



การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสาธารณสุขในโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563
วันที่ 21 – 25 กันยายน 2563 ณ โรงแรม Aiyara Grand Hotel บางละมุง จังหวัดชลบุรี

ผู้เข้าร่วมประชุม หน่วยงานสาธารณสุข สสจ. สสอ. รพ.ช. รพ.สต. เขต 4 เขต 6 หน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 123 คน

วัตถุประสงค์ - จัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ทั้งระยะสั้น และระยะยาว
- ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการ
- เกิดเครือข่ายทำงานแบบบูรณาการ สอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการของประชาชน

บทบาทหน้าที่ของสำนักงานโครงการพระราชดำริ

1. ศึกษา วิเคราะห์ จัดทำแผนแม่บท แผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ และขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน
2. ประสาน และสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่าง ภาครัฐและเอกชน ทั้งภายในและต่างประเทศ ในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์
3. ส่งเสริม สนับสนุน การดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษ
4. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษอื่นๆ
5. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการสาธารณสุขเกี่ยวกับโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษ รวมทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงาน ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน
6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษ ใช้หลัก 3 คำ หรือ สมการแห่งยุทธศาสตร์ คือ

$$C + G = F$$

C = Change การเปลี่ยน คือ การขับเคลื่อน (Drive) Strategic Plan

G = Growth การโต คือ การขยายภาพให้ชัดเจน (Define) มุ่งไปสู่ Goal หรือ Ultimate goal

F = Future อนาคต คือ การฝัน (Dream) ในอนาคต เป้าหมายที่จะให้บรรลุ าวางวิสัยทัศน์ (Vision) ต้องเปลี่ยนแปลงอะไร

โดยขั้นตอนการดำเนินงาน ต้องพิจารณาเริ่มต้นจาก $F \gg G \gg C$

การดำเนินงานแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะ 1 Quick win (ปี 2564 – 2565) ดำเนินการต้องไม่ใช้เวลานาน ทำแล้วปรับเปลี่ยน โลกต้องเห็นผลหรือการเปลี่ยนแปลงโดยเร็ว

ระยะ 2 Middle term (ปี 2566 – 2570)

ระยะ 3 Long term (ปี 2566 – 2580) จะไม่ใช่ดำเนินการในแผนยุทธศาสตร์นี้

ตัวอย่าง Future ภาพฝันในอนาคต ได้แก่

1. Go to goal together การดำเนินงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีเป้าหมายเดียวกันทั้งกระทรวง เกิดความร่วมมือกันในทุกมิติ ทั้งเครือข่ายสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายภายนอกสาธารณสุข เครือข่ายภายในประเทศ และต่างประเทศ
2. งานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริมีความต่อเนื่อง และยั่งยืน
3. ประชาชนในโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริมีสุขภาพดี

วิสัยทัศน์ (Vision) = ความท้าทาย + ความเป็นไปได้ หรือ ต้องเป็นเป้าหมายที่เวอร์ ไม่ตั้งวิสัยทัศน์สำหรับคนทำงานตรงนี้ แต่ตั้งวิสัยทัศน์ในสิ่งที่ต้องเป็นและสำคัญ จากนั้นมาสร้างภายในให้ได้ตามวิสัยทัศน์ กรณี Private sector มักตั้งวิสัยทัศน์โดยดูศักยภาพภายในและบริบทขององค์กรประกอบ

Public sector ทำในสิ่งที่ต้องเป็นในอนาคต และแก้/ตัดปัจจุบันที่ไม่ใช่ออกไป

ที่ควรทำในการตั้งวิสัยทัศน์ คือ ต้อง balance ระหว่าง Private sector และ Public sector

การสร้าง Future ยุทธศาสตร์การทำแผนมีหลายวิธี แต่วิธีที่เหมาะสมสำหรับการทำยุทธศาสตร์โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ คือ แบบ 3D เป็นกระบวนการทำแผนแบบสำเร็จรูป คือ Dream Define Drive

Dream ฝัน วาง Future (vision & goal) มีพันธกิจ 2 แบบ คือ โดยหน้าที่ และ โดยวิสัยทัศน์

Define ขยายภาพให้ชัด องค์กรประกอบ วางให้ชัดเจน ประเด็นการพัฒนาจะมุ่งเน้นเรื่องอะไร ประเด็น

ยุทธศาสตร์คืออะไร ต้องระบุให้ชัดเจน รู้ได้อย่างไรว่าผลเป็นจริงแล้ว ต้องวาง goal ของประเด็นยุทธศาสตร์ มีการกำหนดการวัดผล และ target ออกมา

Define = Mission + Strategic + Goal + KPI

Drive ลงมือขับเคลื่อนให้เป็นจริง การเขยื้อนเคลื่อนไปข้างหน้า กำหนดองค์ประกอบหลากหลาย ได้แก่

1. กลยุทธ์อะไร
2. Blueprint for change
3. Action plan
4. Monitoring & Evaluating system

ทำอะไร คนมีกำลังมากมาย บางองค์กรมีการปรับโครงสร้างการทำงาน (Re-structure) บางองค์กรมีการรื้อระบบภายใน (Re-engineering) บางองค์กรเปลี่ยนวิธีการคิดของคนใหม่ (Re-thinking) บางองค์กรมาเน้นการเปลี่ยนค่านิยม วัฒนธรรมการทำงาน (Re-culture) และ บางองค์กร Re-design และ Re-brand

ปัจจุบันมีการนำ Super Artificial Intelligence (SAI) หรือ ปัญญาประดิษฐ์มาทำงานแทนคนมากขึ้น บริษัทเอกชนให้ลดจำนวนคนทำงานลง แต่ไม่ไล่คนออก แต่ให้คนออกโดยสมัครใจ และไปทำหน้าที่อื่นแทน เช่น เปลี่ยนหน้าที่ไปเป็นตัวแทนขายผลิตภัณฑ์แทน เป็นต้น

สำนักงานโครงการพระราชดำริ (สพร.) เป็นหน่วยงานภายใน ตั้งขึ้นในปี 2561 ทำหน้าที่ EFOC

- Operator ผู้กระทำ คนลงมือทำ การดำเนินงานที่ทำเอง ออกแบบ สร้างสรรค์มา
- Enabler ขับเคลื่อน กำกับ ติดตาม ประเมินผล เป็น backbone ของกระทรวงในงานโครงการพระราชดำริ เกิดผลสัมฤทธิ์ output outcome impact ต่อประชาชน

- Facilitator กลไกบูรณาการ ประสาน เชื่อมโยงให้ go to goal together การบริหารทรัพยากร คน เงิน ของ เทคโนโลยี ลูกค้ำ

- Counselor ให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะ นำทาง เชี่ยวชาญ รู้ลึกรู้จริงในงานโครงการพระราชดำริ Royal project creative + innovation คิด ออกแบบ สร้างสรรค์นวัตกรรม design อะไรใหม่ๆ เกิดเป็น Royal Health Model

สพร. - สังเคราะห์ข้อมูล ฉายภาพประเทศ สะท้อนข้อมูลกลับไปยังภาคีเครือข่าย

- ต้องมี Brand หรือ Royal project ของตัวเอง จะ design โครงการอะไรเฉพาะ ต้องเป็นเสาหลัก ไม่ใช่เป็นธุรการ ที่ทำหน้าที่ประสาน รวบรวม กำกับ ติดตาม

จุดยืน ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ บ่งบอก vision

วิธีการ การทำแผนยุทธศาสตร์ แบบ 3D หรือ Dream Define Drive

1. การกำหนดจุดยืน ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์

1.1 มุมของ Quick win (ปี 2564 – 2565) เลือกโครงการสำคัญ เร่งด่วน และมีชัยชนะ ทำแล้ว สะท้อนเห็นภาพทันที ถ้าเป็นภาคเอกชน จะเห็นผลภายใน 1 เดือน เช่น ร้าน 7-11 ทำโครงการเพิ่มยอดขาย ได้แก่ 1) จัดให้หน้ามีร้านขายยาสีหมึกเขียว บุนเดิม ATM และเครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นการเพิ่มยอดขายให้กับ ร้านได้ 2) ร้านของเด็กรุ่นใหม่ Marketing plus sale เวลาจ่ายเงินจะสอบถาม รับขนมจิบ ซาลาเปาเพิ่มมียะ แม้จะมีคนที่ซื้อเพิ่มไม่มาก แต่ด้วยมีหลายร้าน ทำให้เกิดการเพิ่มยอดขายได้ 3) กลยุทธ์ให้คนจำ พนักงานทุกคนเมื่อได้รับเสียงเวลาเปิดประตู จะต้องพูดว่า สวัสดีค่ะ/ครับ ทั้ง 3 โครงการนี้สามารถเปลี่ยนได้ใน 10 วัน เป็น Quick win รู้ผลก่อน-หลัง การดำเนินงาน เห็นความแตกต่าง “การเพิ่มยอดขาย” ยุทธศาสตร์การเปลี่ยนแปลงเรื่องเร่งด่วน ให้สัมผัสคนได้ภายใน จนขยายใหญ่สู่ภายนอกเกิดการรับรู้ได้ คือ คนภายใน เปลี่ยนแปลงจนคนภายนอกรับรู้ได้ คนภายในอีกทีม เกิดสิ่งสำคัญในการกิจเร่งด่วนในวิกฤติ ทำให้เกิด passion to excellence จากภายในและภายนอก (ลูกค้ำ) รับรู้ สัมผัสได้ว่าการเปลี่ยนแปลง

1.2 มุมของ Mid-term (ปี 2566 – 2570) การกิจ =อนาคต อะไรคือสิ่งที่เราต้องทำ ให้เอามาทำในปัจจุบัน เพื่อให้เป็นจริงในอนาคต เป็นอนาคตที่สำคัญ ตัวอย่าง Case ของประเทศสิงคโปร์ น้ำจืดของประเทศ 80% ต้องซื้อและเดินท่อมาจากประเทศมาเลเซีย ต่อมาเกิดความขัดแย้งระหว่างประเทศ และภายในประเทศ มาเลเซียเกิดปัญหาเรื่องน้ำจืด ประเทศสิงคโปร์ต้องทำการสังเคราะห์สถานการณ์ที่จะเกิดในปี 2040 และมาดำเนินการในปี 2010 สิงคโปร์คิดนวัตกรรมนำน้ำทะเลมาทำเป็นน้ำจืด และกลายเป็นน้ำจืดที่ใช้ในประเทศ 80% แก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้จืดในประเทศได้ เป็นการคิดแบบ Long-term และ super Long-term คือ เอา 30 ปีในอนาคตมาทำในปัจจุบัน เอา “น้ำจืดขาดแคลน” มาทำเป็น Strategic plan เรื่องสำคัญในอนาคต ยิ่งโลกปัจจุบันเปลี่ยนแปลงเร็วเท่าไร กลุ่มคนเปราะบางจะยิ่งถูกทิ้งได้มากขึ้น เร็วขึ้น

- การต่อยอด การพัฒนา Development based
- การสร้างสรรค์ Creative based
- การเทียบเคียง ทำแบบนี้ต้องดูที่อื่นทำอย่างไร ต้องมีการ Bench mark
- เกิดการสร้างนวัตกรรม Innovation

ดูว่าประชาชนได้รับผลสัมฤทธิ์ output, outcome, ultimate outcome



ตัวอย่าง

1. Policy นโยบาย ยุทธศาสตร์ ได้แก่

1. การพัฒนางานสาธารณสุข เพื่อสนองงานในพระองค์ เพื่อสืบสาน รักษา ต่อยอด พัฒนา ในทุกโครงการ อยู่ในนโยบายสำคัญของรัฐบาล
2. การพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการ เช่น รพร. รพ.เฉลิมพระเกียรติ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ รพ.ชัยพัฒน์ จ.พังงา เป้าหมายให้ประชาชนเข้าถึงบริการ มาตรฐานอย่างทั่วถึง

Quick win (ปี 2564-2565)	Mid-term (ปี 2566-2570)-
-	-
-	-

2. Stakeholder ประชาชนเป้าหมาย (ลูกค้าหลัก) หน่วยงานในระบบสาธารณสุข องค์การภาคีเครือข่าย เครือข่ายราชการ เอกชน ในประเทศ ต่างประเทศ ต้องการคำตอบหน่วยงาน Needs อะไร เช่น หน่วยงานสาธารณสุข เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด Needs อะไร ในงานอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ความต้องการ การบูรณาการภารกิจ ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค ภารกิจเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

สสจ.ตรารด ดูแลประชาชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริ 1,700 คน เป็นผู้ป่วยในพระบรมวงศานุวงศ์ ให้ประชาชนได้รับการดูแลครบทุกภารกิจแบบองค์รวม ทั้งกาย ใจ ปัญญา สังคม โดยคิดแทนว่า เราเป็นประชาชนเป้าหมาย Needs อะไร

3. Mission-Situation ตามบทบาทของ สพร. 5 ข้อ

Quick win ทำอะไร Mid-term ทำอะไร

- การสร้างโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ภายใต้การดำเนินงานของหน่วยงานเองแบบครบวงจร แบบ สพร. เช่น โครงการ Bike for health โครงการ Health for Mom เป็นต้น

- Situation การจัดการนิเวศสุขภาพสำหรับครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติ

1. มีความเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้นมา: การสื่อสารรวดเร็ว ทันสมัย เข้าถึงทุกที่

Quick win: การสื่อสารทางเทคโนโลยี เพื่อสร้างการรับรู้ การกิจ ผลงานของสังคมสู่ประชาชน

Mid-term: Personalize health profile management system ระบบการบริหารแฟ้มสุขภาพรายบุคคล มีจำนวนผู้ป่วยติดเตียงเท่าไร จิตอาสาที่คน run บน platform

นโยบายของปลัดกระทรวงสาธารณสุข “บูรณาการเครือข่ายทั้งใน และนอกกระทรวงสาธารณสุข ในการขับเคลื่อนภารกิจโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ส่งผลให้ประชาชนสุขภาพดี และต่อยอดการดำเนินงานอย่างยั่งยืน”

Vision มาจากการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของ Mission-situation Stakeholder และ นโยบาย ต้อง define นิยามของวิสัยทัศน์

1. รวมพลัง = อยากสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการบริหาร เรามีแผนแม่บท แผนยุทธศาสตร์ แต่จะขับเคลื่อนไม่ได้ถ้าไม่มีเครือข่าย ด้วยงบประมาณที่มีจำกัด One plan one goal โดยทำงาน go to goal together ความท้าทายเกิดแล้ว จะบูรณาการกับกรมอื่นอย่างไร เพื่อให้ถึงหรือบรรลุ goal ได้ เป็นการขับเคลื่อนระดับรัฐบาลไปด้วยกัน

2. บูรณาการเครือข่ายที่เข้มแข็ง ภาคพื้นในอนาคตอยากเห็นอะไร

3. ประสานภาคีเครือข่ายระหว่างประเทศ WHO UNICEF UNESCO ASEAN สื่อสารพระบรมวงศานุวงศ์ ปฏิบัติภารกิจอะไรให้ประชาชนรับทราบ ต้องมีการสื่อสารออกไป

ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ ประชาชนกลุ่มเปราะบาง เป็นเป้าหมายในพื้นที่เฉพาะ ประโยชน์สูงสุด คือ การเข้าถึงบริการสุขภาพ ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งสุขภาพกาย ใจ สังคม ปัญญา สุขภาพดี สุขภาพใจดี สังคมอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี (Health Eco system) การสร้างความรอบรู้ (Health literacy) รายบุคคล อย่างเข้าถึง และแบบองค์รวม ทำได้ถ้ามี Strategic alliance และมีเทคโนโลยี เครือข่ายบุคลากรสาธารณสุข มีจิตอาสา โครงการที่มีการดำเนินงาน ได้แก่ 1. โครงการประชาชนจิตอาสา 2. โครงการแม่น้ำ ลำคลองสะอาด และ 3. โครงการป่าไม้เขียวขจีทั้งแผ่นดิน ให้เห็นผลภายใน 5 ปี

ในยามเกิดสาธารณภัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วม ประเทศไทยค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลถูกกว่าประเทศอื่นๆ ใน Asian การร่วมพัฒนาในประเทศสมาชิก Indochina 5 ประเทศ

Ultimate goal 4 ข้อ

1. ดัชนีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ (Health quality of life index) ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย 90%
2. ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ได้รับการดูแลแบบองค์รวม จนมีสุขภาพที่ดีขึ้น
3. ประชาชนกลุ่มเปราะบาง ในปี 2564 ได้รับการดูแลเชิงรุก ด้านการรักษาต่อกระจกในผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข เป็น Backbone ในการเขยื้อนงาน โดยการทำงานของเครือข่าย
4. Happiness and engagement index ความสุข ความภาคภูมิใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน การใช้ใจในการทำงาน

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ข้อ

1. การบูรณาการความร่วมมือในการรักษา พันฟู ส่งเสริม คุ่มครองโครงการของหน่วยงานเอง (สพร. Brand) ในการส่งเสริม เน้นกลุ่มคนบางกลุ่ม
2. การบริหารการเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง มุ่งมั่น
3. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ Marketing

4. การพัฒนาระบบบริหารองค์กร ทรัพยากร คน งบประมาณ (ไม่ใช่ประเด็นสำคัญ แต่เป็นปัญหาใหญ่เมื่อไม่มีเงิน)
ข้อมูลสารสนเทศ นวัตกรรม เพื่อการขับเคลื่อนงาน

กลยุทธ์ เกิดไม่ได้ถ้าไม่ทำ SWOT Analysis

วิธี 3D สำหรับการวางแผนอนาคต วางเป้าหมาย ลงมือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวบรวม รวดเร็ว ผู้บริหารต้องชี้
แนวทางเดินมาเลยว่ามีทางนี้

Dream --- Vision, Ultimate goal

Define --- พันธกิจ, ประเด็นยุทธศาสตร์, เป้าหมาย, KPI ตัวชี้วัด

Drive* --- การวางแผนกลยุทธ์ โดยทำ SWOT Analysis วิเคราะห์ปัจจุบัน หา GAP analysis

รู้เรา	รู้เขา
ปัจจัยผลักดัน (+) ภายใน Strength จุดแข็ง	ปัจจัยผลักดัน (+) ภายนอก Opportunity โอกาส
ปัจจัยต่อต้าน (-) ภายใน Weakness จุดอ่อน	ปัจจัยผลักดัน (-) ภายนอก Threat ภัยคุกคาม

จาก 4 ประเด็นยุทธศาสตร์

ตัวอย่าง

Analysis ภายใน มี Key issue + Fact + Evidence

1. Strength analysis วิเคราะห์จุดแข็ง การกิจของกระทรวงสาธารณสุข ด้านพระบรมวงศานุวงศ์

- ข้อมูลสารสนเทศ ระบบข้อมูล

→ [ทีมบุคลากรสาธารณสุขครอบคลุมทุกพื้นที่ จนถึงระดับหมู่บ้าน ครีวเรือน] – Key issue [สามารถดูแล
ติดตาม พัฒนาสุขภาพของผู้ป่วยในโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริได้อย่างทั่วถึง ต่อเนื่อง จนมีคุณภาพ
ชีวิตทางสุขภาพที่ดีขึ้น] – Fact + Evidence ข้อเท็จจริง หลักฐานเชิงประจักษ์ 3 จริ่ง
ข้อมูลพื้นฐาน มีกราฟข้อมูลก่อน-หลังเข้าโครงการ ดีขึ้นถึง 80% ปรากฏอยู่ในแผนยุทธศาสตร์

2. Weakness analysis วิเคราะห์จุดอ่อน

→ [ระบบการเชื่อมโยง การบูรณาการข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพ] -- Key issue [ไม่เป็นระบบ ไม่ทันสมัย
ไม่สะดวกต่อการเข้าถึง เพื่อการใช้ประโยชน์และแบ่งปันเรียนรู้กันในระบบดิจิทัล] – Fact + Evidence

เรื่อง คน เงิน ของ ไม่เพียงพอ ไม่ใช่ weakness analysis เนื่องจากปัจจุบันใช้ AI แทนได้ ตัวอย่างเช่น สายการบิน Air Asia ใช้ 1 คน ทำทุกอย่าง ให้คน self service ทำให้สามารถดำเนินการอยู่ได้ ไม่เหมือนบางสาย
การบิน ใช้คน 20 กว่าคน ประจำอยู่ทุกขั้นตอน ทำให้ สายการบินขาดทุน และต้องเลิกกิจการไป ดังนั้น การ
วิเคราะห์ Strength analysis และ Weakness analysis จะพิจารณา 7's คือ

Staff ความรู้/ความสามารถ

Share value ค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร

Structure โครงสร้างขององค์กรไม่ทันการเปลี่ยนแปลง

Skill ทักษะองค์กรไม่เหมาะสม ทักษะเฉพาะในงาน ความเชี่ยวชาญ

System ระบบการทำงาน ความเป็นปัจเจก ไม่ใช่ PDCA หรือ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ

Strategy การบริหารจัดการ การปรับตัวให้ทันการเปลี่ยนแปลง

Style รูปแบบการนำของผู้บริหาร รูปแบบการทำงานในองค์กรเป็นแบบอย่างปึกแผ่น ทำมาอย่างนี้

Analysis ภายนอก มี Key issue + เห็นโอกาส/เห็นอุปสรรค

3. Opportunity Analysis

→ [เครือข่ายความร่วมมือ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน (จิตอาสา)] – Key issue เช่น ผู้เชี่ยวชาญ ทำ Clip VDO องค์ความรู้ส่งไปให้พื้นที่ทุรกันดาร คนไทยบริจาคเงินช่วยเหลือกรณีมีคนของความช่วยเหลือในยามเกิดทุกข์ [เป็นโอกาสในการสร้างความร่วมมือ เพื่อการระดมส่วนทรัพยากร ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อการดูแลประชาชนเป้าหมายในโครงการ] – เห็นโอกาส

4. Threat Analysis

→ [ข้อจำกัดของพื้นที่ในบางพื้นที่ โดยเฉพาะในถิ่นทุรกันดารจังหวัดชายแดนใต้] – Key issue [เป็นอุปสรรคในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่ต่อเนื่องจนมีสุขภาพดีขึ้นได้] – เป็นอุปสรรค

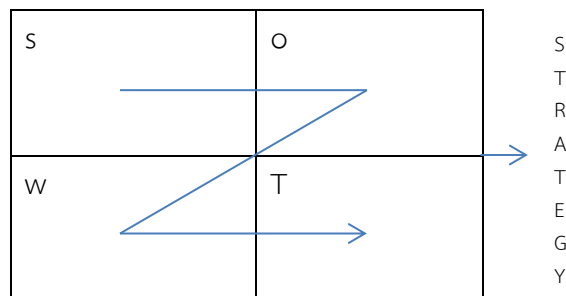
การวิเคราะห์ Analysis ภายนอก จะพิจารณา PESTLE คือ Politic, Economic, Social, Technology, Legal, Environment

การวิเคราะห์ ไม่ใช้วิธีการ นึก หา ประสบการณ์ ลางสังหรณ์ ความกล้า แต่จะใช้ WSWOT Analysis

Blueprint for Change เพื่อการสร้าง Action plan และ แผนงานโครงการ

การสร้าง Town matrix นำไปสู่การทำกลยุทธ์

จาก SWOT Analysis



SO → กลยุทธ์เชิงรุก

ประสานจุดแข็งภายใน + โอกาสภายนอก (Matrix กัน) เพื่อรุกไปข้างหน้า

ST → กลยุทธ์เชิงป้องกัน

ใช้จุดแข็งภายในไปขจัดภัยคุกคามจากภายนอก หรือไปป้องกันภัยคุกคามจากภายนอก

WO → กลยุทธ์เชิงแก้ไข

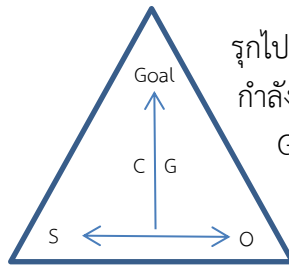
ใช้โอกาสจากภายนอกเพื่อแก้จุดอ่อนจากภายใน

WT → ตั้งรับ เพื่อมาปรับปรุงค่อยเป็นค่อยไป ระวังตัว T ไม่ให้มาซ้ำเติม

จะเลือกทำกลยุทธ์แบบใด รุก ป้อง แก่ รับ ตอบไม่ได้ อยู่ที่แบบไหน Matrix หรือสัมพันธ์กันหรือไม่

วิธีการทำ

กลยุทธ์เชิงรุก



รุกไปข้างหน้า ประเด็นการพัฒนา ต้องรู้ว่ากำลังเล่น Goal ไหน (Goal มีการกำหนดมาแล้ว)
Goal คือ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานให้เป็นที่ประจักษ์ในประเทศ และนานาชาติ

S มีบุคลากรสาธารณสุขกระจายทั่วทั้งประเทศ

ถึงระดับหมู่บ้าน ครั้วเรือน หน่วยงาน กรมการปกครอง

ผู้นำท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

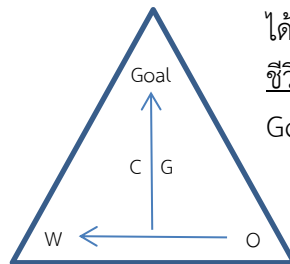
O เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศ

นำคำใน Goal, S, O มาร้อยเรียงกันเป็นกลยุทธ์

→ สื่อสารผลงานให้เป็นที่ประจักษ์ในประเทศ จนถึงระดับหมู่บ้าน และครั้วเรือน ผ่านกลไกของสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย (กลยุทธ์เชิงรุก)

เลือกประเด็น Goal ดู S และ O ว่าเกี่ยวข้องกัน (Matrix) หรือไม่ ถ้าไม่สัมพันธ์กัน จะไม่มีกลยุทธ์เชิงรุก

กลยุทธ์เชิงแก้ไข



Goal คือ ประชาชนกลุ่มเปราะบาง รายบุคคลได้รับการดูแลทั่วถึงอย่างต่อเนื่อง จนมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาวะที่ดีขึ้น

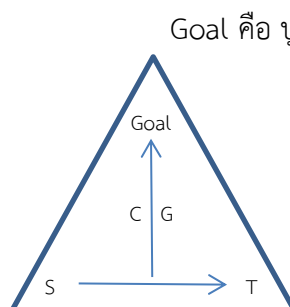
Goal เกิดการ Change & Growth ไปหา Goal

W การสื่อสาร การถ่ายทอดเป้าหมาย วิธีการปฏิบัติและการจัดสรรทรัพยากร ไม่มีความชัดเจนเชิงพื้นที่

O ภาคีเครือข่ายท้องถิ่นเชิงพื้นที่ ที่หลากหลาย

→ ประสานภาคีเครือข่ายท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายของพื้นที่ ร่วมในการสื่อสาร ถ่ายทอด จัดสรรทรัพยากรให้สุขภาวะที่ดีขึ้นของประชาชนเป้าหมายในพื้นที่นั้นๆ (กลยุทธ์เชิงแก้ไข)

กลยุทธ์เชิงป้องกัน



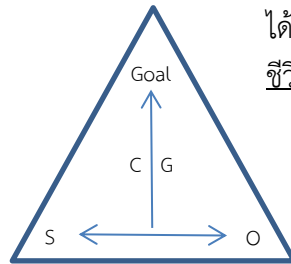
Goal คือ บูรณาการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

S ทุกหน่วยงานสาธารณสุขมีความพร้อม ประสพการณ์ในการกิจ

T ระบบการดำเนินงานของภาครัฐมีขั้นตอนข้อจำกัดในระเบียบงาน งบประมาณ

➔ เพิ่มประสิทธิภาพการบูรณาการทรัพยากรด้วยกลไก รูปแบบระบบงานของสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทาง แก่ภาคีเครือข่าย (กลยุทธ์เชิงป้องกัน)

กลยุทธ์เชิงรุก



Goal คือ ประชาชนกลุ่มเปราะบาง รายบุคคล ได้รับการดูแลทั่วถึงอย่างต่อเนื่อง จนมีคุณภาพ ชีวิตทางสุขภาวะที่ดีขึ้น

S1 สาธารณสุขมีโครงการพระราชดำริที่มี ความหลากหลาย

O1 หน่วยงานพื้นที่ของภาครัฐ ให้ความสำคัญ และเป็นภารกิจสำคัญ

S2 สาธารณสุขมีเครือข่ายภายในสาธารณสุข ที่เป็นสมาชิก อสม. ที่เข้มแข็ง

O2 ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีดิจิทัล

➔ ประชาชนกลุ่มเปราะบางทุกระดับในโครงการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและทันสมัย จนมีสุขภาวะที่ดี ด้วยความมุ่งมั่นของสมาชิก อสม. และหน่วยงานภาคีเครือข่าย (กลยุทธ์เชิงรุก)

เมื่อกลยุทธ์เสร็จแล้ว ต่อไปทำ Blueprint for Change

กลยุทธ์ที่ 1 ระดมพลังความร่วมมือ...

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

1.

2.

การเขียนมาตรการและแนวทางปฏิบัติ ต้องเรียนรู้บันได 6 ขั้น หรือบันไดแห่งการเปลี่ยนแปลง (Change) และบันไดการเติบโต (Growth) หลักการ มี Future ภายใต้ Vision Move Forward goal เป้าหมายสูงสุด / แต่ละประเด็นการพัฒนา

จุดที่เรายืนอยู่ภายใต้กลยุทธ์ และ Matrix มีการเพิ่มขึ้นมา รวม 8 กลยุทธ์ ทำอย่างไร คิด Action plan แผนปฏิบัติการ ต้องมี

Basic change (MB) (PB) (DB)

Advance change (CB) (BB) (IB)

Basic Change

Mission base (MB) การเขียนมาตรการ แนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้เกิด C & G ตาม Legal หลักวิชาการ นโยบาย ยุทธศาสตร์ชาติ/กระทรวง หน้าที่

ตัวอย่าง

กลยุทธ์ 4 เชิดชูงานกิจการสาธารณสุขแห่งพระบรมวงศานุวงศ์ ให้เห็นเป็นที่ประจักษ์ในระดับนานาชาติ

MB วิชาการ Legal นโยบาย การปฏิบัติงานประจำโดยหน้าที่ พิจารณาหาช่องว่างที่ยังทำได้ไม่สมบูรณ์ (GAP analysis)

การเชิดชู กฎหมายไม่มี ระเบียบไม่มี นโยบายไม่มี การกิจไม่มี ดังนั้นต้องมองที่หลักวิชาการ

- ➔ การแปลงสาร ผลงานด้านสาธารณสุข โครงการ... ในรูปแบบภาษาสากล เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาจีน เป็นต้น เพื่อสื่อสารไปยังสังคมโลก ทั้งที่เป็นบทความ รายงาน งานวิจัย VDO ที่สามารถ Like & Share บนระบบเครือข่ายดิจิทัล
- ➔ เกิดเป็นโครงการจัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในรูปแบบภาษาสากล

PB Problem base

ส่งเสริม การผลิต บุคลากรทางการแพทย์สนองงานโครงการพระราชดำริ

ปัญหาปัจจุบันคืออะไร

บุคลากรในภารกิจยังมีความขาดแคลน

ปัญหาในอนาคตคืออะไร

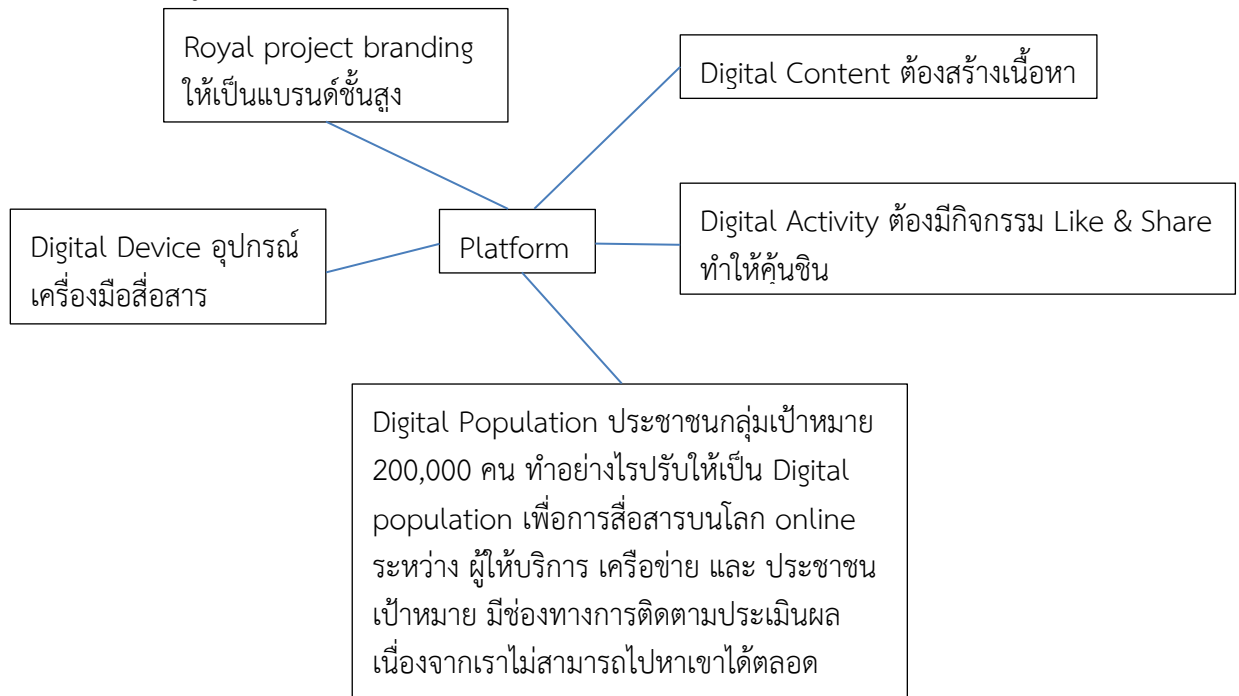
ความสลับซับซ้อนในปัญหา ภัยสุขภาพมากขึ้น การเข้าถึงกลุ่มเปราะบางยาก ต้องการบุคลากรเชี่ยวชาญ และมุ่งมั่น

- ➔ แนวทางการแก้ไข Blueprint for Change

ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสถาบันการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข องค์กรภาคีในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมด้วยเรื่องของสาธารณสุขในโครงการจัดบริการทางการแพทย์ เพื่อแสดงความจงรักภักดีต่อพระบรมวงศานุวงศ์

หลักสูตรฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้พิการในพื้นที่โครงการพระราชดำริ (มีความ specific)

การทำแผนยุทธศาสตร์ ต้องมองไปในอนาคต ติดตามเกม สถานการณ์ตลอดเวลา คาดการณ์อนาคตจากบันได 6 ขั้นสู่การทำมาตรการและแนวทางปฏิบัติ ใน Blueprint for Change



สร้าง brand ทำให้ brand ติดตลาด เช่น กระเป๋าหิ้ว หลังจากซื้อแล้ว จะมีการสอนวิธีการถือ การใช้ เพื่อให้ดูดี มีราคา เป็น brand ขั้นสูง ดังนั้น ทำอย่างไรให้ Royal project เป็น brand ขั้นสูง

ทางออกการเข้าไม่ถึงวิชาการ ทำอย่างไรให้สื่อสารได้เป็นที่ประจักษ์ วิชาการของการ.... ต้องคิดใหม่ ทำใหม่ จะได้ผลแบบใหม่

DB (Development based) ต่อยอดความสำเร็จ หรือของเดิมเอามาทำให้ดีขึ้นกว่าเดิม พัฒนาสู่มาตรฐาน เกิดความภาคภูมิใจ

กลยุทธ์ เสริมสร้างความภาคภูมิใจในการกิจ พอ.สว. จิตอาสา ยกย่องเชิดชู เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ มีพลังในการทำภารกิจที่สูงขึ้น ตาม Maslow's theory ขั้นที่ 4 การได้รับการยกย่อง เป็นที่ยอมรับ และ ขั้นที่ 5 สมหวังในชีวิต กิจกรรม พอ.สว. จิตอาสา และยกย่องเชิดชู ต้องดีขึ้นกว่าเดิม Continuous development ทำอย่างไร มันจึงจะดีขึ้นกว่าเดิม

1. ยกย่อง เชิดชูเกียรติบุคลากรทางการแพทย์ที่ร่วมในปฏิบัติการ พอ.สว. และจิตอาสา มีการกำหนดหลักเกณฑ์ ลงพื้นที่ที่ครั้ง แนวปฏิบัติที่ชัดเจน สื่อสารให้มีการรับรู้อย่างกว้างขวาง และมีธรรมาภิบาลในการคัดเลือก พยายามสร้าง Hall of Fame ขึ้นมา บน Platform digital บุคคลต้นแบบ ผู้ทุ่มเทการทำงาน โครงการพระราชดำริ ประจำปี 2464 ได้แก่..... มีประวัติพ่อ แม่ เขา อยู่บน Platform

PB ปัญหา pattern ในการจัดเก็บข้อมูล 43 แฟ้ม เพียงพอหรือไม่ในการจัดเก็บ

→ ต้องพัฒนาชุดแบบฟอร์มเพิ่มการบริหารจัดการข้อมูลของกลุ่มประชากรเป้าหมายในการกิจด้านสาธารณสุขของสถาบันพระมหากษัตริย์ เพื่อให้หน่วยบริการ ภาศิเครือข่ายได้ใช้ในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล ติดตาม ประเมินผล และการสังเคราะห์ข้อมูลใช้เป็นตัวตัดสินใจในการบริหารจัดการทรัพยากร พร้อมทั้งพัฒนา Platform ในการจัดเก็บข้อมูลเป็นการเฉพาะ

→ ข้อมูล update หรือไม่ การปรับปรุงระบบการจัดการข้อมูล การบริการภารกิจด้านสาธารณสุขของสถาบันพระมหากษัตริย์ให้เชื่อมโยงกับหลายภาศิเครือข่ายทั้งในและนอกหน่วยงานสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ โดย...

Advance Change

CB (Creative based) BB (Benchmarking based) IB (Innovative based)

CB (Creative based)

สิ่งใหม่ที่ไม่เคยทำมาก่อนในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในการกิจด้านสาธารณสุขของสถาบันพระมหากษัตริย์ สิ่งใหม่ที่ไม่เคยทำมาก่อนในการคิดกิจกรรมพิเศษ เหล่านี้จะเป็นกลุ่มของ CB คือ ใหม่

ตัวอย่าง

1. กลยุทธ์ เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดบริการสุขภาพแก่เป้าหมายในการเข้ารับบริการที่หน่วยบริการ - ไม่เคยทำมาก่อน เป็นสิ่งใหม่

DB เพิ่มช่องทางพิเศษช่องทางการรักษา Fast Track

CB - การสร้างสรรค์ระบบบริการแก่ประชาชนเป้าหมายที่มาใช้บริการ หรือรับบริการเชิงรุก เมื่อออกหน่วย เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่เป็นอย่างต่อเนื่อง เป็นบริการแบบองค์รวม จำนวนประชาชนมีสุขภาพะที่ดีขึ้น โดย.... (What)

- การนำเอาระบบ Technology digital รูปแบบของ Home ward มาใช้ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยติดเตียง แพทย์สามารถสื่อสาร ติดตามผลการรักษาให้คำแนะนำได้ผ่านช่องทางนี้ โดย Home ward จะต้องใช้อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้พร้อม Digital device เช่น CCTV high definition 5K โดยมี สมาชิกในครอบครัว

หรือ อสม. มา round ward แทน ผ่านการอบรม Care giver เปลี่ยนชุมชนให้เป็นหอผู้ป่วยใน ติดตามการรักษาแบบดิจิทัล คนไข้ในพระบรมราชานุเคราะห์อยู่ตรงไหน สามารถดูได้จาก Google earth แบบ real time CB เป็นอะไรก็ได้ที่ไม่เคยทำ ไม่จำเป็นต้องเป็นเทคโนโลยี IT การส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขที่เกษียณแล้วเป็นจิตอาสา ดูแลพื้นที่เชิงรุก มีค่ายก๋วยเตี๋ยว ไม่มีเงินเดือน เป็นต้น

2. กลยุทธ์ การส่งเสริมประชาชนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมภารกิจด้านสาธารณสุขของสถาบันพระมหากษัตริย์ สร้างความภาคภูมิใจ

- ข้าราชการเกษียณแล้ว ประชาชนธรรมดา ที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน หมอชาวบ้าน (เป้าหมาย) นักธุรกิจที่มีใจจรรโลงดี มีกำลัง มีนโยบาย CSR

- เรามีอะไรใหม่ให้ข้าราชการ ปราชญ์ นักธุรกิจ มามีส่วนร่วมในการทำภารกิจ

CB การสร้างสรรค์รูปแบบแนวปฏิบัติของการเข้ามามีส่วนร่วมของกลุ่มประชาชน ข้าราชการเกษียณ หมอพื้นบ้าน นักธุรกิจ ในการร่วมส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนเป้าหมายในทุกกลุ่มวัย ให้เครือข่ายนำเอาไปใช้ในการส่งเสริมให้เขาเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน ร่วมสนับสนุนทางด้านทรัพยากร ร่วมดำเนินการในการเป็นอาสา

3. กลยุทธ์ HL ของประชาชน

1. เห็นคุณค่าในชีวิตของตนเอง และรู้ค่าของการมีชีวิตอยู่ → นำมาสู่การรู้ค่าของการมีสุขภาพดี ใจ

2. พยายามแสวงหาความรู้ ความเข้าใจในทางด้านสุขภาพด้วยตนเอง

3. เห็นช่องว่างในตัวเอง (Gap analysis) X-ray ตัวเอง เห็นปัญหา แล้วหันมาหาความรู้ มาสร้างความเข้าใจด้วยตนเอง

4. พัฒนาทักษะทางสุขภาพของตนเองต่อ ให้เป็นผู้มีความรู้ Health skill

5. ดูแลสุขภาพของตนเองในเบื้องต้นได้ และสามารถส่งเสริมสุขภาพตนเอง (Health promotion) เป็นหน้าที่พื้นฐานของความเป็นคน และสร้างชาติ เผื่อแผ่ การดูแลสุขภาพกาย ใจของตนเอง

- Individual health promotion skill เกิดขึ้นอัตโนมัติ → คนที่มีสุขภาพดี สุขภาวะดี → ต่อยอดการดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัว สร้างการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพทางชุมชนที่เราอยู่ เกิดเป็นวัฒนธรรมแห่งสุขภาพอันเกิดจากบุคคล สมาชิก ชุมชน “แค่ฝ่ายสาธารณสุขเป็นผู้ให้ก็ผิดแล้ว ต้องเกิดจากข้างในของตัวเอง” CB สร้างรูปแบบ HL Model ในการดูแลประชาชน ครอบครัว ชุมชน ให้เป็น sand box area พื้นที่ต้นแบบคนต้นแบบ

BB (Benchmarking based)

เทียบเคียง Best practice เช่น การเลียนแบบการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็วของ Formula 1 ร้านอาหารมีการการันตีเวลาการได้รับอาหาร ถ้าไม่ได้ตามการันตีให้กินฟรี เป็นการเปลี่ยนอารมณ์ของลูกค้า กลายเป็นล้นให้อาหารออกช้า ทศนคติการปรับเปลี่ยนไป รออย่างสนุก มีความหวัง

- จะรู้ได้อย่างไรว่าจะ Benchmark กับใคร

Benchmark เป็นศิลป์ เพื่อดูรูปแบบ มี 5 ประเภทด้วยกัน คือ การเทียบกับธุรกิจเดียวกัน การเทียบกับต่างธุรกิจกัน การเทียบกับคู่แข่ง การเทียบกับในระบบ การเทียบกับคนที่ทำได้ดีกว่า (Better) สุดยอดเรื่องนี้ (Best practice/Goal practice) Best in class, และ World class

- หาได้อย่างไร ต้องการสร้างสภาพแวดล้อมการบริการในหน่วยบริการ ผู้ป่วยในพระราชนุเคราะห์ ไม่ใช่บริการแบบสงเคราะห์ แต่เป็นบริการแบบ super premium service

ต้องรู้ก่อนว่า Best practice ทำอะไร อย่างไร เราจะ Apply อย่างไร เช่น การออกแบบระบบนิเวศธรรมชาติ the hospital in the garden and the garden in the hospital และ garden ward

เราจะ Benchmark ได้ ต้องเอาโจทย์ตัวเองมา Best practice มีการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยบริการที่เน้นในเรื่องความเป็นธรรมชาติ การมี garden ward

BB การพัฒนาสภาพแวดล้อมในหน่วยบริการ โดยเน้นการนำเอานิเวศธรรมชาติมาอยู่ในพื้นที่บริการ/หน่วยบริการ พร้อมสร้างสรรค์พื้นที่สวนสวย เพื่อการผ่อนคลายของผู้ป่วย เป็นแบบ garden ward

การค้นหาคู่เทียบเคียง สามารถค้นหาโดย search ว่า “Best practice in..... หรือ ความเป็นเลิศด้าน.....” และในการเทียบเคียง หรือ Benchmark เราจะไม่ใช่คำว่า “เทียบเคียง และศึกษาดูงานกับ...” เนื่องจากเราต้องรู้อยู่แล้วว่า... เขามีดีอะไร

IB (Innovative based)

นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ ผลลัพธ์ สิ่งของ สิ่งประดิษฐ์ รูปแบบบริหาร/บริการ ใหม่ที่ไม่เคยมีมาก่อน จะมีความคล้ายกับ Creative based แต่ต่างกันตรงที่ นวัตกรรม เป็นสิ่งใหม่ ซึ่งทำให้มีขึ้น แล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดด

หลักการ ภารกิจโครงการการสาธารณสุขสามารถสร้างระบบ.... อะไรออกมาได้บ้าง ทำแล้วก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดด สิ่งใหม่ที่เรามา design ขึ้นมาใหม่ แบ่งเป็นระดับ ได้แก่ นวัตกรรมเชิงภารกิจ นวัตกรรมทางสาธารณสุข นวัตกรรมของประเทศ นวัตกรรมระดับโลก

นอกจากนี้ ควรมีมาตรการถอดบทเรียนความสำเร็จของโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ เพื่อพัฒนาบทเรียนให้เป็นชุดความรู้ และพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติ เพื่อการดำเนินงานของโครงการ เพื่อการใช้ประโยชน์การเรียนรู้การดำเนินงานของเครือข่าย

การสร้างนักจัดการความรู้ เพื่อพัฒนาระเบียบการปฏิบัติงานในภารกิจด้านสาธารณสุข ในบริบทกระทรวงสาธารณสุข นำแนวปฏิบัติมาทำระเบียบปฏิบัติในระดับพื้นที่

กลยุทธ์ >> มาตรการ >> กิจกรรม (Key activity area) >> โครงการ

งานที่ปฏิบัติในห้องประชุม

1. หาจุดยืน และตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ จัดทำ Quick win และ Mid-term
2. จัดทำ SWOT analysis เพื่อจัดทำกลยุทธ์
3. จัดทำกลยุทธ์ในรูปแบบต่างๆ เชิงรุก เชิงป้องกัน เชิงแก้ไข โดยใช้ Town matrix
4. จัดทำ Blueprint for Change มาตรการและแนวทางปฏิบัติ โดยใช้บันได 6 ขั้น ได้แก่ Basic change: MB, PB, DB และ Advance change: CB, BB, IB

แผนการดำเนินงาน

- | | |
|--|---------------------------------|
| - ยกร่างแผนยุทธศาสตร์ | ดำเนินการเสร็จแล้ว |
| - ปรับกรอบเบื้องต้นเป็น input ได้ draft 1 | |
| - นำมาทำ Action plan | ก่อนสัปดาห์ที่ 2 ของเดือนตุลาคม |
| - ส่งเคราะห์เป็น draft 2 ประกอบด้วยแผนยุทธศาสตร์ + แผนปฏิบัติการ | |
| - จัดประชาพิจารณ์แผนยุทธศาสตร์ ทั้งใน/นอกกระทรวงสาธารณสุข | สิ้นเดือนตุลาคม |
| สื่อมวลชน ผู้แทนองค์กรสมเด็จพะสังฆราช | |