

TOC限制理論應用於臨床路徑之研究

專題研究學生：981050117 賴詩宜 981050130 陳怡君 981050140 翁雅芳

指導教授：許天淳

研究背景與動機

台灣於1995年3月開始實施全民健保，在全民健保論病計酬的制度下，醫療機構推出臨床路徑來做為縮短住院與提升醫療品質的工具，因此運用限制理論來協助臨床路徑之管理，希望可以達到更好的效果。藉由系上與亞東醫院的產學合作，以限制理論為基礎，應用於臨床路徑上，使手術在臨床路徑中可以準時進行，不受到任何的影響。

研究目的

運用限制理論所提出的專案管理方法，探討現今醫院病人等候開刀的狀況，而造成醫療資源的浪費，以下是我們預定限制理論應用在臨床路徑上可以達到的目標：

1. 運用TOC理論增加緩衝時間於臨床路徑中，用來應付不確定因素的發生。
2. 建構一套臨床路徑計算系統，算出各作業開始時間以減少等待和時間的浪費。
3. 提高臨床路徑準時完成的機率，以避免醫療資源的浪費。
4. 以整體績效做為考量，集中在瓶頸作業的核心問題上，設法讓限制獲得更有效的利用。

結論

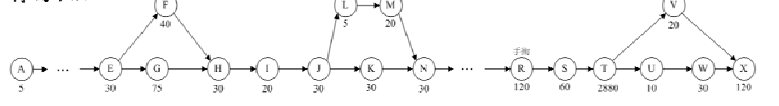
我們視臨床路徑如專案且繪製網路圖，參照限制理論應用在專案管理上之模式，應用在研究個案中，過程中發掘限制理論套用在臨床路徑有不合理之處，所以我們發展出修正式TOC專案管理解決方案並建構系統，下列是本專題研究的七項工作：

1. 了解亞東醫院臨床路徑
2. 將亞東醫院臨床路徑畫出專案管理網路圖
3. 將TOC專案管理的理論套入專案管理網路圖
4. 發展修正式TOC專案管理
5. 撰寫Excel VBA程式完成修正式TOC專案管理臨床路徑計算系統
6. 總共完成亞東醫院臨床路徑四套
7. 發展出多專案修正式TOC專案管理

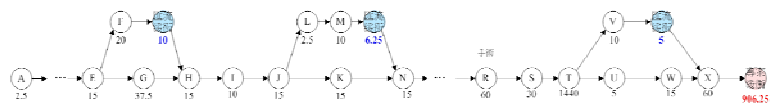


修正式TOC專案管理臨床路徑計算系統

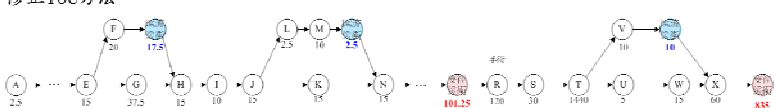
傳統方法



TOC方法



修正TOC方法



修正式TOC專案管理解決方案

