

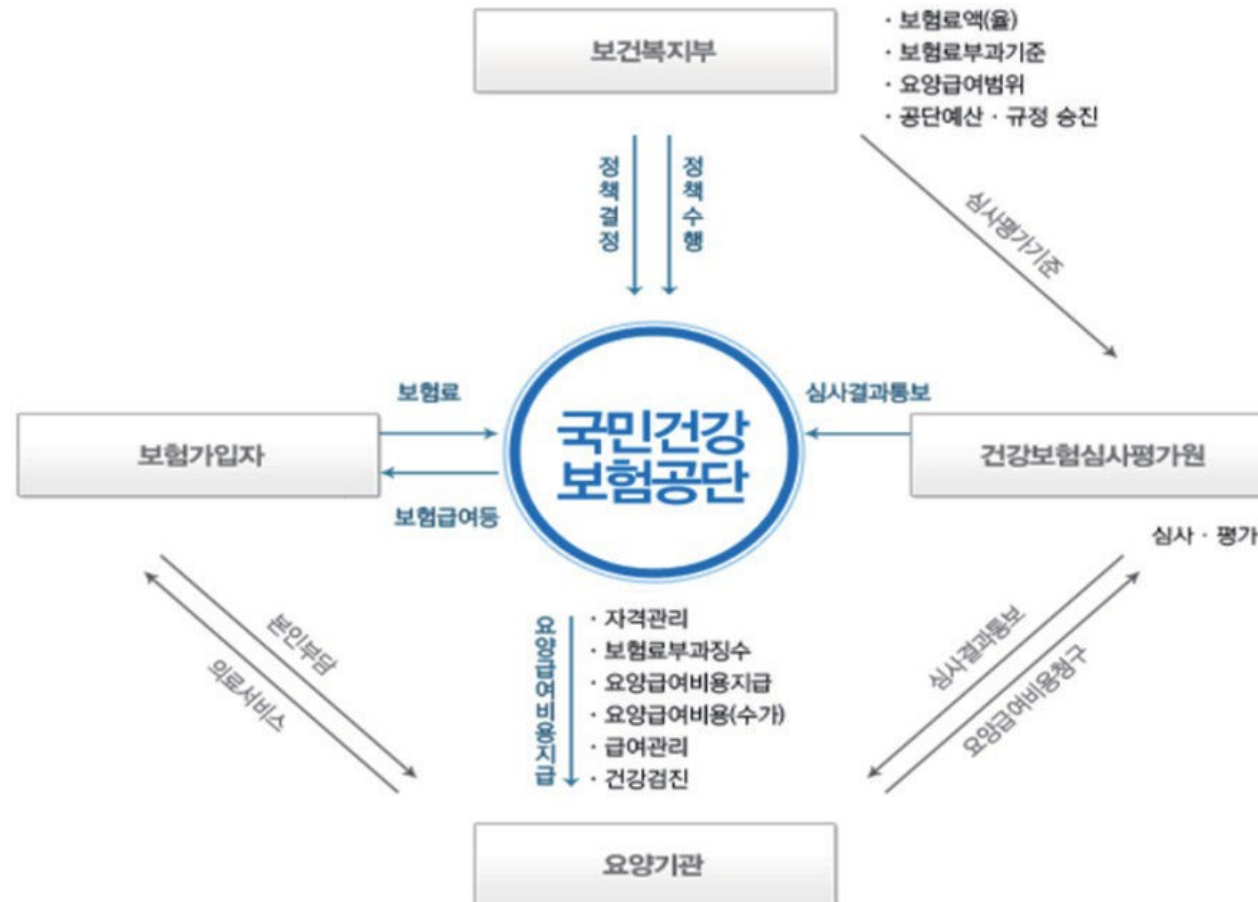
한국보건의료의 이해

1. 국민건강보험의 운영체계

1) 국민건강보험의 운영체계

한국의 건강보험체계는 제3자 단일보험자 체계로 국민건강보험공단이 보험자로서 가입자 관리와 보험료 징수 및 요양급여 비용 지급의 역할을 담당한다.

가입자(직장, 지역, 피부양자)가 요양기관에서 서비스를 이용하면 요양기관은 건강보험심사평가원에서 서비스에 대한 진료 비용을 청구하고 건강보험심사평가원은 청구된 건에 대한 심사와 적정성 평가 후 공단에 결과를 통보하며, 공단은 이에 기초하여 요양기관에 비용을 지급한다.



한국인 주민 등록증 :

성명, 주민 등록번호,

외국인 등록증 :

성명, 외국인 등록번호



1. 환자 진료 정보 파악하기

진료실 차트 출력 결과 예약 기록 병동 통계 PACS 영상 특화 출력 기타 설정 도움말 보기

환자조회 새화면 저장 완료 명실현황 검사출력 방사선출력 검사결과 수술예약 진단서 수술기록지 환경설정 로그인 종료

입원환자정보

수진자명: [Blank] 부서: [Blank] 명실현황: [Blank] 접수시간: 23:32

출번호: [Blank] 통원: [Blank] 대입구분: [Blank]

입원일자: 2015-02-11 3 수술일자: 2015-02-11 3

특정기호: [Blank] ... 305호 Deg

주민번호: [Blank] 과보호자: [Blank] 임부여부: [Blank]

전화번호: [Blank] 휴대폰: [Blank]

진료병내역

과목: [Blank] 전제: [Blank] 약/주사: [Blank] S/O/P: [Blank] 상병: [Blank] 습합: [Blank]

전제: [Blank]

Date Sort Order Order Name Dosg. Tim. Day

[입원] 수술일자: 2015-02-11 수술 시간: 15:00 수술 진단: Fx distal radius wrist L 수술명: or/ff

2015-02-13 [입원] 보험/보호 경찰외과1 (이영호)

S: Lt wrist pain, ago swelling(+), td(+)
x-ray) Fx distal radius Lt
short arm splint
admit & op

A: S52590.00 상세불명의 요골하단의 골절, 폐쇄성
K297.00 상세불명의 위염

(주) 식이 Y0000 밥(아침) 1,0000 1 1
(주) 식이 Y0000 밥(점심) 1,0000 1 1
(주) 식이 Y0000 밥(저녁) 1,0000 1 1
AH700 혈액전달료-병용 1,0000 1 1

2015-02-13 [입원] 보험/보호 내과 (차재욱)

O: t/o BPH & t/o drug
--> 내오로선 Tx.

A: N400.00 합병증을 동반하지 않은 전립선의 종
내복 640500070 내오로선결술(은 1,0000 1 7

2015-02-12 [입원] 보험/보호 경찰외과1 (이영호)

(주) 처치 M0111 (D-6) 단순처치 1,0000 1 14
(주) 식이 Y0000 밥(아침) 1,0000 1 1
(주) 식이 Y0000 밥(점심) 1,0000 1 1
(주) 식이 Y0000 밥(저녁) 1,0000 1 1
(주) 재료 E84 탄력붕대(10CM 3,0000 1 1

2015-02-11 [입원] 보험/보호 경찰외과1 (이영호) * Op.

S: Lt wrist pain, ago swelling(+), td(+)
x-ray) Fx distal radius Lt
short arm splint
admit & op

A: S52590.00 상세불명의 요골하단의 골절, 폐쇄성
K297.00 상세불명의 위염

달력-입력

2015년 02월

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14

가초검사

	Left	Last	Input
혈압(수축기)	150	150	
혈압(이완기)	100	100	
맥박	112	112	
호흡수	20	20	
체온	36.2	36.2	
BS			

HOTKEY

H O T K E Y

ADMIT OD ADMIT TX LOCAL

BPB-PREOP BPB PO LOCAL PO TX

SP-PREOP SPI PO

TKR 후박시

GA GA PO IDAY

COMP FXI

G-SUTURE F-SUTURE

FROG SP MALLEET SP AIR C A

SAS LAS SLS

SLC LLC LLS

LAC SAC 복합+선

DO-견관절 DO-경추 DO-요추

DO-주관절 DO-기타 CPM

PT(HI) PT(HT)

PARA IONTO SW

S/O/P/MEMO

Lt wrist pain, ago swelling(+), td(+)
x-ray) Fx distal radius Lt
short arm splint
admit & op

상병정보

Dis.	Dis. Name	Oper.	Depart	Ist
1	S52590.00 상세불명의 요골하단의 골절, 폐쇄성		정형외과	주상병
2	K297.00 상세불명의 위염		정형외과	부상병
3				

처방정보

초진 주간 재원환자

Sort	Order	Order Name	Dosg.	Tim.	Day	Usq.	Ret.
23:32	추가 Y0000	밥(아침)	1,0000	1	1		
	추가 Y0000	밥(점심)	1,0000	1	1		
	추가 Y0000	밥(저녁)	1,0000	1	1		
11:16	AH700	혈액전달료-병용, 한방병원	1,0000	1	1		

EMR : 전자의무기록
(electronic medical record)

[개인정보 수집·활용 동의서]

수집하는 기본 개인정보 항목	이름, 주소, 연락처, E-mail						
개인정보의 수집 및 이용목적	• 성명, 주소, 연락처 : 병원 업무와 의학정보 안내 등 서비스 이용 안내 • 이메일 주소 : 소식 및 고지사항 전달, 불만처리 등을 위한 원활한 의사소통 경로의 확보 등						
개인정보의 보유 및 이용기간	• ○○병원은 수집된 고객의 개인정보를 의료법상 진료기록부를 보관하는 법정기간(10년) 동안만 보유하며 그 이후는 삭제하고 있습니다. • 정보제공자가 개인정보 삭제를 요청할 경우 즉시 삭제합니다. 단 타법령의 규정에 의해 보유하도록 한 기간 동안은 보관할 수 있습니다.						
기본 개인정보 제공 및 활용	• 수집 및 이용 목적 : 본 업체 소식, 의료정보, 의료서비스, 사은행사 안내 등 • 제공대상 정보 : 개인정보(이름, 주소, 연락처, E-Mail) • 보유 및 이용기간 : 법령상 규정된 기간 동안 보유·이용할 수 있습니다.						
개인정보 제공 동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한사항	귀하는 위 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없음. 다만, 진료와 관련한 안내 서비스를 받을 수 없음.						
* 만 14세 미만 아동인 경우 법적대리인의 동의필요 [법적 대리인 동의서] 본인은 미성년자의 법정 대리인으로 의료서비스 이용 신청에 동의합니다. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">성명</td><td style="width: 20%; text-align: center;">(인)</td><td style="width: 20%; text-align: center;">연락처</td><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%; text-align: center;">관계</td><td style="width: 20%;"></td></tr> </table> * 개인정보 제공자가 동의한 내용 외의 다른 목적으로 활용하지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보 관리책임자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있음.		성명	(인)	연락처		관계	
성명	(인)	연락처		관계			
「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위와 같이 개인정보 수집 및 활용에 동의함. 202__년 __월 __일 이름 : (인) 귀중							

demo.openemr.io/openemr

ID: admin / **PW:** pass

초진 접수 및 건강보험 어휘

한글 (Korean)	중국어 (Chinese)	병음 (Pinyin)
초진	初诊	chūzhěn
접수(하다)	挂号 / 登记	guàhào / dēngjì
외국인등록증	外国人登记证	wàiguórén dēnglùzhèng
여권	护照	hùzhào
국민건강보험	国民健康保险	guómín jiànkāng bǎoxiǎn
자격 조회	资格查询	zīgé cháchún
본인부담금	自付金 / 个人自付部分	zìfùjīn / gèrén zìfù bùfēn
접수증	挂号单 / 登记单	guàhàodān / dēngjìdān

상황 1: 초진 환자 접수 및 외국인 건강보험 자격 확인

Scene 1: 初診接待及外国人国民健康保险资格确认

[코디네이터 A] 신분증 확인 및 초진 여부 문의

"안녕하세요, 오늘 처음 오셨나요? 신분증(외국인등록증)이나 여권 확인 부탁드립니다."

“您好，请问您今天是第一次来就诊吗？请出示一下您的有效身份证件（外国人登录证）或护照。”

[중국인 환자 B] 외국인등록증 제시 및 보험 적용 문의

"네, 처음이에요. 여기 외국인등록증 있어요. 저 유학생인데 건강보험 적용 되나요?"

“是的，第一次来。这是我的外国人登录证。我是留学生，可以享受韩国的国民健康保险吗？”

[코디네이터 A] 공단 자격 조회 안내

"네, 외국인등록번호로 건강보험공단 자격 조회를 해드리겠습니다."

유학생 건강보험에 가입되어 있으시면 본인부담금 혜택을 받으실 수 있습니다. 잠시만 기다려주세요."

“好的，我用您的外国人登录号码在国民健康保险公团系统里帮您查询一下资格。如果您已缴纳留学生健康保险，就可以按规定比例享受自付减免。请稍等。”

[코디네이터 A] 조회 및 접수증 작성 안내

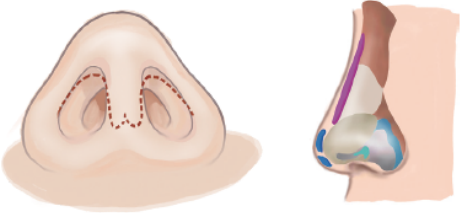
"자격 조회가 완료되었습니다. 진료 접수를 위해 성함, 한국 내 연락처와 주소를 이 접수증에 적어주세요."

“资格已确认无误。为了给您办理挂号，请在这张登记单上填写您的姓名、在韩联系电话以及现住址。”

내원시간		CHART		No.																							
실장상담				photo																							
원장상담																											
귀가시간																											
이름		성별: ☐ 남 ☐ 여	나이: 만 세																								
전화번호			E-mail																								
주소			결혼여부																								
내원경로: ☐ 인터넷 ☐ 방송 ☐ 광고 ☐ 지인소개 ☐ 이벤트 ☐ 타병원소개 ☐ 기타																											
1. 어느 부위의 진료(상담)을 받고 싶으신가요? ☐ 윤곽 ☐ 양악 ☐ 코 ☐ 눈 ☐ 지방이식 ☐ 재수술 ☐ 보형물: 귀죽(), 이마(), 무턱() ☐ 필러, 보톡스 ☐ 리프팅 ☐ 지방흡입 ☐ 기타 2. 수술을 고려하게 된 동기는 무엇입니까? ☐ 콤플렉스 극복 ☐ 자신감 회복 ☐ 사회생활 ☐ 취업 ☐ 기타 3. 본인의 외모에 대한 불만은 어느 정도입니까? ☐ 심하다 ☐ 약간 ☐ 없다 4. 외모에 대해서 고민한 기간은 얼마나 되십니까? ☐ 1년 이상 ☐ 1년 미만 ☐ 1개월 미만 5. 형제, 자매 중에도 비슷한 문제로 같은 고민을 하고 계신 분이 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오 6. 당신의 현재 직업은 어떤 종류이고 장래의 직업은 어떤 것입니까? ☐ 외모가 중요한 직업 (서비스업, 모델, 연예인) ☐ 대인관계가 많은 직업 (영업, 선생님, 간호사) ☐ 일반 사무직 (관리직, 생산직) ☐ 활동적인 일을 하는 직업 (운동선수, 군인) ☐ 기타 7. 원하시는 문제 해결 수준을 표시해주세요. ☐ 무엇이 문제인지 우선 알고 싶습니다. ☐ 당장은 아니지만 문제를 해결하고 싶습니다. ☐ 이번 기회에 문제를 해결하고 싶습니다. ☐ 최고, 최선의 치료를 원합니다. 8. 당신이 고려하는 치료 시기는 언제입니까? ☐ 1월 ☐ 2월 ☐ 3월 ☐ 4월 ☐ 5월 ☐ 6월 ☐ 7월 ☐ 8월 ☐ 9월 ☐ 10월 ☐ 11월 ☐ 12월 ☐ 내년 ☐ 미정(수술을 고려하는 구체적 시기는?) 9. 본인이 생각하고 있는 수술 예상비용은 어떻게 됩니까? () 10. 수술 후 어느 정도의 변화를 원하십니까? ☐ 획기적인 변화 ☐ 수술한 티가 나더라도 확실한 교정 ☐ 자연스럽지만 효과있게 ☐ 티나지 않게 살짝만 11. 휴가기간은 며칠입니까? () 12. 수술을 받는데 있어서 가장 걱정 되는 점은 무엇입니까? ☐ 효과가 적을까 ☐ 수술이 무서워서 ☐ 후유증 ☐ 통증 ☐ 회복기간 ☐ 기타 13. 다른 성형외과에서 상담을 받으시거나 수술을 받으신 적이 있습니까? ▷ 상담을 받은 적이 있다. ☐ 예 ☐ 아니오 - 있다면 어느 부위? ▷ 수술을 받은 적이 있다. ☐ 예 ☐ 아니오 - 있다면 어느 부위? <병력> 1. 전신성 질환을 앓은 적이 있습니까? ☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 천식 ☐ 갑상선 ☐ 결핵 ☐ 심장질환 ☐ 간염 ☐ 알레르기 질환 ☐ 기타 () 2. 질병으로 인한 수술을 받으신 적이 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오 - 있다면 어느 부위? - 무슨 수술? 3. 현재 약을 복용하거나 약물에 대해 과민반응이 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오 - 있다면 무엇? 4. 현재 임신 가능성이 있거나 임신 중이십니까? ☐ 예 ☐ 아니오 5. 신장: cm 체중: kg <table><tr><td>상</td><td>담</td><td>일</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>상</td><td>담</td><td>일</td><td></td><td>수</td><td>술</td><td>명</td><td></td></tr><tr><td>실</td><td>장</td><td></td><td></td><td>원</td><td>장</td><td></td><td></td></tr></table>						상	담	일				상	담	일		수	술	명		실	장			원	장		
상	담	일																									
상	담	일		수	술	명																					
실	장			원	장																						

실장 상담	S&O	Evaluation P (5 / 4 / 3 / 2 / 1) M (5 / 4 / 3 / 2 / 1) T (5 / 4 / 3 / 2 / 1) R (5 / 4 / 3 / 2 / 1) C (5 / 4 / 3 / 2 / 1)
	A	P
원장 상담		

[Nose]



OP PLAN

RHINOPLASTY
☐ Primary ☐ Secondary ☐ Tertiary

APPROACH
☐ OPEN ☐ Closed(Endonasal)

IMPLANT
☐ Silicone
· Height - 2 3 4 5 6 <
· Width - 8 9 9.5 10 <
· Golden Point
☐ below (m) ☐ D.F.L ☐ above (m)
☐ No Silicone

DORSUM-TIP
☐ Strong Curved ☐ Weak Curved ☐ Straight

TIP
☐ Projection (+ | - 1 2 3)
☐ Cephalic Rotation (1 2 3)
☐ Caudal Rotation (1 2 3)
☐ Dome Width (+ | - 1 2 3)

GRAFT
☐ Septal extension ☐ Onlay
☐ Alar rim ☐ Shield
☐ Columellar strut

CARTILAGE
☐ Septal Cart. (New | Old)
☐ Conchal Cart. (Rt | Lt)
☐ Tragus

DERMIS
☐ Retroauricular (Rt | Lt)
☐ Alloplastic Dermis

COLUMELLA
☐ to Cephalic (mm)
☐ to Caudal (mm)

ETC.
• Osteotomy (B/L | U/L (Rt | Lt))
• Alar Resection
 (Rt 1 2 3 | Lt 1 2 3)
• Alar retraction
• ANS-augmentatioin
• O-C Hump Resection (mm)
• Septoplasty
• Turbinoplasty

REMARK

[FAT GRAFT]

[1차]

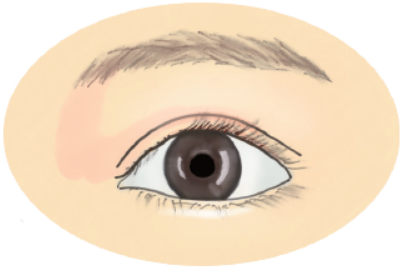
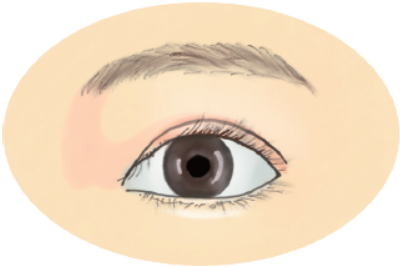


FAT GRAFT

Site	Plan		Post	
	Rt	Lt	Rt	Lt
Forehead				
Temple				
Sub-Orbital				
Para-Nasal				
Cheek				
Chin				
Total				
Donor Site ☐ Abdomen ☐ Med. Thigh ☐ Buttock				
Suction : ML Remain : ML				

[EYE]

[1차]



OP PLAN

CATEGORY

☐ EI ☐ PI ☐ NI ☐ MOP ☐ EC ☐ LC ☐ LF
☐ LH ☐ UB ☐ LB ☐ Blow Lift

MEDIAL CANTHUS

☐ IN FOLD ☐ OUT FOLD ☐ IN-OUT FOLD

DOUBLE FOLD

☐ LOW FOLD ☐ NATURAL
☐ NATURAL-HIGH ☐ HIGH

LATERAL CANTHUS

☐ FAN ☐ PARALLEL

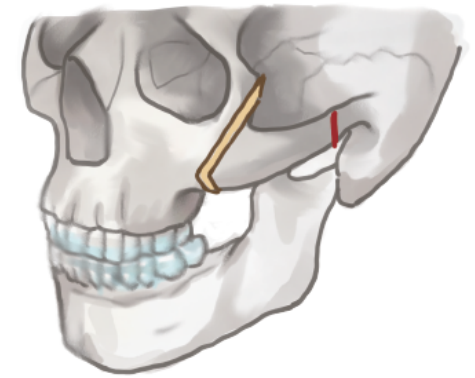
LOWER BLEPHAROPLASTY

☐ Removal of Fat
☐ Reposition of Fat

LOWER FAT

☐ Removal of Fat
☐ Reposition of Fat
☐ Fat infection

OP PLANNING



Mandible

Posterior : Sub-earlobe(mm) Posterior resection(mm)
 Contouring : Angle() body() Chin()
 Anterior extent ; (spur only angle body full 1,2,3 to genio)
 Sagittal resection : Angle () body() Chin()
 Muscle (IIIIIIIV) Cheek fat removal ()

Zygoma

Width reduction (Anterior Posterior arch) Body (Volume Width)
 Body resection (/) Osteotomy (medial/normal)
 Body posterior setback (/) Abundant soft tissue/Thin skin Overcorrection/smooth transition
 ST medialization Body vertical ()
 Arch medial impaction (/) Posterior arch shaving ()

Genioplasty

Advancement/Setback() Vertical Reduction/Lengthening()
 Narrowing() Midline to (Rt/ Lt)
 Orthognathic
 Mx Adv / Setback
 Mx Canting __
 Gummy smile __mm
 incisor show __mm
 yawing Rt/Lt
 Midline facial/U dental/L dental/chin
 Orthod (SF/OF/MONO/AC)

? 문진표 작성 및 상담 어휘

한글 (Korean)	중국어 (Chinese)	병음 (Pinyin)
문진표	问诊单	wènzhěndān
대면 상담 (원장 상담)	面诊	miànzhěn
안면윤곽	面部轮廓	miànbù lúnguò
재수술	修复手术	xiūfù shǒushù
비대칭	不对称	bù duìchèn
절개법	切开法	qiēkāifǎ
회복 기간	恢复期	huìfùqī
붓기 (부종)	肿胀 / 水肿	zhǒngzhàng / shuǐzhǒng
멍 / 흉터	淤青 / 疤痕	yūqīng / bāhén
후유증	后遗症	hòuyízhèng

Step 1: 기본 인적사항 및 상담 부위·고민 등 문진표 접수하기

基本信息确认 · 咨询部位及手术动机

[코디네이터 A]

"안녕하세요! 원장님 상담 전에 정확한 진료를 위해 사전 문진표 작성을 도와드리겠습니다.
상단에 성함, 성별, 만 나이, 연락처, 거주 주소를 적어주세요. 저희 병원은 어떻게 알고 오셨나요?"

“您好！在院长面诊之前，为了更准确地了解您的情况，我来协助您填写问诊单。请在上方填写姓名、性别、周岁、电话与地址。请问您是通过什么途径了解到我们医院的呢？”

[중국인 고객 B]

"샤오홍슈(인터넷) 후기 보고 친구 소개로 왔어요. 여기 체크할게요."

“我是看小红书（网络）推荐，加上朋友介绍来的。我勾选在这里。”

[코디네이터 A]

"1번 항목입니다. 오늘 어느 부위의 상담을 원하시나요? 윤곽, 코, 눈, 재수술 등 해당 부위에 표시해 주시고, 외모 불만 정도도 편하게 말씀해 주세요."

“第1项，请问您今天想咨询哪个部位？轮廓、鼻子、眼睛、修复手术等都可以勾选。另外第2、3项请告知您对目前外貌的困扰程度。”

[중국인 고객 B & 코디 A]

고객: "코랑 눈 재수술이요. 이전 수술 라인이 짝짝이라 스트레스가 커요. 자신감을 찾고 싶어요."

코디: "많이 신경 쓰이셨겠어요. 4~5번에 고민 기간(1년 이상/미만)과 형제자매의 비슷한 고민 여부도 체크해 주세요."

客户: “想咨询鼻子和双眼皮修复。之前眼睛不对称，压力挺大的，希望能找回自信。”

顾问: “那确实让人烦恼。请在第4、5项勾选困扰时长（1年以上/以下）及家人是否有类似情况。”

Step 2: 직업, 희망 변화 수준 및 일정 확인

职业背景 · 期望改善程度 · 手术日程及预算确认

[코디네이터 A]

"6번은 고객님의 직업입니다. 대인관계가 많은 직업인지 표시해 주시면 회복 기간 계획에 도움이 됩니다. 그리고 10번 수술 후 어떤 변화를 원하시나요? '화려하고 확실한 교정'인가요, '자연스럽지만 효과 있는 변화'인가요?"

“第6项是您的职业类型，人际交往多的工作有助于帮您合理规划恢复期。第10项您对手术后的改善程度有什么期望？是希望‘明显惊艳的改变’，还是‘自然但有明显效果’？”

[중국인 고객 B]

"사람들을 자주 만나는 직업이에요. 너무 수술한 티가 많이 나는 건 싫고, 자연스러우면서도 예뻐졌으면 좋겠어요."

“我是经常见客户的工作。我不太喜欢太假太明显的手术痕迹，希望能做得自然且精致有效。”

[코디네이터 A]

"네, '자연스럽지만 효과 있게'에 표시해 드렸습니다. 8번과 11번 항목인 희망하시는 수술 시기와 이번에 비울 수 있는 휴가(회복) 일정은 며칠 정도이신가요?"

“好的，已帮您勾选‘自然但有效果’。第8和第11项，您计划什么时候手术？这次大概能安排几天的休假（恢复期）呢？”

[중국인 고객 B & 코디 A]

고객: "이번 달 안에 하고 싶고, 휴가는 7일 정도 가능해요."

코디: "알겠습니다. 9번 예상 수술 비용과 12번 가장 걱정되는 점(흉터/후유증, 통증, 붓기 등)을 적어주시면 원장님 상담 시 우선 고려해 드립니다."

客户: “想在当月内做，假期大概有7天左右。”

顾问: “好的。第9项预算和第12项最担心的方面（后遗症、疼痛、消肿等）也请填写，稍后面诊时院长会重点解答。”

병력 확인 및 마취 어휘

한글 (Korean)	중국어 (Chinese)	병음 (Pinyin)
병력 / 기왕력	既往病史 / 既往史	jìwǎng bìngshǐ / jìwǎngshǐ
고혈압 / 당뇨(병)	高血压 / 糖尿病	gāoxuèyā / tángniàobìng
갑상선 질환	甲状腺疾病	jiǎzhuàngxiàn jíbìng
약물 알레르기	药物过敏	yàowù guòmǐn
항생제 / 페니실린	抗生素 / 青霉素	kàngshēngsù / qīngméisù
아스피린	阿司匹林	āsīpǐlín
국소/전신 마취	局部 / 全身麻醉	júbù / quánshēn mázuì
금식 (공복)	禁食 / 空腹	jìnshí / kōngfù

Step 3: 수술 이력 및 병력 확인

既往手术史 · 全身病史 · 用药过敏与麻醉安全确认

[코디네이터 A]

"13번 항목과 아래 <병력>란은 마취와 수술 안전을 위해 가장 중요한 부분입니다. 이전에 다른 병원에서 눈이나 코 상담 또는 수술을 받으신 적이 정확히 언제인가요?"

“第13项及下方的‘病史’部分，对麻醉和手术安全至关重要。请问您之前在其他医院做过眼鼻咨询或手术具体是在什么时候呢？”

[중국인 고객 B]

"눈 수술은 2년 전에 중국 상하이에서 절개로 받았어요."

“眼睛是2年前在上海做的切开双眼皮。”

[코디네이터 A]

"'2년 전 눈 절개 수술'로 기록했습니다. 병력 1~4번을 보시면 고혈압, 당뇨, 갑상선 질환이나 복용 중인 약, 약물 알레르기가 있으신가요? 현재 임신 중이거나 가능성이 있으신가요?"

“已为您备注‘2年前切开眼部手术史’。请看病史第1至4项：是否有高血压、糖尿病、甲状腺疾病、服药史或药物过敏？目前是否怀孕或备孕？”

[중국인 고객 B & 코디 A]

고객: "지병은 없지만 페니실린 항생제 알레르기가 있어요. 아스피린을 먹으면 멍이 잘 들고요."

코디: "중요한 정보입니다! '페니실린 알레르기'를 붉은색으로 표기했습니다. 마취 투약 계산을 위해 5번에 키/체중을 적어주시면 바로 상담실로 안내해 드리겠습니다."

客户: “没有慢性病，但对青霉素类抗生素过敏，吃阿司匹林容易淤青。”

顾问: “非常关键的信息！已为您红笔重点标注。为了计算麻醉用药量，请在第5项填上身高体重，随后带您进入面诊室。”

처 방 전

[]건강보험 []의료급여 []산업재해보험 []자동차보험 []기타 ()

* []에는 해당되는 곳에 "✓"표시를 합니다.

요양기관기호:									
발급 연월일 및 번호		년 월 일 - 제 호		의료 기관	명 칭				
환자	성 명				전화번호	() -			
	주민등록번호	-			팩스번호				
질병 분류 기호			처방 의료인의 성명	(서명 또는 날인)			면허종류		
							면허번호	제 호	
* 환자가 요구하면 질병분류기호를 적지 않습니다.									
처방 의약품의 명칭 및 코드		1회 투약량	1일 투여횟수	총 투약일수	본인 부담률 구분코드	용 법			
						매 식(전, 간, 후) 시 분 복용			
주사제 처방명세([]원 내 조제, []원 외 처방)						조제 시 참고 사항	본인부담 구분기호		
사용기간	발급일부터 ()일간		사용기간 내에 약국에 제출하여야 합니다.						
의약품 조제 명세									
조제 명세	조제기관 의 명칭				처방의 변경 · 수정 · 확인 · 대체 시 그 내용 등				
	조제약사	성명 (서명 또는 인)							
	조제량 (조제일수)								
	조제연월일								
항 목 설 명	1. 본인부담률 구분코드: '국민건강보험법 시행령, 별표2 제4호 및 제6호에 따른 약제를 처방한 경우 본인이 부담할 비용의 부담률에 부여된 해당 구분코드를 적습니다. (구분코드) ▪ A: 100분의 50 본인부담, B: 100분의 80 본인부담, D: 100분의 30 본인부담 ▪ U: 건강보험(의료급여) 100분의100 본인부담, V: 보훈 등 100분의100 본인부담, W: 비급여(보훈만 해당) 2. 본인부담 구분기호: '본인일부부담금 산정특례에 관한 기준, 등 보건복지부장관 이 정하여 고시하는 본인부담 산정특례 대상 특정기호 등을 적습니다.								

210mm×297mm[일반용지 70g/m²(재활용품)]

처방 의약품 명칭 및 용법:

약품명, 1회 투약량, 1일 투여횟수, 복용시기(식전/식후) 표시

处方药品名称及用法：包含药名、每次剂量、每日次数及服药时间（饭前/饭后）。

처방전 사용기간:

발급일로부터 보통 3일~7일 이내에 약국에 제출 필수

处方笺使用期限：通常须在开具之日起3~7天内提交给药店。

본인부담률 구분코드:

건강보험 적용을 통한 급여/비급여 항목 표시

自付比例代码：显示健康保险报销及自费项目。

처방전, 수납 및 영수증 어휘

한글 (Korean)	중국어 (Chinese)	병음 (Pinyin)
처방전	处方笺 / 处方单	chǔfāngjiān / chǔfāngdān
수납 (결제)	结算 / 缴费	jiésuàn / jiǎofèi
유효기간 (사용기간)	有效期限 / 使用期限	yǒuxiào qīxiàn / shǐyòng qīxiàn
복약 지도 / 약사	服药指导 / 药剂师	fúyào zhǐdǎo / yàojìshī
진료비 계산서 겸 영수증	诊疗费计算书兼收据	zhěnlíáo fèi jìsuànshū jiān shōujù
진료비 세부내역서	诊疗费明细清单	zhěnlíáo fèi míngxì qīngdān
급여 (보험 적용)	医保报销	yībǎo bàoxiāo
비급여 (비보험)	自费	zìfèi
사보험 / 보험금 청구	商业保险 / 申请报销	shāngyè bǎoxiǎn / shēnqǐng bàoxiāo
진단서	诊断书	zhěnduànshū

[상황 대화 1] 원외처방전 수령 및 약국 위치 안내

A: 코디네이터 (协调员)

"수납 완료되었습니다. 여기 원장님이 발급해주신 처방전입니다."

“您的费用已结算完毕。这是主治医生为您开具的处方笺。”

B: 중국인 환자 (中国患者)

"감사합니다. 그런데 약은 병원 어디서 받나요? 약 타는 곳이 어디예요?"

“谢谢。请问药在哪里取呢？医院的取药窗口在哪里？”

A: 코디네이터 (协调员)

"한국 병원은 병원 내에서 직접 약을 드리지 않습니다.
처방전을 가지고 외부 약국에 가서서 약을 구매하셔야 합니다."

“韩国 医院内部不直接发药。
您需要拿着这份处方笺，到医院外面的药店去购买调配药品。”

B: 중국인 환자 (中国患者)

"아, 병원 밖 약국으로 가야 하는군요! 아무 약국이나 가도 되나요?"

“啊，原来要到外面的药店去啊！请问去任何一家药店都可以吗？”

[상황 대화 2] 처방전 유효기간 고지

A: 코디네이터 (协调员)

"가장 중요한 점은 하단의 사용기간입니다.

보통 발급일로부터 3~7일 이내에 약국에 제출하셔야 합니다. 기간이 지나면 처방전이 무효가 되니 오늘 바로 방문을 권장합니다."

“最重要的一点是下方的‘使用期限’。通常须在开具之日起3~7天内提交给药店。一旦过保重开比较麻烦，建议您今天就去药店取药。”

B: 중국인 환자 (中国患者)

"그렇군요. 약값은 약국에서 따로 결제하면 되나요?"

“原来是这样。那药费是在药店另外单独结算吗？”

[상황 대화 3] 분리 수납 & 복약 지도

A: 코디네이터 (协调员)

"네, 맞습니다. 방금 병원에서는 진료비만 결제하신 것이고, 약값은 약국에서 따로 계산하시면 됩니다. 건강보험이 적용되어 할인받으실 수 있습니다."

“是的，没错。刚才在医院只结算了诊疗费，药费是在药店另外支付的。您的健康保险同样适用，会按减免后的价格结算。”

B: 중국인 환자 (中国患者)

"설명해 주셔서 감사합니다! 지금 바로 앞 약국으로 가볼게요."

“谢谢您的详细解答！那我这就去前面的药店。”

A: 코디네이터 (协调员)

"네, 조심히 들어가세요. 약 복용법은 약국 약사님의 복약 지도를 꼭 따라주세요."

“好的，慢走。具体的用药方法请务必遵照药剂师的服药指导。”

■ 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별지 제6호서식] <개정 2020. 4. 3.>

[]외래 []입원 ([]퇴원 []중간) 진료비 계산서 · 영수증

환자등록번호			환자 성명			진료기간 . . .부터 . . .까지			야간(공휴일)진료 [] 야간 [] 공휴일		
진료과목			질병군(DRG)번호			병실		환자구분		영수증번호(연월-일련번호)	
항목			급여			비급여		금액산정내용			
			일부 본인부담 본인부담금 공단부담금		전액 본인부담	선택 진료료	선택진 료료 외	① 진료비 총액 (①+②+③+④+⑤)			
기 본 항 목	진 찰 료							② 환자부담 총액 (①-②)+③+④+⑤			
	입 원 료	1인실									
		2 · 3인실									
		4인실이상									
	식대							③ 이미 납부한 금액			
	투약 및 조제료	행위로									
		약품비						④ 납부할 금액 (④-⑤)			
	주사료	행위로									
		약품비						⑤ 납부 한 금액	카드		
	마취료						현금영수증				
	처치 및 수술료						현금				
	검사료						합계				
	영상진단료						납부하지 않은 금액 (⑥-⑤)				
	방사선치료료						현금영수증()				
	치료재료대						신분확인번호				
	재활 및 물리치료료						현금영수증 승인번호				
정신요법료						* 요양기관 임의활동공간					
혈액성분제제료											
선 택 항 목	CT 진단료										
	MRI 진단료										
	PET 진단료										
	초음파 진단료										
	보철 · 교정료										
「국민건강보험법」제41조의4에 따른 요양급여											
65세 이상 등 정액											
정액수가(요양병원)											
정액수가(완화의료)											
질병군 포괄수가											
합계			①	②	③	④	⑤	선택진료 신청		[] 유 [] 무	
상한액 초과금			⑥			-					
요양기관 종류			[] 의원급 · 보건기관 [] 병원급 [] 종합병원 [] 상급종합병원								
사업자등록번호							상호				
사업장 소재지							대표자		전화번호		
									[인]		
			년 월 일								
항목별 설명							일반사항 안내				
1. 일부 본인부담: 일반적으로 다음과 같이 본인부담률을 적용하나, 요양기관 지역, 요양기관의 종별, 환자 자격, 「국민건강보험법」제41조의4에 따른 요양급여 여부, 병실종류 등에 따라 달라질 수 있습니다. - 외래 본인부담률: 요양기관 종별에 따라 30% ~ 60%(의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0원 ~ 2500원, 0% ~ 15%) 등 - 입원 본인부담률: 20%(의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0% ~ 10%) 등 * 식대: 50%(의료급여는 20%) CT·MRI·PET: 외래 본인부담률(의료급여는 입원 본인부담률과 동일) 국민건강보험법, 제41조의4에 따른 요양급여(선택급여): 보건복지부장관이 고시한 항목별 본인부담률 * 상급종합병원 입원료: 2인실 50%, 3인실 40%, 4인실 30% / 치과병원을 제외한 병한급 의료기관 입원료: 2인실 40%, 3인실 30% 2. 간액 본인부담: 「국민건강보험법 시행규칙」, 별표 6 또는 「의료급여법 시행규칙」, 별표 1의2에 따라 적용되는 항목으로 건강보험(의료급여)에서 금액을 정하고 있으나 진료비 잔액을 환자 본인이 부담합니다.							1. 이 계산서·영수증에 대한 세부내용은 요양기관에 요구하여 제공받을 수 있습니다. 2. 「국민건강보험법」 제48조 또는 「의료급여법」 제11조의3에 따라 환자가 전액 부담한 비용과 비급여로 부담한 비용의 타당성 여부를 건강보험심사평가원(☎1644-2000, 홈페이지: www.hira.or.kr)에 확인 요청하실 수 있습니다. 3. 계산서·영수증은 「소득세법」에 따른 의료비 공제신청 또는 「조세특례제한법」에 따른 현금영수증 공제신청(현금영수증 승인번호가 적힌 경우만 해당합니다)에 사용할 수 있습니다. 다만, 지출증빙용으로 발급된 “현금영수증(지출증빙)”은 공제신청에 사용할 수 없습니다.(현금영수증 문의의 126 인터넷 홈페이지: http://현금영수증.kr)				
4. “질병군 포괄수가”란 「국민건강보험법 시행령」, 제21조제3항제2호 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」, 제8조제3항에 따라 보건복지부장관이 고시한 질병군 입원진료에 대하여 해당 입원진료와 관련되는 여러 의료행위를 하나의 행위로 정하여 요양급여비용을 결정할 것을 말합니다. 다만, 해당 질병군의 입원진료와 관련되는 의료행위라도 비급여대상이나 이송치료료 등 포괄수가에서 제외되는 항목은 위 표의 기본항목 및 선택항목만에 합산하여 표기합니다.											

Part 1: 진료비 계산서 겸 영수증 교부 및 실제 납부금액 확인

《诊疗费计算书兼收据》交付及实付金额确认

[코디네이터 A] 진료비 계산서·영수증 교부

"수납 도와드리겠습니다. 오늘 진료 및 검사 비용이 적힌 '진료비 계산서 겸 영수증'입니다."

“我来为您办理结算。这是包含今天就诊与检查明细的《诊疗费计算书兼收据》。”

[중국인 환자 B]

"이것이 영수증인가요? 따로 공식 영수증(发票)을 발급받지 않아도 되나요?"

“这张明细单就是收据吗？还需要另外开具正式发票吗？”

[코디네이터 A]

"네, 맞습니다. 한국 병원에서는 이 서식이 세부내역서이자 법정 공식 영수증입니다. 우측 하단에 병원 직인과 사업자등록번호가 있어 관공서나 보험사에 공식 증빙으로 제출하실 수 있습니다."

“是的，没错。在韩国医院，这份明细单就是法定正式收据。右下方盖有医院公章和商业登记号，可以直接作为提交给官方机构或保险公司的正式凭证。”

[중국인 환자 B & 원무 A]

환자: "금액이 여러 개인데 제가 실제로 내야 하는 금액은 어디를 보면 되나요?"

원무: "우측 상단 '금액산정내용'의 '진료비 총액'과 '환자부담 총액'을 거쳐 맨 아래 '납부할 금액'을 확인하시면 됩니다."

患者：“上面的金额分了好几栏，我实际要支付的金额应该看哪里呢？”

职员：“请看右侧‘金额计算明细’栏，核对‘诊疗费总额’与‘患者自付总额’后，看最下方的‘应缴纳金额’即可。”

Part 2: 급여 vs 비급여 구분 및 해외 보험 청구 서류 안내

医保“给付”与“非给付”区别 · 商业保险理赔材料指导

[중국인 환자 B]

"왼쪽 표에 '급여'와 '비급여'라고 쓰여 있는데 이건 무슨 차이인가요?"

“左边表格里写的‘给付’和‘非给付’有什么区别呢？”

[코디네이터 A]

“'급여'는 건강보험 혜택이 적용되어 공단 지원금을 뺀 본인부담금(약 30~50%)만 내시는 항목이고, '비급여'는 특정 비급여 검사처럼 건보 적용이 안 되어 전액 환자 분이 부담하시는 항목입니다.”

“‘给付’是指享受医保报销的项目，扣除公团补助后您仅需承担自付金（约30%~50%）；而‘非给付’是指特定自费检查等未纳入医保的项目，需由个人全额承担。”

[중국인 환자 B & 원무 A]

환자: "중국 사보험사에 실비 청구를 하려는데 이 영수증 한 장만 내면 되나요?"

원무: "보통 영수증과 함께 의사의 '진단서'나 '진료기록부 사본'을 함께 요구합니다. 필요하시면 지금 바로 발급 신청을 도와드리겠습니다."

患者: “我想向中国的商业保险公司申请报销，只交这一张单据就可以了吗？”

职员: “通常除了收据明细外，还需要医生的《诊断书》或《病历记录单副本》。如需开具，我现在即可为您办理申请。”

[코디네이터 A]

"카드 결제가 완료되었습니다. 진료비세부내역서와 처방전과 함께 잘 챙겨가세요."

“刷卡结算已完成。这是打印了刷卡 正式收据原件。请和处方笺一起妥善保管。”

의무기록 및 입원 수속 어휘

한글 (Korean)	중국어 (Chinese)	병음 (Pinyin)
진료기록부 (의무기록)	诊疗记录单 / 病历	zhěnlíáo jìlùdān / bìnglì
사본 / 열람	副本 / 查阅	fùběn / cháyuè
자필 서명 / 정자	亲笔签名 / 正楷	qīnbǐ qiānmíng / zhèngkǎi
입원동의서	住院协议书 / 住院同意书	zhùyuàn xiéyìshū / tóngyìshū
상급병실 / 지불보증인	高级病房 / 费用担保人	gāojí bìngfáng / dānbǎorén
간호 호출벨	呼叫铃	hūjiàolíng
침대 난간 / 낙상 예방	病床护栏 / 防跌倒	bìngchuáng hùlán / fáng diēdǎo
면회 시간 / 퇴원	探视时间 / 出院	tànshì shíjiān / chūyuàn

서식 2 - 진료기록 열람 및 사본발급동의서

■ 의료법 시행규칙 [별지 제9호의2서식] <개정 2018. 9. 27.>

진료기록 열람 및 사본발급 동의서

환자 본인	성 명 :	연락처 :
	생년월일 :	
	주 소 :	
신청인	성 명 :	환자와의 관계 :
	생년월일 :	연락처 :
	주 소 :	
열람 및 사본 발급 범위	의료기관 명칭 :	
	진료기간 :	
	발급 사유 :	
	발급 범위 (환자 본인이 직접 작성합니다) :	
	예시) 진료기록부 사본, 처방전 사본, 수술기록 사본, 검사내용 및 검사 소견기록의 사본, 방사선 사진(영상물 포함), 간호기록부 사본, 조산기록부 사본, 진단서 사본, 사망진단서 또는 시체검안서 사본 등	
본인(또는 법정대리인)은 위에 적은 신청인()이 「의료법」 제21조제3항 및 같은 법 시행규칙 제13조의3에 따라 본인의 진료기록 등을 열람하거나 사본을 발급받는 것에 대하여 동의합니다. 년 월 일 본인(또는 법정대리인) (자필서명)		

表单 2 - 诊疗记录查阅及副本开具同意书

■ 医疗法施行规则 [别纸第9号之2表单] <修订 2018. 9. 27.>

诊疗记录查阅及副本开具同意书

患 者 本 人	姓名 :	联系方式 :
	出生年月日 :	
	地址 :	
申 请 人	姓名 :	与患者的关系 :
	出生年月日 :	联系方式 :
	地址 :	
查 阅 及 开 具 范 围	医疗机构名称 :	
	诊疗期间 :	
	开具事由 :	
	开具范围 (由患者本人亲自填写) :	
	例) 诊疗记录单副本、处方笺副本、手术记录副本、检查内容及检查意见记录副本、放射线照片(含影像资料)、护理记录单副本、助产记录单副本、诊断书副本、死亡诊断书或尸体检验书副本等	

本人 (或法定代理人) 同意上述申请人 () 依据韩国《医疗法》第21条第3款及该法施行规则第13条之3的规定, 查阅本人之诊疗记录等资料或获取其副本。

年 月 日

本人 (或法定代理人)

(亲笔签名)

Step 1: 서류 발급 요청 및 동의서 작성 취지 안내

接收申请 · 说明《诊疗记录查阅及副本开具同意书》法定事由

[중국인 환자 B]

"안녕하세요, 제가 여기서 진료받은 진료기록지랑 찍었던 CT 사진을 중국 병원에 가져가려고 하는데요. 복사해 갈 수 있나요?"

“您好，我想把在这里看的病历记录和之前拍的CT影像拷贝带回中国医院，请问可以复印和刻盘吗？”

[코디네이터 A]

"네, 가능합니다. 한국 의료법에 따라 의무기록과 CT 영상은 개인정보이므로 병원 보관용 '진료기록 열람 및 사본발급 동의서'를 먼저 작성해 주셔야 합니다. 한·중 병기 서식으로 안내해 드릴게요."

“可以的。根据韩国《医疗法》规定，病历与CT影像属于重要隐私，在医院留档前需填写《诊疗记录查阅及副本开具同意书》。这里有中韩双语表单，我来为您指导。”

[중국인 환자 B & 원무 A]

환자: "어디에 무엇을 적으면 되나요?"

원무: "첫 번째 '환자 본인' 란에 성함, 생년월일, 연락처, 주소를 적어주세요. 본인이 직접 오셨으므로 두 번째 '신청인' 란은 비워두시면 됩니다."

患者: “请问在哪里填写什么内容呢？”

职员: “请在第一栏‘患者本人’处填写姓名、出生年月日、电话和住址。因是您本人亲自前来办理，第二栏‘申请人’处空着即可。”

Step 2: '발급 범위' 자필 기재 원칙 및 자필 서명 안내

亲笔填写“开具范围”· 正楷亲笔签名确认

[원무/코디네이터 A] 발급 사유 및 발급 범위 구체적 자필 작성 지도

"세 번째 칸 '발급 범위'는 가장 중요한 항목입니다.

반드시 환자 본인의 자필로 필요한 서류 명칭을 적으셔야 합니다. 여기에 '진료기록부 사본, CT 영상물(CD)'이라고 직접 적어주세요."

“第三栏‘开具范围’是关键项目，必须由患者本人亲笔写明所需文件。请在此处直接手写‘诊疗记录单副本、CT影像资料（CD光盘）’。”

[중국인 환자 B]

"네, '진료기록부 사본, CT 영상 CD'라고 직접 적었습니다. 이제 하단에 서명하면 되나요?"

“好的，我已经亲笔写好了‘诊疗记录单副本、CT影像CD’。现在可以在下方签字了吗？”

[원무/코디네이터 A]

"네, 하단 동의 문구를 확인하신 뒤 오늘 날짜를 적으시고, '본인(또는 법정대리인)' 옆에 여권과 동일한 정자로 자필 서명해 주시면 됩니다."

“是的，确认下方声明内容后写上今天日期，并在‘本人（或法定代理人）’旁签上与护照一致的正楷姓名（亲笔签名）即可。”

[중국인 환자 B & 원무 A]

환자: "서명했습니다. 수령까지 얼마나 걸리며 비용은 얼마인가요?"

원무: "신분증 확인 후 복사 및 CD 제작에 10~15분 소요됩니다. 출력비와 CD 수수료는 수납창구에서 결제 도와드리겠습니다."

患者: “签好字了。大概需要等多久，费用是多少？”

职员: “核对证件后打印与刻盘约需10至15分钟。工本费与光盘制作费稍后在出纳窗口统一结算。”

환자 입원 안내

세계 최고의 민간 비영리 병원인 000병원은 전 세계 환자들에게 첨단 기술, 의료 혁신, 인간적 배려가 결합된 의료서비스를 제공합니다.

어떠한 상황에 관계없이 우리에게 각 환자는 고유한 요구 사항과 우려 사항을 가진 개인입니다. 우리의 사명은 안락한 환경에서 최고의 의료서비스를 제공하는 것입니다. 우리의 사명은 환자와 귀하를 우리가 하는 모든 일의 최전선에 있도록 합니다. 저희와 함께 계시는 동안 병원시스템, 입원 등 다양한 의료서비스에 대해 질문이 있으실 수 있습니다.

본 입원 정보 안내서는 이러한 질문에 답하는 데 도움이 되도록 작성 및 고안되었습니다. 추가 정보나 도움이 필요하시면 환자 안내 데스크(000-0000)로 문의하시기 바랍니다.

우리는 입원이 환자와 그 가족에게 스트레스를 주는 시간이 될 수 있다는 것을 이해합니다. 우리는 당신을 돕기 위해 여기 있음을 확신하십시오. 그리고 병원 직원에게 귀하의 체류를 더욱 편안하고 즐겁도록 도울 수 있는 방법을 알려주십시오.

의료 서비스 및 불만 사항이 있는 경우 홈페이지 또는 팩스, 우편을 통해 제출할 수 있습니다. 불만사항을 접수하는 방법에 대해 질문이 있는 경우 CS 모니터링 부서(전화 0000-0000)에 문의할 수 있습니다.

[도착 시]

입원수속

대부분의 입원환자는 사전에 입원등록을 하거나 응급실을 통해 입원합니다. 입원 절차에 대해 질문이 있는 경우 입원 부서(0000-0000)으로 전화하세요. 입원 원무팀은 보안·행정상의 이유로 매일 오후 10시부터 오전 5시 30분까지 일반 접수 업무를 마감합니다. 이 시간 동안 병원으로 들어가는 유일한 공용 출입구는 응급실의 통제된 접근 구역을 사용 하시면 됩니다.

환자 기밀 유지

입원 시 또는 체류 중 언제든지 입원 부서(0000-0000)에 전화하여 “정보 없음” 상태를 요청할 수 있습니다. “정보 없음”은 법률에 따라 귀하가 병원에서 입원 환자, 외래 환자 또는 응급실 환자로 치료를 받고 있다는 사실을 발신자 및 방문자에게 확인할 수 없음을 의미합니다. 환자 정보를 요청하는 발신자 및 방문객에게는 귀하의 병실 번호나 병실 직통 전화번호가 제공되지 않습니다. 그러나 귀하는 적절하다고 판단되는 경우 이 정보를 친구 및 가족과 공유할 수 있습니다. 마찬가지로, 귀하의 정확한 입원실 번호로 구체적으로 주소가 지정되지 않는 한 꽃-우편물 또는 기타 배달을 받을 수 없습니다. 기타 궁금한 사항이 있으면 입원부서(0000-0000)로 전화하세요.

입원실 배정

디럭스룸, 프라이빗룸, 준프라이빗룸, 일반룸이 있습니다. 특정 유형의 입원실을 보장할 수는 없지만 귀하의 입원실 요청을 충족하기 위해 최선을 다할 것입니다.

[입원 생활 안내]

면회 시간

일반 면회시간은 오전 8시부터 오후 9시까지 입니다. 중환자실은 제외하고, 진료시간은 개인마다 상이합니다. 담당 간호실에서 확인하시기 바랍니다.

배식 및 영양 서비스

배식 및 영양 서비스 담당 직원이 식사 트레이에 다음 날 메뉴를 제공합니다. 이 메뉴는 의료진이 처방한 식단을 따르며, 맛있고 건강에 좋은 다양한 음식을 제공합니다. 선택 사항에 동그라미를 치고 완성된 메뉴를 트레이에 놓기만 하면 됩니다.

직원은 귀하의 선택 사항을 확인하여 의사가 처방한 식사 계획에 동의하는지 확인하고 메뉴에 대해 논의 후, 질문에 답변할 것입니다. 추가 지원이 필요한 경우, 귀하의 병동의 간호 직원이 배식 및 영양 서비스 부서에 연락해 드릴 것입니다.

특정 검사가 정규 식사 시간에 예정되어 있거나 공복에 시술을 수행해야 하는 경우도 있습니다. 이로 인해 식사가 지연될 수 있습니다. 그러나 귀하가 식사를 할 수 있게 되자마자 간호 직원이 귀하를 위해 식사 트레이를 주문할 것입니다.

배식 및 영양 서비스 직원에는 영양학, 건강 관리 및 환자 교육 분야에서 특별히 교육을 받은 임상 전문 영양사가 있습니다. 우리 영양사는 영양이 가장 필요한 환자들에게 추가적인 영양 지원을 제공합니다. 또한 환자에게 특별한 식사 계획과 식이 제한 사항에 대해 지시합니다. 식단에 대해 더 자세히 알고 싶으시면 담당 의사나 간호사에게 영양사에게 문의하세요.

우리가 더 잘할 수 있는 부분이 있거나 질문이나 우려 사항이 있는 경우 환자 식단 서비스 지원 부서(0000-0000)에 전화하여 알려주십시오.

개인 물품

병원에 있는 동안 소지품을 보관할 수 있는 규정은 없습니다. 모든 개인 소지품은 환자/보호자의 책임입니다. 환자가 수술실이나 중환자실로 이동되는 경우 모든 소지품(안경, 보청기, 의치 등 포함)을 환자 병실에서 제거해야 합니다. 병원 금고에 물건을 보관해야 할 경우 0000-0000으로 전화하세요.

[퇴원 수속]

퇴원

담당 의료진이 귀하를 퇴원결정을 하고, 퇴원 준비가 되면 코디네이터가 귀하에게 안내해 드릴 것입니다. 병실을 떠나기 전 입원실에 개인 소지품이 없는지 주의 깊게 확인하세요. 또한, 병원 금고에 보관해 둔 귀중품을 모두 가져가는 것을 잊지 마십시오. 병원 퇴실시간은 오전 11시입니다. 떠나기 전에 오전 8시부터 오후 4시 30분까지 퇴원 수속 부서에서 확인을 받아야 합니다.

수납

퇴원 전에 보험이나 보증금으로 보장되지 않는 모든 진료비를 지불하시기 바랍니다. 원무 부서에서 정산을 받지 못한 경우, 수납실에서 계좌 잔액을 확인하시기 바랍니다.

결제는 현금, 신용카드로 가능합니다. 보험이 적용되는 경우 시술이나 수술에 대한 "사전 승인"을 받아야 합니다.

병원은 퇴원 후 약 7~10일 후에 입원환자 병원비에 대한 보험 청구서를 보험사에 제출합니다. 귀하의 보험사가 90일 이내에 청구 금액을 지불하지 않으면 이는 귀하의 책임이 됩니다.

병원에 계시는 동안 질문이 있거나 추가 정보가 필요하시면 원무팀 상담사에게 0000-0000번으로 전화하세요. 퇴원 후 질문이 있는 경우 수납 부서(0000-0000)으로 전화하십시오.

리무진 서비스

택시나 공항 리무진을 통해 공항까지 가는 교통편을 예약해야 하는 경우 환자 안내 데스크(0000-0000)에 전화하세요.

※ 주의사항 : 의료사고 발생 시 대한민국 의료법에 따라 절차가 진행됩니다.

患者住院手册

作为世界上最好的私立非营利医院之一，000 医院为来自世界各地的患者提供高科技、医疗创新和人文关怀的治疗组合。

无论情况如何，对我们来说，每个患者都是一个个体，有独特的需求和担忧。我们的使命是在精神环境中提供最好的医疗护理和服务。我们的使命是让您、我们的患者和我们的客人始终走在我们所做的一切的最前沿。在您住院期间，您可能会对医院、您的住宿以及我们为患者和客人提供的众多服务有疑问。

本患者信息手册的编写和设计就是为了帮助回答这些问题。如果您需要更多信息或帮助，请致电 0000-0000 联系服务台。

我们知道住院对于患者及其家人来说可能是一段充满压力的时期。请放心，我们随时为您提供帮助。请让任何医院员工知道我们如何让您在我们这里的停留更加舒适或愉快。

如果您对护理质量有投诉，您可以通过 ---- 在线提交投诉，或传真至CS监测办公室 0000-0000，如果您对如何提出投诉有任何疑问，可以拨打 0000-0000 联系CS监测办公室。

你到达时

住院手续

大多数住院患者预先入院或通过急诊室住院。如果您对住院过程有疑问，请联系客户服务：0000-0000。出于安全原因，住院办公室每天晚上 10:00 至凌晨 5:30 对公众关闭。在这些时间内，医院的唯一公共入口是通过急诊室控制的通道区域。

保护患者的隐私权

您可以在住院时或在住院期间随时联系客服办公室 0000-0000 申请“无信息”状态。“无信息”是指根据法律，我们无法向呼叫者和访客确认您正在医院作为住院患者、门诊患者或急诊室患者接受治疗。请求患者信息的来电者和访客将不会获得您的房间号码或您房间的直接电话号码，但您可以在您认为合适的情况下与朋友和家人分享此信息。同样，您也不会收到鲜花、邮件或其他递送物品，除非它们是专门寄往您的正确房间号的。如果您有任何疑问，请联系客服办公室：0000-0000。

住院病房安排

我们有豪华间、私人间、半私人间和普通间。虽然我们 cannot 保证提供特定类型的房间，但我们尽力满足您的房间要求。

当你在这里的时候

探望时间

一般探视时间为上午 8:00 至晚上 9:00 除了重症监护室，那里的工作时间有所不同。请咨询您的护士。

食品与营养服务

食品与营养服务部员工把第二天的菜单和您的餐盘一起带来。该菜单遵循医师规定的饮食，提供各种美味、健康的食物。只需打勾您的选择并完成的菜单放在托盘上即可。

员工会检查您的选择，以确保它们同意您医师规定的饮食计划，并可以讨论您的菜单并回答任何问题。如果您需要进一步的帮助，您所在单位的护士帮您联系食品与营养服务部。

有时，某些医疗检查可能会安排在您的正常用餐时间，或者必须空腹进行手术。这可能会耽误您的用餐时间。然而，一旦您能够进食，护士就会为您订一个菜单。

食品和营养服务员工包括经过营养科学、健康维护和患者教育专门培训的临床营养师。我们的营养师为最需要的患者提供最好的营养支持。他们还可以向患者传授特殊饮食计划和饮食限制。

如果您想了解更多有关饮食的信息，请让您的医师或护士联系营养师。

如果我们可以做得更好，或者您有任何问题或疑虑，请拨打患者食品服务帮助热线 0000-0000 告诉我们。

个人物品

您在医院期间不提供存放物品的规定。所有个人物品将由患者/家属负责。如果患者被转移到手术室或重症监护室，则必须将所有物品（包括眼镜、助听器、假牙等）移出患者房间。如果您需要在医院保险库存放物品，请联系客户服务中心 0000-0000。

回家

出院

当您的医师让您出院并且您准备离开时，医院员工会坐在轮椅上护送您出去。

离开之前，请不要忘记仔细检查房间是否有任何个人物品。还要记住，拿走您存放在医院保险库中的所有贵重物品。医院出院时间为上午11:00

离开前，您必须经过商务办公室的检查：上午 8:00 至下午 4:30。

付款

在您离开之前，我们要求您支付保险或押金未涵盖的所有费用。如果您尚未得到保险事业部的清算，请在离开前在保险事业部检查您的账户余额：上午 8:00 至下午 4:00。周一至周五，0000-0000。

付款方式可以是现金、万事达卡、维萨卡、美国运通卡、旅行支票。

如果您的治疗由保险承保，您需要为程序或手术安排“事先批准”。

医院将在您出院后大约 7 至 10 天提出住院费用保险追偿。如果您的保险公司未能在 90 天内支付索赔，您将承担责任。

如果您在医院期间有疑问或需要更多信息，请联系保险事业部 0000-0000。如果您在出院后有疑问，请联系财务部：0000-0000。

交通服务

如果您需要安排乘坐出租车或机场豪华轿车前往机场的交通，请联系客服：0000-0000。

※ 注意：如果发生医疗事故，将按照韩国医疗法办理手续。

입원 체크리스트

본인이나 가족이 병원 직원으로부터 정보나 지시를 받고 충분히 이해하셨다면 아래 항목에 체크해 주시기 바랍니다.

- 환자의 권리와 책임
- 입원 시 지참해야 할 것
- 입원실 내 시설(침대, 침대 테이블, 침대 조명, 전화기, TV, 비상 호출 벨(패닉 버튼), 간호 호출 벨, 에어컨, 난방 장치 등)
- 간호병동 내 시설
- 병원 내 시설
- 국제의료관광코디네이터 핫라인
- 침대 옆 전화 사용 방법 및 인터넷 접속
- 화재 및 연기 예방, 화재 발생 시 대처요령
- 강도 예방
- 부상/낙상 예방
- 손님 방문 시간 및 식사 시간
- 전문의를 선택할 권리와 전문의 상담료를 납부할 의무
- 의사 회진 시간
- 필요서류 요구(진단서, 출석부)
- 칭찬, 불만사항 신고제도
- 간병인 요청
- 입원 중 외출
- 고객 서비스
- 주차
- 입원 중지 지급
- 퇴원절차

날짜	시간	환자 또는 대리인의 서명	대리인의 관계
----	----	---------------	---------

- ☐ 환자/대리인은 이 양식을 읽었거나 환자에게 읽어 주었습니다.
- ☐ 환자/대리인은 이 정보를 이해했다고 진술합니다.
- ☐ 환자/대리인은 더 이상 질문이 없습니다.

날짜	개인	증인 서명
----	----	-------

住院检查清单

如果您/您的家人从职员获得信息或指示并完全理解, 请勾选以下项目。

- 患者的权利和责任
- 住院时要带什么东西
- 房间设施 (床、床头柜、床头灯、电话、电视、紧急呼叫铃 (紧急按钮)、护理呼叫铃、空调、暖气等)
- 护理室设施
- 医院设施
- 使用床头电话和上网
- 打电话给护士寻求帮助
- 防火防烟, 发生火灾时怎么办
- 预防抢劫
- 预防受伤/跌倒
- 客人来访时间及用餐时间
- 选择专家的权利和支付专家咨询费的责任
- 医师查房时间
- 必要的文件 (医疗证明)
- 称赞、投诉举报制度
- 请求专业护工
- 住院期间外出
- 客户服务
- 停車
- 住院中期缴费
- 出院手续

日期	时间	患者或替代者签名	替代者的关系
----	----	----------	--------

- _____ 患者/替代者已阅读本表格。
- _____ 患者/替代者声明他或她理解此信息。
- _____ 患者/替代者没有其他问题。

日期	时间	证人签名
----	----	------

입원 동의서

환자 이름 :		병원 ID번호 :	
주치의 이름 :		입원 날짜 : 시간 :	
국적 :	성별 : ☐ 남 ☐ 여	생년월일 : mm/dd/yy	
여권 국가 :	여권 번호 :	여권 만료일 : mm/dd/yyyy	
환자 주소 :		휴대폰 번호 :	
		E-mail 주소 :	
긴급 연락처	이름 :	휴대폰 번호 :	
	주소 :		
보험유형 :			

이 서류에 대해 질문이 있거나, 내용을 이해하지 못하거나, 통역사가 필요한 경우 담당 의료진이나 코디네이터 등 의료서비스 제공자에게 문의하세요.

입원 계약 조건

- 환자는 병원의 모든 규칙과 규정은 물론 병원 담당자가 발행한 모든 지침을 준수할 것에 동의합니다. 의료진이 판단한 후 환자에게 퇴원지시를 내리면 환자는 의사의 지시를 따라야 합니다.
- 환자/보증인은 약정된 기한까지 의료비 전액을 병원에 지불해야 합니다. 환자가 진료비 전액을 지불하지 않는 경우, 병원은 환자/보증인이 입원 중 예치한 금액을 모두 보관하며, 대한민국 관할 법원에 환자/보증인을 상대로 법적 조치를 취할 것입니다.
- 환자가 대한민국 의료보험에 가입되어 있지 않은 경우, 환자를 후원할 수 있는 재정을 갖춘 한국 보증인이 있거나, 예정된 진료비 총액(\$)이상을 예치금으로 신청할 수 있는 병원을 방문해야 합니다. 다만, 보증금을 초과하는 금액은 환자 또는 연대보증인이 병원이 정한 납부기한 내에 납부하여야 합니다.
- 건강보험 지급이 면제되는 일반의료비(의료행위, 의약품, 의료재료, 의료기기 등)는 환자와 보증인이 공동책임으로 부담합니다.
- 환자는 병원 또는 병원 직원 및 시설/기구에 대해 환자가 직접/간접적으로 초래한 모든 손실 또는 손해에 대해 책임을 지는 데 동의하며, 병원에서 퇴원하기 전에 손실 또는 손해를 교체하거나 보상할 재정적 책임을 수락합니다.

- 병원은 환자가 병원에 입원하는 동안 분실/손상/도난된 환자/환자 보호자의 개인 재산/귀중품/돈에 대해 책임을 지지 않습니다.
- 일반병실 이외의 병실에 투숙할 경우 병원에서 제공하는 특별식과 이에 대한 추가비용 및 병실에 대한 추가비용은 환자가 부담합니다.
- 환자의 입원/시술/시술/치료/간호 중 또는 그 이후에 발생한 문제에 대하여 환자는 병원의 의료과오를 제외하고는 병원을 상대로 어떠한 법적 조치도 취하지 않습니다. (의료법 제54조 제2항의 규정에 의거 의료조정중재위원회에 등록되어 있습니다.) 모든 분쟁 및 법원 소송의 재판관할권은 대한민국에 있습니다.

본인은 위의 내용을 읽고 이해했습니다.

날짜	시간	환자 또는 법적 대리인 서명	환자의 관계
----	----	-----------------	--------

- ☐ 환자/법적 대리인은 이 양식을 읽었거나 환자에게 읽어 주었습니다.
- ☐ 환자/법적 대리인은 이 정보를 이해했다고 진술합니다.
- ☐ 환자/법적 대리인은 더 이상 질문이 없습니다.

날짜	시간	확인자 서명
----	----	--------

지불 보증인			
이름 :		환자와의 관계 :	
국적 :	성별 : ☐ 남 ☐ 여	생일 : mm/dd/yyyy	
여권 국가 :	여권 번호 :	여권 만료일 : mm/dd/yyyy	
주소	본국 :		
	현재 거주지(한국) :		
전화 번호 :		이메일 주소 :	

본인은 환자가 어떤 이유로든 모든 병원비를 적시에 지불할 수 없는 경우 위에 나열된 모든 의무를 수락합니다. 본인은 위의 내용을 읽고 이해했으며 이에 동의합니다.

날짜	시간	보증인 서명
----	----	--------

住院协议

患者姓名：		医院号码：	
主治医师姓名：		住院日期： 时间：	
国籍：	性别： ☐ 男 ☐ 女	出生日期： mm/dd/yy	
护照所在国家：	护照号码：	护照有效期： mm/dd/yyyy	
患者家庭住址		电话号码：	
		电子邮件地址：	
紧急联系人	姓名：	电话号码：	
	地址：		
保险类型：			

如果您对本文件有疑问、不理解或需要口译员，请联系您的医疗客户服务职员。

协议条款

- 患者同意遵守所有医院规定以及任何医院代表发布的所有指令。一旦医师做出判断后为患者发出任何类型的出院通知，患者必须遵循医师的指示。
- 患者/担保人必须在约定的期限内向医院支付全额医疗费用。
如果患者未支付全额医疗费用，医院会保留患者/担保人在住院期间缴付的押金所有金额，并向韩国管辖范围内的法院对患者/担保人提起法律诉讼。
- 如果患者没有加入韩国医疗保险计划，他/她必须有一位有经济能力的韩国担保人来担保患者，或者按确定的押金 (\$) 或更多，可以申请到医院 医疗总费用。然而，超出押金的任何金额必须在医院规定的付款到期日内由患者或集体责任担保人支付。
- 不加入健康保险的一般医疗费用（医疗行为、医疗用品、医疗材料、医疗设备等）由患者和担保人共同负担。
- 患者同意对患者直接或间接造成的任何损失或损害向医院或员工和设施/设备承担责任，并承担在出院前更换或赔偿任何损失或损害的经济责任。

- 医院对患者/患者监护人的个人财产/贵重物品/金钱在患者住院期间丢失/错放/损坏/被盗的患者/客人不承担任何责任。
- 住在 普通病房以外的房间时，患者需自行承担医院提供的特殊餐食、由此产生的另外费用以及房间的另外费用。
- 对于患者住院/手术/治疗/护理期间或之后出现的任何问题，除医院的医疗过失外，患者不得向医院提起任何法律诉讼（如有冲突，可由仲裁机构仲裁） 根据韩国医疗法第 54 条第 2 规定向医疗判决仲裁委员会注册。）。任何及所有争议和法庭诉讼将仅受韩国管辖。

我已阅读并理解以上项目

日期	时间	患者或替代者签名	与患者或替代者的关系
_____患者/替代者已阅读此表格或已其读给他或她听。			
_____患者/替代者声明他或她理解此信息。			
_____患者/替代者没有其他问题。			
日期	时间	证人签名	

付款担保人			
姓名：		与患者的关系：	
国籍	性别： ☐ 男 ☐ 女	出生日期： mm/dd/yyyy	
护照所在国家	护照号码：	护照有效期： mm/dd/yyyy	
地址	原籍国：		
	现居住地（韩国）		
电话号码。		电子邮件地址：	

如果患者因任何原因无法按时支付所有医院账单，我接受上述所有义务。 我已阅读、理解并同意以上声明

日期	时间	担保人签名
----	----	-------

1단계 실습: 원무과 창구 - 입원동의서(서식 10) 작성

Step 1: 院务出纳窗口 - 填写《住院协议》(住院同意书)

[원무/코디네이터 A]

"의료진의 입원 결정이 내려졌습니다. 병실 배정 전에 먼저 '입원동의서' 작성을 도와드리겠습니다."

“医疗团队已下达住院决定。在安排病房之前，我先协助您填写《住院协议》(住院同意书)。”

[중국인 환자 B & 원무 A]

환자: "어떤 내용을 적으면 되나요?"

원무: "상단에 성함, 국적, 여권번호, 연락처를 적어주세요. 4인실 이상 일반병실은 건강보험이 되지만, 1~2인실 상급병실이나 특식 차액은 전액 비급여(환자 부담)입니다."

患者: “请问这里需要填写哪些内容呢?”

职员: “请在上方填写姓名、国籍、护照号和电话。4人间以上普通病房可医保报销，但1~2人间高级病房及特殊餐食差价属于全额自费。”

[원무/코디네이터 A]

"치료비 전액 미납 방지를 위해 한국 내 지불 보증인 정보를 기재하셔야 하며, 의료과오를 제외한 분쟁 발생 시 관할 법원은 대한민국 관할 법원으로 지정되어 있습니다."

“为确保医疗费用结算，需要填写在韩付款担保人信息；除医疗过失外，如发生纠纷，司法管辖权归大韩民国法院管辖。”

[중국인 환자 B & 원무 A]

환자: "규정을 확인했습니다. 인적사항과 보증인 연락처를 적고 여기에 서명하면 되나요?"

원무: "네, 날짜를 적으시고 자필 서명해 주시면 됩니다. 완료되었으니 이제 병동으로 올라가시면 됩니다."

患者: “条款我都确认了。填好个人信息和担保人联系方式后，在这里签字就可以了吗?”

职员: “是的，写明日期并由您亲笔签名即可。办理完毕后，您现在可以前往病房大楼了。”

2단계 실습: 입원 병실 - 입원생활안내서(서식 6) 설명

Step 2: 入住病房 - 宣讲《住院生活须知》

[병동 간호사/코디 A]

"000호실에 오신 것을 환영합니다. 편안한 입원 치료를 위해 '입원생활안내'를 간단히 설명해 드릴게요."

“欢迎入住000病房。为了让您安心接受治疗，我来向您简要介绍一下《住院生活须知》。”

[병동 간호사/코디 A]

"침대 머리말에 '간호 호출벨'이 있으니 불편하실 때 언제든지 눌러주세요. 식사는 매일 메뉴판이 제공되며, 검사나 시술 전 금식(공복) 안내가 있으면 꼭 따라주셔야 합니다."

“床头有‘呼叫铃’，身体不适请随时按下。每天会有工作人员提供菜单，如遇检查或手术需要禁食，请务必遵照护士台指示。”

[병동 간호사/코디 A]

"귀중품은 원무과 금고에 맡기시거나 보호자에게 전달해 주시고, 병실에서는 낙상 예방을 위해 침대 난간을 항상 올려두셔야 합니다."

“贵重物品可寄存医院保险库或交家属保管；在病房内请务必将病床护栏拉起，谨防跌倒滑倒。”

[중국인 환자 B & 간호사 A]

환자: "면회 시간과 퇴원 시간은 어떻게 되나요?"

간호사: "일반 면회는 오전 8시부터 오후 9시까지이며, 퇴원은 오전 11시 기준입니다. 퇴원 당일 원무 수납 후 약을 받아 귀가하시면 됩니다."

患者: “请问探视时间和出院时间大概是什么时候呢?”

护士: “普通探视时间为早上8点至晚上9点，出院时间通常为上午11点前。出院当天结清账单、领取药品后即可回家。”

3단계 실습: 간호사실 - 입원 체크리스트(서식 5) 최종 확인

Step 3: 护士台 - 《住院检查清单》(确认表) 最终核对

[병동 간호사/코디 A]

"지금까지 안내해 드린 내용을 잘 이해하셨는지 점검하는 '입원 체크리스트(간호 및 교육상태 확인표)'입니다."

“这是用来确认您是否已充分理解上述内容的《住院检查清单（护理与宣教状态确认表）》。”

[중국인 환자 B & 간호사 A]

환자: "여기 나열된 항목들을 하나씩 체크하면 되나요?"

간호사: "네, 환자의 권리와 의무, 시설 이용법, 낙상/화재 대처, 식사 시간 등 설명 들으신 항목을 확인하시고 체크해 주세요."

患者: “是将上面列出的这些项目逐一勾选吗?”

护士: “是的，包括患者权利义务、设施使用、防跌倒与防火、用餐时间等，确认理解后请在各项目旁打勾。”

[중국인 환자 B]

"네, 설명해 주신 내용 모두 잘 이해했습니다. 항목마다 체크 완료했습니다."

“好的，您讲解的内容我都理解了，各项目都已经勾选完毕。”

[간호사 A & 환자 B]

간호사: "감사합니다. 하단 3개 문항('읽음', '이해함', '질문 없음') 체크 후 날짜/시간과 성함 자필 서명을 남겨주시면 모든 입원 수속이 완료됩니다."

환자: "날짜, 시간 적고 서명했습니다. 감사합니다!"

护士: “非常感谢。请勾选底部3项声明（已读、已理解、无问题），写上日期时间并亲笔签名，整个手续就完成了。”

患者: “日期、时间和签名都写好了。谢谢！”