



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☒ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

*หมายเหตุ : 1.กรณีทีผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 5
 2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด	
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Patient Care Process ☐ Infection Control ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Medication Safety ☐ Emergency Response ☒ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....Quality.....
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย ☒ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Safety] [Quality (waste)*] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Cost] [Delivery]

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

วันที่รับข้อมูล.....

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการหนังสือรับรองการตายเขียนอย่างไรไม่ต้องแก้ไข....

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

หน่วยรับผู้ป่วยใน งานบริหารการรักษายาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบให้บริการการตรวจสอบเอกสารประกอบการแจ้งตายให้แก่ญาติผู้เสียชีวิตก่อนญาติจะไปดำเนินการแจ้งตายที่สำนักงานเขตราชเทวี รวมทั้งรับดำเนินการแจ้งตายแทนญาติผู้เสียชีวิตในกรณีที่ญาติไม่สะดวกไปดำเนินการแจ้งตายเอง ซึ่งในกระบวนการแจ้งตายนี้นั้นมีขั้นตอนที่สำคัญมากคือการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในหนังสือรับรองการตาย (ท.ร.4/1) ของแพทย์ผู้รักษา ซึ่งมักเกิดความไม่ถูกต้องบ่อยครั้งจากการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2561 ถึง เดือนกรกฎาคม 2562 เป็นเวลา 10 เดือน พบว่าร้อยละของความไม่ถูกต้องของเอกสารเกิดจากการเขียนบันทึกหนังสือรับรองการตายไม่ถูกต้องสูงถึงร้อยละ 32.65-48.38 ตัวอย่างการเขียนข้อมูลไม่ถูกต้อง เช่น

- การใช้ปากกาเจลเขียน การใช้ปากกามิกกี้ส์เขียน(ต้องปากกาลูกลื่นสีน้ำเงินเท่านั้น)
- การเขียนชื่อตัว-ชื่อสกุลไม่ถูกต้อง การเขียนที่ถูกต้องต้องมีคำนำหน้า (หากมี ยศ ต้องตรงกับทะเบียนบ้าน) แต่แพทย์ไม่ได้ระบุคำนำหน้าหรือระบุไม่ตรงกับทะเบียนบ้าน
- การเขียนภาษาไม่ถูกต้องตัวอย่างเช่นหนังสือรับรองการตายระบุว่าให้เขียนเพียงโรคหรือภาวะเดียวเท่านั้น โดยเขียนเป็นภาษาไทยแต่แพทย์เขียนเป็นภาษาอังกฤษ
- การเขียนเวลาเสียชีวิตไม่ถูกต้องเช่นผู้ป่วยเสียชีวิตเวลา 23.30น แต่แพทย์เขียนเป็นเวลา 11.30น
- การเขียนโรคไม่ถูกต้องเช่นหนังสือรับรองการตายระบุว่าให้ เขียนเป็นภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่ (CAPITAL LETTER) แต่แพทย์เขียนเป็นตัวพิมพ์เล็ก
- การเขียนอาชีพไม่ถูกต้องเช่น ผู้เสียชีวิตเป็นข้าราชการเสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปีให้เขียนอาชีพ ข้าราชการ ผู้เสียชีวิตเป็นข้าราชการเสียชีวิตหลังอายุ 60 ปี หากเป็นข้าราชการบำนาญให้เขียนงานบ้าน หากเป็นข้าราชการบำนาญให้เขียนข้าราชการบำนาญ)
- การเขียนสถานภาพสมรสไม่ถูกต้อง สถานภาพสมรสมี โสด สมรส หม้าย หย่า ถ้าผู้เสียชีวิตจดทะเบียนสมรสต้องเขียนสถานภาพ"สมรส"ห้ามเขียน"คู่" แต่แพทย์เขียน"คู่"

เมื่อเจ้าหน้าที่มรณบัตรตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องมีความจำเป็นต้องแจ้งกลับไปยังหอผู้ป่วยเพื่อให้ติดตามแพทย์ผู้เขียนมาแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง ทำให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อนเพิ่มขั้นตอนและทำให้เสียเวลา รวมทั้งญาติผู้เสียชีวิตเกิดความไม่พึงพอใจเพราะญาติผู้เสียชีวิตมีความจำเป็นต้องรีบนำศพไปทำพิธีทางศาสนา

ปัญหาที่เกิดจากแพทย์เขียนหนังสือรับรองการตาย (ท.ร.4/1) ไม่ถูกต้อง

- 1.การดำเนินการแจ้งตายเกิดความล่าช้า
- 2.เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยต้องเพิ่มขั้นตอนในการตามแพทย์แก้ไขหนังสือรับรองการตาย (ท.ร.4/1)
- 3.แพทย์ต้องเสียเวลามาแก้ไข
- 4.ญาติผู้เสียชีวิตไม่สามารถรับศพออกจากโรงพยาบาลได้ทันเวลาและญาติผู้เสียชีวิตไม่พึงพอใจ
- 5.กรณีที่ญาติต้องการรับศพออกนอกเวลาราชการญาติต้องเพิ่มขั้นตอนการแจ้งความที่สถานีตำรวจ

สาเหตุของการเขียนหนังสือรับรองการตายไม่ถูกต้องนั้นเกิดจากหลายปัจจัย คือ

- 1.แพทย์ขาดความเข้าใจในการเขียนหนังสือรับรองการตายให้ถูกต้อง ครบถ้วน
- 2.มีการหมุนเวียนเปลี่ยนแพทย์ประจำบ้านทุกปี
- 3.เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยยังขาดความรู้ความเข้าใจในข้อมูลที่ต้องบันทึกลงในหนังสือรับรองการตาย ให้ถูกต้อง ครบถ้วนและไม่มีเครื่องมือในการช่วยทวนสอบ
- 4.ญาติผู้เสียชีวิตให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง
- 5.เจ้าหน้าที่มรณบัตรหน่วยรับผู้ป่วยในไม่มีระบบการตรวจสอบข้อมูลที่ชัดเจน
- 6.ยังไม่มีระบบสารสนเทศรองรับให้ความสะดวกให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การบันทึกข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล มีความสะดวกแก่การปฏิบัติงาน

ดังนั้นหน่วยรับผู้ป่วยใน งานบริหารการรักษายาบาล ได้เห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น จึงได้จัดทำแบบ ตัวอย่างการเขียนหนังสือรับรองการตายที่ถูกต้องขึ้น และได้ส่งหนังสือเวียนแจ้งทุกภาควิชา ฝ่ายการพยาบาลทั้ง 3 อาคาร ทั้งนี้เพื่อให้แพทย์ได้ใช้เป็นแนวทางในการเขียนหนังสือรับรองการตายตั้งแต่ขั้นตอนแรกบนหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตรวจสอบข้อมูลในเบื้องต้น และเพื่อเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่มรณบัตรใช้เป็นแนวทางตรวจสอบ ข้อมูลการเขียนหนังสือรับรองการตายของแพทย์อีกครั้งก่อนดำเนินการแจ้งตายที่สำนักงานเขตราชเทวี ส่งผลให้เกิด คุณภาพการบริการพยาบาลที่ดียิ่งขึ้น

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow) (เอกสารแนบ2)

2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ (เอกสารแนบ3)

3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อลดจำนวนการเขียนหนังสือรับรองการตาย(ท.ร.4/1) ไม่ถูกต้อง ของแพทย์ผู้รักษา
- 2) เพื่อให้เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยสามารถตรวจสอบข้อมูลในหนังสือรับรองการตาย (ท.ร.4/1) ได้สะดวกมากขึ้น
- 3) เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและญาติผู้เสียชีวิต

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

จากปัญหาการเขียนหนังสือรับรองการตาย(ท.ร.4/1) ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดความล่าช้าในกระบวนการแจ้งตายและ ญาติผู้เสียชีวิตไม่พึงพอใจ และเพิ่มภาระงานให้หอผู้ป่วยต้องมีการตามแพทย์มาแก้ไข เมื่อวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหาที่ เกิดขึ้น พบว่าเกิดจากหลายสาเหตุ ดังนั้นหน่วยรับผู้ป่วยในได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

- 1) ทบทวนแนวทางปฏิบัติเดิมเมื่อเกิดปัญหาการเขียนหนังสือรับรองการตาย (ท.ร.4/1) ของแพทย์ผู้รักษา
- 2) กำหนดแนวทางแก้ไข ปรับปรุง โดยมอบหมายให้เจ้าหน้าที่มรณบัตรในหน่วยงานรับผิดชอบหน้าที่ให้ชัดเจน
- 3) เพิ่มความสะดวกให้แพทย์และหอผู้ป่วยโดยจัดทำแบบฟอร์มตัวอย่างการเขียนหนังสือรับรองการตาย(ท.ร.4/1)

สำหรับ checklist รายการที่ต้องบันทึกลงในหนังสือรับรองการตาย(ท.ร.4/1) พร้อมส่งหนังสือเวียนให้ผู้เกี่ยวข้องทั้ง ภาควิชาต่างๆ และฝ่ายการพยาบาลทั้ง 3 อาคาร

- 4) แบบฟอร์มตัวอย่างการเขียนหนังสือรับรองการตาย(ท.ร.4/1)ลงในเว็บไซต์งานบริหารการรักษายาบาล
- 5) รวบรวมอุปสรรคข้อเสนอนะในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นรวบรวม การแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา

6) บันทึกข้อมูลรวบรวมสถิติแล้ววิเคราะห์ปัญหาหลังดำเนินการ

7) จัดทำแบบฟอร์มการตรวจสอบข้อมูลในหนังสือรับรองการตายสำหรับเจ้าหน้าที่มรณบัตร checklist

8) นำเป็นแนวทางปฏิบัติในการตรวจสอบการเขียนหนังสือรับรองการตาย(ท.ร.4/1)ผู้เสียชีวิตทุกราย หลังจากนั้นมีการประชุมปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตามวงล้อ PDCA ในการประชุมหน่วยงานทุกเดือนและนำมาแก้ไขเป็นระยะจนถึงปัจจุบัน

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (เอกสารแนบ 4)

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (เอกสารแนบ 5)

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

6.1) ร้อยละของการเขียนหนังสือรับรองการตายผิดพลาดของแพทย์ต่อเดือนเป็นไปตามเป้าหมาย คือ < 25%

6.2) เจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสะดวกในการตรวจสอบข้อมูล

6.3) ร้อยละของคะแนนความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อการให้บริการแจ้งตายได้ตามเป้าหมายคือได้ 91 %

6.4) ร้อยละของคะแนนความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิตต่อการรับบริการแจ้งตาย ได้ตามเป้าหมายคือได้ 89%

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

7.1) ปัญหาและอุปสรรคจากการทำงานที่เกิดขึ้นได้รับการแก้ไขต้องมีการทำงานเป็นทีม

7.2) การวางแผนการปฏิบัติงานแบบครบวงจรมองถึงผลสัมฤทธิ์การแจ้งตายทั้งระบบอย่างชัดเจน

7.3) การพัฒนางานคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดคุณภาพในการให้บริการแจ้งตายได้อย่างยั่งยืน

7.4) ขยายผลการให้บริการตรวจสอบหนังสือรับรองการตายและเรียกเก็บเอกสารจากญาติที่หอผู้ป่วย

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

8.1) มีการติดตามและรายงานผลการตรวจสอบการเขียนหนังสือรับรองการตายของแพทย์ทุกวันโดยบันทึกลงในแบบฟอร์มความเสี่ยงของหน่วยงาน

8.2) จัดทำหนังสือเวียนแจ้งทุกภาควิชาและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในรอบปีที่มีการรับแพทย์ประจำบ้านใหม่

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

9.1) โครงการ”การแจ้งตายเสร็จได้ไม่เกิน 2 ชั่วโมง” เนื่องจากในการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้มองเห็น โอกาสพัฒนาเรื่องระยะเวลาในการแจ้งตายให้ลดลงได้ โดยจะเริ่มโครงการ 1 พฤษภาคม 2563 โดยคุณเบญจา บุญผ่อง

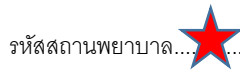
9.2) มีการสะท้อนกลับผลการตรวจสอบการเขียนหนังสือรับรองการตายของแพทย์และผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปยังภาควิชาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจงทุกช่อง



= แพทย์ไม่ต้องบันทึก

หนังสือรับรองการตาย



รหัสสถานพยาบาล.....(สำหรับสำนักงานเขตราชเทวี)

สถานพยาบาลที่ออกหนังสือรับรอง...โรงพยาบาลรามาริบัติ.....270.....ถ.....พระราม 6

ตำบล/แขวง.....ทุ่งพญาไท..... อำเภอ/เขต.....ราชเทวี.....

จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....

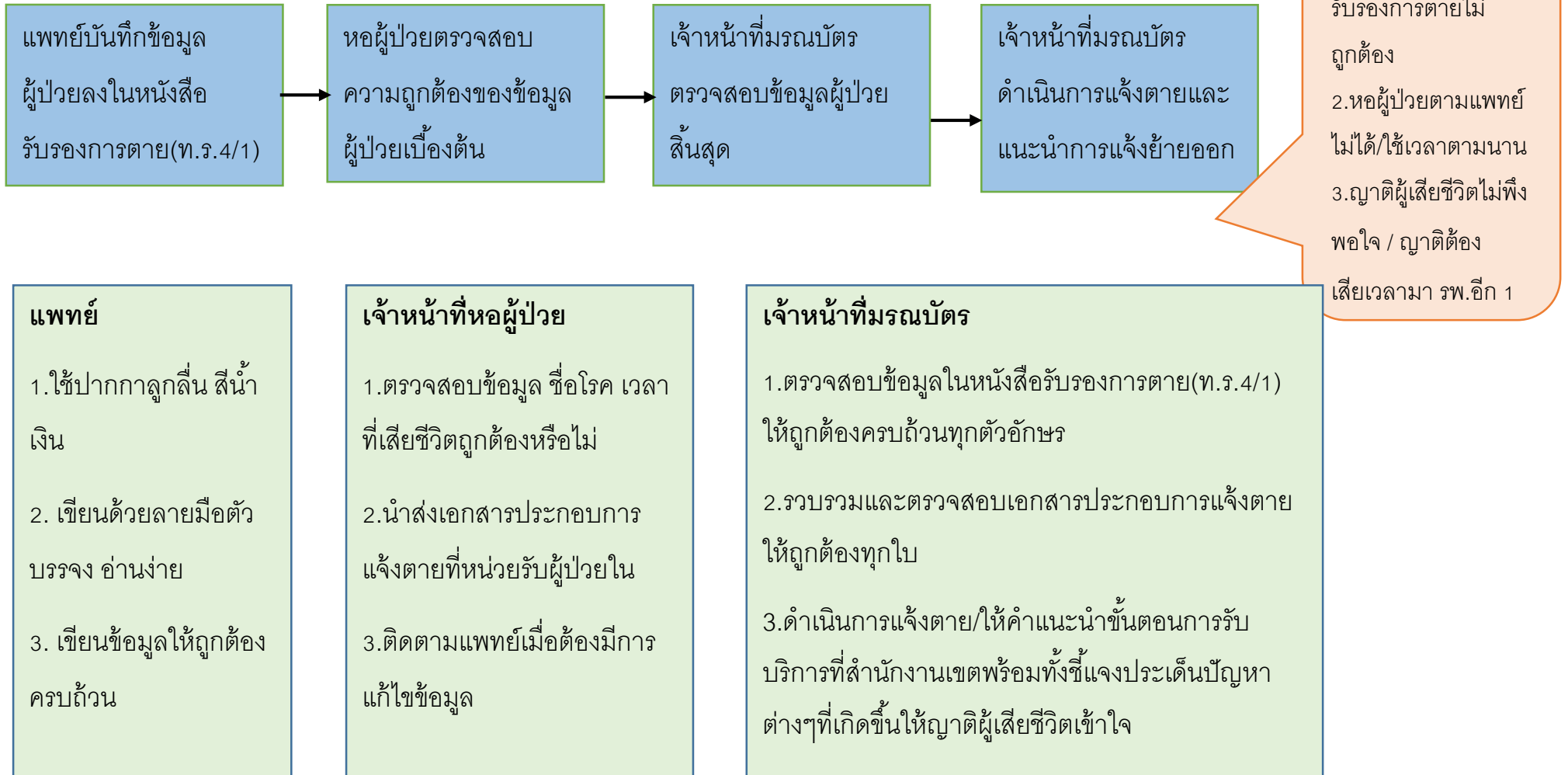
ที่..... (สำหรับเจ้าหน้าที่มรณบัตร)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

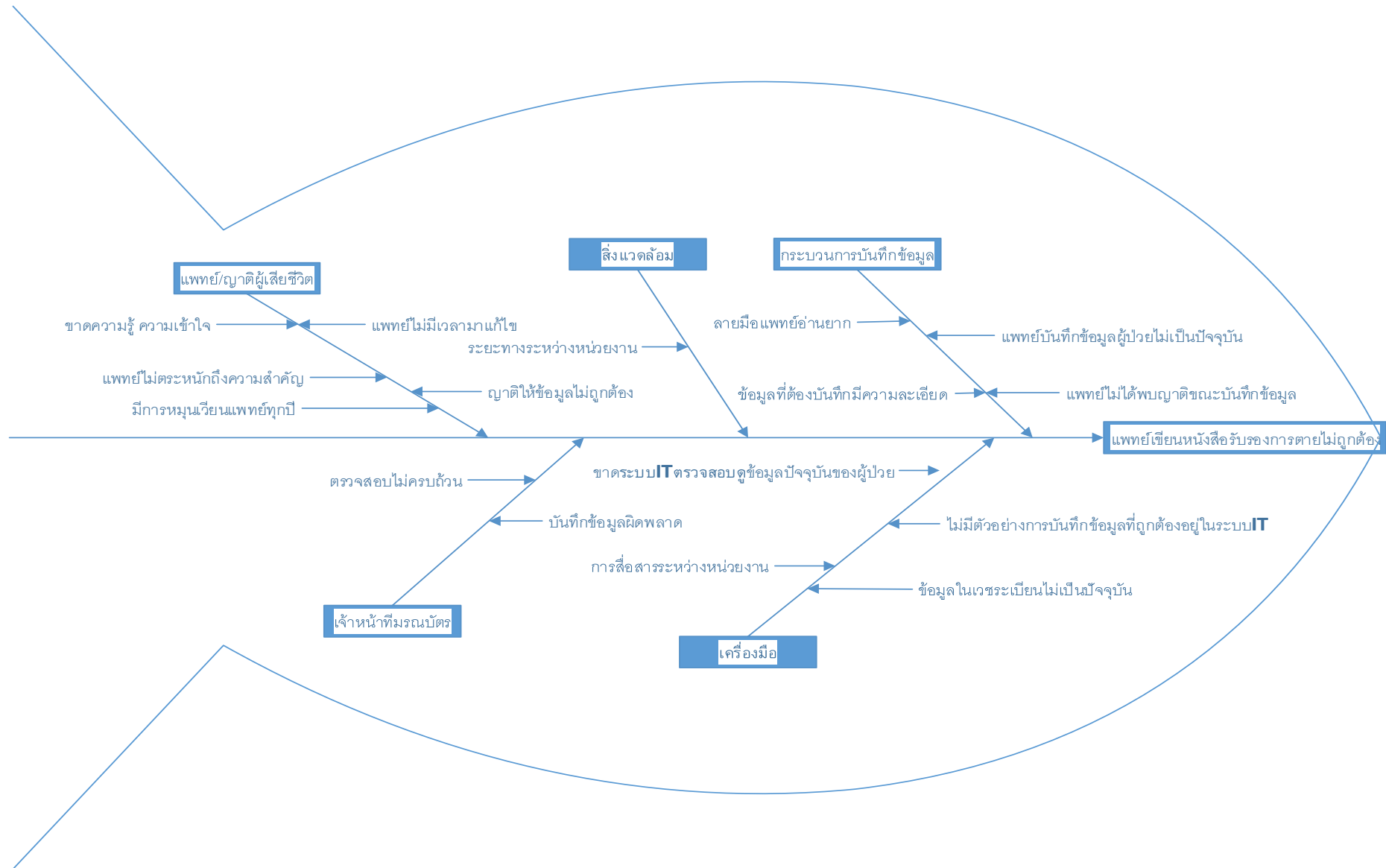
1. ผู้ตาย	1.1 ชื่อตัว-ชื่อสกุล ต้องมีคำนำหน้า (หากมี ยศ ต้องตรงกับทะเบียนบ้าน)		1.2 เลขประจำตัวประชาชน (ตัวเลขบรรจงให้อ่านออก)		1.3 เพศ		
	1.4 อายุปี (เขียนตัวเลข บรรจงให้อ่านออก)	1.5 สัญชาติ (ต้องตรงกับทะเบียนบ้าน เช่น ไทย/จีน/บรูไน/อเมริกา เป็นต้น)	1.6 อาชีพ(ต้องระบุ) ข้าราชการ ก่อนอายุ 60 ปี ให้เขียน ข้าราชการ หลังอายุ 60 ปี -หากเป็นข้าราชการบำนาญให้เขียน งานบ้าน -หากเป็นข้าราชการบำนาญ ให้เขียนข้าราชการบำนาญ)		1.7 สถานภาพสมรส โสด สมรส (ห้ามเขียน คู่) หม้าย หย่า		
	1.8 ที่อยู่ (ต้องตรงกับทะเบียนบ้าน,บัตรต่างด้าว,passport)			1.9 ศาสนา (พุทธ อิสลาม คริสต์ ซิกข์)			
2. รายการ ตาย	2.1 ตาย วันที่.....(.....) ผิดบ่อย..... .. เวลา(.....) ผิดบ่อย.....น			2.2 ผู้รักษาก่อนตาย(แพทย์เจ้าของไข้) ตัวบรรจง			
	2.3 โรคที่เป็นสาเหตุการตาย (เขียนเป็นภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่ (CAPITAL LETTER)) a).....(due to) b).....(due to) c).....(due to) d).....(due to) 2.4 โรคหรือภาวะอื่นที่เป็นเหตุหนุน.....			ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเป็นโรคจนกระทั่งเสียชีวิต(จำนวนวันที่เป็นโรค) ตั้งแต่เริ่มมีอาการทางช่องด้านซ้ายมือ ตั้งแต่เริ่มมีอาการทางช่องด้านซ้ายมือ ตั้งแต่เริ่มมีอาการทางช่องด้านซ้ายมือ ตั้งแต่เริ่มมีอาการทางช่องด้านซ้ายมือ			
	2.5 โรคหรือภาวะอื่นที่ให้เจ้าหน้าที่ทะเบียนราษฎรคัดลอกลงในช่อง"สาเหตุการตาย" ในใบมรณบัตร (ให้เขียนเพียงโรคหรือภาวะเดียวเท่านั้นโดยเขียนเป็นภาษาไทย) 2.6 หากผู้เสียชีวิตเป็นสตรี ☐ ไม่ตั้งครรภ์ ☐ กำลังตั้งครรภ์..... สัปดาห์ ขณะเสียชีวิต ☐ เพิ่งสิ้นสุดการตั้งครรภ์ไม่เกิน 6 สัปดาห์ ☐ ไม่ทราบ						
3. สถานที่ ตาย	3.1 ชื่อสถานที่ โรงพยาบาลรามาริบัติ ที่อยู่ 270 ถนน พระราม 6 แขวง ทุ่งพญาไท เขต.ราชเทวี จังหวัด.กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10400				3.2 พักอยู่สถานที่ตายนาน.... ...ปีเดือน.....วัน (จำนวนวันAdmit)		
4. มารดา บิดา ของ ผู้ตาย	4.1 ชื่อตัว-ชื่อสกุลมารดา (ลงข้อมูลผู้ตายคนไทยตามทะเบียนบ้าน,ผู้ตายต่างด้าวตามบัตรต่างด้าว,ผู้ป่วยต่างชาติ ตาม passport)		4.2 สัญชาติ		4.3 เลขประจำตัวประชาชน		
	4.4 ชื่อตัว-ชื่อสกุลบิดา		4.5 สัญชาติ		4.6 เลขประจำตัวประชาชน		
5. ผู้ รับรอง การตาย	5.1 ชื่อตัว-ชื่อสกุล (แพทย์ผู้เขียนหนังสือรับรองการตาย) ตัวบรรจง					เลขประจำตัวประชาชน	
	5.2 เป็น ☐ แพทย์แผนปัจจุบัน ☐ พยาบาล ☐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระบุ.....						
หมายเหตุ: สาเหตุการตายที่ระบุในหนังสือรับรองการตายฉบับนี้ ระบุไว้ตามกฎหมายที่บัญญัติ จำแนกโรคระหว่างประเทศ เพื่อรวบรวมข้อมูลทะเบียนราษฎร, ทำสถิติการตาย ของประเทศ และใช้ในด้านกรวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขเท่านั้น จึงอาจแตกต่างจากใบรับรองทางกฎหมายชนิดอื่น (เช่น ใบขึ้นสูตรพลิกศพ) ได้						ขอรับรองว่ารายงานข้างต้นถูกต้อง ลงชื่อ.(แพทย์ผู้เขียนหนังสือรับรองการตาย) ผู้รับรองการตาย (.....) ตัวบรรจง	

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)									ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	มิ.ย.62	ก.ค.62	ส.ค.62	ก.ย.62	ต.ค.62	พ.ย.62	ธ.ค.62	ม.ค.63	ก.พ.63	
1.สังเกตติดตามจัดเก็บข้อมูลและรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้น	↔									นางเบญจา บุญผ่อง
2.จัดประชุมหน่วยงานเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไข		↔								นางพรศิริ สุขพูน
3.จัดทำตัวอย่างแนวทางการเขียนหนังสือรับรองการตาย(ท.ร.4/1)			↔ ↔---							นางพรศิริ สุขพูน
4.ส่งหนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาควิชาและฝ่ายการพยาบาล3 อาคาร			↔ ↔---							นางพรศิริ สุขพูน
5.เฝ้าตรวจติดตามและบันทึกรายละเอียดการเขียนหนังสือรับรองการตายไม่ถูกต้องทุกเดือนพร้อมวิเคราะห์และประเมินผล				↔ ↔---						นางเบญจา บุญผ่อง
6.สรุปปัญหาและอุปสรรคหลังการดำเนินการและจัดทำแบบฟอร์มการตรวจสอบข้อมูลในหนังสือรับรองการตายสำหรับเจ้าหน้าที่มรณบัตร checklist							↔ ↔---			นางเบญจา บุญผ่อง
7.รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ ประเมินผลลัพธ์ในเดือนธันวาคม 63							↔ ↔---			นางพรศิริ สุขพูน
8.นำผลการประเมินมาปรับปรุงพัฒนาตามวงจร PDCA								↔ ↔---		นางพรศิริ สุขพูน

↔ วางแผนงาน

↔ ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		ก่อนดำเนินการ	หลัง		
			ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3
1.ร้อยละของการเขียนหนังสือรับรองการตายผิดปกติของแพทย์	< 25	32.65-48.38	24.73	24.76	25.00
2.ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน	> 85	ไม่ได้วัด	88	90	91
3.ร้อยละของความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิต	> 85	ไม่ได้วัด	82	88	89

