

แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔  
และตัวชี้วัดการดำเนินงานสาธารณสุข ของจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนจังหวัดมหาสารคามสุขภาพดี

เป้าหมาย

๑. ประชาชนสุขภาพดี
๒. เจ้าหน้าที่มีความสุข
๓. ระบบสุขภาพยั่งยืน

ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) เป้าหมายในปี ๒๕๖๔

๑. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy: LE) ไม่น้อยกว่า ๗๗ ปี
๒. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE) ไม่น้อยกว่า ๖๗ ปี
๓. ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
๔. ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
๕. การเข้าถึง (Access) อัตราการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
๖. ความครอบคลุม (Coverage) ของแพทย์และเตียง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สัดส่วนแพทย์ ๑ คน ต่อ ๓,๐๐๐ ประชากร และ สัดส่วนเตียง ๒.๓ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร
๗. มีคุณภาพ (Quality) สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕
๘. มีธรรมาภิบาล (Governance) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมิน ITA ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๓

ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) เป้าหมายในปี ๒๕๗๔

๑. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy: LE) ไม่น้อยกว่า ๘๕ ปี
๒. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE) ไม่น้อยกว่า ๗๕ ปี
๓. ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
๔. ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
๕. การเข้าถึง (Access) อัตราการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐
๖. ความครอบคลุม (Coverage) ของแพทย์และเตียง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สัดส่วนแพทย์ ๑ คน ต่อ ๑,๕๐๐ ประชากร และ สัดส่วนเตียง ๒ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร
๗. มีคุณภาพ (Quality) สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐๐

๘. มีธรรมาภิบาล (Governance) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมิน ITA ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕

### จุดยืนองค์กร (ในฐานะหน่วยงานส่วนภูมิภาค)

บริหารจัดการหน่วยบริการและขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

#### พันธกิจ

๑. ส่งเสริม สนับสนุนประชาชนและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อสร้างสุขภาวะอย่างยั่งยืน
๒. พัฒนาคุณภาพบริการและเครือข่ายบริการด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
๓. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีสุขภาพดี
๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพ เพื่อให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล

#### ยุทธศาสตร์ ๔ Excellence

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

**เป้าหมายการพัฒนา : ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence)**

- ๑) ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี
- ๒) มีระบบป้องกัน ควบคุมโรค ระบบเฝ้าระวังโรคที่สามารถตอบสนองได้ทันที
- ๓) มีระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ
- ๔) มีระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน
- ๕) ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค

**เป้าหมายการพัฒนา : ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)**

- ๑) มีหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกครัวเรือน
- ๒) มีระบบบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐาน
- ๓) มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ
- ๔) มีเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ทันสมัย
- ๕) มีความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

**เป้าหมายการพัฒนา : ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)**

- ๑) มีแผนอัตรากำลังที่สอดคล้องกับกรอบความต้องการอัตรากำลังคนของจังหวัด
- ๒) มีการกระจายสัดส่วนบุคลากรสุขภาพให้มีความสมดุลกัน
- ๓) มีการธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ

เป้าหมายการพัฒนา : ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

๑) ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพโดยไม่มีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ

๒) มีการบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพ และระหว่างทุกหน่วยบริการทุกระดับเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

๓) มีการสร้างและพัฒนากลไกด้านการเงินการคลังสุขภาพ

๔) มีระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ

๕) มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดอย่างเหมาะสม

**แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔**

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/ โครงการ	ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔	มอบหมายกลุ่มงาน ที่รับผิดชอบหลัก	
<b>๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&amp;P Excellence)</b>			
<b>แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิต (ด้านสุขภาพ) ทุกกลุ่มวัย</b>			
*๑. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	๑) ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน (ร้อยละ ๑๐๐)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๒) อัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน ๑๒ สัปดาห์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๓) อัตราการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐		
	๔) ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับวิตามินเสริมไอโอดีนธาตุเหล็ก และโฟลิก (ร้อยละ ๑๐๐)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๕) ร้อยละของทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ไม่เกิน ร้อยละ ๕	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๖) อัตราทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจนไม่เกิน ๒๑ ต่อพัน การเกิดมีชีพ	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๗) อัตราส่วนการตายมารดาไทย (ไม่เกิน ๑๕ ต่อแสนประชากร)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๘) ความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน ๘.๑) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ ๙๕) ๘.๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (ร้อยละ ๑๐๐) ๘.๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า (มากกว่าร้อยละ ๓๐) ๘.๔) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม (ร้อยละ ๑๐๐) ๘.๕) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อ (ร้อยละ ๑๐๐)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๙) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ ๖๓) และ ส่วนสูงเฉลี่ย ที่อายุ ๕ ปี (ช.๑๑๓/ญ.๑๑๒ ซม.)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๑๐) ระดับความสำเร็จในการป้องกันหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิดขาดสารไอโอดีน ระดับ ๕	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๑๑) ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ร้อยละ ๗๐	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
	๒. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	๑๒) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ (กลุ่มเสี่ยงได้รับการกระตุ้นร้อยละ ๖๐)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
		๑๓) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน (ร้อยละ ๖๘)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/ โครงการ	ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔	มอบหมายกลุ่มงาน ที่รับผิดชอบหลัก
	๑๔) ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป (ร้อยละ ๘๐)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	๑๕) ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free) (ร้อยละ ๖๐)	กลุ่มงานทันต สาธารณสุข
	๑๖) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (ไม่เกิน ๓๔ ต่อพัน)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	๑๗) ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	๑๘) ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี (ไม่เกิน ร้อยละ ๙.๐)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๓. โครงการพัฒนาและ สร้างเสริมศักยภาพคน ไทยกลุ่มวัยทำงาน	๑๙) ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (ร้อยละ ๕๖)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔. โครงการพัฒนาและ สร้างเสริมศักยภาพคน ไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	๒๐) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๙๕)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	๒๑) อัตราของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้เพิ่มขึ้นหรือคงที่ (Healthy Ageing)	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	๒๒) รพช.มีหน่วยบริการผู้สูงอายุอย่างน้อยร้อยละ ๗๕	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
<b>แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ</b>		
*๕. โครงการการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ (พชอ.)	๒๓) ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (ร้อยละ ๘๐)	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
<b>แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ</b>		
๖. โครงการพัฒนาระบบ การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพ	๒๔) ร้อยละของอำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ ๑๐๐)	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
๗. โครงการควบคุม โรคติดต่อ	๒๕) ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก (ร้อยละ ๙๔)	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ
	๒๖) ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี ที่มีการป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย (ร้อยละ ๖๗)	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ
	๒๗) ร้อยละ ๑๐๐ ของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์โครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยๆ	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ
	๒๘) ร้อยละของอำเภอที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๒ ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐) และร้อยละ ๗๐ ของตำบลที่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน ๒ เท่าของระยะฟักตัว (๒๘ วัน)	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/ โครงการ	ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔	มอบหมายกลุ่มงาน ที่รับผิดชอบหลัก
๘. โครงการควบคุมโรค ไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	๒๙) อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี (ไม่เกิน ๓ ต่อแสนประชากร)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	๓๐) อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (ไม่เกิน ๑๘ ต่อแสน)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	๓๑) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (ไม่เกิน ร้อยละ ๒.๑๖) และความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงและ สงสัยป่วยให้วัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน $\geq$ ร้อยละ ๔๐	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	๓๒) โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิก NCD คุณภาพระดับ ดีเด่น (ร้อยละ ๑๐๐)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	๓๓) ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน CKD clinic ใน โรงพยาบาล	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	**๓๔) ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ในปี ๒๕๖๒)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	๓๕) ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป (ไม่เกิน ๖.๘๑ ลิตร/คน/ปี)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	**๓๖) ความชุกของผู้สูบบุหรี่ในประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป (ไม่เกิน ร้อยละ ๑๘)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
๙. โครงการส่งเสริมและ พัฒนาความปลอดภัย ด้านอาหาร	๓๗) ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความ ปลอดภัย (ร้อยละ ๗๕)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข
๑๐. โครงการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการ สุขภาพ	๓๘) ร้อยละของผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการสุขภาพที่ได้รับ การตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๙๙)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข
	๓๙) ร้อยละ ๑๐๐ ของสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อ สุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด (ร้อยละ ๖๕)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข
	๔๐) ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยา ปลอดภัยในชุมชน	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/ โครงการ	ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔	มอบหมายกลุ่มงาน ที่รับผิดชอบหลัก
	๔๑) ระดับความสำเร็จของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพระดับอำเภอที่มีความเข้มแข็งและ ปกป้องสิทธิประชาชนได้ (ระดับ ๕)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข
<b>แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม</b>		
*๑๑. โครงการบริหาร จัดการสิ่งแวดล้อม	๔๒) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital (ระดับดีมากขึ้นไปร้อยละ ๔๐ และระดับ ดีมาก Plus จังหวัดละ ๑ แห่ง)	กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย
	๔๓) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการควบคุมการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อด้วยระบบ Digital Infectious Control	กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย
๑๒. โครงการคุ้มครอง สุขภาพประชาชนจาก มลพิษสิ่งแวดล้อมใน พื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)	๔๔) จังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก)	กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย
<b>๒. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)</b>		
<b>แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)</b>		
*๑๓. โครงการพัฒนา ระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	๔๕) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) (ร้อยละ ๓๖)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
	๔๖) ร้อยละ ๘๕ ของอำเภอที่มีระดับความสำเร็จในการจัดการ แก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพสำคัญของจังหวัด ด้วยกลไก พชอ. และหมอครอบครัว ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและ ท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ (โดยเน้น ๔ เรื่อง ประกอบด้วย ๑.MCH/ พัฒนาการและ IQ ๒.OV/CCA ๓.DM/HT/CKD ๔.CVD Risk)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
	๔๗) ร้อยละ ๙๐ ของตำบลที่จัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ผ่าน ตามเกณฑ์ที่กำหนด (โดยเน้น ๔ เรื่อง ประกอบด้วย ๑.MCH/ พัฒนาการและ IQ ๒.OV/CCA ๓.DM/HT/CKD ๔.CVD Risk)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
	๔๘) ร้อยละ อปท.จัดบริการสุขภาพ และสนับสนุนการดำเนินงาน ปฐมภูมิและชุมชนตามเกณฑ์ จัดบริการสุขภาพและสนับสนุนการดำเนินงานปฐมภูมิและชุมชน จำนวน ๔ ด้าน คือ (๑) ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพและรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ผ่านกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ร้อยละ ๑๐๐) (๒) ด้าน การคุ้มครองผู้บริโภค(ร้อยละ ๑๐๐) (๓) ด้านบริการด้านแพทย์ฉุกเฉิน (ร้อยละ ๘๐) (๔) ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (ร้อยละ ๑๐๐)	กลุ่มงานประกันสุขภาพ
	๔๙) ร้อยละของ รพ.สต./ศสม. ที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มี คุณภาพ (> ร้อยละ ๖๐ ) และอัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปาก ของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบอำเภอ (ร้อยละ ๓๕)	กลุ่มงานทันต สาธารณสุข

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/ โครงการ	ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔	มอบหมายกลุ่มงาน ที่รับผิดชอบหลัก
<b>แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)</b>		
**๑๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๕๐) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (DM $\geq$ ร้อยละ ๔๐/HT $\geq$ ร้อยละ ๕๐)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	๕๑) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ( $\geq$ ร้อยละ ๙๐)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	๕๒) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (ไม่เกินร้อยละ ๗)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
*๑๕. โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	๕๓) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) (RDU ขั้นที่ ๑ มากกว่าร้อยละ ๙๕/ขั้นที่ ๒ มากกว่าร้อยละ ๒๐) และร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) (ระดับ Intermediate มากกว่าร้อยละ ๒๐)	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข
๑๖. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	๕๔) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง (ลดลง ร้อยละ ๑๐)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
๑๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด	๕๕) อัตราตายทารกแรกเกิด ( $< ๒.๕$ ต่อพัน)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
๑๘. โครงการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) และการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	๕๖) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ตามเกณฑ์	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
๑๙. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย	๕๗) ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ ๓๐)	กลุ่มงานแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
๒๐. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	๕๘) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ร้อยละ ๗๐)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
	๕๙) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ( $\leq ๖.๐$ ต่อแสน ปชก.)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
๒๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก (สูตินารีเวช ศัลยกรรม อายุรกรรม	๖๐) อัตราการเสียชีวิตจากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชนิด community acquired sepsis น้อยกว่าร้อยละ ๒๔ ในกลุ่มผู้ป่วย [รวมผู้ป่วยที่ขอไปเสียชีวิตที่บ้าน และไม่นับรวมผู้ป่วย palliative	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ



ยุทธศาสตร์/แผนงาน/ โครงการ	ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔	มอบหมายกลุ่มงาน ที่รับผิดชอบหลัก
กุมารเวชกรรม และ ออโรโธปิดิกส์)	(รหัส Z ๕๑.๕) และน้อยกว่าร้อยละ ๔๘ ในกลุ่มผู้ป่วย hospital-acquired sepsis  ๖๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture (๑) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture) (< ร้อยละ ๒๐) (๒) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน ๗๒ ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery) (>ร้อยละ ๕๐)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
๒๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	๖๒) ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F๒ ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้ (ร้อยละ ๑๐๐) ๖๓) อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (๒๔ ต่อแสน ปชก.)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
๒๓. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	๖๔) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด (ร้อยละ ๘๒) ๖๕) อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ (๒๓.๗ ต่อแสน ปชก.) ๖๖) อัตราตายจากมะเร็งปอด (๑๙ ต่อแสน ปชก.)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
**๒๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	๖๗) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๔ ml/min/๑.๗๓m <sup>๒</sup> /yr (ร้อยละ ๖๙)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
๒๕. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	๖๘) ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน (ร้อยละ ๘๕)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
๒๖. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	๖๙) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (๑.๐ ต่อ ๑๐๐)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
*๒๗. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด	๗๐) ร้อยละผู้ติดยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate ๑ year) ๗๑) ร้อยละของผู้ใช้และผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด ๓ เดือน (๓ month remission rate)	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อสุขภาพจิตและ ยาเสพติด
๒๘. โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะ กลาง (Intermediate Care)	๗๒) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริการฟื้นฟูสภาพระยะกลาง แบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward) (ร้อยละ ๕๐)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/ โครงการ	ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔	มอบหมายกลุ่มงาน ที่รับผิดชอบหลัก
๒๙. โครงการพัฒนาระบบบริการ one day surgery	๗๓) ร้อยละ ๑๕ ของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One day Surgery : จำนวน ๑๒ กลุ่มโรค (เฉพาะปี ๒๕๖๑) และเพิ่มหัตถการอย่างน้อย ร้อยละ ๕ ต่อปี	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๓๐. โครงการพัฒนาระบบบริการ Minimally Invasive Surgery	๗๔) ร้อยละ ๒๕ ของจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery : จำนวน ๒ กลุ่มโรค (เฉพาะปี ๒๕๖๑) และเพิ่มหัตถการอย่างน้อยร้อยละ ๕ ต่อปี	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
<b>แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ</b>		
*๓๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๗๕) อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมงในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) (ร้อยละ ๑๒)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	๗๖) ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ (ร้อยละ ๗๐)	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด
	๗๗) อัตราตายของผู้ป่วยฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชม. ใน โรงพยาบาล A, S, M๑	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
<b>แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ</b>		
๓๒. โครงการเฉลิมพระเกียรติ	*๗๘) อัตราความสำเร็จการรักษาก่อนวัยโรคปอดรายใหม่ (ร้อยละ ๘๕)	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	*๗๙) ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) $\geq$ ร้อยละ ๙๐ ของค่าคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรค (๑๗๒/แสนประชากร)	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	**๘๐) ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวังป้องกันแก้ไข ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ร้อยละ ๘๐)	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	๘๑) ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE (ระดับ ๕)	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด
<b>แผนงานที่ ๙ : อุตสาหกรรมทางการแพทย์</b>		
๓๓. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	**๘๒) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร ระดับ ๕	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
<b>๓. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)</b>		
<b>แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ</b>		
๓๔. โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ	๘๓) ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิต และพัฒนากำลังคนผ่านเกณฑ์ระดับ ๔ ทั้ง ๕ องค์กรประกอบ	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
	๘๔) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๘๕)	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/ โครงการ	ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔	มอบหมายกลุ่มงาน ที่รับผิดชอบหลัก
*๓๕. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	๘๕) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ (ร้อยละ ๙๐)	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
	๘๖) ร้อยละของหน่วยงานสาธารณสุขที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐)	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
	๘๗) จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขจังหวัดละ ๑ แห่ง	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๓๖. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ	๘๘) ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	๘๙) อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพครอบครัว (ร้อยละ ๗๐)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
<b>๔. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)</b>		
<b>แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ</b>		
๓๗. โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และบริหารความเสี่ยง	๙๐) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๐)	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
	๙๑) ร้อยละ ๓๐ ของการจัดซื้อร่วมของยาเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์ และวัสดุ ทันตกรรม	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
	๙๒) ร้อยละ ๒๐ ของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
	๙๓) ร้อยละของเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ที่ได้รับการดำเนินการภายในเวลาที่กำหนด (๔๕ วัน) (ร้อยละ ๙๐)	กลุ่มงานนิติการ
*๓๘. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	๙๔) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สสจ./สสอ. ร้อยละ ๑๐๐)	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
	๙๕) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ (รพท./รพช. ร้อยละ ๑๐๐)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	๙๖) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตีติดาว (ระดับ ๕ ดาว ร้อยละ ๗๕)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
<b>แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ</b>		
๓๙. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)	๙๗) ข้อมูลการตายที่ไม่ทราบสาเหตุของจังหวัด น้อยกว่าร้อยละ ๔๐	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
	๙๘) ข้อมูลบริการสุขภาพ : คุณภาพเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอกมีความถูกต้องครบถ้วน มากกว่าร้อยละ ๘๐	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๐. โครงการพัฒนาสุขภาพด้วยเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy)	๙๙) ร้อยละของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE)) (ร้อยละ ๖๐)	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/ โครงการ	ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔	มอบหมายกลุ่มงาน ที่รับผิดชอบหลัก
	๑๐๐) ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record) (ร้อยละ ๕)	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
*๔๑. โครงการ Smart Hospital	๑๐๑) จังหวัดมีการดำเนินการ Digital Transformation ตาม เกณฑ์ที่กำหนด	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
	๑๐๒) มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC ทุกแห่ง	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
	๑๐๓) รพท./รพช. มีระบบ electronic Queue ทุกแห่ง	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
<b>แผนงานที่ ๑๓ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ</b>		
*๔๒. โครงการบริหาร จัด การด้านการเงิน	๑๐๔) ไม่มีหน่วยบริการประสภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๕ ขึ้นไป	กลุ่มงานประกันสุขภาพ
การคลัง	๑๐๕) คุณภาพระบบบัญชีของหน่วยบริการ (ร้อยละ ๘๕)	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
<b>แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ</b>		
๔๓. โครงการพัฒนา งานวิจัย/นวัตกรรม	๑๐๖) ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๔๐)	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
ผลิตภัณฑ์สุขภาพและ เทคโนโลยีทางการแพทย์	๑๐๗) ร้อยละของงบประมาณด้านการวิจัยและพัฒนา ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑.๕ ของงบประมาณทั้งหมด	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
	๑๐๘) จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพหรือพัฒนา ต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ (CUP ละ ๕ เรื่อง)	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
	๑๐๙) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด (CUP ละ ๕ เรื่อง)	กลุ่มงานการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก
<b>แผนงานที่ ๑๕ : การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ</b>		
๔๔. โครงการปรับ โครงสร้างและพัฒนา กฎหมายด้านสุขภาพ	๑๑๐) ร้อยละ ๑๐๐ ของการบังคับใช้กฎหมายที่กระทรวง สาธารณสุขให้ความสำคัญเป็นไปตามกฎหมาย ((๑) พรบ.ควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ (๒) พรบ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ ยาสูบ พ.ศ.๒๕๖๐ (๓) พรบ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ (๔) พรบ.อาหาร พ.ศ.๒๕๖๒ (๕) พรบ.ยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม)	กลุ่มงานนิติการ

#### หมายเหตุ

๑. จังหวัดมหาสารคาม ไม่อยู่ในพื้นที่พิเศษ แต่ได้ดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามข้อสั่งการของ  
นพ.สสจ.มค. โดยรวมไว้ในโครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง
๒. ตัวชี้วัด (ตัวอักษรเอน) เป็นตัวชี้วัดที่ยกมาจากปี ๒๕๖๑ เพราะเป็นปัญหาจังหวัดที่ต้องดำเนินการต่อเรื่องในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔
๓. โครงการที่มี\* คือ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒ และส่วน\*\* คือ PA จังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๒ (นพ.สสจ.มค.  
สั่งการ) ประกอบด้วย (๑) NCD/CKD (๒) มะเร็งปากมดลูก (๓) โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (๔) เมืองสมุนไพร (๕) ๓ ล้าน ๓ ปี  
เลิกบุหรี่ทั่วไทย