

長庚醫療財團法人

規章編號

L03103

住出院醫療事務處理準則

制定部門：行政中心

原訂日期：1988年

新訂日期：2022年5月4日

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

目錄

第一章 總 則	頁 次
1.1 政策與目的	1 - 1
1.2 適用範圍	1 - 1
第二章 床位配置、新增、異動及管理	2 - 1~2 - 2
第三章 住院前作業	
3.1 住院通知	3 - 1
3.2 住院登記	3 - 1
3.3 預估床	3 - 2
3.4 住院簽床原則	3 - 2
3.5 特殊病房簽床	3 - 3
3.6 住院手續	3 - 3
第四章 住院中作業	
4.1 主治醫師訪視住院病人	4 - 1
4.2 住院團隊診療	4 - 1
4.3 陪病、探病管理	4 - 1
4.4 轉科、轉床、轉主治醫師	4 - 1
4.5 轉院區住院	4 - 2
4.6 住院中醫療費用收繳	4 - 2
4.7 住院日管控	4 - 3
4.8 住院病例討論	4 - 3
4.9 醫療費用分段結清	4 - 3
4.10 住院病人外出之管理	4 - 3
4.11 重大傷病診斷證明	4 - 4
4.12 住院中病人預約門診之處理	4 - 4
4.13 主治醫師醫療業務移轉作業	4 - 4
第五章 出院作業	
5.1 出院通知	5 - 1
5.2 出院事務	5 - 1
5.3 出院手續	5 - 2
5.4 自願出院	5 - 2
第六章 服務品質及床位運用管理	6 - 1
第七章 附則	
7.1 實施與修改	7 - 1

第一章 總則

1.1 政策與目的

(1) 政策

- A. 各醫療專科應訂定其專科適用之病人篩檢評估與收治標準，醫療人員在診療病人之第一時間，根據病人篩檢評估標準，評估病人之需求，各病房與特殊醫療單位應訂定病人之收治與轉出的標準。
- B. 病人收治與轉出治療或特殊醫療照護單位時，須有記錄呈現符合收治與轉出的標準，確保病人獲得連續性的醫療照護。

(2) 目的

為提升本院住出院醫療事務作業服務品質，維持病房設施有效運用，使病人住出院相關事務、床位運用及服務品質管理順利作業，特訂定本作業準則。

1.2 適用範圍

各專科病床之配置及病人之簽床、住院、轉床、住院日控制、住院服務品質管理改善、住院中醫療費用收繳及出院等事務作業，悉依本準則辦理。但衛生主管機關之法令另有規定者，應依其規定為之。

第二章 床位配置、新增、異動及管理

- 2.1 院區管理部每年應定期依據各醫務專科之主治醫師人數、過去佔床情形、平均住院日、經營損益、未來經營目標與外在環境預測等因素，檢討各科合理配置之病床數，應呈院長核准後，由院區管理部建檔。
- 2.2 各院區新增病床或變更病床等級時，管理部除須確認符合「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」規定之保險病床比例外，亦應提報其異動資料呈院區院長核准並依規定向衛生主管機關報備後，據以輸入電腦建檔。但結構性調整關縮病床之計畫，簽報呈院長同意後，應再呈報行政中心醫務管理部審理核准後使得為之。
- 2.3 院區管理部每月應參考各科佔床、等床及有關之資訊，了解各科病床之運用情形，如發現重大異常或各科床位需求因季節性或其他短暫性因素產生變化時，院區管理部得擬具方案經院長核准後機動調整各科配床數或住院簽床優先順序，以提高病床運用效率。
- 2.4 院區管理部應訂定「病床調配、運用與管理作業要點」，呈報院長核定，並送行政中心備查。作業要點應包括下列事項：
 - (1) 床位運用配置、簽床之作業原則。
 - (2) 床位臨時鎖床及關床之作業原則。
 - (3) 門、急診等床病人數上限與超出上限時之紓解等床人數因應措施。
 - (4) 各專科門、急診等床病人數上限與超出上限之紓解等床人數因應措施。
 - (5) 急診病人量以及急診等床病人數量超出上限之對內與對主管機關之通報作業。
 - (6) 與所在主管機關與同儕院所建立轉診通報網絡：遇有病人數量超出本院合理負荷情況，即依規定通報院區主管與地方主機機關，啟動病人轉診，並透過主管機關之協助，盡速分散病人，紓解超量的醫療負荷。
 - (7) 醫療服務告示作業原則：院區對病人之公告應依制度規定程序辦理，並且公告之內容不得違反本院開院精神、成立宗旨與理念、政策與制度以及政府相關法令等規定。
 - (8) 例假日期間醫療需求量突增超出原排定人力負荷時之緊急應變計畫。
- 2.5 春節連續假期之前，院區管理部應參考過去二年之實際經驗以及當年度疫病預估，擬定春節假期病床關縮和開放計畫，以兼顧病人醫療照護與員工休假。此計畫必須包含突發狀況之緊急應變措施，以便於連續假期中，出現超乎預期的病人數量時，能夠及時調度病床、召回必要人力與調度醫療物資，提供必要的醫療服務。此計畫應呈院長核准後由院區管理部執行，核准之計畫應送行政中心醫務管理部備查。

- 2.6 各單位申請鎖床作業應詳述鎖床之原因且經院區管理部作業負責人員審理後並經一級主管覆核始得鎖床。醫療原因之鎖床若為感染管制因素須修訂診斷或菌株別，須陳報行政中心品質管理部審核同意。
- 2.7 傳染病防疫期間若疫情已較趨緩時，院區管理部應擬定專責病房復歸原床位計畫並主動向衛生主管機關爭取已無個案入住之專責病房，復歸為原病床類別使用，以提高病床運用效率。

第三章 住院前作業

3.1 住院通知

- (1)各醫務專科應訂定病人收治住院之標準，醫師對經醫療診斷判定須住院診療之病人應開立「住院通知單」，向病人或家屬說明病情及住院理由，當更換主治醫師時應一併告知病人，若電腦自動提示列印「一般同意書」時，須點選列印並連同「住院同意書」及「住院須知」交付病人，並告知病人或家屬攜帶「住院通知單」及「住院同意書」至住院櫃檯，憑以辦理住院手續。
- (2)對於十四天內因同一疾病再度入院之個案，醫師應據實於住院通知單上勾選，以便依全民健保之規定辦理兩次住院之部分負擔合併計算或住院診斷關聯群個案費用合併申報。
- (3)需手術之病人，其預定住院日期須配合手術日分別填寫第一及第二順位日期，以備滿床時，得以遞延安排床位。
- (4)對於入住護理之家之住民，在開立住院通知單時，其科別欄應填寫院區護理之家以資區別；並須由護理之家住民或家屬簽署「長庚醫療財團法人附設○○長庚護理之家照護合約書」，以規範本院與住民雙方之權利義務。
- (5)對於勞工保險職業傷病之住院病人，應請其向原投保單位領取「勞工保險職業傷病住院申請書」並於報到時一併繳交。

3.2 住院登記

- (1)經辦人員於辦理住院登記時，應收取病人之「住院通知單」，於確認建檔資料無誤後，囑其等候並由人員確認有床位可入住且通知病人後，才來院辦理住院手續。對擬當日住院之病人，若有合適之病床，應即予以簽床。傳染病防疫期間，經辦人員應告知病人及其住院期間之陪病者於住院前須遵守本院最新入住條件規定。
- (2)醫事課經辦人員對若病人或家屬在住院通知單勾選「不同意他人查詢住院床位資料」者，應向病人或家屬確認並告知在其住院期間本院管制他人無法查得其住院訊息。對於未勾選是否同意「入住不分性別病室(含轉科轉床)」者，應向病人或家屬說明並請其勾選。
- (3)對預先約定住院日之病人，經辦人員應於辦理住院登記時，將病人預定住院日及預定檢查治療日輸入電腦。
- (4)若無法確定於預約住院日可安排有病床者，應囑其等候通知或可使用長庚智能客服之候床服務查詢確認有病床後，才來院辦理住院手續。
- (5)經辦人員對於有關告知病人住院相關事項，應依「應告知病人事項處理準則」辦理。

3.3 預估床

- (1) 經辦人員應於病人約定住院日辦理預估床或自動簽床，若病人無故逾院區規定時限未來院辦理住院手續者，得取消其預估之床位。如約定住院日滿床無法如期進住時，得依醫師所填之第二順位住院日，優先安排入住。傳染病防疫期間，經辦人員須先調查病人旅遊史、接觸史、職業別、群聚及是否有特定症狀，確認病人及其住院期間陪病者皆須符合本院最新入住條件規定，方可安排入住本院。
- (2) 若病人預定住院日本院有床位可供入住，但適逢主治醫師請假，經辦人員應事先主動告知病人，經病人同意後辦理預估床；若病人不願由其他醫師診療，則俟該主治醫師上班後再安排病床。
- (3) 若病人尚有其他預住院資料者，應聯繫主治醫師確認後，取消該次預住院；若發現病人已有死亡紀錄者，應再確認後，取消其住院。

3.4 住院簽床原則

- (1) 病人以簽住於其所屬該科之病房為原則，如該科病房額滿，則得於院區規定時間後，依院區核定之簽床順位表，安排入住他科病房。
- (2) 對需使用特殊醫療設備之病人，應依「住院通知單」之指示安排住於有該特殊設備之病床，其餘病人則得依其意願安排病床。簽床時應主動告知病人簽住之床位等級，及其每日基本病房費用或健保病人應自付之差額。
- (3) 不同性別之病人不得安排住於同一間病房，但十二歲以下病人及二親等以內親屬擬同住一間雙床病房者，得不受此限。各院區擬實施不同性別入住於同一間病室時，申請單位須以簽呈提報配套措施，經院區管理部審理並呈院長核准後，據以辦理。
- (4) 對符合下列四條件之一者，應優先予以安排病床：
 - A、擬轉出加護病房之病人。
 - B、需要特殊醫療設備之病人。
 - C、手術前後須轉床之病人。
 - D、會診後須轉專科之病人。

其餘病人依下列條件順序安排病床，但各院區得視實際需要自行調整之。

- A、急診轉住院等候安排病床逾一日者。
 - B、當日急診轉住院者。
 - C、預約住院者。
 - D、門診轉住院等候安排病房逾一日者。
 - E、當日門診轉住院者。
 - F、借住其他科病房擬轉回本科病房者。
 - G、擬轉住不同等級病房者。
- (5) 國際醫療病人，除有特殊原因者外，應優先安排入住特等病房或單床病房，但特殊國際醫療病人得視狀況安排總床病房。

3.5 特殊病房簽床

- (1) 病人須入住加護病房、燒傷病房、呼吸照護病房、骨髓移植病房、安寧病房、嬰兒病房、隔離病房及整合醫學急診後送病房等特殊病房時，其診治醫師應聯絡特殊病房之醫師安排病床，上述特殊病房單位應個別訂定病人收治與轉出標準。
- (2) 病人需入住加護病房時，以簽住於其所屬該科之病房為原則，如該科病房額滿，則由該科加護病房負責醫師(主治醫師或總醫師)先行檢視是否已有病人符合轉出條件者，如無符合轉出條件者，該科負責醫師應依院區規定之加護病房床位借床順序，安排入住他科之加護病房。

3.6 住院手續

- (1) 病人接到本院通知有病床可入住且依約定時間到櫃台辦理住院手續時，經辦人員應核對其「住院通知單」、「住院同意書」及同意人之身分證件等資料，並收取「住院同意書」。經辦人員若無法當場確認病人本人與身分證件是否相符，應通知病房醫事管理員或護師補行確認。
- (2) 對於全民健康保險之病人，應核對其身分證件及登錄健保IC卡；若屬勞工保險職業傷病之病人，則應另核對並收取其「勞工保險職業傷病住院申請書」彙總交保險業務承辦單位，於三日內送交勞保局。
- (3) 對於自稱全民健康保險身分之病人，應先確認其身分及相關證件合乎法令規定後，始得以保險身分受理住院，在其資格確認或證件繳驗前，得以待補卡身分辦理，囑附病人十日內補交健保就醫憑證，確認後再行更正。
- (4) 對於國際醫療病人，經辦人員應按照各疾病的費用額度先預收暫繳費用，爾後再依據實際發生醫療費用多退少補。
- (5) 病人完成報到手續後，住院服務中心人員應給予各項入院處置，協助其完成醫師在「住院通知單」上囑咐之檢查(驗)項目，嗣後再聯絡病房護理站將病人及其病歷資料送到病房。但下列病人之入院處置和「住院通知單」之醫囑檢查(驗)項目得於病人到達病房後為之：
 - A、急診診療後轉住院之病人或於急診報到之住院病人。
 - B、有特殊規定之醫務專科之病人。
 - C、未設住院服務中心院區之病人。
- (6) 病人到達病房後，護理站人員應即刻聯絡醫師前來診治，其負責護師除施予各項必要的護理處置外，並應向病人或家屬介紹本院之相關設施、環境、住院中基本注意事項、病人權利與配合事項，並依健保規定由醫院暫時保管病人之健保IC卡，於出院時歸還。
- (7) 病人健保IC卡已註記屬重大傷病者，或其出示「重大傷病免自行部分負擔證明卡」時，負責診治之主治醫師應確認該次住院診療與病人之重大傷病相關，始得於電腦輸入免部分負擔代號。另病房醫事管理員應核對該「重大傷病免自行部分負擔證明卡」之資料尚未建檔者，應予以建檔。若病人於住院中始確認其符合重大傷病免自行部分負擔者，仍應依本項規定辦理。

第四章 住院中作業

4.1 主治醫師訪視住院病人

- (1) 依據醫院評鑑標準以及全民健康保險醫療給付之規定，主治醫師每日應訪視其住院病人。
- (2) 主治醫師訪視病人時，如病人外出或是在睡眠中不便叫醒者，應告知負責護師，請護師委婉向病人說明，住院病人有緊急醫療需求時，護理站人員立即通知醫師處理。
- (3) 對於新入院、轉科後、手術後、急救後、抱怨過後或是發給病危通知單之病人，主治醫師應於廿四小時內前往診視。若無故違背此規定及第4.1之(1)規定，護師應即聯絡主治醫師並予以記錄。
- (4) 管理部應定期檢討主治醫師未訪視住院病人案件，瞭解其未訪視原因，並擬具處理對策呈核。
- (5) 醫師應依病人病情診療之需要開立醫囑，並應依病情緊急情況安排手術或診療之優先順序。緊急醫療需求超出預期時，院區應依「病床調配、運用管理作業要點」啟動病床、人力與醫療物資調度等因應措施。

4.2 住院團隊診療

- (1) 為提昇醫療照護品質，主治醫師得視病人醫療之需要偕同其他主治醫師依照「團隊診療照護作業準則」組成醫療團隊，共同診療病人。
- (2) 負責醫師應與共同照護醫師討論溝通後，向病人或家屬說明病人之病情、治療計畫、注意事項及可能的預後情形。

4.3 陪病、探病管理

於病人住院期間，護師應依「陪病及探病管理作業準則」之規定病人之親友在病房陪伴之各項行為。

4.4 轉科、轉床、轉主治醫師

病人須轉另一專科或轉送其它病房或轉主治醫師繼續診療時，應依下列規定為之：

- (1) 病人擬轉另一專科或主治醫師診療時，其診治醫師應會診擬轉入科之醫師，經確認符合收治標準，同意收治後於病歷記載轉入之科別及主治醫師姓名，同時開立「轉科轉床轉主治醫師通知單」。原主治醫師或該科主任須向病人說明並由病人之負責護師請病人於「轉科轉床轉主治醫師通知單」簽署同意。對非醫療需要擬轉其他病房者，於正常上班時間由病房醫事管理員開立「轉科轉床轉主治醫師通知單」辦理轉床作業；假日及非正常上班工作時間，由護師登錄轉床病人資訊後，再由值班醫事管理員安排病床。
- (2) 病房醫事管理員應於確定病人轉入之床位準備作業完成後，始得於電腦將病人正式簽住其轉入之床位。
- (3) 病人之負責護師應於病人擬轉入之病床確認後，聯繫該病房之護師，於完成交班事務後將病人及其病歷資料一併轉送。

- (4)病人轉入另一專科之病房後，病房負責護師應即聯繫該病人之診治醫師前往訪視，俾利轉科後病人診療照護之持續性。
- (5)負責主治醫師或醫療照護團隊成員未出勤時，應洽妥代理人將病人轉由該主治醫師接續照護。如病人醫療需要卻聯絡不到代理人，則應循專科主管並逐級連絡，直至有人協助處理為止。
- (6)經醫師評估符合轉出條件者應即轉出持續診療。

4.5轉院區住院

病人須轉他院區住院時，應依下列程序辦理：

- (1)病人之診治醫師聯絡擬轉入院區之該科醫師後，依第3.1之規定開立相關單據，並於「住院通知單」註明住院院區，交由病房醫事管理員辦理轉院相關作業。
- (2)若因院區設施限制，無法及時提供必要之診療，醫療人員應充分向病人說明，或協助病人轉院區治療。
- (3)病房醫事管理員應聯絡擬轉入院區之住院櫃台安排病床，並將病床號碼填於「住院通知單」，並通知病房負責護師。
- (4)病人轉送另一院區時，其負責護師應依醫師指示聯絡警衛調派救護車接運。
- (5)病人轉他院區住院時，病人之病歷（或影本）或轉診病歷摘要應轉送到其住院之院區。若有隨車醫護人員護送者，得將病人之病歷資料一併隨病人轉送。醫療照護團隊應追蹤病人轉院後之治療情況，並且評估該醫療院所之醫療照護品質。
- (6)下列院區之間病人互轉，依轉科、轉床方式辦理：
 - A、台北與林口院區之間。
 - B、基隆與情人湖院區之間。

4.6住院中醫療費用收繳

- (1)每星期三針對累計應繳醫療費用達一定金額之病人，由病房醫事管理員列印「住院繳費通知單」，並向病人家屬說明後，請家屬持「住院繳費通知單」至指定地點繳交醫療費用，無家屬陪伴者始得將「住院繳費通知單」交給病人本人。
- (2)經以「住院繳費通知單」通知二次皆未繳款，或未繳醫療費用達十萬元（含）以上者，醫事課帳務人員應於每星期一洽請病人繳款，並於「醫療費用異常反應單」說明未繳款原因與擬處理對策呈核。對於家境貧困之病人，得請社服處協助處理。
- (3)護理之家住民之費用，由院區醫事課於每月一日列印住民本月月費及上月實際發生醫療服務費用之繳費通知，寄送給住民之家屬，請其於規定期間內繳交費用。

4.7 住院日管控

- (1) 院區管理部應於每月五日前自電腦查詢高額住院病例（醫療費用大於40萬元）、長期住院病例（住院日數超過30天者、連續住加護病房超過14天者、住慢性病床超過45天者或住慢性精神病床超過270天者）及超期住院病例（個案住院日數大於同疾病之平均住院日數1.5倍且住院日數超過20天者），並寄發「高額、長期、超期住院病例說明單」請該病人之主治醫師檢討病人病情與治療計畫，予積極治療。院區管理部得參考佔床率及病例說明單案件數，就實務需要彈性增加通知次數。
- (2) 醫師接獲通知後應於七日內回覆病情報告及治療計畫，電腦自動於每月二十日提供「各科病例說明單彙總表」送請各科主任於科會議中檢討後，由管理部彙總書面記錄呈報院長。
- (3) 院區管理部應每月檢討全院住院超過30天與加護病房住院超過14天之比率呈報院長，對未達目標值之科別，應請科主任於專科討論會或病房跨領域醫療照護聯合討論會檢討改善，院區管理部並應派員稽核各科對長期及超期住院病例於專科討論會及跨領域醫療照護討論會檢討執行情形。

4.8 住院病例討論

對於十四天內因同一疾病再度入院、非病危自願出院、四十八小時重返加護病房及長期住院（慢性病床不在此限）之個案，應由專科主導進行跨領域醫療照護聯合討論會，病房護理長應負責掌握監控個案資料，並會同病房主任檢討，留存記錄備查。

4.9 醫療費用分段結清

病房醫事管理員應依照健保之規定，於下列時機辦理病人醫療費用分段結清作業：

- (1) 每月月底其住院日數達到分段結清標準者。
- (2) 病人之健保就醫身分類別變更時。
- (3) 呼吸照護住院個案(RCC)使用呼吸器日數，屆滿變更健保給付標準時。
- (4) 轉入或轉出安寧病房之住院個案。

4.10 住院病人外出之管理

- (1) 病人住院後，不得擅自離院。因特殊事故必須離院時，應徵求其診治醫師同意，始得請假外出。主治醫師應於病歷上載明病人請假原因及請假起迄時間。
- (2) 病人請假外出前須簽具「外出聲明書」交護理站，由護師粘貼於病歷上。
- (3) 保險病人在下午十時至翌日上午八時之間不得請假外出。自費病人每次請假外出時間不得超過二十四小時，精神科病人有特殊需求者，不在此限。

- (4)住院病人如擅自離院或行蹤不明時，其負責護師應即陳報醫師、主管及通知其保護人或家屬，必要時，可通知警衛協助處理，如該名病人罹患精神疾病，則負責護師應通知警衛轉報當地警察機關。
- (5)病人未經請假即行離院者或請假外出逾時仍未返院者，視為自願出院辦理，並應於病歷上記載。

4.11 重大傷病診斷證明

- (1)病人經診斷確定罹患中央衛生主管機關公告之「全民健康保險重大傷病範圍」所列疾病而尚未申請重大傷病登錄於健保IC卡或「重大傷病免自行部分負擔證明卡」者，診治醫師應立即開具「全民健康保險重大傷病證明申請表」，囑其憑以向中央健康保險局提出申請或委託本院代為申請。
- (2)前項委託本院辦理之作業程序及受委託部門由院區自行依「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」訂定之。

4.12 住院中病人預約門診之處理

病房醫事管理員應每日清查住院中病人預約門診掛號資料，並向病人說明後予以取消，同時須告知病人負責護師。若病人仍有醫療需求，應請病人或護師向醫師說明，由醫師會診相關專科醫師前來診療。

4.13 主治醫師醫療業務移轉作業

- (1)主治醫師因離職提出離職申請時，針對住院中、預住院或預手術病人經原主治醫師評估於離職日前可出院或手術之病人，仍由原主治醫師持續照護至病人出院為止；無法於離職日前出院或手術之病人，由原主治醫師向病人說明並與該科主任協調確認接續醫療之主治醫師後，離職日前轉洽專科具相同專長之主治醫師接續診療。
- (2)主治醫師因故無法執業時，針對住院中、預住院或手術病人，因故當天由該科主任評估病人病情後向病人說明，轉介予其他相同專長之主治醫師接手後續醫療照護事宜。
- (3)院區管理部應確實追蹤上述4.13之(1)及(2)點之醫療業務移轉作業須於時效內完成。

第五章 出院作業

5.1 出院通知

- (1) 診治醫師對於可以出院之病人，應於其病歷記載並告知病人或其家屬，醫護人員應對病人及照護之家屬施以完整的出院衛教，充分告知出院後病人照顧以及各種可能狀況之處理和必須緊急返院診療之條件等。對次日可出院者亦應提早告知護師，以便護理站人員及早準備病人出院事宜。對於出院後須再回診追蹤者，應盡早安排回診，以避免病人出院後又重返急診就醫。
- (2) 病房醫事管理員對次日可出院病人應預估床位空出時間並輸入電腦，供簽床人員辦理預估床之參考。

5.2 出院事務

- (1) 醫師應依病人的需要開具「病歷摘要」或「診斷證明書」交付。
- (2) 醫師開具病人出院醫囑後，護師應將下列事項之記錄單據彙送病房醫事管理員結算醫療費用：
 - A、應計價而尚未輸入電腦者。
 - B、已輸入電腦計價而尚未使用之藥品、材料及未執行之檢查（檢驗）應取消計價者。
- (3) 病房醫事管理員於病人出院時，應辦理下列事務：
 - A、將前項所述各項資料輸入電腦。
 - B、核對醫師所開立各項出院單據及診斷證明書之基本資料，並將診斷證明書彌封後交病人持往服務台或出院櫃台加蓋本院印信。
 - C、病人出院後須再返院門診者，應依醫囑之門診日期辦理預約掛號。如在病人出院當天有預約門診者，應該向病人或其負責醫師確認，非絕對必要者應予取消其門診掛號。
 - D、醫療費用結算完畢後應告知病人其應繳交費用金額，並請其辦理出院手續，並將病人之健保IC卡歸還。
 - E、因故無法立即辦理費用結算時，應依照規定預估病人應繳之醫療費用金額，請病人或家屬先至櫃檯繳費，並告知在七日內返院結算醫療費用。
 - F、保險給付之計價單據須彙整存查，其保存期限依法令規定辦理。
- (4) 病人離院前各有關人員應收回其所借用的器材，另護理站人員應通知病房環境清潔員清理病床。
- (5) 若病房醫事管理員於病人出院後，發現有未輸入電腦或須調整更改計價項目之計價單據時，應即補輸入電腦，如屬自費部份則應由發生部門另開立「未收款通知單」或「退費通知單」並依權限核簽後送醫事課帳務人員處理。

- (6)經醫師診斷可出院而病人執意繼續留院者，醫療團隊應視病人拒絕出院原因並會同相關單位洽病人或家屬協調取得共識，避免長期滯院，以利後續作業。住院病人離院時，醫療團隊須評估病人狀況及交通需求並紀錄。

5.3 出院手續

- (1)病人或其家屬至出院櫃檯繳費時，出院櫃檯人員應收回其住院中繳費之暫繳款收據，於查詢電腦結帳金額與出院繳費通知單上之應繳餘額相符，收費後發給收據。若查詢有金額不相同者，應先洽病房醫事管理員確認，再依正確之費用金額辦理；對遺失暫繳款收據者，應請其簽具切結書存查。
- (2)病人無法繳清應繳金額時，帳務人員應先請其設法籌款繳清，如確無法繳清，則先請其填立切結書，給予暫繳收據，並將欠款資料輸入電腦。如欠款大於規定金額時，則須請病人開立本票。帳務人員對各項欠款之資料均應歸檔妥善保管。

5.4 自願出院

- (1)病人擬自願出院時，醫護人員應請病人或其家屬簽具「自願出院聲明書」，再依第5.2、5.3之規定辦理。
- (2)病危病人出院時，除請其家屬簽具「自願出院聲明書」外，診治醫師應開具「診斷證明書」註明「出院時病危」，另開「出院病歷摘要」，連同「病危病人診斷證明書開立說明事項」一併交付。
- (3)對於非病危而自動出院之病人，醫療人員應於病歷記錄，並且盡可能追蹤病人離院後的動向與病情狀況。若能聯絡病人後續照護之醫師，應主動與該醫師溝通病人的病情。

第六章 服務品質及床位運用管理

- 6.1 醫事處（課）應於醫院住院櫃檯公佈病人住出院作業流程、總病床數、各類病床之每日佔床數及空床數、保險病床數及其比率、收取差額之病床數及其差額數床位使用情形、病房差額負擔等資訊，並於各病房護理站明顯標示該病房之前述各項資訊。
- 6.2 醫事處（課）應每日監控門急診等床、空床狀況，並定期檢討等候住院時間及等候出院時間等醫事業務相關指標，提供管理部或相關委員會檢討改善。院區急診管理委員會、病房管理員委員會應每月監控會診時效，並且檢討改善。
- 6.3 院區管理部應監控醫師查房、病人重返加護病房、病人再入院、住院病人由急診轉入比率以及跨領域醫療照護聯合討論會執行情形，提供相關委員會檢討改善。
- 6.4 院區管理部應監控平均住院日、佔床率以及各類病床配置比例，每年定期檢討以簽呈提報，呈院長核准。
- 6.5 院區管理部應每月提報「今辦明出(結)執行比率」、「逾10點開立出院醫囑比率」、「逾12點出院比率」及「逾13點30分至住院櫃檯報到比率」4項指標之達成與檢討，以及「一般病床佔床率」、「隔離病床佔床率」及「非隔離因素鎖床數」之統計與檢討，呈院長核示。
- 6.6 院區管理部每年應定期抽核各項監控項目之辦理情形；行政中心每年應定期查核院區管理部各項指標監控及檢討方案實際辦理情形。
- 6.7 對於違反本準則致損害本院醫療服務品質或被主管機關處罰者，管理部應追查原因，查明失職或違反規定之人員責任及其具體事證，依規定提報人事評議委員會議處。
- 6.8 傳染病防疫期間，院區管理部仍應監控佔床率，若疫情已較趨緩時須每月監控住院服務量復歸至疫情前量能之達成與檢討改善。

第七章 附則

7.1 實施與修改

本準則經長庚決策委員會主任委員核准後實施，修改時亦同。

住院通知單

年 月 日

住院號碼

※請於接到本單當日，至「住院櫃台」辦理登記，以安排住院事宜

一式一聯：醫師↓醫事課↓護理站↓存病歷

姓名	病歷號碼	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日						
科別	<input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診	<input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> 健保	<input type="checkbox"/> 一般同意書							
部分負擔	<input type="checkbox"/> 0 部分負擔 <input type="checkbox"/> 1 重大傷病 <input type="checkbox"/> 2 分娩 <input type="checkbox"/> 3 低收入戶 <input type="checkbox"/> 4 榮民 <input type="checkbox"/> 5 結核病 <input type="checkbox"/> 6 勞保職業傷害、職業病									
給付類別	<input type="checkbox"/> 1 職業傷害 <input type="checkbox"/> 2 職業病 <input type="checkbox"/> 3 普通傷害 <input type="checkbox"/> 4 普通疾病 <input type="checkbox"/> 5 產前檢查 <input type="checkbox"/> 6 自然生產 <input type="checkbox"/> 7 剖腹生產									
診斷	同一疾病十四日再入院 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		疑似院外感染 <input type="checkbox"/> 是 (請填感染報告)							
處置	處置名稱： 主處置 次處置1 次處置2 次處置3 次處置4		汽車交通事故 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
預定住院日期	第一順位 年 月 日 第二順位 年 月 日	住院地點 <input type="checkbox"/> 台北 <input type="checkbox"/> 林口 <input type="checkbox"/> 桃園 <input type="checkbox"/> 雲林 <input type="checkbox"/> 土城 <input type="checkbox"/> 基隆 <input type="checkbox"/> 情人湖 <input type="checkbox"/> 高雄 <input type="checkbox"/> 嘉義 <input type="checkbox"/> 鳳山	護送方式 <input type="checkbox"/> 救護車 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護士 <input type="checkbox"/> 家屬							
預定檢查治療日期	<input type="checkbox"/> 開刀 年 月 日 <input type="checkbox"/> 震波碎石 年 月 日 <input type="checkbox"/> 心導管 年 月 日	病房配備 <input type="checkbox"/> 普通隔離 <input type="checkbox"/> 加護 <input type="checkbox"/> O ₂ <input type="checkbox"/> 保護隔離 <input type="checkbox"/> SUCTION <input type="checkbox"/> 呼吸器	共同照護 醫師代號 醫師簽章							
Admission Preliminary Order										
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> 心電圖 <input type="checkbox"/>1 EKG <input checked="" type="checkbox"/>2 X光檢查 3-1 <input type="checkbox"/>CHEST LATERAL(LEFT) 3-2 <input type="checkbox"/>CHEST LATERAL(RIGHT) 4 <input type="checkbox"/>PLAIN ABD. 5-1 <input type="checkbox"/>K.U.B.(SUPINE) 5-2 <input type="checkbox"/>K.U.B.(STANDING) 5-3 <input type="checkbox"/>LOWER K.U.B. 6-1 <input type="checkbox"/>L-SPINE A-P VIEW 6-2 <input type="checkbox"/>L-SPINE LATERAL VIEW 6-3 <input type="checkbox"/>L-SPINE(FLEXION VIEW) 6-4 <input type="checkbox"/>L-SPINE(EXTENSION VIEW) 73 <input type="checkbox"/>PELVIS AP VIEW 74 <input type="checkbox"/>PELVIS AP VIEW (UPPER FEMUR) 75 <input type="checkbox"/>PELVIS AP VIEW (SCALE) 76-1 <input type="checkbox"/>HIP A-P VIEW (LEFT) 76-2 <input type="checkbox"/>HIP A-P VIEW (RIGHT) 77-1 <input type="checkbox"/>HIP LATERAL VIEW(LEFT) 77-2 <input type="checkbox"/>HIP LATERAL VIEW(RIGHT) </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> 生化檢驗 <input type="checkbox"/>17 SMA 12/60 12項 <input type="checkbox"/>18 A/G <input type="checkbox"/>19 BUN <input type="checkbox"/>20 TRICLYCERIDE <input type="checkbox"/>21 SUGAR(AC) <input type="checkbox"/>22 SUGAR(PC) <input type="checkbox"/>23 CA <input type="checkbox"/>24 P <input type="checkbox"/>25 NA <input type="checkbox"/>26 K <input type="checkbox"/>27 CL <input type="checkbox"/>28 GOT <input type="checkbox"/>29 GPT <input type="checkbox"/>30 ALK-P <input type="checkbox"/>31 BILIRUBIN T <input type="checkbox"/>32 BILIRUBIN D <input type="checkbox"/>33 LDH <input type="checkbox"/>71 CREATININE(B) <input type="checkbox"/>78 CRP(急件) </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> 血清免疫檢驗 <input type="checkbox"/>36 VDRL <input type="checkbox"/>37 ASLO <input type="checkbox"/>38 CRP(普通件) <input type="checkbox"/>39 BLOOD TYPING <input type="checkbox"/>40 HBSAG <input type="checkbox"/>41 ANA <input type="checkbox"/>42 CEA-EIA <input type="checkbox"/>57 AFP <input type="checkbox"/>58 CA-125 <input type="checkbox"/>59 CA-153 <input type="checkbox"/>72 SCC 生化賀爾蒙檢驗 <input type="checkbox"/>60 T4 <input type="checkbox"/>61 T3 <input type="checkbox"/>62 TSH <input type="checkbox"/>63 LH <input type="checkbox"/>64 FSH <input type="checkbox"/>65 ESTRADIOL(E2) <input type="checkbox"/>66 PROGESTERONE <input type="checkbox"/>67 BETA-HCG </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 血液檢驗 <input type="checkbox"/>7 CBC(含 PLATELET 等 8 項) <input type="checkbox"/>8 HCT(HGB) <input type="checkbox"/>9 RETICULOCYTE <input type="checkbox"/>10 PLATELET <input type="checkbox"/>11 ESR <input type="checkbox"/>12 WBC DC <input type="checkbox"/>13 BLEEDING TIME <input type="checkbox"/>14 CLOTTING TIME <input type="checkbox"/>15 PROTHROMBIN TIME <input type="checkbox"/>16 APTT </td> <td style="vertical-align: top;"> 核子醫學檢查 <input type="checkbox"/>43 T4 <input type="checkbox"/>44 T3 <input type="checkbox"/>45 TSH <input type="checkbox"/>46 LH <input type="checkbox"/>47 FSH <input type="checkbox"/>48 ESTRADIOL(E3) <input type="checkbox"/>49 PROGESTERONE <input type="checkbox"/>50 BETA-HCG <input type="checkbox"/>51 AFP <input type="checkbox"/>52 CEA <input type="checkbox"/>53 CA-125 <input type="checkbox"/>68 ESTRADIOL(E2) <input type="checkbox"/>69 CA-153 <input type="checkbox"/>70 HBsAg </td> <td style="vertical-align: top;"> 飲食 <input type="checkbox"/>54 SOFT DIET <input type="checkbox"/>55 FULL DIET </td> </tr> </table>					心電圖 <input type="checkbox"/> 1 EKG <input checked="" type="checkbox"/> 2 X光檢查 3-1 <input type="checkbox"/> CHEST LATERAL(LEFT) 3-2 <input type="checkbox"/> CHEST LATERAL(RIGHT) 4 <input type="checkbox"/> PLAIN ABD. 5-1 <input type="checkbox"/> K.U.B.(SUPINE) 5-2 <input type="checkbox"/> K.U.B.(STANDING) 5-3 <input type="checkbox"/> LOWER K.U.B. 6-1 <input type="checkbox"/> L-SPINE A-P VIEW 6-2 <input type="checkbox"/> L-SPINE LATERAL VIEW 6-3 <input type="checkbox"/> L-SPINE(FLEXION VIEW) 6-4 <input type="checkbox"/> L-SPINE(EXTENSION VIEW) 73 <input type="checkbox"/> PELVIS AP VIEW 74 <input type="checkbox"/> PELVIS AP VIEW (UPPER FEMUR) 75 <input type="checkbox"/> PELVIS AP VIEW (SCALE) 76-1 <input type="checkbox"/> HIP A-P VIEW (LEFT) 76-2 <input type="checkbox"/> HIP A-P VIEW (RIGHT) 77-1 <input type="checkbox"/> HIP LATERAL VIEW(LEFT) 77-2 <input type="checkbox"/> HIP LATERAL VIEW(RIGHT)	生化檢驗 <input type="checkbox"/> 17 SMA 12/60 12項 <input type="checkbox"/> 18 A/G <input type="checkbox"/> 19 BUN <input type="checkbox"/> 20 TRICLYCERIDE <input type="checkbox"/> 21 SUGAR(AC) <input type="checkbox"/> 22 SUGAR(PC) <input type="checkbox"/> 23 CA <input type="checkbox"/> 24 P <input type="checkbox"/> 25 NA <input type="checkbox"/> 26 K <input type="checkbox"/> 27 CL <input type="checkbox"/> 28 GOT <input type="checkbox"/> 29 GPT <input type="checkbox"/> 30 ALK-P <input type="checkbox"/> 31 BILIRUBIN T <input type="checkbox"/> 32 BILIRUBIN D <input type="checkbox"/> 33 LDH <input type="checkbox"/> 71 CREATININE(B) <input type="checkbox"/> 78 CRP(急件)	血清免疫檢驗 <input type="checkbox"/> 36 VDRL <input type="checkbox"/> 37 ASLO <input type="checkbox"/> 38 CRP(普通件) <input type="checkbox"/> 39 BLOOD TYPING <input type="checkbox"/> 40 HBSAG <input type="checkbox"/> 41 ANA <input type="checkbox"/> 42 CEA-EIA <input type="checkbox"/> 57 AFP <input type="checkbox"/> 58 CA-125 <input type="checkbox"/> 59 CA-153 <input type="checkbox"/> 72 SCC 生化賀爾蒙檢驗 <input type="checkbox"/> 60 T4 <input type="checkbox"/> 61 T3 <input type="checkbox"/> 62 TSH <input type="checkbox"/> 63 LH <input type="checkbox"/> 64 FSH <input type="checkbox"/> 65 ESTRADIOL(E2) <input type="checkbox"/> 66 PROGESTERONE <input type="checkbox"/> 67 BETA-HCG	血液檢驗 <input type="checkbox"/> 7 CBC(含 PLATELET 等 8 項) <input type="checkbox"/> 8 HCT(HGB) <input type="checkbox"/> 9 RETICULOCYTE <input type="checkbox"/> 10 PLATELET <input type="checkbox"/> 11 ESR <input type="checkbox"/> 12 WBC DC <input type="checkbox"/> 13 BLEEDING TIME <input type="checkbox"/> 14 CLOTTING TIME <input type="checkbox"/> 15 PROTHROMBIN TIME <input type="checkbox"/> 16 APTT	核子醫學檢查 <input type="checkbox"/> 43 T4 <input type="checkbox"/> 44 T3 <input type="checkbox"/> 45 TSH <input type="checkbox"/> 46 LH <input type="checkbox"/> 47 FSH <input type="checkbox"/> 48 ESTRADIOL(E3) <input type="checkbox"/> 49 PROGESTERONE <input type="checkbox"/> 50 BETA-HCG <input type="checkbox"/> 51 AFP <input type="checkbox"/> 52 CEA <input type="checkbox"/> 53 CA-125 <input type="checkbox"/> 68 ESTRADIOL(E2) <input type="checkbox"/> 69 CA-153 <input type="checkbox"/> 70 HBsAg	飲食 <input type="checkbox"/> 54 SOFT DIET <input type="checkbox"/> 55 FULL DIET
心電圖 <input type="checkbox"/> 1 EKG <input checked="" type="checkbox"/> 2 X光檢查 3-1 <input type="checkbox"/> CHEST LATERAL(LEFT) 3-2 <input type="checkbox"/> CHEST LATERAL(RIGHT) 4 <input type="checkbox"/> PLAIN ABD. 5-1 <input type="checkbox"/> K.U.B.(SUPINE) 5-2 <input type="checkbox"/> K.U.B.(STANDING) 5-3 <input type="checkbox"/> LOWER K.U.B. 6-1 <input type="checkbox"/> L-SPINE A-P VIEW 6-2 <input type="checkbox"/> L-SPINE LATERAL VIEW 6-3 <input type="checkbox"/> L-SPINE(FLEXION VIEW) 6-4 <input type="checkbox"/> L-SPINE(EXTENSION VIEW) 73 <input type="checkbox"/> PELVIS AP VIEW 74 <input type="checkbox"/> PELVIS AP VIEW (UPPER FEMUR) 75 <input type="checkbox"/> PELVIS AP VIEW (SCALE) 76-1 <input type="checkbox"/> HIP A-P VIEW (LEFT) 76-2 <input type="checkbox"/> HIP A-P VIEW (RIGHT) 77-1 <input type="checkbox"/> HIP LATERAL VIEW(LEFT) 77-2 <input type="checkbox"/> HIP LATERAL VIEW(RIGHT)	生化檢驗 <input type="checkbox"/> 17 SMA 12/60 12項 <input type="checkbox"/> 18 A/G <input type="checkbox"/> 19 BUN <input type="checkbox"/> 20 TRICLYCERIDE <input type="checkbox"/> 21 SUGAR(AC) <input type="checkbox"/> 22 SUGAR(PC) <input type="checkbox"/> 23 CA <input type="checkbox"/> 24 P <input type="checkbox"/> 25 NA <input type="checkbox"/> 26 K <input type="checkbox"/> 27 CL <input type="checkbox"/> 28 GOT <input type="checkbox"/> 29 GPT <input type="checkbox"/> 30 ALK-P <input type="checkbox"/> 31 BILIRUBIN T <input type="checkbox"/> 32 BILIRUBIN D <input type="checkbox"/> 33 LDH <input type="checkbox"/> 71 CREATININE(B) <input type="checkbox"/> 78 CRP(急件)	血清免疫檢驗 <input type="checkbox"/> 36 VDRL <input type="checkbox"/> 37 ASLO <input type="checkbox"/> 38 CRP(普通件) <input type="checkbox"/> 39 BLOOD TYPING <input type="checkbox"/> 40 HBSAG <input type="checkbox"/> 41 ANA <input type="checkbox"/> 42 CEA-EIA <input type="checkbox"/> 57 AFP <input type="checkbox"/> 58 CA-125 <input type="checkbox"/> 59 CA-153 <input type="checkbox"/> 72 SCC 生化賀爾蒙檢驗 <input type="checkbox"/> 60 T4 <input type="checkbox"/> 61 T3 <input type="checkbox"/> 62 TSH <input type="checkbox"/> 63 LH <input type="checkbox"/> 64 FSH <input type="checkbox"/> 65 ESTRADIOL(E2) <input type="checkbox"/> 66 PROGESTERONE <input type="checkbox"/> 67 BETA-HCG								
血液檢驗 <input type="checkbox"/> 7 CBC(含 PLATELET 等 8 項) <input type="checkbox"/> 8 HCT(HGB) <input type="checkbox"/> 9 RETICULOCYTE <input type="checkbox"/> 10 PLATELET <input type="checkbox"/> 11 ESR <input type="checkbox"/> 12 WBC DC <input type="checkbox"/> 13 BLEEDING TIME <input type="checkbox"/> 14 CLOTTING TIME <input type="checkbox"/> 15 PROTHROMBIN TIME <input type="checkbox"/> 16 APTT	核子醫學檢查 <input type="checkbox"/> 43 T4 <input type="checkbox"/> 44 T3 <input type="checkbox"/> 45 TSH <input type="checkbox"/> 46 LH <input type="checkbox"/> 47 FSH <input type="checkbox"/> 48 ESTRADIOL(E3) <input type="checkbox"/> 49 PROGESTERONE <input type="checkbox"/> 50 BETA-HCG <input type="checkbox"/> 51 AFP <input type="checkbox"/> 52 CEA <input type="checkbox"/> 53 CA-125 <input type="checkbox"/> 68 ESTRADIOL(E2) <input type="checkbox"/> 69 CA-153 <input type="checkbox"/> 70 HBsAg	飲食 <input type="checkbox"/> 54 SOFT DIET <input type="checkbox"/> 55 FULL DIET								
病床號碼	實際住院日期	年 月 日 上午 時 分	經辦人							
1. 預定病房(請以 1.2.3 標示優先順序) <input type="checkbox"/> 尊爵 <input type="checkbox"/> 單床 <input type="checkbox"/> 雙床 <input type="checkbox"/> 總床(3-5床) 2. 欲僱請護工 <input type="checkbox"/> 全日班 <input type="checkbox"/> 半日班 3. 您同意他人(含親屬)查詢您的床位資料嗎? <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 4. 入住不分性別病室(含轉科轉床) <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 5. 是否希望本院曾長期照顧過您的醫師來會診嗎? <input type="checkbox"/> 是 科 醫師 <input type="checkbox"/> 否 填表人: _____ 6. 住院人地址 _____ 住院人() 電話/手機: _____ 7. 聯絡親友 姓名 _____ 關係 住院人之 _____ 親友() 電話/手機: _____ 等候住院期間如病況變化, 請速回本院門診或急診, 亦可到就近之醫療院所就醫。 ※如願意接收住院通知簡訊, 請留下聯絡手機: _____										

※登記以前, 以下請先自行填

附件一：「住院通知單」表單說明

一、 表單類別：輸入表單

二、 功 能：〔一〕為辦理住院之依據。

〔二〕病人住院前檢查之依據。

三、 使用部門：門診、急診、住院中心、病歷室。

四、 使用時機：醫師診斷病人有住院診療之需要時，辦理住院前檢查時，記載住院疾病分類時。

五、 使用方法：1、門急診醫師診斷病人有住院之需要，經病人同意，即開立本單，於填妥本單雙線以上之各欄位，並由醫師蓋章簽署後，交給病人前往辦理住院。

2、病人於填妥「病房」、「住院人地址」、「住院人電話」、「聯絡親友姓名、住址、電話、關係」各欄後，持往住院櫃檯或急診辦理住院。

3、住院事務經辦人員，於審核住院通知單內容齊全無誤後，即給予該單一住院號，並註記於「住院NO.」欄上及辦理住院簽床；當病人正式報到，經辦人應填妥「實際住院日期」及「病床號碼欄」。

六、 主要欄位說明：

1. 住院號碼：住院號，每一次住院均給予住院號，但不得重複使用同一號碼。

2. 病人基本資料：包括姓名、病歷號碼、性別、出生日、科別、門急診轉入及保險身分等，依照病人實際情況詳實填寫。

3. 診斷：病人住院之疾病名稱；屬同一疾病 14日再入院個案應於「同一疾病14日再入院」欄位勾選「是」；疑似院外感染個案，請於「疑似院外感染」欄位勾選「是」，並填感染報告。

4. 部分負擔：健保病人依表列之身分勾選。

5. 給付類別：健保病人依表列之疾病型態勾選。

6. 救護車：供轉院區住院時申請救護車用。

7. 護送者：院區轉送時，醫師依病情需要，填具護送人員。

8. 病房類別：分一般病房、隔離病房、有氧氣及吸引設備之病房，依病人病情需要勾選。

9. Admission Preliminary Orders：醫師根據病人病況勾選，記載病人於入住病房時之檢查項目。

10. 病 房：一般病房分單床、雙床、總床，病人視需要勾選。

七、 作業流程：一式一聯 醫師→醫事課→病歷課

住院同意書

住院床號：
住院號：

病人姓名 _____ 病歷號碼 _____ 性別 _____ 出生年月日 _____

病人因醫療需要入住貴院病房，病人與立同意書人茲已瞭解與同意遵守下列規定及說明，經貴院醫師診治及詳析說明，因 _____ 病情建議住院接收進一步診療，已充分瞭

解如後：1. 須住院治療之原因及其必要性、2. 住院治療可能預後情況和不住院治療之風險、3. 住院期間由醫療照護團隊之主治醫師、住院醫師、護理師及其他專業人員提供醫療服務。

一、病人在貴院住院期間所發生之一切費用(含全民健保自付部分負擔及其他自費項目費用)，應於出院前繳清；如未繳清，立同意書人同意連帶清償，且願拋棄先訴抗辯權。

二、依醫療法第 75 條第 3 項，病人經診治並依醫囑通知可出院時，應即辦理出院或轉院。若執意繼續留院者，本院得逕依全民健康保險法第 53 條規定，請病人與立同意書人以自費方式負擔其後續醫療費用。

三、接獲通知後，於 13:30 前至住院櫃檯報到，病人住院當日應攜帶健保 IC 卡(重大傷病卡、勞保職傷申請書)，如當日未能攜帶，需於住院當日算起 10 日內補交，逾期者將依健保規定改以自費身分辦理，另住院期間隨時應貴院要求提供健保 IC 卡，以配合健保規定辦理健保 IC 卡即時登錄手術及重大檢查。

四、已瞭解住特等、單、雙床病房與總床病房之差額(如下表，若有異動以住院櫃檯公告為準)，醫療需要者病人須配合轉床，非醫療需求者同等級病床不得互轉為原則。配合入住貴院安排之病室。

住床等級	病患自負額					
	林口		台北		桃園	
	健保病患	自費病患	健保病患	自費病患	健保病患	自費病患
尊爵單床(一人/間)	8,780 元/日	11,050 元/日	--	--	--	--
優質特等 A 單床(一人/間)	6,280 元/日	8,550 元/日	--	--	--	--
優質特等病房(一人/間)	--	--	--	--	5,230 元/日	6,100 元/日
優質雙床病房(二人/間)	--	--	--	--	3,230 元/日	4,100 元/日
特等病房(一人/間)	4,000 元/日	5,370 元/日	3,500 元/日	4,870 元/日	--	--
單床(一人/間)	3,000 元/日	4,370 元/日	--	--	3,000 元/日	4,370 元/日
雙床(二人/間)	2,000 元/日	3,370 元/日	2,300 元/日	3,670 元/日	2,000 元/日	3,370 元/日
總床(三~四人/間)	0 元/日	1,370 元/日	0 元/日	1,370 元/日	0 元/日	1,370 元/日

五、已瞭解全民健保規定收取自付部份負擔比例(如下表)：

急性病床	30 日以下	31~60 日	61 日以上
部份負擔比例	10%	20%	30%

慢性病床	30 日以下	31~90 日	91~180 日	181 日以上
部份負擔比例	5%	10%	20%	30%

六、如有爭訴，同意以台灣桃園地方法院為第一審管轄法院。

此致 長庚醫療財團法人

◎病人簽章：_____

身分證(護照)編號：

電 話：

戶籍地址：

◎立同意書人(親友)簽章：_____ 關係：病人之_____

身分證(護照)編號：

電話：

戶籍地址：

居住地址(□同戶籍者免填)：

中 華 民 國 年 月 日

※請詳閱後，完成第一項及第六項下方之同意簽署欄，並於辦理住院手續時攜帶住院人及立同意書人(須滿 20 歲)之身分證件，憑以核對。

長庚紀念醫院

21×27CM

2021.07 修訂

MR41(L)

一式一聯：存病歷

附件二：「住院同意書」表單說明

一、表單類別：人工表單

二、功能：供病人住院填具同意人以確保本院對病人住院中所發生費用之追償。

三、使用部門：醫事課

四、使用時機：依病人辦理住院時。

五、使用方法：1、門(急)診病人須住院者，於醫師開立「住院通知單」後，護師即連同「住院須知」一併交給病人或其家屬。

2、預約住院：住院櫃檯經辦人員於病人簽佔床位後，請病人或其家屬提示住院同意書及同意人身份證並逐項核對姓名、身份證號碼、住址及簽章等項目，缺項者應請其補齊，齊全後轉送病房醫事管理員。

3、當日住院：由病房醫事管理員負責於三日催收住院同意書，並與同意人身份證逐項核對姓名、身份證號碼、住址及簽章等項目，缺項者應請其補齊。

4、上述資料核對無誤者，即在右上角“住院床位”欄填上床號，“住院號”欄填上住院號，並蓋上審核人章。

六、主要欄位說明：

1、立同意書人：即病人之同意人，可為親戚(含直系及旁系親屬)及朋友。

2、被同意人：即住院之病人(住院人)。

3、簽章：如無印章，可按手印代替。

七、作業流程：

一式一聯 門(急)診護師→病人(填寫)→住院櫃檯→病房醫事管理員

8 出院手續及轉院申請

1. 依全民健康保險醫療辦法之規定，經醫師通知可以出院時，應即辦理出院，否則繼續在院之全部醫療費用均應自行負擔，為維護您自身之權益，請您務必配合本院醫護人員之通知，辦理出院及轉院事宜。
2. 出院前尤請將您所有得用之器材、繳清醫療費用，才可離開醫院。
3. 如果您在傷病痊癒之前因故必須出院時，請告知醫護人員，並依規定簽署「自願出院聲明書」並辦理出院手續，切勿私自離院。
4. 本院醫護人員於您出院前，會詳細告知您出院後有關醫療注意事項、回診或轉診事宜，並盡可能應您的需求，提供後續照護之相關資訊。

9 長庚醫院病人的權利與配合事項

- (一) 病人的權利
1. 病人有權接受治療，不因種族、宗教、國籍、性別、年齡、疾病、性向、地理位置及社經地位的不同而受到歧視，每位病人皆能公平的接受適當的醫療服務。
 2. 病人有權在安全的醫療環境接受診療照護。
 3. 病人及主要照顧之家屬有權詢問並得知其負責治療醫師或其他負責醫療人員之名字，以及與病情相關之訊息。
 4. 病人及主要照顧之家屬有權參與診療照護過程之諮詢與討論，並決定治療方式，包括拒絕治療及可尋求第二意見的權利。飲食或生活等之衛教指導以及出院後居家照顧等相關資訊與醫療服務。
 5. 病人有權安寧緩和醫療條例，病人或家屬有權決定及改變是否在接受時施行心肺復甦術以及於末期時放棄或停止維持生命之治療。
 7. 病人之隱私、病情資料與紀錄均被本院尊重及依法妥善保管並加保護。
 8. 病人有權依法申請自己的病歷複製本、診斷證明書與醫療費用明細表。
 9. 病人對本院有任何抱怨或建議，有權向醫院提出申請並得到回應。
 10. 本院員工均須戴識別證，若未經戴識別證者，病人可以拒絕其所提供的服務。
- (二) 病人配合事項
1. 為確保安全，請病人和其家屬主動、正確告知醫護人員自身的健康狀況、過去病史、藥物過敏史、藥毒史、目前是否罹患傳染性疾病等資訊。
 2. 請病人和其家屬詳細參與決定治療方針，並聽取共同的意見，去決定簽署同意書、契約書或接受治療與否之前。請充分了解其內容以及各種治療方法可能造成之結果。對於各項醫療處置若有疑問請向負責照護之醫護人員提出。
 3. 請病人和其家屬配合醫院之各項治療、辦理出院、轉院或轉診、珍借醫療資源、妥善利用醫院之各項設施。
 4. 請配合醫院之規定或作業流程，如要求手術措施，不在院內做於及飲食指導等，避免影響醫療護理人員健康或他人權益。

5. 請您支付屬於自行負擔的醫療費用，若有困難，請洽本院社服部門或負責照護之醫護人員。
6. 本院提供個人物品保管場所，供病人及家屬放置個人財物，無承擔個人財物遺失或損壞的責任，請病人及家屬自行妥善保管財物。
- (三) 未成年病人之各項醫療權利主張或醫療決策、同意之權利與配合事項，應由具法定代理人代為行使。

10 本院地址及電話

- 台北院區：台北市敦化北路199號
- 智能服務專線電話：412-8808【手機請加02】
 - 社服諮詢電話：(02) 2713-5211轉3619、3620
 - 醫療諮詢電話：(02) 2713-5211轉3393
- 林口院區：桃園市龜山區復興街5號
- 智能服務專線電話：412-8808【手機請加02】
 - 新生兒諮詢專線：(03) 328-1200轉8961、8604
 - 社服諮詢電話：(03) 328-1200轉3180
 - 醫療諮詢電話：(03) 328-1200轉5060
- 桃園院區：桃園市龜山區龍井村頂湖路123號
- 智能服務專線電話：412-8808【手機請加02】
 - 社服諮詢電話：(03) 319-6200轉3419
 - 醫療諮詢電話：(03) 319-6200轉2041
- 基隆院區：基隆市要金路222號
- 智能服務專線電話：412-8808【手機請加02】
 - 社服諮詢電話：(02) 2431-9131轉2045、2175
 - 醫療諮詢電話：(02) 2431-9131轉2121
- 基隆情人湖院區：基隆市高金一路208巷200號
- 智能服務專線電話：412-8808【手機請加02】
 - 社服諮詢電話：(02) 2432-9292轉2019、2028
 - 醫療諮詢電話：(02) 2432-9292轉2121
- 嘉義院區：嘉義縣朴子市仁和里醫外路二段8號
- 智能服務專線電話：412-8808【手機請加02】
 - 社服諮詢電話：(05) 362-1000轉3333
- 雲林院區：雲林縣麥寮鄉中興村工業路1500號
- 智能服務專線電話：412-8808【手機請加02】
 - 社服諮詢電話：(05) 691-5151轉2917
 - 醫療諮詢電話：(05) 691-5151轉2855
- 高雄院區：高雄市鳥松區大坪路123號
- 智能服務專線電話：412-8808【手機請加02】
 - 社服諮詢電話：(07) 731-7123轉3401
 - 醫療諮詢電話：(07) 731-7123轉3125、2168

11 本院網路服務

- ◎網址<http://www.w.cgmh.org.tw/>，若有住院相關問題，請多加利用【長庚智能客服阿漢】為您服務

祝 您 早 日 康 復

長庚紀念醫院 敬啟
36.4 X 25.7CM 2022.01修訂 N192

長庚紀念醫院

住院須知



女士 您好
先生

為替您安排住院事宜，使您獲得最妥善之治療與照護，請您詳細閱讀下列事項：

1 住院院區

- 您住院之院區在：
- 台北 林口 桃園 基隆 情人湖
 - 雲林 嘉義 高雄

2 醫院環境簡介

1. 本院各院區之病房、護理站及各樓層樓梯之配置與硬體設備等，於大樓或各樓層之電梯間、重要出入口有平面圖標示。各樓於天花板、牆壁、轉角處亦懸掛指示指引。大樓及主要走廊處處設有服務檯，由專人協助指引。
2. 病房區內公共設施之護理站之操作說明及使用規定張貼於該院區位，入院報到時，護理站之護理人員會為您詳盡介紹。
3. 病房區如有提供開放式服務，請通知護理站之護理人員處理。
4. 本院各院區一律設置有金融機構及自動提款機等，地下樓層有供應生活用品、餐飲或醫療器材等之商店。

3 住院手續

1. 請持「身分證」、「戶口名簿(未申請身分證者)」及「住院通知單」前往院區櫃檯辦理住院登記(復)、「住院通知單」填寫更詳細資料以及簽署您本人或家屬同意書，當您住入病房後，若需更換病床等，請向護理站辦理，非醫療管理人員或護理人員不得互相轉房別。請配合入住本院安排之病室接受診療。

- 請按住院連查排定或通知住院之時間，攜帶填妥之「住院同意書」，同寄人身分證及印章以及您的身分證與印章，18:30前到本院住院連查辦理住院手續。
- 健康病人請攜帶「全民健康保險IC卡」以下簡稱健保IC卡」，至住院連查辦理住院，依健保規定執行手術、檢查及住出院手續須領取健保IC卡，住院中健保IC卡請保對象妥善保管，若您符合下列條件之一者，得辦理免保費負擔。
 - (1)分娩 (2)低收入戶 (3)居民
 - (4)重大傷殘(急重大傷殘免自行部分負擔證明卡)
- 若您具有勞保身分而因職業傳染病住院，請繳交「勞工保險職業傷病住院申請書」。
- 假如有無法按時前來本院或有任何疑問時，請即與本院住院服務專線(電話請參閱第6頁)。若您未按時前來本院又沒有事先通知，本院將無法為您保留所安排之床位，敬請見諒。

4 住院中應注意事項

- 住院期間請您配合本院規定穿著適當衣物。
- 本院醫事人員均佩戴有名牌及識別證，未佩戴名牌或識別證者，您可以拒絕其所提供之醫療服務。
- 為醫療照顧之需要，當您需要離開病房時，請先通知病房護理人員。如果您要離開院外則必須經主治醫師同意且簽署「外出證明書」，否則私自離院，將被視同自願出院處理。另依健康規定，晚間不得擅離病房。
- 本院應您的親屬、陪病家屬之要求，得適時向其解說您的病情，若您不願將您家屬知悉您的病情，請事先以書面通知護理站護理人員或您的主治醫師，以利本院處理。如果您不希望他人查詢您的病況，請於住院通知單上註明或告知病房護理人員。
- 若您需要接受手術及將插管之侵入性醫療治療，本院依規定，會先請您或您的配偶、親屬或關係人簽署相關同意書。在簽具之前，醫師會先予以說明，只有在取得您或您的配偶、親屬或關係人同意下，才會為您進行侵入性治療。但若您情況緊急，為搶救病人性命，依醫療法規，得先為病人實施侵入性治療。
- 本院為教學醫院，為促進醫學教育，培養優秀之醫事人員，懇請您配合配合相關之教學活動。
- 本院所有有住住院病室提供「預立安寧緩和醫療暨緩和醫療選擇意願書」、「不施行心肺復甦術同意書」、「不施行維生醫療同意書」、「醫療委任代理人委任書」及「撤回預立安寧緩和醫療暨維生醫療選擇意願書」，使醫師對您不可治癒之末期病人，得在尊重其意願之情形下，不施予積極性之治療及急救，僅提供減輕或免除其痛苦之緩解性、支持性醫療照護措施。
- 本院配合國家衛生政策對所有住院病患提供「器官捐贈同意書」，作為決定器官捐贈之依據，且可獲贈免分發器官捐贈同意書。
- 請維持病房安寧，並請勿攜帶寵物(導盲犬除外)入院，以預防傳染疾病，如有人帶進寵物或帶寵物，請協助勸止或通知護理站。
- 為維護大家的安全，除手機、手錶充電器、平板電腦、手提電腦及手機使用之行動通訊外，若有輔助型醫療設備或醫療設備使用，禁止攜帶使用發熱性或非發熱性電器，如：電鍋、微波爐、電風扇、電熱毯、電熱水瓶、烤麵包機、咖啡機、微波爐、文風機、延長線等；依本院規定禁止攜帶生火器具，如打火機、火藥、筆。

②

- 依據探訪限制法及情緒部之規定，醫院內全面禁止吸菸及噴霧。
- 為避免感染，病人請勿進入餐飲部或商店，如有用餐需求請洽護理站服務人員或護理人員(詳如五、用餐服務)，或請親友購買，並需自備餐具，以減少感染。
- 為免于接觸醫療儀器，於指定區域內請配合關閉手機。
- 為保障病人有充分之休息，晚上21點以後僅伴親友以一人為限，其餘親友請離開病房。
- 配合醫療作業之需要，陪病床使用時段為21點至翌日7點、12點至14點，其他時間請將陪病床收折定位。
- 為維護大家的安全，請病人及家屬遵守病房防治作業規定，配合量體溫、戴口罩、勤洗手等防護措施，以及本院門禁管制、探病限制、探病時間等相關規定。另兒童抵抗力較差，如非必要請避免帶兒童到醫院。
- 住院期間請勿攜帶貴重物品及過多金錢，院內有金融機構的自助提款機可供使用，亦可到出院櫃台預繳費用或依服務人員指引使用POS機或電子化支付繳款。
- 若您或您的家屬若有經濟、社會、心理問題需要諮詢，可向照顧您的護理人員反應，然會由社會工作人員前來協助。
- 本院如有反應，或透過院內分機3456，填寫反應表投入「院長信箱」向本院反應。

5 附屬服務

- 本院供應病人與家屬之一般飲食，一日三餐，每日180元，未滿一日以餐計，早餐40元、午晚餐各70元(台北、林口、桃園及基隆院區每日195元，早餐45元、午晚餐各75元)。如下：
- | 供餐時間 | 訂餐時間 |
|---------------|-------------|
| 早餐07:00至08:00 | 前一天晚上12:00前 |
| 午餐11:30至13:00 | 當天09:00前 |
| 晚餐17:00至18:00 | 當天14:30前 |



③

6 住院費用

- 依全民健保規定，健保病人應負擔下列費用：
 - (1)全民健保不給付項目之醫療費用。
 - (2)收容費用，但低收入戶或使用管理費收容者除外。
 - (3)住院伙食(含)以上等級病房，其與標準病房每一基本費用之差額：臺南、雲林院區雙床1,500元，基隆、林口、桃園、高雄院區雙床2,000元，特等病房3,500元(林口、高雄特等單床4,000元；林口優質特等A單床5,280元、特等單床8,780元；高雄優質特等A單床6,280元、特等單床11,000元；基隆特等單床8,780元、優質單床6,280元；桃園優質特等單床4,000元、優質特等單床2,000元；嘉義優質特等單床6,000元)，如有異動，以住院廳公告之金額為準。
 - (4)依全民健保規定，您須負擔一定比率的健保給付費用，其比率如下表(自行負擔上額，隨健保規定變動而調整)：

住院日數	急性病床 自行負擔比率	慢性病床 自行負擔比率
1~30	10%	5%
31~60	20%	10%
61~90	30%	20%
91~180	30%	20%
180日以上	30%	30%

- 本院基本費用係按日計算，住院日數自您住院當天起算。
- 健康病人之免自負擔費用為依全民健保規定辦理；本院所提提供全民健保不給付之醫療服務項目，均會事先告知病人，但緊急情況為治療所必須者，無法事先告知病人或其家屬，不在此限。
- 自費病人及健保不給付項目，依本院收費標準計收。
- 若您之醫療費用累計達一定金額，本院將給發繳款通知單，請您配合到指定之權臺繳費。
- 若您無力負擔醫療費用，可透過護理站服務人員或護理人員向本院社服單位洽詢相關之醫療補助。

7 申請證明文書或類印病歷資料

- 您需要診斷證明書或出院病歷摘要，請告知醫護人員，並備妥身分證件(如身分證、戶口名簿及護照)，委託他人申請者，請要由生證明，請備妥所生兒父母之身分證及戶口名簿。
- 您若需要證明印病歷資料，請洽護理站服務人員或護理人員並繳交工本費。
- 上述文書申請若病人曾明示反對，並記錄於病歷上時，則除病人本人外，其餘均不受理申請。
- 申請人應提出申請。
- 若其各項證明文書、捺印須領等，於出院前按規定申請並繳款相關證明文件及費用者，出院當日即可交付。

④

附件三：「住院須知」表單說明

- 一、表單類別：衛教表單。
- 二、功能：住院病人注意事項。
- 三、使用部門：門診診間、醫事課住院櫃檯。
- 四、使用時機：病人辦理住院時。