เสริมพลัง ขับเคลื่อน ด้วย R2R
16 กรกฎาคม 2551

นวัตกรรมด้านการบริหารจัดการ

การบริหารจัดการเพื่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

แบบใกล้บ้าน-ใกล้ใจ

โรงพยาบาลภูกระดึง จ.เลยและเครือข่าย

8 มกราคม 2550

จังหวัดเลย

อำเภอภูกระดึง-หนองหิน

อำเภอภูกระดึง - กิ่งอำเภอหนองหิน

ประชากร

ทะเบียนราษฎร์ 57,156 คน

บัตรทอง 44,902 คน(2545)

48,090 คน(2548)

โรงพยาบาลภูกระดึง

ลักษณะสำคัญของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

- 1.เป็นบริการผสมผสาน-องค์รวม
- 2.ด่านแรก-เข้าถึงง่าย
- 3.เน้นบทบาทเชิงรุก
- 4.ต่อเนื่อง(ONGOING)
- 5.ประสานกับหน่วยบริการอื่น

นวัตกรรมการบริหารจัดการ เพื่อพัฒนาและเตรียมบุคลากร

การเตรียมความพร้อม

19 เมษายน 2543 พื้นที่ตำบลที่ตั้งโรงพยาบาลภูกระดึง

1. สลายความเป็นฝ่ายการพยาบาล : ส่งเสริม+สุขา
2. หลักการที่สำคัญ “เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องมีประชากรในความรับผิดชอบ”
3. เรียนรู้งานซึ่งกันและกัน(ทุกฝ่ายทุกคน)

ตุลาคม 2544 - 2545 ปฏิบัติงานในทุกสถานีอนามัยของอำเภอภูกระดึง - หนองหิน

1. จัดเจ้าหน้าที่ลงปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยทุกแห่งอัตราส่วน 1 : 1,000 คน
2. ปฏิบัติงานเสมือนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย (ไม่ยุ่งเกี่ยวงานบริหาร)

เพิ่มบุคลากรจากกรอบเดิม

สาขาวิชาชีพ /ประเภท	จำนวนเดิมที่มี	สัดส่วนต่อประชากร	จัดหาเพิ่ม	รวม	สัดส่วนต่อประชากร
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	1 : 56299	3	4	1: 14075
นักกายภาพบำบัด	0	0	3	3	1 : 18766
พนักงานขับรถ	3		2	5	
พนักงานทำความสะอาด สอ.	0		15	15	

นวัตกรรมการบริหารจัดการเพื่อสร้าง “บริการใกล้บ้าน”

การกระจายบุคลากรในอ.ภูกระดึง ก่อน UC

หน่วยบริการ	รับผิดชอบ		เจ้าหน้าที่			
	หมู่บ้าน	ประชากร	ส.อ.	ร.พ.	รวม	สัดส่วน
ร.พ.ภูกระดึง	13	7,969	0	7	7	1,138
สอ.นาแปนใต้	9	7,787	4	0	4	1,947
สอ.นาโก	5	3,316	2	0	2	1,658
สอ.ผานกเค้า	7	4,437	3	0	3	1,479
สอ.ห้วยส้มใต้	6	3,958	2	0	2	1,979
สอ.ห้วยส้ม	10	6,831	3	0	3	2,277
รวม	50	34,298	14	7	21	1,633

ปรับพื้นที่ตามความต้องการและความสะดวกของประชาชน

Re-catchment area

การกระจายบุคลากร อำเภอภูกระดึงหลังUC

หน่วยบริการ	รับผิดชอบ		เจ้าหน้าที่			
	หมู่บ้าน	ประชากร	ส.อ.	ร.พ.	รวม	สัดส่วน
ร.พ.ภูกระดึง	19(+6)	12,567	0	8+(3)	11	1,142
สอ.นาแปนใต้	7(-2)	5,739	4	1	5	1,148
สอ.นาโก	5	3,316	2	1	3	1,105
สอ.ผานกเค้า	6(-1)	5,054	4	(1)	5	1,011
สอ.ห้วยส้มใต้	5(-1)	3,295	2	1	3	1,098
สอ.ห้วยส้ม	8(-2)	4,327	3	2	5	865
รวม	50	34,298	15	17	32	1,072

นวัตกรรมการบริหารจัดการเพื่อสร้าง “บริการใกล้บ้าน”

จัดเครือข่าย
ให้ใกล้บ้าน

การจัดเครือข่ายบริการ

- การจัดระดับบริการสุขภาพ
  - 1.ระดับปฐมภูมิ
    - PCU ที่มีแพทย์ 2 แห่ง (ร.พ.ภูกระดึง,สอ.เฉลิมฯ)
    - PCU ที่ไม่มีแพทย์ 9 แห่ง(สถานีอนามัย)
  - 2.ระดับทุติยภูมิ
    - ระดับต้น(ร.พ.ภูกระดึง)
    - ระดับสูง(ร.พ.เลย,ร.พ.ชุมแพ)
  - 3.ระดับตติยภูมิ(ร.พ.ขอนแก่น, ร.พ.ศรีนครินทร์)

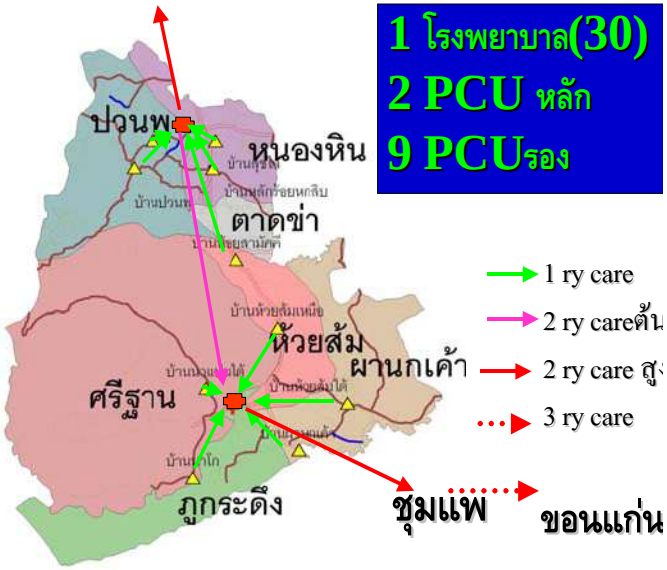
การเข้าถึงบริการสาธารณสุขก่อนโครงการ 30บาท

1 อำเภอ+1กิ่งอำเภอ

7 ตำบล 80 หมู่บ้าน

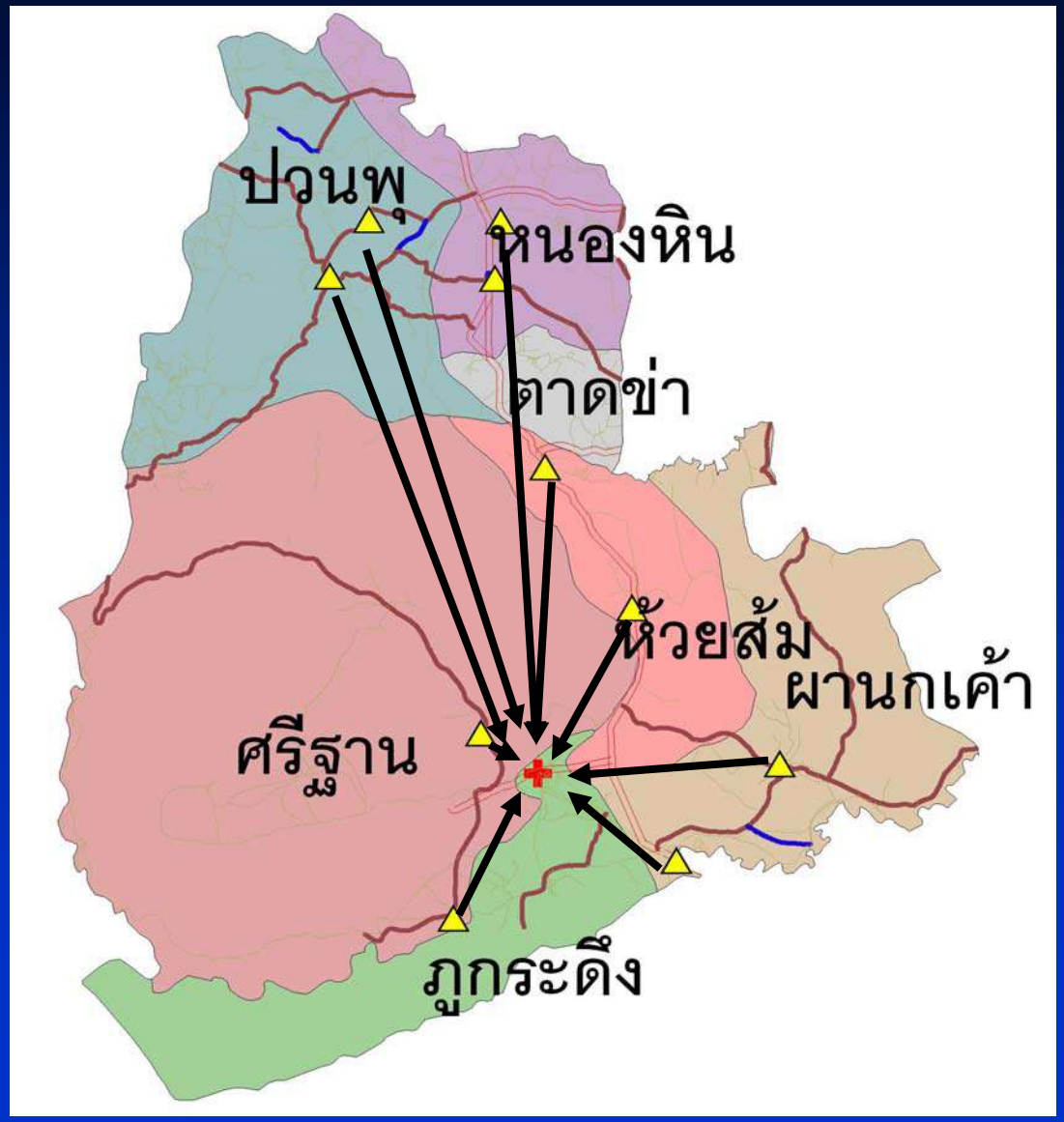
1 โรงพยาบาล(30)
10 สถานีอนามัย

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขหลังโครงการ 30บาท



1 โรงพยาบาล(30)
2 PCU หลัก
9 PCUรอง

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขก่อนโครงการ 30 บาท



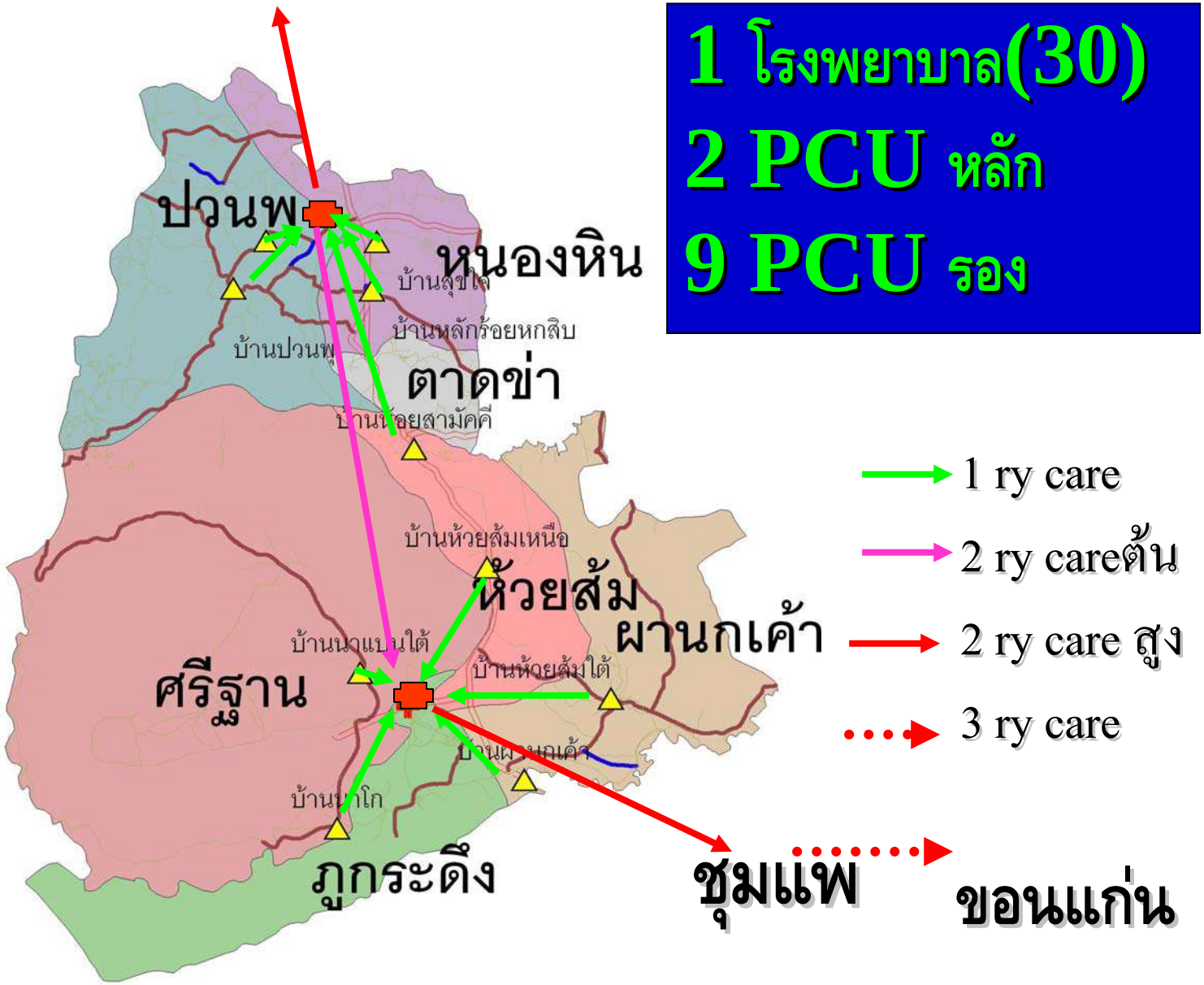
1 อำเภอ+1กิ่งอำเภอ

7 ตำบล 80 หมู่บ้าน

1 โรงพยาบาล(30)

10 สถานีอนามัย

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขหลังโครงการ 30 บาท



นวัตกรรมการบริหารจัดการเพื่อสร้าง “บริการใกล้บ้าน”

ไม่มีเวลาราชการ
มีแต่เวลาราษฎร

เจ้าหน้าที่ประจำ 10 คน (เช้า-บ่าย-ดึก)

หมุนเวียนปฏิบัติงาน 08.30 -16.30 น.

- แพทย์
- ทันตแพทย์
- เภสัชกร
- นักกายภาพบำบัด
- นักเทคนิคการแพทย์

9 8 2002

นวัตกรรมการบริหารจัดการเพื่อสร้าง “บริการใกล้ใจ”

ในสถานบริการ

โรงพยาบาลภูกระดึง

-จัดแพทย์และ จนท.อื่น ครบวงจร ในช่วง

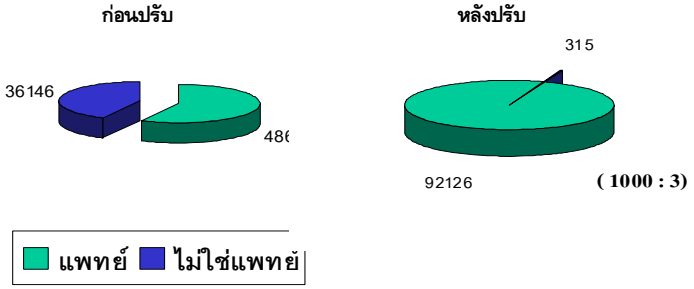
08.00 - 24.00 น. ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ

-กระจายพยาบาล สู่ สอ. ทุกแห่งที่ขาดแคลน

(9 ใน 10 แห่ง)

ผลการพัฒนางาน

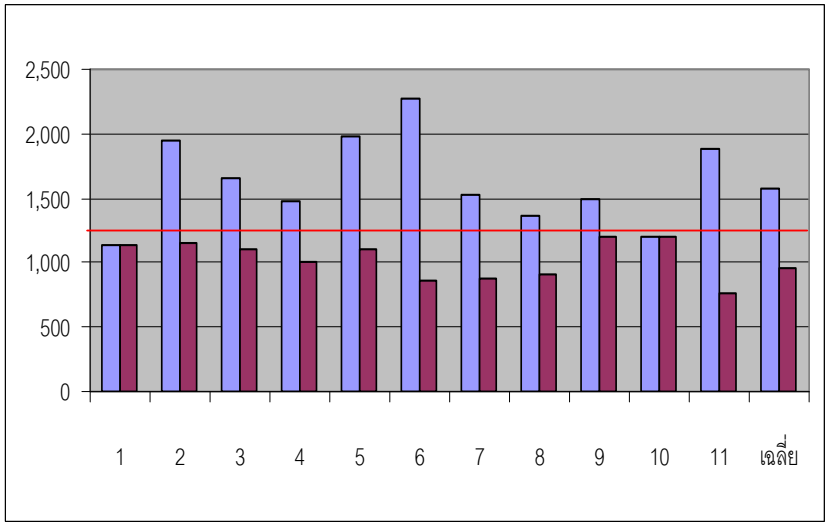
การตรวจรักษาผู้ป่วยนอก



ตัวอย่างการจัดคนทำงานทั้งเชิงรุก-รับ ของ PCU กรณีจนท. 5 คน

คนที่	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัส	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
1		สอ.	ม.	สอ.	ม.	สอ.	OT(2)
2	สอ.	ม.	สอ.	ม.	สอ.		
3	สอ/ม.	สอ.	สอ/ม.	สอ/ม.	สอ/ม.		
4	สอ.	ม.	สอ.	ม.	สอ.		
5		สอ.	ม.	สอ.	ม.	สอ.	

กราฟแสดงสัดส่วนประชากรต่อจนท.ก่อน(สีฟ้า) -หลัง(สีแดง) ปรับ



การกระจายบุคลากรในอ.ภูกระดึง ก่อน UC

หน่วยบริการ	รับผิดชอบ		เจ้าหน้าที่			
	หมู่บ้าน	ประชากร	ส.อ.	ร.พ.	รวม	สัดส่วน
ร.พ.ภูกระดึง	13	7,969	0	7	7	1,138
สอ.นาแปนใต้	9	7,787	4	0	4	1,947
สอ.นาโก	5	3,316	2	0	2	1,658
สอ.ผานกเค้า	7	4,437	3	0	3	1,479
สอ.ห้วยส้มใต้	6	3,958	2	0	2	1,979
สอ.ห้วยส้ม	10	6,831	3	0	3	2,277
รวม	50	34,298	14	7	21	1,633

การกระจายบุคลากร อำเภอภูกระดึงหลังUC

หน่วยบริการ	รับผิดชอบ		เจ้าหน้าที่			
	หมู่บ้าน	ประชากร	ส.อ.	ร.พ.	รวม	สัดส่วน
ร.พ.ภูกระดึง	19(+6)	12,567	0	8+(3)	11	1,142
สอ.นาแปนใต้	7(-2)	5,739	4	1	5	1,148
สอ.นาโก	5	3,316	2	1	3	1,105
สอ.ผานกเค้า	6(-1)	5,054	4	(1)	5	1,011
สอ.ห้วยส้มใต้	5(-1)	3,295	2	1	3	1,098
สอ.ห้วยส้ม	8(-2)	4,327	3	2	5	865
รวม	50	34,298	15	17	32	1,072

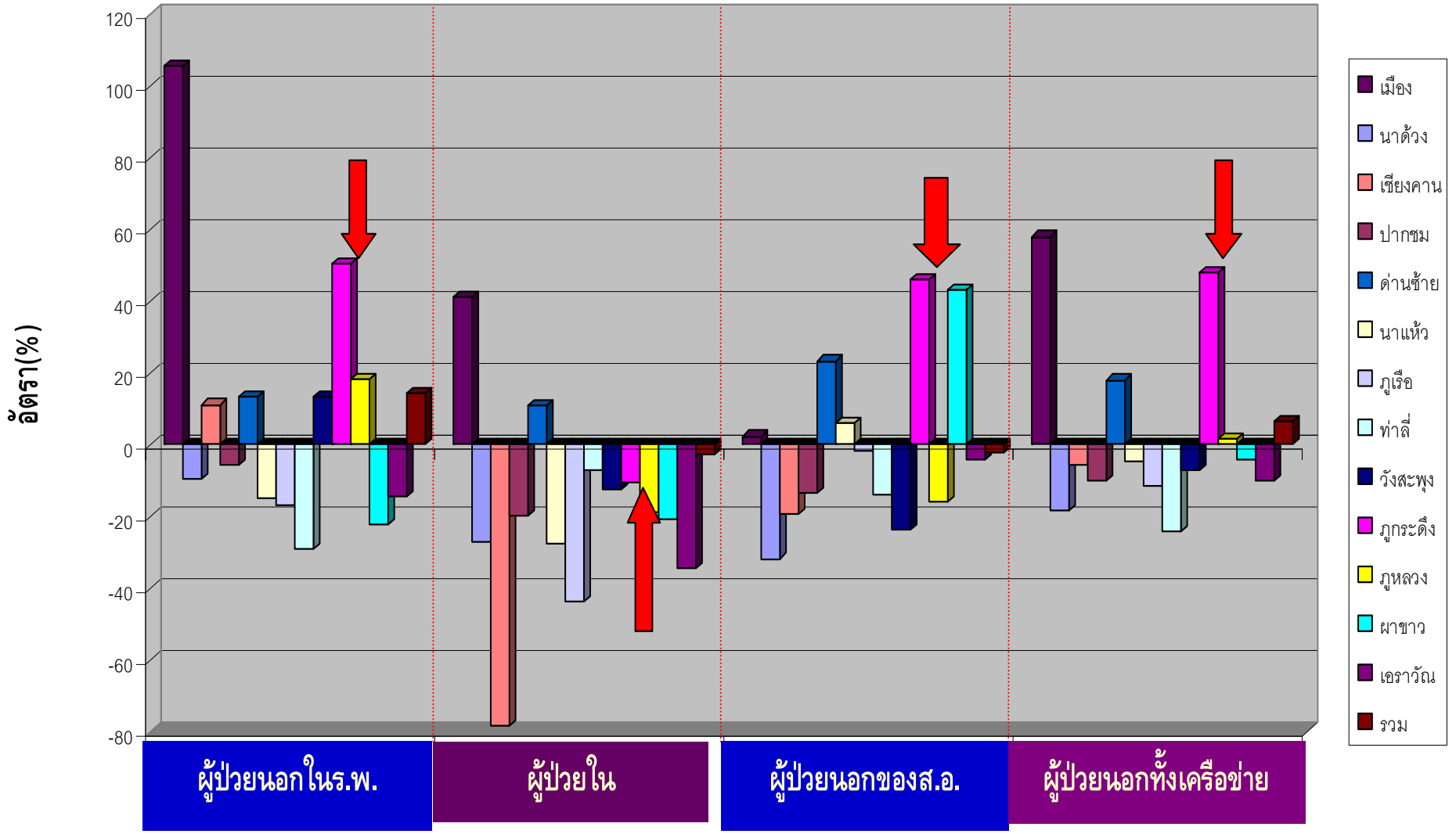
การกระจายบุคลากร กิ่ง.หนองหิน ก่อน UC

หน่วยบริการ	รับผิดชอบ		เจ้าหน้าที่			
	หมู่บ้าน	ประชากร	ส.อ.	ร.พ.	รวม	สัดส่วน
สอ.เฉลิมฯ	8	6,111	4+2	0	6	1,528
สอ.หลัก160	4	2,732	2	0	2	1,366
สอ.ปวนพุ	8	5,971	4	0	4	1,493
สอ.หนองหมากแก้ว	5	3,606	3	0	3	1,202
สอ.น้อยสามัคคี	5	3,781	2	0	2	1,891
รวม	30	22,201	15+2	0	15+2	1,480

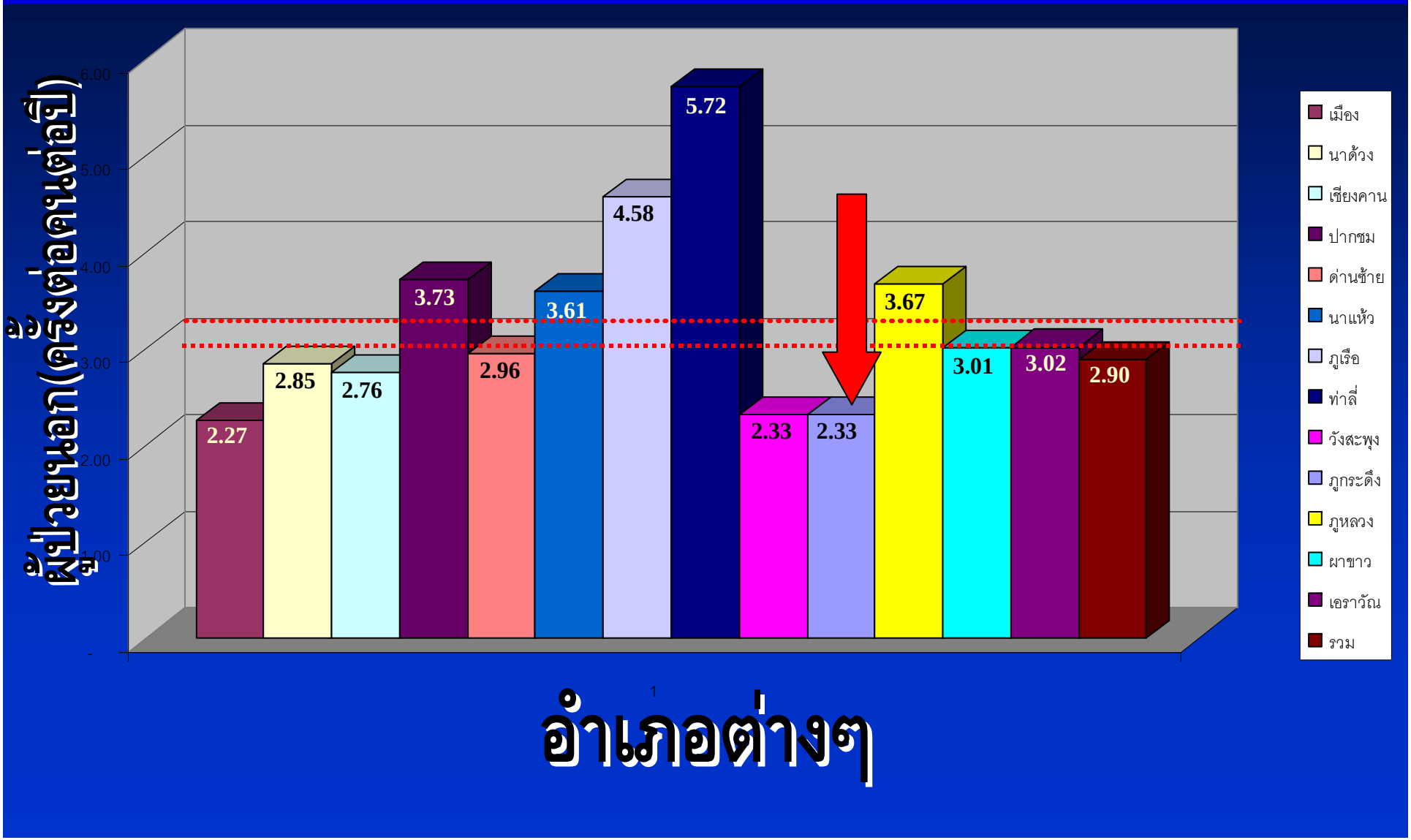
การกระจายบุคลากร กิ่งอ.หนองหิน หลัง UC

หน่วยบริการ	รับผิดชอบ		เจ้าหน้าที่			
	หมู่บ้าน	ประชากร	ส.อ.	ร.พ.	รวม	สัดส่วน
สอ.เฉลิมฯ	8	6,111	4+2	7(6)	11+8	873
สอ.หลัก160	4	2,732	3	0	3	911
สอ.ปวนพุ	8	5,971	3	2	5	1,194
สอ.หนองหมากแก้ว	5	3,606	3	0	3	1,202
สอ.น้อยสามัคคี	5	3,781	3	2	5	756
รวม	30	22,201	15+2	11+(6)	27+8	965

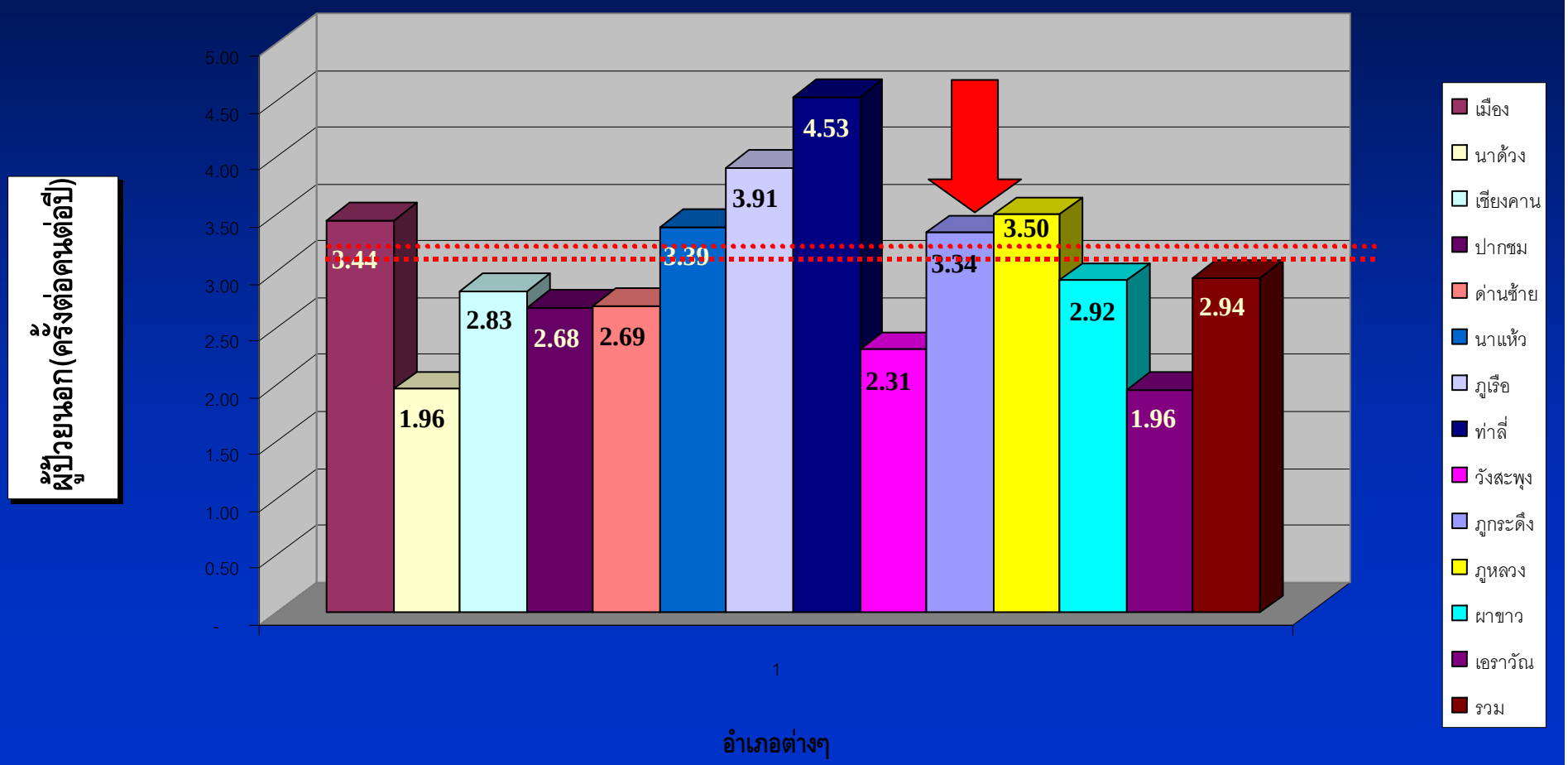
เปรียบเทียบผลการให้บริการปี 2544กับ 2546



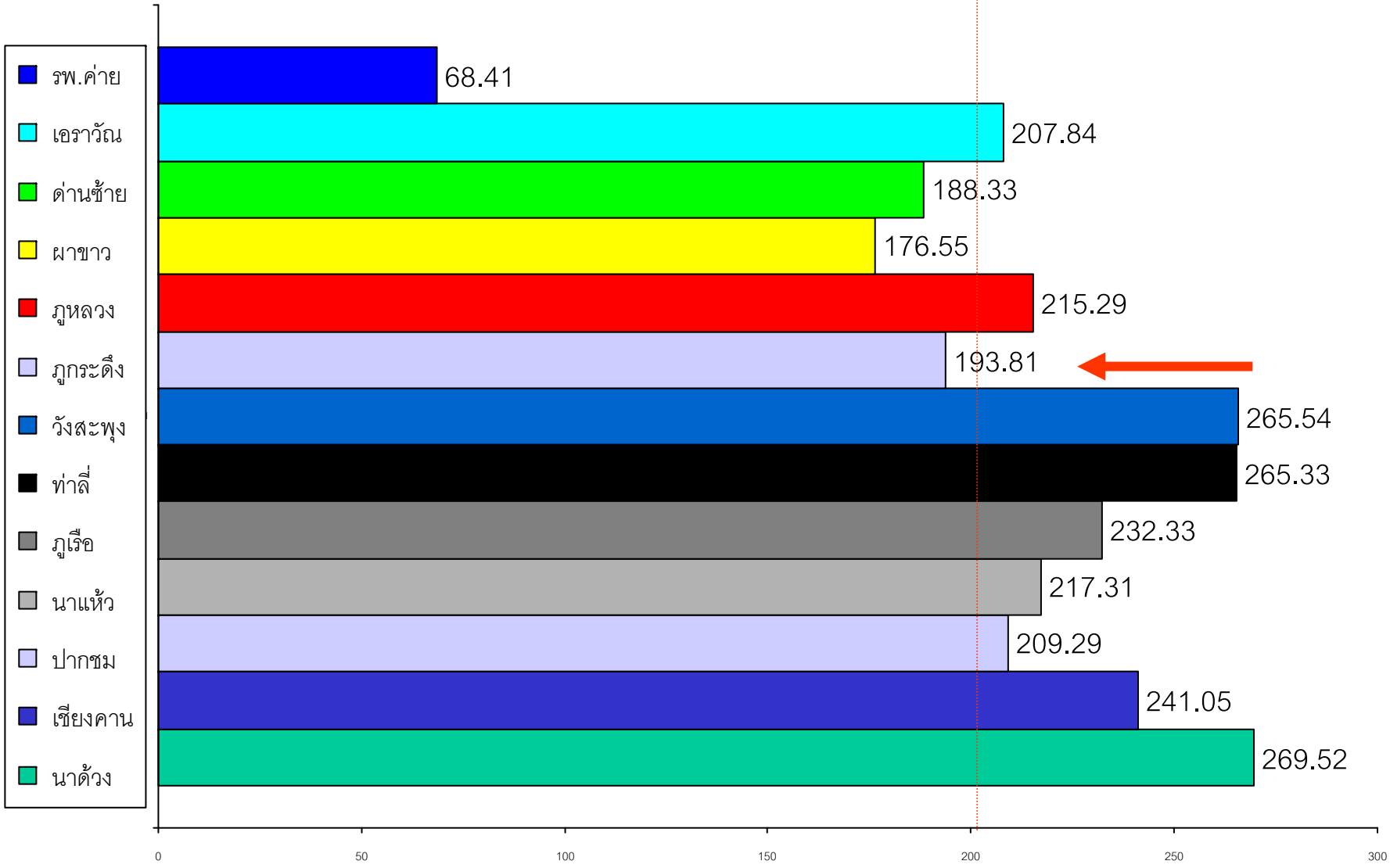
อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกหน่วยบริการ จ.เลย แยกรายอำเภอ ปี 2544



อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกหน่วยบริการ จ.เลย แยกรายอำเภอ ปี 2545



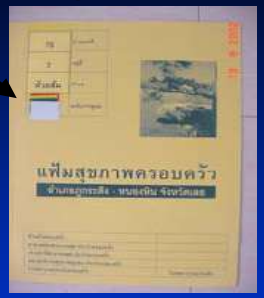
ค่าใช้จ่ายในการส่งต่อผู้ป่วยใน(IPD) จังหวัดเลย



นวัตกรรมการบริหารจัดการเพื่อสร้าง “บริการใกล้ใจ”

เวชปฏิบัติครอบครัว

ระดับการดูแลครอบครัว 4 ระดับ



ผังเครือญาติ

แนวทางการดำเนินกิจกรรมเชิงรุก

- ใช้ FAMILY FOLDER เป็นเครื่องมือในการออกหมู่บ้าน
- แบ่งระดับสุขภาพประจำครอบครัวเป็น 4 ระดับ
  - 1.ระดับ 1 (ต้องการการดูแลทุก 1-3 วัน)
  - 2.ระดับ 2 (ต้องการการดูแลทุก สัปดาห์)
  - 3.ระดับ 3 (ต้องการการดูแลทุก 1 เดือน)
  - 4.ระดับ 4 (ต้องการคำปรึกษาทุก 4 เดือน)

Family Manager

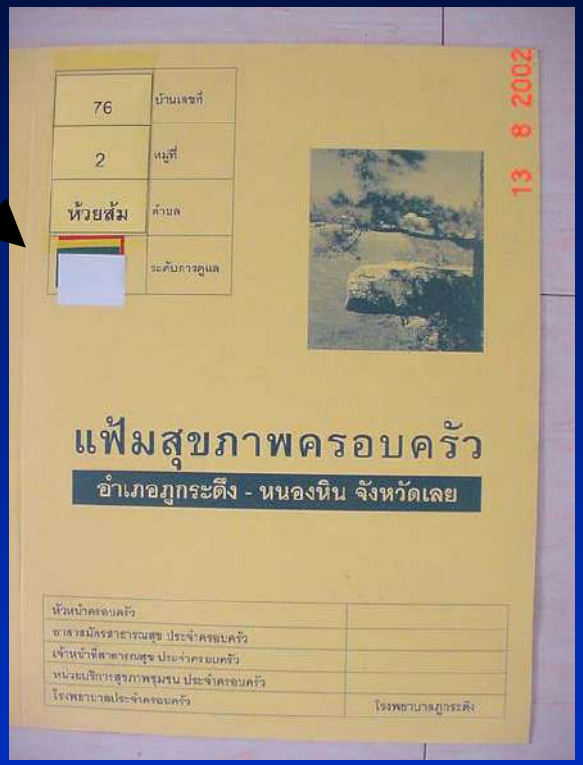
และ

นางพยาบาลคืนถิ่น

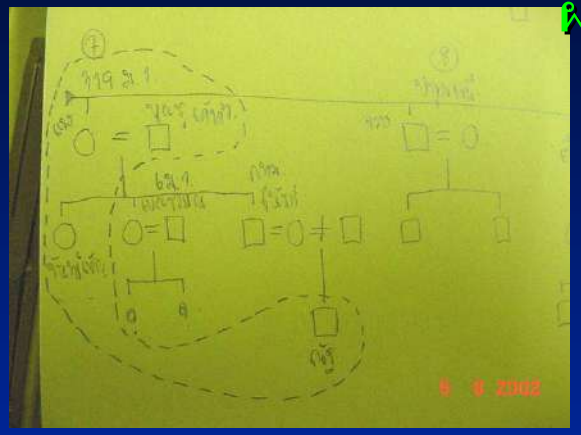
เวชปฏิบัติครอบครัว

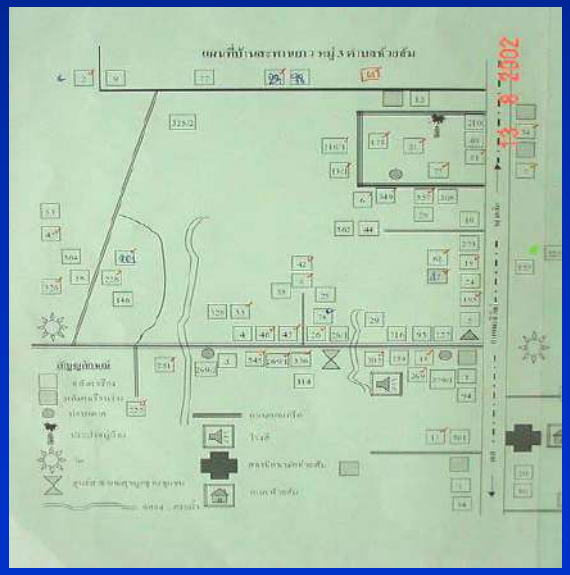
ระดับการดูแลครอบครัว

4 ระดับ

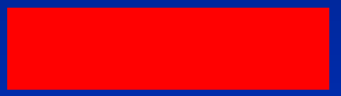


ผังเครือญาติ





แนวทางการดำเนินกิจกรรมเชิงรุก

- ใช้ FAMILY FOLDER เป็นเครื่องมือในการออกหมู่บ้าน
- แบ่งระดับสุขภาพประจำครอบครัวเป็น 4 ระดับ
  - 1.ระดับ 1 (ต้องการการดูแลทุก 1-3 วัน) 
  - 2.ระดับ 2 (ต้องการการดูแลทุก สัปดาห์)
  - 3.ระดับ 3 (ต้องการการดูแลทุก 1 เดือน)
  - 4.ระดับ 4 (ต้องการคำปรึกษาทุก 4 เดือน)

แนวทางการเยี่ยมบ้าน

ระดับสุขภาพ	1	2	3	4
ความถี่ในการดูแล	1-3 วัน	1 สัปดาห์(3)	1 เดือน(12)	4 เดือน(48)
ลักษณะสุขภาพ	อัมพาต วัณโรค แม่และเด็ก	ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน	ปกติดี
จำนวน(หลัง)	1-2	6	12	200
เยี่ยมบ้าน(ครั้ง)	1-3	2	1	4

เครื่องมือการออกชุมชน

- 1. แผนที่เดินดิน
- 2. ผังเครือญาติ
- 3. โครงสร้างผู้นำ
- 4. ปฏิทินกิจกรรม
- 5. ประวัติศาสตร์ชุมชน
- 6. ผู้ที่น่าสนใจในชุมชน
- 7. ที่พึ่งด้านสุขภาพ

29 8 2002

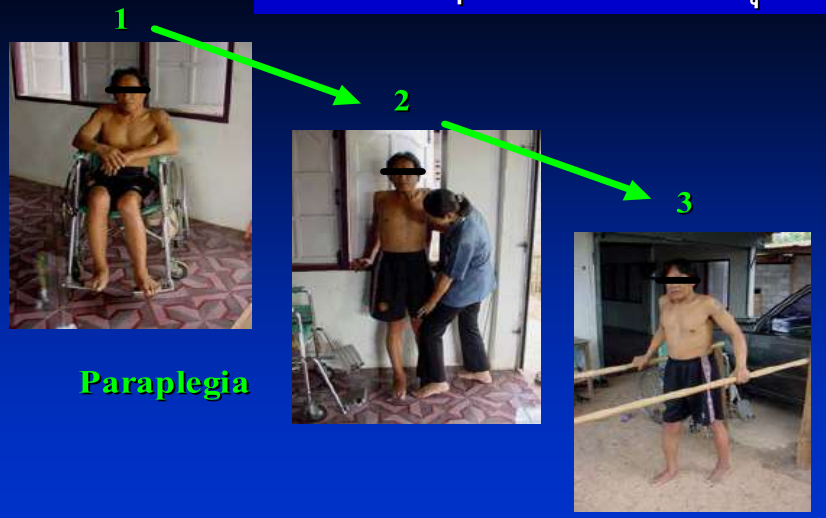
29 8 2002

29 8 2002

29 8 2002

นวัตกรรมการบริหารจัดการเพื่อสร้าง “บริการที่เหนือความคาดหมาย”

สิ่งที่หลายๆคนอยากให้เป็นในชุมชน



ผ่าตัดรักษาต้อกระจก และผ่าตัดปะแก้วหู

25

25 8 2002

25 8 2002

25 8 2002

25 8 2002

18 3 2002

25 8 2002

25 8 2002

25 8 2002

25 8 2002

27 11 2003

27 11 2003

25 8 2002

25 8 2002

25 8 2002

25 8 2002

9 9 2002

8 5 2003

14 6 2003

8 5 2003

น้องพราว:”ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มีจริงที่ภูกระดึง”

บริการสุขภาพเป็นสิทธิของคนไทยมิใช่การร้องขอทานบริการ

ตาศักดา:”เหมือนตายแล้วเกิดใหม่”

สิ่งที่เราทำให้เต็ม

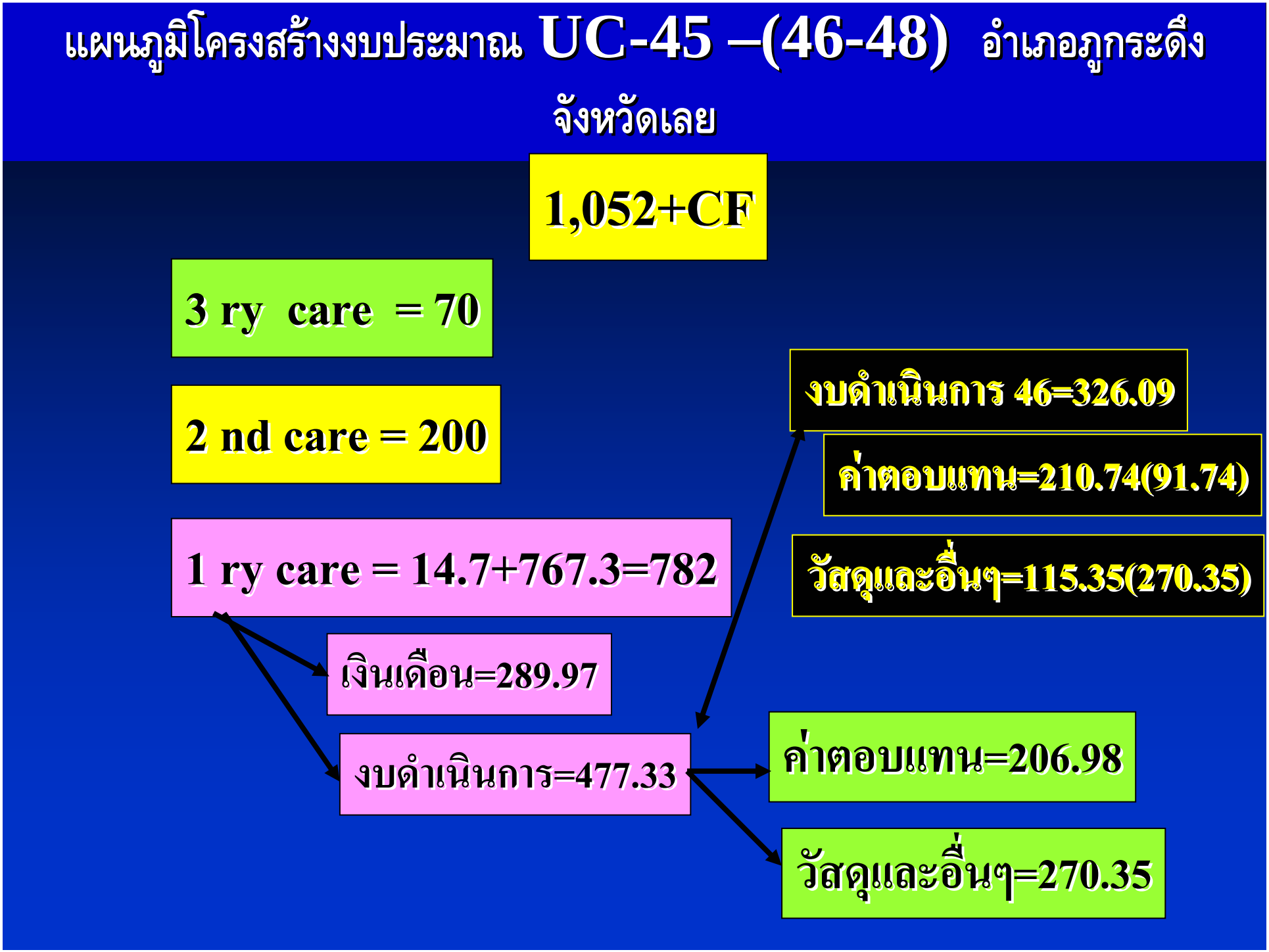
ผ่าตัดต้อกระจกและแก้วหู

หมู่	บ้าน	สอ.	เจ้าหน้าที่	ความพึงพอใจ จนท.		ความพึงพอใจ PCU		รวม	ร้อยละ
				น้ำหนัก	2.5	น้ำหนัก	2.5	10000	100
				ร้อยละ	*w	ร้อยละ	*w		
9	นาเหล่าน้อย	4	ไพโรจน์	88.32	220.79	99.43	248.58	9287.44	92.87
12	หนองจิก	4	ยชัตร	100.00	250.00	99.43	248.58	9835.33	98.35
7	ห้วยเป้า	4	ยชัตร	84.98	212.44	99.43	248.58	9694.99	96.95
6	หนองหมากแก้	4	วิยะดา	100.00	250.00	99.43	248.58	9179.90	91.80
14	ทุ่งศรีทอง	4	วิยะดา	100.00	250.00	99.43	248.58	8531.91	85.32

นวตกรรม

ด้านการจัดการงบประมาณ

แผนภูมิโครงสร้างงบประมาณ UC-45 –(46-48) อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย



รายรับหลัก

- เงินเดือน 12.7-13.8 ล้าน/ปี=290-307 บาทต่อปชก.

-UC(21ล้าน) - งบดำเนินการ 21 ล้านบาท(94%)

-Non-UC(3.5 ล้าน)-ข้าราชการ 1.5 ล้าน(6%)

-ประกันสังคม 0.1 ล้าน(0.4%)

-พรบ. 0.1 ล้าน(0.4%)

-เรียกเก็บ 1.7 ล้าน(6%)

-HC 0.1 ล้าน(0.4%)

การจัดสรรงบประมาณในเครือข่าย

- ประกันเงินเดือน OT ค่าสาธารณูปโภค ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว เวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์
- เหมาจ่ายค่าวัสดุสำนักงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ
- กิจกรรมเชิงรุก ตอบแทนเป็นอัตราเหมาจ่ายตามรายหัวประชากร 32- 72 บาทต่อปี โดยมีการประเมินผลงานทุก 6 เดือน และปรับอัตราเหมาจ่ายตามคุณภาพงาน

เครื่องชี้วัดคุณภาพการดำเนินงาน

ระยะที่ 1 (2 ปีแรก)

.ความครอบคุมของการทำแผนที่เดินดิน
.ความถูกต้องและเป็นปัจจุบันของแผนที่หมู่บ้าน
.ความครอบคลุมการทำผังเครือญาติ
.ความถูกต้องครบถ้วนของผังเครือญาติ
.ความครอบคลุมของการจัดทำแฟ้มสุขภาพครอบครัว
.ความครบถ้วนในการบันทึกแฟ้มสุขภาพครอบครัว
.ความครอบคลุมของการจัดทำแฟ้มสุขภาพบุคคล
.ความถูกต้องครบถ้วนของการบันทึกแฟ้มสุขภาพบุคคล
.ความครอบคลุมของการจัดระดับความต้องการด้านสุขภาพของครอบครัว
.ความถูกต้องของการจัดระดับความต้องการด้านสุขภาพของครอบครัว
.ความครอบคลุมของการเยี่ยมดูแลครอบครัวโดยเจ้าหน้าที่ประจำครอบครัว
.ความพึงพอใจของประชาชนต่อเจ้าหน้าที่สาธาณสุขประจำครอบครัว
-ความพึงพอใจของประชาชนต่อศูนย์บริการสุขภาพชุมชน (PCU)

ระยะที่ 2 **(ปีที่** 3) เพิ่มตัวชี้วัดดังนี้

.ความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในชุมชน
.ความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง
.ความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม
.ความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก
.ความครอบคลุมของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในกลุ่มเป้าหมาย
.ความครอบคลุมของการดูแลสุขภาพมารดาและทารก
.ดัชนีชี้วัดลูกน้ำยุงในบ้านเรือนและชุมชน (CI, HI)
.ความครอบคลุมของการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ
.ความครอบคลุมของการตรวจวัดสายตา และคัดกรองต้อกระจก
.ความครอบคลุมของการการดูแลผู้พิการในชุมชน
.ความครอบคลุมของการดูแลสุขภาพช่องปากของปะชาชน
- ความครอบคลุมของการบันทึกประวัติการทำงานของบุคคล

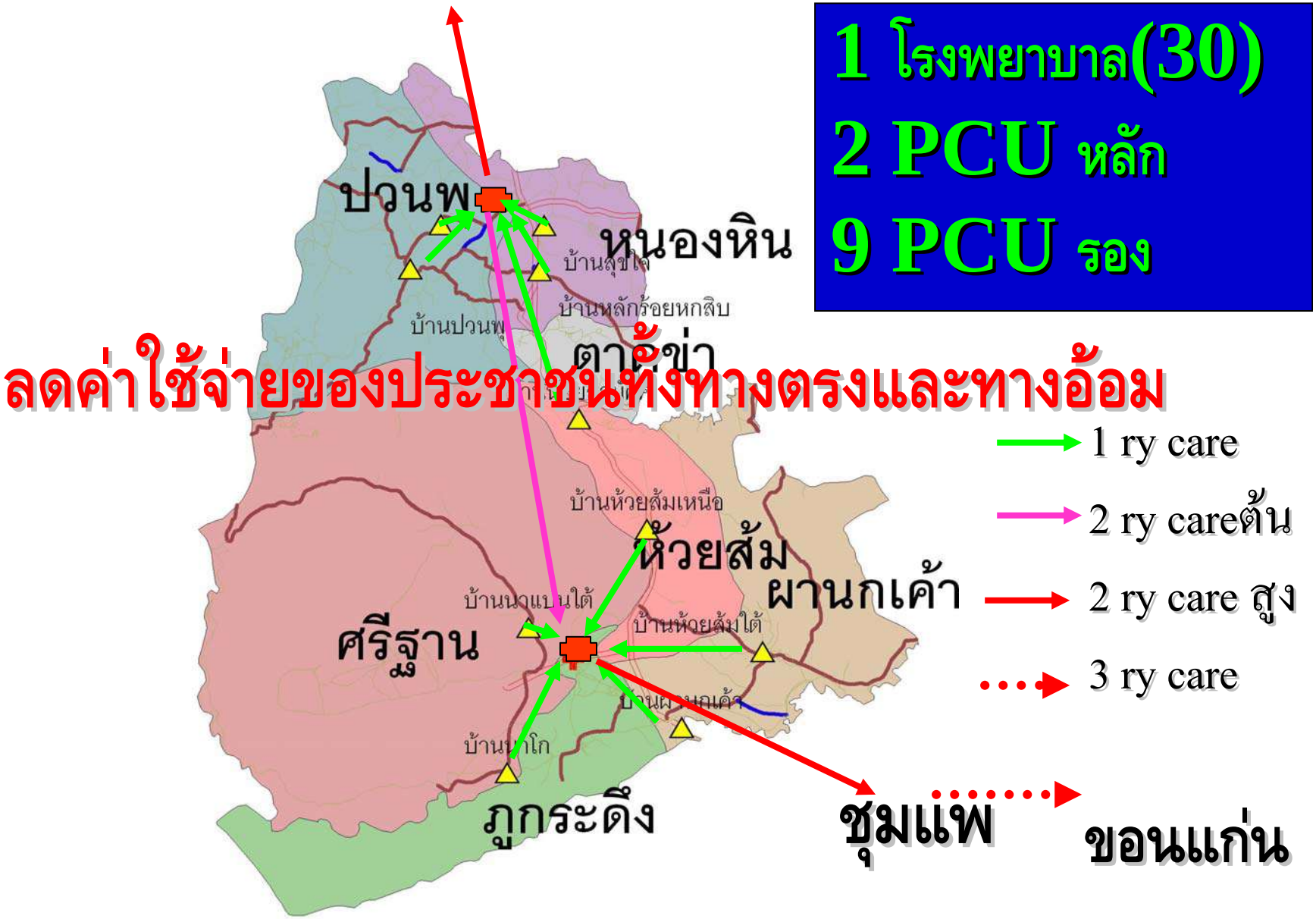
บริหารงบประมาณแบบ
มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน

ระยะที่ 3 **(ปีต่อ ๆ ไป)**

.ความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพร่างกายประชาชนทุกระบบ
.ความครอบคลุมของการตรวจรักษาผู้ป่วยต้อกระจก
.อัตราผู้ป่วยเรื้อรัง ที่สามารถควบคุมอาการได้
.ความครอบคลุมของการเฝ้าระวังโรคหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน
.ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชน
.ระดับความรู้ความเข้าใจของ Family manger ต่อครอบครัวและชุมชน
.ฯลฯ

ระดับ	รพศ	รพท.	รพช.	รวม	สอ.
ค่าใช้จ่ายIP:ราย	9,246.18	7,391.62	5,130.59	6,455.51	
1RW:บาท	8,563.89	8,563.89	8,563.89	8,563.89	
ค่าเฉลี่ยDrgs	1.07	0.86	0.60	0.75	
คชจ.IP(case):Op สอ.	179.26	143.31	99.47		
OP:ครั้ง	209.10	209.10	167.28		51.57
คชจ.OP(ครั้ง):Op สอ.	4.05	4.05	3.24		
POP:บาท	305.98	305.98	305.98	305.98	
ประชากร	3,669,073.00	6,610,097.00	32,284,950.00	42,564,120.00	
สัดส่วนประชากร	8.62	15.53	75.85	100.00	

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขหลังโครงการ 30 บาท



วิสัยทัศน์(VISION)

อบอุ่นเหมือนบ้าน พัฒนางานและคน

มุ่งเน้นชุมชน หวังผลองค์รวม

1. อยู่ใกล้ชิด เคียงข้าง คุ้นเคย เป็นกันเองกับประชาชนและชุมชน
2. มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
3. มุ่งส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในทุกหมู่บ้านและชุมชน
4. ให้บริการสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคมของประชาชน

พันธะกิจ(MISSION)

1. สร้างระบบ PCU ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน
2. มีการกระจายเจ้าหน้าที่ ให้มีภารกิจรับผิดชอบประชากรที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลใกล้บ้าน ให้เท่าเทียมกัน
4. มีการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด

ปรัชญาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- 1.เสมอภาค
- 2.ประสิทธิภาพ
- 3.ประชาชนมีทางเลือกในการเข้าถึงบริการ
- 4.สร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ

บทสรุปเพื่อถอดบทเรียน

1.เน้นผู้รับบริการ ประชาชนและวิถีชุมชนเป็นจุดศูนย์กลาง

2.เป็นการปฏิรูปทั้งระบบและคิดแบบนอกกรอบ หาวิธีใหม่ๆ ไม่ใช้วิธีคิดแบบราชการเดิมๆ

3.บริหารแบบ **One CUP One Service**

4.มีการเตรียมการก่อนดำเนินการ บุคลากรต้องเพียงพอ

5.บุคลากรเกิดความผูกพันและจิตสำนึกที่ดีต่อประชาชน

6.บริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน

7.องค์รวม(Holistic) ทั้งระบบ

8.เงินเดือนอยู่ในงบประมาณ

9.ลดค่าใช้จ่ายของประชาชนและรัฐบาล-ตรง-อ้อม-สั้น-ยาว

รางวัลชีวิต:ที่เงินไม่อาจซื้อหาได้

โรงพยาบาลภูกระดึง
พวกเราสนับสนุนโครงการ 30 บาท เราทุกคนทำงานอย่างเต็มที่ ยังหาหมอเราทำไม?
โครงการ 30 บาทที่เราทำ ดีเกินไปหรือ? หมอต่อสู้เพื่อชาวบ้านผิดด้วยหรือ? คนดีถูกกลั่นแกล้งเราย้ายแบบไม่เป็นธรรม

พวกเราขอคัดค้านการ
25 5 2004

25 5 2004

R2R คืออะไร

คือเครื่องมือต่อยอดคุณค่าของงานประจำ / ของคนหน้างาน สู่

- การพัฒนางาน
- การพัฒนา competency ของคน
- การเรียนรู้ สู่ LO
- Happy Workplace
- การสร้างผลงานวิชาการ

ในลักษณะทำทีละเล็กทีละน้อย ต่อเนื่อง สะสม จนเกิดผลที่ยิ่งใหญ่

R2R : หวังผลอะไร

- พัฒนางานประจำ
- พัฒนาคนระดับปฏิบัติการ
- พัฒนาองค์กร วัฒนธรรมองค์กร สู่องค์กรเรียนรู้
- องค์ความรู้ขององค์กร ยกระดับขึ้น

ทำให้งานเป็นเครื่องมือสู่ความสุข ปัญญา และไมตรี

ผู้เกี่ยวข้องกับ R2R : 4 ฝ่าย

- ผู้ปฏิบัติ
- ฝ่ายจัดการ R2R
- ฝ่ายบริหารองค์กร
- หน่วยสนับสนุน/เชื่อมโยงเครือข่าย ระดับประเทศ : สวรส.

ไม่มีสูตรตายตัว องค์กรขนาดเล็ก/ใหญ่ จัดการต่างกัน

สรุป : สายธารคุณค่า คนและงาน

- ใช้พลัง บุคคล ทีม การจัดการ
- R2R และอื่นๆ เป็นเครื่องมือ
- เป้าหมายคือความสุข ความมีชีวิตชีวา ความก้าวหน้า และคุณค่าต่อการทำเพื่อผู้อื่น
- จากพลัง synergy ที่สูงส่งระดับคุณค่า

ขอบพระคุณครับ
หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะได้อิ่มเอมกับแรงบันดาลใจในการเห็นและ
ได้ทำให้เพื่อนมนุษย์มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน