

## บันได 4 ขั้น สู่ RLU Hospital

กิจกรรม	หลักฐาน
<b><u>บันไดขั้นที่ 1 กรรมการ RLU</u></b>	
1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการ RLU และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลัก (อาจเรียกว่า Mr. RLU หรือ RLU coordinator ฯลฯ)	<ol style="list-style-type: none"> <li>คำสั่งแต่งตั้งกก. RLU และผู้รับผิดชอบหลักที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ ที่ลงนามโดยผอ.รพ.</li> <li>หลักฐานการประชุม / มติ / การนำไปปฏิบัติ</li> </ol>
1.2 จัดทำประกาศเจตนารมณ์มุ่งสู่ RLU hospital ที่ลงนามโดยผอ.รพ.	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประกาศเจตนารมณ์ RLU ที่ผอ.ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร</li> <li>หลักฐานการสื่อสาร ที่ผู้เกี่ยวข้องลงนามรับทราบ</li> </ol>
<b><u>บันไดขั้นที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูล</u></b>	
2.1 วิเคราะห์ข้อมูล และคัดเลือก โรค หรือภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหาในการสั่งตรวจ (overutilization และ/หรือ underutilization)	<ol style="list-style-type: none"> <li>หลักฐานการประชุม และมติ รายงานผล วิเคราะห์ข้อมูลและคัดเลือกโรค หรือภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหาในการสั่งตรวจ (overutilization และ/หรือ underutilization)</li> <li>บัญชีรายการโรค หรือภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหา (overutilization และ/หรือ underutilization)</li> </ol>
<b><u>บันไดขั้นที่ 3 กำหนดมาตรการ</u></b> <b>เพื่อลด overutilization และ/หรือ underutilization</b>	
3.1 กำหนดมาตรการ หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อลด overutilization และ/หรือ underutilization	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีหลักฐานแสดงมาตรการ หรือประกาศ หรือแนวทางของ รพ. ที่กำหนดในการปฏิบัติงาน</li> </ol>
<b><u>บันไดขั้นที่ 4 การประเมินผล</u></b>	
4.1 มีการกำหนดตัวชี้วัด และการประเมินผล RLU (ตัวชี้วัดด้าน overutilization และ/หรือ underutilization)	<ol style="list-style-type: none"> <li>หลักฐานการกำหนดเป็นตัวชี้วัด RLU ของ รพ. ที่ระบุเป้าหมาย วัดผลได้ ที่ผอ.ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร</li> <li>หลักฐานการประเมินผลตัวชี้วัด RLU</li> </ol>

หมายเหตุ ควรเพิ่มโรค ภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหา **overutilization** และ/หรือ **underutilization** ทุกปี