

สรุปรายงานผลการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน

ประเด็น

พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
พื้นที่จังหวัดสุรินทร์

ระหว่าง เดือน มีนาคม - เมษายน 2545

โดย

เครือข่ายประชาคมสุขภาพจังหวัดสุรินทร์

สรุปรายงานผลการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน

ประเด็น
ท.ร.บ. สุขภาพ แห่งชาติ
พื้นที่จังหวัดสุรินทร์

ระหว่าง เดือน มีนาคม - เมษายน 2545

โดย

เครือข่ายประชาคมสุขภาพจังหวัดสุรินทร์

WA S41.JT3 K751ศ 2545



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

สรุปรายงานผลการจัดเวทีรับฟังความค...
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

คำนำ

เอกสารฉบับนี้ เป็นผลจากการบันทึก และ สังเกต การประชุมในระหว่างจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ต่อ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 9 เวที ซึ่งจัดขึ้นโดยเครือข่ายประชาคมสุขภาพจังหวัดสุรินทร์ โดยมี นายคิมหันต์ ยงรัตนกิจ เป็นผู้ประสานการจัดเวทีในระดับจังหวัด นางชนิษฐา พูนศิริ เป็นหัวหน้าทีมวิทยากร และ นางสมโบว์ ฉัตรดำรง เป็นผู้บันทึกข้อมูล สำหรับกิ่งอำเภอพนมดงรักนั้น มีข้อจำกัดไม่สามารถบันทึกข้อประชุมได้ จึงนำเสนอเพียงข้อสรุปจากการประชุมเท่านั้น

อนึ่ง ความสำเร็จจากการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นครั้งนี้ เป็นผลจากการสนับสนุน การปฏิบัติงานของ ท่านนายอำเภอ และ ทีมงานสาธารณสุข ตลอดจนเครือข่ายประชาคมสุขภาพ ในพื้นที่ อำเภอกาบเชิง ปราสาท เมือง สังขะ ศรีขรภูมิ จอมพระ ท่าตูม กิ่งอำเภอ ศรีณรงค์ และกิ่งอำเภอพนมดงรัก ซึ่งผู้จัดซึ่งต้องขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้ และหากมีข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ประการใด ทีมงานผู้จัดยินดีน้อมรับเพื่อปรับปรุงให้โอกาสต่อไป

คณะกรรมการเครือข่ายประชาคมสุขภาพจังหวัดสุรินทร์

เมษายน 2545

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1 บันทึกข้อมูลการประชุม	
อำเภอทาบเชิง	1
อำเภอท่าตูม	7
อำเภอจอมพระ	13
อำเภอปราสาท	17
อำเภอศรีขรภูมิ	23
กิ่งอำเภอศรีณรงค์	28
อำเภอสังขะ	32
อำเภอเมือง	36
ส่วนที่ 2 ข้อสรุปการประชุม	
กิ่งอำเภอพนมดงรัก	1
อำเภอทาบเชิง	2
อำเภอท่าตูม	3
อำเภอจอมพระ	4
อำเภอปราสาท	5
อำเภอศรีขรภูมิ	7
กิ่งอำเภอศรีณรงค์	8
อำเภอสังขะ	9
อำเภอเมือง	10

แบบการบันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 14 มีนาคม 2545 สถานที่ ห้องประชุมสไบแพร โรงพยาบาลอำเภอกาบเชิง
อำเภอ กาบเชิง จังหวัด สุรินทร์

การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.45 น.

คุณบุญเสริม วิทยากร : เกริ่นนำ เล่าความเป็นมาของการจัดประชุม และเชิญ
คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนานุกุล บรรยาย ถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเวทีรับฟังความ
คิดเห็นของประชาชน ใช้เวลาบรรยาย ประมาณ 40 นาที ไม่ใช้สื่อช่วงบรรยาย เมื่อบรรยายแล้วใช้
สื่อ วิดีทัศน์ เปิดวิดีโอทัศน์ หลักการ ความเป็นมาของร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้ผู้ประชุมดู ใช้
เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็นจากการศึกษาวิดีโอทัศน์ แล้ว เปิดโอกาสให้สอบ
ถาม ไม่มีผู้สอบถาม

ช่วงการบรรยาย บรรยายภาคการประชุมแบบเป็นทางการ การพูดคุยและ การมีส่วนร่วมจาก
ผู้เข้าร่วมประชุมมีน้อย

บทบาทของผู้เข้าร่วมประชุม เป็นผู้รับฟัง สังเกตว่าตั้งใจมาก

บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ ให้ความกระจ่างแก่ผู้ประชุม

เสร็จสิ้นการบรรยาย แนะนำที่มวิทยากรให้ที่ประชุมรู้จัก

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. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

ผู้เข้าประชุมเลือกแบ่งกลุ่ม โดยวิธีนับ 1 – 5 แบ่งกลุ่มตามตัวเลขที่ตนเองนับ แยกกลุ่มระดม
ความคิดเห็น ตามประเด็น พบว่า

1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ใช้ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ
ประกอบการประชุม

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้สื่อ
เปิดวิดีโอที่บรรยายโดย นพ.อำพล จินตาวัฒนะ ให้ศึกษา สรุป
ประเด็น ให้ฟังอีกครั้ง และกระตุ้นให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม / ร่วมอภิปราย

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีปานกลาง เพราะไม่ค่อยพูดคุย แสดงความเห็นแต่ดูเหมือนคิดไม่
ออกว่าจะแสดงความคิดเห็นอย่างไร จะพูดแบบใด ส่วนใหญ่ยอม
รับในตัวร่าง พบ.ที่เสนอไว้ ว่าดีแล้ว

2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้
กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ มีการแสดงความคิดเห็นร่วม ส่วน
ใหญ่ยอมรับในตัวร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุมมีมาก ทุกคนมีโอกาสพูด แสดงความคิดเห็น

3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้
กลุ่มแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ เป็นกันเองทั้งวิทยากรกลุ่ม และ
ผู้ร่วมประชุมกลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกว้างขวาง
หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า ประสบการณ์ตนเอง

4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม เก้าอี้เก้าอี้ตามประเด็นที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงภูมิปัญญาในพื้นที่ตนเอง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า สังเกตว่าส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์เรื่องนี้ สามารถพูดคุยแสดงความคิดเห็นได้

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อยประมาณ 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกลุ่มย่อย นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อำนวยความสะดวก เช่น การช่วยจัดบันทึกเพิ่มเติม จัดกระดาษที่เตรียมนำเสนอ เชิญผู้นำเสนอ สรุประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอ ผู้รับฟังและ ผู้แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย ส่วนใหญ่เล่าถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ สิ่งที่คาดหวังว่าบริการสาธารณสุขจะดีขึ้น แต่ที่น่าสังเกต คือ ในเรื่องกลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เมื่อนำเข้าที่ประชุมใหญ่พบว่ามีการออกความคิดเห็นเพิ่มเติมมาก โดยเฉพาะในประเด็น การใช้ชื่อ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กลุ่มผู้ประชุมส่วนหนึ่งเห็นว่าไม่ควรใช้ชื่อนี้ เพราะ

มีทัศนคติที่ไม่ดีกับกลุ่มสมาชิกอื่น แต่กลุ่มคิดไม่ออกว่าจะใช้ข้อใดดี
หาข้อยุติข้อใหม่ที่จะเสนอไม่ได้ และในประเด็นสัดส่วนของคณะ
กรรมการสุภาพ ที่อยากให้เพิ่มจำนวนกรรมการจากส่วนปกครอง
ส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

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

เสริมจูงใจการนำเสนอเป็นการอภิปรายปัญหาทั่วไป โดย คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนานุกูล
ผู้ประชุม กล่าวถึง ปัญหาที่พบจากการไปรับบริการ เช่น ไปรับบริการที่ สอ. ไม่พบเจ้าหน้าที่
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานอยู่ สถานีอนามัยมีน้อย ไม่เพียงพอที่ให้บริการ
อสม. อยากได้รับการตอบแทน ในการปฏิบัติงาน

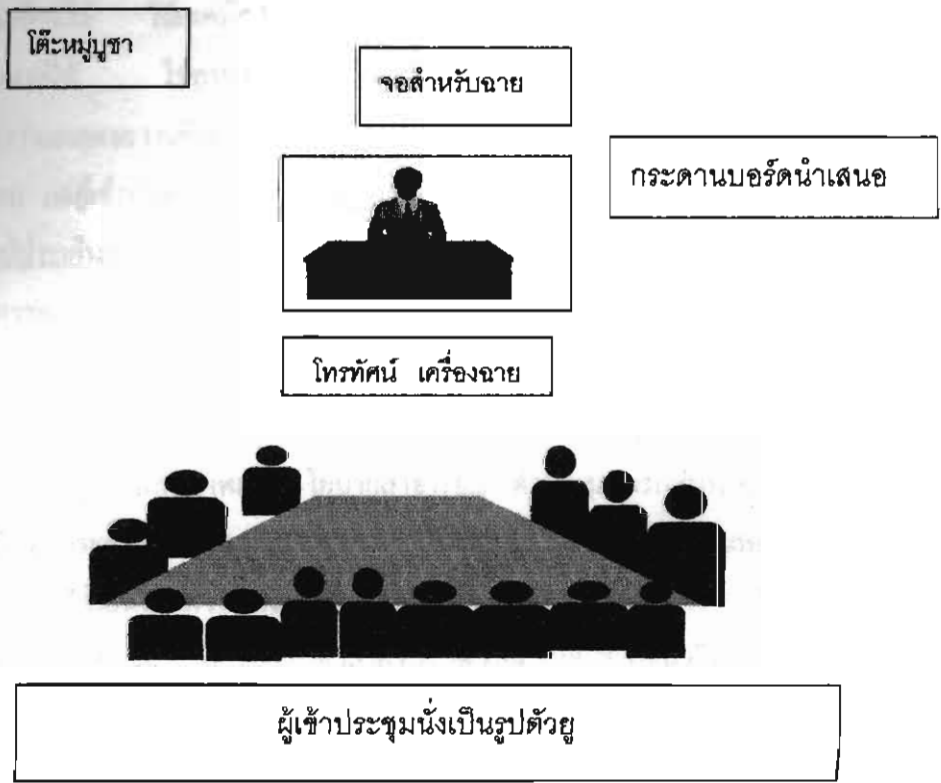
ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม สรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

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

เขียนแผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอกลุ่มใหญ่



แผนผังการแบ่งกลุ่มระดมความคิดเห็นเป็นการนั่งล้อมวงสนทนา



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

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็นทุกกลุ่มยังไม่ทั่วถึง การชี้แนะในกลุ่มมี
น้อย แต่ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่ไม่ได้รับเอกสารล่วงหน้าทำให้ไม่ค่อยเข้าใจในประเด็นต่างๆ

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยากาศการประชุมค่อนข้างเป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี ประเด็น
ที่เป็นหัวข้อระดมความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ เรียงลำดับ ดังนี้ คือเรื่อง การบริการ
ใกล้บ้าน ใกล้ใจ , ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, การคุ้มครองผู้บริโภค , กลไกนโยบายสุขภาพแห่ง
ชาติ, ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณสุข ด้านวิทยาการกลุ่มทำความเข้าใจในประเด็นก่อนทำ
หน้าที่เป็นผู้นำระดมความคิดเห็น และ ต้องทำหน้าที่ผู้กระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นเพิ่มมากขึ้น
ด้านเอกสารที่ใช้เป็นสื่อ ส่วนใหญ่ประชาชนจะไม่นิยมอ่าน อาจเป็นเพราะ ปัญหาด้านสายตา ขนาดตัว
หนังสือเล็ก มีรายละเอียดมากต้องใช้เวลาอ่านทำความเข้าใจ อ่านแล้วไม่เข้าใจทำให้เบื่อได้

4. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนานุกุล
- 4.1.2 นายบุญเสริม นิลแก้ว
- 4.1.3 นางสาวบุญย์ สายยศ

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ (3 คน)

- 4.2.1 นางสาวสดี พุ่มพวง
- 4.2.2 นายวุฒิสักดิ์ สายแสง
- 4.2.3 นายอภิชัย นกพรหม

4.3 แกนกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.2.4 นายทองบุญ ใจงาม
- 4.2.5 นายสุรศักดิ์ เมาเสมอ
- 4.2.6 นายฤกษ์ ลักษวูธ

บันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 18 มีนาคม 2545 สถานที่ วิทยาลัยการอาชีพ อำเภอท่าตูม จังหวัด สุรินทร์
การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อเสนอแนะหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.45 น.

คุณชนิษฐา วิทยากร : เกริ่นนำ เล่าความเป็นมาของการจัดประชุม และเชิญ คุณคิมหันต์ ยงรัตนกิจ บรรยายโดยได้บรรยาย ถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน โดยใช้แผ่นใสประกอบการบรรยาย ใช้เวลา ประมาณ 1 ชม.

ผู้ประชุมรับฟัง หลังจากบรรยายเสร็จสิ้น เปิดโอกาสให้สอบถาม มีผู้ สอบถามรายละเอียดของ พรบ.สุขภาพเพิ่มเติม 1 คน สอบถามเรื่องการให้บริการที่ยังไม่เป็นที่พอใจของประชาชน 1 คน
ช่วงการบรรยาย

- บรรยากาศการประชุม แบบเป็นทางการ การพูดคุยและ การมีส่วนร่วมจากผู้เข้าร่วมประชุมมีน้อย
- 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. 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

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการแต่เคร่งเครียด ดูเหมือนคิดไม่ออกว่าจะแสดงความคิดเห็นอย่างไร จะพูดแบบใด ส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก

2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ แต่กลุ่มต้องเสียเวลานานกับการทำความเข้าใจความหมายของคำว่าคุกคามสุขภาพ และ คำว่านโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ไม่เข้าใจความหมาย หลังจากได้อภิปรายเพิ่มเติมร่วมกับวิทยากรแล้วดูเหมือนว่าเข้าใจและก็แสดงความคิดเห็นร่วม ส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนมีโอกาสพูด

3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า

4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม เกริ่นนำตามประเด็นที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบายๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบายๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงภูมิปัญญาในพื้นที่ตนเอง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มี ทุกคนอยากพูด อยากเล่า แต่เห็นว่าในกลุ่มมีผู้ที่มีความรู้มากกว่าตน เช่น ครู ผู้ประชุมแสดงอาการเกรงใจ มักจะคล้อยตามครู ไม่ค่อยโต้แย้งแต่หันมาคุยกันเองเบาๆ ในสิ่งที่ตนเองกลางแกลงใจ หรือไม่เห็นด้วย (ดูเหมือนครูจะครอบงำโดยไม่เจตนา)

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อยประมาณ 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกลุ่มย่อย นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อำนวยความสะดวก เช่น การช่วยจัดบันทึกเพิ่มเติม จัดกระดาษที่เตรียมนำเสนอ เชิญผู้นำเสนอ สรุประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอ ผู้รับฟังและ ผู้แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยายภาคการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบายๆ กลุ่มเข้าใจประเด็นและแสดง
ความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย ส่วนใหญ่เล่าถึงประสบการณ์ที่
ตนเองพบ เล่าถึงความต้องการ

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

เสร็จสิ้นการนำเสนอเป็นการ อภิปรายปัญหาทั่วไป

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			/		
- สมารถในการประชุม			/		
- ความสะดวกในการเดินทางมา ร่วมประชุม		/			
- ความเป็นสัดส่วน			/		
- สภาพภูมิอากาศ			/		

เขียนแผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอกลุ่มใหญ่



กระดานบอร์ดนำเสนอ



เก้าอี้จำนวนเท่าผู้เข้าประชุมวางเรียงแถว ผู้ประชุมนั่งหันหน้าไปหาผู้บรรยาย หรือ นำเสนอ

แผนผังการแบ่งกลุ่มระดมความคิดเห็นเป็นการนั่งล้อมวงสนทนา



มีการจัดและแจกสื่อ เอกสารชุด รวมถึงความคิดคู่ พ.ร.บ สุขภาพแห่งชาติ 1-9 และ เอกสารสรุปสาระสำคัญ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็นทุกกลุ่มยังไม่ทั่วถึง การชี้หน้าในกลุ่มมีปานกลาง ลักษณะเป็นความเกรงใจ

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยากาศการประชุมค่อนข้างเป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี ประเด็นที่เป็นหัวข้อระดมความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ วิทยากรกลุ่มต้องทำหน้าที่ผู้กระตุ้นเพิ่มขึ้น และทำความเข้าใจในประเด็นก่อนเป็นผู้นำระดมความคิดเห็น

4. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 นายไสว สร้อยจิต
- 4.1.2 นายจรูญ ดวงพร
- 4.1.3 นายทนงศักดิ์ เพิ่มทรัพย์

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ (3 คน)

4.2.1 นายสุระ บุญมี

4.2.2 นายถาวร กะการดี

4.2.3 นายชาติ คำงาม

4.3 แกนกลุ่มประชาชนที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

4.3.1 นายสง่า บุญมัน

4.3.2 นายประทวน แพงเจริญ

4.3.3 นายสุวรรณ วงษ์วาสน์

แบบบันทึกข้อมูลการจัดเวทีประชาคม

วันที่ 19 มีนาคม 2545 สถานที่ อาคารชั้นล่างโรงเรียนจอมพระประชาสรรค์

อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

ส่วนที่ 1 รายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น โดยคุณพูนสุข กล่าวนำ ถึงการเชิญผู้แทนประชาชน เข้าร่วมประชุมในวันนี้ แล้วเรียนเชิญ คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนานุกูล กล่าวบรรยาย ความเป็นมา และวัตถุประสงค์ ในการจัดประชุม ใช้เวลา ประมาณ 30 นาที หลังจากนั้น เป็น วัตถุประสงค์ หลักการและความเป็นมาของ พ.ร.บ. สุขภาพ แห่งชาติให้ผู้เข้าประชุม ดู ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็น หลักๆ แล้วเปิดโอกาสให้ที่ประชุมสอบถาม

ที่ประชุม มีข้อราชการเก็ยขม สอบถามเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

ประชาชนถามเรื่องคุณภาพการให้บริการสาธารณสุข

บรรยากาศการประชุม แบบทางการ การมีส่วนร่วมจากผู้ประชุมมีน้อย ผู้ประชุมแสดงบทบาทผู้นั่งฟัง และซักถามในช่วงหลัง บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ เนื้อหาให้ผู้ประชุมเข้าใจ เสร็จสิ้นการบรรยายแล้วแนะนำที่มวิทยากรผู้ร่วมจัดเวที ให้ที่ประชุมรู้จัก

วิทยากรชี้แจงขั้นตอนการประชุมและกำหนดการของการประชุม แล้วให้ผู้เข้าประชุมแบ่งกลุ่ม ออกเป็น 5 กลุ่ม เพื่อระดมความคิดเห็น

ผู้ประชุมแบ่งกลุ่มโดยวิธีความสนใจ แต่ละกลุ่มแยกย้ายไปประชุม ระดมความคิดเห็น โดยแต่ละกลุ่มมีวิธีการและบรรยากาศ การประชุมดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ใช้ วิธีไฮ เปิดเรื่องกลไกให้ผู้ประชุมทำความเข้าใจ เสร็จแล้วสรุปเนื้อหา แล้วใช้ เทคนิค Mind map ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง มีความสนใจในการพูดคุย แสดงความคิดเห็นดี

กลุ่มที่ 2 การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมมีมาก ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสพการณ์ที่พบ

กลุ่มที่ 3 ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด

บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายภาพ การประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ โดยเฉพาะปัญหาคุณภาพที่พบในพื้นที่ เช่น กลิ่นจี้หนู

กลุ่มที่ 4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด ใช้เทคนิค Mind map บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายภาพการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ และแสดงความคิดเห็นในประเด็นที่กำหนด

กลุ่มที่ 5 ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายภาพการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีมาก ทุกคน ร่วมพูดแสดงความคิดเห็น ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบและแสดงความคิดเห็นต่อการประชุมครั้งนี้

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นของกลุ่มย่อย ประมาณ 1 ชม. 40 นาที แล้วพักรับประทานอาหารกลางวัน ภาคบ่ายนำเสนอผลการการประชุมกลุ่มย่อย โดยผู้แทนกลุ่มต่อที่ประชุมใหญ่เพื่อเพิ่มเติมความคิดเห็น ข้อเสนอต่างๆ บทบาทของวิทยากร อำนวยความสะดวกในการประชุม การนำเสนอ ช่วยจดบันทึก สรุปประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มใหญ่พูดแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้ประชุม เป็นผู้นำเสนอ ผู้รับฟัง และผู้แสดงความคิดเห็น บรรยายภาพการประชุมไม่เป็นทางการ ผู้ประชุมให้ความสนใจนั่งนิ่งตั้งใจฟัง มีการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่เพิ่มเติม ประเด็นที่พูดถึงมาก คือ บริการใกล้บ้านใกล้ใจ และประเด็นที่สงสัย คือ คำว่าสมัชชาสุขภาพ ทำไมจึงต้องใช้คำว่า สมัชชา

การประชุมเสร็จสิ้น คุณชนิษฐา เปิดโอกาสให้สอบถามปัญหา และแสดงความคิดเห็น ที่ประชุม อสม. แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคำตอบแทนของ อสม.

แล้วเสร็จเลือกตั้งผู้แทนกลุ่มเครือข่าย

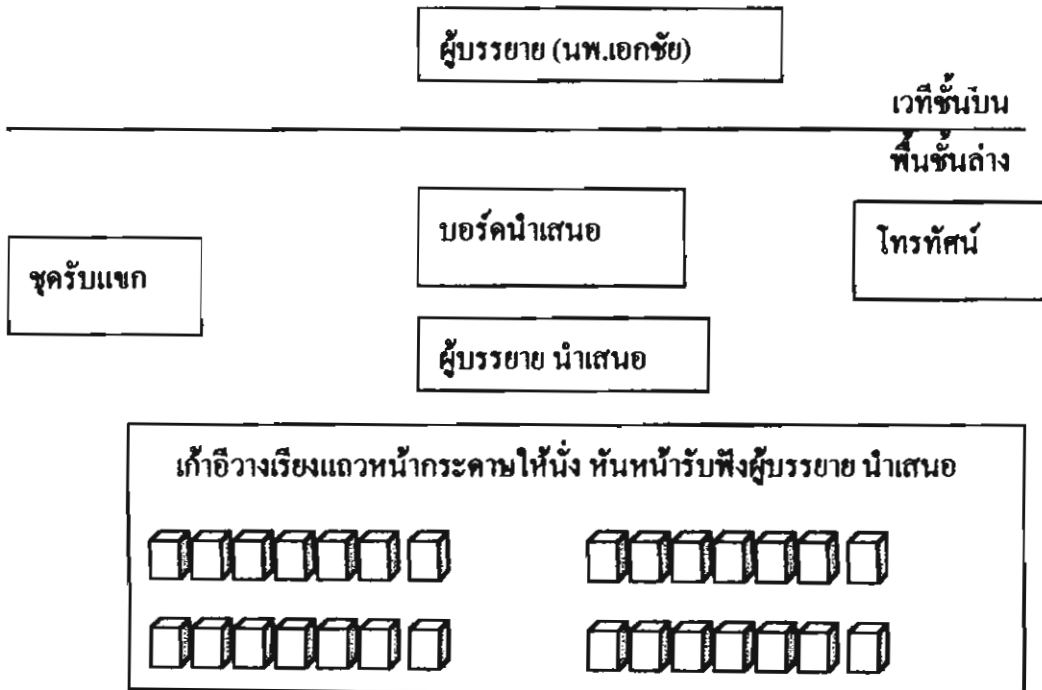
ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

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

แผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอ



การแยกประชุมย่อยระดมความคิดเห็น นั่งเก้าอี้ล้อมวง , ห้องประชุมจัดรูปตัวยู , นั่งกับพื้น

ล้อมวงสนทนา

การจัดและแจกสื่อ เอกสารชุดรวมพลังความคิดสู่ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ชุดที่ 1-9
เอกสารสรุปสาระสำคัญของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

2. กระบวนการในการจัดประชุม

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

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการจัดประชุม

บรรยากาศการประชุมไม่เป็นทางการ ความสนใจอยู่ในระดับปานกลาง ถึง มาก หัวข้อที่ประชาชนสนใจ คือ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ และ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคม

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดประชุม

- 4.1.1 นายณรงค์วิทย์ ปรัชญาวุฒิ
- 4.1.2 คุณพูนสุข เชื้อมชัยตระกูล
- 4.1.3 คุณสมเย็น ธานีพูน

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ

- 4.2.1 นายทองอยู่ เทียงธรรม
- 4.2.2 นายสนาน สุขสนิท
- 4.2.3 นางอำพันธ์ พลภูเมือง

4.3 แกนกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วมเวทีครั้งนี้

- 4.3.1 นางจารุณี จินดาศรี
- 4.3.2 นางเสงี่ยม เกียงว้าว
- 4.3.3 คุณสนิท สุขยา

ชุดที่ 1

แบบการบันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 23 มีนาคม 2545 สถานที่ หอประชุมอำเภอปราสาท

อำเภอปราสาท จังหวัด สุรินทร์

การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อเสนอแนะหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

คุณสมโบวี วิทยากร : เกริ่นนำ เล่าความเป็นมาของการจัดประชุม และเชิญ คุณคิมหันต์ ยงรัตนกิจ บรรยาย ถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ใช้เวลาบรรยาย ประมาณ 30 นาที ไม่ใช้สื่อช่วงบรรยาย เมื่อบรรยายแล้วใช้สื่อวีดิทัศน์ เปิดวีดิทัศน์ หลักการ ความเป็นมาของร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้ผู้ประชุมดู ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็นจากการศึกษา วีดิทัศน์ แล้ว เปิดโอกาสให้สอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม มีผู้ประชุมแสดงความคิดเห็น ว่าเห็นด้วยกับการเปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง 1 คน

ช่วงการบรรยาย บรรยายภาคการประชุมแบบเป็นทางการ การพูดคุยและ การมีส่วนร่วมจากผู้เข้าร่วมประชุมมีน้อย

บทบาทของผู้เข้าร่วมประชุม เป็นผู้รับฟัง สังเกตว่าตั้งใจมาก

บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ ให้ความกระจ่างแก่ผู้ประชุม

เสร็จสิ้นการบรรยาย แนะนำทีมวิทยากรให้ที่ประชุมรู้จัก

วิทยากรจึง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการการแบ่งระดมความคิดเห็นให้ผู้ประชุมทราบ แล้วให้ผู้เข้าร่วมประชุมแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็นต่อประเด็น ร่าง 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. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

ผู้เข้าประชุมเลือกแบ่งกลุ่ม โดยวิธีนับ 1 - 5 แบ่งกลุ่มตามตัวเลขที่ตนเองนับ แยกกลุ่มระดม
ความคิดเห็น ตามประเด็น พบว่า

1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ใช้ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ
ประกอบการประชุม

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วใช้สื่อ
เปิดวิทัศน์ ที่บรรยายโดย นพ.อำพล จินดาวัฒนะ ให้ศึกษา สรุป
ประเด็น ให้ฟังอีกครั้ง ใช้เทคนิค Mind mapกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ ผู้เข้าประชุมเคร่งครัดในการคิด และแสดงอาการว่า
เป็นเรื่องยาก มีการอภิปรายกันกว้างขวางในหัวข้อนี้ ส่วนใหญ่ยอมรับ
ในตัวอย่าง พบ.ที่เสนอไว้ ว่าดีแล้ว

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีปานกลาง กลุ่มนี้มีนักการเมือง ประชาชน และ นักธุรกิจ สังเกต
ว่าประชาชนไม่ค่อยพูดคุย แสดงความเห็น ส่วนใหญ่จะเป็นนักการเมือง
ท้องถิ่นแสดงความคิดเห็น

2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้
กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม พูดคุย แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ มีการแสดงความคิดเห็นร่วม ส่วน
ใหญ่ยอมรับในตัวอย่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนมีโอกาสพูด และแสดงความคิดเห็นด้วยกับปัญหาที่
คุกคามสุขภาพ โดยจะยกตัวอย่างที่ตนเองพบมา

3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้
กลุ่มแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม พูดคุย ปรึกษาและ แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ เป็นกันเองทั้งวิทยากรกลุ่ม และ
ผู้ร่วมประชุมกลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกว้างขวาง
หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า ประสบการณ์ตนเอง และตั้งใจ
ที่จะให้ความคิดเห็นของตนเองถูกบรรจุลงในการบันทึกการประชุม

4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม เกื้อหนุนตามประเด็นที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดย
ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง
ความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ
เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้
กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ คึกคักสนุกสนาน ในการพูดคุย กลุ่มเข้าใจใน
ประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงภูมิ
ปัญญาในพื้นที่ตนเอง ประสบการณ์ที่ตนเองพบ หรือเคยทำมา

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า สังเกตว่าส่วนใหญ่จะมีประสบ
การณ์เรื่องนี้ สามารถพูดคุยแสดงความคิดเห็นได้ ประธานกลุ่มช่วย
กระตุ้นให้สมาชิกพูด

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อยประมาณ 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกลุ่มย่อย นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อำนวยความสะดวก เช่น การช่วยจดบันทึกเพิ่มเติม จัดกระดาษที่
เตรียมนำเสนอ เชิญผู้นำเสนอ สรุประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกใน
กลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอ ผู้รับฟังและ ผู้แสดงความคิดเห็นของตนเองอยู่ที่ประชุม บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย กระตือรือร้น ที่จะแสดงความคิดเห็น ไม่ยอมให้ แต่ละหัวข้อผ่านไปง่าย ๆ โดยเฉพาะผู้เข้าประชุมที่เป็น ครู NGO และ อบต. จะแสดงออกถึงเหตุผลของตนเองเพื่อให้ที่ประชุมรับฟัง ด้วยความคาดหวังว่าบริการสาธารณสุขจะดีขึ้น และจะมีส่วนร่วม ในการจัดการบริการ สาธารณสุข

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

เสร็จสิ้นการนำเสนอเป็นการ อภิปรายปัญหาทั่วไป โดย คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนานุกูล

- ผู้ประชุม กล่าวถึง
1. ระบบบริการใกล้บ้านใกล้ใจ ว่าไม่จำเป็น จะเป็น ใกล้บ้าน แต่ ใกล้ใจ ก็ได้ ถ้าทำให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพ
 2. ความประสงค์ให้มีการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับ สถานีอนามัย

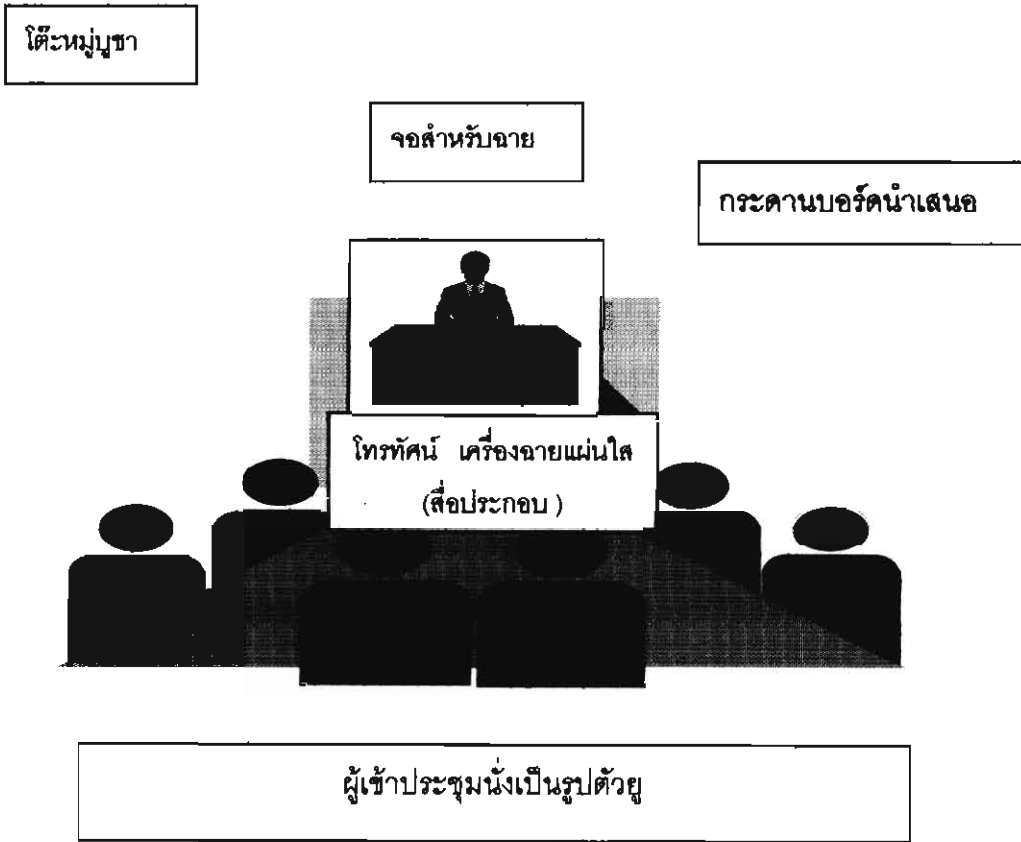
ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

เกณฑ์ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม สรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

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

เขียนแผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอกลุ่มใหญ่



แผนผังการแบ่งกลุ่มระดมความคิดเห็น ดังรูป



มีการจัดและแจกสื่อ เอกสารชุด รวมถึงความคิดเห็นผู้ พ.ร.บ สุขภาพแห่งชาติ 1-9 และ เอกสารสรุปสาระสำคัญ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ, การจัดบอร์ด เรื่อง พรบ.สุขภาพ

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็น มีมาก แต่ไม่ได้พูดทุกคน ผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็นมักเป็นประชาชนทั่วไป เมื่อถูกกระตุ้น จึงพูด การขึ้นมาในกลุ่มมี น้อย แต่ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่ได้รับเอกสารล่วงหน้า มีเวลาศึกษาบางส่วนได้ศึกษาจึงเข้าใจในประเด็นต่างๆ

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยากาศการประชุมค่อนข้างเป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี ประเด็นที่เป็นหัวข้อระดมความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ แสดงความคิดเห็นหลากหลาย
กว้างขวาง

ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 นายสุทโท เรืองสุขสุด
- 4.1.2 นางสมโบวี จัตรดำรง
- 4.1.3 นางกัญญา แซ่เตียว
- 4.1.4 นางโฉมศรี คุณสว่าง

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ (3 คน)

- 4.2.1 นายทวีศักดิ์ สุรสอน
- 4.2.2 พระมหาวิระ
- 4.2.3 นายทองยอด เสาะรส

4.3 แกนกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.3.1 นายทองยอด เสาะรส
- 4.3.2 นางสุวรรณ ศรีแสงสว่าง
- 4.3.3 นายประวัติดี เหมาะะด้ว

ชุดที่ 1

บันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 25 มีนาคม 2545 สถานที่ ศาลาวัดศิริสถิตย์ ตำบล จารพัตร์

อำเภอ ศรีนครินทร์ จังหวัด สุรินทร์

ทบทวนที่กข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

วันที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

คุณชนิษฐา วิทยากร : เกริ่นนำ เล่าความเป็นมาของการจัดประชุม และบรรยาย ถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เรื่อง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ใช้เวลา ประมาณ 30 นาที เมื่อบรรยายแล้วใช้สื่อ วิดีทัศน์ เปิดวีดิทัศน์ หลักการความเป็นมาของร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้ผู้ประชุมดู ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้นผู้ประเดินจากการศึกษา วิดีทัศน์ แล้ว เปิดโอกาสให้สอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม

ผู้ประชุมรับฟัง หลังจากบรรยายเสร็จสิ้น เปิดโอกาสให้สอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม

ช่วงการบรรยาย บรรยายภาคการประชุมแบบเป็นทางการ การพูดคุยและ การมีส่วนร่วม

จากผู้เข้าร่วมประชุมมีน้อย

บทบาทของผู้เข้าร่วมประชุมเป็นผู้รับฟัง

บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ

เสร็จสิ้นการบรรยาย ทีมวิทยากรให้ผู้เข้าประชุมแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็นต่อ

ประเด็น ร่าง 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. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)
5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

ผู้เข้าประชุมเลือกแบ่งกลุ่ม โดยวิธีนับ 1 - 5 แบ่งกลุ่มตามตัวเลขที่ตนเองนับ แยกกลุ่มระดมความคิดเห็น ตามประเด็น พบว่า

1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ใช้ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ ประกอบการประชุม

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ ผู้เข้าประชุมสนุกสนาน ในการพูดคุยแสดงความคิดเห็น ส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง มีเพิ่มเติม คือ หากให้เพิ่มจำนวนผู้แทนจากภาคประชาชน และผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก

2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4 (นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ เป็นกันเองส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง การมีส่วนร่วมของผู้ประชุมมีมาก ทุกคนมีโอกาสพูด

3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดย ใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า

4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม เกริ่นนำตามประเด็นที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พุดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้

กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พุดถึงภูมิปัญญาในพื้นที่ตนเอง การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มี ทุกคนอยากพูด อยากเล่า

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อยประมาณ 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกลุ่มย่อย นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อำนวยความสะดวก เช่น การช่วยจัดบันทึกเพิ่มเติม จัดกระดาษที่เตรียมนำเสนอ เชิญผู้นำเสนอ สรุประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอ ผู้รับฟังและ ผู้แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ แต่เมื่อเข้านำเสนอในกลุ่มใหญ่ ผู้แทนการนำเสนอมีอาการเกร็ง เมื่อให้ใช้ภาษาพื้นเมืองบรรยากาศดีขึ้นบ้าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีน้อย จะคล้อยตามที่กลุ่มย่อยนำเสนอไม่มีท้วงติง มักทำหน้าที่เป็นผู้ฟังแล้วคล้อยตาม

เสร็จสิ้นการนำเสนอเป็นการ อภิปรายปัญหาทั่วไป ไม่มีผู้ใดอภิปราย มีการเลิกผู้แทนกลุ่มเพื่อเป็นเครือข่ายด้านสุขภาพ ผู้ประชุมไม่มีผู้เสนอตัว และเมื่อถูกเสนอตัวก็ปฏิเสธที่จะรับอ้างว่ามีภารกิจ มีปัญหาสุขภาพ เป็นต้น ต้องใช้เวลานานในการคัดเลือก

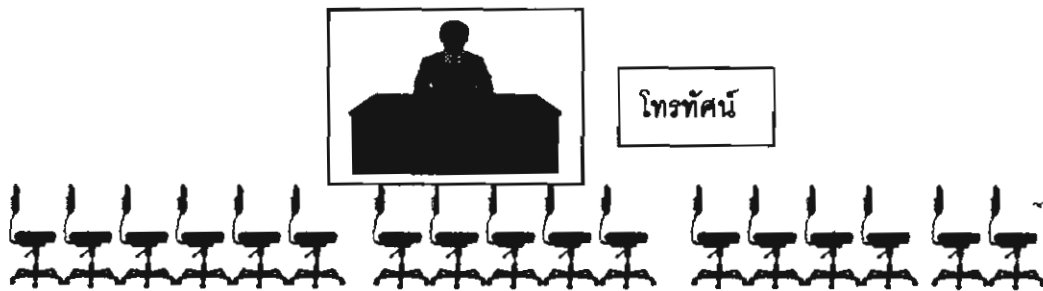
ปิดประชุมเวลา 15.20 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม ให้สรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

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

เขียนแผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอกลุ่มใหญ่



เก้าอี้จำนวนเท่าผู้เข้าประชุมวางเรียงแถว ผู้ประชุมนั่งหันหน้าไปหาผู้บรรยาย หรือนำเสนอ

แผนผังการแบ่งกลุ่มระดมความคิดเห็นเป็นการนั่งล้อมวงสนทนา

1. นั่งล้อมวงสนทนาได้ต้นไม้
2. นั่งเก้าอี้ล้อมวงที่ศาลาประกอบอาหาร
3. นั่งล้อมวงสนทนาบนเสื่อที่ศาลาวัด ,และศาลาพัก

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

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็นทุกกลุ่มยังไม่ทั่วถึง การชี้หน้าในกลุ่มมี
ปานกลาง ลักษณะเป็นความเกรงใจ

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยากาศการประชุมค่อนข้างเป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี ประเด็น
ที่เป็นหัวข้อระดมความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ วิทยากรกลุ่มต้องทำหน้าที่ผู้กระตุ้น
เพิ่มขึ้น และทำความเข้าใจในประเด็นก่อนเป็นผู้นำระดมความคิดเห็น

4. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 นายเฉลิมสุข สว่างสานติสกุล
- 4.1.2 นส. พนาสวรรค์ สมานไทย
- 4.1.3 นายคำสิงห์ สำราญ
- 4.1.4 นายเริงฤทธิ์ รัมพณีนิล

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ (3 คน)

- 4.2.1 นายสุพรรณ สีหะวงษ์
- 4.2.2 นาย ประกอบ มงคล
- 4.2.3 นายประคอง อินทอง

4.3 แกนกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.3.1 นางมาริสา แจ่งแจ้ง
- 4.3.2 นายสุพรรณ สีหะวงษ์
- 4.3.3 นายบุญเสริม ประสมพันธ์

แบบบันทึกข้อมูลการจัดเวทีประชาคม

วันที่ 26 มีนาคม 2545 สถานที่ หอประชุมโรงเรียนบ้านควนจร ตำบล ควนจร
กิ่งอำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดสุรินทร์

ส่วนที่ 1 รายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น โดยบุญเสริม กล่าวนำ ถึงการเชิญผู้แทนประชาชนเข้าร่วมประชุมในวันนี้ แล้วเรียนเชิญ คุณเอกชัย ปัญญาวัฒนานุกูล กล่าวบรรยาย ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ ในการจัดประชุม ใช้เวลา ประมาณ 30 นาที หลังจากนั้น เป็น วัตถุประสงค์ หลักการและความเป็นมาของ พ.ร.บ. สุขภาพ แห่งชาติให้ผู้เข้าประชุม ดู ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็น หลักๆ แล้วเปิด โอกาสให้ที่ประชุมสอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม แต่ได้พูดคุยถึงเรื่องบริการสาธารณสุข ที่ประชาชนยังไม่พึงพอใจ

บรรยากาศการประชุม แบบทางการ การมีส่วนร่วมจากผู้ประชุมมีน้อย ผู้ประชุมแสดงบทบาทผู้นั่งฟัง และซักถามในช่วงหลัง บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ เนื้อหาให้ผู้ประชุมเข้าใจ เสร็จสิ้นการบรรยายแล้วแนะนำที่มวิทยากรผู้ร่วมจัดเวที ให้ที่ประชุมรู้จัก วิทยากรชี้แจงขั้นตอนการประชุมและกำหนดการของการประชุม แล้วให้ผู้เข้าประชุมแบ่งกลุ่ม ออกเป็น 5 กลุ่ม เพื่อระดมความคิดเห็น

ผู้ประชุมแบ่งกลุ่มโดยวิธีความสนใจ แต่ละกลุ่มแยกย้ายไปประชุม ระดมความคิดเห็น โดยแต่ละกลุ่มมีวิธีการและบรรยากาศ การประชุมดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ใช้ วิดีโอ เปิดเรื่องกลไกให้ผู้ประชุมทำความเข้าใจ เสร็จแล้วสรุปเนื้อหาแล้วใช้ เทคนิค Mind map ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมมีน้อย ไม่ค่อยให้ความสนใจในการพูดคุย แสดงความคิดเห็น แต่จะพูดคุยระหว่างกัน

กลุ่มที่ 2 การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมมีมาก ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ

กลุ่มที่ 3 ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศ

การประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ ในกลุ่มจะมีครูอยู่ด้วยซึ่งมักจะเป็นผู้นำเสนอและผู้ประชุมจะคล้อยตาม

กลุ่มที่ 4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด ใช้เทคนิค Mind map บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ และแสดงความคิดเห็นในประเด็นที่กำหนด

กลุ่มที่ 5 ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีมาก ทุกคน ร่วมพูดแสดงความคิดเห็น ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบและแสดงความคิดเห็นต่อการประชุมครั้งนี้

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

บทบาทผู้ประชุม เป็นผู้นำเสนอ ผู้รับฟัง และผู้แสดงความคิดเห็น บรรยายการประชุมไม่เป็นทางการ ผู้ประชุมให้ความสนใจนั่งนิ่งตั้งใจฟัง มีการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่เพิ่มเติม ประเด็นที่พูดถึงมาก คือ บริการใกล้บ้านใกล้ใจและภูมิปัญญาด้านสุขภาพ การประชุมเสร็จสิ้น คุณชนิษฐา เปิดโอกาสให้สอบถามปัญหา และแสดงความคิดเห็น แล้วเสร็จเลือกตั้งผู้แทนกลุ่มเครือข่าย ประชาคมสุขภาพระดับพื้นที่

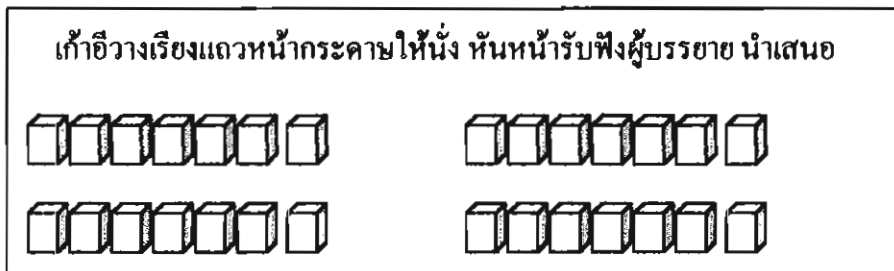
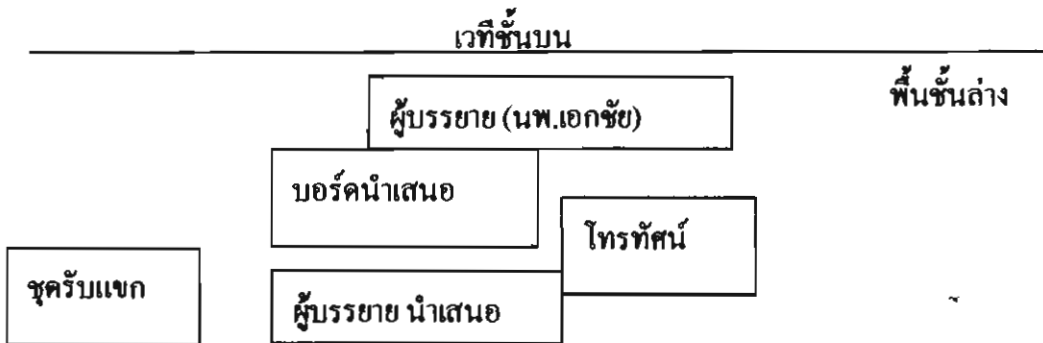
ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

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

แผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอ



การแยกประชุมย่อยระดมความคิดเห็น นั่งเก้าอี้ล้อมวง , ห้องประชุมจัดรูปตัวยู
 การจัดและแจกสื่อ เอกสารชุดรวมพลังความคิดคู่ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ชุดที่ 1-9
 เอกสารสรุปสาระสำคัญของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็น อยู่ในระดับปานกลาง ทุกคนมีโอกาสในการแสดงออก

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยากาศการประชุมไม่เป็นทางการ ความสนใจอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ประชุมไม่ค่อยมีสมาธิในการประชุม เนื่องจากอากาศร้อนมาก เรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ ร่วมแสดงความคิดเห็นมากที่สุดคือ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ และภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ วิทยากรกลุ่มต้องทำหน้าที่ผู้กระตุ้นเพิ่มขึ้น

ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 นายสุริยา บุญอาจ
- 4.1.2 นางเปรมจิต พงศ์พันธ์พิสุทธิ์
- 4.1.3 นส.นิตยา เหมาะะตัว

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ (3 คน)

- 4.2.1 นายณรงค์ศักดิ์ พิศวงษ์ขวัญ
- 4.2.2 นายวิชัย ขาวงาม

4.3 แกนกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.3.1 นายเฉลียง ทะแก้งลาภ
- 4.3.2 นายสนาม ปะต่ายโส

แบบบันทึกข้อมูลการจัดเวทีประชาคม

วันที่ 4 เมษายน 2545 สถานที่ หอประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสังขะ
อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

ส่วนที่ 1 รายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.15 น โดยคุณชนิษฐา กล่าวบรรยาย ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ ในการจัดประชุม ใช้เวลา ประมาณ 30 นาที หลังจากนั้น เป็น วัตถุประสงค์ หลักการ และความเป็นมาของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติให้ผู้เข้าประชุม ดู ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลังจากนั้น สรุปประเด็น หลักๆ แล้วเปิดโอกาสให้ที่ประชุมสอบถาม

ที่ประชุม ไม่มีผู้สอบถาม

บรรยากาศการประชุม แบบทางการ การมีส่วนร่วมจากผู้ประชุมมีน้อย ผู้ประชุมแสดงบทบาทผู้นั่งฟัง บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ เนื้อหาให้ผู้ประชุมเข้าใจ เสร็จสิ้นการบรรยายแล้ว แนะนำทีมวิทยากรผู้ร่วมจัดเวที ให้ที่ประชุมรู้จัก

วิทยากรชี้แจงขั้นตอนการประชุมและกำหนดการของการประชุม แล้วให้ผู้เข้าประชุมแบ่งกลุ่ม ออกเป็น 5 กลุ่ม เพื่อระดมความคิดเห็น

ผู้ประชุมแบ่งกลุ่มโดยวิธีนับ 1 - 5 แต่ละกลุ่มแยกย้ายไปประชุม ระดมความคิดเห็น โดยแต่ละกลุ่มมีวิธีการและบรรยากาศ การประชุมดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ใช้ วัสดุเปิดเรื่องกลไกให้ผู้ประชุมทำความเข้าใจ เสร็จแล้วสรุปเนื้อหา แล้วใช้ เทคนิค Mind map ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พุดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมมีน้อย ที่ไม่ค่อยพูดแสดงความคิดเห็นคงเป็นเพราะไม่เข้าใจ คู่มือที่แสดงอาการสับสน งง

กลุ่มที่ 2 การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พุดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ

กลุ่มที่ 3 ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พุดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศ

การประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ

กลุ่มที่ 4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ และแสดงความคาดหวังในประเด็นที่กำหนด

กลุ่มที่ 5 ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพ บทบาทวิทยากร อธิบายเนื้อหาของประเด็นที่ต้องศึกษา กระตุ้นให้พูด ระดมความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด บทบาทผู้เข้าประชุม รับฟัง พูดคุย ปรีกษาหารือ และแสดงความคิดเห็น บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วม มีปานกลาง ผู้ประชุมเข้าใจประเด็นและแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ที่พบ และแสดงความคาดหวังในประเด็นที่กำหนด ในกลุ่มนี้มีข้าราชการเกษียณอายุและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในกลุ่ม ซึ่งเมื่อเสนอความคิดแล้ว กลุ่มมักยอมรับฟัง

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

บทบาทผู้ประชุม เป็นผู้นำเสนอ ผู้รับฟัง และผู้แสดงความคิดเห็น บรรยากาศการประชุมไม่เป็นทางการ ผู้ประชุมให้ความสนใจนั่งนิ่งตั้งใจฟัง ไม่ค่อยแสดงความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่

การประชุมเสร็จสิ้น คุณเอกชัย เปิดโอกาสให้สอบถามปัญหา และแสดงความคิดเห็น ที่ประชุม (เป็นครู) แสดงความคิดเห็นห่วงใยระบบสาธารณสุขที่ไม่มีความชัดเจน ผู้ประชุมอีกท่านหนึ่งระบายความไม่พอใจต่อบริการสาธารณสุขที่ได้รับ

แล้วเสร็จเลือกตั้งผู้แทนกลุ่มเครือข่าย

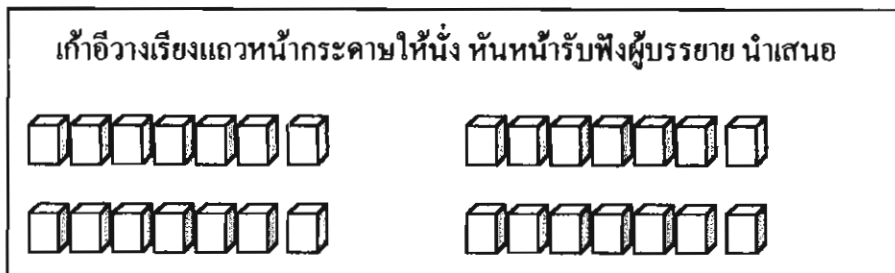
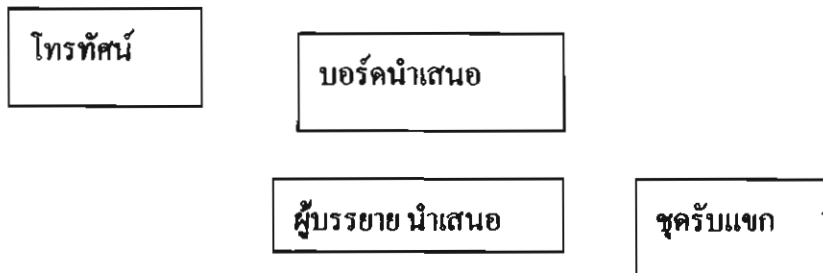
ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม

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

แผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอ



การแยกประชุมย่อยระดมความคิดเห็น นั่งเก้าอี้ล้อมวง , ห้องประชุมจัดรูปตัวยู, นั่งกับพื้น ล้อมวงสนทนา

การจัดและแจกสื่อ เอกสารชุดรวมพลังความคิดสู่พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ชุดที่ 1-9

เอกสารสรุปสาระสำคัญของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

2. กระบวนการในการจัดประชุม

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

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการจัดประชุม

บรรยากาศการประชุมไม่เป็นทางการ ความสนใจอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง หัวข้อที่ประชาชนสนใจ คือ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ วิทยากรไม่พร้อมต้องใช้ทีมงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของอำเภอสังขะ ช่วย

4. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคม

- 4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดประชุม
 - 4.1.1 นายกำจัด ทองเปลว
 - 4.1.2 นายสาริต สิงห์ชัย
 - 4.1.3 นส. วัลยา ฤทธิธ
- 4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและนำเสนอใจ
 - 4.2.1 นายบุญธรรม साแก้ว
 - 4.2.2 นายสุวรรณ อุปลัมถ์
 - 4.2.3 นายสุบรรณ อินทร์นุช
- 4.3 แกนกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วมเวทีครั้งนี้
 - 4.3.1 นายเอี่ยม กิ่งแก้ว
 - 4.3.2 นายเสงี่ยม เกียงวัว
 - 4.3.3 นายประคิษฐ์ สายแก้ว

ชุดที่ 1

แบบการบันทึกข้อมูลการประชุมเวทีประชาคม

วันที่ 5 เมษายน 2545 สถานที่ วัดศิริศรีจันทร์ ตำบลเทนมิย์ อำเภอ เมือง
จังหวัด สุรินทร์

การบันทึกข้อมูลการประชุมแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. บันทึกรายงานการประชุม
2. ข้อเสนอแนะหลังเสร็จสิ้นการประชุม

ส่วนที่ 1 บันทึกรายงานการประชุม

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

คุณประภพ : เกิร้นำ เล่าความเป็นมาของการจัดประชุม และเชิญ คุณชนิษฐา

บรรยาย ถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ใช้เวลา

บรรยาย ประมาณ 30 นาที ไม่ใช้สื่อช่วงบรรยาย เมื่อบรรยายแล้วใช้สื่อ วิดิทัศน์ เปิดวิดิทัศน์

หลักการ ความเป็นมาของร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้ผู้ประชุมดู ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลัง

จากนั้น สรุปประเด็นจากการศึกษา วิดิทัศน์ แล้ว เปิดโอกาสให้สอบถาม ไม่มีผู้สอบถาม

ช่วงการบรรยาย บรรยายภาคการประชุมแบบเป็นทางการการพูดคุยและ การมีส่วนร่วมจาก

ผู้เข้าร่วมประชุมมีน้อย บทบาทของผู้เข้าร่วมประชุม เป็นผู้รับฟัง สังเกตว่าตั้งใจมาก

บทบาทของวิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอด ทำความเข้าใจ ให้ความกระจ่างแก่ผู้ประชุม

เสร็จสิ้นการบรรยาย แนะนำที่มหาวิทยาลัยให้ที่ประชุมรู้จัก

วิทยากร ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการการแบ่งระดมความคิดเห็นให้ผู้ประชุมทราบ แล้วให้ผู้เข้า

ประชุมแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็นต่อประเด็น ร่าง 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. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)
5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

ผู้เข้าร่วมประชุมเลือกแบ่งกลุ่ม โดยตามความสมัครใจแยกกลุ่มระดมความคิดเห็น ตามประเด็น พบว่า

- 1 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ใช้ เอกสารประกอบ เรื่องที่ 1 กลไกนโยบายสุขภาพ

ประกอบการประชุม

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วใช้สื่อเปิดวิทัศน์ที่บรรยายโดย นพ.อำพล จินดาวัฒนะ ให้ศึกษา สรุปประเด็น ให้ฟังอีกครั้ง ใช้เทคนิค Mind map กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ ผู้เข้าประชุมสนุกสนานในการแสดงความคิดเห็น มีความเป็นกันเอง รู้สึกว่าเป็นเรื่องยาก แต่พยายามที่จะเรียนรู้ และพูด มีการอภิปรายกันกว้างขวางในหัวข้อนี้ ส่วนใหญ่ยอมรับ ในตัวร่าง พรบ.ที่เสนอไว้ ว่าดีแล้ว

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก

2. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ (ใช้เอกสารประกอบ เรื่องที่ 4 นโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม พูดคุย แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ มีการแสดงความคิดเห็นร่วม ส่วนใหญ่ยอมรับในตัวร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนมีโอกาสพูด และแสดงความคิดเห็นด้วยกับปัญหาที่คุกคามสุขภาพ โดยจะยกตัวอย่างที่ตนเองพบมา

3. การบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ (เอกสารประกอบ เรื่องที่ 5 การบริการระดับต้น)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น

บทบาทผู้เข้าประชุม พูดคุย ปรีกษาและ แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ เป็นกันเองทั้งวิทยากรกลุ่ม และผู้ร่วมประชุมกลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดง ความคิดเห็นกว้างขวางหลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า ประสบการณ์ตนเอง

4. การคุ้มครองผู้บริโภค (การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม เกริ่นนำตามประเด็นที่กำหนด แล้วให้ กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ เป็นแบบสบาย ๆ เป็นกันเอง กลุ่มเข้าใจในประเด็น และแสดง ความคิดเห็นกว้างขวาง หลากหลาย พูดถึงประสบการณ์ที่ตนเองพบ

เล่าถึงความต้องการ

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีมาก ทุกคนอยากพูด อยากเล่า

5. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เอกสารประกอบ (ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ)

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อธิบายหลักการเหตุผล และเนื้อหาของประเด็นตามเอกสาร แล้วให้

กลุ่มแสดงความคิดเห็น โดยใช้เทคนิค Mind map

บทบาทผู้เข้าประชุม แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม

บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ พูดถึงภูมิปัญญาในพื้นที่ตนเอง ประสบการณ์ที่ตนเอง พบ หรือเคยทำมา

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีน้อย ไม่ค่อยพูด จะมีผู้นำ 2- 3 คน เท่านั้น ที่ พูดคุยแสดงความคิดเห็น

ใช้เวลาในการระดมความคิดเห็นกลุ่มย่อยประมาณ 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น พักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมง

ภาคบ่าย ผู้แทนของกลุ่มย่อย นำเสนอเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่

บทบาทวิทยากรกลุ่ม อำนวยความสะดวก เช่น การช่วยจัดบันทึกเพิ่มเติม จัดกระดาษที่เตรียมนำเสนอ เชิญผู้นำเสนอ สรุประเด็น กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มใหญ่ออกความคิดเห็นเพิ่มเติม

บทบาทผู้เข้าประชุม ผู้นำเสนอ ผู้รับฟังและ ผู้แสดงความคิดเห็นของตนเองสู่ที่ประชุม
บรรยากาศการประชุม ไม่เป็นทางการ กลุ่มเข้าใจในประเด็นและแสดงความคิดเห็นพอสมควรส่วนใหญ่เห็นด้วยตามข้อเสนอในโครงร่าง

การมีส่วนร่วมของผู้ประชุม มีปานกลาง จะพูด/แสดงความคิดเห็นน้อยกว่ากลุ่มย่อย
เสร็จสิ้นการนำเสนอเป็นการ อภิปรายปัญหาทั่วไป โดย คุณชนิษฐา ไม่มีผู้สอบถาม
แล้วเสร็จเลือกผู้แทนกลุ่ม

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ส่วนที่ 2 ข้อสังเกตหลังเสร็จสิ้นการประชุม สรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้

รายการ	เหมาะสมมากที่สุด(5)	เหมาะสมมาก(4)	เหมาะสม (3)	เหมาะสม น้อย(2)	เหมาะสม น้อยที่สุด(1)
1.สภาพแวดล้อมของการประชุม					
- ขนาดของสถานที่จัดประชุม	/				
- ระบบเสียง	/				
- สมรรถนะในการประชุม		/			
- ความสะดวกในการเดินทางมาร่วมประชุม	/				
- ความเป็นสัดส่วน	/				
- สภาพภูมิอากาศ	/				

เขียนแผนผังการจัดห้องประชุม

ห้องประชุมรวมในการบรรยายและนำเสนอกลุ่มใหญ่

โต๊ะหมู่บูชา

กระดานบอร์ดนำเสนอ

โทรทัศน์



เก้าอี้จำนวนเท่าผู้เข้าประชุมวางเรียงแถว ผู้ประชุมนั่งหันหน้าไปหาผู้บรรยาย หรือ นำเสนอ

แผนผังการแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิดเห็น นั่งล้อมวงบนเสื่อ , นั่งเก้าอี้ล้อมวง

มีการจัดและแจกสื่อ เอกสารชุด รวมถึงความคิดคู่ พ.ร.บ สุขภาพแห่งชาติ 1-9 และ เอกสารสรุปสาระสำคัญ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ,

2. กระบวนการในการจัดประชุม

- เทคนิคที่ใช้ ใช้เทคนิค Mind map
- ภาษาที่ใช้ ใช้ภาษาท้องถิ่น ประกอบกับภาษากลาง
- การร่วมแสดงความคิดเห็น การร่วมแสดงความคิดเห็น มีมาก แต่ไม่ได้พูดทุกคน ผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็นมักเป็นประชาชนทั่วไป เมื่อถูกกระตุ้น จึงพูด การชี้นำในกลุ่มมีน้อย

3. สรุปประเด็นภาพรวมของการประชุม

บรรยากาศการประชุมค่อนข้างไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ ประเด็นที่เป็นหัวข้อระดมความคิดเห็นเป็นเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ แม้ว่าจะบางที่จะดูเหมือนไม่เข้าใจ

ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในเวทีประชาคมจากกลุ่มต่างๆ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน

4.1 กลุ่มผู้ประสานงาน/จัดการประชุม

- 4.1.1 นางศิริลักษณ์ บุญปรีชา
- 4.1.2 นางนภัทร บุญหมั่น
- 4.1.3 นายปภพ ขอไชย
- 4.1.4 นายมนตรี ศรีจันทร์

4.2 ผู้ที่แสดงความคิดเห็นได้ตรงประเด็นและน่าสนใจ

- 4.2.1 นายธรรมวิศาล ดอกประทุม
- 4.2.2 นายสังวาลย์ บุญนาม
- 4.2.3 นายพิรุณ ครอบแก้ว

3 แกนกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้

- 4.3.1 นายสนธยา ศรีมาลา
- 4.3.2 นายสมทรัพย์ กิ่งสอน
- 4.3.3 นายธรรมวิศาล ดอกประทุม

ส่วนที่ 2 ข้อสรุปจากการประชุม

ข้อสรุปจากการประชุม เวทีกิ่งอำเภอพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์

ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ

ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข, ระบบบริการสาธารณสุข

ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ

- ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน

ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ , การคุ้มครองผู้บริโภค,

- ประเด็นที่มีความขัดแย้ง

ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ

- ประเด็นที่ยัง ไม่มีความเห็นชัดเจน

ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ , ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ผลการประเมินการจัดเวที

4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

- ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามาบิบทบาทในการดูแลสุขภาพ
- เป็นการประชาสัมพันธ์
- ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย

4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

- ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
- ระยะเวลาการประชุมถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้เข้าร่วมที่เป็นกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถมาประชุมได้ครบ
- เอกสารสื่อการประชุมไม่ได้จ่ายก่อน ทำให้ประชาชนไม่ได้ทำความเข้าใจก่อนการประชุม

ผลที่ได้จากการประชุม

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

ข้อสรุปจากการประชุม เวทีอำเภอ กาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด

ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ

ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ

ได้แก่ แพทย์แผนไทย

ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ

- ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ , การคุ้มครองผู้บริโภค,
- ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ , กลไกนโยบายสุขภาพ
- ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ผลการประเมินการจัดเวที

4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

- สร้างกระแสการตื่นตัวให้กับประชาชน
- ประชาชนมีความตื่นตัว กระจือรือร้น ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
- เป็นการประชาสัมพันธ์
- ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย

4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

- ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน ประชาชน การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นไม่เต็มที่

ผลที่ได้จากการประชุม

- 4.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
- 4.2 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน
- 4.3 เกิดแนวร่วมการทำงาน

ข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
2. ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ
ได้แก่ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม
3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, การคุ้มครองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ, ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- 5 ผลการประเมินการจัดเวที
 - 5.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที
 - สร้างกระแสการตื่นตัวให้กับประชาชน
 - ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย
 - 5.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที
 - ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร
ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ
เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอยู่ทำหน้าที่ได้
ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการสั่นไหวในการดำเนินงาน ขาด
ความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็น ไปอย่างไม่มี
ประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง
- 6 ผลที่ได้จากการประชุม
 - 6.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
 - 6.2 ประชาชนได้รับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน
 - 6.3 แนวร่วมการทำงาน

การเขียนข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
2. ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข,
 3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ , การคุ้มครองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ , ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
4. ผลการประเมินการจัดเวที
 - 4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที
 - ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย
 - 4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที
 - ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
 - ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอยู่ทำหน้าที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการลื่นไหลในการดำเนินงาน 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 การมีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข, การพัฒนา อสม., แนวทางการดำเนินงาน
ประชาคมสุขภาพ
3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, การคุ้มครองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ, ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ
5. ผลการประเมินการจัดเวที
 - 4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที
 - สร้างกระแสการตื่นตัวให้กับประชาชน
 - ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย
 - เกิดการและเปลี่ยนแปลงเรียนรู้ระหว่างกัน
 - 4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที
 - ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร
ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอยู่ทำหน้าที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการสั่นไหวในการดำเนินงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็น ไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง
 - ระยะเวลาการประชุมถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้เข้าประชุมที่เป็นกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถมาประชุมได้ครบ

5 ผลที่ได้จากการประชุม

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

ข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอำเภอ ศรีขรรุณี จังหวัดสุรินทร์

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
2. ประเด็นอื่นๆที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจได้แก่ การดูแลสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ
3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ , การคุ้มครองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง ได้แก่ -
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ , ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
6. ผลการประเมินการจัดเวที
 - 5.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที
 - สร้างกระแสการตื่นตัวให้กับประชาชน
 - ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย
 - 5.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที
 - ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอยู่ทำหน้าที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการติดต่อในการดำเนินงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง
 - ระยะเวลาการประชุมถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้เข้าร่วมที่เป็นกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถมาประชุมได้ครบ ในวันที่ประชุมเป็นวันแข่งขันกีฬาของตำบล 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 ไม่มีความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ

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

4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที

- สร้างกระแสนการตื่นตัวให้กับประชาชน
- ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามาบิบทบาทในการดูแลสุขภาพ
- เป็นการประชาสัมพันธ์
- ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย

4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที

- ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร
 ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
 ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอยู่ทำหน้าที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการสั่นไหวในการดำเนินงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็น ไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง

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 ที่จะเข้ามาบิบทบาทในการดูแลสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับความเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย
 - 4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที
 - ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร
 ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
 ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอยู่ทำหน้าที่ได้
 ตลอดจนการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการสั่นไหวในการดำเนินงาน ขาด
 ความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มี
 ประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง
5. ผลที่ได้จากการประชุม
 - 5.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
 - 5.2 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน

ข้อสรุปจากการประชุม
เวทีอำเภอ เมือง จังหวัดสุรินทร์

1. ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
2. ประเด็นอื่นๆ ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจ ได้แก่ เกษตรอินทรีย์ ปลอดภัย สารเคมี
3. ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อประเด็นต่างๆ
 - ประเด็นที่มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน
ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ , การคุ้มครองผู้บริโภค,
 - ประเด็นที่มีความขัดแย้ง
ได้แก่ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
 - ประเด็นที่ยังไม่มีความเห็นชัดเจน
ได้แก่ กลไกนโยบายสุขภาพ , ปัญหาที่คุกคามสุขภาพและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
4. ผลการประเมินการจัดเวที
 - 4.1 ข้อดีหรือประโยชน์ที่ได้จากการจัดเวที
 - สร้างกระแสนการตื่นตัวให้กับประชาชน
 - ประชาชนมีความตื่นตัว กระตือรือร้น ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
 - เป็นการประชาสัมพันธ์
 - ได้รับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริง และหลากหลาย
 - 4.2 ข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการจัดเวที
 - ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งในส่วนของประชาชน และ ทีมวิทยากร
 - ประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รับเพียงบางส่วนยังขาดความเข้าใจ เมื่อมาร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้คิดไม่ออก
 - ทีมวิทยากร ผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมไม่สามารถอยู่ทำหน้าที่ได้ตลอดการประชุมต้องใช้ผู้แทนทำให้ขาดการติดต่อในการดำเนินงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการเข้าสู่ประเด็น และระดมความคิดเห็นเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่คาดหวัง
 - ระยะเวลาการประชุมถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้เข้าร่วมที่เป็นกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถมาประชุมได้ครบ วันประชุมเป็นวันทำบุญหมู่บ้าน
8. ผลที่ได้จากการประชุม
 - 8.1 ได้ผลสรุปจากการระดมความคิดเห็น ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
 - 8.2 การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์งาน
 - 8.3 แนวร่วมการทำงาน