



ประกาศโรงพยาบาลสวนสราญรมย์

เรื่อง ประกวดราคาจ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ มีความประสงค์จะ ประกวดราคาจ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคาของงานจ้างในการประกวดราคาครั้งนี้เป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๔๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย

๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓. ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว

เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๗. เป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอราคารายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม ในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่ รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

๑๐. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอและเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่

ระหว่างเวลา น. ถึง น.

ผู้สนใจสามารถขอรับเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยดาวน์โหลดเอกสารผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงก่อนวันเสนอราคา

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ www.suansaranrom.go.th หรือ

www.gprocurement.go.th หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐ ๗๗๙๑ ๖๕๒๐ ในวันและเวลาราชการ

ผู้สนใจต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายละเอียดและขอบเขตของงาน โปรดสอบถามมายัง
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ผ่านทางอีเมล benjamas.p@dmh.mail.go.th หรือช่องทางตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด
ภายในวันที่ โดยโรงพยาบาลสวนสราญรมย์จะชี้แจงรายละเอียดดังกล่าวผ่านทางเว็บไซต์
www.suansaranrom.go.th และ www.gprocurement.go.th ในวันที่

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นางสาวบุญศิริ จันศิริมงคล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

หมายเหตุ ผู้ประกอบการสามารถจัดเตรียมเอกสารประกอบการเสนอราคา (เอกสารส่วนที่ ๑ และเอกสารส่วนที่ ๒)
ในระบบ e-GP ได้ตั้งแต่วันที่ขอรับเอกสารจนถึงวันเสนอราคา

เอกสารประกวดราคาจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

เลขที่

การจ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์

ตามประกาศ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "กรม" มีความประสงค์จะ ประกวดราคาจ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ณ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โดยมีข้อแนะนำและข้อกำหนดดังต่อไปนี้

๑. เอกสารแนบท้ายเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

- ๑.๑ รายละเอียดและขอบเขตของงาน
- ๑.๒ แบบใบเสนอราคาที่กำหนดไว้ในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์
- ๑.๓ สัญญาจ้างทั่วไป
- ๑.๔ แบบหนังสือค้ำประกัน
 - (๑) หลักประกันการเสนอราคา
 - (๒) หลักประกันสัญญา
- ๑.๕ บทนิยาม
 - (๑) ผู้ที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน
 - (๒) การขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรม
- ๑.๖ แบบบัญชีเอกสารที่กำหนดไว้ในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์
 - (๑) บัญชีเอกสารส่วนที่ ๑
 - (๒) บัญชีเอกสารส่วนที่ ๒

๒. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

- ๒.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย
- ๒.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- ๒.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
- ๒.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้

ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๒.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

- ๒.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและ

การบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๒.๗ เป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๒.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่กรม ณ วัน

ประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการ
ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๒.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทยเว้นแต่รัฐบาล
ของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

๒.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์

(Electronic Government Procurement: e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

๒.๑๑ ผู้เสนอราคาต้องเป็นนิติบุคคล และมีหนังสือรับรองผลงานการติดตั้งระบบงาน

สารสนเทศทางการแพทย์สำหรับโรงพยาบาลในงานจ้างสัญญาฉบับเดียวกัน และจะต้องเป็นผลงานประเภทเดียวกัน
กับงานที่ยื่นข้อเสนอ ในวงเงินไม่น้อยกว่า ๒,๕๐๐,๐๐๐-บาท (สองล้านห้าแสนบาทถ้วน) และเป็นผลงานที่เป็นคู่
สัญญาโดยตรงกับส่วนราชการ หน่วยงานตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หน่วยงานอื่นซึ่งมี
กฎหมายบัญญัติให้มีฐานะเป็นราชการบริหารส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ ทั้งนี้หนังสือรับรองผลงานดังกล่าวต้องออกให้
โดยหัวหน้าส่วนราชการ หรือหัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบุคคลดังกล่าว

๓. หลักฐานการยื่นข้อเสนอ

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องเสนอเอกสารหลักฐานยื่นมาพร้อมกับการเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้าง

ภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ โดยแยกเป็น ๒ ส่วน คือ

๓.๑ ส่วนที่ ๑ อย่างน้อยต้องมีเอกสารดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคล

(ก) ห้างหุ้นส่วนสามัญหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจด
ทะเบียนนิติบุคคล บัญชีรายชื่อหุ้นส่วนผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

(ข) บริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจด
ทะเบียนนิติบุคคล หนังสือบริคณห์สนธิ บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) และบัญชีผู้ถือหุ้นราย
ใหญ่ (ถ้ามี) พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

(๒) ในกรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคลธรรมดาหรือคณะบุคคลที่มีใช้นิติบุคคล ให้ยื่น
สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นนั้น สำเนาข้อตกลงที่แสดงถึงการเข้าเป็นหุ้นส่วน (ถ้ามี) สำเนาบัตรประจำตัว
ประชาชนของผู้เป็นหุ้นส่วน หรือสำเนาหนังสือเดินทางของผู้เป็นหุ้นส่วนที่มีได้ถือสัญชาติไทย พร้อมทั้งรับรองสำเนา
ถูกต้อง

(๓) ในกรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นผู้ยื่นข้อเสนอร่วมกันในฐานะเป็นผู้ร่วมค้า ให้ยื่นสำเนา
สัญญาของการเข้าร่วมค้า และเอกสารตามที่ระบุไว้ใน (๑) หรือ (๒) ของผู้ร่วมค้า แล้วแต่กรณี

(๔) เอกสารเพิ่มเติมอื่นๆ

(๔.๑) สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี)

(๔.๒) สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)

(๕) บัญชีเอกสารส่วนที่ ๑ ทั้งหมดที่ได้ยื่นพร้อมกับการเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัด

จ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ตามแบบในข้อ ๑.๖ (๑) โดยไม่ต้องแนบในรูปแบบ PDF File (Portable Document Format)

ทั้งนี้ เมื่อผู้ยื่นข้อเสนอดำเนินการแนบไฟล์เอกสารตามบัญชีเอกสารส่วนที่ ๑ ครบถ้วน ถูกต้องแล้ว ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์จะสร้างบัญชีเอกสารส่วนที่ ๑ ตามแบบในข้อ ๑.๖ (๑) ให้โดยผู้ยื่นข้อเสนอไม่ต้องแนบบัญชีเอกสารส่วนที่ ๑ ดังกล่าวในรูปแบบ PDF File (Portable Document Format)

๓.๒ ส่วนที่ ๒ อย่างน้อยต้องมีเอกสารดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอมอบอำนาจให้บุคคลอื่นกระทำการแทนให้แนบหนังสือมอบอำนาจซึ่งติดอากรแสตมป์ตามกฎหมาย โดยมีหลักฐานแสดงตัวตนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ ทั้งนี้ หากผู้รับมอบอำนาจเป็นบุคคลธรรมดาต้องเป็นผู้ที่บรรลุนิติภาวะตามกฎหมายแล้วเท่านั้น

(๒) หลักประกันการเสนอราคา ตามข้อ ๕

(๓) เอกสารเพิ่มเติมอื่นๆ

(๓.๑) หนังสือรับรองผลงานการติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ (รายละเอียดตามขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ข้อ๓.๑๑)

(๔) บัญชีเอกสารส่วนที่ ๒ ทั้งหมดที่ได้ยื่นพร้อมกับการเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ตามแบบในข้อ ๑.๖ (๒) โดยไม่ต้องแนบในรูปแบบ PDF File (Portable Document Format)

ทั้งนี้ เมื่อผู้ยื่นข้อเสนอดำเนินการแนบไฟล์เอกสารตามบัญชีเอกสารส่วนที่ ๒ ครบถ้วน ถูกต้องแล้ว ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์จะสร้างบัญชีเอกสารส่วนที่ ๒ ตามแบบในข้อ ๑.๖ (๒) ให้โดยผู้ยื่นข้อเสนอไม่ต้องแนบบัญชีเอกสารส่วนที่ ๒ ดังกล่าวในรูปแบบ PDF File (Portable Document Format)

๔. การเสนอราคา

๔.๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอและเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ตามที่กำหนดไว้ในเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์นี้ โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น และจะต้องกรอกข้อความให้ถูกต้องครบถ้วน พร้อมทั้งหลักฐานแสดงตัวตนและทำการยืนยันตัวตนของผู้ยื่นข้อเสนอโดยไม่ต้องแนบบใบเสนอราคาในรูปแบบ PDF File (Portable Document Format)

๔.๒ ในการเสนอราคาให้เสนอราคาเป็นเงินบาทและเสนอราคาได้เพียงครั้งเดียวและราคาเดียวโดยเสนอราคารวม และหรือราคาต่อหน่วย และหรือต่อรายการ ตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ท้ายใบเสนอราคาให้ถูกต้อง ทั้งนี้ ราคารวมที่เสนอจะต้องตรงกันทั้งตัวเลขและตัวหนังสือ ถ้าตัวเลขและตัวหนังสือไม่ตรงกัน ให้ถือตัวหนังสือเป็นสำคัญ โดยคิดราคารวมทั้งสิ้นซึ่งรวมค่าภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่น และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวงไว้แล้ว

ราคาที่เสนอจะต้องเสนอกำหนดยื่นราคาไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน ตั้งแต่วันเสนอราคาโดยภายในกำหนดยื่นราคา ผู้ยื่นข้อเสนอต้องรับผิดชอบราคาที่ตนได้เสนอไว้และจะถอนการเสนอราคามีได้

๔.๓ ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องเสนอกำหนดเวลาดำเนินการแล้วเสร็จไม่เกิน ๒๔๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาจ้างหรือจากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งจาก กรม ให้เริ่มทำงาน

๔.๔ ก่อนเสนอราคา ผู้ยื่นข้อเสนอควรตรวจดูร่างสัญญา แบบรูป และรายละเอียด ฯลฯ ให้ถี่ถ้วนและเข้าใจเอกสารประกวดราคาจ้างอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมดเสียก่อนที่จะตกลงยื่นเสนอราคาตามเงื่อนไข ในเอกสารประกวดราคาจ้างอิเล็กทรอนิกส์

๔.๕ ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องยื่นข้อเสนอและเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ระหว่างเวลา น. ถึง น. และเวลาในการเสนอราคาให้ถือตามเวลาของระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์เป็นเกณฑ์

เมื่อพ้นกำหนดเวลายื่นข้อเสนอและเสนอราคาแล้ว จะไม่รับเอกสารการยื่นข้อเสนอและเสนอราคาใดๆ โดยเด็ดขาด

๔.๖ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องจัดทำเอกสารสำหรับใช้ในการเสนอราคาในรูปแบบไฟล์เอกสารประเภท PDF File (Portable Document Format) โดยผู้ยื่นข้อเสนอต้องเป็นผู้รับผิดชอบตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง และชัดเจนของเอกสาร PDF File ก่อนที่จะยืนยันการเสนอราคา แล้วจึงส่งข้อมูล (Upload) เพื่อเป็นการเสนอราคาให้แก่กรมผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์

๔.๗ คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์จะดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอแต่ละรายว่า เป็นผู้ยื่นข้อเสนอที่มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นเสนอรายอื่นตามข้อ ๑.๕ (๑) หรือไม่ หากปรากฏว่าผู้ยื่นเสนอรายใดเป็นผู้ยื่นข้อเสนอที่มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นเสนอรายอื่น คณะกรรมการฯ จะตัดรายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอที่มีผลประโยชน์ร่วมกันนั้นออกจากการเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ

หากปรากฏต่อคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ว่า ก่อนหรือในขณะที่มีการพิจารณาข้อเสนอ มีผู้ยื่นเสนอรายใดกระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมตามข้อ ๑.๕ (๒) และคณะกรรมการฯ เชื่อว่ามีการกระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรม คณะกรรมการฯ จะตัดรายชื่อผู้ยื่นเสนอรายนั้นออกจากการเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ และกรมจะพิจารณาลงโทษผู้ยื่นเสนอดังกล่าวเป็นผู้ทำงาน เว้นแต่กรมจะพิจารณาเห็นว่าผู้ยื่นเสนอรายนั้นมิใช่เป็นผู้ริเริ่มให้มีการกระทำความดังกล่าวและได้ให้ความร่วมมือเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาของกรม

๔.๘ ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องปฏิบัติ ดังนี้

(๑) ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

(๒) ราคาที่เสนอจะต้องเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม และภาษีอื่นๆ (ถ้ามี) รวมค่าใช้จ่าย

จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

(๓) ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องลงทะเบียนเพื่อเข้าสู่กระบวนการเสนอราคา ตามวัน เวลา ที่

กำหนด

(๔) ผู้ยื่นข้อเสนอจะถอนการเสนอราคาที่เสนอแล้วไม่ได้

(๕) ผู้ยื่นข้อเสนอต้องศึกษาและทำความเข้าใจในระบบและวิธีการเสนอราคาด้วยวิธี

ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ของกรมบัญชีกลางที่แสดงไว้ในเว็บไซต์ www.gprocurement.go.th

๕. หลักประกันการเสนอราคา

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องวางหลักประกันการเสนอราคาพร้อมกับการเสนอราคาทางระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้หลักประกันอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้ จำนวน ๒๗๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน)

๕.๑ เช็ครีตราฟท์ที่ธนาคารเซ็นส่งจ่าย ซึ่งเป็นเช็ครีตราฟท์ลงวันที่ที่ใช้เช็ครีตราฟท์นั้นชำระต่อเจ้าหน้าที่ในวันที่ยื่นข้อเสนอ หรือก่อนวันนั้นไม่เกิน ๓ วันทำการ

๕.๒ หนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารภายในประเทศตามแบบที่คณะกรรมการนโยบายกำหนด

๕.๓ พันธบัตรรัฐบาลไทย

๕.๔ หนังสือค้ำประกันของบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้ำประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบ โดยอนุโลมให้ใช้ตามตัวอย่างหนังสือค้ำประกันของธนาคารที่คณะกรรมการนโยบายกำหนด

กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอนำเช็ครีตราฟท์ที่ธนาคารส่งจ่ายหรือพันธบัตรรัฐบาลไทยหรือหนังสือค้ำประกันของบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ มาวางเป็นหลักประกันการเสนอราคาจะต้องส่งต้นฉบับเอกสารดังกล่าวมาให้กรมตรวจสอบความถูกต้องในวันที่..... ระหว่างเวลา น. ถึง น.

กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ประสงค์จะใช้หนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารในประเทศเป็นหลักประกันการเสนอราคา ให้ระบุชื่อผู้ยื่นข้อเสนอในหนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ฯ ดังนี้

(๑) กรณีที่กิจการร่วมค้าได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลใหม่ ให้ระบุชื่อกิจการร่วมค้าดังกล่าว เป็นผู้ยื่นข้อเสนอ

(๒) กรณีที่กิจการร่วมค้าไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลใหม่ ให้ระบุชื่อผู้เข้าร่วมค้ารายที่สัญญาเข้าร่วมค้ากำหนดให้เป็นผู้เข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ

ทั้งนี้ "กิจการร่วมค้าที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลใหม่" หมายความว่า กิจการร่วมค้าที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลต่อกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หลักประกันการเสนอราคาตามข้อนี้ กรมจะคืนให้ผู้ยื่นข้อเสนอหรือผู้ค้ำประกันภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่กรมได้พิจารณาเห็นชอบรายงานผลคัดเลือกผู้ชนะการประกวดราคาเรียบร้อยแล้ว เว้นแต่ผู้ยื่นข้อเสนอรายที่คัดเลือกไว้ซึ่งเสนอราคาต่ำสุดหรือได้คะแนนรวมสูงสุดไม่เกิน ๓ ราย ให้คืนได้ต่อเมื่อได้ทำสัญญาหรือข้อตกลงกับผู้ยื่นข้อเสนอได้พ้นจากข้อผูกพันแล้ว

การคืนหลักประกันการเสนอราคา ไม่ว่าในกรณีใด ๆ จะคืนให้โดยไม่มีดอกเบี้ย

๖. หลักเกณฑ์และสิทธิในการพิจารณา

๖.๑ ในการพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้ กรมจะพิจารณา

ตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ ราคา

๖.๒ การพิจารณาผู้ชนะการยื่นข้อเสนอ

กรณีใช้หลักเกณฑ์ราคาในการพิจารณาผู้ชนะการยื่นข้อเสนอ กรม จะพิจารณาจากราคารวม

๖.๓ หากผู้ยื่นข้อเสนอรายใดมีคุณสมบัติไม่ถูกต้องตามข้อ ๒ หรือยื่นหลักฐานการยื่นข้อเสนอไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนตามข้อ ๓ หรือยื่นข้อเสนอไม่ถูกต้องตามข้อ ๔ คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์จะไม่รับพิจารณาข้อเสนอของผู้ยื่นข้อเสนอรายนั้น เว้นแต่ ผู้ยื่นข้อเสนอรายใดเสนอเอกสารทางเทคนิคหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะจ้างไม่ครบถ้วน หรือเสนอรายละเอียดแตกต่างไปจากเงื่อนไขที่กรมกำหนดไว้ในประกาศและเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ในส่วนที่มีใช้สาระสำคัญและความแตกต่างนั้นไม่มีผลทำให้เกิดการได้เปรียบเสียเปรียบต่อผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่น หรือเป็นการผิดพลาดเล็กน้อย คณะกรรมการฯ อาจพิจารณาผ่อนปรนการตัดสินผู้ยื่นข้อเสนอรายนั้น

๖.๔ กรมสงวนสิทธิไม่พิจารณาข้อเสนอของผู้ยื่นข้อเสนอโดยไม่มีการผ่อนผัน ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ไม่ปรากฏชื่อผู้ยื่นข้อเสนอรายนั้นในบัญชีผู้รับเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ทางระบบจัดซื้อจัดจ้างด้วยอิเล็กทรอนิกส์ หรือบัญชีรายชื่อผู้ซื้อเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ทางระบบการจัดซื้อจัดจ้างด้วยอิเล็กทรอนิกส์ของกรม

(๒) ไม่กรอกชื่อผู้ยื่นข้อเสนอในการเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างด้วยอิเล็กทรอนิกส์

(๓) เสนอรายละเอียดแตกต่างไปจากเงื่อนไขที่กำหนดในเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ที่เป็นสาระสำคัญ หรือมีผลทำให้เกิดความได้เปรียบเสียเปรียบแก่ผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่น

๖.๕ ในการตัดสินการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์หรือในการทำสัญญา คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์หรือกรม มีสิทธิให้ผู้ยื่นข้อเสนอชี้แจงข้อเท็จจริงเพิ่มเติมได้ กรมมีสิทธิที่จะไม่รับข้อเสนอ ไม่รับราคา หรือไม่ทำสัญญา หากข้อเท็จจริงดังกล่าวไม่มีความเหมาะสมหรือไม่ถูกต้อง

๖.๖ กรมทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับราคาต่ำสุด หรือราคาหนึ่งราคาใด หรือราคาที่เสนอทั้งหมดก็ได้ และอาจพิจารณาเลือกจ้างในจำนวน หรือขนาด หรือเฉพาะรายการหนึ่งรายการใด หรืออาจจะยกเลิกการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์โดยไม่พิจารณาจัดจ้างเลยก็ได้ สุดแต่จะพิจารณา ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ของทางราชการเป็นสำคัญ และให้ถือว่าการตัดสินของกรมเป็นเด็ดขาด ผู้ยื่นข้อเสนอจะเรียกร้องค่าใช้จ่าย หรือค่าเสียหายใดๆ มิได้ รวมทั้งกรมจะพิจารณายกเลิกการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์และลงโทษผู้ยื่นข้อเสนอเป็นผู้ทำงาน ไม่ว่าจะเป็นผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือกหรือไม่ก็ตาม หากมีเหตุที่เชื่อถือว่าการยื่นข้อเสนอกระทำการโดยไม่สุจริต เช่น การเสนอเอกสารอันเป็นเท็จ หรือใช้ชื่อบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคลอื่นมายื่นข้อเสนอแทน เป็นต้น

ในกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอรายที่เสนอราคาต่ำสุด เสนอราคาต่ำจนคาดหมายได้ว่าไม่อาจดำเนินงานตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ได้ คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์หรือกรม จะให้ผู้ยื่นข้อเสนอชี้แจงและแสดงหลักฐานที่ทำให้เชื่อได้ว่า ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถดำเนินงานตามเอกสารประกวด

ราคาอิเล็กทรอนิกส์ให้เสร็จสมบูรณ์ หากคำชี้แจงไม่เป็นที่รับฟังได้ กรม มีสิทธิที่จะไม่รับข้อเสนอหรือไม่รับราคาของผู้ยื่นข้อเสนอรายนั้น ทั้งนี้ ผู้ยื่นข้อเสนอดังกล่าวไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าใช้จ่ายหรือค่าเสียหายใดๆ จากกรม

๖.๗ ก่อนลงนามในสัญญากรม อาจประกาศยกเลิกการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หากปรากฏว่ามีการกระทำที่เข้าลักษณะผู้ยื่นข้อเสนอที่ชนะการประกวดราคาหรือที่ได้รับการคัดเลือกมีผลประโยชน์ร่วมกัน หรือมีส่วนได้เสียกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่น หรือขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรม หรือสมยอมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่น หรือเจ้าหน้าที่ในการเสนอราคา หรือสื่อว่ากระทำการทุจริตอื่นใดในการเสนอราคา

๗. การทำสัญญาจ้าง

ผู้ชนะการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์จะต้องทำสัญญาจ้างตามแบบสัญญา ดังระบุในข้อ ๑.๓ หรือทำข้อตกลงเป็นหนังสือกับกรม ภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้ง และจะต้องวางหลักประกันสัญญา เป็นจำนวนเงินเท่ากับร้อยละ ๕ ของราคาค่าจ้างที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ได้ ให้กรมยึดถือไว้ในขณะทำสัญญา โดยใช้หลักประกันอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

๗.๑ เงินสด

๗.๒ เช็คหรือตราพท์ที่ธนาคารสั่งจ่ายให้แก่กรม โดยเป็นเช็คลงวันที่ที่ทำสัญญา หรือก่อนหน้านั้น ไม่เกิน ๓ วัน ทำการของทางราชการ

๗.๓ หนังสือค้ำประกันของธนาคารภายในประเทศ ตามแบบหนังสือค้ำประกัน ดังระบุในข้อ ๑.๔ (๒) หรือจะเป็นหนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด

๗.๔ หนังสือค้ำประกันของบริษัทเงินทุน หรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้ำประกัน ตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบ โดยอนุโลมให้ใช้ตามตัวอย่างหนังสือค้ำประกันของธนาคารที่คณะกรรมการนโยบายกำหนด ดังระบุในข้อ ๑.๔ (๒)

๗.๕ พันธบัตรรัฐบาลไทย

หลักประกันนี้จะคืนให้ โดยไม่มีดอกเบี้ยภายใน ๑๕ วันนับถัดจากวันที่ผู้ชนะการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (ผู้รับจ้าง) พ้นจากข้อผูกพันตามสัญญาจ้างแล้ว

หลักประกันนี้จะคืนให้ โดยไม่มีดอกเบี้ย ตามอัตราส่วนของงานจ้างซึ่งกรม ได้รับมอบไว้แล้ว

๘. ค่าจ้างและการจ่ายเงิน

กรมจะจ่ายค่าจ้างซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ตลอดจนภาษีอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว โดยถือราคาเหมารวมเป็นเกณฑ์ และกำหนดการจ่ายเงินเป็น จำนวน ๓ งวด ดังนี้

งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๔๐ ของค่าจ้าง เมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงาน เมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงานดังนี้ ๑. นำเข้าข้อมูลจากฐานข้อมูลเก่า ๒. จัดทำข้อมูลพื้นฐานสำหรับการใช้งานของโปรแกรม ๓. จัดทำแบบฟอร์มในโปรแกรมสำหรับรองรับการใช้งานของโรงพยาบาล ๔. ติดตั้งระบบปฏิบัติการและฐานข้อมูลเครื่องแม่ข่ายสำหรับใช้งานโปรแกรม ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๒๐ วัน

งวดที่ ๒ เป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๓๐ ของค่าจ้าง เมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงาน เมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงานดังนี้ ๑. อบรมการใช้งานโปรแกรมสำหรับโรงพยาบาล ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน

งวดสุดท้าย เป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๓๐ ของค่าจ้าง เมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงาน ติดตั้งโปรแกรมสำหรับโรงพยาบาล จำนวน ๒๑ ระบบ และงานอื่น ๆ ทั้งหมดให้แล้วเสร็จเรียบร้อยตามสัญญา หรือข้อตกลง จ้างเป็นหนังสือ หรือข้อตกลงจ้างเป็นหนังสือ และกรม ได้ตรวจรับมอบงานจ้าง

๙. อัตราค่าปรับ

ค่าปรับตามแบบสัญญาจ้างแนบท้ายเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์นี้ หรือข้อตกลงจ้าง เป็นหนังสือจะกำหนด ดังนี้

๙.๑ กรณีที่ผู้รับจ้างนำงานที่รับจ้างไปจ้างช่วงให้ผู้อื่นทำอีกทอดหนึ่งโดยไม่ได้รับอนุญาต จากกรม จะกำหนดค่าปรับสำหรับการฝ่าฝืนดังกล่าวเป็นจำนวนร้อยละ ๑๐.๐๐ ของวงเงินของงานจ้างช่วงนั้น

๙.๒ กรณีที่ผู้รับจ้างปฏิบัติผิดสัญญาจ้างนอกเหนือจากข้อ ๙.๑ จะกำหนดค่าปรับเป็นรายวัน ในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาค่าจ้าง

๑๐. การรับประกันความชำรุดบกพร่อง

ผู้ชนะการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งได้ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ หรือทำสัญญาจ้าง ตามแบบ ดังระบุในข้อ ๑.๓ แล้วแต่กรณี จะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของงานจ้างที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อย กว่า ๑ ปี นับถัดจากวันที่กรมได้รับมอบงาน โดยผู้รับจ้างต้องจัดการซ่อมแซมแก้ไขให้ใช้การได้ดีดังเดิมภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง

๑๑. ข้อสงวนสิทธิในการยื่นข้อเสนอและอื่น ๆ

๑๑.๑ เงินค่าจ้างสำหรับงานจ้างครั้งนี้ ได้มาจาก เงินบำรุงโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

การลงนามในสัญญาจะกระทำต่อเมื่อ กรมได้รับอนุมัติเงินค่าจ้างจาก เงินบำรุงโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ แล้วเท่านั้น

๑๑.๒ เมื่อกรมได้คัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอรายใด ให้เป็นผู้รับจ้าง และได้ตกลงจ้างตามประกวด ราคาอิเล็กทรอนิกส์แล้ว ถ้าผู้รับจ้างจะต้องส่งหรือนำสิ่งของมาเพื่องานจ้างดังกล่าวเข้ามาจากต่างประเทศ และของนั้น ต้องนำเข้ามาโดยทางเรือในเส้นทางที่มีเรือไทยเดินอยู่ และสามารถให้บริการรับขนได้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวง คมนาคมประกาศกำหนด ผู้ยื่นข้อเสนอซึ่งเป็นผู้รับจ้างจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการพาณิชย์นาวี ดังนี้

(๑) แจ้งการส่งหรือนำสิ่งของดังกล่าวเข้ามาจากต่างประเทศ ต่อกรมเจ้าท่า ภายใน ๗ วัน นับตั้งแต่วันที่ผู้รับจ้างส่งหรือซื้อของจากต่างประเทศ เว้นแต่เป็นของที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศ ยกเว้นให้บรรทุกโดยเรืออื่นได้

(๒) จัดการให้สิ่งของดังกล่าวบรรทุกโดยเรือไทย หรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทย จากต่างประเทศมายังประเทศไทย เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากกรมเจ้าท่า ให้บรรทุกสิ่งของนั้น โดยเรืออื่นที่มีธงเรือ ไทย ซึ่งจะต้องได้รับอนุญาตเช่นนั้นก่อนบรรทุกของลงเรืออื่น หรือเป็นของที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม ประกาศยกเว้นให้บรรทุกโดยเรืออื่น

(๓) ในกรณีที่ไม่มีปฏิบัติตาม (๑) หรือ (๒) ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการพาณิชย์

๑๑.๓ ผู้ยื่นข้อเสนอซึ่งกรมได้คัดเลือกแล้ว ไม่ไปทำสัญญา หรือข้อตกลงภายในเวลาที่ทางราชการกำหนดตั้งระบุไว้ในข้อ ๗ กรมจะริบหลักประกันการยื่นข้อเสนอ หรือเรียกธำนาจจากผู้ยื่นข้อเสนอ หรือเรียกธำนาจจากผู้ออกหนังสือค้ำประกันการยื่นข้อเสนอทันที และอาจพิจารณาเรียกธำนาจให้ชดใช้ความเสียหายอื่น (ถ้ามี) รวมทั้งจะพิจารณาให้เป็นผู้ทำงานตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

๑๑.๔ กรมสงวนสิทธิ์ที่จะแก้ไขเพิ่มเติมเงื่อนไข หรือข้อกำหนดในแบบสัญญาให้เป็นไปตามความเห็นของสำนักงานอัยการสูงสุด (ถ้ามี)

๑๑.๕ ในกรณีที่เอกสารแนบท้ายเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ มีความขัดหรือแย้งกัน ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของกรม คำวินิจฉัยดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด และผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติม

๑๑.๖ กรม อาจประกาศยกเลิกการจัดจ้างในกรณีต่อไปนี้ได้ โดยที่ผู้ยื่นข้อเสนอจะเรียกร้องค่าเสียหายใดๆ จากกรมไม่ได้

(๑) ไม่ได้รับการจัดสรรเงินที่จะใช้ในการจัดจ้างหรือได้รับจัดสรรแต่ไม่เพียงพอที่จะทำการจัดจ้างครั้งนี้ต่อไป

(๒) มีการกระทำที่เข้าลักษณะผู้ยื่นข้อเสนอที่ชนะการจัดจ้างหรือที่ได้รับการคัดเลือกมีผลประโยชน์ร่วมกัน หรือมีส่วนได้เสียกับผู้ยื่นเสนอรายอื่น หรือขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรม หรือสมยอมกันกับผู้ยื่นเสนอรายอื่น หรือเจ้าหน้าที่ในการเสนอราคา หรือสื่อว่ากระทำการทุจริตอื่นใดในการเสนอราคา

(๓) การทำการจัดจ้างครั้งนี้ต่อไปอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่กรม หรือกระทบต่อประโยชน์สาธารณะ

(๔) กรณีอื่นในทำนองเดียวกับ (๑) (๒) หรือ (๓) ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งออกตามความในกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

๑๒. การปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบ

ในระหว่างระยะเวลาการจ้าง ผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้รับจ้างต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายและระเบียบได้กำหนดไว้โดยเคร่งครัด

๑๓. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

กรม สามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาของผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้รับจ้างเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

ทั้งนี้ หากผู้ยื่นข้อเสนอที่ได้รับการคัดเลือกไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดจะถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับกรม ไว้ชั่วคราว





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กลุ่มงานพัสดุ โทร.๖๒๕๒๐

ที่ สธ.๐๘๓๐.๕/๕๖๘ วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง จ้างติดตั้งระบบงาน
สารสนเทศทางการแพทย์

เรียน อธิบดีกรมสุขภาพจิต ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่

ตามคำสั่งกรมสุขภาพจิต (โดยโรงพยาบาลสวนสราญรมย์) ที่ ๑๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ สั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง จ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ จำนวน ๑ ระบบ ด้วยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป (ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e - bidding)) ราคากลางทั้งสิ้น ๕,๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน) เพื่อดำเนินการประกวดราคาด้วยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป (ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e - bidding)) นั้น

คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงานฯ ได้มีการประชุมเพื่อพิจารณาจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางจ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบโปรดอนุมัติให้ใช้ในการดำเนินการจ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ ด้วยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป (ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e - bidding)) ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายอรรถพงษ์ ถนิมพาสณ์)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสนธยา ไทยเกิด)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวศัลยา แก้วเกิด)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายศรายุทธ อุดลยวนโกศล)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางภูติศิลป์ บุญวรรณ)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวสรสพร จวงษ์)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวปราณี เชษฐนท)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาววันดี ฤทธิเพชร)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายสุรเชษฐ์ บ้านเพ็ง)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางมนัสนันท์ เวสนุสิทธิ์)

เรียน อธิบดีกรมสุขภาพจิต

- เพื่อโปรดพิจารณา

() อนุมัติ (x) ไม่อนุมัติ

(นางณัฐพร เล็กพิพัฒน์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางสาวบุญศิริ จันศิริมงคล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
จ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์
ด้วยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป (วิธีการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ Electronic : e-bidding)

.....

๑. ความเป็นมา

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ เป็นโรงพยาบาลจิตเวช ขนาด ๔๕๐ เตียง มีหน้าที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๑ ให้บริการครอบคลุมทั้งจิตเวชวัยรุ่นและจิตเวชผู้สูงอายุ โดยใช้การบริการบำบัดรักษาแบบองค์รวมที่ได้มาตรฐานในระดับเชี่ยวชาญ ขั้นสูง จึงได้มีการติดตั้งและใช้งานระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์สำหรับโรงพยาบาล (Hospital Information System : HIS) แบบโปรแกรมสำเร็จรูป ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๘ เป็นต้นมา และได้พัฒนาเรื่อยมาจนถึงปีงบประมาณ ๒๕๕๗ โรงพยาบาลได้นำระบบสารสนเทศ HIS เข้ามาใช้งานพร้อมกับติดตั้งระบบงานย่อย (Modules) ทั้งหมด ๓๔ ระบบงาน เพื่อรองรับกับกิจกรรมบริการ ซึ่งมีปริมาณเพิ่มมากขึ้น

จากการเปลี่ยนแปลงความต้องการข้อมูลด้านการรักษา การส่งเบิกที่แบ่งออกเป็น กองทุนต่าง ๆ ตามแนวทางการบริหารประเทศของรัฐบาลที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและสามารถรองรับการให้บริการของผู้รับบริการได้เพียงพอ และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานที่ต้องครอบคลุมทั้งระบบด้านหน้า ผู้ป่วยใน และระบบเครือข่าย โดยที่ทุกๆ หน่วยจะต้องบันทึก จัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ รายงานผลที่ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ได้ทันเวลา ด้วยเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลได้ตามความต้องการของนโยบาย รวมทั้งออกแบบงานเพื่อรองรับการจัดทำชุดข้อมูลมาตรฐานทางการแพทย์และการปรับเปลี่ยนนโยบายที่มีการเพิ่มเติมระบบงานที่ยากต่อการทำนายการเปลี่ยนแปลง

ดังนั้น ในอนาคตเพื่อรองรับการเข้าสู่ Thailand ๔.๐ คณะกรรมการสารสนเทศและเวชระเบียน โรงพยาบาล และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ได้พิจารณาเห็นควรจัดหาระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ สำหรับโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ (HIS) ใหม่ ที่สามารถตอบสนองความต้องการของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ได้

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อจัดหาระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ สำหรับโรงพยาบาลใหม่ เพื่อทดแทนของเดิมที่ใช้งานมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ให้สามารถตอบสนองตามนโยบายแผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูลการสนับสนุนข้อมูล สำหรับการตัดสินใจ ของผู้บริหารเป็นไปอย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพ

๒.๒ เพื่อรองรับการแลกเปลี่ยนข้อมูลสาธารณสุข เช่น โครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ ๔๓ แพ้ม ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

๒.๓ เพื่อรองรับมาตรฐานข้อมูลทางการแพทย์ในระดับสากล เช่น HL๗, SNOMED-CT, LOINC ในอนาคตรองรับการเข้าสู่ Thailand ๔.๐

๒.๔ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพความมั่นคงปลอดภัยของฐานข้อมูลของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ในด้านการรักษาความลับของข้อมูล (Confidentiality) ความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล (Integrity) และความพร้อมใช้ของข้อมูล (Availability)

๓. คุณสมบัติผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๓.๗ เป็นนิติบุคคล ผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่กรมสุขภาพจิต ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

๓.๑๑ ผู้เสนอราคาต้องเป็นนิติบุคคล และมีหนังสือรับรองผลงานการติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์สำหรับโรงพยาบาลในงานจ้างสัญญาฉบับเดียวกัน และจะต้องเป็นผลงานประเภทเดียวกันกับงานที่ยื่นข้อเสนอ ในวงเงินไม่น้อยกว่า ๒,๕๐๐,๐๐๐-บาท (สองล้านห้าแสนบาทถ้วน) และเป็นผลงานที่เป็นคู่สัญญาโดยตรงกับส่วนราชการ หน่วยงานตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หน่วยงานอื่นซึ่งมีกฎหมายบัญญัติให้มีฐานะเป็นราชการบริหารส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ ทั้งนี้หนังสือรับรองผลงานดังกล่าวต้องออกให้โดยหัวหน้าส่วนราชการ หรือหัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากบุคคลดังกล่าว

๔. แบบรูปรายการหรือคุณลักษณะเฉพาะ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางจ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ผู้รับจ้างต้องเริ่มดำเนินงานตามสัญญาและต้องปฏิบัติงานจนแล้วเสร็จตามสัญญาและรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะที่กำหนดภายใน ๒๔๐ วันนับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. ระยะเวลาส่งมอบ และเงื่อนไขการจ่ายเงิน

ระยะเวลาส่งมอบพัสดุภายใน ๒๔๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา การจ่ายเงินค่าจ้างจะจ่ายเป็นงวด และจะจ่ายหลังจากที่คณะกรรมการตรวจรับ ได้ตรวจสอบและตรวจรับงานในแต่ละงวดแล้ว ดังนี้

งวดที่ ๑ ร้อยละ ๔๐ ของมูลค่าตามสัญญา หลังจากผู้รับจ้างได้ดำเนินการดังต่อไปนี้ แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๑๒๐ วัน เมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงานดังนี้

๑. นำเข้าข้อมูลจากฐานข้อมูลเก่า
๒. จัดทำข้อมูลพื้นฐานสำหรับการใช้งานของโปรแกรม
๓. จัดทำแบบฟอร์มในโปรแกรมสำหรับรองรับการใช้งานของโรงพยาบาล
๔. ติดตั้งระบบปฏิบัติการและฐานข้อมูลเครื่องแม่ข่ายสำหรับใช้งานโปรแกรม

งวดที่ ๒ ร้อยละ ๓๐ ของมูลค่าตามสัญญา หลังจากผู้รับจ้างได้ดำเนินการดังต่อไปนี้ แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๖๐ วัน เมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงานดังนี้

๑. อบรมการใช้งานโปรแกรมสำหรับโรงพยาบาล

งวดที่ ๓ ร้อยละ ๓๐ ของมูลค่าตามสัญญา หลังจากผู้รับจ้างได้ดำเนินการดังต่อไปนี้ แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๖๐ วัน เมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงานดังนี้

๑. ติดตั้งโปรแกรมสำหรับโรงพยาบาล ดังนี้
 - ๑.๑ ระบบเวชระเบียน
 - ๑.๒ ระบบชั่งประวัติ
 - ๑.๓ ระบบห้องตรวจแพทย์
 - ๑.๔ ระบบห้องฉุกเฉิน
 - ๑.๕ ระบบทันตกรรม
 - ๑.๖ ระบบนัดหมายและตารางเวรแพทย์
 - ๑.๗ ระบบงานชั้นสูตร
 - ๑.๘ ระบบรังสีวิทยา
 - ๑.๙ ระบบคลินิกพิเศษ
 - ๑.๑๐ ระบบแพทย์แผนไทย
 - ๑.๑๑ ระบบเวชศาสตร์ฟื้นฟู
 - ๑.๑๒ ระบบเภสัชกรรม
 - ๑.๑๓ ระบบการเงิน
 - ๑.๑๔ ระบบตรวจสอบสิทธิ
 - ๑.๑๕ ระบบ Admission Center
 - ๑.๑๖ ระบบผู้ป่วยใน
 - ๑.๑๗ ระบบโภชนาการ
 - ๑.๑๘ ระบบผู้ดูแลระบบ
 - ๑.๑๙ ระบบงานตรวจสอบสุขภาพ
 - ๑.๒๐ การส่งออกข้อมูล
 - ๑.๒๑ ระบบงานจิตเวช
๒. ดูแล ณ จุดใช้งานขณะขึ้นระบบ

๗. วงเงินงบประมาณในการจัดจ้าง

จัดจ้างด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๕,๔๐๐,๐๐๐.-บาท (ห้าล้านสี่แสนบาทถ้วน)

๘. ราคากลาง

จ้างเหมาติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์ จำนวน ๕,๔๐๐,๐๐๐.-บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)

๙. หลักเกณฑ์และสิทธิในการพิจารณา

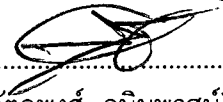
ในการพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้ กรมสุขภาพจิต โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา (พิจารณาราคารวม)

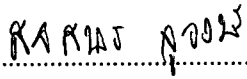
๑๐. การวิจารณ์ ข้อเสนอแนะความคิดเห็น

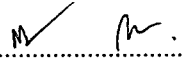
ประชาชนผู้สนใจ สามารถวิจารณ์ เสนอข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวข้อง ร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคานี้เป็นลายลักษณ์อักษร ผ่านทางอีเมล benjamas.p@dmh.mail.go.th. โดยระบุชื่อที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

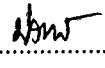
๑๑. หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการ


โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต กระทรวง

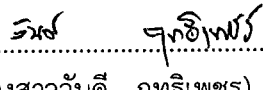
ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นายอรรถพงษ์ ถนิมพาสน์)

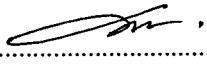
ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสรสพร จวงษ์)

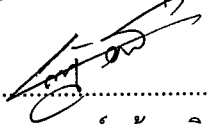
ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสนธยา ไทยเกิด)

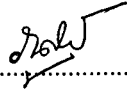
ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวปราณี เชษฐนท)

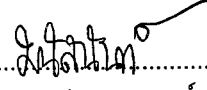
ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวศัลยา แก้วเกิด)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาววันดี อุทธิเพชร)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นายศรายุทธ อุดยานุกอสล)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นายสุรเชษฐ์ บ้านเพิง)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางกุศลศิริ บุญวรรณ)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางมนันท์ เวสนุสิทธิ์)

อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

(นางสาวบุญศิริ จันศิริมงคล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ จ้างติดตั้งระบบงานสารสนเทศทางการแพทย์
หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต
๑. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๕,๔๐๐,๐๐๐-บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)
๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓
เป็นเงิน ๕,๔๐๐,๐๐๐-บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)
๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะและราคากลาง
 - ๔.๑ บริษัท อินโฟ-ดี ซอฟต์แวร์ จำกัด
 - ๔.๒ บริษัท แอ็บสแตรค คอมพิวเตอร์ จำกัด
 ๔. ๓ บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด
๕. รายชื่อคณะกรรมการกำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
 - ๑.นายอรรถพงษ์ ถนิมพาสน์
 - ๒.นางสาวสรสพร จวงษ์
 - ๓.นางสนธยา ไทยเกิด
 - ๔.นางสาวปราณี เชษขุนทด
 - ๕.นางสาวศัลยา แก้วเกิด
 - ๖.นางสาววันดี ฤทธิเพชร
 - ๗.นายศรายุทธ อุดุลยานุโกศล
 - ๘.นายสุรเชษฐ์ บ้านเพิง
 - ๙.นางกุศิลป์ บุญวรรณ
 - ๑๐.นางมนัสนันท์ เวสนุสิทธิ์

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะโปรแกรมบริหารงานโรงพยาบาล
โดยประกอบด้วยระบบงานดังนี้

สารบัญ

1.ระบบเวชระเบียน.....	2
2.ระบบซักประวัติ.....	5
3.ระบบห้องตรวจแพทย์.....	8
4.ระบบห้องฉุกเฉิน.....	10
5.ระบบทันตกรรม.....	12
6.ระบบนัดหมายและตารางเวรแพทย์.....	15
7.ระบบงานชั้นสูตร.....	17
8.ระบบคลินิกพิเศษ.....	19
9.ระบบรังสีวิทยา.....	22
10.ระบบแพทย์แผนไทย.....	24
11.ระบบเวชศาสตร์ฟื้นฟู.....	26
12.ระบบเภสัชกรรม.....	29
13.ระบบการเงิน.....	33
14.ระบบตรวจสอบสิทธิ.....	36
15.ระบบ Admission Center.....	37
16.ระบบผู้ป่วยใน.....	38
17.ระบบโภชนาการ.....	42
18.ระบบผู้ดูแลระบบ.....	45
19.ระบบงานตรวจสอบสุขภาพ.....	45
20.การส่งออกข้อมูล.....	45
21.ระบบงานจิตเวช.....	46

1.ระบบเวชระเบียน

คุณลักษณะเฉพาะ

1. การลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่

- 1.1 หน้าจอบันทึกข้อมูลประวัติผู้ป่วย มี Field ดังนี้ HN, ชื่อ, นามสกุล, เพศ, คำนำหน้านาม, วันเดือนปีเกิด, อายุ (คำนวณจากวันเดือนปีเกิด), หมู่เลือด (Blood Group), สถานภาพสมรส, เชื้อชาติ, สัญชาติ, อาชีพ, ศาสนา, เวลาเกิด, รูปพรรณสัณฐานพร้อมรูปถ่ายลายนิ้วมือ
- 1.2 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน, เลขที่หนังสือเดินทาง, เลขที่บัตรแรงงานต่างด้าว, เลขที่บัตรข้าราชการ
- 1.3 ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่, หมู่, ถนน, ตำบล, อำเภอ, จังหวัด, รหัสไปรษณีย์, ประเทศ, หมายเลขโทรศัพท์, ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน พร้อมหมายเลขโทรศัพท์, E-mail
- 1.4 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (บ้านเลขที่, หมู่, ถนน, ตำบล, อำเภอ, จังหวัด, รหัสไปรษณีย์, ประเทศ, หมายเลขโทรศัพท์, ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน พร้อมหมายเลขโทรศัพท์, E-mail
- 1.5 กรณีที่ผู้ป่วยเป็นข้าราชการ เก็บข้อมูลในส่วนของสังกัดหลัก, สังกัดรองได้
- 1.6 กรณีที่ผู้ป่วยเป็นต่างชาติ (ต่างด้าว) เก็บชื่อนายจ้าง, ประเภทของนายจ้าง, หน่วยขึ้นทะเบียนได้
- 1.7 สามารถบันทึกข้อมูลชื่อ - นามสกุลบิดา, ชื่อ - นามสกุลมารดา, ชื่อ - นามสกุลคู่สมรส, ชื่อผู้ติดต่อได้พร้อมที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์, ความสัมพันธ์ของผู้ติดต่อได้กับผู้ป่วย และสามารถบันทึกรหัสเจ้าหน้าที่ (user name), วันที่และเวลาที่บันทึกข้อมูลล่าสุดได้
- 1.8 กรณีที่ผู้ป่วยเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุลใหม่ ระบบเก็บชื่อและนามสกุลเดิมของผู้ป่วย, รหัสเจ้าหน้าที่ที่แก้ไข (user name), วันที่และเวลาที่แก้ไข
- 1.9 กรณีไม่ทราบวัน เดือน ปี เกิด แต่ทราบอายุ โปรแกรมจะทำการคำนวณปีเกิด (เป็น ปี พ.ศ.) จากอายุ (จะได้รูปแบบวันเดือนปีเกิด เป็น วันที่ปัจจุบัน/เดือนปัจจุบัน/xxxx), สามารถเก็บเวลาเกิดได้
- 1.10 สามารถรองรับการแสดงอายุของทารกแรกเกิด อายุ < 1 เดือน นับอายุเป็นวัน
- 1.11 กรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต ระบบจะไม่อนุญาตให้แก้ไขหรือนำข้อมูลไปใช้เพื่อการตรวจรักษาได้อีก
- 1.12 สามารถบันทึก Note เพื่อเตือนให้ผู้ใช้งานทราบเหตุการณ์บางอย่างได้และสามารถกำหนดระยะเวลาการแสดงผล Note ได้ เช่น กรณีเอกสารของผู้ป่วยไม่ครบหรืออื่นๆ โดยระบบจะมีการ Popup ให้ผู้ใช้งานทราบทันทีเมื่อคลิกที่ชื่อผู้ป่วย
- 1.13 สามารถบันทึกข้อมูลโรคเรื้อรังของผู้ป่วย, ปีที่เริ่มเป็น และทำการเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยเข้าในทะเบียนคลินิกพิเศษต่างๆ ได้
- 1.14 สามารถบันทึกข้อมูลโรคประจำตัว, สถานภาพว่ามีชีวิตหรือเสียชีวิต, อายุ, ประวัติการเจ็บป่วย ของญาติผู้ป่วย
- 1.15 สามารถบันทึกข้อมูลด้านครอบครัวของผู้ป่วย เช่น สถานะในครอบครัว, สถานะบุคคล, การศึกษา, ประเภทบุคคล, ตำแหน่งในชุมชน
- 1.16 สามารถบันทึกรูปภาพ หรือถ่ายภาพของผู้ป่วย
- 1.17 กรณีเปลี่ยนหมายเลข HN ของผู้ป่วยเป็นหมายเลข HN ใหม่ ระบบทำการบันทึก HN เดิม, วันที่และเวลาที่เปลี่ยน, รหัสเจ้าหน้าที่ที่ทำการเปลี่ยน (user name) ไว้
- 1.18 สามารถทำการยุบรวมแฟ้มประวัติได้ กรณีมีแฟ้มประวัติมากกว่า 1 HN
- 1.19 สามารถค้นหาผู้ป่วยด้วย หมายเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN), หรือ ชื่อและนามสกุล หรือชื่อ หรือ นามสกุล หรือ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ได้

2. การบันทึกส่งตรวจผู้ป่วย

- 2.1 สามารถค้นหาผู้ป่วยด้วย หมายเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN), หรือ ชื่อและนามสกุล หรือชื่อ หรือนามสกุล หรือ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน หรือลายนิ้วมือ เพื่อนำข้อมูลมาบันทึกส่งตรวจได้
- 2.2 สามารถเลือกสิทธิการรักษาของผู้ป่วยได้จาก สิทธิประจำตัว
- 2.3 สามารถใช้สิทธิการรักษาได้มากกว่า 1 สิทธิ ในการบันทึกส่งตรวจ
- 2.4 สามารถบันทึกอาการสำคัญของผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาในครั้งนั้นๆ ได้
- 2.5 สามารถกำหนดประเภทผู้ป่วยได้ เช่น คนไข้ปกติ, คนไข้ PCU, คนไข้หอผู้ป่วย
- 2.6 สามารถระบุความเร่งด่วนของผู้ป่วยในการตรวจรักษาได้ เช่น มากที่สุด, มาก, ปกติ
- 2.7 สามารถระบุสภาพผู้ป่วยที่มาได้ว่า เดินมา, นั่งรถเข็น, รถนอน เป็นต้น
- 2.8 สามารถบันทึกภาพถ่ายของผู้ป่วยได้
- 2.9 สามารถเรียกดูข้อมูลประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัยการส่งจ่าย ยา การสั่ง Lab/X-Ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ Admit
- 2.10 สามารถระบุห้องและแผนกที่ต้องการส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาได้
- 2.11 สามารถพิมพ์เวชระเบียนอัตโนมัติเมื่อบันทึกส่งตรวจ
- 2.12 สามารถค้นหาผู้ป่วยด้วยลายนิ้วมือ หรือเครื่องอ่าน Barcode ได้
- 2.13 สามารถส่งตรวจผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาได้มากกว่า 1 แผนก
- 2.14 สามารถบันทึกส่งตรวจผู้ป่วยล่วงหน้าได้
- 2.15 สามารถลบข้อมูลการส่งตรวจผู้ป่วยได้
- 2.16 สามารถรองรับการลงทะเบียนเมื่อมีภาวะประสบภัยหมู่ (Mass casualty) ได้จากหน้าลงทะเบียน
- 2.17 สามารถแจ้งเตือนให้มีการเปลี่ยนค่านำหน้าชื่อ ถ้าค่านำหน้าชื่อยังไม่สอดคล้องกับอายุของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยมีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี เมื่อมีการทำการใด ๆ กับข้อมูลของผู้ป่วยรายนั้น
- 2.18 สามารถส่งรายชื่อผู้ป่วยไปรอตรวจที่ห้องตรวจได้หลายห้องในคราวเดียว

3. การพิมพ์เอกสาร

3.1 การลงทะเบียน

- 3.1.1 สามารถพิมพ์บัตรประจำตัวผู้ป่วยได้
- 3.1.2 สามารถพิมพ์ใบ ร.บ.1 ต. 02 (OPD CARD) ได้
- 3.1.3 สามารถพิมพ์ใบแทน OPD CARD ได้

3.2 การบันทึกการส่งตรวจ

- 3.2.1 สามารถพิมพ์ใบสั่งยาได้
- 3.2.2 สามารถพิมพ์บัตรคิวได้
- 3.2.3 สามารถพิมพ์ใบพิมพ์เวชระเบียนได้

4. การจัดการแฟ้มเวชระเบียน

4.1 ผู้ป่วยนอก

4.1.1 ทุกหน่วยงานที่ใช้แฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอก สามารถบันทึกการรับแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เข้าจุดตรวจได้

4.1.2 สามารถตรวจสอบสถานะของแฟ้มว่าถูกยืมหรือไม่ และถ้าถูกยืม อยู่ที่ ณ จุดตรวจใด ใครเป็นผู้ยืม

4.1.3 กรณีผู้ป่วยนัดหมาย ระบบสามารถพิมพ์รายชื่อและบันทึกการยืมแฟ้มล่วงหน้าได้

4.1.4 สามารถบันทึกข้อมูล HN, ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย, เจ้าหน้าที่ที่ทำการยืม, แผนกที่ยืม, สาเหตุการยืม, เบอร์โทรศัพท์ ได้

4.1.5 สามารถบันทึกข้อมูลการยืม คินแฟ้มเวชระเบียนโดยใช้ Barcode ได้

4.2 ผู้ป่วยใน

4.2.1 สามารถบันทึกข้อมูลการยืม Chart ได้

4.2.2 สามารถตรวจสอบข้อมูล Chart ค้างส่งจาก Ward ได้

4.2.3 สามารถตรวจสอบข้อมูล Chart ที่ถูกยืมได้ โดยแสดงข้อมูล AN, ชื่อ-สกุล, วันที่ Admit วันที่ ยืม, เวลาที่ยืม, ผู้ยืม, แผนกที่ยืม, วันที่คืน, เวลาที่คืน เป็นต้น

4.2.4 สามารถบันทึกรับ Chart คินได้

4.2.5 สามารถบันทึกข้อมูลการยืม คิน Chart โดยใช้ Barcode ได้

5. การนัดหมาย

5.1 สามารถตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยนัดหมายในวันที่ที่กำหนดได้

5.2 สามารถบันทึกส่งตรวจผู้ป่วยนัดล่วงหน้าได้

6. อื่นๆ

6.1 สามารถทำการรวมหมายเลข HN ของผู้ป่วยที่มี HN มากกว่า 1 HN ให้เหลือเพียง 1 HN โดยประวัติการรักษาจะถูกนำมารวมกับ HN ที่เหลืออยู่

6.2 สามารถทำการเปลี่ยนหมายเลข HN ของผู้ป่วยได้

2.ระบบซึ่กประวัติ

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษากับรหัสเหตุการณ์ โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้
- 1.2 สามารถบันทึกโรคและชื่อโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และ ของประเทศไทย และมีระบบช่วยกำหนดรหัสโรคที่วินิจฉัยบ่อย หรือบันทึกแบบข้อความทั่วไปได้
- 1.3 สามารถกำหนดข้อมูลการรักษาตามกลุ่มคำรักษาพยาบาล พร้อมค่าบริการได้

2. การตรวจรักษา

2.1 สามารถบันทึกข้อมูล Screen และ Chief complaint ได้ เช่น

- น้ำหนัก
- ส่วนสูง
- อุณหภูมิ
- รอบเอว
- อัตราเต้นชีพจร
- อัตราหายใจ
- ความดันโลหิต
- เป็นมากี่วันแล้ว
- BMI (คำนวณให้อัตโนมิติ)
- Chief complaint (CC)
- History of present illness (HPI)
- Past medical history (PMH)
- Family history (FH)
- Social history (SH)
- ระบุได้ว่าเป็นผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร

2.2 สามารถนำข้อมูลเดิมของการ Screen ครั้งล่าสุดมาใช้ได้

2.3 สามารถเรียกดูข้อมูลประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัยการสั่งจ่ายยา การสั่ง Lab/X-Ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ Admit

2.4 สามารถบันทึกข้อมูลการแพ้ยาของผู้ป่วยได้ โดยสามารถระบุข้อมูลเกี่ยวกับการแพ้ยาได้ ดังนี้

- ชื่อยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ)
- วันที่รายงาน
- วันที่มีอาการ
- อาการที่แพ้
- ผู้รายงาน
- ความร้ายแรง
- สาเหตุการเกิด
- ระดับความสัมพันธ์
- ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง

- หมายเหตุ (เพิ่มเติม)
- ระบุห้ามส่งใช้กับผู้ป่วย
- Naranjo result

2.5 สามารถบันทึกส่งจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ด้วยการ RE-MED หรือกำหนด template การจ่ายยา หรือสิ่งใหม่ได้

2.6 สามารถตรวจสอบรายการยาที่ส่งจ่าย และเตือนในกรณีที่ผู้ป่วยแพ้ยา และสามารถตรวจสอบรายการยาที่เกิดอันตรกิริยาต่อกันของยาในใบสั่งยาเดียวกันได้ (Drug Interaction)

2.7 สามารถบันทึกรหัสโรคและชื่อโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และของประเทศไทย และมีระบบ ICD Code Map และมีระบบช่วยกำหนดรหัสโรคที่วินิจฉัยบ่อยหรือบันทึกแบบข้อความทั่วไปได้

2.8 สามารถบันทึกรหัสเหตุการณ์และชื่อเหตุการณ์ โดยใช้รหัส ICD โดยสามารถระบุ ชื่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำ เวลาเริ่มและเวลาสิ้นสุดได้

2.9 สามารถบันทึกข้อมูลส่ง Lab โดยระบุข้อมูลดังนี้

- แพทย์ผู้ส่ง
- ห้อง Lab (กรณีมีหลายห้อง)
- ระบุห้องที่ต้องการให้เตือนผล Lab กลับมา
- ความเร่งด่วน
- รายการส่งตรวจ

2.10 สามารถดูประวัติการทำ Lab และผล Lab ได้

2.11 สามารถบันทึกข้อมูลการ Refer ได้ โดยระบุข้อมูล ดังนี้ได้

- สถานพยาบาลที่ส่งต่อ
- เหตุผลการส่งตัว
- การวินิจฉัยขั้นต้น
- การวินิจฉัยหลัก
- แพทย์ผู้ส่ง
- จุดส่งต่อ
- แผนก
- สาเหตุ
- การรักษาที่ให้ไว้
- พยาบาล refer หรือ รถ Ambulance
- ประเภทการส่งต่อ
- วันที่สิ้นสุดการส่งต่อห้องตรวจสอบสิทธิสามารถตรวจสอบได้

2.12 สามารถบันทึกข้อมูลการนั่งพักวัด BP ซ้ำได้

2.13 สามารถบันทึกข้อมูลการให้คำแนะนำผู้ป่วยได้ เช่น

- การจ่ายยา
- การปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับโรค
- การรับประทานอาหาร
- การมาตรวจตามนัด
- การออกกำลังกาย

- การป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- การติดต่อมาพบแพทย์
- อื่นๆ

2.14 สามารถบันทึกข้อมูลการสั่ง X-Ray โดยระบุข้อมูลดังนี้

- รายการส่งตรวจ
- ท่า
- ด้าน
- ห้องตรวจ (กรณีมีหลายห้อง)
- สภาพผู้ป่วย
- ความเร่งด่วน
- Clinical Information
- Clinical Diagnosis
- หมายเหตุ

2.15 สามารถแสดงประวัติการทำ X-Ray และการอ่านผล ได้

3. การนัดหมาย

- 3.1 สามารถบันทึกนัดหมายโดยระบุวันที่นัดหมาย หรือระบุเป็นสัปดาห์ หรือระบุเป็นเดือนได้
- 3.2 สามารถทำการนัดได้หลายๆ แผนก ในการมา visit 1 ครั้ง
- 3.3 มีระบบเตือนเมื่อทำการนัดหมายตรงกับวันหยุดต่างๆ ตามที่กำหนดไว้
- 3.4 สามารถบันทึกข้อมูลการสั่ง Lab และ X-Ray ล่วงหน้าได้
- 3.5 สามารถระบุสาเหตุการนัดหมายได้ พร้อมทั้งแจ้งการปฏิบัติตัวในการมารับการรักษาครั้งต่อไปได้
- 3.6 สามารถนัดหมายล่วงหน้าได้หลายครั้ง (template) เช่น ใช้ในกรณีนัดรับยา หรือนัดฉีดยา

4. การขอ Consult

- 4.1 สามารถระบุชื่อแพทย์/ทันตแพทย์ หรือแผนกที่ต้องการส่งปรึกษาผู้ป่วย (Consult) พร้อมทั้งระบุความเร่งด่วนได้
- 4.2 สามารถบันทึกข้อมูลการ Consult โดยมีช่องสำหรับการบันทึกคำถามและคำตอบสำหรับ การ Consult

5. การพิมพ์เอกสาร

- 5.1 สามารถพิมพ์ใบรับรองแพทย์แบบต่างๆ ได้ เช่น
 - ใบรับรองแพทย์สมัครงาน ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
 - ใบรับรองแพทย์ลาป่วย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- 5.2 สามารถพิมพ์ตรวจรักษา (OPD CARD)
- 5.3 สามารถพิมพ์ใบสั่งยาได้
- 5.4 สามารถพิมพ์ใบส่งต่อรักษาสถานพยาบาลอื่นๆ (ส่ง Refer)
- 5.5 สามารถพิมพ์ใบตอบกลับการรักษาสถานพยาบาลอื่น (ตอบกลับ Refer)
- 5.6 สามารถพิมพ์ใบนัดหมาย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้

3.ระบบห้องตรวจแพทย์

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาที่รหัสเหตุการณ์ โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก(WHO) ได้
- 1.2 สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาที่รหัสโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก(WHO) ได้
- 1.3 สามารถกำหนดข้อมูลการรักษาตามกลุ่มค่ารักษาพยาบาล พร้อมค่าบริการได้

2. การตรวจรักษา

2.1 สามารถบันทึกหรือแสดงข้อมูล Screen และ Chief Complaint ได้ เช่น

- น้ำหนัก
- ส่วนสูง
- อุณหภูมิ
- รอบเอว
- อัตราเต้นชีพจร
- อัตราหายใจ
- ความดันโลหิต
- เป็นมากี่วันแล้ว
- BMI (คำนวณให้อัตโนมิติ)
- Chief complaint (CC)
- History of present illness (HPI)
- Past medical history (PMH)
- Family history (FH)
- Social history (SH)
- ระบุได้ว่าเป็นผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร

2.2 สามารถบันทึกข้อมูลการตรวจร่างกาย (Physical Exam), การวาดรูป, การถ่ายรูปผู้ป่วยได้

- GA
- HEENT
- Chest/Heart
- Abdomen
- PV
- PR
- Genitalia
- Neurologica
- Extremities
- PE Text (บันทึกการตรวจร่างกาย)

2.3 สามารถเรียกดูข้อมูลประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัยการส่งจ่าย ยา การสั่ง Lab/X-Ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ Admit

2.4 สามารถบันทึกข้อมูลการแพ้ยา แพ้อาหาร ข้อมูลผลข้างเคียงจากยา โรคที่ต้องระวังการใช้ยา เช่น G-6-PD ของผู้ป่วยได้

2.5 สามารถบันทึกสั่งจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ด้วยการ RE-MED หรือกำหนด Template การใช้ยา หรือสั่งใหม่ได้

2.6 สามารถตรวจสอบรายการยาที่สั่งจ่ายและเตือนในกรณีที่ผู้ป่วยแพ้ยา และสามารถตรวจสอบรายการยาที่เกิดอันตรกิริยาต่อกันของยาในใบสั่งยาเดียวกันได้ (Drug Interaction)

2.7 สามารถบันทึกรหัสโรคและชื่อโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และของประเทศไทย และมีระบบ ICD Code Map และมีระบบช่วยกำหนดรหัสโรคที่วินิจฉัยบ่อยหรือบันทึกแบบข้อความทั่วไปได้ (diag text) และสามารถ Re-diag จากประวัติการรักษาได้

2.8 สามารถบันทึกรหัสหัตถการและชื่อหัตถการ โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้

2.9 สามารถบันทึกข้อมูลสิ่ง Lab/X-Ray ได้

2.10 สามารถแสดงผล Lab/X-Ray ได้

2.11 สามารถแสดงผล Lab แบบเปรียบเทียบได้

2.12 สามารถดูประวัติการทำ Lab/X-Ray ย้อนหลังได้

2.13 สามารถบันทึกข้อมูลการ Refer

2.14 สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อแผนกอื่นๆ ได้

2.15 สามารถบันทึกส่งผู้ป่วยผ่าตัดได้

2.16 สามารถถ่ายภาพผู้ป่วยได้

2.17 สามารถบันทึก Note เกี่ยวกับผู้ป่วยได้

2.18 สามารถตรวจสอบการนัดหมายของตนเองได้

2.19 กรณียาโรคเรื้อรังถ้าระบุจำนวนวันใช้ยา โปรแกรมสามารถคำนวณจำนวนยาให้ได้

3. การนัดหมาย

3.1 สามารถบันทึกนัดหมายโดยระบุวันที่นัดหมาย หรือระบุเป็นสัปดาห์ หรือระบุเป็นเดือนได้

3.2 สามารถทำการนัดได้หลายๆ แผนก ในการมา visit 1 ครั้ง

3.3 มีระบบเตือนเมื่อทำการนัดหมายตรงกับวันหยุดต่างๆ ตามที่กำหนดไว้

4. การขอ Consult

4.1 สามารถระบุชื่อแพทย์ หรือแผนกที่ต้องการส่งปรึกษาผู้ป่วย (Consult) พร้อมทั้งระบุความเร่งด่วนได้

4.2 สามารถบันทึกข้อมูลการ Consult โดยมีช่องสำหรับการบันทึกคำถามและคำตอบสำหรับ การ Consult

5. การพิมพ์เอกสาร

5.1 สามารถพิมพ์ใบรับรองแพทย์แบบต่างๆ ได้ เช่น

- ใบรับรองแพทย์สมัครงาน ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- ใบรับรองแพทย์ลาป่วย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้

5.2 สามารถพิมพ์ตรวจรักษา (OPD CARD)

5.3 สามารถพิมพ์ใบสั่งยาได้

5.4 สามารถพิมพ์ใบส่งต่อรักษาสถานพยาบาลอื่นๆ (ส่ง Refer)

5.5 สามารถพิมพ์ใบนัดหมาย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้

5.6 หนังสือรับรองยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

4.ระบบห้องฉุกเฉิน

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 สามารถกำหนดข้อมูลการรักษากับรหัส ICD (รหัสเหตุการณ์) ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้
- 1.2 สามารถกำหนดข้อมูลการรักษาตามกลุ่มคำรักษาพยาบาล พร้อมค่าบริการได้

2. การตรวจรักษา

- 2.1 สามารถบันทึกข้อมูลช่วงเวลาการรักษา (เวร)
- 2.2 สามารถบันทึกข้อมูลประเภทผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา เช่น
 - ผู้ป่วยอุบัติเหตุ
 - ผู้ป่วยฉุกเฉิน
 - ผู้ป่วยตรวจโรคทั่วไป
- 2.3 สามารถระบุประเภทคลินิกที่ทำการรักษาผู้ป่วยได้
- 2.4 สามารถบันทึกข้อมูลเจ้าหน้าที่และแพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาและทำหัตถการให้กับผู้ป่วยได้
- 2.5 สามารถระบุประเภทการมาของผู้ป่วย เช่น
 - มาเอง
 - นัดมา
 - รับต่อจากสถานพยาบาลอื่น
 - อื่นๆ
- 2.6 สามารถกำหนดรหัสเหตุการณ์และชื่อเหตุการณ์ โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้และสามารถระบุชื่อเจ้าหน้าที่เหตุการณ์ให้กับผู้ป่วย พร้อมทั้งระบุช่วงเวลาเริ่มและเวลาเสร็จการรักษาแต่ละรายการได้
- 2.7 สามารถบันทึกรหัสโรคและชื่อโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และของประเทศไทย และมีระบบ ICD Code Map และมีระบบช่วยกำหนดรหัสโรคที่วินิจฉัยบ่อยหรือบันทึกแบบข้อความทั่วไปได้ (diag text) และสามารถ Re-diag จากประวัติการรักษาได้
- 2.8 สามารถบันทึกข้อมูล Screen และ Chief complaint ได้ เช่น
 - น้ำหนัก
 - ส่วนสูง
 - อุณหภูมิ
 - รอบเอว
 - อัตราเต้นชีพจร
 - อัตราหายใจ
 - ความดันโลหิต
 - เป็นมากี่วันแล้ว
 - BMI (คำนวณให้อัตโนมิติ)
 - Chief complaint (CC)
 - History of present illness (HPI)
 - Past medical history (PMH)
 - Family history (FH)
 - Social history (SH)
 - ระบุได้ว่าเป็นผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร

- 2.9 สามารถนำข้อมูลเดิมของการ Screen ครั้งล่าสุดมาใช้ได้
- 2.10 สามารถบันทึกข้อมูลช่วงเวลาเข้าห้อง เวลาเริ่มรักษา และเวลาเสร็จสิ้นการรักษา
- 2.11 สามารถบันทึกข้อมูลสั่ง Lab/X-Ray ได้
- 2.12 สามารถแสดงผล Lab/X-Ray ได้
- 2.13 สามารถบันทึกข้อมูลอุบัติเหตุได้
- 2.14 สามารถเรียกดูข้อมูลประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัยการส่งจ่ายยา การสั่ง Lab/X-Ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ Admit
- 2.15 สามารถบันทึกส่งจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ด้วยการ RE-MED หรือกำหนด Template การจ่ายยาได้
- 2.16 สามารถบันทึกข้อมูล Observe เช่น กิจกรรมที่ให้,สถานะของคนไข้, สั่งยา, สั่ง Lab/X-Ray เป็นต้น
- 2.17 สามารถแสดงข้อมูลสรุปค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยได้รับได้
- 2.18 สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่อื่นได้
- 2.19 สามารถบันทึกส่งต่อผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษายังจุดอื่นได้
- 2.20 สามารถสั่งพิมพ์ใบต่อ OPD CARD และใบสั่งยา ได้
- 2.21 สามารถบันทึกข้อมูลการสั่งผ่าตัดผู้ป่วยได้
- 2.22 สามารถบันทึกข้อมูลผู้ที่ทำให้เกิดการหรือตรวจรักษา พร้อมทั้งเวลาเริ่มและเวลาเสร็จการรักษาของผู้ป่วยได้
- 2.23 สามารถบันทึกข้อมูลการรักษางาน EMS เพื่อเป็นข้อมูลการรักษาให้แก่ห้องฉุกเฉินได้

3. การนัดหมาย

- 3.1 สามารถบันทึกนัดหมายโดยระบุวันที่นัดหมาย หรือระบุเป็นสัปดาห์ หรือระบุเป็นเดือนได้
- 3.2 สามารถทำการนัดได้หลายๆ แผนก ในการมา visit 1 ครั้ง
- 3.3 มีระบบเตือนเมื่อทำการนัดหมายตรงกับวันหยุดต่างๆ ตามที่กำหนดไว้
- 3.4 สามารถบันทึกข้อมูลการสั่ง Lab และ X-Ray ล่วงหน้าได้
- 3.5 สามารถระบุสาเหตุการนัดหมาย พร้อมทั้งแจ้งการปฏิบัติตัวในการมารับการรักษาครั้งต่อไปได้

4. การขอ Consult

- 4.1 สามารถระบุชื่อแพทย์/ทันตแพทย์ หรือแผนกที่ต้องการส่งปรึกษาผู้ป่วย (Consult) พร้อมทั้งระบุความเร่งด่วนได้ด้วย
- 4.2 สามารถบันทึกข้อมูลการ Consult โดยมีช่องสำหรับการบันทึกคำถามและคำตอบสำหรับการ Consult

5. การพิมพ์เอกสาร

- 5.1 สามารถพิมพ์ใบรับรองแพทย์แบบต่างๆ ได้ เช่น
 - ใบรับรองแพทย์สมัครงาน ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
 - ใบรับรองแพทย์ลาป่วย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- 5.2 สามารถพิมพ์ตรวจรักษา (OPD CARD)
- 5.3 สามารถพิมพ์ใบสั่งยาได้
- 5.4 สามารถพิมพ์ใบส่งต่อรักษาสถานพยาบาลอื่นๆ (ส่ง Refer)
- 5.5 สามารถพิมพ์ใบนัดหมาย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- 5.6 หนังสือรับรองยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

5. ระบบทันตกรรม

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 สามารถกำหนดข้อมูลรหัสและรายการรักษาพยาบาลทางทันตกรรมตามกลุ่มการรักษาพยาบาล พร้อมค่าบริการได้ เช่น

- ทันตกรรมวินิจฉัย
- ปริทันต์วิทยา
- ทันตรังสี
- ทันตกรรมประดิษฐ์
- ทันตกรรมป้องกัน
- ทันตกรรมหัตถการ
- ทันตกรรมเด็ก
- ศัลยกรรมช่องปาก
- ทันตกรรมจัดฟัน
- ทันตศัลยกรรม
- งานรักษารากฟัน (Endodontic)
- เวชศาสตร์ช่องปาก

2. การลงทะเบียน

2.1 สามารถค้นหาผู้ป่วยมารับการตรวจรักษาด้วย หมายเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN), หรือ ชื่อและนามสกุล หรือชื่อ หรือนามสกุล หรือ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน, Barcode

2.2 สามารถแสดงสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มารับการรักษาได้

3. การตรวจรักษา

3.1 สามารถบันทึกรหัสโรคและชื่อโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และ ของประเทศไทย และมีระบบช่วยกำหนดรหัสโรคที่วินิจฉัยบ่อย หรือบันทึกแบบข้อความทั่วไปได้ (diag text)

3.2 สามารถบันทึกรหัสหัตถการและชื่อหัตถการ โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้

3.3 สามารถบันทึกข้อมูลทันตแพทย์และผู้ช่วยที่ทำการรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งระบุชี้ฟัน ด้านของซี่ฟัน ในการรักษาได้

3.4 สามารถบันทึกข้อมูล Screen และ Chief Complaint ได้ เช่น

- น้ำหนัก
- ส่วนสูง
- อุณหภูมิ
- อัตราเต้นชีพจร
- ความดันโลหิต
- BMI (คำนวณให้อัตโนมิติ)
- Chief complaint (CC)
- History of present illness (HPI)

- Past medical history (PMH)
- Family history (FH)
- Social history (SH)
- ระบุได้ว่าเป็นผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร

3.5 สามารถนำข้อมูลเดิมของการ Screen ครั้งล่าสุดมาใช้ได้

3.6 สามารถเรียกดูข้อมูลประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัยการสั่งจ่ายยา การสั่ง Lab/X-Ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ Admit สามารถเรียกดูข้อมูลของผู้ป่วยได้ โดยไม่ต้องรับผู้ป่วยเข้าบริการในคลินิก เป็นต้น

3.7 สามารถบันทึกข้อมูลการแพ้ยาของผู้ป่วยได้ เช่น

- ชื่อยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ)
- วันที่รายงาน
- วันที่มีอาการ
- อาการที่แพ้
- ผู้รายงาน
- ความร้ายแรง
- สาเหตุการเกิด
- ระดับความสัมพันธ์
- ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง
- หมายเหตุ (เพิ่มเติม)
- ระบุห้ามสั่งใช้กับผู้ป่วย

3.8 สามารถบันทึกสั่งจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ด้วยการ RE-MED หรือกำหนด Template การใช้ยาได้

3.9 สามารถบันทึกข้อมูลการ Refer และพิมพ์ใบ Refer ได้

3.10 สามารถตรวจสอบรายการยาที่สั่งจ่ายและเตือนในกรณีผู้ป่วยแพ้ยา และสามารถตรวจสอบรายการยาที่เกิดอันตรกิริยาต่อกันของยาในใบสั่งยาเดียวกันได้ (Drug Interaction)

3.11 สามารถบันทึกข้อมูลสั่ง Lab/X-Ray ได้

3.12 สามารถแสดงผล Lab/X-Ray ได้

3.13 สามารถบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาได้ว่าเป็นผู้ป่วยตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร

3.14 สามารถเขียน (Note) เกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อแจ้งเจ้าหน้าที่ทุกแผนกที่รับตัวผู้ป่วยได้

3.15 สามารถแยกได้ว่าเป็นผู้มารับบริการในและนอกเวลาราชการ

3.16 สามารถบันทึกภาพการตรวจฟันได้ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

3.17 สามารถบันทึกข้อมูลการตรวจแยกตาม ซีฟัน ด้านที่ทำฟัน รากฟัน ซิ่นที่ทำ

3.18 สามารถบันทึกข้อมูลซีฟันในรูปแบบ Diagram

4. การนัดหมาย

4.1 สามารถบันทึกนัดหมายโดยระบุวันที่นัดหมาย หรือระบุเป็นสัปดาห์ หรือระบุเป็นเดือนได้

4.2 สามารถทำการนัดได้หลายๆ แผนก ในการมา visit 1 ครั้ง

4.3 มีการเตือนเมื่อทำการนัดหมายตรงกับวันหยุดต่างๆ ตามที่กำหนดไว้ได้

4.4 สามารถบันทึกข้อมูลการสั่ง Lab และ X-Ray ล่วงหน้าได้

4.5 สามารถระบุสาเหตุการนัดหมายได้ พร้อมทั้งแจ้งการปฏิบัติตัวในการมารับการรักษาครั้งต่อไปได้

5. การขอ Consult

- 5.1 สามารถระบุชื่อแพทย์/ทันตแพทย์ หรือแผนกที่ต้องการส่งปรึกษาผู้ป่วย (Consult) พร้อมทั้ง ระบุความเร่งด่วนได้ด้วย
- 5.2 สามารถบันทึกข้อมูลการ Consult โดยมีช่องสำหรับการบันทึกคำถามและคำตอบสำหรับ การ Consult ได้

6. การพิมพ์เอกสาร

- 6.1 สามารถพิมพ์ตรวจรักษา (OPD CARD) ได้
- 6.2 สามารถพิมพ์ใบสั่งยาได้
- 6.3 สามารถพิมพ์ใบนัดหมาย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- 6.4 สามารถพิมพ์หนังสือรับรองยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติได้

6. ระบบนัดหมายและตารางเวรแพทย์

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 สามารถกำหนดจำนวนคนไข้นัดหมายของแพทย์แต่ละท่านต่อวันได้
- 1.2 สามารถกำหนดข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนพบแพทย์, คลินิก, รายการตรวจ Lab / ตรวจอื่นๆ (พิมพ์ลงในใบนัด) ได้
- 1.3 สามารถกำหนดข้อมูลวันหยุดต่างๆ เช่น วันเสาร์-อาทิตย์, วันหยุดนักขัตฤกษ์ หรือวันหยุดพิเศษต่างๆ ได้
- 1.4 สามารถกำหนดตารางการทำงานของแพทย์แต่ละท่านเพื่อให้สามารถตรวจสอบวันทำงานของแพทย์ได้

2. การตรวจสอบข้อมูลการนัดหมาย

- 2.1 สามารถแสดงข้อมูลผู้ป่วยที่นัดหมาย โดยระบุช่วงวันที่นัดหมาย และกำหนดข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้
 - 2.1.1 แพทย์ผู้นัดหมาย
 - 2.1.2 คลินิกที่นัดหมาย
 - 2.1.3 ห้องตรวจที่นัดหมายซึ่งข้อมูลที่แสดงประกอบด้วย
 - เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)
 - ชื่อ-สกุลผู้ป่วย
 - คลินิกที่นัด
 - แพทย์ผู้นัด
 - ห้องตรวจ
 - วันที่มา (วันที่ทำการบันทึกนัดหมาย)
 - วันที่และเวลานัด
 - หมายเหตุ
- 2.2 สามารถตรวจสอบข้อมูลรายชื่อผู้ป่วยที่มาและไม่มาตามนัด โดยระบุตามแพทย์ผู้นัดหมายห้องตรวจหรือคลินิกที่นัดได้
- 2.3 สามารถตรวจสอบวันทำงานของแพทย์ได้ในรูปแบบปฏิทิน

3. การลงทะเบียนนัดหมาย

- 3.1 สามารถรองรับการจัดเก็บข้อมูลรายการนัดตามรายละเอียดดังนี้ได้ เช่น
 - วันที่นัด
 - ช่วงเวลาที่นัด
 - คลินิกที่นัด
 - สาเหตุการนัด
 - แพทย์ผู้นัด
 - การปฏิบัติตัวก่อนพบแพทย์
 - การส่ง Lab/X-Ray ล่วงหน้า
 - หมายเหตุ (เพิ่มเติม)
- 3.2 การบันทึกนัดหมาย เมื่อระบุชื่อแพทย์ที่นัดหมายระบบจะต้องสามารถแสดงข้อความแจ้งให้ทราบว่าในวันที่นัดหมายมีผู้ป่วยถูกนัดมาแล้วกี่ราย และตรวจสอบได้ว่าการนัดหมายผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันมากกว่า 1 รายได้

3.3 การบันทึกการนัดหมาย สามารถบอกสาเหตุของการนัดหมายได้ และในวันนัดผู้ป่วยต้องเตรียมตัว
อย่างไรก่อนพบแพทย์บ้างได้

3.4 สามารถบันทึกการนัดหมายผู้ป่วยรายเดียวกันได้จากหลายหน่วยตรวจในวันเดียวกัน

3.5 สามารถทำการตรวจสอบข้อมูลการนัดหมายของผู้ป่วยแต่ละรายได้

3.6 สามารถทำการยกเลิกนัดและระบุสาเหตุของการยกเลิกนัดกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคลได้

3.7 สามารถทำการเลื่อนนัดของผู้ป่วยได้

3.8 สามารถพิมพ์ใบนัด และรูปแบบของใบนัดหมายของแต่ละหน่วยตรวจ สามารถแสดงรายละเอียดที่
แตกต่างกันได้ และสามารถระบุจำนวนใบที่ต้องการจะพิมพ์ได้

3.9 สามารถตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยที่นัดมาในได้ในรูปแบบปฏิทิน

3.10 สามารถตรวจสอบช่วงเวลาที่นัดมาของผู้ป่วยในแต่ละวันได้ในรูปแบบตารางเวลานัด

3.11 สามารถตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดในแต่ละวันได้

3.12 สามารถเลื่อนนัดผู้ป่วยได้ และระบบจะต้องสามารถเก็บข้อมูลการเลื่อนนัดผู้ป่วยและผู้บันทึกข้อมูลการ
เลื่อนนัดผู้ป่วยได้

3.13 สามารถจำกัดจำนวนผู้ป่วยต่อแพทย์ในการนัดแต่ละครั้งได้

4. การส่งตรวจผู้ป่วยล่วงหน้า

4.1 สามารถส่งตรวจผู้ป่วยล่วงหน้า (ออก Visit ล่วงหน้า) ตามวันที่นัดมา ไปยังจุดต่างๆ ที่นัดได้

4.2 สามารถส่งตรวจ Lab/X-Ray ล่วงหน้า (ยืนยันการสั่ง) ตามที่นัดหมายไว้ได้

7.ระบบงานขั้นสุด

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 สามารถกำหนดข้อมูลรายการ Lab ได้ดังนี้

- ค่าปกติ (ตัวเลข) ในช่วงอายุเพศชาย เพศหญิง
- ค่าปกติ (ตัวอักษร)
- Possible value
- ค่าพื้นฐาน (ค่ามาตรฐาน)
- ค่าวิกฤต (ตัวเลข)
- Specimen/หน่วย unit
- อัตราค่าบริการ

1.2 สามารถกำหนดรูปแบบการส่งแบบเป็นกลุ่มได้

1.3 สามารถเชื่อมโยงกับหมวดหมู่ค่าบริการตามกลุ่มการรักษาพยาบาลทางขั้นสุดได้

1.4 สามารถกำหนดให้มีการแจ้งเตือนได้เมื่อมีค่าผิดปกติ

1.5 สามารถออกแบบแบบฟอร์มการส่ง Lab เองได้

1.6 สามารถระบุได้ว่าเป็น Out Lab หรือไม่

2. การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ

2.1 สามารถส่งตรวจ Lab จากจุดที่ทำการตรวจรักษาผู้ป่วยต่างๆ ผ่านระบบ online

2.2 สามารถเลือกชนิดการตรวจ (Test) ในลักษณะการตรวจทีละรายการ หรือเป็นกลุ่มชนิดการตรวจได้

2.3 สามารถลดหรือเพิ่มชนิดการตรวจ (Test) ในการส่งตรวจผู้ป่วยแต่ละคนได้

3. การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3.1 สามารถแสดงข้อมูลผู้ป่วยที่มีการส่งตรวจรักษาทางห้องปฏิบัติการ แบบ Online ได้

3.2 สามารถค้นหาผู้ป่วยด้วย หมายเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN), ชื่อ, นามสกุล และ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน, Barcode เพื่อทำการรายงานผลทางห้องปฏิบัติการได้

3.3 สามารถแสดงข้อมูล HN, ชื่อ-สกุล, อายุ, วันที่และเวลาส่ง, ใบ Lab, จุดที่ส่ง, แผนกที่ส่ง, สิทธิการรักษา เป็นต้น

3.4 สามารถเรียกดูข้อมูลประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัย การส่งจ่ายยา การส่ง Lab/X-Ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ Admit และเปรียบเทียบกับผลตรวจครั้งล่าสุดได้ เป็นต้น

3.5 สามารถบันทึกรายงานผล Lab ได้

3.6 สามารถบันทึกภาพถ่าย และ Result Text ได้

3.7 สามารถนัดหมายเพื่อฟังผลในวันอื่นได้

3.8 ผู้ส่งสามารถดูผลการตรวจ Lab ผ่านระบบ online ได้

3.9 สามารถแจ้งเตือนเมื่อมีรายการที่มีค่าผิดปกติได้

3.10 ในส่วนของการรายงานผลการตรวจ มีส่วนที่สามารถบันทึก Lab Note เพื่อแจ้งไปยังผู้ดูผลการตรวจได้

3.11 ระบบสามารถแสดงผลเมื่อการตรวจเสร็จสิ้นแล้วจะมีข้อความหรือสัญลักษณ์ไปแสดงยังจุดที่ส่งตรวจ เพื่อให้ทราบว่าผลการตรวจสามารถเรียกดูได้แล้วได้

3.12 สามารถนำผล LAB นอกในรูปแบบของ PDF File มารายงานผลได้

4. การควบคุมคุณภาพทางห้องปฏิบัติการ

- 4.1 สามารถตรวจสอบการเข้ามาอ่านผล Lab ได้
- 4.2 สามารถระบุได้ว่า Report by และ Approved by ได้
- 4.3 สามารถยืนยันและ Lock ผลการรายงาน หรือจะไม่แสดงในบางรายการ ถ้ายังไม่ได้ผลได้
- 4.4 สามารถบันทึก และแสดงประวัติการรายงานผล และการเปลี่ยนแปลงผล Lab ได้

5. การพิมพ์เอกสาร

- 5.1 สามารถพิมพ์ใบ Request Lab จากจุดที่ส่งตรวจ หรือจากห้อง Lab ได้
- 5.2 สามารถพิมพ์ Sticker ติด Tube
- 5.3 สามารถพิมพ์ใบรายงานผลได้จากจุดส่งตรวจ หรือจากห้อง Lab
- 5.4 สามารถพิมพ์ใบนัดได้

8.ระบบคลินิกพิเศษ

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาที่บันทึกเหตุการณ์ โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก(WHO) ได้
- 1.2 สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาที่บันทึกโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้
- 1.3 สามารถกำหนดข้อมูลการรักษาตามกลุ่มคำรักษาพยาบาล พร้อมค่าบริการได้

2. การลงทะเบียน

- 2.1 สามารถบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเข้าทะเบียนคลินิกพิเศษต่างๆ ได้
- 2.2 สามารถบันทึกข้อมูลเลขที่ในคลินิก, วันที่ลงทะเบียน, เจ้าหน้าที่รับผิดชอบผู้ป่วย, ปีที่เริ่มเป็น, สถานะปัจจุบันของผู้ป่วยได้
- 2.3 สามารถบันทึกข้อมูลเฉพาะโรคของคลินิกไตและคลินิกมะเร็งได้
- 2.4 สามารถบันทึกข้อมูลการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนของคลินิกเบาหวานและคลินิกความดันโลหิตสูง ในผู้ป่วยแต่ละรายได้

3. การตรวจรักษา

- 3.1 สามารถบันทึกข้อมูล Screen และ Chief Complaint ได้ ได้แก่

- น้ำหนัก
- ส่วนสูง
- อุณหภูมิ
- รอบเอว
- อัตราเต้นชีพจร
- อัตราหายใจ
- ความดันโลหิต
- FBS
- เป็นมากี่วันแล้ว
- BMI (คำนวณให้อัตโนมิติ)
- Chief complaint (CC)
- History of present illness (HPI)
- Past medical history (PMH)
- Family history (FH)
- Social history (SH)
- Review of system (ROS)
- ระบุได้ว่าเป็นผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร

- 3.2 สามารถนำข้อมูลเดิมของการ Screen ครั้งล่าสุดมาใช้ได้

- 3.3 สามารถบันทึกข้อมูลการตรวจร่างกาย (Physical Exam),การวาดรูป, การถ่ายรูปผู้ป่วยได้ ได้แก่

- GA
- HEENT
- Chest/Heart

- Abdomen
- PV
- PR
- Genitalia
- Neurologica
- Extremities
- PE Text (บันทึกการตรวจร่างกาย)

3.4 สามารถเรียกดูข้อมูลประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัยการสั่งจ่ายยา การสั่ง Lab/X-Ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ Admit

3.5 สามารถบันทึกข้อมูลการแพ้ยาของผู้ป่วยได้ ดังนี้ เช่น

- ชื่อยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ)
- วันที่รายงาน
- วันที่มีอาการ
- อาการที่แพ้
- ผู้รายงาน
- ความร้ายแรง
- สาเหตุการเกิด
- ระดับความสัมพันธ์
- ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง
- หมายเหตุ (เพิ่มเติม)
- ระบุห้ามสั่งใช้กับผู้ป่วย
- Naranjo result

3.6 สามารถบันทึกสั่งจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ด้วยการ RE-MED หรือกำหนด Template การใช้ยา หรือสั่งใหม่ได้

3.7 สามารถตรวจสอบรายการยาที่สั่งจ่ายและเตือนในกรณีผู้ป่วยแพ้ยา และสามารถตรวจสอบรายการยาที่เกิดอันตรกิริยาต่อกันของยาในใบสั่งยาเดียวกันได้ (Drug Interaction)

3.8 สามารถบันทึกรหัสโรคและชื่อโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และของประเทศไทย และมีระบบ ICD Code Map และมีระบบช่วยกำหนดรหัสโรคที่วินิจฉัยบ่อย หรือบันทึก แบบข้อความทั่วไปได้ (diag text) และสามารถ Re-diag จากประวัติการรักษาได้

3.9 สามารถบันทึกรหัสเหตุการณ์และชื่อเหตุการณ์ได้

3.10 สามารถบันทึกข้อมูลสั่งและแสดงผล Lab/X-Ray ได้

3.11 สามารถดูประวัติการทำ Lab/X-Ray ย้อนหลังได้

3.12 สามารถบันทึกข้อมูลการ Refer และตอบกลับ Refer ได้

3.13 สามารถบันทึกข้อมูลการคัดกรองภาวะทางตา,เท้า,ไต,หลอดเลือดหัวใจ,หลอดเลือดสมอง,หลอดเลือดส่วนปลาย,ปรีทันต์ได้

3.14 สามารถบันทึกข้อมูลการนั่งพักวัด BP ซ้ำได้

3.15 สามารถบันทึก Note เกี่ยวกับผู้ป่วยได้

4. การนัดหมาย

- 4.1 สามารถบันทึกนัดหมายโดยระบุวันที่นัดหมาย หรือระบุเป็นสัปดาห์ หรือระบุเป็นเดือนได้
- 4.2 สามารถทำการนัดได้หลายๆ แผนก ในการมา visit 1 ครั้ง
- 4.3 มีระบบเตือนเมื่อทำการนัดหมายตรงกับวันหยุดต่างๆ ตามที่กำหนดไว้
- 4.4 สามารถบันทึกข้อมูลการส่ง Lab และ X-Ray ล่วงหน้าได้
- 4.5 สามารถระบุสาเหตุการนัดหมายได้ พร้อมทั้งแจ้งการปฏิบัติตัวในการมารับการรักษาครั้งต่อไปได้
- 4.6 สามารถนัดหมายล่วงหน้าได้หลายครั้ง (template) เช่น ใช้ในกรณีนัดรับยา หรือนัดฉีดยา

5. การขอ Consult

- 5.1 สามารถระบุชื่อแพทย์/ทันตแพทย์ หรือแผนกที่ต้องการส่งปรึกษาผู้ป่วย (Consult) พร้อมทั้งระบุความเร่งด่วนได้ด้วย
- 5.2 สามารถบันทึกข้อมูลการ Consult โดยมีช่องสำหรับการบันทึกคำถามและคำตอบสำหรับการ Consult

6. การพิมพ์เอกสาร

- 6.1 สามารถพิมพ์ใบรับรองแพทย์แบบต่างๆ ได้ เช่น
 - ใบรับรองแพทย์สมัครงาน ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
 - ใบรับรองแพทย์ลาป่วย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- 6.2 สามารถพิมพ์ตรวจรักษา (OPD CARD)
- 6.3 สามารถพิมพ์ใบสั่งยาได้
- 6.4 สามารถพิมพ์ใบส่งต่อรักษาสถานพยาบาลอื่นๆ (ส่ง Refer)
- 6.5 สามารถพิมพ์ใบตอบกลับการรักษาสถานพยาบาลอื่น (ตอบกลับ Refer)
- 6.6 สามารถพิมพ์ใบนัดหมาย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้

9. ระบบรังสีวิทยา

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 สามารถกำหนดข้อมูลรายการ X-Ray ได้
- 1.2 สามารถเชื่อมโยงกับหมวดหมู่ค่าบริการตามกลุ่มการรักษาพยาบาลทางรังสีวิทยาได้
- 1.3 สามารถกำหนดรูปแบบการชำระเงินได้ เช่น คิดตามฟิล์ม หรือคิดตามรายการ

2. การส่งตรวจรังสีวิทยา

2.1 สามารถรองรับการจัดเก็บข้อมูลการลงทะเบียนตรวจรักษาทางรังสีวิทยา ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้
ได้ เช่น

- แพทย์ผู้สั่ง
- รายการ
- ระบุท่า, ด้าน, วันที่, ความเร่งด่วน, ห้อง
- สภาพผู้ป่วย เช่น เดินมา, อัมมา, รถเข็น, รถนอน
- สามารถพิมพ์รายการที่สั่งได้

2.2 สามารถส่งตรวจ X-Ray จากจุดที่ทำการตรวจรักษาผู้ป่วยต่างๆ ผ่านระบบ online ได้

3. การรายงานผลทางห้องรังสีวิทยา

- 3.1 สามารถแสดงข้อมูลผู้ป่วยที่มีการส่งตรวจรักษาทางห้องรังสีวิทยา แบบ Online ได้
- 3.2 สามารถค้นหาผู้ป่วยด้วย หมายเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) หรือ ชื่อและนามสกุล หรือชื่อหรือนามสกุล หรือ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน , Barcode ได้
- 3.3 สามารถแสดงข้อมูล HN, XN, ชื่อ-สกุล, อายุ, วันที่และเวลาสั่ง, รายการ, ความเร่งด่วน, แผนกที่สั่ง, สิทธิการรักษา, ค่าใช้จ่าย เป็นต้น
- 3.4 สามารถเรียกดูข้อมูลประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัยการส่งจ่ายยา การสั่ง Lab/X-Ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ Admit
- 3.5 สามารถลงทะเบียนและทำการออกเลข XN ให้กับผู้ป่วยได้
- 3.6 สามารถบันทึกข้อมูลรายงานผลจำนวนฟิล์มใช้ ขนาดฟิล์มได้
- 3.7 สามารถบันทึกข้อมูลรายงานผลฟิล์มเสีย พร้อมทั้งสาเหตุของการเสียได้
- 3.8 สามารถนัดหมายเพื่อฟังผลในวันอื่นได้
- 3.9 สามารถตรวจสอบรายชื่อแสดงรายการที่ยืนยันการลงผลแล้วได้
- 3.10 กรณีมีรังสีแพทย์สามารถบันทึกข้อมูลผลการอ่านฟิล์มได้
- 3.11 สามารถบันทึกการอ่านผลฟิล์มด้วยการทำชุดข้อความเก็บไว้แล้วนำมาใช้งานได้
- 3.12 สามารถ Load Text File เข้ามาแล้วทำการเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้
- 3.13 สามารถ Lock ผลการอ่านฟิล์มของแพทย์ ทั้งหมดได้
- 3.14 สามารถบันทึกการส่งตรวจผู้ป่วย ไปตามห้องตรวจต่าง ๆ ได้
- 3.15 ผู้สั่งสามารถดูผลการอ่านฟิล์ม และผลวินิจฉัยที่รังสีแพทย์บันทึก ผ่านระบบ online ได้

4. การยืมคืนฟิล์ม X-Ray

- 4.1 สามารถบันทึกการยืม - คืน ฟิล์ม X-Ray ได้
- 4.2 สามารถแสดงข้อมูลผู้ยืม, แผนกที่ยืม, สาเหตุการยืม, เบอร์โทร และหมายเหตุเพิ่มเติมได้
- 4.3 สามารถตรวจสอบข้อมูลการยืม - คืน ได้

5. การพิมพ์เอกสาร

- 5.1 สามารถพิมพ์ใบ Request X-Ray จากจุดที่ส่งตรวจ หรือจากห้อง X-Ray ได้ (โดยในใบ request ให้แสดง ชื่อ สกุล เพศ อายุ HN รายการที่ส่งตรวจและให้มี Comment เพื่อให้แพทย์แสดงรายละเอียดเพิ่มเติมที่ไม่มีในชุดคำสั่งเอกซเรย์)
- 5.2 สามารถพิมพ์ XN ติดซองและติดฟิล์มได้
- 5.3 สามารถพิมพ์ใบรายงานผลที่รังสีแพทย์ลงผลได้
- 5.4 สามารถพิมพ์ใบนัดได้

10. ระบบแพทย์แผนไทย

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 สามารถกำหนดประเภทบริการที่เปิดตามกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ ได้แก่

- การรักษาด้วยสมุนไพร
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อรักษา/ฟื้นฟูสภาพ
- การนวดเพื่อรักษา/ฟื้นฟูสภาพ
- การฝึกสมาธิบำบัด
- การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การฝึกอบรมหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทย
- การให้คำแนะนำการสอน สาธิต ด้านการแพทย์แผนไทย

1.2 สามารถกำหนดข้อมูลผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและผู้ตรวจวินิจฉัยด้านการแพทย์แผนไทยตามกรมแพทย์แผนไทยได้

1.3 สามารถกำหนดข้อมูลยาสมุนไพรที่มีใช้ในสถานพยาบาลได้

1.4 สามารถกำหนดข้อมูลยาสมุนไพรที่สามารถผลิตใช้ในสถานพยาบาลได้

1.5 สามารถกำหนดข้อมูลรายการหัตถการ ประเภทหัตถการ รหัสกรมการแพทย์ ระยะเวลาที่ใช้ใน การทำหัตถการ และค่าบริการ พร้อมทั้งกำหนดกลุ่มคำรักษาพยาบาลได้

2. การตรวจรักษา

2.1 สามารถกำหนดรหัสโรคและชื่อโรค โดยใช้รหัส ICD ของประเทศไทย หรือบันทึกแบบข้อความทั่วไปได้ (diag text) และสามารถ Re-diag จากประวัติการรักษาได้

2.2 สามารถบันทึกข้อมูลเจ้าหน้าที่และแพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาและทำหัตถการให้กับคนไข้ได้

2.3 สามารถบันทึกสั่งจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ด้วยการ RE-MED หรือกำหนด Template การจ่ายยาได้

2.4 สามารถตรวจสอบรายการยาที่สั่งจ่ายและเตือนในกรณีที่ผู้ป่วยแพ้ยา และสามารถตรวจสอบรายการยาที่เกิดอันตรกิริยาต่อกันของยาในใบสั่งยาเดียวกันได้ (Drug Interaction)

2.5 สามารถบันทึกข้อมูลอวัยวะและระยะเวลาการบริการได้

2.6 สามารถบันทึกข้อมูล Screen และ Chief Complain ของผู้ป่วยได้

- ส่วนสูง
- อุณหภูมิ
- อัตราเต้นชีพจร
- อัตราหายใจ
- ความดันโลหิต
- BMI (คำนวณให้อัตโนมิติ)
- Chief complaint (CC)
- History of present illness (HPI)
- Past medical history (PMH)

2.7 สามารถนำข้อมูลเดิมของการ Screen ครั้งล่าสุดมาใช้ได้

3. การนัดหมาย

- 3.1 สามารถบันทึกนัดหมายโดยระบุวันที่นัดหมาย หรือระบุเป็นสัปดาห์ หรือระบุเป็นเดือนได้
- 3.2 สามารถทำการนัดได้หลายๆ แผนก ในการมา visit 1 ครั้ง
- 3.3 มีระบบเตือนเมื่อทำการนัดหมายตรงกับวันหยุดต่างๆ ตามที่กำหนดไว้
- 3.4 สามารถบันทึกข้อมูลการส่ง Lab และ X-Ray ล่วงหน้าได้
- 3.5 สามารถระบุสาเหตุการนัดหมายได้ พร้อมทั้งแจ้งการปฏิบัติตัวในการมารับการรักษาครั้งต่อไปได้
- 3.6 สามารถนัดหมายล่วงหน้าได้หลายครั้ง (template) เช่น ใช้ในกรณีนัดรับยา หรือนัดฉีดยา

11. ระบบเวชศาสตร์ฟื้นฟู

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาที่รหัสเหตุการณ์โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้
- 1.2 สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาที่รหัสโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้
- 1.3 สามารถกำหนดข้อมูลการรักษาตามกลุ่มค่ารักษาพยาบาล พร้อมค่าบริการได้

2. การลงทะเบียน

- 2.1 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งมารับบริการยังแผนกได้
- 2.2 สามารถบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเข้าทะเบียนกายภาพได้
- 2.3 สามารถบันทึกสถานะการรักษาของผู้ป่วยได้ เช่น กำลังรักษา, จำหน่าย เป็นต้น
- 2.4 สามารถบันทึกข้อมูลการมารับบริการแบบส่งเสริมป้องกัน หรือรักษา หรือฟื้นฟูได้

3. การตรวจรักษาผู้ป่วยนอก

- 3.1 สามารถบันทึกหรือแสดงข้อมูล Screen และ Chief Complaint ได้ ได้แก่

- น้ำหนัก
- ส่วนสูง
- อุณหภูมิ
- รอบเอว
- อัตราเต้นชีพจร
- อัตราหายใจ
- ความดันโลหิต
- เป็นมากี่วันแล้ว
- BMI (คำนวณให้อัตโนมิติ)
- Chief complaint (CC)
- History of present illness (HPI)
- Past medical history (PMH)
- Family history (FH)
- Social history (SH)
- ระบุได้ว่าเป็นผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร

- 3.2 สามารถนำข้อมูลเดิมของการ Screen ครั้งล่าสุดมาใช้ได้

- 3.3 สามารถบันทึกข้อมูลการตรวจร่างกาย (Physical Exam), การวาดรูป, การถ่ายรูปผู้ป่วยได้

- GA
- HEENT
- Chest/Heart
- Abdomen
- PV
- PR
- Genitalia
- Neurologica

- Extremities
- PE Text (บันทึกการตรวจร่างกาย)

3.4 สามารถเรียกดูข้อมูลประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัย การสั่งจ่ายยา การสั่ง Lab/X-Ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ Admit

3.5 สามารถบันทึกข้อมูลการแพ้ยาของผู้ป่วยได้ดังนี้

- ชื่อยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ)
- วันที่รายงาน
- วันที่มีอาการ
- อาการที่แพ้
- ผู้รายงาน
- ความร้ายแรง
- สาเหตุการเกิด
- ระดับความสัมพันธ์
- ผลที่เกิดขึ้นภายหลัง
- หมายเหตุ (เพิ่มเติม)
- ระบุห้ามสั่งใช้กับผู้ป่วย
- Naranjo result

3.6 สามารถบันทึกสั่งจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ด้วยการ RE-MED หรือกำหนด Template การใช้ยา หรือสั่งใหม่ได้

3.7 สามารถตรวจสอบรายการยาที่สั่งจ่ายและเตือนในกรณีที่มีผู้ป่วยแพ้ยา และสามารถตรวจสอบ รายการยาที่เกิดอันตรกิริยาต่อกันของยาในใบสั่งยาเดียวกันได้ (Drug Interaction)

3.8 สามารถบันทึกรหัสโรคและชื่อโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และ ของประเทศไทย และมีระบบ ICD Code Map และมีระบบช่วยกำหนดรหัสโรคที่วินิจฉัยบ่อย หรือบันทึกแบบข้อความทั่วไปได้

3.9 สามารถบันทึกรหัสหัตถการและชื่อหัตถการ โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO)

3.10 สามารถบันทึกเจ้าหน้าที่ที่ให้การรักษาได้มากกว่า 2 ท่าน

3.11 สามารถระบุประเภทงานที่ให้การรักษาได้ เช่น กายภาพบำบัด, กายอุปกรณ์, อาชีวบำบัด

3.12 สามารถบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเข้าทะเบียนกายภาพได้

3.13 สามารถบันทึก, วางแผนการรักษา หรือ Progress Note เกี่ยวกับผู้ป่วยได้

3.14 สามารถบันทึกข้อมูลสั่ง Lab/X-Ray ได้

3.15 สามารถแสดงผล Lab/X-Ray ได้

3.16 สามารถบันทึกข้อมูลการ Refer ได้

3.17 สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อยังแผนกอื่นๆ ได้

3.18 สามารถบันทึก Note เกี่ยวกับผู้ป่วยได้

3.19 สามารถตรวจสอบการนัดหมายของตนเองได้

3.20 สามารถถ่ายภาพผู้ป่วยได้

3.21 สามารถวางแผนการทำกายภาพได้เพื่อตรวจสอบการรักษาที่ต่อเนื่องของผู้ป่วย

3.22 สามารถบันทึกข้อมูลระยะเวลาการทำกายภาพทั้งหมดได้

3.23 สามารถเลือกบันทึกหัตถการกายภาพบำบัดจากประวัติการรักษาหรือจาก Template ได้

4. การตรวจรักษาผู้ป่วยใน

- 4.1 สามารถบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเข้าทะเบียนกายภาพได้
- 4.2 สามารถบันทึกข้อมูลผู้ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยได้
- 4.3 สามารถบันทึกกิจกรรมที่ให้การตรวจรักษา พร้อมค่าบริการของผู้ป่วยได้
- 4.4 สามารถตรวจสอบรายการส่งปรึกษาผู้ป่วยในจากหอผู้ป่วยได้
- 4.5 สามารถเรียกดูข้อมูลการส่งทำกายภาพบำบัด ประวัติการเจ็บป่วย และการรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย

5. การนัดหมาย

- 5.1 สามารถบันทึกนัดหมายโดยระบุวันที่นัดหมาย หรือระบุเป็นสัปดาห์ หรือระบุเป็นเดือนได้
- 5.2 สามารถทำการนัดได้หลายๆ แผนก ในการมา visit 1 ครั้ง
- 5.3 มีระบบเตือนเมื่อทำการนัดหมายตรงกับวันหยุดต่างๆ ตามที่กำหนดไว้
- 5.4 สามารถบันทึกข้อมูลการส่ง Lab และ X-Ray ล่วงหน้าได้
- 5.5 สามารถระบุสาเหตุการนัดหมายได้ พร้อมทั้งแจ้งการปฏิบัติตัวในการมารับการรักษาครั้งต่อไปได้

6. การขอ Consult

- 6.1 สามารถระบุชื่อแพทย์/ทันตแพทย์ หรือแผนกที่ต้องการส่งปรึกษาผู้ป่วย (Consult) พร้อมทั้งระบุความเร่งด่วนได้ด้วย
- 6.2 สามารถบันทึกข้อมูลการ Consult โดยมีช่องสำหรับการบันทึกคำถามและคำตอบสำหรับการ Consult

7. การพิมพ์เอกสาร

- 7.1 สามารถพิมพ์ใบรับรองแพทย์แบบต่างๆ ได้ เช่น
 - ใบรับรองแพทย์สมัครงาน ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
 - ใบรับรองแพทย์ลาป่วย ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- 7.2 สามารถพิมพ์ตรวจรักษา (OPD CARD) ได้
- 7.3 สามารถพิมพ์ใบสั่งยาได้
- 7.4 สามารถพิมพ์ใบส่งต่อรักษาสถานพยาบาลอื่นๆ (ส่ง Refer)
- 7.5 สามารถพิมพ์ใบนัดหมายได้ ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้

12. ระบบเภสัชกรรม

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ข้อมูลทะเบียนยาและเวชภัณฑ์

1.1.1 ฐานข้อมูลทะเบียนยาและเวชภัณฑ์ระบบเภสัชกรรม เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลของยา เช่น รหัสยา, ชื่อทั่วไป, ชื่อการค้า, หมวดกลุ่มยาและเวชภัณฑ์ เป็นต้น

1.1.2 สามารถหยุดการจำหน่ายยาหรือแจ้งว่ายาหมด ในโรงพยาบาลได้ โดยสามารถบันทึกข้อความที่แจ้งเตือนแพทย์ได้ และไม่สามารถทำการสั่งยาได้จนกว่าทางกลุ่มงานเภสัชกรรมจะมียา

1.1.3 สามารถบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของยาได้ดังนี้

- ชื่อยา
- ชื่อสามัญ
- ความแรง
- หน่วยนับ
- Dosage form
- ปริมาตร
- Drug Category
- จำนวนบรรจุต่อ UNITS
- ชื่อภาษาอังกฤษ
- ราคาจำหน่าย OPD และ IPD
- ราคาต้นทุน
- ประเภทของยา (ยาในบัญชียา หรือยานอกบัญชียา)
- ประเภทควบคุมพิเศษ
- กลุ่มการออกฤทธิ์
- กำหนดวิธีใช้ยา
- Therapeutic Use (Thai)
- Therapeutic Use (Eng.)
- ฉลากช่วย
- ฉลากช่วย (Eng.)

1.1.4 สามารถรองรับรหัสยาและเวชภัณฑ์ เช่น

- รหัสยาของ GPO
- รหัสยาของ INV
- รหัสยา TMT
- รหัสมาตรฐานของยา 24 หลัก

1.1.5 สามารถบันทึกรูปภาพของยาทุกรายการในโรงพยาบาลได้

1.1.6 สามารถกำหนดสิทธิการสั่งใช้ยารายการนั้นๆได้ โดยกำหนดตามกลุ่มผู้ใช้งาน, ตามผู้ป่วย, ตามสิทธิการรักษา

1.1.7 สามารถจัดเก็บรายละเอียดข้อมูลของตัวยาสำคัญ (Ingredient) ของยาได้

- 1.1.8 รายการยาและเวชภัณฑ์แต่ละรายการ สามารถกำหนดค่าช่วยค้นหาได้มากกว่า 1 ชื่อ ต่อ 1 รหัสยาได้ เช่น Dichlotride, Dihydrochlorothiazide (HCTZ) เป็นต้น
- 1.1.9 รองรับการจัดกลุ่มยาเป็นในและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติได้
- 1.1.10 สามารถผูกติดรายการค่าใช้จ่ายกับรายการยาได้
- 1.1.11 สามารถรองรับการระบุสิทธิเพื่อการชำระเงินได้
- 1.1.12 สามารถรองรับการใส่ข้อมูล Notify โดยจำแนกได้ ดังนี้
 - หญิงตั้งครรภ์
 - หญิงให้นมบุตร
 - เด็ก
 - G6PD
 - เพศ
- 1.1.13 สามารถกำหนดข้อมูลราคาทุน และราคาจำหน่ายของยาได้
- 1.1.14 สามารถกำหนดราคาขายและประเภทการชำระเงินตามสิทธิการรักษาได้
- 1.1.15 สามารถกำหนดจำนวนการสั่งเริ่มต้น และจำนวนสั่งสูงสุดของรายการนั้นๆได้
- 1.1.16 สามารถกำหนดให้มีการคำนวณจำนวนเม็ดยาอัตโนมัติตามวันนัดและวิธีใช้ยา
- 1.1.17 สามารถกำหนดตัวยาที่ห้ามสั่งจ่ายกับรหัสโรค (ICD10) ได้

1.2 Drug Interaction

- 1.2.1 สามารถบันทึกข้อมูล Drug Interaction ประกอบด้วยข้อมูลดังนี้
 - ชื่อ Drug Interaction 2 รายการที่มีผลต่อกัน
 - ระดับความรุนแรง
 - เตือนและแสดงผลเมื่อมีการสั่งใช้ยาคู่นั้น ๆ
- 1.2.2 สามารถกำหนดให้มีการตรวจสอบใบสั่งยาย้อนหลังที่มีผลต่อการสั่งยาครั้งนี้ โดย สามารถกำหนดระยะเวลาในการตรวจสอบใบสั่งยาได้

2. การสั่งยาและเวชภัณฑ์ผู้ป่วยนอก

- 2.1 สามารถบันทึกการสั่งยาและเวชภัณฑ์ให้กับผู้ป่วยโดย แพทย์, ทันตแพทย์, พยาบาล, เภสัชกร และบุคลากรอื่นที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยตรวจต่าง ๆ และจุดให้บริการต่าง ๆ ได้
- 2.2 สามารถรองรับการบันทึกสั่งยาโดยสั่งตามชุดยา (Template) ของแพทย์แต่ละท่านตามที่กำหนดไว้และสามารถแก้ไข / เปลี่ยนแปลงหรือลบรายการยาได้ใหม่ตามความต้องการ เพื่อสะดวกในการสั่งจ่ายให้ผู้ป่วยแต่ละราย
- 2.3 สามารถแสดงการสั่งยาและเวชภัณฑ์เดิมของผู้ป่วยนอก ได้ตามวันที่เลือก และสามารถเลือกรายการ เพื่อนำมาสั่งจ่ายซ้ำให้ผู้ป่วย (RE MED) และรายการยาและเวชภัณฑ์ที่เลือกมาสามารถแก้ไข / เปลี่ยนแปลงได้
- 2.4 สามารถบันทึกข้อมูลการแพ้ยาให้กับผู้ป่วยได้ และสามารถแจ้งเตือนเมื่อพบการสั่งจ่ายตัวยา หรือกลุ่มยาที่ผู้ป่วยแพ้ได้
- 2.5 สามารถสั่งพิมพ์สติ๊กเกอร์บางรายการ หรือพิมพ์ทุกรายการได้
- 2.6 สามารถแสดงข้อมูลรายการยาหรือเวชภัณฑ์ที่ผู้ป่วยได้รับจากจุดต่างๆ ได้
- 2.7 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งมารักษาได้
- 2.8 สามารถทำการแก้ไขราคาขาย หรือประเภทการชำระเงินของแต่ละรายการได้ โดยกำหนดสิทธิการใช้งานให้แก่ผู้ใช้งานที่ต้องการให้แก้ไขได้
- 2.9 มีระบบการเตือนเมื่อแพทย์สั่งยาที่แพ้ได้ เมื่อแพทย์ทำการสั่งยานั้น ๆ ที่ผู้ป่วยแพ้
- 2.10 มีระบบการเตือนเมื่อแพทย์สั่งยาคู่ที่เกิด drug interaction กันพร้อมทั้งบอกระดับความรุนแรง

2.11 สามารถกำหนดกลุ่มแพทย์ที่สามารถสั่งยาได้ (ยาบางรายการสั่งได้เฉพาะแพทย์เฉพาะทาง)

2.12 สามารถแจ้งเตือนการสั่งยาและเวชภัณฑ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อสตรีมีครรภ์(Pregnancy), สตรีให้นมบุตร และเด็ก

3. การสั่งยาและเวชภัณฑ์ผู้ป่วยใน

3.1 การบันทึกข้อมูลการสั่งยาผู้ป่วยใน สามารถระบุประเภทการสั่งใช้ยาได้ เช่น ยา continue, one day, stat, ยากลับบ้าน พร้อมทั้งสามารถดูได้ทั้งสรุปรวมตามหมวดจ่ายยา สรุปรวมการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ หรือดูรายละเอียดเป็นราย รายการเรียงตามวันเวลาเมื่อต้องการ โดย สามารถดูได้จากทางหน้าจอและทางเครื่องพิมพ์

3.2 สามารถแสดงรายละเอียดการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ของผู้ป่วยในแต่ละราย ตามวันและเวลาที่กำหนด และสามารถ add chart เพื่อนำรายการยาจาก Medication Profile มาสั่งจ่ายให้ผู้ป่วย และรายการยาและเวชภัณฑ์ที่เลือกมาสามารถแก้ไข / เปลี่ยนแปลงได้

3.3 การจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยใน สามารถพิมพ์ใบแจ้งรายการยาและเวชภัณฑ์, ใบสั่งยา พร้อมฉลากยาของผู้ป่วยในแต่ละรายได้

3.4 สามารถรองรับระบบการสั่งยาและเวชภัณฑ์ สำหรับผู้ป่วยใน เป็นช่วงเวลาตามที่กำหนดโดยระบุจำนวน day-dose ได้เอง นอกจากนี้ระบบสามารถรองรับการสั่งยาแบบต่อเนื่อง (continuous order) โดยสามารถกำหนดวันเวลาเริ่มใช้ และวันเวลาที่หยุดใช้ยาได้ล่วงหน้า

3.5 สามารถดูข้อมูลการใช้ยาภายในระหว่างการพักรักษาตัวของผู้ป่วยได้ (Profile Sheet)

3.6 สามารถบันทึกข้อมูลการคินยาของผู้ป่วยในได้

3.7 สามารถดูข้อมูลประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยนอก

3.8 สามารถดูข้อมูลผล Lab ได้

4. สามารถยกเลิกการสั่งยาและเวชภัณฑ์

4.1 กรณีที่ยังไม่ได้รับชำระเงินค่ายาและเวชภัณฑ์ สามารถรองรับการแก้ไขรายการยาและเวชภัณฑ์ได้

4.2 กรณีที่ได้รับชำระเงินและผู้ป่วยมารับยาและเวชภัณฑ์ไปแล้ว ทุกห้องจ่ายยาจะแก้ไข/ ยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ของเลขที่ใบสั่งยาที่ถูกจ่ายไปแล้วนั้นได้ก็ต่อเมื่อ “ได้ผ่านกระบวนการยกเลิกใบเสร็จรับเงิน”

5. สามารถตรวจสอบการสั่ง / จ่ายยาและเวชภัณฑ์

5.1 สามารถตรวจสอบและแจ้งเตือน Drug Interaction ขณะบันทึกการสั่งยาและจ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้ผู้ป่วยแต่ละรายได้

5.2 สามารถแจ้งเตือนการสั่งยาและเวชภัณฑ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อสตรีมีครรภ์ (Pregnancy), สตรีให้นมบุตร และเด็ก

5.3 กรณีการจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยใน สามารถบันทึกการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ได้ที่ละรายผู้ป่วย

5.4 การจ่ายยาและเวชภัณฑ์แต่ละครั้ง สามารถสอบถามข้อมูลดังต่อไปนี้

- แพทย์ผู้สั่ง
- หน่วยตรวจที่ผู้ป่วยมารับการตรวจรักษา
- สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษา
- วันที่และเวลา ที่สั่งยา

5.5 สามารถแยกบัญชีเวชภัณฑ์ ออกจากบัญชียาได้

6. การพิมพ์เอกสาร

6.1 สามารถพิมพ์เอกสาร ดังต่อไปนี้ได้

- ใบสั่งยา ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- ฉลากยาพร้อมวิธีใช้ยา หรือคำแนะนำ หรือฉลากช่วยในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- หนังสือรับรองการขออนุมัติค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

13.ระบบการเงิน

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐานสิทธิการรักษาพยาบาล (Financial Data)

1.1 สามารถระบุละเอียดของข้อมูลสิทธิการรักษาได้ดังนี้

- ชื่อสิทธิ
- ประเภทการชำระเงิน
- รหัสสิทธิการรักษา ตาม สนย. (43 แฟ้ม)
- ชื่อสิทธิมาตรฐาน (สปสช.)
- ค่าธรรมเนียมสิทธิที่ต้องชำระเอง

1.2 สามารถระบุข้อมูลวันที่หมดอายุของสิทธิบัตรได้

1.3 สามารถระบุผัง การคิดค่าบริการได้

1.4 สามารถกำหนดส่วนลดเป็น % ในหมวดค่ารักษาพยาบาลต่างๆ ได้ทั้ง OPD และ IPD

2. สามารถยกเว้นหรืออนุมัติลดหย่อนค่ารักษาพยาบาลได้ โดย

2.1 สามารถรองรับการยกเว้นค่ารักษาพยาบาล ได้ทั้งจำนวนและประเภทตามที่แต่ละสถานพยาบาลกำหนดได้

2.2 สามารถรองรับการลดหย่อนค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับอนุมัติทั้งจำนวนและตามประเภท การลดหย่อนได้

2.3 สามารถรองรับการรับชำระเงินหลังจากที่ได้รับอนุมัติยกเว้นหรือลดหย่อนได้

2.4 สามารถรองรับการบันทึกค้างชำระได้ เมื่อผู้ป่วยมารับบริการครั้งต่อไประบบจะมีการแจ้งเตือนรายการค้างชำระของผู้ป่วย เพื่อเรียกเก็บเงินได้

3. การรับชำระเงิน

3.1 สามารถรองรับให้ผู้ป่วย 1 ราย ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลเพื่อการรับชำระเงินค่ารักษาพยาบาล (Financial Data) ได้มากกว่า 1 สิทธิการรักษาพยาบาล (Financial Data) ต่อการมา visit 1 ครั้งได้

3.2 สามารถรองรับการบันทึกยอดค้างชำระได้

3.3 ในแต่ละจุดรับชำระเงิน สามารถรองรับการรับชำระเงินรายการค่ารักษาพยาบาลได้ทุกประเภทได้

3.4 สามารถออกใบเสร็จรับเงิน (Receipt) และใบแจ้งค่ารักษาพยาบาล (Invoice) ได้ตามรูปแบบที่แต่ละสถานพยาบาลกำหนดได้

3.5 สามารถกำหนดและควบคุมรูปแบบการออกเลขที่ใบเสร็จรับเงินอัตโนมัติจากระบบคอมพิวเตอร์ได้

3.6 สามารถบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลตามหมวดค่ารักษาทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เพิ่มเติมได้

3.7 สามารถแสดงข้อมูลรายการค่ารักษาพยาบาลตามหมวดค่ารักษาทางการแพทย์ ที่หน่วยงานให้บริการหรือตรวจรักษาเป็นผู้บันทึก มาแสดงยังห้องชำระเงิน แบบระบบ Online (ภายใน รพ.) ได้

3.8 สามารถแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลตามหมวดค่ารักษาทางการแพทย์ทั้งหมดของผู้ป่วย ได้แก่

- ยอดที่ต้องชำระเอง (เบิกได้)
- ยอดที่ต้องชำระเอง (เบิกไม่ได้)
- ยอดลูกหนี้สิทธิ
- ยอดส่วนลด
- ยอดค้างชำระ
- ยอดรวมที่ต้องชำระทั้งสิ้น

3.9 ระบบรองรับการคิดคำนวณเงินทอน จากยอดเงินที่ได้รับได้

3.10 สามารถระบุการรับชำระเงินได้หลายรูปแบบ (Payment Method) เช่น เงินสด, บัตรเครดิต

3.11 สามารถแสดงรายละเอียดค่ารักษาพยาบาลโดยละเอียด โดยแสดงตามวันที่ที่เลือกหรือแสดงรวมทั้งหมดได้

3.12 ระบบสามารถรองรับเงินรับฝากจากผู้ป่วยได้ โดยข้อมูลที่เก็บ ประกอบด้วย

- วันที่รับฝากเงิน
- เวลาที่รับฝากเงิน
- ชื่อผู้ฝากเงิน
- จำนวนเงินที่ฝาก
- เหตุ

3.13 สามารถสอบถามได้ว่า ใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลถูกพิมพ์ออกจากจุดรับชำระเงินใดและ ใครเป็นผู้ทำรายการรับชำระเงิน

3.14 สามารถแสดงข้อมูลรายการค่ารักษาพยาบาลตามหมวดค่ารักษาทางการแพทย์ โดยแยกตามสิทธิ์ได้

3.15 สามารถแก้ไข หรือเพิ่มสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วยได้ โดยต้องกำหนดสิทธิการใช้งานให้แก่ผู้ใช้งานที่ต้องการ

3.16 สามารถตรวจสอบยอดค่ารักษาพยาบาลตามหมวดค่ารักษาทางการแพทย์ของผู้ป่วยในเป็นรายวันได้

4. การตรวจสอบการค้างชำระค่ารักษาพยาบาล

4.1 สามารถแจ้งเตือนเมื่อผู้ป่วยที่ค้างชำระค่ารักษาพยาบาล มารับบริการในครั้งต่อไป

5. การยกเลิกการรับชำระเงิน

5.1 สามารถยกเลิกใบเสร็จรับเงิน โดยระบุสาเหตุของการยกเลิกได้

5.2 กรณีมีการยกเลิกใบเสร็จระบบสามารถสร้างเลขที่เอกสารใหม่ โดยเก็บเป็นประวัติอ้างอิงระหว่าง เลขที่เอกสารเก่ากับเลขที่เอกสารใหม่ได้

5.3 ระบบสามารถบันทึกข้อมูลในการยกเลิกใบเสร็จ ดังนี้

- วันที่ยกเลิก
- เวลาที่ยกเลิก
- HN
- ชื่อ-สกุลผู้ป่วย
- เลขที่ใบเสร็จที่ยกเลิก
- จำนวนเงินที่ยกเลิก
- เจ้าหน้าที่ที่ทำการยกเลิก
- สาเหตุของการยกเลิก

6. การปิดรอบการเงิน

6.1 สามารถทำการปิดยอดรายการที่เกิดขึ้นและทำการประมวลผล เพื่อสรุปยอดเงินตามช่วงเวลาและออกรายงานสรุปการรับชำระเงินตามรอบช่วงเวลาได้ แยกตามประเภทการรับชำระเงิน

6.2 สามารถสรุปยอดเงินที่รับชำระทุกสิ้นวัน และพิมพ์ใบนำส่งเงินรายได้

6.3 สามารถสอบถามสรุปยอดเงินได้ตามรายการค่ารักษาพยาบาล, จุดรับชำระเงิน, ประเภทสิทธิการรักษาพยาบาล และหน่วยงานที่ให้บริการได้

6.4 สามารถสอบถามสรุปยอดค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ณ ช่วงเวลาที่ต้องการแยกตามประเภทการรับชำระเงินได้

7. การพิมพ์เอกสาร

- 7.1 ใบเสร็จรับเงิน ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้.
- 7.2 ใบแจ้งหนี้
- 7.3 ใบสั่งยา ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- 7.4 ใบรับฝากเงิน (มัดจำ)
- 7.5 ใบแจ้งเรียกเก็บเงิน (กรณีผู้ป่วยใน) ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้
- 7.6 ใบสรุปหน้าจบ (กรณีผู้ป่วยใน)
- 7.7 ใบรายการค่าใช้จ่ายทั้งหมด (กรณีผู้ป่วยใน)

14. ระบบตรวจสอบสิทธิ

คุณลักษณะเฉพาะ

1. ข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 สามารถกำหนดข้อมูลสิทธิการรักษา โดยเชื่อมโยงกับสิทธิที่ สปสช. และสนย. กำหนดได้
- 1.2 สามารถกำหนดประเภทการชำระเงินของแต่ละสิทธิได้
- 1.3 สามารถกำหนดข้อมูลของแต่ละสิทธิได้ เช่น เลขที่สิทธิ, วันที่เริ่มใช้, วันที่หมดอายุ, สถานพยาบาลหลัก และสถานพยาบาลรอง
- 1.4 สามารถกำหนดประเภทการออกใบเสร็จรับเงิน และผังการคิดค่าบริการได้
- 1.5 สามารถกำหนดส่วนลดในค่าใช้จ่ายแต่ละหมวดได้

2. การตรวจสอบสิทธิ

- 2.1 สามารถแสดงข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย โดยใช้ HN, หรือชื่อ, หรือนามสกุลของผู้ป่วย, หรือหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ในการค้นหา และแสดงข้อมูลประกอบด้วย HN, ชื่อ - นามสกุลผู้ป่วย, อายุ, เพศ, หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน, หมายเลขเอกสารแสดงสิทธิ์อื่นๆ(เช่น เลขที่บัตรทอง, เลขที่บัตรประกันสังคม), วันที่เริ่มต้นและสิ้นสุดของสิทธิการรักษาพยาบาล, วันที่และเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการ, แผนกที่รับการรักษา เป็นต้น
- 2.2 สามารถบันทึกและแก้ไขสิทธิผู้ป่วยได้
- 2.3 สามารถบันทึกการยืนยันการตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย และพิมพ์ใบยืนยันสิทธิได้

15.ระบบ Admission Center

คุณลักษณะเฉพาะ

1. หอผู้ป่วย / เตียง

- 1.1 สามารถเก็บข้อมูลหอผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย รหัสหอผู้ป่วย, ชื่อหอผู้ป่วย, รหัสห้อง, ชื่อห้อง, รหัสเตียงได้
- 1.2 สามารถเก็บข้อมูลประเภทห้อง / เตียง และราคา ในแต่ละหอผู้ป่วย ในกรณีของเตียงพิเศษสามารถแบ่งได้ว่าเป็นหอผู้ป่วยใดได้
- 1.3 สามารถเปลี่ยนประเภท / ราคาห้องและเตียงในแต่ละหอผู้ป่วยได้ เช่น จากเตียงสามัญ เป็นเตียงพิเศษ
- 1.4 ระบบจะแสดงเฉพาะเตียงที่ว่างอยู่ในการรับ Admit ผู้ป่วย
- 1.5 สามารถทำการจองห้องพิเศษล่วงหน้าได้

2. การลงทะเบียน

- 2.1 สามารถแสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ HN, ชื่อ-นามสกุล, อายุ, ที่อยู่ผู้ป่วย, ที่อยู่ผู้ติดต่อ, สิทธิการรักษาที่มาในครั้งนี
- 2.2 สามารถบันทึกข้อมูลการรับเข้า Admit ได้แก่ AN, ชื่อแพทย์ผู้สั่ง Admit, วันที่และเวลาเข้ารับการรักษา (วันที่และเวลา Admit), แผนกที่รักษา, หอผู้ป่วย, เตียงผู้ป่วย, อาการสำคัญได้
- 2.3 สามารถบันทึกประเภทการ Admit ของคนไข้ ได้แก่
 - ปกติ
 - อุบัติเหตุ
 - เด็กแรกเกิด
 - คลอดบุตร
- 2.4 สามารถระบุได้ว่าผู้ป่วยมา Re-Admit ด้วยอาการเดิมได้
- 2.5 สามารถพิมพ์ รง.501 หรือสติ๊กเกอร์ foot note ได้
- 2.6 สามารถโอนค่าใช้จ่ายจากผู้ป่วยนอกเข้ามาเป็นของผู้ป่วยในได้
- 2.7 สามารถสร้าง Med Profile สำหรับผู้ป่วยแต่ละรายได้
- 2.8 สามารถบันทึกข้อมูลสิทธิการรักษาที่ใช้ในการ Admit ครั้งนี้ได้
- 2.9 สามารถบันทึกการแก้ไขเตียงที่ผู้ป่วย Admit ได้
- 2.10 สามารถเลือก/ระบุเตียงจากรายการจองห้องได้
- 2.11 สามารถยกเลิกการลงทะเบียนผู้ป่วยใน (ลั้ม AN) โดยกำหนดสิทธิของการยกเลิกให้เฉพาะรายบุคคล

16.ระบบผู้ป่วยใน

คุณลักษณะเฉพาะ

1. งานลงทะเบียน

1.1 ในการลงทะเบียนผู้ป่วยในสามารถรองรับการลงทะเบียนได้ในหลายจุด เช่น หอผู้ป่วยทุกแห่ง, ห้องคลอด เป็นต้น

1.2 สามารถสร้างเลขที่ผู้ป่วยในโดยอัตโนมัติ (หมายเลข AN) และเป็นตัวเลขที่ต่อเนื่องกันไปตลอด

1.3 สามารถระบุการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น (Provisional Diagnosis) ของการ Admit โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และของประเทศไทยได้

1.4 สามารถรองรับการลงทะเบียนผู้ป่วยใน (ออก AN) และบันทึกเวลาการรับเข้ามาตามความเป็นจริง

1.5 สามารถยกเลิกการลงทะเบียนผู้ป่วยใน (ล๊ัม AN) โดยกำหนดสิทธิของการยกเลิกให้เฉพาะรายบุคคล

1.6 สามารถสอบถามสถานภาพของผู้ป่วยได้ว่ากำลังนอนรักษาตัวอยู่หรือถูกจำหน่ายแล้ว

1.7 หอผู้ป่วยสามารถบันทึกและแก้ไขชื่อแพทย์เจ้าของไข้ได้

1.8 สามารถเลือกสิทธิที่ใช้ในการรักษาพยาบาลได้หลายสิทธิ

2. งานบริการในหอผู้ป่วย

2.1 สามารถรองรับ การย้ายห้อง/เตียง, การสลับผู้ป่วยในระหว่างหอผู้ป่วย

2.2 ในการย้ายผู้ป่วยระบบสามารถระบุวันที่และเวลาที่ย้ายจริงได้

2.3 สามารถส่งข้อมูล (consult) ที่เกี่ยวกับผู้ป่วยให้แพทย์ทราบ การส่งข้อมูลดังกล่าวสามารถกำหนดได้ว่าให้ส่งโดยตรงถึงแพทย์เฉพาะราย หรือถึงแพทย์ที่ประจำอยู่ห้องตรวจนั้น, หอผู้ป่วย

2.4 สามารถบันทึกกลุ่ม, รหัส และค่ารักษาพยาบาลของการให้บริการรักษาพยาบาลได้ เมื่อย้ายตึกข้อมูลส่วนนี้จะติดตามผู้ป่วยไป

2.5 สามารถสอบถามค่ารักษาพยาบาลได้

2.6 สามารถบันทึกรหัสโรคและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยโดยใช้รหัสมาตรฐาน ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ไม่จำกัด

3. งานจำหน่าย

3.1 สามารถกำหนดรหัสประเภทการจำหน่าย และชนิดของการจำหน่ายได้
ประเภทการจำหน่าย (Discharge Type) ประกอบด้วย

- With approval
- Against advice
- By escape
- By transfer (ระบุ)
- Other (ระบุ)
- Death autopsy
- Death no autopsy
- Stillbirth

สถานะการจำหน่าย (Discharge Status) ประกอบด้วย

- Complete recovery
- Improved
- Not improved
- Normal delivery

- Undelivered
- Normal child, discharge with mother
- Normal child, discharge separately
- Dead

3.2 สามารถยกเลิกการจำหน่ายผู้ป่วยได้

4. คุณลักษณะในส่วนของการทำธุรกรรม

4.1 งานลงทะเบียน

4.1.1 สามารถตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลการจ่ายห้อง/เตียง จากระบบ Admission center

4.1.2 สามารถตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลของผู้ป่วยที่จะ Admit จากระบบผู้ป่วยนอกมาในระบบผู้ป่วยใน เช่น การวินิจฉัยเบื้องต้น ตามรหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และของประเทศไทย รวมทั้งสามารถบันทึกการแก้ไขข้อมูลเพิ่มเติมได้ เช่น โรค, ชื่อ แพทย์เจ้าของไข้ เป็นต้น

4.1.3 ในการลงทะเบียนผู้ป่วยในสามารถระบุวันที่และเวลาลงทะเบียนจริงได้

4.2 งานบริการที่หอผู้ป่วย

4.2.1 สามารถบันทึกค่าบริการอื่น ๆ ได้ เช่น ค่าห้องและค่าอาหาร ค่าหัตถการ เป็นต้น

4.2.2 มีระบบแจ้งเตือนเมื่อมีการสั่งยาที่ได้บันทึกไว้ก่อนหน้าว่าผู้ป่วยแพ้ยาตัวดังกล่าว

4.2.3 หอผู้ป่วยสามารถสอบถามข้อมูลรายการยาและเวชภัณฑ์ที่จ่ายให้กับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และสามารถสั่งพิมพ์ได้เมื่อต้องการ

4.2.4 สามารถบันทึกการย้ายห้อง / เตียงผู้ป่วย ตามลำดับ

4.2.5 สามารถบันทึกการย้ายเตียงผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเดียวกัน หรือ ระหว่างหอผู้ป่วย และต้องเก็บรายละเอียดข้อมูลของการย้าย เช่น วันที่, เวลา

4.2.6 สามารถบันทึกการเปลี่ยนแพทย์เจ้าของไข้โดยเก็บประวัติทางคลินิกที่เคยได้รับการรักษาจากแพทย์เจ้าของไข้เดิมทั้งหมดได้

4.2.7 สามารถบันทึกรายชื่อแพทย์ที่ร่วมรักษาเพิ่มได้

4.2.8 กรณีผู้ป่วยนอนพักรักษาอยู่ที่หอผู้ป่วย สามารถบันทึก / แก้ไขโรค โดยใช้รหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และของประเทศไทย รวมทั้งสามารถระบุได้ไม่จำกัด

4.2.9 สามารถสอบถามและพิมพ์ “ใบสรุปรายการค่ารักษาพยาบาล” ของผู้ป่วยแต่ละรายได้ตามช่วงวันเวลาที่ต้องการสรุปค่ารักษาพยาบาล (เช่น ทุก 3 วัน เป็นต้น) ใบสรุปรายการค่ารักษาพยาบาล

4.2.10 สามารถบันทึกและพิมพ์ข้อมูลทางการพยาบาล (Nursing Document)

4.2.11 สามารถบันทึกการเปลี่ยนแปลงทางการแพทย์ (Nurse note) ได้

4.2.12 สามารถบันทึกสถานะห้อง / เตียงได้เช่น สถานะเตียงว่าง ,ปิดเตียง ,ซ่อมแซม เป็นต้น

4.2.13 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ยังรักษาพยาบาลอยู่ในหอผู้ป่วยได้

4.2.14 สามารถบันทึกการสั่งอาหาร / งด / เปลี่ยนอาหาร ได้

4.3 งานจำหน่าย

4.3.1 ในการบันทึกข้อมูลการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล สามารถระบุประเภทการจำหน่าย, สถานะการจำหน่าย, วันที่ และเวลาที่จำหน่ายจริง และในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตสามารถระบุเวลาที่เสียชีวิตได้

4.3.2 หอผู้ป่วยสามารถบันทึกนัดหมายผู้ป่วยไป Follow up พร้อมพิมพ์ใบนัด

4.4 งานสอบถาม

4.4.1 สามารถค้นหารายชื่อผู้ป่วยในที่ยังนอนพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาลได้ โดยใช้ ชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วย หรือ HN หรือวันที่ลงทะเบียน ในการค้นหา และแสดงรายละเอียดการ Admit ได้

4.4.2 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยใน ตามแพทย์เจ้าของไข้ หรือแพทย์ที่ร่วมรักษาได้

4.4.3 สามารถแสดงประวัติการย้ายหอผู้ป่วย, ห้อง / เตียงของผู้ป่วยในได้

- 4.4.4 สามารถแสดงหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยแต่ละคนรักษาอยู่ได้
- 4.4.5 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยใน ที่รับ-จำหน่าย
- 4.4.6 สามารถแสดงจำนวนเตียงที่ว่างภายในหอผู้ป่วยได้

4.5 หน่วยงานเวชระเบียน

- 4.5.1 สามารถตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลผลการวินิจฉัยผู้ป่วยในที่จำหน่ายออกไปแล้ว
- 4.5.2 สามารถบันทึกและแก้ไขข้อมูลรหัสโรคและการผ่าตัด / หัตถการ สาเหตุการตายผู้ป่วยใน ตามรหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) และของประเทศไทย
- 4.5.3 มีระบบการค้นหารหัส ICD ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่มีประสิทธิภาพ เช่นค้นหาด้วย Common name หรือ Alias หรือค้นหาด้วยรหัสได้
- 4.5.4 สามารถสอบถามและพิมพ์รายชื่อผู้ป่วยใน ที่จำหน่ายตามกลุ่มงาน และหอผู้ป่วยได้
- 4.5.5 สามารถรองรับการบันทึกรับ / ส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน โดยการบันทึก AN หรือใช้เครื่องอ่านบาร์โค้ด

4.6 งานพิมพ์เอกสาร

- 4.6.1 สามารถพิมพ์ Sticker และมี Barcode สำหรับผู้ป่วยในได้
- 4.6.2 สามารถพิมพ์แบบฟอร์มต่าง ๆ พร้อมข้อมูลทั่วไป (Social Data) ของผู้ป่วยและหอผู้ป่วย เช่น Medical Record Form, Nurse Note Form เป็นต้น

5. คุณลักษณะในส่วนของการเชื่อมโยงกับระบบงานอื่น

5.1 ระบบเวชระเบียน

- 5.1.1 สามารถสอบถามประวัติทั่วไปของผู้ป่วย (Social Data) ที่หอผู้ป่วยได้

5.2 ระบบห้องปฏิบัติการ

- 5.2.1 สามารถบันทึกข้อมูลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้
- 5.2.2 สามารถสอบถามและพิมพ์ผล LAB ของผู้ป่วยในปัจจุบัน และสามารถดูผลย้อนหลังได้
- 5.2.3 สามารถรับข้อมูลรายการตรวจและค่าบริการทางห้องปฏิบัติการ เพื่อทำใบสรุปรายการค่ารักษาพยาบาลได้

5.3 ระบบรังสีวิทยา

- 5.3.1 สามารถบันทึกรายการส่งตรวจทางรังสีวิทยาได้
- 5.3.2 สามารถแสดงผลรายงานการตรวจทางรังสีวิทยาของผู้ป่วยได้
- 5.3.3 สามารถรับข้อมูลรายการตรวจและค่ารักษาพยาบาลทางรังสี รวมทั้งข้อมูลทาง Clinic ที่จำเป็น เพื่อทำใบสรุปรายการค่ารักษาพยาบาล

5.4 ระบบผ่าตัดและวิสัญญี

- 5.4.1 สามารถบันทึก (Set ผ่าตัด) ที่หอผู้ป่วยได้
- 5.4.2 สามารถบันทึก /แก้ไขลำดับการผ่าตัด, เลื่อนผ่าตัด ที่หอผู้ป่วยได้
- 5.4.3 สามารถรับข้อมูลการบริการวิสัญญี รวมทั้งข้อมูลทาง Clinic ที่จำเป็น เพื่อทำใบสรุปรายการค่ารักษาพยาบาลได้
- 5.4.4 สามารถรับข้อมูลการทำหัตถการหรือรายการที่มีค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นที่ห้องผ่าตัดรวมทั้งข้อมูลทาง Clinic ที่จำเป็น เพื่อทำใบสรุปรายการค่ารักษาพยาบาลได้

5.5 ระบบเภสัชกรรม

- 5.5.1 สามารถสอบถามข้อมูลรายการยาและเวชภัณฑ์พร้อมราคาขาย ตามสิทธิการรักษาพยาบาล โดยแยกตามการจัดกลุ่มรายการยาและเวชภัณฑ์ เช่น ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ,ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นต้น

5.5.2 สามารถรับข้อมูลยืนยันการคิดเงินค่ายาและเวชภัณฑ์ของผู้ป่วยแต่ละราย ที่เกิดขึ้นตามห้อง
จ่ายยาต่าง ๆ เพื่อทำใบสรุปรายการค่ารักษาพยาบาลได้

5.6 ระบบการเงินในส่วนของ Front Office

5.6.1 สามารถสอบถามรายละเอียดค่ารักษาพยาบาลตลอดการ Admit ตามวันที่ / หอผู้ป่วย

5.6.2 สามารถสอบถามค่าบริการอื่น ๆ เช่น ค่าโทรศัพท์, ค่าไฟฟ้า, ค่าน้ำดื่ม เป็นต้น

5.6.3 สามารถรับข้อมูลค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการต่าง ๆ ในส่วนของผู้ป่วยนอกก่อนรับเข้า
รักษาไว้ในโรงพยาบาลได้

5.7 ระบบโภชนาการและโภชนบำบัด

5.7.1 สามารถบันทึกการสั่งอาหาร / งด/ เปลี่ยนอาหาร ได้

5.7.2 สามารถรับข้อมูลยืนยันการสั่งอาหารและค่าบริการทางโภชนาการ เพื่อทำใบสรุปรายการค่า
รักษาพยาบาลได้

5.8 ระบบทันตกรรม

5.8.1 สามารถสอบถามข้อมูลการส่งผู้ป่วย Consult ทันตแพทย์ได้

5.8.2 สามารถรับข้อมูลการทำหัตถการหรือรายการที่มีค่ารักษาพยาบาล (ค่าบริการทันตกรรม) ที่
เกิดขึ้น เพื่อทำใบสรุปรายการค่ารักษาพยาบาลได้

5.9 ระบบ Admission Center and Referral

5.9.1 สามารถสอบถามการจ่ายห้อง / เตียง ได้

5.9.2 สามารถสอบถามสถานะห้อง / เตียง ของหอผู้ป่วย แต่ละหอผู้ป่วยได้

5.9.3 สามารถสอบถามรายชื่อผู้ป่วยที่ Refer มาและไปตรวจรักษาต่อได้

17.ระบบโภชนาการ

คุณลักษณะเฉพาะ

1. การตั้งค่าข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 สามารถกำหนดรายการอาหารได้ ตัวอย่างข้อมูลได้แก่
 - 1.1.1 อาหารกากใยน้อย
 - 1.1.2 อาหารเหลวชั้น
 - 1.1.3 อาหารธรรมดา
- 1.2 สามารถกำหนดรายการอาหารเสริมได้ ตัวอย่างข้อมูลได้แก่
 - 1.2.1 ไข่ไก่
 - 1.2.2 นมวัว
- 1.3 สามารถกำหนดประเภทมื้ออาหารได้ ตัวอย่างข้อมูลได้แก่
 - 1.3.1 มื้อเช้า
 - 1.3.2 มื้อกลางวัน
 - 1.3.3 มื้อเย็น
- 1.4 สามารถกำหนดประเภทอาหารได้ ตัวอย่างข้อมูลได้แก่
 - 1.4.1 อาหารธรรมดา
 - 1.4.2 อาหารอ่อน
 - 1.4.3 อาหารปั่นผสม
- 1.5 สามารถกำหนดคสีที่แสดงผลในหน้าจอการสั่งอาหารของอาหารแต่ละประเภทได้

2. การสั่งอาหารผู้ป่วยใน

- 2.1 สามารถบันทึก/แก้ไขการสั่งอาหารที่ละมือเป็นรายบุคคลได้
- 2.2 สามารถกำหนดรายการอาหารล่วงหน้า (Profile) แบบระบุช่วงวันที่ และระบุมือเป็นรายบุคคลได้
- 2.3 สามารถเลือกแสดงข้อมูลเฉพาะผู้ป่วยที่ยังไม่ได้กำหนด Profile อาหารได้
- 2.4 สามารถบันทึกสั่งอาหารทั้งหอผู้ป่วยโดยการนำ Profile ที่กำหนดไว้มาใช้งาน
- 2.5 สามารถบันทึกสั่งอาหารล่วงหน้าได้
- 2.6 สามารถระบุการแพ้อาหารของผู้ป่วยในการสั่งอาหารได้
- 2.7 สามารถระบุอาหารเฉพาะกลุ่มได้ ตัวอย่างข้อมูลได้แก่
 - 2.7.1 มังสวิรัติ
 - 2.7.2 มุสลิม
- 2.8 สามารถระบุเพิ่มเติมในการสั่งอาหารกรณีที่มีการงดน้ำ งดอาหาร ในแต่ละมือ
- 2.9 สามารถแสดงข้อมูลแยกเฉพาะผู้ป่วยที่สั่งอาหารแล้ว หรือยังไม่ได้สั่งอาหาร หรือรายการเปลี่ยนแปลงอาหาร
- 2.10 มีสถานะการรับรายการอาหารของห้องโภชนาการแสดงที่ข้อมูลการสั่งในแต่ละมือเป็นรายบุคคล
- 2.11 สามารถขอเปลี่ยนรายการอาหารที่ห้องโภชนาการรับทราบแล้วได้ พร้อมทั้งมีระบบแจ้งเตือนห้องโภชนาการให้ทราบว่ามีการเปลี่ยนอาหารที่สั่ง
- 2.12 มีระบบแจ้งเตือน และป้องกันความผิดพลาดในกรณีต่างๆ ดังนี้
 - 2.12.1 การสั่งอาหารซ้ำในแต่ละมือ
 - 2.12.2 การแก้ไขรายงานสั่ง หลังจากโภชนาการรับทราบรายการสั่ง
 - 2.12.3 การลบรายการสั่ง หลังจากโภชนาการรับทราบรายการสั่ง
- 2.13 สามารถตรวจสอบประวัติการสั่งอาหารตามช่วงวันที่เป็นรายบุคคลได้

3. การตรวจสอบรายการอาหารห้องโภชนาการ

3.1 สามารถเลือกแสดงข้อมูลการสั่งอาหารตามประเภทต่างๆ ดังนี้

- 3.1.1 วันที่สั่ง
- 3.1.2 หอผู้ป่วย
- 3.1.3 ประเภทมือ
- 3.1.4 มือ
- 3.1.5 รายการรงดน้ำ งดอาหาร

3.2 สามารถแสดงข้อมูลรายการสั่งอาหาร แยกเป็นกลุ่มต่างๆ ดังนี้

- 3.2.1 รายการอาหารผู้ป่วยใน
- 3.2.2 รายการอาหารผู้ป่วยนอก
- 3.2.3 รายการอาหารเจ้าหน้าที่
- 3.2.4 รายการอาหารที่มีการเปลี่ยนแปลง
- 3.2.5 รายชื่อผู้ป่วยในที่ Discharge
- 3.2.6 สรุปยอดรายการอาหารผู้ป่วย
- 3.2.7 สรุปยอดรายการอาหารเสริมแยกรายมืออาหาร
- 3.2.8 สรุปยอดรายการอาหารเจ้าหน้าที่

3.3 การแสดงข้อมูลรายการอาหารผู้ป่วยใน แบ่งเป็น รายการใหม่, รายการที่รับทราบแล้ว ,รายการที่จ่ายอาหารแล้ว

3.4 สามารถบันทึกรับทราบการสั่งอาหารผู้ป่วยในได้

3.5 สามารถบันทึกการจ่ายอาหารผู้ป่วยในได้

3.6 สามารถบันทึกรับทราบการเปลี่ยนแปลงอาหารได้

3.7 สามารถบันทึกรับทราบการ Discharge ได้ เพื่อลดจำนวนการสั่งอาหารในกลุ่มผู้ป่วยที่ Discharge แล้ว

3.8 สามารถกำหนดการแจ้งเตือนประเภทต่างๆ ดังนี้

- 3.8.1 รายการสั่งอาหารใหม่ผู้ป่วยใน
- 3.8.2 รายการสั่งอาหารใหม่ผู้ป่วยนอก
- 3.8.3 รายการสั่งอาหารใหม่เจ้าหน้าที่
- 3.8.4 รายการเปลี่ยนอาหารผู้ป่วยใน
- 3.8.5 รายการเปลี่ยนอาหารผู้ป่วยนอก
- 3.8.6 รายการย้ายเตียง
- 3.8.7 รายการ Discharge
- 3.8.8 รายการรงดน้ำ งดอาหาร

4. คุณลักษณะในส่วนการเชื่อมโยงกับระบบงานอื่น

4.1 ระบบผู้ป่วยใน สามารถสั่งอาหารได้ และข้อมูลจะสามารถส่งไปแสดงยังงานโภชนาการ

5. การพิมพ์เอกสาร

ระบบผู้ป่วยใน

- 5.1 สามารถพิมพ์ใบสั่งอาหารรายบุคคลได้
- 5.2 สามารถพิมพ์ใบสั่งอาหารทั้งตึกได้

ระบบโภชนาการ

- 5.3 สามารถพิมพ์ใบสั่งอาหารแยกหอผู้ป่วย
- 5.4 สามารถพิมพ์ใบสั่งอาหารทุกหอผู้ป่วย
- 5.5 สามารถพิมพ์ Sticker ติดตามอาหารรายมือ
- 5.6 สามารถพิมพ์ Sticker ติดตามอาหารรายหอผู้ป่วย
- 5.7 สามารถพิมพ์ Sticker ติดตามอาหารทุกหอผู้ป่วย
- 5.8 สามารถพิมพ์ใบสรุปยอดการสั่งอาหารได้

18.ระบบผู้ดูแลระบบ

คุณลักษณะเฉพาะ

1. สามารถกำหนดการตั้งค่าเริ่มต้นต่างๆ ได้
2. สามารถกำหนดสิทธิ์ของผู้ใช้งานได้ และสามารถกำหนดกลุ่มผู้ใช้งานได้
3. สามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ในฐานข้อมูลและส่งออกในรูปแบบต่างๆ ได้
4. สามารถแก้ไขแบบฟอร์มรายงานต่างๆ และสามารถสร้างรายงานต่างๆเองได้
5. สามารถเขียนประกาศข่าว และสามารถส่งข้อความเตือนผู้ใช้งานตามจุดต่างๆได้
6. สามารถตรวจสอบรายชื่อผู้ที่กำลังใช้งานระบบได้
7. สามารถตั้งค่าการใช้งานโดยเลือกใช้งานกับฐานข้อมูลชนิด MySQL หรือ PostgreSQL ได้
8. สามารถตั้งค่าข้อมูลพื้นฐานหรือตั้งค่าการทำงานต่างๆของระบบเองได้

19.ระบบงานตรวจสอบสุขภาพ

คุณลักษณะเฉพาะ

1. สามารถกำหนดรายการตรวจสอบสุขภาพไว้เป็นชุดการตรวจสอบสุขภาพได้
2. สามารถกำหนดหรือเตรียมรายชื่อของผู้มารับการตรวจสอบสุขภาพล่วงหน้าได้
3. สามารถกำหนดชุดตรวจสอบสุขภาพให้กับผู้มารับบริการตรวจสอบสุขภาพล่วงหน้าได้
4. สามารถค้นหารายชื่อผู้มารับบริการได้ เช่น ค้นจากรหัสพนักงาน ค้นจากชื่อ ค้นจากชื่อและนามสกุล ได้
5. สามารถบันทึกผลการตรวจได้ทันทีหรือย้อนหลังได้
6. สามารถแสดงประวัติผลการตรวจสอบสุขภาพย้อนหลังได้
7. สามารถเชื่อมโยงการส่งและรายงานผลกับห้อง LAB , X-Ray ได้
8. สามารถพิมพ์ใบรายงานผลการตรวจสอบสุขภาพ รายคน, รายกลุ่ม แยกตามสังกัดพนักงาน ได้

20.การส่งออกข้อมูล

คุณลักษณะเฉพาะ

- 1.สามารถส่งออกข้อมูลในรูปแบบ ดังนี้ ได้
 - สามารถส่งออกข้อมูลตามโครงสร้าง 16 แฟ้ม (E-Claim)
 - สามารถส่งออกข้อมูลตามโครงสร้าง 43 แฟ้ม
 - สามารถส่งออกตามมาตรฐานโครงสร้างรูปแบบของข้อมูลเบิกจ่ายตรงสวัสดิการการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก CSOP (3 Text Files)
 - สามารถส่งออกตามมาตรฐานโครงสร้างรูปแบบของข้อมูลผู้ป่วยนอกสิทธิประกันสังคม SSOP (3 Text Files)
 - สามารถส่งออกข้อมูลระดับวิทยา (รายงาน รง.506)
- 2.สามารถนำข้อมูลที่ทำกรบันทึกมาประมวลผลเพื่อทำรายงานต่างๆ ได้

21.ระบบงานจิตเวช

แบบประเมินความเสี่ยง

- 1.สามารถบันทึกข้อมูลการประเมินความเสี่ยง โดยมีข้อมูลที่บันทึก ดังนี้
 - 1.1 วันที่ และเวลา ประเมินความเสี่ยง
 - 1.2 ผู้ประเมินความเสี่ยง
 - 1.3 Suicide ระดับ
 - 1.4 Suicide สาเหตุ
 - 1.5 สถานการณ์เฝ้าระวัง
 - 1.6 Re suicide
 - 1.7 วันที่เฝ้าระวัง สามารถระบุได้ว่าระหว่างวันที่เท่าไร ถึง วันที่สิ้นสุดเฝ้าระวังวันที่เท่าไร
 - 1.8 ทำเครื่องหมายถูกเพื่อให้ทราบการคัดกรองแบบประเมิน รง. 506 s
 - 1.9 การประเมิน A , V , E , R , I , CO , ECT , NI , CI , ADR โดยจะมีระดับให้เลือกคือ A – I

2.มีข้อความแจ้งเตือนทุกจุดบริการกรณีผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

คัดกรอง SMI (เกณฑ์การจำแนกผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง)

- 1.สามารถลงข้อมูลวันที่ และเวลา ในการคัดกรอง SMI ได้
- 2.สามารถลงข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้คัดกรอง SMI ได้
- 3.สามารถลงข้อมูลสถานการณ์ติดตามได้ แยกเป็น ติดตาม, ไม่ติดตาม, ส่งต่อไปสถานพยาบาลอื่น
- 4.สามารถลงข้อมูลการจำแนกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ได้ดังนี้
 1. มีประวัติทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิต
 2. มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง / ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน
 3. ผู้ป่วยที่มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิต หรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อบุคคลที่จะมุ่งร้าย
 4. เคยมีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง)

คัดกรองสารเสพติด

- 1.สามารถลงข้อมูลวันที่ และเวลา ในการคัดกรองสารเสพติดได้
- 2.สามารถลงข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้คัดกรองสารเสพติดได้
- 3.สามารถลงข้อมูลการใช้สารเสพติดได้ แยกเป็น ใช้สารเสพติด, ไม่ใช้สารเสพติด, เลิกใช้สารเสพติด
- 4.สามารถลงข้อมูลสาเหตุการใช้สารเสพติดได้
- 5.สามารถลงข้อมูลระบุประเภทสารเสพติดที่ใช้ได้
- 6.สามารถลงข้อมูลความถี่ในการใช้สารเสพติดได้
- 7.สามารถลงระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดได้

ข้อมูลการรักษาทางจิตเวช

- 1.สามารถลงข้อมูลการส่งผู้ป่วยบำบัดรักษาตามกลุ่มสาขาวิชาชีพนั้นๆ ได้ เช่น ส่งพบนักจิตวิทยา, นักสังคมสงเคราะห์, นักกิจกรรมบำบัด (ฟื้นฟู) เป็นต้น
- 2.สามารถระบุสาเหตุ และเหตุผลการส่งผู้ป่วยบำบัดรักษาตามกลุ่มสาขาชีพต่างๆ ได้
- 3.สามารถลงข้อมูลทำแผนการรักษาแบบรายกิจกรรมได้ โดยมีรายละเอียดข้อมูลดังนี้
 - 3.1 สามารถลงข้อมูลวันที่ และเวลาในการวางแผน
 - 3.2 สามารถลงข้อมูลสถานะแผน อยู่ในช่วงไหนเพื่อบอกสถานะของแผนที่วางเอาไว้
 - 3.3 สามารถลงชื่อแผนที่มีการวางไว้สำหรับการรักษาของผู้ป่วยรายนั้นๆ
 - 3.4 สามารถลงข้อมูลชื่อเจ้าหน้าที่ผู้วางแผนกิจกรรมนั้นๆ ได้
 - 3.5 สามารถลงข้อมูลระดับความรุนแรงของโรค คือ 1 , 2 , 3 , 3+

- 3.6 สามารถลงข้อมูลเหตุผลในการรักษา โดยสามารถพิมพ์เป็นข้อความได้
- 3.7 สามารถลงข้อมูลวันที่เริ่ม และวันที่สิ้นสุดของแผนนั้นๆ ได้
- 4.สามารถลงข้อมูลกิจกรรมในแผนการรักษาได้ โดยมีรายละเอียดข้อมูลดังนี้
 - 4.1 สามารถลงข้อมูลชื่อกิจกรรมการรักษาได้
 - 4.2 สามารถลงข้อมูลจำนวนครั้งที่ทำ โดยเป็นการวางแผนเอาไว้จะทำการรักษาบำบัด หรือทำกิจกรรมกี่ครั้งในแผนนั้นๆ ได้
- 5.สามารถลงข้อมูลการทำกิจกรรมตามแผนที่วางเอาไว้ได้ โดยมีรายละเอียดข้อมูลดังนี้
 - 5.1 สามารถลงข้อมูลกิจกรรมการรักษา สามารถเลือกได้ว่าคิดราคา หรือ ไม่คิดราคา
 - 5.2 สามารถลงข้อมูลกิจกรรม โดยเลือก “บันทึกกิจกรรมตามแผน” ระบบจะนำข้อมูลกิจกรรมการรักษาที่ลงเอาไว้ขึ้นมาให้
 - 5.3 สามารถลงข้อมูล “เวลาที่เสร็จ” และ “จำนวนที่ทำ” ได้
 - 5.4 สามารถลงข้อมูลเพิ่มเติมในการทำกิจกรรมการรักษาได้ ดังนี้
 - รูปแบบการประเมิน ก่อนทำกิจกรรม ระหว่างทำกิจกรรม หลังทำกิจกรรม
 - สามารถเลือกการทำกิจกรรมในครั้งนั้นๆ เป็น รักษา, บำบัด, ฟันฟู, ให้คำปรึกษา
 - สรุปผลการดำเนินกิจกรรม
 - 5.5 สามารถลงข้อมูลผู้ร่วมทำกิจกรรมการรักษา และตำแหน่งผู้ทำกิจกรรมได้

การทำแบบประเมินผู้ป่วยจิตเวช

1.สามารถลงข้อมูลแบบประเมินที่ลงข้อมูลเฉพาะหัวข้อการประเมินและใส่คะแนนรวมได้ โดยมีรายละเอียดข้อมูลดังนี้

- 1.1 สามารถลงข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้ประเมินได้
- 1.2 สามารถลงข้อมูลวันที่ประเมินได้
- 1.3 สามารถเลือกสหวิชาชีพที่ทำแบบประเมินได้
- 1.4 สามารถเลือกชื่อแบบประเมิน โดยชื่อแบบประเมินนั้นจะผูกตามชื่อของสหวิชาชีพนั้นๆ ได้
- 1.5 สามารถใส่ผลคะแนนที่ประเมิน และแปลผลคะแนนอัตโนมัติได้

2.สามารถลงข้อมูลแบบประเมินได้ดังนี้

2.1 แบบประเมินผู้ป่วยจิตเวช (Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS))

2.2 แบบสรุปผลประเมินพัฒนาการเด็ก สามารถลงข้อมูลได้ ดังนี้

- อายุจริง
- ผลการประเมินพัฒนาการ ประกอบด้วย G.M, F.M, RL, EL, P.S
- สรุปผลการประเมิน

2.3 แบบประเมินผู้ป่วยจิตเวช (Health of the Nation Outcome Scales (HoNOSCA))

อายุ 3-15 ปี

2.4 แบบประเมิน Wechsler Adult Intelligence Scale-Third Edition (WAIS-III)

2.5 แบบประเมิน Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC)

2.6 แบบประเมิน Wechsler Intelligence Scale for Children-Third Edition (WISC-III)

2.7 แบบประเมิน Mini mental status examination (MMSE-Thai 2002)

2.8 แบบประเมิน Wechsler adult intelligence scale (WAIS)

2.9 แบบประเมิน Montreal cognitive assessment (MOCA)

2.10 แบบประเมิน Wechsler Intelligence Scale for Children Revised (WISC-R)

- 2.11 แบบประเมิน Center for epidemiologic studies (CES-D)
- 2.12 แบบประเมิน The modified mini-Mental state (3MS) : Thai version
- 2.13 แบบประเมิน Beck Depression Inventory (BDI)
- 2.14 แบบประเมิน Children's Depression Inventory (CDI)
- 2.15 แบบประเมิน Stroop Color and Word Test
- 2.16 แบบประเมิน ส่งเสริมพัฒนาการ Floortime

บันทึกการให้คำแนะนำทางจิตเวช

1. สามารถลงข้อมูลให้คำแนะนำได้
2. สามารถระบุผู้รับคำแนะนำได้ เช่น ผู้ป่วย,ญาติ, ผู้ป่วย+ญาติ, อื่นๆ
3. สามารถระบุชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้คำแนะนำได้
4. สามารถบันทึกให้คำแนะนำที่ให้กับผู้ป่วยได้
5. สามารถบันทึกผลการให้คำแนะนำให้กับผู้ป่วยได้ ได้แก่ ปฏิบัติตาม, ไม่ปฏิบัติตาม

ข้อมูลการวินิจฉัยปัญหาทางสังคม

1. สามารถลงข้อมูลปัญหาทางสังคม และวิธีแก้ไขปัญหาได้
2. สามารถสรุปผลการวินิจฉัยปัญหาทางสังคมได้
3. สามารถลงข้อมูลวันที่วินิจฉัยปัญหาทางสังคมได้

บันทึกการดูแลผู้ป่วยใน

- 1.สามารถเลือกระยะดูแลผู้ป่วย (Phase) เช่น
 - Acute phase 1
 - Acute phase 2
 - Sub acute
- 2.สามารถระบุวันที่ระยะเวลาการดูแลผู้ป่วยในแต่ละ Phase ได้
- 3.สามารถระบุความรุนแรงในผู้ป่วยในได้ เช่น
 - ระดับ 1: Primary
 - ระดับ 2 : Secondary
 - ระดับ 3 : Tertiary
 - ระดับ 4 : Supratertiary
- 4.สามารถระบุสาเหตุการจำหน่ายผู้ป่วยในได้ เช่น
 - ควบคุมอาการ
 - รักษาทางกาย
 - ตรวจทางจิตวิทยา
 - ติดต่อกันหาญาติ
 - เตรียมพร้อมชุมชน ฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคม
 - รอส่งกลับบ้าน
 - เตรียมส่งสถานสงเคราะห์

เงื่อนไขเฉพาะ

๑. ติดตั้งระบบปฏิบัติการ Linux และฐานข้อมูล MySQL/ PostgreSQL สำหรับเครื่องแม่ข่ายและเครื่องสำรอง
๒. จัดทำฐานข้อมูลสำหรับการใช้งานของโปรแกรม
๓. จัดทำแบบฟอร์มในระบบสำหรับการใช้งานของโปรแกรม
๔. นำเข้าข้อมูลเก่า จากโปรแกรมเดิม เข้าสู่ฐานข้อมูลโปรแกรมใหม่
๕. อบรมการใช้งาน โปรแกรม ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการใช้งานโปรแกรม
๖. ขึ้นระบบ ดูแล ณ จุดใช้งานขณะขึ้นระบบ โดยผู้รับจ้างต้องจัดเจ้าหน้าที่คอยให้การช่วยเหลือแก่บุคลากรของโรงพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานได้ ณ จุดใช้งานเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ สัปดาห์ นับตั้งแต่เริ่มต้นขึ้นระบบ
๗. มีเว็บไซต์และเว็บบอร์ดสำหรับซักถามปัญหาเกี่ยวกับการใช้งานบน Internet
๘. มีบริการตอบคำถามปัญหาการใช้งานผ่านศูนย์บริการข้อมูลลูกค้า
๙. รับประกันการใช้งานระบบ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับแต่วันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับงานงวดสุดท้ายเรียบร้อยแล้ว