

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007		
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版 本	V6	頁碼/總頁數	1/14

國立成功大學醫學院附設醫院

門診停(當)機醫療事務室 人工作業標準書

最新發布日期：103 年 12 月 01 日

文件制/修訂紀錄

版 本	日 期	制/修訂說明	維護單位： 醫療事務室	
			維 護 者	決 行
V1	970601	制定	余琴芬	李麗娟主任
V2	970811	修訂人工作業說明及臨時門診掛號證明單	余琴芬	李麗娟主任
V3	1001024	因應門診新系統上線修正內容	李宜玳	李麗娟主任
V4	1010604	新增慢卡當機作業及廣播說明	李宜玳	李麗娟主任
V5	1020215	修正公共事務室及社工部支援說明	李宜玳	李麗娟主任
V6	1031201	1.新增門診單機版上線後作業 2.病患改成病人	李宜玳	李麗娟主任

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007		
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版 本	V6	頁碼/總頁數	2/14

目錄

一、 目的	3
二、 範圍	3
三、 定義	3
四、 權責單位	3
五、 名詞解釋	4
六、 作業內容	4
七、 品質指標	13
八、 流程圖	13
九、 表單	13
十、 參考文件	13

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007		
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版 本	V6	頁碼/總頁數	3/14

一、目的

- (一) 依本院門診停(當)機應變作業程序書規定，各單位應制定停(當)機人工作業標準書。
- (二) 因應門診電腦作業系統因故停(當)機，當啟動單機/人工作業時，作為本室相關人員之作業依循，使相關業務能順利進行。

二、範圍

門診櫃檯或診間電腦作業系統之電腦停(當)機。

三、定義

- (一) 停(當)機指門診櫃檯或診間電腦作業局部或全面無法運作。
- (二) 人工作業指非透過電腦執行，而以人工書面作業進行掛號、處方箋及相關檢驗檢查之開立、批價、收費、報告發放等之作業方式。

四、權責單位

- (一) 醫療事務室主任：督導各相關業務。
- (二) 醫療服務組組長：負責指揮人員之調派與支援。
- (三) 住院組組長：協助支援醫療服務組組長及調派住院組人員。
- (四) 櫃檯人員：接受調派執行掛號批價及補批等作業。
- (五) 醫療服務組後線人員：支援櫃檯、補批及帳務處理。
- (六) 住院組人員：支援及接受調派，協助填寫掛號單、收據、查詢批價料號金額、現場民眾之疏導、向健保局報備、帳務與申報帳之確認。
- (七) 病歷室人員：依「臨時門診掛號證明單」調閱病歷、核對與簽收初診之 2 號紙病歷。

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007	
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版 本	V6	頁碼/總頁數 4/14

(八) 服務台人員：支援發放號碼牌。

五、名詞解釋

- (一)停機：資訊室預先通知醫療電腦系統局部或全面停止作業。
- (二)當機：醫療電腦系統不預期的局部或全面停止作業。
- (三)補批：電腦恢復後執行原手開單之批價入帳作業。
- (四)103 年門診單機版作業：診間運用單機版看診並開立電腦批價單，收費櫃台以二維條碼進行收費，病人持批價單進行調劑及檢查/驗等作業，事後回傳資料至 HIS 系統，不需進行人工補批價之作業系統。

六、作業內容

- (一)當櫃檯電腦發生當機時，櫃檯人員知會控台人員，控台人員應立即電話通知資訊室（2065或2066），並通知醫療服務組組長。組長於接獲通知立即至櫃檯查看，經評估後應通報主任，並通知住院組組長請求支援。
- (二)櫃檯人員將電腦之單機作業畫面完成準備，相關作業詳如「櫃檯單機版操作手冊」。
- (三)等候資訊室修復電腦之過程，控台人員或組長應每隔5-10分鐘局部廣播告知現場等候掛號批價之民眾，廣播說明內容如下：
1. 確認系統有問題：「對不起！目前電腦系統運作較慢(或暫停)，影響批價掛號作業，相關單位已積極處理中，請各位病人稍候。」
 2. 確認系統回復：「對不起！目前電腦系統已回復，櫃台作業恢復正常，櫃台人員會儘速處理，請各位病人稍候。」
- (四)由醫療服務組後線人員準備人工作業相關用物(含門診人工取號表張

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007	
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版 本	V6	頁碼/總頁數 5/14

貼、臨時門診掛號單、櫃檯單機版操作手冊、門診停(當)機相關人工作業說明、「電腦已輸入」印章及「電腦未輸入」印章),住院大樓櫃台自行取出「當機包」內物品備用,後線人員通知病歷室以「臨時門診掛號證明單」傳送方式,俾利調閱病歷,當恢復掛號時通知病歷室做複診病歷出庫登錄。

(五)住院組人員協助疏散一樓等候排隊人潮,並通知公共事務室、社工部、總務室支援。

- 1.服務台 1 位人員協助發放號碼牌。
- 2.住院組人員協助將已排隊之等候線隔離,並請後到的病人抽取號碼牌。
- 3.公共事務室經通知派員協助前往現場安撫民眾情緒、並依民眾訴求進行適當處理。
- 4.社工部接獲通知後,視當時志工排班情形調派人力支援現場安撫現場民眾情緒,並依實際情形,必要時提供杯水供等候民眾使用。
- 5.總務室停車場委辦承辦人員負責通知汽車停車場管理人員,當日停車收費上限為 60 元。
- 6.組長隨時局部廣播向民眾說明相關作業事項。
- 7.必要時,住院組人員於現場張貼公告。

(六)號碼牌發放：

- 1.現有叫號系統正常：延用現有方式取號。
- 2.現有叫號系統異常無法使用：控台改採用叫號機備援機,以備援機重新開啟使用。
- 3.現有叫號系統及備援系統皆失效時,改以舊有 3 碼叫號系統處理。

(1)將木櫃中叫號系統主機共 2 台移至病人等候區第 1 根圓柱及第 2

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007	
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版 本	V6	頁碼/總頁數 6/14

根圓柱，連結備用系統，開啟使用，轉介中心的叫號機須連結轉介櫃台之接線。

(2)通知櫃台人員將桌面下之叫號機取出使用。

4.全數系統皆失效：取出舊有號碼牌，由服務台手工填寫號碼牌或改為現場排隊方式。

(七)掛號：

- 1.依現場掛號批價之人數，決定開放掛號及批價的櫃檯數量。
- 2.盡量將掛號和批價櫃檯區分，門診批掛後線人員將手工取號單（所有科診號）張貼於櫃子上，控台人員將已知額滿或休診之門診優先刪除，避免再掛入，造成看診醫師困擾。
- 3.以人工方式取號，各科診由 101 號開始給號，醫師須停止掛號時，通知櫃檯不再受理掛號，住院大樓限掛「復健科」及「放射腫瘤科」（取 101 以後單數號，門診大樓取 102 以後之雙數號，以避免重號），其他科診皆改至門診大樓櫃台掛號；5 樓批掛櫃台僅配合批價，不受理掛號。
- 4.門診單機版掛號：詳如櫃台門診單機版操作手冊。
- 5.門診單機版無法執行掛號作業時：

(1)櫃台人員開立 1 式 5 聯之「臨時門診掛號證明單」，註明科別、診別、病歷號(初診寫身份證號)及姓名，需完整填寫 8 碼病歷號碼、用力書寫及蓋章，以免複寫聯不清楚。第 1 聯交由病人帶至門診診間投單，第 2 聯掛號櫃台留存（初診者掛號證明單與初診申請單訂一起，電腦恢復時優先補掛號），第 3、4、5 聯以訂書機訂好，由櫃台傳送至病歷室調閱複診病歷。

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007		
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版本	V6	頁碼/總頁數	7/14

(2)初診病人以身分證號作為臨時病歷號，將臨時掛號單第 2 聯與初診申請單一起訂。

(3)複診病人查詢病歷號碼方式：進入本院「NCKUH 重大傷病申請管理」查詢複診病歷號(<http://140.116.59.75/nhi/login.jsp>)，進入代碼及密碼為由組長提供及控管。

6.臨時門診掛號單傳送至病歷室之方式共 3 種：

(1) 網路通暢，使用門診單機版現場掛號作業時——

A.轉介中心影印機已設有特定傳送病歷室之電腦 IP 位址。

B.櫃台列印單機版臨時門診現場掛號單。

C.由後線約每 10 分鐘向櫃台人員收取臨時門診掛號單第 3-5 聯，至轉介中心之影印機傳送，並連絡病歷室人員收件列印及病歷出庫等。

D.病歷室 IP 位址：

病歷室 1：192.168.42.194(為主)

病歷室 2：192.168.42.121

(2)網路通暢時，但門診單機版現場掛號失效時——

A.櫃台填寫人工臨時門診掛號單 1 式 5 聯。

B.由後線人員每 10 分鐘收集 1 次。專人於公用電腦建檔並使用合併列印方式處理掛號資料。

C.使用醫療服務組特定 E-mail:

m1441@mail.hosp.ncku.edu.tw、代碼 046345、密碼 m@540115，

傳送至病歷組特定 E-mail：

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007		
機密等級	■一般□敏感□密	版本	V6	頁碼/總頁數	8/14

m1443@mail.hosp.ncku.edu.tw、代碼 004400、密碼 m@520402

(3)若網路失效時，改派專人直接送達 2 樓病歷轉運站。

7.電腦恢復作業時，控台或後線人員將「臨時門診掛號證明單」集中收集，執行補掛號作業：

(1)門診單機版掛號—診間以單機版完成看診，不需通知診間完成補掛，僅需事後以 HIS 將初診病人之病歷號建立。

(2)人工現場掛號—轉介中心櫃台受理各診間以電話通知現場掛號病人補掛，以利診間執行後續醫令及預約掛號等作業。

8.當機時預約他日就診之病人，由各櫃檯人員依診間開立之「預約掛號單<單機版>」或手工「回診預約卡」，可執行超額預約，並以病人同意方式進行連絡下次回診號碼及時間。

(七)批價及收費

1.診間系統未故障，但櫃台故障：

所有病人電腦列印之批價單均蓋「未輸入電腦」章，依診間單上金額手寫收據收取費用，事後補批。



2.診間系統故障，執行 103 年新版門診單機版作業(有 2 維條碼)：

(1)診間電腦開立單機版醫令及處方等 1 式 1 聯，含「藥品處方箋」、「慢性病連續處方箋」及「檢驗(查)批價單」(自動產生檢驗單號)，若無法以單機版開立才得以手工單處理。

(2)櫃台人員以條碼讀取繳費明細之 BARCODE 內容，完成收費，下班前上傳單機版內容，以利回傳至門診 HIS 系統。

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007	
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版本	V6	頁碼/總頁數 9/14

(3)無法以單機版開立之批價單(1 式 2 聯)

A.櫃檯蓋「未輸入電腦」章，第 1 聯交病人領藥及檢驗/查(排檢單註明日期、ICD)，第 2 聯併同收據釘一起，事後補批並確認收費正確性。

B.當日受檢之電腦排檢單，影印 1 張留存，以便事後「確認」入帳。

C.非當日執行之排檢項目，請病人持手開檢驗單 1 式 2 聯至檢查單位，檢查單位以人工作業排定檢查時間並通知病人。

(4)第 2 次之後之慢卡領藥，影印慢卡處方箋 1 份，以利事後補批入帳，病人持慢卡處方箋至藥局領藥，未達 28 天以上之慢箋(需付部分負擔者)，告知病人事後會有欠款。

3.診間系統故障，使用舊版之單機版系統，但櫃台未故障(除慢箋外，無 2 維條碼)：

(1)診間自電腦開立單機版「藥品人工處方箋」、「慢性病連續處方箋」及「檢驗(查)人工批價單」(自動產生檢驗單號)，並列印 1 式 2 聯之醫囑單，包含相關資料(如 ICD code、自費或健保身分、是否符合重大傷病等)。

(2)依診間開立 1 式 2 聯批價單，櫃台人員依舊單機版之繳費明細(含掛號費、部分負擔及自費等等)，手工開立收據後，1 份交給病人，1 份收據好留存，以利事後補批。

(3)非當日執行之排檢項目，請病人持手開檢驗單 1 式 2 聯至檢查單位，檢查單位以人工作業排定檢查時間並通知病人。

(4)若診間系統正常，但無法上傳健保 IC 卡資料：

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007	
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版本	V6	頁碼/總頁數 10/14

A.以「自費」身份進行診間作業，再至櫃台轉「健保」身份(收退費畫面鍵入病歷號，讀取 IC 卡→F3 費用重計，印出收據，並收取費用)。

B. 慢性病連續處方箋處理方式：

- 批價畫面鍵入病歷號選取當筆，在慢性藥品上勾選慢字。
- 收退費畫面，作廢原收據，收取正確部分負擔金額。
- 收集當機當日慢性處方箋 ICD 及用藥週期，請資訊室回傳至慢箋檔，以利病人下次領藥及健保申報。

4.門診 HIS 系統、單機版及櫃台全數故障：

- (1)診間手開醫囑 1 式 2 聯，若為慢性病連續處方箋則採用「手寫慢性連續處方箋」或手開處方箋手開 2-3 張(依領藥次數開立)。
- (2)慢性病連續處方箋上註明慢性病 ICD 及週期，櫃台影印 1 聯備用。

5.無領藥號之處方箋，請病人直接將處方箋交藥局窗口並領取領藥號碼牌，交予「門診停(當)機相關人工作業說明」單張提醒病人。

(八)手工批價單及收據開立之處理原則：

- 1.自費身份：由住院組人員查詢金額，前台依其金額手寫「舊收據」收費。
- 2.健保身份：無法正確計算應金額，則先收取掛號費及基本部分負擔，交予「門診停(當)機相關人工作業說明」，事後補寄繳款通知單。
- 3.「舊收據」(1 式 2 聯)填寫病歷號碼、姓名、科診別、自費之各項金額、收費金額大寫，並蓋上「收費章」收費，收據藍聯與批價副聯訂一起，以利事後補批。

(九) 事後補批：

- 1.103 年單機版內容不用補批，但需於下班前上傳。
- 2.舊單機版需比照手工批價單，逐筆補批。

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007		
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版本	V6	頁碼/總頁數	11/14

3. 手工批價部分，電腦恢復即補批。

(1) 除慢性病連續處方箋外，以門診 HIS 系統之【當機補批】畫面補批。

(2) 藥局將有異動之處方箋交組長，藥品如有異動依藥局之處方箋為補批依據。儘量當日補完為原則(補批註記不印調配單，則不會重覆備藥)，如當日無法完成，儘量將自費處方及慢性處方箋補完。

(3) 檢驗依手工單直接補批。(排檢單不須補批，檢查日再手工入帳)

(4) 核對補入帳之收據金額是否與「舊收據」藍聯相符，完成補批後，於批價單蓋上「已輸入電腦」章，帳務有問題，影印並通知後線續處理。

(5) 第 2 次以後之慢性病連續處方箋入帳：

A. HIS 恢復後—請務必關閉線上慢箋醫令處理(新)作業畫面，避免相衝突無法執行。

B. 開啟【補輸入領藥記錄(單當機版用)】，完成慢箋作業(藥局不會跳出調配單及領藥號)。

C. 停當機當天需完成慢箋作業。

(6) 診間手開慢性病連續處方箋批價：

如當日電腦已有掛號資料者，至批價畫面，鍵入病歷號選取正確就醫科診別→按 F12 確認→再鍵入 ICD、藥品項目、數量、日數及慢的欄位上勾選→按 F12 確認→出現小視窗，請鍵入慢簽號 (ED + 櫃檯號碼(2 位數) + 6 個號碼(自編)共 10 碼) 及領藥次數→按 F12 確認→至收退費劃面結帳，視同第 1 次開立慢卡(資料可入慢箋檔提供 IC02 或 IC03 領取)，領藥號通知藥局不再重複給藥。

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007		
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版本	V6	頁碼/總頁數	12/14

如為非當日補開立慢卡，須先勾選未掛號批價，其餘步驟同上。

(十) 病歷

1.初診：各診間自行用 2 號紙看診，看完診由跟診工作人員與臨時掛號單一併送回病歷室，當櫃檯補掛號後，病歷室印出首頁及名條，病歷室製作初診病歷及整理，補出入庫登錄。

2.複診：

(1)櫃檯掛號後將單機版或手工「臨時門診掛號證明單」之第 3~5 聯由專人傳送至門診大樓 2 樓病歷室轉運站、以影印機 IP 傳送或以 e-mail 傳送至病歷室，病歷室工讀生分四區置放座台之壓克力盒格子內。

(2)各檔區隨時至座台桌面壓克力盒區分格內取「臨時門診掛號證明單」第 3 聯調送病歷，並留存病歷夾內。第 4 聯出庫留存聯，待電腦恢復後，依已出庫之「臨時門診掛號證明單」第 4 聯由工讀生統一補電腦出庫登錄。

(十一) 帳務處理：

- 1.完成全部上傳/補批作業。
- 2.核對現金收入與收據之正確性。
- 3.人工寄發繳款通知單。

(十二) 健保費用申報：

- 1.函文報備健保局當機事宜。
- 2.查核申報帳務與批價之正確性。
- 3.請資訊室完成補上傳明細及重要醫令等資料(以異常代碼上傳)。

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007
機密等級	■一般□敏感□密	版本	V6
		頁碼/總頁數	13/14

七、品質指標

門診櫃檯顧客投訴率-因當機引發顧客投訴門診櫃檯之案件(門診櫃檯之投訴件數/門診人數)。

八、流程圖

無。

九、表單

「臨時門診掛號證明單」M000-4-00-004。

「回診預約卡」M000-4-00-005。

十、參考文件

- 1.門診停(當)機應變作業程序書 M000-2-00-001。
- 2.「藥品人工處方箋」M000-4-00-006。
- 3.「檢驗(查)人工批價單」M000-4-00-007。
- 4.櫃台門診單機版操作手冊

文件名稱	門診停(當)機醫療事務室人工作業標準書	文件編號	M000-3-01-007
機密等級	☒ 一般 ☐ 敏感 ☐ 密	版 本	V6
		頁碼/總頁數	14/14

附件一

門診停（當）機相關人工作業說明

親愛的病人您好：

本院電腦系統因故暫時無法使用，為節省您寶貴時間，已立即改採人工作業方式處理，後續之相關作業如下：

☐ 領藥—

☐ 已有領藥號之病人，依藥局燈號顯示至窗口領藥。

☐ 沒有領藥號之病人，請將藥品處方箋直接交給領藥窗口之工作人員，藥局將另發給領藥號碼牌。

☐ 費用補款--本院先收取健保就醫費用 510 元(含掛號費 150 元和基本部分負擔 360 元)，若事後結算尚須支付費用(如部分負擔、自費項目等)時，本院將另行通知您補繳費用，敬請配合。

☐ 預約回診--如醫師有預約回診時，請於 1 天後由網路或來電 06-2353333、06-2353535 轉 4070~4079 查詢看診號。

☐ 檢查預約--請持檢驗（查）單至檢查單位預約檢查時間，檢查當日持檢驗單至櫃檯批價，再到檢查單位受檢。

不便之處，至感歉意，敬祈 鑒諒。

祝您 早日康復

成大醫院 敬啟