

從日常的業務中，我們可以做些甚麼？提升工作效益

曾惠月 廖美俞 林佳莉
資材室小組長 營養科小組長 手術室護理長

前言

從全方位品質管理的角度，我們了解到醫院所有的作業流程都應該以顧客為中心而設計，而員工為企業最大的內部顧客，在每天忙碌的作業流程中如何讓同仁**在第一時間就做對事情，降低時間成本**?本院於110年7月更換HIS及MIS資訊系統，所有的工作作業須重新檢視，在人力物力有限的情況下，如何讓單位快速恢復日常作業，提升效率降低浪費，讓忙碌且瑣碎的工作變得有意義，成為我們行政部下轄每個單位的工作目標，**本次改善專案是從資材室的例行性業務中所發生的問題，進行PDCA改善，直到無殘留問題再標準化。**

問題分析、改善計畫或方法

本院於110年7月更換醫療(HIS)及行政(MIS)資訊系統，資材對於新系統花費了很多時間將整個庫存及採購管理進行梳理，各小庫也重新檢討修正作業適應新系統操作，過程中我們改變許多作業流程；本次專案我們以經濟性、正確性、安全性的面向從中提出二個具有意義的改善措施。

改善一、新系統上線一段時間後，我們以80/20法則選擇自費品項多的營養室進行鎖帳盤點，結果為盤差42814元。立即進行跨科檢討，先從下單採購至批價販售的作業進行現況把握分析，另逐一尋找報表上批扣不成功的原因，開始進行改善，如表一。

從發現問題至111年3月完成全部改善措施，設定目標為「帳料吻合」。改善期間持續針對營養品開單作業及系統扣庫成功持續檢視修正，確保每月帳料吻合。直到112年11月再次啟動例行性營養室自主盤點，再次盤差27408元，再次啟動PDCA，針對異常檢視，發現係因近期營養室與廠商進行自費營養品搭贈活動，清查活動搭贈品，資材依程序將所有到貨物品驗收入營養庫，並不知道目前有免費搭贈活動，所以造成此次盤差原因，如表二。

第二次PDCA，重新檢視作業程序並增加改善對策，如表三。

表一			表二			表三		
流程程序	發現的問題點	改善對策	物料(批價)碼	品名	病人專案購買搭贈	流程程序	發現的問題點	改善對策
下採購單	無問題		IQLSTODA			下採購單	無問題	
貨到驗收入庫。	系統設定營養品庫別方式有誤	1.重新設定義自費品入庫於營養室，健保管灌品入資材庫。 2.釐清新系統設庫原則，重整將自費營養品設定為『固定扣』營養室庫。	IQLRGM1S	三多補體康-糖尿病力增10%-腎前	24/箱 4	貨到驗收入庫	依程序，入庫時需將正品及贈品一併入庫	1.有討論是否改變程序將贈品不入庫，但經討論後基於精實管理，維持入庫。 2.對於免費贈品，建立免費贈品碼(原庫料碼+0)，單價設為0，並將贈品碼設定扣同一物料碼庫確保帳料扣庫一致。 3.營養室於同一處方單上開單時須分開批入批價碼及贈品碼，包含試喝品。
營養師以人工開單方式販售自費營養品，而各診間確是由新系統以資訊方式開立自費營養品。	以往系統於開單時可以選擇扣庫單位，所以不論在哪一診間開單均可正確扣到營養庫，但新系統無法選擇庫別，所以由門診開立之處方簽全部無法正確扣庫，報表顯示扣庫不成功。		IQLRGM8S	力增18%-洗腎	24/箱 2			
病患持門診處方籤或營養室人工單至櫃檯批價，批價後至營養室取自費營養品。	人工出單，需由批價人員轉價易造成人為批價錯誤，而造成扣庫不成功。	3.與資訊討論建立營養診間之可行性，設立一個非醫療科的虛擬診號，讓營養師可以直接從系統開單，減少人工作業避免錯誤。	IQLNU17S	益力壯17原味	24/箱 2			

自112年12月起執行改善方案，持續追蹤，**截至113年2月達成目標「帳料吻合」**。透過此改善過程讓營養室更有管理庫存概念，將盤點作業列為每天作業，且檢視扣庫成功狀態，隨時修正

改善二、醫材推陳出新，為讓病患可以不受採購議價作業流程的限制，也能快速用到仍未編碼的新醫材，本院建有臨時採購作業，在更換新系統後，刀房維持以往批價方式作業，刀房發現同一病患使用之物品，**廠商接到2張訂單(一張刀房，一張資材)**，而臨採用品大都為高價植入物，重複出單可能導致高額的應付帳款，這是一個嚴重的問題。

我們請資訊檢視系統程式確認資料流向，發現當HIS觸動一個物料碼時系統會自動拋轉批價系統及資材採購形成訂單(刀房一批價隔日會自動形成訂單)，而從臨採購啟動到資材收到臨採單中間之時間差，會造成資材一收到臨採單再出手動出一張訂單，另外還發現採購單上無任何患者資訊可比對，資材室更容易在不知情的狀況下再進行下單，**而重複訂單，跨單位找了開刀房、申報組、資訊室共同討論作業脆弱點，設定目標為重複出訂單「0」**，經改善對策後，持續追蹤未再發現重複下單狀況。

成效、結論

日常的業務均是日復一日的作業，單位可以為了除錯、簡化、合併等而進行改善，發揚CQI的精神，讓工作更順暢。

改善一就是在盤點作業，發現庫存盤點異常，進而改善且持續追蹤，**當再次失誤時，啟動二次PDCA，並將有效程序標準化且平行展開。**

(1)本院原設有編碼原則，**如醫衛材第一碼為I第二碼營養品為Q，新增贈品最後一碼0**。(2)增設非醫療診療科，避免人為錯誤。(3)盤點列日常作業，每日單位自主管理。(4)資材室修訂全院盤點標準作業程序書。

改善二從採購作業進行改善措施有**(1)修改臨時採購作業，新設臨時扣庫跟隨碼(ZMM)**，可批價且不會重複跳單，因為臨採品大都是高單價的植入物，這樣的改善金額著實讓我們很驚訝**統計了111-112年因為這個改善讓醫院少損失4,663,457元**，工作變得更有意義。(2)我們在採購單上新增備註欄位，方便全院各單位可以加註解，且達到植入物輸出入管理，達成三贏。

討論與結論

資材室(倉儲及採購管理包含醫衛材、藥品、營養品等重要物資)是醫院各項業務活動的基礎，每一個醫療處置過程都需消耗使用各種計價及不計價的資材，換句話說醫院的每一項業務如果沒有資材做基礎是難以推展的，資材室成員每天忙碌於採購、驗收、庫存、撥補、盤點、呆料的管理等等，在這一連串的作業程序細節是需要時時檢視修正，必須在每一個關卡上做正確的事，提升效率、降低成本，透過專案我們更了解新系統的作業，透過跨科合作腦力激盪，互相了解解決問題，讓工作有樂趣並從中解決問題。

流程程序	發現的問題點	改善對策
開刀房使用一個臨時採物品於HIS批價入帳。	扣庫跟隨碼會自動跳單形成一筆訂單而資材憑臨採單會再下一筆訂單，造成重複訂單。	1.於採購單上新增註解備註欄位，加註病人姓名、病歷號及使用日期讓資材室有跡可循，避免二次下單 2.建立臨採的扣庫單位跟隨碼(臨採碼+ZMM)，讓使用單位可於HIS上批價臨時碼時，可批價收費且不會自動轉拋採購系統形成訂單。 3.臨採品統一由資材室憑臨採單下採購單。

