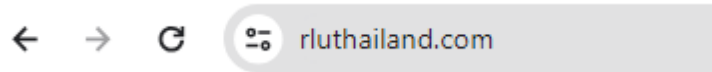
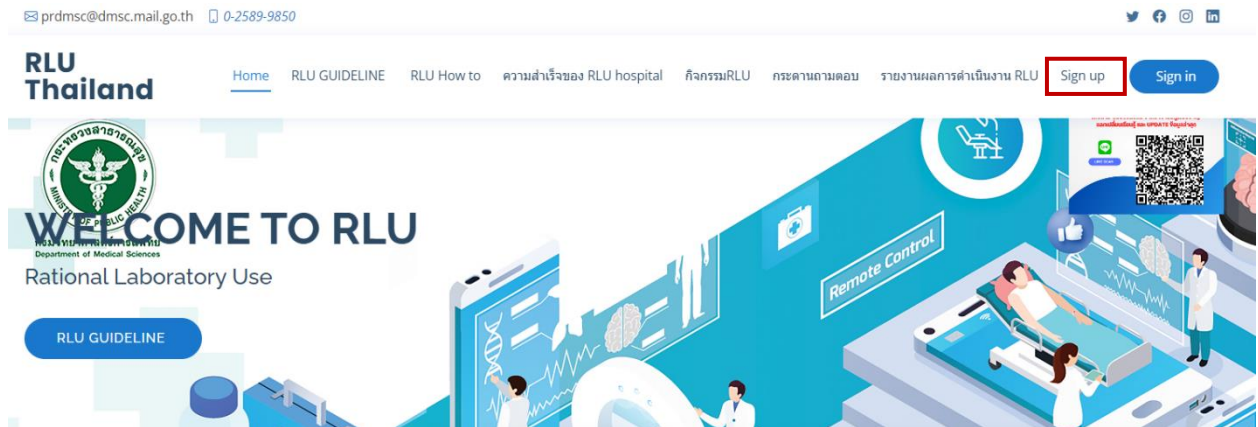


คู่มือการใช้งาน e-report

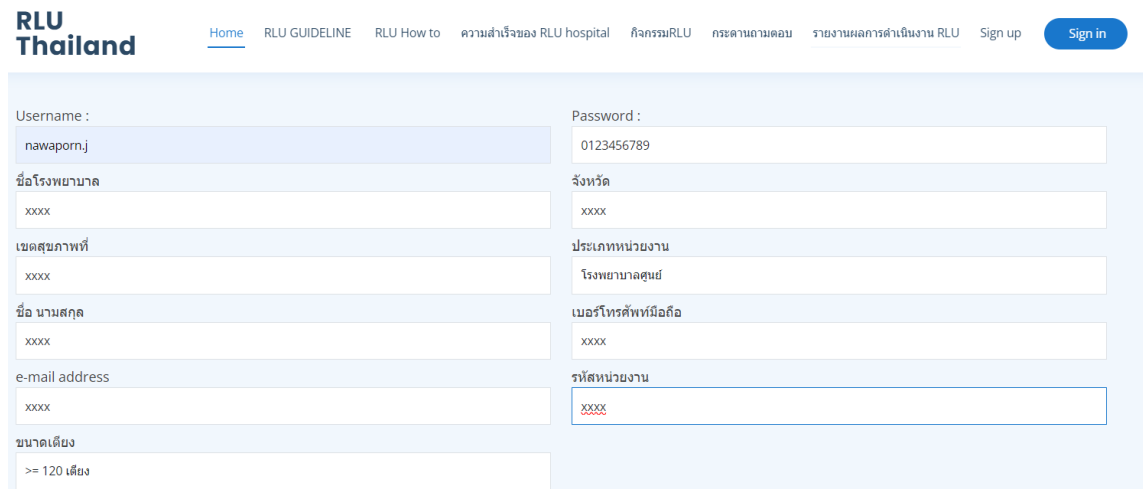
1. เข้าเว็บไซต์ rluthailand.com



2. กดเลือกเมนู **Sing up** เพื่อลงทะเบียนสำหรับโรงพยาบาลที่สมัครเป็นครั้งแรก

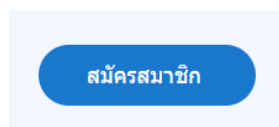


3. กรอกข้อมูลตามหัวข้อที่ระบุให้ครบถ้วน

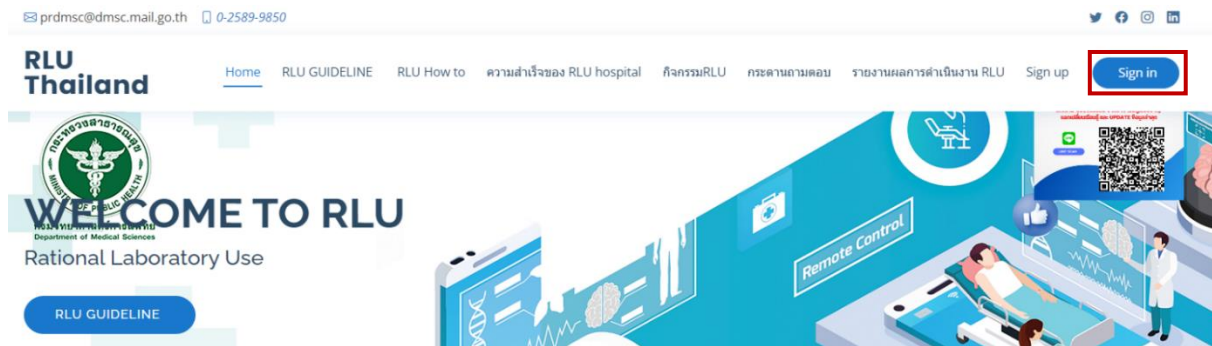


Username :	Password :
nawaporn.j	0123456789
ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
xxxx	xxxx
เขตสุขภาพที่	ประเภทหน่วยงาน
xxxx	โรงพยาบาลศูนย์
ชื่อ นามสกุล	เบอร์โทรศัพท์มือถือ
xxxx	xxxx
e-mail address	รหัสหน่วยงาน
xxxx	xxxx
ขนาดเตียง	
>= 120 เตียง	

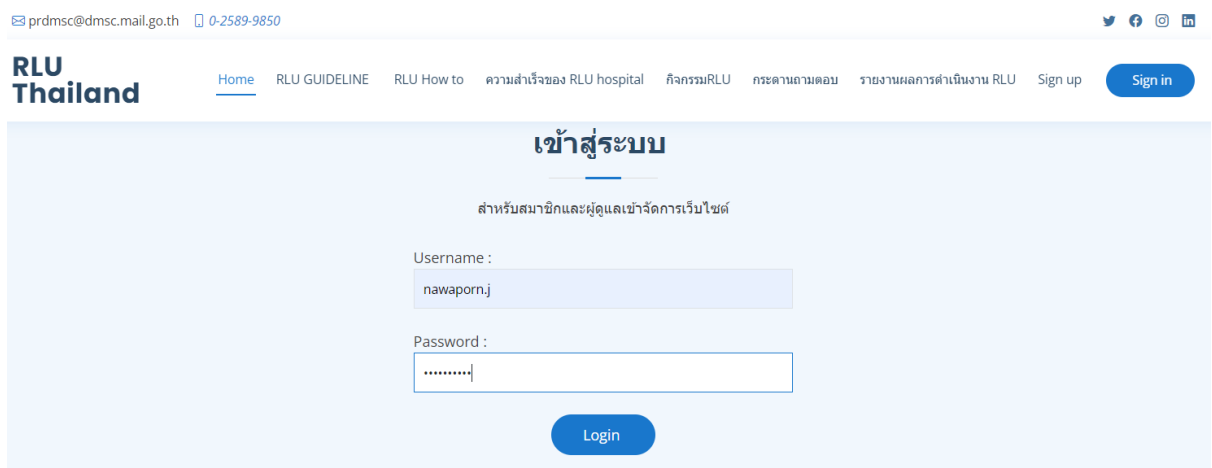
4. เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วน กดปุ่ม **สมัครสมาชิก**



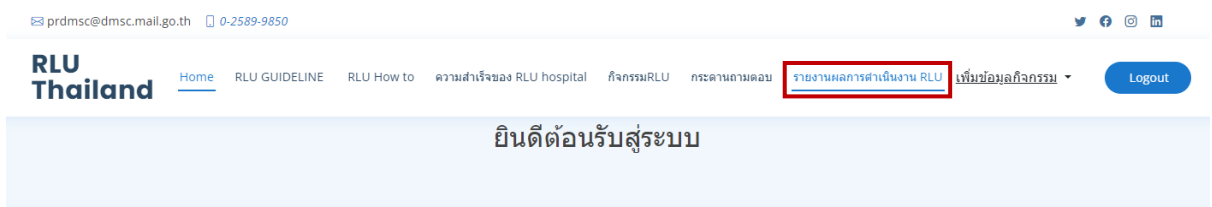
5. กดเลือกเมนู **Sing in** เพื่อลงชื่อเข้าใช้ระบบ e-report



6. กรอบ Username และ password ที่ทางโรงพยาบาลตั้งใน ข้อที่ 2 จากนั้นกดปุ่ม **Login** เพื่อเข้าสู่ระบบ e-report



7. เลือกเมนู **รายงานผลการดำเนินงาน RLU**



RLU Thailand

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
88/7 ซอยปาราศศรินทร์ 6 ดินแดง
ตลาดเซี่ยงไฮ้ อ.เมือง
จ.นนทบุรี 11000

Phone: 0-2589-9850
Email: prdmsc@dmsc.mail.go.th


8. การรายงานผลการดำเนินงาน RLU hospital

8.1 เลือกเมนู “รายงานผลการดำเนินงาน RLU hospital” เพื่อรายงานผล RLU hospital ตามเกณฑ์บันได 4 ชั้น




รายงานผลการดำเนินงาน RLU เพื่อประเมินการเป็น RLU hospital โรงพยาบาลกำแพงแสน

รายงานผลการดำเนินงาน RLU hospital	รายงานผลการดำเนินงาน Best Practice
-----------------------------------	------------------------------------



บันไดขั้นที่ 1 กรรมการ RLU

8.2 แนบหลักฐานตามเกณฑ์ที่ปรากฏในแต่ละหัวข้อเป็นไฟล์ .pdf เพียงไฟล์เดียวเท่านั้น



บันไดขั้นที่ 1 กรรมการ RLU

1.1 แสดงคณะกรรมการ RLU และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลัก (อาจเรียกว่า Mr. RLU หรือ RLU coordinator ฯลฯ)

- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ RLU ที่เป็นสหสาขาวิชาชีพที่ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้บริหารสูงสุด
แนบไฟล์เอกสาร: No file chosen
รายละเอียด:
- มีคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลักหรือผู้ประสานงาน RLU ที่ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้บริหารสูงสุด
แนบไฟล์เอกสาร: No file chosen
รายละเอียด:
- มีรายงานการประชุม / มติ / การเข้าไม่ผู้มีมติ
แนบไฟล์เอกสาร: No file chosen
รายละเอียด:

1.2 จัดทำประกาศคณะกรรมการ RLU hospital ที่ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล


- มีประกาศคณะกรรมการ RLU ที่เป็นสหสาขาวิชาชีพที่ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร
แนบไฟล์เอกสาร: No file chosen
รายละเอียด:
- มีหลักฐานการสื่อสาร ที่ผู้เกี่ยวข้องลงนามรับทราบ
แนบไฟล์เอกสาร: No file chosen
รายละเอียด:

บันทึกข้อมูลขั้นที่ 1

8.3 เมื่อแนบไฟล์เอกสารหลักฐาน หรือกรอกข้อมูลรายละเอียดในบันไดขั้นที่ 1 ครบถ้วนแล้ว กดปุ่ม บันทึกข้อมูลขั้นที่ 1 ระบบจะนำท่านไปสู่บันไดขั้นที่ 2

บันทึกข้อมูลขั้นที่ 1

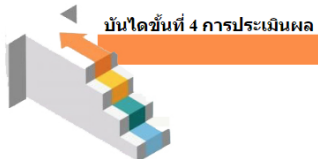
8.4 เมื่อเข้าสู่บันไดขั้นที่ 2 ให้ท่านแนบหลักฐานตามเกณฑ์ที่ปรากฏในแต่ละหัวข้อเป็นไฟล์ .pdf เพียงไฟล์เดียวเท่านั้น และกดปุ่ม **บันทึกข้อมูลขั้นที่ 2** ระบบจะนำท่านไปสู่บันไดขั้นที่ 3

<p>บันไดขั้นที่ 1 - บันไดขั้นที่ 2</p>  <p>บันไดขั้นที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูล</p>	
<p>2.1 วิเคราะห์ข้อมูล และคัดเลือก โรค หรือภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหาในการสั่งตรวจ (overutilization และ/หรือ underutilization)</p> <p>- มีหลักฐานการประเมินและมติ รายงานผลวิเคราะห์ข้อมูลและคัดเลือกโรค หรือภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหาในการสั่งตรวจ (overutilization และ/หรือ underutilization)</p> <p>แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen</p> <p>รายละเอียด: <input type="text"/></p> <p>- มีปัญหารายการโรค หรือภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหา (overutilization และ/หรือ underutilization)</p> <p>แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen</p> <p>รายละเอียด: <input type="text"/></p>	
<p>บันทึกข้อมูลขั้นที่ 2</p>	

8.5 เมื่อเข้าสู่บันไดขั้นที่ 3 ให้ท่านแนบหลักฐานตามเกณฑ์ที่ปรากฏในแต่ละหัวข้อเป็นไฟล์ .pdf เพียงไฟล์เดียวเท่านั้น และกดปุ่ม **บันทึกข้อมูลขั้นที่ 3** ระบบจะนำท่านไปสู่บันไดขั้นที่ 4

<p>บันไดขั้นที่ 1 - บันไดขั้นที่ 2 - บันไดขั้นที่ 3</p>  <p>บันไดขั้นที่ 3 กำหนดมาตรการ เพื่อลด overutilization และ/หรือ underutilization</p>	
<p>3.1 กำหนดมาตรการ หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อลด overutilization และ/หรือ underutilization</p> <p>- มีหลักฐานแสดงมาตรการ หรือประกาศ หรือแนวทางของ รพ. ที่กำหนดในการปฏิบัติงาน</p> <p>แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen</p> <p>รายละเอียด: <input type="text"/></p>	
<p>บันทึกข้อมูลขั้นที่ 3</p>	

8.6 เมื่อเข้าสู่บันไดขั้นที่ 4 ให้ท่านแนบหลักฐานตามเกณฑ์ที่ปรากฏในแต่ละหัวข้อเป็นไฟล์ .pdf เพียงไฟล์เดียวเท่านั้น และกดปุ่ม **บันทึกข้อมูลขั้นที่ 4**

<p>บันไดขั้นที่ 1 - บันไดขั้นที่ 2 - บันไดขั้นที่ 3 - บันไดขั้นที่ 4</p>  <p>บันไดขั้นที่ 4 การประเมินผล</p>	
<p>4.1 มีการกำหนดตัววัด และการประเมินผล RLU (ตัวชี้วัดด้าน overutilization และ/หรือ underutilization)</p> <p>- มีหลักฐานการกำหนดเป็นตัวชี้วัด RLU ของ รพ. ที่ระบุเป้าหมาย วัดผลได้ ที่ ผอ.รพ. ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen</p> <p>รายละเอียด: <input type="text"/></p> <p>- มีหลักฐานการประเมินผลตัวชี้วัด RLU</p> <p>แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen</p> <p>รายละเอียด: <input type="text"/></p>	
<p>บันทึกข้อมูลขั้นที่ 4</p>	

8.7 ระบบจะขึ้นข้อความ “ระบบได้บันทึกข้อมูลครบ 4 ขั้นตอนแล้ว” แสดงว่าระบบได้บันทึกข้อมูล RLU hospital ของท่านเรียบร้อยแล้ว ท่านสามารถ กดปุ่ม “กลับสู่หน้าหลัก” เพื่อดำเนินการอื่นๆ

ระบบได้บันทึกข้อมูลครบ 4 ขั้นตอนแล้ว

[กลับสู่หน้าหลัก](#)

9 การรายงานผลการดำเนินงาน Best Practice


9.1 เลือกเมนู “รายงานผลการดำเนินงาน Best Practice” เพื่อรายงานผล Best Practice ตามเกณฑ์กันได้ 4 ชั้น


รายงานผลการดำเนินงาน RLU เพื่อประเมิน Best Practice

รายงานผลการดำเนินงาน RLU hospital	รายงานผลการดำเนินงาน Best Practice
 บันไดขั้นที่ 1 กรรมการ RLU	
1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการ RLU และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลัก (อาจเรียกว่า Mr. RLU หรือ RLU coordinator ฯลฯ)	
- มีการประชุมคณะกรรมการ ที่มีเรื่อง RLU อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 2-3 เดือนต่อครั้ง	
แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen	


9.2 แนบหลักฐานตามเกณฑ์ที่ปรากฏในแต่ละหัวข้อเป็นไฟล์ .pdf เพียงไฟล์เดียวเท่านั้น เพื่อรายงานผล Best Practice นอกเหนือเกณฑ์กันได้ 4 ชั้น ตามหัวข้อที่กำหนด หรือตามกิจกรรมเด่นที่โรงพยาบาลได้ดำเนินการ

9.3 เมื่อแนบไฟล์เอกสารหลักฐาน หรือกรอกข้อมูลรายละเอียดในบันไดขั้นที่ 1 ครบถ้วนแล้ว กดปุ่ม **บันทึกข้อมูลขั้นที่ 1** ระบบจะนำท่านไปสู่บันไดขั้นที่ 2

 บันไดขั้นที่ 1 กรรมการ RLU
1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการ RLU และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลัก (อาจเรียกว่า Mr. RLU หรือ RLU coordinator ฯลฯ)
- มีการประชุมคณะกรรมการ ที่มีเรื่อง RLU อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 2-3 เดือนต่อครั้ง
แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen
รายละเอียด: <input type="text"/>
- มีหลักฐานการประสานงานของผู้รับผิดชอบหลักหรือประสานงานด้าน RLU กับหน่วยงานทางคลินิกและห้องปฏิบัติการ เช่น ประชุมกับ PCT หรือองค์กรแพทย์
แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen
รายละเอียด: <input type="text"/>
- มีการ بازدیدที่ประชุมเรื่อง RLU ไปปฏิบัติจริง ตามเวลาที่กำหนด
แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen
รายละเอียด: <input type="text"/>
1.2 จัดทำประกาศเจตนารมณ์ถึง RLU hospital ที่ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- กิจกรรมเด่น
แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen
รายละเอียด: <input type="text"/>
- กิจกรรมเด่น
แนบไฟล์เอกสาร <input type="button" value="Choose File"/> No file chosen
รายละเอียด: <input type="text"/>
บันทึกข้อมูลขั้นที่ 1

9.4 กรอกข้อมูล Best Practice ในบันไดขั้นที่ 2, 3 และ 4 โดยแนบหลักฐานตามเกณฑ์ที่ปรากฏในแต่ละหัวข้อเป็นไฟล์ .pdf เพียงไฟล์เดียวเท่านั้น และกดปุ่ม **บันทึกข้อมูลขั้นที่ 2, 3 และ 4** ตามลำดับ

บันไดขั้นที่ 1 - บันไดขั้นที่ 2



2.1 วิเคราะห์ข้อมูล และคัดเลือก จุด หรือภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงาน (overutilization และ/หรือ underutilization)

- รายการที่เลือกทำมี impact สูง ที่จัดอยู่ในระดับโรงพยาบาล เช่น high cost, high volume
แนบไฟล์เอกสาร No file chosen
รายละเอียด:

- มีหลักฐานแสดงว่า รายการที่เลือกทำ เกิดจากความเห็นของ stakeholder เช่น การประชุม PCT, องค์กรแพทย์, องค์กรพยาบาล, ห้องปฏิบัติการ
แนบไฟล์เอกสาร No file chosen
รายละเอียด:

- มีหลักฐานแสดงวิธีการหาสาเหตุที่เร่งด่วนกำหนดมาตรการ
แนบไฟล์เอกสาร No file chosen
รายละเอียด:

- กิจกรรมเด่น
แนบไฟล์เอกสาร No file chosen
รายละเอียด:

- กิจกรรมเด่น
แนบไฟล์เอกสาร No file chosen
รายละเอียด:

- กิจกรรมเด่น
แนบไฟล์เอกสาร No file chosen
รายละเอียด:

- กิจกรรมเด่น
แนบไฟล์เอกสาร No file chosen
รายละเอียด:

9.4 เมื่อบันทึกข้อมูลขั้นที่ 4 เรียบร้อยแล้ว ระบบจะขึ้นข้อความ **“ระบบได้บันทึกข้อมูลครบ 4 ขั้นตอนแล้ว”** แสดงว่าระบบได้บันทึกข้อมูล Best Practice ของท่านเรียบร้อยแล้ว ท่านสามารถ กดปุ่ม **“กลับสู่หน้าหลัก”** เพื่อดำเนินการอื่นๆ

ระบบได้บันทึกข้อมูลครบ 4 ขั้นตอนแล้ว

ท่านสามารถเปลี่ยนข้อมูลหลักฐานโดยการแนบข้อมูลใหม่ที่ต้องการ **ระบบจะบันทึกข้อมูลล่าสุด**

10 ระบบจะปิดเมื่อหมดเขตส่งผลงาน ในวันที่ **13 มิถุนายน 2567**