

2024년도 민간경상보조사업 사업계획서

신청유형	신규기관	확대기관(기존 수행기관)
	<input type="checkbox"/> 1인 <input checked="" type="checkbox"/> 2인 <input type="checkbox"/> 3인 <input type="checkbox"/> 24시간	<input type="checkbox"/> 3인 <input type="checkbox"/> 24시간

사업명	2024년 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업				
공모사업명	응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업				
사업수행기관명	서울특별시 서울의료원				
사업 책임자	성명	이현석		직급/직위	병원장
	소속부서	의료원장	전화	02-2276-7142	FAX 02-2276-7420
				E-MAIL	smclife7142@gmail.com
사업협력기관	중랑구정신건강복지센터				
예상 사업비	총계	보조금	기타 예산	총참여 인원수	4명
	99,000천원	99,000천원	천원		
사업기간	2024. 1. 1. ~ 2024. 12. 31. (12개월)				
2024년도 민간경상보조사업 사업계획서를 붙임과 같이 제출합니다. 2023년 12월 13일 기관장 이 현 석 직 인 (인)					
보건복지부장관 귀하					
<구비서류> 1. 사업계획서 제출공문 1부 2. 사업계획서 1부					
1. 사업담당부서 : 서울특별시 권역응급의료센터 내 생명사랑위기대응센터 2. 담당자 이름 : 한수지 3. 사업수행기관 연락처 : Tel. 02-2276-7142, Fax. 02-2276-7420 4. 사업수행기관 주소 : 서울특별시 중랑구 신내로 156, 권역응급의료센터 4층					

요 약 문

사업명	2024 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업		
공모 사업명	응급실 기반 자살시도자 사후관리사업		
사업책임자	이현석	사업수행기관	서울특별시서울의료원
사업비	총 계	보조금	기 타
	99,000천원	99,000천원	0천원
사업기간	2024. 1. 1. - 2024. 12. 31. (12개월)		
사업 내용 요약			
<p>○ 사업의 필요성</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 최근 5년간 OECD 연간 인구 10만 명당 자살률은 평균 11.1명인 것에 비해 우리나라는 24.1명으로 이는 평균치에 비해 2배까지 높은 상황으로 OECD 회원국 중 가장 높은 자살률을 보이고 있음. ■ 최근 (2020~2022년) 간 응급실에 내원한 자살시도자 수는 평균 23,277.6명(2020년 22,581명, 2021년 25,697명, 2022년 26,551명)으로 2022년 기준 전년 대비 3,116명 증가하여, 자살시도자 수가 더욱 증가하였음을 알 수 있음. ■ 보건복지부 및 한국생명존중희망재단에 따르면 ‘응급실 기반 자살시도자 사후관리사업’에 참여한 자살시도자는 우울감이 호전되고, 자살사고가 크게 줄어든 것으로 나타남. 그러므로 OECD 회원국 기준 자살률 1위이며, 중랑구의 자살률도 서울 권역 기준 중위권에 머무르고, 지속적으로 본원에 자살시도자의 내원이 늘어나고 있는 바에 따라 ‘응급실 기반 자살시도자 사후관리사업’의 수행이 필요한 상황임. 			
<p>○ 사업의 목적 및 목표</p> <ul style="list-style-type: none"> - 목적 응급실에 내원한 자살시도자의 신속한 신체적·정서적 초기 대응을 통해 심리적 안정을 촉진하고, 응급의학과 및 정신건강의학과 의료진, 생명사랑위기대응센터 사례관리자가 지역사회 정신건강복지센터 및 자살예방센터와 협력하여 자살시도자를 지역사회 안전망으로 유입하여 자살 재시도율을 감소시키고 궁극적으로 국민의 자살을 예방하는 데 기여하고자 함. - 목표 <ul style="list-style-type: none"> ■ 자살시도 대상자의 사후관리를 위한 서비스 동의율 65.0% 향상 ■ 사후관리에 동의한 대상자의 사례관리서비스 수행률 68.0% 향상 ■ 사후관리에 동의한 대상자의 지역서비스 연계율 40.0% 향상 			
<p>○ 사업의 내용 및 수행방법</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 응급실을 내원한 자살시도자의 초기개입 및 사례관리를 위해 응급의학과, 정신건강의학과 의료진 및 사례관리자 2인이 생명사랑위기대응센터 팀을 구성함. ■ 자살시도자에게 단기 사례관리와 지역서비스 연계 동의하여 자살 재시도를 예방함. ■ 정기적인 사례관리회의 및 운영회의·자체평가회의 실시함. ■ 지역사회 정신건강복지센터 및 유관기관과 함께 연계체계를 구축함. 			
<p>○ 기대효과 및 활용전략</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 자살시도자에 대한 체계적인 서비스를 통해 자살 재시도를 예방함. ■ 지역사회 안전망 기능의 역할을 강화 함. ■ 자살 고위험군의 자살을 예방하고, 지역사회 자살률 감소에 공헌함. ■ 자살예방 관련 기관 실무자 교육을 통해 역량 강화하고, 네트워크를 형성하여 소통함. 			

1. 사업의 필요성

- 우리나라는 OECD 회원국 중 자살률이 가장 높은 국가로 2018년 1월부터 「자살예방 국가행동계획」을 발표하여 전 부처적·범 사회적으로 자살예방 및 감소를 위한 국가적 정책 사업을 시행 중임. 이러한 행동계획은 2017년부터 2022년까지 인구 10만 명 당 자살률을 2016년 대비 30%를 감소시켜 17명으로 낮추는 것을 목표로 하고 있음.
- 이에 본 서울의료원은 한국생명존중희망재단의 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제7조(자살예방기본계획의 수립)에 따른 자살예방 국가 행동계획 과제의 일환으로 응급실에 내원한 자살시도자의 정서적 안정을 촉진하고, 정신의학적 치료 서비스 이용 증진과 함께 지역사회 자살예방 기관 연계를 통해 자살시도자의 치료 진입률을 높이고 자살 재시도율을 줄여 자살을 예방하는 ‘응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업’에 지속적으로 참여 및 운영 중임.
- 최근 3년(2020~2022년)간 응급실에 내원한 자살시도자 수는 평균 24,943명(2020년 22,581명, 2021년 25,697명, 2022년 26,551명)¹⁾으로 2022년 기준 전년 대비 854명 증가하여, 자살시도자 수가 꾸준히 증가하였음을 알 수 있음. 이 중 본 기관에 **내원한 자해/자살시도자(NEDIS) 수는 2021년 56명, 2022년 229명, 2023년 529명임(23.11.30 기준)**

2020년 2월부터 2021년 12월까지 코로나19 발생으로 인해 감염병예방법 제37조에 근거하여 감염병 관리 기관으로 지정됨에 따라 코로나19 관련 환자 외 환자의 이송이 자제됨. 코로나 기간에도 불구하고 한시적 코로나 사업을 진행하여 자살고위험군을 발굴 함. 2021년 초기평가 수행률 72.8%, 서비스 동의율 72.8%, 사례관리서비스 수행률 62.7%, 지역서비스 연계율 70.3%임.

2022년부터 1월 권역응급의료센터 지정, 6월 권역정신응급의료센터가 지정되며 응급실 내원 자살시도자 수가 증가하였고 사례관리자 계약 종료로 2달간의 업무 공백에도 불구하고 초기평가수행률 85%, 서비스 동의율 68%, 사례관리서비스 수행률 47.1%, 지역서비스 연계율 51%로 높은 수행률을 보임. 2023년 11월 말 기준 자살/자해로 내원한 수 529명으로 작년 대비 2.3배 증가하였고 지속적으로 증가하는 추세 보임.

2. 사업목적

『자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률』 제 7조 제 2항 6호에 따라 응급실에 내원한 자살시도자의 신속한 신체적·정서적 초기 개입을 통해 심리적 안정을 촉진하고, 응급의학과 및 정신건강의학과 의료진, 생명사랑위기대응센터 사례관리자가 지역사회 정신건강복지센터 및 자살예방센터와 협력하여 자살시도자를 지역사회 안전망으로 유입해 자살 재시도율을 감소시키고 궁극적으로 국민의 자살을 예방하는데 기여하고자 함

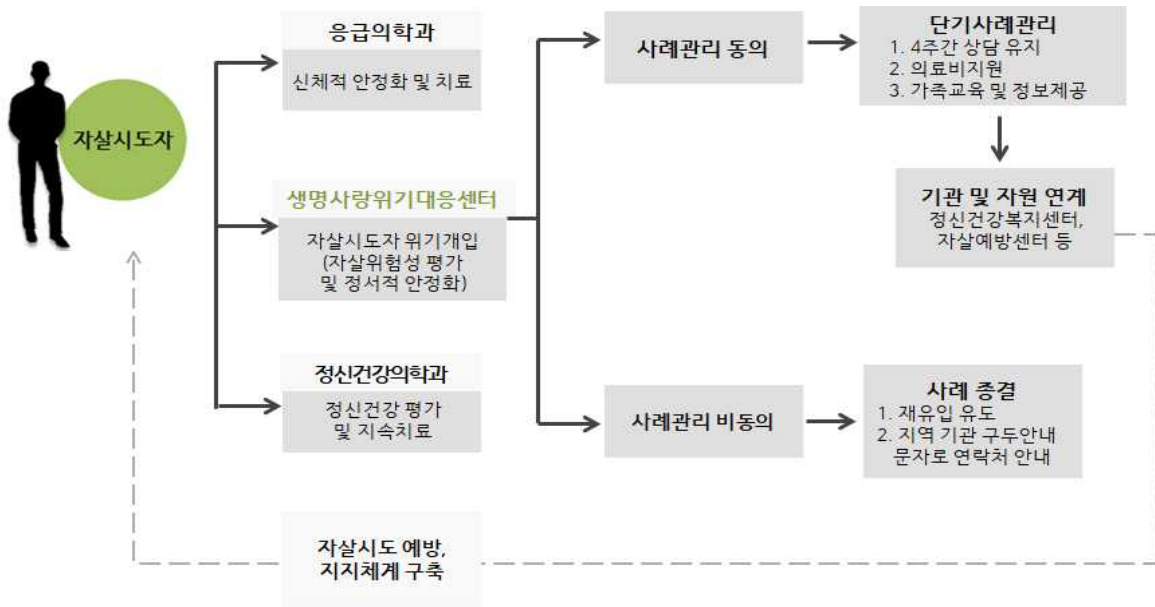
3. 성과지표

1) 한국생명존중희망재단 SPEDIS 응급실 기반 자살시도자 사후관리 시스템

사업 목표	전략·활동	성과지표		측정방법
		기준	목표치	
서비스 동의율	<ul style="list-style-type: none"> 응급의학과 및 정신건강의학과와의 협력을 통해 사례관리자 대면율을 높이고 이를 기반으로 사후관리 서비스 동의율 향상 도모 	63.6%	65%	SPEDIS 평가지표
사례관리서비스 수행률	<ul style="list-style-type: none"> 내소상담, 전화상담, SNS활용하고, 외래치료 독려 통해 사례관리 수행률 높임. 퇴원 후 자살시도자의 상황 및 상태에 따라 다양한 복지 연계를 통해 수행률 높임. 	67.3%	68%	SPEDIS 평가지표
지역서비스 연계율	<ul style="list-style-type: none"> 자살시도자 퇴원 전 해당 거주지 자살 예방 담당자 대면상담과 조기연계 지역사회 유관기관과 협력체계 구축을 통해 자살시도자 유관기관 서비스 홍보 	38.9%	40%	SPEDIS 평가지표

- '21년 기준 초기평가수행률(70.8%), 서비스 동의율 63.6%, 사례관리서비스 수행률 67.3%, 지역서비스 연계율 38.9%

4. 사업내용 및 수행방법



1) 응급의학과

□ 내원한 자살시도자의 신체적 상해에 대한 평가 및 처치

- (1) 신체적 상해(음독시도, 자해, 자상, 목맴시도자, 투신 등)에 대한 평가 및 처치
- (2) 안정화 작업을 수행
- (3) 상해 처치 시 발견한 정보를 이용하여 자살시도자 초기평가지표를 작성
- (4) 응급실에 내원한 모든 자살시도자를 생명사랑위기개입팀에 의뢰

2) 정신건강의학과

자살시도자의 정신과적 진단, 평가 등

- (1) 의뢰 : 정신건강의학과로의 의뢰는 응급의학과 의료진에 의해 이루어짐
- (2) 치료 : 퇴원 및 외래치료로의 전환은 자살시도자의 치료경과에 따라 진행
 - 입원치료 또는 외래치료로 치료가 지속될 경우 지속서비스 연계를 생명사랑위기대응팀과 함께 사례관리 서비스에 대한 정기적인 수퍼비전 제공
- (3) 지역사회 연계 : 퇴원 시 지역 정신건강복지센터 및 자살예방기관, 필요한 욕구에 따른 주민센터, 치매안심센터 등으로 연계하여 지속적인 자살 재시도 방지 서비스를 받을 수 있도록 함
 - 지역 정신건강복지센터 및 자살예방기관으로 연계할 경우 사례관리팀과 함께 진행
 - 지역 정신건강복지센터 및 자살예방기관으로 연계할 경우 자살시도자의 동의를 받음
 - 필요할 시 지역 정신건강복지센터 및 자살예방센터와 자살시도자의 치료 경과 공유

3) 생명사랑위기개입팀

(1) 자살시도자의 평가와 초기개입

· 자살시도자 내원 시 응급처치 실시 → 사례관리자 응급실 내원자 스크리닝 및 모니터링 통해 자살시도자 내원 확인 → 사례관리자 초기개입 상담을 통해 사후관리 서비스 및 지역 기관 연계 동의여부 파악 → 응급의학과에서 정신건강의학과 협진 → 입원 및 퇴원 여부 결정 → 동의 여부에 따라 사후관리서비스 제공 및 지역자원 연계

응급의학과에서 자살시도자를 의뢰

- 생명사랑위기개입팀에 의뢰되지 못하였거나 생명사랑위기개입팀에 의한 초기 면담 및 사례관리를 거부하고 (자의)퇴원한 자살시도자의 경우에도 동의에 기반하여 사후 모니터링을 시행하고 서비스 재진입을 유도

자살시도자 초기평가 : 응급의학과, 정신건강의학과 수집 항목 이외의 사항에 대한 초기평가 진행

- 자살위험성 평가하기
 - 자살생각의 지속여부를 확인하고 동기를 파악
 - 자살시도 방법, 치명도와 확신도를 평가
 - 과거의 자살 시도력 및 가족력을 조사
 - 사회적 지지체계에 대한 사정평가를 수행
 - 개인의 스트레스 대응능력을 평가
- 정신과적 증상 평가하기
 - 우울, 불안, 불면 및 정신증에 대한 평가를 수행
 - 알코올 등 물질 남용에 대한 평가를 수행
 - 걱정 평가시기를 고려하여 수행
- 지지체계 확인 및 보호자의 역할 안내
 - 자살시도자에게 보호요인이 될 수 있는 지지체계가 있는지 확인
 - 보호자 여부를 확인하고 보호자가 있는 경우, 약물 관리교육, 자살재시도 예방을 위한 교육 및 안내를 하고 정신건강복지센터 안내를 통해 정보제공 및 교육을 받을 수 있도록 함

자살시도자에게 단기 사례관리와 지역서비스 연계 서비스를 설명

사후관리 서비스 동의서(자체서식 구비완료) 작성 또는 구두 동의

작성된 자살시도자 초기평가지 EMR 의무기록

- 생명사랑위기대응팀의 환자진료기록 접근 허용 기준 확립
 - 환자 동의 없이 환자의 개인 정보를 타 기관에 유포하거나 발설 하지 않아야 함
 - 상담 자료는 생명사랑위기대응센터에서 보관하고 외근, 퇴근 시 개인정보 자료는 서류함에 보관하여 관계자 외에는 자료를 볼 수 없도록 해야 함
 - 파기해야 하는 자료는 즉각 파쇄기를 이용하여 폐기함
 - 보안 규정, 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」의 별칙조항 숙지함
 - 분기별로 개인정보 접근, 처리, 보안 규정을 확인, 검토하여 필요한 내용은 첨부, 수정함

(2) 사례관리 서비스 제공 및 지역사회 연계

□ 지역서비스 연계 수행방법

- **입원 환자** : 환자 입원 기간 내, 지역연계 동의 시 기관(정신건강복지센터, 주민센터, 사회복귀시설 등) 탐색 → 기관안내 및 연계 → 퇴원 후 연계 기관 개입 지속
- **퇴원 환자** : 응급실 내원 시 기관 연계 동의여부 확인 → 전화상담 또는 내소상담 후 기관 연계 진행, 응급개입이 필요한 환자의 경우 바로 기관 연계 진행 → 연계 모니터링 실시

□ 단기 사례관리 서비스 등록관리 및 위기관리 서비스를 제공

- 자살시도자는 단기 사례관리 및 모니터링 서비스를 반드시 실시
- 단기 사례관리기간 동안 자살위험에 대한 평가를 지속
- 단기 사례관리 서비스 제공 후 자살시도자의 동의하에 지역 정신건강복지센터 및 자살예방기관에 연계 또는 서비스를 종결

(3) 자살재시도 예방을 위한 지속서비스 제공

□ 지역 정신건강복지센터 및 자살예방기관으로 연계된 대상자에 대한 추적조사를 시행

(4) 사례회의의 활성화

구분	참여자	일정	주요내용
원내회의	센터장, 부센터장, 사례관리자	매월 2회	<ul style="list-style-type: none"> • 내원 자살시도자 사례 개입 방향 논의 및 수퍼비전 • 생명사랑위기대응센터 업무 보고
원외회의	센터장, 부센터장, 사례관리자, 중량구정신건강 복지센터 실무자	매월 1회	<ul style="list-style-type: none"> • 자살시도자 연계를 위한 업무 협력 방안 논의 • 자살시도자 개입 현황 파악 및 논의 • 연계된 자살시도자 현황 공유

□ 사업에 대한 논의 및 사례에 대한 논의를 위한 정기적인 원내/외 회의 실시

- 원내/외 회의(사례회의)에는 응급의학과, 정신건강의학과, 사례관리팀이 항시적으로 참여
- 사례회의에서는 등록된 사례를 고찰하고 향후 관리 방향, 문제점 등을 해결
- 생명사랑위기대응팀 실무자 교육 적극 참여
- 유관기관의 협력을 통한 지속적인 사례관리 방법 모색

(5) 기타

(1) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 담당자 및 유관기관 실무자 업무 협조

- 제목: 2023년 자살예방사업 간담회
- 목적: 자살시도자를 위한 지역연계 활성화 및 지속관리를 위한 업무 협조
- 일시: 상, 하반기 1회씩 예정
- 대상: 응급실 사업 수행 기관 생명사랑위기대응센터 및 유관기관 실무자
- 주요 내용 : 자살시도자 퇴원 후 사후관리 방안, 연계 등 논의

(2) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 담당자 및 자살예방사업 실무자 네트워크 활성화

- 제목: 2023년 중랑구자살예방네트워크
- 목적: 중랑구 내 자살예방사업을 진행하는 유관기관 실무자 간 네트워크 활성화 및 업무 협조
- 일시: 매월 1회
- 대상: 서울의료원 생명사랑위기대응센터, 중랑구정신건강복지센터, 중랑구보건소, 북부병원, 신내노인종합사회복지관
- 주요 내용 : 자살예방네트워크 홍보리플릿 제작, 자살예방캠페인, 자살 관련 교육 역량강화, 워크샵 등

(3) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 담당자 및 자살예방사업 실무자 역량강화

- 제목: 2023년 자살예방사업 세미나
- 목적: 자살예방사업 실무자를 위한 역량 강화 및 사업 활성화
- 일시: 3월 혹은 4월 1회 예정(*추후 변동가능)
- 대상: 생명사랑위기대응센터 및 자살예방사업 유관기관 실무자
- 주요 내용 : 자살유족관련 혹은 자살시도자의 특성 이해 및 개입 방법 등(*추후 변동가능)

5. 외부 자원 활용

번호	협력기관	협력내용	연속성(✓)
1	중랑구정신건강복지센터	연계한 자살시도자 지역사회 사례관리 및 지원 협조	<input checked="" type="checkbox"/>
2	중랑구보건소	관내 자살시도자 관련 네트워크 형성	<input checked="" type="checkbox"/>
3	중랑구 내 노인, 종합사회복지관	관내 자살시도자 관련 네트워크 형성	<input checked="" type="checkbox"/>
4	북부병원	관내 자살시도자 관련 네트워크 형성	<input checked="" type="checkbox"/>

6. 사업예산

1) 재원조달

구분	보조금	기타 예산		총액
		자체예산	기타	
금액(천원)	99,000	-	-	99,000
백분율(%)	100	-	-	100

2) 세부예산

(1) 건강증진기금 산출내역

구분	비목명	세목명	산출내역	금액 (천원)	비율(%)						
					구분	전체					
자체 수행 경비	인건비	보수	기본급 A)1,689,600×12개월×1인(5급7호봉) = 20,275,200원 B)1689,600×12개월×1인(5급7호봉) = 20,275,200원	40,550,400	80,196	81	81				
			기술수당 168,960원×12개월×2인 = 4,055,040원 정기상여 563,140원×12개월×2인 = 13,515,360원 위험수당 30,000원×12개월×2인 = 720,000원 급식보조비 140,000원×12개월×2인 = 3,360,000원								
			제수당 시간외수당 192,960원 ×12개월×2인 = 4,631,040원 교통보조비 50,000원×12개월×2인 = 1,200,000원 효도휴가비 1,013,760원×2회×2인 = 4,055,040원 성과 및 복지수당 125,000원×12개월×2인 = 3,000,000원								
		퇴직 충당금	A)2,554,400원×1회×1인 = 2,554,400원 B)2,554,400원×1회×1인 = 2,554,400원	5,108,800							
			여비					국내 여비	시내일비 10,000원×12회×3인 = 360,000원	880,000	880
		시외일비 25,000원×10회×2인 = 500,000원									
		운영비	일반 수용비	사무용품 구입비				문구류 100,000 × 6회 = 600,000원	600,000		
				홍보물				홍보물품 1인당 × 10,000원 × 100명 ×2회 = 2,000,000원 리플릿제작 10,000 ×240부 =2,400,000원	4,400,000		
				회의비				원내 10,000원×4인×월 1회×12개월 = 480,000원 원외 20,000원×8인×월 1회×12개월 = 1,920,000원	2,800,000		
									17,924	18.0	18.0

			원외 20,000원×10인×년2회 = 400,000원			
		사례 관리자 교육	교육비 200,000원×2인 = 400,000원	400,000		
		위탁정산 수수료	2인 기관 638,000원	638,000		
	공공 요금 및 제세	공공요금 및 제세	전화료 40,000×12회×2대= 960,000 원 우편요금 106,320원	1,066,320		
	복지 후생비	4대보험 사업자 부담금	335,000원×12개월×2인 =8,040,000원	8,040,000		
자체 수행경비 총계				99,000	100%	100%
전체 총액				99,000,000		

※ 인건비부분 예산초과 시 기관 자체 예산 쓸 수 있다.

7. 사업수행 조직구성 및 인력

1) 사업수행 조직구성

서울의료원 생명사랑위기대응센터 조직도



2) 사업수행인력

구분	성명	소속기관 및 부서	직위	전공 및 학위	담당 업무	해당사업 수행기간 (개월)	상근/ 비상근	인건비 수령여부
----	----	--------------	----	------------	----------	----------------------	------------	-------------

신규	임대성	응급의학과	과장	응급의학과	센터장	24.1월 임명예정	비상근	미수령
기존	나은진	정신건강의학과	과장	정신건강의 학과	부센터장	22.07~현재	비상근	미수령
기존	한수지	응급의학과	정신건강 사회복지사	행정학	사례관리	22.08~현재	상근	수령
신규	채용예정	응급의학과	-	미정	사례관리	24. 1월 채용예정	상근	수령
자문	이도연	중랑구정신건강 복지센터	상임팀장	사회복지학	자문위원	18.06~현재	비상근	미수령
자문	박아름	중랑구정신건강 복지센터	팀장	사회복지학	자문위원	18.06~현재	비상근	미수령
자문	이영심	중랑구정신건강 복지센터	팀원	사회복지학	자문위원	22.06~현재	비상근	미수령
자문	이수빈	중랑구정신건강 복지센터	팀원	작업치료학	자문위원	22.11~현재	비상근	미수령
자문	곽은솔	중랑구정신건강 복지센터	팀원	사회복지학	자문위원	22.03~현재	비상근	미수령

8. 자체평가 계획

- 정기적 사례회의를 통한 사례관리 등록 건수 확인하고 진행 내용을 관리·감독하고자 함
- 자살시도자 데이터베이스 점검 및 지역사회 유관기관 실무자와 중간 분석을 통해 사업 활성화를 위해 노력하고자 함
- 한국생명존중희망재단 SPEDIS 평가지표를 토대로 자체 성과지표를 산정하여 달성을 자체 평가하고자 함

9. 기대효과 및 활용전략

1) 기대효과

- 주요기관과 협력기관을 중심으로 국가 자살예방정책이 실용화되며, 인접 의료기관 및 지역 사회로의 관심과 참여 증대의 기반이 마련됨
- 실제 사업성과 및 프로토콜을 구축하여 1차 의료기관에 교육 및 자문 제공이 가능함
- 점진적인 지역참여 확대로 생명문화 조성 및 자살예방 공동체 형성
- 자살시도자의 초기개입과 중재의 체계화로 자살 재시도율 및 사망률 감소에 기여

2) 활용전략

(1) 자살예방을 통한 안전한 사회환경 조성

- 생명존중 문화 확산을 위한 홍보 및 네트워크
- 자살관련 데이터 분석

(2) 핫라인 접근성 개선과 자살 고위험군 대응

- 핫라인 위기대응 시스템 운영
- 자살 고위험군 관리

(3) 생애주기별 자살 취약계층 관리체계 구축

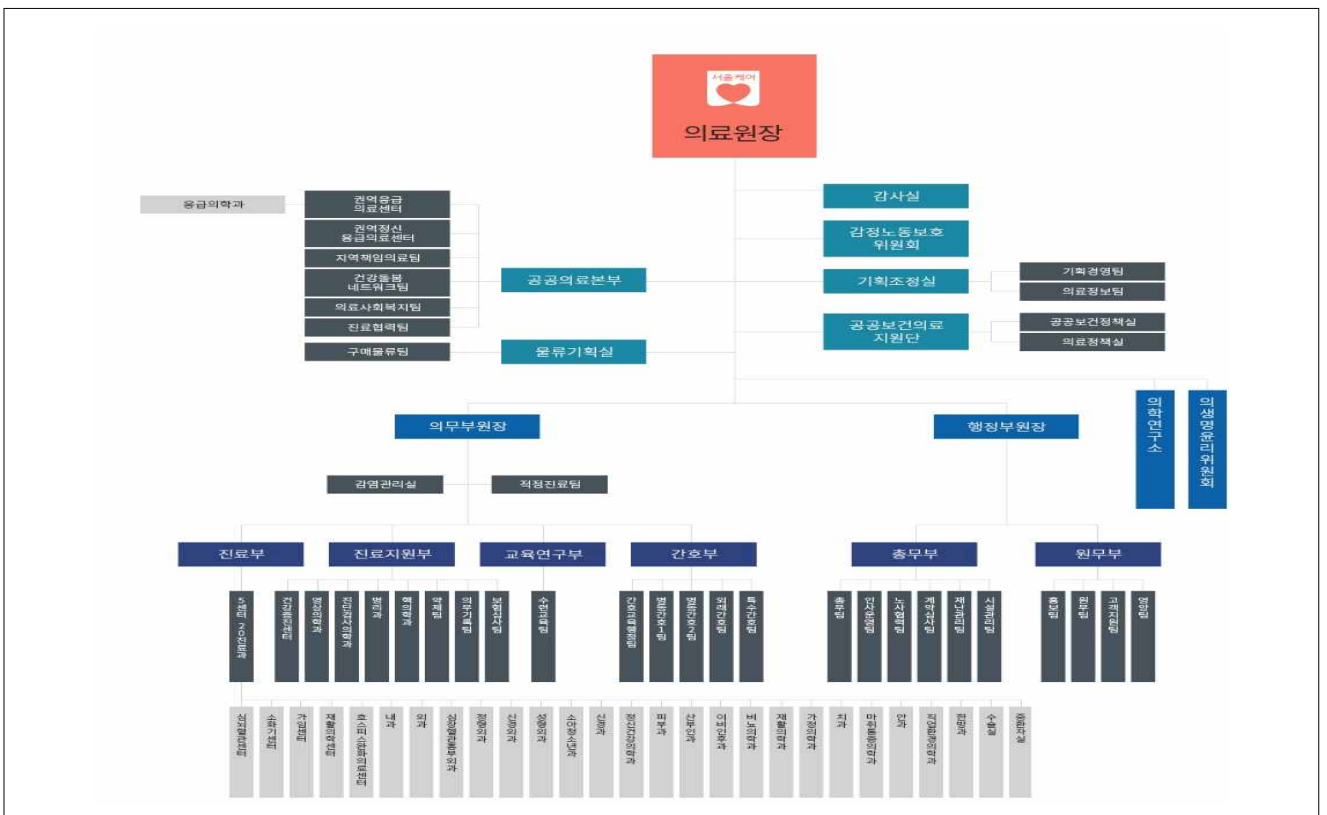
- 청소년 인식 개선 및 생명존중 문화 조성
- 청년자살시도자에 대한 관심 및 자살예방
- 노인자살예방을 위한 시스템 구축 및 모형개발

10. 사업추진 일정

사업내용	월 별												비고	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
자살시도자 개입 및 연계	[Continuous activity]												상시	
사례관리회의(원외회의)	[Continuous activity]												월 1회	
운영회의 및 자체평가회의(원내회의)	[Continuous activity]												월 2회	
유관기관 간담회의						[Activity]							[Activity]	연 2회
성과지표 모니터링								[Activity]						연 1회
보고서 작성 및 정산마감												[Activity]		연 1회

11. 평가참고 사항

가. 사업수행조직 전체의 조직구성



나. 응모 분야와 관련된 그간의 사업 추진성과

(1) 2021~2023년 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 추진 성과

- 본원은 2021년부터 본 사업을 수행하며 2023년까지 자살시도자 응급실에 내원한 환자 총 729명 중 68.7%가 사후관리 서비스에 동의하였음. 이 중 4회기 이상 서비스가 제공된 사후관리 수행률은 평균 54.9%임. 또한 4회기 이상 서비스가 제공된 자살시도자 중 58.7%가 지역사회 유관기관의 사례관리 서비스에 유입되어 지속적인 개입이 이뤄질 수 있도록 하였음. 이를 통해 자살시도자의 정서적 안정을 도모하였고 지역 내에서 적절한 원조를 받을 수 있도록 함

성과지표	측정방법	추진 성과		
		2021년	2022년	2023년
자살시도 내원환자 수	응급실에 내원한 자살시도자 총 수 (A)	56명	153명	525명
초기평가 수행률	A중(사망 제외) 자살관련 초기평가서식이 완료된 환자 수	72.8%	85%	78.3%
사후관리 동의율	A중(사망, 응급실사업 수행병원전원 제외) 사후관리 서비스에 동의한 환자 수 (B)	72.8%	68%	65.4%
사후관리 수행률	B중 4회기 이상 사후관리가 진행된 환자 수 (C)	62.7%	47.1%	55%
지역사회 연계율	C중 지역서비스 연계되어 1회기 접촉이 일어난 환자 수	70.3%	51.0%	54.9%

- SPEDIS 입력기준 (12.11)

(2) 본 기관의 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업의 필요성

- 2015년 보건복지부와 서울대학교병원이 연구한 「응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 성과지표 개발 및 적용」보고서에 따르면 자살 위험도가 높다고 평가받았던 사람의 약 2/3 이상이 사례관리 서비스를 받은 뒤에 자살위험도가 낮아졌다고 함. 또한 사례관리 서비스를 받은 사람들은 서비스에 동의하지 않은 사람들에 비해 자살과 관련되었을 것으로 추정하는 사망이 약 3배 적었음. 본 연구조사에 비추어 응급실에서 자살시도자에게 신속하고 적절한 위기대응이 이루어졌을 때, 치료유입과 그 효과에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보임
- 본 기관이 위치한 중랑구의 2019년 자살 사망자수는 115명으로 인구 십만 명 당 23.6%의 자살 사망률을 보임. 이는 서울지역에서 두 번째로 높은 자살사망률 보이며 적극적인 자살 고위험 관리가 요구되는 상황임. 본 기관은 2018년 6월부터 본 사업을 운영하며 2018년에는 총 129명, 2019년도에는 총 269명의 자살시도자가 내원하며 자살고위험군에 대한 지속적인 관리를 위해 노력하고 있음. 지난 3년간의 사업 운영을 통해 본 기관은 전반적인 사업에 대한 이해도가 높으며 사업 수행 능력도 준수하다고 평가됨. 또한 서울과 경기를 아우르는 본원이 위치한 지리상의 특성과 국민 모두를 대상으로 공적 의료서비스를 제공하는 공공기관으로서 본 사업 운영의 효과성이 높을 것으로 기대됨. 특히 2021년부터 고압산

소 치료기기의 설치 및 도입으로 일산화탄소 중독 환자에 대한 신속한 처치가 가능할 것으로 예상됨. 이를 통해 본 기관에 내원하는 자살시도자에게 적절하고 신속한 신체적 치료와 더불어 위기개입을 통한 심리적 회복 서비스 제공을 통해 보편적 복지를 제공하는 공병원으로서 중랑구민의 자살재시도 방지와 더불어 전 국민의 자살예방에 기여하고자 함

다. 사업수행 시 예상되는 문제점 및 극복방안

(1) 내원 자살시도자 수 증가에 따른 문제 발생

구 분	내 용
문제점	<p>① 내원 자살시도자 수 전년대비 2.3배 증가로 자살시도자 사후관리 질 하락</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2022년 1월 권역응급의료센터 지정, 6월 권역정신응급의료센터가 지정면서 자살시도자 및 자살고위험군이 전년대비 2.3배로 증가함. 이에 따른 사례관리자 업무 부담으로 소진 호소, 이는 응급실에서 퇴원한 자살시도자 사후관리의 질이 낮아질 수 있음. <p>② 추가인력 채용에 대한 제반 조건 필요</p> <ul style="list-style-type: none"> • NEDIS기준 3인 채용 인력기관에 충족되나, 추가 인력에 대한 배치공간 부족, 업무소진으로 인한 이직, 수행 담당과가 교체되면서 업무공백 발생. 추가 인력 필요성에 대해 인지하나 제반 조건 필요함.
극복방안	<p>① 내원 자살시도자에 대한 선별적 개입</p> <ul style="list-style-type: none"> • 내원한 자해/자살시도자 모두 개입하는 것은 불가능한 상황으로 자살시도에 대한 신체적 손상도 및 자살시도자의 재시도 가능성 고려, 자살시도자에 대한 자살위험성 평가 후 선별적 개입이 필요함. 사후관리의 질이 하락하지 않도록 하여 자살시도자의 재시도를 방지하고자 함. • 사업수행에 대한 목표치 설정도 상황에 맞게 고려되어야 하고 사례관리자 업무소진이 되지 않도록 내부적 합의가 필요함. <p>② 사업수행 인력 충원</p> <ul style="list-style-type: none"> • 추가채용에 대해서는 인지하고 있으나 배치 공간, 고용안정 등에 대한 적극적 개입 필요함.

라. 사업수행기관 연혁 및 설립배경 등

(1) 사업수행기관 설립배경

: 1977년 지방의료원 설립 및 운영에 관한 법률 및 서울특별시 서울의료원 설립 및 운영에 관한 조례에 따라 진료와 의학연구를 통하여 시민의 보건향상을 도모하고 공공의료의 질 향상과 보건의료사업발전에 기여하고자 설립하였음

(2) 사업수행기관 운영경력

NO	연혁	내 용
강남구 삼성동 : 1977년 ~ 2010년		
1	1977.07.	강남구 삼성동 '서울시립강남병원' 개원(시립중부 및 남부병원 통합)
2	1978.01.	전공의 수련병원 지정
3	1982.09.	'지방공사 강남병원' 으로 전환
4	1997.07.	500병상 운영 허가
5	2003.10.	서울특별시 동부병원 위·수탁 운영 (서울시 시립병원 민간위탁)
6	2005.01.	강남구 정신보건센터 위·수탁 운영
7	2005.10.	서울특별시 북부병원 위·수탁 운영 (서울시 시립병원 민간위탁)
8	2006.05.	'서울특별시 서울의료원' 명칭 개정
9	2010.01.	중랑구 정신보건센터 위·수탁 운영
10	2010.04.	WHO(세계보건기구) 건강증진병원 인증
중랑구 신내동 : 2011년 ~ 2019년		
11	2011.05.	중랑구 신내동 신축 개원 이전
12	2013.01.	환자안심병원(현 간호·간병통합서비스 전신) 운영
13	2014.02.	서울시 아토피·천식 교육정보센터 위·수탁 운영
14	2014.11.	보건복지부 공공병원 운영평가 전국 1위
15	2015.09.	서울특별시 용인정신병원 위·수탁 운영 (서울시 시립병원 민간위탁)
16	2015.12.	보건복지부 공공병원 운영평가 전국 1위(2년 연속)
17	2016.11.	보건복지부 의료기관인증평가 2주기 인증 획득
18	2016.12.	보건복지부 공공병원 운영평가 전국 1위(3년 연속)
19	2017.08.	서울특별시 서남병원 위·수탁 운영 (서울시 시립병원 민간위탁)
20	2017.12.	보건복지부 공공병원 운영평가 최우수 기관(4년 연속)
21	2018.04.	국민건강보험공단 간호·간병통합서비스 우수사례대상
22	2018.08	보건복지부 장애인 건강검진기관 지정
23	2018.10	서울시 출연기관 시민만족도 조사 1위
24	2018.12	여성가족부 가족친화인증기업 인증
25	2019.05	서울시 감염병관리지원단 위·수탁 운영
26	2019.12	보건복지부 공공보건의료계획 시행결과 3년 연속 최우수 기관
27	2019.12	보건복지부 공공병원 운영평가 6년 연속 최우수 기관
28	2020.02	서울시 감염병 전담병원(코로나19) 지정
29	2020.03	보건복지부 국민안심병원(코로나19)지정
30	2020.03	간호·간병통합서비스 선도병원 5년 연속지정(2016~2020년)
31	2020.05	보건복지부 '공공의료 협력체계 구축사업' 수행기관 선정
32	2020.05	서울시 동부권역 '지역책임의료기관' 지정
33	2020.07	질병관리본부 '배아생성의료기관' 지정
34	2020.12	보건복지부 공공병원 운영평가 7년 연속 A등급(2014~2020년)

35	2021.04	서울시 광역 아동학대전담의료기관 지정
36	2021.11	'간호간병통합서비스 제공기관 성과평가' 3년 연속 A등급 달성
37	2021.12	보건복지부 공공보건의료계획 시행결과 최우수등급 달성
38	2021.12	2021년 지역거점공공병원 운영평가 전국 최우수기관 선정 (8년 연속 A등급 달성)
39	2021.12	2021년 서울시 출연기관 경영실적 평가 최우수등급 달성
40	2022.01	서울시 동북권역 권역응급의료센터 지정
41	2022.03	서울시 북부 해바라기센터 운영
42	2022.04	간호간병통합서비스 선도병원 7년 연속 지정
43	2022.06	보건복지부 '권역정신응급의료센터' 지정
44	2022.09	고용노동부 인적자원개발 우수기관 인증(Best HDR)
45	2022.12	보건복지부 공공병원 운영평가 9년 연속 A등급 기관(2014~2022년)
46	2022.12	공공보건의료계획 시행결과 6년 연속 최우수 기관 선정(2016~2021년)
47	2022.12	지방의료원 최초 전자의무기록 시스템 인증 획득
48	2023.01	보건복지부 의료기관 3주기 인증 획득