



สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ
“ร่วมมือพัฒนางานสนับสนุนวิชาการ”
วันที่ 15-17 กันยายน 2553
ณ โรงแรมแคนทารี เบย์ คังหวัดระยอง



โดย.... กองแผนงาน

วัตถุประสงค์ของการประชุม

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบแนวทางการดำเนินงานของกรมอนามัยในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ทั้งในเรื่องการบริหารจัดการแผนงาน งบประมาณ การติดตามประเมินผล การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงการวิเทศสัมพันธ์ และนำข้อมูลที่ได้รับไปจัดทำแผนปฏิบัติการและการติดตามการรายงานผลการปฏิบัติงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ตลอดจนเปิดโอกาสให้กลุ่มสนับสนุนวิชาการได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานร่วมกัน

ผู้เข้าร่วมประชุม

ประกอบด้วยบุคลากรกลุ่มสนับสนุนวิชาการทั้งจากส่วนกลางและศูนย์อนามัยที่ 1-12 จำนวน 130 คน

สรุปผลการประชุม

การบรรยายเรื่อง “ แนวทางการดำเนินงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ”

โดยนายแพทย์ประดิษฐ์ วัฒนาคะภูถ รองอธิบดีกรมอนามัย

นายแพทย์ประดิษฐ์ วัฒนาคะภูถ รองอธิบดีกรมอนามัย ได้กล่าวขอบคุณทุกคนสำหรับการดำเนินงานที่ผ่านมา และในฐานะที่เป็นข้าราชการควรทบทวนสิ่งที่ดำเนินการไปว่ามีอุปสรรคอะไรบ้าง และมองภาพรวม เช่น การตั้งครรภัก่อนวัยอันควร เกิดจากสาเหตุหลายประการ ตั้งแต่การดูแลของครอบครัว สิ่งแวดล้อม และความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นต้น จึงต้องบูรณาการงาน โดยมีเป้าหมายคือประชาชนมีความสุข มีกินมีใช้เหมาะสมตามอัตภาพ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งกรมอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานภาครัฐที่จะทำให้คนไทยมีความสุขด้านสุขภาพ แต่อาจมีองค์ประกอบอื่นที่ต้องพิจารณาก่อนให้เกิดความเดือดร้อนหรือไม่ เช่น การใช้เทคโนโลยีอย่างฟุ่มเฟือย เป็นต้น ทั้งนี้ การส่งเสริมและป้องกันเป็นสิ่งที่ดีแต่เองหากใช้ทรัพยากรน้อย

งบประมาณ พ.ศ.2554

ได้รับงบประมาณเพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว ซึ่งหลักในการขอของบประมาณนั้นต้องมีเหตุผลเพียงพอ โดยกรมอนามัยขอของบประมาณมากขึ้นในภาพรวม เช่น งบประมาณในการฝึกอบรมสัมมนา หรือประชาสัมพันธ์ ไม่ได้ลงรายละเอียดย่อยๆ แล้วคณะกรรมการฯ/อนุกรรมการฯ/วุฒิสภา จะเป็นผู้วิเคราะห์ในรายละเอียดทั้งงบดำเนินงาน งบบุคลากร งบลงทุน งบอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น

การใช้จ่ายงบประมาณจะแยกตามภารกิจที่กรมอนามัยทำสัญญาไว้กับสภาผู้แทนราษฎร โดยจะต้องมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานและเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ อันเป็นส่วนหนึ่งของกลไกภาครัฐทุกหน่วยงานจะต้องเตรียมความพร้อมจัดทำรายละเอียดงบประมาณของตนและมีเหตุผลเพียงพอ ไม่ใช่งานเท่าเดิมแต่ของบประมาณเพิ่ม เช่น ปีนี้รัฐมนตรีให้ความสำคัญกับโครงการไอโอดีอันซึ่งสัมพันธ์กับ IQ ของเด็กไทย จึงต้องคิดสรรงบประมาณให้ และดึงทรัพยากรจากงานอื่นๆ ไปใช้ ดังนั้น หากให้ความสำคัญเรื่องหนึ่ง อีกเรื่องหนึ่งจะถูกลดความสำคัญลง

ทุกหน่วยงานจะต้องมีแผนงาน โดยพิจารณาคำถามบุคลากรที่มีอยู่เป็นอันดับแรกเพื่อให้งานปกติ (Routine) ดำเนินไปได้ แล้วพิจารณางานที่จะต้องทำเพิ่มเติมมีอะไรบ้าง ก่อนที่จะเสนอขอของบประมาณจาก

กรมอนามัย ซึ่งโดยหลักการแล้วจะต้องคิดลำดับความสำคัญของงาน ไม่ใช่จัดสรรงบประมาณให้ทุกหน่วยงาน เท่าๆ กัน หากเรื่องใดได้รับงบประมาณลดลง ก็ต้องไปช่วยงานที่สำคัญ ซึ่งทุกคนควรมีส่วนร่วมในความสำนึกที่เกิดขึ้น

โครงการสำคัญปี 2554 (โครงการและเป้าหมาย ดูได้จากเอกสารประกอบการประชุม)

1. โครงการพระราชดำริ

1.1 โครงการโรงพยาบาลค่ายไร่รักแห่งครอบครัว

1.2 โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน เป้าหมายที่กำหนด “ไม่เกินร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์มีปริมาณไอโอดีนในปีที่แล้วน้อยกว่า 150 ไมโครกรัม/ลิตร” นั้น เป็นการวัดทางอ้อม แต่เป้าหมายสำคัญคือทำอย่างไรให้ประชาชนได้รับไอโอดีนที่เพียงพอ และเป้าหมายสุดท้ายคือมีสารไอโอดีนในทุกช่องทางของการบริโภคอาหารไม่ว่าจะเป็นเนื้อสัตว์หรือพืชผัก

2. โครงการเฉลิมพระเกียรติ

2.1 โครงการฟื้นฟูสุขภาพพระราชทาน

2.2 โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) นอกจากนี้จะช่วยในเรื่องมนุษยธรรมและครอบครัวแล้ว ยังมีส่วนช่วยในเรื่องของความมั่นคงอีกด้วย สิ่งสำคัญคือเครือข่าย การประสานงาน การเป็นเพื่อนช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็น ๓๗๑. หรือครูที่อยู่ตามพื้นที่ตะเข็บชายแดน

3. โครงการตามนโยบาย

3.1 โครงการต่อเนื่อง เพิ่มความเข้มข้น ได้แก่

- โครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในชุมชนด้านสุขภาพอนามัย และพัฒนาเด็ก
- โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สิ่งสำคัญคือต้องทำให้ครูเป็นเจ้าของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ และทำให้รู้สึกว่าเป็นกิจกรรมปกติที่ครูทำกับเด็ก แล้วจึงส่งมอบงานต่อให้กับทางโรงเรียน
- โครงการคนไทยไร้พุง ไม่ควรเน้นกิจกรรมลดพุง แต่ให้เน้นกิจกรรมที่ไม่สะสมไขมันหรือร่างกายสมส่วน
- โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Long Term Care) เป้าหมายคือทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดียาวนานที่สุด หากเจ็บป่วยในสภาพที่รับไม่ไหวจะต้องมีความทุกข์ทรมานน้อยที่สุด (เสียชีวิตในระยะสั้นที่สุด)
- โครงการสาธารณสุขบูรณาการแรงค์ลดโลกร้อน ควรเพิ่มช่องทางการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
- โครงการสวมใส่หน้ากาก สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อการรับรองโดยหน่วยงานที่ได้รับรางวัลเอง และสร้างกระแสต่อไป
- โครงการพัฒนาระบบการคัดกรองสุขภาพโภชนาการและน้ำ ควรส่งต่อไปองค์การท้องถิ่น/อบต. เป็นผู้ดำเนินการ และกรมอนามัยเข้าไปตรวจสอบว่าการคัดกรองเรื่องสุขภาพโภชนาการและน้ำได้มาตรฐานหรือไม่ ทั้งนี้ ควรมี “มาตรฐานกรมอนามัย” เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว

- โครงการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป้าหมายคือทำอย่างไรให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรู้ว่าการประกอบกิจการใดๆ เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอะไรบ้าง เพื่อประกอบการตัดสินใจ แต่หากตัดสินใจดำเนินการแล้ว จะจัดการปัญหาอย่างไรให้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพน้อยที่สุด และต้องไปดูว่าพื้นที่มีแผนพัฒนาอะไรบ้าง ถ้านำ HIA ไปใช้จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพกับแผนอย่างไร

3.2 โครงการสำคัญตามนโยบาย

- โครงการวิจัยรุ่นสวัสดิ์ ไม่ทำก่อนวัย ทักษะชีวิตที่ดี มีอนาคต พยายามคัดกิจกรรมที่กระตุ้นให้วัยรุ่นแสดงออกและสนใจเข้าร่วมกิจกรรม เช่น คัดกีฬา ดนตรี คอนเสิร์ต เป็นต้น
- โครงการออกก้าดังกาย “นวลีลา เพิ่มคุณค่าเยาวชนและสุขภาพ 2010”

หลักการทำงาน

1. ทำงานอย่างเป็นระบบ

ระบบควรเป็นไปตาม 6 Keys Function คือ มีระบบเฝ้าระวังที่ดี จะทำให้รู้สถานการณ์ว่าเป็นอย่างไร และอะไรที่เป็นปัญหา มีการวิจัยและพัฒนาเพื่อหาองค์ความรู้และสร้างนวัตกรรม แล้วถ่ายทอดนวัตกรรมให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง และมีการติดตามประเมินผล (M&E) รวมถึงระบบสนับสนุนอื่นๆ

2. ประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จักและยอมรับ

3. ผลักดันโครงการสู่ระดับประเทศ กรมอนามัยต้องวิเคราะห์ว่าอะไรที่เป็นปัญหาระดับประเทศ และศูนย์นำไปสู่การปฏิบัติแล้วส่งข้อมูลกลับให้กรมอนามัย

เรื่องเล่าเช้านี้ “มุ่งพัฒนางานสู่ความเป็นเลิศ”
โดยนางสาวดวงใจ หอมทอง เตาจะเส็น ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

รายละเอียดการนำเสนอ ประกอบด้วยเรื่องงบประมาณปี พ.ศ.2554 ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระบบแผน ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และงานวิเทศสัมพันธ์ ตามเอกสารประกอบการบรรยาย

ประเด็นแลกเปลี่ยน
โดยผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ

1. **แผนบริหารความเสี่ยง** (นางกรรณิกา ตั้งสกุล ศอ.6) ควรครอบคลุมตามทั้ง 4 ด้าน (ด้านยุทธศาสตร์, เทคโนโลยีสารสนเทศ, ธรรมาภิบาล, กระบวนการ) และมีกรอบการวางแผนที่เหมือนกันทุกหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะ/แลกเปลี่ยน

1. การบริหารความเสี่ยงตาม SP7 ในปี 2553 สำนักงาน กพร. ไม่ได้กำหนดเกณฑ์ในเชิงเนื้อหา แต่กำหนดให้ดำเนินการตามขั้นตอนมาตรฐาน COSO และกรมอนามัยกำหนดเป็นนโยบาย ซึ่งไม่เหมือนกับปี 2552 ที่กำหนดให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน (นายสืบพงษ์ ไชยพรรค)

2. ในส่วนของประเด็นยุทธศาสตร์ที่คณะผู้บริหารความเสี่ยง คณะกรรมการพิจารณาเป็นรายปี ปีปัจจุบันยังคงมี 7 ประเด็นยุทธศาสตร์ และอยู่ระหว่างการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ใหม่ ซึ่งในเชิงเนื้อหาไม่ได้เบี่ยงเบนจากเดิมที่มีอยู่ คือส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มอายุ และงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนั้นเกณฑ์ในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงจึงแล้วแต่หน่วยงานพิจารณาตามความเหมาะสม ส่วนแนวทางการบริหารความเสี่ยงตามเกณฑ์ PMQA สามารถสอบถามได้ที่ ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง กองแผนงาน (นายสืบพงษ์ ไชยพรรค)

3. ประเด็นยุทธศาสตร์ใหม่ 9 ประเด็นที่อยู่ระหว่างการทบทวน ผู้ที่รับผิดชอบต้องเตรียมการด้วยว่าจะทำแผนบริหารความเสี่ยงเรื่องอะไรตามมาตรฐาน COSO (ผู้อำนวยการกองแผนงาน)

4. แผนบริหารความเสี่ยงด้าน ICT ปี 2553 ดำเนินการตามมาตรฐาน COSO โดยดึงเอากิจกรรมใน ISO2007 มาจัดทำเป็นแผนฯ และจะคัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ ISO 2007 ในปี 2554 ขณะนี้กองแผนงานอยู่ระหว่างการจัดทำคู่มือปฏิบัติในการเข้าถึงระบบ การกำหนดสิทธิ์ และการบำรุงรักษา (นางสาวนพพรช ณ กลาง)

5. การจะกำหนดว่าเป็นความเสี่ยงหรือไม่เป็นความเสี่ยง ขึ้นอยู่กับวิธีคิด (ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม) โดยมีประเด็นพิจารณาดังนี้

5.1 สถานการณ์ปัจจุบัน “ปัญหาจะต้องเป็นสิ่งที่ก้าวข้ามให้ได้ อุปสรรคคือสิ่งที่เราจะทำ”

5.2 คุณลักษณะของกลุ่มสนับสนุนวิชาการคือ เห็นอนาคตก่อนใครเป็นความได้เปรียบ และก่อนลงมือทำต้องเห็นความสำเร็วก่อน

5.3 ความท้าทายในปัจจุบัน สิ่งสำคัญที่ต้องเผชิญคือความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์โลก ความท้าทายด้านการเปลี่ยนแปลงกำลังคน

2. ปัญหาเรื่องระบบเฝ้าระวัง (นางปิยนร เสาร์สาร ศอ.10) หน่วยงานภายในไม่มี focal point, ระบบฐานข้อมูลยังไม่ดีพอ, ไม่สามารถขอข้อมูลจากพื้นที่ได้, ตัดขาดเสีย, โครงสร้างกลุ่มสนับสนุนฯ ต้องมีความชัดเจน, ควรจะมีประสานงานกลาง, ต้องการให้กองแผนงานเป็นพี่เลี้ยงทั้งในเรื่องการวิจัยและพัฒนา และการพัฒนาองค์กร รวมถึง SLM/SRM

ข้อเสนอแนะ/แลกเปลี่ยน

1. งานเฝ้าระวังเป็นเรื่องของทุกคน ต้องกำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์ การบริหารต้องเป็นโครงสร้างที่ยืดหยุ่น อาจแต่งตั้งคณะทำงานมารองรับ (ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม)

2. ควรใช้หลักการทำงานตามที่รองอธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์ประดิษฐ์ วิจิระคุณ) บรรยาย คือทำงานเป็นระบบ โดยกลุ่มสนับสนุนวิชาการคือผู้วางระบบ, ประชาสัมพันธ์ผู้วางระบบอย่างไร และผลักดันสู่ระดับประเทศ โดยมีคณะกรรมการขึ้นมารองรับ (ผู้อำนวยการกองแผนงาน)

3. การเชื่อมโยงระบบเฝ้าระวังกับ ๙๙๘. อยู่ระหว่างการจัดดำเนินการ โดยมี 2 แนวทางคือ 1) ทำ MOU ระหว่างกรมอนามัยและ ๙๙๘. ไปคนครบทุกจังหวัด หรือ 2) ทำ MOU ระหว่างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สปล.) กับกรมอนามัย โดยจังหวัดส่งข้อมูลมาที่ สปล. แล้ว สปล. เชื่อมโยงข้อมูลมาที่ กรมอนามัย นอกจากนี้ กรมอนามัยได้อนุมัติงบประมาณในการจัดทำฐานข้อมูลกลางปี 2554 โดยอาจารย์จาก NIDA เป็นต้นแบบในการกำหนดรายการข้อมูลที่จำเป็นของกรมอนามัย ซึ่งระบบเฝ้าระวังเป็นหนึ่งในรายการทั้งหมด (นางสาวดวงพรพรหม ณ ฤตวง)

4. ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ 11 แลกเปลี่ยนวิธีการทำงานที่ง่ายขึ้น โดยจะติดตามผลการลงพื้นที่ของฝ่ายวิชาการทุกเดือน และป้อนข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้ข้อมูลการดำเนินการไว้ได้ตัวเลขผลงานในระบบด้วย

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

ข้อเสนอแนะ/แลกเปลี่ยน

ในปี 2554 อาจจะไม่มีปัญหาเรื่องการโอนเงินข้ามผลิตภัณฑ์เองหากมีเพียง 2 ผลิตภัณฑ์ ส่วนการเบิกจ่ายงบประมาณดำเนินการตามระเบียบที่กระทรวงการคลังกำหนดอยู่แล้ว ขอเพียงให้หน่วยงานเบิกจ่ายเงินไปตามเป้า (กองคลัง)

4. งบโครงการวิจัย

ข้อเสนอแนะ/แลกเปลี่ยน

งบโครงการวิจัยปี 2554 เป็นโครงการวิจัยที่ผ่านความเห็นชอบจาก วช. แล้ว ขอให้หน่วยงานเริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2553 เป็นต้นไป ส่วนโครงการที่ไม่ผ่านความเห็นชอบจาก วช. นั้นเห็นเองหากโครงการดังกล่าวไม่ได้เป็นองค์ความรู้ใหม่ หากหน่วยงานจะเสนอโครงการวิจัยใหม่ ขณะนี้ วช. ได้รับเงินอุดหนุนมาต่างหาก 600 ล้านบาท สามารถเข้าไปขอในระบบได้ แต่ถ้าเป็นโครงการปกติ ขอให้ใช้งบปกติ ส่วนโครงการวิจัยปี 2555 ขอให้กรอกข้อมูลเข้าระบบภายใน 30 กันยายน 2553 (นางสาวปราณอม ภูวนัตถธัญ)

5. Training Need

ข้อเสนอแนะ/แลกเปลี่ยน

1. ควรมีการพัฒนาบุคลากรงานสนับสนุนวิชาการในเรื่องระบบงาน เช่น การเฝ้าระวัง, การประเมินผล, Meta-Analysis, HITAP, การสังเคราะห์/วิเคราะห์งาน และเทคนิคต่างๆ (นางสาวณอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตตา ศ๑.2)

2. ปี 2554 ควรมีการจัดทำ Training Need หากต้องการให้มีการพัฒนาเรื่องใดขอให้แจ้งนางกุลนันท์ เสนาคำ กองแผนงาน (นายสืบพงษ์ ไชยพรรค)

6. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ข้อเสนอแนะ/แลกเปลี่ยน

1. ปัญหาเรื่องการ hack ข้อมูล หน่วยงานต้องดำเนินการคิดซื้อเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมมาช่วยแก้ไขเอง แต่กรมอนามัยมีโปรแกรม antivirus server ไว้ให้แล้ว หากจะต้องค้นหาครุภัณฑ์ หน่วยงานจะต้องเสนอของแผนงานกรณีทั้งงบประมาณเกินกว่า 5 ล้านบาท (นางสาวณพพรพรช ณ ถลาง)

2. เรื่องลิขสิทธิ์โปรแกรม Microsoft Office กองแผนงานจะเสนอ CEO กรมอนามัย (นายแพทย์ประดิษฐ์ วิฑโรจะกุล) พิจารณาซื้อ เนื่องจากโปรแกรม Open Office ยังไม่เป็นที่นิยม หากนำไปใช้กับเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ไม่ได้ติดตั้งโปรแกรมดังกล่าวจะทำให้เกิดปัญหาตามมา (นางสาวณพพรพรช ณ ถลาง)

“Paradigm Shift สำคัญต่อความคิดในการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างไร?”
โดย รศ.ดร.อรศรี งามวิทยาพงศ์ สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ประเด็นการบรรยายประกอบด้วย 1) สังคมเกิดปัญหาอะไร เราจึงต้องมารู้และเข้าใจเรื่องระบบงานทัศน์ (Paradigm Shift) 2) ระบบงานทัศน์คืออะไร เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไร และ 3) การเปลี่ยนระบบงานทัศน์สุขภาพเกี่ยวข้องกับภารกิจของกรมอนามัยอย่างไร ดังรายละเอียดในเอกสารประกอบการบรรยาย

“ก้าวต่อไปในการดำเนินโครงการสำคัญปี 54”
สรุปประเด็นถาม-ตอบจากการบรรยายโดยผู้แทนจากสำนัก/กองวิชาการ

ประเด็นการพิจารณา (คำถามจากที่ประชุม)	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
<p>สำนักส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1. ยังไม่มีความชัดเจนเรื่องตำบลนมแม่</p>	<p>ควรจะมีรายละเอียดกิจกรรมที่ศูนย์เขตต้องดำเนินการรองรับ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนปฏิบัติการปี 2554 รวมถึงความชัดเจนเรื่องงบประมาณได้ว่าจะได้รับงบสนับสนุนจากส่วนกลาง หรืออยู่ในวงเงินที่ศูนย์เขตได้รับจัดสรร</p>
<p>2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีข้อมูลพื้นฐานในการตั้งค่าเป้าหมายหรือไม่ (ปี 2553=36 โรงเรียน, 2554=36 โรงเรียน) เช่น ถ้าเกณฑ์วัดมาตรฐาน มี 10 ข้อ มีข้อมูลหรือไม่ว่าตกข้อไหน คะแนนแต่ละข้อเป็นเท่าไร และสุดท้ายตั้งค่าเป้าหมายรวมเป็น 36 โรงเรียนได้อย่างไร - การจะก้าวเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ต้องผ่านเกณฑ์ระดับทองก่อน แต่โรงเรียนส่งเสริม 	<ul style="list-style-type: none"> - การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มีเกณฑ์มาตรฐานกำหนดไว้แล้ว โดยโรงเรียนต้องประเมินตนเองก่อน เมื่อพร้อมจึงจะแจ้งเข้ามาเพื่อให้กรมอนามัยไปประเมิน ทั้งนี้สำนักส่งเสริมสุขภาพจะประสานฝ่ายวิชาการเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน และกองแผนงานจะเพิ่มรายละเอียดข้อมูลดังกล่าวในรายงานประจำปี 2553 ด้วย - รายละเอียดทั้งหมดของสำนัก/กองวิชาการ

ประเด็นการพิจารณา (คำถามคาถาที่ประชุม)	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
<p>สุขภาพระดับทองยังไม่ค่อยพัฒนา การคะแนนเป็นระดับเพชรจึงค่อนข้างยาก</p>	<p>กองแผนงานขอให้เตรียมนำเสนอในการประชุม 2 สาย (สายส่งเสริมสุขภาพและสายอนามัยสิ่งแวดล้อม) ที่จะจัดขึ้นในเดือนตุลาคม 2553</p>
<p>3. การตั้งค่าเป้าหมายกับผลงานที่ผ่านมา (ข้อมูลพื้นฐาน) ของแต่ละตัวชี้วัดไม่สอดคล้องกัน</p>	<p>ก่อนจะลงนามในคำรับรองการปฏิบัติราชการกับ กพร. ขอให้พิจารณาพื้นฐานว่าพื้นที่ทำได้มากน้อยแค่ไหน</p>
<p>4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาของพื้นที่คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ถ้าพื้นที่หรือโรงพยาบาลไม่ส่งเรื่องมาให้กรมอนามัย ประเมิน กรมอนามัยก็ไม่สามารถไปประเมินได้ - ปีที่ผ่านมา กพร. กำหนดว่าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีกระบวนการเป็น HPH+ ต้อง reaccredit แต่ความถี่จริงต้อง reaccredit 3 ปี/ครั้ง ทำให้ต้องมีการจัดรูปแบบใหม่ซึ่งโรงพยาบาลไม่ได้ขอให้กรมอนามัยไป reaccredit แต่เมื่อดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย ทำให้กรมอนามัยต้องไปขอ reaccredit โรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลยังไม่พร้อม 	<p>สำนักส่งเสริมสุขภาพรีบไปประสานกับฝ่ายวิชาการ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพกรณีที่เป็นโรงพยาบาลรัฐรายใหม่เต็มอัตราแล้ว แต่ถ้าเป็นโรงพยาบาลเอกชนก็ไม่น่าเข้าร่วมโครงการเพราะเห็นว่า HA ดีกว่า 	<p>ควรมีการบูรณาการเกณฑ์ HA และ HPH+</p>
<p>สำนักทันตสาธารณสุข</p> <p>1. ชุดสิทธิประโยชน์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สูงอายุได้รับการตามชุดสิทธิประโยชน์ 30 ค้างหวัด หมายถึงอะไร - ชุดสิทธิประโยชน์ของ สปสช. น่าจะครอบคลุมทั่วประเทศแล้ว 	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นตัวชี้วัดของสำนักทันตสาธารณสุขที่เพิ่มเติมขึ้นมาโดยตั้งเป้าหมายให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมใน 30 ค้างหวัด - ค่ะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ที่ สปสช. ดำเนินการ
<p>2. โครงการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากของทันตสาธารณสุขยังคงมีหรือไม่</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ปีค.บ.นี้ได้เปลี่ยนมาทำโครงการเดิน-วิ่งเพื่อพระเกียรติร่วมกับมูลนิธิฯ เพื่อหารายได้แก่ให้ผู้ด้อยโอกาสและผู้ยากไร้ - โครงการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากของทันตสาธารณสุขเป็นโครงการที่ดีและมีรูปแบบอยู่แล้ว ในปี 2554 จึงควรนำมาทำเป็นโครงการได้

ประเด็นการพิจารณา (คำถามคาบที่ประชุม)	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
<p>สำนักโภชนาการ</p> <p>1. โครงการคนไทยไร้หุง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปัจจุบันยังตั้งเป้าหมายที่การออกกำลังกาย อยู่หรือไม่ - ใช้หลัก 3 อ. คือ ออกกำลังกาย อาหาร และ อารมณ์ แต่เน้นออกกำลังกายและอาหาร ซึ่งศูนย์เขตและจังหวัดมีคนดำเนินงานทั้ง 2 งานเพียงคนเดียว 	<ul style="list-style-type: none"> - จะมีการบูรณาการกับกองออกกำลังกายฯ โดยรูปแบบและการรายงานสามารถศึกษาได้จากคู่มือการดำเนินงาน - ควรบูรณาการงานด้านออกกำลังกายและอาหาร
<p>2. โครงการเด็กไทยเจริญเติบโตสมวัย ฉลาดแข็งแรง</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป้าหมายส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กชายอายุ 19 ปีในปี 2556 ไม่น้อยกว่า 170 ซม. จะวัดอย่างไร 	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการเก็บข้อมูลในปี 2554 ตามคู่มือฯ เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อส่งเสริมให้เด็กชายอายุ 19 ปี มีส่วนสูงไม่น้อยกว่า 170 ซม. ในปี 2556 - ควรชี้เหตุผลทางวิชาการว่าทำไมต้องวัดที่เด็กชายอายุ 19 ปี
<p>3. โครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-18 ปี</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ควรแยกเป็น 2 โครงการ - ควรชี้เหตุผลทางวิชาการว่าทำไมต้องวัดการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-18 ปี - การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ เริ่มจากอายุเท่าไรถึงอายุเท่าไร
<p>3. โครงการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความถูกต้องของค่าเป้าหมายสัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีไอโอดีนในปัสสาวะไม่น้อยกว่า 150 $\mu\text{g/L}$ ร้อยละ 55 - การสนับสนุนชุดทดสอบไอโอดีนให้กับ 25 จังหวัด มีเกณฑ์คัดเลือกอย่างไร 	<ul style="list-style-type: none"> - ควรตรวจสอบความถูกต้องของค่าเป้าหมายว่าเป็นร้อยละ 55 หรือร้อยละ 50 - พิจารณการใช้ถ้อยคำ (Wording) ให้ตรงกันทุกๆ เวที และไม่ควรถูกใช้ประโยชน์เพื่อส่งเสริม - สำนักโภชนาการจะชี้แจงในการประชุมครั้งต่อไป
<p>4. ควรทบทวนวิธีกำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมายโครงการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ควรตั้งเป้าหมายที่เป็น Outcome/Impact - ควรกำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมายตามหลักของ PMQA โดยวัดที่กระบวนการ (Process) เช่น มีปัจจัยอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับความสูง แล้วนำมากำหนดเป็นเป้าหมายในแต่ละปี

ประเด็นการพิจารณา (คำถามคาถาที่ประชุม)	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
<p>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์</p> <p>1. โครงการ “วัยรุ่นสดใส ไม่ท้องก่อนวัย ทักษะชีวิตดี มีอนาคต” และการพัฒนาคุณภาพสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น มีจุดเสี่ยงเรื่องอะไรบ้าง</p>	<p>- โครงการ “วัยรุ่นสดใส ไม่ท้องก่อนวัย ทักษะชีวิตดี มีอนาคต” ความเสี่ยงอยู่ที่การเชิญชวน คัดหวัดมาร่วมดำเนินการ หากกำหนดเป็นนโยบาย ของกรมหรือกระทรวง จะช่วยให้คัดหวัดร่วม ดำเนินการเป็นอย่างดี</p> <p>- การพัฒนาคุณภาพสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ความเสี่ยงคือไม่สามารถไปบังคับ โรงพยาบาลในการคัดตั้งคลินิกได้ ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของโรงพยาบาลเอง</p>
<p>2. ตัวชี้วัดเรื่องสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ปี 2553 กรมอนามัยดำเนินการร่วมกับกรมควบคุมโรค ปรากฏว่ามีคัดหวัดที่ซ้ำกัน ดังนั้นในปี 2554 ที่กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพ คัดสรรกำหนดคัดหวัดเดียวกันกับกรมควบคุมโรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการติดตามผลการดำเนินงาน</p>	<p>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์รับไปพิจารณา</p>
<p>กองออกก่าลังกายเพื่อสุขภาพ</p> <p>1. ขอรับสนับสนุนการดำเนินงานจากกองอออกก่าลังกายฯ</p>	<p>ขอให้แต่ละศูนย์เขตแจ้งความประสงค์มาที่กองอออกก่าลังกายฯ เพื่อกองอจะได้จัดทำบัญชีรายการสิ่งสนับสนุนในการประชุมครั้งต่อไป</p>
<p>2. ควรรักษาวัฒนธรรมของกรมในการเป็นแบบอย่าง Healthy Model เช่น Healthy Meeting/Healthy Break</p>	<p>ขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละหน่วยงาน แต่ส่วนใหญ่มักยังคงดำเนินการอยู่</p>
<p>3. DPAC ที่กำหนดให้มีหมอน้อย 24 แห่งขึ้น ศูนย์เขตต้องดำเนินการให้ได้ศูนย์เขตละ 2 แห่งใช้หรือไม่มี และเป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในคำรับรองการปฏิบัติราชการ จะแบ่งค่าเป้าหมายให้แต่ละศูนย์อย่างไร</p>	<p>- ไม่จำเป็น ศูนย์เขตละเท่าไรก็ได้ เน้นองคคากองอออกก่าลังกายฯ ประสานกับทางโรงพยาบาลอยู่แล้ว และ เมื่อ 2 ปีที่ผ่านมาได้เชิญศูนย์เขตและ ๙๙๘. มาอบรมเรื่อง “ก้าวเดินประเทศไทย ๑๑๑๑” แล้ว คึงไม่น่าห่วงเรื่องเป้าหมาย</p> <p>- เรื่องการแบ่งค่าเป้าหมาย กองอออกก่าลังกายฯ รับไปพิจารณา</p>
<p>สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>1. โครงการสาธาณสุขบรมใจนครรงค์โลกธวอน มีวิธีการอย่างไรคึงทำให้โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการค่านวนมาก ซึ่งต่างกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และควรคะขยาย</p>	<p>เมื่อเทียบบเกณฑ์และเงื่อนไขต่างๆ กับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คะต่างกับโรงเรียนมาก เน้นองคคากองอออกก่าลังกายฯ มีพัฒนาการมานานแล้ว มาตราฐานต่างๆ</p>

ประเด็นการพิจารณา (คำถามคาบที่ประชุม)	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
<p>setting ออกไปให้กว้างขึ้น ไม่เฉพาะแค่คงแค่โรงพยาบาล</p>	<p>อาจจะค่อนข้างเยอะและบางประเด็นทำได้ยาก แต่โรงพยาบาลลดโลกร้อนระยะเริ่มต้นยังไม่ลงลึกในเชิงคุณภาพมากนัก และกิจกรรม GREEN สอดคล้องกับสิ่งที่ทางโรงพยาบาลดำเนินการอยู่ อีกทั้งอยู่ในกระแสที่ทุกคนตระหนักกับปัญหาเรื่อง Climate Change และปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ส่วนแนวทางการขยายสู่ setting อื่น สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมยินดีรับไปพิจารณา</p>
<p>สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ ไม่มีประเด็นถาม-ตอบ</p>	<p>-</p>
<p>กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ควรมียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนในระดับประเทศว่าเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน เพื่อให้เห็นความแตกต่างกับการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขชาติและสิ่งแวดล้อมซึ่งมีพรบ.เกี่ยวข้องถึง 22 ฉบับ</p>	<p>ปีปัจจุบันมีการขับเคลื่อนในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ด้วย ส่วนการแก้ไขปัญหาในระดับประเทศนั้น ได้เข้าร่วมเป็นคณะทำงานที่กระทรวงสาธารณสุขชาติและสิ่งแวดล้อมแต่งตั้งขึ้น ซึ่งกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ดำเนินงานเชิงบูรณาการ กองแผนควรวิเคราะห์ว่า HIA ควรกำหนดเป็นประเด็นยุทธศาสตร์หรือไม่ જેเองจาก HIA เป็นเพียงเครื่องมือหนึ่งที่อาจจะกำหนดเป็นกิจกรรมในทุกๆ งาน</p>

สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง “ร่วมใจพัฒนางานสนับสนุนวิชาการ”
ระหว่างวันที่ 15 – 17 กันยายน 2558 ณ โรงแรมแคนทารี เบย์ จังหวัดระยอง
จัดโดย กองแผนงาน กรมอนามัย

ผลการประเมิน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 120 คน และได้รับแบบประเมินจากการประชุม จำนวน 74 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 61.67 ของผู้ตอบแบบประเมิน (เจ้าหน้าที่จากกองสำนักวิชาการ ของกรมอนามัย)

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ผลรวม(คน)	ร้อยละ
หัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย	18	24.32
นักวิชาการ	46	62.16
เจ้าหน้าที่/เจ้าหน้าที่งาน	7	9.46
อื่นๆ(พยาบาล)	3	4.05
ผลรวมทั้งหมด	74	100.00

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจต่อวิทยากร หัวข้อ “Paradigm shift” สำคัญต่อความคิดในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างไร

5 = พอใจมากที่สุด 4 = พอใจมาก 3 = พอใจ 2 = ไม่พอใจ 1 = ไม่พอใจมาก

ประเด็นการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ (คน/ร้อยละ)					หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1. ความรู้ของวิทยากรในหัวข้อบรรยาย	34 (45.95)	39 (52.70)	1 (1.35)	-	-	
2. การถ่ายทอดชัดเจน และเข้าใจง่าย	23 (31.08)	43 (58.11)	8 (10.81)	-	-	
3. การตอบคำถามชัดเจน	16 (21.62)	49 (66.22)	9 (12.16)	-	-	
4. บุคลิกภาพเหมาะสม	25 (33.78)	47 (63.51)	2 (2.70)	-	-	
5. สื่อประกอบการบรรยาย	27 (36.49)	45 (60.81)	2 (2.70)	-	-	

ข้อเสนอแนะ

1. เชื่อมโยงในแต่ละหัวข้อได้ชัดเจน เป็นแนวคิดที่น่าสนใจ
2. เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีมากที่จะทำให้คนทำงานสิ่งที่ตนเองเชื่อและทำอยู่ เสนอให้สร้างกระบวนการเรียนรู้ให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น และ exercise ให้รู้จริง
3. ควรปรับให้ผู้ฟังเข้าใจได้มากกว่านี้
4. เวลาในการบรรยายของวิทยากรน้อยไป ทำให้ไม่สามารถยกตัวอย่างให้เห็นอย่างชัดเจนได้ เช่น เรื่องเทคนิคการสร้างจินตนาการให้กับทีมงานซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสร้างแรงบันดาลใจให้เห็นภาพเดียวกันในการพัฒนาองค์กรต่อไป

ส่วนที่ 3 ระดับความพึงพอใจต่อเนื้อหา / รูปแบบ การประชุมฯ

(5 = พอใจมากที่สุด 4 = พอใจมาก 3 = พอใจ 2 = ไม่พอใจ 1 = ไม่พอใจมาก)

ประเด็นการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ (คน/ร้อยละ)					หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1.1 ความเข้าใจในเนื้อหาของการประชุมฯ	11 (14.86)	54 (72.97)	8 (10.81)	1 (1.35)	-	
1.2 ประโยชน์ในการนำไปปฏิบัติงาน	22 (29.73)	43 (58.11)	9 (12.16)	-	-	
2. เอกสารประกอบการประชุมฯ	18 (24.32)	47 (63.51)	9 (12.16)	-	-	
3. ระยะเวลาการประชุม (2 วัน)	27 (36.49)	41 (55.41)	6 (8.11)	-	-	
4. ช่วงเวลาการประชุม (15-17 กันยายน 2553)	24 (32.43)	39 (52.70)	11 (14.86)	-	-	ควรจัดประชุมช่วงสิงหาคม
5. สถานที่ศูนย์ฯ (ระบบเสียงแสงสว่าง ฯลฯ)	25 (33.78)	44 (59.46)	5 (6.76)	-	-	
6. สถานที่จัดประชุม อาหารและเครื่องดื่ม	47 (63.51)	23 (31.08)	4 (5.41)	-	-	อาหารส่วนใหญ่ช่วยแต่อาหารประเภทปลาคุ้งข้างเค็ม วันแรกน้ำไหลแรงดี วันที่สองน้ำไหลอ่อนมาก
7. ความพึงพอใจต่อการประชุมโดยภาพรวม	26 (35.14)	46 (62.16)	2 (2.70)	-	-	

สำหรับระดับความพึงพอใจของผู้เข้าประชุมต่อการประชุมโดยภาพรวมพบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับ "พอใจมาก" ร้อยละ 62.16 ค่าแรกเป็นความพึงพอใจในด้านต่างๆ ดังนี้

1. เนื้อหาของการประชุม

1.1 ความเข้าใจในเนื้อหา พึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 72.97

1.2 ประโยชน์ในการนำเนื้อหาของประชุมไปใช้ในการปฏิบัติงาน พึงพอใจระดับพอใจมากที่สุด ร้อยละ 58.11

ละ 58.11

2. เอกสารประกอบการประชุม พึงพอใจระดับพอใจมากที่สุด ร้อยละ 63.51

3. ระยะเวลาการประชุม พึงพอใจระดับพอใจมากที่สุด ร้อยละ 55.41

4. ช่วงระยะเวลาการประชุม พึงพอใจระดับพอใจมากที่สุด ร้อยละ 52.70

5. สถานที่ศูนย์ฯ พึงพอใจระดับพอใจ ร้อยละ 59.46

6. สถานที่จัดประชุม อาหารและเครื่องดื่ม พึงพอใจระดับพอใจมากที่สุด ร้อยละ 63.51

ทั้งนี้ ร้อยละ 100 ของผู้เข้าร่วมประชุม มีความพึงพอใจต่อภาพรวมของการประชุมในระดับ "พอใจ" ถึง "พอใจมากที่สุด"

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ

1. การจัดประชุมกลุ่มสนับสนุนวิชาการ/บริหารยุทธศาสตร์
 - ควรจัดอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน
 - ควรแยกออกจากการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
 - กองแผนควรเป็นศูนย์รวมให้มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน
 - ควรมีโอกาสรวมให้เครือข่ายกลุ่มสนับสนุนวิชาการ/บริหารยุทธศาสตร์ได้รู้จักกันมากขึ้น
 - ควรประชุมในช่วงเดือน ส.ค. โดยมีข้อมูล ทิศทาง แนวทาง ตัวชี้วัด ที่ตกลงแล้วและผ่านการวิเคราะห์ความเป็นไปได้มาก่อน โดยกลุ่มบุคคล/หน่วยงานผู้รับผิดชอบเกี่ยวข้อง
2. หักข้อการบรรยาย
 - ให้ความรู้เรื่องมาตรฐาน/คุณภาพในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์
 - ควรเพิ่มเรื่อง “แผนงานในปีต่อไปที่กองแผนทำร่วมกับศูนย์ฯที่เป็นงานวิชาการเช่น การคิดโครงการชุดวิจัยประเมินผล หรืองานวิจัยเกี่ยวกับทักษะทางสาธารณสุขสุขภาพ”
3. รูปแบบระหว่างการประชุม
 - การพูดจากด้านหลังห้องไม่เหมาะสมอย่างมาก ผู้ฟังต้องหันหลังหรือไม่ได้มองเห็น
 - ควรให้ผู้ดำเนินรายการในช่วงที่แต่ละศูนย์ขึ้นพูด ทีมงานสรุปประเด็นปัญหาของทุกศูนย์ให้ครบก่อน ผู้รู้จากกรมช่วยให้ข้อคิดเห็นหรือข้อสรุปเพื่อดำเนินการต่อ
 - ในช่วงเข้าบรรยายภาคก่อนข้างเครือข่ายนี้เองทำให้ผู้อภิปรายแต่ละศูนย์ขึ้นบนเวที ซึ่งในความเป็นจริงผู้ชี้แจงควรจะอยู่บนเวทีมากกว่า เพราะการขึ้นไปบนเวทีคือการเป็นตัวแทนซึ่งเป็นผู้เสียสละแต่ต้องถูกผู้รับผิดชอบงานต่างๆของส่วนกลางสลับกันตอบคำถามและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เหมือนถูกว่าอยู่บนเวทีคนเดียว ในเมื่อให้โอกาสแก้ปัญหาและข้อเสนอแนะน่าจะตอบคำถามในรูปแบบอื่น ซึ่งต่อไปโอกาสจะไม่ค่อยมีผู้กล้าแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
 - ควรเพิ่มเวลาว่างเพื่อพาทeamงานสนับสนุน ทักษะศึกษานอกโรงแรม ถ้ามีโอกาสปีหน้าอยากให้จัดที่เพชรบูรณ์ หรือวังน้ำเขียว