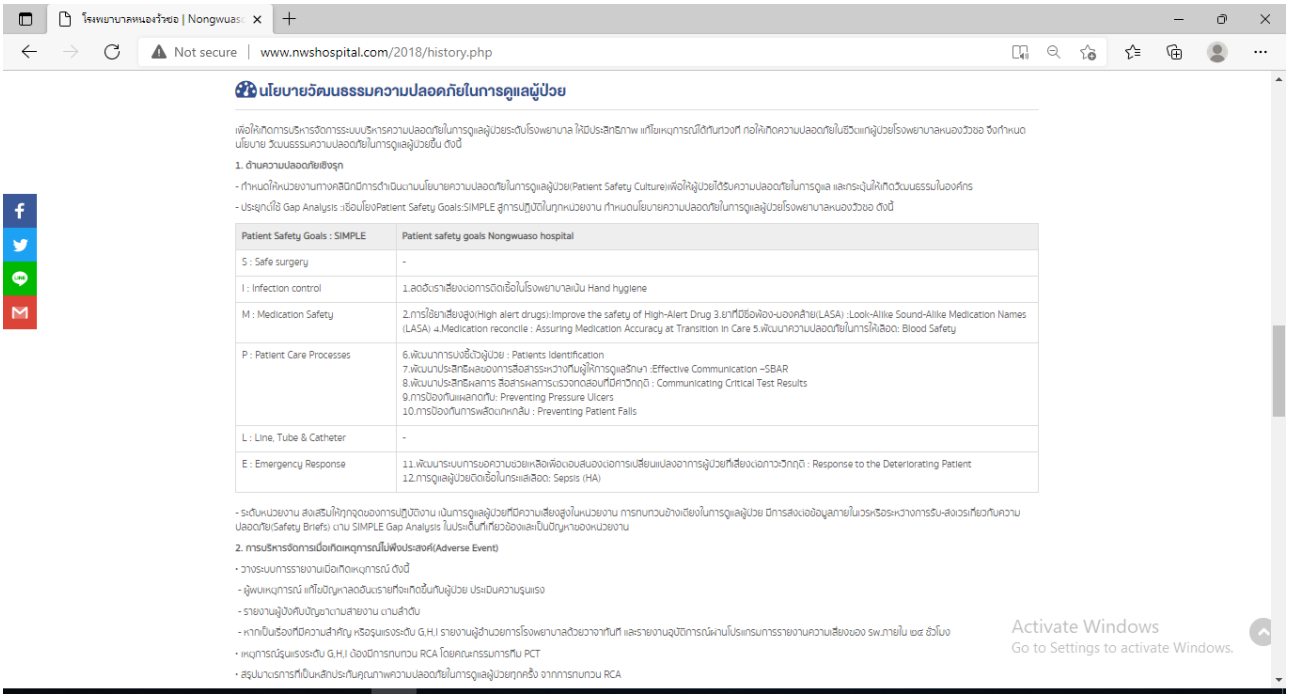
นโยบายของผู้บริหาร



นโยบายวัฒนธรรมความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการระบบบริหารความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยระดับโรงพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพ แก้ไขเหตุการณ์ได้ทันท่วงที ก่อให้เกิดความปลอดภัยในชีวิตแก่ผู้ป่วยโรงพยาบาลหนองวัวซอ จึงกำหนดนโยบาย วัฒนธรรมความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยขึ้น ดังนี้

1. ด้านความปลอดภัยเชิงรุก

- กำหนดให้หน่วยงานทางคลินิกมีการดำเนินตามนโยบายความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย(Patient Safety Culture)เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการดูแล และกระตุ้นให้เกิดวัฒนธรรมในองค์กร
- ประยุกต์ใช้ Gap Analysis :เชื่อมโยงPatient Safety Goals:SIMPLE สู่การปฏิบัติในทุกหน่วยงาน กำหนดนโยบายความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลหนองวัวซอ ดังนี้

Patient Safety Goals : SIMPLE	Patient safety goals Nongwuaso hospital
S : Safe surgery	-
I : Infection control	1.ลดอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาลเน้น Hand hygiene
M : Medication Safety	2.การใช้ยาเสี่ยงสูง(High alert drugs):Improve the safety of High-Alert Drug 3.ยาที่มีชื่อพ้อง-มองคล้าย(LASA) :Look-Alike Sound-Alike Medication Names (LASA) 4.Medication reconcile : Assuring Medication Accuracy at Transition in Care 5.พัฒนาความปลอดภัยในการให้เลือด: Blood Safety
P : Patient Care Processes	6.พัฒนาการบ่งชี้ตัวผู้ป่วย : Patients Identification 7.พัฒนาประสิทธิผลของการสื่อสารระหว่างทีมผู้ให้การดูแลรักษา :Effective Communication –SBAR 8.พัฒนาประสิทธิผลการ สื่อสารผลการตรวจทดสอบที่มีค่าวิกฤติ : Communicating Critical Test Results 9.การป้องกันแผลกดทับ: Preventing Pressure Ulcers 10.การป้องกันการพลัดตกหกล้ม : Preventing Patient Falls
L : Line, Tube & Catheter	-
E : Emergency Response	11.พัฒนาระบบการขอความช่วยเหลือเพื่อเอื้อมสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอาการผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะวิกฤติ : Response to the Deteriorating Patient 12.การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด: Sepsis (HA)

- ระดับหน่วยงาน ส่งเสริมให้ทุกกลุ่มของการปฏิบัติงาน เน้นการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในหน่วยงาน การทบทวนข้างเตียงในการดูแลผู้ป่วย มีการส่งต่อข้อมูลภายในวรหรือระหว่างการรับ-ส่งเวรเกี่ยวกับความปลอดภัย(Safety Briefs) ตาม SIMPLE Gap Analysis ในประเด็นที่เกี่ยวข้องและเป็นปัญหาของหน่วยงาน

2. การบริหารจัดการเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์(Adverse Event)

- วางระบบการรายงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ ดังนี้
  - ผู้พบเหตุการณ์ แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าและรายงานต่อหัวหน้างาน ตามลำดับ
  - รายงานผู้บังคับบัญชาตามสายงาน ตามลำดับ
  - หากเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ หรือรุนแรงระดับ G,H,I รายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลด้วยวาจาทันที และรายงานอุบัติการณ์ผ่านโปรแกรมการรายงานความเสี่ยงของ รพ.ภายใน ๒๔ ชั่วโมง
- เหตุการณ์รุนแรงระดับ G,H,I ต้องมีการทบทวน RCA โดยคณะกรรมการที่ม PCT
- สรุปมาตรการที่เป็นหลักประกันคุณภาพความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยทุกครั้ง จากการทบทวน RCA

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศโรงพยาบาลหนองวัวซอ
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานโรงพยาบาลหนองวัวซอ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหนวยงาน : โรงพยาบาลหนองวัวซอ
วัน/เดือน/ป : ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

หัวข้อ : แบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

รายละเอียดข้อมูล : (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

- แบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
- MOIT ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

๑. ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นปัจจุบันประกอบด้วย
๑.๑ ข้อมูลผู้บริหาร แสดงรายนามของผู้บริหารของหน่วยงาน
๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร
๑.๓ โครงสร้างหน่วยงาน
๑.๔ หน้าที่และอำนาจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้ง หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
๑.๕ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติของหน่วยงาน
๑.๖ ข่าวประชาสัมพันธ์ ที่แสดงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจและภารกิจของหน่วยงาน และเป็นข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๑.๗ ข้อมูลการติดต่อของหน่วยงาน
๑.๘ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจ ตามภารกิจของหน่วยงาน
๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH
๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒
๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๔
๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔
๖. อินโฟกราฟฟิกคณะกรรมการจริยธรรม
๗. ยุทธศาสตร์ของประเทศ โดยรวม
๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
๙. แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน
๑๐. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน (เป็นไปตามข้อ ๙.)
๑๑. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และผลการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่

๑๓. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๑๔. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

๑๕. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑๖. รายงานผลการดำเนินเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑๗. ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง ประกอบด้วย

๑๗.๑ การวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑๗.๒ แผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑๗.๓ ผลการดำเนินการตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามรอบระยะเวลาที่กำหนดในกรอบแนวทาง

๑๗.๔ ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ และแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่

๑๗.๕ แบบสรุปผลการจัดหาพัสดุในแต่ละรอบเดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (แบบ สขร. ๑)

Linkภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ: .....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล
ปฐมวรรณ กรพันธ์
(นางสาวปฐมวรรณ กรพันธ์)
เจ้าพนักงานพัสดุ
วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

ผู้อนุมัติรับรอง
ปกรณ์ จารักษ์
(นายปกรณ์ จารักษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองวัวซอ
วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
ศุภชัย รินทร์น้อย
(นายศุภชัย รินทร์น้อย)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์
วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕