



แนวทางการมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่ายในกระบวนการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

WA
540.JT3
๙691น
2554 ๓.3
สมาชิก



สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

แนวทางการมีส่วนร่วม ของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการ สมาชิกสุขภาพดีแห่งชาติ

เลขหมู่	WAS41.JT3	ส69196	2554	ส6966	ท.3
เลขทะเบียน	00006154				
วันที่	17 ก.พ. 2555				



สมาชิกสุขภาพดีแห่งชาติ

แนวทางการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในกระบวนการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ที่ปรึกษา

พพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
พพ.อำพล จินตาวัฒนะ
รศ.เอนกฤทัย ทาทยอหะจิตร
กรรณฉัตร บรรณกิจจิตร
วิสุทธิ์ บุญเกษโรสภิต

กองบรรณาธิการ

อรพรรณ ศรีสุขวัฒนะ
สุทธิพงษ์ วสุสีภาพล
จารึก ไชยรักษ์
วรรณวิมล ขวัญยาใจ
เตชิต ชาติบางพรหม

บรรณาธิการ

นาตยา แก่นนิล

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.)

ชั้น 2 อาคาร 88/37 สีวานนท์ 14
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2590 2304 โทรสาร 0 2590 2311
www.nationalhealth.or.th

ฉบับปรับปรุง พิมพ์ครั้งที่ 2 พฤศจิกายน 2553

จำนวน 3,000 เล่ม

พิมพ์ที่ บริษัท เพอร์เฟค พลัส ดีไซน์ แอนด์ พรินท์ จำกัด

คำนำ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จัดขึ้นมีละ 1 ครั้ง ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 เป็นกระบวนการพัฒนาโยบายสาธารณะ ที่เน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบจากภาคส่วนต่างๆ ในสังคม ซึ่งจะมีความแตกต่างจากการประชุมทั่วๆ ไป ดังนั้นแนวทางการมีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเล่มนี้ จึงได้จัดทำขึ้นเพื่ออธิบายความเป็นมา กระบวนการ และแนวทางในการมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ โดยเน้นการมีส่วนร่วมในระดับกลุ่มเครือข่าย ในขั้นตอนการกำหนดระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย ไปจนถึงแนวทางการมีส่วนร่วมสำหรับผู้แทนกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ที่จะเข้าร่วมประชุมในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้กลุ่มเครือข่ายต่างๆ สามารถใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนสังคมไปสู่สภาวะร่วมกัน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

กรกฎาคม 2553

สารบัญ

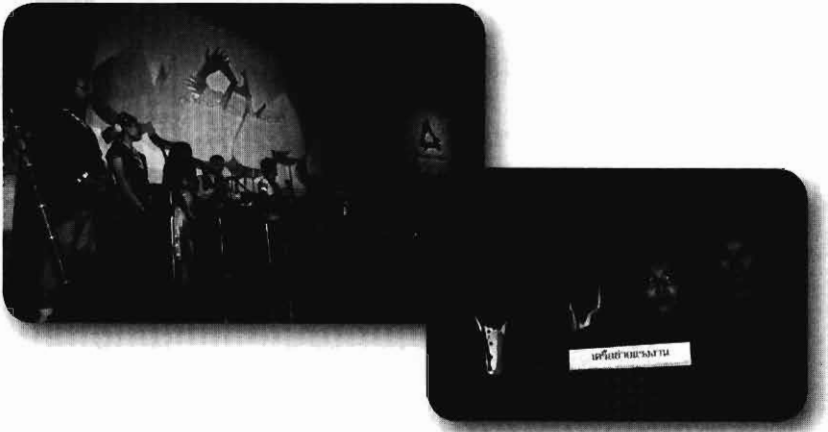
เรื่อง	หน้า
1. สมัชชาสุขภาพ คืออะไร	1
2. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีความเป็นมาอย่างไร	3
3. หลักการสำคัญและคุณลักษณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่พึงประสงค์	5
4. กลไกการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นอย่างไร	7
5. กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	9
6. กลุ่มเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	22
7. แนวทางการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่าย ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	24
8. การจำแนกประเภทเอกสารและรหัสเอกสารประกอบ การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	32

1. สมัชชาสุขภาพ คืออะไร

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ซึ่งเป็นกฎหมาย ที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม ได้กำหนดให้มี “กระบวนการสมัชชาสุขภาพ” ทั้งสมัชชาสุขภาพเฉพาะ พื้นที่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นกลไก เชื่อมประสานให้ภาคส่วนต่างๆ ของสังคม ได้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพร่วมกัน โดยการจัดกระบวนการให้ ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน และมีกระบวนการติดตาม และผลักดันข้อเสนอ/มติไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมทั้งในระดับชาติ หน่วยงาน องค์กร พื้นที่ ท้องถิ่นและชุมชน ด้วยช่องทางและวิธีการ ที่เหมาะสม

สมัชชาสุขภาพ หมายถึง กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงาน ของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่าง สมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หรือความมีสุขภาพของประชาชนโดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็น ระบบและอย่างมีส่วนร่วม”

(ที่มา : พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550)



สมัชชาสุขภาพถูกออกแบบให้เป็น “กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม” ที่เน้นการเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเคียงบ่าเคียงไหล่ของทุกฝ่ายในสังคม ตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา เพื่อเชื่อมโยงพลัง 3 ประสาน ระหว่างการสร้างความรู้หรือการทำงานทางวิชาการ การเคลื่อนไหวของสังคม และการเชื่อมโยงกับภาคนโยบาย

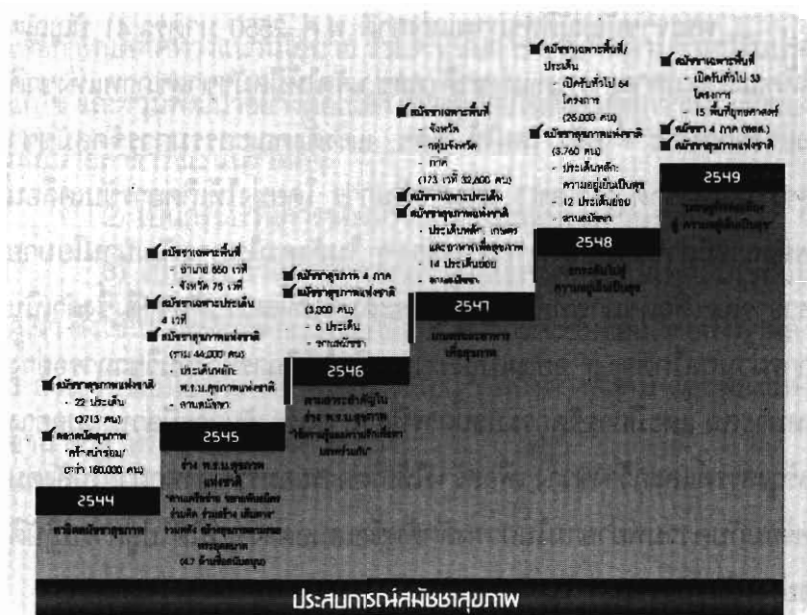


ในการร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ร่วมกันถกแถลง ปรัชญา หรือ เพื่อกำหนดทิศทางแนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม ร่วมปรับปรุง แก้ไข และร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนทุกฝ่ายในสังคมรู้สึกว่าเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะนั้นร่วมกัน

2. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีความเป็นมาอย่างไร?

2.1 การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงก่อนหม่อมพระราชาธิบดี สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

การจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในระยะก่อนหม่อมพระราชาธิบดี สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้มีการจัดประชุม มาตั้งแต่ พ.ศ. 2544 ถึง พ.ศ. 2549 รวม 6 ครั้ง ในรูปแบบของการสาธิตและการทดลองจัดสมัชชาสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนพลังการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในสังคมให้มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ ร่วมคิด ร่วมทำ ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของคนไทยทั้งประเทศ ตามเจตนารมณ์ที่จะปฏิรูประบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทย



3. หลักการสำคัญและคุณลักษณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดหลักการสำคัญและคุณลักษณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 หลักการสำคัญของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1) เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในสังคม ในการร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ร่วมกันถกแถลง ปรึกษาหารือ เพื่อกำหนดทิศทางแนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตามร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนทุกฝ่ายในสังคมรู้สึกว่าเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะนั้นร่วมกัน

2) เป็นกระบวนการของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

3) เป็นกระบวนการทำงานด้วยยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ซึ่งใช้ในการขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาที่ยากและซับซ้อน โดยพึ่งพาพลัง 3 ส่วน ที่เชื่อมโยงกัน คือ พลังทางปัญญา พลังทางสังคม และพลังแห่งอำนาจรัฐ หรืออำนาจทางการเมือง

3.2 สมัษชสขภพแห่งชติที่พึงประสงค

- 1) มีความสำคัญ มีพลัง มีศรัทธาร่วม มีความเป็นเจ้าของร่วมกัน และเป็นที่ยอมรับของสังคม
- 2) ดำเนินกรอย่างเป็นระบบ มีความยืดหยุ่น และมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
- 3) มีความเชื่อมโยงกับสมัษชสขภพเฉพาะพื้นที่และสมัษชสขภพเฉพาะประเด็น รวมทั้งกระบวนกรพัฒนานโยบายสาธารณะอื่นๆ
- 4) เน้นประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อสขภพในระดับชาติ และระดับสากล หรือประเด็นในระดับพื้นที่ที่มีความสำคัญ
- 5) มีมติหรือข้อเสนอ ที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดผลได้และเป็นที่ยอมรับของสังคม

4. กสไกการจัตสมัษษาสุขภาพแห่งชาติเป็นอย่งไร?

4.1 คณะกรรมาการจัตสมัษษาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.)

การจัตประชุมสมัษษาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปี คณะกรรมาการสุขภาพแห่งชาติ(คสข.) จะแตงตั้งคณะกรรมาการจัตสมัษษาสุขภาพแห่งชาติ(คจ.สข.) เพื่อดำเนินการโดยองค์ประกอบของ คจ.สข. ประกอบไปด้วยผู้แทนจากพื้นที่และผู้แทนจากภาคส่วนต่างๆ ในสังคม ทั้ง 3 ภาคส่วน ตามหลักการของยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขย็อนภูเขา คือ มีผู้แทนจากภาครัฐ/ภาคการเมือง ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาชน โดยมีเลขาธิการคณะกรรมาการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมาการและเลขานุการ

4.2 โครงสร้างกสไกภายใต้คณะกรรมาการ

กสไกในการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมาการจัตสมัษษาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.) ประกอบด้วยคณะอนุกรรมาการชุดต่างๆ ทำหน้าที่จัตกระบวนกรทั้งด้านการบริหารจัตการประชุม กลั่นกรองข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะ จัตกระบวนกรทางวิชาการและการมีส่วนร่วมเพือจัตทำข้อเสนอเชิงนโยบายและร่างมติ รวมทั้งอำนวยการประชุมตามระเบียบวาระที่ได้รับมอบหมาย ตลอดการประชุ่รวมทั้ง 3 วัน เพือให้ได้ฉันทมติของสมาชิกที่จะนำไปสู่การรับรองในที่ประชุ่ใหญ่ของสมัษษาสุขภาพแห่งชาติ และการประเมินผลสมัษษาสุขภาพอย่งเป็นระบบ ดังนี้

5. กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

5.1 การกำหนดระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในช่วงต้นปี (เดือนที่ 1 - 3) คจ.สช. จะเปิดรับข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะจากองค์กร/เครือข่ายต่างๆ เพื่อรับการพิจารณาบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จากนั้น คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) จะพิจารณาข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งผ่านกระบวนการกลั่นกรองจากคณะอนุกรรมการวิชาการ โดยพิจารณาจากความสำคัญของประเด็นนโยบายสาธารณะ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณะ และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดีเป็นเกณฑ์



5.2 การจัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1) การจัดทำเอกสารร่างแรก (เดือนที่ 4 - 7)

หลังจากที่ คจ.สช. ได้กำหนดร่างระเบียบวาระการประชุมเชิงประเด็นและประกาศต่อสาธารณะแล้ว อนุกรรมการวิชาการจะดำเนินการจัดกระบวนการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างกลุ่มเครือข่ายที่ร่วมเสนอประเด็นและภาคี/เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในประเด็นนั้นๆ เพื่อพัฒนาให้ได้ประเด็นเชิงนโยบายที่ชัดเจน และจัดตั้งคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็นเพื่อดำเนินการจัดทำรายงานเชิงวิชาการและสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการจัดทำร่างข้อเสนอ/มติ ในประเด็นนโยบายสาธารณะแต่ละระเบียบวาระ เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

2) ส่งเอกสารร่างแรกให้กลุ่มเครือข่ายต่างๆ จัดกระบวนการรับฟังความเห็นภายในกลุ่ม (เดือนที่ 8 - 9)



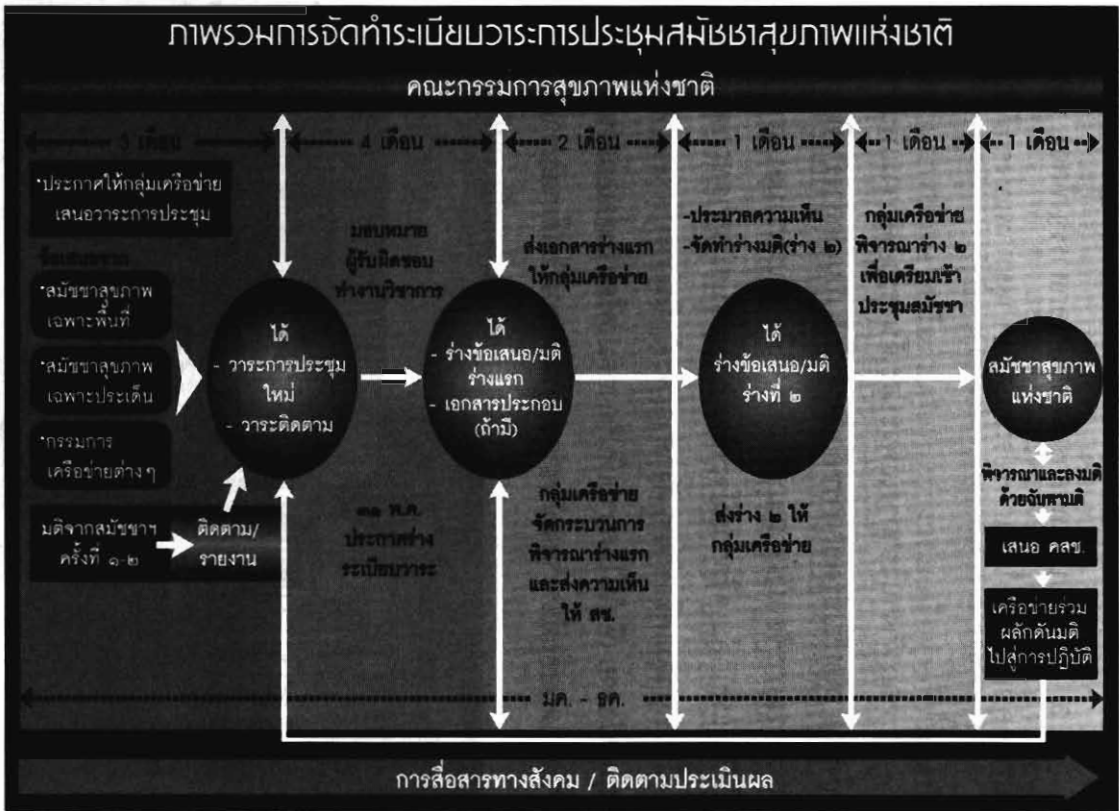
สำนักงานจัดส่งเอกสารร่างแรกของเอกสารหลักและร่างมติแต่ละระเบียบวาระ ให้กับกลุ่มเครือข่ายต่าง ๆ ดำเนินการจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารหลักและร่างมติ

3) การปรับปรุงเอกสารเพื่อจัดทำเอกสารร่างที่สอง และส่งให้ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายใช้ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (เดือนที่ 10 - 11)

คณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็นประมวลความเห็นจากกลุ่มเครือข่าย เพื่อปรับปรุงเอกสารหลักและร่างมติ เป็นเอกสารร่างที่สอง เสนอคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาความสมบูรณ์ และส่งให้กับผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่จะเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายฯ ดังกล่าว จะดำเนินการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ได้ความเห็นของกลุ่มเครือข่ายต่อเอกสารร่างที่สองที่จะนำเสนอต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในเดือนธันวาคม

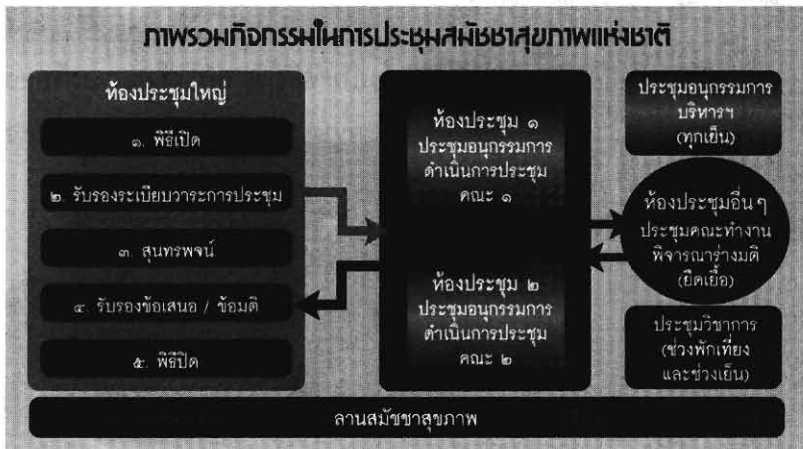


ดำเนินการ
โดยสรุปภาพรวมของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติตลอดไป



5.3 การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจัดในเดือนธันวาคมของทุกปี โดยรูปแบบการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้รับปรุงมาจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) จัดโดยองค์การอนามัยโลก ซึ่ง คจ.สช. ได้นำมาประยุกต์ให้เป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับสังคมไทย มีกิจกรรมสำคัญ ดังนี้



1) การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ห้องประชุมใหญ่) เป็นการประชุมรวมในห้องประชุมใหญ่ ซึ่งเป็นห้องที่ให้สมาชิกทุกกลุ่มที่เข้าร่วมประชุมมารวมพร้อมกัน เพื่อร่วมพิธีเปิด-ปิดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การรับรองระเบียบวาระการประชุมเพื่อจัดสรรให้แก่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแต่ละคณะ การกล่าวสุนทรพจน์ของผู้แทนกลุ่มเครือข่าย (ที่แสดงความประสงค์ล่วงหน้าพร้อมเอกสารสุนทรพจน์) การรับรองมติ ของระเบียบวาระที่ผ่านการพิจารณาโดยได้รับฉันทามติจากคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแล้ว



2) การประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม

เป็นการประชุมเพื่อพิจารณาระเบียบวาระการประชุมเรียงลำดับตามที่กำหนด ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ห้อง คือการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ 1 และคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ 2 แต่ละห้องจะดำเนินการประชุมโดยคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแบ่งตามระเบียบวาระที่จัดสรรไว้ ซึ่งผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสามารถเข้าร่วมในห้องใดก็ได้แล้วแต่ความสนใจ โดยสมาชิกให้นั่งตามฝั่งที่นั่งที่จัดให้ตามรายชื่อผู้แทนจากเครือข่ายหรือกลุ่มต่างๆ ในแต่ละห้อง

ซึ่งแต่ละห้องจะประชุมกันเพื่อให้ได้ฉันทามติของข้อเสนอหรือข้อมติของแต่ละระเบียบวาระสำหรับนำไปเสนอและรับรองในที่ประชุมใหญ่ เพื่อให้เป็นฉันทามติของสมาชิกสุขภาพแห่งชาติต่อไป ทั้งนี้ โดยทั่วไปจะถือว่าข้อเสนอหรือข้อมติของแต่ละระเบียบวาระที่เป็นฉันทามติจากห้องประชุมย่อยทั้ง 2 ห้องนั้นเป็นฉันทามติของสมาชิก (ในนามผู้แทนกลุ่มเครือข่าย) ที่เข้าประชุมในห้องย่อยนั้นๆ แล้ว มักจะไม่มีกรณีโต้แย้งหรือถกเถียงกันในห้องสมาชิกใหญ่อีก แต่อาจมีบางกรณีที่ทำข้อสรุปไม่ได้ในห้องประชุมย่อยด้วยเวลาที่จำกัด ทำให้จำเป็นต้องนำมาถกกันในห้องประชุมใหญ่เพื่อหาข้อสรุปให้ได้ในสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ



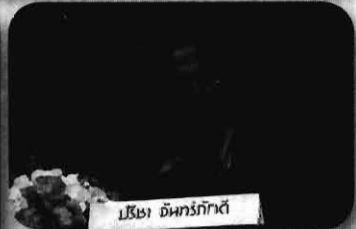
3) การประชุมคณะทำงานพิจารณาร่างมติ ใช้สำหรับพิจารณาร่างมติเฉพาะระเบียบวาระซึ่งสมาชิกมีความเห็นแตกต่างกันมากและไม่สามารถหาข้อสรุปได้ คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมสามารถจัดตั้งคณะทำงานพิจารณาร่างมติในระเบียบวาระนั้น ๆ ขึ้น โดยคณะทำงานพิจารณาร่างมติจะต้องแยกไปประชุมในห้องประชุมย่อยพิเศษซึ่งสำนักงานได้จัดให้ จนได้ข้อสรุปแล้วจึงนำผลการประชุมเสนอต่อคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมชุดนั้น ๆ ตามระยะเวลาที่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมกำหนด



4) การประชุมวิชาการในช่วงพักกลางวันหรือช่วงเย็น เป็นการประชุมย่อยในประเด็นต่าง ๆ ซึ่งสมาชิกและสำนักงานอาจจัดให้มีขึ้นเพื่อเผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนานโยบายสาธารณะ ทั้งที่เป็นรายละเอียดในระเบียบวาระการประชุมหรือนอกระเบียบวาระการประชุม โดยจะเป็นการประชุมในช่วงพักกลางวันและช่วงเย็น ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ไม่มีการประชุมรวมในห้องประชุมใหญ่และไม่มีการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม โดยผู้ที่สนใจการประชุมเชิงวิชาการเรื่องใด ๆ สามารถจัดสรรเวลาและเข้าฟังได้ตามความสนใจของตน



5) การกล่าวสุนทรพจน์ เป็นเวทีที่เปิดโอกาสให้ผู้แทนเครือข่ายได้มากล่าวสุนทรพจน์ในห้องประชุมใหญ่ ในหัวข้อที่เกี่ยวกับประเด็นหลักของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยสามารถแจ้งความประสงค์ล่วงหน้ากับคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.) เพื่อจัดสรรเวลาและลำดับการนำเสนอต่อไป



6) กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อื่นๆ ซึ่งคณะกรรมการจัดขึ้น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เช่น ลานสมัชชาสุขภาพ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่สากลฯ เป็นต้น



5.4 ผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

5.4.1 สมาชิก หมายถึง ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ทั้งกลุ่มเครือข่ายตามพื้นที่ และกลุ่มเครือข่ายตามภาคส่วนหลัก ได้แก่ กลุ่มเครือข่ายภาคการเมือง/ราชการ/องค์กรของรัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคประชาสังคมและเอกชน ที่เข้าร่วมประชุมตามจำนวนที่คณะกรรมการกำหนด และได้ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมในนามองค์กรตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด มีหน้าที่และสิทธิดังนี้

1) เตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมประชุม โดยศึกษารายละเอียดเอกสารการประชุมในแต่ละระเบียบวาระการประชุมและร่างมติ(ถ้ามี) เพื่อปรึกษาในกลุ่มเครือข่ายของตนเอง และแสดงความคิดเห็นต่อเอกสารการประชุมและ/หรือร่างมติดังกล่าวในที่ประชุมในนามของกลุ่มเครือข่าย

2) พิจารณาเสนอระเบียบวาระการประชุมและร่างมติหรือข้อแก้ไขร่างมติในระเบียบวาระต่างๆ ผ่านผู้แทนกลุ่มเครือข่าย ทั้งนี้ควรมีข้อมูลวิชาการหรือหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุน

3) ดำเนินการเพื่อขอรับการสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มเครือข่ายเสนอ รวมทั้งพิจารณาสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มเครือข่ายอื่นๆ เสนอ ทั้งก่อนและระหว่างการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

4) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น

5) เผยแพร่มติจากที่ประชุมสู่สาธารณะอย่างกว้างขวาง

6) ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนให้เกิดการปฏิบัติตามมติของที่ประชุมอย่างเต็มความสามารถ

5.4.2 ผู้สังเกตการณ์ หมายถึง ที่คณะกรรมการเชิญหรืออนุญาตให้เข้าร่วมประชุมในฐานะผู้สังเกตการณ์ หรือผู้ที่มาลงทะเบียนตามแบบและหลักเกณฑ์ที่ คจ.สช.กำหนด มีหน้าที่และสิทธิดังนี้

1) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นในการประชุมเมื่อสมาชิกได้แสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอจบสิ้นลงแล้วและประธานพิจารณาเห็นควรอนุญาต

2) มีสิทธิเสนอระเบียบวาระการประชุมหรือร่างมติหรือขอแก้ไขร่างมติที่มีสมาชิกหรือคณะกรรมการเสนอโดยให้ดำเนินการผ่านสมาชิก

3) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น

5.4.3 ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิที่คณะกรรมการเชิญเข้าร่วมประชุมเป็นกรณีพิเศษ ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ในด้านต่างๆ รวมทั้งบุคคลสำคัญและผู้แทนหน่วยงานองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวาระการประชุม มีหน้าที่และสิทธิ ดังนี้

1) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นตามที่ประธานหรือประธานคณะกรรมการได้เรียนเชิญหรือขอคำปรึกษา

2) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นได้เช่นเดียวกับผู้สังเกตการณ์

3) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น

5.5 ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร

กลุ่มเครือข่ายและผู้สนใจ สามารถสืบค้นข้อมูลและความเคลื่อนไหวต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้จากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) www.samatcha.org เว็บไซต์สมัชชาสุขภาพ เป็นช่องทางหลักในการสื่อสารเรื่องราวและกระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการเผยแพร่เอกสาร, ข้อมูลต่างๆ

2) www.healthstation.in.th เว็บไซต์สถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ โดยในระหว่างการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผู้ที่สนใจสามารถรับชมการถ่ายทอดสดการประชุมได้ทางสถานีสุขภาพแห่งแรกในประเทศไทย

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

ทั้งนี้สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้จากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โทร. 0 - 2590 - 2477

6. คู่หูเครือข่ายสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ

6.1 คู่หูเครือข่าย หมายถึง กลุ่มคน กลุ่มองค์กร กลุ่มหน่วยงาน หรือกลุ่มเครือข่าย ที่ได้จัดรวมเป็นกลุ่มเดียวกัน ประเภทเดียวกันหรือพื้นที่เดียวกัน เข้าร่วมเป็นสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้การจัดกลุ่มเครือข่ายพิจารณาที่เป้าหมาย กิจกรรมที่ดำเนินการไปในแนวทางเดียวกัน โดยอาจมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน เพื่อคัดเลือกบุคคลให้เป็นตัวแทนกลุ่ม



6.2 ประเภทของกลุ่มเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มเครือข่ายสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีจำนวน 182 กลุ่ม แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1) กลุ่มเครือข่ายพื้นที่ 76 จังหวัด จำนวน 76 กลุ่ม

- กำหนดให้ 1 จังหวัด คือ 1 กลุ่ม

- ผู้แทนของแต่ละกลุ่ม มีจำนวนตามที่คณะกรรมการกำหนด

โดยพิจารณาจัดองค์ประกอบให้เหมาะสม และให้มีกระบวนการที่เป็นระบบในแต่ละพื้นที่ โดยอาจเชิญภาคี/เครือข่าย 3 ภาคส่วนในจังหวัดประชุมร่วมกัน มีการศึกษาร่างมติในระเบียบวาระการประชุม เปรียบเทียบกับสถานการณ์จริงในพื้นที่ และปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อให้ได้ความเห็นของพื้นที่ รวมทั้งคัดเลือกตัวแทนที่เหมาะสมเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยให้มีสัดส่วนของผู้แทนทั้ง 3 ภาคส่วนอย่างเหมาะสม

2) กลุ่มเครือข่ายอื่นๆ ที่มีผู้แทนจากพื้นที่ จัดกลุ่มเครือข่ายตามภาคส่วนหลัก (3 ภาคส่วน) จำนวน 106 กลุ่ม คือ กลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคมชุมชนและเอกชน, กลุ่มเครือข่ายภาควิชาชีพ/วิชาการ, กลุ่มเครือข่ายภาคการเมือง/ราชการ/องค์กรภาครัฐ

2.1) กลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคมชุมชนและเอกชน
จำนวน 32 กลุ่ม

2.2) กลุ่มเครือข่ายภาควิชาชีพ/วิชาการ จำนวน 27 กลุ่ม

2.3) กลุ่มเครือข่ายภาคการเมือง/ราชการ/องค์กรของรัฐ
จำนวน 47 กลุ่ม

๗. หน่วยงานที่มีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

หัวใจของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ นอกจากกระบวนการทางวิชาการที่จะทำให้เกิดเนื้อหาของข้อเสนอนโยบายสาธารณะ ที่นำเข้าสู่กระบวนการเป็นไปอย่างมีคุณภาพแล้ว การจัดการกระบวนการมีส่วนร่วมของฝ่ายต่างๆ ในสังคมอย่างเป็นระบบ ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและจะส่งผลให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นกระบวนการประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง และนำไปสู่การยอมรับจากทุกฝ่ายในสังคม

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

๗.๑ การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในช่วงก่อนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑) การเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อกำหนดร่างระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะดำเนินการในช่วงต้นปี ค.ศ.๒๕๖๒ จะดำเนินการรวบรวม สังเคราะห์ข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นและองค์กร/เครือข่ายต่างๆ โดยพิจารณาจากความสำคัญ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจ

ของสาธารณะชนต่อประเด็นดังกล่าว และความเป็นไปได้ในการผลักดัน
เชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดีเป็นเกณฑ์

2) การจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้
ความคิดเห็นต่อเอกสารร่างแรก (เดือนกันยายน)

เป็นการจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อ
รับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารหลักและร่างมติ (ร่างแรก) หลังจากทีคณะ
อนุกรรมการวิชาการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ได้ดำเนินการจัดทำ
รายงานวิชาการ เอกสารหลักและร่างมติ (ร่างแรก) ในแต่ละระเบียบวาระ
เรียบร้อยแล้ว สำนักงานจะดำเนินการจัดส่งเอกสารหลักและร่างมติ
(ร่างแรก) ให้องค์กรภาคี/เครือข่ายต่างๆ เพื่อให้ดำเนินการปรึกษาหารือ
กันภายในกลุ่ม โดยหากกลุ่มเครือข่ายใดต้องการเสนอความเห็นที่จะให้
แก้ไขเอกสารหลักและ/หรือร่างมติ ในระเบียบวาระใดๆ ให้จัดทำเอกสาร
ขอแก้ไขเอกสารหลักและ/หรือร่างมติในนามของกลุ่ม เสนอต่อประธาน
คณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ โดยระบุชื่อระเบียบวาระ
ชื่อเอกสารและประเด็นที่จะขอแก้ไข พร้อมทั้งระบุเหตุผลและข้อมูล
ประกอบให้ชัดเจน ส่งไปยังสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ภายในเวลาที่กำหนด



3) การพิจารณาผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่จะเข้าร่วมประชุมสมัชชาสหภาพแห่งชาติ (เดือนกันยายน) เป็นการจัดกระบวนการปรึกษาหารือกันภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อคัดเลือกผู้แทนของกลุ่มที่จะเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสหภาพแห่งชาติในเดือนธันวาคม และแจ้งรายชื่อผู้แทนกลุ่มตามจำนวนที่คณะกรรมการกำหนด ไปยังสำนักงาน หลังจากนั้นสำนักงานจะแจ้งยืนยันการเข้าร่วมสมัชชาสหภาพแห่งชาติ รหัสการลงทะเบียนพร้อมเอกสารประกอบการประชุม(เอกสารร่างที่สอง) และเอกสารอื่นๆ ที่จำเป็นกลับไปยังผู้แทนกลุ่มๆ เพื่อเตรียมตัวสำหรับการเข้าประชุมสมัชชาสหภาพแห่งชาติ



4) การรับฟังความเห็นต่อเอกสารร่างที่สอง (ช่วงเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคมก่อนการประชุมสมัชชาสหภาพแห่งชาติ) เป็นการจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ได้ความเห็นของกลุ่มต่อเอกสารหลักและร่างมติ (เอกสารร่างที่สอง)



และเตรียมการจัดทำเอกสารความเห็นของกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ผู้แทนกลุ่มไปนำเสนอต่อที่ประชุม ในการประชุมสมัชชาสหภาพแห่งชาติ

5) การเสนอระเบียบวาระเร่งด่วน ในกรณีที่กลุ่มเครือข่ายสมาชิก สหประชาสุขภาพแห่งชาติ มีประเด็นเร่งด่วนหรือที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย สาธารณะประเด็นอื่นๆ ประเด็นที่นอกเหนือจากที่ปรากฏในร่างระเบียบวาระการประชุมที่คณะกรรมการเตรียมไว้แล้ว สมาชิกสามารถเสนอให้ พิจารณาบรรจุเป็นระเบียบวาระ โดยต้องมีเอกสารหลักและร่างมติ(ถ้ามี) มีสมาชิก(ในนามของกลุ่ม) รับรองไม่ต่ำกว่า 10 กลุ่ม และเสนอก่อนการ ประชุมสหประชาสุขภาพแห่งชาติ ไม่น้อยกว่า 1 สัปดาห์ ทั้งนี้คณะอนุกรรมการ บริหารสหประชาสุขภาพแห่งชาติจะเป็นผู้พิจารณาและเสนอความเห็น ต่อที่ประชุมสหประชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ความเห็นชอบ โดยพิจารณา จากความเร่งด่วน ความสำคัญและความรุนแรงของผลกระทบ

7.2 การมีส่วนร่วมในช่วงระหว่างการประชุมสมัยสุขภาพแห่งชาติ

1) การเสนอความเห็นของกลุ่มเครือข่าย เพื่อขอปรับปรุงเอกสาร หลักและ/หรือ ร่างมติ ในการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่เข้าร่วมประชุมในฐานะสมาชิกสหประชาสุขภาพ แห่งชาติทุกคน ถือเป็นอนุกรรมการดำเนินการประชุม มีหน้าที่และสิทธิ ที่จะเสนอความเห็นในการสนับสนุน หรือขอแก้ไขเอกสารหลักและร่างมติ ได้ในนามของกลุ่ม ซึ่งมีกระบวนการในการการนำเสนอร่างข้อเสนอมติ และการให้ความเห็นของสมาชิกและการหาฉันทามติ ในการประชุม คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

- หลังจากทีคณะกรรมการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ได้นำเสนอรายงานและร่างมติแล้ว ประธานคณะอนุกรรมการดำเนินการ

ประชุมจะเปิดโอกาสให้นุกรรมการให้ความเห็นและขอแก้ไขร่างมติ โดยกลุ่มเครือข่ายที่ประสงค์จะแสดงความคิดเห็น ให้แสดงเจตจำนงโดยการยกป้ายชื่อกลุ่มเครือข่ายตั้งขึ้นให้ได้ฉากกับโต๊ะ (ไม่ใช่วิธีการยกมือ) ฝ่ายเลขานุการการประชุมจะจัดลำดับให้ประธานในที่ประชุมเชิญท่านให้ความเห็นในนามกลุ่มเครือข่ายตามลำดับและตามเวลาที่ถือป้ายให้



- ผู้ที่จะเสนอความเห็นต่อที่ประชุม จะต้องเตรียมแสดงความคิดเห็นอย่างกระชับ ไม่เกิน 3 นาที ทั้งนี้เมื่อผู้แทนกลุ่มได้นำเสนอความเห็นต่อที่ประชุมแล้ว ขอให้จัดส่งเอกสารความเห็นซึ่งพิมพ์หรือเขียนด้วยลายมือให้กับฝ่ายเลขานุการ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำบันทึกความเห็นและรายงานการประชุมต่อไป

- การให้ความเห็นชอบหรือฉันทามติในแต่ละระเบียบวาระการประชุมนั้นจะต้องไม่มีการคัดค้านหรือข้อขัดแย้งจากกลุ่มเครือข่ายใด จึงจะถือว่าร่างมตินั้นผ่านความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแล้ว

- หากการพิจารณาร่างมติในระเบียบวาระใดที่สมาชิกมีความเห็นแตกต่างกันมากและไม่สามารถหาข้อยุติได้ อาจมีการจัดตั้งคณะทำงานพิจารณาร่างมติขึ้น เพื่อแยกไปดำเนินการพิจารณาในห้องที่ฝ่ายเลขานุการจัดให้เป็นการเฉพาะและประชุมคู่ขนานกันไปกับการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม โดยจะต้องนำเสนอผลการประชุมต่อคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะนั้น ๆ ตามระยะเวลาที่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมกำหนด

2) การรับรองร่างมติในห้องประชุมใหญ่ (ห้องประชุมเอสแคป) การรับรองร่างมติในห้องประชุมใหญ่ เป็นการประชุมเพื่อรับรองร่างมติที่ผ่านการพิจารณาโดยได้รับฉันทามติจากคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแล้ว โดยคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมทั้ง 2 คณะ จะเป็นผู้นำเสนอร่างมติดังกล่าว เพื่อให้ที่ประชุมพิจารณาโดยต้องได้รับฉันทามติเป็นครั้งสุดท้าย ถือเป็นกรรับรองมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีนี้ โดยกลุ่มเครือข่ายที่ประสงค์จะแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงร่างมติในห้องประชุมใหญ่ ให้ใช้วิธีการเช่นเดียวกันกับการแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม

3) การเสนอร่างมติใหม่ สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สามารถเสนอร่างมติใหม่ ในระเบียบวาระที่กำหนดไว้แล้วได้ โดยจัดทำเป็นเอกสารประกอบการหารือ (Conference paper) เสนอล่วงหน้าก่อนการพิจารณาระเบียบวาระนั้น ไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมง พร้อมทั้งต้องมีผู้รับรองอย่างน้อย 3 กลุ่ม ทั้งนี้ผู้สนใจสามารถขอคำปรึกษาเกี่ยวกับแบบฟอร์มการจัดทำเอกสารได้ที่จุดบริการผู้เข้าร่วมประชุม (One stop service)

4) การสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มเครือข่ายอื่นเสนอ สมาชิกสามารถดำเนินการเพื่อสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มเครือข่ายอื่นเสนอได้ตามความเหมาะสม

5) การกล่าวสุนทรพจน์ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการกล่าวสุนทรพจน์ในห้องประชุมใหญ่ เพื่อเป็นการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอที่เป็นรูปธรรม ในหัวข้อที่เกี่ยวกับประเด็นหลักของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้ไม่เกินคนละ 5 นาที โดยสามารถแจ้งความประสงค์ล่วงหน้ากับคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) เพื่อจัดสรรเวลาและลำดับการนำเสนอให้เหมาะสม

6) การร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในลานสมัชชาสุขภาพ การประชุมวิชาการ และเวทีเสวนาต่างๆ ผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทุกท่าน สามารถเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่างๆ ที่จัดขึ้นภายในบริเวณงาน เช่น ลานสมัชชาสุขภาพ การประชุมวิชาการ ช่วงพักกลางวันและช่วงเย็น และเวทีเสวนาต่างๆ ได้ตามความสนใจ

7.3 การมีส่วนร่วมในช่วงหลังจากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

การผลักดันฉันทามติจากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสู่การพัฒนาโยบายสาธารณะในระดับต่าง ๆ หลังจากที่มีการรับรองร่างมติในห้องประชุมใหญ่ ซึ่งถือเป็นการรับรองมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในบัดนี้แล้ว นอกจากการดำเนินการผ่านกลไกของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) แล้ว กลุ่มเครือข่ายต่างๆ ในฐานะสมาชิกสมัชชา

สุขภาพแห่งชาติ จะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่จะนำมติจากสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ เผยแพร่สู่สาธารณะอย่างกว้างขวาง รวมทั้งการส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันให้เกิดการปฏิบัติตามมติของที่ประชุม ผ่านช่องทางต่างๆ ตามความเหมาะสม

ทั้งนี้เมื่อเสร็จสิ้นการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ จะเผยแพร่มติจากสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ทางเว็บไซต์ www.samatcha.org ซึ่งสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรภาคี/เครือข่ายต่างๆ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนมติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ไปสู่การปฏิบัติผ่านช่องทางต่างๆ และยังสามารถนำเสนอผลการขับเคลื่อนมติเพื่อให้องค์กร/เครือข่ายอื่นๆ ได้เรียนรู้ร่วมกันต่อไป

8. การจำแนกประเภทเอกสารและรหัสเอกสารประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วยเอกสาร 6 ประเภท ได้แก่

1) เอกสารหลัก (Main document) เป็นเอกสารสรุปสาระสำคัญของประเด็นที่เสนอต่อสมัชชาสุขภาพ

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ3/หลัก.. (ลำดับครั้งของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของเอกสารหลัก) ตัวอย่าง "สมัชชาสุขภาพ 3/หลัก 3" หมายถึงเอกสารหลักที่เสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 และเป็นเอกสารหลักลำดับที่ 3

2) ร่างมติ (Draft resolution) เป็นเอกสารเพื่อให้สมัชชาสุขภาพพิจารณาให้การรับรอง

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ3/ร่างมติ.. (ลำดับครั้งของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของร่างมติในระเบียบวาระนั้น) ตัวอย่าง "สมัชชาสุขภาพ 3 /ร่างมติ 3" หมายถึง เอกสารร่างมติที่เสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 และเป็นร่างมติลำดับที่ 3

3) เอกสารประกอบการหารือในระหว่างการประชุม (Conference paper) เป็นเอกสารที่ภาคีสมาชิกจัดทำขึ้นเสนอระหว่างการประชุม และต้องผ่านการรับรองของคณะกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพก่อนเผยแพร่

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ3/หารือ.. (ลำดับครั้งของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของเอกสารหารือ)

ตัวอย่าง "สมัชชาสุขภาพ3/หารือ1" หมายถึง เอกสารที่คณะกรรมการบริหารการประชุมสมัชชาฯ ได้พิจารณาให้นำเข้าสู่ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 เป็นเอกสารประกอบการหารือในระหว่างการประชุม ฉบับที่ 1

4) เอกสารผนวก (Annex) เป็นเอกสารสำหรับแนบเอกสารหลักหรือร่างมติ หรือมติ

รหัสเอกสาร มีได้ 3 ลักษณะ ขึ้นกับเป็นเอกสารผนวกแนบเอกสารใด (ลำดับครั้งที่ของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของเอกสารหลัก หรือ ร่างมติ/ลำดับที่ของเอกสารผนวกที่อ้างอิงถึง กรณีเป็น มติ ให้ใช้เครื่องหมาย . แทน / และหากมีภาคผนวกมากกว่าหนึ่งเรื่องจะตามด้วยลำดับของเอกสารผนวกลำดับที่) ได้แก่

- สมัชชาสุขภาพ3/หลัก../ผนวก.. ตัวอย่าง "สมัชชาสุขภาพ 3/หลัก2/ผนวก1" หมายถึง ภาคผนวกลำดับที่ 1 ของเอกสารหลักระเบียบวาระที่ 2 ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3

- สมัชชาสุขภาพ3/ร่างมติ../ผนวก.. ตัวอย่าง "สมัชชาสุขภาพ 3/ร่างมติ2/ผนวก1" หมายถึง ภาคผนวกลำดับที่ 1 ของร่างมติในระเบียบวาระที่ 2 ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3

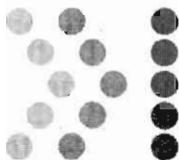
- สมัชชาสุขภาพ3.มติ.. ตัวอย่าง "สมัชชาสุขภาพ 3. มติ2. ผนวก1" หมายถึง ภาคผนวกลำดับที่ 1 ของมติในระเบียบวาระที่ 2 ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3

5) มติ (Resolution) เป็นเอกสารมติที่ผ่านการรับรองจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ3.มติ.. (ลำดับครั้งของประชุมสมัชชาสุขภาพ . ลำดับที่ของระเบียบวาระที่สมัชชาสุขภาพรับรองมติแล้ว) ตัวอย่าง "สมัชชาสุขภาพ3. มติ1" หมายถึงเอกสารมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 และเป็นมติลำดับที่ 1

6) เอกสารวิชาการ (Technical paper) เป็นเอกสารประกอบวาระการประชุมซึ่งเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะทำงานเฉพาะประเด็น

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ 2/วิชาการ../.. (ลำดับครั้งของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับของระเบียบวาระ/ลำดับที่เอกสารวิชาการที่ประกอบระเบียบวาระนั้นๆ) ตัวอย่าง "สมัชชาสุขภาพ3/วิชาการ2/1" หมายถึงเอกสารวิชาการสำหรับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 ประกอบระเบียบวาระที่ 2 และเป็นเอกสารวิชาการเรื่องที่ 1





สำนักงานคณะกรรมการคุณภาพแห่งชาติ

ห้องสมุด ๑๐๐ ปี เลข หิ้งนางแก้ว



00008154