

ผลการประเมิน สัมภาษณ์ ๗/ ๒๕๔๗

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

(๑) สด ๓.๑๓ / ๘.๓ (๑๑ หน้า)

๗๓๐๐ ๓๖

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินผลการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นระดับพื้นที่ภาคกลาง/ตะวันออก/ตะวันตก พ.ศ.2547 เป็นการวิจัยประเมินผลเชิงสำรวจแบบตัดขวาง เพื่อศึกษากระบวนการสมัชชาสุขภาพ ประเด็นข้อเสนอ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่นำเข้าสู่สมัชชาสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนวัยแรงงาน และคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พื้นที่ 6 จังหวัดคือ ชัยนาท ระยอง สระบุรี ตราด ปทุมธานี และอยุธยา ที่เข้าร่วมการจัดสมัชชาสุขภาพ พื้นที่ ประจำปี พ.ศ.2547 รวมทั้งสิ้น 575 คน เป็นประชาชน 507 คน คิดเป็น ร้อยละ 55.93 ของประชาชนผู้เข้าร่วมทั้งหมด คณะทำงาน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 56.66 ของคณะทำงานทั้งหมด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตและแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และทดลองใช้มาแล้ว การบันทึกเทปวิทยุ และเทปโทรทัศน์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ ความถี่ และร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้เทคนิคการตรวจสอบสามเส้า และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

พื้นที่ ระยะเวลาที่จัดสมัชชาสุขภาพ และจำนวนผู้เข้าร่วม

1. สมัชชาสุขภาพจังหวัดตราด วันที่ 15 เมษายน 2547 เวลา 06.00 -15.00 น. จำนวนผู้เข้าร่วม 215 คน
2. สมัชชาสุขภาพจังหวัดชัยนาท วันที่ 25เมษายน 2547 เวลา 08.30 – 16.00 น. จำนวนผู้เข้าร่วม 225 คน
3. สมัชชาสุขภาพจังหวัดสระบุรี วันที่ 11 พฤษภาคม 2547 เวลา 08.00 – 14.30 น. จำนวนผู้เข้าร่วม 198 คน
4. สมัชชาสุขภาพจังหวัดระยอง วันที่ 11 พฤษภาคม 2547 เวลา 08.00 – 16.30 น. จำนวนผู้เข้าร่วม 150 คน
5. สมัชชาสุขภาพจังหวัดปทุมธานี วันที่ 20 มิถุนายน 2547 เวลา 08.00 – 14.45 น. จำนวนผู้เข้าร่วม 85 คน
6. สมัชชาสุขภาพจังหวัดอยุธยา 23 มิถุนายน 2547 เวลา 08.30 – 16.30 น. จำนวนผู้เข้าร่วม 155 คน

สรุปผลการประเมิน สมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ภาคกลาง/ตะวันออก/ตะวันตก 6 จังหวัด

ในการรายงานสรุปผลการประเมินสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ ในครั้งนี้ได้นำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการประเมิน และตัวชี้วัดที่กำหนดไว้เป็นส่วนกลางของการประเมิน โดยสามารถสรุปผลการประเมินได้ดังนี้คือ

วัตถุประสงค์	KPI	ผลการประเมิน
1. เพื่อศึกษากระบวนการสมัชชาสุขภาพ	1. ประชาคม/ประชาชนทั่วไป: กลุ่มนักวิชาการ: กลุ่มการเมือง/ข้าราชการในสัดส่วน 3:1:1 ..	- คณะทำงานมีความหลากหลายซึ่งมีสัดส่วนคณะทำงานที่เป็นประชาคม/ประชาชน:กลุ่มนักวิชาการ:กลุ่มการเมือง/ข้าราชการ ในสัดส่วน 3 : 1 : 1 (ตราด) 1:1:3 (ชัยนาท) 2:5:1 (สระบุรี) 1 : 1 : 1 (ระยอง) 2 : 1 : 1 (ปทุมธานี) 2 : 1 : 3 (อยุธยา) ในส่วนของผู้เข้าร่วมประชุมมีสัดส่วนผู้ร่วมประชุมที่เป็นประชาคม/ประชาชน:กลุ่มนักวิชาการ:กลุ่มการเมือง/ข้าราชการ ในสัดส่วน 4 : 1 : 1 (ตราด) 5:4:1 (ชัยนาท) 7:1:1 (สระบุรี) 5 : 2 : 1 (ระยอง) 4 : 1 : 6 (ปทุมธานี) 5 : 1 : 2 (อยุธยา) ซึ่งมีความหลากหลาย
	2. มีความหลากหลายหรือไม่อย่างไร	

วัตถุประสงค์	KPI	ผลการประเมิน
<p>1. เพื่อศึกษากระบวนการสมัชชาสุขภาพ</p>	<p>3. เป็นกระบวนการสมัชชาสุขภาพที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือไม่ เกิดขึ้นอย่างไร พัฒนาการสอดคล้องกับบริบทหรือไม่ อย่างไร เจือ้น ไขคืออะไร แกนนำเป็นใคร</p>	<p>- กระบวนการสมัชชานั้นเป็นกระบวนการที่ผสมกลมกลืนกับกระบวนการ ที่มีอยู่เดิม ซึ่งเกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติ ซึ่งพบดังนี้คือ</p> <p>ตราด ใช้ฐานของกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ ซึ่งกลุ่มนี้มีพัฒนาการมาจากสมาชิกที่มีการรวมตัวกันทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาของชุมชน เป็นทุนเดิมอยู่แล้ว โดยมีแกนนำเป็นพระและผู้นำอย่างไม่เป็นทางการของแต่ละหมู่บ้าน</p> <p>ชัยนาท ใช้ฐานของกลุ่มออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และสมาชิกมูลนิธิบูรณะชนบท ของ ดร.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ ซึ่งทำงานเกี่ยวกับการพัฒนามากกว่า 30 ปี รวมทั้งฐานของโรงเรียนเกษตรกร ซึ่งเป็นการก่อตั้งโดยกลุ่มเกษตรกรด้วยกันเอง จนมีความเข้มแข็ง ซึ่งทั้ง 3 กลุ่มนี้เป็นแกนนำในการจัดสมัชชาครั้งนี้</p> <p>สระบุรี ใช้ฐานของชมรมสร้างสุขภาพหนองกะทะ และ อสม. ซึ่งมีกิจกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่แล้ว มีหน่วยงานของรัฐซึ่งประกอบไปด้วย สาธารณสุข เกษตร พัฒนาการ การศึกษานอกโรงเรียน ร่วมกับประชาชนในการเป็นแกนนำในครั้งนี้</p> <p>ระยอง เกิดจากการรวมตัวของแกนนำ ซึ่งเป็นประชาชนที่เชี่ยวชาญในเรื่องของอาหารเพื่อสุขภาพ สมุนไพร สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม ดินปุ๋ย ผลไม้ เพื่อทำให้เกิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม</p>

วัตถุประสงค์	KPI	ผลการประเมิน
1. เพื่อศึกษากระบวนการสมัชชาสุขภาพ		<p>ปทุมธานี เกิดจากอดีตนายก อบต.บึงชำอ้อ ใช้โอกาสมาเรียนที่สถาบันราชภัฏเพชรบุรีวิทยาลัย</p> <p>ดึงนักวิชาการ และเพื่อนผู้นำที่ร่วมเรียน ฝึกปฏิบัติรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชน ลงพื้นที่ในตำบล ร่วมกันจัดเวทีสมัชชาสุขภาพเพื่อกำหนดแผนแก้ไขปัญหาในตำบล โดยที่เริ่มก่อตัวในการสร้างกระแสให้ผู้นำชุมชนร่วมกันแก้ไขปัญหาวิกฤตสวนส้ม ผลักดันให้เกิดการตื่นตัว โดยการวิ่งธงของสมัชชาสุขภาพ ปี 2546</p> <p>อยุธยา ใช้ฐานของสมาชิกสถาบันกรุงเก่าเพื่อการพัฒนา ซึ่งก่อตัวจากโรงเรียน โดยมีการรวมตัวกันของครู ผู้ปกครองและนักเรียนเพื่อแก้ปัญหาสารพิษ และหนี้สิน ซึ่งเดิมรวมตัวกันเป็นกลุ่มของชาวบ้านร่วมกันพัฒนาต่อมาต้องการสร้างพลังให้เห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้น ประชาชนและสมาชิกจึงร่วมกันตั้งเป็นสถาบันกรุงเก่าเพื่อการพัฒนา ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุข จัดสมัชชาครั้งนี้ขึ้น</p>

วัตถุประสงค์	KPI	ผลการประเมิน
1. เพื่อศึกษากระบวนการสมัชชาสุขภาพ	4. กระบวนการสมัชชาเป็นแบบอย่างได้หรือไม่อย่างไร	<p>- กระบวนการสมัชชาสุขภาพสามารถเป็นแบบอย่างได้ โดยในการจัดสมัชชาสุขภาพใช้ฐานเดิม พลังชุมชนที่เข้มแข็ง และการรวมตัวกันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องนั้น ๆ มาพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ซึ่งรูปแบบการเกิดขึ้นของสมัชชาสุขภาพ อาจจะต่างกันตามบริบทเงื่อนไขของแต่ละพื้นที่ แต่จากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมสมัชชา ส่วนใหญ่ยังบอกไม่ได้ชัดเจนถึงกระบวนการสมัชชาว่าจะเป็นอย่างใดอย่างไร สาเหตุใหญ่เนื่องมาจากไม่ทราบวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของการมาร่วมสมัชชา ส่วนใหญ่ถูกชักชวนจากคณะกรรมการจัดสมัชชา ให้มาโดยเข้าใจว่ามาในนามของกลุ่มเดิมของตนเอง ซึ่งสามารถสรุปลักษณะเด่นที่เป็นแบบอย่างได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ คือ</p> <p>กลุ่มที่ 1 จังหวัดที่ใช้วิธีการสอดแทรกในกลุ่มพลังประชาชนที่เข้มแข็งในพื้นที่จัดกิจกรรมสมัชชาที่เป็นแบบอย่าง ที่เด่นในภูมิภาคนี้คือที่ จ.ตราด จ.ชัยนาท จ.อยุธยา</p> <p>กลุ่มที่ 2 จังหวัดที่เด่นในการ สร้างสรรค์ กิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เข้าร่วมสมัชชา ที่เป็นแบบอย่าง ที่เด่นในภูมิภาคนี้คือที่ จ.สระบุรี จ.ชัยนาท</p> <p>กลุ่มที่ 3 จังหวัดที่เด่นในการใช้กระบวนการสื่อสารโดยผ่านวัฒนธรรมในท้องถิ่น ที่เป็นแบบอย่าง ที่เด่นในภูมิภาคนี้คือที่ จ.สระบุรี จ.ชัยนาท จ.อยุธยา</p>
	5. ท้องถิ่นมีการนำไปประยุกต์ใช้หรือไม่	<p>- มีการนำกลไกต่อเนื่องจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในท้องถิ่น โดยการนำผลสรุปที่ได้ไปดำเนินการต่อไป มีบางแห่งที่นำกระบวนการไปใช้โดยไม่ทราบว่าเป็นการประยุกต์จากการจัดสมัชชาครั้งนี้ แต่ในส่วนของ การนำไปประยุกต์ใช้ของผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพ พบว่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 เหตุผลใหญ่เนื่องจากไม่ทราบความเป็นมาจริงของการจัดสมัชชาสุขภาพในครั้งนี้</p>
	6. มีการนำกลไกขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพเข้าไปประยุกต์ใช้ในท้องถิ่นหรือไม่อย่างไร	

วัตถุประสงค์	KPI	ผลการประเมิน
1. เพื่อศึกษากระบวนการสมัชชาสุขภาพ	7. กระบวนการและเวทีสมัชชาสุขภาพ เป็นกระบวนการที่มีส่วนร่วมหรือไม่ อย่างไร มีความสร้างสรรค์หรือไม่ อย่างไร มีบรรยากาศดีหรือไม่ อย่างไร	- เป็นกระบวนการที่มีส่วนร่วมทุกแห่ง ประเมินได้จากคณะกรรมการจัดงาน มักจะประกอบด้วยทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่นเดียวกับผู้เข้าร่วมประชุมมักจะมาจากทุกภาคส่วน แต่ส่วนใหญ่ จะเป็นกลุ่มประชาชนในพื้นที่ ซึ่งมีผลงานหรือประสบการณ์ในเรื่องนั้น ๆ เป็นอย่างดีมาร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน นอกจากนี้มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น และศิลปะพื้นบ้านมาประกอบการนำเสนอ ทำให้การจัดสมัชชามีความเป็นกันเอง และเข้าถึงวิถีชีวิต ได้ชัดเจนมากขึ้น
	8. กระบวนการสมัชชามีผลต่อการผลักดัน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติหรือไม่อย่างไร	- รูปแบบการผลักดันร่าง พ.ร.บ.สุขภาพนั้นยังไม่ชัดเจน มีเพียง 3 แห่งที่มีการกล่าวถึงประเด็นดังกล่าวโดยมีกำหนดไว้ในการประชุมสมัชชาสุขภาพครั้งนี้ คือที่ จ.อยุธยา ชัยนาท และปทุมธานี มีบางแห่งที่มีกล่าวสอดแทรกทั่วไป ในกิจกรรมประชุมกลุ่ม และเมื่อสัมภาษณ์ข้อมูลคณะทำงานและผู้เข้าร่วมประชุมในเรื่องการมีส่วนช่วยผลักดัน พ.ร.บ.สุขภาพ พบว่าทุกคนเคยมีส่วนร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง โดยมีส่วนร่วมมากที่สุดในเรื่อง การลงชื่อสนับสนุน พบในจังหวัดอยุธยา ชัยนาท ระยะเวลา 22 – 59 ส่วนจังหวัด ตราด และสระบุรี พบร่วมผลักดัน พ.ร.บ. สุขภาพ โดยเข้าร่วมเวทีสมัชชา และเข้าร่วมกิจกรรม พบระยะเวลา 34-43
	9. มีการพัฒนากระบวนการสื่อสารในท้องถิ่น เพื่อหนุนเสริมกระบวนการสมัชชาสุขภาพหรือไม่ อย่างไร	- มีการพัฒนากระบวนการสื่อสารในท้องถิ่นเพื่อหนุนเสริมกระบวนการสมัชชาสุขภาพครั้งนี้ โดยการนำเพลงพื้นบ้านรำเดี่ยวเกี่ยวกับข้าว โขนเพื่อสุขภาพ เพลงชา โหมโรงระนาด มาสอดแทรกในเรื่องของสุขภาพเข้าไป และจากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมประชุม พบว่าส่วนใหญ่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสมัชชาสุขภาพจากการชักชวนจากคณะทำงาน และการชักชวนจากเพื่อนบ้าน(ระยะเวลา 36 - 81) นอกจากนี้ในระหว่างการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ มีการถ่ายทอดสดสัญญาณเสียงผ่านวิทยุชุมชนทุกพื้นที่ ยกเว้น จ.ปทุมธานี มีการถ่ายทอดสัญญาณเสียงผ่าน internet ทุกพื้นที่ ยกเว้น จ.ปทุมธานี และ จ.สระบุรี

วัตถุประสงค์	KPI	ผลการประเมิน
2. ประเด็นข้อเสนอ นโยบาย และ ยุทธศาสตร์ด้าน สุขภาพ	1. มีกระบวนการตั้งประเด็น ข้อเสนอ นโยบายและยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม หรือไม่ อย่างไร	ในทุกพื้นที่ ยกเว้น จ.สระบุรี มีกระบวนการตั้งประเด็น ข้อเสนอ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม โดยใช้การประชุมกลุ่มย่อยในการประชุมสมัชชาครั้งนี้ ส่วน จ.สระบุรี นำประเด็นปัญหาจากการประชุม มาสานต่อในแผน ชุมชน นอกจากนี้หลังจากเวทีสมัชชาสุขภาพแล้ว คณะทำงานได้นำผลการประชุม เสนอต่อหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องต่อไป โดยจังหวัดระยอง นำเสนอผู้ว่าราชการจังหวัด จ.ชัยนาท นำเสนอ อบต. และ โรงเรียน จ.ปทุมธานี อบต.รับ ไปดำเนินการต่อ จ.ตราด คณะทำงานจะพิจารณาและแจ้ง ผู้เกี่ยวข้องโดยตรง จ.อยุธยา สถาบันกรุงเทพฯ เพื่อการพัฒนา จะ ประชุมพิจารณาเสนออีกครั้ง
	2. มีการทำงานวิชาการ ประกอบการนำเสนอ นโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ หรือไม่ อย่างไร	- มีการทำงานวิชาการ โดยการเก็บข้อมูลหาปัญหาในพื้นที่ ในลักษณะของ Evidence base มาก่อน หรือใช้ฐานข้อมูลเดิม ที่ข้าราชการประจำเก็บรวบรวมไว้ในหน่วยงานอยู่แล้ว นอกจากนี้ยังมีการประชุมเตรียมการของนักวิชาการ ในการหา ประเด็นปัญหา แต่ในส่วนของกิจกรรมและประเด็นวิชาการ ที่มานำเสนอ ยังไม่มีผลการวิจัยสนับสนุนชัดเจน ยกเว้น จ. ชัยนาทที่ชาวบ้านแกนนำมีการทดลองด้วยตนเอง
	3. เกิดการเรียนรู้จากการพัฒนา ข้อเสนอ นโยบายและยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพหรือไม่ อย่างไร	- เกิดการเรียนรู้โดยการปฏิบัติจริงหลังการจัดสมัชชาสุขภาพ โดยการประชุมร่วมกันของจังหวัดต่าง ๆ ที่เป็น Cluster เดียวกัน
	4. ชุมชน/องค์กรท้องถิ่นที่ เกี่ยวข้องสามารถนำผลที่ได้จาก ข้อเสนอ นโยบายและยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพไปประยุกต์ปฏิบัติ หรือไม่ อย่างไร	- มีเพียงบางจังหวัดที่สามารถนำผลที่ได้จากข้อเสนอ นโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพไปประยุกต์ปฏิบัติ คือจังหวัด ชัยนาท อยุธยา ปทุมธานี ตราด
	5. ประเด็นข้อเสนอ นโยบายและ ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพมีการ ผลักดันเชื่อมโยงข้อเสนอกับ หน่วยงานองค์กรภาครัฐหรือไม่ อย่างไร	- มีการเสนอประเด็นข้อเสนอแนะและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ไปยังหน่วยงานองค์กรภาครัฐ โดยการส่งรายงานต่อไปยัง หน่วยงานของรัฐ ซึ่งรัฐก็จะดำเนินการต่อไป

วัตถุประสงค์	KPI	ผลการประเมิน
3. นวัตกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพที่นำเข้าสู่สมัชชาสุขภาพ	1. มีกระบวนการได้มาซึ่งนวัตกรรมอย่างมีส่วนร่วมหรือไม่อย่างไร	- เป็นกระบวนการที่ได้มาซึ่งนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม เนื่องจากจะมีการประชุมกลุ่มย่อยในแต่ละกลุ่มแล้วนำนวัตกรรมดังกล่าวมานำเสนอในที่ประชุม เช่น เครื่องมือส่งเสริมการออกกำลังกายและสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว ของจังหวัดอยุธยา ข้าวลุ่มทองเพื่อรักษาคุณภาพดินและประหยัดต้นทุนพันธุ์ข้าว และการเหยียบกะลาเพื่อการนวดด้วยตนเอง ที่ จ.ชัยนาท ส่วนพื้นที่จังหวัดอื่น ๆ ยังไม่มีนวัตกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพ ที่แปลกใหม่จากเดิม แต่อาจมีนวัตกรรมทางด้านสิ่งแวดล้อมและการเรียนรู้วิถีชีวิตของตนเอง ซึ่งพบที่จังหวัดตราด
	2. มีการสังเคราะห์นวัตกรรมโดยมีวิชาการรองรับหรือไม่ อย่างไร	- มีการสังเคราะห์นวัตกรรมโดยมีวิชาการรองรับ โดยใช้นักวิชาการท้องถิ่นเป็นผู้สังเคราะห์ ซึ่งได้จากการทดลองทำโดยการลองผิดลองถูกด้วยตนเองบ้าง ผนวกกับนักวิชาการจากจังหวัด และพื้นที่ลงไปช่วยในการสังเคราะห์
	3. มีกระบวนการนำนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้	- มีการแลกเปลี่ยนความรู้กันโดยอาศัยการแบ่งกลุ่มแล้วทำการเสนอแนะในช่วงเวลาที่กำหนด และเมื่อสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับคนอื่นและหน่วยงานอื่น พบว่า ส่วนใหญ่มีการแลกเปลี่ยนความรู้กับคนอื่นและหน่วยงานอื่น ในระดับปานกลาง (คนอื่น พบร้อยละ 55.17 หน่วยงานอื่น พบ ร้อยละ 50)
	4. ได้กรณีศึกษาที่สอดคล้องกับข้อเสนอในสมัชชาสุขภาพหรือไม่ อย่างไร	- มีกรณีศึกษาที่สอดคล้องกับข้อเสนอในสมัชชาสุขภาพทุกพื้นที่ แต่ที่พบเด่น ๆ ที่เห็นชัดเจน พบในจังหวัด ตราด ชัยนาท และอยุธยา

อภิปรายผลการวิจัย

1. เวทีสมัชชาสุขภาพของจังหวัดชัยนาท นับว่าจัดได้ดีมาก เพราะมีนวัตกรรมที่หลากหลาย มีการนำเยาวชนมากระตุ้นให้ผู้ร่วมประชุมมีความรู้กับความเป็นมาของ พ.ร.บ.สุขภาพ มีการนำการแพทย์แผนโบราณมาเผยแพร่ มีการนวด การเดินประกอบเพลง ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมสนใจกับกิจกรรมต่าง ๆ แสดงให้เห็นถึงความเข้มแข็งของชุมชน ชุมชนมีความเข้มแข็งเป็นทุนเดิม เพราะมีมูลนิธิบูรณชนบทของ ดร.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ ซึ่งทำหน้าที่ในการพัฒนาชนบทอยู่แล้ว ยังมีโรงเรียนเกษตรกรรมต้นแบบ สถาบันดังกล่าวสามารถเป็นกำลังสำคัญที่จะช่วยให้มีการเคลื่อนไหวในการผลักดันสมัชชาสุขภาพสู่ภาคประชาชนได้เป็นรูปธรรม มากขึ้น

2. การจัดสมัชชาสุขภาพของจังหวัดตราคนับว่าจัดได้ดีมาก ชุมชนมีความเข้มแข็ง การจัดงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มีความประทับใจ กิจกรรมต่าง ๆ น่าสนใจ มีการเคลื่อนไหวในการฟื้นฟูป่าชายเลน ทำธนาคารปู ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจมาก การสร้างบ้านปลาโดยนำยางรถยนต์มัดกับทำซีเมนต์ไปไว้ในคลองและทะเลเป็นการวางแผนในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรทางน้ำไว้ให้นุชนรุ่นหลังได้มีอาหารทะเลอย่างสมบูรณ์ โครงการทำบัญชีรายวันก็นับนับได้ว่าเป็นการทำความรู้จักตัวเองและป้องกันความเครียดและส่งเสริมสุขภาพจิตของคนในครอบครัวเป็นอย่างดี เพราะเมื่อคนเรารู้จักประหยัด ปัญหาเรื่องนี้ก็หมดไป สมาชิกในชุมชนก็จะสามารถมีสุขภาวะได้อย่างยั่งยืน นอกจากนั้น มีการอนุรักษ์วัฒนธรรมในการให้ความเคารพนับถือพระสงฆ์ และผู้สูงอายุ มีการตักบาตรและทำอาหารมารับประทานร่วมกัน

3. จุดเด่นของการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดระยองคือ สถานที่จัดประชุมที่โรงพยาบาลวังจันทร์ ซึ่งบรรยากาศโดยรวมมีความร่มรื่นสบายตา สบายใจ เมื่ออยู่ท่ามกลางต้นไม้ที่งดงาม ส่วนนวัตกรรมที่คัดเลือกมานำเสนอในที่ประชุมก็ได้มาจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ตรง และมีการใช้อยู่ในชีวิตประจำวันในชุมชนอยู่แล้ว ดังนั้นการนำไปใช้หรือประยุกต์ใช้โดยผู้เข้าร่วมประชุมก็มีความเป็นไปได้สูง และเมื่อมีการนำไปใช้กันอย่างแพร่หลายก็จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชนนั้น ๆ และยังมีชุมชนที่ตระหนักเรื่องการส่งเสริมสุขภาพคือกลุ่มสวนศรีเมืองที่มีกิจกรรมที่มีความต่อเนื่องมาเป็นเวลานานพอสมควร

4. การจัดเวทีสมัชชาสุขภาพของจังหวัดสระบุรี พบว่าอำเภอคอนสารเป็นหน่วยที่ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีมีนายอำเภอเป็นผู้มาเปิดเวทีสมัชชาด้วยตนเอง แต่พบว่า พ.ร.บ.สุขภาพยังไม่เป็นที่รู้จักกันแพร่หลายนัก การสื่อสารที่ใช้เพื่อเชิญชวนในการประชุมที่พบว่า มีประสิทธิภาพสูงคือการใช้บุคคลสื่อสารมากกว่าสื่อช่องทางอื่น ๆ มีการใช้ศิลปะการแสดง โขนมาเป็นสื่อในการถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขภาพ มีกลองยาวให้ความครึกครื้นในงานประชุม มีการรำไม้พลองและการเต้นแอโรบิค เป็นการเชิญชวนให้ใช้วิธีการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ใน

งานนี้มีการเผยแพร่เรื่องของการทำปุ๋ยและยาปราบศัตรูพืช มีการสาธิตการจับงูเห่า ด้วยมือเปล่า พร้อมทั้งการปรุงอาหารด้วยเนื้องูให้สมาชิกได้ทดลองชิมกันตามความสมัครใจ

5. การประชุมสมัชชาสุขภาพของจังหวัดปทุมธานีที่มีข้อสังเกตคือคณะทำงานเป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรีว่ลยลงกรณีจึงมีลักษณะในการประชุมเชิงวิชาการมาก ประชาชน/ประชาคมมีส่วนร่วมน้อย แต่มีการผลักดันนโยบายของการสมัชชาสุขภาพและเผยแพร่ความรู้เรื่อง พ.ร.บ.สุขภาพมากกว่าที่อื่น ๆ แต่ก็ยังพบว่าความร่วมมือในการช่วยผลักดันจากประชาชนในการลงชื่อยังไม่ดีเท่าที่ควร คณะทำงานต้องทำงานเพิ่มขึ้นกว่าจะได้รับความร่วมมือ และยังไม่เป็นที่แน่ใจได้ว่ากิจกรรมที่ปฏิบัติอยู่ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนและการมอบหมายงานจากอาจารย์ผู้สอนเสร็จสิ้นลงการเคลื่อนไหวและการผลักดันเรื่องพ.ร.บ.สุขภาพยังจะมีความต่อเนื่องหรือไม่อย่างไร

6. จังหวัดพระนครศรีอยุธยาสร้างการกระบวนกรมีส่วนร่วมได้เป็นอย่างดี จากการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการบรรยายเรื่องวัฒนธรรมข้าว การแสดงการรำเดี่ยวเกี่ยวข้าว เป็นการสื่อสารเนื้อหาต่าง ๆ ที่ต้องการจะให้ประชาชนทราบได้เป็นอย่างดี จนทำให้ผู้เข้าร่วมให้ความสนใจและจดจ่อในกิจกรรมดังกล่าว ซึ่งรวมไปถึงการทำกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งวิทยากรประจำกลุ่มได้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมสมัชชาสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่จึงทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความสนุกในการแสดงความคิดเห็นและอภิปรายในกลุ่มย่อยทุก ๆ กลุ่ม เนื้อหาในการนำเสนอ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องวัฒนธรรมข้าว การใช้เครื่องสีข้าวมือ และการใช้ปุ๋ยชีวภาพ ทุกเรื่อง เป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของผู้เข้าร่วมสมัชชา โดยเฉพาะมีของจริงมาสาธิตให้ชมด้วย เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนมากขึ้น และทางวิทยากรยังได้เสริมในเรื่องของการผลักดัน ร่าง พรบ.สุขภาพ เข้าไปในเรื่องต่าง ๆ เหล่านั้นด้วย โดยมีการใช้วิทยากรพิเศษเข้ามาบรรยาย เป็นการเพิ่มความน่าสนใจของเรื่อง พรบ.สุขภาพเพิ่ม ขึ้นไปอีก เพราะวิทยากรพิเศษนั้นมีเทคนิคในการนำเสนอที่ดี จึงทำให้ประชาชนให้ความสนใจตลอดการบรรยาย

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการประชาสัมพันธ์ จากการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลและการทำการประเมินผลการจัดสมัชชาในครั้งนี้ พบว่า รูปแบบการประชาสัมพันธ์เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสมัชชาสุขภาพ ซึ่งโดยส่วนมากแล้วผู้ที่มาเข้าร่วมมักจะมาจากการเชิญเชิญจากทีมงานหรือเพื่อนบ้านเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้เห็นว่า การประชาสัมพันธ์สำหรับประชาชนกลุ่มรากหญ้านั้น การประชาสัมพันธ์แบบปากต่อปากนั้น เห็นผลมากกว่าการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบอื่น ไม่ว่าจะเป็นการประกาศทางวิทยุ หรือสื่อสิ่งพิมพ์ ดังนั้นจึงควรปรับรูปแบบการประชาสัมพันธ์ให้เป็นไปในรูปแบบนี้มากขึ้นเพื่อดึงผู้เข้าร่วมให้มากขึ้น

2. ประชาชนส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่ไม่รู้ถึงความสำคัญ ในการจัดสมัชชาในครั้งนี้ ดังนั้นในการประชาสัมพันธ์ หรือการเชิญให้ประชาชนเข้าร่วมในการประชุม ควรชี้แจงถึงเนื้อหาเหล่านี้ด้วย จึงจะเป็นประโยชน์ต่อการประชุมในครั้งต่อไป

3. ในการจัดสมัชชาสุขภาพ ควรใช้กลุ่มที่ก่อตัวอยู่เดิมในชุมชน ที่เป็นกลุ่มที่เข้มแข็งเป็นฐาน ไม่ควรเริ่มต้นจากศูนย์ หรือสร้างกลุ่มใหม่ ซึ่งจะทำให้การก่อตัวของสมัชชาสุขภาพช้าเกินไป

4. ควรดึงภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือสิ่งที่อยู่ในวิถีชีวิตปกติในปัจจุบัน มาสอดคล้องผสมผสานกับการจัดสมัชชาสุขภาพ จะทำให้กลุ่มที่เข้าร่วมการจัดสมัชชาสุขภาพปรับตัวเข้ากับสมัชชาสุขภาพได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้น

5. การจัดสมัชชาสุขภาพ ควรขยายผลออกไป และใช้ทุนทางสังคมของแต่ละพื้นที่ เป็นฐานของการจัดสมัชชาสุขภาพ จะทำให้การขยายผลได้รวดเร็ว และยั่งยืน

6. ในการประเมินผล ควรใช้รูปแบบการประเมินผลอย่างมีส่วนร่วม โดยการให้คณะทำงาน ได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นต่อผลการประเมิน ซึ่งจะช่วยให้ขยายประเด็นให้ชัดเจนเป็นรูปธรรม และครบถ้วนมากขึ้น

7. ประเด็นการประเมินบางประเด็น ที่ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ กำหนด ยังไม่สามารถประเมินได้ชัดเจน ในการจัดเวทีครั้งนี้ ต้องรอให้พักตัวระยะหนึ่งก่อน จึงเห็นผลชัดเจน ดังนั้น ควรมีการติดตามประเมินต่อเนื่อง หลังจากการจัดเวทีทุก 2 เดือน เป็นอย่างน้อย จะช่วยให้ตอบคำถามได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

8. ควรมีการสร้างใจความเข้าใจ คำว่า “สมัชชา” ในกลุ่มประชาชนให้ชัดเจน เนื่องจากยังมีบางแห่ง มองไปในด้านลบ โดยทำกิจกรรม เช่นเดียวกับ “สมัชชาคนจน” จึงทำให้ประชาชนส่วนหนึ่ง ไม่กล้าเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพ หรือผู้ไปชักชวน สามารถไม่บอกได้อย่างเชื่อมั่น หากสร้างความเข้าใจคำว่า “สมัชชา” นี้จะทำให้สามารถขยายผลสมัชชาสุขภาพไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ได้

9. การทำเวทีสมัชชาสุขภาพ ในพื้นที่ส่วนใหญ่ ยังไม่ค่อยดึงประเด็นการเสนอนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ดังนั้นในการเตรียมความพร้อมควรมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการเสนอโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ไปพร้อม ๆ กันด้วย จะทำให้สามารถเสนอประเด็นการเสนอโยบายและยุทธศาสตร์ง่ายขึ้น