

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 9
“R2R ๙ แห่งการเรียนรู้ ๙ สู่นโยบาย” วันพฤหัสบดีที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2559
ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี
Session “แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “R2R Go far Go together”
เวลา 15.00 – 16.30 น. ห้อง Sapphire 202

เอกกนก พนาคำรอง
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ekkanok_km@hotmail.com

วิทยากร	พญ.ทัศนีย์ เอกวานิช ภก.ไตรเทพ ฟองทอง คุณศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักสนับสนุนระบบบริการยาและเวชภัณฑ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง
ผู้นำสนทนา	ผศ. ดร.ศิริรัตน์ วงศ์ประภรณ์กุล	สำนักบริหารทรัพยากรบุคคลและพัฒนางานองค์กร

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินำระบบต่าง ๆ มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อรองรับการตรวจสอบจากภายนอก ซึ่ง R2R เป็นหนึ่งในเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพ

ผศ. ดร.ศิริรัตน์ วงศ์ประภรณ์กุล ได้เล่าถึงสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่า จากแนวคิดเรื่องยุทธศาสตร์ของ สปสช. มุ่งเน้นเรื่องสำคัญ ได้แก่ ประชาชน ระบบบริการ การมีส่วนร่วมของภาคีต่าง ๆ การเงิน การคลัง และสำนักงาน โดยยุทธศาสตร์ที่ 5 คือการเป็นองค์กรบริหารระบบประกันสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสูง โปร่งใส ตรวจสอบได้ และเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านหลักประกัน โดยมีเป้าประสงค์ คือ สปสช. จะเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง มีประสิทธิภาพทันสมัย ระบบตรวจสอบที่เข้มแข็ง โปร่งใส ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ คือ

1. ผ่านการประเมินองค์กรที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล
2. ผ่านการประเมินเป็นองค์กรที่โปร่งใสตามมาตรฐานการประเมินของรัฐ เช่น ปปช.
3. ใช้องค์ความรู้/งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศมาขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพ

โดยมีจุดมุ่งเน้น คือต้องการให้องค์กรเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพสูง ผ่านการประเมิน TQA ต้องการให้องค์กรเป็น think tank ของความรู้ด้านการประกันสุขภาพ จึงเป็นที่มาของแนวคิดในการนำองค์กรไปสู่องค์กรที่มีประสิทธิภาพสูง (High performance organization: HPO) โดยสร้างกรอบแนวความคิด (Road map) ว่าต้องมีการสร้างวัฒนธรรม (culture) ในการขับเคลื่อนองค์กร ซึ่งมาจากกรอบของ ISO และ TQA มุ่งเน้นเรื่องคน กระบวนการ องค์ความรู้ และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อต่อยอดยุทธศาสตร์ที่ 5 ในส่วนของโครงสร้าง ISO ใช้โครงสร้าง ISO 9001 : 2015 ซึ่งเป็นโครงสร้างใหม่ ชื่อว่า High level structure โดยเปลี่ยนรูปแบบเป็นลักษณะของ PDCA จึงนำมาใช้พัฒนาในด้านคน ปลูกฝังค่านิยม ACCEPT ของ สปสช. เรื่องความรับผิดชอบ บริการ ความคิดสร้างสรรค์นอกกรอบ กระบวนการคิดมีการวางแผนที่มุ่งสู่ผลสำเร็จ และการทำงานเป็นทีม ปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส ธรรมาภิบาล การควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยง และการปฏิบัติตามพรบ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ ถัดมาคือกระบวนการ ได้แก่ การนำ business process flow มาใช้ ให้ความรู้เรื่องเครื่องมือคุณภาพต่าง ๆ (PDCA cycle) และนำ R2R มาใช้ขับเคลื่อนโดยการเปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีหน่วยงานจากภายนอกมาตรวจสอบ ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้ (KM) ซึ่งกระบวนการถัดไป คือการเป็น Learning Organization มีการนำเกณฑ์ TQA มาเป็น guideline ในการปฏิบัติเรื่อง KM และมุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดความรู้ฝังลึกที่อยู่กับองค์กร ซึ่งองค์ความรู้มาจากการเรียนรู้ของคนหนึ่งคนด้วย ตา หู จมูก ลิ้น มือสัมผัส เมื่อรับข้อมูลเข้ามาแล้วจึงเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขึ้น ตามมาตรฐาน ISO ต้องมีการทำ Improve work instruction (WI) ใน Document Control Center (DCC) คู่มือ แบบฟอร์ม โดยมีคลังกลางในการจัดเก็บ WI ในกระบวนการปรับปรุงมีการสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมในรูปแบบ CoP (community of practice) โดยทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอก และเกิดการทำให้ CQI ของกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

โดยสโลแกนของ สปสช. ในเรื่องการปรับปรุงกระบวนการ คือ Go & Growth Together การปรับปรุงงานต้องไปด้วยกัน ทำคนเดียวไม่ได้

ช่วงต่อมา **ภก.ไตรเทพ พงทอง** เล่าถึงการวัดประสิทธิภาพของ P4P ต่อพฤติกรรมลดอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 กลุ่มโรคเป้าหมาย ในสถานพยาบาลภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือกลุ่มโรค URI และ Acute Diarrhea ที่มาของการศึกษา จากกลุ่มประชากรของประเทศไทย ประมาณ 64 ล้านคน พบว่ามีประชากรเสียชีวิตจากการติดเชื้อยาด้านจุลชีพ 38,481 รายต่อปี ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่าในแต่ละปีมีผู้ติดเชื้อยาด้านจุลชีพจำนวน 87,751 ครั้ง และนอนโรงพยาบาลนานขึ้น 3.24 ล้านวัน ค่าเสียหายจากการให้ยาด้านจุลชีพที่ใช้ในการรักษาเชื้อคือคิดเป็นเงิน 2,539 – 6,084 ล้านบาทต่อปี และมูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยรวมไม่ต่ำกว่า 40,000 ล้านบาท จึงเริ่มมีการขานนโยบายจากการศึกษาชิ้นนี้ โดย สปสช. จัดเก็บข้อมูลการให้บริการ ซึ่งจากการประเมินกลุ่มโรคเป้าหมาย 2 กลุ่มโรคพบว่า พบว่ามีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะเฉลี่ยประมาณ 50% ของกลุ่มโรคเป้าหมาย มีมูลค่า 690 ล้านบาท แต่ในทางวิชาการยอมรับได้เพียง 8% เท่านั้น ซึ่งถ้าลดการใช้ยาปฏิชีวนะเหลือร้อยละ 40 จะสามารถลดค่ายาได้ 138 ล้านบาท ร้อยละ 30 ลดค่ายาได้ 276 ล้านบาท และร้อยละ 20 ลดค่ายาได้ 414 ล้านบาท ซึ่งเป็นเป้าหมายที่ตั้งไว้ของ สปสช. มีการกำหนดให้ ASU เป็นเกณฑ์ P4P, QOF เรื่องคุณภาพยา สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็นกลุ่มโรค URI และ Acute Diarrhea โดยคาดหวังว่าหน่วยบริการจะลดอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ ประมาณ 50% แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 4 ระดับ คือ 5 คะแนน ($\leq 20\%$), 3 คะแนน (21-30%), 1 คะแนน (31-40%) และ 0 คะแนน ($> 40\%$) หลังจากมีการ intervention สื่อสารกับหน่วยบริการ และศึกษาว่ามีการปรับตัวเกิดขึ้นหรือไม่ จึงมีการประเมินผลซึ่งประเมินโดยวิธีหีบข้อมูลที่มีการดำเนินการตามปกติมาประเมิน (21 แพ้ม) ใช้ข้อมูลปีงบประมาณ 2555 เป็นฐาน ซึ่งในหนึ่งปีมีการออกไปสั่งยาประมาณ 200 ล้านใบ โดยนำส่วนของโรงพยาบาล จำนวนประมาณ 100 ล้าน มาวิเคราะห์ ในช่วงปี 2555 เทียบกับปี 2557 เลือกข้อมูลในกลุ่มโรคเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่ได้ พบว่าในภาพรวมเมื่อเปรียบเทียบ 2 ช่วงเวลาสำหรับภาพรวมการสั่งใช้ยา ATB ในกลุ่มโรค AGE ลดลง 10% และกลุ่มโรค URI ลดลง 8.8% ซึ่งทั้งสองช่วงเวลา มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีการเปรียบเทียบข้อมูลรายเขต รายจังหวัด เพื่อให้เห็นถึงสาเหตุและเกิดข้อเสนอแนะกัน ในระหว่างทางมีการเพิ่ม intervention โดย สปสช. เริ่มต้นโครงการปี 2555 – 2556 ต่อมาปี 2557 กระทรวงสาธารณสุขได้นำมาใช้ในนโยบายการเพิ่มประสิทธิภาพและลดค่าใช้จ่ายด้านยา และในปีเดียวกัน สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) มีการขึ้นนโยบายไปใช้เมื่อไปเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลในเรื่องอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 กลุ่มโรคเป้าหมายนี้ และเขียนนโยบายแห่งชาติด้านยา ในการวัดและประเมินยุทธศาสตร์ที่ 6 เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะ อีกทั้งยังมีการขับเคลื่อนนโยบายไปในระดับเขต จังหวัด และองค์กร ทำให้หน่วยบริการสามารถวัดและประเมินตนเองได้

สำหรับบทเรียนที่ได้รับ คือ

- กลไกการจ่ายเงินตามเกณฑ์ P4P เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในพื้นที่ประสบความสำเร็จ
- การขับเคลื่อนฯ ควรคงรูปแบบมาตรฐานและขยายผลที่ใช้มาตรการทั้งแนวตั้ง (vertical scaling up) และแนวนอน (horizontal scaling up) ควบคู่กันจึงจะมีประสิทธิภาพ
- การเพิ่มมาตรการแนวตั้ง เช่น มาตรการทางกฎหมาย (legislative measures) และมาตรการทางโครงสร้าง (structural interventions) ให้มากขึ้น เนื่องจากเป็นมาตรการที่ส่งผลกระทบวงกว้าง และลงทุนน้อยกว่า (low cost) อีกทั้งยังครอบคลุมในกลุ่มที่ยังไม่ปรับพฤติกรรม เช่น ภาคเอกชน เป็นต้น
- ให้มีการขับเคลื่อนและหนุนเสริม (advocate) จากภาคประชาชนเพื่อให้สามารถดำเนินการตามมาตรการทางกฎหมายดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการผลักดันเรื่องการติดเชื้อยาด้านจุลชีพเข้าเป็นวาระในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

- การร้องขอของประชาชนผู้รับบริการ (demand side) มีผลต่อพฤติกรรมการณ์ตัดสินใจให้ยา ปฏิชีวนะ ดังนั้น การ empowerment ภาคประชาชน เป็นสิ่งที่ควรดำเนินการคู่ขนาน กับการควบคุมกำกับฝั่งผู้ให้บริการ (supply side) การขับเคลื่อนนโยบายจึงจะเกิดประสิทธิผล

ถัดมา **คุณศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ** ได้เล่าว่าในปี 2558 ได้ทำการศึกษาเรื่องการรับรู้สื่อและความต้องการข่าวสารประชาสัมพันธ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคตะวันออก ที่มาของการศึกษาค้นคว้า เริ่มต้นจากการไม่รู้ว่าจะนำข้อมูลส่วนใดไป defend งบประมาณให้กับหน่วยงาน ดังนั้นเพื่อให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของงานประชาสัมพันธ์ จึงได้ศึกษาเชิงข้อมูลเป็นหลัก ว่ามีข้อมูลส่วนใดบ้างที่จะทำให้ผู้บริหารพิจารณาเรื่องงบประมาณประชาสัมพันธ์ โดยสิ่งที่ได้ดำเนินการ คือจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อเผยแพร่ไปยังหน่วยงานภายนอกและประชาชนทั่วไป ปฐมนิเทศบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สำเร็จการศึกษา วัตถุประสงค์ของการศึกษา คือการศึกษาเรื่องการรับรู้สื่อในแต่ละประเภทของสำนักงานหลักประกันสุขภาพของประชาชนในภาคตะวันออก และศึกษาความสัมพันธ์ของข้อมูลทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมการณ์รับรู้สื่อของประชาชน เช่น ช่วงเวลาการเปิดรับฟัง/รับชมข่าวสารทั่วไป ความถี่ในการรับรู้ข่าวสารด้านหลักประกันสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ประเภทสื่อที่รับข่าวสารเป็นประจำในรอบปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือประชาชนในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคตะวันออก จำนวน 240 ตัวอย่าง อายุ 15 ปีขึ้นไป ความหมายของการรับรู้ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ การตีความหมายของสิ่งที่ได้พบ ได้ยิน ได้สัมผัส ได้รับฟังเกี่ยวกับสื่อที่ สปสช. ผลิตและจัดกิจกรรม รวมถึงสื่อสาธารณะที่มีอยู่ทั่วไปในรูปแบบต่าง ๆ ที่นำเสนอความรู้ ข่าวสารด้านหลักประกันสุขภาพ สิ่งที่ได้รับการศึกษา และนำไปใช้ คือ ทำให้ทราบถึงช่องทางสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับพฤติกรรมการณ์การเปิดรับข่าวสาร การรับรู้ข่าวสารด้านหลักประกันสุขภาพของประชาชน และการนำไปกำหนดยุทธวิธีประชาสัมพันธ์ของ สปสช. เขต 6 ระยอง จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร/ประมง/ผู้ใช้แรงงาน/รับจ้าง (37.5%) รองลงมาคือค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว โดยพฤติกรรมการณ์การเปิดรับข่าวสารทั่วไปส่วนใหญ่จะรับข่าวสารทางโทรทัศน์ รองลงมาคือวิทยุกระจายเสียง หนังสือพิมพ์ สื่อบุคคล เป็นต้น ช่วงเวลาที่เปิดรับฟัง/รับชมข่าวสารทั่วไปพบมากที่สุดในช่วงเวลา 05.00 – 07.00 น. (37.8%) รองลงมาคือ 19.00 – 21.00 น. (37.0%) และประชาชนส่วนใหญ่เคยรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์ด้านหลักประกันสุขภาพ (94.8%) การศึกษาช่องทางการรับรู้ข่าวสาร พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี เช่น โทรทัศน์ช่อง 3 รายการ “เกษตรโลก เกษตรเรา” วิทยุกระจายเสียง อสมท. เป็นต้น ความถี่ในการรับรู้สื่อ ส่วนใหญ่ เดือนละ 1 ครั้ง (31.4%) และเมื่อศึกษาความต้องการรับข่าวสารด้านหลักประกันสุขภาพ 3 ลำดับแรก พบว่า ช่องทางโทรทัศน์ พบมากที่สุด รองลงมาคือวิทยุกระจายเสียง อันดับ 3 คือ หนังสือพิมพ์/นิตยสาร โดยต้องการให้มีทุกวันเช่นกัน จากข้อเสนอแนะที่ได้รับ พบว่า อยากให้มีข้อมูลข่าวสารมากกว่าเดิม แจกจ่ายให้ทั่วถึงทุกภาคส่วน เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ภาคเอกชนต่าง ๆ เป็นต้น มีแผ่นพับแจกจ่ายให้ครอบครัวทุกหลังคาเรือน ควรได้รับข่าวสารอย่างต่อเนื่องทุกเดือน สื่อควรมีเนื้อหาเข้าใจง่าย ชัดเจน รูปแบบที่หลากหลาย มีการประชาสัมพันธ์ชุดสิทธิประโยชน์ทางโทรทัศน์ทุกวัน โดยมีการนำผลการศึกษาเสนอให้ผู้บริหารรับทราบและนำไปปรับใช้งานจริง

ในปี 2559 ได้ทำการศึกษาต่อเรื่องการพัฒนาจุลสาร “สาส์น สปสช.เขต 6 ระยอง” ที่มาของการศึกษาได้จากการศึกษาครั้งที่ผ่านมาแล้ว พบว่าการรับรู้ของประชาชนยังรับรู้ได้น้อย อันเนื่องมาจากงบประมาณของประเทศค่อนข้างน้อย จึงไม่สามารถผลิตแจกจ่ายได้ทุกวันหรือบ่อย วัตถุประสงค์ของการศึกษา คือเพื่อพัฒนา “สาส์น สปสช.เขต 6 ระยอง” ให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายของประชาชนในพื้นที่ ทำการศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขใน 8 จังหวัดภาคตะวันออก ช่วงเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2559 ผลการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง ช่วงอายุอยู่ในช่วงวัยทำงาน เป็นผู้บริหาร/เจ้าหน้าที่ อปท. ความพึงพอใจต่อคอลัมน์ต่าง ๆ อยู่ในเกณฑ์ระดับมาก โดยมีความคิดเห็นให้คงมีคอลัมน์ต่าง ๆ ที่มีในจุลสารต่อไป สิ่งที่ต้องการเพิ่ม คือควรเพิ่มคอลัมน์ในจุลสาร เช่น หัวข้อ คำถามจากประชาชน สิทธิ UC การบริหารบริการต่าง ๆ คำถามจากผู้ให้บริการ ตามลำดับ สำหรับความพึงพอใจด้านเนื้อหา พบว่าแต่ละหัวข้ออยู่ในระดับมาก – มากที่สุด เช่น ความชัดเจน ถูกต้องน่าเชื่อถือ ข่าวสารเหมาะสมน่าสนใจ มีปริมาณเพียงพอ

เป็นต้น ส่วนด้านการออกแบบ ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก – มากที่สุด เช่นกัน ความต้องการจุลสารอยู่ที่ 1 ฉบับต่อเดือน โดยส่วนใหญ่อ่านจุลสารจากสำนักงานและเก็บสะสมไว้หลังจากอ่านจบ

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการศึกษา ได้แก่ ควรใช้สีตัวอักษรที่ชัดเจน ควรทำอย่างต่อเนื่อง เพิ่มเนื้อหาสาระหน้าที่หนึ่งให้หลากหลาย เพิ่มแนวทางการทำงาน การแก้ไขการบริหารกองทุนสุขภาพชุมชน เนื้อหาสมุนไพรรักษาโรคอุบัติการณ์ใหม่ เพิ่มจำนวนหน้าจุลสารให้มากขึ้น ส่งจุลสารให้อปท. แต่ละแห่งมากกว่า 1 ฉบับ และขนาดตัวหนังสือให้ใหญ่ขึ้น ใส่ภาพ ใส่การ์ตูนมากกว่าเดิม

ช่วงสุดท้าย **พญ.ทัศนีย์ เอกวานิช** กล่าวสรุปการนำเสนอของวิทยากรทั้ง 3 ท่าน ในฐานะผู้บริหารว่า **ผศ.ดร.ศิริรัตน์ วงศ์ประภรณ์กุล** ได้เล่าถึงความเป็นมาของการทำงานที่ผ่านมาของ สปสช. ซึ่งมี R2R เป็นส่วนหนึ่งโดยวิทยากรทั้ง 2 ท่าน ในการพัฒนางานเริ่มจากงานประจำ (Routine) ถือเป็น input ในส่วนของ **ภก.ไตรเทพ พองทอง** จากที่ผ่านมามีปัญหาเรื่องการใช้ยาต้านจุลชีพเกินความจำเป็น (input) ทำให้เห็นถึงปัญหา จึงเกิดกระบวนการ R2R ขึ้น นำไปสู่การวิจัย และได้ผลลัพธ์ที่ดี โดยจะดำเนินการได้ดีต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ทำให้งานมีพลังมากขึ้น ในส่วนของ **คุณศิริศักดิ์ เมื่อกวณะ** ได้ศึกษาวิจัยด้านการรับรู้และสื่อสารประชาสัมพันธ์ เริ่มต้นจากงาน Routine แล้วเกิดกระบวนการงานวิจัยจากปัญหาหน้างานประจำขึ้น เพื่อพัฒนางานให้ดีขึ้น และเกิด output เพื่อนำไปพัฒนางาน ขั้นตอนต่อไปควรทำให้ output กลายเป็น outcome หรือผลลัพธ์ให้ได้ สำหรับการนำเสนอผลงานให้กับผู้บริหารควรต้อง “คม ชัด ลึก กระชับ” เพื่อให้ผู้บริหารพิจารณาว่าควรซื้อหรือไม่ซื้อ ควรทำเป็นบทสรุปสำหรับผู้บริหาร ไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4 และควรศึกษาบุคลิกภาพของผู้บริหารแต่ละท่านว่าต้องการแบบไหนเพื่อขายผลงานได้ตรงจุด สิ่งที่สำคัญเมื่อทำงานวิจัยเสร็จแล้วต้องพยายามขายไอเดีย และต้องทำ policy thinking ด้วย เพื่อให้ผู้บริหารใช้ประกอบการตัดสินใจ ควรเสนอให้ถูกเวลา ถูกโอกาส ถ้าผู้บริหารซื้อผลงานจะมีการร่างเป็นนโยบาย และจัดทำเป็นนโยบายลงสู่การปฏิบัติ หลังจากนั้นถ้าเกิดผลกระทบก็สามารถส่งผลนั้นให้หน่วยปฏิบัติ เกิดเป็น input รอบใหม่ขึ้น ซึ่งเป็นทฤษฎีระบบการจัดการ เพราะฉะนั้นการทำงานที่ผ่านมาของ สปสช. จะใช้พื้นฐานงานวิชาการ ผลงานวิจัย แล้วขายไอเดียเพื่อเสนอเป็นนโยบาย โดยการทำงานควรมีภาคีเครือข่ายร่วมเพื่อขับเคลื่อนงานไปได้ไกล ส่วนการ feedback ถือเป็นเรื่องสำคัญที่ทำให้ผู้บริหารทราบว่าหน่วยปฏิบัติต่าง ๆ เดินทางถึงขั้นตอนไหนแล้ว และขั้นตอนต่อไปควรดำเนินการต่อไปอย่างไร