

การขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กรและ พัฒนาระบบบริหารราชการ

เพื่อ

1. พัฒนาแนวทาง Performance Management เพื่อบรรลุ KPI
2. พัฒนาวัฒนธรรมองค์กรเพื่อสนับสนุน Performance Management



Contents:

1. กรอบแนวคิดสำหรับการวิเคราะห์ระบบสุขภาพ
 1. Assess Health ทั้ง Demand and supply side
 2. WHO Health System Framework (6 Building Block)
 3. Health promotion Framework ; Action ,Output,Outcome
 4. New Business Process Ecosystem , Supply Network
2. Assessment & Advocacy.
3. แบ่งกลุ่ม
 1. ทำ แบบฝึกหัด MMR Assessment & Advocate
 2. ทำแบบฝึกหัดตามหัวข้อที่ตนรับผิดชอบ
4. Culture & Core Competency
 1. Culture
 2. A2IM ในความหมายของ
 1. DOH Core Process
 2. DOH Core Competency.
 3. แบบฝึกหัดที่ 2 Organization Culture

กรอบแนวคิดสำหรับการวิเคราะห์ระบบสุขภาพ

1. Assess : Demand Side (Health Problem : 1.Distribution 2.Determinant)
2. Assess : Supply side
 1. Actors in Health System and Health system Framework.
 2. Health System Framework
 3. Health promotion Definition, Framework , Action and Strategies

Assessment : Demand and Supply side

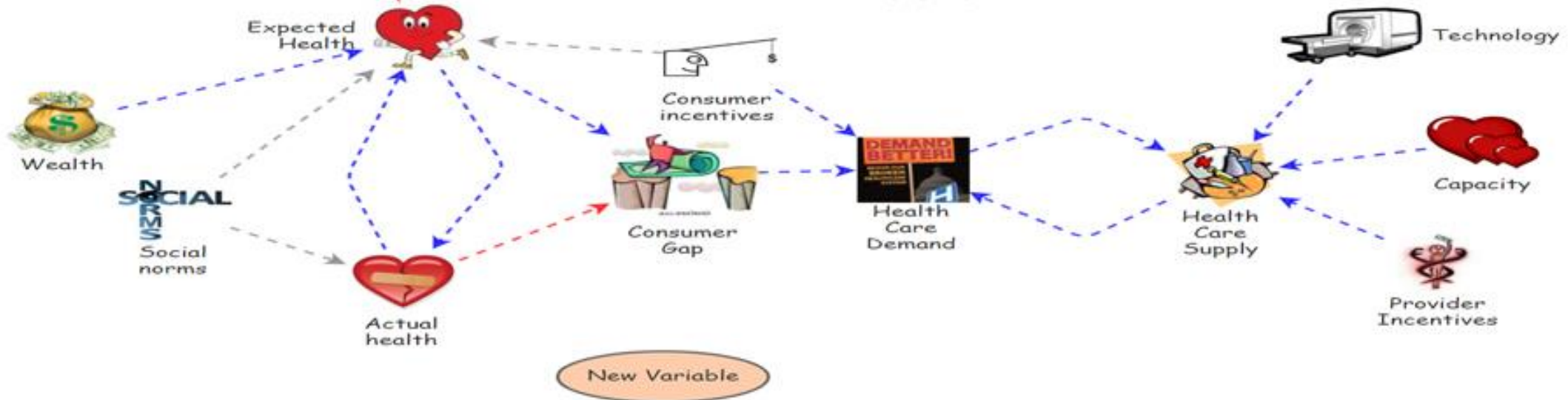
Determinants
(Cause or Risk Factors)

Health Problem

Distribution
(Time, Place, Person)

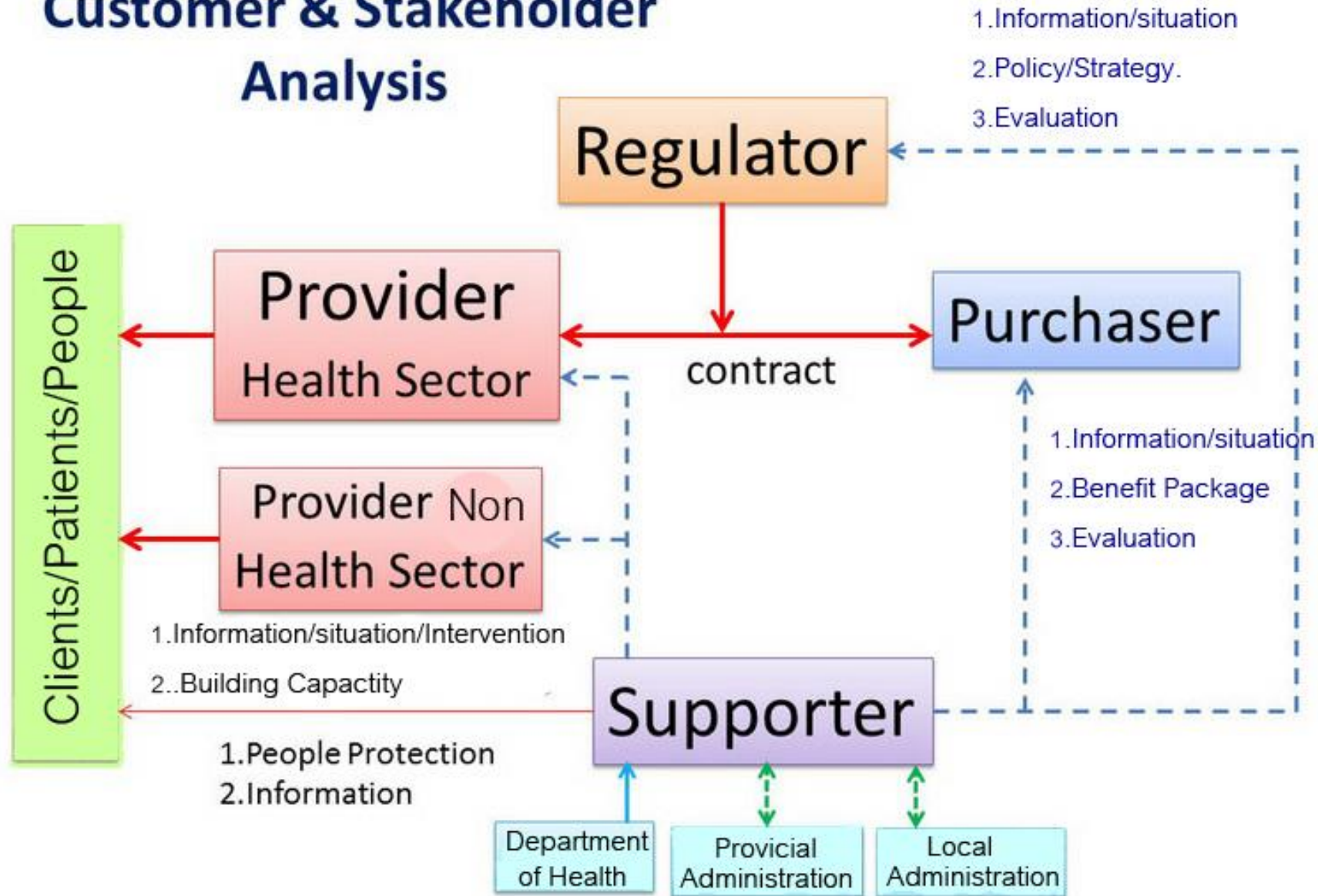


Healthcare Supply & Demand



Actors ในระบบสุขภาพ

Customer & Stakeholder Analysis



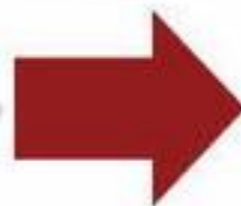
THE WHO HEALTH SYSTEM FRAMEWORK

SYSTEM BUILDING BLOCKS



OVERALL GOALS / OUTCOMES

ACCESS
COVERAGE



QUALITY
SAFETY

IMPROVED HEALTH (LEVEL AND EQUITY)

RESPONSIVENESS

SOCIAL AND FINANCIAL RISK PROTECTION

IMPROVED EFFICIENCY

- 1.Intelligence & Oversight
- 2.Design System
- 3.Policy Guidance
- 4.Collaboration & Coalition building
- 5.Regulate
- 6.Accountability

THE SIX BUILDING BLOCKS OF A HEALTH SYSTEM: AIMS AND DESIRABLE ATTRIBUTES

Urairoekku

Leading&Governance

1. Intelligence and Oversight
2. Design System
3. Policy Guidance
4. Regulate
5. Collaborate
6. Building Accountability



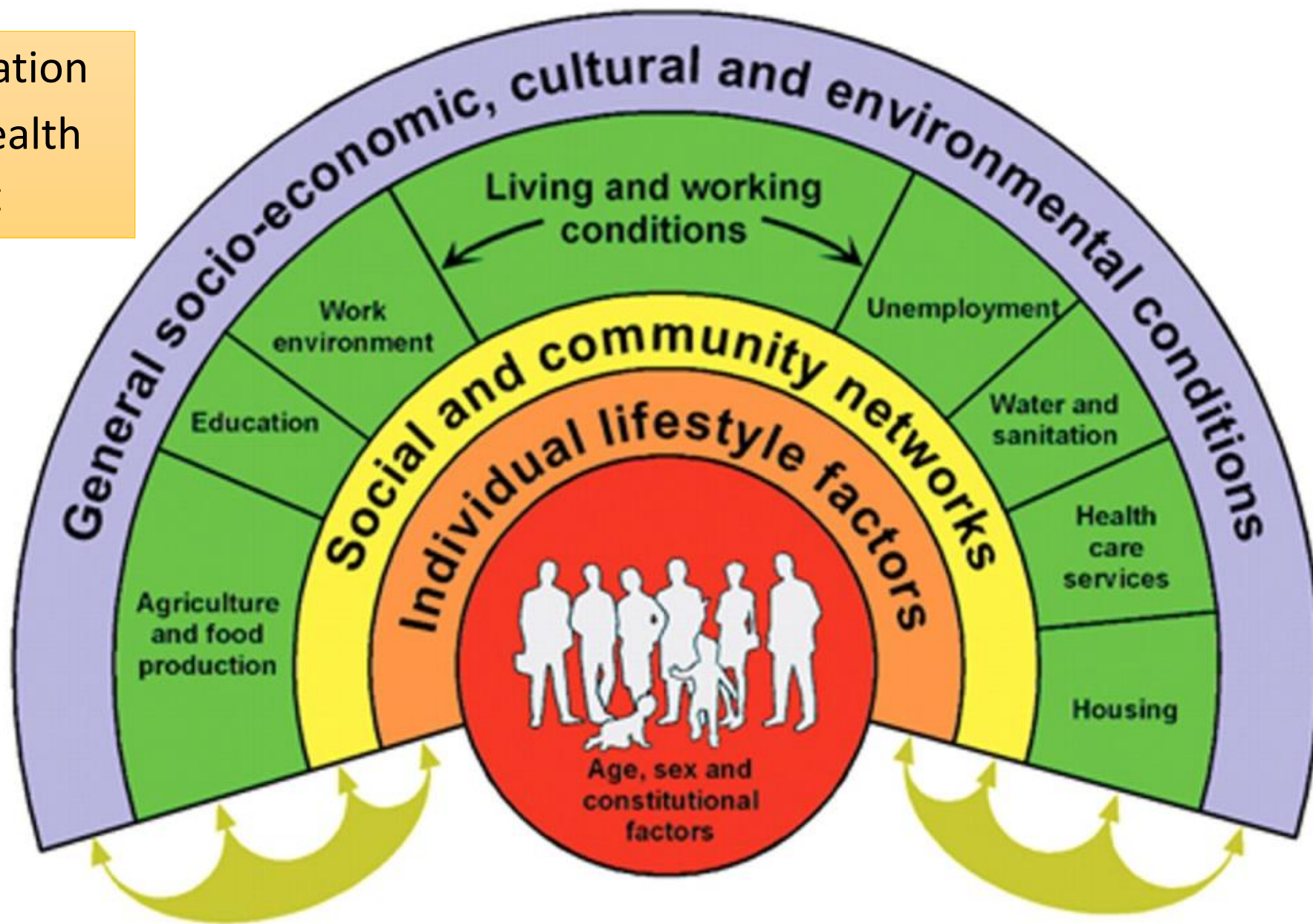
การนำและอภิบาลระบบ

1. สังเคราะห์ความรู้ ดูภาพรวม เพื่อ
2. ออกแบบระบบ
3. ชี้นำนโยบาย โดย
4. การควบคุมกำกับ
5. ประสานเครือข่าย
6. สร้างสำนักรับผิดชอบให้ทุก **Actors** ในระบบ

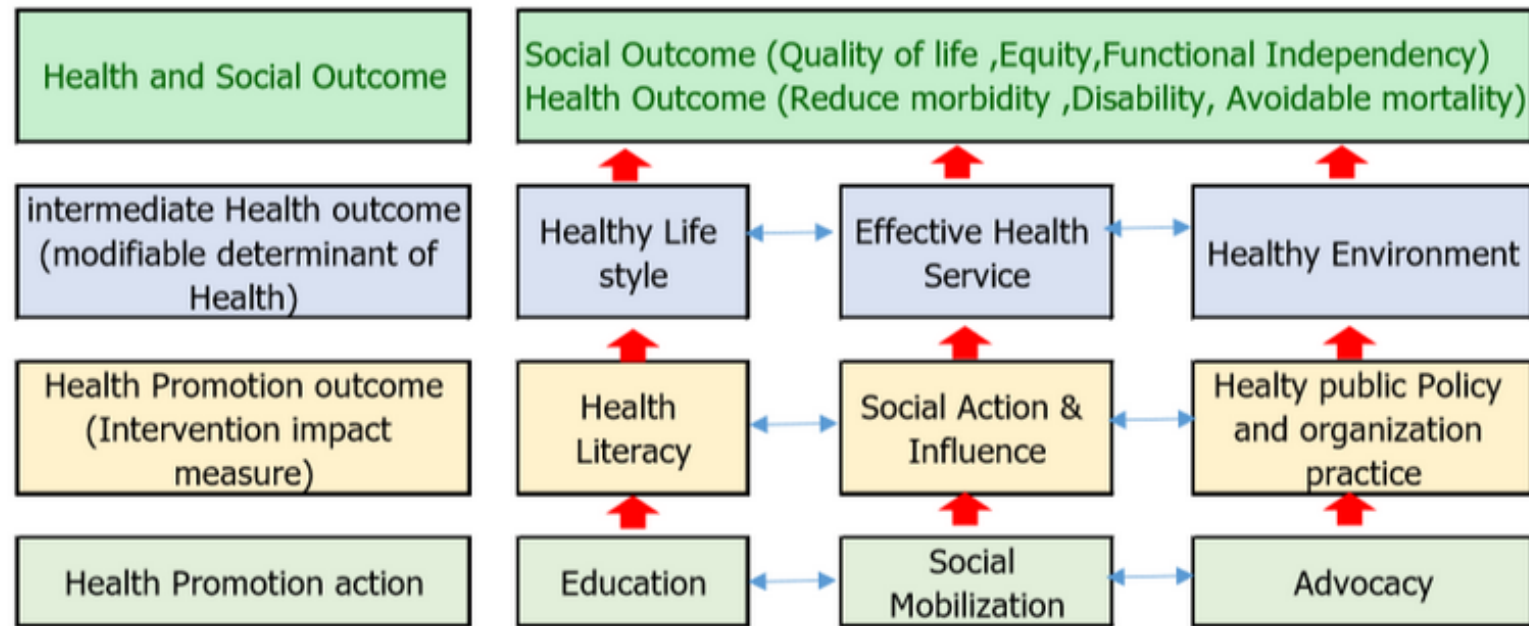
PPP By P for P (สร้างนำซ่อม)

- Health Promotion
 - Process to enabling people to control over their health and **Determinant of Health**
- **Prevention** การป้องกันโรคไม่ได้หมายถึงการการป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรือการควบคุมปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค นั้นๆ แต่ยังรวมถึงการจัดการไม่ให้โรคที่เกิดขึ้นแล้วแพร่กระจายออกไป และการลดผลกระทบที่เกิดจากโรคนั้นๆ
- Protection by Law and Standard (Soft Law)
- By PIRAB
 - Partnership
 - Investment
 - Regulation
 - Advocate
 - Build Capacity
- For Public Health
 - ศาสตร์และศิลป์ของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยรวมพลังทุกภาคส่วนของสังคม เพื่อให้ประชาชนมีอายุยืนยาว (LE)

ต้อง Collaboration
เพื่อยกระดับ Health
Determinant



An Outcome Model for health promotion (Adapted from D. Nutbeam)



remark : ตัวอย่างของมาตรการของแต่ละหัวข้อ

Healthy Life style : Tobacco use, Food choice, Physical activity, Alcohol, Drug Abuse

Effective Health Service : Provision of preventive service, Access to an appropriate health services

Health Environment : Safe Physical Env, Good food supply, restriction for access tobacco/alcohol

Health Literacy : Personal skill, self efficacy, Health related knowled attitude, behavioral intention.

Social action and influence : Community participation, Empowerment, social norm, public opinion.

Healthy public policy and organization practice : Policy statement, regulation, Resource allocation, Organization practice

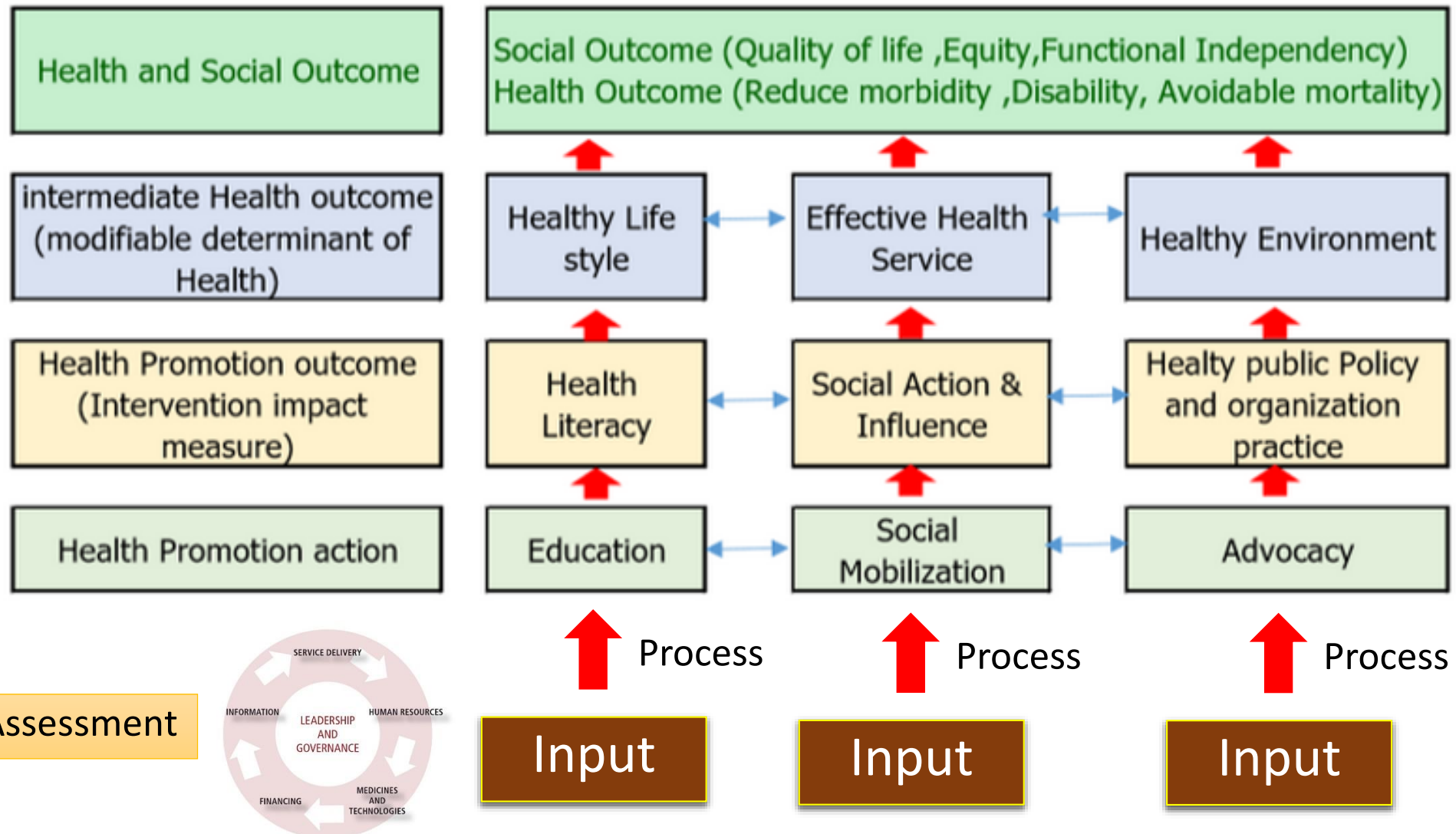
Education : Patient education, School education, broadcast media and print media communication

Social Mobilization : Community development, group facilitation, targeted mass communication.

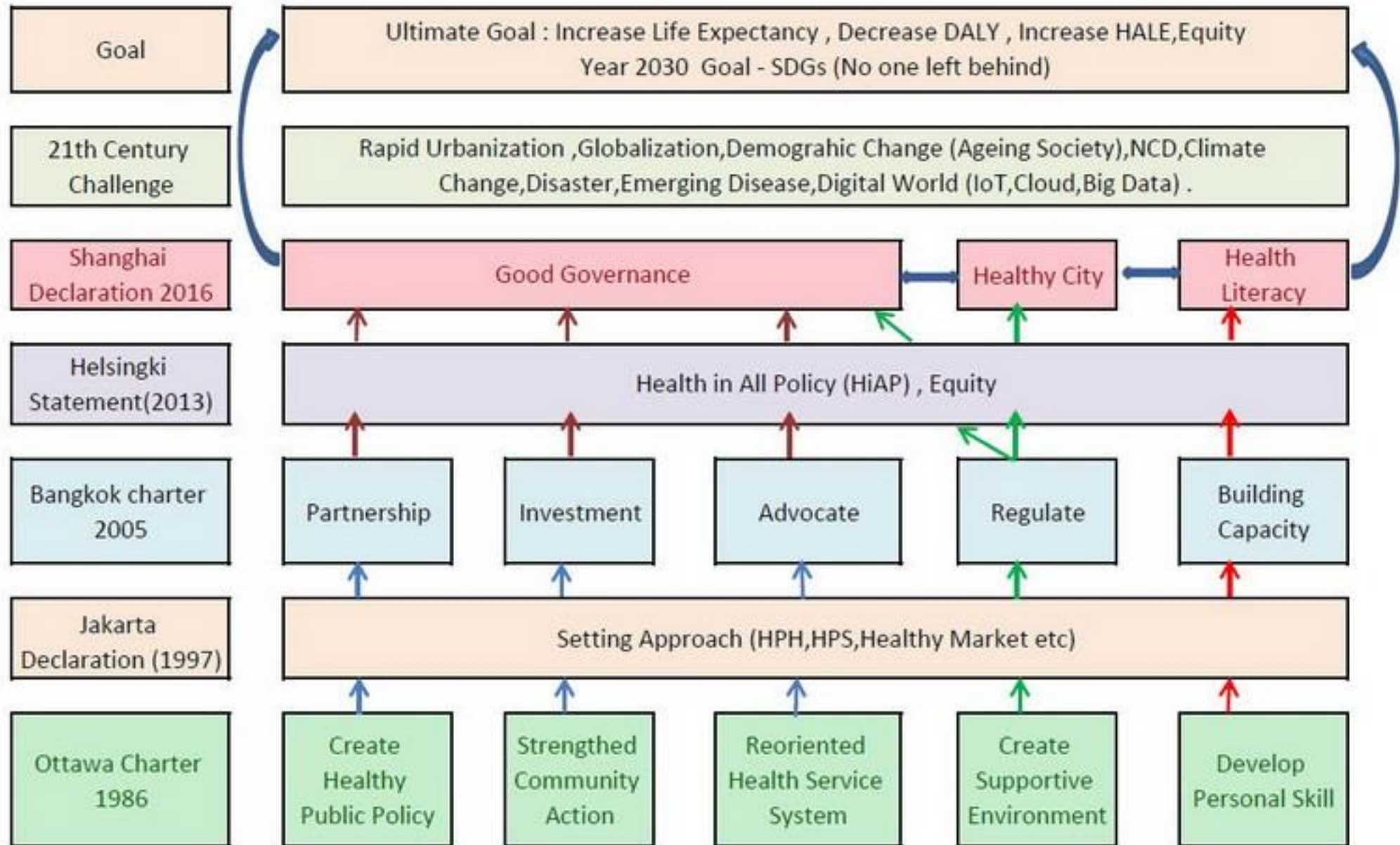
Advocacy : Lobbying, Political organization and activism, Overcoming bureaucratic inertia

Don Nutbean : Outcome model of Health Promotion

An Outcome Model for health promotion (Adapted from D. Nutbeam)



Global Health Promotion Conference From Ottawa Charter (1986) to Shanghai Declaration (2016)



Health for all and all for health

#CHOOSEHEALTH



World Health
Organization

www.shanghai2018.cn



9th Global Conference
on Health Promotion
SHANGHAI 2018

#CHOOSEHEALTH



World Health
Organization

www.wng.china2018.org

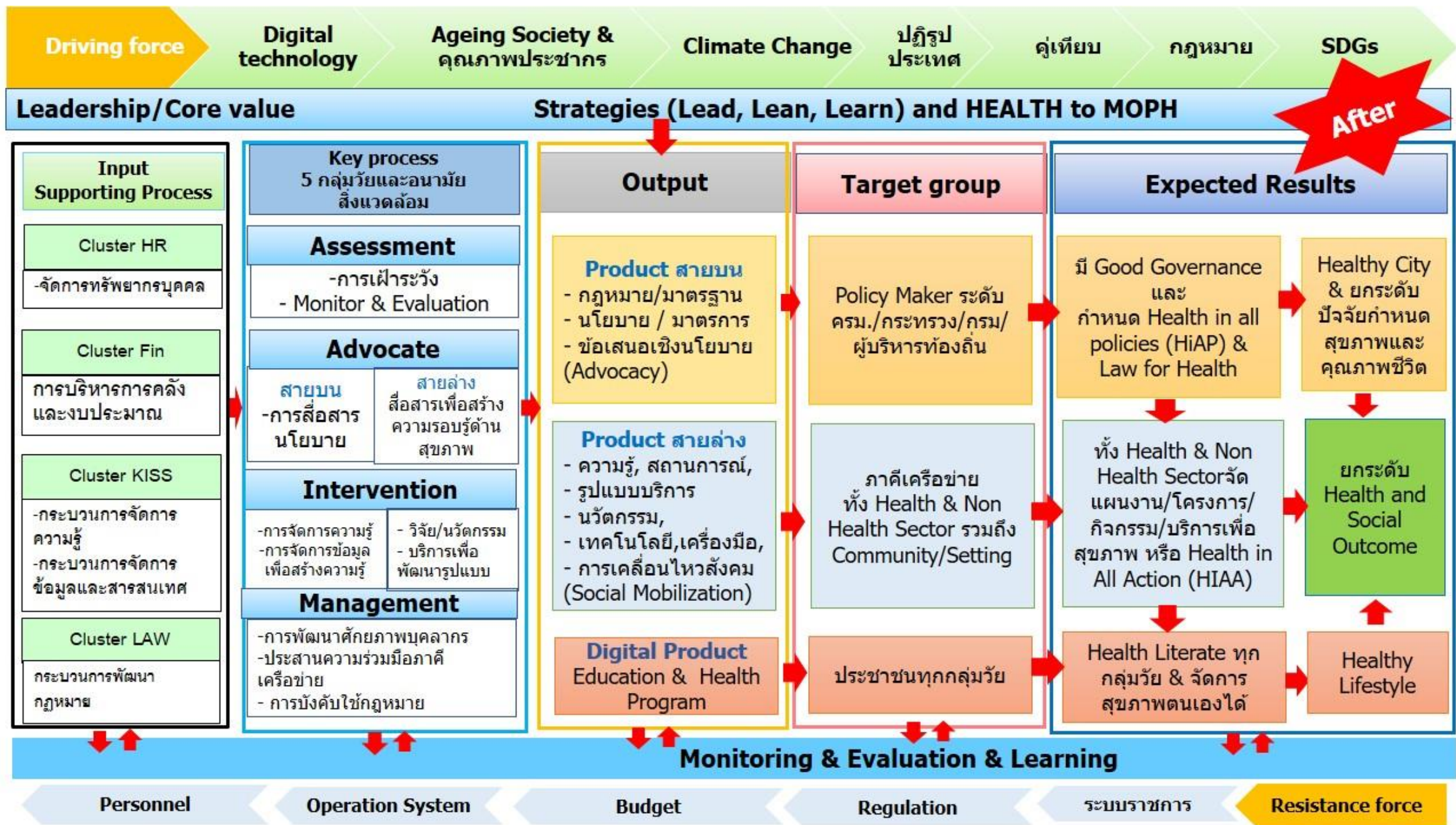


9th Global Conference
on Health Promotion
SHANGHAI 2018

New Business Process

Business Ecosystem

Supply network



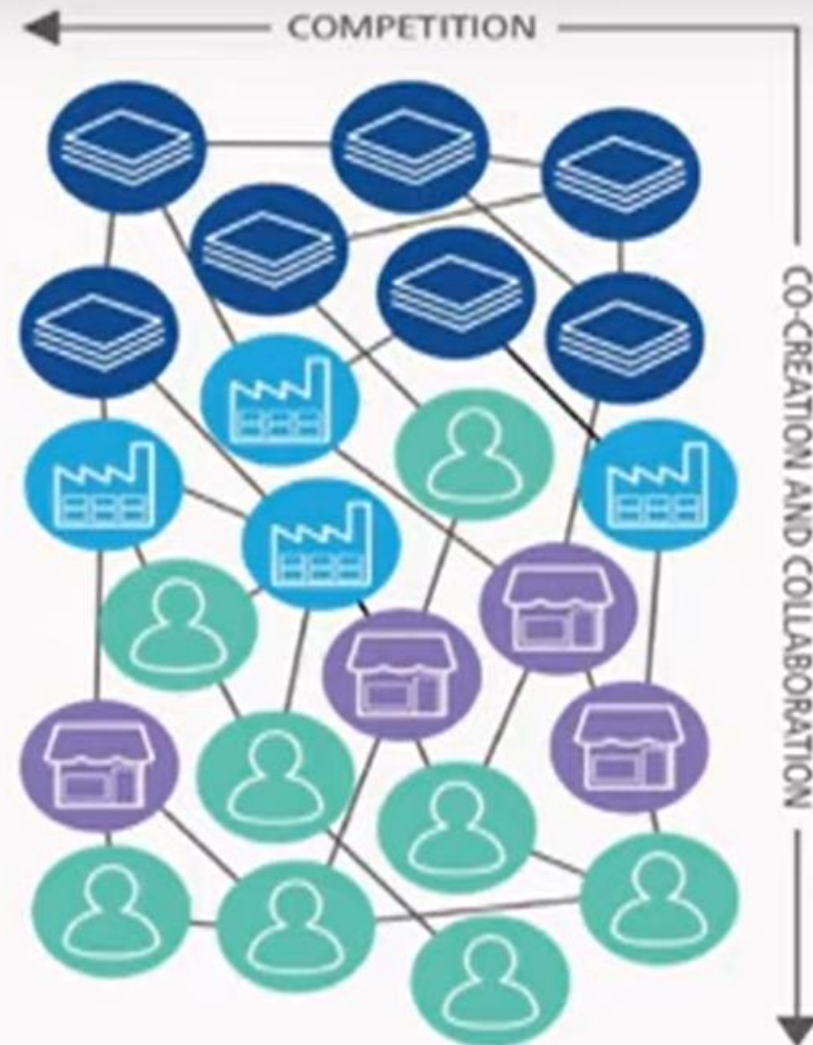
Linear supply chains are evolving into...



Value is based on the production of goods and services

Source: Deloitte analysis.

complex, dynamic, and connected value webs

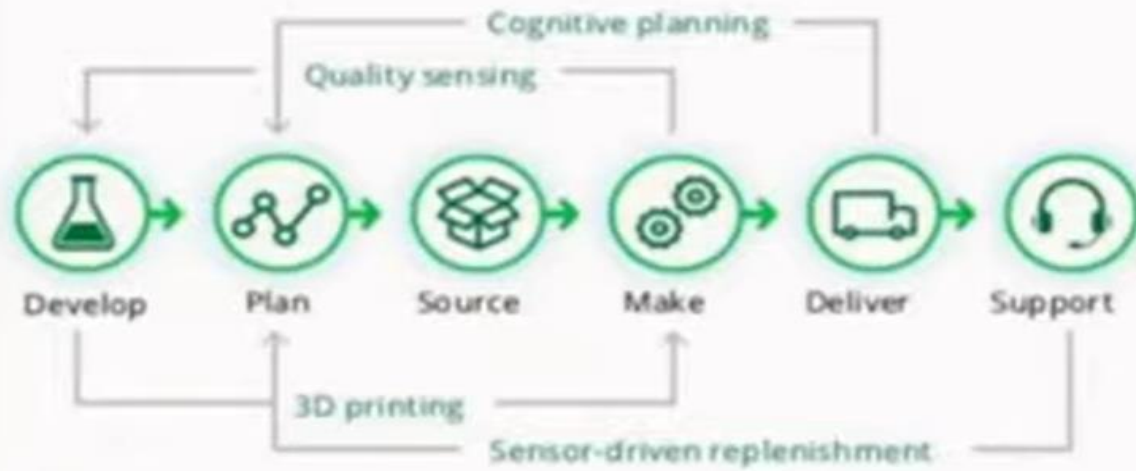


Value is based on knowledge exchange that drives proactive production of goods and services

Graphic: Deloitte University Press | DUPress.com

Credit : นพ.สิทธิศักดิ์ พงษ์ปิติกุล

Traditional supply chain



Shift from traditional supply chain to digital supply network adopted from (Gaus, Olsen, & Deloso, 2018).

Change in TQA Criteria 2020-2021

Supply Network

Credit : นพ.สิทธิศักดิ์ พุทธรูปติกุล

The digital supply network : the new paradigm of supply chain management

Figure 2: Digitalization is helping to combine traditionally distinct supply chain elements into seamless digital supply networks.



Gary Hanifel, et al

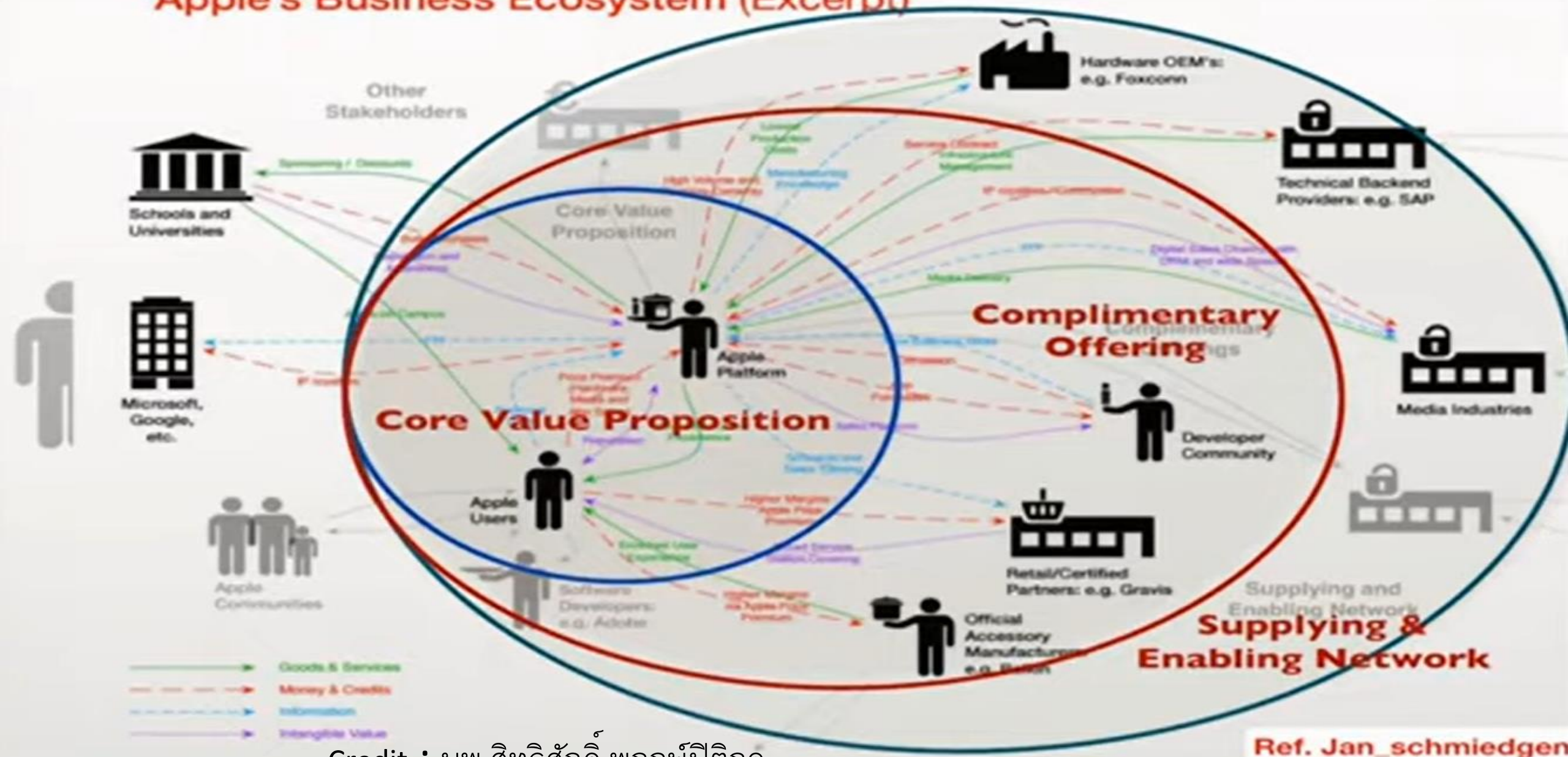
Credit : นพ.สิทธิศักดิ์ พุทธรักษ์ปิติกุล

ระบบนิเวศธุรกิจคืออะไร

Successful businesses are those that evolve rapidly and effectively. Yet innovative businesses can't evolve in a vacuum. They must attract resources of all sorts, drawing in capital, partners, suppliers, and customers to create cooperative networks. . . . I suggest that a company be viewed not as a member of a single industry but as part of a business ecosystem that crosses a variety of industries. In a business ecosystem, companies co-evolve capabilities around a new innovation: They work cooperatively and competitively to support new products, satisfy customer needs, and eventually incorporate the next round of innovations.⁴

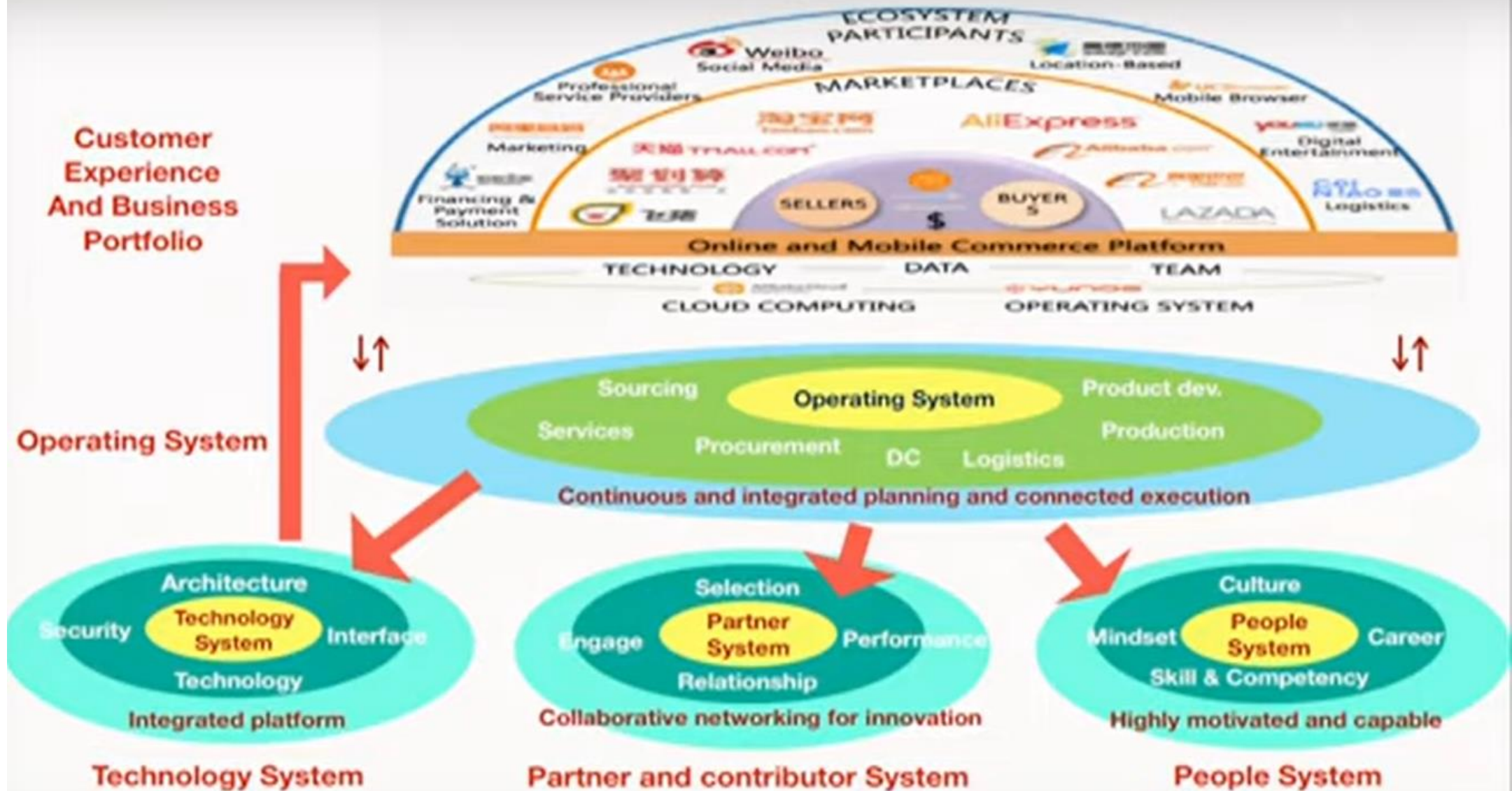
James F. Moore,
"Predators and
prey: A new ecology
of competition,"
Harvard Business
Review, May 1993

Apple's Business Ecosystem (Excerpt)



Credit : นพ.สิทธิศักดิ์ พฤษภักดิ์กุล

Ref. Jan_schmiedgen



Credit : นพ.สิทธิศักดิ์ พุกกะปิติกุล

- Business model design entails business ecosystem design.
- Ecosystem management needs a shift from a **Me to a We mindset** in which **co-development** and open **innovation** approach are part of the **DNA of each firm**.
- In the age of digital transformation **orchestrators role** built on top of digital platforms is a must in business ecosystems design.

<https://www.ie.edu/insights/authors/enrique-puerta/>

Credit : นพ.สิทธิศักดิ์ พฤษชัยปิติกุล

Assessment & Advocacy

Health Assessment ทั้ง Demand & Supply side

Advocate : Policy or Policy Measure.

Knowledge and Evidence Based Advocacy.

Policy & Measure(Policy Measure)

- Policy is the principles you (Policy maker) apply to a situation. เช่น
 - ลดอัตราแม่ตายให้ต่ำที่สุดใน Asean
- Policy Measure is something you do to implement the policy. เช่น
 - พัฒนาระบบบริการให้ทุก รพ.ได้ตามมาตรฐาน Safe motherhood hospital
 - รพ.ที่ให้บริการคลอดบุตร ต้องเตรียมความพร้อมด้านการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินทางสูติกรรม รวมถึงมีความพร้อมทั้งยาเวชภัณฑ์และคลังเลือด
 - พัฒนาระบบที่ปรึกษาและระบบส่งต่อให้สามารถส่งต่อไปยัง รพ.ที่มีความพร้อมได้ภายใน 15 นาที
 - มีระบบคัดกรองหญิงที่มีความเสี่ยงทั้งทางสูติกรรมและอายุรกรรม โดยผู้ที่โรคประจำตัวทางอายุรกรรม ต้องได้รับการดูแลจากอายุรแพทย์ตั้งแต่ช่วงฝากครรภ์ คลอดและหลังคลอด
 - ฯลฯ

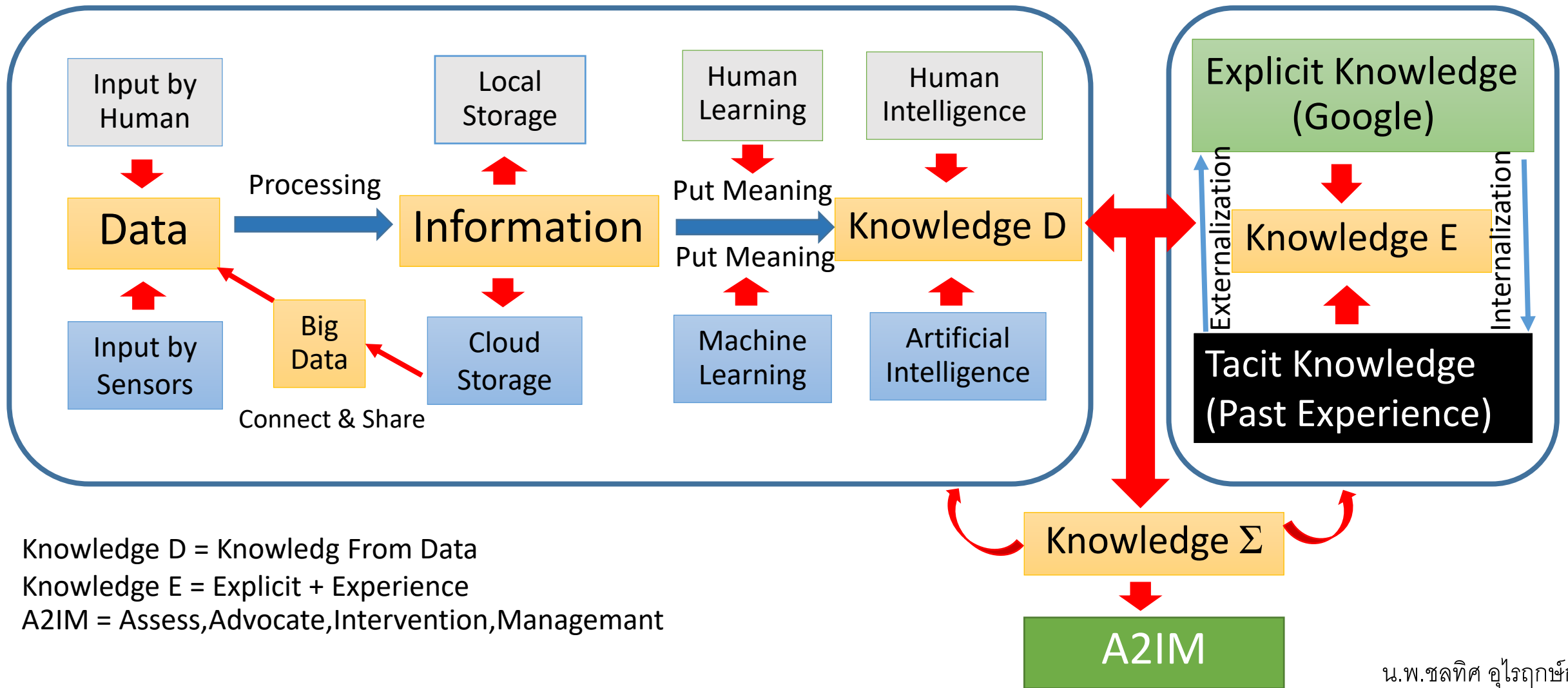
Advocacy (1 ใน 3 Health Promotion Action : Don Nutbean)

- Advocate to Policy Maker หรือ ผู้บริหารระดับต่างๆ (กรม/กระทรวง/กรม/จังหวัด และผู้บริหารท้องถิ่น)
- เป้าหมาย เพื่อให้ Policy maker ออก Healthy public policy → Health in All Policy (HiAP)
- Policy จะนำไปสู่การออก Policy Measure (มาตรการ) เพื่อให้ policy นั้นสามารถปฏิบัติได้จริง
- ข้อเสนอแนะ จึงแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ
 - ข้อเสนอเชิงนโยบาย (policy)
 - ข้อเสนอเชิงมาตรการ (measure) เพื่อให้นโยบายนั้นสามารถปฏิบัติได้จริง
- กรมฯ จึงมี 2 บทบาทคือ
 - policy maker ในส่วนที่เป็นพันธกิจ ของกรมฯ
 - Policy Advisor เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องออก Policy ที่จะ support health.

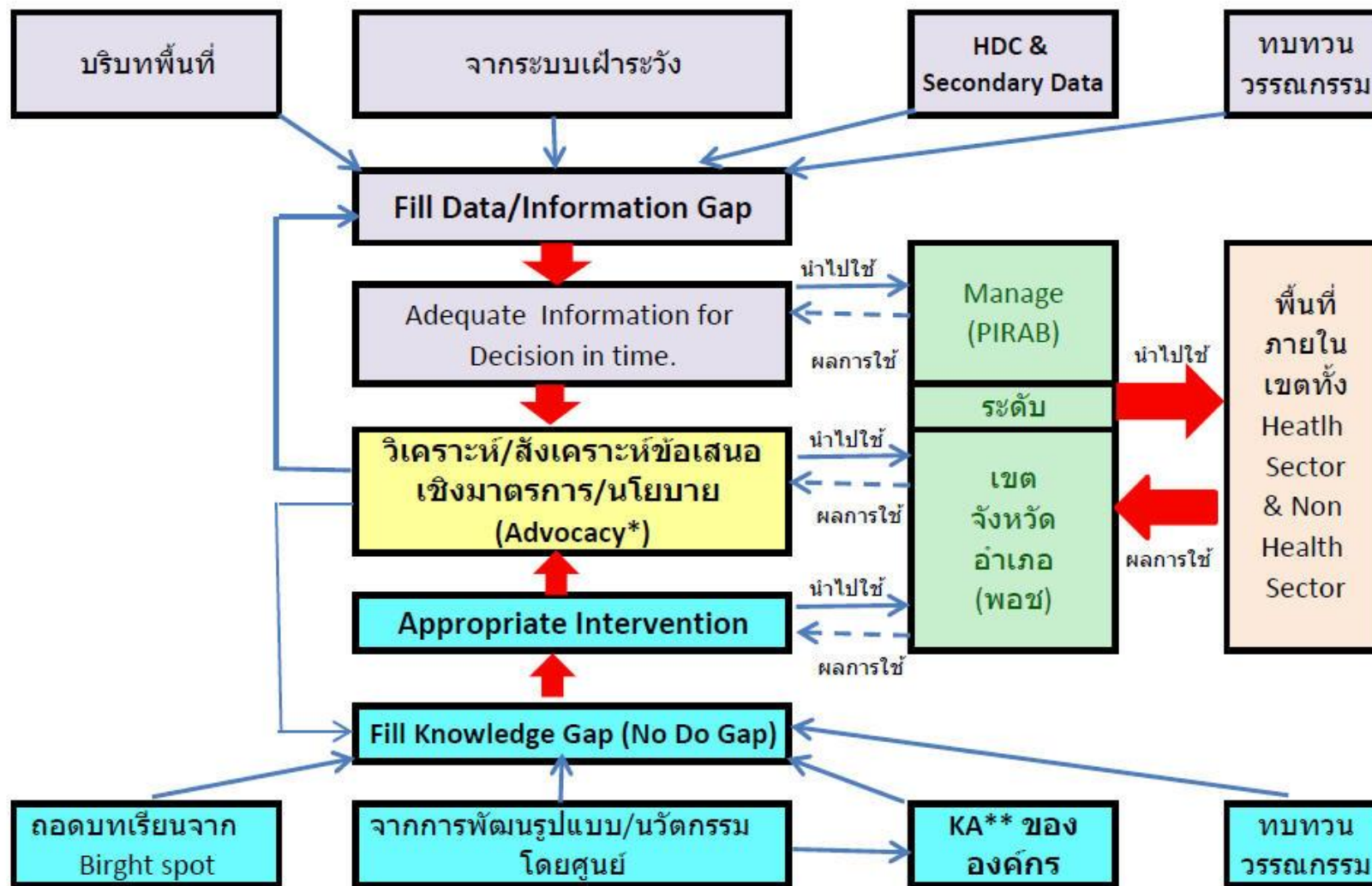
Advocacy, Social Mobilization ,Education

- การเขียนข้อเสนอ
 1. เสนอใคร ซึ่งจะนำไปสู่ข้อ 2 ,3 เช่นเสนอ กรม.เรื่องการควบคุม PM 2.5
 2. เสนอให้ทำอะไร เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายหรือมาตรการ เช่น 12 มาตรการในการควบคุม PM 2.5
 3. ขอบเขตของการดำเนินการและกรอบเวลา (ทั้งประเทศ /เขต /จังหวัด/อำเภอ/ตำบล) 1 ใน 12 มาตรการ คือ ไม่ให้รถบรรทุกเข้ามายังวงแหวนกาญจนาภิเษกในวันคู่ จนถึงสิ้นเดือน กพ.63
- การจะออกข้อเสนอเชิงนโยบายหรือมาตรการได้นั้น Evidence base ที่ได้จากการศึกษาวิจัย เป็นประเด็นที่สำคัญ และต้องให้มองทั้ง Demand and Supply side.
- นอกจากจะทำ Action, เรื่อง Advocacy แล้ว ต้องขับเคลื่อนสังคม (Social Mobilization เป็น 1 ใน 3 ของ Health Promotion Action) เพื่อให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ไปกำหนด แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม For Health หรือ Health in All Action (HiAA)
- การจะขับเคลื่อนสังคมได้ ต้องให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้แก่ ประชาสังคม เพื่อให้เห็นดีเห็นงามกับเรา Education (1 ใน 3 Health Promotion Action) จึงเป็นประเด็นสำคัญ Education ประชาสังคม เพื่อให้มี Health Literacy เพื่อควบคุมสุขภาพของทั้งส่วนบุคคล และครอบครัว ชุมชน / สังคม

Knowledge Formation For A2IM



Value Chain จากงาน Assess ,Advocate,Intervention ไปสู่ Management (A2IM) ไปยังเขต/จังหวัด/อำเภอ



* Advocate จะเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างทีม A,I,M , ** KA = Knowledge Asset

แบบฝึกหัดที่ 1. (MMR Assessment & Advocate)



1. Assessment (Demand Side)

1. สถานการณ์แม่ตายเป็นอย่างไร เพื่อพิจารณาจากแนวโน้ม และเปรียบเทียบกับประเทศใน ASEAN
2. ตัวเลขอัตราแม่ตายต่อ แสน LB จาก สถิติสาธารณสุข สำนักส่งเสริมฯ กรมอนามัย และจากการตรวจราชการ รวมถึงการศึกษาจาก WHO ,UNFPA และ World Bank ท่านจะใช้ข้อมูลใด
3. ปัญหาแม่ตายนั้นมีการกระจาย (Distribution) ตาม Time place person อย่างไร
4. ท่านมีระบบในการหาข้อมูลสาเหตุหรือปัจจัยที่สัมพันธ์กับแม่ตายหรือไม่ ถ้ามี เชื้อถือได้มากเพียงไร และสาเหตุคืออะไร

2. Assess Supply side

1. กศ. ใช้ WHO Health system framework หรือ 6 Building block เป็นกรอบในการวิเคราะห์ ให้ท่านใช้ 6 Building block เพื่อวิเคราะห์ ปัญหาแม่ตาย ว่า Service Delivery ,Information, Workforce, medical Supply and technology, Finance, Leading and Governance)
2. ท่านมี Evidence base ในการวิเคราะห์ตามข้อ 2.1 หรือไม่ หรือใช้ตามอัตวิสัย (Subjective)

3. จากการ Assessment ตาม 1 ,2 ท่านจะเขียนข้อเสนอแนะอย่างไร (เสนอใครบ้าง เสนออะไร ขอบเขตและกรอบเวลา)

4. ให้เรียงลำดับความรู้ที่ท่านใช้จริงในการออกข้อเสนอแนะตามข้อ 3 (Knowledge D, Knowledge E) และท่านคิดว่า ความรู้จากแหล่งใดที่สมควรที่จะนำมาใช้ในการออกข้อเสนอเชิงนโยบายหรือมาตรการ

ข้อมูล MMR

Compare Some SDGs Goal among ASEAN Countries in the year 2015

	MMR/ 100,000 LB	Birth Attend%	Teenage Birth*	EBF % **	IMR / 1,000 LB	5UMR/ 1,000 LB	Forest Area %	Improved water %	Sanitation Facility %
Brunie	60	100	11.4	na	9	3	75	100	87
Cambodia	170	89	57.0	72	27	35	49	59	62
Indonesia	305	92	40.1	41	22	26	51	71	62
Lao	357	37	75.6	27	57	86	42	76	71
Malaysia	24	99	11.5	na	7	8	55	95	100
Myanmar	180	77	36.0	23	39	52	43	na	na
Philippines	221	87	57.0	na	23	31	23	86	94
Singapore	7	100	2.7	na	2	3	23	100	100
Thailand	25	100	51.0	12.3	6	9	32	97	100
Viet Nam	69	90	30.1	18	15	22	41	93	84
ASEAN	197	91	na	na	20	26	45	81	78

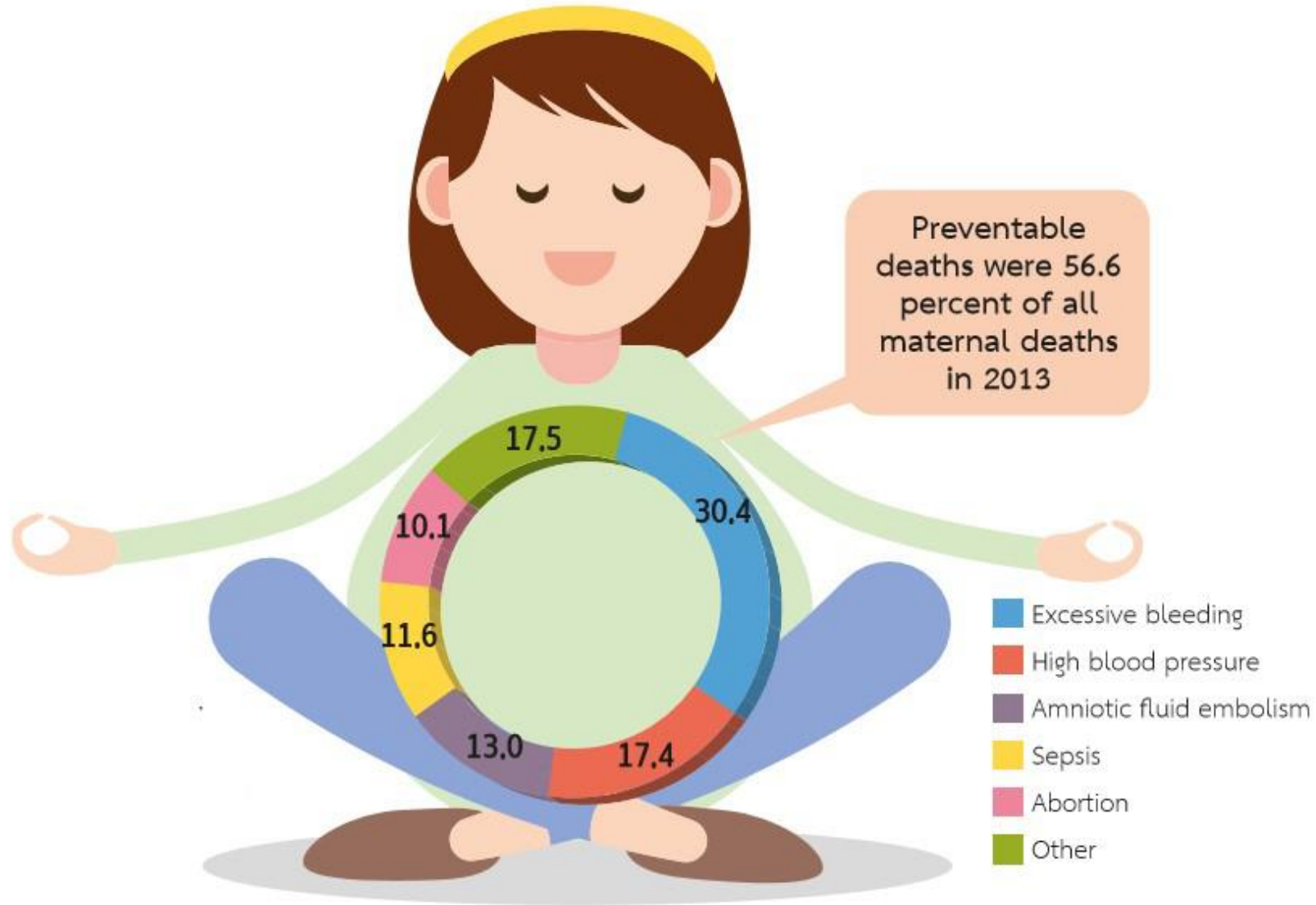
Source : ASEAN Secretariat

ด้วยอ MMR = อัตราแม่ตาย ,LB=Lived Birth ,IMR อัตราทารกตาย ,U5MR=อัตราตายเด็กอายุ< 5 ปี, Birth attend = Birth attend by skill health personnel ,Forest =พื้นที่ป่าไม้ ,Sanitation = Improved sanitation facility

* Teenage = Teenage Birth rate / 1,000 women 15-19 years in the year 2018 Source from WHO

** EBF = Exclusive Breast Feeding in 6 month Source MICS Survey 2008-2012

Preventable deaths of Thai mothers by causes, 2013



Source: Sarawud Boonsuk and Nongluck Roongsupsin, 2015

การลด MMR

1.FP ป้องกัน

Teenage
Pregnancy

2.ANC คุณภาพ

3.ห้องคลอดคุณภาพ

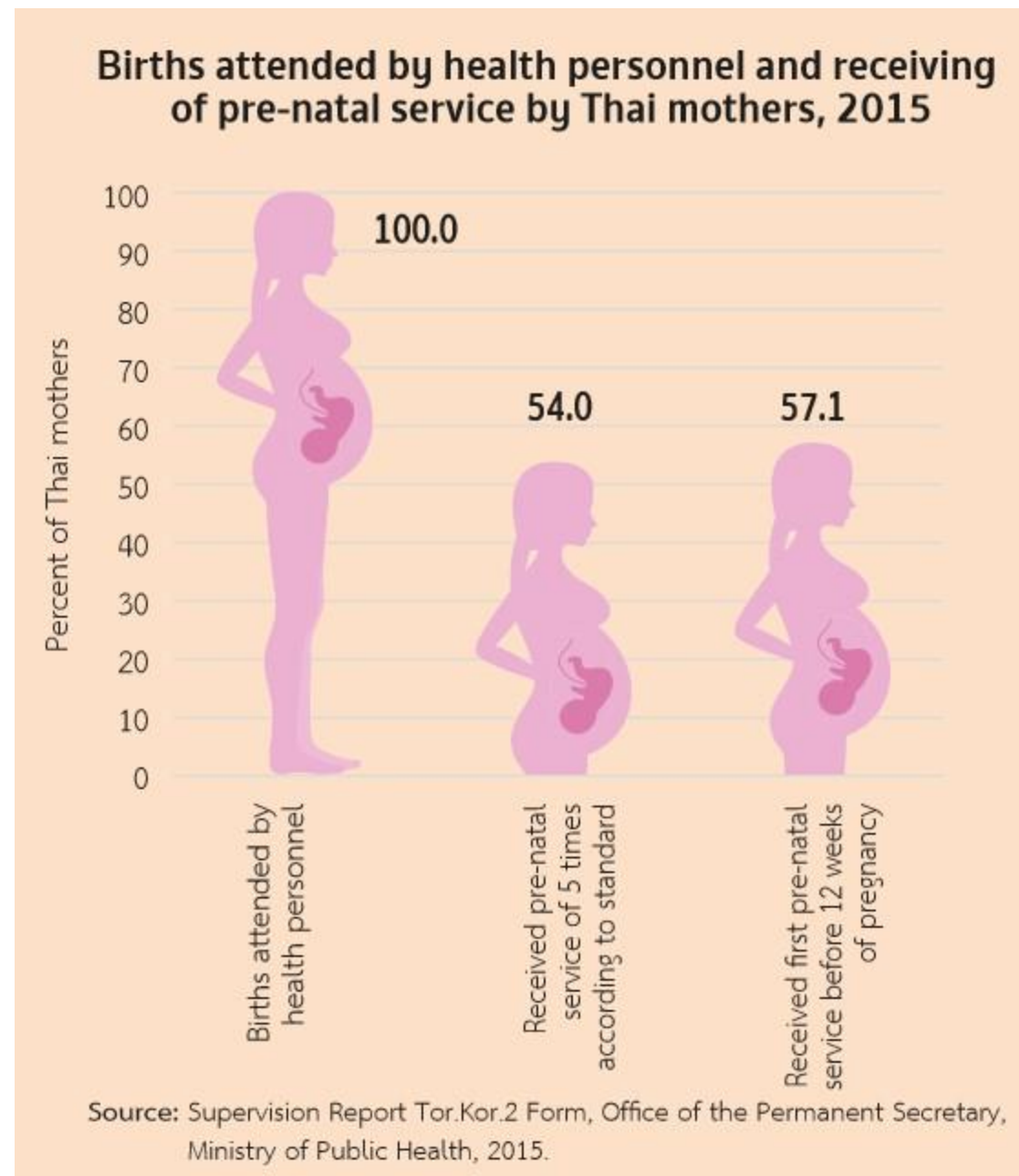
4.Safe OR

5.หลังคลอดคุณภาพ

6.ระบบเฝ้าระวัง

(Information for
Action)

7.Protect by law.

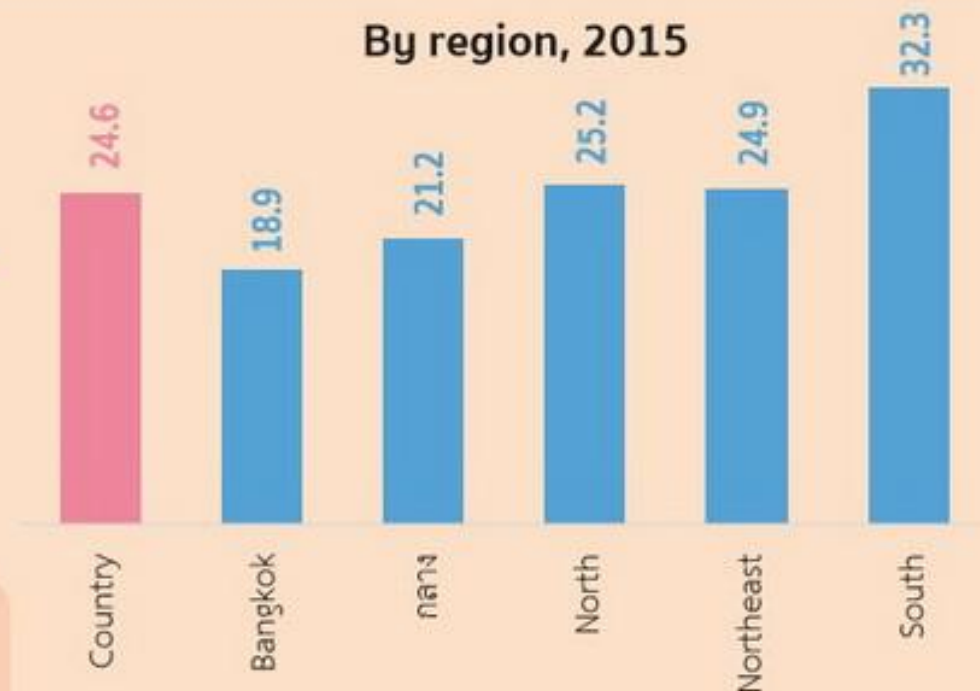


Maternal mortality ratio and trends, 2011-2015



3 out of 5 died mothers aged 30 years and above (2015)

By region, 2015



Source: Public Health Statistics A.D. 2015

Note: Since the year 2006 onwards, data on maternal mortality ratio in Thailand by the Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health was revised and re-calculated to be more precise by using the civil registration data together with analyzing data on cause of death in the death registration data. The revision and recalculation result in limitations in comparing of mortality ratios by year. This is one of the explaining reason for the increasing trends of maternal mortality ratio in 2011-2015.

There is discrepancy in maternal mortality data - depending on source of data and method of calculation used - making comparisons and references limited.

Maternal mortality ratio per 100,000 live births from various data sources and studies				
Year	Public Health Statistics	(1)	(2)	(3)
2006	11.7	44.1		24.0
2007	12.2		33.6	24.0
2008	11.3		42.5	24.0
2009	10.8		39.9	23.0
2010	10.2		39.1	23.0
2011	8.9		31.2	22.0
2012	17.6		30.7	22.0
2013	22.2	31.2	34.8	21.0
2014	23.3		31.8	21.0
2015	24.6	22.7		20.0

- (1) A survey conducted by the Bureau of Health Promotion, Department of Health. Data on deaths of women in reproductive ages from death certificates of the Ministry of Interior linked with data of the Bureau of Policy and Strategy, Office of the Permanent Secretary of the Ministry of Public Health and data from the National Health and Security Office.
- (2) Chandoevvit et al. 2016. Data from national civil registration, data as reported by the Ministry of Public Health and data from in-patients of the Civil Servant Medical Benefit Scheme and the Universal Health Coverage Scheme.
- (3) WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Estimation of maternal mortality ratio by statistical modeling.

Source: (1) Government Inspection Report Form at Provincial Level, Fiscal Year 2016

(2) Chandoevvit et al. 2016. "Improving the measurement of maternal mortality in Thailand using multiple data sources", Population Health Metrics (2016) 14:16

(3) Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015; Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division

Figure 1- uploaded by [Dylan Walters](#)

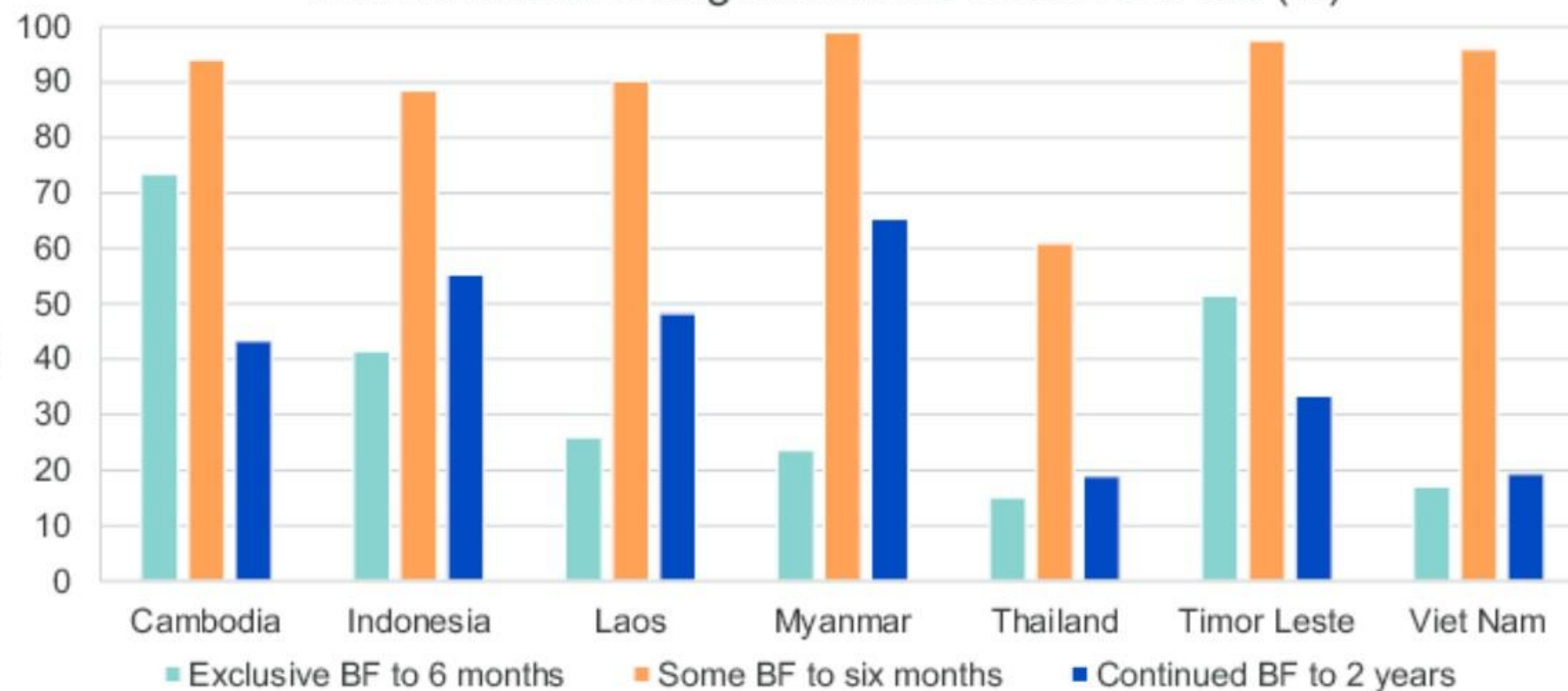
Content may be subject to copyright.

[Download](#)



[View publication](#)

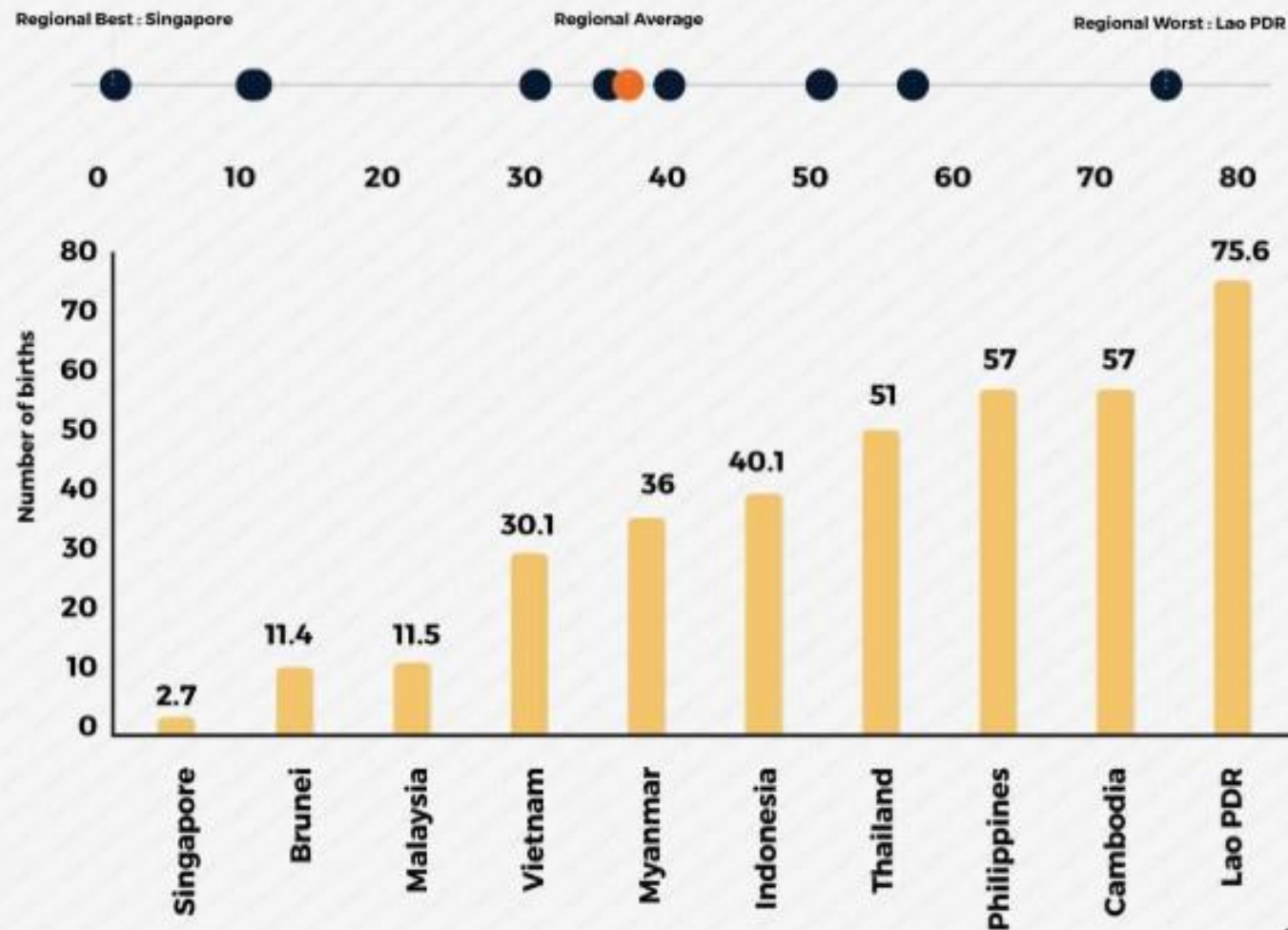
Current breastfeeding rates in the Southeast Asia (%)*



*Country figures from latest MICS survey available 2008-2012.

Breastfeeding rates (%) in the seven study countries in the Southeast Asia region.

ADOLESCENT BIRTH RATE IN SOUTHEAST ASIA (PER 1,000 WOMEN AGED 15-19)



Multiple Indicators Cluster Survey in Thailand (Reproductive Health)

	MICS 3 (2005-2006)	MICS 4 (2008-2012)	MICS 5 (2015-2016)
% Exclusive Breast Feeding under 6 Months	5.4	12.3	23.1
% Under weigh < 5 Years (WFH)	9.3	9.2	6.7
% Under wt < 5 years (moderate & severe)	na	2.1	1.5
% Stunt < 5 Years (HFA)	11.9	16.3	10.5
% Stunt < 5 Years (moderate and severe)	na	5.9	2.6
% Wasting < 5 Years(WFA)	4.1	6.7	5.4
Wasting < 5 Years (Moderate and severe)	na	2.2	1.4
%Overweight < 5 years (%)	na	na	8.2
LBW %	9.2	7.6	9.4
Adolescent birth rate / 1000 women 15-19 years	na	60	51
% Contraceptive prevalence rate	71.5	79.3	78.4
% Caesarean Section	na	32	32.7

Source: Multiple Indicator Cluster Survey (Unicef ,สปสช,สำนักงานสถิติแห่งชาติ)

วัฒนธรรมองค์กร & Core Competency

ประเด็นไม่ได้อยู่ที่ว่า วัฒนธรรมองค์กรคุณคืออะไร แต่ประเด็นอยู่ที่ว่า องค์กรมี **Practice and Program** อะไรอะไรเพื่อให้ได้วัฒนธรรมองค์กรนั้น และ วัฒนธรรมองค์กรนั้นจะส่งเสริม สนับสนุนให้บรรลุวิสัยทัศน์/พันธกิจขององค์กรหรือไม่

วัฒนธรรมองค์กร (Culture)

วัฒนธรรมองค์กร — ความเชื่อร่วมกัน บรรทัดฐาน และค่านิยม ที่สร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นเอกลักษณ์ภายในองค์กร — มีผลกระทบอย่างลึกซึ้งต่อการตัดสินใจ ความผูกพันของบุคลากร ความผูกพันของลูกค้า และความสำเร็จขององค์กร. ตั้งแต่ปี 2545 เกณฑ์ได้ถามถึงค่านิยมองค์กร ซึ่งเป็นองค์

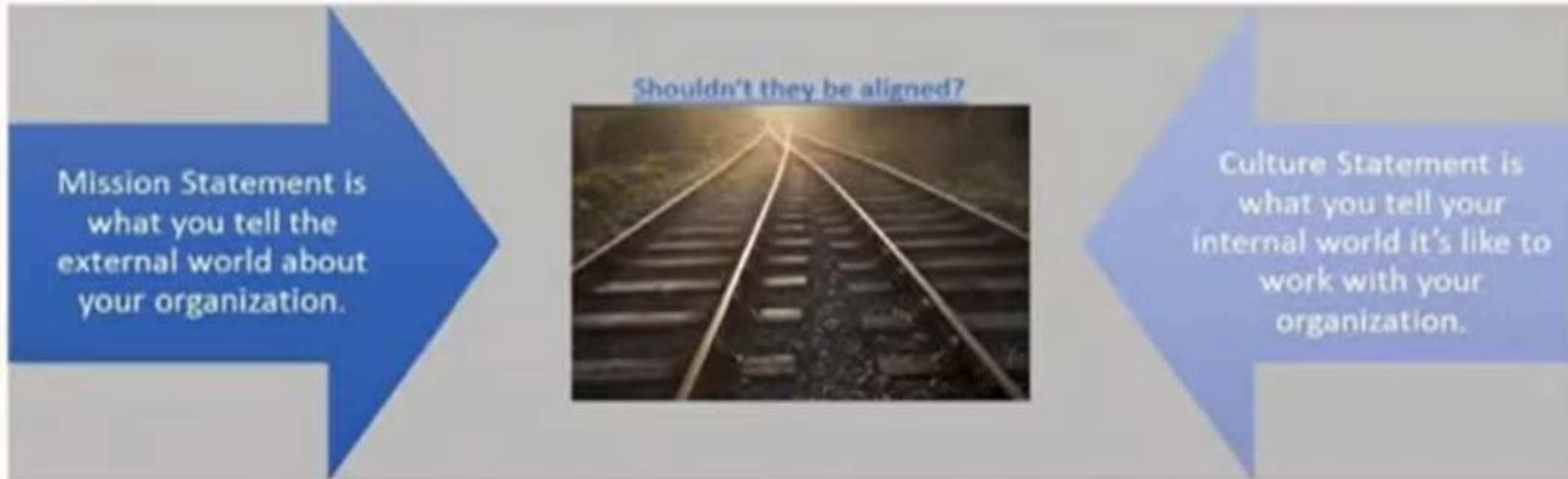
7 reasons why organizational culture is important

1. It defines your company's internal and external identity
2. Organizational culture is about living your company's core values
3. Your culture can transform employees into advocates (or critics)
4. A strong organizational culture helps you keep your best people
5. A well-functioning culture assists with onboarding
6. Your culture transforms your company into a team
7. Culture impacts performance and employee wellbeing

Corey Moseley

Credit : นพ.สิทธิศักดิ์ พฤษชัยศิริกุล

Mission Statement vs. Culture Statement



The question is not do you have a culture; the question is do you have a culture that will engage your employees, delight your customers, and deliver the required returns to your shareholders or owners?

#culturematters. #cultureinquiry
www.premierrapport.com/culture



Torben Rick

Credit : นพ.สิทธิศักดิ์ พุกษ์ปิติกุล

ITE Care

We work with integrity to achieve excellence as a team, caring for all whom we serve

Values	Belief Statements	Practices and Programmes
Integrity	We are honest and sincere in our words and actions towards others	• 'Integrity' measured in Staff Appraisal • ITE Code of Conduct for Staff • Open communication on organisational changes and developments (staff & public)
Teamwork	We work and help each other as a team so that we can achieve more	• 'Teamwork' measured in Staff Appraisal • 100% staff participation in Innovation Teams • Cross-functional Committees/Project Teams • Establishment Teambuilding events • Team Awards for Innovation & Learning Circle (ILC) Projects/Industry Projects • Annual Inter-establishment & Management-Union Games
Excellence 	We strive to give our best in everything we do to add value to our students and stakeholders <u>Innovation & Quality Policy</u> We provide innovative and quality career and technical education for our students and stakeholders	• 'Excellence' measured in Staff Appraisal • Key OE Building Blocks overseen by SM • Benchmarking, Study Visits & Conferences • Innovation Panel (IP) and Fund • Total Organisational Capability (TOC)/ Career Milestone Programmes/Digital & Technology Roadmaps • CEO Innovation Awards & Individual/Teams/Establishment Awards • Industry Solutioning through Technology Development Centres (see <u>Category 5.1</u>)

Institute of technical education

Care



We care for our staff, students and stakeholders, the community and environment

Service Commitment

We serve our students, stakeholders and the public from the heart



Corporate Social & Environmental Responsibility Ethos

We use our resources and skills to care for the community and the environment



Staff

- Annual ITE Care Festival
- Values Seminar/Workshops (eg. 'A.C.T. with Values' Seminars, 'Heart-to-Heart' Values Conversation led by SM)

Students

- Taskforce to Reduce Student Attrition
- Education & Financial Assistance Schemes
- ITE Endowment Fund
- ITE Student Care Framework
- ECG Counsellors & Career Services Centres to help students with education choices
- Learning environment that support Special Education Needs (SEN) Students

Community

a) Local Community

- GIFTS (Giving Fun, Time & Skills) Programme
- ITE Fiesta (Open House for Community)
- College CSR Projects [eg. BRITE Home Programme with all CDCs; Walk for Rice; Happy Bellies (Soup Project); Silver Connection (IT Basic Skills Training)]

b) International Community

- International TVET Conferences organised by ITE
- Sharing of ITE's TVET System with Overseas Visitors
- International TVET Collaborations and Projects in Developing Countries

Environment

- Environmental & Sustainability Initiatives (ESI)
- Green Projects & Competitions by Students
- ITE Eco Conference
- Green Buildings and Energy Efficiency and Water Conservation
- Reduce, Reuse & Recycle Practices / Earth Hour/ Green Warrior

Institute of technical education

A2IM

As Process = Connected and Related Flow of Input → Process → Output

As Core Competency → พฤติกรรมบ่งชี้ที่แสดงออกอย่างเด่นชัด ว่า คนนี้ต่างจากคนอื่น

แบบฝึกหัดที่ 2

1. ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรของสำนักส่งเสริมสุขภาพคืออะไร เพื่อสนับสนุนให้เกิดสมรรถนะหลักในเรื่อง **A2IM**
2. ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรปัจจุบัน สามารถจะไปถึงสมรรถนะหลัก **A2IM** ได้หรือไม่ และควรปรับเปลี่ยนอย่างไรเพื่อให้ไปถึง
3. ถ้าจะปรับเปลี่ยนในข้อ 2 นอกจาก ผอ.สำนักแล้วใครคือผู้ที่จะเป็นผู้ขับเคลื่อนให้เกิดการปรับเปลี่ยน
4. **Practice and Program** ที่จะทำให้คืออะไร
5. จะกำกับติดตามให้เป็นไปตามข้อ 4 อย่างไร
6. ระบบการประเมินผลจะเป็นอย่างไร เพื่อให้สนับสนุนให้เกิดวัฒนธรรมดังกล่าว
7. จะประเมินผลว่า **Practice and Program** ในข้อ 4 จะส่งผลให้ผลปฏิบัติการ (**Performance**) ดีขึ้นจนบรรลุ **KPI** และวิสัยทัศน์/พันธกิจของสำนักส่งเสริมสุขภาพอย่างไร