

หลักเกณฑ์

และวิธีการจัดสมัยเบบาสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ๒๕๕๒

สารบัญ

หมวดที่ ๑ บททั่วไป	๒
หมวดที่ ๒ โครงสร้างและกลไก การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๗
หมวดที่ ๓ ผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๑๕
หมวดที่ ๔ กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๑๘



ประกาศคณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒

ตามเจตนารมณ์ของ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ กำหนดให้มีการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง โดยให้มีคณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ รับผิดชอบในการจัดประชุมและกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการ ที่เกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวข้อง

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ จึงได้กำหนด หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติไว้ ดังต่อไปนี้

หมวดที่ ๑

บททั่วไป

๑. หลักการและเหตุผล

๑.๑ การจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

การจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ เป็นการดำเนินการเพื่อ
อนุวัติให้เป็นไปตามบทบัญญัติในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่บัญญัติไว้ว่า

“สมาชิกสุขภาพ หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชน
และหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และ
เรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะ
เพื่อสุขภาพ หรือความมีสุขภาพของประชาชนโดยจัดให้มีการ
ประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม”

๑.๒ สมาชิกสุขภาพแห่งชาติมีหลักการสำคัญ ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
แบบมีส่วนร่วม ที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในสังคม

ในการร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ร่วมกันถกแถลง
ปรึกษาหารือ เพื่อกำหนดทิศทางแนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ
ร่วมติดตาม ร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
จนทุกฝ่ายในสังคมรู้สึกว่าเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะนั้นร่วมกัน

(๒) เป็นกระบวนการของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

(๓) เป็นกระบวนการทำงานด้วยยุทธศาสตร์สามเหลี่ยม
เขยื้อนภูเขา ซึ่งใช้ในการขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาที่ยากและ
ซับซ้อน โดยพึ่งพาพลัง ๓ ส่วน ที่เชื่อมโยงกัน คือ พลังทางปัญญา
พลังทางสังคม และพลังแห่งอำนาจรัฐ หรืออำนาจทางการเมือง

๑.๓ สมาชิกสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์

(๑) มีความสำคัญ มีพลัง มีศรัทธาร่วม มีความเป็นเจ้าของ
ร่วมกัน และเป็นที่ยอมรับของสังคม

(๒) ดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีความยืดหยุ่น และมี
ส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

(๓) มีความเชื่อมโยงกับสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่และ
สมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น รวมทั้งกระบวนการพัฒนานโยบาย
สาธารณะอื่นๆ

(๔) เน้นประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับชาติ

และระดับสากล หรือประเด็นในระดับพื้นที่ที่มีความสำคัญ

(๕) มีมติหรือข้อเสนอ ที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดผลได้ และเป็นที่ยอมรับของสังคม

๑.๕ การจัดสมาชิกสภาแห่งชาติเป็นไปตาม พ.ร.บ. สภาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๔๑ กำหนดให้ คสช.จัดให้มี สมาชิกสภาแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

มาตรา ๔๒ ในการจัดสมาชิกสภาแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมาชิกสภาแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวน ตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของ รัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวน ไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง

ให้คณะกรรมการจัดสมาชิกสภาแห่งชาติ มีอำนาจ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการประชุมและหลัก เกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา ๔๓ ให้คณะกรรมการจัดสมาชิกสภาแห่งชาติ

มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชน ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา ๔๔ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมาชิกสุขภาพ แห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุม ครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ กำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพ แห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัด สมาชิกสุขภาพแห่งชาติจะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงาน ของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุม ด้วยก็ได้

มาตรา ๔๕ ในกรณีที่สมาชิกสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอ ให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบใน การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อ พิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

๒. คำนิยาม

“สุขภาพ” หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่าง สมดุล

“สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” หมายถึง กระบวนการที่ให้ ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยน องค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชนใน ระดับชาติ โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

“คณะกรรมการ” หมายถึง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้ง

“ประธาน” หมายถึง ประธานคณะกรรมการจัดสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ

“รองประธาน” หมายถึง รองประธานคณะกรรมการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายถึง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายถึง เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ

หมวดที่ ๒

โครงสร้างและกลไกการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

โครงสร้างและกลไกการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย คณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติและ คณะอนุกรรมการชุดต่างๆ คือ คณะอนุกรรมการบริหาร สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะอนุกรรมการวิชาการ คณะอนุกรรมการติดตามมติ สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ คณะอนุกรรมการประเมินผล และคณะอนุกรรมการอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร

๓. โครงสร้างและกลไกภายใต้คณะกรรมการ

ภายใต้คณะกรรมการให้มีคณะอนุกรรมการหลัก ๖ ชุด ดังต่อไปนี้

๓.๑ คณะอนุกรรมการบริหารสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

จัดตั้งโดยคณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจดังนี้

๓.๑.๑ องค์ประกอบ

ให้ประธานและรองประธาน เป็นประธานและรองประธาน คณะอนุกรรมการบริหารสมาชิกสุขภาพแห่งชาติโดยตำแหน่ง และให้มีประธานคณะอนุกรรมการ, ผู้แทนจากกลุ่มเครือข่ายใน คณะกรรมการซึ่งคัดเลือกกันเอง ประกอบด้วย ผู้แทนเครือข่าย ๗๖ จังหวัด จำนวน ๒ คน ผู้แทนภาคเอกชน,ประชาสังคม ๑ คน ผู้แทนภาควิชาการ,วิชาชีพ ๑ คน ผู้แทนหน่วยงานรัฐ ๑ คน เป็นคณะอนุกรรมการบริหารฯ โดยให้เลขาธิการคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ

๓.๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

คณะอนุกรรมการบริหารสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่หลักในระหว่างการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

(๑) บริหารจัดการการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ตามที่คณะกรรมการกำหนด

(๒) พิจารณากลับกรองข้อเสนอในการบรรจุระเบียบวาระ การประชุมเพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้แล้ว

(๓) สนับสนุนและประสานงานกับคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาระเบียบวาระการประชุมที่เพิ่มเติมในข้อ (๒)

(๔) จัดการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่สำคัญ ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่าง

การประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ เช่น การเกลี้ยกระเบียบวาระการประชุมระหว่างคณะกรรมการดำเนินการประชุม การจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการประชุมเพิ่มเติม เป็นต้น

(๕) เสนอต่อประธานคณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติเพื่อจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการประชุม เพิ่มเติมระหว่างการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

(๖) จัดตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยในการปฏิบัติงานได้ตามที่เห็นสมควร

(๗) ปฏิบัติงานอื่น ตามที่คณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

๓.๒ คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม

ในการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติแต่ละครั้ง ให้มีคณะกรรมการดำเนินการประชุม ๒ คณะ แต่หากมีระเบียบวาระการประชุมมากจนไม่อาจพิจารณาได้ทัน ประธานคณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติอาจกำหนดให้มีคณะกรรมการดำเนินการประชุมเพิ่มเติม ตามข้อเสนอของคณะกรรมการบริหารสมาชิกสุขภาพแห่งชาติได้

๓.๒.๑ องค์ประกอบของคณะอนุกรรมการดำเนินการ ประชุมแต่ละชุด

ให้ คจ.สช. มอบหมายรองประธานคณะกรรมการคนหนึ่ง ทำหน้าที่เป็นประธานคณะอนุกรรมการ ให้มีรองประธาน คณะอนุกรรมการสองคน เลขานุการและเลขานุการร่วม อย่างละหนึ่งคน ในแต่ละคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม โดยแต่งตั้งจากกรรมการ ใน คจ.สช.

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ ดำเนินการประชุมเพิ่มเติมระหว่างการประชุมสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติให้ประธาน คจ.สช. พิจารณาแต่งตั้ง ประธาน รองประธานและ เลขานุการคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมที่แต่งตั้งเพิ่มเติมนี้ ตามที่คณะอนุกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเสนอ

ให้สมาชิกที่เข้าประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งนั้นๆ มีสิทธิเข้าร่วมประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม โดยให้ ถือเป็นอนุกรรมการดำเนินการประชุมนั้น

๓.๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมทำหน้าที่หลักระหว่าง การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ คือ

- (๑) บริหารจัดการการประชุมในวาระที่ได้รับมอบหมาย

โดยการพิจารณารายละเอียดในแต่ละระเบียบวาระการประชุม และให้มีการรับฟังความคิดเห็นอย่างกว้างขวางจากผู้เข้าร่วมในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสรุปร่างมติที่สมัชชามีฉันทามติในแต่ละระเบียบวาระ โดยนำเสนอต่อที่ประชุมใหญ่ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้ความเห็นชอบและรับรองเป็นมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

(๒) จัดตั้งคณะทำงานพิจารณาร่างมติในบางระเบียบวาระที่มีความคิดเห็นแตกต่างกันมากและไม่สามารถหาข้อยุติได้ โดยนำผลการประชุมเสนอต่อคณะกรรมการดำเนินการประชุมชุดนั้นๆ ตามระยะเวลาที่คณะกรรมการดำเนินการประชุมกำหนด

๓.๓ คณะอนุกรรมการวิชาการ

จัดตั้งโดย คจ.สช. โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจดังนี้

๓.๓.๑ องค์ประกอบ

ให้ คจ.สช. แต่งตั้งประธานและรองประธานอนุกรรมการวิชาการ จาก คจ.สช. โดยมีอนุกรรมการจาก คจ.สช. และผู้ทรงคุณวุฒิอื่นตามความเหมาะสม และให้เลขาธิการหรือผู้ที่เลขาธิการมอบหมายทำหน้าที่เลขานุการคณะอนุกรรมการ โดยมีจำนวนอนุกรรมการไม่เกิน ๑๕ คน

๓.๓.๒ หน้าที่และอำนาจ

(๑) รวบรวมและสังเคราะห์ข้อเสนอจากสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็นและเครือข่ายองค์กรภาคีต่างๆ รวมทั้งมติจากที่ประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา เพื่อเสนอให้ คจ.สข.พิจารณากำหนดร่างระเบียบวาระการประชุม

(๒) วางแผนสนับสนุนการจัดทำเอกสารและร่างข้อเสนอมติ โดยกระบวนการทางวิชาการและการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ อย่างเหมาะสม

(๓) กลับกรองเนื้อหาของข้อเสนอมติ เพื่อเสนอ คจ.สข.พิจารณา

(๔) สนับสนุนการปรับปรุงร่างมติและการจัดทำรายงานการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

(๕) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานได้ตามความเหมาะสม

(๖) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ คจ.สข. มอบหมาย

๓.๔ คณะอนุกรรมการติดตามมติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

จัดตั้งโดย คจ.สข. โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจดังนี้

๓.๔.๑ องค์ประกอบ

ให้ คจ.สข. แต่งตั้งประธานและรองประธานอนุกรรมการติดตามมติ จาก คจ.สข. โดยมีอนุกรรมการจาก คจ.สข.และ ผู้ทรงคุณวุฒิอื่นตามความเหมาะสม และให้เลขาธิการหรือ ผู้ที่เลขาธิการมอบหมายทำหน้าที่เลขานุการคณะอนุกรรมการ โดยมีจำนวนอนุกรรมการไม่เกิน ๑๕ คน

๓.๔.๒ หน้าที่และอำนาจ

(๑) สนับสนุนและติดตามการดำเนินการตามมติจากสมาชิกสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา เพื่อเสนอ คจ.สข.พิจารณา

(๒) จัดทำรายงานการติดตามการดำเนินการตามมติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา เสนอต่อ คจ.สข. เพื่อรายงานต่อสมาชิกสุขภาพแห่งชาติครั้งถัดไป โดยผ่านความเห็นชอบจาก คจ.สข.

(๓) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานได้ตามความเหมาะสม

(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ คจ.สข. มอบหมาย

๓.๕ คณะอนุกรรมการประเมินผล

จัดตั้งโดย คจ.สข. โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจดังนี้

๓.๕.๑ องค์ประกอบ

ให้ประธาน คจ.สข. แต่งตั้งประธานและอนุกรรมการจาก คจ.สข. โดยให้มีอนุกรรมการไม่เกิน ๑๓ คน ให้คณะอนุกรรมการเลือกกรรมการหนึ่งคน และให้เลขาธิการหรือผู้ที่เลขาธิการมอบหมายทำหน้าที่เลขานุการคณะอนุกรรมการ

ในกรณีที่จำเป็นให้ คจ.สข. แต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้มีความชำนาญเฉพาะด้านเป็นอนุกรรมการเพิ่มเติมได้ไม่เกิน ๓ คน โดยพิจารณาตามความเหมาะสม

๓.๕.๒ หน้าที่และอำนาจ

(๑) ประเมินผลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างเป็นระบบตลอดกระบวนการ

(๒) นำเสนอผลการประเมินต่อ คจ.สข. เพื่อพัฒนาการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพให้ดีขึ้น

(๓) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานได้ตามความเหมาะสม

(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ คจ.สข. มอบหมาย

ทั้งนี้ในการดำเนินการอาจมอบหมายให้มีทีมงานวิชาการเฉพาะในการดำเนินการประเมินผลก็ได้

หมวดที่ ๓

ผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๔. ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย

๔.๑ สมาชิก หมายถึง ผู้แทนกลุ่มต่างๆ ทั้งภาคการเมือง ภาควิชาการ ภาครัฐ เอกชนและประชาสังคม ที่เข้าร่วมประชุมตาม จำนวนที่คณะกรรมการกำหนด และได้ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม ในนามองค์กรตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

๔.๒ ผู้สังเกตการณ์ หมายถึง ผู้ที่คณะกรรมการเชิญ หรืออนุญาตให้เข้าร่วมประชุมในฐานะผู้สังเกตการณ์ หรือผู้ที่มา ลงทะเบียนตามแบบและหลักเกณฑ์ที่ คจ.สช. กำหนด

๔.๓ ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิที่คณะกรรมการเชิญเข้าร่วมประชุมเป็นกรณีพิเศษ ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับว่า เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ในด้านต่างๆ รวมทั้งบุคคลสำคัญ และผู้แทนหน่วยงานองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวาระ การประชุม

ให้สำนักงานดำเนินการให้มีการเตรียมการผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อให้มีความเข้าใจและมีทักษะในการเข้าร่วมประชุมอย่างมีประสิทธิภาพ

๕. หน้าที่และสิทธิของผู้เข้าร่วมประชุม

๕.๑ สมาชิก

(๑) ศึกษารายละเอียดเอกสารการประชุมในแต่ละระเบียบวาระการประชุมและร่างมติ(ถ้ามี) เพื่อศึกษาในกลุ่มของตนเอง และแสดงความคิดเห็นต่อเอกสารการประชุมและ/หรือร่างมติดังกล่าวในที่ประชุมในนามของกลุ่ม

(๒) พิจารณาเสนอระเบียบวาระการประชุมและร่างมติหรือข้อแก้ไขร่างมติในระเบียบวาระต่างๆ ผ่านผู้แทนกลุ่ม ทั้งนี้ควรมีข้อมูลวิชาการหรือหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุน

(๓) ดำเนินการเพื่อขอรับการสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มเสนอ รวมทั้งพิจารณาสนับสนุนร่างมติที่กลุ่มอื่นเสนอ ทั้งก่อนและระหว่างการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

(๔) ปฏิบัติตามกฎ กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น

(๕) เผยแพร่มติจากที่ประชุมสู่สาธารณะอย่างกว้างขวาง

(๖) ส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันให้เกิดการปฏิบัติตามมติของที่ประชุมอย่างเต็มความสามารถ

๕.๒ ผู้สังเกตการณ์

(๑) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นในการประชุมเมื่อสมาชิกได้แสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอจบสิ้นลงแล้วและประธานพิจารณาเห็นควรอนุญาต

(๒) มีสิทธิเสนอระเบียบวาระการประชุมหรือร่างมติหรือขอแก้ไขร่างมติที่มีสมาชิกหรือคณะกรรมการเสนอโดยให้ดำเนินการผ่านสมาชิก

(๓) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น

๕.๓ ผู้ทรงคุณวุฒิ

(๑) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นตามที่ประธานหรือประธานคณะกรรมการได้เรียนเชิญหรือขอคำปรึกษา

(๒) มีสิทธิแสดงความคิดเห็นได้เช่นเดียวกับผู้สังเกตการณ์

(๓) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท การประชุม โดยเฉพาะการรักษาเวลาและมารยาทในการแสดงความคิดเห็น

หมวดที่ ๔

กระบวนการสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

๖. การกำหนดระเบียบวาระการประชุม

๖.๑ การจัดทำระเบียบวาระการประชุมให้เชิงประติမ်

ให้ คจ.สข.ดำเนินการดังนี้

(๑) พิจารณา และกำหนดร่างระเบียบวาระการประชุม ที่ผ่านการกลั่นกรองจากคณะกรรมการวิชาการ

(๒) ร่างระเบียบวาระการประชุมต้องแล้วเสร็จและประกาศ ให้ทราบทั่วกัน ก่อนการประชุมไม่ต่ำกว่า ๑๘๐ วัน

(๓) การพิจารณาคัดเลือกประเด็นเพื่อบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมให้พิจารณาจากความสำคัญ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณชนต่อประเด็นดังกล่าว และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่อง ให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดี เป็นเกณฑ์

(๔) ในกรณีที่สมาชิกมีประเด็นที่เร่งด่วนหรือที่เกี่ยวข้อง กับนโยบายสาธารณะประเด็นอื่น นอกเหนือจากที่ปรากฏ ในร่างระเบียบวาระการประชุมที่คณะกรรมการเตรียมไว้แล้ว

สมาชิกอาจเสนอให้พิจารณาบรรจุเข้าเป็นระเบียบวาระโดยต้องมีเอกสารหลักและร่างมติ(ถ้ามี) มีสมาชิก(ในนามของกลุ่ม)รับรองไม่น้อยกว่า ๑๐ กลุ่ม และเสนอก่อนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไม่น้อยกว่า ๑ สัปดาห์ ทั้งนี้ให้คณะกรรมการบริหารพิจารณาเสนอความเห็นต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ความเห็นชอบ โดยพิจารณาจากความเร่งด่วน ความสำคัญ และความรุนแรงของผลกระทบ

๖.๒ การเตรียมการจัดทำเอกสารและร่างมติ

คจ.สข.โดยการสนับสนุนของสำนักงาน มอบหมายให้ คณะอนุกรรมการวิชาการรับผิดชอบการจัดทำเอกสารหลักและร่างมติ(ถ้ามี) โดยกระบวนการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ

ทั้งนี้ให้ คจ.สข.กำหนดกระบวนการและระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถเผยแพร่เอกสารให้กลุ่มเครือข่ายต่างๆได้พิจารณา และจัดส่งข้อเสนอให้สำนักงานภายในระยะเวลาที่กำหนด เอกสารประกอบการประชุมจะต้องกระชับ มีความชัดเจน เป็นรูปธรรม มีข้อมูลสนับสนุน และเป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

๖.๓ การประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ แต่ครั้ง หลังจากพิธีเปิดแล้วให้มีระเบียบวาระการประชุม อย่างย่อ ดังนี้

- (๑) การรับรองระเบียบวาระการประชุม และการจัดสรร
ระเบียบวาระการประชุมให้แก่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม
- (๒) การประชุมพิจารณาตามระเบียบวาระการประชุม
ตามข้อ (๑) รวมทั้งรับฟังความคิดเห็นทั่วไปจากกลุ่มสมาชิกต่างๆ
- (๓) การรับรองร่างมติที่คณะอนุกรรมการดำเนินการ
ประชุมพิจารณาเสนอ

๗. กระบวนการจัดประชุม

๗.๑ รูปแบบการจัดประชุม

๗.๑.๑ กรณีการจัดการประชุมในห้องประชุมใหญ่

การประชุมรวมในห้องประชุมใหญ่ ซึ่งสมาชิกทุกท่าน
เข้าร่วมประชุมพร้อมกัน เพื่อ

- (๑) รับรองระเบียบวาระการประชุม
- (๒) การแสดงความคิดเห็นของผู้แทนกลุ่มเครือข่ายหรือ
สุนทรพจน์

ก. ให้คณะกรรมการกำหนดประเด็นหลักของการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปีเพื่อให้กลุ่มสมาชิกได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอที่เป็นรูปธรรม โดยต้องแสดงความจำนงล่วงหน้าว่าต้องการแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมใหญ่

ข. ให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นต่อที่ประชุมใหญ่ ในนามของกลุ่มได้ กลุ่มละไม่เกิน ๕ นาที และให้มีสิทธิแสดงความคิดเห็นเรียงตามลำดับก่อนหลังที่แสดงความจำนง การแสดงความคิดเห็น อาจมีความยืดหยุ่นตามดุลพินิจของประธาน

(๓) การรับรองร่างมติที่ผ่านการพิจารณา โดยได้รับฉันทามติแล้วจากคณะกรรมการดำเนินการประชุม โดยสมาชิกสามารถแสดงความคิดเห็นต่อร่างมตินั้นๆ ในนามของกลุ่มเครือข่ายได้ ๑ ครั้ง ไม่เกิน ๓ นาที

๗.๑.๒ การประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม มีแนวทางดังนี้

(๑) พิจารณาตามระเบียบวาระการประชุมที่คณะกรรมการบริหารสมาชิกสุขภาพแห่งชาติกำหนดให้

(๒) ให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นในนามของกลุ่มต่อเอกสารหลักและ/หรือร่างมติ(ถ้ามี) ตามระเบียบวาระการประชุมได้ ไม่เกิน ๓ นาที

(๓) สมาชิกสามารถเสนอร่างมติใหม่ ในระเบียบวาระที่กำหนดไว้ โดยต้องมีการเสนอล่วงหน้า ก่อนการพิจารณาระเบียบวาระนั้น ๒๔ ชั่วโมง พร้อมทั้งต้องมีผู้รับรองอย่างน้อย ๓ กลุ่ม

(๔) ระหว่างการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม นั้น คณะอนุกรรมการต่างๆ รวมทั้งคณะทำงานพิจารณาร่างมติหรือคณะทำงานอื่นๆ สามารถประชุมคู่ขนานกันได้

๗.๑.๓ การจัดประชุมย่อยอื่นๆ

สมาชิกและสำนักงาน อาจจัดให้มีการประชุมย่อยในประเด็นต่างๆที่เป็นรายละเอียดในระเบียบวาระการประชุมหรือนอกระเบียบวาระการประชุม หรือจัดกิจกรรมพิเศษต่างๆ ในช่วงการประชุมได้ แต่ให้ดำเนินการนอกเวลาที่มีการประชุมใหญ่หรือการประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม เช่นช่วงเวลาเข้าก่อนการประชุม ช่วงเวลาพักเที่ยง เป็นต้น ทั้งนี้ให้ขอแสดงความจำนงต่อสำนักงานได้ทั้งก่อนและระหว่างการประชุม

๗.๑.๔ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นการนำเสนอรูปธรรมของประเด็นที่น่าสนใจ ทั้งที่เป็นระเบียบวาระการประชุมและไม่เป็นระเบียบวาระการประชุม เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในรูปแบบต่างๆ ที่หลากหลาย ตามความ

เหมาะสม อาทิเช่น การจัดเป็นกลุ่มสนทนา ลานเสวนา การจัดสาธิต การจัดนิทรรศการ การแสดงและอื่นๆ ทั้งนี้ผู้นำเสนอจะต้องแจ้งความจำนงล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนวันจัดประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

๗.๒ ช่วงเวลาของการจัดประชุมห้องใหญ่ และห้องประชุมย่อย

โดยหลักการให้มีการแยกช่วงเวลาในการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ และการประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อไม่ให้เกิดความสับสน แต่ให้คณะอนุกรรมการมีการประชุมพร้อมกันได้ หากมีระเบียบวาระการประชุมปริมาณมาก ไม่สอดคล้องกับระยะเวลาของการจัดประชุมในคราวนั้น ให้คณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ตัดสินใจเพิ่มระยะเวลาหรือปรับลดระเบียบวาระการประชุมลง ทั้งนี้ต้องดำเนินการล่วงหน้าเป็นระยะเวลา ไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน และให้คณะอนุกรรมการบริหารสมาชิกสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเพิ่มคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมได้ เพื่อให้การประชุมเสร็จสิ้นลงตามระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละวัน

๘. การกำหนดช่วงเวลาการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

๘.๑ การจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๕๒ กำหนดไว้วันที่ ๑๖ – ๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๒

๘.๒ จำนวนวันในการจัด ไม่น้อยกว่า ๓ วัน โดยมีร่างกำหนดการเบื้องต้น เช่น

(๑) ครึ่งวันแรกพิธีเปิด และปาฐกถาพิเศษ รับรองระเบียบวาระการประชุม

(๒) หลังจากนั้นดำเนินการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ และประชุมอนุกรรมการดำเนินการประชุม เพื่อพิจารณาร่างข้อเสนอมติในแต่ละวาระ

(๓) ครึ่งวันสุดท้าย เป็นการสรุปมติจากที่ประชุมและพิธีปิด

๙. กติกาและแนวทางการดำเนินการประชุม

๙.๑ ในการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ให้ที่ประชุมพิจารณาเฉพาะเรื่องที่อยู่ในระเบียบวาระการประชุม

๙.๒ ประธานมีหน้าที่และอำนาจในการดูแลความเรียบร้อยของการประชุม

๙.๓ ผู้เข้าร่วมประชุมต้องตรงต่อเวลา ปฏิบัติตนให้เรียบร้อย แต่งกายสุภาพ ไม่ใช้เครื่องมือสื่อสารใดๆ ที่ก่อให้เกิดการรบกวนระหว่างการประชุม มีส่วนร่วมในการประชุมอย่างสร้างสรรค์ และปฏิบัติตามกฎของสถานที่ประชุม

๙.๔ สมาชิกที่ประสงค์จะแสดงความคิดเห็น ให้แสดงความคิดเห็นในนามองค์กรหรือเครือข่ายเท่านั้น ไม่ให้มีการแสดงความคิดเห็นเฉพาะส่วนบุคคล

๙.๕ สมาชิกต้องเคารพในความคิดเห็นของกันและกัน บนพื้นฐานแห่งเหตุผลและข้อมูล

๙.๖ ทุกข้อมูล ประสพการณ์ และความเห็น ที่นำเสนอในที่ประชุมจะได้รับการรวบรวมไว้เพื่อการอ้างอิงและใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม

๑๐. การสรุปผลการประชุมและข้อเสนอแนะ

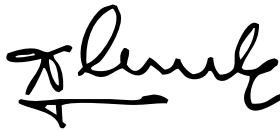
ภายหลังการจัดประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ให้ คจ.สข. จัดให้มีการสรุปผลการประชุมและข้อเสนอแนะ และร่วมกับสมาชิก

ในการติดตามและผลักดันมติจากสมาชิกสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ทั้งในระดับชาติ หน่วยงาน องค์กร พื้นที่ ท้องถิ่น และชุมชน ด้วยช่องทางและวิธีการที่เหมาะสม

๑๑. การเปลี่ยนแปลงแก้ไขการดำเนินงาน

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นและไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติได้ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ และรายงานต่อ คจ.สช. เพื่อทราบ

ประกาศ ณ วันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๒



(นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ)

ประธานกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒



