

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ (Health Literacy for NCDs Prevention and Management)

๑. นิยาม/คำจำกัดความ^{๑-๓}

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือ **Health Literacy** หมายถึง ความสามารถของคน กลุ่มบุคคล ชุมชน หรือประชากรในสังคมโดยรวม ในการค้นหาคำตอบที่ต้องการ เข้าถึงแหล่งข้อมูลที่เป็น ตรวจสอบและทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับมา และตัดสินใจนำข้อมูลเหล่านั้นไปใช้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ความจำเป็นเพื่อให้สุขภาพดี ในอดีตจนถึงปัจจุบันมีการแปลคำนี้ไว้อย่างแตกต่างกันไป อาทิ “ความแตกฉานด้านสุขภาพ” หรือ “การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ” หรือ “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” หรือ “ความฉลาดทางสุขภาพ”

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ หรือ Non-communicable diseases (NCDs) หมายถึง โรคที่ไม่ติดต่อ หรือไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อโรค และมีลักษณะเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง เป็นต้น

๒. ความสำคัญ สถานการณ์และแนวโน้มของปัญหา

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ หรือ NCDs เป็นปัญหารุนแรงทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ๔ กลุ่มโรคหลัก ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด (อันหมายรวมถึงหัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมองตีบ/แตก/ตัน ความดันโลหิตสูง) โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกถึงปีละ ๓๘ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๖๘ ของการเสียชีวิตของประชากรโลกทั้งหมดในปีพ.ศ. ๒๕๕๕ โดยในจำนวนนี้มากกว่า ๑๖ ล้านคน เป็นผู้ที่เสียชีวิตในช่วงอายุต่ำกว่า ๗๐ ปี หรือเรียกว่าเป็นการตายก่อนวัยอันควร (Premature death) ทั้งนี้ราวร้อยละ ๘๒ ของจำนวนผู้เสียชีวิตก่อนวัยอันควรนี้เป็นประชากรที่อาศัยอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง^๔

ด้วยข้อมูลวิชาการที่มีอยู่ในปัจจุบัน เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญที่หลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่และมีแนวโน้มจะรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยส่งผลกระทบต่อภาระการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ มีการสูญเสียมูลค่าทางเศรษฐกิจ และผลิตภาพของประเทศ และได้มีการคาดประมาณความสูญเสียทางเศรษฐกิจในช่วง ๑๕ ปีข้างหน้าว่าจะอยู่ที่ประมาณ ๗ ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ และทำให้ประชากรอีกจำนวนหลายล้านคนต้องอยู่กับความยากจน

องค์การอนามัยโลกได้ตระหนักและให้ความสำคัญต่อการป้องกันและควบคุม ๔ กลุ่มโรคหลักอย่างเร่งด่วน แต่ดูเหมือนว่าการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากกลุ่มโรคหลักนี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง สวนทางกับเป้าหมายระดับโลกที่ต้องการลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดตอร์้อยละ ๒๕ ภายในปี ๒๕๖๘^๕

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในหลาย ๆ ประเทศที่สถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาใหญ่ของประเทศเช่นกัน จากรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๖ พบว่า จำนวนและอัตราผู้ป่วยใน ด้วยโรคไม่ติดต่อ

สำคัญ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองใหญ่หรืออัมพฤกษ์ อัมพาต และ
โรคเบาหวาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกโรคอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบสาเหตุ การ
เสียชีวิตของคนไทยในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ กับปี พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของ
คนไทยที่ติด ๑๐ อันดับแรก เพิ่มขึ้นจากเดิม มีจำนวน ๗ โรค ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ เพิ่มเป็น ๘ โรค ในปี พ.ศ.
๒๕๕๘ และอัตราการเสียชีวิตจากแต่ละโรคเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยร้อยละ ๓๑.๙-๖๐.๙ ในขณะที่เดียวกันตัวเลข
รายงานเปรียบเทียบอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรก็มีแนวโน้มเช่นเดียวกัน พบว่ากลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็น
สาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของคนไทยที่ติด ๑๐ อันดับแรกเพิ่มขึ้น จากเดิมมีจำนวน ๕ โรค ในปีพ.ศ.
๒๕๔๘ เพิ่มเป็น ๖ โรคในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ และอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากแต่ละโรคเพิ่มขึ้นโดย
เฉลี่ยร้อยละ ๑๖.๑-๓๙.๒^๔

ที่สำคัญการศึกษาภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย ชี้ให้เห็นว่า คนไทยสูญเสียปีสุขภาวะ
ในปีพ.ศ. ๒๕๕๖ มากถึง ๑๕.๓ ล้านปีสุขภาวะ โดย ๒ ใน ๓ เป็นการสูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร ซึ่ง
เมื่อคิดเป็นมูลค่าทางเศรษฐกิจรวมที่เสียไปแล้ว นับว่าสูงมากถึงร้อยละ ๔๐ ของมูลค่างบประมาณภาครัฐ
ไทยทั้งหมดในปีนั้น โดยสาเหตุหลักของปีสุขภาวะที่เสียไปนั้น เป็นผลจากโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะ ๔ กลุ่ม
โรคสำคัญดังกล่าว ทั้งนี้ หากทำการคาดประมาณจำนวนผู้เสียชีวิตและผู้พิการจากการเจ็บป่วยโรคต่าง ๆ
รวมกันแล้วจำแนกตามปัจจัยเสี่ยง จะพบว่า การบริโภค การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติด
ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่ถือเป็นการขีดเส้นใต้ย้ำความสำคัญในการดำเนินการควบคุมป้องกันอย่างเร่งด่วน^๕

อย่างไรก็ตาม แนวทางสำคัญที่ประเทศไทยใช้ในการหยุดยั้งและลดความสูญเสียจากกลุ่มโรคไม่
ติดต่อก็คือ การกระตุ้นให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ด้วยการลด ละ เลิกปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้
เกิดโรคเหล่านี้ อันได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมร่วมที่สำคัญ ๔ ปัจจัยด้วยกัน ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับประทานอาหารไม่เหมาะสม และการออกกำลังกายไม่เพียงพอ รวมไปถึงการ
รณรงค์ให้ประชาชนควบคุมดูแลปัจจัยส่วนบุคคลไม่ให้เกิดภาวะเสี่ยง ๔ เรื่องสำคัญ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง
น้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และไขมันในเลือดสูง^๖

จากรายงาน Global status report on NCDs 2014 ขององค์การอนามัยโลก ได้มีการเสนอ
สาระสำคัญเพื่อการควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับประเทศต่าง ๆ โดยให้เน้นการลงทุนในมาตรการที่คุ้มค่าเพื่อ
ควบคุมปัจจัยเสี่ยง รวมถึงกำหนดเป้าหมายระดับประเทศโดยระบุพันธะรับผิดชอบ (Accountability) และ
สร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคม

ทั้งนี้การจะทำให้เกิดความสำเร็จได้ จำเป็นที่จะต้องทำให้ประชาชนนอกจากมีความรู้ ตระหนักถึง
ความสำคัญของปัญหา รู้เท่าทันปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ แล้ว ยังต้องพัฒนาสภาวะแวดล้อมในการดำรงชีวิต
ประจำวันให้เอื้อต่อการตัดสินใจประพฤติปฏิบัติตนได้สะดวก และถูกต้องเหมาะสมด้วย ซึ่งสอดคล้องโดยตรง
กับหลักการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ซึ่งได้รับการยอมรับในระดับโลกกว่าเป็น
สิ่งจำเป็นในการเสริมสร้างศักยภาพของประชาชนให้มากขึ้นกว่าการเน้นการให้ความรู้ เพื่อหวังจะทำให้เกิด
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแบบดั้งเดิมที่ดำเนินการกันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยหลักการเสริมสร้าง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้น มุ่งเน้นที่จะพัฒนาศักยภาพของคน กลุ่มบุคคล ชุมชน หรือประชากรในสังคม
โดยรวม ให้มีความสามารถในการค้นหาคำตอบที่ต้องการ เข้าถึงแหล่งข้อมูลที่จำเป็น ตรวจสอบและทำความเข้าใจ

เข้าใจข้อมูลที่ได้รับมา และประเพณีปฏิบัติโดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม กับสถานการณ์ความจำเป็น

ตัวอย่างความสำเร็จสามารถเห็นได้จากการทบทวนงานวิจัยทั่วโลก จำนวน ๔๕ รายงาน เกี่ยวกับ ผลของมาตรการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ อาทิ มาตรการปรับแนวทางการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และการให้ผู้ป่วยทวนซ้ำหลังได้รับคำแนะนำ จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีผลลัพธ์ทางสุขภาพดีขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับต่ำ นอกจากนี้จากการทบทวนมาตรการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศต่าง ๆ ยังพบว่า แนวทางการพัฒนามาตรการเพื่อช่วยเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพส่วนใหญ่นั้นมักเกี่ยวข้องกับ ทั้ง องค์การที่อยู่ในระบบสุขภาพและองค์การอยู่นอกระบบสุขภาพ อันหมายรวมถึงแวดวงธุรกิจอุตสาหกรรมมี ส่วนในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ในรูปแบบของสินค้าและบริการใหม่ ๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ (healthier choices) ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะหนุนเสริมกันให้เกิดการพัฒนาทั้งตัวกลุ่มเป้าหมาย และปัจจัยแวดล้อมทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการประเพณีปฏิบัติ ตั้งแต่เรื่องการเกษตร การค้า การคมนาคม กฎหมาย ตลอดจนถึงเรื่องการจัดผังเมือง ซึ่งถือเป็นประเด็นท้าทายยิ่งสำหรับทุกประเทศ ที่จะทำอย่างไรให้ ประชาชนในสังคมได้ “รู้เท่าทัน” ต่อปัจจัยเสี่ยงในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวที่ต้องใช้ชีวิตประจำวันอยู่ทุกเมื่อ เชื้อวัน เพื่อจะได้ปฏิบัติตนได้ถูกต้อง หรือให้คำแนะนำแก่คนใกล้ชิดได้^{๕-๑๒}

๓. นโยบาย มาตรการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓.๑ นโยบาย ในระดับสากล^๕

องค์การอนามัยโลกระบุไว้ว่า “การพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนมี Health Literacy ถือเป็น การสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลในการธำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน มีการขึ้นา ระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของประชาชน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของ ตนเองร่วมกับผู้ให้บริการ และสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งกำหนด เป้าประสงค์ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาระดับโลก”

๓.๒ นโยบาย ในระดับประเทศ และกรอบแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ระบุสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ Health Literacy ไว้ใน ๔ หมวด ประกอบด้วย หมวด ๔.๒ การสร้างเสริมสุขภาพ ภาพพึงประสงค์ที่ ๑ ที่ระบุ ว่า ส่งเสริมให้ทุกคนมีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม หมวด ๔.๖ การ ค้ำครองผู้บริโภกด้านสุขภาพ ในหลักการสำคัญข้อที่ ๑(๗) ที่กล่าวถึงสิทธิในการได้รับและเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารที่ถูกต้อง อย่างเพียงพอและทันสถานการณ์ รวมถึงหลักการสำคัญข้อที่ ๒ ที่ระบุถึงระบบค้ำครอง ผู้บริโภคต้องเป็นไปเพื่อการปกป้องและค้ำครองสิทธิของผู้บริโภค โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานใน ๔ เรื่อง คือ การสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมศักยภาพของผู้บริโภค การให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงและ ครบถ้วนเพื่อการตัดสินใจได้อย่างรู้เท่าทัน การจัดให้มีกลไกเฝ้าระวังติดตามและตรวจสอบสินค้า และการ สนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้บริโภคอย่างจริงจัง และในหลักการสำคัญข้อที่ ๓ ได้กล่าวถึง Health Literacy หรือ การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ไว้ว่า ผู้บริโภคต้องมีความเข้มแข็ง ตระหนัก รู้เท่าทัน สามารถพิทักษ์สิทธิของ

ตนเอง หมวด ๔.๗ การสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ และหมวด ๔.๘ การเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕ กำหนดเรื่องการปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพไว้อย่างชัดเจน และกำหนด เป้าหมายระยะ ๕ ปี ประกอบด้วย (๑) ประชาชนไทยทุกคนมีทักษะในการเข้าถึงและประมวลข้อมูลสุขภาพเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง (๒) สังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ สังคมที่ประชาชนทุกคนเข้าถึง เข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ และประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม (๓) ประเทศไทยมีระบบสาธารณสุข การศึกษา สวัสดิการสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และปรับใช้ข้อมูลและบริการต่าง ๆ ในสังคม เพื่อตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม โดยดำเนินงานภายใต้ ๕ แผนงาน/โครงการ คือ การพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพ การพัฒนาระบบการสาธารณสุข ระบบการศึกษา ระบบวัฒนธรรมและความเชื่อ การศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์ ผล การพัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ โดยมีตัวชี้วัด ดังนี้ คือ (๑) ประชาชนได้รับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง และเป็นปัจจุบันมากขึ้น (๒) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น (๓) ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น (๔) ประชาชนมีอัตราการเจ็บป่วยลดลง (๕) ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายสุขภาพด้านการรักษาพยาบาลลดลง

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ได้กำหนดให้มีการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของคนไทย เพื่อลดการพึ่งพิงบริการ กรมอนามัยได้รับมอบหมายตามมติที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นผู้ประสานความร่วมมือในการขับเคลื่อนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ และได้มีการจัดตั้ง “สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส.)” ขึ้น เพื่อดำเนินการดำเนินงานนโยบายในเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ

นอกจากนี้ ในการดำเนินการเพื่อกำหนดประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) พบว่า มีประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ที่ควรนำมาพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไกหรือเครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และเครื่องมืออื่น ๆ ที่ สช. สนับสนุนต่อไป จำนวน ๗ ประเด็น โดย ๑ ใน ๗ ประเด็นคือ การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (Health Literacy)

๔. บทบาทขององค์กร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๑) กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหลักในการผลักดันขับเคลื่อน Health Literacy ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) และแผนการปฏิรูปประเทศ

๒) กระทรวงศึกษาธิการ มีบทบาทในการพัฒนาระบบการเรียนการสอนทุกระดับ และการสร้างองค์ความรู้ที่ส่งเสริมและสร้างสภาพแวดล้อมให้กลุ่มเด็กและเยาวชน ให้มีทักษะด้าน Health Literacy มีความรู้และประสบการณ์ตรงต่อการบริโภค และการดูแลสุขภาพของตนเอง ที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพให้ผู้เรียนทุกระดับ

๓) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม มีบทบาทในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ
สุขภาพ เพื่อการเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่ง่ายและถูกต้องเหมาะสมต่อการพัฒนาส่งเสริมทักษะและ
ความสามารถด้าน Health Literacy ของประชาชนในทุกกลุ่ม

๔) กระทรวงมหาดไทย มีบทบาทในการสนับสนุนส่งเสริมการทำงานของหน่วยงานและองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือภาคประชาชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ
ประชาชน

๕) กระทรวงการคลัง มีบทบาทในการเสนอแนะนโยบายการคลังและเศรษฐกิจ บริหารการจัดเก็บ
รายได้ภาครัฐ บริหารการเงินแผ่นดิน และบริหารจัดการทรัพย์สินภาครัฐ เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางการคลัง
ของประเทศ เสริมสร้างศักยภาพและความสามารถในการแข่งขัน ตลอดจนลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ
และสังคม ซึ่งในอดีตจนถึงปัจจุบันมีนโยบายและมาตรการทางต่าง ๆ ที่ช่วยควบคุม ป้องกัน และแก้ไข
ปัญหาทางสาธารณสุข เช่น มาตรการทางภาษีสำหรับสุรา บุหรี่ น้ำตาล ฯลฯ

๖) กระทรวงพาณิชย์ มีบทบาทในการดูแลผู้บริโภคภายใต้กรอบกฎหมายของกระทรวงพาณิชย์ และ
ส่งเสริมและพัฒนาธุรกิจการค้า ทั้งการค้าสินค้าและธุรกิจบริการ

๗) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีบทบาทในการพัฒนาคนและสังคมให้มี
คุณภาพเต็มศักยภาพและมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งดำเนินการจัดระบบสวัสดิการที่เหมาะสม
กับบริบทของประเทศไทย เพื่อให้ประชาชนมีหลักประกันและมีความมั่นคงในชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่ม
ประชากรวัยเด็ก สตรี ผู้พิการ และกลุ่มเปราะบางในสังคม

๘) กระทรวงแรงงาน มีบทบาททรงนำ สื่อสารในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ความรู้ในการดูแล
สุขภาพ และผลักดันนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่กลุ่มแรงงาน โดยร่วมมือกับผู้ประกอบการ
สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ มีบทบาทใน
การกำกับและคุ้มครองผู้บริโภค จากการดำเนินกิจการวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์และกิจการ
โทรคมนาคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

๙) กรมประชาสัมพันธ์ มีบทบาทในการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของสถานีวิทยุกระจายเสียง และ
สถานีวิทยุโทรทัศน์ให้เป็นไปตามกฎหมาย

๑๐) สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ มี
บทบาทในการกำกับและคุ้มครองผู้บริโภค จากการดำเนินกิจการวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์และกิจการ
โทรคมนาคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

๑๑) หน่วยงานที่ดูแลด้านสิทธิและสวัสดิการด้านสุขภาพของประชาชน ได้แก่ สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง และกองทุนรักษาพยาบาล
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทในการผลักดันเรื่องชุดสิทธิประโยชน์หลักด้านสุขภาพ ตลอดจนความ
รับผิดชอบต่อการรวบรวมการสื่อสารข้อมูลให้เหมาะสมกับประชาชนแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเป็นการสร้างเสริม
แรงจูงใจของประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพส่งเสริม ป้องกันสุขภาพของตนเองได้ดีและใช้บริการสุขภาพได้อย่าง
เหมาะสม

๑๒) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีบทบาทในการจัดการองค์ความรู้ ผลิต
สื่อสารด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้หลักการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมมาปรับใช้ในการส่งเสริม
สนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน

๑๓) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีบทบาทในการวางแผนศึกษาวิจัยนโยบายและการดำเนิน
นโยบาย ตลอดจนผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ เพื่อนำมาพัฒนาให้เกิด
ประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ปัญหาของระบบสาธารณสุขและของสังคม

๑๔) หอการค้าไทย และสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย มีบทบาทในการประสานงานระหว่างภาครัฐ
และภาคเอกชนในการประกอบกิจการ และส่งเสริมและจัดระเบียบการค้า ภายใต้ตัวบทกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑๕) สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย มีบทบาทในฐานะตัวแทนผู้ประกอบการอุตสาหกรรมภาคเอกชน
ประสานนโยบายและดำเนินการร่วมกับรัฐ รวมถึงส่งเสริมและพัฒนาการประกอบอุตสาหกรรม

๑๖) สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค มีบทบาทในการพัฒนากลไกคุ้มครองผู้บริโภค ส่งเสริม
และพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค และขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนากฎหมายให้ทันสมัยและตอบสนองต่อสภาพ
ปัญหาในสังคม

๑๗) มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค มีบทบาทรณรงค์ สื่อสาร ดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน ผลักดันนโยบายด้าน
การคุ้มครองผู้บริโภค โดยเป็นหน่วยงานภาคประชาชน ไม่แสวงหากำไร

๕. สถานการณ์การดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย

ในอดีตที่ผ่านมางานเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทยนั้นได้รับการดำเนินการส่วนใหญ่
ผ่านทางภาคส่วนวิชาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในขณะที่กรมวิชาการ เช่น กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข ให้ความสนใจอยู่บ้าง แต่ยังไม่เคยมีการกำหนดเป็นนโยบายระดับชาติ และไม่เคย
เชื่อมโยงหรือบูรณาการกับงานส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค การดูแลรักษาพยาบาลการฟื้นฟูสภาพ
ในระบบบริการสุขภาพ/บริการสาธารณสุขอย่างจริงจัง แต่หลังจากพ.ศ. ๒๕๕๙ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ได้รับการหยิบยกมาใช้มากขึ้นในเวทีนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ และได้รับการเรียกร้องให้หน่วยงาน
ระดับชาติเข้ามาขับเคลื่อนงานด้านนี้โดยบูรณาการกับภารกิจหลักของแต่ละหน่วยงานอย่างจริงจัง จึงได้เริ่ม
เห็นความก้าวหน้ามากขึ้น โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

๑. กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงผลกระทบของปัญหาด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพของ
ประชาชนต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพ และต่อระบบสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้หากประชาชนมีความ
รอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ จะส่งผลต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง มีปัญหาในการแสวงหาข้อมูล
และตรวจสอบข้อมูลสำหรับการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้ไม่ดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคที่สามารถ
ป้องกันได้ ไม่ไปตรวจร่างกาย รวมถึงไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ระหว่างการ
รักษาพยาบาล ขาดความสามารถในการวิเคราะห์ผลดีผลเสีย ประสบความยากลำบากในการตัดสินใจ
เกี่ยวกับทางเลือกในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ และขาดทักษะในการเลือกรับสื่อ รวมถึงการประเมินความ
ถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อต่าง ๆ ในสังคม ทำให้มีความเสี่ยงในการเกิดโรคสูงขึ้น โดยเฉพาะโรคไม่
ติดต่อซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชาชน ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้นเป็นเงาตามตัว
ตลอดจนภาระที่เพิ่มขึ้นต่อหน่วยบริการสุขภาพ

1 ดังนั้นการทำให้แผน ๒๐ ปี ของกระทรวงสาธารณสุข จึงมุ่งที่จะขับเคลื่อนเรื่องความรู้ด้าน
2 สุขภาพ โดยบูรณาการความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่จะเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในประชาชน
3 เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น เพื่อลดอัตราการเกิดโรค ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และทำ
4 ให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น โดยกำหนดคุณลักษณะของคนไทยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ว่าควรจะ
5 ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ การ
6 สื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ การ
7 ตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และการจัดการเงินไขของตนเองเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ทั้งนี้กระทรวง
8 สาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ โดยเน้นสร้างวัฒนธรรมสุขภาพและ
9 สมรรถนะในการดูแลสุขภาพ ใน ๔ มาตรการคือ ๑) สร้างกระแสและเตือนภัยข้อมูลข่าวสารเพื่อสร้างความ
10 รอบรู้ด้านสุขภาพ ๒) สร้างโอกาสการเรียนรู้ทั้งในและนอกระบบการศึกษา ๓) เสริมศักยภาพประชาชนชาว
11 ไทยให้รู้เท่าทันสื่อ และ ๔) พัฒนากลไกความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกประเทศ และ
12 ดำเนินการพัฒนาระบบกลไกการบริหารจัดการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งมี ๓ มาตรการคือ ๑)
13 สร้างศูนย์จัดการข้อมูลแห่งชาติ ๒) พัฒนาแผนบูรณาการระดับประเทศเพื่อการขับเคลื่อน กำกับ ติดตาม
14 ขยายผลและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และ ๓) พัฒนากลไกความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกประเทศ

15 นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดแผนพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือเพื่อยกระดับ
16 Health Literacy สู่ยุค ๔.๐ โดยความร่วมมือกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กับภาคีต่าง ๆ ดังนี้

17 ก. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ แหล่งทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

18 ข. องค์การอนามัยโลก เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสู่นานาชาติ

19 ค. กรมอาเซียน กระทรวงต่างประเทศ เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประเทศอาเซียน

20 ง. กระทรวงแรงงาน เพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายสู่สถานประกอบการ

21 จ. กลุ่มประชาคมอาเซียน เพื่อขับเคลื่อนงานด้าน Health Literacy และอื่น ๆ ร่วมกัน

22 ฉ. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายสู่ท้องถิ่น

23 ช. มหาวิทยาลัย เพื่อพัฒนาวิชาการ องค์ความรู้

24 ซ. กระทรวงศึกษาธิการ เพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายสู่สถานศึกษา

25 ๒. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนเรื่องความ
26 รอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศ โดยสืบเนื่องมาจากข้อเสนอของสภานโยบายขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ซึ่งได้
27 นำเสนอเข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และส่งผ่านมายังสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
28 กระทรวงสาธารณสุข ก่อนจะได้มีการพิจารณามอบหมายให้กรมอนามัยรับผิดชอบดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๘
29 กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เป็นต้นมา ทั้งนี้กรมอนามัยได้ดำเนินกระบวนการขับเคลื่อนงานด้านความรู้ด้าน
30 สุขภาพ ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาพร้อมกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่
31 การวิเคราะห์ สังเคราะห์ประเด็น และพัฒนาเครื่องมือประเมินความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย ตลอดจน
32 เครื่องมือและหลักเกณฑ์การประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ และแนวทางการพัฒนาสู่องค์กรรอบรู้ด้าน
33 สุขภาพ รวมทั้งมีคณะกรรมการขับเคลื่อนความรู้และสื่อสารสุขภาพ และจัดประชุมทำความเข้าใจ
34 เกี่ยวกับเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ โดยมีการผลักดันเข้าสู่แผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่

ความเป็นเลิศ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และบูรณาการเข้าไปในแผนต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมกับ
ยกร่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ

โดยกรมอนามัยได้กำหนดประเด็นสื่อสารหลัก ๖๖ ข้อ (ชุดข้อมูลความรู้พื้นฐานที่สำคัญและ
จำเป็นเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัยตลอดช่วงชีวิต) และร่วมกับคณะสาธารณสุข
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พัฒนาเครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป
รวมทั้งทำคู่มือ/แนวทางการพัฒนาองค์กร/ชุมชน/สถานประกอบการ และโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ
เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานทั้งระบบ

๓. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข วางกลยุทธ์ในการพัฒนาความรอบรู้ด้าน
สุขภาพ ประกอบด้วยการพัฒนาองค์ความรู้ การสื่อสารสุขภาพ การสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย การ
ส่งเสริมและขยายพื้นที่การเรียนรู้ และการประเมินสถานการณ์ เฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมและปัจจัย
เสี่ยง มาอย่างต่อเนื่อง อาทิ การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพ โดยการสนับสนุนให้ รพ.สต. มี
มาตรฐานสุขศึกษา หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนสุขบัญญัติ และมีการขยายพื้นที่ระดับ
ตำบลให้เกิดการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ รวมถึงการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับพื้นที่ และการประเมิน
ความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย

๔. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ มีบทบาทหลักในการจัดทำ
ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ และแผนปฏิบัติการด้านโรคไม่ติดต่อ ที่มีความ
สอดคล้องกับทิศทางที่แนะนำโดยองค์การอนามัยโลก และทำงานร่วมกับสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์
สุขภาพวิถีชีวิตไทย ทั้งนี้ได้กำหนดเป้าหมายหลัก ๙ ข้อในการดำเนินการ ได้แก่ แอลกอฮอล์ ยาสูบ
กิจกรรมทางกาย การบริโภคเกลือ/โซเดียม ความดันโลหิตสูง ภาวะเบาหวานและอ้วน กลุ่มเสี่ยงต่อโรคหัวใจ
และหลอดเลือด และการจัดหาเวชภัณฑ์และเทคโนโลยีที่เป็น

๕. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ดำเนินการด้านการสร้างเสริม
สุขภาพโดยเน้นจัดการความรู้ สนับสนุนการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากเหล้าและบุหรี่ นอกจากนี้ยัง
เสริมปัจจัยทางบวกในเรื่องอาหารปลอดภัย การบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และการเสริมกิจกรรมทาง
กาย ควบคู่กับการสื่อสารทางการตลาดเพื่อรณรงค์ผ่านสาธารณะ นอกจากนี้แล้วยังมีการขยายแนวคิด
ความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านกลุ่มเป้าหมายวัยต่าง ๆ ตั้งแต่กลุ่มเด็กเยาวชน วัยเรียน วัยทำงาน ผู้สูงอายุ และ
ประชากรกลุ่มเฉพาะผู้พิการ กลุ่มแรงงาน แล้วก็กลุ่มผู้ด้อยโอกาสต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ในปัจจุบันพบว่าการขยายความร่วมมือจากหน่วยงานรัฐ ไปยังภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคมทั้ง
ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ที่ร่วมกันขับเคลื่อนมาตรการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในหลาย
ประเด็น รวมถึงโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของเนื้อหาโดยรวมอีกด้วย อย่างไรก็ตาม พบว่ายังคงต้องการ
นโยบายหลักที่มุ่งเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเป็นการเฉพาะ เพื่อช่วยให้ทุกภาคส่วนทราบ
ทิศทาง และร่วมกันทำงานอย่างสอดคล้องและมีประสิทธิภาพ

๖. ข้อจำกัดในการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหา

จากการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ในอดีตจนถึงปัจจุบัน แม้จะมีความก้าวหน้าตามภารกิจและบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย แต่ยังมีอุปสรรคในการขับเคลื่อนงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยซึ่งส่งผลต่อปัญหาโรคไม่ติดต่อ ๕ เรื่องสำคัญ ได้แก่

๑. ภาวะข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในสาธารณะที่มีมากมายจนทำให้ประชาชนแยกแยะไม่ได้ว่าอะไรเป็นข้อมูลที่ถูกต้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมที่อยู่นอกกระบวนการสื่อสารของหน่วยงานภาครัฐ จนมีผลต่อการประพฤติปฏิบัติในการจัดการด้านสุขภาพของประชาชน และส่งผลต่อปัญหาโรคไม่ติดต่ออย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก ดังนั้นจึงต้องการกลไกความร่วมมือระหว่างทุกภาคส่วนในสังคมที่จะช่วยกันจัดการควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหา

๒. การเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วอย่างขาดสมดุลของธุรกิจอุตสาหกรรมที่ส่งผลต่อการบริโภคและการใช้ชีวิตของประชาชนในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการรับประทานอาหาร/เครื่องดื่ม ที่มีลักษณะหวาน มัน เค็ม แคลอรีสูง ร่วมกับการโฆษณาประชาสัมพันธ์เชิงพาณิชย์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคและปัญหาโรคไม่ติดต่อในประชาชนไทย ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนามาตรการส่งเสริมทางเลือกที่ดีต่อสุขภาพ ลดโอกาสในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ โดยควรเป็นการพิจารณาร่วมกันระหว่างทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดข้อตกลงที่เป็นประโยชน์ และยอมรับได้กันทุกฝ่าย

๓. ความไม่ราบรื่นและไม่กลมกลืนในการนำนโยบายระดับชาติไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ ถึงแม้จะมีนโยบายที่รัฐบาลหรือหน่วยงานส่วนกลางที่ชัดเจน แต่มักพบปัญหาความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน หรือกระบวนการทำงานที่ได้รับการสั่งการให้ไปปฏิบัตินั้น ไม่สอดคล้องต่อสถานการณ์จริงในแต่ละพื้นที่ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนากลไกการทำงานที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละพื้นที่เพื่อให้สามารถรับทราบ แลกเปลี่ยน และร่วมกันวางแผนการปฏิบัติให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๔. ความหลากหลายในรูปแบบการบริหารจัดการงบประมาณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค ที่มีความแตกต่างกันระหว่างกองทุนหลักด้านสุขภาพ ทั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคม งบประมาณสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลข้าราชการ ของกรมบัญชีกลาง และกองทุนรักษาพยาบาลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการบูรณาการ พัฒนารูปแบบบริการและแนวทางการใช้งบประมาณที่ช่วยในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนต่อปัญหาโรคไม่ติดต่อ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานจริงในแต่ละพื้นที่

๕. ระบบการศึกษาวิจัยยังไม่ได้มีการวางแผนเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ ทำให้การดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ยังมีความกระจัดกระจายไม่สอดคล้องหรือขาดประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาระบบการศึกษาวิจัยเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายฯ โดยครอบคลุมตั้งแต่การพัฒนานวัตกรรม เครื่องมือ ชุดความรู้ รวมถึงการติดตาม กำกับ ประเมินผล พร้อมชุดตัวชี้วัดความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร และปัจจัยทางสังคมที่สนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ

จากข้อจำกัดดังกล่าว จึงขอเสนอแนวทางเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อด้วยการ
ดำเนินงาน ๕ ด้านหลัก ได้แก่

๑. การพัฒนาระบบจัดการและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรค
ไม่ติดต่อ

๒. การพัฒนาแนวทางส่งเสริมการประกอบกิจการที่รับผิดชอบต่อสังคม เพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคไม่
ติดต่อ

๓. การขับเคลื่อนนโยบายเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านกลไกและกองทุนระดับพื้นที่

๔. การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์หลักด้านสุขภาพให้ครอบคลุมผลิตภัณฑ์และบริการที่ส่งเสริมความ
รอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคไม่ติดต่อ

๕. การวิจัยระบบสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ

๗. ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสาร สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ / ร่างมติที่ ๑
ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ (Health Literacy for NCDs Prevention
and Management)

๘. เอกสารอ้างอิง

๑) รายงานสุขภาพคนไทย ๒๕๖๐. Available at: <http://www.thaihealthreport.com>

๒) Health literacy: The solid facts. World Health Organization 2013.

๓) WHO global coordination mechanism on the prevention and control of NCDs, 2017. Available
at: <http://www.who.int/global-coordination-mechanism/news/2017/en/>

๔) Global health data exchange. Institute of health metrics and evaluation. Available at:
<http://www.healthdata.org>

๕) ชีระ วรรณรัตน์ ภัทรวินัย วรรณรัตน์ อรจิรา วงษ์ดนตรี และมณฑิลา เจนพานิชทรัพย์. การทบทวน
สถานการณ์และกลไกการจัดการความแตกฉานด้านสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; ๒๕๕๗.

๖) ชีระ วรรณรัตน์ สันต์ สัมปัตตะวนิช นพพล วิทย์วรพงศ์ ธนะพงศ์ โพธิ์ปิติ พัทธสุทธิ สุจริตานนท์ และ
ธานี ชัยวัฒน์. เศรษฐศาสตร์พฤติกรรมกับการบริโภคอาหาร. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ: คณะ
เศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๕๗.

๗) Ratan SC. Policies and Programs Promoting Health Literacy Globally. In: Health Literacy
Perspectives. Health Literacy Improving Health, Health Systems, and Health Policy around the
World. National Academy Press, USA, 2013.

๘) Kumaresan J. Health Literacy Work of the World Health Organization. In: Health Literacy
Perspectives. Health Literacy Improving Health, Health Systems, and Health Policy around the
World. National Academy Press, USA, 2013.

- ๙) Baur C. Health Literacy and Recent Federal Initiatives. In: Health Literacy Perspectives. Health Literacy Improving Health, Health Systems, and Health Policy around the World. National Academy Press, USA, 2013.
- ๑๐) Pleasant A. Health Literacy around the World: Part 1. Health Literacy Efforts outside of the United States. Institute of Medicine, USA, 2013.
- ๑๑) Dunbar N. Health Literacy as Part of a National Approach to Safety and Quality of Life. In: Health Literacy Policy and Programs. Health Literacy Improving Health, Health Systems, and Health Policy around the World. National Academy Press, USA, 2013.
- ๑๒) Nutbeam D. Defining, measuring, and improving health literacy. Available online at: <http://www.who.int/global-coordination-mechanism/news/Health-literacy-WHO-Geneva-Nov-2015.pdf>