

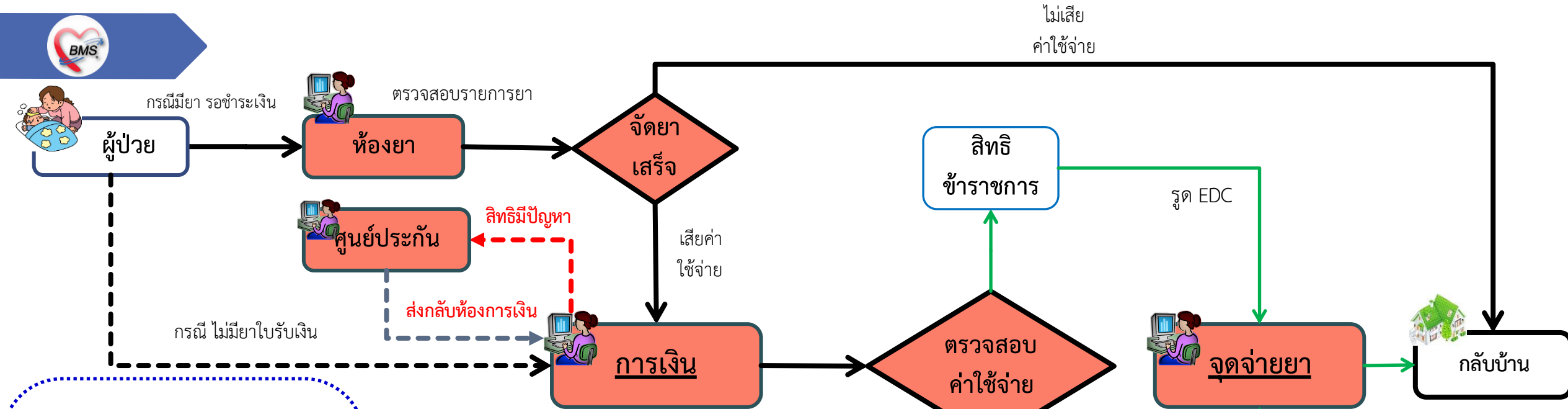
# โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี เพื่อการติดตั้งระบบ HOSxP XE



Flow Finance OPD



# Flow Finance OPD (กระบวนการปัจจุบัน/HOSxP XE)



## 2. สิ่งที่ต้องบันทึกในระบบ

1. เบิกเล่มใบเสร็จ
2. ตรวจสอบค่าใช้จ่าย (โอนค่าใช้จ่าย)
3. ออกใบเสร็จรับเงิน
4. ยกเลิกใบเสร็จรับเงิน
5. ออกใบแจ้งหนี้ & รูดบัตรเครื่อง EDC
6. ยกเลิกใบแจ้งหนี้
7. บันทึกค่างชำระ
8. นำยอดที่ค่างมาออกใบเสร็จ
9. ปิดรายการค่าใช้จ่าย / ปิดบัญชี
10. นำส่งเงิน

## เอกสารที่ห้องการเงินผู้ป่วยนอก

1. ใบเสร็จ
2. ใบสรุปค่าใช้จ่ายตามหมวดรายการ OPD/IPD
3. ใบสรุปค่าใช้จ่ายตามรายละเอียดรายการ OPD/IPD
4. ใบนำส่งเงิน 3 แบบ
  - 4.1.แบบสรุปรายสินไหม
  - 4.2.แบบสรุปรายชื่อผู้ป่วย
  - 4.3.แบบสรุปรายหมวดค่าใช้จ่าย
5. ใบค่างชำระเงิน , ทะเบียนค่างชำระ

# สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## กิจกรรมที่ดำเนินงาน

### กระบวนการทำงาน(กระบวนการเดิม)

1. เข้าห้องการเงินมีอยู่ 2 แบบ ดังนี้
  - 1.1. ห้องยา ไบนำส่งผู้มารับบริการยื่นใส่กล่องกระดาษที่ติดกับห้องการเงิน (กรณีที่มียา)
  - 1.2. ผู้ป่วยยื่นเอกสารไบนำส่งมาที่ห้องการเงินเลย (ไม่มียา) \*\*ถ้ามีมาแล้วมายื่นห้องการเงินการเงินจะให้ไปยื่นห้องยาก่อน
2. ห้องการเงินแสกนบาร์โค้ด ในไบนำส่งผู้มารับบริการ (สำหรับดึงผู้ป่วยมาชำระเงิน)และบัตรคิวของโปรแกรมฮุกกะ (สำหรับเรียกคิวผู้ป่วย)
3. ตรวจสอบสิทธิการรักษาและค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย (ดูจากหมวดค่าใช้จ่าย และการแสกนเอกสาร) ซึ่งแบ่งเป็นประเภทสิทธิดังนี้
  - 3.1. กรณีที่เป็นสิทธิชำระเงิน จะทำการตรวจสอบค่าใช้จ่าย และออกใบเสร็จปกติ
  - 3.2. กรณีที่เป็นสิทธิ UC จะทำการลงข้อมูลค่าใช้จ่าย 30 บาท ของคนไข้ในระบบ(แถบการรักษา) และทำการกดปุ่ม Ins เพื่อเพิ่มสิทธิคนไข้สำหรับ UV เงินสด(บัตรสุขภาพถ้วนหน้า) และให้คนไข้มาจ่ายเงิน เพื่อออกใบเสร็จให้กับคนไข้ ส่วนเงินแห้ง(ลูกหนี้สิทธิ) จะรอทำอัตโนมัติทีเดียว
  - 3.3. กรณีที่เป็นสิทธิข้าราชการ จะทำการตรวจสอบค่าใช้จ่ายพร้อมและทำการรูดบัตร EDC เพื่อเคลียร์สิทธิข้าราชการ
  - 3.4. กรณีที่เป็นเคสของเจ้าหน้าที่รพ. จะเป็นการตรวจสอบค่าใช้จ่ายพร้อมและทำการรูดบัตร EDC (ลิงข้อมูลเข้าโปรแกรม HOMEC)และเอาสลิปที่ได้จากเครื่อง EDC บันทึบว่าชำระเงินแล้ว และส่งให้เจ้าหน้าที่รพ.
  - 3.5. กรณีที่เป็นเคสเจาะเลือด จะมีการกระดาษสีชมพู “ติดต่อการเงินก่อนเจาะเลือด ”ติดมากับไบนำผู้มารับบริการ เพื่อให้ทราบ และให้การเงินทำการตรวจสอบค่าใช้จ่าย และออกใบเสร็จ เมื่อทำการออกใบเสร็จเรียบร้อยแล้ว จะทำการบับไบนำส่งผู้มารับบริการว่า “จ่ายเงินแล้ว” ให้ห้อง LAB ทราบในการเจาะเลือด
  - 3.6. กรณีที่เป็นสิทธิคนไข้พรบ. กรณีทั่วไปผู้ป่วยจะไปตรวจสอบสิทธิที่งานประกันก่อนว่ายอดที่สามารถใช้สิทธิพรบ.เหลือเท่าไร และทางงานประกันจะให้ชำระเงินเท่าไร ส่งเอกสารมายื่นที่ห้องการเงิน(กรณีที่เอกสารไม่ครบ) การเงินจะเก็บเงินและออกใบเสร็จปกติให้ผู้ป่วย



# สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## กิจกรรมที่ดำเนินงาน

### กระบวนการทำงาน(กระบวนการเดิม) (ต่อ)

- 3.6. กรณีที่สิทธิพรบ.เคลียร์ค่าใช้จ่ายเรียบร้อยแล้วทางศูนย์ประกัน จะเอกสารให้ห้องการเงินเคลียร์ค่าใช้จ่ายโดยการเงินมีไว้สำหรับเปิดผู้ป่วยสิทธิพรบ. เพื่อพิมพ์ทะเบียนผู้ป่วยสิทธิพรบ. ออกมาเคลียร์ค่าใช้จ่ายในระบบ HOMC โดยจะใช้ HN 652181 จะเป็น HN สำหรับทำสิทธิพรบ.
- 3.7 กรณีที่ซื้ออาหาร โรงครัวจะเขียนกระดาษโน้ต ส่งมาที่ห้องการเงิน เพื่อให้การเงินบันทึกข้อมูลค่าใช้จ่ายในระบบ โดยจะใช้ HN 821437 สำหรับออกใบเสร็จ
4. การตรวจสอบสิทธิ (เป็นการตรวจสอบสิทธิเบื้องต้น) ซึ่งทางการเงินสามารถตรวจสอบสิทธิได้แต่ไม่ได้แก้ไขสิทธิจะส่งคนไข้ไปที่ศูนย์ประกัน เพื่อทำการแก้ไขสิทธิและกลับมาชำระเงิน
5. เคลียร์ค่างชำระเงิน (ในการเคลียร์ค่างชำระซึ่งในโปรแกรมเวลาถึงคนไข้จะมีแสดงประวัติการมารับบริการแต่ขึ้นแถบสีเหลืองเพื่อแสดงว่าคนไข้มียอดที่ยังไม่เคลียร์ค่าใช้จ่าย และทางห้องการเงินจะต้องทำการดูรหัสสิทธิของคนไข้ด้วย ว่าเป็นสิทธิจ่ายเงินหรือไม่ เพื่อนำยอดที่ค่างชำระมาเคลียร์ค่าใช้จ่าย)
6. กรณีที่เป็นคนไข้ไม่มีเงินชำระค่าใช้จ่าย การเงินจะส่งคนไข้ไปงานศูนย์ประกัน เพื่อคุยเรื่องค่าใช้จ่ายว่าจะค่างชำระ (ซึ่งจะไม่มีให้ฟรีจะสอบถามผู้ป่วยก่อนว่ามีชำระเท่าไร เมื่อตกลงกันได้จะเขียนใบบันทึกข้อความขอค่างชำระค่ารักษาพยาบาล ให้ผู้ป่วยเซ็นและให้ผู้ป่วยถือกลับไปห้องการเงิน สำหรับเคลียร์ค่างใช้จ่าย)
7. ยกเลิกใบเสร็จ สามารถยกเลิกใบเสร็จได้มีทะเบียนการออกใบเสร็จให้สามารถยกเลิกได้
8. นำส่งเงิน โดยการนำส่งเงินจะแบ่งเป็น 2 รอบ ดังนี้ รอบที่ 1 ประมาณ 11 โมง , รอบที่ 2 ประมาณ 4 โมงเย็น
  - เอกสารที่นำส่งจะมีโน้ตเล็กๆแนบสรุป กลุ่มการเงิน ที่เขียนเล่มที่เลขที่ใบเสร็จทั้งหมดที่จะนำส่ง จำนวนเงิน และชื่อผู้ส่งเงินรายการใบเสร็จทั้งหมด
  - ทะเบียนใบเสร็จทั้งหมด (ทำจาก Excel จากที่นับตามการออกใบเสร็จ)
1. เอกสารแยกประเภทเงินตามสิทธิ มี 2 แบบ (เงินสด และ เงินแห่ง)      2. เอกสารแบบรายชื่อผู้ชำระเงิน      3. เอกสารแบบแยกตามประเภทการรักษา



# สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## กิจกรรมที่ดำเนินงาน

### ปัญหาที่พบในการทำงาน(กระบวนการเดิม)

1. เรื่องค้างชำระ : ไม่มีการแจ้งเตือนการในระบบต้องตรวจสอบจากแถบสีเหลือง ในหน้าจอที่เป็น Visit ของผู้ป่วยเอง
2. เรื่องค่าบริการบัตรทอง 30 บาท ในสิทธิ UC ต้องมีเพิ่มเองทุกครั้ง (ไม่มีขึ้นให้อัตโนมัติ)

# สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## กิจกรรมที่ดำเนินงาน

### คนไข้ถูกส่งจากแผนกอื่นมาหาท่านพร้อมด้วยเอกสารอะไรบ้าง

1. ใบนำตัวผู้มารับบริการ
2. สลิปคิวของโปรแกรม ฮุกกะ (สำหรับเรียกคิว)
3. หนังสือรับรองยานอกบัญชี (สำหรับตรวจสอบค่าใช้จ่ายยานอกบัญชี สิทธิ UC สำหรับการเงินเพื่อเก็บเงินของการเงิน)
4. แบบแสดงการขอการใช้สิทธิบริการทางการแพทย์กรณีทันตกรรม สำหรับผู้ประกันตน

### คนไข้ออกจากแผนกท่านพร้อมด้วยเอกสารอะไรบ้าง ?

1. ใบเสร็จ (OPD/IPD)
2. ใบนำส่งเงิน
3. ใบนำตัวผู้มารับบริการ (ให้กับห้อง LAB กรณีที่ชำระเงินก่อนเจาะเลือด)
4. ใบยินยอมการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
5. แบบแสดงการขอการใช้สิทธิบริการทางการแพทย์กรณีทันตกรรม สำหรับผู้ประกันตน



# สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## กระบวนการทำงาน (ที่มีการปรับเปลี่ยนใหม่)

1. ห้องยา ให้นำส่งผู้มารับบริการยื่นใส่กล่องกระดาษที่ติดกับห้องการเงิน (กรณีที่มียา)
2. ผู้ป่วยยื่นเอกสารใบนำส่งมาที่ห้องการเงินเลย (ไม่มียา) \*\*ถ้ามีมาแล้วมายื่นห้องการเงินการเงินจะให้ไปยื่นห้องยาก่อน
3. ห้องการเงินสแกนบาร์โค้ด ในใบนำส่งผู้มารับบริการ (สำหรับดึงผู้ป่วยมาชำระเงิน)และบัตรคิวของโปรแกรมชุกกะ (สำหรับเรียกคิวผู้ป่วย)
4. ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยและค่าบริการของผู้ป่วย
5. โอนค่าใช้จ่าย (สำหรับตรวจสอบค่าใช้จ่ายและสามารถเลือกรายการค่าใช้จ่ายที่จะโอนได้)
6. บันทึกข้อมูลทางการเงินในระบบ (ออกใบเสร็จ , ใบแจ้งหนี้)
7. นำส่งเงิน
8. ยกเลิกใบเสร็จหรือใบแจ้งหนี้ (กรณีที่เกิดปัญหา)



# สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## สิ่งที่ต้องปรับเปลี่ยน

### สิ่งที่จะมีปรับเปลี่ยนเมื่อปรับระบบ

1. การเบิกสมุดการออกทะเบียนใบเสร็จ (สำหรับคูปองเลขที่ใบเสร็จ)
2. การลงข้อมูลเพิ่ม/แก้ไขรายการค่าใช้จ่าย : เดิมลงข้อมูลรายการค่าใช้จ่ายเป็นค่าธรรมเนียมบัตรทอง 30 บาท ที่เป็นสิทธิ UC เปลี่ยนเป็นการใช้ค่าธรรมเนียมสิทธิอัตโนมัติ ให้ขึ้น ค่าบริการบัตรทอง 30 บาทอัตโนมัติตามที่ส่งสิทธิ UC ได้เลย
3. เมื่อจะทำการออกใบเสร็จจะต้องมีกระบวนการโอนค่าใช้จ่าย (สำหรับเลือกค่าใช้จ่ายที่จะชำระเงินก่อน เช่น เจาะเลือดก่อนพบแพทย์)
4. การบันทึกค้างชำระในระบบ : เดิมเขียน Manual ในกระดาษไว้ : เปลี่ยนใหม่เป็นบันทึกทำค้างในโปรแกรม  
ซึ่งในโปรแกรม HOSxP XE สามารถทำได้ดังนี้
  - 3.1 ชื่อคนไข้เมื่อส่งตรวจไปยังจุดรับบริการจะเป็นสีแดง
  - 3.2 จะมี POPUP แจ้งเตือนว่าคนไข้ค้างชำระ 2 จุด 1.ห้องบัตร 2.ห้องการเงิน(ตอนเรียกคนไข้)
  - 3.3 สามารถตั้งยอดค้างชำระมาทำการออกใบเสร็จได้
5. การบันทึกลูกหนี้ : สามารถบันทึกลูกหนี้รายคน และสามารถบันทึกลูกหนี้อัตโนมัติได้ (ต้องกำหนดเงื่อนไขในการกดบันทึกลูกหนี้อัตโนมัติ)
6. สิทธิพรบ. : จะส่งผู้ป่วยไปตรวจสอบสิทธิการรักษาที่ศูนย์ประกัน เพื่อเพิ่มสิทธิพรบ. ให้กับผู้ป่วย และส่งให้กับทางการเงินเพื่อทำการเคลียร์ค่าใช้จ่ายพรบ.





# สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## สิ่งที่ต้องปรับเปลี่ยน

### ข้อมูลพื้นฐานที่ต้องเตรียมเมื่อเปลี่ยนระบบ (ได้จากการสำรวจ)

1. สิทธิการรักษา : ค่าธรรมเนียมสิทธิการรักษา สามารถให้ขึ้นอัตโนมัติได้ เช่น ค่าธรรมเนียมบัตรทอง 30 บาท
2. หมวดค่ารักษาพยาบาล : ปรับแก้ไขให้ถูกต้องและสามารถเชื่อมโยงเพื่อทำรายงานไปต่อยอดในระบบบัญชีการเงินได้
3. ข้อมูลค่าบริการ : กำหนดส่วนลดของแต่ละรายการ / กำหนดประเภท บังคับการชำระเงิน หรือกำหนดประเภทการชำระเงินคู่กับสิทธิการรักษา / กำหนดส่วนเกินค่าบริการ
4. รายการยา : กำหนดประเภท บังคับการชำระเงิน หรือกำหนดประเภทคู่กับสิทธิการรักษา (ยานอกบัญชี)
5. ปรับแก้ไขแบบฟอร์มใบเสร็จ : พิมพ์ออกตามหมวดค่ารักษาในโปรแกรมที่ปรับปรุงใหม่
6. ปรับปรุงเลขกรมบัญชีกลางให้ออกใบเสร็จ ต้องทำการเซตข้อมูลพื้นฐานรายการค่าใช้จ่ายต่างๆ



# สรุปประเด็นกระบวนการที่ต้องทำเป็นนโยบายอย่างชัดเจน (ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## ประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน

1. นโยบายการเปิด Visit มากกว่า 1 Visit มีผลกระทบร่วมกัน ถ้าเปิด Visit ในวัน แค่ 1 Visit กรณีคนไข้มากกว่า 1 คลินิก ดังนี้
  - 1.1. จะช่วยลดความผิดพลาดของการบันทึกข้อมูลผิด visit เช่น การบันทึกค่าใช้จ่ายผิด Visit และการเรียก Visit บันทึก Admit ผิด ทำให้ค่าใช้จ่ายจาก OPD ไม่ไหลเข้าไป IPD
  - 1.2. สามารถเรียกเก็บได้มากขึ้น เนื่องจากในบางกองทุน จะจ่ายให้แค่ Visit เดียว เช่น ประกันสังคม และ สกส.
2. นโยบายการเปิด Visit หลาย Visit ในการมารับบริการในวัน จะยังจำเป็นเช่น
  - 2.1. บางห้องตรวจ ที่ต้องลง Primary Diag เหมือนกัน เช่น มารับบริการ ด้วยโรคที่ต่างกันโดยสิ้นเชิง หรือ
3. นโยบายการส่งตรวจล่วงหน้า สำหรับคนไข้ นัด
  - 3.1. ไม่ส่งตรวจล่วงหน้า ส่งตรวจในวัน เมื่อคนไข้มารับบริการ ได้เหมือนเดิม คนไข้มารับบริการต้องไปห้องบัตร ก่อน เพื่อยืนยันตัวตัวว่ามารับบริการแล้วเพื่อให้ห้องบัตรทำการส่งตรวจ พร้อมตรวจสอบสิทธิให้เป็นปัจจุบัน
  - 3.2. ใช้ตู้ลงทะเบียนส่งตรวจอัตโนมัติจะช่วยได้มากในกรณีการเปิด Visit คนไข้ Walk In คนไข้ นัด ชั้น 2, ชั้น 3
4. การตรวจสอบสิทธิ จากเว็บ สปสช.



# สรุปประเด็นกระบวนการที่ต้องทำเป็นนโยบายอย่างชัดเจน (ต่อ) (ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## ประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน

### 5.Patient Flow / Document Flow คนไข้ตึก 9 ชั้น

5.1 คนไข้นัดชั้น 1 ผ่านจุดคัดแยก =>> รับคิว ฮุกกะ =>> ติดต่อห้องบัตร(ช่องบริการ 3 – 4)เพื่อเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว

5.2 คนไข้นัดชั้น 2 ผ่านจุดคัดแยก =>> รับคิว ฮุกกะ =>> ติดต่อเจ้าหน้าที่หน้าตู้ KIOSK และเคาเตอร์ข้างตู้ KIOSK รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว

5.3 คนไข้ใหม่ Walk In,คนไข้เก่า Walk In/ผิคนัด ชั้น 1 ชั้น 2 =>> ผ่านจุดคัดแยกรอเรียกเข้าตึก =>> ผ่านพยาบาลคัดกรอง(พี่อี่) ติดต่อห้องบัตร(ช่องบริการ 1 – 2)เพื่อลงทะเบียนและเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว

### 6.Patient Flow / Document Flow คนไข้นอกอาคาร 9 ชั้น

6.1 คนไข้นัดคลินิกพิเศษ =>> รับคิว ฮุกกะ =>> ติดต่อห้องบัตร(NCD)เพื่อเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว

6.2 คนไข้กายภาพ แพทย์แผนไทย ER =>> ติดต่อห้องบัตร(นอกอาคาร)เพื่อเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอรับบริการ



# สรุปประเด็นกระบวนการที่ต้องทำเป็นนโยบายอย่างชัดเจน (ต่อ) (ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## ประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน

7.การให้สิทธิคนไข้ เปลี่ยนวิธีการทำงานใหม่ตาม การปรับเปลี่ยนข้อมูลพื้นฐานสิทธิ เพื่อประโยชน์ในภาพรวม ดังนี้

7.1 บริษัทคู่สัญญา เป็นเลือกจากตัวเลือกที่กำหนดไว้

7.2 กรณีคนไข้ที่มารับบริการทำฟัน จะต้องส่งคนไข้ไปตรวจสอบการใช้สิทธิที่งานประกัน

7.3 กรณีคนไข้สิทธิข้าราชการมาพอกไต

8.กรณีคนไข้ได้รับการคัดกรองจากพยาบาลแล้ว แต่ไม่รอการตรวจ ยังไม่มีการเจาะเลือด , Xray หรือทำหัตถการ \*\*จะให้คนไข้กลับ ไม่มีการยกเลิก visit เปลี่ยนเป็น มี 2 วิธี

8.1 ให้ระบุ icd10 ที่เป็นการรับบริการแต่ไม่ประสงค์ตรวจ

8.2 ให้ใส่สถานการณรับบริการคนไข้ เป็นไม่รอตรวจ \*\*ขึ้นอยู่กับข้อความที่จะใช้ร่วมกัน\*\*

8.3 ห้องเวชระเบียน ระบุ icd10

9.สรุปการออกเลข HN (ปัจจุบันใช้เลข 8 หลัก) => ของใหม่ ให้ใช้ 9 หลักโดยขึ้นต้นด้วย 0 + HN เดิมให้ครบ 9 หลัก



# สรุปประเด็นกระบวนการที่ต้องทำเป็นนโยบายอย่างชัดเจน (ต่อ) (ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## ประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน

### 10. นโยบายการเปลี่ยนสิทธิ

การตรวจสอบสิทธิ จะต้องผ่านการตรวจสอบสิทธิจากการลงทะเบียนส่งตรวจทุก Visit มี 4 กรณี

10.1 กรณีสิทธิไม่มีปัญหาสามารถใช้ได้ =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

10.2 กรณีสิทธิมีปัญหาหรือไม่ตรงกับที่ได้รับแจ้ง =>> คนไข้เปิด Visit ที่ห้องบัตร =>> ยื่นใบนำส่งที่ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ =>> ศูนย์สิทธิ ยืนยันสิทธิ(แก้ไขสิทธิในระบบและแก้ไขใบนำส่ง) =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

10.3 กรณีที่พบปัญหาที่จุดบริการ เช่น ชักประวัติ ห้องตรวจ =>> ให้บันทึกข้อมูลให้เรียบร้อยและตรวจสอบการบันทึกข้อมูล =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ศูนย์สิทธิ =>> ศูนย์สิทธิยืนยันสิทธิ(แก้ไขสิทธิในระบบและแก้ไขใบนำส่ง) =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

10.4 กรณีที่พบปัญหาที่การเงิน(หากเป็นสิทธิข้าราชการให้โทรแจ้งเลขบัตรประชาชนหรือ HN ที่ศูนย์ประกันเพื่อตรวจสอบ) กรณีเป็นสิทธิอื่น =>> ยื่นใบนำส่งที่ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ =>> ศูนย์สิทธิยืนยันสิทธิ(แก้ไขสิทธิในระบบและแก้ไขใบนำส่ง)

### 11. คนไข้มี LAB / X-RAY ล่วงหน้า => ผ่านจุดคัดแยกก่อนเข้าไปห้องบัตร / ตู้ KIOSK

11.1 คนไข้ผ่านเวชระเบียนเปิด Visit =>> ยื่นยื่นการสั่ง LAB/X-RAY ล่วงหน้าตอนบันทึกส่งตรวจ =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง,ใบนัด ที่ห้อง LAB/ ห้อง X-RAY =>> คนไข้รอรับบริการตามคิว

11.2 คนไข้ผ่านตู้ KIOSK =>> ยื่นยื่นการมาตามนัด พร้อม สั่ง LAB/X-RAY => รับ Slipใบนำส่ง จากตู้ =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง,ใบนัด ที่ห้อง LAB/ ห้อง X-RAY =>> คนไข้รอรับบริการตามคิว



# สรุปประเด็นกระบวนการที่ต้องทำเป็นนโยบายอย่างชัดเจน (ต่อ) (ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## ประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน

### 12. การส่ง LAB ส่ง X-RAY สำหรับจุดบริการ

12.1 กรณีเป็นการส่ง LAB/X-RAY ทัวไปและ Out Lab =>> ส่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มรวมหรือแบบฟอร์มแยกตามคลินิก =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง ที่ห้อง LAB/ห้อง R-RAY =>> คนไข้รอรับบริการตามคิว

- ไม่พิมพ์เอกสารใบส่ง LAB

12.2 กรณีเป็นการส่ง Cyto , PAP ,FNA =>> ส่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มที่เป็นเฉพาะงาน=>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ติดต่อห้องงานพยาธิวิทยา =>> พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบ Request

12.3 กรณีเป็นการส่ง Pathos =>> หน่วยบริการพิมพ์เอกสารชื่อ “05. ใบส่ง PATHOLOGY” =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องงานพยาธิวิทยา =>> ห้องงานพยาธิวิทยาส่งในระบบ =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ติดต่อห้องงานพยาธิวิทยา พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบ Request

12.4 กรณีส่ง LAB ที่เป็น LAB ปดปิดผล =>> ส่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มรวมหรือแบบฟอร์มแยกตามคลินิก =>> พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบยินยอมการตรวจ LAB =>> ติดต่อห้องให้คำปรึกษา =>> ยื่นใบนำส่งที่ห้อง LAB เอกสารใบยินยอมห้อง LAB เก็บไว้)

12.5 กรณีส่ง X-RAY พิเศษ U/S , CT , Special , Mammogram =>> ให้จุดบริการส่งพิมพ์เอกสารชื่อ “ใบส่ง X-RAY พิเศษ” และส่งในเอกสารแบบฟอร์ม(เขียนมือ) =>> ส่งคนไข้พร้อมใบนำส่ง =>> ติดต่อ X-RAY Center =>> ทำการตรวจสอบวัน เวลาและทำการนัดคนไข้มารับบริการ



# กิจกรรมที่ต้องทำใน HOSxPXE (ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



## กิจกรรมที่ต้องดำเนินการในระบบ

### 1. ดู และตรวจสอบ

1. ตรวจสอบสิทธิการรักษา
2. ค่าบริการต่างๆ , LAB,X-Ray
3. ตรวจสอบรายการยานอกบัญชีคู่กับสิทธิการรักษา

### 2. สิ่งที่ต้องบันทึกในระบบ

1. เบิกเล่มใบเสร็จ
2. ตรวจสอบค่าใช้จ่าย (โอนค่าใช้จ่าย)
3. ออกใบเสร็จรับเงิน
4. ยกเลิกใบเสร็จรับเงิน
5. ออกใบแจ้งหนี้ & การตัดยอดจากเครื่อง EDC
6. ยกเลิกใบแจ้งหนี้
7. บันทึกค่างชำระ
8. นำยอดที่ค่างมาออกใบเสร็จ
9. ปิดรายการค่าใช้จ่าย /ปิดบัญชี
10. นำส่งเงิน

### 3.แบบฟอร์มที่พิมพ์ออกจากระบบ

1. ใบเสร็จ
2. ใบสรุปค่าใช้จ่ายตามหมวดรายการ OPD/IPD
3. ใบสรุปค่าใช้จ่ายตามรายละเอียดรายการ OPD/IPD
4. ใบนำส่งเงิน 3 แบบ
  - 4.1.แบบสรุปรายสิทธิ
  - 4.2.แบบสรุปรายชื่อผู้ป่วย
  - 4.3.แบบสรุปรายหมวดค่าใช้จ่าย
5. ใบค่างชำระเงิน , ทะเบียนค่างชำระ



# สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(ห้องการเงินผู้ป่วยนอก)



สรุปรายงานที่ต้องการ

สำรวจคอมพิวเตอร์

ห้องการเงิน OPD ชั้น 1

1. ออกใบเสร็จรับเงิน คอมพิวเตอร์มี 4 เครื่อง , Epson 3 เครื่อง , Laser 1 เครื่อง
2. รูด EDC 4 เครื่อง



# แผนการดำเนินงาน

- 1.กำหนดการอบรมเพื่อเรียนรู้การใช้งาน ระหว่างวันที่ 1 ธ.ค. 2563 – 22 ม.ค. 2564
- 2.กำหนดการทำ Unit Test / SIT ระหว่างวันที่ 5 – 22 ก.พ. 2564
- 3.กำหนดการประชุม Flow จำนวน 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 5 พ.ย. 2563 / ครั้งที่ 2 วันที่ 27 พ.ย. 2563 / ครั้งที่ 3 วันที่ 16 ก.พ. 2564
- 4.กำหนดการปิดระบบเพื่อโอนย้ายข้อมูล ชุดสุดท้ายเข้าสู่ระบบใหม่ วันศุกร์ที่ 25 ก.พ. 2564 เวลา 21.00 – 06.00 น.
- 5.กำหนดการเปิดใช้งานระบบ BMS-HOSxP XE วันที่ 26 ก.พ. 2564 เวลา 06.00 น. เป็นต้นไป
- 6.กำหนดการ Standby เพื่อดูแล ช่วยเหลือ การใช้งานระบบ BMS-HOSxP XE
  - 6.1.สัปดาห์ที่ 1-2 จำนวนเจ้าหน้าที่ 25 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
  - 6.2.สัปดาห์ที่ 3-5 จำนวนเจ้าหน้าที่ 18 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
  - 6.3.สัปดาห์ที่ 6-8 จำนวนเจ้าหน้าที่ 6 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
  - 6.4.สัปดาห์ที่ 9-12 จำนวนเจ้าหน้าที่ 4 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
  - 6.5.สัปดาห์ที่ 10-12 ดูแลเรื่องส่งออก จำนวนเจ้าหน้าที่ 2 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
  - 6.6.เสาร์ – อาทิตย์ ทางทีมจะแบ่งชุด Stand By ไม่ได้ Stand By เต็มจำนวน