

# กรอบและแนวทาง

จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 13-14 พ.ศ. 2563-2564

1. **ปรับและบูรณาการ**การดำเนินการทั้ง**ขาขึ้น**และ**ขาเคลื่อน**ของ**สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ** **ร่วมกับ**สมัชชาสุขภาพ**เฉพาะประเด็น**และ**สมัชชาสุขภาพจังหวัด**
2. **เตรียมประเด็นทางวิชาการ**ของ**สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**พร้อมกัน **2 ปี**
3. **ให้ความสำคัญ**กับการ**นำมติ**และการ**ขับเคลื่อน**มติเข้าสู่**การแลกเปลี่ยน**ในเวที**สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**

(มติ คจ.สช. ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)



# รู้จักและเข้าใจ : สมัชชาสุขภาพ

<https://www.nationalhealth.or.th/gettoknow-samatcha>

“สมัชชาสุขภาพ” คือ **เครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม** เกิดขึ้นตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ถือเป็นแนวทางใหม่ของการพัฒนานโยบายสาธารณะตามระบอบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

แบ่งออกเป็น ๓ ประเภท คือ ๑) สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒) สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และ ๓) สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น โดย พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติได้กำหนดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และให้สนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ตามหลักเกณฑ์ที่ คสช. กำหนด **ทั้งนี้ประชาชนอาจรวมตัวกันจัดสมัชชาสุขภาพกันเองก็ได้**

หลักการและคุณค่าที่สำคัญพื้นฐานของ สมัชชาสุขภาพ ๔ ประการ คือ

1. เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อ **สุขภาพ**แบบมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy Process)
2. เป็นกระบวนการพัฒนา **ประชาธิปไตย**แบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy Development)
3. เป็นการเสริมสร้าง **ความเข้มแข็งของสังคม** (Social Empowerment) โดยอาศัยพลัง ๓ ภาคส่วนที่เชื่อมโยงกัน คือ พลังทางปัญญา พลังทางสังคม และพลังรัฐ/การเมือง
4. เป็นกระบวนการ **เรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติ** (Interactive Learning Through Action)



สำนักงานคณะกรรมการ  
สุขภาพแห่งชาติ

# นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

<https://infocenter.nationalhealth.or.th/node/119>

## นโยบายสาธารณะ (Public Policy)

- การสร้างนโยบายสาธารณะเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านบวกและลบ นโยบายสาธารณะไม่จำเป็นต้องเป็นนโยบายของรัฐเท่านั้น แต่นโยบายสาธารณะสามารถเกิดจากภาคประชาชน ภาคเอกชน ชุมชนและสังคมด้วย
- หมายถึง “**ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่า หรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น**” หัวใจสำคัญของนโยบายสาธารณะไม่ได้อยู่ที่คำประกาศหรือข้อเขียนที่เป็นลายลักษณ์อักษร หรือเป็นทางการ แต่อยู่ที่ “กระบวนการ” ที่ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นั่นคือ **นโยบายสาธารณะที่ดีต้องเป็น “นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม”**

## กระบวนการนโยบายสาธารณะ (Public Policy Process)

กระบวนการนโยบายสาธารณะในอุดมคติควรประกอบด้วยกุศล 3 ประการ คือ (1) เป็น**กระบวนการทางปัญญา** ใช้หลักฐานข้อเท็จจริงที่ผ่านการวิเคราะห์ สังเคราะห์มาอย่างดีจนเป็น “ความรู้” ที่เรียกว่าเป็นการสร้างนโยบายที่อยู่บนฐานของความรู้ (2) เป็น**กระบวนการทางสังคม** นโยบายกระทบสังคมทั้งหมดอย่างรุนแรง ผู้มีส่วนได้เสียสังคม ควรเข้ามามีบทบาทร่วมเรียนรู้ ร่วมกำหนดนโยบาย เป็นกระบวนการเปิดเผย โปร่งใส (3) **กระบวนการทางศีลธรรม** กระบวนการนโยบายสาธารณะควรมีอุดมคติเพื่อความถูกต้องดีงามและประโยชน์สุขของคนทั้งหมด ไม่แฝงเร้นเพื่อประโยชน์เฉพาะตนเฉพาะกลุ่ม

## กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (Participatory Public Policy Process based on Wisdom : 4PW)

เป็นกระบวนการใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริง ประสบการณ์และองค์ความรู้ของฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง มาพูดคุยแลกเปลี่ยนกันอย่าง**สันติวิธี มีกติกาและมีเทคนิควิธีการ** ทั้งนี้จุดมุ่งหมายใหญ่คือการอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม และเป็นกระบวนการที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพมาประกอบการกำหนดและตัดสินใจทางนโยบายทุกด้าน ตามแนวทาง “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in all Policies)

- **ประเด็นหลัก (Theme)** หมายถึง ใจความสำคัญของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบการทำงานด้านการขับเคลื่อนสังคมให้มีความตื่นตัว ตระหนักในเรื่องสุขภาพ อันนำไปสู่การหนุนเสริมให้เกิดการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ รวมทั้งเพื่อใช้เป็นกรอบในการออกแบบกิจกรรมต่างๆ ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- **หมวดประเด็นย่อย (Subtheme)** หมายถึง เนื้อหาย่อยที่จัดเป็นองค์ประกอบที่สำคัญและสอดคล้องกับประเด็นหลักของการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- **ข้อเสนอ (Proposal)** หมายถึง ข้อเสนอของนโยบายสาธารณะที่ภาคีเครือข่ายเห็นควรนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาเพื่อกำหนดเป็น ระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- **ข้อถกแถลง (Point for discussion)** หมายถึง คำถามสำคัญทางยุทธศาสตร์ที่กำหนดทิศทางของนโยบายสาธารณะ ในแต่ละหมวดประเด็นย่อย จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นโจทย์ร่วมให้ภาคีเครือข่ายใช้แลกเปลี่ยนความเห็น เพื่อพัฒนาเป็นร่างมติ ข้อถกแถลงนี้จะมีเอกสารประกอบที่สั้นและกระชับด้วยก็ได้ ทั้งนี้เพื่อขยายความ แสดงแนวคิดและข้อมูลพื้นฐานโดยย่อ
- **ร่าง ระเบียบวาระ (Provisional agenda)** หมายถึง ชื่อระเบียบวาระการประชุมและเอกสารประกอบ ที่ประธาน คจ.สช. เป็นผู้นำเสนอต่อที่ประชุมสมัชชาฯ เพื่อทราบและรับรองให้เป็นระเบียบวาระอย่างเป็นทางการของการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคราวนั้น ๆ ในส่วนของระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จะต้องมียกเอกสารประกอบการประชุมดังต่อไปนี้ อย่างครบถ้วน
  1. **เอกสารหลัก (Main document)** เป็นข้อสรุปความเป็นมาและสาระสำคัญของระเบียบวาระซึ่งที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติควรทราบ
  2. **ร่างมติ (Draft resolution)** เป็นร่างมติของระเบียบวาระที่จะขอให้ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาให้การรับรอง
  3. **แผนที่ทางเดิน (Roadmap)** เป็นส่วนขยายความเพิ่มเติม เพื่อให้ที่ประชุมทราบว่าร่างมติเหล่านั้นพึงนำไปปฏิบัติอย่างไรในฐานะนโยบายสาธารณะที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้การรับรอง

## คณะอนุกรรมการวิชาการตอบโจทย์ของ คจ.สช.

โจทย์ - ต้องการให้สมาชิกฯ 13 เป็นวาระโอกาสที่ได้เห็น

- ภาควิชาเครือข่ายมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความเห็น (dialogue) มากขึ้นกว่าเดิม
- การบูรณาการวิชาชีพและวิชาชีพอื่นมากขึ้น
- สมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่/เฉพาะประเด็น มีบทบาทมากขึ้น

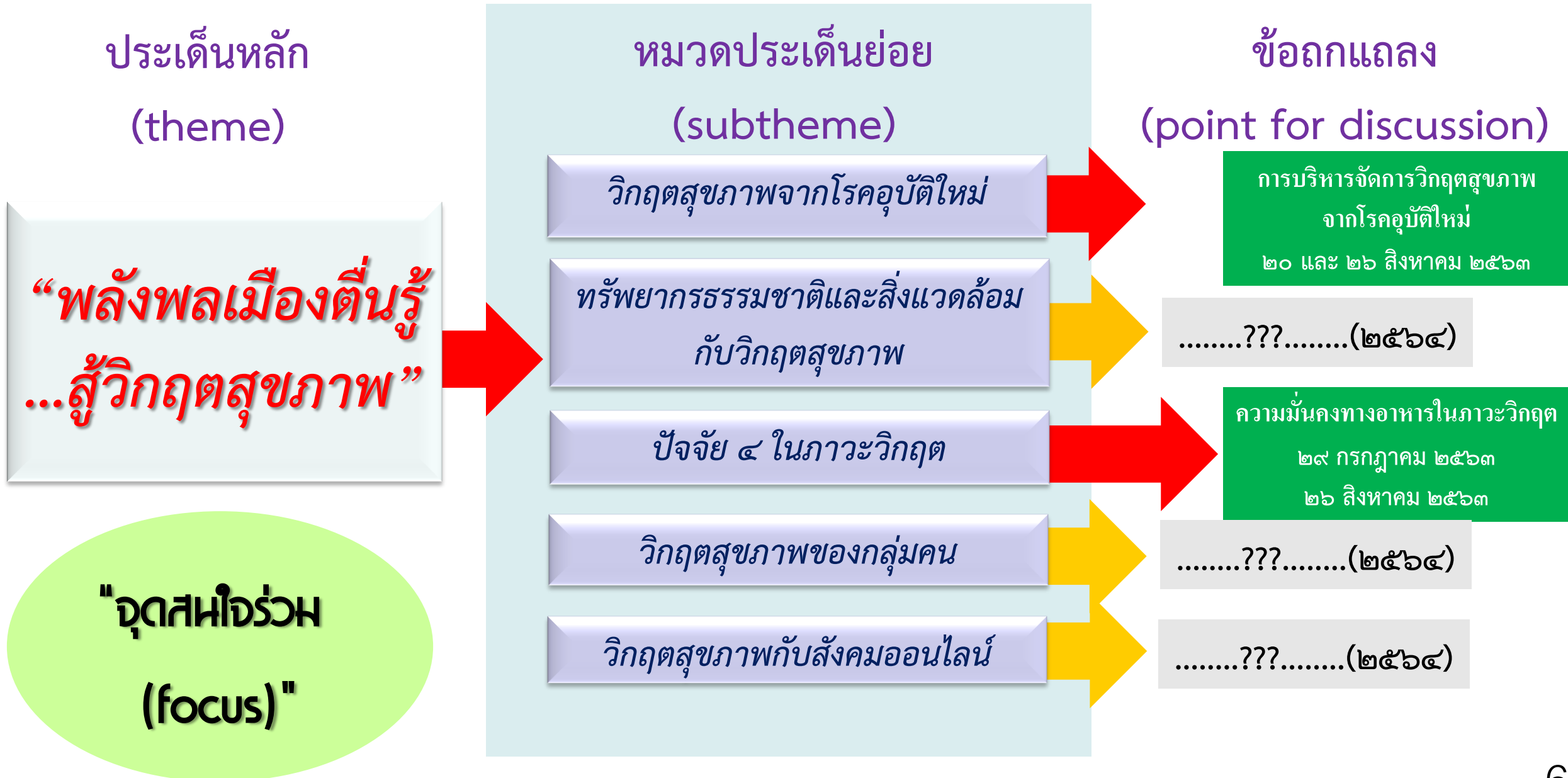
### ภารกิจของสมาชิกฯ 13 (NHA13) ธันวาคม 2563

- เน้นการแลกเปลี่ยน (dialogue)
  - จัดทำฉันทมติเรื่องใหม่/สำคัญ
  - จัดเฉลิมฉลอง บทบาท ผลงาน และการมีส่วนร่วมของ ภาควิชาเครือข่าย ทั้งวิชาชีพและวิชาชีพอื่น (โดยผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งธรรมนูญสุขภาพ HIA สิทธิฯ IHA AHA)
  - เตรียม NHA14 ภายใต้ประเด็นหลัก (Theme) เดิม

การจัดทำฉันทมติเรื่องใหม่และสำคัญ ปรับวิธีการดังนี้

- **สร้างจุดสนใจร่วม (focus)** โดยขยายความประเด็นหลักที่ คจ.สช.กำหนดไว้ ให้เป็นหมวดประเด็นย่อยและข้อถกแถลง อายุใช้งานตั้งแต่ เมย.2563 จนถึง NHA14
- **ส่งข้อถกแถลง (คำถาม)** ให้สมาชิกสมาชิกฯ ร่วมคิดหาคำตอบตั้งแต่ต้น เน้นการเคลื่อนไหวสังคม เปลี่ยนจากเดิมที่ส่งร่างมติ (คำตอบสำเร็จรูป) ให้พิจารณา
- **รวบรวมความเห็นของสมาชิกสมาชิกฯ จากข้อเขียนที่** เรียบเรียงดีแล้วและส่งมายังส่วนกลางทาง google form หรือทางอีเมล (email) เป็นหลัก เสริมด้วยการอภิปรายเท่าที่จำเป็น
- **สังเคราะห์ความเห็นของสมาชิกสมาชิกฯ** ขึ้นเป็นเอกสารประกอบการประชุมรวมทั้งมติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติฉบับสมบูรณ์ **โดยคณะทำงานพัฒนาข้อเสนอ**

# สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓-๑๔ (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔)





## ร่าง ระเบียบวาระการประชุม สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ 13 พ.ศ. 2563

### ประเด็นหลักและหมวดประเด็นย่อย ที่มาของข้อเสนอสู่ร่างระเบียบวาระ

1

#### 1) คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2553-2564 (คจ.สข.)

ได้กำหนดประเด็นหลัก (Theme)  
“พลังพลเมืองตื่นรู้...สู่วิกฤตสุขภาพ”  
และให้ภาคีเครือข่ายเสนอ “ข้อเสนอ”  
ภายใต้หมวดประเด็นย่อย (Subtheme)  
ที่ประกาศ ดังนี้

1. วิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่
2. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม  
กับวิกฤตสุขภาพ
3. ปัจจัย 4 ในภาวะวิกฤต
4. วิกฤตสุขภาพของกลุ่มคน
5. วิกฤตสุขภาพกับสังคมออนไลน์

#### 2) การพัฒนาข้อเสนอเริ่มที่จัดทำเอกสาร “ข้อถกแถลง” (Point for Discussion) ที่เป็นคำถามสำคัญทางยุทธศาสตร์ ที่ชี้ทิศการพัฒนาข้อเสนอ ให้สมาชิก สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ร่วมตอบหรือให้ความเห็น



### การตอบคำถามและให้ความเห็นต่อ “ข้อถกแถลง”

2

สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสามารถ  
ตอบคำถามหรือให้ความเห็นในเอกสารข้อ  
ถกแถลงผ่าน google form หรือส่ง  
ไฟล์ทางอีเมลที่กำหนด โดยไม่จำเป็นต้อง  
ตอบหรือให้ความเห็นครบทุกข้อ



3

### การพิจารณา “ร่าง ระเบียบวาระ” ของการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

#### 1) คณะอนุกรรมการวิชาการ โดยคณะ ทำงานพัฒนาข้อเสนอฯ จะประมวล คำตอบ/ความเห็นต่อข้อถกแถลง ยกร่างเป็นเอกสารประกอบ “ร่าง ระเบียบวาระ” ได้แก่

(1) เอกสารหลัก (2) ร่างมติ

เสนอให้ คจ.สข. พิจารณาความพร้อม  
ก่อนประกาศเป็น  
ร่าง ระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ  
ครั้งที่ 13 ภายใน ก.ย.63

#### 2) คจ.สข.จัดเวทีให้ภาคีเครือข่ายและสมาชิกฯ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญแสดงความคิดเห็นต่อ เอกสารประกอบร่างระเบียบวาระ ก่อนคณะ ทำงานพัฒนาข้อเสนอฯ ปรับปรุงเป็นร่าง เอกสารประกอบการประชุมฉบับสมบูรณ์ ซึ่งประกอบด้วย

(1) เอกสารหลัก (2) ร่างมติ  
และ (3) แผนที่ทางเดินการขับเคลื่อนมติ

เสนอ คจ.สข.รับรอง แล้วจึงส่งให้สมาชิกฯ  
ทั้งหมดภายใน ต.ค. 63

#### 3) สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาร่าง เอกสารฯ ฉบับสมบูรณ์ของแต่ละ “ร่าง ระเบียบวาระ” ล่วงหน้าและให้ แสดงความคิดเห็นต่อ “ร่างมติ” ผ่านช่องทาง ที่ คจ.สข. กำหนดภายในวันศุกร์ที่ 4 ธ.ค.63 เพื่อให้คณะทำงานพัฒนาข้อเสนอฯ ปรับปรุง ร่างมติอีกครั้ง โดยจะแสดงให้เห็นสมาชิกทราบ ความเห็นที่ได้ส่งมาแล้วด้วย

#### 4) คณะอนุกรรมการบริหารและดำเนินการประชุม จะดูแลการพิจารณาร่างระเบียบวาระตั้งแต่วันที่ วันแรกของการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 13 (16 ธ.ค.63) โดยจะให้สมาชิกฯ เริ่มการพิจารณาจากร่างเอกสารที่คณะทำงาน พัฒนาข้อเสนอฯ ได้ปรับปรุง ตามขั้นตอนที่ 3

#### 5) สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาให้ อินทบดีต่อระเบียบวาระ การประชุมในวันที่ 17 ธ.ค. 63







# ประเด็นหลัก “พลังพลเมืองตื่นรู้...สู้วิกฤตสุขภาพ”

(กำหนดโดย คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓)

ประกาศหมวดประเด็นย่อย เพื่อพัฒนาเป็นร่างระเบียบวาระการประชุม  
ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔  
(โดย คณะอนุกรรมการวิชาการ เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๓)

๑. วิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่
๒. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมกับวิกฤตสุขภาพ
๓. ปัจจัย ๔ ในภาวะวิกฤต
๔. วิกฤตสุขภาพของกลุ่มคน
๕. วิกฤตสุขภาพกับสังคมออนไลน์

**พลเมืองตื่นรู้** (active citizen)  
= พลเมืองของประเทศไทยมีความรับผิดชอบต่อสังคมโดยรวม มีความตระหนักรู้และกระตือรือร้นที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในภารกิจของประเทศ

**วิกฤตสุขภาพ** = ภาวะทางสุขภาพทั้ง ๔ มิติที่ไม่อยู่ในภาวะปกติ อาจเกิดจากธรรมชาติหรือไม่ก็ได้ เป็นเหตุการณ์ที่มีอยู่ในภาวะอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม หรือสิ่งแวดล้อม โดยรวม ที่ควรต้องมีนโยบายหรือการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาภายในเวลาที่จำกัด

# ทางเลือกการจัด NHA 13... ภายใต้สถานการณ์ COVID-19

## ทางเลือกที่ ๑

### สถานการณ์ COVID-19 กลับสู่ปกติ

จัดการประชุมในรูปแบบปกติร่วมกับการผสมผสานการนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อทำให้การเข้าถึงเพิ่มขึ้น

- การประชุมเต็มรูปแบบ
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านทาง Online
- นำเสนอด้วยรูปแบบหลากหลาย เช่น การถ่ายทอดสด Animation วิดีทัศน์ วิดีโอคลิป เอกสาร วิชาการ จัดรายการสัมภาษณ์ทาง Online

## ทางเลือกที่ ๒

### สถานการณ์ COVID-19 คลี่คลาย,ไม่ยุติ

ลดรูปแบบของจัดงาน และผสมผสานการนำเทคโนโลยีมาใช้ในงาน คำนึงถึงหลัก social distancing

- ลดจำนวนวันจัดงาน
- ลดจำนวนคนที่เชิญเข้าร่วมงาน
- การประชุมให้ความสำคัญเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวาระ
- ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้รับชมผ่านทาง Online
- นำเสนอด้วยรูปแบบหลากหลาย ๑

## ทางเลือกที่ ๒.๕

### สถานการณ์ COVID-19 คลี่คลาย,ไม่ยุติ

ลดรูปแบบของจัดงาน และผสมผสานการนำเทคโนโลยีมาใช้ในงาน คำนึงถึงหลัก social distancing พร้อมปรับเปลี่ยนยืดหยุ่นตามสถานการณ์

- ลดจำนวนวันจัดงาน แต่ปรับเป็น "สัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ" ซึ่งประกอบด้วย 1) นำเสนอรูปธรรมการดำเนินงานในช่วงโควิด จากพื้นที่ 2) การชื่นชมรูปธรรมความสำเร็จการขับเคลื่อนมติ 3) การพิจารณาระเบียบวาระ และ 4) เจลิมฉลอง NHA13
- ลดจำนวนคนเข้าร่วมงานตาม capacity ของห้องประชุม
- ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รับชมผ่านทาง Online
- นำเทคโนโลยีมาใช้สนับสนุนตามความจำเป็น เหมาะสม คุ่มค่า

## ทางเลือกที่ ๓

### สถานการณ์ COVID-19 ยืดเยื้อ ต่อเนื่อง

ไม่สามารถจัดการประชุมที่รวมคนได้ (social distancing)

- ลดจำนวนวันจัดงาน
- จัดเฉพาะการประชุมพิจารณาระเบียบวาระการประชุมที่สำคัญเร่งด่วน
- นำเทคโนโลยีมาใช้เต็มรูปแบบโดยศึกษารูปแบบการประชุมของสมัชชาอนามัยโลก (WHA)

ข้อกำหนดตามมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑๑) ลงราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ ภายใต้มาตรการผ่อนคลายเป็นระยะที่ ๕ ที่กำหนดให้เปิดดำเนินการสถานที่และกิจกรรมต่าง ๆ ในส่วนของศูนย์ประชุม หรือสถานที่จัดนิทรรศการแล้ว และให้ผู้จัดการสถานที่ที่มีมาตรการป้องกันโรคแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ

1

## การพัฒนาข้อเสนอ

**1.1** อนุฯ วิชาการประกาศเปิดรับข้อเสนอนโยบายสาธารณะจากภาคีเครือข่าย ภายใต้หมวดประเด็นย่อย (28 เม.ย. 2563)

**1.2** สช. รวบรวมและจัดกลุ่มข้อเสนอฯ ตามหมวดประเด็นย่อย

- ที่เสนอจากองค์กร หน่วยงาน และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ (ตั้งแต่กันยายน 2562)
- ที่เคยเสนอก่อนหน้านั้นจากองค์กร หน่วยงาน และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ
- ที่เสนอว่าเป็นเรื่องสำคัญโดย คสช. คกก.ที่แต่งตั้ง หรือ สช
- ที่เกิดจากการทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งก่อน ๆ

**1.3** อนุฯ วิชาการ พิจารณารับข้อเสนอฯ เข้ากระบวนการ

- ถ้าสอดคล้องกับประเด็นหลักของสมัชชาฯ รับเข้ากระบวนการพัฒนาข้อเสนอ
- ถ้าไม่สอดคล้องกับประเด็นหลักของสมัชชาฯ ส่งให้ สช. ดำเนินการต่อไป

**1.4** กระบวนการพัฒนาข้อเสนอฯ

- อนุฯ วิชาการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาข้อเสนอ
- จัดเวทีรับฟังความคิดเห็น Stakeholder

ตั้งแต่ ก.ย. 62 เป็นต้นมา

2

การทำความเข้าใจและรับฟังความเห็นของกลุ่มเครือข่าย (M ต่าง ๆ)

ตั้งแต่ ก.ค. 63 เป็นต้นมา

3

การประกาศ ร่าง ระเบียบวาระ NHA13

**3.1** คจ.สช. พิจารณาประกาศชื่อ ร่าง ระเบียบวาระฯ (17 ก.ย. 2563)

**3.2** คจ.สช. พิจารณาเผยแพร่เอกสารประกอบการประชุม (16 ต.ค. 2563)

4

NHA13

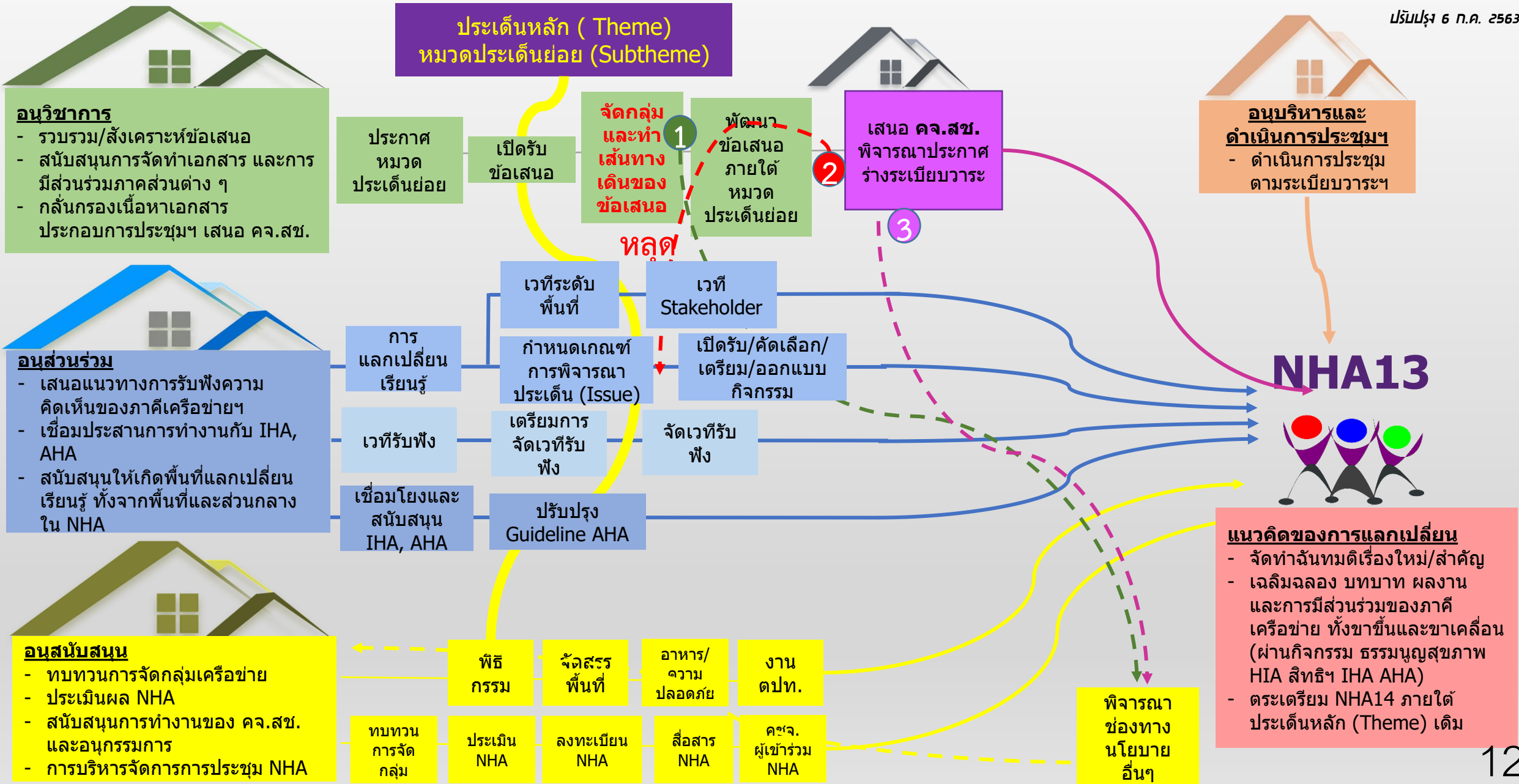


สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

16-18 ธ.ค. 63

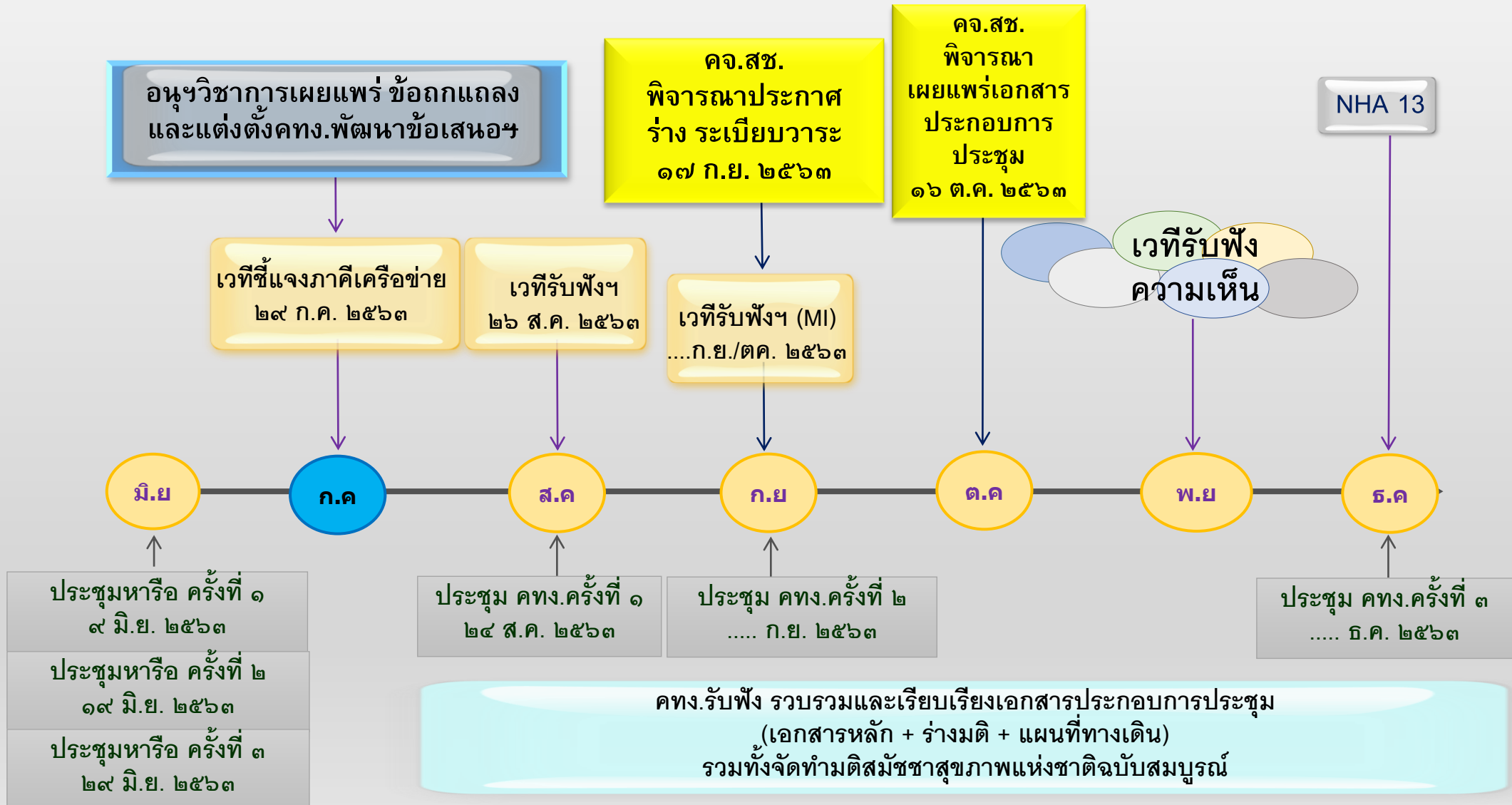
# แนวคิดและความเชื่อมโยงของกลไกการจัดการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓

ปรับปรุง 6 ก.ค. 2563



ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต (Food Security in Crises)

วิกฤตซ้อนวิกฤต: จากโควิด-19 สู่ความยั่งยืน (Double Crisis: from COVID-19 to Sustainability)



# แผนการพัฒนา ร่าง ระเบียบวาระ

## เรื่อง การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่: บทเรียนจากโควิด-19

