

외래	환자	등록	절차
----	----	----	----

관리번호	W-3.1.2	제정일	2013년 02월 15일
승인책임자	병원장	최근개정일	2016년 10월 31일
검토책임자	규정관리위원장	시행일	2016년 12월 01일
주무부서	원무과	검토주기	3년
관련근거	의료기관인증기준 3.1.2	검토예정일	2019년 10월 30일

I. 목적

외래 및 응급환자의 등록에 대한 표준화된 절차를 수립하고, 이를 담당하는 직원이 절차를 준수하기 위함이다.

Ⅱ. 범위

외래 및 응급 진료, 검사 등을 받기 위해 내원한 환자

Ⅲ. 정의

1. 신환환자 : 본원에 최초 내원하는 환자

2. 초진환자 : 본원에 내원한 기록은 있으나 내원 기간이 3개월 이상 경과한 환자 이거나 3개월

이내이나 다른 상병으로 진료를 보는 환자

3. 재진환자 : 본원에 내원 후 동일상병으로 3개월 이내 진료를 보는 환자

4. 외래환자 : 외래를 통해 내원한 환자 중 응급환자가 아닌 환자

5. 응급환자 : 구급차를 이용해 내원하거나 응급진료를 요하는 환자

Ⅳ. 규정

- 1. 외래환자 등록절차가 있다.
 - 1) 의료기관에서 제공되는 서비스 범위
 - (1) 진료과별 해당 의료진에 대한 약력 및 경력, 선택진료 여부에 대한 정보를 홈페이지와 중 앙로비에 게시한다.
 - (2) 각 의료진별 진료 시간표를 홈페이지와 척추센터 관절센터 대기실에 게시한다.
 - (3) 진료 시간표는 변경 시 즉시 변경된 시간표를 게시하도록 하며 변경하지 않더라도 매주 월요일 게시내용을 원무과장이 확인하도록 한다.
 - (4) 환자 또는 보호자가 특정한 의사를 선택하여 진료 받을 수 있는 '선택진료제도'를 운영하고 있고, 관련 내용을 홈페이지 및 척추센터 및 관절센터 대기실에 게시한다.
 - (5) 환자의 권리와 책임에 대해 환자나 보호자가 알 수 있도록 중앙로비에 게시한다.
 - 2) 외래환자의 등록
 - (1) 신환환자
 - ① 신환 환자는 접수신청서에 환자명, 주민번호, 주소, 연락처를 기재하고 원무과에서 등록하다
 - ② 등록을 위해서는 본인임을 증명할 수 있는 신분증과 진료비 산정을 위한 보험유형을 확인해야 한다.



- 가. 건강보험
- 나. 의료급여 : 1차 의료기관에서 발급한 의료급여의뢰서를 확인한다.
- 다. 산업재해(산재)
 - 4일 이상의 요양이 필요할 경우에는 병원에서 발행한 "산업재해 요양소견서" 및 "요양 급여 최초 신청서"를 근로복지공단에 제출, 업무상 재해로 인정받아야 산재 환자로 진료 가능
- 라. 자동차보험
 - 해당 자동차 보험회사에서 발급한 진료비 지불보증서를 접수한 후 자동차 보험 진료 적용 가능
- 마. 공무원공상
 - 4일 이상의 요양이 필요할 경우에는 병원에서 발행한 "진단서"를 국민 연금관 리공단에 제출, 공무상 재해로 인정받아야 공무원공상 환자로 진료 가능
- 바. 외국인 환자는 대한민국 국적이 없는 환자이거나 주민번호 뒷자리가 5또는 6번으로 시작하는 환자를 말한다.
- 사. 일반 환자는 국민건강보험, 의료급여, 산재, 자동차보험, 공무원공상, 외국인에 해당하지 않는 환자를 말한다.
- ③ 개인정보수집 및 활용동의서 관련하여 설명하고 동의서를 받는다.
- ④ 환자에게 당일 진료하는 각 과별 선택의사, 일반의사, 휴진의사 외래 진료 일정표를 각접수창구에 게시하여 안내하고, 선택진료를 선택한 경우 선택진료와 관련된 진료비추가 항목 및 선택진료 비율에 대한 설명을 한 후 선택진료 신청서를 받는다.
- ⑤ 타병원 검사결과지나 CD를 지참한 경우 외래간호사에게 전달하도록 안내한다.
- ⑥ 환자의 증상 및 진료의 선택에 따라 해당 진료과 접수 후에 대기 장소를 안내한다.
- ① 진료과를 정하지 못하고 내원한 경우
 - 가. 접수 전 진료과에 문의하여 진료신청서 작성 시 진료과와 주치의를 지정하도록 안 내한다.
 - 나. 접수창구에서 진료과 및 진료의 당일 진료일정표를 참고하여 안내한다.
 - 다. 접수창구에서 상담하여도 진료의사를 정하지 못 할 경우 해당 진료과의 담당 간호 사와 상담할 수 있도록 안내한다.
- (2) 재진환자
 - ① 예약환자
 - 가. 바로 해당 진료과로 가서 예약증을 제출한다.
 - 나. 환자 방문이 확인되면 원무과로 외래 진료 접수 요청을 한다.
 - ② 당일 접수 환자
 - 예약없이 내원한 경우 원무과에서 해당 진료과의 진료 가능 여부 확인 후 접수한다.
- 3) 진료 예약 및 변경방법
 - (1) 진료 예약 중 직접예약과 전화예약은 정상진료 시간에만 가능하며 인터넷 예약 및 변경은 언제든 가능하다.
 - (2) 직접 예약 및 변경
 - ① 내원환자 예약 및 변경 시 외래 간호사실에서는 치료 과정상 필요한 내원일자를 확인하여 처방전에 기재 후 원무과 수납 시 제출하도록 하여 다음 예약일과 시간을 예약 및 변경한다.



- ② 예약정원 초과 시 다른 일자로 예약을 조정하거나 당일 접수로 안내하고, 부득이 예약을 해야 할 경우 주치의 변경이나 중복 예약을 할 수 있다.
- (3) 전화 예약 및 변경
 - ① 대표전화(1577-8382) 고객지원센터로 연결 후 전화예약 및 변경을 할 수 있다.
 - ② 신환환자의 경우 가예약 상태로 원무과 접수창구로 내원하도록 안내 한다.
 - ③ 초진환자나 재진환자의 경우 해당 진료과 간호사실에 내원사실 통보하도록 안내 한다.
- (4) 인터넷 예약
 - ① 홈페이지에 회원 가입 후 온라인 예약창에서 인터넷 예약 및 변경이 가능하다.
 - ② 온라인 예약창에서 최소3일 전 인적사항 및 증상, 진료센터, 의료진, 진료일정, 진료시간을 선택한 후 예약하면 가예약 상태가 되며 원무과에서는 매일 오전 9시 온라인 예약을 확인하여 실제 예약을 한다.
 - ③ 부득이하게 온라인 예약시간에 예약이 어려운 경우 예약자에게 유선으로 확인 후 예약 가능시간으로 변경할 수 있다.

4) 외래진료절차

(1) 진료예약 확인 및 접수

진료신청서에 의하여 접수창구에서 환자 등록번호가 생성되면 해당 진료과에 접수한다.

(2) 진료

주치의는 환자에게 필요한 진료(진단, 검사, 처치, 투약, 입원)를 설명하고 처방을 한다.

- (3) 처방 시행 또는 예약
 - ① 처방에 따른 검사 및 수납에 대해 설명하고, 해당 검사실이나 처치실로 안내한다.
 - ② 검사, 처치, 투약 등은 수납 후 시행한다.
 - ③ 당일 검사 후 추가 진료가 필요한 경우 다시 진료를 본다.
 - ④ 당일 시행이 불가능 하거나 예약이 필요한 경우 담당직원은 예약 후 처방 시행에 필요 한 준비사항을 안내한다.
 - ⑤ 진료 후 입원 결정이 되면 외래간호사는 입원수속 규정에 따라 입원등록필증을 교부하고, 원무과 입원 담당자에게 안내한다.
- (4) 진료 후 안내사항

처방에 따라 다른 진료 예약일, 처방전 발급 방법, 귀가 후 주의사항 등을 안내한다.

(5) 진료 후 수납

진료비는 모든 원무과 창구에서 납부 가능하다.

- (6) 처방전 발급 및 진료 예약
 - ① 원무과에서 진료비 수납과 함께 원외처방전을 발급한다. 단, 원내 처방사유가 있는 경우 원내 처방 및 조제가 가능하다.
 - ② 필요시 다음 진료 예약을 한다.
- 5) 대기환자 관리
 - (1) 진료 시간이 지연될 가능성이 있으면 사내 메신저를 이용하여 원무과 직원들과 공유하며 접수하면서 진료가 지연될 수 있음을 설명한다.
 - (2) 외래진료가 지연될 경우 지연 사유와 예상 대기시간, 대기순서를 안내한다.
 - (3) 거동이 불편하거나 통증이 있는 환자 등은 휠체어를 제공하거나 외래주사실 침상에 환자를 눕게 해서 불편을 최소화 한다.
- 6) 외래 등록 시 환자에게 설명해 주어야 하는 정보



- (1) 개인정보보호 및 동의 절차
 - ① 환자 또는 대리인(동의권자)에게 개인정보 보호 및 수집 이용에 대해 설명하고 동의서에 서명을 받는다.
 - ② 환자의 권리와 의무에 대한 사항을 접수창구에 게시하여 환자가 볼 수 있도록 한다.
- (2) 선택진료 및 일반진료
 - ① 환자 또는 대리인(동의권자)에게 선택진료 의사로 지정한 의사 (전문의 자격 취득 후 10년이 경과)에 대해서만 선택진료를 시행한다고 안내한다.
 - ② 선택진료 지정의사 이외의 모든 의사에게 진료를 받는 것을 일반진료라고 안내한다.
 - ③ 환자 및 대리인(동의권자)이 선택진료를 원할 경우 선택진료신청서에 서명을 받는다.
- (3) 의료급여 의뢰서 지참
 - ① 윌스기념병원은 건강보험 요양급여 의료전달 체계상 2단계 의료기관으로 의료급여대상 일 경우 1단계 의료기관의 의료급여의뢰서를 지참해야 요양급여가 가능하다.
 - ② 당해 의료기관에서 근무하는 자는 예외로 한다.
- (4) 진료비 확인 방법
 - ① 진료비 수납과 함께 진료비 영수증을 발급하고 환자 또는 대리인(동의권자)의 요청 시 진료비 상세 내역서를 발급한다.
 - ② 내역서상 상세한 문의를 할 경우 필요에 따라 원내 심사과와 협의하여 안내한다.
 - ③ 상세한 설명에도 불구하고 진료비에 대한 의구심 제기 시 건강보험심사평가원의 진료비확인제도를 안내 해준다.
- 2. 응급환자 등록 절차를 준수한다.
 - 1) 응급환자의 등록
 - (1) 외래 진료시간 내 응급환자라고 판단될 경우 우선 외래주사실로 안내한 후 외래간호사실 에 응급환자 내원을 즉시 알린다.
 - (2) 보호자가 없는 경우는 원무과 직원이 직접 외래주사실에서 환자명, 주민번호, 주소, 연락처를 확인한 후 등록한다. 응급환자의 경우 각종 동의절차는 생략할 수 있으며 거동 가능하거나 다음 내원 시 동의를 받도록 한다.
 - 2) 응급진료 제공이 어려운 환자의 경우 절차
 - (1) 주치의는 본원에서 응급진료가 불가능하다고 판단될 경우 환자 및 보호자에게 설명 후 타병원 응급실로 안내할 수 있다.
 - (2) 타병원으로 이송 시

환자 및 보호자에게 전원 희망 의료기관을 확인하고 희망 의료기관이 없을 시 진료협력체계를 갖춘 한림대학교 성심병원, 성빈센트병원, 아주대병원 응급실을 우선으로 하며위치, 접수 절차 등을 안내한다.

- (3) 타병원으로의 전원에 필요한 진료의뢰서를 작성한다.
- 3) 신원미상의 환자에 대한 관리
 - (1) 환자 내원 시 의식불명, 인지능력 부족 등으로 신원 확인이 어려운 경우 주치의, 당직의, 간호사, 원무과 직원 중 2인 이상이 동석하여 소지품(핸드폰, 연락 처)을 확인하여 보호자(가족, 친척, 지인)에게 연락하고 인적 사항이 확인되면 접수한 후, 보호자에게 상황 설명하여 내원하도록 안내한다.
 - (2) 신원 확인이 어려운 경우 남자인 경우 '윌스남', 여자인 경우 '윌스녀'로 등록하고 주민번호 뒷자리는 남자인 경우



1~, 여자인 경우 2~로 입력하고, 해당일자에 신원 미상 환자가 여러 명일 경우 주민번호 뒷자리 마지막번호(1,2,3...)를 입력한다.

- (3) 신원확인을 위하여 관할 경찰서에 연락하여 지문감식 등을 통한 환자 신원 확인을 협조 의 회하고 확인 시 인적사항을 수정하고 보호자에게 통보한다.
- (4) 상태가 위급한 상황에서는 진료가 지연되지 않도록 환자 처치를 우선적으로 시행 후 인적 사항을 등록, 수정 할 수 있다.
- 4) 외래 추후방문 관리
 - (1) 환자의 진료 후, 입원 및 귀가는 주치의 책임 하에 결정되고 주치의는 환자의 상태 및 진료결과, 귀가 시 주의사항에 대해 설명한다.
 - (2) 진료비 수납 시 추후 외래방문에 대한 진료과 및 진료일자, 외래진료 절차에 관한 제반사항. 응급발생 시 연락처 등을 안내한다.
- 5) 응급환자에게 설명해 주어야 하는 정보
 - (1) 개인정보보호 및 동의 절차 환자 또는 대리인(동의권자)에게 개인정보 수집·이용 및 일반 동의서에 대해 설명하고 서명을 받는다.
 - (2) 선택진료 및 일반진료 환자에게 일반의, 선택진료의 진료여부 확인 후 선택진료 의사를 선택한 환자에게 선택 진료와 관련한 진료비 추가 항목 및 선택진료 비율에 대한 설명을 한 후 선택진료 신청 서를 받는다.
 - (3) 응급의료 관리료 본원은 응급실을 운영하고 있지 않기에 응급의료 관리료가 발생하지 않는다.
 - (4) 환자유형에 따른 보험적용 여부
 - 가. 건강보험
 - 나. 의료급여 : 1차 의료기관에서 발급한 의료급여의뢰서를 확인한다.
 - 다. 산업재해(산재)
 - 4일 이상의 요양이 필요할 경우에는 병원에서 발행한 "산업재해 요양소견서" 및 "요양 급여 최초 신청서"를 근로복지공단에 제출, 업무상 재해로 인정받아야 산재환자로 진료 가능
 - 라. 자동차보험
 - 해당 자동차 보험회사에서 발급한 진료비 지불보증서를 접수한 후 자동차 보험 진료 적용 가능
 - 마. 공무원공상
 - 4일 이상의 요양이 필요할 경우에는 병원에서 발행한 "진단서"를 국민 연금관리 공단에 제출, 공무상 재해로 인정받아야 공무원공상 환자로 진료 가능
 - 바. 외국인 환자는 대한민국 국적이 없는 환자이거나 주민번호 뒷자리가 5또는 6번으로 시작하는 환자를 말한다.
 - 사. 일반 환자는 국민건강보험, 의료급여, 산재, 자동차보험, 공무원공상, 외국인에 해당하지 않는 환자를 말한다.
 - (5) 의료급여 의뢰서 지참 의료급여 대상자인 경우 1차 의료기관에서 발급한 의료급여의뢰서를 확인한다.
 - (6) 진료비 확인 방법



- (1) 진료비 수납과 함께 진료비 영수증을 발급하고 환자 또는 대리인(동의권자)의 요청 시 진료비 상세 내역서를 발급한다.
- (2) 내역서상 상세한 문의를 할 경우 필요에 따라 원내 심사과와 협의하여 안내한다.
- (3) 상세한 설명에도 불구하고 진료비에 대한 의구심 제기 시 건강보험심사평가원의 진료비확인 제도를 안내 해 준다.
- 3. 진료 일정 및 서비스에 대한 정보 제공
 - 1) 진료 가능한 외래 진료일정을 병원 로비 게시판과 홈페이지에 게시한다.
 - 2) 진료과에 진료일정표(진료과목 및 세부진료내역, 선택진료여부 등을 명시)를 비치한다.
 - 3) 진료시간이 변경 된 경우 원내게시판, 홈페이지에 게시하고 외래진료 일정표를 수정한다.
 - 4) 원무과장은 정기적으로 매주 월요일 진료일정표를 점검한다.
 - 5) 예약이 된 환자의 진료시간이 변경되는 경우에는 환자에게 유선으로 진료시간 변경을 설명한 후 다른 시간을 안내한다.

[별첨]

별첨 1. 접수신청서

별첨 2. 개인정보 수집 및 이용 동의서

별첨 3. 선택진료 신청서

별첨 4. 처방전

별첨 5 외래 진료절차 흐름도

입안자	규정관리위원장	
승인책임자	병원장	
서명일		



[별첨 1] 접수신청서

성 명					
주민번호					
연 락 처					
주 소					
	현=	누막/전공	방판	☐ 신문병 ☐ 대형미 ☐ 기타	
정보에 대하였음을 유의사항 다시 수령	한 제공에 확인합니 : 본 동의 하여 파기	동의하 다. 의서는 전 해야 하	며, 아래 선산 입력 며, 추후	용 목적으로 유의사항을 후, 환자 본 분실이나 누 고지합니다.	숙X 인0
정보에 대하였음을 유의사항 다시 수령	한 제공에 확인합니 : 본 동의 하여 파기	동의하 다. 의서는 전 해야 하	며, 아래 선산 입력 며, 추후	유의사항을 후, 환자 본 분실이나 누	숙X 인0



[별첨 2] 개인정보 수집 및 이용 동의서

개인 정보 수집 및 이용 동의서

등록번호	Vicinia de la	성	명	주민번호
		0.0000	2.73	

본 원은 개인정보보호법에 명기된 관련 법률상의 서비스 제공자가 준수하여야 할 개인정보 보호 규정을 준수하며 관련 법령에 의거 이용자 권익보호에 최선을 다하고 있습니다.

1. 개인정보 수집, 이용목적

귀하의 소중한 개인정보는 진료및 아래 목적으로 사용됩니다.

- 진료/검진 예약, 조회 및 진료를 위한 본인확인 절차에 사용
- 병원이용 안내 및 병원의 새로운 서비스, 행사정보 안내
- 진료,예약,입원예정 및 검사 예정에 대한 Mobile 안내
- 진료비계산서,내역서,제중명서 발송 및 약품/검진 물품 및 결과발송
- 진단 및 치료를 위한 서비스(혐의 진료에 필요한 개인정보 및 진료정보 공유)와 진료비 청구, 수납,환불 등의 원무 서비스
- 교육,연구,진료서비스에 필요한 최소한의 분석자료
- 온라인/오프라인 수탁,외부검사 및 임상시험심사 등을 위한 기초자료
- 민원/고충처리 등을 위한 의사소통의 경로 확보
- 의료법, 형법 등 관계법령에 의거한 정보제공
- 검진 실시에 따른 사후심사 서비스 관련 정보제공
- 2. 개인정보 수집항목
 - 진료 신청서에 명기된 항목
- 3. 개인정보 보유,이용기한
 - 진료 서비스를 위한 정보의 경우 의료법을 기준 합니다.
 - 수집 목적의 달성 및 제공받은 목적이 달성될 경우에도 보존의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유 할 수 있습니다.
- 4. 상기내용은 본원에서 정상진료를 시행 하는데 필요한 최소한의 정보에 해당 하므로, 상기 내용에 대하여 본인이 동의하지 않을 수 있으나, 그러한 경우 원활한 정상진료 시행이 불가할 수 있음을 알려 드립니다.

[개인정보보호법]에 명기된 관련 법률에 의거 하여 위와같이 개인정보 이용에 동의합니다.

작성일자 : 2016.07.16 신청인 이성민

안양 윌스 기념 병원장 귀하



[별첨 3] 선택진료 신청서

처리기간 즉시							
환자 성명							
주 소							
전화번호			생년월	일			
* TIDW	선택 및 서명	선택진	료의사 성명	선택진로 신청 시 추가비용 부담 내역			
주진료과 []			(건강보험 급여 상대가치점수 대비)			
	<진료지원항목 선택	진료 추가>		1. 진찰(한방포함): 진찰료의 40% 이내			
^{진료지원항목에} 대	한 선택진료는 반드시	신청해야 하는	것은 아니며,	2. 입원(한방포함): 입원료의 15% 이내			
아래 해당 진료지원	변항목의 선택 및 서명	라에 "" 표시의	사명을 하고	2. 합원(한당포함): 검사료의 30% 이내 3. 검사(한방포함): 검사료의 30% 이내			
The second second second	을 적거나 선택진료의						
	때른 추가비용을 본			5. 방사선치료: 방사선치료료의 30% 이내			
200 to the day of the same of the		선택진료	실니다. 선택진료	6. 방사선형관촬영: 방사선형관촬영료의 60% 이내			
진료지원항목	선택 및 서명	의사 성명	의사 위임	7. 마취: 마취료의 50% 이내			
진찰(한방포함)	[]		[]	8. 정신요법: 정신요법료의 30% 이내			
검사(한밤 포함 영상진단			[]	(심충분석은 60% 이내)			
밤사선치료	(1)		[]	9. 처치 • 수술(한방포함): 처치 • 수술료의 50% 이			
방사선혈관촬영			[]	ч			
마취	[]		[]	10. 침·구 및 부항: 침·구 및 부항료의 50% 이나			
정신요법	[]		[]				
처치 • 수술(한방: 함)	[]		[]				
침・구 및 부항	[1]		[]				
	세46조제1항 및 「	선택진료에	관한 규칙」	제2조에 따라 위와 같이 선택진료를 신			
청합니다.				년 월 일			
		신청인		mass vessen Si			
		(2	사자와의 관계	(서명 또는 인)			
○○병원장	귀하			A21			
	a Day son	참	고 사 항	Light Superior Control			
. 환자 또는 그 모	호자는 의료기관에 기	네시 또는 비치되	되어 있는 다음	사항이 적힌 안내문을 꼼꼼히 확인하신 후 선택			
진료 의사 등을 가, 진료과목별로	· 결정하시기 바랍니다 추가비용을 장수할 <	다. 수 있는 선택진회	교를 담당하는	의사등과 추가비용을 징수하지 아니하는 의사물			
의 명단 및 7	일료시간표 -			· 세부전문분이 등 환자 또는 그 보호자가 복장			
한 의사등을	선택할 수 있는 정보						
환자 또는 그 5	보호자는 선택진료를	추가, 변경 또는	문 해지할 수 5	·정기준에 의하여 산출된 금액 있습니다.			
. 전료형태(입원.	외래)에 따라 선택진	료신청서를 각각	나 작성하여야	하며, 선택진료를 해지하거나 변경하지 않고 된 대하여도 선택진료를 신청한 것으로 봅니다.(C			
	TIEL THE PLEIS	- 0 1766 01	To the one of the Table	까지지도 한쪽인표를 안정한 것으로 봅니다.[C			



[별첨 4] 처방전



월스기념병원

[별첨 5] 외래 진료절차 흐름도

