

Procesy Pracy W Zarządzaniu Stomatologicznym: Optymalizuj Operacje Swojej Placówki



▷ **Rozpoczęcie**

Rozpoczęcie przepływu pracy/procesu.

1. Pobierz informacje o nowym pacjencie

Automatycznie pobieraj dane kontaktowe, informacje o ubezpieczeniu i notatki z pierwszej konsultacji z formularza wstępnego.

2. Utwórz zadanie konfiguracji pliku pacjenta

Przypisanie prac początkowych personelowi recepcji (np. weryfikacja, tworzenie rekordów).

3. Zaplanuj rozmowę powitalną Zadanie

Utwórz zadanie dla członka zespołu polegające na dzwonieniu do nowych pacjentów w celu przekazania im instrukcji przed wizytą.

4. Zaktualizuj status pacjenta na 'Aktywny'

Zmień status pacjenta w bazie danych po pomyślnym wstępnym przesiewie.

5. Wyślij e-mail powitalny

Wyślij automatyczny e-mail dla nowego pacjenta z instrukcjami przed wizytą i najczęściej zadawanymi pytaniami.

6. Pobierz dane weryfikacyjne ubezpieczenia

Pobierz i zweryfikuj aktualne szczegóły ubezpieczenia pacjenta.

7. Oblicz szacunkowy koszt wizyty

Zsumuj koszty na podstawie kodów usług i wymagań przedautoryzacyjnych (np. (Opłata za badanie + Opłata za rentgen) * Mnożnik ubezpieczenia).

8. Wyślij SMS z potwierdzeniem wizyty

Wyślij automatyczne przypomnienie SMS do pacjenta na 24 godziny przed wizytą.

9. Wyślij e-mail z instrukcjami przed wizytą

Wyślij szczegółowe instrukcje przygotowawcze na adres e-mail pacjenta.

10. Odczytaj historię istniejącego pacjenta

Pobierz z istniejącej dokumentacji pacjenta dotychczasowe wyniki badań, notatki i plany leczenia.

11. Przegląd i zatwierdzenie planu leczenia Zadanie

Wyznacz zadanie dla dentysty/higienistki, aby przejrzeć proponowane usługi i sprawdzić wewnętrzne akceptacje.

12. Dokument Notatki Kliniczne Po Wizycie

Zaktualizuj dokumentację pacjenta o wyniki, diagnozy i podsumowania leczenia.

13. Wygeneruj zapis interakcji z klientem

Stwórz nowy formalny wpis dokumentujący datę, wykonane procedury i użyte materiały.

14. Oblicz kwotę całkowitego roszczenia

Zsumuj koszty wszystkich świadczonych usług, uwzględniając zniżki i modyfikatory.

15. Złóż reklamację u ubezpieczyciela

Wygenerować i przesłać niezbędny elektroniczny plik roszczenia (np. kodowanie CDT) do płatnika.

16. Sprawdź prawo do ubezpieczenia

Zweryfikuj aktywność ubezpieczenia, udział własny i status placówek w sieci, korzystając z podanych szczegółów polisy.

17. Przypomnienie o dalszej opiece Zadanie

Zaplanuj zadanie automatycznego przypomnienia pacjentowi o kolejnych niezbędnych wizytach.

18. Wygeneruj dzisiejszy raport z kolekcji

Sporządź raport podsumowujący otrzymane płatności i zaległe salda za dzień.

19. Aktualizacja historii rozliczeń pacjenta

Zapisywać współpłacenie i udziały pacjentów w wykonanych usługach na koncie.

Koniec

Koniec przepływu pracy/procesu.