
2023년 권역정신응급의료센터 공모 및 선정계획

2023. 3.



보 건 복 지 부
정신건강정책과

1

추진배경

- 정신응급 상황 발생 시 신속한 출동·분류·이송 등 즉각적인 초기대응 및 집중치료를 위한 서비스 이용체계 마련 필요
 - 특히 신체 질환을 동반하는 경우, 기존 정신의료기관에서 대응이 곤란하여 응급실 기반 관리체계 마련을 위한 인프라 구축 필요
 - * 극단선택 시도 정신질환자, 응급입원 거부된 후 끝내 투신('20.11.9), 응급입원에 대한 경찰 판단유보로 아들이 아버지를 살해('21.5.5)
- 권역정신응급의료센터 선정으로 신체질환 동반 정신응급상황 상시 대응 및 지역 기반 정신응급 대응체계 핵심기관으로 기능

<관련 정책 발표 : 제2차 정신건강복지기본계획(21~25, '21.1.14.)>

핵심과제 2-2. 지역기반 정신응급 대응체계 구축

③ (치료) 정신 응급환자 적시 치료 인프라 구축

- 정신 응급상황 상시 대응을 위한 권역 정신응급의료센터 지정('21~)

* '25년까지 총 14개소 지정 목표

- 24시간 대기하는 정신응급팀 운영과 함께 정신 응급병상 상시 확보 추진('21~)

2

법적 근거

- 응급의료법 개정(응급의료법 제30조의5 신설)을 통해 정신응급의료센터 지정 근거 마련('20.2.28. 시행)

<응급의료에 관한 법률 제30조5>

제30조의5(정신질환자응급의료센터의 지정 등) ① 보건복지부장관은 정신질환자 (「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제1호에 따른 정신질환자를 말한다. 이하 같다)에 대한 응급의료를 위하여 응급의료기관 중 정신질환자응급의료센터를 지정할 수 있다.

3

사업 주요 내용

□ 사업내용

- 응급의학과와 정신건강의학과 동시 협진으로 내·외과적 처치 및 정신과적 평가를 위한 24시간 정신응급환자 대응 병상 운영 등
- 정신응급환자에 대한 신체 및 정신질환에 대한 초기평가와 필요시 관찰병상 체류(최대 3일)를 통해 추가적 내·외과 진료·처치 시행
- 내·외과 진료 및 처치 종료 후 정신과적 입원 치료 필요 여부에 따라 귀가 또는 응급입원 등이 가능한 정신의료기관으로 전원

[참고] 정신건강복지법 제50조 응급입원

(정신건강복지법 제50조 응급입원) 정신질환자로 추정되는 사람으로서 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 큰 사람을 발견한 사람은 그 상황이 매우 급박하여 제41조부터 제44조까지의 규정에 따른 입원 등을 시킬 시간적 여유가 없을 때에는 의사와 경찰관의 동의를 받아 정신의료기관에 그 사람에 대한 응급 입원을 의뢰할 수 있다.

- 정신응급환자 발생 시 유기적 현장 대응을 위해 구축된 정신응급대응 협의체(네트워크)* 참여

* 정신건강복지센터, 소방, 경찰 등으로 구성된 협의체로 정신응급 대응 및 지역별 응급입원 가능 정신의료기관 네트워크 구축 및 이송 가능 정보 등 공유('22년 17개)

□ (사업기간) 선정일~'23.12월(단년도 사업)

- * 응급의료센터 내 단기관찰구역(관찰병상) 구축, 인력 채용 등에 소요되는 기간을 고려하여 관련 예산 조기 집행 예정
 - '23.7월 내 권역정신응급의료센터 개소·운영할 수 있도록 준비 필요
- ※ 권역정신응급의료센터 운영 평가(시설 및 최소 인력기준 준수, 사업수행 성과 등) 결과 등에 따라 향후 사업 연장 가능

4 사업수행기관 선정 계획

1 선정 개요

- (신청 대상) 정신응급대응협의체가 운영되고 있는 시·도 내 ① 권역 응급의료센터 또는 ② 지역응급의료센터 중 아래의 권역정신응급의료센터 시설·인력 기준에 부합한 기관
 - 응급입원 등이 가능한 정신의료기관과 인프라 구축 필수

< 권역정신응급의료센터 시설·인력 기준 >

1. 시설 기준

- 권역 또는 지역응급의료센터 내 일반환자 이용 공간과 분리·구획된 “정신응급 단기관찰구역(관찰병상 2병상 이상)”을 확보
 - 응급실 내부(혹은 응급의료센터 내 독립된 구역)에 정신응급환자 전용 관찰병상을 2개 이상 갖추어야 하며, 환자 모니터링이 가능한 곳이어야 함.
 - 응급실 내 타 진료구역과 구분되도록 별도의 출입문을 설치하도록 하고, 정신질환자 인권 보호를 위하여 관찰병상은 1인실을 원칙으로 함
 - * 다만, 독립된 별도 공간 확보가 어렵다는 현장의견을 감안하여 한시적으로 별도 공간 (1·2인실)을 갖추지 않더라도 사업수행은 가능하나, 정신응급 단기관찰구역 관리료 산정을 위해서는 1인실을 갖추어야 함
 - 관찰병상은 자·타해 위험을 동반한 정신응급환자 전용 사용이 원칙으로, 해당 환자가 사용하지 않을 경우 정신응급상황 대비를 위해 비워두도록 함

<응급의료센터 내 정신응급 단기관찰구역 설치 예시>



2. 최소 인력 기준

- (응급의학과 의사) 정신응급환자의 신체적 질환 및 외상 평가에 따른 내·외과적 처치가 가능하여야 함
- (정신건강의학과 의사 - 2명) 정신응급환자 처치 및 입원치료 필요성 평가 등에 대비할 수 있어야 함
 - 24시간 정신응급 대응을 위한 인력 운영 계획 작성 필수
 - * (예시) 전문의 또는 전공의(내부 기존인력 활용 등) 24시간 당직근무 or 전문의 24시간 대기(on-call) 당직 계획 or 야간 전담 전문의 채용 후 배치 등
- (간호사 - 2명) 24시간 정신응급환자 간호·관찰 및 이송 대비 등
 - * 권역응급의료센터 내 관찰병상 간호사 인력은 간호조무사로 대체 불가능
- (보안인력 - 2명) 의료진 등의 안전확보 등
- (행정인력) 응급입원 등이 필요한 환자의 정신의료기관 연계·이송 지원 (필수 서류 준비 등), 지역의 정신응급대응협의체 참여 등 업무지원
- 전담인력 1명 이상 필수 근무
 - ※ 신규채용 포함, 기존 인력(전문의, 간호사 등) 활용도 가능하며, 24시간 대응할 수 있는 인력 체계 구축 필요
 - ※ 권역정신응급의료센터의 인력은 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 별표4에서 입원환자 수에 따라 두는 인력에 포함될 수 있음

※ 본 사업은 응급실 기반의 국고지원 사업으로 응급의료에 관한 법률 제30조의5 (정신질환자응급의료센터의 지정 등) 및 같은 법 시행규칙 제17조의3제1항에 따른 시설·인력 기준과는 일치하지 않으며, 추후 관련 시행규칙은 개정 예정임

○ (‘23년 추가 선정기관 수) 2개소 (‘25년까지 14개소 지정 목표)

- * (기존 8개소) (서울) 서울의료원 (인천) 가톨릭대 인천성모병원 (대전) 충남대병원 (울산) 울산대병원 (경기) 연세대 용인세브란스병원 (강원) 강원대병원 (전북) 원광대병원 (제주) 제주대병원

- (사업 신청) 권역정신응급의료센터 운영 사업을 하고자 하는 의료기관은 담당 시도와 협의(관련 지방비 부담 필수)하여 사업신청서 및 운영계획서 등 관련 서류를 함께 작성하여 보건복지부에 제출
- 이 때, 시도 및 신청 의료기관은 평가세부내용(붙임1)을 참고하여 운영 계획서 작성

| 항목 | 평가지표 또는 평가내역 | 배점 |
|--------------|---|------------------|
| 인프라 구축 계획 | ○ 시설 구축 계획의 적절성(15점) ○ 24시간 정신응급 대응을 위한 인력 채용·운영 계획의 적절성(25점) | 40점 |
| 사업 수행 계획 | ○ 사업의 필요성 및 목적, 성과지표의 타당성(10점) ○ 정신응급 상황 발생 시 대응체계의 구체성(10점) ○ 권역 내 유관기관(정신의료기관 등)과의 협력체계 구축 계획 등(10점) ○ 사업 예산 및 추진일정 계획의 적절성(5점) ○ 권역정신응급의료센터 추진에 대한 병원장의 의지(5점) | 40점 |
| 정신응급협의체 운영계획 | ○ 지자체의 정신응급대응 협의체 구축 및 운영(10점) ○ 진료의뢰 및 이송에 대한 지원체계 구축(5점) ○ 권역정신응급의료센터 추진에 대한 지자체장의 의지(5점) | 20점 |
| 기타고려사항 | ○ 정신건강의학과 폐쇄병동 운영 시 가점(+2점) ○ 현재 급성기 치료 활성화 시범사업 및 병원기반 사례관리 시범사업 참여기관에 가점(+2점) ○ 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 참여 시 가점(+1점) ○ 최근 3년간 건보허위·부당 청구, 리베이트 처분, 의료법 및 응급의료법에 따른 처분이 있는 경우 감점(최대 -4점) | 가점 감점 |

* **최종점수 70점 이상인 기관에 한하여 권역정신응급의료센터 선정**

- (제출 방법) 동 사업을 수행하고자 하는 시도 및 의료기관은 공모기간 내 보건복지부(정신건강정책과)에 전자문서 형태(첨부파일은 PDF 형식)의 공문을 제출 (신청 접수는 시도의 공문 발송 시점 기준)

* 제출자료 누락 및 미제출 기관은 심사 대상에서 제외

** 공모기간 내에는 제출자료에 대한 수정제출이 가능하나 기간 이후 제출은 불가하며, 접수된 서류는 일체 반환하지 않음

○ 선정 절차

- (시·도) 의료기관의 사업신청서 등을 취합하고, 신청기관이 복수인 경우에는 우선순위를 정하여 보건복지부에 제출
- (보건복지부) 권역정신응급의료센터 선정평가위원회*의 심사를 거쳐 최종 사업수행 시·도 및 의료기관 선정·발표

* 보건복지부, 경찰청, 소방청, 대한응급의학회, 대한신경정신의학회 등을 중심으로 구성, 지역·재직 기관 등 관련성 최소화

○ 추진 일정

| | | |
|-------------------|-------------------------------|--|
| '23.3월 ~ 5월 | 모집 공고 및 신청서 접수 | ▶ 신청서 접수 : ~'23.4.21(금) 18:00 - (1차) 각 시·도는 사업신청서 등 취합, 신청기관이 복수인 경우에는 우선순위를 정하여 보건복지부에 제출 * 제출자료 누락 및 미제출 기관은 심사 대상에서 제외 - (수신처) 보건복지부 정신건강정책과 |
| | ↓↓ | 선정평가위원회 |
| | ↓↓ | 결과 발표 |
| | | ▶ 선정평가위원회 : '23.4.25.(화)~4.27.(목)(예정) - (2차) 선정평가위원회의 심사를 거쳐 사업수행 시·도 및 의료기관 선정 |
| | | ▶ 사업수행기관 발표 : '23.5월초(예정) * 복지부 홈페이지 공고란 게재 |

* 내부사정 등에 따라 선정 일정은 변경 가능

5

의무와 지원 내용

① (의무) 24시간 정신응급환자 대응을 위한 전담병상 운영 및 지역기반 정신응급대응체계 구축을 위해 노력하여야 함

- 지역사회에서 이송되어 온 정신응급환자를 적극적으로 보호하고 필요한 의료서비스 등을 제공하여야 함
- 권역정신응급의료센터 운영 사업과 관련하여 우리 부가 협조 등을 요청하면 적극적으로 협력하여야 함

* 별도 협의체 운영 시 참여, 사업에 대한 점검 및 모니터링(현장점검 포함), 평가 및 연구과제 수행 등에 필요한 자료 제출 등

② (재정지원) 24시간 정신응급 대응을 위한 전문의 및 간호사 등 인건비, 단기관찰구역 구축비 등 개소당 304백만원('23년 신규 선정기관 기준) 지원

- 사업계획서에 허위사실 기재 또는 기타 부정한 방법 등으로 보조금을 지원받은 기관은 형사처벌 및 보조금 환수 조치

* 보조금 집행 및 정산 등은 '권역정신응급의료센터 운영사업 지침'을 통해 별도 안내

< 기관당 예산지원(국비 50%, 지방비 50%) 주요 내용 > ※ 지방비 확보 필수

① (인건비 213백만원) 전문의(2명) 144백만원, 간호사(2명) 40백만원, 보안인력 등(2명) 29백만원

* 신규 채용 없이 기존인력을 활용할 경우 수당 지급이 가능하며, 그에 따라 인건비 사용에 대한 세부 조정 내용을 운영계획서 세부예산 항목에 작성하도록 함

② (운영비 등 56백만원) 환자 지원, 공공요금, 여비 등 사업 운영에 소요되는 비용

③ 단기관찰구역(관찰병상 2병상) 구축 등 35백만원

* 독립된 공간 확보가 어려울 경우 향후 계획 작성, 독립된 공간 미확보 시 원칙적으로 관련 예산(리모델링) 지원은 곤란하나 그 필요성이 인정될 경우 지원 가능

○ (기타 지원) 관련 수가* 적용 및 정신응급환자 대상 치료비** 지원

* (수가 관련 고시) 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 일부개정(보건복지부 고시 제2022-36호 '22.2.9., 제2022-52호, '22.2.28.)

「요양급여 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 일부개정(보건복지부 고시 제2022-49호 22.2.24., 제2022-53호, '22.2.28.)

** (치료비 지원) '정신질환자 치료비 지원사업 안내' 지침 참조

붙임 1

권역정신응급의료센터 선정 평가 세부내역(안)

□ (운영계획서 평가) 운영계획의 적절성 조사표

| 기본항목 | | 세부내용 | 비고 |
|-----------------------|---|--|------------------------------------|
| 운영 계획에 대한 평가 | 권역 정신 응급 의료 센터 (80점) | <인프라 구축 계획> | |
| | | ○ 시설기준을 충족하고 있으며 리모델링 등 추진 일정이 적절한가? | 15점 |
| | | ○ 24시간 정신응급 상황에 대비할 수 있도록 의사·간호사 등 인력 운영 계획이 제시되어 있는가? | 25점 |
| | | <사업 수행 계획> | |
| | | ○ 사업 추진 필요성·목적 등을 비추어 볼 때 사업을 제대로 이해하고 있으며, 제시한 성과지표가 타당한가? | 10점 |
| | | ○ 정신응급상황 발생 시 대응 프로세스 및 업무 절차를 마련하고 있으며 그 내용이 구체적인가? | 10점 |
| | | ○ 권역 내 정신의료기관 등과 협력체계 구축 계획을 수립하고 있는가? | 10점 |
| | | ○ 사업 예산 집행 계획과 연간 사업 추진 계획이 적절한가? | 5점 |
| | ○ 권역정신응급의료센터 운영을 위한 병원장의 의지가 있는가? * 센터 인력을 위한 별도 공간 마련, 추가 예산 투입 여부, 보조금 지원 종료 후 사업 지속 추진 등에 대한 기대효과와 활용전략 | 5점 | |
| | 지자체 (20점) | <정신응급 대응 협의체 운영 계획> | |
| | | ○ 전년도 정신응급대응 협의체 운영 현황 및 2023년 정신응급 대응 협의체 구성 및 운영 계획이 적절한가? | 10점 |
| | | ○ 권역정신응급의료센터-지역정신의료기관 진료 의뢰 및 이송에 대한 지원체계를 구축하였는가? | 5점 |
| | | | ○ 권역정신응급의료센터 운영을 위한 지자체장의 의지가 있는가? |
| 기타 고려사항 | ○ 정신건강의학과 폐쇄병동 운영 시 가점(+2점) | | |
| | ○ 현재 급성기 치료 활성화 시범사업 및 병원기반 사례관리 시범사업 참여 기관에 가점(+2점) | | |
| | ○ 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 참여 시 가점(+1점) | | |
| | ○ 최근 3년간 건보허위·부당 청구, 리베이트 처분, 의료법 및 응급의료법에 따른 처분이 있는 경우 감점(최대 -4점) | | |

* 평가 세부내용 등은 변경될 수 있음

1 추진 배경

- 정신과적 응급상황에 효과적 대응 위해 지자체별 정신보건, 경찰, 소방 등과 전문가가 참여하는 협의체 구성 및 지역 내 현안 논의 필요
- 정신과적 응급상황 발생 시 정신건강복지센터, 소방, 경찰의 협력 강화
- 정신과적 응급상황 시 신고, 현장대응, 이송 등 각 단계별 안전 보장 및 신속 대응을 위한 정신보건, 경찰, 소방의 협업체계를 구축하고 정기적인 협의체 운영을 통해 모니터링

2 협의체 구성

- (시도) 아래 각 기관에 소속된 사람은 필수인력으로 반드시 참석하며, 시도 정신보건담당부서에서 업무를 총괄하여 진행
 - (정신보건) 시·도 정신보건 담당부서장(주재) 및 정신의료기관 담당, 광역정신건강복지센터장, 응급진료 협력병원 관계자
 - (경찰) 지방 경찰청 담당부서장 또는 정신질환자 관리 담당
 - (소방) 지방 소방청 담당부서장 또는 정신질환자 관리 담당
 - (기타 전문가) 정신 응급 상황 관련 지식과 경험을 가진 사람 등
- (시군구) 아래 각 기관에 소속된 사람은 필수인력으로 반드시 참석하며, 보건소 정신보건담당부서에서 업무를 총괄하여 진행
 - (정신보건) 보건소장(주재) 및 정신의료기관 담당, 기초 정신건강복지센터장, 중독관리통합지원센터장, 응급진료 협력병원 관계자
 - (경찰) 지방 경찰서 담당부서장 또는 정신질환자 관리 담당
 - (소방) 지방 소방서 담당부서장 또는 정신질환자 관리 담당
 - (기타 전문가) 정신 응급 상황 관련 지식과 경험을 가진 사람 등

3 역할

- (주요역할) 지역사회 정신응급 대응체계 강화를 위한 관계기관 대응체계 구축 및 정책 방향 공유
- (협의 안건)
 - 관할 지역의 정신응급 대응 현황 점검, 문제점 공유 및 개선방안 논의
 - 정신질환자 응급진료를 위한 지정 협력병원 현황 점검
 - 관할 지역의 응급입원 및 행정입원 현황 점검
 - 현장대응 매뉴얼(정신과적 응급상황에서의 현장대응안내2.0) 지역 내 적용 사례와 문제 해결을 위한 논의
 - 필요시 정신과적 응급 상황으로 인한 현안 발생 시 대응 방안 논의

4 운영방안

- 분기 1회 이상 협의회 개최하여 관할 지역의 정신응급 대응 현황 점검
- 정신과적 응급 상황으로 인한 현안 발생 시 수시 개최
- 지역사회 정신응급 대응체계 강화를 위한 관계기관 협의체 구성 및 운영에 관한 사항은 회의록에 작성

[별지 제1호 서식]

권역정신응급의료센터 운영 사업수행기관 신청서

| | | | |
|--------|--------|----------------|--------|
| 의료기관 | 명 칭 | | 개설허가일 |
| | 개설허가번호 | | 허가병상수 |
| | 전문과목 | | |
| | 소재지 | | 전화번호 |
| 대표자 | 성명 | 생년월일 | 의사면허번호 |
| 업무 담당자 | 성 명 | | |
| | 연락처 | (전화) (휴대전화) | (이메일) |

본 의료기관은 권역정신응급의료센터 사업을 신청하고,
운영계획서를 첨부와 같이 제출합니다.

년 월 일

신청인(대표자, 기관장)

(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

| | |
|------|--|
| 첨부서류 | <구비서류> 1. 운영계획서 제출 공문(신청 의료기관) 1부 2. 권역정신응급의료센터 운영계획서 1부 |
|------|--|

권역정신응급의료센터 운영계획서

| | | | | | |
|--|------------------------|-----------------|-------|------------|---|
| 사업명 | 권역정신응급의료센터 운영 사업 | | | | |
| 사업수행기관명 | | | | | |
| 사업 책임자 | 성명 | | 직급/직위 | | |
| | 소속부서 | | 전화 | FAX | |
| | E-MAIL | | | | |
| 사업 협력기관 | OO정신의료기관, OO정신건강복지센터 등 | | | | |
| 예상사업비 | 총계 | 보조금 (지방비 포함) | 기타 예산 | 총참여 인원수 | 명 |
| | 천원 | 천원 | 천원 | | |
| 사업기간 | | | | | |
| 2023년도 권역정신응급의료센터 운영계획서를 붙임과 같이 제출합니다. 년 월 일 기관장 직인 (인) *반드시 병원장 날인(사업책임자: 병원장) | | | | | |
| 보건복지부장관 / 시.도지사 귀하 | | | | | |
| 병원 *필수입력사항 담당자 직책 / 성명 : 연락처(Office Tel: , Fax:) (M.P: , E-mail:) 사업수행기관 주소: *담당자 성명, 주소, 전화번호(병원 대표번호가 아닌, 담당자 직통번호) 등 반드시 명기 | | | | | |
| 지자체 *필수입력사항 담당부서명 및 담당자 직급 / 성명 : 연락처(Office Tel: , Fax:) (M.P: , E-mail:) | | | | | |

요 약 문

| | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|--------|-----------------------------------|-----|--|------|------|
| 사 업 명 | 권역정신응급의료센터 운영 사업 | | | | | | |
| 사업책임자 | | 사업수행기관 | | | | | |
| 사 업 비 | 총 계 | 보조금 | | 기 타 | | | |
| | 천원 | 천원 | | 천원 | | | |
| 사업기간 | 20 . . . - . . . (개월) | | | | | | |
| 사 업 내 용 요약 | | | | | | | |
| 1. 인프라 구축 계획(시설·인력) | | | | | | | |
| 종별 구분 | <input type="checkbox"/> 상급종합병원 | | <input type="checkbox"/> 종합병원 | | | | |
| 응급의료기관 구분 | <input type="checkbox"/> 중앙응급의료센터 | | <input type="checkbox"/> 권역응급의료센터 | | <input type="checkbox"/> 지역응급의료센터 | | |
| 시설 구축 | 병상 설치 장소 | | 병상 수 | | 병실 형태 | | |
| | <i>응급실 내/외</i> | | <i>2병상 이상</i> | | <i>1인실/다인실</i> | | |
| 인력 운영 | 응급의학과 | | 정신건강의학과 | | 간호사 | 보안인력 | 행정인력 |
| | 전문의 | 전공의 | 전문의 | 전공의 | | | |
| | 2 | | 2 | | 2 | 2 | |
| 2. 사업 수행 계획 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 3. 정신응급 대응 협의체 운영계획 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ※ 기타사항 | | | | | | | |
| 정신건강의학과 폐쇄병동 운영 여부 | | | | | 예 <input type="checkbox"/> (병상 수) 아니오 <input type="checkbox"/> | | |
| 급성기 치료 활성화 시범사업 및 병원기반 사례관리 시범사업 참여 여부 | | | | | 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> | | |
| 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 참여 여부 | | | | | 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> | | |
| 건보허위·부당청구, 리베이트 처분, 의료법 및 응급의료법에 따른 처분 유무 | | | | | 유 <input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> | | |

1. 인프라(시설·인력) 구축 계획

1) 시설 구축 계획

(1) 정신응급 단기관찰구역(관찰병상 2병상 이상) 설치

| 응급의료센터 | 병상 수 | 병실 형태 | | 설치 방법 |
|--------|------------|-------|-----|--------|
| | | 1인실 | 다인실 | |
| 내/외 | 설치 예정 병상 수 | | 비권장 | 증축/개보수 |

- ※ 연내 별도 공간(1·2인실)을 마련하지 않고 운영할 경우 현재 갖추고 있는 응급 의료센터 내 병상 현황과 향후 구축 계획을 작성할 것
- 추후 정신응급 관찰병상 사용 수가 산정을 대비하여 1인실 마련 필요

(2) 추진 일정

| 구 분 | 2023년 | | | | | | | |
|--------------|-------|---|---|---|---|----|----|----|
| | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 설계 | V | | | | | | | |
| 리모델링 계약 | V | | | | | | | |
| 리모델링 시행 및 완료 | V | V | | | | | | |
| 관찰병상 운영 | | | V | V | V | V | V | V |

- ※ 병상 설치 완료 일정 등 구체적 사업 일정 명시

(3) 응급의료센터 도면

| 현재(관찰병상 설치 전) | 관찰병상 설치 후 |
|---------------|-----------|
| | |

- ※ 전체 도면 별도 첨부, 관찰병상 표기

(4) 기타

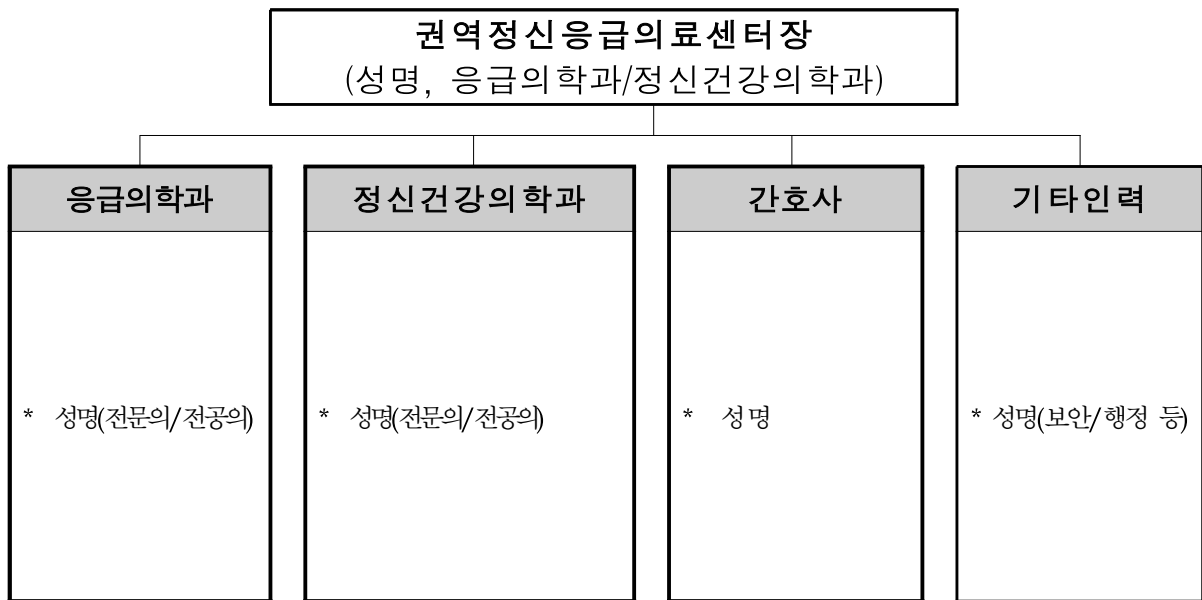
- 사업수행인력을 위한 전용 공간 등의 구축 계획이 있을 경우 작성

2) 인력 운영계획

(1) 사업수행 조직 구성 및 인력 배치 현황

- 사업수행 조직(응급의학과 의사 포함, 협진체계 고려)
: 응급의학과외의 경우 전담인력은 아니더라도 사업 참여 가능 인력 작성
- 관련 전담인력이 채용되지 않은 기관은 미정으로 하되, 계획(예정) 인원수를 조직도에 기재

<권역정신응급의료센터 조직도>



| 구분 | 투입 인력 수 | 업무내용 | 전담 | 비고 |
|-------------|---------|------|-------------------------------------|---------|
| 센터장 | | | | |
| 응급의학과 | 전문의 | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 전공의 | | <input type="checkbox"/> | |
| 정신건강 의학과 | 전문의 | | <input checked="" type="checkbox"/> | 신규채용 예정 |
| | 전공의 | | <input type="checkbox"/> | |
| 간호사 | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 신규채용 예정 |
| 보안인력 | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 신규채용 예정 |
| 행정인력 | | | <input type="checkbox"/> | |
| (관련 분야) | | | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | |

(2) 24시간 정신응급 대응을 위한 정신건강의학과 등 의사 인력 운영 및 채용 계획 등(기존 인력 활용 계획 포함)

| 정신건강의학과 의사(전문의, 전공의) 운영 | | | | | |
|----------------------------|------------------------|---------------------------------|------|----------------|------|
| ① 전문의 또는 전공의 24시간 당직 근무 | | ② 전문의 24시간 대기(on-call) 당직 근무 | | ③ 야간 전담 전문의 채용 | |
| 해당여부 (O, X) | 참여자수 | 해당여부 (O, X) | 참여자수 | 해당여부 (O, X) | 참여자수 |
| (예시) O | 3 | O | 1 | O | 2 |
| ④ 기타 | 인력 채용 계획 등 의사 인력 운영 계획 | | | | |

※ 2개 이상 해당될 경우 각각 모두 표기, 기타란의 내용은 작성방식에 제한은 없으며
가급적 구체적이고 상세·명료한 서술 요망

(3) 24시간 정신응급 대응을 위한 간호사 등 인력 운영 계획

- 간호사 등 필수인력 운영(채용 계획, 기존 인력 활용 방안 등 포함) 계획 및 전담인력 운용 계획

(4) 야간·휴일 및 학회 등 공백 발생 시 인력 활용 계획

- 전담인력 대직자 운용 계획 등

2. 사업수행계획

1) 사업의 필요성

※ 지역 현황 분석 등을 통하여 사업의 중요성을 설명하고 관련 근거자료를 제시

※ '20년, '21년, '22년 정신응급추정군* 수(NEDIS) 제시(필수입력)

* 정신응급추정군

진단명이 다음과 같은 환자 중 내원수단 경찰차, 응급실 진료결과 입원, 전원유입군, 자의퇴원

- 정신과 진단명 F10-19, F20-29, F30-39 주 진단군
- 신체 손상 진단명 S00-T98 중 의도성 진단군
- 고의적 자해 진단명 X60-X84 진단군
- 의도적 자해 사건의 후유증 진단명 Y84 진단군

2) 사업 목적

※ 사업이 추구하는 목적을 제시

3) 성과지표

| 사업목표 | 전략·활동 | 성과지표 | | 측정방법 |
|------|-------|------|-----|------|
| | | 기준 | 목표치 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

- **목표:** 사업을 통해서 변화되는 것을 기술하되 구체적이고 측정 가능해야 함
(예, OO지역 청소년 흡연률을 3% 감소시킨다)
- **전략과 활동:** 목표를 달성하기 위해 사용될 자원투입, 활동 목록 등을 구체적으로 기술
(예, 금연학교 정책을 개발한다. 금연관련지식수준을 향상시킨다)
- **기준:** 목표수준의 적절성을 판단할 수 있는 국내 및 국제적 기준, 전년도 실적 등의 근거를 제시(예, 전국 청소년 흡연율 13.3%, 전년도 OO지역 청소년흡연율 15%)
- **목표치:** 사업을 통해서 달성하고자 하는 수준(예, 청소년 흡연율 12%)
- **측정방법:** 목표달성도를 측정하는 방법을 구체적으로 제시(예, 설문조사)

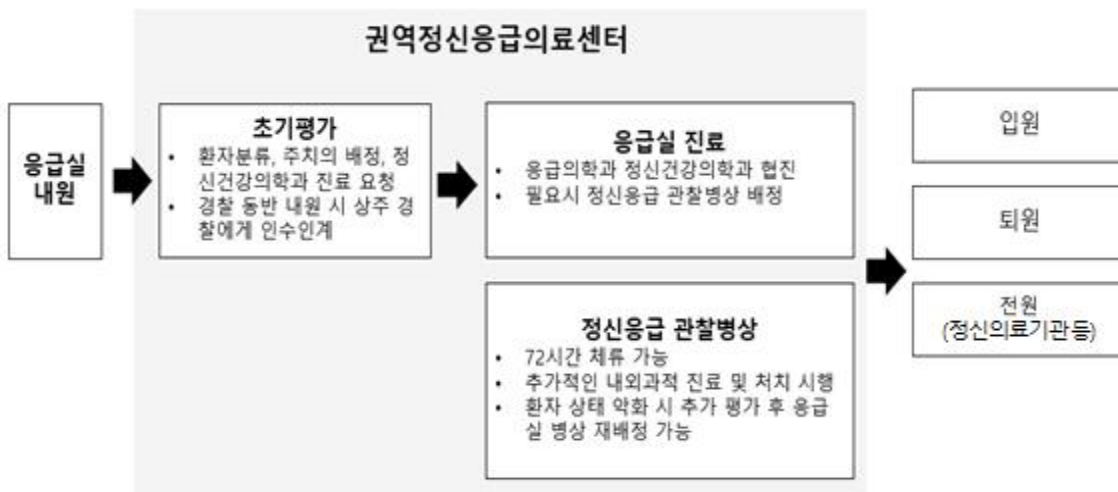
4) 사업내용 및 수행방법

※ 사업목표를 달성하기 위하여 수행하는 사업내용과 방법을 구체적으로 기술

(1) 정신응급 상황 발생 시 대응체계(프로세스)

- 정신응급상황 발생 시 절차에 따른 대응 순서 등을 구체적으로 기재 (그림 등 활용)

(예시)



(2) 대응체계에 따른 각 부서별 역할 분장

- 응급의학과 및 정신건강의학과, 간호사 등 부서별 역할 기재

| 부서 | 역할 |
|------------|----|
| 응급의학과 | |
| 정신건강의학과 | |
| 간호사 | |
| 보안인력 | |
| 행정인력 | |
| 사회복지사 등 기타 | |

(3) 권역 내 협력 정신의료기관 등 현황 및 이송 방안 등 협력체계 구축

※ 동 센터 내 정신질환자 입원 병상 부족에 대비하여 타 정신의료기관과 협력 체계 구축 반드시 필요

| 번호 | 협력기관 | 협력내용 | 거리 | 운영시간 | 이송계획 |
|----|----------|------------------------|------|----------|--------------------|
| 1 | XX정신의료기관 | 24시간 응급입원 및 전원 협력병원 | 10km | 24시간 | 권역정신응급의료 센터 구급차 이용 |
| 2 | OO정신의료기관 | XX시 발생 환자 전담 응급입원 협력병원 | 5km | 8AM~18PM | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| : | | | | | |

- 이송 상황 발생 시 대처방안을 포함할 것

5) 사업예산

(1) 재원조달(지방비 50%)

| 구분 | 국고보조금 | 기타 예산 | | 총액 |
|--------|-------|-------|------|----|
| | | 지방비 | 자체예산 | |
| 금액(천원) | | | | |
| 백분율(%) | | | | |

- 지방비 확보 계획(확보 예정 시기 등)

※ 자체 예산 투입 계획 등이 있을 경우 관련 내용 작성

(2) 세부예산(해당항목만 기재)

| 비 목 명 | 산출내역 | 금액(천원) | 비율(%) |
|--------------------|------|-------------|-------|
| 인건비 | | 213,000(최대) | |
| | | | |
| | | | |
| 운영비 | | | |
| - 일반수용비 | | | |
| - 공공요금 및 제세 | | | |
| - 임차료 | | | |
| - 복리후생비 | | | |
| - 기타운영비 | | | |
| - 여비 | | | |
| - 직무수행경비 | | | |
| : | | | |
| 유형자산(리모델링 및 자산 취득) | | 35,000(고정) | 11.5 |
| | | | |
| 전체 총액 | | | 100 |

※ 인건비 배정 가능 최대액(213백만원, 6개월 기준)을 초과하지 않도록 하고, 기존인력 활용 시 해당 의료기관의 수당 지급수준 등을 고려하여 실지급 가능 금액 적용

< 기관당 예산지원(국비 50%, 지방비 50%) 주요 내용 >

※ 지방비 확보 필요

① (인건비 213백만원) 전문의(2명) 144백만원, 간호사(2명) 40백만원, 보안인력 등(2명) 29백만원

* 신규 채용 없이 기존 인력을 활용할 경우 수당 지급이 가능하며, 그에 따라 인건비 사용에 대한 세부 조정 내용을 운영계획서 세부예산 항목에 작성하도록 함

② (운영비 등 56백만원) 환자 지원 및 공공요금, 여비 등 사업 운영비 56백만원

③ 단기관찰구역(관찰병상 2병상) 구축 35백만원

* 독립된 공간 미확보 시 원칙적으로 관련 예산(리모델링) 지원 곤란. 단, 그 필요성이 인정될 경우에는 가능

6) 사업추진 일정

| 사업내용 | 월 별 | | | | | | | | 비고 |
|------|-----|---|---|---|---|----|----|----|----|
| | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| | | | | | | | | | |

7) 기대효과 및 활용전략

- ※ 사업 결과를 통해 얻을 수 있는 효과를 구체적으로 제시
- ※ 보조금 지원이 종결된 이후 사업 유지 방법 및 전망, 사업 결과 확산(예, 홍보) 전략 등을 기술

3. 정신응급대응협의체 운영 계획 (해당 시도에서 작성)

1) 정신응급대응협의체 운영 현황 및 2023년 운영 계획 등

(1) 전년도 「정신응급대응협의체」 운영 현황

< 2022년 시도 정신응급대응협의체 운영 실적 >

| 시도 | 시군구 | 운영횟수 | 주요안건(요약) | 비고 |
|----|-----|------|----------|----|
| | | | | |

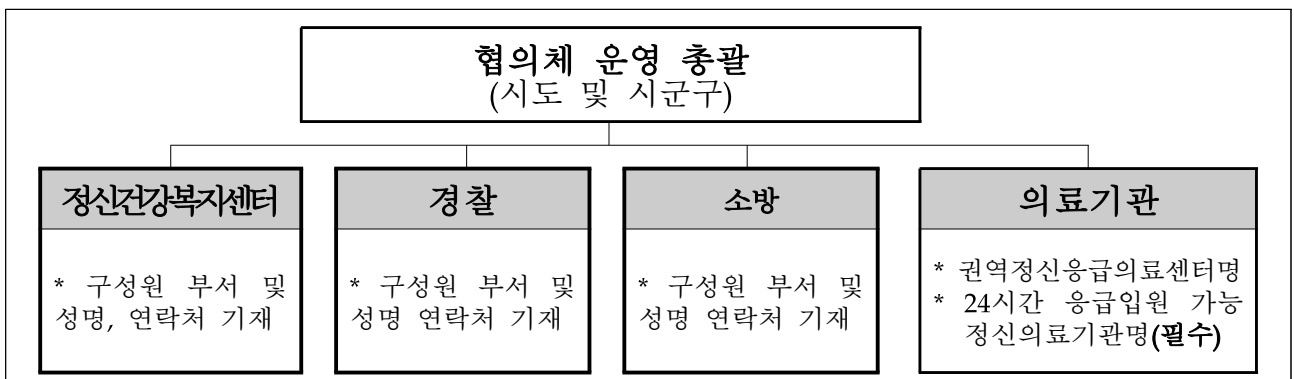
< 2022년 시군구 정신응급대응협의체 운영 실적 >

| 지자체명 | 구분 | 운영일시 | 참석자수 | 주요안건(요약) | 비고 |
|------|----|------|------|----------|----|
| | 1회 | | | | |
| | 2회 | | | | |
| | 3회 | | | | |
| | 4회 | | | | |
| | : | | | | |

(2) 2023년도 「정신응급대응협의체」 구성 및 운영 계획

○ (구성 계획)

<정신응급대응협의체 구성>



※ 각 지자체 인력상황 및 조직 특성 등을 고려하여 자유롭게 구성. 단, 정신건강복지센터, 경찰, 소방 인력은 필수, 응급입원 등 가능한 정신의료기관 현황 확보 필요

○ (운영 계획)

-

2) 24시간(야간·휴일) 당직 정신의료기관 지정 명단 및 의료기관 간 정신질환자 진료 의뢰·이송 체계 지원 * 필수 기재

(1) 24시간(야간·휴일) 당직 정신의료기관 지정 명단 및 외부 자원

| 번호 | 협력기관 | 협력내용 | 연속성(✓) |
|----|------------|----------------------|--------------------------|
| 1 | XX정신의료기관 | 24시간 응급입원 전원 체계 구축 | <input type="checkbox"/> |
| 2 | OO정신의료기관 | 24시간 응급입원 전원 체계 구축 | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 광역정신건강복지센터 | 지역정신건강복지센터와의 연계체계 구축 | <input type="checkbox"/> |
| 4 | 경찰·소방 | 정신응급환자 보호 및 이송 지원 등 | <input type="checkbox"/> |
| | | | |

※ 사업과 관련하여 자문을 받거나 협력을 하는 주요 단체의 목록을 기술(예, 유관기관, 단체, 지역사회, 협회 등)하고 협력내용(후원, 자문 등), 협력의 연속성 여부를 체크 (예: 규칙적이고 지속적인 자문, 후원 참여 등)

(2) 의료기관 간 정신질환자 진료 의뢰·이송 체계 지원 내용

○

-

3. 특이사항(필요시 작성)

○