

๑.๑ นพ.ประเสริฐ	ดิษฐ์สมบุรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	ประธานกรรมการ
๑.๒ นายชาญศักดิ์	ครองสิงห์	สาธารณสุขอำเภอเซกา	รองประธานกรรมการ
๑.๓ นายทองดี	แสนพรม	หน.กลุ่มงานบริหาร รพ.เซกา	กรรมการ
๑.๔ นางสมภาร	ไวยลาภ	หน.กลุ่มงานการพยาบาล รพ.เซกา	กรรมการ
๑.๕ นางวัชรีย์	ศรีนวลไย	รก.ผอ.รพ.สต.ป่งไฮ	กรรมการ
๑.๖ นายศิลปพงษ์	สวัสดิ์วงษ์	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ/ผอ.รพ.สต.เซกา	กรรมการ
๑.๗ นายเทพคนอง	มหาวัน	ผอ.รพ.สต.น้ำจั้น	กรรมการ
๑.๘ นางสุดาวดี	ปรีดีสนิห	ผอ.รพ.สต.บ้านด้อง	กรรมการ
๑.๙ นางกรรณิการ์	พลวงค์	ผอ.รพ.สต.ท่าสะอาด	กรรมการ
๑.๑๐ นางชติภา			แก้วลือ.....

๑.๑๐	นางชุตติภา	แก้วลือ	รท.ผอ.รพ.สต.บ้านท่าเชียงเครือ	กรรมการ
๑.๑๑	นางสุมาลี	พิมพ์	ผอ.รพ.สต.บ้านโคกโขง	กรรมการ
๑.๑๒	นายเสนีย์	คำวันดี	ผอ.รพ.สต.ท่ากกแดง	กรรมการ
๑.๑๓	นายศราวุฒิ	กัญญาภัทรโกศล	ผอ.รพ.สต.หนองทุ่ม	กรรมการ
๑.๑๔	นายณบพร	อันสุข	ผอ.รพ.สต.โสกก้าม	กรรมการ
๑.๑๕	นางหทัยกาญจน์	คำภูษา	ผอ.รพ.สต.บ้านคำบอน	กรรมการ
๑.๑๖	นายชุมพล	พหลัทพ์	ผอ.รพ.สต.บ้านโคกกระแซ	กรรมการ
๑.๑๗	นางพรศิลป์	แสนพรม	หัวหน้า ศสม.เซกา	กรรมการ
๑.๑๘	ว่าที่ร.ต.จิระศักดิ์	สุวรรณรอด	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเซกา	กรรมการและเลขานุการ
๑.๑๙	นางมาริษา	ฮาดดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๒๐	น.ส.ชลกนก	อนรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- ๑) อำนวยการ วางแผน สนับสนุนงบประมาณ วัสดุและอุปกรณ์ ตลอดจนให้การสนับสนุนกิจกรรม คณะกรรมการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
- ๒) ปรับปรุงวิสัยทัศน์ พันธกิจ ตามยุทธศาสตร์พัฒนาสาธารณสุขของอำเภอ
- ๓) รวบรวม สรุปแผนปฏิบัติการประจำปี
- ๔) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบ ระยะเวลาที่กำหนด
- ๕) จัดประชุมคณะอนุกรรมการ เพื่อประเมินผลการดำเนินงานทุกไตรมาส เพื่อแก้ปัญหาการดำเนินงาน
- ๖) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุขดังต่อไปนี้
 - ๑.ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด ร้อยละ ๗๐
 - ๒.โครงการตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุขของจังหวัดและอำเภอที่มีการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๐
 - ๓.ผลการประเมิน Happinometer และ Happy Public Organization Index (HPI) ร้อยละ ๘๐
 - ๔.หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๐
 - ๕.ความสำเร็จของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ดำเนินการตามเกณฑ์ PMQA ระดับ ๕
 - ๖.การเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงาน รอบประเมินที่ ๑ ร้อยละ ๕๕ และรอบประเมินที่ ๒ ร้อยละ ๙๘
 - ๗.ผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๓ ที่หน่วยงานนำไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ ๗๐
 - ๘.สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๓ ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัย ต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด ร้อยละ ๕๐
 - ๙.ระดับความสำเร็จของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ ๕ ขั้นตอน
 - ๑๐.ระดับความสำเร็จของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) ๕ ขั้นตอน
 - ๑๑.หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ร้อยละ ๘๐ (สะสม)

๒.คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์เชิงรุก“สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สาขาโรคหัวใจ สาขาไต สาขา COPD&Asthma และสาขาจักขุ”

๒.๑	พญ.ณิสร	ดาร์ห์	นายแพทย์ชำนาญการ(สาขาอายุรกรรม)	ประธานกรรมการ
๒.๒	นางสมภาร			ไวยาภ...

๒.๒ นางสมภาร	ไวยลาภ	หน.กลุ่มงานการพยาบาล รพ.เซกา	รองประธานกรรมการ
๒.๓ นางกองแก้ว	บุญเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒.๔ นางอภิญญา	พลทะสอน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒.๕ น.ส.กฤตยานันท์	พรหมพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒.๖ น.ส.มุกดา	ไชยเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒.๗ นางนัชชา	แกหลัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒.๘ นายอาทิตย์	บุตรดีวงศ์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๒.๙ น.ส.เขมจิรา	มิตพะมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒.๑๐ ภก.กษิตศ	ครองสิงห์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๒.๑๑ ภญ.จตุพร	พลสีดา	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๒.๑๒ ภญ.ศิวรัตน์	ทองแดง	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๒.๑๓ นางฉันทะนา	แสนโคตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒.๑๔ นางแววมณี	ดิษฐ์สมบูรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๑๕ นางเตือนใจ	ราชบุตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- ๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา
- ๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ
- ๓) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด
- ๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุข ดังต่อไปนี้
 ๑. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน(Pre DM) ลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๒๕
 ๒. อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง(Pre HT) ความดันโลหิตสูงลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๒๕
 ๓. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร้อยละ ๔๐
 ๔. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ร้อยละ ๕๐
 ๕. ใช้ Glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปี หรือมี eGFR น้อยกว่า ๖๐ ml/min/๑.๗๓ mm^๒ น้อยกว่าร้อยละ ๕
 ๖. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไปที่ได้รับ NSAIDs น้อยกว่าร้อยละ ๑๐
 ๗. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๕ /แสนปชก.
 ๘. ผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓ mm^๒/yr มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๗
 ๙. ครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ ๘๕
 ๑๐. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ร้อยละ ๙๐
 ๑๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๗
 ๑๒. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ ๑
 ๑๓. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ร้อยละ ๕

๑๔. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง...

๑๔.ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง ร้อยละ ๕

๑๕.อสม.และประชาชนอายุ ๑๕ ขึ้นไปได้รับการประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ ๘๐

๑๖.นักเรียนได้รับการประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติร้อยละ ๘๐

๑๗.การตรวจคัดกรองสายตาสายตาผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐

๑๘.ส่งต่อผู้ป่วยสงสัยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐

๑๙.ผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐

๒๐.อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไม่เกิน ๓๕๐ ครั้ง ต่อแสนประชากร

๒๑.ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับการตรวจสมรรถภาพปอดโดยเครื่อง Spirometer ร้อยละ ๒๐

๓.คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์เชิงรุก “สาขาจิตเวช สาขาวัยรุ่น และสาขายาเสพติด”

๓.๑	นพ.สถาพร	ใบภักดี	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๓.๒	นางนิภาพร	เทศประสิทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๓.๓	นายรัศมี	ผลจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๔	น.ส.ธัญลักษณ์	วิสัยปาน	นักจิตวิทยา	กรรมการ
๓.๕	น.ส.มาริส	มีเงิน	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๓.๖	น.ส.สุจิต	ธรรมรา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๗	ภก.จิราวัฒน์	สุวัติกะ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๓.๘	นางสุภาพร	ปุนริบูรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๓.๙	นางนิตติยา	วงศ์สุทธิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา

๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ

๓) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด

๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุข ดังต่อไปนี้

๑.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน ๗.๓ ต่อแสนประชากร

๒.ผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องภายใน ๑ ปี (Retention Rate) ร้อยละ ๒๐

๓.ผู้ใช้และผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ หยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากบำบัดครบ ๓ เดือน (๓ Month Remission Rate) ร้อยละ ๔๐

๔.วัยรุ่นเป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE ร้อยละ ๙๐

๕.มีศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในโรงเรียนหรือในชุมชนที่ดำเนินงานต่อเนื่อง ๕ แห่งต่ออำเภอ

๖.จัดกิจกรรมหรือเข้าร่วมงาน TO BE NUMBER ONE ระดับอำเภอ จังหวัด เขต ภาค ประเทศ ร้อยละ ๑๐๐

๗.ผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการสุขภาพจิต...

๗.ผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ ๗๕

๘.อัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ ๓

๔.คณะอนุกรรมการพัฒนาสุขภาพตามกลยุทธ์เชิงรับ “สาขาทารกแรกเกิด สาขาพัฒนาการเด็ก และสาขาแม่และเด็ก”

๔.๑ พญ.พัชรภรณ์	จันทร์ลุน	นายแพทย์ชำนาญการ(กุมารแพทย์)	ประธานกรรมการ
๔.๒ นางสาว	เทียกมูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๔.๓ น.ส.ไพรินทร์	ผายเงิน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๔ นางปิยวรรณ	บุราณปู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.๕ น.ส.ภัสรา	บรรจง	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๔.๖ น.ส.เอมอร	พรมจันทร์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๗ นางสาวพร	ปณธิบุรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.๘ นางวรรณรัตน์	วดีศิริศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.๙ นางอกนิษฐ์	กมลวีรพันธุ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๔.๑๐ นางมินตรา	พรมพันห่าว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- ๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา
- ๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ
- ๓) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด

๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

- ๑.ผ่านเกณฑ์ห้องคลอดมาตรฐาน
- ๒.มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน ๑๕ ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ การเกิดมีชีพ
- ๓.ทารก ๐ - ๒๘ วัน เสียชีวิต น้อยกว่า ๕ ต่อ ๑,๐๐๐ การเกิดมีชีพ
- ๔.มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกิน ร้อยละ ๕
- ๕.ทารกขาดออกซิเจนระหว่างคลอด ไม่เกิน ๒๕ ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน
- ๖.เด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการ ร้อยละ ๙๐
- ๗.เด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ ร้อยละ ๑๕
- ๘.เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นซ้ำภายใน ๓๐ วัน ร้อยละ ๑๐๐
- ๙.เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA ๔ ครบ ๓ เดือน ร้อยละ ๑๐๐
- ๑๐.เฝ้าระวังภาวะโภชนาการและบันทึกการชั่งน้ำหนักเด็ก ๐ - ๕ ปี ร้อยละ ๙๐
- ๑๑.อัตราการกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย ๖ เดือน (เด็กทารกแรกเกิด-ต่ำกว่า ๖ เดือน) ร้อยละ ๕๐
- ๑๒.เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๐
- ๑๓.สถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการ ANC มีคุณภาพ ร้อยละ ๗๐
- ๑๔.หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ ๑๒ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๗๐

๑๕.ตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้ง...

๑๕. ตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ ๗๐
๑๖. หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาวิตามินเสริมธาตุเหล็กและไอโอดีน ร้อยละ ๑๐๐
๑๗. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ และมีค่าดัชนีมวลกายในระดับดี ร้อยละ ๙๐
๑๘. อัตราภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ น้อยกว่าร้อยละ ๑๘
๑๙. อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม น้อยกว่าร้อยละ ๗ หรือลดลงร้อยละ ๐.๕/ปี
๒๐. ครรภ์ที่เมื่อคลอดเสริมไอโอดีนมีคุณภาพ (๒๐ - ๔๐ ppm) มากกว่าร้อยละ ๙๐
๒๑. ครรภ์ที่บริโภคเกลือเสริมไอโอดีน (มีและใช้เกลือเสริมไอโอดีนสม่ำเสมอ สัปดาห์ละไม่น้อยกว่า ๕ วัน) ร้อยละ ๙๐
๒๒. หญิงตั้งครรภ์ที่ผลตรวจไอโอดีนในปัสสาวะเกิน ๑๕๐ ไมโครกรัมมากกว่า ร้อยละ ๕๐
๒๓. ทารกแรกเกิดอายุ ๒ วันขึ้นไปมีค่า TSH มากกว่า ๑๑.๒ มิลลิยูนิตต่อลิตร $\leq$ ร้อยละ ๓
๒๔. ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ ๑๐๐
๒๕. เด็กปฐมวัย (อายุ ๓ ปีเต็มจนถึงอายุ ๓ ปี ๑๑ เดือน ๒๘ วัน) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปราศจากวันผุ ร้อยละ ๕๐
๒๖. อัตราการคลอดมีชีพในหญิง ๑๕-๑๙ ปี น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี
๒๗. เด็กไทยอายุ ๑ เดือน ถึง ๕ ปีบริบูรณ์ป่วยตายด้วยโรคปอดบวมลดลงร้อยละ ๑๐

๕. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์เชิงรับ “สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และสาขา

อุบัติเหตุทางถนน”

๕.๑ นพ.กิตติศักดิ์	หาญกล้า	นายแพทย์ชำนาญการ(สาขาศัลยกรรม)	ประธานกรรมการ
๕.๒ ว่าที่ร.ต.จิระศักดิ์	สุวรรณรอด	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเซกา	รองประธานกรรมการ
๕.๓ ภก.ธีรพงษ์	ศรีวะสุทธิ์	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๕.๔ นายวิชัย	อุดมเพ็ญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๕.๕ น.ส.อัจฉรี	พิมพ์พันธ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๕.๖ นายวรวิทย์	โอบะนบ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๕.๗ นายสุฤษดิ์ชัย	ธนบุตรศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๕.๘ นายภาณุพงษ์	ด้วงสะดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- ๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา
- ๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ
- ๓) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด
- ๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ดังต่อไปนี้
 ๑. อำเภอมียุทธปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง ร้อยละ ๙๐
 ๒. ระบุพิภักใน โรคติดต่อที่สำคัญตามข้อกำหนดในโปรแกรม ๕๐๖ Dashboard เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๙๕
 ๓. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ไม่เกิน ๔.๕ ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ ประชากรอายุ < ๑๕ ปี
 ๔. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ...

๔. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนไม่เกิน ๑๖ ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ ประชากร

๕. ประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ ๙๐

๖. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์เชิงรับ “สาขาสุภาพช่องปาก”

๖.๑	ทพ.ณัฐวุฒิ พูลทอง	ทันตแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๖.๒	ทพ.วิวัฒน์ ราชครูท	ทันตแพทย์ชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๖.๓	นางสุติกา มูลวงศ์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๖.๔	ส.อ.หญิงนิตยา การุณ	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๖.๕	น.ส.วิระชนนี ละดาฤทธิ์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	กรรมการ
๖.๖	นางกฤติกา พูลทอง	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	กรรมการ
๖.๗	น.ส.รัชนิดา คำดีราช	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๖.๘	ทพญ.วชิรญา เชิดจ่อหอ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ
๖.๙	ทพญ.วรรณิดา ธรรมชัย	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา

๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ

๓) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด

๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุข ดังต่อไปนี้

๑. เด็ก ๐ - ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ร้อยละ ๕๖

๒. หน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสุขภาพช่องปากคุณภาพแก่ ๕ กลุ่มวัย ที่ครอบคลุมประชากร ๑๔ กิจกรรม

๑) คลินิกฝากครรภ์ (ANC) คือ

๑.๑) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก

๑.๒) บริการชุดหินน้ำลายและ อุดฟัน

๑.๓) บริการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control

๒) คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (WCC)

๒.๑) มีการตรวจช่องปาก

๒.๒) การฝึกพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ

๒.๓) เด็กได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช

๓) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๓.๑) เด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก

๓.๒) เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วานิชอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๓.๓) ร้อยละเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ได้รับการทันตกรรม

๔) โรงเรียนประถมศึกษา

๔.๑) เด็ก ๖ ปี ได้รับการตรวจช่องปาก

๔.๒) เด็ก ๖ ปี ได้รับเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ซี่ที่ ๑

๔.๓) เด็ก ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการทัน...

๔.๓) เด็ก ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการทันตกรรม

๕) กลุ่มผู้สูงอายุ

๕.๑) ผู้ป่วยเบาหวานได้ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก

๕.๒) การตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุปีละ ๑ ครั้ง

๖.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมประชากรได้ตามเกณฑ์ (>๒๐๐ คนต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร)

๗.เด็กอายุ ๖ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

๘.เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการทันตกรรม ร้อยละ ๖๐

๙.ความสำเร็จในการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม ๕ ขั้นตอน

๗.คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์เชิงรับ “สาขาโรคมะเร็ง และสาขาพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี”

๗.๑ นพ.ประเสริฐ	ดิษฐ์สมบูรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชกา	ประธานกรรมการ
๗.๒ นพ.กิตติศักดิ์	หาญกล้า	นายแพทย์ชำนาญการ(สาขาศัลยกรรม)	รองประธานกรรมการ
๗.๓ ภก.กษิตศ	ครองสิงห์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๗.๔ นายภูติศ	สละคามิน	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๗.๕ นางสุจิตตรา	อันสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๖ นางพรศิลป์	แสนพรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๗ นางพัชรินทร์	วิณโรจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๘ นางวัชรีย์	ศรีนวลไย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๙ น.ส.สุธาทิพย์	ท่าคำ	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๗.๑๐ นางนงนภัส	บุญพรหมมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๑๑ นางเตือนใจ	ราชบุตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๑๒ นางดอกไม้	จันทร์โคตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.๑๓ นางเพียว	หาญธงชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๗.๑๔ นางปรีฉัตร	แก้ววิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๗.๑๕ นายศุภชัย	จิตจักร	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา

๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ

๓) ควบคุมกำกับกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด

๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุข ดังต่อไปนี้

๑.กลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยกล้องจุลทรรศน์ ร้อยละ ๑๐๐

๒.ผู้ติดเชื้อ OV ได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ ๑๐๐

๓.กลุ่มเสี่ยง CCA ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ ณ โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๙๕

๔.ผู้พบอาการสงสัย CCA ได้รับการส่งต่อตรวจยืนยัน ณ โรงพยาบาลปีงกาฬ ร้อยละ ๙๕

๕.กลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจคัดกรอง...

- ๕.กลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจอุจจาระด้วยกล้องจุลทรรศน์ ร้อยละ ๑๐๐
๖.ผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ร้อยละ ๙๒
๗.สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE) ร้อยละ ๘๐
๘.สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองเต้านมโดยบุคลากรสาธารณสุข (CBE) ร้อยละ ๘๐
๙.สตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ ๒๐ (สะสมปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒ ร้อยละ ๘๐)

๘.คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์สนับสนุน “สาขาศัลยกรรม”

๘.๑ นพ.กิตติศักดิ์	หาญกล้า	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๘.๒ นางกุหลาบ	อยู่เย็น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๘.๓ นางสาวรณิ	ลิขิต	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๘.๔ นางศรีสุตา	ศรีโยธี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘.๕ น.ส.นงคราญ	ยงยีน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘.๖ นางพรรณภา	ทิพย์อุเทน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๘.๗ นายประจวบ	บุญเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๘.๘ น.ส.พรณภา	มหานิล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- ๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา
๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ
๓) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด
๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

- ๑.อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis น้อยกว่าร้อยละ ๒๕
๒.ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ร้อยละ ๒๐

๙.คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์สนับสนุน “สาขาGreen & Clean Hospital และสาขาวัยทำงาน”

๙.๑ พญ.ชนานันท์	หอมแพน	นายแพทย์ปฏิบัติการ	ประธานกรรมการ
๙.๒ ภญ.นงลักษณ์	สิงหนาง	เภสัชกรชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๙.๓ นางกรรณิการ์	พลวงศ์	ผอ.รพ.สต.ท่าสะอาด	กรรมการ
๙.๔ นายสันติ	ราชบุตร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๙.๕ น.ส.ชลกนก	อายุวรรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๙.๖ น.ส.มาริส	มีเงิน	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๙.๗ นายทองดี	แสนพรม	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๙.๘ นางสาวบุรณ	แจ้งไชย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่...

มีหน้าที่

- ๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา
- ๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ
- ๓) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด

๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุข ดังต่อไปนี้

- ๑.ความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ๕ ขั้นตอน
- ๒.ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy)และพฤติกรรมสุขภาพ(Health Behavior) ตามประเด็นปัญหา ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๘๐
- ๓.วัยทำงานอายุ ๓๐ - ๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๑
- ๔.วัยทำงานอายุ ๓๐ - ๔๔ ปี มีความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร ร้อยละ ๗๕

๑๐.คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์สาขานำร่อง “สาขาคณะพัฒนาระบบบริการเพิ่มพิเศษ”

๑๐.๑ นพ.ประเสริฐ	ดิษฐ์สมบูรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	ประธานกรรมการ
๑๐.๒ นพ.กิตติศักดิ์	หาญกล้า	นายแพทย์ชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๑๐.๓ ภญ.นงลักษณ์	สิงหนาง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.๔ พญ.ชนานันท์	หอมแพน	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐.๕ ทพ.ณัฐวุฒิ	พูลทอง	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.๖ พญ.พัชรภรณ์	จันทร์ลุน	นายแพทย์ชำนาญการ(กุมารแพทย์)	กรรมการ
๑๐.๗ พญ.ธนีสร์	คำริห์	นายแพทย์ชำนาญการ(สาขาอายุรกรรม)	กรรมการ
๑๐.๘ นายทองดี	แสนพรม	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๐.๙ นางสมภาร	ไวยลาภ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- ๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา
- ๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ
- ๓) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด

๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุข ดังต่อไปนี้

- ๑.อัตราการเพิ่มขึ้นของผู้รับบริการเพิ่มพิเศษ Case Convenient Healthcare:CHC ร้อยละ ๒๐
- ๒.ผู้รับบริการเพิ่มพิเศษ Case Convenient Healthcare:CHC มีความพึงพอใจ มากกว่าร้อยละ ๙๐

๑๑.คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์เชิงรับ “สาขาการดูแลระยะกลาง และ สาขาการดูแลระยะยาว”

๑๑.๑ พญ.ธนีสร์ คำริห์ นายแพทย์ชำนาญการ...

๑๑.๑ พญ.ธนีสร์	ดำริห์	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๑๑.๒ นางพรศิลป์	แสนพรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๑๑.๓ ภก.กษิตศ	ครองสิงห์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.๔ นายภูติศ	สะวิคามิน	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.๕ นางสุจิตตรา	อันสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.๖ นางฉันทะนา	แสนโคตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.๗ นางปิยวรรณ	บุราณบุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.๘ นางกุลลาบ	อยู่เย็น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.๙ นางเตือนใจ	ราชบุตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.๑๐ นางเพียว	หาญธงชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๑.๑๑ นางปริฉัตร	แก้ววิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- ๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา
- ๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ
- ๓) ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่กำหนด
- ๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ดังต่อไปนี้
 - ๑.การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ ๗ องค์ประกอบ ร้อยละ ๘๐
 - ๒.จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุครอบคลุม ร้อยละ ๘๐
 - ๓.มีการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (CG) คลอบคลุมทุก รพ.สต./ศสม. ร้อยละ ๘๐
 - ๔.ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีการทำแผนการดูแลรายบุคคล (CP) ร้อยละ ๘๐
 - ๕.อัตราของ Healthy Aging (ผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน:Independent) ร้อยละ ๘๕
- ๖.ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ระดับ ๕
- ๗.ผู้ป่วย Stroke,Traumatic Brain Injury,Spinal Cord Injury ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง ร้อยละ ๕๐

๑๒.คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตามกลยุทธ์เชิงรับ “สาขาวัณโรค และไข้เลือดออก”

๑๒.๑ พญ.ธนีสร์	ดำริห์	นายแพทย์ชำนาญการ(สาขาอายุรกรรม)	ประธานกรรมการ
๑๒.๒ ว่าที่ร.ต.จิระศักดิ์	สุวรรณรอด	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเซกา	รองประธานกรรมการ
๑๒.๓ นายเสนีย์	คำวันดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากกแดง	กรรมการ
๑๒.๔ นายกรณวิสุตว์	ฉัตรวิวัฒน์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๑๒.๕ นายวิชัย	อุดมเพ็ญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๒.๖ นายสันติ	ราชบุตร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ

๑๒.๗ นายประจักษ์ แน่น...

๑๒.๗ นายประจักษ์	แน่นอุดร	พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค	กรรมการ
๑๒.๘ น.ส.กาญจน์ติมา	เชื้ออ่อน	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๒.๙ นางมาริษา	ฮาดดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๒.๑๐ นายภาณุพงษ์	ด้วงสะดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- ๑) วิเคราะห์ส่วนขาดจากผลการดำเนินงานสาธารณสุขที่ไม่บรรลุเป้าหมายปีที่ผ่านมา
- ๒) จัดทำแผนปฏิบัติการ
- ๓) ควบคุมกำกับการดำเนินงานของอนุกรรมการแต่ละสาขาพัฒนา ให้เป็นไปตามนโยบายและกรอบระยะเวลาที่

กำหนด

๔) ตามความรับผิดชอบตัวชี้วัดในหน้าที่ รับการตรวจนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขดังต่อไปนี้

๑.ค้นหา/ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคจากผู้สัมผัสร่วมบ้าน/การคัดกรอง/การค้นหากลุ่มเสี่ยงในชุมชน เรือนจำ DM จนท.

ต่างด้าว ร้อยละ ๙๐

๒.อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาส ๑ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๕

๓.อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๒

๔.ความสำเร็จของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่ออำเภอ(DOC-District Operation Center Of Communicable Disease Control) สามารถสนับสนุนภารกิจของกรมการโรคติดต่อ

๕.ความสำเร็จการดำเนินงานไขเลือดออก(Diagnosis=DF,DHF,DSS) ร้อยละ ๙๕

ขอให้คณะกรรมการทุกฝ่ายได้รับผิดชอบต่อหน้าที่และปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยบรรลุสมดังวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการ อันจะส่งผลดีต่องานด้านสาธารณสุขและสุขภาพที่ดีของประชาชน หากมีปัญหาอุปสรรคประการใดให้รีบแจ้งฝ่ายอำนวยการทราบทันที

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๙ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายแพทย์ประเสริฐ ดิษฐ์สมบุญ)

ประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเซกา