

การจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ

๑. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขอำเภอณาเข็ก

วิสัยทัศน์

“เป็นองค์กรบริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐาน สานพลังภาคีเครือข่าย เพื่อประชาชนอำเภอณาเข็ก สุขภาพดี”

๒. เป้าประสงค์ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐาน

๓. พันธกิจ

๑. พัฒนาคุณภาพบริการและเครือข่ายบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน
๒. ส่งเสริม สนับสนุน ประชาชนและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ ให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชน เพื่อสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน
๓. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีสุขภาพดี
๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพเพื่อให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล

๔. ค่านิยม: PERFECT'S

๑. เน้นผู้ป่วยและผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Patient and Customer Focus)
๒. การเสริมพลัง (Empowerment)
๓. ความรับผิดชอบต่อสังคม (Community Responsibility)
๔. ประชาชนมีสุขภาพดี (Focus on Health)
๕. จริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ (Ethics and professional standards)
๖. มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Process Improvement)
๗. การทำงานเป็นทีม (Teamwork)
๘. การมองเชิงระบบ (Systems Perspective)

๕. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ Health-Related Economy Excellence

๖. สรุปการวิเคราะห์สถานการณ์ ระบบบริการสุขภาพเครือข่ายอำเภอณาเข็ก

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอณาเข็ก และ ตัวชี้วัดการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ของจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๘

ผลการประเมินการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ตามตัวชี้วัดการประเมินผลปฏิบัติราชการ ระดับอำเภอ จำนวน ๖ ยุทธศาสตร์ ๑๖ แผนงานหลัก ๔๐ โครงการ ๑๒๙ ตัวชี้วัดหลัก ผ่านการประเมิน ร้อยละ ๗๙.๒๔๘

๗. จัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์ ศักยภาพทรัพยากรในระบบ สภาพแวดล้อมและแนวโน้มของปัญหา สุขภาพแล้ว สามารถสรุปปัญหาเป็นรายด้านได้ดังนี้

- ๑ ปัญหาสุขภาพของประชาชน ด้วยโรคเรื้อรัง (High Volume)
- ๒ ปัญหาสุขภาพของประชาชน ด้วยโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ ที่พบบ่อย(High Volume)
- ๓ ปัญหาการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตามกลุ่มวัย
- ๔ การเฝ้าระวังการเกิดความเจ็บป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพอื่น ๆ (High Risk)
- ๕ การจัดระบบบริการและเครือข่ายสุขภาพให้ง่ายต่อการเข้าถึงโดยประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม
- ๖ การพัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพบริการ ให้ได้มาตรฐาน

๘. กรอบแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอนาเชือก ปี ๒๕๖๙

ตามกรอบการบริหารจัดการกองทุนฯตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๖๑ ใต้ระบุให้กองทุนฯ จัดทำแผนงานฯ อย่างมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ทุกกลุ่มวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ดำเนินการในรูปแบบความร่วมมือกับชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) โดยเน้นการบูรณาการร่วมกับกลไกต่าง ๆ ในพื้นที่ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กองทุนหมู่บ้าน โครงการพระราชดำริ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ตามประเด็นสุขภาพ กลุ่มเน้นหนัก ได้แก่ กลุ่มเด็กปฐมวัย ผู้สูงอายุ พระสงฆ์และประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โดยมุ่งเน้นดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ แยกตามประเด็นยุทธศาสตร์ ๕ ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑๓ แผนงาน ๒๙ โครงการ ๔๔ ตัวชี้วัด มีการกำหนดผู้รับผิดชอบและวิเคราะห์ระบบบริการสุขภาพเครือข่ายอำเภอนาเชือก โดยใช้การวิเคราะห์เชิงระบบด้วยกรอบ SWOT Analysis, พิจารณาผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ตามตัวชี้วัดในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ในปีที่ผ่านมา และแผนงาน/กิจกรรมที่จะดำเนินงานต่อไป เพื่อให้บรรลุตัวชี้วัดตามแผนงานหลักทั้ง ๑๓ แผนงาน ในปี ๒๕๖๙

รายชื่อผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด
ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙
แยกตามประเด็นยุทธศาสตร์ (๕ ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑๓ แผนงาน ๒๙ โครงการ ๔๔ ตัวชี้วัด)

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๙	เป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๙	แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๙	ลำดับ คชว.	ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๙	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๙	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence : PP&P Excellence) (๔ แผนงาน ๕ โครงการ ๑๖ ตัวชี้วัด)	๑) ประชาชน ทุกกลุ่มวัยมี สุขภาพที่ดี ๒) มีระบบ ป้องกันควบคุม โรคระบบ เฝ้าระวังโรคที่ สามารถ ตอบสนองได้ ทันที ๓) มีระบบ คุ้มครองผู้บริโภค ที่มีประสิทธิภาพ ๔) มีระบบการ บริหารจัดการ สิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพ ของประชาชน ๕) ทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)					
		๑. โครงการพัฒนา และสร้างศักยภาพ คนไทยทุกกลุ่มวัย	๑	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน*	ไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิด มีชีพแสนคน	นางประวีณ กานต์ จวนสาธ	
			๒	**ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการ สมวัย*และฟันดีไม่มีผุ	ร้อยละ ๘๘	นางอร พรรณ จำปา ลาด	
				๒.๑ ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการ สมวัย	ร้อยละ ๙๐	นางอร พรรณ จำปา ลาด	
			๒.๒ ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัด กรองพัฒนาการ	ร้อยละ ๙๐	นางอร พรรณ จำปา ลาด		
			๒.๓ ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัด กรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ ๒๐	นางอร พรรณ จำปา ลาด		
			๒.๔ ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการ สงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ร้อยละ ๙๐	นางอร พรรณ จำปา ลาด		
			๒.๕ ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี สูงที่สุดมีส่วนร่วม	ร้อยละ ๗๒	นายณัฐพล ภูชัยศรี		
			๒.๖ ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๕ ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)	ร้อยละ ๘๕	นางวร ลักษณ์ ยศ พล		
			๒.๗ ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานแห่งชาติ	ร้อยละ ๗๐	น.ส. เลิศ จรรยา ประทานัง		
			๒.๘ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ เดือน- ๕ ปี ได้รับนมแม่ เสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ ๘๐	นางอร พรรณ จำปา ลาด		
			๒.๙ ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๒ เดือน ได้รับการ คัดกรองภาวะโลหิตจาง	ร้อยละ ๘๐	นางอร พรรณ จำปา ลาด		
			๒.๑๐ ร้อยละของเด็ก อายุ ๖-๑๔ ปี สูงที่สุดมีส่วนร่วม	ร้อยละ ๖๖	น.ส.ชญาพร ปะภิลาเศ		
			๒.๑๑ อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อจำนวนประชากรหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน	ไม่เกิน ๑๗ ต่อ ปชก.หญิง ๑๕-๑๙ ปีพัน คน	นางจินตหรา ปัญโญวัฒน์		
			๒.๑๒ ร้อยละของโรงเรียนพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบ รู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ ๓๕	น.ส. เลิศ จรรยา ประทานัง		
			๒.๑๓ ร้อยละของการตั้งครมภ์ซ้ำของหญิงตั้งครมภ์ อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี	ไม่เกิน ร้อยละ ๑๒.๕	นางจินตหรา ปัญโญวัฒน์		
			๒.๑๔ ร้อยละของวัยทำงาน อายุ ๑๙-๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	≥ ร้อยละ ๖๔	น.ส. เลิศ จรรยา ประทานัง		
๒.๑๕ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการจัดตั้งคลินิก ผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	นางสุปิยา ชัยพิสุทธิ สกุล					
๒.๑๖ ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละ	น.ส.โชติกา					

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๙	เป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๙	แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๙	ลำดับ คทว.	ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๘	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๙	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
				ร้อยละ ๙๔.๕	๙๔.๕	บำรุง
				๒.๑๗ ร้อยละของกฎีกีวีวากิบาลผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน	ร้อยละ ๔๐	นายสมริ นทร์ กรโธ สง
				๒.๑๘ ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การยกระดับ พัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ตามเกณฑ์ที่ กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	
			๓	*ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการ สุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน*	ร้อยละ ๙๐	นางศิริรัตน์ จันทร์พล
		๒. โครงการพัฒนา ความรู้ ด้านสุขภาพ ของประชากร	๔	อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป*	ร้อยละ ๘๓	นางศิริรัตน์ จันทร์พล/ น.ส.ชฎาพร ปะกิลาค
			๕	ระดับความรู้สุขภาพของประชาชนเรื่อง โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕* (Proxy : ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มี ความรู้สุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ใช้วัคซีนกระดบเพียงขึ้นไป)	>ร้อยละ ๕	นายณัฐพล ภูชัยศรี
				๕.๑ ร้อยละอำเภอมีการพัฒนาระบบสื่อสารความ เสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ (Risk Communication) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	>ร้อยละ ๘๐	นายณัฐพล ภูชัยศรี
แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ						
		๓. โครงการควบคุม โรคและภัยสุขภาพ	๖	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัย ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง*		
				๖.๑ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัย กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน *	> ร้อยละ ๗๕	นางนิยากร อินทพันธ์
				๖.๒ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัย กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง*	> ร้อยละ ๙๐	นางนิยากร อินทพันธ์
				๖.๓ อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่ม เสี่ยงโรคเบาหวาน	≤ ร้อยละ ๑.๗๕	นางนิยากร อินทพันธ์
				๖.๔ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุม ได้	> ร้อยละ ๕๐	นางยุวดี อุทาภักดิ์
				๖.๕ ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สามารถ ควบคุมได้	> ร้อยละ ๗๕	นางยุวดี อุทาภักดิ์
				๖.๖ ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน NCD clinic plus ระดับดีขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	นางยุวดี อุทาภักดิ์
				๖.๗ ร้อยละของประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับ การคัดกรอง DM และ HT	> ร้อยละ ๙๐	น.ส.วรา ภรณ์ ลาหา
				๖.๘ ร้อยละของผู้ป่วยเอชไอวีเข้าถึงบริการรักษา เอชไอวี ๑ ^๙ ๙๕, ๒ ^๗ ๙๕, ๓ ^๑ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	นางธนพร ตุลย์เกียรติ
				๖.๙ ร้อยละของอำเภอที่เข้าเกณฑ์พื้นที่อำเภอ ระบาดของโรคไข้เลือดออก	ร้อยละ ๗๕	นายณัฐพล ภูชัยศรี
				๖.๑๐ ร้อยละของตำบลที่เข้าเกณฑ์พื้นที่ตำบล ระบาดของโรคไข้เลือดออก	ร้อยละ ๗๕	นายณัฐพล ภูชัยศรี
				๖.๑๑ อัตราผู้ป่วยตายโรคไข้เลือดออก	ไม่เกิน ร้อยละ ๐.๑	นายณัฐพล ภูชัยศรี
				๖.๑๒ ร้อยละความครอบคลุมวัคซีนตามเกณฑ์ ที่กำหนด (๑) กลุ่มอายุ ๑ ปี, ๓ ปี, ๕ ปี (กลุ่มอายุ ๑ ปี ฉีด MMR๑/BCG/OPV๓/DTP๓/ HBV๓ กลุ่มอายุ ๓ ปี ฉีด MMR๒/JE กลุ่มอายุ ๕ ปี ฉีด OPV๔/DTP๔)	ร้อยละ ๙๕	นางอร พรรณ จำปา ลาด
				(๒) ร้อยละความครอบคลุมวัคซีน HPV ในกลุ่มหญิงไทยอายุ ๑๑-๒๐ ปี	ร้อยละ ๙๕	นางอร พรรณ จำปา ลาด
				๖.๑๓ ร้อยละอำเภอมีระบบเฝ้าระวังและ ควบคุมโรคติดต่อ โรคระบาด โรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดต่ออุบัติซ้ำ ที่มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์	ร้อยละ ๑๐๐	นายณัฐพล ภูชัยศรี

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๙	เป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๙	แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๙	ลำดับ คชว.	ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๘	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๙	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
				ที่กำหนด		
				(๑) ร้อยละทีม SRRT ที่ผ่านเกณฑ์รับรองมาตรฐาน		นายณัฐพล ภูชัยศรี
				(๒) ร้อยละของการรายงานโรคจากระบบดิจิทัล เพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (Digital Disease Surveillance: DDS)		นายณัฐพล ภูชัยศรี
				(๓) ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ		นายณัฐพล ภูชัยศรี
				๖.๑๔ ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์การพัฒนากระบวนการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	นางทัศนีย์ เทียงแก้ว
				๖.๑๕ ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์ความสำเร็จในการขับเคลื่อนจังหวัดสีเขียวสมเหตุสมผลและระบบจัดการเชื้อคือยาด้านจุลชีพ ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	นายชัชวาล โสคำภักดิ์
				๖.๑๖ อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปีไม่เกิน ๔.๗๐ ต่อแสนประชากร	ไม่เกิน ๓.๗ ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ คนต่ำกว่า ๑๕ ปีแสนคน	น.ส.ณัฐจารวี ฤทธิ์
				๖.๑๗ ร้อยละของอำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒	ร้อยละ ๘๐	นายชนะชัย ประทุมมิ่ง
			๗	**อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย ๑-๑๘ ปี) ลดลง*	ร้อยละ ๕	น.ส.ณัฐจารวี ฤทธิ์
			๘	ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ ๒ (MMR๒) ในเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี	ร้อยละ ๙๗	นางอรพรรณ จำปาลาด
แผนงานที่ ๓ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม						
		๔. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๙	**ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับห้าดาว)*		นายชนะชัย ประทุมมิ่ง
				๙.๑ ระดับมาตรฐานขึ้นไป	ร้อยละ ๑๐๐	อวล.
				๙.๒ ระดับห้าดาว	ร้อยละ ๗๕	อวล.
แผนงานที่ ๔ : การยกระดับจังหวัดมหาสารคามสุขภาพดี ด้วย ๓ อ ๔ ส						
		๕. โครงการยกระดับจังหวัดมหาสารคามสุขภาพดี ด้วย ๓ อ ๔ ส	๑๐	ความสำเร็จของการยกระดับจังหวัดมหาสารคามสุขภาพดี ด้วยอาหาร		
				๑๐.๑ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีพฤติกรรม การรับประทานอาหารที่พึงประสงค์*	ร้อยละ ๙๐	นายสมรिताกร ไชยสง
				๑๐.๒ ร้านอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN*	ร้อยละ ๘๐	นายชนะชัย ประทุมมิ่ง/ น.ส. เลิศ จรรยา ประทานัง
				๑๐.๓ ร้านอาหารได้รับมาตรฐาน MGFH (SAN + เมนูสุขภาพ ๑ เมนู หรืออาหารเป็นยาที่มาจากผักพื้นบ้าน)*	ร้อยละ ๕๐	
				๑๐.๔ ร้านอาหารมีเมนูสุขภาพ (ลดหวาน มัน เค็ม)*	ร้อยละ ๕๐	
				๑๐.๕ อำเภอมีเมนูสุขภาพแสดงอัตลักษณ์อำเภอ อำเภอละ ๑ เมนู* (เมนูใหม่)	๑ เมนู/ อำเภอ	
				๑๐.๖ ร้อยละของประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปได้รับคำแนะนำการนับคาร์บและความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ ๙๐	นางศิริรัตน์ จันทร์พล
				๑๐.๗ ร้อยละของประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น อย่างน้อย ๓ ใน ๔ รายการ	ร้อยละ ๙๐	
				๑๐.๘ การสู่มื้อกับตัวอย่างอาหารตามเป้าหมายที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	นายชัชวาล โสคำภักดิ์

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๙	เป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๙	แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๙	ลำดับ คชว.	ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๘	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๙	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
				๑๐.๙ ตัวอย่างอาหารผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๙๕	นายชัชวาล โสตาภักดิ์
				๑๐.๑๐ การเฝ้าระวังการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN	ร้อยละ ๑๐๐	นายณัฐพล ภูชัยศรี/ นายชนะชัย ประทุมมิ่ง
			๑๑	ความสำเร็จของการยกระดับจังหวัดมหาสารคาม สุขภาพดี ด้วยออกกำลังกาย		
				๑๑.๑ ประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป คนมหาสารคาม มีการออกกำลังกายเป็นประจำ (๑๕๐ นาที/สัปดาห์ หรือ ๓-๕ วันต่อสัปดาห์) รอบ ๖ เดือนต่อการวัดผล ๑ ครั้ง (วัดรอบเอว ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ที่สถานีสุขภาพ)*	ร้อยละ ๘๐	น.ส.เลิศ จรรยา ประทานัง/ น.ส.ชฎาพร ปะกิลาค
				๑๑.๒ ประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง และมีภาวะ BMI เกิน มีค่าน้ำหนักตัวลดลง หรือไม่เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับคำแนะนำการนับคาร์บและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างน้อย ๓ เดือน	ร้อยละ ๓๐	น.ส.เลิศ จรรยา ประทานัง/ น.ส.ชฎาพร ปะกิลาค
				๑๑.๓ ประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป มีภาวะ BMI มากกว่า ๒๓ ขึ้นไป น้ำหนักตัวลดลง อย่างน้อย ๑.๕ กิโลกรัม ภายใน ๓ เดือน	ร้อยละ ๓๐	น.ส.เลิศจรรยา ประทานัง/ น.ส.ชฎาพร ปะ กิลาค
			๑๒	ความสำเร็จของการยกระดับจังหวัดมหาสารคาม สุขภาพดี ด้วยอารมณ์ดี		
				๑๒.๑ ประชาชนมหาสารคามมีภาวะสุขภาพจิตดี/อารมณ์ดี (ST๕)*	ร้อยละ ๙๕	นางบังอร วรทิน
				๑๒.๒ ประชาชนมหาสารคามไม่มีภาวะซึมเศร้า (๒Q ๙Q)*	ร้อยละ ๙๕	นางบังอร วรทิน
			๑๓	ความสำเร็จของการยกระดับจังหวัดมหาสารคาม สุขภาพดี ด้วยการไม่สูบบุหรี่		
				๑๓.๑ ประชาชนมหาสารคาม อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ไม่สูบบุหรี่*	ร้อยละ ๘๕	นายสมริ นทร์ กรโ สง
			๑๔	ความสำเร็จของการยกระดับจังหวัดมหาสารคาม สุขภาพดี ด้วยการไม่ดื่มสุรา		
				๑๔.๑ ประชาชนมหาสารคาม อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ไม่ดื่มสุรา*	ร้อยละ ๘๕	นายสมริ นทร์ กรโ สง
			๑๕	ความสำเร็จของการยกระดับจังหวัดมหาสารคาม สุขภาพดี ด้วยสิ่งแวดล้อมดี		
				๑๕.๑ ร้อยละของอำเภอมีส่วนร่วมสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS	ร้อยละ ๘๐	นายชนะชัย ประทุมมิ่ง/ น.ส.เลิศจรรยา ประทานัง
				๑๕.๒ อำเภอมีการจัดห้องปลอดฝุ่น		
				(๑) โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ ๑๐๐	
				(๒) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ร้อยละ ๑๐	
				๑๕.๓ อำเภอมีมาตรการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและปลอดการเผาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมตามธรรมนูญสุขภาพตำบล	ร้อยละ ๘๐	นายชนะชัย ประทุมมิ่ง
				๑๕.๔ ประชาชนในจังหวัดมหาสารคาม อายุ ๑๙-๕๙ ปี ส่งผลการออกกำลังกายผ่านก้าวทำใจ	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐	น.ส. เลิศ จรรยา ประทานัง/ น.ส.ชฎาพร ปะกิลาค
				๑๕.๕ ประชาชน อายุ ๑๙-๕๙ ปี ขึ้นไป ในจังหวัดมหาสารคาม มีรอบเอวปกติ	≥ ร้อยละ ๖๔	น.ส. เลิศ จรรยา ประทานัง/ น.ส.ชฎาพร

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๙	เป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๙	แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๙	ลำดับ ตขว.	ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๘	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๙	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	
						ปะกิตาเค	
				๑๕.๖ องค์กร/ส่วนราชการ ผ่านเกณฑ์ การประเมินรับรองเป็นองค์กรสุขภาพดีไร้พุง	ร้อยละ ๕๐	น.ส. เลิศจรรยา ประหาญ/ น.ส.ชญาพร ปะกิตาเค	
			๑๖	ความสำเร็จของการยกระดับจังหวัดมหาสารคาม สุขภาพดี ด้วยการสัมพันธ์ภาพดี			
				๑๖.๑ ครีวเรือนในจังหวัดมหาสารคาม เป็นครอบครัวอบอุ่น	ร้อยละ ๙๕	นางบังอร วร ทิน/นายสมริ ททร์ กรโอสง	
				๑๖.๒ หมู่บ้าน/ชุมชน มีชมรมหรือการรวมกลุ่มทำ กิจกรรมสร้างสุขร่วมกันอย่างน้อย ๑ ชมรม ต่อ หมู่บ้าน และมีกิจกรรมสร้างสุขร่วมกัน อย่างน้อย ๑ ครั้ง ต่อ สัปดาห์	ร้อยละ ๑๐๐	น.ส. เลิศจรรยา ประหาญ/ น.ส.ชญาพร ปะกิตาเค	
				๑๖.๓ ตำบล/ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง/ หน่วยบริการปฐมภูมิ ใน รพช. มีศูนย์คนไทย ห่างไกล NCD มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค NCD ในชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐	นายสมรินทร์ กรโอสง	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ด้านบริการ เป็นเลิศ (Service Excellence) (๔ แผนงาน ๑๕ โครงการ ๑๙ ตัวชี้วัด)	๑) มีหมอครอบครัวดูแล ประชาชน ทุกครัวเรือน ๒) มีระบบ บริการสุขภาพ ที่ ได้คุณภาพ มาตรฐาน ๓) มีระบบ การส่งต่อ ที่มีประสิทธิภาพ ๔) มีเครื่องมือ และเทคโนโลยี ทางการแพทย์ ทันสมัย ๕) มีความ ร่วมมือระหว่าง หน่วยงาน ใน การป้องกันและ รักษาโรคที่มี ความสำคัญ	แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ					
		๖. โครงการพัฒนา ระบบการแพทย์ ปฐมภูมิ	๑๗	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒*	ส่วนกลาง ๔,๕๐๐ หน่วย	น.ส. โชติกา บำรุง	
				๑๗.๑ หน่วยบริการปฐมภูมิมีการดำเนินการ Telemedicine (สป.สธ)	ร้อยละ ๑๐๐		
		แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)					
		๗. โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ สาขา โรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง	๑๘	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke; Ibo-Ib๔)*	<ร้อยละ ๗	นางกัญญา รัตน์ รัตติ	
				๑๘.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit	<ร้อยละ ๗	นางกัญญา รัตน์ รัตติ	
				๑๘.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Ibo-Ib๔) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ร้อยละ ๘๐	นางกัญญา รัตน์ รัตติ	
		๘. โครงการพัฒนา ระบบบริการ โรคติดต่อโรคอุบัติ ใหม่ และโรคอุบัติ ซ้ำ	๑๙	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดราย ใหม่*			
				๑๙.๑ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ปอดรายใหม่*	≥ ร้อยละ ๘๘	นายธนพร ดุยเกียรติ	
				๑๙.๒ อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ ๙๐	นายธนพร ดุยเกียรติ	
		๙. โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ สาขาทารก แรกเกิด	๒๐	อัตราการทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน*	< ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารก แรกเกิดมีชีพ	นางประวีณ กานต์ จวน สาง	
		๑๐. โครงการ พัฒนาระบบบริการ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก	๒๑	ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐม ภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก*	ร้อยละ ๕๐	น.ส.ศุภนิดา ทองดวง	
	๒๒	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วย มีการส่งจ่าย ยาสมุนไพร*	จังหวัด ๓๒ ล้านบาท	น.ส.ศุภนิดา ทองดวง			
	๒๓	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community based)	ร้อยละ ๒๕	น.ส.ศุภนิชา แส่นลาด			
๑๑. โครงการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ สาขา สุขภาพจิตและ	๒๔	**อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ*	≤ ร้อยละ ๗.๘ ต่อแสน ปชก.	นางบังอร วรทิน			
		๒๔.๑ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึง	ร้อยละ ๗๐	นางบังอร			

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๙	เป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๙	แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๙	ลำดับ ทศว.	ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๘	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๙	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
		จิตเวช		บริการที่มีประสิทธิภาพ		วรทิน
				๒๔.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ สุขภาพจิต	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๕	นางบังอร วรทิน
				๒๔.๓ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำ ร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี	ร้อยละ ๙๕	นางบังอร วรทิน
				๒๔.๔ ร้อยละของเด็กสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ สุขภาพจิต	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๒	นางจินตหรา ปัญญาวัฒน์
			๒๕	ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชยาเสพติดที่มีความเสี่ยง สูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขต สุขภาพเข้าถึงบริการได้รับการดูแลต่อเนื่องและ ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ*	ร้อยละ ๔๐	นางขวัญใจ
				๒๕.๑ ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเวช และสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความ รุนแรง (SMI-V)	ร้อยละ ๔๐	นางขวัญใจ
		๑๒. โครงการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ ๕ สาขาหลัก	๒๖	อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อมะเร็งหลอดเลือดแบบรุนแรง ชนิด community-acquired*	< ร้อยละ ๒๔	นาง เนาวรัตน์ ไชยมนตรี
		๑๓. โครงการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ สาขา โรคหัวใจ	๒๗	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันชนิด STEMI*	< ร้อยละ ๙	น.ส.จันทร์ แก้ว แก้วลือ
		๑๔. โครงการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพสาขาโรคไต	๒๘	ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage ๕ รายใหม่ ลดลง จากปีงบประมาณก่อนหน้า*	> ร้อยละ ๑๐	นาง นิภาวรรณ อินทร์สิงห์
				๒๘.๑ ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงาน CKD clinic ในโรงพยาบาล	≥ ร้อยละ ๗๐	นาง นิภาวรรณ อินทร์สิงห์
		๑๕. โครงการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ สาขา ปลูกถ่ายอวัยวะ	๒๙	อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วย เสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M๑)*	≥ ร้อยละ ๐.๖๓	นางสุเปีย ชัยพิสุทธิ สกุล
		๑๖. โครงการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ สาขา มะเร็ง	๓๐	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาภายใน ระยะเวลาที่กำหนด		
				๓๐.๑ ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๐	นางคำพลอย ภาวะไช
				๓๐.๒ ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๐	นางคำพลอย ภาวะไช
				๓๐.๓ ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๐	นางคำพลอย ภาวะไช
			๓๑	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง และได้รับบริการ**		
			๓๑.๑ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ ๔๐	น.ส.ภัทรา ภรณ์ นุ่ง ทอง	
			๓๑.๒ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	≥ ร้อยละ ๙๐	น.ส.ภัทรา ภรณ์ นุ่ง ทอง	
			๓๑.๓ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ ๙๕	น.ส.โชติกา บำรุง	
			๓๑.๔ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	≥ ร้อยละ ๖๐	น.ส.โชติกา บำรุง	
			๑๗. โครงการ พัฒนาระบบบริการ บำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด	๓๒	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะระบบสมัครใจ) (Retention Rate)*	ร้อยละ ๘๐

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๙	เป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๙	แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๙	ลำดับ คชว.	ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๘	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๙	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		๑๘.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก	๓๓	๓๒.๑ ระดับอำเภอ TO BE NUMBER ONE ผ่านเกณฑ์ดีเด่น	ร้อยละ ๑๐๐	น.ส.อุษิตา โยธากักดี/ น.ส.เสีห จรรย์ยา ประทานัง
				อัตราการใช้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก ๓๓.๑ อัตราหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน ๓๓.๒ อัตราเด็ก ๐-๒ ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน) ๓๓.๓ อัตราเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (๑) อายุ ๐-๒ ปี (ร้อยละ ๖๐) (๒) อายุ ๓-๕ ปี (ร้อยละ ๘๐) (๓) อายุ ๔-๑๒ ปี(ร้อยละ ๕๐) ๓๓.๔ อัตราเด็ก ๖-๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ๓๓.๕ อัตราผู้มีอายุ ๑๕-๕๙ ปี ได้รับการทันตกรรม ๓๓.๖ อัตราผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม	ร้อยละ ๕๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ร้อยละ ๖๐ ร้อยละ ๘๐ ร้อยละ ๕๐ ร้อยละ ๓๐ ร้อยละ ๒๕ ร้อยละ ๔๐	นางวรลักษณ์ ยศพล นางวรลักษณ์ ยศพล
				๓๓.๗ ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ร้อยละ ๑๐๐	
				๓๓.๘ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการทันตกรรม	ร้อยละ ๕๐	
				ศักยภาพบริการด้านทันตกรรมและมาตรฐาน		
				๓๓.๙ จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ผ่านมาตรฐานงานสุขภาพช่องปาก	ขั้นต่ำ ๒๕% ขั้นสูง ๑ แห่ง	
				๓๓.๑๐ พัฒนาศักยภาพบริการระดับ SAP-dent	ร้อยละ ๑๐๐	
				๓๓.๑๑ มาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยบริการทันตกรรม (TDCA)	ร้อยละ ๑๐๐	
แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ						
		๑๙. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๓๔	*ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน*	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๙	นางกัลยา รัตนัน ธีระถิ
				๓๔.๑ อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ (ทั้งที่ ER และ Admit)	ไม่เกินร้อยละ ๑๐	
				๓๔.๒ ร้อยละของโรงพยาบาล Flo ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	
				๓๔.๓ ร้อยละของโรงพยาบาลทั่วไปผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	
				๓๔.๔ ระดับความสำเร็จของระบบส่งต่อผ่าน Application	หรือ ร้อยละเอ็ด	
แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ						
		๒๐. โครงการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ	๓๕	ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ*	ร้อยละ ๑๐๐	นางวสิริรัตน์ ปุเลาะห์ตั้ง
				๓๕.๑ ร้อยละการดูแลคุณภาพชีวิตผู้ต้องขัง	ร้อยละ ๑๐๐	
				๓๕.๒ ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์โครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ ๑๐๐	นายณัฐพล ภูชัยศรี

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๙	เป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๙	แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๙	ลำดับ ตขว.	ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๘	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๙	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
				๓๕.๓ ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพ ในการเฝ้าระวังป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	ร้อยละ ๑๐๐	นางณัฐจารี ฤทธิ์/น.ส. วารกรณ์ ลาหา
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ ยุทธศาสตร์ด้าน บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) (๑ แผนงาน ๑ โครงการ ๑ ตัวชี้วัด)	๑) มีแผน อัตรากำลัง ที่สอดคล้องกับ กรอบความ ต้องการ อัตรากำลังคน และ การบริการ สุขภาพ ๒) มีการกระจาย สัดส่วนบุคลากร สุขภาพให้ มีความสมดุลกัน กับ การบริการ สุขภาพ ๓) มีการอํารง รักษากําลังคน ด้านสุขภาพ ๔) มีการบริหาร จัดการกําลังคน ที่มีประสิทธิภาพ	แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกําลังคนด้านสุขภาพ				
		๒๑. โครงการ บริหารจัดการ กําลังคน ด้านสุขภาพ	๓๖	จังหวัดมีการบริหารจัดการกําลังคน เพื่อรองรับระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ*		
				๓๖.๑ สัดส่วนการกระจายแพทย์ใน รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	> ร้อยละ ๗๐	นาย ประพันธ์ ยอโยธีย์
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ด้านบริหาร เป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) (๓ แผนงาน ๖ โครงการ ๖ ตัวชี้วัด)	๑) มีการมุ่ง พัฒนาองค์กร ให้เป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ และธรรมาภิบาล ๒) ระบบ หลักประกัน สุขภาพ ครอบคลุม ประชากร ในทุกภาคส่วน อย่างมีคุณภาพ ๓) มีการสร้าง และพัฒนาภาคี ด้านการเงิน การคลังสุขภาพ ๔) มีระบบ เทคโนโลยีดิจิทัล ด้านสุขภาพเพื่อ สนับสนุนการ พัฒนาสุขภาพ ประชาชนให้มี คุณภาพชีวิต ที่ดีมีอายุยืนยาว ๕) มีการทำวิจัย และนำ ผลการวิจัยไปใช้ ประโยชน์และ สร้างนวัตกรรม ใหม่ๆ เพื่อมุ่งสู่ เป้าหมายจังหวัด สุขภาพดี	แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล				
		๒๒. โครงการ ยกระดับ ความมั่นคงไซเบอร์	๓๗	โครงการยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์*		
				๓๗.๑ ร้อยละของหน่วยงานสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง	ร้อยละ ๑๐๐	นายคนวัชร คำชัย
				๓๗.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การ โรงพยาบาลอัจฉริยะระดับทองขึ้นไป	ร้อยละ ๗๐	
				๓๗.๓ ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการ หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการ ผ่านเทคโนโลยี ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ระดับ ๕	
		แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ				
		๒๓. โครงการ ประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส	๓๘	**ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA*		
				๓๘.๑ ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัด กระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและ ประเมินผลระบบการควบคุมภายใน และหน่วยงาน ในสังกัด สป.สธ. ได้รับการสร้างศักยภาพการ ป้องกันการทุจริตเชิงรุก	> ร้อยละ ๘๕	น.ส.ลัดดา วัลย์ โพธิ์จา ทุม/นางณัฐ จารี ฤทธิ์
				๓๘.๒ หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ รายการเงินหมวดสินทรัพย์และพัสดุ (อาคารและ สิ่งปลูกสร้าง)	ร้อยละ ๘๐	น.ส.แมน เดือน ทบ ด้าน/น.ส. ปริญญ์ วา ปีโส
				๓๘.๓ ร้อยละของเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ได้รับการ ดำเนินการภายในเวลาที่กำหนด (<๕๕ วัน)	ร้อยละ ๑๐๐	นางทัศนีย์ เที่ยงแก้ว
		๒๔. โครงการ พัฒนาองค์กร คุณภาพ	๓๙	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน		
				๓๙.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล ทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน	ร้อยละ ๑๐๐	พร.

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๙	เป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๙	แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๙	ลำดับ คชว.	ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๘	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๙	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	ประชาชนมีอายุยืนยาว			๓๙.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน	ร้อยละ ๙๔	น.ส.วราภรณ์ สายสุนันทรารมย์
				๓๙.๓ ร้อยละของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	นายสมรินทร์ กรโธสง
			๒๕. โครงการพัฒนาคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล	๔๐	ร้อยละของโรงพยาบาลในจังหวัดผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล (RLU hospital Plus) ตามเกณฑ์ที่กำหนด*	≥ ร้อยละ ๕๐
				๔๐.๑ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c ซ้ำภายใน ๙๐ วัน	ไม่เกิน ร้อยละ ๕	นางปิยวรรณ ละอองคำ
				๔๐.๒ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	≥ ร้อยละ ๗๐	นางยุวดี อุทาภักดิ์
		๒๖.โครงการยกระดับการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพสู่เป้าหมายจังหวัดสุขภาพดีประชาชนมีอายุยืนยาว	๔๑	ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์การยกระดับการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ สู่เป้าหมายจังหวัดสุขภาพดีประชาชนมีอายุยืนยาวตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	นางวราพร อนนท์
		แผนงานที่ ๑๒ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ				
		๒๗. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๔๒	ร้อยละหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS) ระดับดีขึ้นไป (≥๑๐.๕ คะแนน)	ร้อยละ ๕๕	นางวราพร อนนท์/น.ส. จันทร์จิรา เทพรักษา
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ Health-Related Economy Excellence (๑ แผนงาน ๒ โครงการ ๒ ตัวชี้วัด)		แผนงานที่ ๑๓ : อุตสาหกรรมกรแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย				
		๒๘. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	๔๓	**อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด*	ร้อยละ ๒๐	น.ส.ปฐมาวดี สุทธิศิริสุข
		๒๙. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	๔๔	จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพในการส่งออก	ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้รับการอนุญาตเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ P๒๐๕ ได้รับการพัฒนาส่งออกอย่างน้อย ๑ รายการ	
			๔๔.๑ ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์ความสำเร็จของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	นายชัชวาล โสตาภักดิ์	

หมายเหตุ : ๑) * คือ ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ ก.สธ

๒) ** คือ ตัวชี้วัดเป้าหมายการให้บริการ ก.สธ

ทั้งนี้ได้สรุปตารางวิเคราะห์เชิงระบบ ๑๓ แผนงานหลัก ด้วยกรอบ SWOT Analysis ดังนี้