

รายละเอียดของรายวิชา

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะ/สาขาวิชา คณะเภสัชศาสตร์

หมวดที่ 1 ข้อมูลโดยทั่วไป

- รหัสและชื่อรายวิชา**
รหัส 199642 ปฏิบัติการบริหารเภสัชกิจ (Clerkship: Pharmacy Administration)
- จำนวนหน่วยกิต**
5 หน่วยกิต (0-16-8) (240 ชั่วโมง)
- หลักสูตรและประเภทของรายวิชา**
หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาบริหารเภสัชกรรม หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555
ประเภทรายวิชาเฉพาะ เลือक
- อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ผู้สอน**
อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา 1. ภก. ผศ. ดร. มังกร ประพันธ์วัฒน์
2. ภญ. กนกวรรณ แพรขาว โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร
อาจารย์ที่ปรึกษาการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (อาจารย์พี่เลี้ยง)
1. ภก. ทรงศักดิ์ ทองสนิท
2. นางสาว แสงทอง ปุระสุวรรณ
- ภาคการศึกษา / ชั้นปีที่เรียน**
ภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 / ชั้นปีที่ 6
- รายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อน (Pre-requisite)**
199446 การบริหารทางเภสัชศาสตร์และบทบาทเภสัชกร
199552 เภสัชบำบัดประยุกต์ 4
199553 บทนำสู่ปฏิบัติการทางบริหารเภสัชกรรม
- รายวิชาที่ต้องเรียนพร้อมกัน (Co-requisites) (ถ้ามี)**
ไม่มี
- สถานที่เรียน/ฝึกปฏิบัติวิชาชีพ**
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- วันที่จัดทำหรือปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาครั้งล่าสุด**
วัน 11 เดือน เมษายน พ.ศ. 2554

หมวดที่ 2 จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์

1. จุดมุ่งหมายของรายวิชา

เพื่อให้บัณฑิตมีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และประสบการณ์ในการจัดการเชิงระบบ ในมิติของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เน้น ระบบยาเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วย บนพื้นฐานของหลักการบริหารจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management) การบริหารความเสี่ยง การจัดการอุบัติการณ์ การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุ และการสร้างระบบการติดตามการพัฒนา การค้นหาโอกาสพัฒนา ของกระบวนการพัฒนาตามวงล้อคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง

2. วัตถุประสงค์ในการพัฒนา/ปรับปรุงรายวิชา

1. เพื่อให้กระบวนการฝึกปฏิบัติการมีความชัดเจนเพิ่มมากขึ้น โดยกำหนดความรู้ และทักษะพื้นฐานที่จะต้องได้รับในการฝึกแต่ละรุ่น ที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายรายวิชา
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับอาจารย์แหล่งฝึกผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ที่ปรึกษาการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม ในการกำหนดเนื้อหาการฝึกปฏิบัติวิชาชีพ
3. เพื่อเป็นหลักประกันคุณภาพการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพ สอดคล้องตามมาตรฐานการอุดมศึกษา

หมวดที่ 3 ลักษณะและการดำเนินการ

1. คำอธิบายรายวิชา

การฝึกปฏิบัติการในการประยุกต์หลักการบริหารจัดการด้านเภสัชกรรมปฏิบัติ ในสถานบริการสาธารณสุข สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน องค์กรประเภทต่างๆ ครอบคลุมการวิเคราะห์ระบบ การวางแผน การนำลงสู่การปฏิบัติ และการประเมินผลการดำเนินการ

Clerkship in the application of administration principles on pharmacy practice in health care facilities, community settings, and various organizations, system analysis, plan development, practice, and evaluation of outcomes

2. จำนวนชั่วโมงที่ใช้ต่อการฝึกปฏิบัติวิชาชีพ

เพื่อให้สอดคล้องกับประกาศสภาเภสัชกรรม เรื่อง การประเมินสถาบันคณะเภสัชศาสตร์ตามแบบ กศภ. 4 จำนวนชั่วโมงต่อ 1 หน่วยกิตการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพจะต้องอยู่ในช่วงระหว่าง 45-60 ชั่วโมง

บรรยาย	สอนเสริม	การฝึกปฏิบัติ/งานภาคสนาม/ การฝึกงาน	การศึกษา ด้วยตนเอง
บรรยายขึ้นกับความเหมาะสมและสิ่งที่ต้องเรียนรู้ เช่น โครงสร้างองค์กร	ไม่มี	ฝึกปฏิบัติ 270 ชั่วโมงต่อ 1 ผลัดการฝึกปฏิบัติวิชาชีพ	การศึกษาด้วยตนเอง 15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

3. จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่อาจารย์ให้คำปรึกษาและแนะนำทางวิชาการแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล

- อาจารย์จัดเวลาให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มตามความต้องการ จำนวน 3-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ ประสบการณ์ที่ได้รับ

หมวดที่ 4 การพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษา

1. คุณธรรม จริยธรรม

1.1 คุณธรรม จริยธรรมที่ต้องพัฒนา

ครอบคลุมคุณธรรมสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีม สิทธิผู้ป่วย และคุณธรรมที่นักศึกษาต้องมี อาทิ

- ความซื่อสัตย์ เนื่องจากกระบวนการฝึกจำเป็นที่จะต้องใช้เวลาทั้งในและนอกเวลา ราชการในการพัฒนาความเข้าใจ การเข้าถึงและเก็บข้อมูล หรือการสรุปเอกสาร การรายงานอย่างเหมาะสม
- ความซื่อสัตย์ ต่อวิชาชีพ ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย ปลอดภัยจากอคติ รับรู้หน้าที่ และบทบาทตนเอง โดยเฉพาะการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย พึงระวังเรื่องการเข้าถึงข้อมูล อุตุนิเทศน์ ความเสี่ยง ไม่นำอุบัติการณ์ของโรงพยาบาลไปเปิดเผยกับภายนอก ทั้งโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ
- มีวินัย คือ ปฏิบัติตนในขอบเขต กฎ ระเบียบของแหล่งฝึก การตรงต่อเวลาโดยที่ยินดีปฏิบัติตามอย่างเต็มใจและตั้งใจยึดมั่นในระเบียบแบบแผนข้อ บังคับและข้อปฏิบัติ รวมถึงการมีวินัยทั้งต่อตนเองและสังคม
- สุขภาพ คือ อ่อนนุ่มถ่อมตนตามสถานภาพและกาลเทศะ มีสัมมาคารวะ เรียบร้อย ไม่ก้าวร้าว รุนแรง ทั้งโดยวาจาและท่าทาง เป็นผู้มีความประพฤติงามวางตนเหมาะสมกับวัฒนธรรมไทย โดยเฉพาะกับผู้ป่วยจะต้องคำนึงว่าเป็นผู้ให้โอกาส เป็นครู เวลาฝึกปฏิบัติงาน จะต้องทำความเคารพอาจารย์แหล่งฝึกเมื่อเจอกันครั้งแรกในแต่ละวัน และเมื่อกลับ รวมทั้งบุคลากรหน่วยงานอื่น ๆ ที่นิสิตต้องเข้าไปเรียนรู้ อย่างเหมาะสม
- สะอาด แต่งกายตามระเบียบข้อบังคับของคณะเภสัชศาสตร์ และมหาวิทยาลัย นเรศวร ให้เกียรติแก่สถานที่ แม้ว่าในการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- สามัคคี เน้นการทำงานเป็นทีม การฟังที่ดี การยอมรับความคิดเห็น นอกจากนี้ต้องรับผิดชอบงานที่มอบหมายสำหรับกลุ่ม ไม่เอาเปรียบ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เพื่อให้การทำงานสำเร็จลุล่วง สามารถแก้ปัญหาและขจัดความขัดแย้งได้ เป็นผู้มีเหตุมีผล ยอมรับความแตกต่าง ความหลากหลายทางความคิดและความเชื่อ
- มีน้ำใจ เสียสละ อาสาช่วยเหลืองานของแหล่งฝึก เรียนรู้ เพื่อเป็นการสั่งสมประสบการณ์ มีความเอื้ออาทร ทั้งการช่วยด้วยแรงกายและสติปัญญาลงมือปฏิบัติการเพื่อบรรเทาปัญหา หรือร่วมสร้างสรรค์สิ่งดีงามให้เกิดขึ้น

1.2 วิธีการสอน

- กำหนดหัวข้อเรื่องคุณธรรมมาแลกเปลี่ยนทุกเช้า หรือตามช่วงเวลาที่เหมาะสม ใช้เวลาสั้น ๆ ประมาณ 5-10 นาที ก่อนที่จะเริ่มกิจกรรมอื่น ๆ เช่น คำสอนท่านพุทธทาส
- การแนะนำการปฏิบัติตน เมื่อต้องติดต่อ สื่อสาร
- การสังเกตและการให้ความคิดเห็นแลกเปลี่ยนกับอาจารย์แหล่งฝึก ตามความเหมาะสม
- การมอบหมายงานให้ลงไปปฏิบัติร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ตามความเหมาะสม เพื่อ

- การจัดทำการศึกษาปัญหาเชิงระบบด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยการสืบค้น สํารวจประเด็นโอกาสพัฒนา จากการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม

1.3 วิธีการประเมินผล

ใช้การประเมินผลจากผล โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบ และอาจารย์แหล่งฝึก รวมทั้งบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ กิจกรรม รวมทั้ง

- พฤติกรรมการแลกเปลี่ยน การเตรียมตัว การมีส่วนร่วม
- ความเข้าใจเนื้อหา การนำเสนอ
- การสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงาน

2. ความรู้

2.1 ความรู้ที่ต้องได้รับ

- โครงสร้างระบบคุณภาพโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะกรรมการ/ทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- แนวคิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และระบบพัฒนาคุณภาพอื่น ๆ ที่สำคัญ เช่น การพัฒนาคุณภาพของ Joint commission
- การจัดการระบบยา และความเข้าใจในการวางระบบ แนวทางการควบคุมกำกับ ติดตาม การประเมินผล
- เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ การจัดการ อุบัติการณ์ประเภทต่าง ๆ การแบ่งระดับความรุนแรง ระบบการรายงานอุบัติการณ์
- การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุอุบัติการณ์
- หลักการทำกลุ่ม การระดมสมอง แนวทางการเยี่ยมสำรวจ และประสบการณ์ การสังเกต การตั้งคำถามด้านการพัฒนาคุณภาพ

2.2 วิธีการสอน

บรรยาย อภิปราย การทำงานกลุ่ม การนำเสนอรายงาน การวิเคราะห์กรณีศึกษา และมอบหมายให้ค้นคว้าหาบทความข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยนำมาสรุปและนำเสนอการศึกษาโดยใช้ปัญหาและโครงการ การเรียนรู้จากกรณีปัญหา (Problem based Learning) และมีการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ (Student Center)

- การบรรยาย จะเน้นการแลกเปลี่ยน โดยให้เจ้าของงานที่เกี่ยวข้อง มีส่วนช่วยในการบรรยาย เพื่อให้สอดคล้อง และอยู่บนพื้นฐานข้อมูลของการปฏิบัติในแหล่งฝึกเป็นสำคัญ
- การอภิปรายกลุ่ม โดยการกำหนดหัวข้อเพื่อการศึกษาด้วยตนเอง
- การจัดทำรายงาน จากการเข้าร่วมสังเกตการณ์ในคณะกรรมการ/ทีม ระดับต่าง ๆ ของหน่วยงาน
- การค้นคว้าด้วยตนเอง โดยการทำ journal club
- การทำ academic in-service โดยกำหนดหัวข้อที่แตกต่างไปตามสถานการณ์ของแหล่งฝึกในช่วงการฝึกปฏิบัติการ

- การจัดทำการศึกษาปัญหาเชิงระบบด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยการสืบค้น สํารวจประเด็นโอกาสพัฒนา จากการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม

2.3 วิธีการประเมินผล

ใช้การประเมินผลจากผลการปฏิบัติงาน โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบ และอาจารย์แหล่งฝึก รวมทั้งบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ กิจกรรม โดยใช้แบบประเมินของหน่วยฝึกปฏิบัติงาน และการสร้างเสริมประสบการณ์วิชาชีพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

- พฤติกรรมการแลกเปลี่ยน การเตรียมตัว การมีส่วนร่วม และการส่งงานที่ได้รับมอบหมายตามขอบเขตที่ให้และตรงเวลา
- ความเข้าใจเนื้อหา การนำเสนอ
- มีการอ้างอิงเอกสารที่ได้นำมาทำรายงาน อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- ประเมินผลการวิเคราะห์และการนำเสนอวรรณกรรม
- ประเมินผลการดำเนินการ การแลกเปลี่ยน ใน academic in-service
- ประเมินผลงานการจัดทำการศึกษาปัญหาเชิงระบบด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล การวิเคราะห์ และการให้ข้อเสนอแนะ
- ประเมินผลการนำเสนอรายงานที่มอบหมาย

3. ทักษะทางปัญญา

3.1 ทักษะทางปัญญาที่ต้องพัฒนา

- พัฒนาความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ สามารถเชื่อมโยงและเห็นความสัมพันธ์ของระบบงาน
- มีการวิเคราะห์ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาคุณภาพอย่างสร้างสรรค์
- สามารถประมวลความคิดเห็นเป็นแผนภูมิสรุปที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ
- การสื่อสาร การตั้งคำถาม การจับประเด็น

3.2 วิธีการสอน

- การมอบหมายให้นักศึกษาทำโครงงานพิเศษ และนำเสนอผลการศึกษา
- การสรุปรายงานการประชุม การเยี่ยมสำรวจ
- การเข้าร่วมสังเกตการณ์ ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพที่เกี่ยวข้อง
- การอภิปรายกลุ่ม การระดมสมอง
- วิเคราะห์กรณีศึกษา
- การสะท้อนแนวคิดจากการประพฤติ

3.3 วิธีการประเมินผล

- พฤติกรรมการแลกเปลี่ยน การเตรียมตัว การมีส่วนร่วม และการส่งงานที่ได้รับมอบหมายตามขอบเขตที่ให้และตรงเวลา

- ประเมินผลการวิเคราะห์และการนำเสนอ
- ประเมินผลการดำเนินการ การแลกเปลี่ยน ใน academic in-service
- ประเมินผลงานการจัดทำการศึกษาปัญหาเชิงระบบด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล การวิเคราะห์ และการให้ข้อเสนอแนะ
- ประเมินผลการนำเสนอรายงานที่มอบหมาย

4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

4.1 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบที่ต้องพัฒนา

- พัฒนาทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้เรียนด้วยกัน
- พัฒนาความเป็นผู้นำและผู้ตามในการทำงานเป็นทีม
- พัฒนาการเรียนรู้ด้วยตนเอง และมีความรับผิดชอบในงานที่มอบหมายให้ครบถ้วนตามกำหนดเวลา

4.2 วิธีการสอน

- การเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการ/ทีมพัฒนาคุณภาพ
- จัดกิจกรรมกลุ่มในการวิเคราะห์กรณีศึกษา
- มอบหมายงานรายกลุ่ม และรายบุคคล เช่น การค้นหาโอกาสพัฒนา การใช้ trigger tools หรือ การ tracer ระบบงาน
- การนำเสนอรายงาน

4.3 วิธีการประเมินผล

- ประเมินตนเอง และเพื่อน ด้วยแบบฟอร์มที่กำหนด
- ประเมินผลรายงานที่นำเสนอ พฤติกรรมการทำงานเป็นทีม
- ประเมินผลรายงานการศึกษาด้วยตนเอง

5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

5.1 ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ต้องพัฒนา

- ทักษะการคิดคำนวณเชิงตัวเลข เช่น การรายงานอัตราความคลาดเคลื่อนทางยา หรือ อัตราการเกิดอุบัติเหตุ
- พัฒนาทักษะในการสื่อสารทั้งการพูด การฟัง การแปล การเขียนโดยการทำรายงานและการนำเสนอโดยใช้โปรแกรมที่เหมาะสม
- พัฒนาทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูลจากกรณีศึกษา
- พัฒนาทักษะในการสืบค้น ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และวารสารทางการแพทย์อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีความสามารถในการประเมิน การวิจารณ์ผล หรือการเลือกใช้สถิติ การวิจารณ์อย่างเหมาะสม
- ทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร เช่น การส่งงาน หรือการสร้างห้องแสดง ความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ เช่น Web Board Blog หรือการสื่อสารการทำงานในกลุ่มผ่านห้องสนทนา Chat Room Face book หรืออื่น ๆ
- ทักษะในการนำเสนอรายงานโดยใช้รูปแบบ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่เหมาะสม

5.2 วิธีการสอน

- มอบหมายงานให้สืบค้นจากฐานข้อมูล รายงานอุบัติการณ์ หรือเวชระเบียนตามความเหมาะสม
- มอบหมายงานให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง จาก website สื่อการสอน e-learning
- มอบหมายงานให้วิเคราะห์และนำเสนอบทความใน journal club
- ทำรายงานโดยเน้นการนำตัวเลข หรือมีสถิติอ้างอิง จากแหล่งที่มาของข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
- นำเสนอโดยใช้รูปแบบและเทคโนโลยีที่เหมาะสม

5.3 วิธีการประเมินผล

- การมีส่วนร่วมในการอภิปรายและวิธีการอภิปราย
- ความถูกต้องของผลการดำเนินการ การวิเคราะห์ การรายงาน การแปลผล
- การจัดทำรายงาน และรูปแบบการนำเสนอด้วยสื่อเทคโนโลยี

หมวดที่ 5 แผนการสอนและการประเมินผล

1. แผนการสอน การฝึกปฏิบัติการ

สัปดาห์	หัวข้อ / รายละเอียด	กิจกรรมการฝึกปฏิบัติงาน
1-6	<p>1. การสนับสนุนบริการ</p> <p>1.1 การฝึกปฏิบัติงานบริการเพื่อเรียนรู้ระบบงาน ความเชื่อมโยง</p> <p>1.2 การฝึกวิเคราะห์โครงสร้างระบบยา และการจัดการในระดับกลุ่มงาน หรืองาน/กิจกรรมอื่นที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>2. การดำเนินการด้านการพัฒนาคุณภาพ</p> <p>2.1 การฝึกปฏิบัติการเยี่ยมสำรวจระบบยา หรือระบบงานสนับสนุน</p> <p>2.2 การสำรวจความคิดเห็น ความเข้าใจ ด้านคุณภาพ และความปลอดภัย</p> <p>2.3 การวิเคราะห์แบบประเมินตนเองระดับหน่วยงาน ด้านคลินิก หรือสนับสนุน</p> <p>2.4 การเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการ/ทีมคุณภาพของโรงพยาบาล</p> <p>2.4 การอภิปรายร่วมกับอาจารย์/อาจารย์แหล่งฝึก</p> <p>3. การดำเนินการด้านวิชาการ</p> <p>3.1 การวิจารณ์วรรณกรรมปฐมภูมิด้านความปลอดภัยผู้ป่วย</p> <p>3.2 การฝึกหัดการบรรยาย การให้ความรู้แก่บุคลากร โรงพยาบาล หรือผู้รับบริการ (Academic in-service)</p> <p>3.3 การดำเนินการด้านการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย/ระบบยา</p> <p>4. การดำเนินการด้านการจัดการความปลอดภัย</p> <p>4.1 ฝึกประเมินการวางระบบการจัดการระบบยาเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วย เช่นการวางระบบยาที่ต้องระมัดระวังสูง</p> <p>4.2 ฝึกรายงาน รวบรวมเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เน้น ด้านยาครอบครัวเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ด้านยา ความคลาดเคลื่อนทางยา โดยเฉพาะอุบัติการณ์สำคัญ</p> <p>4.3 ฝึกวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของอุบัติการณ์รุนแรง</p> <p>4.4 การเขียนบทความเผยแพร่ด้านการบริหารหรือการจัดการคุณภาพ สำหรับบุคลากรการแพทย์ และ/หรือ บุคลากรทั่วไป</p> <p>5. กิจกรรมอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมายจากแหล่งฝึก/อาจารย์</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● การประชุมเพื่อสรุปความคิดเห็นที่มีต่อกิจกรรมต่าง ๆ ทุกวัน (Quality briefing) ซึ่งรวมทั้งกิจกรรมสร้างเสริมคุณธรรม ● บรรยาย ยกตัวอย่าง ● การเข้าร่วมประชุมทั้งในส่วนของการพัฒนาคุณภาพและวิชาการ ● การจัดการความรู้ ● การเยี่ยมหน่วยงาน ● การออกแบบสำรวจ ● การจัดประชุมย่อย ● การสืบค้นเอกสารวิชาการ ● การ อภิปรายกลุ่มจากกรณี/กิจกรรมที่มอบหมาย ● งานอื่น ๆ ที่มอบหมาย

2. แผนการประเมินผลการเรียนรู้/การฝึกปฏิบัติงาน

1. การประเมินผล โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาฝึกปฏิบัติการ	คิดเป็น	ร้อยละ 20
และคณาจารย์ โดยประเมินจากการนำเสนอผลการฝึกปฏิบัติงาน (แบบ-ป-บก5)		
และจากรายงานผลการฝึกปฏิบัติการ		
2. การประเมินผลจากอาจารย์แหล่งฝึก	คิดเป็น	ร้อยละ 80
ประกอบด้วย		
2.1 การประเมินจากการปฏิบัติงาน		ร้อยละ 10
โดยใช้แบบประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานบริหารเภสัชกิจ		
สำหรับอาจารย์แหล่งฝึก (แบบ ป-1/1-2)		
2.2 การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานเชิงทักษะ (แบบ ป-บก1)		ร้อยละ 30
2.2 การประเมินผลจากการนำเสนอผลงาน		ร้อยละ 40
2.2.1 การนำเสนอผลการศึกษาปัญหาหรือความเสี่ยงระบบงาน		ร้อยละ 15
(แบบ ป-บก2)		
2.2.2 รายงานการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงของอุบัติการณ์		
อย่างน้อย 1 เรื่อง		ร้อยละ 5
2.2.3 การเขียนบทความเผยแพร่สิ่งที่ศึกษา หรือ		
ผลจากการเยี่ยมชมสำรวจ/การดำเนินการอย่างน้อย 1 เรื่อง		ร้อยละ 5
2.2.4 การเผยแพร่ หรือการให้ความรู้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล		
อย่างน้อย 1 ครั้ง (แบบ-ป-บก3)		ร้อยละ 7.5
2.2.5 การนำเสนอบทความวิชาการหรือการวิจารณ์		
วรรณกรรมปฐมภูมิ ที่เกี่ยวข้องกับการวางระบบ		
การจัดการเพื่อความปลอดภัยในโรงพยาบาล		
อย่างน้อย 1 เรื่อง (แบบ-ป-บก4)		ร้อยละ 7.5

การนำเสนอผลงาน หรือการวิเคราะห์ให้มองเชิงระบบ ซึ่งอาจจะเริ่มจากปัญหา อุบัติการณ์ หรือ ความเสี่ยงที่พบจากการประเมินกระบวนการ จากนั้นให้พิจารณาบริบทขององค์การ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ นิสิตจะต้องเข้าใจสิ่งแวดล้อมภายใน และภายนอกองค์การ เพื่อใช้ประกอบการมองเชิงระบบ กิจกรรมเหล่านี้ อาจปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล และ ระบบการจัดการเดิมขององค์การที่มีอยู่เดิม

นิสิตจะได้รับการพิจารณาผลการเรียนโดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการฝึกปฏิบัติการบริหารเภสัชกรรม โดยแบ่งระดับผลการเรียน ตามคะแนนที่นิสิตได้รับดังนี้

ระดับผลการเรียน	คะแนนจากการประเมินผล
A	≥ ร้อยละ 80.0
B+	75.0-79.9
B	70.0-74.9
C+	65.0-69.9
C	60.0-64.9
D+	55.0-59.9
D	50.0-54.9
F	≤ 49.9

หมวดที่ 6 ทรัพยากรประกอบการเรียนการสอน

1. เอกสารและตำราหลัก

1. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย) นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2551.
2. สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล 2543
3. อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล HA Update 2009 นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2552.
4. อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล HA Update 2010 นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 2553.
5. มังกร ประพันธ์วิวัฒน์ ะบบยาเพื่อความปลอดภัย กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) 2553.
6. จิรุตน์ ศรีรัตนบัลล์ สมเกียรติ โพธิ์สัตย์ ยูพิน อังศุโรจน์ จารุวรรณ ธาดาเดช และศรานุช โดมรงค์ศักดิ์ เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 4 นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2543.
7. ธิดา นิงสานนท์ กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ มังกร ประพันธ์วิวัฒน์ วิมล อนันต์สกุลวัฒน์ บรรณาธิการ. ตรงประเด็น: เน้นสู่คุณภาพงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2545.
8. ธิดา นิงสานนท์ สุวิวัฒนา จุฬาววัฒนทล ปรีชา มณฑกานติกุล การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วย กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) 2547.
9. อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล บรรณาธิการ Simplicity in a complex system แนวคิดและประสบการณ์สำหรับโรงพยาบาล นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2545.
10. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Patient Safety: Concept and Practice นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2546.
11. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Patient Safety Goals: SIMPLE นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2551.
12. Cohen MR. (ed) Medication errors. Washington, D.C.: The American Pharmaceutical Association, 1999.
13. Reason J. Human error: Model and management. BMJ 2000;320:768-70
14. Cipolle RJ., Strand LM., and Morley PC. Pharmaceutical care practice: The clinician's guide 2nd ed. NewYork.: The McGraw-Hill Companies. Inc. 2004.
15. Ellis, R., & Whittington, D. Quality assurance in health care: a handbook. London: Edward Arnold. 1993.
16. JCAHO. Root Cause Analysis: An overview. Root Cause Analysis in Health Care: Tool and techniques. Oakbrook Terrace, IL: Joint commission. 2000..

17. Charles P. Coe, John P. Uselton. Continuous Compliance with Joint Commission Standards. 6th eds. Bethesda, MD: American Society of Health-System Pharmacists; 2005.
18. North Carolina Center for Hospital Quality and Patient Safety. Medication Safety Reconciliation: Tool kit. Cary, NC. 2006.
19. Joint Commission, The. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals (Effective January 2008). 3rd eds. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission International 2007.
20. Joint Commission, The. A guide to The Joint Commission's medication management standard. 2nd eds. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission International 2009.
21. Joint Commission. Medication reconciliation handbook. 2nd eds. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission International 2009.
22. Joint Commission. Failure mode and effects analysis in health care: proactive risk reduction. 3rd eds. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission International 2010.
23. Joint Commission. High alert medications: strategies for improving safety. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission International 2008.
24. Joint Commission. Medication uses: a system approaches to reducing errors. 2nd eds. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission International 2008.
25. Joint Commission. Patient-focused medication management. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission International 2009.
26. Joint Commission. The Pharmacist's role in patient safety. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission International 2007.
27. Joint Commission. Root cause analysis in healthcare: tools and techniques. 4th eds. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission International 2010.

2. เอกสารและข้อมูลสำคัญ

- ฐานข้อมูลการพัฒนาคุณภาพ ฐานข้อมูลยา ฐานข้อมูลการสั่งใช้ยา
- เอกสารที่เกี่ยวข้องกับระบบยา เช่น การจัดซื้อ จัดหาเวชภัณฑ์ แบบบันทึกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบยา
- เวชระเบียนผู้ป่วย ใบสั่งยา
- แฟ้มข้อมูลรายงานอุบัติการณ์
- วาระการประชุม สรุปรายงานการประชุม

3. เอกสารและข้อมูลแนะนำ

Website ที่เกี่ยวข้องกับระบบการพัฒนาคุณภาพ อาทิ <http://www.nccmerp.org/>, <http://www.jointcommission.org/>, <http://www.IHI.org/>, <http://www.ha.or.th/>, etc

หมวดที่ 7 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของรายวิชา

1. กลยุทธ์การประเมินประสิทธิผลของรายวิชาโดยนักศึกษา

- การสำรวจความคิดเห็นภายหลังการเสร็จสิ้นการฝึกแต่ละผลัด
- การแลกเปลี่ยนในที่ประชุม ภายหลังการดำเนินกิจกรรมเสร็จสิ้น

2. กลยุทธ์การประเมินการฝึกปฏิบัติงาน

- การสำรวจความคิดเห็นอาจารย์แหล่งฝึก และเภสัชกรพี่เลี้ยง
- ผลการดำเนินการของงาน หรือกิจกรรมที่มอบหมาย ทั้งนี้ให้หน่วยงาน หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยตรงได้มีส่วนในนำเสนอความเห็น
- การนำผลงานของนิสิตไปใช้ประโยชน์โดยอาจารย์แหล่งฝึก

3. การปรับปรุงการฝึกปฏิบัติงาน

หลังจากผลการประเมินการสอนในข้อ 2 จึงมีการปรับปรุงการสอน โดยการจัดกิจกรรมในการระดมสมอง และหาข้อมูลเพิ่มเติมในการปรับปรุงการสอน ดังนี้

- การหาโอกาสพัฒนา
- การวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง
- การพัฒนาเครื่องมือ หรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง การจัดทำ standard operating procedure ของการฝึกปฏิบัติงาน

4. การทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาในรายวิชา

ในระหว่างกระบวนการฝึกปฏิบัติงานรายวิชา มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ในรายหัวข้อ ตามที่คาดหวังจากการฝึกปฏิบัติงาน การมีกิจกรรม เช่น การร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การเยี่ยมชมสำรวจ ได้จาก การสอบถามนักศึกษา หรือการสุ่มตรวจผลงานของนักศึกษา รวมถึงพิจารณาจากผลการแลกเปลี่ยน การวิเคราะห์ การตอบคำถาม และหลังการออกผลการเรียนรายวิชา มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์โดยรวมในวิชาได้ดังนี้

- การทวนสอบการให้คะแนนจากการสุ่มตรวจผลงานของนักศึกษาโดยอาจารย์อื่น หรือ ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ไม่ใช่อาจารย์ประจำหลักสูตร
- มีการตั้งคณะกรรมการในสาขาวิชา ตรวจสอบผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา โดย ตรวจสอบ รายงาน วิธีการให้คะแนนสอบ และการให้คะแนนพฤติกรรม

5. การดำเนินการทบทวนและการวางแผนปรับปรุงประสิทธิผลของรายวิชา

จากผลการประเมิน และทวนสอบผลสัมฤทธิ์ประสิทธิผลรายวิชา ได้มีการวางแผนการปรับปรุงการสอน และรายละเอียดวิชา เพื่อให้เกิดคุณภาพมากขึ้น ดังนี้

- ปรับปรุงรายวิชาทุก 3 ปี หรือตามข้อเสนอแนะและผลการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ตามข้อ 4
- เปลี่ยนหรือสลับอาจารย์ผู้สอน เพื่อให้นักศึกษามีมุมมองในเรื่องการประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับปัญหา ที่มาจากงานวิจัยหรือกระบวนการพัฒนาคุณภาพอื่น ๆ