



# 2022년 정신건강사업 안내

Ministry of Health and Welfare



보건복지부  
Ministry of Health and Welfare

# 목 차

## I

### 정신건강사업의 개요

1. 국가정신건강증진사업의 방향성 .....	3
가. 비전과 정책목표 .....	3
나. 기본원칙 .....	4
다. 정신건강서비스 전달체계 .....	5
2. 정신건강사업 연혁 .....	6
3. 정신건강증진기관 및 시설현황 .....	11
4. 정신건강전문요원제도 운영 .....	13
가. 정신건강전문요원 .....	13
나. 정신건강전문요원 수련기관 .....	13
다. 정신건강전문요원 보수교육 .....	14
5. 국가권역트라우마센터 설치·운영 .....	16
가. 사업 목적 .....	16
나. 추진체계 .....	16
다. 법적근거 .....	17
라. 직무범위 .....	18
마. 주요재난 정신건강 서비스 .....	19
바. 권역별 트라우마 센터 현황 .....	20
사. 온라인 플랫폼 .....	20

## II

## 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

1. 정신건강복지사업지원단 설치·운영 .....	23
가. 설치 및 운영체계 .....	23
나. 행정사항 .....	24
다. 주요사업 .....	25
라. 업무실적 보고 .....	26
2. 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 설치·운영 .....	23
가. 운영개요 .....	27
1) 개요 .....	27
2) 운영체계 .....	29
나. 정신건강정책 방향 .....	30
1) 제2차(2021~2025) 정신건강복지기본계획 .....	30
2) '22년 지역사회 정신건강정책 기본방향 .....	30
다. 광역정신건강복지센터 주요업무 .....	32
1) 광역단위 사업기획 및 운영업무 .....	32
2) 기초·중독센터 지원업무 .....	33
3) 지역사회 정신건강 위기대응사업 .....	35
4) 지역특화사업 .....	41
라. 기초정신건강복지센터 주요업무 .....	46
1) 중증정신질환자 관리사업 .....	46
2) 지역사회 정신건강 위기대응 사업 .....	53
3) 일반인·고위험군 대상 정신건강증진 및 현안사업 .....	54
4) 아동·청소년 대상 정신건강서비스 .....	62

# 목 차

5) 네트워크 구축 및 행정지원 업무 .....	67
6) 지역특화사업 .....	74
마. 중독관리통합지원센터 주요업무 .....	76
1) 기본적 중독관리사업 .....	76
2) 행정지원 업무 .....	80
3) 노숙인 및 취약계층 알코올 중독문제 관리사업 .....	80
4) 청년 중독예방관리 사업 .....	81
바. 성과관리 .....	83
1) 정신건강사례관리시스템을 통한 실적관리 .....	83
2) 2023년('22년 실적) 지자체 합동평가 .....	84
3) '22년 광역·기초정신건강복지센터·중독관리통합지원센터 시범평가 .....	87
4) '21년 사업실적서 및 '22년 사업계획서 작성 안내 .....	91
사. 행정사항 .....	92
1) 운영형태 및 추진체계 .....	92
2) 지방자치단체 및 수탁기관의 역할 .....	93
3) 사업수탁기관의 선정·계약 .....	98
4) 운영위원회 설치·운영 .....	99
5) 인력관리 .....	100
6) 센터 종사자 인건비 국비보조기준 .....	105
7) 예산편성·집행기준 및 기타 행정사항 .....	110
<b>3. 마약류 중독자 치료보호사업 .....</b>	<b>116</b>
<b>4. 코로나19 심리지원 .....</b>	<b>136</b>

## III

## 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계·운영

<b>1. 정신재활시설 설치·운영</b>	<b>151</b>
가. 사업목적	151
나. 법적근거	151
다. 정신재활시설 설치	151
라. 정신재활시설의 운영목표 및 방침	158
마. 정신재활시설 운영비 지원	159
1) 정신재활시설 운영비 지원	159
2) 인력관리	166
바. 회원관리	172
1) 등록 및 입소·이용관리	172
2) 입소·이용자의 인권 및 재산상 권리보호	175
3) 입소·이용자의 건강관리	176
4) 급식, 환경 및 위생관리	176
사. 행정사항	177
1) 회계 및 물품관리	177
2) 입소·이용료 징수 및 사용 등	177
3) 후원금관리	179
4) 문서관리	179
5) 안전사고 예방 및 대처	180
6) 지도감독	180
7) 보고	180
8) 미인가시설 관리	181
9) 사망자 유류금품 관리	181

# 목 차

아. 사회재활활동, 직업재활활동 등 .....	193
자. 정신재활시설·정신요양시설 기능보강사업 .....	194
1) 사업목적 .....	194
2) 정신요양시설 및 정신재활시설 공통사항 .....	198
<b>2. 정신요양시설 설치·운영 .....</b>	<b>206</b>
가. 사업 목적 .....	206
나. 근거 법령 .....	206
다. 정신요양시설 설치 .....	206
라. 정신요양시설의 이용 및 운영 .....	209
1) 운영목표 .....	209
2) 입·퇴소 관리 .....	209
3) 입소자 인권 및 재산상 권리 보호 .....	211
4) 입소자 건강관리 .....	212
5) 요양보호 .....	213
6) 작업치료 및 사회복귀훈련 .....	213
7) 시설 안전관리 .....	213
8) 종사자 관리 .....	214
9) 회계 및 물품관리 .....	215
10) 장부비치 및 기록관리 .....	215
11) 입소료 징수 및 사용 .....	215
12) 시설의 개방 .....	216
마. 행정 사항 .....	217
1) 지도·감독 .....	217
2) 보고 .....	217
3) 기타 .....	218
바. 정신요양시설 운영비 국고보조 : 국고환원('15년~) .....	229
1) 지원 기준 .....	229
2) 국고보조금 교부 신청 및 정산 .....	240

<b>3. 정신의료기관 설치·운영</b>	<b>244</b>
가. 사업 목적	244
나. 법적 근거	244
다. 정신의료기관 설치	244
라. 정신의료기관 운영	245
1) 목표	245
2) 정신의료기관장의 의무	245
3) 입·퇴원 관리	246
4) 기록의 보존	246
5) 환자권익 보호	249
6) 작업치료 실시	249
7) 시설 안전관리	250
8) 종사자 관리	250
마. 입·퇴원절차	251
1) 자의입원	251
2) 동의입원	252
3) 보호의무자에 의한 입원	253
4) 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원	260
5) 응급입원	263
6) 기타	264
바. 정신건강심의(심사)위원회 운영	267
사. 외래치료 지원	275
아. 행정사항	276

## IV

### 정신질환자의 권익보호와 편견해소 및 인식개선

1. 정신질환자의 권익보호 .....	293
가. 인권교육 .....	293
나. 정신질환자의 권익보호 방안 .....	295
다. 인신보호법 안내 .....	298
[ 격리 및 강박 지침 ] .....	300
[ 작업치료지침 ] .....	307
[ 인신보호제도 안내 ] .....	314
2. 편견해소 및 인식개선 .....	318



## 부록 1

<b>1. 유형별 정신건강증진기관 현황</b> .....	<b>323</b>
가. 광역 정신건강복지센터 설치운영 현황 (16개소) .....	323
나. 기초 정신건강복지센터 설치운영 현황 (246개소) .....	324
다. 중독관리통합지원센터 현황 (50개소) .....	335
라. 자살예방센터(독립) 설치운영 현황 (6개소) .....	338
마. 정신재활시설 설치운영 현황 (348개소) .....	339
바. 정신요양시설 설치운영 현황 (59개소) .....	354
<b>2. 정신건강 문제종류에 대한 검진도구 리스트</b> .....	<b>357</b>
<b>3. 국고보조금통합관리시스템 사용 안내</b> .....	<b>365</b>
가. 추진 배경 .....	365
나. e나라도움 구축 목표 .....	365
다. e나라도움 사용 대상 .....	365
라. e나라도움의 국고보조금 집행체계 변화 .....	366
마. e나라도움 단계별 처리과정 .....	367
바. 민간보조사업자 대상 e나라도움 사용자 교육 .....	367

## 부록 2

[별지 제Ⅱ-4-3호] 치료보호 프로그램 신청서 .....	122
[별지 제Ⅱ-4-4호] 치료보호 승인 요청서 .....	123
[별지 제Ⅱ-4-5호] 치료보호 승인 판정결과 회신서 .....	124
[별지 제Ⅱ-4-6호] 치료보호 중도 종료자 통보서 .....	125
[별지 제Ⅱ-4-7호] 치료보호 프로그램 연장 신청서 .....	126
[별지 제Ⅱ-4-8호] 치료보호 프로그램 연장 신청 회신서 .....	127
[별지 제Ⅱ-4-9호] 치료보호 프로그램 종료 통보서 .....	128
[별지 제Ⅱ-4-10호] 00월 치료보호 실적 보고 양식 (○○시·도) .....	129
[별표 제Ⅱ-4-11호] 검사의뢰 마약류중독자 치료보호 환자관리 가이드라인 .....	131
[별지 제Ⅱ-4-12호] 치료보호대상자 치료경과 통보 .....	133
[별지 제Ⅱ-4-13호] 치료보호비 청구서 .....	134
[참고] 마약류중독자 치료보호규정[별지 제4호서식] .....	135
[별지 제Ⅱ-5-1호] 코로나19 심리지원 대상자 명단 제출 양식 .....	146
[별지 제Ⅱ-5-2호] 코로나19 대국민 심층상담 의뢰서 .....	147
[별지 제Ⅲ-1-1호] 정신재활시설 현황조사표 .....	183
[별지 제Ⅲ-1-2호] 정신재활시설 지도점검 결과 .....	190
〈서식1〉 사망한 사람의 잔여재산 보고 .....	191
〈서식2〉 잔여재산 활용 신청서 .....	192
[별지 제Ⅲ-1-3호] 국고보조금 교부신청서 .....	199
[별지 제Ⅲ-1-4호] 국고보조사업계획서(기능보강비) .....	200
[별지 제Ⅲ-1-5호] 기능보강사업 보조금 교부신청에 대한 의견서 .....	202
[별지 제Ⅲ-1-6호] 기술직공무원(감리원) 설계검토 의견서 .....	203
[별지 제Ⅲ-1-7호] 국고보조사업계획 변경 승인신청서(기능보강비) .....	204
[별지 제Ⅲ-1-8호] 국고보조사업 수행실적 보고(정신보건시설확충) .....	205

[별지 제Ⅲ-2-1호] 촉탁의 업무 협약서 .....	221
[별지 제Ⅲ-2-2호] 정신요양시설 현황조사표 .....	222
[별지 제Ⅲ-2-3호] 정신요양시설 지도점검 결과 .....	225
[별지 제Ⅲ-2-4호] 시설안전사고보고서 .....	226
〈서식1〉 사망한 사람의 잔여재산 보고 .....	227
〈서식2〉 잔여재산 활용 신청서 .....	228
[별지 제Ⅲ-2-5호] 국고보조금 교부신청서 .....	242
[별지 제Ⅲ-2-6호] 정신요양시설운영지원 보조금 집행실적 .....	243
[별지 제Ⅲ-3-1호] 정신의료기관 현황조사표 .....	280
[별지 제Ⅲ-3-2호] 정신의료기관 지도감독 결과 .....	282
[별지 제Ⅲ-3-3호] 정신건강심의위원회 운영 현황 .....	283
[별표 제Ⅲ-3-1호] 정신의료기관의 시설 및 장비기준 .....	285
[별표 제Ⅲ-3-2호] 정신의료기관 종사자의 수 및 자격기준 .....	288
[별표 제Ⅲ-3-3호] 정신의료기관 행정처분기준 .....	289
[별표 제Ⅳ-4-1호] 격리 및 강박 지침 .....	300
[별지 제Ⅳ-4-1호] 격리·강박 기록지 .....	306
[별표 제Ⅳ-4-2호] 작업치료지침 .....	307
[별지 제Ⅳ-4-2호] 작업치료기록지 .....	311
[별지 제Ⅳ-4-3호] 현금인출증 .....	312
[별지 제Ⅳ-4-4호] 원내 작업치료 평가서 .....	313
[별표 제Ⅳ-4-3호] 인신보호제도 안내 .....	314
[별지 제Ⅳ-4-5호] 구제청구서 .....	317



## 2022년 정신건강사업안내 주요 개정사항

현 행(2021년도)	개정(2022년도)	개정사유
〈정신요양시설 직종별 인력 지원기준〉 (구분) 간호사 (지원기준) 입소현원 68인당 2인(교대근무 실시분 포함)	〈정신요양시설 직종별 인력 지원기준〉 (구분) 간호사 (지원기준) 입소현원 25명당 1명(교대근무 실시분 포함)	'22년 예산에 반영(주 52시간 근무 반영) 교대된 인건비 규모에 맞게 인건비 지원기준 변경
〈정신요양시설 직종별 인력(간호사, 생활지도원·생활복지사) 지원기준 적용지침〉 (구분) 간호사 (지원기준) 입소현원 68인당 2인(교대근무 실시분 포함) (지원기준 적용지침) 입소현원수를 34로 나누어 A와 B 산출 입소현원수 = $34 \times A + B$ 간호사 지원인원수 - B가 10이상 17이하인 경우: A명 - B가 180이상 330이하인 경우: (A+1)명	〈정신요양시설 직종별 인력(간호사, 생활지도원·생활복지사) 지원기준 적용지침〉 (구분) 간호사 (지원기준) 입소현원 25명당 1명(교대근무 실시분 포함) (지원기준 적용지침) ▷ 입소현원수를 25로 나누어 A와 B 산출 입소현원수 = $25 \times A + B$ ▷ 간호사 지원인원수 - B가 10이상 12이하인 경우: A명 - B가 130이상 240이하인 경우: (A+1)명 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">적용예 1) 입소현원수: 219명 <math>219명 = 25 \times 8 + 19</math> 간호사 지원인원수 = 9명  적용예 2) 입소현원수: 229명 <math>225명 = 25 \times 9 + 4</math> 간호사 지원인원수 = <math>9 + 0 = 9명</math></div>	"
〈정신요양시설 직종별 인력 지원기준〉 (구분) 생활지도원 또는 생활복지사 (지원기준) 입소현원 28인당 2명(교대근무 실시분 포함)	〈정신요양시설 직종별 인력 지원기준〉 (구분) 생활지도원 또는 생활복지사 (지원기준) 입소현원 80명당 10명, 80명 초과 시 입소현원 10명당 1명(교대근무 실시분 포함)	"
〈정신요양시설 직종별 인력(간호사, 생활지도원·생활복지사) 지원기준 적용지침〉 (구분) 생활지도원 또는 생활복지사	〈정신요양시설 직종별 인력(간호사, 생활지도원·생활복지사) 지원기준 적용지침〉 (구분) 생활지도원 또는 생활복지사	"

현 행(2021년도)	개정(2022년도)	개정사유
<p>(지원기준) 입소현원 28인당 2명(교대근무 실시분 포함)</p> <p>(지원기준 적용지침)</p> <p>입소현원수를 14로 나누어 A와 B산출</p> $\text{입소현원수} = 14 \times A + B$ <p>생활지도원 지원인원수</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- B가 1이상 7이하인 경우: A명</li> <li>- B가 8이상 13이하인 경우: (A+1)명</li> </ul>	<p>(지원기준) 입소현원 80명당 1명으로 산출, 80명 초과 시 입소현원 10명당 1명(교대근무 실시분 포함)</p> <p>(지원기준 적용지침)</p> <p>○ 입소현원 80명 이하인 경우</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 입소현원수를 8로 나누어 A와 B 산출</li> <math display="block">\text{입소현원수} = 8 \times A + B</math> <li>▷ 생활지도원 지원인원수</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>B가 1이상 4이하인 경우: A명</li> <li>B가 5이상 7이하인 경우: (A+1)명</li> </ul> </ul> <p>○ 입소현원 80명 초과인 경우</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 입소현원수-80을 10으로 나누어 A와 B 산출</li> <math display="block">\text{입소현원수}-80 = 10 \times A + B</math> <li>▷ 생활지도원 지원인원수</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>B가 1이상 5이하인 경우: (10+A)명</li> <li>B가 6이상 9이하인 경우: (10+A+1)명</li> </ul> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>적용예 1)</p> <p>입소현원수: 55명</p> <math display="block">55\text{명} = 8 \times 6 + 7</math> <p>생활지도원 지원인원수 = 7명</p> <p>적용예 2)</p> <p>입소현원수: 235명</p> <math display="block">235\text{명} - 80 = 10 \times 15 + 5</math> <p>생활지도원 지원인원수 = 10+15=25명</p> </div>	
<p>〈정신요양시설 직종별 인력 지원기준〉</p> <p>(구분) 조리원</p> <p>(지원기준)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 입소현원 70명 미만: 2명</li> <li>- 입소현원 70명~120명: 3명</li> <li>- 입소현원 121명~200명: 4명</li> <li>- 입소현원 201명~300명: 5명</li> <li>- 입소현원 301명~400명: 6명</li> <li>- 입소현원 401명 이상: 7명</li> </ul>	<p>〈정신요양시설 직종별 인력 지원기준〉</p> <p>(구분) 조리원</p> <p>(지원기준)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 입소현원 70명 미만: 3명</li> <li>- 입소현원 70명~120명: 4명</li> <li>- 입소현원 121명~200명: 5명</li> <li>- 입소현원 201명~300명: 6명</li> <li>- 입소현원 301명~400명: 7명</li> </ul>	"
<p>〈정신건강복지법 제81조의2(상속인 없는 재산의 처리)〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사망한 사람의 잔여재산이「사회복지사업법」제45조의2제1항 단서에 따른 금액 이하인 경우에는 관할시장·군수·구청장에게</li> </ul>	<p>〈정신건강복지법 시행규칙 제52조의2(상속인 없는 재산의 처리)〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시행규칙 제52조의2 제2항에 따라 시설의 장이 시장·군수·구청장에게 잔여재산목록 일체를 증빙자료와 함께 제출하고</li> </ul>	정신건강복지법 시행규칙 개정사항 반영

현 행(2021년도)	개정(2022년도)	개정사유								
<p>잔여재산 목록을 작성하여 보고하는 것으로 그 재산의 처리를 갈음할 수 있음 (제81조의2(상속인 없는 재산의 처리))</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 상속재산에 대하여 권리를 주장하려는 자가 있으면 6개월 내에 그 권리를 주장할 것을 3개월 이상 공고</li><li>• 기간이 경과하여도 상속재산에 대하여 권리를 주장하는 자가 없는 때에는 상속재산은 지방자치단체에 귀속</li></ul>	<p>- 이 잔여재산 중 일부를 활용할 필요가 있는 경우 관련 서식에 따라 시장·군수·구청장에게 신청</p> <div><p>※ 잔여재산 목록 작성 및 유류금품 평가</p><p>· 시설장은 사망자의 재산목록 작성 및 유류처리를 단독으로 처리할 수 없으며, 시설운영위원회 위원 2명(내부1, 외부1) 이상 중합 입회하여 재산적 가치가 있는 잔여재산목록을 작성하고 참여인이 기명날인 또는 서명하여야 한다.</p><p>· 의복, 신발, 가방, 장구, 가구, 가전품 등의 생활용품과 10만원 이하 시계, 반지, 귀걸이, 장신구 등은 지지재와 협의 하에 재산목록작성 대상에서 제외하고 시설에서 자체 보관 및 처분할 수 있다.</p><p>· 잔여재산목록에는 작성일시, 장소와 사용, 청구인(시설장), 성명과 주소, 입회자, 동산 및 부동산의 종류와 구역, 채권과 채무의 표시, 장부, 등서, 기타의 서류 등에 대한 사항을 기재한다.</p></div> <div><p>※ 유류금품의 평가</p><table><thead><tr><th>구분</th><th>평가 기준</th></tr></thead><tbody><tr><td>현금, 예치금, 수표 등 현금성 자산</td><td>사망 시점 금액</td></tr><tr><td>귀금속류</td><td>금문형, 연금포 등 거래소 감정가</td></tr><tr><td>부동산(채권주식 등)</td><td>당시 상황과 여건 등을 고려하여 합리적인 방법으로 평가금액을 산정하고, 그 평가시점 및 방법기준 등을 명시</td></tr></tbody></table></div> <p>(서식은 별도 첨부) 무연고 사망자 유류금품 처리 관련 서식</p>	구분	평가 기준	현금, 예치금, 수표 등 현금성 자산	사망 시점 금액	귀금속류	금문형, 연금포 등 거래소 감정가	부동산(채권주식 등)	당시 상황과 여건 등을 고려하여 합리적인 방법으로 평가금액을 산정하고, 그 평가시점 및 방법기준 등을 명시	
구분	평가 기준									
현금, 예치금, 수표 등 현금성 자산	사망 시점 금액									
귀금속류	금문형, 연금포 등 거래소 감정가									
부동산(채권주식 등)	당시 상황과 여건 등을 고려하여 합리적인 방법으로 평가금액을 산정하고, 그 평가시점 및 방법기준 등을 명시									
<p>〈국비지원 고려사항〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 건축비, 설계비, 감리비 지원</li><li>• 철거비 지원불가</li><li>• 토지구입비 및 차량구입 지원 불가</li></ul>	<p>〈국비지원 고려사항〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 건축비, 설계비, 감리비 지원</li><li>• 토지구입비 및 차량구입 지원 불가</li></ul> <p>※ “중개축 시 철거비 지원”이 가능하도록 개정</p>									
<p>법정시설이라도 사단법인 또는 개인이 운영 주체인 경우 국고지원 불가</p>	<p>(삭제)</p> <p>※ 개인이 운영 주체인 경우에는 국고지원 불가</p>									
<p>● 전문교육기관</p> <p>- 전문교육기관은 ①국립정신건강센터, ②~⑤4개 국립정신병원, ⑥~⑧공립정신병원(서울·전북·부산), ⑨~⑳ 광역정신건강복지센터(서울·인천·경기·강원·제주·대구·부산·광주·충북·충남·전북·대전), ㉑~㉔ 직능단체(대한신경정신의학회, 한국정신재활시설협회, 한국정신사회재활협회, 대한정신의료기관협회), ㉕천주의성요한병원, ㉖한국보건복지인력개발원, ㉗성안드레아신경정신병원, ㉘ 대구정신병원</p>	<p>● 전문교육기관</p> <p>- 전문교육기관은 ①국립정신건강센터, ②~⑤4개 국립정신병원, ⑥~⑨ 공립정신병원(서울·경기·전북·부산), ⑩~㉓ 광역정신건강복지센터(서울·인천·경기·강원·제주·대구·경북·부산·울산·광주·충북·충남·전북·대전), ㉔~㉗ 직능단체(대한신경정신의학회, 한국정신재활시설협회, 한국정신사회재활협회, 대한정신의료기관협회), ㉘ 천주의성요한병원, ㉙ 한국보건복지인재원, ㉚ 대구정신병원</p>	<p>전문교육기관의 현행화</p>								

## 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 주요 개편사항

구분	개편 전(총5권)	2022년 개편 후(총2권)
안내서 구성	<p>2021년 정신건강사업 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 센터 설치, 운영</li> <li>- 센터별 사업내용</li> <li>- 센터별 반기실적서식</li> </ul>	<p>2022년 정신건강사업 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 개편반영(정신건강사업안내와 센터 사업안내에 각각 포함)</li> <li>→ 개편반영(센터별 필수사업, 지역특화사업 선정, 정신건강사업안내와 센터 사업안내에 각각 포함)</li> <li>→ 삭제, 정신건강사례관리시스템을 통해 수시확인</li> </ul>
	<p>통합정신건강증진사업안내</p> <p>마음안심버스 사업안내</p> <p>치료비 지원 사업안내</p> <p>위기개입팀 운영지침</p> <p>평가운영 지침</p>	<p>2022년 광역·기초정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 개편반영 부록: 지역특화 정신건강증진사업 사례 통합정신건강증진사업 계획 및 실적서 제출 삭제</li> <li>→ 개편반영 본문, 부록: 마음안심버스 등 찾아가는 심리지원</li> <li>→ 반영 본문: 기초센터 필수사업(중증정신질환자 관리) * 상세안내는 현행화하여 별도 안내예정</li> <li>→ 개편반영 본문: 광역센터 필수사업, 기초센터 필수사업 (지역사회 정신건강 위기대응 사업) * 정신과정 응급상황에서의 현장대응안내 별도 개발·안내예정</li> <li>→ 개편반영 본문: 성과관리, 시범평가 안내 * 평가운영 매뉴얼 별도 개발·안내예정</li> <li>+ 사업계획서 및 실적서 작성 지침 신규반영 본문: 성과관리, 작성 안내 부록: 사업계획서 및 실적서 작성 지침</li> <li>+ 미등록 정신질환자 관리 지침 신규반영 본문 : 기초센터 필수사업(중증정신질환자 관리) 부록 : 세부 관리 지침</li> <li>+ 지역사회 정신건강기관 종사자 안전 및 권익보호 매뉴얼 신규반영 * 최종자료는 인쇄본으로 별도 안내·배포예정</li> </ul>
실적 관리	<p>반기별 실적표 제출</p> <p>광역센터 실적표 제출</p> <p>통합사업계획서 실적서 제출</p> <p>지자체 합동평가 실시</p> <p>국립정신건강센터 격년 평가</p> <p>해당없음</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ 삭제, 정신건강사례관리시스템을 통해 수시확인</li> <li>→ 삭제</li> <li>→ 삭제</li> <li>→ 강화유지</li> <li>→ 매년평가, 표창 등 인센티브제도 신규도입 ('22년 시범평가 후 '23년 이후 본평가 예정)</li> <li>→ 신규도입(연1회 센터별 사업계획서 및 실적서)</li> </ul>



# I

## 정신건강사업의 개요

- 1 국가정신건강증진사업의 방향성
- 2 정신건강사업 연혁
- 3 정신건강증진기관 및 시설현황
- 4 정신건강전문요원제도 운영
- 5 국가권역트라우마센터 설치·운영



# 1 ▶ 국가정신건강증진사업의 방향성

## 가 ▾ 비전과 정책목표

<b>비전</b>	<b>마음이 건강한 사회, 함께 사는 나라</b>
<b>정책 목표</b>	I. 코로나19 심리방역을 통한 대국민 회복탄력성 증진 II. 전 국민이 언제든지 필요한 정신건강서비스를 이용할 수 있는 환경 조성 III. 정신질환자의 중증도와 경과에 따른 맞춤형 치료환경 제공 IV. 정신질환자가 차별 경험 없이 지역사회 내 자립할 수 있도록 지원 V. 약물중독, 이용장애 등에 대한 선제적 관리체계 마련 VI. 자살 충동, 자살 수단, 재시도 등 자살로부터 안전한 사회 구현
<b>정책목표</b>	<b>전      략</b>
전 국민 정신건강증진	1. 적극적 정신건강증진 분위기 조성 2. 대상자별 예방 접근성 제고 3. 트라우마 극복을 위한 대응역량 강화
정신의료 서비스 / 인프라 선진화	1. 정신질환 조기인지 및 개입 강화 2. 지역 기반 정신 응급 대응체계 구축 3. 치료 친화적 환경 조성 4. 집중 치료 및 지속 지원 등 치료 효과성 제고
지역사회 기반 정신질환자의 사회통합	1. 지역사회 기반 재활 프로그램 및 인프라 개선 2. 지역사회 내 자립 지원 3. 정신질환자 권익 신장 및 인권 강화
중독 및 디지털기기 이용장애 대응 강화	1. 알코올 중독자 치료 및 재활서비스 강화 2. 마약 등 약물중독 관리체계 구축 3. 디지털기기 등 이용장애 대응 강화
자살로부터 안전한 사회구현	1. 자살 고위험군 발굴과 위험요인 관리 2. 고위험군 지원 및 사후관리 3. 서비스 지원체계 개선
정신건강정책 발전을 위한 기반 구축	1. 정책 추진 거버넌스 강화 2. 정신건강관리 전문인력 양성 3. 공공자원 역량 강화 4. 통계 생산체계 정비 및 고도화 5. 정신건강분야 전략적 R&D 투자 강화

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

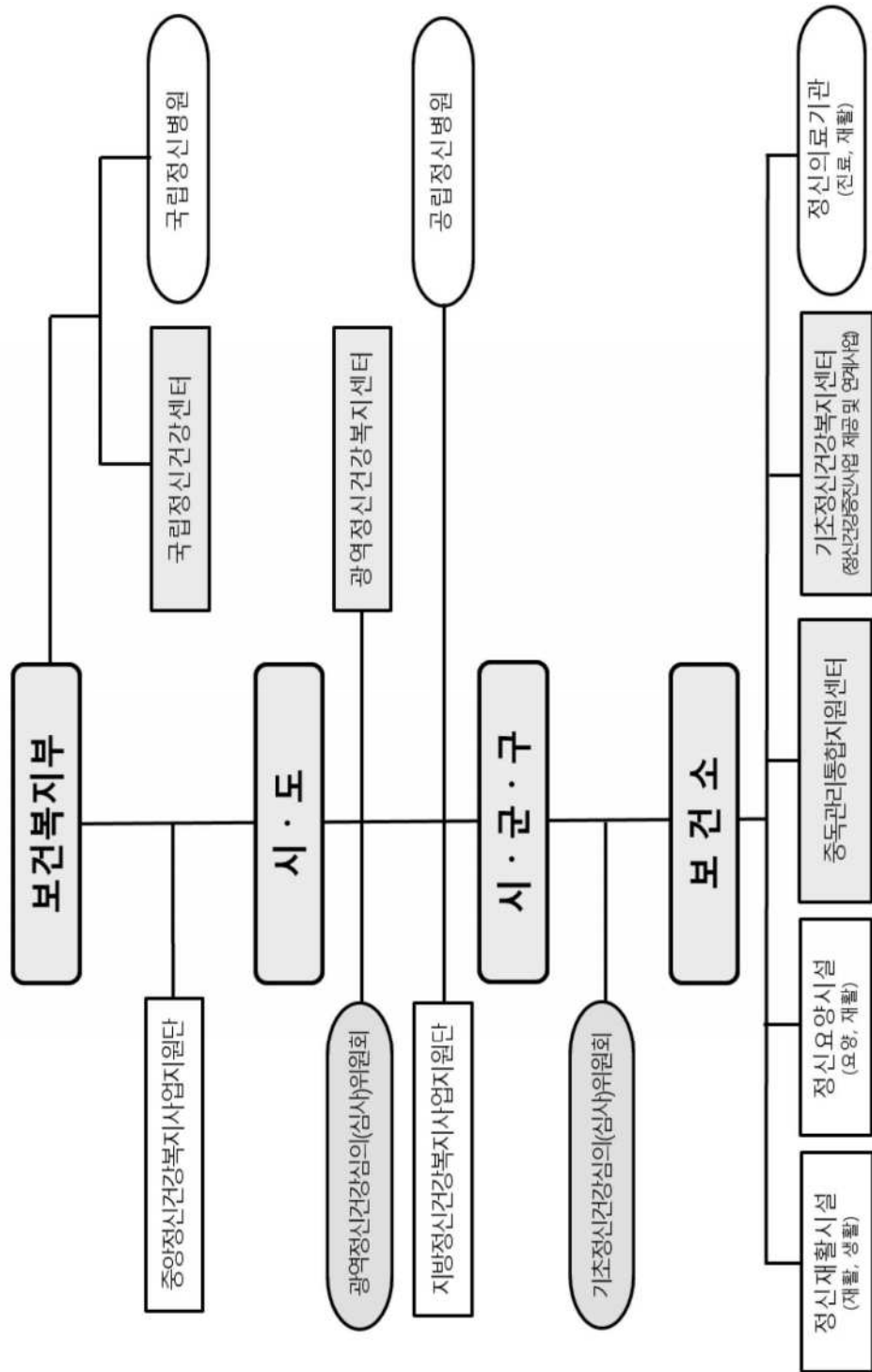
IV | 정신질환자의 권익보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

## 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 정신건강정책 사업을 수행한다.

## 다 정신건강서비스 전달체계



## 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)  
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  
정신보건법안 제1차 개정(정신요양병원제도 폐지)  
정신재활시설 2개소 운영 지원  
정신요양시설 78개소 운영 지원
- 1998. 정신보건발전 5개년 계획 수립  
모델형 정신건강복지센터 운영사업 4개소 시작  
(서울 성동, 서울 성북, 강원 춘천, 울산 남구)  
정신재활시설 10개소 설치·운영  
정신요양시설 중 10개소 정신의료기관(9개소) 및 정신재활시설 (1개소)로 전환  
정신요양시설 67개소 운영 지원(1997년말 1개소 폐쇄조치)

- 1999. 모델형 정신건강복지센터 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(현. 중앙정신건강복지사업지원단) 운영시작  
정신재활시설 19개소 운영 지원  
정신요양시설 중 4개소 정신의료기관으로 전환  
정신요양시설 63개소 운영 지원  
정신요양시설 제1차 평가  
정신질환 예방·홍보사업 실시
- 2000. 모델형 정신건강복지센터 운영사업 16개소로 확대  
정신건강복지법 제2차 개정(행정규제 정비)  
정신재활시설 47개소 운영 지원  
정신요양시설 중 8개소 정신의료기관으로 전환  
정신요양시설 55개소 운영 지원  
정신요양시설 제2차 평가  
알코올상담센터 시범사업 4개소 시작
- 2001. 정신건강복지센터 총 64개소(모델형 16개소 및 기본형 48개소)로 확대  
정신질환실태 역학조사  
정신재활시설 64개소 운영 지원  
정신재활시설 제1차 평가  
알코올상담센터 시범사업 9개소로 확대
- 2002. 정신건강복지센터 총 64개소(모델형 16개소 및 기본형 48개소) 지원  
아동청소년정신보건사업 16개소 시작  
알코올상담센터 시범사업 14개소로 확대  
정신재활시설 86개소 운영 지원  
정신요양시설 제3차 평가
- 2003. 정신건강복지센터 운영지원 총 69개소(모델형 16, 기본형 53)로 확대  
아동청소년정신보건사업 16개소 지원  
정신재활시설 90개소 운영 지원  
알코올상담센터 17개소 운영 지원 및 본사업으로 전환  
정신요양시설 2교대제 도입  
정신보건법 개정
- 2004. 정신보건법시행령 및 시행규칙 개정  
정신건강복지센터 운영지원 총 88개소(모델형 23, 기본형 65)로 확대  
아동청소년정신보건사업 24개소로 확대정신재활시설 101개소 운영 지원  
알코올상담센터 17개소 운영 지원  
중앙정신보건사업지원단 법적 기구화

- 2005. 정신건강복지센터 운영지원 총 97개소(모델형 32, 기본형 65)로 확대  
지방비지원 정신건강복지센터 포함 총 126개소 운영  
아동·청소년정신보건사업 31개소로 확대  
정신요양시설 및 정신재활시설 운영비 보조 지방이양  
알코올상담센터 20개소 운영 지원  
자살 등 위기 상담전화 운영
- 2006. 정신건강복지센터 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. 정신건강복지센터 운영지원 총 151개소로 확대  
아동·청소년정신보건사업 및 검진사업 강화  
(’07년 16세 청소년 정신건강검진사업 포함)  
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 정신건강전문요원 수련기관 상시  
지도체계 마련
- 2008. 기본형과 모델형 정신건강복지센터를 표준형으로 통합하고 광역형을 신설  
(표준형 148개소, 광역형 3개소)  
아동·청소년정신보건사업 및 검진사업 강화  
(35개 정신건강복지센터에서 초·중·고 정신건강검진사업 실시)  
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 정신건강전문요원 양성사업 종료



- 2009. 정신보건법, 시행령, 시행규칙 개정 시행('09.3.22.)  
정신건강증진시설 설치·운영자, 종사자 인권교육 실시  
정신건강전문요원의 수련과정 등에 관한 규정(고시) 개정  
음주폐해 예방 및 알코올중독 상담·재활 지원  
(알코올상담센터 34개소 운영)  
국민건강증진법 개정법률안 국회제출(주류판매금지시설 등)  
정신건강복지센터 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.)  
정신건강복지센터 운영 지원(표준형 158개소, 광역형 5개소)  
생명사랑 및 자살예방사업 추진(자살예방종합대책 실행계획 수립·시행,  
인터넷을 통한 자살유해정보 유통 및 동반자살 차단을 위한 관련 부처간  
협력 강화)  
알코올상담센터 41개소 운영  
마약류중독자 치료보호 가이드라인 제작·보급
- 2011. 정신건강복지센터 운영 지원(표준형 158개소, 광역형 6개소)  
알코올상담센터 43개소 운영 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. 정신건강복지센터 운영 지원(표준형 174개소, 광역형 9개소)  
지역사회정신보건 시범사업 실시(광주광역시)  
아동청소년 정신보건사업 지원(42개소)  
정신건강증진 종합대책 발표('12.6.)
- 2013. 정신건강복지센터 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 사후관리사업(전국 25개 응급의료기관)  
지역사회기반 노인자살예방사업(2개소)  
알코올 상담센터 50개소 운영('14년 중독관리통합지원센터로 기능 개편)

- 2014. 정신건강복지센터 운영지원(기초 195개소, 광역형 13개소)  
사회복지전담공무원 정신건강증진사업 지원(15개 시·도)  
국가 정신건강 증진 마스터 플랜(2016~2020) 계획 수립 연구  
중앙심리부검센터 운영 지원  
복지부 평가지표 및 평가체계 개선안 마련  
응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 확대(25개소 → 27개소)
- 2015. 정신건강복지센터 운영지원(기초 209개소, 광역형 15개소)  
사회복지전담공무원 정신건강증진사업 지원(15개 시·도)
- 2016. 국립정신건강센터 설립 및 국립정신병원 내 정신건강사업과 신설  
정신건강복지센터 운영지원(기초 209개소, 광역형 16개소)  
관계부처 합동 정신건강종합대책 수립·발표('16.2.25.)  
정신건강복지법 전부 개정('16.5.29.)  
정신질환실태 역학조사 실시
- 2017. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 시행('17.5.30.)  
응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 확대(27개소 → 42개소)
- 2018. 자살예방정책과 신설('18.2.6.)  
정신건강전문요원 보수교육 시행('18.4.)  
입원적합성심사위원회 운영('18.5.)  
정신건강복지법에 국가트라우마센터 설치 운영 근거 신설  
( '18.6.12., '18.12.13. 시행)  
정신건강복지법에 중독관리통합지원센터사업 근거 신설  
( '18.12.11., '19.6.12. 시행)  
응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 확대(42개소 → 52개소)
- 2019. 국립정신건강센터 내 국가트라우마사업부 신설  
영남권트라우마센터 개소('19.5.)  
포항트라우마센터 개소('19.11.)  
정신건강복지법에 '정신보건수첩', '퇴원등 사실의 통보'등 신설  
( '19.4.23., '19.10.24. 시행)  
응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 확대(52개소 → 63개소)  
자살 유족 원스톱 서비스 지원사업(시범사업) 실시(인천, 강원, 광주)
- 2020. 정신건강정책관 승격('20.9.), 정신건강정책과, 자살예방정책과 통합  
정신건강복지센터 운영지원(기초 244개소, 광역형 16개소)  
통합정신건강증진사업('20.) 및 응급개입팀 운영('20.7.)  
코로나19 심리지원 시행  
응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 확대(63개소 → 88개소)
- 2021. 한국생명존중희망재단 법인 설립허가('21.1.)  
정신건강실태조사 실시  
호남권, 강원권, 충청권 트라우마센터 추가 개소('21.6.)

### 3 ▶ 정신건강증진기관 및 시설현황

광역정신건강복지센터 16개소, 기초정신건강복지센터 244개소, 중독관리통합지원센터 50개소가 설치운영되고 있으며, 정신건강증진시설로는 정신의료기관 1,949개소, 정신재활시설 344개소, 정신요양시설 59개소가 운영되고 있음. 시·도 단위로 보면 정신의료기관은 서울시에 가장 많이 설치되어 있으며, 정신재활시설 또한 서울시에 가장 많이 설치되어 있음.

#### 〈 정신건강증진기관·시설 현황 〉

(단위: 개소)

구 분	기관수	주 요 기 능
계	2,662	
정신건강복지센터	260	지역사회 내 정신질환 예방, 정신질환자 발견·상담·정신재활훈련 및 사례관리 정신건강증진시설 간 연계체계 구축 등 지역사회 정신건강사업 기획·조정 ※ 광역 16 / 기초 244
정신 의료기관	1,949	정신질환자 진료, 지역사회정신건강증진사업 지원
정신요양시설	59	만성 정신질환자 요양·보호
정신재활시설	344	병원 또는 시설에서 치료·요양 후 사회복귀촉진을 위한 훈련 실시
중독관리통합지원센터	50	중독 예방, 중독자 상담·재활훈련

\* 정신요양시설, 정신재활시설(2021.6.30. 기준)

\* 정신의료기관(2021.6.30. 기준)

\* 광역·기초·중독센터, 자살예방센터(2020.12.31. 국가 정신건강현황 보고서 기준)

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

〈 시·도별 정신건강증진기관·시설 설치 현황 〉

(단위: 개소)

지역	정신건강 복지센터		자살예방 센터		중독관리통 합지원센터	정신 요양시설	정신 재활시설	정신 의료기관
	광역	기초	독립	부설				
계	16	244	6	45	50	59	344	1,949
서울	1	25	2	-	3	3	101	531
부산	1	16	-	1	3	3	20	168
대구	1	8	-	1	2	3	16	100
인천	1	11	1	2	5	2	11	87
광주	1	5	-	1	5	4	12	62
대전	1	5	-	1	3	4	29	83
울산	1	5	-	-	2	1	2	27
세종	-	1	-	-	-	1	2	11
경기	1	37	3	29	8	6	59	420
강원	1	18	-	5	3	-	4	41
충북	1	14	-	1	1	4	10	51
충남	1	16	-	2	2	10	21	63
전북	1	14	-	-	2	4	24	70
전남	1	22	-	-	2	4	3	51
경북	1	25	-	1	2	5	19	67
경남	1	20	-	-	5	4	5	91
제주	1	2	-	1	2	1	6	26

\* 정신요양시설, 정신재활시설(2021.6.30. 기준)

\* 정신의료기관(2021.6.30. 기준)

\* 광역·기초·중독센터, 자살예방센터(2020.12.31. 국가 정신건강현황 보고서 기준)

## 4 ▶ 정신건강전문요원제도 운영

### 가 정신건강전문요원

정신질환자 및 국민의 정신건강증진을 위하여 간호사, 사회복지사, 임상심리사 등 다양한 영역의 전문가 양성 필요에 따라 정신건강전문요원 수련기관을 지정하여 양성하고 있음

#### 1) 정신건강전문요원 자격

- 보건복지부장관은 정신건강 분야에 관한 전문지식과 기술을 갖추고 보건복지부령으로 정하는 수련기관에서 수련을 받은 사람에게 정신건강전문요원 자격을 줄 수 있음.
- 정신건강전문요원은 정신건강임상심리사, 정신건강간호사, 정신건강사회복지사로 구분
  - \* 정신건강전문요원에 정신건강작업치료사 포함(2022.4.8. 시행)

#### 2) 법적근거

- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제17조, 제18조
- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 시행령 제12조
- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 시행규칙 제7조, 제8조, 제10조

### 나 정신건강전문요원 수련기관

- 1) 국립 또는 공립의 정신의료기관
- 2) 「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률」 제13조제1항에 따라 수련병원 등으로 지정된 정신의료기관
- 3) 정신요양시설, 정신재활시설, 정신건강복지센터, 보건소 또는 정신의료기관(입원실의 100분의 10 이상 개방병동으로 확보한 정신의료기관만 해당한다)

### 〈 정신건강전문요원 수련 지정 현황 〉

(2021.12월 말 기준, 단위: 개)

수련기관 수	수련과정 수			
	계	정신건강간호사	정신건강사회복지사	정신건강임상심리사
298	406	36	221	149

## 다 정신건강전문요원 보수교육

### 1) 법적 근거

- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제17조
- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 시행령 제13조
- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 시행규칙 제9조

### 2) 보수교육 대상 및 시간

- 보수교육 대상: 정신건강전문요원의 자격을 가지고 해당 자격과 관련된 업무에 종사하고 있는 사람
- 보수교육 시간: 매년 12시간(공통과정 4시간, 개별과정 8시간)

### 3) 보수교육 면제 또는 유예

#### 가) 보수교육 면제

- 법 제17조제1항에 따른 정신건강전문요원 자격의 신규 취득자
- 대학원에서 간호학, 심리학, 사회복지학, 보건학 관련 전공을 이수 중인 사람
- 보건복지부장관이 보수교육에 상응하는 교육을 받았다고 인정하는 사람

#### 나) 보수교육 유예

- 다음 사유로 해당연도에 6개월 이상 정신건강업무에 종사하지 아니한 사람
  - － 입원이나 질병등 건강상의 사유
  - － 육아, 가사, 유학, 연수 등의 사유로 휴직
  - － 기타 보건복지부장관이 보수교육을 받기가 곤란하다고 인정하는 부득이한 사유

## 4) 보수교육 위탁기관

공통과정 운영기관	개별과정 운영기관
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국립정신건강센터</li> <li>• 국립나주병원</li> <li>• 국립부곡병원</li> <li>• 국립춘천병원</li> <li>• 국립공주병원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국립정신건강센터</li> <li>• 국립나주병원</li> <li>• 국립부곡병원</li> <li>• 국립춘천병원</li> <li>• 국립공주병원</li> <li>• 대한간호협회 정신간호사회</li> <li>• 한국정신건강사회복지사협회</li> <li>• 한국임상심리학회</li> </ul>

\* 교육기관의 보수교육 신청 및 이수관리는 정신건강전문요원관리시스템([www.ncmh.go.kr.2450/](http://www.ncmh.go.kr.2450/))에서 확인

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

## 5 ▶ 국가권역트라우마센터 설치·운영

### 가 사업 목적

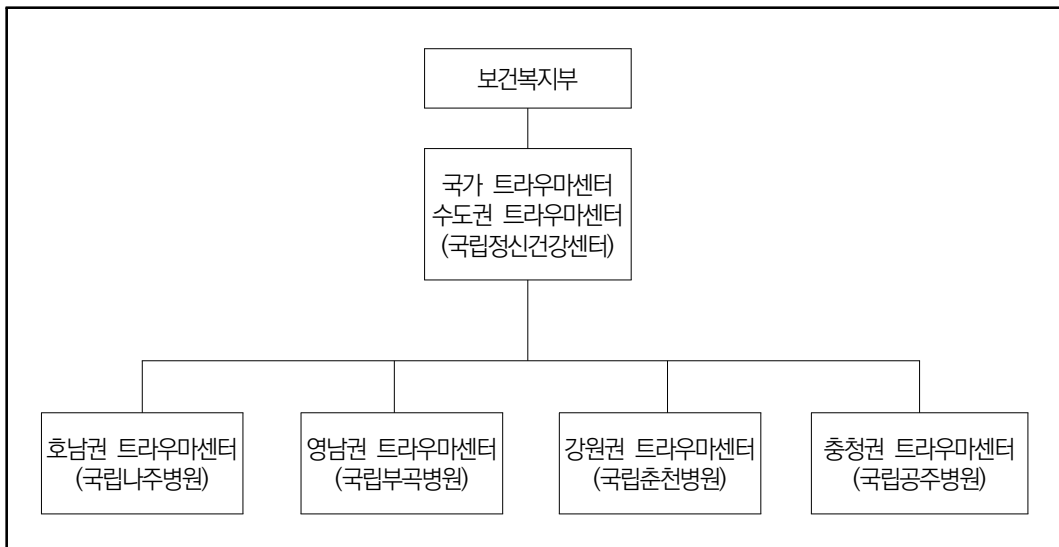
재난이나 그 밖의 사고로 정신적 충격을 받은 트라우마 환자의 심리적 안정과 사회 적응을 지원하고, 권역별 트라우마센터(수도권·호남권·영남권·강원권·충청권)는 해당 권역 내 재난 발생 시 정신건강복지센터·보건소 등 기관과 상호 협력하여 피해자에 대한 심리지원 제공

### 나 추진체계

국가 트라우마센터와 권역별 트라우마센터(4개 국립정신병원에 설치)로 구성.

- 2018년 4월 국립정신건강센터에 국가트라우마센터 개소
- 2019년 5월 국립부곡병원에 영남권트라우마센터 개소
- 2021년 6월 호남권(나주병원), 강원권(춘천병원), 충청권(공주병원) 트라우마센터 추가 개소

#### 〈 트라우마센터 심리 대응체계 〉





## 다 법적근거

정신건강복지법 제15조의2(국가트라우마센터의 설치·운영)

**제15조의2(국가트라우마센터의 설치·운영)** ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 하나에 해당하는 사람의 심리적 안정과 사회 적응을 지원(이하 이 조에서 "심리지원"이라 한다)하기 위하여 국가트라우마센터를 설치·운영할 수 있다.

1. 재난이나 그 밖의 사고로 정신적 피해를 입은 사람과 그 가족
2. 재난이나 사고 상황에서 구조, 복구, 치료 등 현장대응업무에 참여한 사람으로서 정신적 피해를 입은 사람
- ② 국가트라우마센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.
  1. 심리지원을 위한 지침의 개발·보급
  2. 제1항 각 호의 어느 하나의 해당하는 사람에 대한 심리평가, 심리상담, 심리치료
  3. 트라우마에 관한 조사·연구
  4. 심리지원 관련 기관 간 협력체계의 구축
  5. 그 밖에 심리지원을 위하여 보건복지부장관이 정하는 업무
- ③ 보건복지부장관은 국가트라우마센터의 업무를 지원하기 위하여 권역별 트라우마센터를 설치·지정 운영할 수 있다.
- ④ 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가트라우마센터 및 권역별 트라우마센터의 설치·지정 및 운영을 그 업무에 필요한 전문인력과 시설을 갖춘 기관에 위임 또는 위탁할 수 있다.
- ⑤ 제1항부터 제4항까지에서 규정한 사항 외에 국가트라우마센터 및 권역별 트라우마센터의 설치·지정 및 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

정신건강복지법 시행령 제10조의3(국가트라우마센터의 설치·운영)

- 제10조의3(국가트라우마센터의 설치·운영)** ① 보건복지부장관은 법 제15조의2제1항에 따른 국가트라우마센터(이하 "국가트라우마센터"라 한다)의 설치·운영을 같은 조 제3항에 따라 국립정신건강센터의 장에게 위임한다.
- ② 국립정신건강센터의 장은 법 제15조의2제2항 각 호의 업무를 효율적으로 수행하기 위해 필요한 경우에는 관계 행정기관, 정신건강복지센터, 정신건강증진시설, 제4조 각 호에 따른 기관 또는 관련 기관·단체 등에 자료 제공 등 협조를 요청할 수 있다.
  - ③ 제1항 및 제2항에서 규정한 사항 외에 국가트라우마센터의 설치·운영 등에 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.

I  
정신건강사업의 개요

II  
지역기반의 정신건강  
서비스 체계·운영

III  
정신건강증진시설 유형별  
서비스 체계·운영

IV  
정신질환자의 권리보호와  
편견해소 및 인식개선

부  
록

정신건강복지법 시행령 제10조의4(권역별 트라우마센터의 설치·지정 및 운영)

**제10조의4(권역별 트라우마센터의 설치·지정 및 운영)** ① 보건복지부장관은 법 제15조의2제3항 및 제4항에 따라 권역별 트라우마센터(이하 “권역별트라우마센터”라 한다)의 설치·운영 업무를 법 제21조제1항에 따라 국가가 설치한 정신병원(이하 “국립정신병원”이라 한다)의 장에게 위임한다.

② 보건복지부장관은 법 제15조의2제3항에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관을 권역별트라우마센터로 지정할 수 있다.

1. 「4·16세월호참사 피해구제 및 지원 등을 위한 특별법」 제35조에 따른 안산트라우마센터
2. 「포항지진의 진상조사 및 피해구제 등을 위한 특별법」 제22조에 따른 포항트라우마센터
3. 법 제21조제1항에 따라 지방자치단체가 설치한 정신병원

③ 권역별트라우마센터의 장은 법 제15조의2제2항 각 호의 업무를 효율적으로 지원하기 위해 필요한 경우에는 권역 내 지방자치단체, 정신건강복지센터, 정신건강증진시설, 제4조 각 호에 따른 기관 또는 관련 단체에 자료 제공 등 협조를 요청할 수 있다.

④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 권역별트라우마센터의 설치·지정 및 운영에 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.

## 라 직무범위

- 1) 심리지원을 위한 지침의 개발·보급
- 2) 트라우마 환자에 대한 심리평가, 심리상담, 심리치료
- 3) 트라우마에 관한 조사·연구
- 4) 심리지원 관련 기관 간 협력체계의 구축
- 5) 그 밖에 심리지원을 위하여 보건복지부장관이 정하는 업무

## 마 주요 재난 정신건강 서비스

### 1) 재난 정신건강 서비스 직·간접 지원\*

- 대규모 재난: 심리지원 직접 서비스 제공 등
- 중·소규모 재난: 광역 및 기초 정신건강복지센터 등 대상으로 심리지원 활동을 위한 교육, 자료, 물품 제공 등 기술 지원

\* 현장대응지침서, 마음건강안내서(한글, 영문, 중국어, 베트남어, 태국어 등), 심리안정용품 등



#### 〈재난 규모별 범위〉

- 소규모 재난: 지역재난안전대책본부가 설치되지 않는 경미한 재난이나 소방, 경찰 등 유관기관의 요청이 있는 일상적 사고(화재, 교통사고 등)
- 중규모 재난: 지역재난안전대책본부가 설치되는 재난
- 대규모 재난: 중앙재난안전대책본부가 설치되는 재난 또는 인명·재산의 피해 정도가 매우 크거나 재난의 영향이 사회적·경제적으로 광범위하여 주무부처의 장 또는 지역재난안전대책본부의 본부장이 자체 심리회복 지원 역량을 초과한다고 판단하여 요청하는 경우

\* 출처: 행정안전부, '재난심리회복지원 실무 매뉴얼'

### 2) 권역별 재난 심리지원 거버넌스 체계 구축

### 3) 트라우마 치료프로그램 운영 및 보급

- 마음프로그램, 마음플러스프로그램, 허그프로그램, 집단프로그램 재난 대응인력 소진관리 프로그램 등

### 4) 찾아가는 재난 정신건강 서비스 '안심버스' 운행

### 5) 재난 정신건강 전문인력 교육 및 강사 양성

### 6) 트라우마 경험자 연구 및 서비스 개선 연구

## 바 권역별 트라우마 센터 현황

센터	전화번호
국가트라우마센터 (수도권 트라우마센터)	02-2204-1442
호남권 트라우마센터	061-330-7724
영남권 트라우마센터	055-520-2777
강원권 트라우마센터	033-260-3205
충청권 트라우마센터	041-850-5883

## 사 온라인 플랫폼

- 1) 국가트라우마센터 누리집 <https://nct.go.kr>
- 2) 국가트라우마센터 카카오톡 채널

# II

## 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

- 1 정신건강복지사업지원단 설치·운영
- 2 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 설치·운영
- 3 마약류 중독자 치료보호사업
- 4 코로나19 심리지원



## 1 ▶ 정신건강복지사업지원단 설치·운영

### 가 설치 및 운영체계

#### 1) 사업목적

급격한 사회변화에 따라 국민의 정신건강수준이 악화되고 정신질환자의 사회지지 체계가 약화되는 상황에서 보다 전문적이고 효과적인 정신건강증진사업을 자문 및 지원하기 위하여 보건복지부에는 중앙정신건강복지사업지원단을 설치·운영하며, 각 시·도에는 지방정신건강복지사업지원단을 설치·운영하도록 함

#### 2) 법적근거

정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제12조(국가와 지방자치단체의 정신건강증진사업등의 추진 등)

#### 3) 정신건강복지사업지원단 단장 및 단원구성

정신건강복지법 시행령 제6조(중앙정신건강복지사업지원단의 구성 및 운영), 제7조(지방정신건강복지사업지원단의 구성 및 운영) 기준에 따름

#### 4) 사무처·국 인력관리

##### 가) 인력기준 및 자격요건

- 인력기준과 자격요건은 광역정신건강복지센터 요건에 준하되, 이와 관련한 세부사항은 매년 보건복지부에 보고함

##### 나) 인력관리

- 단장은 종사자를 공개적으로 채용하여야 함
- 단장은 종사자 자질향상을 위하여 자체교육을 실시하거나 국가 또는 지방자치단체가 실시하는 교육에 적극 참여토록 하여야 하며 정신건강 및 해당 전문분야의 보수교육 이수를 위하여 직원의 참여를 지원할 수 있음
- 단장은 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 수탁기관의 복무규정에 준함

#### 다) 인건비

- 인건비와 호봉산정 기준은 해당 기관의 예산 범위 내에서 지급하며 원칙적으로 <정신건강복지센터 종사자 인건비 국비 보조 기준>을 준용함

#### 5) 사무처·국 위탁 사항

- 중앙정신건강복지사업지원단 사무처·국의 경우 보건복지부예규 제28조에 따라, 효율적 지원을 위해 위탁할 수 있음
- 지방정신건강복지사업지원단 사무처·국의 경우 자치법규를 따르거나, 명시되지 않은 것은 보건복지부 예규를 준용할 수 있음
- 사무처·국을 위탁할 경우, 위탁기간은 5년 이내 기간으로 하고 계약기간을 갱신할 수 있음
- 수탁기관 변경 또는 운영형태 변경 시 사무처·국의 수행 인력을 원칙적으로 고용 승계하되, 재계약을 거부하거나, 해고할 시에는 정당한 사유와 정당한 절차, 제반사항 등을 종합적으로 검토하여 보건복지부 또는 시·도에 보고하여야 함

### 나 행정사항

#### 1) 중앙정신건강복지사업지원단

##### 가) 예산집행 및 변경 승인

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

#### 2) 지방정신건강복지사업지원단

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



## 다 주요사업

### 1) 중앙정신건강복지사업지원단

- 국가계획 수립·시행 관련 자문
- 국가계획 및 지역계획 시행 결과에 대한 평가 지원
- 정신건강증진사업의 기획 및 조정에 대한 지원
- 정신건강증진시설, 정신건강복지센터 등 정신질환자등과 관련된 시설, 기관 및 단체 사이의 연계체계 구축 지원
- 정신건강 및 정신질환 인식개선 사업
- 정신건강복지사업 및 정신건강증진시설 평가 자문과 지원
- 정신건강복지사업의 현황파악 및 통계 수집·분석 또는 그 지원
- 지방정신건강복지사업지원단 지원
- 그 밖에 정신건강복지사업과 관련하여 보건복지부장관이 요청하는 사항

### 2) 지방정신건강복지사업지원단

- 지역계획 수립·시행 관련 자문
- 지역계획의 관할 시·군·구 시행 결과에 대한 평가 또는 평가 지원
- 정신건강증진사업의 기획 및 조정에 대한 지원
- 해당지역 내 정신건강 및 정신질환 인식개선 사업
- 해당지역 내 정신건강복지사업 및 정신건강증진시설 평가 자문과 지원
- 해당지역 내 정신건강증진시설, 정신건강복지센터 등 정신질환자등과 관련된 시설, 기관 및 단체 사이의 연계체계 구축 지원
- 해당지역 내 정신건강복지사업의 현황 파악 및 통계 수집·분석 또는 그 지원
- 그 밖에 정신건강복지사업과 관련하여 시·도지사가 요청하는 사항

## 라 업무실적 보고

### 1) 중앙정신건강복지사업지원단

#### 가) 사업계획 승인 및 실적보고

- 중앙정신건강복지사업지원단장은 매 회계연도 개시 1개월 전까지 당해연도 사업계획을 수립하여 보건복지부장관에게 제출하고 승인을 받아야 함
- 사업실적은 매 회계연도 종료 후 2월 이내에 보고하여야 함
  - ※ 중앙정신건강복지사업지원단 설치·운영에 관한 규정 개정(12.1.13.)

#### 나) 정례회의 운영 및 보고

- 중앙정신건강복지사업지원단장은 정신건강복지사업 지원 및 지원단 운영을 위해 필요한 정례회의를 개최하고, 주요사항은 분기별로 보건복지부에 보고함

### 2) 지방정신건강복지사업지원단

#### 가) 사업계획 승인 및 실적보고

- 지방정신건강복지사업지원단장은 매 회계연도 개시 1개월 전까지 당해 연도 사업계획을 수립하여 시·도지사에게 제출하고 승인을 받아야 함
- 사업실적은 매 회계연도 종료 후 2월 이내에 보고하여야 함

#### 나) 정례회의 운영 및 보고

- 지방정신건강복지사업지원단장은 정신건강복지사업 지원 및 지원단 운영을 위해 필요한 정례회의를 개최하고, 주요사항은 분기별로 시·도지사에게 보고함

#### 다) 행정사항

- 지방정신건강복지사업지원단 반기별(상반기~7.30.까지, 하반기~다음연도 1.30.까지) 운영실적을 우리 부로 보고

## 2 ▶ 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 설치·운영

※ 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 운영에 관한 상세 내용은 “2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업(지침) 제정 안내” 참고

### 가 운영 개요

#### 1) 개요

##### 가) 운영목적 및 주요기능

지역사회 중심의 통합적인 정신질환의 예방·치료, 중독관리 체계구축, 정신질환자의 재활과 정신건강 친화적 환경조성으로 국민의 정신건강증진 도모

- 지역사회 내 정신질환 예방, 정신질환자 발견·상담·정신재활훈련 및 사례관리
- 정신건강증진시설 간 연계체계 구축 등 지역사회 정신건강사업 기획·조정

##### 나) 법적근거

- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」
  - － 광역정신건강복지센터: 제15조제2항(정신건강복지센터의 설치 및 운영)
  - － 기초정신건강복지센터: 제15조제3항(정신건강복지센터의 설치 및 운영)
  - － 중독관리통합지원센터: 제15조의3(중독관리통합지원센터의 설치 및 운영)
- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 및 정신건강사업안내에서 정하지 아니한 사항은 지방자치단체의 자체 조례 및 지침, 기타 관련 근거 준수 가능

##### 다) 설치사항

- 설치자: 국가 또는 지방자치단체 (시·도지사, 시장·군수·구청장)
- 설치기준
  - － 광역정신건강복지센터: 시·도별 1개소
  - － 기초정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터: 인구 20만명 당 1개소 설치 가능
  - ※ 인구 60만 명 이상 시·군·구의 경우 기초·중독센터 2개소 이상 우선 설치 필요
  - ※ 인구 20만 명 미만 시·군·구의 경우라도 지역수요 및 주민접근성에 따라 추가설치 가능

## 라) 운영인력

### ● 인력 구성

－ 센터장, 상근 부센터장, 상임팀장\*, 팀장, 팀원, 임상자문의 등으로 구성

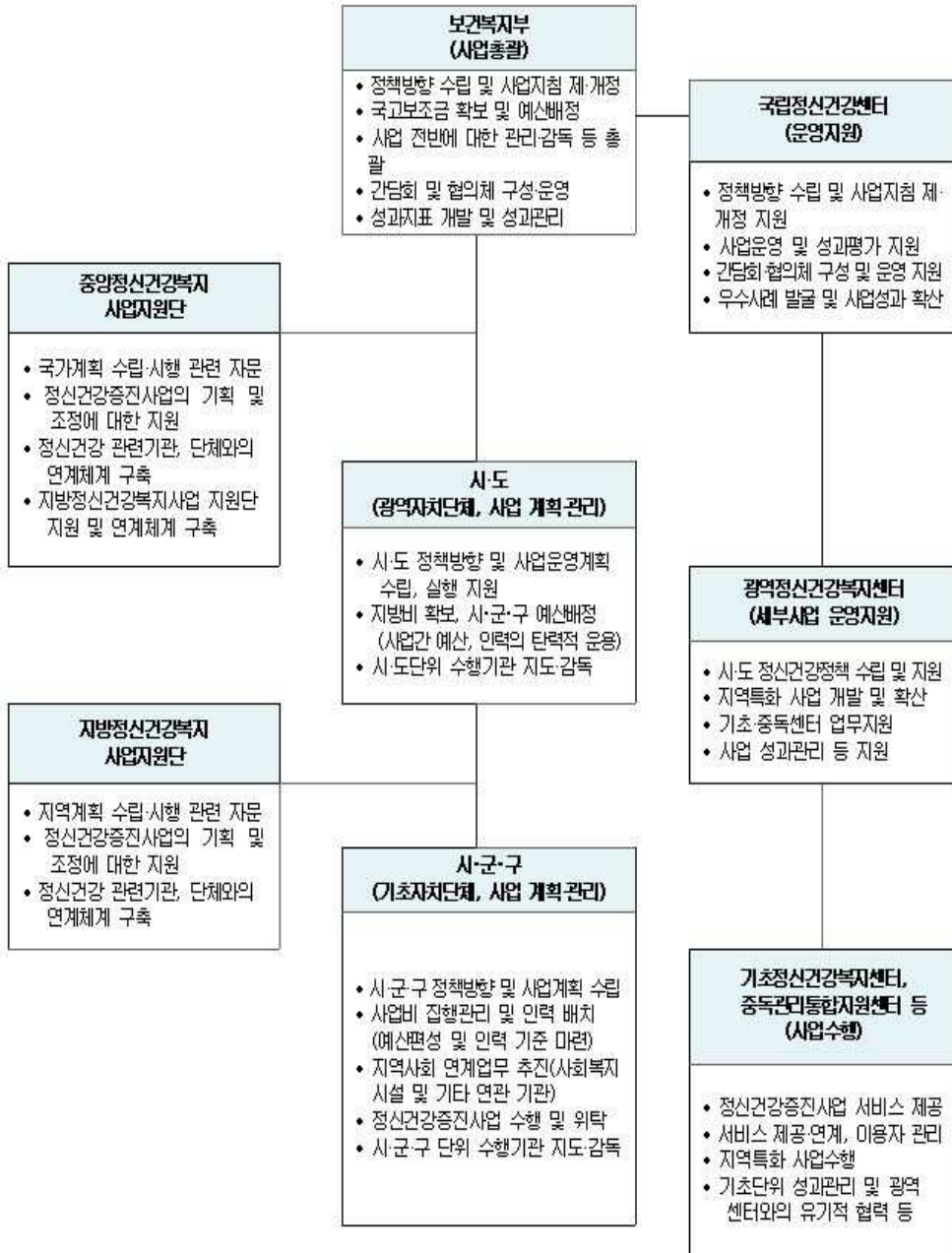
\* 조직 규모에 따라 팀장이 그 업무를 수행할 수 있음

### ● 자격

센터장	직명	보건소장
	위탁	정신건강의학과 전문의로 전문의 자격 취득 후 지역사회 정신건강증진 사업 경력 1년 이상(공중보건 의사 제외)인 자 또는 1급 정신건강전문요원으로 지역사회 정신건강증진사업 경력 8년 이상인 자
부센터장	1급 정신건강전문요원으로 지역사회 정신건강증진 사업경력 8년 이상인 자 (경력사항 중 정신·자살·중독센터 팀장 경력 4년 이상 포함)	
상임팀장	1급 정신건강전문요원으로 지역사회 정신건강증진 사업경력 5년 이상인 자 (경력사항 중 정신·자살·중독센터 근무경력 2년 이상 포함)	
팀장	정신건강전문요원 (경력사항 중 정신·자살·중독센터 근무경력 2년 이상 포함)	
팀원	정신건강전문요원, 간호사, 임상심리사, 사회복지사, 작업치료사 및 기타 관련 분야 자격자	
임상 자문의	정신건강의학과 전문의	

※ 사. 행정사항 → 5) 인력관리 참조

## 2) 운영체계



I | 정신건강사업의 개요

II | 지역민들의 정신건강 서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

## 나 정신건강정책 방향

### 1) 제2차(2021~2025) 정신건강복지기본계획

- “정신건강 없이는 개인과 사회의 건강도 없다”는 문제의식 하에 전 국민의 전주기적 건강관리를 위해 국가 책임을 강화

	지금까지(AS-IS)	앞으로(TO-BE)
정책 대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>정신질환자 + 고위험군</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>전 국민 대상</li> </ul>
지원 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>정신과적 치료</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>전 주기적 정신건강서비스</li> </ul>
개입 시점	<ul style="list-style-type: none"> <li>심각한 정신과적 문제가 발생한 시점</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>정신건강서비스가 필요한 시점</li> </ul>
지원 목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>정신질환자의 증상관리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>전 국민의 삶의 질과 인권 증진</li> </ul>
정책 주체	<ul style="list-style-type: none"> <li>(공공) 부처·지자체 분절적 대응</li> <li>(민간) 정신의료기관</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(공공) 범정부적 대응</li> <li>(민간) 정신의료기관 + 지역사회</li> </ul>

### 2) '22년 지역사회 정신건강정책 기본방향

#### 가) 통합정신건강증진사업 전국 확대

- 지역사회 내 전 주민을 대상으로 정신건강 문제의 예방·치료·재활 등 통합적 서비스를 제공하는 통합정신건강증진사업의 전국 확대
- \* 통합정신건강증진사업: ('19년) 1개 → ('20년) 7개 → ('21년) 12개 → ('22년) 17개 시도

#### 나) 지역사회 정신건강 운영기반 확대

- (신규인력확충) 지역사회 정신질환자 관리지원 확대는 물론 일반국민 대상의 정신건강서비스 수요증가 대응을 위하여 정신건강복지센터 신규인력의 적극 충원 필요
- \* 사례관리자 1인당 정신질환자수(명): '17년 43.6명 → '20년 28명 → '22년 25명(목표)
- \* 청년정신건강조기중재센터, 마음안심버스, 정신질환자 자립지원사업
- \* '23년('22년 실적) 지자체 정부합동평가 '지역 정신질환자관리' 지표강화 개편

- (청년정신건강조기중재센터 전국확산) 청년 친화적 별도공간 마련으로 문턱을 낮추는 청년 맞춤형 정신건강서비스 제공기반 확대  
\* ('21년) 6개 시도 → ('22년) 17개 전국 시도(+11개)로 확대
- (마음안심버스 확대배치) 정신건강서비스가 필요한 심리취약 지역주민에게 직접 찾아가는 지자체 마음 안심버스의 본격 운영 및 추가배치  
\* ('21년 하반기) 27대 도입 → ('22년 초) 27대 본격 운영, ('22년 하반기) 18대 추가배치(누적 45대)

#### 다) 사례관리가 필요한 미등록정신질환자 관리

- 자·타해 고위험군 정신질환자에 대한 사각지대 해소 등을 위하여 기존 등록대상자 관리 중점에서 '22년부터 미등록 정신질환자의 상시파악 및 사후관리 제도 도입

#### 라) 정신질환자 자립지원사업 신규도입

- 정신질환자가 지역사회 내 통합되어 일상적인 생활을 할 수 있도록, 정신건강 전문기관인 정신건강복지센터 중심의 조속한 지원체계 마련의 필요성 제기  
\* ('22년 규모) 5개 시·군·구(기초정신건강복지센터)

#### 마) 청년대상 중독관리사업 시범운영

- 청년층 중독예방 및 중독자·고위험군에 대한 지원 확대를 위한 '22년 선도 사업 수행 및 확산모델 발굴로 미래세대를 포함한 지역 중독정책 허브로서의 역할도약 기대  
\* ('22년 규모) 8개 중독관리통합지원센터

#### 바) 센터별 필수사업 및 지역특화사업 선정·반영

- 광역·기초, 중독센터별 필수사업 및 지역특화사업의 선정, '22년 사업계획 내 신규 반영·추진을 통하여, 지역 간 서비스 편차감소 및 서비스 질 제고 기대

#### 사) 센터대상 시범평가 추진 등 사업성과 관리강화

- 센터별 '22년 사업계획서·'21년 사업실적서 작성 신규추진 및 정신건강사례관리시스템 개편·사업관리 강화 실시, 이를 활용한 시범평가 적용·본 평가 준비
- 우수사례 발굴 및 확산, '정신건강의 날' 센터대상 표창 수여 등 환류 강화 노력

#### 아) 센터종사자 처우개선을 위한 노력

- 정신건강복지센터 종사자 인건비 안정적 확보 등을 통한 처우개선을 위하여, '22년부터 인건비와 사업비를 분리하는 등 정신건강증진사업 예산체계 개편 추진
- 지역사회 정신건강기관 종사자 안전 및 권익보호 매뉴얼 신규 개발·배포, 종사자 안전 관련 담당자 지정요청 및 시범평가지표 내 반영

## 다 광역정신건강복지센터 주요업무

### 1) 광역단위 사업기획 및 운영업무

#### 가) 지역 정신건강 연구조사 및 확산

##### (1) 사업목적

지역사회 정신건강 및 자살예방 현황 파악, 분석을 통해 지역사회 특성에 맞는 정신건강 서비스와 자살예방사업을 개발, 수행하기 위한 근거 마련

##### (2) 사업운영

###### ● 사업내용

정신건강 서비스 관련 지역현황 조사·분석 및 정신건강서비스 요구도 조사

**예시** 중증정신질환자 치료 및 관리현황, 아동·청소년 정신건강 관리 현황, 중독문제, 재난 정신건강 등

###### ● 활용가능자료

정신질환자 실태조사, 지역사회 정신건강조사, 자살실태조사, 사망원인통계, 국가정신건강 현황보고서, 국가 정신건강현황 보고서 등 [부록1] 센터 사업별 활용자료 참조

###### ● 조사·분석 결과 활용방안

- 사업계획서 및 매체 개발, 성과 모니터링
- 기초·중독센터 업무지원 시 활용
- 지역사회 공유 및 언론홍보 등

#### 나) 지역자원 연계 및 협력체계 구축

##### (1) 주요역할 및 목적

- 광역단위 정신건강서비스 협력체계 컨트롤타워 역할 수행
- 응급대응, 사업기획, 사업 확산 등 광역정신건강복지센터 업무의 활성화·전문화 기여

##### (2) 사업내용

- 지역사회 새로운 유관기관(자원) 발굴 및 현황파악
- 지역사회 내 정신건강문제 관련 유관기관(자원)과의 협력체계 구축
- 사업특성에 따른 연계망 구축 및 자원 활용(응급대응, 인식개선 홍보 등)
- 네트워크 구축·유지를 위한 사업기획 및 수행 등



## 다) 정신질환·정신건강 인식개선 등 홍보·캠페인

## (1) 사업목적

지역사회 대상 홍보, 캠페인을 통해 정신건강, 중독문제 관련 편견 해소 및 인식개선 도모

## (2) 사업내용

- 광역단위(광역 내외) 및 관할 지자체와 연계한 온·오프라인 홍보·캠페인 수행
  - (역할) 홍보·캠페인 기획, 연계수행, 광고 및 홍보매체 제작, 연계확산 등
  - (매체종류) 홈페이지 운영, 페이스북, 인스타그램 등 SNS용 카드뉴스, 어플리케이션 활용, 포스터, 리플렛, 교육책자, 언론기고 등

## (3) 활용가능자료

지역사회 정신건강 우수사례집, 지역사회 정신건강증진사업 매뉴얼 소개서 등 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」-[부록1] 센터 사업별 활용자료 참조

## 2) 기초·중독센터 지원업무

## 가) 직원대상 교육 프로그램 운영 및 센터 교육과정 지원

## (1) 사업목적

지역사회 정신건강서비스 인력의 역량강화를 통한 서비스 질제고 및 종사자 사기진작

## (2) 사업내용

- 기초·중독센터 종사자 대상 교육프로그램 운영
  - 종사자(직급 및 경력, 면허사항 등 고려) 대상 교육 수요조사
  - 정신건강 국가정책동향 및 지역현안, 주민수요 등 분석
  - 교육 커리큘럼 수립 및 교육매체 개발
  - 교육과정 운영 및 만족도(현업적용 가능성, 난이도의 적합성 등) 관리
  - (주요내용) 정신질환자관리, 지역사회 정신건강 위기관리, 정신건강사례관리시스템 활용을 통한 실적관리, 재난심리지원 등 필수사업 및 현안사업 포함
- 광역단위 지역사회 유관기관 대상 교육프로그램 운영
- 기초·중독센터 자체교육과정 지원
  - 종사자(직급 및 경력, 면허사항 등 고려) 대상 교육 수요조사, 공통사항 도출
  - 교육 커리큘럼 수립 및 교육매체 개발·지원
  - 교육과정 운영 및 만족도(현업적용 가능성, 난이도의 적합성 등) 관리

- (주요내용) 신규 종사자를 위한 정신건강복지센터 업무안내, 1577-0199 전화상담 실무, 정신건강사례관리시스템 활용을 통한 실적관리, 사업계획서 및 실적서 작성법, 타 기초·중독센터 우수사례, 지역연계를 통한 정신건강 위기대응 활성화 방안 등

## 나) 지역 맞춤 프로그램 기획·개발 및 확산

### (1) 사업목적

지역사회 현황, 지역주민 수요 등을 고려한 정신건강, 중독사업 기획·개발 및 확산을 통한 지역주민 정신건강증진 도모 및 사업효율화 실천

### (2) 사업내용

- 지역현안, 주민수요, 이해관계자 의견, 국내·외 우수사례 등 조사·분석
- 프로그램 기획·사업계획 내 반영
- 센터 내·외부 실행체계 구축, 활용매체 개발 등 실행
- 프로그램 평가 및 환류
- 우수 프로그램의 경우 광역 내·외부 및 지자체(기초·중독센터)로의 확산·발전

### (3) 활용가능자료

지역사회 정신건강증진사업 매뉴얼, 지역사회 정신건강 우수사례집, 정신건강 검진도구 및 사용에 대한 표준지침 등 [부록1] 센터 사업별 활용자료 참조

## 다) 센터 평가업무 및 컨설팅 지원('22년 시범사업)

### (1) 사업목적

기초, 중독센터의 서비스질 제고 및 역량강화를 위한 평가체계가 시범도입 됨에 따라, 관련 평가업무의 원활한 참여지원, 개선사항 도출

### (2) 사업운영

- 기초·중독센터 평가 및 컨설팅 지원 담당자 또는 전담팀 지정
- 기초·중독센터 평가지표 및 운영체계 등 세부내용 파악
- 기초·중독센터 종사자 대상 설명회 및 간담회 개최를 통한 안내
- 기초·중독센터 평가업무 참여지원(제출서류 및 지표의의 등 안내)
- 평가위원 구성·운영, 수당지급 등 행정사항수행
- 센터별 평가·컨설팅 일정조정 등 평가과정 운영

- 센터별 평가결과, 개선사항 등 취합·정리, 시도 및 중앙제출
- 평가위원과 함께 컨설팅(환류) 수행, 차기년도 사업계획 및 성과관리 고도화 지원
  - ※ '22년 시범평가 대상
    - (기초·중독센터 평가) 충북, 전남지역 기초센터 36개, 중독센터 3개
    - (광역센터 평가) 충북광역, 전남광역, 신규 세종광역을 제외한 광역센터 14개

### 3) 지역사회 정신건강 위기대응사업

#### 가) 위기개입팀 운영

##### (1) 사업목적

광역 및 거점 기초정신건강복지센터 위기개입팀 설치·운영을 통해 자살시도 등 정신과적 응급상황에서 경찰, 구급대원들과 협조적이고 안전한 정신응급 대응체계 구축

##### (2) 관련근거

- 중증정신질환자 보호·재활지원을 위한 우선조치 방안('19.5월)
- 정신건강증진 및 정신질환자복지서비스 지원에 관한 법률
  - 제11조(정신건강상의 문제의 조기발견 등)
  - 제12조제2항(국가와 지방자치단체의 정신건강증진사업 등의 추진)
  - 제15조의3제2항제1호(중독관리통합지원센터의 설치 및 운영)

##### (3) 위기개입팀 설치 및 운영기관

광역정신건강복지센터 내 필수 설치, 거점 기초정신건강복지센터 내 추가 설치 권장

##### (4) 관할지역

- 인구밀집지역 또는 응급출동요청의 발생빈도가 높은 지역을 우선으로 관할하며, 시도 전 지역으로 범위확대 필요
  - 광역센터와 거점 기초센터에 분할 설치된 경우, 담당지역 구분 필요

##### (5) 역할

- 관할지역 내 정신응급상황\* 발생 시 구급대원, 경찰 등과 함께 대응
  - \* 정신질환자, 자살시도자 등으로 인해 자·타해 위험이 발생한 경우
  - 자·타해 위험대상자의 정신질환관련 여부, 정신적인 위기평가 수행을 통한 구급대원 및 경찰의 현장대응 지원

- 자·타해 위험대상자의 안정을 위해 노력하고, 응급진료가 필요한 경우 관련의료기관 이송 협조 지원
- 응급상황 후 지속적인 서비스가 필요할 경우 사례관리 연계 실시
- \* 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 참여 의료기관으로 이송된 대상자의 경우 동의자에 한해 단기 사례 관리서비스 제공

#### (6) 위기개입팀 운영사항

- (근무시간) 주중 야간, 주말·공휴일 주야간
  - 주중 주간은 기초센터에서 담당하며, 24시간 365일 대응체계 구축 필요
- (팀구성) 6인 1팀, 2인 1조로 구성, 주중주간 시간대 제외 3교대 운영 원칙
  - ※ 동일 근무시간 내 및 출동은 2명 이상 배치하여 안전보장 필요
  - ※ 출동 건수가 1일 1건 이상 이거나, 관할 지역이 넓은 경우 등은 2개조 투입 등 조정
  - ※ 지역현황에 따라 기존 광역·기초센터 종사자 간 업무조정을 통해 4대로 운영 가능

#### (7) 지역유형에 따른 위기개입팀 운영모델

지역범위 사업규모	위기개입 대응지역이 넓은 지역 (편도 1시간 30분 이상)	위기개입 대응지역이 좁은 지역 (편도 1시간 30분 미만)
현장대응 위기개입 요청빈도가 1일 1건 이상인 지역	(배치) 광역과 다수의 거점 기초센터 내 배치로 권역구분 관리필요 (팀구성) 2개팀(4명) 투입가능 (업무) 1577-0199업무 병행 지양	(배치) 광역센터 내 배치 (팀구성) 2개팀(4명) 투입가능 (업무) 1577-0199업무 병행 지양
현장대응 위기개입 요청빈도가 1일 1건 미만인 지역	(배치) 광역과 다수의 거점 기초센터 내 배치로 권역구분 관리필요 (팀구성) 1개팀(2명) 투입 (업무) 1577-0199업무 병행 가능	(배치) 광역센터 내 배치 (팀구성) 1개팀(2명) 투입 (업무) 1577-0199업무 병행 가능

※ 인력운영, 현장대응 등 세부사항은 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」-[부록6] 위기개입팀 운영관련 참고자료 참조

## (8) 위기대응 업무 추진체계

추진 주체	역할
보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 사업 총괄               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 위기개입팀 운영계획 수립 및 사업지침 시달</li> <li>· 국고보조금 교부 등</li> </ul> </li> </ul>
국립정신건강센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 위기개입팀 운영 및 정책 지원</li> </ul>
광역자치단체 (시·도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 위기개입팀 운영 지원·지도·감독               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 광역정신건강복지센터 위기개입팀 운영·관리에 대한 지원</li> <li>· 관할 경찰서, 소방본부 등 협력체계 구축 및 교육 제공</li> <li>· 위기개입팀 근무자에 대한 채용·배치·복무관리 지원</li> <li>· 지방보조금 교부, 사업홍보, 언론대응 등 행정지원</li> </ul> </li> </ul>
위기개입팀 설치 기초자치단체 (시·군·구)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 위기개입팀 운영 지원·지도·감독               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 기초정신건강복지센터 위기개입팀 운영에 대한 지원</li> <li>· 위기개입팀 근무자에 대한 채용·배치·복무관리 지원</li> <li>· 관할 경찰서, 소방본부 등 유관기관과 협력체계 구축 등</li> <li>· 특별자치시장·특별자치도지사시장 군수 구청장에 의한 입원 행정지원</li> </ul> </li> </ul>
정신건강복지센터 (광역 및 위기개입팀 설치된 기초센터)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 위기개입팀 운영 및 정신 응급상황 대응               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 위기개입 대상자 안전 확인 및 모니터링, 현장출동 등 응급상황 관리</li> <li>· 24시간 정신건강상담 서비스 제공                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- 필요 시 112 및 119 출동 및 위치추적 요청</li> <li>- 필요 시 현장출동 또는 유선 지원을 통한 위기개입</li> </ul> </li> <li>· 중·장기 사례관리 서비스 제공 및 등록·연계</li> <li>· 사업의 계획 수립·운영·보고</li> <li>· 위기개입팀 근무자에 대한 채용·복무관리·교육 등</li> <li>· 1577-0199 정신건강 상담전화 운영                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- 야간 및 공휴일 정신건강 상담 운영 및 권역형 위기개입팀 연계지원</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
경찰	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 현장 출동·안전 및 보호 조치               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 자살시도자 및 정신과적 응급대상자 신변확보 및 보호조치</li> <li>· 위치추적 및 보호자 정보수집 후 제공</li> <li>· 정신건강복지법에 따른 구호대상자 응급입원</li> <li>· 자살시도자 등에 대한 사후관리 절차</li> </ul> </li> </ul>
소방	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 위기대상자 구조·구급 활동               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 자살시도자 및 정신과적 위기대상자 구조·구급 활동 수행</li> <li>· 위치추적 지원</li> <li>· 대상자 이송</li> <li>· 자살시도자 등에 대한 사후관리 절차</li> </ul> </li> </ul>

## (9) 위기대응 사업내용

### ● 사업대상

- 정신건강복지법 제3조에 의한 정신질환자\* 중 자·타해 위험이 있는 자
- \* 조현병, 급성정신병, 주요우울증, 양극성장애 등 정신질환자, 자살시도자, 알코올사용장애, 약물 남용 등의 물질관련 장애(단순 주취자는 제외)

- 경찰이 정신과적 평가 필요 시 정신건강복지센터에 협조를 요청한 자

#### ※ 제외대상

- 심한 만취상태로 상담 및 평가가 불가한 경우
- 정신건강 문제 외 성적욕구 해소를 목적으로 하는 경우
- 정신건강 위기보다 2차적 이득을 위한 악성 민원인 등

### ● 위기개입 전·후 상황에 따른 주요업무

- 위기개입 요청 시 대응
  - 정신과적 응급상황 평가
    - \* 정신과적 위기분류 평정척도(CRI) 활용, 「정신과적 응급상황에서의 위험평가 안내 2.0」 참고
  - 현장대응, 전화상담, 내소상담 등 정신건강 위기대응
  - 응급입원 정신의료기관 자원파악 및 정보제공, 응급입원 대응지원
  - 고위험 정신질환자(고위험자) 정보 경찰서, 소방서 등 지역협력기관 공유
- 응급입원 등 정신의료기관 내 대응
  - 가족이나 지인에 대한 탐색 및 연락지원
  - 정신질환자 또는 가족이나 지인에 정신질환 상황안내 및 퇴원 후 서비스 안내
  - 위기개입팀 정신건강사례관리시스템(MHIS) 기록관리
    - \* 정신건강 위기개입 후 대상자 정보, 개입방법, 처리결과 등 작성·등록
- 응급입원 등 의료기관 퇴원 후 조치
  - 정신건강복지센터 내 맞춤 서비스\* 제공을 위한 담당자 배정·등록 조치
    - \* 개별상담, 치료연계 지원, 자모모임 지원, 지지 프로그램 및 전화상담 등 지원
  - 대상자 수요에 따른 지역사회 보건·복지 자원파악 및 정보제공 등

### ● 상시 주요업무

- 보건소, 의료기관, 경찰서 및 소방서 등과의 정신건강 위기대응 협의체 참여를 통한 업무협력체계 구축·정신질환에 대한 인식개선 교육수행 등 지원
  - \* 정신건강 위기대응 협의체 구성·운영은 시도에서 주관하며, 광역센터에서 지원함
- 정신건강 위기상황 대응에 관한 사례연구 및 교육참여 등 종사자 역량강화

- 정신건강사례관리시스템 실적입력

- － 위기개입메뉴는 위기개입팀 운영기관에서만 사용, 위기개입 메뉴에 업무일괄 기록 (접수상담, 사례관리메뉴 등 이중등록 금지)

\* 위기개입팀 미설치 기관은 접수상담 메뉴에 기준함

※ 세부사항은 2021년 정신건강 사례관리시스템 표준매뉴얼 참고

## 나) 정신건강 위기대응 지역협의체 구성·운영 지원

### (1) 목적

지역사회 내 정신건강문제 관련 위기상황에 대한 효과적 대응을 위하여, 시도 및 지자체별 정신건강, 경찰, 소방 등이 함께하는 협의체 구성·운영

- － 정신 위기상황 시 신고, 현장대응, 이송, 사후관리 및 예방 등 각 단계별 안전보장 및 신속대응을 위한 긴밀한 협력체계 구성·운영

### (2) 협의체 구성(※ 아래 각 기관별 담당자 필수참여)

- (시·도) 협의체 운영총괄, 정신건강 담당 부서장(위원장, 당연직)
- (정신건강전문기관) 광역정신건강복지센터장, 정신의료기관 담당, 응급진료협력병원 관계자
- (경찰) 지방경찰청 담당 부서장 또는 정신질환자 관리 담당
- (소방) 지방소방청 담당 부서장 또는 정신질환자 관리 담당
- (그 외) 정신응급관련 지식과 경험이 풍부한 자 등

### (3) 협의체 주요안건

- 지역사회 정신 위기대응 현황 및 추진체계 점검, 문제점 발굴 및 개선방안 마련
- 정신질환자 응급진료를 위한 지정 협력병원 현황점검
- 지역 내 응급입원 및 행정입원 현황점검
- ‘정신 응급상황에서의 현장대응 안내’ 지역 내 적용
- 지역 내 정신 위기대응 관련 현안 발생 시 대응방안 논의·적용

### (4) 협의체 운영방안

- 위원장은 협의체 운영을 통괄하고, 협의체를 대표함
  - 협의회는 분기별 1회 이상 개최하며, 현안 발생 시 수시\* 개최 가능
- \* 수시 협의회는 협의체 구성원 중에서 요청할 수 있으며, 그 요청에 따라 위원장이 소집함

### (5) 행정사항

- 시·도지사는 정신건강 협의체 구성 및 정신건강문제 위기대응 현황, 정신의료기관 대상 응급진료를 위한 협력병원 지정 등과 관련하여 필요한 자료제출을 요구 받았을 때 지체없이 제출 필요

## 다) 상시 정신건강 상담전화(1577-0199) 운영

### (1) 사업개요

24시간 전국 어디에서나, 누구나 정신적 위기상황 발생 시 전국 공통의 번호(1577-0199)로 전화를 걸면, 광역·기초정신건강복지센터의 정신건강전문요원 등 전문가에 의한 적시의 상담 서비스 제공으로 정신건강 위기상황 대응 및 관리지원

※ 법적근거: 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제15조제8항

- (주요내용) 자살위기 상담, 우울, 불안 등 정신건강상담 및 지지, 응급대응체계 구축, 정신건강 정보 및 정신의료기관 등 안내

### (2) 1577-0199 운영사항

구분	세부 내용	
대응 기관	주간(9:00~18:00)	이용자 거주 지역 기초정신건강복지센터로 연결*
	야간(18:00~9:00) 및 공휴일	이용자 거주 지역 광역정신건강복지센터 또는 위기개입팀 운영 기초정신건강복지센터로 연결*
운영 원칙	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 광역정신건강복지센터 및 기초정신건강복지센터에서 1차 개입 및 출동 가능</li> <li>- (야간) 평일 근무시간 이후의 야간 전화상담요원을 지정하여 운영</li> <li>- (운영인력) 정신건강전문요원 또는 의료인을 우선적으로 배치                             <ul style="list-style-type: none"> <li>* 인력의 문제 등 불가피한 경우 정신건강증진분야에 관한 전문지식을 가진 자를 지정할 수 있으나 자체 또는 외부의 전문교육을 받도록 사전조치 필요</li> </ul> </li> <li>- (긴급상황) 지정된 상담요원 등은 긴급상황에 대비하여 인근의 응급기관 등 관련 협력기관의 연락망을 숙지하고 유기적인 관계를 유지</li> <li>- (정보공유) 기타 상담된 내역과 실적(상담의뢰자·조치사항 등)은 관할구역의 정신건강복지센터(또는 보건소)와 정보를 공유                             <ul style="list-style-type: none"> <li>* 요청한 고위험군에 대한 모니터링 및 사례관리, 상담내용에 따른 업무 분석 협조</li> </ul> </li> </ul>	

\* 라우팅서비스: 휴대전화 발신자 기준으로 이용자와 가장 가까운 광역 및 기초정신건강복지센터로 연결

\*\* 1577-0199 착신번호 신규등록 및 번호변경은 국립정신건강센터 정신건강사업과 문의



### (3) 정신건강사례관리시스템(MHIS) 기록관리

- 1577-0199 수신 및 발신(재상담 포함) 등 MHIS 내 작성·등록 필요
  - \* 단, 기존 정신건강복지센터/보건소에 등록하여 가정방문, 내소상담, 전화상담 등 사례관리서비스가 시작된 경우에는 일반적인 등록회원 관리시스템으로 전환
- 1577-0199 이외의 기존 정신건강복지센터/보건소/보건복지콜센터 전화로 상담요청된 경우에도 동일한 상담일지 및 접수대장에 기록관리
  - \* 상담일지 및 접수대장 기록유지·분석

## 4) 지역특화사업

### 가) 코로나19 우울예방 등 광역단위 재난심리지원업무

#### (1) 사업목적

코로나 19 등 재해(재난) 발생과 관련한 정신건강 위기상황에 대한 대비·대처

#### (2) 사업내용

- 국가·권역트라우마센터, 지자체, 기초정신건강복지센터, 지역유관기관 간의 연계 구축
- 재해(재난)관련 정신건강 서비스 지원 및 수행
  - 정보 수집 및 확산: 재해(재난) 발생 정보 접수 및 모니터링, 환류
  - 재해(재난) 심리지원 계획 수립: 대응체계 구축 및 심리지원팀 구성
  - 재해(재난) 현장대응 지원
  - 24시간 재해(재난) 대응 1577-0199 핫라인 심리상담

### 나) 마음안심버스 등 찾아가는 심리지원 사업

#### (1) 찾아가는 심리지원

##### ● 사업목적

지역사회 내 정신건강 서비스가 필요한 지역주민(지역)을 대상으로 직접 찾아가는 정신건강 서비스를 제공함으로써 지역주민의 정신건강 서비스 이용률 확대 및 정신건강증진 도모

##### ● 사업대상

복지 사각지대에서 발굴된 위기가구, 취약지구 아파트 단지 내 취약계층, 상담창구 방문자, 거동이 불편한 노인·장애인 시설 등

##### ● 사업운영

- 시·도: 예산 및 행정지원

－ 광역센터

- 취약지구 정신건강관리사업 연계체계 구축 지원
- 운영지침 매뉴얼 개발 및 사업성과관리 지원
- 보건-복지통합모형 구축 및 활성화 지원
- 기초센터 정신건강서비스 제공 인프라·역량 강화(찾아가는 심리지원, 비대면 상담 등)

(2) 마음안심버스 운영

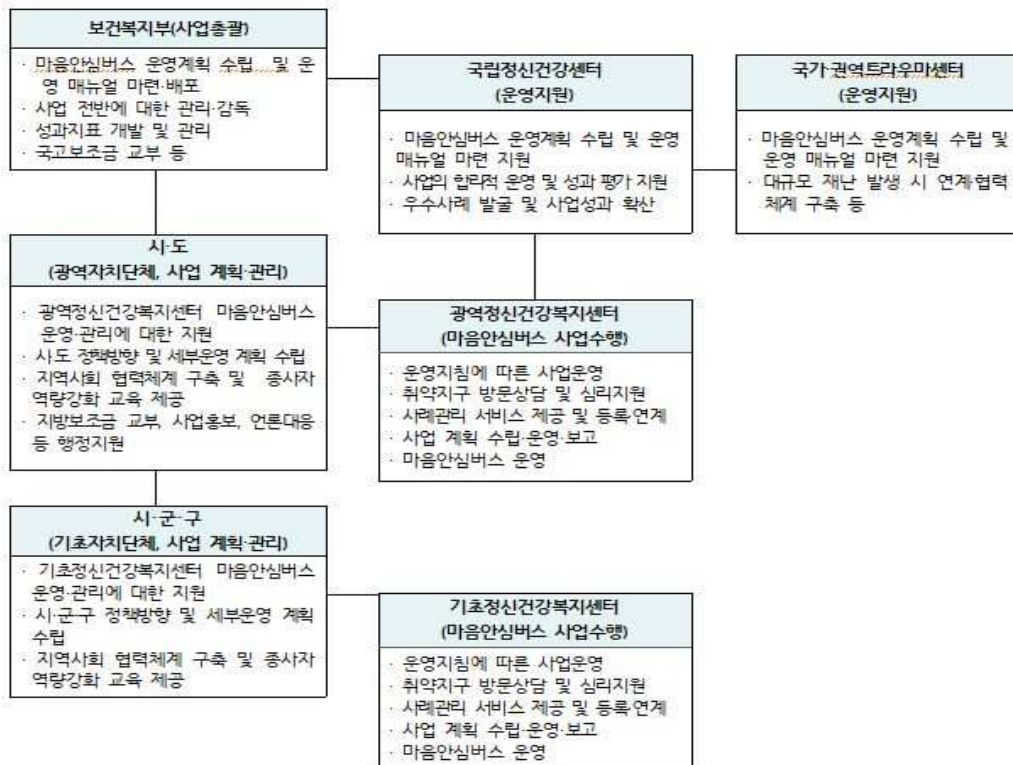
● 정의

지역사회 내 정신건강 서비스가 필요한 지역주민(지역)을 대상으로 기동력 있는 버스를 활용하여 직접 찾아가는 서비스를 수행하는 사업

● 목적

- － 지역사회 내 정신건강서비스 참여의 효율적 확산
- － 정신건강 고위험군 발굴 및 조기중재 등 적극적 개입의 필요성 강화
- － 코로나19 장기화로 인한 정신건강관련 문제 집중 대응
- － 찾아가는 서비스 제공을 통한 지역주민의 정신건강증진

● 추진체계



● 사업대상

- 지역사회 내 정신건강(인식개선, 예방, 조기발견, 치료연계 등)서비스가 필요한 누구나
- \* 단, 우선순위는 지자체 계획에 따라 서비스 대상과 규모를 책정할 수 있으나, 국가 정책 추진방향에 따라 아래의 서비스 투입대상에 우선 적용 권장

● 사업내용

- 홍보 및 캠페인(사업초기 집중)
  - 정신건강 및 자살문제 인식개선을 위한 지역사회 홍보 및 캠페인 수행
  - 거점장소를 활용한 마음안심버스 홍보(예: 마음안심버스 정류소 운영 등)
  - 지자체 계획에 따른 정신건강증진 캠페인
- 정신건강 검진 및 스트레스 측정
  - 1차적 정신건강 평가체계 구축
  - 대상자 및 정신과적 증상에 따른 정신건강 평가
  - 정신건강 고위험군 조기발견, 선별검사(고위험군에 대한 1차적 평가)
- 정신건강 상담 및 사례관리
  - 정신건강의학과 전문의 연계 및 정신건강전문요원 상담
  - 취약계층·위기가구 방문 상담 및 전화 모니터링
  - 재난 발생 시 재난 현장 위기대응 및 현장 상담소 운영
- 지역사회 자원 연계·의뢰
  - 지역 내 사회복지시설 대상 연계
  - 지역 내 유관기관 간 연계 협력을 통한 통합적인 서비스 제공

● 투입인력

- 전문가: 정신건강전문요원, 간호사, 임상심리사, 사회복지사, 작업치료사 등 기타 정신건강증진기관 관련 업무 종사자
- 운전자: 1종 보통 운전면허 소지자(벤, 미니버스), 1종 대형 운전면허 소지자(소형·중형·대형버스)
- 정신건강 전문의: 센터 내 정신건강 전문의 또는 지역사회와 연계한 정신건강 전문의 참여를 통한 정신건강 전문상담 권장
- 지역 연계: 정신건강증진서비스 관련 실습생 또는 자원봉사자 등 업무지원
- \* 직원의 안전을 고려하여, 버스 내 2인 이상 필수참여 필요
- ※ 세부사항은 [부록4] 마음안심버스 운영안내 참조
- ※ 실적은 [부록5] 사업운영 관련 참고서식 > [서식12] 마음안심버스 실적보고 참조

## 다) 청(소)년 정신건강 조기중재센터 확산(마인드 링크)

### (1) 사업목적

중증정신질환의 초기증상을 통하여 청년 정신질환을 조기발견·개입하여 청년층의 정신질환 발병예방 및 만성화 방지

\* 만성정신질환자의 대부분이 25세 이전에 발병하였으며, 초발 정신질환 발병 후 3~5년 내 기간이 회복·예후의 결정적 시기에 해당함에 따라, 청년 대상 정신질환의 조기발견·조기개입이 중요

### (2) 사업대상

정신증\* 고위험군이거나 정신증 진단을 받은 청(소)년(만15세~34세\*\*) 누구나

\* 불안장애, 스트레스, 우울증, 조울증 등이 해당하며, 전국 모든 지자체에 배치된 244개 기초정신건강복지센터 및 마인드링크 홈페이지, 국가트라우마센터 카카오톡 채널 등을 통해 자가검진 이용가능

\*\* 지역여건에 따라 연령대 조정 가능

### (3) 청(소)년 대상 정신건강 조기중재 특화센터(마인드링크) 운영

- 운영 주체: 광역센터 또는 기초센터
- 운영 방식: 조기중재센터를 별도 개소·운영하거나 정신건강복지센터 내 조기중재사업(청년사업) 전담팀 구성·운영

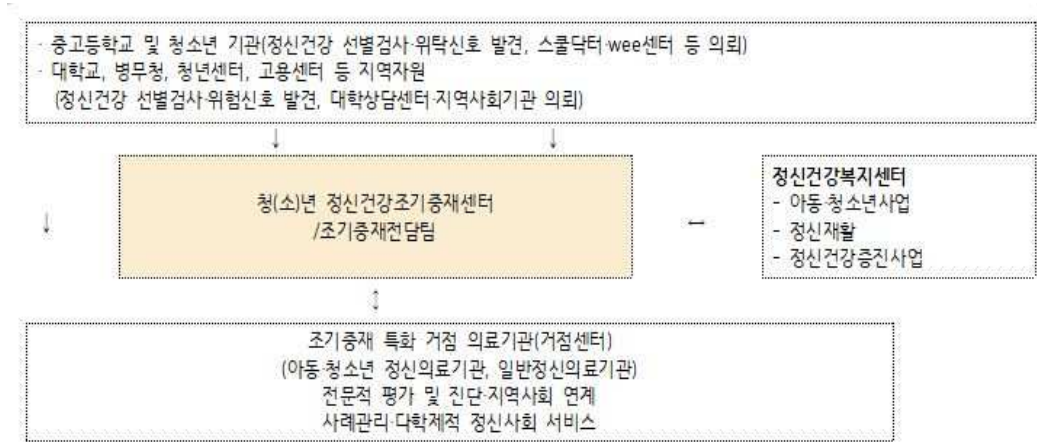
구분	독립형 조기중재센터	부설형 조기중재센터	조기중재전담팀형
운영방식	정신건강복지센터와 별개의 기관으로 설립 운영	정신건강복지센터 소속의 '조기중재사업팀'을 구성·운영*하되 별도의 사무실 등의 공간에서 사업 수행 * 센터장, 팀장, 팀원으로 구성하되 정신건강복지센터장이 조기중재센터장 겸임	정신건강복지센터 소속의 '조기중재사업팀'을 구성·운영*하되 센터 내의 공간에서 사업 수행 * 팀장, 팀원으로 구성
인력	조기중재센터 소속	정신건강복지센터 소속	정신건강복지센터 소속
예산	조기중재센터 자체 예산* 수립 운영 * 통합정신건강증진사업 예산에서 배분	정신건강복지센터 예산(인건비 등)과 조기중재사업 예산* 활용 * 통합정신건강증진사업 예산에서 배분	정신건강복지센터 예산(인건비 등)과 조기중재사업 예산* 활용 * 통합정신건강증진사업 예산에서 배분

\* 지역 상황·여건 등을 고려하여 운영방식 선택

### ● 사업내용

- 지역사회 내 보건·복지자원\* 연계를 통한 정신증 고위험군 발굴  
\* 대학교, 병무청, 청년센터, 고용센터, 주민센터 등을 통해 사업홍보 및 대상자 연계·발굴
- 조기정신증 청년 만성화예방 및 회복촉진 프로그램\* 운영, 치료비 지원  
\* 온·오프라인 인지행동치료 프로그램 운영, 약물투약 관리지원, 또래 자조모임 운영·지원 등
- 정신건강복지 실무자 대상 조기중재 교육 진행 및 자료 배포
- 그룹 인지행동치료 매뉴얼 개발 및 발행물 제작·배포 등

### 〈 청(소)년 정신건강 조기중재 센터(마인드링크) 모형 예시 〉



## 라) 통합중독관리체계 구축 및 중독관리통합지원센터 기능강화

### (1) 사업목적

광역 및 지역단위 통합중독관리체계 구축 및 활성화를 통해 우리나라 중독관리정책의 분절성, 단편화, 중복서비스 개선

### (2) 사업대상

광역정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터

### (3) 사업운영

- 시·도: 예산 및 행정지원, 통합중독관리체계구축 거버넌스 지원
- 광역센터
  - 광역중독관리사업 기획 및 기반조성
  - 통합중독관리체계 구축, 상호협력 및 연계촉진
  - 중독관련 사업운영을 위한 매뉴얼 및 콘텐츠 개발, 행정지원
  - 중독관리서비스에 대한 질적·양적관리(Data Base 구축, 효과성 평가연구 등)
  - 중독관련 인적자원 개발
  - 센터형 사회복지프로그램 운영지원을 통한 연속적·지속적 회복

## 라 기초정신건강복지센터 주요업무

### 1) 중증정신질환자 관리사업

#### 가) 정신질환자 조기발견

##### (1) 사업목적

초발정신질환자를 중심으로 지역사회 내에서 조기발견 및 조기치료 등 조기개입을 통해 치료의 효과성을 높여, 정신질환의 중증화 및 만성화 예방

##### (2) 주요내용

- 지역사회 자원협력체계 구축을 통한 초발정신질환자 조기발견
  - － 정신건강복지센터 역할에 대한 온·오프라인 홍보
  - － 주기적 협의체 운영을 통한 기관별 역할구분 및 사례공유 등 상시 협력체계 마련
- 정신건강 전문서비스 추진
  - － 임상적 고위험군에 대한 일차적 평가체계 구비
  - － 임상적 고위험군의 평가에 대한 정신건강의학과 전문의 자문체계 운영
  - － 지역 내 정신의료기관과의 연계체계 구축
  - － 초발중증정신질환자에 특화된 사례관리서비스 또는 프로그램 운영

##### (3) 주요 협력기관의 예

- 학교(교육청, Wee센터), 복지기관(복지관, 자활센터, 지역아동센터, 청소년센터), 병무청, 고용센터, 청년센터, 주민센터(찾아가는 보건복지전담팀), 보건소(방문건강관리팀) 등

#### 나) 사례관리가 필요한 미등록 정신질환자 관리

##### (1) 사업목적

지역사회 정신건강 서비스 실행 기본 인프라인 정신건강복지센터를 기반으로 관리·지원이 필요한 정신질환자에 대한 체계적 모니터링을 통해 지역사회 정신질환자 대상 서비스 수요에 맞춘 정신건강 지원체계 강화

##### (2) 운영관리

- 대상발굴: 경찰, 소방, 지역사회 자원\* 간 시스템 연계·의뢰
  - \* 정신의료기관, 주민센터, 희망복지지원단, 찾아가는 보건복지전담팀, 자활센터, 학교, 드림스타트, 의료급여팀, 노인돌봄기본서비스, 보건소 방문건강관리팀, 병무청 등

- 현황집계: 미등록자 상세현황, 미등록 사유 등 전국 대상의 월 단위 집계
- 사업관리: 미등록자 분류에 따른 서비스 수행 등 사후관리 현황 파악
- 행정사항: 센터 종사자는 해당 월의 관리결과와 조치계획을 익월 15일까지 입력  
※ 실적현황표 및 상세절차 등 [부록3] 사례관리가 필요한 미등록 정신질환자 관리 지침 참조

### (3) 사업대상

- 사례발견(접수대상) 대상자에 대하여, 등록 전 대면(방문 또는 내소)을 통한 포괄적 사정을 통해 정신건강복지센터 등록서비스가 필요하다고 판단된 자



〈정신건강복지센터 등록대상자 기준〉 가와 나외 또는 가와 다의 조건에 해당하는 자

가. 해당 지역 거주자로서 등록관리서비스에 동의한 자

나. **정신증진단\***을 받은 자로 의학적인 치료 이외의 **지역사회 관리가 필요하다고 판단되는 자**

\* 정신병적 장애, 조현정동장애, 양극성정동장애, 반복성우울장애

다. 정신증진단을 받지 않았으나, **뚜렷한 정신질환 증상으로** 의학적인 치료 이외의 지역사회 관리가 필요하다고 판단\*되는 자

\* 정신건강의학과 전문의가 포함된 사례회의 등을 통해 판단하며, 그 대상은 **입원에 준하는 적극적 치료적 개입이** 필요한 자, 정신질환의 증상으로 인해 **일상생활에 중대한 제약**이 있는 자, **조기 정신증(초발정신증 포함)** 관리가 필요한 자 등

### (4) 사업내용

- 대상자 유형 세분화에 따른 사후관리 서비스실시
  - 미등록자를 ① 지속관리 미등록자, ② 등록거부 미등록자, ③ 미등록관리 종결자로 구분



① **(지속관리 미등록자)** 센터에 **등록하지 않았으나**, 대면·비대면 **접촉은 가능한 경우**로 일반상담, 전화상담, 정보제공 등 센터 **정신건강 서비스를 이용 중인** 대상자

② **(등록거부 미등록자)** 센터의 등록관리 및 일반상담 서비스 등을 거부하는 것은 물론 연락 회피, 대상자 및 그 가족이 **강한 접촉거부\***를 하는 대상자

\* 상담 도중 난폭한 행동 및 폭력, 성희롱, 가친 연사, 금전적 요구 등 종사자의 안전을 위협하는 경우

③ **(미등록관리 종결자)** 입원, 시설입소, 타 시설이용, 전출, 사망, 증상 호전 등의 **사유 발생**으로 센터 내 등록관리가 이루어질 수 없는 대상자

- 미등록 정신질환자 지속적 맞춤형 사후관리

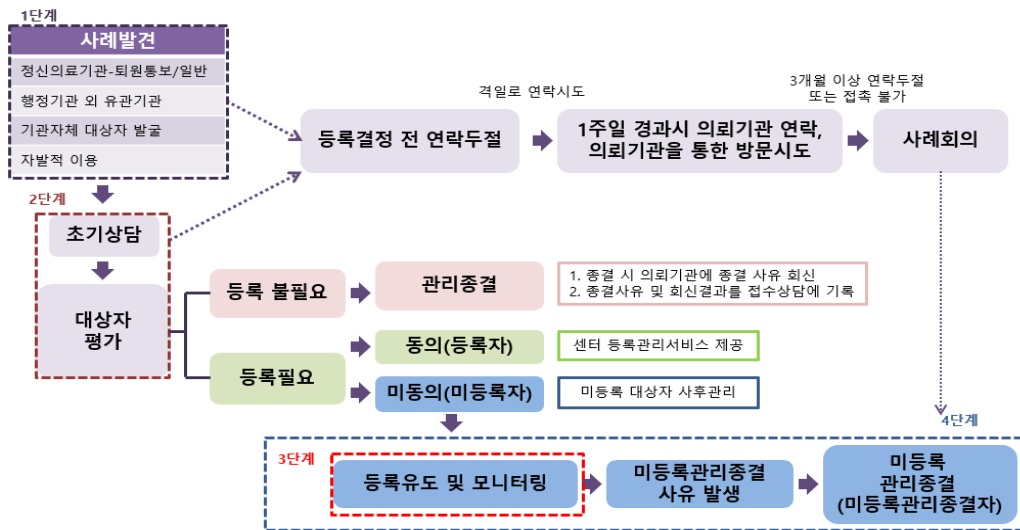
- (지속관리 미등록자) 대면·비대면 접촉으로, 정신증 증상, 치료 여부 등 지속 파악하고, 등록유도 및 미등록 상황에서도 필요 서비스\* 연계

\* 치료연계, 복약지도, 주거, 생계급여, 정신 재활프로그램 등



- (등록거부 미등록자) 3개월 이상 접촉거부로 정신증 증상, 치료 여부 파악이 곤란한 경우로, 사례회의를 통한 서비스 방향 결정·결과 기록
  - ⇒ 접촉시도를 지속적으로 하되, 대상자 특성에 따라 미등록관리종결로 결정할 경우 의뢰대상자(기관)에 그 현황을 공유하고, 타 지역자원\*연계·의뢰 및 관리지원, 재의뢰 절차 안내
- \* 병원, 재활시설, 타 복지시설, 주민센터, 보건소, 경찰, 소방 등

### 〈 대상자 유입경로 및 절차 〉



## 다) 중증정신질환자 사례관리

### (1) 사업목적

중증·만성질환자의 정신과적 증상관리 및 악화를 방지하고 지역사회 내 안정적 안착과 대상자들의 삶의 질 향상 도모

### (2) 서비스 내용: 중증정신질환자의 요구에 따른 개별서비스 계획수립 및 서비스 제공

- 등록 중증정신질환자에 대한 개별적 서비스 계획수립
  - 서비스 요구도 평가에 기반하며, 초기평가 이후 6개월 간격 1회 이상 수립
  - 입·퇴원, 증상 및 기능의 변화시점에 수립 필요
  - 증상 및 기능 평가적 요소, 서비스 욕구를 해결하기 위한 구체적 전략 제시 필요
- 등록 중증정신질환자에 대한 주기적인 사례회의 실시
  - 사례회의에 정신건강의학과 전문의 참여 권장



- 사례관리 등록, 퇴록 및 운영 전반에 대한 매뉴얼 구비 필요
- 사례관리 매뉴얼은 자체개발 또는 광역단위에서 개발하여 공통 적용 가능
- 등록 중증정신질환자에 대해 지역 보건·복지자원연계를 통한 요구도 반영 필요
- 정신건강서비스 외 소득, 의료비, 주거, 자활, 건강관리, 돌봄 등의 사회보장 욕구가 있는 경우 공공부문 사례관리 기관(희망복지지원단, 찾아가는 복지전담팀, 자활센터, 드림스타트, 의료급여 사례관리, 노인돌봄 기본서비스, 방문건강관리 등)과 연계·지원

## 라) 치료비 지원

### (1) 사업목적

발병 초기에 집중적인 치료를 유도하고 위기상황 입원 및 퇴원 후에도 적시에 적절하고 꾸준한 치료를 받을 수 있도록 정신질환자에게 치료비를 지원하고 사례관리를 제공

- (행정·응급입원) 자·타해 위험이 있는 정신질환자의 보호조치 및 치료 지원을 통한 최적기의 치료 지원
- (발병 초기) 처음 진단받은 환자가 치료를 거부, 중단하지 않도록 발병초기 5년간 외래 치료비를 지원하고 등록 관리함으로써 지속치료 유도
  - \* 발병초기 정신질환은 최초 진단을 받은 후 5년 이내 환자로, 조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20-F29), 조병 에피소드(F30), 양극성 정동장애(F31), 재발성우울장애(F33), 지속성 기분장애(F34)에 해당되는 자
- (외래치료 지원) 퇴원 후 치료중단, 재입원 방지를 위해 지자체로부터 외래치료 지원 결정을 받은 대상자에 대한 치료비 지원

### (2) 치료비 신청기간

- (행정·응급입원) 퇴원일 기준 180일 이내 신청
- (발병 초기) 치료비 발생일(마지막 외래일) 180일 이내 신청
- (외래치료 지원) 외래치료 지원 결정사실 통보 시 지체없이 치료비 지원신청

### (3) 지원 항목

- 건강보험가입자: 본인일부 부담금
- 국민기초생활보장수급자, 차상위계층: 본인일부부담금 및 비급여본인부담금
  - \* 응급·행정 입원한 의료급여 대상자의 식대(본인부담금)은 지원제외, 퇴원 후 생계급여에 지급
  - \* 지원금액: 1인당 연간 450만원 한도 내 지원

### (4) 지원 대상

- \* 대상자 소득증빙을 위한 서류는 행정정보공동이용으로 우선 활용

● 국민기초생활보장수급자

- 국민기초생활보장수급권자 중 의료급여증이나 국민건강보험공단 요양기관 정보마당으로 확인 시 지원 대상자 당연 선정
- \* 본인부담금이 없어 실제 지원받는 금액이 없는 경우에는 본 사업 지침 미적용
- 증명서류는 의료급여증, 수급권자 증명서, 국민건강보험공단 요양기관 정보마당으로 확인(택1)

● 차상위 계층

- 차상위 계층도 '의료급여 수급자'로 인정하여 지원 대상자로 당연 선정
- 차상위 계층은 기초생활보장수급대상 바로 위 계층으로, 기준 중위소득 50% 이하의 소득을 가지고 있거나, 고정재산이 있어서 기초생활보장 수급대상자에서 제외된 경우를 말함
- 증명서류는 하단 표에서 차상위 종류에 따른 증명서, 국민건강보험공단 요양기관 정보마당으로 확인(택1)

〈 차상위 계층 범위에 따른 증명서류 안내 〉

종류(유형)	관련법령	증명서
차상위본인부담금 경감대상자	국민건강보험법 시행령	차상위 본인부담 경감대상자 증명서
차상위자활대상자	국민기초생활 보장법	자활근로자 확인서
차상위계층대상자	국민기초생활 보장법	차상위계층 확인서
차상위장애(아동)수당	장애인복지법	장애아동수당 수급자 확인서
차상위장애연금대상자	장애인연금법	장애인연금 수급자 확인서
* 한부모가족보호대상자 중 차상위계층 대상자로 선정된 자는 차상위계층 기준을 적용하고, 선정되지 않은 자는 건강보험가입자와 같은 기준 적용		

● 건강보험 가입자

- 응급입원·행정입원·외래치료 지원
  - 소득기준 무관
  - 본인일부부담금만 지원하며 비급여 본인부담금 지원은 미해당됨이 원칙
  - 증명서류는 건강보험증, 건강보험 자격득실 확인서, 국민건강보험공단 요양기관 정보마당으로 대상 확인(택1)
- 발병초기 정신질환
  - 환자가구의 소득·재산수준을 고려하여 중위소득 120% 이하에 해당하는 자
    - \* 중위소득 선정방법은 가구원수, 건강보험료 납부액을 기준
    - \* 신청일 기준 전월 1개월의 소득을 기준으로 선정
  - 건강보험에 가입된 대상자는 본인일부부담금만 지원
  - 비급여 본인부담금은 지원항목에 미해당

- 지원 대상자에 해당하지 않더라도 정신과적 증상의 심각성 및 치료의 필요성을 평가하여 보건소장(정신건강복지센터장) 추천에 의해 대상자로 선정 가능
- 증명서류는 주민등록등본, 건강보험료 납부확인서, 건강보험료 내역서, 건강보험 자격득실 확인서, 보건소장(정신건강복지센터장) 추천서(필요 시) 등

● 외국인

\* 외국인도 기본적으로 건강보험 가입자를 대상으로 지원함을 원칙

－ 응급입원·행정입원

- 소득기준 상관없이 본인일부부담금 지원
- 외국 국적자, 재외국민, 국적상실, 국외 이주자 모두 지원 가능

－ 발병초기 정신질환·외래치료 지원

- 발병초기 정신질환 대상자는 소득기준 중위소득 120% 이하
- 외래치료 지원 대상자는 소득기준 무관하게 대상자 선정
- 외국인 지원 대상자라 함은 「긴급복지지원법」 제5조의2에 따라 긴급지원 대상자가 될 수 있는 외국인으로 기초정신건강복지센터 대상자로 등록한 자
- 난민, 외국인 등록자는 소득기준이 충족되면 지원 가능
- 국적을 상실(외국 국적), 국외에 이주(재외국민)은 지원 불가
- 주민등록 말소자는 주민등록 재등록\* 후 치료비 지원 신청 접수 가능
- \* 주민등록 재등록 후 입원개시일 전월 산정(부과)보험료가 없는 경우 최근 예상보험료 적용
- 국외 이주 및 세대주 신고(신고에 의한 말소), 거주불명(직권말소) 등으로 주민등록이 공무상 말소된 경우를 말하며, 주민등록 재등록이 아닌 거주불명으로 건강보험 자격만 취득한 경우는 해당사항 없음에 유의
- 다만, 주민등록 재등록일이 입원일보다 늦은 경우 입원초일부터 소급적용하되, 주민등록 말소기간 중 보험료 산정내역이 없는 경우 신청일 기준 확인 가능한 최근 예상보험료를 적용
- 증명서류  
(본인확인) 여권, 주민등록등본, 외국인등록증, 외국인등록사실증명서, 출입국사실증명서, 국내거소신고 사실확인서, 난민인정증명서 등  
(소득증빙) 건강보험료 납부확인서, 건강보험료 내역서, 건강보험 자격득실 확인서, 보건소장(정신건강복지센터장 및 중독관리통합지원센터장) 추천서(필요 시) 등

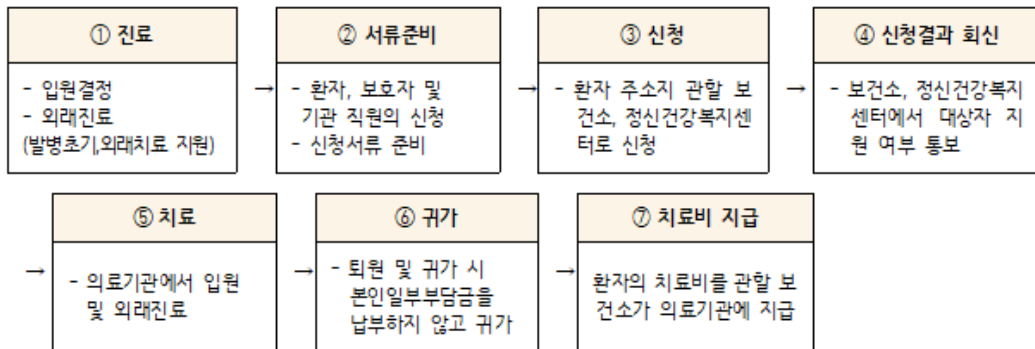
● 건강보험 미납자 및 미가입자

- － 정신과적 증상으로 장기간 가출·배회·가족해체 등으로 인하여 주민등록말소, 장기체납으로 인하여 건강보험 미납자 혹은 미가입대상자로 확인된 경우
- － 건강보험 미납자 및 미가입자는 지원 제외 대상자이나, 미납대금 납부 및 건강보험 가입, 주민등록 말소자는 주민등록 재등록 후 치료비 지원신청 가능

- 다만, 정신과적 증상으로 인하여 자·타해위험성이 현저히 높아 주변인에게 심각한 피해가 예상되며, 경제적 어려움이 확인된 경우 보건소장(정신건강복지센터장 및 중독관리통합지원센터장)의 추천에의해 응급입원·행정입원 치료비 지원 대상자로 선정·지원 가능
- 선정된 대상자를 입원치료기간 동안 주민등록 재등록 및 의료급여법에 의한 수급권자(행려환자)로 선정할 수 있도록 발생한 지역을 관할하는 시장·군수·구청장이 노력하여야 함

※ 지원대상에 해당하더라도, 다른 사업에서 치료비 지원을 받는 경우 중복 지원 불가

#### ● 지급절차



\* 치료비 지원 대상자가 기납부한 경우 관할 보건소에서 신청 가능

#### (5) 사업홍보

- 관할 지자체와 연계한 온·오프라인 홍보를 통한 치료비 지원사업 활성화 필요
  - (매체종류) 홈페이지 운영, 페이스북, 인스타그램 등 SNS용 카드뉴스, 1577-0199 상담, 리플렛, 교육 책자, 언론 기고 등

#### 마) 지역자원 연계 및 협력체계 구축

##### (1) 주요역할 및 목적

- 시·군·구 단위 정신건강서비스 협력체계 컨트롤타워 역할 수행
- 중증정신질환자에게 필요한 지역사회 자원의 발굴·연계하여 지역사회 내에서 안정적인 생활을 유지할 수 있도록 기여

##### (2) 사업내용

- 지역사회 새로운 유관기관(자원) 발굴 및 현황파악
- 지역사회 내 정신건강문제 관련 유관기관(자원)과의 협력체계 구축
- 보건·복지 등 대상자 욕구에 따른 지역사회 자원연계·지원

- 정신질환자 개별서비스 계획수립 시 소득, 의료비, 주거, 자활, 건강관리, 돌봄 등의 사회보장 욕구가 있는 경우 공공부문 사례관리 기관\*에 의뢰하여 지역사회 서비스 연계
- \* 희망복지지원단, 찾아가는 복지전담팀, 자활센터, 드림스타트, 의료급여사례관리, 노인돌봄기본서비스, 방문건강관리 등
- 정신건강사례관리시스템(MHIS) 행복e음 연계 메뉴단 활용해 보건·복지서비스 의뢰신청 및 수신
- 센터 이용대상자가 생계곤란 등의 위기상황에 처한 경우 시·군·구에 신고하여 긴급지원 등 복지서비스를 받을 수 있도록 조치

## 2) 지역사회 정신건강 위기대응 사업

### 가) 정신건강 위기개입업무 및 지역 협력체계 운영·지원

#### (1) 사업목적

자살 시도 등 지역사회 내 정신과적 위기상황 발생 시 경찰, 구급대원들과 협조적이고 안전한 정신건강 위기대응체계 구축

#### (2) 운영사항

##### ● (근무시간) 주중주간

※ 주중 야간 및 주말·공휴일 주야간은 광역센터(위기개입팀 설치)에서 담당하여, 24시간 365일 대응체계 구축 필요

##### ● 현장대응은 2인 이상 배치하여 종사자 안전보장 필요

#### (3) 사업대상

##### ● 정신건강복지법 제3조에 의한 정신질환자\* 중 자·타해 위험이 있는 자

\* 조현병, 급성정신병, 주요우울증, 양극성장애 등 정신질환자, 자살시도자, 알코올사용장애, 약물 남용 등의 물질관련 장애(단순 주취자는 제외)

##### ● 경찰이 정신과적 평가 필요 시 정신건강복지센터에 협조를 요청한 자

※ 제외대상

- 심한 만취상태로 상담 및 평가가 불가한 경우
- 정신건강 문제 외 성적욕구 해소를 목적으로 하는 경우
- 정신건강 위기보다 2차적 이득을 위한 악성 민원인 등

#### (4) 주요업무

※ 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」- Ⅲ. 광역정신건강복지센터 주요업무 - 3. 지역사회 정신건강 위기대응사업 참조

### (5) 협의체 구성·운영

#### ● 목적

지역사회 내 정신건강문제 관련 위기상황에 대한 효과적 대응을 위하여, 지자체 관할 정신건강, 경찰, 소방 등이 함께하는 협의체 구성·운영

- 정신 위기상황 시 신고, 현장대응, 이송, 사후관리 및 예방 등 각 단계별 안전보장 및 신속대응을 위한 긴밀한 협력체계 구성·운영

#### ● 협의체 구성 (※ 아래 각 기관별 담당자 필수참여)

- (보건소) 협의체 운영총괄, 보건소장(위원장, 당연직)
- (정신건강전문기관) 기초정신건강복지센터장, 정신의료기관 담당, 응급진료협력병원 관계자
- (경찰) 지방경찰청 담당 부서장 또는 정신질환자 관리 담당
- (소방) 지방소방청 담당 부서장 또는 정신질환자 관리 담당
- (그 외) 정신응급관련 지식과 경험이 풍부한 자 등

#### ● 협의체 주요안건 및 운영방안 등

- ※ 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」- Ⅲ. 광역정신건강복지센터 주요업무 - 3. 지역사회 정신건강 위기대응사업 참조

### 나) 주간 정신건강 상담전화(1577-0199) 운영

- ※ 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」- Ⅲ. 광역정신건강복지센터 주요업무 - 3. 지역사회 정신건강 위기대응사업 참조

## 3) 일반인·고위험군 대상 정신건강증진 및 현안사업

### 가) 코로나19 우울예방 등 지역단위 재난심리지원업무

#### (1) 사업4목적

코로나 19 등 재해(재난) 경험자의 심리적 고통 완화, 정신적 안정 도모, 정신건강 고위험군을 조기발견·조기개입을 통한 정신건강 회복지원

#### (2) 사업내용

- 국가·권역트라우마센터, 지자체, 광역정신건강복지센터, 지역유관기관 간의 연계 구축
- 재해(재난)관련 정신건강 서비스 지원 및 수행
  - 정보 수집 및 확산 : 재해(재난) 발생 정보 접수 및 모니터링, 환류
  - 재난 발생 시 심리지원 계획 및 심리지원 체계구축, 교육 지원
  - 재난 현장 위기대응 및 현장 상담소 운영
  - 고위험군 대상에 대한 정신의료기관 연계 및 관리
  - 24시간 재해(재난) 대응 1577-0199 핫라인 심리상담

## 나) 마음안심버스 등 찾아가는 심리지원 사업

## (1) 찾아가는 심리지원

## ● 사업목적

지역사회 내 정신건강 서비스가 필요한 지역주민(지역)을 대상으로 직접 찾아가는 정신건강 서비스를 제공함으로써 지역주민의 정신건강 서비스 이용률 확대 및 정신건강증진 도모

## ● 사업대상

복지 사각지대에서 발굴된 위기가구, 취약지구 아파트 단지 내 취약계층, 상담창구 방문자, 거동이 불편한 노인·장애인 시설 등

## ● 사업운영

－ 지자체(보건소) : 예산 및 행정지원

－ 기초센터

• 취약지구 방문상담 및 심리지원

• 상설 또는 비상설 출장상담소 운영

• 공공기관 또는 정신건강복지센터 연계 상담창구 개설 상담요원 배치

• 마음안심버스 운영 등

## ● 사업내용

－ **(방문상담)** 복지 사각지대 발굴, 찾아가는 복지서비스 등에서 발굴된 위기가구에 대해 경제적 지원과 심리적 지원 함께 제공

• 심리적으로 불안정한 위기가구를 발견한 복지담당자가 정신건강복지센터에 요청하면 상담 제공하고 위험군은 적극적 사례관리 시행

• 심리상담 시 발견되는 문제에 대해 유관기관이 협력하여 보건·복지서비스 제공

－ **(출장상담소)** 정신건강복지센터에서 주요 마을 단위로 상설 또는 비상설 상담소를 운영하여 지역주민의 접근성 향상

• 주민과 협의하여 아파트 단지, 경로당 등 공용 장소를 활용

• 마음안심버스 등 이동식 상담·지원 인프라를 활용하여 정기적으로 취약지구, 고위험군 시설 등 수요지에 대한 지원

－ **(상담창구 개설)** 기초자치단체의 읍·면·동 주민센터, 복지관 등 공공기관에 상담창구를 개설하고 정신건강전문요원을 배치

• 시·군·구에서 공공기관에 직접 설치·운영하되, 관할 정신건강복지센터의 정신건강전문 요원을 배치하여 상담 제공

－ **(마음안심버스)** 지역사회 내 정신건강 서비스가 필요한 지역주민(지역)을 대상으로 기동력 있는 버스를 활용하여 직접 찾아가는 서비스를 수행

※ 위에서 제시한 4개 사업내용 중 지자체 상황·여건 등을 고려하여 1개 이상 사업추진 필요

## (2) 마음안심버스 운영

※ 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」- 4. 지역특화사업- 2) 마음안심버스 참조

## 다) 청년 등 생애주기별 마음건강사업

### (1) 사업목적

청년, 여성, 노인 등 정신건강 취약계층에 대한 생애주기별 맞춤 정신건강서비스를 제공하여 정신건강 고위험군을 조기발견·조기개입을 통해 정신질환 발병예방 및 만성화 방지

### (2) 사업대상 및 사업내용

- (청년) 정신적 어려움을 겪는 청년층 누구나(만19~34세)
    - 대학교, 병무청, 청년센터, 지역 고용센터 등 지역자원 연계 심리지원 프로그램 운영
    - 청년 접근성 고려, 모바일앱, SNS, 홈페이지 등을 활용한 비대면 심리지원 집중 투입
    - 청년마음건강지원사업(바우처) 홍보, 연계·의뢰 활성화 필요
  - (여성) 육아·취업곤란 등으로 정신적 어려움을 겪는 여성
    - 어린이집 등 연계 여성(양육자)대상 온라인 우울 측정 및 환류
    - 심리안정 물품지원 및 모바일앱, 1577-0199 이용안내 등 상시 심리지원 추진
  - (노인, 장애인 등) 정신적 어려움을 겪고 있으나 거동이 불편하여 정신건강복지센터를 방문하기 어려운 노인·장애인
    - 노인복지관, 장애인복지관, 보건소 등 기관 연계\* 노인, 장애인 대상의 찾아가는 서비스 추진으로 고립감 예방프로그램 주력운영
- \* 한국노인인력개발원, 독거노인종합지원센터, 치매안심센터, 노인복지관, 경로당 등
- 심리안정 물품지원, 우울 측정 및 환류, 자조모임 운영·지원 등

### (3) 사업구성



\* 마음건강사업을 통해 발견된 정신질환 고위험군(초기·급성기 등)은 조기중재서비스로 연계

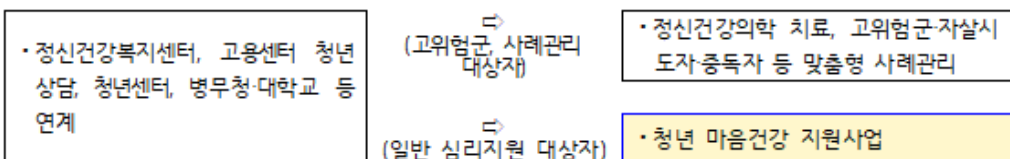


### 〈청년마음건강지원사업(바우처)〉

- **(목적)** 청년의 심리정서 지원, 건강성 회복을 통한 삶의 질 향상과 심리적 문제 예방을 통한 건강한 사회구성원으로서 역할 촉진
- **(추진근거)** 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제4조, 제5조, 「청년기본법」 제21조
- **(서비스 대상)** 만 19세 이상 34세 이하, 소득기준 없음  
\* 자립준비청년, 정신건강복지센터에서 연계 의뢰한 자 우선 지원
- **(서비스 내용)** 사전·사후검사, 3개월(10회기)간 주 1회(월 4회) 전문적인 심리상담 서비스 지원(재판정을 통해 최대 1년까지 연장 가능)

서비스종류	서비스내용	제공시간	제공횟수
사전·사후검사	• 개인 심리상담 관련 필요한 검사를 통한 주된 문제 및 욕구 파악 (MMPI-2, BDI 등 검사도구 활용)	90분	사전·사후 각 1회
서비스제공 (1:1 원칙)	• 대상자 욕구에 맞춘 서비스 제공 - 심리정서 문제(우울, 불안, 강박 등)에 대한 개입·예방 - 관계, 상황적 스트레스 대처능력 향상 - 의사소통 기술 및 대인관계 향상 도모	회당 50분	주 1회 (월 4회) / 3개월 지원
종결상담	• 상담 종료 시 피드백 제공 (서비스 대상자 중 고위험군의 경우 정신건강복지센터 또는 의뢰기관 연계)	-	1회

#### < 정신건강복지센터와 청년마음건강지원사업 역할 연계 >



- **(비용)** 월 24만원(A) 또는 28만원(B)(선택, 본인부담금 10%)
- **(제공인력)** 서비스 단가 유형(A형, B형) 결정하여 인력기준 충족
  - \* (A형) 정신건강전문요원, 임상심리사, 전문상담교사, 청소년상담사, 상담 분야를 전공(심리·상담학과 등)하고 실무경력(학사2년, 석사1년)이 있는 자
  - \* (B형) 정신건강전문요원, 임상심리사 1급, 상담분야를 전공(심리·상담학과 등)하고 실무경력(학사4년, 석사3년, 박사1년)이 있는 자
- **(신청방법)** 읍면동 주민센터 방문 또는 복지로(온라인) 신청( '22년 3월 이후)

## 라) 지역 복지자원을 활용한 정신건강지원사업

### (1) 추진배경

치료를 거부하는 정신질환자에 대한 적극적 개입, 정신질환자에 대한 사회적 낙인 방지와 지역사회에서의 집중사례관리, 정신질환자 복지서비스 제공 등을 위해 기존의 정신건강(보건)·복지의 통합적 접근 필요

### (2) 사업대상

- 지역사회복지관 등 지역복지 유관기관을 이용하고 있는 대상자 중 정신질환을 가지고 있는 지역주민
- 취약지역 내 거주하고 있는 정신장애인
- 지역사회에 거주하고 있는 정신장애인

### (3) 사업내용

- 지역사회 정신건강복지 전달체계 강화
- 정신장애인 사례관리서비스제공(MHIS 등록관리)
- 정신장애인 대상의 다양한 프로그램 실시
- 지역사회복지관 등 지역복지 유관기관 종사자의 정신건강사업 역량 강화

## 마) 정신질환·정신건강 인식개선 등 지역단위 홍보·캠페인사업

### (1) 사업목적

지역사회 대상 홍보, 캠페인을 통해 정신건강, 중독문제 관련 편견해소 및 인식개선 도모

### (2) 사업내용

- 시도 및 관할 지자체 내외와 연계한 온·오프라인 홍보·캠페인 수행
  - － (역할) 홍보·캠페인 기획, 연계수행, 광고 및 홍보매체 제작, 연계확산 등
  - － (매체종류) 홈페이지 운영, 페이스북, 인스타그램 등 SNS용 카드뉴스, 어플리케이션 활용, 포스터, 리플렛, 교육 책자, 언론 기고 등

### (3) 활용가능자료

지역사회 정신건강 우수사례집, 지역사회 정신건강증진사업 매뉴얼 소개서 등 [부록1] 센터 사업별 활용자료 참조

## 바) 중독예방관리업무

### (1) 중독관리통합지원센터가 있는 경우

- 지역사회 네트워크에 참여함으로써 발견 및 의뢰연계의 한 축으로서 역할 수행

### (2) 중독관리통합지원센터가 없는 경우

- 지역사회 네트워크 구축을 통한 중독사업 대상자 의뢰연계, 관리체계 활성화
- 적절한 평가도구에 대한 전문적 이해와 경험을 통한 사정 평가
- 치료연계 및 모니터링
- 사례관리 서비스 실시
- 지역 네트워크를 통한 연속적 관리체계 구축 운영

※ 세부내용은 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」-V. 중독관리통합지원센터 주요업무 참조

사) 긴급지원 대상자 발굴·지원(정신건강 토탈케어 서비스)

〈정신건강 토탈케어 서비스〉

◇ 지역 내 정신건강 토탈케어 서비스 수행현황 파악·업무연계

◇ 연계방법

○ 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
- 정신건강복지센터 등록관리자 중 그 질환의 정도가 심하여 추가적인 개입이 필요한 자 (해당 정신건강복지센터의 센터장이 판단)
- 정신건강 토탈케어 서비스의 아래 기준을 충족하는 자

- 소득 : 전국가구 기준 중위 소득 120% 이하
- 기준 : 정신장애인 또는 정신건강의학과 치료가 필요하다는 정신건강의학과 전문의의 소견서 및 진단서 발급이 가능한 자  
(정신건강복지법 제3조제5호에 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 정신건강복지센터 연계 대상자를 선정한 후, 그 결과를 정신건강복지센터 담당자와 신청자에게 통보

○ 사례관리 수행

- 정신건강복지센터의 사례관리담당자와 정신건강 토탈케어서비스 제공자간 사례관리 공동수행
- 토탈케어서비스로 연계된 경우 정신건강복지센터 차원의 직접 사례관리는 최소화하고, 서비스 제공기관과 주기적 회의를 통해 대상자 상태 점검
- 토탈케어서비스 연계 이후에도 정신건강복지센터 사례관리자로 등록 유지

### 〈정신건강 토달케어 서비스〉

#### 〈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, 대상자선정 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 제공  
기관 검색을 통해 해당 지역 내 제공기관 확인 가능

#### 4) 아동·청소년 대상 정신건강서비스

##### 가) 사업목적

지역사회 내 아동·청소년 정신건강복지서비스 제공체계를 구축함으로써 아동·청소년기 정신 건강문제의 예방, 조기발견 및 상담·치료를 통하여 건강한 사회구성원으로서의 성장 발달 지원

##### 나) 사업대상

- 정신건강서비스가 필요한 지역 내 만 18세 이하 아동·청소년(미취학 아동 포함) 누구나
- 아동·청소년 정신건강 관계자(부모, 교사, 시설 종사자 등)

##### 다) 사업내용

###### (1) 지역사회 현황 파악 및 연계체계 구축

- 지역 내 교육관련 부서(교육청, 학교 등) 등 유관기관 간 연계·협력을 통하여 통합적인 아동·청소년 정신건강복지서비스 제공체계 구축 추진
- 관내 및 인근 아동·청소년 정신건강관련 자원, 각급 초·중·고등·직업·특수 학교 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 정신건강 관련 전문인력 등 자원 현황 파악
- 학교, 사회복지시설 등에서 정신건강증진 서비스 관련 협조 요청이 있는 경우 적극적으로 협력·지원

###### (2) 교육 및 홍보

- 아동·청소년 대상 정신건강증진 및 정신질환 예방교육 등 실시
- 정신건강증진 및 정신질환 예방교육 등 실시
  - \* 스트레스 대처훈련, 인성개발프로그램, 생명존중, 정신질환의 이해 및 집단따돌림 예방 교육 등
- 교사 및 학부모 대상 아동·청소년 정신건강문제의 조기발견, 예방 및 대처방법에 대한 교육 및 선별검사 관리 안내 교육 등
  - \* 정신과적 문제가 있는 아동·청소년의 조기발견을 위한 관찰, 특이사항, 대면 기술, 아동·청소년 우울 및 자살예방 교육 등
- 지역사회 유관기관 대상 교육 및 정보제공으로 위험군 발견 시 정신건강복지센터로 의뢰할 수 있는 체계 안내

## (3) 정신건강문제 조기발견 및 사후관리 서비스

## ● 조기발견 및 심층사정평가

- 조기발견체계(취약계층, 지역사회유관기관, 학교, 지역주민 등)를 통해 발굴된 정신건강 서비스를 필요로 하는 아동청소년을 대상으로 심층사정평가를 시행

\* 단, 아동청소년의 경우 보호자 동의 절차 필요

- 심층면담은 보호자의 동의절차를 거친 아동청소년을 대상으로 아동청소년 정신건강증진 사업 담당자가 진행함. 단, 담당자가 심층면담 진행이 어려운 경우 정신건강복지센터 내 정신건강의학과 전문의 및 지역사회 정신건강의학과 자문의 등 활용

- 심층사정평가는 필요한 경우 대상자 가정이나 기관을 방문하여 실시할 수 있음

\* 심층사정평가는 심층면담과 표준화된 사정도구를 이용하여 아동·청소년의 정신건강 문제를 사정하는 것을 의미

- 취약계층 아동청소년의 경우, 정신건강서비스가 필요하다고 판단되는 아동청소년에 대해 심층사정평가를 수행하여 정신건강서비스를 적극적으로 제공해야 함

## ● 사례관리(개인상담, 집단프로그램 등)

- 심층사정평가를 통해 정신건강서비스(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

- 정신건강복지센터, 정신의료기관 및 사회복지시설(학교) 간 연계를 통해 개별상담, 집단 프로그램 운영

- 사례관리는 아동·청소년 본인과 보호자(시설교사 또는 부모)의 동의를 얻은 후 실시

- 사업요원이 시설(학교)을 방문하거나, 대상 아동·청소년을 정신건강복지센터로 내소시켜 개별상담, 집단프로그램 등 사례관리서비스를 제공, 전화관리, 가정방문, 지역사회 방문 등도 실시(단 아동·청소년의 서비스 제공 여부가 외부에 노출되지 않도록 유의)

- 개입 프로그램은 필요에 따라 자체개발 또는 기존 프로그램을 활용하여 집단프로그램을 자율적으로 운영함

## ● 치료연계 및 진료(검사 및 치료)비 지원

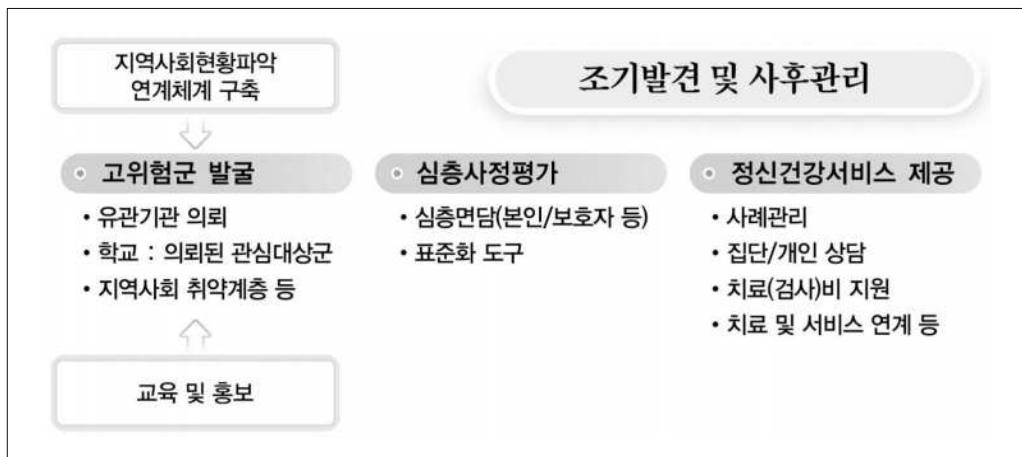
- (지원 대상) 저소득층(국민기초생활수급대상자 혹은 차상위계층 등) 가정의 아동·청소년의 경우 예산의 범위 내에서 확진을 위한 검사비용 등 진료비를 보조할 수 있음

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

- 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 지원사업 등과의 연계를 통하여 외부자원을 활용하여 지원할 수 있는 방안을 적극적으로 강구하며, 정신건강복지센터 운영위원회에서 치료비 지원 대상 및 규모, 기본방침 등 결정
- 정신건강복지센터는 지원 비용이 정신의료기관 진료비용으로 사용되었는지에 대하여 반드시 확인하고, 대상자로부터 진료비 영수증 등 사용 증빙서류를 제출받아 보관하여야 함
- 진료비 영수증 접수 시 진료비 지원 즉시 처리 필요
  - \* 단, 정신건강복지센터에서 의료기관으로 연계하여 서비스를 제공받고 있는 저소득층 아동·청소년 (센터장이 추천한 경우 포함)에 대해 해당의료기관 계좌로 직접 지급 가능
- (지원 금액) 1인당 40만원 이내
- (지급대상 결정) 기초생활수급자, 차상위계층을 우선으로 하되, 예산의 범위 내에서 기타 소년소녀가장, 한부모가정 등 경제적 형편을 고려하여 센터장이 추천한 자
  - \* 단, 국가·지방자치단체가 다른 사업으로 치료비 지원이 가능한 경우에는 치료비 지원대상에서 제외

### 〈 아동·청소년 사업 추진 체계도 〉



- 지역사회서비스 투자사업(아동·청소년 심리지원 서비스)과의 연계
  - 지역 내 아동·청소년심리지원서비스 수행현황 파악
  - (연계방법) 다음의 기준을 모두 충족하고 본인이 서비스 제공에 동의하는 경우
    - 정신건강복지센터 등록 대상 아동·청소년 중 아동·청소년심리지원서비스 제공이 필요한 자(해당 정신건강복지센터 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 부담비율 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 정신건강복지센터 명의로 발급하고, 서비스 신청일까지 읍면동에 신청하도록 안내
  - 지역사회서비스투자사업 담당부서는 정신건강복지센터 연계 대상 아동·청소년을 우선지원대상으로 선정
  - 선정 결과를 정신건강복지센터 담당자와 신청자에게 통보
- ※ 지역사회서비스투자사업 서비스 제공기관  
사회서비스전자바우처 시스템(<http://www.socialservice.or.kr>)의 사회서비스 제공기관 검색을 통해 해당 지역 내 제공기관 확인 가능

[참고. 보건복지부 교육부 합동 관리방안]

## 〈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 정신건강복지센터 또는 Wee 센터에 의뢰하고, 아동청소년 정신건강증진사업을 수행하는 정신건강복지센터와 지역교육청 학생생활지원단인 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 전문 기관(Wee센터, 정신건강복지센터, 병원 등) 안내
- 보건복지부는 표준화된 도구를 활용하여 교과부 의뢰 아동청소년을 대상으로 정신건강 심층사정평가를 실시하고, 교과부 의뢰 외 취약계층 아동청소년을 포함하여 사례관리를 실시

### ◇ 부처 간 업무 협력을 통한 사업 효율성 강화

- 학생정신건강관리의 효율성을 극대화하기 위해 보건복지부와 교육부가 긴밀한 업무 협조 협의

## 5) 네트워크 구축 및 행정지원 업무

### 가) 지역사회 네트워크 구축

#### (1) 사업목적

중증정신질환자의 다양한 서비스 요구도 충족을 위하여 사례관리 과정에서 다양한 지역  
유관기관과의 긴밀한 협력체계 구축

#### (2) 사업내용

- 영역별 지역사회 자원기관 현황 목록화
- 정신의료기관과 퇴원환자 지역연계 촉진을 위한 정기적 활동 수행
- 대상자 서비스 회의·연계 시 희망복지지원단 통합사례회의(솔루션 회의, 권역형 읍면동회의)에 참석요청 시 협조
- 등록회원의 직업재활 욕구, 신체건강관리, 독립적 생활(주거 훈련 등)을 위한 유관기관 연계체계  
가동(지역유관기관과의 연합사례회의 분기별 1회 이상 개최)

### 나) 지역사회 협의체 운영지원

#### (1) 사업목적

정신질환자의 지역사회 정착을 위한 민·관 유관기관의 협의체를 효율적으로 운영하고 지역  
사회자원 공유 및 지원

#### (2) 사업내용

- 협의체를 정기적으로 운영하여 현황을 점검하고 문제점을 개선

**예시** 지역사회 정신건강 협의체, 응급대응협의체, 인권개선협의체 등

### 다) 정신건강 심사위원회 업무지원

#### (1) 주요업무

- 입원연장 청구대상자에 대한 면접 평가 지원
- 퇴원명령 대상자에 대한 지역사회 연계 및 사례관리
- 외래치료 지원 대상자 집중적인 사례관리

\* 상기업무는 시·도와 시·군·구의 업무수행체계 구성에 따라 광역정신건강복지센터와 협력해서 수행할 수  
있음

## (2) 실적보고

- 시·도는 별도 서식에 의하여 해당 분기 시·군·구 정신건강심사위원회 운영실적을 취합하여 매 분기말 보건복지부장관에게 보고하여야 하며, 센터는 이를 지원함

## 라) 정신건강사례관리시스템(MHIS)을 활용한 사업관리

### (1) 사업목적

- 지역사회 정신건강·중독예방관리사업 업무수행 지원 및 관련 정보를 통합관리
- 정신건강복지센터의 사례관리 대상자 관리의 정확성과 표준화된 업무처리 등 행정 효율성을 제고

### (2) 시스템 주요기능

- (정신건강 사례관리) 사례관리 대상자에 대한 초기상담부터 욕구사정 평가, 개별 서비스 계획(ISP) 수립·제공 등 지역사회 정신건강사업 사례관리 과정전반에 대한 표준화된 업무처리 지원
  - 타 기관과의 연계 및 서비스의뢰 등 지속적인 대상자에 대한 개입에 대한 관리기능 제공
- (정신건강증진사업 등 업무지원) 정신건강증진 영역의 예방 및 증진사업(교육, 홍보, 행사, 캠페인, 세미나)에 대한 관리기능 제공
  - 지역사회사업을 통한 네트워크 활동 및 지역사회 기반 조사연구 수행에 대한 관리기능 제공
- (통계 및 실적관리) 근거 중심의 정책 수립을 위한 각종 실적, 통계자료 등을 제공

### (3) 주요관리 정보 및 외부 정보연계 현황

- (접수상담) 미등록 대상자에 대한 정신건강 상담 및 정보제공
- (직접서비스) 등록회원내 대한 사정평가, 평가도구, 개별서비스계획(ISP), 개별상담, 자원조정, 그룹프로그램 운영
- (간접서비스) 정신건강복지사업과 관련한 교육, 행사, 조사·연구
- (대상자 의뢰·연계) 정신건강복지센터 간 대상자 개입 및 서비스 제공
- (퇴원·퇴소) 정신의료기관 등 퇴원·퇴소자에 대한 퇴원통보 정보 수신 및 처리
- (서비스의뢰) 정신건강복지센터↔지자체(읍면동) 간 서비스 의뢰

### (4) 사업내용

- 대상자의 초기상담부터 평가, 서비스 제공, 타기관 연계, 퇴록 등 지역사회 정신건강사업 사례관리과정 전반에 대한 기록 관리

- 관련 정보시스템(국가입·퇴원관리시스템, 사회보장정보시스템)과 정보연계를 통해 사례관리 대상자에 대한 정신건강복지센터 통합서비스 제공
  - 정신건강 예방 및 증진사업(교육, 행사, 캠페인, 세미나)에 대한 기록관리
  - 지역사회사업을 통한 네트워크 활동은(자원관리)항목에 입력 관리
  - 지역사회기반으로 조사나 연구사업 수행시(조사/연구)항목에 입력 관리
  - 시스템 사용에 있어 유용성 있게 사용하도록 회의록, 근무일지, 출장내역, 일정관리 등 유틸리티 기능 지원
  - 사례관리자별 회원리스트, 등·퇴록 대장, 의뢰 및 연계 리스트, 평가도구 및 ISP실적 등 전반적인 실적 통계관리
- ※ 세부사항은 2021년 정신건강사례관리시스템 표준매뉴얼 참조

#### 마) 센터 평가업무 및 컨설팅 참여('22년 시범사업)

##### (1) 추진배경

기초정신건강복지센터의 서비스질 제고 및 역량강화를 위한 평가체계가 시범도입 됨에 따라, 관련 평가업무와 컨설팅의 적극적 참여, 개선사항 도출 및 환류 노력 필요

##### (2) 사업운영

- 평가관련 설명회 참석 등 직원 역량강화 노력
  - 기초정신건강복지센터 사업계획서 및 결과보고서 작성 및 제출
  - 기초정신건강복지센터 평가결과를 반영하여 자체 사업 및 서비스 고도화 노력
  - 우수사례 확산 및 미흡사항 개선 노력
  - 평가·환류·업무추진 관련 의견 제안
- ※ '22년 시범평가 대상
- (기초·중독센터 평가) 충북, 전남지역 기초센터 36개, 중독센터 3개
  - (광역센터 평가) 충북광역, 전남광역, 신규 세종광역을 제외한 광역센터 14개

#### 바) 행복e음 보건복지통합전달체계 구축

##### (1) 사업목적

지역사회 내 정신건강복지서비스와 복지서비스 간 연계체계를 구축함으로써 정신건강서비스 이용자에 대한 복지서비스 지원강화 및 사회적 취약계층의 정신건강증진

## (2) 사업대상

구분	사업대상
정신건강복지기관 → 지자체	지역사회 내 정신건강복지센터, 자살예방센터, 중독관리통합지원센터 등 이용자 중 복지서비스(생계/임대주택/집수리/의료/교육/양육 지원 등) 제공 필요한 자
지자체 → 정신건강복지기관	지역사회 내 복지서비스 이용자 중 정신건강서비스 이용 필요한 자

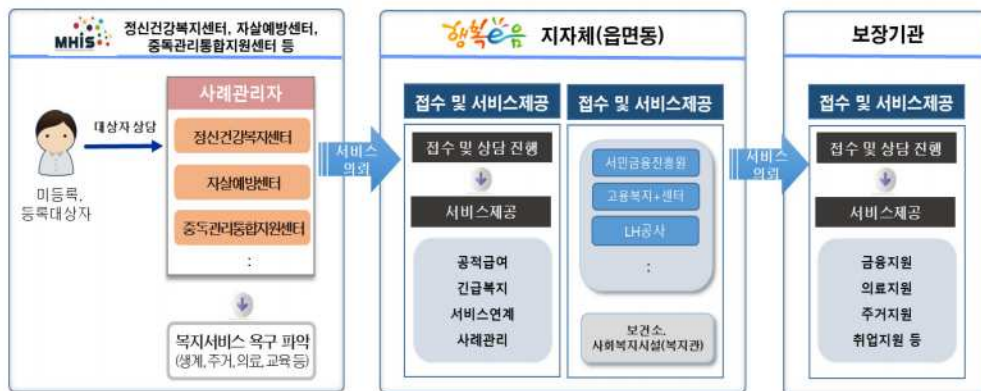
## (3) 추진체계

정신건강복지센터, 자살예방센터, 중독관리통합지원센터 등에서 건강사례관리시스템(MHIS) 행복e음 연계 메뉴단을 활용하여 보건·복지서비스 의뢰신청 및 수신

## (4) 보건·복지서비스 의뢰 업무처리 안내

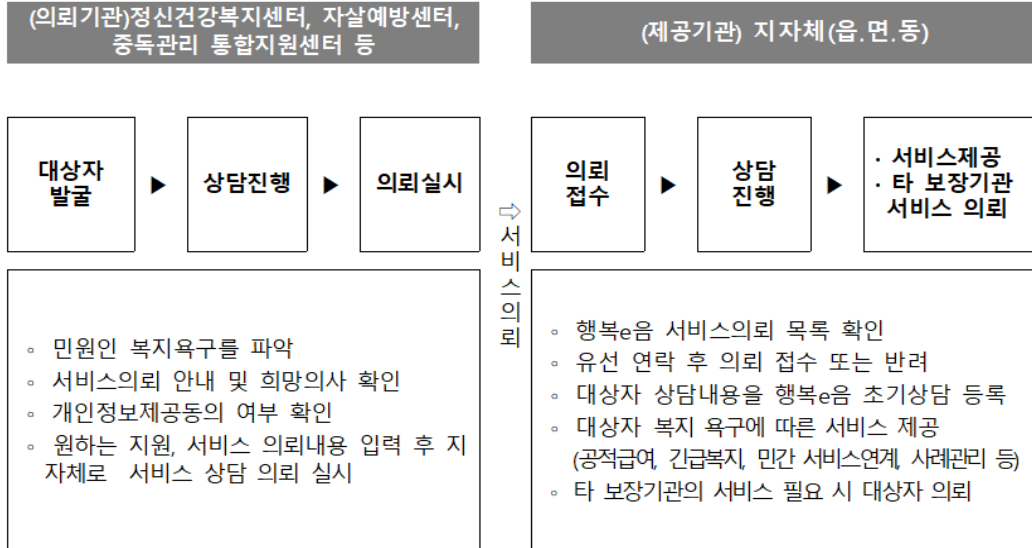
- 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 등 → 지자체 보건·복지서비스의뢰

### 〈 서비스의뢰 개념도 〉



\* 보장기관: 고용복지+센터, LH공사, 지방의료원, 서민금융진흥원, 한국장애인고용공단, 국립암센터, 병무청, 국가보훈처, 근로복지재단, 독거노인, 국민연금, 사회복지시설·복지관, 보건소 등

### 〈 서비스의뢰 절차 〉



※ 서비스의뢰 신청방법: 정신건강사례관리시스템(MHIS) → 사회보장정보시스템(행복e음)

**매뉴 및 업무순서**

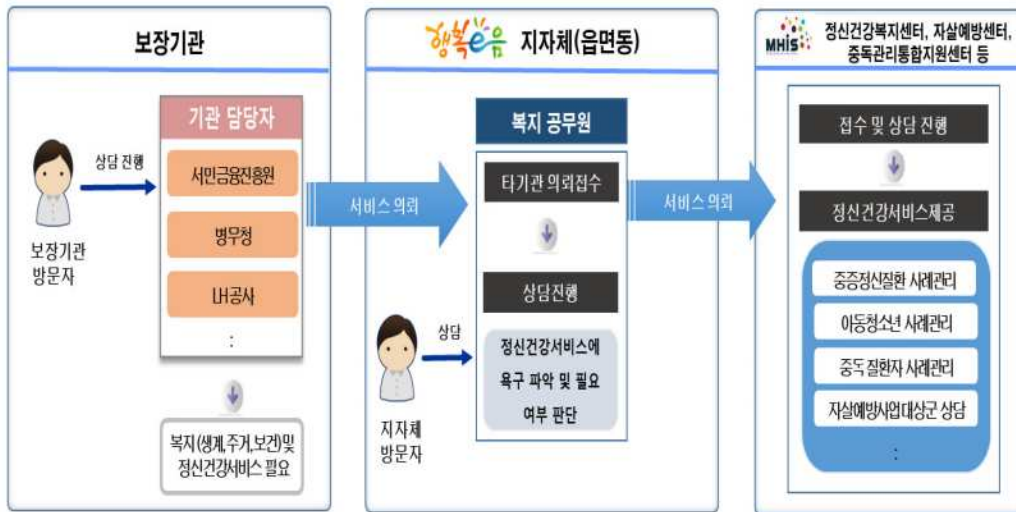
- 등록회원에 대한 행복e음 시스템으로 연계가 필요한 경우 사용하며, 대상자에게 제공이 필요한 복지서비스를 파악하여 체크하고 연계처리를 실시합니다.
- 업무처리방법
  - ① 행복e음 연계 대상자를 생성, 검색기간을 선택하여 조회 버튼을 클릭합니다.
  - ② 조회된 연계 요청 대상자 현황을 확인 할 수 있습니다.
  - ③ 조회된 연계 요청 대상자를 클릭하면 하단에 상세정보를 제공합니다.
  - ④ 입력화면단에 의뢰자의 연락처, 대상자의 주소, 의뢰상세 내역을 입력한다.
  - ⑤ 입력사항 재 확인 후 접수 의뢰 버튼을 클릭하여 연계 대상자를 행복e음 시스템으로 접수요청 처리합니다.
  - ⑥ 행복e음 연계내역이 표출되고 처리결과를 확인 할 수 있다.

**Tip**

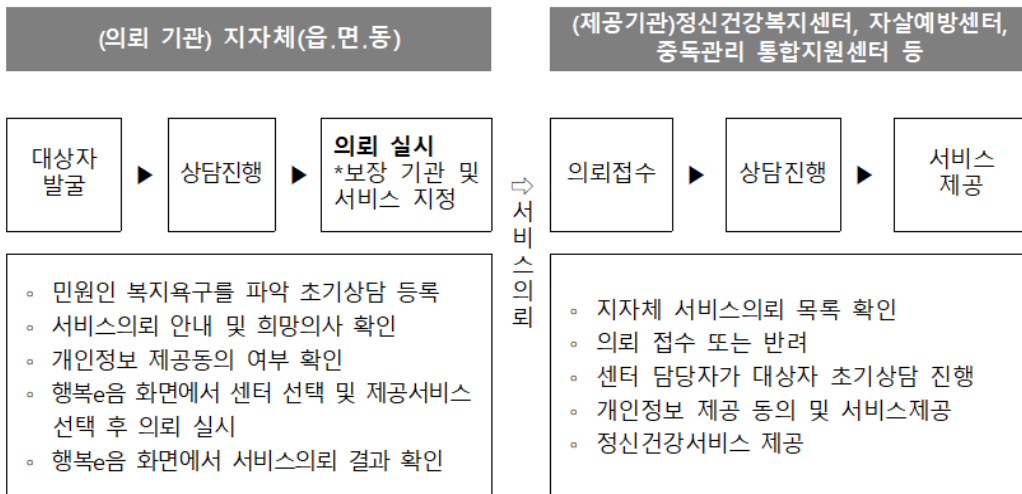
- 행복e음(등록) 연계는 반드시 등록회원인 경우 처리할 수 있음.
- 미등록일 경우 행복e음(미등록)에서 처리 할 수 있음.

- 지자체 → 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 등의 정신건강 서비스의뢰

### 〈 서비스의뢰 개념도 〉



### 〈 서비스의뢰 절차 〉





※ 서비스의뢰 접수방법: 사회보장정보시스템(행복e음) → 정신건강사례관리시스템(MHIS)

**① 메뉴 및 업무순서**

- 행복e음 시스템을 통해 지자체(읍면동) 행정기관에서 본 기관으로 대상자 사례관리 서비스를 의뢰한 경우 사용합니다.
- 업무처리방법
  - ① 의뢰 요청대상자를 성명, 검색기간, 처리상태를 선택하여 조회 버튼을 클릭합니다.
  - ② 조회된 의뢰 요청 대상자 현황을 확인 할 수 있습니다.
  - ③ 조회된 의뢰 요청 대상자를 클릭하면 하단에 상세정보를 제공합니다.
  - ④ 하단에 표출된 정보가 의뢰받은 정보와 동일하지 한다.
  - ⑤ 처리상태 내역을 입력한다.
  - ⑥ 입력내용을 확인 후 저장버튼을 클릭하여 접수처리한다.

**Tip**

- 지자체(읍면동)에서 공문으로 대상자를 의뢰하여 등록한 경우 의뢰접수(수동) 메뉴단을 통해 입력한다.

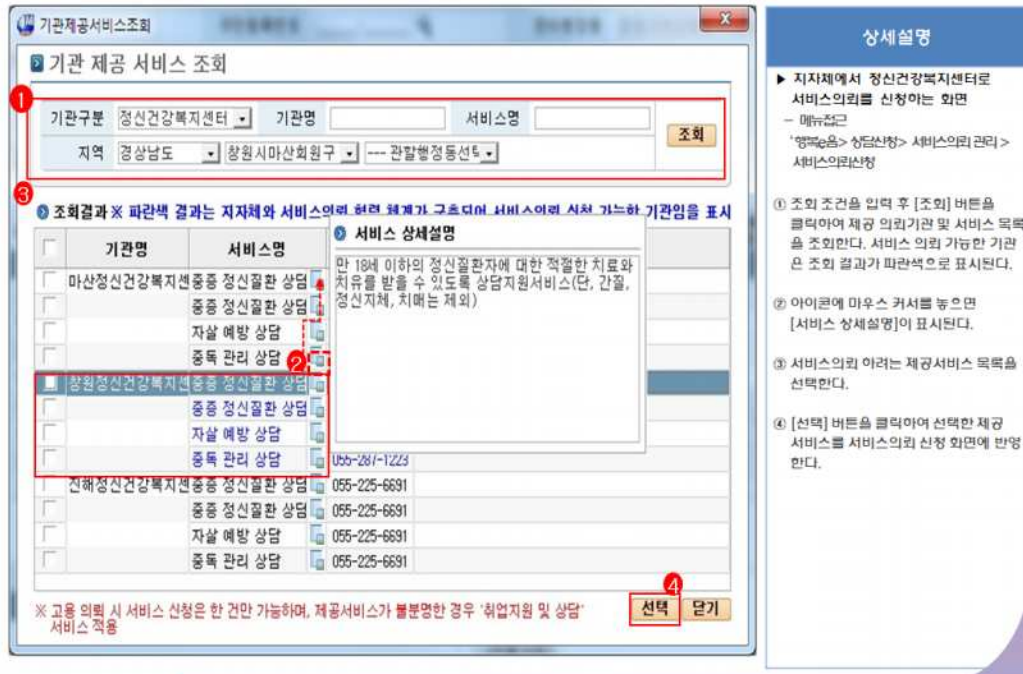
※ 지자체 행복e음 → MHIS 서비스 신청 화면

**상세설명**

▶ 지자체에서 정신건강복지센터로 서비스의뢰를 신청하는 화면

— 메뉴순서  
 행복e음 > 신청사항 > 서비스의뢰관리 > 서비스의뢰신청

- ① 조회 조건을 선택하여 초기상단을 1년 이내 한 대상자 목록조회
- ② 조회 대상자 목록 중 서비스의뢰 할 대상자를 선택한다.
- ③ 대상자 선택 후 [대상자 추가] 버튼을 클릭하면 서비스의뢰 신청 목록에 추가된다
- ④ 잘못 선택한 경우 서비스의뢰 신청 목록에서 대상자를 선택 후 [대상자 삭제] 버튼을 클릭한다
- ⑤ [등록] 버튼 클릭 시 서비스의뢰 기관 및 제공 서비스를 선택할 수 있는 "기관 제공 서비스 조회 팝업" 이 호출된다
- ⑥ 신청사유(의뢰사유)를 입력한다.  
 - 선택한 서비스의뢰 신청 목록의 의뢰사유 내용을 동일하게 적용하려면 [일괄적용] 버튼 클릭
- ⑦ 대상자들을 서비스의뢰한다. 신청 후 서비스의뢰 현황 탭으로 전환된다



## 6) 지역특화사업

### 가) 정신질환자 자립지원사업('22년 신규사업)

#### (1) 추진배경

- 사회적 활동이 상대적으로 취약한 정신질환자가 지역사회 내 자립을 시도할 시 정신건강 문제뿐만 아니라, 일상생활 속 다양한 어려움 발생
- 기초정신건강복지센터의 필수사업인 정신질환자 사례관리업무는 상담·치료연계 위주로 운영되어, 지역연계(대상자 발굴, 보건·복지지원 연계)·자립지원 기능 미흡한 상황
- 이에 따라 정신질환자가 지역사회 내 통합되어 일상적인 생활을 할 수 있도록, 전문기관인 정신건강복지센터 중심의 조속한 지원체계 마련 필요

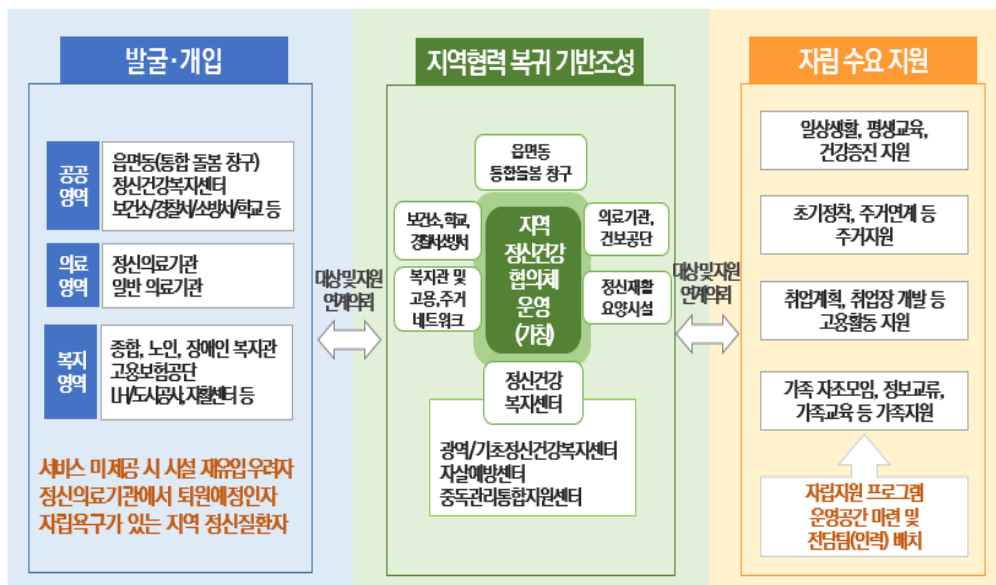
#### (2) 사업개요

- **(목적)** 정신질환자를 대상으로 일상생활·건강·교육·취업연계, 집중사례관리 등 맞춤형서비스 제공으로 지역사회 내 안착 및 자립지원 실시
- **(사업대상)** 자해·타해 우려가 적은 조현병, 양극성장애 등 정신질환자로서, 지역사회 내 적응이 필요하거나, 자립 욕구(수요)가 있는 자

### (3) 사업내용

- 지역 협의체\* 운영을 통한 사업대상 발굴 및 복귀 기반조성
  - 사업 홍보, 지지층 확보 및 네트워크 구축
  - 장기입원 정신질환자 퇴원지원 및 사업참여 대상자 발굴
  - 지역사회 초기적응 지원을 위한 서비스 발굴
- \* 기 운영 중인 지역사회 내 정신질환자 지원 및 정신건강 관련 협의체 활용 가능
- 정신질환자 자립지원 프로그램 기획 및 운영
  - 취업계획, 면접 등 구직활동 지원, 취업장 개발 등 고용활동 지원
  - 다양한 교육기회 제공, 역량 강화 등 평생교육 지원
  - 건강프로그램, 검진, 대사증후군 검사, 식단관리, 조리 등 건강지원
  - 가족교육, 정서적 지원, 정보교류 등 정신질환자 가족지원
  - 토지주택공사 등 주거 지원 자원과 연계한 주거 지원
- \* 지역 여건 및 이용자 요구에 따른 자립지원 프로그램 구성, 운영 필요

### 〈 정신건강복지센터 기반 정신질환자 자립지원사업 모형 〉



### (4) 지자체 및 정신건강복지센터 준비사항

- 자립지원사업을 운영하는 자립지원팀(가칭) 구성
  - 전담팀구성을 원칙으로 하며, 팀장 제외 4이상 구성필요

- 센터 상황에 따라 사례관리팀 등 기존팀을 확장, 역할을 구분하여 운영 가능
- \* 예 팀장 포함 사례관리팀 6명 → 지역연계 상임팀장 포함 11명 사례관리팀(지역연계 3명/사례관리 5명/자립지원 3명)
- 지역 정신건강 협의체(가칭) 운영
  - 사업참여 대상자 및 서비스 연계발굴·지원을 목적으로 추진
  - 안정적 지원체계 마련을 위하여, 지속 가능한 협의체 운영 권장
  - 지역사회 내에서 기 추진 중인 협의체\* 활용·활성화 가능
  - \* 지역 보건·복지 협의체, 정신건강 심사위원회, 정신응급 대응 협의체 등
- 지역맞춤 자립지원 프로그램 기획 및 별도공간 마련
  - 지역 서비스 수요 및 이용자 요구를 고려한 프로그램 기획·운영
  - 지역 인프라 및 대상자의 이용 접근성 고려한 공간마련 필요

#### 나) 청(소)년 정신건강 조기중재센터 확산(마인드 링크)

※ 세부내용은 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」-Ⅲ. 광역정신건강복지센터 주요업무 - 4. 지역특화사업 참조

### 마 중독관리통합지원센터 주요업무

#### 1) 기본적 중독관리사업

##### 가) 중독문제 조기발견 및 단기개입 서비스

###### (1) 사업목적

조기발견 및 단기치료(SBIRT:Screening Brief Intervention Referral Treatment) 적용 단기개입 서비스를 통해 고위험군 조기중재 및 의뢰체계 구축

###### (2) 사업내용

- 기본적 중독상담 서비스 제공
- 지역사회 네트워크 구축을 통한 고위험군 연계·의뢰체계 구축
- 발견된 고위험군 및 의뢰 접수된 대상 심층 사정평가 수행
- 고위험군 대상 교육 및 집단개입 프로그램 수행
- 고위험군 대상 사례관리 서비스 제공
- 시·도(광역)의 중독관리 정책 고려한 인접 시·군·구 주민에 대한 서비스 제공  
(관할 기초정신건강복지센터와 연계)

## 〈 조기발견 및 단기치료-SBIRT 흐름도 〉



## 나) 중독질환 관리사업

## (1) 사업목적

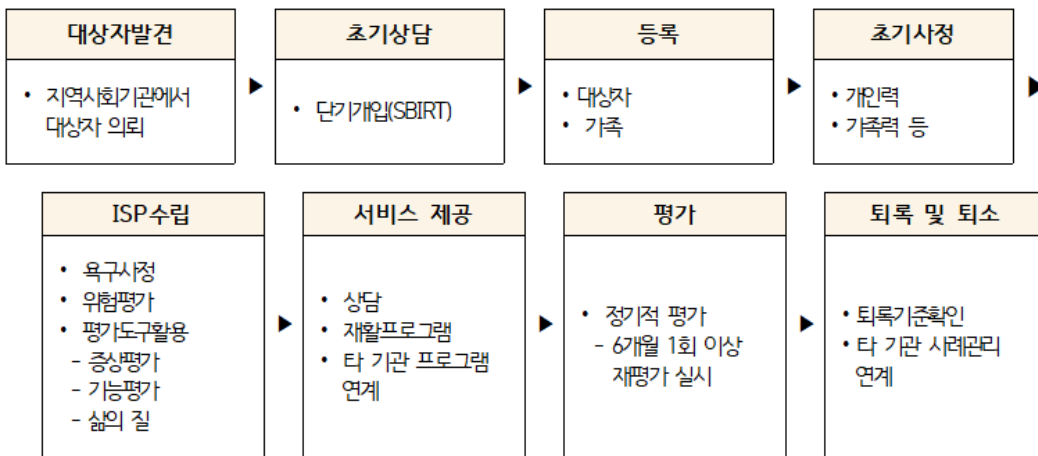
중독질환자 신규발견 및 전문적인 사례관리 서비스, 자원 발굴 및 연계체계 구축, 전문요원의 전문성 향상 등을 통한 지역사회 중독질환의 효과적 관리

## (2) 사업내용

- 지역사회 자원연계를 통한 신규 대상자 발굴 및 서비스 내실화
  - 시·군·구 단위 중독예방관리서비스 협력체계 컨트롤타워 역할 수행
  - 지역사회 내 정신건강문제 관련 유관기관(자원)과의 협력체계 구축
  - 보건·복지 등 대상자 욕구에 따른 지역사회 자원연계·지원
    - 개별서비스 계획 수립 시 소득, 의료비, 주거, 자활, 건강관리, 돌봄 등의 사회보장 욕구가 있는 경우 공공부문 사례관리 기관\*에 의뢰하여 지역사회 서비스 연계
- \* 희망복지지원단, 찾아가는 복지전담팀, 자활센터, 드림스타트, 의료급여사례관리, 노인돌봄기본서비스, 방문건강관리, 재활센터, 지역사회 복지관, 아동보호전문기관 등
- 공공부문 통합사례관리 대상자 의뢰·연계를 위한 회의 참석 요청 시 협조
  - \* **예시** 통합사례회의, 솔루션 회의, 권역형 읍면동 회의 등
- 정신건강 문제로 타 공공부문 사례관리 사업으로부터 사례회의 참석 요청 시 협조
- 정신건강사례관리시스템(MHIS) 행복e음 연계 메뉴단 활용해 보건·복지서비스 의뢰 신청 및 수신
- 센터 이용대상자가 생계곤란 등의 위기상황에 처한 경우 시·군·구에 신고하여 긴급 지원 등 복지서비스를 받을 수 있도록 조치
- 전문적인 사례관리 서비스 제공
  - 전문성 향상을 위한 내·외부 슈퍼비전 체계 운영

- 위기상황에 대한 일차적 책임성 구현, 광역정신건강복지센터와의 협력체계 구축
- 지역사회 자원연계를 통한 사회재활 및 직업재활 프로그램 운영
  - 지역자원이 없는 경우, 정신질환자와 가족의 요구(need)를 맞는 서비스를 직접 수행하는 것을 권고하며 기획을 통해 필요 인프라 설치
  - 지역자원이 있는 경우 상황에 따라 부분적 혹은 전체적인 재활프로그램 네트워크를 운영하도록 하며 정기적으로 네트워크 운영회의를 개최하여 서비스 포괄성 향상
- 회복자 자조모임 및 가족자조모임, 동기강화 프로그램(사업) 등 운영지원

#### 〈 지역사회 내 중독정신질환자 사례관리 과정 〉



#### 다) 중독질환 가족지원사업

##### (1) 사업목적

중독 고위험군, 등록회원 가족 대상 서비스(가족 교육, 프로그램, 가족 모임 등) 및 가족단위 통합 사례관리 서비스를 제공함으로써 중독질환자와 가족의 정신건강증진 향상 도모

##### (2) 사업내용

- 알코올중독자 가족 신규 발견 및 상담서비스 제공
- 신규발견 고위험군, 등록회원 가족 대상 가족 교육 및 프로그램 시행
- 가족 단위의 통합 사례관리 서비스 제공
- 가족모임 지원 프로그램(가족 단위 야외행사, 캠프, 송년모임 등) 지원



## 라) 중독예방 및 교육사업

## (1) 사업목적

중독 정신건강 홍보, 교육, 인식개선 사업 등을 통한 중독예방 및 중독정신건강증진 도모

## (2) 사업내용

- 선택적(selective) 집단을 대상으로 하는 예방 및 교육사업
- 지식수준(knowledge) 향상을 위한 교육 및 인식개선사업
- 지역주민, 중독 고위험군, 유관기관 종사자 등을 대상으로 중독예방, 중독에 대한 편견 감소를 위한 인식개선을 목적으로 홍보, 교육, 캠페인 등을 시행

## 마) 지역사회 안전망 조성사업

## (1) 사업목적

지역사회 내 보건복지 네트워크 구축, 지역인프라 구축을 통해 효율적인 지역사회 중독 서비스 제공

## (2) 사업내용

- 지역사회 안전망 조성
    - 중독질환자에 대한 치료재활, 서비스 전달체계를 개발
    - 보건복지, 법무체계 등 지역 인프라를 구축하여 연계체계 활성화
    - 유관기관 네트워크 간담회 및 참여
    - 지역사회 내 중독관련 기관과 협력체계 구축
    - 의료기관과 대상자 서비스 연계관리
    - 중독관련 전문상담기관과 대상자 및 서비스 연계, 의뢰
  - 지역 진단 및 기획
    - 지역(시·군·구) 정신건강복지시행계획 수립에 참여
    - 지역의 특성을 고려한 특화 서비스 기획
    - 지역사회 자원조정 및 중재
    - 지역사회 서비스 요구도 조사와 우선순위 선정
- \* 지역사회 조사는 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
- \* 지역사회 기본적 중독관리 사업 확충을 위해 '통합정신건강증진사업' 예산으로 사업비 추가지원 가능

## 2) 행정지원 업무

### 가) 정신건강사례관리시스템(MHIS) 을 활용한 사업관리

※ 세부사항 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」-Ⅳ 기초정신건강복지센터 주요 업무 - 5. (필수사업)네트워크 구축 및 행정지원 업무 - 4) 정신건강사례관리시스템을 활용한 사업관리 참조

### 나) 센터 평가업무 및 컨설팅 참여('22년 시범사업)

#### (1) 추진배경

중독관리통합지원센터의 서비스 질 제고 및 인프라 확충근거 마련을 위한 평가체계가 시범 도입 됨에 따라, 관련 평가업무의 원활한 참여지원, 개선사항 도출

#### (2) 사업운영

- 평가관련 설명회 참석 등 직원 역량강화 노력
  - 중독관리통합지원센터 사업계획서 및 결과보고서 작성 및 제출
  - 중독관리통합지원센터 평가결과를 반영하여 자체 사업 및 서비스 고도화 노력
  - 우수사례 확산 및 미흡사항 개선 노력
  - 평가·환류·업무추진 관련 의견 제안
- ※ '22년 시범평가 대상
- (기초·중독센터 평가) 충북, 전남지역 기초센터 36개, 중독센터 3개
  - (광역센터 평가) 충북광역, 전남광역, 신규 세종광역을 제외한 광역센터 14개

## 3) 노숙인 및 취약계층 알코올 중독문제 관리사업

### (1) 사업개요

- 중독관리통합지원센터를 통해 노숙인 및 취약계층 대상 알코올 중독문제 예방·조기발견 및 중독자 지원

### (2) 사업내용

- 유관기관 연계망 구축
  - 지역사회 내 중독관리 서비스 지원 또는 연계할 기관 및 자원 현황 파악
  - \* 지원대상기관: 노숙인 쉼터 등 노숙인 관련 시설, 법무부 보호관찰소, 경찰서, 소방서, 종합사회복지관, 가족폭력상담소, 여성의 전화 등 취약계층을 위한 사회복지서비스 기관
  - 중독관리통합지원센터는 연계기관과 MOU 체결 등 공식적 협력체계 망을 구축하고 유기적인 업무 협조체계 마련



- 연계기관과의 정기적 업무회의, 통합사례관리회의 등을 통해 기관 및 종사자간의 상시협력 네트워크 구축
- 유관기관 역량강화 지원
  - 유관기관 종사자 교육 프로그램 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 운영 지원
- 사례발굴 및 사례관리 서비스
  - 유관기관의 대상자의 중독문제 선별지원
  - 표준화된 도구(AUDIT 등)를 활용한 중독문제 선별과 피드백 및 단기개입 서비스의 직접 제공 또는 지원
  - 선별된 중독 고위험군의 진단적 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
  - 사례관리 서비스는 유관기관을 이용하는 회원에게 제공하는 것을 원칙으로 함
  - 사례관리 과정은 중독관리통합지원센터장이 관리·감독하며, 지원대상 기관장은 중독 관리통합지원센터장의 의견을 존중하여야 함
- 집단상담·교육 프로그램 운영
  - 대상자별 집단상담·교육프로그램 운영
  - 대상자의 증상, 동기수준에 맞추어 상담·교육 프로그램 구성
  - 집단프로그램이 전문적으로 운영될 수 있도록 교육프로그램 지원 및 공동 개발

#### 4) 청년 중독예방관리 사업

##### (1) 사업개요

중독관리통합지원센터를 통해 청년층 대상 알코올·마약류 등 중독 정신건강문제 예방·조기 발견 및 중독자 지원(상담·치료관리·자조모임 등 운영)

##### (2) 사업대상

지역 내 청년(만15~34세)

### (3) 사업내용

#### ● 홍보·교육

- 유관 지역자원 연계, 청년층 대상 중독예방 홍보·교육 실시 및 지원
- 청년층 집중지역·시설(대학, 직장, 청년센터, 지역 고용센터, 병무청 등) 등 유관 지역 자원과 협력해 예방 등 홍보·교육

#### ● 발굴·개입

- 연계 또는 직접 발굴 통해 검사·초기상담 및 등록·치료 연계
- 보건소(정신건강복지센터), 정신의료기관, 병무청, 청년센터, 지역고용센터, 대학교(학생상담센터, 영서포터즈 등) 등 지역자원과 연계하여, 수요자 발굴·지원 및 검사, 초기상담 등 연계체계 구축

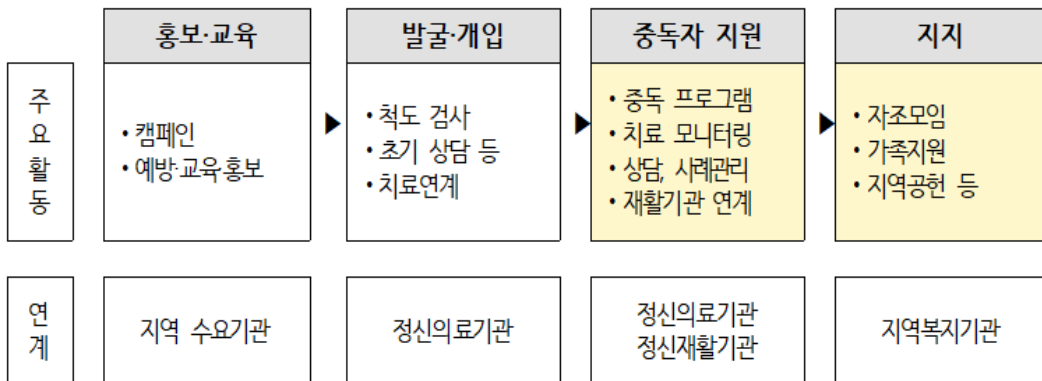
#### ● 지원

- 중독자 사례관리, 주·야(·비대면) 프로그램 운영, 치료연계 및 동기강화를 통한 중증·만성화 방지 및 사회복귀 도모

#### ● 지지

- 자조모임, 중독자 가족지원, 지역공헌활동(인식개선) 등 운영·지원

### 〈 사업체계 〉



## 바 성과관리

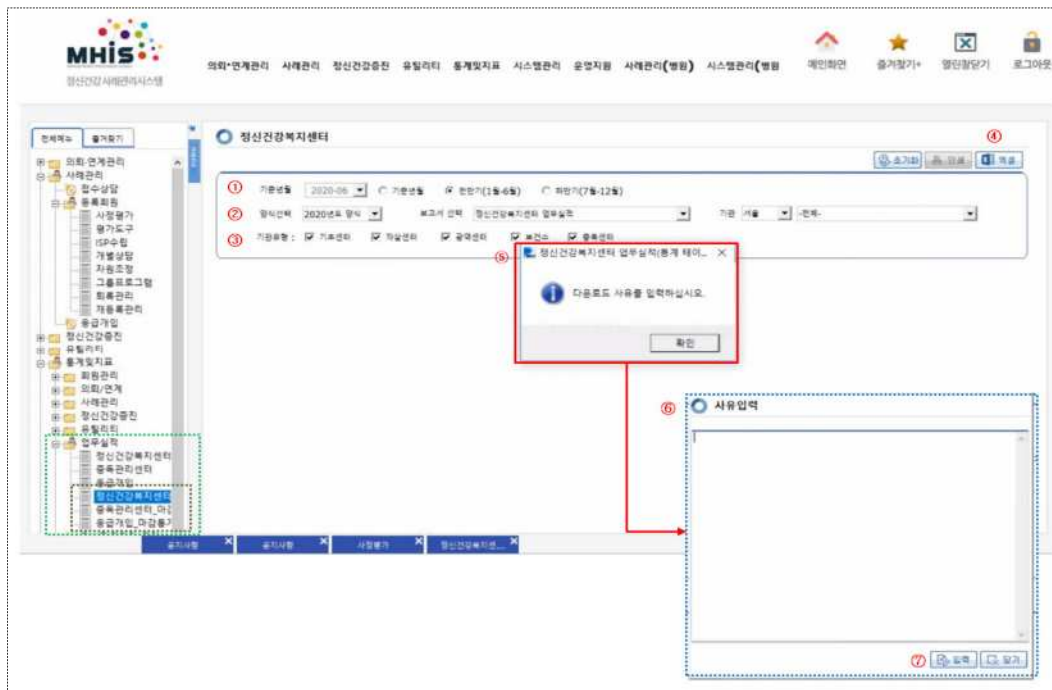
### 1) 정신건강사례관리시스템을 통한 실적관리

#### 가) 정신건강사례관리시스템

- 정신건강사례관리시스템 구축으로 지역 간 혹은 정신의료기관·복지 창구와의 정보 연계확대를 통해 퇴원·퇴소자의 지역사회 복귀를 위한 보건과 복지영역의 사각지대를 줄이고, 연계·서비스 의뢰 활성화
- 통합시스템 구축을 통해 센터의 업무절차를 표준화하고, 센터의 사례관리 업무를 통해 정신질환자의 지역사회 내의 안착과 누적된 자료를 활용하여 근거 기반의 정책수립 지원 기능

#### 나) 업무실적표

- 정신건강사업안내에 따라 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터, 자살예방사업 업무실적표 구현, 조회 일자에 따라 실적현황이 확인 가능



#### ● 업무실적표(마감) 조회처리 방법

- 기준 연월을 기입하고 추출하고자 하는 업무실적표 양식과 기관유형을 선택
- 인쇄하여 출력하거나 필요시 다운로드 사유 입력 후 엑셀다운 받아 활용

- 업무실적표와 업무실적표(마감통계)는 대상자 정보 수정이 있을 경우 숫자가 상이할 수 있음
- 업무실적표(마감통계)는 익월 15일 이후에 데이터가 생성되고 마감 이후 대상자 정보 수정사항은 반영되지 않음
- \* 시도, 보건복지부 업무실적 제출 시 활용

## 2) 2023년('22년 실적) 지자체 합동평가

### 가) 지자체 합동평가 개요

지역 정신건강서비스 기관 내 등록된 정신질환자 증가율과 사례관리자 1인당 등록 정신질환자 수를 파악하여 정신건강현황 파악

\* '21년 대비 '22년 증가율(인구 1만명당 지역사회 정신건강서비스 기관 등록 정신질환자 수)

\* '22년 정신건강사례관리자 1인당 등록 정신질환자 수

- (평가목적) 지역사회 정신건강서비스 기관의 전문인력 확보와 기관 확충을 위한 근거마련
- (평가대상) 광역·기초정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터, 자살예방센터

### 나) 2023년('22년 실적) 방문건강관리, 지방자치단체 합동평가지표 추진방향

- 지역사회 정신질환자 관리 및 양질의 정신건강서비스 제공을 위한 인프라 확충
- 등록된 정신질환자수 증가율 추이를 파악하여 일반 국민대상의 지역사회 정신건강서비스 수요 증가에 따른 정신건강서비스 확대 필요
- 정신건강사례관리수준 평가를 통해 적정 사례관리자수 확보와 지역정신건강 관리서비스 내실화

## 〈 2023년('22년 실적) 방문건강관리, 지방자치단체 합동평가지표 〉

국정 목표	3. 내 삶을 책임지는 국가		국정 전략	3-1. 모두가 누리는 포용적 복지국가		
국정 과제	3-1-3. 건강보험 보장성 강화 및 예방중심 건강관리 지원					
평가 지표	㉔ 지역사회 정신질환자 관리					
지표 성격	포스트 코로나19 대응, 국가주요시책, 국고보조사업 1) 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(이하 '정신건강복지법')」이 개정 ('17. 5. 30. 시행) 됨에 따라 지역사회에서의 책임성 있는 정신질환자 관리의 내실화 및 일반 국민대상의 정신건강서비스 확대 필요 2) 사회서비스일자리 로드맵상 정신건강복지센터 등 지역사회 정신건강서비스 기관의 사례관리 전문인력 충원 및 관련기관 확충을 통한 정신건강 인프라 확충 유도					
지표 유형	①	정량	②	공통	③	정순
평가 근거	‘정신건강복지법’제8조제2항 보건복지부장관은 국가계획 및 지역계획의 시행결과를, 시·도지사는 해당 지역계획의 시행 결과를 각각 대통령령으로 정하는 바에 따라 평가할 수 있다.					
지표 설명	지표명 설명	○ 지역사회 정신질환자 관리수준 점검 1. 지역 정신건강서비스 기관 내 등록된 정신질환자수 증가율 2. 정신건강 사례관리자 1인당 등록 정신질환자 수				
	평가 필요성	○ 코로나 19 장기화로 인한 지역사회 정신건강서비스 수요증가, 국정과제, 제2차 정신건강복지기본계획(2021~2025년)의 적극적 실행 등을 위하여 <u>지역사회 정신질환자 관리의 내실화 및 인프라 구축 활성화 필요</u>				
	기대효과	○ 지역사회 내 정신질환자 관리수준의 평가를 통하여, 각 지자체의 정신건강관련 기관의 인력 및 인프라 확충을 적극적으로 유도하고, 정신건강관련 지역사회 협의체 운영의 활성화를 통해 정신질환자 조기발견·개입 환경구축 실현기대				
	기타참고사항	○ 없음				
측정 방법	○ 산식 1. 인구 1만 명당 전년 대비 지역 정신건강서비스 기관 내 등록된 정신질환자수 증가율(50점) = $\frac{22\text{년 인구 1만명당 지역 정신건강서비스 기관 내 등록된 정신질환자 수} - B}{21\text{년 인구 1만명당 지역 정신건강서비스 기관 내 등록된 정신질환자 수 (B)}} \times 100$ * (기관 내 등록된 정신질환자 수/당해년도 말 기준 해당 시도 주민등록인구 수) × 인구 10,000명 2. ‘22년 정신건강 사례관리자 1인당 등록 정신질환자 수(50점) = $\frac{22\text{년 지역 정신건강서비스 기관 내 등록된 정신질환자 수}}{22\text{년 지역 정신건강서비스 기관 내 사례관리자 수}} \times 100$					

○ 산식설명

**1. 인구 1만 명당, 전년 대비 지역 정신건강서비스 기관<sup>①</sup> 내 등록된 정신질환자수<sup>②③</sup> 증가율<sup>④</sup>**

① (지역 정신건강서비스 기관) 정신건강복지센터, 아동청소년정신건강센터, 중독관리통합지원센터, 자살예방센터

② (등록된 정신질환자) 해당 연도에 1회 이상 정신건강 서비스(대면·비대면 모두 포함)를 받고, 개별서비스계획(ISP)을 수립하여, 정신건강사물관리시스템(MHIS)에 등록된 대상자

③ (등록된 정신질환자 수) 월 평균 등록된 정신질환자수

\* (매월 말 등록된 정신질환자 수의 합÷해당 월 퇴록 정신질환자 수의 합)÷12개월

④ (전년대비 증가율 평가기준) {전년도 실적 대비 증가율(0~10%\*) X 3점} + 20점

\* 전년도 대비 감소한 경우 0%, 증가율이 10%를 초과하는 경우 10%(소수 첫째자리에서 반올림)

**2. '22년 정신건강 사례관리자<sup>①</sup> 1인당 등록 정신질환자 수<sup>②③</sup>**

① (사례관리자) 기관 내 상근인력\* 중 정신건강사물관리시스템(MHIS) 사용자로, MHIS를 통해 1명이라도 정신질환자를 등록하여 서비스 한 종사자

\* 주 35시간 이상 근무하는 종사자이며, 비상근 센터장은 제외

② (1인당 등록 정신질환자 수) 사례관리자 별 담당하는 월 평균 정신질환자 수

\* 매월 말 기준 1인당 사례관리자 수의 합÷12개월

③ (평가기준) 서비스 질 제고를 위하여, 1인당 담당 정신질환자 수 축소 지향

초과(명)	-	25~	28~	31~	34~	37~	40~	43~	46~
이하(명)	25	28	31	34	37	40	43	46	
점수(점)	50	45	40	35	30	25	20	15	10

○ 목표치: 80점 \* '22년 말 기준 시·도별 실적제공 예정

○ 평가대상: 시·도(시·군·구 포함) \* 제주특별자치도의 경우 제주시, 서귀포시 실적 포함

○ 평가기준일: 2022. 12. 31.

시스템  
구현  
서식

구분	1. 등록된 정신질환자 수 증가율					2. 1인당 등록 정신질환자 수					총점 1+2
	'22년 1인당 등록 정신질환자 수(A)	'21년 1인당 등록 정신질환자 수(B)	전년도 대비 증가율 (C)= (A-B)/B ×100	점수배점 기준 (D)= (C-0~10, C<0, 0 >10, 10)	1. 점수 =(D)×3/2 0	'22년 등록 정신 질환자 수 (E)	'22년 사예 관리자 수 (F)	1인당 등록 정신질환자 수 (G)= E/F	점수배점기준 (H)= (0≤25, 50) (25<G≤28, 45) (28<G≤31, 40) (31<G≤34, 35) (34<G≤37, 30) (37<G≤40, 25) (40<G≤43, 20) (43<G≤46, 15) (46<G, 10)	2. 점수 =H	
① 시도 (시·군·구 평균)											
○ ○ 시	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
○ ○ 군	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.
○ ○ 구	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.	31.	32.	33.

## 3) '22년 광역·기초정신건강복지센터·중독관리통합지원센터 시범평가

## 가) 추진배경

지역사회 정신건강 서비스 기관별 평가체계 구축 및 평가 실시를 통해 기관 역할 및 기능에 맞는 서비스 표준화 및 질적 관리 강화

## 나) 추진근거

- 정신건강복지법 시행령 제9조제3항(정신건강복지센터의 운영)
- 정신건강복지법 시행규칙 제6조제5항(중독관리통합지원센터 설치·운영)

## 다) 추진방향

- 시범평가 추진('22년)을 통해 충분한 현장의견 수렴·반영 기회마련
- 센터 역할 구체화 및 사전 협의·안내 등을 통한 수용성 제고

## 라) 평가개요

	16개 광역센터 중 14개 광역센터 및 2개 시도 산하 기초중독센터 * '22년 시범사업 참여 광역센터의 경우, 평가대상에서 제외	
대상	광역센터 평가	국립정신건강센터 → 14개 광역센터 대상 시범평가
	기초·중독센터 평가	충북·전남 광역센터 → 시도 내 기초·중독센터 39개소 대상 시범평가 업무 운영
주요 내용	기초·광역센터의 평가업무를 지원·연계 역할 (예시) 평가 운영, 평가 자문단 구성 및 운영, 평가 결과 분석 및 환류 등	
시기	광역평가	'22년 3~5월 계획
	기초·중독평가	
평가대상 기간	2021. 1. 1. ~ 2021. 12. 31. (1년 단위로 매년 시행)	
평가 자료	정신건강사례관리시스템 등록자료, 기관에서 제출한 사업계획서 및 결과보고서 등	
평가 지표	인력확충, 안전한환경 등 운영기반, 중증정신질환자 사례관리(기초) 및 교육지원(광역) 등 중점사업, 예산집행률 및 계획대비 실적 달성노력, 기초센터 직원대상 교육 만족도(광역) 등	
평가결과 활용	정신건강증진사업 성과도출 및 우수사례 발굴 국고보조금 재원배분 및 안전타트 표창수여 근거로 활용	
향후 일정	'22년 평가는 시범사업, 본 평가는 '23년부터 추진 예정	

## 마) 평가유형 및 방법

### ● 평가유형

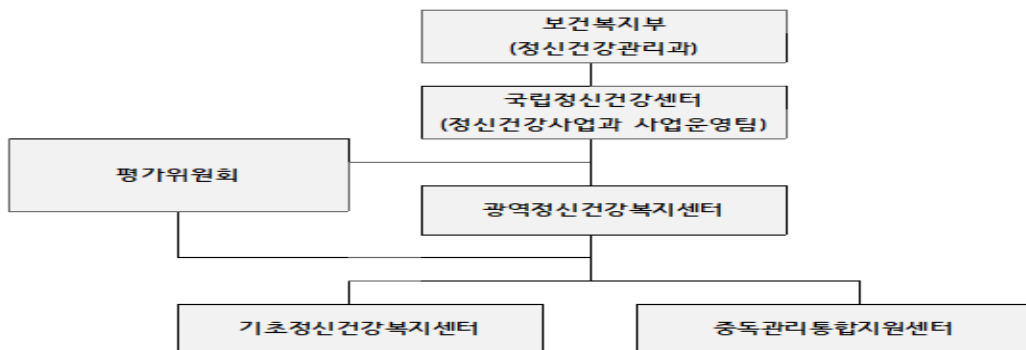
- 광역정신건강복지센터: 현장평가
- 기초정신건강복지센터·중독관리통합지원센터: 서면평가

### ● 평가방법

- 제출한 증빙자료(사업계획서 및 결과보고서 등), 자체평가서, 정신건강사례관리시스템(MHIS)을 바탕으로 개별영역(정량, 정성, MHIS데이터) 평가 진행
- 평가결과 분석·결과보고서 작성 및 환류
- \* 정신건강사례관리시스템 실적 및 현황 등을 평가자료로 활용 예정

## 바) 추진체계 및 역할

### ● 추진체계



### ● 역할

구분	구성 및 기능
보건복지부 (정신건강정책관 정신건강관리과)	<ul style="list-style-type: none"> <li>정신건강복지센터 평가 관련 정책 수립</li> </ul>
국립정신건강센터 (정신건강사업과 정신건강사업팀)	<ul style="list-style-type: none"> <li>정신건강복지센터 평가사업의 전반적인 운영 및 관리에 관한 실무사항                             <ul style="list-style-type: none"> <li>평가지표 개정, 평가단 구성·운영, 평가 및 컨설팅 지원, 평가 결과 분석·보고, 평가 사후관리 등</li> </ul> </li> </ul>
평가위원회	<ul style="list-style-type: none"> <li>평가 및 컨설팅 시행, 평가결과보고서 작성 등</li> <li>구성: 평가위원 pool을 활용하여 구성(학계 및 현장 전문가 등)</li> </ul>
광역정신건강복지센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 평가 업무 지원</li> </ul>
기초정신건강복지센터 중독관리통합지원센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>자체평가서 작성 및 증빙자료 제출</li> <li>우수기관 및 컨설팅 수여</li> </ul>



## 사) 평가절차 및 일정

## ● 광역정신건강복지센터

절차	내용	일정
평가지표 공개 및 확정	▶ 평가지표 수정·보완 및 확정 ▶ 평가지표 공개	2월
평가위원단 구성	▶ 평가위원단 구성 - 센터 관계자, 학계전문가(행정학 등)로 평가위원회 구성	2월
평가대상기관 설명회	▶ 광역정신건강복지센터 14개 평가 설명회 개최(비대면) - 평가대상, 평가기준, 일정, 평가지표 등	2월
평가위원 교육	▶ 평가위원 교육 실시 - 평가 개요, 평가 결과보고서 작성방법, 평가지표, 평가기준 등	2월
자체평가서 제출	▶ 자체평가서 제출 - 각 광역센터는 자체평가서를 3/10일(목)까지 M센터에 제출	3월 초
자료취합 및 평가단 자료발송	▶ 평가기관 자체평가서 취합 및 평가단에 자료발송	3월 중
현장평가 실시 (평가단)	▶ 2022년 평가기관 평가 - 현장방문하여 각 영역별 평가진행 * 평가 시 MHIS자료가 필요한 경우, 광역정신건강복지센터 MHIS담당자에게 자료 요청 - 평가대표위원은 평가결과보고서를 평정회의 후 2주 이내로 M센터에 제출	3월 중 ~ 5월
평가결과 분석	▶ 평가결과 취합 및 검증 ▶ 검증 결과 보완 및 평가 결과 확정	6월 ~ 7월
평가결과 통보	▶ 평가결과 통보 ▶ 결과 이견 수렴 (이견 검토 및 보완) ▶ 평가결과 보고서 환류	8월
우수기관 포상 및 평가기관 컨설팅	▶ 우수기관 포상 ▶ 평가결과 미흡기관 컨설팅	9월 ~ 10월

\* 상기의 일정은 상황에 따라 변경 가능

● 기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터

절차	내용	일정
평가지표 공개 및 확정	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 평가지표 수정·보완 및 확정</li> <li>▶ 평가지표 공개</li> </ul>	2월
기초센터 평가관련 광역센터 대면설명회	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 기초센터 평가관련 전남·충북 광역센터 평가대면 설명회 개최</li> <li>- 기초센터 평가대상, 평가기준, 일정, 평가지표 등</li> </ul>	2월
평가위원회 및 평가단 구성	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 평가위원단 구성</li> <li>- 센터 관계자, 학계전문가로 평가위원회 구성</li> </ul>	2월
평가대상기관 설명회	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 전남·충북 산하 정신건강복지센터(기초·중독) 39개 평가 설명회 개최</li> <li>- 평가대상, 평가기준, 일정, 평가지표 등</li> </ul>	2월
평가위원 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 평가위원 교육 실시</li> <li>- 평가 개요, 평가 결과보고서 작성방법, 평가지표, 평가기준 등</li> </ul>	2월
자체평가서 및 증빙자료 제출	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 자체평가서 및 증빙자료 제출</li> <li>- 각 기초센터는 자체평가서 및 증빙자료를 3/24일(목)까지 광역센터에 제출</li> </ul>	3월
자료취합 및 평가단 자료발송	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 평가기관 자체평가서 취합 및 평가단에 자료발송</li> </ul>	3월 중
현장평가 실시 (평가단)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 2022년 평가기관 평가</li> <li>- 서면평가</li> <li>▶ 2022년 평가보고서 제출</li> <li>- 평가대표위원은 평가결과보고서를 평정회의 후 3주 이내로 광역센터에 제출</li> </ul>	3월 중 ~ 5월
평가결과 분석	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 평가결과 취합 및 검증</li> <li>▶ 검증 결과 보완 및 평가 결과 확정</li> </ul>	6월 ~ 7월
평가결과 통보	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 평가결과 통보</li> <li>▶ 결과 이견 수렴 (이견 검토 및 보완)</li> <li>▶ 평가결과 보고서 환류</li> </ul>	8월
우수기관 포상 및 평가기관 컨설팅	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 우수기관 포상</li> <li>▶ 평가결과 미흡기관 컨설팅</li> </ul>	9월 ~ 10월

## 아) 결과 활용

- 광역, 기초, 중독센터 등 정신건강 평가체계 개선
- 광역, 기초, 중독센터의 양적, 질적 평가지표 개발
- 센터별 사업 평가에 따른 환류·컨설팅 체계구축 및 개선
- 평가결과 우수기관 인센티브 지원 방안 추진
- 평가결과 영역별 미흡 기관 맞춤형 컨설팅 지원 방안 추진
- 평가결과 영역별 평균 이하 시설 역량강화 교육 지원 방안 추진
- 평가 최초 진입 예정 기관 신규컨설팅 지원

## 4) '21년 사업실적서 및 '22년 사업계획서 작성 안내

## 가) 추진배경

- 코로나19 장기화 등으로 인하여 지역사회 내 정신건강서비스에 대한 요구도는 나날이 증가됨과 동시에 다각화 될 것으로 전망
- '22년 통합정신건강증진사업이 전국으로 확대\*됨에 따라, 지역사회 내 정신건강서비스 수행 핵심기관인 정신건강복지센터\*\*의 역할 내실화 및 책임성 강화가 요구됨에 따라, 그 성과도출 및 환류지원 필요

\* 통합정신건강증진사업 확대추진 현황

연도 (시도수)	'12~'19년 (1개)	'20년 (누적 7개)	'21년 (누적 12개)	'22년 (누적 17개)
참여 시도	광주	+ 부산, 대전, 경기, 전남, 경북, 제주	+ 인천, 강원, 충남, 전북, 경남	+ 서울, 대구, 울산, 세종, 충북

\*\* 광역정신건강복지센터, 기초정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터

## 나) 추진근거

- 정신건강복지법 시행령 제9조제3항(정신건강복지센터의 운영)
- 정신건강복지법 시행규칙 제6조제5항(중독관리통합지원센터 설치·운영)

## 다) 결과활용

- 지역사회 정신건강증진사업 추진현황 파악 및 성과도출, 환류
- 우수사례 발굴 및 정신건강의 날 표창대상 선정('22.10.)
- '22년 정신건강복지센터 및 중독센터 시범평가 시 활용
- '23년 시도별 국비예산 규모 조정 근거자료로 활용

## 라) 계획서 및 실적서 서식

※ 서식은 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」-[부록2] '21년 사업실적서 및 '22년 사업계획서 작성안내 참고

## 사 행정사항

### 1) 운영형태 및 추진체계

#### 가) 기본사업 추진방향

- 지역사회중심의 통합적 정신건강서비스 제공을 위한 기반 구축
- 공적기관으로서 지역사회정신건강증진사업의 기획·조정 및 수행
- 지역주민의 욕구에 적합한 예방·치료·재활서비스가 제공될 수 있도록 정신건강증진시설 간 연계 및 정신건강서비스 제공체계 마련
- 시·도 정신건강복지사업지원단과 연계체계 구축

#### 나) 센터유형에 따른 운영체계

시·도지사 또는 시·군·구청장은 자치단체 또는 국·공립 정신의료기관에 광역·기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터를 설치하여 직접 운영하거나 민간에 위탁할 수 있음

##### (1) 직영형

- 시·도지사는 관할구역에서의 정신건강증진사업을 전문적으로 수행하기 위하여 광역정신건강복지센터를 설치하여 운영
- 시장·군수·구청장은 관할 구역에서의 정신건강증진사업을 전문적으로 수행하기 위하여 「지역보건법」에 따른 보건소(이하 "보건소"라 한다)에 기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 설치·운영

##### (2) 위탁형

- 정신건강복지법 시행령 제10조에 따라 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 운영의 전부 또는 일부를 정신건강증진사업을 실시한 경험이 있고, 정신건강 관련 전문인력 등을 갖춘 정신건강증진시설 또는 「고등교육법」제2조에 따른 학교로서 정신건강 관련 학과가 설치되어 있는 학교에 위탁할 수 있음
- 수탁기관 당 1개소의 정신건강복지센터 또는 중독관리통합지원센터를 위탁·운영하는 것을 원칙으로 하되, 불가피하게 2개소 이상 위탁을 할 경우에는 시·도지사의 승인을 받도록 하며, 각 센터별로 회계 및 인력관리는 별도로 하여야 함

## 다) 설치 장소 및 예산활용

- 공공시설 내에 설치를 우선으로 함
- 경우에 따라 자치단체와 협의하여 민간건물의 임대도 가능하며, 민간건물 임대 시 전·월세보증금은 자치단체 예산으로 지원하는 것을 원칙으로 함
- 다만, 월세 및 관리비, 사무실 이전비 등 소모성 예산은 센터운영비(부족 시 사업비)에서 활용가능

## 라) 기본 시설(권고사항)

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

## 2) 지방자치단체 및 수탁기관의 역할

## 가) 시·도 자치단체

- 시·도지사는 관할 구역에서의 정신건강증진사업 등의 제공 및 연계사업을 전문적으로 수행하기 위한 광역정신건강복지센터를 설치·운영  
※ 관련법령: 정신건강복지법 제15조제2항
- 관할구역의 정신건강증진사업수행에 필요한 예산지원과 행정적인 지원 및 지도·감독 수행

## (1) 운영체계

- 원활한 행정지원을 위하여 전담팀 설치를 권장하며 최소한 전담 공무원을 배치함
  - － 정신건강증진업무 담당 공무원을 가급적 정신건강전문요원 또는 정신건강증진에 관한 전문지식을 갖춘 자로 지정하고, 이동을 최소화하여 업무의 지속성이 유지되도록 해야 함
- 시·도의 정신건강증진자원 현황 등을 감안하여 시·도와 시·군·구 간 정신건강증진, 중독관리예방 서비스 연계체계 구축 지원
- 관할 지역의 보건소가 정신건강복지법에 의한 지역사회 정신건강증진사업, 중독관리예방사업을 수행할 수 있도록 지원
- 광역정신건강복지센터를 시도 청사 내 또는 관내 공공시설을 무상으로 이용할 수 있도록 지원하는 등 센터의 원활한 사업진행을 위한 공간과 시설확보 지원
- 시·도가 설치·운영 지원하는 지방정신건강복지사업지원단을 통하여 정신건강증진시설에 대한 기술지원 및 평가, 교육훈련, 홍보자료 개발, 공동행사 추진 등의 사업 지원

- 시·도지사는 기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 간 유기적 협력체계를 구축하여야 함
- 광역정신건강복지센터 사업수행에 대한 수시 자문체계를 구축하기 위하여 정신건강의학과 전문의 1인 이상을 임상자문의로 위촉하여야 함  
단, 정신건강복지센터장이 정신건강의학과전문의인 경우 임상자문을 별도로 임명하지 않아도 됨



#### 〈참고〉 임상자문의의 역할

- 지역사회정신건강증진사업 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 정신건강복지서비스 프로그램 참여
- 입원 필요성, 정신의료기관 등 입원, 정신질환자의 인권보호 및 퇴원 등 관련사항 자문

### (2) 예산지원

- 관할 구역의 정신건강증진사업, 중독예방관리사업 수행에 필요한 예산지원
- 지방자치단체 예산으로 복지시설 종사자에게 지급하는 복지수당을 광역·기초 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자(대체인력 등 기간제 포함)에게도 지급함

### (3) 지도·감독

- 시·도지사는 광역정신건강복지센터 운영전반에 대한 지도·감독을 반기마다 1회 이상 실시하여야 함
  - － 지도·감독 시 단순·경미한 사항은 현장에서 시정조치를 할 수 있음
  - － 인권 유린행위 및 안전관리, 이용료 부당징수, 금전 및 물품출납서류 등 미작성·미제시할 경우 행정처분 후 당해 시설을 특별관리 할 수 있으며, 차후 지속적으로 수시 및 특별점검·관리할 수 있음
- 시·도지사는 반기별 광역정신건강복지센터 지도·감독 결과를 다음 반기가 시작되는 달의 20일까지 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」 - [부록5-서식8 지도점검결과] 서식에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함  
※ 관련법령: 정신건강복지법 제15조제7항

### (4) 평가지원 및 환류

- 차년도 광역정신건강복지센터 사업계획서 및 전년도 사업실적서를 별도서식에 따라, 작성하여 보건복지부장관에게 보고

- 기초정신건강복지센터·중독관리통합지원센터의 차년도 사업계획서 및 전년도 사업실적서는 시·군·구에 요청하고 이를 취합하여 보건복지부장관에게 보고  
\* 제출기한은 별도 공문을 통해 안내
- 정신건강증진사업 업무 종사자의 사기 진작 및 지역사회 정신건강증진사업의 발전 도모를 위해 정신건강증진사업 유공자에게 시·도지사 표창을 할 수 있음

#### 나) 시·군·구 자치단체(보건소)

- 시장·군수·구청장은 관할 구역에서의 정신건강증진사업, 중독관련 문제의 종합적 지원의 제공 및 연계사업을 전문적으로 수행하기 위하여, 기초정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 설치·운영,  
※ 관련법령: 정신건강복지법 제15조제3항, 제15조의3
- 관할 구역의 정신건강, 중독관련사업수행에 필요한 예산지원과 행정적인 지원 및 지도·감독 수행

#### (1) 운영체계

- 원활한 행정지원을 위하여 전담팀 설치를 권장하며 최소한 전담 공무원을 배치함
  - － 정신건강증진업무 담당 공무원을 가급적 정신건강전문요원 또는 정신건강증진에 관한 전문지식을 갖춘 자로 지정하고, 이동을 최소화하여 업무의 지속성이 유지되도록 해야 함
- 시·도와 시·군·구 간 정신건강증진, 중독관리에방 서비스 연계체계 구축 지원
- 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터를 보건소 내에 설치하거나 관내 공공시설을 무상으로 이용할 수 있도록 지원하는 등 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터의 원활한 사업진행을 위한 공간과 시설 확보 지원
- 시·군·구 정신건강증진사업 기획을 위한 조직운영
  - \* 기획구조는 국가 및 시·도의 정책 방향성을 기초로 시·군·구의 판단에 의해 다양한 형태로 운영되어질 수 있음
  - － 보건소에서 주도적으로 기획하고 평가
  - － 기초정신건강복지센터에 포괄적으로 위탁
  - － 중독관리통합지원센터에 포괄적으로 위탁
  - － 지역 정신건강증진 기획 및 평가구조 조직
  - － 기타지역의 여건에 적합한 합리적 의사결정 구조 운영
  - \* 지역보건복지 협의체 등
- 시장·군수·구청장은 광역정신건강복지센터, 기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 간 유기적 협력체계를 구축하여야 함

- 기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 사업수행에 대한 수시 자문체계를 구축하기 위하여 정신건강의학과 전문의 1인 이상을 임상자문의로 위촉하여야 함  
단, 정신건강복지센터장이 정신건강의학과전문의로인 경우 임상자문의를 별도로 임명하지 않아도 됨

## (2) 예산지원

- 관할 구역의 정신건강증진사업, 중독예방관리사업 수행에 필요한 예산지원
- 지방자치단체 예산으로 복지시설 종사자에게 지급하는 복지수당을 광역·기초 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자(대체인력 등 기간제 포함)에게도 지급함
- 보건소를 통하여 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터에서 의뢰하는 환자의 신체질환에 대한 검진 및 진료 지원

## (3) 지도·감독

- 시장·군수·구청장은 기초정신건강복지센터·중독관리통합지원센터 운영전반에 대한 지도·감독을 반기마다 1회 이상 실시하여야 함
  - 지도·감독 시 단순·경미한 사항은 현장에서 시정조치를 할 수 있음
  - 인권 유린행위 및 안전관리, 이용료 부당징수, 금전 및 물품출납서류 등 미작성·미제시할 경우 행정처분 후 당해 시설을 특별관리 할 수 있으며, 차후 지속적으로 수시 및 특별점검·관리할 수 있음
- 시장·군수·구청장은 시·도지사를 거쳐 반기별 기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 지도·감독 결과를 다음 반기가 시작되는 달의 20일까지 [부록5-서식8 지도점검결과] 서식에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함
  - ※ 관련법령: 정신건강복지법 제15조제7항

## (4) 평가지원 및 환류

- 관내 기초정신건강복지센터·중독관리통합지원센터의 차년도 사업계획서 및 전년도 사업실적서를 취합하여, 시·도를 거쳐 보건복지부장관에게 보고
  - \* 제출기한은 별도 공문을 통해 안내
- 정신건강증진사업 업무 종사자의 사기 진작 및 지역사회 정신건강증진사업의 발전 도모를 위해 정신건강증진사업 유공자에게 시장·군수·구청장의 표창을 할 수 있음

## 다) 수탁기관

- 광역·기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터의 수탁운영자가 되어 사업계획을 입안하고 수행



- 광역·기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터를 수탁 운영하는 경우 비영리법인 및 학교법인 대표 등 협력기관장 명의의 사업자 등록 및 운영 가능
- 수탁기관의 영리를 위한 목적으로 센터사업을 진행할 수 없음
- 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터장 파견을 통하여 정신건강증진사업 및 중독관리통합지원사업에 대한 책임을 수행하게 하며, 비상근하는 경우 근무일이 아니더라도 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터의 업무와 관련해서 사업수행인력 및 해당 지방자치단체의 자문에 응할 수 있도록 지원
- 해당 지방자치단체의 정신건강증진 및 중독관리통합지원 관련 사업 운영에 일차적 책임성을 가지고 시·도 및 시·군·구 보건소와 협력하여 합리적이고 책임성 있는 사업 전개를 위한 기술적 지원을 함
- 연간 예산집행 및 사업추진 계획과 실적은 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터를 통해 해당 지방자치단체에 보고할 수 있도록 함
- 보존기간이 경과 된 기록물 폐기방법
  - 비전자 기록물의 폐기: 용해, 파쇄 등의 방식으로 처리
  - \* 기록물 폐기를 위해 기관 외부의 민간업체에 위탁한 경우 기록물의 폐기가 완전히 이루어질 때까지 관계자가 참석하여 감독
- 전자기록물의 폐기
  - 해당 전자기록물을 삭제해야 하고, 삭제한 기록물을 복구하여서는 안됨
  - 전자기록물의 폐기를 위하여 보존매체 또는 저장매체 등이 외부로 반출될 경우에는 담당자와 기관장의 책임하에 보완 조치를 해야 함
  - 전자기록물의 폐기 시에는 담당자, 관리자 등의 책임하에 집행

〈 각종 기록의 작성·보관 〉

기 록 종 류	보관·비치기간
• 시설의 연혁에 관한 기록부	영구
• 재산목록관련 기록	영구
• 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 인사기록부	영구
• 등록자 등록카드, 등록환자 현황표, 등·퇴록대장, 병력조사/평가기록지, 경과기록지, 정신건강상담기록지 및 접수대장 등	10년
• 예산 및 물품관련서류 - 예산서 및 결산서, 금전 및 물품출납부와 그 증빙서류	5년

기 록 종 류	보관·비치기간
• 직업재활훈련을 실시하는 경우 임금대장·자재(원료)출납부, 제품출납부, 제품매출대장	5년
• 프로그램 운영 기록지, 업무실적일지	3년
• 보고서철 및 관계행정기관과의 수발문서철, 각종 회의 기록부	3년

※ 등록자 등록카드, 등록환자 현황표, 등·퇴록 대장, 병력조사/평가 기록지, 경과 기록지, 정신건강상담기록지 및 접수 대장, 프로그램 운영기록지, 업무실적일지는 정신건강사례관리시스템(MHIS)에 기록보관 할 수 있음

### 3) 사업수탁기관의 선정·계약

- 정신건강복지센터는 정신건강복지법 시행령 제10조, 중독관리통합지원센터는 정신건강복지법 시행규칙 제6조의2에 근거하여 운영의 전부 또는 일부를 정신건강증진사업을 실시한 경험이 있고 정신건강 관련 전문인력 등을 갖춘 정신건강증진시설 또는 「고등교육법」 제2조에 따른 학교로서 정신건강 관련 학과가 설치되어 있는 학교에 위탁할 수 있으며, 위탁 과정은 지방자치단체에 공공사업의 민간위탁에 대한 조례가 있을 경우 우선 준용할 수 있음
- 보건복지부장관, 시·도지사, 시장·군수·구청장이 국가 또는 지방자치단체가 설치한 정신건강 복지센터 및 중독관리통합지원센터를 위탁하여 운영하고자 하는 경우에는 공개모집에 의하여 자격을 갖춘 수탁기관을 선정하되, 사업의 효과적 수행을 위해 객관적이고 정당한 사유가 있을 경우 시·도지사, 시장·군수·구청장의 승인을 얻어 수의계약도 가능. 재계약하는 경우 1회에 한하여 공모절차를 거치지 않을 수 있음
  - － 이때, 신청자의 정신건강증진사업에 관한 전문성, 업무의 수행능력, 관련업무 수행실적 등을 종합적으로 고려하여 선정하여야 함
- 선정된 수탁기관의 위탁기간은 5년 이내이며 위탁기관의 장이 정함. 다만, 위탁기관의 장이 필요하다고 인정하는 때에는 그 계약기간을 갱신할 수 있음
  - \* 단, 계약사항 위반, 법적 분쟁이나 기타 계약을 유지할 수 없는 중대한 상황 발생 시 그러하지 아니할 수 있음(2019.5.1. 이후 위탁계약부터 적용함)
- 상기의 규정에도 불구하고 위탁자는 수탁기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 계약을 해지할 수 있음
  - － 계약 체결 내용과 달리 운영하는 경우
  - － 위탁받은 정신건강증진시설의 개설·설치허가나 비영리법인의 설립허가가 취소된 경우
- 치료적 관계 형성 및 사업의 연속성을 고려하여 수탁기관의 변경은 신중하게 추진하고 사업수행 인력은 고용승계를 하도록 함
- 지방자치단체는 수탁기관 변경 시, 시·도 및 보건복지부에 보고하도록 함(사업수행 인력의 고용승계 여부 및 미승계 시 그 구체적인 사유 포함)

- 수탁기관 변경 또는 운영형태(위탁/직영) 변경 시 사업수행 인력을 원칙적으로 고용승계하되, 사업수행 인력에 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

#### 4) 운영위원회 설치·운영

##### ● 기능

정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 사업의 총괄, 조정 등을 위해 전분기의 사업 실적과 차분기의 사업계획을 검토하고 시·도 및 보건소와의 협조사항, 직원경력 산정 등 센터 운영 등에 대해 협의

##### ● 구성

- 광역정신건강복지센터
  - 정신건강복지센터장(또는 상근부센터장, 운영위원장), (상임)팀장
  - 수탁기관장(또는 담당자)
  - 시·도 담당 공무원
  - 임상자문의, 외부전문가 및 당사자 등
- 기초정신건강복지센터
  - 정신건강복지센터장(또는 상근부센터장, 운영위원장), (상임)팀장
  - 직영의 경우 보건소장, 위탁의 경우 수탁기관장(또는 담당자)
  - 보건소 담당 공무원
  - 임상자문의, 외부전문가 및 소비자 등
- 중독관리통합지원센터
  - 중독관리통합지원센터장(운영위원장), (상임)팀장
  - 보건소장(또는 보건소 정신건강증진사업 담당공무원)
  - 수탁기관장(또는 담당자)
  - 협력기관 관계자, 정신건강의학과 전문의, 외부전문가 등

##### ● 운영

- 분기별 1회 이상 실시

단, 분기별 1회 시행할 경우 해당 지방자치단체와 수시로 업무회의를 진행해야 함

※ 운영위원회, 자문위원회 등은 관련 사업에 따라 자율적으로 구성하여 운영하며, 외부전문가, 소비자의 경우 회의 개최 시 수당 지급가능(지급액은 해당 시·도의 위원회 운영 조례에 따름)

## 5) 인력관리

### 가) 인력기준 및 자격요건

구 분	광역정신건강복지센터				기초정신건강복지센터 중독관리통합지원센터
센 터 장	임면 : 수탁 기관장(시·도지사 및 협의) 직영형인 경우 시·도지사				자격 : 정신건강의학과 전문의로 전문의 자격 취득 후 지역사회 정신건강 증진 사업 경력 1년 이상(공중보 건의사 제외)인자 또는 1급 정신 건강전문요원으로 지역사회 정신 건강증진 사업 경력 8년 이상인자, 보건소장(직영형) 임면 : 수탁 기관장(시·군·구청장 및 협의), 직영형인 경우 시·군·구청장 근무형태 : 상근(주5일)을 원칙으로 하되, 수탁 기관의 여건에 따라 비상근 근무 가능. 비상근으로 근무할 경우 주1일(8시간) 이상 근무
	유형	자격조건	근무형태	비고	
	가형	정신건강의학과 전문의 (정신과 전문의 자격 취득 후 지역사회 정신건강 사업 경력 1년 이상 (공중보건의사 제외))	상근(주5일)을 원칙으로 하 되, 수탁기관의 여건에 따 라 비상근 근무가능 비상근으로 근무할 경우 주 2일(16시간) 이상 근무 단 근무기간 준수 여부를 경우 보충시간 만큼을 수시 자문 회의 또는 임상자문가 근무	센터장이 비상근일 경우 부센터장을 둘 수 있음	
나형	1급 정신건강전문요원 (지역사회정신건강증진 사업 경력 10년 이상)	상근	임상자문의 주2일(16시간) 이상 근무		
부센터장	자 격 : 1급 정신건강전문요원으로 지역사회 정신건강증진사업 경력 8년 이상인자 (경력사항 중 정신·자살·중독센터 팀장 경력 4년 이상 포함 필요) 근무형태 : 상근(주5일) 임 면 : 센터장이 비상근일 경우 부센터장을 둘 수 있음				
상임팀장	자 격 : 1급 정신건강전문요원으로 지역사회정신건강증진사업 경력 5년 이상인자 (경력사항 중 정신·자살·중독 센터 근무경력 2년 이상 포함 필요) 근무형태 : 상근(주5일) 임 면 : 팀원의 규모가 10인 이상 인 경우 1인의 상임팀장 임면 가능 (기초정신건강복지센터·중독관리통합지원센터의 경우 센터장이 비상근이면서 상임팀장의 자격요건을 충족시키는 경우 인력규모에 상관없이 상임팀장을 임명할 수 있음)				
팀 장	자 격 : 정신건강전문요원이며, 경력사항 중 정신·자살·중독 센터 경력 2년 이상 포함필요 근무형태 : 상근(주5일) 추가임면 : 상근 사업수행인력 매 4인마다 팀장 1인 임면 가능				
팀 원 1	자 격 : 정신건강전문요원				
팀 원 2	자 격 : 간호사, 임상심리사, 사회복지사, 작업치료사 및 기타관련분야의 자격증 소지자				
사업수행 지원인력	업 무 : 행정 및 회계를 포함한 사업수행인력 지원 업무 * 정신건강의학과 전공의 포함				
임 상 자 문 의	자 격 : 정신건강의학과 전문의(센터장이 정신건강의학과 전문의인 경우 두지 않을 수 있음) 근무형태 : 수시자문				

● 인력채용 및 관리기준

- 정신건강복지센터·중독관리통합지원센터 인력은 정신건강복지센터장·중독관리통합지원센터장이 임면함
- 정신건강복지센터·중독관리통합지원센터 인력의 근무형태는 상근(주5일)을 원칙으로 함
- 기초정신건강복지센터의 경우 기본사업수행인력 중 비상근인력은 2인 이내만 활용할 수 있음
- 정신건강복지센터장·중독관리통합지원센터장은 사업수행인력의 출산휴가 또는 육아휴직기간 동안 대체인력을 활용하여 업무의 공백이 없도록 해야 함
- 자살예방센터는 정신건강복지센터 인력기준을 준용함

나) 호봉관리

(1) 근무연수(호봉) 산정

- 광역·기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터의 근무연수에 따라 매년 1호봉씩 증가시킬 것
- 장기근속수당 산정 시 상근 근무기간이 중간에 있을 경우 비상근 근무기간을 제외한 상근기간의 연속성을 인정함
- 정기 호봉승급일은 매월 1일에 하며, 입사 전과 입사 후의 근무경력을 합해 일정 호봉기준을 넘어설 경우 호봉이 승급됨

(2) 정신건강증진 관련기관의 근무경력 인정범위

- 아래 근무경력 인정범위를 활용하여, 종사자의 근무경력을 산정·반영할 수 있음
- 다만, 6항의 인정범위에 해당하는 기존 근무기관 및 업무의 관련성의 판정은 각 센터별 운영위원회의 심의를 거쳐 결정하며, 종사자가 근무경력 산정결과에 이의를 제기할 경우 운영위원회 심의를 거쳐 확정하며, 이를 근로계약서에 반영하여야 함

\* 정신건강복지센터 경력은 법 개정 전의 정신건강증진센터의 경력으로 봄

구분	광역·기초정신건강복지센터 인정범위	중독관리통합지원센터 인정범위
10할 인정	- 정신건강복지센터, 정신재활시설, 중독관리통합지원센터, 자살예방센터, 중앙심리부검센터, 트라우마센터 근무경력(국고 또는 지방비 지원 센터에 한함), 군의무복무경력(무관후보생 경력 제외), '응급실 기반 자살시도자 관리사업' 수행 응급의료기관(사례관리자), 보건복지상담센터 위기대응상담팀(자살예방 및 정신건강 상담 담당자), 국립정신병원 정신건강 사업부(과) 근무 경력, 국립정신병원 국가트라우마사업부, 정신건강전문 의료기관	- 정신건강복지센터, 정신재활시설, 중독관리통합지원센터, 자살예방센터, 중앙심리부검센터, 트라우마센터 근무(국고 또는 지방비 지원 센터에 한함) 근무경력, 군의무복무경력(무관후보생 경력 제외), 보건복지상담센터 위기대응상담팀(자살예방 및 정신건강 상담 담당자), 국립정신병원 정신건강사업부(과) 근무경력, 국립정신병원 국가트라우마사업부, 정신건강전문 의료기관
8할 인정	- 중앙 및 지방 정신건강복지사업지원단 근무경력, 정신요양시설 근무경력, 노숙인·부랑인시설 근무경력, 아동청소년 정신건강증진 관련기관에서 정신건강복지 업무에 근무한 경력, 정신질환자 공공후견활동지원사업 법인, 절차보조사업 수행기관	- 중앙 및 지방 정신건강복지사업지원단, 정신요양시설 근무경력, 아동청소년 정신건강증진 관련기관에서 정신건강복지업무에 근무한 경력, 노숙인·부랑인시설, 중독(알코올, 도박, 인터넷, 마약 등)관련 기관 근무경력
6할 인정	- 정신건강과 직접 관련이 없는 기관(보건소, 타 사회복지시설 근무경력, 간호사·사회복지사·임상심리사, 작업치료사로서 학교, 병·의원, 아동청소년 정신건강증진사업요원으로서 아동청소년 관련기관)에서 정신건강 관련 업무에 근무한 경력	- 정신건강과 직접 관련이 없는 기관(보건소, 타 사회복지시설 근무경력, 간호사·사회복지사·임상심리사, 작업치료사로서 학교, 병·의원, 아동청소년 정신건강증진사업요원으로서 아동청소년 관련기관)에서 정신건강 관련 업무에 근무한 경력

1) '사회복지시설'이라 함은 당해년도 '사회복지시설 관리안내'에 따른 사회복지시설로 분류된 기관

2) '학교'라 함은 '고등교육법' 의해 설립된 국·공립학교 및 사립학교

## 다) 직급별 업무 및 역할

### (1) 센터장 및 상근 부센터장

#### ● 센터운영에 대한 행정적 책임자

- 수탁기관을 대표해서 센터운영에 대한 전반적 책임업무를 수행할 의무가 있으며 이를 수행하기 위하여 필요한 권리를 행사할 수 있음
- 사업계획 수립과 자체사업 평가지도 및 조정
- 행정업무 전반에 대한 최종 결재

#### ● 교육 및 슈퍼비전

- 센터 교육 체계구축과 지도
- 월 1회 이상의 심층적 사례검토 및 슈퍼비전 주관

- 팀원을 대상으로 주 1회 이상의 사례회의 주관(임상자문 의가 대리수행 가능)
- 팀 역량강화를 위한 슈퍼비전 체계 구축 및 지도
- 지역사회 정신건강서비스 체계구축
  - 지역 보건의료 및 복지 네트워크 구축
  - 지역 중독관련기관 및 정신건강 네트워크
  - 대외적 대표 업무 수행(회의참석 등)

(2) 상임팀장 \*조직의 규모에 따라 팀장이 그 업무를 수행할 수 있음

- 행정업무 조정
  - 팀간 업무 및 역할 조정
  - 팀간 사업계획 수립 및 성과관리 조정
  - 행정 및 회계 업무 조정 및 지도
  - 업무회의 총괄
  - 센터 운영회의 주관
- 교육 및 슈퍼비전
  - 센터 교육 체계 수립 및 조정
  - 슈퍼비전 체계 운영
- 실무 대표로서의 대외적 기능 수행
  - 지역 보건의료 및 복지 네트워크, 지역 중독관련기관 및 정신건강 네트워크 참여 등
- 사례관리 체계구축 및 조정

(3) 팀장

- 팀 내의 행정 및 회계 업무에 대한 일차적 책임 업무 수행
- 팀 내 교육 체계구축 및 지도
- 팀 내 슈퍼비전 체계 운영
- 팀 사업계획 수립 및 성과관리에 대한 일차적 책임 업무 수행

(4) 팀원

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



### (5) 임상자문의

- 사례 수퍼비전
  - 주간 및 월간 사례회의 주관 업무를 센터장 대신 수행할 수 있음
  - 수시 사례 수퍼비전 및 정기교육
- 전문의 상담서비스 업무
- 프로그램 수행 및 지원 또는 수퍼비전 \* 행정업무 및 결재라인에서 제외

### 라) 종사자 근무기준

- 보건소 직원 혹은 공무원복무규정의 근무일 및 근무시간에 준해서 근무
  - 사업수행인력(상근인력)은 종사기간 중 정신건강복지센터 외의 타 기관에 종사(자격증 대여 포함)할 수 없음
  - 외부기관 교육(주간대학원, 정신건강전문요원 수련, 정기적인 외부강의 등)을 위해 근무시간 중 근무지를 이탈할 수 없음
  - 재직기간별 휴가일수 등 복무사항은 직영인 경우 공무원 복무규정, 위탁운영인 경우 위탁기관의 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 업무공백이 발생하지 않도록 조정할 수 있으며 업무 대행자를 지정하고 인수인계 등 필요한 조치를 취해야 함

### 마) 인건비 지급기준

- 종사자가 보건소(시·도) 정규직인 경우 보건소(시·도) 인건비 지급규정에 준함
  - 시간선택제임기제공무원 인건비의 경우 정신건강복지센터 인건비(인력확충) 예산을 사용할 수 없음
  - 그러나, 비정규직의 정규직 전환, 지방비 확보를 통한 인건비 예산마련 등 종사자 처우개선 계획을 수립한 지자체에 한하여, '22년~'26년(5년간)의 기간동안 시간선택제임기제공무원에 대한 정신건강복지센터 인건비 사용을 유예함
- 위탁기관의 직원으로 채용된 경우 사회보험 가입 및 퇴직금 적립에 관한 사항은 위탁기관의 규정에 준할 수 있음
- 사업자등록을 한 정신건강복지센터·중독관리통합지원센터는 4대 사회보험을 의무적으로 가입하며, 이들 보험의 고용주 부담금은 사업예산의 인건비에서 지출함



- 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 기관의 퇴직연금 형태로 적립(은행, 증권사, 보험사, 근로복지공단 가능)
  - \* 총 근무기간이 1년 이상인 직원은 퇴직 시 퇴직금을 지급하고, 중간 정산을 할 수 있음
  - \* 총 근무기간이 1년 미만인 직원 퇴직 시에는 적립된 퇴직금을 예산의 특별수입으로 포함 시켜 사업비로 활용
- 퇴직적립금을 정신건강복지센터·중독관리통합지원센터 내에 적립한 경우 1년 단위 사업예산의 성격상 연말에 당해연도 1년을 근무한 상근인력의 퇴직금 정산
  - \* 연말 이전에 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

## 6) 센터 종사자 인건비 국비보조기준

### (1) 인건비 지급기준

정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 인건비 지급과 관련하여 지방자치단체는 ‘2022년 사회복지시설 종사자(생활시설) 인건비 가이드라인’에 준용하여 지급함

### (2) 사업수행인력 세부 지급기준

#### ● 상근 인력

2022년도 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 기본급은 [2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 기본급 지급기준]을 따르며, 수당은 [2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 수당 지급기준]을 따름

#### ● 비상근 인력

2022년도 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 기본급은 [2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 기본급 지급기준]을 따르며, 수당은 지급하지 않음

#### ● 산후대체인력

2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 기본급은 [2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 기본급 지급기준]에서 제시된 해당 자격에 기준하여 호봉을 산정하여 적용하고, 수당은 [2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 수당 지급기준]을 기준으로 지급할 수 있음.

\* 육아휴직 당사자의 인건비 범위를 초과할 수 없음

- 정신건강복지센터장 및 중독관리통합지원센터장
  - 상근센터장(정신건강의학과 전문의)
 

타 (정신)의료기관에 근무하지 않으며, 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터장으로만 상근하는 경우, 매월 1,143,000원의 5배 범위 안에서 월지급액을 정하여 연봉계약이 가능함

\* 단, 종사자 수당 지급기준 중 상여수당을 제외한 수당지급 및 4대보험 적용이 가능하며, 월지급액은 계약 연봉의 1/12로 산정
  - 상근 센터장/부센터장(1급 정신건강전문요원)
 

기본급은 2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 기본급 지급기준 ([2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 기본급 지급기준], 센터장 (상근))을 따르며, 수당은 [2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 수당 지급기준]을 따름

\* 단, 부센터장 기본급, 수당 지급기준은 팀 규모, 예산, 수행업무 등을 고려하여 상임팀장, 팀장 기준으로 조절하여 지급 가능
  - 기초정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 비상근 센터장
 

주 1회 이상 출근, 1주일에 총 8시간 이상 근무(퇴직금 없음)
  - 광역정신건강복지센터 비상근 센터장
 

주 2회 이상 출근, 1주일에 총 16시간 이상 근무(퇴직금 없음)
- 임상자문의(정신건강의학과 전문의)
 

임상자문의에게는 매 사안별로 자문위원 수당체계에 준하는 비용을 지급할 수 있음
- 자문위원, 운영위원 수당
 

회의참석 및 자문위원 수당은 「2022년 예산 및 기금운용계획 집행지침」 위원회 참석비 기준을 준용하되 예산의 범위에서 집행함 단, '변호사, 회계사 등 위 수당으로 지급이 곤란한 전문가의 자문은 운영위원회를 통해 별도 책정 가능

\* 1일당 150,000원(서면심사 100,000원)을 지급하되, 참석시간이 2시간 이상일 경우에는 1일 1회에 한하여 50,000원을 추가 지급할 수 있으며, 원격지에서 참석하는 경우에는 교통비·식비·숙박비를 예산의 범위 내에서 여비(220목) 또는 일반수용비(210-01목)로 추가 지급할 수 있음
- 행정보조원
 

행정보조원은 채용조건 및 담당업무 범위, 업무난이도 등이 센터별로 상이하므로 운영위원회를 통해 인건비 결정 필요

## (3) 월지급액

- 주 8시간 근무기준으로 A그룹은 매월 1,143,000원, B그룹은 매월 686,000원범위 내에서 지급(A그룹의 60%)

\* 고려사항: 정신건강복지센터장 인건비 지급기준 관련하여 위의 사항을 준용하되, 상황에 따라 운영위원회를 통해서 최종 결정

## 〈A그룹〉

정신건강의학과 전문의, 1급 정신건강전문요원(박사학위 소지자로 정신건강증진기관 3년 이상 근무한 경력이 있으며 대학 이상의 교육기관에서 부교수급 이상의 자격을 갖춘 자)

- ※ 1일 8시간 전일근무이면서, 주 2일 근무하는 비상근 센터장(정신건강의학과 전문의)의 경우, 매월 2,286,000원 범위 내에서, 주 3일 근무하는 비상근 센터장(정신건강의학과 전문의)의 경우 매월 3,429,000원 범위 내에서 월급으로 지급할 수 있음

## 〈B그룹〉

A그룹에 속하지 아니하는 1급 정신건강전문요원

- ※ 1일 8시간 전일근무이면서, 주 2일 근무하는 비상근 센터장 경우 매월 1,372,000원 범위 내에서, 주 3일 근무하는 비상근 센터장의 경우 매월 2,058,000원 범위 내에서 월급으로 지급할 수 있음

## 〈의사인력 산정기준〉

- \* 고려사항: 정신의료기관 ‘정신과 차등수가제’ 관련 의사인력 산정 시 정신건강의학과 전문의가 비상근 센터장(임상자문의 포함)으로 활동 시 아래와 같이 정신건강의학과 의사인력기준을 적용

센터 활동시간 및 유형	산정 기준
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주 8시간               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1일 8시간 주 1회</li> <li>- 1일 4시간 주 2회</li> </ul> </li> </ul>	의사인력 1인 인정
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주 8시간 초과</li> </ul>	의사인력 0.5인 인정 (단, 소속 의료급여기관 근무시간이 주3일 이상이면서 20시간 이상인 경우에 한함)

〈 2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 기본급 지급기준 〉

(단위 : 원/월)

직위 (호봉)	센터장 (상근)	사업수행인력		
		팀장 (정신건강전문요원)	팀원 (정신건강전문요원)	정신건강전문요원미자격
1호봉	2,650,500	2,376,500	2,189,800	2,082,200
2호봉	2,746,300	2,458,000	2,248,500	2,136,000
3호봉	2,850,700	2,552,600	2,312,800	2,200,900
4호봉	2,959,500	2,649,700	2,411,700	2,265,800
5호봉	3,090,200	2,754,300	2,516,600	2,331,500
6호봉	3,220,900	2,871,700	2,625,100	2,421,500
7호봉	3,351,600	2,989,300	2,738,500	2,513,500
8호봉	3,483,500	3,115,800	2,852,900	2,610,800
9호봉	3,616,500	3,246,500	2,970,500	2,713,000
10호봉	3,742,800	3,375,900	3,083,600	2,808,100
11호봉	3,869,100	3,496,700	3,188,200	2,903,500
12호봉	3,993,200	3,602,100	3,282,600	2,983,600
13호봉	4,099,800	3,694,600	3,365,100	3,060,600
14호봉	4,186,900	3,786,600	3,445,300	3,134,200
15호봉	4,274,700	3,879,000	3,522,100	3,204,700
16호봉	4,357,800	3,961,400	3,594,600	3,272,500
17호봉	4,435,600	4,032,800	3,663,800	3,336,300
18호봉	4,509,300	4,104,500	3,730,900	3,397,900
19호봉	4,578,200	4,168,300	3,790,200	3,454,900
20호봉	4,639,800	4,230,000	3,849,500	3,510,600
21호봉	4,700,200	4,290,500	3,904,300	3,562,300
22호봉	4,758,400	4,346,200	3,957,300	3,611,400
23호봉	4,812,600	4,399,300	4,007,600	3,658,500
24호봉	4,863,800	4,448,800	4,052,000	3,703,600
25호봉	4,913,600	4,498,300	4,096,100	3,746,900
26호봉	4,954,500	4,541,300	4,139,100	3,789,300
27호봉	4,996,100	4,582,000	4,175,400	3,823,800
28호봉	5,032,400	4,618,200	4,207,300	3,855,300
29호봉	5,060,200	4,648,900	4,237,200	3,884,400
30호봉	5,083,600	4,681,200	4,264,900	3,910,100
31호봉		4,701,400	4,292,400	3,940,000

## 〈 2022년 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 종사자 수당 지급기준 〉

(단위 : 원/월)

수당의 종류	지급대상	지급액	지급회수 및 지급일
명절 휴가비	재직중인 종사자 (육아휴직, 병가휴직 등 장기휴직 제외)	봉급액의 120%	봉급액의 60%씩 연 2회, 설과 추석에 속한 달의 보수지급일(또는 설과 추석 전 15일 이내에 센터장이 정한 날) * 세부기준은 공무원 기준 준용
가족수당	부양가족이 있는 종사자	아래에 해당하는 경우 각각 지급 부양가족 1인당 20,000원 (배우자 40,000원 둘째 자녀 60,000원 셋째 이후 자녀 100,000원)	매월 급여 지급일에 지급 (세부기준은 공무원 기준 준용)
특수근무수당	팀장을 제외 센터 종사자	50,000원	매월 급여 지급일에 지급
	팀장 <sup>1)</sup>	70,000원	
	상임팀장 <sup>2)</sup>	100,000원	
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)

## 〈적용 원칙〉

- 동 인건비(기본급, 수당) 지급기준을 우선 참고하되, 각 지방자치단체와 센터의 역사여건 등에 따라 별도 지급 기준을 개별적으로 편성 가능
- 단, 지방자치단체의 지침에서 동 지침의 직위별 지급기준에 포함되지 않은 종사자의 직위분류 및 보수 등을 정할 경우 그에 따름
- 「근로기준법」, 규정에 따른 연장·야간·휴일근무수당, 퇴직금 기탁내보유등의 경우 「근로기준법」 등 관계법령 및 규정에 따라 예산의 범위 내에서 지급하거나 보상휴가(대체휴유)를 줄 수 있음

- 1) 팀장을 포함 팀원(센터장 제외)이 4인 이상인 경우에 한함. 팀원이 3인 이하인 경우에는 정액 5만원/월 지급
- 2) 팀원이 10명 이상이 되어 임면된 상임팀장에게는 특수근무수당으로 정액 10만원/월 지급  
\* 팀장의 자격(정신건강전문요원)을 갖추지 못한 상태에서 팀장업무 대행하는 사업수행인력의 경우에는 표 1의 정신건강전문요원 미자격 기준 호봉에 표 2의 특수근무수당 팀장(정액 7만원/월) 기준에 맞추어 지급

## ※ 가족수당 지급 기준

- ① 가족수당은 예산범위 내에서 계상 할 수 있음
- ② 센터 사업수행인력으로서 부양가족이 있는 사람에게 가족수당을 지급하되, 부양가족 수는 4명 이내로 함  
다만, 자녀의 경우에는 부양가족의 수가 4명을 초과하더라도 가족수당을 지급함
- ③ 부양가족이란 센터 사업수행인력과 주민등록표상 세대를 같이하는 사람으로서 부양가족의 범위는 '공무원 수당 등에 관한 규정' 참조

## 7) 예산편성·집행기준 및 기타 행정사항

### (1) 예산의 편성

- 시·도와 시·군·구의 지방비 부담비율은 지역 실정에 알맞게 조정하되, 시·도가 지방비 부담액의 50% 이상 부담 필요
- 건물의 임대료 및 유지보수료, 구조개선비 및 비품구입비, 인건비, 서비스와 프로그램 운영비, 기타운영비 등으로 편성
- 수탁기관의 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터 관리비(예: 회계관리, 운영관리 등) 지급 여부 및 비용 규모는 시·도(보건소)와 수탁기관과 협의하여 산출하고 운영위원회에서 결정할 수 있으며, 총 예산의 2% 이하로 지급할 것을 권장함

### (2) 예산의 집행

- 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 정신건강복지센터장 또는 수탁기관장 명의 또는 기관명의로 된 통장을 개설하여 집행
- 수탁기관 예산 배정·집행
  - 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)
  - 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터가 보건복지부 및 지방자치단체 지원 예산 외의 예산(사회복지공동모금회, 외부 연구비, 수탁기관의 지원금, 후원금 등)으로 추가 사업을 수행하는 경우 시·군·구청장에게 보고하여야 하며, 광역센터는 시·도지사에게 보고하여야 함.
  - 보건복지부 및 지방자치단체 지원 예산 외의 사업예산은 보건복지부 및 지방자치단체 지원 예산과 분리하여 결산하고, 이중 당해연도 집행 잔액은 차기 년도 이월 사용 가능
  - 보조금법률에 따라 국고보조사업은 「국고보조금통합관리시스템」(e나라도움)을 이용하여 등록, 교부, 집행·정산 및 정보공시 등 보조금 관리 업무를 수행하여야 함

\* 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터의 회계관리 업무는 보건복지부 사회복지시설 정보시스템 (<http://www.w4c.go.kr>) 사용 가능

- 기타 예산집행에 관련한 사항은 지방자치단체에서 규정한 「정신건강증진시설 재무회계 운영 지침」 혹은 「보조금 관리에 관한 법률」, 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」, 「지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」, 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계 규칙」, 「지방자치단체 회계기준에 관한 규칙」 및 일반적인 관행 등에 의거하여 집행하되, 타당한 사유가 있을 경우 보건소와 수탁기관이 협의하여 결정 가능

### (3) 회계연도 및 회계연도 소속구분

- 회계연도는 정부의 회계연도(1.1.~12.31.)를 기준으로 함
- 기관의 수입 및 지출의 발생, 자산 및 부채의 증감에 관하여서는 그 원인이 되는 사실이 발생한 날을 기준으로 하여 연도소속을 구분함
  - 단, 그 사실이 발생한 날을 정할 수 없는 경우에는 그 사실을 확인 한 날을 기준으로 연도소속 구분
- \* 예시 전년도 10월에 추경예산으로 확정된 국고보조금이 다음 해 2월에 입금되었을 경우 전년도 회계로 구분
- 출납기한은 회계연도에 속하는 법인의 세입세출의 출납에 관한 사무는 다음연도 2월말까지 완결해야 함

### (4) 예산의 전용

- 정확히 예측하기 어려운 정신건강증진 및 중독관리사업의 특성을 고려하여 운영위원회를 통해 인건비 및 사업비, 구조개선비, 기타운영비 등의 예산 항목간 합리적 전용을 결정하며, 예산이 효율적으로 사용될 수 있도록 함
- '21년에 근무 중인 인력에 대한 인건비(정신건강복지센터 인력확충)가 부족할 경우 사업비(광역·기초정신건강복지센터 운영, 통합정신건강증진사업)에서 집행 가능
  - '22년 이후 정신건강복지센터 종사자 인건비 안정적 확보 등 치우개선을 위하여, 인건비와 사업비 분리하여 예산(정신건강증진사업, 3346-301)체계를 개편함에 따라,
  - 광역·기초정신건강복지센터 인력, 위기개입팀 인력에 대한 인건비는 '정신건강복지센터 인력확충' 내역으로 예산편성 필요(중독관리통합지원센터 인건비 제외)
- 그러나, 인건비의 안정적 확보를 위하여, '22년 신규로 충원되는 인력의 인건비는 사업비에서 집행 불가함.
  - 그럼에도 불구하고, 다년간 경력자의 채용으로 인해 발생하는 인건비 부족분에 한하여, 사업비(광역·기초정신건강복지센터 운영, 통합정신건강증진사업)에서 집행 가능
- 정신건강복지센터 인력확충예산과 사업비(광역·기초정신건강복지센터 운영, 통합정신건강증진사업)예산의 경우 인력 채용 후 잔여 예산 발생 시 잔여분과 부족분에 대하여 상호 간 전용(비목 변경 등) 가능하므로, 효율적으로 예산집행 필요함



- 단, '정신건강복지센터 인력확충' 예산 내에서 인력 채용이 안된 경우, 미채용인력에 대한 인건비는 전용할 수 없으며 반납하여야 함
- 관의 전용은 관할 시·도지사 및 시·군·구청장에게 즉시 보고여야 하며, 승인이 필요함
  - 관 간 전용: 운영위원회의 의결을 거쳐 관할 시·군·구청장의 승인 필요
  - 동일 관 내 항 간 전용: 운영위원회의 의결 필요
  - 동일 항 내 목간 전용: 기관장이 전용 가능
- e나라도움 사용하는 경우, 사업계획서상의 보조비목을 준수하여 집행하여야 함.
  - 단, 부득이하게 보조사업비 예산을 변경하고자 하는 경우에는 그 사유와 보조비목을 명시하여 중앙관서의 장 또는 상위 보조사업자의 승인을 받아야 함.  
(보조사업 정산보고서 작성지침 제6조 시행 '18.1.2.)

#### (5) 회계 기록의 작성 및 보관

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

#### (6) 예산사업별 편성·집행기준

- 건물 임대료 및 유지보수료
  - 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터는 원칙적으로 시·도 및 시·군·구 또는 공공 기관에 설치
  - 부득이하게 일반건물을 임대할 경우 위치선정 및 임대계약은 시·도 및 시·군·구가 수행하고 전·월세보증금은 시·도 및 시·군·구가 부담함
  - 매월 임대료 및 각종 공공요금 등 소모성 사업비(센터운영)에서 지출 가능
- 구조개선비 및 비품구입비
  - ※ 운영위원회를 통해 사업비, 구조개선비, 기타운영비 등의 예산 항목간 합리적 전용 결정
  - 1차 사업년도에는 센터 예산의 20% 내에서 구조개선비와 비품구입비 배정 가능
  - 2차 사업년도 이후에는 센터 예산의 5% 내에서 구조개선비와 비품구입비 배정 가능
  - \* 다만, 센터 위탁 및 운영연도와 관계없이 장소이전 및 확장 시에는 센터 예산의 20% 내에서 구조개선비와 비품구입비 등 배정 가능
  - 사업예산으로 구입한 비품의 소유권은 관할 시·도 및 시·군·구에 있고 관리책임은 위탁운영의 경우 수탁기관장에 있음



- 비품구입 시 구입비용이 단위당 30만원 미만일 경우 필요한 증빙서류(지출결의서, 카드 매출전표, 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
- 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터장은 비품목록 대장을 비치하여야 하며, 비품의 소유권, 품명, 수량, 구매단가, 구매처, 구매일자 등 명시

● 서비스와 프로그램 운영비

- 제공되는 서비스와 프로그램의 특성에 적합한 운영비용 계상·집행
- 비용 산출내역에는 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
- 사업수행인력의 정신건강증진관련 워크숍, 세미나, 평가대회, 보수교육 등의 교육훈련 프로그램 참가비와 여비 지원 가능

\* 개인 역량강화 및 개별 욕구에 따른 보수교육은 지원 제외

- 종사자의 국외연수 시 보건소장(혹은 시·도지사)의 승인을 받아 소요비용의 일부 혹은 전부를 예산의 범위 내에서 지원할 수 있으며, 예산을 지원 받은 경우 연수 종료 후 30일 이내 연수보고서를 해당 보건소(혹은 시·도지사)에 제출하여야 함
- 국민기초생활보장수급권자인 정신질환자의 응급입원, 행정입원에 소요되는 이송비용 또는 치료비의 본인부담금을 치료비 지원사업 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
- 마음안심버스 구입예산은 지자체 자본보조 예산목이므로, 버스 구입비·개조비, 스트레스 측정기, 소독 장비 구입 등 자산 취득성 물품으로 사업범위 한정

\* 마음안심버스 운영비(유류비, 보험료, 홍보물 등) 정신건강복지센터 사업비에서 사용

● 기타운영비

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

● 물품 구입

- 품의서를 내부기안으로 갈음할 수 있음
- 예산사용 전 품의서를 작성하여 결재를 받고, 지출결의를 하여, 관련서류를 함께 보관

● 행사 및 홍보비

- 정신건강증진 관련 행사
- 정신건강증진 관련 행사 홍보물(브로셔, 홍보 책자, 홍보물품 등) 제작·배포



〈사회복지시설관리안내〉

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 전자거래\*로 집행하며, 특히 보조금의 경우 2011년 7월부터 시·도별로 도입한 보조금 전용카드로 집행할 것
  - 상용경비 또는 소액의 경비 지출이라도 1만 원 이상 지출 시 카드를 사용하거나 현금영수증을 발급받아 지출하도록 지도 요망
  - \* 국세청에서 변경된 현금영수증 발급제도에 따라 '08.7.1. 이후부터 현금영수증 발급이 가능한 곳 (가맹점)에서는 1원 이상 집행 시 현금영수증 발급 가능
  - \* 지역 특성상 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 5만원 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' 사용 여부를 자체적으로 검토·시행함
  - \* 사업유형에 따라 복수의 보조금통장 사용 가능(지자체가 결정)

(7) 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 집행잔액을 구분하여 1.31.까지 [정산보고서](2021년도 국민건강증진기금 사업운용안내서 참조) 서식에 의거 보건복지부장관에게 보고

## (8) 기타 행정사항

## ● 후원금품(지정기탁금)의 관리

- 후원금품 관리는 후원회장 또는 정신보건가족협회장 명의의 통장을 통한 관리, 협력기관이나 대한정신보건가족협회 등의 지정기탁금(용도가 지정된 후원금)을 통한 관리, 정신건강복지센터의 직접 관리 등의 방법이 있음
- 보건소 직영 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터는 후원금을 직접 수령할 수 없고, 후원회장 또는 정신보건가족협회장을 통한 관리하에 후원금 모금에 대한 홍보 지원과 후원금 사용에 대한 실무 지원 가능
- 위탁 운영하는 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터가 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 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 통보

## ● 이용료 및 수익금

- 국민기초생활보장수급권자는 무료로 이용
- 국민기초생활보장수급권자가 아닌 환자/가족
- 「정신질환자 사회복귀시설 이용·입소비용 수납한도액 고시(보건복지부고시 제2021-2호)」의 제1조(비용수납한도액) 규정에 의한 보조시설 중 “이용시설” 비용수납한도액 기준으로 관할 시·도 및 시·군·구가 정한 비용 수납액의 범위 내에서 징수 가능
- 차상위 계층 중 일정소득 이하의 자는 운영위원회의 의결을 거쳐 이용료 및 식대 감면 가능
- 위탁운영 정신건강복지센터 및 중독관리통합지원센터의 경우 이용료 수입을 사업비로 활용 가능
- 직업재활프로그램 등의 작업 결과 발생한 수익금은 필요경비를 제외한 금액을 작업 참여자에게 지급



사업 운영에 필요한 관련 서식 및 자료는 「2022년 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 사업안내」- 부록 참조

### 3 ▶ 마약류 중독자 치료보호사업

#### 1) 사업목표

- 마약류중독으로부터 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 협조체계 운영으로 마약류 투약사범들의 치료보호지원 활성화

#### 2) 사업개요

- 근 거: 마약류 관리에 관한 법률(제40조), 마약류중독자 치료보호규정(대통령령)
- 주 관: 보건복지부(2008. 9. 29. 식품의약품안전처로부터 이관)
- 내 용
  - 마약류 중독자를 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 자의로 치료보호가 있으며, 21개 지정 정신의료기관(국립 5개소, 민간 16)에서 입원·외래치료를 통해 사업을 수행함
  - 치료비의 환자 부담액은 없으며(전액 무료), 국립정신건강센터 및 국립병원 4개소는 자체 예산으로, 그 외 16개 지정의료기관은 국비 50%, 지방비 50% 매칭사업으로 판별검사 및 치료보호에 드는 비용을 지원

#### 3) 마약류중독자 치료보호사업

##### 가) 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·외래 치료 의뢰(검찰) → 마약류 중독 여부 판별검사 실시(치료보호기관) → 치료보호심사위원회(중앙 또는 시·도) 개최, 치료보호 여부 및 치료기간 결정 → 입원·외래 치료 → 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 판별검사 실시(치료보호기관) → 치료보호심사위원회(중앙 또는 시·도) 개최, 치료보호 여부 및 치료기간 결정 → 입원·외래치료 → 치료종료 및 퇴원통보 → 치료보호 완료 후 사회복귀 → 정기적 상담 및 단약모임 참여

※ 교정시설 내 마약류사범의 치료·재활 활성화를 위한 보건복지부와 법무부 간 MOU 체결(11.6.27)에 따른 치료보호 가석방 제도는 자의치료보호형태로 운영

## 나) 치료보호기관의 설치·운영

## ● 설치·지정

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

## ● 지정현황

지역	구분	병원명	지정병상 수 (2020년 말 기준)	대표번호
합 계		21개 의료기관	300	
서울		서울특별시립은평병원	25	02-300-8114
		국립정신건강센터	2	02-2204-0114
부산		부산광역시의료원	2	051-507-3000
대구		대구의료원	2	053-560-7575
인천		인천광역시의료원	2	032-580-6000
		인천참사랑병원	8	032-571-9111
광주		광주시립정신병원	5	062-949-5201
대전		참다남병원	4	042-222-0122
울산		마더스 병원	84	052-270-7000
경기		경기도의료원의정부병원	5	031-828-5000
		용인정신병원	10	031-288-0114
		계요병원	10	031-455-3333
강원		국립춘천병원	10	033-260-3000
충북		청주의료원	2	043-2790-114
충남		국립공주병원	10	041-850-5700
전북		원광대학교병원	2	1577-3773
전남		국립나주병원	10	061-330-4114
경북		포항의료원	3	054-247-0551
경남		국립부곡병원	100	055-536-6440
		양산병원	2	055-379-0202
제주		연강병원	2	064-726-7900

다) 치료보호심사위원회 설치·운영

연 도	중앙치료보호심사위원회	지방치료보호심사위원회
설치자	보건복지부장관	시·도지사
심의사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 마약류 중독자 치료보호의 기본방향</li> <li>- 판별검사의 기준</li> <li>- 치료보호기관(국립)에서의 치료보호 및 판별검사에 관한 사항</li> <li>- 마약류 중독자의 외래·입원·퇴원 치료기간 연장에 관한 사항</li> <li>- 그 밖에 장관이 회의에 부치는 사항</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 치료보호기관(지방지정)에서의 치료보호 및 판별검사에 관한 사항</li> <li>- 마약류 중독자의 외래·입원·퇴원과 치료기간 연장에 관한 사항</li> <li>- 그 외 시·도지사가 회의에 부치는 사항</li> </ul>
구성	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 위원구성: 위원장 1명 포함 7명 이내로 위촉(간사1 별도 임명)</li> <li>- 위 원 장: 치료보호기관의 장이 됨(복수일 경우 보건복지부장관 또는 시·도지사가 지정하는 치료보호기관의 장)</li> <li>- 임 기: 2년(계속 연임 가능)</li> </ul> <p>※ 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</p>	

※ 자세한 내용은 「마약류중독자 치료보호규정」 제4조 내지 제7조 참조

라) 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 결정
- 치료보호 승인이 거절되는 경우에는 치료보호 신청자 및 치료보호 의뢰자(가족 혹은 검사)에 그 결과를 통보

① 치료보호 심의요청 시 제출서류(치료보호기관 → 보건복지부 또는 시·도)

- 치료보호 프로그램 신청서(별지 제Ⅱ-4-3호)
- 치료보호 승인요청서(별지 제Ⅱ-4-4호)
- 마약류 중독 판별검사 결과 보고(통보)(마약류중독자 치료보호규정 별지 제4호서식)

② 치료보호 심의결과 안내 서식(보건복지부 또는 시·도 → 치료보호기관)

- 치료보호 승인 판정결과 회신서(별지 제Ⅱ-4-5호)

마) 치료보호 입원·외래치료 프로그램의 제공 및 중도 종료

- 치료보호 기관은 마약류 중독자의 치료 및 재활에 최적화된 프로그램을 구성하여 제공 (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 통보 (예, 마약 재투약 혹은 반입, 치료진에 대한 위협, 무단 이탈, 병동 내 성적 접촉 등)

### 바) 치료보호기간의 연장

- 치료보호기관의 장은 마약류중독자가 치료보호기간을 넘어 입원·외래치료를 계속할 필요가 있다고 인정하는 경우에는 그 치료보호기간이 끝나기 10일 이전에 그 사유 및 연장기간을 해당 위원회의 심의를 거쳐야 함
- 해당 심의위원회는 매회 2개월의 범위에서 마약류중독자의 치료보호기간을 연장할 수 있으며, 총 치료 보호기간은 12개월을 넘을 수 없음(총 치료보호기간은 치료보호 승인 및 연장된 후 종료 시까지의 총 기간을 의미함)

※ 치료보호 연장의 경우에도 최초입원과 같이 본인, 보호자, 관계기관에 통보



#### ① 치료보호 연장 심의요청 시 제출서류(치료보호기관 → 보건복지부 또는 시·도)

- 치료보호 프로그램 신청서(별지 제Ⅱ-4-3호)
- 치료보호 프로그램 연장신청서(별지 제Ⅱ-4-7호)
- 마약류 중독 판별검사 결과 보고(통보)(마약류중독자 치료보호규정 별지 제4호서식)

#### ② 치료보호 연장 심의결과 안내 서식(보건복지부 또는 시·도 → 치료보호기관)

- 치료보호 프로그램 연장신청 회신서(별지 제Ⅱ-4-8호)

### 사) 치료 상태 및 퇴원 현황 보고

- 치료보호기관의 장은 치료보호 기간 종료 시 [별지 제Ⅱ-4-12호] 서식에 따라 보건복지부장관 또는 시·도지사에게 마약류중독자의 치료상태를 보고하여야 하며, 검찰의뢰의 경우에도 동일하게 검사에게도 보고하여야 함
- 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 함

### 아) 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 도모
- 외래에서 필요 시 마약류 복용에 대한 판별검사를 시행
- 마약류 중독자들이 함께 모여 재발의 위험성을 예방하고 단약 상태를 지속적으로 유지하기 위한 자조모임에 참석을 독려함

### 자) 치료보호 대상자 국가 등록

- 치료보호를 적용함에 있어서 중독자의 재활을 도모하고, 치료보호 후 경과를 파악하여 제도를 개선하기 위해 치료보호 대상자 국가 등록을 실시함



- 치료보호 대상자의 국가등록 시 다음과 같은 사항을 파악하여 등록하게 되며, 치료보호 대상자의 동의를 받음
  - 인적사항, 판별검사 결과, 중독심각도 지수, 입원·외래치료 시 참여 성실도 등
  - 치료보호 대상자에 대한 정보는 치료보호 관련 정보의 활용에 승인된 경우를 제외하고는 유출하지 않음

#### 차) 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 이해하도록 도모함
  - 분기별 회의 개최로 환자 유치 협조 및 마약류중독자 치료보호사업 애로사항 발굴 및 개선
  - 회의 결과는 상반기는 7월 15일까지, 하반기는 다음연도 1월 15일까지 보건복지부로 제출

#### 4) 행정사항

- 개인정보의 처리 및 보호
  - 「마약류관리에관한법률 시행령 제28조의2」에 의거하여 치료보호기관의 사무를 수행하기 위하여 불가피한 경우 개인정보보호법 제23조에 따른 건강에 관한 정보와 시행령 제18조 제2호에 따른 범죄경력 자료에 해당하는 정보, 주민등록번호, 여권번호 또는 외국인 등록번호가 포함된 자료 처리 가능
  - 개인정보보호법 시행(2017.10.19.)으로 마약류중독자 치료보호사업 추진 시 관찰기관 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
- 치료보호비 예산 집행
  - 시·도지사는 배정된 예산이 원활히 집행될 수 있도록 지방자치단체내의 지정 의료기관을 독려 및 마약류중독자 치료보호사업 활성화
    - ※ 배정된 예산 내에서 기소유예 등 검사의 의뢰에 의한 마약류중독자를 우선적으로 지원하여야 함
  - 시·도지사는 관내 지역주민이 타 시·도의 치료보호기관 이용 시에도 지원 가능
  - 치료보호비 지급은 치료종료 전에도 가능하며, 지급시기는 수시 가능(월, 분기 등)
  - 반기별 중간 실적을 점검 예정(예산 재배분 가능)
    - ※ 국가 또는 지방자치단체 보조금은 「보조금관리에 관한 법률」에 따라 집행하고, 목적외 사용 및 임의 사용을 금지함
    - ※ '17년 1월부터는 「보조금 관리에 관한 법률」(개정안) 제26조의2에 따라 보조금통합관리망을 통하여 보조금 관리에 관한 업무를 수행해야 함





□ 치료보호비 청구 시 제출서류(치료보호기관 → 시·도)

- 치료보호비 청구서(별지 제II-4-13호)
  - \* 청구내용을 확인할 수 있는 내용 기재 시 자체 서식 이용 가능
- 치료결과 보고 서류  
(치료완료 시) 치료보호 프로그램 종료 통보서(별지 제II-4-9호)  
(치료중도 종료 시) 치료보호 중도 종료자 통보서(별지 제II-4-6호)
- 진료비 영수증 및 진료비 상세내역서(별도서식 없음: 의료기관 자체서식 제출)
- 치료보호기관 사업자등록증 사본 및 통장 사본

● 치료보호 실적 제출

- 시·도지사는 별지 제 II-4-10호 양식에 따라 매월 5일까지 전월 치료보호 실적을 제출

● 퇴원 시 안내

- 치료보호기관의 장은 치료보호를 마친 자가 단약모임 등 중독재활기관(마약퇴치운동본부 등) 사회복귀프로그램을 이용할 수 있도록 적극 안내

## 5) 마약류중독자 치료보호사업 홍보

### 가) 배 경

- 근거: 마약류관리에관한법률 제51조의3
- 목적: 마약류중독자 치료보호의 치료보호 유치 활성화로 사회복귀 재활 지원

### 나) 홍보시기: 연중

### 다) 내 용

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

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

### 마) 재원: 5천만원(일반회계)

### 바) 시·도 협조사항: 치료보호기관 내 담당 직원을 지정, 치료보호 절차 등 문의 시 안내 가능하도록 조치

[별지 제II-4-3호]

## 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), 주치의 \_\_\_\_\_ (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)

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

[별지 제II-4-4호]

치료보호 승인 요청서			
성 명		주민등록번호	
입원일시			
판별검사결과	약물 투약 행위 관련 (주된 복용 약물만 기록)		
	투여 약물		
	투약 빈도		
	생화학적 검사 결과 (대표적 결과만 기록)		
	검사 방법	<input type="checkbox"/> 혈액 <input type="checkbox"/> 소변 <input type="checkbox"/> 모발 <input type="checkbox"/> _____	
	검사 결과	<input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성	
	습관적 사용 및 사회적 기능에 대한 영향		
	<input type="checkbox"/> 내성 및 금단 증상의 존재		
	<input type="checkbox"/> 사회적 및 직업적 기능의 손상		
	<input type="checkbox"/> 상습적인 마약의 복용		
	마약류 중독으로부터의 회복에 대한 동기 수준		
	<input type="checkbox"/> 치료동기 높음 <input type="checkbox"/> 치료동기 중등도 <input type="checkbox"/> 치료동기 낮음		
종 합 적 의 건	마약류 치료보호 프로그램 기왕력 여부 및 당시 참여도		
	<input type="checkbox"/> 기왕력 없음 <input type="checkbox"/> 기왕력 있음 ( <input type="checkbox"/> 자의 <input type="checkbox"/> 검사 의뢰 )		
	<input type="checkbox"/> 적극적 참여 <input type="checkbox"/> 소극적 참여 <input type="checkbox"/> 중도 종료 경력		
잠 정 적 치료보호기간	년 월 일 ~ 년 월 일 ( 개월)		
<p>「마약류 중독자 치료보호규정」 제9조에 따라 치료보호 입원 프로그램의 적용 여부에 대한 심의를 신청합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">치료보호기관의 장                      서명 또는 인</p> <p style="text-align: center;">중앙·지방 치료보호 심사위원회 귀중</p>			

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

[별지 제II-4-5호]

치료보호 승인 판정결과 회신서									
성 명		주민등록번호							
치료보호기관									
판정 결과	<table border="1"> <thead> <tr> <th>승 인</th> <th>불승인</th> <th>보 류</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 외래  <input type="checkbox"/> 입원  <input type="checkbox"/> 외래 및 입원 </td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			승 인	불승인	보 류	<input type="checkbox"/> 외래 <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 외래 및 입원		
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	<div> <div>년</div> <div>월</div> <div>일</div> <div>~</div> <div>년</div> <div>월</div> <div>일</div> <div>( 개월)</div> </div>								
<p>「마약류 중독자 치료보호규정」 제9조에 따른 치료보호 프로그램의 적용 여부에 대한 판정을 다음과 같이 회신합니다.</p> <p style="text-align: right;"> <div> <div>년</div> <div>월</div> <div>일</div> </div>           중앙·지방 치료보호 심사위원회         </p> <p>           ○○ 의료기관장 귀중            ○○○ 검사 귀하         </p>									

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

[별지 제Ⅱ-4-6호]

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/㎡(재활용품)]

I  
정신건강사업의 개요II  
지역기반의 정신건강  
서비스 체계 운영III  
정신건강증진시설 유형별  
서비스 체계 운영IV  
정신질환자의 권리보호와  
편견해소 및 인식개선부  
록

[별지 제II-4-7호]

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;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">치료보호기관의 장 : _____ (서명)</p>			

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

[별지 제II-4-8호]

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	<table border="1"> <thead> <tr> <th>승 인</th> <th>불승인</th> <th>보 류</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 외래  <input type="checkbox"/> 입원  <input type="checkbox"/> 외래 및 입원 </td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			승 인	불승인	보 류	<input type="checkbox"/> 외래 <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 외래 및 입원		
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 연장신청에 관한 심사결과를 다음과 같이 회신합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">증양·지방 치료보호 심사위원회</p>									

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역민과의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

[별지 제Ⅱ-4-9호]

치료보호 프로그램 종료 통보서			
성 명		주민등록번호	
치료보호기관			
치료보호기간	년 월 일 ~ 년 월 일 ( 개월)		
<p>「마약류 중독자 치료보호규정」 제17조에 따른 위 사람의 치료보호 프로그램 종료를 통보합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">치료보호기관의 장 : _____ (서명)</p> <p>보건복지부장관 시·도지사, 검사      귀하</p>			

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]



[별지 제11-4-10호] 00월 치료보호 실적 보고 양식 (○○시·도)

\* 붙임 코드표에 표시된 항목은 번호(숫자)로 기입하고, 엑셀자료로 보고

[illegible]

※ 입원방식 및 재입원여부: 입원, 외래, 입원 및 외래로 구분

## 마약류 중독자 치료보호 실적 통보 코드표

코드 번호	관할 기관	코드 번호	치료보호기관	코드 번호	성별	코드 번호	복용약물군	코드 번호	합병증세
0	복지부	1	국립정신건강센터	1	남자	1	마약	1	정신질환
1	서울	2	서울시립은평병원	2	여자	2	항정신성의약품 중 메스암페타민	2	HIV양성/AIDS감염
2	부산	3	인천의료원	코드 번호	사용방법	3	항정신성의약품 중 기타	3	간염
3	대구	4	의정부의료원			4	대마	4	만성간질환
4	인천	5	용인정신병원			코드 번호	직업	5	영양장애
5	광주	6	계요병원					6	고혈압
6	대전	7	국립춘천병원	1	주사			7	위장장애
7	울산	8	국립부곡병원	2	경구			8	기타
8	경기	9	국립나주병원	3	흡입	1	무직	9	없음
9	강원	10	광주시립인광정신병원	4	기타	2	농어업	코드 번호	치료방식
10	충북	11	국립공주병원	코드 번호	학력	3	사무직, 판매직		
11	충남	12	부산광역시의료원			4	전문직		
12	전북	13	대구의료원			5	생산직(노동)		
13	전남	14	참다남병원	1	국졸이하	6	자영업	1	자의입원
14	경북	15	청주의료원	2	중학교퇴	7	주부	2	검찰 등 의뢰입원
15	경남	16	포항의료원	3	중학교졸	8	학생	3	자의외래
16	제주	17	연강병원	4	고등학교퇴	9	유형업종사자	4	검찰 등 의뢰외래
		18	군산의료원	5	고등학교졸	10	기타	코드 번호	재치료여부
		19	양산병원	6	전문대졸				
		20	인천참사랑병원	7	전문대퇴				
		21	원광대학교병원	8	대학퇴				
				9	대학졸업이상			1	신규입원
				※ 학력: 재학 중인 경우 졸업으로 간주				2	재입원
								3	신규외래
								4	재외래

[별표 제II-4-11호] 검사의뢰 마약류중독자 치료보호 환자관리 가이드라인

## □ 목 적

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

## □ 입원의뢰·통보

- **(의뢰·통보)** 검사는 치료보호 대상자를 선정한 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 치료보호 기관에 송부
  - ※ 치료의뢰·통보 서식은 마약류중독자 치료보호규정 별지 제2호 또는 정신건강 상담·치료 조건부 기소유예 처리지침 별지 제2호 서식 활용
- **(치료보호기간)** 검사는 치료의뢰시 대상자의 범죄 심각도 및 재발 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 무단이탈할 경우
  - ② 흉기 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 외래치료 시 검사 및 담당의사의 지시에 불응하는 경우

- **(조치)** 해당 사실을 통보받은 경우, 검사는 대상자 지도방문, 유선상담 또는 마약류중독자 치료 보호규정 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 퇴원 요청이 있는 경우 퇴원 조치하고 통원치료 또는 마약류 재사용 여부 검사·상담을 권고할 수 있음

[별지 제II-4-12호]

치료보호대상자 치료경과 통보				
발신: 치료보호기관의 장(000병원장)    수신: 00지방검찰청(00검사)				
인적 사항	성 명		성 별	남, 여
	생년월일		연락처	
치료보호 집행사항	사용약물			
	의뢰처			
치료보호기간	20 . . . ~ 20 . . . ( 일)			
확인 내용		확인 결과 ※ 해당란에 체크 또는 의견 제시		
치료프로그램 참여도		<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 불량 <input type="checkbox"/> 기타의견( )		
약물판별 검사 결과(양성·음성)		<input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 <input type="checkbox"/> 기타의견( )		
면회규정 준수		<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 불량 <input type="checkbox"/> 기타의견( )		
위험물 반입 여부 (주류, 마약류, 흥기류 등)		<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 위반(반입물 종류 : )		
폭력행위 및 집단행동 등 여부		<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 위반(위반내용 : )		
병원 무단이탈		<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 위반(횟수 : )		
기타 치료에 반한 사항				
※ 참고사항				

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역민의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

[별지 제II-4-13호]

치료보호비 청구서 (□치료종료, □치료 중)			
성명		주민등록번호	
치료보호기관			
치료보호기간 (청구기간)	년 월 일 ~ 년 월 일 ( 개월/일)		
청구금액	금 원(W )		

「마약류중독자 치료보호규정」 제18조에 따라 치료보호가 종료된 위 사람의 치료보호 비용을 청구합니다.

년 월 일

붙임 1. (치료종료 시) 치료결과보고서

- 치료보호 중도 종료자 통보서 또는 치료보호 프로그램 종료 통보서  
(치료 중) 진료확인서
- 대상자 인적사항, 치료기간, 치료내역 등 치료내역을 확인할 수 있는 서류로  
별도서식 없음

2. 진료비 영수증 및 진료비 상세내역서

3. 사업자등록증 및 통장 사본

치료보호기관의 장:

서명 또는 인

000 시·도지사 귀하

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

[참고] 마약류중독자 치료보호규정 [별지 제4호서식]

마약류 중독 판별검사 결과 보고(통보)			
성명	한글:	주민등록번호	
	한문:		
주소 또는 거소			
중독 마약류			

「마약류중독자 치료보호규정」 제12조에 따라 위 사람의 판별검사 결과를 진단서 사본 및 소견서 사본을 첨부하여 보고(통보)합니다.

첨부: 진단서 사본 및 소견서 사본 각 1부.

년 월 일

치료보호기관의 장:

서명 또는 인

보건복지가족부장관

시·도지사, 검 사

귀하

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

I  
정신건강사업의 개요

II  
지역기반의 정신건강  
서비스 체계 운영

III  
정신건강증진사업 유형별  
서비스 체계 운영

IV  
정신질환자의 권리보호와  
편견해소 및 인식개선

부  
록

## 4 ▶ 코로나19 심리지원

※ 보다 상세한 내용은 코로나19 심리지원 가이드라인(3판) 참고

### 가 통합심리지원단 운영

#### 1) 기본체계

국가트라우마센터(운영총괄), 권역트라우마센터(호남권·영남권·강원권·충청권), 보건소 및 정신건강복지센터가 참여

#### 2) 지원 대상자: 확진자(완치자 포함) 및 가족·유가족, 격리자, 대응인력, 일반국민 등

#### 3) 대응방법: 심리지원 정보제공, 심리상담, 정신건강평가, 심리교육, 고위험군 선별 및 치료 연계 등

#### 4) 24시간 핫라인 운영: 정신건강복지센터 핫라인 (1577-0199), 24시간 위기상담 지원

### 나 참여기관의 역할

#### 1) 국가트라우마센터

##### 가) 코로나19 통합심리지원단 총괄 운영

- 심리지원 세부 계획 수립 운영 및 통합심리지원단 회의 운영
- 코로나19 현황 모니터링 및 심리지원 실적 취합 및 보고(보건복지부)
- 국가트라우마센터 상담 전화(02-2204-0001) 운영
- 상담 서식 및 각종 자료, 재난 정신건강서비스 물적·기술적 지원

※ 통합심리지원단 안내지, 감염병스트레스 마음돌봄안내서 등 홍보자료, 코로나19 심리지원 가이드라인, 심리안정용품, 정신건강평가지 및 고위험군 선별기준 제공, 누리집(홈페이지)·카카오톡채널을 통한 감염병 정신건강관련 정보 제공, 심리지원을 위한 어플리케이션(마음프로그램 등) 보급, 재난정신건강 교육 등



- 대응인력 소진관리프로그램 및 전담 심리상담 전화(02-2204-1439) 운영
- 심리지원 관련 홍보 및 언론대응, 고위험군 사례 자문 등

나) 질병청으로부터 명단 제공받은 수도권(서울·경기·인천) 확진자 및 가족, 유가족 심리지원

다) 수도권 내 국가지정 생활치료센터 입소자 심리지원

라) 감염병 전담병원 등 대응인력 대상 찾아가는 마음 안심버스 운영

## 2) 권역 트라우마센터

가) 질병청으로부터 명단 제공받은 해당 권역 확진자 및 가족, 유가족 심리지원

※ 호남권 트라우마센터(호남권, 제주), 영남권 트라우마센터(영남권), 강원권 트라우마센터(강원권), 충청권 트라우마센터(충청권)

- 마음건강 정보제공, 정신건강평가, 심리상담 및 치료 연계
- 필요 시 전문의 상담, 고위험군 교육, 치료 프로그램 등 제공

나) 해당 지역 내 국가지정 생활치료센터 입소자 심리지원

다) 감염병 전담병원 등 대응인력 대상 찾아가는 마음 안심버스 운영(해당 권역)

라) 심리지원 실적 보고(국가 트라우마센터)

## 3) 보건소 및 기초정신건강복지센터

가) 보건소는 심리지원 대상자의 명단을 3일 이내 국가트라우마센터(확진자 가족 및 유가족) 및 정신건강복지센터(격리자)에 전달

나) 지자체 운영 생활치료센터 등 격리시설 및 해당 지자체 재택치료 확진자 심리지원

다) 심리지원 정보제공, 심리상담, 정신건강평가, 고위험군 선별 및 치료 연계

라) 지속상담 대상자 사례관리

마) 관내 선별진료소 등 대응인력, 심리 취약계층 대상 찾아가는 심리지원

바) 심리지원 실적 보고(광역 정신건강복지센터)

#### 4) 광역정신건강복지센터(또는 자살예방센터)

가) 24시간 심리지원 핫라인 운영(1577-0199)

나) 관할 지역 내 확진자, 격리자, 대응인력 등 심리지원 총괄

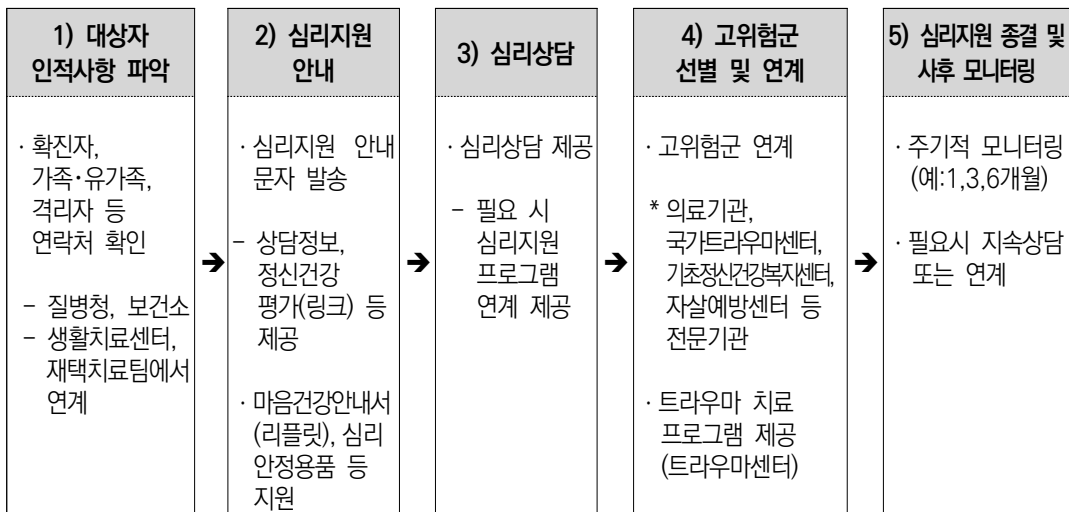
다) 지역사회 기반 심리지원 프로그램 운영, 마음건강 회복을 위한 홍보 등

라) 지역 재난정신건강서비스 물적·기술적 지원

마) 지역사회 감염 확대 시 인력 지원

바) 기초정신건강복지센터 심리지원 실적 취합 및 보고(국가 트라우마센터)

#### 다. 재난 정신건강 서비스 절차



#### 1) 대상자 인적사항 파악

가) 질병관리청은 확진자 정보를 3일 이내(업무일 기준) 국가트라우마센터에 제공

나) 보건소는 심리지원 대상자의 명단을 3일 이내(업무일 기준) 국가트라우마센터(확진자 가족 및 유가족) 및 정신건강복지센터(격리자)에 제공

※ 대상자 이름, 확진자와의 관계(가족, 유가족), 주소지, 연락처, 퇴원일, 격리장소, 격리 시작일 및 해제일 등(별지 제Ⅱ-5-1호 서식 참조)

### 〈대상자 구분 기준〉

- 1) **(확진자)** 의료기관 등으로부터 코로나19 확진 진단을 받은 자(**완치자 포함**)
- 2) **(유가족)** 확진자 가족, 격리자, 일반인, 대응인력 중 코로나19 **유가족일** 경우
  - (ex1-**확진자**가 코로나19 유가족일 경우 → 상위 대상자 분류인 '**확진자**'에 해당)
  - (ex2-**확진자 가족, 격리자, 일반인, 대응인력**이 코로나19 유가족이 될 경우 → 상위 대상자 분류인 '**유가족**'에 해당)
- 3) **(확진자 가족)** 유가족이 아닌 확진자 가족
- 4) **(격리자[비확진자])** 격리해제자를 포함
- 5) **(일반인)** 코로나19 관련 상담을 실시한 일반인
- 6) **(코로나19 대응인력)** 코로나19 의료진, 방역인력 등 대응인력

## 2) 심리지원 안내 및 최초 개입

가) 해당 기관 대표 번호로 대상자에게 문자발송 등 심리지원 안내

※ 필요 시 정신건강관련 정보 및 평가관련 링크 등을 함께 제공

나) 국가·권역 트라우마센터, 정신건강복지센터 등은 명단을 제공받은 이후 빠른 시일 내 신속히 개입(문자 또는 전화 등)

### 〈심리지원 첫 개입 시 문자내용〉 (예시)

[이 문자는 감염병예방법 70조의6(심리지원)에 따른 코로나19 심리지원 대상자에게 발송됩니다.]

코로나19 심리지원 상담 안내입니다.

보건복지부에서는 코로나19 확진자와 가족의 심리 회복을 위해 정신건강 전문가 상담을 제공하고 있습니다.

1. 전문가의 심리상담을 희망하시면 언제든지 전화주세요.
  - 상담 및 문의 전화 (각 기관 번호, 예시: 국가트라우마센터 (02-2204-0001))
2. 정신건강평가
  - 확진자 및 가족: <https://bit.ly/34q51NM>(국가트라우마센터 링크)
  - 격리자 및 일반인: 필요시 해당기관 링크
3. 카카오톡 채널 [http://pf.kakao.com/\\_IKgbxb](http://pf.kakao.com/_IKgbxb) 을 통해 전문가 상담을 신청하거나 심리지원 정보를 받아볼 수 있습니다.
4. 거주하신 지역의 정신건강복지센터에서 상담을 받을 수 있습니다.
  - 지자체 상담: 24시간 심리상담 핫라인(1577-0199) 또는 가까운 정신건강복지센터 (※ 정신건강복지센터에서도 심리지원을 위한 연락을 드릴 수 있습니다.)

보건복지부 코로나19 통합심리지원단

- 다) 유가족의 경우, 장례일정 등 고려하여 확진자 사망일 기준 7일 이후 개입 권고
- 라) 유가족에 대해 심리지원 최초 안내 후 연결이 안되는 경우 1~2일 간격으로 2, 3차례 추가적으로 개입을 시도하며 명단 제공 기관을 통해 연락처가 맞는지 확인

✓

**〈 유가족 심리지원 안내 문자내용 〉 (예시)**

[이 문자는 감염병예방법 70조의6(심리지원)에 따른 코로나19 심리지원 대상자에게 발송됩니다.]

삼가 고인의 명복을 빕니다.

보건복지부 통합심리지원단에서 유가족에서 심리회복을 위해 심리지원을 시행하고 있습니다. 귀하의 번호로 빠른 시일 내에 전화 드리겠습니다.

마음의 회복을 위해 함께 하겠습니다.

문의: (각 기관 번호, 예시: 000정신건강복지센터 000-000-0000)

### 3) 심리상담

- 가) 격리 상황 등을 고려하여 전화 또는 대면 상담 등 실시
- 나) 최초 상담 시 초기 면담지, 지속 상담 시 경과기록지 등 작성
- 다) 응급상황 발생 시 절차에 따라 즉시 개입
- 라) 대상자 상태에 따라 상담 종결 또는 연계(지속적인 사례관리가 필요할 경우, 해당 지역 기초정신건강복지센터·의료기관 등)
- 마) 필요 시 민간 전문가 상담(대국민 심층상담) 연계

✓

**「코로나 우울 극복을 위한 대국민 심층상담 운영방안」**

☐ 목적

마음건강이 우려되는 고위험군에 대한 신속한 전문적 심리상담을 위해 정신건강의학과 전문의, 심리상담 전문가 등 민간전문가 심층상담 지원

☐ 의뢰대상

확진자, 격리자, 대응인력 및 일반 국민 누구나

☐ 의뢰 및 신청방법

- 국가트라우마센터, 정신건강복지센터, 사회복지시설을 통한 의뢰·연계

- 코로나19 대응인력 직접 신청(국가트라우마센터 카카오톡 채널 '코로나우울 전문가 상담 신청' 또는 010-7490-7456 문자 신청)
- 국가트라우마센터 카카오톡 채널로 국민 누구나 직접 신청

- **(국가트라우마센터)** 마음건강평가 결과 고위험군 이상 또는 전문가 상담이 필요한 경우 의뢰
- **(정신건강복지센터·사회복지시설)** 해당 기관 담당자의 위기평가 후(CGI-S), 대한신경정신의학회 전자우편(E-mail)으로 고위험군 상담 의뢰
  - \* 취약계층(노인, 장애인 등)의 경우 위기평가 결과와 무관하게 심리불안 판단 시 의뢰 가능
- **(코로나19 대응인력)** 국가트라우마센터 카카오톡 채널 또는 전자우편(E-mail)을 통한 직접 신청
  - ※ 전자우편(E-mail) 작성 시 이름, 성별, 나이, 연락처, 상담을 희망하는 이유 작성

#### 〈 고위험군 평가 시 참고 기준 및 사례 〉

- 참고기준
  - 전반적 임상 인상척도(CGI-S) 4~5점
    - \* 상담자가 느끼는 증상에 대한 심각도를 1~7단계 중에서 선택하여 표기
- 고위험군 선정사례
  - 코로나와 관련된 뉴스만 보면 답답하고, '내가 감염이 되면 어찌지'라는 걱정과 불안을 떨쳐버리기 어렵다고 함. 근무 중에도 두근거림, 압박감을 느낄 때가 잦아 일에 집중하기 어려움.
- 대상자 부적합 사례
  - 기존의 사례관리를 통해 증상 조절이 가능한 경우
  - 이미 정신건강의학과 주치의가 있어 증상 관리가 이루어지고 있는 경우
    - ※ 대상자 선정 기준 등에 관한 사항은 국가트라우마센터(☎ 02-2204-1436)로 문의

#### □ 심층상담 의뢰절차(별지 제Ⅱ-5-2호 참조)

- ① 상담을 통해 대상선정 기준 해당여부 확인
- ② 해당 시 대상자에게 전문가 심층상담을 안내하고 의뢰 동의 확인
- ③ 동의한 경우 대한신경정신의학회로 의뢰서 발송
  - 오전 10시까지 및 오후 4시까지 의뢰서 발송
  - 의뢰서 수신 이메일: kinotopia100@hanmail.net
- ④ 의뢰서 발송 후, 대한신경정신의학회 담당자에게 유선으로 확인
  - 유선 문의: 010-7490-7456

#### □ 심층상담 종료

민간전문가와 상담은 최대 3회 제공되며, 상담 종결 시 지속 상담이 필요한 경우 국가트라우마센터를 통해 정신건강복지센터로 연계하여 사례관리(※ 민간전문가 → 국가트라우마센터 → 정신건강복지센터)

#### 4) 고위험군 선별 및 연계

가) 재난 정신건강 평가 척도 또는 전문가 상담을 통한 고위험군 선별

나) 대상자 상태에 따라 의료기관, 해당 지역 기초정신건강복지센터, 국가트라우마센터, 대국민 심층상담으로 연계

다) CGI-S 평가 기준 및 기준에 따른 개입

CGI-S 1점	CGI-S 2~3점	CGI-S 4~5점	CGI-S 6~7점
괜찮다	조금 괜찮다	조금 안좋다	아주 안좋다
<ul style="list-style-type: none"> <li>· 생활상의 문제가 드러나지 않음</li> <li>· 최소 2주간 전화상담 진행 동안 지속적으로 심리적 안정감 유지 시 종료</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 증상이 다소 의심되거나 약간 나타남</li> <li>· 경미한 슬픔, 분노 등이 상황에 적합한 반응이라고 판단되며 일상생활에 복귀하여 심리적 안정감 유지 시 종료</li> <li>· 요청 시 대국민 심층상담, 정신건강복지센터 등 자원 연계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 분명한 사회적 기능의 손상 또는 고통을 유발하는 증상이 나타남</li> <li>· 지속상담 유지</li> <li>· 대상자 동의 시 지역사회 정신건강지원서비스, 대국민 심층상담 혹은 병원 연계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 심리적 어려움으로 인해 일상생활에 지장이 있거나 지속적인 자살 사고를 호소</li> <li>· 정신건강의학과 진료</li> <li>· 지속관리 필요시 국가트라우마센터, 해당지역 정신건강복지센터, 자살예방센터 등 전문기관 연계</li> </ul>

※ CGI-S 척도: 상담자가 재난 경험자의 정신건강 및 일상생활 기능을 종합적으로 평가

구분	내용
① 정상	지난 일주일간 큰 어려움 없음
② 정상~경도	감지하기 어렵거나 병리적이라고 의심되는 정도
③ 경도	경미하지만 분명한 증상이 있으며 사회적, 직업적으로 기능하는데 어려움을 느끼는 경우
④ 경도~중증도	약물치료를 고려할만한 명백한 증상이 있으며 그에 따른 기능손상이 있는 경우
⑤ 중증도	직업적, 사회적 기능 손상이 명백하고 고통감을 느끼는 경우
⑥ 심함	증상이 개인의 행동과 기능에 빈번히 영향을 미치며 누군가의 도움이 필요한 경우
⑦ 극심함	증상이 전반적인 일상생활 기능을 방해하며 입원치료가 필요한 경우

## 5) 심리지원 종결 및 사후 모니터링

## 가) 대상자별 심리지원 종결 기준

- 대상자의 상태에 따라 종결(안정, 연계, 거부), 연락안됨으로 구분

구분	기준 내용
안정 종결	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CGI 1(괜찮다): 최초 2주간 상담을 진행하는 동안 지속적으로 심리적 안정감 유지 시</li> <li>• CGI 2~3(조금 괜찮다): 경미한 슬픔, 분노 등이 상황에 적합한 반응이라고 판단되며 일상생활에 복귀하여 심리적 안정감 유지 시</li> </ul>
연계 종결	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CGI 1~3(괜찮다~조금 괜찮다): 본인이 심리상담 등 관리 요청시</li> <li>• CGI 4이상(조금 안좋다~아주 안좋다): 대상자 동의 시 지역사회 심리지원 서비스 혹은 병원 연계</li> </ul>
거부 종결	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 심리지원서비스에 대한 강력한 거부가 최소 2회 이상 반복되거나 최초 상담연결 이후 3회 이상 연결이 어려운 경우 안내 문자메세지 발송 후 종료</li> </ul>
연락 안됨	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 심리지원 대상자이나 접촉이 이루어지지 않은 경우 명단제공 기관에 연락처 재확인, 변동 없을 시 안내 문자 발송 후 종료</li> </ul>

- 지속관리가 필요하며 해당 정신건강복지센터로 연계할 경우 센터 담당자와 동반·상담 권고
- 연계 필요시 의뢰서 작성하여 연계 기관으로 연계
- 종결 시 추가 모니터링 동의 여부 확인 후 종결문자 발송

✓

**〈 종결 시 문자내용 〉 (예시)**

귀하의 몸과 마음의 회복을 기원합니다.  
 향후 도움이 필요하시거나 문의할 사항이 있을 때 아래 번호로 전화 주시기 바랍니다. 귀하의 회복 상태를 확인하고 필요한 서비스를 제공하기 위해 추후 연락을 드리겠습니다. 감사합니다.

보건복지부 코로나19 통합심리지원단  
 문의: (각 기관 번호, 예시: 000정신건강복지센터 000-000-0000)

## 나) 사후 모니터링

- 상담 종결, 연계 후에도 필요 시 주기적인 모니터링(예시: 1, 3, 6개월) 통해 대상자 상태 확인
- 모니터링 중 대상자의 지속적 또는 새로 발생한 정신건강문제가 확인되는 경우 상담 및 연계를 통한 적극적 개입

## 라 통합심리지원단 정신건강서비스 실적관리

### 1) 실적 보고 체계

가) 국가트라우마센터에서 총괄 취합 및 복지부 보고

나) 보고 경로

- 권역별 트라우마센터(호남·영남·강원·충청권) 실적: 국가트라우마센터 보고
- 지자체(시도 및 시군구) 실적: 광역정신건강복지센터에서 취합 및 국가트라우마센터 보고
  - \* 기초정신건강복지센터 → 광역정신건강복지센터 → 국가트라우마센터
  - ※ 구체적인 보고절차 및 실적보고 양식 등은 '심리지원 가이드라인'을 통해 별도 안내

다) 보고 내용

## 마 심리지원 물품 요청

- 상담 및 정보제공, 기관 연계, 상담인력 투입 현황 등 보고

### 1) 지원 내용

가) 확진자, 격리자, 대응인력 및 일반국민을 위한 마음건강안내서 등(리플릿)

- 마음의 안정을 도와주는 심리안정용품 제공(코로나19 확진자 대상)

나) 재난 정신건강 전문가, 심리지원 서비스 담당자를 위한 업무 지침

- 코로나19 심리지원 지침, 현장대응지침서, 유형별 가이드 북 등

### 2) 심리지원 물품 안내

※ 심리지원 확대에 의해 각 기관의 물품 요청이 많아질 경우, 지원이 지연 또는 축소될 수 있음

가) 국가·권역 트라우마센터 제공(공통): 감염병 스트레스 마음돌봄안내서(13개 다국어),  
감염병 경험자 마음돌봄 안내서, 마음건강 안내서, 심리안정용품



- 나) 국가 트라우마센터 제공: 재난 정신건강 안내지(감염병), 재난 정신건강 실무자를 위한 표준매뉴얼, 현장대응 지침서, 몸과 마음의 회복을 위한 가이드북(감염병편, 애도편), 재난대응 인력을 위한 소진관리 안내서, 코로나19 대응인력 마음돌봄안내서

### 3) 심리지원 물품 요청 절차

#### 가) 재난 정신건강 서비스 지원 물품요청 접수 및 절차 안내

- 국가트라우마사업부 홈페이지(<https://nct.go.kr>) 접속 후 공지사항의 ‘재난정신건강 서비스 자료 및 신청안내’ 확인(문의: 02-2204-1436)
- 물품 요청 시 지원 가능 여부에 대한 유선 문의 후 ‘재난 정신건강서비스 지원 요청서’ 작성하여 공문 발송

요청기관	국가트라우마센터
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ‘재난 정신건강 서비스 지원 요청서’ 작성 (※ 작성 전 유선 문의)</li> <li>• 국가·권역 트라우마센터로 지원 공문 발송</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 요청서 확인 및 공문 회신</li> <li>• 요청 물품(자료) 지원</li> </ul>

- 권역별 지원 담당 기관(신청 전 해당 기관과 지원 자료에 대한 사전 유선 문의 필요)

국가 트라우마센터	호남권 트라우마센터	영남권 트라우마센터	강원권 트라우마센터	충청권 트라우마센터
서울, 경기, 인천	광주, 전남, 전북, 제주	부산, 대구, 울산, 경남, 경북	강원도	대전, 세종, 충남, 충북
02-2204-4136	061-330-7724	055-520-2777	033-260-3273	041-850-5883

#### 나) 국가트라우마센터 책자 및 자료 이용 시 저작권 관련 유의사항

- 국가트라우마센터에서 생산된 자료 이용 시 ‘자유이용허락동의서’ 제출
- 생산된 자료(동영상) 및 책자의 척도는 국가트라우마센터 자료에만 사용하도록 저작권자에게 승인받았으므로, 외부기관 사용 시 재허가 필요

[별지 제11-5-1호]

□ 코로나19 심리지원 대상자 명단 제출 양식

연번	의료 장수 입자	의료기관 (기관 환자명)	대상자구분 (배원자, 배원자가족, 유가족, 격리자 등)	가구	이름	성별	나이	생년월일	연락처	국적	거주지역 (시도)	거주지역 (시군구)	치료 기관 또는 관리 장소	퇴원여부 (격리해제 여부) 및 입자 일자	결혼 상태 또는 가족 구성원 명	담당기관 배정	의료 담당자 연락처	담당자 직함	비고	선계입 여부
제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1	제1
제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2	제2
제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3	제3
제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4	제4
제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5	제5
제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6	제6
제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7	제7
제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8	제8

◆ 대상자 구분 안내

- 1) 확진자는 의료기관 등으로부터 코로나바이러스감염증19 확진진단을 받은 자(원치자 포함)
- 2) 유가족은 확진자 가족, 격리자, 일반인, 대응인력 중 코로나19 유가족일 경우  
 - (ex1-확진자가 코로나19 유가족이 될 경우 → 상위 대상자 분류인 '확진자'에 해당)  
 - (ex2-확진자 가족, 격리자, 일반인, 대응인력이 코로나19 유가족이 될 경우 → 상위 대상자 분류인 '유가족'에 해당)
- 3) 확진자 가족이 격리자, 대응인력인 경우 확진자 가족에 해당
- 4) 격리자(비확진자)는 격리해제자를 포함

[별지 제II-5-2호]

### 코로나19 대국민 심층상담 의뢰서

(정신건강복지센터, 사회복지시설, 임시생활시설)

의뢰일시	년 월 일 시	의뢰 기관명 (지역)	00시 정신건강복지센터 00시 사회복지시설명
상담자	상담을 진행하여 민간전문가에게 대상자에 대하여 설명 가능한자	연락처	상담을 진행하여 민간전문가에게 대상자에 대하여 설명 가능한 자
대상자 성명		성별/연령	
연락처(휴대폰)	대상자가 연락을 받길 희망하는 연락처를 기재		
치 료 력	<input type="checkbox"/> 신체적 치료 <input type="checkbox"/> 정신과 치료		
	치료유무: <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 진단명:		
<input type="checkbox"/> CGI-S: 점			
의뢰 사유 및 의견			

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역민의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강복지센터 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록



# III

## 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계·운영

- 1 정신재활시설 설치·운영
- 2 정신요양시설 설치·운영
- 3 정신의료기관 설치·운영



## 1 ▶ 정신재활시설 설치·운영



▷ 정신재활시설 운영과 관련하여 본 장에서 별도로 정하지 아니한 사항에 대해서는 “사회복지사업법”, “2022년 사회복지시설 관리안내(보건복지부 홈페이지 정보 → 정보 → 법인/시설/단체에 게재)” 등 사회복지시설에 공통으로 적용되는 규정 및 지침을 적용함

### 가 사업 목적

정신의료기관에 입원하거나 정신요양시설에 입소하지 아니한 정신질환자등이 지역사회에서 직업 활동과 사회생활을 할 수 있도록 상담·교육·취업·여가·문화·거주·사회참여 등 각종 재활 활동 및 복지서비스 제공

### 나 법적 근거

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제26조(정신재활시설의 설치·운영)

### 다 정신재활시설 설치

#### 1) 시설의 정의

정신질환자 또는 정신건강상 문제가 있는 사람 중 대통령령으로 정하는 사람의 사회적응을 위한 각종 훈련과 생활지도를 하는 시설

#### 2) 시설의 종류

정신건강복지법 시행규칙 별표 10 “정신재활시설의 구체적인 종류 및 사업(제19조 관련)” 참조  
 ☞ 국가법령정보센터([www.law.go.kr](http://www.law.go.kr)) 접속 후 ‘정신건강복지법 시행규칙’ 검색

〈 정신재활시설의 구체적인 종류 및 사업 〉(제19조 관련)

종류		사 업
1. 생활시설		가정에서 생활하기 어려운 정신질환자 등에게 주거, 생활지도, 교육, 직업재활 훈련 등의 서비스를 제공하며, 가정으로의 복귀, 재활, 자립 및 사회 적응을 지원하는 시설
2. 재활 훈련 시설	가. 주간 재활시설	정신질환자등에게 작업·기술지도, 직업훈련, 사회 적응훈련, 취업지원 등의 서비스를 제공하는 시설
	나. 공동 생활가정	완전한 독립생활은 어려우나 어느 정도 자립능력을 갖춘 정신질환자 등이 공동으로 생활하며 독립생활을 위한 자립역량을 함양하는 시설
	다. 지역사회 전환시설	지역 내 정신질환자 등에게 일시 보호 서비스 또는 단기 보호서비스를 제공하고, 퇴원했거나 퇴원계획이 있는 정신질환자 등의 안정적인 사회복귀를 위한 기능을 수행하며, 이를 위한 주거 제공, 생활훈련, 사회 적응훈련 등의 서비스를 제공하는 시설
	라. 직업 재활시설	정신질환자등이 특별히 준비된 작업환경에서 직업 적응, 직무기능향상 등 직업재활훈련을 받거나 직업생활을 할 수 있도록 지원하며, 일정한 기간이 지난 후 직업능력을 갖추면 고용시장에 참여할 수 있도록 지원하는 시설
	마. 아동·청소년 정신건강 지원시설	정신질환 아동·청소년을 대상으로 한 상담, 교육 및 정보제공 등을 지원하는 시설
3. 중독자재활시설		알코올 중독, 약물 중독 또는 게임 중독 등으로 인한 정신질환자 등을 치유하거나 재활을 돕는 시설
4. 생산품판매시설		정신질환자 등이 생산한 생산품을 판매하거나 유통을 대행하고, 정신질환자 등이 생산한 생산품이나 서비스에 관한 상담, 홍보, 마케팅, 판로개척, 정보제공 등을 지원하는 시설
5. 종합시설		제1호부터 제4호까지의 정신재활시설 중 2개 이상의 정신재활시설이 결합되어 정신질환자 등에게 생활지원, 주거지원, 재활훈련 등의 기능을 복합적·종합적으로 제공하는 시설



## 3) 시설기준

정신건강복지법 시행규칙 별표 7 “정신재활시설의 시설기준 및 수용인원기준” 참조

- \* 정신재활시설의 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, 상담실로사용하는 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
- \* 동일건물(아파트, 연립주택) 내 2개 이상의 독립된 주거공간을 결합하여 공동생활가정 1개소로 운영할 수 있음
- \* '15.11.19일 이전에 설치 운영 중인 주거제공시설은 '17.12.31.까지 개정된 공동생활가정의 시설기준을 갖추어야 함(단, 수용인원 및 종사자의 수는 종전 규정을 따름)



#### 개정이전 <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.

〈 정신재활시설의 시설기준 및 수용인원 기준 〉(제17조제1항제3호 관련)

구분	세부 유형	시설기준 및 수용인원
1. 공통사항		<p>가. 대중교통수단을 통한 접근이 편리한 곳에 설립할 것</p> <p>나. 입소자·이용자의 건강·안전 및 생활편의에 적합한 시설을 갖춘 것</p> <p>다. 「화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률」이 정하는 바에 따라 소화 설비 등 소방시설을 갖추고, 비상구를 설치하는 등 화재 예방, 소화 및 비상대피에 필요한 조치를 할 것</p> <p>라. 겨울에도 상당한 시간의 일조량을 확보할 수 있을 것</p> <p>마. 적당한 냉방장치·난방장치 및 통풍장치를 갖춘 것</p> <p>바. 상담실, 사무실, 식당, 조리실 및 화장실을 갖춘 것</p> <p>사. 정신재활시설의 종류별 규모에 적합한 시설면적·부지면적을 확보할 것</p> <p>아. 제2호에 따른 생활시설, 제3호에 따른 재활훈련시설 중 지역사회전환시설, 제4호에 따른 중독자재활시설 및 제6호에 따른 종합시설이 남·녀 공용시설인 경우에는 침실 및 목욕실을 남성용과 여성용으로 구분하고, 제3호에 따른 재활훈련시설 중 공동생활가정의 경우에는 남성 또는 여성만으로 운영할 것</p>
2. 생활시설		<p>가. 시설: 다음 시설을 갖춘 것. 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"> <li>1) 응접실(독립된 방이 아닌 개방공간을 포함한다)</li> <li>2) 침실</li> <li>3) 목욕실</li> <li>4) 재활훈련실</li> <li>5) 자원봉사자 및 보호자 대기실 또는 휴게실</li> <li>6) 세탁장 및 건조장</li> </ol> <p>나. 정원: 입소정원 50명 이하</p>
3. 재활 훈련 시설	가. 주간 재활 시설	<p>1) 시설: 다음 시설을 갖춘 것</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>가) 재활훈련실(면적은 이용자 1명당 3.3제곱미터 이상이어야 한다)</li> <li>나) 휴게실</li> <li>다) 집단활동실</li> </ol>
	나. 공동 생활 가정	<p>1) 시설: 다음 시설을 갖춘 것. 이 경우 거실면적은 입소자 1명당 4.3제곱미터 이상이어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>가) 응접실(독립된 방이 아닌 개방공간을 포함한다)</li> <li>나) 침실(입소정원 4명인 시설은 1실당 2명 이하, 입소정원 5명 이상인 시설은 1실당 3명 이하이어야 한다.)</li> <li>다) 목욕실</li> <li>라) 세탁장 및 건조장</li> <li>마) 상담실 및 사무실(상담실 및 사무실은 같은 공간을 함께 사용할 수 있다)</li> </ol> <p>2) 정원: 입소정원 4명 이상 6명 이하</p>

구분	세부 유형	시설기준 및 수용인원
	다. 지역 사회 전환 시설	1) 시설: 다음 시설을 갖추어 갖출 것. 이 경우 거실면적은 입소자 1명당 4.3제곱미터 이상이어야 한다. 가) 응접실(독립된 방이 아닌 개방공간을 포함한다) 나) 침실 다) 목욕실 라) 재활훈련실 마) 자원봉사자 및 보호자 대기실 또는 휴게실 바) 세탁장 및 건조장 2) 정원: 입소정원 25명 이하
	라. 직업 재활 시설	1) 시설: 다음 시설을 갖추어 갖출 것 가) 직업재활훈련실(면적이 이용자 1명당 3.3제곱미터 이상이어야 한다) 나) 재활상담실, 사무실 및 휴게실(재활상담실, 사무실 및 휴게실은 같은 공간을 함께 사용할 수 있다) 다) 근로활동을 위한 시설
	마. 아동·청소년 정신 건강 지원 시설	1) 시설: 다음 시설을 갖추어 갖출 것 가) 제1호에 따른 공통사항의 시설(식당 및 조리실은 제외한다) 나) 휴게실 다) 프로그램실(면적은 이용자 1인당 3.3제곱미터 이상이어야 한다)
4. 중독자 재활시설		가. 시설: 다음 시설을 갖추어 갖출 것. 이 경우 거실면적은 입소자 1명당 4.3제곱미터 이상이어야 한다. 1) 응접실(독립된 방이 아닌 개방공간을 포함한다) 2) 침실 3) 목욕실 4) 집단활동실 또는 직업재활훈련실 5) 휴게실 6) 세탁장 및 건조장 나. 정원: 입소정원 50명 이하
5. 생산품 판매시설		가. 시설: 다음 시설을 갖추어 갖출 것 1) 판매장(면적이 33제곱미터 이상이어야 한다) 2) 상담실 및 사무실(상담실 및 사무실은 같은 공간을 함께 사용할 수 있다)
6. 종합시설		가. 시설: 다음 시설을 갖추어 갖출 것 1) 강당 또는 회의실 2) 2개 이상을 결합한 각각의 정신재활시설이 갖추어야 하는 시설
비고 : 1. 정신재활시설(제3호에 따른 재활훈련시설 중 공동생활가정 및 지역사회전환시설은 제외한다)의 장은 입소정원 또는 이용정원의 100분의 10 범위에서 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 인정하는 경우에는 정신질환자등을 추가로 입소 또는 이용하게 할 수 있다. 2. 위 표 제5호에 따른 생산품판매시설은 이용자와 종사자가 이용하거나 일을 하는데 불편함이 없도록 그 규모를 적정히 유지하여야 한다. 3. 위 표에 따른 시설기준 및 수용인원에 관한 세부 사항에 관하여는 보건복지부장관이 정하여 고시한다.		

#### 4) 설치자 및 신고 구비서류

- 설치·운영자(근거: 정신건강복지법 제26조)
  - 국가 또는 지방자치단체는 정신재활시설을 설치·운영할 수 있으며, 필요한 경우 정신재활시설을 사회복지법인 또는 비영리법인에게 위탁하여 운영할 수 있음
  - 국가 또는 지방자치단체 외의 자가 정신재활시설을 설치·운영하고자 하는 때에는 시설 소재지를 관할하는 시장·군수·구청장에게 신고하여야 함
  - ※ 신고사항 중 보건복지부령이 정하는 중요사항(1.법인 또는 시설의 명칭/ 2.시설 소재지 / 3.법인 대표자 또는 정신재활시설의 장 / 4.입소정원 또는 이용정원 / 5.정신재활시설의 종류)를 변경하고자 하는 때에도 시장·군수·구청장에게 변경 신고하여야 함
- 설치신고 시 구비서류(근거: 정신건강복지법 시행규칙 제17조)
  - 설치신고서 1부 (정신건강복지법 시행규칙 별지 제10호서식)
  - ※ 설치신고확인증(정신건강복지법 시행규칙 별지 제11호서식)
  - 법인등기부등본·정관·사업계획서·수지예산서(법인에 한함) 각 1부
  - 시설의 위치도·평면도(시설의 구조별 면적 표시) 및 설비구조내역서 각 1부
  - 정신재활시설의 종사자의 수 및 자격에 해당함을 입증하는 서류 1부
  - 변경신고의 경우 변경사실을 증명하는 서류 1부

#### 5) 안전관리

- 시설장은 시설유형에 따라 시설 내 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 평상시 종사자들에게 사고예방의 중요성 및 각종 시설물 취급에 따른 유의사항 등을 항상 숙지하도록 지도하여 사고발생예방에 만전을 기하도록 하고 다음 사항에 대해 우선 조치

- 지하에 이용공간 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 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, 실제상황을 전제한 화재 대응 모의훈련을 연 2회 이상 실시하여야 함

### 라) 기타 사고 발생 시 대처요령 등

- 시설장은 사고 발생 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 취하여야 함

## 라 정신재활시설의 운영목표 및 방침

### 1) 운영목표

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

### 2) 운영방침

- 정신질환자의 사회적 기능 회복을 위하여 입소·이용 또는 거주할 수 있는 시설이어야 함
- 정신재활시설의 설치 시 정신건강복지센터·정신재활시설의 분포, 지역 내 정신질환자 수, 재정부담 능력 등을 감안하여야 함
- 정신질환자의 지역사회 적응력을 높이기 위해 지역사회로의 접근이 용이하고 대중교통 이용에 편리한 곳에 설치하여야 함
- 정신보건관련 전문분야의 지식과 임상기술이 있는 전문인력 위주로 운영하여야 함
- 자원봉사자 등 당해 지역사회의 자원을 개발·활용하고 교류를 촉진하여야 함
- 회복된 정신질환자의 재활·사회복귀를 위하여 자원봉사활동을 권장함
- 정신질환자 사회복귀촉진을 위한 예방·치료·재활프로그램을 개발·보급하고 사업수행의 적정성, 효율성 등을 평가하여 발전적 개선방안을 강구하여야 함

### 3) 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
  - ※ 정신질환자 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험: 정신건강복지법 시행규칙 제34조 2항 참조
  - ※ 단, 아동청소년정신건강지원 시설의 경우 아동 및 청소년 관련법상 연령기준을 따른다
- 알코올 사용장애를 동반한 정신질환자 및 만 15세 미만의 소아정신질환자는 특별프로그램을 분리·운영하는 경우에 한하여 입소·이용 가능
- 정신질환을 동반하는 경우 지적장애인 입소 가능
  - ※ 지적장애인: 장애인복지법에 의함
- 기타 정신질환자의 주치의가 기능상의 장애로 인해 사회적응훈련을 포함한 정신재활시설의 입소 및 이용을 특별히 의뢰하는 경우 입소·이용 가능

## 마 정신재활시설 운영비 지원

### 1) 정신재활시설 운영비 지원

#### 가) 공통사항 지원 권고기준

- 인건비(사용자부담금 포함), 관리운영비 및 프로그램 운영비로 구분하여 지원함
- 지역의 수요 및 이용률을 고려하여 시·군·구별 1개소 이상 지원함

#### 나) 입소·이용시설 지원 권고기준

##### (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 “정신재활시설 유형별 인력 지원 기준(아래 표 참조)”보다 지원이 삭감되지 않도록 하되, 주 52시간제 시행\* 및 관공서 공휴일의 적용\*\*과 관련하여 생활시설 교대인력 및 유일근로수당 확보 등 시·도별로 추가 내지 확대 지원되도록 최대한 노력해야 함  
\* 종사자 50-299인 시설(‘20.1월~), 5-49인 시설(‘21.7월~)  
\*\* 종사자 30-299인 시설(21.1월~), 5-29인 시설(‘22.1월~)
- 시설 종사자에 대한 연장근로 및 야간근로수당 등 법정 근로수당을 지급해야 함
  - 2022년 사회복지생활시설 종사자 수당 기준 참고
  - 시간외 근로수당의 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 ‘2022년 사회복지시설 관리안내’ 참고
  - 정기승급일: 호봉 승급은 매달 1일자로 승급 시행
- 특수근무수당 지급: 사무국장(정신건강전문요원 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 퇴직 시까지 계속 인정)
    - 자격기준: 정신건강전문요원 자격을 취득한 이후 정신재활시설에 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 활용할 수 있음
  - 육아휴직(자녀를 양육하기 위하여 30일 이상 휴직 시) 종사자의 경우 휴직일로부터 1년 이내의 범위에서 대체인력을 채용할 수 있음

## 정신재활시설 유형별 인력 지원 기준

### ● 공통사항

- 입소(이용) 현원은 입소(이용) 정원의 110%를 초과할 수 없음
- 지원대상 종사자 수를 산정할 때 적용하는 입소 현원 수
  - 전년도 연평균 입소 현원 수(전년도 1월부터 12월까지 매월말 입소 현원 수를 모두 더하여 12로 나눈 값=A)를 계산하여 이를 종사자 지원기준이 되는 입소현원수(A)로 적용
    - 연평균 입소 현원 수 = [(1월말 입소 현원 수 + 2월말 입소 현원 수 + ... + 11월말 입소 현원 수 + 12월말 입소 현원 수)/12]
  - 매달 1일부터 말일까지 1개월간 총 입원일수(1개월간 2회 이상 입원 시 각각의 입원일수를 더한 값)가 30일을 초과하는 입소자가 있을 경우, 해당 입소자는 매월말 입소 현원 수를 계산할 때 0.5인으로 적용
  - 매달 1일부터 말일까지 1개월간 총 외박일수(1개월간 2회 이상 외박 시 각각의 외박일수를 더한 값)가 30일을 초과하는 입소자가 있는 경우 해당 입소자는 매월말 입소 현원 수를 계산할 때 0.5인으로 적용
  - 전년도 입소 현원 수(A)를 기준으로 매년 3월1일부터 다음해 2월말일까지 1년간 동일한 입소 현원 수(A)를 적용
  - 전년도 연평균 입소 현원 수는 매년 1월말까지 산출하여야 함
    - ※ 지역사회전환시설의 단기 및 일시보호 이용자는 매월말 입소 현원 산정 시 1인으로 적용
- 지원대상 종사자 수를 산정할 때 적용하는 이용 현원 수
  - 전년도 연평균 이용 현원 수(전년도 1월부터 12월까지 매월말 이용 현원 수를 모두 더하여 12로 나눈 값=A)를 계산하여 이를 종사자 지원기준이 되는 이용 현원 수(A)로 적용
    - 연평균 이용 현원 수 = [(1월말 이용 현원 수 + 2월말 이용 현원 수 + ... + 11월말 이용 현원 수 + 12월말 이용 현원 수)/12]
  - 전년도 이용 현원 수(A)를 기준으로 매년 3월1일부터 다음해 2월말일까지 1년간 지원대상 종사자 수 결정
  - 전년도 연평균 이용 현원 수는 매년 1월말까지 산출하여야 함
- 연평균 입소(이용) 현원 수 산식에 따른 계산값이 소수인 경우 소수점이하 첫 번째자리에서 올림한 값을 연평균 입소(이용) 현원 수로 적용함(예: 150.6 → 151명, 150.4명 → 151명)
- 지역적으로 인력수급여건이 열악하여 아래 기준에 따른 정신건강전문요원의 채용이 곤란한 경우에는 정신건강전문요원 1인에 한하여 재활활동요원 1명으로 대체하여 채용할 수 있음
- 정신재활시설의 장이 공동생활가정을 2개 이상 관리하는 경우를 제외하고는 정신재활시설의 장은 상근이어야 함
  - ※ 시설장의 상근의무는 공무원에 준하여 관리할 것. 다만, 지자체가 별도의 구체적인 기준을 정하여 관리할 수 있음
- 기존의 주거제공시설이 결합된 종합시설의 경우 주거제공시설에 대한 인력 지원은 입소 현원 수를 기준으로 하지 않고, 주거제공시설 개별 시설 인력지원기준(시설장 1명, 전문요원, 재활활동요원 또는 재활활동보조원 1명 등)을 적용함



## 〈 시설 유형별 지원 기준 〉

구분	세부 유형	지원 기준
가. 생활시설		1) 시설의 장: 1명 2) 정신건강전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원: 입소정원 15명당 각 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상인 경우에는 각 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(입소인원이 15명 이상인 시설에만 해당한다) 4) 영양사: 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)
나. 재활 훈련 시설	1) 주간 재활 시설 2) 공동 생활가정 3) 지역 사회 전환 시설	가) 시설의 장: 1명 나) 정신건강전문요원: 이용인원 15명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. (이용현원이 67명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용) 가. 이용현원 15명~22명: 전문요원 1명 나. 이용현원 23명~37명: 전문요원 2명 다. 이용현원 38명~52명: 전문요원 3명 라. 이용현원 53명~67명: 전문요원 4명 이하생략 다) 재활활동요원: 이용인원 20명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 11명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. (이용현원이 90명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용) 가. 이용현원 20명~30명: 재활활동요원 1명 나. 이용현원 31명~50명: 재활활동요원 2명 다. 이용현원 51명~70명: 재활활동요원 3명 라. 이용현원 71명~90명: 재활활동요원 4명 이하생략 라) 재활활동보조원: 이용인원 30명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 16명인 이상인 경우에는 1명을 추가한다. (이용현원이 105명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용) 가. 이용현원 30명~45명: 재활활동보조원 1명 나. 이용현원 46명~75명: 재활활동보조원 2명 다. 이용현원 76명~105명: 재활활동보조원 3명 이하생략 마) 영양사: 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)
		가) 시설의 장: 1명 나) 시설의 장은 같은 특별자치시·특별자치도·시·군·구에서 3개까지 공동생활가정을 함께 관리할 수 있다. 다) 시설의 장이 3개의 공동생활가정을 관리하는 경우에는 재활활동요원 1명을 둔다.
		가) 시설의 장: 1명 나) 정신건강전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원: 입소정원 15명당 각 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상인 경우에는 각 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 다) 조리원: 1명(입소인원이 15명 이상인 시설에만 해당한다) 라) 영양사: 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)

I | 정신건강시설의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

III | 정신건강복지시설 유형별 서비스 체계·운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부록

구분	세부 유형	지원 기준
	4) 직업 재활 시설	<p>가) 시설의 장: 1명</p> <p>나) 정신건강전문요원: 1명</p> <p>다) 재활활동요원: 이용인원 15명당 1명을 두되, 그 끝수 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>이하생략</p> <p>라) 재활활동보조원: 이용인원 30명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 16명 이상일 경우에는 1명을 추가한다. (이용현원이 75명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용)</p> <p>가. 이용현원 30명~45명: 재활활동보조원 1명</p> <p>나. 이용현원 46명~75명: 재활활동보조원 2명</p> <p>이하생략</p>
	5) 아동· 청소년 정신 건강 지원 시설	<p>가) 시설의 장: 1명</p> <p>나) 정신건강전문요원: 이용인원 15명 당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상일 경우에는 1명을 추가한다.</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>다) 재활활동요원: 이용인원 20명 당 1명을 두되, 그 끝수인원이 11명 이상인 경우에는 1명을 추가한다.</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>라) 재활활동보조원: 이용인원 30명 당 1명을 두되, 그 끝수인원이 16명 이상인 경우에는 1명을 추가한다.</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>
다. 중독자재활시설		<p>1) 시설의 장: 1명</p> <p>2) 정신건강전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원: 입소정원 15명당 각 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상일 경우에는 각 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(입소인원이 15명 이상인 시설에만 해당한다)</p> <p>4) 영양사: 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)</p>
라. 생산물판매시설		<p>1) 시설의 장: 1명</p> <p>2) 재활활동요원, 관리인 또는 사무원: 1명 이상</p>

구분	세부 유형	지원 기준
마. 종합시설		1) 시설의 장: 1명 2) 정신건강전문요원 가) 이용인원 15명당 1명을 두되, 그 끝수 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 입소인원 15명당 1명을 추가 배치하되, 그 끝수 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, 재활활동보조원 가) 이용인원 30명당 각 1명을 두되, 그 끝수 인원이 16명 이상인 경우에는 각 1명을 추가한다. (이용현원이 75명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용) 1) 이용현원 30명~45명: 재활활동요원, 재활활동보조원 각 1명 2) 이용현원 46명~75명: 재활활동요원, 재활활동보조원 각 2명 이하 생략 나) 입소자가 있는 경우에는 입소인원 10명당 각 1명을 추가 배치하되, 그 끝수 인원이 6명 이상인 경우에는 각 1명을 추가한다. (입소현원이 35명을 초과하는 경우에도 동일한 기준 적용) 1) 입소현원 10명~15명: 재활활동요원, 재활활동보조원 각 1명 2) 입소현원 16명~25명: 재활활동요원, 재활활동보조원 각 2명 3) 입소현원 26명~35명: 재활활동요원, 재활활동보조원 각 3명 이하 생략 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.

※ 근로기준법 개정안 주52시간제가 시행관련 생활시설에서 필요한 교대인력에 대해서는 지방자치단체가 지역적 특성을 반영하여 시설 유형별로 인력을 추가 지원할 수 있음

## (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 결정 시까지

### (3) 관리운영비 및 프로그램 운영비 지원·사용기준 등

- 시설장은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계 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 재무·회계규칙 별표 4 시설회계 세출예산 과목구분”의 범위 내에서 ‘보조금 수입에 의한 관리운영비 지출항목’의 조정을 승인할 수 있음
    - ※ 보장시설 적용을 받는 정신재활시설의 수급자 급여 지급액은 입소자 중 기초생활수급자의 주식비, 부식비, 피복비, 신발비, 취사용연료비에 한하여 지출하여야 하며, 다른 명목으로 사용 할 수 없음
  - 보조금 수입에 의한 관리운영비로 정신재활시설 사업수행에 필요한 관련단체의 가입비, 회비, 종사자 교육비 등을 지출할 수 있음
- 시설장은 관리운영비의 연간 집행계획서를 비치하고 정신건강복지법 제66조에 의한 보고·검사 등이 가능하도록 함
- 입소·이용자 1인당 연간 관리운영비 및 프로그램운영비 지원금액 권고기준 : 물가상승률 등을 고려하여 2020년 지원 금액 기준 3% 인상(100원 단위 절사) 전년동

(단위: 원/1인)

구 분	2020	2021	2022
입소자	977,000	1,006,000	1,006,000
이용자	668,000	688,000	688,000
프로그램비	320,000	329,000	329,000

- 매월 입소(이용) 현원 1인당 보조하는 관리운영비는 전월말 현재 입소(이용) 현원 수를 기준으로 함 (지역사회전환시설의 단기 및 일시보호 이용자는 전월말 입소 현원 산정 시 1인으로 적용)
- 매달 1일부터 말일까지 1개월간 총 입원일수(1개월간 2회 이상 입원 시 각각의 입원일수를 더한 값)가 30일을 초과하는 입소자가 있을 경우 해당 입소자는 전월말 현재 입소 현원 수에서 제외하고 관리운영비 지원(공동생활가정에도 적용)
- 매달 1일부터 말일까지 1개월간 총 외박일수(1개월간 2회 이상 외박 시 각각의 외박일수를 더한 값)가 30일을 초과하는 입소자가 있는 경우 해당 입소자는 전월말 현재 입소 현원 수에서 제외하고 관리운영비 지원(공동생활가정에도 적용)
- 지방자치단체가 지역적 특성을 반영하여 시설 유형별로 운영비를 추가 지원할 수 있음

### (4) 프로그램 운영비

- 입소 및 이용인원의 재활 및 사회복귀를 지원하기 위한 각종 서비스 및 프로그램 비용(생활 훈련, 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 : 등록회원에게 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, 정신재활시설의 특성상 직업재활, 가정방문에 대해서는 이용 인원 수를 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
• 비대면서비스	1	프로그램일지 등

- 감염병 등 재난 상황에 의해 내소이용, 방문상담 등 대면 서비스 제공이 어려운 경우 화상회의, SNS, 영상통화, 온라인 교육, 전화상담 등 원격통신으로 실시하고 이에 대한 관리기록을 유지
- 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: 정신질환자등이 시설이용을 위해 시설을 방문하여 등록전 안내, 초기상담을 거쳐 적응기간에 참여중인 경우와 다른 지역사회정신건강증진시설(정신건강복지센터, 공동생활가정, 보건소 정신보건프로그램 등)에서 의뢰되어 부분적으로 프로그램에 참여하는 경우 미등록 이용인원으로 인정함
- ※ '정신질환자등'이란 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 시행령 제2조 각호에 해당하는 장애를 가진 사람
- 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  
정신건강복지법 시행규칙 별표 8 “정신재활시설의 종사자의 수 및 자격” 참고
- '16.1.1일 당시 정신재활시설의 장으로 종사하고 있는 사람은 개정 규정의 자격을 갖춘 것으로 봄
- 종전의 규정에 따라 전문요원 1명을 둔 것으로 보는 정신재활시설의 장은 '17.1.1일까지 전문요원의 수 기준을 갖추어야 함

### 〈 정신재활시설의 종사자의 수 및 자격 (제17조제1항제4호 관련) 〉

#### 1. 정신재활시설의 유형별 종사자 수의 기준

구분	세부유형	종사자의 수
가. 생활시설		1) 시설의 장: 1명 2) 정신건강전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원: 입소정원 15명당 각 1명을 두되, 그 끝수 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. 재활 훈련 시설	1) 주간 재활 시설	가) 시설의 장: 1명 나) 정신건강전문요원: 이용인원 15명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. 다) 재활활동요원: 이용인원 20명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 11명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. 라) 재활활동보조원: 이용인원 30명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 16명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. 마) 영양사: 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)
	2) 공동 생활 가정	가) 시설의 장: 1명 나) 시설의 장은 같은 특별자치시·특별자치도·시·군·구에서 3개까지 공동생활 가정을 함께 관리할 수 있다. 다) 시설의 장이 3개의 공동생활가정을 관리하는 경우에는 재활활동요원 1명을 둔다.
	3) 지역 사회 전환 시설	가) 시설의 장: 1명 나) 정신건강전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원: 입소정원 15명당 각 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상일 경우에는 각 1명을 추가한다. 다) 조리원: 1명(입소인원이 15명 이상인 시설에만 해당한다) 라) 영양사: 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)
	4) 직업 재활 시설	가) 시설의 장: 1명 나) 정신건강전문요원: 1명 다) 재활활동요원: 이용인원 15명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상일 경우에는 1명을 추가한다. 라) 재활활동보조원: 이용인원 30명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 16명 이상일 경우에는 1명을 추가한다.

구분	세부유형	종사자의 수
	5) 아동·청소년 정신건강지원시설	가) 시설의 장: 1명 나) 정신건강전문요원: 이용인원 15명 당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상일 경우에는 1명을 추가한다. 다) 재활활동요원: 이용인원 20명 당 1명을 두되, 그 끝수인원이 11명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. 라) 재활활동보조원: 이용인원 30명 당 1명을 두되, 그 끝수인원이 16명 이상인 경우에는 1명을 추가한다.
다. 중독자재활시설		1) 시설의 장: 1명 2) 정신건강전문요원, 재활활동요원, 재활활동보조원: 입소정원 15명당 각 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상일 경우에는 각 1명을 추가한다. 3) 조리원: 1명(입소인원이 15명 이상인 시설에만 해당한다) 4) 영양사: 1명(상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 시설에만 해당한다)
라. 생산품판매시설		1) 시설의 장: 1명 2) 재활활동요원, 관리인 또는 사무원: 1명 이상
마. 종합시설		1) 시설의 장: 1명 2) 정신건강전문요원 가) 이용인원 15명당 1명을 두되, 그 끝수 인원이 8명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. 나) 입소자가 있는 경우에는 입소인원 15명당 1명을 추가 배치하되, 그 끝수 인원이 8명 이상인 경우에는 1명을 추가한다. 3) 재활활동요원, 재활활동보조원 가) 이용인원 30명당 각 1명을 두되, 그 끝수 인원이 16명 이상인 경우에는 각 1명을 추가한다. 나) 입소자가 있는 경우에는 입소인원 10명당 각 1명을 추가 배치하되, 그 끝수 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.

※ 비고 :

- 지역적 인력수급 여건에 따라 위 표에 따른 정신건강전문요원 채용이 곤란한 경우에는 정신건강전문요원 인원수 중 1명은 재활활동요원 1명으로 대체하여 채용할 수 있다.
- 정신재활시설의 장은 나목에 따른 재활훈련시설 중 공동생활가정을 2개 이상 관리하는 경우를 제외하고는 상근이어야 한다.
- 정신재활시설 종사자의 자격
  - 정신건강의학과 전문의
  - 정신건강전문요원
  - 정신건강증진시설 및 정신재활시설에서 5년 이상 근무한 경험이 있는 자로서 사회복지법인이나 그 밖의 비영리 법인의 대표
  - 나목에 따른 재활훈련시설 중 공동생활가정의 경우에는 간호사, 사회복지사 또는 임상심리사 면허 또는 자격을 취득한 후 정신건강증진시설 및 정신재활시설에서 5년 이상 근무한 경험이 있는 사람
  - 나목에 따른 재활훈련시설 중 직업재활시설의 경우에는 「장애인복지법」 제58조제1항제3호에 따른 장애인직업 재활시설에서 5년 이상 근무한 사회복지사 또는 5년 이상 그 시설의 장으로서 운영한 경험이 있는 사람



나. 재활활동요원은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다. 다만, 제1호나목2)에 따라 공동생활가정에 두는 재활활동요원은 간호사, 사회복지사 또는 임상심리사의 자격이 있는 사람으로 한다.

- 1) 간호사, 사회복지사 또는 작업치료사 자격을 취득한 사람
- 2) 「국가기술자격법」에 따른 임상심리사 자격을 취득한 사람

다. 재활활동보조원은 정신질환에서 스스로 회복하여 다른 사람을 돌볼 수 있는 사람 또는 정신질환자의 재활 및 사회적응을 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: 2022년 사회복지시설 관리안내에서 사회복지시설의 종류로 열거한 시설을 의미

▷ 단, 주거제공시설 및 공동생활가정 시설장의 경우에는, 이전 사회복지시설 근무경력 중 '시설장 자격 기준을 충족하는 해당 자격(정신건강복지법 시행규칙 별표8)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. 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터(국고 또는 지방비 지원 센터에 한함) 근무경력: 10할(100%) 인정

4. 정신질환자 공공후견활동지원사업, 절차보조사업 근무경력: 10할(100%) 인정

5. 다음 각 호의 1에 해당하는 자의 근무경력은 8할(80%)을 인정함

- 1) 물리치료사·간호(조무)사·정신건강전문요원·사회복지사·임상심리사·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)

※ 단, 간호사와 정신건강간호사, 사회복지사와 정신건강사회복지사, 임상심리사와 정신건강임상심리사는 동일성을 유지하는 것으로 판단

- 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 동종직종에 근무한 경력

- ④ 미신고 복지시설 종합관리대책에 의거 2002. 6. 14 이전에 미신고 복지시설에서 관련자격(면허)증을 소지하고 동종 직종에서 2002. 6. 15 이후 근무경력(다만, 조건부신고시설 근무경력자만 인정)

- 2) 특수학교교사 자격증 취득 후 특수교육진흥법 제2조제2호의 규정에 의한 특수교육기관(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)
  - \* 2022년 사회복지시설관리안내(Ⅱ.사회복지시설 공통적용사항, 4.사회복지시설 종사자 호봉 관련, 부록 3. 사회복지시설 종사자 호봉의 확정 및 승급 등 참조사항
- 5) 정신건강복지법에 따른 정신건강복지사업지원단 근무경력

#### ● 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 재확정 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 지원 권고기준 이상으로 지급 가능(증액분에 대한 사회보험 등은 시설운영자나 법인에서 부담)

### 다) 종사자 근무기준

- 시설장 및 종사자는 사회복지사업법(제35조제2항 및 제35조의2 제2항) 및 노인복지법(제39조의17), 아동복지법(제29조의3)에서 정하는 결격사유에 해당하지 않아야 함
  - \* 2022년 사회복지시설관리안내(Ⅱ.사회복지시설 공통적용사항, 2.사회복지시설 운영관련 참조사항, 가. 사회복지시설의 시설장 및 종사자의 자격 등) 참조
- 시설장은 정신건강복지법시행규칙 제17조제1항 관련 [별표 8]의 규정에 따라 정신건강의학과 전문의, 정신건강전문요원, 영양사 등 면허 또는 자격증 소지자를 배치하여야 함
- 시설장은 국고보조인원 이상의 시설종사자를 확보하되, 공개적으로 채용하여야 함
  - \* 2022년 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

라) 인건비 국비보조 기준

**2022년 사회복지생활시설 종사자 기본급 권고 기준**

(단위 : 원/월)

직위 (호봉)	원장	사무국장	과장 및 생활복지사	선임 생활지도원	생활 지도원	관리직	기능직
1호봉	2,650,500	2,376,500	2,189,800	2,082,200	1,989,200	1,936,200	1,914,500
2호봉	2,746,300	2,458,000	2,248,500	2,136,000	2,020,600	1,974,800	1,937,600
3호봉	2,850,700	2,552,600	2,312,800	2,200,900	2,065,600	2,017,800	1,975,500
4호봉	2,959,500	2,649,700	2,411,700	2,265,800	2,123,400	2,059,200	2,015,800
5호봉	3,090,200	2,754,300	2,516,600	2,331,500	2,183,800	2,103,300	2,055,400
6호봉	3,220,900	2,871,700	2,625,100	2,421,500	2,244,200	2,149,800	2,105,800
7호봉	3,351,600	2,989,300	2,738,500	2,513,500	2,332,500	2,233,300	2,144,800
8호봉	3,483,500	3,115,800	2,852,900	2,610,800	2,424,700	2,322,500	2,205,800
9호봉	3,616,500	3,246,500	2,970,500	2,713,000	2,516,500	2,369,300	2,280,000
10호봉	3,742,800	3,375,900	3,083,600	2,808,100	2,602,700	2,440,400	2,362,800
11호봉	3,869,100	3,496,700	3,188,200	2,903,500	2,683,700	2,532,300	2,428,200
12호봉	3,993,200	3,602,100	3,282,600	2,983,600	2,747,800	2,606,000	2,492,200
13호봉	4,099,800	3,694,600	3,365,100	3,060,600	2,801,300	2,675,200	2,559,500
14호봉	4,186,900	3,786,600	3,445,300	3,134,200	2,867,300	2,723,500	2,612,000
15호봉	4,274,700	3,879,000	3,522,100	3,204,700	2,929,800	2,762,600	2,653,300
16호봉	4,357,800	3,961,400	3,594,600	3,272,500	2,994,700	2,816,400	2,699,800
17호봉	4,435,600	4,032,800	3,663,800	3,336,300	3,059,200	2,869,100	2,746,200
18호봉	4,509,300	4,104,500	3,730,900	3,397,900	3,120,700	2,921,900	2,818,800
19호봉	4,578,200	4,168,300	3,790,200	3,454,900	3,176,000	2,966,400	2,872,500
20호봉	4,639,800	4,230,000	3,849,500	3,510,600	3,229,800	3,009,400	2,917,800
21호봉	4,700,200	4,290,500	3,904,300	3,562,300	3,278,300	3,060,800	2,968,800
22호봉	4,758,400	4,346,200	3,957,300	3,611,400	3,327,200	3,119,000	3,027,400
23호봉	4,812,600	4,399,300	4,007,600	3,658,500	3,371,800	3,179,400	3,085,300
24호봉	4,863,800	4,448,800	4,052,000	3,703,600	3,415,900	3,235,400	3,142,400
25호봉	4,913,600	4,498,300	4,096,100	3,746,900	3,457,700	3,287,100	3,199,900
26호봉	4,954,500	4,541,300	4,139,100	3,789,300	3,496,100	3,332,200	3,253,000
27호봉	4,996,100	4,582,000	4,175,400	3,823,800	3,529,100	3,376,700	3,297,400
28호봉	5,032,400	4,618,200	4,207,300	3,855,300	3,556,800	3,407,300	3,330,500
29호봉	5,060,200	4,648,900	4,237,200	3,884,400	3,583,300	3,441,600	3,365,000
30호봉	5,083,600	4,681,200	4,264,900	3,910,100	3,608,300	3,462,800	3,395,600
31호봉		4,701,400	4,292,400	3,940,000	3,637,200	3,498,400	3,419,300

※ 촉탁의사(사회복지시설(생활시설) 종사자가 아니므로 상기 표에서 별도 구분) 기본급 권고기준: 2,939,600원

\* 기능직: 조리원, 위생원 등 / \* 관리직: 관리인, 경비원 등

## 2022년 사회복지생활시설 종사자 수당 기준

(단위 : 원)

수당의 종류	지급대상	지급액	지급회수 및 지급일
명절휴가비	재직 중인 종사자 (육아휴직, 병가휴직 등 장기휴직 제외)	봉급액의 120%	봉급액의 60%씩 연 2회, 설과 추석 이 속한 달의 보수지급일(또는 설과 추석 전 15일 이내에 관장이 정한 날)
시간외 근무수당 등	규정된 근무시간 외에 시간외 근무를 한 종사자	시간외 근무로 시간당 [통상임금(보수월액) × 1/209 × 1.5]	시간외 근무를 한 다음달 보수 지급일 (단, 12월은 당월에 지급)
가족수당	부양가족이 있는 종사자	부양가족 1인당 20,000원 (배우자 40,000원, 둘째자녀 60,000원, 셋째 이후 자녀 100,000원)	매월 급여 지급일에 지급 (세부기준은 공무원기준 준용)

## ▶ 2022년 사회복지생활시설 종사자 기본급 권고기준 적용 직위 분류표

종사자 기본급 권고기준 직위	정신재활시설의 직위
원장	시설장
사무국장	사무국장, 정신건강전문요원
과장 및 생활복지사	영양사, 재활활동요원
생활지도원	재활활동보조원, 생산품판매시설의 사무원
관리직	생산품판매시설의 관리인
기능직	조리원

※ 「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 추진 요망
- 2022년 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

- 유급평가 지급
  - 종사자 평가에 대해 연10일 이내의 범위 내에서 평가를 유급으로 할 수 있으며, 평가 일수가 5일을 초과하는 경우 의사진단서를 필히 첨부
  - 지급 가능한 경우
    - 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때
    - 감염병에 걸려 그 종사자의 출근이 다른 종사자 또는 이용자의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때
    - \* 지방자치단체 지침, 시설 취업규칙 또는 근로기준에 따라 이 기준 이상의 별도 기준적용이 가능하며, 이 경우 추가비용은 지방비 또는 시설 자체예산으로 부담함
- 기타 행정사항
  - 본 기준안은 보조금 집행을 안내하는 최소지급기준으로 각 시설은 근로기준법 등 관계법령을 준수할 수 있도록 지도요망
  - ※ 통상임금등 근로기준에 대한 세부적인 사항은 2021년 사회복지시설 관리안내를 참조하되, 세부적인 사항은 노동종합상담센터(1350)로 문의, 유권해석이 필요한 경우 “지방노동관서 근로개선지도과”에 문의

## 바 회원관리

☞ 정신건강복지법 시행규칙 별표 9 “정신재활시설의 이용 및 운영에 관한 기준”을 숙지하고 이를 준수하여야 하며 그 중 일부 주요 내용은 다음과 같음

### 1) 등록 및 입소·이용관리

- 정신재활시설을 입소하거나 이용하려는 정신질환자 등은 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 말일 기준으로 등록인명부를 기록·비치하여야 함
- 시설장은 개인별 이용시간표 또는 출·퇴근 기록표를 비치하고 이용현황을 월별로 정리·보존하여야 함
- 시설장은 입소·이용이 끝난 정신질환자 등에 대하여도 적절한 서비스를 연계하는 등의 후속조치를 하도록 노력하여야 함

## ● 생활시설 및 공동생활가정

- 설치·운영자와의 입소계약서를 작성하여야 하며, 그 입소기간은 2년을 원칙으로 함.  
다만, 정신재활시설의 장은 고령 등 부득이한 사정으로 입소자의 퇴소가 어렵다고 인정되는 경우에는 1년 단위로 3회까지 입소기간을 연장할 수 있음(2020.4.24. 시행)

\* 3회 연장하는 경우 총 입소기간은 5년(기본계약 2년+연장 3년)임

- 입소자가 무연고자이거나 보호의무자로부터 부양을 받을 수 없는 경우에는 「사회복지사업법」 제36조에 따른 운영위원회의 심의를 거쳐 3회를 초과하여 입소기간을 연장할 수 있음

\* 무연고자가 3회(기본계약2년 이후 1년 단위로 3회 연장한 경우)를 초과하여 입소기간을 연장할 경우, 매년 정신건강의학과 전문의의 입소·이용의 적격성 여부에 대한 진단과 운영위원회(설치근거: 사회복지사업법 제36조)의 심의(환자의 정신건강상태, 주변 여건 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 정신재활시설, 정신건강복지센터, 보건소 재활 프로그램, 보호작업장, 직장 또는 학교 등에 다니는 것을 원칙으로 하되, 질병 등 특별한 사유가 있는 경우에는 제외

- 시설장은 입소자가 정신과 질환으로 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, 주변 여건 등에 대한 종합적인 판단)를 거쳐 퇴소 조치를 아니할 수 있음

☞ 이때 개최하는 운영위원회 심의 시 퇴소조치가 현실적으로 불가능함을 입증할 수 있는 관계서류 등을 반드시 첨부하여야 함



#### 〈퇴소조치가 현실적으로 불가능한 경우 및 관계서류의 예〉

- 보호의무자가 행방불명인 경우(정신건강복지법 제51조에 근거하여 관계 기관에 신상정보 조회 요청한 기록 첨부)
- 보호의무자가 정신질환자를 방치·유기하는 등 의무이행을 거부하는 경우(정신건강복지법 제84조에 근거하여 고발조치한 관계서류 첨부)
- 기타 퇴소조치가 현실적으로 불가능하다고 인정될 만한 구체적 상황 등을 명시한 문서 등

※ 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.

☞ 시설운영자가 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 판단되는 경우
- ⑦ 의료기관 장기입원 또는 장기외박으로 입소생활이 불가능한 경우

- 시설장은 정신재활시설을 입소하거나 이용하려는 정신질환자와 그 가족에게 입소 이용자 준수사항을 안내하여 종사자 인권보호 및 폭력예방을 하여야 함



**입소·이용자 준수사항**

- 입소·이용자는 종사자의 인격과 전문성을 존중해야 합니다.
- 입소·이용자는 서비스 표준 및 계약 내용의 범위를 벗어나지 않는 범위 내에서 서비스를 요청하여야 합니다.
- 입소·이용자가 종사자에게 서비스를 요청할 때에는 명확하고 구체적이며 정중하게 요청하여야 합니다.
- 종사자에게는 공식적인 호칭을 사용하시기 바랍니다.
- 욕설, 신체적 폭력 등 인격을 무시하는 발언이나 행동을 하여서는 안 됩니다.

※ 구타 등 신체적 폭력을 행할 경우 서비스 이용중지는 물론, 민·형사상 처벌대상이 될 수 있습니다.

**〈언어·신체적 폭력의 범주〉**

- (언어적폭력) 욕설, 협박, 위협 등
  - \* '야', '어이' 등은 인격을 무시하는 호칭으로 들릴 수 있습니다.
- (신체적폭력) 밀기, 목살잡기, 붙잡기, 뺨때리기, 깨물기, 침 뱉기, 목 조르기, 물건 던지기, 물건 던지기, 주먹이나 발로 치기, 칼 겨눔, 찌름 등 치명적인 수준의 행위 등

- 종사자에게 성적 수치심을 주는 성희롱이나 성폭력에 해당하는 행위를 하여서는 아니 됩니다. 특히 불필요한 신체적 접촉이나 과도한 노출, 성적 농담 등으로 불쾌감을 주는 행위도 성희롱에 속합니다.
  - 입소·이용자 및 그 가족의 성희롱 행위가 밝혀지는 경우 해당 종사자는 서비스 제공을 거부할 수 있으며, 정도에 따라 서비스 이용 자격 박탈, 「성폭력범죄 처벌 등에 관한 특례법」 등에 의해 처벌받을 수 있습니다.



### 입소·이용자 준수사항

#### 〈성희롱·성폭력 행위의 범주〉

- (시각적성희롱) 음란한 사진·출판물, 성적인 몸짓, 과도한 신체 노출
- (언어적성희롱) 음담패설, 성적인 행위를 암시하는 말이나 농담
- (신체적성희롱) 성적 접촉, 포옹, 애무, 추행, 강간
- (기타) 음란물 보여주거나 함께 보자는 권유, 데이트나 교제 강요, 술자리 시중 요구 등 사회통념상 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 할 수 있는 언어나 행동 등

## 2) 입소·이용자의 인권 및 재산상 권리보호

- 가족 및 이해당사자간의 분쟁·위계 등에 의한 강제 입소·이용 금지
- 직업재활을 빙자한 강제노역 금지
- 폭행, 협박 등 강압에 의한 입소·이용자 관리 금지
- 시설 내 성폭력 및 성희롱 행위 금지
- 통신, 면회 등 행동제한 기타 인권유린 행위 금지
- 입소생활시설, 종합시설(생활시설이 결합된 시설)의 시설장은 입소자의 자립생활을 위하여 자조모임을 활성화하여 입소자 중심의 자기결정권이 존중되도록 하여야 함. 또한, 인권침해 예방 및 인권보장을 위하여 '인권지킴이단'을 구성하고, 그 운영을 활성화하도록 노력하여야 함
  - 인권지킴이단 구성: 보호자, 시설직원(시설장 제외), 인권관련 전문가 등을 포함하여 5명 이상 10명 이하 위원으로 구성하고, 임기는 2년으로 하되 연임할 수 있음
  - 인권지킴이단 운영: 정기회의(연 2회 이상), 사례회의(필요 시), 임시회의(필요 시)
- 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 어려운 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





### 금전관리의 지원 원칙

- 시설장 및 시설직원이 대리인으로 입소(이용)자의 금전을 관리할 경우, 입소(이용)자의 금전 관리 지원 시 영수증이 첨부된 개인별 금전출납부를 작성·보관하고, 입소(이용)자의 금전자출 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(이용자)의 금전관리 상황을 연 1회 보고하여야 함

※ 시설장은 본 안내 IV. 정신질환자의 권익보호 및 편견해소와 인식개선 중 1. 정신질환자 권익보호의 가. 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 일정표에 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 수도물외의 먹는 물을 사용하는 경우 먹는 물 수질 기준 및 검사 등에 관한 규칙이 정하는 바에 따라 수질검사 후 사용하여야 함
- 생활시설 및 공동생활가정의 경우 시설장은 입소·이용자의 적절한 위생관리를 위해 목욕을 실시하도록 하여야 함
- 생활시설 및 공동생활가정의 경우 시설장은 가정적 분위기의 생활환경을 조성하고 시설은 청결하게 유지하여야 함

## 사 행정사항

### 1) 회계 및 물품관리

- 시설장은 국가 또는 지방자치단체의 보조금과 각종 기부금, 수익금, 후원금, 입소·이용료 등을 목적으로 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 회계 프로그램(사회복지시설정보시스템) 활용도 등을 중점 점검항목으로 설정하는 등 내용을 보완·강화하여야 함

### 2) 입소·이용료 징수 및 사용 등

- 정신재활시설의 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 백원 단위는 절사)
- 정신건강복지법 제81조에 따른 정신재활시설의 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(백원 단위 금액은 절사)

\* '22년도 입소비용한도액: 월 460,000원



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

- 국고보조시설의 경우 시설장은 입소정원 또는 1일 이용인원의 3분의 1 이상을 국민기초생활 보장법에 의한 생계급여 및 의료급여 수급권자를 우선하여 입소·이용토록 하여야 함
  - ※ 정신재활시설 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 정신재활시설(생활시설)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
  - 유료 입소료 중 '2022년 보장시설 수급권자 1인당 월 급여지급액'의 50% 이상에 해당하는 금액은 유료입소자 생계비 통장에 입금하여 유료입소자의 생계비(주식비, 부식비, 피복비, 신발비, 취사용 연료비)로 사용하여야 함
    - ※ 유료입소자의 주식비 및 부식비는 시설 수급자의 주식비 및 부식비에 상응하는 비용 이상으로 사용하여야 함(시설 후원금과 후원물품 포함함)
  - 유료 입소료 중 생계비를 제외한 나머지 금액은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 따라 입소(이용)자에 대한 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 시·군·구 관리감독 부서에 보고하여야 함)

#### 〈 2022년 보장시설 수급자 1인당 월급여 지급기준 〉

구 분	월평균 급여액
전체평균	270,429원
30인 미만 시설	287,225원
30인 이상~100인 미만 시설	258,669원
100인 이상~300인 미만 시설	247,716원
300인 이상 시설	247,690원

- 보장시설 적용을 받지 않는 정신재활시설의 유료 입소(이용)자로부터 징수한 입소(이용)비용은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 따라 입소(이용)자에 대한 서비스 질 개선을 위한 시설 운영비로 사용할 수 있음(단, 유료 입소료 수입에 의한 운영비를 인건비로 사용하고자 하는 경우에는 운영위원회(설치근거: 사회복지사업법 제36조)의 심의·의결을 거쳐 관할 시·군·구 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 정신재활시설 설치·운영 관련 장부 등을 비치·보존하여야 함

부책(장부)명	보관·비치기간
• 시설 설치신고증 및 시설의 연혁에 관한 기록부	영구
• 재산목록과 그 관리에 관한 증명서	영구
• 입소·이용자의 명단, 생활상태, 진료·투약, 생활·작업훈련 내용에 관한 서류	10년
• 정신재활시설의 장 및 직원의 인사기록부	5년
• 예산 및 물품관련서류 - 예산서 및 결산서, 총계정원장 및 수입·지출보조부, 금전 및 물품 출납부와 그 증빙서류	5년
• 직업재활활동을 실시하는 경우 임금대장·자재(원료)출납부, 제품출납부, 제품매출대장	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-2-4호] 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 정신재활시설 운영전반에 대한 지도·감독을 연 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 시정 조치할 수 있음
- 부당 입소·이용, 인권유린행위, 예산유용, 입소·이용료 부당징수 등이 적발되거나, 금전 및 물품출납 서류 등 관계 서류를 미작성, 미제시할 경우 행정처분 후 당해 시설을 특별관리할 수 있음
  - 차후 지속적으로 수시 및 특별점검·관리할 수 있음
- 동일 위반사항이 재적발 되거나 행정처분을 이행하지 아니하는 경우 처벌강화 및 불이익 조치할 수 있음

## 7) 보고

### 가) 정신재활시설 현황조사표 보고

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

## 나) 지도·감독 결과보고

- 시장·군수·구청장은 시·도지사를 거쳐 반기별 정신재활시설 지도·감독 결과를 다음 반기가 시작되는 달의 10일까지 [별지 제 Ⅲ-1-2호]에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함

## 8) 미인가시설 관리

- 미인가 시설에 정신질환자를 수용하는 것은 정신건강복지법 제72조의 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 판명될 경우 허가된 시설로 전원하거나 귀가하도록 하여야 함.

## 9) 사망자 유류금품 관리

- 입소자 본인 사망 등으로 사실상 본인에게 지급이 곤란한 경우 민법 등 관련법령에 따라 적절하게 처리
  - 민법 제1053조(상속인 없는 재산의 관리인)에 의거 법원은 상속재산 관리인을 선임하고 지체없이 이를 공고해야 함
  - 민법 제1056조(상속인 없는 재산의 청산)에 따라 법원이 상속재산관리인 공고있는 날로부터 3월 내에 상속인의 존부를 확인할 수 없을 때에는 관리인은 지체없이 일반상속채권자와 유증받은 자에 대하여 일정기간 내에 그 채권 또는 수증을 신고할 것을 공고하여야 함. 공고기간은 2월 이상이어야 함
  - 민법 제1507조(상속인수색의 공고)에 따라 제1056조제1항의 기간이 경과하여도 상속인의 존부를 확인할 수 없을 때 법원은 관리인의 청구에 의하여 상속인이 있으면 일정한 기간 내에 권리를 주장할 것을 공고하여야 함. 공고기간은 1년 이상이어야 함
  - 민법 제1057조의2(특별연고자에 대한 분여)에 따라 제1057조의 기간내에 상속권을 주장하는 자가 없는 경우 가정법원은 피상속인과 생계를 같이 하고 있던 자, 피상속인의 요양간호를 한 자, 기타 피상속인과 특별한 연고가 있던 자의 청구에 의하여 상속재산의 일부 또는 전부를 분여할 수 있음
  - 민법 제1058조(상속재산의 국가귀속)에 따라 제1057조의2에 의해 분여되지 않을 경우 상속재산은 국가에 귀속됨

☞ 국가법령정보센터([www.law.go.kr](http://www.law.go.kr)) 접속 후 '민법' 검색 관련 조문 참조



**사망자 유류금품 관련 「정신건강복지법」 개정에 따른 변경 내용 [시행일: 2021.6.30.]**

**□ 정신건강복지법 제81조의2(상속인 없는 재산의 처리)**

- 사망한 사람의 잔여재산이 「사회복지사업법」 제45조의2제1항 단서에 따른 금액 이하인 경우에는 관할 시장·군수·구청장에게 잔여재산 목록을 작성하여 보고하는 것으로 그 재산의 처리를 갈음할 수 있음(제81조의2(상속인 없는 재산의 처리))
- 상속재산에 대하여 권리를 주장하려는 자가 있으면 6개월 내에 그 권리를 주장할 것을 3개월 이상 공고
- 기간이 경과하여도 상속재산에 대하여 권리를 주장하는 자가 없는 때에는 상속재산은 지방자치단체에 귀속

**□ 시행규칙 제52조의 2(상속인 없는 재산의 처리절차)**

- 시행규칙 제52조의2 제2항에 따라 시설의 장이 시장·군수·구청장에게 잔여재산목록 일체를 증빙자료와 함께 제출하고(서식1),
- 이 잔여재산 중 일부를 활용할 필요가 있는 경우 관련 서식에 따라 시장·군수·구청장에게 신청할 수 있다. (서식2)



**• 잔여재산 목록 작성 및 유류금품 평가**

- 시설장은 사망자의 재산목록 작성 및 유류처리를 단독으로 처리 할 수 없으며, 시설운영위원회 위원 2명(내부1, 외부1 이상) 이상 동행 입회하여 재산적 가치가 있는 잔여재산목록을 작성하고 참여인이 기명날인 또는 서명하여야 한다.
- 의복, 신발, 가방, 침구, 가구, 가전류 등의 생필품과 10만원 이하 시계, 반지·귀걸이·장신구 등은 지자체와 협의 하에 재산목록작성 대상에서 제외하고 시설에서 자체 보관 및 처분할 수 있다.
- 잔여재산목록에는 작성일시, 장소와 사유, 청구인(시설장) 성명과 주소, 입회자, 동산 및 부동산의 종류와 금액, 채권과 채무의 표시, 장부, 증서, 기타의 서류 등에 대한 사항을 기재한다.



**- 유류금품의 평가**

구 분	평 가 기 준
현금, 예·적금, 수표 등 현금성 자산	사망 시점 금액
귀금속류	금은방, 전당포 등 거래소 감정가
부동산·채권·주식 등	당시 상황과 여건 등을 고려하여 합리적인 방법으로 평가금액을 산정하되, 그 평가시점 및 방법·기준 등을 명시





3 입소자 현황

[illegible]

연령별 분류 (※ 만 나이로 계산)										직업별 분류										
수 계	10세 미만	10-14 세	15-18 세	19-28 세	29-38 세	39-48 세	49-58 세	59-64 세	65세 이상	연 령 미 상	소 계	관 리 자	전 문 직	사 무 직	서 비 스 직	판 매 직	농 어 업 직	기 타 종 직	미 파 업	기 타 자 용

[illegible]



[illegible]

—년 12월 31일 기준 아동정소년 등록자 현황 (만 18세 이하)																																					
주요문제별 본포										장애등록원활(이중진단 포함, ① 체크 후 ② 체크 기입, 소계 값 일치해야 함)										수급자현황						이용기간 현황											
소 계	필요문제	AD	HD 등 행동문제	우울증 등 정서문제	몰진념 등 문제	인터벵 중독 문제	정신병적 문제	기 타	소 계	정신장애①		그 외 장애②		소 계	일 반 수급 가 구	조 건 부 수급 가 구	특 제 수급 자 (인로, 자활, 교육 등)	기 타	해 당 자 상 없음	미 파 학	소 계	1개 월 미 만	1-3 개 월 미 만	3-6 개 월 미 만	6개 월 미 만	1-3 년 미 만	3-5 년 미 만	5-10년 미 만	10 년 이 상								
										장애 정도가 심한 장애인	정신 장애 없음	지적 장애 (시간, 공간, 감각 등)	기타 장애 (소뇌 등)																								

[illegible]

[illegible][illegible]

#### 4 이용자

[illegible][illegible][illegible]

[illegible][illegible][illegible]



[illegible][illegible]

## 5. 이권익

일반현황		인권교육 현황					
시도	시군구	성치문영자 (지자체, 비영리법인, 사회복지법인, 개인 등)	시설명	정신요양시설의 장		정신요양시설 종사자	합계
				교육대상자 (A)	교육참석자 (a)		

[별지 제11-1-2호]

시도명	시군구명	시설명	지적사항(건)										조치사항(건)						
			계	임·토소 관리	환자 관리	시설물 관리	안전 관리	종사자 관리	회계를 관리	장부 관리	개방 공개	기타	계	허가 취소	사업 정지	개선 (시정) 명령	보조금 회수	고발	기타

〈서식1〉

## 사망한 사람의 잔여재산 보고

작성일시	2021.07.01.(목) (예시)	
장소 및 사유		사망한 사람 000의 잔여재산 목록 작성
청구인(시설장) 성명 및 주소		
입회자 성명 및 직위 또는 소속		
잔여재산 목록		
동산의 종류	금액	
부동산	금액	
채권	금액	
채무	금액	
장부		
증서		
기타의 서류		
20 . . . . .		
신청자		
시장·군수·구청장 귀 하		
첨부 : 증빙서류		

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

〈서식2〉

## 잔여재산 활용 신청서

신청기관			
신청인		생년월일	
시설 소재지			
직위			
활용 예정 내역	<input type="checkbox"/> (예시) 장례비 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
청구금액	(예시) 금 일천만원정 (₩10,000,000원)		
입금계좌 및 예금주			
<div style="text-align: center;"> <p>20 . . . . .</p> <p>신청자</p> <p>시장·군수·구청장 귀 하</p> </div>			
<p>첨부 : 1.통장사본 2. 증빙서류</p>			



## 아 사회재활활동, 직업재활활동 등

- 정신재활시설의 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
    - 동료 상담 등을 통한 소통, 여가 및 문화활동
    - 정규학교 및 지역사회 평생교육에 참여하는 활동
  - 직업재활활동: 어느 정도 작업능력이 있는 정신질환자의 작업능력향상과 직업재활을 위하여 정신재활시설 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
    - 정신재활시설 내·외부에서 물품을 생산하거나 생산품을 판매하는 활동과 관련된 제반 활동
- 정신재활시설의 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 보상기준, 내부고용인원을 포함한 직업재활 지원활동에 대한 정확한 안내사항을 마련하고, 직업재활활동으로 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 정신재활시설에서 실시함을 원칙으로 하되, 훈련 효과의 증진을 위하여 필요한 경우에는 사업장 또는 정신재활시설 외의 훈련기관에 의뢰하여 실시할 수 있음
- 정신재활시설의 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

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

## 자 정신재활시설·정신요양시설 기능보강사업

### 1) 사업목적

- 정신재활시설 인프라 확대·노후화 개선, 장비 보강을 통해 정신재활서비스를 활성화함으로써 정신질환자의 자립역량 강화 및 조기 사회복귀 지원
- 정신요양시설의 노후화 개선 및 장비 보강을 통해 입소 정신질환자의 보다 쾌적한 생활을 보장하고 재활서비스 기능 강화에 기여

### 가) 지원대상

- 정신재활시설: 「정신건강복지법」 제26조 및 같은 법 시행규칙 제17조에 근거하여 지방자치단체가 설치한 시설, 사회복지법인 또는 비영리법인이 설치·운영하는 시설
- 정신요양시설: 「정신건강복지법」 제22조 및 같은 법 시행규칙 제14조에 근거하여 설치·운영 중인 정신요양시설

### 나) 2022년 지원 단가: 국비(서울 50%, 지방 70%), 지방비(서울 50%, 지방 30%)

－ 1,923,000원/㎡(신축, 증·개축)

－ 698,000원/㎡(개보수)

\* 매년 예산의 범위 내에서 지원단가 변동 가능

\* 정신요양시설의 경우 서울 50%, 지방 50%



#### 〈국비지원 고려사항〉

- 건축비, 설계비, 감리비 지원
- 철거비(철거비 중 신축만 해당, 증개축 및 개보수사업 제외) 지원 불가
- 토지 구입비 및 차량구입 지원 불가

## 다) 행정사항

## (1) 국고보조금 교부신청서 작성·제출

## (가) 공통사항

- 기능보강비 국고보조 교부신청은 보조금 관리에 관한 법률 제16조의 규정에 따라 [별지 제 Ⅲ-1-3호] 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-1-4호]서식과 사업계획서에 대한 타당성 및 사업수행 능력 등을 검토한 “기능보강사업 교부신청에 따른 의견서”[별지 제 Ⅲ-1-5호]서식 첨부 및 “기술직공무원(감리원) 설계검토 의견서”[별지 제 Ⅲ-1-6호]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(설계비 포함 가능) 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
- 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, 정신건강복지법, 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·감독하여야 함
- 시설기능보강사업을 조기에 착수하여 당해 연도에 완공토록 조치하되, 부득이 연내 완공이 어려워 보조사업자가 당해연도에 보조금을 집행하지 못하는 경우, 동 공사에 대하여 시·도지사는 보건복지부장관에 이월 승인을 요청하여야 함
  - 단, 사업기간 변경사유 발생 시 사업계획(사업기간) 변경 요청에 따른 승인이 완료된 경우 동 이월 승인 요청 절차를 생략할 수 있음
- 기능보강 사업이 완료된 경우(공사 준공, 장비 구입)에 건물이나 장비의 활용을 통한 시설의 원활한 기능수행이 이루어 질 수 있도록 사전에 사업운영계획을 검토·수립하여야 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 설계도서 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

#### (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 어려워 보조사업자가 당해연도에 보조금을 집행하지 못하는 경우, 동 공사에 대하여 시·도지사는 보건복지부장관에 이월 승인을 요청하여야 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
  - 설계비·공사비·감리비 낙찰차액이 발생한 경우 원칙적으로 총사업비를 감액 조정하고 불용처리(2022년도 예산 및 기금운용집행지침)

## (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 등기부 등본을 첨부하여 3. 31.까지 [별지 제 III-1-8호] 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  
※ '17년부터 보조금법률에 따라 국고보조사업은 「국고보조금통합관리시스템」(e나라도움)을 이용하여 등록, 교부, 집행·정산 및 정보공시 등 보조금 관리 업무를 수행하여야 함.

\* 보건복지부 사회복지시설정보시스템(<http://www.w4c.go.kr>) 사용 가능

## 2) 정신요양시설 및 정신재활시설 공통사항

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

- 기초 및 광역 자치단체에서 사회복지시설 신축 및 증·개축을 지원하는 기능보강 대상사업 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

### 다) 시설물 소방·안전 관련 예산 우선 지원(소방설비, 방염설비 및 전기·가스 안전, 시설 노후화 개·보수, 지진 등 자연재해 대비 내진보강 등)

- 화재 등 재난사고 대비 인명피해 최소화를 위한 직통계단\* 및 배연창\*\* 설치 예산 최우선지원  
\* 직통계단: 최상층에서 지상 또는 피난층까지 복도 등을 통하지 않고 계단과 계단참(폭이 넓게 된 부분)의 연속으로만 이동할 수 있게 된 계단이나 경사로  
\*\* 배연창: 화재발생 시 창문을 자동으로 강제 개방하여 연기 및 유독가스를 배출하는 창(질식사고로 인한 인명피해 최소화)

[별지 제 Ⅲ-1-3호]

## 국고보조금 교부신청서

교부 신청자 (시·도지사)				
보조사업 (정신보건시설 기능보강) 개요				
시 설 명		시설 대표자		
시설 소재지				
입소자 현황	정원 ( )명, 현원 ( )명	이용자 현황	정원 ( )명, 현원 ( )명	
보조사업의 목적				
보조사업의 내용				
보조사업 착수 예정일				
보조사업 완료 예정일				
보조사업의 경비(단위:천원)				
총 소 요 액	국 비	지 방 비	시설 자부담	기타
<p>보조금 관리에 관한 법률 제16조 및 같은 법 시행령 제7조에 따라 위와 같이 국고보조금 교부를 신청합니다.</p> <p style="text-align: center;">20 . . . . .</p> <p style="text-align: center;">신청자                                  시·도지사 (인)</p> <p style="text-align: center;">보 건 복 지 부 장 관    귀 하</p>				
<p>첨부 1. 국고보조사업계획서(기능보강비) 1부.</p> <p>2. 기능보강사업 보조금 교부신청에 대한 의견서 1부.</p> <p>3. 기술직공무원(감리원) 설계검토 의견서 1부.</p>				

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 · 운영

IV | 정신재활자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부 록

[별지 제 Ⅲ-1-4호]

## 국고보조사업계획서(기능보강비)

1

### 정신보건시설 현황

#### 1. 기본현황

시 설 명		시설 대표자	
시설 규모	부지 ( )㎡, 연면적 ( )㎡		
시설 주소			
건축예정지(소재지) 주소			
입소자 현황	정원 ( )명, 현원 ( )명	이용자 현황	정원 ( )명, 현원 ( )명

#### 2. 건축물 현황

※ 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 층별로 작성하며, 층별 사업비 산정이 어려운 경우에는 대상층을 명시하여 합산액 기재

주 4) 사업비는 국비, 지방비, 자부담 합산액 기재

주 5) 개축 또는 개보수 대상시설 표시

(단위 : ㎡, 천원)

동 별 현 황					
동	층	구 조 <sup>1)</sup>	면적	용 도 <sup>2)</sup>	건축 연도

(단위 : ㎡, 천원)

현재까지 기능보강내역 <sup>3)</sup>						비고 <sup>5)</sup>
보강 연도	면적	내역	사업비 <sup>4)</sup>			
			국비	지방비	자부담	



## 3. 법인의 자산 및 부채 현황

2

## 국고보조 기능보강 사업수행계획

## 1. 사업 목적

## 2. 사업 필요성

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

## 3. 사업 내용

기능보강 내역 (신축, 증·개축, 개보수, 설비보강 등 내역)	사업량 (㎡, 식 등)	사 업 비(단위 : 천원)				산출내역
		계	국 비	지방비	자부담	
계						

▷ 건물배치도 첨부 : 신·증축예정부지, 개축 또는 개보수대상시설 등을 도면에 표시

▷ 층별 평면도 첨부 : 신·증·개축 또는 개보수대상시설의 실별 용도와 면적(㎡)을 도면에 표시

## 4. 사업추진 일정(사업단계별 월별 추진일정)

## 5-1. 지방비 확보 계획(확보방법 및 일정 포함)

## 5-2. 보조금 이외의 소요경비 부담 내역

(단위 : 천원)

경비 부담자 성명(명칭)	자부담 금액	부담방법	비 고

※ 경비부담자 명의의 승낙서, 인감증명서 첨부

## 6. 기존시설 처리계획(개축사업에 한함)

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

## 7. 사업 효과

[별지 제 Ⅲ-1-5호]

## 기능보강사업 보조금 교부신청에 대한 의견서

### 1. 사업개요

시 설 명		시설 대표자	
시설 주소			
건축예정지(소재지) 주소			
사업비(천원)	총 사업비	국비	지방비
기능보강내역 (신축, 중·개축, 개보수, 설비보강 등 내역)			
시설 자부담			

### 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

### 3. 시설운영관련 적정성 검토

구분	있음	없음	적발(처분) 일시	비고
인권침해 적발				
횡령, 비리 등 적발				
보조금 부적정 사용 및 관련 시정조치 불이행				
기타				

\* "인권침해적발"에는 인권위원회 적발사항 포함

20 . . .

시·도지사

(인)

[별지 제Ⅲ-1-6호]

## 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)

I  
정신건강사업의 개요II  
지역기반의 정신건강  
서비스 체계·운영III  
정신건강증진사업 유형별  
서비스 체계·운영IV  
정신질환자의 권리보호와  
편견해소 및 인식개선부  
록

[별지 제Ⅲ-1-7호]

## 국고보조사업계획 변경 승인신청서(기능보강비)

보건복지부장관 귀하

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

20 . . .

시·도지사 (인)

### ○ 사업계획 변경내역

- 사업기간: 당초 00년 00월 ~ 00년 00월 → 변경 00년 00월 ~ 00년 00월
- 사업내역

(단위 : m<sup>2</sup>, 식, 천원)

사업명	당 초					변 경					증 감
	사 업 량	예 산 (천원)				사 업 량	예 산 (천원)				
		계	국비	지방비	자부담		계	국비	지방비	자부담	
계											
(내역별로 기 재)											

### ○ 사업계획 변경사유

### ○ 시·도지사 검토의견

※ 내역별 산출근거 첨부

[별지 제Ⅲ-1-8호]

## 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 : m<sup>2</sup>, 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, 재원조달방법 등) 첨부

○ 잔액 발생사유

○ 국고보조사업의 효과, 문제점 및 대책

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계·운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

## 2 정신요양시설 설치·운영

### 가 사업 목적

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

### 나 근거 법령

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제22조(정신요양시설의 설치·운영)  
「정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙」

### 다 정신요양시설 설치

#### 1) 시설의 정의

정신질환자를 입소시켜 요양서비스를 제공하는 시설

#### 2) 설 치 자: 국가, 지방자치단체, 사회복지법인, 비영리법인

#### 3) 허가권자: 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장

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

☞ 관련 서식 참조

- ▷ 정신건강복지법 시행규칙 별지 제5호서식 “정신요양시설 설치허가신청서”
- ▷ 정신건강복지법 시행규칙 별지 제9호서식 “정신요양시설 폐지·휴지·재개 신고서”
- ▷ 정신건강복지법 시행규칙 별지 제8호서식 “정신요양시설 설치허가증”
- ▷ 정신건강복지법 시행규칙 별지 제20호서식 “퇴원등 사실 통보서”

#### 4) 입소대상

- 정신건강의학과 전문의에 의하여 **정신질환자**로 진단된 자로서 본인이 당해 시설에 입소하기를 원하는 자

- 정신건강의학과 전문의에 의하여 정신질환자로 진단된 자로서 정신건강복지법 제39조제1항의 규정에 의한 보호의무자의 동의를 받아 시설에 입소하고자 하는 자
- 정신건강의학과 전문의에 의하여 정신요양시설에 입소가 필요하다고 진단된 정신질환자로서 보호의무자 2명 이상이 시설 입소를 신청한 자

### 5) 시설기준 및 입소인원

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

☞ 국가법령정보센터([www.law.go.kr](http://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 입소자가 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

#### ● 입소인원

- 「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

## 6) 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 축탁의	1명 이상
간호사	입소자 40명당 1명을 두되, 그 단수에는 1명을 추가한다. 이 경우 간호사 정원의 2분의 1의 범위 안에서 간호사를 간호조무사로 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

※ 비고

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



## 라 정신요양시설의 이용 및 운영

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

### 1) 운영목표

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

### 2) 입·퇴소 관리

- 시설장은 입·퇴소신청서, 보호의무자 동의서(보호의무자에 의한 입소에 한함), 정신건강의학과 전문의 진단서 등 구비서류를 확인하여야 함
  - 정신요양시설에 입소하려는 정신질환자는 정신건강복지법에 규정된 서류 및 결핵 등 감염성 질환의 유무를 확인한 건강진단서를 제출하여야 함
    - ※ 시설장은 부득이한 사유로 입소 시 건강진단서를 제출하지 못한 입소자에 대해서는 입소 후 1개월 이내에 건강진단을 받도록 하여야 함
  - 시설장은 입소자중 사회복귀가능자 등은 퇴소 또는 정신재활시설 등으로 전원 조치하여 시설운영의 적정성을 도모하여야 함
  - 시설장은 보호의무자에 의하여 입소된 정신질환자로서 입소기간 연장이 필요한 경우에는 법령에 규정된 기간 내(입소기간 만료일 30일전까지)에 입소기간 연장 심사를 청구하여야 함
    - 시설장은 입소자가 정신과 질환으로 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(입소자의 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(정신건강복지법 제51조에 근거하여 관계기관에 신상정보 조회 요청한 기록 첨부)
- 보호의무자가 정신질환자를 방치·유기하는 등 의무이행을 거부하는 경우(정신건강복지법 제84조에 근거하여 고발조치한 관계서류 첨부)
- 기타 퇴소조치가 현실적으로 불가능하다고 인정될 만한 구체적 상황 등을 명시한 문서 등

- 시설장은 정신요양시설에 입소하려는 정신질환자와 그 가족에게 입소자 준수사항을 안내하여 종사자 인권을 보호하고 폭력을 예방하여야 함



### 입소자 준수사항

- 입소자는 종사자의 인격과 전문성을 존중해야 합니다.
- 입소자는 서비스 표준 및 계약 내용의 범위를 벗어나지 않는 범위 내에서 서비스를 요청하여야 합니다.
- 입소자가 종사자에게 서비스를 요청할 때에는 명확하고 구체적이며 정중하게 요청하여야 합니다.
- 종사자에게는 공식적인 호칭을 사용하시기 바랍니다.
- 욕설, 신체적 폭력 등 인격을 무시하는 발언이나 행동을 하여서는 안 됩니다.  
※ 구타 등 신체적 폭력을 행할 경우 서비스 이용중지는 물론, 민·형사상 처벌대상이 될 수 있습니다.

#### 〈언어·신체적 폭력의 범주〉

- (언어적폭력) 욕설, 협박, 위협 등  
\* '야', '어이' 등은 인격을 무시하는 호칭으로 들릴 수 있습니다.
- (신체적폭력) 밀기, 먹살잡기, 붙잡기, 뺨때리기, 깨물기, 침 뱉기, 목 조르기, 물건 던지기, 물건 던지기, 주먹이나 발로 치기, 칼 겨눔, 찌름 등 치명적인 수준의 행위 등
- 종사자에게 성적 수치심을 주는 성희롱이나 성폭력에 해당하는 행위를 하여서는 아니 됩니다. 특히 불필요한 신체적 접촉이나 과도한 노출, 성적 농담 등으로 불쾌감을 주는 행위도 성희롱에 속합니다.
- 입소자 및 그 가족의 성희롱 행위가 밝혀지는 경우 해당 종사자는 서비스 제공을 거부할 수 있으며, 정도에 따라 서비스 이용 자격 박탈, 「성폭력범죄 처벌 등에 관한 특례법」 등에 의해 처벌받을 수 있습니다.

#### 〈성희롱·성폭력 행위의 범주〉

- (시각적성희롱) 음란한 사진·출판물, 성적인 몸짓, 과도한 신체 노출
- (언어적성희롱) 음담패설, 성적인 행위를 암시하는 말이나 농담
- (신체적성희롱) 성적 접촉, 포옹, 애무, 추행, 강간
- (기타) 음란물 보여주거나 함께 보자는 권유, 데이트나 교제 강요, 술자리 시중 요구 등 사회통념상 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 할 수 있는 언어나 행동 등

## 3) 입소자 인권 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 입소자관리를 금지하여야 함
  - 시설장은 입소자의 증언 및 설문조사 결과 등을 토대로 폭행·감금 등 피해를 당한 것으로 의심되는 경우에 피해여부를 직접 확인하거나 증언을 확보하여야 함
  - 시설장은 필요 시 사진 등 증빙자료를 확보하여야 하며 입소자의 증언능력에 대하여는 정신건강의학과 전문의의 자문을 구하여야 함
- 시설장은 성폭력 또는 성희롱 등의 행위로 피해가 발생하지 않도록 관리·감독하여야 함
- 격리방법의 적법성 확보
  - 시설장은 입소자의 격리를 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 행해야 하며, 격리사실을 생활일지 등 일지형태로 기록하여야 함
  - 시설장은 격리실을 안전하게 유지 관리하여야 하며, 격리 시 과도한 물리력을 자제하고, 지정된 강박도구 외의 불법수단에 의한 행위가 발생하지 않도록 철저를 기하여야 하고, [별표 IV-4-1호] 격리 및 강박지침을 준수하여야 함
  - 시설장은 통신, 면회 등 행동제한 및 기타 인권유린 행위가 발생하지 않도록 하여야 함
    - ※ 시설장은 본 사업안내 IV 정신질환자의 권익보호 및 편견해소와 인식개선 중 1. 정신질환자 권익보호의 가. 인권교육의 실시 부분을 참조하여 시설의 설치운영자 및 종사자에 대한 인권교육을 실시하여야 함
- 시설장은 입소자의 재산상 권리가 침해당하지 않도록 금전관리의 지원 원칙을 준수하여야 함
- 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 사실 및 보존기간 원내 환자 및 보호의무자가 알 수 있도록 공지하여야 함
- 시설장은 입소자의 재산상 권리가 침해당하지 않도록 금전관리의 지원 원칙을 준수하여야 함



## 금전관리의 지원 원칙

- 입소인의 재산은 본인이 관리하는 것을 원칙으로 하나, 스스로 자율적인 관리가 어려운 경우에는 보호의무자 또는 주무관청이 대리인을 지정하고 위임장을 작성한 후 금전의 관리가 이루어지도록 함
- 대리인에 의해 금전관리가 이루어지더라도, 금전의 지출 등은 입소자의 동의하에 이루어지도록 함
- 금전관리는 해당 입소자의 명의로 이루어지도록 함
- 금전관리는 반드시 금융기관을 통해 이루어지도록 함



#### 금전관리의 지원 원칙

- 시설장 및 시설직원이 대리인으로 입소자의 금전을 관리할 경우, 시설장은 직원을 대상으로 입소자 금전관리 지원에 관한 교육을 실시하여야 하고, 관리책임자를 지정하여 관리할 수 있음
- 시설장 및 시설직원이 대리인으로 입소자의 금전을 관리할 경우, 입소자의 금전 관리 지원시 영수증이 첨부된 개인별 금전출납부를 작성·보관하고, 입소자의 금전지출 시에는 증빙서류를 첨부함
- 시설장 및 시설직원이 대리인으로 입소자의 금전을 관리할 경우, 입소자의 의사와는 상관없이 금전적 문제가 발생하여 입소자에게 피해가 발생하였을 때에는 시설장의 책임 하에 피해에 대한 보상이 신속히 이루어질 수 있도록 하여야 함
- 시설장은 시설운영위원회에 입소의 금전관리 상황을 연 1회 보고하여야 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 연임 가능
  - 인권지킴이단 운영 : 정기회의(연2회 이상), 사례회의(연 1회 이상), 임시회의(필요 시)
  - 인권지킴이단 운영에 필요한 예산은 시·군·구에서 지원하되, 필요한 경우 시설운영비에서 지출할 수 있다.

#### 4) 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 부득이한 경우를 제외하고 정신건강의학과 전문의 또는 간호사 또는 간호조무사가 실시)
- 시설장은 입소자의 건강관리(진료, 약물복용, 건강진단 등), 재활 및 생활지도 등에 관한 사항을 생활일지, 업무일지 등 일지형태로 기록, 관리하여야 함
- 시설장은 당해 시설의 입소자에 대해 결핵 등 감염성 질환의 유무를 확인하기 위한 건강검진을 매년 받도록 하여야 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

## 5) 요양보호

- 시설장은 입소자의 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 보호 입소자가 외출·외박을 신청하는 경우 정신건강의학과 전문의의 동의를 얻고 외출·외박기록부에 기록하여야 함

## 6) 작업치료 및 사회복귀훈련

- 시설장은 입소자 본인의 신청 또는 동의한 경우에만 정신건강의학과 전문의 또는 정신건강의학과전문의의 지도를 받은 정신건강전문요원의 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 예금계좌로 지급하여야 함

## 7) 시설 안전관리

- 시설장은 시설 내 주간 및 야간 상시근무자를 지정하여 근무토록 하고, 근무자는 안전관리에 철저를 기하여야 함
- 시설장은 입소자의 자해 및 타해 행위를 예방할 수 있도록 안전시설을 완비하여야 함
- 시설장은 대형화재 및 안전사고 예방을 위해 동절기·해빙기에는 특히 안전점검을 철저히 (보일러·가스·전기 등)히 하여야 함



## 화재 등 안전사고 예방 및 대응방안 수립

## 가) 사고예방 조치

시설장은 사고발생에 따른 피해가 크다는 점을 감안하여 평상시 종사자들에게 사고예방의 중요성 및 각종 시설물 취급에 따른 유의사항 등을 항상 숙지하도록 지도하여 사고발생예방에 만전을 기하도록 하고 다음 사항에 대해 우선 조치

- 지하에 격리실 등이 설치된 경우에는 장소를 옮기도록 하고 불가피한 경우에는 직원이 상주



### 화재 등 안전사고 예방 및 대응방안 수립

- 폐쇄된 생활관의 경우는 동별로 직원이 상주토록 하고 생활실의 안팎에서 열쇠로 문을 열 수 있도록 하여 유사시에 대피할 수 있도록 조치
- 옥상으로 통하는 출입문에 자동개폐장치를 설치하여 피난 대피로 확보
- 화재 조기경보기 등을 설치하여 화재 조기경보가 가능토록 조치
- 소화시설·장비 등 화재안전사고 예방 등을 위한 설비는 소방법령의 재규정에 따라 구비하고 직원이 수시로 확인·점검
- 화재대피훈련 등 방재훈련을 시설별로 실시하고 문제점을 도출하여 보완

#### 나) 사고 시 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 훈련 과제를 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 사고 발생 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 취하여야 함

## 8) 종사자 관리

- 시설장 및 종사자는 사회복지사업법(제35조제2항 및 제35조의2 제2항) 및 노인복지법(제39조의17), 아동복지법(제29조의3)에서 정하는 결격사유에 해당하지 않아야 함
  - \* 2022년 사회복지시설관리안내(Ⅱ. 사회복지시설 공통적용사항, 2. 사회복지시설 운영관련 참고사항, 가. 사회복지시설의 시설장 및 종사자의 자격 등) 참고
- 시설장은 「정신요양시설의 설치기준 및 운영등에 관한 규칙」 제3조 관련 [별표 2]의 규정에 따라 정신건강의학과전문의, 정신건강전문요원, 간호(조무)사, 사회복지사, 작업치료사, 영양사 등 면허 또는 자격증 소지자를 배치하여야 함
  - \* 안전관리요원은 소방안전관리자 자격증 소지자를 배치함

- 시설장은 시설종사자를 공개적으로 채용하여야 함
  - \* 2022년 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
  - \* 촉탁의 업무협약서는 [별지 제Ⅲ-2-1호] 업무협약서 양식에 따라 작성할 것
- 시설장은 응급상황인 경우를 제외하고는 필요시에 계약의 및 촉탁의가 입소자의 정신과 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

## 9) 회계 및 물품관리

- 시설장은 국가 또는 지방자치단체의 보조금과 각종 기부금, 수익금, 입소료 등을 목적외로 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

## 10) 장부비치 및 기록관리

- 정신요양시설 설치·운영 관련 장부 비치·보존
  - 비치하여야 할 장부·서류 및 보존기한은 「정신요양시설의설치기준및운영등에관한규칙」 제11조 관련 [별표 3]에 따름

## 11) 입소료 징수 및 사용

- 정신건강복지법 제81조에 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 460,000원 이하(22년)의 입소비용을 징수할 수 있음



- 시설의 현원이 입소정원에 미달하는 경우에 시설장은 시장·군수·구청장의 승인을 얻어 정원의 50퍼센트까지 국민기초생활보장법에 의한 수급자가 아닌 자를 입소 조치할 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 다음 기준과 달리 적용할 수 있음
  - 유료 입소료 중 '2022년 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
  - \* 유료입소자의 주식비 및 부식비는 시설 수급자의 주식비 및 부식비에 상응하는 비용 이상으로 사용하여야 함(시설 후원금과 후원물품 포함함)
  - 유료입소료 중 생계비를 제외한 나머지 금액은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 따라 입소자에 대한 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 시·군·구 관리감독 부서에 보고하여야 함)
  - ※ 입소료 수입에 의한 운영비의 지출은 특정항목에 편중되지 않게 하고, 입소자에게 제공되는 서비스 질 개선을 위하여 노력하여야 함

〈 2022년 보장시설 규모별 수급자 1인당 월급여 지급기준 〉

구 분	월평균 급여액
전체평균	270,429원
30인 미만 시설	287,225원
30인 이상~100인 미만 시설	258,669원
100인 이상~300인 미만 시설	247,716원
300인 이상 시설	247,690원

## 12) 시설의 개방

- 시설운영의 공개
  - 시설장은 요양보호에 지장이 없는 범위 안에서 시설을 지역주민 등 누구에게나 개방하여 시설에 대한 주민의식 전환을 유도하여야 함
  - 시설장은 체육·문화행사 등 각종 행사에 입소자가족, 지역주민 등을 참여시켜 시설에 대한 부정적 인식을 개선하고 지역사회의 지원을 유도하여야 함
  - 시설장은 입소자 및 입소자 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

## 마 행정 사항

### 1) 지도·감독

#### 가) 시설 운영 지도·감독

- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신요양시설 운영전반에 대한 지도·감독을 연 1회 이상 실시하여야 함 (촉탁의 근무상황 점검\* 포함)
- \* 근무상황: 업무범위, 근무요일 및 근무시간, 진료기록 등
- 진정·투서 등이 있을 경우 보건복지부, 시·도에서 수시 특별점검을 실시할 수 있음

#### 나) 부적합 시설 행정조치 강화

- 단순·경미한 사항은 현장에서 시정 조치할 수 있음
- 부당입소, 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 재적발되거나 행정처분을 이행하지 아니하는 경우 처벌 강화 및 불이익 조치할 수 있음

### 2) 보고

#### 가) 입소조치 결과 보고

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

#### 나) 입소자 및 종사자현황 보고

- 정신요양시설장은 입소자 및 종사자 월별 현황을 다음달 7일까지 [별지 제 III-2-2호] 서식에 의하여 시장·군수·구청장에게 보고하고, 시장·군수·구청장은 분기별 현황을 매분기 마지막 달의 다음달 20일까지 시·도지사에게 보고하여야 함

- 시·도지사는 매반기별로 동 현황을 종합하여 다음 반기가 시작되는 달의 10일까지 [별지 제 III-2-2호]에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함

#### 다) 지도·감독 결과 보고

- 시장·군수·구청장은 시·도지사에게 반기별 정신요양시설 지도·감독 결과를 제출하고, 시·도지사는 다음 반기가 시작되는 달의 10일까지 [별지 제 III-2-3호] 서식에 의하여 보건복지부장관에게 보고하여야 함

### 3) 기 타

#### 가) 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
  - 사고 발생 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
- 사고 발생 시 보고체계
  - 정신요양시설장은 사고발생 후 즉시 [별지 제 III-2-4호] 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

## 나) 사회복지시설 공통

- 기타 정신요양시설 운영과 관련하여 본 장에서 별도로 정하지 아니한 사항에 대해서는 “사회복지사업법”, “2022년 사회복지시설 관리안내(보건복지부 홈페이지 → 정보 → 법인/시설/단체)에 게재)” 등 사회복지시설에 공통으로 적용되는 규정 및 지침을 적용함

## 다) 미인가시설 관리

- 미인가시설에 정신질환자를 수용하는 것은 정신건강복지법 제72조의 규정에 위배되어 처벌대상이 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

## 라) 사망자 유류금품 관리

- 입소자 본인 사망 등으로 사실상 본인에게 지급이 곤란한 경우 민법 등 관련법령에 따라 적절하게 처리
  - 민법 제1053조(상속인 없는 재산의 관리인)에 의거 법원은 상속재산 관리인을 선임하고 지체없이 이를 공고함
  - 민법 제1056조(상속인 없는 재산의 청산)에 따라 법원이 상속재산관리인 공고를 실시한 지 3개월이 지나도 상속인의 존부를 확인할 수 없을 때, 관리인은 지체없이 일반상속채권자와 유증받은 자에 대하여 일정기간 내에 그 채권 또는 수증을 신고할 것을 공고하여야 함. 공고기간은 2월 이상이어야 함
  - 민법 제1507조(상속인수색의 공고)에 따라 제1056조제1항의 기간이 경과하여도 상속인의 존부를 확인할 수 없을 때 법원은 관리인의 청구에 의하여 상속인이 있으면 일정한 기간 내에 권리를 주장할 것을 공고하여야 함. 공고기간은 1년 이상이어야 함
  - 민법 제1057조의2(특별연고자에 대한 분여)에 따라 제1057조의 기간 내에 상속권을 주장하는 자가 없는 경우 가정법원은 피상속인과 생계를 같이 하고 있던자, 피상속인의 요양간호를 한 자, 기타 피상속인과 특별한 연고가 있던 자의 청구에 의하여 상속재산의 일부 또는 전부를 분여할 수 있음
  - 민법 제1058조(상속재산의 국가귀속)에 따라 제1057조의2에 의해 분여되지 않을 경우 상속재산은 국가에 귀속됨.

☞ 국가법령정보센터([www.law.go.kr](http://www.law.go.kr)) 접속 후 ‘민법’ 검색 관련 조문 참조



**사망자 유류금품 관련 「정신건강복지법」 개정에 따른 변경 내용[시행일: 2021.6.30.]**

**□ 정신건강복지법 제81조의2(상속인 없는 재산의 처리)**

- 사망한 사람의 잔여재산이 「사회복지사업법」 제45조의2제1항 단서에 따른 금액 이하인 경우에는 관할 시장·군수·구청장에게 잔여재산 목록을 작성하여 보고하는 것으로 그 재산의 처리를 갈음할 수 있음(제81조의2(상속인 없는 재산의 처리))
- 상속재산에 대하여 권리를 주장하려는 자가 있으면 6개월 내에 그 권리를 주장할 것을 3개월 이상 공고
- 기간이 경과하여도 상속재산에 대하여 권리를 주장하는 자가 없는 때에는 상속재산은 지방자치 단체에 귀속

**□ 시행규칙 제52조의 2(상속인 없는 재산의 처리절차)**

- 시행규칙 제52조의2 제2항에 따라 시설의 장이 시장·군수·구청장에게 잔여재산목록 일체를 증빙자료와 함께 제출하고(서식1),
- 이 잔여재산 중 일부를 활용할 필요가 있는 경우 관련 서식에 따라 시장·군수·구청장에게 신청 할 수 있다. <서식2>



**• 잔여재산 목록 작성 및 유류금품 평가**

- 시설장은 사망자의 재산목록 작성 및 유류처리를 단독으로 처리할 수 없으며, 시설운영위원회 위원 2명(내부1, 외부1 이상) 이상 동행 입회하에 재산적 가치가 있는 잔여재산목록을 작성하고 참여인이 기명날인 또는 서명하여야 한다.
- 의복, 신발, 가방, 침구, 가구, 가전류 등의 생필품과 10만원 이하 시계, 반지·귀걸이·장신구 등은 지자체와 협의 하에 재산목록작성 대상에서 제외하고 시설에서 자체 보관 및 처분할 수 있다.
- 잔여재산목록에는 작성일시, 장소와 사유, 청구인(시설장) 성명과 주소, 입회자, 동산 및 부동산의 종류와 금액, 채권과 채무의 표시, 장부, 증서, 기타의 서류 등에 대한 사항을 기재한다.



**- 유류금품의 평가**

구 분	평 가 기 준
현금, 예·적금, 수표 등 현금성 자산	사망 시점 금액
귀금속류	금은방, 전당포 등 거래소 감정가
부동산·채권·주식 등	당시 상황과 여건 등을 고려하여 합리적인 방법으로 평가금액을 산정하되, 그 평가시점 및 방법·기준 등을 명시

[별지 제III-2-1호]

### 촉탁의 업무 협약서

(갑) 시 설	상 호		대표자	
	주 소			
(을) 촉탁의	성 명		생년월일	
	주 소			

본 협약은 000(이하 “갑”이라 함)과 촉탁의 000(이하 “을”이라 함)간의 상호 협력을 통하여 정신질환자들의 의료서비스에 대한 적절한 조치를 취하도록 하여 입소자 정신건강증진에 기여함을 목적으로 아래와 같이 체결하고 이를 성실히 이행할 것을 약속한다.

- 아 래 -

협약기간	협약 기간은 20    년 0월 0일부터 20    년 0월 0일까지로 한다.
협약사항	<p>“갑”과 “을”은 다음 각 호의 사항을 상호 지원할 것을 협약한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. “을”은 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 및 보건복지부 「정신건강사업안내」에 따른 촉탁의 업무 및 “갑”의 자문요청에 대해 성실히 수행하며 “갑”은 “을”의 활동에 성실히 협조한다.</li> <li>1. “을”은 진료에 성의를 다하여 입소자 건강관리를 철저히 하고 기록을 성실히 한다.</li> <li>1. “을”은 매주 8시간 이상의 촉탁의 활동을 수행한다.</li> <li>1. “갑”과 “을”은 상기 활동시간을 합의하여 변경할 수 있다. 다만, 24시간 이전에 상호 통지가 되어야 한다.</li> <li>1. “을”의 보수는 보건복지부에서 정한 「정신건강사업안내」의 권고 기준을 준용하며, 인건비 지급 지침이 변경될 경우 이에 따른다.</li> </ol>
협약사항의 수정	협약기간 중이라도 상호 협의하여 본 협약 내용을 수정 할 수 있다.
비밀유지	“갑”과 “을”은 환자에 대한 일체의 정보 및 협의사항에 대해서는 비밀을 유지하여야 한다.
기타	본 협약은 상대방의 동의 없이 당사자의 일방이 이를 해지할 수 없다. 다만, 상대방에 대한 명예훼손 등 불이익을 초래한 경우 일방의 결정에 의하여 협약을 취소할 수 있으며, 계약기간이 만료된 경우에도 특별한 사정이 없는 한 상호 협의하여 협약기간을 갱신한 것으로 본다. 또한, 이 협약에 명시되지 아니한 사항은 “갑”과 “을”이 상호 협의하여 정한다.
계약 내용의 증명	상기내용의 협약을 증명하기 위하여 협약서를 2부 작성하여 서명 후 각각 1부씩 보관한다.

20    년    월    일

000정신요양시설

대 표:

(인)

촉탁의사

성 명:

(인)

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부 록

## 정신요양시설 현황조사표

[별지 제Ⅲ-2-2호]

### ① 시설 및 결산 현황

[illegible]

2 증사자 현황

성별	만 나이	직급	근무형태					지역	전문 요원	호봉		인건비 적용기준	정신건강증진관련 기본정액 (~12.31)	현재기관 소속 연수 (인사-12.31)	종사자 근무상태	고대 근무해당여부	지원여부
			1.준1회 근무	2.준2회 근무	3.준3회 근무	4.준4회 근무	5.준5회 근무			1.상근	2.비상근						
남성	1.20대	1.시설팀장	1.상근	1.시간제 근무	1.하루근무시간	1.우기계 약 (정규직 포함) 근무	계약계 월수 (기간제 단기간 근무로 단)	1.정신과 전문의 2.일반의사 3.간호사 4.사회복지사 5.정신상담사 6.상담심리사 7.영양사 8.사무원 9.조리원 10.위생원 11.관리원 및 경비원	1.유 2.무	인정 실제 호봉	1.정신건강 2.사업 3.기타	정신건강증진관련 기본정액 (~12.31)	현소속 기관 에서 근무한 기간 (개월)	1.재직 2.정규인력 3.대체인력 4.대체인력 5.기타	1.유 2.무	고대 근무해당여부	지원여부
	2.30대	2.사무총장															
여성	3.40대	3.복합팀장	3.상근	3.시간제 근무	3.하루근무시간	3.우기계 약 (정규직 포함) 근무	3.계약계 월수 (기간제 단기간 근무로 단)	3.정신과 전문의 4.일반의사 5.간호사 6.사회복지사 7.정신상담사 8.상담심리사 9.영양사 10.사무원 11.조리원 12.위생원 13.관리원 및 경비원	3.유 4.무	3.인정 실제 호봉	3.정신건강 4.사업 5.기타	3.정신건강증진관련 기본정액 (~12.31)	3.현소속 기관 에서 근무한 기간 (개월)	3.재직 4.정규인력 5.대체인력 6.대체인력 7.기타	3.유 4.무	3.고대 근무해당여부	3.지원여부

### 3. 입소자 현황

[illegible][illegible][illegible]



[illegible][illegible]

## 4. 인권교육의 필요성

[illegible]



## 정신요양시설 지도점검 결과

[별지 제3-2호]

[illegible]

[별지 제III-2-4호]

## 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 <sup>2</sup> (0층 00명, 0층 00명 입소)
	설 립 일 자	
	인 원 (입소자, 종사자)	
사고개요	발 생 일 시	
	사 고 내 용	
	피 해 상 황	
현재까지의 조치사항		
조치계획		

〈서식1〉

## 사망한 사람의 잔여재산 보고

작성일시	2021.07.01.(목) (예시)	
장소 및 사유		사망한 사람 000의 잔여재산 목록 작성
청구인(시설장) 성명 및 주소		
입회자 성명 및 직위 또는 소속		
잔여재산 목록		
동산의 종류	금액	
부동산	금액	
채권	금액	
채무	금액	
장부		
증서		
기타의 서류		
20 . . . . .		
신청자		
시장·군수·구청장 귀 하		
첨부 : 증빙서류		

I  
정신건강사업의 개요II  
지역기반의 정신건강  
서비스 체계 · 운영III  
정신건강증진사업 유형별  
서비스 체계·운영IV  
정신질환자의 권리보호와  
편견해소 및 인식개선부  
록

〈서식2〉

## 잔여재산 활용 신청서

신청기관			
신청인		생년월일	
시설 소재지			
직위			
활용 예정 내역	<input type="checkbox"/> (예시) 장례비 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
청구금액	(예시) 금 일천만원정 (₩10,000,000원)		
입금계좌 및 예금주			
<p>20 . . .</p> <p>신청자</p> <p>시장·군수·구청장 귀 하</p>			
<p>첨부 : 1. 통장사본 2. 증빙서류</p>			

## 바 정신요양시설 운영비 국고보조 : 국고환원('15년~)

### 1) 지원 기준

지방이양 이후 발생한 인건비 및 관리운영비 수준 격차 해소

#### 가) 인건비 지원 기준

※ 2022년도 정신요양시설 운영지원 확정내시 통보(재수정)(정신건강정책과-138, '22.1.7) 공문으로 관련 내용 기 송부

#### (1) 인건비 기준

2021년 정신요양시설 종사자 인건비 기준

#### (2) 종사자수 지원기준

- 보조금 지원 산정기준이 되는 입소 인원수 : 전년도 4/4분기 입소현원 수의 평균값
- 시설 입소인원의 감소로 종사자를 감축해야 할 사유가 발생하더라도 기존에 지원해 오던 시설 종사자는 시·도지사가 판단하여 예산 범위 내에서 계속 지원 가능
- 해당 초과 인력이 퇴직할 경우 반드시 시·도지사에게 보고하도록 하며, 시·도지사는 대체인력(신규 포함) 채용 여부를 지도·감독하여야 함
  - 시·도 내 정신요양시설에 자연감소(퇴직 등) 인력이 발생하여 대체 인력을 채용 할 경우에 시·도 내 시설 간 인력배치의 균형을 고려하여, 정원 미달 인력이 많은 시설의 대체 인력을 우선 지원하여야 함
- ※ 단, 정원초과인력이 자연감소(퇴직 등)하는 경우에는 자연감소시까지만 정원초과인력에 대한 인건비 보조금 지원하고, 자연감소 후 정원초과인력 대체에 대한 인건비 보조금은 더 이상 지원할 수 없음

### 〈 정신요양시설 직종별 인력 지원기준 〉

※ 정신요양시설 직종별 인력 지원기준에 대한 상세 내용은, 정신건강정책과(044-202-3864, 3868)로 문의

구 분	지원대상	지 원 기 준
• 종사자인건비		
- 시설장		- 시설당 1명(시설장은 상근의무). * 겸직에 따른 인건비 이중 지원은 불가. 시설장 인건비는 1개 시설에서만 지급
- 사무국장		- 시설당 1명
- 정신건강의학과 전문의 또는 축탁의(정신건강의학과전문의)		- 시설당 1명

구 분	지원대상	지 원 기 준
- 간호사		- 입소현원 25명당 1명(교대근무 실시분 포함)
- 생활지도원 또는 생활복지사		- 입소현원 80명당 10명, 80명 초과 시 입소현원 10명당 1명(교대근무 실시분 포함)
- 영양사		- 시설당 1명
- 사무원		- 시설당 2명(입소현원이 100명 미만인 경우에는 1명)
- 정신건강전문요원		- 입소현원 70명 이상: 시설당 정신건강전문요원 2명 (단, 여성 정신건강전문요원 1인은 반드시 포함하여야함) - 입소현원 70명 미만: 여성 정신건강전문요원 1명  ※ 입소현원 70명 미만인 남녀공용시설에 2014년 정신건강사업안내 개정 이전에 채용된 정신건강전문요원이 2명인 경우 기존의 기준초과인력은 해당인력의 퇴직 시까지 계속 인정
- 작업지도원		- 시설당 1명
- 조리원		- 입소현원 70명 미만: 3명 - 입소현원 70명~120명: 4명 - 입소현원 121명~200명: 5명 - 입소현원 201명~300명: 6명 - 입소현원 301명~400명: 7명
- 위생원		- 입소현원 150명 이하: 1명 - 입소현원 151명~250명: 2명 - 입소현원 251명~350명: 3명 - 입소현원 351명~450명: 4명 - 입소현원 451명 이상: 5명
- 관리인 또는 경비원		- 시설당 1명
- 안전관리요원		- 시설당 1명
• 사용자부담금		
- 사회보험	- 인건비 지원대상 전원	- 관계법령에 따라 당해연도 사회보험의 지급비율에 따라 지원
- 퇴직금적립금	- " (적용제외 : 대표이사 겸 시설장)	- 임금총액의 1/12

※ 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)

## 〈 정신요양시설 직종별 인력(간호사, 생활지도원·생활복지사) 지원기준 적용지침 〉

구분	지원기준	지원기준 적용지침
간호사	입소현원 25명당 1명으로 산출 (교대근무 실시분 포함)	<p>▷ 입소현원수를 25로 나누어 A와 B 산출  <math>\text{입소현원수} = 25 \times A + B</math></p> <p>▷ 간호사 지원인원수            - B가 10이상 12이하인 경우: A명            - B가 13이상 24이하인 경우: (A+1)명</p> <p>적용예 1)  <math>\text{입소현원수: } 219\text{명}</math>  <math>219\text{명} = 25 \times 8 + 19</math>  <math>\text{간호사 지원인원수} = (8+1)\text{명} = 9\text{명}</math></p> <p>적용예 2)  <math>\text{입소현원수: } 229\text{명}</math>  <math>229\text{명} = 25 \times 9 + 4</math>  <math>\text{간호사 지원인원수} = 9\text{명}</math></p>
생활지도원 또는 생활복지사	입소현원 80명당 10명으로 산출, 80명 초과 시 입소현원 10명당 1명(교대근무 실시분 포함)	<p>○ 입소현원 80명 이하인 경우            ▷ 입소현원수를 8로 나누어 A와 B 산출  <math>\text{입소현원수} = 8 \times A + B</math>            ▷ 생활지도원 지원인원수            - B가 10이상 40이하인 경우: A명            - B가 50이상 70이하인 경우: (A+1)명</p> <p>○ 입소현원 80명 초과인 경우            ▷ 입소현원수-80을 10으로 나누어 A와 B 산출  <math>\text{입소현원수}-80 = 10 \times A + B</math>            ▷ 생활지도원 지원인원수            - B가 10이상 50이하인 경우: (10+A)명            - B가 60이상 90이하인 경우: (10+A+1)명</p> <p>적용예 1)  <math>\text{입소현원수: } 55\text{명}</math>  <math>55\text{명} = 8 \times 6 + 7</math>  <math>\text{생활지도원 지원인원수} = 7\text{명}</math></p> <p>적용예 2)  <math>\text{입소현원수: } 235\text{명}</math>  <math>235\text{명} - 80 = 10 \times 15 + 5</math>  <math>\text{생활지도원 지원인원수} = 10+15=25\text{명}</math></p>

I | 정신건강시설의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계·운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

### (3) 근무경력 인정범위

1. 사회복지사업법에 의한 사회복지시설 근무경력: 10할(100%) 인정
  - ☞ 사회복지시설 근무경력: 2022년 사회복지시설 관리안내에서 사회복지시설의 종류로 열거한 시설을 의미
2. 군의무복무경력(무관후보생 경력 제외): 10할(100%) 인정
3. 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터(국고 또는 지방비 지원 센터에 한함), 근무경력: 10할(100%) 인정
4. 정신질환자 공공후견활동지원사업, 절차보조사업 근무경력: 10할(100%)을 인정
5. 다음 각 호의 1에 해당하는 자의 근무경력은 8할(80%)을 인정함
  - 1) 물리치료사·간호(조무)사·정신건강전문요원·사회복지사·임상심리사·영양사, 조리사로서
    - ① 의료법에 의한 의료기관, 지역보건법 등에 의한 보건소 등(보건의료원, 보건진료소 등 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)
      - ※ 단, 간호사와 정신건강간호사, 사회복지사와 정신건강사회복지사, 임상심리사와 정신건강임상심리사는 동일성을 유지하는 것으로 판단
    - 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 동종직종에 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 특수교육기관(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)
    - \* 2022년 사회복지시설관리안내(Ⅱ. 사회복지시설 공통적용사항, 4. 사회복지시설 종사자 호봉 관련, 부록3. 사회복지시설 종사자 호봉의 확정 및 승급 등 참조사항)
- 5) 정신건강복지법에 따른 정신건강복지사업지원단 근무경력



## ● 경과조치



- 이 기준에 의해 근무경력 8할(80%)을 인정받는 대상자라 할지라도 이미 종전의 지침에 의해 근무 경력 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

## (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, 사무원, 간호조무사 중에서 임명하며, 각 직위별 근무 경력이 승진 최소연한 만 5년(6년차) 이상인 자
  - 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 활용할 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

〈 2022년 정신요양시설 종사자 기본급 기준 〉

(단위 : 원/월)

직위 (호봉)	원장	사무 국장	과장 및 생활복지사	생활지도원		관리직	기능직
				선임	직원		
1호봉	2,510,500	2,249,900	2,051,900	1,928,100	1,925,000	1,920,000	1,915,000
2호봉	2,601,600	2,327,400	2,119,800	1,989,400	1,953,000	1,943,000	1,932,000
3호봉	2,700,900	2,417,400	2,189,400	2,058,400	1,981,000	1,966,000	1,949,000
4호봉	2,804,300	2,509,700	2,283,500	2,127,800	2,009,000	1,989,000	1,966,000
5호봉	2,928,600	2,609,100	2,383,200	2,198,400	2,037,000	2,012,000	1,983,000
6호봉	3,052,800	2,720,800	2,486,300	2,288,300	2,088,600	2,035,000	2,000,000
7호봉	3,177,100	2,832,600	2,594,100	2,380,200	2,175,500	2,091,200	2,017,000
8호봉	3,302,500	2,952,800	2,702,900	2,472,800	2,266,300	2,169,300	2,056,200
9호봉	3,428,900	3,077,100	2,814,700	2,569,900	2,357,200	2,217,300	2,129,500
10호봉	3,549,000	3,200,100	2,922,300	2,660,300	2,444,000	2,297,800	2,220,600
11호봉	3,669,100	3,315,100	3,021,700	2,751,100	2,524,400	2,379,200	2,276,900
12호봉	3,787,100	3,415,300	3,111,500	2,827,200	2,590,100	2,453,300	2,341,500
13호봉	3,888,400	3,503,100	3,189,900	2,900,400	2,653,900	2,523,400	2,409,600
14호봉	3,971,200	3,590,700	3,266,100	2,970,400	2,716,600	2,581,900	2,463,900
15호봉	4,054,700	3,678,500	3,339,200	3,037,400	2,776,100	2,626,700	2,507,700
16호봉	4,133,800	3,756,900	3,408,100	3,101,900	2,837,700	2,677,900	2,556,800
17호봉	4,207,700	3,824,800	3,473,900	3,162,500	2,899,000	2,727,900	2,605,900
18호봉	4,277,800	3,892,900	3,537,600	3,221,000	2,957,600	2,778,100	2,680,200
19호봉	4,343,300	3,953,600	3,594,100	3,275,200	3,010,100	2,820,500	2,731,200
20호봉	4,401,800	4,012,200	3,650,500	3,328,300	3,061,300	2,861,400	2,774,300
21호봉	4,459,300	4,069,700	3,702,500	3,377,400	3,107,400	2,910,200	2,822,800
22호봉	4,514,700	4,122,700	3,752,900	3,424,100	3,153,900	2,965,600	2,878,500
23호봉	4,566,100	4,173,200	3,800,800	3,468,900	3,196,300	3,023,100	2,933,600
24호봉	4,614,900	4,220,200	3,843,000	3,511,800	3,238,200	3,076,300	2,987,800
25호봉	4,662,200	4,267,300	3,884,900	3,552,900	3,277,900	3,125,400	3,042,500
26호봉	4,701,100	4,308,200	3,925,800	3,593,200	3,314,500	3,168,200	3,092,900
27호봉	4,740,700	4,346,900	3,960,300	3,626,100	3,345,800	3,210,500	3,135,100
28호봉	4,775,200	4,381,300	3,990,700	3,655,900	3,372,200	3,239,700	3,166,700
29호봉	4,801,600	4,410,500	4,019,100	3,683,700	3,397,400	3,272,300	3,199,400
30호봉	4,823,800	4,441,200	4,045,400	3,708,100	3,421,100	3,292,400	3,228,600
31호봉	-	4,460,400	4,071,600	3,736,600	3,448,500	3,326,300	3,251,100

※ 촉탁의사(사회복지생활시설 종사자가 아니므로 상기 표에서 별도 구분) 기본급 권고 기준: 2,939,600원

\* 기능직: 조리원, 위생원 등 / \* 관리직: 관리인, 경비원 등

〈 2022년 정신요양시설 종사자 기본급 권고기준 적용 직위 분류표 〉

종사자 기본급 권고기준 직위	정신요양시설의 직위
원장	시설장
사무국장	사무국장, 정신건강전문요원 * 정신건강전문요원의 경우 남녀공용시설은 시설당 2명까지 (단, 입소현원 70인 미만은 1명), 남자(또는 여자)전용시설은 시설당 1명까지 사무국장 기본급권고기준 적용 인정
과장 및 생활복지사	영양사, 간호사, 생활복지사, 작업지도원
생활지도원	생활지도원, 사무원, 간호조무사
관리직	관리인, 경비원, 안전관리요원
기능직	조리원, 위생원

## (5) 수당 지급: 2022년 정신요양시설 종사자 수당지급 기준

- 법정근로수당 보조
  - 시간외근로수당(지급 기준에 한함), 퇴직금, 기타 4대 연금
- 특수근무수당 지급
  - 지급대상: 정신건강전문요원 자격증을 소지한 사무국장
  - 지 급 액: 월 4만원 지급
- 유급병가 지급
  - 종사자 병가에 대해 연10일 이내의 범위 내에서 병가를 유급으로 할 수 있으며, 병가 일수가 5일을 초과하는 경우 의사진단서를 필히 첨부
  - 지급 가능한 경우
    - 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때
    - 감염병에 걸려 그 종사자의 출근이 다른 종사자 또는 이용자의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때
  - \* 지방자치단체 지침, 시설 취업규칙 또는 근로기준에 따라 이 기준 이상의 별도 기준적용이 가능하며, 이 경우 추가비용은 지방비 또는 시설 자체예산으로 부담함
- 시간외 근무수당 (보조금 예산·규모에 따라 지원 기준이 변경될 수 있음)
  - 교대근무 종사자 및 조리원: 월 35시간까지 인정
  - 일반 종사자(시설장 포함)\*: 월 20시간까지 인정
  - \* 단 법인대표 겸 시설장은 사업주의 지위에 있으므로 시간외 근무수당의 지급 대상 아님
  - 시설장은 시설 특성에 따라 교대근무자(조리원 포함)와 일반 종사자 간 월 5시간 범위 내에서 최대 40시간까지 지급시간을 조정할 수 있음
  - ※ 단, 법인대표 겸 시설장은 사업주의 지위에 있으므로 시간외 근무수당의 지급대상 아님

- 지자체 재정 여건에 따라 '국비, 지방비 매칭 예산'의 별도 예산을 확보하여 시간외 수당 추가지급 가능
- 지자체별로 시간외 수당 단가를 탄력적으로 적용하는 경우에는 예산의 범위 내에서 월 35시간, 월 20시간 상한시간을 초과하여 인정 가능
- 법정공휴일은 별도 휴일수당 지급

● 행정사항

- 본 기준은 국고보조금 집행을 위한 기준이며, 각 시설이 근로기준법 등 관계법령을 준수할 수 있도록 지도 요망

※ 통상임금 등 근로기준에 대한 세부적인 사항은 2022년 사회복지시설 관리안내를 참조하되, 세부적인 사항은 노동종합상담센터(1350)으로 문의, 유권해석이 필요한 경우 "지방노동관서 근로개선지도과"에 문의

〈 2022년 정신요양시설 종사자 수당 기준 〉

(단위: 원)

수당의 종류	지급대상	지급액	지급회수 및 지급일
명절휴가비	재직 중인 종사자	봉급액의 120%	봉급액의 60%씩 연 2회, 설과 추석에 속한 달의 보수지급일(또는 설과 추석 전 15일 이내에 시설장이 정한 날)
시간외 근무수당	규정된 근무시간 외에 시간외 근무를 한 종사자	시간외근무로시간당 [통상임금(보수월액) × 1/209 × 1.5]	시간외 근무를 한 다음달 보수 지급일 (단, 12월은 당월에 지급)
가족수당	부양가족이 있는 종사자	부양가족 1인당 20,000원 (배우자 40,000원 둘째자녀 60,000원, 셋째 이후 자녀 100,000원)	세부기준은 공무원기준 준용

나) 관리 운영비의 지원 기준

- 시설장은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 근거하여 특정분야에 편중되지 않도록 시설 관리운영비의 연간 집행계획을 수립하고, 동 계획에 따라 관리운영비를 집행하여야 함
- 시설장은 관리운영비의 연간 집행계획서를 비치하고 정신건강복지법 제39조에 의한 보고·검사 등이 가능하도록 함
- 보조금 수입에 의한 관리운영비 지출은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」에 근거하여 시설회계 세출예산 과목에 맞게 집행하여야 함
- ※ 보장시설 수급자 급여 지급액은 입소자 중 기초생활수급자의 주식비, 부식비, 피복비, 신발비, 취사용 연료비에 한하여 지출하여야 하며, 다른 명목으로 사용 금지

## ● 프로그램 운영비

- 입소인원의 재할 및 사회복귀를 지원하기 위한 각종 서비스 및 프로그램 비용으로 관리운영비 예산 범위 내에서 연간 집행계획을 수립하여 균형있게 지출

## ● 기 타

- 화재보험 가입: 대물보험 뿐 아니라 대인보험에도 가입, 소멸성 보험에 가입하되, 현재 적립식 보험에 가입하고 있는 시설은 적립기간 종료 시 운영비로 편입하여 활용

## ● 2022년 무료입소자 1인당 연간관리운영비 지원단가

구 분	지원단가(원/1인/1년)
입소현원* 100명 이하	1,447,060
입소현원 101~200명	1,379,170
입소현원 201~300명	1,315,510
입소현원 301~400명	1,249,740
입소현원 400명 초과	1,182,900

\* 입소 현원 수: 전년도 4/4분기(무료+유료) 입소 현원 수의 평균값

## ● 매월 무료입소자 관리운영비 지원액 : (무료입소자 1인당 연간관리운영비 지원단가/12) × 전월말 무료 입소 현원 수

- 매월 30일 초과 입원 또는 외박 입소자는 전월말 입소 현원 수에서 제외하고 지원
- 월중 퇴소자가 발생하는 경우, 관리운영비는 일단위로 계산(1원 이하 절사)하여(퇴소 당일 포함) 관리운영비 지급

## ● 매년 유료입소자 1인당 관리운영비 차등 지원

- 매 회계연도 전년도 보장시설 수급자 1인당 월급여 지급기준 중 '30인 이상 100인 미만 시설의 1인당 월 평균급여액의 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

##### 〈A시설〉

- 입소 인원 수(전년도 4/4분기 평균): 250명(무료 입소자 200명, 유료입소자 50명)
- 당해연도 무료입소자 1인당 연간 관리운영비 지원단가: 1,315,510원
- 당해연도 2월말 입소자 수: 입소자 250명(무료 입소자 200명, 유료 입소자 50명)
- 전년도 유료 입소자 1인당 월 입소료: 360,000원  
(전년도 30인 이상 100인 미만 보장시설의 1인당 월평균 급여액)×120%  
= 236,251원 × 120% = 283,501원 → 283,500원(원 이하 절사)  
(a) = 283,500원(※매년 보장시설 급여액에 따라 변동)  
(A) = 360,000원 - 283,500원 = 76,500원  
(B) = 76,500원×12개월 = 918,000원/연

유료입소자 1인당 연간관리운영비 = 1,315,510원 - 918,000원 = 397,510원

A시설 2월 관리운영비 보조금(월) = 200명×(1,315,510원/12) + 50명×(397,510원/12)

- 1인당 월 입소료 수납액이 283,500원을 초과하지 않는 입소자는 무료입소자와 동일하게 연간 1,315,510원 관리운영비 지원
- 매년 6월말 현재 입소료를 6개월 이상 체납하고 있는 입소자에 대해서는 당해연도 6월말까지의 체납기간 동안에 매월 차감한 관리운영비 지원액을 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 '17년 1월부터 포함(소급보전금액을 지급한 체납기간은 체납개월수에 미포함)

(적용예 1) '20년 1월~6월 체납자 10명의 관리운영비 차감액 소급 보전

: (1,315,510원/12월-397,510원/12월)×6개월×10명 → '20. 7월~8월에 4,590,000원 소급보전 지급

## 다) 정신요양시설 관리운영비 지원 부적정 예방 철저

- 00년도 지자체 정부합동감사에서 정신요양시설 관리운영비 지원에 관한 부적정 사례가 적발됨에 따라 향후 유사 사례가 발생되지 않도록 관리에 철저를 기할 것



## 관련 근거

- ▶ 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조, 제22조, 제82조
- ▶ 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제14조
- ▶ 「정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙」
- ▶ 「정신건강사업 안내」 Ⅲ-2. '정신요양시설 설치·운영'



## 지적 내용

- ▲ 「정신건강사업 안내」 Ⅲ-2. '정신요양시설 설치·운영'에서 정한 정신요양시설 유료 입소자와 무료 입소자의 지원 기준에 따라 지원단가를 월단위로 환산한 후 전월 말 유료 입소자 및 무료 입소자 현원수를 곱하여 합산한 관리운영비를 지원하여야 하는데도, ♀♂군은 "♀♀정신요양원" 관리운영비 국고보조금을 교부할 시 월 단위가 아닌 분기 단위로 관리운영비를 계산하여 초과 또는 과소 교부하였고, 무료 입소자 현원이 120명임에도 불구하고 101~200명 기준 단가가 아닌 100명 이하 기준 단가를 적용하여 관리운영비를 과다 교부

## 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 시스템과 e-호조 시스템 매칭 완료
- 보조금 교부 신청(시·도 → 복지부)
  - 교부 차수 전월 말일까지 국고보조금 교부 신청(정신요양시설운영비)  
[별지 제 III-2-5호] 서식에 따라 신청
- 보조금 교부(복지부 → 시·도)
  - 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(정신요양시설운영비)  
[별지 제 III-2-6호] 서식에 따라 보건복지부장관에게 기일 엄수 제출
- '17년부터 보조금법률에 따라 국고보조사업은 「국고보조금통합관리시스템」(e나라도움)을 이용하여 등록, 교부, 집행·정산 및 정보공시 등 보조금 관리 업무를 수행하여야 함.

\* 보건복지부 사회복지시설정보시스템(<http://www.w4c.go.kr>) 사용 가능



[참고자료]

## 2022년 정신요양시설 관리운영비 지원 대상 항목(예시)

지원 항목명	지 원 내 용	비고
가. 입소자보호비	※ 시설내 입소자의 건강, 위생 등의 직접보호에 소요되는 비용	
1) 영양급식비	○ 입소자의 간식, 우유 등 생계 외의 급식 제공을 위한 비용	
2) 의약품비	○ 입소자 건강관리에 소요되는 보건위생 및 의약품 등 구입비	
3) 수용기관경비	○ 입소자의 편의 증진 및 위생관리를 위한 용품(바늘, 삼푸, 세제, 면도기, 치약, 칫솔, 수건, 화장품, 침구류, 생리대, 기저귀 등) 구입비	
나. 시설관리비	※ 시설물 유지, 보수, 안전 및 관리에 소요되는 비용	
1) 건물유지비	○ 건물 유지·관리비	
2) 일상생활 용품비	○ 일상생활용품 구입비(물건의 성질상 장기간 사용 또는 고정자산으로 취급하는 집기류를 제외한 생활용품 구입)	
3) 냉·난방연료비	○ 시설의 냉방 및 난방용 연료비 및 이에 소요되는 전기료	
4) 차량유지비	○ 실제 운행 중인 시설 업무용 차량의 연료비, 수리비등	
5) 공공요금	○ 시설 운영에 직접 소요되는 수도·전기·우편·전화·운송료 등	
6) 오폐수정화시설 운영비	○ 오폐수 정화시설 설치·운영 비용	
7) 환경개선부담금	○ 환경개선부담금 납부금	
8) 화재보험료(대인대물) 및 상해보험 등	○ 소멸성 화재보험료(적립식 보험에 가입하고 있는 시설은 기간 종료 되면 시설운영비에 편입 활용), 상해보험료 및 야간근로자 특수건강 검진비(건강보험 건강진단 추가비용에 한함)	
9) 수용비 및 각종수수료	○ 사무용품비, 인쇄비, 퇴직연금수수료 등 각종 수수료 등 ○ 기계·기구·집기 및 기타 공작물의 소규모 수선비(내용연수를 현저히 증가시키는 대규모의 수선비는 제외)	
10) 제세공과금	○ 법령에 의하여 지급하는 제세(자동차세 등) 공과금 ○ 협회(가입)비(보건복지부장관 허가 관련협회에 한함) ○ 자동차보험료, 기타보험료 등	
다. 프로그램 운영비	○ 입소 인원의 재활 및 사회복귀를 지원하기 위한 각종 서비스 및 생활훈련, 작업훈련, 여가활동, 부서활동 진행비 및 재료비용 등의 프로그램 비용	
라. 직원 교육훈련 여비	※ 시설 직원의 교육훈련 및 출장에 소요되는 여비 등 경비	
마. 인권지킴이단 운영비	○ 인권지킴이단 운영(수당 등)에 소요되는 비용	
바. 운영위원회 운영비	○ 운영위원회 운영(수당 등)에 소요되는 비용	

※ 관리운영비 항목은 특정할 수 없으며, 입소자 및 시설운영에 필요한 항목은 지출 가능

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계·운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

[별지 제III-2-5호]

## 국고보조금 교부신청서

교부 신청자 (시·도지사)				
보조사업 (정신요양시설 운영지원) 개요				
시 설 명		시설 대표자		
시설 소재지				
입소자 현황	정원 ( )명, 현원 ( )명	이용자 현황	정원 ( )명, 현원 ( )명	
보조사업의 목적				
보조사업의 내용				
보조사업 착수 예정일				
보조사업 완료 예정일				
보조사업의 경비 (단위:천원)				
총 소 요 액	국 비	지 방 비	시설 자부담	기타
<p>보조금 관리에 관한 법률 제16조 및 같은 법 시행령 제7조에 따라 위와 같이 국고보조금 교부를 신청합니다.</p> <p style="text-align: center;">20 . . . . .</p> <p style="text-align: center;">신청자                      시·도지사 (인)</p> <p style="text-align: center;">보 건 복 지 부 장 관    귀 하</p>				
첨부 국고보조사업계획서 1부				



### 3 ▶ 정신의료기관 설치·운영

#### 가 사업 목적

급성 정신질환자를 정신의료기관에 입원 또는 외래치료함으로써 재활 및 사회복귀 도모

#### 나 법적 근거

- 의료법 제3조(의료기관), 제3조의2(병원등), 제3조의3(종합병원), 제3조의4(상급종합병원 지정), 제3조의5(전문병원 지정)
- 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제19조(정신의료기관의 개설·운영 등)

#### 다 정신의료기관 설치

##### 1) 정 의(법 제3조제5호)

의료법에 따른 의료기관 중 주로 정신질환자를 치료할 목적으로 정신건강복지법상 시설기준 등에 적합하게 설치된 정신병원·정신과의원 및 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신건강의학과

##### 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: 정신건강복지법 제41조 내지 제44조, 제50조에 의하여 입원이 필요한 자

## 5) 정신의료기관의 설치·규모의 제한 등

- 설치의 제한(법 제19조제2항)
  - 정신건강복지법 위반 행위로 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 끝나거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 지나지 아니한 사람 또는 그 사람이 대표자로 있는 법인은 정신의료기관을 개설할 수 없음
  - ※ 개설에 제한을 받는 정신건강복지법 위반행위
    1. 입원 등을 한 사람 또는 보호의무자가 퇴원 등을 신청한 경우, 시·군·구청장의 퇴원등 명령의 통지를 받은 경우 및 입원적합성심사위원회 위원장의 입원등의 부적합 통지를 받은 경우에도 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 자
    2. 시·군·구청장의 입원조치 해제요구에도 정신질환자를 퇴원시키지 아니한 자
    3. 응급입원 이외의 경우로 정신건강의학과 전문의의 대면진단 없이 입원시키거나 입원을 연장한 자
- 규모의 제한(법 제19조제3항)
  - 300병상 이상으로 정신의료기관을 개설하거나, 기존 병상을 증설할 수 없음(낮 병상은 제외)
- 설치기준
  - 정신의료기관을 설치하고자 하는 자는 관련 규정(의료법 제3조 내지 제3조의5, 정신건강복지법 제19조), 정신건강복지법 시행규칙 [별표 3] 정신의료기관의 시설 및 장비 기준 및 [별표4] 정신의료기관 종사자의 수 및 자격기준을 준수하여야 함
  - 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, 탈의실 등의 개선을 권장할 수 있음

## 라) 정신의료기관 운영

## 1) 목 표

급성 정신질환자에 대한 적정진료를 통해 일상생활 유지 및 조기 사회복귀 도모

## 2) 정신의료기관장의 의무(법 제6조)

- 정신의료기관의 장은 정신질환자등과 그 보호의무자에게 이 법에 의한 권리와 권리행사 방법을 알리고, 그 권리행사에 필요한 각종 서류를 정신건강증진시설에 갖추어 두어야 함
- 정신의료기관의 장은 정신질환자등의 치료, 보호 및 재활과정에서 정신질환자등의 의견을 존중하여야 하며, 입원 중인 정신질환자 등이 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 자유롭게 생활할 수 있도록 노력하여야 함

- 정신의료기관의 장은 정신질환자등이 퇴원을 하려는 때에는 정신질환자 등과 그 보호의무자에게 정신건강복지센터의 기능·역할 및 이용 절차 등을 알리고, 지역사회 거주 및 치료에 필요한 정보를 제공하는 정신보건수첩 등 각종 서류를 정신건강증진시설에 갖추어 두어야 함

### 3) 입·퇴원 관리

- 정신의료기관의 장은 입·퇴원신청서, 입원동의서, 보호의무자 증빙서류 등 입·퇴원 요건을 구비하여야 함
  - ※ 보호의무자 증빙서류라 함은 주민등록표등본, 가족관계증명서 등 환자의 보호의무자 관계를 증명할 수 있는 서류임
- 보호의무자에 의하여 입원된 정신질환자로서 입원연장이 필요한 경우 정신의료기관의 장은 3개월 혹은 6개월마다 계속입원심사 청구를 하여야 함
  - 정신의료기관장은 입원기간 만료일 1개월 전까지 [참고서식 제9호] 입원등 연장심사청구서를 시·군·구청장에게 제출하여야 함

### 4) 기록의 보존(법 제30조)

- 정신의료기관의 장은 다음 사항에 관한 기록을 진료기록부 등에 작성·보존하여야 하며, 입원 등을 한 사람이 법 제30조 제1항에 따른 기록의 열람·사본발급 등 그 내용확인을 요구하면 그 요구에 따라야 하며, 「의료법」 제21조에도 불구하고 보호의무자가 입원등을 한 사람의 동의서와 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 제출하고 법 제30조제1항에 따른 기록의 열람·사본발급 등 그 내용확인을 요구하면 그 요구에 따라야 한다.

연번	구 분	보존 내용	보존 기간
1호	입원 당시 대면진단	가. 진단을 받은 자의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 주된 증상, 진단명, 입원등의 필요성, 자신의 건강·안전에 대한 위험 및 타해 위험 여부 다. 대면진단일시 라. 진단의사의 성명, 면허번호, 소속, 연락처 마. 보호의무자의 성명, 주소, 주민등록번호, 연락처, 환자와의 관계	10년
2호	자의입원등 및 동의입원등에서 퇴원등의 정기적 의사확인	가. 입원등을 한 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 환자의사의 확인일시 다. 환자의 퇴원여부 의사표시 라. 환자가 의사표시를 할 수 없는 경우 그 사유 및 조치 마. 환자의 퇴원여부 의사를 확인한 담당자 및 작성일	3년

연번	구 분	보존 내용	보존 기간
3호	환자의 퇴원등 신청 및 거부	가. 입원등을 한 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 퇴원등을 신청한 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처, 환자와의 관계, 퇴원신청일시와 퇴원신청사유 다. 퇴원등을 거부한 정신건강의학과 전문의 성명, 면허번호, 소속, 연락처, 퇴원등 거부사유와 환자에 대한 소견 라. 퇴원등 거부의 일시 마. 퇴원등 신청보호의무자에 대한 통지여부 및 통지내용 바. 다른 유형의 입원으로 전환여부와 전환일시	3년
4호	입원적합성심사위원회 신고, 진단 및 조사, 결과	가. 입원등을 한 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 영 제21조제1항 각 호의 사항 다. 법 제43조 및 법 제44조에 따른 각 정신건강의학과 전문의 소견 라. 입원적합성심사위원회의 심사결과 통지 수령일, 심사결과 및 그에 따른 조치	5년
5호	입원등연장심사 청구 및 결과	가. 청구대상자의 성명, 주소, 주민등록번호 및 연락처 나. 동의한 2명 이상의 보호의무자의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처(보호입원등의 경우에 한한다) 다. 최초 입원등의 연월일 라. 입원등연장이 필요하다는 각 정신건강의학과 전문의 소견 마. 정신건강심사위원회의 심사결과 통지수령일, 심사결과 및 그에 따른 조치	10년
6호	투약 등 치료내용 진료기록	가. 투약 등 치료를 받은 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 투약 등 치료지시자와 수행자의 각 성명 및 자격 다. 투약 등 치료의 일시와 내용	
7호	치료 프로그램	가. 치료프로그램 대상자의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 치료프로그램의 지시자·수행자의 각 성명 및 자격 다. 치료프로그램의 일시와 내용	
8호	격리·강박	가. 격리·강박을 당한 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 격리·강박을 한 사유와 내용 다. 격리·강박 당시의 환자의 병명·증상 라. 격리·강박의 지시자·수행자의 각 성명 및 자격 마. 격리·강박의 개시·종료시간 바. 격리·강박 중 감시조치의 일시, 수행자, 감시조치의 내용 사. 격리·강박의 종료사유 아. 약물 등을 통한 화학적 강박의 경우 그 약물의 투약일시, 약물의 명칭과 투약량, 횟수 등	5년
9호	통신·면회 제한	가. 통신·면회의 자유를 제한당한 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 통신·면회의 자유를 제한하는 사유와 내용, 기간 다. 통신·면회의 자유 제한 당시의 환자의 병명·증상 라. 통신·면회 제한의 지시자·수행자의 각 성명 및 자격, 지시일시, 제한의 개시·종료시간	

연번	구 분	보존 내용	보존 기간
10호	작업치료	가. 작업치료를 하는 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 작업치료의 지시자·수행자의 각 성명 및 자격 다. 작업치료의 수행일자, 개시·종료시간 라. 작업치료의 내용과 활동내역 마. 작업치료에 따른 보수지급이 있는 경우, 보수지급일자, 금액, 지급방법, 지급 계좌번호, 은행명, 예금주	3년
11호	특수치료	가. 특수치료를 받은 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 특수치료의 명칭, 치료일자, 개시·종료시간 다. 특수치료의 방법과 내용 라. 환자 본인 또는 보호의무자의 동의서 마. 환자 본인 또는 보호의무자에게 제공한 정보의 내용 바. 특수치료의 지시자·수행자의 각 성명 및 자격 사. 특수치료를 위한 협업체 구성원의 회의내용 및 결정내용, 회의일시 및 장소	
12호	퇴원등	가. 퇴원등을 하는 사람의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 퇴원등 일시와 퇴원등의 사유 다. 퇴원등을 하는 경우 퇴원통지 수령자 및 통지일자 라. 퇴원등 환자 또는 보호의무자의 퇴원 후 지원조치 동의여부, 통보기관 및 통보일자	5년
13호	퇴원등 처우개선 심사청구(청구의 결과가 나온 후에 기록하는 것으로 한다)	가. 퇴원등 처우개선 심사청구 청구인의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 퇴원등 처우개선 심사청구의 일시, 취지, 사유 다. 심사청구의 담당기관 송부일 라. 심사청구의 내용과 결과	
14호	법원 인신보호 청구 및 국가인권위원회진정(인신보호청구나 진정의 결과가 나온 후에 기록하는 것으로 한다)	가. 청구자 또는 진정인의 성명, 주소, 주민등록번호와 연락처 나. 청구 또는 진정의 일시, 취지, 사유 다. 청구 또는 진정의 담당기관 송부일 라. 청구 또는 진정의 심문 또는 조사의 내용과 결과	

※ 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, 7호 치료프로그램은 정신건강의학과전문의의 지도 하에 전문가(전공의, 정신건강전문요원, 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, 정신과적재활요법과 이에 준하는 것임



## 5) 환자권의 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 (법 제72조)
- 통신과 면회의 자유 제한의 금지(법 제74조)
  - 정신의료기관의 장은 환자에 대하여 치료 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 통신과 면회의 자유를 제한할 수 없음
  - 정신의료기관의 장은 치료 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 통신과 면회의 자유를 제한하는 경우에도 최소한의 범위에서 함
- 격리 등 제한의 금지(법 제75조)
  - 정신의료기관의 장은 입원등을 한 사람에 대하여 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 격리 시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 없음
  - 자신이나 다른 사람을 위험에 이르게 할 가능성이 뚜렷하게 높고 신체적 제한외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 제1항에 따른 신체적 제한을 할 수 있다. 이 경우 격리는 해당시설 안에서 하여야 함
  - 격리 시 과도한 물리력을 자제하고, 의료도구 외의 불법수단에 의한 행위가 발생하지 않도록 철저를 기하여야 하고, [별표 IV-4-1] 격리 및 강박지침을 준수하여야 함
- 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 최소화하여야 하며, CCTV설치 사실 및 보존기간 원내 환자 및 보호의무자가 알 수 있도록 공지하여야 함

## 6) 작업치료 실시

- 정신건강증진시설의 장은 입원등을 하거나 정신건강증진시설을 이용하는 정신질환자에게 정신건강의학과전문의의 지시에 따른 치료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하여서는 아니됨(법 제69조제3항)
- 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람의 치료, 재활 및 사회적응에 도움이 된다고 인정되는 경우에는 그 사람의 건강상태와 위험성을 고려하여 입원등을 한 사람의 건강과 안전을 해치지 아니하는 범위에서 단순 기능 작업을 시킬 수 있음 (법 제76조제1항, 시행규칙 제52조)

- 입원등을 한 사람 본인이 신청하거나 동의한 경우에만 정신건강의학과전문의가 지시하는 방법에 따라 시켜야 함 (법 제76조제2항)
- 환자의 작업치료는 안전시설을 갖춘 직업재활훈련실에서 시행하여야 하며, 시행 시 관련 규정(법 제76조, 시행규칙 제52조)과 Ⅳ-1 정신질환자 권익보호 부분의 나-4) 작업치료 규정의 준수 항목 및 [별표 제Ⅳ-4-2호] 작업치료 지침을 준수하여야 함

## 7) 시설 안전관리

- 정신의료기관등의 장은 지하에 입원실 혹은 격리실 등이 설치된 경우 즉시 지상으로 이전하여야 함
- 정신의료기관등의 장은 병동내 주간·야간 상시근무자를 지정하여 근무토록 하여야 하며 각 층마다 열쇠를 휴대한 직원이 상주하여 상황발생시 즉각 긴급조치가 가능토록 하여야 함
- 정신의료기관등의 장은 감시카메라, 화재 조기경보기 등을 설치하여 화재 조기경보가 가능토록 조치하여야 함
- 정신의료기관등의 장은 소화시설·장비\*를 재해 구호 및 소방법령의 제규정에 따라 구비하여야 하고 수시로 확인·점검하여야 함  
\* 화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률 시행령 제3조 별표1.소방시설
- 정신의료기관등의 장은 화재대피훈련 등 방재훈련을 실시하여야 하고 문제점을 도출하여 보완하여야 함
- 정신의료기관의 장은 환자의 자·타해 행위를 예방하기 위하여 병동내 위험물을 제거하여야 하며, 국민건강증진법에 따라 금연구역을 지정하고 운영하여야 한다.

## 8) 종사자 관리

- 정신의료기관의 장은 [별표 제Ⅲ-3-2호] 정신의료기관 종사자의 수 및 자격기준에 따라 정신건강의학과 전문의, 간호사, 정신건강전문요원을 배치하여야 함
- 정신의료기관의 장은 직무·보수교육, 화재 등을 대비한 안전교육, 인권교육 등 종사자에 대한 교육을 실시하여야 함

## 마 입·퇴원절차



- ▷ 이하에 표기된 '별지'는 「정신건강복지법 시행규칙」 별지서식을, '참고서식'은 “정신건강복지법에 따른 입·퇴원 절차 안내(국립정신건강센터 홈페이지 → 사업부 자료)”에 수록된 서식을 말함  
※ '참고서식'은 법정서식이 아니므로 이 서식을 참고하여 달리할 수 있음

### 1) 자의입원(법 제41조)

자의입원	정신건강복지법(제41조)
입원대상자	정신질환자, 정신건강상 문제가 있는 사람
퇴원의사 확인	2개월마다
퇴원절차	퇴원신청이 있는 경우 지체 없이 퇴원

가) 입원절차: 입원이 필요하다는 정신건강의학과 전문의 진단 및 자의입원 권장 → 본인이 [별지 제 14호서식] 자의·동의입원 등 신청서 제출 → 입원

나) 퇴원절차: 본인이 퇴원 신청 → 지체없이 퇴원

※ 별도의 퇴원신청서 작성 없이 구두로 퇴원을 신청하고 퇴원 가능함. 다만, 환자가 신청서를 작성하고자 하거나 병원에서 서류로 퇴원신청을 받아놓고자 할 때에는 [참고서식 제5호] 입원등 환자 퇴원등 신청서를 활용할 수 있음. 서식을 달리하여 사용할 수 있음

다) 퇴원의사 확인: 정신의료기관등의 장은 자의입원 환자에 대하여 [참고서식 제4호] 입원 등 환자 퇴원등 의사확인서를 활용하여 2개월마다 퇴원등 의사를 확인



☞ **대면진단:** 응급입원을 제외하고는 정신건강의학과 전문의의 대면진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 정신의료기관등에 입원시킬 수 없음

☞ **권리고지:** 모든 입원 공통사항

- 법 제6조 및 시행규칙 제2조제1항에 의거 입원을 한 정신질환자에게 [별지 제14호] 입원등 신청서를 작성하기 전에 [참고서식 제1호]를 활용하여 권리고지의 내용을 서면으로 알려면서 구두로 설명해야 함
  - \* 참고서식 제1호서식은 법정서식이 아닌 참고서식으로 이 서식대로 하지 않고 이를 참고하여 달리 할 수 있음
- 법 제6조제1항에 따라 권리행사에 필요한 서류를 갖추어 둘 때에는 정신질환자 및 그 보호자 등이 쉽게 볼 수 있는 장소에 비치하여야 함

## 2) 동의입원(법 제42조)

동의입원	정신건강복지법(제42조)
입원대상자	정신질환자
입원요건	환자 본인의 신청 + 보호의무자 1인 동의
퇴원의사 확인	2개월마다
퇴원절차	1. 퇴원신청이 있는 경우 지체 없이 퇴원이 원칙 2. 예외적으로 동의입원자가 보호의무자 동의 없이 퇴원신청 시 치료와 보호 필요성이 있는 경우 72시간 퇴원 제한 가능 3. 퇴원 제한 시간 동안 보호입원이나 행정입원으로 전환 가능

가) 입원절차: 입원이 필요하다는 정신건강의학과 전문의 진단 → 본인의 신청과 보호의무자 1인의 동의 → 본인이 [별지 제14호] 자의·동의입원 등 신청서 제출 → 입원

### 나) 퇴원절차

- 본인이 퇴원 신청 → 지체없이 퇴원
  - ※ 별도의 퇴원신청서 작성 없이 구두로 퇴원을 신청하고 퇴원 가능함. 다만, 환자가 신청서를 작성하고자 하거나 병원에서 서류로 퇴원신청을 받아놓고자 할 때에는 [참고서식 제5호] 입원등 환자 퇴원등 신청서를 활용할 수 있음. 서식을 달리하여 사용할 수 있음
  - ※ 보호의무자가 퇴원에 동의하지 않은 경우 보호의무자란을 기입하지 않고 공란으로 남겨놓음. 보호의무자가 퇴원에 동의한 경우에만 기입
- 보호의무자의 동의 없이 퇴원신청하였으나 정신건강의학과 전문의 진단결과 환자의 치료와 보호의 필요성이 없다고 인정되는 경우 → 지체없이 퇴원
- 퇴원 제한 요건 세가지 모두를 충족할 경우 정신의료기관장은 퇴원 신청을 받은 때부터 72시간(주말 및 공휴일 제외) 동안 퇴원 거부 가능하며 [참고서식 제6호]를 활용하여 고지
  - ※ 동의입원 퇴원 제한 요건 : ①환자가 퇴원 신청을 할 것 ② 보호의무자의 퇴원 동의를 없을 것 ③ 정신건강 의학과 전문의 진단 결과 환자 치료와 보호의 필요성이 있을 것
- 입원유형 전환
  - ① 보호의무자에 의한 입원
 

정신의료기관장은 전문의 진단을 통해 [별지 제16호서식] 진단결과서를 작성하고 보호의무자 2명이 서명한 [별지 제15호서식] 보호입원등 신청서와 각종 필요서류를 첨부하여 수령 → 보호입원으로 전환 → 지체 없이 해당 환자에게 보호입원으로 전환되었음을 알리고 권리고지 등 진행

  - ※ 동의입원 퇴원을 거부한 경우 72시간 내에 보호입원 처리하여야 하며 이 경우 보호입원은 보호입원등 신청서를 접수하고 입원 수속을 밟은 날부터 시작

## ② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원(행정입원)

전문의 또는 정신건강전문요원이 작성한 [별지 제17호서식] 진단 및 보호신청서와 전문의가 작성한 [별지 제16호서식] 진단결과서 → 지자체장에게 제출 → 지자체장이 지정정신의료기관장에게 진단을 위한 2주간 행정입원 의뢰 → 행정입원으로 전환 → 지체 없이 해당 환자에게 행정입원으로 전환되었음을 알리고 권리고지 등 진행

※ 동의입원 퇴원을 거부한 경우 72시간 내에 행정입원 처리하여야 하며 이 경우 행정입원은 지자체로부터 진단을 위한 [참고서식 제14호] 행정입원 의뢰서를 받아 지정정신의료기관에 입원수속을 하는 날부터 시작

다) 퇴원의사 확인: 정신의료기관등의 장은 동의입원 환자에 대하여 [참고서식 제4호] 입원등 환자 퇴원등 의사확인서를 활용하여 2개월마다 퇴원등 의사를 확인

## 3) 보호의무자에 의한 입원(보호입원)(법 제43조)

보호입원	정신건강복지법(제43조)
보호 의무자	1. 보호의무자 2명 이상 신청 2. 후견인 우선 3. 보호의무자가 될 수 없는 사람을 추가로 규정
입원 요건	1. 정신질환자 2. 입원치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환 3. 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험(보건복지부령으로 정함) 4. 위 1·2·3의 모든 입원요건을 충족해야 함
입원 기간	1. 입원 후 2주 이내에 두 번째 의사 진단이 있어야 2주 이상 입원 가능 2. 입원 후 1개월 이내 입원적합심사위원회의 입원 적합 여부 통지가 있어야 1개월 이상 입원 가능 3. 입원 후 3개월 이내 정신건강심사위원회 연장 심사 및 승인 필요 4. 처음 연장심사 이후 3개월 이내 입원 기간 연장을 위한 정신건강심사위원회의 연장 심사 및 승인 필요 5. 이후 6개월 간격으로 입원 기간 연장 정신건강심사위원회 연장심사 및 승인필요
정신과 전문의 진단	위의 1, 3, 4, 5을 위한 입원시 2명의 정신건강의학과 의사 진단 필요(그 중 1인은 국·공립정신의료기관 또는 보건복지부장관이 지정한 정신의료기관 소속 전문의여야 함)
입원 연장 동의	보호의무자 2명 이상 동의
연장 청구 기간	입원기간 만료전 2개월이 되는 날부터 입원기간 만료일 전 1개월이 되는 날까지
퇴원 절차	정신의료기관(정신요양시설)의 장은 퇴원신청이 있는 경우 지체 없이 퇴원처리가 원칙이지만 보호입원의 요건(입원 필요성 + 자·타해 위험성)이 지속되고 있는 경우 퇴원거부 가능. 이 경우 환자 또는 보호의무자는 퇴원등 심사청구 가능

- 가) **입원절차**: 입원이 필요하다는 정신건강의학과 전문의 진단([별지 제16호서식] 진단결과서)  
 → 보호의무자 2인이 [별지 제15호서식] 보호입원등신청서 및 보호의무자 확인(증명) 서류 제출  
 → 최초입원(2주 이내) → 두 번째 정신건강전문의 진단(최초입원후 2주 이내에 서로 다른 정신  
 의료가관등에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과전문의의 일치된 소견) → 입원유지 → 환자  
 본인에게 [참고서식 제7호] 입원등 및 입원등 기간 연장통지서를 서면통보
- ※ 별지 제16호 서식의 진단결과는 「정신건강복지법」의 입원등 권고서에 해당
  - ※ 2명 이상의 전문의 중 1명 이상은 법 제21조 또는 제22조 따른 국립·공립의 정신의료가관등 또는 보건복지부  
 장관이 지정하는 정신의료가관등에 소속된 전문의여야 함
  - ※ 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)
- 보호입원이 결정된 대상자와 보호의무자에게 입원신청서를 작성하기 전에 시행규칙 제2조  
 제1항의 내용을 서면으로 알리면서 구두로 설명
- ※ 정신의료가관에서 정신질환자와 입원에 동의한 보호의무자 모두에게 참고서식 1을 활용하여 각각 고지하여야 함.  
 참고 서식 1은 고지대상의 서명을 받아 1부를 교부하고 1부를 기관에 보관하여야 함
  - ※ 참고서식 제1호서식은 법정서식이 아닌 참고서식으로 이 서식대로 하지 않고 이를 참고하여 달리할 수  
 있음

▶ **시행규칙 제2조제1항 고지내용**

- 법 제46조제1항에 따른 입원적합성심사에 관한 사항
  - 법 제48조제1항에 따른 대면조사의 신청에 관한 사항
  - 법 제55조제1항에 따른 심사 청구에 관한 사항
  - 법 제60조제1항에 따른 재심사 청구에 관한 사항
  - 법 제69조에 따른 권익보호에 관한 사항
  - 법 제72조에 따른 수용 및 가혹행위 등의 금지에 관한 사항
  - 법 제73조에 따른 특수치료의 제한에 관한 사항
  - 법 제74조에 따른 통신과 면회의 자유 제한의 금지에 관한 사항
  - 법 제75조에 따른 격리 등 제한의 금지에 관한 사항
- \* 참고 서식 1과 달리하더라도 이 내용이 포함되어야 함

- 정신의료가관장은 보호입원이 결정되면 법 제45조제2항에 따라 입원적합성심사위원회에 입원  
 사실을 3일 이내에 신고하여야 하며, 법 제67조제2항과 제45조제2항에 따라 신고한 내용을  
 등록하여야 함. 신고는 국가 입·퇴원관리시스템([www.amis.go.kr](http://www.amis.go.kr))이용하며, 이때 국가  
 입·퇴원관리시스템 상에서 등록 후 최종적으로 신고 버튼을 눌러야 신고 절차가 완료됨
- ※ 입원적합성심사위원회는 법령에 따라 각 관할별로 국립정신병원등에 설치되어 있으며 국가 입·퇴원관리  
 시스템 입력 사항은 국립정신병원등에 신고됨

## 나) 퇴원절차

- 본인 또는 보호의무자가 퇴원신청 → 지체 없이 퇴원
  - 정신의료기관장은 환자를 퇴원을 시켰을 때에는 지체 없이 보호의무자에게 그 사실을 서면으로 통지하여야 하며, 이 때 [참고서식 제11호]를 활용 가능
  - ※ 별도의 퇴원신청서 작성 없이 구두로 퇴원을 신청하고 퇴원 가능함. 다만, 환자가 신청서를 작성하고자 하거나 병원에서 서류로 퇴원신청을 받아놓고자 할 때에는 [참고서식 제5호] 입원등 환자 퇴원등 신청서를 활용할 수 있음. 서식을 달리하여 사용할 수 있음
  - ※ 보호의무자가 퇴원에 동의하지 않은 경우 보호의무자란을 기입하지 않고 공란으로 남겨놓음. 보호의무자가 퇴원에 동의한 경우에만 기입
  - ※ 보호의무자가 퇴원을 신청할 때, 그 보호의무자는 반드시 입원을 신청한 보호의무자와 동일해야 하는 것은 아니며, 보호의무자일 경우에는 모두 퇴원 신청이 가능함
- 퇴원 제한 요건을 충족할 경우 정신의료기관장은 퇴원 거부 가능
  - ※ 보호입원 퇴원 제한 요건 : ① 환자 또는 보호의무자가 퇴원 신청을 할 것 ② 정신질환자가 정신의료기관에서 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환을 앓고 있을 것 ③ 정신질환자 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있어 입원을 할 필요가 있을 것 ④ 위 ②와 ③ 두 가지 요건을 모두 만족할 것
  - 퇴원을 거부하는 경우 지체 없이 환자와 보호의무자에게 서면으로 그 거부사실 및 사유와 법 제55조에 따라 퇴원등 심사를 청구할 수 있음을 통지하여야 하며, 이때 [참고서식 제6호]를 활용 가능
  - ※ 참고서식 제6호는 환자의 서명을 받아 1부를 환자에게 교부하고 1부를 기관에 보관하도록 구성되어 있으나, 서식을 달리하여 사용할 수 있음
  - ※ 정신의료기관은 참고서식 제6호(또는 이를 참고한 서식)을 보호의무자에게 직접 서면 또는 문자, 이메일, 모사전송 등의 방식으로 송부하여야 함
  - 지자체장은 퇴원등 또는 처우개선 요청이 있을 경우 이를 지체 없이 소관 정신건강심사위원회로 회부하여야 하고, 정신건강심사위원회에서는 이를 지체 없이 심사하여 지자체장에게 보고하여야 함
  - ※ 정신건강복지법 제55조 퇴원심사 등의 청구를 할 수 있는 자는 정신의료기관등에 입원등을 하고 있는 자 또는 그 보호의무자이며, 이때 ‘그 보호의무자’는 ‘보호입원등신청서를 제출한 보호의무자’ 및 정신건강복지법 제43조에 따른 해당 환자의 보호의무자로서 자격있는 자를 포함함

## 다) 입원연장절차

- 최초의 연장심사 전까지 보호입원 기간은 최초로 입원등을 한 날로부터 3개월 이내로 함
  - ※ 3개월에는 전문의 2인의 진단을 위한 2주와 입원적합성심사위원회 심사 기간 1개월이 모두 포함됨
- 3개월 이후의 1차 입원기간 연장은 3개월 이내로 할 수 있으며, 1차 입원기간 연장 이후의 입원기간 연장은 매 입원기간 연장시마다 6개월 이내로 할 수 있음



- 각 주기별로 입원등 기간을 연장하여 치료할 필요가 있다는 서로 다른 의료기관에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과 전문의의 일치된 진단과 보호의무자 2명 이상(보호의무자가 1명만 있는 경우에는 1명)이 입원등 기간 연장에 대한 동의가 있는 경우 → 입원기간 만료일 전 2개월이 되는 날부터 입원기간 만료일 전 1개월이 되는 날까지의 기간 내에 지사체장에게 연장심사를 청구해야 함
  - ※ 정신의료기관장은 [참고서식 제9호] 입원등 연장 심사청구서를 활용하여 입원기간 연장 심사를 청구
- 입원등 기간을 연장할 때에는 다음의 입원기간 연장 요건을 충족해야 함
  - ※ 보호입원의 입원기간 연장 요건 : ① 서로 다른 정신의료기관에 소속된 2인 이상의 전문의가 입원기간을 연장하여 치료할 필요가 있다고 일치된 진단을 하는 경우 ② 최초에 보호입원을 신청했던 보호의무자가 2명 이상(보호의무자가 1명만 있는 경우에는 1명)이 입원기간 연장에 대한 동의서를 제출한 경우 ③ 위 ① 와 ② 두 가지 요건을 모두 만족할 것
- 입원등 연장 심사 결과 입원기간을 연장하여 치료할 필요가 있다고 결정된 경우에 입원연장의 기간은 최초 입원일로부터 3개월, 6개월이 지난(초과한) 날로부터 계산하나, 입원등 연장 심사 결과 퇴원 명령을 받은 때에는 입원기간 만료일에 다다르지 못하더라도 해당 환자를 지체 없이 퇴원시켜야 함

## 라) 보호의무자

- 보호의무자의 범위 등
  - 정신질환자의 보호의무자는 민법에 따라 후견인과 부양의무자이며, 부양의무자는 직계 혈족 및 그 배우자 간, 생계를 같이 하는 친족임. 친족은 배우자, 8촌 이내의 혈족 및 4촌 이내의 인척이며, 혈족은 직계존속과 직계비속, 형제자매와 형제자매의 직계비속, 직계존속의 형제자매 및 그 형제자매의 직계비속임. 인척은 혈족의 배우자, 배우자의 혈족, 배우자의 혈족의 배우자를 말함
  - \* 배우자는 친족에 해당되지만, 민법 제826조(부부간의 의무)에 근거하여 부부는 서로 부양하고 협조해야 함

### ※ 관련 민법 조문

**제768조 (혈족의 정의)** 자기의 직계존속과 직계비속을 직계혈족이라 하고 자기의 형제자매와 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 2인 이상의 신청

- 보호의무자의 신청은 해당 보호의무자가 [별지 제15호서식] 보호입원등신청서를 작성하여 서명하는 것으로(보호의무자가 1인만 있는 경우 1인 신청으로 가능)하며, 신청서는 반드시 입원 전에 제출되어야 함

※ 보호입원에 필요한 서류

1. 입원 신청서식

- 1-1. 보호입원등신청서(정신건강복지법 시행규칙 별지 제15호서식, 필수)

2. 구비서류

2-1. 정신질환자 관련

- 환자의 주민등록증 사본(기타 신분을 증명할 수 있는 임시 주민등록증, 운전면허증, 여권 등 가능) 또는 주민등록표등본 1부
- ※ 입원 시 환자 본인 확인을 위하여 환자 얼굴과 신분증 사본을 대조하고, 신분증 확인이 곤란한 경우 보호 의무자에게 확인(가능한 사진 등으로 동일인임을 확인)

2-2. 보호의무자 관련

- 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류(택 1)
- 가. 주민등록표등본(상세) (입원 전 발급일로부터 3개월까지 주민등록표등본은 유효함)
- ※ 환자와 동일 세대인 경우 환자의 주민등록표등본으로 갈음 가능
- 나. 가족관계증명서(상세), 기본증명서, 혼인관계증명서, 입양관계증명서, 친양자 입양관계증명서 등 가족관계의 등록에 관한 법률 제15조에 따른 각종 증명서

2-3. 후견인 관련

- 가. 후견등기에 관한 법률 제15조에 따른 후견등기사항증명서, 후견심판서 등 후견인임을 증명할 수 있는 서류와 입원허가 결정문

2-4. 입원등 권고서 관련

- 진단결과서(정신건강복지법 시행규칙 별지 제16호서식)
- ※ 국가 입·퇴원관리시스템에 입력

● 보호의무자의 순위

- 보호의무자 사이의 보호의무의 순위는 후견인·부양의무자의 순위에 따르며, 보호의무자 간 입원에 관하여 다툼이 있는 경우 법 제39조 제2항에 따른 선순위자인 후견인이 우선함
- 후견인이 없이 부양의무자인 보호의무자 간 입원에 관하여 다툼이 있는 경우 판례를 참고하되, 부양을 할 자의 순위에 관하여 당사자간에 협정한 바에 따르고, 협정이 없는 경우 민법에 따라 법원에 청구하여 정해오도록 해 선순위 부양의무자의 의견에 따름. 이때 법원 결정에 소요되는 시간을 고려하여 환자의 자·타해위험과 치료 필요성을 고려해 정신의료기관에서는 행정입원 신청을 고려할 수 있음



▶ 보호의무자가 될 수 없는 경우(법 제39조제1항, 시행규칙 제31조, 보건복지부 고시)

- 정신건강복지법이 규정한 보호의무자가 될 수 없는 사람은 다음과 같음(법 제39조제1항)
  1. 피성년후견인 및 피한정후견인
  2. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 사람
  3. 해당 정신질환자를 상대로 한 소송이 계속 중인 사람 또는 소송한 사실이 있었던 사람과 그 배우자
  4. 미성년자
  5. 행방불명자
  6. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 부득이한 사유로 보호의무자로서의 의무를 이행할 수 없는 사람 (시행규칙 제31조)
- 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 부득이한 사유로 보호의무자로서의 의무를 이행할 수 없는 사람은 다음과 같음 (시행규칙 제31조)
  1. 교정시설 또는 치료감호시설 등에 수용되어 있는 경우
  2. 고령·질병·장애 등으로 보호의무자로서 의무를 이행할 의사능력이 현저히 부족하다는 의사의 소견 또는 법원의 결정이 있는 경우
  3. 정신질환자에 대한 부양의무의 이행을 서면으로 거부 또는 포기한 경우
  4. 그 밖에 제1호부터 제3호까지의 사유에 준하는 사유로서 보호의무자로 의무를 이행하기가 힘들다고 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 경우
- 보호의무자 의무를 이행할 수 없는 사유에 관한 고시(2018.4.15. 시행)
  1. 「병역법」에 따라 징집되거나 소집된 경우
  2. 3개월 이상 장기간 해외 체류 중인 경우
  3. 실종선고 절차가 진행 중인 경우
  4. 가출 또는 실종으로 경찰서 등 행정관청에 신고된 후 1개월이 지난 경우

※ 상기의 사람이 출소, 의사결정 능력 회복, 부양의무 이행 등 사유가 해소된 경우에는 그때부터 보호의무자가 될 수 있음



※ 부양의무의 이행을 서면으로 거부 또는 포기한 경우 참고서식 제19호, 제20호 활용

- 부양의무자와 가족관계 해체상태로 정상적인 가족기능을 상실하여 정서적, 경제적 부양을 할 수 없다고 보호의무자 본인이 서면으로 거부 또는 포기한 경우 ([참고서식 제19호] 활용)
- 보호의무 이행불가 소명서를 제출하고([참고서식 제20호] 활용) 이를 지자체가 확인하는 경우
  - ※ 부양의무자와 가족관계 해체상태로 정상적인 가족기능을 상실하여 정서적, 경제적 부양을 할 수 없다고 여겨지거나, 장기간 연락두절 등으로 보호의무자 본인의 서면 거부 및 포기 의사 확인이 곤란함에 따라, 기초생활보장제도의 부양의무자 확인 절차에 준하여 지자체가 이를 확인한 경우 (거부 또는 포기의 의사가 명확히 드러나도록 작성)
  - ※ '2020년 정신건강복지법에 따른 입·퇴원 절차 안내' 참조(국립정신건강센터 홈페이지)
- 이때 부양의무 이행의 거부 또는 포기는 「정신건강복지법」상의 보호의무자가 될 수 없는 경우에 한하며, 모든 부양의무 이행의 거부 또는 포기를 의미하지 않음

## • 예시)

- 이혼한 한부모 가구로 부(또는 모)가 재혼 등 이후 전 배우자와의 자녀에 대하여 정신질환자의 부양을 거부 또는 포기하는 경우
- 이혼, 폭력, 상해, 방임, 유기, 가출, 학대, 약물중독 등의 이유로 가족관계가 해체되어 부양의무자로부터 실질적인 부양을 받을 수 없는 경우
- 기타 이에 준하는 가족관계 해체의 사유가 있는 경우



## ‘보호의무자’의 자격 관련 Q&amp;A

## 1) ‘직계혈족’이란?

- 민법 제768조에 따라 직계혈족은 직계존속과 직계비속을 말한다. 직계존속은 부모, 조부모, 증조부모뿐 아니라 외조부모, 외증조부모가 포함되며, 형제자매는 방계혈족으로서 친족에 해당하므로 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 생계를 같이 하는지 혹은 입양절차를 따로 거쳤는지를 확인할 필요 없이, 바로 보호의무자가 된다.
- 다만, 미성년자의 경우 자녀의 기본증명서를 통해 ‘친권자’의 확인은 필요할 것이며, 입원을 신청한 보호의무자가 친권자가 아닌 경우에는 입원에 대한 친권자의 의사 또한 확인해야 한다.

## 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.
- ※ 법 제39조제1항제3호의 ‘소송’에는 민사소송, 가사소송(이혼소송)은 포함되나, 고소나 고발, 협의이혼, 후견심판청구, 친권상실 심판 등 비송사건은 제외됨

## 4) ‘생계를 같이하는 친족’이란?

- 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, 이때 환자에게 주거지를 제공하거나, 가계지원, 학비, 용돈 등 경제적 지원에 의하여 환자가 생활을 하고 있는 경우 생계를 같이 한다고 볼 수 있으며, 반드시 구체적인 증빙자료를 첨부하여야만 보호의무자로 인정
- ※ 판단일을 기준으로 최소 3개월 이상 생계를 같이한다는 증빙이 있어야 하고, 본인 또는 외부인의 단순한 진술이나 확인서는 인정되지 아니하며, 생계를 같이하는 내용은 입원시에 이미 확인 가능하여야 하고, 입원 후에 생계 지원을 약속하는 각서 등은 무효임

#### 4) 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원(행정입원)(법 제44조)

행정 입원	정신건강복지법(제44조 및 제62조)
대상자	정신질환으로 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 의심되는 자
입원 의뢰 절차와 기간	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 정신건강전문요원 또는 정신건강의학과전문의의 진단 및 보호신청</li> <li>2. 지자체장의 진단의뢰</li> <li>3. 정신건강의학과전문의 진단서 작성</li> <li>4. 지자체장의 진단을 위한 입원의뢰(2주, 지정정신의료기관)</li> <li>5. 2명 이상 정신건강의학과 전문의 입원 필요성 진단</li> <li>6. 지자체장의 치료를 위한 행정입원 의뢰(지정정신의료기관)</li> <li>7. 행정입원(3개월)</li> </ol>
경찰관의 행정 입원요청	경찰관이 정신건강전문요원 또는 정신건강의학과 전문의에게 행정입원을 위한 진단 및 보호 신청 요청 가능
입원 기간	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 정신건강의학과 전문의 2명 이상의 진단</li> <li>2. 최초입원 후 1개월 이내 입원적합성심사위원회의 심사</li> <li>3. 정신건강심사위원회의 입원연장 심사 (최초입원 시에는 3개월, 최초 입원연장 이후 3개월, 그 후 매 6개월마다)</li> </ol>

##### 가) 입원절차

- 정신건강의학과 전문의 또는 정신건강전문요원이 정신질환으로 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 의심되는 사람 발견 → 정신건강의학과전문의 또는 정신건강전문요원이 지자체장에게 상기의 사람에 대한 진단과 보호 신청(경찰관은 상기의 사람을 발견한 경우 정신건강의학과전문의 또는 정신건강전문요원에게 그 사람에 대한 진단 및 보호 신청 요청 가능) → 지자체장은 정신건강의학과 전문의에게 진단 의뢰 → 진단의뢰를 받은 정신건강의학과전문의는 지자체장에게 결과 통지 → 지자체장은 지정정신의료기관에 2주의 범위에서 [참고서식 제14호] 행정입원 의뢰서로 입원 의뢰(진단을 위한 입원) → 2인 이상의 정신건강의학과전문의가 계속 입원이 필요하다고 진단 → 최초 입원일로부터 3개월 이내의 기간동안 지정정신의료기관에 [참고서식 제14호] 행정입원 의뢰서로 입원 의뢰(치료를 위한 입원) → 지자체장은 정신질환자 및 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람에게 계속하여 입원이 필요한 사유 및 기간, 제55조에 따라 퇴원등 또는 처우개선의 심사를 청구할 수 있다는 사실 및 그 청구 절차를 지체 없이 서면으로 통지
- ※ 지자체장은 정신질환자로 의심되는 사람을 진단하거나 입원을 시키는 과정에서 그 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험한 행동을 할 때에는「119구조·구급에 관한 법률」제2조에 따른 119구급대의 구급대원에게 호송을 위한 도움을 요청할 수 있음

- ※ 경찰관을 포함하여 누구라도 정신건강의학과전문의 또는 정신건강전문요원에게 진단과 보호의 신청을 해 줄 것을 요청할 수 있으나, 경찰관에 대해서는 그 책임을 보다 명확히 한 것이며, 경찰이 직접 행정입원을 '신청'할 수는 없음
- ※ 행정입원은 원칙적으로 환자 발견지의 관할 지자체로 진단 및 보호신청서를 제출하도록 하며, 환자 발견지가 아닌 다른 지자체에 행정입원 의뢰를 한 경우 지자체간의 협의를 통해 조정함.
- 지자체장이 행정입원을 의뢰한 대상자와 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 사람에게 시행규칙 제2조제1항의 내용을 서면으로 알리면서 구두로 설명
- ※ 행정입원의 경우 정신질환자가 원하는 보호자(법령상 보호의무자가 아닌 보호자여도 무방) 또는 입원 시 확인되는 보호의무자가 있을 때에는 권리고지 제공. 다만, 정신질환자가 따로 보호의무자에게 고지하는 것을 요청하지 않았거나 입원 시 확인되는 보호의무자가 없는 경우 정신질환자에게만 참고서식 1을 활용하여 고지 후 서명을 받아, 1부를 대상자에게 교부하고 1부를 기관에 보관하여야 함
- ※ 참고서식 제1호서식은 법정서식이 아닌 참고서식으로 이 서식대로 하지 않고 이를 참고하여 달리할 수 있음

#### ▶ 시행규칙 제2조제1항 고지내용

- 법 제46조제1항에 따른 입원적합성심사에 관한 사항
- 법 제48조제1항에 따른 대면조사의 신청에 관한 사항
- 법 제55조제1항에 따른 심사 청구에 관한 사항
- 법 제60조제1항에 따른 재심사 청구에 관한 사항
- 법 제69조에 따른 권익보호에 관한 사항
- 법 제72조에 따른 수용 및 가혹행위 등의 금지에 관한 사항
- 법 제73조에 따른 특수치료의 제한에 관한 사항
- 법 제74조에 따른 통신과 면회의 자유 제한의 금지에 관한 사항
- 법 제75조에 따른 격리 등 제한의 금지에 관한 사항
- \* 참고 서식 1과 달리하더라도 이 내용이 포함되어야 함

- 지정정신의료기관장은 행정입원이 결정되면 법 제45조제2항에 따라 입원적합성심사위원회에 입원 사실을 3일 이내(주말·공휴일 제외)에 신고하여야 하며, 법 제67조제2항, 제45조제2항에 따라 신고한 내용을 등록하여야 함. 신고는 국가 입·퇴원관리시스템([www.amis.go.kr](http://www.amis.go.kr)) 이용
- ※ 입원적합성심사위원회는 법령에 따라 각 관할별로 국립정신병원등에 설치되어 있으며 국가 입·퇴원관리 시스템 입력 사항은 국립정신병원등에 신고됨

#### 나) 입원 해제

- 지정정신의료기관장은 행정입원의 필요성이 없는 경우 입원을 의뢰한 지자체장에게 입원 해제 권고 → 지자체장은 특별한 사정이 없는 한 입원 기간이 만료되기 전이라도 입원 해제 사실을 지정정신의료기관장에게 통지 → 지체 없이 퇴원
- ※ 입원 해제 사실을 통지받은 지정정신의료기관의 장은 지체없이 해당 정신질환자를 퇴원시켜야 함

- 지자체장은 최초 입원일(진단을 위한 행정입원 의뢰일과 다를 수 있음)로부터 3개월 이내에 입원을 해제하여야 하며, 입원 해제 사실을 지정정신의료기관장에게 서면으로 통지하여야 함  
※ 입원을 한 날로부터 입원이 만료되는 3개월(또는 6개월) 내에 지정정신의료기관에서 별도의 입원연장 청구 또는 입원연장 사실 통보가 없으면 입원 후 3개월(또는 6개월)이 되는 날 행정입원은 만료됨
- 지자체장은 참고서식 제15호를 활용하여 지정정신의료기관장에게 행정입원 해제 사실을 통지하여야 함  
※ [참고서식 제15호]대로 하지 않고 달리할 수 있음

#### 다) 입원연장절차

- 최초의 연장심사 전까지 치료를 위한 행정입원 기간은 최초로 입원한 날부터 3개월 이내로 함
- 3개월 이후의 1차 입원기간 연장 또한 3개월 이내로 할 수 있으며, 1차 입원기간 연장 이후의 입원기간 연장은 6개월마다 할 수 있음
- 2인 이상의 정신건강의학과전문의에 의한 진단과 정신건강심사위원회의 심사 → 정신질환자가 퇴원할 경우 정신질환으로 인하여 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 명백하다고 인정 → 첫 3개월 이후 1차 입원기간 연장은 3개월 이내, 1차 입원기간 연장 이후의 입원기간 연장은 6개월 이내 입원연장 가능 → 지자체장은 정신질환자와 보호의무자 또는 그 사람을 보호를 하고 있는 사람에게 입원 기간의 연장이 필요한 사유와 기간을 서면으로 통지  
※ 행정입원의 입원기간 연장 요건: 2인 이상의 정신건강의학과전문의가 진단하고 정신건강심사위원회에서 심사한 결과 그 정신질환자가 퇴원할 경우 정신질환으로 인하여 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 명백하다고 인정된 경우
- 법 제51조(신상정보 확인)에 의해서도 신상정보가 확인되지 않은 사람은 입원기간 연장 심사 때마다 신상정보 확인을 위해 노력해야 함  
※ 지자체장은 신상정보가 확인되지 않은 사람에 대하여 정신건강심의(심사)위원회에 입원기간 연장 심사 요청 시 관할 경찰서장에게 신상정보의 확인 요청 결과 등을 소명하여야 함

## 5) 응급입원(법 제50조)

응급 입원	정신건강복지법(제50조)
대상자	정신질환자로 추정되는 사람으로서 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 큰 사람
입원 신청 절차와 기간	1. 상황이 매우 급박하여 다른 입원을 시킬 시간적 여유가 없을 때 누구든지 발견한 사람이 의사 (정신건강의학과 전문의일 필요 없음)와 경찰관 동의를 받아 정신의료기관에 응급입원 의뢰 2. 경찰관 또는 구급대원의 정신의료기관 호송 3. 정신의료기관의 장이 응급입원환자에 대해 3일(공휴일 제외) 내 입원시킬 수 있음 4. 정신건강의학과 전문의 진단 후 계속하여 입원할 필요 없으면 즉시 퇴원 5. 다른 입원으로 전환하지 않으면 3일(공휴일 제외)의 입원기간 만료로 퇴원
입원 전환	계속하여 입원할 필요성이 있는 경우 3일(공휴일 제외)의 입원기간 내에 자의·동의·보호·행정 입원으로 전환절차 진행

가) 입원절차: 정신질환자로 추정되는 사람으로서 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 큰 사람 발견 → 그 상황이 매우 급박하여 자의입원, 동의입원, 보호의무자에 의한 입원, 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원을 시킬 시간적 여유가 없을 때에는 의사와 경찰관의 동의를 얻어 [별지 제18호서식] 응급입원의뢰서를 이용하여 입원 의뢰 → 정신의료기관의 장은 자체없이 정신건강의학과 전문의 진단

※ 응급입원을 의뢰하려는 사람은 응급입원을 동의한 의사와 경찰관의 서명이 된 [별지 제18호서식] 응급입원의뢰서를 정신의료기관에 제출하여야 함(의뢰의 주체가 의사나 경찰관인 경우 동일인이 작성 가능)

※ 응급입원을 위해 환자를 정신의료기관까지 이송하는 동안 입원에 동의한 경찰관 또는 119 구급대원이 호송하여야 하고, 119 구급대가 호송하는 경우에는 경찰관이 함께 호송할 수 있음

● 응급입원 된 대상자와 보호의무자에게 입원등을 할 때 시행규칙 제2조제1항의 내용을 서면으로 알려면서 구두로 설명

※ 정신의료기관에서 정신질환자와 입원에 동의한 보호의무자 모두에게 참고서식 1을 활용하여 각각 고지하여야 함. 참고서식 1은 고지대상의 서명을 받아 1부를 교부하고 1부를 기관에 보관하여야 함

\* 참고서식 제1호서식은 법정서식이 아닌 참고서식으로 이 서식대로 하지 않고 이를 참고하여 달리할 수 있음

※ 응급입원의 경우 응급상황으로 인해 입원 전에 권리고지를 하지 못했을 경우 입원 후에 권리고지를 서면으로 제공하고 구두로 설명. 다만 환자가 권리고지에 서명하지 못할 경우 서명불능사유 기재 후, 서명불능사유가 해소된 즉시 다시 고지해야 하며, 보호의무자의 신상이 확인이 안 될 경우 정신질환자에게만 고지



▶ 시행규칙 제2조제1항 고지내용

- 법 제46조제1항에 따른 입원적합성심사에 관한 사항
  - 법 제48조제1항에 따른 대면조사의 신청에 관한 사항
  - 법 제55조제1항에 따른 심사 청구에 관한 사항
  - 법 제60조제1항에 따른 재심사 청구에 관한 사항
  - 법 제69조에 따른 권익보호에 관한 사항
  - 법 제72조에 따른 수용 및 가혹행위 등의 금지에 관한 사항
  - 법 제73조에 따른 특수치료의 제한에 관한 사항
  - 법 제74조에 따른 통신과 면회의 자유 제한의 금지에 관한 사항
  - 법 제75조에 따른 격리 등 제한의 금지에 관한 사항
- \* 참고 서식 1과 달리하더라도 이 내용이 포함되어야 함

나) 퇴원절차

- (1) 정신건강의학과전문의 진단 결과 자·타해의 위험 및 계속하여 입원할 필요성이 없는 경우 즉시 퇴원
- (2) 응급입원 후 3일 경과 시 퇴원(공휴일은 제외)

다) 입원형태 전환 절차: 정신건강의학과전문의 진단 결과 계속하여 입원할 필요성이 있다고 인정 → 자의입원, 동의입원, 보호입원 또는 행정입원으로 전환

6) 기 타

가) 신상정보의 확인(법 제51조)

- 정신건강증진시설의 장은 정신건강증진시설에 입원등을 하거나 시설을 이용하는 사람의 성명, 주소, 보호의무자 등의 신상정보를 확인하여야 하며, 신상정보가 확인되지 아니하는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신상정보의 조회를 요청
- 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 조회 요청 대상자의 신상정보를 확인하기 어려운 경우 관할 경찰서장에게 신상정보의 확인을 요청할 수 있음
- 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 신상정보가 확인되지 않은 대상자에 대하여 정신건강심의(심사)위원회에 입원기간 연장 심사 요청 시 관할 경찰서장에게 신상정보의 확인 요청 결과 등을 소명하여야 함



## 나) 퇴원등의 사실의 통보(법 제52조)

- 정신의료기관등의 장은 정신의료기관등의 입원등을 한 사람이 퇴원등을 할 때에는 본인의 동의를 받아 그 퇴원등의 사실을 관할 정신건강복지센터의 장 또는 보건소의 장(관할 지역에 정신건강복지센터가 없는 경우만 해당한다)에게 통보하여야 함
  - 다만, 정신건강의학과전문의가 퇴원등을 할 사람 본인의 의사능력이 미흡하다고 판단하는 경우에는 보호의무자의 동의로 본인의 동의를 갈음할 수 있음
  - ※ 퇴원사실의 통지는 환자가 퇴원 후 지역사회의 정신건강복지센터 등에서 정신보건서비스를 받을 수 있도록 지원하기 위한 것이며, 통지에 대한 동의는 환자의 자유사항으로 강압이나 퇴원 조건으로 이용하여서는 아니되고, 정신의료기관의 장은 환자의 동의/부동의 여부를 진료기록부에 기재할 것
- 정신의료기관등의 장은 정신병적 증상으로 인하여 자신 또는 다른 사람의 생명이나 신체에 해를 끼치는 행동으로 입원등을 한 사람이 퇴원등을 할 때, 퇴원등 후 치료가 중단되면 증상이 급격히 악화될 우려가 있다고 정신건강의학과전문의의 진단한 경우 → [별지 제20호서식] 퇴원등 사실 통보서를 이용하여 퇴원등의 사실을 관할 정신건강복지센터의 장에게 통보하여야 함
  - ※ 정신의료기관등의 장은 퇴원등의 사실을 관할 정신건강복지센터의 장에게 통보하기 전에 미리 그 사실을 본인 또는 보호의무자(정신건강의학과전문의가 퇴원등을 할 사람 본인의 의사능력이 미흡하다고 판단하는 경우만 해당함)에게 서면(전자문서를 포함한다) 또는 구두로 알려야 함
- 정신의료기관등의 장은 본인 또는 보호의무자가 고지받은 퇴원등의 사실 통보를 거부하는 경우에는 관할 정신건강복지센터의 장에게 통보를 할 수 없음. 다만, 정신건강심사위원회의 심사를 거친 경우에는 그러하지 아니함
  - ※ 정신의료기관등의 장은 정신건강심사위원회에 퇴원등의 사실 통보여부 심사청구 가능함
  - ※ 정신의료기관등의 장은 [별지 제20호의2서식] 퇴원등의 사실 통보 여부 심사 청구서 및 ① 퇴원 및 퇴소 대상자가 정신병적 증상으로 자신 또는 다른 사람의 생명이나 신체에 해를 끼치는 행동으로 입원등을 했음을 증명하는 서류, ② 퇴원 및 퇴소 대상자가 퇴원 및 퇴소 후 치료가 중단되면 정신병적 증상이 악화될 우려가 있다고 정신건강의학과전문의가 진단한 소견서를 모두 첨부하여 지자체장에게 제출하여야 함
- 퇴원등의 사실을 통보받은 정신건강복지센터의 장 또는 보건소의 장은 해당 퇴원등을 할 사람 또는 보호의무자와 상담하여 그 사람의 재활과 사회적응을 위한 지원방안을 마련하여야 함

☞ 법원의 재판에 의한 치료 위탁

- ▶ 법원과 미리 협의 후 위탁기관으로 지정된 병원에 대하여 법원은 소년법, 가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법, 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법에 따라 법원의 결정으로 환자를 병원에 위탁 가능
- ※ 이러한 법원의 치료 위탁에 따른 입원은 정신건강복지법에 따른 입원이 아니므로 국가입퇴원관리 시스템에 입력하지 않음

〈가정보호/아동보호/소년보호 사건에서의 입원 치료 위탁 근거 법령〉

근거법령	대상	요건	절차	효과	기타 요건	법원의 감독 등
가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제29조, 40조, 44조, 45조	가정폭력범죄를 저지른 행위자 중 의학적인 치료 혹은 전문가의 진단소견이 필요한자	검사나 법원이 가정보호 사건으로 송치한 행위자에 대하여 직권으로	법원의 결정	입원 혹은 통원치료 (법원판단) (1개월이 원칙이되 1회에 한하여 연장 가능)	법원의 사전 기관 위촉 필요	사전·사후
	가정폭력범죄를 저지른 행위자 중 치료와 요양이 필요한 자	검사나 법원이 가정보호 사건으로 송치한 행위자에 대하여	법원의 결정	입원 혹은 통원치료 (법원판단) (6개월이 원칙이되 1회에 한하여 연장 가능)	법원의 사전 기관 위촉 필요	사전·사후
아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제19조, 21조, 36조, 37조, 38조, 47조, 51조, 52조	아동학대범죄를 저지른 행위자 중 의학적인 치료 혹은 전문가의 진단소견이 필요한자	검사의 청구, 검사나 법원이 아동보호 사건으로 송치한 행위자에 대하여	법원의 결정	입원 혹은 통원치료 (법원판단) (2개월이 원칙이되 1회에 한하여 연장 가능)	법원의 사전 기관 위촉 필요	사전·사후
	아동학대범죄를 저지른 행위자 중 치료와 요양이 필요하다고 인정되는 자	검사나 법원이 아동보호 사건으로 송치한 행위자에 대하여	법원의 결정	입원 혹은 통원치료 (법원판단) (1년이 원칙이되 1회에 한하여 2년까지 연장가능)	법원의 사전 기관 위촉 필요	사전·사후
	아동학대의 피해를 입은 아동	직권, 피해아동, 법정대리인 등의 청구에 의하여	법원의 결정	입원 혹은 통원치료 (병원 및 피해자 측 판단) (1년이 원칙이되 4년까지 연장가능)	법원의 사전 기관 위촉 필요	사전·사후
소년법 제18조, 32조,	범죄 등을 저질러서 소년부로 송치된 미성년자	직권	법원의 결정	입원(6개월이 원칙이되 1회에 한하여 연장 가능)	법원의 사전 기관 위촉 필요	사전·사후

## 바 정신건강심의(심사)위원회 운영

### 1) 광역정신건강심의위원회의 구성 및 운영(시·도)

#### ● 구 성

- 시·도지사는 정신건강에 관한 중요한 사항을 심의 또는 심사하기 위하여 시·도지사 소속으로 광역정신건강심의위원회를 둔
- 광역정신건강심의위원회는 10명 이상 20명 이내의 위원으로 구성하며 위원의 임기는 2년으로 함(연임 가능) 다만, 공무원인 위원의 임기는 그 직위에 재직하는 기간으로 함
- 광역정신건강심의위원회의 위원은 시·도지사가 임명 또는 위촉함
- 광역정신건강심의위원회의 구성 위원은 정신건강의학과전문의, 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람, 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원, 정신질환자의 보호와 재활을 위하여 노력한 정신질환자의 가족, 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람 각각 1명 이상 포함
- 다만, 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람 중 법 제53조 제5항 제5호 나목부터 라목까지의 어느 하나에 해당하는 사람의 경우 3명 이상 포함



#### 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람(법 제53조제5항제5호)

- 가. 정신건강증진시설의 설치·운영자
- 나. 「고등교육법」 제2조에 따른 학교에서 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학을 가르치는 전임 강사 이상의 직에 있는 사람
- 다. 정신질환을 치료하고 회복한 사람
- 라. 그 밖에 정신건강 관계 공무원, 인권전문가 등 정신건강과 인권에 관한 전문지식과 경험이 있다고 인정 되는 사람

- 광역정신건강심의위원회의 위원장은 위원인 정신건강에 관한 업무를 담당하는 공무원 중에서 시·도지사가 지명하고, 부위원장은 위원 중에서 호선

#### ● 직 무

- 정신건강증진시설에 대한 감독에 관한 사항
- 법 제60조에 따른 재심사의 청구
- 법 제7조제2항에 따른 지역계획의 수립에 관한 사항
- 법 제8조제2항 본문에 따른 시행계획의 수립에 관한 사항

● 운 영

- 심의 또는 심사를 위하여 월 1회 이상 회의 개최(단, 심의 또는 심사 사항이 없는 달에는 미개최)
- 정신건강심의위원회의 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결(심사위원회도 동일)
- 입원 등 기간의 연장, 퇴원 등 또는 처우개선, 외래치료명령(기존 정신건강복지법 제64조에 따른 “외래치료명령”이 “외래치료 지원 결정, 외래치료 지원 연장 결정”으로 개정 시행됨 [시행일: 2020.4.24.])에 대해 불복이 있는 자로부터 재심사 청구를 받은 경우 즉시 광역정신건강심의위원회에 회부하고, 이를 광역정신건강심사위원회에서 심사하게 하여 그 결과를 시·도지사에게 보고(심사 청구를 접수한 날부터 15일 이내에 명령 또는 결정을 하여야 하며, 부득이한 사유로 심사 청구를 접수한 날부터 15일 이내에 명령 또는 결정을 하지 못할 때에는 10일의 범위에서 그 기간을 연장할 수 있음)
- 광역정신건강심의위원회는 정신질환자에 대한 인권침해 행위를 알게 되었을 때에는 국가인권위원회에 조사를 요청할 수 있음

## 2) 광역정신건강심사위원회

- 광역정신건강심의위원회의 업무 중 심사와 관련된 업무를 전문적으로 수행하기 위하여 광역정신건강심의위원회 안에 광역정신건강심사위원회를 둔
- 광역정신건강심사위원회는 심의위원회의 위원 중 시·도지사가 임명한 5명 이상 9명 이내의 위원으로 구성하고 정신건강의학과전문의, 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람, 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원 중에서 각각 1명 이상, 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람 중 법 제53조제5항제5호 나목부터 라목까지의 어느 하나에 해당하는 사람의 경우 2명 이상 포함
- 광역정신건강심사위원회의 위원장은 광역정신건강심의위원회의 부위원장이 되고, 부위원장은 광역정신건강심사위원회의 위원 중에서 호선
- 월 1회 이상 위원회의 회의 개최(단, 심사 사항이 없는 달에는 미개최)



### 재심사의 회부 등(법 제61조)

- 광역정신건강심사위원회의 심사에 관하여는 법 제57조를, 위원의 제척·기피·회피에 관하여는 제58조를, 시·도지사의 퇴원등 명령의 통지 등에 관하여는 제59조를 준용함(이 경우 “특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장”은 “시·도지사로 본다”)
- 특별자치시·특별자치도의 광역정신건강심사위원회에서 재심사 청구를 심사하기 위하여 그 광역정신건강심사위원회를 구성하는 경우에 당초 법 제57조에 따라 심사에 참여하였던 위원을 제외한 해당 광역정신건강심의위원회 위원으로 재심사를 위한 광역정신건강심사위원회를 다시 구성함(이 경우 법 제54조제2항 후단은 적용하지 아니한다)

## 3) 기초정신건강심의위원회의 구성 및 운영(시·군·구)

## ● 구 성

- 시장·군수·구청장은 정신건강에 관한 중요한 사항을 심의 또는 심사하기 위하여 시장·군수·구청장 소속으로 기초정신건강심의위원회를 둠
  - ※ 정신의료기관 및 정신요양시설이 없는 경우 기초정신건강심의위원회를 두지 아니할 수 있음
- 기초정신건강심의위원회는 6명 이상 12명 이내의 위원으로 구성하며 위원의 임기는 2년으로 함(연임 가능)
- 기초정신건강심의위원회의 위원은 시장·군수·구청장이 임명 또는 위촉함
- 기초정신건강심의위원회의 구성 위원은 정신건강의학과전문의, 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람, 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원, 정신질환자의 보호와 재활을 위하여 노력한 정신질환자의 가족, 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람 각각 1명 이상 포함
- 다만, 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람 중 법 제53조제5항제5호 나목부터 라목까지의 어느 하나에 해당하는 사람의 경우 2명 이상 포함



**정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람(법 제53조제5항제5호)**

- 가. 정신건강증진시설의 설치·운영자
- 나. 「고등교육법」 제2조에 따른 학교에서 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학을 가르치는 전임강사 이상의 직에 있는 사람
- 다. 정신질환을 치료하고 회복한 사람
- 라. 그 밖에 정신건강 관계 공무원, 인권전문가 등 정신건강과 인권에 관한 전문지식과 경험이 있다고 인정되는 사람

- 기초정신건강심의위원회의 위원장은 정신건강에 관한 업무를 담당하는 공무원 중에서 시장·군수·구청장이 지명하고 부위원장은 위원 중에서 호선

## ● 직 무

- 법 제43조제6항에 따른 입원등 기간 연장의 심사 청구
- 법 제52조제4항 및 제66조제8항에 따른 퇴원등의 사실 통보 여부 심사
- 법 제55조제1항에 따른 퇴원등 또는 처우개선의 심사 청구
- 법 제62조제2항에 따른 입원기간 연장의 심사
- 법 제64조에 따른 외래치료 명령
- 법 제64조에 따른 외래치료 지원 결정, 외래치료 지원 연장 결정
  - ※ 기존 법 제64조에 따른 “외래치료명령”이 “외래치료 지원 결정, 외래치료 지원 연장 결정”으로 개정 시행됨(2020.4.24.)
- 법 제8조제2항 본문에 따라 시장·군수·구청장이 수립하는 시행계획에 관한 사항

● 운 영

- 심의 또는 심사를 위하여 월 1회 이상 회의 개최(단, 심의 또는 심사사항이 없는 달에는 미개최)
- 정신건강심의회의 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결(심사위원회도 동일)
- 기초정신건강심의위원회는 정신질환자에 대한 인권침해 행위를 알게 되었을 때에는 국가인권위원회에 조사를 요청할 수 있음

● 제척·기피·회피(법 제58조)

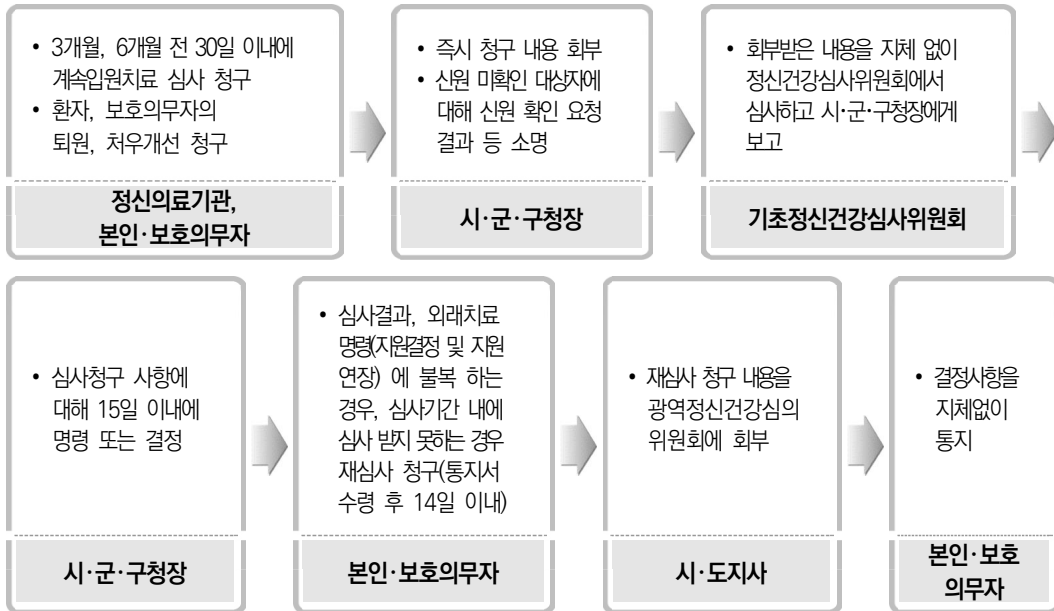
- 제척: 심사위원회의 위원 중에 해당 정신질환자의 입원(입소)을 결정하였던 위원과 해당 정신질환자가 입원(입소)하고 있는 정신의료기관등에 소속된 위원은 해당 환자에 대하여 제척해야 함(같은 위원회에서 다른 환자는 심의할 수 있음)
- 기피: 심사를 청구한 사람이 정신건강심사위원회의 위원에게 공정한 심사를 기대하기 어려운 사정이 있는 경우에는 위원회에 기피 신청을 할 수 있고 위원회는 이를 결정함(이 경우 기피 신청 대상인 위원은 그 심사 사건에 참여하지 못한다)
- 회피: 제척사유가 있는 경우 그 심사위원 스스로 해당 안건의 심사에 회피하여야 함

#### 4) 기초정신건강심사위원회

- 기초정신건강심의위원회의 업무 중 심사와 관련된 업무를 전문적으로 수행하기 위하여 기초정신건강심의위원회 안에 기초정신건강심사위원회를 둠
- 기초정신건강심사위원회는 심의위원회의 위원 중 시장·군수·구청장이 임명한 5명 이상 9명 이내의 위원으로 구성하고 정신건강의학과전문의, 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람, 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원 중에서 각각 1명 이상, 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람 중 법 제53조제5항제5호 나목부터 라목까지의 어느 하나에 해당하는 사람의 경우 2명 이상 포함
- 기초정신건강심사위원회의 위원장은 기초정신건강심의위원회의 부위원장이 되고, 부위원장은 기초정신건강심사위원회의 위원 중에서 호선
- 월 1회 이상 위원회의 회의 개최(단, 심사 사항이 없는 달에는 미개최)

## 5) 입원 등 연장 청구 등의 심사

## ● 심사과정



## ● 심사방법

- 서류검사를 원칙으로 하되 필요에 따라 현장검사를 실시하며, 방문대상기관은 지역 및 청구서 검토를 통하여 매월 선정
- 심사대상이 매우 많을 경우, 심사위원회를 복수로 설치하거나, 심사위원들이 사전에 청구자료를 검토하여 승인 및 불승인(퇴원가능한) 예상자를 선별한 후 정신건강심사위원회에서 검토하여 심사 가능
- 정신건강심사위원회에서는 필요한 경우 심사청구서 이외의 자료를 정신의료기관 또는 보호의무자에게 요구할 수 있으며, 심사청구에 필요한 자료의 예시와 목록을 병원에 사전 통지할 수 있음

## ● 계속입원치료 심사결정방법

- 정신건강복지법에 따른 입·퇴원 절차 안내(국립정신건강센터 홈페이지 → 사업부 자료) 의하여 심사할 것을 권고하며, 광역 또는 기초정신건강심사위원회는 매월 1회 해당 정신건강심사위원의 직접 토론 회의를 개최(서면심의 불가)하며, 합의체로 심사
  - ※ 합의체에 대한 의견은 광역정신건강심사위원회의 내용과 같음
- 심의위원회와 심사위원회는 과반수 출석으로 개의하고, 출석 위원 과반수 찬성으로 의결함



● 심사결과

- 각각의 청구인에 대한 심사결과는 법령의 규정에 따른 명령 또는 결정을 하여야 함
- 시장·군수·구청장은 계속입원치료 및 퇴원·처우개선 심사 청구 등에 관련된 기초정신건강심사위원회의 심사결과 및 조치내용을 환자에게 [별지 제22호서식] 퇴원등 또는 처우개선 심사결과 통지서로 청구서 접수일부터 15일 이내에 통지

- 심사기간 또는 연장기간 내에 심사를 받지 못한 경우(해당 심사기간 또는 연장기간 내에 심사를 받지 못하였음을 입증하는 경우)와 법 제59조제4항에 따른 심사결과 또는 법 제64조제2항에 따른 외래치료 명령(외래치료 지원 결정 및 외래치료 지원 연장 결정)에 불복하는 경우 → 시·도지사에게 [별지 제23호서식] 재심사 청구 신청 → 광역정신건강심사위원회의 퇴원결정 시 지체없이 퇴원

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

1. 퇴원등 또는 임시 퇴원등 명령
2. 처우개선을 위하여 필요한 조치 명령
3. 3개월 이내 재심사
4. 다른 정신의료기관등으로의 이송
5. 제41조의 자의입원등 또는 제42조의 동의입원등으로의 전환
6. 제64조에 따른 외래치료 지원[시행일 : 2020.4.24.]
7. 입원등 기간 연장 결정
8. 계속 입원등 결정

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

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

④ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제43조제6항 및 제55조제1항에 따른 심사 청구를 한 사람, 해당 정신질환자 및 해당 정신의료기관등의 장에게 지체 없이 제1항에 따른 명령 또는 결정의 내용을 서면으로 통지하여야 한다. 다만, 제3항에 해당하는 경우에는 기간 연장의 사유와 그 기간을 통지하여야 한다.



〈표 1〉 심의위원회와 심사위원회의 비교(기초를 중심으로)

구 분		정신건강심의위원회	정신건강심사위원회
위원회 설치	목적	정신건강에 관하여 시·도지사나 시장·군수·구청장의 중요한 사항을 심의 또는 심사하기 위하여 설치 *법 제53조①	정신건강심의위원회의 업무 중 심사와 관련된 업무를 전문적으로 수행하기 위하여 설치 *법 제54조①
	구조	광역 - 시·도 기초 - 시·군·구 <sup>1)</sup> *법 제53조①	광역 - 시·도 기초 - 시·군·구 <sup>2)</sup> *법 제54조②
	직무 <sup>3)</sup>	1. 법 제43조 6항 입원 등 기간연장의 심사 2. 법 제52조 제4항 및 제66조 제8항에 따른 퇴원등의 사실 통보 여부 심사 3. 법 제55조 1항 퇴원등 또는 처우개선의 심사 4. 법 제62조 2항에 따른 입원 기간 연장의 심사 5. 법 제64조에 따른 외래치료지원 6. 그밖에 보건복지부령으로 정하는 사항 *법 제53조③	1. 법 제43조 6항 입원 등 기간연장의 심사 및 제55조 1항 퇴원등 또는 처우개선의 심사 2. 법 제62조 2항의 환자의 3개월, 6개월 연장 심사 3. 법 제64조에 따른 외래치료지원 *법 제54조①
	보고	위원회 의결사항을 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 보고 *영 제27조④	좌동
	구성	위원장1, 부위원장 1인을 둠 *영 제26조①	위원장1, 부위원장 1인을 둠 *영 제28조①
위원장	위원장 <sup>4)</sup>	위원장은 정신건강업무를 담당하는 공무원중에서 시장·군수·구청장이 지명하고, 부위원장은 위원 중에서 호선 *영 제26조②	위원장은 심의위원회의 부위원장이 되고, 부위원장은 심사위원회 위원 중에서 호선 *영 제28조②
	직무	위원장은 위원회를 대표하며, 위원회의 업무를 총괄하고, 부위원장은 위원장을 보좌하며 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없는 때에는 그 직무를 대행 *영 제27조①②	구성 및 운영에 필요한 세부사항은 시장·군수·구청장이 정함 *영 제28조⑤
	위원 구성	6인이상 12인 이내로 구성, 임기는 2년(공무원인 위원의 경우 그 직위에 재직하는 기간) *법 제53조④	정신건강심사위원회는 정신건강심의위원회 위원 중에서 5인 이상 9인 이내의 위원으로 구성 *법 제54조②

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

구 분		정신건강심의위원회	정신건강심사위원회
위 원 구 성	필수포함 위원	<p>위원은 시장·군수·구청장이 각각 임명 또는 위촉하되 다음 각 호에서 정한 자 중에서 각각 1인 이상을 포함(5종)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 정신건강의학과전문의</li> <li>2. 판사·검사 또는 변호사</li> <li>3. 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원</li> <li>4. 정신질환자의 보호와 재활을 위하여 노력한 정신질환자의 가족</li> <li>5. 정신건강 전문지식과 경험을 가진 다음의 자(2명이상)                         <ul style="list-style-type: none"> <li>가. 정신건강증진시설 설치 운영자</li> <li>나. 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학 전임강사 이상 자</li> <li>다. 정신질환을 치료하고 회복한 사람</li> <li>라. 정신건강 관계 공무원, 인권전문가 등 정신건강과 인권에 관한 전문지식과 경험이 있다고 인정하는 자</li> </ul> </li> </ol> <p style="text-align: right;">*법 제53조⑤</p>	<p>심사위원은 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 임명하며, 다음의 위원을 필수적으로 구성</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 정신건강의학과 전문의 1명</li> <li>2. 판사·검사 또는 변호사 1명</li> <li>3. 정신건강복지센터 소속 전문요원 1명</li> <li>4. 심리학·간호학·사회복지학 또는 사회사업학 전임강사 이상 자, 정신질환을 치료하고 회복한 사람, 정신건강 관계 공무원, 인권전문가 등 정신건강과 인권에 관한 전문지식과 경험이 있다고 인정하는 자 2명 이상 포함</li> </ol> <p style="text-align: right;">*법 제53조⑤</p>
	권한	<p>정신질환자에 대한 인권침해행위를 알게 된 때에는 국가인권위원회에 조사를 요청</p> <p style="text-align: right;">*법 제53조⑥</p>	해당사항 없음
위 원 회 운 영	의무 개최	<p>월 1회 이상 위원회를 개최, 다만 심의 또는 심사 사항이 없는 달은 미개최</p> <p style="text-align: right;">*법 제53조⑦</p>	<p>좌동</p> <p style="text-align: right;">*법 제54조③</p>
	의결	<p>재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결</p> <p style="text-align: right;">*영 제27조③</p>	<p>좌동</p> <p style="text-align: right;">*영 제28조③</p>
	보고	<p>위원장은 의결사항에 대하여 시장·군수·구청장에게 보고</p> <p style="text-align: right;">*영 제27조④</p>	<p>좌동(심의의 결과로 귀속)</p> <p style="text-align: right;">*영 제28조④</p>
	운영 세칙	<p>운영에 필요한 세부사항은 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 각각 정함</p> <p style="text-align: right;">*영 제27조⑤</p>	<p>좌동</p> <p style="text-align: right;">*영 제28조⑤</p>

- 1) 정신의료기관 및 정신요양시설이 없는 시·군·구에는 기초정신건강심의위원회를 두지 아니할 수 있음
  - 2) 이 경우 정신건강심사위원회는 그 심사량에 따라 복수로 설치할 수 있다.
  - 3) 광역정신건강심의위원회의 직무: ① 정신건강증진시설에 대한 감독과 시정, ② 재심사의 청구  
③ 그밖에 보건복지부령으로 정하는 사항
  - 4) 광역정신건강심의위원회의 위원장은 정신건강에 관한 업무를 담당하는 공무원중에서 시·도지사가 지명
  - 5) 광역정신건강심의위원회의 위원은 10인 이상 20인 이내로 구성
- ※ 정신의료기관 및 정신요양시설이 없는 경우 기초정신건강심의위원회를 두지 아니할 수 있음

## 사 외래치료 지원

- 청구대상(법 제64조, 시행규칙 제47조, 제47조의2 추가)
  - 법 제43조(보호의무자에의한 입원) 및 제44조(특별자치시장·특별자치도지사·시·군·구청장에 의한 입원)에 따른 환자 중 정신병적 증상으로 인하여 입원을 하기 전 자신 또는 다른 사람에게 해를 끼치는 행동을 하여 정신의료기관에 입원한 사람 또는 외래치료를 받았던 사람으로서 치료를 중단한 자
  - 자신 또는 다른 사람에게 해를 끼치는 행동
    1. 자살시도, 자해 및 자해 시도
    2. 폭행, 폭언, 협박 등 다른 사람의 생명이나 신체에 위해를 끼치거나 끼칠 우려가 있는 행동
    3. 다른 사람의 재산에 중대한 손해를 끼치거나 끼칠 우려가 있는 행동
 ※ 자해 또는 타해의 위험이 존재하는 중증정신질환자중 외래치료명령을 받은 대상자를 대상으로 하는 것이며, 일반적인 외래치료는 해당되지 않음
- 지원절차
  - 정신의료기관의 장 또는 정신건강복지센터의 장은 외래치료 지원을 청구하는 경우 외래치료지원 청구서[별지 제24호, 제25호서식]에 정신건강의학과 전문의 소견서나 정신건강전문요원 또는 관할 보건소장의 의견서를 첨부하여 해당 정신의료기관 또는 정신건강복지센터의 소재지를 관할하는 지자체장에게 제출
  - ※ 외래치료 지원 청구서를 받은 지자체와 청구대상자가 거주하는 곳이 다를 경우, 청구서는 청구 대상자가 거주하는 지자체로 이송, 청구 대상자의 거주지가 뚜렷하지 않은 경우에는 실제 거주지 또는 퇴원 후 거주 예정인 관할 지자체로 청구서를 이송
- 지원 관리
  - 외래치료 지원 대상자가 치료를 이행하고 있는지 정기적으로 담당 공무원이나 관할 정신건강복지센터 직원이 확인할 수 있으며, 외래치료 지원 정기 확인 보고서[별지 제28호서식]를 작성하여 지자체장에게 제출
  - 외래치료 지원 결정으로 하거나 외래치료 지원 연장 결정을 한 경우에는 외래치료 지원 관리대상[별지 제26호서식]을 작성하고, 이를 보관
  - 지자체 장은 매년 2월 말일까지 전년도 외래치료 지원 결정에 관하여 보건복지부장관이 정하는 사항을 보고해야 함

☑ **지원결정 중단 시**

외래치료 지원 결정을 받은 사람이 그 외래치료 지원 결정에 따르지 아니하고 치료를 중단한 때에는 그 사람의 자타해 위험성을 평가받도록 하기 위하여 외래치료 지원 대상자 평가 명령서[별지 제29호서식]를 활용하여 지정정신의료기관에서 평가를 받도록 명령할 수 있음  
(명령을 받은 날부터 14일 이내에 지정정신의료기관에서 평가를 받아야 함)

- 지정정신의료기관 장은 평가를 의뢰한 지자체장에게[별지 제30호서식]을 활용한 외래치료 지원 대상자 평가서를 송부해야 함
- 평가를 받도록 명령하는 경우 구급대원에게 호송의뢰서[별지 제31호서식]을 서면으로 송부하여 그 사람을 정신의료기관까지 호송하도록 요청할 수 있음
- 외래치료 지원 결정을 받은 사람이 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 없다고 인정되는 경우에는 외래치료 지원 결정을 철회하고, 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 인정되는 경우에는 다음의 어느 하나에 해당하는 조치를 하여야 함
  1. 자의입원 신청
  2. 동의입원 신청
  3. 보호의무자에 의한 입원
  4. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원

## 아 행정사항

### 1) 지도·감독

#### 가) 기관 운영 지도·감독

- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정신의료기관 운영전반에 대한 지도·감독을 연 1회 이상 실시하여야 함
  - 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 법 제66조제1항에 따른 지도 감독 결과를 보건복지부장관에게 보고
    - ※ 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 정신건강복지법 제19조제4항의 각 호에 해당하는 경우 1년의 범위 내에서 기간을 정하여 시정명령을 할 수 있음
  - 제19조제4항의 시정명령에 따르지 아니한 경우 보건복지부령에 정하는 바에 따라 1년의 범위에서 사업의 정지를 명령하거나 개설허가의 취소 또는 시설의 폐쇄를 명령할 수 있음(각 행정처분의 기준은 시행규칙 별표5에 따름)
  - 이후 재차 위반(적발) 시에는 바로 누적차수에 해당하는 행정처분을 내리며, 차수 누적에 따른 사업정지, 허가취소, 시설폐쇄에 별도의 시정명령을 명하지 아니함
  - ※ 결국, 동일 정신의료기관에 대하여 1년 이내의 행정처분 누적차수를 적용 시에 시정명령은 1회만 발하게 됨
- 위반행위의 횟수에 따른 행정처분의 기준은 최근 1년간 같은 위반행위로 행정처분을 받은 경우에 적용. 이 경우 기간의 계산은 위반행위에 대하여 행정처분을 받은 날과 그 처분 후 다시 같은 위반 행위를 하여 적발된 날을 기준으로 함
  - 이때, 같은 위반행위라 함은 [별표 5] 행정처분 기준 중 「○ 개별기준」의 각항(가, 나, 다...)을 기준으로 하되, 가의 1)항의 경우는 인력기준과 시설·장비 기준을 서로 다른 위반행위로 적용
  - ※ 위반행위가 둘 이상인 경우로서 그에 해당하는 각각의 처분기준이 다른 경우에는 그 중 무거운 처분기준에 따르고, 둘 이상의 처분기준이 모두 자격정지인 경우에는 각 처분기준을 합산한 기간을 넘지 않는 범위에서 무거운 처분기준에 그 처분기준의 2분의 1 범위에서 가중할 수 있음
- 같은 위반행위 내에서 시설·장비는 그 종류와 수량에 구분 없이 위반차수는 1차로 처리하고, 인력기준은 종사자의 종류(정신건강의학과 전문의, 간호사, 정신건강전문요원)에의 구분 없이 1차로 처리하되, 정신건강의학과 전문의는 행정처분 기준의 수준별로 적용함
  - ※ 정신건강의학과 전문의와 간호사 및 정신건강전문요원의 인력기준을 동시에 위반된 경우에는 그 중 더 중한 처분을 택일하여 처분하며, 인력기준의 대상인 입원환자 및 종사자는 [별표 4] 인력기준을 적용 하되, 연평균 1일 기준 입원환자·종사자 수로 계산하여 처분하여야 함
- 처분권자는 제2호에 따른 행정처분이 사업정지인 경우에는 위반행위의 동기, 내용 및 위반의 정도 등을 고려하여 그 처분기준의 2분의 1 범위에서 감경할 수 있음
- 그 외의 처분에 대한 내용은 [별표 5] 행정처분 기준을 참조하고, 정신의료기관에 관하여 이 법에 규정된 사항 외에는 「의료법」의 규정을 준용함

## 라) 정신의료기관 상시 지도체계 수립·운영

- 보건복지부장관은 법 제44조제4항에 따라 보건복지부장관이나 지방자치단체의 장이 지정한 정신의료기관의 입원등 진단 및 입원에 대한 지도감독을 국립정신건강센터·국립정신병원의 장에게 위임함
- 시·도지사 및 시·군·구청장, 해당 국립정신건강센터·정신의료기관의 장은 충실한 현지도도 및 실사업무가 수행될 수 있도록 협조하여야 함

〈표 2〉 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 및 입원환자 현황[별지 제Ⅲ-3-1호], 지도점검 현황[별지 제Ⅲ-3-2호], 정신건강심사위원회 운영 현황[별지 제Ⅲ-3-3호] 등을 보건복지부장관에게 보고(제출시기 별도 안내)

## 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
  - － 정신건강복지법 제31조(정신건강증진시설의 평가)
- 평가 대상
  - － 정신병원, 정신과 입원병상(폐쇄 및 개방병상 포함)을 보유한 ‘병원급 이상 의료기관에 설치된 정신건강의학과’ 및 ‘정신건강의학과 의원’
    - ‘정신병원 중 의료기관 인증을 신청한 기관’은 의료법 제58조의4에 따른 의료기관 인증으로 시행(자율인증으로 전환, ’21년~)하며 인증 시행으로 “정신의료기관 평가”를 갈음할 수 있음

〈표 3〉 인증제도와 평가제도 비교

구분	인증제도	평가제도
주 기	4년	3년
조사대상	정신병원	정신병원, 설치과 및 의원
조사방법	현지조사	현지평가 또는 서면평가
평가항목수	222개	정신병원 201개, 설치과 130개, 의원 78개
등급판정	인증, 조건부인증, 불인증	합격, 불합격

## 다) 사업 현황

- 3주기('21~'24) 정신병원 인증 시행
- 4주기('21~'23) 정신병원·병원급 의료기관에 설치된 정신건강의학과·정신과의원 평가 시행
- 인증 및 평가 주기 내에 전체 대상기관에 대한 조사가 완료되어야 하는 점을 감안하여 자율신청에 따라 시행
  - 신청 서류 작성 및 제출: 의료기관평가인증원([www.koiha.kr](http://www.koiha.kr))에서 작성

## 정신의료기관 현황조사표

ਭਾਗ  
੨  
੧

[illegible]

## 2 이데기나

[illegible]



3. 입원환자 현황

[illegible]

제원기간별 임원현황								임원유형별 임원현황									
계	1개월 미만	1개월- 3개월	3개월- 6개월	6개월- 1년	1년- 3년	3년- 5년	5년- 10년	10년 이상	자의적 임원 계 (B=B1+B2)	자의 임원 (제41조) B1	동의 임원 (제42조) B2	비자 의적 임원 계 (C=C1+C2)	보건의무자에 의한 임원 (제43조) C1	행정임원 (제44조) C2	D	응급임원 (제50조)	기타 (치료권호소 법원의명 령(가정보호 아동보호 소년보호사건)에 의한 치료위탁등) *통원치료장려제외 E

[별지 제 III-3-2호]

## 정신의료기관 지도감독 결과

시 도	주요 위반 사항 (건)																		
	기관 현황				입 퇴원 관련										입원환자 인권 관련				
	소 재 지 (시 군 구)	병 원 (인 원 명)	요 양 기 호	처 분 일	정신과 전문의 진단 없이 입원 결정	인지 능력 없는 자의 입원	자위, 동의 없는 입원	보호 의무자 확인 서류 미구비	보호 의무자 부적격	환자 예의 입원 통지 미행	입원 기간 연장 심사 관련 의무 미행	퇴원 명령 등 불행	기타 암 퇴원 관련	폭행, 가혹 행위	노동 강요, 작업 요법 규정 의무 미준수	치료 목적 외의 격리, 강박 행위	비의료 적인 자유의 제한 (통신, 행동)	동의 없이 녹음, 녹화, 촬영 행위	기타 인권 침해
계																			의료 기록 관리 부적절 의료 기록 발급 규정 미준수
기 타																			의료 기록 관리 부적절 의료 기록 발급 규정 미준수

조치내역(예정사항포함)										비고	
계 (건수로만 계산함) (A+B+C+D+E+F+G)	폐쇄, 허가취소 (건) (A)	고발 (건) (B)	사업장지			시정명령 (건) (D)	경고 (건) (E)	과태료		기타 (건) (G)	비고
			건수 (C)	일수	과징금액 (천원)			건수 (F)	과태료액 (천원)		

[별지 제 III -3-3호]

## 정신건강심의위원회 운영 현황

시도명	시군구	계 (A+B+C+D+E+F)	심사건수			
			정신건강복지법 제43조, 제62조 입원기간연장 심사건수 (B)	정신건강복지법 제55조 퇴원청구심사건수 (C)	정신건강복지법 제55조 처우개선심사건수 (D)	정신건강복지법 제64조 외래치료명령 심사건수 (E)
						기타 심사건수 (F)

계 (G=H+K)	입원 연장자 및 퇴원자 수					
	입원기간 연장자 수		퇴원자 수			외래치료명령건수 (O)
	정신건강복지법 제43조, 제62조 입원기간연장 심사결과 계속입원자수 (I)	정신건강복지법 제55조 퇴원청구결과 계속입원자수 (J)	정신건강복지법 제43조, 제62조 입원기간연장 심사결과 (L)	정신건강복지법 제55조 퇴원청구결과 퇴원자수 (M)	정신건강복지법 제55조 처우개선명령건수 (N)	

[참고자료]

## 정신의료기관 대상 유사 평가 비교표

구 분	의료급여 적정성 평가	의료기관 인증	정신의료기관 평가
주관 부서	기초의료보장과	의료기관정책과	정신건강정책과
위 탁	건강보험심사평가원	의료기관평가인증원	의료기관평가인증원
근 거	의료급여법 제11조	의료법 제58조의4	정신건강복지법 제31조
목 적	의료급여의 질 향상	의료의 질 향상과 환자안전 수준의 제고	정신과 의료의 질 향상과 환자안전 수준의 제고
대 상	의료급여정신과 입원 진료비를 청구한 정신과 병·의원	병원급 이상 의료기관 (정신병원 포함)	병원급 이상 의료기관에 설치된 정신과, 정신과의원
내 용	<ul style="list-style-type: none"> <li>·인력기준 평가</li> <li>·시설·장비 기준 평가</li> <li>·의료서비스의 질 평가</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·환자의 권리와 안전</li> <li>·의료기관의 의료서비스 질 향상 활동</li> <li>·의료서비스의 제공과정 및 성과</li> <li>·의료기관의 조직·인력관리 및 운영</li> <li>·환자 만족도</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·시설기준 및 인력기준</li> <li>·환자의 인권보호 및 권익증진 수준</li> <li>·정신의료기관의 진료 현황 및 실적 등</li> <li>·장관이 필요하다고 인정하는 사항</li> </ul>
방 법	<ul style="list-style-type: none"> <li>·평가 기준 선정·공표</li> <li>·서면평가(청구내용 분석)</li> <li>·현지 평가 실시</li> <li>·자료구축 및 종합분석</li> <li>·중앙평가위원회 심의</li> <li>·평가결과 통보</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·인증신청 및 신청서 접수</li> <li>·조사일정 통보</li> <li>·현지조사 및 조사결과 제출</li> <li>·조사결과 이의신청 및 조정</li> <li>·조사결과 분석, 인증심의 위원회</li> <li>·인증결과 통보</li> <li>·인증결과 이의신청</li> <li>·인증결과 최종판정 및 통보</li> <li>·인증결과 공표</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·평가대상 정신의료기관 선정</li> <li>·평가대상 기관의 통지</li> <li>·평가 실시 전문가(평가반) 구성 및 교육</li> <li>·서면조사, 현지조사</li> <li>·평가 결과의 통지</li> <li>·평가결과 이의신청</li> <li>·평가결과 재검토 및 통보</li> <li>·결과의 공표</li> </ul>
반 영	의료급여 수가 반영	우수기관 행정·재정 지원	우수기관 행정·재정 지원
시 기	매년 평가	인증유효기간(4년), 단 조건부인증은 1년	정기평가(3년), 수시평가
공 표	공표 의무 있음	공표 의무 있음	공표 의무 있음

[별표 제Ⅲ-3-1호]

**정신의료기관의 시설 및 장비기준**(제11조제1항 관련)**1. 시설기준**

구분	정신병원	병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신건강의학과	정신과의원
가. 입원실	환자 50명 이상이 입원할 수 있는 입원실		입원실을 두는 경우 환자 49명 이하가 입원할 수 있는 입원실
나. 병상	정신질환자를 위한 병상 수가 전체 허가 병상 수의 100분의 50 이상		
다. 응급실 또는 야간진료실	1개 이상	1개 이상	
라. 진료실	1개 이상	1개 이상	1개 이상
마. 뇌파검사 및 심전도실	1개 이상	1개 이상	
바. 상담실	1개 이상	1개 이상	
사. 재활훈련실	1개 이상	1개 이상	
아. 임상검사실	1개 이상	1개 이상	
자. 방사선실	1개 이상	1개 이상	
차. 조제실	1개 이상	1개 이상	
카. 소독시설	1개 이상	1개 이상	
타. 급식시설	1개 이상	1개 이상	
파. 세탁물처리시설	1개 이상	1개 이상	
하. 구급차	1개 이상	1개 이상	
거. 비상경보장치	2개 이상	2개 이상	2개 이상

**비고**

- 환자들의 생활에 불편이 없도록 식당·휴게실·욕실 및 화장실 등의 편의시설을 갖추어야 한다. 다만, 입원실을 두지 않는 경우에는 그렇지 않다.
- 급식 또는 세탁물 처리는 의료기관이 함께 하거나 외부용역으로 처리할 수 있다.
- 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신건강의학과와 경우에는 다목, 마목 또는 아목부터 하목까지의 시설이나 구급차는 다른 진료과와 함께 사용할 수 있다.

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계·운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
표

## 2. 정신의료기관의 시설규격 및 장비

### 가. 입원실

- 1) 입원실은 3층 이상 또는 「건축법」 제2조제1항제5호에 따른 지하층에는 설치할 수 없다. 다만, 「건축법 시행령」 제56조에 따른 내화구조(耐火構造)인 경우에는 3층 이상에 설치할 수 있다.
- 2) 입원실의 면적(벽·기둥 및 화장실의 면적은 제외한다)은 환자 1명이 사용하는 곳인 경우에는 10제곱미터 이상으로 해야 하고(면적의 측정 방법은 「건축법 시행령」 제119조의 산정 방법에 따른다. 이하 같다), 환자 2명 이상이 사용하는 곳인 경우에는 환자 1명당 6.3 제곱미터 이상으로 해야 한다.
- 3) 입원환자(연평균 1일 입원환자를 말한다. 이하 같다) 50명당 보호실 1개를 설치하되, 그 끝수에는 보호실 1개를 추가하고, 보호실에는 자해 등을 예방할 수 있는 안전장치를 갖추어야 한다. 다만, 정신의료기관이 개방병동만으로 이루어진 경우에는 보호실을 두지 않을 수 있다.
- 4) 입원실의 시설 및 비품은 자신 또는 타인을 해할 위험이 예방될 수 있도록 설치해야 한다.
- 5) 병동 안에는 외부와 신속하게 연락을 취할 수 있는 경보연락장치를 해야 하고, 환자가 자유롭게 사용할 수 있는 전화를 설치해야 한다.
- 6) 입원환자 50명 이상인 정신의료기관은 입원실의 100분의 10 이상을 개방 병동으로 운영해야 한다.
- 7) 입원실에 설치하는 병상 수는 최대 6병상으로 한다. 이 경우 각 병상 간 이격거리는 최소 1.5미터 이상으로 한다.
- 8) 입원실에는 손씻기 및 환기에 필요한 시설·장비를 갖추어야 한다.
- 9) 입원실에는 화장실을 설치해야 한다.
- 10) 병상이 300개 이상인 정신의료기관에는 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 화장실 및 세면시설을 갖춘 격리병실을 1개 이상 설치해야 한다. 이 경우 격리병실은 3)에 따른 보호실로 사용할 수 있다.
- 11) 1)부터 10)까지에서 규정한 사항 외에는 「의료법 시행규칙」 별표 4 제1호에 따른 입원실의 시설규격(요양병원에 관한 사항으로 한정한다)에 따른다.

### 나. 응급실 또는 야간진료실

외부로부터 교통이 편리한 곳에 위치하여야 하고 구급용 시설·응급처치장비·의약품 및 신체보호에 사용되는 장비와 병상을 갖추어야 한다.

**다. 진료실**

- 1) 정신의료기관에는 정신건강의학과 전문 진료실을 두어야 하고, 전문 진료실에는 비상경보장치를 설치해야 하며, 비상문, 비상대피공간 또는 개인 방호도구 중 하나 이상을 갖추어야 한다.
- 2) 입원환자가 100명 이상인 정신병원 또는 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신건강의학과에는 개인면담실 및 집단치료실을 설치해야 한다.

**라. 뇌파검사 및 심전도실**

뇌파검사 및 심전도검사에 필요한 시설·장비를 갖추어야 한다.

**마. 재활훈련실**

생활훈련 또는 작업훈련에 필요한 도구·장비 및 안전장치를 갖추어야 한다.

**바. 상담실**

환자 상담에 적합한 시설을 갖추어야 한다.

**사. 그 밖의 사항**

- 1) 임상검사실, 방사선실, 조제실, 소독시설, 급식시설 및 세탁물처리시설의 시설규격은 「의료법 시행규칙」 별표 4의 해당 시설규격(방사선실은 방사선장치를 말한다)을 따르고, 구급차의 시설규격은 「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 별표 16 제2호의 일반구급차의 장비기준에 따른다.
- 2) 비상경보장치 중 하나 이상은 의료인 및 환자에 대한 폭력행위를 관할 경찰서에 신고할 수 있는 장치여야 한다.
- 3) 입원환자를 제2호가목3)에 따른 보호실에 두는 경우에는 1명만 입실시켜야 한다.
- 4) 보호병동에서 외부로 통하는 출입구에는 화재 등 비상시에 자동으로 열릴 수 있는 잠금장치를 갖추어야 한다.

비 고: 위 표 제2호3)에 따라 입원환자를 보호실에 두는 경우에는 1명만 입실시켜야 한다.

[별표 제Ⅲ-3-2호]

## 정신의료기관 종사자의 수 및 자격기준(제11조제2항 관련)

구분	정신병원	병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신건강의학과	정신과의원
정신건강 의학과 전문의	입원환자 60명당 1명을 두되, 그 끝수에는 1명을 추가한다. 이 경우 정신건강의학과전공의는 정신건강의학과전문의 0.5명으로 본다.		1명을 두되, 정신건강의학과 전공의는 정신건강의학과 전문의 0.5명으로 본다.
간호사	입원환자 13명당 1명을 두되, 그 끝수에는 1명을 추가한다. 이 경우 간호사 정원의 2분의 1의 범위 안에서 간호사를 간호조무사로 대체할 수 있다.		정신병원과 같음. 다만, 입원환자가 5명 미만이거나 외래환자만을 진료하는 경우에는 간호사를 간호조무사로 대체할 수 있다.
정신건강 전문요원	입원환자 100명당 1명을 두되, 그 끝수에는 1명을 추가한다. 이 경우 정신건강전문요원의 자격취득을 위하여 수련 중인 자로서 수련기간이 1년을 경과한 자는 정신건강전문요원 0.5명으로 본다		
보안 전담인력	100개 이상의 병상을 갖춘 경우에는 보안 전담인력을 1명 이상 둔다.		

※ 정신병원에 정신건강의학과 외의 진료과목을 설치·운영하는 경우에는 신설되는 진료과목 1개당 의사(「의료법」 제43조제3항에 따라 치과 진료과목을 설치·운영하는 경우에는 치과의사를 말한다) 1명을 둔다.

비고

1. 외래환자 3명은 입원환자 1명으로 본다.
2. 낮병동 환자(주간에만 입원하여 재활치료 등을 받고 귀가하는 환자를 말한다) 2명은 입원환자 1명으로 본다.



[별표 제Ⅲ-3-3호]

## 정신의료기관 행정처분기준(시행규칙 별표 5)

### 1. 일반기준

- 가. 위반행위가 둘 이상인 경우로서 그에 해당하는 각각의 처분기준이 다른 경우에는 그 중 무거운 처분기준에 따르고, 둘 이상의 처분기준이 모두 자격정지인 경우에는 각 처분기준을 합산한 기간을 넘지 않는 범위에서 무거운 처분기준에 그 처분기준의 2분의 1 범위에서 가중할 수 있다.
- 나. 위반행위의 횟수에 따른 행정처분 기준은 최근 1년간 같은 위반행위로 행정처분을 받은 경우에 적용한다. 이 경우 기간의 계산은 위반행위에 대하여 행정처분을 받은 날과 그 처분 후 다시 같은 위반행위를 하여 적발된 날을 기준으로 한다.
- 다. 나목에 따라 가중된 행정처분을 하는 경우 가중처분의 적용 차수는 그 위반행위 전 행정처분 차수(나목에 따른 기간 내에 행정처분이 둘 이상 있었던 경우에는 높은 차수를 말한다)의 다음 차수로 한다.
- 라. 같은 위반행위로 3차의 행정처분을 받은 후 다시 4차 이상 위반하였을 때에는 해당 위반행위에 대한 3차 위반 시의 처분기준이 사업정지인 경우에는 개설허가의 취소 또는 시설의 폐쇄를 명령하여야 한다. 다만, 제2호가목 2)가)의 경우에는 4차 위반 시 사업정지 16일을 명령하고, 5차 위반 시 개설허가의 취소 또는 시설의 폐쇄를 명령하여야 한다.
- 마. 처분권자는 제2호에 따른 행정처분이 사업정지인 경우에는 위반행위의 동기, 내용 및 위반의 정도 등을 고려하여 그 처분기준의 2분의 1 범위에서 감경할 수 있다.

### 2. 개별기준

위반행위	근거 법조문	행정처분기준		
		1차 위반	2차 위반	3차 이상 위반
가. 법 제19조제1항 후단에 따른 정신의료기관의 시설·장비의 기준과 의료인 등 종사자의 수·자격에 미달하게 된 경우	법제19조제4항 제1호			
1) 법 제19조제1항 후단에 따른 정신의료기관의 시설·장비의 기준과 정신건강의학과전문의를 제외한 종사자의 수·자격에 미달하게 된 경우		시정명령 1개월	사업정지 8일	사업정지 16일
2) 정신건강의학과 전문의에 관한 기준에 미달하게 된 경우로서 다음에 해당하는 경우				
가) 미달 정도가 100분의 30 이하인 경우		시정명령 1개월	사업정지 4일	사업정지 8일

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계·운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계·운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부록

위반행위	근거 법조문	행정처분기준		
		1차 위반	2차 위반	3차 이상 위반
나) 미달 정도가 100분의 30 초과 100분의 60 이하인 경우		시정명령 1개월	사업정지 8일	사업정지 16일
다) 미달 정도가 100분의 60을 초과하는 경우		시정명령 1개월	사업정지 16일	개설허가 취소 또는 시설의 폐쇄
나. 법 제41조제2항, 제42조제2항 본문, 제43조 제7항·제9항 본문, 제47조제4항 또는 제62조제1항 후단을 위반하여 정신질환자를 퇴원이나 임시 퇴원을 시키지 아니한 경우	법 제19조제4항 제2호	시정명령 7일	사업정지 8일	사업정지 16일
다. 법 제59조제1항제1호부터 제6호 까지(제61조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제66조 제4항에 따른 명령에 따르지 아니한 경우	법 제19조제4항 제3호	시정명령 7일	사업정지 8일	사업정지 16일
라. 정당한 사유 없이 법 제66조 제1항에 따른 보고를 하지 아니 하거나 거짓으로 보고를 하는 경우, 관계 서류를 제출하지 아니하거나 거짓의 서류를 제출하는 경우 또는 관계 공무원의 검사를 거부·방해 또는 기피하는 경우나 법 제66조 제2항에 따른 관계 공무원과 정신 건강심의위원회 위원의 심사를 거부·방해 또는 기피한 경우	법 제19조제4항 제4호	시정명령	사업정지 10일	사업정지 20일
마. 법 제68조제1항을 위반하여 정신 건강의학과 전문의의 대면 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시키거나 입원기간을 연장한 경우	법 제19조제4항 제5호	시정명령	사업정지 8일	사업정지 16일

# IV

## 정신질환자의 권익보호와 편견해소 및 인식개선

1 정신질환자의 권익보호

2 편견해소 및 인식개선



## 1 ▶ 정신질환자의 권익보호

### 가 인권교육

#### 1) 목적

- 정신질환자의 인권에 대한 올바른 이해와 관심을 제고하고, 정신건강증진시설 장 및 종사자의 인권감수성을 향상시킴으로써 정신질환자의 인권보호와 개선에 기여

#### 2) 법적근거: 정신건강복지법 제70조 및 시행규칙 제50조

- 정신건강증진시설(정신의료기관, 정신요양시설, 정신재활시설)의 장과 종사자는 인권에 관한 교육을 매년 4시간 이상 의무적으로 이수하여야 함

#### 3) 교육 내용

- 환자의 인권 및 권익 보호에 관한 사항
- 정신건강 및 정신질환 관련 법령 및 제도에 관한 사항
- 정신건강증진 및 정신질환자 보호에 관한 국제 동향에 관한 사항
- 정신건강증진시설에서의 인권침해 사례에 관한 사항
- 그밖에 정신건강증진 및 정신질환자 보호를 위하여 보건복지부장관이 특히 필요하다고 인정하는 사항

#### 4) 정신건강증진시설의 장의 의무

- 법정 의무교육시간(4시간)과 교육을 받기 위하여 불가피하게 소요된 시간(이동시간 등)은 근무시간으로 한다.
- 정신의료기관 및 시설의 장은 피교육생의 교육 참여를 보장하여야 하고, 교육에 필요한 경비를 지급하여야 한다.

#### 5) 교육 방법

- 교육대상: 정신건강증진시설의 장 및 종사자
  - 교육대상기관은 정신의료기관의 경우 정신과 1병상 이상을 보유한 병·의원이며, 정신요양시설과 정신재활시설은 허가·신고된 전체 시설임

- ‘종사자’는 근무기간과 상관없이 현재 근무중인 자로서 아래와 같이 구분하되 의무교육 대상은 반드시 인권교육을 이수하여야 함

구 분	의무교육대상	권장교육대상
정신의료기관	의사, 간호사, 사회복지사, 임상심리사, 간호조무사, 보호사, 원무·행정·관리 전담직원, 식당·청소, 작업 직원	학생·실습생·용역직원
정신요양시설 정신재활시설	전체 시설직원	학생·실습생·용역직원

※ 정신건강복지센터 근무자는 법정 의무교육대상은 아니지만 인권교육 이수 권장

#### ● 교육시간

- 정신건강증진시설의 장 및 종사자는 인권교육을 매년 4시간 이상 교육을 받아야 하며, 4시간을 1단위로 하여 4시간 미만 교육시간은 계산 시 ‘버림’으로 처리하고, 합산하지 않음

#### ● 전문교육기관

- 지정된 전문교육기관의 교육에 참여하는 것이 원칙이며, 교육형태와 관련하여 '21년도 정신건강증진시설 인권교육 종합안내 참조
- 전문교육기관은 ① 국립정신건강센터, ②~⑤ 4개 국립정신병원, ⑥~⑨ 공립정신병원 (서울·경기·전북·부산), ⑩~⑳ 광역정신건강복지센터(서울·인천·경기·강원·제주·대구·경북·부산·울산·광주·충북·충남·전북·대전), ㉑~㉗ 직능단체(대한신경정신의학회, 한국정신재활시설협회, 한국정신사회재활협회, 대한정신의료기관협회), ㉘ 천주의성요한 병원, ㉙ 한국보건복지인재원, ㉚ 대구정신병원

### 6) 지방자치단체 협조사항

- 지방자치단체는 요청이 있는 경우 전문교육기관과 상호 협력하여, 각 병원 및 시설에서 교육을 이수하도록 안내하거나, 교육을 위한 시설 편의와 강사지원 등을 제공할 수 있음
- 인권교육은 법정 의무교육이므로 관할 정신건강증진시설의 장 및 종사자의 교육 이수여부를 확인하여 지도감독 실시

## 나 정신질환자의 권익보호 방안

### 1) 입·퇴원(소) 관리

- 관할 정신건강증진시설 지도·감독 시 반드시 입·퇴원(소) 관리 실태를 수시 또는 정기 점검하고  
위법사항 적발 시 관련법령에 의거 조치
- ※ 대법원 판례(2006다19832, 2009.1.15. 판례)에 따라 계속되는 불법입원은 상이한 입원 종류간이나  
다른 병원에의 전원에도 “계속” 적용될 수 있으며, 불법입원은 감금죄가 적용되어 위자료는 물론 환자의  
상태에 따라 노동을 하지 못한 일일수입까지 “배상”할 수 있음에 주의(이 사례는 부산고법에서 3천여  
만원을 배상하도록 화해권고 되었음)
- 정신건강의학과 전문의 진단 없이 정신의료기관에 입원, 입원 연장하는 행위
- 자의입원 형식으로 입원시켜 계속입원 심사 절차를 고의로 회피하는 행위
- 서류상으로만 입·퇴원 처리하여 계속입원 심사절차 회피 및 장기입원 유도 행위
- 보호의무자의 요청과 정신건강의학과 전문의 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 계속입원  
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
- 보호입원, 행정입원 등의 유형으로 입원한 자에 대해 국가입·퇴원관리시스템에 신고를  
누락하는 행위
- 입원이 결정이 된 자에게 의도적으로 권리고지를 시행하지 않는 행위
- 입원(소)환자가 퇴원(소)시 정신건강복지센터의 기능·역할 및 이용 절차 등을 알리지  
아니하거나 정신보건수첩 등의 서류를 갖추지 아니한 경우
- ※ 정신건강복지법 제89조에 의거 적발 시 100만원 이하의 과태료 부과

### 2) 폐쇄적 시설운영에 따른 환자 권익 피해 감독 강화

- 정신건강증진시설의 장이나 그 종사자는 입원 또는 입소, 이용 환자를 폭행하거나 가혹행위를  
하여서는 아니됨
- 시설운영의 편의성 또는 부족한 인력을 보충할 목적으로 하고 있는 실장(방장) 제도를 즉시 폐지
- 관할 정신건강증진시설에 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

### 3) 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



#### 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

정신건강복지법 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 위험에 이를 가능성이 현저히 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에 그 위험을 최소한으로 줄이고, 환자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 행하여져야 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

## 4) 작업치료 규정의 준수

- 정신건강증진시설의 장은 입원 등을 한 정신질환자에 대하여 정신과전문의의 지시에 의한 의료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하여서는 아니 됨
- 작업치료의 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
  - ※ 작업치료의 예: 공예품 만들기 등의 단순 작업
- 작업치료의 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 작업치료사를 두어 실시
  - 기록보존: 진료기록부 또는 작업치료일지에 그 내용을 기록하여, 퇴원 후에도 환자가 기록을 열람·복사할 수 있도록 보존하여야 함(5년 보관)
  - 수입지급: 작업으로 얻은 수입은 원자재 구입비용 등 작업에 든 실비를 제외하고 해당 환자에게 각 개인별 예금계좌를 통하여 지급

## 5) 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

## 6) 정신질환 치료에 관한 정보제공 활성화

- 정신질환자에 대한 전기충격요법, 인슐린수면요법 등 치료방법은 본인 또는 보호자에게 정보를 제공하고 사전에 동의를 얻어 시행
  - 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

## 다 인신보호법 안내

### 1) 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

### 2) 주요내용

- 피수용자의 범위
  - 자유로운 의사에 반하여 국가·지자체·공법인 또는 개인, 민간단체 등이 운영하는 의료시설·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 증명서류를 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 청구 요지, 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 맡도록 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 제Ⅳ-4-1호]

## 격리 및 강박 지침

2019. 3.



보건복지부



대한신경정신의학회

## 목 차

1. 정의 .....	302
2. 격리·강박의 시행 조건 및 상황 .....	302
3. 격리·강박 시행시의 원칙 .....	302
4. 격리·강박의 시행시간 기준 .....	303
5. 격리·강박의 모니터링 및 간호 .....	304
6. 격리·강박의 기록 .....	305
7. 격리(강박)실의 구조 및 강박 도구 .....	305
[별지 제Ⅳ-4-1호] 격리·강박 기록지 .....	306

## 1. 정의

가. '격리'는 치료 또는 보호의 목적으로 정해진 제한된 공간에 자의적 또는 비자의적으로 혼자 머물거나 행동공간을 제한하는 것을 말한다.

나. '강박'은 치료 또는 보호의 목적으로 억제대나 보호복 등을 이용하여 환자의 신체움직임을 제한하는 것을 말한다.

## 2. 격리·강박의 시행 조건 및 상황

가. 기본 조건

- 자신이나 다른 사람을 위험에 이르게 할 가능성이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 시행할 수 있음(정신건강복지법 제75조제2항)

나. 구체적 상황

- ① 자살 또는 자해의 위험이 높음
- ② 폭력성이 높아 다른 사람을 해할 위험이 높음
- ③ 정신적 및 신체적으로 환자 스스로의 건강을 심각하게 해할 우려가 높음
- ④ 기물파손 등 병동 환경을 심각하게 훼손할 가능성이 높음
- ⑤ 질병과 관련하여 지나친 자극을 줄여 자·타해 위험성을 감소시킬 필요가 높음
- ⑥ 환자가 스스로 충동을 조절할 수 없다고 느껴 격리를 요구하는 경우
- ⑦ 환자가 스스로 충동을 조절할 수 없다고 느껴 강박을 요구하는 경우

다. 단, 이러한 모든 경우도 임박한 위험이 예측된 상황에서 다른 방법으로는 그 위험을 예방하고 조절하기 어려운 경우에 격리·강박을 시행해야 한다.

라. 환자관리의 편의성 및 행동문제에 대한 처벌적 조치로 시행할 수 없다.

## 3. 격리·강박 시행시의 원칙

가. 격리·강박은 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라하여야 하며, 해제는 지시한 정신건강의학과 전문의 및 정신건강의학과 전문의의 권한을 위임받은 의사 또는 간호사가 할 수 있다.

나. 가급적 최소의 시간 동안 격리·강박을 시행한다.

다. 환자의 안전과 인권을 존중하고 불편감과 고통을 유발하지 않도록 침착하게 격리·강박을 시행한다.

라. 환자 및 직원의 상해를 방지하기 위해 적절한 수(의료인(의사·간호사)이 포함된 2명 이상)의 훈련된 직원들이 수행하는 것이 필요하다.

- 의료인이 아닌 훈련된 직원들은 해당 의료인(의사·간호사)의 지도하에 격리 또는 강박 수행을 보조할 수 있으며, 의료인(의사·간호사) 부재 시에는 격리나 강박을 수행할 수 없다.
- 의료인(의사·간호사)의 지도하에 격리 또는 강박 수행을 보조하는 경우에는 격리 및 강박 기록지(별지 제Ⅳ-4-1호)의 “참여자명 란”에 격리 또는 강박 수행을 보조한 직원들의 성명을 기록하여야 한다.

마. 강박은 격리를 시행한 이후 다음 단계로 시도하는 것이 바람직하다.

바. 억제대를 사용할 경우 호흡 및 혈액 순환이 원활하게 이루어 질 수 있도록 충분한 공간을 확보하고, 불편하지 않은지 확인하고 관찰한다. 엎드린 자세로 행해지는 강박은 기도유지 및 호흡, 순환을 방해하여 부작용을 야기할 수 있으므로 원칙적으로 피해야한다.

사. 격리·강박 시행 전과 시행 이후에 격리·강박 적용과 해제 이유를 환자 또는 보호의무자에게 설명한다.

#### 4. 격리·강박의 시행시간 기준

가. 격리·강박의 1회 처방 최대 허용시간은 성인기준 격리 12시간, 강박 4시간 이하이다.

나. 19세 미만 환자의 경우 성인 기준시간의 50% 이내에서(격리 6시간, 강박 2시간) 처방될 수 있다.

다. 격리·강박의 처방은 전문의의 평가에 의해 연장할 수 있으나 1회 최대 허용시간의 2배수의 시간을 넘기지 않도록 노력하여야 한다. 즉, 성인 기준 격리는 연속 24시간, 강박은 연속 8시간을 초과하여 시행하지 않도록 노력해야 한다.

- 단, 위험성이 뚜렷하게 높아 연속 최대 허용시간을 초과하여 격리나 강박이 필요한 경우 정신건강의학과 전문의의 대면평가를 거쳐 추가로 연장할 수 있다. 이 경우 4인 이상으로 구성된 다학제평가팀\*의 사후회의를 통해 해당 격리·강박과정의 적합성을 검토하고 이를 별도의 회의록에 기록하여 보관한다.

\* 다학제평가팀 구성 : 정신건강의학과 전문의, 병동이나 해당부서의 책임자, 간호사, 격리와 관련한 시간에 관련되지 않은 다른 전문가나 독립적으로 환자의 인권을 옹호해줄 수 있는 사람 등 4인 이상

라. 격리나 강박은 가능한 최소한의 시간 동안 시행되는 것이 바람직하므로 격리·강박 사유가 해소된 것으로 평가되면 빠른 시간 내에 해제하는 것이 필요하다.

### 〈 격리·강박 시행시간 기준 〉

구분	성인(19세이상)		미성년자(19세미만)	
	격리	강박	격리	강박
1회 최대시간	12시간	4시간	6시간	2시간
연속 최대시간	24시간	8시간	12시간	4시간

## 5. 격리·강박의 모니터링 및 간호

가. 격리나 강박이 시행되면 의료진 및 직원들은 환자의 직·간접적 요구사항을 주기적으로 확인하고 임상적으로 적절한 관찰과 주의를 기울여야 한다.

나. 격리시 최소 1시간마다, 강박시 최소 30분마다 관찰 및 평가를 하여야 한다.

- 억제대를 사용하여 강박을 하는 경우 최소 1시간마다 간호사정을 실시하며, 2시간마다 적절한 사지운동을 시켜주어야 한다. 필요시 환자의 신체자세를 바꿔주어야 한다.

다. 강박동안 간호사정의 핵심적 내용은 혈액순환상태(피부색), 활력증후(혈압, 맥박, 체온, 호흡), 자세, 활동, 외상, 위험행동 여부 등이다.

- 격리시에는 정서적 안정 상태 및 위험행동 여부 등을 확인해야 한다.

라. 환자상태에 이상이 있을 경우 즉시 담당의사 또는 당직의사에게 보고하여 대처해야 한다.

마. 격리·강박의 종료가 가능할지에 대해서 환자의 정신상태를 평가하면서 의료진간 의사소통으로 격리·강박의 지속시간이 최소화될 수 있도록 한다.

바. 격리·강박중 환자의 정서적, 신체적 욕구에 대해 민감하게 대처하고 적절한 수분과 영양을 공급해야 한다.

사. 격리·강박이 종료된 이후에는 사후분석과 협의과정이 필요하다. 이를 통해 수행과정과 환자 및 격리·강박에 참여한 인원의 안전을 점검한다.

아. 지진, 화재 등 재난 발생 시 격리·강박 시행 중인 환자는 즉시 격리·강박을 해제하고 안전한 곳으로 대피시켜야 한다.



## 6. 격리·강박의 기록

- 가. 격리·강박을 시행하는 경우 격리·강박 기록지(별지 제Ⅳ-4-1호)를 작성하여 별도로 보관한다.
- 나. 진료기록부에는 격리·강박의 사유 및 내용, 병명 및 증상, 개시 및 종료시간, 지시자 및 수행자를 기록하여야 한다.(정신건강복지법 시행규칙 제51조)
- 다. 격리·강박 시행중 주기적으로 환자를 모니터링한 내용을 격리·강박 기록지 또는 간호기록지에 기록한다.

## 7. 격리(강박)실의 구조 및 강박 도구

### 가. 격리(강박)실의 구조

- 격리(강박)실이란 「정신건강복지법 시행규칙」 별표3 정신의료기관의 시설 및 장비기준에 따른 보호실을 말한다.
  - \* 정신건강복지법 시행규칙 별표3에 따라 입원환자를 보호실에 두는 경우에는 1명만 입실시켜야 한다.
- 격리·강박은 격리(강박)실로 명시된 공간에서 하는 것을 원칙으로 한다.
  - \* 보호복·보호조끼·휠체어 등 이동이 자유로운 억제도구를 이용한 강박은 예외적으로 적정 장소에서 시행 가능
- 격리(강박)실은 반드시 타인으로부터 인격이 보호되는 장소여야 한다. 의료진 및 보호사가 관찰창을 통해 환자를 관찰 가능해야하고 관찰을 지속적으로 용이하도록 하기 위해 가급적 간호사실에서 가까운 곳에 위치하도록 한다.
- 격리(강박)실은 항상 청결을 유지하여야 하고, 환자 및 의료진의 안전에 위협이 될 수 있는 물건 또는 구조물은 제거한다. 벽면에는 충격을 충분히 완화할 수 있는 재질의 완충재를 설치한다.
  - \* 강박실을 격리실과 분리하여 따로 운영하는 경우에는 강박실 벽면에 완충재를 설치하지 아니할 수 있음

### 나. 강박 도구

- 강박 도구는 환자의 신체손상을 방지할 수 있는 안전한 재질의 도구를 사용하여야한다.
- 강박 도구는 청결하게 관리하고 사용해야 하며, 감염관리를 위하여 주기적으로 소독 또는 세탁해야 한다.

[별지 제 IV-4-1호]

## 격리·강박 기록지

환자	등록번호	성명	나이 (남, 여)	
	진단명			
시행	시행일시	지시자 (서명)	수행자 (서명)	참여자명
해제	해제일시	지시자 (서명)	수행자 (서명)	참여자명
제한의 종류	<input type="checkbox"/> 격리 <input type="checkbox"/> 강박 <input type="checkbox"/> 억제대 <input type="checkbox"/> 2포인트 <input type="checkbox"/> 3포인트 <input type="checkbox"/> 4포인트 <input type="checkbox"/> 5포인트 이상 <input type="checkbox"/> 기타(    ) <input type="checkbox"/> 보호복 <input type="checkbox"/> 보호조끼 <input type="checkbox"/> 주사제 사용 여부 ※ 중복 선택 가능			

### 격리·강박이 필요한 이유

- ☐ 자살 또는 자해의 위험이 높음  
☐ 폭력성이 높아 다른 사람을 해할 위험이 높음  
☐ 정신적 및 신체적으로 환자 스스로의 건강을 심각하게 해할 우려가 높음  
☐ 기물파손 등 병동환경을 심각하게 훼손할 가능성이 높음  
☐ 질병과 관련하여 지나친 자극을 줄여 자타해 위험성을 감소시킬 필요가 높음  
☐ 환자가 스스로 충동을 조절할 수 없다고 느껴 격리를 요구  
☐ 환자가 스스로 충동을 조절할 수 없다고 느껴 강박을 요구

### 격리·강박이 필요한 구체적 상황(필요시 기재)

※ 격리강박은 환자관리의 편의성 및 행동문제에 대한 처벌적 조치로 시행할 수 없음

### 격리·강박 모니터링(간호기록지에 기록 가능)

※ 간호사정 실시 시간 및 혈액순환상태, 활력증후, 사지운동, 정서적 상태 확인 등 조치 내역 기록

### 격리·강박을 연장하는 이유 및 기록

※ 1회 처방기준시간을 초과하여 연장하는 경우 이유 및 지시자, 수행자, 시행·해제 시간 등 기록

[별표 제Ⅳ-4-2호]

## 작업치료지침

### 1. 정의 및 목적

작업치료란 신체적, 정신적, 그리고 발달과정에서 어떠한 이유로 기능이 저하된 사람에게 의미있는 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

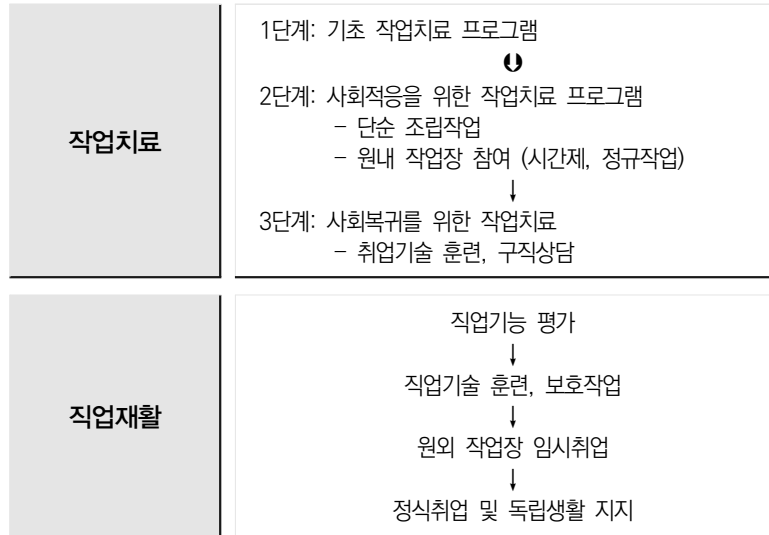
작업치료를 통하여 독립적인 일상생활에 필요한 기술을 배우고, 신체적·사회적 기능을 최대한 유지하기 위한 프로그램과 사회성을 기르기 위한 여러가지 집단활동 시행

#### 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 기술훈련, 보호작업, 임시취업, 지지고용, 개별취업 등 일련의 훈련 및 지도 포함



### 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 다음 사항을 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
- ④ 작업시간 및 내용 등 작업치료에 관한 사항을 작업치료기록지[별지 제Ⅳ-4-2호]에 작성하여야 한다.

#### 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 작업 도중 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 주치는 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 배치되어 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 작업치료시 환자의 작업에 대해 지급될 필요가 있는 임금은 작업의 종류, 작업강도, 숙련도, 작업 시간을 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]

### 작업치료기록지

작업치료 대상자	생년월일		성명		나이 (남, 여)	
	진단명		작업치료 동의 여부	동의함 ( ) 동의하지 않음( )	대상자 서명 (서명)	
작업치료 관여자	지시자(전문의) (서명)			수행자(자격요건) (서명)		
	1일기준 ( )시간	1주기준 ( )일	작업시작	년	월	일
작업시간 및 기간			작업종료	년	월	일
작업내용	작업명칭					
	작업장소					
보수지급 내역	[ ] 없음					
	[ ] 있음					
	- 일 자 ( )					
	- 금 액 ( )					
	- 지급방법 ( )					
	- 계좌번호 ( )					
	- 예 금 주 ( )					
- 은 행 명 ( )						

작업치료 대상자 활동내역(구체적으로 기술)

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권익보호와  
편견해소 및 인식개선부  
록

[별지 제 IV-4-3호]

## 현 금 인 출 증

○ 병동 :                      청구자(작업자)성명 :                      (인)

○ 청구금액 : \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 원)

○ 인출 사유 :

상기금액을 인출하고자 하오니 처리하여 주시기 바랍니다.

년            월            일

병동책임자 :                      (인)

\_\_\_\_\_ 귀하



[별지 제 IV-4-4호]

## 원내 작업치료 평가서

- 환자 이름 : ○ 일시 :
- 평가자 이름 : ○ 작업장 :
- 최근 1달 동안의 작업자 상태에 대하여 해당하는 문항에 ○표 하시오.

내 용	문 항	평 가
증상	1. 이유없이 혼자 웃거나 혼잣말을 하는 횟수가 늘었다.	
	2. 상황에 맞지 않게 엉뚱한 이야기를 하거나 이상한 행동을 한다.	
	3. 지나치게 흥분하거나 공격적이다.	
대인 관계	4. 동료와 갈등이 자주 일어난다.	
	5. 사람들과 어울리지 못하고 타인에게 무관심해 보인다.	
	6. 이성과 너무 가까이 보인다.	
작업 수행	7. 시간 내 자리를 자주 비운다.	
	8. 작업시간 내 퇴원에 대한 이야기가 증가하였다.	
	9. 작업 중 정해진 규칙과 기준을 지키지 않는다. (출·퇴근, 휴식시간)	
	10. 이전에 비해 작업능력이 떨어진다.	
기타 사항		
총평가	귀 관리자가 판단하기에 작업유지가 적합하다고 생각합니까?	

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 · 운영



III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권익보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

[별표 제Ⅳ-4-3호]

## 인신보호제도 안내<sup>1)</sup>

 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.

1) 본 안내는 대한민국법원 전자민원센터(<https://help.scourt.go.kr>)-절차안내-형사-인신보호제도 시행 안내 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 신변보호결정

#### 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. 신변보호

- 법원은 최종결정을 내리기 전이라도 피수용자의 신변을 보호하기 위하여 피수용자를 현재의 수용시설에서 동종 또는 유사한 다른 수용시설로 이송할 것을 수용자에게 명할 수 있습니다.
- 구제청구자나 피수용자는 위와 같은 법원의 신변보호조치에 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 수용시설에 이송하여 수용하는 데 드는 비용 등이 그 대상이 됩니다.
- 구제청구자가 경제적으로 어려워 비용을 납부할 자금 능력이 없는 경우에는 소송구조제도를 이용할 수 있습니다.
- 법원은 재판에서 패소한 당사자에게 재판에 사용된 비용의 전부 또는 일부를 부담시킬 수 있습니다.

[별지 제 IV-4-5호]

## 구 제 청 구 서

구제 청구자	성명 : _____ 피수용자와의 관계 : _____
	주민등록번호 : _____
	주소 : _____
	전화번호 : _____ 휴대전화 : _____
수용자	성명(또는 기관명) : _____ (기관의 경우 대표자 : _____ )
	주민등록번호 : _____
	주소 : _____
	전화번호 : _____
피수용자	성명 : _____ 주민등록번호 : _____
청구 요지 및 수용이 위법한 사유 (필요하면 별지사용)	
수용 장소	
첨부서류	<input type="checkbox"/> 있음( _____ ) <input type="checkbox"/> 없음
20 . . . . . 구제청구자 _____ ② (또는 서명) OO법원 귀중	

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강  
서비스 체계 · 운영III | 정신건강증진시설 유형별  
서비스 체계·운영IV | 정신질환자의 권익보호와  
편견해소 및 인식개선부  
록

## 2 ▶ 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 사회통합 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 인식확립
- 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, 전제 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

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 · 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록





# 부 록

## 1 유형별 정신건강증진기관 현황

- 가. 광역 정신건강복지센터 설치운영 현황 (16개소)
- 나. 기초 정신건강복지센터 설치운영 현황 (246개소)
- 다. 중독관리통합지원센터 현황 (50개소)
- 라. 자살예방센터(독립) 설치운영 현황 (6개소)
- 마. 정신재활시설 설치운영 현황 (348개소)
- 바. 정신요양시설 설치운영 현황 (59개소)

## 2 정신건강 문제종류에 대한 검진도구 리스트

## 3 국고보조금통합관리시스템 사용 안내



## 1 유형별 정신건강증진기관 현황

### 가 광역 정신건강복지센터 설치운영 현황 (16개소)

시·도	시 설 명	개소 년도	주 소	전화번호
서울	서울시 정신건강복지센터	2005	종로구 동숭3길 40 일석기념관 3,4층	02-3444-9934
부산	부산광역시 정신건강복지센터	2010	남구 수영로 299 루미너스타원 12층	051-242-2575
대구	대구광역시 정신건강복지센터	2012	남구 두류공원로 17길 33 대구가톨릭대학교병원 라파엘관 5층	053-256-0199
인천	인천광역시 정신건강복지센터	2008	남동구 남동대로 774번길 24 가천대학교 뇌과학연구원 5층	032-468-9911
광주	광주광역시 정신건강복지센터	2012	동구 제봉로 27 한일빌딩 5층	062-600-1930
대전	대전광역시 정신건강복지센터	2013	중구 대종로 488번길 9	042-486-0005
울산	울산광역시 정신건강복지센터	2015	남구 화합로 105 (달동) 로하스빌딩 2층	052-716-7199
경기	경기도 정신건강복지센터	2008	수원시 장안구 수성로 245번길 69 (정자동) 경기도의료원 2층	031-212-0435
강원	강원도광역시 정신건강복지센터	2010	춘천시 춘천로 306-5	033-251-1970
충북	충청북도광역시 정신건강복지센터	2013	청주시 서원구 1순환로 771	043-217-0597
충남	충청남도광역시 정신건강복지센터	2011	홍성군 홍북면 충청남도대로 21	041-633-9183
전북	전라북도광역시 정신건강복지센터	2012	전주시 덕진구 정여립로 1115 나눔동지타운 407호	063-251-0650
전남	전라남도광역시 정신건강복지센터	2014	나주시 산포면 세남로 1328-31	061-350-1700
경북	경상북도 정신건강복지센터	2015	경주시 동대로 87, 복지동 3층(석장동)	054-748-6400
경남	경상남도 정신건강복지센터	2016	창원시 의창구 동읍 동읍로 457번길 48	055-239-1400
제주	제주특별자치도 광역정신건강복지센터	2014	제주특별자치도 제주시 아란13길 15 제주대학교병원 내 별관 2층	064-717-3000

**나** 기초 정신건강복지센터 설치운영 현황 (246개소)

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
서울 (25)	종로구	2008	종로구 성균관로15길 10	02-745-0199
	중구	2006	중구 서소문로 6길 16 중림종합복지센터 3층	02-2236-6606
	용산구	2010	용산구 녹사평대로150 용산보건소 1층	02-2199-8340
	성동구	1998	성동구 행당로12	02-2298-1080
	광진구	2005	광진구 긴고랑로 110 중곡종합건강센터 4층	02-450-1895
	동대문구	2009	동대문구 홍릉로 81(청량리동) 홍릉문화복지센터 2층	02-963-1621
	중랑구	2005	중랑구 면목로 238 중랑구민회관 1층	02-3422-3804
	성북구	1998	성북구 화랑로 63	02-2241-6313
	강북구	1999	강북구 삼양로19길 154 삼각산분소 3층	02-985-0222
	도봉구	2006	도봉구 방학로3길 117(쌍문동) 도봉구보건소내 1층	02-900-5231
	노원구	1998	노원구 노해로 455, 인산빌딩 5층	02-2116-4591
	은평구	2008	은평구 연서로34길 11, 3층(불광동,보건분소)	02-351-8680
	서대문구	1997	서대문구 연희로 290, 보건소별관 우리들 4층	02-337-2165
	마포구	2007	마포구 성산로4길 15 3층	02-3272-4937
	양천구	2009	양천구 목동서로 339 양천구보건소 지하1층	02-2061-8881
	강서구	1997	강서구 공향대로561강서구보건소 지하1층	02-2600-5926
	구로구	2007	구로구 새말로 60	02-861-2284~6
	금천구	2009	금천구 시흥대로 123길 11 5층	02-3281-9314
	영등포구	2006	영등포구 당산로123 영등포구보건소 4층	02-2670-4793
	동작구	2004	동작구 남부순환로2025 유창빌딩 2층	02-820-4072
	관악구	2008	관악구 관악로 145 3동 4층	02-879-4911
	서초구	2007	서초구 내곡동 염곡말길 9 느티나무쉼터3층	02-2155-8232
	강남구	1995	강남구 일원로9길 38 3층	02-2226-0344
	송파구	2005	송파구 양산로 5 송파구보건지소 2층	02-2147-030
	강동구	2007	강동구 성내로 45	02-471-3223

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
부산 (16)	중구	2013	부산 중구 중구로 70-1, 4층	051-257-7057
	서구	2013	부산 서구 부용로 30 서구보건소 202호	051-246-1981
	동구	2012	부산 동구 구청로 1. 동구청 동구의회 2층	051-911-4600
	영도구	2012	부산 영도구 동삼북로2, 주공1단지아파트 상가 2층 209호	051-404-3379
	부산진구	2005	부산 진구 시민공원로30 부산 진구청별관건강증진센터내2층	051-638-2662
	동래구	2005	부산 동래구 명륜로187번길 56 동래구보거소 4층	051-507-7306
	남구	2007	부산 남구 유엔평화로 4번길61	626-4660,1
	북구	2006	부산 북구 만덕대로 89번길 9북구보건소덕천지소 3층	051-334-3200
	해운대구	2011	부산 해운대구 양운로37번길 59	051-741-3567
	사하구	2010	부산 사하구 장림변영로 41 한국메디컬빌딩 5층	051-265-0512
	금정구	1997	부산 금정구 중앙대로 1777, 별관 5층	051-518-8700
	강서구	2014	부산 강서구 공항로811번길 10 강서구보건소3층	051-970-3417
	연제구	2007	부산 연제구 연제로2 연제구보건소2층	051-861-1914
	수영구	2013	부산 수영구 수영로 637-5, 수영구보건소 2층	051-714-5681
	사상구	2008	부산 사상구 가야대로196번길 51	051-314-4101
	기장군	2013	부산 기장군 기장읍 용수로 11 정관지소4층	051-727-5386
대구 (8)	중구	2007	대구광역시 중구 태평로45, 중구보건소 3층	053-256-2900
	동구	2007	대구광역시 동구 동촌로79, 동구보건소 4층	053-983-8340
	서구	1999	대구광역시 서구 북비산로71길 7	053-564-2595
	남구	2004	대구광역시 남구 대명2동 연선길34 남구보건소 4층	053-628-5863
	북구	2005	대구광역시 북구 성북로 43, 4층	053-353-3631
	수성구	2000	대구광역시 수성구 수성로 213	053-756-5860
	달서구	2006	대구광역시 달서구 학산로 50 월성문화관 내	053-637-7852
	달성군	2007	대구광역시 달성군 옥포읍 비슬로 458길 6-2, 3층	053-643-0199

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
인천 (11)	중구	1999	인천광역시 중구 참외전로 72번길 21 중구보건소 5층	032-760-6090
	동구	2009	인천광역시 동구 인중로 377 2층	032-765-3690
	미추홀구	2007	인천광역시 미추홀구 독정리로 95 미추홀구청 3청사 2층	032-421-4045
	연수구	2008	인천광역시 예술로 20번길 15	032-899-9430
	남동구	2008	인천광역시 인주대로 819 문화빌딩 6층	032-465-6412
	부평구 (부평)	2017	인천광역시 부평구 287, 보건소 별관2층	032-330-5602
	부평구 (삼산)	2017	인천광역시 부평구 삼산동 평천로447	032-330-1371
	계양구	2008	인천광역시 계양구 장기서로 8 장기보건지소 3층	032-547-7087
	서구	2005	인천광역시 서구 탁옥로 39 서구보건소 4층	032-560-5006
	강화군	2001	강화군 강화읍 총렬사로 26-1 강화군보건소	032-930-4077
	옹진군	2020	인천시 미추홀구 매소홀로 120 옹진구보건소	032-899-3122
광주 (5)	동구	1999	동구 서남로 141 6층	062-233-0468
	남구	2004	남구 봉선로 1 남구청 5층	062-676-8236
	북구	2006	북구 북문대로 43, 2층	062-267-5510
	광산구	2007	광산구 상무대로 239-1 3, 4층	062-941-8567
	서구	2004	서구 운천로 172번길 32 상무금호보건지소 2층	062-350-4195
대전 (5)	동구	2011	동구 현암로 22 (삼성동) 동구보건지소	042-673-4619
	중구	2012	중구 수도산로 15 (대흥동)	042-257-9930
	서구	2000	서구 만년로 74 서구보건소 6층	042-488-9742
	유성구	2008	유성대로 730번길 51, 유성구보건소 2층	042-825-3527
	대덕구	2000	대덕구 석봉로 8번길 55, 대덕구보건소 별관 2층	042-931-1671
울산 (5)	중구	2014	중구 외솔큰길 225(남외동) 중구보건소 3층	052-292-2900
	남구	1998	남구 삼산중로 132 남구보건소 3층(삼산동)	052-227-1116
	동구	2006	동구 봉수로 155 동구보건소 3층	052-233-1040

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
경기 (37)	북구	2012	북구 산업로 1018 북구보건소 2층	052-288-0043
	울주군	2008	울주군 서향교1길 67-12 울주군보건소 2층	052-262-1148
	수원시 (행복정신건강복지센터)	1996	수원시 장안구 송원로101, 1층	031-253-5737
	수원시 (아동청소년 정신건강 복지센터)	2014	경기도 수원시 팔달구 동말로47번길 17	031-242-5737
	수원시 (성인정신건강복지센터)	2008	수원시 팔달구 매산로 29 2층	031-247-0888
	수원시 (노인정신건강복지센터)	2001	수원시 영통구 영통로 396 4층	031-273-7511
	성남시	1999	성남시 수정구 수정로 218, 수정구보건소 5층	031-754-3220
	성남시 (소아청소년 정신건강복지센터)	2007	성남시 수정구 수정로 218, 수정구보건소 4층	031-751-2445
	고양시	1997	고양시 덕양구 고양시청로 13-6 현대빌딩 2층(주교동)	031-968-2333
	고양시 (아동청소년 정신건강복지센터)	2011	고양시 일산동구 중앙로 1228 (마두동)	031-908-3567
	부천시	1999	부천시 성오로 172, 3층	032-654-4024
	부천시 (아동청소년 정신건강복지센터)	2018	경기도 부천시 경인옛로 73 소사어울마당 4층	032-654-4024
	용인시	1997	용인시 기흥구 신갈로 58번길 11 기흥구 보건소 3층	031-286-0949
	안산시	1997	안산시 단원구 화랑로 387	031-411-7573~4
	안양시	1998	안양시 만안구 문예로 48 안양시보건소 만안보건과 5층	031-469-2989
	남양주시	1997	남양주시 경춘로 1037 남양주시청 신관 1층	031-592-5891

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강  
서비스 체계 운영

III | 정신건강증진사업 유형별  
서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와  
편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
	의정부시	1997	의정부시 범골로 131 의정부시보건소 3층	031-838-4181
	평택시	1997	평택시 평택5로 56 평택보건소 구관2층	031-658-9818
	시흥시	2004	시흥시 호현로 55	031-316-6661
	화성시	2005	화성시 향남로 470 화성종합경기타운 실내체육관 내 1층	031-352-0175
	광명시	2008	광명시 오리로 613, 광명시보건소 3층	02-897-7786
	파주시	2008	파주시 조리읍 봉천로 68 1층	031-942-2117
	군포시	2002	군포시 군포로 221(부곡동)	031-461-1771
	광주시	1997	광주시 파발로 194, 보건소 별관 2층	031-762-8728
	김포시	1998	김포시 사우중로 108, 보건소별관 2층	031-998-4005
	이천시	2006	이천시 이섭대천로 1119, 이천상공회의소 2층	031-637-2330
	구리시	1998	구리시 건원대로 34번길 84, 보건소 3층	031-550-2007
	양주시	2008	양주시 삼승로61번길 10	031-840-7320
	안성시	2008	안성시 강변로74번길 18	031-678-5361
	포천시	2008	포천시 포천로 1612, 보건소 3층	031-532-1655
	오산시	1998	오산시 경기동로 59, 보건소 2층	031-374-8680
	하남시	1997	하남시 대청로 9, 우정빌딩 4층	031-790-6558
	의왕시	1997	의왕시 오봉로 34, 의왕시보건소 별관 1층	031-458-0682
	여주시	2007	여주시 세종로338번지 여주대학교 소통본부 2층	031-886-3435
	동두천시	1998	동두천시 중앙로 167 보건소 2층	031-863-3632
	양평군	2008	양평군 양평읍 양근리 마유산로 17 양평군보건소 1층	031-770-3526
	과천시	1998	과천시 관문로 69 보건소 1층	02-504-4440
	가평군	2008	가평읍 가화로 155-15	031-581-8881
	연천군	1995	연천군 전곡읍 은대성로 95 연천군보건의료원 내	031-832-8106
세종 (1)	세종	2012	세종시 조치원읍 수원지1길 16 (세종시립병원 2층)	044-861-8521



# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
강원 (18)	춘천시	1998	춘천시 효제길 35	033-244-7574
	원주시	2007	원주시 원일로 139 시민문화센터 4층	033-746-0199
	강릉시	2007	강릉시 남구길23번길 24, 3·4층	033-651-9668
	동해시	2008	동해시 청운로 96 (새운동)	033-533-0197
	태백시	2012	태백시 태백로 905	033-554-1278
	속초시	2011	속초시 중앙로 17번길 6	033-633-4088
	삼척시	2013	삼척시 척주로 76	033-574-0190
	홍천군	2008	홍천군 홍천읍 신장대로5 홍천군건강증진센터 2층	033-430-4035
	횡성군	2013	횡성군 횡성읍 횡성로 379	033-345-9901
	영월군	2015	영월군 영월읍 하송로 46-43	033-374-0199
	철원군	2014	철원군 갈말읍 군탄로 16	033-450-5104
	화천군	2014	화천군 화천읍 강변로 111	033-440-2863
	양구군	2013	양구군 양구읍 관공서로 42	033-480-2789
	인제군	2015	인제군 인제로 140번길 34	033-461-7427
	고성군	2014	고성군 간성읍 수성로 30	033-682-4020
	양양군	2013	양양군 양양읍 양양로 9-5, 2층	033-673-0197
	평창군	2017	평창군 평창읍 종부로 61	033-330-4833
	정선군	2017	정선군 정선읍 녹송로33 1층	033-560-2790
충북 (16)	청주시 상당구	2009	청주시 상당구 남일면 단재로 480	043-201-3122
	청주시 서원구	2012	청주시 서원구 구룡산로 235 (위너스빌딩 4층)	043-291-0199
	청주시 청원구	2017	청주시 청원구 오창읍 과학산업3로 238	043-215-6868
	청주시 흥덕구	2017	청주시 흥덕구 비하로 15번길 16	043-234-8686
	충주시	2007	충주시 국원대로 78 2층	043-855-4006
	제천시	2005	제천시 의림대로 242 종합보건복지센터 3층	043-646-3075

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
	보은군	2008	보은군 보은읍 동광길 45	043-544-6991
	옥천군	2012	옥천군 옥천읍 관성로 53, 옥천체육센터 2층	043-730-2199
	영동군	2012	영동군 영동읍 반곡동길 7	043-740-5624
	증평군	2013	증평군 증평읍 보건복지로 64-1	043-835-4276
	진천군	2008	진천군.읍 중앙북1길 11-8 진천군보건소별관 2층	043-536-8387
	괴산군	2014	괴산군 괴산읍 읍내로2길 27-10	043-832-0330
	음성군	2008	음성군 금왕읍 금석로 74	043-872-1883
	단양군	2000	단양군 단양읍 별곡1로 17	043-420-3257
	청원구	2017	청원구 오창읍 과학산업3로 238 1층	043-215-6868
	홍덕구	2017	홍덕구 비하로 15번길16	043-234-8686
충남 (16)	천안시 서북구	2004	천안시 서북구 서부8길 29 구보건소 2층	041-578-9709
	공주시	2007	공주시 주미길 44	041-852-1094
	보령시	2008	보령시 남포면 보령남로 234	041-930-4184
	아산시	1999	아산시 번영로 224번길 20	041-537-3453
	논산시	2007	논산시 논산대로 382(관촉동)	041-746-8121
	계룡시	2015	계룡시 장안로 54	042-840-3571
	당진시	2007	당진시 서부로 56	041-352-4071
	금산군	2007	금산군 금산로 1559 다락원스포츠허브센터 1층	041-751-4721
	부여군	2013	부여군 부여읍 성왕로 205	041-830-2483
	서천군	2001	서천군 서천읍 사곡길 26	041-950-6732
	청양군	2012	청양군 청양읍 칠갑산로7길 54	041-940-4557
	홍성군	2008	홍성군 내포로136번길 30	041-630-9014
	예산군	2008	예산군 예산읍 아리랑로 147	041-339-8057
	태안군	2008	태안군 태안읍 서해로 1952	041-671-5395

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
	천안시 동남구	2017	동남구 버들로 40 영덕빌딩 1층	041-521-5011
	서산시	2017	충남 서산시 호수공원 6로 6	041-661-6592
전북 (14)	전주시	2000	전주시 덕진구 벚꽃로 55 덕진진료실 2층	063-273-6996
	군산시	1999	군산시 대야면 백마길 16	063-451-0363
	익산시	2000	익산시 무왕로 975, 익산시보건소 1층	063-841-4235
	정읍시	2007	정읍시 수성1로 61 정읍시보건소 2층	063-535-2101
	남원시	2010	남원시 동문로 42-1	063-625-4122
	김제시	2007	김제시 성산길 138 보건소 2층	063-542-1350
	완주군	2012	완주군 봉동읍 봉동동서로 89	063-262-3066
	진안군	2015	진안군 진안읍 진무로 1189	063-430-8579
	고창군	2009	고창군 고창읍 전봉준로 90	063-563-8751
	부안군	2014	부안군 부안읍 오리정로 124	063-581-5830
	무주군	2017	무주군 한풍루로 413 4층	063-320-8333
	장수군	2019	장수군 장수읍 장천로 255-10	063-350-2800
	순창군	2019	순창군 순창읍 순창로 127	063-650-5318
	임실군	2019	임실군 임실읍 호국로 1680	063-640-3123
전남 (22)	목포시	2007	목포시 석현로 48 하당보건지소 3층	061-270-4266
	여수시	2008	여수시 시청서4길 47(학동)	061-659-4255
	순천시	2007	순천시 석현동 중앙로 232 순천시보건소 3층	061-749-6695
	나주시	2004	나주시 풍물시장2길 57-32 나주시 보건소 2층	061-333-6200
	광양시	2007	광양시 광양읍 인덕로 1100	061-797-3778
	구례군	2012	구례군 구례읍 동편제길 30	061-780-2047
	고흥군	2008	고흥군 고흥읍 등암3길 5	061-830-6673
	장흥군	2007	장흥군 장흥읍 동교1길 13	061-862-4644
	강진군	2015	강진읍 강진읍 목리길 11	061-430-3570

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
	해남군	2010	해남군 해남읍 해남로 46	061-531-3768
	무안군	2015	무안군 무안읍 무안로 530	061-450-5052
	함평군	2012	함평군 함평읍 중앙길 54-8	061-320-2512
	영광군	1999	영광군 영광읍 신남로 4길 17	061-350-5666
	장성군	2012	장성군 장성읍 청운11길 13번지	061-390-8373
	완도군	2008	완도군 완도읍 농공단지길 34	061-550-6745
	진도군	2014	진도군 진도읍 남동1길 40-9	061-540-6058
	보성군	2017	보성군 보성읍 송재로 153, 2층	061-850-5692
	곡성군	2017	곡성군 곡성읍 곡성로 854, 2층	061-360-7584
	담양군	2017	담양군 담양읍 완동길 10-11 2층	061-380-2972
	화순군	2018	화순군 화순읍 쌍충로 62 화순보건소 3층	061-374-4600
	영암군	2019	영암군 영암읍 오리정길 39	061-470-6028
	신안군	2020	신안군 압 해리 천사로 1004	061-271-1004
경북 (25)	포항시 남구	2001	포항시 남구 동해안로 6119	054-270-4091
	포항시 북구	1999	포항시 북구 삼흥로 98	054-270-4193
	경주시	2007	경주시 양정로 300 경주시보건소 2층	054-777-1577
	김천시	2007	김천시 체육공원길 21, 3층	054-433-4005
	안동시	2007	안동시 경동로 663 (남부빌딩 2층)	054-842-9933
	구미시	2000	구미시 선산대로 111	054-480-4045
	상주시	2015	상주시 경상대로 3023	054-536-0668
	문경시	2015	문경시 신흥로 165, 2층	054-554-0802
	영천시	2009	영천시 조양공원길 21(창구동)	054-331-6770
	경산시	2005	경산시 남매로 158	053-816-7190
	칠곡군	2001	칠곡군 왜관읍 관문로 1길 30	054-973-2023
	봉화군	2017	봉화군 봉화읍 1203 3층	054-674-1126(7)

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
	성주군	2017	성주군 성주읍 성밖숲길 12, 3층	054-930-8264(~7)
	영주시	2017	영주시 영주로 159번길 73 영주시치매안심센터 2층	054-639-5728
	영덕군	2017	영덕군 영덕읍 경동로 8367, 3층	054-730-7161
	고령군	2018	고령군 대가야읍 왕릉로 56-8	054-950-7900
	구미시 선산	2018	구미시 선산읍 선주로 121	054-480-4377
	영양군	2018	영양군 영양읍 동서대로 82	054-680-5197
	예천군	2018	예천군 예천읍 충효로 424	054-650-8084
	울진군	2018	울진군 울진읍 읍내8길 61-8	054-783-1250
	의성군	2018	의성군 의성읍 안평의성로1122-30	054-833-0046
	청도군	2018	청도군 화양읍 청화로79-15	054-373-8006
	청송군	2018	청송군 청송읍 의료원길 19	054-870-7342
	군위군	2019	군위군 군위읍 군청로 70	054-380-7422
	울릉군	2020	울릉군 울릉읍 울릉순환로 396-18	054-790-6871
경남 (20)	창원시 창원	1999	창원시 의창구 중앙대로 162번길 9(보건소 4층)	055-287-1223
	창원시 마산	2001	창원시 마산합포구 월영동북로 15	055-225-6031
	창원시 진해	2007	창원시 진해구 중원동로 62 (서부보건지소 3층)	055-225-6691
	진주시	2001	진주시 문산읍 월야산로 983	055-749-5774
	통영시	2008	통영시 안개4길 108	055-650-6158
	사천시	2008	사천시 용현면 시청로 77-1(보건소 2층)	055-831-2795
	김해시	2001	김해시 주촌면 주선로 29-1(주촌건강생활지원센터 3층)	055-320-5949
	밀양시	2012	밀양시 삼문중앙로 41 (보건소별관 2층)	055-359-7078
	거제시	2007	거제시 수양로 506	055-639-6119
	양산시	2007	양산시 중앙로 7-32(양산시보건복지센터 4층)	055-367-2255
	의령군	2014	의령군 의령읍 의병로 8길 16	055-570-4093
	함안군	2003	함안군 가야읍 중앙남 4길 10	055-580-3201

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	개소 년도	소재지(도로명주소)	전화번호
	창녕군	2015	창녕군(읍) 우포2로 1189-35	055-530-6225
	고성군	2014	고성군 고성읍 남포로 79번길 103-3 (고성군보건소 2층)	055-670 4057
	남해군	2013	남해군 남해읍 선소로 6	055-860-8785
	하동군	2008	하동군 하동읍 군청로 31(읍내리)	055-880-6647
	함양군	2015	함양군 함양읍 한들로 139	055-960-5358
	거창군	2013	거창군 거창읍 거함대로 3079	055-940-8383
	합천군	2007	합천군 합천읍 동서로39	055-930-4835
	산청군	2017	산청군 산청읍 중앙로 97	055-970-7591
제주 (2)	제주시	2000	제주시 연삼로 264 (제주보건소 2층)	064-728-4074
	서귀포시	2001	서귀포시 중앙로101번길 52(서홍동)	064-760-6020

**다** 중독관리통합지원센터 현황 (50개소)

시·도	기관명	시·군·구	주소	연락처
서울 (3)	강북구중독관리 통합지원센터	강북구	강북구 삼양로 19길 154, 2층	02-989-9223
	도봉중독관리 통합지원센터	도봉구	도봉구 방학로 53 백운빌딩 2층	02-6082-6793
	노원구중독관리 통합지원센터	노원구	노원구 노원로 16길 15, 912동 1층	02-6941-3677
부산 (3)	부산중독관리 통합지원센터	서구	서구 구덕로 179 융합의학연구동 2층	051-246-7570
	해운대중독관리 통합지원센터	해운대구	해운대구 반송로 853 반송보건지소 1층	051-545-1172
	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
	달서구중독관리 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 5 청천 2동 주민센터 3층	032-507-3404~5
	연수구중독관리 통합지원센터	연수구	연수구 앵고개로 183 남동부수도 사업소 2층	032-899-9430
	동구중독관리 통합지원센터	동구	동구 인중로 377 2층	032-764-1183
	남동구중독관리 통합지원센터	남동구	남동구 구월로 320 웰빙프라자 4층	032-468-6412
광주 (5)	광주서구중독관리 통합지원센터	서구	서구 회재로 897-1 용현빌딩 2층	062-654-3802~3
	광주북구중독관리 통합지원센터	북구	북구 유동 중가로 26 4층	062-525-1195
	광주동구중독관리 통합지원센터	동구	동구 구성로 190 2층	062-222-1195

시·도	기관명	시·군·구	주소	연락처
	광주남구중독관리 통합지원센터	남구	남구 독립로 25-1	062-413-1195
	광주광산구중독관리 통합지원센터	광산구	광산구 상무대로 287 3층	062-714-1233
대전 (3)	대전대덕구중독관리 통합지원센터	대덕구	대덕구 중리서로 42, 3층	042-635-8275
	대전서구중독관리 통합지원센터	서구	서구 갈마로40, 3층	042-527-9125
	대전동구중독관리 통합지원센터	동구	동구 동대전로 333, 3층	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 (8)	고양시중독관리 통합지원센터	고양시	경기도 고양시 일산동구 일산로 86 (백석동) 1층	031-932-7071
	성남시중독관리 통합지원센터	성남시	성남시 수정로 218, 수정구보건소 5층	031-751-2768/9
	수원시중독관리 통합지원센터	수원시	수원시 팔달구 매산로 89 구중부소방서 2층	031-256-9478
	안산시중독관리 통합지원센터	안산시	안산시 단원구 화랑로 387, 2층	031-411-8445,6
	안양시중독관리 통합지원센터	안양시	안양시 만안구 문예로 48 안양시보건소 만안보건과 5층	031-464-0175
	의정부시중독관리 통합지원센터	의정부시	의정부시 의정로 52번길 18, 의정부동 삼보빌딩 3층	031-829-5001
	파주시중독관리 통합지원센터	파주시	파주시 봉천로 68, 2층	031-948-8004 031-948-8044
	화성시중독관리 통합지원센터	화성시	화성시 정남면 서봉로 998 정남보건지소 1층	031-354-6614
강원 (3)	강릉시중독관리 통합지원센터	강릉시	강릉시 경강로 2279 강맥빌딩 A동 2층	033-653-9667
	원주시중독관리 통합지원센터	원주시	원주시 원일로 139 원주건강문화센터 지하 1층	033-748-5119
	춘천시중독관리 통합지원센터	춘천시	춘천시 삭주로 84 수인빌딩 3층	033-255-3482



# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	기관명	시·군·구	주소	연락처
충북 (1)	청주중독관리 통합지원센터	청주시	청주시 상당구 대성로172번길 21 (흥덕보건소별관) 3층	043-272-0067
충남 (2)	아산시중독관리 통합지원센터	아산시	아산시 번영로 224번길 20번지	041-537-3453
	천안시중독관리 통합지원센터	천안시	천안시 동남구 버들로 40, 영덕빌딩 1층	041-577-8097~8
전북 (2)	군산중독관리 통합지원센터	군산시	군산시 대야면 백마길 16	063-464-0061~3
	전주시중독관리 통합지원센터	전주시	전주시 덕진구 백제대로 689	063-223-4567
전남 (2)	목포중독관리 통합지원센터	목포시	목포시 석현로 48 하당보건지소	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, 별관 2층	054-270-4148
경남 (5)	김해중독관리 통합지원센터	김해시	김해시 주촌면 주선로 29-1, 주촌건강 생활지원센터 1층	055-314-0317
	마산중독관리 통합지원센터	마산시	창원시 마산합포구 합포로 2 3층	055-247-6994
	진주중독관리 통합지원센터	진주시	진주시 진주대로 816번길 20, 2층	055-758-7801
	창원중독관리 통합지원센터	창원시	창원시 의창구 중앙대로 162번길 9, 신월동 창원보건소 4층	055-261-5011
	양산시중독관리 통합지원센터	양산시	양산시 중앙로 7-32 양산시보건복지센터 4층	055-367-9072
제주 (2)	제주중독관리 통합지원센터	제주시	제주시 서사로 184 4층, 5층(오라일동)	064-759-0911
	서귀포중독관리 통합지원센터	서귀포시	서귀포시 중앙로 101번지 52	064-760-6552

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역민들의 정신건강  
서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진사업 유형별  
서비스 체계 · 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와  
편견해소 및 인식개선

부  
록

**라** 자살예방센터(독립) 설치운영 현황 (6개소)

시·도	시 설 명	개소 년도	주 소	전화번호
서울 (광역)	서울시자살예방센터	2009	서울시 구로구 가마산로 272, 5층	02-3458-1000
서울 (기초)	성북구자살예방센터	2012	서울시 성북구 오패산로 21, 4층	02-916-9118
인천 (광역)	인천광역시자살예방센터	2011	인천광역시 남동구 남동대로 774번길 24, 5층	032-468-9917
경기 (기초)	광명시자살예방센터	2012	경기도 광명시 오리로 613 1층 11호	02-2618-8255
경기 (기초)	수원시자살예방센터	2001	수원시 팔달구 동말로 47번길 17, 3층	031-214-7942
경기 (기초)	안산시자살예방센터	2013	안산시 상록구 차돌배기로 1길 5	031-418-0123

\* 부설(44개소)은 정신건강복지센터에서 운영 중임

**마** 정신재활시설 설치운영 현황 (348개소)

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
서울 (108)	종로구	다정이네	종로구 세검정로7가길 18, 301호	02-395-5397
	종로구	종로아이존	종로구 자하문로89	02-6395-7045
	종로구	종로행복일굴터	종로구 종로43길 9	02-744-9707
	용산구	용산새빛	용산구 원효로 35길 1-22	02-719-3369
	용산구	스롤라인	용산구 백범로90길8이레빌딩1층	02-701-5325
	성동구	성모다움	성동구 청계천로 506 성동종합사회복지관 4층	02-2290-3170
	성동구	멋진월요일	성동구 성덕정길 116 4층	070-8633-9051
	광진구	가람슬기	광진구 천호대로116길 109, 301호	02-444-9145
	광진구	소망흙	광진구 천호대로113길29	02-3425-2033
	광진구	우리집	광진구 긴고랑로36길57-11,202호	02-456-6163
	광진구	광진오사랑의집	광진구 중곡4동 긴고랑로 36길57-11 이레하우스301호	02-499-6162
	광진구	돌봄사랑채1	광진구 아차산로 26길 28	02-3409-9444
	광진구	돌봄사랑채2	광진구 아차산로 26길 28	02-3409-9444
	광진구	돌봄사랑채3	광진구 아차산로 26길 28	02-3409-9444
	광진구	동그라미	광진구 능동로 43길 30-11, 202호	02-461-8696
	광진구	소망나무	광진구 능동로 50길 8 2층	02-6403-7776
	광진구	누리봄	서울시 광진구 용마산로 25길 10	02-465-7065
	동대문구	길벗동지	동대문구 서울시립대로 18길 36, 1층	070-8180-7224
	동대문구	마인드	동대문구 전농로 38길 35 2.3층	02-3394-5144
	동대문구	위드유	동대문구 한천로424 인월빌딩4층	02-2243-1992
	동대문구	도담	동대문구 사가정로258,4층	070-8183-2303
	중랑구	중랑한울지역 정신건강센터	중랑구 용마산로 115길 65 우주빌딩 4층	02-2207-9964

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신재활시설의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	중랑구	어깨동무	중랑구 동일로92길 39-21(면목동, 그린홈)	02-6407-9974
	중랑구	밝은길	중랑구 상보중앙로 5가길 48, 2층	070-8286-9554
	중랑구	어울림	중랑구 용마산로 331-1 B동 4층 (면목동, 강남캐스빌)	02-432-9974
	중랑구	중랑아이존	중랑구 동일로 830 3층	02-2213-3386
	중랑구	드림하우스	중랑구 망우로74가길 9	02-909-4620
	성북구	한울림	성북구 북악산로1다길20 201호	02-943-2117
	성북구	다함정신건강상담센터	성북구 보문로34길 39 백옥빌딩 4층	02-926-2172
	성북구	나눔터	성북구 석관동 133-44 태영빌딩 501호	02-959-7184
	강북구	아름다운교회사랑의집	강북구 도봉로71가길 27	02-945-5443
	강북구	소담	강북구 한천로166길 30, 3층	02-997-0444
	강북구	푸른존	강북구 도봉로66길 35, 1층	02-944-5811~5
	도봉구	내동화세상	도봉구 도봉산3길 17-16	02-954-2727
	도봉구	유쾌한집1	도봉구 도봉산 3길 12-4 401호	070-8670-7026
	도봉구	유쾌한집2	도봉구 도봉산 3길 12-4 401호	070-8670-7026
	도봉구	유쾌한집3	도봉구 도봉산 3길 12-4 401호	070-8670-7026
	도봉구	유쾌한집4	도봉구 도봉산 3길 12-4 401호	070-8670-7026
	도봉구	에스홈	도봉구 우이천로 38나길 53, 201호	02-908-0884
	도봉구	디딤돌사회복지시설	도봉구 도당로 27길 47 2층	02-954-2279
	도봉구	그라따	도봉구 도봉로181가길6 1층	070-8111-6602
	도봉구	행복한하루	도봉구 시루봉로 15라길 7-7 301호	02-3492-3159
	도봉구	늘푸른집	도봉구 시루봉로 295-3	02-3491-6624
	노원구	노원희망공간이룸	노원구 한글비석로 422(상계동 2층)	02-939-4200
	노원구	가온길	노원구 공릉로58나길 17	02-6403-7790
	노원구	평화정신재활시설	노원구 노원로 331 3층 평화종합사회 복지관	02-949-0121
	노원구	새롬마을	노원구 동일로237다길 43 201호	02-934-5060

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	은평구	에버그린하우스	은평구 갈현동 267-57 B01호	02-352-0079
	은평구	파란마음	은평구 갈현로 33길 32,201호	02-6407-4515
	은평구	카프치료공동체 동지	은평구 영서로 37가길 10-10 201호	02-356-5414
	은평구	해사랑	은평구 연서로41길 41, 301호	02-2695-7328
	은평구	해맑은뜰	은평구 갈현로47길 32-14 101호	02-389-8324
	은평구	새오름터	은평구 연서로22길 4	02-3157-0884
	서대문구	서대문해벗누리	서대문구 모래내로173	02-375-5042
	서대문구	한마음의집	서대문구 연희로39다길 20	010-3772-2176
	서대문구	한빛하우스	서대문구 연희로39다길 20, 한빛하이츠 B동 201호	02-379-8205
	서대문구	로템나무	서대문구 증가로 24마길 19, 101호	02-376-3415
	서대문구	상가	서대문구 증가로 10길 16-4(302호)	010-4750-4779
	서대문구	해비치	서대문구 증가로 24마길 11	02-3152-3013
	서대문구	서대문아이존	서대문구 연희로 26 동방사회복지회 2층	02-332-8033
	마포구	태화샘솟는집	마포구 마포대로 173-20 태화샘솟는집	02-392-1155
	마포구	카프치료공동체감나무집	마포구 연남동 565-37	02-3143-6692
	마포구	KARF여성거주시설	마포구 성미산로5길 50-15	02-325-4107
	마포구	해오름	마포구 망원로 11길 27-54	02-323-5765
	양천구	하늘소	양천구 신월동 76-3 2층	070-7517-0281
	양천구	아름드리	양천구 남부순환로59길 16-1, 201호	02-2696-7725
	양천구	서울다르크	양천구 목동 중앙본로 7가길 19-7 다나네스트빌 103호	010-2734-4141
	양천구	목동하늘샘	양천구 목동중앙남로9길 28-1, 201호	02-2061-1367
	양천구	두드림마음건강센터	양천구 목동 등촌로 194 4층	02-2645-1941
	양천구	열린세상	양천구 남부순환로450,301호	02-2693-7328
	양천구	마음자리	양천구 목동 중앙남로 16다길 9, 204호	070-4082-0454
	양천구	양천아이존	양천구 화곡로 47	02-2065-2513

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역민들의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진사업 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부록

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	강서구	한마음세상	강서구 초록마을로 32길 33-18	02-2699-7324
	강서구	여울목	강서구 화곡로 13길 66-28, 301호	02-2605-2176
	강서구	강서그롭홈	강서구 초록마을로9길 9, 201호	02-2699-7328
	강서구	강서양지	강서구 등촌로35가길26, 301호	02-2696-3450
	강서구	새벗클럽하우스	강서구 강서로52길 88, 3층~4층	02-3662-9004
	강서구	공감플러스	강서구 화곡로61길 130, 3층	02-3663-2035
	강서구	예체르하우스	강서구 강서로 180길 25-14 201호	02-395-5980
	구로구	다솜	구로구 고척로 10길 9-5	070-8262-1330
	구로구	구로구공동희망학교	구로구 구로중앙로 18길 50 2층	02-6379-3500
	구로구	아름다운 세상	구로구 고척로 52 라길 11-23	070-8812-7754
	구로구	꿈꾸는달팽이	구로구 디지털로 26길 110 동일테크노타운 2차 302호	02-855-9135
	구로구	한그루	구로구 서해안로 30길 17, 301	02-6213-0314
	구로구	수린목	구로구 고척로3길 99 대하쉐르빌 9동 101호	070-7740-2369
	금천구	가득한집	금천구 시흥대로 133-7 301호	02-806-8524
	금천구	엘림	금천구 시흥대로54길 19, 301호	02-809-9910
	영등포구	대길푸른초장	영등포구 영등포로 84길 24-14	02-831-9910
	영등포구	좋은사람들	영등포구 도림로 188-1(대림동)	02-845-8880
	영등포구	영등포아이존	영등포구 영등포로84길 24-14, 2층	02-6264-9915
	관악구	한울지역정신건강센터	관악구 장군봉길 46	02-877-9964
	관악구	새로돋는집	관악구 대학 18길 41, 401호	02-872-9961
	관악구	꿈꾸는집	관악구 당곡6길 65, 201호	02-877-9974
	관악구	관악좋은집	관악구 법원단지32길 5, 201호	02-858-1019
	관악구	청소년사회복귀시설 비상	관악구 남부순환로 2054, 광일빌딩 4층	02-522-4404
	관악구	리커버리하우스	관악구 남부순환로172길 116, 2층	02-877-9984

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	서초구	알코올의존자 사회복귀시설까리따스	서초구 남부순환로 2124번지	02-521-2364
	서초구	서초열린세상	서초구 신반포로33길 22	02-3477-9817
	서초구	서초아이존	서초구 방배로173 방배열린문화센터 B1	02-535-2940
	강남구	태화해뜨는샘	강남구 광평로 185 3층	02-2040-1780
	송파구	하얀마음	송파구 석촌호수로 20길 28-1 201호	02-425-1274
	송파구	송파어우러기	송파구 백제고분로 446, 204호	02-488-2228
	송파구	송파아이존	송파구 충민로6길 17	02-2144-1140~2
	강동구	맑은샘	강동구 구천면로 28길 21 401호	02-6012-7963
	강동구	서울우리집	강동구 상일로 25길 7-12, 201호	02-481-1272
	강동구	행복정신건강센터	강동구 진황도로 119 4층	02-426-0981
	강동구	이음	강동구 천호옛12길 24-15	02-475-1403
	중구	중구아이존	중구 서소문로6길 16	02-2038-7650
부산 (18)	서구	아미정신건강센터	서구 아미로12번길 25	051-244-2005
	기장군	행복나무	기장군 정관읍 정관로 583, 대한빌딩 301	051-727-7235
	영도구	기쁜우리사회복귀시설	영도구 함지로 33-10	051-403-4388
	부산진구	한미래사회복귀센터	부산진구 거제대로 16-4, 4층 (양정1동, 교양빌딩)	051-646-7425
	부산진구	나눔과행복그룹홈1	부산진구 개금본동로 17번길 12 101호	051-894-8010
	부산진구	나눔과행복그룹홈2	부산진구 개금본동로 17번길 12 201호	051-894-8011
	부산진구	나눔과행복그룹홈3	부산진구 개금본동로 17번길 12 202호	051-894-8010
	동래구	사직클럽하우스	동래구 명장로 20번길 13	051-503-8785
	동래구	참살이클럽하우스	동래구 중앙대로 1331(3층)	051-554-0562
	남구	행복한집	남구 용소로 64번길 49-1, 1층	051-635-5548
	해운대구	송국클럽하우스	해운대구 우동1로 57 대영빌딩 2.3층	051-747-0578
	금정구	보듬자리	금정구 금샘로 52	051-518-5849
	금정구	디딤마을	부산광역시 금정구 금샘로 52, 2층	051-518-5849

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강  
서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진시설 유형별  
서비스 체계 · 운영

IV | 정신건강증진사업의  
편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	금정구	동래직업재활센터	금정구 중앙대로 2093, 10층	051-581-4165
	연제구	위캔클럽	연제구 중앙대로 1239, 8층 위캔클럽	051-507-8008
	수영구	컴넷하우스	수영구 망미배산로 76번나길27	051-759-1268
	사상구	부산소테리아하우스	사상구 삼덕로95(덕포동)	051-302-0655
	사상구	부산광역시정신재활시설	사상구 학감대로39번길 104-36, 3층	051-710-7750
대구 (15)	중구	해인정신건강상담센터	중구 명덕로 261(대봉동 156-1) 2층	053-425-0425
	동구	달구벌정신건강센터	동구 신성로 63, 3층(신암동)	053-941-8816
	동구	중독자재활시설 세잎클로버	동구 해동로8길 41(지저동)	053-983-8817
	서구	미래엔미소클럽	서구 옥산로 6길 9 4층	053-341-8310
	남구	비콘	남구 현충로 98	053-628-5868
	남구	행복한집	남구 장전1길 149	053-625-0788
	남구	행복한집2	대구 남구 자유4길 6	053-655-5882
	북구	참누리정신건강상담 센터	북구 대학로 133	053-959-9925
	북구	미래지움	북구 대학로 61-1	053-352-8312
	수성구	수성베네스트	수성구 수성로 285	053-762-5866
	달서구	대구재활센터	달서구 성서공단북로 124	053-582-5826
	달서구	우리동지	달서구 와룡로9길75 파라다이스A 505호	053-583-5827
	달서구	베네스트마음건강센터	달서구 학산로 246 삼정빌딩 202호	053-635-5865
	달성군	달성정신재활센터 해피하우스	달성군 성화로 20, 2층	053-638-7009
	달성군	꿈이있는사람들	화원읍 비슬로 523길 3-26	053-641-7006
인천 (12)	미추홀구	미추홀하우스	남구 경인로268번길 33-13	032-872-0320
	미추홀구	꿈의동지	남구 소성로318번길 18-26	070-8616-4587
	연수구	연수새누리	연수구 앵고개로 183 남동부수도사업소 2층	032-813-4760
	연수구	리앤리	연수구 한나루로 186번길54	032-207-9477



# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	연수구	해피하우스	연수구 한나루186번길54 101호	070-4090-0811
	남동구	남동정신재활시설 그루터기	남동구 담방서로 23번길17 남동장애인종합복지관별관3층	032-472-6419
	남동구	마음자리	남동구 경인로 599번길 26-6 좋은하루 다동 201호, 202호	032-502-7081
	부평구	월산사회복지시설	부평구 평천로 319-5 3층	032-507-4892
	부평구	공동생활가정 희망샘	부평구 대정로 30,5층	032-361-7880
	계양구	클럽하우스 해피투게더	계양구 계양산로 19(2층)	032-545-7585
	강화군	은혜의집	강화군 내가면 고비고개로 646-2	032-933-4020
	강화군	강화희망일터	강화군 화도면 마니산로 359, 1004호	032-937-6801
광주 (12)	북구	광주정신재활센터	북구 서하로 240-18, 2층	062-512-7039
	북구	경희하우스	북구 연양로105번길14	062-575-8754
	북구	아가페하우스	북구양산택지로37번길30가람하이빌4층	062-234-4507
	북구	빛고을베델	북구 우치로 238번길 28 드림빌 503호	062-266-7216
	서구	빛고을보건복지센터	서구 상무대로 916번길 4-3	062-430-5000
	서구	광주해피라이프	서구 화정동 786-6번지 6층	062-364-7473
	서구	맑은샘	서구 독립로 200	062-363-1110
	동구	광주새생명보건센터	동구 중흥로 197	062-514-0072
	동구	인광희망의샘	동구 금남로 170-24	062-233-4006
	광산구	송광사회복지시설	광산구 우산로17	062-941-8250
	남구	요한빌리지	남구 서오층석탑 2길 1, 2층	062-367-3369
	남구	소화햇살동지	남구 봉선1로 86, 102동 817호(모아 아파트)	062-676-4033
대전 (29)	동구	생명의터	동구 동부로 56-7, 3층	042-274-1982
	동구	뷰티플마인드	동구 비래서로42번길 134, 1층	042-335-0330
	중구	좋은이웃센터	중구 대흥로171(대흥동)	042-223-8582
	중구	버팀목	중구 문창로123(문창동)	042-223-6767

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강  
서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진시설 유형별  
서비스 체계 · 운영

IV | 정신건강증진사업의  
편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	중구	밝은세상	중구 대중로449(대흥동)	042-224-1500
	중구	아름드리	중구 대흥로87(대흥동)	042-222-1140
	중구	꽃피는집	중구 테미로8(대흥동)	070-7867-8338
	중구	동행	중구 유천로48번길31(유천동)	042-585-0552
	서구	소망의집	서구 실미길 116(우명동)	042-586-9954
	서구	한울타리	서구 도산로 131-1(도마동)	042-536-1239
	서구	고운누리	서구 도마로 25번길 54, 101호(도마동)	042-522-8875
	서구	섭리가정	서구 관저로 184, 1209동 804호 (관저동, 느리울마을)	042-544-7933
	서구	사랑채	서구 정림동로 29-11(정림동)	042-525-8582
	서구	한가정	서구 유등로 655번길 18-7(탄방동)	042-488-0803
	서구	섭리그룹홈	서구 관저로 48, 704동 101호 (관저동, 구봉마을)	042-543-8532
	서구	섭리행복가정	서구 관저로 48, 702동 309호 (관저동, 구봉마을)	042-545-1916
	서구	어울림	서구 도마로 25번길 54, 201호(도마동)	042-533-8875
	서구	한빛등지	서구 변동로 12-1(변동)	042-587-7888
	유성구	쉽터공동체	유성구 세동로474-35	042-825-8269
	유성구	보금자리	유성구 유성대로 694번길 95, 3층 (봉명동)	042-824-1601
	유성구	다움공동체	유성구 원내로9-8	042-545-6567
	유성구	다솜	유성구 은구비남로55 열매마을7단지 704-1801	042-822-7942
	유성구	다원공동체	유성구 진잠옻로135번길 115	042-822-7161
	유성구	도란도란	유성구 송강로15 한솔(아) 104동 202호	070-8286-0992
	대덕구	햇살한줄	대덕구 한남로 150번길 16(오정동)	042-622-7018
	대덕구	마중물	대덕구 종리동로27번길 14-11(종리동)	042-582-2337
	대덕구	행복울타리	대덕구 대전로 1387번길 28(읍내동)	070-4222-2066
	대덕구	힐링타운	대덕구 송촌남로 55-12(송촌동)	042-624-1329

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
울산 (2)	대덕구	해찬솔	대덕구 석봉로58번안길21-1, B동101호 (석봉동, 진빌리지)	070-5103-7682
	남구	새마음정신문화센터	남구 화합로 105 로하스빌딩 6층	052-275-1116
	울주군	좋은친구들	울주군 온산읍 신경10길 12	052-238-7643
경기 (57)	수원시	홀로서기	수원시 권선구 세권로 221번길 22	031-226-0030
	수원시	마음샘정신재활센터	수원시 장안구 경수대로 754번길 26-17	031-242-0877
	수원시	장안좋은집	수원시 장안구 경수대로 908번길 38-14	031-242-4401
	수원시	집으로	수원시 권선구 정조로432, 110-102	070-4177-4868
	수원시	행복샘	수원시 권선구 정조로 432, 106동 105호	031-253-9789
	수원시	향기로운집	수원시 권선구 세지로113번길 4, 2층	070-4306-6838
	수원시	새봄	수원시 팔달구 인계동 950-14번지 2층	031-251-0557
	수원시	네잎클로버	수원시 팔달구 월드컵로 321번길 34-20나동 2층	031-248-9981
	수원시	경기다사모	수원시팔달구매산로89.2층	031-256-2258
	수원시	더숲	수원시 영통구 관광로 290번길 34-5, 2-201(매탄동 우주타운 9동 201호)	070-7721-5951
	수원시	서희	수원시 팔달구 동말로 47번길 33-1 (화서동)	031-269-0180
	수원시	도담도담	수원시 영통구 영통로 130번길 45 (롯데빌라 마동)102호	031-273-0997
	수원시	우리마을	수원시 영통구 영통동 1109 영통우리빌 나동	031-273-0224
	성남시	고운누리	성남시 수정구 산성대로 193 금성빌딩 5층	031-753-2490
	성남시	해솔	성남시 중원구 산성대로 462번길 6	031-626-8062
	성남시	담쟁이	성남시 중원구 자혜로 16번길 45-6 려키아트빌 202호	031-735-3975
	성남시	남자담쟁이	성남시 중원구 자혜로8번길 59-5, 1층	031-735-3975
	성남시	꿈터	성남시 분당구 느타로 51번길 16-9, 1층	031-786-1004
	부천시	동광임파워먼트센터	부천시 원미구 부일로 191번길 30 동성프라자 701호, 702호	032-323-3206

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	부천시	부천공동희망학교	부천시 원미구 수도로 40-1, 2층	032-679-1901
	부천시	쉐어하우스	부천시 소사로126번길 59-7, 2층	032-349-3312
	부천시	세친구	부천시 송내대로 42번길 62 나동 410호	032-662-3379
	용인시	우리집	용인시 금학로 277번길 8-4 우리집	031-322-3911
	용인시	우리집2	용인시 금학로 277번길 8-4 우리집	031-322-3911
	용인시	두온	용인시 기흥구 상갈로23번길 2 204호	031-322-7940
	안양시	다운집	안양시 만안구 양화로106번길 8402호	031-468-9861
	안산시	힐링하우스	안산시 상록구 석호공원로2길 7 401호	031-418-0965
	안산시	해맑은미소	안산시 상록구 태마당로 1길4 C동 101호	031-502-1733
	평택시	나무	평택시 평택4로 39, 6층	031-647-0909
	평택시	해피하우스	평택시 성동로 11번길 20-11, 하애빌라 2동 103호	031-657-6223
	평택시	좋은날	평택시 통미로 18 가원빌라 가동 301호	031-618-7293
	시흥시	아름다운세상	시흥시 군자로 466번길 37, 거모종합사회복지관 내 2층	031-492-9955
	화성시	사랑밭	화성시 10용사로 661-69	031-376-5690
	화성시	남양집	화성시 동탄면 금곡로 68-6, 101호	031-376-0797
	화성시	해바라기	화성시 병점3로 38-2 태림빌라 다동 101호	031-376-3261
	화성시	길벗	화성시 병점로 17-7, 201호(진안동)	031-226-7951
	화성시	사랑나눔	화성시 북만터길 72번길 7-18 일주빌라 1동 101호	070-8223-2816
	안성시	달팽이의 꿈	안성시 금광면 배티로 702-16	031-676-1060
	안성시	동그라미	안성시 금광면 배티로702-16	031-677-1060
	안성시	온	경기도 안성시 공도읍 정봉길 32	031-654-3220
	오산시	늘푸름	오산시 은여울로 59	031-373-1900
	오산시	희망집	오산시 경기동로 8번길 28 라동 102호	031-372-5410

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	오산시	새동네	오산시 현충로 72번길 14 우성그린빌라 104동 102호	031-376-9129
	고양시	새희망동지	고양시 일산동구 상지석길 443	031-977-9780
	고양시	카프이용센터	고양시 일산동구 일산로 86, 1층	031-810-9251
	고양시	기쁨해	고양시 덕양구 고양대로 1395번길 76 3층	031-813-3031
	고양시	삶센터	고양시 일산동구 일산로46, 414호	031-904-5705
	김포시	바람숲	김포시 대서명로 8번길 21, 형우이즈뷰 나동	031-989-5556
	남양주시	목화밭	남양주시 경춘로양골2길 11-6, B동 201호(금곡동)	031-595-5068
	의정부시	이레	의정부시 호국로 1304 제이에스 베네 스트 301호(의정부동)	031-856-1500
	파주시	파주해민의집	파주시 조리읍 송비말길 22, 성원아파 트 102동 703호	031-948-1191
	파주시	해민재활의집	파주시 조리읍 문원길 263-6 밀레니엄 B-202호	031-946-0023
	파주시	해민재활의집2	파주시 조리읍 능안로 87, 303호	031-946-0023
	파주시	파주해민의 직업재활센터	파주시 조리읍 봉천로 29, 봉일천프라자 304호	031-941-2758
	포천시	헤세드하우스	포천시 소흘읍 광릉수목원로 664	031-541-7191
	포천시	정신재활공동생활가정 코람데오	소흘읍 호국로 5번길 14 302호	031-541-7191
	포천시	라온	포천시 삼육사로 2029 엘리트빌리지 가동	031-542-9500
강원 (4)	춘천시	우리내꿈터	춘천시 중앙로 104-1 2층	033-255-0661
	춘천시	평화의집	춘천시 춘천로 281번길 14-6	033-241-7929
	원주시	별자리	원주시 소초면 둔둔로 217-19	033-747-1127
	강릉시	참좋은집	강릉시 강릉대로 419번길 42	033-651-6293
충북 (11)	청주시 (서원구)	디딤터	청주시 서원구 현도면 우록4길 126	043-269-0145
	청주시 (서원구)	청주정신건강센터	청주시 서원구 청남로 2124	043-285-0102

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강  
서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진시설 유형별  
서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와  
편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	청주시 (서원구)	우리들정신건강센터	청주시 서원구 청남로 2089	043-267-5835
	청주시 (서원구)	소망나래	청주시 서원구 수영로59번길 18-1	043-296-0901
	청주시 (청원구)	선재공동생활가정	청주시 청원구 내수읍 은곡2길 15-25	043-212-5060
	청주시 (흥덕구)	행복이룸	청주시 흥덕구 오송읍 만수길 13-9 301호	043-235-8400
	충주시	해피하우스다솜	충주시 대소원면 창현로 654-17	043-856-2001
	충주시	충주어울림센터	충주시 도장관주로 34-12	043-856-0509
	증평군	라파의 집	증평군 증평읍 외룡길 32-24	043-838-3112
	옥천군	별돌	옥천군 옥천읍 삼청3길 40	043-732-5758
	괴산군	닛시복지마을	괴산군 문광면 흑석2길 20- 148	043-833-7549
충남 (22)	천안시 동남구	선재원	천안시 동남구 청수7로 9-4	041-554-0315
	천안시 동남구	희망	천안시 동남구 고재 24길 5	041-579-7768
	천안시 동남구	좋은세상	천안시 동남구 구성12길 28-1	041-523-3329
	천안시 동남구	행복의꿈	천안시 동남구 다가13길 17	041-577-2859
	천안시 동남구	품	천안시 동남구 양지19길 12- 13	070-7525-5000
	천안시 동남구	좋은우리	천안시 동남구다가말 2길45, 403호	041-522-3327
	천안시 동남구	다우리공동생활가정	천안시 동남구 고재15길 19-4	041-622-3651
	천안시 동남구	소명	천안시 동남구 양지4길47	041-579-6097
	천안시 동남구	하모니공동생활가정	천안시 동남구 버들6길 24-1 (원성동 309-10)	041-551-2854
	천안시 서북구	나비의꿈	천안시 서북구 선영2길7	041-522-0048
	천안시 서북구	마음터	천안시 서북구 서부12길 55-1	041-592-7522

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	천안시 서북구	비타민	천안시 서북구 월봉7길 54	041-578-4774
	공주시	도래샘	공주시 큰우물길 3-1(중학동)	041-858-1661
	아산시	가온누리	아산시 번영로 169번 길 6-5	041-548-3375
	아산시	보금자리	아산시 초사길 3-88	041-545-0054
	아산시	좋은이웃	아산시 음봉면 음봉로 681번길 75	041-544-4581
	논산시	보람의집	논산시 연산면 한전2길 45-13	041-735-9984
	계룡시	세움공동체	계룡시 엄사면 번영8길 15-2	042-544-3398
	서산시	내마음카페	서산시 지곡면 충의로 762-78, 늘푸른오스카빌 102동 1005호	010-5402-8499
	부여군	정다운집	부여군 외산면 외산로79번길31, 영진빌라1동101호	041-837-0675
	홍성군	라온의 집	홍성군 홍성읍 대내길 97번지	041-631-2610
	예산군	사론의집	예산군 예산읍 간양길 256	041-334-7952
세종 (3)	연서면	늘푸른집	연서면 효교로 135-22	044-868-0210
	부강면	꽃동네치료공동체	부강면 노호등곡 1로 237, 1층	044-269-3948
	전의면	해인공동생활가정	전의면산단길3-11	010-3058-3589
전북 (21)	전주시	마음건강복지관	전주시 완산구 물왕말2길 20-29(2~5층) 전주시 완산구 물왕말 2길23(1,2층) 전주시 완산구 관삼덕로40(1층)	063-232-5558
	전주시	아름다운세상	전주시 덕진구 아중 7길 9-5	063-244-2816
	전주시	마음건강회복홈	전주시 완산구 물왕말2길 25	063-224-7032
	전주시	마음건강힐링홈	전주시 완산구 물왕말2길 20-17	063-904-4334
	전주시	아름다운집	전주시 덕진구 인교9길 11,401	070-8201-2816
	전주시	꿈이있는집	전주시 덕진구 아중1길 23-3, 402	070-7561-3714
	전주시	행복한집	전주시 덕진구 인교로 35-25, 501	070-4141-0052
	군산시	희망의쉼터	군산시 둔배미길 6-2	063-442-4599
	군산시	희망의그루터기	군산시 둔배미길 6-6	063-445-5990

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 · 운영

IV | 정신건강증진사업의 권역보충사업  
편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	익산시	동근마음	익산시 목천로 229, 1~2층(인화동1가)	063-841-6446
	익산시	동근나래꿈여성홈	익산시 목천로 229, 3층(인화동1가)	070-4099-3934
	익산시	동근나래꿈남성홈	익산시 목천로 229, 3층(인화동1가)	070-4099-3930
	익산시	참마음	익산시 황등면 황등중앙로 112	063-837-6446
	익산시	보배정신건강상담센터	익산시 인북로2길 53(인화동2가)	063-857-4031
	정읍시	마음사랑의집	정읍시 벚꽃로 323	063-533-8233
	남원시	성일유엔아이	남원시 사매면 춘향로 822- 129	063-634-2344
	김제시	서로돕는마을	김제시 금구면 낙산1길 46	063-544-3380
	완주군	한사랑	완주군 상관면 신리로 61	063-232-7567
	진안군	소망의집	진안군 진안읍 원반월안길 39-2	063-432-2194
	장수군	장수보건복지센터	장수군 장수읍 장천로 400	063-351-7130
	임실군	동행	임실군 임실읍 호국로1716-15	063-643-0764
전남 (3)	순천시	사랑샘	순천시 강변로 977	061-753-7770
	영광군	영광두빛나래	영광군 영광읍 신남로 268	061-350-3540
	영광군	새롬채	영광군 영광읍 신남로264-4	061-350-3067
경북 (21)	포항시	브솔시냇가	포항시 남구 상공로 204	054-275-0303
	포항시	벚엘의 사닥다리	포항시 남구 중앙로 91번길 12 대명뉴타운 1동 509호	054-293-0924
	경주시	경주정신건강상담센터	경주시 북성로 124, 2층	054-741-8805
	경주시	한마음정신보건재활 센터	경주시 동성로 35	054-777-5363
	경주시	어울림	경주시 석장1길29-36 캐슬A동 101호	054-777-1988
	경주시	어울림2	경주시 석장1길 29-36.405호	054-777-1988
	김천시	사랑의집	김천시 어모면 신애길 142	054-435-6067
	안동시	대성재활센터	안동시 임하면 고곡길260	054-822-9250
	안동시	징검다리	안동시 경동로1047-1(용상동)	054-823-9250
	영주시	새희망재활센터	영주시 반지미로 275-11	054-635-0044



# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	영천시	깁알이 공동체	영천시 영화새싹길 2-19	010-4450-2637
	영천시	깁알이공동체2호	영천시 교촌동서길14	010-4450-2637
	영천시	깁알이공동체3호	영천시 쌍계길 104	010-4450-2637
	상주시	그린나래	상주시 만산8길61	054-534-7585
	경산시	희망의집	경산시 자인면 설총로 841-9	053-854-1888
	경산시	희망의집2	경산시 자인면 북사로1길 31-1 서광빌라 6동 302호	053-854-1888
	경산시	희망의집3	경산시 자인면 자인로18 서광골든빌라 202호	053-854-1888
	경산시	대구대학교 정신건강상담센터	경산시 진량읍 대구대로 201 대구대학교 경산캠퍼스 조형예술대학3호관1층	053-850-5956
	청도군	요셉의집	청도군 이서면 서원길 3-140	054-371-0024
	칠곡군	소중한사람들	칠곡군 왜관읍 금남5길 60	054-976-0041
	칠곡군	행복자리	칠곡군 약목면 관호8길 28-18 101동 307호	054-976-0405
경남(5)	진주시	사랑마을	진주시 문산읍 제곡길98번길 30	055-762-3618
	양산시	벤엘클럽하우스	양산시 상북면 수서로 349-94 벤엘클럽하우스	055-387-6127
	양산시	송인정신재활시설	양산시 모래들 1길 91	055-379-0220
	김해시	DARC 리본하우스	김해시 평전로 93번길 10-19	010-6812-6848
	고성군	주순애원	고성군 고성읍 우산2길 312	055-674-7762
제주 (5)	제주시	제주정진재활센터	제주시 동광로1길 11호 4층	064-742-9500
	제주시	길정신건강센터	제주시 한림읍 한림뱅디길88-17	064-796-7003
	제주시	우리야	신선동길 3-1	064-751-7400
	제주시	볼리션아동청소년정 신건강지원시설	제주도 제주시 설촌로 2길 30, 1층	064-726-8476
	제주시	그루터기	제주시 원당북로 65	064-759-2254

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역 기반의 정신건강  
서비스 체계 · 운영

III | 정신건강증진시설 유형별  
서비스 체계 · 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와  
편견해소 및 인식개선

부  
록

**바** 정신요양시설 설치운영 현황 (59개소)

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
서울 (3)	용인시	서울시립영보정신요양원	경기도 용인시 처인구 이동읍 이원로 483	031-323-5703
	은평구	은혜로운집	은평구 갈현로 15길 27-1	02-3156-6400
	종로구	서울정신요양원	경기도 양주시 장흥면 가마골로 258번길 122	031-826-3300
부산 (3)	서구	그리스도요양원	서구 옥천로 130번길 40	051-257-0103
	동래구	송원정신요양원	경남 양산시 하북면 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	032-562-5101
	강화군	강화정신요양원	강화군 선원면 고식이길 20번길 19-3	032-933-4578
광주 (4)	동구	진산요양원	전남 나주시 노안면 노안삼도로 507-22	061-336-1911
	동구	빛고을정신요양원	전남 나주시 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 115	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)	세종	방주의 집	전동면 솔티로 293-3	044-862-7000
경기 (6)	용인시	세광정신요양원	용인시 처인구 백암면 용천로 71번길 54	031-333-6881
	화성시	은혜원	화성시 장안면 포송장안로 1194-24	031-351-2772

# 1. 유형별 정신건강증진기관 현황

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	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 옥천읍 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	공주벤티엘정신요양원	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 월오1길 54	041-732-9666
	부여군	오석산요양원	부여군 부여읍 청마로 61	041-835-5900
	홍성군	홍성정신요양원	홍성군 홍성읍 대내길 97	041-632-3108
	예산군	예산정신요양원	예산군 예산읍 간양길 258	041-334-7951
전북 (4)	전주시	참사랑낙원	전주시 완산구 바람쐬는길 125	063-288-0484
	익산시	삼정원	익산시 금마면 쌍능길 145	063-836-7021
	남원시	스마일빌	남원시 대면대곡 신계길 397	063-626-8666
	완주군	정심원	완주군 소양면 송광수만로 343번지	063-243-1212
전남 (4)	목포시	성산정신요양원	목포시 무안군 삼향읍 유교길 101	061-280-6530
	순천시	인선요양원	순천시 매봉길30	061-721-0264

I | 정신건강사업의 개요

II | 지역기반의 정신건강 서비스 체계 운영

III | 정신건강증진시설 유형별 서비스 체계 운영

IV | 정신질환자의 권리보호와 편견해소 및 인식개선

부  
록

시·도	시·군·구	시설명	주소	전화번호
	해남군	신혜힐링타운	해남군 해남읍 중앙1로 391	061-532-4048
	장성군	시일건강타운	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 진북산업로 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	제주시 아복로 449-1	064-723-2256

## 2 정신건강 문제종류에 대한 검진도구 리스트

- ◆ '※' 도구는 공공자유저작권(public domain)로 원저작권자 승인을 받지 않고 온라인상에서 사용할 수 있음. 단, 원저작권자가 제공한 공공자유저작물이 아닌, 2차 저작물(아래에서 (○)로 표시된 도구)을 사용하고자 할 때는 해당 2차 저작권자의 승인을 별도로 받아야 함.
- ◆ '2020년 정신건강 검진도구 및 사용에 대한 표준지침' 참조(국립정신건강센터 홈페이지)

구분	적도	적도출처	대상	온라인 사용시 저작권 승인 필요 여부	
				1차 저작권자	2차 저작권자
<신규> 일반 정신 건강	한국어판 정신건강 선별도구 (K10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 김용석(2011). 한국어판 정신건강 선별도구(K10, K6)의 타당화 연구, 재가복지서비스 이용자를 대상으로, Mental Health &amp; Social Work, Vol.37 2011. 4. pp. 65-88.</li> <li>· www.hcp.med.harvard.edu/ncs/k6_scales.php</li> </ul>	성인 (주로 노인)	○	○
	한국어판 정신건강 선별도구-단축형(K6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 김용석(2011). 한국어판 정신건강 선별도구(K10, K6)의 타당화 연구, 재가복지서비스 이용자를 대상으로, Mental Health &amp; Social Work, Vol.37 2011. 4. pp. 65-88.</li> <li>· www.hcp.med.harvard.edu/ncs/k6_scales.php</li> </ul>	성인 (주로 노인)	○	○
우울	역학연구를 위한 우울척도(CES-D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 전경구, 최상진, 양병창(2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. 한국심리학회지:건강, 6(1), 59-76.</li> </ul>	성인 (청소년이상)		○
	역학연구를 위한 우울척도-단축형 (CESD-10-D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 신서연(2011). 한국어판 단축형 CES-D들의 타당성 연구, 서울대학교 대학원 석사학위 청구논문.</li> <li>· 조맹제, 김계희(1993). 주요 우울증환자예비평가에서 CES-D의 진단적 타당성 연구, 신경정신의학 32, 381-399.</li> <li>· Frank J. Kohout et al. (1993). Two shorter forms of the CES-D Depression Symptom Index. J. Aging and Health 5(2), 179-193.</li> </ul>	성인 (청소년이상)		○

구분	적도	적도출처	대상	온라인 사용시 저작권 승인 필요 여부	
				1차 저작권자	2차 저작권자
우울	※ 우울증 건강설문-9(PHQ-9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>www.phqscreeners.com</li> <li>박승진, 최혜라, 최지혜, 김건우, 홍진표(2010). 한글판 우울증선별도구 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)의 신뢰도와 타당도. 대한불안의학회지 6, 119-24. (2차 저작권자)</li> </ul>	성인		(○)
	에딘버러 산후우울척도 (EPDS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jihyeon Kim, Anne Buist(2005). Postnatal depression: a Korean perspective. Australasian Psychiatry, 13, 68-71.</li> </ul>	임산부 및 산후 2년 이내 산모	○	○
	에딘버러 산후우울척도-배우자용(EPDS-P)	<ul style="list-style-type: none"> <li>T.E.Moran and M.W.O'Hara(2006). A partner-rating scale of postpartum depression: The Edinburgh Postnatal Depression Scale_Partner (EPDS-P). Arch Womens Ment Health. 9: 173-180.</li> <li>Jihyeon Kim, Anne Buist(2005). Postnatal depression: a Korean perspective. Australasian Psychiatry, 13, 68-71.</li> </ul>	임산부 및 산후 2년 이내 산모의 배우자	○	○
	노인 우울 척도(GDS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>www.stanford.edu/~yesavage/GDS : Korean version-long form</li> <li>Pang, K.(1995). Korean translation of Geriatric Depression Scale. Clinical Gerontologist, 16, 74-76.</li> </ul>	노인		○
	노인 우울척도-단축형(GDS-SF)	<ul style="list-style-type: none"> <li>www.stanford.edu/~yesavage/GDS : Korean version-short form</li> <li>Y.Jang, B.J.Small &amp; W.E.Haley(2001). Cross-cultural comparability of the Geriatric Depression Scale: comparison between older Koreans and older Americans. Aging &amp; Mental Health 5(1), 31-37.</li> </ul>	노인		○
불안과 걱정	한국판 펜스테이트 걱정질문지-아동용(PSWQ-CK)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sung-Goo Kang, Jin-Hee Shin, and Sang-Wook Song(2010). Reliability and Validity of the Korean Version of the Penn State Worry Questionnaire in Primary School Children. J Korean Med Soc, 25, 1210-1216.</li> </ul>	8~12세 (6~18세)	○	○
	※ 일반화된 불안장애 척도-7(GAD-7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, et al.(2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Arch Intern Med 166, 1092-7 www.phqscreeners.com</li> </ul>	청소년이상		(○)



구분	척도	척도출처	대상	온라인 사용시 저작권 승인 필요 여부	
				1차 저작권자	2차 저작권자
자살	자살행동척도 (SBQ-R)	· Osman A, Bagge CL, Gutierrez PM, et al. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with clinical and nonclinical samples. <i>Assess</i> 8, 443-54.	청소년이상	○	○
	토텐버그 자아존중감척도 (RSES)	· Rosenberg, Morris(1965). 「Society and the adolescent self- <i>imago</i> 」 Rev.ed. Princeton, NJ: Princeton University Press.	청소년이상	○	○
스트레스	지각된 스트레스척도(PSS)	· 이종화, 신철민, 고영훈, 임재형, 조수행, 김승현, 정인과, 한창수(2012). <i>한글판 스트레스 자각척도의 신뢰도와 타당도 연구</i> . <i>정신신체의학</i> , 20(2), 127-134.	청소년이상		○
공격성	한국판 Buss-Perry 공격성질문지 (BPAQ-K/AQ)	· 서수균, 권석만(2002). 한국판 공격성 질문지의 타당화 연구. <i>한국심리학회지: 임상</i> , 21(2), 487-501.	청소년이상		○
충동성	한국판 Barratt 충동성 검사(KBIS-11)	· 허심양, 오주용, 김지혜(2012). 한국판 Barratt 충동성 검사-11의 신뢰도 및 타당도 연구. <i>한국심리학회지: 일반</i> 31(3), 769-782.	청소년이상		○
중독	한국어판 위험음주자 선별도구(AUDIT-K)	· 조근호, 채숙희, 박애란, 이혜국, 신임희, 민성호(2009). 위험 음주자의 선별을 위한 한국어판 Alcohol Use Disorders Identification Test(AUDIT-K)의 최적 절단값. <i>J. Korean Academy of Addiction Psychiatry</i> , 13(1), 34-40	성인	○	○
	한일알코올 병식척도(HAIS)	· Kim JS et al. HAIS (Hanil Alcohol Insight Scale): Validation of an insight-evaluation instrument for practical use in alcoholism. <i>Journal of Studies on Alcohol</i> 1998; 59(1): 52-5. · 김종성(2003). 알코올환자의병식에대한임상적 접근. <i>대한임상건강증진학회추계학술대회</i> .	성인	○	
	한국형 알콜중독 선별검사(NAST)	· 김경빈, 한광수, 이창국, 이민규, 김유광, 김철규, 한국형 알콜중독 선별검사 제작을 위한 예비연구(II). <i>신경정신의학</i> , 1991. 30(3), 569-581.	성인	○	

구분	적도	적도출처	대상	온라인 사용시 저작권 승인 필요 여부		
				1차 저작권자	2차 저작권자	
종독	한국형 청소년 문제성 음주자 선별도구 (KAAP-I)	· 김광기, 제갈정, 송선미(2005). 청소년 문제성 음주자 선별도구 개발 연구. 청소년위원회 2005	청소년	○		
	한국형 청소년 문제성 음주자 선별도구-단축형 (b-KAAP-I)	· 김광기, 제갈정, 송선미(2005). 청소년 문제성 음주자 선별도구 개발 연구. 청소년위원회 2005	청소년	○		
	Cut down, Annoyed, Guilty, Eyeopener(CAGE)	· Ewing JA(1984). Detecting alcoholism: The CAGE questionnaire. JAMA: Journal of the American Medical Association, 252, 1905-1907. · 남종환, 강민희, 김철용, 이정섭, 배재남(2004). 알코올사용장애의 선별을 위한 지역사회 노인에서 CAGE의 유용성	청소년이상	○		○
	<신규> 변화준비도점문지 (RCQ)	· 유채영. 문제음주자의 변화동기에 관한 연구-변화전략 수립을 위한 동기유형 분석을 중심으로. 2000, 서울대학교 대학원 박사학위논문. · Nick Heather and Stephen Rollnick. Readiness to Change Questionnaire User's Manual(revised version). 1993. National Drug and Alcohol Research Centre. Technical Report No.19.	성인 (음주문제로 방문하지 않았으나 과음주가 의심되는 사람)	○		○
	<신규> 변화준비도점문지 -치료장면용(RCQ-TV)	· 이태경, 황재연, 김설연, 강용규. 한국판 치료용 변화준비적도에 대한 신뢰도와 타당도 검증. J Korean Neuropsychiatr Assoc 2011, 50, 139-147. · Nick Heather and Johannes Honekopp. A revised edition of the Readiness to Change Questionnaire (Treatment Version). Addiction Research & Theory, 16(5). 421-433. · <a href="http://nrl.northumbria.ac.uk/149/">http://nrl.northumbria.ac.uk/149/</a>	문제음주로 치료센터를 방문한 사람	○		○
	한국어판 니코틴 의존도 설문 도구 (FTND)	안희경, 이화진, 정도식, 이선영, 김성원, 강재현(2002). 한국어판 니코틴 의존도 설문도구(Fagerstrom Tolerance Questionnaire, FTQ and Fagerstrom Test for Nicotine Dependence, FTND)의 신뢰도 및 타당도. 가정의학회지 23(8), 999-1008.	성인			○



구분	적도	적도출처	대상	온라인 사용시 저작권 승인 필요 여부	
				1차 저작권자	2차 저작권자
중독	니코틴 의존도 설문도구 -단축형(HSI)	· 안희경, 이화진, 정도식, 이선영, 김성원, 강재현(2002). 한국어판 니코틴 의존도 설문도구(Fagerstrom Tolerance Questionnaire, FTQ and Fagerstrom Test for Nicotine Dependence, FTND)의 신뢰도 및 타당도. 가정의학회지 23(8), 999-1008.	성인		○
	※ 스마트폰중독 측정척도-성인용 (S-scale-성인용)	· 한국정보화진흥원(2011). 스마트폰중독 진단척도 개발 연구.	성인		
	※ 스마트폰중독 측정척도-아동청소년용 (S-scale-아동청소년용)	· 한국정보화진흥원(2011). 스마트폰중독 진단척도 개발 연구.	약 10~19세까지 가능		
	※ 성인 인터넷 중독 자가진단 간략형 척도(KS-A)	· 한국정보화진흥원(2011). 인터넷중독 진단척도 고도화 연구.	성인		
	※ 청소년 인터넷 중독 자가진단 간략형 척도(KS-II)	· 한국정보화진흥원(2011). 인터넷중독 진단척도 고도화 연구.	약 10~19세까지 가능		
	인터넷게임중독 선별도구 (IGUESS)	· 조선진, 이해국, 임현우, 조근호, 최삼욱, 오불선. 중독 선별검사 도구 및 사용지침 개발. 2013. 가톨릭대학교, 한국건강증진재단.	초등학생이상	○	
	한국형 도박행동 L척도 (KGBS-L)	· 이순목, 김아영, 권선중, 김종남, 차정은, 김인혜, 전국민 대상 도박문제 선별척도 및 기준점수 타당화 연구. 사행산업통합감독위원회, 2011.	성인	○	
	한국형 도박행동 H척도 (KGBS-H)	· 이순목, 김아영, 권선중, 김종남, 차정은, 김인혜, 전국민 대상 도박문제 선별척도 및 기준점수 타당화 연구. 사행산업통합감독위원회, 2011.	성인	○	

구분	척도	척도출처	대상	온라인 사용시 저작권 승인 필요 여부	
				1차 저작권자	2차 저작권자
중복	한국어판 병적도박 증상평가척도 (K-G-SAS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suck Won Kim, Jon E. Grant, Marc N. Potenza, Carlos Blanco and Eric Hollander. The Gambling Symptom Assessment Scale(G-SAS): A reliability and validity study. <i>Psychiatry Res.</i> 2009; 166(1): 76-84.</li> <li>• Kim SW, Grant JE, Adson DE, Shin YC. Double-blind, naltrexone and placebo comparison study in the treatment of pathological gambling. <i>Biological Psychiatry</i>. 2001b; 49:914-921.</li> <li>• 김현정, 김진훈, 신영철, 신희철, Jones Grant, 이태경. 한국어판 병적도박 증상평가 척도의 신뢰도와 타당도 <i>JKorean Neuropsychiatr Assoc.</i> 2005; 44(6): 682-689.</li> </ul>	청소년이상	○	○
	병적도박문제 선별을 위한 한국형NODS (K-NODS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• www.ncrg.org</li> <li>• 이순목, 김아영, 권선중, 김종남, 자정은, 김인혜. 전국민대상 도박문제 선별척도 및 기준 점수 타당화 연구. <i>사행산업통합감독위원회</i>, 2011.</li> </ul>	청소년이상		○
	병적도박문제 선별을 위한 한국형NODS -개정판(K-NODS-R)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• www.ncrg.org</li> <li>• Marianna Toce-Gerstein, Dean R. Gerstein, and Rachel A. Volberg. The NODS-CLIP: A Rapid Screen for Adult Pathological and Problem Gambling. <i>J Gamb Stud.</i> 2009 Dec; 25(4): 541-555.</li> <li>• 이순목, 김아영, 권선중, 김종남, 자정은, 김인혜. 전국민대상 도박문제 선별척도 및 기준 점수 타당화 연구. <i>사행산업통합감독위원회</i>, 2011.</li> </ul>	청소년이상		○
	병적도박문제 선별을 위한 한국형NODS -자기보고 (K-NODS-SA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• www.ncrg.org</li> <li>• 이순목, 김아영, 권선중, 김종남, 자정은, 김인혜. 전국민대상 도박문제 선별척도 및 기준 점수 타당화 연구. <i>사행산업통합감독위원회</i>, 2011.</li> </ul>	청소년이상		○
	병적도박문제 선별을 위한 한국형NODS -CLIP(K-NODS-CLIP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• www.ncrg.org</li> <li>• Marianna Toce-Gerstein, Dean R. Gerstein, and Rachel A. Volberg. The NODS-CLIP: A Rapid Screen for Adult Pathological and Problem Gambling. <i>J Gamb Stud.</i> 2009 Dec; 25(4): 541-555.</li> <li>• 이순목, 김아영, 권선중, 김종남, 자정은, 김인혜. 전국민대상 도박문제 선별척도 및 기준 점수 타당화 연구. <i>사행산업통합감독위원회</i>, 2011.</li> </ul>	청소년이상		○

구분	척도	척도출처	대상	온라인 사용시 저작권 승인 필요 여부	
				1차 저작권자	2차 저작권자
중복	※ 약물 선별 설문조사(DAST)	• www.sbirregion.org에서 한국어로 다운로드받아 사용가능	청소년이상		(○)
수면	한국판 불면증 심각도척도(S-K)	• Yong Won Cho, Mei Ling Song, Charles M. Morin(2014). Validation of a Korean Version of the Insomnia Severity Index. J Clin Neurol 10(3), 210-215	성인	○	○
적응	한국어판 강점·난점 설문지(SDQ-청소년용)	• 안정숙, 전성균, 한준규, 노경선, Robert Goodman(2003). 한국어판 강점·난점 설문지(Strengths and Difficulties Questionnaire) 개발. J Korean Neuropsychiatr Assoc 42(1), 141-147.	4~17세		○
	한국어판 강점·난점 설문지(SDQ-보호자, 교사용)	• 안정숙, 전성균, 한준규, 노경선, Robert Goodman(2003). 한국어판 강점·난점 설문지(Strengths and Difficulties Questionnaire) 개발. J Korean Neuropsychiatr Assoc 42(1), 141-147.	4~17세		○
	한국판 세계보건기구 삶의 질 척도(WHOQOL-BREF)	• 민성길, 김광일, 박일호. 「한국판 세계보건기구 삶의 질 척도」. 하나의학사. 2002.	청소년이상	○	○
주의력 결핍 과잉행동	성인용 ADHD 자기보고척도 증상체크리스트(ASRS-v1.1)	• www.hcp.med.harvard.edu/ncs/ftpdir/adhd/adhd에서 다운로드 가능 • Kessler, R.C., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M.J., Jin, R., Secnik, K., Spencer, T., Stun, T.B., Walters, E.E. The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS). Psychological Medicine, 2005;35(2):245-256. • Ji-Hae Kim, Eun-Ho Lee, and Yoo-Sook Joung. The WHO Adult ADHD Self-Report Scale: Reliability and Validity of the Korean Version. Psychiatry Investig. 2013 Mar; 10(1):41-46. • SimyangHeo, Ji-Hae Kim, Yoo-Sook Joung, Won-Ik Lee, Joo-Jin Kim, Seok Han Sohn, and Soon Ah Chang. Clinical Utility of the Korean Version of the WHO Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Scale Screener. Psychiatry Investig. 2018; 15(3): 25-329.	성인	○	○



구분	척도	척도출처	대상	온라인 사용시 저작권 승인 필요 여부	
				1차 저작권자	2차 저작권자
주의력 결핍 과잉행동	성인용 ADHD 자기보고척도 - 선별(ASRS-v1.1-Screener)	<ul style="list-style-type: none"> <li>www.hcp.med.harvard.edu/ncs/ftpdir/adhd/adhd에서 다운로드 가능</li> <li>Kessler, R.C., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M.J., Jin, R., Secnik, K., Spencer, T., Stun, T.B., Walters, E.E. The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS). <i>Psychological Medicine</i>. 2005;35(2):245-256.</li> <li>Ji-Hae Kim, Eun-Ho Lee, and Yoo-Sook Young. The WHO Adult ADHD Self-Report Scale: Reliability and Validity of the Korean Version. <i>Psychiatry Investig</i>. 2013 Mar; 10(1):41-46.</li> <li>Simyang Heo, Ji-Hae Kim, Yoo-Sook Young, Won-Il Lee, Yoo-Jin Kim, Seok-Han Sohn, and Soon-Ah Chang. Clinical Utility of the Korean Version of the WHO Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Scale Screener. <i>Psychiatry Investig</i>. 2018; 15(3): 25-329.</li> </ul>	성인	○	○
	한글판 조기정신병 증상검진표 (ESI-K)	권준수 외(2006). 정신병의 조기 발견 및 예방 시스템 구축을 위한 집단검사의 도구에 관한 연구 서울대학교의과대학 건강증진사업지 원단. 2006.	청소년이상	○	○
정신증	<신규> 정신증/정신장애 선별도구 (KPQ-10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sung-Wan Kim, Young-Chul Chung, Young-Shin Kang, Jae-Kyeong Kim, Ji-Eun Jang, Min Jhon, Ju-Yeon Lee, Jae-Min Kim, Il-Seon Shin, and Jin-Sang Yoon (2018). Validation of the Korean version of the 16-Item Prodromal Questionnaire in a Non-Help-Seeking College Population. <i>Psychiatry Investig</i>. 2018;15(2):111-117</li> </ul>	성인(정년)	○	○
	<신규> 교정된 정신증 교위험군 선별도구 (mKPQ-10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sung-Wan Kim, Young-Chul Chung, Young-Shin Kang, Jae-Kyeong Kim, Ji-Eun Jang, Min Jhon, Ju-Yeon Lee, Jae-Min Kim, Il-Seon Shin, and Jin-Sang Yoon (2018). Validation of the Korean version of the 16-Item Prodromal Questionnaire in a Non-Help-Seeking College Population. <i>Psychiatry Investig</i>. 2018;15(2):111-117</li> </ul>	성인(정년)	○	○
	<신규> 정년정신건강 선별도구 (CAPE-15)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sung-Wan Kim, Jae-Kyeong Kim, Ji Hun Han, Min Jhon, Ju-Yeon Lee, Jae-Min Kim, Hyun Ju Na, Young-Shin Kang, Young-Chul Chung, and Jin-Sang Yoon (2020). Validation of the Korean version of the 15-Item Community Assessment of Psychic Experiences in a College Population. <i>Psychiatry Investig</i>. 2020;17(4):306-311</li> </ul>	성인(정년)	○	○
위기 및 응급	<신규> 정신과적 위기분류 평정척도 (CPI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>조근호, 윤해준, 장미, 손주영, 남우영, 김민혁, 송후림, 김신경, 전영서, 황태연(2020). 정신과적 위기 개입을 위한 한국형 위기 분류 평정 척도 개발, 국립정신건강센터, 2020.</li> </ul>	전 연령	○	

### 3 ▶ 국고보조금통합관리시스템 사용 안내

#### 가 추진 배경

- 2014.12.4. 정부합동으로 국고보조금부정수급 종합대책을 마련하여 국고보조금 개혁 방안을 추진(참고 1)
- 종합대책의 후속 조치로 국고보조금통합관리시스템(e나라도움)을 구축하고, 2017.1월부터 일부 개통(2017.7월 전체 개통)하여 모든 민간보조사업자가 보조금의 교부신청, 집행 등 업무처리에 의무적으로 사용하도록 강화

\* 참고3. e나라도움 구성도, 참고4. e나라도움 업무 흐름도 참조

#### 나 e나라도움 구축 목표

##### 1) 중복·부정수급 방지

- 보조금 정보 통합관리로 사업유사중복 검증, 수급자격 및 지출증빙 검증, 부정징후 모니터링, 가격 검증 등 실현

##### 2) 업무 효율화

- 전자증빙 기반의 실시간 지급 관리, 업무 표준화, 온라인 정산 등을 통해 업무 효율성 제고

##### 3) 대국민 서비스 제고

- 수혜가능한 보조사업 정보 조회(대국민 맞춤형 서비스), 보조금 운영 현황 및 성과공개 서비스 개선, 투명성 제고

#### 다 e나라도움 사용 대상

##### 1) 지자체보조사업

- 지자체보조사업증 지자체가 직접 집행하는 국고보조금은 e-호조를 통한 지출 내역이 e나라도움에 자동적으로 연계

- 지자체보조사업중 민간에 이전하는 보조사업은 각각의 민간보조사업자가 e나라도움에 등록하고 보조금 교부신청, 지출행위 등 모든 업무 처리
- 국고보조사업을 지자체에서 보조금 비목\*이 아닌 유사 비목\*\*으로 집행하는 경우에도 보조금과 동일하게 집행 관리
  - \* 민간경상사업보조, 민간단체법정운영비보조, 민간행사사업보조, 사회복지시설법정운영비보조, 사회복지사업보조 등
  - \*\* 출연금, 민간위탁금, 공공기관에 대한 경상적·자본적 대상사업비, 민간대행사업비 등
- 사용 대상 보조사업 : 개별 사업마다 시스템 사용 대상을 민간보조사업자 유형별로 모두 열거하여 추가하면 됨

## 2) 민간보조사업

- 중앙관서로부터 국고보조금을 교부받아 직접 집행하는 모든 민간보조 사업자(상위보조사업자)
  - 상위보조사업자로부터 공모사업 등을 통해 국고보조금을 다시 교부받아 집행하는 하위 보조사업자에 대하여도 모든 절차는 동일하게 적용
  - 사용 대상 보조사업 : 개별 사업마다 시스템 사용 대상을 민간보조사업자 유형별로 모두 열거하여 추가하면 됨

### 라 e나라도움의 국고보조금 집행체계 변화

- 새로운 국고보조금통합관리시스템의 개통에 따라 모든 민간보조금은 현재의 선 일괄지급 후정산체계에서 2017년 1월 이후부터는 예탁기관(한국재정 정보원)에 예치한 후 실시간 집행 체계로 변경됨(참고 5)
- 정부, 지자체, 민간보조사업자 등이 교부하는 보조금은 예탁기관에 예치
  - (현재 모습)보건복지부 또는 시·군·구가 해당 민간보조사업자의 국고보조금 전용 계좌에 일괄 이체한 후 민간보조사업자가 지출행위로 집행, 사후 정산
  - (미래 모습)보건복지부 또는 시·군·구가 예탁기관에 보조금을 예치하고, 해당 민간보조사업자의 각각의 지출행위시마다 실시간으로 검증한 후 지출행위를 승인하여 거래처 등으로 이체 완료 및 온라인 정산 등

## 마 e나라도움 단계별 처리과정

### 1) (1단계) 사전 검증

- 수급자 자격 검증, 중복 수급자 체크, 부정수급 이력 및 국세청 체납 등을 사전 검증 작업 진행

### 2) (2단계) 국고보조금 통합관리

- 모든 보조사업 유관기관과 연계하여 국고보조금 정보를 통합적으로 관리

### 3) (3단계) 집행·사후 검증

- 국세청, 은행, 카드사 등과 연계하여 허위 증빙서류를 적발
- 이중 취업자의 중복 정산이나 허위 근로자 여부 검증
- 집행 증빙의 진위 여부, 중복 사용 등을 자동 검증, 미사용 보조금 및 이자 발생분 확인 등을 집행 후에 검증

## 바 민간보조사업자 대상 e나라도움 사용자 교육

- 모든 민간보조사업자는 참고2의 안내문에 따라 반드시 필요한 사항을 조치
  - 보조금의 교부신청, 집행 등 모든 업무처리를 위해 보조금통합관리시스템구축추진단이 제공하는 업무매뉴얼을 활용
    - ※ 매뉴얼 게시: [www.gukgobojo.kr](http://www.gukgobojo.kr)(국고보조금 통합관리시스템구축 추진단)/자료마당/교육자료/e나라도움(국고보조금 통합관리시스템)사용자교육교재
      - 지자체 담당자: 사용자 매뉴얼 지자체 및 교육청용(다운로드)
      - 민간보조사업자: 상위보조사업자 사업수행담당자용(다운로드)
- 시·도지사(시·군·구청장)는 모든 민간보조사업자가 e나라도움을 원활하게 사용할 수 있도록 사용자 대상 교육\* 실시 방안 등 마련하고, 필요한 경우 보조금통합관리시스템구축추진단과 협의하여 자체 교육 실시도 가능
  - \* e나라도움 사용자 교육은 보조금통합관리시스템구축추진단의 전문강사가 전담
- 민간보조사업자 대상 사용자 교육계획을 별도 통보할 경우 적극 참여

〈참고1〉 국고보조금 부정수급종합대책 추진 전·후 비교



항 목	현 행	개 선
■ 보조금 관리 컨트롤 타워	〈신설〉	• 보조금관리위원회 구성·운영 * 기획재정부
■ 보조금 정보관리	〈신설〉	• 국고보조금 통합관리시스템 구축
■ 보조금 신고인프라	• 신고센터 분산 - 복지분야: 국민권익위 - 비복지분야: 각 부처 • 포상금 한도: 1억원	• 국민권익위로 단일화 • 포상금 한도 증액: 2억원 • 기관 포상제 도입
■ 보조사업 운영관리	〈신설〉	• 국고보조금 통합관리지침 제정 • 보조금 운영·관리 매뉴얼 마련
■ 보조사업자 선정제도	• 부처별, 사업별로 기준 상이 • 선정과정에 제3자의 부당행위 개입	• 선정기준, 절차의 명확화 * 기획재정부 가이드라인 • 보조금 운영·관리 매뉴얼 마련
■ 보조사업자 정보공시	〈신설〉	• 10억원 이상 보조금 지원시에 보조사업자의 이력, 사업자 정보 등 공개 의무화
■ 민간보조사업자 외부회계감사	〈신설〉	• 보조금 10억원 이상 지원받는 경우 외부감사 의무화
■ 민간보조사업자 벌칙·책임	〈신설〉	• 부정수급자 명단 공표제 • 징벌적 과징금제(수급액의 5배) • 보조사업 참여 영구 금지
■ 보조금 집행의 투명성·효율성	〈신설〉	• 실시간 모니터링 시스템 구축 • 클린카드 개선 * 유사 유흥업소 등 제한 대상 확대
■ 정산 절차	〈신설〉	• 정산 표준화 * 표준 정산지침 마련 • 3억원 이상 보조사업은 외부 위탁 정산 의무화 • 미정산 보조사업자 패널티 부과
■ 중요재산의 부기 등기 등 사후관리	〈신설〉	• 중요재산 부기등기제 도입 • 중요재산 처분 승인없이 양도, 담보제공 등에 대한 처벌



## 2022년 정신건강사업 안내

발 행 2022년 4월

인 쇄 2022년 4월

발 행 처 보건복지부 정신건강정책과, 정신건강관리과  
(30113) 세종특별자치시 가림로 143 KT&G 세종타워 B 11층  
TEL : 정신건강전문요원(044-202-3861,5)  
정신요양·재활시설 운영(044-202-3864,8)  
정신의료기관 운영(044-202-3863,6)  
정신건강복지센터 운영(044-202- 3871,5)  
FAX : 044-202-3940  
<http://www.mohw.go.kr>

편집·인쇄 : (주)이문기업 044-866-1610(비매품)