



# แนวทางการมีส่วนร่วม ของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ





๑๑ แนวทางการมีส่วนร่วม  
ของภาคีเครือข่ายในกระบวนการ  
สมาชิกสุขภาพดีแห่งชาติ



สมาชิกสุขภาพดีแห่งชาติ

# แนวทางการมีส่วนร่วมของคู่หูเครือข่ายในกระบวนการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

## ที่ปรึกษา

พพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ

พพ.อำพล จินตาวัฒนะ

รศ.เชษฐเกียรติ ทากทองจิตร

กฤษฎีกาจารย์ บรรณกิจจิตร

วิสุทธิ บุญทรงสิทธิ์

## กองบรรณาธิการ

อพรพรรณ ศรีสุขวัฒนา

สุทธิพงษ์ วสุสีภาพล

จารึก ไชยรักษ์

วรรณวิมล ขวัญยาใจ

เจซีที ชาวบางพระหม

## บรรณาธิการ

ผศ.ดร. นันทนา

## จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

### สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.)

ชั้น ๒ อาคาร ๘๘/๓๗ ตึกวชิร ๑๔

ตำบลศาลายา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๖ ๒๓๐๔ โทรสาร ๐ ๒๕๕๖ ๒๓๑๑

[www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)

พิมพ์ครั้งที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๓

จำนวน เล่ม

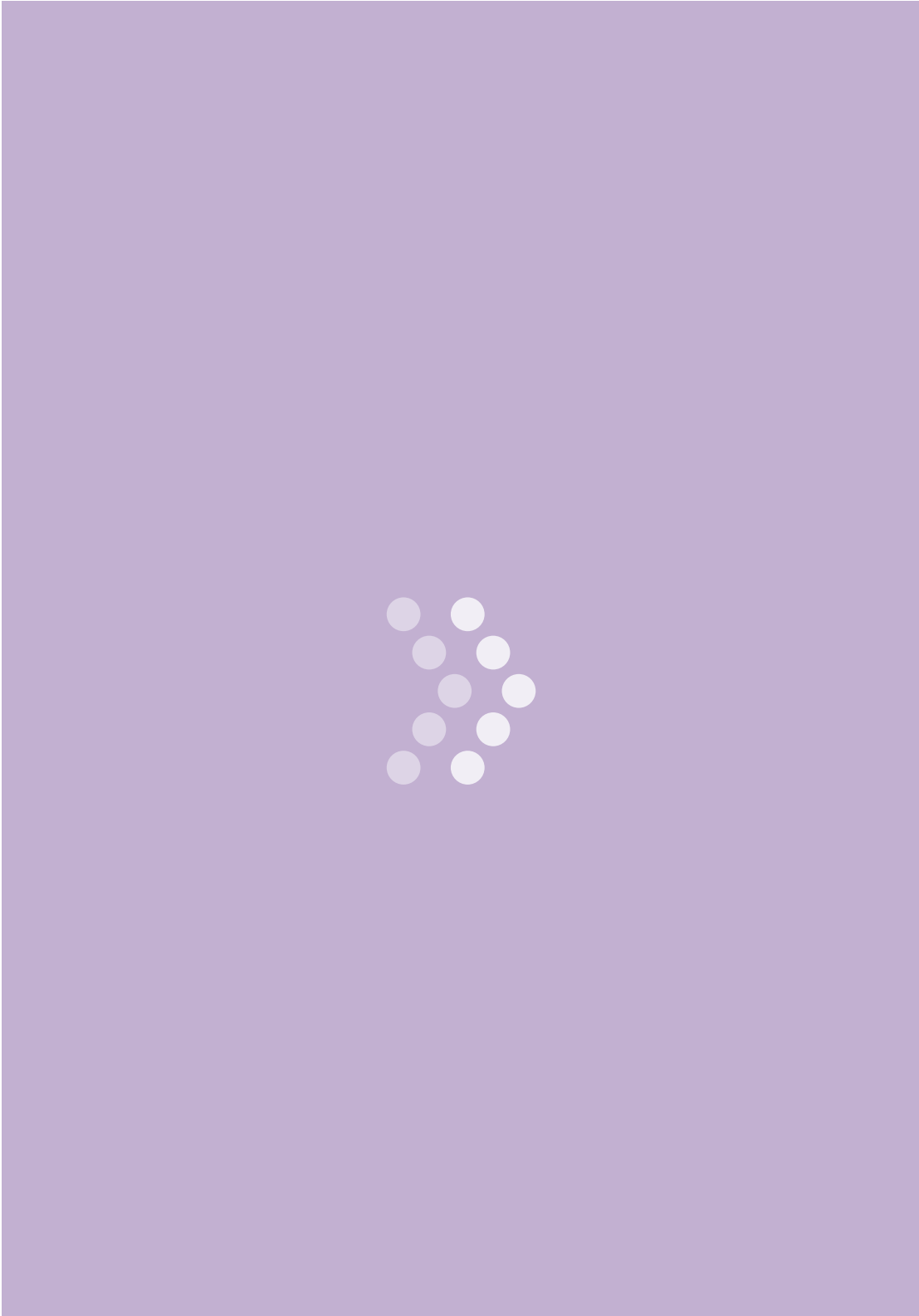
พิมพ์ที่

## คำนำ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จัดขึ้นปีละ 1 ครั้ง ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ ที่เน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบจากภาคส่วนต่างๆ ในสังคม ซึ่งจะมีความแตกต่างจากการประชุมทั่วๆ ไป ดังนั้นแนวทางการมีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเล่มนี้ จึงได้จัดทำขึ้นเพื่ออธิบายความเป็นมา กระบวนการ และแนวทางในการมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ โดยเน้นการมีส่วนร่วมในระดับกลุ่มเครือข่าย ในขั้นตอนการกำหนดระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย ไปจนถึงแนวทางการมีส่วนร่วมสำหรับผู้แทนกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ที่จะเข้าร่วมประชุมในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้กลุ่มเครือข่ายต่างๆ สามารถใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนสังคมไปสู่สุขภาวะร่วมกัน

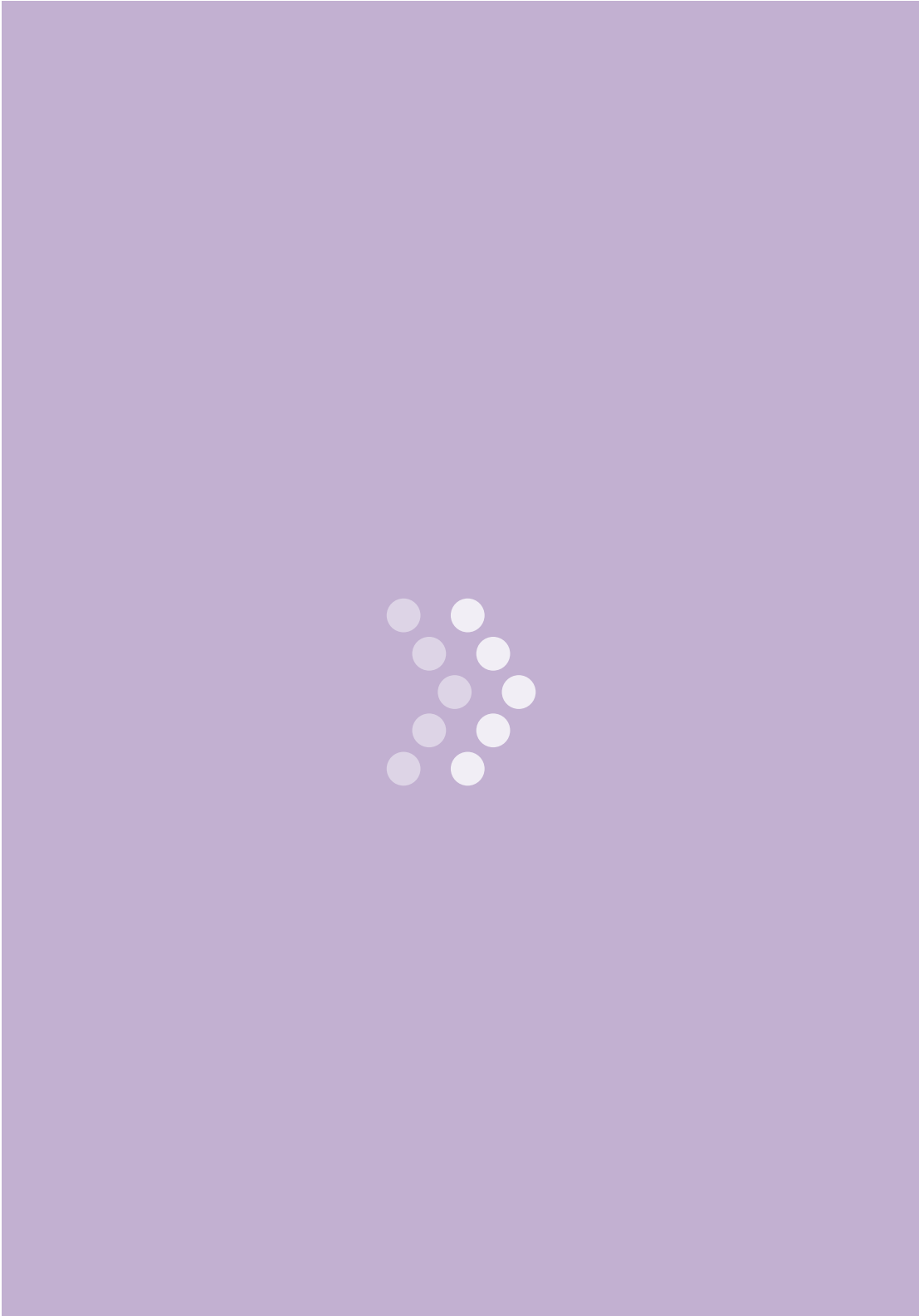
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

กรกฎาคม 2553



## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. สมัชชาสุขภาพ คืออะไร	๑
๒. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีความเป็นมาอย่างไร	๓
๓. หลักการสำคัญและคุณลักษณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่พึงประสงค์	๕
๔. กลไกการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นอย่างไร	๗
๕. กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๙
๖. กุศุมหรือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๒๒
๗. แนวทางการมีส่วนร่วมของกุศุมหรือข่าย ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๒๔
๘. การจำแนกประเภทเอกสารและรหัสเอกสารประกอบ การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๓๒





## 1. สมัชชาสุขภาพ คืออะไร

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ซึ่งเป็นกฎหมาย ที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม ได้กำหนดให้มี “กระบวนการสมัชชาสุขภาพ” ทั้งสมัชชาสุขภาพเฉพาะ พื้นที่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นกลไก เชื่อมประสานให้ภาคส่วนต่างๆ ของสังคม ได้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพพร้อมกัน 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

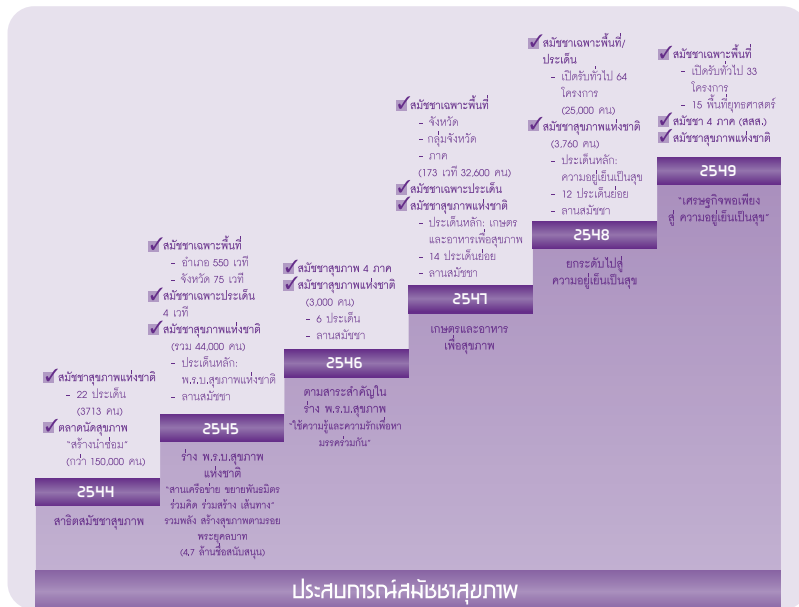


ในการร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ร่วมกันถกแถลง ปรึกษาหารือ เพื่อกำหนดทิศทางแนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม ร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนทุกฝ่ายในสังคมรู้สึกว่าเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะนั้นร่วมกัน

## 2. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีความเป็นมาอย่างไร?

### 2.1 การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงก่อนมีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

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



## 2.2 การประชุมสมัยประชุมสภาผู้แทนราษฎร ที่จัดขึ้นตามพระราชบัญญัติ สภาผู้แทนราษฎร พ.ศ.2550



พระราชบัญญัติสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2550 มาตรา 41 บัญญัติให้คณะกรรมการสภาผู้แทนราษฎร (คสช.) จัดให้มีสมัยประชุมสภาผู้แทนราษฎรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัยประชุมสภาผู้แทนราษฎร (คจ.สช.) เพื่อดำเนินการ โดยมุ่งให้เกิดการขับเคลื่อนพลังการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในสังคมในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่สำคัญ ทั้งในระดับพื้นที่และระดับชาติ ซึ่งดำเนินการผ่านกลไกต่างๆ อย่างเป็นระบบ เน้นให้มีการทำงานวิชาการอย่างเหมาะสม และมีการจัดกระบวนการที่สามารถรองรับการมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์และกว้างขวาง เพื่อสร้างให้เกิดการยอมรับของทุกฝ่ายในสังคม พร้อมกับความพยายามในการผลักดันข้อเสนอต่างๆ ที่ได้ไปสู่การปฏิบัติ อย่างเป็นรูปธรรม

### 3. หลักการสำคัญและคุณลักษณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดหลักการสำคัญและคุณลักษณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

#### 3.1 หลักการสำคัญของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

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

2) เป็นกระบวนการของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

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

### 3.2 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์

- 1) มีความสำคัญ มีพลัง มีศรัทธาร่วม มีความเป็นเจ้าของร่วมกัน และเป็นที่ยอมรับของสังคม
- 2) ดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีความยืดหยุ่น และมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
- 3) มีความเชื่อมโยงกับสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น รวมทั้งกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะอื่นๆ
- 4) เน้นประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับชาติ และระดับสากล หรือประเด็นในระดับพื้นที่ที่มีความสำคัญ
- 5) มีมติหรือข้อเสนอ ที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดผลได้และเป็นที่ยอมรับของสังคม

## 4. กลไกการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติเป็นอย่างไร?

### 4.1 คณะกรรมการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.)

การจัดประชุมสัมมนาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปี คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) จะแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.) เพื่อดำเนินการโดยองค์ประกอบของ คจ.สข. ประกอบไปด้วย ผู้แทนจากพื้นที่ และผู้แทนจากภาคส่วนต่างๆ ในสังคม ทั้ง 3 ภาคส่วน ตามหลักการของยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา คือ มีผู้แทนจากภาครัฐ/ ภาคราชการ เมือง ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาชน โดยมีเลขาธิการ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ

### 4.2 โครงสร้างกลไกภายใต้คณะกรรมการ

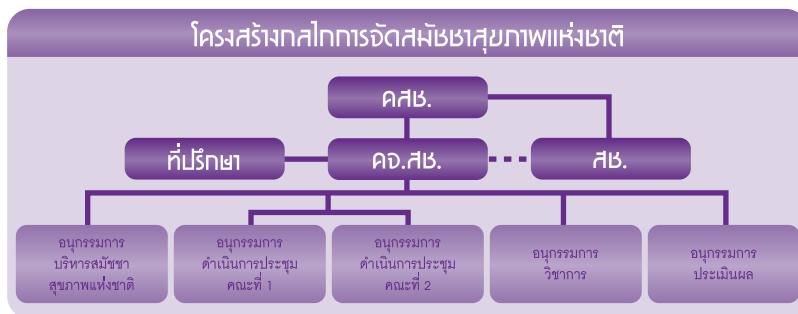
กลไกในการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.) ประกอบด้วยคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ทำหน้าที่จัดกระบวนการทั้งด้านการบริหารจัดการประชุม กลั่นกรองข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะ จัดกระบวนการทางวิชาการและการมีส่วนร่วมเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและร่างมติ รวมทั้งอำนวยความสะดวกประชุมตามระเบียบวาระที่ได้รับมอบหมาย ตลอดการประชุมทั้ง 3 วัน เพื่อให้ได้ฉันทามติของสมาชิกที่จะนำไปสู่การรับรองในที่ประชุมใหญ่ของสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ และการประเมินผลสัมมนาสุขภาพอย่างเป็นระบบ ดังนี้

❖ **แนวทางกรมมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**

- 1) คณะอนุกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- 2) คณะอนุกรรมการวิชาการ
- 3) คณะอนุกรรมการประเมินผล
- 4) คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ 1
- 5) คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ 2

นอกจากนี้ยังมีคณะทำงานที่แต่งตั้งโดยคณะกรรมการและอนุกรรมการ เพื่อปฏิบัติงานด้านต่างๆ เช่น คณะทำงานทบทวนการจัดและการพัฒนากลุ่มเครือข่าย คณะทำงานจัดประชุมวิชาการ และคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น เป็นต้น

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในฐานะฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการ นอกจากทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของคณะอนุกรรมการและคณะทำงานทุกคณะแล้ว ยังมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการเตรียมการด้านต่างๆ เช่น การสื่อสารทางสังคม การจัดกระบวนการเพื่อเชื่อมโยงและสร้างความเข้าใจกลุ่มเครือข่ายต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การเตรียมการด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และการจัดลานสมัชชาสุขภาพ เป็นต้น





## 5. กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

### 5.1 การกำหนดระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในช่วงต้นปี (ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม) คจ.สข. จะเปิดรับข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะจากองค์กร/เครือข่ายต่างๆ เพื่อรับการพิจารณาบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จากนั้นคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.) จะพิจารณาข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งผ่านกระบวนการกลั่นกรองจากคณะกรรมการวิชาการ โดยพิจารณาจากความสำคัญของประเด็นนโยบายสาธารณะ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณะ และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดีเป็นเกณฑ์



## 5.2 การจัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ

1) การจัดทำเอกสารร่างแรก (มิถุนายน - สิงหาคม)

หลังจากที่ คจ.สช. ได้กำหนดร่างระเบียบวาระการประชุมเชิงประเด็นและประกาศต่อสาธารณะแล้ว อนุกรรมการวิชาการจะดำเนินการจัดกระบวนการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างกลุ่มเครือข่ายที่ร่วมเสนอประเด็นและภาคี/เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในประเด็นนั้นๆ เพื่อพัฒนาให้ได้ประเด็นเชิงนโยบายที่ชัดเจน และจัดตั้งคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็นเพื่อดำเนินการจัดทำรายงานเชิงวิชาการและสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการจัดทำร่างข้อเสนอ/มติ ในประเด็นนโยบายสาธารณะแต่ละระเบียบวาระ เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาในสัมมนาสุขภาพแห่งชาติต่อไป โดยมีแผนการดำเนินงานในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและร่างมติ ระหว่างเดือนมีนาคมจนถึงเดือนธันวาคม

2) ส่งเอกสารร่างแรกให้กลุ่มเครือข่ายต่างๆ จัดกระบวนการรับฟังความเห็นภายในกลุ่ม (1 กันยายน-15 ตุลาคม)



สำนักงานจัดส่งเอกสารร่างแรกของเอกสารหลักและร่างมติแต่ละระเบียบวาระ ให้กับกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ดำเนินการจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเพื่อรับฟังความเห็นต่อเอกสารหลักและร่างมติ

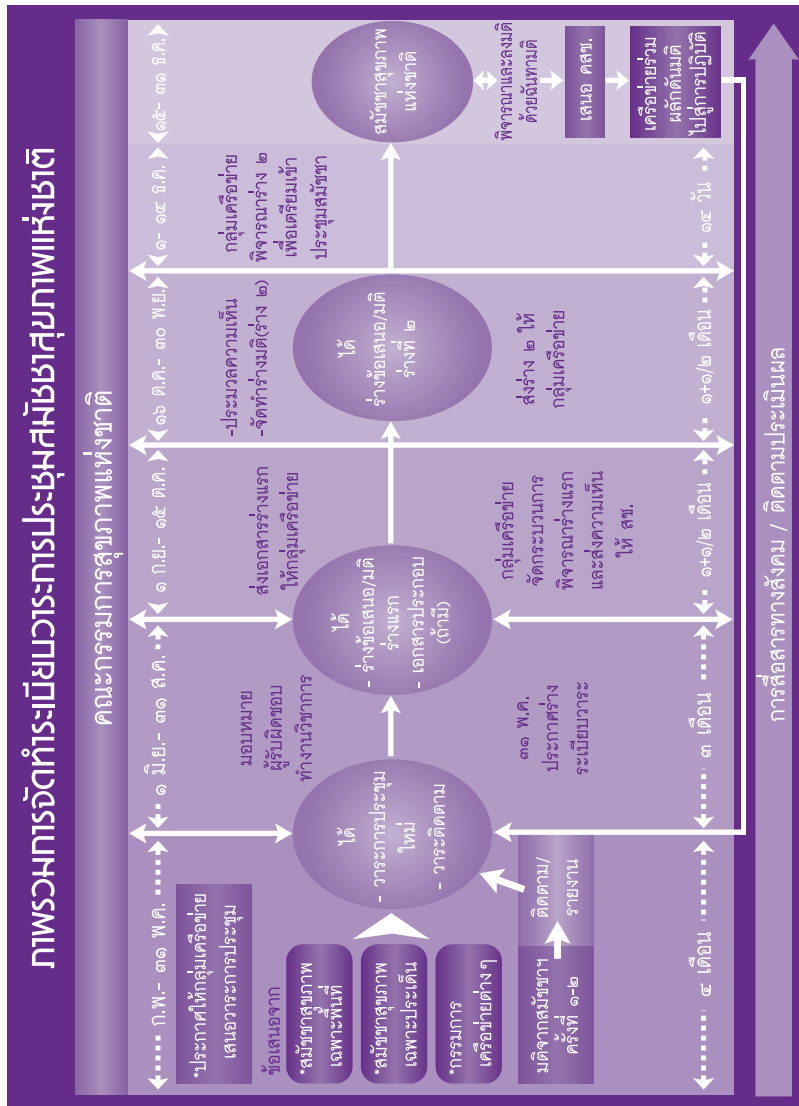
3) การปรับปรุงเอกสารเพื่อจัดทำเอกสารร่างที่สอง และส่งให้ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายใช้ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (16 ตุลาคม - 30 พฤศจิกายน)

คณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็นประมวลความเห็นจากกลุ่มเครือข่าย เพื่อปรับปรุงเอกสารหลักและร่างมติ เป็นเอกสารร่างที่สอง เสนอคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาความสมบูรณ์ และส่งให้กับผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่จะเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายฯ ดังกล่าว จะดำเนินการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ได้ความเห็นของกลุ่มเครือข่ายต่อเอกสารร่างที่สองที่จะนำเสนอต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในเดือนธันวาคม



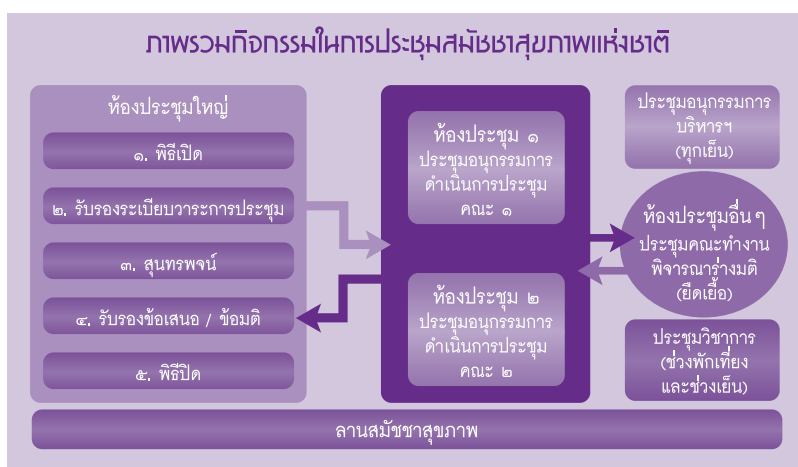
❖ หน่วยงานที่มีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ

โดยสรุปภาพรวมของกระบวนการสัมมนาสุขภาพแห่งชาติตลอดปี  
ดังแผนภาพ



### 5.3 การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

รูปแบบการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้ปรับปรุงมาจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (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 โดยสมาชิกให้นั่งตามผังที่นั่งที่จัดให้ตามรายชื่อผู้แทนจากเครือข่ายหรือกลุ่มต่างๆ ในแต่ละห้อง

ซึ่งแต่ละห้องจะประชุมกันเพื่อให้ได้ฉันทามติของข้อเสนอหรือข้อมติของแต่ละระเบียบวาระสำหรับนำไปเสนอและรับรองในที่ประชุมใหญ่ เพื่อให้เป็นฉันทามติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป ทั้งนี้ โดยทั่วไปจะถือว่าข้อเสนอหรือข้อมติของแต่ละระเบียบวาระที่เป็นฉันทามติจากห้องประชุมย่อยทั้ง 2 ห้องนั้นเป็นฉันทามติของสมาชิก (ในนามผู้แทนกลุ่มเครือข่าย) ที่เข้าประชุมในห้องย่อยนั้นๆ แล้ว มักจะไม่มีกรณีโต้แย้งหรือถกเถียงกันในห้องสมัชชาใหญ่อีก แต่อาจมีบางกรณีที่ทำข้อสรุปไม่ได้ในห้องประชุมย่อยด้วยเวลาที่จำกัด ทำให้จำเป็นต้องนำมาถกกันในห้องประชุมใหญ่เพื่อหาข้อสรุปให้ได้ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



3) การประชุมคณะทำงานพิจารณาร่างมติ ใช้สำหรับพิจารณาร่างมติเฉพาะระเบียบวาระซึ่งสมาชิกมีความเห็นแตกต่างกันมากและไม่สามารถหาข้อสรุปได้ คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมสามารถจัดตั้งคณะทำงานพิจารณาร่างมติในระเบียบวาระนั้นๆ ขึ้น โดยคณะทำงานพิจารณาร่างมติจะต้องแยกไปประชุมในห้องประชุมย่อยพิเศษซึ่งสำนักงานได้จัดให้ จนได้ข้อสรุปแล้วจึงนำผลการประชุมเสนอต่อคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมชุดนั้นๆ ตามระยะเวลาที่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมกำหนด



4) การประชุมวิชาการในช่วงพักกลางวันหรือช่วงเย็น เป็นการประชุมย่อยในประเด็นต่างๆ ซึ่งสมาชิกและสำนักงานอาจจัดให้มีขึ้นเพื่อเผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนานโยบายสาธารณะ ทั้งที่เป็นรายละเอียดในระเบียบวาระการประชุมหรือนอกระเบียบวาระการประชุม โดยจะเป็นการประชุมในช่วงพักกลางวันและช่วงเย็น ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ไม่มีการประชุมรวมในห้องประชุมใหญ่ และไม่มีการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม โดยผู้ที่สนใจการประชุมเชิงวิชาการเรื่องใดๆ สามารถจัดสรรเวลาและเข้าฟังได้ตามความสนใจของตน



แนวทางการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ❖



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



❖ **แนวทางการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**

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.สข.กำหนด มีหน้าที่และสิทธิดังนี้

1) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นในการประชุมเมื่อสมาชิกได้แสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอจบสิ้นลงแล้วและประธานพิจารณาเห็นควรอนุญาต

2) มีสิทธิเสนอระเบียบวาระการประชุมหรือร่างมติหรือขอแก้ไขร่างมติที่มีสมาชิกหรือคณะกรรมการเสนอโดยให้ดำเนินการผ่านสมาชิก

3) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น

**5.4.3 ผู้ทรงคุณวุฒิ** หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิที่คณะกรรมการเชิญเข้าร่วมประชุมเป็นกรณีพิเศษ ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ในด้านต่างๆ รวมทั้งบุคคลสำคัญและผู้แทนหน่วยงานองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวาระการประชุม มีหน้าที่และสิทธิดังนี้

1) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นตามที่ประธานหรือประธานคณะอนุกรรมการได้เรียนเชิญหรือขอคำปรึกษา

2) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นได้เช่นเดียวกับผู้สังเกตการณ์

3) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น



## 5.5 ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร

กลุ่มเครือข่ายและผู้สนใจ สามารถสืบค้นข้อมูลและความเคลื่อนไหวต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้จากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) [www.samatcha.org](http://www.samatcha.org) เว็บไซต์สมัชชาสุขภาพ เป็นช่องทางหลักในการสื่อสารเรื่องราวและกระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการเผยแพร่เอกสาร, ข้อมูลต่าง ๆ

2) [www.healthstation.in.th](http://www.healthstation.in.th) เว็บไซต์สถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ โดยในระหว่างการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผู้ที่สนใจสามารถรับชมการถ่ายทอดสดการประชุมได้ทางสถานีสุขภาพแห่งแรกในประเทศไทย

3) [www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th) เว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ทั้งนี้สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้จากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โทร. 0 - 2590 - 2477

## 6. กลุ่มเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

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



## 6.2 ประเภทของกลุ่มเครือข่ายสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

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 มีการศึกษาร่างมติในระบียบวาระการประชุมเปรียบเทียบกับสถานการณ์จริงในพื้นที่ 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. แนวทางการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

หัวใจของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ นอกจากกระบวนการทางวิชาการที่จะทำให้เนื้อหาของข้อเสนอนโยบายสาธารณะ ที่นำเข้าสู่กระบวนการเป็นไปอย่างมีคุณภาพแล้ว การจัดการกระบวนการมีส่วนร่วมของฝ่ายต่างๆ ในสังคมอย่างเป็นระบบ ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและจะส่งผลให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นกระบวนการประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง และนำไปสู่การยอมรับจากทุกฝ่ายในสังคม

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

### ๗.๑ การมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในช่วงก่อนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑) การเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อกำหนดร่างระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะดำเนินการในช่วงต้นปี (ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม) คจ.สช. จะดำเนินการรวบรวมสังเคราะห์ข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นและองค์กร/เครือข่ายต่างๆ โดยพิจารณาจากความสำคัญ



ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณะชนต่อประเด็นดังกล่าว และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดีเป็นเกณฑ์

2) 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



3) การพิจารณาผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่จะเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (เดือนกันยายน) เป็นการจัดกระบวนการปรึกษาหารือกันภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อคัดเลือกผู้แทนของกลุ่มที่จะเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในเดือนธันวาคม และแจ้งรายชื่อผู้แทนกลุ่มตามจำนวนที่คณะกรรมการกำหนด ไปยังสำนักงาน หลังจากนั้นสำนักงานจะแจ้งยืนยันการเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รหัสการลงทะเบียน พร้อมเอกสารประกอบการประชุม(เอกสารร่างที่สอง) และเอกสารอื่นๆ ที่จำเป็นกลับไปยังผู้แทนกลุ่มๆ เพื่อเตรียมตัวสำหรับการเข้าประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



4) การรับฟังความเห็นต่อเอกสารร่างที่สอง (ช่วงเดือนธันวาคม ก่อนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ) เป็นการจัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ได้ความเห็นของกลุ่มต่อเอกสารหลักและร่างมติ (เอกสารร่างที่สอง) และเตรียมการจัดทำเอกสารความเห็น



ของกลุ่มเครือข่าย เพื่อให้ผู้แทนกลุ่มไปนำเสนอต่อที่ประชุมในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



5) การเสนอระเบียบวาระเร่งด่วน ในกรณีที่กลุ่มเครือข่ายสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีประเด็นเร่งด่วนหรือที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะประเด็นอื่นๆ ประเด็นที่นอกเหนือจากที่ปรากฏในร่างระเบียบวาระการประชุมที่คณะกรรมการเตรียมไว้แล้ว สมาชิกสามารถเสนอให้พิจารณาบรรจุเป็นระเบียบวาระ โดยต้องมีเอกสารหลักและร่างมติ(ถ้ามี) มีสมาชิก(ในนามของกลุ่ม) รับรองไม่ต่ำกว่า 10 กลุ่ม และเสนอก่อนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ไม่น้อยกว่า 1 สัปดาห์ ทั้งนี้คณะกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะเป็นผู้พิจารณาและเสนอความเห็นต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ความเห็นชอบ โดยพิจารณาจากความเร่งด่วน ความสำคัญและความรุนแรงของผลกระทบ

## 7.2 การมีส่วนร่วมในช่วงระหว่างการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1) การเสนอความเห็นของกลุ่มเครือข่าย เพื่อขอปรับปรุงเอกสารหลักและ/หรือ ร่างมติ ในการประชุมคณะกรรมการดำเนินการประชุมผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่เข้าร่วมประชุมในฐานะสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทุกคน ถือเป็นอนุกรรมการดำเนินการประชุม มีหน้าที่และสิทธิที่จะเสนอความเห็นในการสนับสนุน หรือขอแก้ไขเอกสารหลักและร่างมติได้ในนามของกลุ่ม ซึ่งมีกระบวนการในการการนำเสนอร่างข้อเสนอมติ และการให้ความเห็นของสมาชิกและการหาฉันทามติ ในการประชุมคณะกรรมการดำเนินการประชุม โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

- หลังจากที่คณะกรรมการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ได้นำเสนอรายงานและร่างมติแล้ว ประธานคณะกรรมการดำเนินการ

## ❖ แนวทางการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ประชุมจะเปิดโอกาสให้อนุกรรมการให้ความเห็นและขอแก้ไขร่างมติ โดยกลุ่มเครือข่ายที่ประสงค์จะแสดงความคิดเห็น ให้แสดงเจตจำนงโดยการยกป้ายชื่อกลุ่มเครือข่ายตั้งขึ้นให้ได้จากกับโต๊ะ (ไม่ใช่วิธีการยกมือ) ฝ่ายเลขานุการการประชุมจะจัดลำดับให้ประธานในที่ประชุมเชิญท่านให้ความเห็นในนามกลุ่มเครือข่ายตามลำดับและตามเวลาที่เอื้ออำนวยให้



- ผู้ที่จะเสนอความเห็นต่อที่ประชุม จะต้องเตรียมแสดงความคิดเห็นอย่างกระชับ ไม่เกิน 3 นาที ทั้งนี้เมื่อผู้แทนกลุ่มได้นำเสนอความเห็นต่อที่ประชุมแล้ว ขอให้จัดส่งเอกสารความเห็นซึ่งพิมพ์หรือเขียนด้วยลายมือให้กับฝ่ายเลขานุการ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำบันทึกความเห็นและรายงานการประชุมต่อไป
- การให้ความเห็นชอบหรือฉันทามติในแต่ละระเบียบวาระการประชุมนั้นจะต้องไม่มีการคัดค้านหรือข้อขัดแย้งจากกลุ่มเครือข่ายใด จึงจะถือว่าร่างมตินั้นผ่านความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมแล้ว

- หากการพิจารณาร่างมติในระเบียบวาระใดที่สมาชิกมีความเห็นแตกต่างกันมากและไม่สามารถหาข้อยุติได้ อาจมีการจัดตั้งคณะทำงานพิจารณาร่างมติขึ้น เพื่อแยกไปดำเนินการพิจารณาในห้องที่ฝ่ายเลขานุการจัดให้เป็นการเฉพาะและประชุมคู่ขนานกันไปกับการประชุม คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม โดยจะต้องนำเสนอผลการประชุมต่อคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะนั้นๆ ตามระยะเวลาที่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมกำหนด

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

3) การเสนอร่างมติใหม่ สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สามารถเสนอร่างมติใหม่ในระเบียบวาระที่กำหนดไว้แล้วได้ โดยจัดทำเป็นเอกสารประกอบการหารือ (Conference paper) เสนอล่วงหน้าก่อนการพิจารณา ระเบียบวาระนั้น 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**

การผลักดันฉันทามติจากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะในระดับต่าง ๆ หลังจากที่มีการรับรองร่างมติในห้องประชุมใหญ่ ซึ่งถือเป็นการรับรองมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีแล้ว นอกจากการดำเนินการผ่านกลไกของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) แล้ว กลุ่มเครือข่ายต่างๆ ในฐานะสมาชิกสมัชชา

สุขภาพแห่งชาติ จะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่จะนำมติจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เผยแพร่สู่สาธารณะอย่างกว้างขวาง รวมทั้งการส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันให้เกิดการปฏิบัติตามมติของที่ประชุม ผ่านช่องทางต่างๆ ตามความเหมาะสม

ทั้งนี้เมื่อเสร็จสิ้นการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะเผยแพร่มติจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทางเว็บไซต์ [www.samatcha.org](http://www.samatcha.org) ซึ่งสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรภาคี/เครือข่ายต่างๆ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ไปสู่การปฏิบัติผ่านช่องทางต่างๆ และยัง สามารถนำเสนอผลการขับเคลื่อนมติเพื่อให้องค์กร/เครือข่ายอื่นๆ ได้เรียนรู้ร่วมกันต่อไป

## 8. การจำแนกประเภทเอกสารและรหัสเอกสารประกอบ การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย เอกสาร 6 ประเภท ได้แก่

1) **เอกสารหลัก (Main document)** เป็นเอกสารสรุปสาระสำคัญของประเด็นที่เสนอต่อสมัชชาสุขภาพ

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ3/หลัก.. (ลำดับครั้งที่ของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของเอกสารหลัก) ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ 3/หลัก 3” หมายถึงเอกสารหลักที่เสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 และเป็นเอกสารหลักลำดับที่ 3

2) **ร่างมติ (Draft resolution)** เป็นเอกสารเพื่อให้สมัชชาสุขภาพพิจารณาให้การรับรอง

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ3/ร่างมติ.. (ลำดับครั้งที่ของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของร่างมติในระเบียบวาระนั้น) ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ 3 /ร่างมติ 3” หมายถึง เอกสารร่างมติที่เสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 และเป็นร่างมติลำดับที่ 3

3) **เอกสารประกอบการหารือในระหว่างการประชุม (Conference paper)** เป็นเอกสารที่ภาคีสมาชิกจัดทำขึ้นเสนอระหว่างการประชุม และต้องผ่านการรับรองของคณะกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพก่อนเผยแพร่

รหัสเอกสาร สมัชชาสุขภาพ3/หารือ.. (ลำดับครั้งที่ของสมัชชาสุขภาพ/ลำดับที่ของเอกสารหารือ)



ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ3/หรือ1” 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 / และหากมีภาคผนวกมากกว่าหนึ่งเรื่องจะตามด้วยลำดับของเอกสารผนวกนั้น) ได้แก่

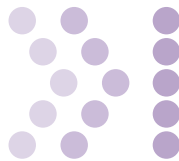
- สมัชชาสุขภาพ3/หลัก../ผนวก.. ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ 3/หลัก2/ผนวก1” หมายถึง ภาคผนวกลำดับที่ 1 ของเอกสารหลักระเบียบวาระที่ 2 ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3
- สมัชชาสุขภาพ3/ร่างมติ../ผนวก.. ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ 3/ร่างมติ2/ผนวก1” หมายถึง ภาคผนวกลำดับที่ 1 ของร่างมติในระเบียบวาระที่ 2 ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3
- สมัชชาสุขภาพ3.มติ.. ตัวอย่าง “สมัชชาสุขภาพ 3. มติ2. ผนวก1” หมายถึง ภาคผนวกลำดับที่ 1 ของมติในระเบียบวาระที่ 2 ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3

5) มติ (Resolution) เป็นเอกสารมติที่ผ่านการรับรองจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว

รหัสเอกสาร สัมมนาสุขภาพ3.มติ.. (ลำดับครั้งของประชุมสัมมนาสุขภาพ . ลำดับที่ของระเบียบวาระที่สัมมนาสุขภาพรับรองมติแล้ว) ตัวอย่าง "สัมมนาสุขภาพ3. มติ1" หมายถึงเอกสารมติของสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 และเป็นมติลำดับที่ 1

6) **เอกสารวิชาการ (Technical paper)** เป็นเอกสารประกอบวาระการประชุมซึ่งเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะทำงานเฉพาะประเด็น

รหัสเอกสาร สัมมนาสุขภาพ2/วิชาการ../.. (ลำดับครั้งของสัมมนาสุขภาพ/ลำดับของระเบียบวาระ/ลำดับที่เอกสารวิชาการที่ประกอบระเบียบวาระนั้นๆ) ตัวอย่าง "สัมมนาสุขภาพ3/วิชาการ2/1" หมายถึงเอกสารวิชาการสำหรับสัมมนาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่3 ประกอบระเบียบวาระที่2 และเป็นเอกสารวิชาการเรื่องที่ 1







สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

