

2024년도 민간경상보조사업 사업계획서

사업명	2024년 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업					
공모사업명	응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업					
사업수행기관명	서울특별시 서울의료원					
사업책임자	성명	이현석		직급/직위	병원장	
	소속부서	의료원장	전화	02-2276-7142	FAX	02-2276-7420
			E-MAIL		hartlee@seoulmc.or.kr	
사업협력기관	중랑구정신건강복지센터					
예산사업비	총계	보조금	기타 예산		총참여인원수	
	99,000천원	99,000천원	천원			
사업기간	2024. 1. 1. ~ 2024. 12. 31. (12개월)					4명
2024년도 민간경상보조사업 사업계획서를 붙임과 같이 제출합니다. 2024년 1월 10일 기관장 이현석 직인 (인)						
보건복지부장관 귀하						
<구비서류> 1. 사업계획서 제출공문 1부 2. 사업계획서 1부						
사업담당부서: 서울의료원 정신건강의학과 담당자 이름 : 한수지 연락처(Tel. 02-2276-7142, 8391, Fax. 02-2276-7420) 주 소 : 서울특별시 중랑구 신내로 156, 서울의료원 권역응급의료센터 4층						

요 약 문

사 업 명	2024 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업		
공모 사업명	응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업		
사업책임자	이현석	사업수행기관	서울특별시 서울의료원
사 업 비	총 계	보조금	기 타
	99,000천원	99,000천원	천원
사업기간	2024. 1. 1. - 2024. 12. 31. (12개월)		
사 업 내 용 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 있으며, 최근 3년(2020~2022년) 간 응급실에 내원한 자살시도자 수는 평균 24,943명(2020년 22,581명, 2021년 25,697명, 2022년 26,551명)¹⁾으로 2021년 기준 전년 대비 854명 증가하여, 자살시도자 수가 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, 중량구의 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</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 예방하는데 기여하고자 함. - 목표 <ul style="list-style-type: none"> ■ 자살시도 대상자의 자살위험평가를 위한 초기평가수행률 75% 향상 ■ 자살시도 대상자의 사후관리를 위한 서비스 동의율 67% 향상 ■ 사후관리에 동의한 대상자의 사례관리서비스 수행률 70.5% 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 동의를 받아 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 강화함. ■ 자살 고위험군의 자살을 예방하고, 지역사회 자살률 감소에 공헌함. ■ 자살예방 관련 기관 실무자 교육을 통해 역량을 강화하고, 네트워크를 형성하여 소통함. 			

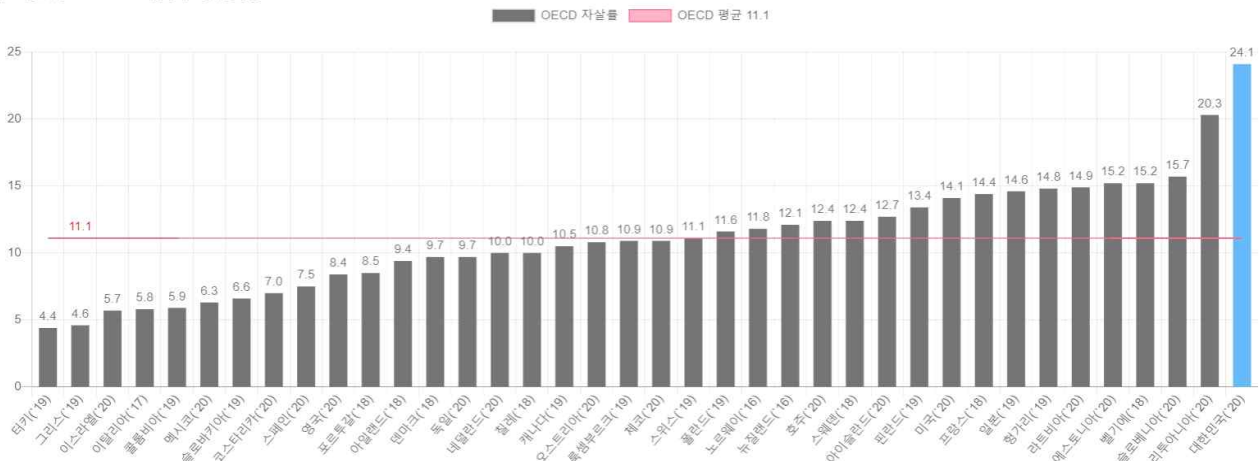
1) 한국생명존중희망재단 SPEDIS 응급실 기반 자살시도자 사후관리 시스템

1. 사업의 필요성

1) 우리나라 자살 현황

- 통계청이 발표한 통계자료에 따르면 ‘2021년 자살사망자수’는 13,352명으로 2020년 13,195명 대비 157명이 더 많아 자살률이 1.2% 증가한 상태임. 특히 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.²⁾ 또한 최근 5년간 국내 자살률 추이를 살펴보다도 인구 2020년도 기준 10만 명 당 25.7명인 것에 비해 2021년은 26.0명으로 전년 대비 증가하였음을 알 수 있음.

최근년도 OECD 회원국 자살현황



- 질병관리청이 발간한 ‘국민건강영양조사 기반의 성인 정신건강심층보고서’에 따르면 코로나19 유행 전인 2018~2019년과 유행 후인 2020~2021년의 정신건강지표를 비교 분석한 결과 ‘우울감 경험률’의 경우 남녀 모두에서 유행 전에 비해 유행 후 눈에 띄게 증가했음을 알 수 있음.³⁾ 이러한 우울감은 자살로 이어질 수 있는 주된 요인으로 정신과적 진료가 꼭 필요한 상황임. 실제로 여러 심리 부검 연구에 의하면 자살 사망자들의 주된 요인은 경제적 스트레스, 관계형성, 환경 등에 따른 우울장애, 불안장애로 나타나있는 것을 알 수 있음.



2) 한국생명존중희망재단 통계분석시스템
 3) 질병관리청

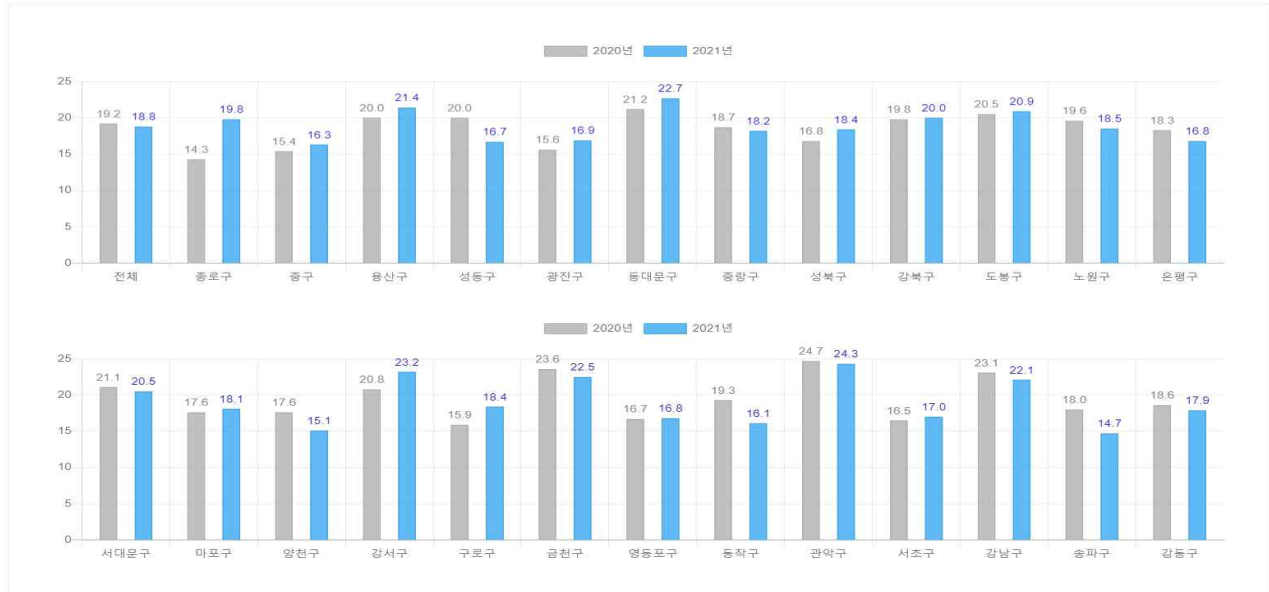
2) 본 기관의 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업의 필요성

- 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)⁴⁾으로 2022년 기준 전년 대비 854명 증가하여, 자살시도자 수가 꾸준히 증가하였음을 알 수 있음. 이 중 본 기관에 **내원한 자해/자살시도자(NEDIS) 수는 2020년 18명, 2021년 56명, 2022년 229명, 2023년 514명**입(24.01.03 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 초기 평가수행률 72.8%, 서비스 동의율 72.8%, 사례관리서비스 수행률 62.7%, 지역서비스 연계율 70.3%을 보임.
 - 2022년부터 1월 권역응급의료센터 지정, 6월 권역정신응급의료센터가 지정되며 응급실 내원 자살시도자 수가 증가하였고 사례관리자 계약 종료로 2달간의 업무 공백에도 불구하고 초기 평가 수행률 85%, 서비스 동의율 68%, 사례관리서비스 수행률 47.1%, 지역서비스 연계율 51%로, 높은 목표 달성율을 보임. 2024년 1월 3일 기준 자살/자해로 내원한 수 514명으로 작년 대비 2.2배 증가, 지속적 증가하는 추세 보임. 초기평가수행률 79.1%, 서비스 동의율 65.4%, 사례관리서비스 수행률 52.3%, 지역연계율 54.9% 임.
- 본 기관이 위치한 중랑구의 인구 10만 명 당 연령표준화자살률은 2021년 18.2명으로 2020년 18.7명 대비 0.5명이 감소하였지만 큰 차이가 없음을 알 수 있음.⁵⁾ 서울 평균 자살률이 18.8명에 비해 0.6명 낮은 수치이지만 서울 전역에서 중위권에 위치함으로써 자살률에 대해 더욱 예방해야하는 상황임. 또한 2021년부터 고압산소 치료기기의 설치 및 도입으로 일산화탄소 중독 환자에 대한 진료가 늘어남에 따라 본 기관 응급실에 내원할 자살시도자 수는 지속적으로 늘어날 것으로 예상됨.

4) 한국생명존중희망재단 SPEDIS 응급실 기반 자살시도자 사후관리 시스템

5) 한국생명존중희망재단 통계분석시스템

■ 2020/2021년 서울특별시 시군구별 연령표준화자살률 (인구 10만명 당 명) 비교



■ 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.

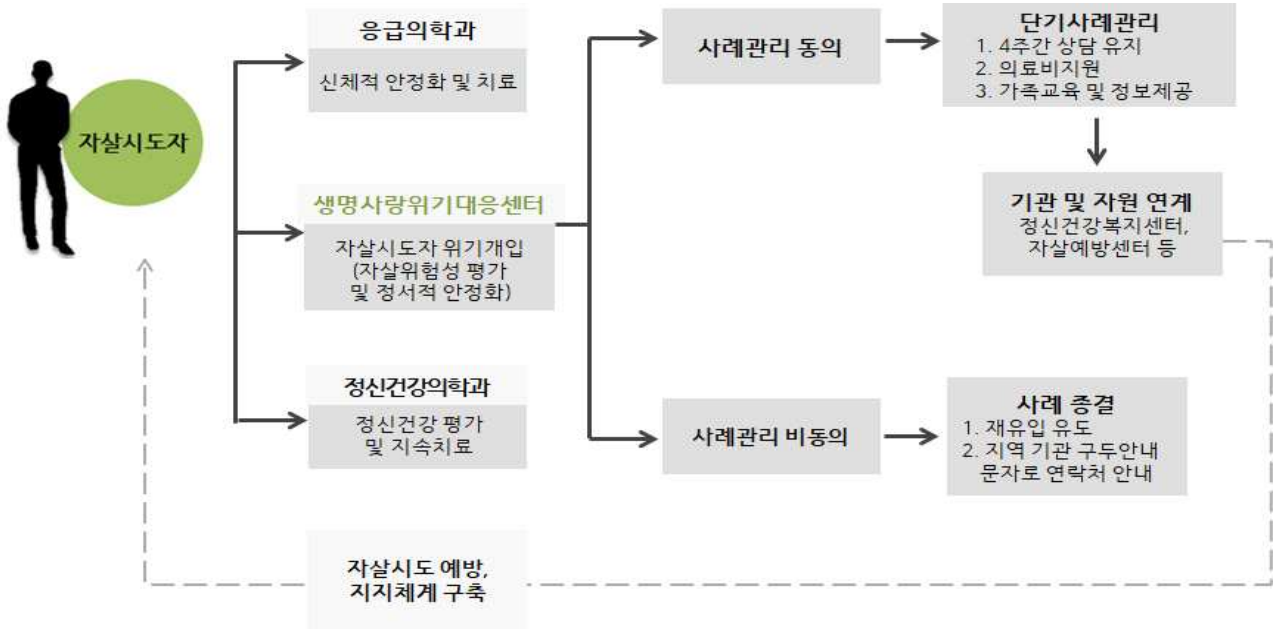
2. 사업 목적

「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제7조 2항 6호에 따라 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 예방하는데 기여하고자 함

3. 성과지표

항목(목표)	목표치	기준	측정방법
(필수)서비스 동의율 0.5% 향상	67%	‘23년 전체 평균 66.5%	SPEDIS
(필수)사례관리서비스 수행률 0.4% 향상	70.5%	‘23년 전체 평균 70.1%	SPEDIS
(필수)지역서비스 연계율 2.6% 향상	40%	‘23년 전체 평균 37.4%	SPEDIS
초기평가 수행률 0.8% 향상	75%	‘23년 전체 평균 74.2%	SPEDIS

4. 사업 내용 및 수행방법



1) 응급의학과

○ 내원한 자살시도자의 신체적 상해에 대한 평가 및 처치

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

2) 정신건강의학과

○ 자살시도자의 정신과적 진단, 평가 등

- (1) 의뢰 : 정신건강의학과로의 의뢰는 응급의학과 의료진 또는 생명사랑위기개입팀에 의해 이루어질 수 있음(기관 상황에 맞게 프로세스 구축)
- (2) 치료 : 퇴원 및 외래치료로의 전환은 자살시도자의 치료경과에 따라 진행
 - 입원치료 또는 외래치료로 치료가 지속될 경우 지속서비스 연계를 생명사랑위기개입팀과 함께 사례관리 서비스에 대한 정기적인 수퍼비전 제공
- (3) 지역사회 연계 : 퇴원 시 지역 정신건강복지센터 및 자살예방기관으로 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

- 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
 - 과기해야 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, 사회복지시설 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) 사례회의 활성화

- 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
 - 사례관리 관련 인력(응급의학과 의사, 간호사, 생명사랑위기대응팀, 정신건강의학과 전공의)에 대한 교육과 훈련도 함께 실시

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 중랑구정신건강 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

(5) 기타

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

- 제목: 2024년 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 역량강화

- 제목: 2024년 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)

(3) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 홍보물 제작

- 제목: 2024년 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 리플릿 제작
- 목적: 본원 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 홍보 및 자살 재시도 예방
- 일시: 3월경~6월경
- 대상: 본원 응급실 내원한 자살시도자 및 보호자, 지역유관기관
- 주요 내용 : 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 안내 및 자살예방 관련기관 안내

5. 외부 자원 활용

번호	협력기관	협력내용	연속성(✓)
1	중랑구정신건강복지센터	연계한 자살시도자 지역사회 사례관리 및 지원 협조	☑
2	중랑구보건소	관내 자살시도자 관련 네트워크 형성	☑
3	중랑구 내 노인 종합사회복지관	관내 자살시도자 관련 네트워크 형성	☑
4	북부병원	관내 자살시도자 관련 네트워크 형성	☑

6. 사업예산

1) 재원조달

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

2) 세부예산

(1) 건강증진기금 산출내역

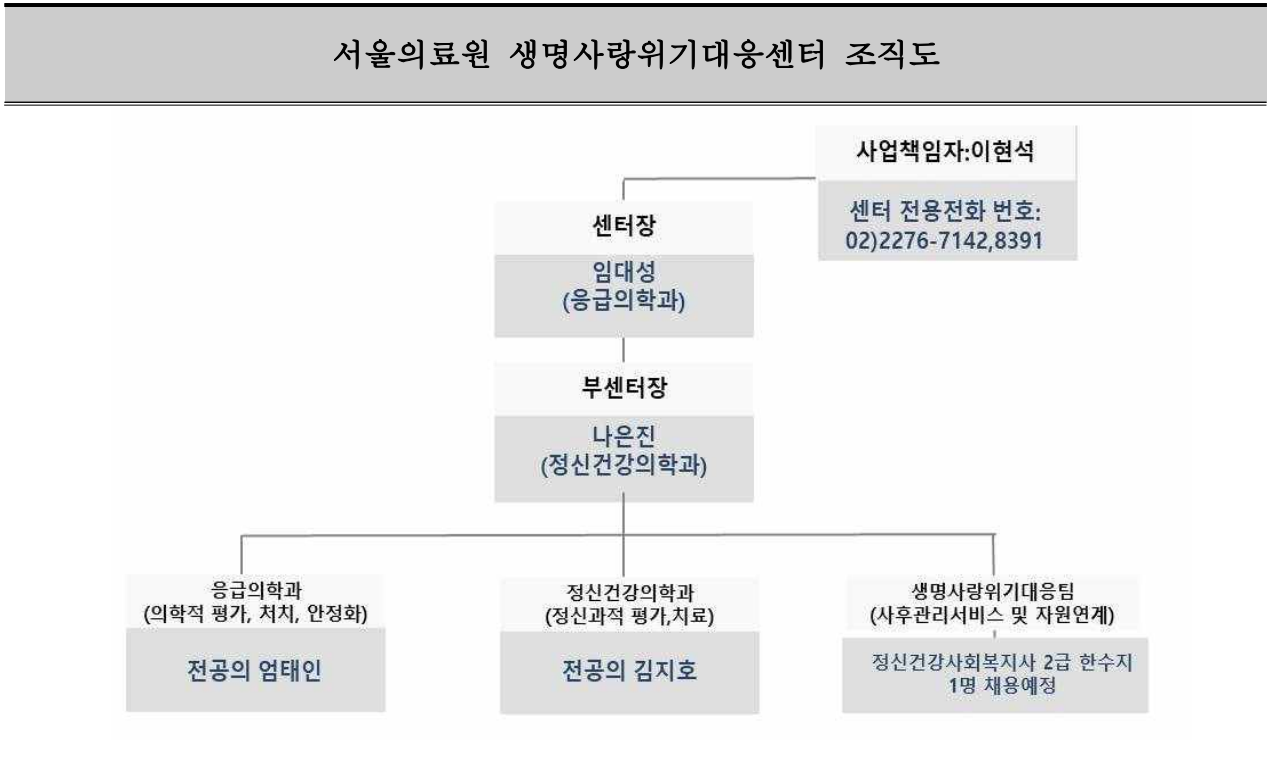
구분	비목명	세목명	산출내역	금액 (천원)	비율(%)	
					구분	전체
자체 수행 경비	인건비	보수	A)1,689,600×12개월×1인(5급7호봉) = 20,275,200원 B)1689,600×12개월×1인(5급7호봉) = 20,275,200원	40,550,400	80	81
			기술수당 168,960원×12개월×2인 = 4,055,040원 정기상여 563,140원×12개월×2인 =	34,536,480		

			13,515,360원 위험수당 30,000원×12개월×2인 = 720,000원 급식보조비 140,000원×12개월×2인 = 3,360,000원 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 총담금	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	20,000원×12회×2인 = 480,000원	880,000	880	1	1
		시외일비	25,000원×8회×2인 = 400,000원				
운영비	일반 수용비	사무용품 구입비	문구류 100,000 × 8회 = 800,000원	800,000	17,924	18.0	18.0
		홍보물	홍보물품 10,000원 × 100명 ×2회 = 2,000,000원 리플릿제작 7,500 ×240부 =1,800,000원	3,800,000			
		회의비	원내 10,000원×4인×월 1회×12개월 = 480,000원 원외 20,000원×8인×월1회×12개월 = 1,920,000원 원외 20,000원×10인×년2회 = 400,000원	2,800,000			
		세미나	다과비 5000원 × 100명	500,000			
		사례 관리자 교육 위탁정 산수수 료	교육비 200,000원×2인 = 400,000원	400,000			
		2인 기관	528,000원	528,000			
		공공 요금 및 제세	공공요금 전화료 40,000×12회×2대= 960,000원 우편요금 96,320원	1,056,320			
	복리 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) 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	정신건강의학과	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. 2023년 사업수행 평가에 따른 사업 보완계획

1) 평가

- 본원 내원한 NEDIS 자해/자살 기준보다 초과 개입하여 자살시도자는 물론 자살고위험군에 대해서도 적극적으로 개입함. NEDIS 자해/자살 건수가 사례관리자 3인으로 운영해야 함에도 불구하고 2인으로 수행 완수 하여 개입과 수행면에서 우수했다고 평가함.
- 목표 달성률은 서비스 동의율 93%, 사후관리서비스 수행률 75%, 지역서비스 연계율 137%임. 사후관리 서비스 수행률은 낮은 달성률을 보이거나 지속적 상담이 가능한 지역서비스 연계율로 높여 보완하였다고 평가함.

2) 보완계획

- 3인 채용이 어려운 상황으로 사후관리 서비스 수행률이 낮을 것으로 예상됨. 서비스 동의율과 지역서비스 연계율을 높여 대상자들이 지속적인 상담을 받을 수 있도록 하고자 함.
- 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 달성률 자체 평가하고자 함