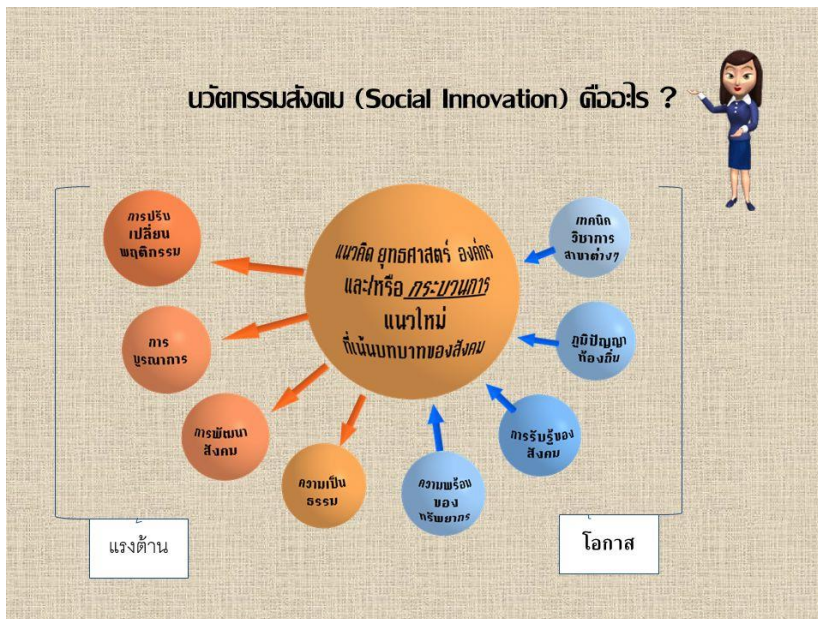


การพัฒนาระบบสุขภาพว่าเกอ(DHS) : ตอนที่ 5 การสร้างนวัตกรรม

การปฏิรูประบบสุขภาพมีจุดมุ่งหมายในการสร้างความคิด ตลอดจนกำหนด ยุทธศาสตร์ รูปองค์กร และกระบวนการ ที่จะช่วยให้ประชาชนมีความเข้มแข็ง มีความรอบรู้ ทักษะ ตลอดจนทรัพยากรเพื่อการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน

หรือรวมเรียกว่า “นวัตกรรมสังคม”ในการปฏิรูประบบสุขภาพ

นวัตกรรมสังคมคืออะไร ?



คำนิยามของ นวัตกรรมสังคม หมายถึงแนวคิด หรือความคิด ยุทธศาสตร์ องค์กร และ/หรือกระบวนการ ที่มุ่งเน้นที่การพัฒนา บทบาทของประชาชน และสังคมให้มีความ เข้มแข็ง มีความรอบรู้ และทักษะตลอดจน ทรัพยากรที่อำนวยให้

สามารถยืนได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน

สำหรับบริบทของการสาธารณสุขไทย เรามีองค์ประกอบของนวัตกรรมสังคมพร้อมอยู่แล้วคือ

1. แนวคิด เรื่องการสร้างบุคคลและชุมชนให้สามารถยืนได้ด้วยตนเอง เรามีแนวคิด นี้มาตั้งแต่เริ่มกิจการสาธารณสุขมูลฐานเมื่อประมาณ 30 ปีที่แล้ว
2. ยุทธศาสตร์ ด้วยแนวคิดดังกล่าว จึงได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญคือ “การ สาธารณสุขมูลฐาน” ซึ่งเราได้ปรับปรุงจากแนวทางขององค์การอนามัยโลก

3. องค์กร ในยุคแรก เราดำเนินงานผ่านทางสถานีอนามัย ซึ่งมีบทบาทหลักด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ บทบาทดังกล่าวสามารถตอบสนองแนวคิดเรื่องสาธารณสุขมูลฐานได้เป็นอย่างดี แม้ในปัจจุบัน สถานีอนามัยจะถูกเปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แต่กิจการต่างๆก็ยังคงเป็นไปในทิศทางเดิม ถือได้ว่าเรามีองค์กรที่เหมาะสมสำหรับการผลักดันให้เกิดนวัตกรรมสังคม ในระยะต่อมาสปสช. ได้สร้างกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำตำบล จึงถือว่า เราได้มีนวัตกรรมสังคมในเชิงองค์กรเกิดขึ้นอีกส่วนหนึ่งด้วย
4. กระบวนการ คือจุดสำคัญที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (ในที่นี้คือนวัตกรรมสังคมที่ปรารถนา) เราได้ใช้เวลาพัฒนา กระบวนการมาตั้งแต่มีการนำเทคนิคแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาใช้ เมื่อ พ.ศ.2548 ได้นำไปสู่รูปแบบของระบบสุขภาพที่มีลักษณะพิเศษที่เป็นของประเทศไทยเท่านั้น

องค์ประกอบที่เป็นปัจจัยนำเข้า

มีองค์ประกอบอย่างน้อย 5 ประการที่ต้องพิจารณา

1. ปัญหาสังคม มี 2 ลักษณะ คือ (ก) ปัญหาเฉพาะด้านสุขภาพ เช่น ปัญหาของวัยรุ่น การท้องก่อนกำหนด ปัญหาของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการที่ดูแลตนเองไม่ได้ ปัญหาความพิการทางจิตที่เป็นต้นเหตุของอาชญากรรมและพฤติกรรมเบี่ยงเบน ปัญหาการติดสุรา ยาเสพติด (ข) ปัญหาทั่วไป เช่นปัญหาความขัดแย้งในสังคมที่นำไปสู่ความรุนแรง ปัญหาการรวมศูนย์ที่มีลักษณะการควบคุมสั่งการจากบนลงล่างจากฝ่ายราชการที่ทำให้ประชาชนต้องเป็นฝ่ายรับคำสั่งและทำตามอย่างเดียว ปัญหาการใช้สิทธิประโยชน์จากฝ่ายการเมืองที่ขัดแย้งกับแนวคิดเรื่องการพึ่งพาตนเองของประชาชน ฯลฯ
2. เทคนิควิชาการสาขาต่างๆ หมายรวมถึงเทคนิควิชาการด้านการบริหารจัดการด้วย ในส่วนนี้ นอกจากเทคนิควิชาการทางสุขภาพซึ่งเป็นความรับผิดชอบของกรม กอง ต่างๆแล้ว เราได้พัฒนา แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ขึ้นด้วยวัตถุประสงค์ที่จะใช้เครื่องมือนี้บริหารจัดการยุทธศาสตร์ (สาธารณสุขมูลฐาน) ให้ประสบผลสำเร็จ
3. ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายรวมถึงประสบการณ์ตรงที่ผู้ปฏิบัติ ทั้งฝ่ายรัฐ และประชาชนได้สั่งสมมาจากการปฏิบัติงานหรือจากกิจการที่ดำเนินอยู่ เป็นแหล่งความรู้ที่หาไม่ได้จากตำรา

4. การรับรู้ของสังคม หมายถึงการรับรู้และเจตคติของประชาชนว่า “สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องสร้างเอง” นวัตกรรมสังคมจะเกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าประชาชนผู้ที่จะเป็นผู้แสดงหลักไม่ให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพดี การรับรู้หมายถึงการเข้าถึงข้อมูล ดังนั้นระบบข้อมูล สาธารณชนที่เหมาะสมจะมีส่วนช่วยผลักดันให้เกิดการรับรู้ของสังคมได้มาก
5. ความพร้อมของทรัพยากร หมายถึงคน เงิน เวลา ในส่วนของคนนั้น เราสามารถเพิ่มทักษะในการดูแลสุขภาพให้ได้ ซึ่งฝ่ายสาธารณสุขก็ได้ทำอยู่แล้วตลอดมา ส่วนเวลา ทุกคนมีอยู่จำกัด ขึ้นอยู่กับการจัดลำดับความสำคัญว่าจะใช้เวลาทำอะไร ทั้งนี้ ย่อมสัมพันธ์กับการรับรู้ แต่สิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาในส่วนของทรัพยากรจึงหมายถึง เงิน ว่าในการสร้างนวัตกรรมโดยประชาชนนั้น จะใช้เงินส่วนใดที่ไม่ใช่เงินในกระเป๋า (ควักเนื้อ) หรือไม่ขัดต่อระเบียบการใช้งบประมาณในการดำเนินการ

องค์ประกอบของนวัตกรรมสังคมที่คาดหวัง

มีองค์ประกอบที่คาดหวังจากกระบวนการนวัตกรรมสังคมอย่างน้อย 4 ประการ ได้แก่

1. มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายซึ่งจะนำไปสู่การลดลงของปัญหาสุขภาพที่ยั่งยืน
2. มีการบูรณาการและความร่วมมือทั้งในเชิงเทคนิควิชาการ และการปฏิบัติการของฝ่ายสนับสนุน ตลอดจนการแสดงบทบาทของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นเป้าหมาย
3. มีการพัฒนาสังคมที่เป็นรูปธรรม เกิดสังคมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยที่สุขภาพเป็นส่วนหนึ่ง
4. เกิดความเป็นธรรมในเชิงโอกาสของการได้รับการพัฒนา และบริการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตที่ดี มีศักดิ์ศรี

มิติต่างๆของนวัตกรรมสังคม

ในการค้นหาความคิดใหม่ที่เป็นต้นกำเนิดของนวัตกรรมสังคม (Social Innovation) เราพิจารณามิติต่างๆดังนี้ คือ (1) คุณค่าต่อสังคม หมายถึงคนส่วนใหญ่ต้องมีส่วนร่วมและได้รับผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม (2) ประชาชนสามารถดำเนินการและรักษาสุขภาพได้ด้วยตนเอง (3) มีประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรทั้งคน เงิน และเวลาเมื่อเทียบกับผลผลิตที่ได้รับ (4) มีประสิทธิผลคือสามารถทำให้ปัญหาลดลงได้

กล่าวโดยสรุปคือ รูปแบบของนวัตกรรมสังคมต้องมีคุณสมบัติที่พึงประสงค์ดังนี้

- มีผลกระทบ (Impact) ที่ชัดเจน
- มีความกว้างขวางหรือขนาด (Scale) หมายถึง (ก) มีการบูรณาการประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมาย (ข) มีการครอบคลุมประชากรที่กว้างพอที่จะทำให้เกิดผลกระทบ
- มีความยั่งยืน (Sustainability) ประชาชนสามารถบริหารจัดการ ติดตาม ความก้าวหน้า ประเมินผล ปรับปรุงแก้ไขหรือสร้างสิ่งใหม่ รวมทั้งรักษาสุขภาพได้ด้วยตนเอง

นวัตกรรมสังคมในระบบสุขภาพ

เราสามารถประยุกต์หลักการจัดการนวัตกรรมสังคมเข้ากับการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ(DHS) ได้ ในภาพรวมนั้น ระบบสุขภาพระดับอำเภอควรมีคุณสมบัติทั้ง 4 ของนวัตกรรมสังคม คือ (1) ความมีคุณค่าต่อสังคม (2) มีความยั่งยืน (3) มีประสิทธิภาพ และ (4) มีประสิทธิผล

ปัญหาคือ เราจะทำให้เกิดคุณสมบัติทั้ง 4 ได้อย่างไร ?

การสร้างนวัตกรรมสังคม

เมื่อมีข้อตกลงร่วมกันระหว่างกรมๆที่เกี่ยวข้องเรื่องการบูรณาการในทุกระดับ เราจะเข้าสู่การสร้างโครงการนวัตกรรมสังคมที่ภาคประชาชนเป็นผู้ดำเนินการ นี่เป็นรูปแบบ (Mode) สุดท้ายที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นเมื่อผ่านขั้นตอนการบูรณาการ เนื่องจากเมื่อเราได้จัดการบูรณาการเป็นผลแล้ว ก็จะมีทรัพยากร ทั้งกำลังคน เงิน เวลา เหลือสำหรับให้ประชาชนสร้างนวัตกรรมได้

เราคาดหวังว่า นวัตกรรมสังคมจะอยู่ในมือของประชาชนตั้งแต่การก่อกำเนิดความคิด ผ่านระยะต่างๆไปจนถึงการขยายผล หน้าที่ของเราคือ ส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนสร้าง นวัตกรรมสังคมขึ้นในตำบลต่างๆทั่วประเทศอันจะทำให้คุณภาพชีวิตของคนไทยโดยรวมดีขึ้น ผลกระทบจะเกิดขึ้นเป็นวงกว้าง ซึ่งควรจะสะท้อนให้เห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัดผลลัพธ์ (KRI) ต่างๆในอนาคต

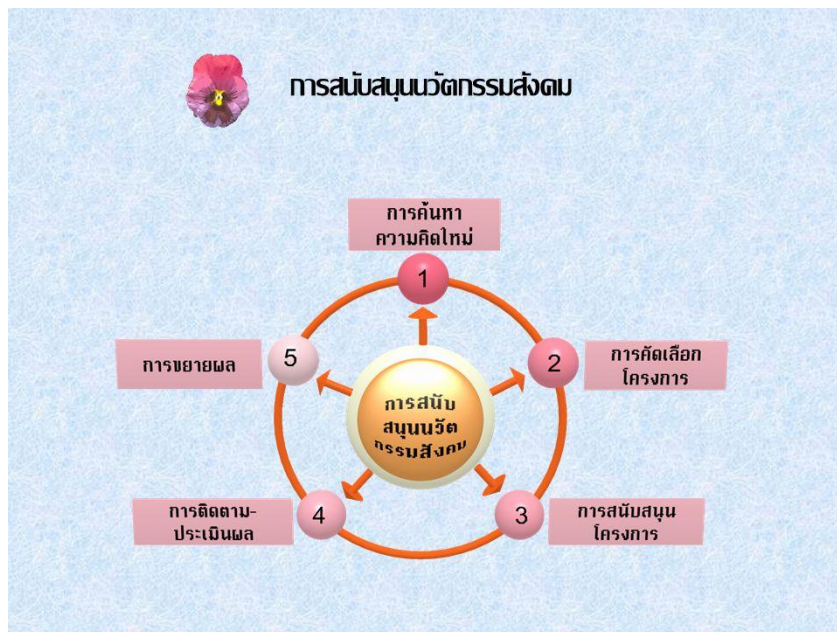
ในส่วนของการสนับสนุนนั้น กรมต่างๆที่เกี่ยวข้องรวมทั้งสำนักงานปลัดฯควรสร้าง “ทีมจัดการนวัตกรรมสังคม” ขึ้นในระดับเขตและจังหวัด โดยคัดเลือกหรือรับสมัครบุคคลที่มี คุณสมบัติเหมาะสม มีความสนใจหรือมีประสบการณ์ในการสร้างนวัตกรรมเพื่อให้พิจารณาเสนอ แนวทางการพัฒนานวัตกรรมสังคมตามจังหวัดต่างๆดังนี้

1. การค้นหาความคิดใหม่ ทำได้หลายวิธี เช่น

- การกระตุ้น การให้โอกาสประชาชนผู้ร่วมโครงการได้คิดค้นวิธีการ หรือสิ่งใหม่ๆจากงานที่ปฏิบัติอยู่
- การเปิดหูเปิดตาให้เห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับตำบลอื่นๆ
- การแนะนำให้สร้างเครือข่ายด้วยสื่อสังคมสมัยใหม่เช่น Facebook, Line ในการติดต่อสื่อสารกับผู้ที่มีความสนใจที่อยู่ในพื้นที่อื่น
- การจัดนิทรรศการ การดูงาน การทำจดหมายข่าว การทำ “บัญชีนวัตกรรมสังคม” เพื่อเผยแพร่และใช้อ้างอิง ฯลฯ

2. การคัดเลือกโครงการ การสร้างสิ่งใหม่ควรพิจารณา

- ความสมดุลระหว่าง ความเสี่ยง กับโอกาสของการค้นพบสิ่งใหม่ ที่เป็นประโยชน์
- ระวังอย่าเคร่งครัดจนเกินไปในการพิจารณาโครงการว่าเมื่อทำแล้ว ต้องได้ผลอย่างนั้นอย่างนี้ เพราะการวางกรอบอย่างเคร่งครัดจะทำให้ เสียโอกาสค้นพบสิ่งใหม่ๆ ซึ่งบางครั้งได้มาอย่างเหนือความคาดหมาย
- เราต้องยอมรับความจริงว่าโครงการที่ล้มเหลวอาจเกิดขึ้นและบางครั้ง มีจำนวนมากกว่าโครงการที่สำเร็จเสียอีก แต่โครงการที่สำเร็จเพียงครั้ง เดียวก็อาจมีค่าเกินคุ้มกับความล้มเหลวและการสูญเสียที่เกิดขึ้น



3. การสนับสนุนโครงการ การสร้างนวัตกรรมถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนา จึงควร

- เปิดโอกาสให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติและประชาชนได้คิดค้นสิ่งใหม่ ๆ
- ส่วนการใช้งบประมาณซึ่งปกติมีระเบียบการใช้จ่ายที่เคร่งครัดและเน้นผลผลิตเป็นสำคัญก็อาจก่อให้เกิดปัญหาได้
- ควรพิจารณาแหล่งสนับสนุนอื่น ๆ ด้วย เช่น กองทุนต่าง ๆ ทั้งในระดับส่วนกลางหรือที่ตำบล มูลนิธิ เงินบริจาค
- การใช้วิธีบูรณาการซึ่งจะทำให้สามารถประหยัดทรัพยากรเพื่อนำไปใช้สร้างนวัตกรรมได้

4. การติดตาม ประเมินผล

- ควรใช้วิธีการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการกำหนดจุดหมายปลายทาง บทบาทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กิจกรรมสำคัญ รวมทั้งองค์ประกอบอื่น ๆ แล้วกำหนดตัวชี้วัดเพื่อนำทิศทาง และติดตามความก้าวหน้า (KPI) ด้วย
- ตัวชี้วัดดังกล่าวสร้างขึ้นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติ (ประชาชน) เป็นผู้ใช้ ซึ่งควรจะแตกต่างกับที่ราชการใช้ในปัจจุบัน

5. การขยายผล

- ภายในกระทรวงสาธารณสุข ควรเป็นบทบาทของผู้ตรวจราชการฯ
- การขยายผลอาจจะเกิดขึ้นโดยองค์กรผู้ที่เกี่ยวข้องในสาขาอื่น หากนวัตกรรมยังประโยชน์ให้เกิดกับองค์กรเหล่านั้นในทางใดทางหนึ่ง
- การขยายผลโดยสถาบันการศึกษา เพื่อประโยชน์ในการศึกษา ค้นคว้า วิจัยของเหล่านักศึกษาคณาจารย์
- การขยายผลทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสภาพแวดล้อม

จะใช้ทรัพยากรจากแหล่งใดเพื่อสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมสังคม?

เรามีแนวคิดว่าการพัฒนานวัตกรรมสังคมควรเกิดขึ้นได้ในทุกตำบล หากตำบลเหล่านั้นมีทรัพยากร (คน เงิน และเวลา) ที่เหมาะสมในการให้กำเนิดความคิดใหม่ๆตลอดจนจัดการนำความคิดเหล่านั้นสู่การปฏิบัติ ปัญหาจึงมีอยู่ว่า จะบริหารจัดการอย่างไรจึงจะสามารถช่วยให้ตำบลต่างๆสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่แล้วเพื่อการสร้างนวัตกรรมสังคม ถ้าทำได้ นวัตกรรมสังคมจะมีโอกาสเกิดขึ้นได้ในทุกตำบล ซึ่งหมายถึงโอกาสของการสร้างผลกระทบ (Impact) ต่อสุขภาพและความยั่งยืนจะมีสูงมาก

คำตอบมีอยู่ 2 แนวทาง คือ

1. บูรณาการงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเข้าด้วยกัน

อย่างไรก็ดี ในเมื่อการบริหารกิจการของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบันยังมีลักษณะรวมศูนย์ มีการสั่งการจากบนลงล่าง แม้จะมีความพยายามโดยย้ายการรวมศูนย์ไปไว้ในระดับเขตก็ตาม แต่การสนับสนุนพื้นที่ตำบลก็ยังแยกกันทำ ยังผลให้การพัฒนางานที่กรมวิชาการต่างๆ รับผิดชอบอยู่ลงไปสู่หมู่บ้าน ตำบลคนละที่ ผลคือจังหวัดรวมทั้งพื้นที่ที่ไม่สามารถทำการบูรณาการงานส่วนต่างๆได้ เมื่อบูรณาการไม่ได้ ก็ไม่สามารถดำเนินการในขั้นต่อไป คือการสร้างนวัตกรรมสังคมได้

2. สร้างความร่วมมือระหว่างท้องถิ่นรวมทั้งองค์กรต่างสาขากับองค์กรสาธารณสุขใหม่

- มีงานที่จัดอยู่ในกลุ่มสภาวะแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพซึ่งองค์กรสาธารณสุขเป็นฝ่ายตั้งงบประมาณรวมทั้งดำเนินการเอง เช่นงานอาหารปลอดภัย คุ้มครองผู้บริโภค ป้องกันอุบัติเหตุ ออกกำลังกาย อาชีวอนามัยฯลฯ งานเหล่านี้ เมื่อบูรณาการแล้วจะได้โครงการที่เรียกว่า “การจัดการสภาวะแวดล้อมของกลุ่มเป้าหมาย”
- เราสามารถทำความเข้าใจกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรต่างสาขา ให้เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดการส่วนที่เกี่ยวกับสภาวะแวดล้อมของกลุ่มวัยได้ เนื่องจากเป็นบทบาทโดยตรงของฝ่ายนั้น ๆ อยู่แล้ว
- ปัญหาคือ ในปัจจุบันมีท้องถิ่นหลายแห่งได้ดำเนินการเรื่องการจัดการสภาวะแวดล้อมอยู่ แต่ไม่มีการประสานข้อมูลระหว่างท้องถิ่นกับสาธารณสุข ทำให้ฝ่ายหลังต้องเปิดงานซึ่งซ้ำซ้อนและสิ้นเปลืองทรัพยากรโดยไม่จำเป็น
- ดังนั้น การปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อบริหารจัดการในทุกระดับจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณา

คำแนะนำในการสนับสนุนนวัตกรรมสังคม

1. สนับสนุนโครงการนวัตกรรมที่ไม่ใช่เรื่องของสุขภาพโดยตรง แต่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพในทางใดทางหนึ่ง ติดตาม ประชุมกับผู้ที่เกี่ยวข้องในสาขาต่างๆ หาข้อสรุปในสิ่งที่ได้เรียนรู้
2. ถามประชาชนผู้ปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติในโครงการนวัตกรรมฯจะมีประสบการณ์ภาคสนามที่แตกต่างจากเจ้าหน้าที่ ควรค้นหาความคิดใหม่ๆที่เกิดจากการปฏิบัติ รวมทั้งหาตัวเจ้าของความคิดที่มีเค้าความสำเร็จเพื่อการสนับสนุน
3. สร้างบัญชีนวัตกรรม จากโครงการที่ประสบความสำเร็จ ประเมินหรือศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสำเร็จในโครงการเหล่านั้นในด้านของความเสี่ยงกับโอกาสหรือผลประโยชน์ที่ได้รับ รวมทั้งด้านอื่นๆ เพื่อใช้ข้อมูลที่ได้สำหรับสร้างนวัตกรรมในโครงการใหม่

4. ค้นหาความคิดใหม่จากเครือข่าย รวมกลุ่มคณะที่ปรึกษาอย่างไม่เป็นทางการกลุ่มเล็ก ๆ ประชุมกันเป็นระยะ ๆ เช่น ทุก 6 เดือน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความเห็นเกี่ยวกับโครงการนวัตกรรมฯ ตลอดจนความคิดใหม่ ๆ ที่อาจจะเกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวกับโครงการฯ (บางครั้งนวัตกรรมมีกำเนิดมาจากประสบการณ์ในเรื่องอื่นหรือจากการมองนอกกรอบ)
5. ใช้เงินทุนที่ได้จากโอกาสพิเศษ เช่น เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้นำชุมชนทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาในโอกาสที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินกระบวนการทำแผนประจำปี ในโอกาสเช่นนี้อาจจะนำเสนอความคิด หรือโครงการนวัตกรรมสังคมใหม่ ๆ
6. ฝากแนวคิดหรือเนื้อหาไว้กับโครงการสังคมที่องค์กร หรือสถาบันอื่น ๆ เช่น วัด โรงเรียน องค์กรเอกชน กำลังจัดตั้งหรือดำเนินการอยู่
7. จัดประกวดนวัตกรรม วิธีนี้กรมต่างๆในกระทรวงสาธารณสุขใช้อยู่เป็นประจำ ซึ่งน่าจะให้ผลดี ขึ้นอยู่กับความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของการจัดประกวด ตลอดจนการนิยามคำว่านวัตกรรมสังคม การส่ง และการคัดเลือกนวัตกรรมที่เข้าประกวด รวมทั้งกระบวนการตกลึกความคิดและประสบการณ์ของผู้สร้างนวัตกรรมที่เข้าประกวด
8. อาศัยผู้มองการณ์ไกล ค้นหาผู้ที่รับรองกันอย่างไม่เป็นทางการว่าเป็นคนมีทักษะด้านนี้ หรืออาจเป็นผู้ที่ได้รับรางวัลเป็นทางการ ที่มี “หัวก้าวหน้า” (Futurist) ผู้ซึ่งจะมองเห็นแนวโน้ม หรือทิศทางของสิ่งที่จะเกิดในอนาคต (ไม่ใช่หมอดู แต่อาศัยประสบการณ์ที่สั่งสมมา) หาโอกาสให้บุคคลดังกล่าวได้พูดคุยกับผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยหวังว่าจะมีความคิดอะไรใหม่ๆเกิดขึ้นบ้าง
9. ติดตามงานของนักคิด ค้นหานักคิดที่กำลังสร้างนวัตกรรมใหม่ๆด้านสุขภาพหรือด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวนประมาณ 3-5 คน ติดตามงานของคนเหล่านั้น โดยผ่านทางสื่อสังคมเช่น Facebook ฯลฯ สรุป ทำบัญชีความคิดใหม่ ๆ ที่มีการกล่าวถึง นำบัญชีเข้าประชุมกับผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติ ดูว่าจะเกิดความคิดอะไรสำหรับงานสร้างนวัตกรรมสังคมบ้าง

ข้อสรุปสำหรับการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)

1. ปฏิรูปแนวคิดและวิธีวางแผนงานโครงการใหม่โดยใช้เทคนิคการบูรณาการ ทำการปรับรูปแบบวิธีการวางโครงการจากการใช้ประเด็นปัญหาที่กำหนดโครงการ เป็นการใช้กิจกรรมในการวางโครงการ (From issue-based to activity-based project formulation) เพื่อให้จำนวนโครงการลดลง จะเหมาะสมกับการถ่ายโอนให้ภาคประชาชนรับผิดชอบในอนาคต
2. กำหนดให้หน่วยงานระดับเขตเป็นศูนย์กลาง ของการพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยฯ โดยเริ่มจากกลุ่มวัย “สูงอายุ” ก่อน เนื่องจากจังหวัดมีพื้นฐานและประสบการณ์การพัฒนาเรื่องนี้อยู่แล้ว
3. วางแผนบูรณาการบทบาทระหว่างกรมต่าง ๆ และสำนักงานปลัดฯ โดยมอบหมายเขตค้นหาและกำหนดค่ากลางของความสำเร็จของโครงการผู้สูงอายุตามผังภูมิ Spider-web diagram เพื่อส่งให้จังหวัดใช้เป็นแนวทางกำหนดค่ากลางของจังหวัด รวมทั้งหน่วยงานระดับเขตใช้เป็นจุดตั้งต้นในการกำหนดบทบาทสนับสนุน และทำการบูรณาการบทบาทระหว่างกัน
4. ทุกจังหวัดกำหนดค่ากลางของโครงการสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นประเด็นแรกเพื่อให้ทุกหน่วยงานในจังหวัดใช้เป็นแนวทางพัฒนาโครงการด้วยตนเอง แล้วใช้ประสบการณ์ที่ได้กำหนดค่ากลางของกลุ่มวัยอื่น ๆ ต่อไปคราวละกลุ่มวัย
5. เพิ่มทักษะในการบริหารจัดการโครงการแบบบูรณาการให้กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1. ใช้การเรียนการสอนโดยฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงเมื่อมีการจัดประชุมปฏิบัติการค้นหาค่ากลางของความสำเร็จระดับเขตหรือจังหวัด
 - 5.2. ใช้วิทยากรที่มีอยู่ในระดับเขตเป็นหลัก เสริมด้วยวิทยากรกลาง ถ้าจำเป็น
6. เมื่อจัดการบูรณาการแล้ว ก้าวสู่การสร้างและจัดการนวัตกรรมสังคมโดยเร็ว
 - 6.1 ตั้งคณะผู้จัดการนวัตกรรมสังคมทุกจังหวัด
 - 6.2 ทำบัญชีนวัตกรรม เริ่มกระบวนการสร้างและใช้นวัตกรรม
 - 6.3 เขตฯวางแผนสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมทั้ง 5 ขั้นตอน

7. บูรณาการบทบาทกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรต่างสาขา
- 7.1 ทำความตกลงในระดับส่วนกลางเกี่ยวกับความร่วมมือของ อปท.และ/หรือ องค์กรต่างสาขา กับหน่วยงานสาธารณสุขในประเด็นการพัฒนาสถานะ แวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และการสนับสนุนนวัตกรรมสังคม
- 7.2 แต่งตั้งนายก อปท. หรือผู้แทนเข้าร่วมเป็น คปสอ.ระดับอำเภอ
- 7.3 มอบบทบาทการพัฒนาส่วนสภาวะแวดล้อมของกลุ่มวัยๆให้ อปท. เป็น เจ้าภาพหลักโดยใช้บัญชีค่ากลางสำหรับโครงการสุขภาพที่ สสจ. กำหนด (ชุดเดียวกับ รพสต.และกองทุนฯ)
- 7.4 วางระบบข้อมูลที่ใช้ร่วมกันได้ระหว่าง อปท. องค์กรต่างสาขา กับสาธารณสุข
8. ปฏิรูปข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ (Management Information) ระดับอำเภอ เนื่องจากได้มีการบูรณาการงานของกรมต่างๆเข้าด้วยกัน จึงสมควรปฏิรูป ระบบการเก็บและรายงานข้อมูลในระดับอำเภอใหม่ให้เหมาะสม พื้นที่ใดที่เข้าโครงการปฏิรูประบบสุขภาพระดับอำเภอ(DHS) ใหม่นี้ ให้ ยกเว้นการทำและใช้รายงานข้อมูลที่กระทรวงฯกำหนดไว้เดิม แล้วใช้ระบบ รายงานใหม่ตลอดทางจนถึงส่วนกลาง ส่วนพื้นที่ๆยังไม่เข้าโครงการ ให้ใช้ ระบบข้อมูลเดิม
-