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、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		
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。		
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,所以不論在哪一診問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。	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。		
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虚 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。		

物料(批價)碼	品名	病人專案	購買搭贈
IQLSTODA	三多補體康-糖尿病	24/箱	4
IQLRGM1S	力增10%-腎前	24/箱	2
IQLRGM8S	力增18%-洗腎	24/箱	2
IQLNU17S	益力壯17原味	24/箱	2

流程程序	發現的問題點	改善對策
下採購單	無問題	
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。

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

改善三、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

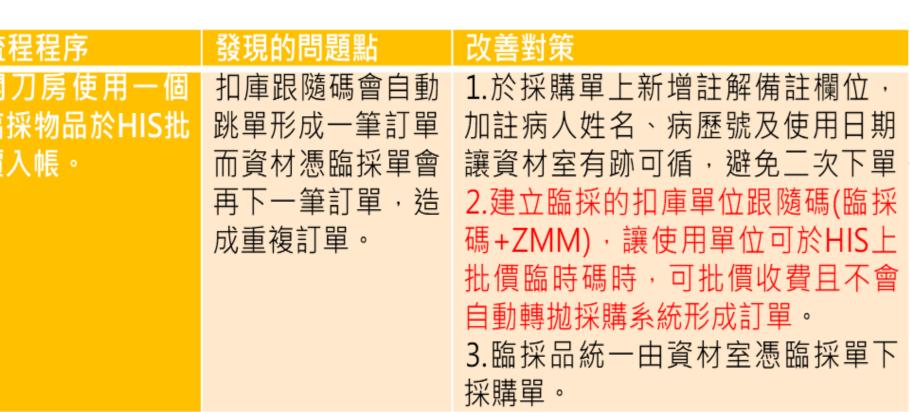
日常的業務均是日復一日的作業,單位可以為了除錯、簡化、合併等而進行改善,發揚CQI的精神,讓工作更順暢。

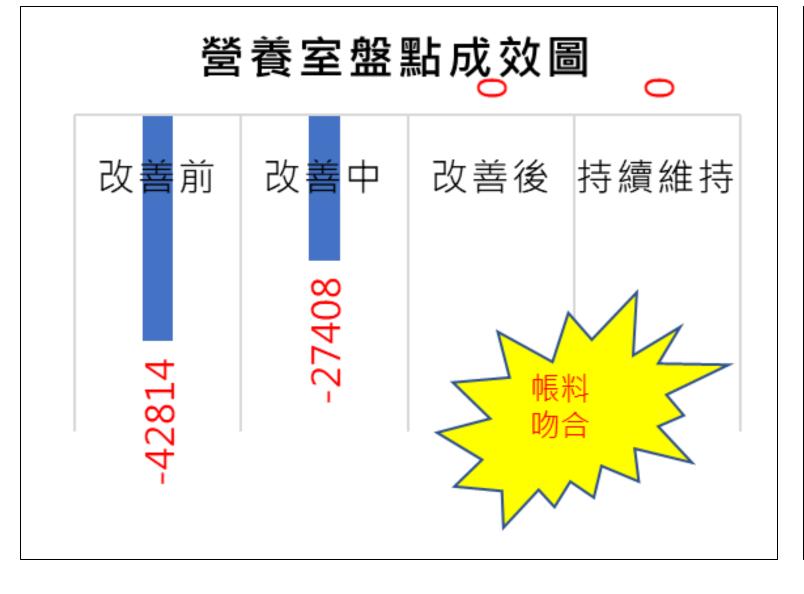
改善一就是在盤點作業,發現庫存盤點異常,進而改善且持續 追蹤,當再次失誤時,啟動二次PDCA,並將有效程序標準化 且平行展開。

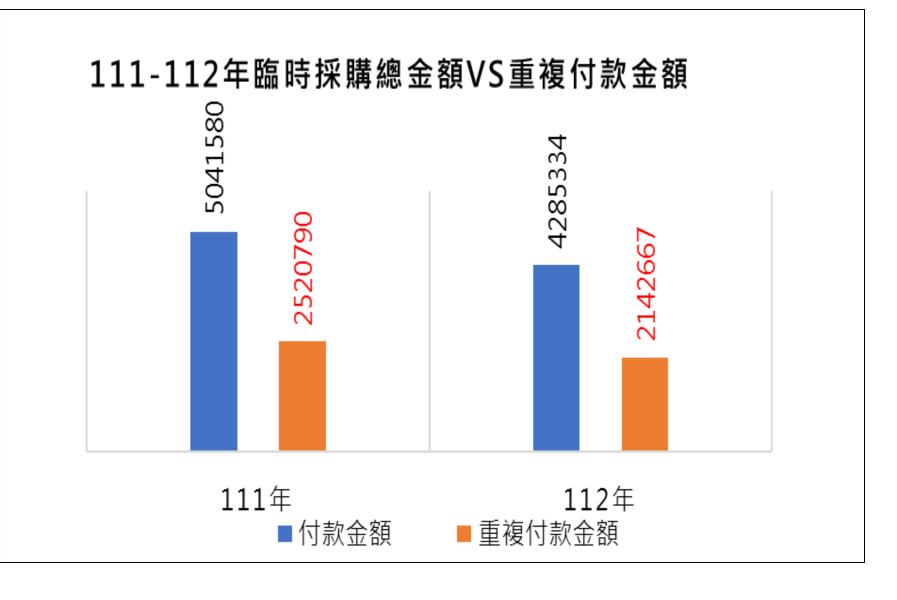
(1)本院原設有編碼原則,如醫衛材第一碼為 I 第二碼營養品為 Q,新增贈品最後一碼 0。(2)增設非醫療診療科,避免人為錯 誤。(3)盤點列日常作業,每日單位自主管理。(4)資材室修訂全 院盤點標準作業程序書。

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。