

สรุปรายงานผลการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน

ประเด็น

พ.ร.บ. สุขภาพ แห่งชาติ

พื้นที่จังหวัดสุรินทร์

ระหว่างเดือน มีนาคม - เมษายน 2545

โดย

เครือข่ายประชาชนสุขภาพจังหวัดสุรินทร์

๖๘๐๐๑๖๖

1823

สรุปรายงานผลการจัดทำที่รับฟังความคิดเห็นของประชาชน

ประเด็น

พ.ร.บ. สุขภาพ แห่งชาติ
พื้นที่ชั้งหัวดูรินทร์

ระหว่างเดือน มีนาคม - เมษายน 2545

โดย

เครือข่ายประชาชนสุขภาพชั้งหัวดูรินทร์

WA 541.JT3 ค751ก 2545



* R D 0 0 0 0 0 0 0 0 7 9 *

สรุปรายงานผลการจัดทำที่รับฟังความคิดเห็นของประชาชน
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

คำนำ

เอกสารฉบับนี้ เป็นผลจากการบันทึก และ สังเกต การประชุมในระหว่างจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ต่อ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 9 เวที ซึ่งจัดรื้นโดยเครือข่ายภาคีสุขภาพจังหวัดสุรินทร์ โดยมี นายคิมหันต์ ยงรัตนกิจ เป็นผู้ประสานการจัดเวทีในระดับจังหวัด นางชนิษฐา พูนศิริ เป็นหัวหน้าทีมวิทยากร และ นางสมโนร ขัตรคำรุ่ง เป็นผู้บันทึกข้อมูล สำหรับกิจกรรมคุณมี จัดขึ้นเพื่อสามารถบันทึกข้อประชุมได้ จึงนำเสนอเพียงชื่อสรุปจากการประชุมเท่านั้น

อนึ่ง ความสำเร็จจากการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นครั้งนี้ เป็นผลจากการสนับสนุน การปฏิบัติงานของ ท่านนายอำเภอ และ ทีมงานสาธารณสุข ตลอดจนเครือข่ายภาคีสุขภาพ ในพื้นที่ ดำเนินการเชิง ปราสาท เมือง สังขะ ศรีราภูมิ จอมพระ ท่าตูม กิ่งอำเภอ ศรีณรงค์ และกิจกรรมคุณมี จัดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน ณ โอกาสนี้ และหากมีข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ประการใด ทีมงานผู้จัดยินดีน้อมรับเพื่อปรับปรุงให้โอกาสต่อไป

คณะทำงานเครือข่ายภาคีสุขภาพจังหวัดสุรินทร์

เมษายน 2545

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1 บันทึกข้อมูลการประชุม	
จำนวนการเริ่ม	1
จำนวนท่าตูม	7
จำนวนจอมพระ	13
จำนวนป้าสาท	17
จำนวนศรีษะภูมิ	23
กิจกรรมจำนวนครั้ง	28
จำนวนสังฆะ	32
จำนวนเมือง	36
ส่วนที่ 2 ข้อสรุปการประชุม	
กิจกรรมพัฒนาดังรัก	1
จำนวนการเริ่ม	2
จำนวนท่าตูม	3
จำนวนจอมพระ	4
จำนวนป้าสาท	5
จำนวนศรีษะภูมิ	7
กิจกรรมจำนวนครั้ง	8
จำนวนสังฆะ	9
จำนวนเมือง	10

แบบการบันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 14 มีนาคม 2545 สถานที่ ห้องประชุมสถาบันฯ โรงพยาบาลอํามเภอกาฬสินธุ์
อําเภอ กับเชิง จังหวัด ศรีสะเกษ

การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.45 น.

คุณบุญเสริม วิทยากร : เกรียงนำ เล่าความเป็นมาของการจัดประชุม และเชิญ
คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนานุกูล บรรยายถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเวทีรับฟังความ
คิดเห็นของประชาชน ให้เวลาบรรยายประมาณ 40 นาที ไม่ใช่สื่อช่วงบรรยาย เมื่อบรรยายแล้วให้
สื่อวีดิทัศน์ เปิดวีดิทัศน์ หลักการ ความเป็นมาของร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้ผู้ประชุมดู ให้
เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็นจากการศึกษาวีดิทัศน์ แล้ว เปิดโอกาสให้สอบถาม
ไม่มีผู้สอบถาม

ช่วงการบรรยาย บรรยายการประชุมแบบเป็นทางการ ภาษาดูดคุยและ การมีส่วนร่วมจาก
ผู้เข้าร่วมประชุมมีน้อย

บทบาทของผู้เข้าร่วมประชุม เป็นผู้รับฟัง สังเกตว่าตั้งใจมาก

บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ ให้ความกระจ่างแก่ผู้ประชุม

เสร็จสิ้นการบรรยาย แนะนำให้มีวิทยากรให้ที่ประชุมรู้จัก

วิทยากรจึงชี้แจงวัตถุประสงค์ของการการแบ่งระดมความคิดเห็นให้ผู้ประชุมทราบ แล้วให้ผู้
เข้าประชุมแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็นต่อประเด็นร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

1. กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ
2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เอกสารประกอบ เรื่อง
ที่ 4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)
3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)
4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)
5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

ผู้เข้าประชุมเดือกดับงสุ่ม โดยวันนับ 1 – 5 แบ่งกตุ่มตามตัวเลขที่ตามของนับ แยกกตุ่มระดมความคิดเห็น ตามประเด็น พบว่า

1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพประกอบการประชุม

บทบาทวิทยากรกตุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้สื่อ เปิดวิดีโอคัพ ที่บรรยายโดย นพ. อำนาจ จินดาวัฒนะ ให้ศึกษา สุป ประเด็น ให้ฟังอีกครั้ง และกระตุ้นให้กตุ่มแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม / ร่วมอภิปราย

บรรยาการภาคประชุม ไม่เป็นทางการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีปานกลาง เพาะไม่ค่อยมุ่งคุย แสดงความเห็นแต่ค่อนข้างนิดน้อย ออกว่าจะแสดงความคิดเห็นอย่างไร จะพูดแบบใด ส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง พวน.ที่เสนอไว้ ว่าดีแล้ว

2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกตุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กตุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยาการภาคประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับสนุน ไม่แสดงความคิดเห็นร่วม ส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุมมีมาก ทุกคนมีโอกาสพูด แสดงความคิดเห็น

3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับบ้าน)

บทบาทวิทยากรกตุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กตุ่มแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยาการภาคประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับสนุน ทั้งวิทยากรกตุ่ม และผู้ร่วมประชุมกตุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกันร่วงโรย หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนพยายาม อยากเล่า ประสบการณ์ตนเอง

4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม เกริ่นนำตามประเด็นที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับฯ ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกันง่ายขึ้น หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากรู้ อยากรู้

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับฯ ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกันง่ายขึ้น หลากหลาย พูดถึงภูมิปัญญาในพื้นที่ตนเอง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากรู้ อยากรู้ เล่า สังเกตว่าส่วนใหญ่จะมีประสบ การณ์เรื่องนี้ สามารถพูดคุยแสดงความคิดเห็นได้

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อยประมาณ 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทาน อาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกลุ่มย่อย นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่

บทบาทวิทยากรกลุ่ม จำแนกความสะอาด เช่น การซ้ายจดบันทึกเพิ่มเติม จัดกระดาษที่ เทเรียมนำเสนอ เชิญผู้นำเสนอ สรุปประเด็น กระตุ้นให้สามารถใน กลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอ ผู้รับฟังและ ผู้แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกันง่าย ขวาง หลากหลาย ส่วนใหญ่เล่าถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ ถึงที่คาด หวังว่าบริการสาธารณสุขจะดียิ่งขึ้น แต่ที่น่าสังเกต คือ ในเรื่องกลไก นโยบายสุขภาพแห่งชาติ เมื่อนำเข้าที่ประชุมใหญ่พบว่ามีการออก ความคิดเห็นเพิ่มเติมมาก โดยเฉพาะในประเด็น การใช้ชื่อ สมชชา สุขภาพแห่งชาติ กลุ่มผู้ประชุมส่วนหนึ่งเห็นว่าไม่ควรใช้ชื่อนี้ เพาะะ

มีทัศนคติที่ไม่ดีกับกลุ่มสมมชชาอีน แต่กลุ่มคิดไม่ออกว่าจะใช้ชื่อได้ หรืออยู่ตัวเองที่จะเสนอไม่ได้ และในประเด็นสัดส่วนของคณะกรรมการสุขภาพ ที่อยากรู้เพิ่มจำนวนกรรมการจากส่วนปகครอง ส่วนห้องถิน เป็นต้น

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีปานกลาง จะพูดในประเด็นที่ตนเองสนใจ หรือมีประสบการณ์ หรือมีปัญหาที่ต้องการแก้ไข เช่น บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ ภูมิปัญญา ห้องถิน เป็นต้น ผู้พูดมักเป็นผู้นำกลุ่ม เช่น อบต. กำนัน อสม. ประธานกลุ่มแม่บ้าน เป็นต้น

เสริมสิ่งการนำเสนอเป็นการ อภิปรายปัญหาทั่วไป โดย คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนาภูล ผู้ประชุม กล่าวถึง ปัญหาที่พบจากการไปรับบริการ เช่น ไปรับบริการที่ สอ. ไม่พบเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานอยู่ สถานีอนามัยมีน้อย ไม่เพียงพอที่ให้บริการ อสม. อย่างได้รับการตอบแทน ในการปฏิบัติงาน
ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ่งการประชุม สรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

รายการ	เหมาะสม มากที่สุด(5)	เหมาะสม มาก(4)	เหมาะสม (3)	เหมาะสม น้อย(2)	เหมาะสม น้อยที่สุด(1)
1.สภาพแวดล้อมของการประชุม					
- ขนาดของสถานที่จัดประชุม		/			
- ระบบเสียง	/				
- สมาชิกในการประชุม		/			
- ความสะดวกในการเดินทางมา		/			
รวมประชุม					
- ความเป็นสัดส่วน	/				
- สภาพภูมิอากาศ	/				

ร่างแผนผังการจัดห้องประชุม

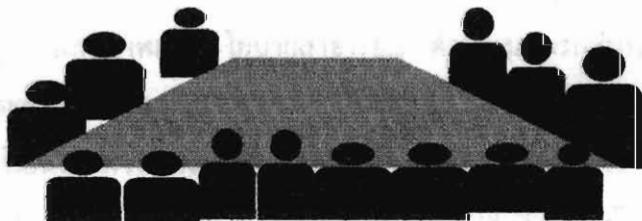
ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอเอกสารลับให้กับ

ผู้เข้าประชุม

จากสำนักนาย

กระดาษบอร์ดนำเสนอ

โทรศัพท์ เครื่องขยายเสียง



ผู้เข้าประชุมนั่งเป็นรูปตัวยู

แผนผังการแบ่งกลุ่มระดมความคิดเห็นเป็นการนั่งล้อมวงสนทนากัน



นิการจัดและแขกสื่อ เอกสารชุด รวมพลังความคิดสู่ พ.ร.บ สุขภาพแห่งชาติ 1-9 และ เอกสาร สรุปสาธารสำคัญ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษาอังกฤษ
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็นทุกกลุ่มยังไงทั่วถึง การเข้ามาร่วมกันนี้ น้อม แต่ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่ไม่ได้รับเอกสารล่วงหน้าทำให้ไม่ค่อยเข้าใจในประเด็นต่างๆ

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยากาศการประชุมค่อนข้างเป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี ประเด็นที่เป็นหัวข้อระดมความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ เรียงลำดับ ดังนี้ ศืดเรื่อง การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ , ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, การคุ้มครองผู้นำริโภค , กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ, ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณสุข ด้านวิทยากรกลุ่มทำความเข้าใจในประเด็นก่อนทำหน้าที่เป็นผู้นำระดมความคิดเห็น และ ต้องทำหน้าที่ผู้กระตุ้นให้สามารถแสดงความคิดเห็นเพิ่มมากขึ้น ด้านเอกสารที่ใช้เป็นสื่อ ตัววิทยากรจะไม่นิยมอ่าน อาจเป็นเพราะ ปัญหาด้านสายตา ขนาดตัวหนังสือเล็ก มีรายละเอียดมากต้องใช้เวลาอ่านทำความเข้าใจ อ่านแล้วไม่เข้าใจทำให้เบื่อได้

4. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชุมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนาฤทธิ์
- 4.1.2 นายบุญเสริม นิตแก้ว
- 4.1.3 นางสมบูรณ์ สายยศ

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและนำเสนอ (3 คน)

- 4.2.1 นางสวัสดิ์ พุ่มพวง
- 4.2.2 นายวุฒิศักดิ์ สายแสง
- 4.2.3 นายอภิษัย นกพรน

4.3 แทนกลุ่มประชาชนที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.2.4 นายทองบุญ ใจงาม
- 4.2.5 นายสุรศักดิ์ เมาเสน
- 4.2.6 นายฤกษ์ สักข์วุธ

บันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 18 มีนาคม 2545 สถานที่ วิทยาลัยการอาชีพ อำเภอ ท่าตูม จังหวัด สุรินทร์

การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.45 น.

คุณชนิชชา วิทยากร : เก็บน้ำ เล่าความเป็นมาของการจัดประชุม และเชิญ คุณคิมหันต์ ยงรัตนกิจ บรรยายโดยได้บรรยาย ถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน โดยใช้แผ่นใสประกอบการบรรยาย ใช้เวลา ประมาณ 1 ชม.

ผู้ประชุมรับฟัง หลังจากบรรยายเสร็จสิ้น เปิดโอกาสให้สอบถาม มีผู้สอบถามรายละอีดต่อ พรบ.สุขภาพเพิ่มเติม 1 คน สอบถามเรื่องการให้บริการที่ยังไม่เป็นที่พอใจของประชาชน 1 คน

สรุปการบรรยาย

บรรยายการประชุม แบบเป็นทางการ การพูดคุยและ การมีส่วนร่วมจากผู้เข้าร่วมประชุมมีเนื้อหา

บทบาทของผู้เข้าร่วมประชุม เป็นผู้รับฟัง

บทบาทของวิทยากร เป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ

เสร็จสิ้นการบรรยาย ทีมวิทยากรให้ผู้เข้าประชุมแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็นต่อประเด็นร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

1. กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ
2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)
3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)
4. การคุ้มครองผู้บุริโภค (การคุ้มครองผู้บุริโภคด้านสาธารณสุข)
5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

ผู้เข้าประชุมเลือกแบ่งกลุ่ม โดยวิธีนับ 1 – 5 แบ่งกลุ่มตามตัวเลขที่ตนของนับ แยกกลุ่มระดมความคิดเห็น ตามประเด็น พぶว่า

1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ ประกอบการประชุม

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็น กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการแต่เคร่งเครียด ดูเหมือนคิดไม่ออกว่าจะแสดงความคิดเห็นอย่างไร จะพูดแบบใด ส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก

2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับสนุน ๆ แต่กลุ่มต้องเสียเวลาในการ ทำความเข้าใจความหมายของคำ ว่าคุกคามสุขภาพ และ คำว่า นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ไม่เข้าใจความหมาย หลังจากได้ อภิปรายเพิ่มเติมร่วมกับวิทยากรแล้วคุณเมื่อนเข้าใจแล้วก็แสดง ความคิดเห็นร่วม ส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนมีโอกาสพูด

3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับบ้าน)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับสนุน ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกันง่ายขึ้น หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากรู้ อยากรเล่า

4. การคุ้มครองผู้บุรินิค (การคุ้มครองผู้บุรินิคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม เกرينนำตามประเด็นที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับยາ ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกั้งขวาง หลากหลาย พูดถึงปะสบภารณ์ที่ตนเองพบ เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากรู้ อยากเล่า

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับยາ ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกั้งขวาง หลากหลาย พูดถึงภูมิปัญญาในพื้นที่ตนเอง การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มี ทุกคนอยากรู้ อยากเล่า แต่เห็นว่าในกลุ่มมีผู้ที่มีความรู้

มากกว่าตน เช่น ครู ผู้ประชุมแสดงอาการเกรงใจ มักจะคล้อยตาม ครู ไม่ค่อยโต้แย้งแต่หันมาคุยกันเองเบาๆ ในสิ่งที่ตนเองคล่อง ใจ หรือไม่เห็นด้วย (ดูเหมือนครูจะครอบงำโดยไม่เจตนา)

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อยประมาณ 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกลุ่มย่อย นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อำนวยความสะดวก เช่น การซ่อมจดบันทึกเพิ่มเติม จัดกระดาษที่เตรียมนำเสนอ เชิญผู้นำเสนอ สรุปประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอ ผู้รับฟังและ ผู้แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบายน่ารู้ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกันง่ายๆ หลากหลาย ส่วนใหญ่เล่าถึงประสบการณ์ที่ตนของพบ เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีน้อย จะพูดในประเด็นที่ตนเองสนใจ หรือมีประสบการณ์ หรือมีปัญหาที่ต้องการแก้ไข เช่น บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ ภูมิปัญญา ห้องถิน เป็นต้น ผู้พูดจะเป็นครู

เครื่องดื่นการนำเสนอเป็นการอภิปรายปัญหาทั่วไป

ผู้ประชุม กล่าวถึง ปัญหาที่พบจากการไปรับบริการ ไม่พอใจบริการ

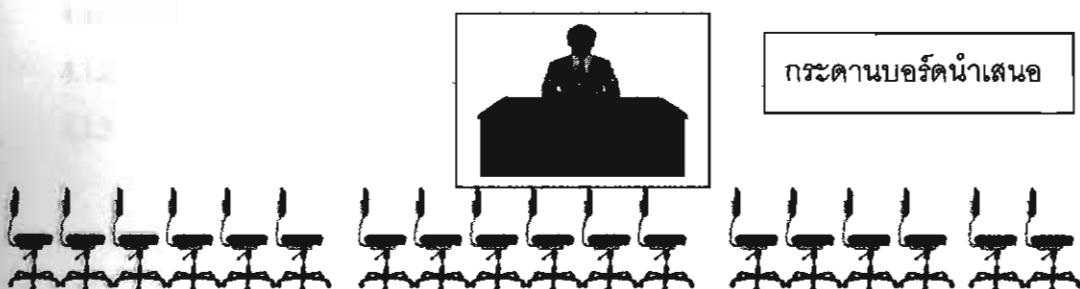
ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม ให้สรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

รายการ	เหมาะสม มากที่สุด(5)	เหมาะสม มาก(4)	เหมาะสม (3)	เหมาะสม น้อย(2)	เหมาะสม น้อยที่สุด(1)
1.สภาพแวดล้อมของการประชุม					
- ขนาดของสถานที่จัดประชุม	/				
- ระบบเสียง		/			
- สามารถประชุม			/		
- ความสะดวกในการเดินทางมา ร่วมประชุม		/			
- ความเป็นสัดส่วน			/		
- สภาพภูมิอากาศ			/		

เงื่อนไขการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอออกซุ่มใหญ่



เก้าอี้จำนวนเท่ากับจำนวนผู้เข้าประชุมทั้งหมด ผู้ประชุมนั่งหันหน้าไปทางผู้บรรยาย หรือ นำเสนอ

แผนผังการแบ่งกลุ่มระดมความคิดเห็นเป็นการนั่งสัมมนา



วิธีการจัดและแยกสืบ เอกสารชุด รวมพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ 1- 9 และ เอกสาร ทฤษฎีการสำนักงาน พร้อมที่ปรึกษา ที่ปรึกษา ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๓

2 กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษาอังกฤษ
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็นทุกกลุ่มยังไม่ทั่วถึง การชี้นำในกลุ่มนี้ ปานกลาง ลักษณะเป็นความเกรงใจ

3. ทฤษฎีการประเมินผลของการประชุม

บรรยายการประชุมค่อนข้างเป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี ประเด็นที่เป็นหัวข้อระดมความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ วิทยากรกลุ่มต้องทำหน้าที่ผู้กระตุ้น ตื่นขึ้น และทำความเข้าใจในประเด็นก่อนเป็นผู้นำระดมความคิดเห็น

4. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชุมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/หัวการประชุม

- 4.1.1 นายไสว สร้อยบุตร
- 4.1.2 นายชูภู ดวงพร
- 4.1.3 นายทันงศักดิ์ เพิ่มทรัพย์

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นให้การประชุมและน้ำเสียง (3 คน)

4.2.1 นายสุระ บุญมี

4.2.2 นายดาวร กะการตี

4.2.3 นายชาลี คำงาม

4.3 แทนกอุ่นประธานที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

4.3.1 นายส่ง่า บุญมั่น

4.3.2 นายประทวน แพงเจริญ

4.3.3 นายสุวรรณ วงศ์วานิช

แบบบันทึกข้อมูลการจัดเวทีประชาชน

วันที่ 19 มีนาคม 2545 สถานที่ อาคารชั้นล่าง โรงเรียนจอมพระประชาสรรค์
อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

ส่วนที่ 1 รายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น โดยคุณพูนศุข กล่าวนำ ถึงการเชิญผู้แทนประชาชน
เข้าร่วมประชุมในวันนี้ แล้วเรียนเชิญ คุณเอกชัย ปัญญาวนานุกูล กล่าวบรรยาย ความเป็นมา
และวัตถุประสงค์ ใน การจัดประชุม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที หลังจากนั้น เป็น วิธีทัศน์
หลักการและความเป็นมาของ พ.ร.บ. สุขภาพ แห่งชาติให้ผู้เข้าประชุม ดู ใช้เวลาประมาณ 25
นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็น หลักๆ แล้วเปิดโอกาสให้ที่ประชุมสอบถาม

ที่ประชุม มีข้อราชการเกี่ยวกับ สอบถามเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพ

ประชาชนตามเรื่องคุณภาพการให้บริการสาธารณสุข

บรรยายการประชุม แบบทางการ การมีส่วนร่วมจากผู้ประชุมน้อย ผู้ประชุมแสดงบท
บาทผู้รับฟัง และซักถามในช่วงหลัง บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ดำเนินการ ทำความเข้าใจ เนื้อ
หาให้ผู้ประชุมเข้าใจ เสริมสิ่งการบรรยายแล้วแนะนำที่มีวิทยากรผู้ร่วมจัดเวที ให้ที่ประชุมรู้จัก

วิทยากรซึ่งแข่งขันตอนการประชุมและกำหนดการของการประชุม แล้วให้ผู้เข้า
ประชุมแบ่งกลุ่ม ออกเป็น 5 กลุ่ม เพื่อระดมความคิดเห็น

ผู้ประชุมแบ่งกลุ่มน้อย ได้ร่วมกันหารือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น แต่ละกลุ่มแยกข้อความไปประชุม ระดมความ
คิดเห็น โดยแต่ละกลุ่มนี้มีวิธีการและบรรยายการ การประชุมดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มใหญ่สุขภาพแห่งชาติ

บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ใช้ วิธี ให้ผู้เข้าร่วม
เรื่องกลไกให้ผู้ประชุมทำความเข้าใจ เสริมแล้วสรุปเนื้อหา แล้วใช้ เทคนิค Mind map ระดม
ความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง ทุกคุณ ปรึกษา
หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม
มีปานกลาง มีความสนใจในการพูดคุย และแสดงความคิดเห็นดี

กลุ่มที่ 2 การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของ
ประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม
รับฟัง ทุกคุณ ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทาง
การ การมีส่วนร่วมมีมาก ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์
ที่พบ

กลุ่มที่ 3 ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ บทบาท
วิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด

บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประஸบการณ์ที่พบ โดยเฉพาะปัญหาอุกคามสุขภาพที่พบในพื้นที่ เช่น กลั่นจืด

กลุ่มที่ 4 การศุภครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระคนความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด ใช้เทคนิค Mind map บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประஸบการณ์ที่พบ และแสดงความคาดหวังในประเด็นที่กำหนด

กลุ่มที่ 5 ภูมิปัญญาห้องถัง ด้านสุขภาพ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระคนความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีมาก ทุกคน ร่วมพูดแสดงความคิดเห็น ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประஸบการณ์ที่พบและแสดงความคาดหวัง ต่อการประชุมครั้งนี้

ใช้เวลาในการระคุณความคิดเห็นของกลุ่มย่อย ประมาณ 1 ชม. 40 นาที แล้ว พักรับประทานอาหารกลางวัน ภาคบ่ายนำเสนอผลการการประชุมกลุ่มย่อย โดยผู้แทนกลุ่ม คือที่ประชุมใหญ่เพื่อเพิ่มเติมความคิดเห็น ข้อเสนอต่างๆ บทบาทของวิทยากร ย้ำวิธีความสะดวกในการประชุม การนำเสนอ ช่วยគบันทึก สรุปประเด็น กระตุ้นให้สามารถกลุ่มใหญ่พูด แสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้ประชุม เป็นผู้นำเสนอ ผู้รับฟัง และผู้แสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุมไม่เป็นทางการ ผู้ประชุมให้ความสนใจนิ่งนิ่ง ตั้งใจฟัง มีการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่เพิ่มเติม ประเด็นที่พูดถึงมาก คือ บริการใกล้บ้านใกล้ใจ และประเด็นที่ลงสืบ คือ คำว่าสมัชชาสุขภาพ ทำไม่จริงต้องใช้คำว่า สมัชชา

การประชุมเสร็จสิ้น คุณนิษฐา เปิดโอกาสให้สอบถามปัญหา และแสดงความคิดเห็น ที่ประชุม อสม. แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับค่าตอบแทนของ อสม.

แล้วเสร็จเลือกตั้งผู้แทนกลุ่มเครือข่าย

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

รายการ	เหมาะสม มากที่สุด	เหมาะสม มาก	เหมาะสม	เหมาะสม น้อย	เหมาะสม น้อยที่สุด
1.สภาพแวดล้อมของการจัดประชุม					
- ขนาดของสถานที่จัดประชุม		/			
- ระบบเสียง		/			
- สำเนียในการประชุม			/		
- ความสะดวกในการเดินทางมาประชุม		/			
- ความเป็นสัดส่วน	/				
-สภาพภูมิอากาศ		/			

แผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอ

ผู้บรรยาย (นพ.เอกชัย)

เวทีชั้นบน

พื้นชั้นล่าง

ชุดรับแขก

บอร์ดนำเสนอ

โทรทัศน์

ผู้บรรยาย นำเสนอ

เก้าอี้ว่างเรียงแถวหน้ากระดาษให้นั่ง หันหน้ารับฟังผู้บรรยาย นำเสนอ



การแยกประชุมย่อยตามความคิดเห็น นั่งเก้าอี้ส้อมวง , ห้องประชุมจัดรูปตัวยู, นั่งกับพื้น

ด้วยความสนใจ

การจัดและออกสื่อ เอกสารชุดรวมพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ชุดที่ 1-9

เอกสารศูนย์สาระสำคัญของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ภาษาท้องถิ่น และภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น มีการแสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับ ปานกลาง ถึงมาก ทุกคนมีอิสระในการแสดงออก และมีความกระตือรือล้น ตั้งใจเข้าร่วมประชุม

3. สรุปประเด็นภาระของการจัดประชุม

บรรยายการประชุมไม่เป็นทางการ ความสนใจอยู่ในระดับปานกลาง ถึงมาก หัวข้อที่ประชาชนสนใจ คือ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ และ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชุม

- 4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดประชุม
 - 4.1.1 นายณรงค์วิทย์ ปรัชญาภิ
 - 4.1.2 คุณพูนสุข เรือนชัยครุฑ
 - 4.1.3 คุณสมเย็น ธนาพูน
- 4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ครบประเด็นและนำเสนอไป
 - 4.2.1 นายทองอยู่ เที่ยงธรรม
 - 4.2.2 นายสนาน สุชนิก
 - 4.2.3 นางยามาทร์ พลภูเมือง
- 4.3 แกนกลุ่มประชาชนที่เข้าร่วมเวทีครั้งนี้
 - 4.3.1 นางสาวนันดา จินดาศรี
 - 4.3.2 นางเสงี่ยม เกียงวัว
 - 4.3.3 คุณชนิท สุขยา

ชุดที่ 1

แบบการบันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 23 มีนาคม 2545 สถานที่ หอประชุมอำเภอปราสาท

อำเภอปราสาท จังหวัด สุรินทร์

การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

คุณสมบูร์ วิทยากร : เกรียงนำ เล่าความเป็นมาของการจัดประชุม และเชิญ คุณ คิมพันต์ ยงรัตนกิจ บรรยาย ถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเวทีรับฟังความคิดเห็น ของประชาชน ให้เวลาบรรยาย ประมาณ 30 นาที ไม่ใช้สื่อช่วงบรรยาย เมื่อบรรยายแล้วให้สื่อ วิดีทัศน์ เปิดวิดีทัศน์ หลักการ ความเป็นมาของร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้ผู้ประชุมดู ให้เวลา ประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็นจากการศึกษา วิดีทัศน์ แล้ว เปิดโอกาสให้สอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม มีผู้ประชุมแสดงความคิดเห็น ว่าเห็นด้วยกับการเปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมใน การดูแลสุขภาพตนเอง 1 คน

ช่วงการบรรยาย บรรยายกาศการประชุมแบบเป็นทางการ การพูดคุยและ การมีส่วนร่วมจาก ผู้เข้าร่วมประชุมมีน้อย

บทบาทของผู้เข้าร่วมประชุม เป็นผู้รับฟัง สังเกตว่าตั้งใจมาก

บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ ให้ความกระจ่างแก่ผู้ประชุม

เสร็จสิ้นการบรรยาย แนะนำทีมวิทยากรให้ที่ประชุมรู้จัก

วิทยากรจึง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการการแบ่งระดมความคิดเห็นให้ผู้ประชุมทราบ แล้วให้ผู้ เข้าประชุมแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็นต่อประเด็น ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

1. กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ
2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เอกสารประกอบ เรื่อง ที่ 4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)
3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)
4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

5. ภูมิปัญญาห้องถังด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาห้องถังด้านสุขภาพ)

ผู้เข้าประชุมเลือกแบ่งกลุ่ม โดยวิธีนับ 1 – 5 แบ่งกลุ่มตามตัวเลขที่ตนเองนับ แยกกลุ่มระดม
ความคิดเห็น ตามประเด็น ทบทวน

1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ให้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ
ประกอบการประชุม

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วใช้สื่อ
เปิดวิดีทัศน์ ที่บรรยายโดย นพ. จำพล จินดาวัฒน์ ให้ศึกษา สรุป

ประเด็นให้พังอีกครั้ง ใช้เทคนิค Mind map กระบวนการให้แสดงความคิดเห็น
บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายภาคการประชุม ไม่เป็นทางการ ผู้เข้าประชุมเคร่งครัดในการคิด และแสดงอาการว่า
เป็นเรื่องยาก มีการขอป่วยกันกว้างขวางในหัวข้อนี้ ส่วนใหญ่ยอมรับ
ในตัวร่าง พรบ. ที่เสนอไว้ว่าดีแล้ว

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีปานกลาง กลุ่มนี้มีนักการเมือง ประชาชน และนักธุรกิจ สังเกต
ว่าประชาชนไม่ค่อยทุ่มเท แสดงความเห็น ส่วนใหญ่จะเป็นนักการเมือง
ห้องถังแสดงความคิดเห็น

2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4
(นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้
กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม ทุกคน แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายภาคการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับสนุน มีการแสดงความคิดเห็นร่วม ส่วน
ใหญ่ยอมรับในตัวร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนมีโอกาสทุก แสดงความเห็นด้วยกับปัญหาที่
คุกคามสุขภาพ โดยจะยกตัวอย่างที่ตนเองพบมา

3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้
กลุ่มแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม ทุกคน ปรึกษาและ แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการสอนปัจจุบัน ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับสนุน ๆ เป็นกันเองทั้งวิทยากรกับ และผู้ร่วมปัจจุบันกลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกันง่ายข้างหลักหลาย ทุกดึงประสบการณ์ที่ตนของพบ

การมีส่วนร่วมของผู้ปัจจุบัน มีมาก ทุกคนอยากรู้ดู อยากรู้ เนื่องจากมีความคิดเห็นของตนของถูกบรรยายในกระบวนการนี้ ก็ต้องให้ความสนใจ

4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกู้ม เก็บข้อมูลปัจจุบันที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าปัจจุบัน แสดงความคิดเห็นของตนของสู่ที่ปัจจุบัน

บรรยายการสอนปัจจุบัน ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับสนุน ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกันง่ายข้างหลักหลาย ทุกดึงประสบการณ์ที่ตนของพบ เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ปัจจุบัน มีมาก ทุกคนอยากรู้ดู อยากรู้

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกู้ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าปัจจุบัน แสดงความคิดเห็นของตนของสู่ที่ปัจจุบัน

บรรยายการสอนปัจจุบัน ไม่เป็นทางการ ศึกษาชนบทนาน ในการพูดคุย กลุ่มเข้าใจใน ประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกันง่ายข้างหลักหลาย ทุกดึงภูมิ ปัญญาในพื้นที่ตนของ ประสบการณ์ที่ตนของพบ หรือเคยทำมา

การมีส่วนร่วมของผู้ปัจจุบัน มีมาก ทุกคนอยากรู้ดู สรุปเกตเวย์ส่วนใหญ่จะมีประสบ การณ์เรื่องนี้ สามารถพูดคุยแสดงความคิดเห็นได้ ประชานกสุ่มร่วม กระตุ้นให้สามารถพูด

ใช้เวลาในการระคุณความคิดเห็นกู้มย่อหัวประนาม 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทาน

อาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกู้มย่อหัว นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อ กู้มในญี่

บทบาทวิทยากรกู้ม จำนวนความสะดวก เช่น การซ้ายจดบันทึกเพิ่มเติม จัดกระบวนการที่ เหตุยมนำเสนอ เริ่ญผู้นำเสนอ สรุปประเด็น กระตุ้นให้สามารถพูดใน กลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอด้วยรับฟังและแสดงความคิดเห็นของตนเองสูงที่ประชุม บรรยายการศึกษาประชุม ไม่เป็นทางการ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกาว้าง ระหว่าง หลากหลาย กระตือรือร้น ที่จะแสดงความคิดเห็น ไม่ยอมให้แต่ละหัวข้อผ่านไปง่าย ๆ โดยเฉพาะผู้เข้าประชุมที่เป็น ครุ NGO และ อบต. จะแสดงออกถึงเหตุผลของตนเองเพื่อให้ที่ประชุมรับฟัง ด้วยความคาดหวังว่าบริการสาธารณสุขจะดียิ่งขึ้น และจะมีส่วนร่วม ในการจัดการบริการ สาธารณสุข

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก จะพูดในประเด็นที่ตนสนใจ หรือมีประสบการณ์ หรือมีปัญหาที่ต้องการแก้ไข เช่น บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ ภูมิปัญญา ท้องถิ่น เป็นต้น ผู้พูดมักเป็นผู้นำกลุ่ม เช่น อบต. กำนัน อสม. ครุ NGO เป็นต้น

สรุปสิ่นการนำเสนอเป็นการ อภิปรายปัญหาทั่วไป โดย คุณเอกสารย ปัญญาวัฒนาธุรกิจ ผู้ประชุม กล่าวถึง 1. ระบบบริการใกล้บ้านใกล้ใจ ว่าไม่จำเป็น จะเป็น ใกล้บ้าน แต่ ใกล้ใจ ก็ได้ ถ้าทำให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพ 2. ความประสงค์ให้มีการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับ สถานีอนามัย

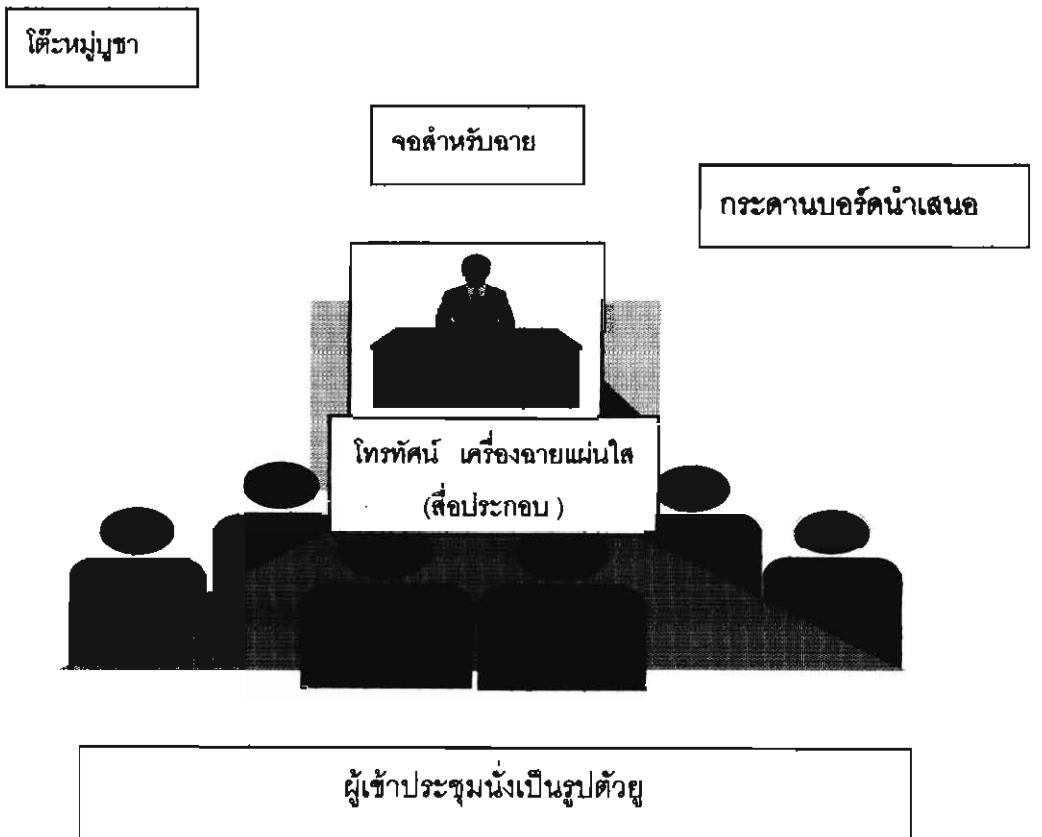
ปีคประชุมเวลา 16.00 น.

แบบที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม สรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

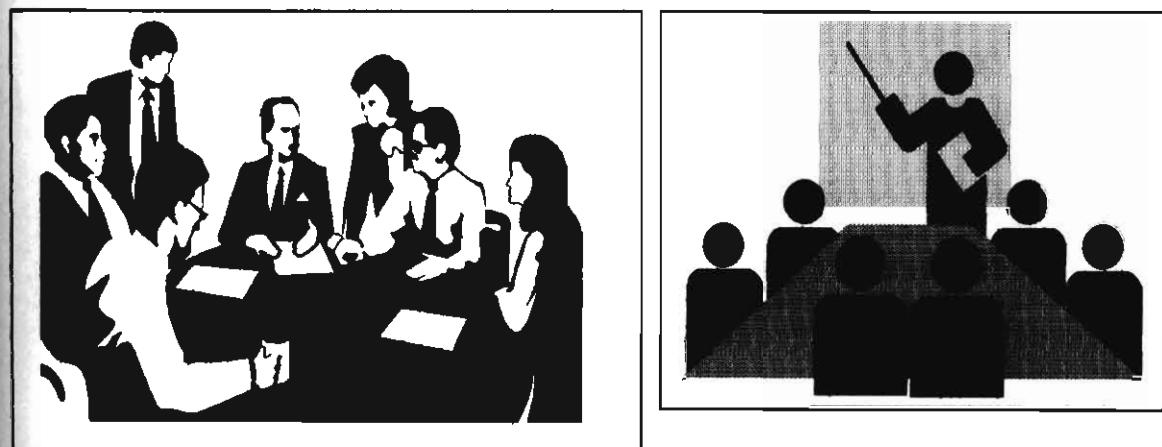
รายการ	เหมาะสม มากที่สุด(5)	เหมาะสม มาก(4)	เหมาะสม (3)	เหมาะสม น้อย(2)	เหมาะสม น้อยที่สุด(1)
1.สภาพแวดล้อมของการประชุม					
- ขนาดของสถานที่จัดประชุม		/			
- ระบบเสียง	/				
- สามารถใช้ในการประชุม		/			
- ความสะดวกในการเดินทางมา ร่วมประชุม		/			
- ความเป็นสัดส่วน	/				
- ภาพภูมิอากาศ		/			

แผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอออกสู่สื่อ



แผนผังการแบ่งกลุ่มระดมความคิดเห็น ดังรูป



นิการจัดและแยกสืบ ออกสารชุด รวมพัฒนาความคิดสู่ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ 1-9 และ เอกสาร สรุปสาธารณะสำคัญ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ , การจัดบอร์ด เรื่อง พรบ.สุขภาพ

2.กระบวนการในการจัดประชุม

- **เทคนิคที่ใช้** ใช้เทคนิค Mind map
- **ภาษาที่ใช้** ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษาอังกฤษ
- **การร่วมแสดงความคิดเห็น** การร่วมแสดงความคิดเห็น มีมาก แต่ไม่ได้สูงทุกคน ผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็นมักเป็นประชาชนทั่วไป เมื่อถูกกระตุ้น จึงสูง การเข้ามายังกลุ่มนี้ น้อย แต่ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่ได้รับเอกสารล่วงหน้า มีเวลาศึกษาบางส่วนได้ศึกษาจึงเข้าใจในประเด็นต่างๆ

3.สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยากาศการประชุมค่อนข้างเป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี ประเด็นที่มีน้ำเสียงและความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ แสดงความคิดเห็นหลากหลาย ทั้งข่าว

ผู้มีบทบาทสำคัญในเวทีประชุมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กตุ์และ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 นายสุทธิ เรืองสุขสุด
- 4.1.2 นางสมโนร์ จัตระคำวงศ์
- 4.1.3 นางกัญญา แซ่เตี๋ยว
- 4.1.4 นางโภนศรี คุณสว่าง

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ (3 คน)

- 4.2.1 นายทวีศักดิ์ สุรสอง
- 4.2.2 พระมหาวีระ
- 4.2.3 นายทองยอด เสาร์ส

4.3 แกนกลุ่มประชาชนที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.3.1 นายทองยอด เสาร์ส
- 4.3.2 นางสุวรรณ ศรีแสงสว่าง
- 4.3.3 นายประวัติ เหมนาดัว

ชุดที่ 1

บันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

ที่ 25 มีนาคม 2545 สถานที่ ศาลาวัดศิริสุดาษัย ตำบล ฯราพัต្រ

อำเภอ ศรีราภูมิ จังหวัด สุรินทร์

หัวน้ำทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

คุณนันิษฐา วิทยากร : เก็บน้ำ เจ้าความเป็นมาของการจัดประชุม และบรรยายถึง
หัวน้ำและวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เรื่อง พ.ร.บ. สุขภาพ
แห่งชาติ ใช้เวลา ประมาณ 30 นาที เมื่อบรรยายแล้วให้สื่อ วีดิทัศน์ เปิดวิดีทัศน์ หลักการ
หัวน้ำเป็นมากของร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้ผู้ประชุมดู ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น
ทุกประเด็นจากการศึกษา วีดิทัศน์ แล้ว เปิดโอกาสให้สอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม

ผู้ประชุมรับฟัง หลังจากบรรยายเสร็จสิ้น เปิดโอกาสให้สอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม

ซึ่งการบรรยาย บรรยายภาคการประชุมแบบเป็นทางการ การพูดคุยและ การมีส่วนร่วม

จากผู้เข้าร่วมประชุมมีน้อย

บทบาทของผู้เข้าร่วมประชุมเป็นผู้รับฟัง

บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ

เสร็จสิ้นการบรรยาย ทีมวิทยากรให้ผู้เข้าร่วมประชุมแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็นต่อ
ประเด็นร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

1. กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ
2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เอกสารประกอบ เรื่อง
ที่ 4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)
3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)
4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)
5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

ผู้เข้าประชุมเลือกแบ่งกลุ่ม โดยวิธีนับ 1 – 5 แบ่งกลุ่มตามตัวเลขที่ตนเองนับ แยกกลุ่มระดมความคิดเห็น ตามประเด็น พบว่า

1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ ประกอบการประชุม

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยาการประชุม ไม่เป็นทางการ ผู้เข้าประชุมสนุกสนาน ใน การพูดคุยแสดงความคิดเห็น สร้างให้เกิดความรับในตัวร่าง มีเพิ่มเติม คือ หากให้เพิ่มจำนวนผู้แทนจากภาคประชาชน และผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก

2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยาการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับฯ ฯ เป็นกันเองส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง การมีส่วนร่วมของผู้ประชุมมีมาก ทุกคนมีโอกาสพูด

3. ภาระภาระใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 ภาระภาระดับต้น)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยาการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับฯ ฯ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกันร่วงช่วง หลากหลาย ทุกดึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากรู้ อยากเล่า

4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม เก็บน้ำตามประเด็นที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับยາฯ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกันว่างช่วง หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากรู้ อยากรู้เล่า

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)
บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับยາฯ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกันว่างช่วง หลากหลาย พูดถึงภูมิปัญญาในพื้นที่ต้นเอง การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มี ทุกคนอยากรู้ อยากรู้เล่า

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อยประมาณ 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกลุ่มย่อย นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อ่านรายความละเอียด เช่น การซ่อมแซมบ้านที่เพิ่มเติม จัดระดมที่เตรียมนำเสนอ เชิญผู้นำเสนอ สรุปประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอ ผู้รับฟังและผู้แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ แต่เมื่อเข้านำเสนอในกลุ่มใหญ่ ผู้แทนการนำเสนอ มีอาการเกร็ง เมื่อให้ใช้ภาษาพื้นเมืองบรรยายการคิดขึ้นบ้าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีน้อย จะคล้อยตามที่กลุ่มย่อยนำเสนอไม่ทั่วถึง นักกำหนดที่เป็นผู้ฟังแล้วคล้อยตาม

เสริมสิ่งการนำเสนอเป็นการ อภิปรายปัญหาทั่วไป ไม่มีผู้ใดอภิปราย มีการเลิกผู้แทนกลุ่มเพื่อเป็นเครือข่ายด้านสุขภาพ ผู้ประชุมไม่มีผู้เสนอตัว และเมื่อถูกเสนอตัวก็ปฏิเสธที่จะรับข้างว่ามีภารกิจภายนอกสุขภาพ เป็นต้น ต้องใช้เวลานานในการคัดเลือก

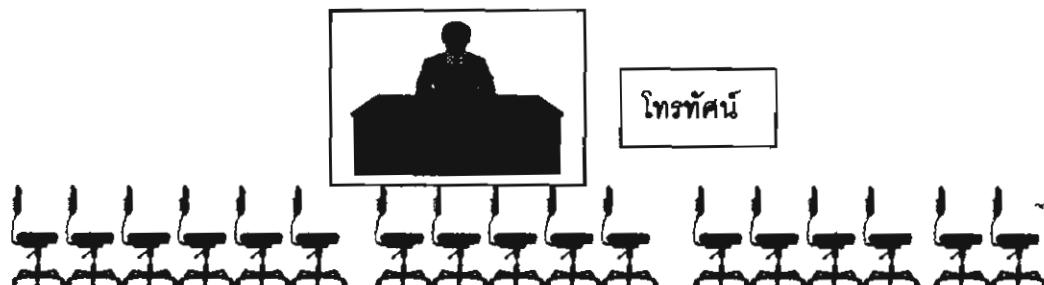
ปีคประชุมเวลา 15.20 น.

ช่วงที่ 2 ข้อสังเกตหลังสรุปถ้าการประชุม ให้สรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

รายการ	เหมาะสมมากที่สุด(5)	เหมาะสมมาก(4)	เหมาะสม(3)	เหมาะสมน้อย(2)	เหมาะสมน้อยที่สุด(1)
1.สภาพแวดล้อมของการประชุม					
- ขนาดของสถานที่จัดประชุม			/		
- ระบบเสียง				/	
- สำนารີในการประชุม			/		
- ความสะดวกในการเดินทางมา ร่วมประชุม	/				
- ความเป็นสัดส่วน			/		
- สภาพภูมิอากาศ			/		

แผนผังการซักห้องประชุม

ห้องประชุมควรมีการบรรยายและนำเสนอออกลุ่มใหญ่



เก้าอี้จำนวนเท่าๆกันประชุมวางแผนเรียงแบบ ผู้ประชุมนั่งหันหน้าไปหาผู้บรรยาย หรือ นำเสนอ

แผนผังการแบ่งกลุ่มตามความคิดเห็นเป็นการนั่งส้อนวงสนทนากา

1. นั่งส้อนวงสนทนากาได้ต้นไม้
2. นั่งเก้าอี้ส้อนวงที่ศาลาประกอบอาหาร
3. นั่งส้อนวงสนทนากาบนเสื่อที่ศาลาวัด และศาลาพัก

มีการจัดและแจกสื่อ เอกสารชุด รวมพลังความคิดสร้างสรรค์ พ.ร.บ สุขภาพแห่งชาติ 1-9 และ เอกสาร สรุปสาระสำคัญ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท่องถิ่น ประกอบกับภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็นทุกกลุ่มยังไม่ทั่วถึง การซึ้งนำไปสู่มี ปานกลาง ลักษณะเป็นความเกรงใจ

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยายการประชุมค่อนข้างเป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี ประเด็น ที่เป็นหัวข้อระดมความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ วิทยากรกลุ่มต้องทำหน้าที่ผู้กระตุ้น เพิ่มขึ้น และทำความเข้าใจในประเด็นก่อนเป็นผู้นำระดมความคิดเห็น

4. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชุมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 นายเฉลิมสุข สถาวงศานติสกุล
- 4.1.2 นส.พนาสารรรค สมานไทย
- 4.1.3 นายคำสิงห์ สำราญ
- 4.1.4 นายเรืองฤทธิ์ รัมพณีนิต

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ (3 คน)

- 4.2.1 นายสุพรรษ สีหะวงศ์
- 4.2.2 นาย ประกอบ มงคล
- 4.2.3 นายประคุจ อินทอง

4.3 แกนกลุ่มประชุมที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.3.1 นางมาริสา แจ้งแจ้ง
- 4.3.2 นายสุพรรษ สีหะวงศ์
- 4.3.3 นายนุญเสริม ประสมพันธ์

แบบบันทึกข้อมูลการจัดเวทีประชาคม

วันที่ 26 มีนาคม 2545 สถานที่ หอประชุมโรงเรียนบ้านครัว ตำบล ตรวง กิ่งอำเภอศรีเมือง จังหวัดสุรินทร์

ส่วนที่ 1 รายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น โดยบุญเสริม กล่าวนำ ถึงการเชิญผู้แทนประชาชนเข้าร่วมประชุมในวันนี้ แล้วเรียนเชิญ คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนาภูต กล่าวบรรยาย ความเป็นมา และวัตถุประสงค์ ในการจัดประชุม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที หลังจากนั้น เป็น วีดีทัศน์ หลักการและความเป็นมาของ พ.ร.บ. สุขภาพ แห่งชาติให้ผู้เข้าประชุม ดู ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็น หลักๆ แล้วเปิดโอกาสให้ที่ประชุมสอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม แต่ได้พูดคุยถึงเรื่องบริการสาธารณสุข ที่ประชาชนยังไม่พึงพอใจ บรรยายการประชุม แบบทางการ การมีส่วนร่วมจากผู้ประชุมมีน้อย ผู้ประชุมแสดงบทบาทผู้นั่งฟัง และซักถามในช่วงหลัง บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ เนื้อหาให้ผู้ประชุมเข้าใจ เสริจสิ่นการบรรยายแล้วแนะนำที่มีวิทยากรผู้ร่วมจัดเวที ให้ที่ประชุมรู้จัก วิทยากรซึ่งเขียนข้อตอนการประชุมและกำหนดการของการประชุม แล้วให้ผู้เข้าประชุมแบ่งกลุ่ม ออกเป็น 5 กลุ่ม เพื่อระดมความคิดเห็น

ผู้ประชุมแบ่งกลุ่มโดยวิธีความสนใจ แต่ละกลุ่มแยกข้าย上ไปประชุม ระดมความคิดเห็น โดยแต่ละกลุ่มนิวิธีการและบรรยายกาศ การประชุมดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ใช้ วีดีโอ เปิดเรื่องกลไกให้ผู้ประชุมทำความเข้าใจ เสริจแล้วสรุปเนื้อหา แล้วใช้ เทคนิค Mind map ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมน้อย ไม่ค่อยให้ความสนใจในการพูดคุย แสดงความคิดเห็น แต่จะพูดคุยระหว่างกัน

กลุ่มที่ 2 การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมนิมาก ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสมการนี้ ที่พบ

กลุ่มที่ 3 ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการ

การประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสนับการณ์ที่พบ ในกลุ่มจะมีครุอยู่ด้วยซึ่งมักจะเป็นผู้นำเสนอและผู้ประชุมจะคัดอภิคาม

กลุ่มที่ 4 การศึกษาองค์กรในด้านสารารัฟสุข บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนดใช้เทคนิค Mind map บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสนับการณ์ที่พบ และแสดงความคาดหวังในประเด็นที่กำหนด

กลุ่มที่ 5 ภูมิปัญญาห้องถัน ด้านสุขภาพ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีมาก ทุกคน ร่วมพูดแสดงความคิดเห็น ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสนับการณ์ที่พบและแสดงความคาดหวังต่อการประชุมครั้งนี้

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นของกลุ่มย่อย ประมาณ 2 ชม.แล้วพักรับประทานอาหารกลางวัน ภาคบ่ายนำเสนอผลการการประชุมกลุ่มย่อย โดยผู้แทนกลุ่ม ต่อที่ประชุมใหญ่เพื่อเพิ่มเติมความคิดเห็น ข้อเสนอต่างๆ บทบาทของวิทยากร อำนวยความสะดวกในการประชุม การนำเสนอ ช่วยจดบันทึก สรุปประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มใหญ่พูดแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้ประชุม เป็นผู้นำเสนอ ผู้รับฟัง และผู้แสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุมไม่เป็นทางการ ผู้ประชุมให้ความสนใจนั่งตั้งใจฟัง มีการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่เพิ่มเติม ประเด็นที่พูดถึงมาก คือ บริการใกล้บ้านใกล้ใจภูมิปัญญาด้านสุขภาพ การประชุมเสริจสั่น ทุพชนิษฐาน เปิดโอกาสให้สอบถามปัญหา และแสดงความคิดเห็น แล้วเสร็จเดือกดังผู้แทนกลุ่มเครือข่าย ประชาคมสุขภาพระดับพื้นที่

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังสรุจสิ่งการประชุม

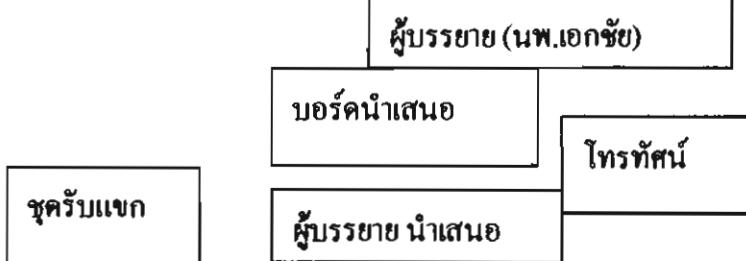
รายการ	เหมาะสมมากที่สุด	เหมาะสมมาก	เหมาะสม	เหมาะสมน้อย	เหมาะสมน้อยที่สุด
1.สภาพแวดล้อมของการจัดประชุม					
- ขนาดของสถานที่จัดประชุม		/			
- ระบบเสียง		/			
- สมาร์ทในการประชุม				/	
- ความสะดวกในการเดินทางมาประชุม		/			
- ความเป็นสัดส่วน		/			
-สภาพภูมิอากาศ					/

แผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอ

เวทีชั้นบน

พื้นชั้นล่าง



เก้าอี้วงเรียงແຕวหน้ากระดาษให้นั่ง หันหน้ารับฟังผู้บรรยาย นำเสนอ



การแยกประชุมย่อยระดับความคิดเห็น นั่งเก้าอี้ล้อมวง, ห้องประชุมจัดรูปตัวยู

การจัดและแยกสื่อ เอกสารชุดรวมพลังความคิดสร้างสรรค์ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ชุดที่ 1-9

เอกสารสรุปสำrageสำคัญของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

๑.กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็น อยู่ในระดับปานกลาง ทุกคนมี อิสระในการแสดงออก

๓.สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยายการประชุมไม่เป็นทางการ ความสนิใจอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ประชุมไม่ค่อยมี สมาร์ทในการประชุม เนื่องจากอาการร้อนมาก เรื่องที่ประชาชัchanให้ความสนใจ ร่วมแสดงความคิดเห็นมากที่สุดคือ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ และภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านศุภภาพ วิทยากรกลุ่มต้องทำ หน้าที่ผู้กระตุ้นเพิ่มขึ้น

ผู้เข้ามาหากลุ่มที่ประชุมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 นายสุริยา บุญอาช
- 4.1.2 นางเปรมจิต พฤติพันธ์พิสุทธิ์
- 4.1.3 นส.นิตยา เหมาะตัว

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ (3 คน)

- 4.2.1 นายณรงค์ศักดิ์ พิศาลย์ขวัญ
- 4.2.2 นายวิชัย ขาวงาม

4.3 แกนกลุ่มประชาชนที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.3.1 นายเฉลิม ทะเก็งลาภ
- 4.3.2 นายสนาน ปะตايโส

แบบบันทึกข้อมูลการขัดเวทีประชาชน

วันที่ 4 เมษายน 2545 สถานที่ หอประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสังขะ อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

ส่วนที่ 1 รายงานการประเมิน

เริ่มประชุมเวลา 09.15 น โดยคุณชนิษฐา กล่าวบรรยาย ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ ในการจัดประชุม ให้เวลาประมาณ 30 นาที หลังจากนั้น เป็น วีดีทัศน์ หลักการและความเป็นมาของ พ.ร.บ. สุขภาพ แห่งชาติให้ผู้เข้าประชุม ดู ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็น หลักๆ แล้วปิดโอกาสให้ที่ประชุมสอบถาม

ที่ประชุม ไม่มีผู้สอนถูก

บรรณาการการประชุม แบบทางการ การมีส่วนร่วมจากผู้ประชุมมีน้อย ผู้ประชุมแสดงนบทบาทผู้นั่งฟัง บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ เนื้อหาให้ผู้ประชุมเข้าใจ เศรื่องสืบในการบรรยายแล้ว แนะนำทีมวิทยากรผู้ร่วมจัดเวที ให้ที่ประชุมรู้จัก

วิทยากรซึ่งจัดขึ้นต่อการประชุมและกำหนดการของการประชุม แล้วให้ผู้เข้า
ประชุมแบ่งกลุ่ม ออกเป็น 5 กลุ่ม เพื่อระดมความคิดเห็น

ผู้ประชุมแบ่งกันนัดวิธีนับ 1 – 5 แต่ละกันแยกข้อไปประชุม ระดมความคิดเห็น โดยแต่ละกันมีวิธีการและบรรยายกาศ การประชุมดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ใช้ วิธีใด เปิดร้องกликให้ผู้ประชุมทำความเข้าใจ เสริมแฉล้วสรุปเนื้อหา แล้วใช้ เทคนิค Mind map ระคุณความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การนิ่งส่วนร่วมนั้นอยู่ ที่ไม่ค่อยพูดแสดงความคิดเห็นคงเป็นพระ ไม่เข้าใจ คุกที่ทำแสดงอาการสับสน ๔๔

กลุ่มที่ 2 การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุมรับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายcasestudy ไม่เป็นทางการ การนิ่งส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พัฒนา

กุ่มที่ 3 ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ บทบาท
วิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด
บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พลคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยาย

การประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ

กลุ่มที่ 4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข นบทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ และแสดงความคาดหวังในประเด็นที่กำหนด

กลุ่มที่ 5 ภูมิปัญญาท่องถิ่น ด้านสุขภาพ นบทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรึกษา หารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ และแสดงความคาดหวังในประเด็นที่กำหนด ในกลุ่มนี้มีข้าราชการเกนิยณาจยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในกลุ่ม ซึ่งเมื่อเสนอความคิดแล้ว กลุ่มนักขอมรับฟัง

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นของกลุ่มย่อย ประมาณ 1 ชม. 40 นาที แล้วหักรับประทานอาหารกลางวัน ภาคบ่ายนำเสนอผลการการประชุมกลุ่มย่อย โดยผู้แทนกลุ่ม ต่อที่ประชุมใหญ่เพื่อเพิ่มเติมความคิดเห็น ข้อเสนอต่างๆ บทบาทของวิทยากร ยามาขดความสำคัญในการประชุม การนำเสนอ ช่วยจดบันทึก สรุปประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มใหญ่พูดแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้ประชุม เป็นผู้นำเสนอ ผู้รับฟัง และผู้แสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุมไม่เป็นทางการ ผู้ประชุมให้ความสนใจนั่งตั้งใจฟัง ไม่ค่อยแสดงความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่

การประชุมเสร็จสิ้น คุณเอกสาร เปิดโอกาสให้สอบถามปัญหา และแสดงความคิดเห็น ที่ประชุม (เป็นครุ) แสดงความคิดเห็นห่วงใยระบบสาธารณสุขที่ไม่มีความชัดเจน ผู้ประชุมอิกท่านหนึ่งระบุความไม่พอใจต่อบริการสาธารณสุขที่ได้รับ

แล้วเสร็จเลือกตั้งผู้แทนกลุ่มเครือข่าย

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

รายการ	เหมาะสม มากที่สุด	เหมาะสม มาก	เหมาะสม	เหมาะสม น้อย	เหมาะสม น้อยที่สุด
1.สภาพแวดล้อมของการจัดประชุม					
- ขนาดของสถานที่จัดประชุม	/				
- ระบบเสียง	/				
- สมาร์ทในการประชุม		/			
- ความสะดวกในการเดินทางมาประชุม	/				
- ความเป็นสัดส่วน	/				
-สภาพภูมิอากาศ			/		

แผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอ

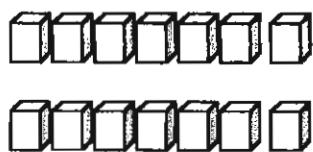
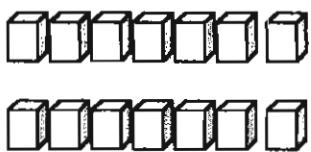
โถรหัศน์

บอร์ดนำเสนอ

ผู้บรรยายนำเสนอ

ชุดรับแขก

เก้าอี้วางเรียงແຕวหน้ากระดาษให้นั่ง หันหน้ารับฟังผู้บรรยาย นำเสนอ



การแยกประชุมย่อยระดมความคิดเห็น นั่งเก้าอี้ส้อนวง , ห้องประชุมจัดรูปตัวยู, นั่งกับเพื่อนส้อนวงสนทนา

การจัดแยกแขกต่อ เอกสารชุดรวมพลังความคิดสร้างสรรค์ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ชุดที่ 1-9
เอกสารสรุปสาระสำคัญของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ภาษาท้องถิ่น และภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น มีการแสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย ถึงปานกลาง ทุกคนมีอิสระ แต่ไม่ควรแสดงออก

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการจัดประชุม

บรรยายการประชุมไม่เป็นทางการ ความสนใจอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง หัวข้อที่ประชาชนสนใจ คือ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ วิทยากรไม่พึ่งต้องใช้ที่มีงานเข้าหน้าที่สาธารณะสุขของอำเภอสังขะ ช่วย

4. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชุม

- 4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดประชุม
 - 4.1.1 นายกำจัด ทองเปลว
 - 4.1.2 นายนารีต สิงห์ชัย
 - 4.1.3 นส. วัลยา ฤทธิรัตน์
- 4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ครบประดิษฐ์และนำเสนอ
 - 4.2.1 นายบุญธรรม สามเกี้ยว
 - 4.2.2 นายสุวรรณ อุปถัมภ์
 - 4.2.3 นายสุนธรรม อินทร์นุช
- 4.3 แกนกลุ่มประชุมที่เข้าร่วมเวทีครั้งนี้
 - 4.3.1 นายอียม กิ่งแก้ว
 - 4.3.2 นายเสี่ยยม เกียงวัว
 - 4.3.3 นายประคิษฐ์ สายแก้ว



ชุดที่ 1

แบบการบันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 5 เมษายน 2545 สถานที่ วัดศรีธรรมจั่นทร์ ตำบลเทเนนเมือง
จังหวัด ศรีสะเกษ อําเภอ เมือง

การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

คุณประภพ : เกwin นำ เล่าความเป็นมาของการจัดประชุม และเชิญ คุณชนิษฐา บรรยาย ถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ให้เวลา บรรยาย ประมาณ 30 นาที ไม่ใช้สื่อช่วงบรรยาย เมื่อบรยายแล้วให้สื่อ วีดิทัศน์ เปิดวิดีทัศน์ หลักการ ความเป็นมาของร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้ผู้ประชุมดู ให้เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็นจากการศึกษา วีดิทัศน์ แล้ว เปิดโอกาสให้สอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม
ทางการบรรยาย บรรยายการดำเนินการประชุมแบบเป็นทางการ การพูดคุยและการมีส่วนร่วมจาก
ผู้เข้าร่วมประชุมมีน้อย บทบาทของผู้เข้าร่วมประชุม เป็นผู้รับฟัง สังเกตว่าตั้งใจมาก
บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ ให้ความกระจางแก่ผู้ประชุม
เสร็จสิ้นการบรรยาย แนะนำที่มีวิทยากรให้ที่ประชุมรู้จัก

- วิทยากร ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการการแบ่งระดมความคิดเห็นให้ผู้ประชุมทราบ แล้วให้ผู้เข้า
ประชุมแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็นต่อประเด็นร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ออกเป็น 5 กลุ่ม คือ
1. กลไนนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไนนโยบายสุขภาพ
 2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เอกสารประกอบ เรื่อง
ที่ 4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)
 3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)
 4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)
 5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)
- ผู้เข้าประชุมเลือกแบ่งกลุ่ม โดยตามความสมัครใจแยกกลุ่มระดมความคิดเห็น ตามประเด็น พนับว่า
1 กลไนนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ใช้ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไนนโยบายสุขภาพ

ประกอบการประชุม

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้สื่อ เปิดวิธีทัศน์ ที่บรรยายโดย นพ. จำพ จินดาภรณ์ ให้ศึกษา สรุป ประเด็น ให้ฟังอีกครั้ง ใช้เทคนิค Mind map ระดับให้แสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยาการประชุม ไม่เป็นทางการ ผู้เข้าประชุมสนุกสนานในการแสดงความคิดเห็น มีความเป็นกันเอง รู้สึกว่าเป็นเป็นเรื่องย่าง แต่พยาบาลที่จะเรียนรู้ และพูด มีการอภิปรายกัน กว้างขวางในหัวข้อนี้ ส่วนใหญ่ยอมรับ ในตัวร่าง พรบ. ที่เสนอไว้ ว่าดีแล้ว การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก

2. ปัญหาที่คุกความสุขภาพและนิยามสาธารณสุขภาพ ให้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4 (นิยามสาธารณสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม พูดคุย แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยาการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับสนุน ๆ มีการแสดงความคิดเห็นร่วม ส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนมีโอกาสพูด และแสดงความเห็นด้วยกับปัญหาที่คุกความสุขภาพ โดยจะยกตัวอย่างที่ตนเองพบมา

3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับบุคคล)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม พูดคุย ปรึกษาและ แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยาการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับสนุน ๆ เป็นกันเองทั้งวิทยากรกลุ่ม และผู้ร่วมประชุมกลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากรู้ อยากรเล่า ประสบการณ์ตนเอง

4. การคุ้มครองผู้บุริโภค (การคุ้มครองผู้บุริโภคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม เก็บน้ำตามประเด็นที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสนับฯ เป็นกันเอง กลุ่มเข้าใจในประเด็น และแสดง ความคิดเห็นกันว่างวาง หลักหลาย พุดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากรู้ดู อยากรู้เล่า

5. ภูมิปัญญาห้องถินด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาห้องถินด้านสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้

กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ พุดถึงภูมิปัญญาในพื้นที่ตนเอง ประสบการณ์ที่ตนเอง พบ หรือเคยทำมา

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีน้อย ไม่ค่อยพูด จะมีผู้นำ 2-3 คน เท่านั้น ที่ พูดคุยแสดงความคิดเห็น

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อยประมาณ 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกลุ่มย่อย นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่

บทบาทวิทยากรกลุ่ม จำแนกความละเอียด เช่น การช่วยจดบันทึกเพิ่มเติม จัดกระบวนการที่ เตรียมนำเสนอ เรียงผู้นำเสนอ สรุปประเด็น กระตุ้นให้สามารถกิน กลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอ ผู้รับฟังและ ผู้แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ กลุ่มเข้าใจในประเด็น และ แสดงความคิดเห็นพอสมควรส่วนใหญ่เห็นด้วยตามข้อเสนอในโครงร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีปานกลาง จะพูด/แสดงความคิดเห็นน้อยกว่ากลุ่มย่อย

เสร็จสิ้นการนำเสนอเป็นการ อภิปรายปัญหาทั่วไป โดย คุณชนิชฐา ไม่มีผู้สอบถาม แล้วเสร็จเดือกดูแทนกลุ่ม

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

กิจกรรมที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม สรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

รายการ	เหมาะสม มากที่สุด(5)	เหมาะสม มาก(4)	เหมาะสม (3)	เหมาะสม น้อย(2)	เหมาะสม น้อยที่สุด(1)
1.สภาพแวดล้อมของการประชุม					
- ขนาดของสถานที่จัดประชุม	/				
- ระบบเสียง	/				
- สมาร์ทในการประชุม		/			
- ความสะดวกในการเดินทางมา ร่วมประชุม	/				
- ความเป็นสัดส่วน	/				
- สภาพภูมิอากาศ	/				

แบบแผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอออกลุ่มใหญ่

โต๊ะหนุ่นขา

กระดานบอร์ดนำเสนอ

โทรศัพท์



เก้าอี้จำนวนเท่าผู้เข้าประชุมวางเรียงແກ້ວ ผู้ประชุมนั่งหันหน้าไปหาผู้บรรยาย หรือ นำเสนอ

แผนผังการแบ่งกลุ่มย่อยตามความคิดเห็น นั่งล้อมวงนเลื่อย , นั่งเก้าอี้ล้อมวง

มีการจัดและแจกสื่อ เอกสารชุด รวมพัลังความคิดสู่ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ 1-9 และ เอกสาร ที่ชี้เป้าทางการส่า;kyy พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ,

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษาอังกฤษ
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็น มีมาก แต่ไม่ได้พูดทุกคน ผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็นนักเป็นประชาชนทั่วไป ผู้อุปถัมภ์คุ้ม จึงพูด การเข้ามาร่วมกันมีน้อย

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยายภาพการประชุมค่อนไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ ประเดิมที่ เป็นหัวข้อระคุณความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ แม้จะว่างที่จะดูเหมือนไม่เข้าใจ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชุมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 นางคริสกยฟ์ บุญบรีชา
- 4.1.2 นางนภัทร บุญหมั่น
- 4.1.3 นายปภพ ขอไซบ
- 4.1.4 นาชนนศรี ศรีจันทร์

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ

- 4.2.1 นายธรรมวิศาล คงประทุม
- 4.2.2 นายสังวาลย์ บุญนาน
- 4.2.3 นายพิรุษ ครอบแก้ว

3 แกนกลุ่มประชาชนที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.3.1 นายสนธยา ศรีมาดา
- 4.3.2 นายสมทรพงษ์ กิงสอน
- 4.3.3 นายธรรมวิศาล คงประทุม

สวนที่ 2 ข้อสรุปจากการประชุม

ข้อสรุปจากการประชุม

เวทีกิจกรรมออกแบบโครงร่าง จังหวัดสุรินทร์

ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ

ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข, ระบบบริการสาธารณสุข ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ

- ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน

ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, การคุ้มครองผู้บุกรุก,

- ประเด็นที่มีความขัดแย้ง

ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ

- ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน

ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ, ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
ผลการประเมินการจัดเวที

4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

- ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามายึดหน้าที่ในการดูแลสุขภาพ
- เป็นการประชาสัมพันธ์
- ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย

4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

- ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
- ระยะเวลาการประชุมถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้เข้าประชุมที่เป็นกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถมาประชุมได้ครบ
- เอกสารสื่อการประชุมไม่ได้จัดก่อน ทำให้ประชาชนไม่ได้ทำความเข้าใจก่อนการประชุม

ผลที่ได้จากการประชุม

- 5.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
- 5.2 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน
- 5.3 สร้างกระแสการเคลื่อนไหวในภาคส่วนประชาชน
- 5.4 เป็นแรงผลักดันให้เกิดเครือข่ายสมาคมสุขภาพ

ข้อสรุปจากการประชุม

ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด

ได้แก่ บริการโกลด์บ้าน โกลด์ใจ

ประเมินอีกที ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ

ได้แก่ เพทบย์เพน ไทย

ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ

- ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท่องถิ่นด้านสุขภาพ , การศึกษาของผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ , กลไกนโยบายสุขภาพ
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ผลการประเมินการจัดเวที

4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

- สร้างกระเสการตื่นตัวให้กับประชาชน
 - ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามายืนทบทวนในการคุ้มครองสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับพึงความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหาจากหลาย

4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

- ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้แยกประเด็นความคิดไม่เดินที่

ผลที่ได้จากการประชุม

4.1 ໄດ້ຜລຍການກາງຄວາມຄືຕໍ່ເກີນ ຕານ ພ.ຮ.ບ. ສົກພາບແກ່ງຊາຕີ

4.2 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน

4.3 เกิดแนวร่วมการทำงาน

ข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอันก่อ ท่าตูม จังหวัดสุรินทร์

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด
ได้แก่ บริการโภคบ้าน โภคไช
2. ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ
ได้แก่ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม
3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, การศุภครองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการโภคบ้าน โภคไช
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ, ปัญหาที่ดูกาดสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

5 ผลการประเมินการจัดเวที

5.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

- สร้างกระแสดการตื่นตัวให้กับประชาชน
- ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพ
- เป็นการประชาสัมพันธ์
- ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย

5.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

- ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร
ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ
เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอยู่ทำหน้าที่ได้
ตลอดการประชุมต้องใช้สู้แทนทำให้ขาดการลื่นไหลในการดำเนินงาน ขาด
ความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มี
ประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง

6 ผลที่ได้จากการประชุม

- 6.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
- 6.2 ประชาชนได้รับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน
- 6.3 แนวร่วมการทำงาน

การเขียนข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอำเภอชนพรະ จังหวัดสุรินทร์

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข,
 3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, การคุ้มครองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กดไก่โดยนายสุขภาพ, ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- 4 ผลการประเมินการจัดเวที
- 4.1 ข้อคือหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที
 - ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามายืนทบทวนในการคุ้มครองสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย
 - 4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที
 - ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
 - ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถถ่ายทอดเนื้อหาที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการลื่นไหลในการดำเนินงาน ขาดความรู้ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง
- 5 ผลที่ได้จากการประชุม
- 5.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
 - 5.2 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน

**การเขียนข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอำเภอ ปราสาท จังหวัดสุรินทร์**

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
2. ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ
ได้แก่ การนิ่งส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข, การพัฒนา օสม., แนวทางการดำเนินงาน ประชาชนสุขภาพ
3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, การคุ้มครองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ, ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ
4. ผลการประเมินการจัดเวที
 - 4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที
 - สร้างกระแสดการตื่นตัวให้กับประชาชน
 - ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามามีบทบาทในการคุ้มครองสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย
 - เกิดการและเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน
 - 4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที
 - ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร
ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอยู่ทำหน้าที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการลื่นไหลในการดำเนินงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง
 - ระยะเวลาการประชุมถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้เข้าประชุมที่เป็นกุญแจหมายไม่สามารถมาประชุมได้ครบ

ผลที่ได้จากการประชุม

- 5.1 ก่อกำเนิดแนวคิดประชาคมสุขภาพระดับขั้นกลาง
- 5.2 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
- 5.3 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน
- 5.4 แนวร่วมการทำงาน มีพันธมิตรเพิ่มขึ้น

ข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอำเภอ ศรีบรรพต จังหวัดสุรินทร์

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
2. ประเด็นอื่นๆที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจได้แก่ การคุ้มครองผู้บุกรุก และ ทรัพยากรธรรมชาติ
3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ

- ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ , การคุ้มครองผู้บุกรุก,
- ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ -
- ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ , ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

6. ผลการประเมินการจัดเวที

5.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

- สร้างกระแสดการตื่นตัวให้กับประชาชน
- ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามามีบทบาทในการคุ้มครองสุขภาพ
- เป็นการประชาสัมพันธ์
- ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย

5.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

- ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมา ร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรม ไม่สามารถอยู่ทำงานที่ได้ทดลองการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการ ลึกลึกในการดำเนินงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และ ระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง
- ระยะเวลาการประชุมถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้เข้าประชุมที่เป็นกลุ่มเป้า หมายไม่สามารถมาประชุมได้ครบ ในวันที่ประชุมเป็นวันแห่งขันกิษาของ ตำบล และ สถานที่ไม่พร้อม

5. ผลที่ได้จากการประชุม

- 5.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
- 5.3 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน

ข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอำเภอ ศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์

ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ

ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ ไม่มี

ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นดังๆ

- ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ , การคุ้มครองผู้บุกรุก,
- ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
- ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ , ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
ผลการประเมินการจัดเวที

4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

- สร้างกระเส�行การคุ้นเคยกับประชาชน
- ประชาชนมีความคุ้นเคย กะตือรือร้น ที่จะเข้ามายืนหนาทในการดูแลสุขภาพ
- เป็นการประชาสัมพันธ์
- ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย

4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

- ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร
ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนซึ่งขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก

ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถถ่ายทอดเนื้อหาที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการสื่อสารในการดำเนินงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง

ผลที่ได้จากการประชุม

- 7.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
- 7.2 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน
- 7.3 แนวร่วมการทำงาน

ข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอำเภอ สังขะ จังหวัดสุรินทร์

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
2. ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ ได้แก่ -
3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ , การคุ้มครองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ , ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- 4 ผลการประเมินการจัดเวที
 - 4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที
 - ประชาชนมีความตื่นตัว ที่จะเข้ามามีบทบาทในการคุ้มครองสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย
 - 4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที
 - ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร
 - ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนซึ่งขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
 - ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอุ่นทำหน้าที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการลื่นไหลในการดำเนินงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง
5. ผลที่ได้จากการประชุม
 - 5.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
 - 5.2 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน

**ข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอันเ กอ เมือง จังหวัดสุรินทร์**

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ บริการโภคบ้าน โภคไช
2. ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ ได้แก่ เทคโนโลยี ปลดสารพิษ สารเคมี
3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน ได้แก่ ภูมิปัญญาห้องถังด้านสุขภาพ , การศุนย์รองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง ได้แก่ บริการโภคบ้าน โภคไช
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ , ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
4. ผลการประเมินการจัดเวที

4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

- สร้างกระบวนการตื่นตัวให้กับประชาชน
- ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพ
- เป็นการประชาสัมพันธ์
- ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย

4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

- ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร

ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก

ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถถ่ายทอดหน้าที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการลื่นไหลในการดำเนินงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง

- ระยะเวลาการประชุมถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้เข้าประชุมที่เป็นกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถมาประชุมได้ครบ วันประชุมเป็นวันทำงานอยู่บ้าน

8 ผลที่ได้จากการประชุม

8.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

8.2 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน

8.3 แนวร่วมการทำงาน