

PAID

รายงาน

เวทีรับฟังความคิดเห็นประชาชน จังหวัดสมุทรสาคร

“รวมพลังความคิดสู่ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ”

วันที่ 22 มีนาคม 2545

วันที่ 30 มีนาคม 2545

บันทึกรายงานโดย

นายสุริยะ อนันตพิช

สนับสนุนโดย สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส)

สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา (LDI)

รายงาน

เวทีรับฟังความคิดเห็นประชาชน จังหวัดสมุทรสาคร

“รวมพลังความคิดเห็นสู่ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ”

วันที่ 22 มีนาคม 2545

วันที่ 30 มีนาคม 2545

บันทึกรายงานโดย
นายสุริยะ อนันตพิช

สนับสนุนโดย สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส)
สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา (LDI)

WA 541.JT3 ๙112๙ 2545



RS0000000010

รายงาน เวทีรับฟังความคิดเห็นประชา...
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

แบบการบันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ ...22 มีนาคม 2545... สถานที่ ...รพ. มหาชัย..... อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด.....สมุทรสาคร..

การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

- ส่วนที่ 1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อเสนอแนะหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม ให้จดบันทึกกระบวนการประชุมโดยละเอียดตามวาระ

วาระการประชุม

9.45 น. นายแพทย์สุรพงษ์ อึ้งกวีวงศ์ (นายแพทย์และเจ้าของโรงพยาบาลมหาชัย) ทำพิธีเปิดเวทีการประชุม กระบวนการรับฟังความคิดเห็น พบ. สุขภาพของประชาชนชาวสมุทรสาคร รูดชูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย กล่าวถึงวัตถุประสงค์การจัดงาน

9.55 น. คุณสมพงษ์ สระแก้ว อาจารย์ทองกร วิจิตรา วิทยากรได้เชิญคณะทำงานทีมงานสุขภาพ จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 12 ท่าน มาแนะนำตัวและการทำงานร่วมกัน

10.00 น. ชมวิดีโอ เรื่องที่มาของการจัดทำเวทีประชาคมและสาระของ พบ. สุขภาพและบทบาทของประชาชนที่มีต่อ พบ. สุขภาพ ว่าจะมีบทบาทสิทธิ หน้าที่และการมีส่วนร่วมอย่างไร

10.30 น. อ.ทองกร วิจิตรา วิทยากรสมุทรสาคร เปิดประชุมสัมมนา เนื้อหาสาระของกระบวนการทำประชาพิจารณ์ เกี่ยวกับ พบ. สุขภาพแก่ผู้เข้าประชุม คุณสมพงษ์ สระแก้ว พิธีกรร่วมกับอาจารย์กนกนิกข์ จาก สป.รศ. มาให้ความกระจ่างต่อที่ประชุมในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพ พบ. สุขภาพ วิธีการรวบรวมรายชื่อเพื่อนำเสนอประเด็นปัญหาต่างๆ ข้อมูลต่างๆ ของสมุทรสาครนำเสนอต่อสมัชชาชาติ ในประเด็นความคิดเห็นต่อร่าง พบ. ส่งเสริมการเขียนรู้ นำไปสู่การจัดกลไกสุขภาพระดับชาติ เป็นร่างกฎหมายสุขภาพแห่งชาติ

10.45 น. พักรับประทานกาแฟ อาหารว่าง

10.55 น. ชมวิดีโอ "สุขภาพดี นำหน้าแทนการซ่อมสุขภาพ"

11.20 น. แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุม ออกเป็น 3 กลุ่มๆละ 15-17 คน/กลุ่ม

กลุ่ม 1 เรื่อง "กลไกสุขภาพแห่งชาติ" คุณปวีณา อ.กาญจนา

กลุ่ม 2 เรื่อง "ปัญหาคุณภาพสุขภาพและนโยบายสาธารณะ"

และ "การคุ้มครองผู้บริโภค" อ.ทองกร วิจิตรา คุณสมชาย กลิ่นมะลิ

กลุ่มที่ 3 เรื่อง "การบริการ ใกล้บ้าน ใกล้ใจ" "ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ" โดยมีคุณมงคล

คุณกฤษณีย์ เป็นที่เลี้ยงกลุ่ม ซึ่งแต่ละกลุ่มได้นำเสนอ ระดมความคิดโดยใช้ แผนที่ความคิด

(Mind map) กับทุกกลุ่ม เขียนปัญหา อุปสรรค แนวคิด การนำเสนอกันโดยหลากหลายและ

มีการนำเสนอที่เป็นแนวทางใหม่ คือทุกคนจะมีโอกาสเสนอได้หลากหลาย เป็นเวทีชาวบ้านใจคิด ใครนำเสนอ ก็เอามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

12.30 น. พักรับประทานอาหารเที่ยง

13.45 น. ทั้ง 3 กลุ่มย่อยได้นำเสนอประเด็นปัญหาต่อจากภาคเช้า โดยเน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วม แสดงทัศนคติ
แนวคิด

14.30 น. ให้ทุกกลุ่มมารวมตัวกันอีกครั้ง เพื่อให้ทุกกลุ่มส่งตัวแทนกลุ่ม ๆ ละ 1 คน มานำเสนอประเด็นที่ได้
พูดคุยกันในกลุ่มมานำเสนอต่อที่ประชุมทั้งหมด ซึ่งการนำเสนอแต่ละกลุ่มทำได้ดีเป็นลำดับ แม้จะในแง่ต่อเวลาที่แต่
ก็สามารถนำเสนอภาพรวมของปัญหาได้

15.20 น. พักรับประทานอาหารว่าง น้ำ กาแฟ ขนม

15.40 น. นำเสนอชื่อสรุป แนวทาง แผนต่าง ๆ พิธีกรเวทีโดยคุณสมพงษ์ ละครแก้วและตัวแทนกลุ่มช่วยกัน
สรุปแนวทางของสมุทราคาร่วมประชาชนชาวสมุทรสาครจะเสนอประเด็นใดที่สำคัญที่สุด และชื่อชัดเจนมากที่สุด
ที่สุด จากนั้นได้ให้ทุกคนนำกระดาษสีมาแปะติดบน MIND MAP ที่ได้สรุปเรื่องที่พูดคุย เพื่อนำประเด็น
ปัญหาที่มีความคิดในแนวทางเดียวกันชื่อปัญหาเดียวกัน

16.00 น. ปิดเวทีประชุม พร้อมถ่ายภาพ และได้ถ่ายรูปเก็บไว้เป็นที่ระลึก

ค. สัมมนา

~ กลไกนโยบายแห่งชาติ

(ประเด็นปัญหาในกลุ่ม 1)

- ~ ยากให้จังหวัดจัดทำประตูระบายน้ำไม่ให้ท่วมตลาด
- ~ ยากมีศูนย์สุขภาพ ที่สุขภาพที่ดี เน้นเรื่องสุขภาพ
- ~ ยากให้มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ดี
- ~ ผังเมืองสมุทรสาครไม่ดี
- ~ มลภาวะเป็นพิษ น้ำเน่า กลิ่นเหม็น
- ~ การทำงานของภาครัฐไม่เป็นระบบ
- ~ มีโรคต่าง ๆ เกิดขึ้นเยอะ จากแรงงานต่างด้าว
- ~ 30 บาทรักษาได้ไม่ทุกโรค การบริการล่าช้า ไม่ประทับใจ
- ~ คนขายยังมีความพร้อมไม่พอเพียง
- ~ ยากให้ออนามัยมีบุคลากรที่ช่วยปฐมพยาบาลขั้นต้นได้ดีกว่านี้
- ~ ความปลอดภัยในชีวิต-ทรัพย์สิน ไม่เพียงพอ
- ~ คุณภาพชีวิตยังด้อยกว่ามาตรฐาน
- ~ เจ้าหน้าที่รัฐมีน้อยไม่เพียงพอ
- ~ มีชุมชนต่างด้าวอพยพมาเยอะในสมุทรสาคร เกิดโรคระบาด อาชญากรรมข้ามชาติ แย่งอาชีพคนไทย
- ~ ปัญหาสุขภาพของชุมชนไม่ได้มาตรฐาน โรคระบาดเยอะ
- ~ มียาเสพติดเยอะ
- ~ ไม่มีการตรวจสุขภาพในชุมชนแบบให้เปล่า ค่าใช้บริการของรัฐจะเสียค่าใช้จ่ายเยอะ
- ~ การสื่อสารจากภาคประชาชน รัฐบาลไม่ค่อยรับฟัง
- ~ รัฐไม่ค่อยสนับสนุน ภูมิปัญญาชาวบ้านหรือหมอแผนโบราณ

วิสัยทัศน์ปัญหากลุ่ม 1

- ~ ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดความคิดเห็น
- ~ มีการสร้างสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วยให้ความรู้
- ~ สามารถร้องทุกข์ได้ที่อนามัย
- ~ ต้องการคงเรื่องการจัดการประกันสุขภาพ 500 บาท โดยรัฐ
- ~ ให้เจ้าหน้าที่รัฐระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลของจังหวัดให้บริการได้ดีกว่าเดิม
- ~ มีการระงับโรคอย่างใกล้ชิด
- ~ การมีแผนสุขภาพชุมชน ให้มีคุณภาพ
- ~ ให้มีการตรวจสุขภาพในแต่ละชุมชน
- ~ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการผลักดันแผนสุขภาพแห่งชาติ
- ~ ให้รัฐรับฟังปัญหาของชุมชนอย่างจริงจัง
- ~ ยากให้มีศูนย์สุขภาพประจำทุกชุมชน เพื่อสร้างสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน

- ~ การจัดระบบผังเมืองให้เป็นระบบ
- ~ การควบคุม ดูแล แร่ผานต่างด้าวจากนายจ้างและเจ้าหน้าที่รัฐอย่างเข้มงวดและเอาจริง
- ~ มีนโยบายรัฐในการจัดการแรงงานต่างด้าวและสิ่งแวดลอมให้มีประสิทธิภาพ
- ~ นโยบาย 30 บาท ให้มีประสิทธิภาพให้มากกว่าเดิม
- ~ ให้มีการออกกำลังกาย และประกวดสุขภาพโดยแบ่งอายุออกเป็นส่วน ๆ
- ~ ให้องค์กรบริหารส่วนตำบลเข้ามารับผิดชอบด้วย
- ~ เพิ่มภูมิปัญญาท้องถิ่น ถิ่นสมุนไพรแผนไทย และได้รับความคุ้มครอง ดูแลจากรัฐให้จริงจัง

กลุ่ม 2 ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายแห่งชาติ
ปัญหาที่ประสบในพื้นที่

- ~ ปัญหาสังคม ~ เศรษฐกิจ
 1. ชุมชนแออัด ~ แหล่งเสื่อมโทรม
 2. ยาเสพติดเยอะก่อให้เกิดอาชญากรรมในรูปแบบต่างๆ
 3. การป้องกันและปราบปรามจากภาครัฐในเรื่องนโยบายสาธารณะไม่เข้มแข็ง
 4. ขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ประชาชนยังไม่เข้าใจ โคนปิดบังข้อมูลและไม่ทั่วถึงทุกชุมชน
 5. ข้าราชการ คอรัปชั่น เล่นพรรคเล่นพวก ระบบความยุติธรรมล้มเหลว ความขัดแย้งการเมืองท้องถิ่นมี
สูงขาดความชอบธรรมและเสมอภาคในด้านนโยบายสาธารณะ
 6. ไม่มีแหล่งทำกินเป็นของตนเอง
 7. ขาดการสนับสนุนในการส่งเสริมการตลาด ตัวผลิตภัณฑ์ การรับรองคุณภาพสินค้าจากภาครัฐ
 8. ปัญหาหาบเร่ ~ แผงลอย การยึดพื้นที่ทางเดินและถนนเป็นร้านค้า
 9. ขาดการจัดการกับระบบจราจร ~ ผังเมือง - การคมนาคม รถติด
 10. ปัญหาพาหนะนำโรคจากแรงงานต่างด้าว
 11. ไม่มีการตรวจสุขภาพจากภาครัฐให้กับชุมชนแบบให้เปล่า
 12. ระบบนิเวศน์ สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ เช่น ก๊าซ สารเคมี น้ำเสีย ขยะเป็นพิษ ซึ่งมาจากโรงงาน
สถานประกอบการต่างๆ ที่ขาดความรับผิดชอบต่อ
 13. การติดตามหรือควบคุมโรคติดต่อยังไม่ทั่วถึง
 14. ขาดการรณรงค์ ให้ความรู้ ป้องกัน เรื่องสุขภาพ
 15. ไม่สนับสนุนด้านแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
 16. นโยบายสาธารณะ 30 บาทดีแต่ทำไม่ได้ดี พฤติกรรมทำให้บริการจากเจ้าหน้าที่ไม่ดีเท่าที่ควร ไม่รักษา
ตามโรค รอนาน
 17. ชุมชนแออัด ~ แหล่งเสื่อมโทรมเกิดขึ้นมาก ไม่มี การควบคุมจากเจ้าหน้าที่รัฐ
 18. มีการใช้สารเคมีในอาหารเกือบทุกประเภท

วิธีแก้ไขเสนอแนะปัญหาสังคม - เศรษฐกิจ

1. ควรจัดระบบผังเมืองให้ดี มีมาตรฐาน
2. ดูแล เอาใจใส่ต่อแรงงานต่างด้าวอย่างจริงจัง
3. ให้ประชาชนมีส่วนร่วมกับภาครัฐในการดูแลจัดการกับปัญหาของชุมชนของตนเองด้วย
4. ให้กฎหมายเป็นกฎหมายต่อนโยบายสาธารณะต่าง ๆ เจ้าหน้าที่รัฐอย่าเลือกปฏิบัติ
5. สร้างสวนสุขภาพให้ชุมชน ~ ประกวดสุขภาพดีแก่ชุมชนทุกปี
6. ให้ประชาชนมีปากมีเสียงกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริง อย่าปิดกั้นข้อมูลข่าวสารต่อนโยบายสาธารณะของรัฐ และให้มีหอกระจายข่าว เสียงตามสายสำหรับชุมชนทุกชุมชนเพื่อให้ความรู้ตรงถึง ชาวที่ทันต่อเหตุการณ์ที่เป็นจริงโดยทั่วถึงและเท่าเทียมกัน
7. จัดการกับเจ้าหน้าที่ของรัฐในการคอร์รัปชัน รับใต้โต๊ะ เล่นพรรคเล่นพวก อย่างจริงจัง
8. สนับสนุน ส่งเสริมเรื่องการเมืองที่ทำมาหากินที่เป็นระเบียบบาทแหล่งทุนรองรับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ มีเครื่องหมายการค้าที่ไม่จำเป็นต้องเป็น มอก. หรือ อย. เสมอไป
9. ไม่ให้มีแหล่งอบายมุข - แหล่งเสื่อมโทรมเกิดขึ้นส่งเสริมค่านิยมกีฬา ดนตรี ศิลปะแก่ชุมชน
10. นโยบาย 30 บาท ให้มีประสิทธิภาพกว่าเดิม
11. ภาครัฐร่วมกับภาคเอกชน ชุมชนต่าง ๆ มีบทบาทร่วมกันในเมืองกัน ปรานปรามปัญหาสังคมต่าง ๆ
12. ให้ความรู้เรื่องธรรมชาติสิ่งแวดล้อมใกล้ตัวว่าถ้าธรรมชาติอยู่ไม่ได้ มนุษย์ก็อยู่ไม่ได้เช่นกัน

การคุ้มครองผู้บริโภค

ปัญหาที่พบในพื้นที่

1. ด้านการติดต่อสื่อสาร ยังไม่ทั่วถึงทุกพื้นที่ อาทิเช่น โทรทัศน์
2. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ไม่มีการควบคุม / คุ้มครองต่อผู้บริโภคให้ประชาชนเรื่องการโฆษณาอย่างเต็มที่ โดยไม่มีภาครัฐมาให้ความรู้ขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้ถึงคุณ-โทษ ของเครื่องสำอาง
3. แหล่งบริการเรื่องสุขภาพมีน้อยไม่ทั่วถึง
4. สวนสุขภาพบางแห่งมีการขายบริการทางเพศและขายเสพยาเสพติดให้คนไม่กล้าเข้าไปใช้บริการ
5. นโยบายรัฐบาลเปลี่ยนแปลงบ่อยในเรื่องนโยบายสาธารณะและนโยบายด้านเศรษฐกิจ
6. ข้าราชการมีการโยกย้ายปรับเปลี่ยนบ่อยจึงเกิดปัญหาความต่อเนื่องในเรื่องนโยบายและการบริหารงานด้านต่าง ๆ
7. ผู้ประกอบการขาดความรู้ในการให้สารเคมีในอาหาร ขาดความรู้กับผลิตภัณฑ์อาหารควรให้มีมาตรฐานสินค้า
8. ไม่มีองค์กรรับเรื่องราวร้องเรียนของชุมชน
9. ขาดการตรวจสอบสารเจือปนในอาหารก่อนถึงมือผู้บริโภค อาทิเช่น สารปนเปื้อนในอาหารทะเล อาหารสด ๆ
10. เจ้าหน้าที่ขาดจรรยาบรรณในการดูแลรักษาสุขภาพของพลเมืองของประชาชน ค่าแรงถึงแต่ผู้ประกอบการ ใน การที่ไม่ดูแลเรื่องคุณภาพและมาตรฐานเท่าที่ควร
11. ผลิตภัณฑ์ชุมชนขาดการสนับสนุนจากภาครัฐ

12. ไม่มีตลาดรองรับสินค้าชุมชน
13. ขาดการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ประกอบการที่ทำลายธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของชุมชน จากเจ้าหน้าที่รัฐ (รับช่วย)
14. การร้องเรียนจากชุมชนในเรื่องต่าง ๆ ไม่ได้ได้รับการพิจารณาจากเจ้าหน้าที่รัฐ
15. ควรจัดบริเวณโรงงาน สถานประกอบการให้ออกห่างจากชุมชนไม่ใช่จะสร้างโรงงานหรือสถานประกอบการตรงไหนก็ได้ของสมุทรสาครถ้ามีเงิน

วิสัยทัศน์หรือข้อเสนอของชุมชน

1. ควรจัดให้มีการสื่อสารที่ดีขึ้นกว่านี้ อาทิ เรื่องโทรศัพท์สาธารณะหรือโทรศัพท์บ้าน
2. มีศูนย์ร้องเรียนคุ้มครองผู้บริโภคทุกชุมชน
3. รัฐควรมีนโยบายในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคที่แน่นอนและเขาผิดกับผู้ทำผิดหรือละเมิดโดยแท้จริง
4. การให้ความรู้เรื่องการใส่สารเคมีในอาหารว่ามีคุณสมบัติอย่างไร
5. ควบคุมสถานประกอบการ โรงงาน พร้อมกำหนดโทษหรือมาตรการในการปรับ, เลิกกิจการ ในส่วนที่ทำกรรมผิด
6. ให้ประชาชนรู้ถึงสิทธิ สิทธิของผู้บริโภคที่ได้คุ้มครองผู้บริโภคตามมาตราต่าง ๆ ในรัฐธรรมนูญ 2540
7. นโยบายรัฐต้องชัดเจน โปร่งใส ตรวจสอบได้ด้วยองค์กรชุมชนหรือองค์กรอิสระ
8. จัดให้สถานศึกษาเน้นด้านสุขภาพจริง ๆ โดยเจ้าหน้าที่ควรสอดส่องให้เต็มที่หน่อย อย่าปล่อยปะละเลย
9. ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้แก่ผู้ผลิต แปรรูปสินค้าให้มีรรยาบรรณ คุณธรรม จริยธรรม รับผิดชอบชุมชนร่วมกัน ในทุกขั้นตอนการแปรรูปหรืออาหารทะเลสดก่อนถึงมือผู้บริโภคอย่างเข้าใจและทั่วถึง

กลุ่ม 3

"ภูมิปัญญาท้องถิ่นบ้านสุขภาพ"

ปัญหาที่ประสบในพื้นที่จริง

1. ไม่มีศูนย์แพทย์แผนไทยหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นครบทุกชุมชน ขาดการเผยแพร่ความรู้ฯ นำสูง จากภาครัฐเท่าที่ควร
2. การถ่ายทอดความรู้ อาทิ อบรมสมุนไพร นวดจับเส้น ยาหม้อ ยาผงยาล้าง การแปรรูปสมุนไพร การกดชงชา น้ำสมุนไพรรักษาโรค ชำนาญยาสมุนไพร ~ ยาไทย ยังไม่มีกวดขันใบอนุญาตจากภาครัฐเท่าที่ควร และไม่เป็นระบบ ไม่เป็นธรรม
3. ไม่มีโครงการจัดทำแผนงานชุมชน นวัตกรรม และการประสานงานจากหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐมีน้อยถึงไม่มีเลย
4. แพทย์แผนไทย หรือภูมิปัญญาไทยไม่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายระดับชาติ
5. ไม่มีมีการยอมรับความถูกต้องจากหมอบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงมีทำให้ความสำคัญน้อยมาก
6. ท้องที่เข้านจะไม่ค่อยมีข่าวถ้ารัฐยังเพิกเฉย

วิธีแก้ไขเสนอแนะ

1. มีเวทีชาวบ้านเพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้, ความคิดเห็น เกิดการยอมรับ / มีการจัดระเบียบเนื้อหา
2. มีศูนย์บริการของแพทย์โบราณกับแผนปัจจุบันของชุมชนร่วมกัน
3. ควรให้แพทย์แผนไทยหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการบริการของโรงพยาบาลของรัฐด้วย
4. จัดหาบุคลากรเพื่อวิทยากรในพื้นที่ที่ชำนาญมาอบรมความรู้ มาจัดเก็บองค์ความรู้ชาวบ้านไว้ให้เป็นระบบ
5. มีการประสานงานจัดทางงบประมาณจากหน่วยงานต่าง ๆ มาเสริมแพทย์แผนไทย / ภูมิปัญญาชาวบ้าน
6. ควรให้ระบบหมอพื้นบ้านดำเนินการต่อไปโดยคงคุณภาพเดิมไว้อย่าปิดกั้น
7. มีการจัดทำแผนงานโครงการให้เห็นประโยชน์และยอมรับ เผยแพร่และให้การรักษาย่อยกับขาดภูมิแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เป็นจริงและเด่นชัด
8. ทุกหน่วยงานต้องประสานความร่วมมือในการทำงานทุกระดับตั้งแต่ ชุมชน ตำบล อำเภอ จังหวัด จนถึงระดับชาติ
9. ควรถ่ายทอดความรู้และกระจายความรู้ให้ทั่วถึงในชุมชนที่ต้องการและชุมชนต่าง ๆ ที่สนใจโดยให้หน่วยงานต่าง ๆ เป็นตัวประสานและเป็นพี่เลี้ยงของประชาชน

การบริการใกล้บ้าน - ใกล้ใจ

กลุ่ม 3

ประเด็นปัญหาในพื้นที่

1. มีบุคลากรที่ประจำชุมชนน้อยเกินไป ~ บริการไม่ทั่วถึง
2. การให้ความรู้กับชุมชนเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ มีน้อย
3. มีการประชาสัมพันธ์, สื่อสาร ในชุมชนไม่ทั่วถึง
4. การประสานงานร่วมมือกันขององค์กรต่าง ๆ ในชุมชนและท้องถิ่นยังไม่ดีพอ
5. บุคลากรเจ้าหน้าที่มีการบริการที่ยังไม่ประทับใจ
6. รัฐและเอกชนที่มีหน้าที่ในด้านนี้ยังทำงานร่วมกันในระดับที่น้อยเกินไป การร่วมมือกันต่างคนต่างทำ
7. การดูแลด้านสาธารณสุขในชุมชนยังไม่ทั่วถึง
8. ชุมชนยังขาดการมีส่วนร่วมทั้งรัฐบาล ~ ผู้นำท้องถิ่นที่ยังขาดการจัดการและบริหารร่วมกัน

วิธีแก้หรือข้อเสนอแนะ

บริการในมือ

1. รัฐและเอกชนสามารถให้บริการเข้าถึงประชาชน รักษาได้ทุกแห่งทุกที่เมื่อ ชุมชนพอใจประทับใจ
2. เจ้าหน้าที่มีสุขภาพจิตดี บริการเป็นกันเอง เชื้อเพื่อเชื้อแม่ ยิ้มแย้มแจ่มใส ตอบข้อสงสัยได้
3. มีบุคลากรเพียงพอ ดูแลกรณีการรักษาเพียงพอและทันสมัย
4. ให้ประชาชนมีส่วนร่วมทั้งรัฐบาล, ผู้นำท้องถิ่น มีตัวแทนของชุมชนเข้าไปประสานงาน ร่วมมือกันคิด

บริการกันเป็นรูปแบบของ "คณะกรรมการร่วม"

5. มีบุคลากรที่ประจำศูนย์บริการเที่ยงพอและทุกวัน
6. ให้ความสำคัญกับครอบครัว สมาชิกทุกคนร่วมมือกันดูแลด้านสาธารณสุขในชุมชนของตนให้มากขึ้น "ครอบครัวอบอุ่น"
7. ให้ความรู้กับคนในชุมชนเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่เข้ามาสู่ชุมชน
8. ให้หมอ - พยาบาล ร่วมมือกันลงพื้นที่ในชุมชนบางโอกาส
9. มีการประชาสัมพันธ์ สื่อสารในชุมชนอย่างทั่วถึง
10. ประสานความร่วมมือ องค์กร ชุมชน ผู้นำประเทศ ผู้นำท้องถิ่น ให้ตระหนักถึงสุขภาพใกล้ตัว

สรุปประเด็นทั้งหมดบนเวที

-การคุ้มครองผู้บริโภคมีผู้สนใจมากที่สุดประเด็น

1. การควบคุมคุณภาพของสถานประกอบการ
2. จัดโซนอุตสาหกรรม
3. ให้ความรู้ การใช้สารเคมีในอาหาร "สารฟอสฟอรัส"
4. มี อบ. ประทับรับร้องเรียน
5. มีที่ร้องเรียน/ตรวจสอบ โดยชุมชน

-ประเด็นรองลงมาคือ กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

1. บัตรสุขภาพ 500 บาท ให้คงไว้
2. มีผลงานสุขภาพทุกชุมชน
3. จัดให้มีแผนชุมชนจัดการกับสิ่งแวดล้อม
4. ให้องค์กรท้องถิ่น/องค์กรอิสระ ดูแลในเรื่องสุขภาพอนามัย การรักษาสุขภาพ การออกกำลังกาย การมีส่วนร่วมของชุมชน มีแผนชุมชน ให้ความรู้ด้านกฎหมาย ความรู้ต่างๆ ที่มูลข่าวสาร การจัดวางผังเมือง ระบบจราจร ปฏิบัติกฎหมายท้องถิ่น

ประเด็นที่มีความขัดแย้ง

"นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค"

- รักษาไม่คุ้ม / บริการต่างกันไม่เหมาะสม ขาดประสิทธิภาพ
- รักษาไม่ได้ทุกโรค
- บุคลากรขาดความเข้าใจในเชิงนโยบาย

สรุปความคิดเห็นจากเวที "รวมพลังความคิดสู่ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ"

วันที่ ๙.๗.๒๕๕๖ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๕๖ ผู้สรุป นายสุวิทย์ คุ้มทรัพย์

สำหรับการสรุปเนื้อหาการระดมความคิดเป็นรายเวที และรวบรวมส่งส่วนกลางเป็นรายจังหวัด

ประเด็น	สรุปความคิดเห็นจากที่ประชุม (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยกับร่างพ.ร.บ.ฯ และข้อเสนอเพิ่มเติม)
<p>กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)</p> <p>สร้างองค์ความรู้ สร้างความเข้มแข็งงานสังคม การสื่อสารสาธารณะ การจัดการเพื่อป้องกันโรค สุขภาพแห่งชาติ</p>	<p>เห็นด้วย เพราะการปฏิรูประบบสุขภาพนั้นต้องไต่ถามประชาชนมากที่สุด หน่วยงานรัฐมนตรีให้คำถามสำคัญต่อสุขภาพของประชาชนและมีนักวิชาการ องค์การอิสระมาช่วยกันทำเรื่อง การสร้างองค์ความรู้เชิงลึกให้ ๑๓ หน่วยงานนักปฏิบัติ สุขภาพแห่งชาติ.</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>มีคณะกรรมการภาคประชาสังคม / องค์การท้องถิ่น ที่ ประชาชนไม่ไว้วางใจ เด็ดขาดเข้ามาในคณะกรรมการ</p>
<p>วิธีการสรรหา สัดส่วน</p> <p>คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หน่วยงานรัฐมนตรีเป็นประธาน จากพรรคการเมือง / องค์การท้องถิ่น ๑๐ คน</p> <p>นักปฏิบัติสุขภาพแห่งชาติ นักวิจัย - นักวิชาการ</p> <p>๗ สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ</p>	<p>เห็นด้วย กับ การสรรหาแล้ว สัดส่วนที่มีทั้ง ๑๓ ภาค</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ภาครัฐบาล ✓ ภาคธุรกิจภาค, นักวิจัย ✓ สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ. <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>๑) ให้มีตัวแทนภาคประชาชนให้มากกว่านี้.</p>
<p>เวทีสมัชชาสุขภาพ</p> <p>พ.ค. - มิ.ย ๕๖ สมัชชาจังหวัด</p> <p>๙,๙ สิงหาคม ๕๖ สมัชชาชาติ</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>ทำให้ประชาชน ชุมชน ผู้นำองค์กรต่างๆ ได้มีส่วนร่วม จัดมุมมองปัญหา ข้อเสนอแนะ วิสัยทัศน์ องค์การอิสระ แต่คงมีพื้นที่ ๑๓ ความเห็นจริง</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>เรื่องของสมัชชาชาติ วันระดม การประชุมอาจต้องพ้นนี้บ้าง ไม่ถึงทุกที่ ประชาชนบางส่วนยังไม่รู้และเข้าใจลึก</p> <p>ผล</p>
<p>อื่น ๆ</p>	<p>งบประมาณมีจำกัดเกินไป. และแผนสุขภาพชาติจะเป็นจริงหรือไม่ใช้เวลานานเกินไปหรือไม่. เห็นภาพรัฐสั่งไม่ชัดเจนเป็นจริงหรือไม่.</p>

ประเด็น	สรุปความคิดเห็นจากที่ประชุม (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยกับร่างพ.ร.บ.ฯ และข้อเสนอเพิ่มเติม)
<p>การสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>สร้าง" นำ "ซ่อม" ได้อย่างไร พัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน</p> <p>เห็นสภาพชุมชนสุขภาพ พัฒนาคุณภาพ การสร้าง เสริมสุขภาพก่อนเริ่มทำ แผนผลักดันให้ทุกภาค ส่วนมีส่วนร่วม</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>เรื่องสุขภาพเป็นสิทธิของคนทุกคน และชุมชนทุกคน ที่ตัวเองดูแลตัวเองได้ก่อนเรื่องสุขภาพเกิดขึ้น ซึ่งเป็นการมีสุขภาพ ชุมชนที่ดีทำให้ประชาชนทุกคนในเขตเมืองต่าง ๆ ใช้บริการ เกินความจำเป็น อาทิเช่น "การตรวจสุขภาพ" ที่ตัวเอง ได้รู้ทันเหตุ</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ศ.ปรส. ต้องเร่งสร้างสุขภาพเข้าโครงการสุขภาพ ที่ถูกต้อง ให้กับชุมชนให้มากที่สุดเท่าที่ ~ ภาคการปกครองส่วนท้องถิ่นต้องทำเรื่อง</p>
<p>ประเด็นนโยบายสาธารณะ นโยบายการพัฒนาที่มีผลต่อการ เสริมสุขภาพ</p> <p>ใช้ต้องส่งเสริม และสนับสนุน ให้ภาครัฐมีส่วนร่วมของประชาชน ในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจจากทางที่มี ข้อมูลหรือการตรวจสอบ การ ให้อำนาจรัฐทุกระดับ (มาตรา 76) รัฐสวัสดิการใหม่ 2540</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>นโยบายสาธารณะ มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพของชุมชน ชนชั้นกลางชั้นล่าง เพราะทุกชุมชนถ้ารัฐมีนโยบายสา ธารณะที่ดีแล้วจริงใจ ย่อมมีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ของประชาชนทุกคนแน่นอน</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ภาครัฐและเอกชน ภาครัฐทำงานส่วนราชการกันชัดเจนกว่าใช้ ~ ใ้ภาคประชาสังคมเป็นภาคกลางก่อนเริ่มทางราชการต่างๆ ~ นโยบายรัฐเปลี่ยนแปลงเกินไป ~ ทุกระดับและมาตราฐานของนโยบายสาธารณะ (30 มาตรา ที่ 76)</p>
<p>การประเมินผลกระทบของโครงการ ที่มีต่อสุขภาพ (HIA)</p> <p>โครงการไหนมาตรฐานสูงเกินไป มันมีมาตรฐานกลางๆผ่านมา เพื่อกำหนดทิศทาง และ ทางดำเนินการที่มีคุณภาพเน้น ลดต้นทุน และเพิ่มประสิทธิภาพ ด้านสุขภาพระดับจังหวัด</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ โครงการสร้างน้ำดื่ม มีผลกระทบเชิงโครงการ ที่มีต่อสุขภาพบ้าง แต่ถ้าคิดในภาพรวม น่าจะมี ผลดีมากกว่าเสีย "งานในการพัฒนามักเกิดผลลง"</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ประชาชนยังไม่เข้าใจ การสร้างน้ำดื่มมีผลกระทบ การมองประชาชนทั้งประเทศ คนที่เข้าใจได้รู้มาลสิ่ง สารให้คนเข้าใจมากกว่านี้ ควรใช้สื่อสารที่รัฐมีอยู่ ให้ความรู้แก่ประชาชนให้มากกว่านี้</p>
<p>อื่นๆ</p>	

ประเด็น	สรุปความคิดเห็นจากที่ประชุม (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยกับร่างพ.ร.บ.ฯ และข้อเสนอเพิ่มเติม)
<p>ระบบบริการและควบคุมคุณภาพ</p> <p>บริการใกล้บ้านใกล้ใจคืออะไร</p> <p>แผนพัฒนาบริการระดับพื้นที่</p> <p>เน้นจุดบริการหลักให้ชุมชน</p> <p>พัฒนาให้ทุกคน</p> <p>การวิจัยตลาด ซึ่งกันและกันของชุมชน</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ เน้นการบริการหลักที่การดูแลคุณภาพทั้งทาง การเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่ใช้หลักการงานฯ</p> <hr/> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ มตตลภกรของรัฐมีข้อเสนอ ขาดความน่าเชื่อถือในการ ให้บริการต่ำกว่าเกณฑ์</p> <p>~ รัฐและชุมชนมีวิสัยทัศน์ที่ร่วมแต่ไม่ชัดเจน</p>
<p>หน่วยบริการใกล้บ้านใกล้ใจในพื้นที่</p> <p>เป็นอย่างไรและประชาชนควรมี</p> <p>ร่วมได้อย่างไร</p> <p>จุดดูแลจะมีสิทธิร่วมกัน</p> <p>การร่วมบริการสาธารณสุข</p> <p>ได้มาตรฐานฯ</p> <p>(มาตรา ๕๒)</p> <p>ทุกคนมีส่วนร่วมผลักดันให้</p> <p>การบริการเกิดขึ้นจริงมี</p> <p>ความหมายจริงจริง</p> <p>นง</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ ต้องการให้ทุกชุมชน มีสถานบริการที่ใกล้ตัว</p> <p>~ ทั่ว ๆ มีสภาพไม่เหมาะสม</p> <p>~ มีมาตรฐาน</p> <p>~</p> <hr/> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ที่จะต้องผลักดันให้เป็น ตามจุดที่กำหนดจาก ทางรัฐ โดยประชาชน เองผลักดันให้เกิดจุดง- ตันหนึ่งได้ว่าจะใช้บริการในจุดไหน</p>
<p>การคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>ปัญหาของพื้นที่กับการสร้างความ</p> <p>เข้มแข็งขององค์กรคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>อุปการะคุ้มครองผู้บริโภคให้</p> <p>รับตามผลิตภัณฑ์</p> <p>รวมและประสานจากภาค</p> <p>อุตสาหกรรมและธุรกิจ</p> <p>ชุมชนเข้มแข็งแห่งภาค</p> <p>ภาค</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ สิทธิของภาคธุรกิจและผู้บริโภค ไม่ควรได้รับ ความคุ้มครอง</p> <hr/> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ทางภาคธุรกิจ มีอะไร ได้ตามกำลังกับผู้บริโภค มักเหลือประโยชน์ กับผู้บริโภคและผู้ประกอบการมากกว่า</p>

ประเด็น	สรุปความคิดเห็นจากที่ประชุม (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยกับร่างพ.ร.บ.ฯ และข้อเสนอเพิ่มเติม)
<p>ระบบคุ้มครองผู้บริโภคควรเป็น วงไร ประชาชนจึงสามารถช่วยดู กันเองและมีส่วนร่วมได้</p> <p>ทุกคนมองปัญหาซ้ำๆ กันว่าเป็นสิ่งจำเป็น ชุมชนต้องรวมตัวกัน กลั่นกรองกับภาครัฐ</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ ต้องการให้ประชาชนได้ระดมความคิดเห็น จากหน่วยงานผู้เกี่ยวข้องด้านสุขภาพด้วย</p>
<p>อื่นๆ</p>	<p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ การปลดปล่อยผลกระทบและวิธีลดประโยชน์แก่ ผู้ผลิตหรือผู้บริโภคจากผู้บริโภคมากกว่าผู้บริโภค</p>
<p>อื่นๆ</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีความจำเป็นมาหลาย ยุคคนรักกัน มีผู้ดูแลแพคเกจให้คงอยู่กับ วิถีชีวิตคนไทยสืบต่อไป</p>
<p>ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ชุมชนมีความต้องการภูมิปัญญา ท้องถิ่นในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ หรือไม่</p> <p>ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็น อีกฐานทางวัฒนธรรมของ ชุมชน แพทย์แผนก และตำรายา ต่างๆ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ คนไทยสืบต่อไปมานาน</p>	<p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ที่ทางรัฐ ไม่ค่อยยอมรับ แพทย์แผนก ไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น ทำให้เกิด กับแพทย์แผนก มีจุดเด่นชัด หลุดฝรั่ง</p>
<p>ชุมชนจะมีวิธิตูแล และคุ้มครอง ความปลอดภัยจากการรับบริการจาก ยอที่บ้านได้อย่างไร</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ ภาครัฐเข้ามาดูแล กระจายงบฯ กระจายงบฯ ให้ ร่วมในการจัดการ ให้รับรักษา ลงสู่ความรู้อื่นๆ ให้ มี งบฯ ฝึกอบรมโรคติดต่อ กับภาคแพทย์ไทย</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ การแพทย์ไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่จ.ได้ จากบ้าน ต. แล้วยังคง ไทยรัฐ ไม่เข้ามา สนับสนุน หรือส่งเสริมเท่ากับแพทย์แผนกตะวันตก สู้ทำ ให้ ตำรวจ และศิษย์ ของกรมฯ ของพื้นบ้านเสีย สูญ ทัศนคติผิดพลาด</p>
<p>อื่นๆ</p>	<p>อื่นๆ</p>

ประเด็น	สรุปความคิดเห็นจากที่ประชุม (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยกับร่างพ.ร.บ.ฯ และข้อเสนอเพิ่มเติม)
<p>การป้องกันควบคุมปัญหาที่</p> <p>ถูกควบคุมสุขภาพ</p> <p>ภัยคุกคามสุขภาพในพื้นที่มีอะไร</p> <p>สุขภาพจิต</p> <p>โรคเรื้อรัง</p> <p>ผลกระทบทางน้ำ อากาศ เสียง</p> <p>การจราจร</p> <p>โรคติดต่อต่างๆ ที่ขยายไป</p> <p>กลิ่นเหม็น (จากเขียงงานทางบ้าน)</p>	<p>เห็นด้วย "ตามรัฐธรรมนูญ 540 มาตรา 50"</p> <p>มาตรการป้องกันปัญหาได้ตรงจุดมากที่สุด ดำเนินการและติดตามผลจากหน่วยงานต่างๆ รัฐ, รัฐวิสาหกิจ, ส่วนที่ปรึกษาภาคประชาสังคม</p> <p>บูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง, ศึกษารวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>สิ่งแวดล้อม สังคม อนามัย ความปลอดภัย ส่วนที่ไม่ได้สังเกต</p> <p>ไม่เห็นด้วย คือ ปัญหาสุขภาพชุมชนท้องถิ่น เช่น มีสิ่งรบกวนสุขภาพจิต</p> <p>ศึกษาตนเองตามเงื่อนไขข้อบังคับ</p> <p>~ ไม่เห็นด้วยที่เจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ปฏิบัติตามหน้าที่</p> <p>~ ข้อเสนอของรัฐไม่จริงจังเอา ช่าง ถนนปัญหาต่างๆ</p>
<p>พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติช่วยได้</p> <p>อย่างไรบ้าง และต้องเพิ่มเติมอะไรอีก</p> <p>ระดับอำนาจระดับสูงแทนที่ระดับในภาค</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ ในหลักการ พรม. สุขภาพแห่งชาติ ที่ในภาคปฏิบัติระดับกรมหรือระดับจังหวัดสามารถดำเนินการได้</p> <p>~ ทั่วประเทศ คัดกรอง เข้มงวดมากขึ้น ปลอดภัยให้ทุกคน คัดกรอง เข้มงวดมากขึ้น</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ที่ตั้งโรงงานในท่าเรือสร้างจิตกรรมมากกว่า ทรสารทำลายจิตใจ ~ วิทยาศาสตร์ และประชาชน</p>
<p>ถ้าพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติที่กำลัง</p> <p>กันอยู่จะช่วยแก้ปัญหาให้ไม่ได้ จะ</p> <p>ปรับปรุงพ.ร.บ.อย่างไร</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ คิดว่าถ้าพรม. แห่งชาติ ทำไม่ได้ แต่มีม. ชาติไม่ได้ มีหลายหน่วยงานที่ควรทำร่วมกัน</p> <p>~ ศึกษารวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ มีบทบาทมากขึ้น ไม่ตัดงบประมาณของรัฐ ทำประชาชนให้ประชาชน ลงทุน</p> <p>~ แพลตฟอร์มต่างๆ กันๆบ้าง</p>
<p>อื่นๆ</p>	<p></p>

- แขนง มีกระบวนการในการจัดประชุมอย่างไร
 - ~ แบ่งกลุ่มผู้สนใจเสนอแนะปัญหาต่างๆ แผนเห็นกันเอง
 - ~ จัดทุกด้านเสนอปัญหาที่ตรงประเด็นการนำจริง มาแก้ด้วยกันฟัง และเสนอวิธีแก้ไขปัญหานั้น
- แขนง ใช้เทคนิคอะไรในการคัดเลือกและเชิญชวนเข้าร่วมประชุม (เช่น ความเป็นห่วง ประเด็นปัญหาที่กลุ่มสนใจ การใช้สื่อที่ดึงความสนใจ การใช้ภาษาที่ก่อให้เกิดความเข้าใจและชักนำไปเข้าร่วมประชุม ฯลฯ)
 - ~ ใช้วิธีการสื่อสารถึง การรักษาดูแลภาพลักษณ์สิ่งจำเป็นต่อทุกคนในองค์กร และเลือกผู้ที่มีศักยภาพสูงในองค์กรที่มีจิตอาสาสาธารณะ ที่พร้อมจะรับแนวคิดผู้คนที่คิดดีในโลกนี้ทางสังคม มาประชุมหารือแลกเปลี่ยนทางโลกสังคม

ข้อมูลของผู้เข้าร่วมประชุม

- ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ เพศ, อายุ, จำนวน, อาชีพ หรืองานที่ทำ, เป็นกลุ่ม หรือองค์กรอะไร (ใช้ข้อมูลจากแบบฟอร์มลงทะเบียน)
 - ~ มีหลากหลายหลากหลายตั้งแต่ ๕๐ ~ ๘๐ ปี หลากหลายหลากหลายในชาติ
 - ~ เพศ คสม ผู้กล้ากล้า กำนัน คสม หน่วยงานต่าง ผู้ในหน่วยงาน
 - ~ แลองค์กรอิสระต่างๆ กลุ่มคนทั่วทั้ง ชาวประมงชุมชน SIF
- มีความเกี่ยวข้อง เชื่อมโยงกับประวัติศาสตร์ทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจ หรือกิจกรรมส่วนรวมต่างๆ อย่างไร (เช่น การจัดเวทีแผนฯ 9 (สภาห้าคน), SIF, กิจกรรมของ พอช., กิจกรรมของ สปรส., เกี่ยวข้องกับคนเดือนตุลา, ทฤษฎีสามมิติ ฯลฯ) (ใช้ข้อมูลจากแบบฟอร์มลงทะเบียน)
 - ~ เศรษฐกิจชุมชน
 - ~ คนเดือนตุลา
 - ~ กลุ่มคนทั่วทั้ง
 - ~ SIF
 - ~ ประชากร
- มีอุดมการณ์ หรือแรงบันดาลใจอย่างไรจึงเข้าประชุม (ใช้วิธีเลือกผู้สมัครผู้เข้าร่วมประชุมอย่างน้อย 5 ราย)
 - ~ คนจากไหนเกิด พรหม สงภาพ ขึ้นในวัง
 - ~ การมีพื้นที่ร่วมในการจัดทำ พรหม สงภาพแห่งชาติ
 - ~ ๑. ให้ประชาชน มีสงภาพภาพ นิต มีสงภาพ
 - ~ ๑. ให้ผู้ที่คิดดีโอกาสได้มีสิทธิเข้ามีส่วนร่วมในสิ่งดีสงภาพ

3. การสัมภาษณ์ key informant (เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้สูงอายุ กลุ่มผู้หญิง คนพิการ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ โดยใช้วิธีสุ่มสัมภาษณ์คนเหล่านี้อย่างน้อย 5 คน) ในประเด็นที่เกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพ เช่น บทบาท แนวคิด สิ่งที่พวกเขาคาดหวังจากการปฏิรูประบบสุขภาพ ฯลฯ

- ~ ประชาชนมีส่วนร่วม ในการกำหนด แสงสว่างจิตใจ ✓
- เห็นสื่อออนไลน์ข่าวสาร, ทีวี, วิทยุ, แกดเจ็ต
- ~ รัฐบาลสนับสนุน อภิปรายทางสังคม, แคมเปญไทยเข้มแข็ง ✓
- 1. ครอบคลุมทั่ว
- ~ บทบาทผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ~ การคุ้มครองผู้บริโภค ที่รัฐต้องทำอย่างจริงจัง
- ~ 1. ให้อำนาจผู้บริโภคทางตรง เช่น งบวิจัย
- ~ 1. ให้อำนาจผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น งบวิจัย

4. สิ่งที่เกิดขึ้นได้จากการประชุม

- ประเด็นที่มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ได้แก่
 - ~ การคุ้มครองผู้บริโภค
 - ~ การทำงานของบุคลากรในภาครัฐ
 - ~ แหล่งข้อมูลใหม่
 - ~ แรงจูงใจตัวเรา
- รูปแบบการจัดประชุม, เทคนิคที่ใช้ในการประชุมหรือสื่อที่ใช้ในการประชุม; ลักษณะการจัดประชุม

มีการจัดประชุมแบบมีตั้งของลงทุกตามจริง ๆ ไม่ได้
จัดแบบวิทยากรพูดๆ อย่างเดียว คนฟังก็ฟังเฉยๆ ก็มา
แต่เขาก็มีมีการจัดประชุมแบบมีวิทยากรพูดๆ มีวิทยากร
พูด แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ในแง่ที่เห็นปัญหาที่พูด
ถึงแล้วมาก แลเห็นแล้วในใจประชุมลงมากแล้วใจเห็นแล้วหนึ่ง
- ปฏิสัมพันธ์ของผู้เข้าประชุมกับผู้ประชุม และผู้จัดประชุม

เห็นแบบมีเสียง ได้ความเห็นกันเอง ทุกคนไม่เครียด
มีการพูดตาม เห็นเป็นทางการ และใช้แบบ ทว. ภาคร. ทว.
คนรู้มากขึ้น ภาษาก็ไม่คนรู้ในใจ สุนทรีย์ หน้าที่
งานที่คนมาทำที่รัฐมีแผน 5550 ขึ้นมาที่การทางของสังคม
และนำปัญหาที่ทุกคนประสบ หรือคนที่เจอแล้วคนที่ได้รู้มาจาก
วิทยากร

5. ผลการประชุม

- ทำไมเลือกประเด็นดังกล่าวมาจัดในการประชุมครั้งนี้ เช่น เป็นประเด็นที่คนในพื้นที่สนใจเป็นประเด็นที่กำลังเป็นปัญหาของพื้นที่ ฯลฯ

สาเหตุที่เลือกประเด็นดังกล่าวมาจัดในการประชุมครั้งนี้ มาจากความเห็น
 ทำให้ทุกคนที่เข้าร่วมประชุมเห็นพ้องกันว่าประเด็นดังกล่าว
 เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงต่อพื้นที่
 พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง มาสรุปประเด็นปัญหาในพื้นที่

- การห่อหอดมเจตนาารวมกัน ร่วมกัน เช่น ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเห็นเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือต่างกัน อย่างไร, คน หรือกลุ่มคนต่าง ๆ มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นแทนที่ขมกันหรือไม่?

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเห็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างชัดเจน
 การประชุมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ทุกด้านของสังคมเห็นพ้องกันว่า
 เดิมทีคิดว่า รัฐและชุมชนควรจะร่วมมือกันดำเนินการในเรื่อง
 สิ่งนี้ไม่ได้ทำเพราะหน้าที่หรือถูกสั่งไม่ได้ ซึ่งทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างหลากหลาย

- ข้อสรุป/ข้อเสนอ/ข้อสังเกตต่อการประชุมในครั้งนี้

บทสรุปในเวทีนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเห็นที่ชัดเจนและ
 ข้อสรุปที่ได้รับจากกิจกรรมครั้งนี้ได้ คือ เติบโตอย่างยั่งยืน
 ให้เข้ามาจาก ทุกด้านรู้สึกถึงเรื่องดังกล่าว เช่น พรณ สุรภาพ
 แห่งชาติ ดำเนินการต่อไป ให้เห็นภาพอย่างหนึ่งในการมีส่วนร่วม
 ของชุมชนในการพัฒนาพื้นที่

- หลังการเคลื่อนไหว เช่น ความรู้ คุณธรรม/ความเป็นมนุษย์ ความสมานฉันท์ ที่เกิดขึ้นภายหลังจากการประชุม

~ ได้รับความรักจากชุมชน
 ~ รู้จักกันใจและสังสรรค์กันดีจากใจไปใจตาม
 ~ ได้รู้จักกับเพื่อนใหม่ และผู้นำชุมชนต่างๆ ทั้งไป และสอนทาง
 ทำงานของชุมชนต่างๆ ทั้งในวังหลังถึงสถานที่ต่อความคิด
 และทำวาทกรรมกันไปด้วย

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหรือข้อวิจารณ์การประชุม ให้สรุปในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

เหมาะสมมากที่สุด	เหมาะสมมาก	เหมาะสม	เหมาะสมน้อย	เหมาะสมน้อยที่สุด
5	4	3	2	1

1. สภาพแวดล้อมของการประชุม

- ขนาดของสถานที่จัดประชุม
- ระบบเสียง
- ความสำเร็จในการประชุม
- ความสะดวกในการเดินทางมาร่วมประชุม
- ความเป็นสัดส่วน
- สภาพภูมิอากาศ
- เขียนแผนผังการจัดห้องประชุม

“เขียนแนวแผนผังห้องประชุมแนวนมาด้านล่าง”

- มีการจัดหรือแจกเอกสารไว้บ้าง เอกสาร สปรศ. ทั้งชุดมีจำนวน 8,9 เล่ม

2. ภาระงานในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ (AIC, PRA, MIND MAP, CARD TECHNIC) บรรยาย มีการใช้ MIND MAP กับกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม และอีก 1 ชุดคอนสรุปในตอนท้าย, ใช้เทคนิคการบรรยายแบบมีส่วนร่วม ตามที่ได้ประกอบการอธิบายทุกตอนของปัญหา
- ภาระที่ใช้ ใช้ภาพห้องดิน หรือใช้คำศัพท์ทางวิธาน บรรยาย ใช้ทั้งภาษาของทางการแพทย์และภาษาชาวบ้านที่ทุกคนสามารถจะประชุมให้เข้ากันได้ทุกกรณีในแต่ละช่วง ถ้าเป็นวิชาการก็จะเน้นภาษาราชการ ถ้าตอนแบ่งกลุ่มใช้ภาษากันหลากหลาย
- การร่วมแสดงความคิดเห็น บรรยาย ให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ทั้งพิธีกรและผู้เข้าร่วมประชุม ไม่เหมือนบรรยายแบบที่สมัยก่อน ๆ ที่นำผู้เข้าร่วมมาฟังการคิดเห็นของพิธีกรเพียงอย่างเดียวที่นี้ให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นกันเต็มที่และเต็มใจของทั้งสองฝ่าย

3. สรุป ประเด็นเฉพาะของกรประชุม บรรยาย การจัดเวทีครั้งนี้ถือว่าเป็นนิมิตรหมายที่ดี มีทุกคนพยายามเข้ามาแสดงความคิดเห็น มีอุทรา อุปสรรค แนวนโยบาย วิธีการแก้ไข การทำแผนสุขภาพชุมชน การมีส่วนร่วมในการจัดการกับสุขภาพของตัวเองและชุมชน ประเทศชาติเป็นสำคัญ และผู้เข้าร่วมได้รู้ถึงสิทธิหน้าที่หรือผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ สารเคมี หรือทางจิตวิทยา วิธีชีวิตพฤติกรรมว่าทุกคนมีเสรีภาพและสามารถกำหนดนโยบายสาธารณสุขได้ด้วยตนเอง จากที่รัฐธรรมนูญ ท.ศ. 2540 (ฉบับประชาชน) ว่ามีมาตราต่าง ๆคุ้มครองอยู่ใน การมีส่วนร่วมทั้งสิทธิ และหน้าที่ จนส่งผลกระทบต่อกำหนดนโยบายที่มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อม ทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อกรรมสุขภาพและทำให้ชุมชนประชาชนมีทางเลือกที่ดีได้ จนสุดท้ายสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ดีก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้นแท้

แนวทางการเขียนข้อเสนอโครงการประชุม

วันที่ 22 มีนาคม 2545

๗ โรงพยาบาลมหานชัย นครสวรรค์

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสำคัญมากที่สุด

ได้แก่ การคุ้มครองผู้บริโภค ที่ชาวบ้านต้องการมีส่วนร่วมในการตั้งองค์ชุมชนในการให้ความคุ้มครองดูแลกันเองด้วย

2. ประเด็นอื่น ๆ ที่ประชาชนให้ความสนใจที่ให้ความใส่ใจ เช่น ประเด็นประสบปัญหาในพื้นที่

ได้แก่ ปัญหาการคุกคามสิทธิ, ข้อเสนอข่าวสาร, ปัญหา นโยบายสาธารณะต่างๆที่ไม่ได้รับความเห็นชอบ

3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่าง ๆ

- ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน

ได้แก่ การคุ้มครองผู้บริโภค

- ประเด็นที่มีความขัดแย้งกัน

ได้แก่ นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค

- ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นที่ชัดเจน

ได้แก่ องค์การอิสระที่ชุมชนยังตั้งไม่ได้ การจัดการบริหาร, งานประมาณ ชุมชนยังไม่มีการตั้งของชาวบ้านในการร้องเรียน

4. ผลการประเมินการจัดเวที

4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

1. ได้รับความรู้เกี่ยวกับสิทธิ เห็นที่ การมีส่วนร่วมในการร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ
2. ได้นำเสนออุปสรรค ปัญหาของชุมชนให้ส่วนกลางภาครัฐได้รับข้อเสนอข่าวสาร
3. รู้จักจัดการกับเรื่องสุขภาพของตนเองมากขึ้น "สร้างเสริมน้ำซอมแซม"

4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

1. การสื่อสารกันในกลุ่มยังไม่ครอบคลุมดีเท่าที่ควร มาตรา 56,76,40 ทำให้ พรบ.สุขภาพ ที่จะเป็นกฎหมายยังไม่ชัดเจน
2. การนำเสนองานของเรื่องทั่วประเด็น ปัญหาเชิงขาดข้อเสนอที่ชัดเจน

5. ผลที่ได้จากการประชุม

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจกระบวนการสังเกตการณ์เนื้อหา พรบ.สุขภาพ ทำให้ทุกคนรู้บทบาท หน้าที่สิทธิภารกิจของตนเอง ของประชาชนชาวไทย ตามรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน 2540 มาตรา 56,76,40 ทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดเป็น ทำให้มองเห็นภาพร่างของพรบ.สุขภาพแห่งชาติว่าจะมีความเป็นมาและจะเป็นไปอย่างไรในอนาคต อาทิเช่น ความรู้สิทธิของผู้คน ปัญหาสุขภาพของแต่ละพื้นที่ บรรบารวมถดถอยมีส่วนร่วมต่อสาระสำคัญของพรบ.สุขภาพ และการรวมตัวของทุกคนในวันนี้ จะเป็นเหตุการณ์ที่สิ่งมีชีวิต

ให้

ในประวัติศาสตร์ของชาติว่า การเมืองภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดร่างพรบ.สุขภาพแห่งชาติ

ให้เสนอรายชื่อผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคมจากกลุ่มต่าง ๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละประมาณ 2-3 คน
คือ

1. กลุ่มผู้ประสานงาน / ผู้จัดประชุม (1-2 คน)
 - อ.กาญจนา ตรีภูมิตนงค์
 - สมพงษ์ ตรีแก้ว

2. ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็น , แสนใจประเด็นที่น่าสนใจ (3 คน)
 - คุณตตะ ภูระยา
 - คุณประเทียง แก่นศักดิ์
 - คุณสุชาติ นิ นนาท

3. แทนกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วม เวทีในครั้งนี้ (3 คน)

-คุณตตะ ภูระยา	ผู้ไปจากตำบลท่าจีน
-อ.กาญจนา ตรีภูมิตนงค์	โรตารีสมุทรสาคร
-คุณสมพงษ์ ตรีแก้ว	ทีมงานจากประชาวิฑูสมุทรสาคร

แบบสรุปความคิดเห็นจากเวที "รวมพลังความคิด สู่ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ"
 สถานที่ โรงเรียนปาด มทสจ. ๕ วันที่ 30 มิถุนายน ๕๕ ผู้สรุป นายสุวิทย์ คงทองพิง
 ใช้สำหรับการสรุปเนื้อหาการระดมความคิดเห็นเป็น รายเวที และ รวบรวมส่งส่วนกลางเป็นรายจังหวัด

ประเด็น	สรุปความคิดเห็นจากที่ประชุม (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยกับร่างพ.ร.บ.ฯ และข้อเสนอเพิ่มเติม)
1. กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ 1.1 อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)	เห็นด้วย * การมีสำเนาในภาพจัดทำแผนสุขภาพพื้นที่ * การเพิ่มผลสัมฤทธิ์สุขภาพในเขต * ขาดการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่เห็นด้วย * ควรมีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ * ควรมีการติดตามประเมินผล
1.2 วิธีการสรรหา สัดส่วน	เห็นด้วย * การจ้างงานที่มีมาตรฐานเข้ามา * การจ้างงาน ไม่เห็นด้วย * การจ้างงานที่มีมาตรฐานเข้ามา * การจ้างงานที่มีมาตรฐานเข้ามา
1.3 เวทีสมัชชาสุขภาพ	เห็นด้วย * การมีเวทีสมัชชาสุขภาพ * การมีเวทีสมัชชาสุขภาพ ไม่เห็นด้วย * การมีเวทีสมัชชาสุขภาพ * การมีเวทีสมัชชาสุขภาพ
1.4 อื่นๆ	* การมีเวทีสมัชชาสุขภาพ * การมีเวทีสมัชชาสุขภาพ * การมีเวทีสมัชชาสุขภาพ

ประเด็น	สรุปความคิดเห็นจากที่ประชุม (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยกับร่างพ.ร.บ.ฯ และข้อเสนอเพิ่มเติม)
<p>1. การร่างเสริมสุขภาพ</p> <p>พ.ร.บ. ร่าง "หน้า" "ซ่อม" ได้อย่างไร</p> <p>(การพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน)</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ ขอบเขตงานใหม่มีผลมาจากร่างทำซ่อม</p> <p>~ ร่างหน้าซ่อมมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน</p> <p>~ ขีดจำกัดงบประมาณที่ให้อำนาจแก่ท้องถิ่นไม่เพียงพอ</p> <p>~ เสนอ: ครอบคลุมเรื่องสุขภาพ</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ผลกระทบจากการใช้กฎหมายที่มีลักษณะบังคับใช้ไม่ทั่วถึง</p> <p>~ ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำร่าง</p> <p>~ เสนอ: มีการประชุมปรึกษาหารือกับประชาชนก่อนจัดทำร่าง</p>
<p>2. ประเด็นนโยบายสาธารณะ</p> <p>(นโยบายการพัฒนาที่มีผลต่อการเสริมสุขภาพ)</p> <p>พัฒนาสาธารณสุข: ผู้ประกอบการ</p> <p>พัฒนาสุขภาพจิต: ทัศนคติ</p> <p>พัฒนาสุขภาพจิต: ทัศนคติ</p> <p>พัฒนาสุขภาพจิต: ทัศนคติ</p> <p>พัฒนาสุขภาพจิต: ทัศนคติ</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ ขอบเขตงานใหม่มีผลมาจากร่างทำซ่อม</p> <p>~ ร่างหน้าซ่อมมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน</p> <p>~ ขีดจำกัดงบประมาณที่ให้อำนาจแก่ท้องถิ่นไม่เพียงพอ</p> <p>~ เสนอ: ครอบคลุมเรื่องสุขภาพ</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ผู้พัฒนาสาธารณสุขต้องหมั่นหาความรู้ใหม่ๆ จากสังคมภายนอก</p> <p>~ ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพจิต</p> <p>~ เสนอ: มีการประชุมปรึกษาหารือกับประชาชนก่อนจัดทำร่าง</p>
<p>3. การประเมินผลกระทบของโครงการที่มีต่อสุขภาพ (HIA)</p> <p>ผลกระทบ</p> <p>ผลกระทบไม่เฉพาะสาธารณสุข</p> <p>ผลกระทบไม่เฉพาะสาธารณสุข</p> <p>ผลกระทบไม่เฉพาะสาธารณสุข</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ ขอบเขตงานใหม่มีผลมาจากร่างทำซ่อม</p> <p>~ ร่างหน้าซ่อมมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน</p> <p>~ ขีดจำกัดงบประมาณที่ให้อำนาจแก่ท้องถิ่นไม่เพียงพอ</p> <p>~ เสนอ: ครอบคลุมเรื่องสุขภาพ</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ขอบเขตงานใหม่มีผลมาจากร่างทำซ่อม</p> <p>~ ร่างหน้าซ่อมมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน</p> <p>~ ขีดจำกัดงบประมาณที่ให้อำนาจแก่ท้องถิ่นไม่เพียงพอ</p> <p>~ เสนอ: ครอบคลุมเรื่องสุขภาพ</p>
<p>24 อื่นๆ</p>	

ประเด็น	สรุปความคิดเห็นจากที่ประชุม (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยกับร่างพ.ร.บ.ฯ และข้อเสนอเพิ่มเติม)
<p>ระบบบริการและควบคุมคุณภาพ</p> <p>บริการใกล้บ้านใกล้ใจคืออะไร</p> <p>การลง การบริการใกล้</p> <p>ใกล้ใกล้ใกล้</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>✓ เห็นการพัฒนาระบบงานหนึ่งคือได้ ความ</p> <p>สิ่งสำคัญคือ การพัฒนาการบริการที่ เป็น</p> <p>การ รักษาพยาบาล สป.แบบใหม่</p>
<p>รูปแบบการพัฒนาระบบ</p> <p>กันชน ที่มีการให้สิ่ง</p> <p>กันและกันระหว่างผู้ให้</p> <p>บริการกับผู้รับบริการ (หลัก)</p>	<p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>๓ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะเกิด ความใหม่</p> <p>จากทุกมุมโลก อาจทำให้ การบริการที่จะเกิด</p> <p>ขึ้นในอนาคต อาจจะไม่แน่ใจว่า จะทำให้ระบบเกิด</p> <p>ขึ้นจริงในสังคมไทย</p>
<p>หน่วยบริการใกล้บ้านใกล้ใจในพื้นที่</p> <p>เป็นอย่างไรและประชาชนควรมี</p> <p>ส่วนร่วมได้อย่างไร</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>๓ จัดระบบ ให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม เป็นสมาชิก</p> <p>ของสถานบริการ ดังที่กล่าวมาแล้ว ที่ใกล้</p> <p>บ้านที่พัฒนาใจมากมากที่สุด</p>
<p>อื่นๆ</p> <p>หน่วยบริการใกล้</p> <p>บ้านใกล้ใจ</p>	<p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>๓ เห็นการ คัดเลือก งานที่จำเป็นที่สุด</p> <p>บ้างอย่าง... มุ่งเน้นในเรื่องของ การส่งเสริม</p> <p>และ... ให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม</p> <p>๓... บริการที่ประชาชนต้องการ</p>
<p>การคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>ปัญหาของพื้นที่กับการสร้างความ</p> <p>หนึ่งขององค์กรคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>คือสิทธิของผู้บริโภค ซึ่งใน</p> <p>ผู้บริโภค สามารถได้รับทราบ</p> <p>คุ้มครองทั้งนี้ ตามที่ กส</p> <p>ที่ผ่านมา มีปัญหา</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>๓ เจตนากรมคุ้มครองผู้บริโภค 2540 ที่กรมคุ้มครอง</p> <p>คุ้มครองผู้บริโภค ที่มีมาตรา ๒๗</p> <p>๓ พระราชบัญญัติแห่งชาติ "คุ้มครองผู้บริโภค" ในส่วนที่ ๒</p> <p>ไม่เห็นด้วย ผู้บริโภคที่ประสบปัญหา</p> <p>๓ เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือเอกชนที่ เกี่ยวข้องกับ การ</p> <p>คุ้มครองผู้บริโภค มักจะไม่ทำตามเจตนาของ</p> <p>ของกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค 2540</p>

ประเด็น	สรุปความคิดเห็นจากที่ประชุม (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วยกับร่างพ.ร.บ.ฯ และข้อเสนอเพิ่มเติม)
<p>การป้องกันควบคุมปัญหาที่</p> <p>คุณภาพสุขภาพ</p> <p>เกี่ยวกับคุณภาพในพื้นที่ที่มีอะไร</p> <p>~ การจัดการน้ำดื่มสะอาด</p> <p>~ การจัดการขยะมูลฝอย</p> <p>~ การจัดการน้ำเสีย</p> <p>~ การจัดการน้ำท่วม</p> <p>~ การจัดการน้ำแล้ง</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ การจัดการน้ำดื่มสะอาด</p> <p>~ การจัดการน้ำเสีย</p> <p>~ การจัดการน้ำท่วม</p> <p>~ การจัดการน้ำแล้ง</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ นโยบายที่มุ่งพัฒนาชนชั้นกลางแรงงานต่างด้าว</p> <p>~ นโยบายที่รัฐไม่มุ่งพัฒนาชนชั้นล่าง</p> <p>~ นโยบายที่รัฐไม่มุ่งพัฒนาชนชั้นล่าง</p>
<p>พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติช่วยได้</p> <p>บางเรื่องบ้าง และต้องเพิ่มเติมอะไรอีก</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ การสร้างองค์กรชุมชน</p> <p>~ การสร้างความรู้ความเข้าใจ</p> <p>~ การสร้างความรู้ความเข้าใจ</p> <p>~ การสร้างความรู้ความเข้าใจ</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ เพิ่มบทบาททำประชาพิจารณ์ให้ครอบคลุมมากขึ้น</p> <p>~ เพิ่มบทบาททำประชาพิจารณ์ให้ครอบคลุมมากขึ้น</p> <p>~ เพิ่มบทบาททำประชาพิจารณ์ให้ครอบคลุมมากขึ้น</p>
<p>3.3 ถ้าพ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติที่กำลัง</p> <p>ทำกันอยู่นี้ช่วยแก้ปัญหาให้ไม่ได้ จะ</p> <p>ต้องปรับพ.ร.บ.อย่างไร</p>	<p>เห็นด้วย</p> <p>~ ถ้าพ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกำลังทำกันอยู่นี้ช่วยแก้ปัญหาให้ไม่ได้ จะต้องปรับพ.ร.บ.อย่างไร</p> <p>~ ถ้าพ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกำลังทำกันอยู่นี้ช่วยแก้ปัญหาให้ไม่ได้ จะต้องปรับพ.ร.บ.อย่างไร</p> <p>~ ถ้าพ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกำลังทำกันอยู่นี้ช่วยแก้ปัญหาให้ไม่ได้ จะต้องปรับพ.ร.บ.อย่างไร</p> <p>ไม่เห็นด้วย</p> <p>~ ถ้าพ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกำลังทำกันอยู่นี้ช่วยแก้ปัญหาให้ไม่ได้ จะต้องปรับพ.ร.บ.อย่างไร</p> <p>~ ถ้าพ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกำลังทำกันอยู่นี้ช่วยแก้ปัญหาให้ไม่ได้ จะต้องปรับพ.ร.บ.อย่างไร</p> <p>~ ถ้าพ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกำลังทำกันอยู่นี้ช่วยแก้ปัญหาให้ไม่ได้ จะต้องปรับพ.ร.บ.อย่างไร</p>
<p>3.4 อื่นๆ</p>	<p>~ นโยบายที่มุ่งพัฒนาชนชั้นกลางแรงงานต่างด้าว</p> <p>~ นโยบายที่รัฐไม่มุ่งพัฒนาชนชั้นล่าง</p> <p>~ นโยบายที่รัฐไม่มุ่งพัฒนาชนชั้นล่าง</p>

แบบการบันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 30 มีนาคม 2545 สถานที่ โรงพยาบาลมหาชัย... อำเภอ เมือง ...จังหวัด สมุทรสาคร

การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

- ส่วนที่ 1. บันทึกรายงานการประชุม
1. บันทึกกรายงานการประชุม
 2. ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกกรายงานการประชุม ไม่จดบันทึกกระบวนการประชุมโดยละเอียดตามวาระ

วาระที่ 1

10.16 น. พิธีกรเวที (คุณสมพงษ์ สระแก้ว) เชิญนายแพทย์ยิทธิ จันศิริกาญจน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาชัย เปิดการประชุม "เวทีความคิดเห็นประชาชนจังหวัดสมุทรสาคร" โดยเปิดประเด็นความรู้เรื่องสุขภาพว่า สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญที่อยู่ใกล้ตัวเรา การทำประชาพิจารณ์ ของเวทีประชาคมจังหวัดสมุทรสาคร กล่าวถึงวัตถุประสงค์ การจัดงาน การมีส่วนร่วม บทบาทสิทธิหน้าที่ของประชาชนตามรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน พ.ศ. 2540 ที่เกี่ยวข้องกับ พรบ.สุขภาพ ตามมาตรา 40,46,57,76 ตามรัฐธรรมนูญราชอาณาจักรไทย

วาระที่ 2

10.30 น. คุณสมพงษ์ สระแก้ว แนะนำทีมงานวิทยากร ทีมงานการเขียนรื้อภาคประชาชนและผู้เข้าร่วมการประชุม

วาระที่ 3

10.40 น. ชมวิดีโอ "ที่มา ที่ไป พรบ. สุขภาพ"

- ⇒ สุขภาพ คือ สุขภาวะของทุกคน และเป็นสิ่งจำเป็น
- ⇒ คณะทำงาน พรบ. สุขภาพ จะปฏิรูปร่างอย่างไร
- ⇒ ทีมงาน 3 ประสาน จากภาครัฐบาล นักวิชาการข้าราชการ ประชาชน
- ⇒ ร่างกรอบความคิด ร่วมพลังสู่ พรบ. สุขภาพแห่งชาติ
- ⇒ องค์กรชุมชน ประชาคม ร่วมพลังเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สร้างความเชื่อมโยงและการมีส่วนร่วมในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
- ⇒ ร่วมด้วยช่วยคิด ทิศทางคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- ⇒ ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อประชาชนจะเป็นจริงแค่ไหน
- ⇒ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย หมอชาวบ้าน
- ⇒ นโยบายสาธารณะ ที่เอื้อต่อสุขภาพประชาชน มีส่วนร่วมอย่างไร
- ⇒ จากกองทุนสุขภาพชุมชนถึงสวัสดิการชุมชนเพื่อการมีสุขภาพที่แท้จริง

10.50 น. พิธีกรเวทีนำเสนอประเด็นปัญหาจากการชมเทปวิดีโอเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุม เกิดแนวคิดสู่ พรบ. สุขภาพแห่งชาติ สาระสำคัญของรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ที่มีมาตราเกี่ยวข้องกับสุขภาพ

หัวใจของกลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ
 อากาศดี น้ำใส ไม่ท่วม ต้นไม้เยอะ
 สุขภาพดี สมองดี

ใกล้บ้าน ใกล้ใจ

⇒ การมีส่วนร่วมในการจัดการบริการด้านสุขภาพ

- ครอบครัว ดูเรื่องสุขภาพลักษณะของตนเอง
- ชุมชน มีส่วนร่วม เช่น กลุ่ม อสม.
- ท้องถิ่น จัดทำเครือข่ายสุขภาพ เสี่ยงละเพื่อชุมชน ร่วมติดตามตรวจสอบ
- การจัดบริการ

⇒ บริการสุขภาพในฝัน (องค์รวม)

- สถาบันศาสนา พระสงฆ์ เข้ามาร่วมบำเพ็ญรักษาของพี่ในบ้าน
- ให้ประชาชนมีสิทธิเลือก รพ.หลักในการคุ้มครองชีวิต
- ด้านบริการอำนวยความสะดวก
- การบริการทุกระดับประทับใจเท่าเทียมกัน
- การสื่อสารที่ดีต่อการให้บริการ
- ประสานงานสู่เครือข่าย
- ระบบคุณภาพมีประสิทธิภาพ
- สร้างเสริมศูนย์สุขภาพในชุมชน

⇒ การให้บริการด้านสุขภาพของสถานบริการภาครัฐ

- มีความพึงพอใจระดับหนึ่ง
- การบริการ/ประชาชนสัมพันธ์น้อย
- บุคลากรน้อย/ห่วยไม่เพียงพอ
- บางพื้นที่ไม่ค่อยเจอเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่เอกชนจะตรงกันข้าม

⇒ กระบวนการจัดการดูแลและระบบบริการ

- สนองตอบคนรวย
- ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมให้มากขึ้น
- ภาครัฐ / เอกชน จับมือกัน
- ร่วมเป็นกรรมการกำหนด / ดำเนินงาน / ตรวจสอบ

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

⇒ การให้ยืม การเหมาระสม ไม่มงาย ดังเดิม

⇒ แพทย์แผนไทย กิจกรรม

- ศึกษาด้วย ทำเองด้วย

- น้ำใช้เป็นพิษ ใช้ไม่ได้ ทำให้เป็นโรคผิวหนัง
- ด้านการเกษตร มีปัญหาด้านสารเคมีตกค้าง นวัตกรรม ปัดถ่อน้ำเสียโดยไม่ผ่านกระบวนการบำบัดน้ำเสีย
- คนที่ไม่ได้ทำเกษตรก็มีอันตรายเสี่ยงจากสารเคมีตกค้างด้วย จากการใช้สารเคมีที่ไร้จากผัก ผลไม้
- การล้างถุงพลาสติก ใช้สารเคมีในการล้าง
- การตรวจสอบผู้นำยังมีน้อย
- ประชาชนขาดความเข้าใจในบทบาทของตนเอง
- การประชุมในชุมชนยังมีน้อย ขาดความร่วมมือในชุมชน
- การประชาสัมพันธ์ของชุมชนยังมีน้อยเกินไป การสื่อสารข้อมูลล่าช้า

แนวทางแก้ไข

- มีคนดูแลสุขภาพในชุมชน
- มีกฎหมายควบคุมสิ่งแวดล้อม ควบคุมโรงงาน ในแต่ละจังหวัดให้มากกว่านี้ เช่นมีปล่องบำบัด กลิ่น มีบ่อน้ำบาดน้ำเสีย
- รวมพลังในชุมชนให้หาแนวทางแก้ไขปัญหามลพิษโดยตั้งกลุ่มในชุมชน เป็นตัวแทนประชาชนตั้งแต่ระดับหมู่บ้านขึ้นไป
- ต้องเลือกผู้นำที่ทำงานจริง มีความเสียสละ
- ประชาชนควรรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง
- ปลูกผักกินเอง 'ไม่ใช้สารเคมี ใช้น้ำสะอาด'
- มีการรณรงค์ให้ขี้นมูลข้างส้วม ผ่านหอกระจายข่าว เสี่ยงความเสียหายในหมู่บ้านและต้องส่งข้อมูลข้างส้วมให้ทันเวลา
- มีป้ายแสดงชัดเจน มีการตรวจสอบคุณภาพสินค้าในชุมชน (อาจจะทำโดยชมรมผู้ปกครองผู้บิโกล หรืออาสาสมัครในชุมชน ถ้าเจอปัญหาสินค้าที่ไม่มีคุณภาพก็ต้องแนะนำว่าไม่ต้องซื้อ)

ประเด็น นโยบายสาธารณะเรื่องสุขภาพ

- ⇒ ปัญหาการกระจายอัตราค่าส่ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยายาม ไม่ทั่วถึง
- ⇒ การบริการ 30 นาทีรักษาไม่ได้ทุกโรค
- ⇒ ไม่มีหมอประจำทุกวัน ทำให้ถ้าชาวบ้านเจ็บป่วยก็ไม่ได้รับการรักษาทันที
- ⇒ ห้องพักรักษาไม่ค่ออย่าง ถูกอำนาจเงินตัดโอกาสคนจน
- ⇒ การบริการไม่เท่าเทียมกัน คนจนสู้คนรวย
- ⇒ ปัญหาเจ้าหน้าที่ทำงานตามเวลางาน ให้ความสนใจงานส่วนตัวมากกว่างานประจำ

แนวทางแก้ไข

- ⇒ ให้นำชุมชนคอยกระตุ้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ⇒ ควรมีหมอเฉพาะทางประจำในท้องที่มากขึ้นหรือลงพื้นที่ที่มากขึ้น
- ⇒ รัฐบาลอัตราค่าส่งเจ้าหน้าที่ หมอ สาธารณสุข พยายามให้ทั่วถึง
- ⇒ ประชาชนต้องมีการรวมตัวกันให้เป็นองค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง

แนวทางเตรียมข้อสรุปองค์การประชุมน

วันที่ 30 มิถุนายน 2545

ณ โรงแรมมาลาแชนีย์ อนุสรสถาน

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสำคัญมากที่สุด

ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

2. ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสำคัญ เช่น ประเด็นประสบปัญหาในพื้นที่

ได้แก่ แรงงานต่างด้าว, เจ้าหน้าที่รัฐมีน้อยและบริการไม่มีประสิทธิภาพ

3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ

- ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน

ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

- ประเด็นที่มีความขัดแย้งกัน

ได้แก่ นโยบายสาธารณะ (คือ การคุ้มครองผู้บริโภค การบริการไม่เท่าเทียมกัน)

- ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นที่ชัดเจน

ได้แก่ นโยบายสาธารณะ เรื่องแรงงานต่างด้าว

4. ผลการประเมินการจัดเวที

4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

1. ระดมความคิดเห็น เสนอปัญหา วิธีแก้ไข ข้อเสนอแนะ

2. ทำให้ทุกคนเข้าใจเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องใกล้ตัวที่สุด

3. ทำให้ผู้ถึงสิทธิ เห็นที่และบทบาทของประชาชน ตามรัฐธรรมนูญ 2540 ที่สามารถทำได้และมี
ส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

1. มีการสื่อสารกับเด็กพลาดเด็กน้อยเรื่องสถานที่จัดเวทีที่บางส่วนของใจว่าจัดเวทีที่ ร.พ.บ้านแพ้ว
ทำให้จัดเวทีล่าช้าไปเล็กน้อย

2. คนเข้าร่วมมีความคิดมีน้อยไปนิด บางส่วนกลับไปที่ก่อนเวทีจะจบ

5. ผลที่ได้จากการประชุม

1. ผู้ที่เข้าประชุมมีทัศนคติต่อระบบสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

2. ผู้ที่เข้าร่วมเวทีได้รู้จักกันและเสนอปัญหาชุมชนแก่ผู้เกี่ยวข้อง ทำให้เรื่องบางเรื่องชัดเจนยิ่งขึ้น เห็นภาพ
และวิธีแก้ร่วมกัน

3. ผู้ที่เข้าประชุมเริ่มมีส่วนร่วมในกิจกรรมระดมสุขภาพมากขึ้น กล้าแสดงออกเนื่องจากว่าได้รู้ถึง
สิทธิ-หน้าที่ของตนเองตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 ผู้ทรงอง และเป็นบรรทัดฐานในการนำเสนอของ
ประชาชนจนรากที่จะมีบทบาทต่อไปในอนาคต

ให้เสนอรายชื่อผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคมจากกลุ่มต่าง ๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละประมาณ 2-3 คน
คือ

1. กลุ่มผู้ประสานงาน / ผู้จัดประชุม (1-2 คน)

- คุณศุภมิตร ชุมพิจ
- คุณนวลฉวี บุญจันทร์
- คุณเชลย จันทร์ปลื้ม

2. ผู้ที่แสดงความคิด ได้ตรงประเด็น , เสนอประเด็นที่เกี่วสนใจ (3 คน)

- คุณสุเทพ รอดบ้านหง
- คุณนวลฉวี บุญจันทร์
- คุณป้าจวี๊ย เข็มมตะอาจ

3. แทนกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วม เวทีในครั้งนี้ (3 คน)

- อ.กาญจนา ตรีภูตบางค้ำ (อดีตอาจารย์นักศึกษาร่วมหลายท่าน)
- คุณภรรดา บุญศาสตร์พันธ์ โรควัฒนุทธศาสตร์
- คุณเฉลิม จงดี ผู้นำชุมชนจากม.3 ต.ท่าทราย