



ประกาศโรงพยาบาลฟากท่า

เรื่อง นโยบายขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ (2P Safety)

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ โดยเจตนารมณ์ในการขับเคลื่อนดังต่อไปนี้

- กำหนดให้มีเป้าหมายความปลอดภัยเป็น National Patient and Personnel Safety และวางยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขจากความร่วมมือของทุกภาคส่วน
  - สนับสนุนให้มี National Reporting Learning System ที่เกิดจากความร่วมมือของบุคลากรและหน่วยงานตั้งแต่ระดับพื้นที่ส่วนภูมิภาค ส่วนกลางและระดับประเทศ เพื่อพัฒนาเชิงระบบ
  - ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาความปลอดภัยในระบบสาธารณสุขอย่างสร้างสรรค์
- โรงพยาบาลฟากท่าจึงกำหนดนโยบายความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ ดังนี้
- ให้บุคลากรทุกคนของโรงพยาบาล รับทราบและเข้าใจแนวทางปฏิบัติของความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ (2P Safety) ของโรงพยาบาล และนำไปปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งของงาน จนเกิดเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร และเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามปกติ โดยโรงพยาบาลฟากท่าได้กำหนด 2P Safety ดังนี้

2P Safety Faktha Hospital

Patient Safety Goals				Personnel Safety Goals				
1	S	Surgical Site Infection (SSI) Prevention	SSI	S	1	S 1	Security and Privacy of Information	ความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสารสนเทศ
2	I 1	Hand Hygiene	Hand Hygiene	I	2	I 1	Fundamental of Infection Control and Prevention for Workforce	การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของบุคลากรในระหว่างปฏิบัติงาน
3	I 2.1	Catheter-Associated Urinary Tract Infection (CAUTI) Prevention	CAUTI		3	I 2	Specific Infection Control and Prevention for Workforce	การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเฉพาะของบุคลากรในระหว่างปฏิบัติงาน
4	I 3	Isolation Precautions	Isolation Precautions					

2. ให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล มีหน้าที่จัดระบบการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลในภาพรวม โดยประสานระหว่างโปรแกรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง มอบหมายคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องดูแลรับผิดชอบ ประสานงานและเผยแพร่ข้อมูลสู่การปฏิบัติ

3. ให้มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงที่พบในระดับหน่วยงาน โรงพยาบาล ทบทวนความเสี่ยงที่สำคัญ เพื่อค้นหาสาเหตุ จัดทำบัญชีความเสี่ยงและกำหนดมาตรการป้องกันที่รัดกุม

4. ให้มีการรายงาน วิเคราะห์ข้อมูล และ เชื่อมโยงระบบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความเสี่ยง ฐานข้อมูลความเสี่ยง และความเสียหายทั้งหมดของโรงพยาบาล

5. ให้มีแนวทางปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเพื่อให้เป็นระบบมาตรฐานเดียวกันทั้งองค์กร

6. จัดระบบการรายงานอุบัติการณ์ภายในถือเป็นความลับ

7. ไม่ให้มีการนำความผิดพลาดที่มีการรายงานนั้น (No blame policy) มาเป็นเหตุผลประกอบในการพิจารณาความดีความชอบ แต่ให้นำไปแก้ไขเชิงระบบ

8. ให้มีการติดตามและประเมินผลการบริหารความเสี่ยง มีการทบทวนและปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2563



(นางสาวพรสวรรค์ มีชิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพากท่า