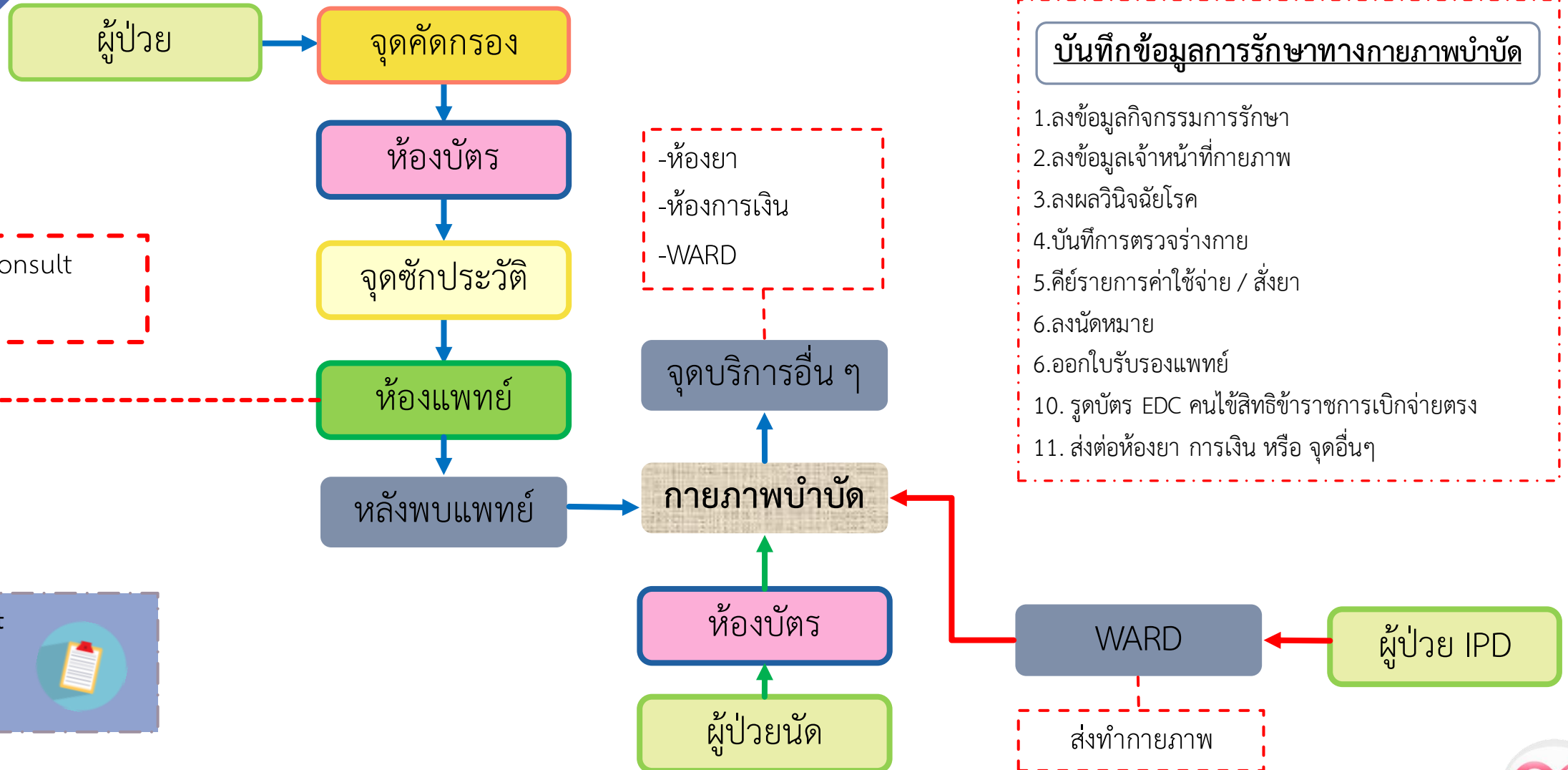


โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี เพื่อการติดตั้งระบบ HOSxP XE

Flow งานกายภาพบำบัด/กายอุปกรณ์

Flow งานกายภาพบำบัด(กระบวนการปัจจุบัน/HOSxP XE)



สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(งานกายภาพบำบัด)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

งานกายภาพบำบัด

1. OPD Case มีการส่ง Consult จากแพทย์ และถ้าเป็น OPD Case สำหรับคนไข้นัดรักษาต่อเนื่องจะเปิด Visit ที่ห้องบัตร
2. เคส IPD จะเป็นการส่ง Consult คนไข้มาจาก Ward

สำหรับการบันทึกข้อมูล

กายภาพบำบัด

- สำหรับเคสแพทย์ Consult จะมีแบ่งเป็น 2 ประเภท

1. รายใหม่ แพทย์ส่ง Consult เมื่อถึงจุดกายภาพบำบัดจะลงทะเบียนในระบบ HOMC เพื่อให้ได้ PT Number จากนั้น
 - บันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา
 - การตรวจร่างกายกายภาพบำบัด (เขียน)
 - การบันทึกวินิจัย
 - บันทึกข้อมูลการบำบัดหมาย
2. รายเก่า หรือรักษาต่อเนื่อง จะไปยื่นบัตรที่ห้องบัตร จากนั้นจะมีใบนำส่งขึ้นมาที่งานกายภาพบำบัด
 - บันทึกข้อมูล V/S CC HPI
 - บันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษาใน HOMC



สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(งานกายภาพบำบัด)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

- การตรวจร่างกายกายภาพบำบัด (เขียน)
- การบันทึกการวินิจฉัย
- บันทึกข้อมูลการบำบัดหมาย

3. *งานกายภาพบำบัด รูด EDC เองสำหรับคนไข้โดยดึงค่าใช้จ่ายจากโปรแกรม HOMC

4. *ถ้าคนไข้ที่ชำระเงินจะส่งไปคิดเงินที่ห้องการเงิน

กายอุปกรณ์

1. ปัจจุบันนี้เป็นการดึงคนไข้ขึ้นมาแล้วคือแบบเป็นค่าบริการเข้าไปเพื่อให้เกิดค่าใช้จ่าย แล้วให้คนไข้มาเบิก ไม่ได้มีทะเบียนการจ่ายกายอุปกรณ์บนจอเหมือน HOSxP ทั้ง OPD และ IPD

เอกสารที่ใช้พิมพ์ในระบบ

1. ใบนำส่ง ,ใบ EMR 1 ที่ได้มาจากห้องบัตร
2. ใบนัดหมาย



สรุปกิจกรรมปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(งานกายภาพบำบัด)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

ปัญหาที่พบในกระบวนการปัจจุบัน

1. เจ้าหน้าที่ไม่ได้มีการคีย์ข้อมูลกิจกรรมการรักษาลงในระบบเอง ใช้การเขียนแล้วให้เจ้าหน้าที่คีย์ข้อมูลบันทึกให้พอถามหาหน้าจอว่าบันทึกตรงไหนจะไม่ค่อยตอบได้ต้องถามเจ้าหน้าที่คีย์ข้อมูล
2. สำหรับการส่ง Consult จากแพทย์หรือจาก Ward ตอนนี้ระบบเดิมไม่มีรายการวิ่งมาให้เจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดดูเลยทำไงไม่รู้ว่าคนไข้มาทำอะไรต้องโทรกลับไปถามว่าให้คนไข้มาทำอะไร
3. การบันทึกการตรวจร่างกายของงานกายภาพบำบัดยังเป็นการเขียนใส่กระดาษ ซึ่งการดูแลการรักษาในแต่ละครั้งก็จะใช้การดูผ่านกระดาษในนั้น ทุกครั้งที่คนไข้มารับบริการ คล้ายกับแฟ้ม OPD แต่อยู่ในรูปแบบประวัติการรักษาของกายภาพบำบัด
3. กายอุปกรณ์ คีย์เป็นบันทึกข้อมูลเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อให้เกิดค่าใช้จ่ายใน Visit นั้นแค่แรกแรกและไม่มีทะเบียนการจ่ายที่ดูจากหน้าจอได้





สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(งานกายภาพบำบัด)

กระบวนการทำงาน

งานกายภาพบำบัด

1. คนไข้ที่เป็น OPD Case มีการส่ง Consult จากแพทย์ => แพทย์จะต้องบันทึกส่ง Consult บนหน้าจอแพทย์ด้วยเพราะนักกายภาพบำบัดจะได้รู้ว่าคนไข้ถูกส่งมาในอาการอะไร
2. คนไข้ที่เป็น IPD Case มีการส่ง Consult จาก Ward => ทางตึกต้องบันทึกส่ง Consult บนหน้าจอแพทย์ด้วยเพราะนักกายภาพบำบัดจะได้รู้ว่าคนไข้ถูกส่งมาในอาการอะไร
3. หรือคนไข้ที่กายภาพบำบัดนัดมารักษาต่อเนื่องหรือในกลุ่มอาการเดิม => ถ้าเป็นกรณีนี้เมื่อคนไข้เปิด Visit แล้วจะเดินขึ้นมาที่งานกายภาพบำบัด

การบันทึกข้อมูล

1. เจ้าหน้าที่คีย์ข้อมูลบันทึกข้อมูลการซักประวัติ V/S CC HPI (กรณีที่เป็นเคสรักษาต่อเนื่อง) ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
2. ถ้าเป็นเคสรับใหม่เจ้าหน้าที่คีย์ข้อมูลจะบันทึกคนไข้เข้าทะเบียนแล้วออกเลข PT Number ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
3. นักกายภาพบำบัด => บันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
4. นักกายภาพบำบัด => บันทึกข้อมูลการตรวจร่างกายกายภาพบำบัด : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE พร้อมพิมพ์เอกสารใบตรวจร่างกาย
5. นักกายภาพบำบัด => บันทึกการวินิจฉัย : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
6. นักกายภาพบำบัด => บันทึกข้อมูลการนัดหมาย : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE พร้อมพิมพ์เอกสารใบนัดหมาย





สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(งานกายภาพบำบัด)

กระบวนการทำงาน

การบันทึกข้อมูล

7. นักกายภาพบำบัด => บันทึกข้อมูลค่าใช้จ่าย : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
8. บันทึกข้อมูลการรูด EDC : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE แต่จะต้องเข้าถึงโมดูลห้องการเงิน
9. ส่งต่อคนไข้ไปจุดอื่นๆ

กายอุปกรณ์

1. บันทึกข้อมูลการจ่ายกายอุปกรณ์ให้คนไข้ OPD และ IPD : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
2. ตรวจสอบทะเบียนการจ่ายกายอุปกรณ์จากระบบ : ผ่านหน้าจอโปรแกรม BMS-HOSxP XE

เอกสารที่พิมพ์จากระบบ

1. ใบตรวจร่างกายกายภาพบำบัด
2. ใบนัดหมาย



สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(งานกายภาพบำบัดผู้ป่วยใน)



กระบวนการทำงาน

กายภาพบำบัดผู้ป่วยใน

1. ถ้าทาง Ward ต้องการที่จะส่ง Consult คนไข้มาที่แผนกกายภาพบำบัดต้องบันทึกส่งต่อมาในระบบด้วย เพื่อให้ทีมงานกายภาพบำบัด เห็นรายชื่อในระบบแล้วจะสามารถรู้ได้ว่า Consult มาด้วยอาการอะไร
2. บันทึกลงทะเบียนกายภาพบำบัด (กรณีที่เป็นเคสรับใหม่) : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
3. บันทึกข้อมูลการตรวจร่างกายกายภาพบำบัด : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
4. บันทึกกิจกรรมการรักษา : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE
5. บันทึกการวินิจฉัย : ผ่านโปรแกรม BMS-HOSxP XE



สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ(งานกายภาพบำบัด)



ข้อมูลพื้นฐานที่ต้องเตรียมเมื่อปรับเปลี่ยนระบบ (ได้จากการสำรวจ)

1. หัตถการกายภาพบำบัด : ซึ่งทีมจะดำเนินการดึงข้อมูลพื้นฐานที่มีในระบบเดิมมาตั้งต้นให้เพราะ ถ้าตั้งชื่อแบบทางการไปเลยเดี๋ยวหน้างาน เวลาคุยข้อมูลจะหารายการไม่เจอ แล้วทีมจะนำข้อมูลใส่ในรูปแบบ Excel ให้เพื่อส่งให้หน่วยงานตรวจสอบ และหยอด Edit รายการที่ต้องใช้ใน HOSxP XE มาให้ ดังนี้

- รายการกิจกรรมการรักษา
- รหัส ICD9 ที่จะผูกเวลาบันทึกกิจกรรมการรักษา
- กลุ่มงาน/กลุ่มรักษาของกิจกรรมการรักษา
- รหัส ICD10 ที่จะผูกเวลาบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา
- รหัส Rehap Code ที่จะผูกกับรายการกิจกรรมการรักษา
- ชื่อรายการ Consult For ที่เอาไว้ให้แพทย์และ Ward ส่งมา

2. ค่าบริการทางกายภาพบำบัด : เป็นราคาค่าบริการที่จะใช้สำหรับขึ้นระบบตอนใช้งานโปรแกรม HOSxP XE

- รายการค่าบริการทางกายภาพบำบัด
- ราคาส่วนเกินตามสิทธิการรักษา
- ราคาได้คิดตามสิทธิการรักษา
- ราคาตามประเภทผู้ป่วย



กิจกรรมที่ต้องทำใน HOSxPXE (งานกายภาพบำบัด)



กิจกรรมที่ต้องดำเนินการในระบบ

1. ดู และตรวจสอบ

- ตรวจสอบข้อมูลประวัติเดิม *ระบบเดิมใช้การดูผ่านเอกสาร Scan
- ตรวจสอบข้อมูลประวัติเดิม *ระบบใหม่ถ้ามีการคีย์ในระบบไปแล้วสามารถดูประวัติเดิมในระบบได้เลย

2. สิ่งที่ต้องบันทึกในระบบ

1. บันทึกข้อมูลชีพจร Vital Sign/CC/HPI /
2. ส่งตัว Consult เวชศาสตร์ฟื้นฟู (กรณีแพทย์ไม่ส่งในระบบ)
3. ลงข้อมูลกิจกรรมการรักษา
4. ลงข้อมูลการตรวจร่างกาย
5. ลงผลวินิจฉัย
6. คีร์ยา/ค่าใช้จ่าย
7. ลงรายการนัด
8. รูดบัตร EDC คนใช้สิทธิข้าราชการเบิกจ่ายตรง
9. ส่งต่อห้องยา การเงิน หรือ จุดอื่นๆ

กายอุปกรณ์

1. บันทึกจ่ายกายอุปกรณ์
2. ตรวจสอบรายการจ่ายในระบบ



กิจกรรมที่ต้องทำใน HOSxPXE (งานกายภาพบำบัด)



กิจกรรมที่ต้องดำเนินการในระบบ(ต่อ)

3.แบบฟอร์มที่พิมพ์ออกจากระบบ

คนไข้ถูกส่งจากแผนกอื่นมาหาท่านพร้อมด้วยเอกสารอะไรบ้าง?

เอกสารที่ Print จากระบบ

- 1.ใบนำส่ง
- 2.ใบรับรองแพทย์
- 3.ใบนัด

คนไข้ออกจากแผนกท่านพร้อมด้วยเอกสารอะไรบ้าง?

เอกสารที่ Print จากระบบ

- 1.ใบรับรองกายภาพบำบัด, ใบรับรองกิจกรรมบำบัด,ใบรับรองแพทย์,
- 2.บัตรนัด
- 3.ใบส่งตัว
- 4.ใบรับรองยานอกบัญชี

4. จัดส่งต่อ

- ห้องการเงิน OPD



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 เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน 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

