

ที่ นศ ๐๐๑๘.๑/ว ๑๔๘๖

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพสาเหตุการตายนอกสถานพยาบาล ๒๕๕๗

เรียน นายทะเบียนทุกสำนักทะเบียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการประชุม จำนวน ๓ แผ่น
๒. กำหนดการประชุม จำนวน ๑ แผ่น
๓. แบบตอบรับเชิญประชุม จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักทะเบียนกลาง กระทรวงมหาดไทย ได้พัฒนาคุณภาพการลงสาเหตุการตายกรณีตายนอกสถานพยาบาล โดยให้ปฏิบัติเกี่ยวกับการรับแจ้งการตาย ดังนี้ กรณีตายนอกสถานพยาบาลและเป็นการตายตามธรรมชาติ ให้ผู้มีหน้าที่แจ้งการตายดำเนินการแจ้งตายต่อนายทะเบียนแห่งท้องที่ที่มีคนตาย ให้นายทะเบียนทำการสัมภาษณ์ผู้แจ้งเพื่อระบุสาเหตุการตายจากญาติใกล้ชิดคนตายก่อนที่จะลงรายการสาเหตุการตายและออกมรณบัตรให้กับผู้แจ้งการตาย โดยกำหนดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการลงสาเหตุการตาย กรณีตายนอกสถานพยาบาล ในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ณ ห้องบงกชรัตน์ ๒ โรงแรมทวินโลตัส จังหวัดนครศรีธรรมราช และกำหนดผู้เข้าร่วมประชุม ดังนี้

๑. ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบงานทะเบียนราษฎร สำนักทะเบียนอำเภอ แห่งละ ๑ คน
๒. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทะเบียนราษฎร สำนักทะเบียนอำเภอ แห่งละ ๒ คน
๓. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทะเบียนราษฎร สำนักทะเบียนท้องถิ่น แห่งละ ๑ คน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณา แจ้งให้ข้าราชการผู้รับผิดชอบดังกล่าวเข้าร่วมประชุม ตามวัน เวลา สถานที่ข้างต้น โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมส่งใบตอบรับให้กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ภายในวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗ สำหรับค่าพาหนะเบิกจากต้นสังกัด

ขอแสดงความนับถือ

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ทำการปกครองจังหวัด
กลุ่มงานปกครอง
โทร./โทรสาร ๐-๗๕๓๔-๐๗๓๘
www.pokkrongnakhon.com

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง พัฒนาคุณภาพสาเหตุการตายนอกสถานพยาบาล ๒๕๕๗

๑. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยมีการจัดเก็บข้อมูลสาเหตุการตายและจัดทำสถิติการตายมาเป็นระยะเวลายาวนาน โดยได้ข้อมูลสาเหตุการตายมาจากการจดทะเบียนการตายของประชาชนคนไทยทุกคนที่ตายทั้งหมดในประเทศไทยของปีนั้นๆ ตามพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร แต่ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาความถูกต้องของข้อมูลสาเหตุการตายเชื่อถือได้น้อยมาก ๆ เนื่องมาจากบุคลากรที่ให้สาเหตุการตาย กรณีตายนอกสถานพยาบาลไม่มีความรู้ทางการแพทย์หรือมีน้อย ผู้ให้สาเหตุการตายมักระบุ "รูปแบบการตาย" เช่น หัวใจล้มเหลว หายใจล้มเหลว สมองถูกทำลาย ตอหักตาย รายงานสาเหตุการตายจากมรณบัตรจึงคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง และไม่เป็นไปตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลกในการให้สาเหตุการตาย จากการศึกษาสาเหตุการตาย เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๒ พบว่าสาเหตุการตายจากมรณบัตรสอดคล้องกับสาเหตุการตายที่แท้จริงโดยการสอบสวนสาเหตุการตายจากญาติเพียงร้อยละ ๒๙.๓ เท่านั้น

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ มีความพยายามที่จะพัฒนาให้สาเหตุการตายมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานสากล ทั้งการตายในและนอกสถานพยาบาล แต่เนื่องจากการตาย การให้สาเหตุการตายเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย หลายหน่วยงาน จึงมีปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน เป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้อาจมาจากผู้เกี่ยวข้องไม่ทราบถึงประโยชน์ของการให้สาเหตุการตายที่ถูกต้องเพียงพอ จึงมีความจำเป็นให้มีระบบการจัดการข้อมูลสาเหตุการตายที่เป็นมาตรฐาน ถูกต้อง การตายนอกสถานพยาบาลปีละประมาณร้อยละ ๒๐ ของการตายทั้งหมด ได้เริ่มพัฒนามาตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ กำหนดให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยสาเหตุการตาย ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้วจำนวน ๑๖ จังหวัด โดยให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลเป็นผู้ให้สาเหตุการตายแทนกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน และในปี ๒๕๕๕ นี้ กรมการปกครอง ขอให้กระทรวงสาธารณสุขจัดอบรมให้ความรู้แก่นายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนท้องถิ่น และนายทะเบียนผู้รับแจ้งการตาย ให้มีความรู้ความสามารถลงรายการสาเหตุการตายได้ โดยใช้แบบบันทึกสอบสวนสาเหตุการตายได้ดำเนินการไปแล้ว จำนวน ๓๓ จังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จะขยายผลจำนวน ๒๗ จังหวัด ส่วน ๑๖ จังหวัด (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) ที่ได้ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลเป็นผู้ให้สาเหตุการตายแทนกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน นั้น จะดำเนินการให้เป็นระบบเดียวกันทั่วประเทศในปีงบประมาณ ๒๕๕๘

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่ออบรมให้ความรู้แก่นายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนท้องถิ่นและนายทะเบียนผู้รับแจ้งการตาย กระทรวงมหาดไทย ได้มีความรู้ความสามารถลงรายการสาเหตุการตายได้ตามมาตรฐาน

๒. เพื่ออบรมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขมีการพัฒนาความรู้ความสามารถวินิจฉัยสาเหตุการตายได้ตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลกและพร้อมให้คำปรึกษานายทะเบียนผู้รับแจ้งการตายได้

๓. **วิธีดำเนินการ** : บรรยาย อภิปราย และฝึกปฏิบัติ

๔. **กลุ่มเป้าหมาย** : ผู้บริหารระดับสูงกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัด ผู้บริหารส่วนภูมิภาคตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลที่เกี่ยวข้องกับการแจ้งตาย จำนวน ๒๗ จังหวัดดังต่อไปนี้ จังหวัดกาญจนบุรี พระนครศรีอยุธยา หนองคาย บึงกาฬ แพร่ น่าน สงขลา ยะลา ปัตตานี นราธิวาส สตูล เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง สกลนคร นครพนม มุกดาหาร ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร นนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม สุพรรณบุรี นครศรีธรรมราช และ ตรัง

ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย

กระทรวงมหาดไทย

๑ ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบงานทะเบียนราษฎร สำนักทะเบียนอำเภอละ ๑ คน

๒ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทะเบียนราษฎร สำนักทะเบียนอำเภอละ ๒ คน

๓ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทะเบียนราษฎร สำนักทะเบียนท้องถิ่น ละ ๑ คน

๔ ผู้ตรวจการทะเบียนราษฎร จังหวัดละ ๑ คน

๕ ศูนย์บริการสาธารณสุขทุกเทศบาล ๆ ละ ๑ คน

กระทรวงสาธารณสุข

๑ หัวหน้ากลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒ นักวิชาการกลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๆ ละ ๒ - ๓ คน

๓ สาธารณสุขอำเภอหรือนักวิชาการผู้รับผิดชอบทุกอำเภอ ๆ ละ ๑ คน

๔ ผู้แทน รพศ/รพท/รพช ทุกแห่ง ๆ ละ ๑ คน

๕ ผู้แทน รพ.สต. (คัดเลือกเพื่อเป็นครู ก ให้กับ รพ.สต.อื่น ๆ) อำเภอละ ๑ คน

๕. **งบประมาณ** : จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นเงิน ๒,๐๓๔,๗๐๐ บาท (สองล้านเจ็ดหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ดังรายละเอียดประกอบด้วย

๑. ค่าพาหนะเดินทาง ที่พัก เบี้ยเลี้ยง ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ของวิทยากร และผู้จัดการประชุมทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ยกเว้นผู้เข้าประชุมเบิกจากต้นสังกัด

๒. กรณีจังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ถ้าจัดที่จังหวัดสงขลา ให้ผู้เข้าประชุมและผู้ดำเนินการจากส่วนภูมิภาคเบิกค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

๓. ค่าตอบแทนวิทยากร ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ค่าอาหารกลางวัน

๔. ค่าผลิตเอกสาร ค่าถ่ายเอกสาร ค่ากระเป๋าผ้า ค่าส่งเอกสาร ค่าเช่าห้องประชุม ค่าเช่ารถตู้ปรับอากาศ ค่าวัสดุอุปกรณ์สำนักงาน และ ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดประชุม เป็นต้น

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

๑. ระหว่างเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๕๗

๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ ; กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. นายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนเทศบาล นายทะเบียนผู้รับแจ้งการตาย กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัด รับทราบนโยบายการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้สาเหตุการตาย

๒. มีความรู้ความสามารถลงรายการสาเหตุการตายในใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.๔ ตอนหน้า) ได้อย่างถูกต้อง

๓. ข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ชัดแจ้งสามารถลดลงได้ ทำให้ ข้อมูลมีคุณภาพตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก

ผู้รับผิดชอบโครงการ.....
(นางอรพิน ทรัพย์ล้น)
นักวิชาการสถิติชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ผู้เสนอโครงการ.....
(นายไพทักษ์พล บุณยมาลิก)
ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

ผู้อนุมัติโครงการ.....
(นายสุเทพ วัชรปิยานันท์)
ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพสาเหตุการตายนอกสถานพยาบาล ๒๕๕๗

วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๗ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมบงกชรัช ๒ โรงแรมทวิน โลตัส จังหวัดนครศรีธรรมราช

๐๘.๐๐– ๐๙.๐๐ น. - ลงทะเบียน

๐๙.๐๐ – ๐๙.๓๐ น - เปิดการประชุม
โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้แทน

๐๙.๓๐ – ๑๐.๐๐ น - บรรยายเรื่อง นโยบาย/ความร่วมมือพัฒนาคุณภาพการลงสาเหตุการตาย
โดย ปลัดจังหวัดนครศรีธรรมราช

๑๐.๐๐ – ๑๓.๓๐ น. - อภิปราย ขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพสาเหตุการตาย
โดย ๑. แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ
๒. นางอรพิน ทรัพย์ล้น สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

๑๑.๓๐ – ๑๒.๓๐ น. - บรรยายเรื่อง การใช้แบบบันทึกข้อมูลสาเหตุการตายสำหรับนายทะเบียนฯ
โดย แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ

๑๒.๓๐ – ๑๓.๓๐ น - พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐ น - ฝึกปฏิบัติการใช้แบบบันทึกข้อมูลสาเหตุการตายฯ
กลุ่มที่ ๑. แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ
กลุ่มที่ ๒. นางอรพิน ทรัพย์ล้น สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
กลุ่มที่ ๓. นางชูจิตร นาชีวะ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

๑๕.๓๐ – ๑๖.๓๐ น - อภิปรายเสนอผลการฝึกปฏิบัติใช้แบบบันทึกข้อมูลสาเหตุการตาย
โดย ๑. แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ
๒. นางชูจิตร นาชีวะ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

๑๖.๓๐ น. - อภิปรายทั่วไปและปิดการประชุม

หมายเหตุ อาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มระหว่างการประชุม

แบบตอบรับเชิญประชุม

ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพสาเหตุการตายนอกสถานพยาบาล

วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๗ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องบงกชรัช ๒ โรงแรมทวิน โลตัส จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑. ชื่อ–นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

โทร.....โทรสาร.....

๒. ชื่อ–นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

โทร.....โทรสาร.....

( ) สามารถเข้าร่วมประชุมได้

( ) ไม่สามารถเข้าร่วมประชุม ขอส่งผู้แทน

๑. ชื่อ–นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

โทร.....โทรสาร.....

๒. ชื่อ–นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

โทร.....โทรสาร.....

กรุณาส่งแบบตอบรับ ภายในวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗

ส่ง กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

โทรศัพท์ ๐๗๕ ๓๔๓๔๐๙ โทรสาร ๐๗๕ ๓๔๓๔๐๖