

ตัวชี้วัดที่ ๕๑ : ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลมี การสั่ง Lab อย่างสมเหตุผล RLU(Ration Lab Use)

หน่วยวัด: ระดับ

น้ำหนัก : ๖ (M)

เป้าหมาย ระดับ ๕

คำอธิบาย :

การสั่ง Lab อย่างสมเหตุผล RLU (Ration Lab Use) หมายถึง ทาง การสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (Lab) คัดกรอง วินิจฉัย รักษา ติดตามผลการรักษา และวางแผนดูแลสุขภาพ ได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า และเป็นประโยชน์มากที่สุด ซึ่งนอกจากจะเกิดประโยชน์ในระดับสุขภาพของบุคคลแล้ว ยังส่งผลให้ระบบสุขภาพสามารถใช้ทรัพยากรทางสุขภาพในภาพรวมให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนหมู่มากได้อย่างเพียงพอ โดยไม่สั่งตรวจที่มากเกินไปจนความจำเป็น (Over use) ทำให้เกิดความสิ้นเปลือง หรือน้อยเกินไป (Under use) จนอาจนำไปสู่การวินิจฉัยและรักษาโรคที่ผิดพลาด

ระยะเวลาการประเมินผล ตุลาคม ๒๕๖๖ – กันยายน ๒๕๖๗

เกณฑ์การให้คะแนน

กำหนดเป็นคะแนนตามระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone + Output + Out comes) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอน

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

การดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	รายละเอียดของกิจกรรม
๑	- แต่งตั้งคณะกรรมการ RLU ที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง - จัดทำ MOU ประกาศเจตนารมณ์มุ่งสู่ RLU (Rational Lab Use) โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล - วิเคราะห์ข้อมูลการสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ คัดเลือกโรค ภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหาในการสั่งตรวจ (Overutilization/Underutilization) ของโรงพยาบาล
๒	- กำหนดมาตรการ หรือแนวทางปฏิบัติ เพื่อลด Overutilization and Underutilization - กำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงาน Overutilization/Underutilization อย่างน้อย ๒ ตัวชี้วัด
๓	- จัดทำแผนปฏิบัติการ(Action Plan)และดำเนินการตามแผน
๔	-สรุปผลการดำเนินงาน(After Action Review,AAR) และเสนอแนวทางการพัฒนา RLU (Rational Lab Use)
๕	-ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์การประเมิน อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ของตัวชี้วัดที่หน่วยงานกำหนด

เกณฑ์เป้าหมาย

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
๑. จัดตั้งคณะกรรมการ RLU ที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ๒. ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อพิจารณาหาแนวทางการดำเนินงาน RLU ในบริบทของโรงพยาบาล ๓. จัดทำ MOU ระหว่างผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง ๔. ประกาศเจตนารมณ์มุ่งสู่ RLU (Rational Lab Use) โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕. วิเคราะห์ข้อมูลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ คัดเลือกโรค ภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหาในการส่งตรวจ (Overutilization /Underutilization) ของโรงพยาบาล ๖. กำหนดมาตรการ หรือแนวทางปฏิบัติ เพื่อลด Overutilization Underutilization ๗. กำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลเพื่อให้การดำเนินงานสู่เป้าหมาย Overutilization Underutilization	ดำเนินการตามแผน และติดตาม ประเมินผล ทุก ๓ เดือน	ดำเนินการตามแผน และติดตาม ประเมินผลทุก ๓ เดือน	- ดำเนินการตามแผน และติดตามประเมินผล ทุก ๓ เดือน - สรุปผลการดำเนินงาน และแนวทางการพัฒนา RLU (Rational Lab Use) - ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ การประเมิน อย่างน้อยร้อยละ ๕๐

แหล่งข้อมูล :โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒๐ แห่ง

วิธีการประเมินผล

๑. จากรายงานผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล
๒. โรงพยาบาลรายงานผลการดำเนินงานมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ทุก ๖ เดือน

เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบตัวชี้วัด

แนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Lab Use, RLU)
 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ว่าที่ พ.ต.ดร.ดิษณ์กร สิงห์ยะเมือง เบอร์ติดต่อ : ๐๘ ๑๙๖๕ ๓๘๐๘

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัดหลัก : นางชิตชนัญ โพธิ์ชัยหล้า เบอร์ติดต่อ : ๐๖ ๑๐๑๙ ๐๙๐๙

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : นางปทุมทิพย์ สุ่มมาตย์ เบอร์ติดต่อ : ๐๘ ๗๐๘๐ ๘๓๐๘