



World Health  
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Better Health Care

The Multi-professional Patient Safety Curriculum Guide released by WHO in October 2011 promotes the need for patient safety education. The comprehensive guide assists universities and schools in the fields of dentistry, medicine, midwifery, nursing and pharmacy to teach patient safety. It also supports the training of all health-care professionals on priority patient safety concepts and practices.

## Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional Edition

สำหรับ WHO Patient Safety: Education and Training ได้พัฒนาใน 4 รูปแบบได้แก่

1. WHO Multi-professional Patient Safety Curriculum Guide: เป็นส่วนของคู่มือพัฒนาหลักสูตรและเนื้อหาหลักสูตร เกี่ยวกับเรื่อง Patient Safety ที่สามารถมาประยุกต์ใช้ได้ ทั้งหลักสูตรก่อนและหลังปริญญา สำหรับทุกสาขาวิชาชีพทางสาธารณสุข โดยทางสรพ.ได้ประสานขออนุญาตแปลหลักสูตรดังกล่าวเป็นภาษาไทย และได้รับการอนุมัติจาก WHO เรียบร้อยแล้ว
2. Comprehensive patient safety training workshops: การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อฝึกอบรมในการพัฒนาหลักสูตรเกี่ยวกับความปลอดภัยในผู้ป่วยโดย WHO โดยสรพ.จะเป็นตัวกลางประสานดำเนินการสำหรับสถาบันการศึกษาในประเทศไทย
3. E-Learning: ทาง WHO จะขับเคลื่อนให้เกิดการเรียนในรูปแบบ E-Learning ในปี 2557
4. Development of a Patient Safety Guide for Leaders: WHO จะพัฒนาคู่มือเรื่องความปลอดภัย สำหรับผู้บริหาร ในปี 2558



2. กันยายน 2556 WHO ได้อนุมัติให้สรท.เป็นองค์กรกลางในการแปล WHO Patient Safety Curriculum Guide: Multi-Professional Edition และสรท.ได้เขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนการดำเนินการจาก SEARO ในการขับเคลื่อนโครงการในประเทศไทย
3. ตุลาคม 2556 ได้ประสานผู้เชี่ยวชาญดำเนินการเริ่มแปลหลักสูตร ประสาน Leader, Patient Safety Education and Global Capacity Building, Patient Safety Programme เพื่อวางแผนจัด workshop ในประเทศไทย และเขียนโครงการเพื่อขับเคลื่อนในประเทศไทย
4. พฤศจิกายน 2556 ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ในผู้สนใจและเกี่ยวข้องผ่านเวทีต่างๆ
5. ธันวาคม 2556 ประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและวางแนวทางการดำเนินงานกับตัวแทนจากสถาบันการศึกษาและองค์กรวิชาชีพ
6. มกราคม 2557 แนะนำหลักสูตรโดย Dr Agnès Leotsakos จาก WHO และประชุมวางแผนยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน ทบทวนการใช้คู่มือฉบับภาษาไทย
7. พฤษภาคม 2557 “Comprehensive patient safety training workshops” โดยทีมจาก WHO
8. มิถุนายน 2557 ขับเคลื่อนหลักสูตรในสถาบันที่สนใจเข้าร่วมโครงการ

ทั้งนี้ สรท.จะเป็นตัวกลางในการประสานติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการขับเคลื่อนโครงการเพื่อเสนอต่อ WHO

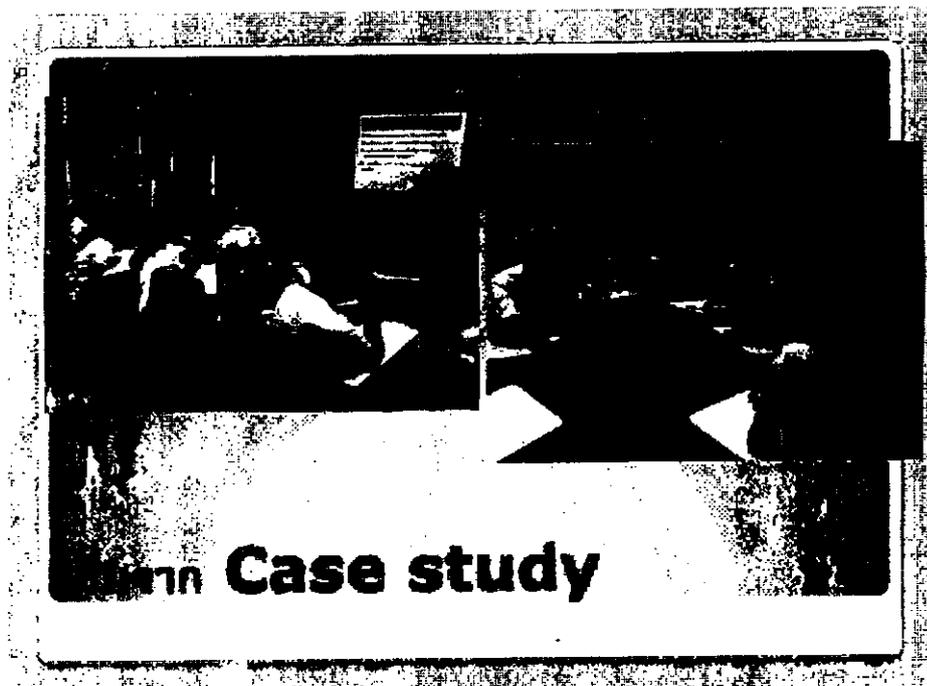
## 1.2 เรื่องแจ้งจากผู้เข้าร่วมประชุม แลกเปลี่ยนประสบการณ์การประยุกต์ใช้ Patient Safety Curriculum Guide ของ WHO

ประธานได้ให้ที่ประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การนำเรื่องแนวคิดเรื่อง Patient Safety ไปใช้ในการเรียนการสอน และการนำ Patient Safety Curriculum Guide ของ WHO ไปประยุกต์ใช้ ในทุกสาขาวิชาชีพซึ่งมีรายละเอียดโดยสรุปดังนี้

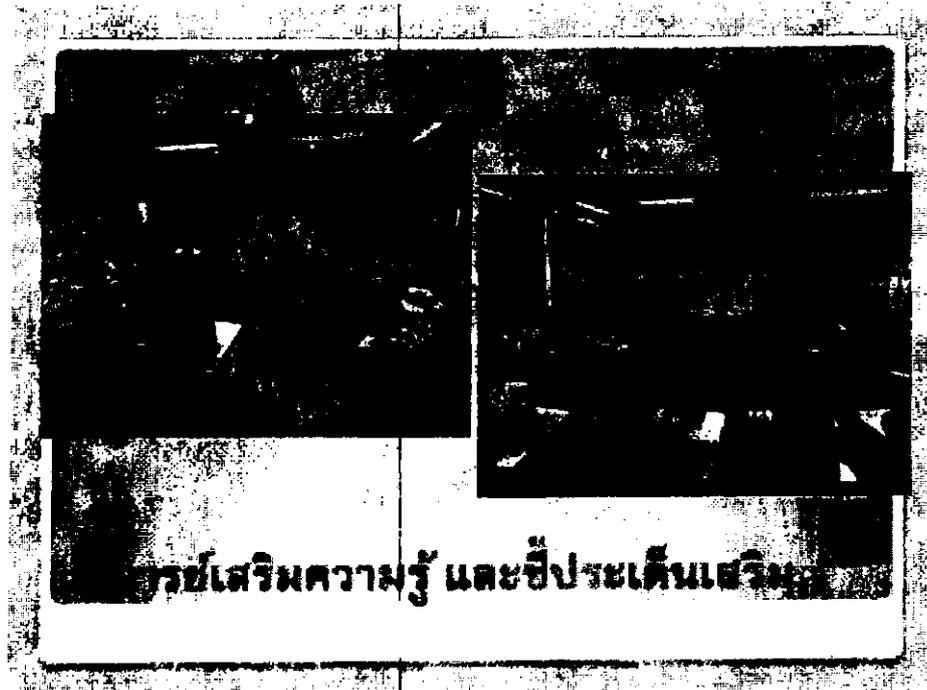
1. ศูนย์การแพทย์ศึกษาฯ กระทรวงสาธารณสุข : พญ.บุญรัตน์ วราจิต ผู้อำนวยการ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลหาดใหญ่ แลกเปลี่ยนว่า จากความความใกล้ชิดของอาจารย์กับนักศึกษาแพทย์ สิ่งที่พบคือได้เห็นปัญหาของนักศึกษาแพทย์จากการติดตามนักศึกษาแพทย์ (นศท.ที่จบไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละปี ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ซึ่งได้รับเสียงสะท้อนจากนักศึกษาว่าสิ่งที่เขาขาดคือความรู้ความเข้าใจเรื่องคุณภาพ ความปลอดภัย และความเสีย เมื่อมาประสานงานกับ consortium เพื่อพัฒนาเรื่องดังกล่าวในการเรียนการสอนนศท. จึงเริ่มพัฒนาที่ศูนย์แพทย์หาดใหญ่ก่อน ซึ่งขณะนั้นเป็น Risk Manager ของ รพ.หาดใหญ่ โดยใช้วิธีการทำความเข้าใจในเรื่องง่ายๆ โดยใช้หลัก SIMPLE ของสรท. และให้นักศึกษาแพทย์ยกตัวอย่างที่เจอมาเรียนรู้ หลังจากนั้นจึงนำ Patient Safety

Guideline ของ WHO มาใช้กับศูนย์แพทย์ฯ จำนวน 17 แห่ง โดยแบ่งหัวข้อใน guideline ว่าศูนย์ใดรับผิดชอบหัวข้อใด เพราะบริบทของแต่ละที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งทำมา 2 ปี นศพ.ชั้นปีที่ 4-6 ให้ความสนใจ โดยมีข้อเสนอแนะว่าหาก สรพ.จะนำ WHO Patient Safety Curriculum Guide มาขับเคลื่อนควรพิจารณา 2 ประเด็นคือ นศพ. (1) ไม่ควรแยกออกมาเป็น รายวิชาต่างหากแต่ควรจะสอดแทรกเข้าไปในทุกรายวิชา (2) ควรเป็นลักษณะ scenario หรือควรเป็นตัวอย่างที่นักศึกษา เจอได้จริงจากการปฏิบัติงาน และควรมีการติดตามประเมินผลด้วย

นพ.สมคิด เลิศสินอุดม: ผช.ผอ.ด้านยุทธศาสตร์และการประเมิน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล ขอนแก่น ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การนำ WHO Patient Safety Curriculum Guide ไปประยุกต์ใช้ในการสอน นศพ.ชั้นปีที่ 6 โดยเกิดคำถามว่าจะทำอย่างไรให้ นศพ. สนใจในหัวข้อเรื่องเกี่ยวกับ Patient Safety ที่มีทั้งสิ้น 11 หัวข้อ เช่น แนวคิด Human factor engineering โดยนำร่องสร้างการเรียนรู้ในระหว่างที่นศพ.เรียนในภาควิชาออร์โธปิดิก โดย ใช้ 2 session ในสัปดาห์ที่ 4 และ 5 ของการเรียนการสอน ในสัปดาห์ที่ 4 ให้ นศพ.สร้างการเรียนรู้จาก case study โดย ให้อุศยุย ถึงสาเหตุ แนวทางการป้องกันและการพูดคุยกับญาติ



และให้นักศึกษานำเสนอแลกเปลี่ยนกันโดยเชื่อมโยงเข้ากับหัวข้อตามที่ WHO กำหนด โดยมีกิจกรรมต่อเนื่อง ให้ นศพ. เก็บรวบรวมประเด็นความเสี่ยงที่พบจากการทำงานในสัปดาห์ข้างหน้า และสรุปการจัดการความเสี่ยงที่ได้ ดำเนินการไป และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (ถ้ามี) หรือในกรณีที่ยังไม่ได้มีการจัดการความเสี่ยงนั้นๆ ให้เสนอแนะแนวทางการ จัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม โดยเน้นการจัดการเชิงระบบหรือใช้แนวทาง Human factor engineering ประกอบ สัปดาห์ที่ 5



## อาจารย์เสริมความรู้ และชี้ประเด็นเสริม

สัปดาห์ที่ 5 นศ.จะมาเล่าความเสี่ยงต่างๆที่เจอ และแลกเปลี่ยนกันเป็นวงใหญ่โดยมีอาจารย์เป็นผู้เสริมความรู้ และเสริมประเด็นต่างๆ โดยพบว่ากระบวนการดังกล่าวทำให้ นศ.มีความพึงพอใจ ที่ได้แลกเปลี่ยนและเห็นภาพ โดยมี ข้อเสนอแนะให้ขยายการแลกเปลี่ยนดังกล่าวในสาขาวิชาชีพอื่น หรือทำเป็นหลักสูตร รวมถึงควรมีการพัฒนาในส่วนของ ครูอาจารย์ผู้สอนให้มีความเข้าใจในเรื่องของคุณภาพและความปลอดภัยเพื่อแลกเปลี่ยนกับนศ.

นพ.พงศธร อาสนศักดิ์ นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสงขลา ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ถ้าไปแยกวิชาเรื่อง Patient Safety เพิ่มก็ได้ประโยชน์ จะประเมินง่าย แต่เรื่องเหล่านี้ต้องอยู่ใน เนื้อหาหลักสูตรตั้งแต่แรก ต้องเริ่มตั้งแต่ตอนขึ้นคลินิก ควรจะแยกแต่ละเรื่องเข้าไปอยู่ในแต่ละสาขาวิชา

2. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ รศ.นพ.ธัญย์ สุภัทรพันธุ์ รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี ได้แลกเปลี่ยนความเห็นดังนี้ บริบทของโรงเรียนแพทย์กับ รพ.ที่พัฒนาเป็นโรงเรียนแพทย์ไม่เหมือนกัน รพ.มีความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยในการให้บริการอยู่แล้ว แต่ในโรงเรียนแพทย์ รองคณบดีด้านการศึกษาจะไม่คุ้นเคย มีหลักสูตรการสอนวิชาต่างๆอยู่แล้ว ประเด็นอยู่ที่ว่าจะมอบเรื่อง Patient Safety ให้ใครสอน การเรียนการสอน กลายเป็นเรื่องการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ไม่ใช่ระหว่างทีมแพทย์ประจำบ้านซึ่งดูแลผู้ป่วย ประเด็นสำคัญในเรื่อง ความปลอดภัยแต่ไม่ได้รับการเรียนการสอน หลักสูตรของแพทย์ปัจจุบันอาจจะช้ากว่าการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 มาก ทำอย่างไรจะให้นักศึกษาที่จบออกมาแล้วมาเป็นกำลังหลักในการพัฒนาคุณภาพ ข้อเสนอคือหลักสูตรใหม่ที่จะเปลี่ยนแปลงอยากให้เป็น inter-professional จะสอดคล้องกับเรื่องนี้มาก แต่ยังมีปัญหาในเรื่องการหาคนมาสอน

นพ.วีรเดช ภิระวัฒน์ รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์ ให้ความเห็นว่า กสท. เองเคยได้รับหลักสูตร WHO Patient Safety Curriculum Guide เพื่อมาขับเคลื่อน ซึ่งในปี 2017 จะต้องมีการรับรองหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับสากล การที่สรพ.นำเรื่องนี้มาเคลื่อนถือว่าสอดคล้องกัน

นพ.วิศาล มหาสิทธิวัฒน์ รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ แลกเปลี่ยนว่ากรณีเรื่อง Patient Safety ของแพทย์นั้นในการเรียนการสอนยังเขียนกว้างไม่ชัดเจนเป็นหลักสูตรเฉพาะ

รศ.นพ.ธัญญ์ กล่าวถึงความสำคัญของการเปลี่ยน mindset การตั้งคำถาม เครื่องมือในการคิดอย่างเป็นระบบ ได้เรียนรู้จากราชวิทยาลัยศัลยกรรมและวิสัญญี ทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติ โดยแพทย์สภามีความสำคัญในการกำหนดหลักสูตร

ศ.เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ โล่เลขา นายกแพทยสภา กล่าวว่า แพทยสภาเห็นความสำคัญเรื่องความปลอดภัยและให้ความสำคัญเรื่อง drug safety เป็นอันดับหนึ่ง ได้จัดทำคู่มือเสร็จเรียบร้อยแล้ว แต่ยังไม่ได้ใส่เข้าไปในหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์

ดร.นพ.บดินทร์ ทรัพย์สมบูรณ์ ผู้ช่วยคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลได้แลกเปลี่ยนถึงแนวคิดทางวิศวกรรมและอุตสาหกรรมเช่น Toyota จะปลูกฝังเรื่อง safety เป็น common sense

ผศ.พญ.รพีพร โรจน์แสงเรือง ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี เสนอให้พัฒนาควบคู่ระหว่างงานคุณภาพและความปลอดภัยไปพร้อมกันในกระบวนการเรียนการสอนนศพ.

รศ.นพ.ธัญญ์ ได้สรุปว่า interprofessional learning จะเกิดได้เมื่อใช้คุณภาพและความปลอดภัยเป็นตัวเดินเรื่อง อยากให้สภาวิชาชีพเข้ามาช่วยหนุน สรพ.มีองค์ความรู้ในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย ต้องร่วมกันผลักดันให้เกิดองค์ความรู้ในโรงเรียนแพทย์ สภากาชาด วิทยาลัยพยาบาล ซึ่งจะทำให้เกิดทำงานระหว่างวิชาชีพได้เข้าใจกันมากขึ้น

3. สภาวิชาชีพการพยาบาล และคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยต่างๆ ให้ความสำคัญเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย ซึ่งกระบวนการดูแลคนไข้ให้ได้รับความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญของวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีการเน้นย้ำตั้งแต่การเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลตระหนัก แต่ยังไม่ได้ทำเป็นหลักสูตรเฉพาะ จะเน้นบูรณาการเรื่อง Patient Safety ในรายวิชาต่างๆ มากกว่าและสนับสนุนการสร้างการเรียนรู้ร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ

4. ทัศนแพทยสภา ได้พัฒนาและตระหนักเรื่อง Patient Safety ได้ผลักดันให้มี Patient Safety Goal ของทันตแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นคู่มือใน

การดำเนินการ ส่วนในหลักสูตรการเรียน มีข้อมูลของ Patient Safety แทรกอยู่ในหลักสูตรอยู่แล้วทุกวิชา และพิจารณาเนื้อหาให้สอดคล้องกับ core competency

5. สถานะวิชาชีพ ได้แลกเปลี่ยนการนำเรื่อง Patient Safety ไปขับเคลื่อนในงานวิชาชีพ โดยได้มีการส่งผ่านไปทางสมาคมวิชาชีพโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย เพื่อขับเคลื่อนเรื่องนี้ในการทำงาน ส่วนในคณะวิชาชีพศาสตร์

เรื่อง Patient Safety มีแทรกในรายวิชาที่เรียน และมีการบังคับ core competency ในเรื่องดังกล่าวด้วย ทำให้คณะ  
เภสัชฯ ต้องจัดการเรียนการสอนโดยปริยายตาม core competency

6.ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ ศ.นพ.ศุภกร โรจนนิมน์ ได้แลกเปลี่ยนการขับเคลื่อนเรื่อง Patient Safety ในทาง  
ศัลยกรรม โดยมุ่งเน้นเป็นส่วนสำคัญในการดูแลคนไข้และเป็นมาตรฐานทางด้าน service เริ่มต้นขับเคลื่อนในปี 2009  
และในปี 2011 ได้นำเครื่องมือ Safety Surgical checklist ของ WHO มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนา กระตุ้นให้เกิดความ  
ตระหนักและใช้ในการติดตามประเมินงานทางศัลยกรรมของโรงพยาบาลและโรงเรียนแพทย์ เพื่อลดการเกิดความเสี่ยง  
แต่ปัญหาที่พบคือ ความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ เกิดขึ้นยาก จึงได้เกิดได้รวมตัวกันของ 7 ราชวิทยาลัย สมาคม  
พยาบาลห้องผ่าตัด และสรพ.มาสร้างปฏิญญาร่วมกันทำให้เกิดการขับเคลื่อนเรื่อง Patient Safety ในภาพกว้างร่วมกัน



ปฏิญญาความร่วมมือในการขับเคลื่อนเรื่อง Patient Safety

ข้าพเจ้าทั้งหลายในฐานะแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์จาก 7 ราชวิทยาลัย สมาคม และสรพ. มีความมุ่งมั่นที่จะร่วมกันขับเคลื่อนเรื่อง Patient Safety ในภาพกว้างร่วมกัน เพื่อลดการเกิดความเสี่ยงและเพิ่มความปลอดภัยในการดูแลสุขภาพของคนไข้

วัตถุประสงค์ของการปฏิญญานี้มีดังนี้

1. เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนเรื่อง Patient Safety ในภาพกว้างร่วมกัน
2. เพื่อร่วมกันพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงานที่เกี่ยวข้องกับ Patient Safety
3. เพื่อร่วมกันติดตามและประเมินผลการทำงานที่เกี่ยวข้องกับ Patient Safety
4. เพื่อร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับ Patient Safety
5. เพื่อร่วมกันสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่เกี่ยวข้องกับ Patient Safety
6. เพื่อร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับ Patient Safety
7. เพื่อร่วมกันสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับ Patient Safety

ข้าพเจ้าทั้งหลายในฐานะแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์จาก 7 ราชวิทยาลัย สมาคม และสรพ. ขอรับรองว่า ปฏิญญานี้เป็นความจริงใจและมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามปฏิญญานี้

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ ศ.นพ.ศุภกร โรจนนิมน์  
 ราชวิทยาลัยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ศ.นพ.สุวิทย์ วิบุลยสันติกุล  
 ราชวิทยาลัยโสตศอนาสิก ศ.นพ.สุวิทย์ วิบุลยสันติกุล  
 ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์ ศ.นพ.สุวิทย์ วิบุลยสันติกุล  
 ราชวิทยาลัยรังสีวิทยา ศ.นพ.สุวิทย์ วิบุลยสันติกุล  
 ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ ศ.นพ.สุวิทย์ วิบุลยสันติกุล  
 สรพ. ศ.นพ.สุวิทย์ วิบุลยสันติกุล

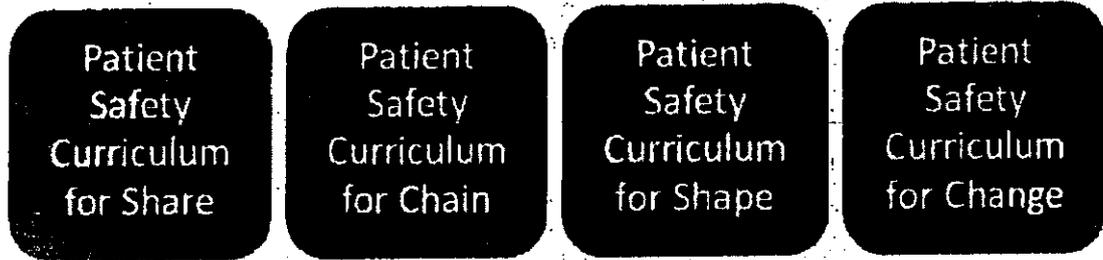
7.ราชวิทยาลัยวิสัญญี ศ.นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ ได้กล่าวถึงงานวิสัญญีเป็นงานที่มุ่งเน้นเรื่องความ  
ปลอดภัยเป็นหลัก มีประสบการณ์ทำงานร่วมกับราชวิทยาลัยศัลยกรรมในเรื่อง Patient Safety ซึ่งพบว่า  
ความรู้ที่สามารถรวมกันได้ โดยให้ข้อสังเกตว่า (1) ความรู้เรื่อง Safety มีสองแบบคือของกลางของรวม และของเฉพาะ  
ของตัวเอง (2) หลักสูตรของแต่ละคณะแต่ละวิชาชีพไม่เหมือนกัน จึงควรพิจารณาว่าถึงเวลาแล้วหรือยังที่จะมีหลักสูตรนี้  
สำหรับนักศึกษาซึ่งเป็นความรู้รวม

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี

### ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

#### 3.1 แนวทางการขับเคลื่อนหลักสูตร Patient Safety Curriculum สำหรับสถาบันการศึกษาในประเทศไทย สรพ.ได้นำเสนอยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนดังนี้



โดยเริ่มต้นจาก Patient Safety for sharing เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของแต่ละสถาบัน แต่ละวิชาชีพ  
หลังจากนั้น จะเป็น Patient Safety Curriculum for Chain คือการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ จากผู้ที่สนใจและ  
ร่วมกันขับเคลื่อน เป็นการทำความร่วมมือ ในรูปแบบ multi-professional และมีการวางรูปแบบการเรียนการสอน  
ร่วมกัน Patient ให้สอดคล้องกับบริบท Patient Safety Curriculum for Shape และเมื่อเริ่มมีการเรียนการสอนแล้ว  
ต้องมีการติดตามประเมินผลว่าการสร้างความรู้ความตระหนักให้กับนักศึกษาตั้งแต่ก่อนการไปทำงานจะสามารถเกิดการ  
เปลี่ยนแปลงเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยอย่างไร Patient Safety Curriculum for Change

#### ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

- ควรมีความตระหนักว่าการเรียนการสอนเรื่อง Patient Safety มีความสำคัญ เพราะสิ่งแวดล้อมของระบบเปลี่ยนไปแล้ว
- ควรทำให้เข้าไปอยู่ในหลักสูตรตามบริบทของแต่ละสถาบัน โดยมีสภาวิชาชีพเป็นผู้ให้ทิศทางและหนุนเสริม ใช้ WHO curriculum เป็น framework เพื่อตรวจสอบตนเอง
- ควรมีการจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นทางการ เป็นระบบ ตั้งแต่ปีแรกของการเข้าศึกษา
- ควรมีการพัฒนาศักยภาพของผู้สอนเพื่อให้เข้าใจการทำงานเป็นทีม ภาพรวม และประเด็น Patient Safety

- แต่ละสถาบันควรมี Patient Safety invoice คอยขับเคลื่อนและสร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสถาบัน
- ควรมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้ที่การนำไปปฏิบัติเมื่อจบ

#### มติที่ประชุม

ให้สรพ.ทำจดหมายสอบถามสถาบันการศึกษาและองค์กรวิชาชีพต่าง เพื่อสอบถามความสมัครใจเข้าร่วมในการพัฒนา โดยให้ส่งตัวแทนที่มีความเกี่ยวข้องเข้าร่วม และ นัดประชุมเพื่อวางแผนการขับเคลื่อนโดยคณะทำงานในวันที่ 25-26 มกราคม 2557 และหารือเพื่อทำบันทึกความร่วมมือในภายหลัง

### 3.2 WHO Patient Safety Curriculum Guide ฉบับภาษาไทย

สรพ.ได้ประสานเชิญ รศ.นพ.สมพนธ์ ทัศนियม คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นผู้แปล WHO Patient Safety Curriculum Guide เป็นฉบับภาษาไทย โดยเริ่มดำเนินการแปลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2556 มีกำหนดแล้วเสร็จภายในเดือนมกราคม ซึ่งจะเป็นคู่มือที่ใช้ในการพัฒนาหลักสูตรและทำ workshop ในช่วงเดือน พฤษภาคม 2557 โดยในวันที่ 26 มกราคม 2557 Leader, Patient Safety Education and Global Capacity Building, Patient Safety Programme จะมาแนะนำหลักสูตรและนำเสนอตัวอย่าง topic 1 ใน 11 topics ของหลักสูตร โดยเสนอให้ช่วงวันเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่ร่วมกันวางแนวทางและพิจารณาเนื้อหาหลักสูตรและข้อความใน WHO Patient Safety Curriculum Guide ฉบับภาษาไทยร่วมกัน เพื่อทำความเข้าใจแนวคิดและเรียนรู้หลักสูตรก่อนนำมาสร้างกระบวนการเรียนการสอนในประเทศไทย โดยสรพ.จะเชิญตัวแทนจากสถาบันที่เปิดการเรียนการสอนบุคลากรทางสาธารณสุขทั้ง แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช พยาบาล เข้าร่วม

#### ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

- เรบอกกว่าเรามี แต่ไม่เป็นระบบ และไม่ได้ถูกจัดอยู่ในความสำคัญระดับสูง
- เรบอกกว่าเราสอน แต่นักศึกษาจบออกไปแล้วไม่สามารถเป็นผู้นำของทีมคุณภาพได้
- เราจะประเมินผลสัมฤทธิ์ของการเรียนการสอนอย่างไร
- เราสอดแทรกเข้าไปในรายวิชาต่างๆ มีสมคูลอย่างไรระหว่างเนื้อหาทางเทคนิคกับเนื้อหาในแนวคิดกลาง

#### มติที่ประชุม

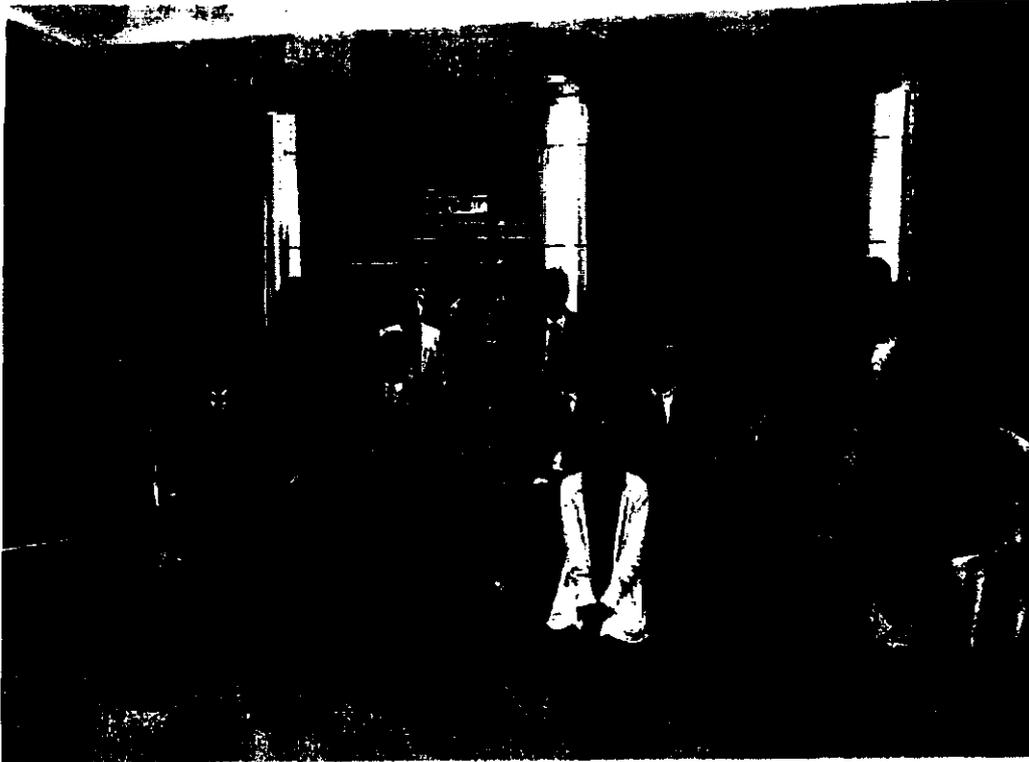
ให้สรพ.ประสานจัดเชิญประชุมเพื่อพิจารณาเนื้อหาในหลักสูตรร่วมกันในวันที่ 25-26 มกราคม 2557

#### ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องอื่นๆ

4.1 เอกสาร WHO Patient Safety Curriculum Guide สามารถเข้าไปดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์

<http://www.who.int/en/> และสามารถนำไปศึกษา และประยุกต์ประกอบการเรียนการสอนได้

4.2 เชิญผู้เข้าร่วมประชุมถ่ายภาพร่วมกัน



พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ

ผู้จัดรายงานการประชุม

นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤษณ์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม