

중증도 중심 응급의료체계 구축을 위한 응급의료기관 지정 평가 실시

- 진료기능, 인력, 시설, 장비 등 평가 후 응급의료기관 지정(2026~2029) -

보건복지부(장관 정은경)는 2026년~2029년간 응급의료기관으로 지정될 의료기관을 선정하기 위한 「2026년 응급의료기관 재지정 계획」을 발표하고, 각 의료기관의 신청을 받아 5월부터 평가를 시작한다고 밝혔다.

「응급의료에 관한 법률」 제31조의3에 따라 실시하는 응급의료기관 재지정 제도는 지난 2015년 도입 이후 3번째 시행되는 것으로, 응급의료기관의 역량을 강화하고 응급의료서비스 질 향상을 유도하기 위해 매 3년마다 실시하고 있다. 2026년 재지정을 위해 2025년까지 평가가 실시되어야 했으나, 비상 진료체계 운영에 따라 각 의료기관 부담 완화를 위하여 일정을 연기하여 시행하게 되었다.

재지정 대상이 되는 응급의료기관은 현재 운영 중인 모든 권역응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관, 소아전문응급의료센터이며, 각 종별 응급의료기관으로 지정받기 위해서는 「응급의료에 관한 법률 시행규칙」의 지정기준을 모두 충족해야 한다.

< 응급의료기관 현황 ('26.3월 기준) >

구분	권역응급 의료센터	전문응급 의료센터(소아)	지역응급 의료센터	지역응급 의료기관
현재 개소 수	44	14	139	234
지정권자	보건복지부 장관	보건복지부 장관	시·도지사	시장·군수·구청장

이번 평가부터는 권역·지역응급의료센터가 인력, 시설, 장비 기준뿐 아니라 응급실과 그 이후 의료기관에서의 진료기능을 충분히 갖추었는지도 평가할 예정이다. 이를 통해 앞으로 중증응급환자가 적기에 응급의료서비스를 받을 수 있도록 치료 역량 중심의 응급의료 전달체계를 구축해나갈 수 있을 것으로 기대된다.

또한, 중증응급환자에 대한 응급의료 대응 인프라 강화를 위하여, 현재 44개소가 지정되어 있는 권역응급의료센터를 최대 60여 개소까지 추가 확대한다. 권역응급의료기관 추가 확대는 6대 광역*을 기준으로 지역 내 응급의료기관 이용률, 지역 응급의료수요, 지역 소재 의료기관의 역량 등 제반 사항을 고려하여 추진할 예정이다.

* 서울인천, 경기강원, 대전충청, 광주전라, 대구경북, 부울경남

응급의료기관 재지정 절차는 다음과 같다. 기존 응급의료기관을 포함하여, 응급의료기관으로 지정되기를 희망하는 모든 의료기관은 지정신청서와 운영계획서 등을 작성하여 각 종별 지정권자에게 재지정을 신청해야 한다. 지정권자는 진료기능 및 인력·시설·장비 등 법정 기준 충족 여부, 응급환자 진료실적, 운영계획서 적절성 등에 대한 평가를 실시 후, 그 결과에 따라 향후 3년(2026.11.1.~2029.10.31.) 동안 응급의료기관으로 지정될 의료기관을 선정한다.

< 응급의료기관 종별 재지정 평가 일정 >

종별	지정신청	지정 결정
권역응급의료센터	~ 5.14.	~ 7.15. 까지
지역응급의료센터*	~ 7.22.	~ 9.4. 까지
지역응급의료기관*	~ 9.11.	~ 10.16. 까지
전문응급의료센터	~ 7.22.	~ 10.16. 까지

* 지정권자의 재량에 따라 일정 조정 가능

평가를 거쳐 응급의료기관으로 지정될 경우 매년 응급의료기관 평가를 받게 되며, 중별 평가 결과에 따라 평가 결과 보조금(2026년 기준 3천만 원 ~6억 원)과 건강보험 응급의료수가를 차등 지원받게 된다.

이중규 공공보건정책관은 “이번 응급의료기관 재지정은 중증도 중심의 응급의료 전달체계를 구축하고, 중증환자에 대한 각 응급의료기관의 대응 역량을 높이는 계기가 될 것이다” 라며, “우리나라 응급의료체계가 국민의 생명과 건강을 보호하기 위해 충분한 질적 개선을 이루어낼 수 있도록 의료 기관과 지방자치단체 담당자들의 많은 협조를 부탁드립니다” 라고 당부했다.

- <붙임> 1. 응급의료기관 재지정 개요
2. 응급의료기관 지정기준
3. 응급의료기관 지원 사항

담당 부서	보건복지부 응급의료과	책임자	과 장	송영진	(044-202-2550)
		담당자	사무관	고혁준	(044-202-2557)
	국립중앙의료원 중앙응급의료센터	책임자	센터장	최대해	(02-6362-3400)
		담당자	팀 장	김승현	(02-6362-3430)



□ 추진 배경

- (목적) 응급의료기관 지정에 대한 정기적인 재점검 체계를 마련하여 응급의료기관의 역량 강화 및 응급의료서비스 질 향상 유도

「응급의료에 관한 법률」 제31조의3(응급의료기관의 재지정) ① 보건복지부장관 및 시·도지사, 시장·군수·구청장은 3년마다 해당 지정권자가 지정한 모든 응급의료기관을 대상으로 다음 각 호의 사항을 반영하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다. 다만, 제1호를 충족하지 못한 경우에는 지정을 취소하여야 한다.

1. 제31조의2에 따른 지정기준의 준수
2. 제17조에 따른 응급의료기관의 평가 결과
3. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항

□ 추진 방향

- (기본방향) 전달체계 개편에 따른 종별 지정기준(진료기능, 인력·시설·장비, 일반운영) 및 진료기능 실적과 향후 운영계획 등 평가
- (대상) 기존 지정된 응급의료기관 및 응급의료기관으로 지정 받고자 하는 의료기관

< 응급의료기관 현황 ('26.3월 기준) >

구분	권역센터	전문센터(소아)	지역센터	지역기관
개소 수	44	14	139	234
지정권자	보건복지부 장관	보건복지부 장관	시·도지사	시장·군수·구청장

- (지정기간) '26.11.1. ~ '29.10.31. (3년)
- (일정) '26.4~10월까지 권역응급의료센터 → 지역응급의료센터 → 지역응급의료기관, 전문응급의료센터 순으로 지정 절차 추진

종별	지정신청	지정 결정
권역응급의료센터	~ 5.14.	~ 7.15. 까지
지역응급의료센터*	~ 7.22.	~ 9.4. 까지
지역응급의료기관*	~ 9.11.	~ 10.16. 까지
전문응급의료센터	~ 7.22.	~ 10.16. 까지

* 지정권자의 재량에 따라 일정 조정 가능

□ 권역응급의료센터

구분		세부 내용
① 진료 기능		
응급실	대상	■ 응급실 진료(성인 및 소아를 대상으로 한다)
	처치기능	■ 기도처치(기관내 삽관, 윤상갑상막절개술), 호흡처치(기계적 인공호흡, 흉관삽관), 순환처치(제세동, 중심정맥삽관, 체외심조율), 위세척, 촬영판독(CT, MRI, 단순 방사선 촬영, 12유도 심전도, 심복부 초음파) 임상병리검사가 24시간 가능
의료기관	수·시술 역량	■ 심장쇼크, 심혈관조영, 심혈관계·호흡기계·신경계·응고장애치료·중독 등 중환자 관리 ■ 목표체온조정 치료, 체외막산소요법(ECMO) ■ 뇌·복부 응급수술, 뇌·복부 혈관조영 ■ 위내시경, 기관지내시경 ■ 신장투석, 지속적 신대체 요법(CRRT) ■ 인큐베이터 치료, 신생아 중환자 관리
	진료 의무	■ 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 진료역량을 갖추고 중증응급질환으로 내원한 환자에 대해 필요한 치료를 제공
	평가	■ 신청일 이전 3년 내 보건복지부 장관이 정하는 중증응급환자 수용실적 필요 ■ 지정일 기준 해당 진료가 가능한 진료과목과 전속 전문의를 두어야 함
② 일반운영기준		
■ 중증응급환자 진료 체계 및 협력체계 구축, 시설·장비·인력 확보 및 자원 정보 관리, 재난 상황 대비 및 교육, 감염예방 시설 및 활동 등		
③ 시설·장비·인력		
시설		1. 응급실 전용 시설 ■ 응급환자 진료구역 10병상 이상, 중증응급환자 진료구역 8병상 이상(일반격리 병상 포함) ■ 음압격리병상 2병상 이상, 일반격리병상 3병상 이상 ■ 소아응급환자 진료구역 3병상 이상 ■ 응급전용중환자실 20병상 중 10병상은 전문진료과 중환자실 병상 지정 가능 ■ 응급전용입원실 30병상 중 12병상은 전문진료과 병상 지정 가능 ■ 보호자 대기실 84㎡이상 전용면적 25명 이상 동시 대기 ■ 환자분류소, 소생실, 처치실, 방사선실·일반촬영실·CT촬영실, 보호자 면담실, 전용 주차장, 재난 및 응급의료 지원실 2. 의료기관 시설 ■ 수술실(일반 수술실 활용하나 24시간 운영 및 응급환자 우선 사용 규정) ■ 검사실, MRI실, 혈액은행, 주산기 시설 신생아실, 분만실, 중재실 위내시경실, 담관내시경실, 기관지내시경실 각각 1실 이상, 혈관조영실, 심혈관조영실 각각 1실 이상 (각 시설 24시간 운영 및 응급환자 우선 사용)
장비		■ (응급실 전용 장비) 12유도 심전도기, 심장충격기, 인공호흡기, 환자감시장치 등 ■ (의료기관 확보 장비) 뇌압감시장비, ECMO, CRRT 장비, 인큐베이터 등 ■ 특수구급차 1대, 일반구급차 1대
인력	의사	■ 응급실 전담 응급의학전문의: 5명 이상 ■ 응급실 전담전문의: 전년도 응급실 내원 환자수가 30,000명을 초과하는 경우, 1명을 확보하고 매 5,000명마다 1명을 추가 확보할 것
	간호사	■ 응급실 전담 간호사 30명 이상 ■ 전년도 응급실 내원 환자수가 30,000명을 초과하는 경우 3명을 추가 확보하고 매 5000명마다 3명을 추가 확보할 것
	응급 구조사	■ 재난, 교육, 전원관리 등을 위해 1급 응급구조사 5명 이상 ■ 구급차 운영을 위해 구급차 1대당 2명 이상
	그밖의 인력	■ 간호사, 응급구조사 또는 보건의료정보관리사의 면허·자격을 가진 자로 4명 이상 확보(24시간 1명이 상주할 것) ■ 응급의료종사자 및 환자의 안전을 위한 청원경찰 또는 경비원 등의 보안인력 1명 이상(24시간 응급실 전담으로 1명 이상 상주)

□ 지역응급의료센터

구분		세부 내용
① 진료 기능		
응급실	처치기능	■ 기도처치(기관내 삽관), 호흡처치(기계적 인공호흡, 흉관삽관), 순환처치(제세동, 중심정맥삽관), 위세척 등, 촬영판독(CT, MRI, 단순 방사선 촬영, 12유도 심전도, 심장 초음파)
의료기관	수·시술 역량	■ 심장쇼크, 심혈관조영, 심혈관계·호흡기계·신경계 등 중환자 관리 ■ 위내시경 ■ 뇌·복부 응급수술, 뇌·복부 혈관조영 ■ 신장투석, 지속적 신대체 요법(CRRT)
	진료 의무	■ 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 진료역량을 갖추고 중증응급질환으로 내원한 환자에 대해 필요한 치료를 제공
	평가	■ 신청일 이전 3년 내 보건복지부 장관이 정하는 중증응급질환을 수용한 실적 필요 ■ 지정일 기준 해당 진료에 가능한 진료 과목을 갖추고 전속하는 전문의를 두어야 함
② 일반운영기준		■ 응급환자 진료 체계 및 협력체계 구축, 시설·장비·인력 확보 및 자원 정보 관리, 감염예방 시설 및 활동 등
③ 시설·인력·장비		
시설		■ 환자분류소 ■ 응급환자 진료구역 20병상 이상(응급격리병상 1병상 및 일반격리병상 2병상 포함) ■ 검사실 1실 이상 ■ 방사선실·일반촬영실, 처치실 등 ■ 응급전용 중환자 병상 2병상 ■ 응급전용 입원 병상 3병상 ■ 원무행정실, 의사당직실, 보호자대기실(20명 이상이 동시에 대기할 수 있는 공간), 주차장
장비		■ 자동심장충격기, 인공호흡기, 주입기, 초음파검사기, 이동환자감시장치, 부착형 흡인기, 급속혈액가온주입기, 보온포, CT촬영기, 일반X선 촬영기 등 ■ 특수구급차 1대
인력	의사	■ 응급실 전담 전문의 4명이상 ■ 응급실 전담전문의 : 전년도 응급실 내원 환자수가 30,000명을 초과하는 경우, 1명을 확보하고 매 7,000명마다 1명을 추가 확보할 것
	간호사	■ 간호사 15인 이상 (24시간 응급실 전담간호사 3명 이상이 근무할 것)
	그밖의 인력	■ 간호사, 응급구조사 또는 보건의료정보관리사의 면허·자격을 가진 자 1명 이상 ■ 응급의료종사자 및 환자의 안전을 위한 청원경찰 또는 경비원 등의 보안인력 1명 이상 (24시간 응급실 전담으로 1명 이상이 상주할 것)

□ 소아전문응급의료센터

구분		세부 내용
시설		■ 환자분류소, 처치실, MRI실, 검사실, 혈액은행, 주산기시설 ■ 응급환자 진료구역 5병상 이상, 중증환자 진료병상 2병상 이상, 격리병상 2병상 이상 ■ 소아응급환자 전용 중환자실 2병상, 입원병상 6병상, 보호자 대기실 등
장비		■ 자동심장충격기, 인공호흡기, 주입기, 초음파검사기, 보온포, 소아용 네블라이저, 뇌압감시장치 등
인력	의사	■ 전문의 2명 이상을 포함한 소아응급환자 전담의 4명 이상 ■ 응급실 전담전문의: 전년도 응급실 내원 환자수가 15,000명을 초과하는 경우, 1명을 추가 확보하고 매 10,000명마다 1명을 추가 확보할 것
	간호사	■ 소아응급환자 전담간호사 10명 이상 ■ 응급실 전담간호사: 전년도 응급실 내원 환자수가 15,000명을 초과하는 경우, 3명을 추가 확보하고 매 5,000명마다 3명을 추가 확보할 것
	그 밖의 인력	■ 간호사, 응급구조사 또는 보건의료정보관리사의 면허·자격을 가진 자로 1명 이상 확보 ■ 응급의료종사자 및 환자의 안전을 위한 청원경찰 또는 경비원 등의 보안인력 1명 이상(권역응급의료센터 또는 지역응급의료센터 전담 상주 인력을 둔 경우 갖춘 것으로 봄)

□ 지역응급의료기관

구분		세부 내용
시설		■ 응급환자 진료구역 10병상(환자 1만 명 이상) 또는 5병상(환자 1만 명 미만) 이상 (음압격리병상 또는 일반격리병상 1병상 포함) ■ 검사실, 처치실 등
장비		■ 심장충격기, 인공호흡기, 주입기, 환자감시장치, 부착형흡인기, 부착형산소, 일반X선 촬영기 등 ■ 특수구급차 1대 ■ 무선통신설비 및 번산시설
인력	의사	■ 응급실 전담의사 2명 이상(환자 1만 명 이상) 또는 1명 이상(환자 1만 명 미만)
	간호사	■ 간호사 5인 이상
	그 밖의 인력	■ 응급의료종사자 및 환자의 안전을 위한 청원경찰 또는 경비원 등의 보안인력 1명 이상

붙임3

응급의료기관 지원 사항

□ 응급의료기관 보조금

2026년 응급의료기관 평가결과 보조금			
(단위 : 백만원)			
등급	권역응급의료센터	지역응급의료센터	지역응급의료기관
A	600	200	100
B	250	120	60
C	30	30	30

□ 응급의료수가

응급의료수가			
번호	응급의료수가		주요 내용
1	응급의료관리료		24시간 응급실 운영에 대한 재정보조
2	응급의료 전문의 진찰료		응급환자에 대한 신속한 전문의 진료
3	중증응급환자진료구역 관찰료		응급실내 중증환자병상에 대한 재정 보조
4	응급환자진료구역 관찰료		응급실내 병상에 대한 재정 보조
5	응급전용중환자실 관리료		응급전용 중환자실 관리에 대한 재정 보조
6	응급실 격리병상 관리료		응급실내 격리병상 운영에 대한 재정보조
7	응급환자 중증도 분류 선별료		응급환자 중증도분류 및 감염의심여부 확인에 대한 지원
8	응급수술·시술 행위 가산	별표1	응급실 내원 응급환자에게 실시하는 경우 가산
		별표2	응급실 내원 후 24시간 이내 중증응급환자에게 행위 실시하는 경우 가산
		별표3	