SMICU 서울중증환자공공이송센터 SEOUL MOBILE INTENSIVE CARE UNIT

발행처 SMICU
발행인 노영선
기획인 최슬기
편집인 이지영, 이주희

SMICU TIMES

2026.03 Volume.06

중증환자 이송의 10년, SMICU가 만든 '달리는 중환자실'

2016~2026 중증응급환자 공공이송체계의 구축과 발전

총 이송 9,358건
응급실 내 사망률 73% 감소
24시간 내 사망률 41% 감소
* SMICU 미이용군 대비 SMICU 이용군 (2024년도 분석)

필수의료의 핵심 SMICU, 환자 중심 선제적 이송체계 구축

2016년, 서울대학교병원과 서울시의 협력으로 출범한 서울중증환자 공공이송센터(SMICU)가 올해 10주년을 맞았다. 출범 초기에는 흔들리는 구급차 내에서 전문 처치가 가능할지에 대한 우려도 있었으나, SMICU는 지난 10년간 서울 시민의 생명을 지키는 필수의료 안전망으로 자리 잡았다.

SMICU는 2025년 기준 연간 이송 1,093건(*2025.12.31기준)을 기록하며 초기 대비 10배 이상 성장했다. 또한 성과 분석(2024년) 결과, SMICU 이용 환자는 미이용 환자 대비 응급실 내 사망률이 92% 감소했고, 24시간 내 병원 내 사망 위험도 61% 낮아져 '달리는 중환자실'로서의 치료 효과를 입증했다.

SMICU는 10주년을 회고에만 두지 않는다. 2026년에는 Primary ECMO 이송체계와 신속대응 차량 운영, 중증환자 전문이송교육 프레임워크 완성을 통해, 단순한 병원간 이송을 넘어, 즉각 투입 가능한 이동형 고난도 의료 자원으로서 대한민국 응급의료체계의 질적 도약을 선도하는 국가적 특수이송의 표준을 확립할 계획이다.

노영선 센터장은 "지난 10년이 존재 가치를 증명한 시간이었다면, 앞으로의 10년은 필수의료체계 안에서 중증환자 치료의 연속성에서 역할을 수행하는 시기"라며 "끊임없는 혁신으로 이송 안전망을 견고히 하겠다"고 밝혔다.

SEOUL MY SOUL
Interview
이햇님 서울시 보건의료정책과 재난대응팀장

Q1 10년전, 서울시가 지자체 최초로 SMICU를 도입하게 된 배경과 당시의 목표는 무엇이었나요?

당시 병원간 이송 환자의 사망률은 일반 환자의 2배에 달했습니다. 특히 이송 환자의 약 24%는 의료진이나 장비 부족으로 인해 이송 과정 자체가 생명을 위협받는 상황이었죠. 서울시의 목표는 명확했습니다. 구급차를 단순한 이동 수단이 아닌 '움직이는 중환자실'로 전환하여, 이송 중에도 병원과 동일한 치료를 제공함으로써 '치료의 단절'을 없애는 것이었습니다.

Q2 지난 10년간 가장 기억에 남는 성과나 변화가 있다면 무엇인가요?

SMICU는 지난 10년간 9,000명에 가까운 시민의 생명을 지키며 서울시 응급의료의 핵심 인프라로 안착했습니다. 초기 특수구급차 1대로 시작해 현재는 4개 권역에 거점을 둔 체계적인 시스템을 갖추었습니다.

가장 큰 보람은 역시 생존율의 변화입니다. 연구 결과, SMICU 이용 환자군은 미이용군 대비 24시간 내 병원 사망률은 41%, 응급실내 사망률은 73%나 감소했습니다.

또한 코로나19 팬데믹 당시 1,117명의 중환자를 안전하게 이송하며 의료체계 붕괴를 막아냈던 것, 그리고 이태원 사고나 서울 시청역 사고 같은 재난 현장에서 묵묵히 제 역할을 다해준 시간들이 우리 시스템이 성장했음을 증명하는 가장 값진 기록들입니다.

Q3 서울은 이제 세계적인 도시로 발돋움했고, 시민들의 안전에 대한 기대 수준도 높아졌습니다. 이제 10살이 된 청소년기 SMICU가 앞으로 어떤 모습으로 성장하시기를 기대하시나요? 단순 이송을 넘어 서울 시민을 위해 어떤 역할을 더 해 나갈 수 있을지 팀장님의 생각이 궁금합니다.

서울시 SMICU는 보건복지부의 벤치마킹 모델이 되어 타 시·도로 확산되는 등 국내 응급의료의 선도적 사례가 되었습니다. 이제는 공공의 지원을 넘어, 시스템이 안전적으로 자생할 수 있는 기반을 다져야 할 시기입니다. 이를 위해 서울시와 서울대학교병원, 그리고 SMICU팀이 하나의 마음으로 협력하여 더 단단한 운영 체계를 만들어가길 기대합니다.

또한, 홍보를 강화하여 "서울시가 우리를 안전하게 지켜준다"는 믿음을 드리고 싶습니다. 단순히 환자를 이송하는 수단을 넘어, '든든한 의료 버팀목'으로 인식되는 것이 다음 목표입니다.

Q4 현장 의료진이 지치지 않고 달릴 수 있는 환경도 중요할 텐데요. 지속가능성을 위한 지원 방향과 마지막으로 전하고 싶은 말씀이 있다면 부탁드립니다.

서울시는 현장의 SMICU팀이 시민의 생명을 구하는 본연의 임무에 전념할 수 있도록 세밀한 부분까지 살피고 지원하고자 합니다. 특히 작년 의정 갈등으로 의료현장이 매우 어려웠던 상황 속에서도 흔들림 없이 자리를 지키며 시민의 생명을 지켜주신 SMICU 팀원 여러분께 진심으로 깊은 감사의 인사를 전합니다.

To. SMICU / 여러분이 달리는 그 길은 시민들이 가장 절박한 순간에 마주하는 '희망의 선'입니다. 지난 10년의 기적은 여러분의 헌신이 있었기에 가능했습니다. 앞으로도 서울시와 서울대병원이 힘을 합쳐, 시민의 생명을 지키는 이 길을 더욱 단단하게 다져 나갑시다.

국내 최초 '찾아가는 ECMO' 이송 체계 구축

SMICU의 새로운 도전 - 체외막산소공급장치(ECMO) 조기 적용을 통한 환자 예후 개선 도모

▲ ECMO 마네킨 시뮬레이션

▲ ECMO 전 임상 실험(돼지모델)

심장·폐 기능이 급격히 저하된 초위중증 환자에게 ECMO는 마지막 생명줄이다. 그러나 지금까지 ECMO가 없는 의료기관에서 환자가 발생하면, 불안정한 상태로 장거리 전원을 감수할 수 밖에 없었다. SMICU는 이러한 한계를 넘기 위해, 의료진이 현장으로 출동해 ECMO를 적용하고 환자를 이송하는 ECMO 전문이송팀 시범운영을 준비하고 있다.

ECMO 적용 시점을 앞당겨 생존과 예후 개선을 목표

ECMO 치료는 적용 시점이 예후를 좌우한다. 심정지나 중증 호흡·순환부전 발생 이후 ECMO 적용이 지연될수록 생존 가능성은 급격히 낮아지거나, 예후가 나빠지기 때문이다. 이에, SMICU ECMO팀은 중소병원이나 현장에서 발생한 초위중증 환자에게 가능한 한 빠르게 ECMO를 적용한 후 안전하게 이송함으로써, 환자의 생존과 예후 개선을 목표로 한다.

한국형 Mobile ECMO 모델을 향하여

프랑스, 미국 등 해외에서는 이미 병원 전 단계 ECMO 이송 체계가 운영되고 있다. SMICU는 이러한 선행 사례를 참고하되, 국내 의료 환경에 최적화된 모델을 구축 중이다. 현재 마네킨 및 동물 실습 등 단계별 고난도 훈련을 통해 안전성을 검증하고 있다. SMICU ECMO 전문 이송팀이 서울시민의 생명을 지키는 것을 넘어, 국내 병원 전 ECMO 이송의 새로운 영역으로 자리매김하기를 기대한다.

신속대응차량 운영

혼잡한 도심에서 의료진을 먼저 투입하는 '랑데부' 시스템

서울과 같은 복잡한 도시 환경에서 중증 환자에게 가장 중요한 것은 의료진의 신속한 도착이다. SMICU는 이를 위해 SUV 기반 신속대응차량을 도입해 운영을 시작했다. 해당 차량에는 경식도 초음파(TEE) 및 기계식 가슴압박 장치 등 전문 장비를 탑재하여 현장에서의 정확한 환자 평가가 가능하다.

▲ SMICU 신속대응차량 외관과 내부 모습

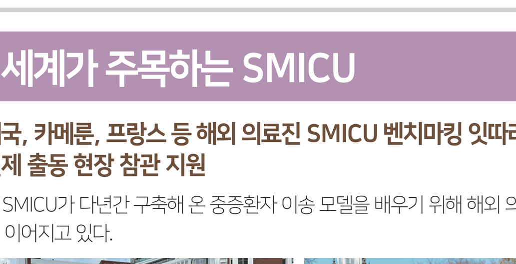
신속대응차량의 1차적인 임무는 SMICU ECMO팀을 위한 '랑데부 시스템' 구현이다. 전문의와 ECMO 장비를 실은 선발대(신속대응차량)가 먼저 현장에 도착해 환자를 평가하고 시술을 시행하면, 후발대(특수구급차)가 합류하여 이송하는 방식이다. 이를 통해 현장 체류 시간을 단축하고 한정된 응급의료 자원을 효율적으로 운영할 계획이다. 이 시스템이 정착되면 환자의 소생 확률을 높이는 데 결정적인 역할을 할 것으로 기대된다.

장기 기증자 이송 지원

KODA 협력과 서울대학교병원 전문의 탑승으로 고위험 기증자 안전이송

뇌사 장기 기증은 또 다른 생명을 살리는 숭고한 나눔이다. SMICU는 한국장기조직기증원(KODA)과 협력해 뇌사 장기 기증자 이송을 수행하고 있다. 뇌사 기증자 이송은 자발 호흡이 없고, 혈역학적 불안정하여 전문적인 관리가 필수적이다. 이에, SMICU는 전문의, 간호사, 1급 응급구조사로 구성된 팀이 탑승해, 이송 중에도 중환자실 수준의 집중 치료를 유지한다.

연도별 SMICU 뇌사 장기 기증자 이송 건수 추이(2003~2025)

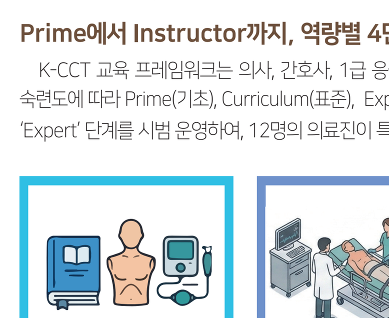


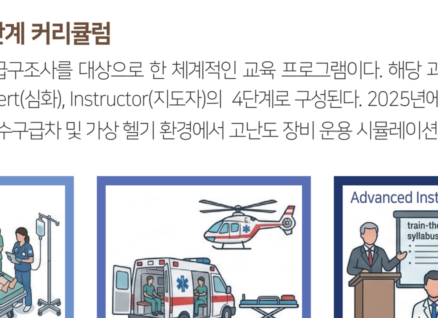
이러한 전문적 이송 체계는 공여자 장기 손상을 방지하고, 수혜자의 예후를 확보하는데 주력하고 있다. 한편, 현재까지 SMICU를 통해 이송된 뇌사 장기 기증자는 총 15건이다. (*2026년 2월 기준)

중증환자 전문이송가 양성의 다양화

체계적 전문이송 교육과정 프레임워크(Prime to Instructor) 구축

SMICU는 지난 10년간 축적된 임상 노하우를 집대성하여, 국내 환경에 맞춰 '한국형 중증환자 이송 전문가 교육과정' 시리즈인 K-CCT(Korean-Critical Care Transport) 프레임워크를 개발·운영하고 있다. 이를 통해 경험 중심이던 중증환자 이송을 표준화된 전문 시스템으로 전환하고 있다.


▲ 2025년 11월 Expert 강사 워크숍



▲ 2025년 12월 Expert 1기 시범운영

Prime에서 Instructor까지, 역량별 4단계 커리큘럼

K-CCT 교육 프레임워크는 의사, 간호사, 1급 응급구조사를 대상으로 한 체계적인 교육 프로그램이다. 해당 과정은 숙련도에 따라 Prime(기초), Curriculum(표준), Expert(심화), Instructor(지도자)의 4단계로 구성된다. 2025년에는 심화 과정인 'Expert' 단계를 시범 운영하여, 12명의 의료진이 특수구급차 및 가상 헬기 환경에서 고난도 장비 운용 시뮬레이션을 수행했다.

Step 1 KCCT-Prime (기초)	Step 2 KCCT-Curriculum (표준)	Step 3 KCCT-Expert (심화)	Step 4 KCCT-Instructor (강사 양성 과정)
주요내용: 이송 증례/시뮬레이션 1일 집중 과정	주요내용: 이론/실습/시뮬레이션 표준 정규 과정	주요내용: 헬기/특수구급차환경 고충실도 훈련 과정	주요내용: 전문 강사 양성 과정
· 운영: 2016~ · 수료: 224명 · 2026년 계획: 8월, 10월 예정	· 운영: 2022~ (4기) · 수료: 52명 · 2026년 계획 : 4~5월 / 9~10월 예정	· 운영: 2025.12 시범운영 완료 · 수료: 12명 · 2026년 계획 : 11월 예정	· 운영: 신설 예정 · 수료: - · 2026년 계획 : 11월 예정

▲ 한국중증환자 전문이송 교육 프레임워크 운영(Korean-Critical Care Transport, K-CCT)

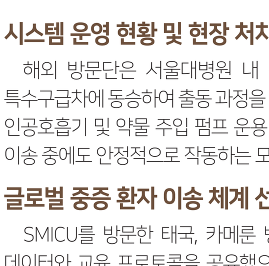
2026년, Instructor 과정 신설

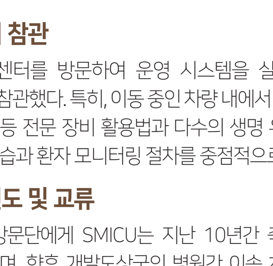
오는 2026년에는 지도자 양성 과정인 'Instructor' 단계를 신설하여 교육 체계를 완성할 계획이다. 이를 통해 이송 인력의 전문성을 강화하고 서비스의 확대, 안전성과 균질성을 확보하는 것을 목표로 한다.

세계가 주목하는 SMICU

태국, 카메룬, 프랑스 등 해외 의료진 SMICU 벤치마킹 잇따라… 실제 출동 현장 참관 지원

SMICU가 다년간 구축해 온 중증환자 이송 모델을 배우기 위해 해외 의료진의 발길이 이어지고 있다.


▲ 2025년 8월 카메룬 의료진 방문


▲ 2026년 3월 프랑스 의료진 방문

시스템 운영 현황 및 현장 처치 참관

해외 방문단은 서울대병원 내 센터를 방문하여 운영 시스템을 살피고, 실제 특수구급차에 동승하여 출동 과정을 참관했다. 특히, 이동 중인 차량 내에서 이루어지는 인공호흡기 및 약물 주입 펌프 운용 등 전문 장비 활용법과 다수의 생명 유지 장치가 이송 중에도 안정적으로 작동하는 모습과 환자 모니터링 절차를 중점적으로 확인했다.

글로벌 중증 환자 이송 체계 선도 및 교류

SMICU를 방문한 태국, 카메룬 방문단에게 SMICU는 지난 10년간 축적한 이송 데이터와 교육 프로토콜을 공유했으며, 향후 개발도상국의 병원간 이송 체계 수립에 필요한 실질적인 가이드라인을 지속적으로 제공하는 한편, 의료선진국과의 교류를 이어나가며 글로벌 중증환자 이송체계를 선도해 나갈 계획이다.

2024년도 SMICU 유효성 분석

SMICU 이용이 응급실을 통한 병원간 전원 환자의 사망에 미치는 효과

24시간 병원 내 사망률
오즈비 0.59(95% 신뢰구간 0.21-0.74)
SMICU 미이용군 100
SMICU 이용군 59
사망률 41% 감소

응급실 내 사망률
오즈비 0.27(95% 신뢰구간 0.02-0.32)
SMICU 미이용군 100
SMICU 이용 27
사망률 73% 감소

* 보정변수: 나이, 성별, 응급의료기관 수준, 중증응급질환 포함 여부, 의식상태, 쇼크여부, 암, 보험유형
** 분석방법: SMICU 이용 및 미이용환자 1:1 Propensity score matching 후 임상적 결과 비교

이송 중 특수장비를 사용한 처치

Ventilator 인공호흡기	IBP 침습적 동맥내도관 혈압모니터링	HFNC 고유량산소캐뉼라	ECMO 체외막산소공급장치	Incubator 인큐베이터	TTM 목표체온치료장비
4,485건 (2025년, 469건)	4,069건 (461건)	1,377건 (325건)	223건 (27건)	1,234건 (418건)	82건 (8건)

이송 중 응급약물을 사용한 처치

승압제	진정제	심혈관계약물	근이완제	수혈
3,021건 (2025년, 327건)	2,658건 (267건)	974건 (87건)	479건 (41건)	479건 (59건)

2026년도 SMICU 사업계획

사업기간	2026.01.01-2026.12.31
사업지역	서울특별시
사업대상	서울소재 병원에서 의뢰된 심정지, 중증외상, 뇌졸중, 심근경색, 인공호흡기 적용환자, 출혈성 쇼크환자 등 중증환자
대상자수 (실인원수)	약 1,200명/년 (일 평균 3.3명)

사업목적

- 서울시, 119구급상황관리센터, 응급의료센터 간 상시 협력체계를 구축하여 중증환자의 병원간 이송체계 개선을 위한 사업을 수행함
- 서울중증환자공공이송센터(Seoul Mobile Intensive Care Unit, SMICU)를 체계적으로 운영하여 병원간 이송이 필요한 중증환자에게 수준 높은 서비스를 제공하여 생존율을 향상시킴

사업내용

1. 서울중증환자 공공이송센터 4팀 운영
   - 서울중증환자 공공이송센터 4팀 운영(서북/동북/서남/동남 권역) 및 권역별 이송 품질 관리
   - 전문의와 전문이송팀, 의료장비, 특수구급차 운영 및 관리
   - 서울시 중증외상환자 최종치료센터 전원 이송체계 운영
   - SMICU 서울-서울외 확대 이송 운영 및 품질관리
   - 체외막산소공급장치(ECMO) 병원간 이송 전문팀 운영
2. 중증환자 전문이송팀 양성 및 교육 훈련
   - SMICU 이송팀 전문이송 교육과정 및 평가체계 운영
   - 전문의 중증환자 전문이송 교육과정 운영
   - 한국중증환자 전문이송 교육과정 프레임워크 운영 (Korean - Critical Care Transport Framework)
3. 홍보활동
   - 온라인 및 의료기관 방문을 통한 소개 및 홍보
4. 사업 유효성 및 안전성 평가
   - 중증환자 공공이송체계에 의한 유효성 및 안전성 평가

[Research & Evidence] SMICU, 연구를 통한 새로운 가치의 증명

SMICU는 중증환자 이송 영역의 연구를 통해 경험과 역량을 공유하고 있다. 약 10년간 9,000건 이상의 중증환자 이송증례에 대한 이송과정 및 임상정보가 체계적으로 정리되어 있어, 다양한 데이터 분석이 이루어진다.

이송 중 목표체온유지치료(TTM) 적용 적합성 및 안전성 연구

Conditional logistic regression analysis for drop of body temperature and deterioration of physiologic parameters for matched cohort.

	n/N (%)	Odds ratio (95% CI)
Body temperature drop		
TTM during IHT	33/43 (76.7)	12.91 (5.28–31.53)
No TTM during IHT	17/86 (19.8)	1.00
Achievement of target temperature		
TTM during IHT	37/43 (86.0)	1.45 (0.33–6.32)
No TTM during IHT	72/86 (83.7)	1.00
Hypotension during IHT		
TTM during IHT	5/43 (11.6)	0.60 (0.14–2.58)
No TTM during IHT	13/86 (15.1)	1.00
Desaturation during IHT		
TTM during IHT	3/43 (7.0)	0.73 (0.18–2.91)
No TTM during IHT	8/86 (9.3)	1.00

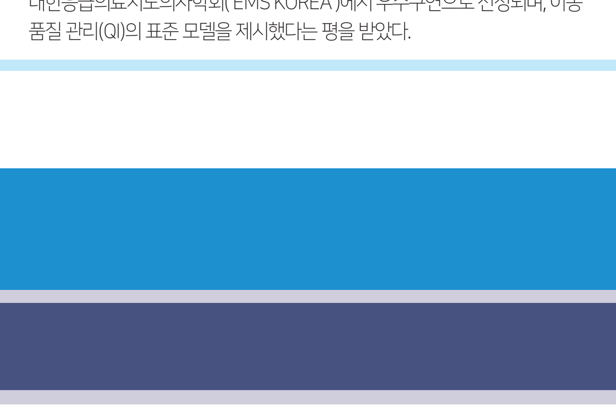
[Abbrevioations] CI: confidence interval / TTM: targeted temperature management / IHT: interhospital transport

▲ 이송 중 목표체온유지치료 적용 환자와 이송 중 활력징후 변화 비교 분석

SMICU 중증환자이송 중 목표체온유지치료(Targeted Temperature Management, TTM) 적용이 적절하게 이루어지는지 데이터 분석을 통해 검증하고자 하였다. 이송 중 환자의 활력징후 악화 가능성이 높아지지 않음이 확인되었고, 이를 통해 병원간 이송 중 잘 훈련된 중증환자 이송팀에 의해 TTM이 적절히 제공될 수 있음을 보고하였다. (Prehospital Emergency Care 등재)

중증환자 이송 안전관리체계 도입의 효과 분석

중증환자 이송은 환자치치공간과 장비의 제한, 진동을 포함한 물리적 위험요소 등으로 안전사고 발생 위험이 매우 높다. SMICU는 이송 안전을 체계적으로 관리하기 위해 '안전사고 보고 시스템'을 도입하여 운영하였으며, 이를 통해 이송 프로토콜이 개선된다.



수집된 데이터를 바탕으로 분석한 결과, 시스템 도입 후 예방 가능한 치명적 사건 발생률이 유의미하게 감소하는 경향이 확인되었다. 이 연구는 대한응급의료지도의사협회('EMS KOREA')에서 우수구연으로 선정되며, 이송 품질 관리(QI)의 표준 모델을 제시했다는 평을 받았다.

한국형 중증환자 전문이송가 교육과정 효과성 입증

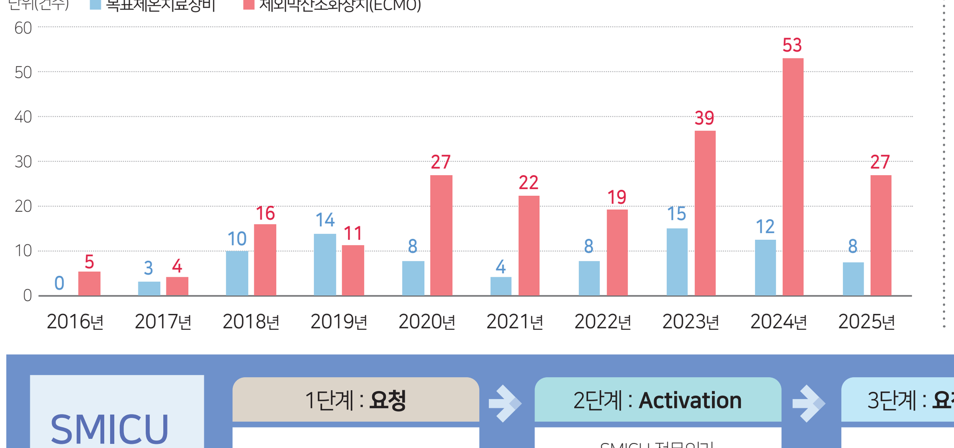
중증환자 이송요원은 병원밖 응급의료에 대한 이해와 중환자 의료장비 운용 능력이 필수적이나, 경험적 교육에 의존하는 한계가 있었다. SMICU는 한국형 중증환자이송 전문교육과정(K-CCTC)을 개발하고 다년간 운영하고 있다.

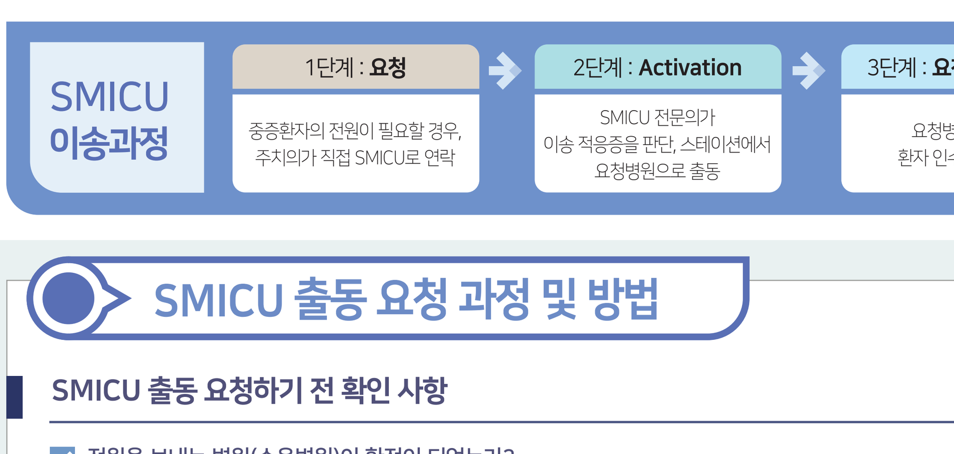
교육과정을 이수한 응급의료 종사자들의 지식과 자신감 향상을 분석하였을 때, 실무 역량과 대처 자신감이 통계적으로 유의미하게 향상됨을 확인했다. 이 연구는 'Air Medical Journal'에 등재되어, 경험에 의존하던 이송 교육을 '근거 중심(Evidence-based)'의 체계적 교육과정으로 발전시켰음을 인정받았다.

SMICU는 지속적인 연구활동을 통해 중증환자 이송 시스템의 효용성과 가치를 증명하고 있으며, 새로운 도전을 이어가고 있다.

SMICU 이송실적

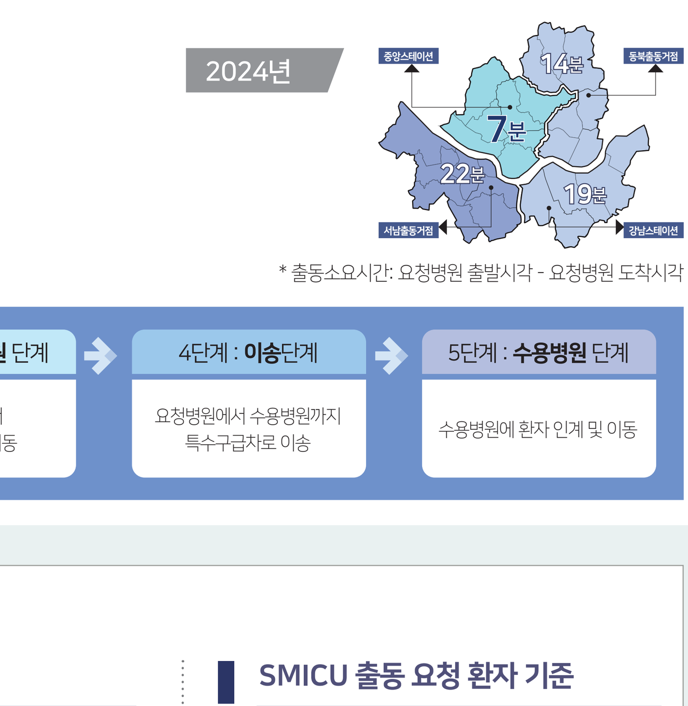
SMICU 연도별 특수장비 사용 내역





SMICU 권역별 출동소요시간

4팀 운영 (2023.6~2025.12)



* 출동소요시간: 요청병원 출발시각 - 요청병원 도착시각

SMICU 이송과정

1단계 : 요청	2단계 : Activation	3단계 : 요청병원 단계	4단계 : 이송단계	5단계 : 수용병원 단계
중증환자의 전원이 필요할 경우, 주치의가 직접 SMICU로 연락	SMICU 전문의가 이송 적응증을 판단, 스테이션에서 요청병원으로 출동	요청병원에서 환자 인수 및 이동	요청병원에서 수용병원까지 특수구급차로 이송	수용병원에 환자 인계 및 이동

SMICU 출동 요청 과정 및 방법

SMICU 출동 요청하기 전 확인 사항

- ☑ 전원을 보내는 병원(수용병원)이 확정이 되었는가?
  - ➔ SMICU는 전원 연계가 완료된 이송만 진행합니다.
- ☑ 환자가 "SMICU 출동 요청 환자 기준"에 부합하는가?
  - ➔ SMICU는 출동 요청 환자 기준에 부합되는 환자만 이송하며, 부합여부가 확실하지 않은 환자의 경우 SMICU 당직폰으로 문의주시기 바랍니다.
- ☑ 환자의 서류는 준비가 되었는가?
  - ➔ 환자 상태 파악을 위하여 서류 준비가 필수적입니다.
  - * 필요 서류: 1. 전원의뢰서/소견서/요양급여회송서 등 1부 / 2. 검사결과지 1부 / 3. CD 등
- ☑ 구급차 동승할 보호자가 있는가?
  - ➔ 환자 이송시 발생할 수 있는 여러가지 상황을 고려하여 보호자의 동승이 필요하며, SMICU 구급차에는 보호자 1인 조수석 동승 가능합니다. 보호자의 부재 시 SMICU 당직전문의에게 별도로 알려주시기 바랍니다.
- ☑ 보호자에게 이송료에 대한 설명을 하였는가?
  - ➔ 이송거리 10km 이내는 75,000원의 기본요금이 부과되며, 이송거리 10km 초과 시 1,300원/km 추가요금이 발생됩니다. 야간시간에는 할증요금이 부과되며, 카드 및 현금으로 결제 가능합니다.

특수구급차 이송요금표

기본요금	75,000원	이송거리 10km 이내
추가요금	1,300원/km	이송거리 10km 초과 시
할증	기본요금 및 추가요금에 각 20%씩 가산	야간시간 적용 (00:00~04:00)

「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제 11조 이송처치료 기준에 따름

SMICU 출동 요청 방법

이송이 필요한 환자의 **주치의**가 **T. 02-762-2525(SMICU 당직폰)**으로 직접 전화하여 환자 **상태 파악에 필요한 내용**을 전달합니다.

SMICU 당직폰을 받는 사람은 **전문의**입니다.

SMICU 당직 전문의가 환자 상태의 정확한 판단과 출동요청기준을 평가하기 위해 **주치의의 연락이 필수적**입니다.

SMICU 출동 요청 시 전달할 내용

구분	세부 내용
요청병원 연락처	전원 담당자 혹은 주치의 연락처
연령 및 성별	남성 / 여성 / 연령(만)
과거력 및 현병력	과거력 / 현병력
활력 징후	혈압 / 맥박수 / 호흡수 / 산소포화도 / 체온
의식 수준	GCS score 혹은 AVPU 등
처치내역	환자 처치 위해 투약된 약물 / 술기 / 검사 등
현재 적용 중 약물	승압제 / 진정제 / 근이완제 / 심혈관계약물 등
현재 적용 중 장비	HFNC / Ventilator / ECMO / TTM / Incubator 등 C-line / A-line / Chest tube 등
전원사유	응급 수술 / 중환자실 부재 등

SMICU 출동 요청 환자 기준

기준 세부 내용
자발순환 회복되어 통합적인 소생 후 치료가 필요한 심정지 환자
출혈성 혹은 기타 쇼크 상태(쇼크 발생 가능한) 중증외상환자
급성 뇌졸중으로 진단되었거나 의심되는 환자
급성 심근경색으로 진단되었거나 의심되는 환자
호흡부전으로 인공호흡기 적용 혹은 적용 가능성이 있는 환자
생명(사지 및 시력 포함) 유지를 위한 응급 수술 및 중재술 등이 필요한 환자
패혈증 또는 패혈증 쇼크 환자
특수 전문인력이나 특수 의료장비가 필요한 환자 (고위험 산모, 신생아, ECMO, TTM 등)
감염병 또는 감염병이 의심되는 위중증 환자
위 기준에 해당되지 않으나 연속적인 모니터링 및 자동약물주입기 등이 필요한 환자

서울 내 병원간 이송 또는 서울-서울외 병원간 이송만 가능합니다.

출동 요청 기준에 해당사항이 없는 환자의 경우 출동 요청시 SMICU 당직 전문의와 상의해주시기 바랍니다.