

입원수속 절차

관리번호	W-3.1.1	제정일	2013년 02월 15일
승인책임자	병원장	최근개정일	2016년 10월 31일
검토책임자	규정관리위원장	시행일	2016년 12월 01일
주무부서	원무과	검토주기	3년
관련근거	의료기관인증기준3.1.1	검토예정일	2019년 10월 30일

I. 목적

입원 수속에 대한 표준화된 절차 수립으로, 환자 입원 시 체계적이고 적절한 의료서비스를 제공 받도록 하기 위함이다.

II. 정의

입원지연 : 입원이 필요하나 병실 부족 또는 퇴실이 지연되어 입원이 늦어지는 경우

III. 규정

1. 입원 수속 절차

1) 입원 수속 방법

(1) 입원 결정 시

- ① 외래 진료 시 입원진료가 필요하다고 판단되면 입원등록필증을 발급하여 원무과 입원 수속 창구로 안내한다.
- ② 입원등록필증에는 등록번호, 성명, 성별, 나이, 진료과 및 담당의사, 입원 병동 등을 기재한다.

(2) 당일 입원 환자 입원 시

- ① 외래 진료과에서 입원처방을 한다.
- ② 원무과에서는 입실 가능한 병실 파악 후 입원약정서를 작성한다.
- ③ 병실배정 우선순위에 의해 병실을 배정한다.
- ④ 선택진료에 대해 안내하고 필요시 신청서를 작성한다.
- ⑤ 상급병실을 원할 시에는 상급병실차액 설명 후 신청서를 작성한다.
- ⑥ 간호간병통합서비스를 신청한 경우에는 간호간병통합서비스 안내후 동의서를 작성한다.
- ⑦ 산재환자 및 자동차보험환자가 입원할 경우 질병관련진료비 등 본인부담금 발생 가능성을 설명한다.
- ⑧ 입원등록 한 후 병동 간호사에게 환자의 입원사실을 알리고, 입원등록필증과 함께 입원할 병동과 호실을 안내한다.

(3) 사전에 수술이 예약된 환자 입원 시

- ① 입원 예정일에 외래 진료과에서 입원처방을 한다.
- ② 병실배정 우선순위에 의해 병실을 배정한다.
- ③ 휴일입원 시 입원결정일에 입원수속에 필요한 서류는 작성하며 입원 등록한다.
- ④ 환자나 보호자에게 내원시간을 안내하고 입원일에 입원병동으로 입실하도록 한다.

2. 입원 시 배정순서 관리

- 1) 응급수술을 요하는 환자
- 2) 사전에 수술이 예약된 환자
- 3) 입원일이 예정되어 있는 환자
- 4) 외래 진료 후 입원이 결정된 환자
3. 입원이 지연되는 환자에 대한 관리
 - 1) 병실이 없거나 입원이 지연되는 환자나 보호자에게는 그 사유와 입실가능 시간을 설명한다.
 - 2) 응급환자의 경우 신속하게 해당 주치의에게 알려 입원 예약환자, 당일 입원환자에게 설명 후 배정된 병실을 응급환자에게 먼저 배정한다.
 - 3) 수술 예약 환자의 경우 주치의 협의 후 환자나 보호자 동의하에 수술일자를 조정한다.
 - 4) 입원 예정환자의 경우 오전 10시 이전 병실배정이 불가하다고 예상되면 입원 예정 일자를 조정하거나 당일 추가로 병실이 생길 경우 병실배정을 한다.
 - 5) 당일 입원 환자의 경우 주치의와 협의 후 입원 가능일로 예약 변경한다. 전원을 희망할 경우 희망병원에 의뢰하여 입원가능 여부를 확인 후 희망병원으로 전원 할 수 있도록 협조한다.
 - 6) 퇴실 예정인 환자 및 병원 사정으로 퇴원이 늦어지는 경우 입원가능시간까지 외래대기실, 주사실 등에서 대기할 수 있도록 안내한다.
4. 입원 시 정보제공
 - 1) 원무과 : 입원 수속 시 환자 또는 보호자에게 선택 진료비, 상급 병실 차액료 등의 비급여 항목, 자보 및 산재환자 본인부담발생 등에 대한 비용을 설명하고 신청서를 받으며, 사생활보호 확인, 선택 진료 변경 및 해지, 기준 병실 전실 요청방법, 진료비용 및 의료 관련한 상세한 상담 필요 시 외래상담실로 안내한다.
 - 2) 병 동 : 병실 입실 시 입원 생활 안내문을 제공하고 입원생활 안내를 통해 면회시간, 식사시간, 편의시설, 응급 시 호출방법, 간호사 호출 방법, 화재 시 주의사항, 불만 및 고충처리 안내, 환자의 권리와 의무 등을 설명한다.

IV. 참고

1. 의료법 제 45조 (비급여 진료비용 등의 고지)
2. 보건복지부령 174호 제5조 제3항 (선택 진료 항목별 추가비용 산정 기준)

진료항목	추가비용 산정기준
진찰료	진찰료의 40%
의학관리료	입원료의 15%
마취·처치·수술	마취·처치·수술료의 50%

[별첨]

- 별첨1. 입원등록필증
- 별첨2. 입원약정서 (상급병실사용신청서 포함)
- 별첨3. 입원환자 관리 명부
- 별첨4. 선택진료(입원)신청서
- 별첨5. 간호·간병통합서비스 병동 입실 동의서




입안자	규정관리위원장	
승인책임자	병원장	
서명일		

[별첨1] 입원등록필증

입원등록필증				
20		요일		
등록번호		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 성별 나이 </div>		
성명		생년월일		
1. 국민공단 2. 일반 3. 자보 4. 산재 5. 의료급여(1종, 2종) 6. 기타				
병명				
진료과			병실	
담당의사	간호사	입퇴원담당	원무과장	기획이사

[별첨 2] 입원약정서 (상급병실사용신청서 포함)

입원약정서					등록번호 :
진료과		호실		입원일	년 월 일 시 분
1. 환자 인적사항					
환자성명	주민등록번호		-		성별 남 · 여
주 소					
집 전 화	휴대전화		직 장 명		
입원유형 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 보호(1중, 2중) <input type="checkbox"/> 산업재해 <input type="checkbox"/> 자동차보험 <input type="checkbox"/> 일반					차량번호
1. 귀 병원에서 환자 측에 제시한 병원의 제반 규정과 의사 및 간호사(또는 직원)의 정당한 지시를 준수 하겠으며, 담당의사의 의학적 판단에 따른 퇴원지시가 있을 때에는 결정에 따르겠습니다. 2. 환자가 의료기관의 정당한 진료지침이나 교육에 반하는 무단 외출·외박으로 인하여 발생하는 환자의 손해에 대한 책임은 원칙적으로 환자에게 있습니다. 3. 진료비는 귀 병원에서 정한 납부기한 내에 환자와 아래의 연대보증인이 연대하여 납부 하겠으며 체납 될 때에는 채권 확보를 위한 귀 병원의 법적조치에 이의 없음을 확인하며 이와 관련한 소송이 제기될 경우 귀원의 관할 법원을 재판적으로 하는데 동의 합니다. 4. 진료 상 발생하는 모든 문제에 대하여 의료진의 명백한 진료 과실이 있는 경우를 제외하고는 병원측에 민·형사상 책임을 묻지 않음은 물론, 만일 분쟁이 생겼을 때에는 1년 이내 의료법 제 54조 2항에 의거 의료심사조정위원회에 그 조정신청을 하겠습니다. 5. 입원기간 동안 건강보험급여가 되지 않는 제반 진료비(진료형위, 의약품, 진료재료, 신 의료장비 사용 등)를 환자 및 연대보증인이 부담하겠습니다. 6. 입원기간 환자 및 보호자가 귀 병원의 비품 또는 기물에 손상을 입혔을 때에는 이의 없이 변상하고 환자 및 보호자가 소지 중인 현금 및 기타 귀중품 등이 분실 또는 훼손되었을 때에는 귀 병원에 배산 책임이 없음을 확인합니다. 7. 치료 목적상 보호자가 상주하는 것이 필요하다고 판단하여 보호자 상주를 요청하였는데 보호자가 상주하지 않아서 환자에게 발생한 문제에 대해서는 병원 측에 이의를 제기하지 않겠습니다.					
8. 면회객이 내원하여 입원 병실 및 입원 여부 확인을 요구할 경우 : <input type="checkbox"/> 병실 확인 동의 <input type="checkbox"/> 병실 확인 비동의					
※ 입원약정서의 내용을 충분히 설명 받고 이해한 상태에서 입원약정을 합니다. 환자 또는 보호자 (서명) (환자와의 관계 :)					
2. 보호자 인적사항					
성 명	(서명) 휴대전화		관 계		
주 소					
3. 상급병실 사용 신청서					
상급병실	인실	차 액	원	신청인	(인)
				관 계	
※ 상급병실을 사용할 것을 신청하며, 입원료 차액은 본인이 전액 부담하겠습니다.					
4. 비용 부담 서약(동의)서					
1. 서약(동의)내용 (1) 본인이 입원진료를 받는 기간 아래 항목에 진료를 받거나, 사용할 경우 건강보험으로 급여 받을 수 없음을 인지하고, 그에 따른 비용은 본인(서약인)이 부담하겠습니다. (2) 본인이 서명 날인한 간에 대해 민원을 제기할 경우는, 본 서약서를 민원 취하서로 대체하는데 동의합니다.					
2. 건강보험 급여 제한 대상 ★ 상급병실 차액 및 선택 진료비(서약기준) ★ 초음파, MRI, 진료기록(사본) 및 필름(CD) 등의 복사료 ★ 보건복지부 장관이 국민건강보험요양급여기준에 관한 규칙 및 규정에 의하여 비급여 대상으로 검정하여 고시한 행위, 재료, 약제, 기타 등 ★ 병원 측의 설명을 듣고 환자 자신이 전액본인부담(PCA : 무통요법 등)에 동의한 사항					
201 년 월 일				위 서약인 (서명 또는 인)	
 윌스기념병원				<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 5px;">확인필</div>	

[별첨 3] 입원환자 관리 명부

입원환자관리명부

입원가능 병실현황 (년 월 일)

남자 :		여자 :		1인실 :	
2인실 :		2인실 :		VIP :	
◆ 수술자 입실계획 ◆					
	일	일			
남자 :				총 :	
여자 :				총 :	

입원명부 (가,나,다,라)

[illegible]

[별첨 4] 선택진료(입원)신청서

■ 선택진료에 관한 규칙 [별지 제1호서식] <개정 2014.7.24>

선택진료([]외래 · [X]입원) 신청서

처리기간 즉시			
환자 성명			
주 소			
전화번호		생년월일	

주진료과	선택 및 서명	선택진료의사 성명	선택진료 신청 시 추가비용 부담 내역 (건강보험 급여 상대가치점수 대비)
[]			

<진료지원항목 선택진료 추가>

진료지원항목에 대한 선택진료는 반드시 신청해야 하는 것은 아니며, 아래 해당 진료지원항목의 선택 및 서명란에 "✓" 표시와 서명을 하고, 선택진료의사 성명을 적거나 선택진료의사 위임란에 "✓" 표시를 한 경우에만 선택진료에 따른 추가비용을 본인이 부담하게 됩니다.

진료지원항목	선택 및 서명	선택진료 의사 성명	선택진료 의사 위임	
진찰(한방포함)	[]		[]	1. 진찰(한방포함): 진찰료의 40% 이내
검사(한방 포함)	[]		[]	2. 입원(한방포함): 입원료의 15% 이내
영상진단	[]		[]	3. 검사(한방포함): 검사료의 30% 이내
방사선치료	[]		[]	4. 영상진단: 영상진단료의 15% 이내
방사선혈관촬영	[]		[]	5. 방사선치료: 방사선치료료의 30% 이내
마취	[]		[]	6. 방사선혈관촬영: 방사선혈관촬영료의 60% 이내
정신요법	[]		[]	7. 마취: 마취료의 50% 이내
처치·수술(한방포함)	[]		[]	8. 정신요법: 정신요법료의 30% 이내 (심층분석은 60% 이내)
침·구 및 부항	[]		[]	9. 처치·수술(한방포함): 처치·수술료의 50% 이내
				10. 침·구 및 부항: 침·구 및 부항료의 50% 이내

「의료법」 제46조제1항 및 「선택진료에 관한 규칙」 제2조에 따라 위와 같이 선택진료를 신청합니다.

년 월 일

신청인 (환자와의 관계)

(서명 또는 인)

○○병원장 귀하

참 고 사 항

- 환자 또는 그 보호자는 의료기관에 게시 또는 비치되어 있는 다음 사항이 적힌 안내문을 꼼꼼히 확인하신 후 선택진료 의사 등을 결정하시기 바랍니다.
- 가. 진료과목별로 추가비용을 징수할 수 있는 선택진료를 담당하는 의사등과 추가비용을 징수하지 아니하는 의사등의 명단 및 진료시간표
- 나. 추가비용을 징수할 수 있는 선택진료를 담당하는 의사등의 경력·세부전문분야 등 환자 또는 그 보호자가 특정한 의사등을 선택할 수 있는 정보
- 다. 추가비용을 징수하고자 하는 선택진료의 항목과 추가비용의 산정기준에 의하여 산출된 금액
- 환자 또는 그 보호자는 선택진료를 추가, 변경 또는 해지할 수 있습니다.
- 진료형태(입원, 외래)에 따라 선택진료신청서를 각각 작성하여야 하며, 선택진료를 해지하거나 변경하지 않고 동일질환으로 진료행위가 계속 이어지는 경우에는 이후 진료행위에 대하여도 선택진료를 신청한 것으로 봅니다.(다만, 입원은 입원 단위별로 신청하여야 합니다)
- 주진료과에 대한 선택진료신청은 1개 과목, 1명의 선택진료 의사·치과의사 또는 한의사를 선택할 수 있습니다.
- 환자 또는 그 보호자가 주진료과 의사에게 진료지원항목의 선택진료를 위임하는 경우에는 선택진료의사 위임란에 "✓" 표시를 하여야 합니다.
- 환자 또는 그 보호자가 선택진료신청서 사본을 요청할 경우 선택진료의료기관은 사본을 발급해 주어야 합니다.
- 선택진료비 적정 납부 여부와 관련한 사항은 건강보험심사평가원(☎1644-2000)을 통해 확인하실 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

[별첨 5] 간병 통합 서비스 병동 입실 동의서

포괄간호병동 입원 동의서					
등록번호		진료과		진료의	
요양기관명	윌스기념병원	입원병동명/병실			
환자성명		생년월일(성별)			
집 전화번호		휴대폰번호			

< ‘포괄간호병동’ 안내 >

☞ 정부와 국민건강보험공단은 국민의 간병부담을 해소하고, 입원서비스의 질을 향상시키기 위해 2015년부터 포괄간호서비스 제도에 건강보험을 적용하는 시범사업을 실시합니다.

☞ ‘포괄간호병동’은 보호자나 간병인이 환자 곁에 머물지 않아도 환자의 입원서비스를 전문간호인력이 전적으로 제공합니다.

☞ ‘포괄간호서비스 병원’은 간호인력을 현재의 두 배 수준으로 총원하여, 간호사와 간호조무사로 구성된 전문 간호인력이 기본간호부터 환자의 정서적 지지와 의학적지식 요구도가 높은 전문 영역의 간호까지 수준 높은 간호서비스를 제공합니다.

☞ ‘포괄간호병동’은 간호인력이 입원서비스를 제공하므로 환자의 간병비 부담이 해소됩니다.

☞ 현재 간병인을 고용할 경우, 하루에 6인실 공동간병은 2~3만원, 4인실 공동간병은 3만원, 개인간병은 7~8만원을 지불해야 하는 부담이 있으나,

☞ 포괄간호서비스는 새로운 입원서비스 제도로써, 환자는 현행 입원료 대신 ‘포괄간호병동 입원료’를 지불함에 따라 현행 입원료의 본인부담보다 하루에 **약 (8인실 11,040원/4인실 12,470원)** 정도의 비용을 부담하게 됩니다.

※ **‘포괄간호병동’ 이용 주의사항**

☞ ‘포괄간호병동’은 보호자나 간병인이 상주할 수 없습니다.

☞ 상주 보호자 관리기준에 따라 주치의가 보호자의 상주 및 내원, 대기 등이 필요하다고 판단 될 경우 그 결정에 따라야 합니다.

☞ 입원중인 환자에게 예기치 못한 불가피한 경우 발생 및 의사결정시 보호자에게 유선 확인 후 모든 조치를 취할 수 있으며 보호자와의 연락이 두절 될 경우 선 조치 할 수 있습니다.

☞ 환자는 자가 건강관리 또는 치유 및 회복을 위해 본인의 활동능력 범위에서 일상생활을 스스로 하도록 해야 합니다.

☞ 입원 시 필요한 약정사항은 입원약정서에 작성된 내용에 따릅니다.

본인은 위와같이 포괄간호병동에 관한 모든 사항에 대해 설명을 듣고, 포괄간호병동 입원에 동의합니다.

2016년 월 일

환자와의 관계 :

성 명 : (서명 또는 인)

윌스기념병원장 귀하

※ 환자의 상태변화 및 검사, 시술 및 수술에 따른 동의절차, 치료방향의 결정 등 보호자와의 연락이 필요할 경우 연락 받을 수 있는 연락처를 반드시 남겨주시기 바랍니다.

보호자 이름	관 계	집 전화번호	핸드폰 번호