



แนวทางมีส่วนร่วม ของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๔



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ๘๘/๓๙ ถนนติวานนท์ ๑๔ หมู่ที่ ๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทร. ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑-๒

3rd National Health Commission Building, 88/39 Tiwanon 14 Rd., Meuang District, Nonthaburi 11000 Thailand

Tel. +66 2832 9000 Fax. +66 2832 9001-2 www.nationalhealth.or.th

www.samalcha.org



สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

แนวทาง

การมีส่วนร่วมของภาคเครือข่าย
ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม พ.ศ.๒๕๕๔



แนวทางการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในกระบวนการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ที่ปรึกษา

พ.ศุวิทย์ วัตถุประสงค์ประเสริฐ
พ.ศ.อัมพร จินตวัฒน์
รศ.ธีรฤกษ์ กาญจนจิตรรา
กรรณิการ์ บรรณกิจจิตร

กองบรรณาธิการ

อรรถพร ศรีสุขวัฒนา
สุกัญญา วสุศิลป
ทองกร ยัณตรีษฐ์
จารึก ไชยรักษ์
วรรณวิมล ขวัญยาใจ

บรรณาธิการ

วิสุทธิ์ บุญยะสิทธิ์

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ๘๘/๓๙ ถนนวิภาวดี ๑๔ หมู่ที่ ๔
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

พิมพ์ครั้งที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๔ จำนวน ๕,๐๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่ สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์



คำนำ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จัดขึ้นปีละ ๑ ครั้ง ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่เน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบจากภาคส่วนต่างๆ ในสังคม ซึ่งจะมีความแตกต่างจากการประชุมทั่วๆ ไป ดังนั้นแนวทางการมีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเล่มนี้ ได้จัดทำขึ้นเพื่ออธิบายความเป็นมา กระบวนการ และแนวทางในการมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ โดยเน้นการมีส่วนร่วมในระดับกลุ่มเครือข่าย ในขั้นตอนการกำหนดระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย ไปจนถึงแนวทางการมีส่วนร่วมสำหรับผู้แทนกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ที่จะเข้าร่วมประชุมและหาฉันทามติในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้กลุ่มเครือข่ายต่างๆ ร่วมเป็นเจ้าของในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนสังคมไปสู่สุขภาพะร่วมกัน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
สิงหาคม ๒๕๕๔





สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. สมัชชาสุขภาพ คืออะไร	๑
๒. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีความเป็นมาอย่างไร	๓
๓. หลักการสำคัญและคุณลักษณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์	๕
๔. กลไกการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นอย่างไร	๗
๕. กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๙
๖. กลุ่มเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๒๒
๗. แนวทางการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๒๔
๘. การจำแนกประเภทเอกสารและรหัสเอกสารประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๓๑





๑

สมัชชาสุขภาพ คืออะไร

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ซึ่งเป็นกฎหมายที่ให้ความสำคัญ กับกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม ได้กำหนดให้มี “กระบวนการสมัชชาสุขภาพ” ทั้งสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นกระบวนการเชื่อมประสานให้ภาคส่วนต่างๆ ของสังคม ได้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพร่วมกัน โดยการจัดกระบวนการให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน และมีกระบวนการขับเคลื่อน และผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมทั้งในระดับชาติ หน่วยงาน องค์กร พื้นที่ ท้องถิ่น และชุมชน ด้วยช่องทางและวิธีการที่เหมาะสม

สมัชชาสุขภาพ หมายถึง “กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้ อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หรือความมีสุขภาพของประชาชนโดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม”

(ที่มา : มาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐)



สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓
THE THIRD THAILAND'S NATIONAL HEALTH ASSEMBLY 2010
๑๕ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๓
ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ



สมัชชาสุขภาพถูกออกแบบให้เป็น “กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม” ที่เน้นการเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเคียงบ่าเคียงไหล่ ของทุกฝ่ายในสังคม



ตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา เพื่อเชื่อมโยงพลัง ๓ ประสาน ระหว่าง การสร้างความรู้หรือการทำงานทางวิชาการ การเคลื่อนไหวของสังคม และการเชื่อมโยงกับภาคนโยบาย ในการร่วมแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสารความรู้ต่างๆ ร่วมกันถกแถลง ปรึกษาหารือ เพื่อกำหนดทิศทาง แนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม ร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนทุกฝ่ายในสังคมรู้สึกว่าเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะ นั้นร่วมกัน



๒.๒ การประชุมสัมมนาคุณภาพแห่งชาติ ที่จัดขึ้นตามพระราชบัญญัติ คุณภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

พระราชบัญญัติคุณภาพ
แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๑
บัญญัติให้คณะกรรมการคุณภาพ
แห่งชาติ (คสช.) จัดให้มีสัมมนา
คุณภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละ
๑ ครั้ง โดยให้ คสช. แต่งตั้ง
คณะกรรมการจัดสัมมนาคุณภาพ
แห่งชาติ (คจ.สช.) เพื่อดำเนินการ

โดยมุ่งให้เกิดการขับเคลื่อนพลังการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในสังคมใน
การพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพที่สำคัญ ทั้งในระดับพื้นที่และ
ระดับชาติ ซึ่งดำเนินการผ่านกลไกต่างๆ อย่างเป็นระบบ เน้นให้มีการทำงาน
วิชาการอย่างเหมาะสม และมีการจัดกระบวนการที่สามารถรองรับการมี



ส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์และกว้างขวาง
เพื่อสร้างให้เกิดการยอมรับของทุกฝ่าย
ในสังคม พร้อมกับความพยายามใน
การผลักดันข้อเสนอต่างๆ ที่ได้ไปสู่
การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

๓

หลักการสำคัญและคุณลักษณะของ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดหลักการสำคัญ และคุณลักษณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์ ไว้ดังนี้

๓.๑ หลักการสำคัญ

๑) เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในสังคม ในการร่วมแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ร่วมกันถกแถลง ปรึกษาหารือ เพื่อกำหนดทิศทาง แนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม ร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมพัฒนา อย่างต่อเนื่อง จนทุกฝ่ายในสังคมรู้สึกว่าเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะนั้น ร่วมกัน

๒) เป็นกระบวนการของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

๓) เป็นกระบวนการทำงานด้วยยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา ซึ่งใช้ในการขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาที่ยากและซับซ้อน โดยพึ่งพาพลัง ๓ ส่วน ที่เชื่อมโยงกัน คือ พลังทางปัญญา พลังทางสังคม และพลังแห่งอำนาจรัฐ หรืออำนาจทางการเมือง



๓.๒ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์

- ๑) มีความสำคัญ มีพลัง มีศรัทธาร่วม มีความเป็นเจ้าของร่วมกัน และเป็นที่ยอมรับของสังคม
- ๒) ดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีความยืดหยุ่น และมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
- ๓) มีความเชื่อมโยงกับสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น รวมทั้งกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะอื่นๆ
- ๔) เน้นประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับชาติ และระดับสากล หรือประเด็นในระดับพื้นที่ที่มีความสำคัญ
- ๕) มีมติหรือข้อเสนอ ที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดผลได้และเป็นที่ยอมรับของสังคม



กลไกการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นอย่างไร?

๔.๑ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.)

การจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปี คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จะแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) เพื่อดำเนินการโดยองค์ประกอบของ คจ.สช. ประกอบไปด้วยผู้แทนจากพื้นที่ และผู้แทนจากภาคส่วนต่างๆ ในสังคม ทั้ง ๓ ภาคส่วน ตามหลักการของยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา คือ มีผู้แทนจากภาครัฐ/ภาคการเมือง ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาชน โดยมีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ

๔.๒ โครงสร้างกลไกภายใต้คณะกรรมการ

กลไกในการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ประกอบด้วยคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ทำหน้าที่จัดกระบวนการทั้งด้านการบริหารจัดการประชุม กลั่นกรองข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะ จัดกระบวนการทางวิชาการและการมีส่วนร่วมเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย และร่างมติ รวมทั้งอำนวยความสะดวกตามระเบียบวาระที่ได้รับมอบหมายตลอดการประชุมทั้ง ๓ วัน เพื่อให้ได้ฉันทามติของสมาชิกที่จะนำไปสู่การรับรองในที่ประชุมใหญ่ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการประเมินผลสมัชชาสุขภาพอย่างเป็นระบบ ดังนี้

- ๑) คณะอนุกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- ๒) คณะอนุกรรมการวิชาการ
- ๓) คณะอนุกรรมการประเมินผล

๙

กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๕.๑ การกำหนดระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในช่วงต้นปี (ระหว่างเดือนมกราคม- มีนาคม) คจ.สช. จะเปิดรับข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะจากองค์กร/ เครือข่ายต่างๆ เพื่อรับการพิจารณาบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จากนั้น คจ.สช. จะพิจารณาข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งผ่านกระบวนการกลั่นกรองจากคณะอนุกรรมการวิชาการ โดยพิจารณาจากความสำคัญของประเด็นนโยบายสาธารณะ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณะ และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดีเป็นเกณฑ์





๕.๒ การจัดทำร่างข้อเสนอสหประชาชาติ เพื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของ สหประชาชาติ

๑) การจัดทำเอกสารร่างแรก (มิถุนายน-สิงหาคม)

หลังจากที่ คจ.สช. ได้กำหนดร่างระเบียบวาระการประชุมเชิงประเด็น และประกาศต่อสาธารณะแล้ว อนุกรรมการวิชาการจะดำเนินการจัดกระบวนการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างกลุ่มเครือข่ายที่ร่วมเสนอประเด็นและภาคี/เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในประเด็นนั้นๆ เพื่อพัฒนาให้ได้ประเด็นเชิงนโยบายที่ชัดเจน และจัดตั้งคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น เพื่อดำเนินการจัดทำรายงานเชิงวิชาการและสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการจัดทำร่างข้อเสนอมติ ในประเด็นนโยบายสาธารณะแต่ละระเบียบวาระ เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาในสมัชชาสหประชาชาติต่อไป โดยมีแผนการดำเนินงานในการจัดทำข้อเสนอสหประชาชาติและร่างมติ ระหว่างเดือน มีนาคมจนถึงเดือนธันวาคม

๒) ส่งเอกสารร่างแรกให้กลุ่มเครือข่ายต่างๆ จัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นภายในกลุ่มเครือข่าย (๑ กันยายน-๑๗ ตุลาคม)

สช. จัดส่งเอกสารร่างแรกของเอกสารหลักและร่างมติแต่ละระเบียบวาระ ให้กับกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ดำเนินการจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่ม เพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารหลักและร่างมติ





๓) การปรับปรุงเอกสารเพื่อจัดทำเอกสารร่างที่สอง และส่งให้ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายใช้ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (๑๘ ตุลาคม-๑๑ พฤศจิกายน)

คณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็นประมวลความเห็นจากกลุ่มเครือข่ายเพื่อปรับปรุงเอกสารหลักและร่างมติ เป็นเอกสารร่างที่สอง เสนอคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาความสมบูรณ์ และส่งให้กับผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่จะเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายฯ ดังกล่าว จะดำเนินการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ได้ความเห็นของกลุ่มเครือข่ายต่อเอกสารร่างที่สอง ที่จะนำเสนอต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในเดือนธันวาคม

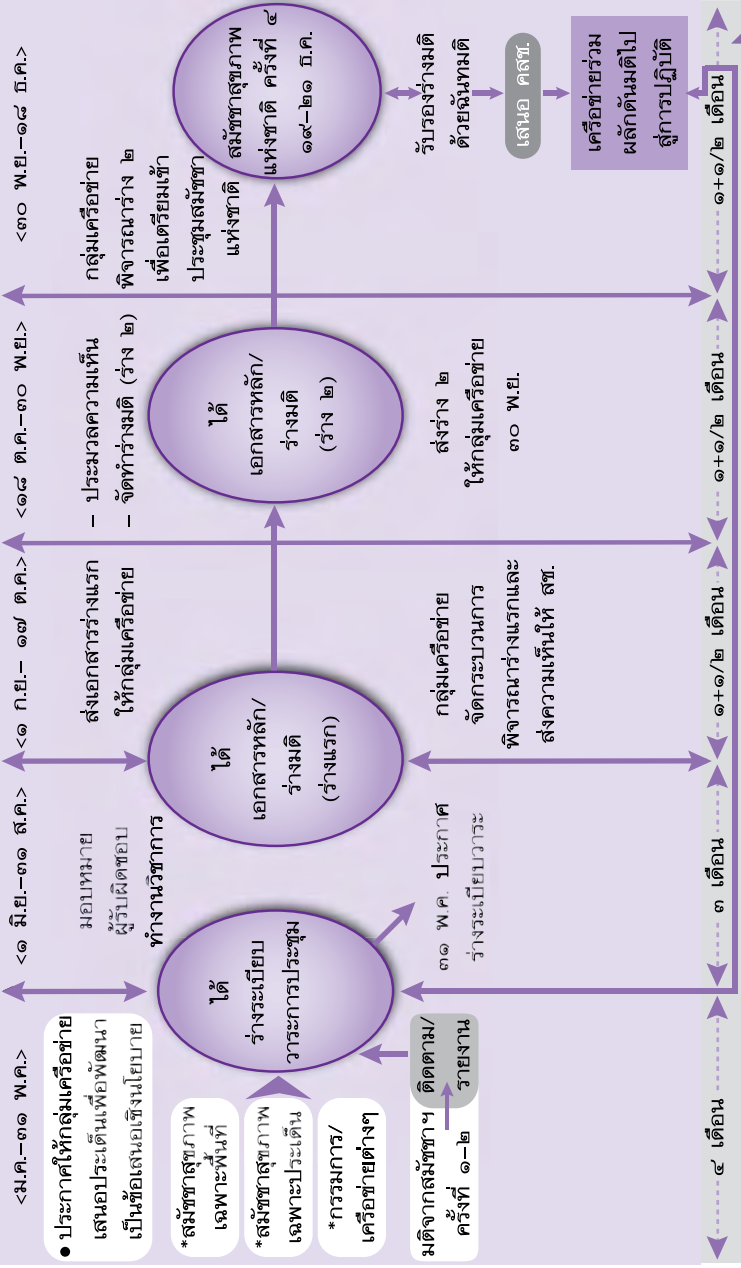
โดยสรุปภาพรวมของกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตลอดปีดังแผนภาพ





ภาพรวมการจัดทำระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

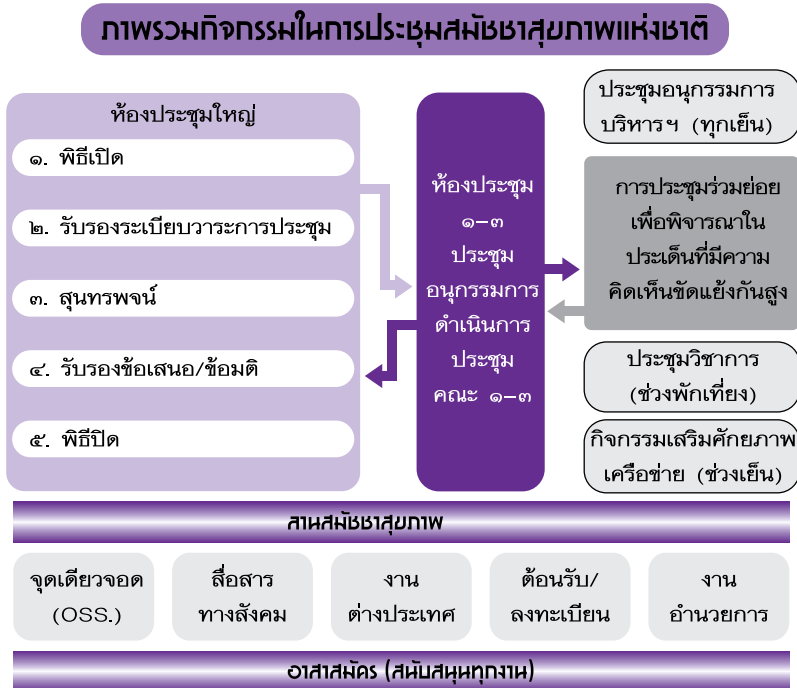


การสื่อสารทางสังคม/ติดตามประเมินผล



๕.๓ การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

รูปแบบการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้พัฒนามาจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) ที่จัดโดยองค์การอนามัยโลก ซึ่ง คจ.สช. ได้นำมาประยุกต์ให้เป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับสังคมไทย มีกิจกรรมสำคัญ ดังนี้



๑) การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ห้องประชุมใหญ่) เป็นการประชุมรวมในห้องประชุมใหญ่ ซึ่งเป็นห้องที่ให้สมาชิกทุกกลุ่มที่เข้าร่วมประชุมมารวมพร้อมกัน เพื่อร่วมพิธีเปิด-ปิดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การรับรองระเบียบวาระการประชุมเพื่อจัดสรรให้แก่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแต่ละคณะ การกล่าวสุนทรพจน์ของผู้แทนกลุ่มเครือข่าย (ที่แสดงความประสงค์ล่วงหน้าพร้อมเอกสารสุนทรพจน์) การรับรองมติ ของระเบียบวาระที่ผ่านการพิจารณา โดยได้รับฉันทามติจากคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแล้ว



๒) การประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม

เป็นการประชุมเพื่อพิจารณาระเบียบวาระการประชุมเรียงลำดับตามที่กำหนด ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ห้อง โดยการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ ๑ และคณะที่ ๒ จะดำเนินการประชุมพิจารณาระเบียบวาระเพื่อพิจารณาที่จัดสรรไว้ และคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ ๓ จะดำเนินการประชุมในระเบียบวาระรายงานผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสามารถเข้าร่วมในห้องใดก็ได้แล้วแต่ความสนใจ โดยสมาชิกให้นั่งตามผังที่นั่งที่จัดให้ตามรายชื่อผู้แทนจากเครือข่ายหรือกลุ่มต่างๆ ในแต่ละห้อง ซึ่งแต่ละห้องจะประชุมกันเพื่อให้ได้ฉันทามติของข้อเสนอหรือข้อมติของแต่ละระเบียบวาระสำหรับนำไปเสนอและรับรองในที่ประชุมใหญ่ เพื่อให้เป็นฉันทามติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป ทั้งนี้ โดยทั่วไปจะถือว่าข้อเสนอหรือข้อมติของแต่ละ

ระเบียบวาระที่เป็นฉันทามติจากห้องประชุมย่อยนั้นเป็นฉันทามติของสมาชิก (ในนามผู้แทนกลุ่มเครือข่าย) ที่เข้าประชุมในห้องย่อยนั้นๆ แล้วมักจะไม่มีกรณีโต้แย้งหรือถกเถียงกันในห้องสมัชชาใหญ่อีก แต่อาจมีบางกรณีที่ทำข้อสรุปไม่ได้ในห้องประชุมย่อยด้วยเวลาที่จำกัด ทำให้จำเป็นต้องนำมาถกกันในห้องประชุมใหญ่เพื่อหาข้อสรุปให้ได้ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



๓) การประชุมคณะกรรมการพิจารณาร่างมติ ใช้สำหรับพิจารณาร่างมติเฉพาะระเบียบวาระซึ่งสมาชิกมีความเห็นแตกต่างกันมากและไม่สามารถหาข้อสรุปได้ คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมสามารถจัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาร่างมติในระเบียบวาระนั้นๆ ขึ้น โดยคณะกรรมการพิจารณาร่างมติจะต้องแยกไปประชุมในห้องประชุมย่อยพิเศษซึ่งสำนักงานได้จัดให้ จนได้ข้อสรุปแล้วจึงนำผลการประชุมเสนอต่อคณะกรรมการดำเนินการประชุมชุดนั้นๆ ตามระยะเวลาที่คณะกรรมการดำเนินการประชุมกำหนด



๔) การประชุมวิชาการในช่วงพักกลางวันหรือช่วงเย็น เป็นการประชุมย่อยในประเด็นต่างๆ ซึ่งสมาชิกและสำนักงานอาจจัดให้มีขึ้น เพื่อเผยแพร่เพื่อเผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ สำหรับการพัฒนานโยบายสาธารณะ ทั้งที่เป็นรายละเอียดในระเบียบวาระการประชุม หรือนอกระเบียบวาระการประชุม โดยจะเป็นการประชุมในช่วงพักกลางวันและช่วงเย็น ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ไม่มีการประชุมรวมในห้องประชุมใหญ่ และไม่มีการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการดำเนินการประชุม โดยผู้ที่สนใจการประชุมเชิงวิชาการเรื่องใดๆ สามารถจัดสรรเวลาและเข้าฟังได้ตามความสนใจของตน





๕) การกล่าวสุนทรพจน์ เป็นเวทีที่เปิดโอกาสให้ผู้แทนเครือข่ายได้มา กล่าวสุนทรพจน์ในห้องประชุมใหญ่ ในหัวข้อที่เกี่ยวกับประเด็นหลักของสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ โดยสามารถแจ้งความประสงค์ล่วงหน้ากับ คจ.สช. เพื่อจัดสรรเวลาและลำดับการนำเสนอต่อไป





๖) กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อื่นๆ ซึ่งคณะกรรมการจัดขึ้นเพื่อให้ผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เช่น ลานสมัชชาสุขภาพ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่สากล เป็นต้น





๕.๕ ผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๕.๕.๑ สมาชิก หมายถึง ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ประกอบด้วย ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายพื้นที่ และกลุ่มเครือข่ายจากภาคส่วนหลัก (๓ ภาคส่วน) ได้แก่ ๑) กลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคมชุมชนและเอกชน ๒) กลุ่มเครือข่ายภาควิชาชีพ/วิชาการ ๓) กลุ่มเครือข่ายภาคการเมือง/ราชการ/องค์กรของรัฐ ที่เข้าร่วมประชุมตามจำนวนที่คณะกรรมการกำหนด และได้ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมในนามกลุ่มเครือข่ายตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด มีหน้าที่และสิทธิดังนี้

๑) เตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมประชุม โดยศึกษารายละเอียด เอกสารการประชุมในแต่ละระเบียบวาระการประชุมและร่างมติ (ถ้ามี) เพื่อปรึกษาในกลุ่มเครือข่ายของตนเอง และแสดงความคิดเห็นต่อเอกสารการประชุมและ/หรือร่างมติดังกล่าวในที่ประชุมในนามของกลุ่มเครือข่าย

๒) พิจารณาเสนอระเบียบวาระการประชุมและร่างมติหรือข้อแก้ไขร่างมติในระเบียบวาระต่างๆ ผ่านผู้แทนกลุ่มเครือข่าย ทั้งนี้ควรมีข้อมูลวิชาการหรือหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุน

๓) ดำเนินการเพื่อขอรับการสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มเครือข่ายเสนอ รวมทั้งพิจารณาสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มเครือข่ายอื่นๆ เสนอ ทั้งก่อนและระหว่างการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๔) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น

๕) เผยแพร่มติจากที่ประชุมสู่สาธารณะอย่างกว้างขวาง

๖) ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนให้เกิดการปฏิบัติตามมติของที่ประชุมอย่างเต็มความสามารถ



๕.๔.๒ ผู้สังเกตการณ์ หมายถึง ที่คณะกรรมการเชิญหรืออนุญาตให้เข้าร่วมประชุมในฐานะผู้สังเกตการณ์ หรือผู้ที่มาลงทะเบียนตามแบบและหลักเกณฑ์ที่ คจ.สช. กำหนด มีหน้าที่และสิทธิดังนี้

๑) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นในการประชุมเมื่อสมาชิกได้แสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอจบสิ้นลงแล้วและประธานพิจารณาเห็นควรอนุญาต

๒) มีสิทธิเสนอระเบียบวาระการประชุมหรือร่างมติหรือขอแก้ไขร่างมติที่มีสมาชิกหรือคณะกรรมการเสนอโดยให้ดำเนินการผ่านสมาชิก

๓) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น

๕.๔.๓ ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิที่คณะกรรมการเชิญเข้าร่วมประชุมเป็นกรณีพิเศษ ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ในด้านต่างๆ รวมทั้งบุคคลสำคัญและผู้แทนหน่วยงานองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวาระการประชุม มีหน้าที่และสิทธิดังนี้

๑) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นตามที่ประธานหรือประธานคณะอนุกรรมการได้เรียนเชิญหรือขอคำปรึกษา

๒) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นได้ เช่นเดียวกับผู้สังเกตการณ์

๓) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น



๕.๕ ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร

กลุ่มเครือข่ายและผู้สนใจ สามารถสืบค้นข้อมูลและความเคลื่อนไหวต่างๆ เกี่ยวกับการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ได้จากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑) www.samatcha.org เว็บไซต์สัมมนาสุขภาพ เป็นช่องทางหลักในการสื่อสารเรื่องราวและกระบวนการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการเผยแพร่เอกสาร, ข้อมูลต่างๆ

๒) www.healthstation.in.th เว็บไซต์สถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ โดยในระหว่างการประชุมสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ผู้ที่สนใจสามารถรับชมการถ่ายทอดสดการประชุมได้ทางสถานีสุขภาพแห่งแรกในประเทศไทย

๓) www.nationalhealth.or.th เว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ทั้งนี้สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้จากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โทร. ๐-๒๘๓๒-๙๐๐๐



๖

กลุ่มเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๖.๑ กลุ่มเครือข่าย หมายถึง กลุ่มคน กลุ่มองค์กร กลุ่มหน่วยงานหรือกลุ่มเครือข่ายที่ได้จัดรวมเป็นกลุ่มเดียวกัน ประเภทเดียวกันหรือพื้นที่เดียวกัน เข้าร่วมเป็นสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้การจัดกลุ่มเครือข่ายพิจารณาที่เป้าหมาย กิจกรรมที่ดำเนินการไปในแนวทางเดียวกัน โดยอาจมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน เพื่อคัดเลือกบุคคลให้เป็นตัวแทนกลุ่ม





๖.๒ ประเภทของกลุ่มเครือข่ายสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

กลุ่มเครือข่ายสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรแห่งชาติ มีจำนวน ๒๐๗ กลุ่ม แบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

๑) กลุ่มเครือข่ายพื้นที่ ๗๖ จังหวัด และกรุงเทพมหานคร รวม ๗๗ กลุ่มเครือข่าย

- กำหนดให้ ๑ จังหวัด คือ ๑ กลุ่มเครือข่าย
- องค์ประกอบของผู้แทนกลุ่มเครือข่าย ให้ประกอบด้วยผู้แทน

จากหน่วยงานภาครัฐ/การเมือง ภาควิชาการและภาคประชาชน

๒) กลุ่มเครือข่ายอื่นๆ ที่มีผู้แทนจากพื้นที่ จัดกลุ่มเครือข่ายตามภาคส่วนหลัก (๓ ภาคส่วน) จำนวน ๑๓๐ กลุ่ม ดังนี้

๒.๑) กลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคมชุมชนและเอกชน จำนวน ๔๐ กลุ่ม

๒.๒) กลุ่มเครือข่ายภาควิชาชีพ/วิชาการ จำนวน ๒๙ กลุ่ม

๒.๓) กลุ่มเครือข่ายภาคการเมือง/ราชการ/องค์กรของรัฐ จำนวน ๖๑ กลุ่ม



๗

แนวทางการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่าย ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

หัวใจของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ นอกจากกระบวนการทางวิชาการที่จะทำให้เนื้อหาของข้อเสนอนโยบายสาธารณะ ที่นำเข้าสู่กระบวนการเป็นไปอย่างมีคุณภาพแล้ว การจัดการกระบวนการมีส่วนร่วมของฝ่ายต่างๆ ในสังคมอย่างเป็นระบบ ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและจะส่งผลให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นกระบวนการประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง และนำไปสู่การยอมรับจากทุกฝ่ายในสังคม

การจัดการกระบวนการเพื่อให้กลุ่มเครือข่ายสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างเป็นระบบ จึงจำเป็นต้องจัดการกระบวนการมีส่วนร่วมทั้งในช่วงก่อน-ระหว่าง-หลังการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยเป็นไปอย่างสอดคล้องกับการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย/ร่างมติ ที่จะนำเข้าสู่การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีแนวทางดังนี้

๗.๑ การมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในช่วงก่อนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑) การเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อกำหนดร่างระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะดำเนินการในช่วงต้นปี คจ.สช. จะดำเนินการรวบรวม ลังเคราะห์ข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นและองค์กร/เครือข่ายต่างๆ โดยพิจารณาจากความสำคัญ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณะชนต่อประเด็นดังกล่าว และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดีเป็นเกณฑ์

๒) การจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ความคิดเห็นต่อเอกสารร่างแรก (เดือนกันยายน)

เป็นการจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารหลักและร่างมติ (ร่างแรก) หลังจากทีคณะกรรมการวิชาการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ได้ดำเนินการจัดทำรายงานวิชาการ เอกสารหลักและร่างมติ (ร่างแรก) ในแต่ละระเบียบวาระเรียบร้อยแล้ว สำนักงานจะดำเนินการจัดส่งเอกสารหลักและร่างมติ (ร่างแรก) ให้องค์กรภาคี/เครือข่ายต่างๆ เพื่อให้ดำเนินการปรึกษาหารือกันภายในกลุ่ม โดยหากกลุ่มเครือข่ายใดต้องการเสนอความเห็นที่จะให้แก้ไขเอกสารหลักและ/หรือร่างมติ ในระเบียบวาระใดๆ ให้จัดทำเอกสารขอแก้ไขเอกสารหลักและ/หรือร่างมติในนามของกลุ่ม เสนอต่อประธานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยระบุชื่อระเบียบวาระ ชื่อเอกสารและประเด็นที่จะขอแก้ไข พร้อมทั้งระบุเหตุผลและข้อมูลประกอบให้ชัดเจน ส่งไปยังสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ภายในเวลาที่กำหนด





๓) การพิจารณาผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่จะเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (เดือนกันยายน) เป็นการจัดกระบวนการปรึกษาหารือกันภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อคัดเลือกผู้แทนของกลุ่มที่จะเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในเดือนธันวาคม และแจ้งรายชื่อผู้แทนกลุ่มตามจำนวนที่คณะกรรมการกำหนด ไปยังสำนักงาน หลังจากนั้นสำนักงานจะแจ้งยืนยันการเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รหัสการลงทะเบียนพร้อมเอกสารประกอบการประชุม (เอกสารร่างที่สอง) และเอกสารอื่นๆ ที่จำเป็นกลับไปยังผู้แทนกลุ่มฯ เพื่อเตรียมตัวสำหรับการเข้าประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



๔) การรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารร่างที่สอง (ช่วงเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม ก่อนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ) เป็นการจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ได้ความเห็นของกลุ่มต่อเอกสารหลักและร่างมติ (เอกสารร่างที่สอง) และเตรียมการจัดทำเอกสารความเห็นของกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ผู้แทนกลุ่มไปนำเสนอต่อที่ประชุม ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



๕) ในกรณีที่สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีประเด็นเชิงนโยบายเฉพาะหน้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ นอกเหนือจากที่ปรากฏในร่างระเบียบวาระการประชุมที่คณะกรรมการกำหนดไว้แล้ว สมาชิกสามารถเสนอข้อเสนอลงนโยบายเพื่อขอบรรจุเข้าเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้ โดยต้องมีเอกสารข้อเสนอเชิงนโยบายที่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และมีสมาชิกในนามของกลุ่มเครือข่ายรับรองไม่น้อยกว่า ๑๐ กลุ่ม และเสนอก่อนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไม่น้อยกว่า ๔๕ วัน ทั้งนี้คณะอนุกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาตามหลักเกณฑ์ และผู้เสนอต้องจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มเครือข่ายต่างๆ อย่างกว้างขวาง และจัดส่งให้กับกลุ่มเครือข่ายเพื่อพิจารณาให้ความเห็นให้แล้วเสร็จก่อนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๗.๒ การมีส่วนร่วมในช่วงระหว่างการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑) การเสนอความเห็นของกลุ่มเครือข่าย เพื่อขอปรับปรุงเอกสารหลักและ/หรือ ร่างมติ ในการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่เข้าร่วมประชุมในฐานะสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทุกคน ถือเป็นอนุกรรมการดำเนินการประชุม มีหน้าที่และสิทธิที่จะเสนอความเห็นในการสนับสนุน หรือขอแก้ไขเอกสารหลักและร่างมติได้ในนามของกลุ่ม ซึ่งมีกระบวนการในการการนำเสนอร่างข้อเสนอมติ และการให้ความเห็นของสมาชิกและการหาฉันทามติ ในการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้



- หลังจากทีคณะกรรมการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ได้นำเสนอรายงานและร่างมติแล้ว ประธานคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมจะเปิดโอกาสให้นุกรรมการให้ความเห็นและขอแก้ไขร่างมติ โดยกลุ่มเครือข่ายที่ประสงค์จะแสดงความคิดเห็น ให้แสดงเจตจำนงโดยการยกป้ายชื่อกลุ่มเครือข่าย ตั้งขึ้นให้ได้จากกับโต๊ะ (ไม่ใช้วิธีการยกมือ) ฝ่ายเลขานุการการประชุมจะจัดลำดับให้ประธานในที่ประชุมเชิญท่านให้ความเห็นในนามกลุ่มเครือข่ายตามลำดับ และตามเวลาที่เอื้ออำนวยให้
- ผู้ที่จะเสนอความเห็นต่อที่ประชุม จะต้องเตรียมแสดงความคิดเห็นอย่างกระชับ ไม่เกิน ๓ นาที ทั้งนี้เมื่อผู้แทนกลุ่มได้นำเสนอความเห็นต่อที่ประชุมแล้ว ขอให้จัดส่งเอกสารความเห็นซึ่งพิมพ์หรือเขียนด้วยลายมือให้กับฝ่ายเลขานุการ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำบันทึกความเห็นและรายงานการประชุมต่อไป
- การให้ความเห็นชอบหรือจันทามติในแต่ละระเบียบวาระการประชุมนั้นจะต้องไม่มีการคัดค้านหรือข้อขัดแย้งจากกลุ่มเครือข่ายใด จึงจะถือว่าร่างมตินั้นผ่านความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแล้ว
- หากการพิจารณาร่างมติในระเบียบวาระใดที่สมาชิกมีความเห็นแตกต่างกันมากและไม่สามารถหาข้อยุติได้ อาจมีการจัดตั้งคณะทำงานพิจารณาร่างมติขึ้น เพื่อแยกไปดำเนินการพิจารณาในห้องที่ฝ่ายเลขานุการจัดให้เป็น



การเฉพาะและประชุมคู่ขนานกันไปกับการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม โดยจะต้องนำเสนอผลการประชุมต่อคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะนั้นๆ ตามระยะเวลาที่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมกำหนด

๒) การรับรองร่างมติในห้องประชุมใหญ่ (ห้องประชุมเอสแคป) การรับรองร่างมติในห้องประชุมใหญ่ เป็นการประชุมเพื่อรับรองร่างมติที่ผ่านการพิจารณาโดยได้รับฉันทามติจากคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแล้ว โดยคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมทั้ง ๒ คณะ จะเป็นผู้นำเสนอร่างมติดังกล่าว เพื่อให้ที่ประชุมพิจารณาโดยต้องได้รับฉันทามติเป็นครั้งสุดท้าย ถือเป็น การรับรองมติของสมาชิกสภาแห่งชาติในปีนั้น โดยกลุ่มเครือข่ายที่ประสงค์จะแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงร่างมติ ในห้องประชุมใหญ่ ให้ใช้วิธีการเช่นเดียวกันกับการแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม

๓) การเสนอร่างมติใหม่ สมาชิกสภาแห่งชาติ สามารถเสนอร่างมติใหม่ ในระเบียบวาระที่กำหนดไว้แล้วได้ โดยจัดทำเป็นเอกสารประกอบการหารือ (Conference paper) เสนอล่วงหน้าก่อนการพิจารณาระเบียบวาระนั้น ไม่น้อยกว่า ๒๔ ชั่วโมง พร้อมทั้งต้องมีผู้รับรองอย่างน้อย ๓ กลุ่ม ทั้งนี้ผู้สนใจสามารถขอคำปรึกษาเกี่ยวกับแบบฟอร์มการจัดทำเอกสารได้ที่จุดบริการผู้เข้าร่วมประชุม (One stop service)

๔) การสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มเครือข่ายอื่นเสนอ สมาชิกสามารถดำเนินการเพื่อสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มเครือข่ายอื่นเสนอได้ตามความเหมาะสม

๕) การกล่าวสุนทรพจน์ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายสมาชิกสภาแห่งชาติ ได้มีการกล่าวสุนทรพจน์ในห้องประชุมใหญ่ เพื่อเป็นการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอที่เป็นรูปธรรม ในหัวข้อที่เกี่ยวกับประเด็นหลักของสมาชิกสภาแห่งชาติ ได้ไม่เกินคนละ ๕ นาที โดยสามารถแจ้งความประสงค์ล่วงหน้ากับคณะกรรมการจัดสมาชิกสภาแห่งชาติ (คจ.สช.) เพื่อจัดสรรเวลาและลำดับการนำเสนอให้เหมาะสม



๖) การร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในลานสมัชชาสุขภาพ การประชุมวิชาการ และเวทีเสวนาต่างๆ ผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทุกท่าน สามารถเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่างๆ ที่จัดขึ้นภายในบริเวณงาน เช่น ลานสมัชชาสุขภาพ การประชุมวิชาการช่วงพักกลางวันและช่วงเย็น และเวทีเสวนาต่างๆ ได้ตามความสนใจ

๗.๓ การมีส่วนร่วมในช่วงหลังจากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

การผลักดันฉันทามติจากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สู่การพัฒนานโยบายสาธารณะในระดับต่างๆ หลังจากที่มีการรับรองร่างมติในห้วงประชุมใหญ่ ซึ่งถือเป็นการรับรองมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีที่แล้ว นอกจากการดำเนินการผ่านกลไกของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) แล้ว กลุ่มเครือข่ายต่างๆ ในฐานะสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่จะนำมติจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เผยแพร่สู่สาธารณะอย่างกว้างขวาง รวมทั้งการส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันให้เกิดการปฏิบัติตามมติของที่ประชุม ผ่านช่องทางต่างๆ ตามความเหมาะสม

ทั้งนี้เมื่อเสร็จสิ้นการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะเผยแพร่มติจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทางเว็บไซต์ www.samatcha.org ซึ่งสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรภาคี/เครือข่ายต่างๆ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ไปสู่การปฏิบัติผ่านช่องทางต่างๆ และยังสามารถนำเสนอผลการขับเคลื่อนมติเพื่อให้องค์กร/เครือข่ายอื่นๆ ได้เรียนรู้ร่วมกันต่อไป



๘

การจำแนกประเภทเอกสารและรหัสเอกสาร ประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย เอกสาร ๖ ประเภท ได้แก่

๑) เอกสารหลัก (Main document) เป็นเอกสารสรุปสาระสำคัญของ ประเด็นที่เสนอต่อสมัชชาสุขภาพ

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๔/หลัก.. (ลำดับครั้งของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ระเบียบวาระของเอกสารหลัก) ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ ๔/หลัก ๔” หมายถึงเอกสารหลักที่เสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ และเป็นเอกสารหลักในระเบียบวาระที่ ๔

๒) ร่างมติ (Draft resolution) เป็นเอกสารเพื่อให้สมัชชาสุขภาพ พิจารณาให้การรับรอง

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๔/ร่างมติ.. (ลำดับครั้งของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของร่างมติในระเบียบวาระนั้น) ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ ๔/ร่างมติ ๔” หมายถึง เอกสารร่างมติที่เสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ และเป็นร่างมติลำดับที่ ๔

๓) เอกสารประกอบการหารือในระหว่างการประชุม (Conference paper) เป็นเอกสารที่ภาคีสมาชิกจัดทำขึ้นเสนอระหว่างการประชุม และต้องผ่านการรับรองของคณะกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพก่อนเผยแพร่

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๔/หารือ..(ลำดับครั้งของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของเอกสารหารือ)



ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ ๔/หรือ ๑” หมายถึง เอกสารที่คณะกรรมการบริหารการประชุมสมัชชาฯ ได้พิจารณาให้นำเข้าสู่ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ เป็นเอกสารประกอบการหารือในระหว่างการประชุมฉบับที่ ๑

๔) เอกสารผนวก (Annex) เป็นเอกสารสำหรับแนบเอกสารหลักหรือร่างมติ หรือมติ

รหัสเอกสาร มีได้ ๓ ลักษณะ ขึ้นกับเป็นเอกสารผนวกแนบเอกสารใด (ลำดับครั้งของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของเอกสารหลัก หรือร่างมติ/ลำดับ ที่ของเอกสารผนวกที่อ้างอิงถึง กรณีเป็นมติ ให้ใช้เครื่องหมาย . แทน/และหากมีภาคผนวกมากกว่าหนึ่งเรื่องจะตามด้วยลำดับของเอกสารผนวกนั้น) ได้แก่

- สมัชชาสุขภาพ ๔/หลัก../ผนวก.. ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ ๔/หลัก ๒/ผนวก ๑” หมายถึง ภาคผนวกลำดับที่ ๑ ของเอกสารหลักระเบียบวาระที่ ๒ ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๔

- สมัชชาสุขภาพ ๔/ร่างมติ../ผนวก..ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ ๔/ร่างมติ ๒/ผนวก๑” หมายถึง ภาคผนวกลำดับที่ ๑ ของร่างมติในระเบียบวาระที่ ๒ ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๔

- สมัชชาสุขภาพ ๔.มติ.. ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ ๔. มติ ๒/ผนวก ๑” หมายถึง ภาคผนวกลำดับที่ ๑ ของมติในระเบียบวาระที่ ๒ ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๔

๕) มติ (Resolution) เป็นเอกสารมติที่ผ่านการรับรองจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ๔.มติ..(ลำดับครั้งของประชุมสมัชชาสุขภาพ . ลำดับที่ของระเบียบวาระที่สมัชชาสุขภาพรับรองมติแล้ว) ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ ๔. มติ ๑” หมายถึงเอกสารมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๔ และเป็นมติในระเบียบวาระที่ ๑



๖) เอกสารวิชาการ (Technical paper) เป็นเอกสารประกอบวาระ การประชุมซึ่งเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะทำงาน เฉพาะประเด็น

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๒ /วิชาการ../..(ลำดับครั้งของสมัชชา สุขภาพ/ลำดับของระเบียบวาระ/ลำดับที่เอกสารวิชาการที่ประกอบระเบียบ วาระนั้นๆ) ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ ๔/วิชาการ ๒/๑” หมายถึงเอกสาร วิชาการสำหรับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๔ ประกอบระเบียบวาระที่ ๒ และเป็นเอกสารวิชาการเรื่องที่ ๑

บันทึก

Handwriting practice lines consisting of a solid top line, a dashed middle line, and a solid bottom line. The page contains 20 such sets of lines for writing practice.

