

8차년도 서울시 정신건강 관련기관 현황조사 <작성지침>

안녕하세요? 서울시정신건강복지센터 정책기획팀입니다.

서울시정신건강복지센터에서는 서울시정신건강정책 및 정신건강증진사업을 위한 근거자료 생산을 위한 목적으로 2011년부터 서울시 정신건강 관련기관 현황조사를 진행하고 있습니다.

항상 서울시민의 정신건강 증진과 정신질환 당사자의 회복을 위한 선생님들의 수고와 지원에 깊은 감사드립니다.

아울러 2018년 서울시 정신건강 관련기관 현황조사가 서울시 정신건강사업의 성장과 발전을 위해 가치있는 자료로 활용될 수 있도록 선생님들의 적극적인 협조를 부탁드립니다.

정확한 조사지 작성을 위해 2018년 서울시 정신건강 관련기관 현황조사 작성지침서를 배포 하오니, 참고하여 주시기 바랍니다.

작성기준 시점은 2017년 12월31일이며, 등록자 현황 관련 기입 시 해당 대상이 없는 경우는 반드시 0명을 기입합니다.

본 현황조사의 결과는 서울시정신건강사업을 위한 자료로 활용되고, 그 외 목적으로는 사용 되지 않습니다.

완료된 조사지는 마감일인 2018년 4월 6일까지 제출해 주시기 바랍니다.

관련된 문의사항은 서울시정신건강복지센터 정책기획팀 황사라 02 3444 9934 (232)로 연락 주시면 안내드리겠습니다. 감사합니다.

서울시정신건강복지센터 정책기획팀

시설 유형별 작성지침

I. 주간재활시설, 종합시설, 지역사회전환시설, 아이존	3
II. 정신요양시설, 중독자 재활시설, 공동생활가정, 직업재활시설	9
III. 자살예방센터, 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터	12
IV. 보건소	17

I. 주간재활시설, 종합시설, 지역사회전환시설, 아이존

A. 기본현황

작성자 : 김사담		연락처: 02 3444 9934(232)												
기관정보		인력현황(2017.12.31기준)(단위:명)			예산 (단위:원)								이용자 현황(단위:명)	
기관명	기관유형	운영주체	총원	상근	비상근	국비	시비	자치구비	세입예산		후원금	세입총액	정원	현원
	1.주간재활시설 2.공동생활가정 3.지역사회전환시설 4.직업재활시설 5.아동경소년장선 6.중독자재활시설 7.종합시설 8.정신요양시설	1. 국공립병원 2. 의료법인 3. 사회복지법인 4. 학교법인 5. 장신과의원 6. 개인 7. 기타 8. 직영							기타	외부				
			명	명	명	원	원	원	매정 예산을 제외하고, 시도 혹은 시군구의 추가예산이 있는 경우	공동모금회, 여성가족부 등 공공포털 등을 통해 마련한 예산이 있는 경우 작성	원	원	명	명

【 작성방법 】

- 작성자 : **통계작성자 성명과 연락처**를 오류정정을 위해 반드시 기입해주세요
- 기본현황은 **2017.12.31.을 기준 시점**으로 현황을 기재합니다

1) 예산

- 예산현황의 세입 예산은 2017년 책정된 국비, 시비, 자치구비, 기타, 외부 예산, 후원금을 기입해주세요
- 이용자 현황은 2017.12.31을 기준으로 합니다.

2) 수행사업

수행사업						
사업유형별 수행비율(%)						
사례관리	프로그램	직업지원	지역사회 지원	기타	행정	
면담, 지원계획 수립, 가족지원, 연계 등	역량강화, 자기관리, 정서 및 친목도모 등	직업체험, 준비 및 유지, 취업장 개발, 자조모임 등	소식지 발간, 홍보, 후원자 관리 개발 등	직원 전문성증진, 종사자 교육, 평가회의 등	행정	
%	%	%	%	%	%	

- 수행사업의 사업유형별 수행비율은 사업별 예산투입비율, 인력 투입비율 등을 기반으로 작성하시는 기관에서 판단한 타당한 비율을 기입합니다.
사업유형별 수행비율이 합은 100%입니다.

3) 수행인력 (FTE 개념 적용)

수행인력						
수행사업별 인력투입(FTE개념 적용, 명)						
사례관리	프로그램	직업지원	지역사회 지원	기타	행정 (엠히스 포함)	총FTE
면담, 지원계획 수립, 가족지원, 연계 등	역량강화, 자기 관리, 정서 및 등	직업체험, 준비 및 유지, 취업 장 개발, 자조 모임 등	소식지 발간, 홍보, 후원자 관리 개발 등	직원 전문성증진, 종사자 교육, 평가회의 등		
명	명	명	명	명	명	명

- 수행사업의 인력 투입은 FTE(Full Time Equivalent) 개념을 적용하여 작성기관에서 판단 하기에 타당한 인원수를 기재합니다.

FTE(Full Time Equivalent)이야기

이번 현황조사에서 정신재활시설의 수행사업의 비율과 수행인력을 파악하는 문항이 추가되었습니다. 이는 정신건강복지법의 개정으로 정신질환 당사자들을 위한 복지서비스에 대한 지원이 요구되는 상황을 고려하여, 향후 관련된 수행사업의 확장 시 총원이 필요한 인력을 산출하는 자료로 활용하기 위함입니다. 바쁘시더라도 협조를 부탁드립니다.

FTE는 업무에 투입되는 전일근무(1일 8시간 근무하는) 노동자 수를 측정하는 방법으로, FTE가 1이면 A라는 일에 투입된 전일근무 노동자는 1명임을 의미합니다. 만약, 반일근무 노동자 2명이 A업무에 투입되었다면 FTE는 1이 됩니다.

FTE개념을 수행인력의 파악에 적용해 봄으로써, 기관에서는 수행하는 다양한 사업들의 실제 업무 투입인력을 확인하실 수 있습니다.

- 예시> 6인 주간재활시설의 FTE산출 방법
- ① 직원들의 한 주간 동안의 업무투입시간을 알기 위해, 아래의 표를 이용해 *임의로 정한 일주일 동안 사업에 투입되는 시간을 기록합니다.
 - * 임의로 정한 일주일: 특별한 행사외부 일정 없이 일상적으로 사업일정이 수행되는 월~ 금요일
 - ** 파트타임 직원의 업무시간도 기록해주세요

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)						1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		사례관리	프로그램	직업지원	지역사회 지원	기타	행정		
서울 주간재활시설									
사업 투입시간									
사업별 FTE(명)									

- ② 사업별 투입된 총 시간의 합을 40으로 나누면 각 사업에 투입된 인원(FTE)가 산출됩니다.
- ③ 각 기관당 총 FTE는 총 직원의 수와 동일해야 합니다.

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)						1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		사례관리	프로그램	직업지원	지역사회 지원	기타	행정		
서울 주간재활시설	홍길동	20	0	0	15	0	5	40	1
	김사람	10	20	0	5	0	5	40	1
	이마음	10	10	10	5	0	5	40	1
	박은혜	20	10	0	5	0	5	40	1
	임희복	5	0	30	0	0	5	40	1
	소지섭	15	0	0	0	10	15	40	1
사업 투입시간		80	40	40	30	10	40		
사업별 FTE(명)		2	1	1	0.75	0.25	1		6

④ 위 산출식 해석

홍길동 씨의 일상적인 업무를 분석해보면, 한 주간(월요일부터 금요일까지 40시간) 동안 사례관리를 총 20시간, 지역사회 지원을 15시간, 행정업무를 5시간 합니다.

서울주간재활시설의 사업수행에 있어 사례관리는 2명, 프로그램 1명, 직업지원 1명, 지역사회 지원 0.75명, 기타 0.25명, 행정 1명의 인력이 투입됨을 예측할 수 있습니다.

⑤ 산출식을 통해 얻은 FTE를 수행인력에 기록해주세요. 감사합니다^^

수행인력						
수행사업별 인력투입(FTE개념 적용, 명)						
사례관리	프로그램	직업지원	지역사회 지원	기타	행정 (앰히스 포함)	총FTE
면담, 지원계획 수립, 가족지원, 연계 등	역량강화, 자기 관리, 정서 및 진로도모 등	직업체험, 준비 및 유지, 취업 장 개발, 자조 모임 등	소식지 발간, 홍보, 후원자 관리 개발 등	직원 전문성증진, 종사자 교육, 평가회의 등		
2.1명	1.35명	1.1명	0.8명	0.25명	1명	6명

- 종합시설, 지역사회전환시설, 아이존도 위와 동일한 방식으로 사업유형과 작성기관의 직원 수를 적용하시면, FTE를 간편하게 산출하실 수 있습니다.
- 이해를 돕기 위해, 기관별 예시를 첨부하였습니다.

1) 주간재활시설, 종합시설

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)						1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		사례관리	프로그램	직업지원	지역사회 지원	기타	행정		
서울 주간재활시설	홍길동	20	0	0	15	0	5	40	1
	김사람	10	20	0	5	0	5	40	1
	이마음	10	10	10	5	0	5	40	1
	박은혜	20	10	0	5	0	5	40	1
	임희복	5	0	30	0	0	5	40	1
	소지섭	15	0	0	0	10	15	40	1
사업 투입시간		80	40	40	30	10	40		
사업별 FTE(명)		2	1	1	0.75	0.25	1		6

수행인력						
수행사업별 인력투입(FTE개념 적용, 명)						
사례관리	프로그램	직업지원	지역사회 지원	기타	행정 (엠히스 포함)	총FTE
면담, 지원계획 수립, 가족지원, 연계 등	역량강화, 자기 관리, 정서 및 진로도모 등	직업체험, 준비 및 유지, 취업장 개발, 자조 모임 등	소식지 발간, 홍보, 후원자 관리 개발 등	직원 전문성증진, 종사자 교육, 평가회의 등		
2.1명	1.35명	1.1명	0.8명	0.25명	1명	6명

<주3일 근무하는 직원이 있는 경우 예시>

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)						1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		사례관리	프로그램	직업지원	지역사회 지원	기타	행정		
서울 주간재활시설	홍길동	20	0	0	15	0	5	40	1
	김사람	10	20	0	5	0	5	40	1
	이마음	10	10	10	5	0	5	40	1
	박은혜	20	10	0	5	0	5	40	1
	임희복	5	0	30	0	0	5	40	1
	소지섭	15	0	0	0	10	15	40	
	박보람	4	14	4	2	0	0	24	0.6
사업 투입시간		84	54	44	32	10	40		
사업별 FTE(명)		2.1	1.35	1.1	0.8	0.25	1		6.6

수행인력						
수행사업별 인력투입(FTE개념 적용, 명)						
사례관리	프로그램	직업지원	지역사회 지원	기타	행정 (엠히스 포함)	총FTE
면담, 지원계획 수립, 가족지원, 연계 등	역량강화, 자기 관리, 정서 및 진로도모 등	직업체험, 준비 및 유지, 취업장 개발, 자조 모임 등	소식지 발간, 홍보, 후원자 관리 개발 등	직원 전문성증진, 종사자 교육, 평가회의 등		
2.1명	1.35명	1.1명	0.8명	0.25명	1명	6.6명

2) 지역사회전환시설

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)							1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		증진 및 연계사업	탈원화 사업	안정화 및 재발방지 사업	단기 집중 재활훈련사업	의료지원	사후관리사업	행정 (엠히스 포함)		
서울지역사회 전환시설	홍길동	10	0	0	15	5	5	5	40	1
	김사람	10	10	0	5	10	0	5	40	1
	이마음	10	10	5	5	5	0	5	40	1
	박은혜	5	10	5	5	0	5	10	40	1
	임희복	5	10	15	5	0	0	5	40	1
	최독립	10	10	5	0	10	0	5	40	1
	박보람	10	0	5	5	10	5	5	40	1
	공유	0	10	5	10	0	5	10	40	1
사업 투입시간		60	60	40	50	40	20	50		
사업별 FTE(명)		1.5	1.5	1	1.25	1	0.5	1.25		8

수행인력								
수행사업별 인력투입(FTE개념 적용, 명)								
증진 및 연계사업	탈원화 사업	안정화 및 재발방지 사업	단기 집중 재활훈련사업	의료지원	사후관리사업	행정 (엠히스 포함)	총FTE	
의료기관의 종사자 및 환자 대상	집으로	징검다리, 쉼터		응급입원 및 병원동행				
1.5명	1.5명	1명	1.25명	1명	0.5명	1.25명	8명	

3) 아이존

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)							1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		아동 개별& 집단 프로그램	가족기능강화	학교지원	지역기관 연계 프로그램	심리발달 평가, 진단 자문 등	기타	행정		
서울아이존	홍길동	20	0	0	15	0	0	5	40	1
	김사람	10	20	0	5	0	0	5	40	1
	이마음	10	10	10	5	0	0	5	40	1
	박은혜	20	10	0	5	0	0	5	40	1
	임희복	5	0	30	0	0	0	5	40	1
	강동원	15	0	0	0	10	5	10	40	1
사업 투입시간		80	40	40	30	10	5	35		
사업별 FTE(명)		2	1	1	0.75	0.25	0.125	0.875		6

수행인력							
수행사업별 인력투입(FTE개념 적용, 명)							
아동 개별·집단치료 프로그램	가족기능강화 프로그램	학교지원 프로그램	지역기관 연계 프로그램	심리발달 평가, 진단 자문 등	기타사업	행정	총FTE
사회성 훈련, 인지행동치료 등	부모상담, 아동부모치료자간 상담, 부모 간담회 등	아동학교 방문 상담, 담임교사 상담 등	지역기관 연계 프로그램				
2명	1명	1명	0.75명	0.25명	0.125명	0.875명	6명

B. 종사자현황

번호	기관명	성명	성별	직급	직종	근무형태			호봉	입사일	퇴사일	현소속 1)	담당업무 2)	퇴사사유	퇴사사유가 이직일 경우	
						1. 상근	2. 비상근	3. 해당없음							이직지역	시설분류
			1. 남 2. 여	1. 센터장 2. 자문의 3. 부센터장 4. 상임팀장 5. 팀장 6. 팀원	1.정신보건사회복지사 2.정신보건간호사 3.정신보건임상심리사 4.사회복지사 5.간호사 6.임상심리사 7.작업치료 8.예술치료 9.행정직 10. 정신과전문원 11.기타	1. 상근 2. 비상근	1. 정규직/무기계약직 2. 계약직/기간제	1. 시간선택제 2. 유연근무제 3. 해당없음	2017년 12월 기준 (정수로 기입)			현소속 1)	1. 출괄 2. 중중정신원환사업 3. 자살예방사업 4. 아동청소년사업 5. 정신건강증진사업 6. 중독예방사업 7. 회계행정 8. 기타	1.육아 2.이직 3.이사 4.휴관 5.학업 6.기타 (기타사유기재)	1.서울 2.경기 3.그외지역	1.정신건강복지센터 2.중독관리통합지원센터 3.정신재활시설 4.정신과병의원 5.공무원 6.복지관 7. 기타

- 2017.1.1.~2017.12.31 기간 중의 근무자 현황을 재직자 및 입, 퇴사자를 모두 포함해 작성합니다.
- 기관의 종사자가 총 10명인 경우 1-10번까지 기입
- 근무형태 : 상근(주 5일) 또는 비상근 가운데 해당되는 곳에 기입
 - 정규직/ 무기계약직 : 직영형기관의 경우
 - 계약직/ 기간제 : 매년 또는 일정기간 후 계약서를 새로 작성하는 경우
 - 시간선택제 : 1일 최소 3시간 이상, 주당 15-30시간 근무하는 경우
 - 유연근무제 : 시차출퇴근형, 근무시간선택형, 집약근무형, 재량근무형인 경우
- 호봉 : 정신건강사업안내 호봉산정기준을 근거 (정수로 기입)
- 현소속 : 작성일 기준 종사자의 소속 기관명 기재. 퇴사자의 경우 이직한 직장명 기재하되 무직자일 경우 무직으로 기술.
- 담당사업 : 정신건강사업 영역별 분류를 기준으로 작성요망

C. 등록회원의 자살사망 현황

NO.	성별	나이	진단명	시도력	자살사망 당시의 자살시도방법	자살동기
	1. 남 2. 여		1. 조현병 2. 우울증 3. 조울증 4. 알코올중독 5. 기타 (진단명 기재해주세요)	1. 있음 2. 없음 3. 모름	1.음독 2.목매 3.가스 4.투신 5.줄기(칼) 6.기타 (구체적 사유기재) 7.모름	1. 경제문제 2. 이성문제 3. 신체정신문제 4. 직장문제 5. 외로움/고독 6. 가정불화 7. 학과성적(진로) 8. 친구(동료)문제 9. 기타

- 2017년도 자살로 인한 사망자만 작성합니다(자살시도자는 제외)

Ⅱ. 정신요양시설, 중독자 재활시설, 공동생활가정, 직업재활시설

A. 기본현황 - 예산, 수행사업

작성자 :													
기관정보		인력현황(2017.12.31기준)				예산 (단위:원)							
기관명	기관유형	운영주체	총원	상근	비상근	국비	시비	자치구비	세입예산		후원금	세입총액	
	1.주간재활시설 2.공동생활가정 3.지역사회전환시설 4.직업재활시설 5.아동청소년정신건강지원시설 6.중독자재활시설 7.종합시설 8.정신요양시설	1. 국공립병원 2. 의료법인 3. 사회복지법인 4. 학교법인 5. 정신과의원 6. 개인 7. 기타							기타	외부			
									매칭 예산을 제외하고, 시도 혹은 시군구의 추가예산이 있는 경우	공동모금회, 여성가족부 등 프로그램 등을 통해 마련한 예산이 있는 경우 작성			

작성방법]

- 작성자 : 통계작성자 성명과 연락처를 오류정정을 위해 반드시 기입해주세요
- 기본현황은 2017.12.31.을 기준 시점으로 현황을 기재합니다

1) 예산

- 예산현황의 세입 예산은 2017년 책정된 국비, 시비, 자치구비, 기타, 외부 예산, 후원금을 기입해주세요
- 이용자 현황은 2017.12.31을 기준으로 합니다.

2) 수행사업

수행사업						
사업유형별 수행비율(%)						
						행정
%	%	%	%	%	%	%

- 수행사업 (사업유형별 수행비율)에 관한 항목이 2018년 서울시 정신건강 관련기관 현황조사에 새로 추가되었습니다.

2018년도에는 정신요양시설, 공동생활가정, 중독자재활시설, 직업재활시설의 사업유형을 파악하기 위해, 공란으로 만들었습니다. 각 기관의 수행사업으로 공란을 채워주시면, 2019년 현황조사 때 기본틀을 제작하여 배포하도록 하겠습니다. 바쁘시더라도 협조 부탁드립니다.

※사업유형별 수행비율은 사업별 예산투입비율, 인력 투입비율 등에 기반해 작성기관에서 판단한 타당한 비율을 기입합니다.

사업유형별 수행비율의 합은 100%입니다.

B. 종사자현황

번호	기관명	성명	성별	직종	근무형태			호봉	성별	입사일	퇴사일	현소속 1)	담당업무 2)	퇴사사유	퇴사사유가 이직일 경우	
					1. 상근	2. 비상근	3. 해당없음								이직지역	시설분류
			1. 남 2. 여	1.정신보건사회복지사 2.정신보건간호사 3.정신보건임상심리사 4.사회복지사 5.간호사 6.임상심리사 7.약물치료 8.행정직 9.행정직 10. 정신과전문의 11.기타	1. 정규직/무기계약직 2. 계약직/기간제	1. 시간선택제 2. 유연근무제 3. 해당없음	2017년 12월 기준 (정수로 기입)				현소속 1)	1. 총괄 2. 중증정신질환사업 3. 자살예방사업 4. 아동청소년사업 5. 정신건강증진사업 6. 중독예방사업 7. 회계행정 8. 기타	1.육아 2.이직 3.이사 4.졸환 5.학업 6.기타 (기타사유기재)	1.서울 2.경기 3.그외지역	1.정신건강복지센터 2.중독관리통합지원센터 3.정신재활시설 4.정신과병의원 5.공무원 6.복지관 7. 기타	

- 2017.1.1~2017.12.31 기간중의 근무자 현황을 재직자 및 입, 퇴사자를 모두 포함해 작성해주시기 바랍니다.
- 연번 : 기관의 종사자가 총 10명인 경우 1-10번까지 기입
- 근무형태 : 상근(주 5일) 또는 비상근 가운데 해당되는 곳에 기입
 - 정규직/ 무기계약직 : 직영형기관의 경우
 - 계약직/ 기간제 : 매년 또는 일정기간 후 계약서를 새로 작성하는 경우
 - 시간선택제 : 1일 최소 3시간 이상, 주당 15-30시간 근무하는 경우
 - 유연근무제 : 시차출퇴근형, 근무시간선택형, 집약근무형, 재량근무형인 경우
- 호봉 : 정신건강사업안내 호봉산정기준을 근거 (정수로 기입)
- 현소속 : 작성일 기준 종사자의 소속 기관명 기재. 퇴사자의 경우 이직한 직장명 기재하되 무직자일 경우 무직으로 기술.
- 담당사업 : 정신건강사업 영역별 분류를 기준으로 작성요망

C. 등록회원의 자살사망 현황

NO.	성별	나이	진단명	시도력	자살사망 당시의 자살시도방법	자살동기
	1. 남 2. 여		1. 조현병 2. 우울증 3. 조울증 4. 알코올중독 5. 기타 (진단명 기재해주세요)	1. 있음 2. 없음 3. 모름	1.음독 2.목매 3.가스 4.투신 5.흉기(칼) 6.기타 (구체적 사유기재) 7.모름	1. 경제문제 2. 이성문제 3. 신체정신문제 4. 직장문제 5. 외로움/고독 6. 가정불화 7. 학교성적(진로) 8. 친구(동료)문제 9. 기타

○ 2017년도 자살로 인한 사망자만 작성합니다(자살시도자는 제외)

Ⅲ. 자살예방센터, 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터

A. 기본현황 - 예산, 수행사업, 수행인력

작성자 :			연락처:			예산 (단위:원)										세출예산			
기관정보		인력현황(2017.12.31기준)			세입예산				사업비						세출예산				
기관명	기관유형	운영주체 1. 국공립병원 2. 의료법인 3. 사회복지법인 4. 학교법인 5. 정신공익법 6. 개인 7. 기타 8. 직영(자치구, 서울시)	총원	상근	비상근	국비	시비	자치구비	세입총액	소계	중증	아동청소년	자살 및 중진	중독(알코올)	기타	인건비	관리비	세출예산 총액	
																			명

【작성방법】

- 작성자 : 통계작성자 성명과 연락처를 오류정정을 위해 반드시 기입해주세요
- 기본현황은 2017.12.31.을 기준 시점으로 현황을 기록합니다.

1) 예산

- 세입 예산은 2017년 책정된 국비, 시비, 자치구비 예산을 의미함.
- 세출예산은 2017.12.31. 기준으로 사업비 항목별 세출예산과 사업비 소계, 인건비, 관리비, 세출예산총액으로 기입해주세요.

2) 수행사업

수행사업			
사업유형별 수행비율(%)			
중증 정신질환 사업	아동청소년 정신질환 사업	기타사업	기타 수행 사업에 대 해 상세히 기록해 주세요
%	%	%	

- 수행사업의 사업유형별 수행비율은 사업별 예산투입비율, 인력 투입비율 등에 기반해 작성 기관에서 판단한 타당한 비율을 기입합니다.
- 기타 수행사업에 대해 상세히 입력해주실 것을 부탁드립니다.

3) 수행인력 (정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터만 해당)

수행사업				
수행사업별 인력투입(FTE개념 적용, 명)				
중증 정신질환 사업	아동청소년 정신질환 사업	기타사업	기타 사업내용을 상세하게 기록해 주세요	총FTE
명	명	명		명

- 수행사업의 인력 투입은 FTE(Full Time Equivalent) 개념을 적용하여 작성기관에서 판단하기에 타당한 인원수를 기재함.

FTE(Full Time Equivalent) 이야기

FTE는 업무에 투입되는 전일종사(1일 8시간 근무하는) 노동자 수를 측정하는 방법으로, FTE가 1이면 A라는 업무에 투입된 전일종사 노동자는 1명임을 의미합니다.

FTE개념을 수행인력의 파악에 적용해 봄으로써, 기관에서는 수행하는 다양한 사업들의 실제 업무 투입인력을 확인하실 수 있습니다.

*** FTE(Full Time Equivalen) 산출에 있어서...**

- FTE는 업무에 투입된 전일종사자의 업무시간을 기준으로 합니다(주40시간: 5일 X 8시간)
- 만약, 반일 종사자 2인이 A업무에 투입되었다면 A업무에 투입된 FTE는 2가 아닌 1이 됩니다.
- 일주일 근무시간이 35시간인 종사자의 FTE 는 0.875 입니다.

- 예시> 12인 00구정신건강복지센터의 FTE산출 방법

- ① 직원들의 한 주간 동안의 업무투입시간을 알기 위해, 아래의 표를 이용해 *임의로 정한 일주일 동안 사업에 투입된 시간을 기록합니다

* 임의로 정한 일주일: 특별한 행사·외부 일정 없이 일상적으로 사업일정이 수행되는 월~ 금요일

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)			1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		중증질환자 사업	아동청소년 사업	기타사업		
00구 정신건강 복지센터	홍길동					
	김사람					
	이마음					
	박은혜					
	임회복					
	최득립					
	박보람					
	공유					
	소지섭					
	강동원 차승원					
사업 투입시간						
사업별 FTE(명)						

② 사업별 투입된 총 시간의 합을 40으로 나누면 각 사업에 투입된 FTE(인력)가 산출됩니다.

예시1) 전일근무 (1일 8시간) 정신건강복지센터

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)			1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		중증질환자 사업	아동청소년 사업	기타사업		
00구 정신건강 복지센터	홍길동	2	2	20	24	0.6
	김사람	15	10	15	40	1
	이마음	15	10	15	40	1
	박은혜	15	10	15	40	1
	임회복	20	10	10	40	1
	최독립	20	10	10	40	1
	박보람	20	10	10	40	1
	공유	0	15	25	40	1
	소지섭	0	15	25	40	1
	강동원	5	25	10	40	1
차승원	0	0	40	40	1	
사업 투입시간		112	117	195		
사업별 FTE(명)		2.8	2.925	4.875		10.6

예시2) 시간선택제 근무자가 있는 정신건강복지센터의 경우

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)			1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		중증질환자 사업	아동청소년 사업	기타사업		
00구 정신건강 복지센터	홍길동	5	0	35	40	1
	김사람	15	10	15	40	1
	이마음	15	10	15	40	1
	박은혜	15	10	15	40	1
	임회복	15	10	10	35	0.875
	최독립	15	10	10	35	0.875
	박보람	15	10	10	35	0.875
	공유	0	10	25	35	0.875
	소지섭	0	10	25	35	0.875
	강동원	5	20	10	35	0.875
차승원	0	0	35	35	0.875	
사업 투입시간		100	100	205		
사업별 FTE(명)		2.5	2.5	5.125		10.125

○ 예시> 6인 중독관리통합지원센터의 FTE산출표

센터장도 포함하여 산출해주세요.

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)							1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		중독조기발견 및 개입서비 스	중독질환 관 리사업	중독질환 가족지원사업	중독폐해 예방 및 교육 사업	지역사회 사회안전망 조성사업	지역진단 및 기획	기타, 행정 (엠히스 포 함)		
서울 중독관리 통합지원센터	홍길동									
	김사람									
	이마음									
	박은혜									
	임희복									
	강동원									
사업 투입시간										
사업별 FTE(명)										

센터명	직원명	업무투입 시간 (1주일 40시간 기준)							1인 1주간 업무투입 시간	FTE(명)
		중독조기발견 및 개입서비 스	중독질환 관 리사업	중독질환 가족지원사업	중독폐해 예방 및 교육 사업	지역사회 사회안전망 조성사업	지역진단 및 기획	기타, 행정 (엠히스 포 함)		
서울 중독관리 통합지원센터	홍길동	10	0	0	15	5	5	5	40	1
	김사람	10	10	0	5	10	0	5	40	1
	이마음	10	10	5	5	5	0	5	40	1
	박은혜	5	10	5	5	0	5	10	40	1
	임희복	5	10	15	5	0	0	5	40	1
	강동원	10	10	5	0	10	0	5	40	1
사업 투입시간		50	50	30	35	30	10	35		
사업별 FTE(명)		1.25	1.25	0.75	0.875	0.75	0.25	0.875		6

수행사업							
수행사업별 인력투입(FTE개념 적용, 명)							
중독조기발견 및 개입서비 스	중독질환 관 리사업	중독질환 가족지원사업	중독폐해 예방 및 교육 사업	지역사회 사회안전망 조성사업	지역진단 및 기획	기타, 행정 (엠히스 포함)	총FTE
1.25명	1.25명	0.75명	0.875명	0.75명	0.25명	0.875명	6명

B. 종사자현황

번호	기관명	성명	성별	직급	호봉	입사일	퇴사일	현소속 1)	담당업무 2)	퇴사사유	퇴사사유가 이직일 경우		센터장 근무형태		
											이직지역	사실분류	직종	근무일수	근무요일
			1. 남 2. 여	1. 센터장 2. 자문의 3. 부센터장 4. 상임팀장 5. 팀장 6. 팀원	1. 시간선택제 2. 유연근무제 3. 해당없음	2017년 12월 기준 (정수로 기입)			1. 총괄 2. 중증정신질환 사업 3. 자살예방사업 4. 아동청소년사 업 5. 정신건강증진 사업 6. 중독예방사업 (기타사유기재) 7. 회계행정 8. 기타	1.유아 2.아직 3.이사 4.질병 5.확립 6.기타 (기타사유기재)	1.서울 2.경기 3.그외지역	1.정신건강복지 센터 2.중독관리통합 지원센터 3.정신재활시설 4.정신과병의원 5.공무원 6.복지관 7. 기타	1. 일반의 2. 전문의 3. 기타 전문의 4. 간호사 5. 기타	1. 주 1회 2. 주 2회 3. 주 3회 4. 주 4회 5. 주 5회	근무요일 (별화수속급)

기준 : 2018년 3월 입사현황을 작성하되, 개별종사자별로 기입

○ 연번 : 기관의 종사자가 총 10명인 경우 1-10번까지 기입

(※센터장 및 자문의도 포함하여 작성해주세요)

○ 직급 : 종사자의 해당직급에 기입

○ 근무형태 : 상근(주 5일) 또는 비상근 가운데 해당되는 곳에 기입

- 정규직/ 무기계약직 : 직영형기관의 경우

- 계약직/ 기간제 : 매년 또는 일정기간 후 계약서를 새로 작성하는 경우

- 시간선택제 : 1일 최소 3시간 이상, 주당 15-30시간 근무하는 경우

- 유연근무제 : 시차출퇴근형, 근무시간선택형, 집약근무형, 재량근무형인 경우

○ 담당사업 : 정신건강사업 영역별 분류를 기준으로 작성요망

○ 호봉 : 정신건강사업안내 호봉산정기준을 근거 (정수로 기입)

C. 등록회원의 자살사망 현황

NO.	성별	나이	진단명	시도력	자살사망 당 시의 자살시도방법	자살동기
	1. 남 2. 여		1. 조현병 2. 우울증 3. 조울증 4. 알코올중독 5. 기타 (진단명 기재해주세요)	1. 있음 2. 없음 3. 모름	1.음독 2.목매 3.가스 4.투신 5.용기(칼) 6.기타 (구체적 사유기 재) 7.모름	1. 경제문제 2. 이성문제 3. 신체정신문제 4. 직장문제 5. 외로움/고독 6. 가정불화 7. 학교성적(진 로) 8. 친구(동료)문 제 9. 기타

○ 2017년도 자살로 인한 사망자만 작성합니다(자살시도자는 제외)

IV. 보건소

A. 기본현황 - 인력현황, 세입예산, 세출예산

작성자 :			연락처:										
기관정보			인력현황(2017.12.31기준)					예산 (단위:원)				세출예산	
기관명	기관유형	운영주체	총원	일반직 공무원 (단위:명)	그외 공무원	수행사업별 인력		세입예산				세출총액	
						자살예방 사업	찾아가는 동사무소	국비	시비	자치구비	세입총액		
			명	명	명	명	명	원	원	원	원	원	

【작성방법】

- 작성자 : 통계작성자 성명과 연락처를 오류정정을 위해 반드시 기입해주세요
- 기본현황은 2017.12.31.을 기준 시점으로 현황을 기록합니다.

1) 인력현황

- 인력현황은 2017.12.31 기준시점의 정신건강증진사업(자살, 우울등 포괄) 에 투입된 종사자 현황을 기재함.
: 일반직 공무원은 주무관등 행정직을 포함한 정신건강증진사업 담당 공무원을 의미함.
그외 공무원은 시간선택제, 임기제등 정신건강증진사업을 위해 한시적으로 채용된 인력을 의미함
- 수행사업별 인력은 자살예방사업 인력과 찾아가는 동사무소 인력을 기입해주세요.

2) 예산

- 세입예산은 2017년 책정된 국비, 시비, 자치구비의 정신건강사업 예산을 의미함.
- 세출예산은 2017.12.31. 기준으로 정신건강사업 세출예산총액으로 기입해주세요.

B. 종사자현황

번호	기관명	성명	성별	직급	호봉	입사일	퇴사일	현소속 1)	담당업무 2)	퇴사사유	퇴사사유가 이직일 경우			센터장 근무형태		
											이직지역	시설분류	직종	근무일수	근무요일	
			1. 남 2. 여	1. 센터장 2. 직문의 3. 부센터장 4. 상임팀장 5. 팀장 6. 팀원	1. 시간선택제 2. 유연근무제 3. 해당없음	2017년 12월 기준 (정수로 기입)			1. 총괄 2. 중증정신질환 사업 3. 자살예방사업 4. 아동정소년사 5. 정신건강증진 사업 6. 중독예방사업 7. 외계협력 8. 기타	1.육아 2.이직 3.이사 4.질환 5.퇴업 6.기타 (기타사유기재)	1.서울 2.경기 3.그외지역	1.정신건강복지 센터 2.중독관리통합 지원센터 3.정신재활시설 4.정신과병의원 5.공유권 6.복지관 7. 기타	1. 일반의 2. 전문의 3. 기타 전문의 4. 간호사 5. 기타	1. 주 1회 2. 주 2회 3. 주 3회 4. 주 4회 5. 주 5회	근무요일 (필화수목록)	

기준 : 2018년 3월 입사현황을 작성하되, 개별종사자별로 기입

○ 연번 : 기관의 종사자가 총 10명인 경우 1-10번까지 기입

(※ 센터장 및 자문의도 포함하여 작성해주세요)

○ 직급 : 종사자의 해당직급에 기입

○ 근무형태 : 상근(주 5일) 또는 비상근 가운데 해당되는 곳에 기입

- 정규직/ 무기계약직 : 직영형기관의 경우

- 계약직/ 기간제 : 매년 또는 일정기간 후 계약서를 새로 작성하는 경우

- 시간선택제 : 1일 최소 3시간 이상, 주당 15-30시간 근무하는 경우

- 유연근무제 : 시차출퇴근형, 근무시간선택형, 집약근무형, 재량근무형인 경우

○ 담당사업 : 정신건강사업 영역별 분류를 기준으로 작성요망

○ 호봉 : 정신건강사업안내 호봉산정기준을 근거 (정수로 기입)