증 또는 현금지출이 가능하며, 이 경우에도 그 확인이 가능한 증빙서류 구비
 - * 농어촌지역이나 카드 미가맹점에 대해서는 5만 원 이상 집행 시 온라인(On-line) 입금 활용
- 시설 운영비 지출을 보조금전용 카드 등으로 집행함에 따라 발생하는 포인트 또는 마일리지 등은 다시 시설운영에 사용하도록 조치(개인적으로 사용 금지)
- 기타사항 : 지자체는 보조금 집행의 투명성 강화를 위하여 국민권익위원회가 권고('10. 4.19.)한 '보조금 통장 단일화' 사용여부를 자체적으로 검토·시행함
 - * 사업유형에 따라 복수의 보조금통장 사용 가능(지자체가 결정)

마) 정산보고

- 센터장은 1.15.까지 전년도 사업비 정산결과(관계증빙서류 첨부)를 시장·군수·구청장을 거쳐 시·도지사에게 제출
- 시·도지사는 사업실적 및 적정성 여부를 검토하여 정산하고, 사업비의 집행액과 집행 잔액을 구분하여 1.31.까지 [정산보고서](2016년도 국민건강증진기금 사업운용안내서 참조) 서식에 의거 보건복지부장관에게 보고

바) 지도감독

(1) 시설운영의 지도·감독

- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신건강증진센터 운영전반에 대한 지도·감독을 반기마다 1회 이상 실시하여야 함

(2) 행정조치 강화

- 단순·경미한 사항은 현장에서 시정조치할 수 있음
- 인권유린행위, 이용료 부당징수, 금전 및 물품출납서류 등 미작성·미제시 할 경우 행정 처분 후 당해 시설을 특별관리할 수 있음
 - 차후 지속적으로 수시 및 특별점검·관리할 수 있음

(3) 결과 보고

- 시·도지사(시장·군수·구청장은 시·도지사를 거쳐)는 반기별 정신건강증진센터 지도·감독 결과를 다음 반기가 시작되는 달의 20일까지 [별지 제Ⅱ-3-6호] 서식에 의하여 보건 복지부장관에게 보고하여야 함

2) 기타 행정사항

가) 후원금품의 관리

- 후원금품 관리는 후원회장 또는 정신보건가족협회장 명의의 통장을 통한 관리, 협력 기관이나 대한정신보건가족협회 등의 지정기탁금(용도가 지정된 후원금)을 통한 관리, 정신건강증진센터의 직접 관리 등의 방법이 있음
- 보건소 직영 정신건강증진센터는 후원금을 직접 수령할 수 없고, 후원회장 또는 정신 보건가족협회장을 통한 관리하에 후원금 모금에 대한 홍보 지원과 후원금 사용에 대한 실무 지원 가능
- 위탁 운영하는 정신건강증진센터가 직접 관리하거나 협력기관 등을 통하여 전달된 후원금을 센터가 집행하는 경우는 후원금(지정기탁금)을 사업예산 및 결산에 포함
- 후원금을 받은 때에는 후원금 영수증을 후원자에게 즉시 교부. 다만, 금융기관 또는 체신관서의 계좌입금을 통하여 후원금을 받은 경우 제외
- 위탁기관은 후원자가 세금감면혜택을 받을 수 있도록 행정처리를 의무적으로 시행 하도록 함

- 후원금품은 후원자의 지정용도 이외의 용도로 사용하지 못하며, 후원자의 용도지정이 없을 경우 운영위원회를 통해 사용처의 우선순위를 정하고, 후원금품 접수 및 사용처에 대한 사항을 소식지 또는 보고서를 통해 공개하여야 하며, 후원자(법인·단체 또는 개인)에게 연 1회 이상 해당 후원금의 수입 및 사용내역 통보

나) 이용료 및 수익금

- 국민기초생활보장수급권자는 무료로 이용
- 국민기초생활보장수급권자가 아닌 환자/가족
 - 「정신질환자사회복귀시설이용·입소비용수납한도액고시(보건복지가족부고시 제97-20호)」의 제2호 규정에 의한 보조시설 중 “정신질환자종합훈련시설” 비용수납한도액 기준으로 관할 시·도지사가 정한 비용 수납액의 범위 내에서 징수 가능
 - 차상위 계층 중 일정소득 이하의 자는 운영위원회의 의결을 거쳐 이용료 및 식대 감면가능
- 위탁운영 정신건강증진센터의 경우 이용료 수입을 사업비로 활용 가능
- 직업재활프로그램 등의 작업 결과 발생한 수익금은 필요경비를 제외한 금액을 작업 참여자에게 지급

광역정신건강증진센터

가. 주요사업

1) 자살예방사업

- 광역정신건강증진센터는 해당 지역의 자살률 감소와 생명존중문화조성을 위하여 다음과 같은 업무를 추진하도록 함.

영역	기본적 서비스 내용
연구/기획	• 해당 지역의 자살사망통계 세부분석을 통한 현황제시
	• 심리부검 사업 추진 및 중앙심리부검 사업 협조체계 구축
	• 프로그램 및 지역특성화 자살예방시스템 효과성 평가 연구
	• 기타 자살예방과 관련한 기초조사 - 기초단위 자살예방서비스 제공현황 분석 - 자체조사 또는 이차데이터를 활용한 DB 구축 운용
	• 법률에 기반한 광역단위의 자살예방계획 수립에 참여
프로그램개발	• 생애주기별 자살예방프로그램 개발_1,2,3차 예방적 관점 - 자체개발 또는 중앙차원의 프로그램을 지역상황에 맞춰 적용
마케팅	• 생애주기별 대단위 자살예방교육 및 인식개선 사업 수행 - 온라인 콘텐츠 개발 또는 대단위 오프라인 교육 및 캠페인 수행
	• 자살예방 서비스 인지도 향상을 위한 광고 및 홍보사업
교육	• 게이트키퍼 교육
	• 게이트키퍼 Trainers training 운영을 통한 게이트키퍼 확산
	• 자살예방 First Aid 또는 전문가 양성 교육
네트워킹	• 지역특화적 자살고위험군 발견, 평가, 사례관리, 치료연계체계 구축 - 프로토콜, 매뉴얼 개발 보급 및 모니터링 체계 구축 - 경찰, 119 네트워킹 / 보건복지서비스 제공주체와의 네트워킹
	• 민간협력 자살예방서비스 제공체계 구축 - 마케팅, 교육 및 직접서비스 영역에 걸친 협력체계 구축, 적용
직접서비스	• 24시간 핫라인 상담 및 고위험군 위기대응체계 조정업무 수행

2) 중증정신질환관리사업

- 광역정신건강증진센터는 해당 지역의 중증정신질환자 재원기간 감소와 사회통합 촉진을 위하여 다음과 같은 업무를 추진하도록 함.

영역	기본적 서비스 내용
연구/기획	<ul style="list-style-type: none"> • 해당지역 중증정신질환자 치료 및 관리현황자료 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 의료기관 입퇴원 및 치료현황, 심판위원회 운영현황 등 - 기초센터 및 사회복지시설 서비스 제공현황 및 세부내용 분석 - 지역 내 정신장애인 등록 현황 분석
	<ul style="list-style-type: none"> • 지역특성화 중증정신질환관리시스템 효과성 평가 연구 <ul style="list-style-type: none"> - 회복지향적 프로그램 효과성 평가 - 사회복지촉진을 위한 전달체계 시스템 효과성 평가
	<ul style="list-style-type: none"> • 기타 중증정신질환 관련 기초조사 및 모형개발 <ul style="list-style-type: none"> - 자체조사 또는 이차데이터를 활용한 DB 구축 운용 예) 지역특화적 상황에 따른 초발정신질환자 관리 모형 예) 지역특화적 주거(직업재활)서비스 체계 모형 개발 연구
프로그램개발	<ul style="list-style-type: none"> • 회복지향적 관점의 서비스 공급자/소비자 대상 프로그램 개발 <ul style="list-style-type: none"> - 자체개발 또는 중앙, 타지역 프로그램을 지역상황에 맞춰 적용
마케팅	<ul style="list-style-type: none"> • 정신장애인 편견해소 및 차별방지 콘텐츠 개발 및 캠페인
교육	<ul style="list-style-type: none"> • 중증정신질환자 사례관리 및 회복지원 역량강화 교육체계 구축
	<ul style="list-style-type: none"> • 광역-지역 협력형 당사자(가족) 역량강화 교육 체계 운영
	<ul style="list-style-type: none"> • 정신보건법에 의한 인권교육기관으로서의 업무 수행
네트워킹	<ul style="list-style-type: none"> • 정신의료기관-지역사회 퇴원환자 연계체계 구축 및 조정
	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 서비스 기관 간 연계체계 구축 및 조정업무 수행 <ul style="list-style-type: none"> - 프로토콜, 매뉴얼 개발 보급 및 모니터링 체계 구축
	<ul style="list-style-type: none"> • 당사자 권익옹호를 위한 네트워크 개발 및 운영
직접서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 광역정신보건심판위원회 평가 업무 지원

3) 아동청소년정신건강증진사업

- 광역정신건강증진센터는 해당 지역의 정서행동문제 경험 아동청소년의 서비스 이용률 향상을 위하여 다음과 같은 업무를 추진하도록 함.

영역	기본적 서비스 내용
연구/기획	<ul style="list-style-type: none"> • 해당지역 아동청소년 정신건강 관리현황자료 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 기초센터 서비스 제공현황 및 세부내용 분석 - 심리지원서비스 기관 등 유관 기관의 서비스 제공 현황 조사
	<ul style="list-style-type: none"> • 기타 아동청소년 관련 기초조사 및 모형개발 <ul style="list-style-type: none"> - 자체조사 또는 이차데이터를 활용한 DB 구축 운용
프로그램개발	<ul style="list-style-type: none"> • 아동청소년정신건강증진 프로그램 개발 <ul style="list-style-type: none"> - 자체개발 또는 중앙, 타지역 프로그램을 지역상황에 맞춰 적용
마케팅	<ul style="list-style-type: none"> • 아동청소년 정신건강인식개선을 위한 지역사회 홍보 및 인식 개선사업 수행
교육	<ul style="list-style-type: none"> • 아동청소년정신건강서비스 실무자 역량강화 교육 체계 구축
	<ul style="list-style-type: none"> • 광역-지역협력 교사, 학생, 학부모 대상 교육 체계 구축 운영
네트워킹	<ul style="list-style-type: none"> • 지역특화적 상황에 따른 아동청소년정신건강 네트워크 개발 예) 지역아동센터 - 정신건강증진센터 연계체계 모형
	<ul style="list-style-type: none"> • 치료연계체계 활성화를 위한 정신의료기관 네트워킹 조정

4) 정신건강증진사업

- 광역정신건강증진센터는 해당 지역의 성인기 우울감 경험률 감소 및 다빈도 정신질환 치료율 향상을 위하여 다음과 같은 업무를 추진하도록 함.

영역	기본적 서비스 내용
연구/기획	<ul style="list-style-type: none"> • 해당지역 다빈도 정신건강문제 관리현황자료 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 기초센터 서비스 제공현황 및 세부내용 분석 - 국가데이터를 활용한 치료율 등 기초적 데이터 생산
	<ul style="list-style-type: none"> • 기타 성인기, 노년기 정신건강 관련 기초조사 및 모형개발 <ul style="list-style-type: none"> - 자체조사 또는 이차데이터를 활용한 DB 구축 운용
프로그램개발	<ul style="list-style-type: none"> • 우울증 관리 등 정신건강증진 프로그램 개발 <ul style="list-style-type: none"> - 자체개발 또는 중앙, 타지역 프로그램을 지역상황에 맞춰 적용
마케팅	<ul style="list-style-type: none"> • 다빈도 정신건강문제에 대한 인식개선을 위한 지역사회 홍보 및 인식개선 사업 수행
교육	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강증진 서비스 제공자 역량강화 교육 체계 구축
	<ul style="list-style-type: none"> • 광역-지역협력 특정 직업군별 정신건강증진 교육체계 구축 운영
네트워킹	<ul style="list-style-type: none"> • 사회복지전담공무원 상담컨설팅 체계 구축 및 운영
	<ul style="list-style-type: none"> • 치료연계체계 활성화를 위한 정신의료기관 네트워킹 조정

5) 중독관리사업

- 광역정신건강증진센터는 해당 지역의 중독문제 감소 및 중독자 회복 촉진을 위하여 다음과 같은 업무를 추진하도록 함.

영역	기본적 서비스 내용
연구/기획	<ul style="list-style-type: none"> • 해당지역 중독문제 관리현황자료 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 기초센터 서비스 제공현황 및 세부내용 분석 - 국가데이터를 활용한 치료율 등 기초적 데이터 생산
	<ul style="list-style-type: none"> • 기타 중독 관련 기초조사 및 모형개발 <ul style="list-style-type: none"> - 자체조사 또는 이차데이터를 활용한 DB 구축 운용
교육	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 서비스 제공자 대상 중독문제 조기선별 및 단기치료 프로토콜 교육
	<ul style="list-style-type: none"> • 중독관련 서비스 제공자 대상 사례관리 역량강화 교육
네트워킹	<ul style="list-style-type: none"> • 중독문제의 효과적 관리를 위한 지역사회 연계망 구축 운영
	<ul style="list-style-type: none"> • 치료연계 및 퇴원 후 지역서비스 연계체계 활성화를 위한 정신의료기관 네트워킹 조정

6) 1577-0199 정신건강위기상담전화 운영

가) 상담전화 설치 및 운영체계

(1) 설치 및 운영개요

- 전화번호 : 전국 동일번호 1577-0199, 국번없이 129(보건복지콜센터)
- 보건복지콜센터 129와의 협조체계 구축 운영
 - 보건복지콜센터에서는 자살, 정신건강 관련 사례관리가 필요한 대상자는 이관시스템을 통하여 연계(미설치 지역은 보건소로 연계)
 - 응급사례의 경우 실거주지 정신건강증진센터로 연계 처리
- 역할 : 전국 어디에서나 전화를 걸면, 시·군·구별로 정신보건전문요원 등이 자살위기 상담 등 정신건강상담과 지지, 정신건강정보 제공, 정신의료기관 안내 등을 제공할 수 있도록 함
 - 야간 및 일·휴무일은 지정된 관할 국·공립정신의료기관 및 광역정신건강증진센터로 착신을 전환하여 연결
- 수신지 : 시·군·구에 설치되어 있는 정신건강증진센터(광역 또는 기초)로 연결되고, 정신건강증진센터가 미설치된 시·군·구는 보건소의 정신보건전문요원으로 연결되도록 함
- 비용 : 1577 전화 사용료 월 8천원(전화 이용자는 시내전화요금만 부담), 착신전환서비스는 월 1천원(시·군·구청의 내선으로 연결된 전화는 착신전환 무료)
- 설치·변경 : 1577-0199 전화 설치 및 변경은 국립정신건강센터로 문의
(국립정신건강센터 홈페이지(www.ncmh.go.kr) 참고)

(2) 야간/일·휴무일 운영

(가) 국·공립정신병원 또는 광역정신건강증진센터의 지정원칙

- 지리적 접근성과 자원파악여부, 일선 정신건강증진센터 및 보건소와의 원활한 협조 가능성 등을 기준으로 국·공립정신병원을 우선 대상기관으로 협의하여 지정

(나) 운영원칙

- 평일 근무시간 이후의 전화상담요원을 지정하여 운영하되,
- 정신보건전문요원 또는 의료인을 우선적으로 지정
 - 인력의 문제 등 불가피한 경우 정신보건분야에 관한 전문지식을 가진 자를 지정할 수 있으나 자체 또는 외부의 전문교육을 받도록 조치하여야 함
- 지정된 상담요원 등은 긴급상황에 대비하여 인근의 응급기관 등 관련 협력기관의 연락망을 숙지하고 유기적인 관계를 유지
- 기타 상담된 내역과 실적(상담의뢰자·조치사항 등)은 관할구역의 정신건강증진센터(또는 보건소)와 정보를 공유하여야 함
 - ※ 요청한 고 위험군에 대한 모니터링 및 사례관리, 상담내용에 따른 업무 분석 협조

(다) 시·도별 야간/일·휴무일 운영기관 및 휴대폰 연결전화

지역	야간 및 주말 착신전화		웹페이지	휴대폰 전화수신(주간)
	지정기관	연결번호		지정기관
서울	서울시자살예방센터	02-3458-1000	www.suicide.or.kr	서울시자살예방센터
부산	부산광역정신건강증진센터	051-466-5076	www.busaninmaum.com	부산시자살예방센터
대구	대구광역정신건강증진센터	053-622-0199	dgmhc.or.kr	대구광역정신건강증진센터
인천	인천광역시자살예방센터	032-468-9921	www.icmh.or.kr/suicide	인천광역시자살예방센터
광주	광주광역정신건강증진센터	062-610-9400	gatekeeper.gwangju.go.kr	광주광역정신건강증진센터
대전	대전광역정신건강증진센터	042-486-0005	www.djpmhc.or.kr	대전광역정신건강증진센터
울산	울산광역정신건강증진센터	052-256-1818	www.usmhc.or.kr	울산광역정신건강증진센터
경기	경기도자살예방센터	031-250-0250	www.mindsave.org	경기도자살예방센터
강원	강원광역정신건강증진센터	033-251-1972	www.gwmh.or.kr	강원광역정신건강증진센터
충북	충북광역정신건강증진센터	043-217-0597	www.cbmind.or.kr	충북광역정신건강증진센터
충남	충남광역정신건강증진센터	041-633-9188	www.chmhc.or.kr	충남광역정신건강증진센터
전북	전북광역정신건강증진센터	063-270-9701	www.jbmhc.or.kr	전북광역정신건강증진센터
전남	전남광역정신건강증진센터	061-350-1716	www.061mind.or.kr	전남광역정신건강증진센터
경북	경북광역정신건강증진센터	054-748-6400	www.gbmhc.or.kr	경북광역정신건강증진센터
경남	국립부곡병원	055-536-6360	www.cwmhc.or.kr	창원시정신건강증진센터
제주	제주광역정신건강증진센터	064-717-3090	www.jejumind.or.kr	제주광역정신건강증진센터
세종	충남광역정신건강증진센터	041-633-9188	www.chmhc.or.kr	충남광역정신건강증진센터

나) 행정사항

(1) 기록관리

- 수신 전화상담기록뿐 아니라 발신하여 재상담한 경우도 기록관리 함. 단, 정신건강증진센터/보건소에 등록하여 가정방문, 내소상담, 전화상담 등 사례관리서비스가 시작된 경우에는 일반적인 등록회원 관리시스템으로 전환
- 1577-0199 이외의 기존 정신건강증진센터/보건소/보건복지콜센터 전화로 상담요청된 경우에도 동일한 상담일지 및 접수대장에 기록관리
- 상담일지 및 접수대장 기록유지·분석
 - 관련서식 참고(별지 제 II-3-4호, 별지 제 II-3-5호 서식)

(2) 실적보고

- 정기보고 : 반기별 실적을 매반기 종료 후 다음달 15일까지 시·도지사에게 보고하고 시·도지사는 반기별 실적을 매반기 종료 후 다음달 20일까지 [별지 제 II-3-3호]의 서식에 의하여 보건복지부장관에게 보고하도록 함
 - 야간 및 휴일 전화수신기관은 시·도별로 실적 정리하여 시·도에 반기별로 제출하고, 시·도는 시·군·구 실적과 같이 제출(시·군·구별 및 야간실적 분리하여 제출)
- 수시보고 : 상담전화 운영과 관련하여 즉시 시정이 필요하거나 타 기관 등에 전파가 필요하다고 판단되는 사항 등(특정서식은 없으며 전화나 FAX도 가능)

나) 업무실적 보고

- ※ 시·도지사는 반기별로 보고하되, 매 반기 마감 후 다음달 20일 이내 [별지 제 II-3-0호] 서식에 의해 보건복지부장관에게 보고

[별지 제Ⅱ-3-0호]

_____년도 사업실적 보고서

2019년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

*** 작성관련 기준**

기준 1 국가정신보건목표 달성을 위해 광역정신건강증진센터에서 수행하는 중증정신질환관리 사업, 아동·청소년정신건강증진사업, 자살예방사업, 정신건강증진사업, 중독관리사업 등을 총 망라하여 작성함.

기준 2 사업실적보고는 매 회계연도 1월 말 이내 사업실적보고서를 제출함.

기준 3 자체수행도는 전적으로 해당 기관에서 직접 주도하고 수행한 경우는 5, 해당기관과 타 기관 간 협력한 경우 3, 해당기관에서 연계하고 외부기관에서 수행한 경우는 1로 표기함.

1. 사업개요

기관명				
사업기간				
사업비	총	원	기본예산	원
			추가예산	원
사업인력	총		명	
	사업팀명		인력 수	

2. 사업내용 및 결과

1) 연구/기획

예) 지역사회 진단조사, 소비자만족도 조사, 자살실태조사, 초발정신질환 관련 연구 등의 연구 사업과 광역단위 정신건강 인식, 환경 개선을 위한 정책토론회, 간담회, 포럼 등

조사기간	조사 결과(요약)	자체수행도	관계기관 제공실적(건)
	○	○	○
	○	○	○

※ 조사 결과보고서 : 별도 제출

2) 프로그램 개발

예) 자살예방위기대응매뉴얼, 학교정신건강증진프로그램, 인권강사양성프로그램, 중독재활 프로그램 개발 등

개발기간	개발 주요 내용	자체수행도	보급실적(건)
	○	○	○
	○	○	○

3) 교육

- 가) 정신보건전문가 역량강화 교육 지원 : 기초정신건강증진센터, 중독관리통합지원센터, 사회복귀시설등 정신보건전문가의 역량강화를 위한 교육, 워크숍 등을 의미함.
- 나) 준전문가 및 일반인 교육 지원 : 조기발견체계를 활성화시키기 위한 교육을 의미함.
- 예) 게이트키퍼교육, 학부모대상 교육 운영 등

(단위: 회/명)

월	교육대상	교육내용	자체수행도	횟수/인원
년	<input type="checkbox"/> 정신보건관계자 <input type="checkbox"/> 준전문가 <input type="checkbox"/> 일반			
	<input type="checkbox"/> 정신보건관계자 <input type="checkbox"/> 준전문가 <input type="checkbox"/> 일반			
년	<input type="checkbox"/> 정신보건관계자 <input type="checkbox"/> 준전문가 <input type="checkbox"/> 일반			
	<input type="checkbox"/> 정신보건관계자 <input type="checkbox"/> 준전문가 <input type="checkbox"/> 일반			
년	<input type="checkbox"/> 정신보건관계자 <input type="checkbox"/> 준전문가 <input type="checkbox"/> 일반			
	<input type="checkbox"/> 정신보건관계자 <input type="checkbox"/> 준전문가 <input type="checkbox"/> 일반			
합계				

4) 마케팅

- 가) 광역단위 홍보 : 정신건강증진사업, 정신보건기관에 대한 정보를 제공하기 위한 목적의 캠페인, 세미나, 홍보물 제작 및 보급 등 대국민을 대상으로 한 홍보사업을 의미함.
- 예) 자살예방서비스 인지도 향상을 위한 광고 및 홍보사업, 정신질환 편견해소 활동 등
- ※ 실적 작성 예시 : 언론홍보 : 발행건수 / 게재건수, 캠페인, 세미나 등 : 횟수 / 명수
홍보물 : 배포기관(대상) 수 / 배포횟수

	구분	내용	실적
년	<input type="checkbox"/> 언론홍보 <input type="checkbox"/> 캠페인 <input type="checkbox"/> 홍보물 <input type="checkbox"/> 기타		
	<input type="checkbox"/> 언론홍보 <input type="checkbox"/> 캠페인 <input type="checkbox"/> 홍보물 <input type="checkbox"/> 기타		
년	<input type="checkbox"/> 언론홍보 <input type="checkbox"/> 캠페인 <input type="checkbox"/> 홍보물 <input type="checkbox"/> 기타		
	<input type="checkbox"/> 언론홍보 <input type="checkbox"/> 캠페인 <input type="checkbox"/> 홍보물 <input type="checkbox"/> 기타		
년	<input type="checkbox"/> 언론홍보 <input type="checkbox"/> 캠페인 <input type="checkbox"/> 홍보물 <input type="checkbox"/> 기타		
	<input type="checkbox"/> 언론홍보 <input type="checkbox"/> 캠페인 <input type="checkbox"/> 홍보물 <input type="checkbox"/> 기타		
합계			

2019년
정신건강증진사업
개요

I
정신건강증진사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

나) 기초단위 홍보 지원 : 기초정신건강증진센터, 중독관리통합지원센터, 사회복지시설 등 기관에서 요청하는 홍보사업을 지원하거나 홍보매체 개발 및 보급, 협력홍보활동 등을 의미함.

	지원내용	관계기관 지원실적(건)
상반기		
하반기		
합계		

5) 네트워킹

가) 중앙/권역 업무 협의 : 중앙 및 기초 레벨 간 정신보건이슈 공유 및 의견수렴을 위한 회의 운영, 각 기관의 사업 책임자 간 업무협의회 등을 의미함.

예) 광역센터장-국립병원장 간담회, 복지부-중앙정신보건사업지원단-광역센터장 간담회

나) 유관기관 연계 및 협력 : 정신건강증진사업 관련된 다양한 유관기관의 발굴과 연계, 지원 체계 개발, 협력 등의 목적으로 운영되는 회의를 의미함.

예) 자살고위험군 발굴을 위한 경찰-소방 연계체계, 정신의료기관-광역센터 연계체계, 지역 아동센터-광역센터 연계체계 등

다) 기타는 광역/권역 업무협의, 유관기관 연계 및 협력 외 수행한 경우에 작성

협력대상	횟수	협력 내용
<input type="checkbox"/> 중앙/권역 정신보건기관		○ ○
<input type="checkbox"/> 지역 정신보건기관		
<input type="checkbox"/> 유관기관		○ ○
<input type="checkbox"/> 기타		○ ○
합계		

6) 기타 사업실적(직접서비스 등)

- ※ 핫라인과 관련된 자살예방실적은 별지 제 Ⅱ-3-9호로 같음함
- ※ 이 외 기타 사업실적이 있는 경우 작성 요망

사업기간	내용	관련 실적

3. 사업성과 분석 및 개선사항

-
-
-
-

4. 건의사항 등

기초정신건강증진센터

가) 주요사업

1) 중증정신질환관리

가) 시·군·구 차원

- 방문보건팀, 지역주민센터, 지역사회 복지관, 의료급여사례관리사 등과의 신규 발견 및 등록 체계 활성화
- 지역 내 의료기관과의 상호 협력적 의뢰연계 체계 개발로 신규 발견 체계 활성화 및 사례관리 서비스의 질적인 향상 도모
- 전문적 사례관리 서비스 제공
- 전문성 향상을 위한 내·외부 수퍼비전 체계 운영
- 위기상황에 대한 일차적 책임성 구현 : 광역센터와의 협력 체계 구축
- 사회재활 및 직업재활 프로그램은 지역사회 자원현황에 따라 달라질 수 있음. 지역 자원이 없는 경우 환자와 가족의 요구(need)를 외면하기 보다는 필요 서비스를 직접 수행하는 것을 권고하며 기획을 통해 필요 인프라를 설치할 수 있도록 함
- 지역자원이 있는 경우 상황에 따라 부분적 혹은 전체적으로 재활프로그램 네트워크를 운영하도록 하며 정기적으로 네트워크 운영회의를 개최함으로써 서비스 포괄성을 향상 시킬 수 있도록 함

나) 중증정신질환 조기개입체계 구축

- 중증정신질환의 조기발견과 조기개입을 통한 만성화 예방 및 회복 촉진 도모
- 초발중증정신질환자 조기발견을 위하여 지역유관기관에 필요한 관련 정보 제공
- 임상적 고위험군에 대한 일차적 평가 체계 구비
- 임상적 고위험군의 평가에 대한 정신건강의학과 전문의 자문체계 운영
- 미등록 중증정신질환자의 서비스 등록 촉진을 위한 정신의료기관과의 연계체계 가동
- 초발중증정신질환자에 특화된 사례관리서비스 또는 프로그램 운영

다) 개별적 서비스 계획의 수립과 제공

- 중증정신질환자의 욕구에 기반한 개별적 서비스 계획 수립 및 제공
 - 등록 중증정신질환자에 대한 개별적 서비스 요구도 평가를 연 1회 이상 실시하고, 개별 서비스 계획을 연 1회 이상 수립
 - 개별서비스 계획 수립은 서비스 요구도 평가에 기반하여 수립하여야 하며, 입·퇴원, 증상 및 기능의 변화 시점에 수립하되 최소 연 1회 이상 수립함
 - 개별서비스 계획의 수립에는 증상 및 기능평가적 요소가 포함되어야 하며 서비스 욕구를 해결하기 위한 구체적 전략이 제시되어야 함.
- 등록 중증정신질환자에 대한 주기적인 사례회의 실시
 - 사례회의에 정신건강의학과 전문의 참여 권장
- 사례관리 등록, 퇴록 및 운영 전반에 대한 매뉴얼 구비
 - 사례관리 매뉴얼은 자체개발 또는 광역 단위에서 개발하여 공통 적용함

라) 위기개입 서비스 제공 및 위기대응체계 구축

- 중증정신질환자의 증상과 연관된 자타해 위험상황에 대한 위기개입 서비스
- 중증정신질환자 위기개입을 위한 대응체계 구축 및 매뉴얼 구비
 - 중증정신질환 위기개입을 위한 지역사회와의 연계 및 경찰 및 소방대와의 협조체계 구축
- 사례관리 중 위기개입으로 입원 연계된 대상자의 자원관리와 퇴원계획 수립에 참여

마) 포괄적 서비스 제공과 지역사회 네트워크 구축

- 중증정신질환자의 다양한 서비스 요구도 충족을 위하여 사례관리 과정에서 다양한 지역 유관기관과의 긴밀한 협력체계 구축
 - 영역별 지역사회 자원기관 현황 목록화
 - 정신의료기관과 퇴원환자 지역연계 촉진을 위한 정기적 활동 수행
- 등록 회원의 직업재활 욕구, 신체건강관리, 독립적 생활(주거 훈련 등)을 위한 유관 기관 연계체계 가동
 - 지역유관기관과의 연합사례회의 분기별 1회 이상 개최

바) 정신보건심판위원회 업무 지원

- 계속입원청구대상자에 대한 면접 평가 지원
- 퇴원명령 대상자에 대한 지역사회 연계 및 사례관리
 - 상기 업무는 시·도와 시·군·구의 업무 수행체계 구성에 따라 광역정신건강증진센터와 협력해서 수행할 수 있음
- 외래치료명령 대상자 집중적인 사례관리
- 시·도는 [별지 제Ⅱ-3-7호]의 서식에 의하여 해당 분기 시·군·구 정신보건심판 위원회 운영 실적을 취합하여 매분기말 보건복지부장관에게 보고하여야 함
 - 광역 및 기초 정신건강증진센터는 심판위원회 운영 실적 제출 시 업무지원을 하여야 함

사) 긴급지원 대상자 발굴

- 센터 이용대상자가 생계곤란 등의 위기상황에 처한 경우 시·군·구에 신고하여 긴급 지원 등 복지서비스를 받을 수 있도록 조치

〈참고1〉 정신건강증진센터 개인정보 수집·이용 동의서(안)



정신건강증진센터는 지역주민들의 정신건강증진 및 정신질환자의 재활·사회복귀를 위한 공공정신보건서비스를 수행하고 있습니다. 「개인정보보호법」 제15조에 의거하여 정신건강 서비스 제공과 관련한 귀하의 개인정보를 아래와 같이 수집·이용 하고자 하오니, 충분히 읽어 보신 후, 동의 여부를 체크하여 주시기 바랍니다.

1. 개인정보 수집 이용에 관한 동의

- 개인정보 수집 이용에 목적
 - 정신질환의 예방 및 조기발견, 정신건강과 관련한 상담 제공
 - 정신질환의 재활 및 사회복귀를 촉진하기 위한 서비스 안내 및 사례관리 제공
 - 서비스 이용자의 개인 식별 및 서비스 이용에 따른 관리
- 수집항목 ※ 상황에 맞게 수집항목 변경 가능
 - 필수 정보
 - 개인 : 성명, 성별, 생년월일, 연락처(핸드폰 번호), 주소 등
 - 가족 : 성명, 성별, 생년월일, 연락처(핸드폰 번호), 주소 등
 - 선택 정보
 - 개인 : 진단명, 학력, 종교, 의료보장형태, 장애등록여부, 입원력, 치료약물, 가족력, 상담 및 프로그램 등 서비스 내용 등
- 보유이용 기간

개인 정보는 정보제공자가 개인정보 수집·이용에 대해 동의한 날로부터 10년간 보관

본인은 상기 내용을 확인하였으며, 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의합니다.

필수 정보 동의함 동의하지 않음
 선택 정보 동의함 동의하지 않음

2. 법정대리인 동의

만 14세 미만 아동인 경우 반드시 법정 대리인의 동의가 필요합니다.

본인은 미성년자의 법정대리인으로 정신건강증진센터 서비스 이용신청에 동의합니다.

동의함 동의하지 않음

법정대리인	성명	(인/서명)
	연락처	
	관계	

3. 제3자 정보제공 동의 ※ 상황에 맞게 내용 변경 가능

정신건강증진센터는 회원의 개인정보를 원칙적으로 외부에 제공하지 않습니다.

다만, 회원의 요구에 따른 다양한 서비스를 제공하기 위해 지역 유관기관의 협력을 위해 제3자 제공이 필요한 정보이므로, 원활한 서비스 제공을 위하여 동의하여 주시기 바랍니다.

- 1) 제공받는자 - 예시) OO보건소, OO센터
- 2) 이용 목적 - 서비스 이용자의 개인 식별 및 서비스 이용에 따른 관리
- 3) 수집 항목 - 성명, 성별, 생년월일, 주소, 연락처(핸드폰번호) 등 개인정보
- 4) 보유이용 기간 - 상기 개인정보 이용목적 소멸시까지 보유

본인은 상기 내용을 확인하였으며, 위와 같이 제3자 정보제공에 동의합니다.

동의함 동의하지 않음

귀하는 위 개인정보 수집·이용 동의를 거부할 수 있으며, 다만 동의를 거부할 경우 정신건강증진센터 서비스 이용에 제한될 수 있습니다.

본인은 “정신건강증진센터 개인정보 수집·이용 동의서” 내용을 읽고 명확히 이해하였으며, 이에 동의합니다.

동의함 동의하지 않음

년	월	일	성명	(서명)
---	---	---	----	------

〈참고2〉 정신건강 토탈케어 서비스 사업 개요



1 지역 내 정신건강 토탈케어 서비스 수행현황 파악

- 정신건강증진센터는 해당 지역 내 정신건강 토탈케어 서비스 수행여부 및 현황을 파악하고, 다음의 방법에 따라 연계

2 연계방법

1) 대상자 선정

- 다음의 기준을 모두 충족하고 본인이 서비스 제공에 동의하는 경우, 읍면동에 신청하도록 안내
 - * 시·군·구별 이용자 모집기간이 다르므로, 해당 시·군·구 담당자에게 사전확인 필요
 - 정신건강증진센터 등록관리자 중 그 질환의 정도가 심하여 추가적인 개입이 필요한 자 (해당 정신건강증진센터의 센터장이 판단)
 - 정신건강 토탈케어 서비스의 아래 기준을 충족하는 자

- ▶ 소득 : 전국가구 기준 중위 소득 120% 이하
(단, 정신장애인은 전국가구 월평균 소득 120% 이하)
- ▶ 기준 : 정신장애인 또는 정신건강의학과 치료가 필요하다는 정신건강의학과 전문의의 소견서 및 진단서 발급이 가능한 자
(정신보건법 제3조제3호에 따른 정신의료기관 16일 이상 입원자는 해당 월 서비스 제외)

- 정신건강 토탈케어 서비스 제공비용 부담이 가능한 자
 - * 제공비용 : 월 20만원 내외 (정부 18만원 / 본인 2만원) / 12개월(재판정 2회, 최대 36개월)
- 시·군·구 지역사회서비스투자사업 담당부서는 정신건강증진센터 연계 대상자를 선정한 후, 그 결과를 정신건강증진센터 담당자와 신청자에게 통보

2) 사례관리 수행

- 정신건강증진센터의 사례관리담당자와 정신건강 토탈케어서비스 제공자간 사례관리 공동 수행
 - 토탈케어서비스로 연계된 경우 정신건강증진센터 차원의 직접 사례관리는 최소화하고, 서비스 제공기관과 주기적 회의를 통해 대상자 상태 점검
 - 토탈케어서비스 연계 이후에도 정신건강증진센터 사례관리자로 등록 유지

〈참고3〉 지역사회서비스투자사업 대상자 선정절차



구 분	주 체	내 용
신청 및 접수 (읍·면·동)	본인·부모 또는 그 밖의 관계인, 담당공무원	• 신청서 작성 제출
상담 및 욕구조사 (읍·면·동)	읍·면·동 담당자	• 신청가구의 여건, 대상자 선정 요건 부합여부 등 확인
소득 조사 (시·군·구)	시·군·구 담당자	• 행복·e음 조회
대상자 선정 (시·군·구)	시·군·구 담당자	• 사회보장정보원에 선정결과 전송
통 지 (시·군·구, 읍·면·동)	시·군·구 담당자	• 신청자에 선정결과 통지

▶▶▶ 지역사회서비스투자사업 서비스 제공기관

사회서비스전자바우처 시스템(<http://www.socialservice.or.kr>)의 사회서비스 제공기관 검색을
통해 해당 지역 내 제공기관 확인 가능

2) 자살예방 및 정신건강증진

가) 인식개선 사업

(1) 시·군·구 차원

- 선택적(selective) 집단을 대상으로 하는 예방 및 교육 사업
- 지식수준(knowledge)향상을 위한 교육 및 계몽 사업

* 시·군·구 차원의 인식개선 사업은 위험군을 대상으로 질환의 조기발견과 개입을 위해 필요한 지식을 전달하고 편견을 감소시킴으로서 서비스 진입 장벽을 낮추는 것을 주목적으로 함

나) 고위험군 조기발견 및 치료연계 사업

(1) 아동청소년

- 지역사회 네트워크 구축을 통한 고위험군 의뢰체계 구축
- 교사 및 학부모 교육을 통한 의뢰체계 구축
- 고위험군 및 의뢰받은 아동청소년 대상 심층사정평가 수행
- 지역 내 사회복지시설(고위험군) 대상 집단개입프로그램 수행
- 치료서비스를 필요로 하는 대상(임상군)에 대한 정신의료기관 연계 및 치료비(검사비) 지원
- 준 임상군 및 임상군에 대한 사례관리서비스 제공

(2) 성인 및 노인 정신건강(우울, 불안 등)

- 지역사회 네트워킹을 통한 조기발견체계 구축
- 유관기관 대상 서비스 홍보를 위한 자료 배포
- 지역주민을 대상으로 한 정신건강증진사업 수행을 통한 고위험군 발견 및 연계체계 구축
- 우울, 불안 등의 다빈도 정신질환 조기발견을 위한 체계 구축
- 특히, 노인 우울증에 대한 적극적인 홍보와 발견 체계를 구축하여 서비스 범위를 확대

* 노인돌보미, 맞춤형방문간호사를 통해 의뢰된 노인에게 정신건강증진센터에서 선별검사 실시 및 필요 시 사례관리와 정신의료기관 연계서비스를 제공

- 심층사정평가에 대한 전문적인 교육과 학습을 통한 사정평가 수행
- 치료를 필요로 하는 대상(임상군)에 대한 정신의료기관 연계
- 임상군에 대한 등록관리서비스 제공

(3) 중 독

- 중독관리통합지원센터가 있는 경우
- 지역사회 네트워크에 참여함으로써 발견 및 의뢰연계의 한 축으로서 역할

- 중독관리통합지원센터가 없으면서 추가적 예산 지원이 되지 않는 경우
 - 지역사회 네트워크 구축을 통한 의뢰 연계 체계 활성화
 - 적절한 평가 도구에 대한 전문적 이해와 경험을 통한 사정 평가
 - 치료 연계 및 모니터링
- 시·도 혹은 시·군·구 차원의 추가적 예산지원이 있는 경우
 - 지역사회 네트워크 구축을 통한 의뢰 연계 체계 활성화
 - 적절한 평가 도구에 대한 전문적 이해와 경험을 통한 사정 평가
 - 치료 연계 및 모니터링
 - 사례관리 서비스
 - 지역 네트워크를 통한 연속적 관리 체계 구축 운영

다) 정신건강상담전화 운영

※ 1577-0199 정신건강위기상담전화 운영 참조

3) 아동·청소년 정신건강증진

가) 사업 목적

지역사회 내 아동·청소년 정신보건서비스 제공체계를 구축함으로써 아동·청소년기 정신건강 문제의 예방, 조기발견 및 상담·치료를 통하여 건강한 사회구성원으로서의 성장 발달 지원

나) 사업 대상

- 지역내 만 18세 이하 아동·청소년(미취학 아동 포함)
- 지역사회 내 취약계층 아동·청소년(북한이탈주민, 다문화가정, 조손가정, 한부모가정, 청소년 쉼터(가출청소년 일시보호소), 공동생활가정, 아동복지시설 아동·청소년 등)
- 아동·청소년 정신건강 관계자(부모, 교사, 시설 종사자 등)

다) 추진체계

- 아동·청소년 정신보건사업예산이 지원되는 정신건강증진센터(또는 보건소)
 - 사업 대상자 발견, 등록, 상담, 집단프로그램, 치료연계, 치료비(진료비) 지원 등
 - 유관기관 연계 협조체계 구축, 교육·홍보·자문, 지역 내 정신보건자원 파악 및 활용 등 (인근 소아·청소년 정신과전문의 등 전문가의 협조 유도)
 - 지역내 유관기관(학교 및 아동·청소년 관련 시설 등)으로부터 정신건강서비스에 대한 요청이 있을 경우 정신건강 프로그램 제공

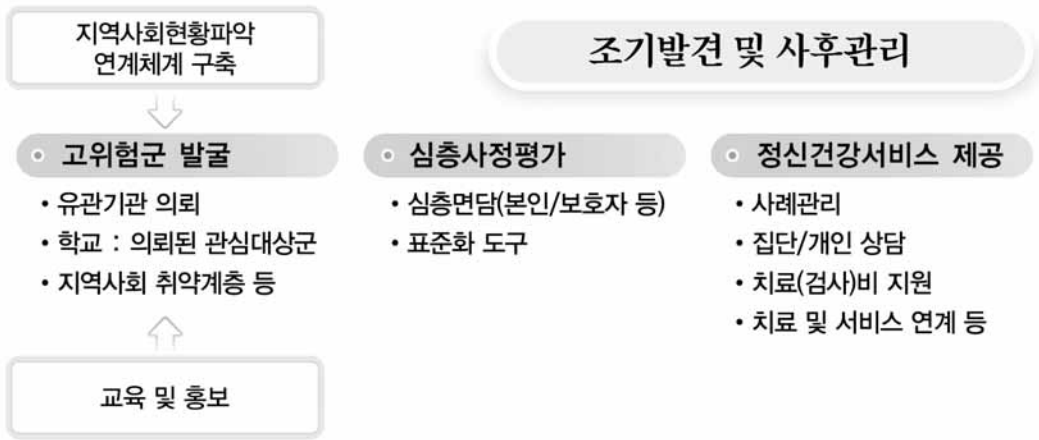
- 정신건강증진센터(혹은 보건소) 중 아동청소년 정신보건사업 예산이 미지원 되는 경우
 - 자체 예산 범위 내에서 기본적인 아동청소년 정신보건사업을 선택적으로 실시

라) 사업 수행인력

- **자격기준** : 정신보건전문요원, 간호사, 임상심리사, 사회복지사, 기타 아동·청소년 분야에 전문성이 있는 자
 - 정신건강영역의 심리검사 및 평가가 가능한 자를 우선 선발
- **인력기준** : 상근 1인, 예산 가능범위에 따라 상근 또는 비상근 인력 추가 가능
- **종사자 근무 기준**은 2장[정신건강증진센터 설치·운영 및 기금보조]과 동일
- **소아청소년 정신과 전문의, 아동·청소년 관련학과 교수 등 관련 전문가**를 자문위원으로 위촉하여 사업 수행

마) 사업 내용

(1) 사업 추진 체계도



(2) 지역사회 현황 파악 및 연계체계 구축

- 지역 내 교육관련 부서(교육청, 학교 등) 등 유관기관 간 연계·협력을 통하여 통합적인 아동·청소년 정신보건서비스 제공체계 구축 추진
 - 지역내 아동·청소년 정신건강 관련기관(정신의료기관 소아청소년정신과전문, 교육청, 학교, 복지시설, 지역아동센터, 청소년상담센터, 시·군·구 아동·청소년 복지담당 등)을 중심으로 한 아동청소년 정신건강협의체를 구성
 - 지역내 교사, 학부모, 유관기관 대상 연 2회 이상 간담회 개최

2019년
 2019년
 I 정신건강사업의
 개요
 II 지역기반의 정신건강
 서비스 체계·운영
 III 정신보건시설 유형별
 서비스 체계·운영

- 관내 및 인근 아동·청소년 정신건강관련 자원, 각급 초·중·고등·직업·특수학교 현황 파악
- 청소년 상담센터, 청소년수련관, 아동복지시설, 특수아동을 위한 시설(쉼터, 입소시설, 장애인시설, 의료기관 등), 사법기관(소년원 등), 직업시설, 아동·청소년 근로시설, 놀이 및 유흥시설, 기타 유해 장소 파악
- 기타 아동·청소년 정신보건 관련 전문인력 등 자원 현황 파악
- 학교, 사회복지시설 등에서 정신건강증진 서비스 관련 협조 요청이 있는 경우 적극적으로 협력·지원
- 협조 요청에 따른 사업량이 과도하거나, 정신건강증진센터 사업 우선순위 고려시 직접 제공하기 어려운 경우에는 협력·지원 방식을 조정해야 함.
 - ※ 필요한 경우 대상 기관에 인력 파견이나 사업비 지원을 요청할 수 있음.

(3) 교육 및 홍보

- 아동·청소년 대상
 - 정신건강증진 및 정신질환 예방교육 등 실시
 - ※ 스트레스 대처훈련, 인성개발프로그램, 생명존중, 정신질환의 이해 및 집단따돌림 예방교육 등
- 교사 및 학부모 대상
 - 아동청소년 정신건강문제의 조기발견, 예방 및 대처방법에 대한 교육으로 정신건강 문제의 이해를 돕고 아동청소년의 정신건강증진을 위한 파트너쉽 구축
 - 선별검사 관련 안내 교육 및 정신과적 문제가 있는 아동청소년의 조기발견을 위한 관찰, 특이사항, 대면 기술, 아동청소년 우울 및 자살예방 교육 등
 - 관할 교육청과 협의하여 아동·청소년 정신보건사업을 정부차원에서 보건복지부와 교육부가 협의 추진하는 것이며 지역단위에서 교육청과 정신건강증진센터가 연계 협력하여 추진하는 것임을 교사 및 부모가 알 수 있도록 공동안내문을 작성·홍보·협의
- 지역사회 유관기관 대상 교육 및 정보 제공
 - 아동청소년 관련시설 종사자를 대상으로 시설을 직접 방문하거나 공동장소에서 교육
 - 아동청소년 정신건강에 대한 예방 및 관리 등
 - 위험군 발견시 정신건강증진센터로 의뢰할 수 있는 체계 안내

(4) 정신건강문제 조기발견 및 사후관리 서비스

기본원칙

- 정신건강증진센터에서 제공하는 서비스에 대한 교육·홍보 실시로 지역사회 주민이 정신건강조기검진 및 조기중재사업의 취지를 잘 이해하고 참여할 수 있도록 함.
- 취약계층 대상자[북한이탈주민, 다문화가정, 조손가정, 한부모가정, 청소년쉼터(가출청소년 일시보호소), 공동생활가정, 아동복지시설 아동청소년 등]를 포함하여 사업 추진
- 선별검사는 학교, 심층사정평가 및 사후관리는 정신건강증진센터 담당
 - 학교 선별검사 결과 기준점수 이상인 경우 학생 및 학부모의 요구, 지리적 인접성을 고려하여 교육부 Wee센터, 정신건강증진센터 등 지역 전문기관과 연계
- 교육청, 학교, 지역사회복지시설 등 유관기관과 유기적인 협력체계 유지
 - 정신건강증진센터는 학교 선별검사 후 학부모 동의하에 센터로 통보되는 위험군 이상 학생에 대해 사후서비스 제공
- 개인정보 보호를 위하여 선별검사결과는 철저히 관리하고, 상담·치료 목적 이외의 용도로 사용할 수 없음.

(가) 정신건강문제 조기발견

● 조기발견 체계 및 대상

- 지역사회 취약 계층 : 지역사회 내 다문화가정·조손가정·한부모가정·청소년쉼터·공동생활가정·아동복지시설 입소자 등 취약계층 아동청소년 및 정신보건서비스를 필요로 하는 아동청소년
- 지역사회 유관기관 : 아동청소년 관련 기관, 자살예방센터 등에서 의뢰되는 정신보건 서비스를 필요로 하는 아동청소년
- 초·중·고등학교 : 학교에서 선별검사를 통해 선별된 위험군(관심대상군) 중 보호자의 동의를 받아 정신건강증진센터로 의뢰된 아동청소년
- 지역주민 의뢰 : 지역주민 대상 교육이나 홍보를 통해서 자발적으로 정신건강에 대한 서비스를 요청한 아동청소년

(나) 심층사정평가

● 심층사정평가 기본 원칙

- 조기발견체계를 통해 발굴된 정신보건서비스를 필요로 하는 아동청소년을 대상으로 심층사정평가를 시행(단, 아동청소년의 경우, 보호자의 동의 절차를 필요로 하므로 동의에 관련된 서류 비치 및 보관을 철저히 하여야 함)
- 심층사정평가는 필요한 경우 대상자 가정이나 기관을 방문하여 실시 할 수 있음
- 취약계층 아동청소년의 경우, 정신보건서비스가 필요하다고 판단되는 아동청소년에 대해 심층사정평가를 수행하여 정신보건서비스를 적극적으로 제공해야 함

● 심층사정평가 내용 및 방법

- 심층사정평가 내용
 - 심층면담과 사정평가도구(부록 참조) 등을 참조하여 실시
- 심층사정평가 방법
 - 심층면담은 보호자의 동의절차를 밟은 아동청소년을 대상으로 아동청소년 정신보건 사업 담당자가 진행함. 단, 정신보건사업 담당자가 심층면담을 진행하기 어려운 경우에는 정신건강증진센터 내 정신과 전문의, 지역사회 정신과 자문의 등 지역 네트워크를 활용하여 심층면담을 실시
 - 사정평가는 심층면담 결과(혹은 의뢰서에 내용을 참조하여)를 토대로 표준화된 사정 도구를 사용하여 객관적인 결과를 도출하는 보조 도구로 사용함. (부록 2)에 제시한 도구 이외에 필요하다고 판단되는 도구를 사용하여 사정평가를 수행할 수 있음.
 - 심층사정평가는 심층면담과 표준화된 사정도구를 이용하여 아동청소년의 정신건강 문제를 사정하는 것을 의미함.
 - 표준화된 사정평가도구는 현재 저작권료를 지불해야 하는 도구와 그렇지 않은 도구로 나뉨. 본 사업안내에서는 저작권료를 지불하지 않아도 되는 도구를 예시로 제시함 (부록 참조). 저작권료를 지불해야하는 도구(K-CBCL, K-PCI, MMPI, K-WISC, K-YSR, SCL-90-R 등)를 이용하여 심층사정평가를 진행하고자 하는 센터는 개별적으로 구입 하여 사용할 수 있음.

(다) 사례관리(개인상담, 집단프로그램 등)

● 사례관리 대상 및 기본 원칙

- 대상 : 심층사정평가를 통해 정신보건서비스(사례관리 및 정신의료기관 연계 등)가 필요하다고 확인된 대상자
- 해당 시설(학교) 및 부모의 요구와 아동·청소년 정신건강 문제의 종류, 심각성 등을 고려하여 제공 서비스 결정
- 증상이나 어려움의 악화여부에 대해 지속적인 개입을 통해 관리해야 하며, 증상 악화 시에는 적절한 치료연계가 이루어질 수 있도록 함
- 정신건강증진센터, 정신의료기관 및 사회복지시설(학교) 간 연계를 통해 개별상담, 집단프로그램 운영
- 사례관리는 아동·청소년 본인과 보호자(시설 교사 또는 부모)의 동의를 얻은 후 실시
- 심층사정평가 수행 이후 사례관리 서비스가 제공된 아동청소년을 대상으로 서비스 제공 전과 등록이후 6개월 마다 SDQ-Kr(별지 제 II-3-16호) 점수 변화를 측정

● 사례관리 수행 방법 및 내용

- 사업요원이 시설(학교)을 방문하거나, 대상 아동·청소년을 정신건강증진센터로 내소시켜 개별상담, 집단프로그램 등 사례관리서비스를 제공. 전화관리, 가정방문, 지역 사회 방문 등도 실시
- 개입 프로그램은 필요에 따라 자체개발 또는 기존 프로그램을 활용하여 집단프로그램을 자율적으로 운영함.
 - 중·고등학생 : 보건복지부 개발 사례관리 프로그램 4종 등
 - ① 자살예방 및 우울·섭식장애 중재 프로그램
 - ② 온라인게임중독 중재 프로그램
 - ③ 생활기술훈련 프로그램
 - ④ 학교폭력 중재 프로그램
 - 초등학생 : 각 센터에 적합한 프로그램 선택·적용(국립정신건강센터 www.ncmh.go.kr) 홈페이지 참조

(라) 치료연계 및 진료(검사 및 치료)비 지원

● 기본 원칙

- 심층사정평가를 통해 임상적 치료를 필요로 하는 경우는 지역 정신의료기관으로 연계하여 확진을 위한 진단검사 및 치료(개입치료 혹은 약물치료 등) 서비스를 받게 함

- 정신의료기관으로 연계하여 서비스를 제공받고 있는 아동청소년에 대해 치료 및 약물복용의 순응정도, 증상의 호전, 기타 어려움 등에 대해 지속적으로 파악하고 관리해야 함.
- 저소득층 아동·청소년에 대하여 지자체의 다른 사회복지사업 또는 청소년 지원 사업 등과의 연계를 통하여 외부자원을 활용하여 지원할 수 있는 방안을 적극적으로 강구하며, 정신건강증진센터 운영위원회에서 치료비 지원 대상 및 규모, 기본방침 등 결정

● 치료비 지원 방법

- 지원 대상
 - 저소득층(국민기초생활수급대상자 혹은 차상위계층 등) 가정의 아동·청소년의 경우 예산의 범위 내에서 확진을 위한 검사비용 등 진료비를 보조할 수 있음
- 지원 내용
 - 진료 및 치료비 지원 내용 : 확진을 위한 진단 검사비용, 정신의료기관 외래치료 치료비용(약제비 포함), 정신의료기관 및 상담기관 치료 및 개입 프로그램 참여 비용
- 지원 금액 및 지급대상 결정
 - 지원금액 : 1인당 40만원 이내에서 지급할 수 있음.
 - 지원대상 결정 : 기초생활수급자, 차상위계층을 우선으로 하되, 예산의 범위내에서 기타 소년소녀가장, 한부모가정 등 경제적 형편을 고려하여 센터장이 추천한 자(단, 국가·지방자치단체가 다른 사업으로 치료비 지원이 가능한 경우에는 치료비 지원대상에서 제외)
 - 필요시 정신건강증진센터 운영위원회에서 결정
 - 정신건강증진센터는 지원 비용이 정신의료기관 진료비용으로 사용되었는지에 대하여 반드시 확인하고, 대상자로부터 진료비 영수증 등 사용 증빙서류를 제출받아 보관하여야 함
 - 진료비 영수증 접수시 진료비 지원 즉시 처리
단, 정신건강증진센터에서 의료기관으로 연계하여 서비스를 제공받고 있는 저소득층 아동청소년(센터장이 추천한 경우 포함)에 대해 해당의료기관 계좌로 직접 지급 가능
 - 위의 지원 이외에도 저소득층 아동·청소년에 대하여 지자체의 다른 사회복지사업 또는 청소년 지원 사업 등과의 연계를 통하여 외부자원을 활용하여 지원할 수 있는 방안을 적극적으로 강구
 - 정신건강증진센터 운영위원회에서 치료비 지원대상 및 규모, 기본방침 등 결정

(마) 지역사회서비스 투자사업(아동·청소년심리지원서비스)과의 연계

① 지역 내 아동·청소년심리지원서비스 수행현황 파악

- 정신건강증진센터는 해당 지역 내 아동·청소년심리지원서비스 수행여부 및 현황을 파악하고, 다음의 방법에 따라 연계

② 연계방법

- 다음의 기준을 모두 충족하고 본인이 서비스 제공에 동의하는 경우
 - 정신건강증진센터 등록 대상 아동·청소년 중 아동·청소년심리지원서비스 제공이 필요한 자 (해당 정신건강증진센터 담당자가 판단)
 - 전국가구 월평균 소득 120% 이하 가정의 만 18세 이하인 자
 - 아동·청소년심리지원서비스 제공비용 부담이 가능한 자
- * 제공비용/지원기간 : 월 16만원 내외 / 12개월

〈서비스 비용 부담 현황〉

구분	수급자, 차상위 ~ 평균소득50%	평균소득 50%초과 ~100%	평균소득 100%초과 ~120%	비고
정부지원금	90%	80%	70%	서비스 가격대비
본인부담금	10%	20%	30%	

- 연계 요건을 충족하는 경우, 「아동·청소년심리지원서비스 대상자 추천서」를 정신건강증진센터 명의로 발급하고, 서비스 신청일까지 읍면동에 신청하도록 안내
 - 지역사회서비스투자사업 담당부서는 정신건강증진센터 연계 대상 아동을 우선 지원 대상으로 선정
 - 선정 결과를 정신건강증진센터 담당자와 신청자에게 통보

•▶▶ 지역사회서비스투자사업 서비스 제공기관

사회서비스전자바우처 시스템(<http://www.socialservice.or.kr>)의 사회서비스 제공기관 검색을 통해 해당 지역 내 제공기관 확인 가능

(바) 사업 예산 및 집행기준

- 재 원 : 국민건강증진기금(국비) 3,250백만원
- 아동·청소년 정신건강증진센터(130개소) 개소당 국비 지원액 : 25백만원
- 보조율 : 국비 50%, 지방비 50% 이상
- 예산 편성 항목
 - 심층사정평가, 사례관리, 교육·홍보, 인건비, 치료비 지원 등 다음 항목을 포함하여 집행. 단, 치료비 지원은 정신건강증진센터 당 600만원 범위내에서 집행
 - 종사자 인건비 및 호봉산정 기준, 기타 예산 항목별 편성·집행기준은 [정신건강증진센터 설치·운영 및 기금보조]과 동일하게 적용

구 분	세부 항목	비 고
심층사정평가	- 검사지 구입 등	
사례관리 운영비용	- 집단프로그램 운영 등	
교육 및 홍보비용	- 외부강사료(교사교육, 부모교육, 학생교육 등)	
	- 교육자료	
	- 홍보물 제작·배포	
	- 홍보행사	
인건비	- 정신건강증진센터 종사자 인건비 및 사용자부담금 등은 [정신건강증진센터 설치 운영 및 기금보조]에 준함	
저소득층 치료비 지원	- 심층사정평가 결과, 정신의료기관 확진 또는 치료를 필요로 할 경우 지원(세부기준 참조)	

- 치료비 지원 기준
 - 확진을 위한 진단 검사비용, 정신의료기관 외래치료 진료비용(약제비 포함), 정신의료기관 및 상담기관 치료 및 개입 프로그램 참여 비용

<붙임 1>

심층사정평가 관리 대장(예시)

연번	이름	생년월일	연락처	의뢰기관	심층사정평가 결과 (문제유형)	사후관리 현황	비고
1	000	00.00.00.	000-0000	00 학교	ADHD	- 개인상담 00회 - 00병원 연계	
2	000	00.00.00.	000-0000	**학교	우울	- 개인상담 00회 - 집단프로그램 0회	

※ 첨부 : 학부모 동의서

심층사정평가관리대장 엑셀양식은 국립정신건강센터 홈페이지(www.ncmh.go.kr)에서 다운받아 사용

<붙임 3>

<보건복지부 교육부 합동 관리방안>

- ◇ 학생 정신건강을 위한 조기검진 및 조기중재 사업 진행
 - 보건복지부와 교육부는 학생 정신건강 조기검진 및 조기중재를 위해 협력 추진
 - 학교의 선별검사 결과, 심층평가가 필요한 학생은 정신건강증진센터 또는 Wee센터에 의뢰하고, 아동청소년 정신보건사업을 수행하는 정신건강증진센터와 지역교육청 학생 생활지원단인 Wee센터에서 사례관리 및 사후관리 실시

- ◇ 아동청소년 정신건강 관리사업
 - 아동청소년의 건강한 성장발달을 위한 정신건강 서비스의 필요성과 요구도 증가
 - 교육부는 초,중,고등학교 학생을 대상으로 선별검사를 실시하고 관심군은 전문기관 (Wee센터, 정신건강증진센터, 병의원 등) 안내
 - 보건복지부는 표준화된 도구를 활용하여 교과부 의뢰 아동청소년을 대상으로 정신건강 심층사정평가를 실시하고, 교과부 의뢰 외 취약계층 아동청소년을 포함하여 사례 관리를 실시

- ◇ 부처 간 업무 협력을 통한 사업 효율성 강화
 - 학생정신건강관리의 효율성을 극대화하기 위해 보건복지부와 교육부가 긴밀한 업무 협조 협의

4) 행복e음 보건복지통합전달체계 구축 사업

가) 사업 목적

지역사회 내 정신보건서비스와 복지서비스 간 연계체계를 구축함으로써 정신보건 서비스 이용자에 대한 복지지원 강화 및 사회적 취약계층의 정신건강 증진

나) 사업 대상

- 지역사회 내 정신건강증진센터 이용자 중 복지서비스(생계지원, 임대주택지원, 집수리 지원, 의료지원, 교육지원, 양육지원 등) 의뢰 필요한 자
- 지역사회 내 복지서비스 이용자 중 정신건강서비스 이용 필요한 자

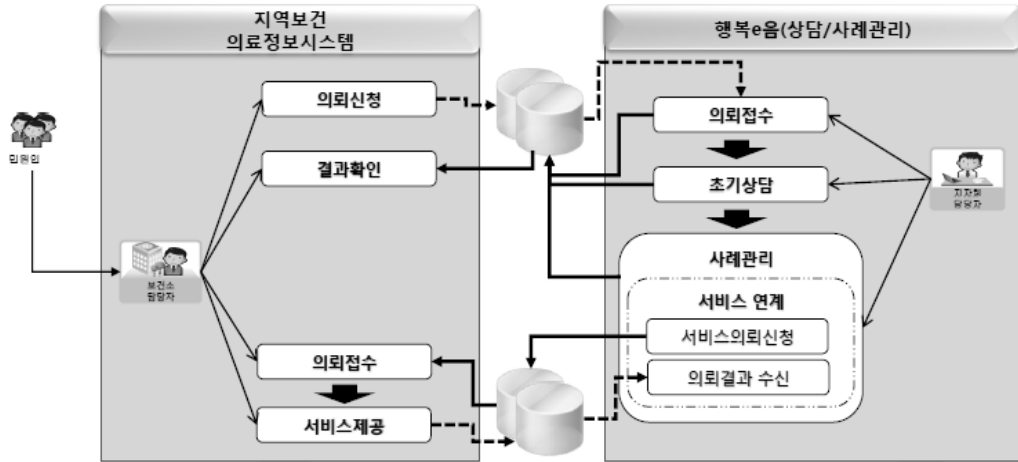
다) 추진체계

- 보건소 내에 위치한 정신건강증진센터
 - 정신건강증진센터 직원이 보건소 지역보건의료정보시스템을 이용하여 복지서비스 의뢰 신청 및 보건서비스 의뢰 수신
 - 센터에서 지역보건의료정보시스템 사용 권한이 없는 경우, 보건소 정신보건 담당자가 관련 업무 수행
- 보건소 밖에 위치한 정신건강증진센터
 - 정신건강증진센터에서 지역보건의료정보시스템 이용이 가능한 경우, 센터에서 직접 복지서비스 의뢰 신청 및 보건서비스 의뢰 수신
 - 지역보건의료정보시스템 이용이 불가능한 경우 보건소 정신건강사업 담당자가 관련 업무 수행(선택사항)
- 정신건강증진센터(보건소)와 지자체 간에 행복e음 외 별도의 정신보건·복지서비스 연계체계가 구축되어 있는 경우 기존 체계 활용 가능

라) 보건-복지 서비스 의뢰 업무 처리 안내(지자체)

(1) 시스템 개념도

● 서비스 의뢰체계 구축

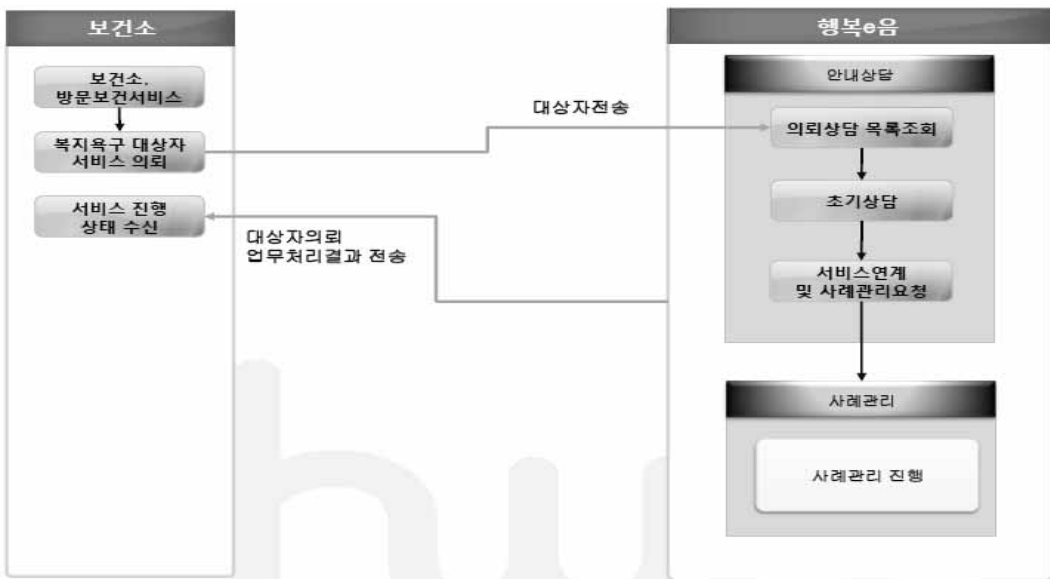


- 서비스 의뢰 프로세스 구축

- (보건소 → 행복e음) 각 보건(지)소 복지서비스 의뢰
- (행복e음 → 보건소) 복지서비스 의뢰결과 회신

(2) 보건 → 복지 서비스 의뢰 건 접수 및 처리 방법

● 보건소 → 행복e음 업무 프로세스



2019년
정신건강사업
개요

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

● 1-3 초기상담 및 서비스 연계

[메뉴 위치] | 상담 ▶ 안내상담 ▶ 이관상담처리 ▶ 서비스의뢰상담관리 화면 내 "초기상담" 버튼

활용Tip 및 사례

- ◆ 초기상담 내용을 입력한다.
- ◆ 요청접수 항목 선택 시 [가구구성] 버튼 활성화 및 자동으로 팝업 장이 호출되며 가구원 정보는 변경이 가능하다.
- ◆ 통합사례관리 선택 시 [가구원별 주요문제]는 필수 항목이므로 버튼을 클릭하여 정보를 입력한다.
- ◆ 상담내용 입력 중 재 작성을 원할 때는 [초기화] 버튼을 클릭하여 초기화 시킨다.
- ◆ 의뢰상담등록조회 화면에서 [초기상담] 버튼 클릭 시 본 화면이 호출된다.

- 메뉴 및 업무순서**
- (1) 서비스 의뢰상담관리 화면에서 "초기상담"버튼을 클릭하여 팝업으로 넘어온 경우 상담 대상자의 기본정보를 자동으로 조회한다.
 - (2) 대상자의 정보 조회 후 최근 상담이력, 사례이력, 서비스 이력을 확인하여 초기상담 시 참고한다.
 - (3) 초기상담 내용을 입력한다. ※ 요청접수 시 "가구구성"은 필수이며, 접수경로는 "보건소의뢰"가 자동 선택된다.
 - (4) 요청접수 시에만 활성화되며 상담원의 판단에 따라 공적 서비스, 긴급복지, 사례관리 등을 선택한다. ※ 긴급복지와 공적 급여 서비스는 동시에 진행이 불가능함.
 - (5) 상담내용을 입력 후 저장한다.

(3) 의뢰 건 행복e음 업무별 처리결과



2016년
정신건강사업
개요

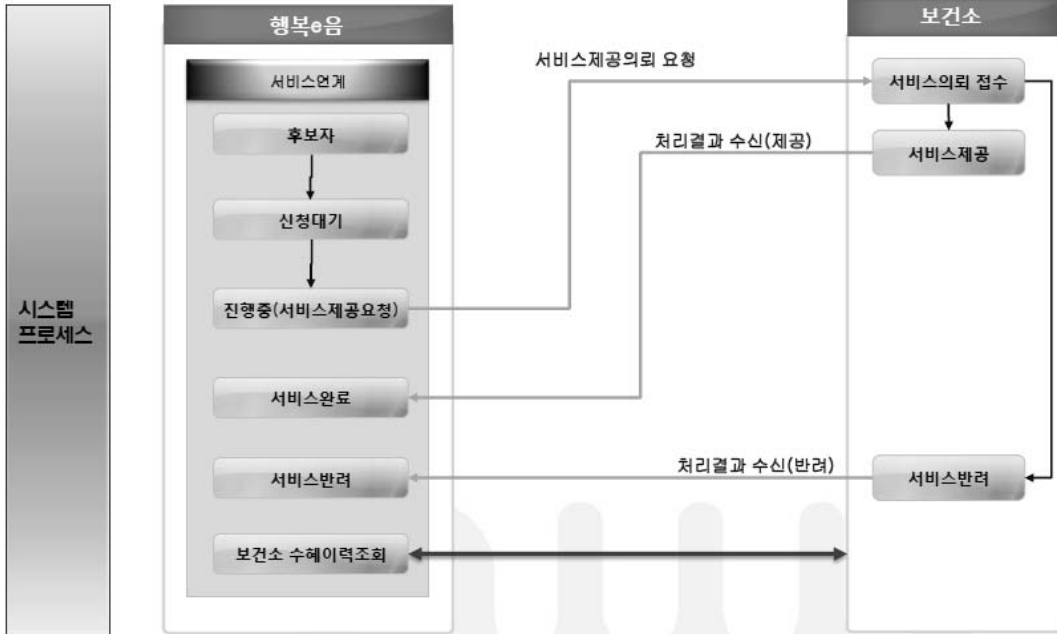
I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

(4) 보건소로 서비스 의뢰 방법 (지자체 → 보건소)

● 보건소로 서비스 의뢰 업무 프로세스



● 2-1 지역서비스제공관리 (보건소 수혜 이력 조회)

[메뉴 위치] | 사례관리 ▶ 서비스연계모니터링 ▶ 지역서비스제공관리 화면 내 "보건서비스이력조회" 버튼

활용Tip 및 사례

- ◆ 대상자가 받은 보건소 서비스 수혜이력을 조회할 수 있다.
- ◆ 대상자에게 서비스를 제공하기 전 해당 대상자가 제공받고 있는 보건서비스의 내역을 확인할 수 있다.

- 메뉴 및 업무순서
- (1) 요청한 대상자의 보건 서비스 수혜이력이 조회된다.

2-2 지역서비스 제공 관리 (후보자)

- 메뉴 및 업무순서**
- 1) 검색조건을 입력 후 조회한다. 이때 읍면동 담당자는 자신이 담당 행정동의 대상자만 조회 할 수 있다.
 - 2) 복지서비스 조회 팝업화면에서 상세등록구분을 보건소로 선택한 후 조회하여 해당 서비스를 선택한다.
 - 3) [서비스 정보]를 입력하고 [서비스 추가]버튼을 이용하여 대상자에게 제공할 서비스를 추가한다.
 - 4) [연계신청] 버튼을 클릭하여 서비스에 대한 제공을 요청한다.
- ※ [동일서비스일괄신청]은 동일서비스를 연계신청할 대상자를 일괄선택 후 연계 요청할 서비스를 검색하고 [서비스추가], [동일서비스일괄신청]을 클릭한다.

2-3 지역서비스 제공 관리 (서비스 신청 대기)

- 메뉴 및 업무순서**
- 1) 서비스신청대기 탭에서 서비스 신청내용을 작성하여 신청버튼을 클릭한다.

2016년
정신건강사업 연도

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계 운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계 운영

● 2-4 지역서비스 제공 관리 (서비스 진행)

활용Tip 및 사례

◆접수를 받아 해당 서비스 건에 대하여 해당 보건소 쪽에서 완료/반려의 상태를 업데이트 해준다.

◆보건소의 업무처리결과에 일단위로 행복e음으로 송신됨

메뉴 및 업무순서

(1) 서비스 진행 탭에서 서비스 신청내용을 확인하고 보건소의 업무처리 결과에 따라 서비스완료 나 반려 상태로 행복e음으로 전송된다.

※ 장기 서비스의 경우 최종 제공시점까지 서비스가 제공중인 상태로 조회됨

● 2-5 지역서비스 제공 관리 (서비스 완료)

활용Tip 및 사례

◆보건소의 업무처리결과에 일단위로 행복e음으로 송신됨

메뉴 및 업무순서

(1) 보건소에서 대상자에게 서비스제공을 수행한 내역을 행복e음에 전송하게 되고 해당 내역은 "서비스완료" 탭에서 확인할 수 있다.

2-6 지역서비스 제공 관리 (서비스 반려)

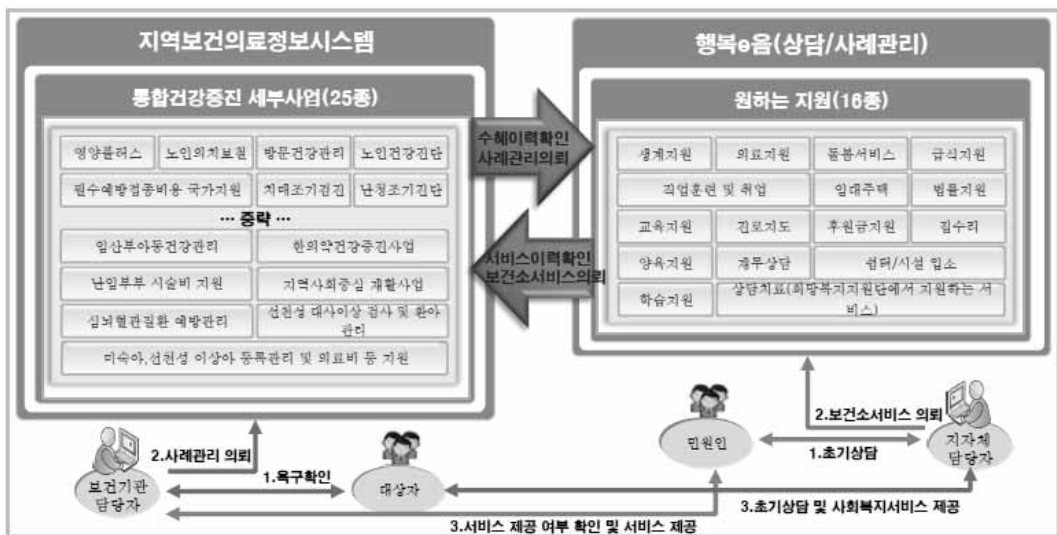


메뉴 및 업무순서
 (1) 보건소에서 대상자 결정사유 등의 사유로 서비스를 반려 시킨 경우 반려된 내용을 확인 할 수 있다.

마) 보건-복지 서비스 의뢰 업무 처리 안내(보건소)

(1) 복지서비스 연계 개요

● 대상자에게 사회복지서비스 및 보건소 서비스 제공



2019년
정신건강사업
개요

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

● 복지서비스 연계 의뢰 신청 현황



① 목록 클릭하면 의뢰 처리 결과의 상세 정보를 볼 수 있습니다

② 민원인에 대해 새로운 복지서비스를 의뢰하기 위하여 '의뢰신청' 버튼을 클릭합니다.

● 복지서비스 연계 의뢰 신청



① 복지서비스를 의뢰할 대상자의 이름, 주민등록번호 등을 이용하여 조회합니다.

② 욕구, 희망지원, 상담내용 등 의뢰할 내용을 기입합니다.

③ '신청' 버튼을 클릭하여 의뢰 내용을 등록하면 행복e음으로 해당 내용이 전송됩니다.

2014년
정신건강사업
개요

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

● 복지서비스 의뢰 결과 확인

복지서비스의뢰결과

의뢰번호: 418846438240200 | 의뢰일자: 2013-11-19 | 의뢰담당자번호: 031-11111-2222

의뢰대상자정보: 김이현 | 주민등록번호: 211004-4*****

의뢰내역

구분	의뢰구분	의뢰구분명	의뢰구분명	의뢰구분명	의뢰구분명	의뢰구분명	의뢰구분명
1	신규요청	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과
2	변경요청	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과
3	취소요청	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과
4	재요청	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과
5	재요청	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과	경기도 용인시수지구 주민복지과

① 복지서비스를 의뢰 내용을 함께 확인할 수 있습니다.

② 의뢰요청에 대한 처리결과를 확인합니다.

③ 의뢰처리결과에 따라 조치결과를 밑으로 구분되어 확인할 수 있습니다.

● 보건서비스(지자체 → 보건소) 의뢰 수신 현황

보건소

CO1010 보건서비스의뢰수신현황

번호	대상자	주민등록번호	의뢰서비스	의뢰지	의뢰지소재	의뢰수신일자	연락상태
1	송미소영	300918-1*****	치매치료지원비 지원	송미소영	경기 용인 수지구 용인현 주민센터	2013-11-12	접수
2	송미소영	300918-1*****	치매치료지원비 지원	송미소영	경기 용인 수지구 용인현 주민센터	2013-11-12	접수
3	송미소영	300918-1*****	치매치료지원비 지원	송미소영	경기 용인 수지구 용인현 주민센터	2013-11-12	접수
4	김민아	26111808-2*****	신청대상자(상임사제)관리	송미소영	경기 용인 수지구 용인현 주민센터	2013-11-12	연락
5	이은희	800112-1*****	발달장애아	송미소영	서울특별시 용인현	2013-11-12	연락
6	최소영	800312-2*****	발달장애아	송미소영	서울특별시 용인현	2013-11-20	연락
7	최소영	800312-2*****	발달장애아	송미소영	서울특별시 용인현	2013-11-20	연락
8	최소영	800312-2*****	발달장애아	송미소영	서울특별시 용인현	2013-11-20	연락

① 복지담당자로부터 의뢰된 보건서비스 목록을 조회할 수 있습니다.

② 의뢰된 목록을 선택하여 의뢰 사항을 접수할 수 있습니다.

③ 접수하기 위하여 '복지서비스 연계' 권한을 부여 받아야 합니다.

나 업무실적 보고

1) 기본적 정신건강증진사업 업무실적 보고

- 정기보고 : 시·도지사는 반기별로 보고하되, 매 반기 마감 후 다음달 20일 이내 보고 (별지 제Ⅱ-3-1호 서식)
 - 야간 및 휴일 전화수신기관은 시·도별로 실적 정리하여 시·도에 반기별로 제출하고, 시·도는 시·군·구 실적과 같이 제출(시·군·구별 및 야간실적 분리하여 제출)
- 수시보고 상담전화 운영과 관련하여 즉시 시정이 필요하거나 타 기관 등에 전파가 필요하다고 판단되는 사항 등(특정서식은 없으며 전화나 FAX도 가능)

1구분	2구분	3구분
가. 등록회원 사례관리	등록관리	등록/퇴록/당반기 회원
	사정평가	
	수행방법	가정방문/전화관리/내소상담/지역방문
	연계처리	병의원/보건소/복지관/행정기관/지역사회
나. 등록회원 재활서비스	주간재활	주간재활운영/심층면담
	직업재활	내부/외부
	기타	
다. 지역사회자원개발	의뢰접수	병의원/보건소/복지관/행정기관/지역사회
	지역조사	
	자원봉사관리	
	지역자문	
	MOU 체결	
라. 정신건강증진	일반상담	사정평가/상담진행
	교육훈련	관련요원/가족/지역주민
	홍보 및 행사	홍보물/매체홍보/사이버/행사

2016년도 ()반기 정신건강증진센터 업무실적

구분	등록회원 사례관리									
	등록관리					사정평가				
	등록		퇴록		응답기말 회원수	실인원		연인원		소개
	소개	납자	여자	소개	납자	여자	소개	납자	여자	소개
상반기										
하반기										
누계										

구분	등록회원 재활서비스									
	주간재활					기타재활				
	주간재활운영		심층상담		심층면담	내부		외부		기타재활
	등록	참여	참여	프로그램	심층면담	내부	외부	내부	외부	기타재활
상반기										
하반기										
누계										

구분	정신건강증진									
	일반상담					교육 / 훈련				
	사정평가		상담진행		소개	관료요원		가족		지역주민
	실인원	연인원	실인원	연인원	회수	회수	회수	회수	회수	회수
상반기										
하반기										
누계										

[별지 제Ⅱ-3-1호] 작성요령

1. 정신보건사업 업무실적 작성 원칙

원칙 1 [별지 제Ⅱ-3-1호]의 일반상담실적 보고는 현재 정신건강증진센터 업무실적의 [일반상담] 건수와 일치하게 기록함. 일반상담 건수를 구체적으로 작성한다는 개념으로 작성

원칙 2 만 18세 이하('98. 1.1.이후 출생) 대상자에 대해서는 [별지 제Ⅱ-3-10호] 아동·청소년 정신보건사업 실적보고 양식에 기록하는 것을 원칙으로 함(아동·청소년 정신보건사업에 대한 국비 또는 지방비 지원과 상관없이 구분하여 별도로 작성)

원칙 3 등록관리 대상은 정신질환을 갖고 있는 자로 한정함(정신지체, 간질, 치매의 경우에는 등록관리 대상에서 제외)

원칙 4 취합된 업무실적 결과가 과잉 또는 과소 추계되었다고 판단될 경우, 보건복지부와 국립정신건강센터·중앙정신보건사업지원단이 함께 지도·감독(현장방문)을 진행할 예정임

2. [별지 제Ⅱ-3-1호] 정신건강증진센터 업무실적 작성 기준

기준 1 [별지 제Ⅱ-3-1호] 정신건강증진센터 업무실적을 작성하는 기준은 당해연도를 기준함. 단, 당반기말 회원수는 개소부터 현재까지를 기준으로 하며, 개소부터 현재(당반기)까지 등록 관리하고 있는 회원의 실인원을 의미함

기준 2 당반기는 상반기(1월~6월까지)와 하반기(7월~12월까지)를 의미함

기준 3 누계는 당해연도 1월~12월까지 발생한 실적의 총계를 의미함(예 : 상반기 등록회원수가 30명이면 누계 30명, 하반기 등록회원수 50명이면 누계 80명)

	상반기 작성 예	하반기 작성 예
구 분	등록 회원수	등록회원수
당반기	30	50
누 계	30(상반기 30명)	80(상반기 30명 + 하반기 50명)

3. 정신건강증진센터 업무실적 정의(definition)

가. 등록회원 사례관리

- 사례관리 : 등록회원(또는 가족)을 대상으로 제공된 서비스를 모두 포괄함. 등록단계부터 시작되며 사정평가를 통해 대상자 욕구에 따라 개인의 사례관리서비스 계획(ISP: Individualized Service Plan)을 세우고 ISP에 맞게 제공되는 서비스를 통칭함. 제공되는 서비스는 주간재활 및 직업재활서비스, 의뢰 및 연계 서비스, 교육 및 훈련 서비스 등이 포함됨. 사례관리 서비스를 제공하는 수행방법은 가정방문, 전화관리(사이버상담), 내소상담, 지역방문으로 분류하여 작성함. 사례관리서비스 제공과 관련된 실적(사정평가, 사례관리 수행방법, 등록회원 재활서비스 등)에는 등록관리 정신질환자에게 제공된 서비스만을 작성함

1) 등록관리

가) 등록

- 등록대상자는 만19세 이상('97. 12.31.이전 출생)의 정신질환자(단, 정신지체, 간질, 치매는 등록대상에서 제외)로, 다음의 세부 기준을 충족시켜야 함

첫째, 등록관리에 대한 회원(등록대상자) 또는 보호자의 동의

둘째, 센터 사업요원의 대상자 병력, 증상 등에 대한 사정(assessment) 수행. 구체적으로 등록절차 이후 4주일 이내에 정신과의사(정신과전문의 또는 전공의)의 정신의학적 평가와 센터 사업요원 심층사정평가(assessment)를 토대로 한 사례관리서비스 계획 (ISP: Individualized Service Plan)이 수립되어야 함. 단, 등록 대상자의 부득이한 사정 (내소 불능 등)으로 인해 정신과 의사의 평가가 어려운 경우, 사례관리자(센터 사업요원)의 심층사정평가를 기초로 하여 치료팀이 사례관리서비스 계획을 수립할 수 있음

- 또한 등록대상자가 현재 입원을 하였던이라도 등록대상자 가족과 정기적인 상담을 수행하고 등록대상자의 입원 경과에 대해 지속적으로 사례관리를 하는 경우 등록회원으로의 상태 (자격)를 유지할 수 있음
- 등록회원 수는 당반기에 현재 등록관리를 받고 있는 실인원에 대해 성별을 구분하여 기록함

나) 퇴록

- 퇴록은 사망, 타지역으로 이사, 본인희망에 의해 등록관리를 유지할 수 없게 된 회원을 의미함. 퇴록자는 실인원으로 성별을 구분하여 기록함
- 특히, 타지역으로 이사하여 퇴록될 경우에는 본인 동의를 구한 후, 해당 지역 정신건강 증진센터로 연계처리하여 지속적으로 서비스를 제공할 수 있도록 함

다) 당반기말 회원

- 작성 기준은 센터 개소부터 현재(당반기)까지 등록관리하고 있는 실인원을 의미함(기준 년도가 당해연도가 아님). 따라서 당반기말 회원 수는 현재 시점에 등록되어 정신보건 서비스를 받고 있는 등록회원 전체를 의미하는 것임
- 등록관리 회원은 실인원으로 작성하므로 정신건강증진센터 개소부터 현재까지 등록관리 하는 회원에서 당반기에 퇴록한 회원 수를 제외한 수가 됨

2) 사정평가

- 사정평가는 신규등록회원과 기존회원의 병력, 기능, 증상과 관련한 상태를 사정(assessment) 하는 것을 의미함
 - 표준화된 평가도구*를 사용하는 것으로 원칙으로 함. 단, 제시한 평가도구 이외에 센터에서 추가적으로 평가도구의 자율적인 선택 및 활용 가능함
- ☞ 표준화된 평가도구* 예시 : GAF, BPRS, PANSS, SOFAS, MCAS 등(별첨참조)

- 실적 기록은 실인원(명)과 연인원으로 기록함
- 기록방법의 예시 : 등록회원 A씨를 대상으로 interview 병력 조사, GAF, BPRS를 실시하였을 경우 업무실적에는 실인원 1명, 연인원 1명으로 기록함(평가도구의 수를 연인원으로 기록하는 것이 아님). 3개월 후에 동일한 대상자 A씨에게 GAF, BPRS를 실시하였을 경우 실인원 실적에는 포함하지 않고, 연인원에 1건으로 기재함. 따라서 최종적으로 누계는 실인원 1명에 연인원 2명이 되는 것임. 하반기에 A씨를 대상으로 다른 평가도구를 이용해서 1회 평가하였더라도 실인원에는 추가로 기록하지 않고, 연인원에 1건을 추가하여 기록함. 이상과 같이 사정평가를 했을 경우, 2016년 실적 누계(12월 말)에는 실인원 1명에 연인원 3명으로 기록하게 됨

3) 응급개입

- 등록회원 중에서 자살 및 자·타해를 시도하거나, 신체적 위급상황 및 학대 (가학 또는 피학) 및 방치 상황에 있는 대상자를 개입한 것을 의미함
- 실적 기록은 연인원으로 기록함
- 등록대상자의 응급 개입 건수를 파악하기 위함으로, 사례관리 수행방법과 중복 산출이 허용됨

4) 사례관리 수행방법

- 등록회원 및 가족(보호자)에 대한 사례관리 서비스는 다음과 같은 방법으로 수행됨

가) 가정방문

- 가정방문은 등록회원의 가정(혹은 거주지)을 방문하여 사례관리서비스 계획에 따른 사례관리서비스를 제공하는 것을 의미함(등록을 위하여 첫 방문하는 경우도 포함. 단, 등록관리가 성사되지 못하였을 경우에는 일반상담으로 전환하여 기록함)

나) 전화관리(비대면 상담 : 사이버상담 포함)

- 정신질환자 사례관리 등록회원에게 전화 또는 팩스, 인터넷 등의 방법으로 비대면 상태에서 사례관리서비스 계획에 근거한 서비스를 제공하는 것을 의미함

다) 내소상담

- 정신질환자 사례관리 등록회원이나 가족이 정신건강증진센터로 내소하여 진행된 서비스를 의미함(주간재활 등록회원이 주간재활 프로그램 참여를 위해 내소한 경우 진행된 상담은 내소 상담란이 아닌 주간재활에 마련된 '심층면담' 란에 기재하도록 함)

라) 지역방문

- 정신질환자 사례관리 등록회원(개인 또는 전체)을 위해 정신건강증진센터 사업요원이 지역

내 정신보건 관련 기관이나 시설 및 취업장 등을 방문하는 것을 의미함. 건수 기록은 방문지(유관기관) 개소 수로 표기함(지역방문의 건수는 등록회원 개인 또는 전체회원의 수를 의미하는 것이 아님)

5) 연계처리

- 정신질환자 사례관리 등록회원을 대상으로 필요한 서비스 수혜를 제공하기 위하여 타 기관으로 서비스를 의뢰하는 경우를 의미함. 예를 들면, 정신질환 이외의 신체질환치료를 위해 병의원에 연계한 경우, 취미여가활동을 증진시킬 목적으로 지역사회 내 복지관(관련 프로그램 수강 등)으로 연계하여 서비스를 제공받게 하는 등을 의미함. 실적기록은 병의원, 보건소, 복지관, 행정기관(동사무소), 지역사회, 정신건강 토탈케어서비스로 분류하여 건수로 기재함

나. 등록회원 재활서비스

- 등록회원을 대상으로 주간재활이나 직업재활 및 기타 서비스를 제공한 것을 의미함

1) 주간재활

- 등록회원을 대상으로 사례관리서비스 계획에 근거하여 치료적 목적을 수행하기 위한 활동을 의미함. 주간재활프로그램 회원은 따로 등록관리 대장을 비치하여야 하며, 주간재활프로그램 시작일, 등록회원에 대한 간단한 신상기록 및 정보, 주간 재활 서비스에 대한 동의서 등이 근거자료로 구비되어 있어야 함

가) 등록회원 실인원

- 주간재활 서비스 동의서를 받고 주간재활 회원으로 서비스를 제공받고 있는 실제 인원 수를 기재함. 실인원의 누계는 주간재활프로그램 회원 등·퇴록 명부에서 당해연도 1월부터 6월(상반기), 12월까지의 실인원을 의미함(예를 들면, 상반기 주간재활 등록자가 20명이었고, 하반기에 2명이 퇴록하고 5명이 주간재활에 신규 등록 하였다면 하반기 실적(12월말 최종)에 실인원은 25명으로 기록)

나) 주간재활 운영

- 주간재활 프로그램에 참여한 회원의 연인원, 프로그램을 진행한 날 수, 그리고 주간재활 프로그램 진행한 날에 실시한 프로그램 수를 기록함
- 연인원은 주간재활을 운영한 날 참석한 회원의 수를 의미함. 프로그램 수에 따른 연인원이 아니며, 운영 날수에 의한 연인원임
- 주간재활 프로그램 수는 집단활동기록 작성에 의거하여 기재되어야 함. 집단활동기록 작성은 참여한 등록회원에 대한 치료적인 개입 내용과 과정 등이 기록되어 있어야 함(예를 들면, 일상생활훈련, 사회기술훈련, 집단상담 등의 프로그램을 의미하며, 신문읽기,

차 모임, 대청소 등과 같은 단순한 모임은 제외함) 더불어 프로그램을 진행하는 목적 및 효과 등에 대한 근거 자료가 있어야 함

- 주간재활 프로그램 수 산출예시

1.1 ~ 1.5 (5일 동안) 매일 A프로그램 2회, B프로그램 1회씩 실시한 경우
→ 3회 × 5일 = 15

다) 심층면담

- 주간재활프로그램이 진행된 당일에 주간재활서비스 이용자를 대상으로 ISP(ISP : Individualized Service Plan)에 따라 20분 이상의 심층 면담을 진행한 경우에 주간재활 '심층면담'란에 실적 산출을 하도록 함. 더불어 상담한 내용은 개별 기록으로 남겨져 있어야 함
- 단, 주간재활프로그램 등록자라고 할지라도, 주간재활프로그램이 진행되지 않은 날 내소하여 상담을 진행한 경우에는 '사례관리 수행방법 - 내소 상담' 칸에 실적을 기재함

2) 직업재활

- 정신건강증진센터 내부 직업재활과 외부 직업재활로 구분하여 작성함

가) 내부 직업재활

- 정신건강증진센터 내에서 진행된 직업재활로 보호작업장을 의미함(단, 보호작업장은 필요할 경우 운영할 수 있는 것으로 모든 센터가 보호작업장을 운영해야 하는 것은 아님). 보호작업장에 참여한 실인원과 연인원으로 구분하여 작성함. 기존에 실적으로 포함되던 직업재활을 목적으로 진행한 집단프로그램(예 : 취업교육이나 취업전 훈련-사회기술훈련 등)의 경우에는 내부 직업재활에 기록하지 아니하고, 주간재활프로그램의 하나로 인식하고 실적에 포함하여 산출함

나) 외부 직업재활

- 외부에서 진행된 직업재활이라 함은 외부 직업훈련 전문기관 등에서 이루어지는 직업훈련, 임시취업(예 : 임시직, 시간제 근무-취로사업, 공사장 포함), 지지취업(예 : 기관의 도움을 받아 유지하는 취업형태), 경쟁고용(예 : 주변의 도움 없이 혼자 직업을 구하고 유지하는 취업형태)을 의미함
- 실적 작성은 정신건강증진센터로부터 지속적인 사례관리 서비스를 받으며, 앞서 제시한 형태의 취업을 수행하고 유지하는 등록회원의 실인원과 연인원을 산출하여 기록함 (연인원은 훈련일수, 근로일수로 계산)

3) 기 타

- 등록회원(재가회원도 포함)을 대상으로 일회성의 이벤트프로그램, 체육행사, 캠프, 송년회 등을 운영한 경우에 횟수와 명수로 기록함
- 주간재활프로그램의 약물중상교육처럼 몇 개월에 걸쳐 규칙적으로 제공되는 프로그램이 아닌 경우를 의미하며, 주간재활프로그램 실적과 중복 작성하지 않아야 함

다. 지역사회자원개발(네트워크 구축)

1) 의뢰접수

- 타 기관 또는 지역사회 기관 등으로 부터 정신보건서비스 대상자를 구두 또는 서면으로 의뢰 받은 경우를 의미함. 정신의료기관(병의원), 보건소, 지역사회 복지관, 지역 내 동사무소(행정기관), 기타 지역 내 유관기관 또는 주민(지역사회) 등으로부터 의뢰된 경우를 구분하여 건수로 기록함
- 단, 병의원의 경우 두 가지 경우를 구분하여 작성함. 첫 번째 경우는 정신보건법 제26조 3항에 의거하여 정신보건시설에 입원한 정신질환자의 퇴원 사실 통지의 형태로 센터에 의뢰된 경우이며, 다른 하나는 법 26조 3항에 의거하지 않고 정신의료기관으로 부터 일반적으로 의뢰된 경우를 의미함

2) 지역조사

- 지역사회 정신보건사업의 효율적 수행을 위해 실시하는 조사를 의미함. 예를 들면, 지역주민 대상 정신질환에 대한 태도조사, 지역단위 정신질환 역학조사, 정신보건서비스 욕구조사, 정신보건서비스 이용 및 만족도 조사와 같이 일정한 조사 지침에 따라 수행되는 조사 활동을 의미함. 단지 개인적 혹은 일시적 흥미(또는 관심) 차원에서 진행되었거나 원칙과 지침이 없이 수행되는 조사 활동은 제외하는 것을 원칙으로 함
- 실적기록은 ‘명’으로 기재함
- 단, 지역조사 결과는 반드시 효율적 정신보건사업 수행을 위한 목적으로 활용하여야 함. 조사결과를 이상의 목적 이외의 용도로 사용하고자 할 경우에는 반드시 운영위원회 승인 절차를 거쳐 활용이 가능함

3) 자원봉사관리

- 자원봉사는 단순한 업무(봉사)에서부터 재활프로그램 운영 등과 같은 전문프로그램의 진행, 보조진행 등을 담당하는 경우를 포함함. 센터 내외에서 진행되는 모든 프로그램에 참여한 자원봉사를 포함함. 예를 들면 멘토링 프로그램으로 자원봉사자가 ‘정신장애인 친구 되어주기’로 연결시켜 활동하고 있는 경우도 해당됨
- 당 분기 동안 정신건강증진센터에서 활동한 자원봉사자 수를 기록함. 자원봉사자는 실인원과 연인원으로 구분하여 작성함
- 자원봉사자 실인원은 1월부터 12월까지 1회 이상 정신건강증진센터에 자원봉사자로 활동한 경험이 있는 실제의 인원이며 연인원은 자원봉사자 활동 전체 수임

4) 지역자문

- 정신건강증진센터가 지역내 유관기관 혹은 정신보건관계자를 대상으로 정신보건과 관련한 자문을 제공하는 것을 의미함. 정신건강증진센터가 효율적 정신보건사업 수행을 위해 관계기관 등으로부터 자문을 받는 것이 아님

- 지역 내 유관기관(의료, 복지, 행정, 교육, 종교, 자원봉사, 타 정신보건시설 등)에 종사하는 종사자가 그들이 관리하는 대상자의 정신건강관련 사항에 대해 문의하는 것에 자문하는 경우, 지역 내 유관기관이 관련된 사업을 수행하는 과정에 필요한 사항을 자문하는 경우 등을 포함함
- 실적기록은 건수로 작성함

라. 정신건강증진

1) 일반상담진행

- 만 19세 이상('97. 12.31.이전 출생)의 지역주민을 대상으로 정신건강 상담서비스를 제공한 것을 의미함. 20세미만(만18세 이하)에 대해서는 아동청소년 일반상담기록지[별지 제 II-3-14호]에 따로 구분하여 작성함
- A씨에게 상담과 사정평가를 진행한 경우, 사정평가와 상담에 각각 1건씩 기재함

가) 사정평가

- 만19세 이상('97. 12.31.이전 출생)의 지역주민을 대상으로 표준화된 척도를 사용하여 사정평가를 시행한 경우를 의미함. 단순한 선별검사(행사를 목적으로 하는 screening 등)가 아닌, 평가결과를 개별적으로 당사자에게 전달하고 일반상담을 진행한 경우만 해당함
- 실적기록은 실인원과 연인원으로 구분하여 기재하며, 등록회원 사정평가 기록방법과 동일하게 작성함

나) 상담진행

- 만 19세 이상('97. 12.31.이전 출생)의 지역주민을 대상으로 상담서비스를 제공한 것을 의미함. 일반상담은 [별지 제 II-3-3호]의 일반상담실적과 건수가 일치하여야 하며, 전화 및 방문, 내소, 사이버 상의 상담을 모두 포함함. 단, 단순한 문의는 제외하며, 일반상담에 대한 기록이 남겨져 있는 상담에 한함
- 일반상담의 상세한 내용을 [별지 제 II-3-4호] 일반상담기록지에 기록한다는 개념으로 작성함. 실적기록은 실인원과 연인원으로 기재함

다) 응급개입

- 만 19세 이상('97. 12.31.이전 출생)의 지역주민을 대상으로 일반상담을 통해 응급개입 서비스를 제공한 것을 의미함. 즉, 미등록대상자 중에서 자·타해를 시도하거나, 신체적 위급상황 및 학대(가학 또는 피학) 및 방치 상황에 있는 대상자를 발견하여 개입한 것을 말하며, 조치 성공여부와 상관없이 개입한 건수를 의미함
- 미등록 대상자인 경우, 개입한 상세한 내용은 [별지 제 II-3-4호] 일반상담기록지에 기록한다는 개념으로 작성함
- 실적기록은 연인원으로 기재하며, 일반상담과 중복 산출 허용됨

(즉, 미등록 대상자 A씨를 2번째로 응급개입한 경우, 일반상담 실인원 1명, 연인원 2명, 응급개입 연인원 2명으로 산출됨)

2) 교육 / 훈련

- 정신건강과 관련된 교육훈련을 시행한 횟수와 참석자 명수에 대해 교육 대상(관련요원, 가족, 주민)을 구분하여 기록함

가) 관련요원

- 정신보건사업 추진을 위해 관계 형성이 필요하거나 자원이 되는 대상을 의미함. 예를 들면, 동사무소의 사회복지전문요원, 지역 내 사회복지기관 직원 및 성직자, 보건소 방문간호사 및 보건지소 방문요원, 가정봉사원, 지역 통장 및 반장, 자원봉사자 등을 말함

나) 가 족

- 정신질환자 가족으로 정신질환자에 대한 이해, 교육 및 훈련 등을 진행한 경우를 의미함. 단, 단순 가족모임은 제외해야 함. 정신건강증진센터에서 교육자료를 활용하여 진행한 가족교육은 포함할 수 있음

다) 주 민

- 지역사회내 거주하는 주민을 의미하는 것으로 정신건강과 관련한 주민 대상 교육이나 훈련을 포함함. 단, 통반장 등을 따로 구분하여 진행한 교육은 관련요원 교육의 대상으로 포함시켜 작성함

3) 홍보 / 행사

가) 홍보물

- 정신보건사업과 관련한 홍보물을 제작·배포한 경우를 의미함. 정신보건사업과 관련된 홍보물(브로셔, 홍보책자, 홍보물품 등)을 제작하여 배포한 경우 횟수와 그 부수를 기록함

나) 매체홍보

- 매체 홍보는 전파매체와 인쇄매체로 구분하여 작성함
- 예를 들면, 정신건강증진센터 사업 및 프로그램 소개와 같은 내용이 케이블 자막방송이나, 일간지의 홍보란에 동일한 내용 같은 매체에 반복적으로 홍보되는 경우는 1건으로 기록하며, 4월 4일 정신건강의 날 행사에 관련된 내용이 각각 OO신문, △△신문, □□신문에 실렸을 경우에는 3건으로 기록함

(1) 영상매체

- 영상 및 방송매체를 활용한 홍보를 의미하며, TV, 라디오, 유선방송, 케이블 자막 등을 통해 수행한 홍보를 말함. 동일한 내용이 반복적으로 홍보되는 경우는 1건으로 기록함
- 정신보건사업의 홍보와 편견해소 활동까지 포함하여 건수를 기록할 수 있음. 이에 대한 근거자료(VCR 등)를 비치해야 함

(2) 인쇄매체

- 신문 및 잡지 등을 통해 정신보건사업 홍보 및 정신질환에 대한 편견해소 활동을 수행한 경우를 의미함. 인쇄매체 홍보는 건수로 기록함. 이에 대한 근거자료(기사 스크랩 등)를 마련해 두어야 함. 단, 센터 내에서 제작한 브로셔 및 홍보책자는 홍보물에 횡수와 부수로 기록하고 인쇄매체에서 제외됨

다) 사이버

- 사이버 공간에서 정정보건관련 홍보 및 정보제공을 하는 것을 의미함. 정신건강증진센터 자체 홈페이지 뿐 아니라 외부 관련 홈페이지(다른 정신건강증진센터 홈페이지 혹은 국립정신건강센터 홈페이지, 중앙정신보건사업지원단 홈페이지 등)를 통해 홍보한 경우와 웹진, SNS(트위터, 페이스북, 미투데이, 블로그 등)를 통한 홍보 등이 포함됨
- 실적은 발행건수와 게재 건수로 기록함.
- 예를 들면, 4월 4일 정신건강의 날 행사 안내문을 각기 다른 5곳의 홈페이지에 올렸을 경우, 발행건수는 1건, 게재 건수는 5건으로 실적을 기재함. 단, 웹진의 경우는 겨울 호를 발간하여 500여명에게 전체 메일링을 했을 경우에는 발행건수는 1건, 게재 건수는 1건으로 산출함.

라) 행 사

- 정신건강증진센터에서 진행한 행사(캠페인, 세미나 등과 기타 지역문화 행사 등)를 포함함. 진행한 행사의 횡수와 행사에 참여한 인원 수(근거자료 비치)를 기록함. 최소한 100명 이상을 대상으로 캠페인을 진행해야 하며, 정기적인 이동상담의 경우는 기타에 포함

지역사회 정신보건사업 현황조사표(2016.12.31. 현재)

1. 보건소 현황

시·도 _____ (시) _____ 시·군·구 _____ 보건소내 정신보건전문요원 _____ 명 보건소내 정신보건사업 인력 _____ 명

2. 일반 현황

예산집행 현황	영역 주체	운영 주체
협력기관명	협력기관종류	① 국가·지방자치단체 ② 의료법인 ③ 학교법인 ④ 종교법인 ⑤ 사회복지법인 ⑥ 비법인 정신의료기관(개인)
	세부수행사업 (중복체크가능)	① 공공감정심방원 ② 사람정신병원 ③ (중환)병원정신과 ④ 정신과의원 ⑤ 사회복지관 ⑥ 보건대학원/예방의학교실/간호대학 등 ① 정신보건센터운영 ② 아동청소년정신보건사업 ③ 치매사업 ④ 재활사업재활프로그램 ⑤ 노숙자정신보건사업 ⑥ 공동모금회지원사업 ⑦ 기타 _____
면적	전화번호	fax _____ e-mail _____ homepage _____
	_____ 평 (_____ m ²)	간호사 _____ 정신보건 전문요원 _____ 임상심리사 _____
주소	사업참여 인력 (상임/비상임)	정신과 전문의 _____ 정신보건 전문요원 _____ 정신보건 임상심리사 _____
위치	① 보건소내 ② 협력기관 내 ③ 기타 공공기관	정신보건 전문요원 _____ 정신보건 전문요원 _____ 기타 _____
	④ 민간시설 임대 ⑤ 전용공간 없음	

3. 등록회원 현황(2009년 12월말 현재 등록관리하고 있는 모든 사업대상자 포함)

등록자수	성별	① 건강보험	10세미만	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~64세	65세 이상	연령미상
		② 의료급여 1종	정신분열증	조울증	알코올/약물장애	우울증	정신지체	신경증	기타		
		③ 의료급여 2종	1개월 미만	1~3개월 미만	3~6개월 미만	6개월~1년 미만	1~3년 미만	3~5년 미만	5년~10년 미만	10년 이상	
		④ 기타	이용기간별 분포								

4. 주간재활 등록회원 현황 (2009년 12월말 현재 주간재활 등록 인원기준)

실시횟수	주 일	등록자수	의료 보장 종류	① 의료보험	10세미만	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~64세	65세 이상	연령미상
				② 의료보호 1종	정신분열증	조울증	알코올/약물장애	우울증	정신지체	신경증	기타		
			③ 의료보호 2종	1개월 미만	1~3개월 미만	3~6개월 미만	6개월~1년 미만	1~3년 미만	3~5년 미만	5년~10년 미만	10년 이상		
			④ 기타	이용기간별 분포									

[별지 제III-3-3호]

자살예방사업 인력현황 조사

시도명	센터명	총 자살예방사업수행인력 예)7 *전문요원+비전문요원	정신보건전문요원			정신보건비전문요원	자살예방전담요원	직위
			간호사	사회복지사	임상심리사			
서울	서초구 정신보건센터		3	1	1	2	3 *예) 수행인력 7명 중 전담요원	팀장, 팀원6

<작성요령>

실질적으로 자살 예방사업을 수행하는 인력기준으로 작성

예) 자살예방팀으로 운영되는 경우, 자살예방팀 인력기준으로 작성하고 독립된 자살예방센터일 경우 센터장, 부센터장을 포함한 인원으로 작성

※ 자살예방전담요원 : 별도의 만성정신질환자를 관리하지 않고 자살예방사업만을 수행하는 요원

[별지 제II-3-4호]

일반상담기록지 (성인)

(관리번호 :)

일자	년 월 일		상담 시간	시 분 ~ 시 분	상담 요원		
피상담자	성명		성별	①남 ②여	연령	(세)	①20대 ②30대 ③40대 ④50대 ⑤60-64세 ⑥65세 이상 ⑦미상
	주소				전화		
상담정보 제공자	① 본인 ② 가족 ③ 친구/이웃 ④ 기관종사자 ⑤ 기타 ☎ : ()						
상담수행 방법구분	① 내소 ② 방문 ③ 전화 ④ 사이버 ⑤ 기타 ()						
피상담자 정신건강 문제유형	① 조현병 ② 우울증 ③ 조울증 ④ 불안장애 ⑤ 물질중독 ⑥ 행위중독 ⑦ 치매 ⑧ 미구분 ⑨ 기타 ()						
상담 내용							
주요조치	① 등록관리 ② 지속상담 ③ 치료 연계 ④ 서비스 연계 ⑤ 기타조치 ⑥ 정보제공 ⑦ 무조치						
조치 내용							
※ 기타상담유형 ① 자살관련상담 ② 다문화가정 ③ 실종아동가족 ④ 북한이탈주민 ⑤ 산전 후 우울증상담							

[별지 제Ⅱ-3-5호]

일반상담접수대장

구분	이름	성별	연령	상담 수행방법	피상담자 정신건강 문제유형	주요조치	기타상담			
							자살 관련	다문화 가정	실종 아동가족	북한 이탈 주민
(예시)										
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

※ 일반상담접수대장 엑셀양식은 국립정신건강센터(www.ncmh.go.kr) 홈페이지 참조

[별지 제 II-3-8호]

2016년도 ()반기 일반상담실적 보고

구분	피상담자 구분										상담 수행 방법 (연인원)							
	피상담자 실인원					연령 구분(연인원)					상담 수행 방법 (연인원)			주요 조치(연인원)				
	성별 구분(연인원)	연령 구분(연인원)	미상	30~39세	40~49세	50~59세	60~64세	65세 이상	미상	소개	내소	방문	전화	사이버	기타			
일반기 총 상담인원	남	여	미상	소개	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~64세	65세 이상	미상	소개	내소	방문	전화	사이버	기타	
누계																		
구분	피상담자 정신건강문제 유형(연인원)										주요 조치(연인원)							
일반기 총 상담인원	소개	조현병	우울증	조울증	불안 장애	행위 장애	물진 증	중독	행위 장애	중독	기타	소개	등록 관리	지속 상담	치료 연계	서비스 연계	기타 조치	정보 제공
누계																		

2016년도 ()반기 기타상담실적 보고

구분	지식관련 상담		다문화가정		실종아동가족		북한이탈주민		사전 후 우울증 상담	
	실인원	연인원	실인원	연인원	실인원	연인원	실인원	연인원	실인원	연인원
일반기 총 상담 실인원/연인원										
누계										

2) 자살예방 및 정신건강증진사업 업무실적 보고

[별지 제Ⅱ-3-8호] 작성요령

1) 일반상담 및 기타상담 실적 작성 원칙

실적을 작성하는 기준은 원칙적으로 당해연도를 기준으로 작성하며, 반기별로 보고하되, 상반기는 1월~6월까지이며, 하반기는 7월~12월까지임

하반기에 보고서 누계는 당해연도 1월~12월 까지 발생(상반기와 하반기) 실적의 총계를 의미
 예를 들면, A라는 사람에게 3월에 전화상담을 하면서 익일 내소를 요청하여 대면상담을 진행한 경우, 상반기 실적양식에는 실인원은 1명이고 연인원은 2명(전화, 내소상담)으로 기록하고 누계는 2명으로 기록함. 동일한 A라는 사람이 8월에 다시 내소하여 상담을 하고, 가정방문을 요청하여 방문상담을 진행하였다면, 하반기 실적양식에는 실인원은 1명, 연인원은 2명(내소, 가정방문), 누계는 4명(상반기 전화, 내소+하반기 내소, 가정방문)으로 기록함

피 상담자 실인원외에 나머지 항목들(피상담자 구분, 상담수행방법, 피상담자 정신건강문제 유형, 주요조치)은 연인원으로 작성하며, 각 소계 값은 모두 같아야 함

2) 일반상담실적 항목별 정의(definition)

※ 피상담자라함은 대상자 가족, 친구나 이웃, 관련종사자가 아닌 상담의 대상이 되는 만 19세 (20세)이상의 당사자를 의미하며, 피상담자의 성별, 연령 구분 또한 당사자를 기준으로 함. 예를 들면, 50대 여성 A씨가 조현병의 증상을 경험하고 있는 29살된 본인의 아들 B에 대한 상담전화를 한 경우 피상담자는 29살된 아들 B씨가 되며, 상담방법은 전화, 성별은 남, 연령은 29세, 정신건강문제 유형에는 정신분열로 상담기록지에 표기하고, 실적을 산출하면 됨

가) 피상담자 실인원

피상담자 실인원은 실제로 상담 대상이 된 당사자 수를 의미하며, 명수로 기재함
 상반기 보고서에는 1~6월까지의 실인원을 보고하고, 하반기 보고서에는 1~12월까지의 실인원을 보고하도록 함. 하반기 보고는 상반기 실인원 수와 하반기 실인원 수와의 합계가 아님을 주의. 1) 일반상담 및 기타상담 실적작성원칙에서 예시참고 바람

나) 피상담자 구분

(1) 성별 구분

성별 파악이 되지 않는 경우 (사이버 상담 또는 팩스 등) 미상에 기록하되, 가급적 성별 등을 파악하여 기록함

(2) 연령 구분

연령이 파악이 되지 않을 경우 (사이버 상담 또는 팩스 등) 미상에 기록하되, 가급적 연령 등을 파악하여 기록함

다) 상담 수행 방법

내소, 방문, 전화상담, 사이버 상담, 기타(팩스 또는 우편 등)로 구분하여, 기록함

라) 피상담자 정신건강문제 유형

피상담자 정신건강문제 유형은 중복기재가 불가함을 원칙으로 함. 예를 들면, 알코올 문제와 정신질환문제를 둘 다 호소하는 대상자의 상담이 진행된 경우, 두 문제 중에서 정신질환으로 앓고 있으면서 발생한 알코올의 문제인지, 알코올 문제로 나타나는 정신과 적인 증상부분인지, 호소 문제의 심각도, 중요도, 우선순위 등을 고려하여 주된 문제 한 가지만 기재하도록 함

(1) 조현병

정신분열병의 증상이나 관리 등의 문제를 의미함

(2) 우울증

우울증의 증상과 관리 등의 문제를 의미함

(3) 조울증

조울증의 증상과 관리 등의 문제를 의미함

(4) 불안장애

불안, 공포증, 공황장애나 강박장애, 외상후 스트레스 장애의 증상과 관리 등의 문제를 의미함

(5) 물질중독

알코올 중독, 마약이나 여러 가지 약물 중독 등의 문제를 의미함

(6) 행위중독

인터넷중독, 게임, 쇼핑, 일, 성 등의 문제를 의미함

(7) 미구분

정신건강문제가 구분되지 않는 모호한 경우를 의미함

(8) 기타

정신분열, 기분장애, 불안장애, 치매와 중독질환을 제외한 나머지 문제들을 의미함

마) 주요 조치

주요조치도 중복기재가 불가함을 원칙으로 함. 예를 들면 A 대상자에게 상담을 통해 두 가지 조치 이상(치료연계, 서비스연계, 등록관리)을 한 경우, 주된 조치법 한 가지를 골라 표기해야 함을 의미함

(1) 등록관리

정신건강센터 회원으로 등록하여 중증정신질환 또는 일반정신질환관리 대상자로 서비스를 제공받는 경우를 의미함

(2) 지속상담

전화상담이나 내소상담, 가정방문 등의 약속을 잡아 지속적인 상담서비스를 유지할 계획이 있는 경우를 의미함

(3) 치료연계

외래 진료 및 입원 서비스 등이 필요하여 정신의료기관으로 연계한 경우를 의미함

(4) 서비스 연계

상담을 통해 대상자에게 필요한 서비스를 파악하여, 해당 서비스를 제공받을 수 있도록 연계하는 것을 말하며, 정신의료기관에서 제공하는 치료 서비스를 제외한 서비스를 모두 포괄함. 예를 들면, 긴급연계지원이나 동사무소 복지관 및 기타 지역사회에서 제공되는 서비스를 의미함

(5) 기타조치

등록관리, 지속상담, 치료 및 서비스 연계 외에 수행된 조치가 있었을 경우를 의미함

(6) 정보제공

등록관리, 지속상담, 치료 및 서비스 연계 및 기타 조치 없이 일회의 상담으로 상담 서비스가 종료된 경우를 의미함

3) 기타상담실적 항목별 정의

기타상담실적은 일반상담을 진행했던 피상담자 중에서 자살관련 상담, 다문화가정, 실종아동가족, 북한이탈주민에 해당하는 대상자를 따로 구분해내서 각각의 실인원과 연인원을 작성하는 것을 의미함. 실인원의 의미와 작성방법은 일반상담실적보고와 동일함으로 참고바람

가) 자살관련상담

자살생각이나 자살 시도 등 자살과 관련된 정신건강문제상담이 진행된 경우임

나) 다문화가정

다문화가정 구성원들을 대상으로 정신건강문제상담이 진행된 경우임

다) 실종아동가족

실종아동가족을 대상으로 정신건강문제상담이 진행된 경우임

만 18세 이하('98. 1.1. 이후 출생)의 실종아동가족을 대상으로 정신건강상담이 진행된 경우에는 [별지 제Ⅱ-3-13호] 아동청소년 일반상담실적 양식에 기록하고, 만 19세 이상('97. 12.31. 이전 출생)의 실종아동가족을 대상으로 정신건강상담이 진행된 경우에는 [별지 제Ⅱ-3-8호] 성인 일반상담실적 양식에 기록

라) 북한이탈주민

북한이탈주민을 대상으로 정신건강문제상담이 진행된 경우임

마) 산전·후 우울증 상담

출산 전·후 여성을 대상으로 정신건강문제상담이 진행된 경우임

2016년도 자살예방사업 업무실적

자살관련 상담 현황(연인원)																				
구분	피상담자 구분					상담시간대(시)					상담수행방법(연인원)									
	연령 구분(연인원)					성별시간대(시)					대면		비대면							
	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60대 이상	미상	소계	00~06	06~12	12~18	18~24	소계	내소	빙문	기타	소계	전화	사이버	기타
상반기 상담인원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
하반기 상담인원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
계	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

주요 조치 (연인원)																				
구분	피상담자 자살관련 문제 유형 (연인원)*통계청 사회조사보고서					등록관리					일회상담									
	자살충동원인 항목					등록관리					지속상담									
	경제적 문제	이성 문제	신체/정신적 질환	직장 문제	외톨음/고독	가정 불화	성적/진로	학교	친구/동료 문제	기타	소계	응급 개입	이론 기관 연계	복지 서비스 연계	기타	소계	응급 개입	이론 기관 연계	복지 서비스 연계	기타
상반기 총 상담인원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
하반기 총 상담인원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
계	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

전년도 담당기관인원	자살고위험군 등록관리(실인원)										당반기말관리인원									
	등록연장					의뢰경로					당반기 퇴락연장			퇴락사유						
	자살시도자	자살유가족	기타	이로 기관	복지 기관	교육 기관	유관 기관	기타	소계	남	여	자살 위험 감소	전출 (이관등)	서비스 거부	사망 (자살)	사망 (기타)	기타	소계	남	여
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* 당반기말 관리인원: 개소부터 현재까지를 기준으로 하며, 개소부터 현재(당반기)까지 등록 관리 하고 있는 회원의 실인원(작성기준 : 상반기 6.30 현재, 하반기 12.31 현재)

구분	생명사랑문화조성										행사			
	교육 / 훈련					교육프로그램종류					MOU 체결		캠페인	
	개입키피양성교육	가이드	명	횟수	소계	인종프로그램	자살예방교육	명	횟수	소계	횟수	횟수	횟수	횟수
상반기 인원, 횟수	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
하반기 인원, 횟수	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
계	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

[별지 제Ⅱ-3-9호] 작성요령

1. 자살관련 상담 현황(연인원)

1년 동안 기관에서 수행한 상담의 총량. 자살유가족 또는 자살고위험군으로 등록된 사람에 대한 상담을 모두 포함.

- 1) 피상담자 구분: 성별 체크 → 연령 체크
- 2) 상담시간대 체크
- 3) 상담수행방법 구분 : 대면과 비대면을 구분하여 체크→ 대면상담인 경우 내소/방문/기타 중 하나만 체크 → 비대면상담인 경우 전화/사이버/기타 중 하나만 체크
- 4) 피상담자 자살관련 문제 유형 구분하여 체크
- 5) 주요조치(연인원)체크
 - 서비스 제공 시 가장 중요하게 제공된 조치 하나를 골라 카운트(중복 카운트 불가능)
 - 주요조치 각 항목에 대한 설명

항목	의 미
등록관리	자살고위험 등록관리와 동일한 개념(동의, ISP 수립)
지속상담	동의를 거부하여 등록관리 대상자로 포함되지 않으나, 전화 상담이나 내소 상담 등의 약속을 잡아 지속적인 상담을 유지할 계획이 있는 사례
일회상담	등록관리, 지속상담의 계획이 없으며 일회의 상담으로 서비스 종료
응급개입	상담을 통해 응급개입 서비스를 제공, 조치 성공여부와 상관없이 개입한 연간 건수 의미
의료기관 연계	외래 및 입원 서비스 등이 필요하여 의료기관으로 연계한 경우
복지서비스 연계	긴급연계지원이나 동사무소, 복지관 및 기타 지역 사회복지 서비스(기관) 연계
기타 조치	등록관리, 지속상담, 의료 및 복지서비스 연계 외의 수행된 조치

2. 자살고위험군 등록관리(실인원)

항목	의 미
자살 고위험군	자살 취약계층 중에서 기관 자체의 자살위험도 평가를 거쳐(평가근거보관) 자살 고위험군으로 확인된 자.
등록관리	등록관리 실인원이란 다음 세부 기준을 충족
	1) 등록관리에 대한 동의
	2) 센터 사업요원의 대상자 병력, 증상 등에 대한 사정, ISP 수립
	3) 등록관리자가 현재 입원을 하였더라도 대상자 가족과 정기적인 상담을 수행하고 등록 대상자의 입원경과에 대해 지속적으로 관리하는 경우는 포함.

* 당 반기말 관리인원: 개소부터 현재까지를 기준으로 하며, 개소부터 현재(당반기)까지 등록 관리 하고 있는 회원의 실인원.

3. 생명사랑문화조성

- 교육/훈련, 행사 항목에 대한 설명

항목		의 미	
교육 / 훈련	교육 목적	게이트키퍼양성	교육 목적이 게이트키퍼 양성 교육인 경우
		자살예방교육	교육 목적이 '생명의 소중한 교육'등 일반적 자살예방에 관한 교육인 경우
	프로그램 종류	인증 프로그램	보건복지부 인증을 받은 프로그램으로 교육한 경우
		자체 프로그램	보건복지부 인증을 받지 않은 프로그램으로 교육한 경우
행사	MOU 체결	경찰서, 소방서, 지역언론사 등과 MOU체결한 횟수(기관수)	
	캠페인	정신건강의 날, 자살예방의 날 등 캠페인 진행 횟수	
	행사	자살예방주간 학술대회 등 기타 행사	

* 참조: 인증 프로그램(15년 하반기 기준, 출처 : 중앙자살예방센터 프로그램 인증 게시판)

연번	프로그램 명	기 관
1	보고듣고말하기	중앙자살예방센터
2	자살보호 권고기준 2.0	중앙자살예방센터
3	보고듣고말하기 청소년용	중앙자살예방센터
4	노인대상 서비스 제공자를 위한 자살예방 교육프로그램	중앙자살예방센터
5	동행	중앙자살예방센터
6	자살및정신건강위기관리 프로토콜	서울시자살예방센터
7	자살위기개입핸드북	서울시자살예방센터
8	생명존중 매뉴얼 북	성남시정신건강증진센터
9	Thank You	성동구정신건강증진센터
10	생명사랑 토티교실	경기도자살예방센터
11	응급키트 응급상자	충북광역정신건강증진센터
12	생명존중 그린마을	화성시자살예방센터
13	자살예방지킴이 훈련 프로그램	서울시자살예방센터
14	자살예방 게이트키퍼 교육프로그램	성남시정신건강증진센터
15	생명사랑지킴이 양성교육	전북광역정신건강증진센터
16	자살예방 주민참여 프로그램	강서구정신건강증진센터
17	또래생명지킴이훈련프로그램 “나?우리학교 게이트키퍼야”	구미시정신건강증진센터
18	TLC아카데미	나사렛대학교
19	LifeSaver	생명존중교육협의회
20	생명지킴이 양성교육 ‘생명배달’	충북광역정신건강증진센터
21	자살위기대응매뉴얼	충북광역정신건강증진센터
22	‘희망의 토닥임’	서울시정신건강증진센터
23	위기관리매뉴얼	인천광역정신건강증진센터
24	자살유가족자조모임매뉴얼	인천광역정신건강증진센터
25	자살 유족상담 및 자조모임매뉴얼	서울시자살예방센터
26	자살유가족지원사업가이드북	성남시정신건강증진센터

3) 아동·청소년 정신건강증진사업 업무실적 보고

가) 행정사항

- 시·군·구청장은 모든 보건소, 국비 및 지방비 지원 정신건강증진센터에서 제공한 만 18세 이하 아동·청소년 정신보건사업에 대한 반기별 실적을 매반기 종료 후 다음달 15일까지 [별지 제Ⅱ-3-10호] [별지 제Ⅱ-3-12호] [별지 제Ⅱ-3-13호]에 기록하여 시·도지사에게 보고 (단, [별지 제Ⅱ-3-11호] [별지 제Ⅱ-3-14호] [별지 제Ⅱ-3-15호]는 서식에 따라 작성하여 정신건강증진센터(보건소)별 보관), [별지 제Ⅱ-3-16호], [붙임 1]은 익년 1월 15일까지 시·도지사에게 보고함
 - 단, [별지 제Ⅱ-3-1호]의 정신건강증진센터 사업실적과 중복되지 않게 작성
 - 모든 시·군·구에서 수행하는 아동·청소년 정신보건사업에 대한 실적을 모두 받고, 기록함(시·군·구별 개별 실적을 시트에 첨부하고, 실적이 없는 해당 보건소 및 정신건강증진센터는 실적없음을 필히 기재)
- 시·도지사는 시·군·구 아동·청소년 정신보건사업에 대한 반기별 실적을 매반기 종료 후 다음달 20일까지 [별지 제Ⅱ-3-10호][별지 제Ⅱ-3-12호] [별지 제Ⅱ-3-13호] 서식에 작성하여 보건복지부장관에게 보고함. [별지 제Ⅱ-3-16호], [붙임1]은 익년 1월 15일까지 국립정신건강센터로 제출함
- 아동·청소년 정신보건 업무실적보고[별지 제Ⅱ-3-10호] 작성요령

[별지 제Ⅱ-3-10호]

1. 아동·청소년 정신보건사업 업무실적 작성 기준

원칙 1 : 모든 정신건강증진센터(광역 및 기초)는 만 18세 이하 ('98. 1.1이후 출생) 대상자에 대해서는 [별지 제Ⅱ-3-1호]정신건강증진센터 업무실적과 구분하여 기록하는 것을 원칙으로 함 (예산 지급 주체(국비 또는 지방비 지원, 예산 비배정 등)와 상관없이 만 18세이하 아동·청소년을 대상으로 제공한 정신보건서비스에 대해 구분하여 기록함).

원칙 2 : [별지 제Ⅱ-3-10호]아동·청소년정신보건사업 업무실적을 작성하는 기준은 원칙적으로 당해년도를 기준으로 작성함

원칙 3 : 실적보고 양식 당반기는 첫째, 상반기는 1월~6월까지가 기준이며, 하반기는 7월~12월까지임. 누계는 당해년도 1월~12월까지 발생한 실적의 총계임.

원칙 4 : 일반상담은 [별지 제Ⅱ-3-13호] 아동·청소년 일반상담 실적보고 양식의 연인원과 일치하여야 함. 일반상담실적에 대한 세부 내용은 [별지 제Ⅱ-3-13호]에 기록하는 것임. 일반상담에 대한 상세한 기록은 [별지 제Ⅱ-3-14호]와 [별지 제Ⅱ-3-15호] 서식을 이용하여 근거를 남김.

2. 아동·청소년 정신보건사업 업무실적 정의(definition)

가. 등록관리

1) 신규등록

- 등록회원 수는 당반기에 등록된 실인원을 기록함. 신규등록인원수는 신규등록자 세부 현황의 학교급별 등록회원수 소계 및 주요문제별 등록회원수 소계와 같아야 함
- 등록회원은 다음의 기준을 충족시켜야 함
첫째, 회원 또는 보호자의 등록관리에 대한 동의
둘째, 등록회원에 대한 사례관리계획의 수립

2) 퇴록

- 퇴록은 사망, 이사, 본인(또는 보호자) 희망에 의해 발생한 경우를 의미함

3) 당반기말 등록회원수

- 작성 기준은 당해연도가 아닌, 아동청소년 정신보건사업 시작부터 현재까지임
- 당반기말 회원 수는 현재 시점에 등록되어 정신보건서비스를 받고 있는 등록회원 전체를 의미함(아동·청소년정신보건사업 시작부터 현재까지 등록 관리하는 회원에서 당반기에 퇴록한 회원 전체 수를 뺀 수입)

4) 학교급별 신규등록회원수

- 당반기에 등록한 신규 등록자의 학교급별 회원수를 기록함.
가) 미취학 : 만 6세 이하 아동으로 초등학교 이전 영유아
나) 초등/중/고 : 현재 다니고 있는 학교급
다) 기타 : 중퇴, 휴학, 미진학 등 학교 중단인 경우

5) 주요문제별 신규등록회원수

- 당반기에 등록한 회원의 정신건강상 문제 유형별로 회원수를 기록함.
- 중복 문제를 갖고 있는 경우, 가장 주요한 문제를 중심으로 기록함(신규 등록자 1인당 1개 문제 유형을 기록하여야 하며, 이중 기록이 되지 않게 유의하여야 함).

6) 심층사정평가

- 심층사정평가는 정신건강서비스에 대한 필요가 있다고 판단되는 정신건강 고위험군 아동 청소년을 대상으로 심층면담과 표준화된 사정평가도구를 사용하여 심도 있는 사정을 진행한 것으로 의미함. 단순한 선별검사(screening) 수준이 아닌, 심층사정을 의미하는 것으로 정신 보건서비스에 대한 필요 정도와 지역사회 유관기관(정신의료기관, 치료서비스 기관 등)으로의 연계 등을 결정하기 위한 심도 있는 사정임. 정신건강증진센터는 아동청소년을 대상으로 한 심층사정평가를 진행한 사례수(실인원)를 기록함. 예를 들어, A라는 초등학교 6학년 여학생을 대상으로 엄마와의 심층인터뷰를 하고, A학생에 대해 K-CBCL, SCT, K-ARS로

사정하였을 경우, 심층사정평가에는 1인으로 기록함. 다만, 일반상담기록지 [별지 제Ⅱ-3-14호]에는 사용한 표준화된 사정도구를 모두 1건씩 기록함.

7) 사례관리 수행방법

등록회원에 대한 서비스는 다음과 같은 방법으로 수행됨.

- 가정방문 : 가정방문은 등록회원의 가정(거주지)을 방문하여 서비스를 제공하는 것을 의미 (등록을 위하여 첫 방문하는 경우 포함)
- 전화상담(비대면상담) : 전화관리(사이버상담 포함)는 등록회원에게 전화 또는 팩스, 인터넷 등을 통해 비대면 상태에서 서비스를 제공하는 것을 의미
- 내소상담 : 내소상담은 정신건강증진센터에 등록회원(가족 포함)이 내소하여 진행된 상담 서비스를 의미함. 단, 집단상담을 받기 위해 정신건강증진센터에 내소한 경우는 내소 상담에서 제외함(중복작성 불허).
- 지역방문(학교포함) : 정신건강증진센터의 등록회원(개인 또는 전체)을 위해 지역 내 유관 기관이나 시설 및 학교를 방문하여 서비스를 제공한 것을 의미함.

8) 치료비 지원

- 임상적인 치료를 필요로 하는 대상자에게 지역사회 내 정신의료기관이나 치료서비스 기관으로 연계하여 확진을 위한 진단검사 및 치료(개입 치료 혹은 약물치료, 특별치료 등) 서비스에 필요한 비용을 제공한 것을 의미함. 실제 치료비를 지원한 실인원 수를 기재함.

나. 서비스제공

1) 의뢰접수

- 정신건강서비스 의뢰 경로를 구분하여 기록함.

가) 초·중·고등학교

나) 관련복지시설

- 지역내 영유아 및 아동청소년을 대상으로 하는 복지시설 및 기관(청소년상담지원센터, 복지관, 쉼터, 아동복지시설 등 복지서비스를 제공하는 곳 등)으로부터 의뢰된 경우

다) 병의원 : 지역사회 정신의료기관으로부터 의뢰된 경우

라) 행정기관 : 관내 시구군청 및 보건소(지소), 동사무소 등 행정기관(관공서)으로부터 의뢰된 경우

마) 기타 : 위에 제시된 학교, 병의원, 행정기관, 아동복지시설 등으로 구분되지 않는 경로로 의뢰된 경우 작성함.

2) 일반상담

- 만18세(19세)이하의 아동·청소년을 대상으로 상담서비스를 제공한 것을 의미함. 일반상담은 [별지 제Ⅱ-3-13호]의 아동·청소년 일반상담실적과 수가 일치하여야 하며, 전화 및 방문, 내소, 사이버 상의 상담을 모두 포함함. 단, 단순한 문의는 제외하며, 일반상담에 대한 기록이 남겨져 있는 상담에 한함.
- 일반상담의 상세한 내용을 [별지 제Ⅱ-3-14호] 아동·청소년 일반상담기록지에 기록한다는 개념으로 작성함. 실적기록은 실인원과 연인원으로 기재함.

3) 교 육

- 아동·청소년의 정신건강과 관련된 교육을 시행한 횟수와 참석자 명수에 대해 교육 대상(교사, 학생, 부모(가족), 관련요원, 기타)을 구분하여 기록함.

가) 교사

- 초·중·고등학교에 근무하는 교사들을 의미함.

나) 학생

- 초·중·고등학교에 재학중인 이들을 의미함.

다) 부모(가족)

- 함은 아동·청소년의 부모나 가족구성원을 의미함.

라) 관련요원

- 아동·청소년 정신보건사업 추진을 위해 관계형성이 필요하거나 자원이 되는 대상을 의미함. 예를들면, 청소년 상담지원센터, 복지관, 쉼터, 아동복지시설 등 지역 내 아동 및 청소년을 대상으로 복지서비스를 제공하는 기관 종사자 및 동사무소의 사회복지요원, 성직자, 보건소 방문간호사, 가정봉사원, 지역통장 및 반장, 자원봉사자 등을 말함.

마) 기 타

- 교사, 학생, 부모, 관련요원에 포함되지 않는 대상을 의미함.

4) 집단프로그램

- 여기서 의미하는 집단 프로그램은 대규모 교육이 아닌, 집단상담 이나 집단치료 프로그램으로 진행의 목적 및 모듈을 갖고서 진행하고, 진행결과에 대한 기록(recording)과 참석한 개별 구성원에 대한 comment가 남겨져 있어야 함.
- 등록여부에 관계없이 집단 프로그램을 운영한 횟수, 참여한 실인원과 연인원수를 기록함 (집단상담 프로그램에 A학생은 5회 참여, B학생은 3회, C학생은 7회를 참석하였으며, 실인원 3명, 연인원 15명으로 기록함)

5) 연계처리

가) 병의원

- (아동·청소년)정신의료기관을 의미함.

나) 관련 복지시설

- 청소년 상담지원센터, 복지관, 쉼터, 아동복지시설 등 지역 내 아동 및 청소년을 대상으로 복지서비스를 제공하는 기관 등을 의미함.

다) 문제행동아동 조기개입서비스

- 문제행동아동 조기개입서비스로 연계하여 서비스를 받게 된 경우를 의미함

라) 기타

- 병의원, 관련복지시설 등을 제외한 시설 등을 의미함.

6) 홍보 및 행사

가) 홍보물

- 아동·청소년 정신보건사업과 관련한 홍보물(브로셔, 홍보책자, 홍보물품 등)을 제작·배포한 경우, 횟수와 부수를 각각 기록함.

나) 매체홍보

- 매체 홍보는 전파매체와 인쇄매체로 구분하여 작성함.
- 예를 들면, 아동·청소년 정신건강증진센터 사업 및 프로그램 소개와 같은 내용이 케이블 자막방송이나, 일간지의 홍보란에 동일한 내용 같은 매체에 반복적으로 홍보되는 경우는 1건으로 기록하며, “ADHD 학부모 교육”에 관련된 내용이 OO신문, △△신문, □□신문에 각각 실렸을 경우에는 3건으로 기록함.

(1) 전파매체

- 영상 및 방송매체를 활용한 홍보를 의미하며, TV, 라디오, 유선방송, 케이블 자막 등을 통해 수행한 홍보를 말함. 동일한 내용이 반복적으로 홍보되는 경우는 1건으로 기록함.
- 이에 대한 근거자료(VCR 등)를 비치해야 함.

(2) 인쇄매체

- 신문 및 잡지 등을 통해 아동·청소년 정신보건사업 홍보 활동을 수행한 경우를 의미함. 인쇄매체 홍보는 건수로 기록함. 이에 대한 근거자료(기사 스크랩 등)를 마련해 두어야 함. 단, 센터 내에서 제작한 브로셔 및 홍보책자는 홍보물에 횟수와 부수로 기록하고 인쇄매체에서 제외됨.

다) 사이버(홈페이지 정보제공)

- 사이버(홈페이지 정보제공) 공간에서 아동·청소년 정신보건사업과 관련된 홍보 및 정보제공을 하는 것을 의미함. 정신건강증진센터 자체 홈페이지 뿐 아니라 외부 관련 홈페이지(다른 정신건강증진센터 홈페이지 혹은 국립정신건강센터 홈페이지, 중앙정신보건사업지원단 홈페이지 등)를 통해 홍보한 경우도 포함되며, 게재 건수로 기록하고, 조회수는 작성하지 않음. SNS(트위터, 페이스북, 미투데이, 블로그 등)를 통한 홍보 등은 사이버공간에 포함됨.
- 예를 들면, “ADHD 학부모 교육”을 5곳의 홈페이지에 올렸을 경우, 5건으로 실적을 기재함.

라) 행 사

- 정신건강증진센터에서 아동·청소년 정신보건사업을 위해 진행한 행사(캠페인, 세미나 등과 기타 지역문화 행사 등)를 포함함. 진행한 행사의 횟수와 행사에 참여한 인원 수(근거자료 비치)를 기록함.

다. 자원봉사자 관리

- 자원봉사는 단순한 업무(봉사)에서 재활프로그램 운영 등과 같은 전문프로그램의 진행, 보조진행 등을 담당하는 경우를 포함함. 센터 내외에서 진행되는 아동·청소년을 위한 프로그램에 참여한 자원봉사를 포함함.
- 당반기 동안 정신건강증진센터에서 활동한 자원봉사자 수를 기록함. 자원봉사자는 실인원과 연인원으로 구분하여 작성함.
- 자원봉사자 실인원은 1월부터 12월까지 1회 이상 정신건강증진센터에 자원봉사자로 활동한 경험이 있는 실제의 인원이며 연인원은 자원봉사자 활동 전체 수입.

라. 지역자문

- 정신건강증진센터가 지역내 유관기관 혹은 정신보건관계자를 대상으로 아동·청소년 정신보건사업과 관련한 자문을 제공하는 것을 의미함. 정신건강증진센터가 효율적 정신보건사업 수행을 위해 관계기관 등으로부터 자문을 받는 것이 아님.
- 지역 내 유관기관(의료, 복지, 행정, 교육, 종교, 자원봉사, 타 정신보건시설 등)에 종사하는 유관 직종 종사자가 그들이 관리하는 대상자의 정신건강관련 사항에 대해 문의하는 것에 자문하는 경우, 지역 내 유관기관이 관련된 사업을 수행하는 과정에 필요한 사항을 자문하는 경우 등을 포함함.
- 실적기록은 건수로 작성함.

2016년도 ()반기 아동·청소년 정신보건사업 업무실적 보고

구분	신규등록 (명)	퇴학 (명)	등반기말 등록회원수	학교급별 신규등록회원수				주요문제별 신규등록 회원수				정신병적 문제	기타				
				소개	미취학	초등	중등	고등	기타 (중퇴)	소개	발달 문제			ADHD등 행동문제	우울증등 정서문제	몰진남용 문제	인터넷 중독문제
상반기																	
하반기																	
누계																	

등록관리

구분	심층사정평가 실인원	등록관리 수행방법				치료비 지원 (명)	서비스 제공				인바상담 실인원						
		기정 방문	전화 (사이버)	내소 상담	지역방문 (학교)		이력접수		행정기관			기타					
							학교	관련 복지시설	병의원	행정기관							
상반기																	
하반기																	
누계																	

구분	소개	교육				서비스 제공				연계처리							
		횟수	명수	횟수	명수	소개	횟수	명수	횟수	명수	집단프로그램		연계처리				
											교사	학생	학부모(가족)	관련요원	기타	운영횟수	실인원
상반기																	
하반기																	
누계																	

구분	홍보물 횟수	명수	매체홍보 (건)		홍보 및 행사				지역자문 (건)								
			영상매체	인쇄매체	사이버 (홈페이지 정보제공)		행사			자랑봉사자 (실인원)							
					소개	횟수	명수	횟수			명수	세미나	기타				
상반기																	
하반기																	
누계																	

≡
≡
≡

공공·내선 거버넌스
활용성 향상을 위한 노력
공공·내선 거버넌스
활용성 향상을 위한 노력
공공·내선 거버넌스
활용성 향상을 위한 노력

2016년 10월 20일
 「공공·내선 거버넌스
활용성 향상을 위한 노력」

[별지 제 II-3-11호]

2016년도 (반기) 아동청소년 의료비 지원 실적

(단위: 원)

번호	성명	성별		생년월일	주소	연락처	의료보장상태				지원금액	지원일자	지원내용
		남자	여자				의료급여중	의료급여2중	건강보험	기타			
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

[별지 제 II-3-12호]

2016년(반기) _____ 아동청소년 의료복지원(센터 및 보건소) 실적총계

(단위: 원)

번호	시군구명	성별			의료보장상태				지원금액	지원내용
		소계	남자	여자	소계	의료급여종	의료급여중	건강보험		
총계										
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

공공·민간·지역사회
공동협력사업

공공·민간·지역사회
공동협력사업

공공·민간·지역사회
공동협력사업

공공·민간·지역사회
공동협력사업

● 아동청소년 일반상담 및 기타상담 업무실적[별지 제 II-3-13호] 작성요령

1. 일반상담 및 기타상담 실적 작성 원칙

실적을 작성하는 기준은 원칙적으로 당해연도를 기준으로 작성하며, 반기별로 보고하되, 상반기는 1월~6월까지이며, 하반기는 7월~12월까지임.

하반기에 보고서 누계는 당해년도 1월 ~ 12월 까지 발생한 실적의 총계 다시말해 상반기와 하반기 실적의 총계를 의미함.

예를 들면, A라는 사람에게 3월에 전화상담을 하면서 익일 내소를 요청하여 대면상담을 진행한 경우, 상반기 실적양식에는 실인원은 1명이고 연인원은 2명(전화, 내소상담)으로 기록하고 누계는 2명으로 기록함. 동일한 A라는 사람이 8월에 다시 내소하여 상담을 하고, 가정방문을 요청하여 방문상담을 진행하였다면, 하반기 실적양식에는 실인원은 1명, 연인원은 2명(내소, 가정방문), 누계는 4명(상반기 전화, 내소+하반기 내소, 가정방문)으로 기록함.

피 상담자 실인원외에 나머지 항목들(피상담자 구분, 상담수행방법, 피상담자 정신건강문제 유형, 주요조치)은 연인원으로 작성하며, 각 소계 값은 모두 같아야함.

2. 일반상담실적 항목별 정의(definition)

피상담자라함은 대상자 가족, 친구나 이웃, 관련종사자가 아닌 상담의 대상이 되는 만 18세 (19세) 이하의 당사자를 의미하며, 피상담자의 성별, 연령 구분 또한 당사자를 기준으로 함. 예를 들면, 40대 여성 A씨가 인터넷중독 증상을 경험하고 있는 17살된 본인의 아들 B에 대한 상담전화를 한 경우 피상담자는 17살된 아들 B씨가 되며, 상담방법은 전화, 성별은 남, 연령은 17세, 정신건강문제 유형에는 인터넷중독문제로 상담기록지에 표기하고, 실적을 산출함.

가) 피상담자 실인원

피상담자 실인원은 실제로 상담 대상이 된 당사자 수를 의미하며, 명수로 기재함. 상반기 보고서에는 1~6월까지의 실인원을 보고하고, 하반기 보고서에는 1~12월까지의 실인원을 보고하도록 함. 하반기 보고는 상반기 실인원 수와 하반기 실인원 수와의 합계가 아님을 주의. 1) 아동청소년 일반상담 실적작성원칙에서 예시 참고바람.

나) 피상담자 구분

(1) 성별 구분

성별 파악이 되지 않는 경우(사이버 상담 또는 팩스 등) 미상에 기록하되, 가급적 성별 등을 파악하여 기록함.

(2) 연령 구분

연령이 파악이 되지 않을 경우(사이버 상담 또는 팩스 등) 미상에 기록하되, 가급적 연령 등을 파악하여 기록함.

다) 상담 수행 방법

내소, 방문, 전화상담, 사이버 상담, 기타(팩스 또는 우편 등)로 구분하여, 기록함.

라) 피상담자 정신건강문제 유형

피상담자 정신건강문제 유형은 중복기재가 불가함을 원칙으로 함. 예를 들면, ADHD와 인터넷중독 문제를 둘 다 호소하는 대상자의 상담이 진행된 경우, 두 문제 중에서 ADHD로 인해 발생한 인터넷중독 문제인지, 인터넷중독으로 인한 주의력집중의 문제인지, 호소 문제의 심각도, 중요도, 우선순위 등을 고려하여 주된 문제 한 가지만 기재하도록 함.

(1) 발달문제

자폐등 발달상의 문제를 의미함

(2) ADHD 등 행동문제

충동성이나 폭력, 과잉행동주의력결핍 등의 외현화 증상을 보이는 경우를 의미함.

(3) 우울등 정서문제

자살에 대한 사고나 우울감 등 내재화 증상을 보이는 경우를 의미함

(4) 물질남용 문제

알코올 중독, 마약, 각성제 등 여러 가지 약물 중독 등의 문제를 의미함.

(5) 인터넷중독

인터넷과다사용이나 조절에 문제가 있는 경우를 의미함.

(6) 행위중독

게임, 쇼핑, 일, 성 등의 문제를 의미함.

(7) 식사장애 문제

부적절한 다이어트 등 식사에 장애를 보이는 경우를 의미함.

(8) 정신병적 장애

환청이나 망상 등 정신분열의 증상과 같은 정신병적 증상(psychotic symptom)을 보이는 경우

(9) 기타

앞에서 제시한 범주에 명확히 구분이 되지 않는 경우를 의미함.

마) 주요 조치

주요조치도 중복기재가 불가함을 원칙으로 함. 예를 들면 A 대상자에게 상담을 통해 두 가지 조치 이상(치료연계, 서비스연계, 등록관리)을 한 경우, 주된 조치법 한 가지를 골라 표기해야 함을 의미함.

- (1) 등록관리
정신건강센터 회원으로 등록하여 중증정신질환 또는 일반정신질환관리 대상자로 서비스를 제공받는 경우를 의미함.
- (2) 지속상담
전화상담이나 내소상담, 가정방문 등의 약속을 잡아 지속적인 상담서비스를 유지할 계획이 있는 경우를 의미함.
- (3) 치료연계
외래 진료 및 입원 서비스 등이 필요하여 정신의료기관으로 연계한 경우를 의미함.
- (4) 서비스 연계
상담을 통해 대상자에게 필요한 서비스를 파악하여, 해당 서비스를 제공받을 수 있도록 연계하는 것을 말하며, 정신의료기관에서 제공하는 치료 서비스를 제외한 서비스를 모두 포괄함. 예를 들면, 긴급연계지원이나 동사무소 복지관 및 기타 지역사회에서 제공되는 서비스를 의미함.
- (5) 기타조치
등록관리, 지속상담, 치료 및 서비스 연계 외에 수행된 조치가 있었을 경우를 의미함.
- (6) 정보제공
등록관리, 지속상담, 치료 및 서비스 연계 및 기타 조치 없이 일회의 상담으로 상담 서비스가 종료된 경우를 의미함.

3. 기타상담실적 항목별 정의

기타상담실적은 일반상담을 진행했던 피상담자 중에서 자살관련 상담, 다문화가정, 실종아동 가족, 북한이탈주민에 해당하는 대상자를 따로 구분해내서 각각의 실인원과 연인원을 작성하는 것을 의미함. 실인원의 의미와 작성방법은 일반상담실적보고와 하므로 참고바람.

- (1) 자살관련상담
자살생각이나 자살 시도 등 자살과 관련된 정신건강문제상담이 진행된 경우임.
- (2) 다문화가정
다문화가정 구성원들을 대상으로 정신건강문제상담이 진행된 경우임.
- (3) 실종아동가족
실종아동가족 중 만 18세 이하 대상자에 대한 정신건강문제상담이 진행된 경우임.
- (4) 북한이탈주민
북한이탈주민을 대상으로 정신건강문제상담이 진행된 경우임.

[별지 제Ⅱ-3-14호]

아동청소년 일반상담 기록지

(관리번호 :)

일 자	년 월 일		상담 시간	시 분 ~ 시 분	상담 요원			
피상담자	성명		성 별	①남 ②여	연 령 (세)	①미취학 ②초등1~3년 ③초등4~6년 ④중등 ⑤고등 ⑥기타 ⑦미상		
	주소				전 화			
상담정보 제공자	① 본인 ② 가족 ③ 친구/이웃 ④ 기관종사자 ⑤ 기타 ☎ : ()							
상담수행 방법구분	① 내소 ② 방문 ③ 전화 ④ 사이버 ⑤ 기타 ()							
피상담자 정신건강 문제유형	① 발달문제 ④ 물질남용 문제 ⑦ 식사장애 문제		② ADHD 등 행동문제 ⑤ 인터넷 중독문제 ⑧ 정신병적 문제		③ 우울 등 정서문제 ⑥ 기타 행위중독 ⑨ 기타 ()			
평가도구	① K-ARS ④ RCMAS ⑦ SCT ⑩ K-YSR ⑬ K-WAIS		② CASS ⑤ ESI ⑧ K-CBCL ⑪ MMPI ⑭ SCL-90		③ CDI ⑥ RSIQ ⑨ KPI-C ⑫ K-WISC ⑮ 기타()			
상담내용								
주요조치	① 등록관리 ② 지속상담 ③ 치료 연계 ④ 서비스 연계 ⑤ 기타조치 ⑥ 무조치							
조치 내용								

※ 기타상담유형 ※ ① 자살관련상담 ② 다문화가정 ③ 실종아동가족 ④ 북한이탈주민

[별지 제Ⅱ-3-15호]

아동청소년 일반상담접수대장

	이름	성별	연령	상담 수행방법	피상담자 정신건강 문제유형	주요조치	기타상담			
							자살 관련	다문화 가정	실종 아동가족	북한 이탈주민
(예시)										
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

※ 일반상담접수대장 excel양식은 국립정신건강센터(www.ncmh.go.kr)로 참조

[별지 제 II-3-16호]

아동청소년 정신보건사업 서비스 참여현황

※ 아동청소년 정신보건사업 국비지원 정신건강증진센터만 작성함.

	이름	정신보건서비스 참여 여부 ¹⁾			SDQ-Kr ²⁾					
		정신건강증진 센터 직접서비스	정신의료기관 치료서비스	도구 종류 ³⁾	1차검사			2차 검사		
					점수		시행일	점수		시행일
					난점	강점		난점	강점	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										

- 1) 정신보건서비스 참여여부는 참여한 경우 “1”로 기재하고, 참여하지 않은 경우는 비워두면 됨.
 - 정신건강증진센터 직접서비스: 매뉴얼에 의한 집단 프로그램 등에 참여한 것을 의미함.
 - 정신의료기관 치료서비스: 정신의료기관에서 치료서비스를 제공 받도록 연계한 경우를 의미함.
- 2) SDQ-Kr (강점 난점 설문지)는 <예시 8> 참조. 1차(초기)검사 이후 서비스 제공 기간 6개월 마다 재평가하여 기입함. 서비스 제공기간이 6개월이 되지 않았더라도 퇴록할 시에 재평가를 실시함.
- 3) 부모·교사 보고형 설문지를 사용하였을 경우는 “1”로 기재하고, 자기보고형 설문지를 사용하였을 경우에는 “2”로 기재함. 또한 1차(초기)검사에서 사용한 도구유형을 계속 사용하도록 함.
 - ※ 작성 엑셀양식은 [국립정신건강센터 홈페이지\(www.ncmh.go.kr\)](http://www.ncmh.go.kr) 참조

[별지 제Ⅱ-3-16호] 작성원칙

1. 아동청소년 정신보건사업 서비스 참여 현황 작성원칙

- [별지 제Ⅱ-3-16호]는 아동청소년 정신보건 예산성과계획서에서 성과지표로 제시하고 있는 ‘서비스 제공 효과’, ‘서비스 참여율’을 산출하기 위한 자료로 활용됨. 이에 대해 연도 1월~12월 까지 발생한 내역을 작성하여, 하반기에 한번 보고함. 센터 자체 성과를 비교하기 위한 것이 아니라, 국가 아동·청소년 정신보건사업의 전반적인 현황을 파악하기 위한 것임으로 인위적인 점수 조작은 지양함. 아동청소년 정신보건사업 국비지원 정신건강증진센터에서 작성하는 것을 원칙으로 함.
- 작성 방법은 심층사정평가 진행시 SDQ-Kr를 함께 이용하여 대상 아동청소년의 상태를 평가하고, 서비스 제공 이후 6개월마다 SDQ-Kr로 재평가하여 그 점수를 기재함. 서비스 제공기간이 6개월이 되지 않았지만 퇴록할 경우에도 재평가를 실시하여 기재하도록 함. 정신보건서비스 참여 여부는 정신건강증진센터에서 직접 서비스를 제공하였거나(매뉴얼에 의한 집단프로그램 등), 정신의료기관에서 치료 서비스를 받을 수 있도록 연계한 경우를 “1”로 기재함.

4 ▶ 중독관리통합지원센터 설치·운영

가) 설치 및 운영체계

1) 사업목적

- 지역사회 중심의 통합적인 중독관리 체계 구축을 통해 중독자 조기발견·상담·치료·재활 및 사회복귀를 지원하여 안전한 사회환경 조성 및 국민의 정신건강 증진 도모
- 중독문제가 있는 노숙인 등 사회적 취약계층의 자활을 위한 상담, 치료, 재활지원 서비스 제공

2) 법적근거 : 정신보건법 제13조 및 제52조

3) 설 치

가) 설치자

- 국가 또는 지방자치단체
 - 직영
 - 정신보건법에 따른 정신보건시설(정신의료기관, 정신요양시설, 사회복지시설), 고등교육법 제2조에 따른 학교, 정신보건사업을 위해 설립된 비영리법인에 위탁하여 운영
- ☞ 예산(국비, 지방비)을 지원받는 중독관리통합지원센터는 직영이 아닌 경우 반드시 위탁자-수탁자 간 계약에 의해 운영되어야 함

나) 설치기준

- 인구 20만 이상 지역(시·구)에 설치함
- 중독관리통합지원센터는 대중교통수단으로 접근이 용이한 곳에 설치함
- 중독관리통합지원센터는 이용자의 안전·생활편의에 적합한 규모 및 구조로 설치하여야 하며, 재활·상담 등 사례관리서비스 제공에 필요한 공간을 충분히 확보하여야 함
- 중독관리통합지원센터 설치자는 일조·채광·환기 등 이용자의 보건위생 등을 고려하여야 함

- 중독관리통합지원센터 설치자는 소방기술기준에관한규칙이 정하는 바에 따라 소화용 기구를 비치하고 비상구를 설치하여 비상재해에 대비하여야 함
- 중독관리통합지원센터 설치자는 사무실·상담실·교육실(훈련·재활프로그램실 겸용 가능), 휴게실(쉼터 겸용 가능), 화장실 등 설치하여야 함
- 중독관리통합지원센터 설치자는 중독관리통합지원센터 운영에 필요한 기자재(컴퓨터 및 프린터, 전화 및 팩스, 복사기, 책상·의자 및 탁자, TV 및 비디오 등) 및 기본적인 부대기기(재활프로그램 운영 등에 필요한 교육 기자재, 냉장고, 냉·난방기 등)와 자료, 직원방어용 안전장비 등을 구비하여야 함
- 중독관리통합지원센터 설치자는 보건소 등 관내 공공시설을 무상으로 이용할 수 있으며, 중독관리통합지원센터의 원활한 사업진행을 위한 공간과 시설확보를 지원할 수 있음
 - 보건소 및 관내 공공시설을 무상으로 지원할 수 없는 경우는 지자체 예산 범위 내에서 건물임대료를 지원할 수 있음
 - ※ 중독관리통합지원센터의 공공시설 무상 이용이 어려운 경우 2017년까지는 현행 유지

다) 이용대상

- 지역사회 내 중독(알코올, 도박, 마약, 인터넷 등)에 문제가 있는 자, 중독자와 그 가족 등 지역주민
- 의료기관 또는 시설 등에서 퇴원(소)한 중독자로서 사회적응훈련을 필요로 하는 중독자
- 기타 중독관련 상담 및 재활훈련서비스가 필요한 자
- 이용자 우선순위
 - 국민기초생활보장 수급권자 및 차상위계층, 이주여성 및 자녀, 북한이탈주민 등 사회취약계층이 우선 이용할 수 있도록 대상자 선정

라) 명칭 : 보건복지부지정 OO중독관리통합지원센터

- 영문표기 : OO Community Addiction Management Center

4) 운영체계

가) 운영형태 및 추진체계

(1) 운영형태

(가) 직영형

시·도지사 또는 시장·군수·구청장(보건소장)이 지역사회 중독관리통합사업의 전문적 수행을 위해 보건소 또는 국·공립 정신의료기관에 중독관리통합지원센터를 직접 설치하여 운영

(나) 위탁형

- 정신보건법 시행령 제3조의 2(지역사회정신보건사업의 위탁대상기관·단체)에 근거, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장(보건소장)이 지역사회 중독관리통합사업의 전문적 수행을 위해 중독관리통합지원센터 운영을 정신보건시설, 정신보건사업을 목적으로 하는 비영리법인 또는 학교법인에 위탁하여 운영
단, 기존 수탁기관의 경우 계약기간 만료 시까지는 사업 위탁을 지속 가능
- 수탁기관 당 1개소의 중독관리통합지원센터를 위탁·운영하는 것을 원칙으로 하되, 불가피하게 2개소 이상 위탁을 할 경우에는 사전에 보건복지부 승인을 받아야함(2개소 이상을 위탁할 경우, 반드시 센터장을 각각 두어야 하며 동일인이 2개소 이상의 센터장을 겸임할 수 없음).
단, 현재 기 체결한 계약에 의하여 중독관리통합지원센터를 위탁·운영하고 있는 수탁기관은 현 계약기간 만료일까지 유예 가능
 - 기본방향
 - ⇒ 지역사회중심의 통합적인 중독관리서비스 제공을 위한 기반 구축
- 공적기관으로서 지역사회중독관리통합사업의 기획·조정 및 수행
- 지역주민의 욕구에 적합한 예방·치료·재활서비스가 제공될 수 있도록 중독관련 기관 연계 및 중독관리통합서비스 제공체계 마련
- 시·도 정신건강사업지원단과 연계체계 구축

(2) 세부 사업추진체계

- (가) 시·도지사(시장·군수·구청장)는 보건소 또는 국·공립 정신의료기관에 중독관리통합지원센터를 설치·운영하거나 민간에 위탁
- (나) 모든 시·도 및 보건소는 정신보건업무 담당 공무원을 가급적 정신보건전문요원 또는 정신보건에 관한 전문지식을 갖추고 있는 사람으로 지정하고, 교체를 최소화하여 업무의 지속성이 유지되도록 해야 함
 - 모든 시·군·구에서 수행해야 하는 주요사업내용
 - 중독관련 자원 파악을 위한 지역사회 진단
 - 지역내 중독관련사업 기획 및 자원조정
 - 중독관련 사업 계획 수립
 - 대상자 발견·등록 및 의뢰체계 구축
 - 사례관리(가정방문/내소상담/전화상담(사이버상담 포함)/지역방문을 통한 사례관리)

- 중독자 및 가족 교육
- 중독폐해 예방 및 교육사업(지역주민 대상 중독관련 상담·교육 등)
- 중독폐해 인식개선을 위한 홍보사업
- 지역내 중독관련 자문(보건(지)소, 시·군·구청, 읍·면·동사무소, 학교, 사회복지시설, 구치소, 보호관찰소, 경찰 등 대상 중독관련 자문)
- 자원봉사자 관리 및 연결
- 퇴원명령 대상자에 대한 지역사회 연계 및 사례관리

나) 지방자치단체 및 수탁기관의 역할

● 시·도

- 사업수행에 필요한 예산 지원과 행정적인 지원을 하고, 지도·감독하며, 반기별 사업 추진실적(별지서식 제Ⅱ-4-1호)을 시·군·구에 요청, 이를 취합하여 익월 20일까지 보건복지부장관에게 보고
- 관할 지역의 보건소에서 수행하고 있는 지역사회정신보건사업에 대한 현황조사표(별지서식 제Ⅱ-4-2호) 작성을 요청하고, 이를 취합하여 익년 1월 20일까지 국립정신건강센터(www.ncmh.go.kr)로 제출
- 시·도의 중독관련기관 및 정신보건자원 현황 등을 감안하여 시·도와 시·군·구간 중독관련 서비스 연계 체계 구축 지원
- 중독관리통합지원사업 업무 종사자의 사기 진작 및 지역사회 중독관리사업의 발전 도모를 위해 중독관리통합지원사업의 유공자에게 시도지사 표창을 할 수 있음
- 관할 지역의 보건소가 정신보건법에 의한 지역사회 중독관리통합지원사업을 수행할 수 있도록 지원
- 지방자치단체 예산으로 복지시설 종사자에게 지급하는 복지 수당을 중독관리통합지원센터의 종사자에게도 지급함

● 시·군·구(보건소)

- 사업수행에 필요한 예산의 일부(지방비 부담액의 일부 또는 전부)와 행정적인 지원을 하며, 반기별 사업추진실적(별지서식 제Ⅱ-4-1호)을 익월 15일까지 시·도지사에게 보고
- 지역사회중독관리통합지원사업 현황조사표(별지서식 제Ⅱ-4-2호)를 작성하여 익년 1월 15일까지 시·도지사에게 보고
- 연간 사업추진계획에 대한 추진 및 평가
- 중독관리통합지원센터를 보건소 내에 설치하거나 관내 공공시설을 무상으로 이용할 수 있도록 지원하며 중독관리통합지원센터의 원활한 사업진행을 위한 공간과 시설 확보 지원

- 보건소를 통하여 중독관리통합지원센터에서 의뢰하는 환자의 신체질환에 대한 검진 및 진료 지원
- 모든 보건소는 정신보건업무 담당 공무원을 중독 및 정신보건에 대한 전문적인 지식을 갖고 있는 사람으로 지정하고, 교체를 최소화하여 업무의 지속성이 유지될 수 있도록 함

● 수탁기관

- 중독관리통합지원센터의 수탁운영자가 되어 사업계획을 입안하고 수행
- 중독관리통합지원센터를 수탁 운영하는 경우 비영리법인 및 학교법인 대표 등 협력 기관장 명의의 사업자 등록 및 운영(가능)
- 수탁기관의 영리를 위한 목적으로 센터사업을 진행할 수 없음
- 중독관리통합지원센터장 파견을 통하여 중독관리통합지원사업에 대한 책임을 수행하게 하며, 비상근하는 경우 근무일이 아니더라도 중독관리통합지원센터의 업무와 관련해서 사업수행인력 및 해당지방자치단체의 자문에 응할 수 있도록 지원
- 해당 지방자치단체의 중독관리통합지원 관련 사업 운영에 일차적 책임성을 가지고 보건소와 협력하여 합리적이고 책임성 있는 사업 전개를 위한 기술적 지원을 함
- 반기별 예산집행 및 사업추진실적(별지서식 제Ⅱ-4-1호)을 익월 10일까지 중독관리통합지원센터를 통해 해당 지방자치단체에 보고할 수 있도록 함
- 중독관리통합지원센터를 통해 지역사회중독관리통합지원사업 현황조사표(별지서식 제Ⅱ-4-2호)를 작성하여 익년 1월 10일까지 해당 지방자치단체에 보고할 수 있도록 함
- ※ 보고서 파일은 국립정신건강센터(www.ncmh.go.kr) 및 지방정신보건사업지원단 홈페이지에 수록
- 각종 기록의 작성·보관

부 책 (장부) 명	보관·비치기간
• 시설 설치 (법인)허가증 및 시설의 연혁에 관한 기록부	영구
• 소속법인의 정관 및 재산목록에 관한 기록	영구
• 중독관리통합지원센터 종사자 인사기록부	영구
• 등록자 등록카드, 등·퇴록대장, 등록자 병력조사/평가 및 경과 기록지 등 재활훈련내용에 관한 서류	10년
• 예산 및 물품관련서류 - 예산서 및 결산서, 총계정 원장 및 수입·지출보조부, 금전 및 물품 출납부와 그 증빙서류	5년
• 센터 운영일지 및 관계서류	3년
• 보고서철 및 관계행정기관과의 수발문서철	3년

다) 사업수탁기관의 선정·계약

- 중독관리통합지원센터 수탁기관은 공모를 통해 선정하되, 국립정신의료기관을 우선 선정
 - 사업의 효과적 수행을 위해 객관적이고 정당한 사유가 있다고 판단되는 경우 시·도지사의 승인을 얻어 수의계약 가능
 - 재계약하는 경우 1회에 한하여 공모절차를 거치지 아니할 수 있음
- 위탁계약기간은 3년을 기본으로 함. 단, 계약사항 위반, 법적분쟁이나 기타 계약을 유지할 수 없는 중대한 상황발생 시 그러하지 아니할 수 있음.
- 사례관리자와 회원간에 형성된 치료적 관계 등 사업의 연속성을 고려하여 수탁기관의 변경은 신중하게 추진하고, 사업수행인력은 고용 승계하도록 함
 - 지방자치단체는 수탁기관 변경 시, 시·도 및 보건복지부에 보고하여야 함(사업수행인력의 고용승계 여부 포함)
 - 수탁기관 변경시 사업수행인력을 원칙적으로 고용승계하되, 사업수행인력에 대하여 재계약을 거부하거나 해고할 시에는 정당한 사유와 정당한 절차, 제반사항 등을 종합적으로 검토하여 신중하게 처리하여야 함.

라) 운영위원회 설치·운영

- 기능 : 중독관리통합지원센터 사업 기획 총괄 및 조정 등을 위해 전 분기 사업실적과 차분기의 사업계획을 검토하고 논의함
- 구성 : 중독관리통합지원센터장, 보건소장 및 보건소정신보건사업담당 공무원, 수탁기관담당자, 센터직원, 협력기관 관계자, 정신건강의학과 전문의, 외부전문가 등으로 구성하며, 보건소장 또는 중독관리통합지원센터장을 운영위원장으로 함
- 운영 : 분기별 1회 이상. 단, 분기별 1회 시행할 경우 보건소와 수시로 업무협의를 통하여 사업을 진행하여야 함
 - ※ 자문위원회는 관련사업에 따라 자율적으로 구성하여 운영하며, 회의 개최시 수당지급 가능(수당은 해당구의 위원회 조례 운영 조례에 따라 지급)

5) 인력관리

가) 인력기준 및 자격요건

구분	종사자의 수 및 자격
센터장 (1인)	<ul style="list-style-type: none"> • 자격 : 정신과 전문의 또는 1급 정신보건전문요원, 직영형은 보건소장 • 근무형태 : 상근을 원칙으로 하되, 수탁기관의 여건상 불가피한 경우 비상근 가능 • 임면 : 수탁 기관장, 직영형인 경우 시장·군수·구청장
상임팀장	<ul style="list-style-type: none"> • 자격 : 1급 정신보건전문요원(지역사회정신보건사업 또는 중독관리통합지원센터 경력 5년 이상) • 근무형태 : 상근(주 5일) • 임면 : 팀원의 규모가 10인 이상인 경우 1인의 상임팀장 임면 가능
팀장	<ul style="list-style-type: none"> • 자격 : 정신보건전문요원(중독관리통합지원센터 경력 2년 이상) ※ 2016년 이전에 팀장으로 업무수행 중인 종사자는 자격요건 적용 제외 • 근무형태 : 상근(주 5일)
팀원 (3인)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 정신보건전문요원(1·2급) : 2인 <ul style="list-style-type: none"> • 자격 : 정신보건간호사·정신보건사회복지사·정신보건임상심리사자격증 소지자 • 근무형태 : 상근 2. 기타 전문인력 : 1인 <ul style="list-style-type: none"> • 자격 : 간호사·사회복지사·임상심리사 자격소지자 또는 알코올·중독 상담·재활분야 근무 경험자 및 정신보건전문요원 • 근무형태 : 상근 또는 비상근
임상 자문의 (1인)	<ul style="list-style-type: none"> • 정신과 전문의(단, 센터장이 정신과전문의인 경우 두지 않을 수 있음) • 근무형태 : 수시자문

※ 비교 : 센터장은 사업전담인력 채용 시 정신보건전문요원(간호사, 사회복지사, 임상심리사 등) 및 중독상담사 등 다양한 직종으로 구성될 수 있도록 수립하여야 함

● 노숙인 등 취약계층 알코올중독문제 관리사업

- 2인 이상
- 자격요건 : 정신보건전문요원 1인, 기타전문인력 1인 이상

나) 호봉관리

● 정신보건관련기관의 근무경력 인정범위

- 10할 인정 : 타 중독관리통합지원센터(국고 또는 지방비 지원 센터에 한함) 근무경력, 사회복지시설, 정신건강증진센터(국고 또는 지방비 지원 센터에 한함) 근무경력, 군의무복무 경력(무관후보생 경력 제외), 보건복지콜센터 위기대응상담팀(정신건강 상담 담당자)

- 8할 인정 : 정신의료기관, 정신요양시설 근무경력, 노숙인·부랑인시설, 중독(알코올, 도박, 인터넷, 마약 등)관련 기관 근무경력
- 6할 인정 : 보건소, 타 사회복지시설 근무경력, 간호사·사회복지사·임상심리사로서 병·의원 근무경력
- 정기 호봉승급일은 매월 1일에 하며, 입사 전과 입사 후의 근무경력을 합해 일정 호봉기준을 넘어설 경우 호봉이 승급됨

다) 직급별 업무 및 역할

(1) 센터장

- 센터운영에 대한 행정적 책임자
 - 수탁기관을 대표해서 센터 운영에 대한 전반적 책임업무를 수행할 의무가 있으며 이를 수행하기 위해 필요한 권리를 행사할 수 있음
 - 사업계획 수립과 자체 사업 평가 지도 및 조정
 - 행정업무 전반에 대한 최종 결재
- 교육 및 수퍼비전
 - 센터 교육 체계 구축과 지도
 - 월 1회 이상의 심층적 사례검토 및 수퍼비전 주관
 - 팀원을 대상으로 주 1회 이상의 사례회의 주관
 - 팀 역량강화를 위한 수퍼비전 체계 구축 및 지도
- 지역사회 중독관리통합지원 서비스 체계의 중심적 축으로서의 기능 수행
 - 지역보건의료 및 복지 네트워크
 - 지역 중독관련기관 및 정신보건 네트워크
 - 대외적 대표 업무 수행(회의 참석 등)

(2) 상임팀장 및 팀장

- 행정업무 조정
 - 팀원 업무 및 역할 조정
 - 팀간 사업계획 수립 조정
 - 행정 및 회계 업무 조정 및 지도
 - 업무 회의 총괄

- 교육 및 수퍼비전
 - 팀 내 수퍼비전 체계 운영
- 실무 대표로서의 대외적 기능 수행
 - 지역사회 중독관리 및 보건복지 네트워크 참여 등
- 사례관리 체계 구축, 조정 및 업무수행

(3) 팀 원

- 사례관리 업무 수행
- 행정기본업무 수행
- 팀 사업계획 수립에 대한 일차적 책임 업무 수행
- 중독관리통합지원사업 추진 및 지역사회 조직사업(지역사회 교육 등) 수행

라) 종사자 근무기준

- 보건소 직원 혹은 공무원복무규정의 근무일 및 근무시간에 준해서 근무
- 사업수행인력(상근인력)은 종사기간 중 정신건강증진센터 외의 타 기관에 종사(자격증 대여 포함)할 수 없음. 또한 외부기관 교육(주간대학원, 정신보건전문요원 수련, 정기적인 외부강의 등)을 위해 근무시간 중 근무지를 이탈할 수 없음
- 재직기간별 휴가일수는 직영인 경우 공무원 복무규정, 위탁운영인 경우 수탁기관의 복무규정에 준함
- 2개월의 유급출산휴가(고용보험 가입 시 1개월 추가 가능)와 남녀고용평등법 제11조에 의거 육아 휴직 제도를 실시하도록 하며 육아 휴직 대체인력에 대해 예산의 범위 내에서 인건비 지원이 가능함
 - * 센터장은 휴가를 허가함에 있어 법정휴가일수가 보장되도록 하나, 휴가로 인하여 업무 공백이 발생하지 않도록 조정할 수 있으며 업무 대행자를 지정하고 인수인계 등 필요한 조치를 취해야 함

마) 인건비 국비보조 기준

- 상근 센터장 : 2016년도 중독관리통합지원센터 종사자 봉급 및 수당 지급기준(별표 II-4-1, 별표 II-4-2)에 따름

- 비상근 센터장
 - 근무기준 : 주 1회 이상 출근, 1주일에 총 8시간 이상 근무
 - A 그룹 : (1) 정신과 전문의
 (2) 1급 정신보건전문요원이면서 조교수 이상 또는 박사학위 소지자이면서
 알코올·기타중독관련 3년 이상 유경험자
 → 월 82만원 이내(주 8시간 근무 기준)
 - B 그룹 : 1급 정신보건전문요원
 → 월 49만원 이내(주 8시간 근무 기준)
 - 정신과 전문의 및 전공의가 협력기관으로부터 받는 급여와 별도 지급
 ※ 정신과전문의 또는 전공의가 주 8시간 이상 근무하는 경우 지방자치단체, 소속법인이 추가
 예산을 확보하여 지원 가능
- 임상자문의(정신과 전문의)
 - 임상자문의에게는 매 사안별로 자문위원 수당체계에 준하는 비용을 지급할 수 있음.
- 상근직원 종사자 봉급지급기준과 수당기준은 정신건강증진센터와 동일하게 적용

[별표 II-4-1]

2016년 중독관리통합지원센터 종사자 기본급 지급기준

(단위 : 천원/월)

직위 (호봉)	센터장 (상근)	사업수행인력		
		팀장 (정신보건전문요원)	팀원 (정신보건전문요원)	정신보건전문요원 미자격
1호봉	2,373	2,123	1,918	1,797
2호봉	2,441	2,202	1,962	1,851
3호봉	2,540	2,274	2,049	1,926
4호봉	2,595	2,366	2,144	1,962
5호봉	2,709	2,458	2,199	2,058
6호봉	2,824	2,534	2,291	2,135
7호봉	2,942	2,641	2,395	2,212
8호봉	3,061	2,754	2,501	2,286
9호봉	3,182	2,870	2,604	2,397
10호봉	3,302	2,981	2,704	2,485
11호봉	3,418	3,088	2,801	2,545
12호봉	3,510	3,174	2,878	2,615
13호봉	3,597	3,256	2,951	2,683
14호봉	3,678	3,331	3,021	2,748
15호봉	3,755	3,406	3,089	2,810
16호봉	3,829	3,475	3,153	2,870
17호봉	3,899	3,541	3,214	2,925
18호봉	3,963	3,603	3,272	2,980
19호봉	4,025	3,663	3,327	3,031
20호봉	4,083	3,718	3,379	3,082
21호봉	4,139	3,772	3,430	3,128
22호봉	4,190	3,822	3,477	3,173
23호봉	4,239	3,870	3,523	3,217
24호봉	4,285	3,914	3,567	3,259
25호봉	4,329	3,958	3,607	3,298
26호봉	4,369	3,997	3,647	3,337
27호봉	4,406	4,036	3,680	3,369
28호봉	4,439	4,069	3,711	3,400
29호봉	4,469	4,099	3,741	3,429
30호봉	4,499	4,129	3,770	3,457
31호봉		4,156	3,797	3,484

[별표 II-4-2]

2016년 중독관리통합지원센터 종사자 수당 지급기준

(단위 : 천원/월)

수당의 종류	지급대상	지금액	지급회수 및 지급일
(1) 상여금			
명절휴가비	전 종사자	봉급액의 100%	봉급액의 50%씩 연 2회, 설과 추석에 속한 달의 보수지급일 (또는 설과 추석 전 15일 이내에 시설장이 정한 날)
(2) 가족수당	전종사자	배우자 40 기타 부양가족 20	세부기준은 아래 설명을 참조
(3) 특수근무수당	팀장을 제외한 사업 수행인력 ⁴⁾ 팀장 ⁵⁾ 상임팀장 ⁶⁾	정액 40 정액 70 정액 100	

4) 사업수행인력

: 정신보건사업 대상자를 직접 관리하는 인력(정신보건전문요원 자격자 또는 간호사, 사회복지사, 임상심리사 등)을 말함

5) 팀장을 포함 팀원(센터장 제외)이 4인 이상인 경우에 한함. 팀원이 3인 이하인 경우에는 정액 4만원/월 지급

6) 팀원이 10명 이상이 되어 임면된 상임팀장에게는 특수근무수당으로 정액 10만원/월 지급

※ 팀장의 자격(정신보건전문요원)을 갖추지 못한 상태에서 팀장업무 대행을 하는 사업수행인력의 경우에는 표 1의 정신보건전문요원 미자격 기준 호봉에 표 2의 특수근무수당 팀장(정액 7만원/월) 기준에 맞추어 지급

※ 가족수당 지급 기준

1. 가족수당은 예산 범위 내에서 계상할 수 있음
2. 센터 사업수행인력으로서 부양가족이 있는 사람에게 가족수당을 지급하되, 부양가족 수는 4명 이내로 함
3. 부양가족이란 센터 사업수행인력과 주민등록표상 세대를 같이하는 사람으로서 부양가족의 범위는 '공무원 수당 등에 관한 규정' 참조

2016년
정신건강사업
개요

I
정신건강사업
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

나 운영비 기금보조 및 기타 행정사항

1) 운영비 지원

가) 지원기준

(1) 기본중독관리사업

- 재 원 : 국민건강증진기금 3,173,625천원
- 예산규모 : 센터당 141,050천원
- 기준보조율 : 국비 50%, 지방비 50% 이상

(2) 노숙인 등 취약계층 중독관리 사업

- 재원 : 국민건강증진기금 300,000천원
- 예산규모 : 센터당 100,000천원(6개소)
- 기준보조율 : 국비 50%, 지방비 50% 이상

나) 기금보조금 교부신청서 작성·제출

(1) 기금보조금 교부신청서 작성·제출

- 센터 운영과 관련한 사업비의 기금보조 교부신청은 시·도지사가 15. 01. 20까지 국민건강증진기금 교부신청서를 관내 전체 센터의 사업비를 취합하여 일괄 작성·제출
- 센터장은 분기별로 기금보조금을 신청하되, 매분기 개시 15일전까지 당해 분기의 기금 소요내역을 붙여 시장·군수·구청장을 거쳐 시·도지사에게 제출

(2) 기금보조금 집행

- 시·도지사는 사업운영비를 예산의 범위 내에서 분기별로 균등분할 교부하되, 사업비 집행의 적정성 등을 수시 지도·감독
- 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국민건강증진기금 사업을 일반예산과 구분하여 별도 관리
- 센터장은 기금지원 사업 중 부득이 한 사유로 사업추진이 불가능하여 회계년도 내 사업비 집행이 어려울 경우 시·군·구청장에게 사유서를 첨부하여 반납 조치

다) 예산 편성·집행기준

(1) 예산의 편성 및 지원대상

- 인건비(사용자부담금 포함), 관리운영비 및 프로그램 운영비, 구조개선비, 기타운영비 등으로 편성
 - ‘노숙인 등 취약계층 중독자 사례관리’ 사업예산은 통장, 회계 등 ‘중독관리통합지원센터 운영’과 별도 관리
- ‘노숙인 등 취약계층 중독자 사례관리’ 사업예산은 인건비, 관리운영비, 프로그램 운영비, 구조개선비, 기타운영비 및 예산 전용 규정 등은 ‘중독관리통합지원센터 운영’ 규정 준용
- 중독관리통합지원센터는 원칙적으로 보건소 또는 공공기관에 설치
- 보건소 또는 공공기관에 설치가 불가능하여 일반건물을 임대하고자 하는 경우 시장·군수·구청장의 승인을 얻어야 함
 - 일반건물 임대의 경우 위치선정 및 임대계약은 보건소가 수행하고, 매월 임대료 및 각종 공공요금은 사업예산에서 지출 가능
- 수탁기관의 중독관리통합지원센터 위탁관리비(예 : 회계관리, 운영관리 등)는 수탁기관에서 직접 회계처리 및 관리를 담당할 경우 계상할 수 있으며, 전체 예산의 2%를 초과할 수 없음

(2) 중독관리통합지원센터 종사자 사용자부담금 국비보조기준

- 보건소 및 협력기관의 직원으로 채용된 경우 사회보험 가입 및 퇴직금 적립에 관한 사항은 보건소 및 협력기관의 규정에 준함.
- 사업자 등록을 한 중독관리통합지원센터는 4대 사회보험을 의무적으로 가입하며, 이들 보험의 고용주 부담금은 사업예산의 인건비에서 지출
- 상해보험 등에 관한 사항을 운영위원회에서 의결하여 예산에서 집행 가능
- 사업자 등록을 한 경우 퇴직금을 적립하되, 지방자치단체에서 자체로 제정한 규정이 퇴직금을 포함한 연봉제인 경우 적립하지 않을 수 있음
 - 퇴직금 적립은 가능한 한 민간보험회사의 퇴직연금 형태로 적립
 - 총 근무기간이 1년 이상인 직원은 퇴직 시 퇴직금을 지급하고, 총 근무기간이 1년 미만인 직원 퇴직 시에는 적립된 퇴직금을 예산의 특별수입으로 포함시켜 사업비로 활용
 - 퇴직적립금을 중독관리통합지원센터내에 적립한 경우 1년 단위 사업예산의 성격상 연말에 당해연도 1년을 근무한 상근인력의 퇴직금 정산
 - 연말이전에 퇴직하는 경우 센터에서의 총 근무기간이 1년 이상인 직원은 퇴직금을 지급하고, 총 근무기간이 1년 미만인 직원은 적립된 퇴직금을 사업비로 활용함

(3) 관리 운영비 및 프로그램 운영비

- 제공되는 서비스와 프로그램의 특성에 적합한 운영비용 계상·집행
 - 비용산출 내역에는 단가, 예상평균인원, 운영횟수, 총 사업기간 등 명시
 - 특정 프로그램에 한해서 회원이 원할 경우 재료를 구입하여 참여 가능
 - 기초생활수급자 또는 차상위 계층 대상자의 사례관리를 위하여 제공되는 교재 등의 구입비 지원 가능
- 자원봉사자에게는 비용을 지불하지 아니하나, 자원봉사시간 중의 식사, 교육 또는 간담회를 위한 경비, 교통비 등의 예산은 지원 가능
- 사업전담인력의 중독 관련 워크샵, 세미나, 평가대회 및 해외연수비 등의 교육훈련 프로그램 참가비와 여비 지원 가능
- 종사자의 국외연수 시 보건소장(혹은 시·도지사)의 승인을 받아 소요비용의 예산의 범위 내에서 보조할 수 있으며, 예산을 보조받은 경우 연수종료 후 30일 이내 연수 보고서를 해당 보건소(혹은 시·도)에 제출하여야 함
- 국민기초생활보장수급권자, 차상위, 기타 자해 및 타해로 위기개입이 필요한 이용자의 중독 관련 응급입원에 소요되는 수송비용 또는 치료비의 본인부담금을 예산에서 지급 가능
- 교육 및 프로그램 운영을 위한 강사료 등은 사업 예산계획 시 또는 운영위원회에서 의결하여 계상 가능
- 가정방문 등 사업에 이용되는 개인차량에 대한 운행보조비, 가정방문 등에 소요되는 출장비, 사례관리 시 소요되는 휴대전화 통신비 등에 대해서 사업예산계획 시 또는 운영위원회에서 의결하여 계상 가능

(4) 구조개선비

- 1차 사업년도에는 예산의 20% 내에서 구조개선비와 비품구입비 배정 가능
- 2차 사업년도 이후엔 예산의 5% 내에서 구조개선비와 비품구입비 배정 가능
 - 다만, 장소이전, 확장 시에는 예산의 10% 내에서 구조개선비와 비품구입비 배정가능
- 사업예산으로 구입한 비품의 소유권은 관할 보건소장에게 있고 관리책임은 위탁 운영의 경우 수탁기관장에 있음
- 비품구입 시 구입비용이 단위당 30만원 미만일 경우 필요한 증빙서류(지출결의서, 카드매출전표, 입금확인증, 세금계산서)를 비치하며, 단위당 30만원 이상일 때는 지출결의서, 견적 및 타 견적서(2곳 이상), 세금계산서 등을 비치

- 중독관리통합지원센터장은 비품목록대장을 비치하여야 하며, 비품의 소유권, 품명, 수량, 구매단가, 구매처, 구매일자 등 명시

(5) 기타운영비

- 특수한 사업수행 또는 예기치 못한 사업비 지출을 위하여 예산의 5% 범위 내에서 기타운영비 편성·집행

(6) 예산의 전용

- 정확히 예측하기 어려운 중독관리사업 특성을 고려하여 운영위원회에서는 인건비, 프로그램운영비, 관리운영비 등의 예산항목간 합리적 전용을 통해 예산이 효율적으로 사용될 수 있도록 함

- 다만, 관, 향의 전용은 관할 시·도지사 및 시·군·구청장에게 즉시 보고하여야 하며, 승인이 필요함

- 관간전용 : 운영위원회의 의견을 거쳐 관할 시·군·구청장의 승인필요

- 동일관내 향간전용 : 운영위원회의 의결 필요

- 동일향내 목간 전용 : 기관장이 전용가능

- 회계기록의 작성 및 보관

※ 전산 시스템을 사용하는 경우 전산시스템 내에서 출력된 자료로 회계 장부를 갈음 (사회복지재무회계규칙 제6조)

· 예산 계획서 및 정산서 : 5년간 보관

· 회계장부 : 5년간 보관

· 재무회계관련 공문 : 5년간 보관

라) 예산 항목별 편성·집행기준

(1) 예산의 집행 및 회계관리

- 예산의 사용책임은 중독관리통합지원센터장에게 있고, 시·도지사 또는 시·군·구 보건소장은 지도·감독

- 보건소가 직영하는 경우에는 보건소의 예산집행 규정에 따라 집행하며, 위탁기관이 위탁 운영하는 경우에는 중독관리통합지원센터장 또는 협력기관장 명의로 된 통장을 개설하여 센터장 책임하에 집행

※ 위탁기관장 : 의료법인, 학교법인 및 비영리법인의 대표 등

● 수탁기관 예산 배정·집행 등

- 수탁기관은 매분기 시작 10일 이전에 당분기의 예산사용계획서를 해당 보건소에 제출하며, 보건소는 이 계획서를 검토하여 필요한 비용을 개설된 통장으로 일괄 입금하되, 사업의 원활한 수행을 위하여 당분기 시작 이전에 예산배정이 되도록 노력
 - 인터넷뱅킹이나 홈뱅킹을 통해서 집행 가능(예산에서 수수료 집행 가능)
 - 예산배정이 늦어져 사업수행에 필요한 비용을 지출하기가 곤란한 경우에는 제출된 사업계획서에 명시된 내용에 한해서 수탁기관(센터장)이 그 비용을 우선 지불하고 사후 정산 가능
 - 위탁 운영하는 중독관리통합지원센터가 국가 및 지방자치단체 지원 예산외의 예산(사회복지공동모금회, 각종 연구비, 협력기관의 지원금, 후원금 및 이용료 등)으로 추가 사업을 수행하는 경우 시·도지사에게 보고하고, 동 예산을 국가 및 지방자치단체 지원 예산과 분리하여 결산하며, 이중 당해연도에 사용하고 남은 금액은 차기 년도로 이월하여 사용 가능
 - 기타 사항은 「보조금의 예산 및 관리에 관한 법률», 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률», 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무회계규칙」 및 일반적인 관행 등에 의거 집행하되, 타당한 사유가 있을 경우 보건소와 협력기관이 협의하여 결정 가능
- 국가 또는 지방자치단체의 보조금과 각종 기부금, 수익금, 후원금 등의 목적 외 사용 및 임의사용 금지
- 중독관리통합지원센터의 회계관리업무는 보건복지부 사회복지시설정보시스템 (<http://www.w4c.go.kr>)을 사용하여 처리하여야 한다.

마) 정산보고

- 센터장은 2016. 1. 15.까지 사업비 정산결과(관계증빙서류 첨부)를 시장·군수·구청장을 거쳐 시·도지사에게 제출
- 시·도지사는 사업실적 및 적정성 여부를 검토하여 정산하고, 사업비의 집행액과 집행잔액을 구분하여 2016. 1. 31.까지 정산보고서를 보건복지부장관에게 보고

바) 지도감독

(1) 시설운영의 지도·감독

- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 중독관리통합지원센터 운영전반에 대한 지도·감독을 반기마다 1회 이상 실시하여야 함

(2) 행정조치 강화

- 단순·경미한 사항은 현장에서 시정조치할 수 있음
- 인권유린행위, 이용료 부당징수, 금전 및 물품출납서류 등 미작성·미제시 할 경우 행정 처분 후 당해 시설을 특별관리할 수 있음
 - 차후 지속적으로 수시 및 특별점검·관리할 수 있음

(3) 업무실적 및 현황조사표 보고

- 센터장은 중독관리통합지원센터 업무실적 및 현황조사표를 매반기(6월, 12월) 다음달 (7월, 1월) 15일까지 [별지 제Ⅱ-4-1호] 서식에 의하여(시장·군수·구청장을 거쳐) 시·도지사에게 보고하여야 함
- 시·도지사는 매반기별로 동 현황을 다음 반기가 시작되는 달의 20일까지 [별지 제Ⅱ-4-1호] 서식에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함

(4) 지도·감독 결과 보고

- 시·도지사(시장·군수·구청장은 시·도지사를 거쳐)는 반기별 중독관리통합지원센터 지도·감독 결과를 다음 반기가 시작되는 달의 20일까지 [별지 제Ⅱ-4-2호] 서식에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함

2) 기타 행정사항

가) 후원금품의 관리

- 후원금품 관리는 후원회장 또는 협력기관 등의 지정기탁금(용도가 지정된 후원금)을 통한 관리, 중독관리통합지원센터의 직접 관리 등의 방법이 있음
- 후원금(지정기탁금)은 사업예산과 분리하여 결산하여야 함
- 후원금을 받은 때에는 후원금 영수증을 후원자에게 즉시 교부. 다만, 금융기관 또는 체신관서의 계좌입금을 통하여 후원금을 받은 경우 제외할 수 있음
- 위탁기관은 후원자가 세금감면혜택을 받을 수 있도록 행정처리를 의무적으로 시행하도록 함
- 후원금품은 후원자의 지정용도 이외의 용도로 사용하지 못하며, 후원자의 용도지정이 없을 경우 운영위원회를 통해 사용처의 우선순위를 정하고, 후원금품 접수 및 사용처에 대한 사항을 소식지 또는 보고서를 통해 공개하여야 하며, 후원자(법인·단체 또는 개인)에게 연 1회 이상 해당 후원금의 수입 및 사용내역 통보하여야 함

2016년
정신건강사업
현황조사표

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

다 주요사업

1) 기본적 중독관리사업

영역	서비스 내용
중독 조기 발견 및 개입 서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 신규 발견 및 이용체계 구축 • 고위험군 조기발견 및 단기 개입서비스
중독질환 관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 사례관리 서비스 • 위기관리 서비스 • 재활 프로그램 • 직업재활 서비스
중독질환 가족지원사업	<ul style="list-style-type: none"> • 신규 가족발견 및 이용체계 구축 • 사례관리 서비스 • 가족교육 및 프로그램 • 위기관리 서비스 • 가족모임 지원 서비스
중독 폐해 예방 및 교육사업	<ul style="list-style-type: none"> • 아동·청소년 예방교육사업 • 직장인 중독폐해 예방지원사업 • 지역주민 예방교육사업 • 인식개선 및 홍보사업
지역사회 사회안전망 조성사업	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지 네트워크 구축 • 지역 법무 연계·협력체계 구축 • 자원봉사 관리·운영체계 구축 • 경찰 및 응급지원 네트워크 구축 • 지역 인프라 구축
지역진단 및 기획	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 진단 및 연구 • 지역 특성을 고려한 특화 서비스 기획 • 자원조정 및 중재

가) 중독조기발견 및 단기개입서비스사업

- 조기선별 및 단기치료(SBIRT ; Screening Brief Intervention Referral Treatment)을 통한 고위험군 발굴 및 의뢰체계 구축
- 지역사회 네트워크 구축을 위한 고위험군 의뢰체계 구축
- 발견된 고위험군 및 의뢰접수된 대상 심층 사정평가 수행
- 지역내 고위험군 대상 교육 및 집단개입프로그램 수행
- 고위험군에 대한 사례관리서비스 제공
- 인접지역에 대한 서비스를 하고있으나 1차 정신보건서비스는 정신건강증진센터에서 하도록 함.

나) 중독질환 관리사업

- 방문보건팀, 지역주민센터, 지역사회 복지관 등 지역사회복지기관과의 신규발견 및 등록 체계 활성화
- 지역내 의료기관과의 상호 협력적 의뢰연계 체계 개발로 신규발견 체계 활성화 및 사례관리서비스의 질적인 향상 도모
- 전문적인 사례관리 서비스 제공
- 전문성 향상을 위한 내외부 슈퍼비전 체계 운영
- 위기상황에 대한 일차적 책임성 구현, 광역 정신건강증진센터와의 협력체계 구축
- 사회재활 및 직업재활 프로그램은 지역사회 자원현황에 따라 달라질 수 있음. 지역 자원이 없는 경우는 질환자와 가족의 요구(need)를 외면하기 보다는 필요서비스를 직접 수행하는 것을 권고하며 기획을 통해 필요 인프라를 설치 할 수 있도록 함.
- 지역자원이 있는 경우 상황에 따라 부분적 혹은 전체적인 재활프로그램 네트워크를 운영하도록 하며 정기적으로 네트워크 운영회의를 개최함으로써 서비스 포괄성을 향상시킬 수 있도록 함.

다) 중독질환 가족지원사업

- 신규발견된 고위험군, 이용하고 있는 회원가족을 대상으로 가족교육 및 프로그램 실행
- 가족단위의 통합적인 사례관리 서비스 제공
- 가족모임 지원프로그램으로 가족단위의 야외행사, 캠프, 송년모임 등을 지원

라) 중독 폐해 예방 및 교육사업

- 선택적(selective) 집단을 대상으로 하는 예방 및 교육사업
- 지식수준(knowledge)향상을 위한 교육 및 계몽사업

마) 지역사회 안전망 조성사업

- 중독질환자에 대한 치료재활, 서비스 전달체계를 개발
- 보건복지, 법무체계 등 지역인프라를 구축하여 연계체계 활성화
- 유관기관 네트워크 간담회 및 참여
- 지역사회내 중독관련 기관과 협력체계 구축
- 의료기관과 대상자 서비스 연계관리
- 중독관련 전문상담기관과 대상자 및 서비스 연계, 의뢰

바) 지역진단 및 기획

- 지역(시, 군, 구)정신보건계획 수립에 참여
- 지역의 특성을 고려한 특화 서비스 기획
- 지역사회 자원조정 및 중재
- 지역사회 서비스 요구도조사와 우선순위 선정
- * 지역조사는 예산의 범위에서 수행할 수 있으며, 직접 수행할 수도 있으나 이차적 자료(secondary data)를 활용할 수도 있고 지역사회 전문가를 통한 질적인 연구 체계를 활용할 수도 있음.

2) 노숙인 및 취약계층 알코올중독문제 관리사업

가) 운영체계

- (1) 사업수행기관 : 중독관리통합지원센터

나) 사업내용

(1) 유관기관 연계망 구축

- 지역사회 내 중독관리 서비스 지원 또는 연계할 기관 및 자원 현황 파악
 - 지원대상기관 : 노숙인 쉼터 등 노숙인 관련 시설, 법무부 보호관찰소, 사회복지관, 경찰서, 소방서, 가정폭력상담소, 여성의 전화, 등의 취약계층을 위한 사회복지서비스 기관
- 중독관리통합지원센터는 연계기관과 MOU 등 공식적 협력체계망을 구축하고 유기적인 업무 협조체계 마련
 - 연계기관과의 정기적 업무회의, 통합사례관리 회의 등을 통해 기관 및 종사자간 상시 협력 네트워크 구축

(2) 유관기관 역량 지원

- 유관기관 종사자 교육프로그램 운영
 - 유관기관의 종사자들이 중독문제 선별 및 기본적 예방교육 등을 사업 대상자에게 직접 수행할 수 있도록 종사자 교육
 - 정기 워크숍 등을 통하여 전체적인 연계, 협력 업무에 대한 이해도 증진
- 유관기관 내 대상자 교육프로그램 개발 지원
 - 유관기관에서 사업대상자에게 제공할 중독 관련 예방교육 개발 및 운영지원

(3) 사례발굴 및 사례관리 서비스

- 유관기관의 대상자의 중독문제 선별 지원
 - 표준화된 도구를 활용한 중독문제 선별과 피드백 및 단기개입 서비스의 직접 제공 또는 지원
- 선별된 대상자의 중독문제 진단적 평가
 - 대상자 중 중독 고위험군으로 선별된 사람에 대하여 표준화된 도구를 활용하여 평가
 - 중독문제의 중증도와 동반정신질환 보유 여부 등을 평가하여 적절한 치료계획을 수립
- 대상자별 맞춤형 치료목표 수립 및 사례관리서비스 제공
 - 대상자 평가에 따라 치료목표를 설정하고, 이에 적합한 사례관리서비스 제공
 - 치료 내용 및 대상자의 욕구에 부합하는 사회복지 서비스 연계
- 기관을 중심으로 한 사례관리 서비스 제공
 - 사례관리 서비스는 유관기관을 이용하는 회원에게 제공하는 것을 원칙으로 함
 - 사례관리 과정은 중독통합관리센터장이 관리·감독 하며, 지원대상기관장은 중독관리 통합지원센터장의 의견을 존중하여야 함

(4) 집단상담·교육 프로그램 운영

- 대상자별 집단상담·교육프로그램 운영
 - 대상자의 증상, 동기수준에 맞추어 상담·교육 프로그램 구성
 - 집단 프로그램이 전문적으로 운영될 수 있도록 교육 프로그램 지원 및 공동 개발

라 업무실적 보고

[별지 제II-4-1호]

2016년 ()반기 중독관리통합지원센터 업무 실적

등록 및 사례 관리															재활서비스				중독상담 및 단계입	
구분	등록관리(명)						등록 인원 사정 평가 평가 (명)	수행방법(건)				재활프로그램			직업상담		상담 및 단계입			
	직전반기말 현재		등록		퇴록			당반기말 등록회원 수		진화 관리 (사이버 상담)	내수 상담	지연 방문	진 행 횟 수	신 입 원	영입원	조기 선별 건수	영입원	상담 및 단계입		
	소개	남자	여자	가족 소개	남자	여자		가족 소개	남자										여자	가족 소개
상반기																				
하반기																				
누계																				

지역사회자원개발(네트워크 구축)															교육/홍보									
구분	연계처리(건)										의뢰접수(건)					자원봉사				조사 연구				
	의료기관		사회 복지 시설		행정 기관		지역 사회		지역 사회		지역 사회		지역 사회		지역 사회		지역 사회		지역 사회		지역 사회		지역 사회	
	소개	남자	소개	남자	소개	남자	소개	남자	소개	남자	소개	남자	소개	남자	소개	남자	소개	남자	소개	남자	소개	남자	소개	남자
상반기																								
하반기																								
누계																								

[별지 제Ⅱ-4-2호] 작성요령

1. 중독관리통합지원센터 업무실적 작성 기준

- 기준 1 [별지 제Ⅱ-4-1호] 중독관리통합지원센터 업무실적은 당해연도 실적에 한하여 작성함.
- 기준 2 당반기는 상반기(1월~6월까지)와 하반기(7월~12월까지)를 의미함.
- 기준 3 누계는 상반기보고는 6개월(1~6월), 하반기보고는 12개월(1~12월) 간 실적의 총계로 작성
(예 : 상반기 등록회원수가 30명이면 누계 30명, 하반기 등록회원 수 50명이면 누계 80명)

2. 중독관리통합지원센터 업무실적 정의

가. 등록회원 사례관리

- 사례관리 : 등록회원(남자, 여자, 가족)을 대상으로 제공 된 서비스를 모두 포괄함. 등록 단계부터 시작되며 사정평가를 통해 대상자 욕구에 따라 개인의 사례관리서비스계획(ISP : Individualized Service plan)을 세우고 ISP에 맞게 제공되는 서비스를 통칭함. 제공되는 서비스는 주간재활 및 직업상담 서비스, 의뢰 및 연계 서비스 등이 포함 됨. 사례관리 서비스를 제공하는 수행방법은 가정방문, 전화관리(사이버상담), 내소상담, 지역방문으로 분류하여 작성함. 사례관리 서비스 제공과 관련된 실적(등록회원평가, 사례관리 수행방법, 등록회원 재활서비스 등)은 등록관리에서 중독질환자(알코올, 인터넷, 도박, 마약, 니코틴 포함)와 가족에게 제공된 서비스만을 작성함.

1) 등록관리

가) 등 록

- 등록관리에 대한 회원(등록대상자) 또는 보호자의 동의
- 센터 사업요원의 대상자 병력, 증상 등에 대한 사정(assessment) 수행, 구체적으로 등록절차는 초기면접을 시작으로 중독에 관련된 평가와 센터 사업요원 심층사정평가(assessment)를 토대로 한 사례관리서비스 계획(ISP: Individualized Service plan)이 수립되어야 함. 단, 등록대상자의 부득이한 사정(내소 불능 등)으로 인해 평가가 어려운 경우, 사례관리자(센터 사업요원)의 심층사정평가를 기초로 하여 사례회의에서 사례관리서비스계획을 수립할 수 있음.
- 또한 등록대상자가 현재 입원을 하였더라도 등록대상자 가족과 정기적인 상담을 수행하고 등록대상자의 입원경과에 대해 지속적으로 사례관리를 하는 경우 등록회원으로서의 자격을 유지할 수 있음.
- 등록회원의 구분은 중독(알코올, 인터넷, 도박, 약물, 니코틴 등), 가족으로 구분하며, 등록 대상은 고위험대상군 이상을 등록군으로 함.
- 등록회원수는 해당 반기말 현재 등록관리를 받고 있는 회원수를 실인원수로 기재하며 성별, 가족을 구분하여 기록함.

- ☞ 반기말 현재 등록 회원 수 : 6월31일 현재, 12월 31일 현재 등록된 회원수 를 기재, 누계 불필요
 * 계산식 : (직전반기말 현재등록회원 수)+(해당반기 신규등록회원수)-(해당반기 퇴로회원수)
- ☞ 직전 반기말 현재 등록 회원 수 : 상반기보고는 전년도 하반기말 현재 등록회원 수, 하반기 보고는 같은 해 상반기말 현재 등록회원 수 기재, 누계 불필요
- ☞ 신규등록, 퇴로 회원수 : 해당 반기(6개월)동안 신규등록하거나 퇴로한 회원 수 기재

나) 퇴 로

- 퇴로는 사망, 이사, 서비스 거부, 3개월 이상 센터를 이용하지 않는 회원 등으로 등록 관리를 유지할 수 없게 된 회원을 의미함. 해당반기동안 퇴로 한 회원 수를 성별을 구분 하여 실인원수로 기재함.
- 특히, 타지역으로 이사하여 퇴로 될 경우에는 본인 동의를 구한 후, 해당 지역 중독관리 통합지원센터로 연계 처리하여 지속적인 서비스를 제공하거나 확보하도록 함.

2) 등록회원사정평가

- 등록회원사정평가는 신규등록회원과 기존회원의 병력, 기능, 증상과 관련된 상태를 표준화된 평가도구를 이용하여 사정(assessment)하는 것을 의미하며 대상자의 중독문제와 관련된 사례관리서비스가 적합한지를 평가함.
- 초기면접평가후 서비스 배치과정에서 타배치 수준으로 연계하거나 배치 거부시 가능한 접촉을 유지하되 재평가를 정기적으로 시행하고 지속적으로 보호의 지속성을 유지. 표준평가도구(AUDIT-K, CAGE, CES-D, RTCQ(알코올, 약물, 도박, 니코틴), HAIS(HIIS, HDIS, HGIS, HNIS), CIWA, PGSI, FIND, DAST, 인터넷중독자가진단 K-2(성인용, 청소년용)을 사용하는 것을 원칙으로 함. 단 제시한 평가도구이외에 센터에서 추가적으로 평가도구를 자율적인 선택 및 활용 가능함
- 중독질환자 및 가족 평가도구

구분	알코올중독	인터넷중독	도박중독	마약(약물)중독	니코틴중독
평가 도구	AUDIT-K	인터넷중독K-II	PGSI	DAST	FTND
	CIWA	(성인, 청소년용)	CES-D	CES-D	CES-D
	CES-D	CES-D	HGIS	HDIS	HNIS
	HAIS	HIIS	RTCQ	RTCQ	RTCQ
	RTCQ	RTCQ			
가족	알코올중독자녀척도(CAST-6), 공동의존척도(CAI) 스트레스대처방식척도(TWCC), 우울척도(BDI, CES-D), 불안상태				

3) 사례관리 수행방법

• 등록회원 및 가족(보호자)에 대한 사례관리 서비스는 다음과 같은 방법으로 수행 됨

구분	알코올	인터넷	도박	마약(약물)	니코틴	치료수준/병식	회복/영성	자살
평가도구	표준	AUDIT-K CAGE CIWA	인터넷중독 K-II (성인, 청소년용)	PGSI	DAST	FTND	BDI(CES-D) HAIS(5유형) RTCQ(5유형)	
	추가	AUDIT-C AUDIT-4 KAAP CAST-6 CAI	인터넷중독 관찰자척도 (성인, 청소년) 인터넷중독 공존병리척도 (성인, 청소년)	KCPGI KNOD S	KOADAST2		AAAS SSRS EQ-5D	SSI
적용 도구 용어 설명	<ul style="list-style-type: none"> • 표준평가도구 <ul style="list-style-type: none"> - 한국어판 알코올사용장애선별검사(The Korean Version of Alcohol Use Disorders Identification Test : AUDIT-K) - 알코올의존검사(Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener : CAGE) - 알코올금단증상사정척도(The revised clinical withdrawal assessment for alcohol scale : CIWA) - 인터넷중독 자가진단 K-II 척도(성인, 청소년) - 문제성 도박측정(Problem Gambling Severity Index : PGSI) - 약물남용선별검사(Drug Abuse Screening Test : DAST) - 니코틴의존검사(Fagerstrom test for nicotine dependency : FTND) - Beck의 우울검사(Beck's Depression Inventory : BDI) - 한국판 역학연구센터 우울척도(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale; CES-D) - 한일병식척도(Hanil Alcohol Insight Scale: HAIS) - 변화준비도 검사(Readiness To Change Questionnaire: RTCQ) • 추가평가도구 <ul style="list-style-type: none"> - 알코올사용장애 선별검사 3문항(AUDIT-C), 알코올사용장애 선별검사 4문항(AUDIT-4) - 알코올사용장애 선별검사(Alcohol Use Disorders Identification Test : AUDIT) - 청소년 문제성 음주자 선별도구(Korean Adolescent Alcohol Problem Index: KAAP) - 한국어판 알코올중독자 자녀선별검사(The Korean Version of Children of Alcohol Screening Test: CAST-6) - 공동의존척도(Co-dependency Assessment Inventory: CAI) - 성인(청소년) 인터넷 중독관찰자 척도 - 인터넷중독 공존병리척도 - 도박문제선별검사(Canadian Problem Gambling Index : KCPGI) - 국가도박문제선별검사(NORC DSM-4 Screen for Gambling Problem : KNODS) - 한국형 청소년 약물중독 선별검사(Korean Adolescent Drug Addiction Screening Test 2 : KOADAST 2) - 단주효능감척도(Alcohol Abstinence Self-Efficacy Scale : AASE) - 영성척도(Spirituality Self-Rating Scale : SSRS) - 삶의 질 측정도구(EuroQol-5 Dimension : EQ-5D) - 자살 사고척도(Scale for Suicidal Ideation - Beck : SSI) 							

가) 가정방문

- 가정방문은 등록회원의 가정(혹은 거주지)을 방문하여 사례관리서비스 계획에 따른 사례관리서비스를 제공하는 것을 의미함(등록을 위하여 첫 방문하는 경우도 포함 단, 등록관리가 성사되지 못하였을 경우에는 일반상담으로 전환하여 기록함) 가정방문을 위해 소요된 이동시간을 가정방문시간에 포함하여 기록함

나) 전화관리(비대면 상담 : 사이버상담 포함)

- 사례관리 등록회원에게 전화 또는 팩스, 인터넷 등의 방법으로 비대면 상태에서 사례관리서비스 계획에 근거한 서비스를 제공하는 것을 의미함.

다) 내소상담

- 사례관리 등록회원이나 가족이 센터로 내소하여 진행된 서비스를 의미함.(단, 등록회원이 재활 프로그램 참여를 위해 내소한 경우는 재활프로그램 실적에 해당되며, 내소상담은 사례관리 목표에 의해 면담을 했을 경우를 의미함)

라) 지역방문

- 사례관리 등록회원(개인 또는 전체)을 위해 센터 사업요원이 지역 내 중독관련 유관기관이나 정신의료기관, 시설 및 취업장 등을 방문하는 것을 의미
- 실적은 방문지(유관기관) 개소 수로 표기

나. 등록회원 재활서비스

- 등록회원을 대상으로 재활프로그램이나 직업상담 서비스를 제공한 것을 의미함

1) 재활프로그램

- 등록회원을 대상으로 사례관리서비스 계획에 근거하여 치료적 목적을 수행하기 위한 활동을 의미함. 재활프로그램 회원은 따로 등록관리 대장을 비치하여야 하며, 재활프로그램 시작일, 등록회원에 대한 간단한 신상기록 및 정보, 재활 서비스에 대한 동의서 등이 근거자료로 구비되어 있어야 함

가) 프로그램수

- 진행한 재활프로그램 수를 기록함
- 재활프로그램 수는 집단활동 기록 작성에 따라 기재되어야 하며, 집단활동 기록 작성은 참여한 등록회원에 대한 치료적인 개입 내용과 과정 등을 기록하여야 함(12단계, 재발예방, 자존감 향상, 스트레스 관리, 동기강화 집단상담 등의 프로그램을 의미하며, 프로그램을 진행하는 목적 및 효과 등에 대한 근거 자료가 필요)

- 재활프로그램 수 산출예시
동기강화 집단상담, 12단계, 스트레스 관리, 재발예방 → 4개

나) 프로그램 진행횟수

- 재활프로그램 진행 회기 수를 기록함
- 재활프로그램 횟수 산출예시
동기강화 집단상담(12회), 12단계(12회), 스트레스 관리(16회), 재발예방(24회) → 64회

다) 프로그램 실인원 및 연인원

- 재활프로그램에 참여하는 회원으로 서비스를 제공받고 있는 실제 인원수를 실인원에 기재하고, 회원의 참석 횟수는 연인원으로 기재함
- 실인원의 누계는 재활프로그램 회원 등·퇴로 명부에서 당해 연도 1월부터 6월(상반기), 12월까지 실인원을 의미함(예 : 장기프로그램으로 인지행동치료가 12개월간 진행 한 경우, 상반기 재활프로그램 참여자가 20명, 하반기에 2명이 퇴로하고, 5명이 재활프로그램에 신규로 등록하였다면 하반기 실적(12월말 최종)의 실인원은 25명으로 기록함)

2) 직업재활

- 회원의 직업 관련 상담 및 직업훈련의 프로그램에 참여한 경우를 의미(예 : 직업재활 상담 및 교육이나 취업전 프로그램 및 교육 등). 또한, 지역 내 직업훈련 전문기관 등에서 이루어지는 직업훈련, 임시, 일시, 독립취업을 위한 작업장 연계 등도 포함
- 실적 작성은 센터로부터 지속적인 사례관리 서비스를 받으며, 앞서 제시한 형태의 서비스를 수행하고 유지하는 등록회원의 실인원과 연인원을 산출하여 기록함

다. 중독상담 및 단기개입

1) 조기선별 건수

- 지역주민을 대상으로 조기선별 및 단기치료를 위해 척도(AUDIT-K, PGSI, 인터넷중독관련 척도 등)를 사용하여 사정평가를 시행한 경우를 의미함. 단순 선별검사(행사를 목적으로 하는 Screening 등)가 아닌, SBIRT 기준 척도에 따라 조기선별을 위한 평가결과를 개별적으로 당사자에게 전달하고 중독상담을 진행한 경우 해당함.
- 중독예방교육 과정 중에 이루어진 평가도 조기선별에 포함시킬 수 있으며, 참여자의 인적 정보에 대한 파악과 동시에 평가결과를 당사자에게 집단형식으로라도 전달한 경우에 실적에 포함함.

2) 상담 및 단기개입

- 등록회원이 아닌 지역주민을 대상으로 중독문제별로 SBIRT단계에 따라 교육 및 개입 등을 최소 3회 이상하도록 권장함. 조기선별 및 단기개입은 전화 및 방문, 내소, 사이버상담을

모두 포함함. 단, 단순문의를 상담실적에서 제외하며, SBIRT에 따른 상담 및 교육 기록이 남겨져 있는 상담에 한함. 실적기록은 실인원과 연인원으로 기재함.

- 중독예방교육에서 조기선별 이후 이루어진 평가결과에 대해서는 SBIRT 단계에서 평가결과에 대한 교육이 이루어져야 하며 해당교육은 집단상담 형태로 진행된 것으로 봄. 교육 이후 평가과정에서 고위험으로 확인된 대상은 추가개입을 통해 대상자에게 필요한 서비스를 제공해야 함.

라. 지역사회자원개발(네트워크 구축)

1) 연계처리

- 사례관리 등록회원이나 일반회원을 대상으로 필요한 서비스 수혜를 제공하기 위하여 타 기관으로 서비스를 연계하는 경우를 의미함. 예를 들면, 중독질환이외에 신체질환 치료를 위해 병의원에 연계한 경우, 주취자의 알코올상담을 위해 경찰서나 관할 지구대 의뢰연계(행정기관)한 경우, 이외에도 취미활동을 증진시킬 목적으로 지역사회 내 복지관(관련 프로그램 수강 등)으로 연계하거나 인터넷, 마약, 니코틴, 도박 등의 중독문제를 가진 대상자를 문제수준 및 욕구에 의해 중독관련 상담기관으로 필요 프로그램을 위해 연계한 경우가 해당함. 실적기록은 병의원, 중독관련상담기관, 보건소, 사회복지시설, 행정기관, 지역사회로 분류하여 건수로 기재함.

2) 의뢰접수

- 타 기관 또는 지역사회 기관 등으로부터 중독문제 대상자를 구두 또는 서면으로 의뢰받은 경우와 서면을 통한 교육·회의의뢰 등을 의미함. 정신의료기관(병의원), 알코올, 인터넷, 약물, 도박, 니코틴 등 중독 관련 상담기관(센터), 보건소, 복지관을 비롯한 사회복지시설, 지역 내 주민센터(행정기관), 기타 지역 내 주민센터, 경찰서, 소방서, 법원, 교육청(행정기관), 기타 지역 내 중독관련 이외의 센터, 유관기관 또는 주민(지역사회)

3) 자원봉사자 관리

- 자원봉사자는 단순한 업무(봉사)에서 재활프로그램 운영 등과 같은 전문프로그램의 진행, 보조진행 등을 담당하는 경우를 포함함. 센터 내외에서 진행되는 모든 프로그램에 참여한 자원봉사를 포함
- 당분기 동안 중독관리센터에서 활동한 자원봉사자 수를 기록함. 자원봉사자는 실인원과 연인원으로 구분하여 작성함
- 자원봉사자 실인원은 1월부터 12월까지 1회 이상 중독관리통합지원센터에 자원봉사자로 활동한 경험이 있는 실제의 인원이며 연인원은 자원봉사자 활동 전체 수

4) 지역자문

- 센터가 지역 내 유관기관 혹은 중독관련 관계자를 대상으로 중독관련업무, 사례관리, 프로그램 개발 및 운영 등에 대하여 자문을 제공하는 것을 의미함. 센터가 관계기관 등으로부터 자문을 받는 것은 포함하지 않음

- 지역 내 유관기관(의료, 복지, 행정, 교육, 자원봉사, 타 정신보건시설 등)에 종사하는 유사 직종 종사자가 그들이 관리하는 대상자의 중독관련 사항에 대해 문의하는 것에 자문하는 경우, 지역 내 유관기관이 관련된 사업을 수행하는 과정에서 필요한 사항을 자문하는 경우 등을 포함하여 건수로 실적을 기록함

5) 연계기관협약건수

- 지역사회 중독관련기관, 병의원, 보건복지 관련기관, 학교, 산업체, 기타 지역의 다양한 단체와 중독사업의 발전과 협력을 도모하기 위하여 체결하는 건수

6) 응급개입

- 지역주민을 대상으로 조기선별 및 단기치료를 통해 응급개입 서비스를 제공한 것을 의미함. 즉, 등록 및 미등록 대상자 중에서 자·타해를 시도하거나 신체적 위급상황 및 학대(가학 또는 피학) 및 방치상황에 있는 대상자를 발견하여 개입하는 것을 말하며, 조치 성공여부와 상관없이 개입한 건수를 의미함.
- 미등록 대상자인 경우, 개입한 상세한 내용은 조기선별 및 단기치료 상담기록지에 기록함
- 실적기록은 연인원으로 기재하며, 일반상담과 중복 산출 허용됨(즉, 미등록 대상자 A씨를 2번째로 응급 개입하는 경우, 상담 및 교육 실인원 1명, 연인원 2명, 응급개입 연인원 2명으로 산출함)

7) 조사연구

- 지역사회 중독관리사업의 효율적 수행을 위해 실시하는 조사를 의미하며, 실적은 인원 수로 기록함
- 예를 들면, 지역주민 대상 중독질환에 대한 태도조사, 지역단위 중독질환 역학조사 등과 같이 일정한 조사지침에 따라 수행되는 조사활동을 의미함. 단지 개인적 혹은 일시적 흥미(또는 관심) 차원에서 진행되었거나 원칙과 지침 없이 수행되는 조사활동은 제외 함. 프로그램 진행과정에서 집단을 대상으로 사전·사후 단일체계 설계와 같은 조사연구는 실적으로 인정 가능
- 지역조사 결과는 반드시 효율적 중독관리사업 수행을 위한 목적으로 활용하여야 하며, 조사 결과를 사업수행 목적 외의 용도로 사용 시에는 운영위원회의 승인을 받은 후 활용 가능

마. 중독교육 및 홍보

1) 교육/훈련

- 중독 관련 교육·훈련 시행 횟수와 참석 인원 수에 대해 교육 대상(관련요원, 가족, 주민)을 구분하여 기록함

가) 관련요원

- 관련요원이라 함은 중독관리사업 추진을 위해 관계 형성이 필요하거나 자원이 되는 대상을 의미함. (예 : 주민센터의 사회복지전문요원, 정신보건전문요원, 관련 학과생 및 대학원생, 지역 내 사회복지기관 직원 및 성직자, 보건소 방문간호사 및 보건소 방문요원, 지역통장 및 반장, 자원봉사자 등)

나) 가 족

- 가족이라고 함은 중독질환자 가족으로 중독문제에 대한 이해, 교육 및 훈련 등을 진행한 경우를 의미하며, 센터에서 교육자료를 활용하여 진행한 가족교육도 포함(단순 가족모임은 제외)

다) 주 민

- 주민이라고 함은 지역사회내 거주하는 주민을 의미하는 것으로 중독과 관련한 주민 대상 교육이나 훈련을 포함. 단, 통반장 등을 따로 구분하여 진행한 교육은 관련요원 교육의 대상으로 포함

2) 홍보 및 행사

가) 홍보물

- 중독관리사업과 관련한 홍보물(브로셔, 홍보책자, 홍보물품 등)을 제작·배포한 경우를 의미하며, 배포 횟수와 그 부수를 기록함

나) 대중매체홍보

- 매체홍보는 인터넷과 일반으로 구분하여 작성
(예 : 중독관리센터 사업소개 등의 내용이 케이블 자막방송이나 일간지의 홍보란에 동일한 내용 같은 매체에 반복적으로 홍보되는 경우는 1건으로 기록하며, 4월 4일 정신건강의 날 행사에 관련된 내용이 각각 ○○신문, △△신문, □□신문에 실렸을 경우에는 3건으로 기록)

(1) 인터넷

- 사이버 공간에서 중독관련 홍보 및 정보제공을 하는 것을 의미
- 센터자체 홈페이지 및 업무 관련 타 기관 홈페이지(국립정신건강센터, 중앙정신보건사업지원단 등)를 통해 홍보한 경우와 웹진 등을 포함
- 실적은 발행건수를 실적으로 기록(예 : 4월 4일 정신건강의 날 행사 안내문을 각기 다른 5곳의 홈페이지에 올렸을 경우; 발행건수는 1건, 실적은 1건으로 기재, 웹진의 경우도 겨울 호를 발간하여 500여명에게 전체 메일링을 했을 경우는 발행건수 1건, 게재건수 1건으로 기록)

(2) 일반

- 영상 및 방송매체, 신문 및 잡지 등을 활용한 홍보를 의미하며, 동일한 내용이 반복적으로 홍보되는 경우는 1건으로 기록함
- 중독관리사업의 홍보와 편견해소, 활동까지 포함하여 건수를 기록할 수 있으며, 근거자료(VCR 등, 기사스크랩 등)를 비치하거나 마련해야 함. 단, 센터 내에서 제작한 브로셔 및 홍보책자는 홍보물에 횡수와 부수로 기록하고 대중매체에서 제외됨

다) 행 사

(1) 캠페인

- 센터에서 무작위적 대상층을 위한 중독관련 캠페인(정신건강의 날, 음주폐해예방의 달 등)을 의미함. 진행한 캠페인의 횡수와 행사에 참여한 인원 수(근거자료 비치)를 기록함. 최소한 100명 이상을 대상으로 캠페인을 진행해야 하며, 정기적인 이동상담의 경우는 기타에 포함

(2) 기타

- 센터에서 진행한 학술목적의 세미나 등과 기타 지역문화 행사, 대규모 프로그램(워크샵, 세미나, 캠프, 체육대회, 등반대회, 마라톤, 송년행사 등)을 포함하고, 진행한 행사 횡수와 행사 참여 인원수를 기록
- 정기 이동상담은 실제 행사 기준으로 1건, 참여한 인원 수를 기록 함. 이동상담 과정에서 이루어진 상담은 일반상담에 포함

5 예산

(단위:원)

2014년 결산																	
센터명	합계(A+B+C)				중독관리통합지원사업(센터)(A)				공동모금회 지원사업(B)				기타(C)				
	계	국비	시도비	시군구비	기타	계	국비	시도비	시군구비	기타	비고*	계	국비	시도비	시군구비	기타	비고*
00중독관리 통합지원센터											공동 모금회 지원 사업						구로구 사회 복지 협의회
계																	

2015년 예산																	
센터명	합계(A+B+C)				중독관리통합지원사업(센터)(A)				공동모금회 지원사업(B)				기타(C)				
	계	국비	시도비	시군구비	기타	계	국비	시도비	시군구비	기타	비고*	계	국비	시도비	시군구비	기타	비고*
00중독관리 통합지원센터											공동 모금회 지원 사업						
계																	

6 지도점검

시설명	지적사항(건)										조치사항(건)				비고		
	계	입·퇴류 관리	시설물 관리	안전 관리	종사자 관리	회계 관리	장부 관리	기타	계	개선 명령	보조금 회수	고발	기타				
00중독관리 통합지원센터																	

5 ▶ 음주폐해예방사업

가. 추진계획

1) 기본목표 및 전략

가) 기본 목표

- 음주폐해의 심각성에 대한 인식 제고로 사회분위기 전환
- 건강증진 생활습관 실천율 향상으로 음주폐해를 최소화
- 고위험군의 위험음주행동 감소로 유병율 및 사고율 감소
- 알코올 관련 질환 치료 및 재활서비스 강화로 사회복귀 도모
- 음주폐해에 대한 민·관 공동대처로 음주조장환경을 개선하여 사회안전환경 조성

나) 추진 전략

- 지역사회 중심의 문제 해결전략 추진
 - 중앙과 지방 정부간에 역할과 기능이 상호보완적이고, 시·군·구 단위에서 지역주민의 특성과 요구 중심의 사업 추진
- 1차, 2차 및 3차 예방의 체계적·통합적 접근
 - 일반 국민 대상으로 건강증진을 위한 1차 예방, 고위험군을 위한 2차 예방 및 알코올 관련 질환자에 대한 3차 예방의 통합적 접근
- 음주폐해에 관한 정확한 K(지식)A(인식)P(실천방법) 제공
 - 음주폐해에 대한 인식을 제고하고 실천율을 높이기 위하여 과학적이고 체계적인 방법으로 K(지식)A(인식)P(실천방법) 제공
- 자기건강관리 능력 및 자립능력 배양
 - 전문가나 도우미에 의한 지원 중심이 아닌 대상자나 회복자의 요구 중심의 단계별 능력 배양으로 자기건강관리 능력 향상
- 민간단체, 기관 및 공공기관과의 협력 강화
 - 알코올 관련 전문가 단체, AA, 관련 기관 등 민간분야 개발 및 민·관 협력을 통한 시너지 효과 추구

- 근거중심의 정책 및 프로그램 개발을 위한 연구 및 조사 강화
 - 근거 중심 정책의 수립을 위하여 기본적인 통계의 확보 및 분석과 관련 프로그램의 개발을 위한 연구 및 조사 강화

2) 일반국민을 위한 1차 예방 사업

가) 음주폐해 감소 및 예방을 위한 국민인식 제고

- 음주폐해 및 관대한 음주문화 개선에 대한 국민인식 제고를 위하여 “대국민 캠페인” 추진
 - 음주 폐해, 음주량감소 및 단주 등에 대한 TV, 라디오 공익광고 제작 및 방영
 - 전광판, 지하철 PDP, 인터넷 포털사이트 및 지방 유선방송 등 영상매체, 신문, 전문지, 소책자 등 각종 인쇄매체 활용 홍보
- 체육인, 연예인 등 유명인사를 중앙 및 지역 “음주폐해예방 홍보대사”로 선정하여 임명하고 지속적인 활동 유도
- 입학, 휴가 및 송년 등 음주증가 시기에 맞추어 “음주량감소 기간” 운영

나) 생애주기별 대상집단별 교육 및 홍보

- 생애주기별로 일반국민, 위험군 및 중독환자별 특성 및 요구에 따른 교육·홍보 내용 및 매체 활용
- 음주폐해에 대한 인식을 제고하고 건강한 음주생활 실천율을 높이기 위하여 지식, 태도 및 실천방법에 관한 통합적인 교육·홍보
- 지역여건 및 주민의 특성별로 효과가 높은 홍보매체(인쇄, 전파, 인터넷, 강의 등)를 활용하고 지역간 자료 및 정보 공유 활성화
- 대상자별 효과적인 교육프로그램 개발 및 교육·홍보
 - 청소년 : 학생, 비행청소년, 또래지도자 및 교사 음주예방 교육
 - 대학생 : 대학 신입생 대상 폭음예방 등 건전 음주방법 교육
 - 직장인 : 음주예방 및 문제음주자 조기진단프로그램의 개발·보급
 - 지역주민 : 여성, 노인, 군인에 대한 단주 프로그램 개발·보급
 - 주류판매업자 : 위험음주 식별방법, 만취자 다루기, 주류판매시 신분증 확인하기, 판매 거절하기 등

다) 홍보사업 심사평가제 도입

- 사업의 효과성·효율성 및 국민인식 개선도 평가
 - 영역별, 주체별 심사평가제 도입
- 교육·홍보 내용, 매체 및 프로그램 적정성 제고 및 평가

3) 위험군에 대한 2차 예방사업

가) 고위험군에 대한 조기발견 및 조기치료 연계

- 문제 음주자의 조기진단을 위한 자가검진도구를 표준화하여 보급하고 전문가의 확진을 위한 조기발견시스템 구축
- 선별검사, 확진을 통한 조기발견과 확진 후에 중독관리통합지원센터, 정신건강증진센터 등을 통한 사례별 맞춤형 사후관리서비스 제공
- 알코올 협력병원을 지정하여 확진자 연계 의뢰

나) 고위험군의 음주율 및 폭음을 저하 실천방법 교육·홍보

- 고위험군의 음주율 및 폭음을 저하를 위한 실천방법 및 효과적인 프로그램 개발 및 보급
- 음주율 및 폭음을 저하를 위한 실천을 생활화하기 위한 효과적인 학교, 직장 및 지역 사회 중재 프로그램 실시

다) 청소년, 여성 등 취약계층 보호 강화

- 아동·청소년 정신건강검진사업을 통한 조기발견, 음주 폐해 예방
 - 알코올 문제에 대한 편견과 낙인으로 문제가 방치·심화되는 것을 막기 위하여 학교와 연계한 방과후 예방프로그램 개발 및 보급
 - 청소년 음주시작연령이 낮아지는 추세를 감안하여 음주예방교육 적용연령을 중학생, 초등학생으로 단계적으로 확대
 - ※ 아동·청소년 음주 시작연령 : 17.1세('01) → 12.9세('14)
- 청소년 대상 불법 행위 감시체계 구축 자정노력 강화
 - 지자체별 경찰청, 식약청, 시민단체 등과 불법 주류판매 합동감시단을 구성하여 청소년 대상 주류 판매행위 감시 공조
 - 청소년 대상 주류 판촉행위에 대한 모니터링 및 고발
 - 주류판매자 중 청소년보호 자율참여업소를 “클린판매점”으로 선정하여 자율적인 자정노력을 유도

- “클린판매점” 판매업주 및 종사자 교육 프로그램 지원
- 여성에 대한 음주폐해 인식 제고를 위한 교육 홍보
 - 여성의 특성과 문화에 부합되는 음주폐해 인식 및 예방 교육
 - 여성잡지, 여성선호 TV, 라디오 프로그램 활용 인식 개선
 - 음주와 임신에 대한 관련 음주폐해 인식 및 예방 교육·홍보
 - 대학생, 직장인중 가임기 여성대상으로 교육·홍보 자료 개발
 - 의료기관 산부인과 의사, 보건소 모자보건담당자를 통한 산전진찰 시 임신기 단주의 필요성에 대한 상담 및 자료 제공

라) 알코올 관련 질환자 조기발견 및 진단체계 구축

- 보건소 및 중독관리통합지원센터를 중심으로 지역사회에 대한 조기선별검사를 시행하고 조기발견자에 대한 예방 교육 및 연계 의뢰
- 지역사회 의료기관 및 각종 건강검진기관에 선별검사도구 보급 및 예방 교육 강화
- 알코올 관련 질환 자가진단검사도구를 개발하여 보급하고 민간전문가 단체와 상담 및 정보제공 체계 마련
- 건강보험의 신체건강검진사업과 연계하여 문진표에 알코올 문제 자가검진도구를 추가하는 방안을 검토

4) 알코올 사용장애자를 위한 3차 예방사업

가) 알코올중독자 치료·재활서비스 연계체계 구축

- 알코올중독자의 치료·재활서비스의 전문성 및 접근성 향상
 - 알코올중독 전문치료센터, 알코올 지정치료병원, 중독관리통합지원센터 및 사회복지 시설간의 치료·재활서비스 연계체계 구축
- 알코올중독자 재활훈련프로그램 및 관련 시설 설치 지원
 - 지역사회 요구에 따라 알코올질환자 생활훈련 및 직업재활프로그램 개발 및 사회복지 시설, 정신건강증진센터 등 관련 시설 확충

나) 알코올중독자 재활 및 사회복귀 도모

- 중독관리통합지원센터 설치·운영
 - 알코올 질환자 조기발견 및 상담·재활서비스체계를 강화하기 위하여 중독관리통합 지원센터 운영

- 알코올환자전용 사회복지시설 설치·운영
 - 효과적인 치료공동체 모델로 알코올중독 회복자에 대한 생활 기술훈련 및 사회기술 훈련을 위하여 시도별 1개소 설치 목표
- 알코올중독 회복자 재활 및 직업재활 프로그램 개발 등
 - 알코올중독 회복자가 자립할 수 있는 자기관리능력을 배양하기 위한 재활 및 직업 재활프로그램 개발 및 훈련기관 설치 검토

5) 음주폐해 예방을 위한 안전사회환경 조성

가) 음주청정지역(Alcohol Free Zone) 선정 및 제도화 검토

- 자율 참여를 통한 음주청정지역 선정 및 우수사례 포상
 - 국·공립공원, 종합경기장, 놀이시설 등에서의 음주제한을 위한 음주청정지역 (Alcohol Free Zone) 선정 및 우수사례 포상
- 주류 판매 금지 구역 도입 제도화 검토
 - 국민건강증진법 개정을 통한 건전음주 문화 정착의 제도화 기반 마련
 - ▶ 「주세법」에 따라 주류제조면허를 받은 자 및 주류수입업을 하는 자는 대통령령으로 정하는 주류 판매용 용기 및 광고에 지나친 음주는 건강에 해롭다는 내용의 경고 문구를 표기하도록 하고, 보건복지부장관은 주류제조면허를 받은 자 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 주류에 관한 광고를 금지하거나 제한할 수 있도록 함
 - ▶ 영화상영관, 지하철 내 동영상 등을 통한 주류광고 규제방안 마련
 - ▶ 누구든지 학교, 청소년수련시설, 의료기관 등 공중이 이용하는 시설에서는 주류를 판매하거나 음주를 하지 못하도록 함

나) 건전음주서약 등 안전한 사회분위기 조성

- 직장내 건전음주 서약을 통해 자율적인 건전음주문화를 조성
- 대학생들의 자발적인 동아리 활동을 지원하여 건전음주서약으로 대학에서의 안전 환경 조성

다) 음주운전 및 음주관련 범죄에 대한 교육·치료제도화 검토

- 음주운전행위자에 대한 알코올 의존에 관한 “교육이수명령제” 도입방안에 대한 연구 및 관련 부처 협의
- 음주운전사고자 및 음주관련 범법자들에 대한 “치료명령제” 제도화 검토

라) 알코올 규제정책 도입을 위한 사회적 환경 조성

- 선진국에서 효과성을 인정받은 각종 알코올규제정책을 분석하여 중·장기 도입 방안의 사회적 수용 여건 조성

마) 알코올 관련 예방·감시 체계 강화

- 음주폐해 예방·감시 민간단체 연대 활동
 - 지역사회 내의 아동 및 청소년, 여성 및 노인 등 사회취약계층을 음주폐해로부터 보호하기 위한 자정활동 추진
 - 주류소비 억제를 위한 지역제한, 시간제한 등 알코올 규제정책의 국민적 지지분위기 조성
- 알코올 소비 및 음주폐해 모니터링 강화
 - 모니터링원 선정 및 훈련 조사도구의 표준화 및 확산
 - 전문가 및 일반인들이 활용할 수 있는 알코올 소비 및 폐해 관련 정보에 대한 DB 구축 및 운영(stat.kpha.or.kr)
 - 인터넷을 통하여 알코올소비 및 폐해에 관한 정보제공 체계 마련
- 불법주류광고 및 판촉행위 감시 공조체계 구축
 - 주류광고에 관한 국민건강증진법 및 시행령 위반 사례 적발 및 시정조치요구, 해당 업체 정보 공개 등 모니터링 강화
 - 청소년 대상 주류불법판매 및 판촉행위에 대한 모니터링 및 고발
 - 비윤리적인 주류광고 및 후원 사례 적발 및 해당업체 정보공개 등

6) 알코올정책 추진을 위한 인프라 구축

가) 알코올 전문 인력 및 자원봉사자 양성 등 관련 인력개발

- 지역사회내 보건소, 교육기관 및 민간단체와 연계하여 지역절주지도자 양성을 위한 “절주학교” 지정·운영
 - 절주지도자를 통해 음주폐해에 관한 지역사회 관심유도 및 문제음주 예방을 위한 실천방법 전파 및 지역여론 형성
 - 대학생 절주지도자 양성을 위한 프로그램 개발·보급 및 “절주학교” 운영
 - 지역사회 자원동원 활동 지원 및 우수 절주학교 수행 기관에 대하여는 장관표창 등 인센티브 부여
- 알코올중독 상담 및 재활 전문가 교육 프로그램 개발
 - 정신보건전문요원 수련기관(293개소)에 대한 수련실태조사 및 질관리 방안 수립을 통한 인력 개발

- 정신보건전문요원 교육과정에 알코올 및 약물중독 관련 교과목을 추가하는 심화훈련방안 검토
- 알코올서비스의 질적 향상을 위한 표준 프로그램 개발 및 체계적인 교육·훈련 실시
- 알코올 상담·재활분야 자원봉사자 양성 및 활용
 - 알코올중독 환자와 가정을 도울 수 있는 자원봉사자 양성
 - 알코올중독환자 및 가정에 대한 자원봉사자 교육 교관 양성
 - 알코올 자원봉사자(파랑새 도우미)를 모집 및 교육·훈련

나) 알코올 정책 관련 정보화 강화

- 지역주민의 음주행태 및 음주폐해에 대한 조사·분석 결과를 공유하고 정책고객의 의견 수렴을 위한 정보화 프로그램 개발
- 지방자치단체간 정보공유체계 마련을 통한 쌍방향 정보교환 및 기술이전으로 지방자치단체 정책역량 향상 도모
- 정보화된 지역자료의 분석 및 종합을 통한 국가적 통계를 산출하여 국제적 비교에 이용 및 정책수립 근거로 활용

다) 근거중심의 정책수행을 위한 역학조사 및 연구 강화

- 지역사회 요구 진단 및 음주실태 역학 조사
 - 음주율, 위험음주행태, 주류 판매환경 등에 대한 정기실태조사(5년주기) 실시로 지역사회 특성 및 요구 진단
 - 지역사회진단을 통하여 정책효과 평가 및 환류
 - 주기적인 지역사회진단을 통하여 사업 및 프로그램의 평가 실시로 정책의 효과성 및 효율성 제고
 - 정책수혜자, 지역주민들의 사업에 대한 만족도 및 인식도 조사로 국민만족도 제고 및 신규사업 개발에 반영

나) 세부추진사항

1) 보건복지부

가) 사업내용

- 국가알코올종합계획 총괄 조정
 - 음주폐해 예방 교육 및 홍보
 - 주류광고 및 불법판매행위 등에 대한 감시체계 구축 지원

- 전국단위 음주실태 조사·분석
- 안전한 음주환경 조성을 위한 정책개발 추진
- 알코올중독 상담·재활 등을 위한 중독관리통합지원센터 운영·지원
- 보건소 건강생활실천사업 중 음주폐해예방사업에 대한 관리·감독
 - 시·도 및 보건소의 절주사업계획 및 수행에 대한 평가
 - 평가결과에 따라 익년도 정신보건사업예산 인센티브 제공
 - 「건강증진사업 안내」등 관련지침 개정
- 민간단체 사업수행기관을 통한 사업수행 계획수립·추진
 - 지역사회 음주폐해 예방·감소를 위한 생애주기별 및 대상자별 교육 실시 및 자료 개발
 - 음주폐해 및 관대한 음주문화 개선을 위해 대중매체를 활용한 공익광고 등 홍보수행
 - TV, 라디오 및 인터넷 등 대중매체에 대한 주류광고 및 판매 촉진행위에 대한 모니터링 실시
 - 근거중심의 정책수립·추진을 위해 지역사회 음주실태 조사·분석

2) 시·도 및 보건소

가) 시·도

(1) 사업내용

- 지역단위 음주폐해 예방 및 알코올중독 치료·재활대책 수립·추진
- 음주폐해예방 교육·홍보에 대한 연간 계획서 수립·추진
- 보건소 음주량감소사업 및 중독관리통합지원센터 업무지원 및 평가
- 불법 주류판매 및 판매 촉진행위 감시체계 구축·지원
 - 경찰청, 보건소, 시민단체 등으로 구성된 합동감시단 구성
 - 청소년보호 자율참여업소에 대한 “클린판매점” 선정
- 주류광고 규제 및 지역 대중매체 음주장면 모니터링 연중 실시
- 음주 관련법규 이행실태 지도점검 및 보건소 음주폐해예방 사업 지원
- 지역사회 알코올 협의체 구성 운영 및 회의개최

(2) 행정사항

- 예산관련
 - 건강증진사업지원단 운영비, 음주폐해예방관리사업 등으로 구성

나) 보건소(지역사회 통합 건강증진사업)

(1) 사업내용

- 지역사회내 음주실태 등에 대한 현황 파악 및 진단
 - 지역사회내 음주폐해예방사업 추진 계획수립
 - 지역사회 음주폐해 예방 목표 설정 및 평가
- 지역사회 음주폐해예방을 위한 인프라 확충 및 환경조성
 - 지역 절주지도자 양성 및 절주환경조성을 위한 네트워크 구축
 - 전문가, 대학, 민간단체, 주류판매업자 등과 연계된 절주 캠페인 실시
 - 음주폐해예방의 달 행사참여를 통한 음주량감소기간 운영
- 음주폐해예방에 대한 체계적인 교육·홍보 계획수립
 - 음주폐해예방 교육 표준안 마련 및 다양한 매체를 통한 홍보
 - 음주폐해 예방방법, 올바른 음주법 등 교육 및 자료 배포
 - 모자보건담당자를 통한 임신기 금주의 필요성 상담 및 자료제공
- 청소년 대상 주류판촉 행위에 대한 모니터링 및 불법판매행위 행정처분
 - 음주폐해예방 상담실 운영, 홈페이지를 이용한 사례접수 및 절주교육·홍보
- 중독관리통합지원센터, 학교 등 유관기관 단체와의 협력체계 구축
 - 보건소 자체 및 학교 등에서 “절주(금주)학교”를 운영할 수 있도록 협의 및 지원체계 마련
 - 음주문제 조기발견 검진도구(성인 및 청소년)를 활용하여 문제음주자 조기발견 및 상담연계
 - 중독관리통합지원센터 활동을 지원하고, 지역사회 연계체계 구축
- 불법 주류판매행위 감시체계 구축·운영

(2) 행정사항

- 예산관련
 - 지역사회 통합 건강증진사업 예산 활용
- 음주폐해예방사업 실적보고
 - 보건소장은 매반기별로 절주사업 실적을 취합하여 다음 분기가 시작되는 달의 10일까지 시·도지사에게 보고

3) 민간단체(음주폐해예방관리 사업)

가) 사업내용

- 대중매체를 통한 음주폐해예방 홍보
 - 음주폐해 예방을 위한 TV, 라디오 공익광고 제작 및 송출
 - 청소년·대학생·직장인대상 음주폐해예방 캠페인
- 보건소 음주폐해예방사업 지원 및 음주폐해예방 홍보대사 위촉
- 음주폐해예방교육 표준교본 및 홍보물 제작·배포
 - 청소년 및 가임기여성대상으로 교육·홍보 자료 개발
- 대상자별 음주폐해예방지도자 양성 교육
- 음주예방 프로그램 개발 및 보급, 알코올상담센터 종사자 교육 및 지원
 - 자가진단검사도구 개발 보급하고 전문가 단체와 상담 및 정보제공 체계 마련
- 민간차원의 음주실태조사 및 연구개발 사업
- TV, 영화, 드라마, 신문, 잡지 등 대중매체 음주장면 모니터링 사업
 - 학계, 시민단체, 관계, 보건의료계 전문가 중심으로 주류광고 심의위원회 구성 운영
 - 주류광고 위반행위에 대한 지방자치단체 통보
- 알코올 자원봉사자(파랑새 도우미) 모집 및 양성
- 알코올중독 회복자 자립기반 조성
 - 알코올의존자 예방·치료·재활 프로그램 개발 및 보급, 알코올 전문가 양성교육 등

나) 행정사항

- 사업자 선정
 - 홈페이지 게재를 통한 사업자 공개모집
 - 홍보, 교육, 모니터링, 실태조사 등 사업별 내용별 분리 공모 가능
- 예산관련
 - 국민건강증진기금(2015년 1,563백만원)
 - ※ 국가 또는 지방자치단체의 보조금은 「보조금의 예산 및 관리에 관한 법률」에 따라 집행하고, 목적의 사용 및 임의사용을 금지함
- 사업실적 보고
 - 매반기별로 사업실적을 다음 분기가 시작되는 달의 10일까지 보건복지부장관에게 보고

6 ▶ 마약류중독자 치료보호사업

가 사업목표

- 마약류 중독으로부터 안전한 국가실현을 위한 기반 확립
- 마약류중독자를 종래 범죄자로 인식하던 격리위주의 형사처벌 정책에서 치료해야 할 환자로 인식하는 치료재활보호 정책으로 전환
- 마약류중독자에 대한 치료와 재활이라는 관점에서 형사사법체계와 보건의료체계의 연계를 통한 마약류중독자 치료보호 활성화 및 사회복귀지원 내실화
- 관계기관과 유기적 협조 체계 운영으로 마약류 투약사범들의 치료보호지원 활성화

나 사업개요

- 근 거 : 마약류관리에 관한 법률(제40조), 마약류중독자 치료보호규정(대통령령)
- 주 관 : 보건복지부(2008. 9. 29. 식품의약품안전청으로부터 이관)
- 내 용
 - 마약류중독자를 환자의 개념으로 접근하여 마약류에 대한 정신적·신체적 의존성 극복과 재발 방지를 위한 치료적 수단을 통하여 건전한 사회인으로 복귀할 수 있도록 지원하는 제도임
 - 종류는 마약사범에 대한 기소유예부 검찰의뢰 치료보호와 자의 치료보호가 있으며, 21개 지정 정신의료기관(국립 5, 민간 16)에서 입원 및 외래치료를 통해 사업을 수행함
 - * 시·도지정 치료보호기관 확대 운영 추진('12.1월부터)
 - 치료비의 환자 부담액은 없으며(전액 무료), 국립정신건강센터 및 국립병원 4개소는 자체 예산으로, 그 외 16개 지정의료기관은 국비 50%, 지방비 50% 매칭사업으로 치료비 지원

2016년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

● 그간의 실적

(단위 : 명)

연 도		'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15
환자수		359	389	410	366	284	231	81	23	65	73	191
입원	자의	200 (56%)	244 (63%)	304 (74%)	266 (73%)	230 (81%)	197 (85%)	59 (72.8%)	10 (43.5%)	50 (76.9%)	51 (70.8%)	90 (47.1%)
	검찰 의뢰	159 (44%)	145 (37%)	106 (26%)	100 (27%)	53 (18.6%)	33 (14%)	21 (25.9%)	12 (52.2%)	14 (21.5%)	15 (19.4%)	10 (5.3%)
	기타 의뢰					1 (0.4%)	1 (1%)	1 (1.3%)	1 (4.3%)	1 (1.5%)	-	1 (0.5%)
외래	자의										6 (8.3%)	83 (43.4%)
	검찰 의뢰										-	7 (3.7%)
	기타 의뢰										1 (1.4%)	-

※ '14년부터 외래치료 지원 확대

※ 기타의뢰 : (09년)대구보호관찰소 1명, (10년)송천재활센터 1명, (11년)수원보호관찰소 1명, (12년)서울보호관찰소 1명, (13년) 수원보호관찰소 1명, (14년)서울보호관찰소 1명, (15년)법무부 1명

다 마약류중독자 치료보호사업

1) 마약류 중독자 치료보호 절차

● 기소유예부 검찰의뢰 치료보호

- 마약류 불법 투약(복용자) → 검찰의 기소유예조건부 치료보호 적용 여부 판단(마약류 사범 치료보호 신청 제도 도입) → 치료보호기관에 입원 및 외래 치료 의뢰(검찰) → 마약류 중독 여부 판별검사 실시(치료보호기관) → 치료보호심사위원회(중앙 또는 시·도) 개최, 치료보호 여부 및 치료기간 결정 → 입원 및 외래치료 → 치료종료 및 퇴원통보 → 치료보호 완료 후 사회복귀 → 정기적 상담 및 단약모임 참여

※ [별표 II-4-11] 검사의뢰 마약류중독자 치료보호 환자관리 가이드라인 참조

● 자의의뢰 치료보호

- 마약류 불법투약(복용자) → 본인 또는 보호자 치료보호신청 → 마약류 중독 여부 판별 검사 실시(치료보호기관) → 치료보호심사위원회(중앙 또는 시·도) 개최, 치료보호 여부 및 치료기간 결정 → 입원 및 외래치료 → 치료종료 및 퇴원통보 → 치료보호 완료

후 사회복귀 → 정기적 상담 및 단약모임 참여

※ 교정시설내 마약류사범의 치료·재활 활성화를 위한 보건복지부와 법무부간 MOU 체결 ('11.6.27)에 따른 치료보호 가석방 제도는 자의치료보호형태로 운영

2) 치료보호기관의 설치·운영

● 설치·지정

- 보건복지부장관은 국립병원을 치료보호기관으로 지정하며, 시·도지사는 공립병원이나 의료법에 의한 의료기관 중 지정

● 지정현황

지역 \ 구분	병원명	지정병상수	비고
합 계	21개 의료기관	321	
서울	서울특별시립은평병원	25	
	국립정신건강센터	2	
	강남을지병원	2	서울시 지정기관
부산	부산광역시 의료원	2	부산시 지정기관
대구	대구의료원	2	대구시 지정기관
인천	인천광역시의료원	2	
광주	광주시립인광정신병원	5	
대전	참다남병원	4	대전시 지정기관
울산	큰빛병원	12	
경기	경기도의정부의료원	5	
	용인정신병원	10	
	계요병원	10	
강원	국립춘천병원	10	
충북	청주의료원	2	충북도 지정기관
충남	국립공주병원	10	
전북	군산의료원	1	전북도 지정기관
전남	국립나주병원	10	
경북	포항의료원	3	경북도 지정기관
경남	국립부곡병원	200	
	양산병원	2	경남도 지정기관
제주	연강병원	2	제주도 지정기관

3) 치료보호심사위원회 설치·운영

연 도	중앙치료보호심사위원회	지방치료보호심사위원회
설치자	보건복지부장관	시·도지사
심의사항	<ul style="list-style-type: none"> - 마약류중독자 치료보호의 기본방향 - 판별검사의 기준 - 치료보호기관(국립)에서의 치료보호 및 판별검사에 관한 사항 - 마약류중독자의 외래·입원·퇴원과 치료기간 연장에 관한 사항 - 그 밖에 장관이 회의에 부치는 사항 	<ul style="list-style-type: none"> - 치료보호기관(지방지정)에서의 치료보호 및 판별검사에 관한 사항 - 마약류중독자의 외래·입원·퇴원과 치료기간 연장에 관한 사항 - 그 외 시·도지사가 회의에 부치는 사항
구성	<ul style="list-style-type: none"> - 위원구성: 위원장 1명 포함 7명 이내로 위촉(간사 별도 임명) - 위 원 장: 치료보호기관의 장이 됨(복수일 경우 보건복지부장관 또는 시·도지사가 지정하는 치료보호기관의 장) - 임 기: 2년(계속 연임 가능) ※ 위원회 운영 효율화를 위해 지방치료보호심사위원회의 지자체내 유사기능 위원회(정신보건심의위원회 등)와 통합 운영을 위한 법률(마약류 관리에 관한 법률 개정안, '11.9.5 국회제출) 개정·시행 전까지는 시·도별 지방치료보호심사위원회 구성·운영 	

※ 자세한 내용은 마약류중독자 치료보호규정 제4조 내지 제7조 참조

4) 치료보호 승인 요청 및 판정

- 치료보호 기관의 장은 마약류 중독자가 치료보호를 신청하는 경우 (기소유예조건부 치료보호 및 자의입원 치료보호 동일) 치료보호 심사위원회의 의결을 거쳐 승인 여부를 결정한다.
- 치료보호 승인이 거절되는 경우에는 치료보호 신청자 및 치료보호 의뢰자 (가족 혹은 검사)에 그 결과를 통보한다.

5) 치료보호 입원 및 외래치료 프로그램의 제공 및 중도 종료

- 치료보호 기관은 마약류 중독자의 치료 및 재활에 최적화된 프로그램을 구성하여 이를 제공한다 (예, 권익체계를 통한 마약류 중독자 회복 동기 유발 등)
- 치료보호 기간 동안 다음과 같은 중대한 규칙 위반을 한 경우, 치료보호기관의 장은 치료보호를 종료할 수 있으며, 이를 치료보호 대상자 및 의뢰자 (가족 혹은 검사)에게 통보한다. (예, 마약 재투약 혹은 반입, 치료진에 대한 위협, 무단 이탈, 병동 내 성적 접촉 등)

6) 치료보호기간의 연장

- 치료보호기관의 장은 마약류중독자가 치료보호기간을 넘어 입원 및 외래치료를 계속할 필요가 있다고 인정하는 경우에는 그 치료보호기간이 끝나기 10일 이전에 그 사유 및 연장기간을 해당 위원회의 심의를 거쳐야 한다
- 해당 심의위원회는 매회 2개월의 범위에서 마약류중독자의 치료보호기간을 연장할 수 있으며, 총치료 보호기간은 12개월을 넘을 수 없다
 - ※ 치료보호 연장의 경우에도 최초입원과 같이 본인, 보호자, 관계기관에 통보

7) 치료상태 및 퇴원 현황 보고

- 치료보호기관의 장은 치료보호 기간 종료 시 별표 제Ⅱ-4-12호 서식에 따라 보건복지부장관 또는 시·도지사에게 마약류중독자의 치료 상태를 보고하여야 하며, 검찰의뢰의 경우에도 동일하게 검사에게도 보고하여야 한다.
- 판별검사 결과 중독자가 아닌 것으로 판명된 경우, 치료보호 적용이 부적절한 경우, 치료보호기간이 끝난 경우, 치료보호 적용이 중도 종료된 경우, 치료보호기간이 끝나기 전에 완치되었다고 인정되는 경우, 검사가 퇴원을 요청한 경우에는 치료기관을 관할하는 시·도지사에게 지체없이 보고하여야 하고, 시·도지사는 보건복지부장관에게 알려야 한다.

8) 치료보호 퇴원 후 지역사회 프로그램

- 치료보호를 적용받고 치료를 마친 마약류 중독자의 경우 치료보호기관 혹은 거주지 근처 중독자 재활기관 (예, 한국마약퇴치운동본부 등) 에서 주기적인 외래 통원을 통해 회복을 도모한다.
- 외래에서 필요 시 마약류 복용에 대한 판별검사를 시행한다.
- 마약류 중독자들이 함께 모여 재발의 위험성을 예방하고 단약 상태를 지속적으로 유지하기 위한 자조모임에 참석을 독려한다.

9) 치료보호 대상자 국가 등록

- 치료보호를 적용함에 있어서 중독자의 재활을 도모하고, 치료보호 후 경과를 파악하여 제도를 개선하기 위해 치료보호 대상자 국가 등록을 실시한다.
- 치료보호 대상자의 국가등록 시 다음과 같은 사항을 파악하여 등록하게 되며, 치료보호 대상자의 동의를 받는다.

- 인적사항, 판별검사 결과, 중독심각도 지수, 입원 및 외래치료 시 참여 성실도 등
- 치료보호 대상자에 대한 정보는 치료보호 관련 정보의 활용에 승인된 경우를 제외하고는 유출하지 아니한다.

10) 지역 관계기관과 유기적 협조체계 유지

- 권역별 대검찰청 지청(지검) 및 마약류중독자 치료보호기관, 지방정신보건사업지원단, 시·도 관계부서 등의 정기적 협의회 개최
 - 회의 주관 : 시·도 담당자
 - 치료보호 실무자들에게 치료보호 사업의 취지 및 사업 현황 등에 대한 명확히 이해 하도록 도모함
 - 분기별 회의 개최로 환자 유치 협조 및 마약류중독자 치료보호사업 애로사항 발굴 및 개선
 - 회의 결과는 상반기는 7월 15일까지, 하반기는 익년도 1월 15일까지 보건복지부로 제출

라 행정사항

- 개인정보의 보호
 - 개인정보보호법 시행('11.9.30)으로 마약류중독자 치료보호사업 추진시 관할기관 및 치료보호기관 등 사업 관계자는 치료보호대상자의 고유식별번호, 건강정보, 인적사항 등 수집·처리 등 개인정보보호법에서 정하는 개인정보 관리에 철저를 기하고, 실적 보고시에도 공문 등에 반드시 비공개 체크하여 제출
 - ※ 「민감정보 및 고유식별정보 처리 근거 마련을 위한 시행령등 일부개정안」 공포·시행됨 ('12.1.6자 공포·시행, 마약류관리에 관한 법률상 마약류중독자 치료보호사업 포함)에 따라 개인정보처리의 법령상 근거 마련
- 치료보호비 예산 집행
 - 시·도지사는 배정된 예산이 원활히 집행될 수 있도록 지방자치단체내의 지정 의료기관을 독려 및 마약류중독자 치료보호사업 활성화
 - 시·도지사는 관내 지역주민이 타 시·도의 치료보호기관 이용 시에도 지원 가능
 - 반기별 중간 실적을 점검 예정(예산 재배분 가능)
 - ※ 국가 또는 지방자치단체 보조금은 「보조금의 예산 및 관리에 관한 법률」에 따라 집행하고, 목적외 사용 및 임의사용을 금지함

- 치료보호 실적 제출
 - 시·도지사는 별표 제Ⅱ-4-10호 양식에 따라 매월 5일까지 전월 치료보호 실적을 제출
- 퇴원 시 안내
 - 치료보호기관의 장은 치료보호를 마친 자가 (재)한국마약퇴치운동본부 송천재활센터와 이용가능한 단약모임 등 사회복귀프로그램을 이용할 수 있도록 적극 안내

마. 마약류중독자 치료보호사업 홍보

1) 배 경

- 근 거 : 마약류관리에관한법률 제51조의3
- 목 적 : 마약류중독자 치료보호의 치료보호 유치 활성화로 사회복귀 재활 지원

2) 홍보시기 : 연중

- 특히, 마약류중독자 특별자수기간(매년 4월 1일 ~ 6월 30일)에 집중 홍보

3) 내 용

- 마약류중독자 치료보호 지정기관 안내 및 상담 절차
- 마약류중독자 치료보호비 무료(전액 지원)
- 자의치료보호의뢰자에 대한 개인정보 비밀보장 등

4) 홍보 대상기관 : 지역 정신의료기관, 경찰청, 보호관찰소, 소년원, 유흥업소 등

5) 재원 : 1억(일반회계)

[별표 II-4-3] 치료보호 프로그램신청서 양식

치료보호 프로그램 신청서

나 _____는 마약류 중독자를 위한 치료보호 프로그램의 내용을 충분히 설명 듣고 숙지하였으며, 고지된 모든 사항에 동의하며 치료보호 프로그램을 신청합니다. 나는 마약류중독자 치료보호사무 처리에 따른 주민등록번호 및 건강에 관한 정보의 수집·처리에 동의합니다. 나와 다른 환자들의 치료를 위하여 위의 내용을 모두 준수하겠으며, 만일 위반할 시에는 이에 따른 병원의 조치에 따르겠습니다.

* 치료보호 프로그램 신청자

성 명		성 별	
주민등록번호		연락처	
주민등록상 주소지			
실제 거주지			

20__ . ____. ____.
 서약인 _____ (서명), 주치의의 _____ (서명)

치료보호 대상자 국가 등록 동의서

치료보호 사업의 개선과 우리나라 마약류 중독자의 실태 파악을 위해 치료보호 대상자로서 본인을 국가에서 등록하여 관리함에 동의합니다.

20__ . ____. ____.
 동의인 _____ (서명)

[별표 II-4-5] 치료보호 판정결과 회신서 양식

치료보호 승인 판정결과 회신서			
성 명		주민등록번호	
치료보호기관			
판정 결과	승 인	불승인	보 류
<input type="checkbox"/> 외래 <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 외래 및 입원			
비 고	※ 불승인 및 보류 시 사유 기재 요망		
잠 정 적 치료보호기간	년 월 일 ~ 년 월 일 (개월)		
<p>「마약류 중독자 치료보호규정」 제9조에 따른 치료보호 프로그램의 적용 여부에 대한 판정을 다음과 같이 회신합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;"> 년 월 일 증양·지방 치료보호 심사위원회 </p> <p>○○ 의료기관 장 귀중 ○○○ 검사 귀하</p>			

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[별표 II-4-6] 치료보호 중도 종료자 통보서 양식

치료보호 중도 종료자 통보서			
성 명		주민등록번호	
치료보호 기관			
중도종료 원인			
치 료 보 호 예 정 기 간	년 월 일 ~ 년 월 일 (개월)		
실제 치료보호 기간	() 개월 () 일		
<p>「마약류 중독자 치료보호규정」에 따른 치료보호 프로그램을 적용 하던 중 상기 적시된 이유로 조기에 치료보호 프로그램 적용을 중도에 종료합니다. 이에 귀 기관에 그 사실을 통보합니다.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">치료보호 기관의 장</p> <p>보건복지부 및 중앙·지방 치료보호 심사위원회 대검찰청 혹은 지방 검찰청 담당 검사(법무부) 귀중</p>			

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[별표 II-4-7] 치료보호 프로그램 연장 신청서 양식

치료보호 프로그램 연장 신청서			
성 명		주민등록번호	
치료보호 기관			
기 존 치료보호기간	년 월 일 ~ 년 월 일 (개월)		
연장신청 기간	년 월 일 ~ 년 월 일 (개월)		
연장신청 이유			
<p>「마약류 중독자 치료보호규정」 제16조에 따른 위 사람의 치료보호기간 연장을 신청합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">치료보호기관의 장 : _____ (서명)</p>			

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[별표 II-4-8] 치료보호 프로그램 연장 신청 회신서 양식

치료보호 프로그램 연장 신청 회신서			
성 명		주민등록번호	
치료보호 기관			
기 존 치료보호기간	년 월 일 ~ 년 월 일 (개월)		
연장 신청 기간	년 월 일 ~ 년 월 일 (개월)		
심사결과	승 인	불승인	보 류
<input type="checkbox"/> 외래 <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 외래 및 입원			
비고	※ 불승인 및 보류 시 사유 기재 요망		
<p>「마약류 중독자 치료보호규정」 제16조에 따른 치료보호 프로그램의 연장 신청에 관한 심사 결과를 다음과 같이 회신합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">증양·지방 치료보호 심사위원회</p>			

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[별표 II-4-9] 치료보호 프로그램 종료 통보서

치료보호 프로그램 종료 통보서			
성 명		주민등록번호	
치료보호기관			
치료보호기간	년 월 일 ~ 년 월 일 (개월)		
<p style="text-align: center;">「마약류 중독자 치료보호규정」 제17조에 따른 위 사람의 치료보호 프로그램 종료를 통보합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">치료보호기관의 장 : _____ (서명)</p> <p style="margin-top: 50px;">보 건 복 지 부 장 관 귀하 시 · 도지사, 검사</p>			

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

마약류 중독자 치료보호 실적 통보 코드표

코드 번호	관할 기관	치료보호기관	성별	사용 방법	복용약물군	직업	학력	합병 증세	치료 방식	재치료 여부	
0	복지부										
1	서울	국립정신건강센터	남	주사	마약	무직	국졸이하	정신질환	자의입원	신규 입원	
2	부산	서울시립은평병원	여	경구	항정신성의약품중 메스암페타민	농어업	중학교퇴	HIV양성/ AIDS감염	검찰 등 의뢰입원	재 입원	
3	대구	인천의료원		흡입	항정신성의약품중 기타	사무직, 판매직	중학교졸	간염	자의외래	신규 외래	
4	인천	의정부의료원		기타	대마	전문직	고등학교 퇴	만성 간질환	검찰 등 의뢰외래	재 외래	
5	광주	용인정신병원					생산직 (노동)	고등학교 졸	영양장애		
6	대전	계요병원					자영업	전문대퇴	고혈압		
7	울산	국립춘천병원					주부	전문대졸	위장장애		
8	경기	국립부곡병원					학생	대학퇴	기타		
9	강원	큰빛병원					유흥업 종사자	대학졸업 이상	없음		
10	충북	국립나주병원					기타				
11	충남	광주시립인광정신병원									
12	전북	국립공주병원									
13	전남	부산광역시의료원									
14	경북	대구의료원									
15	경남	참다남병원									
16	제주	청주의료원									
17		포항의료원									
18		연강병원									
19		강남을지병원									
20		군산의료원									
21		양산병원									

※ 학력 : 재학 중인 경우 졸업으로 간주

[별표 II-4-11] 검사의뢰 마약류중독자 치료보호 환자관리 가이드라인

□ 목 적

- 마약류중독자 치료보호 규정 제9조에 의한 검사의뢰 치료보호 환자에 대한 적절한 치료 보호 및 환자관리 등에 필요한 사항 규정
 - * 기본적으로 마약류중독자 치료보호 규정을 따르며, 본 가이드라인은 마약류중독자 치료보호제도의 원활한 운영을 위해 검사(검찰청), 치료보호기관간 환자관리를 위한 행정적 처리절차를 규정하기 위함

□ 입원의뢰·통보

- **(의뢰·통보)** 검사는 치료보호 대상자를 선정 후 치료보호기관을 정하여 의뢰서와 함께 치료를 의뢰하고, 보건복지부장관 또는 관할 시·도지사에 통보
 - * 검사(검찰청)는 치료의뢰·통보시 치료의뢰·통보서식과 함께 치료보호 동의서 및 서약서 사본을 치료보호기관에 송부
 - ※ 치료의뢰·통보 서식은 마약류중독자 치료보호규정 별지 제2호 또는 치료보호 조건부 기소유예 처리지침 별지 제2호 서식 활용
- **(치료보호기간)** 검사는 치료의뢰시 대상자의 범죄 심각도 및 재활 의지를 고려하여 입원·외래 형태 및 치료보호기간에 대한 의견 제시
 - * 효과적이고 집중적인 치료를 위해 통상적으로 2개월 이상의 치료기간을 권고
 - * 치료보호기간은 검사·치료보호기관의 의견을 참고하여 치료보호심사위원회에서 결정

□ 대상자(환자) 인계·인수

- **(대상자 인도)** 원칙적으로 검사(검찰청)측에서 치료보호기관에 인도
 - * 불가피한 사정으로 인해 대상자 스스로 입원토록 한 경우에는 검사(검찰청)측에서 해당 치료보호기관에 입원여부 확인

□ 대상자(환자) 문제 발생시 처리

- **(문제행위 통보)** 대상자가 다음 각호의 행위를 포함하여 치료에 반하거나 치료환경을 심히 저해하는 행위를 하였을 때는 치료보호기관의 장이 검사에게 해당 사실 통보(서면 원칙, 긴급을 요하는 경우 유선으로 통보 가능)
 - ① 병원을 무단 이탈할 경우
 - ② 흥기 등으로 병원 직원을 위협할 경우
 - ③ 주류 또는 마약류 등을 병실로 반입한 경우
 - ④ 마약류 투약 또는 약물검사시 양성반응인 경우
 - ⑤ 입원 환자간 폭력행위 또는 집단행동 등으로 인적·물적 피해를 입힌 경우
 - ⑥ 외래치료시 검사 및 담당의사의 지시에 불응하는 경우

- **(조치)** 해당 사실을 통보받은 경우, 검사는 대상자 지도방문, 유선상담 또는 마약류중독자 치료보호규정 제18조에 의한 퇴원 및 외래치료 중지 등 치료보호 지원 요청 등 적절한 조치 시행

- **(퇴원)** 치료보호기관의 장은 검사의 퇴원요청을 받은 경우 지체없이 퇴원 및 외래치료 중지 등 치료보호 지원 중단

- * 퇴원 조치 후 보건복지부장관 또는 관할 시·도지사에게 보고

□ **치료경과 등 주기적 보고·확인**

- **(치료상태 등 보고)** 치료보호기관의 장은 판별검사 결과, 치료상태, 중도 완치사실 등을 보건복지부장관 또는 시·도지사, 검사에게 보고 및 통보

- * 마약류중독자 치료보호규정 제12조, 제17조에 따름

- 치료보호기관·검찰청간 주기적 보고·확인

- **(치료보호기관)** 담당검사에게 월1회 대상자에 대한 치료경과 및 준수사항 위반 여부 등을 통보

- ※ (붙임 2) 치료보호대상자 치료보호 경과 통보 서식

- **(검찰청)** 치료보호기관의 요청이 있는 경우 관할 또는 주된 치료보호기관을 방문하여 검찰 의뢰 대상자의 치료현황 및 준수사항 위반 여부 등을 점검·확인

- **(조치)** 담당검사는 주기적 치료경과 및 준수사항 위반여부 확인 결과 치료에 반하거나 치료환경을 심히 저해하는 대상자에 대해서는 경고·퇴원 요청 등 적절한 조치 시행

□ **퇴원 후 통원치료 및 검사·상담**

- **(퇴원후 검사·상담 등)** 치료보호기관의 장은 대상자가 치료보호기간이 종료되거나 검사의 퇴원요청이 있는 경우 퇴원 조치하고 통원치료 또는 마약류 재사용 여부 검사·상담을 권고할 수 있음

III

정신보건시설 유형별 서비스 체계 · 운영

- 1 사회복귀시설 설치 · 운영
- 2 정신요양시설 설치 · 운영
- 3 정신의료기관 설치 · 운영
- 4 정신질환자의 권익보호 및 편견해소와 인식개선

1 > 사회복귀시설 설치·운영

▷ 사회복귀시설 운영과 관련하여 본 장에서 별도로 정하지 아니한 사항에 대해서는 “사회복지사업법”, “2016년도 사회복지시설 관리안내(보건복지부 홈페이지 정보 → 정보 → 법인/시설/단체)에 게재)” 등 사회복지시설에 공통으로 적용되는 규정 및 지침을 적용함

가 사회복귀시설 설치·운영

1) 사업 목적

정신의료기관에 입원하거나 정신요양시설에 입소하지 아니한 정신질환자의 사회복귀 촉진을 위하여 사회적응훈련, 작업훈련 등 재활서비스 제공

2) 근거법령

「정신보건법」, 「정신보건법 시행규칙」

3) 사회복귀시설 설치

가) 시설의 정의

정신의료기관에 입원하거나 정신요양시설에 입소하지 아니한 정신질환자를 대상으로 사회복귀촉진을 위한 재활훈련서비스를 제공하는 시설

나) 시설의 종류

정신보건법 시행규칙 별표 6의2 “사회복귀시설의 구체적인 종류 및 사업(제10조의2관련)” 참조
 ☞ 국가법령정보센터(www.law.go.kr) 접속 후 ‘정신보건법 시행규칙’ 검색

〈사회복귀시설의 구체적인 종류 및 사업〉(제10조의2 관련)

	사 업
<p>1. 정신질환자생활 시설(입소생활시설)</p>	<p>가정에서 생활하기 어려운 정신질환자에게 주거, 생활지도, 교육, 직업 재활훈련 등의 서비스를 제공하며, 가정으로의 복귀, 재활, 자립 및 사회적응을 지원하는 시설</p>
<p>2. 정신질환자지역 사회재활시설</p>	<p>가. 주간재활시설 : 정신질환자에게 작업·기술지도, 직업훈련, 사회적응훈련, 취업지원 등의 서비스를 제공하는 시설 나. 공동생활가정 : 완전한 독립생활은 어려우나 어느 정도 자립능력을 갖춘 정신질환자들이 공동으로 생활하며 독립생활을 위한 자립역량을 함양하는 시설 다. 단기보호시설 : 지역 내 정신질환자에게 일시 보호 서비스 또는 단기 보호 서비스를 제공하고, 정신의료기관에서 퇴원한 정신질환자에게 다른 사회복귀시설로 연계하는 기능을 수행하며, 이를 위한 주거제공, 생활훈련, 사회적응훈련 등의 서비스를 제공하는 시설</p>
<p>3. 정신질환자직업 재활시설</p>	<p>정신질환자가 특별히 준비된 작업환경에서 직업적응, 직무기능향상 등 직업재활훈련을 받거나 직업생활을 할 수 있도록 지원하며, 일정한 기간이 지난 후 직업능력을 갖추면 고용시장에 참여할 수 있도록 지원하는 시설</p>
<p>4. 중독자재활시설</p>	<p>알코올, 약물 등 유해약물이나 도박, 인터넷 게임 등 유해행위에 의존하거나 그 유해약물이나 유해행위를 남용하여 중독된 정신질환자를 치유하거나 재활을 돕는 시설</p>
<p>5. 정신질환자생산품 판매시설</p>	<p>정신질환자가 생산한 생산품을 판매하거나 유통을 대행하고, 정신질환자가 생산한 생산품이나 서비스에 관한 상담, 홍보, 마케팅, 판로 개척, 정보제공 등을 지원하는 시설</p>
<p>6. 정신질환자종합시설</p>	<p>제1호, 제2호가목부터 다목까지, 제3호부터 제5호까지의 사회복귀시설 중 2개 이상의 사회복귀시설이 결합되어 정신질환자에게 생활지원, 주거 지원, 재활훈련 등의 기능을 복합적·종합적으로 제공하는 시설</p>

다) 시설기준

정신보건법 시행규칙 별표 4 “사회복귀시설의 시설기준 및 수용인원” 참조

- * 사회복귀시설의 시설기준 중 “거실”은 입소·이용자가 24시간 휴식, 취침 등 일상생활을 할 수 있는 공간으로서 침실 및 응접실이 이에 해당하며, 복도·통로 및 관리인 침실, 사무실, 상담실, 다락, 식당, 조리실, 화장실, 목욕실, 세탁장, 건조장 등은 제외함. 단, 공동생활가정의 경우 사무실, 상담실로 사용하는 공간과 주방공간(조리/식사)은 거실면적에 포함됨
- * 시설장 1명이 동일 건물(아파트, 연립주택) 내에 공동생활가정을 2개소 이상 설치·신고하여 함께 관리하고자 하는 경우에는 2개소 이상 공동생활가정에서 동일 건물 내의 사무실 및 상담실을 공동으로 사용할 수 있음
- * '15.1월 이전에 해당 지자체의 승인을 받아 운영 중인 시설에 한하여, 동일건물(아파트, 연립주택) 내 2개 이상의 독립된 주거공간을 결합하여 공동생활가정 1개소로 운영할 수 있음
- * '15.11.19일 이전에 설치된 운영 중인 주거제공시설은 ' 17.12.31.까지 개정된 공동생활가정의 시설기준을 갖추어야 함(단, 수용인원 및 종사자의 수는 종전 규정을 따름)



개정 이전 <주거제공시설> 시설기준 및 수용인원

1. 정원 10명 이하의 시설로 운영하여야 한다.
2. 공통사항 외에 갖추어야 하는 시설
 - 가. 거실
 - 나. 숙소(남자용과 여자용을 구분한다)
 - 다. 세탁 및 건조장
 - 라. 사무실, 상담실 및 직원 거실은 공용할 수 있다.

사회복귀시설의 시설기준 및 수용인원(제10조 관련)

구 분	시설기준 및 수용인원
<p>1. 공통사항</p>	<p>가. 대중교통수단을 통한 접근이 편리한 곳에 설립하여야 한다.</p> <p>나. 입소자·이용자의 건강·안전 및 생활편의에 적합한 시설을 갖추어야 한다.</p> <p>다. 「소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률」이 정하는 바에 따라 소화설비 등 소방시설을 갖추고 비상구를 설치하는 등 화재 예방, 소화 및 비상대피에 필요한 조치를 하여야 한다.</p> <p>라. 겨울에도 상당한 시간의 일조량을 확보할 수 있어야 한다.</p> <p>마. 적당한 냉방장치난방장치 및 통풍장치를 갖추어야 한다.</p> <p>바. 상담실, 사무실, 식당, 조리실 및 화장실을 갖추어야 한다.</p> <p>사. 사회복귀시설의 종류별 규모에 적합한 시설면적·부지면적을 확보하여야 한다.</p> <p>아. 제2호에 따른 정신질환자생활시설(입소생활시설), 제3호에 따른 정신질환자지역사회재활시설 중 단기보호시설, 제5호에 따른 중독자재활시설 및 제7호에 따른 정신질환자종합시설이 남·녀 공용시설인 경우에는 침실 및 목욕실을 남성용과 여성용으로 구분하고, 제3호에 따른 정신질환자지역사회재활시설 중 공동생활가정의 경우에는 남성 또는 여성만으로 운영하여야 한다.</p>
<p>2. 정신질환자생활 시설(입소생활시설)</p>	<p>가. 시설 : 다음의 시설. 이 경우 입소자가 24시간 휴식, 취침 등 일상생활을 할 수 있는 공간으로서 응접실과 침실을 말하는 거실(복도·통로, 관리인 침실, 사무실, 상담실, 다락, 식당, 조리실, 화장실, 목욕실, 세탁장, 건조장 등은 제외한다)의 면적(이하 이 표에서 “거실면적”이라 한다)은 입소자 1명당 4.3제곱미터 이상이어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 제1호에 따른 공통사항의 시설 2) 응접실(독립된 방이 아닌 개방공간도 응접실로 인정한다) 3) 침실 4) 목욕실 5) 재활훈련실 6) 자원봉사자 및 보호자 대기실 또는 휴게실 7) 세탁장 및 건조장 <p>나. 정원 : 입소정원 50명 이하</p>

구 분		시설기준 및 수용인원
3. 정신질환자 지역사회 재활시설	주간 재활 시설	<p>시설 : 다음의 시설. 이 경우 2) 재활훈련실의 면적은 이용자 1명당 3.3제곱미터 이상이어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 제1호에 따른 공통사항의 시설 2) 재활훈련실 3) 휴게실 4) 집단활동실
	공동 생활 가정	<p>가. 시설 : 다음의 시설. 이 경우 거실면적은 입소자 1명당 4.3제곱미터 이상이어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 제1호에 따른 공통사항의 시설 2) 응접실(독립된 방이 아닌 개방공간도 응접실로 인정한다) 3) 침실(입소정원 4명인 시설은 1실당 2명 이하, 입소정원 5명 이상인 시설은 1실당 3명 이하) 4) 목욕실 5) 세탁장 및 건조장 6) 상담실 및 사무실(상담실 및 사무실은 같은 공간을 함께 사용할 수 있다) <p>나. 정원 : 입소정원 4명 이상 6명 이하</p>
	단기 보호 시설	<p>가. 시설 : 다음의 시설. 이 경우 거실면적은 입소자 1명당 4.3제곱미터 이상이어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 제1호에 따른 공통사항의 시설 2) 응접실(독립된 방이 아닌 개방공간도 응접실로 인정한다) 3) 침실 4) 목욕실 5) 재활훈련실 6) 자원봉사자 및 보호자 대기실 또는 휴게실 7) 세탁장 및 건조장 <p>나. 정원 : 입소정원 25명 이하</p>
4. 정신질환자직업 재활시설		<p>시설 : 다음의 시설. 이 경우 2) 직업재활훈련실의 면적은 이용자 1명당 3.3제곱미터 이상이어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 제1호에 따른 공통사항의 시설 2) 직업재활훈련실 3) 재활상담실, 사무실 및 휴게실(재활상담실, 사무실 및 휴게실은 같은 공간을 함께 사용할 수 있다) 4) 근로활동을 위한 시설

구 분	시설기준 및 수용인원
<p>5. 중독자재활시설</p>	<p>가. 시설 : 다음의 시설. 이 경우 거실면적은 입소자 1명당 4.3제곱미터 이상이어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 제1호에 따른 공통사항의 시설 2) 응접실(독립된 방이 아닌 개방공간도 응접실로 인정한다) 3) 침실 4) 목욕실 5) 집단활동실 또는 직업재활훈련실 6) 휴게실 7) 세탁장 및 건조장 <p>나. 정원 : 입소정원 50명 이하</p>
<p>6. 정신질환자생산물 판매시설</p>	<p>시설 : 다음의 시설. 이 경우 2) 판매장의 면적은 33제곱미터 이상이어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 제1호에 따른 공통사항의 시설 2) 판매장 3) 상담실 및 사무실(상담실 및 사무실은 같은 공간을 함께 사용할 수 있다)
<p>7. 정신질환자종합시설</p>	<p>시설 : 다음의 시설</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 강당 또는 회의실 2) 2개 이상을 결합한 각각의 사회복지시설이 갖추어야 하는 시설

※ 비고

1. 사회복지시설(제3호에 따른 정신질환자지역사회재활시설 중 공동생활가정은 제외한다)의 장은 입소정원 또는 이용정원의 100분의 10 범위에서 시장·군수·구청장이 인정하는 경우에는 정신질환자를 추가로 입소 또는 이용하게 할 수 있다.
2. 제6호에 따른 정신질환자생산물판매시설은 이용자와 종사자가 이용하거나 일을 하는데 불편함이 없도록 그 규모를 적정히 유지하여야 한다.

라) 설치자 및 신고구비서류

● 설치·운영자(근거 : 정신보건법 제15조)

- 국가 또는 지방자치단체는 사회복지시설을 설치·운영할 수 있으며, 필요한 경우 사회복지시설을 사회복지법인 또는 비영리법인에게 위탁하여 운영할 수 있음
- 국가 또는 지방자치단체 외의 자가 사회복지시설을 설치·운영하고자 하는 때에는 시설 소재지를 관할하는 시장·군수·구청장에게 신고하여야 함
- ※ 신고사항 중 보건복지부령이 정하는 중요사항(1. 법인대표 또는 사회복지시설의 장 / 2. 시설명칭 또는 시설 소재지 / 3. 입소 또는 이용정원 / 4. 사회복지시설의 종류)을 변경하고자 하는 때에도 시장·군수·구청장에게 변경 신고하여야 함

● 설치신고 시 구비서류(근거 : 정신보건법 시행규칙 제8조)

- 설치신고서 1부 (정신보건법 시행규칙 별지 제8호서식)
- ※ 설치신고필증(정신보건법 시행규칙 별지 제9호서식)
- 법인등기부등본·정관·사업계획서·수지예산서(법인에 한함) 각 1부
- 시설의 위치도·평면도(시설의 구조별 면적 표시) 및 설비구조내역서 각 1부
- 사회복지시설의 종사자의 수 및 자격에 해당함을 입증하는 서류 1부
- 변경신고의 경우 변경사실을 증명하는 서류 1부

마) 안전관리

- 시설장은 시설유형에 따라 시설내 주간 및 야간 상시근무자를 지정하여 근무토록 하고, 근무자는 안전관리에 철저를 기하여야 함
- 시설장은 입소·이용자의 자해 및 타해 행위를 예방할 수 있도록 안전설비를 갖추고 안전관리에 철저를 기하여야 함
- 시설장은 대형화재 및 안전사고 예방을 위한 안전설비를 갖추고 동절기·해빙기에는 특히 안전점검을 철저(보일러·가스·전기 등)히 하여야 함



화재 등 안전사고 예방 및 대응방안 수립

가) 사고예방 조치

시설장은 사고발생에 따른 피해가 크다는 점을 감안하여 평상 시 종사자들에게 사고 예방의 중요성 및 각종 시설물 취급에 따른 유의사항 등을 항상 숙지하도록 지도하여 사고 발생예방에 만전을 기하도록 하고 다음사항에 대해 우선 조치

- 지하에 격리실 등이 설치된 경우에는 장소를 옮기도록 하고 불가피한 경우에는 직원이 상주
- 폐쇄된 생활관의 경우는 동별로 직원이 상주토록 하고 생활실의 안팎에서 열쇠로 문을 열 수 있도록 하여 유사 시에 대피할 수 있도록 조치
- 화재 조기경보기 등을 설치하여 화재 조기경보가 가능토록 조치
- 소화시설·장비 등 화재안전사고 예방 등을 위한 설비는 소방법령의 제규정에 따라 구비하고 직원이 수시로 확인·점검
- 화재대피훈련 등 방재훈련을 시설별로 실시하고 문제점을 도출하여 보완

나) 사고시 임시조직 및 임무규정

시설장은 사고발생에 대비하여 사고보고, 의료조치, 초기대응(화재진화 등), 외부연락 등을 담당할 종합대책반의 업무분장표를 작성, 직원들이 유사시 자신의 임무를 잘 숙지하여 안전 사고에 적극 대응할 수 있도록 하여야 함

다) 분기별 훈련 실시

시설장은 안전사고 발생 시 대응능력의 향상을 위해 분기별로 훈련을 실시하되 분기별 중점 훈련과제를 정하여 훈련 시 문제점, 훈련성과 등을 점검하여야 함. 단, 실제상황을 전제한 화재대응 모의훈련을 연 2회 이상 실시하여야 함

라) 기타 사고발생 시 대처요령 등

- 시설장은 사고발생 시 대처요령, 피난방법 및 장소 등을 사전에 마련하여 사고에 따른 대응이 신속하게 이루어질 수 있도록 하여야 함
- 시설장은 「사회복지시설 안전관리 매뉴얼(보건복지부 홈페이지/정보/발간자료에 게재)에 따라 시설 안전사고예방 및 대응 등을 위한 적절한 조치를 취하여 함

4) 사회복지시설의 운영목표 및 방침

가) 운영목표

사회복지시설 운영의 적정성, 전문성, 투명성 및 효율성을 제고하여 입소·이용자에게 양질의 재활훈련서비스, 자립과 사회참여를 지원 및 제공함으로써 사회복지 촉진 도모

나) 운영방침

- 정신질환자의 사회적 기능 회복을 위하여 입소·이용 또는 거주할 수 있는 시설이어야 함
- 사회복지시설의 설치 시 정신건강증진센터·사회복지시설의 분포, 지역내 정신질환자수, 재정부담 능력 등을 감안하여야 함
- 정신질환자의 지역사회 적응력을 높이기 위해 지역사회로의 접근이 용이하고 대중교통 이용에 편리한 곳에 설치하여야 함
- 정신보건관련 전문분야의 지식과 임상기술이 있는 전문 인력 위주로 운영하여야 함
- 자원봉사자 등 당해 지역사회의 자원을 개발·활용하고 교류를 촉진하여야 함
- 회복된 정신질환자의 재활·사회복귀를 위하여 자원봉사 활동을 권장함
- 정신질환자 사회복지촉진을 위한 예방·치료·재활프로그램을 개발·보급하고 사업 수행의 적정성, 효율성 등을 평가하여 발전적 개선방안을 강구하여야 함

다) 입소·이용대상

- 만 15세 이상으로 정신의료기관의 정기적인 치료를 받고 있는 조현병, 양극성 장애, 알코올 사용장애 등 정신질환자로서 사회적응훈련이 필요하고 자해 및 타해의 우려가 적은 자
 - ※ 자신 또는 타인을 해할 위험의 기준(보건복지부 고시 제97-18호, 1997.3.31. 참조)
- 알코올 사용장애를 동반한 정신질환자 및 만 15세 미만의 소아정신질환자는 특별프로그램을 분리·운영하는 경우에 한하여 입소·이용 가능
- 지적장애인은 제외하되, 정신질환을 동반하는 경우 포함 가능
 - ※ 지적장애인 : 장애인복지법에 의함
- 기타 정신질환자의 주치의가 기능상의 장애로 인해 사회적응훈련을 포함한 사회복지시설의 입소 및 이용을 특별히 의뢰하는 경우 입소·이용 가능

나 사회복귀시설 운영비 지원

1) 사회복귀시설 운영비 지원 : 지방이양사업

가) 공통사항 지원권고기준

- 인건비(사용자부담금 포함), 관리운영비 및 프로그램 운영비로 구분하여 지원함
 - ※ 공동생활가정의 경우('15.11.20일 이전에 주거제공시설로 설치 신고되어 운영 중인 시설은 제외한다.) 인건비, 관리운영비, 프로그램운영비의 구분없이 시설당 총액으로 지원가능 (단, 시설당 보조금 총액 중 인건비 지출은 80%를 초과할 수 없음)
- 지역의 수요 및 이용률을 고려하여 시·군·구별 1개소 이상 지원함

나) 입소·이용시설 지원권고기준

(1) 인건비(사용자부담금 포함)

- 시설 종사자에 대한 봉급 및 수당 등 인건비 지원은 아래 기준 및 사회복지시설 관리안내의 인건비 지원기준을 참조하되, 수당 등이 근로기준법에 위배되지 않도록 지원해야 함
 - ※ 시·도내 생활시설별 인건비는 동일하도록 편성해야 한다.
- 시설에 대한 직원 지원기준은 “사회복귀시설 유형별 인력 지원기준(아래 표 참조)” 보다 지원이 삭감되지 않도록 하되, 시·도별로 추가 내지 확대 지원되도록 최대한 노력해야 함
- 시설 종사자에 대한 연장근로 및 야간근로수당 등 법정 근로수당을 지급해야 함
 - 2016년 사회복지생활시설 종사자 수당 기준 참고
 - 연장근로수당의 경우 시설(원)장은 시설의 특성에 따라 교대 근무자 및 조리원과 일반종사자 상호간 월 5시간 범위 내에서 지급시간을 조정할 수 있음
- 종사자의 호봉 확정 및 승급은 ‘2016년도 사회복지시설 관리안내’ 참고
 - 정기승급일 : 호봉승급은 매달 1일자로 승급 시행
- 특수근무수당 지급 : 사무국장(정신보건전문요원 자격증 소지자)에게 월 4만원 지급
 - 사무국장은 법정인력은 아니나, 종사자의 전문성을 높이기 위하여 다음 기준을 모두 충족하는 경우에 임명할 수 있음(2014년 정신건강사업안내 개정 이전에 임명된 사무국장은 퇴직시까지 계속 인정)

- 자격기준 : 정신보건전문요원 자격을 취득한 이후 사회복지시설에 근무한 경력이 3년 이상인 종사자
- 시설규모 : 종사자 수가 10인 이상인 시설에 한함
- 직원의 출산, 병가, 휴직 등의 사유로 인력의 공백이 발생할 경우 해당 직원의 인건비 범위 내에서 대체인력을 활용 할 수 있음
 - 육아휴직(자녀를 양육하기 위하여 30일 이상 휴직 시) 종사자의 경우 휴직일로부터 1년 이내의 범위에서 대체인력을 채용 할 수 있음

사회복지시설 유형별 인력 지원기준

● 공통사항

- 입소(이용) 현원은 입소(이용) 정원의 110%를 초과할 수 없음
- 지원대상 종사자 수를 산정할 때 적용하는 입소현원수
 - 전년도 연평균 입소현원수(전년도 1월부터 12월까지 매월말 입소현원수를 모두 더하여 12로 나눈값=A)를 계산하여 이를 종사자 지원기준이 되는 입소현원수(A)로 적용
 → 연평균 입소현원수 = [(1월말 입소현원수 + 2월말 입소현원수 + ... + 11월말 입소현원수 + 12월말 입소현원수)/12]
 - 매달 1일부터 말일까지 1개월간 총 입원일수(1개월간 2회이상 입원 시 각각의 입원일수를 더한값)가 30일을 초과하는 입소자가 있을 경우, 해당 입소자는 매월말 입소현원수를 계산할 때 0.5인으로 적용
 - 매달 1일부터 말일까지 1개월간 총 외박일수(1개월간 2회이상 외박 시 각각의 외박일수를 더한값)가 30일을 초과하는 입소자가 있는 경우 해당 입소자는 매월말 입소현원수를 계산할 때 0.5인으로 적용
 - 전년도 입소현원수(A)를 기준으로 매년 3월1일부터 다음해 2월말일까지 1년간 동일한 입소현원수(A)를 적용
 - 전년도 연평균 입소현원수는 매년 1월말까지 산출하여야 함
 ※ 단기보호시설의 단기 및 일시보호 이용자는 매월말 입소현원 산정시 1인으로 적용 (단, 상시 입소정원의 50%이상을 현원으로 유지하여야 함)
- 지원대상 종사자 수를 산정할 때 적용하는 이용현원수
 - 전년도 연평균 이용현원수(전년도 1월부터 12월까지 매월말 이용현원수를 모두 더하여 12로 나눈값=A)를 계산하여 이를 종사자 지원기준이 되는 이용현원수(A)로 적용
 → 연평균 이용현원수 = [(1월말 이용현원수 + 2월말 이용현원수 + ... + 11월말 이용현원수 + 12월말 이용현원수)/12]
 - 전년도 이용현원수(A)를 기준으로 매년 3월1일부터 다음해 2월말일까지 1년간 지원대상 종사자 수 결정
 - 전년도 연평균 이용현원수는 매년 1월말까지 산출하여야 함
- 연평균 입소(이용)현원수 산식에 따른 계산값이 소수인 경우 소숫점이하 첫 번째자리에서 올림한 값을 연평균 입소(이용)현원수로 적용함(예:150.6 → 151명, 150.4명 → 151명)
- 지역적으로 인력수급여건이 열악하여 아래 기준에 따른 정신보건전문요원의 채용이 곤란한 경우에는 정신보건전문요원 1인에 한하여 재활활동요원 1명으로 대체하여 채용할 수 있음
- 사회복지시설의 장이 공동생활가정을 2개 이상 관리하는 경우를 제외하고는 사회복지시설의 장은 상근이어야 함
- 기존의 주거제공시설이 결합된 종합시설의 경우 주거제공시설에 대한 인력지원은 입소현원수를 기준으로 하지 않고, 주거제공시설 개별 시설 인력지원기준(시설장 1명, 전문요원, 재활활동요원 또는 재활활동보조원 1명 등)을 적용함

● 시설 유형별 지원기준

구 분	지원기준
<p>정신질환자 생활시설 (입소생활시설)</p>	<p>1. 시설의 장 : 1명</p> <p>2. 전문요원, 재활활동요원 및 재활활동보조원 : 입소현원 15명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상일 경우에는 1명을 추가한다.</p> <p>가. 입소현원 15명 ~ 22명 : 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 각 1명</p> <p>나. 입소현원 23명 ~ 37명 : 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 각 2명</p> <p>다. 입소현원 38명 ~ 50명 : 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 각 3명</p> <p>3. 조리원 : 1명(입소현원이 10명 이상인 시설만 해당한다)</p> <p>4. 영양사 : 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설만 해당한다)</p>
<p>정신질환자 주간 지역사회 재활시설</p>	<p>1. 시설의 장 : 1명</p> <p>2. 전문요원 : 이용현원 15명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상일 경우에는 1명을 추가한다(이용현원이 67명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용)</p> <p>가. 이용현원 15명 ~ 22명 : 전문요원 1명</p> <p>나. 이용현원 23명 ~ 37명 : 전문요원 2명</p> <p>다. 이용현원 38명 ~ 52명 : 전문요원 3명</p> <p>라. 이용현원 53명 ~ 67명 : 전문요원 4명</p> <p>이하 생략</p> <p>3. 재활활동요원 : 이용현원 20명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 11명 이상일 경우에는 1명을 추가한다(이용현원이 90명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용)</p> <p>가. 이용현원 20명 ~ 30명 : 재활활동요원 1명</p> <p>나. 이용현원 31명 ~ 50명 : 재활활동요원 2명</p> <p>다. 이용현원 51명 ~ 70명 : 재활활동요원 3명</p> <p>라. 이용현원 71명 ~ 90명 : 재활활동요원 4명</p> <p>이하 생략</p> <p>4. 재활활동보조원 : 이용인원 30명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 16명인 이상일 경우에는 1명을 추가한다(이용현원이 105명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용)</p> <p>가. 이용현원 30명 ~ 45명 : 재활활동보조원 1명</p> <p>나. 이용현원 46명 ~ 75명 : 재활활동보조원 2명</p> <p>다. 이용현원 76명 ~ 105명 : 재활활동보조원 3명</p>

2016년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

구 분	지원기준
<p>공동 생활 가정</p>	<p>이하 생략</p> <p>5. 영양사: 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설만 해당한다)</p> <p>1. 시설의 장: 1명</p> <p>2. 시설의 장은 같은 시·군·구에서 3개 이내의 다른 공동생활가정을 함께 관리할 수 있다.</p> <p>'15.11.19일 이전에 설치 운영 중인 주거제공시설은 아래 종전의 지원 기준을 적용</p> <p>1. 시설의 장: 1명</p> <p>2. 전문요원, 재활활동요원 또는 재활활동보조원: 1명(입소현원이 7명 이상인 시설에 한함)</p> <p>3. 시설의 장이 비상근일 경우에는 전문요원, 재활활동요원 또는 재활활동보조원으로 1명을 추가 배치하여야 한다. 이 경우 추가 배치하는 1명은 간호사, 사회복지사 또는 임상심리사의 자격이 있어야 한다.</p>
	<p>단기 보호 시설</p> <p>1. 시설의 장: 1명</p> <p>2. 전문요원, 재활활동요원 및 재활활동보조원: 이용·입소 현원 10명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상일 경우에는 1명을 추가한다.</p> <p>가. 입소현원 10명 ~ 17명 : 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 각 1명</p> <p>나. 입소현원 18명 ~ 25명 : 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 각 2명</p> <p>3. 조리원: 1명(입소현원이 10명 이상인 시설만 해당한다)</p>
<p>정신질환자 직업재활시설</p>	<p>1. 시설의 장: 1명</p> <p>2. 전문요원: 1명</p> <p>3. 재활활동요원: 이용현원 15명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상일 경우에는 1명을 추가한다(이용현원이 67명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용)</p> <p>가. 이용현원 15명 ~ 22명 : 재활활동요원 1명</p> <p>나. 이용현원 23명 ~ 37명 : 재활활동요원 2명</p> <p>다. 이용현원 38명 ~ 52명 : 재활활동요원 3명</p> <p>라. 이용현원 53명 ~ 67명 : 재활활동요원 4명</p> <p>이하 생략</p> <p>4. 재활활동보조원: 이용현원 30명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 16명 이상일 경우에는 1명을 추가한다(이용현원이 75명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용)</p> <p>가. 이용현원 30명 ~ 45명 : 재활활동보조원 1명</p>

구 분	지원기준
	나. 이용현원 46명 ~ 75명 : 재활활동보조원 2명 이하 생략
중독자 재활시설	1. 시설의 장 : 1명 2. 전문요원, 재활활동요원 및 재활활동보조원 : 입소현원 15명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상일 경우에는 1명을 추가한다. 가. 입소현원 15명 ~ 22명 : 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 각 1명 나. 입소현원 23명 ~ 37명 : 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 각 2명 다. 입소현원 38명 ~ 50명 : 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 각 3명 3. 조리원 : 1명(입소현원이 10명 이상인 시설만 해당한다) 4. 영양사 : 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설만 해당한다)
정신질환자 생산물 판매시설	1. 시설의 장 : 1명 2. 재활활동요원, 관리인 또는 사무원 : 1명 이상 3. 시설의 총 종사자는 2명 이상이어야 하며, 시설의 장이 비상근일 경우에는 전문요원 또는 재활활동요원 1명을 추가 채용하여야 한다.
정신질환자 종합시설	1. 시설의 장 : 1명 2. 전문요원 가. 이용현원 15명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상인 경우에는 1명을 추가한다(이용현원이 67명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용) 1) 이용현원 15명 ~ 22명 : 전문요원 1명 2) 이용현원 23명 ~ 37명 : 전문요원 2명 3) 이용현원 38명 ~ 52명 : 전문요원 3명 4) 이용현원 53명 ~ 67명 : 전문요원 4명 이하 생략 나. 입소자가 있는 경우에는 입소현원 15명당 1명을 추가 배치하되, 그 단수 인원이 8명 이상인 경우에는 1명을 추가한다(입소현원이 67명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용) 1) 입소현원 15명 ~ 22명 : 전문요원 1명 2) 입소현원 23명 ~ 37명 : 전문요원 2명 3) 입소현원 38명 ~ 52명 : 전문요원 3명 4) 입소현원 53명 ~ 67명 : 전문요원 4명 이하 생략 3. 재활활동요원 및 재활활동보조원

구 분	지원기준
	<p>가. 이용현원 30명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 16명 이상인 경우에는 1명을 추가한다(이용현원이 75명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용)</p> <p>1) 이용현원 30명 ~ 45명 : 재활활동요원, 재활활동보조원 각 1명</p> <p>2) 이용현원 46명 ~ 75명 : 재활활동요원, 재활활동보조원 각 2명</p> <p>이하 생략</p> <p>나. 입소자가 있는 경우에는 입소현원 10명당 1명을 추가 배치하되, 그 단수 인원이 6명 이상인 경우에는 1명을 추가한다(입소현원이 35명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용)</p> <p>1) 입소현원 10명 ~ 15명 : 재활활동요원, 재활활동보조원 각 1명</p> <p>2) 입소현원 16명 ~ 25명 : 재활활동요원, 재활활동보조원 각 2명</p> <p>3) 입소현원 26명 ~ 35명 : 재활활동요원, 재활활동보조원 각 3명</p> <p>이하 생략</p> <p>4. 조리원: 1명(입소현원이 10명 이상인 시설만 해당한다)</p> <p>5. 영양사: 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설만 해당한다)</p> <p>6. 이용현원과 입소현원은 중복 계산할 수 없다</p>

(2) 우수시설 종사자 성과급

● 지급 권고기준

- 최우수등급(A) 시설 : 1인당 30,000원/월
- 우수등급(B) 시설 : 1인당 20,000원/월

● 지급기한 : 다음 평가에 의한 우수시설 결정시까지

(3) 관리운영비 및 프로그램 운영비 지원·사용기준 등

● 시설장은 「사회복지시설 재무회계 규칙」에 근거하여 특정분야에 편중되지 않도록 시설 관리운영비의 연간 집행계획을 수립하고, 동 계획에 따라 관리운영비를 집행하여야 함

● 보조금 수입에 의한 관리운영비 지출은 다음 항목을 기준으로 함

- 단, 시·도지사는 지출항목의 조정이 필요할 경우 “예산의 성격(경상보조)”에 어긋나지 않게 “사회복지법인 및 사회복지시설 재무회계규칙 별표 4 시설회계 세출예산 과목구분”의 범위 내에서 ‘보조금 수입에 의한 관리운영비 지출항목’의 조정을 승인할 수 있음

※ 보장시설 적용을 받는 사회복지시설의 수급자 급여 지급액은 입소자 중 기초생활수급자의 주식비, 부식비, 피복비, 신발비, 취사용연료비에 한하여 지출하여야 하며, 다른 명목으로 사용 할 수 없음

- 시설장은 관리운영비의 연간 집행계획서를 비치하고 정신보건법 제39조에 의한 보고·검사 등이 가능하도록 함
- 입소·이용자 1인당 연간 관리운영비 및 프로그램운영비 지원금액 권고기준 : 물가상승률 등을 고려하여 2015년 지원 금액 기준 3% 인상(100원 단위 절사)

(단위 : 원/1인)

구 분	2014	2015	2016
입소자	821,000	845,000	870,000
이용자	563,000	579,000	596,000
프로그램비	270,000	278,000	286,000

- 매월 입소(이용)현원 1인당 보조하는 관리운영비는 매월말 현재 입소(이용)현원수를 기준으로 함
(단기보호시설의 단기 및 일시보호 이용자는 매월말 입소현원 산정시 1인으로 적용)
- 달 1일부터 말일까지 1개월간 총 입원일수(1개월간 2회이상 입원 시 각각의 입원일수를 더한값)가 30일을 초과하는 입소자가 있을 경우 해당 입소자는 매월말 현재 입소현원수에서 제외하고 관리운영비 지원(공동생활가정에도 적용)
- 매달 1일부터 말일까지 1개월간 총 외박일수(1개월간 2회이상 외박 시 각각의 외박일수를 더한값)가 30일을 초과하는 입소자가 있는 경우 해당 입소자는 매월말 현재 입소현원수에서 제외하고 관리운영비 지원(공동생활가정에도 적용)

(4) 프로그램 운영비

- 입소 및 이용인원의 재활 및 사회복귀를 지원하기 위한 각종 서비스 및 프로그램 비용(생활훈련, 작업훈련, 여가활동, 부서활동 진행비 및 재료비용 등)으로서 연간 집행계획을 수립하여 균형 있게 지출



이용인원 산정기준

- 이용시설의 이용인원은 등록회원 중 실제 시설에서 관리한 연인원을 운영일수 (토, 일·공휴일은 제외)로 나눈 수로 산정
 - 시설에서 관리한 연인원 : 등록회원에 대해 면담·방문·훈련·교육 등을 통해 관리하는 경우로서 외부 재활취업자 및 방문관리 대상자 포함
 - 시설의 운영일수 : 주 5일 이상을 원칙으로 하되, 시장·군수·구청장과 협의하여 운영일수 조정 가능
- 이용유형별 가중치 적용 및 관련기록
 - 가급적 내소이용을 원칙으로 하되, 사회복지시설의 특성상 직업재활, 가정방문에 대해서는 이용인원수를 추가로 인정하고 이에 대한 관리기록을 유지

이 용 유 형	이용인원 가중치	관 련 기 록
• 등록회원의 내소이용	1	출근부
• 취업장 방문	취업인원	취업회원 사례, 취업장현황, 취업회원현황, 방문 및 상담기록
• 가정방문	1	가정방문기록
• 주말, 공휴일, 저녁시간 이용	1	프로그램기록
• 미등록회원의 내소이용	1	출근기록
• 가족의 내소이용	1	프로그램일지, 내소상담일지

- 주) 1) 취업인원 : 시설에 등록중인 회원이 기관외부의 취업장에 취업하여 주 1회 이상 취업장 방문이나 상담을 실시한 경우 매일 이용하는 이용인원으로 인정
 * 취업인원에 대한 이용인원 인정은 시설에서 제공하는 시설외부의 임시취업, 지지취업에 참여하는 경우에 국한됨. 시설내부의 보호작업은 일일 이용인원으로만 인정하며 시설의 직업재활프로그램이나 담당자의 지원 없이 이루어진 회원의 자발적인 독립취업의 경우는 이용인원으로 인정하지 않음
- 2) 가정방문 : 1인을 이용인원으로 산정
- 3) 주말, 공휴일 등 이상적인 이용시간의 프로그램을 실시한 경우 이용인원을 1인으로 간주
- 4) 미등록회원의 내소 이용 : 등록이 종료된 회원이 시설이용을 위해 시설을 방문하여 등록전 안내, 초기상담을 거쳐 적응기간에 참여중인 경우와 다른 지역사회정신보건시설(정신건강증진센터, 주거시설, 보건소 정신보건프로그램 등)에서 의뢰되어 부분적으로 프로그램에 참여하는 경우 미등록 이용인원으로 인정함
- 5) 타 시설(병원, 정신요양시설, 사회복지시설 등)의 입원(소) 환자에 대한 재활프로그램을 일부 제공할 수 있으나, 이용인원에는 포함시킬 수 없음
 * 타 시설이라 함은 입원 및 입소시설로 24시간 보호를 목적으로 하는 시설을 의미함
- 6) 가족의 내소이용 : 등록회원의 가족을 대상으로 기관에서 실시하는 가족교육, 회원의 재활을 위한 가족의 내소상담에 참여한 경우 가족 1인을 일일 이용인원으로 인정함
- 7) 시설이용등록을 위한 정신질환자의 방문안내 및 상담, 전화상담의 경우 이용인원에 포함하지 않음
- 8) 이용인원에 대한 예산지원은 정원을 초과하여 지원할 수 없음
- 9) 시설은 매월 이용 및 입소인원의 현황을 정리하여 보고하고 출근부와 함께 3년간 보존함

2) 인력관리

가) 인력기준 및 자격요건

● 인력기준

정신보건법 시행규칙 별표 5 “사회복귀시설의 종사자의 수 및 자격” 참고

- '16.1.1일 당시 사회복귀시설의 장으로 종사하고 있는 사람은 개정 규정의 자격을 갖춘 것으로 봄
- 종전의 규정에 따라 전문요원 1명을 둔 것으로 보는 사회복귀시설의 장은 '17.1.1일 까지 전문요원의 수 기준을 갖추어야 함

[별표 5] <개정 2015.11.20.>

사회복귀시설의 종사자의 수 및 자격(제10조 관련)

1. 사회복귀시설의 유형별 종사자 수의 기준

구 분		종사자의 수
가. 정신질환자생활 시설(입소생활 시설)		1) 시설의 장 : 1명 2) 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 : 입소정원 15명당 각 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상인 경우에는 각 1명을 추가한다. 3) 조리원 : 1명(입소인원이 15명 이상인 시설에만 해당한다) 4) 영양사 : 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)
나. 정실질환자 지역사회 재활시설	주간 재활 시설	1) 시설의 장: 1명 2) 전문요원 : 이용인원 15명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. 3) 재활활동요원 : 이용인원 20명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 11명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. 4) 재활활동보조원 : 이용인원 30명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 16명인 이상인 경우에는 1명을 추가한다. 5) 영양사 : 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)
	공동 생활 가정	1) 시설의 장 : 1명 2) 시설의 장은 같은 사군·구에서 3개까지 공동생활가정을 함께 관리할 수 있다.

구 분	종사자의 수
	<p>3) 시설의 장이 3개의 공동생활가정을 관리하는 경우에는 재활활동요원 1명을 둔다.</p> <p>단기 보호 시설</p> <p>1) 시설의 장 : 1명</p> <p>2) 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 : 입소정원 15명당 각 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상일 경우에는 각 1명을 추가한다.</p> <p>3) 조리원 : 1명(입소인원이 15명 이상인 시설에만 해당한다)</p> <p>4) 영양사 : 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)</p>
다. 정신질환자직업 재활시설	<p>1) 시설의 장 : 1명</p> <p>2) 전문요원 : 1명</p> <p>3) 재활활동요원 : 이용인원 15명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상일 경우에는 1명을 추가한다.</p> <p>4) 재활활동보조원 : 이용인원 30명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 16명 이상일 경우에는 1명을 추가한다.</p>
라. 중독자재활시설	<p>1) 시설의 장 : 1명</p> <p>2) 전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원 : 입소정원 15명당 각 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상일 경우에는 각 1명을 추가한다.</p> <p>3) 조리원 : 1명(입소인원이 15명 이상인 시설에만 해당한다)</p> <p>4) 영양사 : 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)</p>
마. 정신질환자생산물 판매시설	<p>1) 시설의 장 : 1명</p> <p>2) 재활활동요원, 관리인 또는 사무원: 1명 이상</p>
바. 정신질환자종합 시설	<p>1) 시설의 장 : 1명</p> <p>2) 전문요원</p> <p>가) 이용인원 15명당 1명을 두되, 그 단수 인원이 8명 이상인 경우에는 1명을 추가한다.</p> <p>나) 입소자가 있는 경우에는 입소인원 15명당 1명을 추가 배치하되, 그 단수 인원이 8명 이상인 경우에는 1명을 추가한다.</p> <p>3) 재활활동요원, 재활활동보조원</p> <p>가) 이용인원 30명당 각 1명을 두되, 그 단수 인원이 16명 이상인 경우에는 각 1명을 추가한다.</p> <p>나) 입소자가 있는 경우에는 입소인원 10명당 각 1명을 추가 배치</p>

구 분	종사자의 수
	하되, 그 단수 인원이 6명 이상인 경우에는 각 1명을 추가한다. 4) 조리원 : 1명(입소인원이 15명 이상인 시설에만 해당한다) 5) 영양사 : 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다) 6) 이용인원과 입소인원은 중복 계산할 수 없다.

※ 비교

1. 지역적 인력수급 여건에 따라 위 표에 따른 전문요원 채용이 곤란한 경우에는 필요한 전문요원 인원수 중 1명은 재활활동요원 1명으로 대체하여 채용할 수 있다.
2. 사회복지시설의 장이 나목에 따른 정신질환자지역사회재활시설 중 공동생활가정을 2개 이상 관리하는 경우를 제외하고는 사회복지시설의 장은 상근이어야 한다.
3. 사회복지시설 종사자의 자격
 - 가. 사회복지시설의 장은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다.
 - 1) 정신건강의학과 전문의
 - 2) 전문요원
 - 3) 정신보건시설에서 5년 이상 근무한 경험이 있는 자로서 사회복지법인이나 그 밖의 비영리 법인의 대표
 - 4) 정신질환자지역사회재활시설 중 공동생활가정의 경우에는 간호사, 사회복지사 또는 임상심리사 면허 또는 자격을 취득한 후 정신보건시설에서 5년 이상 근무한 경험이 있는 사람
 - 나. 재활활동요원은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다. 다만, 제1호나목3)에 따라 공동생활가정에 두는 재활활동요원은 간호사, 사회복지사 또는 임상심리사의 자격이 있는 사람으로 한다.
 - 1) 간호사, 사회복지사 또는 작업치료사 자격을 취득한 사람
 - 2) 「고등교육법」 제2조에 따른 대학에서 심리학과를 졸업한 사람 또는 전문대학 이상의 학교에서 정신재활활동을 수행할 수 있는 관련 학과를 졸업한 사람
 - 다. 재활활동보조원은 정신질환자의 재활 및 사회복지를 위한 지식과 경험을 갖춘 사람으로 한다.
 - 라. 영양사는 「국민영양관리법」에 따른 영양사 면허를 취득한 사람으로 한다.

나) 호봉관리

● 근무경력 인정범위 권고기준

1. 사회복지사업법에 의한 사회복지시설 근무경력 : 10할(100%) 인정
 - ☞ 사회복지시설 근무경력 : 2016년도 사회복지시설 관리안내에서 사회복지시설의 종류로 열거한 시설을 의미
 - ▷ 단, 주거제공시설 및 공동생활가정 시설장의 경우에는, 이전 사회복지시설 근무경력 중 '시설장 자격기준을 충족하는 해당 자격(정신보건법 시행규칙 별표5)을 취득한 날 이후의 경력'에 한하여 10할을 인정하고, 해당 자격 취득이전에 사회복지시설에 근무한 경력은 7할을 인정함(2014년 정신건강사업안내 개정 이전에 이미 인정받은 사회복지시설 근무경력은 계속 인정)
2. 군의무복무경력(무관후보생 경력 제외) : 10할(100%) 인정
3. 정신건강증진센터, 중독관리통합지원센터(국고 또는 지방비 지원 센터에 한함) 근무경력 : 10할(100%) 인정
4. 다음 각 호의 1에 해당하는 자의 근무경력은 8할(80%)을 인정함
 - 1) 물리치료사·간호(조무)사·정신보건임상심리사·정신보건전문요원·사회복지사·영양사, 조리사로서
 - ① 의료법에 의한 의료기관, 지역보건법에 의한 보건소(보건의료원 포함)에서 관련 자격(면허)증을 소지하고 동종 직종에 근무한 경력 ☞ 동종 직종 : 이전 근무지에서 종사했던 직종과 현 사회복지시설에서의 근무 직종이 동일성을 유지하는 경우가 이에 해당(예 : 보건소 간호사 근무 → 노인의료복지시설 간호사 근무)
 - ② 초·중·등교육법·고등교육법·평생교육법·특수교육진흥법 등의 법률에 의한 각급 학교에서 관련 자격(면허)증을 소지하고 동종 직종에 근무한 경력
 - ③ 법령에 의해 채용이 의무화된 사업장에서 관련 자격(면허)증을 소지하고 동종 직종에 근무한 경력
 - ④ 미신고 복지시설 종합관리대책에 의거 2002. 6. 14이전에 미신고 복지시설에서 관련자격(면허)증을 소지하고 동종 직종에서 2002. 6. 15이후 근무경력(다만, 조건부신고시설 근무경력자만 인정)
 - 2) 특수학교교사 자격증 취득 후 특수교육진흥법 제2조제2호의 규정에 의한 특수교육 기관(특수학교) 및 동법 제2조제3호에 의한 고등학교 이하의 각급 학교에 설치된 특수학급에 근무한 경력
 - 3) 장애인직업재활기금사업(중증장애인직업재활지원사업) 전문인력 경력

4) 공무원으로서 사회복지사업법 제2조의 규정에 의한 사회복지사업 관련 부서에 근무한 경력(사회복지전담공무원 근무경력 등)

* 2016년 사회복지시설관리안내(Ⅱ. 사회복지시설 공통적용사항, 4. 사회복지시설 종사자 처우 관련 나. 호봉의 확정 및 승급 등 참조사항)참고

● 경과조치

- 이 기준에 의해 근무경력의 8할(80%)을 인정받는 대상자라 할지라도 이미 종전의 지침에 의해 근무경력의 10할(100%)을 인정받고 있던 자(예 : 사회복지전담공무원으로 근무한 경력이 있는 자)는 종전의 인정받은 경력을 계속 적용함. 단, 이 경우에도 2004년 1월 1일 이후 신규 채용되는 종사자의 경력은 이 기준을 적용함
- 이 기준의 시행에 따른 호봉의 재 확정 및 확정된 호봉에 따른 보수 등의 지급은 2004년 1월 1일 이후부터 인정함

● 기 타

- 시·도 또는 시·군·구의 지방비 예산, 자부담 등으로 야간근무 등에 대한 별도의 수당 지급 가능(사회보험 및 퇴직금의 초과비용은 지방비 예산, 자부담 등으로 지원)
- 소속법인 이사회의 결의 또는 시설의 규정에 따라 직원의 인건비를 지원권고 기준 이상으로 지급 가능(증액분에 대한 사회보험 등은 시설운영자나 법인에서 부담)

다) 종사자 근무기준

- 시설장 및 종사자는 사회복지사업법(제7조제3항, 제35조제2항 및 제35조의2 제2항)에서 정하는 결격사유에 해당하지 않아야 함
 - * 2016년 사회복지시설관리안내(Ⅱ. 사회복지시설 공통적용사항, 2. 사회복지시설 운영관련 참고사항, 가. 사회복지시설의 시설장 및 종사자의 자격 등) 참조
- 시설장은 정신보건법시행규칙 제10조제2항 관련 [별표 5]의 규정에 따라 정신과 전문의, 정신보건전문요원, 영양사 등 면허 또는 자격증 소지자를 배치하여야 함
- 시설장은 국고보조인원 이상의 시설종사자를 확보하되, 공개적으로 채용하여야 함
 - * 2016년 사회복지시설관리안내(Ⅱ. 사회복지시설 공통적용사항, 3. 사회복지시설 종사자 관리, 가. 사회복지시설 종사자 채용 관련 등) 참조
- 시설장은 종사자의 자질향상을 위하여 자체교육을 실시하거나 국가 또는 지방자치단체가 실시하는 교육에 적극 참여토록 하여야 함
- 시설장은 종사자의 정신건강관리를 위하여 필요 시 정신건강상담, 정신건강검진 등의 조치를 취하여야 함

2016년
정신건강사업
개요

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

라) 인건비 국비보조 기준

2016년 사회복지생활시설 종사자 기본급 권고 기준

(단위 : 천원/월)

직위 (호봉)	원장	사무 국장	과장 및 생활복지사	생활지도원		관리직	기능직
				선임	직원		
1호봉	2,373	2,123	1,918	1,797	1,639	1,546	1,442
2호봉	2,441	2,202	1,962	1,851	1,707	1,611	1,508
3호봉	2,540	2,274	2,049	1,926	1,760	1,666	1,563
4호봉	2,595	2,366	2,144	1,962	1,817	1,718	1,616
5호봉	2,709	2,458	2,199	2,058	1,881	1,771	1,672
6호봉	2,824	2,534	2,291	2,135	1,974	1,912	1,812
7호봉	2,942	2,641	2,395	2,212	2,034	1,952	1,850
8호봉	3,061	2,754	2,501	2,286	2,143	2,004	1,904
9호봉	3,182	2,870	2,604	2,397	2,230	2,039	1,943
10호봉	3,302	2,981	2,704	2,485	2,292	2,118	2,023
11호봉	3,418	3,088	2,801	2,545	2,348	2,187	2,093
12호봉	3,510	3,174	2,878	2,615	2,390	2,261	2,166
13호봉	3,597	3,256	2,951	2,683	2,452	2,304	2,210
14호봉	3,678	3,331	3,021	2,748	2,513	2,351	2,261
15호봉	3,755	3,406	3,089	2,810	2,571	2,396	2,310
16호봉	3,829	3,475	3,153	2,870	2,628	2,457	2,369
17호봉	3,899	3,541	3,214	2,925	2,682	2,503	2,421
18호봉	3,963	3,603	3,272	2,980	2,734	2,548	2,467
19호봉	4,025	3,663	3,327	3,031	2,784	2,598	2,514
20호봉	4,083	3,718	3,379	3,082	2,831	2,645	2,566
21호봉	4,139	3,772	3,430	3,128	2,877	2,713	2,639
22호봉	4,190	3,822	3,477	3,173	2,920	2,760	2,682
23호봉	4,239	3,870	3,523	3,217	2,961	2,806	2,732
24호봉	4,285	3,914	3,567	3,259	3,001	2,852	2,783
25호봉	4,329	3,958	3,607	3,298	3,040	2,904	2,833
26호봉	4,369	3,997	3,647	3,337	3,074	2,946	2,880
27호봉	4,406	4,036	3,680	3,369	3,103	2,993	2,928
28호봉	4,439	4,069	3,711	3,400	3,131	3,005	2,943
29호봉	4,469	4,099	3,741	3,429	3,159	3,053	2,990
30호봉	4,499	4,129	3,770	3,457	3,186	3,063	3,007
31호봉		4,156	3,797	3,484	3,213	3,095	3,037

※ 촉탁의사(사회복지시설(생활시설) 종사자가 아니므로 상기 표에서 별도 구분) 기본급 권고 기준 : 2,593천원

2016년 사회복지생활시설 종사자 수당 기준

(단위 : 천원)

수당의 종류	지급대상	지급액	지급회수 및 지급일
명절휴가비	전 종사자	봉급액의 120%	봉급액의 60%씩 연 2회, 설과 추석에 속한 달의 보수지급일(또는 설과 추석 전 15일 이내에 시설장이 정한 날)
시간외 근무수당 등	규정된 근무시간 외에 연장근로를 한 종사자	연장근로시간당 [통상임금(보수월액) × 1/209 × 1.5]	연장근로를 한 다음달 보수 지급일 (단, 12월은 당월에 지급)
가족수당	부양가족이 있는 종사자	부양가족 1인당 20,000원 (배우자 40,000원)	세부기준(부양가족의 범위, 다자녀 등)은 공무원기준 준용

▶ 2016년 사회복지생활시설 종사자 기본급 권고기준 적용 직위 분류표

종사자 기본급 권고기준 직위	사회복지시설의 직위
원장	시설장
사무국장	사무국장, 정신보건전문요원
과장 및 생활복지사	영양사, 재활활동요원
생활지도원	재활활동보조원, 생상품판매시설의 사무원
기능직	조리원
관리인	생상품판매시설의 관리인

※ 「선임 생활지도원」 승진 최소연한은 만5년(6년차) 이상인 생활지도원 중에서 법인 및 시설의 제반 여건 등을 감안하여 인원을 선정하며, 소요 기간은 법인 내 시설 및 동일 시설 근무경력을 우선 적용

● 급여 인상 및 급여체계 변경관련

- 종사자 보수수준은 복지서비스의 질과 밀접하므로, 각 시·도는 이를 감안하여 종사자 처우개선을 우선 과제로 추진요망
- 2016년 사회복지생활시설 종사자 기본급 권고기준 적용 권고
- 각 수당을 기본급화하여 연봉체제로 개편
- 장기근속을 유도하기 위해 호봉간 급여 인상률 조정

● 법정근로수당 등 보조 관련

- 시간외근로수당, 퇴직금, 기타 4대연금 등의 경우 근로기준법 및 개별법령을 준수할 수 있도록 시설에 지도

● 기타 행정사항

- 본 기준안은 보조금 집행을 안내하는 최소지급기준으로 각 시설은 근로기준법 등 관계법령을 준수할 수 있도록 지도요망
 - ※ 통상임금등 근로기준에 대한 세부적인 사항은 2016사회복지시설 관리안내를 참조하되, 세부적인 사항은 노동종합상담센터(1350)으로 문의, 유권해석이 필요한 경우 “지방노동 관서 근로개선지도과”에 문의

3) 행정사항

가) 지방분권교부사업 교부내역

- 운영비교부세의 시설별 교부내역을 2016. 2. 15.까지 [별지 제 III-1-1호] 서식에 의거 취합하여 보건복지부장관에게 일괄 작성·제출

나) 사업수행 실적 보고

- 2016년도 지방분권교부사업 교부수행 결과
 - 2017. 2. 28.까지 [별지 제 III-1-2호] 서식에 의거 보건복지부장관에게 기일 엄수 제출

[별지 제 III-1-1호]

사회복귀시설 시설별 지방분권교부사업 현황

(단위 : 원)

시 설 명	지 원 액												비 고
	계				인 건 비				관리운영비				
	계	교부액	지방비	자부담	소계	교부액	지방비	자부담	소계	교부액	지방비	자부담	
계													

[별지 제 III-1-2호]

사회복지시설 시설별 지방분권교부사업 수행실적 현황

(단위 : 명, 개소, 원)

사 업 별	예 산 액					집 행 액					잔 액				
	직원수 (입소수)	계	교부액	지방비	자부담	직원수 (입소수)	계	교부액	지방비	자부담	직원수 (입소수)	계	교부액	지방비	자부담
합 계	합 계														
	종사자 인건비														
	사용자 부담금														
	종사자 성과금														
	관리 운영비														
시 설 명	계														
	종사자 인건비														
	사용자 부담금														
	종사자 성과금														
	관리 운영비														

○ 잔액 발생사유

○ 교부사업의 효과, 문제점 및 대책

다 회원관리

☞ 정신보건법 시행규칙 별표 6 “사회복지시설의 이용 및 운영에 관한 기준”을 숙지하고 이를 준수하여야 하며 그 중 일부 주요 내용은 다음과 같음

1) 등록 및 입소·이용관리

- 사회복지시설을 입소하거나 이용하려는 정신질환자는 정신건강의학과 전문의의 진단서 또는 소견서와 결핵 등 전염성 질환의 유무를 확인한 진단서를 제출하여야 함
- 시설장은 당해 시설의 입소자 및 이용자(이하 “입소·이용자”)의 입소·이용 적정성 여부에 대한 정신건강의학과 전문의의 진단과 결핵 등 전염성 질환의 유무를 확인하기 위한 건강검진을 매년 받도록 하여야 함
- 국가 또는 지방자치단체가 설치·운영에 필요한 비용을 보조하는 시설은 국민기초생활보장법에 의한 수급권자를 다른 정신질환자에 우선하여 입소·이용하도록 하여야 함
- 시설장은 매월 말일기준으로 등록인명부를 기록·비치하여야 함
- 시설장은 개인별 이용시간표 또는 출·퇴근 기록표를 비치하고 이용현황을 월별로 정리·보존하여야 함
- 시설장은 입소·이용이 종료된 자에 대하여도 전화상담 등을 통하여 지속적으로 사후 관리하여야 함
- 입소생활시설 및 공동생활가정
 - 설치·운영자와의 입소계약서를 작성하여야 하며, 그 입소기간은 1년을 원칙으로 함. 다만, 사회복지시설의 장은 고령 등 부득이한 사정으로 입소자의 퇴소가 어렵다고 인정되는 경우에는 2회까지 입소기간을 연장할 수 있음
 - * 2회 연장하는 경우 총 입소기간은 3년(기본계약 1년+연장 2년)임
 - 입소자가 무연고자인 경우에는 「사회복지사업법」 제36조에 따른 운영위원회의 심의를 거쳐 2회를 초과하여 입소기간을 연장할 수 있음
 - * 무연고자가 2회를 초과하여 입소기간을 연장할 경우, 매년 정신건강의학과 전문의의 입소·이용의 적격성 여부에 대한 진단과 운영위원회(설치근거 : 사회복지사업법 제36조)의 심의(환자의 정신건강상태, 주변여건 등에 대한 종합적인 판단)를 받아야 함
 - 입소자는 시설장과 협의하여 개인위생관리, 주택관리, 가사 등 역할분담을 하고 필요시 규칙을 정할 수 있음

- 공동생활가정의 입소자는 주간에 다른 사회복지시설, 정신건강증진센터, 보건소 재활 프로그램, 보호작업장, 직장 또는 학교 등에 다니는 것을 원칙으로 하되, 질병 등 특별한 사유가 있는 경우에는 제외
- 시설장은 입소자가 의료기관에 입원하여 중간에 퇴원 없이 연속적으로 30일을 초과하여 입원하는 경우와 입소자의 1회 외박기간이 30일을 초과하는 경우 해당 입소자를 퇴소 조치하여야 함
- 단, 무연고자 등의 사유로 퇴소조치가 현실적으로 불가능하다고 인정되는 경우에는 정신과전문의의 입소·이용의 적격성 여부에 대한 진단과 운영위원회(설치근거 : 사회복지사업법 제36조)의 심의(환자의 정신건강상태, 주변여건 등에 대한 종합적인 판단)를 거쳐 퇴소 조치를 아니할 수 있음
 - ☞ 이때 개최하는 운영위원회에는 인권전문가와 해당 시·군·구 소속 정신요양시설 업무를 담당하는 공무원이 필히 참석하여야 하며, 운영위원회 심의 시 퇴소조치가 현실적으로 불가능함을 입증할 수 있는 관계서류 등을 반드시 첨부하여야 함

〈퇴소조치가 현실적으로 불가능한 경우 및 관계서류의 예〉

- 보호의무자가 행방불명인 경우(정신보건법 제16조의2에 근거하여 관계 기관에 신상정보 조회 요청한 기록 첨부)
- 보호의무자가 정신질환자를 방치·유기하는 등 의무이행을 거부하는 경우(정신보건법 제22조에 근거하여 고발조치한 관계서류 첨부)

※ 관련규정

『사회복지사업법』 제36조(운영위원회)

시설의 장은 시설의 운영에 관한 다음 각 호의 사항을 심의하기 위하여 시설에 운영위원회를 두어야 한다.

『사회복지사업법 시행규칙』 제24조(운영위원회의 설치 및 운영 등)

법 제36조제1항에 따른 운영위원회의 위원은 위원장을 포함하여 5명 이상 15명 이하의 위원으로 구성한다. 다만, 법 제36조제2항 각 호 중 같은 호에 해당하는 위원이 2명을 초과하여서는 아니 된다.

☞ 시설 운영자가 해당 입소자(입소생활시설, 공동생활가정)를 퇴소시킬 수 있는 경우

- ① 본인 또는 보호자가 퇴소를 희망하는 경우
- ② 전염성질환 등 공동생활을 할 수 없는 질병에 감염된 경우
- ③ 본인이 결혼하는 경우
- ④ 생활부담금을 계속해서 3회 이상 연체한 경우

- ⑤ 독립해서 생활이 가능할 정도로 자활이 가능한 경우
- ⑥ 본인 또는 보호자에 의해 문제가 발생하는 등 시설에서의 생활이 적절하지 않다고 판단 되는 경우
- ⑦ 의료기관 장기입원 또는 장기외박으로 입소생활이 불가능한 경우

2) 입소·이용자의 인권 및 재산상 권리보호

- 가족 및 이해당사자간의 분쟁·위계 등에 의한 강제 입소·이용 금지
- 직업재활을 방자한 강제노역 금지
- 폭행, 협박 등 강압에 의한 입소·이용자 관리 금지
- 통신, 면회 등 행동제한 기타 인권유린 행위 금지
- 입소생활시설, 종합시설(입소생활시설이 결합된 시설)의 시설장은 입소자의 인권침해 예방 및 인권보장을 위하여 ‘인권지킴이단’을 구성하고, 그 운영을 활성화하도록 노력하여야 함
 - 인권지킴이단 구성 : 보호자, 시설직원(시설장 제외), 인권관련 전문가 등을 포함하여 5인 이상 10인 이하 위원으로 구성하고, 임기는 2년으로 하되 연임할 수 있음
 - 인권지킴이단 운영 : 정기회의(연2회 이상), 사례회의(필요시), 임시회의(필요시)
- 시설장은 입소(이용)자의 재산상 권리가 침해당하지 않도록 금전관리의 지원 원칙을 준수



금전관리의 지원 원칙

- 입소(이용)인의 재산은 본인이 관리하는 것을 원칙으로 하나, 스스로 자율적인 관리가 어려울 경우에는 부양의무자 또는 주무관청이 대리인을 지정하고 위임장을 작성한 후 금전의 관리가 이루어지도록 함
- 대리인에 의해 금전관리가 이루어지더라도, 금전의 지출 등은 입소(이용)자의 동의하에 이루어지도록 함
- 금전관리는 해당 입소(이용)자의 명의로 이루어지도록 함
- 금전관리는 반드시 금융기관을 통해 이루어지도록 함
- 시설장 및 시설직원이 대리인으로 입소(이용)자의 금전을 관리할 경우, 시설장은 직원을 대상으로 입소(이용)자 금전관리 지원에 관한 교육을 실시하여야 하고, 관리책임자를 지정하여 관리할 수 있음
- 시설장 및 시설직원이 대리인으로 입소(이용)자의 금전을 관리할 경우, 입소(이용)자의 금전

관리 지원시 영수증이 첨부된 개인별 금전출납부를 작성·보관하고, 입소(이용)자의 금전 지출 시에는 증빙서류를 첨부함

- 시설장 및 시설직원이 대리인으로 입소(이용)자의 금전을 관리할 경우, 입소(이용)자의 의사와는 상관없이 금전적 문제가 발생하여 입소(이용)자에게 피해가 발생하였을 때에는 시설장의 책임 하에 피해에 대한 보상이 신속히 이루어질 수 있도록 하여야 함
- 시설장은 시설운영위원회에 입소(이용)자의 금전관리 상황을 년 1회 보고하여야 함

※ 시설장은 본 안내 Ⅲ-4. 정신질환자의 권익보호 및 편견해소와 인식개선 중 가. 정신질환자 권익보호의 2) 인권교육의 실시 부분을 참조하여 시설의 설치운영자 및 종사자에 대한 인권교육을 실시하여야 함

3) 입소·이용자의 건강관리

- 시설장은 입소·이용자에 대해 매년 1회 이상 건강진단을 실시하여야 함
- 시설장은 건강상태에 문제가 있는 입소·이용자는 지체 없이 정신과전문의에게 통보 및 의료기관 후송 등 필요한 조치 강구하여야 함
- 시설장은 입소·이용자의 건강상태에 따라 적절한 재활훈련과 휴식을 실시하여야 함
- 시설장은 전염성 환자 발생 시 즉시 보건소에 신고하고 보건소장의 지시에 따라 조치하여야 함
- 시설장은 입소·이용자가 정신질환 이외의 합병증 발생시 즉시 필요한 조치를 강구하여야 함
- 이용자의 신체 및 정신건강관리
 - 시설장은 입소·이용자에게 재발의 징후, 문제행동 등이 나타날 경우 신속히 가족 또는 정신과전문의와 협력하여 필요한 조치를 취하고 이를 기록·보관하여야 함
 - 시설장은 정기적으로 입소·이용자의 외래치료여부를 파악하고 의료서비스를 받지 않는 입소·이용자의 경우 적절한 치료를 받을 수 있도록 의료기관에 연결하고 필요한 정보를 제공하여야 함
- 시설장은 입소자의 건강관리(진료, 약물복용, 건강진단 등), 재활 및 생활지도 등에 관한 사항을 생활일지, 업무일지 등 일지형태로 기록·관리하여야 함

4) 급식, 환경 및 위생관리

- 시설장은 입소·이용자의 건강유지와 효율적인 사회복귀를 위하여 일정포에 의한 적절한 운동 등 규칙적인 생활프로그램을 제공하여야 함
- 시설장은 영양사가 작성한 식단에 따라 적정수준의 급식을 하되, 영양사가 없는 시설은 보건소의 지도를 받아 급식하여야 함
 - 시설장은 전염성질환, 화농성창상 등 조리에 부적합한 자의 식사 조리를 금지하여야 함
- 시설장은 수돗물외의 먹는 물을 사용하는 경우 먹는 물 수질 기준 및 검사 등에 관한 규칙이 정하는 바에 따라 수질검사 후 사용하여야 함
- 입소 및 주거시설의 경우 시설장은 입소·이용자의 적절한 위생관리를 위해 목욕을 실시하도록 하여야 함
- 입소 및 주거시설의 경우 시설장은 가정적 분위기의 생활환경을 조성하고 시설은 청결하게 유지하여야 함

라 행정사항

1) 회계 및 물품관리

- 시설장은 국가 또는 지방자치단체의 보조금과 각종 기부금, 수익금, 후원금, 입소·이용료 등을 목적외로 사용하거나 임의로 사용하여서는 아니됨
- 시설장은 예산(보조금, 입소료 수입금, 후원금 등) 집행 시 사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙을 준수하여야 함
- 시설장은 비품의 입고, 출고, 잔고 등 수불관리를 하여야 함
- 지방자치단체장은 사회복지시설 회계의 투명화를 위하여 회계프로그램(보건복지부 사회복지시설정보시스템(<http://www.w4c.go.kr>))을 사용하도록 적극 유도하고, 지도·점검시 회계프로그램(사회복지시설정보시스템) 활용도 등을 중점 점검항목으로 설정하는 등 내용을 보완·강화하여야 함

2) 입소·이용료 징수 및 사용 등

- 사회복지시설의 설치·운영자는 그 시설을 이용하는 자로부터 보건복지부장관이 정하여 고시하는 **비용징수한도액의 범위 안에서** 비용을 징수할 수 있음
- 비용 수납시설은 보조시설과 비보조시설로 구분하고, 월간 비용 수납은 시설별로 정해진 비용수납 한도액의 적용방법에 따라 산출함(산출된 금액 중 백원단위는 절사)
- 정신보건법 제51조에 따른 사회복지시설의 입소비용 수납한도액은 다음과 같이 산출함
 - 당해 연도 월 입소비용한도액은 국민기초생활보장법 제6조에 의하여 전년도 보건복지부장관이 의료급여의 선정기준으로 고시한 금액 중 6인가구 의료급여 최저보장 수준을 가구원수(6인)로 나누어진 금액을 한도액으로 함(백원단위 금액은 절사)

* '16년도 입소비용한도액 : 월 401,000원

※ 시설장은 보장시설 수급자 급여지급액 수준을 고려하여, 입소(이용)자에게 제공되는 서비스의 질이 떨어지지 않도록 적정수준(시설장은 보장시설 수급자 평균 월급여지급액 이상)의 입소료를 책정할 것을 권고함. 입소(이용)자가 차상위계층인 경우에는 다른 입소(이용)자로부터 징수하는 입소(이용)료보다 입소(이용)료를 낮게 책정할 수 있으나, 이 경우에도 최소한 보장시설 수급자의 평균 월급여지급액 이상으로 책정할 것을 권

- 국고보조시설의 경우 시설장은 입소정원 또는 1일 이용인원의 3분의 1 이상을 국민기초생활보장법에 의한 생계급여 및 의료급여 수급권자를 우선하여 입소·이용토록 하여야 함
 - ※ 사회복지시설 중 보장시설 적용을 받는 시설의 장은 국민기초생활보장법에 의한 생계급여 및 의료급여 수급권자를 입소시키고 있는 경우 시장·군수·구청장에게 생계비를 청구할 수 있음
- 보장시설 적용을 받는 사회복지시설(입소생활시설)은 유료 입소자로부터 징수한 입소비용은 다음 기준에 따라 지출하여야 함. 단, 입소료 장기체납으로 입소료를 다음 기준에 따라 지출할 수 없는 경우, 해당 체납 유료입소자에 대해서는 시설 여건에 따라 다음기준과 달리 적용할 수 있음
 - 유료입소료 중 '2016년 보장시설 수급권자 1인당 월급여 지급액'의 50%이상에 해당하는 금액은 유료입소자 생계비 통장에 입금하여 유료입소자의 생계비(주식비, 부식비, 피복비, 신발비, 취사용 연료비)로 사용하여야 함

- 유료입소료 중 생계비를 제외한 나머지 금액은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 따라 서비스 질 개선을 위한 시설 운영비로 사용할 수 있음(단, 유료입소료 수입에 의한 운영비를 인건비로 사용하고자 하는 경우에는 운영위원회(설치근거 : 사회복지사업법 제36조)의 심의·의결을 거쳐 관할 시군구 관리감독 부서에 보고하여야 함

〈2016년 보장시설 규모별 수급자 1인당 월(月)급여 지급기준〉

구 분	월평균 급여액	(참조) 1식 단가
전체평균	235,478원	2,342원
30인 미만 시설	248,371원	2,484원
30인 이상~100인 미만 시설	219,870원	2,172원
100인 이상~300인 미만 시설	216,777원	2,137원
300인 이상 시설	216,208원	2,131원

- 보장시설 적용을 받지 않는 사회복지시설의 유료 입소(이용)자로부터 징수한 입소(이용)비용은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 따라 서비스 질 개선을 위한 시설 운영비로 사용할 수 있음(단, 유료입소료 수입에 의한 운영비를 인건비로 사용하고자 하는 경우에는 운영위원회(설치근거 : 사회복지사업법 제36조)의 심의·의결을 거쳐 관할 시군구 관리감독 부서에 보고하여야 함
- ※ 입소(이용)료 수입에 의한 운영비의 지출은 특정항목에 편중되지 않게 하고, 입소(이용)자에게 제공되는 서비스 질 개선을 위하여 노력하여야 함

3) 후원금관리

- 「사회복지사업법」 제45조, 제58조 및 「사회복지사업법 시행령」 제26조에 근거한 후원금을 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 맞도록 집행해야 함
- ※ 법인 산하의 시설이라도 법인의 후원금 전용계좌와 별도로 시설 고유의 후원금 계좌를 두어야 함

4) 문서관리

- 시설장은 사회복지시설 설치·운영 관련 장부 등을 비치·보존하여야 함

부 책 (장부) 명	보관·비치기간
• 시설 설치신고증 및 시설의 연혁에 관한 기록부	영구
• 재산목록과 그 권리에 관한 증명서	영구
• 입소·이용자의 명단, 생활상태, 진료·투약, 생활·작업훈련 내용에 관한 서류	10년
• 사회복지시설의 장 및 직원의 인사기록부	5년
• 예산 및 물품관련서류 - 예산서 및 결산서, 총계정원장 및 수입·지출보조부, 금전 및 물품 출납부와 그 증빙서류	5년
• 직업훈련을 실시하는 경우 임금대장·자재(원료)출납부, 제품출납부, 재품 매출대장	5년
• 시설 운영일지	3년
• 보고서철 및 관계행정기관과의 수발문서철	3년
• 소속법인의 정관, 직원의 인사복무, 시설운영에 관한 규정 등 관계서류	3년

5) 안전사고 예방 및 대처

- 시설장은 사고발생 후 즉시 [별지 제 III-2-3호] 서식의 시설안전사고 보고서를 작성하여 시장·군수·구청장에게 보고하여야 함
 - 시장·군수·구청장은 이에 대한 행정조치사항과 향후 계획을 해당란에 함께 작성하여 시·도지사에게 보고하여야 함
 - 시·도지사는 광역자치단체 수준에서 대처할 행정조치사항 및 향후 계획이 있을 경우 이를 첨부하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함
 - 다만, 시장·군수·구청장의 조치를 통해 문제를 해결할 수 있는 등 경미한 사항에 대해서는 보건복지부에 보고하지 않을 수 있음

6) 지도감독

가) 시설 운영 지도·감독

- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 사회복지시설 운영전반에 대한 지도·감독을 받기마다 1회 이상 실시하여야 함
- 진정·투서 등이 있을 경우 보건복지부, 시·도에서 수시 특별점검을 실시할 수 있음

나) 부적합 시설 행정조치 강화

- 단순·경미한 사항은 현장에서 시정조치할 수 있음
- 부당 입소·이용, 인권유린행위, 예산유용, 입소·이용료 부당징수 등이 적발되거나, 금전 및 물품출납 서류 등 관계 서류를 미작성, 미제시 할 경우 행정처분 후 당해 시설을 특별관리할 수 있음
 - 차후 지속적으로 수시 및 특별점검·관리할 수 있음
- 동일 위반사항이 재적발되거나 행정처분을 이행하지 아니하는 경우 처벌강화 및 불이익 조치할 수 있음

7) 보 고

가) 사회복지시설 현황조사표 보고

- 사회복지시설장은 사회복지시설 현황조사표를 매반기(6월, 12월) 다음달(7월, 1월) 7일까지 [별지 제 III-1-3호] 서식에 의하여(시장·군수·구청장을 거쳐) 시·도지사에게 보고하여야 함
- 시·도지사는 매반기별로 동 현황을 종합하여 다음 반기가 시작되는 달의 10일까지 [별지 제 III-1-3호]에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함
 - ※ 미보조시설 현황 포함

나) 지도·감독 결과보고

- 시장·군수·구청장은 시·도지사를 거쳐 반기별 사회복지시설 지도·감독 결과를 다음 반기가 시작되는 달의 10일까지 [별지 제 III-1-4호]에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함

8) 미인가시설 관리

- 미인가 시설에 정신질환자를 수용하는 것은 정신보건법 제43조의 규정에 위배되어 처벌 대상이 됨으로 지도·감독을 강화하여야 함
 - 시·도 및 시·군·구에서는 불법시설에 수용된 정신질환자에 대하여 홍보 및 교육을 강화하여 자발적으로 진단이나 치료 등에 응할 수 있도록 하고 정신질환자로 판명 될 경우 허가된 시설로 전원하거나 귀가하도록 하여야 함.

9) 사망자 유류금품 관리

- 입소자 본인 사망 등으로 사실상 본인에게 지급이 곤란한 경우 민법 등 관련법령에 따라 적정하게 처리
 - 민법 제1056조(상속인 없는 재산의 관리인)에 의거 법원은 상속재산 관리인을 선임하고 이를 공고함
 - 민법 제1056조(상속인 없는 재산의 청산)에 따라 법원이 상속재산관리인 공고를 실시한지 3개월이 지나도 상속인의 존부를 확인할 수 없을 때, 관리인은 일반상속채권자와 유증 받은 자에 대하여 일정기간 내에 그 채권 또는 수증을 신고할 것을 공고함. 공고기간은 2월 이상임.
 - 민법 제1507조(상속인수색의 공고)에 따라 제1056조제1항의 기간이 경과하여도 상속인의 존부를 확인할 수 없을 때 법원은 관리인의 청구에 의하여 상속인이 있으면 권리를 주장할 것을 공고함. 공고기간은 1년 이상임.
 - 민법 제1057조의2(특별연고자에 대한 분여)에 따라 1057조의 기간내에 상속자가 없을 경우 법원은 피상속인과 생계를 같이 하고 있던자, 피상속인의 요양간호를 한 자, 기타 피상속인과 특별한 연고가 있던 자의 청구에 의하여 상속재산의 일부 또는 전부를 분여함.
 - 민법 제1058조(상속재산의 국가귀속)에 따라 1057조의2에 의해 분여되지 않을 경우 상속재산은 국가에 귀속됨.

☞ 국가법령정보센터(www.law.go.kr) 접속 후 '민법' 검색 관련 조문 참조

[별지 제Ⅲ-1-3호]

1 시설현황

시도	시군구	시설명	시설종류		시설면적현황(단위 : m ²)			시설현황									
			정신보건법상 시설종류	비교 (종합시설:결합형태)	대지 면적	건물면적	침실면적	주소지	운영주체*	시설장	전화 번호	팩스	이메일	홈페이지			
									종류	기타							

* 운영주체 : ①국가·자치단체, ②의료법인, ③학교법인, ④종교법인, ⑤사회복지법인, ⑥사단법인, ⑦정신과전문원, ⑧정신보건사회복지사, ⑨정신보건간호사, ⑩정신보건간호사, ⑪정신보건임상시리사, ⑫ 기타()

** 침실면적 : 거주자가 직접 생활하는 공간(침실)을 의미함(사무실, 거실, 주방, 공동사용공간은 제외)

2 종사자 현황

종사자 현황	시설장	전문 요원	재활 활동 요원	재활 활동 보조원	기타	지역보유 직원	정신과 전문원	간호사		사회복지사		임상 심리사		기타
								전문요원	비 전문요원	전문요원	비 전문요원	전문요원	비 전문요원	
계						계								
						상임								
						비상임								

4 이용시설(주간재활시설 등) 등록·이용 현황

입소생활인 현황																				
정원	등록 인원	이용 인원	성별	연고 여부			의료보장종류			장애등록현황			연령별 현황							
				연고자	연고자	무연고자	건강보험	의료급여 1종	의료급여 2종	기타	1급	2급	3급	미등록	10 미만	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59
정신분열증	조울증	알코올 아말장애	우울증	정신지체	뇌전증	치매	신경증	기타	전문직	사무직	서비스직	농업직	기능직	제조업	단순노무	기타직종	무직			
																		직업별 분포		
질병별 분류																				
이용기간별 분류																				
1개월 미만	1~3개월 미만	3~6개월 미만	6개월~1년미만	1~3년 미만	3~5년 미만	5~10년 미만	10년 이상	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	
																				월별 입평균 이용자 수

* 등록인원 : 현재 등록인원, 이용인원; 현재 일평균 이용인원(미등록 이용인원 포함)

4 결산현황

2015년 12월말 결산 현황 (단위 : 천원)

계	수						지					총	
	보조금	입소자 수탁료	후원금	법인 지원금	기타 잡수입	계	인건비	시설개선/ 장비구입	생계비	관리 운영비	프로그램비		기타

* 후원금 : 시설모금 후원금+법인모금 후원금

법인지원금 : 후원금이외의 재원을 통한 법인지원금액

관리운영비 : 여비, 수용비, 미 수수료, 사무용품비, 회의비, 공공요금, 제세공과금, 차량비, 연료비 등

프로그램비 : 프로그램비, 재료비, 출판홍보비, 교육훈련비, 행사비 등

마 사회복귀훈련

- 사회복귀시설의 장은 입소·이용자가 일상생활을 관리하고 사회생활에 적응하며, 입소·이용자의 정신질환 치유에 도움을 주기 위하여 다음의 사회재활활동 및 직업재활활동을 실시하여야 함
 - 사회재활활동 : 사회재활활동이란 정신질환자의 일상생활 관리, 사회 적응능력 향상 또는 대인관계 증진을 위한 개별 또는 집단 활동으로서 다음의 활동을 말함
 - 사회기술 및 일상생활기술을 증진하기 위한 활동
 - 약물 및 증상 관리를 포함한 정신건강을 증진하기 위한 활동
 - 스트레스 관리 및 긴장 완화를 위한 교육 및 체험활동
 - 여가 및 문화활동
 - 정규학교 및 지역사회 평생교육에 참여하는 활동
 - 직업재활활동 : 어느 정도 작업능력이 있는 정신질환자의 작업능력향상과 직업재활을 위하여 사회복귀시설 내·외부에서 실시하는 활동으로서 다음의 활동을 말함
 - 단순 반복적인 작업훈련을 포함하는 보호작업
 - 고용 촉진을 위한 지역사회 자원 연계를 통한 작업훈련
 - 취업 알선 및 취업 지도 활동
 - 취업자의 직업 유지 및 관리활동
 - 사회복귀시설 내·외부에서 물품을 생산하거나 생산품을 판매하는 활동과 관련된 제반 활동
- 사회복귀시설의 장은 사회재활활동 또는 직업재활활동을 할 수 있는 사람에게 적절한 활동 기회를 제공하되, 다음의 사항을 지켜야 함
 - 직업재활활동 중 보호작업이나 근로활동은 정신질환자인 근로자와의 근로계약을 체결하여 행할 것
 - 직업재활활동을 실시할 경우에는 1일 8시간, 1주당 40시간을 넘지 아니할 것
 - 직업재활 활동 시간 중 근로활동에 대한 적절한 보상기준을 마련하고, 직업재활 활동으로 얻는 수입이 있는 경우에는 원자재 구입비용 등 작업에 든 실비를 제외한 금액을 해당 입소·이용자에게 각 개인별 예금계좌를 통하여 지급하여야 함
- 직업재활훈련 중 보호작업이나 근로활동은 사회복귀시설에서 실시함을 원칙으로 하되, 훈련 효과의 증진을 위하여 필요한 경우에는 사업장 또는 사회복귀시설 외의 훈련기관에 의뢰하여 실시할 수 있음
- 사회복귀시설의 장은 입소자의 성별, 연령별, 직업별 특성 등을 고려하여 수시로 면담하며 관찰·지도를 행하고, 지원 내용을 기록·보관하며, 보호의 경과에 따라 퇴소 등의 필요한 조치를 하여야 함

- 사회복지시설의 장은 입소·이용자의 회복의 정도에 따라 사회복지를 촉진하기 위한 예방·치료·재활 프로그램을 개발·보급하고, 해당 사업 수행의 적정성 및 효율성을 평가하여 그 개선방안을 마련하여야 함
- 사회복지시설의 장은 사회복지시설을 개방하고, 입소·이용자 및 그 보호자의 의견을 수렴하여 재활프로그램의 운영에 반영하여야 함
- 정신질환자의 재활 및 지역사회와의 친화를 강화하기 위하여 지역사회의 자원봉사 활동을 적절하게 활용하여야 함

바, 정신보건시설(사회복지시설·정신요양시설) 기능보강사업

1) 사업목적

가) 사회복지시설 기능보강사업

- 정신질환자사회복지시설의 확대설치로 호전된 정신질환자가 지역사회에서 사회적응 훈련, 생활훈련, 작업훈련 등 재활훈련을 실시할 수 있도록 시설 신축, 증개축, 개보수 및 장비 등을 지원함으로써 조기 사회복지촉진을 위한 편의 서비스 제공
 - (지원대상) 「정신보건법」 제15조 및 동법 시행규칙 제8조에 근거하여 지방자치단체가 설치한 시설, 사회복지법인 또는 재단법인이 설치·운영하는 시설
 - ※ 법정시설이라도 사단법인 또는 개인이 운영주체인 경우 국고지원 불가

나) 정신요양시설 기능보강사업

- 정신요양시설을 이용하는 정신질환자들의 보다 쾌적한 생활을 보장하고 시설의 재활 서비스 기능을 강화하기 위한 시설 신축, 증개축, 개보수 및 장비구입 등의 사업을 수행함에 있어 보조금의 교부신청, 집행 및 수행실적보고 등에 관한 구체적인 사항을 정함으로써 동 보조사업을 보다 효율적으로 추진하고자 함
 - (지원대상) 「정신보건법」 제10조 및 동법 시행규칙 제6조에 근거하여 설치·운영 중인 정신요양기관 59개소

다) 2016년 지원단가 : 국비(50%), 지방비(50%)

- 1,270,000원/㎡(신축, 증·개축)
- 667,000원/㎡(개보수)
- 출입문자동개폐장치 : 750,000원
- 비상대피계단 : 9,000,000원

라) 행정사항

(1) 국고보조금 교부신청서 작성·제출

(가) 공통사항

- 기능보강비 국고보조 교부신청은 보조금 관리에 관한 법률 제16조의 규정에 따라 [별지 제 III-1-5호] 서식에 의거 시·도지사가 작성·제출
 - 동 신청서에 건축예정 장소, 건물배치도, 면적, 사업비 및 산출내역, 사업별 추진일정 등을 포함한 “국고보조금 사업계획서(기능보강비)” [별지 제 III-1-6호]서식과 사업계획서에 대한 타당성 및 사업수행 능력 등을 검토한 “기능보강사업 교부신청에 따른 의견서”[별지 제 III-1-7호]서식 및 “기술직공무원(감리원) 설계검토 의견서”[별지 제 III-1-8호]서식을 첨부
- 국고보조금교부신청은 세부사업계획서에 대한 타당성 및 사업수행능력, 자부담에 따른 법인의 재원확보방안 등을 검토한 시·도지사의 의견서를 첨부하여 제출하여야 함
- 보조사업 수행에 필요한 재원은 국고 및 지방비에 의하되, 효율적인 사업수행을 도모하기 위하여 해당시설의 능력에 따라 자부담을 포함시켜 교부신청서 작성 가능
- 시설별 국고보조금 사업계획서(기능보강비) 첨부
 - 건축예정장소, 건물배치도 및 평면도, 건물구조·면적 및 용도, 사업비 및 산출내역, 재원조달방법(자부담분), 사업별 추진일정 등 포함
- 사업계획서에 대한 타당성 및 사업수행 능력 등을 검토한 기능보강사업 교부신청에 따른 의견서 및 기술직공무원 또는 감리회사 감리원의 설계검토 의견서 첨부
 - 다만, 건축공사 실시설계(본 설계)가 완료되지 아니한 상태에서 국고보조금을 신청하는 경우에는 본 설계 완료 후 설계검토의견서를 제출할 수 있음
- 신축 및 시설확충을 위한 보조사업 장소가 법인 및 보조사업자의 소유임을 증명할 수 있는 부동산 등기부등본이나 관계증명서 첨부
- 보조사업이 조속히 추진될 수 있도록 1/4분기내에 국고보조 교부신청 완료할 것

(2) 사업수행 관련 유의사항

- 국고보조금 내시 및 지방비 부담조서에 따른 시설기능보강사업은 보조금 관리에 관한 법률, 정신보건법, 예산회계법 및 사회복지사업법에 따라 수행하고, 그 밖의 세부적인 사항은 이 지침에 의함
- 시·도지사는 기능보강 사업을 효율적으로 수행하기 위하여 관련 사업계획을 면밀히 검토·조정하고 공사 집행 및 사후관리 등 사업수행 전반에 지도·감독에 만전을 기하도록 하여야 함

- 시·도지사는 사업비를 신청하고자 할 때에는 보조사업자의 성실함과 사업수행능력을 확인하고 사업계획의 효율성과 타당성 등을 검토하여야 함
- 시·도지사는 관내 환자의 발생추세, 시설의 입지조건, 신·증·개축, 개·보수의 필요성 등을 면밀히 검토
 - 신규 시설의 설치나 기존 시설의 이전 시에는 환경조건이 쾌적한 장소에 설치
- 시·도지사는 건축예정지역에 대한 건축제한 여부 및 지역주민과의 마찰여부 등에 관하여 관계공무원의 철저한 확인조사 후 보조금 신청
- 시·도지사는 보조금 지원 대상 시설의 사업이 부실 또는 신설 부지 미확보 등 제반 사정으로 인하여 사업이 지연되거나 이월되는 사례가 없도록 진행사항을 상시 지도·감독 하여야 함
- 시설기능보강사업을 조기에 착수하여 당해 연도에 완공토록 조치하되 부득이 연내 완공이 어려운 경우에는 동 공사에 대하여 시·도지사는 사고 이월을 승인할 수 있으며 승인 시 지체 없이 그 결과를 보건복지부장관에 보고
 - 부득이한 사정으로 연내 완공이 어려울 경우 보조금 관리에 관한 법률, 지방재정법 등에 따라 조치하고 그 내용을 반드시 보고
- 기능보강 사업이 완료된 경우(공사 준공, 장비 구입)에 건물이나 장비의 활용을 통한 시설의 원활한 기능수행이 이루어 질 수 있도록 사전에 사업운영계획을 검토·수립 하여야 함
- 국고보조사업에 대한 지방자치단체의 지방비 부담액을 다른 사업에 우선하여 예산에 계상하도록 규정하고 있는바(보조금 관리에 관한 법률 제13조) 지방비 부담에 철저를 기하여야 함

(가) 시설 신축·증개축 및 개보수 사업

- 시설 건축예정지, 사업내용 및 필요성, 시설의 배치도 및 평면도, 건물용도, 규모(사업량), 사업비 및 산출내용, 사업별 추진일정 등을 기재한 사업계획서를 제출하여야 함
- 건축에 관한 종합적인 설계조서 및 공사비 내역서 등 구체적인 사항을 시·도지사가 검토하되 반드시 기술공무원 또는 감리회사 감리원의 설계검토의견서를 제출하여야 함
 - 다만, 건축공사 실시설계(본 설계)가 완료되지 아니한 상태에서 국고보조금을 신청하는 경우에는 본 설계 완료 후 설계검토의견서를 제출할 수 있음
- 신축 및 시설확충을 위한 보조사업 장소가 법인 및 보조사업자의 소유임을 증명할 수 있는 부동산 등기등본이나 관계증명서 첨부

(나) 장비보강사업

- 장비보강사업계획서는 의료장비 및 재활프로그램장비, 기타 장비로 구분하여 장비명, 소요량, 사업비 및 사용용도 등을 포함시켜야 함
- 의료 및 재활프로그램장비는 품질 및 내구성 등을 면밀히 검토하여 정신질환자 이용에 적합한 장비를 구입하여야 함

(다) 설계 및 공사 집행

① 시공업체 선정 및 설계 등

- 기능보강 시공업체는 공사경험이 많고 성실성이 인정되는 업체로 선정해야 함
- 시설 신축의 경우 주위환경과의 조화, 시설의 특성 및 용도 등을 고려하여 설계하여야 함
- 공사 설계 및 시공에 대한 감리를 철저히 하여 부실공사가 되지 않도록 유의하여야 함

② 예산편성 및 집행 등

- 시설의 신축 등 단가는 정부지원 예산단가에 의한 사업량으로 산출하되 건물의 특수성에 따라 책정된 공사비 단가를 적용하기 곤란한 경우 시·도지사의 책임 하에 단가를 조정·시행할 수 있음
- 보조사업비는 해당 시·군·구청장이 관리하되 사업수행자가 소요비용을 요청할 시공사의 진척상황에 따라 선급금, 중도금 등을 회계관계법령의 관련규정에 따라 지급하여야 함
- 시·도지사는 기능보강사업을 조기에 착수하여 당해 연도에 완공토록 조치하되, 부득이 연내 완공이 어려운 경우에는 사고이월을 승인할 수 있으며 승인시 지체 없이 그 결과를 보건복지부장관에게 보고하여야 함

(3) 국고보조사업계획 변경승인

- 국고보조사업계획의 변경은 보조금 관리에 관한 법률에 의거, 사전에 보건복지부장관의 승인을 받아야 함
- 시·도지사는 당초 확정 내시된 국고보조사업을 시행하되, 부득이한 사유로 사업계획의 변경을 요할 경우에는 보조금 관리에 관한 법률에 따라 사업변경의 타당성, 사업수행능력 등을 검토한 [별지 제 III-1-9호, 국고보조사업계획 변경 승인신청서(기능보강비)]를 작성·제출하여야 함. 다만, 아래사항에 한하여 시·도지사가 보조사업자로부터 사업변경승인 신청서를 접수하여 설계도서, 공사비내역서 등 타당성 여부를 면밀히 검토하여 보조사업계획변경을 승인하고 그 결과를 보고하여야 함
 - 보조사업의 목적에 위배되지 않은 범위 내에서의 설계변경
 - 자체 부담 등으로 인한 단가, 사업비 및 사업량 변경
 - 낙찰차액 활용사업
- ※ 입찰결과에 따라 차액이 발생할 경우 같은 시설의 다른 기능보강사업에 사용할 수 있음

(4) 사업수행 실적 보고

(가) 보조사업을 완료한 경우

- 시·도지사는 동 사업이 당초 목적에 적합하고 효과적으로 수행되었는지를 검토한 후 이를 증명할 수 있는 증빙서(준공 및 기성고 확인필증, 건축물관리대장 등) 및 등기부등본을 첨부하여 2016. 2. 28.까지 [별지 제 III-1-10호] 서식에 의거 사업수행 결과 작성·보고
- 보조사업자는 보조사업완료 후 중요재산 중 부동산에 관한 소유권 등기를 할 때 해당 부동산이 보조금을 지원받아 취득하였거나 그 효용가치가 증가한 재산이라는 사항을 표기하는 부기등기(부기등기)를 해야함(16.4월 이후 교부보조금부터 적용)

(나) 부득이한 사유로 사업추진이 불가능한 경우

- 보조사업자(원장 등)의 포기서와 시·도지사의 사업반납 사유서를 첨부하여 반납조치

2) 정신요양시설 및 사회복귀시설 공통사항

가) 사회복지시설 기능보강사업 대상기관 선정에 대한 투명성 제고(국가청렴위원회 권고)

- 기초 및 광역 자치단체에서 사회복지시설 신축 및 증·개축을 지원하는 기능보강 대상 사업 모집 시 투명성·공정성을 제고하기 위해 사업개요 등을 공고하는 등 공개적으로 모집
 - 기능보강 사업 신청의 내실화를 위해 사업계획서 작성 등 신청에 필요한 적정기간 (예 : 1개월)을 부여
- 시·도지사는 기능보강 대상시설 선정과정의 공정성 및 객관성을 제고하기 위하여 신축 및 증·개축 지원대상 결정기준을 구체화
 - ※ 예시 : 신축 : 시설수요, 부지확보, 건축 등 인·허가 가능성, 기본재산출연 등
증·개축 : 시설안전, 입소·대기인원, 시설평가결과 등
- 시·도지사는 지원대상 결정의 투명성·객관성을 확보하기 위해 외부전문가 등이 참여하는 심의절차를 거쳐 결정하고, 선정 결과를 행정기관 홈페이지 등에 공개
 - ※ 심의 시 지역사회복지 등의 심의를 위한 지역복지위원회(시·도 : 사회복지위원회, 시·군·구 : 지역사회복지협의체) 전문가 참여 또는 별도기구 마련 등
- 기능보강사업 합동점검반 편성·운영
 - 시·도지사는 시설공사, 설비구축 등 전문성이 필요한 분야와 회계, 계약 등 비리행위 관련 점검 시에는 특성을 감안, 관련부서와 감사부서 관계자를 포함하는 등 합동점검을 실시

나) 기능보강공사 기간 동안 생활인들이 안정적으로 생활할 수 있는 공간 마련 등 필요한 조치방안을 사업계획 수립당시부터 마련하고 시행하여야 함

[별지 제 III-1-6호]

국고보조사업계획서(기능보강비)

1. 사업개요

가. 시설명 :

나. 시설소재지 :

다. 건축예정지(소재지) :

라. 대표자 :

마. 사업내용

※ 2개 이상의 기능보강사업 신청 시 5-1, 5-2, ... 등으로 구분 작성

(1) 사업명 :

(2) 사업목적

(3) 사업필요성

※ 신축은 지역별 사업수요를 중심으로, 증·개축 등은 기존 건축물의 문제점을 중심으로 간략히 기술

(4) 사업방법

※ 사업량과 사업비를 간략히 기술하되, 증·개축 등은 기존 건축물의 문제점 개선을 위한 사업방식의 타당성도 함께 기재

(5) 사업효과

2. 시설 현황

가. 시설규모 : 부지 m², 연면적 m²

나. 건축물현황

(단위 : m², 천원)

등 별 현 황						현재까지 기능보강내역 ³⁾				비고 ⁵⁾
동	층	구 조 ¹⁾	면적	용 도 ²⁾	건축연도	보강연도	면적	내 역	사업비 ⁴⁾	

※ 법인명의 건물등기부, 건축물대장 등을 참조하여 작성

주 1) 철근콘크리트조, 조적조(벽돌조), 철골조, 목조 등으로 기재

주 2) 입소실, 사무실, 상담실, 식당, 목욕실, 세탁실, 화장실, 강당 등으로 기재

주 3) 특히 최근 5년간 기능보강내역은 상세히 총별로 작성하되, 총별 사업비 산정이 어려운 경우에는 대상층을 명시하여 합산액 기재

주 4) 사업비는 국비, 지방비, 자부담 합산액 기재

주 5) 개축 또는 개보수 대상시설 표시

다. 입소자현황 : 정원 명, 현원 명(20 . . . 현재)

라. 법인의 자산 및 부채

3. 20 년도 국고보조 기능보강사업계획

가. 기능보강사업 수행계획

사 업 명	사업량 (㎡, 식 등)	사 업 비(천원)				산출내역
		계	국 비	지방비	자부담	
계						

나. 자부담 소요재원 조달계획

(단위: 천원)

총사업비	경비부담자	부담금액	부담방법	비 고

※ 경비부담자 명의의 승낙서, 인감증명서 첨부

다. 기존시설 처리계획(개축사업에 한함)

- ① 철 거
- ② 활 용(동별, 층별, 실별 용도와 면적(㎡)을 도면으로 표시)

라. 건물배치도 (첨부)

※ 신·증축예정부지, 개축 또는 개보수대상시설 등을 도면에 표시

마. 층별 평면도 (첨부)

※ 신·증·개축 또는 개보수대상시설의 실별 용도와 면적(㎡)을 도면에 표시

바. 사업추진일정

[별지 제 III-1-7호]

기능보강사업 교부신청에 따른 의견서

1. 사업개요

- 가. 시설명 :
- 나. 시설소재지 :
- 다. 건축예정지(소재지) :
- 라. 대표자 :
- 마. 사업명 :
- 바. 사업량 :
- 사. 사업비(국고) :

2. 사업에 관한 의견

- 가. 사업의 필요성
- 나. 사업장소의 적정성
- 다. 사업량의 적정성
- 라. 사업비의 적정성
- 마. 사업전망 및 사업수행능력
- 바. 건축예정지의 건축허가 가능여부
- 사. 기타 국고보조사업 수행관련 의견

20

시·도지사

(인)

[별지 제 III-1-8호]

기술직공무원(감리원) 설계검토 의견서

- 시설명 :
- 사업명 :
- 건물구조 :
- 건물용도 :
- 건축(신·증·개축, 개·보수) 면적 :
- 설계검토의견 :
- 사업비내역 적정여부 :
- 건축허가 가능여부 :
- 기타 검토의견 :

20

작성자 소 속
직 급
성 명

(인)

[별지 제 III-1-9호]

국고보조사업계획 변경 승인신청서(기능보강비)

보건복지부장관 귀하

보조금 관리에 관한 법률 제23조의 규정에 의거 아래와 같이 국고보조사업계획을 변경하고자 하니, 승인하여 주시기 바랍니다.

20

시·도지사 (인)

○ 사업계획 변경내역

(단위 : m², 식, 천원)

사업명	당 초					변 경					증 감
	사업량	예 산 (천원)				사업량	예 산 (천원)				
		계	국비	지방비	자부담		계	국비	지방비	자부담	
계											
(내역별로 기재)											

○ 사업계획 변경사유

○ 시·도지사 검토의견

※ 내역별 산출근거 첨부

[별지 제Ⅲ-1-10호]

국고보조사업 수행실적 보고(정신보건시설확충)

보건복지부장관 귀하

보조금 관리에 관한 법률 제27조의 규정에 의거 아래와 같이 20 년도 국고보조사업 수행실적을 보고합니다.

20 . . .

시·도지사 (인)

○ 20 년도 국고보조사업 수행실적

(단위: m², 식, 천원)

시설명	예산액				집행액				이월액				불용액				이자발생액			
	계	국비	지방비	자부담	계	국비	지방비	자부담	계	국비	지방비	자부담	계	국비	지방비	자부담	계	국비	지방비	

※ 추가 자부담 등으로 당초 확정내시된 기능보강사업량 이외의 사업을 수행했을 경우 집행액에 포함하여 계상한 후, 세부적인 추가사업내역(사업명, 사업목적, 사업량, 사업비, 사업효과, 자원조달방법 등) 첨부

○ 잔액 발생사유

○ 국고보조사업의 효과, 문제점 및 대책

2 정신요양시설 설치·운영

가 정신요양시설 설치·운영

1) 사업 목적

가족의 보호가 어려운 만성 정신질환자를 정신요양시설에 입소시켜 요양 및 보호함으로써 이들의 삶의 질 향상 및 사회복귀 도모

2) 근거 법령

「정신보건법」, 「정신보건법 시행규칙」, 「정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙」

3) 정신요양시설 설치

가) 시설의 정의

정신의료기관에서 의뢰된 정신질환자와 만성정신질환자를 입소시켜 요양과 사회복귀 촉진을 위한 훈련을 행하는 시설

나) 설 치 자 : 사회복지법인, 비영리법인

다) 허가권자 : 시장·군수·구청장

※ 허가사항 중 중요사항(법인대표 또는 시설장, 시설명칭, 시설소재지, 입소정원)을 변경하고자 하는 때에도 시장·군수·구청장의 허가가 필요함

☞ 관련 서식 참조

- ▷ 정신보건법 시행규칙 별지 제5호서식 “정신요양시설 설치허가신청서”
- ▷ 정신보건법 시행규칙 별지 제6호서식 “정신요양시설 폐지·휴지·재개 신고서”
- ▷ 정신보건법 시행규칙 별지 제7호서식 “정신요양시설 설치허가증”
- ▷ 정신보건법 시행규칙 별지 제20의3호서식 “퇴원(퇴소) 사실 통지서”

라) 입소대상

- 정신건강의학과 전문의에 의하여 정신질환자로 진단된 자로서 본인이 당해 시설에 입소하기를 원하는 자

- 정신건강의학과 전문의에 의하여 정신요양시설에 입소가 필요하다고 진단된 정신질환자로서 정신보건법 제21조제1항의 규정에 의한 보호의무자가 당해 시설에 입소시키고자 하는 자
- 정신건강의학과 전문의에 의하여 정신요양시설에 입소가 필요하다고 진단된 정신질환자로서 법 제21조제3항의 규정에 의하여 시장·군수·구청장이 보호의무자가 되는 자

마) 시설기준 및 수용인원

정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙 별표 1 “정신요양시설의 설치기준 및 수용인원”에 근거하며 주요 내용은 다음과 같음

☞ 국가법령정보센터(www.law.go.kr) 접속 ‘정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙’ 검색

● 설치기준

- 보건·위생·급수·안전·환경 및 교통편의 등을 충분히 고려하여 쾌적한 곳에 설치하여야 함
- 입소자의 요양보호에 적합한 구조 및 시설을 구비하여야 함
- 거실의 실제면적은 입소자 1인당 3.3제곱미터 이상으로 하고, 1실의 정원은 10인 이하로 하여야 함
 - ※ 시설의 여건을 고려하여 요양서비스 질 향상 및 생활자의 편의증진을 목적으로 1실의 생활인 수는 6인 이하를 권고함
 - ▷ ‘거실’은 환자가 24시간 휴식, 취침 등 일상생활을 할 수 있는 독립된 공간으로서 침실 및 응접실이 이에 해당하며, 단순 복도·통로 및 관리인 침실, 사무실, 상담실, 다락, 식당, 조리실, 화장실, 목욕실, 세탁장, 건조장 등은 제외

● 수용인원

- 정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙 시행(’98.6.13)후 신설 허가되는 정신요양시설의 입소정원은 300인 이하로 제한함
- 시·도지사는 지역별 정신요양시설의 수, 입소를 희망하는 정신질환자의 수와 입소의 긴급성 등을 감안하여 부득이하다고 인정하는 경우에는 입소정원의 30퍼센트를 초과하지 아니하는 범위 안에서 정신질환자를 입소하도록 할 수 있음
- 정신요양시설의 입소 정원은 입소자용 거실별 실제 바닥면적을 더한 면적을 3.3제곱미터로 나눈 값으로 하되, 거실 1실의 실제 바닥면적이 33제곱미터를 넘는 경우에는 해당 거실의 입소 정원을 10명으로 보아 해당 시설의 입소 정원 산정

바) 인력기준

「정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙」 별표 2 “정신요양시설의 종사자의 수 및 자격”에 근거

구 분	종사자의 수 및 자격
시설장	1명
사무국장	1명
정신건강의학과 전문의 또는 촉탁의	1명 이상
간호사	입소자 40명당 1명을 두되, 그 단수에는 1명을 추가한다. 이 경우 간호사 정원의 2분의 1의 범위에서 간호조무사를 간호사로 대체할 수 있다
생활지도원 또는 생활복지사	입소자 25명당 1명을 두되, 그 단수에는 1명을 추가한다
영양사	1명 이상을 두되, 입소자가 50명 미만인 경우에는 영양사를 두지 아니할 수 있다
사무원	2명 이상(입소자가 100명 미만인 경우에는 1명 이상)
전문요원	1명 이상을 두되, 여자가 입소할 수 있는 시설의 경우에는 여자 전문요원 1명을 두어야 한다
작업지도원	1명 이상을 두되, 작업치료사, 사회복지사, 간호사 또는 간호조무사의 자격을 가진 사람이어야 한다
조리원	입소자 150명까지는 2명 이상을 두고, 입소자가 150명을 넘는 경우에는 그 초과 입소자 100명당 1명을 추가하되, 그 단수에는 1명을 더 두어야 한다.
위생원	입소자 100명당 1명
관리인 또는 경비원	1명 이상
안전관리요원	1명 이상(경과조치 : '17.12.29일까지)

※ 비고

1. 정신요양시설의 장이 정신건강의학과전문의, 간호사, 영양사 또는 전문요원의 면허 또는 자격을 하나 이상 가지고 있는 경우에는 해당 면허(자격)증 소지자의 업무를 겸할 수 있다. 다만, 전문요원의 자격과 간호사 면허를 함께 가지고 있는 경우에는 그 업무 중 하나만을 겸할 수 있다
2. 정신요양시설의 장 외의 종사자가 전문요원의 자격 또는 간호사의 면허를 가지고 있는 경우에는 그 업무를 겸할 수 있다.

4) 정신요양시설의 이용 및 운영

- ☞ 정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙에서 정하는 제반 사항(동 규칙 별표 3 “정신요양시설의 이용 및 운영” 포함)을 준수하여야 함

가) 운영목표

정신요양시설 운영의 전문성, 투명성, 개방성 및 효율성을 확보함으로써 정신질환자 요양보호수준의 향상 도모

나) 입·퇴소 관리

- 시설장은 입·퇴소신청서, 보호의무자 동의서, 정신건강의학과 전문의 진단서 등 입·퇴소 요건을 구비하여야 함
- 시설장은 입소자중 사회복귀가능자 등은 퇴소 또는 사회복귀시설 등으로 전원 조치하여 시설운영의 적정성을 도모하여야 함
- 시설장은 보호의무자에 의하여 입소된 정신질환자로서 계속입소가 필요한 경우에는 6개월마다 계속입소심사를 청구하여야 함
 - 정신요양시설장은 입소기간 만료일 30일전까지 계속입소심사청구서를 시장·군수·구청장에게 제출하여야 함
 - 시설장은 입소자가 의료기관에 입원하여 중간에 퇴원 없이 연속적으로 30일을 초과하여 입원하는 경우와 1회 외박기간이 30일을 초과하는 경우 해당 입소자를 퇴소 조치하여야 함
 - ※ 단 무연고자 등의 사유로 퇴소조치가 현실적으로 불가능하다고 인정되는 경우에는 정신건강의학과 전문의의 입소·이용의 적격성 여부에 대한 진단과 운영위원회(설치근거 : 사회복지사업법 제36조)의 심의(환자의 건강상태, 주변여건 등에 대한 종합적인 판단)를 거쳐 퇴소조치 아니할 수 있음
 - ☞ 이때 개최하는 운영위원회에는 인권전문가와 해당 시·군·구 소속 정신요양시설 업무를 담당하는 공무원이 필히 참석하여야 하며, 운영위원회 심의 시 퇴소조치가 현실적으로 불가능함을 입증할 수 있는 관계서류 등을 반드시 첨부하여야 함

<퇴소조치가 현실적으로 불가능한 경우 및 관계서류의 예>

- 보호의무자가 행방불명인 경우(정신보건법 제16조의2에 근거하여 관계 기관에 신상정보 조회 요청한 기록 첨부)
- 보호의무자가 정신질환자를 방치·유기하는 등 의무이행을 거부하는 경우(정신보건법 제22조에 근거하여 고발조치한 관계서류 첨부)

다) 환자인권 및 재산상 권리 보호

- 시설장은 가족 및 이해당사자간의 분쟁·위계 등에 의한 강제입소가 발생하지 않도록 하여야 함
- 시설장은 작업치료를 병자한 강제노역이 발생하지 않도록 하여야 함
- 시설장은 폭행, 협박 등 강압에 의한 환자관리를 금지 하여야 함
 - 시설장은 입소자의 증언 및 설문조사 결과 등을 토대로 폭행·감금 등 피해를 당한 것으로 의심되는 경우에 피해여부를 직접 확인하거나 증언을 확보하여야 함
 - 시설장은 필요시 사진 등 증빙자료를 확보하여야 하며 입소자의 증언능력에 대하여는 정신건강의학과 전문의의 자문을 구하여야 함
- 격리방법의 적법성 확보
 - 시설장은 입소자의 격리를 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 행해야 하며, 격리 사실을 생활일지 등 일지형태로 기록하여야 함
 - 시설장은 격리실을 안전하게 유지 관리하여야 하며, 격리 시 수갑을 채우는 등 불법 수단에 의한 행위가 발생하지 않도록 하여야 함
- 시설장은 통신, 면회 등 행동제한 및 기타 인권유린 행위가 발생하지 않도록 하여야 함
 - ※ 시설장은 본 사업안내 Ⅲ-4. 정신질환자의 권익보호 및 편견해소와 인식개선 중 가. 정신질환자 권익보호의 2) 인권교육의 실시 부분을 참조하여 시설의 설치운영자 및 종사자에 대한 인권교육을 실시하여야 함
- 시설장은 입소자의 재산상 권리가 침해당하지 않도록 입소자의 개인 통장관리 등이 적절하게 이루어질 수 있도록 하여야 함
- 시설장은 입소자의 인권침해 예방 및 인권보장을 위하여 ‘인권지킴이단’을 구성하고, 그 운영을 활성화하도록 노력하여야 함
 - 인권지킴이단 구성 : 보호자, 시설직원(시설장 제외), 인권관련 전문가 등을 포함하여 5인 이상 10인 이하 위원으로 구성하고, 임기는 2년으로 하되 연임가능
 - 인권지킴이단 운영 : 정기회의(연2회 이상), 사례회의(연1회 이상), 임시회의(필요시)

라) 입소자 건강관리

- 시설장은 입소자가 정신건강의학과 전문의 진료 및 처방 등을 적절하게 받을 수 있도록 조치하여야 함(진료 및 처방은 정신건강의학과 전문의가 실시)
- 시설장은 정신건강의학과 전문의에 의한 처방에 따라 조제된 약물을 입소자가 적절하게 복용할 수 있도록 관리하여야 함(투약은 정신건강의학과 전문의 또는 간호사가 실시)

- 시설장은 입소자의 건강관리(진료, 약물복용, 건강진단 등), 재할 및 생활지도 등에 관한 사항을 생활일지, 업무일지 등 일지형태로 기록, 관리하여야 함
- 시설장은 입소자에 대해 매년 1회 이상 건강진단을 실시하여야 함
- 시설장은 전염병(의심)환자 발생 시 즉시 보건소에 신고하고 보건소장의 지시에 따라 조치하여야 함
- 시설장은 입소자가 합병증 등의 질환이 발생하거나 중증의 환자인 경우 의료기관으로 이송하여 적절한 조치를 받을 수 있도록 하여야 함

마) 요양보호

- 시설장은 환자의 건강유지와 정서함양 및 효과적인 요양을 위하여 일정표에 의한 적절한 운동과 오락 등 규칙적인 생활을 제공하여야 함
- 시설장은 영양사가 작성한 식단에 따라 적정수준의 급식을 제공하여야 함
- 시설장은 입소자가 주 1회 이상(6월에서 8월까지 주 2회 이상) 목욕을 실시할 수 있도록 하여야 함
- 시설장은 가급적 가정적 분위기의 생활환경을 조성하고 시설은 청결하게 유지하여야 함
- 시설장은 입소자가 외출·외박을 신청하는 경우 정신건강의학과 전문의의 동의를 얻고 외출·외박기록부에 기록하여야 함
 - 경미한 환자는 보호의무자 책임 하에 외출·외박을 유도할 수 있음

바) 작업치료 및 사회복귀훈련

- 시설장은 입소자 본인의 신청 또는 동의 및 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 실시하여야 함
- 작업지도원은 작업치료일지를 기록하여야 하고 정신건강의학과 전문의의 확인을 받아야 함
- 작업시간은 1일 6시간, 1주당 30시간을 초과할 수 없음
- 시설장은 작업결과 발생한 수익금 중 필요경비를 제외한 전액을 작업자 개인별 예금 계좌로 지급하여야 함

사) 시설 안전관리

- 시설장은 시설 내 주간 및 야간 상시근무자를 지정하여 근무토록 하고, 근무자는 안전 관리에 철저를 기하여야 함
- 시설장은 환자의 자해 및 타해행위를 예방할 수 있도록 안전시설을 완비하여야 함
- 시설장은 대형화재 및 안전사고 예방을 위해 동절기·해빙기에는 특히 안전점검을 철저(보일러·가스·전기 등)히 하여야 함



화재 등 안전사고 예방 및 대응방안 수립

가) 사고예방 조치

시설장은 사고발생에 따른 피해가 크다는 점을 감안하여 평상 시 종사자들에게 사고 예방의 중요성 및 각종 시설물 취급에 따른 유의사항 등을 항상 숙지하도록 지도하여 사고발생예방에 만전을 기하도록 하고 다음사항에 대해 우선 조치

- 지하에 격리실 등이 설치된 경우에는 장소를 옮기도록 하고 불가피한 경우에는 직원이 상주
- 폐쇄된 생활관의 경우는 동별로 직원이 상주도록 하고 생활실의 안팎에서 열쇠로 문을 열 수 있도록 하여 유사시에 대피할 수 있도록 조치
- 시설외부로 통하는 문에는 화재시 자동으로 열리는 개폐장치를 설치하여 피난 대피로 확보
- 화재 조기경보기 등을 설치하여 화재 조기경보가 가능토록 조치
- 소화시설·장비 등 화재안전사고 예방 등을 위한 설비는 소방법령의 제규정에 따라 구비하고 직원이 수시로 확인·점검
- 화재대피훈련 등 방재훈련을 시설별로 실시하고 문제점을 도출하여 보완

나) 사고시 임시조직 및 임무규정

시설장은 사고발생에 대비하여 사고보고, 의료조치, 초기대응(화재진화 등), 외부연락 등을 담당할 종합대책반의 업무분장표를 작성, 직원들이 유사시 자신의 임무를 잘 숙지하여 안전사고에 적극 대응할 수 있도록 하여야 함

다) 분기별 훈련 실시

시설장은 안전사고 발생 시 대응능력의 향상을 위해 분기별로 훈련을 실시하되 분기별 중점 훈련과제를 정하여 훈련 시 문제점, 훈련성과 등을 점검하여야 함. 단, 실제 상황을 전제한 화재대응 모의훈련을 연 2회 이상 실시하여야 함

라) 기타 사고발생 시 대처요령 등

- 시설장은 사고발생 시 대처요령, 피난방법 및 장소 등을 사전에 마련하여 사고에 따른 대응이 신속하게 이루어질 수 있도록 하여야 함
- 시설장은 「사회복지시설 화재안전관리 매뉴얼(보건복지부 홈페이지/정보/연구정보/발간자료에 게재)에 따라 시설 안전사고예방 및 대응 등을 위한 적절한 조치를 취하여 함

아) 종사자 관리

- 시설장 및 종사자는 사회복지사업법(제7조제3항, 제35조제2항 및 제35조의2 제2항)에서 정하는 결격사유에 해당하지 않아야 함
 - * 2016년 사회복지시설관리안내(Ⅱ.사회복지시설 공통적용사항, 2.사회복지시설 운영관련 참고사항, 가.사회복지시설의 시설장 및 종사자의 자격 등) 참고
- 시설장은 “정신요양시설의설치기준및운영등에관한규칙” 제3조 관련 [별표 2]의 규정에 따라 정신건강의학과전문의, 정신보건전문요원, 간호(조무)사, 사회복지사, 작업치료사, 영양사 등 면허 또는 자격증 소지자를 배치하여야 함
- 시설장은 시설종사자를 공개적으로 채용하여야 함
 - ※ * 2016년 사회복지시설관리안내(Ⅱ.사회복지시설 공통적용사항, 3.사회복지시설 종사자 관리) 참고
- 시설장은 전임이어야 함
- 시설장은 계약의 및 촉탁의가 주당 총 8시간 이상 정기적으로 진료를 실시하도록 하고, 방문 시에는 투약관련 의학적 지도를 실시하도록 하여야 함
- 시설장은 응급상황인 경우를 제외하고는 계약의 및 촉탁의가 입소자의 외래진료 시 의뢰서를 작성하도록 하여야 함
- 시설장은 종사자의 자질향상을 위하여 자체교육을 실시하거나 국가 또는 지방자치단체가 실시하는 교육에 적극 참여하도록 하여야 함
- 시설장은 종사자의 정신건강관리를 위하여 필요 시 정신건강상담, 정신건강검진 등의 조치를 취하여야 함

자) 회계 및 물품관리

- 시설장은 국가 또는 지방자치단체의 보조금과 각종 기부금, 수익금, 입소료 등을 목적 외로 사용하거나 및 임의로 사용하여서는 아니됨
- 시설장은 예산(보조금, 입소료 수입금, 후원금 등) 집행 시 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」을 준수하여야 함
- 사회복지시설 회계의 투명화를 위하여 회계프로그램(보건복지부 사회복지시설정보시스템 <http://www.w4c.go.kr>)을 사용하여야 함

차) 장부비치 및 기록관리

- 정신요양시설 설치·운영 관련 장부 비치·보존
 - 비치하여야 할 장부·서류 및 보존기한은 「정신요양시설의설치기준및운영등에관한규칙」 제8조 관련 [별표 3]에 따름

카) 입소료 징수 및 사용

- 정신보건법 제51조에 따른 정신요양시설의 입소비용 수납한도액은 다음과 같이 산출함
 - 당해 연도 월 입소비용한도액은 국민기초생활보장법 제6조에 의하여 전년도 보건복지부장관이 의료급여의 선정기준으로 고시한 금액 중 6인가구 의료급여 최저보장수준을 가구원수(6인)로 나누어진 금액을 한도액으로 함(백원단위 금액은 절사)
- 시설장은 입소정원의 30퍼센트의 범위안에서 국민기초생활보장법에 의한 수급자가 아닌 자에 대하여 월 401,000원 이하('16년)의 입소비용을 징수할 수 있음

● 시설장은 보장시설 수급자 급여지급액 수준을 고려하여, 입소자에게 제공되는 서비스의 질이 떨어지지 않도록 입소료를 입소비용 수납한도액의 90% 미만으로 책정하지 않을 것을 권고함. 다만, 입소자가 차상위계층인 경우에는 다른 입소자로부터 징수하는 입소료보다 입소료를 낮게 책정할 수 있음(차상위계층 입소자의 입소료도 최소한 '보장시설 수급자의 월급여지급액' 이상으로 책정할 것을 권고함)

- 시설의 현원이 입소정원에 미달하는 경우에 시설장은 시장·군수·구청장의 승인을 얻어 정원의 50퍼센트까지 국민기초생활보장법에 의한 수급자가 아닌 자를 입소조치할 수 있음
- 유료 입소자로부터 징수한 입소비용은 다음 기준에 따라 지출하여야 함. 단, 입소료 장기체납으로 입소료를 다음 기준에 따라 지출할 수 없는 경우, 해당 체납 유료입소자에 대해서는 시설 여건에 따라 다음기준과 달리 적용할 수 있음
 - 유료입소료 중 '2016년 보장시설 수급권자 1인당 월급여 지급액'의 50%이상에 해당하는 금액은 유료입소자 생계비 통장에 입금하여 유료입소자의 생계비(주식비, 부식비, 피복비, 신발비, 취사용 연료비)로 사용하여야 함
 - 유료입소료 중 생계비를 제외한 나머지 금액은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 따라 서비스 질 개선을 위한 시설 운영비로 사용할 수 있음(단, 유료입소료 수입에 의한 운영비를 인건비로 사용하고자 하는 경우에는 운영위원회(설치근거 : 사회복지사업법 제36조)의 심의·의결을 거쳐 관할 시군구 관리감독 부서에 보고하여야 함

〈2016년 보장시설 규모별 수급자 1인당 월(月)급여 지급기준〉

구 분	월평균 급여액	(참조) 1식 단가
전체평균	235,478원	2,342원
30인 미만 시설	248,371원	2,484원
30인 이상~100인 미만 시설	219,870원	2,172원
100인 이상~300인 미만 시설	216,777원	2,137원
300인 이상 시설	216,208원	2,131원

타) 시설의 개방

● 시설운영의 공개

- 시설장은 영양보호에 지장이 없는 범위 안에서 시설을 지역주민 등 누구에게나 개방하여 시설에 대한 주민의식 전환을 유도하여야 함
- 시설장은 체육·문화행사 등 각종행사에 환자가족, 지역주민 등을 참여시켜 시설에 대한 부정적 인식을 개선하고 지역사회의 지원을 유도하여야 함
- 시설장은 환자 및 환자 가족 등의 의견을 반영할 수 있도록 “의견 수렴함” 등을 설치하여야 함

● 민간자원의 활용

- 시설장은 자원봉사자를 발굴하고 적극 활용하여야 함
- 종교 및 각종 사회단체의 정신요양시설 지원을 적극 권장함
- 시설장은 인근지역의 각종 단체 및 사업체와 자매결연 등을 추진하여야 함

5) 행정사항

가) 지도·감독

(1) 시설 운영 지도·감독

- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신요양시설 운영전반에 대한 지도·감독을 반기마다 1회 이상 실시하여야 함
- 진정·투서 등이 있을 경우 보건복지부, 시·도에서 수시 특별점검을 실시할 수 있음

(2) 부적합 시설 행정조치 강화

- 단순·경미한 사항은 현장에서 시정 조치할 수 있음
- 무단입소, 인권유린행위, 예산 유용, 입소료 부당징수 등이 적발되거나 입·퇴소 및 요양기록, 금전 및 물품출납 서류 등 관계 서류를 미작성, 미제시 할 경우 행정처분 후 당해시설을 특별 관리할 수 있음
 - 차후 지속적으로 수시 및 특별 점검을 실시할 수 있음
- 동일 위반사항이 재 적발되거나 행정처분을 이행하지 아니하는 경우 처벌 강화 및 불이익 조치할 수 있음

나) 보 고

(1) 입소조치 결과 보고

- 정신요양시설장은 정신질환자를 입소 조치한 결과를 다음달 7일까지 “정신요양시설의 설치기준및운영등에관한규칙” 제6조제2항 관련 별지 제3호 서식에 의하여 (시장·군수·구청장을 거쳐) 시·도지사에게 보고하여야 함

(2) 입소자 및 종사자현황 보고

- 정신요양시설장은 입소자 및 종사자 월별 현황을 다음달 5일까지 [별지 제 III-2-1호] 서식에 의하여 시장·군수·구청장에게 보고하고, 시장·군수·구청장은 분기별 현황을 매분기 마지막 달의 다음달 7일까지 시·도지사에게 보고하여야 함
- 시·도지사는 매반기별로 동 현황을 종합하여 다음 반기가 시작되는 달의 10일까지 [별지 제 III-1.3호]에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함

(3) 지도·감독 결과 보고

- 시장·군수·구청장은 시·도지사에게 반기별 정신요양시설 현황조사표, 지도·감독 결과를 제출하고, 시·도지사는 다음 반기가 시작되는 달의 10일까지 [별지 제 III-2-2호] 서식에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함.

다) 기 타

(1) 시설 설치·운영관련 권한의 재위임

- 시·도지사는 정신보건법시행령 제24조제1항의 규정에서 정하는 관할 정신요양시설의 설치허가·개선명령 등에 관한 사항 및 「정신요양시설의설치기준및운영등에관한규칙」 제2조[별표 1]제2호, 제6조제2항 및 제3항, 제9조제1항, 제10조제1항에 관한 사항을 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있음

- 동 사항에 대하여는 「행정권한의위임및위탁에관한규정」에 의한 행정권한의 재위임을 승인한 것으로 인정함

(2) 안전사고 예방 및 대처

● 시·도지사

- 연 1회 이상 건축·전기·가스·소방 등 관계 전문가를 초빙하여 안전관리 교육을 실시하여야 함
- 관내 정신요양시설의 임시연락망을 작성하여 유사시 즉시 운용할 수 있는 체계를 구축하여야 함
- 사고발생 시 즉각적인 행정조치로 인명·재산의 피해 최소화하여야 함

● 시장·군수·구청장

- 화재예방장비 비치·작동여부, 직원의 안전사고 예방대책 숙지여부, 직원 역할 분담의 적절성 및 신속한 구호활동가능 여부 등을 점검하여야 함

● 사고발생 시 보고체계

- 정신요양시설장은 사고발생 후 즉시 [별지 제Ⅲ-2-3호] 서식의 시설안전사고 보고서를 작성하여 시장·군수·구청장에게 보고하여야 함
- 시장·군수·구청장은 이에 대한 행정조치사항과 향후 계획을 해당란에 함께 작성하여 시·도지사에게 보고하여야 함
- 시·도지사는 광역자치단체 수준에서 대처할 행정조치사항 및 향후 계획이 있을 경우 이를 첨부하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함
- 다만, 시장·군수·구청장의 조치를 통해 문제를 해결할 수 있는 등 경미한 사항에 대해서는 보건복지부에 보고하지 않을 수 있음

● 유관기관에 협조 요청

- 사고발생시 정신요양시설장 또는 시장·군수·구청장은 군·소방서·경찰서·한국전력공사 등 유관기관에 신속히 협조를 요청하고, 시·도 및 보건복지부와 긴밀한 협조체계를 유지하여 적기에 물자 및 인원을 지원받을 수 있도록 해야 함

(3) 사회복지시설 공통

- 기타 정신요양시설 운영과 관련하여 본 장에서 별도로 정하지 아니한 사항에 대해서는 “사회복지사업법”, “2016년도 사회복지시설 관리안내(보건복지부 홈페이지 → 정보 → 법인/시설/단체)”에 게재” 등 사회복지시설에 공통으로 적용되는 규정 및 지침을 적용함

(4) 미인가시설 관리

- 미인가시설에 정신질환자를 수용하는 것은 정신보건법 제43조의 규정에 위배되어 처벌 대상이 되므로 지도·감독을 강화하여야 함
 - 시·도 및 시·군·구에서는 불법시설에 수용된 정신질환자에 대하여 홍보 및 교육을 강화하여 자발적으로 진단이나 치료 등에 응할 수 있도록 하고 정신질환자로 판명될 경우 허가된 시설로 전원하거나 귀가하도록 하여야 함

(5) 사망자 유류금품 관리

- 입소자 본인 사망 등으로 사실상 본인에게 지급이 곤란한 경우 민법 등 관련법령에 따라 적정하게 처리
 - ☞ 국가법령정보센터(www.law.go.kr) 접속 후 '민법' 검색 관련 조문 참조

5 결산 현황

(단위 : 천원)

수 입				지 출								
계	보조금	입소자 수탁료	후원금	법인 지원금	기타 잡수입	계	인건비	시설개선/ 장비구입	생계비	관리 운영비	프로그램비	기타

정신요양시설 지도점검 결과

[별지 제 III-2-2호]

시설명	지적사항(건)										조치사항(건)				비고			
	계	입·퇴소 관리	환자 관리	시설물 관리	인진 관리	종사자 관리	회계물 관리	장부 관리	개방 공개	기타	계	허가 취소	사업정지	개신 (시정) 명령		보조금 회수	고발	기타

[별지 제Ⅲ-2-3호]

시설안전사고보고서

구 분		세 부 내 용
현 황	시 설 명	
	소 재 지	
	대 표 자	
	시 설 규 모	지하 0층, 지상 0층, m ² (0층 00명, 0층 00명 입소)
	설 립 일 자	
	인 원 (입소자, 종사자)	
사 고 개 요	발 생 일 시	
	사 고 내 용	
	피 해 상 황	
현재까지의 조치사항		
조치계획		

나 정신요양시설 운영비 국고보조 : 국고환원('15년~)

1) 지원 기준

지방이양 이후 발생한 인건비 및 관리운영비 수준격차 해소

가) 인건비 지원 기준

(1) 인건비 기준

2016년 정신요양시설 종사자 인건비 기준(2014년 사회복지시설 인건비 권고기준 적용)

(2) 종사자수 지원기준

- 보조금 지원 산정기준이 되는 입소현원수 : 2015년 1월말 ~ 8월말 입소현원수의 평균값
- 매월 말 입소현원 계산시 매월 30일 초과 입원 또는 외박환자는 0.5인으로 계산
- 정원 초과인력(B-A)은 시·도별로 통합관리하고, 일정기간 유예 등 세부기준 적용
 - 2015년 이후 3년간 연속하여 시·도별 종사자 현원수(시·도내 시설별 종사자 현원수의 총합 : B)가 시·도별 종사자 정원수(시·도내 시설별 종사자 정원수의 총합 : A)를 초과하는 경우에 4년째되는 해부터 시·도별 정원초과인력(3년 연속 초과인원수에 한함)에 대해서는 인건비 보조금 지원대상에서 제외



'정원 초과인력 보조금 지원 제외 기준' 적용 예

- 2015년 1명(1+0) 초과, 2016년 2명(1+1) 초과, 2017년 1명(1+0) 초과
→ 2018년 1명 인건비 보조금 지원 제외
 - 2015년 1명 초과, 2016년 1명 초과, 2017년 0명 초과, 2018년 1명(1+0) 초과, 2019년 2명(1+1) 초과, 2020년 3명(1+2) 초과
→ 2021년 1명 인건비 보조금 지원 제외
 - 시도별 종사자 정원수 = 20명(A시설)+25명(B시설)+22명(C시설) = 67명
 - 시도별 종사자 현원수(보조금지원) = 22명(A시설)+24명(B시설)+22명(C시설) = 68명
 - 시도별 종사자 정원 초과인원수 = 68명 - 67명 = 1명
- ※ 시도별 종사자 정원수는 입소현원수(매 회계연도 전년도 1월말~8월말 평균값)에 따라 변동

구 분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
시도별종사자 정원수	67명	68명	67명	66명	67명	67명
시도별 종사자 현원수	68명	68명	68명	68명	68명	67명
시도별 정원 초과 인원수	1명	0명	1명	2명	1명	0명
보조금 지원 제외 인원수						1명

- ※ 단, 정원초과인원수가 자연감소(퇴직 등)하는 경우에는 자연감소시까지만 정원초과인원에 대한 인건비 보조금 지원하고, 자연감소 후 정원초과인력 신규채용에 대한 인건비 보조금은 더 이상 지원할 수 없음
- 자연감소인력(퇴직자 등) 발생으로 신규채용을 하는 경우, 해당 정신요양시설의 종사자 현원수가 정원에 미달하는 시설에 한하여 신규 채용인력의 인건비 보조금 지원을 할 수 있음
- ※ ‘정원 초과인력 보조금 지원 제외 기준’에도 불구하고, 종사자 정원초과시설에서 자연감소 인력(퇴직 등)이 발생하는 경우에 해당시설의 정원초과인원수의 신규채용을 위한 인건비 보조금은 더 이상 지원할 수 없음
- 정신요양시설의 신규 인력 보조금 지원은 해당 시설의 종사자 정원이 초과하지 않는 범위 내에서만 가능
- 시도내 정신요양시설에 자연감소(퇴직 등) 인력이 발생하여 신규채용을 할 경우에 시도내 시설간 인력배치의 균형을 고려하여, 정원 미달 인력이 많은 시설의 신규 채용을 우선지원하여야 함

〈정신요양시설 직종별 인력 지원기준〉

구 분	지원대상	지 원 기 준
• 종사자인건비		
- 시설장		- 시설당 1인(시설장은 상근임무). * 검칙에 따른 인건비 이중 지원은 불가. 시설장 인건비는 1개 시설에서만 지급.
- 사무국장		- 시설당 1인
- 정신건강의학과 전문의 또는 촉탁의(정신건강의학과전문외)		- 시설당 1인
- 간호사		- 입소현원 68인당 2인(교대근무 실시분 포함)
- 생활지도원 또는 생활복지사		- 입소현원 28인당 2인(교대근무 실시분 포함)
- 영양사		- 시설당 1인
- 사무원		- 시설당 2인(입소현원이 100명 미만인 경우에는 1명)
- 정신보건전문요원		- 남녀 공용시설 · 입소현원 70명이상 : 시설당 정신보건전문요원 2명 (단, 여성 정신보건전문요원 1인은 반드시 포함하여야 함) · 입소현원 70명 미만 : 여성 정신보건전문요원 1명 ※ 입소현원 70명미만인 남녀공용시설에 2014년 정신

구 분	지원대상	지 원 기 준
		건강사업안내 개정이전에 채용된 정신보건전문 요원이 2명인 경우 기존의 기준초과인력은 해당 인력의 퇴직시까지 계속인정 - 여성 전용시설 : 시설당 여성 정신보건전문요원 1명 - 남성 전용시설 : 시설당 정신보건전문요원 1명
- 작업지도원		- 시설당 1인
- 조리원		- 입소현원 70명 미만 : 2명 - 입소현원 70명~120명 : 3명 - 입소현원 121명~200명 : 4명 - 입소현원 201명~300명 : 5명 - 입소현원 301명~400명 : 6명 - 입소현원 401명이상 : 7명
- 위생원		- 입소현원 150명이하 : 1명 - 입소현원 151명~ 250명 : 2명 - 입소현원 251명~350명 : 3명 - 입소현원 351명~450명 : 4명 - 입소현원 451명이상 : 5명
- 관리인 또는 경비원		- 시설당 1인
• 사용자부담금		
- 사회보험	- 인건비 지원대상 전원	- 관계법령에 따라 당해연도 사회보험의 지급비율에 따라 지원
- 퇴직금적립금	-	- 임금총액의 1/12
<p>※ 개별시설에서 인건비 지원 권고기준 상 인력을 지원받지는 못하나 시설의 운영 여건에 따라 직종의 역할을 수행해야 할 필요가 있을 경우, 직종별 인원을 지원 총원의 범위 내에서 통합 운영할 수 있음 (사무원, 생활지도원, 조리원, 위생원)</p> <p>※ 지원대상 종사자 수를 산정할 때 적용하는 입소현원수 : 전년도 1월부터 8월까지 매월말 입소현원수를 모두 더하여 8로 나눈값을 계산하여 이를 종사자 지원기준이 되는 입소현원수로 적용하며, 매년 1월 1일부터 12월말일까지 1년간 동일한 입소현원수를 적용.</p> <p>→ (연평균 입소현원수 = [(1월말 입소현원수 + 2월말 입소현원수 + ... + 8월말 입소현원수)/8])</p> <p>→ 연평균 입소현원수 산식에 따른 계산값이 소수인 경우 소숫점이하 첫 번째자리에서 올림한 값을 연평균 입소현원수로 적용함(예 : 150.6 → 151명, 150.4명 → 151명)</p> <p>→ 매달 1일부터 말일까지 1개월간 총 입원일수(1개월간 2회이상 입원 시 각각의 입원일수를 더한값)가 30일을 초과하는 입소자가 있을 경우, 해당 입소자는 매월말 입소현원수를 계산할 때 0.5인으로 적용</p> <p>→ 매달 1일부터 말일까지 1개월간 총 외박일수(1개월간 2회이상 외박 시 각각의 외박일수를 더한값)가 30일을 초과하는 입소자가 있는 경우 해당 입소자는 매월말 입소현원수를 계산할 때 0.5인으로 적용</p>		

〈정신요양시설 직종별 인력(간호사, 생활지도원·생활복지사) 지원기준 적용 지침〉

구분	지원기준	지원기준 적용지침
간호사	입소현원 68명당 2인 (교대근무 실시분 포함)	<p>▷ 입소현원수를 34로 나누어 A와 B 산출 입소현원수 = $34 \times A + B$</p> <p>▷ 간호사 지원인원수 - B가 10이상 17이하인 경우 : A명 - B가 18이상 33이하인 경우 : (A+1)명</p> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> <p>적용예 1) 입소현원수 : 219명 $219명 = 34 \times 6 + 15$ 간호사 지원인원수 = 6명</p> <p>적용예 2) 입소현원수 : 225명 $225명 = 34 \times 6 + 21명$ 간호사 지원인원수 = $6+1=7명$</p> </div>
생활지도원 또는 생활복지사	입소현원 28명당 2인 (교대근무 실시분 포함)	<p>▷ 입소현원수를 14로 나누어 A와 B 산출 입소현원수 = $14 \times A + B$</p> <p>▷ 생활지도원 지원인원수 - B가 10이상 70이하인 경우 : A명 - B가 80이상 130이하인 경우 : (A+1)명</p> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> <p>적용예 1) 입소현원수 : 215명 $215명 = 14 \times 15 + 5$ 생활지도원 지원인원수 = 15명</p> <p>적용예 2) 입소현원수 : 235명 $235명 = 14 \times 16 + 11명$ 생활지도원 지원인원수 = $16+1=17명$</p> </div>

(3) 근무경력 인정범위

1. 사회복지사업법에 의한 사회복지시설 근무경력 : 10할(100%) 인정
 - ☞ 사회복지시설 근무경력 : 2016년도 사회복지시설 관리안내에서 사회복지시설의 종류로 열거한 시설을 의미
 2. 군의무복무경력(무관후보생 경력 제외) : 10할(100%) 인정
 3. 정신건강증진센터, 중독관리통합지원센터(국고 또는 지방비 지원 센터에 한함) 근무경력 : 10할(100%) 인정
 4. 다음 각 호의 1에 해당하는 자의 근무경력은 8할(80%)을 인정함
 - 1) 물리치료사·간호(조무)사·정신보건임상심리사·정신보건전문요원·사회복지사·영양사, 조리사로서
 - ① 의료법에 의한 의료기관, 지역보건법에 의한 보건소(보건의료원 포함)에서 관련 자격(면허)증을 소지하고 동종 직종에 근무한 경력 ☞ 동종 직종 : 이전 근무지에서 종사했던 직종과 현 사회복지시설에서의 근무 직종이 동일성을 유지하는 경우가 이에 해당(예 : 보건소 간호사 근무 → 노인의료복지시설 간호사 근무)
 - ② 초·중·고등학교법·고등교육법·평생교육법·특수교육진흥법 등의 법률에 의한 각급 학교에서 관련 자격(면허)증을 소지하고 동종 직종에 근무한 경력
 - ③ 법령에 의해 채용이 의무화된 사업장에서 관련 자격(면허)증을 소지하고 동종 직종에 근무한 경력
 - ④ 미신고 복지시설 종합관리대책에 의거 2002. 6. 14이전에 미신고 복지시설에서 관련자격(면허)증을 소지하고 동종 직종에서 2002. 6. 15이후 근무경력(다만, 조건부신고시설 근무경력자만 인정)
 - 2) 특수학교교사 자격증 취득 후 특수교육진흥법 제2조제2호의 규정에 의한 특수교육 기관(특수학교) 및 동법 제2조제3호에 의한 고등학교 이하의 각급 학교에 설치된 특수학급에 근무한 경력
 - 3) 장애인직업재활기금사업(중증장애인직업재활지원사업) 전문인력 경력
 - 4) 공무원으로서 사회복지사업법 제2조의 규정에 의한 사회복지사업 관련 부서에 근무한 경력(사회복지전담공무원 근무경력 등)
- * 2016년 사회복지시설관리안내(Ⅱ. 사회복지시설 공통적용사항, 4. 사회복지시설 종사자 처우 관련 나. 호봉의 확정 및 승급 등 참조사항) 참고

● 경과조치

- 이 기준에 의해 근무경력 8할(80%)을 인정받는 대상자라 할지라도 이미 종전의 지침에 의해 근무경력 10할(100%)을 인정받고 있던 자(예 : 사회복지전담공무원으로 근무한 경력이 있는 자)는 종전의 인정받은 경력을 계속 적용함. 단, 이 경우에도 2004년 1월 1일 이후 신규 채용되는 종사자의 경력은 이 기준을 적용함
- 이 기준의 시행에 따른 호봉의 재 획정 및 획정된 호봉에 따른 보수 등의 지급은 2004년 1월 1일 이후부터 인정함

(4) 보수의 지급

- 「선임 생활지도원」 임명에 관한 사항은 다음 기준을 따름(단, 선임생활지도원 임명과 관련하여 2014년부터 변경되는 사항은 2014년 3.1일부터 신규 임명되는 인력에 대해서 적용함)
 - 「선임 생활지도원」은 생활지도원 중에서 임명하며, 생활지도원 근무경력이 승진 최소연한 만5년(6년차)이상인 자 중에서 임명
 - 시설의 선임생활지도원 인원수는 법인 및 시설의 재정상황 등 제반여건을 감안하여 산정하며, 시설당 2인까지 임명할 수 있음
 - 선임 생활지도원 임명 시 법인 내 시설 및 임명하고자 하는 해당 정신요양시설의 생활지도원 근무경력을 우선적으로 고려함
- 생활지도원 중 사회복지사(1,2급) 자격취득자는 생활복지사 보수 기준을 적용할 수 있음(간호조무사, 사무원은 해당되지 않음)
- 직원의 출산, 병가, 휴직 등의 사유로 인력의 공백이 발생할 경우 해당 직원의 인건비 범위 내에서 대체인력을 활용 할 수 있음
 - 육아휴직(자녀를 양육하기 위하여 30일 이상 휴직 시) 종사자의 경우 휴직일로부터 1년 이내의 범위에서 대체인력을 채용 할 수 있음
- 시설 입소인이 질병 등으로 인해 병·의원에 입원을 할 경우, 간병인을 활용할 수 있도록 지방자치단체는 예산을 지원할 수 있음

2016년 정신요양시설 종사자 기본급 기준

(단위 : 천원/월)

직위 (호봉)	원장	사무 국장	과장 및 생활복지사	생활지도원		기능직	관리인
				선임	직원		
1호봉	2,141	1,885	1,704	1,635	1,581	1,388	1,488
2호봉	2,234	1,974	1,783	1,697	1,629	1,439	1,537
3호봉	2,330	2,067	1,866	1,746	1,681	1,490	1,588
4호봉	2,430	2,163	1,955	1,775	1,734	1,542	1,639
5호봉	2,534	2,262	2,047	1,862	1,785	1,594	1,688
6호봉	2,642	2,366	2,143	1,951	1,893	1,694	1,788
7호봉	2,751	2,470	2,240	2,042	1,940	1,746	1,842
8호봉	2,863	2,576	2,339	2,130	2,004	1,799	1,893
9호봉	2,976	2,684	2,435	2,216	2,022	1,836	1,928
10호봉	3,089	2,788	2,529	2,300	2,098	1,910	2,000
11호봉	3,197	2,888	2,619	2,382	2,173	1,976	2,064
12호봉	3,283	2,969	2,692	2,447	2,234	2,022	2,110
13호봉	3,364	3,045	2,760	2,511	2,293	2,067	2,153
14호봉	3,440	3,116	2,826	2,571	2,350	2,113	2,198
15호봉	3,513	3,186	2,889	2,629	2,404	2,159	2,239
16호봉	3,581	3,250	2,949	2,685	2,456	2,214	2,295
17호봉	3,646	3,312	3,006	2,737	2,508	2,262	2,340
18호봉	3,707	3,370	3,061	2,788	2,556	2,307	2,382
19호봉	3,765	3,426	3,112	2,836	2,603	2,351	2,428
20호봉	3,819	3,478	3,161	2,883	2,647	2,397	2,471
21호봉	3,871	3,528	3,208	2,927	2,690	2,466	2,536
22호봉	3,919	3,575	3,252	2,969	2,730	2,508	2,581
23호봉	3,965	3,619	3,295	3,010	2,769	2,554	2,623
24호봉	4,008	3,661	3,336	3,049	2,806	2,600	2,665
25호봉	4,049	3,702	3,374	3,086	2,841	2,645	2,711
26호봉	4,087	3,739	3,411	3,122	2,873	2,691	2,754
27호봉	4,121	3,775	3,442	3,152	2,901	2,737	2,797
28호봉	4,152	3,805	3,471	3,181	2,928	2,751	2,810
29호봉	4,180	3,834	3,499	3,208	2,953	2,796	2,854
30호봉	4,208	3,862	3,526	3,235	2,978	2,811	2,865
31호봉	-	3,887	3,551	3,260	3,003	2,839	2,894

※ 정기승급일 : 호봉승급은 매달 1일자로 승급 시행

※ 촉탁의사(사회복지생활시설 종사자가 아니므로 상기 표에서 별도 구분) 기본급 권고 기준 : 월 2,440천원

▶ 2016년 정신요양시설 종사자 기본급 권고기준 적용 직위 분류표

종사자 기본급 권고기준 직위	정신요양시설의 직위
원장	시설장
사무국장	사무국장, 정신보건전문요원 * 정신보건전문요원의 경우 남녀공용시설은 시설당 2인까지 (단, 입소현원 70인 미만은 1인), 남자(또는 여자)전용시설은 시설당 1인까지 사무국장 기본급권고기준 적용 인정
과장 및 생활복지사	영양사, 간호사, 생활복지사, 작업지도원
생활지도원	생활지도원, 사무원, 간호조무사
기능직	조리원, 위생원
관리인	관리인, 경비원, 안전관리요원

(5) 수당 지급 : 2016년 정신요양시설 종사자 수당지급 기준

- 법정근로수당 보조
 - 시간외근로수당(지급 기준에 한함), 퇴직금, 기타 4대연금
- 특수근무수당 지급
 - 지급대상 : 정신보건전문요원 자격증을 소지한 사무국장
 - 지급액 : 월 4만원 지급
- 시간외 근무수당 (보조금 예산·규모에 따라 지원 기준이 변경될 수 있음)
 - 교대근무 종사자 및 조리원 : 월35시간까지 인정
 - 일반 종사자 : 월20시간까지 인정
 - 시설장은 시설 특성에 따라 교대 근무자 및 조리원과 일반 종사자와 상호간 월 5시간 범위 내에서 지급시간을 조정할 수 있음
 - 시설장은 시간외 근무수당 지급 제외
 - 지자체 재정 여건에 따라 ‘국비, 지방비 매칭 예산’외 별도 예산을 확보하여 시간외 수당 추가지급 가능
 - 지자체별로 시간외 수당 단가를 탄력적으로 적용하는 경우에는 예산의 범위 내에서 월35시간, 월20시간 상한시간을 초과하여 인정 가능

● 기타 행정사항

- 본 기준은 국고 보조금 집행을 위한 기준이며, 각 시설이 근로기준법 등 관계법령을 준수할 수 있도록 지도요망
- ※ 통상임금등 근로기준에 대한 세부적인 사항은 2016사회복지시설 관리안내를 참조하되, 세부적인 사항은 노동종합상담센터(1350)으로 문의, 유권해석이 필요한 경우 “지방노동관서 근로개선지도과”에 문의

▶ 2015년 정신요양시설 종사자 수당 기준

(단위 : 천원)

수당의 종류	지급대상	지급액	지급회수 및 지급일
명절휴가비	전 종사자	봉급액의 120%	봉급액의 60%씩 연 2회, 설과 추석이 속한 달의 보수지급일(또는 설과 추석 전 15일 이내에 시설장이 정한 날)
시간외 근무수당	규정된 근무시간 외에 연장근로를 한 종사자	연장근로시간당 [통상임금(보수월액) ×1/209×1.5]	연장근로를 한 다음달 보수 지급일 (단, 12월은 당월에 지급)
가족수당	부양가족이 있는 종사자	부양가족 1인당 20,000원 (배우자 40,000원)	세부기준(부양가족의 범위, 다자녀 등)은 공무원기준 준용

나) 관리 운영비의 지원 기준

- 시설장은 「사회복지시설 재무회계 규칙」에 근거하여 특정분야에 편중되지 않도록 시설 관리운영비의 연간 집행계획을 수립하고, 동 계획에 따라 관리운영비를 집행하여야 함
 - 시설장은 관리운영비의 연간 집행계획서를 비치하고 정신보건법 제39조에 의한 보고·검사 등이 가능하도록 함
- 보조금 수입에 의한 관리운영비 지출은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 근거하여 시설회계 세입예산 과목에 맞게 집행하여야 함
 - ※ 보장시설 수급자 급여 지급액은 입소자 중 기초생활수급자의 주식비, 부식비, 피복비, 신발비, 취사용연료비에 한하여 지출하여야 하며, 다른 명목으로 사용 금지
- 프로그램 운영비
 - 입소인원의 재활 및 사회복지를 지원하기 위한 각종 서비스 및 프로그램 비용으로 관리운영비 예산 범위 내에서 연간 집행계획을 수립하여 균형 있게 지출

●기 타

- 화재보험 가입: 대물보험뿐 아니라 대인보험에도 가입, 소멸성 보험에 가입하되, 현재 적립식 보험에 가입하고 있는 시설은 적립기간 종료 시 운영비로 편입하여 활용

● 2016년 무료입소자 1인당 연간관리운영비 지원단가

구 분	지원단가(원/1인/1년)
입소현원* 100명 이하	1,287,000
입소현원 101 ~ 200명	1,227,000
입소현원 201 ~ 300명	1,169,000
입소현원 301 ~ 400명	1,111,000
입소현원 400명 초과	1,052,000

* 입소현원수 : 전년도 1월말 ~ 8월말 입소현원수의 평균값

- 매월 무료입소자 관리운영비 지원액 : (무료입소자 1인당 연간관리운영비 지원단가/12)* 매월말 무료입소현원수
 - 매월 30일 초과 입원 또는 외박 환자는 매월말 입소현원수에서 제외하고 지원
- 매년 유료입소자 1인당 관리운영비 차등 지원
 - 매 회계연도 전년도 보장시설 수급자 1인당 월급여 지급기준 중 ‘30인 이상 100인 미만 시설의 1인당 월평균 급여액의 120%에 해당하는 금액(100원 이하 절사)’ (a)를 ‘매 회계연도 전년도 1인당 월 입소료’에서 차감한 금액(A)을 산출
 - 유료입소자 1인당 연간 관리운영비 차감액은 ‘금액(A)에 12를 곱한 금액’ (B)
 - ‘유료입소자 1인당 연간관리운영비 지원액’은 무료입소자 1인당 연간관리운영비 지원액에서 (B)를 차감한 금액
 - 유료입소자 1인당 월 입소료 수납액이 “30인 이상 100인 미만 시설의 1인당 월평균 급여액의 120%에 해당하는 금액(100원단위 절사)(a)”을 초과하지 않는 경우에는 유료입소자 1인당 연간관리운영비 지원액은 무료입소자와 동일함



유료입소자 관리운영비 차등 적용 예

<00시설>

- 입소현원수('15. 1월말~8월말 평균) : 260명(무료 입소자 200명, 유료입소자 50명)
- 2016 무료입소자 1인당 연간 관리운영비 지원단가 : 1,169,000원
- '16년 2월말 입소자 수 : 입소자 250명(무료 입소자 200명, 유료 입소자 50명) 시설
- 2015년 유료 입소자 1인당 월 입소료 : 300,000원

$$(2015년도 30인 이상 100인 미만 보장시설의 1인당 월평균 급여액) \times 120\% \\ = 219,448\text{원} \times 120\% = 263,338\text{원} \rightarrow 263,000\text{원}(100\text{원 이하 절사})$$

$$(a) = 263,000\text{원}(\ast \text{매년 보장시설 급여액에 따라 변동})$$

$$(A) = 300,000\text{원} - 263,000\text{원} = 37,000\text{원}$$

$$(B) = 37,000\text{원} \times 12\text{개월} = 444,000\text{원/연}$$

$$\text{유료입소자 1인당 연간관리운영비} = 1,169,000\text{원} - 444,000\text{원} = 725,000\text{원}$$

$$00\text{시설 } 2015\text{년 } 2\text{월 관리운영비 보조금} = 200\text{명} \times (1,169,000\text{원}/12) + 50\text{명} \times (725,000\text{원}/12)$$

- 1인당 월 입소료 수납액이 263,000원을 초과하지 않는 입소자는 무료입소자와 동일하게 연간 1,169,000원 관리운영비 지원
- 매년 6월말 현재 입소료를 6개월 이상 체납하고 있는 입소자에 대해서는 당해연도 6월말까지의 체납기간동안에 매월 차감한 관리운영비지원액을 소급하여 당해연도 7월 또는 8월 관리운영비 지급 시 보전

<유료입소자 관리운영비 차감액 소급보전 적용 예시>

소급보전금액 : (무료입소자 월 관리운영비-유료입소자 월 관리운영비)×체납개월수

* 체납개월수 = 매년 6월말 현재 6개월 이상 입소료 체납자의 체납기간(~ 매년 6월까지)

* 소급보전하는 체납기간은 '15년 1월부터 포함(소급보전금액을 지급한 체납기간은 체납개월수에 미포함)

(적용예 1) '16년 1월 ~ 6월 체납자 10명의 관리운영비 차감액 소급 보전

$$: (1,169,000\text{원}/12\text{월} - 725,000\text{원}/12\text{월}) \times 6\text{개월} \times 10\text{명} \rightarrow '16. 7\text{월} \sim 8\text{월에 } 2,220,000\text{원 소급보전 지급}$$

(적용예 2) '15년 7월 ~ '16년 6월 체납자 3명의 관리운영비 차감액 소급보전

$$: (1,169,000\text{원}/12\text{월} - 725,000\text{원}/12\text{월}) \times 12\text{개월} \times 3\text{명} \rightarrow '16. 7\text{월} \sim 8\text{월에 } 111,000\text{원 소급보전 지급}$$

2) 국고보조금 교부 신청 및 정산

● 국고보조금 교부 신청

- 예산확정통보(전년도 12월, 복지부 → 시·도)
- 확정내시 공문 발송 및 D-brain 시스템 통보
- 각 시·도 및 시·군·구 내시 배분(전년도 12월)
- D-brain 시스템 과 e-호조 시스템 매칭 완료
- 보조금 교부 신청(시·도 → 복지부)
- 교부 차수 전월 말일까지 국고보조금교부신청(정신요양시설운영비)
[별지 제Ⅲ-2-4] 서식에 따라 신청
- 보조금 교부(복지부 → 시도)
- 교부 차수 해당 월 10일까지 교부

● 집행실적 보고

- 예산 집행 후 e-호조 시스템 실적 즉시 입력
- 보조사업 완료 후(회계연도 종료) 2개월 이내에 보조금 집행실적 보고(정신요양시설 운영비) **[별지 제Ⅲ-2-5] 서식에 따라** 보건복지부장관에게 기일 엄수 제출

〈정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙(보건복지부령) 중 별표, 별지서식〉

- 별표 1 “정신요양시설의 설치기준 및 수용인원”
- 별표 2 “정신요양시설의 종사자의 수 및 자격”
- 별표 3 “정신요양시설의 이용 및 운영”
- 별지 제1호서식 입소신청서
- 별지 제2호서식 입소동의서
- 별지 제3호서식 입소통지서
- 별지 제4호서식 계속입소 심사청구서
- 별지 제5호서식 입소통지서
- 별지 제6호서식 입소연장통지서
- 별지 제7호서식 정신질환자 신상정보 조회요청서
- 별지 제8호서식 퇴소신청서
- 별지 제9호서식 퇴소사실 통지서
- 별지 제10호서식 퇴소·처우개선 청구서
- 별지 제11호서식 퇴소·임시 퇴소·처우개선 명령서
- 별지 제12호서식 심사결과 및 조치내용 통지서
- 별지 제13호서식 재심사청구서
- 별지 제14호서식 정신요양시설 입소자 및 종사자 현황 통보서
- 별지 제15호서식 작업치료일지

[별지 제 III-2-4]

국고보조금교부신청서

교부 신청자 (시·도지사)					
보조사업의 경비(단위 : 천원)					
합계	예산액	기교부액	금회요청액	교부잔액	비고
* 국고기준	* 국고기준	* 국고기준	* 국고기준	* 국고기준	
보조금 관리에 관한법률 제16조 및 같은 법 시행령 제7조에 따라 위와 같이 국고보조금 교부를 신청합니다.					
20 . . .					
신청자			시·도지사 (인)		
보 건 복 지 부 장 관 귀 하					
첨부 : 1. 시설별 국고보조사업계획서 1부. 2. 시설별 국고보조금 집행 실적현황 1부.					

2016년
정신건강사업
추진계획서

I
정신건강사업
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

첨부 1.

국고보조사업계획서

1. 사업개요

- 사업목적 : 정신요양시설 운영비 지원
- 사업필요성 : 정신요양시설의 안정적 운영을 통해 만성중증 정신질환자의 삶의 질 향상

2. 시설현황

- 시설명 :
- 시설대표자 :
- 시설 소재지 :
- 입소자 현황 : 정원()명, 현원 ()명 / 유료입소자 ()명
- 종사자 현황 : 정원 ()명, 현원 ()명, ※ 국고지원 분

3 > 정신의료기관 설치·운영

가 사업 목적

급성 정신질환자를 정신의료기관에 입원 또는 외래치료함으로써 재활 및 사회복귀 도모

나 법적 근거

의료법 제3조 내지 제3조의5 및 정신보건법 제12조

다 정신의료기관 설치

1) 정 의

의료법에 의한 의료기관중 주로 정신질환자의 진료를 행할 목적으로 정신보건법상 시설기준에 적합하게 설치된 정신병원·정신과의원 및 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신과

2) 설치자

국가 또는 지방자치단체, 의료법인, 비영리법인, 정부투자기관, 지방공사, 한국보훈복지의료공단 및 의사

3) 허가·신고권자 : 시·도지사(병원급 이상) 또는 시장·군수·구청장(의원)

4) 입원대상 : 정신보건법 제23조 내지 제26조에 의하여 입원이 필요한 자

5) 정신의료기관의 설치·규모의 제한 등

● 설치의 제한(법 제12조의2)

- 정신보건법 위반 행위로 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 종료되거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 경과되지 아니한 자 또는 그가 대표자로 있는 법인은 정신의료기관을 개설할 수 없음

※ 개설에 제한을 받는 정신보건법 위반행위

1. 자의 또는 보호의무자 입원환자의 퇴원요구에도 정신질환자 퇴원시키지 아니한 자
2. 시·군·구청장의 입원조치 해제요구에도 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 자
3. 응급입원 이외의 경우로 정신과전문의의 진단 없이 입원시키거나 입원을 연장한 자

● 규모의 제한(법 제12조 제2항)

- [별표 III-3-4호]에 따라 300병상 이상으로 정신의료기관을 개설하거나, 기존 병상을 증설할 수 없음(낮 병상은 제외)

● 설치 기준

- 정신의료기관을 설치하고자 하는 자는 관련규정(의료법 제3조 내지 3조의5, 정신보건법 제12조) 및 [별표 III-3-1] 시설·장비 기준을 준수하여야 함

[별표 III-3-1] 정신의료기관에 두는 시설 및 장비 기준에 대한 유권해석

- 보건복지부 정신건강정책과-4966('09.10.19)호에 따른 유권해석임
- 정신보건법 시행규칙('09.3.20 시행) [별표 2] 정신의료기관의 시설·장비 기준 하. 기타 3)에 환자 49명 이하가 입원할 수 있는 병실을 가진 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신과의 경우에는 응급실 외 8종 시설·장비를 타 과와 공동 사용할 수 있도록 되어 있고, 50인 이상이 입원할 수 있는 경우에 공동사용을 명시적으로 금지하고 있지는 아니함
- ※ 해당 시설·장비(9종) : 나.응급실(또는 야간진료실), 라.뇌파검사 및 심전도실, 사.임상검사실, 아.방사선실, 자.조제실, 차.소독시설, 카.급식시설, 타.세탁물처리시설, 파.구급차
- 따라서 환자 50명 이상이 입원할 수 있는 병실을 가진 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신과의 경우에도 응급실 외 8종 시설·장비는 타 진료과와 공동사용이 가능하다고 판단 되므로, 정신의료기관의 지도·감독 과정 및 의료기관 개설(변경)허가 시에 다음과 같이 적용 하여 주시길 안내드리며, 향후 정신보건법시행규칙 개정 시 변경할 예정임을 알려드립니다

〈법 시행규칙 별표 2의 적용방법〉

적용전	적용후
하. 기타 3) 환자 49명 이하가 입원할 수 있는 병실을 가진 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신과의 경우에는 나목, 라목 또는 사목부터 파목까지의 시설이나 구급차는 다른 과와 함께 사용할 수 있다.	하. 기타 3) 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신과의 경우에는 나목, 라목 또는 사목부터 파목까지의 시설이나 구급차는 다른 과와 함께 사용할 수 있다.

- 정신의료기관의 개설 허가권자(신고수리자 포함)는 입원환자의 프라이버시 보호와 환자간 접촉 방지 및 위생을 위하여 개별 침대형(Bed) 병상, 개인별 사물함 등의 설치와 화장실, 목욕실, 강의실 등의 개선을 권장할 수 있음

라 정신의료기관 운영

1) 목 표

급성정신질환자에 대한 적정진료를 통해 일상생활 유지 및 조기 사회복귀 도모

2) 정신보건시설 설치·운영자의 의무

- 정신보건시설의 설치·운영자는 정신질환자와 그 보호의무자에게 이 법에 의한 권리와 권리의 행사에 관한 사항을 알려야 하며, 입원중인 정신질환자가 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 자유롭게 생활할 수 있도록 노력하여야 함(법 제6조)

3) 입·퇴원 관리

- 정신의료기관의 장은 입·퇴원신청서, 입원동의서, 보호의무자 증빙서류 등 입·퇴원 요건을 구비하여야 함
 - ※ 보호의무자 증빙서류라 함은 주민등록표등본, 가족관계증명서, 건강보험증 등 환자와의 관계를 증명할 수 있는 서류임
- 보호의무자에 의하여 입원된 정신질환자로서 계속입원이 필요한 경우 정신의료기관의 장은 6개월마다 계속입원심사 청구를 하여야 함
 - 정신의료기관장은 입원기간 만료일 30일전까지 계속입원심사청구서를 시·군·구청장에게 제출하여야 함

4) 기록의 보존(정신보건법 제18조의2)

- 정신의료기관의 장은 다음 사항에 관한 기록사항을 보존하여야 하며, 정신질환자나 그 보호의무자가 기록의 열람·사본교부 등 그 내용확인을 요구한 때에는 이에 응하여야 한다.

〈표 1〉. 정신의료기관이 보존해야할 기록의 내용

연번	구분	보존 내용	보존기간
1호	입원 당시 대면진단	<ul style="list-style-type: none"> 진단을 받은 자의 성명, 주소 및 주민등록번호 동반한 보호의무자의 성명, 주소 및 주민등록번호 주된 증상, 진단 결과, 입원의 필요성, 대면진단 일시 	10년
2호	계속입원 심사 청구 및 결과	<ul style="list-style-type: none"> 청구대상자의 성명, 주소 및 주민등록번호 동의한 보호의무자의 성명, 주소 및 주민등록번호 최초 입원 등의 연월일 계속입원이 필요하다는 정신과 전문의의 소견, 판정 결과 	
3호	투약 등 치료내용	<ul style="list-style-type: none"> 투약 지시자 및 수행자, 투약 내용, 투약일시 	
4호	치료 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> 치료프로그램의 내용 결과, 지시자와 수행자 및 실시일시 	5년
5호	격리·강박	<ul style="list-style-type: none"> 격리·강박을 하는 사유와 내용 격리·강박 당시의 환자의 병명·증상, 격리·강박의 지시자·수행자 및 개시·종료시간 	
6호	통신·면회 제한	<ul style="list-style-type: none"> 통신·면회를 제한하는 사유와 내용 통신·면회 제한 당시의 환자의 병명·증상, 통신·면회 제한의 지시자·수행자 및 개시·종료시간 	

※ 구분별 보존 내용을 보존 내용의 각 항목을 갈음할 수 있는 서식 또는 별지가 있는 경우 해당 서류로 갈음할 수 있으나, 보존 내용과 그 내용이 없거나 상이한 경우에는 그 사유 및 내용을 진료기록부 등에 명기하여 보존하여야 하며, 4호 치료프로그램은 정신과전문의의 지도 하에 전문가(전공의, 정신보건전문요원, 간호사 등 종사자)가 환자에게 제공하는 프로그램으로, 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」에서 제2부 제8장 정신요법료 각 항목 중 정신과의사 외의 전문가가 실시할 수 있는 것으로 작업 및 오락요법, 정신과적재활 요법과 이에 준하는 것임

5) 환자인권 보호

- 정신의료기관의 장은 가족 및 이해당사자간의 분쟁·위계 등에 의한 입원이 없도록 철저를 기하여야 함
- 정신의료기관의 장은 원내 폭행·협박 등 강압에 의한 환자관리가 발생하지 않도록 철저를 기하여야 함
- 격리·강박 방법의 적법성 확보
 - 먼저 환자의 동의를 구할 수 있는 지 확인하고, 정신과 전문의의 지시에 따라 격리 하며 진료기록부에 기재하고 안전과 편의가 보장된 보호실을 이용하되, 집중된

- 의료와 간호를 실시하여야 함
- 격리시 과도한 물리력을 자제하고, 의료도구 외의 불법수단에 의한 행위가 발생하지 않도록 철저를 기하여야 하고, [별표 I-4-1] 격리 및 강박지침을 준수하여야 함
- 면회, 통신 등 행동제한 기타 인권유린 행위 금지
 - 정신의료기관의 장은 환자의 의료를 위하여 필요한 경우를 제외하고는 면회, 통신(전화, 서신 등)을 최대한 자유롭게 보장하여야 함
 - * 정신의료기관의 장은 환자의 휴대전화 사용에 대한 제한을 원칙적으로 금함
- 정신의료기관의 장은 행동제한 시 진료기록부에 사유 등 요건을 기록하여야 하고, 그룹별(권익보호체계 등)로 임의분류하여 단계적으로 제한하는 행위를 금지함
- CCTV(감시카메라)는 화재감시 혹은 병동내 격리실, 중증 환자 병실 등 일부 의학적으로 필요한 사유가 있는 경우에 한하여 설치·운영하되 촬영범위를 최소화 하여야 하며, CCTV설치 사실을 원내 환자 및 보호의무자가 알 수 있도록 공지하여야 함
 - ※ 참고 : 정신의료기관의 CCTV 설치·운영 관련 국가인권위원회 결정례

1) 사건번호 08진인3538 결정례 중 해당 부분 발췌

- CCTV를 설치한 목적은 입원환자의 자해·타해 방지 등 환자 안전으로 그 정당성이 인정될 수 있고, CCTV를 설치하여 항시 사고의 위험성이 존재하는 격리실, 중증환자 입원실에 대한 CCTV 설치는 적정한 방법이라고 볼 수 있다. 그러나 환자들이 TV를 시청하거나 옷을 갈아입는 등 일상생활이 이루어지는 병실 전체에 대하여 24시간 내내 CCTV로 촬영·감시한 것은 최소한의 범위 내에서 CCTV를 설치하고 촬영하였다고 보기 어렵다.

2) 사건번호 06진인3309외 결정례 중 해당 부분 발췌

- 병실 및 화장실, 샤워실 등에 감시카메라를 설치하여 환자들의 용변모습과 샤워모습이 그대로 노출되도록 하고, 그것을 간호사실에서 모니터링한 것은 헌법 제10조 및 제17조에서 보장하고 있는 ‘인격권’, ‘사생활의 비밀과 자유’를 침해하는 것이고, ‘정신보건법’ 제2조, 제6조를 위반한 것으로 판단된다.

6) 작업요법 실시

- 정신보건시설의 장은 입원환자에게 정신과전문의의 지시에 의한 의료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하여서는 아니됨(법 제41조 제3항)

- 환자의 작업요법은 안전시설을 갖춘 직업재활훈련실에서 시행하여야 하며, 시행 시 관련 규정(법 제46조의2와 시행규칙 제23조의2)과 13. 정신질환자 권익보호 부분의 다. 4) 작업요법 규정의 준수 항목 및 [별표 I-4-2] 작업치료지침을 준수하여야 함
- 작업요법의 실시는 치료대상자 본인의 신청 또는 동의에 의하여 정신과 전문의의 지시에 따라서 수행하여야 함
- 정신의료기관의 장은 작업결과 발생한 수익금 중 필요경비를 제외한 수익금 전액을 작업자 개인별 예금계좌를 통하여 지급하여야 함

7) 시설 안전관리

- 정신의료기관의 장은 지하에 입원실 혹은 격리실 등이 설치된 경우 즉시 지상으로 이전하여야 함
- 정신의료기관의 장은 병동내 주간·야간 상시근무자를 지정하여 근무토록 하여야 하며 각 층마다 열쇠를 휴대한 직원이 상주하여 상황발생시 즉각 긴급조치가 가능토록 하여야 함
- 정신의료기관의 장은 감시카메라, 화재 조기경보기 등을 설치하여 화재 조기경보가 가능토록 조치하여야 함
- 정신의료기관의 장은 소화시설·장비*를 재해 구호 및 소방법령의 제규정에 따라 구비하여야 하고 수시로 확인·점검하여야 함
*소방시설 설치유지 및 안전관리에 관한 법률 시행령 제3조 별표1.소방시설
- 정신의료기관의 장은 화재대피훈련 등 방재훈련을 실시하여야 하고 문제점을 도출하여 보완하여야 함
- 정신의료기관의 장은 환자의 자·타해행위를 예방하기 위하여 병동내 위험물을 제거하여야 하며, 국민건강증진법에 따라 금연구역을 지정하고 운영하여야 한다.

8) 종사자 관리

- 정신의료기관의 장은 [별표 III-3-2] 정신의료기관 인력기준에 따라 정신과 전문의, 간호사, 정신보건전문요원을 배치하여야 함
- 정신의료기관의 장은 직무·보수교육, 화재 등을 대비한 안전교육, 인권교육 등 종사자에 대한 교육을 실시하여야 함

마 입·퇴원절차

〈표 2〉 정신질환자 입·퇴원요건 및 절차 요약

입원 종류	근거조문	주요내용	비 고
자의입원	정신보건법 제23조	<p><입원요건></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 본인의 신청+정신과전문의 진단 <p><퇴원절차></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 본인의 신청(신청서 또는 구두) 	<ul style="list-style-type: none"> · 1년에 1회 이상 퇴원의사 확인하고, 진료기록부에 기재
보호 의무자에 의한 입원	정신보건법 제24조	<p><입원요건></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 보호의무자 2인 동의+정신과전문의 진단 ○ 입원후 6개월마다 계속입원여부 심사 <p><퇴원절차></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 환자 또는 입원신청서를 제출한 보호의무자의 신청(신청서 또는 구두) <p><보호의무자의 범위-민법974조></p> <ul style="list-style-type: none"> · 직계혈족 및 그 배우자 · 생계를 같이하는 친족 	<ul style="list-style-type: none"> · 보호의무자가 1인인 경우 1인 동의 · 부득이한 경우 사유서를 제출하고, 7일 이내에 보완(7일 경과시 퇴원조치)
시·군·구청장에 의한 입원	정신보건법 제25조	<p><입원요건></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 자신 또는 타인을 해할 위험이 있는 자를 발견한 정신과전문의 또는 정신보건전문요원이 시·군·구청장에게 진단 및 보호신청 + 정신과전문의 진단 ○ 2주 이내에 정신과의사 2인이 입원진단을 내린 경우 3개월까지 국·공립병원, 종합 병원에 입원조치 <p><퇴원절차></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 정신과전문의의 퇴원 결정 	<ul style="list-style-type: none"> · 입원 3개월 후 계속입원(3개월, 1회) 심사
응급입원	정신보건법 제26조	<p><입원요건></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 자·타해의 위험이 큰 자로 상황이 급박한 경우 이를 발견한자+경찰관의 동의 * 정신과전문의가 아니라도 일반의사의 진단으로도 입원가능 <p><퇴원절차></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 정신과전문의의 퇴원결정 	<ul style="list-style-type: none"> · 72시간까지 가능, 이후 필요 시 다른 입원종류로 전환

* 각 입원종류별, 단계별 환자 또는 보호의무자에게 통지의무가 있음

1) 자의입원 (법 제23조)

가) 입원절차 : 입원이 필요하다는 정신과 전문의 진단 및 자의입원 권장 → 본인이 [별지 제 III-3-2호] 입원신청서 제출 → 입원

※ 법 제23조 내지 제26조에 따른 정신질환자의 입원 시 정신과전문의의 진단은 ‘대면’ 진단을 뜻한다. (대법원 2000도4415, 2001.2.23 판례)

나) 퇴원절차 : 본인이 [별지 제 III-3-7호] 퇴원신청서 제출 → 즉시 퇴원

다) 퇴원확인 : 정신의료기관등의 장은 자의입원 환자에 대하여 1년에 1회 이상 퇴원 등을 할 의사가 있는지 여부를 파악하여 이를 진료기록부에 기재한 후 환자본인의 확인을 받아야 함

※ 정신보건법 시행일('09.3.22)이후 1년이 되는 2010.3.22일을 기준으로 입원한 지 1년이 된 자의 입원 환자에 대하여는 1회 이상 퇴원 의사를 확인하여야 하며, 이를 진료기록부에 기재하여야 함(법 제23조 제3항)

2) 보호의무자에 의한 입원(법 제24조)

가) 입원절차 : 입원이 필요하다는 정신과 전문의 진단 → 보호의무자 2인이 [별지 제 III-3-3호] 입원동의서 및 보호의무자 확인(증명) 서류 제출 → 입원(6개월 이내) → 환자 본인에게 [별지 제 III-3-5호] 입원통지서를 서면통보

※ 입원 또는 입원 기간 연장 시 지체없이 환자와 동의한 보호의무자에게 퇴원심사 청구절차를 서면으로 통지하지 아니하거나, 환자의 퇴원 요구에도 안내 절차를 취하지 않고 방치한 경우에는 그 입원기간 전체에 대하여 위법한 감금행위로서 불법행위를 구성함에 주의 (대법원 2006다19832, 2009.1.15 판례)

나) 퇴원절차

● 본인 및 동의서를 제출한 보호의무자의 퇴원신청 → 정신과전문의의 판단에 따라 퇴원 가능 시 즉시 퇴원

● 정신과 전문의가 정신질환자의 위험성을 고지한 경우 → 시·군·구청장에게 [별지 제 III-3-15호] 퇴원 및 처우개선 심사청구 신청 → 기초정신보건심판위원회의 퇴원결정 시 즉시 퇴원

※ 정신보건법 제29조 퇴원심사 등의 청구를 할 수 있는 자는 정신의료기관등에 입원등을 하고 있는 자 또는 그 보호의무자이며, 이때 ‘그 보호의무자’는 ‘입원동의서를 제출한 보호의무자’ 및 정신보건법 제21조에 따른 해당 환자의 보호의무자로서 자격있는 자를 포함함

- 기초정신보건심판위원회에서 계속입원이 판정된 경우 → 시·도지사에게 [별지 제 III-3-18호] 재심사 청구 신청 → 광역정신보건심판위원회의 퇴원결정 시 즉시 퇴원
 - ※ ‘즉시 퇴원’의 해석
 - 타 법령에서 ‘즉시’의 범위를 ‘1일 이내’로 규정한 예(「병적정리매뉴얼에 관한 규정」 병무청 훈령 제863호 제2조 제3호 ‘즉시’라 함은 1일 이내를 말한다.)가 있으며, 사회적 합의에 있어서도 ‘즉시’는 ‘1일 이내’로 해석하는 것으로 판단됨
 - 다만, 정신보건법령 상으로는 ‘즉시’의 범위가 명시되어 있지 않으므로, 정신의료기관 지도·감독 시 해당 조항의 위반 여부(심판위원회의 퇴원 결정 후 즉시 퇴원시켰는지)를 판단할 때에는 ‘정당하고 합리적인 이유 없이 퇴원을 지체하였는지 여부’를 확인하여 고발 여부를 결정하는 것이 바람직함

다) 계속입원절차

- 보호의무자에 의한 입원 기간은 6개월 이내로 하나, 6개월이 경과한 후에도 계속입원이 필요하다는 정신과 전문의 진단과 보호의무자 2인의 동의가 있는 경우 → 매 6개월마다 입원기간 만료일 30일전까지 [별지 제 III-3-4호] 계속입원치료 심사청구서(뒷면 환자의견서 포함)를 시·군·구청장에게 제출
 - ※ [별표 III-3-7] 계속입원치료 심사청구 시 동의해야할 보호의무자 수에 대한 안내와 [별표 III-3-7] 계속입원치료 심사 청구서식 작성 요령에 따라 작성하고, 서식의 예는 [별지 제 III-3-4] 계속입원치료심사청구서의 강 항목(기울임체)을 참고하여 작성
- 계속입원치료 심사 결과 계속입원으로 결정된 경우에 계속입원의 기간은 최초 입원일로부터 6개월이 지난(초과한) 날로부터 계산하나, 심사결과 퇴원의 명령을 받은 때에는 6개월에 다르지 못하더라도 당해 환자를 즉시 퇴원시켜야 함

라) 보호의무자

- 보호의무자의 범위 등
 - 보호의무자는 민법상의 부양의무자로서 환자의 배우자, 직계혈족 및 그배우자, 생계를 같이하는 친족(8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척)과 후견인이 될 수 있음
 - 금치산자 및 한정치산자, 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자, 당해 정신질환자를 상대로 한 소송이 계속중인 자 또는 소송한 사실이 있었던 자와 그 배우자, 미성년자, 행방불명자는 보호의무자가 될 수 없음
 - ※ 여기서 행방불명자라 함은 실종 신고의 절차가 진행중인 자, 가출 또는 행방불명의 사유로 경찰서 등 행정관청에 신고되어 1월이 경과되었거나 가출 또는 행방불명 사실을 시·군·구청장이 확인한 자를 말함

※ 관련 민법 조문

제768조 (혈족의 정의) 자기의 직계존속과 직계비속을 직계혈족이라 하고 자기의 형제 자매와 형제자매의 직계비속, 직계존속의 형제자매 및 그 형제자매의 직계비속을 방계혈족이라 한다.

제974조 (부양의무) 다음 각 호의 친족은 서로 부양의 의무가 있다.

1. 직계혈족 및 그 배우자간
2. 삭제 <1990.1.13>
3. 기타 친족간(생계를 같이 하는 경우에 한한다.)

※ ‘보호의무자’의 자격 관련 Q&A

1) ‘직계혈족’ 이란?

- 민법 제768조에 따라 직계혈족은 직계존속과 직계비속을 말한다. 직계존속은 부모, 조부모, 증조부모뿐 아니라 외조부모, 외증조부모가 포함되며, 형제자매는 방계혈족으로서 친족에 해당되므로, 생계를 같이하는 경우에만 보호의무자가 됨을 주의하여야 한다.

2) 부부와 입양한 자녀의 관계는 직계존비속인지 친족인지 여부

- 민법 제908조의3(친양자입양의 효력) 제1항 ‘친양자는 부부의 혼인 중 출생자로 본다.’는 규정에 따라 부부와 입양자녀는 법적으로 직계존비속이 된다.
- 참고로, 혼인으로 인해 배우자가 데려온 자녀와의 관계(계부, 계모)는 법원에서 따로 입양 절차를 거치지 않는 한 직계존비속이 아닌 인척에 해당되어 생계를 같이하여야만 보호의무자가 된다.

3) 환자의 배우자가 환자를 상대로 이혼소송을 냈다가 취하한 경우의 보호의무자 자격 여부

- 이혼소송을 냈다가 취하한 경우라도 “소송이 계속중인 자“ 가 아닌 것 뿐이지 "소송한 사실이 있었던 자“에 해당되어 보호의무자가 될 수 없는 경우에 해당된다.
- 참고로, 협의이혼절차가 진행 중인 경우는 소송이 아니므로, 보호의무자가 될 수 없는 경우에 해당되지 않는다.

● 보호의무자가 의무를 이행할 수 없는 부득이한 사유

- 법령에 명시되지 아니하여 일률적으로 지정할 수 없고, 시·군·구청장이 Case 별로 판단하여 결정하되, 고령·정신질환·지적장애·치매·뇌손상, 기타 질병 등으로 인지능력이 현저히 떨어지는 경우로 의사의 소견이 있는 자, 해외이주로 국내 주소가 없는 자, 대한민국 국적을 상실한 자 등을 포함할 수 있으며, 단순한 연락두절이나 서명거부 등은 해당하지 아니함

● ‘생계를 같이하는 친족’

- 보호의무자로 인정받을 수 있는 생계를 같이하는 친족이란 8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척으로서,
- 환자와 주민등록 상의 동일 세대를 구성하여 3개월 이상 동거하는 경우(세대는 다르더라도 3개월 이상 동일 주소에 거주하면 동거하는 것으로 판단할 수 있음)
- 또는, 비동거자인 경우 공동의 가계에 속한 때에는 개개의 구체적인 사정을 고려하여 판단하여야 하고, 이 때 환자에게 주거지를 제공하거나, 가계지원, 학비, 용돈 등 경제적 지원에 의하여 환자가 생활을 하고 있는 경우 생계를 같이 한다고 볼 수 있으며, 반드시 구체적인 증빙자료를 첨부하여 야만 보호의무자로 인정
- ※ 최소 3개월 이상 생계를 같이한다는 증빙이 있어야 하고, 본인 또는 외부인의 단순한 진술이나 확인서는 인정되지 아니하며, 생계를 같이하는 내용은 입원 시에 이미 확인 가능하여야 하고, 입원 후에 생계 지원을 약속하는 각서 등은 무효임

● 보호의무자 2인의 동의

- 보호의무자의 동의는 해당 보호의무자가 입원동의서에 서명하거나 기명날인하는 것으로 인정(보호의무자가 1인만 있는 경우 1인 동의로 가능)하며, 동의는 입원 전에 반드시 선행하여야 함
- 다만, 보호의무자 2명의 동의가 필요한 경우로서 그 보호의무자 중 1명이 동의 의사표시는 하였으나, 다른 1명이 고령, 질병, 군복무, 수형, 해외거주 등으로 서명·기명날인한 입원동의서를 입원 시까지 제출하지 못할 부득이한 사유가 있는 경우에 정신의료기관의 장이 다른 보호의무자로부터 그 사유서(동의를 의사표시가 있었다는 사실의 기재를 포함한다)를 제출받아 입원을 시킬 수 있으며, 이 경우, 해당 보호의무자가 서명하거나 기명날인한 입원동의서와 보호의무자임을 증명할 수 있는 서류를 정신질환자가 입원한 날부터 7일(근무일 기준) 이내에 제출하여 하며, 7일 이내에 보완되지 아니할 경우, 환자를 즉시 퇴원시켜야 함(법 시행규칙 제14조)

●●●

※ 보호의무자 입원 동의서에 필요한 서류

1. 입원 동의서식

1-1. 입원동의서(정신보건법 시행규칙 별지 제12호 서식, 필수)

1-2. 사유서 1부(해당자만 제출)

* 보호의무자 2명 중 1명이 입원동의서에 서명 또는 기명날인을 하지 못한 부득이한 사유가 있는 경우로, 나머지 1명의 입원동의 의사표시가 있었다는 사실을 기재

2. 제출서류

2-1. 환자의 주민등록표등본 1부(기본)

2-2. 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류(택 1)

가. 주민등록표등본(환자와 동일 세대인 경우 환자의 주민등록표등본으로 같음 가능)

나. 가족관계 증명서(가족관계 증명용)

다. 건강보험증(가족관계 증명용)

라. 그 밖에 보호의무자임을 증명할 수 있는 서류

2016년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

3) 시장·군수·구청장에 의한 입원(법 제25조, 제36조)

가) 입원절차

- 정신질환으로 자신 또는 타인을 해할 위험이 있다고 의심되는 자 발견 → 정신과 전문의 또는 정신보건전문요원이 발견지 시장·군수·구청장에게 당해인의 진단 및 보호 신청 → 시장·군수·구청장은 즉시 정신과 전문의에게 진단 의뢰
- (1) 자신 또는 타인을 해할 위험이 있다고 인정되는 경우 당해인으로 하여금 자의입원을 신청하게 하거나 그 보호의무자에게 입원동의 요청
- (2) 정신질환자와 보호의무자가 이에 응하지 않을 경우 정신과전문의를 자신 또는 타인을 해할 위험이 있어 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정 → 시장·군수·구청장은 국·공립 정신병원 또는 종합병원에 2주 이내의 기간을 정하여 입원 의뢰 → 2인 이상의 정신과전문의를 계속 입원이 필요하다고 진단 → 3월 이내의 기간동안 국·공립병원 등에 [별지 제 III-3-11호] 입원치료 의뢰서로 입원 의뢰 → 정신질환자 및 보호의무자에게 계속입원사유 등 통보
- ※ 여기서 종합병원은 의료법에 의한 종합병원으로 반드시 국·공립이 아니어도 가능함

나) 퇴원절차 : 퇴원 가능 진단 → 즉시 퇴원 → 시장·군수·구청장에 퇴원조치결과 통보

다) 계속입원절차 : 2인 이상의 정신과전문의를 의한 진단 또는 정신보건심판위원회의 심사 → 당해인이 퇴원 시 정신질환으로 자신 또는 타인을 해할 위험이 있다고 명백히 인정 → 3월 이내의 기간동안 계속입원 가능(1회에 한함) → 정신질환자 및 보호의무자에게 계속입원사유 등 통보

4) 응급입원(법 제26조)

가) 입원절차 : 정신질환자로 추정되는 자로서 자신 또는 타인을 해할 위험이 큰 자 발견 → 그 상황이 매우 급박하여 자의입원, 보호의무자에 의한 입원 또는 시·도지사에게 의한 입원을 시킬 수 없는 때에는 의사와 경찰관의 동의를 얻어 [별지 제 III-3-12호] 응급입원의뢰서를 이용하여 입원 의뢰 → 정신의료기관의 장은 지체 없이 정신과전문의 진단

나) 퇴원절차

- (1) 위험없다는 소견있는 경우 즉시 퇴원
- (2) 입원 후 72시간 경과 시 퇴원

다) 계속입원절차 : 계속입원이 필요하다는 정신과전문의 진단 → 자의입원, 보호의무자에 의한 입원 또는 시·군·구청장에 의한 입원으로 전환

5) 기 타

가) 신상정보의 확인(법 제26조의2)

- 정신의료기관의 장은 입원환자의 성명, 주소, 보호의무자 등의 신상정보를 확인하여야 하고, 미확인자는 정신의료기관의 소재지를 관할하는 시장·군수·구청장 등 관계 기관의 장에게 [별지 제 III-3-13호]신상정보 조회요청서로 조회를 요청

나) 퇴원사실의 통지(법 제26조의3)

- 정신의료기관의 장은 입원환자의 퇴원 시 본인(인지능력이 부족하다고 정신과전문의가 판단한 경우 보호의무자)의 동의를 받아 그 퇴원등 사실을 [별지 제 III-3-14호] 퇴원사실 통지서로 퇴원환자의 주소지를 관할하는 시·군·구의 정신건강증진센터 및 보건소에 통지하여야 함
 - ※ 퇴원사실의 통지는 환자가 퇴원 후 지역사회의 정신건강증진센터 등에서 정신보건서비스를 받을 수 있도록 지원하기 위한 것이며, 통지에 대한 동의는 환자의 자유사향으로 강압이나 퇴원 조건으로 이용하여서는 아니되고, 정신의료기관의 장은 환자의 동의/부동의 여부를 진료기록부에 기재할 것

바) 정신보건심의(심판)위원회 운영

1) 광역정신보건심의위원회의 구성 및 운영(시·도)

- 구 성
 - 위원 수는 10인 ~ 30인으로 하고 임기는 2년으로 하되 연임 가능하며, 시·도지사가 임명 또는 위촉하되 정신과전문의, 법조인, 정신보건전문요원, 정신질환자 가족, 정신보건에 관한 전문지식과 경험을 가진자 등을 각각 1인 이상 포함
 - 위원장은 시·도의 정신보건업무를 관장하는 국장이 되며 부위원장은 위원 중에서 호선
 - 정신보건심판위원회는 심의위원회 위원 중 시·도지사가 임명한 5~10인 이내의 위원으로 구성하고 합의체로 안건 심사
 - ※ 심판위원회는 정신과전문의, 정신보건전문요원, 판사·검사·변호사를 각각 1인 이상 포함하여야 하며, 합의체라 함은 3명 이상의 위원이 별도의 기관을 두지 아니하고 하나의 결과로 결정하는 것이며, 합의는 통상 과반수의 의견으로 정함(만장일치제가 아님)

- 직 무 : 정신보건시설 ①감독과 시정 및 ②평가, ③재심사청구사건 심의
- 운 영
 - 심의 또는 심사를 위하여 년 2회 이상 회의개최
 - 정신보건심의회의 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결
 - 퇴원심사 등의 청구 및 계속입원치료심사 등의 결과, 외래치료명령에 대해 불복이 있는 자로부터 재심사청구를 받은 경우 즉시 광역정신보건심의위원회에 회부하고, 이를 광역정신보건심판위원회에서 심사하게 하여 그 결과를 시·도지사에게 보고 (청구서 접수일로부터 30일내 결과 통지)

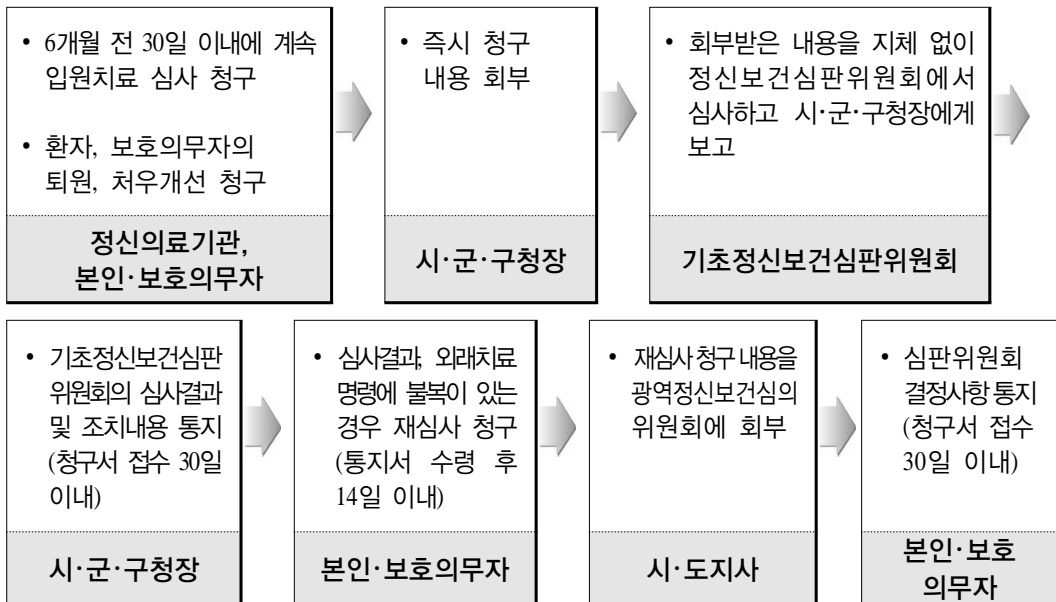
2) 기초정신보건심의위원회의 구성 및 운영(시·군·구)

- 구 성
 - 정신의료기관 및 정신요양시설이 없는 경우 두지 아니할 수 있음
 - 위원 수는 5인~15인으로 하고 임기는 2년으로 하되 연임 가능하며, 시·군·구청장이 임명 또는 위촉하되 정신과전문의, 판사·검사·변호사, 정신보건전문요원, 정신질환자 가족, 정신보건에 관한 전문지식과 경험을 가진 자 중 각각 1인 이상 포함
 - 위원장은 시·군·구의 정신보건업무를 담당하는 과장 또는 보건소장이 되며 부위원장은 위원 중에서 호선
 - ※ 정신보건심판위원은 시·군·구청장이 심의위원회 위원 중에서 5~10인으로 구성하되, 정신과전문의, 정신보건전문요원, 판사·검사·변호사를 각각 1인 이상 포함하며, 심판위원회의 위원장은 심의위원회의 부위원장이 되고 부위원장은 위원 중에서 호선
- 직 무
 - 이의제기된 치료행위의 심사, 외래치료명령에 관한 사항(심의위원회)
 - 정신의료기관의 계속입원치료 청구, 환자의 퇴원 및 처우개선 청구 및 시·군·구청장에 의한 입원의 연장(3개월)의 심사를 위하여 기초정신보건심의위원회 안에 정신보건심판위원회를 둠
- 운 영
 - 시·군·구청장 또는 재적위원 과반수의 요구가 있거나 위원장이 필요하다고 인정하는 경우 소집하며, 심의 또는 심사를 위하여 년 2회 이상 회의 개최

- 정신보건심의회 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결(심판위원회도 동일)
- 제척 : 심판위원 중에 자신이 속한 정신의료기관 등에서 정신질환자의 입원(입소)을 결정했거나, 정신질환자가 입원하고 있는 정신의료기관 등에 소속된 위원은 당해 환자에 대하여 제척해야 함(같은 위원회에서 다른 환자는 심의할 수 있음)

3) 계속입원치료 청구 등의 심사

● 심사과정



● 심사방법

- 서류검사를 원칙으로 하되 필요에 따라 현장검사를 실시하며, 방문대상기관은 지역 및 청구서 검토를 통하여 매월 선정
- 심사대상이 매우 많을 경우, 심판위원회를 복수로 설치하거나, 심판위원들이 사전에 청구자료를 검토하여 승인 및 불승인(퇴원가능한) 예상자를 선별한 후 정신보건심판위원회에서 검토하여 심사 가능
- 정신보건심판위원회에서는 필요한 경우 심사청구서 이외의 자료를 정신의료기관 또는 보호의무자에게 요구할 수 있으며, 심사청구에 필요한 자료의 예시와 목록을 병원에 사전 통지할 수 있음

● 계속입원치료 심사결정방법

- 별도 하달된 계속입원치료 표준심사지침에 의하여 심사할 것을 권고하며, 광역 또는 기초정신보건심판위원회는 매월 1회 해당 정신보건심판위원의 직접 토론 회의를 개최 (서면심의 불가)하며, 합의체로 심사

※ 합의체에 대한 의견은 광역정신보건심판위원회의 내용과 같음

- 심의위원회와 심판위원회는 과반수 출석으로 개의하고, 출석 위원 과반수 찬성으로 의결함

● 심사결과

- 각각의 청구인에 대한 심사결과는 승인 또는 불승인으로 함. 다만 부득이한 경우에는 조건부 승인을 할 수 있음
- 조건부승인 대상은 환자의 정신의학적 상태 및 일상생활 기능의 정도, 전문의 소견으로는 퇴원이 가능하여 사회복귀가 절실히 요구되는 환자임에도 불구하고 실질적인 보호의무자가 시·군·구청장이거나 사회적 지지체계가 없는 환자들인 경우에 해당함
- 이 경우 심사청구일 이후 일정기간동안 해당 시·군·구청장(해당 시·군·구의 보건소/정신건강증진센터 등을 통하여)에게 보호의무에 동의할 자를 찾도록 하거나 퇴원 후 거주 가능한 입소시설을 확보하도록 권유
- 조건부승인의 경우 해당 정신의료기관등의 장은 승인 후 2개월 이내에 퇴원을 시켜야 하며, 그 결과를 구체적으로 명시하여 익월 정신보건심판위원회에 보고
- 시장·군수·구청장은 계속입원치료 및 퇴원·처우개선 심사 청구에 관련된 기초정신보건심판위원회의 심사결과 및 조치내용을 환자에게 [별지 제 III-3-17호] 심사결과 및 조치내용 통지서로 청구서 접수일부터 30일 이내에 통지하고, 심의결과가 퇴원·임시 퇴원·처우개선을 명할 경우에는 정신의료기관의 장에게 [별지 제 III-3-16호] 퇴원·임시 퇴원·처우개선 명령서를 별도로 통지하여야 함

〈표 3〉 심의위원회와 심판위원회의 비교(기초를 중심으로)

구 분		정신보건심의위원회	정신보건심판위원회
위원회 설치	목적	정신보건에 관하여 시·도시자와 시장·군수·구청장의 자문에 응하고 정신보건에 관한 중요한 사항의 심의와 심사를 위하여 설치 *법 제27조①	제31조, 제35조 ¹⁾ 및 제36조의 규정에 의한 심사를 위하여 설치 *법 제28조⑥
	구조	중앙 - 보건복지부 광역 - 시·도 기초 - 시·군·구 ²⁾ * 법 제27조①	광역 - 시·도 기초 - 시·군·구 ³⁾ *법 제27조②
	직무 ⁴⁾	1. 이의제기된 치료행위의 심사 2. 처우개선에 대한 심사 3. 퇴원 및 계속입원 여부에 대한 심사 4. 외래치료명령에 관한 사항 *법 제28조① * 2번, 3번이 심판위의 직무에 해당함	1. 법 제24조 3항(계속입원치료 심사) 및 제29조제1항(퇴원 및 처우개선)에 대한 심사 2. 법 제25조(시·군·구청장에 의한 입원)환자의 3개월 연장 심사 *법 제27조②
	보고	위원회 의결사항을 복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 보고 *영 제12조	좌동
위원장	구성	위원장1, 부위원장 1인을 둠 *영 제9조①	위원장1, 부위원장 1인을 둠 *영 제16조①
	위원장 ⁵⁾	위원장은 정신보건업무를 담당하는 시·군·구의 과장 또는 보건소장이 되고, 부위원장은 위원 중에서 호선 *영 제9조②	위원장은 심의위원회의 부위원장이 되고, 부위원장은 심판위원회 위원 중에서 호선 *영 제16조②
	직무	위원장은 위원회를 대표하며, 사무를 통할하며, 부위원장은 위원장을 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없는 때에는 그 직무를 대행 *영 제10조①②	좌동 *영 제16조③
	권한	위원장은 당해 위원회의 회의를 소집하며, 그 의장이 된다 *영 제11조①	좌동 *영 제16조③
위원구성	구성·임기 ⁶⁾ 5인이상 15인 이내로 구성, 임기는 2년, 계속 연임 가능 *법 제28조④ 단, 공무원인 위원의 임기는 해당 직위의 재임기간으로 한다. *영 제9조④	정신보건심판위원회는 정신보건심의위원회 위원 중에서 5인 이상 10인 이내의 위원으로 구성 *법 제28조⑥ 공무원 위원의 임기 좌동 *영 제16조③	

2016년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

구 분		정신보건심의위원회	정신보건심판위원회
위원 구성	필수포함 위원	위원은 시장·군수·구청장이 각각 임명 또는 위촉하되 다음 각 호에서 정한 자 중에서 각각 1인 이상을 포함(5종) 1. 정신과전문의 2. 판사·검사 또는 변호사 3. 정신보건전문요원 4. 정신질환자의 가족 5. 정신보건 전문지식과 경험을 가진 다음의 자 가. 정신보건시설의 운영자 나. 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학 전임강사 이상 자 다. 정신보건업무 관계 공무원 라. 그 밖에 정신보건 전문지식과 경험이 있다고 인정하는 자 *법 제28조⑤	심판위원은 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 임명하며, 다음의 위원을 필수적으로 구성(3종) 1. 정신과전문의 2. 정신보건전문요원 3. 판사·검사 또는 변호사 *법 제28조⑥
	간사	간사1인을 두되, 시장·군수·구청장이 그 소속공무원중에서 각각 임명하고, 위원장의 명을 받아 그 위원회의 사무를 처리 *영 제13조①②	해당사항 없음(간사 없음)
	권한	정신질환자에 대한 인권침해행위를 알게 된 때에는 국가인권위원회에 조사를 요청 *법 제28조⑦	좌동(위원은 심의위 소속)
위원회 운영	의무 개최	연 2회 이상 위원회를 개최 *법 제28조⑧	매월 1회 개최(정신의료기관이 6개월 전 30일에 매월 제출)
	소집	1. 시장·군수·구청장 또는 재적위원 과반수의 요구가 있는 경우 2. 위원장이 필요하다고 인정하는 경우 * 영 제11조②	좌동 *영 제16조③
	의결	재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결 * 영 제11조③	합의체로 안건을 심사 *법 제28조⑥
	보고	위원장은 의결사항에 대하여 시장·군수·구청장에게 보고 * 영 제12조	좌동(심의위 결과로 귀속)

● 명령절차

- 정신의료기관의 장은 보호의무자의 동의사항을 포함한 [별지 제 III-3-19호] 외래치료 명령 청구서와 환자 관련 자료(이 장 라. 4) 기록 보존이 필요한 자료)를 첨부하여 시·군·구청장에게 1년 이내의 외래치료명령을 청구
- 시·군·구청장은 외래치료명령의 청구를 받은 때에는 기초정신보건심의위원회의 심의를 받아 1년 이내에서 외래치료를 명하고,
- 지체 없이 [별지 제 III-3-20호] 외래치료명령통지서로 본인·보호의무자·정신의료기관의 장에게 그 사실을 서면 또는 전자문서로 통지

● 불복 및 이의신청

- 시장·군수·구청장은 외래치료명령을 받은 자가 명령에 불응하여 치료를 중단할 때에는 그 자가 자신 또는 타인을 해할 위험성에 대한 평가를 위하여 국·공립의료기관에서 평가를 받도록 명할 수 있음
- 시장·군수·구청장의 외래치료명령에 대하여 불복이 있는 경우에는 본인이 받은 외래치료명령통지서를 첨부하여 [별지 제 III-3-18호] 재심사청구서를 시·도지사에게 제출
 - ※ 외래치료명령 불복 재심사를 청구하는 경우에는 14일 이내의 기간 제한을 적용 안함

아 행정사항

1) 지도·감독

가) 기관 운영 지도·감독

- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신의료기관 운영전반에 대한 지도·감독을 반기마다 1회 이상 실시하여야 함
 - ※ 공무원의 지도·감독 의무 불이행 관련 판례 : 부산지법 2006.2.10. 선고 2005나142판결
- 진정·투서 등이 있을 경우 보건복지부, 시·도에서 수시 특별점검을 실시할 수 있음

나) 부적합 기관 행정조치 강화

- 단순·경미한 사항은 현장에서 시정 조치할 수 있음
- 부당입원, 인권유린행위, 진료비 부당청구, 안전관리 부실 등이 적발되거나 진료기록부 등 관계서류를 미작성, 미제시할 경우 행정처분 후 당해 기관이 특별관리할 수 있음 (지속적으로 수시 및 특별점검)

- 동일 위반사항이 재적발되거나 행정처분을 이행하지 아니하는 경우 고발 등 처벌을 강화할 수 있음
- 시·도지사 및 시·군·구청장은 부적합 기관에 대해 행정처분일로부터 6월 이내에 반드시 처분사항 이행여부를 확인 점검하여야 함

다) 행정처분에 대한 안내

- 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신보건법 제12조제3항의 각 호에 해당하는 경우 허가취소, 시설폐쇄, 1년의 범위 내에서 사업정지를 명할 수 있음
 - 제12조제4항에 따라 허가취소, 시설폐쇄, 사업정지를 명할 경우 1년의 범위 내에서 시정을 명한 후 이에 응하지 아니한 경우에 행하여야 하는 바, 본 제12조제4항의 시정 명령은 시행규칙(별표 7) 행정처분의 기준 2.개별기준에 명시된 시정명령임(물론 시정 기간은 1년 이하의 범위를 줄 수 있음)
 - ※ 이런 취지로 기존에 있던 [별표 7]의 “경고”가 “시정명령”으로 전면 개정됨(2009.3.20.)
 - 이후 재차 위반(적발) 시에는 바로 누적차수에 해당하는 행정처분을 내리며, 차수 누적에 따른 사업정지, 허가취소, 시설폐쇄에 별도의 시정명령을 명하지 아니함
 - ※ 결국, 동일 정신의료기관에 대하여 2년 이내의 행정처분 누적차수를 적용 시에 시정 명령은 1회만 발하게 됨
- 위반행위의 차수에 따른 행정처분의 기준은 최근 2년간 같은 위반행위로 행정처분을 받을 경우에 적용. 이 경우 처분기준의 적용일은 동일한 위반사항에 대한 행정처분 일과 재적발일을 기준으로 함
 - 이때, 같은 위반행위라 함은 [별표Ⅲ-3-3] 3.행정처분 기준 중 ○ 개별기준의 각항(가, 나, 다...)을 기준으로 하되, 사의 1)항의 경우는 인력기준과 시설·장비 기준을 서로 다른 위반행위로 적용
 - ※ 동시에 2개 이상의 다른 위반행위가 있는 경우(예 : 시설+인력기준 위반) 가장 중한 위반행위에 대한 처분기준이 허가취소에 해당하는 때에는 허가를 취소하여야 하며, 각 위반행위에 정한 처분기준이 사업정지에 해당하는 때에는 그 중 가장 중한 처분 기준에 나머지 처분기준의 2분의 1을 더하여 처분함
- 같은 위반행위 내에서 시설·장비는 그 종류와 수량에 구분 없이 위반차수는 1차로 처리하고, 인력기준은 종사자의 종류(정신과전문의, 간호사, 정신보건전문인력)에의 구분 없이 1차로 처리하되, 정신과전문의는 행정처분 기준의 수준별로 적용함
 - ※ 정신과전문의와 간호사 및 정신보건전문요원의 인력기준을 동시에 위반된 경우에는 그 중 더 중한 처분을 택일하여 처분하며, 인력기준의 대상인 입원환자 및 종사자는 [별표 Ⅲ-3-2] 인력기준을 적용하되, 연평균 1일 기준 입원환자·종사자 수로 계산하여 처분하여야 함

- 행정처분권자는 그 처분 내용이 사업정지인 경우로서 위반사항의 내용으로 보아 그 위반 정도가 경미하거나 그 밖의 특별한 사유가 있다고 인정되면 처분기준에도 불구하고 그 처분기준의 2분의 1의 범위에서 경감할 수 있음
- 그 외의 처분에 대한 내용은 [별표 III-3-3] 3. 행정처분 기준을 참조하고, 정신의료기관에 관하여 이 법에 규정된 사항 외에는 「의료법」의 규정을 준용함

라) 정신의료기관 상시 지도체계 수립·운영

- 보건복지부장관은 국립정신건강센터·정신의료기관의 정신보건법 준수여부, 정신질환자 권익침해여부, 적정치료 및 장기입원 여부 등을 조사하기 위하여 국립정신병원장에게 권역내 정신의료기관에 대한 조사 및 지도·감독을 지시할 수 있음('09년부터 수시 지도·감독 제도가 신설됨)
- 국립정신건강센터·국립정신병원장은 시·도 및 시·군·구의 협조를 얻어 권역내 정신의료기관에 대한 현지지도 및 실사업무를 수행하고 그 결과를 보건복지부장관에게 보고하여야 함
- 보건복지부장관은 조사결과에 따라 관련기관에 건강보험·의료급여 현지실사 등을 지시할 수 있음
- 시·도지사 및 시·군·구청장, 해당 국립정신건강센터·정신의료기관의 장은 충실한 현지지도 및 실사업무가 수행될 수 있도록 협조하여야 함

〈표 4〉 국립정신병원별 담당권역(지역) 현황

구 분	국립정신건강센터	국립춘천병원	국립공주병원	국립나주병원	국립부곡병원
권역 (지역)	수도권 (서울, 인천, 경기)	강원권 (강원)	충청권 (대전, 충북, 충남)	호남권 (광주, 전북, 전남, 제주)	영남권 (부산, 대구, 울산, 경북, 경남)

2) 보 고

- 시·도지사는 반기별로 시·군·구별 정신의료기관 현황, 입원환자 현황, 지도점검 현황, 정신보건심판위원회 운영 현황 등을 보건복지부장관에게 보고

3) 정신의료기관 평가·인증

가) 사업 목적

- 정신의료기관의 서비스 수준 격차를 해소하고, 정신의료기관 간 상호경쟁을 통해 국민에게 양질의 정신의료서비스를 제공할 수 있는 환경 조성

나) 사업 내용

● 법적 근거

- 정신보건법 일부개정법률('08.3.21.개정, '09.3.22.시행)에서 정신보건시설에 대한 3년 주기 평가(법 제18조의3) 신설
- ‘정신병원’은 의료법 제58조의4에 따라 ‘13년부터 의료기관 인증 대상이며, 이를 정신의료기관 평가에 같음
- 정신과병상 있는 ‘병원급 이상 의료기관에 설치된 정신건강의학과’ 및 ‘정신건강의학과 의원’은 정신보건법 제18조의3에 따라 ‘12년부터 평가·인증 실시

● 평가인증 대상

- 정신건강의학과와 의원은 정신과 입원병상(폐쇄 및 개방병상 포함)을 보유한 기관
- 병원급 이상 의료기관에 설치된 정신건강의학과 중 개방병상만 있는 경우에는 서면 평가만 시행

다) '16년도 평가 계획

- '16년도 정신병원 40개소 정신건강의학과 및 의원 50개소 평가·인증 시행 계획
- 평가 주기인 3년 이내에 전체 대상기관에 대한 평가가 완료되어야 하는 점을 감안하여 자율신청에 따른 평가·인증 시행
- 신청 서류 작성 및 제출 : 의료기관평가인증원(www.koiha.or.kr)에서 작성

[참고자료]

정신의료기관 대상 유사 평가 비교표

구 분	의료급여 적정성 평가	의료기관 인증	정신의료기관 평가
주관부서	기초의료보장과	의료기관정책과	정신건강정책과
위탁	건강보험심사평가원	의료기관평가인증원	건강보험심사평가원, 중앙정신보건사업지원단 등 ⁷⁾
근거	의료급여법 제11조	의료법 제58조의4	정신보건법 제18조의3
목적	의료급여의 질 향상	의료의 질 향상과 환자안전 수준의 제고	정신과 의료의 질 향상
대상	의료급여정신과 입원 진료비를 청구한 정신과 병·의원	병원급 이상 의료기관 (정신병원 포함)	병원급 이상 의료기관에 설치된 정신과, 정신과의원
내용	<ul style="list-style-type: none"> ·인력기준 평가 ·시설·장비 기준 평가 ·의료서비스의 질 평가 	<ul style="list-style-type: none"> ·환자의 권리와 안전 ·의료기관의 의료서비스 질 향상 활동 ·의료서비스의 제공과정 및 성과 ·의료기관의 조직·인력관리 및 운영 ·환자 만족도 	<ul style="list-style-type: none"> ·시설기준 및 인력기준 충족 정도 ·환자의 인권보호 및 권익증진 수준 ·정신보건시설의 진료 및 운영 실적 ·장관이 필요하다고 인정하는 사항
방법	<ul style="list-style-type: none"> ·평가 기준 선정·공표 ·서면평가(청구내용 분석) ·현지 평가 실시 ·자료구축 및 종합분석 ·중앙평가위원회 심의 ·평가결과 통보 	<ul style="list-style-type: none"> ·인증신청 및 신청서 접수 ·조사일정 통보 ·현지조사 및 조사결과 제출 ·조사결과 이의신청 및 조정 ·조사결과 분석, 인증심의 위원회 ·인증결과 통보 ·인증결과 이의신청 ·인증결과 최종판정 및 통보 ·인증결과 공표 	<ul style="list-style-type: none"> ·평가대상 정신의료기관 선정 ·평가대상 기관의 통지 ·평가 실시 전문가(평가반)구성 및 교육 ·서면조사, 현지조사 ·평가 결과의 통지 ·평가결과 이의신청 ·평가결과 재검토 및 통보 ·결과의 공표
반영	의료급여 수가 반영	우수기관 행정·재정 지원	우수기관 행정·재정 지원
시기	매년 평가	인증유효기간(4년), 단 조건부인증은 1년	정기평가(3년), 수시평가
공표	공표 의무 있음	공표 의무 있음	공표 의무 있음

7) 법 제14조에 따른 정신보건연구기관, 건강보험심사평가원, 중앙(지방)정신보건사업지원단 및 정신보건시설평가에 관한 전문인력과 시설을 갖춘 비영리법인으로서 복지부장관이 정하여 고시하는 기관이나 단체

[별표 III-3-1]

정신의료기관 시설·장비 기준

1. 시설기준

구 분	정신병원	병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신과	정신과의원
가. 입원실	환자 50인 이상이 입원할 수 있는 병실		입원실을 두는 경우 환자 49인 이하가 입원할 수 있는 병실
나. 응급실 또는 야간진료실	1	1	
다. 진료실	1	1	1
라. 뇌파검사 및 심전도실	1	1	
마. 전문요원 상담실	1	1 (환자 50명 이상이 입원할 수 있는 병실을 가진 경우만 해당한다)	
바. 재활훈련실	1	1 (환자 50명 이상이 입원할 수 있는 병실을 가진 경우만 해당한다)	
사. 임상검사실	1	1	
아. 방사선실	1	1	
자. 조제실	1	1	
차. 소독시설	1	1	
카. 급식시설	1	1	
타. 세탁물처리시설	1	1	
파. 구급차	1	1	
하. 기타	1) 환자들의 생활에 불편이 없도록 식당, 휴게실, 욕실, 화장실 등의 편의 시설을 갖추어야 함 다만, 입원실을 두지 아니하는 경우에는 그러하지 아니하다. 2) 급식 또는 세탁물처리는 의료기관이 함께 하거나 외부용역에 의하여 처리할 수 있다. 3) 환자 49명 이하가 입원할 수 있는 병실을 가진 병원급 이상의 의료 기관에 설치된 정신과의 경우에는 나무, 라목 또는 사목부터 파목까지의 시설이나 구급차는 다른 과와 함께 사용할 수 있다.		

※ 이 부분은 법 시행규칙 [별표 2]를 그대로 옮겨 놓은 것이며, 하. 기타 3)부분은 앞쪽의 시설·장비 기준에 대한 유권해석을 따름

2. 시설규격 및 장비

○ 입원실

- 환자 1인용 입원실 바닥면적 : 6.3제곱미터 이상
- 환자 2인 이상용 입원실 바닥면적 : 환자 1인당 4.3제곱미터 이상
- 보호실 : 입원환자(연평균 1일 기준) 50인당 1실 설치(단수에는 1개 추가)
 - ※ 정신의료기관이 개방병동으로만 이루어진 경우에는 보호실을 두지 아니할 수 있으며, 보호실에는 1실에 1인만 입실시켜야 하고, 자의 자해 등을 예방할 수 있도록 안전장치 및 관리감독에 철저를 기하여야 함
- 정신의료기관의 장은 병동 안에 외부 경보연락장치 및 자유로운 통화를 위한 환자용 전화기를 설치하여야 함
- 입원환자 50인 이상의 정신의료기관의 장은 입원실(정신병상)의 10/100 이상을 개방병상으로 운영하여야 함
 - ※ 개방병상은 잠금장치가 전혀 없이 평상시 건물 외부로 자유로이 이동할 수 있는 상태를 유지하는 입원실을 말함. 단, 일몰 후 또는 악천후, 화재 등 환자의 건강에 불리한 경우에 건물의 현관 등의 개방을 일시적으로 제한할 수 있음
- 입원실 1실의 정원은 10인 이하로 함
- 정신의료기관의 장은 병동내 입원실을 환자의 동선을 고려하여 배치하되 미로형의 복잡한 배치를 지양하여야 하며, 입원실의 시설 및 비품은 자신 또는 타인을 해할 위험이 예방될 수 있도록 설치하여야 함

○ 진료실

- 정신과 전문진료실을 설치하여야 하며, 입원환자 100인 이상 병원은 개인면담실 및 집단치료실을 설치하여야 함

○ 기타 사항은 정신보건법시행규칙 제7조제1항 관련 [별표 2] 참조

- ※ 정신의료기관의 개설 허가권자(신고수리자 포함)는 입원환자의 프라이버시 보호와 환자 간 접촉 방지 및 위생을 위하여 개별 침대형(Bed) 병상, 개인별 사물함 등의 설치와 화장실, 목욕실, 쉼터 등의 개선을 권장할 수 있음

[별표 III-3-2]

정신의료기관 인력기준

1. 정신의료기관의 의료인 등 종사자의 수 및 자격

종사자의 수 / 종사자의 자격	종사자의수	
	정신병원과 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신과	정신과의원
정신과전문의	입원환자 60인당 1인을 두되, 그 단수에는 1인을 추가함 이 경우 정신과전공의는 이를 정신과전문의 0.5인으로 본다.	정신병원과 같음
간호사	입원환자 13인당 1인을 두되, 그 단수에는 1인을 추가함 이 경우 간호사 정원의 2분의 1의 범위안에서 간호조무사를 간호사로 갈음할 수 있다.	정신병원과 같음. 다만, 입원환자가 5명 미만이거나 외래환자만을 진료하는 경우에는 간호사를 간호조무사로 대체할 수 있다.
전문요원	입원환자 100인당 1인을 두되, 그 단수에는 1인을 추가함 이 경우 전문요원의 자격취득을 위하여 수련 중인 자로서 수련기간이 1년을 경과한 자는 이를 전문요원 0.5인으로 본다	

- 간호사 면허와 정신보건간호사 자격 동시 소지자는 간호사 및 정신보건전문요원 중 고유 업무에 따라 하나의 분야에만 인력 산정이 가능
- 외래환자 3인, 낮병동 환자 2명은 입원환자 1인으로 간주
- ‘입원환자’란 ‘연평균 1일 입원환자’이며, 이 경우 소수점은 올림

[별표 III-3-3]

정신의료기관 처벌·행정처분 기준

1. 고발 기준(정신보건법 제55조 내지 57조의3)

적용 법조	위반 내용	처벌내용	준수 규정
법 55조	1. 정신질환자를 유기한자	5년이하 징역, 2천만원 이하 벌금	22조③
	2. 자의입원환자 또는 보호의무자 입원환자의 퇴원요구에도 정신질환자 퇴원시키지 아니한 자		23조②, 24조④및 ⑥
	3. 중앙·지방정신보건심판위원회 및 복지부 및 시·도지사의 퇴원 또는 가퇴원명령에 응하지 아니한 자		33조①, 35조②, 39조④
	4. 시·군·구청장의 입원조치 해제요구에도 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 자		36조①
	5. 응급입원 이외의 경우로 정신과전문의의 진단 없이 정신질환자를 입원시키거나 입원을 연장한 자		40조①
	6. 정신질환자를 이 법 또는 다른 법령에 의한 시설외의 장소에 수용한 자		43조
	6의2. 정신보건시설의 장 또는 그 종사자로서 정신보건 시설에 입원 등을 하거나 시설을 이용하는 정신질환자에 대하여 폭행을 가하거나 가혹행위를 한 자		43조②
	7. 협의체의 결정이 없거나 정신질환자 또는 보호의무자의 동의를 얻지 아니하고 특수치료를 행한 자		44조①
법 56조	1. 사업정지·폐쇄명령을 위반한 자	3년이하 징역, 1천만원 이하 벌금	12조③, 18조①
	2. 신고를 하지 아니하고 사회복지시설을 설치·운영한 자		15조②
	2의2. 정신질환자에게 정신과전문의의 지시에 의한 의료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요한 자		41조③
	3. 직무상 알게된 타인의 비밀을 누설하거나 발표한 자		42조
	4. 정신질환자의 통신등의 자유를 제한한 자		45조①
법 57조	1. 1년에 1회 이상 퇴원할 의사가 있는지 여부를 확인하지 아니하거나 그 사항을 진료기록부에 기재하지 아니한 자	1년이하 징역, 500만원 이하 벌금	23조③
	2. 입원동의서 또는 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받지 아니한 자		24조①

적용 법조	위반 내용	처벌내용	준수 규정
	3. 보호의무자 입원환자의 계속입원신청을 하지 않거나 지연한 자		24조③
	4. 계속입원이 필요하지 않은 응급입원 환자를 퇴원시키지 아니한 자		26조⑤
	5. 신상정보의 확인이나 조회 요청을 하지 아니한 자		26조의2①
	6. 중앙·지방정신보건심판위원회 및 복지부 및 시도지사의 처우개선명령에 응하지 아니한 자		33조①, 35조②, 39조④
	7. 동의를 얻지 아니하고 정신질환자에 대하여 녹음·녹화·촬영을 한 자		41조②
	8. 행동제한의 이유를 진료기록부에 기재하지 아니하거나 이를 거짓으로 기재한 자		45조②
	9. 정신과전문의의 지시 없이 격리하거나, 이를 진료기록부에 기재하지 아니한 자		46조②
	10. 환자의 의사에 반하여 입원환자나 입소자의 신청 또는 동의 없이 작업을 시키거나 정신과전문의나 정신보건 전문요원이 지시한 방법과 다르게 작업을 시킨 자		46조의2②
	11. 작업에 관한 사항을 진료기록부에 기재하지 아니하거나 이를 거짓으로 기재한 자		46조의2③
	법 57조의3		기록을 작성·보존하지 아니하거나 그 내용확인을 거부한 자

2. 과태료 부과 기준(정신보건법 제59조, 시행령 제25조 및 별표 3, 개정 2011.4.22)

○일반기준

- 가. 위반행위의 횟수에 따른 과태료의 부과기준은 최근 2년간 동일한 위반행위로 과태료 부과처분을 받은 경우에 적용한다. 이 경우 위반행위에 대하여 과태료 부과처분을 한 날과 다시 동일한 위반행위를 적발한 날을 기준으로 하여 위반횟수를 계산한다.
- 나. 위반행위가 둘 이상인 경우에는 제2호에 따른 과태료 금액이 가장 높은 위반행위를 기준으로 부과한다.
- 다. 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제2호에 따른 과태료 금액의 2분의 1의 범위에서 과태료를 감경할 수 있다. 다만, 과태료를 체납하고 있는 위반행위자에 대해서는 그러하지 아니하다.

- 1) 위반행위자가 「질서위반행위규제법 시행령」 제2조의2제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우
 - 2) 위반행위자가 처음 해당 위반행위를 한 경우로서 3년 이상 해당 시설을 모범적으로 운영한 사실이 인정되는 경우
 - 3) 위반행위가 사소한 부주의나 오류로 인한 것으로 인정되는 경우
 - 4) 위반행위자가 법 위반상태를 시정하거나 해소하기 위하여 노력한 것이 인정되는 경우
 - 5) 그 밖에 위반행위의 정도, 위반행위의 동기와 그 결과 등을 고려하여 감경할 필요가 있다고 인정되는 경우
- 라. 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제2호에 따른 과태료 금액의 2분의 1의 범위에서 그 금액을 가중할 수 있다. 다만, 가중하는 경우에도 법 제59조에 따른 과태료 금액의 상한을 넘을 수 없다.
- 1) 위반행위가 둘 이상인 경우
 - 2) 위반행위가 고의나 중대한 과실로 인한 것으로 인정되는 경우
 - 3) 그 밖에 위반행위의 정도, 위반행위의 동기와 그 결과 등을 고려하여 가중할 필요가 있다고 인정되는 경우

○ 개별기준

(단위 : 만원)

위반내용	근거 법조문	과태료 금액		
		1차 위반	2차 위반	3차이상 위반
다. 법 제24조제5항 및 제7항을 위반하여 통지를 하지 않은 경우	법 제59조제1항 제3호	80	90	100
라. 법 제37조제1항을 위반하여 통보를 하지 않은 경우	법 제59조제1항 제4호	50	70	100
마. 법 제39조제1항 및 제2항을 위반하여 보고를 하지 않거나 허위의 보고를 한 경우, 관계서류를 제출하지 않거나 허위의 서류를 제출한 경우, 관계 공무원·정신보건심의위원회 위원의 검사·심사를 거부·방해 또는 기피한 경우	법 제59조제1항 제5호	100	100	100
바. 법 제41조제1항을 위반하여 정신질환자였다는 이유로 교육 및 고용의 기회를 박탈하거나 그 밖의 불공정한 대우를 한 경우	법제59조제1항 제6호	100	100	100

3. 행정처분 기준(정신보건법 제12조, 시행규칙 제11조 및 별표 7, 개정 2011.4.7)

※ 아. 행정사항 1)지도·감독 중 행정처분 적용에 대한 안내를 반드시 참조

○ 청문의 실시(법 제20조)

보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 관련 규정에 의하여 허가를 취소하거나 시설을 폐쇄하고자 하는 때에는 청문을 실시하여야 함

○ 시행규칙 부칙(98호, 2009.3.20) 제6조(행정처분기준의 적용에 관한 경과조치)에 따라 이 규칙 시행 당시 행정처분을 하기 위하여 절차가 진행 중인 자에 대한 행정처분 중 이 규칙에 따라 그 기준이 강화된 경우에는 종전의 규정에 따르며, 종전의 [별표 7] 제2호다목을 2차 위반하여 행정처분을 받은 정신의료기관이 [별표 7] 제2호사목2)다)의 개정규정을 다시 위반하는 경우에는 이 규칙에 따라 2차 위반을 한 것으로 봄

○ 일반기준

가. 위반행위의 차수에 따른 행정처분의 기준은 최근 2년간 같은 위반행위로 행정처분을 받은 경우에 적용함 이 경우 처분기준의 적용일은 동일한 위반사항에 대한 행정처분일과 재적발일을 기준으로 함

나. 4차위반을 한 경우에 있어서 3차위반의 처분기준이 사업정지인 경우에는 허가를 취소하거나, 폐쇄를 명하여야 한다. 다만, 제2호사목2)가)의 경우에는 4차위반 시 사업정지 16일을 명하고, 5차위반 시 허가를 취소하거나 시설의 폐쇄를 명하여야 한다

다. 동시에 2개 이상의 위반행위가 있는 경우의 기준

- (1) 가장 중한 위반행위에 대한 처분기준이 허가취소에 해당하는 때에는 허가를 취소하여야 함
- (2) 각 위반행위에 정한 처분기준이 사업정지에 해당하는 때에는 그 중 가장 중한 처분기준에 나머지 처분기준의 2분의 1을 더하여 처분함

라. 정신요양시설의 1차 처분기준인 개선명령 또는 시설의 장의 교체명령은 위반행위의 동기·정도 등을 감안하여 행하되, 위반사항이 경미한 경우에는 개선명령을 우선적으로 발하여야 함

마. 행정처분권자는 그 처분 내용이 사업정지인 경우로서 위반사항의 내용으로 보아 그 위반 정도가 경미하거나 그 밖의 특별한 사유가 있다고 인정되면 처분기준에도 불구하고 그 처분기준의 2분의 1의 범위에서 경감할 수 있음

○ 개별기준(전부개정)

근거법령	위반 내용	1차 위반	2차 위반	3차 위반	준수규정
법 12조 및 시행규칙 11조, 별표 7 (행정처분 기준)	사. 정신의료기관이 다음 어느 하나에 해당하는 경우				12조①
	1) 의료인등 종사자의 수 및 자격 기준에 미달한 경우(정신과전문의에 관한 기준은 제외)	시정명령	사업정지 8일	사업정지 16일	
	2) 정신과전문의에 관한 기준 미달인 경우로서 다음에 해당하는 경우 가) 미달 정도가 30% 이하인 경우	경고	시정명령	사업정지 8일	
	나) 미달 정도가 30% 초과 60% 이하인 경우	시정명령	사업정지 8일	사업정지 16일	
	다) 미달 정도가 60%를 넘는 경우	시정명령	사업정지 16일	허가취소 시설폐쇄	
	아. 정신의료기관의 장이 자의입원환자의 퇴원요구, 보호입원환자에 대한 심판위원회의 퇴원결정 및 환자·보호의무자의 퇴원 신청, 시·군·구청장에 의한 입원으로 3개월 경과 후에도 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 경우	시정명령	사업정지 8일	사업정지 16일	23조② 24조④⑥ 36조①
	자. 광역 및 기초심판위원회의 퇴원명령 또는 처우개선명령에 따르지 아니한 경우로서 다음 어느 하나에 해당하는 경우				33조① 35조② 39조④
	1) 정신보건심의위원회의 심사결과에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 명한 퇴원·입시 퇴원·처우개선명령을 정신의료기관의 장이 이행하지 아니한 경우	시정명령	사업정지 8일	사업정지 16일	
	2) 정신보건심의위원회의 위원이 정신의료기관을 출입하여 심사한 결과에 따른 시·도지사 또는 시장·군수·구청장의 퇴원 또는 처우개선명령을 정신의료기관의 장이 이행하지 아니한 경우	시정명령	사업정지 8일	사업정지 16일	
	차. 정당한 사유 없이 정신의료기관의 설치·운영자가 보고를 하지 아니하거나 허위의 보고를 한 경우, 관계 서류를 제출하지 아니하거나 허위의 서류를 제출한 경우 또는 관계 공무원, 정신보건심의위원회 위원의 검사·심사를 거부·방해 또는 기피한 경우	시정명령	사업정지 10일	사업정지 20일	39조①②
카. 응급입원 이외의 경우로 정신과전문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시키거나 입원을 연장시킨 경우	시정명령	사업정지 8일	사업정지 16일	40조①	

4. 과징금 기준(정신보건법 제12조의3, 시행규칙 제11조의2 및 별표 8)

○ 사업정지에의 갈음

- 시·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 부과
- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 과징금을 납부하여야 할 자가 납부기한까지 이를 납부하지 아니하는 때에는 지방세체납처분의 예에 따라 징수

○ 과징금 산정 일반기준

- 사업정지 1개월은 30일을 기준으로 함
 - 위반행위의 중별에 따른 과징금의 금액은 사업정지기간에 라목에 따라 산정한 1일당 과징금 금액을 곱한 금액으로 함
 - 나목의 사업정지기간은 별표 7에 따라 산정된 기간(가중 또는 감경을 한 경우에는 그에 따라 가중 또는 감경된 기간)을 말함
 - 1일당 과징금의 금액은 위반행위를 한 정신의료기관의 연간 총수입액을 기준으로 제2호의 표에 따라 산정함
 - 과징금 부과 기준이 되는 연간 총수입액은 다음의 구분에 따라 산정한 총수입액(병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신과의 경우에는 정신과의 총수입액을 말함 이하 같다)을 기준으로 함 다만, 신규 개설, 휴업 또는 재개업 등으로 1년간의 총수입액을 산정할 수 없거나 1년간의 총수입액을 기준으로 하는 것이 불합리하다고 인정되는 경우에는 해당 정신의료기관의 분기별, 월별 또는 일별 총수입액을 기준으로 산출 또는 조정함
- 1) 해당 정신의료기관이 의료법인 및 「민법」이나 다른 법률에 따라 설립된 비영리법인인 경우에는 「법인세법 시행령」 제11조제1호에 따른 처분일이 속한 연도의 전연도의 의료업에서 생기는 1년간 총수입금액
 - 2) 1) 외의 정신의료기관은 처분일이 속한 연도의 전연도의 의료업에서 생기는 총수입금액
- 나목에도 불구하고 과징금 산정금액이 5천만을 넘는 경우에는 5천만원으로 함

○ 과징금 부과기준

등급	연간 총수입액 (단위 : 100만원)	1일당 과징금 금액 (단위 : 원)
1	50 이하	75,000
2	50 초과 ~ 100 이하	112,500
3	100 초과 ~ 200 이하	165,000
4	200 초과 ~ 300 이하	225,000
5	300 초과 ~ 400 이하	270,000
6	400 초과 ~ 500 이하	373,750
7	500 초과 ~ 600 이하	422,500
8	600 초과 ~ 700 이하	490,000
9	700 초과 ~ 800 이하	525,000
10	800 초과 ~ 900 이하	600,000
11	900 초과 ~ 1,000 이하	637,500
12	1,000 초과 ~ 2,000 이하	700,000
13	2,000 초과 ~ 3,000 이하	720,000
14	3,000 초과 ~ 4,000 이하	786,250
15	4,000 초과 ~ 5,000 이하	807,500
16	5,000 초과 ~ 6,000 이하	877,500
17	6,000 초과 ~ 7,000 이하	900,000
18	7,000 초과 ~ 8,000 이하	973,750
19	8,000 초과 ~ 9,000 이하	997,500
20	9,000 초과	1,075,000

[별표 III-3-4]

보건복지부고시 제99-21호

정신의료기관의 규모제한에 관한 고시

정신보건법 제12조제2항 및 동법시행규칙 제7조제4항의 규정에 의하여 정신의료기관의 규모 제한을 다음과 같이 고시합니다.

1999. 7. 15.

보건복지부장관

제1조(제한사유) 정신질환자에 대한 효율적인 의료의 제공과 지역사회관리를 통한 사회복귀를 촉진하기 위하여 정신의료기관의 규모를 제한함

제2조(제한지역) 정신의료기관의 규모를 제한받는 지역은 전국으로 함

제3조(제한되는 병상) 정신의료기관을 300병상 규모이상으로 개설하거나, 증설할 수 없다. 다만 낮병동의 병상은 제외함

부 칙

①(시행일) 이 고시는 고시한 날부터 시행함

②(개·증설중인 시설에 관한 경과조치) 이 규정 시행당시 정신병상의 개설 또는 증설을 목적으로 행정관청에 건축허가를 신청중인 자에 대하여는 이 규정을 적용하지 아니함

[별표 III-3-5]

보건복지부고시 제97-18호

정신보건법 제25조제4항의 규정에 의한 자신 또는 타인을 해할 위험의 기준

정신보건법 제25조제4항의 규정에 의한 자신 또는 타인을 해할 위험의 기준을 다음과 같이
고시함

1997. 3. 31

보건복지부장관

정신보건법제25조제4항의규정에의한 자신또는타인을해할위험의기준

정신보건법 제25조제4항의 규정에 의한 자신 또는 타인을 해할 위험의 기준은 아래와 같다.

1. “자신 또는 타인을 해할 위험”의 안정기준

- 가. 정신병으로 인하여 의식장애가 심한 상태 : 의식의 혼탁과 지남력, 기억력, 충동조절능력 상실 등의 증상이 심하여 자신 또는 타인을 해할 위험이 높은 상태
- 나. 정신병으로 인한 망상에 의해 행동이 지배당하는 상태 : 다음에 열거한 망상이 심하여 그 망상에 따라 행동하면 자신 또는 타인을 해할 가능성이 높은 상태
 - 1) 자신을 누가 해치려 한다는 피해적 내용의 망상이 심한 경우(피해망상, 추적망상, 음독망상, 조정망상 등)
 - 2) 자신은 살아야 할 가치가 없다는 비관적 내용을 포함하는 망상이 심한 경우(죄책망상, 빈곤망상, 허무망상, 자살사고 등)
 - 3) 자신은 누구보다도 위대하기 때문에 무슨 일도 할 수 있다는 내용의 망상이 심한 경우(과대망상)
 - 4) 서로 연결이 되지 않은 각종 망상을 동시에 가지고 있어서 극도의 정신혼란을 보이는 경우
- 다. 정신병으로 인한 환각에 의해 행동이 지배당하는 상태 : 다음에 열거한 내용의 환각이 있어서 그 환각에 따라 행동하면 자신 또는 타인을 해할 가능성이 높은 상태

- 1) 환자에게 어떤 행동을 하라고 지시하는 내용의 환각
- 2) 환자를 비난하는 내용의 환각
- 3) 환자를 자극하여 흥분시키는 내용의 환각

- 라. 정신병으로 현실판단 능력이 심하게 손상되어 예측 불가능한 행동을 할 가능성이 높은 상태
 마. 심한 우울증으로 삶의 의욕을 상실하여 자해의 가능성이 높은 상태
 바. 정신병의 증상으로 극도의 흥분하여 난폭한 행동을 하는 상태

2. 정신병의 범주

여기에서 정신병이라 함은 다음과 같은 정신장애를 말함

- 가. 정신분열장애
- 나. 기준장애증 조증상태 또는 우울상태
- 다. 술 또는 습관성 물질복용으로 인한 정신장애
- 라. 각종 기질성 정신장애
- 마. 기타 정신병적 상태

부 칙

이 고시는 1997년 3월31일부터 시행함

[별표 III-3-6]

계속입원치료 심사청구 시 동의해야 할 보호의무자 수에 대한 안내

1. 변경 배경

- 국가인권위원회의 해석요청에 따라 '09년 9월 계속입원심사 청구과정에서 보호의무자 동의를 법 제24조제1항에 따른 최초 입원 시와 동일하게 적용하여야 한다고 법제처가 최종 해석함에 따라 변경사항을 안내하고자 함

2. 변경 내용

가. 계속입원 청구에 필요한 동의자 수

- 정신의료기관과 정신요양시설의 장(이하 '정신의료기관등의 장')은 최초입원과 동일하게 계속입원 청구시마다 보호의무자수를 확인하여, 확인된 보호의무자가 1인인 경우에는 1인의 동의를 받아 청구하고, 2인인 경우에는 2인의 동의를 받아 청구해야 함
 - ※ 최초입원일이 법 시행일('09.3.22) 이전·이후인 것과 관계 없이 계속입원 청구 시에 동일하게 적용되며, 정신의료기관 등의 장은 계속입원 청구시마다 보호의무자를 확인
- 보호의무자는 법 제21조에 의하여 적격이라면 최초입원 시(법 제24조 제1항)와 계속입원 청구 시(법 제24조 제3항) 간에 반드시 동일인일 필요는 없음(단, 보호의무자 변경 시 입원 동의서를 새로 작성해야 함)

나. 동의자 수 변경 적용일

구 분	현 행	변 경	변경 적용일
'09.3.22. 이후 최초 입원자	보호의무자 1인의 동의로 청구	보호의무자가 1인이면, 1인의 동의로 청구	2009.11.1일 청구분부터 적용
		보호의무자가 2인이면, 2인의 동의로 청구	
'09.3.21. 이전 최초 입원자	보호의무자 1인의 동의로 청구	보호의무자가 1인이면, 1인의 동의로 청구	2010.1.1일 청구분부터 적용
		보호의무자가 2인이면, 2인의 동의로 청구	

3. 계속입원 청구 방법

- 청구기관은 계속입원 심사 청구 시마다 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아서 보관하여야 함(단, 최초 입원 시에 동의한 보호의무자는 그러하지 아니하여도 됨)
- 청구기관은 환자의견서를 첨부한 계속입원치료심사청구서(제13호서식) 1부와 보호의무자가 서명한 입원동의서(제12호서식) 1부를 제출함
- 입원동의서와 계속입원치료심사청구서 상에 공통되는 환자란, 정신과전문의 서명란은 계속입원치료심사청구서에 작성하고, 계속입원치료심사청구서(환자의견서 포함)-입원동의서-참고자료(있는 경우 보호자의견서 포함) 순으로 편철하여 시·군·구청장에게 제출하며, 보호

의무자임을 확인할 수 있는 서류는 첨부하지 아니함(정신의료기관 등의 장이 보관)

- ※ 보호의무자가 1인인 경우에는 기존처럼 계속입원치료심사청구서(환자의견서 포함)에 보호의무자 1인의 동의를 받아 제출 가능 하며, 이 경우 다른 보호의무자 존재 여부 확인(입원동의서를 다시 작성할 필요 없음)
- ※ 향후 시행규칙 변경 시 계속입원치료심사청구서의 보호의무자란을 삭제하고, 입원동의서를 이용하는 방향으로 양식을 통일할 예정이며, 이는 보호의무자 입장에서 동의서류를 통일하여 혼란을 방지하기 위함임

4. 최초입원시와 계속입원시의 보호의무자 수

가. 보호의무자가 동일한 경우

- 보호의무자가 1명인 경우 보호의무자 1명의 동의를 받아 계속입원 청구하고, 동의를 얻지 못하면 청구 불가(시·군·구청장이 보호의무자인 경우도 같음)
- 보호의무자가 2명인 경우 보호의무자 2명의 동의를 받아 청구하며, 필요동의자수에 미달하면 청구 불가(시·군·구청장은 청구서류 반려)
 - ※ 계속입원심사 청구 시는 정신보건법 시행규칙 제4조 제2항에 의한 7일 유예규정은 적용되지 아니함에 주의

나. 보호의무자수가 줄어든 경우

- 보호의무자의 사망, 이혼, 법원에 의한 후견인 지정 해제 등으로 보호의무자가 없게 되었거나 그밖에 부득이한 사유로 인하여 그 의무를 이행할 수 없게 된 경우(중증질환, 치매 등)등으로 보호의무자 수가 줄어든 경우임
- 보호의무자가 2명에서 1명이 된 경우는 1명의 동의로 청구하고, 보호의무자가 1명에서 0명이 된 경우는 시·군·구청장의 동의(승인)를 받아 청구하되, 보호의무자의 제외사유 및 증빙서류는 정신의료기관 등의 장이 보관하여 필요시 소명해야 함

다. 보호의무자 수가 늘어난 경우

- 혼인, 자녀의 성인화(만 20세 이상), 친족이 생계를 같이하게 된 경우, 행방불명된 가족의 출현, 법원에 의하여 후견인이 지정된 경우 등으로 보호의무자가 늘어난 경우임
- 최초 입원 시 보호의무자가 시·군·구청장인 경우(보호의무자 0명)에게 보호의무자가 발생한 경우는 새로운 보호의무자의 동의를 받아 청구하여야 함
- 최초 입원 시 보호의무자가 1명이었으나 새로운 보호의무자가 추가로 발생한 경우에는 최초 입원 시의 보호의무자는 물론 새로운 보호의무자의 동의도 함께 받아 2명의 동의로 청구하여야 함

라. 보호의무자 상호간 변경하는 경우

- 최초 입원 시 보호의무자 2명으로, 적격의 다른 보호의무자가 변경을 요청하는 경우는 보호의무자를 변경하여 입원동의서를 작성한 후 청구

[참고] 보호의무자의 변경은 환자의 입원기간 계산에 아무런 영향이 없으며, 정신의료기관등의 장은 보호의무자 및 그 수의 변경사유에 해당하는 증빙을 보관하여야 함

[별표 III-3-7]

계속입원치료 심사 청구서식 작성 요령

- 환자 항목은 청구 병원에 등록된 자료를 기본으로 하여 작성하되, 최초발병일과 입원 총 횟수는 환자(또는 배우자) 면담 자료 등도 활용하여 기재하며, 그 내용을 알 수 없을 때는 공란으로 제출함
 - ※ 환자 인적사항은 계속입원심사청구서에 작성하고, 입원동의서에는 이름만 작성
- 1. 정신의학적 상태, 2. 일상생활 및 위생관리능력의 장애 정도, 3. 사회적 지지체계의 각 항목은 정신과전문의가 작성함
- 3의② 거주가능한 입소시설과 3의③거주지역내 이용 가능한 시설은 서식 뒷면 환자 의견서 상의 생활계획에 기재된 시설(주소지와 다를 수 있음)에 대하여 우선 검토하고, 없을 경우 환자의 예상 거주지역(없는 경우 주소지)의 시·군·구에 있는 지 여부를 확인하여야 함
 - ※ 확인이 어려운 경우 해당지역의 정신건강증진센터(부록 참조)에 문의하여 확인
- 4. 현재 상태에서 퇴원 가능 여부와 퇴원을 하기 위한 조건은 정신과전문의가 작성함
 - ※ 의사의 소견사항은 계속입원심사청구서에 작성하고, 입원동의서에는 기재 생략
- 계속입원 청구 시에 확인된 보호의무자가 1명인 경우에는 계속입원치료심사청구서(별지 제 Ⅲ-3-4 서식)에 보호의무자의 인적사항을 기입한 후 서명 또는 날인하고, 확인된 보호의무자가 2인인 경우에는 입원 동의서(별지 제12호 서식)에 동의를 받아 첨부함
 - ※ 확인된 보호의무자수에 미달하는 경우, 청구 불가
- 뒷면 환자의견서는 계속입원치료에 대한 환자의 의견(입원 경위 및 계속입원치료 혹은 퇴원의 이유와 향후 치료계획, 생활 계획 등)을 기록하며, 환자의 기재상의 편의를 위하여 항목을 나누어 표시하거나, 별지에 작성하여 제출할 수 있음
- 환자의견서는 환자 본인이 작성하여 서명 후에 제출하는 것을 원칙으로 하되, 본인이 작성할 수 없는 경우에는 정신보건전문요원이 환자의 의견에 따라 작성하고, 작성하지 못하는 사유를 기입하고 서명(단, 정신보건전문요원이 없는 의원급의 경우에는 병원 관계자가 기재) 후 정신의료기관 등의 주소지를 관할하는 시·군·구청장에게 제출해야 함
- 심사에 필요한 참고자료가 있는 경우 함께 제출함(보호자가 의견 포함 가능)
- 청구서 제출 시 각 건별 계속입원치료심사청구서(환자의견서 포함)-입원동의서(보호의무자가 2명인 경우)-참고자료(있는 경우 보호자의견서 포함) 순으로 편철하여 제출함

[참고] 서식은 [별지 제Ⅲ-3-4] 계속입원치료심사청구서의 각 항목별 요령(기울임체)을 참조

보호의무자 동의 확인란

1. 보호의무자의 수 : 1명, 2명 (해당 사항에 √ 표시를 하시기 바랍니다)
 - ※ 「정보건강법」에 따른 보호의무자: 「민법」상 부양의무자 또는 후견인
 - ※ 「민법」상 부양의무자: 배우자, 직계혈족 및 그 배우자(며느리, 사위 등), 생계를 같이 하는 친족

2. 보호의무자의 수가 2명의 동의를 필요하나, 그 보호의무자 중 1명이 고령, 질병, 군복무, 수형, 해외거주 등으로 서명 또는 기명날인한 입원동의서를 입원 시까지 제출하지 못할 부득이한 사유가 있는 경우에는 다른 보호의무자가 그 사유서를 정신의료기관의 장에게 제출하여야 하고, 해당 보호의무자가 서명 또는 기명날인한 입원동의서와 보호의무자임을 증명할 수 있는 서류를 정신질환자가 입원한 날부터 7일 이내에 제출하여야 합니다
 - ※ 정신의료기관의 장은 다른 보호의무자가 제출한 부득이한 사유를 진료기록부에 적어야 합니다
 - ※ 해당 보호의무자가 관련 서류를 정신질환자가 입원한 날부터 7일 이내에 제출하지 아니하는 경우에는 즉시 환자를 퇴원시켜야 함

[별지 제 III-3-4호] 계속입원치료심사청구서(정신보건법 시행규칙 별지 제13호 서식)

계속입원치료 심사청구서										
환 자	성 명		생년 월일			. . . (남, 여)	급여종() 보 함()			
	입원전 주 소	(전화:)								
	진 단	(ICD-10)			심사청구 총 횟수			회		
	최 초 발병일		금 회 입원일	입원 총 횟수 (다른 기관에 입원한 횟수 포함)			회			
1. 정신의학적 상태							아주 높음	높음	낮음	비고
① 자기 또는 다른 사람을 해할 위험성 정도										
② 기이한 행동이나 퇴행 정도										
③ 비현실적 및 비논리적 사고의 정도										
④ 기억력, 지남력 및 판단력 손상 정도										
⑤ 병식 결여(퇴원 후 지속적 치료의 중단가능성)의 정도										
2. 일상생활 및 위생관리능력의 장애 정도							높음	보통	낮음	
3. 사회적 지지체계							없음		있음	
① 보호 의무에 동의할 자나 거주지의 존재 여부										
② 거주 가능한 입소시설(정신질환자사회복지시설, 공동생활가정, 밤병동, 노숙자쉼터 및 부랑인시설 등)의 유무										
③ 거주지역 내 이용 가능한 시설(정신건강증진센터, 사회복지시설, 그룹홈, 낮병동, 밤병동 등)의 유무										
4. 현재 상태에서 퇴원 가능 여부와 퇴원을 하기 위한 조건이 있다면? (전문 의 소견)										
년 월 일 정신과전문의:							(서명 또는 인)			
보 호 의 무 자	성명		생년월일			환자와의 관계				
	주소	- 보호의무자가 1인인 경우에만 보호의무자란 작성 - (전화:)								
<p>본인은 「정신보건법」 제24조제3항 및 같은 법 시행규칙 제14조제2항에 따라 위 환자가 귀 정신의료 기관에 계속 입원할 것을 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일 보호의무자: (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;">정신의료기관의 장 귀하</p>										
<p>「정신보건법」 제24조제3항 및 같은 법 시행규칙 제14조제4항에 따라 위와 같이 계속입원치료의 심사를 청구합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">정신의료기관의 장 인</p> <p style="text-align: center;">시장·군수·구청장 귀하</p>										

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

2016년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

[계속입원치료 심사 청구 시 2인의 보호의무자가 있는 경우 동의 서류]

입원 동의서 (계속입원치료 심사청구용)				
* 굵은 테두리 안만 작성합니다.				
환 자	성 명		생년월일	(남, 여)
	주 소	- 주소란은 기재 생략, 계속입원심사청구서에 기재 - (전화:)		
보 호 의무자	성 명		생년월일	
	주 소	(전화:)	환자와의 관 계	
보 호 의무자	성 명		생년월일	
	주 소	(전화:)	환자와의 관 계	
환자에 대한 입원권고 의견(정신과전문의 소견서 또는 진단서로 같음할 수 있음)				
- 본 의견란은 기재 생략, 계속입원심사청구서에 기재 -				
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 면허번호: 입원권고 정신과전문의: 년 월 일 </div> <p style="text-align: center;">(서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;">정신의료기관의 장 귀하 - 본 제출란은 기재 생략, 계속입원심사청구서에 기재 -</p>				
<p>본인은 「정신보건법」 제24조제1항 및 같은 법 시행규칙 제4조제1항에 따라 위 환자가 귀 정신의료기관에 입원하는 것을 동의합니다.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 보호의무자: 보호의무자: 년 월 일 </div> <p style="text-align: center;">(서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;">(서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;">정신의료기관의 장 귀하</p>				
<p>※ 구비서류 (변경·추가·감소된 경우에만 보호의무자 확인 서류(2번)를 받아 보관함)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신질환자의 주민등록표등본 1부 2. 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류(주민등록표등본, 건강보험증 등) 각 1부 3. 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자는 수급자증명서 1부 4. 보호의무자 2명 중 1명이 입원동의서에 서명 또는 기명날인을 하지 못한 부득이한 사유가 있는 경우에는 그 사유서(동의의 의사표시가 있었다는 사실의 기재 포함) 1부 				

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

2019년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업의
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

[별지 제 III-3-5호] 입원 통지서(정신보건법 시행규칙 별제 제14호 서식)

입원 통지서			
환자명		생년월일	
주소	(전화:)		
입원 사유			
입원 일시		입원 기간	
입원기관명	(전화:)		
입원기관 소재지			
<p>「정신보건법」 제24조제5항·제25조제5항 및 같은 법 시행규칙 제14조제5항·제15조제4항에 따라 위와 같이 입원조치를 하였기에 알려드리며, 귀하는 「정신보건법」 제29조제1항 및 같은 법 시행규칙 제17조제1항에 따라 시장·군수 또는 구청장에게 퇴원 또는 처우개선을 청구할 수 있음을 알려드립니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p>			
시장·군수·구청장 정신의료기관의 장			<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">인</div>
(환자·보호의무자) 귀하			

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[별지 제 III-3-6호] 계속입원조치 통지서(정신보건법 시행규칙 별제 제15호 서식)

<input type="checkbox"/> 입원 연장 통지서 <input type="checkbox"/> 계속 입원조치 통지서			
※ □에 √ 표시를 하시기 바랍니다.			
환 자	성 명		생년월일
	주 소	(전화:)	
최 초 입 원 일			
입 원 기 간			
계속 입원 사유			
「정신보건법」 제24조제5항·제25조제8항·제36조제3항 및 같은 법 시행규칙 제14조제5항·제15조제4항·제20조에 따라 위와 같이 계속 입원 조치하였음을 알려드리며, 귀하는 「정신보건법」 제29조제1항 및 같은 법 시행규칙 제17조제1항에 따라 시장·군수·구청장에게 퇴원 또는 처우개선을 청구할 수 있음을 알려드립니다.			
년 월 일			
시장·군수·구청장 정신의료기관의 장			인
(환 자·보호의무자) 귀하			

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[별지 제 III-3-9호] 진단결과 및 퇴원조치결과 통보서(정신보건법 시행규칙 별제 제17호 서식)

진단결과 및 퇴원조치결과 통보서				
신청인	성명		생년월일	
	주소	(전화:)		
피신청인	성명		생년월일	
	주소	(전화:)		
진단의뢰일자			진단 의뢰기관	
본인 또는 보호의무자에 대한 요청 사항·일시 및 결과(구체적으로 적으십시오)				
피신청인에 대한 진단	병명			
	소견			
	진단연월일			
	면허번호		전문의사명	(서명 또는 인)
퇴원일(퇴원 조치한 경우)				
<p>「정신보건법」 제25조제8항, 같은 법 시행령 제6조제4항 및 같은 법 시행규칙 제15조제2항에 따라 위와 같이 진단결과 및 퇴원조치결과를 통보합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p>				
정신의료기관의장 종합병원의장			<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">인</div>	
시장·군수·구청장 귀하				

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

[별지 제III-3-10호] 입원 요청 및 진단결과 기록부(정신보건법 시행규칙 별제 제18호 서식)

입원 요청 및 진단결과 기록부				일련번호
신청인	성 명		생년월일	
	주 소	(전화:)		
피신청인	성 명		생년월일	(남, 여)
	주 소	(전화:)		
진단내용:				
면허번호:		정신과전문의:		(서명 또는 인)
진 단 일 시				
진 단 장 소				
피신청인 또는 보호자에 대한 요청 사항 및 요청 일시				
요 청 결 과				
입원의뢰일자 및 입원의뢰된 의료기관명				
「정신보건법 시행령」 제6조제5항 및 같은 법 시행규칙 제15조제3항에 따라 위와 같이 기록합니다.				
년 월 일				
기록자 소속:		직급:	성명:	(서명 또는 인)

210mm×297mm(일반용지 60g/m²(재활용품))

[별지 제 III-3-11호] 입원치료 의뢰서(정신보건법 시행규칙 별제 제19호 서식)

입원치료 의뢰서				처리기간 7일
환 자	성 명		생년월일	(남 , 여)
	주 소	(전화:)		
보 호 의무자	성 명		생년월일	
	주 소	(전화:)		
환자에 대한 소견(정신과전문의의 소견서 또는 진단서로 갈음할 수 있습니다)				
의사면허번호:			정신과전문의: (서명 또는 인)	
환자에 대한 소견(정신과전문의의 소견서 또는 진단서로 갈음할 수 있습니다)				
의사면허번호:			정신과전문의: (서명 또는 인)	
<p>「정신보건법」 제25조제6항 및 같은 법 시행규칙 제15조제5항에 따라 위와 같이 입원치료를 의뢰합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">시장·군수·구청장 인</p> <p>정신의료기관의 장 귀하</p>				
<p>※ 구비서류 정신과전문의의 소견서 또는 진단서 2부(2명 이상에 의하여 발행된 것이어야 합니다)</p>				

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[별지 제 III-3-13호] 정신질환자 신상정보 조회요청서(정신보건법 시행규칙 별제 제20호의2 서식)

정신질환자 신상정보 조회요청서									
성명				주민등록번호				지문채취자	
주소				직업				소속	
의뢰사유							직위		
							성명	인	
보호의무자	성명			주소				연락처	
왼쪽손가락회전지문	둘째손가락	셋째손가락		넷째손가락		다섯째손가락		첫째(엄지)손가락	
오른쪽손가락회전지문	둘째손가락	셋째손가락		넷째손가락		다섯째손가락		첫째(엄지)손가락	
평면압날	왼쪽손가락회전지문		왼쪽손가락엄지		오른쪽손가락엄지		오른쪽손가락평면지문		
<p>우리 정신의료기관에 입원하거나 사회복귀시설을 이용하려는 위 환자에 대하여 「정신보건법」 제26조의2 및 같은 법 시행규칙 제16조의2에 따라 위 환자에 대한 신상정보의 조회를 요청하오니 그 결과를 통보하여 주시기 바랍니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">정신의료기관의 장 사회복귀시설의 장</p> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; margin: 10px 0;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">인</div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">시장·군수·구청장 귀하</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">관계기관의 장</p>									
<p>※ 지문날인은 정신질환자의 성명·주소·보호의무자 등의 신상정보를 확인할 수 없는 경우만 해당합니다.</p>									

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[별지 제 III-3-16호] 퇴원·임시 퇴원·처우개선 명령서(정신보건법 시행규칙 별제 제22호 서식)

퇴원·임시 퇴원·처우개선 명령서					발부번호	
환 자	성 명				생년월일	
	주 소					
청 구 인	성 명			생년월일		환자와의 관계
	주 소					
조치 요구 사항:						
<p>「정신보건법」 제33조제1항·제35조제2항 및 같은 법 시행규칙 제18조제1항에 따라 위와 같이 명령하오니 필요한 조치를 취하여 주시기 바랍니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">시·도지사 시장·군수·구청장 인</p> <p>정신의료기관의 장 귀하</p>						
<p>※ 위의 명령에 따르지 아니할 경우에는 「정신보건법」 제55조제3호에 따라 5년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처합니다.</p>						

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

2016년 12월 20일

I 정신건강사업의 개요

II 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

III 정신보건시설 유형별 서비스 체계·운영

[별지 제 III-3-17호] 심사결과 및 조치내용 통지서(정신보건법 시행규칙 별제 제23호 서식)

심사결과 및 조치내용 통지서			통지번호
환 자		생년월일	(남, 여)
청 구 인	성 명		생년월일
	주 소	(전화:)	
심사결과 및 조치 내용 :			
귀하가 년 월 일(접수번호 호)로 청구하신 사항에 대하여 위와 같이 조치하였기에 「정신보건법」 제33조제2항·제35조제2항 및 같은 법 시행규칙 제18조제2항에 따라 알려드립니다.			
년 월 일			
시·도지사 시장·군수·구청장			<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 인 </div>
첨부 : 정신보건심판위원회 심사결과(사본) 1부			

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[별지 제 III-3-18호] 재심사청구서(정신보건법 시행규칙 별제 제24호 서식)

재심사청구서					접수번호	
환자	성명		생년월일	(남, 여)		
	주소					
청구인	성명		생년월일	환자와의 관계		
	주소					
청구 내용 :						
재심사 청구 사유:						
<p style="text-align: center;">년 월 일(통지번호 호)로 통지받은 사항에 대하여 「정신보건법」 제34조 및 같은 법 시행규칙 제19조에 따라 위와 같이 재심사를 청구합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">청구인: (서명 또는 인)</p> <p>시·도지사 귀하</p>						
<p>※ 구비서류</p> <ol style="list-style-type: none"> 「정신보건법」 제33조제2항에 따른 심사결과통지에 불복하는 경우 <ol style="list-style-type: none"> 별지 제15호서식의 입원 연장 통지서(계속입원을 한 경우만 해당합니다) 1부 별지 제23호서식의 심사결과 및 조치내용 통지서 사본 1부 「정신보건법」 제33조제2항에 따른 심사 기간 내 심사를 받지 못한 경우 <ol style="list-style-type: none"> 별지 제15호서식의 입원 연장 통지서(계속입원을 한 경우만 해당합니다) 1부 별지 제24호의2서식의 청구서 사본 1부 「정신보건법」 제37조의2에 따른 외래치료명령에 불복하는 경우 <ol style="list-style-type: none"> 별지 제15호서식의 입원 연장 통지서(계속입원을 한 경우만 해당합니다) 1부 별지 제24호의3서식의 외래치료명령 통지서 1부 						

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

2016년
정신건강사업
현황

I
정신건강사업
개요

II
지역기반의 정신건강
서비스 체계·운영

III
정신보건시설 유형별
서비스 체계·운영

[별지 제 III-3-20호] 외래치료명령 통지서(정신보건법 시행규칙 별제 제24호의3 서식)

외래치료명령 통지서				
환 자	성 명		생년월일	
	주 소	(전화:)		
외래치료 명령기간		퇴원일부터 ()개월		
외래치료 명령 사유:				
<p>「정신보건법」 제37조의2제3항 및 같은 법 시행규칙 제20조의2제2항에 따라 위와 같이 외래치료 명령을 통지하오니, 정신의료기관에서 외래치료를 받으시기 바랍니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: center; margin-right: 50px;">시장·군수·구청장 인</p> <p>(환 자·보호의무자) 귀하 (정신의료기관의 장)</p>				
<p>※ 귀하께서 외래치료명령에 따르지 아니하고 치료를 중단할 경우에는 자신 또는 다른 사람을 해할 위험성의 정도에 대한 평가를 위하여 「정신보건법」 제37조의2제4항에 따라 국·공립 의료기관에서 평가를 받도록 명할 수 있음을 알려드립니다.</p>				

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

2022년 11월 20일

I 정신건강사업의 개요

II 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

III 정신보건시설 유형별 서비스 체계·운영

4 정신질환자의 권익보호 및 편견해소와 인식개선

가 정신질환자 권익보호

1) 필요성

- 정신질환 및 정신보건시설 특성상 권리침해의 여지가 있으며, 최근 언론에서 권리침해 사례가 자주 보도되고 국민들의 의식이 향상되었으므로 정신질환자의 권익을 보호할 필요가 있어 그 대책을 마련함

2) 인권교육의 실시

가) 인권교육의 목적

- 정신질환자의 인권에 대한 올바른 이해와 관심을 제고하고, 정신보건시설 설치·운영자 및 종사자의 인권감수성을 향상시킴으로써 정신질환자의 인권보호와 개선에 기여

나) 법적근거 : 정신보건법 제6조의2 및 시행규칙 제1조의4

- 정신보건시설(정신의료기관, 정신요양시설, 정신질환자사회복지시설)의 설치·운영자 및 종사자는 매년 4시간 이상의 인권교육을 의무적으로 이수하여야 함

다) 교육 내용

- 환자의 기본권, 입·퇴원 절차, 처우개선·퇴원 청구 등 인권보호에 관한 사항
- 환자의 권익보호 및 이익에 관한 사항
- 정신질환자의 사례 및 정신보건시설에서의 인권침해사례에 관한 사항
- 그 밖에 정신질환자의 인권에 관한 지식·정보와 인권에 대한 인식 형성에 필요한 사항

라) 정신보건시설의 장의 의무

- 법정 의무교육인 운영자·종사자 교육의 교육시간(4시간)과 교육을 받기 위하여 불가피하게 소요된 시간(이동시간 등)은 근무시간으로 한다.
- 정신의료기관 및 시설의 장은 피교육생인 운영자·종사자에게 교육의 참여를 보장하여야 하고, 교육에 필요한 경비를 지급하여야 한다.

마) 교육 방법

- 교육대상 : 정신보건시설의 설치·운영자, 종사자
 - 교육대상기관은 정신의료기관의 경우 '13년말 정신의료기관 현황을 기준으로 정신과 1병상 이상을 보유한 병·의원(병상 없는 곳은 교육 의무 없음)이며, 정신요양시설과 사회복지시설은 허가·신고된 전체 시설임
 - '설치·운영자'라 함은 개설허가증(설치허가증, 신고필증)상의 개설자임. 다만, 개설자가 법인 또는 정부, 지방자치단체인 경우에는 사실상 병원을 운영하는 병원장을 말함
 - ※ 정신의료기관 중 병원장이 교육대상인 "정신병원"은 정신과 입원병상이 총 허가병상의 50%를 초과하고 정신과 병상수가 50병상 이상인 정신의료기관이며, 그 외의 병원은 "병원급 이상에 설치된 정신과"로 보고 정신과장이 설치운영자 교육을 이수해야 함
 - '종사자'는 근무기간과 상관없이 교육일 현재 근무중인 자로서 아래와 같이 구분하되 의무교육대상은 반드시 인권교육을 필하여야 함

구 분	의무교육대상	권장교육대상
정신의료기관	의사, 간호사, 사회복지사, 임상심리사, 간호조무사, 보호사, 원무·행정·관리 전담직원, 식당·청소, 작업 직원	용역 및 학생·실습생
정신요양시설 사회복지시설	전체 시설직원	학생·실습생·용역직원

- 교육시간
 - 설치·운영자와 종사자는 매년 4시간 이상 교육을 받아야 하며, 4시간을 1단위로 하여 4시간 미만 교육시간은 계산 시 '버림'으로 처리하고, 합산하지 아니함(특히, 시설·병원 내 교육 시 주의)
- 전문교육기관
 - 지정된 전문기관의 교육에 참가하는 것이 원칙으로 하나, 하달될 상세 계획에 지정된 강사를 초빙하여 해당 시설·병원에서 교육할 수 있음
 - 전문교육기관은 ① 국가인권위원회, ②국립정신건강센터, ③~⑥ 4개 국립정신병원, ⑦~⑨ 공립정신병원(서울·경기·전북), ⑩~⑫ 광역정신건강증진센터(서울·인천·경기), ⑬~⑮ 직능단체(대한신경정신의학회, 한국사회복지시설협회, 한국정신사회재활협회), ⑯ 천주의성요한병원, ⑰한국보건복지인력개발원, ⑱성안드레아신경정신병원, ⑲ 광주광역정신건강증진센터, ⑳ 대전광역정신건강증진센터, ㉑ 충북광역정신건강증진센터, ㉒ 충남광역정신건강증진센터, ㉓ 전북광역정신건강증진센터임

- 전문교육기관은 자기의 주관으로 진행하는 교육에 “정신보건법 제6조의2에 의한 인권교육(종사자에 한함)”을 포함하여 실시할 수 있으며, 이 경우 법정 인권교육을 이수한 것으로 처리함
- 별도로 하달될 인권교육사업 안내에 명시된 강사는 자기 또는 타 시설·병원에서 종사자 대상 인권교육을 실시할 수 있음
- 강사는 최근 3년 이내에 제1항에 따른 인권교육을 16시간 이상 이수한 정신보건시설의 설치·운영자, 정신보건 업무담당 공무원으로서 인권교육 관련 지식이 있는 사람, 인권교육 전문기관이 인권강사로 추천한 자로서 인권 교육 관련 지식이 있는 사람 중에서 지정함
 - ※ 여러 기관에 그 지위가 중복된 강사는 한 곳을 선택하도록 안내하고, '13년부터는 보수교육을 받은 자만 강사로 활용할 예정이며, 공무원(정신보건사업지원단, 정신보건심의위원회 위원 포함)은 그 업무에 종사하는 기간에만 강사로서 활동 할 수 있음
- 교육일시, 교육장소 및 방법, 강사 등 세부사항은 시·도로 별도 안내하고, 사업안내 및 정신보건시설 인권교육 홈페이지(www.hrp.or.kr)를 이용할 수 있음
- 인권교육과 관련하여 별도의 ‘정신보건시설 인권교육 안내’를 복지부 사이트를 통해 공지 예정

바) 지방자치단체의 협조

- 지방자치단체는 요청이 있는 경우 또는 자체 계획에 따라 전문교육기관과 상호 협력하여, 각 병원 및 시설에서 교육을 이수하도록 안내하거나, 교육을 위한 시설 편의와 강사지원 등을 제공할 수 있음

사) 의무교육 이수율 제고

- 정신요양시설 및 사회복지시설의 경우 「사회복지시설 평가」 또는 「지방자치단체 통합평가」에 '11년부터 인권항목에 인권교육 이수여부를 점수화하여 반영할 계획임
- 정신의료기관의 경우 '12년부터 실시되는 「정신의료기관 평가」의 항목에 인권교육 이수여부를 점수화하여 반영하고 있음

3) 정신질환자의 권익보호 방안

가) 입·퇴원(소) 관리

- 관할 정신보건기관 지도·감독 시 반드시 입·퇴원(소) 관리실태를 수시 또는 정기 점검하고 위법사항 적발 시 관련법령에 의거 조치

※ 대법원 판례(2006다19832, 2009.1.15. 판례)에 따라 계속되는 불법입원은 상이한 입원 종류 간이나 다른 병원에서의 전원에도 “계속” 적용될 수 있으며, 불법입원은 감금죄가 적용되어 위자료는 물론 환자의 상태에 따라 노동을 하지 못한 일실수입까지 “배상”할 수 있음에 주의(이 사례는 부산고법에서 3천 여 만원을 배상하도록 화해권고 되었음)

- 정신과전문의의 진단 없이 정신의료기관에 입원, 입원 연장하는 행위
- 자의입원 형식으로 입원시켜 계속입원 심사 절차를 고의로 회피하는 행위
- 서류상으로부터 입·퇴원 처리하여 계속입원 심사절차 회피 및 장기입원 유도 행위
- 기관간 임의 전원조치로 계속입원 심사절차 회피 및 장기입원 유도 행위
- 정신과 전문의의 진단이 없는 자에 의한 병원으로의 강제이송 행위
- 보호의무자 자격이 없는 자, 혹은 그 수를 만족시키지 아니한 채 입원 및 입원 연장에 동의하는 행위
- 신원불상자의 입원 시 신상정보의 확인 요청 미실시 또는 퇴원명령 불이행 및 계속 입원 심사 누락 행위(고의, 과실을 불문)
- 입원 및 입원연장 결정시 입원 또는 입원연장의 사유, 퇴원심사, 청구에 대한 사항 서면통지 미실시 등
- 입원환자의 퇴원 및 처우개선 신청 차단 및 관련 서식 미비치

나) 폐쇄적 시설운영에 따른 환자 권익 피해 감독 강화

- 정신보건시설의 장이나 그 종사자는 정신보건시설에 입원 또는 입소, 이용 환자를 폭행하거나 가혹행위를 하여서는 아니됨
- 시설운영의 편의성 또는 부족한 인력을 보충할 목적으로 하고 있는 실장(방장) 제도를 즉시 폐지
- 관할 정신보건시설에 대한 정기 또는 수시 점검 시 다음 사항 등에 대한 지도·감독 강화 및 위법 적발 시 관련법에 의거 조치
 - 편지, 전화 사용 등 통신의 자유에 대한 포괄적 제한과 임의적 검열 사례
 - 위생, 오락과 운동, 목욕과 용변 모습 노출 등 환자의 인간적 품위 유지와 건강권, 사생활 보장 등에 대한 침해 사례
 - 특정 종교 신앙 및 행사 참석 강요 등 종교의 자유 침해하는 행위
 - 초과 과밀 수용에 따른 환자 사생활 보호 조치 미흡 사례
 - 화재 발생 등 비상사태 발생 시 환자의 안전 확보 곤란 사례
 - 국가인권위원회 진정함 설치와 진정절차 고지 의무 위반 사례 등

다) 행동제한 및 격리의 제한

● 포괄적 행동제한의 금지

- 정신의료기관 등의 장은 정신질환자에 대하여 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여만 통신 및 면회의 자유를 제한할 수 있으며, 이 제한도 최소한의 범위 내에서만 시행되어야 함
- 정신의료기관의 장은 종교행사, 종교적 집회·결사, 선교의 자유, 학문·예술, 사생활의 자유에 대하여 필요 최소한의 범위내에서 의료를 위하여 제한할 수 있으나, 진료행위에 지장이 없거나 타인에게 해를 주지 아니하는 경우에는 제한할 수 없음

+ 참고

행동제한 관련 국가인권위원회 결정례

(사례) P병원에서는 A,B,C로 환자들을 분류하여 그에 따른 행동의 자유를 일률적으로 제한하고 있다. A,B등급은 담배, 전화, 면회, 외출이 가능하며, C등급은 담배, 전화, 면회, 외출 등을 제한하고 있다.(사건번호 :06진인2621)

(위반여부) 정신보건법 제45조 제1항 및 제2항은 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여 정신질환자의 행동의 자유를 제한할 수 있으며, 행동을 제한하는 경우에는 최소한의 범위 안에서 이를 시행하여야 하고, 그 이유를 진료기록부에 기록하여야 한다. 즉, 환자의 개별 상황에 맞게 치료를 목적으로 필요한 경우에 한하여 정신과전문의의 지시와 진료기록부의 기록에 따라 이루어져야 함에도 이를 병동 규칙화하여 모든 입원환자들을 대상으로 일률적으로 제한하고 있는 것은 헌법 제10조에서 보장하는 입원환자들의 행복추구권과 헌법 제17조에서 보장하는 사생활의 자유를 침해하는 행위에 해당한다.

● 제한 사유의 기록

- 정신의료기관 등의 장은 행동을 제한하는 경우 제한의 사유 및 내용, 제한 당시의 환자의 병명 및 증상, 제한개시 및 종료의 시간, 제한의 지시자 및 수행자를 진료기록부에 기재(5년 보관)

● 환자의 격리 제한

- 환자를 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 가하는 것은 환자의 증상으로 보아서 본인 또는 주변사람이 위협에 이를 가능성이 현저히 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위협을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에 그 위협을 최소한으로 줄이고, 환자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 행하여져야 함
- 이 경우 격리는 안전과 편의가 확보된 당해 시설의 보호실에서 행하여져야 함
- 정신의료기관등의 장이나 종사자가 환자를 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 가하는 경우에는 정신과전문의의 지시에 따라야 하며 이를 진료기록부에 반드시 기재하여야 함

라) 작업요법 규정의 준수

- 정신보건시설의 장은 입원 등을 한 정신질환자에 대하여 정신과전문의의 지시에 의한 의료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하여서는 아니 됨
- 작업요법의 시행요건
 - 정신의료기관등의 장은 입원환자의 치료 또는 입소자의 사회복귀 등에 도움이 된다고 판단되는 경우에 실시
 - 입원환자나 입소자의 건강상태와 위험성을 고려하여 입원환자나 입소자의 건강을 해치지 아니하는 범위 내에서 실시
 - ※ 작업요법의 예 : 공예품 만들기 등의 단순 작업
- 작업요법의 시행방법(정신의료기관)
 - 시간제한 : 작업은 1일 6시간, 1주 30시간(정신의료기관 이외의 곳에서 작업을 하는 경우에는 1일 8시간, 1주 40시간) 이내에서 실시
 - 장소제한 : 직업재활훈련실 등 작업에 필요한 시설을 갖춘 장소에서 실시하여야 하며, 가위·칼 등 정신질환자 본인 또는 다른 사람을 해칠 수 있는 도구들은 특별히 관리
 - 시행동의 : 대상자 본인의 신청이나 동의가 있는 경우에 한하여 실시
 - 시행자 : 정신과전문의의 지시(지도)에 따라 실시하여야 하며, 전문요원 또는 작업 치료사를 두어 실시
 - 기록보존 : 진료기록부 또는 작업치료일지에 그 내용을 기록하여, 퇴원 후에도 환자가 기록을 열람·복사할 수 있도록 보존하여야 함(5년보관)
 - 수입지급 : 작업으로 얻은 수입은 원자재 구입비용 등 작업에 든 실비를 제외하고 해당 환자에게 각 개인별 예금계좌를 통하여 지급

마) 정신보건기관 운영회의체 구성 운영 권장

- 시설 경영진, 직원(의료진, 종사자), 인권보호책임자, 환자 및 보호자 등을 구성원으로 하는 회의체(가칭 “○○병원 환자 인권·보호위원회”)를 구성하여 공동관심사에 대하여 정기적으로 논의하고 공동개선안 마련 추진

바) 정신질환 치료에 관한 정보제공 활성화

- 정신질환자에 대한 전기충격요법, 인슐린수면요법 등 치료방법은 본인 또는 보호자에게 정보를 제공하고 사전에 동의를 얻어 시행(정신보건법 시행령 제19조)
- 규정준수 여부 점검 후 위반 시 관련법에 의거 조치

- 환자 및 배우자 등이 환자에 관한 기록의 열람·사본 교부 등 그 내용 확인 요구시에는 환자의 치료 목적상 불가피한 경우를 제외하고 의료인 또는 종사자는 요구내용을 수용 (의료법 제21조)
 - 규정준수 여부 점검 후 위반 시 관련법에 의거 조치
 - 정보제공이 어려운 경우는 환자 및 배우자 등에게 구체적으로 설명
- 치료정보 제공 활성화를 위해 지역 대한신경정신의학회 등 의사단체와 협조

4) 인신보호법 안내

가) 법 제정 개요

- 인신보호법은 2007. 12. 21. 인신보호규칙(대법원 규칙)은 2008. 6. 5. 제정되었으며, 각각 2008. 6. 22.부터 효력 발생함
- 제정이유는 위법한 행정처분 또는 사인에 의한 시설에의 수용으로 인하여 부당하게 인신의 자유를 제한당하고 있는 개인에 대한 구제절차를 마련함으로써 헌법이 보장하고 있는 국민의 기본권을 보호하려는 것임

나) 주요내용

- 피수용자의 범위
 - 자유로운 의사에 반하여 국가·지자체·공법인 또는 개인, 민간단체 등이 운영하는 의료 시설·복지시설·수용시설·보호시설에 수용·보호 또는 감금되어 있는 자임
 - ※ 형사 체포·구속자·수형자 등 제외
- 구제의 청구
 - 청구자격 : 피수용자 본인, 그 법정대리인·후견인·배우자·직계혈족·형제자매·동거인·고용주임(본인이 아닐 경우 관계 증명 서류를 첨부)
 - 청구사유 : 피수용자에 대한 수용이 위법하게 개시되거나 적법하게 수용된 후 그 사유가 소멸되었음에도 계속 수용되어 있는 상황임
 - 관할법원 : 피수용자 또는 수용시설의 주소·거소 또는 현재지를 관할하는 지방법원 또는 지원임(단독판사가 심판)
 - 청구방법 : ① 구제청구자 주소·성명, ② 수용자 성명·주소 등, ③ 피수용자 성명, ④ 청구요지, ⑤ 수용이 위법한 사유, ⑥ 수용 장소 등을 기재하여 서면 청구(인지첨부 불요)
 - 청구 각하 : ① 구제청구자가 아닌 자가 구제청구를 한 때, ② 일정 사항을 기재한 서면 청구방법을 충족하지 못한 때, ③ 다른 법률의 구제절차에 따른 구제를 받을

수 있음이 명백한 때, ④ 이 법 또는 다른 법률에 따른 구제청구가 기각된 후 다시 구제청구를 한 때 직권으로 청구를 각하함

- 국선 변호인 선임 : 구제청구자가 빈곤 등의 사유로 변호인을 선임할 수 없는 경우 구제청구자의 명시적 의사에 반하지 않는 한 법원은 직권으로 국선변호인을 선임

● 사건의 심리

- 심리개시 : 각하하는 경우를 제외하고는 지체 없이 심리 개시(심문기일을 청구일로부터 2주 이내임)
- 진단·의견조회 : 필요한 때에는 정신과의사·심리학자·사회복지학자 등 관련 전문가에게 피수용자의 정신·심리상태에 대한 진단소견 및 피수용자의 수용 상태에 대한 의견을 조회할 수 있음
- 수용 적법성의 증명 의무 : 수용자가 수용의 적법성과 수용을 계속할 필요성을 소명해야 함
- 피수용자 이송 : 피수용자의 심문기일 출석을 위한 호송·감호는 수용자가 말도록 함
- 불출석 수용자 제재 : 수용자가 정당한 사유 없이 심문기일에 불출석하면, 500만원 이하의 과태료를 부과하고, 과태료 재판 후에도 정당한 사유 없이 불출석하면, 7일 이내 감치
- 준용규정 : 민사소송의 예에 따르며,
: 청구자와 수용자는 3일 이내에 즉시 항고할 수 있음

● 수용의 임시해제 및 신병보호

- 임시해제 : 법원은 피수용자에 대한 신체의 위해 등을 예방하기 위하여 직권 또는 구제청구자의 청구에 따라 피수용자의 수용을 임시로 해제할 것을 결정하거나, 피수용자를 현재의 수용시설과 동종 또는 유사 수용시설에 이송할 것을 수용자에게 명할 수 있음
- 이송책임자 : 법원의 결정에 의하여, 수용자가 피수용자를 이송 받을 수용시설로 이송하도록 함
- 임시수용시설 지정 : 법원장, 지원장은 매년 12월 31일까지 피수용자에 대한 진단이나 감호 등에 적당한 수용시설을 지정하고, 사전에 수용시설의 운영자와 협의하여야 함

● 종국결정

- 재수용의 금지 : 수용해제결정에 따라 피수용자가 수용해제된 경우 같은 사유로 다시 수용할 수 없음
- 비용부담 : 법원은 구제청구사건 재판에 사용된 비용의 전부 또는 일부를 패소한 당사자에게 부담시킬 수 있음

[별표 IV-4-1]

격리 및 강박(Seclusion and Restraint) 지침

1. 정 의

- 1) 격리는 입원 환자치료의 일환으로 환자가 응급상황(자·타해 또는 심한 손상을 초래할 수 있는 상황)으로 진행되는 것을 방지하기 위한 치료 또는 임상적인 상태의 조절을 위하여 제한된 공간에서 일정시간 동안 행동을 제한하는 것을 말함
- 2) 강박은 환자의 신체운동을 제한하는 행위를 말하는데, 손목이나 발목을 강박대(끈 또는 가죽 등)로 고정시키거나, 벨트를 사용하거나, 보호복을 착용시키거나, 의자에 고정시키는 방법 등을 사용하는 것을 말함

2. 적용기준

- 1) 자해 또는 타해의 위험이 있는 환자를 보호할 목적으로 시행
- 2) 치료 프로그램이나 병실환경을 심각하게 훼손 할 우려가 있는 경우
- 3) 환자의 동의하에 행동요법의 한 부분으로써 사용할 수 있음
- 4) 환자가 받는 과도한 자극을 줄여줄 필요가 있는 경우 : 격리
- 5) 환자가 스스로 충동을 조절할 수 없다고 느껴, 격리 또는 강박을 요구하는 경우

3. 적용시의 원칙

- 1) 주치의 또는 당직의사의 지시에 따라 시행하고 해제하여야 한다.
- 2) 격리 또는 강박 시행 전과 시행 후에 그 이유를 환자 또는 보호자나 그 가족에게 설명한다.
- 3) 환자는 타인에게 인격이 보호되는 장소로써 외부 창을 통해 관찰이 가능한 조용하고 안전한 환경에서 실시한다.
- 4) 치료진이나 병동 편의 및 처벌을 목적으로 격리나 강박을 시행해서는 안된다.
- 5) 치료자가 단독으로 격리나 강박을 시행하려고 해서는 안 되며, 안전을 위해 적절한 수의 치료진 2-3명이 있어야 한다.
- 6) 격리 또는 강박후 간호사는 자주 환자의 상태를 확인해야 하며, 간호일지에 강박 또는 격리를 시행한 이유, 당시의 환자상태, 방법(보호복, 억제대 2Point, 4Point, 보호조끼)에 대해 자세히 기록한다. 환자상태에 이상이 있을 시 즉시 주치의 또는 당직의에 보고하도록 한다.
- 7) 강박조치한 환자에게는 1시간마다 Vital sign(호흡, 혈압, 맥박 등)을 점검하고, 최소 2시간마다 팔다리를 움직여 주어야 한다.

- 8) 수시로 혈액순환, 심한 발한(땀흘림)을 확인하여 자세변동을 시행하며, 대·소변을 보게 하고, 적절하게 음료수를 공급하여야 한다.
- 9) 환자상태가 안정되어 위험성이 없어졌다고 판단되면, 간호사는 즉시 주치의(또는 당직의사)에게 보고하고 그 지시에 따라 강박 또는 격리를 해제하고 신체의 불편유무를 확인한다.
- 10) 양 팔목과 발목에 강박대를 착용시킬 때는 혈액이 원활하게 순환될 수 있도록 손가락 하나 정도의 공간을 확보하며, 가슴벨트는 등뒤에서부터 양 겨드랑이 사이로 빼서 고정시키고 불편하지 않는가 확인하고 관찰한다.

[별지 제 IV-4-1호]

격리 및 강박 시행일지

구 분	적 요
• 환자명	
• 보호일시 (강박/격리)	
• 병 명	
• 지시자 성명 및 서명	
• 의사 성명 및 서명	
• 참여자 성명 및 서명	
• 격리(강박) 당시 증상	
• 격리(강박) 방법	
• 시행 시작/종료시간	
• 격리(강박)시행 세부내용	

[별표 IV-4-2]

작업치료 지침

1. 정의 및 목적

작업치료란 신체적, 정신적, 그리고 발달과정에서 어떠한 이유로 기능이 저하된 사람에게 의미 있는 치료적 활동(작업)을 통해 최대한 독립적으로 일상생활을 수행하고 능동적으로 사회생활에 참여함으로써 행복한 삶을 영위할 수 있도록 치료 및 교육하는 활동을 의미한다.

그러므로 정신질환에 있어서 작업치료란 생활기능의 회복·유지·개발을 촉진시키는 작업활동을 이용하여 행하는 치료·훈련·지도 등의 활동을 말하고, 좁은 의미로는 일과 신체적 활동을 통한 치료활동을 말한다.

2. 원내외 작업치료 및 직업재활 과정

가. 1단계 : 기초적인 작업치료

의미있는 작업을 통한 사회적 활동의 참여를 유도하기 위하여 참여욕구를 자극할 만한 즐거운 작업수행, 성과물을 가져올 수 있는 작업수행을 통해 환자들로 하여금 작업동기 부여

나. 2단계 : 사회적응을 위한 작업치료

작업치료를 통하여 독립적인 일상생활에 필요한 기술을 배우고, 신체적·사회적 기능을 최대한 유지하기 위한 프로그램과 사회성을 기르기 위한 여러가지 집단활동 시행

다. 3단계 : 사회복귀를 위한 작업치료

사회복귀를 위한 취업준비를 위하여 개인의 흥미와 능력을 평가하고 간단한 장비조립, 수리 등 취업을 위한 실용적인 기술훈련을 시행하며, 자신의 능력에 알맞는 직업을 구할 수 있는 취업상담 실시

라. 4단계 : 직업재활

직업재활은 정신장애인의 사회복귀와 재활에 있어 가장 필요하면서 최종적인 목표라 할 수 있으며 정신장애인들이 지역사회 내에서 직업을 갖고 독립적으로 생활하면서 장애를 극복하기 위한 프로그램으로, 직업활동 및 사회적 역할수행을 위하여 원내 및 원외에서 시행되는 일련의 체계적인 치료적 접근을 말하며, 직업재활에는 직업기술 및 구직 기술 훈련, 보호작업, 임시취업, 지지고용, 개별취업 등 일련의 훈련 및 지도 포함

작업치료	<p>1단계 : 기초 작업치료 프로그램 ↓ 2단계 : 사회적응을 위한 작업치료 프로그램 - 단순 조립작업 - 원내 작업장 참여 (시간제, 정규작업) ↓ 3단계 : 사회복귀를 위한 작업치료 - 취업기술 훈련, 구직상담</p>
직업재활	<p>직업기능 평가 ↓ 직업기술 훈련, 보호작업 ↓ 원외 작업장 임시취업 ↓ 정식취업 및 독립생활 지지</p>

3. 원내 작업치료 및 직업재활 적용기준

가. 적용원칙

- ① 작업치료 및 직업재활은 정신과적 치료의 한 방법으로 적용되어야 하며, 단순한 노동을 위해서 사용되어서는 안된다.
- ② 작업치료 및 직업재활의 참여는 담당 주치의(또는 치료진)의 치료처방과 환자 본인이나 가능하면 보호자의 동의하에 실시되어야 한다.
- ③ 일련의 치료계획과 프로그램하에 시행되어야 하며 치료계획과 프로그램은 다음사항을 포함한다.
 - ㉠ 작업치료 지침 및 적용기준
 - ㉡ 참여환자를 위한 기능평가
 - ㉢ 작업치료를 위한 치료진의 검토회의
 - ㉣ 주기적인 치료진 및 작업장 관리자의 평가
 - ㉤ 작업치료 일지 및 임금대장
 - ㉥ 작업치료 종결 후 직업재활 및 퇴원 계획

나. 적용(참여)기준

- ① 증상이 안정되어 프로그램 참여 및 작업수행이 가능한 환자
- ② 동의능력이 있으며 자발적인 참여의사가 있는 환자
- ③ 작업치료에 보호자가 동의하는 경우

다. 배제기준(사전)

- ① 작업에 지장을 주는 신체질환 또는 신체장애가 있는 환자
- ② 기질성 뇌증후군, 정신지체 등의 증상으로 인지기능이 현저히 저하된 환자
- ③ 간질증상이 조절되지 않은 환자

라. 부적기준

- ① 작업도중 발견된 신체질환이 단기간에 해결될 수 없고, 전문의의 지속적인 치료를 요하는 경우
- ② 사고 또는 무단이탈의 위험성이 있는 경우
- ③ 다른 환자와 대인관계로 문제를 일으키고, 피해를 주는 경우
- ④ 정해진 업무 또는 의무를 빈번히 기피하는 경우
- ⑤ 증상이 심각하게 악화된 경우
- ⑥ 관리자에 대한 공격성향과 저항이 심한 경우
- ⑦ 규칙을 고의로 지키지 않는 경우

마. 치료적 접근방법

- ① 약물치료 주치의가 처방한 약물을 규칙적으로 복용하여야 하고, 투약을 거부할 경우 작업치료를 유보할 수 있다.
- ② 개인정신치료 주치의는 병동의 환자상태에 따라 필요한 면담 및 개인 정신치료를 실시하여야 하고, 작업장에서는 이에 협조하여야 한다.
- ③ 정신사회재활치료병동내 집단치료를 포함한 재활 프로그램시간에 참여할 수 있어야 한다.
- ④ 작업장내 지도감독원내 작업장에서는 작업치료 관리자를 참석시키고, 작업시간동안 생기는 문제나 환자의 작업상황을 주치의 및 병동에 정기적으로 보고하고 지시에 따라야 한다.

바. 원내 작업치료의 종류

- ① 시간제(비숙련) 작업
 - ㉠ 직원의 지도하에 작업의 적응을 위한 단순작업을 시행한다.
 - ㉡ 작업시간은 환자의 기능을 고려하여 적용한다.
- ② 정규(숙련) 작업

정규작업자는 원내의 작업치료 장소에 배정되어 작업기술을 배양하고, 사회적 기술 및 기능을 향상시키며, 기능 향상에 지속적으로 직업재활 프로그램에 참여하여 퇴원 후 독립생활을 할 수 있도록 한다.

사. 작업자의 시간관리

- ① 시간제 작업자
작업장 이동시에는 작업장 관리자가 직접 관리한다.
- ② 정규작업자
 - ㉠ 작업자의 업무 시간의 시간관리는 해당 부서의 담당자가 관리한다.
 - ㉡ 출/퇴근은 시간표에 의하여 관리한다(계절별로 시간 재조정).
 - ㉢ 모든 작업자는 일요일·공휴일은 휴무로 하고 작업장의 형편에 따라 조정할 수도 있다.
 - ㉣ 정규 출·퇴근시간(9:00~17:00) 이외의 관리는 해당병동 관리자가 직접 인솔하도록 한다.

아. 작업치료 참여자의 임금

- ① 작업치료는 치료의 일환으로 시행되므로 모든 작업에 대하여 임금이 지급되지는 않는다.
- ② 작업치료 시 환자의 작업에 대해 지급될 필요가 있는 임금은 작업의 종류, 작업강도, 숙련도, 작업시간을 고려하여야 하며, 작업치료자의 지도감독 비용, 작업치료 프로그램 운영비용을 공제하고, 적절한 근거를 가지고 지급되어야 한다.
- ③ 모든 작업치료에 의한 임금은 개인통장을 통하여 관리한다.
- ④ 작업장에서는 작업치료를 수행한 근무시간, 일수 등을 기록한 작업일지를 작성하여야 한다.
- ⑤ 정규작업자는 매월 초부터 말일까지의 임금을 해당 부서의 업무량을 감안하여 임금을 일당제로 책정하여 지급하며 정기적인 임금조정을 실시한다.
- ⑥ 비정규 작업자는 업무량과 시간에 따라서 임금을 차등 지급할 수 있다.

자. 작업장 관리자

- ① 작업장 관리자는 년 2회 정신장애인의 관리에 필요한 교육을 받는다.
- ② 작업장관리자는 작업자에 대하여 월 1회 평가한다(원내 작업치료 평가서 참고).

[별지 제 IV-4-2호]

현 금 인 출 증

○ 병동 : 청구자(작업자)성명 : (인)

○ 청구금액 : _____ (_____ 원)

○ 인출 사유 :

상기금액을 인출하고자 하오니 처리하여 주시기 바랍니다.



200 년 월 일

병동책임자 : (인)

_____ 귀하

[별표 IV-4-3]

인신보호제도 안내⁸⁾

 대법원 법원행정처(형사심의관실)와  보건복지부(정신건강정책과)가
합동으로 작성하여 '09년 7월 전국 정신의료기관 등에 배포한 자료임

1. 인신보호제도 개요

- 위법한 행정처분이나 개인에 의해 부당하게 수용시설에 갇혀 있는 개인(이하 '피수용자'라 합니다) 또는 그 법정대리인·후견인·배우자·직계혈족·형제자매·동거인·고용주(이하 '구제청구자'라 합니다) 등은 피수용자를 수용하고 있는 시설의 장 또는 운영자(이하 '수용자'라 합니다)를 상대로 법원에 구제청구를 할 수 있습니다.
 - ※ 예를 들어 보호시설, 기도원 등의 시설에 강제로 갇혀 있는 자 또는 그 법정대리인 등은 구제청구를 할 수 있습니다.
- 법원은 심문기일을 지정하여 구제청구자, 수용자, 피수용자에게 심문 날짜를 알려주고 법원에 출석하도록 통지할 것입니다.
- 법원은 심리한 결과 피수용자에 대한 수용이 위법하거나 더 이상 수용할 필요성이 없다고 판단하면 피수용자를 즉시 풀어줄 것을 명령합니다.

2. 구제청구의 관할법원·방식

- 구제청구는 피수용자 또는 수용시설의 주소, 거소 또는 현재지를 관할하는 지방법원 또는 지원에 할 수 있습니다.
- 구제청구는 ① 구제청구자의 주소 및 성명 ② 수용자의 성명, 주소, 그 밖에 수용자를 특정할 수 있는 사항 ③ 피수용자의 성명 ④ 청구의 요지 ⑤ 수용이 위법한 사유 ⑥ 수용장소를 기재한 서면으로 하여야 합니다.

8) 본 안내는 대법원 홈페이지(www.scourt.go.kr) - [상단우측] 전자민원센터 - [하단우측] 형사, '인신보호제도의 개요'에서도 확인하실 수 있습니다.

3. 국선변호인 선정 청구

- 구제청구자나 피수용자가 경제적 형편이 어렵거나 그 밖의 사유로 개인적으로 변호인을 선임할 수 없을 때에는 형사소송법 제33조 제2항에 따라 법원에 국선변호인의 선정을 청구할 수 있습니다.

4. 수용자의 의무

가. 답변서 제출 의무

- 수용자는 구제청구서부본을 받게 되면 심문기일 전까지 피수용자의 성명, 주소, 그 밖에 피수용자를 특정할 수 있는 사항 피수용자를 수용한 일시 및 장소 수용의 사유 수용을 계속할 필요성, 예상되는 수용의 종료시기 그 밖에 수용과 관련된 사항이 기재된 답변서를 제출하여야 합니다.
- 수용자가 답변서를 거짓으로 작성하거나 제출을 거부한 때에는 1년 이하의 징역, 3년 이하의 자격정지 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.

나. 심문기일 출석 의무

- 수용자는 법원으로부터 심문기일통지서를 받으면 지정된 일시와 장소에 출석하여야 합니다.
- 수용자가 정당한 사유 없이 심문기일에 출석하지 아니한 때에 법원은 결정으로 500만원 이하의 과태료를 부과할 수 있고, 과태료 재판을 받고도 정당한 사유 없이 다시 출석하지 아니한 때에는 결정으로 수용자를 7일 이내의 감치에 처할 수 있습니다.

다. 피수용자를 심문기일에 출석시킬 의무

- 법원이 피수용자를 심문기일에 소환한 경우에는 수용자는 피수용자를 법원으로 호송하여 당일의 심문이 종료될 때까지 법원 청사 내에서 피수용자를 감호하여야 합니다.
- 피수용자에 대한 법원의 출석 요구가 있었음에도 수용자가 피수용자를 법정에 출두시키지 않은 경우 수용자는 피수용자의 불출석에 정당한 사유가 있음을 법원에 밝혀야 합니다.

5. 임시해제와 신병보호결정

가. 임시해제

- 구제청구자는 법원의 최종 결정이 나기 전이라도 피수용자를 계속 수용하는 경우 발생할 것으로 예상되는 신체의 위해 등을 예방하기 위한 긴급한 필요가 있는 때에는 피수용자의 수용을 임시로 해제할 것을 법원에 신청할 수 있습니다.
- 임시해제된 후 피수용자가 심문기일에 출석하지 아니하거나 임시해제결정 시 부과된 조건을 준수하지 아니한 때에는 법원은 임시해제결정을 취소하고 피수용자를 구인할 수 있습니다.

나. 신병보호

- 법원은 최종결정을 내리기 전이라도 피수용자의 신병을 보호하기 위하여 피수용자를 현재의 수용시설에서 동종 또는 유사한 다른 수용시설로 이송할 것을 수용자에게 명할 수 있습니다.
- 구제청구자나 피수용자는 위와 같은 법원의 신병보호조치에 대하여 그 변경 또는 취소를 신청할 수 있습니다.

6. 재판비용의 부담

- 구제청구자는 재판에 필요한 비용을 미리 납부하여야 합니다. 송달료, 참고인의 출석 비용, 피수용자의 정신·심리상태에 대한 전문가 진단 등을 위한 비용, 피수용자를 임시 수용 시설에 이송하여 수용하는 데 드는 비용 등이 그 대상이 됩니다.
- 구제청구자가 경제적으로 어려워 비용을 납부할 자금 능력이 없는 경우에는 소송구조 제도를 이용할 수 있습니다.
- 법원은 재판에서 패소한 당사자에게 재판에 사용된 비용의 전부 또는 일부를 부담시킬 수 있습니다.

나. 편견해소 및 인식개선

1) 배 경

- 국민들이 정신질환은 조기치료와 재활을 통해 회복될 수 있는 질환이라는 것을 인식할 수 있도록 하고, 정신질환에 대한 잘못된 인식과 편견을 개선함으로써 사회 통합 및 정신질환자의 권리보호에 기여하기 위함

2) 사업내용

가) 대중매체를 통한 인식개선(공익광고 제작방영, 대중매체 모니터링)

- 일반 국민의 효율적인 인식개선 유도를 위하여 전파력이 높은 대중매체를 통해 정신질환에 대한 정확한 정보제공
- 정신질환에 대한 편견을 조장할 수 있는 광고, 드라마 등의 대중매체에 대하여는 모니터링 실시 및 시정요청

나) 정신질환자 편견해소를 위한 가족 및 대국민 교육

- 정신질환자 및 그 가족에 대한 교육 및 정보공유를 통해 정신질환에 대한 정확한 인식 확립
- 정신질환자 및 가족간 자조활동 지원을 통해 스스로 자립할 수 있는 기회를 제공하는 등 지역사회 내 협력체계 구축

다) 정신질환 편견해소를 위한 대국민 홍보활동 추진

- 정신질환에 대한 올바른 이해 및 정신질환자의 건강한 사회복귀를 위하여 캠페인 실시, 홍보물 제작·배포 및 홈페이지 등을 활용한 홍보

3) 사업수행체계 등

가) 지원형태

- 민간단체 경상보조사업으로 사업수행주체는 공개모집을 원칙으로 하며, 전체 또는 사업내용별로 사업수행주체를 선정할 수 있음

나) 지원조건

- 사업수행주체는 사업의 원만한 수행과 효과의 극대화를 위해 관련전문가 및 교수 등으로 사업자문단을 구성·운영하여야 함

- 사업수행주체는 사업자문단의 의견수렴을 위해 관련 기관 및 단체와의 연대 사업을 수행하여야 함
- 사업수행주체는 사업종결 후 관련전문기관에 의뢰하여 만족도 조사, 적정성 및 효과성 등을 평가·환류하여 사업의 효율성을 도모하여야 함

4) 정산보고

- 가) 사업수행기관장은 익년도 1.25일까지 사업비 정산결과(관계증빙서류 첨부)를 보건복지부장관에게 제출
- 나) 사업수행기관장은 사업실적 및 적정성 여부를 검토하여 정산하고, 사업비의 집행액과 집행잔액을 구분하여 익년도 1.25일까지 [정산보고서]서식에 의거 보건복지부장관에게 보고

부 록

1 유형별 정신보건기관 현황

- 가. 광역정신건강증진센터 설치운영 현황
- 나. 기초 정신건강증진센터 설치운영 현황
- 다. 중독관리통합지원센터 설치운영 현황
- 라. 사회복귀시설 설치운영 현황
- 마. 정신요양시설 설치운영 현황

2 생애주기별, 정신건강 문제종류에 대한 검진도구 리스트

1 유형별 정신보건기관 현황

가 광역 정신건강증진센터 설치운영 현황

시·도	시 설 명	개소 년도	주 소	전화번호
서울	서울시 정신건강증진센터	2005	강남구 봉은사로21길 6, 5-7층	02-3444-9934
부산	부산광역시 정신건강증진센터	2010	동구 중앙대로233	051-242-2575
대구	대구광역시 정신건강증진센터	2012	대구 남구 두류공원로 17길 33 대구가톨릭대학교병원 라파엘관 5층	053-256-0199
인천	광역정신건강증진센터	2008	인천광역시 남동구 남동대로 774번길 24 가천대학교 뇌과학연구원 5층	032-468-9911
광주	광주광역시 정신건강증진센터	2012	광주광역시 동구 제봉로 27 한일빌딩 5층	062-600-1930
대전	대전광역시 정신건강증진센터	2013	대전광역시 중구 대종로 488번길 9	042-486-0005
울산	울산광역시 정신건강증진센터	2015	울산 남구 화합로 105 (달동) 로하스빌딩 2층	052-716-7199
경기	경기도 정신건강증진센터	2008	수원시 장안구 수성로 245번길 69 (정자동)	031-212-0435
강원	강원도광역시 정신건강증진센터	2010	춘천시 춘천로 306-5	033-251-1970
충북	충청북도광역시 정신건강증진센터	2013	충북 청주시 서원구 1순환로 771	043-214-0597
충남	충청남도광역시 정신건강증진센터	2011	충남 홍성군 흥북면 충남대로 21	041-633-9183
전북	전라북도광역시 정신건강증진센터	2012	전주시 완산수 흥산북로 57 4·5층	063-251-0650
전남	전라남도광역시 정신건강증진센터	2014	나주시세남로1328-31	061-350-1700
경북	경상북도 정신건강증진센터	2015	경주시 동대로 87, 복지동 3층 (석장동)	054-748-6400
제주	제주특별자치도광역시 정신건강증진센터	2014	제주특별자치도 제주시 중앙로 613 (아라일동) 2층	064-717-3000

※ 담당부서 : 정신건강정책과 담당자명 : 박선화 전화번호 : 044-202-2864

나 기초 정신건강증진센터 설치운영 현황

시·도	시·군·구	개소 연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
서울 (25)	종로구	2008	종로구 성균관로15길 10	02-745-0199	0	0
	중구	2006	중구 서소문로 6길 16	02-2236-6606	0	0
	용산구	2010	용산구 백범로 329	02-703-7121~2	0	0
	성동구	1998	성동구 금호로 126	02-2298-1080	0	0
	광진구	2005	광진구 긴고랑로 110 중곡 종합건강센터4층	02-450-1895	0	0
	동대문구	2009	동대문구 홍릉로 81(청량리동)	02-963-1621	0	0
	중랑구	2005	중랑구 면목로 238	02-3422-5921~3	0	0
	성북구	1998	성북구 화랑로 63	02-969-9700	0	0
	강북구	1999	강북구 삼양로19길 154 강북구 보건소분소 3층	02-985-0222	0	0
	도봉구	2006	도봉구 방학로3길 117(쌍문동) 도봉구보건소내 1층	02-991-0199/ 900-5783~4	0	0
	노원구	1998	노원구 노해로 437, 2층 (상계동, 노원구청)	02-2116-4591	0	1
	은평구	2008	은평구 연서로34길 11, 3층	02-353-2801~2	0	0
	서대문구	1997	서대문구 연희로 290	02-337-2165	0	0
	마포구	2007	마포구 성산로 4길 15 성산1동 주민센터 3층	02-3272-4937-9	1	0
	양천구	2009	양천구 목동서로 339	02-2061-8881	0	0
	강서구	1997	강서구 공항대로 561 강서구보건소 지하1층	2600-5926~9	0	1
구로구	2007	구로구 구로중앙로28길 35-2 보성빌딩 5층	02-861-2284~5	0	1	

시·도	시·군·구	개소 연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	금천구	2009	금천구시흥대로123길 11, 5층	02-3281-9314	0	0
	영등포구	2006	영등포구 당산로123 영등포구보건소 지하1층	02-2670-4793	0	0
	동작구	2004	남부순환로 2025	02-588-1455	0	0
	관악구	2008	관악로 145 3동 4층(봉천동)	02-879-4911	0	0
	서초구	2007	서초구 바우미로43 바우미 복지문화회관	02-529-1581	0	0
	강남구	1995	강남구 일원로9길 38, 3층	02-2226-0344	1	1
	송파구	2005	송파구 양산로 5	02-421-5871	1	0
	강동구	2007	강동구 성내로 45, 1층(성내동)	02-471-3223	0	0
부산 (16)	중구	2013	부산광역시 중구 흑교로 48 2층	051-257-7058	1	0
	서구	2013	부산 서구 부용로 30	051-246-1981	1	1
	동구	2012	부산광역시 동구 구청로 1, 동구청 보건소 3층	051-911-4600	1	1
	영도구	2012	부산 영도구 동삼북로 3, 상가 209호(주공아파트)	051-404-3379	1	1
	부산진구	2005	부산진구 시민공원로30 부산진구청 별관 건강증진센터 내	051-638-2662	1	1
	동래구	2008	부산 동래구 명륜로 187번길 56	507-7306~7 557-7307	1	1
	남구	2007	유엔평화로 4번길 61	051-626-4660,1	1	1
	북구	2006	부산시 북구 만덕대로 89번길 9 (덕천동)	051-334-3200	1	1
	해운대구	2011	부산광역시 해운대구 양운로37번길 59	051-741-3567	1	1
	사하구	2010	부산시 사하구 장림번영로 41 한국메디컬빌딩 5층	051-265-0512	1	1
	금정구	1998	부산 금정구 중앙대로 1777 금정구청 별관 5층	051-518-8700	1	1

시·도	시·군·구	개소연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	강서구	2014	공항로 811번길 10 강서브라이트센터 보건소 2층	051-970-3417	1	0
	연제구	2007	부산광역시 연제구 연제로2(연제구보건소3층)	051-861-1914	1	1
	수영구	2013	부산광역시 수영구 수영로 637-5, 수영구보건소 2층(광안동)	051-714-5681	1	1
	사상구	2008	부산광역시 사상구 가야대로 196번길 51(학장동), 다누림센터3층	051-314-4101	1	1
	기장군	2013	부산 기장군 정관면 용수리 4	051-727-5386	1	0
대구 (8)	중구	2007	대구시 중구 명륜로 40 3층	053-256-2900	1	1
	동구	2007	대구 동구 신평로 16길 57-2	053-983-8340	1	1
	서구	1999	대구광역시 서구 북비산로71길 7	053-563-2595	1	1
	남구	2004	대구 남구 영선길34 길남구보건소	053-628-5863	1	1
	북구	2005	대구시 북구 성북로 59	053-353-3631	1	1
	수성구	2000	대구광역시 수성구 수성로 213	053-756-5860	1	1
	달서구	2006	대구 달서구 학산로 50 월성교육관내	053-637-7851	1	1
	달성군	2007	대구시 달성군 옥포면 비슬로 458길 6-2, 3층	053-643-0199	1	1
인천 (9)	중구	1999	인천광역시 중구 참외전로 72번길 21	032-760-6090	0	
	동구	2009	인천광역시 동구 인종로377	032-765-3690~1		
	남구	2007	인천광역시 남구 독정리로 95 스포츠허브센터 2층	032-421-4045~7	0	
	연수구	2008	인천광역시 연수구 함밭외로13	032-749-8171	0	
	남동구	2008	인천광역시 인주대로 819 6층	032-465-6412		
	부평구	2007	인천광역시 부평구 부흥로 287 부평구보건소 별관 2층	032-330-5602	0	

시·도	시·군·구	개소연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	계양구	2008	인천광역시 계양구 장기서로8	032-547-7087	0	
	서구	2005	인천광역시 서구 탁옥로 39	032-560-5006	0	
	강화군	2001	강화군 강화읍 총렬사로 26-1	032-932-4093	0	
광주 (6)	동구	1999	광주 동구 서남로 1 동구보건소 2층	062-233-0468	1	1
	남구	2004	광주광역시 남구 봉선로 1, 5층	062-676-8236	1	1
	북구	2006	광주광역시 북구 북문대로 43(2층)	062-267-5510	1	1
	북구	2012	광주 광역시 북구 군왕로 141번길 6번 두암보건지소(3층)	062-267-4800	1	1
	광산구	2007	광주광역시 광산구 상무대로 239-1 3, 4층	062-941-8567	1	1
	서구	2004	광주광역시 서구 운천로 172번길 32	062-350-4717	1	1
대전 (5)	동구	2011	대전광역시 동구 현암로 22 (삼성동)동구보건지소	042-673-4619	0	1
	중구	2012	대전 중구 수도산로 15(대흥동)	042-257-9930	0	1
	서구	2000	대전시 서구 만년로 74, 서구보건소 6층	042-488-9742	0	1
	유성구	2008	유성대로 730번길 51 유성구보건소 2층	042-825-3527	0	1
	대덕구	2000	대전광역시 대덕구 석봉로38번길 55, 대덕구보건소 별관 2층 (석봉동)	042-931-1671	0	1
울산 (5)	중구	2014	울산 중구 외솔큰길 225(남외동)	052-292-2900	1	0
	남구	1998	울산남구삼산중로132 (삼산동)	052-227-1116	1	1
	동구	2006	울산 동구 봉수로 155	052-233-1040	1	1
	북구	2012	울산북구산업로 1018	052-288-0043	1	1
	울주군	2008	울산 울주군 삼남면 서향교1길 67-12	052-262-1148	1	1

시·도	시·군·구	개소연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
경기 (36)	수원시	1996	수원시 팔달구 매산로 89 2층(매산로3가)	031-247-0888	1	
	수원시	2014	수원시 장안구 송원로 101	031-228-5903		
	수원시	2008	수원시 영통구 영통로 396 (영통동, 영통구보건소)	031-273-8511	1	0
	수원시	2008	수원시 팔달구 동말로 47번길17	031-242-5137		
	성남시	1999	성남시 중원구 성남대로 997 (여수동 200)	031-754-3220	0	
	성남시	2007	성남시 중원구 성남대로 997 (여수동 200)	031-751-2445		0
	고양시	1997	고양시 덕양구 고양시청로 13-6 현대빌딩 2층(주교동)	031-968-2333	1	1
	고양시	2011	고양시 일산동구 중앙로 1228 (마두동)	031-908-3567		1
	부천시	1999	부천시 원미구 옥산로10번길 16, 원미보건소 3층	032-654-4024	1	1
	용인시	1997	용인시 기흥구 신갈로58번길 11 기흥구 보건소 3층	031-286-0949	1	1
	안산시	1997	안산시 단원구 화랑로 387	031-411-7573~4		1
	안양시	1998	안양시 만안구 문예로 48 안양시보건소 만안보건과 5층	031-469-2989	1	1
	남양주시	1997	남양주시 경춘로 1037 남양주시청 보건소	031-592-5891	1	
	의정부시	1997	의정부시 범골로 131 보건소 3층	031-828-4567	1	1
	평택시	1997	평택시 평택5로56	031-658-9818	1	1
	시흥시	2004	시흥시 호현로 55	031-316-6661	1	1
	화성시	2005	화성시 향남로 470	031-369-2892	1	1
	광명시	2008	광명시 오리로 613, 3층(하안동)	02-897-7787		1
	파주시	2008	파주시 조리읍 봉천로 68 파주시건강증진센터 내 1층	031-942-2117	1	

시·도	시·군·구	개소 연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	군포시	2002	군포시 군포로 221(부곡동)	031-461-1771	1	1
	광주시	1997	광주시 파발로 194	031-762-8728	1	1
	김포시	1998	경기도 김포시 사우중로108 보건소별관 2층	031-998-4005	1	1
	이천시	2006	이천시 이섭대천로 1119	031-637-2330	1	1
	구리시	1998	구리시 건원대로 34번길 84	031-550-2007	1	1
	양주시	2008	양주시 삼승로61번길 10	031-840-7320	1	1
	안성시	2008	안성시 강변로74번길 18	031-678-5361		
	포천시	2008	포천시 포천로 1612	031-532-1651, 1655	1	
	오산시	1998	오산시 경기동로59	031-374-8680	1	0
	하남시	1997	하남시대청로 10(보건소내 지하 1층)	031-790-6558	1	1
	의왕시	1997	의왕시 오봉로 34	031-458-0682	1	
	여주시	2007	여주시 세종로338번지 여주대학교 소통본부 2층	031-886-3435	1	1
	동두천시	1998	동두천시 중앙로167	031-863-3632	1	0
	양평군	2008	양평군 양평읍 양근리 마유산로 17	031-770-3526, 3532	1	1
	과천시	1998	과천시 관문로69	02-504-4440	1	1
	가평군	2008	가평읍 가화로 155-15	031-581-8881	1	
	연천군	1995	연천군 전곡읍 은대성로 95 연천군보건의료원 내	031-832-8106	1	
세종(1)	세종	2012	세종시 조치원읍 건강길 16번지	044-864-0199	0	0
강원 (16)	춘천시	1998	춘천시 효제길 35	033-244-7574	1	1

시·도	시·군·구	개소 연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	원주시	2007	원주시 원일로 149 건강문화센터 4층	033-746-0199	1	1
	강릉시	2007	강릉시 옥가로 44	033-651-9668	1	1
	동해시	2008	동해시 효자로 683	033-533-0197	1	1
	태백시	2012	태백시 태백로905	033-554-1278	1	
	속초시	2011	속초시 중앙로 17번길 6	033-633-4088	1	1
	삼척시	2013	삼척시 척주로 76	033-574-0190	1	
	홍천군	2008	홍천군 홍천읍 신장대로 5번지	033-430-4035	1	1
	횡성군	2013	횡성군 횡성읍 횡성로 379	033-345-9901	1	1
	영월군	2015	영월군 영월읍 하송로 46-43	033-374-0199	0	
	철원군	2014	철원군 갈말읍 군탄로 16	033-450-5104	1	
	화천군	2014	화천군 화천읍 강변로 111	033-440-2863	1	
	양구군	2013	양구군 양구읍 관공서로 42	033-480-2789	1	
	인제군	2015	인제군 인제로 140번길 34	033-461-7427	0	
	고성군	2014	고성군 간성읍 수성로 30	033-682-4020	1	
양양군	2013	양양군 양양읍 양양로 9-5	033-673-0197	1		
충북 (12)	청주시 상당구	1999	충북 청주시 상당구 단재로 480	043-201-3122~9	1	1
	청주시 서원구	2012	충북 청주시 서원구 구룡산로 235(4층)		1	1
	충주시	2007	충북 충주시 국원대로 78 2층	043-855-4006	1	1
	제천시	2005	충북 제천시 의림대로 242	043-646-3075	1	1

시·도	시·군·구	개소 연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	보은군	2008	충북 보은군 보은읍 동광길 45	043-544-6991	1	1
	옥천군	2012	충북 옥천군 옥천읍 관성로 53	043-730-2199	1	1
	영동군	2012	충북 영동군.읍 반곡동길7	043-740-5624	1	1
	증평군	2013	충북 증평군 증평읍 보건복지로 64-1	043-835-4276~9	1	1
	진천군	2008	충북 진천군.읍 중앙북1길 11-8보건소별관2층	043-536-8387	1	1
	괴산군	2014	충북 괴산군 괴산읍 읍내로 2길 27-10	043-832-0330	1	
	음성군	2008	충북 음성군 금왕읍 금석로 74	043-872-1883	1	1
	단양군	2000	충북 단양군 단양읍 별곡1로 17	043-420-3257	1	1
충남 (16)	천안시동 남구	2013	충남 천안시 서북구 서부8길 29	041-578-9709		
	천안시서 북구	2004	충남 천안시 서북구 서부8길 29	041-578-9709	1	1
	공주시	2007	충남 공주시 주미길 44	041-852-1094	1	1
	보령시	2008	충남 보령시 보령남로 234	041-930-4184	1	1
	아산시	1999	충남 아산시 번영로 224번길 20	041-537-3453	1	1
	서산시	2012	충남 서산시 벌말1길 51	041-660-2799	0	
	논산시	2007	충남 논산시 논산대로 382(관촉동)	041-746-8121-7	1	1
	계룡시	2015	충남 계룡시 장안로 54	042-840-3571	1	0
	당진시	2007	충남 당진시 서부로 56	041-352-4071	1	1
	금산군	2007	금산군 금산로 1559	041-751-4721	1	1
	부여군	2013	충남 부여군 부여읍 성왕로 205	041-830-2483	1	0

시·도	시·군·구	개소연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	서천군	2001	서천군 서천읍 사곡길 26	041-950-6732		1
	청양군	2012	청양군 청양읍 칠갑산로7길 54	041-940-4557	1	0
	홍성군	2008	내포로 136번길 30	041-630-9014	1	1
	예산군	2008	충남 예산군 예산읍 아리랑로 147	041-339-8057	0	0
	태안군	2008	충남 태안군.읍 서해로 1952-16	041-671-5395~8	1	1
전북 (10)	전주시	2000	전주시 덕진구 벚꽃로 55, 2층	063-273-6996	1	1
	군산시	1999	군산시 대야면 백마길 16	063-451-0363	1	1
	익산시	2000	익산시 무왕로 975, 익산시보건소 1층	063-841-4235	1	1
	정읍시	2007	정읍시 수성 1로 61	063-535-2101	1	1
	남원시	2010	남원시 동문로 42-1	063-625-4122	1	1
	김제시	2007	김제시 상산길 138	063-542-1350	1	1
	완주군	2012	완주군 봉동읍 봉동동서로 89	063-262-3066	1	1
	진안군	2015	진안군 진안읍 진무로 1189	063-430-8579	0	
	고창군	2009	고창군 전봉준로 90	063-563-8751	1	1
	부안군	2014	부안군 부안읍 오리정로 124	063-581-5830	0	
전남 (16)	목포시	2007	목포시 석현로 48	061-270-4266	1	1
	여수시	2008	여수시 시청서4길 47(학동)	061-659-4255	1	1
	순천시	2007	순천시 석현동 중앙로 232 순천시보건소 3층	061-749-6695	1	1
	나주시	2004	나주시 풍물시장 2길 57-32 나주시 보건소 건강증진센터2층	061-333-6200	1	1

시·도	시·군·구	개소 연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	광양시	2007	광양시 광양읍 인덕로 1100	061-797-3778	1	1
	구례군	2012	구례군 구례읍 동편제길 30	061-780-2047	1	0
	고흥군	2008	고흥군 고흥읍 등암3길 5	061-830-6673	1	1
	장흥군	2007	장흥군 장흥읍 동교1길 13	061-862-4644	1	1
	강진군	2015	강진읍 강진읍 목리길 11	061- 430-3570	0	0
	해남군	2010	해남군 해남읍 해남로 46	061-531-3768	1	0
	무안군	2015	무안군 무안로 530	061-450-5052	0	0
	함평군	2012	함평군 함평읍 중앙길 54-8	061-320-2512	1	0
	영광군	1999	영광군 영광읍 신남로4길 17	061-350-5666	1	1
	장성군	2012	장성군 장성읍 청운11길 13번지	061-390-8373	1	1
	완도군	2008	완도군 완도읍 농공단지길 34	061-550-6745	1	0
	진도군	2014	진도군 진도읍 남동1길 40-9	061-540-6058	1	0
경북 (11)	포항시 남구	2001	경북 포항시 동해안로 6119	054-270-4091	1	1
	포항시 북구	1999	포항시 북구 삼흥로 98	054-270-4193	1	1
	경주시	2007	경주시 양정로 300	054-777-1577	1	1
	김천시	2007	경북 김천시 농소면 농남로 424	054-433-4005	1	
	안동시	2007	안동시 경동로 663	054-842-9933	1	1
	구미시	2000	경북 구미시 선산대로 111	054-480-4045	1	1
	상주시	2015	경북 상주시 중앙로 111	054-536-0668	1	

시·도	시·군·구	개소연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	문경시	2015	문경시 신흥로 165	054-554-0802	1	
	영천시	2009	영천시 조양공원길 21(창구동)	054-331-6770	1	1
	경산시	2005	경북 경산시 남매로 158	053-816-7190	1	1
	칠곡군	2001	칠곡군 왜관읍 관문로 1길 30	054-973-2023	1	1
경남 (19)	창원시 창원	1999	경남 창원시 성산구 마디미로 73번길 12	055-287-1223	1	1
	창원시 마산	2001	경남 창원시 마산합포구 월영동북로 15	055-225-6031	1	1
	창원시 진해	2007	경남 창원시 진해구 중원동로 62	055-225-6691	1	1
	진주시	2011	경남 진주시 문산읍 월아산로 983	055-749-4970	1	1
	통영시	2008	경남 통영시 안개4길 108	055-650-6158	1	0
	사천시	2008	경남 사천시 용현면 진삼로 639	055-831-2795	1	0
	김해시	2001	경남 김해시 분성로 227	070-4632-2900	1	1
	밀양시	2012	경남 밀양시 삼문중앙로 41	055-359-7078	1	0
	거제시	2007	경남 거제시 수양로 506	055-639-6119	1	0
	양산시	2007	경남양산시중앙우회로 11	055-367-2255	1	0
	의령군	2014	경남 의령군 의령읍 의병로 8길 16	055-570-4093	1	
	함안군	2003	경남 함안군 가야읍 중앙남 4길 10	055-580-3201	1	1
	창녕군	2015	경남 창녕군(읍) 우포2로 1189-35	055-530-6225	0	0
	고성군	2014	경남 고성군 고성읍 남포로 79번길 103-3	055-670 4057	1	0
	남해군	2013	경남 남해군 남해읍 선소로 6	055-860-8785	1	0

시·도	시·군·구	개소 연도	주 소	전화번호	추가사업수행현황 (국비1,지방비0)	
					자살예방 및 정신건강증진	아동 청소년
	하동군	2008	경남 하동군 하동읍 군청로 31	055-880-6647	1	0
	함양군	2015	경남 함양군 함양읍 한들로 141	055-960-5358	0	0
	거창군	2013	경남 거창군 거창읍 거함대로 3079	055-940-8383	1	0
	합천군	2007	경남 합천군 합천읍 동서로39	055-930-4835	1	0
제주 (1)	제주시	2000	제주시 연삼로 264 제주보건소 2층 정신건강증진센터	064- 728-4074~77	1	1
	서귀포시	2001	서귀포시 중앙로101번길 52(서홍동)	064-760-6020	1	1

다, 중독관리통합지원센터 현황

- (설치장소) 16개 시도에 50개소 설치
 - ※ 센터 현황 : <붙임> 참조
- 주요사업

영역	서비스 내용
중독 조기 발견 및 개입 서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 신규 발견 및 이용체계 구축 • 고위험군 조기발견 및 단기 개입서비스
중독자 관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 사례관리 서비스 • 위기관리 서비스 • 재활 프로그램 • 직업재활 서비스
중독자 가족지원사업	<ul style="list-style-type: none"> • 신규 가족발견 및 이용체계 구축 • 사례관리 서비스 • 가족교육 및 프로그램 • 위기관리 서비스 • 가족모임 지원 서비스
중독 폐해 예방 및 교육사업	<ul style="list-style-type: none"> • 아동·청소년 예방교육사업 • 직장인 중독폐해 예방지원사업 • 지역주민 예방교육사업 • 인식개선 및 홍보사업
지역사회 사회안전망 조성사업	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지 네트워크 구축 • 지역 법무 연계·협력체계 구축 • 자원봉사 관리·운영체계 구축 • 경찰 및 응급지원 네트워크 구축 • 지역 인프라 구축
지역진단 및 기획	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 진단 및 연구 • 지역 특성을 고려한 특화 서비스 기획 • 자원조정 및 중재

- (예산) '16년 3,305백만원(146.9백만원 × 45개소 × 50%)
 - ※ 광주의 중독관리통합지원센터(5개소)는 통합정신건강증진 시범사업 실시(광주광역시)에 따라 별도로 예산 지원
- (운영방식) 직영형 또는 위탁형
 - 직영형 : 보건소 또는 국·공립 정신의료기관에서 직접 설치·운영
 - 위탁형 : 지자체가 비영리법인 또는 학교법인에 위탁 운영

<붙임>

중독관리통합지원센터 현황

('15년 기준)

시도	기관명	시군구	주소	연락처
서울 (4)	강북구중독관리 통합지원센터	강북구	강북구 삼양로 335-1 2층	02-989-9223~4
	구로중독관리 통합지원센터	구로구	구로구 구로 중앙로 214 창무빌딩 4층	02-2679-9353
	도봉중독관리 통합지원센터	도봉구	도봉구 도봉로 523 하이준빌딩 4층	02-6082-6793~4
	노원구중독관리 통합지원센터	노원구	노원구 노해로 437 노원구청 5층	02-2116-3677~8
부산 (4)	부산중독관리 통합지원센터	남구	남구 용소로 46번길 4 우양빌딩 2층	051-246-7570, 7574
	해운대중독관리 통합지원센터	해운대 구	해운대구 반송로 853 반송보건지소 1층	051-545-1172,
	부산북구중독관리 통합지원센터	북구	북구 금곡대로 616번길 41 오성빌딩 5층	051-362-5482
	사상구중독관리 통합지원센터	사상구	사상구 모라로 110번길 85 주공아파트1단지 나상가 2층	051-988-1191
대구 (2)	대구동부중독관리 통합지원센터	동구	동구 아양로 246-1 3층	053-957-8817~8
	대구서부중독관리 통합지원센터	달서구	달서구 학산로 50 월성문화관내	053-638-3778
인천 (5)	계양구중독관리 통합지원센터	계양구	계양구 계양대로 126 계양구의회청사 1층	032-555-8765
	부평구중독관리 통합지원센터	부평구	부평구 마장로 410번길 5청천2동 주민센터 3층	032-507-3404~5
	연수구중독관리 통합지원센터	연수구	연수구 앵고개로 183 남동부수도 사업소 2층	032-236-9477~8
	동구중독관리 통합지원센터	동구	동구 인종로 377 2층	032-764-1183
	남동구중독관리 통합지원센터	남동구	남동구 구월로 320 웰빙프라자 4층	032-468-6412
광주 (5)	광주서구중독관리센터	서구	서구 회재로 897-1 용현빌딩 2층	062-654-3802~3
	광주북구중독관리센터	북구	북구 유동 중가로 26 4층	062-526-1195

시도	기관명	시군구	주소	연락처
	광주동구중독관리센터	동구	동구 금남로5가 166대화빌딩 3층	062-222-5666
	광주남구중독관리센터	남구	남구 독립로 25-1 4층	062-413-1195
	광주광산구중독관리센터	광산구	광산구 상무대로 239-1 5층	062-714-1233
대전 (3)	대전대덕구중독관리 통합지원센터	대덕구	대덕구 계족로 665번길 27 한마음상가 207호	042-635-8275
	대전서구중독관리 통합지원센터	서구	서구 신갈마로 209번길 25 2층	042-527-9125
	대전동구중독관리 통합지원센터	동구	동구 계족로 108-1	042-286-8275~6
울산 (2)	울산남구중독관리 통합지원센터	남구	남구 달동 화합로 105 로하스 빌딩 5층	052-275-1117
	울산중구중독관리 통합지원센터	중구	중구 학성로 84-1번지 3층	052-245-9007
경기 (7)	성남시중독관리 통합지원센터	성남시	성남시 수정구 산성대로 223 파이낸스빌딩 4층	031-751-2768/9
	수원시중독관리 통합지원센터	수원시	수원시 팔달구 매산로 89 구중부소방서 2층	031-256-9428
	안산시중독관리 통합지원센터	안산시	안산시 단원구 화랑로 387	031-411-8445,6
	안양시중독관리 통합지원센터	안양시	안양시 만안구 문예로 48 안양시보건소 만안보건과 5층	031-464-0175
	의정부시중독관리 통합지원센터	의정부 시	의정부시 흥선로 138번길 16	031-829-5001
	파주시중독관리 통합지원센터	파주시	파주시 문산읍 개포래로 34 문산보건지소 2층	031-948-8004
	화성시중독관리 통합지원센터	화성시	화성시 정남면 서봉로 998 정남보건지소 1층	031-352-3727
강원 (3)	강릉시중독관리 통합지원센터	강릉시	강릉시 경강로 2279 강맥빌딩 A동 2층	033-653-9667~8
	원주시중독관리 통합지원센터	원주시	원주시 원일로 139 원주건강문화센터 지하 1층	033-748-5119
	춘천시중독관리 통합지원센터	춘천시	춘천시 삭주로 84 수인빌딩 3층	033-255-3482
충북 (1)	청주시중독관리 통합지원센터	청주시	청주시 상당구 대성로172번길 21 (흥덕보건소별관) 3층	043-272-0067

시도	기관명	시군구	주소	연락처
충남 (2)	아산시중독관리 통합지원센터	아산시	아산시 번영로 224번길 20번지	041-537-3453
	천안시중독관리 통합지원센터	천안시	천안시 서북구 서부8길 29	041-577-8097~8
전북 (2)	군산중독관리 통합지원센터	군산시	군산시 대야면 백마길 16	063-464-0061~3
	전주시중독관리 통합지원센터	전주시	전주시 완산구 장승배기로 293	063-223-4567
전남 (2)	목포중독관리 통합지원센터	목포시	목포시 석현로 48 하당보건지소 3층	061-284-9694
	여수시중독관리 통합지원센터	여수시	여수시 시청서4길 47 여수시보건소	061-659-4295~7
경북 (2)	구미중독관리 통합지원센터	구미시	구미시 검성로 115-1	054-474-9791
	포항중독관리 통합지원센터	포항시	포항시 북구 삼흥로 98 북구보건소	054-270-4148~50
경남 (4)	김해중독관리 통합지원센터	김해시	김해시 분성로 227 김해보건소	055-314-0317
	마산중독관리 통합지원센터	마산시	창원시 마산합포구 합포로 2 3층	055-247-6994
	진주중독관리 통합지원센터	진주시	진주시 월아산로 983 2층	055-758-7801
	창원중독관리 통합지원센터	창원시	창원시 의창구 신사로 34(신월동)	055-261-5011
제주 (2)	제주중독관리 통합지원센터	제주시	제주시 서광로175 아세아 빌딩 5층	064-759-0911
	서귀포중독관리 통합지원센터	서귀포시	서귀포시 중앙로 101번기 52	064-760-6037

라 사회복귀시설 설치운영 현황

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
서울 (120)	종로구	정훈그룹홈	평창 12길 8-18 101호	02-395-5980
	종로구	사)열린복지 다정이네	세검정로7가길 18, 301호	02-395-5397
	종로구	종로행복일굴터	종로 43길 9	02-744-9707
	용산구	스롤라인	백범로 90길 8 이레빌딩 1층	02-701-5325
	용산구	용산새빛	원효로 35길 1-22	02-719-3369
	성동구	성모정신장애인사회 복귀시설	청계천로 506 성동종합사회복지관 4층	02-2290-3170
	성동구	멋진월요일	성덕정길 116 4층	070-8633-9051
	광진구	연우	능동로 48가길 7-11, 3층	02-455-5067
	광진구	광진오사랑의집	긴고랑로 36길 57-11, 301호	02-499-6162
	광진구	가람슬기	천호대로 116길 103, 3층	02-444-9145
	광진구	동그라미	중곡1동 248-23, 202호	02-461-8696
	광진구	소망나무	능동로 50길 8(서울시 광진구 중곡동 31-2) 2층	02-6403-7776
	광진구	아차산소망홈	천호대로 113길 29	02-3425-2033
	광진구	우리집	긴고랑로 36길 57-11, 202호	02-456-6163
	광진구	돌봄사랑채	아차산로 26길 28	02-3409-9444
	동대문구	길벗동지	동대문구 시립대로 18길 18-3	070-8180-7224
	동대문구	마인드	전농로 38길 35	02-3394-5144
	동대문구	애린하우스	장한로 33길 33	070-8183-2303
	동대문구	위드유 사회복귀시설	장한로 5길 17 한일빌딩 401호	02-2243-1992
	중랑구	중랑한울 지역정신 건강센터	용마산로 115길 65 우주빌딩 4층	02-2207-9964
	중랑구	어깨동무	공릉로 2길 28-7 3층	02-6407-9974
	중랑구	밝은길	중화동 275-30 2층	070-8286-9554
	중랑구	어울림	용마산로 331-1	02-432-9974
	성북구	다함정신건강상담센터	보문로 34길 39	02-926-2172
	성북구	성북그룹홈	북악산로 1다길 20 스카이뷰 201호	02-943-2117

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	성북구	나눔터	석관동 133-44 태영빌딩 501호	02-959-7184
	강북구	아름다운교회 사랑의집	도봉로 71가길 27	02-945-5443
	강북구	소담	한천로 166길 30(수유동, 3층)	02-997-0444
	강북구	푸른존	도봉로 214(미아동, 강북제일교회 교육관 5층)	02-944-5811~5
	강북구	다솜하우스	솔매로 9길 8, 202호 (미아동, 다솜빌라)	02-6925-5551
	도봉구	디딤돌	도당로 27길 47 2층	02-954-2279
	도봉구	행복한하루	시루봉로 15라길 7-7 301호(방학동)	02-3492-3159
	도봉구	에스홈	우이천로 38나길 53, 201호	02-908-0884
	도봉구	내동화세상	도봉산 3길 17-16	02-954-2727
	도봉구	무궁	도봉로 504 2층	02-902-9942
	도봉구	유쾌한집 1	도봉산 3길 12-4	070-8670-7026
	도봉구	유쾌한집 2	도봉산 3길 12-4	070-8670-7026
	도봉구	유쾌한집 3	도봉산 3길 12-4	070-8670-7026
	도봉구	유쾌한집 4	도봉산 3길 12-4	070-8670-7026
	노원구	가온길	공릉로 58 나길 17	02-6403-7790
	노원구	노원희망공간이룸	상계동 169-75 2층	02-939-4200
	노원구	사랑마을	월계로 338-16	02-909-4620
	노원구	새롬마을	동일로 237다길 43 201호	02-934-5060
	노원구	평화사회복지시설	노원로 331(구중계2, 3동 514-3) 3층 평화사회복지시설	02-949-0121
	노원구	하나그린	공릉로 58라길 16/301호	02-976-0079
	은평구	마음자리	갈현로 37길 57, A동 204호	070-4082-0454
	은평구	무지개동지	역촌2동 63-10 301호	02-353-8048
	은평구	파란마음	갈현로 33길 32 201호	02-6407-4515
	은평구	해맑은뜰	갈현로 47길 32-14 낙원그린빌라 101호	02-389-8324
	은평구	해사랑	연서로 41길 41 301호	02-2695-7328
	은평구	카프중간집	영서로 37가길 10-10 201호	02-356-5414
	은평구	에버그린하우스	연서로 21길 27-10	02-352-0079

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	은평구	우리들	갈현로 11길 43 403호	02-358-0258
	서대문구	한빛하우스	연희로 39나길 30 한빛하이츠B동 201호	02-379-8205
	서대문구	한마음의집	연희로 39다길 20 1층	02-391-2504
	서대문구	한가족	연희로 39다길 20 2층	02-396-6732
	서대문구	로템나무	증가로 20길 7-14, 302호	02-376-3415
	서대문구	살롬하우스	증가로 12가길 75 남가좌2동 한성빌라A 202호	070-8712-9199
	서대문구	서대문해벗누리	모래내로 173	02-375-5042
	서대문구	상가	증가로 10길 16-4(302호)	02-2652-8771
	서대문구	우리들의좋은집	연희로 6길 7, 3층	02-332-5515
	마포구	카프치료공동체감나무집	연남동 565-37	02-3143-6692
	마포구	태화샘솟는집	마포대로 173-20	02-392-1155
	마포구	해오름	망원로 11길 27-54	02-323-5765
	마포구	카프여성거주시설	성미산로 5길 50-15	02-325-4107
	양천구	목동하늘샘	목동 중앙남로 9길 28-1 201호	02-2061-1367
	양천구	아름드리	남부순환로 59길 16-1 201호	02-2696-7725
	양천구	열린세상	남부순환로 450-301	02-2693-7328
	양천구	하늘소	신월동 76-3 2층	070-7517-0281
	양천구	서울 다르크	목2동 231-225	070-7363-2878
	양천구	두드림 마음건강센터	목동 등촌로 194 4층	02-2645-1941
	강서구	한마음세상	초록마을로 32길 33-18	02-2699-7324
	강서구	여울목	강서5라길 138201호	02-2605-2176
	강서구	강서무지개동지	화곡6동 963-7 301호	02-2601-2533
	강서구	강서그룹홈	초록마을로 9길9 201호	02-2699-7328
	강서구	화곡하늘샘	화곡로 42나길 30-10, 301호	02-2065-0853
	강서구	강서양지	등촌로 35가길 26 301호	02-2696-3450
	강서구	새벗클럽하우스	강서로 52길 88 참빛빌딩 3, 4층	02-3662-9004
	강서구	공감플러스	화곡로 61길 130	02-3663-2035
	구로구	아름다운세상	개봉동 454-11	070-8812-7754

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	구로구	수린목	경인로 15길 116-10	070-7740-2369
	구로구	한그루	개봉로 3가길 88-5, 302	02-6213-0314
	구로구	다솜	오리로 17길 72 (궁동, 아이리스) 202호	070-8262-1330
	구로구	구로구공동희망학교	구로4동 95-6 2층	070-4716-3500
	구로구	꿈꾸는달팽이	구로동 826-1, 동일테크노타운 2차, 302호	02-855-9135
	금천구	엘림	시흥대로 54길 17, 301호	02-892-9910
	금천구	가득한집	시흥대로 133-7 301호(시흥동)	02-806-8524
	영등포구	대길사회복지시설 푸른초장	영등포로 84길 24-14	02-835-8011
	영등포구	좋은사람들	도림로 188-1(대림동)	02-845-8880
	영등포구	한국마약퇴치운동본부 중독재활센터	당산로 48길 10	02-2679-0437
	관악구	한울지역정신건강센터	장군봉길 46	02-877-9964
	관악구	새로돋는집	법원단지 32길 24(301호)	02-872-9961
	관악구	꿈꾸는집	당곡6길 65, 201호(봉천동)	02-877-9974
	관악구	관악좋은집	법원단지 32길 5(신림동, 201호)	02-858-1019
	관악구	청소년사회복지시설비상	남부순환로 2054 광일빌딩 4층	02-522-4404
	관악구	리커버리하우스	남부순환로 172길 116, 201호 (신림동)	02-877-9984
	서초구	알코올의존자사회복지 시설까리따스	남부순환로 2124번지 까리따스 방배 종합사회복지관 4층	02-521-2577
	서초구	서초열린세상	신반포로 33길 22	02-3477-9817
	강남구	해뜨는샘	광평로 1853층	02-2040-1780
	송파구	송파어우러기	강동대로 3길 5, 3층	02-488-2228
	송파구	하얀마음	석촌호수로 20길 28-1 201호	02-425-1274
	강동구	행복을만드는집	구천면로 30길 17-11	02-485-8744
	강동구	행복정신건강센터	명일 2동 48번지 6층	02-426-0981
	강동구	맑은샘	구천면로 28길 21 3층 401호	02-6012-7963
	강동구	서울우리집	상일로 25길 7-12, 201호	02-481-1272

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	양천구	양천아이존	신월5동 27-3 어린이재단 양천별관 2층	02-2065-2513
	강서구	강서아이존	공항대로 65길 21 2층 강서아이존	02-2038-2585
	금천구	금천아이존	독산동 145-12 정다운빌딩 3층	02-6912-8080
	노원구	노원아이존	한글비석로 326 3층	02-939-5230
	동대문구	동대문아이존	장안2동 124-13 형제빌딩 2층	02-2213-3386
	동작구	동작아이존	국사봉길 109	02-817-5443
	서대문구	서대문아이존	창천동 493 동방사회복지회 2층	02-332-8033
	서초구	서초아이존	방배로 173 B1	02-535-2940
	송파구	송파아이존	장지동 충민로 6길 17	02-2144-1142
	종로구	종로아이존	자하문로 89	02-6395-7045
	중구	중구아이존	서소문로 6길 16	02-2038-7650
	도봉구	늘푸른집	시루봉로 295-3	02-3494-6624
	광진구	누리봄	용마산로 25길 10	02-465-7065
	은평구	새오름터	연서로 22길 4	02-3157-0884
	강동구	이음	천호옛 12길 15-24	02-475-1403
부산 (12)	서구	아미정신건강센터	아미동 2가 89-155번지	051-244-2005
	영도구	기쁜우리사회복지시설	함지로 33-10	051-403-4388
	동래구	사직클럽하우스	사직북로 77	051-503-8785
	동래구	참살이 클럽하우스	중앙대로 133 13층	054-554-0562
	해운대구	송국클럽하우스	우동1로 57 대영빌딩 2층	051-747-0578
	수영구	컴·넷하우스	망미배산로 76번 나길 27	051-759-1268
	금정구	동래직업재활센터	중앙대로 2093, 10층 동래직업 재활센터	051-581-4165
	금정구	보듬자리	금샘로 52	051-518-5849
	사상구	부산소테리아하우스	삼덕로 59(덕포동)	051-302-0655
	연제구	위캔클럽	중앙대로 1239, 8층	051-507-8008
	부산 진구	한미래사회복지센터	거제대로 16-4, 4층 (양정동, 교양빌딩)	051-646-7425
	남구	행복한집	전포대로 20번길 88(문현동)	051-635-5548

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
대구 (16)	중구	해인정신건강상담센터	명덕로 261(대봉동 156-1) 2층	053-425-0425
	동구	달구벌정신건강센터	신성로 63, 3층	053-941-8816
	동구	세잎클로버	지저동 724-15	053-983-8817
	서구	대구정신장애인종합 재활센터 미래엔미소 클럽	옥산로 6길 9 4층	053-341-8310
	남구	비콘	현충로 98	053-628-5868
	남구	드림빌	중앙대로 26길 13 하이디빌 201호, 301호	053-628-5868
	남구	행복한집	장전길 149	053-625-0788
	북구	대구위니스	옥산로 49 상미빌딩 3층	053-352-0234
	북구	미래지움	대학로 61-1	053-352-8312
	북구	참누리정신건강 상담센터	대학로 133 3층	053-959-9925
	수성구	수성베네스트	수성로 285 3층	053-762-5866
	달서구	대구재활센터	성서공단북로 124	053-582-5826 ~7
	달서구	우리동지	와룡로9길 75 파라다이스A 505호	053-583-5827
	달성군	달성베네스트	화원읍 구라리 1734-14번지 2층	053-635-5865
	달성군	달성정신재활센터 해피하우스	화원읍 성화로 20, 2층	053-638-7009
	달성군	꿈이있는사람들	화원읍 화원로 29-16, 302호	053-641-7006
인천 (11)	동구	화평자유	화평로 22번길 14, 201호	032-528-1009
	남구	미추홀하우스	경인로 268번길 33-13	032-872-0320
	남구	꿈의동지	소성로 318번길 18-26, 현빌리지 301호, 302호	070-8616-4587
	연수구	새누리	앵고개로183 남동부수도사업소 2층	032-813-4760
	연수구	리앤리	한나루로 186번길 54 201호, B02호	032-207-9477
	연수구	해피하우스	한나루로 186번길 54 101호	032-207-9477
	남동구	남동사회복지시설 그루터기	담방서로 23번길 17 남동장애인 종합복지관 별관3층	032-472-6419
	부평구	월산	평천로 319-5(갈산동, 대진빌딩 3층)	032-507-4892

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	부평구	마음자리	부흥북로 85, 4층	032-502-7081
	계양구	해피투게더	계양산로 19(2층)	032-545-7585
	강화군	은혜의집	내가면 고비고개로 646-2	032-933-4020
광주 (10)	동구	광주새생명보건센터	중흥로 197	062-514-0072
	동구	인광희망의샘	금남로 170-24	062-233-4006
	서구	광주맑은샘사회복지시설	독립로 200	062-363-1110
	서구	광주해피라이프	화정동 786-6번지 6층	062-364-7473
	서구	빛고을보건복지센터	상무대로 916번길 4-3	062-430-5000
	남구	요한빌리지	방림로 5, 2층	062-367-3369
	광산구	송광사회복지시설	우산로 17	062-941-8250
	북구	광주정신재활센터	서하로 240-18, 2층	062-512-7039
	북구	경희사회복지시설	연양로 105번길 14301, 303, 304호	062-575-8754
	북구	아가페하우스	양산택지로 37번길 30 가람하이빌 4F	062-234-4507
대전 (25)	동구	생명의터	동부로 56-7 3층	042-274-1982
	동구	뷰티플마인드	비래서로 42번길 134	042-335-0330
	중구	사회복지법인 좋은 이웃센터	대흥로 171(대흥동)	042-223-8582
	중구	사회복지법인 이웃 사랑복지재단 버팀목	문창로 123(문창동)	042-223-6767
	중구	사회복지법인 밝은 세상재단	대종로 449(대흥동)	042-224-1500
	중구	아름드리	대흥로 87(대흥동)	042-222-1140
	중구	꽃피는집	테미로 8(대흥동)	070-7867-8338
	중구	동행	유천로 48번길 31(유천동)	042-585-0552
	서구	한울타리	도산로 131-1 3층	042-536-1239
	서구	섭리가정	관저동 느리울아파트 1209동 804호	042-544-7933
	서구	어울림	도마로 25번길 54 201호	042-533-8875
	서구	고운누리	도마로 25번길 54 101호	042-522-8875
	서구	섭리그룹홈	관저로 48번길 709동 1205호	070-8802-7329
	서구	섭리행복가정	관저로 48번길 702동 309호	070-8802-7329

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	서구	한가정	유등로 655번길 18-7	042-488-0803
	서구	소망의집	실미길 116	042-586-9954
	서구	사랑채	정림동로 29-11	042-525-8582
	유성구	쉼터공동체	세동로 474-35	042-825-8269
	유성구	보금자리	유성대로 694번길 95, 3층(봉명동)	042-824-1601
	유성구	다음공동체	원내로 9-8	042-545-6567
	대덕구	햇살한줌	한남로 150번길 16(오정동)	042-622-7018
	대덕구	행복울타리	대전로 1387번길 28(읍내동)	070-4222-2066
	대덕구	힐링타운	송촌남로 55-12(송촌동)	042-624-1329
	대덕구	해찬솔	석봉로 58번안길 21-1, B동101호 (석봉동, 진빌리지)	070-5103-7682
	대덕구	마중물	중리동로 27번길 14-11(중리동)	042-582-2337
울산 (2)	남구	새마음정신문화센터	화합로 105 로하스빌딩 6층	052-275-1116
	울주군	좋은친구들	온산읍 신경10길 12	052-238-7643
경기 (43)	수원시 장안구	마음샘 정신재활센터	경수대로 754번길 26-17	031-242-0877
	수원시 장안구	아람터	광고산로 138번길 34, 8동201호 (연무동, 뉴골든타운)	031-253-2711
	수원시 장안구	장안좋은집	경수대로 908번길 38-14 (조원동, 1층)	031-242-4401
	수원시 권선구	홀로서기	세권로 221번길 22	031-226-0030
	수원시 권선구	집으로	정조로 432, 110동 102호 (세류동, 미영아파트)	070-4177-4868
	수원시 권선구	향기로운집	세지로 113번길 4 2층(세류동)	070-4306-6838
	수원시 권선구	행복샘	정조로 432, 102동 105호 (세류동, 미영아파트)	031-242-6744
	수원시 팔달구	새봄	경수대로 480번길 11-1 (인계동, 2층)	031-251-0557
	수원시 팔달구	경기다사모	매산로89(구) 중부소방서 2층 (매산로3가)	031-256-2258

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	수원시 팔달구	서희	동말로 47번길 33-1(화서1동)	031-269-0180
	수원시 팔달구	네잎클로버	세지로 407-20 1층(우만동)	031-248-9981
	수원시 영통구	도담도담	영통로 130번길 45 (롯데빌라 마동)102호	031-273-0997
	수원시 영통구	더숲	권광로 290번길 34-5 (매탄동 우주빌라 9동 201호)	070-7721-5951
	성남시 수정구	고운누리	산성대로 193 금성빌딩 5층 (수진1동 2193번지)	031-753-2490
	성남시 중원구	해솔	산성대로 462번길 6	031-626-8063
	성남시 분당구	꿈터	정자동 내정로 7번길 21-1	031-786-1004
	부천시 원미구	동광임파워먼트센터	부일로 191번길 30 동성프라자 701호	032-323-3206
	부천시 원미구	부천공동희망학교	수도로 40-1	032-679-1901
	용인시	우리집	금학로 277번길 8-4 우리집	031-335-8473
	용인시	우리집2	금학로 277번길 8-4 우리집	031-322-3911
	안산시	힐링하우스	석호공원로 2길 7, 401호(사동)	031-418-0965
	안산시	해맑은미소	상록구 성호로 9안길 38, 203호 (부곡동)	031-502-1733
	평택시	어울림	평택시 문화촌로 10 동성한아름 아파트 301/106	031-618-7293
	평택시	해피하우스	평택시 통미로 59번길 새마을연립 마 204	031-657-6223
	평택시 송탄	다정다감	평택시 점촌1로 6번길 60, 302호 (서정동, 신성공원빌라)	070-7567-4528
	시흥시	아름다운세상	시흥시 군자로 466번길 37, 거모종합사회복지관 내 2층	031-492-9955
	화성시	해바라기	화성시 남여울길 26-8, 301호	031-376-3261
	화성시	남양집	화성시 동탄면 금곡로 68-6, 101호	031-376-0797
	화성시	길벗	화성시 효행로 817-8, 라동 112호	031-226-7951

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	화성시	사랑나눔	화성시 북만터길 72번길 7-18	070-8223-2816
	화성시	사랑밭	화성시 10용사로 661-69(반송동)	031-376-5690
	김포시	조화로운마을	사우중로3번길 35. 에이동 110호	031-992-7501
	안성시	달팽이의 꿈	안성시 금광면 배티로702-16	031-676-1060
	안성시	동그라미	안성시 금광면 배티로702-16	031-677-1060
	오산시	늘푸름	오산시 은계동 91-8번지	031-373-1900
	오산시	새동네	오산시 현충로 72번길 14 우성그린 빌라 104동 102호	031-376-9129
	오산시	희망집	오산시 경기동로 8번길 28 라동 102호	031-372-5410
	고양시 일산동구	새희망동지	고양시 일산동구 상지석길 443 (설문동)	031-977-9780
	고양시 일산동구	카프이용센터	고양시 일산로 86(백석동)	031-810-9216
	남양주시	목화밭	남양주시 경춘로 양골 2길 11-6, 금성리초빌 B동 201호	031-595-5068
	의정부시	이레사회복귀시설	의정부시 평화로 561번길 11	031-856-1500
	파주시	금촌 헤민의 집	파주시 조리읍 능안로 87, 1동 303호	031-948-1191
	파주시	헤민재활의집	송화로 13, 126동 303호	031-946-0023
강원 (5)	춘천시	춘천사회복귀시설	중앙로 104-1	033-255-0661
	춘천시	평화의집	춘천로 261번길 14-6	033-241-7929
	원주시	별자리	소초면 둔둔리 313-1	033-747-1127
	강릉시	참좋은집	강릉대로 419번길 42	033-651-6293
	동해시	무주리(술없는마을)	망상동 동해대로 6325	033-534-8977
충북 (13)	청주시 서원구	소망나래사회복귀시설	구룡산로 405번길 93(모충동)	043-296-0901
	청주시 서원구	디딤터	현도면 우록4길126	043-269-0145
	청주시 서원구	청주정신건강센터	청남로 2124(모충동)	043-285-0102

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	청주시 서원구	우리들정신건강센터	청남로 2089, 3층	043-267-5835
	청주시 청원구	청원사회복귀시설	북이면 신대석성로 121-11	043-213-2009
	청주시 흥덕구	행복이룸사회복귀시설	오송읍 만수길 13-9 301호	043-235-8400
	충주시	해피하우스다솜	대소원면 창현로 654-17	043-856-2001
	충주시	충주어울림센터	도장관주로 34-12	043-856-0509
	옥천군	별뜰	옥천읍 삼청3길 40	043-732-5758
	영동군	소망원	영동읍 오정길 316	043-745-9971
	영동군	늘소망원	영동읍 오정길 316-3	043-745-9971
	증평군	라파의 집	증평읍 외룡길 32-34	043-838-3112
	괴산군	닛시복지마을	문광면 흑석2길 20-148	043-833-7549
충남 (24)	천안시 동남구	선재원사회복귀시설	청수7로 9-4	041-554-0315
	천안시 동남구	좋은세상사회복귀시설	구성12길 28-1	041-523-3328
	천안시 동남구	천안사회복귀시설	구성6길 45	041-555-4467
	천안시 동남구	푸름사회복귀시설	구설6길 31	041-622-5279
	천안시 동남구	행복의꿈사회복귀시설	다가13길 17	041-577-2859
	천안시 동남구	희망사회복귀시설	고재24길 5	041-579-7768
	천안시 동남구	품사회복귀시설	양지19길 12-13	070-7525-5000
	천안시 동남구	좋은우리공동생활가정	청수동 182-16	041-522-3327
	천안시 동남구	다우리공동생활가정	고재15길 19-4	041-622-3651
	천안시 동남구	소명사회복귀시설	양자4길 47(봉명동)	041-579-6097

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	천안시 서북구	비타민사회복지시설	월봉 7길 54	041-578-4774
	천안시 서북구	마음터사회복지시설	서부 12길 55-1	041-592-7522
	천안시 서북구	나비의꿈 사회복지시설	선영 2길 7	041-522-0048
	공주시	도래샘	큰우물길 3-1(중학동)	070-7622-1661
	아산시	가온누리	번영로 169번길 6-5	041-548-3375
	아산시	드림하우스	음봉면 음봉로 682-12 덕지빌 1동 404호	041-531-4558
	아산시	보금자리	초사길 3-88	041-545-0054
	아산시	좋은이웃	음봉면 음봉로 681번길 75	041-544-4581
	논산시	보람의집	연산면 한전2길 45-13	041-735-9984
	계룡시	세움공동체	엄사면 번영8길 15-2	042-544-3398
	금산군	더하임	부리면 무금로 1425	041-751-8624
	부여군	정다운집	외산면 외산로 79번길 31 영진빌라 1동 101호	041-837-0675
	홍성군	라운의 집	홍성읍 대내길 97번지	041-631-2610
	예산군	샤론의집	예산읍 간양길 256	041-334-7952
세종 (3)	부강면	꽃동네치료공동체	부강면 노호등곡 1로 237	044-269-3948
	연서면	늘푸른집	연서면 효교로 135-22	044-868-0210
	조치원읍	세종사회복지시설	조치원읍 새내16길 41	044-866-1532
전북 (21)	전주시	마음건강복지관	전주시 완산구 물왕말2길 20-29	063-232-5558
	전주시	마음건강회복홈	완산구 물왕말2길 25	063-224-7032
	전주시	마음건강힐링홈	완산구 물왕말2길 20-17	063-904-4334
	전주시	꿈이있는집	덕진구 아중1길 23-3 퓨처빌 402	070-7561-3714
	전주시	아름다운세상	덕진구 아중7길 9-5	063-244-2816~7
	전주시	아름다운집	덕진구 인교9길 11 아중지1 401	070-8201-2816
	전주시	행복한집	덕진구 인교로 35-25 뉴도현빌 501	070-4141-0052
	군산시	희망의그루터기	둔배미길 6-6	063-445-5990

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	군산시	희망의쉼터	둔배미길 6-2	063-442-4599
	익산시	보배정신건강상담센터	인북로2길 53(인화동2가)	063-857-4031
	익산시	등근나래꿈남성홀	목천로 229, 3층(인화동1가)	070-4099-3934
	익산시	등근나래꿈여성홀	목천로 229, 3층(인화동1가)	070-4099-3934
	익산시	등근마음재활원	목천로 229(인화동1가)	063-841-6446
	익산시	참마음재활원	보석로 2길 10-4(마동)	063-837-6446
	정읍시	마음사랑의집	벚꽃로 323	063-533-8233
	남원시	성일유엔아이	춘향로 822-129	063-634-2345
	김제시	서로돕는마을	금구면 낙산1길 46	063-544-3380
	완주군	한사랑	상관면 신리로 61	063-232-7567
	진안군	소망의집	진안읍 원반월 안길 39-2	063-432-2194
	장수군	장수보건복지센터	장수읍 장천로 400	063-351-7130
	임실군	동행	임실읍 호국로 1716-15	063-643-0764
전남 (4)	순천시	사랑샘	강변로 977	061-753-7770
	나주시	나주베델	구진포로 503-1	061-332-7216
	영광군	새롬채	영광읍 신남로 264-4	061-350-3067
	영광군	영광사회복지시설	영광읍 신남로 268	061-350-3540
경북 (16)	포항시	브솔시냇가	남구 대도동 62-3	054-275-0303
	포항시	벚엘의 사닥다리	남구 청림서길 35번길 2	054-293-0924
	경주시	경주정신건강상담센터	북성로 124, 2층	054-741-8805
	경주시	한마음정신정보건재활센터	성건동 352-19	054-777-5363
	경주시	어울림	석장길 29-36 캐슬A동 101호	054-777-1988
	김천시	사랑의집	어면 신애길 142	054-435-6067
	안동시	대성재활센터	임하면 고곡길 260	054-822-9250
	안동시	징검다리	경동로 1047-1(용상동)	054-823-9250
	영주시	새희망재활센터	반지미로 275-11	054-635-0044
	영천시	깁알이공동체	영화새싹길 2-19	054-927-1105
	상주시	그린나래	만산8길 61	054-534-7585
	경산시	대구대학교정신건강 상담센터	진랑읍 대구대로 201	053-850-5955

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	경산시	희망의집	설총로 841-9	053-854-1888
	청도군	요셉의집	이서면 서원길 3-140	054-371-0024
	칠곡군	소중한사람들	왜관읍 금남5길 60	054-976-0041
	칠곡군	행복자리	약목면 관호8길 28-18 101동 307호	054-976-0405
경남(4)	진주시	사랑마을	문산읍 제곡길 98번길 30	055-762-3618
	양산시	승인사회복지시설	모래들1길 91	055-379-0220
	양산시	벤엘클럽하우스	상북면 수서로 349-94	055-387-6127
	고성군	주순애원	우산2길 312	055-674-7762
제주(4)	제주시	제주정신재활센터	제주시 동광로1길 11, 4층(이도일동)	064-742-9500
	제주시	길정신건강센터	제주시 한림읍 한림뱅디길 88-17	064-796-7003
	제주시	디딤터	제주시 한림읍 한림뱅디길 88-17	064-796-7003
	제주시	공생하우스	제주시 아봉로 449-10(월평동)	064-723-2259

마 정신요양시설 설치운영 현황

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
서울(3)	용인시	서울시립영보정신요양원	용인시 처인구 이동면 이원로 483	031-323-5703
	은평구	은혜로운집	은평구 갈현로 15길 27-1	02-3156-6400
	종로구	서울정신요양원	종로구 양주시장 흥면부곡리 76-2	031-826-3300
부산(3)	서구	그리스도요양원	서구 옥천로 130번길 40	051-257-0103
	동래구	송원정신요양원	동래구 양산대로 1870-63	055-375-1799
	사하구	자매정신요양원	사하구 사리로 37	051-207-3845
대구(3)	동구	정심수양원	동구 팔공산로 254길 123	053-982-7592
	북구	성부정신수양원	북구 복현로 34길 18-17	053-382-2915
	달성군	성요한의집	달성군 화원읍 명천로 58	053-267-4300
인천(2)	서구	소망의집	서구 심곡로 132번길 22	032-563-2322
	강화군	강화정신요양원	강화군 선원면 창리 고식이길 20번길 19-3	032-933-4578
광주(4)	동구	무등정신요양원	동구 노안면 노안삼도로 507-22	061-336-1911
	동구	빛고을정신요양원	동구 다도면 다도로 287-22	061-337-3427
	남구	소화누리	남구 용대로 74번길 27	062-675-4024
	남구	귀일정신요양원	남구 용대로 74번길 21	062-672-9931
대전(4)	동구	대전정신요양원	동구 옥천로 315	042-284-6604
	서구	우리누리	서구 장안로 835	042-585-2778
	유성구	신생원	유성구 진잠옛로 135번길	042-822-9215
	유성구	심경장원	유성구 진잠옛로 222-170	042-822-1601
울산(1)	울주군	성애원	울주군 남명리1길 34-48	052-262-7227
세종(1)		방주의집	세종특별자치시 전동면 솔티로 293-3	044-862-7000
경기(6)	용인시	세광정신요양원	용인시 처인구 백암면 용천로 71번길 54	031-333-6881

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	화성시	은혜원	화성시 장안면 포승장안로 1194-24	031-351-2772
	오산시	승우정신요양원	오산시 가장산업동로 69-9	031-373-3895
	고양시	박애원	고양시 일산동구 상지석길 441	031-977-5280
	동두천시	동두천요양원	동두천시 평화로 3208번길 43-15	031-867-9820
	가평군	가평꽃동네정신요양원	가평군 하면 꽃동네길 60번지	031-589-0210
충북(4)	청주시	상록원	청주시 상당구 산성로 658번길 301	043-253-4760
	옥천군	영생원	옥천군 읍 삼청3길 34	043-731-0601
	옥천군	부활원	옥천군 군북면 이백6길 109	043-732-5353
	음성군	꽃동네정신요양원	음성군 맹동면 꽃동네길 22	043-879-0210
충남(10)	천안시 동남구	기독교성심원	천안시 동남구 성심원길 124	041-553-6031
	천안시 동남구	마음편한집	천안시 동남구 동면 동산행암길 44-67	041-523-2531
	공주시	공주벤엘정신요양원	공주시 백제문화로 2015-20	041-855-6342
	아산시	파랑새동지	아산시 신창면 온천대로 842번길 111	041-546-8312
	논산시	한울빌리지	논산시 양촌면 계백한전길 161	041-735-0921
	논산시	성지드림빌	논산시 연산면 한전2길 45-14	041-735-0307
	논산시	논산정신요양원	논산시 상월면 월오 1길 54	041-732-9666
	부여군	오석산요양원	부여군 부여읍 청마로 61	041-835-5900
	홍성군	홍성정신요양원	홍성군 읍 대내길 97	041-632-3108
	예산군	예산정신요양원	예산군 예산읍 간양길 258	041-334-7951
전북(4)	전주시	참사랑낙원	전주시 완산구 바람씨늘길 125	063-288-0484
	익산시	삼정원	익산시 금마면 쌍능길 145	063-836-7021
	남원시	스마일빌	남원시 대신면 대곡신계길 397	063-626-8666
	완주군	정심원	완주군 소양면 송광수만로343	063-243-1212
전남(4)	목포시	성산정신요양원	목포시 무안군 삼향읍 유교길 101	061-280-6530

시도	시군구	시설명	주소	전화번호
	순천시	인선요양원	순천시 매봉길30	061-721-0264
	해남군	신혜정신요양원	해남군 읍 중앙1로 391	061-532-4048
	장성군	영락정신요양원	장성군 북하면 백양로 445	061-394-3210
경북(5)	김천시	영남정신요양원	김천시 어모면 작점로 640	054-435-5877
	안동시	대성그린빌	안동시 임하면 진사리길 14	054-822-8870
	영주시	새희망힐링스	영주시 반지미로 275-15	054-634-3220
	영천시	마야정신요양원	영천시 북안면 내서로 55-24	054-333-5006
	상주시	천봉산요양원	상주시 만산 8길 70	054-535-4654
경남(4)	창원시	마산정신요양원	창원시 마산합포구 진북면 진북 산업로 622-60	055-271-4664
	김해시	생림정신요양원	김해시 생림면 인제로 775	055-323-9511
	고성군	고성정신요양원	고성군 마암면 남해안대로 3268-92	055-672-6659
	함양군	함양정신요양원	함양군 함양읍 월명길 12	055-962-2071
제주(1)	제주시	무지개마을	제주특별자치도 제주시 아봉로 449-1	064-723-2256

2

생애주기별, 정신건강 문제종류에 대한 검진도구 리스트

구분	척도	척도출처	무로 사용가능
이동	M-CHAT(modified-Checklist for Autism in Toddlers) - 부모 보고형	- Robins, Fein, Bartom 등이 임상, 연구 및 교육 목적으로 사용할 수 있도록 개발(부모 보고형) - 16개월-30개월 사이의 걸음마기 유아 대상	
	CPSQ(아동 정서행동발달 선별검사) - 부모, 교사보고형	하윤석, 이동현, 최준호, 강지윤, 김운영, 오경지(2003): 아동용 문제 행동 선별검사의 개발. 신경정신의학. 42:724-735	가능
	ARS (주의력결핍 과잉행동장애 평가척도) - 부모, 교사보고형	소유경, 노주선, 김영신, 고신규, 고윤주(2002) : 한국어판 부모, 교사 ADHD 평가 척도의 신뢰도와 타당도 연구. 신경정신의학 41:283-289	가능
이동청소년	CDI (소아우울척도) 아동 자기보고형	조수철, 이영숙(1990) : 한국형 소아우울척도의 개발. 신경정신의학 29:943-956	가능
청소년	SDQ-Kr (강점난점 스크리닝)	- 영국의 Goodman(1997) 개발 - 2002년에 Joung-Sook Ahn, Kyung-Sun Noh, Margaret Storey, Su-Jin Yang 한국어판으로 표준화 - youthmind (http://www.sdqinfo.com) 다운로드 가능(단, 전자형태는 별도의 승인 필요)	가능
	AMPO-II (청소년 정서행동발달 선별검사)	정승아(2008) : 청소년 정신건강 및 문제행동 선별검사 개발 연구. 신경정신의학. 47, No.2	
기분장애	Comers-Wells 자기보고형 검사(CASS)	Comers & Well, 1985. 척도 중 청소년용 단축척도 반긴호 등 2001. 청소년 ADHD 평가 도구 개발을 위한 예비연구-CASS(S)의 신뢰도 및 타당도 연구	
	Korean Version of Mood Disorder Questionnaire, K-MDQ	전택인 등, 2005. 한국형 기분장애 질문지의 타당화 연구	
불안	범불안장애 척도-7(Generalized anxiety disorder 7-item scale)	PHQ 홈페이지(http://www.phqscreeners.com) Robert L. Spitzer 박사, Janet B.W. Williams 박사, Kurt Kroenke 박사과 동료들에 의해 개발된 것임. 복제, 번역, 전사 또는 배포를 위해 허가가 필요하지 않음.	가능
	Zung 자기평가 불안척도	왕성근(1978). 정신과 외래환자의 self-rating anxiety scale에 의한 불안에 관한 연구	
	B-AI	한국심리주식회사(박정현) : 053-422-4337 척도 사용시 비용을 지불해야함. 저작권자와 사전 논의되지 않은 기관에서의 별도 사용은 금함. 온라인 자가검진에서의 사용을 금함	

구분	척도	척도출처	무로 사용가능
	아동불안척도 (Revised Children's Manifest Anxiety Scale : RCMAS)	Reynold & Richmond, 1978,1985 최진숙, 조수철(1990) 타당도 연구	가능
	CES-D	조맹제, 김계희(1993), 精神分裂病患者에서 the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) 진단적 타당성 연구	가능
우울	BDI	한국심리주식회사(박정현 : 053-422-4337) 척도 사용 시 비용을 지불해야함. 저작권자와 사전 논의되지 않은 기관에서의 별도 사용은 금함. 온라인 자가검진에서의 사용을 금함	
	노인우울척도(Geriatric Depression Scale, 이하 GDS)	GDS-K 및 15문항형의 SGDS-K의 진단적 타당성에 대한 연구 (조맹제, 배재남, 서국희, 황봉진, 김장규, 이동우, 강민희, 1999 ; Bae&Cho, 2004) (http://www.stanford.edu/people/yesavage/GDS.html)	
자살	자살생각척도 (Suicidal Ideation Questionnaire : RSIQ)	Reynold, W.M.(1987). Suicidal Ideation Questionnaire : Professional Manual Psychological Assessment Resource, Inc. 한국판 : 신민섭(1993). 자살기계에 대한 실증적인 연구 : 자기도피 척도의 타당화. 연세대학교 박사학위 논문	
	SSI(Scale for Suicidal Ideation)	Beck, Kovacs 및 Weissman(1979) 신민섭(1990) 한국어판 자기보고형 SSI	
우울자살	Beck의 무망감 척도 (Beck Hopelessness Scale : BHOP)	한국판 : 신민섭, 박광배, 오경지, 김종술(1990). 고등학생의 자살성향에 관한 연구. 한국심리학회지 : 임상, 9권 1호 1-19. 원판 : Beck, A. T., Weissman, A. Lester, D., & Trexler, L.(1974). The Measurement of Pessimism : The Hopelessness Scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42, 861-865	
일반정신 건강척도	KGHQ-20 및 KGHQ-30 (Korea General Health Questionnaire)	신선인(2001): 한국판 일반정신건강척도의 개발에 관한연구. 한국사회복지학 46:210-235.	
스트레스	한국판 Perceived Stress Scale	① 척도 : 박준호·서영석(2010). 대학생을 대상으로 한 한국판 지각된 스트레스 척도 타당화 연구 ② 절단점 및 결과 : 국가건강정보포털	가능
외상후 스트레스	개정판 사건충격척도	H-K. Kim(2009)의 개정판 사건충격척도의 신뢰성 및 타당성 연구	

구분	척도	척도출처	무로 사용가능
강박증	모즐리 강박증 척도	민병배·원호택(1999). 한국판 Maudsley 강박행동 질문지와 Padua 강박 질문지의 신뢰도와 타당도. 한국심리학회지: 임상, 19(1), 163-182	가능
조기정신증	ESI (Eppendorf Schizophrenia Inventory)	Chung Yc. Validation of the Eppendorf Schizophrenia Inventory as a screening measure to detect adolescents at ultra-high risk for psychosis. Early Intervention in Psychiatry 2013; 7: 71-79	가능
중독	AUDIT-K	① 척도 : 조근호 외(2009)의 ‘위험 음주의 선별을 위한 한국어판 AUDIT-K의 최적 절단값’ 연구 ② 절단점 및 결과 : 대한보건협회	가능
	SBIRT-AC for Adolescent	보건복지부 정신건강정책과, 가톨릭대학교 신학협력단, 건국대학교 신학협력단(2013년) 4대 중독 예방 및 단기기입 지침 개발	가능
	문제도박 심각도 지표 (Problem Gambling Severity Index, PGSI)	사행산업통합감독위원회(2010), 9문항	가능
	음주·흡연·약물사용 선별검사(ASSIST, Alcohol Smoking & Substance Involvement Screening Test)	신한주, 조근호, 박애란, 이상규, 이해규, 김한오, 이계성(2014). 한글판 ASSIST(Alcohol, Smoking & Substance Involvement Screening Test : 음주, 흡연, 약물사용 선별검사)의 표준화 연구, 한국중독정신의학회	가능
K척도-성인용	한국정보화진흥원 인터넷중독대응센터 www.iapc.or.kr/dia/survey/addDiaSurveyNew.do?dia_type_cd=IAAO (자체 홈페이지에서만 가능)		

2016년 정신건강사업 안내

발행일 2016년 3월

발행처 보건복지부 건강정책국 정신건강정책과
Tel : 044-202-2862~9
Fax: 044-202-3940
<http://www.mohw.go.kr>

편집·인쇄/(주)이문기업 044)866-1610 (비매품)