

บันได 4 ชั้น RLU Hospital

กิจกรรม	หลักฐาน
บันไดขั้นที่ 1 กรรมการ RLU	
1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการ RLU และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลัก (อาจเรียกว่า Mr. RLU หรือ RLU coordinator ฯลฯ)	1. คำสั่งแต่งตั้งกรรมการ RLU และผู้รับผิดชอบหลักที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ ที่ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือ ผู้บริหารสูงสุด 2. หลักฐานการประชุม / มติ / การนำไปปฏิบัติ
1.2 จัดทำประกาศเจตนารมณ์มุ่งสู่ RLU hospital ที่ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือ ผู้บริหารสูงสุด	1. ประกาศเจตนารมณ์ RLU ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือ ผู้บริหารสูงสุด ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร 2. หลักฐานการสื่อสาร ที่ผู้เกี่ยวข้องลงนาม รับทราบ
บันไดขั้นที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูล	
2.1 วิเคราะห์ข้อมูล และคัดเลือก โรค หรือภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหาในการสั่งตรวจ (overutilization และ/หรือ underutilization)	1. หลักฐานการประชุม และมติรายงานผลวิเคราะห์ข้อมูลและคัดเลือกโรค หรือภาวะ หรือ รายการตรวจที่เป็นปัญหาในการสั่งตรวจ (overutilization และ/หรือ underutilization) 2. บัญชีรายการโรค หรือภาวะ หรือรายการ ตรวจที่เป็นปัญหา (overutilizationและ/หรือ underutilization)
บันไดขั้นที่ 3 กำหนดมาตรการเพื่อลด overutilization และ/หรือunderutilization	
3.1 กำหนดมาตรการ หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อลด overutilization และ/หรือ underutilization	1. มีหลักฐานแสดงมาตรการ หรือประกาศ หรือแนวทางของโรงพยาบาลที่กำหนดในการปฏิบัติงาน
บันไดขั้นที่ 4 การประเมินผล	
4.1 มีการกำหนดตัวชี้วัด และการประเมินผล RLU (ตัวชี้วัดด้าน overutilization และ/หรือ underutilization)	1. หลักฐานการกำหนดเป็นตัวชี้วัด RLU ของโรงพยาบาลที่ระบุเป้าหมาย วัดผลได้ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือ ผู้บริหารสูงสุด ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร 2. หลักฐานการประเมินผลตัวชี้วัด RLU

หมายเหตุ ควรเพิ่มโรค ภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหา overutilization และ/หรือ underutilization ทุกปี