ใบสมัครเพื่อเสนอบทความในงานการประชุม

THAILAND QUALITY CONFERENCE & The 23rd Symposium on TQM-Best Practices in Thailand

ประเภทการสมัคร [✓] TQM-Best Practices (ต้องจัดทำ Abstract, Presentation Slide, Full Paper (ถ้ามี*) และการทดลองนำเสนอผลงาน)

[ ] TQM-Progressive Learners (ต้องจัดทำ Abstract, Presentation Slide และการทดลองนำเสนอผลงาน)

ประเภทองค์กร [ ] หน่วยงานธุรกิจเอกชน [ ] หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ [ ] หน่วยงานด้านการศึกษา [ ] หน่วยงานราชการและองค์กรของรัฐ [✓] หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข

ชื่อเรื่องนำเสนอ การพัฒนากระบวนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล สิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยนอก ด้วยการประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศ RPA : Robotic Process Automation ให้เป็นกระบวนการอัตโนมัติ

เป็น "วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม" ของกระบวนการ ในหมวด (โปรดเลือก 1 หมวดเท่านั้น)

[ ] 1. การนำองค์กร [ ] 2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์และการจัดการนโยบาย

[ ] 3. การเอาใจใส่ลูกค้าและตลาด [ ] 4. การวัด การวิเคราะห์ และ การจัดการความรู้

[ ] 5. การเอาใจใส่ทรัพยากรบุคคล [✓] 6. การจัดการกระบวนการ

[ ] 7. การประยุกต์ระบบมาตรฐานต่างๆเข้ากับการบริหารจัดการ

ชื่อหน่วยงาน งานการเงิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ที่อยู่ เลขที่ 95 หมู่ 8 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120

โทรศัพท์ 02-926-9999 โทรสาร - เว็บไซต์ https://www.hospital.tu.ac.th

ชื่อผู้เขียน (ผู้นำเสนอ) 1. นางณัฐกฤตา อ่อนธรรม ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

2. นางสาวนภาพร ปิ่นภู่ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

3. นางศิริพันธ์ หงส์ทรัพย์ภิญโญ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

4. นายสุชาติ ทับยาง ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

ชื่อผู้ประสานงาน นางสาวธนิตา ทิพยมาลี งานนโยบายและแผน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

โทรศัพท์ 02-977-8498 อีเมล tuh.tqmb@gmail.com

สรุปจุดที่เป็น "วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม"

1) การใช้ระบบ RPA : Robotic Process Automation เพิ่มประสิทธิภาพการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลให้รวดเร็วขึ้น สามารถส่งเบิกแบบ Real Time ลดระยะเวลาการตรวจสอบข้อมูลก่อนการส่งเบิกฯ
2) ลดอัตราการถูกปฏิเสธการจ่าย (การติด C) จากการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล
3) ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลครบถ้วน ถูกต้อง สมบูรณ์
4) สร้างความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากรด้านอัตรากำลัง
5) สร้างคุณภาพชีวิตของบุคลากรในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

ประสิทธิผล

1) ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลค้างชำระ ปี 2560-2563 ลดลง จาก 255 ล้านบาท คงเหลือ ≤ 50 ล้านบาท
2) ลดระยะเวลาในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล สิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยนอก ให้สามารถส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลแบบ Real Time
3) อัตราการรับชำระหนี้ ปี 2564 เพิ่มขึ้น จากการพัฒนากระบวนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลด้วย RPA
4) ความคุ้มค่าด้านอัตรากำลัง
5) เป็นต้นแบบในการใช้ระบบ RPA ในการช่วยการปฏิบัติงานในระบบอื่น ๆ ของโรงพยาบาลต่อไป

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ จัดให้ผู้สนใจเข้าเยี่ยมชม “Best-Practices” ขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

[✓] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ บันทึกวีดีโอผลงานระหว่างที่นำเสนอในวันการจัดงานขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

[✓] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง : การพัฒนากระบวนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล สิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยนอก ด้วยการประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศ RPA : Robotic Process Automation ให้เป็นกระบวนการอัตโนมัติ

ประวัติและความเป็นมาโดยย่อ :

กรมบัญชีกลางมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาโปรแกรมเพื่อการส่งข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกสิทธิข้าราชการเบิกจ่ายตรงตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2561 โดยข้อมูลที่มีความจำเป็นเกี่ยวข้องกับการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลที่กรมบัญชีกลางต้องการนั้นมีรายละเอียดเพิ่มขึ้นจำนวนมาก มีการเชื่อมต่อกับเครื่อง EDC จากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) รายการยาและรายการตรวจทางพยาธิที่มีใช้ในโรงพยาบาล จำเป็นต้องมีการจัดทำทะเบียนให้ถูกต้องตรงกับฐานข้อมูลของกรมบัญชีกลาง ข้อมูลเหล่านี้นำมาใช้ประกอบเป็นไฟล์ข้อมูลสำหรับการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลตามรูปแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด ซึ่งที่ผ่านมาข้อมูลที่นำออกเพื่อส่งเบิกค่ารักาพยาบาลยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ถูกต้อง มีผลให้รายการค่ารักษาพยาบาลที่ส่งเบิกนั้นตรวจไม่ผ่านและถูกปฏิเสธการจ่าย ด้วยรหัสติด C ต่าง ๆ ทำให้มีลูกหนี้ผู้ป่วยนอกสิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลางค้างชำระเป็นจำนวนมากและมีมูลค่าสูง ส่งผลกระทบต่อรายได้ของโรงพยาบาล ทำให้เงินที่โรงพยาบาลควรจะได้รับต่องวดตามฎีกาที่ส่งเบิกน้อยลง และมีผลต่อเงินทุนหมุนเวียนของระบบการเงินเพื่อการดำเนินงานของโรงพยาบาล

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ 2563 มีการตัดหนี้สูญจากรายการลูกหนี้ค้างชำระที่ไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2554-2559 จำนวน 11,334,706.75 บาท และกรมบัญชีกลางมีระเบียบในการกำหนดให้แก้ไขรายการติด C ให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปีงบประมาณนับจากวันที่ให้การรักษาพยาบาล ตามหนังสือที่ กค 0416.4/ว 143 ลงวันที่ 19 มีนาคม 2561 ซึ่งการแก้ไขรายการที่ติด C มีกระบวนการที่ซับซ้อนและใช้เวลาในการดำเนินงาน ซึ่งไม่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ทันในเวลา 1 ปีงบประมาณ ในการพัฒนากระบวนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลโดยการใช้ระบบ RPA จะดำเนินการสำหรับลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล 2 ส่วน ดังนี้

1. แก้ไขและส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลใหม่ สำหรับลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลคงค้างชำระของปีงบประมาณ 2560-2563 จำนวน 255,859,433.45 บาท
2. ตรวจสอบก่อนและหลังการส่งเบิก พร้อมทั้งแก้ไขรายการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล สำหรับลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลประจำวันที่ต้องดำเนินการซึ่งมีรายการโดยเฉลี่ย 40,000 รายการต่อเดือน

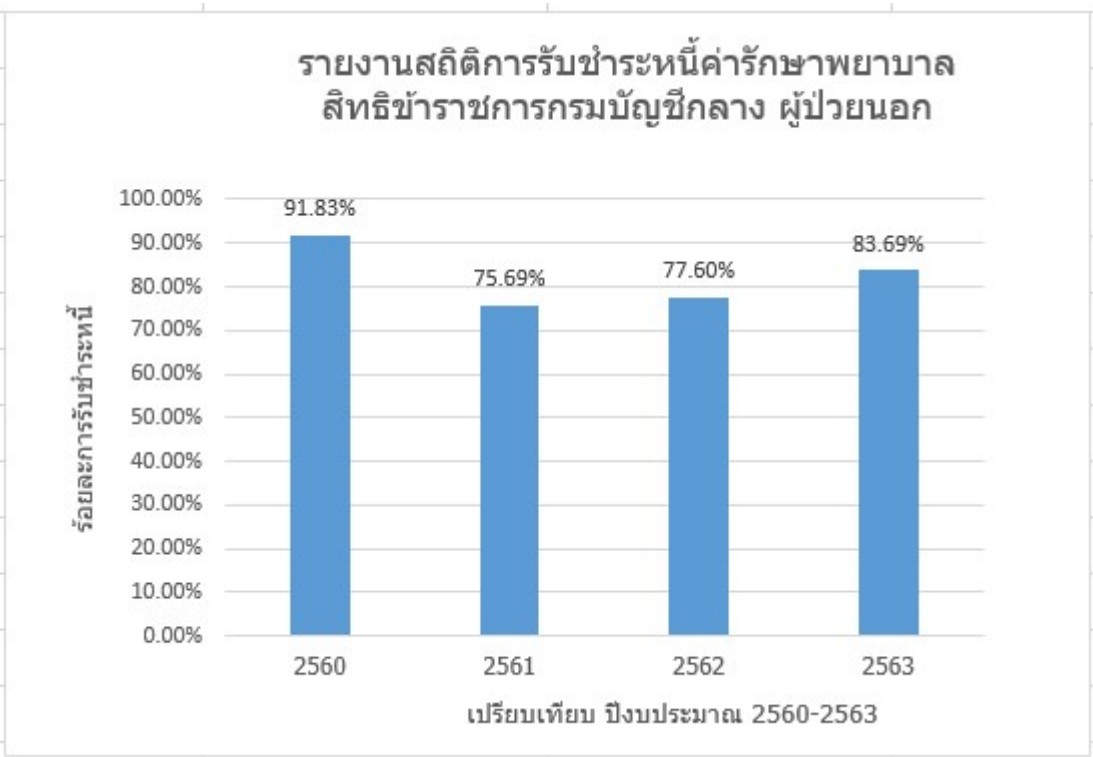
โดยมีกระบวนการขั้นตอนตั้งแต่วันที่ให้บริการรักษาพยาบาล ตรวจสอบข้อมูล จนถึงการรับ Statement ใช้เวลามากกว่าหรือเท่ากับ 8 วันทำการ มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานสำหรับการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลและแก้ไขรายการที่ถูกปฏิเสธการจ่าย (ติดรหัส C) จำนวน 2 คน

ข้อมูลสถิติก่อนการนำระบบ RPA มาใช้ ดังนี้

รายงานสถิติการรับชำระหนี้ค่ารักษาพยาบาล
สิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยนอก
ปีงบประมาณ 2560-2563

ปีงบประมาณ	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล					ร้อยละการรับชำระหนี้
	ยอดยกมา	ตั้งหนี้	ลูกหนี้รวม	รับชำระ	คงค้าง	
2560	-	1,048,553,970.60	1,048,553,970.60	962,873,925.20	85,680,045.40	91.83%
2561	85,680,045.40	1,082,239,304.55	1,167,919,349.95	884,044,733.25	283,874,616.70	75.69%
2562	283,874,616.70	1,146,536,626.05	1,430,411,242.75	1,110,056,477.85	320,354,764.90	77.60%
2563	320,354,764.90	1,248,526,500.65	1,568,881,265.55	1,313,021,832.10	255,859,433.45	83.69%

ตารางที่ 1 รายงานสถิติการรับชำระหนี้ค่ารักษาพยาบาล



ภาพที่ 1 กราฟแสดงสถิติการรับชำระหนี้

ดังนั้นการนำเอาระบบ RPA : Robotic Process Automation มาใช้ในกระบวนการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล เป็นการบูรณาการพัฒนาระบบการส่งเบิกให้ได้รับเงินกลับมาเต็มจำนวนและทันเวลา ลดลูกหนี้ค้างชำระ ลดระยะเวลาในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล และยังส่งผลต่อสุขภาพใจและสุขภาพกายของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในทางอ้อม

วิสัยทัศน์ ค่านิยม วัฒนธรรม พันธกิจ นโยบาย:

แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ

<u>วิธีการปฏิบัติ</u>

ปรับเปลี่ยนวิธีการและกระบวนการทำงานใหม่ ดังนี้ มีขั้นตอนการตรวจสอบ การส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล และการแก้ไขรายการติด C เบื้องต้น ดังนี้

1. **<u>วิธีปฏิบัติเดิม</u>**

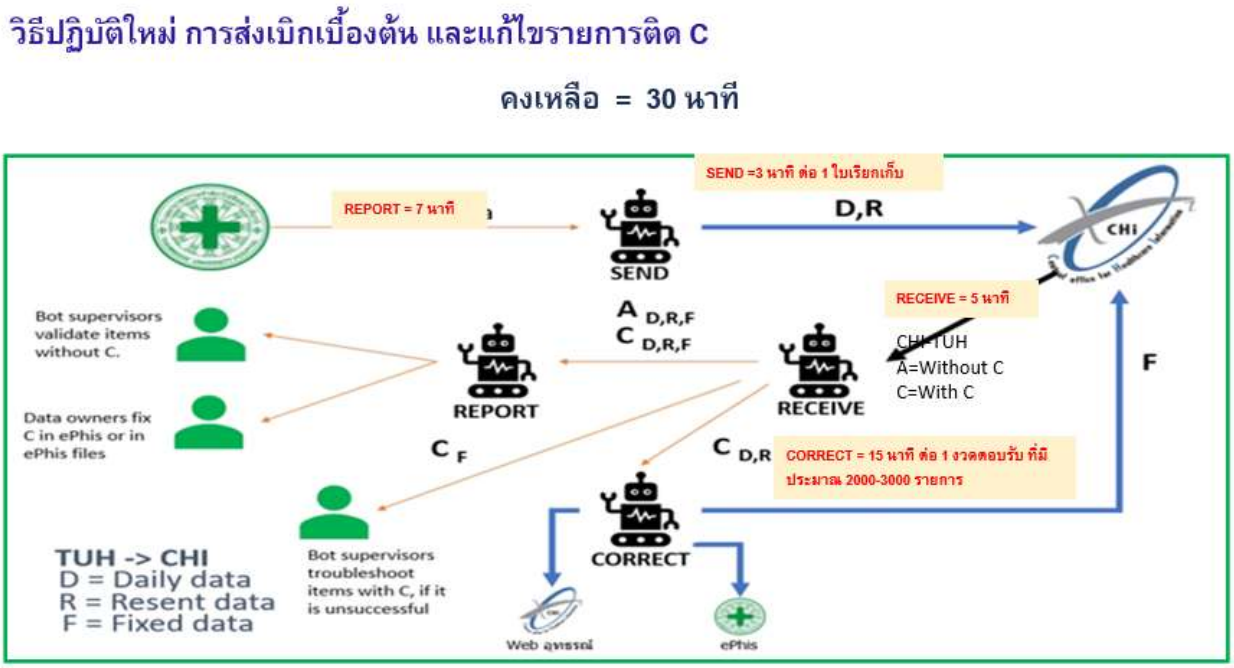
ภาพที่ 2 กระบวนการทำงานแบบเดิม

ขั้นตอนการปฏิบัติงานแบบเดิม

1. เจ้าหน้าที่งานรายได้ตรวจสอบข้อมูลค่ารักษาพยาบาลในระบบ e-Phis ใช้ระยะเวลามากกว่าหรือเท่ากับ 3 วันทำการ
2. เจ้าหน้าที่งานการเงินดึงข้อมูลจากระบบ e-Phis จัดทำใบเรียกเก็บ นำข้อมูลส่งออกเป็นรูปแบบไฟล์ที่กรมบัญชีกลางกำหนด (Billtrans) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในไฟล์ และดำเนินการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล ใช้ระยะเวลามากกว่าหรือเท่ากับ 3 วันทำการ
3. รับข้อมูลงวดตอบรับการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล (CodeBill) ในวันทำการถัดไป ตรวจสอบรายการที่ถูกปฏิเสธการจ่าย (ติดรหัส C) ใช้ระยะเวลา 1 วันทำการ
4. รับ Statement สำหรับรายการค่ารักษาพยาบาลที่ส่งเบิกผ่าน นำมาจัดทำคำขอเบิกค่ารักษาพยาบาล และจัดทำรายงานลูกหนี้ที่ได้รับชำระตาม Statement ส่งให้เจ้าหน้าที่งานบัญชีทำการตัดลูกหนี้ ใช้ระยะเวลาในการวางฎีกาและจัดทำไฟล์ข้อมูล 1 วันทำการ

<u>กระบวนการเดิม</u> เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใช้เวลารวมทั้งสิ้นในการส่งเบิกค่ารักษาฯ และแก้ไขรายการติด C เบื้องต้นมากกว่าหรือเท่ากับ 8 วันทำการ

2. **<u>ปรับเปลี่ยน</u>** วิธีปฏิบัติใหม่ โดยใช้ระบบ RPA ดำเนินการตรวจสอบและแก้ไขเบื้องต้น พร้อมส่งข้อมูลรายการตอบรับที่ถูกปฏิเสธการจ่าย (การติด C) ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ทำให้ลดระยะเวลาในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลให้สามารถส่งเบิกได้ Real Time และการแก้ไขรายการติด C เบื้องต้น ดังนี้



ภาพที่ 3 กระบวนการทำงานแบบใหม่ ด้วยระบบ RPA

ขั้นตอนการปฏิบัติงานแบบใหม่

1. Bot ดึงข้อมูลค่ารักษาพยาบาลในระบบ e-Phis แบบ Real Time นำข้อมูลส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล ใช้เวลา 3 นาทีต่อ 1 ใบเรียกเก็บ
2. BOT รับข้อมูลงวดตอบรับการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล (CodeBill) ในวันทำการถัดไป BOT ใช้เวลาในการประมวลผลข้อมูล 5 นาทีต่อ 1 งวดตอบรับ
3. BOT นำข้อมูลที่ประมวลผลได้ มาจัดทำรายงานข้อมูลการติด C และส่งข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขโดยแจ้งผ่านทาง e-mail ใช้เวลา 15 นาทีต่อ 1 งวดตอบรับ

4. BOT จัดทำรายงานข้อมูลที่ส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลที่ส่งเบิกผ่านเพื่อใช้สำหรับการตรวจสอบกับ Statement และไฟล์ข้อมูลที่ส่งเบิกไม่ผ่านเพื่อตรวจสอบกับระบบ e-Phis ใช้เวลาในการจัดทำรายงาน 7 นาทีต่อ 1 งวดตอบรับ
5. BOT จะทำการนำรายการลูกหนี้ค้างชำระจากรายการที่ถูกปฏิเสธการจ่าย (การติด C) ในใบเรียกเก็บเก่าที่เคยส่งไปแล้วนำมาทำการ Resend โดยให้ BOT ดำเนินการใหม่ไปจนกว่าจะมีการแก้ไขจนหมด โดยจะใช้เวลาในการทำงานในแต่ละวันประมาณ 3 ชั่วโมง 30 นาที

<u>กระบวนการใหม่</u> โดยการทำงานของ BOT ใช้เวลารวมทั้งสิ้นในการส่งเบิกค่ารักษาฯ และแก้ไขรายการติด C เบื้องต้น และรายการลูกหนี้ค้างชำระ เพื่อทำการส่งเบิกใหม่ในทุกวัน วันละประมาณ 4 ชั่วโมง

<u>ผลลัพธ์ที่ได้</u>

1. ความสำเร็จในการสร้างโปรแกรมตรวจสอบข้อมูลเพื่อลดข้อผิดพลาดในการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยนอก ให้สามารรถส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลแบบ Real Time จำนวน 1 โปรแกรม
2. จำนวนลูกหนี้ค้างชำระสิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยนอก ปี 2560-2563 ลดลงจาก 255 ล้านบาท คงเหลือ 68.58 ล้านบาท

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
รายงานอายุลูกหนี้แยกตามปีงบประมาณตามสิทธิรายตัว
(A/R Aging report Summary)
สิ้นสุด ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2565

รายการ	ปี	ยอดค้างชำระ
ผู้ป่วยนอก		
ข้าราชการ-บำนาญ	2560	3,301,876.50
	2561	23,437,607.50
	2562	31,495,763.00
	2563	10,352,041.25
คงเหลือยอดค้างชำระรวม		**68,587,288.25**
ยอดลูกหนี้คงเหลือ 2560-2563 ยกมา		255,859,433.45
Target Value		50,000,000.00
100 % อัตราลูกหนี้ค้างชำระลดลง		205,859,433.45
ได้รับชำระหนี้ (ลูกหนี้ลดลง)		187,272,145.20
อัตราส่วนลูกหนี้ลดลง		90.97%

ภาพที่ 4 สถิติการรับชำระหนี้ลูกหนี้ค้างชำระปี 2560-2563 สิ้นสุด ณ 31 พฤษภาคม 2565

3. ลดระยะเวลาการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการกรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยนอก จาก 8 วันทำการ คงเหลือ 1 วันทำการ และระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลลดลงจาก 75 วันเหลือ 32 วัน
4. ร้อยละการถูกปฏิเสธการจ่าย (ติดรหัส C) ลดลงจากปี 2563

ปีงบประมาณ	ตั้งลูกหนี้	จำนวนติด C	สัดส่วน
2563	1,206,905,755.15	167,929,119.00	13.91%
2564	1,263,308,208.90	35,783,905.50	2.83%

มีการแก้ไขรายการติด C อย่างต่อเนื่องทำให้ยอดลูกหนี้ค้างชำระและการติด C มีสัดส่วนที่ลดลงอย่างสม่ำเสมอ

5. ความคุ้มค่าด้านงบประมาณในการใช้ RPA

กระบวนการเดิม	จำนวนชุดเอกสารใบเรียกเก็บ (Batt) ต่อปี	จำนวนวันที่ใช้ต่อปี	จำนวนชั่วโมงที่ใช้ต่อปี (1 วัน = 7 ชั่วโมง)
การส่งเบิกเบื้องต้น	257	264	1,848
แก้ไขรายการติด C	257	264	1,848
รวม	**514**	**528**	**3,696**
บุคลากร 1 คนปฏิบัติงาน			1,820
จำนวนบุคลากรที่ใช้			2
จำนวนค่าตอบแทนที่จ่าย	**ปริญญาตรี เงินเดือน 20,250 บาท/เดือน**		**486,000 บาท**
สวัสดิการอื่น ๆ			

กระบวนการใหม่	
งบประมาณทั้งระบบ RPA	1,665,990.00 บาท
การทำงานในระบบส่งเบิกค่ารักษาพยาบาล กรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยนอก	ตั้งแต่เวลา 16.00 น.-20.00 น. เท่ากับ 4 ชั่วโมง
คิดเป็นสัดส่วน	16.67% (ของจำนวนชั่วโมงการทำงานทั้งหมด)
คิดเป็นจำนวนเงินตามสัดส่วน	**277,665.00 บาท**

เดิมใช้อัตรากำลังสำหรับปฏิบัติงาน 2 อัตราสำหรับการส่งเบิกค่ารักษาฯ และการแก้ไขรายการติด C เมื่อนำระบบ RPA มาใช้ทดแทน ทำให้มีอัตรากำลังคงเหลือหนึ่งอัตราสำหรับปฏิบัติงานด่านอื่นของหน่วยงาน และในขณะเดียวกัน อัตรากำลังอีกหนึ่งอัตราที่ดูแลติดตามการทำงานของ BOT มีเวลากรทำงานที่เหลือพอที่จะพัฒนางานด้านการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลฯ ให้ดีขึ้นต่อไป

6. การทำงานของ BOTในการสะท้อนข้อมูลกลับไปให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ทำให้มีการปรับปรุงฐานข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลได้รวดเร็วขึ้น เช่น DrucCatalog LabCatalog ข้อผิดพลาดต่าง ๆ ที่เกิดจากระบบ e-phis การให้รหัสโรค การใช้อุปกรณ์ที่ไม่สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล เหล่านี้เป็นต้น มีความครบถ้วน ถูกต้อง สมบูรณ์ มากขึ้น

7. รายได้ค่ารักษาพยาบาลที่ได้กลับเข้าสู่ระบบของโรงพยาบาลที่รวดเร็วขึ้น ทำให้สามารถนำเงินกลับมาบริหารจัดการด้านการแพทย์ การรักษา ยาและเวชภัณฑ์ และสนับสนุนการพัฒนาด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับคุณภาพการบริการที่ดีขึ้น และยังสามารถนำเงินบางส่วนไปลงทุนเพื่อการออมไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วย เช่น ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ผ่านมา เป็นต้น

8. สุขภาพกายสุขภาพจิตของบุคลากรดีขึ้น บุคลากรไม่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเองและดูแลครอบครัว อีกทั้งยังสามารถนำเวลาที่เหลือไปพัฒนางานของตนเองให้ดีขึ้นด้วย

บทเรียนที่ได้รับ

ระบบ RPA : Robotic Process Automation เป็นต้นแบบในการนำมาซึ่งการพัฒนาระบบงานที่ทันสมัย เป็นการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ (Digital 4.0) ช่วยในการพัฒนาระบบงานที่มีความสำคัญ เพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล เพื่อลดการสูญเสียรายได้ เพิ่มมูลค่าการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลให้ดีขึ้น นำรายได้ที่ควรจะได้รับกลับเข้าสู่ระบบของโรงพยาบาลและนำมาสนับสนุนด้านการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ ด้านการเรียนการสอน และการพัฒนาระบบบริการต่าง ๆ เพื่อส่งต่อผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง