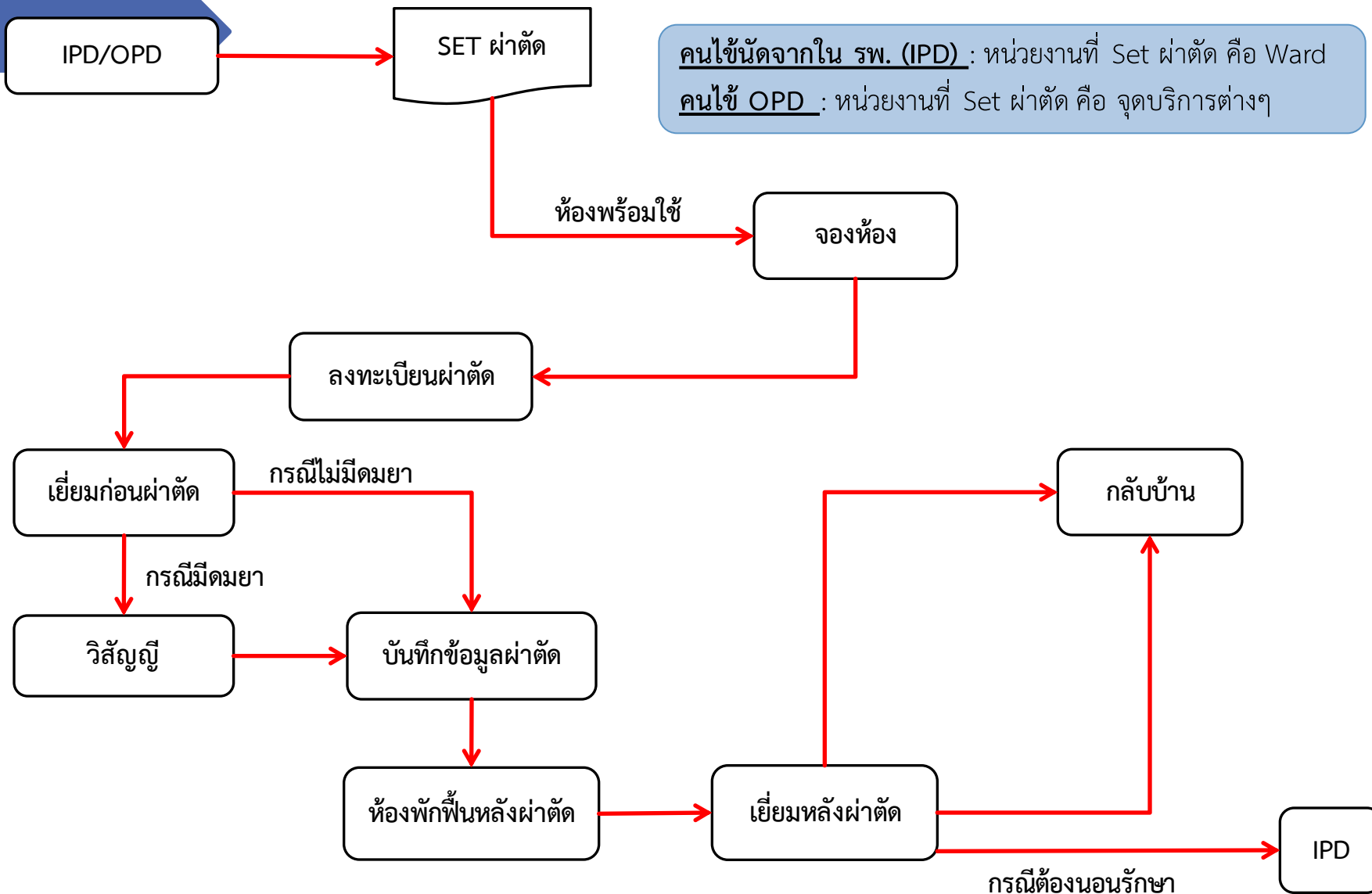


# โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี เพื่อการติดตั้งระบบ HOSxP XE



Flow วิสัยทัศน์

# FLOW ระบบวิสัญญี (กระบวนการปัจจุบัน/HOSxP XE)



คนไข้นัดจากใน รพ. (IPD) : หน่วยงานที่ Set ผ่าตัด คือ Ward  
คนไข้ OPD : หน่วยงานที่ Set ผ่าตัด คือ จุดบริการต่างๆ

## หน่วยงานวิสัญญี

1. ลงทะเบียนรับผ่าตัด (กรณีมีดมยา)
2. ลงข้อมูลการเยี่ยม
3. บันทึกข้อมูลการดมยา และทีมวิสัญญี
4. บันทึกข้อมูลภาวะแทรกซ้อน
5. บันทึกข้อมูล Recovery Room
6. สั่ง lab / สั่ง X-Ray / ขอเลือด
7. สั่งยา คีย์ค่าใช้จ่าย

# สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(วิสัยทัศน์)



## กิจกรรมที่ดำเนินงาน

### ห้องผ่าตัดและวิสัญญี

#### การรับ Set ผ่าตัด (สคริปเนอร์สเป็นคนรับ Set)

1. OPD Case จะถูกส่งมาจาก OPD ที่ดำเนินการ set ผ่าตัดเข้ามาในระบบ
2. IPD Case จะถูกส่งมาจาก IPD ที่ดำเนินการ set ผ่าตัดเข้ามาในระบบ
3. สำหรับในกรณีที่ เป็นเคส ลูกเห็บ จะเป็น สคริปเนอร์ส เป็นคน set ผ่าตัดให้แต่ห้อง ER ต้องโทรขึ้นมาก่อน

#### การบันทึกข้อมูลผ่าตัดและวิสัญญี

##### 1. สำหรับงาน OR

- |                                  |                               |  |
|----------------------------------|-------------------------------|--|
| - บันทึกรับ Set ผ่าตัดในระบบ     | - บันทึกค่าใช้จ่าย            | - บันทึก Set ผ่าตัดเอง (กรณีเคส ต่วน)  |
| - บันทึกรายการเวชภัณฑ์           | - บันทึกข้อมูลการเย็บ (เขียน) | - บันทึกข้อมูลการสั่งขึ้นเนื้อ (เขียน) |
| - บันทึกข้อมูลการคัดกรอง (เขียน) | - บันทึกข้อมูลหัตถการผ่าตัด   | - บันทึกข้อมูลทีมผ่าตัด                |
| - บันทึก Diag (เขียน)            |                               |  |

\*สำหรับ IPD จนท.จะส่ง Tube ให้แต่ถ้าเป็น OPD คนไข้จะเดินถือไปส่งห้องขึ้นเนื้อเอง การส่ง 1 วันจะมีรอบการส่งถ้าส่งก่อน 14.00 จะเป็นของวันนี้แต่ถ้าส่งหลัง 14.00 ไปจะส่งให้อีกวันต่อไป

\* สำหรับห้องผ่าตัดมีอยู่ 12 ห้องแต่ตอนนี้ใช้ 6 ห้อง



# สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(วิสัยทัศน์)



## กิจกรรมที่ดำเนินงาน

### 2. สำหรับงาน ANES

- บันทึกข้อมูลการเย็บ (เขียน)
- บันทึกข้อมูลการคัดกรอง (เขียน)
- บันทึกข้อมูลหัตถการวิสัญญี
- บันทึกข้อมูลทีมวิสัญญี
- บันทึกข้อมูลสั่ง LAB /X-Ray (เขียน)
- บันทึกข้อมูลการขอโลหิต (เขียน)
- บันทึกค่าใช้จ่าย
- บันทึกรายการเวชภัณฑ์

\* หลังจากเสร็จขบวนการแล้วจะส่งคนไข้เข้าห้อง Recovery Room

### เอกสารที่พิมพ์

#### 1.ใบนัดหมาย



# สรุปกิจกรรมปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(วิสัยทัศน์)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

## ปัญหาที่พบในกระบวนการปัจจุบัน

1. สำหรับการบันทึกข้อมูลการเยี่ยม การคัดกรอง ตอนนี้ในระบบเดิมไม่มีให้ลงในหน้าจอระบบ ตอนนี้ใช้การเขียนใส่กระดาษ
2. ตอนนี้เจ้าหน้าที่ไม่ได้มีการบันทึกข้อมูลทีมผ่าตัดเพราะแจ้งว่า คีย์ไม่ทัน
3. ไม่ได้มีการบันทึกวินิจัยในระบบ



# สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(วิสัยทัศน์)



## กระบวนการทำงาน

### จุดรับ Set ผ่าตัด

1. บันทึกการรับ Set ผ่าตัด : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
2. บันทึก Set ผ่าตัดเอง (กรณีเคสด่วน) : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE

### จุดห้องวิสัยทัศน์

- 1.บันทึกข้อมูลการเยี่ยม : จากเดิมที่เขียนใส่กระดาษต่อไปจะบันทึกข้อมูล ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
- 2.บันทึกข้อมูลการคัดกรอง : จากเดิมที่เขียนใส่กระดาษต่อไปจะบันทึกข้อมูล ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
- 3.บันทึกข้อมูลตมยา/ บันทึกข้อมูลทีมวิสัยทัศน์ : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
- 4.บันทึกหัตถการวิสัยทัศน์ : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
- 5.บันทึกข้อมูลภาวะแทรกซ้อน
- 6.บันทึกข้อมูล Recovery Room
- 7.สั่ง lab / สั่ง X-Ray / ขอเลือด
- 8.บันทึกข้อมูลรายการยา เวชภัณฑ์และค่าใช้จ่ายๆ : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE



# สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(วิสัญญี)



## ข้อมูลพื้นฐานที่ต้องเตรียมเมื่อปรับเปลี่ยนระบบ (ได้จากการสำรวจ)

- หัตถการวิสัญญี
- ค่าบริการหัตถการและวิสัญญี
- ค่าบริการตามสิทธิการรักษาต่างๆ
- ชื่อบุคลากรในหน่วยงาน Anes
- ตัวเลือก (Look up) บนหน้าจอ (\*ตรงนี้ทีมจะทำตัวอย่างให้เพื่อนำไฟล์ไปสอบถามหน่วยงานแล้วให้ดูข้อมูลว่าที่นี่ใช้ตัวเลือกอะไรบ้างแต่ตอนแรกทีมจะตั้งเป็นให้ก่อน)



# กิจกรรมที่ต้องทำใน HOSxPXE (วิสัยทัศน์)



## กิจกรรมที่ต้องดำเนินการในระบบ

### 1. ดู และตรวจสอบ

- ตรวจสอบข้อมูลประวัติเดิม \*ระบบเดิมใช้การดูผ่านเอกสาร Scan
- ตรวจสอบข้อมูลประวัติเดิม \*ระบบใหม่ถ้ามีการคีย์ในระบบไปแล้วสามารถดูประวัติเดิมในระบบได้เลย

### 3.แบบฟอร์มที่พิมพ์ออกจากระบบ

คนไข้ถูกส่งจากแผนกอื่นมาหาท่านพร้อมด้วยเอกสารอะไรบ้าง ?

เอกสารที่ Print จากระบบ

1. ใบนำส่ง
2. ใบ Summary

คนไข้ออกจากแผนกท่านพร้อมด้วยเอกสารอะไรบ้าง ?

เอกสารที่ Print จากระบบ

1. ใบขอเลือด
2. ใบสั่งชิ้นเนื้อ

### 2. สิ่งที่ต้องบันทึกในระบบ

1. ลงข้อมูลการเยี่ยม
2. บันทึกข้อมูลการดมยา และทีมวิสัญญี
3. บันทึกข้อมูลภาวะแทรกซ้อน
4. บันทึกข้อมูล Recovery Room
5. สั่ง lab / สั่ง X-Ray / ขอเลือด
6. สั่งยา คีย์ค่าใช้จ่าย





# 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 คนไข้นัด 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(ฟี่อี่) 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 \*\*จะ给人ไข้กลับ 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 เพื่อลดการโกลาหลช่วงแรก
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

