



Quality Improvement Plan

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2567-2568

วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในดวงใจ คุณภาพระดับมาตรฐานสากล

พันธกิจ :

1. บริการสุขภาพระดับตติยภูมิแบบบูรณาการด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์
2. ฝึกอบรมและสนับสนุนการเรียนการสอนทางการแพทย์
3. สนับสนุนการศึกษาวิจัยทางคลินิก

ค่านิยม (Core Value):



จุดเน้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลปี ปี 2566-2568 : SHAPE-D

- SHA :Spiritual Healthcare SHA in Action
- P:Proactive Risk Management
- E:patient Engagement
- D:DSC



Quality Improvement Plan

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2567-2568

กลยุทธ์ STAIR

1. Sustainable Clinical Excellence
2. Trust in Hospital Service Highly
3. Agile Organization
4. Information Driven Hospital
5. Resilient Organization

Strategic Advantages:

- SA1: Competent personnel
- SA2: Brand
- SA3: Location
- SA4: Collaborative Network
- SA5: High technology
- SA6: Data based management (OC)
- SA7: แหล่งข้อมูล / ความรู้ในการทำวิจัย
- SA8: มีสินทรัพย์ที่มีศักยภาพต่อการพัฒนา

Strategic Challenges:

- SC1: Sustainable Quality
- SC2: IT supports system
- SC3: Emerging Disease
- SC4: Facility management
- SC5: Changing customer mindset (มุมมองผู้รับบริการที่เปลี่ยนไป)
- SC6: Personnel Data Protection Act
- SC7: Effective Communication (one way)
- SC8: Modern HRM

Strategic Opportunities:

- SO1: Ageing Population
- SO2: Purchasing power: ปกส, ข้าราชการ.
- SO3: Health policy (Cancer anywhere: reimbursement, etc)
- SO4: Digitalization (AI, การเข้าถึงของผู้รับบริการ, tele, big data, mobile app)

Strategic Objectives

1. เพื่อพัฒนาและส่งเสริมบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูงเกิดผลลัพธ์ที่เป็นเลิศอย่างยั่งยืน
2. เพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ สร้างความผูกพันต่อโรงพยาบาล
3. เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรให้มีความคล่องตัว
4. เพื่อยกระดับบริการสู่โรงพยาบาลดิจิทัล จัดการและใช้ข้อมูลในการบริหารและพัฒนาองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ



Quality Improvement Plan

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2567-2568

5.เป็นโรงพยาบาลที่มีความยืดหยุ่นพร้อมปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง

จุดเน้นการพัฒนาคุณภาพ ปี 2566-2568

1. ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพ PDSC ปีละ 3 โรค/ระบบ
2. เตรียมความพร้อมรับการ Surveillance Survey ในปี 2567
3. ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพขั้นก้าวหน้าซ้ำครั้งที่ 2 ในปี 2568



Quality Improvement Plan

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2567-2568

แผนการพัฒนาด้านคุณภาพโรงพยาบาล

แผนที่ 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการคุณภาพ เพื่อ อำนวยความสะดวกซึ่งระบบบริหารจัดการคุณภาพที่สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบูรณาการมาตรฐานต่างๆ ให้เป็นหนึ่งเดียว และประสานสอดคล้องกันในทุกระดับ

ตัวชี้วัดสำคัญ

1. ผ่านการ Re-AHA ครั้งที่ 2 (มิ.ย. 2568)
2. ผ่านการรับรอง
 - a. PDSC 3 โรค/ปี
 - b. HA IT Level 4 ภายใน ปี 2568
 - c. SHA ภายในปี 2567
 - d. ISO 145001 ความปลอดภัยด้าน Personal Safety ภายในปี 2568

พื้นที่การ พัฒนา	เป้าหมายการพัฒนาปี 2567-2568 (Calendar Year)	โครงการ/กิจกรรม	ระยะเวลาการดำเนินการ (Calendar Year)						ผู้รับผิดชอบ
			2567		2568				
			Q3	Q4	Q1	Q2	Q3 <small>React AHA 2th</small>	Q4	
โรงพยาบาล/ องค์กร	การขับเคลื่อน Strategic เพื่อให้เห็น ภาพเป็นโรงพยาบาลในดวงใจอย่าง ชัดเจน	กำหนดตัวชี้วัดสำคัญ ที่สะท้อนภาพความเป็นรพ.แพทย์ ระดับตติภูมิ ชั้นสูง ที่มีการเรียนการสอนครบทุกสาขา	✓	✓	✓				ทีมบริหาร และทีม
		การกำกับติดตามตัวชี้วัดสำคัญ			✓	✓	✓	✓	คุณภาพ

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2567-2568

ตัวชี้วัดสำคัญ

- ผ่านการรับรอง Re act AHA ครั้งที่ 2
- บุคลากรเข้ารับการอบรมQuality In house มากกว่า ร้อยละ 50 (ของจำนวนบุคลากรในส่วนโรงพยาบาล)

ความคาดหวังในการพัฒนาคุณภาพ

- AHA unit optimization
- การนำแนวคิด SHA มาใช้ในหน่วยงาน
- มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย และความเสี่ยงตามบริบทการปฏิบัติตามนโยบาย Training risk, Sentinel event
- การปฏิบัติตามนโยบาย Training risk, Sentinel event
- Proactive Risk Management

กลุ่มบุคลากร	โครงการ/กิจกรรม	ระยะเวลาการดำเนินการ(Calendar Year)							ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567				2568		
		Q 3-4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	
บุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน, หน่วยงาน	การอบรม หลักสูตร SHA Facilitators สำหรับทีมขับเคลื่อน SHA คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 25- 26 กันยายน 2566	√							ทีมพัฒนา คุณภาพ รพ.
	จัดอบรม Advanced HA service profile และ Advanced HA service profile sharing วันที่ 18-19 ธันวาคม 2566	√							



Quality Improvement Plan

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2567-2568

กลุ่มบุคลากร	โครงการ/กิจกรรม	ระยะเวลาการดำเนินการ(Calendar Year)							ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567				2568		
		Q 3-4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	
และ CLT/PCT ระบบสำคัญ	SHA Sharing			√13 พ.ค.					
	IS SHA จำนวน 2 ครั้ง			√มีย		√ตค.			
	Survey SHA Score 2 ครั้ง	√ ส.ค.			√				
	Advanced HA internal survey ปี 2567-68 จำนวน 2 ครั้ง					√	√		
	การอบรมร่วมกับ สรพ. ในหลักสูตร HA 401, HA 501 , HA 451				√				
	ส่งเสริมเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงานด้านคุณภาพ (Empowerment) โดยการให้รางวัล คนต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพ “คนสวนดอกกล้วยคุณภาพ”					√ตค.			
	สื่อสารนโยบาย Training risk, Sentinel event รวมถึง Monitor ติดตาม การปฏิบัติฯ Compliance และการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับ risk ผ่านกระบวนการประชุม (ทุก ประชุม) ผ่านการ sharing ผ่าน AHA IS	←						→	
	กระตุ้นการทำกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพต่างๆ ในหน่วยงาน โดยใช้ค่านิยมในการทำงาน ประจำ ใช้ความต้องการของผู้ป่วยและเป้าหมายขององค์กร นำมากำหนดเป็นเป้าหมายใน การออกแบบกระบวนการทำงาน	←						→	
	จัดเวที Leaning and Sharing: MED Q Fair, HA Northern Regional Forum, National HA Forum	√	√	√		√		√	



Quality Improvement Plan

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2567-2568

กลุ่มบุคลากร	โครงการ/กิจกรรม	ระยะเวลาการดำเนินการ(Calendar Year)							ผู้รับผิดชอบ	
		2566	2567				2568			
		Q 3-4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2		Q3 React AHA 2t ^h
ระบบสำคัญ และ CLT	การประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าของระบบสำคัญและ CLT อย่างต่อเนื่อง ทุกเดือน	←								ประธานระบบ สำคัญ/CLT ทีมงานพัฒนา คุณภาพรพ.
	sharing and AHA encouraging best practice sharing ผ่านการทำงานคร่อมสายงาน และพี่เลี้ยงคุณภาพ / facilitator และทีม CLT ผ่านการประชุม CLT ทุกเดือน	←								
	PDSC Meeting : Potential 2567 จำนวน 5 PDSC คือ CA oral cavity , Cardiac Implantable Electronic Devices , หญิงตั้งครรภ์ทารกหัวใจพิการแต่กำเนิด และ Depression	←								



Quality Improvement Plan

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2567-2568

แผนที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศ ด้านการพัฒนาคุณภาพ

ตัวชี้วัดสำคัญ

- การเพิ่มขึ้นของการเข้าชม website HA ร้อยละ 30
- ระดับความพึงพอใจต่อการเข้าชม Website > 80%
- ระดับความพึงพอใจของ Owner ในการ input ตัวชี้วัด >80%
- ระดับความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการด้านวิชาการ ด้านธุรการ ฯลฯ ของงานพัฒนาคุณภาพ รพ. > 80%

ความคาดหวังในการพัฒนาคุณภาพ	กิจกรรม	ระยะเวลา(Calendar Year)	ผู้รับผิดชอบ
-การพัฒนาข้อมูลด้านการพัฒนาคุณภาพ ให้เป็นฐานการสืบค้น การให้ความรู้แก่บุคลากร ผู้สนใจสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ -การให้คำปรึกษา การอำนวยความสะดวก แก่หน่วยงานอื่นๆ ในการขอรับรองคุณภาพต่างๆ	-รวบรวมข้อมูล เอกสารต่างๆ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ AHA และ จัดหมวดหมู่ของข้อมูลต่างๆ รวมถึง Update ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน -พัฒนา การด้านการบริหารจัดการงานสำนักงาน และการอำนวยความสะดวก สำหรับการขอรับรองคุณภาพ Accreditation ในทุก Standard ได้แก่ สภาวิชาชีพ , ISO ,เครื่องมือแพทย์	ปี 2567-2568	ทีมงานพัฒนาคุณภาพ
การพัฒนาช่องทางในการ Input ข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ	-พัฒนาเครื่องมือ ช่วยในการรายงานตัวชี้วัด และเพิ่มความสะดวกของ Owner ในการเข้ารายงานตัวชี้วัด สามารถรายงาน ผ่าน Email , Excel online, Website HA และ Link ผ่าน Application Line		
