



PDF A — 외래 진료 접수·예약 매뉴얼 (Outpatient Registration & Appointment Guide)

외래 진료 접수·예약 매뉴얼 (EMR A)

Ver. 1.0 / 의원 EMR 시스템(의사랑 계열) 기준

#1. 개요

외래 진료 접수·예약 프로세스는 환자가 병·의원을 내원하는 첫 단계이며, 전체 진료 흐름의 품질을 좌우하는 핵심 과정입니다. 본 매뉴얼은 신규 직원·접수 스텝을 대상으로 실제 현장에서 가장 많이 겪는 상황을 중심으로 구성했습니다.

이 매뉴얼에서 배우는 것

- 환자 정보 조회·신규등록
- 당일 접수·예약 접수
- 재진 접수(동일 증상, 다른 증상)
- 예약 변경·취소 처리
- 실수 사례 / 예방 팁
- 환자 응대 멘트 템플릿

#2. 접수 화면 구성 (Screenshot 설명 기반)

2.1 주요 영역 설명

- ① 환자 검색 영역
 - 이름, 주민번호 앞자리, 연락처로 검색 가능
 - 검색 시 오타, 중복 환자 데이터 주의
- ② 예약 현황 패널
 - 금일 예약 목록(시간 순)
 - 의사별 슬롯 배치

- 예약 상태 표시:
 - 예약, 예약확정, 예약취소, No-Show
 - ③ 진료 접수 버튼군
 - 신규 접수
 - 재진 접수
 - 타과 접수
 - 응급 접수
 - ④ 차트번호/상태 표시
 - 초진 여부
 - 최근 방문일
 - 미수금 여부 표시됨
-

#3. 환자 검색 및 신규 등록

3.1 검색 절차

검색창 → 이름(필수) → 생년월일 선택 → 조회

3.2 신규 등록 시 필수 입력

- 이름
- 성별
- 생년월일
- 연락처
- 주소
- 보험구분(의료보험/의료급여/산재/자보)

3.3 자주 발생하는 실수

실수	원인	예방 팁
중복 환자 생성 이름/생일만 보고 등록 연락처·주소·이전 내원기록 반드시 확인	보험구분 오류 자동선택된 구분 사용 초진 시 보험카드 실물 확인	

#4. 당일 접수(초진/재진)

4.1 초진 접수 절차

1. 환자 검색
2. 신규등록 또는 기존기록 선택

3. 진료과/의사 선택
4. 접수 사유 입력 (증상 선택 or 직접 입력)
5. 대기열 배정

4.2 재진 접수 절차

1. 환자 검색
 2. 최근 진료 기록 확인
 3. 증상의 동일 여부 판단
 4. 진료과 선택
 5. 진료대기열 등록
-

#5. 예약 등록

5.1 예약 생성

예약 탭 → 의사 선택 → 시간 슬롯 선택 → 환자 검색 → 예약 확정

5.2 예약 유형

- 일반 외래 예약
- 검사 후 재진 예약
- 장기 관리 예약(당뇨/고혈압)

5.3 응대 멘트 예시

“진료예약 도와드리겠습니다. 어느 의사 선생님 원하시나요?”
“가장 이른 시간 안내드리면 오후 2 시 20 분 가능한데 괜찮으세요?”

#6. 예약 변경/취소 처리

6.1 변경

- 기존 예약 선택 → 변경 → 시간 다시 선택 → 저장
- 주의: 변경 후 기존 시간은 자동 취소되지 않는 EMR 도 있음 (2 중 예약 발생주의)

6.2 취소 유형

유형	의미
취소	환자 요청
No-show	예약시간 경과 후 미내원
병원 사정	의사 스케줄 변경 등

6.3 실제 사례

사례 A — 중복 예약 발생

- 접수 스텝 A가 환자 예약 변경 처리 중 저장 누락
- 다른 직원이 동일 환자를 다시 예약
- 진료실에서 두 명이 동일 시간에 호출되는 문제 발생

해결/예방

- 예약 변경 후 반드시 “기존 시간 자동 취소 여부” 확인
- 로그 확인으로 책임소재 파악 가능

#7. 현장 이슈 & Troubleshooting

7.1 환자가 예약 시간을 착각하는 경우

템플릿 멘트

“기존 예약은 오후 3 시였고, 오늘은 예약이 없어 바로 접수 도와드릴게요.”

7.2 의사 스케줄 갑작스런 변경

- EMR 우측 상단 알림창 이용
- 기존 예약 환자 전체에 문자 발송 기능 존재(의사랑 계열)

#8. 체크리스트

- 중복 환자 등록 여부 확인
- 동일 이름 동명인 주의
- 보험 상태 확인
- 예약 변경 시 기존 시간 자동 취소 여부 확인
- 재진 증상 동일 여부 확인

#9. 요약

- 환자검색 → 접수/예약 → 변경/취소 → 응대
 - 접수 오류 80%는 “중복 등록 / 예약 변경 실수”에서 발생
 - 스텝 간 로그 공유가 사고 예방의 핵심
-

PDF C — 청구·수납 및 보험 청구 프로세스 안내 (Billing & Claims Guide)

총 12-18 Page 분량

보험 청구·수납 안내 매뉴얼 (EMR C)

Ver. 1.0 / 의원 EMR 기준

#1. 개요

보험 청구는 의원 수입과 직결되며, 규정 오류 발생 시 과태료·환수·미지급 문제가 발생합니다.

본 문서는 청구 담당자·원무과 직원을 위해 구조화되어 있습니다.

#2. 청구 프로세스 전체 흐름

접수 → 진료 → 오더/처방 → 수납 → 청구 검증 → 보험공단 전송 → 결과수신

#3. 수납 처리

3.1 수납 화면 구성

- 진료비 총액
- 본인부담금
- 비급여 항목
- 미수금 여부
- 카드/현금/간편결제 처리

3.2 환불 처리

- 당일 환불
- 전일 환불
- 부분 환불
- 카드 취소 절차

실제 사례 C1 — 환불 누락

- 환자가 비급여 처방 취소 요청
- 오더는 취소했으나 수납 취소 누락
- 다음 달 보험 청구에서 오류 발생

#4. 보험 청구

4.1 산정 기준

- 외래진찰료
- 처치/시술료
- 검사
- 영상
- 약제비 산정

4.2 오류 유형

오류 코드	의미	원인
EDI-200	요양기호 오류	보험 변경일 반영 누락
EDI-301	진단코드 부적합	진료내용·코드 불일치
EDI-403	중복청구	검사/처방 취소 누락

#5. 실수 사례 모음

사례 C2 — 진단코드 넣지 않고 청구

- 진료는 했으나 진단코드 누락
- 진료비 청구 불가
- 하루 매출 차이 발생

사례 C3 — 산정불가 행위 포함

- “처치료”는 인정되지만
 - “상처소독 재료대”는 비급여인데 급여로 청구
 - 공단에서 환수
-

#6. 보험 기준 자동 점검 기능

- 진단코드 연관 검사 가능 여부
 - 동일 일수 내 중복 검사 제한
 - 나이 제한
 - 약제 DUR 연동
 - 본인부담률 자동 계산
-

#7. 청구 전 검증(Pre-claim Check)

점검 리스트 (예시)

- 진단코드 입력 여부
 - 검사/오더 취소 여부
 - 비급여 항목 구분
 - 보험 정보 최신성
 - 의사 서명 여부
-

#8. 보험공단 전송 후 처리

8.1 수신 결과 확인

- 승인
- 보류
- 거절

8.2 거절 사유 처리

- 진단 불일치
 - 자격 상실
 - 중복청구
 - 보험 대상 아님
-

#9. 현장 팁 & 실무 노하우

팁 1

“비급여/급여 구분은 수납창에서 다시 한번 체크해야 한다.”

팁 2

오더 취소 로그는 반드시 청구 전 최종 확인

팁 3

월말 ‘청구 마감’ 하루 전, 오더/수납/보험 기준 전체 점검 루틴 필수

#10. 요약

- 청구 오류 → 환수/보류 → 매출 감소
 - 접수/오더/수납 중 어느 하나라도 잘못되면 청구 오류로 연결
 - EMR 자동 점검 기능을 적극 활용해야 리스크 감소
-