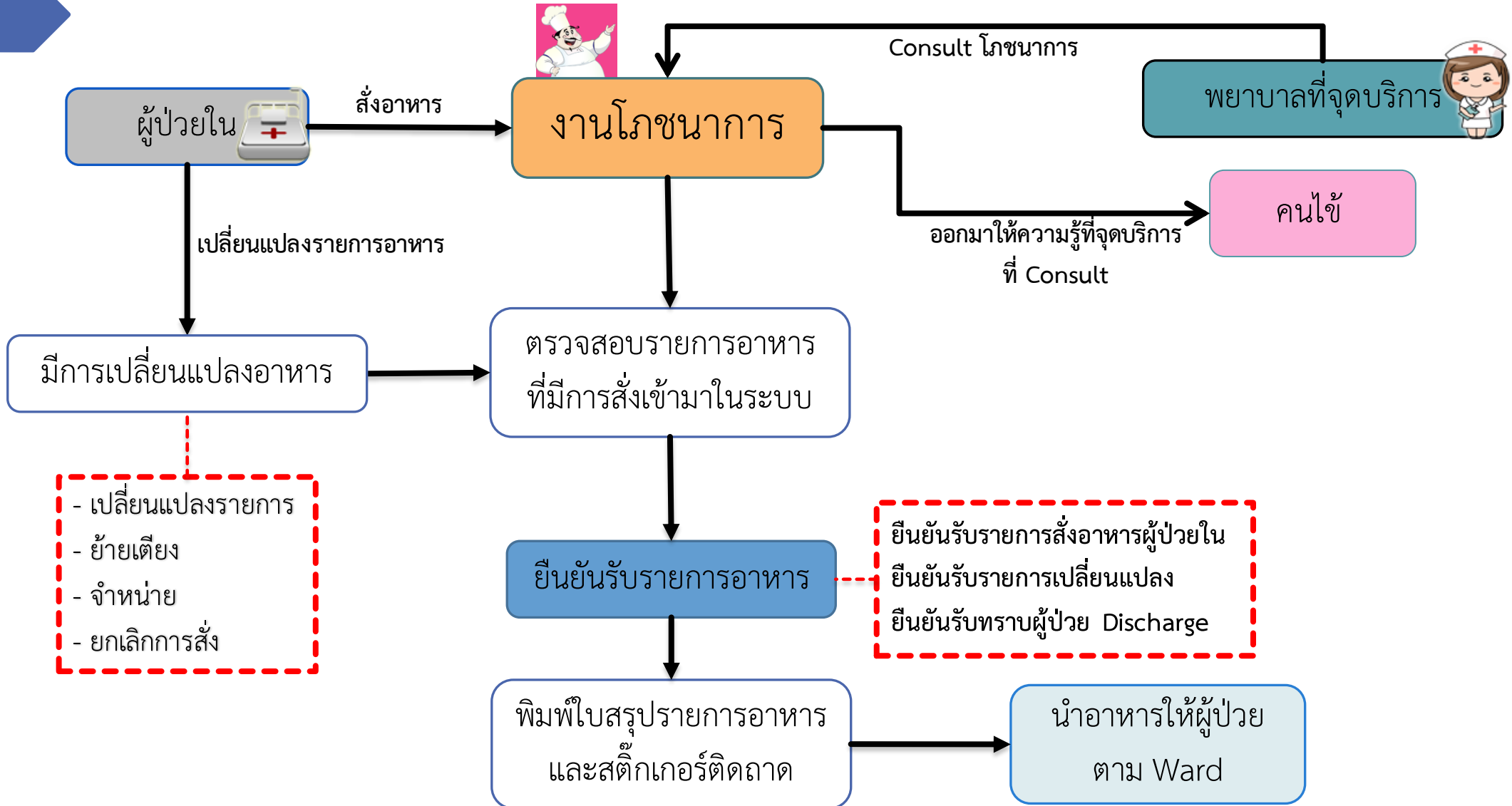


# โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี เพื่อการติดตั้งระบบ HOSxP XE



Flow โภชนาการ

# Flow โภชนาการ(กระบวนการปัจจุบัน/HOSxP XE)



# สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(โภชนาการ)



## กิจกรรมที่ดำเนินงาน

### โภชนาการ

1. โภชนาการจะพิมพ์ใบเบิกอาหาร ตรวจสอบรายการอาหาร โดยมีเวลาตรวจสอบและปรีน 2 เวลา คือ 07.00 น. , 14.00 น.
2. การนับยอดผู้ป่วยโภชนาการใช้การนับจากจำนวนจากรอบตรวจสอบอาหารดังนี้
  - เช้า จะนับจำนวนคนจากรอบเวลา 14.00 น. ของเมื่อวาน
  - บ่าย จะนับจำนวนคนจากรอบเวลา 07.00 น. ของวันปัจจุบัน
  - เย็น จะนับจำนวนคนจากรอบเวลา 14.00 น. ของวันปัจจุบัน
3. กรณีแพทย์สั่งเปลี่ยนอาหารหรือผู้ป่วยมีอาการที่ต้องเปลี่ยนอาหารจะมีเวลาการแก้รายการอาหาร 3 รอบเวลา  
เช้า 06.00 น. , บ่าย 11.15 น. , เย็น 15.15 น. โดยพยาบาลจะโทรไปแจ้งกับโภชนาการ \*\*พยาบาลกับโภชนาการจะไม่มี การแก้  
ข้อมูลในโปรแกรม HOMC เลย แต่โภชนาการจะแก้ในกระดาษแบบฟอร์มใบเบิกอาหารแทน
4. เวลาเสิร์ฟอาหารให้ผู้ป่วย
  - เช้า 07.00 น.
  - บ่าย 11.30 น.
  - เย็น 16.00 น.



# สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(โภชนาการ)(ต่อ)



## กิจกรรมที่ดำเนินงาน

### โภชนาการ(ต่อ)

5. การ Consult เมื่อพยาบาล IPD Consult มาทางโภชนาการ โภชนาการจะส่งเจ้าหน้าที่โภชนาการไปให้ความรู้คนไข้ในตึก โดยส่วนใหญ่คนไข้ที่ได้ให้ความรู้จะเป็นคนไข้โรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน , ความดัน , ไต
6. การให้ความรู้ทางโภชนาการที่จุดบริการ OPD โภชนาการจะมีการจัดเวรเจ้าหน้าที่โภชนาการไปให้ความรู้คนไข้ที่จุดบริการ OPD โดยจะแบ่งเวลาเป็น 2 ช่วงเวลา คือ
  - เช้า 09.00 น. - 12.00 น.
  - บ่าย 13.00 น. – 15.30 น หรือจนกว่าคนไข้จะหมด

# สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ (โภชนาการ)



## กระบวนการทำงานที่เปลี่ยนแปลง

- **สต็อกเกอร์อาหาร** : จากเดิมที่พิมพ์มาติดเฉพาะ ถูอาหารสายยาง , อาหารเฉพาะโรค และการดาซสีชมพูอาหารธรรมดา ที่ออกแบบมาคนละแบบ เปลี่ยนเป็นพิมพ์สต็อกเกอร์แบบเดียวกันทั้งหมด และสามารถติดได้ทั้ง 3 ประเภทอาหาร
- **การแก้ไขรายการอาหาร** : จากเดิมเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ติดกับโภชนาการ ไม่ได้แก้ไขรายการอาหารในระบบเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงอาหาร แก้แต่ในกระดาษที่พิมพ์ เปลี่ยนเป็นต้องแก้ไขในระบบและในกระดาษเพื่อเก็บเป็นประวัติการแก้ไขอาหาร
- **การ Consult** : จากเดิมที่บันทึกข้อมูลทีไปให้ความรู้ลงในกระดาษ เปลี่ยนเป็นบันทึกลงในระบบ

## รอบการส่งอาหารมี 3 รอบดังนี้

- 11.1** มือเที่ยง ส่งอาหารในระบบก่อนเวลา 07.00 น. และหากมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม(ปรับปรุงในระบบ)และโทรแจ้งโภชนาการ ไม่เกิน 11.30 น. หากหลังจากนั้นจะได้รับอาหารมือถัดไป
- 11.2** มือเย็น ส่งอาหารในระบบก่อนเวลา 14.00 น. และหากมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม(ปรับปรุงในระบบ)และโทรแจ้งโภชนาการ ไม่เกิน 15.30 น. หากหลังจากนั้นจะได้รับอาหารมือถัดไป
- 11.3** มือเช้า ส่งอาหารในระบบก่อนเวลา 05.00 น. เช้าพรุ่งนี้ และหากมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม(ปรับปรุงในระบบ)และโทรแจ้งโภชนาการ ไม่เกิน 06.30 น. หากหลังจากนั้นจะได้รับอาหารมือถัดไป



# กิจกรรมที่ต้องทำใน HOSxPXE (โภชนาการ)



## กิจกรรมที่ต้องดำเนินการในระบบ

### 1.ดู และตรวจสอบ

- ตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงรายการ, ย้ายเตียง, จำหน่าย , ยกเลิกการสั่ง, การแก้ไข ก่อนทำการยืนยันรับรายการอาหาร

### 2.สิ่งที่ต้องบันทึกในระบบ

- 1.ยืนยันรับรายการอาหาร
- 2.ตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงรายการ
  - ย้ายเตียง
  - จำหน่าย
  - ยกเลิกการสั่ง
  - การแก้ไข
- 3.ยืนยันการจ่ายอาหาร
- 4.บันทึกข้อมูลบริการ Consult

### 3.แบบฟอร์มที่พิมพ์ออกจากระบบ

#### โภชนาการ

- ใบสรุปยอดอาหาร สำหรับโภชนาการ
- Sticker ติดถาดอาหาร (อาหารเฉพาะโรค)
- Sticker ติดถุงอาหารสายยาง

#### ตึกผู้ป่วยใน

- ใบเบิกอาหาร สำหรับ ward

# ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



## 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 จะจ่ายให้แก่ Visit เดียว เช่น ประกันสังคม และ สกส.

## 2.นโยบายการเปิด Visit หลาย Visit ในการมารับบริการในวัน จะยังจำเป็นเช่น

- 2.1 บางห้องตรวจ ที่ต้องลง Primary Diag เหมือนกัน เช่น มารับบริการ ด้วยโรคที่ต่างกันโดยสิ้นเชิง

## 3.นโยบายการส่งตรวจล่วงหน้า สำหรับคนไข้ นัด

- 3.1 ไม่ส่งตรวจล่วงหน้า ส่งตรวจในวัน เมื่อคนไข้มารับบริการ ได้เหมือนเดิม คนไข้มารับบริการต้องไปห้องบัตร ก่อน เพื่อยืนยันตัวตัวว่ามารับบริการแล้วเพื่อให้ห้องบัตรทำการส่งตรวจ พร้อมตรวจสอบสิทธิให้เป็นปัจจุบัน
- 3.2 ใช้ตู้ลงทะเบียนส่งตรวจอัตโนมัติจะช่วยให้มากในกรณีการเปิด Visit คนไข้ Walk In คนไข้ นัด ชั้น 2,ชั้น 3



# ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



## 4.การตรวจสอบสิทธิ จากเว็บ สปสช.

## 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 และเค้าเตอร์ข้างตู้ KIOSK รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว
- 5.3 คนไข้ใหม่ Walk In,คนไข้เก่า Walk In/ผิคนัด ชั้น 1 ชั้น 2 =>> ผ่านจุดคัดแยกรอเรียกเข้าตึก =>> ผ่านพยาบาลคัดกรอง(พี่อ๋) 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





# ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



7.การให้สิทธิคนไข้ เปลี่ยนวิธีการทำงานใหม่ตาม การปรับเปลี่ยนข้อมูลพื้นฐานสิทธิ เพื่อประโยชน์ในภาพรวม ดังนี้

- 7.1 บริษัทคู่สัญญา เป็นเลือกจากตัวเลือกที่กำหนดไว้
- 7.2 กรณีคนไข้ที่มารับบริการทำฟัน จะต้องส่งคนไข้ไปตรวจสอบการใช้สิทธิที่งานประกัน
- 7.3 กรณีคนไข้สิทธิข้าราชการมาฟอกไต

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



# ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



## 10.นโยบายการเปลี่ยนสิทธิ

การตรวจสอบสิทธิ จะต้องผ่านการตรวจสอบสิทธิจากการลงทะเบียนส่งตรวจทุก Visit มี 4 กรณี

10.1 กรณีสิทธิไม่มีปัญหาสามารถใช้ได้ =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

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

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

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



# ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



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

- 11.1 คนใช้นัดผ่านเวชระเบียนเปิด Visit =>> ยืนยันการสั่ง LAB/X-RAY ล่วงหน้าตอนบันทึกส่งตรวจ =>> คนใช้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง,ใบนัด ที่ห้อง LAB/ ห้อง X-RAY =>> คนใช้รอรับบริการตามคิว
- 11.2 คนใช้นัดผ่านตู้ KIOSK =>> ยืนยันการมาตามนัด พร้อม สั่ง LAB/X-RAY => รับ Slipใบนำส่ง จากตู้ =>> คนใช้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง,ใบนัด ที่ห้อง LAB/ ห้อง X-RAY =>> คนใช้รอรับบริการตามคิว

## 12. การสั่ง LAB สั่ง X-RAY สำหรับจุดบริการ

- 12.1 กรณีเป็นการสั่ง LAB/X-RAY ทัวไปและ Out Lab =>> สั่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มรวมหรือแบบฟอร์มแยกตามคลินิก =>> คนใช้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง ที่ห้อง LAB/ห้อง R-RAY =>> คนใช้รอรับบริการตามคิว
- ไม่พิมพ์เอกสารใบสั่ง LAB
- 12.2 กรณีเป็นการสั่ง Cyto , PAP ,FNA =>> สั่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มที่เป็นเฉพาะงาน=>> คนใช้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ติดต่อห้องงานพยาธิวิทยา =>> พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบ Request
- 12.3 กรณีเป็นการสั่ง Pathos =>> หน่วยบริการพิมพ์เอกสารชื่อ “05. ใบสั่ง PATHOLOGY” =>> คนใช้ยื่นใบนำส่งที่ห้องงานพยาธิวิทยา =>> ห้องงานพยาธิวิทยาสั่งในระบบ =>> คนใช้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>>ติดต่อห้องงานพยาธิวิทยา พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบ Request



# ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



- 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

## 13. การส่งคนไข้ไปจุดบริการถัดไป

- 13.1 คนไข้มียา ทั้งชำระเงิน และไม่ชำระเงิน ให้จุดบริการหลังพบแพทย์ส่งคนไข้ทุกคนไปรับบริการต่อที่ห้องยา
- 13.2 คนไข้ไม่มียาแต่มีสิทธิที่จำเป็นต้องชำระเงินหรือคนไข้สิทธิข้าราชการ ให้จุดบริการหลังพบแพทย์ส่งคนไข้ไปรับบริการต่อที่ห้องชำระเงิน
- 13.3 คนไข้ไม่มียา ไม่ใช่สิทธิข้าราชการ ไม่มีสิทธิที่จำเป็นต้องชำระเงิน ให้จุดบริการหลังพบแพทย์ส่งคนไข้กลับบ้าน



# ประเด็น เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



## สิ่งที่กระทบภาพรวม เนื่องจากการปรับเปลี่ยนรายการ หรือปรับกระบวนการทำงาน

1. รายการสิทธิการรักษา มีการปรับเปลี่ยนหรือ ยุบ จากการทำข้อมูลพื้นฐานร่วมกัน => ทุกจุดบริการต้องรับรู้ ว่ามีการเปลี่ยนแปลงสิทธิ บางรายการ
2. คนไข้นัด ต้องวางแผนการนัด เพื่อลดโหลด ช่วงขึ้นระบบ
3. มีการปรับเปลี่ยน รายการ ข้อมูล หัตถการ หรือค่าใช้จ่าย / ราคา บางรายการ ตอนเปิดใช้งานระบบจริง อาจสับสน
4. การสั่ง LAB / X-ray จะเปลี่ยนรูปแบบการสั่ง จากสั่งในกระดาษและให้ห้อง LAB / X-RAY เป็นผู้สั่งให้ => เปลี่ยนเป็นจุดบริการสั่งให้โดยให้สั่งเป็นการสั่งจากแบบฟอร์มใน



# ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



## เป้าหมายการเปลี่ยนระบบ ตามนโยบาย ของ รพ.

1. ความสมบูรณ์ของข้อมูลการรักษาคนไข้
2. ความสมบูรณ์ของข้อมูล การส่งออก เรียกเก็บ ตามกองทุนต่าง ๆ แบ่งงานตามแผน ดังนี้
  - 2.1 เน้นการส่งออก 43 แพ้ม
  - 2.2 การส่งออกเรียกเก็บ ข้าราชการ จ่ายตรง
  - 2.3 เดือนแรก ยังไม่บังคับงานที่ ต้องคีย์เพื่อเก็บข้อมูล โดยให้เน้นการรักษา แล้วส่งคนไข้กลับบ้านให้ไวก่อน
  - 2.4 เดือนที่ 2 จะเริ่ม ให้นำหน่วยงานต้นทาง กลางทาง ลงข้อมูลที่เกี่ยวข้องส่งออก โดย BMS จะย้ำจุดที่ต้องลงอีกครั้ง
3. เตรียมการเข้าสู่ Paperless แบบสมบูรณ์
4. เตรียมการสำหรับ Smart Hospital



# ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



## 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
7. เสาร์ – อาทิตย์ ทางทีมจะแบ่งชุด Stand By ไม่ได้ Stand By เต็มจำนวน



# ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



## การเตรียมตัวก่อนเปลี่ยนระบบใหม่เป็น BMS-HOSxP XE

1. ห้องบัตร เตรียมการ Cleansing Data เพื่อปรับปรุงข้อมูลคนไข้ให้เป็นปัจจุบัน
2. เตรียมจนท. สำหรับแนะนำคนไข้ เกี่ยวกับ กระบวนการที่เกี่ยวกับคนไข้ ที่มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อความสะดวก
3. ทีม OPD จุดนัด ทำการเตรียมบริหารคนไข้นัด โดยเว้นช่วงนัดวันที่ 1 – 10 มี.ค. 2564 ให้เหลือน้อยที่สุด เท่าที่จำเป็น เพื่อลดการโกลาหล ช่วงแรก
4. จุดบริการ ตรวจสอบ รายการหัตถการ,เวชภัณฑ์,ค่าใช้จ่าย จากระบบใหม่ ผ่านหน้าจอการบันทึกหัตถการ และการบันทึกคชจ. ว่าสามารถค้นหาได้ และสุม ตรวจสอบชื่อ ราคา ว่าถูกต้อง เพราะบางรายการมีการเปลี่ยนแปลง
5. สุ่มตรวจสอบ ข้อมูล เดิมที่นำเข้ามาสู่ BMS-HOSxP XE ว่านำ เข้ามาถูกต้องและครบถ้วนจากระบบเดิม โดยการเปิด EMR ของคนไข้ เทียบกับ แฟ้มเวชระเบียน หรือ EMR ระบบเดิม
6. คลินิกที่ใช้การ REMED ยาบ่อย ๆ ให้ทดลองสุม REMED เพื่อดูวิธีใช้ว่าสามารถใช้งานได้ถูกต้อง ครบถ้วน
7. สุ่มทดสอบกลุ่มยา Hi Alert ว่ามีการแจ้งเตือน ได้ถูกต้อง ครบถ้วน
8. สุ่มทดสอบการแพ้ยาของคนไข้ว่าสามารถแจ้งเตือนได้อย่างถูกต้อง ถูกกลุ่มยา หรือไม่

