



경상남도 응급의료지원에 관한 조례제정을 위한 토론회('21.10.20.)

경상남도 응급의료체계 현황과 체계 개선의 필요성



이수훈 교수

경상국립대학교병원 응급의학과



**적어도 지역의 응급 환자가 제 때 치료를 받지 못해서 억울하게 사망하거나
심각한 후유 장애가 발생하는 경우가 있어서는 안된다!**

→ 지역응급의료체계

: 지역사회 보건의료체계를 중심으로 환자 발생현장에서
최종 병원 치료 단계까지 유기적인 협력을 기반으로
일원화된 응급의료를 제공하는 체계

지역응급의료체계 부재에 의한 사건들

Gyeongsang National University Hospital



<표> 응급의료 주요 사건에 대해 제시된 개선 방안

응급의료사건	주요내용	대두된 쟁점	조치 및 개선방안	지방자치 개선사항
장중첩증 소아 사망 (2010년)	6세 소아 환자가 대구지역 응급의료센터에서 진료받지 못하고 여러 기관을 방문하다가 구미지역에서 사망한 사건	<ul style="list-style-type: none"> ■ 권역응급의료센터 과밀화 ■ 지역사회 응급의료 전원조정 ■ 소아전담 응급진료체계 부족 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 중앙응급의료위원회 결정사항 ■ 권역응급의료센터 자격 유지 ■ 전문의 진료 체계 강화유도 ■ 개별 의료진 징계 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 대구시 응급의료관리팀 신설 ■ 대구응급의료 추진단 체계 구축 ■ 대구 응급의료전원 조정사업 시행
서울 메르스 재난 (2015년)	서울지역 응급의료센터에서 발생한 메르스 감염환자의 확산에 응급실 과밀화가 주 원인 이었음	<ul style="list-style-type: none"> ■ 권역응급의료센터 과밀화 ■ 응급의료센터 감염관리 체계 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 응급의료센터 감염관리 시설 기준 강화 ■ 응급의료센터 체류시간 관리 강화 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 특별한 사항 없음
전주 중증외상 소아 사망 (2016년)	2세 여아가 중증외상으로 신속하게 권역외상센터로 이송되지 못하고 결국 사망한 사건	<ul style="list-style-type: none"> ■ 권역응급의료센터 과밀화 ■ 권역응급의료센터 전문의 진료체계 ■ 중증외상체계 및 권역외상센터 기능 ■ 소아전문응급의료체계 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 중앙응급의료위원회 결정사항 ■ 권역응급의료센터/ 권역외상센터 지정 취소 ■ 전원조정체계 강화 (중앙응급의료센터) ■ 중증외상 교육사업 확대 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 특별한 사항 없음



PART

1. 응급의료 개선 추진의 배경
2. 경상남도 응급의료체계 현황
3. 제안사항

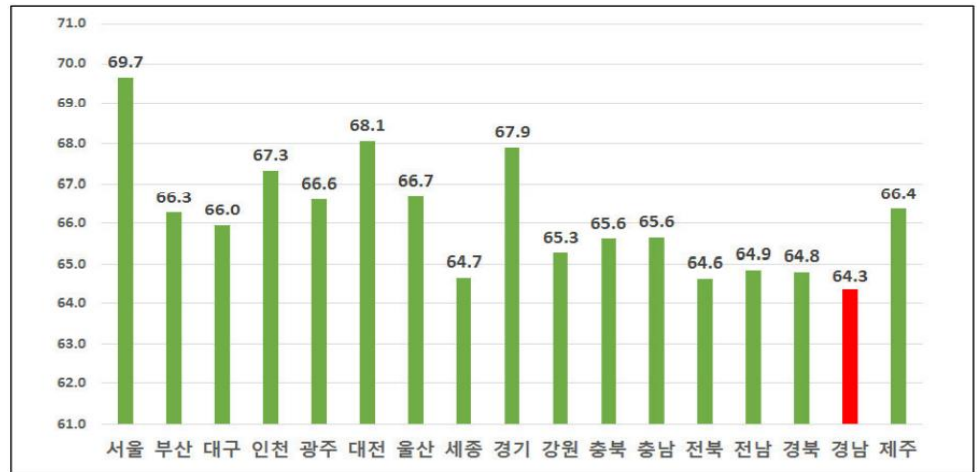
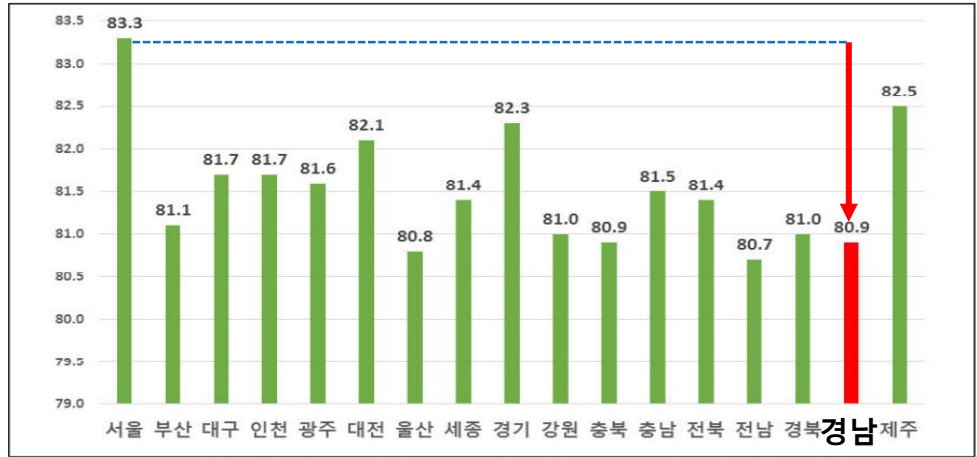
1. 응급의료 개선 추진의 배경

Gyeongsang National University Hospital



경상남도 지역의 낮은 건강수준 및 높은 주요 응급질환 사망률 개선 시급

- ◆ 경상남도의 기대수명은 80.9세로 전국 17개 시도 중 14위
- ◆ 특히, 건강수명은 64.3세로 전국 17개 시도 중 17위
가장 높은 서울의 69.7세에 비해서는 **5.4세 차이**



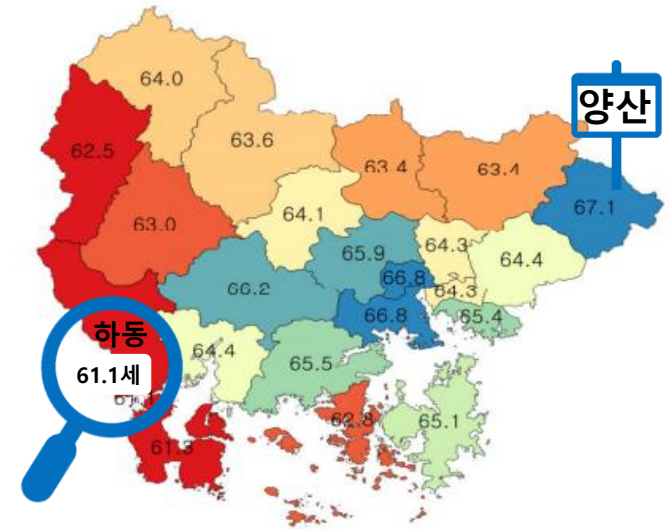
(자료출처:한국건강형평성학회_경상남도)



건강수명

2018년 통계청 출처

- ◆ 경상남도에서 건강수명 가장 높은 양산시 67.1세(전국 81위)
가장 낮은 하동군 61.1세(전국 252위)
양산과 하동군 간의 건강수명차이는 6.0년
- ◆ 하동군 건강수명은 전국 1위인 성남시 분당구 74.8세 보다 **13.7년이 낮음**



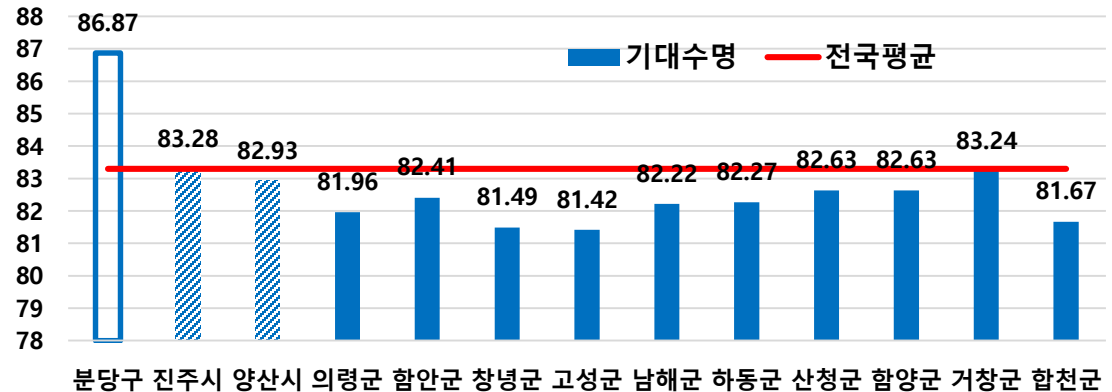
2019년 기준

- ◆ 2019년 국민건강보험공단 지역별 기대수명 지표 비교

(자료원: 국민건강보험공단 지역별 기대수명지표)



기대수명 비교 (2019년 12월 기준)





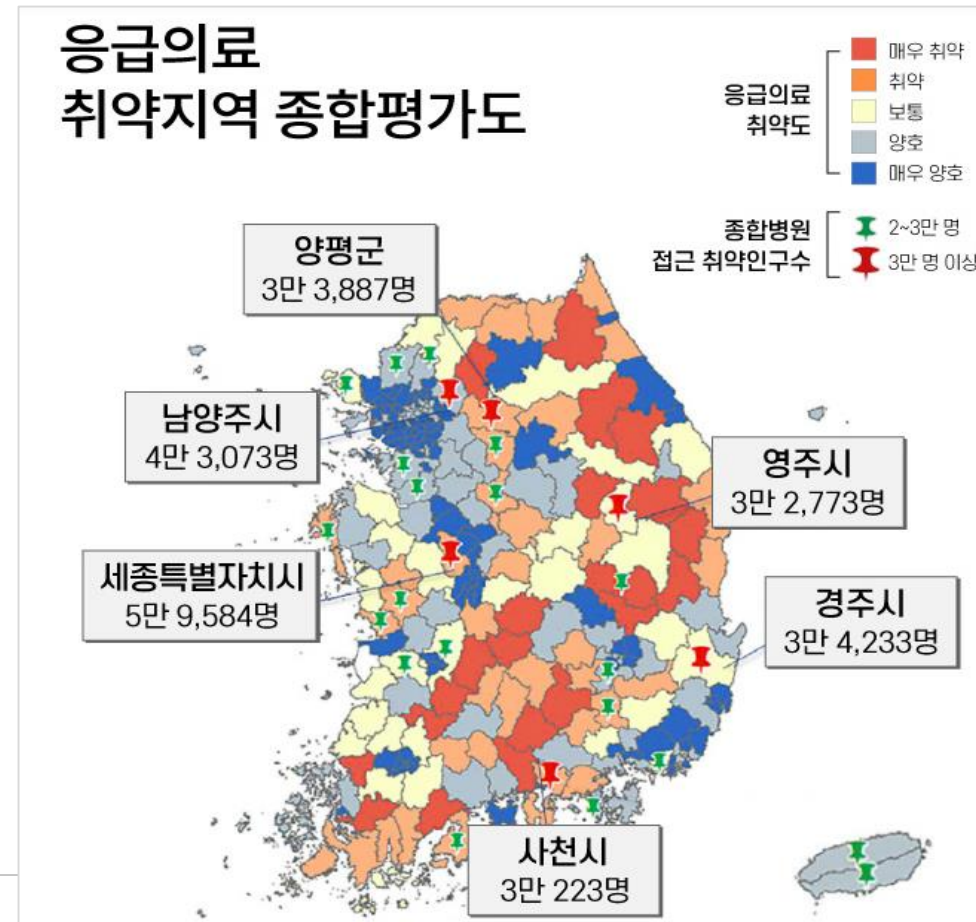
◆ 3대 중증응급질환(심혈관질환, 뇌혈관질환, 중증외상) 사망률 전국 1위('18)

◆ 응급의료 취약지

응급의료시설에 대한 시·군·구 평균 접근성과 최저 기준의 서비스권 바깥에 거주하는 취약인구비율을 활용하여 응급의료 취약지 평가 분석

등급		경상남도 해당 시·군
I 등급	매우 취약	산청군, 하동군, 합천군
II 등급	취약	거창군, 고성군, 남해군, 사천시, 의령군, 창녕군, 함안군
III 등급	보통	밀양시, 함안군
IV 등급	양호	거제시, 진주시, 통영시
V 등급	매우 양호	김해시, 양산시, 창원시

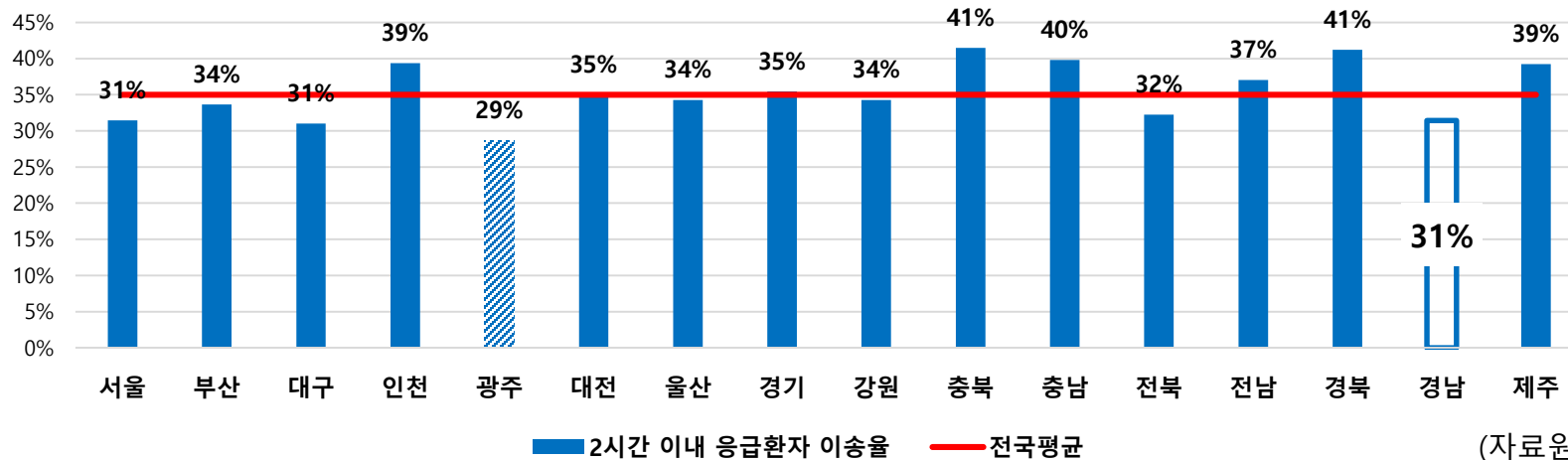
(자료원: 국토연구원 2020년)





◆ **응급환자 이송지연(발병 후 2시간 내 응급환자 병원 도착 비율 전국 최하위권) 개선 시급**

응급환자 2시간내 이송율 지역별 비교(2019년)



(자료원:KOSIS 국가통계포털)

◆ **지역 병원 별 응급환자 수용 능력 상이, 지역 상황에 맞는 119구급대 이송 지침의 구체성 미흡 (적정병원 이송율 76.9%, '18) → 중증응급환자 부적절 이송**

2. 경상남도 응급의료체계 현황

Gyeongsang National University Hospital



◆ 응급의료기관 현황

- 권역센터 3, 지역센터 7, 지역기관 27, 지역응급의료시설 12
- 하동군, 함안군 지역기관 없음

권역센터(3)

의료기관명	병상 수	지정일
삼성창원병원	40	'19.01.01
양산부산대학교병원	45	'19.01.01
경상국립대학교병원	42	'19.01.01

지역센터(7)

의료기관명	병상 수	지정일
창원파티마병원	30	'19.01.01
창원한마음병원	27	'19.01.01
진주제일병원	20	'19.01.01
갑을장유병원	20	'19.01.01
경희의료원교육협력중앙병원	20	'19.01.01
창원경상대학교병원	26	'19.01.01
한일병원	20	21.02.08

지역기관(27)

구분	의료기관명	병상 수	지정일
창원	근로복지공단창원병원	6	'19.01.01
마산	에스엠지연세병원	11	'19.01.01
	청아병원	10	'19.01.01
	마산의료원	15	'19.01.01
진해	연세에스병원	10	'19.01.01
진주	진주고려병원	10	'19.01.01
	반도병원	8	'19.01.01
	진주복음병원	10	'19.01.01
통영	새통영병원	11	'19.01.01
사천	삼천포서울병원	10	'19.01.01
	삼천포제일병원	10	'19.01.01
김해	조은금강병원	10	'19.01.01
	강일병원	11	'19.01.01
밀양	김해복음병원	11	'19.01.01
	밀양윤병원	10	'19.01.01

	의료기관명	병상 수	지정일
거제	거봉백병원	11	'19.01.01
	대우병원	11	'19.01.01
	맑은샘병원	10	'19.01.01
양산	웅상중앙병원	11	'19.01.01
의령	의령병원	5	'19.01.01
창녕	한성병원	10	'19.01.01
고성	강병원	10	'19.01.01
거창	서경병원	5	'20.12.01
남해	남해병원	11	'19.01.01
산청	산청보안의료원	10	'20.07.01
함양	함양성심병원	5	'19.01.01
합천	삼성합천병원	6	'19.01.01

(자료원: '20년 경상남도 지역 응급의료체계 개선방안, 경상남도 공공보건의료지원단)

◆ 응급의료기관(권역·지역센터) 인력현황('21년 3월 기준)



- 응급의료 지역센터의 경우 전공의 인력이 있는 곳이 없음
- 24시간 운영을 위한 최소인력(의사2, 간호사5)으로 운영 중

- **군 지역에는 응급의학과 전문의 단 1명도 없음**
- 대다수의 응급의료기관이 인증 최소기준으로 운영 중

구분	의료기관명	응급의학		타과 전문의	일반의	간호사	응급 구조사	간호 조무사
		전문의	전공의					
계		99	18	55	41	608	85	23
권역센터 (3)	삼성창원병원	7	8	3	4	47	11	4
	영남부산대학교병원	7	5	8	6	59	11	
	경상국립대학교병원	7	5		5	56	11	9
지역센터 (7)	창원파티마병원	7	전공의 없음		3	24	1	
	창원한마음병원	8			3	32		
	제일병원	4			2	18	2	
	갑을장유병원	4				12	4	
	경희의료원교육협력중앙병원	6				19	3	
	창원경상도립대학교병원	7				34	16	1
	한일병원	4				20		
지역기관 (28)	창원 근로복지공단창원병원			1	2	11		
	마산 에스엠지연세병원	4			1	14	3	
	청아병원			2	1	13		
	마산의료원	4			2	16		
	진해 연세에스병원	3			1	12		
	진주 고령병원	1		1	1	12		
	반도병원			2		10		
진주복음병원			1	1	11			
통영 새통영병원	1		3	1	11	6		

구분	의료기관명	응급의학		타과 전문의	일반의	간호사	응급 구조사	간호 조무사
		전문의	전공의					
지역기관	사천 삼천포서울병원		전공의 없음	3	1	10	2	
	삼천포제일병원	1		1	10	1		
	김해 조은금강병원	1		3	13	1		
	강일병원	5			12			
	김해복음병원			3	1	13		1
	밀양 밀양윤병원	5			9	5	3	
	거제 거봉백병원	4		1	18			
	대우병원	4			3	10		
	맑은샘병원			2	1	14		
	양산 웅상중앙병원	5			14			
	의령 의령병원			2		5		1
	창녕 한성병원			2		9		
	고성 강병원			1	1	10		
	거창 서경병원			2	1	7	3	
남해 남해병원		3		5	2	1		
산청 산청군민의료원		4		8				
함양 함양성심병원		2	1	5	1	2		
합천 삼성합천병원		3		5	2	1		

◆ 중증응급질환 수용가능 병원 현황(일부)

Gyeongsang National University Hospital

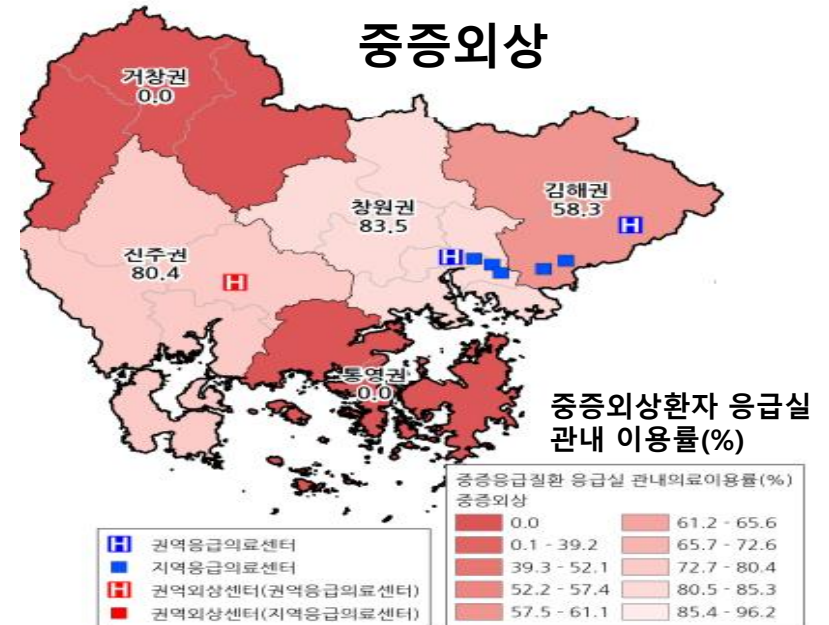
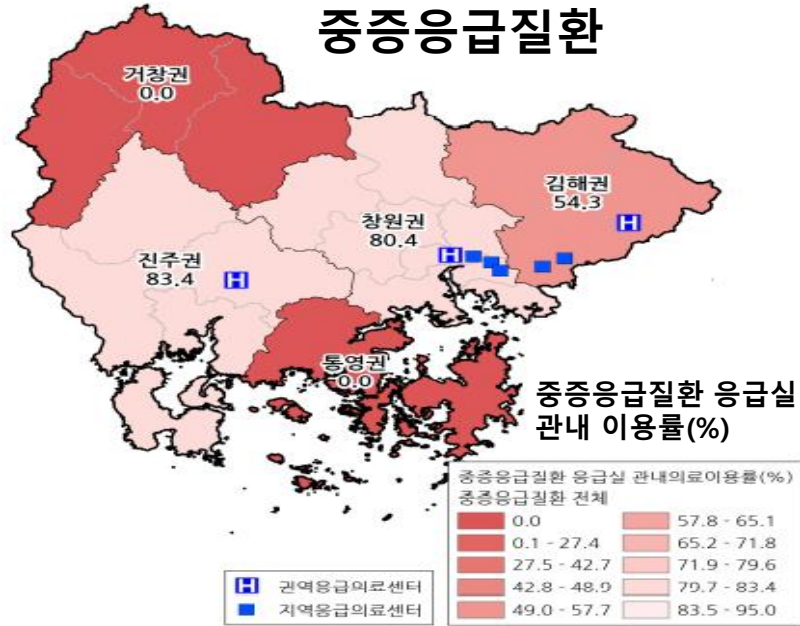


- 주요 질환의 치료가능 병원 리스트는 있지만, **인력 부족, 가용 병상 부족** 등으로 구급대원이 본 리스트 활용이 어려움

질환명	권역지역응급의료센터급 이상	지역응급의료기관
심근경색의 재관류 중재술	경상대학교병원, 양산부산대학교병원, 삼성창원병원, 경희교육협력중앙병원, 한마음창원병원, 창원파티마병원, 제일병원(부분), 창원경상대학교병원, 한일병원	에스엠지연세병원, 웅상중앙병원, 조은금강병원, 강일병원(부분), 밀양윤병원(부분), 진주고려병원(부분),
뇌경색의 재관류 중재술	경상대학교병원, 양산부산대학교병원, 삼성창원병원, 경희교육협력중앙병원, 한마음창원병원(부분), 창원파티마병원(부분), 창원경상대학교병원, 한일병원	연세에스병원, 에스엠지연세병원,
뇌출혈수술 (거미막하출혈)	경상대학교병원, 양산부산대학교병원, 삼성창원병원, 경희교육협력중앙병원, 한마음창원병원(부분), 창원파티마병원(부분), 창원경상대학교병원	연세에스병원, 에스엠지연세병원
뇌출혈수술 (거미막하출혈외)	경상대학교병원, 양산부산대학교병원, 삼성창원병원, 경희교육협력중앙병원, 한마음창원병원(부분), 창원파티마병원, 창원경상대학교병원, 한일병원	거봉백병원, 대우병원, 에스엠지연세병원, 연세에스병원, 창원병원(부분), 삼천포제일병원(부분), 김해복음병원(부분), 조은금강병원(부분)
복부응급수술 (비외상)	경상대학교병원, 양산부산대학교병원, 삼성창원병원, 갑을장유병원(부분), 경희교육협력중앙병원, 한마음창원병원, 창원파티마병원, 제일병원, 창원경상대학교병원, 한일병원	거봉백병원, 김해복음병원, 대우병원, 맑은샘병원, 삼천포제일병원, 에스엠지연세병원, 웅상중앙병원, 조은금강병원, 창원병원, 강일병원(부분), 삼천포서울병원(부분)
장중첩/폐색 (유아)	경상대학교병원, 양산부산대학교병원, 삼성창원병원, 경희교육협력중앙병원, 한마음창원병원, 창원파티마병원(부분), 제일병원, 창원경상대학교병원	대우병원, 삼천포제일병원(부분), 김해복음병원(부분)

중증응급환자 응급실 관내 이용률(%) 중진료권 분포

Gyeongsang National University Hospital



중증응급질환자의 응급실 관내 이용률은 권역에 따라 매우 다르게 나타남

진주권과 창원권은 통영권 김해권에 비해 응급실 관내 이용률이 현저하게 높음

거창권과 통영권은 응급실관내이용률이 0%인데, 이는 중증응급환자가 없기 때문이 아니라 치료를 제공할 의료기관이 없기 때문

[건강결과] 2015~2017년 사이 경상남도에서 발병 후 2시간 이내에 응급실에 도착한 환자 비율은 31.1%로 전국에서 가장 낮고, 3대 중증응급질환(급성심근경색, 뇌졸중, 중증외상)으로 인한 응급진료 사망률이 1.9%로 전국에서 가장 높은 것은 부족한 의료자원과 낮은 의료 이용률이 연관 있다고 할 수 있음

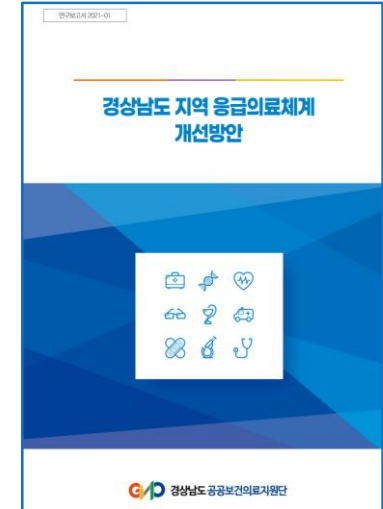
◆ 응급의료 실무자 질적조사 결과

Gyeongsang National University Hospital



- 의료진과 구급대원 각각의 범주는 유사한 성격을 기준으로 짝지을 수 있음
- **세부적인 입장 차이가 존재할지라도 궁극적으로는 실질적인 협의체(위원회, 거버넌스 구축) 운영을 통해 지속적인 소통을 보장**
- **지역사정에 맞는 이송 프로토콜을 개발 및 보급하여 '응급의료 지역화'를 실현하는 것에 공감했음을 의미함**
- **이를 실현하기 위해서는 지역 당국의 지속적인 지원이 필요함을 확인**

의료진 입장		구급대원 입장	
하위범주	범주	범주	하위범주
병원전단계-병원단계 소통의 필요성	협력체계의 부재	협력체계의 부재	병원전단계-병원단계 소통의 필요성
병원-상급병원 소통의 필요성			이송시간 지연의 문제
병원전단계-병원단계 응급이송체계의 부재	협력적, 효과적인 응급이송체계의 부재	응급이송 체계구축의 필요성	응급이송체계의 부재
병원-상급병원 응급이송체계의 부재			응급 대응 자원의 부족
미흡한 재난대응 체계			구급대원의 교육, 훈련 기회 부족
상황실의 실효성 문제			구급대원의 열악한 직무 환경
지자체 차원의 이슈 인지 및 대책 강구의 필요성	기능 수행의 취약성	열악한 구급 조직 지원체계	
자원 부족			
업무 과부하			
업무 과부하를 가중시키는 응급실 특성			
업무 수행 능력의 부족			
지역 특성의 작용			





응급의료 협력체계 구성과 활성화를 위한 방안

- ☞ 지역에서 응급의료체계를 개선할 수 있도록 **의학적 권위와 행정적 집행력을 갖춘 지속 가능한 응급의료 거버넌스가 수립되어야 하며 상시 운영되어야 함**

이원화 된 응급의료정책 결정체계

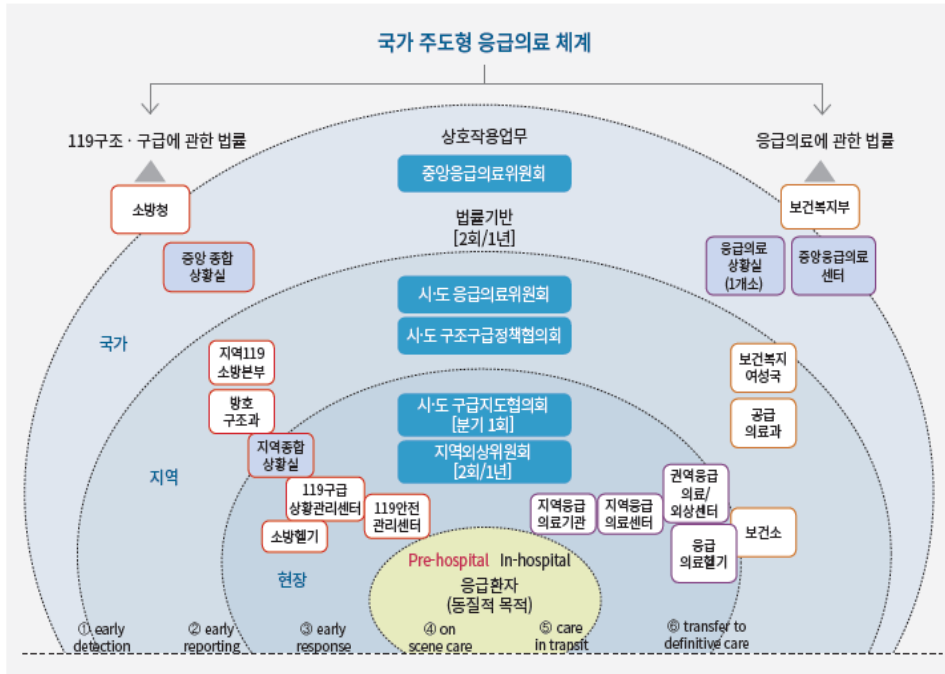
- ① 응급의료에 관한 법률 - 경상남도 지역응급의료위원회가 조례로 규정·운영
- ② 119구조·구급에 관한 법률 - 경상남도 구조·구급정책협의회가 소방본부 중심으로 이루어지고 있음

(현) 경상남도 지역응급의료위원회 설치 및 운영에 관한 조례

- ☞ 조례에서 지역응급의료 위원회의 역할에 대해 정의 하고 있으나, 업무의 구체성이 떨어지고 관련 세부지침이 없어 업무의 책임성, 예산부여 등이 어려운 것이 현실임

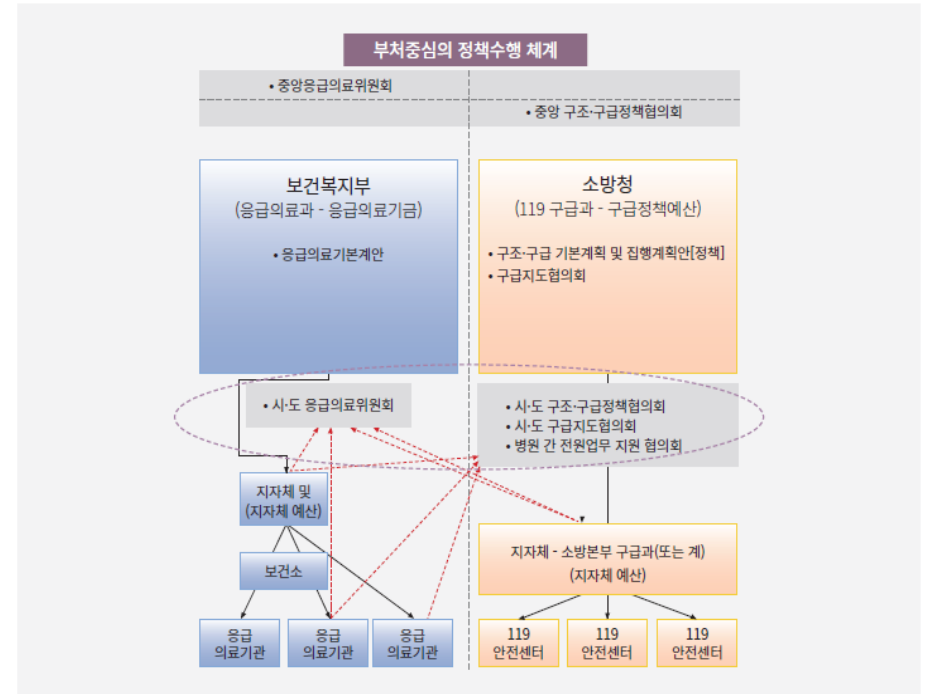


- ① 응급의료에 관한 법률 - 경상남도 지역응급의료위원회가 조례로 규정·운영
- ② 119구조·구급에 관한 법률 - 경상남도 구조·구급정책협의회가 소방본부 중심으로 이루어지고 있음



[그림 2] 응급의료의 목적과 법률로 바라본 현 국내 응급의료 체계의 구조

자료: 이강현, 김기영 등. 지역외상체계 구축 시범사업. 2019.



[그림 3] 중앙 정부 및 지방정부에서의 응급의료 수행 체계

자료: 이강현, 김기영 등. 지역외상체계 구축 시범사업. 2019.



중앙 정책: 응급의료체계 개선 실행계획(2021.2)

<3대 분야, 11개 실행과제 개요>

현장·이송
단계

- (1) 병원 전단계 환자평가와 중증도 분류체계 개선
- (2) 지역단위 이송체계 마련
- (3) 적정병원 이송 관리체계 확립



지역단위 이송지침 개발

지역 단위 응급의료자원 조사를 기반으로 3대 중증응급질환 중심 지역별 응급환자 이송지도 마련

병원
단계

- (1) 중증응급환자 대응역량 강화 위한 응급의료체계 개편
- (2) 중증응급환자 수용곤란 고지 관리체계 마련
- (3) 수용곤란 고지관리 정보시스템 구축
- (4) 중증환자 병원간 전원체계 구축
- (5) 환자의 합리적 응급의료기관 이용 유도
- (6) 응급의료기관의 감염병 위기대응 역량 강화

지역 응급의료 거버넌스 강화

- ▶ 지역내 전문응급진료 대응체계 강화
- ▶ 지자체 중심의 외상거버넌스 구축
- ⇒ 지역내 의료기관 역할 및 프로토콜 부여

응급의료기반
단계

- (1) 지역 응급의료 거버넌스 강화
- (2) 지역완결적 응급의료체계 지원을 위한 중앙지원조직 강화



- ▶ 지자체 정책자율성 제고 위해 응급의료기금 내 포괄 보조사업 확대, 정책지원조직 및 시·도응급의료위원회 강화('20~)

- ▶ 지역 응급의료체계(병원前-지방정부-병원) 평가방안 마련('21.下) 및 평가 결과를 '지방자치단체 합동평가 지표'에 반영



지역단위 이송지침 개발

지역 단위 응급의료자원 조사를 기반으로 **3대 중증응급질환** 중심 지역별 응급환자 이송지도 마련

중증응급환자 이송체계 비교

현행 지침	시범운영 지침
<ul style="list-style-type: none"> - 환자유형별 치료가 가능한 의료기관 이송 - 응급의료취약지역 등 선정이 어려운 경우 지역응급의료기관 이송 - 전국 동일한 기준으로 119구급대원의 이송 병원 선정 적절성 평가 	<ul style="list-style-type: none"> - 환자유형별 골든타임 내 치료가 가능한 의료기관 이송 - 골든타임 내 이송불가 시, 헬기 이송 또는 치료가 가능한 최소단위 의료기관 이송 - 지역별 응급의료환경 고려, 119구급대원의 이송병원 선정 적절성 평가

지역 응급의료 거버넌스 강화

- ▶ 지역내 전문응급진료 대응체계 강화
- ▶ 지자체 중심의 외상거버넌스 구축
⇒ **지역내 의료기관 역할 및 프로토콜 부여**
- ▶ 지자체 정책자율성 제고 위해 응급의료기금 내 포괄 보조사업 확대, **정책지원조직 및 시·도응급의료위원회 강화('20~)**
- ▶ **지역 응급의료체계(병원前-지방정부-병원) 평가방안 마련('21.下)** 및 평가 결과를 '지방자치단체 합동평가 지표'에 반영

환자 유형	현행 지침	개정(안)
중증 외상환자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 권역외상센터 및 외상전문의 수련센터 이송 ○ 권역외상센터 선정되지 않은 지역은 지역응급의료센터 이상 이송 ○ 응급의료취약지역 등 선정이 어려운 경우 지역응급의료기관으로 이송 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 45분 이내 이송, 가능한 경우 권역 외상센터로 이송 - 단, 외상성 심정지 또는 기도유지 불가 시 지역응급의료기관 이상 이송 ○ 45분 이상 소요, 지역응급의료센터 이상 이송 - 45분 이내 지역응급의료센터 이상 이송 불가 ┆ (헬기) 권역외상센터 이송 ┆ (헬기불가) 지역응급의료기관 이상 이송
심정지환자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역응급의료기관 이송 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 외상성 심정지환자 또는 비외상성 심정지환자 자발순환 미회복 → 지역응급의료기관 이상 이송 ○ 비외상성 심정지환자 자발순환 회복 → 관상동맥 재관류술 가능한 지역응급의료기관 이상 이송 → 60분이상 소요, 지역응급의료기관 이상 이송
급성 심근경색 의증 환자 (특별구급대)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 12유도 심전도에서 ST-분절 상승 → 관상류 치료 가능한 응급의료기관 이송 ○ 응급의료취약지역 등 선정이 어려운 경우 지역응급의료기관으로 이송 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 12유도 심전도에서 ST-분절 상승 - 60분 이내, 관상동맥 재관류중재술 가능 지역응급의료기관 이상 이송 ○ 이송이 60분 이상 소요 ┆ (헬기) 관상동맥 재관류중재술 가능 지역응급의료기관 이상 이송 ┆ (헬기불가) 지역응급의료센터 이상 이송
급성 뇌졸중 의증 환자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 병원전 뇌졸중 선별검사 양성인 경우, 혈전용해치료 가능한 지역응급의료기관 이상 이송 ○ 응급의료취약지역 등 선정이 어려운 경우 지역응급의료기관으로 이송 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 병원전 뇌졸중 선별검사 양성 - 혈전용해치료 가능한 지역응급의료기관 이상 이송 ○ 뇌졸중 중증도 평가 결과 양성(2점 이상)인 경우 동맥내 치료가 가능한 지역응급의료기관 이상 이송 - 단 이송시간이 60분 이상 소요 ┆ (헬기) 동맥내 치료가 가능한 지역응급의료기관 이상 이송 ┆ (헬기불가) 지역응급의료센터 이상 이송

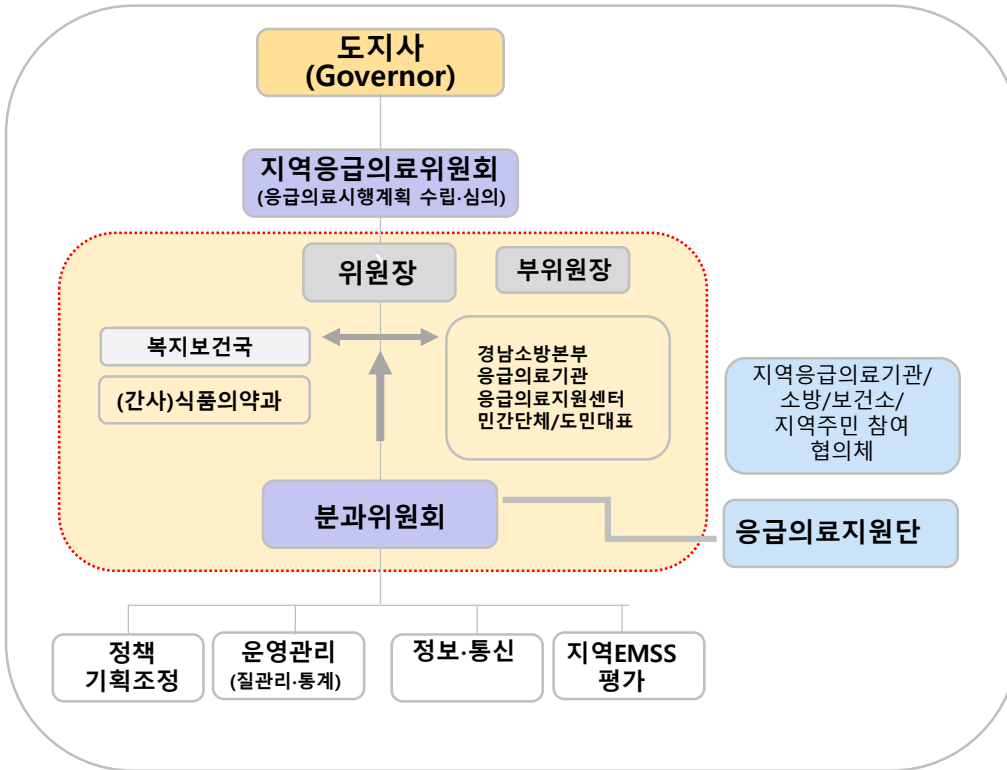
3. 제안사항

Gyeongsang National University Hospital



◆ 지역 응급의료거버넌스

응급의료 거버넌스 조직도(안)



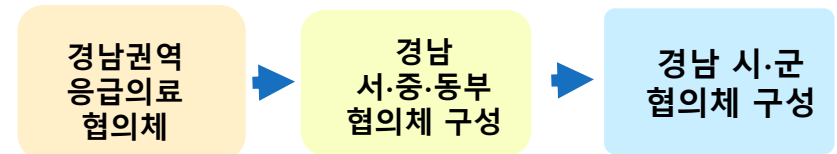
▶ 경상남도 응급의료위원회 - 최소 분기별 1회, 연 4회 이상

▶ 산하 실무위원회(협의체) - 매월 개최

- (현)경상남도 응급의료위원회 연 1~2회 형식적 개최, 서면 동의 위주
- 도민을 대표하는 도의원, 지역주민이 위원으로 추가
- 회의 기록 및 공개

▶ 소방, 지역 응급의료기관, 보건소, 지역주민 등이 참여하는 협의체 구성

- 이송 및 전원 조정 프로토콜에 대해 논의되고, 결과가 주기적으로 환류



(참조: 강원도 응급의료 거버넌스 조직도)

(참조: 이강현&김기영(2019), 지역외상체계 구축 시범사업)

3. 제안사항

Gyeongsang National University Hospital



◆ 응급의료 정보체계(레지스트리 구축)

- ▶ 응급의료에 대한 정보 수집은 응급의료체계 구축에 대한 근거를 마련하고, 구축하는 응급의료체계를 모니터링하고 평가하는 데 필수적인 요소
- ▶ 전국에서 지자체 고유 통계 생산 및 연간보고서를 작성하는 지자체는 서울이 유일함
- ▶ 지역응급의료위원회 지원, 응급의료 정책 지원을 위한 “응급의료지원단”운영 지자체는 서울, 대구, 충남, 경기가 있음.
- ▶ 경상남도 응급의료지원단 구성
 - 실무 조직인 경상남도 응급의료지원단이 구성되어야 하며, 연구 기능을 포함해야 함
 - 지역 내 중중응급환자 발생부터 최종 치료까지의 과정 및 결과 지표를 모니터링 해야 함

3. 제안사항

Gyeongsang National University Hospital



◆ 응급의료 지역화(지역 특성에 맞는 지침 개발·운영)



건강 수준 향상과 중증 질환 사망률 감소를 위한 마법의 총알(magic bullet) 같은 한가지 방법은 없음

- ☞ 지역사회 모든 구성원의 총체적, 다차원적인 노력 필요
- ☞ 도내 3개 국립대학교병원*이 있는 최고의 장점을 활용
 - *동부권(양산부산대학교병원)
 - 중부권(창원경상국립대학교병원)
 - 서부권(경상국립대학교병원)



◆ **예시: 2021 4/4분기 함안**

1. 함안군 지역사회 응급의료 현황조사

통계 분석, 업무 담당자 심층면담
조사 중간결과 발표회 및 간담회

2. 지역 유관기관 담당자 현안 문제 토론회

함안군 응급의료위원회/협의체
정기적인 모임, 문제해결을 위한 조직이 되도록 지원

3. 권역책임의료기관의 함안군 응급의료체계 지원

지역의료진과의 협력 및 지원체계 구성
지역 소방 구급대원에 대한 추가 교육 및 업무 관련 상호 토론

4. 지역주민 홍보 및 교육



서울시 중증환자 이송 서비스 (SMICU)

Gyeongsang National University Hospital



서울특별시
SMICU (Seoul Mobile Intensive Care Unit)

02-762-2525
02-870-1990





Thank You
Thank for your attention