세부규정 1. 응급의학전공의 파견 수련 규정

대한응급의학회 수련위원회(2025.05.)

1. 파견 수련의 목적
   1. 전공의 임상 진료 능력의 함양 및 다양한 증례, 술기 경험 등을 위하여 타 임상과 혹은 타 수련병원이나 타 기관으로 파견수련을 시행할 수 있다.
   2. 수련병원의 임상증례 또는 시설 등의 사유로 소속 전공의가 대한응급의학회(이하 '학회)의 연차별 수련교과과정에 명시된 필수 경험 증상 또는 필수 경험 술기 등을 경험할 수 없을 경우, 책임지도전문의는 충실한 수련이 이루어질 수 있도록 파견 수련 프로그램을 운영하여야 한다.
2. 파견 수련 기관(또는 임상과) 및 파견 수련 책임자의 조건
   1. 임상의학 과목
      1. 파견 수련 기관(또는 임상과)은 해당 임상과목의 전공의 수련 기관의 자격을 갖추어야 한다.
      2. 파견 수련 책임자는 해당 임상과목의 지도전문의 자격 자격을 갖추어야 한다.
   2. 임상의학 과목 외
      1. 파견 수련 기관의 현황 및 파견 교육 목표에 대한 수련책임자의 전문성에 대하여 학회 수련위원회의 승인을 받아야 한다.
3. 파견 수련 기간 2021년 3월 ~ 2026년 2월 수련을 개시한 응급의학과 전공의
4. 응급의학 전문의 시험 응시자는 전문의 시험 원서 접수 전까지 총 4개월 이상의 파견 수련을 완료하여야 한다.
5. 파견 수련의 1개월은 4주(28일)이상으로 정의한다.
6. 전공의가 연중 1개월 이상의 파견 수련 프로그램을 경험할 수 있도록 한다.
7. 5번 파견 수련 유형 및 전문의 시험 응시자격 인정 여부
8. 파견 수련 유형중 응급의학과 또는 응급의학과 세부분과 파견의 경우 최대 50%(2개월)까지 타과파견으로 인정한다.
9. 파견 수련 기간 2026년 3월부터 수련을 개시한 응급의학과 전공의
   1. 응급의학 전문의 시험 응시자는 전문의 시험 원서 접수 전까지 총 2개월 이상의 파견 수련을 완료하여야 한다.
   2. 파견 수련의 1개월은 4주(28일)이상으로 정의한다.
   3. 전공의가 연중 1개월 이상의 파견 수련 프로그램을 경험할 수 있도록 한다.
   4. 하단의 5 파견 수련 유형중 응급의학과 또는 응급의학과 세부분과 파견의 경우 최대 50%(1개월)까지 타과파견으로 인정한다.
10. 파견 수련 승인 및 결과보고
    1. 파견 수련 시작 1개월 전까지 본 학회 수련위원회의 승인을 받아야 한다.
    2. 학회의 승인 신청은 전공의 파견수련 신청서(첨부1) 양식을 이용하여야 한다.
    3. 임상의학과목 외 파견의 경우 파견 수련 신청서와 함께 파견 기관의 현황 및 수련 책임자의 약력 등의 자료를 함께 제출하여야 한다.
    4. 학회 수련위원회는 특별한 사정이 있지 않는 한, 파견 수련 신청서가 접수된 후 4주안에 승인여부를 결정하여 책임 지도전문의에게 회신하여야 한다.
    5. 파견 종료 후 전공의 파견수련 결과 보고서(첨부2) 양식을 작성하여 전공의 수첩에 업로드 하여야 한다. 지정 서식 이외의 결과보고서는 인정하지 않으며, 완료된 파견수련 증빙의 책임은 각 전공의에게 있다.
11. 파견 수련 유형 및 전문의 시험 응시자격 인정 여부

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 파견 유형 | 파견시행과 | 파견시행병원 | 수련환경평가 위원회 사전승인 | 전문의 응시자격중 타과파견으로 인정여부 |
| 소속 수련병원  임상타과 | 응급의학 이외의 임상 타과 | 해당 전공의가 소속된 병원\* | 불필요 | 인정 |
| 비소속 수련병원  임상타과 | 응급의학 이외의 임상 타과 | 해당 전공의가 소속되지 않은 병원 | 필요 | 불인정 |
| 소속 수련병원  응급의학 내부 파견 | 응급의학 세부분과\* | 해당 전공의가 소속된 병원\* | 불필요 | 인정 |
| 비소속 수련병원  응급센터 또는 응급의학 내부 파견 | 응급의학과  또는 응급의학 세부분과\* | 해당 전공의가 소속되지 않은 병원 | 필요 | 인정 |

\* 해당 전공의가 소속된 병원: 모자병원 또는 통합 수련병원을 포함함.

\* 응급의학 세부분과의 예시: 소아전문응급센터, 외상센터, 응급중환자실 등

<첨부 1> 응급의학 전공의 파견 수련 승인 신청서

파견 기관 및 파견 수련 책임자

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 파견 수련 기관 |  | | | |
| 파견 수련 임상과 |  | | | |
| 파견의 종류 |  소속병원 임상타과 | |  비소속병원 임상타과 | |
|  소속병원 내부파견 | |  비소속병원 응급의학 내부파견 | |
|  임상의학과목 외 파견 | |  | |
| 파견 수련 책임자 | 성명 |  | 직급 |  |
|  | 전문과목/분야 |  |  |  |

파견 전공의 명단 및 파견 기간

|  |  |
| --- | --- |
| 이름 (연차) | 파견 기간 |
| 홍 길 동 (2년차) | 0000년 00월 00일 부터 0000년 00월 00일 까지 |
| 홍 길 동 (2년차) | 0000년 00월 00일 부터 0000년 00월 00일 까지 |
| 홍 길 동 (2년차) | 0000년 00월 00일 부터 0000년 00월 00일 까지 |
| 홍 길 동 (2년차) | 0000년 00월 00일 부터 0000년 00월 00일 까지 |

교육의 목표

|  |  |
| --- | --- |
| EPA\* |  |
| 필수 경험 증상\* |  |
| 교육 질환명 |  |
| 교육 술기명 |  |
| 그외 기타 교육 목표 | Free text |

\*EPA 및 필수 경험증상은 대한응급의학회 연차별 수련교과과정의 항목에 따라 필수 작성.

\*교육 질환명 및 술기명은 필요에 따라 선택적으로 작성.

교육의 방법

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  침상옆 지도 |  술기 실습 |  이론강의 |  증례발표 |  시뮬레이션 교육 |
|  기타(우측에 기술) |  | | | |

상기의 파견 기간동안 대한응급의학회의 수련규칙을 준수하여 파견수련을 시행할 수 있도록 수련 위원회의 사전 승인을 신청합니다.

000년 00월 00일

응급의학과 책임지도전문의: OOO (인)

파견 수련 책임자: OOO (인)

<첨부2> 응급의학 전공의 파견 수련 확인서

파견기관 및 담당 전문의

|  |  |
| --- | --- |
| 파견 수련 기관 | OOO 병원 |
| 파견 수련 임상과 | OOO과 |
| 수련 담당 전문의 |  |

파견 전공의 및 파견 기간

|  |  |
| --- | --- |
| 이름 (연차) | 파견 기간 |
| 홍 길 동 (2년차) | 0000년 00월 00일 부터 0000년 00월 00일 까지 |

파견 수련의 목표 및 달성 여부

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 계획된 수련 목표 | 달성 여부 |
| EPA |  |  |
| 필수 경험 증상 |  |  |
| 교육 질환명 |  |  |
| 교육 술기명 |  |  |

수련 담당 전문의의 평가 및 조언

|  |
| --- |
|  |

상기와 같이 대한 응급의학회 수련규칙을 준수하여 충실하게 파견수련을 완료하였음을 확인하였습니다.

000년 00월 00일

응급의학과 책임지도전문의: OOO (인)

파견 수련 책임자: OOO (인)