

การดำเนินการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย ตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ในช่วงปี พ.ศ. 2558–2567: การทบทวนวรรณกรรมเชิงบรรยาย

สายชล คล้อยเอี่ยม*

วิทิ มโนมัย*

คัมภีร์ งานดี*

อัศววัฒน์ เพียวพงกวัต*

ผู้รับผิดชอบบทความ: สายชล คล้อยเอี่ยม

บทคัดย่อ

ประเทศไทยดำเนินการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานที่ผ่านมายังขาดการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับความก้าวหน้าและความท้าทายในการขับเคลื่อนงานในช่วงที่ผ่านมา การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอภาพรวมของการพัฒนางานการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย และความก้าวหน้าของการพัฒนาและขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2558–2567 โดยทบทวนเอกสารการสำรวจ เอกสารทางการ และรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวม ประเทศไทยมีการพัฒนานโยบาย แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ คู่มือและเครื่องมือการทำงาน การสำรวจสถานการณ์ และการดำเนินกิจกรรมโครงการทั้งในระดับองค์กร ชุมชน และระดับบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของประเทศต่างๆ อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในเชิงระบบยังพบความท้าทายหลายประการในด้านการบูรณาการเข้ากับระบบที่มีอยู่ การขาดตัวชี้วัดที่วัดผลได้จริง และการดำเนินงานนอกภาคสาธารณสุขที่ค่อนข้างจำกัด การขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในอนาคตยังจำเป็นต้องอาศัยแรงสนับสนุนจากทุกภาคส่วน เพื่อให้การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพผนวกเข้าเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพไทยและสังคมไทย

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ, ความก้าวหน้า, ประเทศไทย, แผนปฏิบัติการ

* กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข

Received 22 September 2025; Revised 5 November 2025; Accepted 13 November 2025

Suggested citation: Kloyiam S, Manomai W, Ngandee K, Piawpongpakawat A. Implementation of health literacy promotion under the health system reform plan in Thailand during 2015 to 2024: a narrative review. Journal of Health Systems Research 2025;19(4):362-77.

สายชล คล้อยเอี่ยม, วิทิ มโนมัย, คัมภีร์ งานดี, อัศววัฒน์ เพียวพงกวัต. การดำเนินการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย ตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ในช่วงปี พ.ศ. 2558–2567: การทบทวนวรรณกรรมเชิงบรรยาย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2568;19(4):362-77.

Implementation of Health Literacy Promotion under the Health System Reform Plan in Thailand during 2015 to 2024: A Narrative Review

Saichon Kloyiam, Withi Manomai, Kampee Ngandee, Akkhrawat Piawpongpakawat

Division of Health Literacy and Health Communication, Department of Health, Ministry of Public Health

Corresponding author: Saichon Kloyiam, saichon.k@anamai.mail.go.th

Abstract

Thailand has been continuously promoting health literacy according to the National Reform Plan on Public Health since 2015. However, there is lack of systematic collection of data on the progress and challenges in health literacy promotion. This study aimed to present an overview of the development of health literacy promotion, the changes in the health literacy levels among Thai population, and the progress of Thailand's development and promotion of health literacy from 2015 to 2024. The study reviewed documents from surveys, official documents, and various reports related to health literacy promotion. The findings show that, overall, Thailand had made continuous progress in implementing health literacy promotion. There had been developments in policies, strategic plans, action plans, manuals, and working tools, as well as national surveys and project activities at the organizational, community, and individual levels. These actions were found among other countries as well. However, several challenges remained, including systemically integrating health literacy friendly practices into the existing systems, lack of practical indicators, and relatively limited implementation outside the public health sector. The future systematic promotion of health literacy requires support from all sectors to ensure that health literacy promotion would be integrated into health systems and societal activities.

Keywords: health literacy, progress, Thailand, action plan

ภูมิหลังและเหตุผล

ความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนและระบบสุขภาพ การที่ประชาชนมีความสามารถในการเข้าใจ เข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลสุขภาพมาใช้ในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมจะช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งในการป้องกันโรค และในการเข้ารับบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะนำไปสู่ผลลัพธ์สุขภาพที่ดีขึ้นและสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นในระบบสาธารณสุขได้⁽¹⁾

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา หลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนามาตรการ

และกลไกในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับพลเมืองของตนเองมากขึ้น ตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา มี National Action Plan to Improve Health Literacy ซึ่งประกาศใช้ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2553 และยังคงมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วนในการปรับปรุงการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและการสื่อสาร เพื่อให้ประชาชนสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น⁽²⁾ ประเทศเยอรมนีพัฒนา National Action Plan for Health Literacy โดยเน้นการทำให้ระบบสุขภาพเข้าถึงได้ง่ายและปรับปรุงข้อมูลสุขภาพให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น รวมทั้งยกระดับการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับ

ผู้ป่วยให้สูงขึ้นด้วย⁽³⁾ ประเทศสกอตแลนด์มีแผนปฏิบัติการ Making it Easier: A Health Literacy Action Plan for Scotland ซึ่งต่อยอดมาจากแผนปฏิบัติการ Making it Easy (ปี พ.ศ. 2557) เพื่อลดอุปสรรคในการเข้าถึงและในการทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ⁽⁴⁾ ประเทศออสเตรเลียพัฒนา National Health Literacy Strategy ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์สุขภาพเชิงป้องกันแห่งชาติ (National Preventive Health Strategy 2021-2030) โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ⁽⁵⁾ ประเทศกาตาร์มี Corporate Strategic Plan 2024-2030 of the Primary Health Care Corporation โดยให้การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดหนึ่งของแผนปฏิบัติการ⁽⁶⁾ และสาธารณรัฐประชาชนจีนมีการพัฒนาแผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและเป็นประเทศแรกที่ดีติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เป็นรายปีอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551⁽⁷⁾

การสำรวจความรู้ด้านสุขภาพระดับชาติของประเทศไทย กำหนดคำนิยามความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy: HL) ว่าหมายถึง ความรู้และสมรรถนะส่วนบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือ (access) ในการทำความเข้าใจ (understand) ในการซักถามข้อสงสัย (ask) ในการประเมิน และในการใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจ (decision) ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสม

ทักษะการเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการค้นหาข้อมูลที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย การป้องกันตนเองจากโรคต่างๆ การทำให้สุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรง และเกี่ยวกับการใช้ยา เครื่องสำอางและสมุนไพร หรือการเลือกซื้อสินค้าบริการอื่นๆ เกี่ยวกับสุขภาพ

ทักษะการซักถามข้อสงสัย หมายถึง ความสามารถ

ของบุคคลในการซักถามข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับโรคและวิธีป้องกันโรค การทำให้สุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรง และซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการสุขภาพ

ทักษะการใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับพิจารณาความเหมาะสมและเลือกตัดสินใจนำข้อมูลเหล่านั้นไปใช้ในการดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานอาหาร การเลือกซื้ออาหาร การดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลสุขภาพสะอาดและความปลอดภัยภายในและภายนอกบ้าน การรักษาและป้องกันโรค การปรับพฤติกรรมสุขภาพ และการแจ้งเหตุเดือดร้อนรำคาญ

ประเทศไทยเริ่มดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างจริงจัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 โดยมีการดำเนินงานทั้งในระดับการพัฒนา นโยบาย การสร้างองค์ความรู้ การพัฒนาเครื่องมือการทำงาน การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การพัฒนากลไกและการดำเนินกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชากรต่างๆ และได้ประกาศใช้แผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพะ การป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566–2570 อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานที่ผ่านมายังขาดการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับความก้าวหน้าและความท้าทายในการขับเคลื่อนงานในช่วงเวลาดังกล่าว การทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมาจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้เห็นภาพรวมของสถานการณ์ปัจจุบันและช่องว่างเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแผนปฏิบัติการในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอภาพรวมของการพัฒนางานการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย และความก้าวหน้าของการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2558–2567 โดยรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจ งานวิจัย และ

รายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งองค์ความรู้ที่ได้สามารถนำไปสู่การกำหนดเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ และมาตรการที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยในอนาคต

ระเบียบวิธีศึกษา

คณะผู้วิจัยใช้การทบทวนวรรณกรรมเชิงบรรยาย (narrative review) เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์การพัฒนาการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยในช่วงปี พ.ศ. 2558–2567⁽⁸⁾ โดยดำเนินการดังนี้

1. รวบรวมไฟล์เอกสารและบทความเกี่ยวกับนโยบาย แผนงาน โครงการ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพ จากหน้าเว็บไซต์ของหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรอื่นๆ เช่น กรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยใช้คำสำคัญในการสืบค้น ดังนี้ “ความรู้ด้านสุขภาพ”, “ความแตกต่างด้านสุขภาพ”, “การส่งเสริมสุขภาพ”, “การรู้เท่าทันสื่อ”, และ “แผนปฏิบัติการ”

2. ส่องหนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาและความก้าวหน้าของการดำเนินกิจกรรม โครงการ และแผนงานที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพตามแผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566–2570 จากหน่วยงานระดับกรมและกระทรวง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

3. คัดเลือกเอกสารและแหล่งที่มาของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพในช่วงเวลา พ.ศ. 2558–2567 ด้วยมีคณะผู้วิจัยทั้งหมดเป็นผู้ร่วมพิจารณาและคัดเลือก ดังนี้

- 3.1 ผู้วิจัยแต่ละคนอ่านชื่อเรื่องและบทคัดย่อหรือบทสรุปสำหรับผู้บริหารของรายงานและเอกสารทั้งหมด และคัดเลือกเฉพาะที่สอดคล้องกับเกี่ยวกับนโยบาย แผนงาน โครงการ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพ ในช่วงปี พ.ศ. 2558–2567

- 3.2 คณะผู้วิจัยประชุมกลุ่มเพื่อนำผลการคัดกรองของตนเองมาเปรียบเทียบกัน รายงานหรือเอกสารที่มีผู้วิจัยส่วนใหญ่คัดเลือกเข้ามา ถูกนำไปวิเคราะห์เชิงพรรณนา ส่วนบทความที่คณะผู้วิจัยมีความคิดเห็นแตกต่างกัน คณะผู้วิจัยได้ร่วมกันอภิปรายจนได้ข้อสรุป

4. สังเคราะห์เชิงพรรณนา (narrative synthesis) และจัดเป็นประเด็นหัวข้อสำคัญ ได้แก่ เหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย ลักษณะและการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย และผลการดำเนินงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย

การผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์

การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมเชิงบรรยาย (narrative review) โดยมุ่งเน้นการสังเคราะห์ข้อมูลจากบทความวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์หรือเผยแพร่แล้ว ไม่มีการเก็บข้อมูลจากมนุษย์โดยตรง ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมดมาจากแหล่งข้อมูลสาธารณะ ได้แก่ บทความวิชาการ หนังสือ หรือเอกสารรายงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่สาธารณะ ดังนั้น การศึกษานี้จึงไม่ได้ยื่นขอการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผลการศึกษา

เหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย

ในช่วงปี พ.ศ. 2558 ถึง 2567 ประเทศไทยมีความ

ก้าวหน้าในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนานโยบาย แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ คู่มือและเครื่องมือการทำงาน การสำรวจ

สถานการณ์ และการดำเนินกิจกรรมโครงการทั้งในระดับองค์กร ชุมชน และระดับปัจเจก (ตารางที่ 1)

Table 1 Key milestones in the promotion of health literacy in Thailand from B.E. 2558 to 2567

ปี พ.ศ.	เหตุการณ์สำคัญ
2558	สถาปนาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) เห็นชอบการพัฒนาความรู้และสื่อสารสุขภาพเป็นประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ^(9,10)
2559	สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศเห็นชอบรายงานการขับเคลื่อนการปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพ ^(9,10)
2559	การเข้าร่วมการประชุม the 4 th AHILA International Health Literacy Conference, Vietnam ⁽¹¹⁾
2560	คณะรัฐมนตรี สภานิติบัญญัติแห่งชาติ สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ มีมติเห็นชอบ และส่งเรื่อง การปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน คณะที่ 4 (พลเรือเอก อนุพงษ์ พิศาลพัฒนาศัย เป็นประธาน) ^(9,10)
2560	กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเรื่องความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ของกระทรวง และดำเนินการให้เรื่องดังกล่าวอยู่ในวาระปฏิรูปเร่งด่วน (Quick win) ของกระทรวง โดยมอบหมายให้กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลักและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานศึกษา สถานบริการ ชุมชน ให้เป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ ^(9,10)
2560	คณะกรรมการขับเคลื่อนความรู้และสื่อสารสุขภาพ (คำสั่ง กระทรวงสาธารณสุข ที่ 62/2560) ⁽⁹⁾
2560	สำนักงานขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส.) โดยกรมอนามัย
2560	การเข้าร่วมการประชุม the 5 th AHILA International Health Literacy Conference, Malaysia ⁽¹²⁾
2561	แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ประเด็นที่ 8: ความรู้และสื่อสารสุขภาพ) ⁽¹³⁾
2561	ประเด็นสื่อสารหลัก 66 ข้อเพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (Thai Health Literacy 66) ⁽¹⁴⁾
2561	การสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ครั้งที่ 1 โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและกรมอนามัย ⁽¹⁵⁾
2561	ข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง ความรู้ด้านสุขภาพ ระหว่างกรมอนามัย กับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ⁽¹⁶⁾
2561	สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย ⁽¹⁷⁾
2561	การประชุมวิชาการด้านความรู้ด้านสุขภาพระดับชาติ ครั้งที่ 1 โดยสมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทยและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ⁽¹⁸⁾
2561	แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ (กลุ่มเด็กและเยาวชน) โดยกองสุขศึกษา ⁽¹⁹⁾
2561	แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตาม 30.2ส. ของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ฉบับปรับปรุง โดยกองสุขศึกษา ⁽¹⁹⁾
2561	มติ 11.3 ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 11 พ.ศ. 2561 ⁽²⁰⁾

Table 1 Key milestones in the promotion of health literacy in Thailand from B.E. 2558 to 2567 (cont.)

ปี พ.ศ.	เหตุการณ์สำคัญ
2561	หลักสูตร การพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization) โดยมหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับกรมอนามัย ⁽²¹⁾
2562	คู่มือมาตรฐานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ได้แก่ สถานบริการสุขภาพ, โรงเรียน, ชุมชน และสถานประกอบการ โดยสมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย ⁽¹⁸⁾
2562	ศูนย์เฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ (Risk Response for Health Literacy: RRHL) โดยกรมอนามัย ⁽²²⁾
2562	แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น 13: การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ⁽²³⁾
2563	คู่มือการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมูลนิธิพัฒนาสถานีนอมนายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ⁽²⁴⁾
2564	แผนการปฏิรูปด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) ⁽²⁵⁾
2564	เกณฑ์ประเมินรับรองและคู่มือการใช้เกณฑ์องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ โรงเรียน, ชุมชน และสถานประกอบการ โดยสมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย ⁽¹⁸⁾
2564	กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ (คำสั่งกรมอนามัย ที่ 482/2564)
2564	ศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย HLO/HLC Hub (สาสุข อุ๋นใจ) โดยกรมอนามัย ⁽¹⁸⁾
2564	คู่มือกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยกรมควบคุมโรค ⁽²⁶⁾
2564	การประเมินความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทย ปี 2564 โดยกรมควบคุมโรค ⁽²⁷⁾
2565	ระบบการประเมินและรับรองออนไลน์ สถานะการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยผู้ใช้บริการและคนในชุมชน โดยกรมอนามัย ⁽¹⁸⁾
2565	ประเทศไทยเข้าร่วมเป็นสมาชิก Asian Health Literacy Association: AHLA ⁽²⁸⁾
2565	กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้อัตราความรู้ด้านสุขภาพเป็นตัวชี้วัดการตรวจราชการ ⁽²⁹⁾
2565	หลักสูตรพี่เลี้ยงสุขภาพ Health Literacy Coach โดยกรมอนามัย ⁽¹⁸⁾
2565	การเข้าร่วมการประชุม the 7 th AHLA International Health Literacy Conference, Taiwan ⁽²⁸⁾
2565	การประชุมวิชาการระดับชาติด้านความรู้ด้านสุขภาพ ครั้งที่ 2 (HLO of the Year), นนทบุรี โดยกรมอนามัย ⁽¹⁸⁾
2566	แผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566–2570
2566	ความรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในแผนหลัก (พ.ศ. 2566–2570) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ⁽³⁰⁾
2566	ปฏิบัติการฝึกทักษะความรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย “สาสุข อุ๋นใจ ชาเลนจ์ 2567” โดยกรมอนามัย ⁽¹⁸⁾
2566	หลักสูตรออนไลน์ “ครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพ” โดยกรมอนามัย ⁽¹⁸⁾
2566	ประชุมวิชาการระดับประเทศ การเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพปฐมภูมิ HLO โดยมูลนิธิพัฒนาสถานีนอมนายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ⁽³¹⁾

Table 1 Key milestones in the promotion of health literacy in Thailand from B.E. 2558 to 2567 (cont.)

ปี พ.ศ.	เหตุการณ์สำคัญ
2566	การประชุม the 9 th AHLA International Health Literacy Conference, Phuket, Thailand โดยสมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย สสส. และกรมอนามัย ⁽³²⁾
2566	การประชุมวิชาการระดับชาติด้านความรู้ด้านสุขภาพ ครั้งที่ 3 (HLO of the Year), ขอนแก่น ⁽¹⁸⁾
2566	การสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ครั้งที่ 2 ⁽³³⁾
2566	ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ในแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566-2570) ⁽³⁴⁾
2567	หลักสูตรสำหรับบุคลากรสุขภาพนำไปใช้ในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักพอเพียงของกลุ่มเสี่ยงโรค NCDs วิจัยทำงาน โดยสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ⁽³⁵⁾
2567	การเข้าร่วมการประชุม the 10 th AHLA International Health Literacy Conference, Vietnam ⁽³⁶⁾
2567	การประชุมวิชาการระดับชาติด้านความรู้ด้านสุขภาพ ครั้งที่ 4 (Annual National Health Literacy Meeting), เชียงใหม่ ⁽³⁷⁾

สสรส. = สำนักงานขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน, AHLA = Asian Health Literacy Association, B.E.= Buddhist era, HLC = health literate community, HLO = health literate organization, RRHL = risk response for health literacy

การเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย

ประเทศไทยดำเนินการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศครั้งแรกใน ปี พ.ศ. 2561 และครั้งที่ 2 ใน ปี พ.ศ. 2566 มีคนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างและการกระจายตัวสามารถสะท้อนสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในระดับเขตสุขภาพและประเทศได้ ในภาพรวมพบว่า ร้อยละของคนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปที่มีความรู้ด้านสุขภาพเพียง

พอในปี พ.ศ. 2566 อยู่ที่ร้อยละ 80.95 เทียบกับปี พ.ศ. 2561 ร้อยละ 80.91

ในระดับเขตสุขภาพพบว่า เขตสุขภาพจำนวน 7 เขตสุขภาพมีประชากรที่มีความรู้ด้านสุขภาพเพียงพอเพิ่มขึ้น ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1, 3, 6, 7, 8, 9, และ 10 ขณะที่เขตสุขภาพอีก 6 เขตสุขภาพมีสัดส่วนนี้ลดลง ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 2, 4, 5, 11, และ 12 รวมทั้งกรุงเทพมหานคร (ภาพที่ 1)

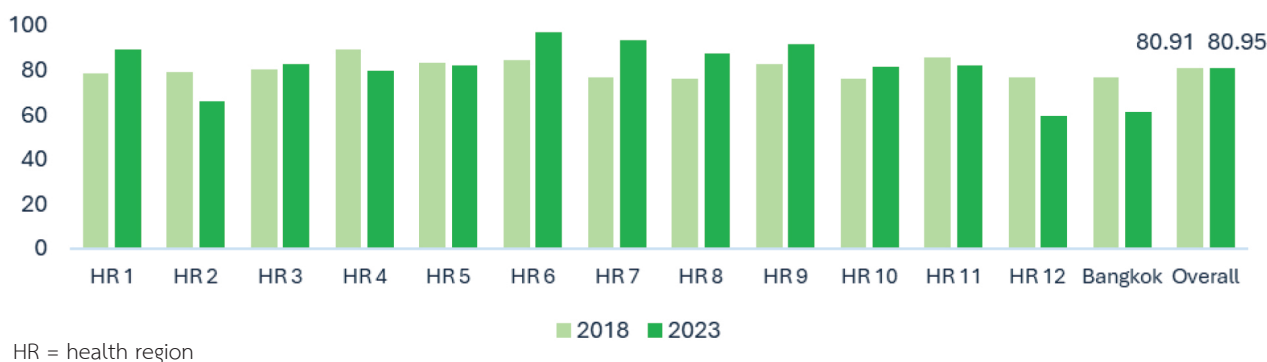


Figure 1 The changing profile of percentages of Thais with adequate health literacy between 2018 and 2023 by health regions and overall

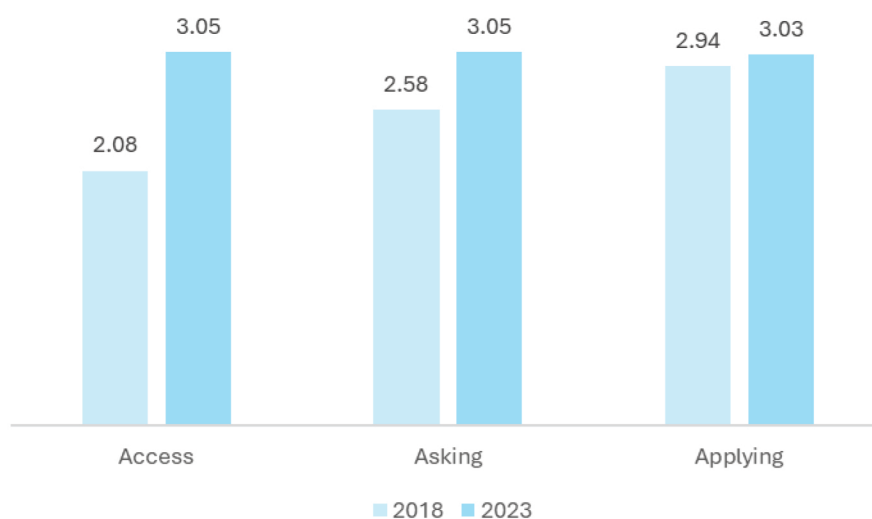


Figure 2 Changes in averaged health literacy scores among Thais by health literacy skills between 2018 and 2023

ภาพที่ 2 แสดงการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ย ความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย ของปี พ.ศ. 2561 กับ 2566 จำแนกตามทักษะที่เกี่ยวข้อง โดยพบว่า ในปี พ.ศ. 2566 คะแนนเฉลี่ยของทั้ง 3 ทักษะ คือ การเข้าถึงข้อมูล การซักถาม และการใช้ข้อมูล เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2561 ทั้งนี้ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลเพิ่มขึ้นมากที่สุด ขณะที่ทักษะการใช้ข้อมูลเพิ่มขึ้นน้อยที่สุด

ในส่วนของเนื้อหาข้อมูล พบว่า ในปี พ.ศ. 2566

ประชาชนไทยสามารถเข้าถึง ซักถาม และใช้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และผลิตภัณฑ์ยาและสุขภาพมากขึ้นจากปี พ.ศ. 2561 โดยประชาชนมีทักษะความรู้ด้านสุขภาพในเนื้อหาของข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์ยาและสุขภาพเพิ่มขึ้นมากที่สุด รองลงมาคือด้านการบริการสุขภาพ และการป้องกันโรค (ภาพที่ 3)

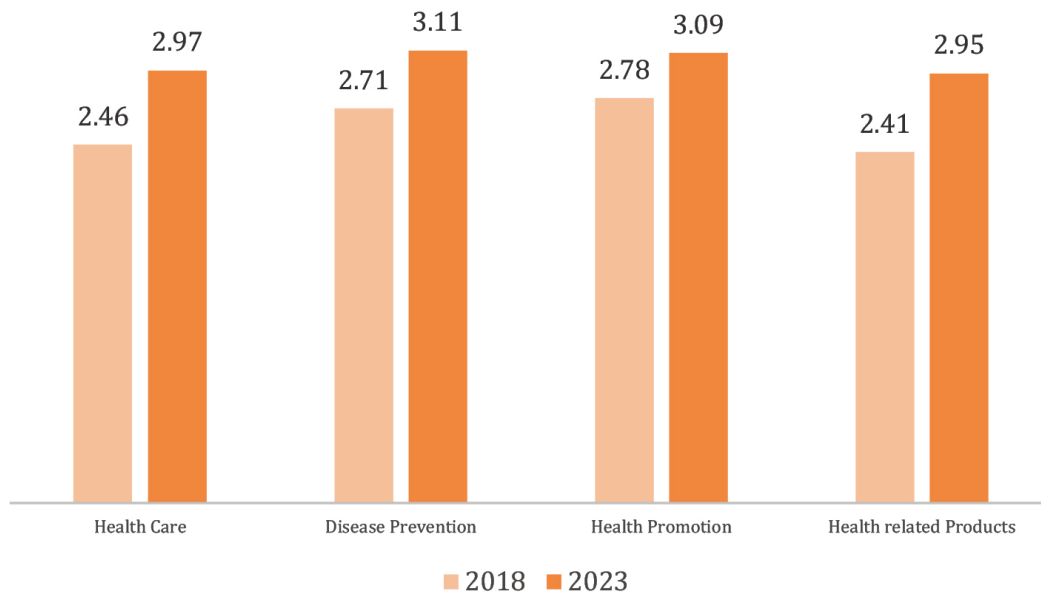


Figure 3 Changes in averaged health literacy scores among Thais by health domains between 2018 and 2023

ผลการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566–2570 จำแนกตามผลการบรรลุค่าเป้าหมาย ณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 และยุทธศาสตร์ 4 ยุทธศาสตร์ และ ภาพที่ 4 แสดงสถานการณ์ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566–2570 ณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กับค่าเป้าหมาย ณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยกำหนดให้ผลการดำเนินงานที่สูงกว่าหรือเท่ากับค่าเป้าหมายเป็นสีเขียว และที่ต่ำกว่าเป็นสีแดง และที่ไม่มีข้อมูลเป็นสีเทา ทั้งนี้ ตำแหน่งของผลการดำเนินงานสะท้อนถึงระยะทางความก้าวหน้าของการดำเนินงานเมื่อ

เทียบกับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในช่วง 5 ปี

ในภาพรวมพบว่า จากตัวชี้วัดทั้งหมด 30 ตัวชี้วัด มีตัวชี้วัดที่บรรลุค่าเป้าหมาย ณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 15 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 50 ขณะเดียวกัน มีตัวชี้วัด จำนวน 5 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 17) ที่ยังไม่สามารถบรรลุค่าเป้าหมายได้ อย่างไรก็ตาม ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถรายงานผลได้เนื่องจากไม่มีข้อมูลมีมากถึง 10 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 33 (ตารางที่ 2)

เมื่อพิจารณาเป็นรายยุทธศาสตร์พบว่า ยุทธศาสตร์ที่มีสัดส่วนตัวชี้วัดที่บรรลุค่าเป้าหมายได้มากที่สุดคือ ยุทธศาสตร์ที่ 4 รองลงมาคือยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่วนยุทธศาสตร์ที่มีจำนวนตัวชี้วัดที่ไม่สามารถรายงานผลได้มากที่สุดคือยุทธศาสตร์ที่ 1 จำนวน 4 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 33 รองลงมาคือยุทธศาสตร์ที่ 2 จำนวน 3 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 42 (ตารางที่ 2)

ทุกตัวชี้วัดที่แสดงสถานะผ่านและไม่ผ่าน เป็นการรายงานจากหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด

สถานการณ์ความก้าวหน้าแผนฯ HL แยกตามรายตัวชี้วัด ณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

แผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ: พ.ศ. 2566–2570

**ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของประชาชนในการจัดการสุขภาพ:**

**เป้าประสงค์ที่ 1 ทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้และทักษะในการพัฒนา
สุขภาพตนเองตลอดช่วงชีวิต**

อายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดี (ปี)

ปี 2565

68

2566

71

2567

72

2568

73

2569

74

2570

75

IHPF, สส

อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด (ปี)

ปี 2565

74

2566

81

2567

82

2568

83

2569

84

2570

85

IHPF, สส

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)

2566

70

2567

71

2568

82

2569

83

2570

84

กอ, สส

**เป้าประสงค์ที่ 2 ประชาชนมีทักษะสามารถจัดการส่งเสริมสุขภาพ
การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ:**

ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ)

40.0

2566

55

2567

56

2568

57

2569

58

2570

59

ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ร้อยละ)

2566

55

2567

56

2568

57

2569

58

2570

59

ประชาชนกลุ่มเสี่ยง (ที่มีภาวะเสี่ยงจากการประเมินตนเองหรือ
การตรวจสุขภาพประจำปี) ได้รับการส่งเสริมเข้าร่วมกิจกรรม
ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ)

2566

55

2567

56

2568

57

2569

58

2570

59

สร. สค. สก. สข. สพฐ. สอศ. ดย.
พส. สกร. กพร. สปส. ปค.
พ.ท.

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ
สามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพได้
(ร้อยละ)

2566

55

2567

56

2568

57

2569

58

2570

59

ประชาชนที่มีความรอบรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ
ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศเพิ่ม (ร้อยละ)

48.08

2566

55

2567

56

2568

57

2569

58

2570

59

ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและ
หลอดเลือดได้รับคำปรึกษาสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและได้รับยาที่เหมาะสมเพื่อป้องกัน
โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (ร้อยละ)

2566

55

2567

56

2568

57

2569

58

2570

59

**เป้าประสงค์ที่ 3 ผู้สูงอายุมีความรอบรู้และทักษะในการดูแล
ตนเองและตัดสินใจรับบริการส่งเสริม ป้องกันและรักษาเพื่อลด
อัตราป่วยและตายด้วยโรคไม่ติดต่อ**

ผู้สูงอายุมีทักษะในการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี
(Wellness Plan) (ร้อยละ)

2566

50

2567

55

2568

60

2569

65

2570

70

สร. พส. สก.

ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมอง
เสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ)

2566

>30

2567

>40

2568

>50

2569

>50

2570

>50

สร. พส. สก.

ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการและบูรณาการส่งเสริม
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (1 ชมรม/ตำบล)

2566

2000

2567

4000

2568

6000

2569

8000

2570

10000

สร. พส. สก.

กปส. = กรมประชาสัมพันธ์, กพร. = กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน, กรอ. = กรมโรงงานอุตสาหกรรม, กอ. = กรมอนามัย, จพ. = วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ดย. = กรมกิจการเด็กและเยาวชน, ปค. = กรมการปกครอง, พส. = กรมกิจการผู้สูงอายุ, พท. = กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, พส. = กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, มข. = คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, มธ. = คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, มม. = คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, วช. = สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ, สกร. = กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, สค. = กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, สข. = สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน, สดข. = สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สด. = กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, สธ. = กระทรวงสาธารณสุข, สปส. = สำนักงานประกันสังคม, สพฐ. = สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, สวรส. = สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, สสส. = สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, สอศ. = สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา, GSHPS = global standards for health promoting schools, HL = health literacy, HLS = health literate school, IHPF = International Health Policy Foundation มูลนิธิเพื่อการพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ

Figure 4 Progress of the implementation of the Health Literacy Action Plan: B.E. 2566–2570 in year B.E. 2567

สถานการณ์ความก้าวหน้าแผนฯ HL แยกตามรายตัวชี้วัด ณ ปังบฯ พ.ศ. 2567 (ต่อ)

แผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ พ.ศ. 2566-2570

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพการส่งเสริม
ความรู้ด้านสุขภาพและการสร้างเสริมวิถีใหม่ในทุกระดับ
ทางการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุขสู่สังคมดิจิทัล
เป้าประสงค์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพ (ระดับปฐมภูมิ)
สถานประกอบการ/กิจการและหน่วยบริการที่ไม่มีการพัฒนา
ระบบบริการด้านการสร้างความรอบรู้และทักษะในการจัดการสุข
ภาวะเพื่อลดการมีสุขภาพที่ด้อยของผู้รับบริการ

โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) /โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) (แห่ง)

สถาบันบริการสาธารณสุข (ระดับปฐมภูมิ)
เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (แห่ง)

สถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพ (แห่ง)

บุคลากรด้านสาธารณสุข ครูอนามัยโรงเรียน และนักเรียนที่รับ
และเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียนรอบรู้ด้าน
สุขภาพ (HLS) (คน)

ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (จังหวัด/อำเภอ/ตำบล)

อสม. แก่นำสุขภาพ จัดอาสาสมัครสุขภาพในชุมชนเพื่อเป็นพี่
 ปรึกษาให้เกิดการเข้าถึง เข้าใจ และตัดสินใจในการรับบริการ
 สาธารณสุข (ปฐมนุฎี) ที่เหมาะสม (คน)

ยุว อสม. ที่ผ่านการยกระดับพัฒนาศักยภาพเป็นที่ปรึกษาด้าน
ความรอบรู้สุขภาพในชุมชน (คน)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และกลไกการสื่อสารสัมพันธ์แบบบูรณาการ

**เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีความรอบรู้และทักษะ คิดวิเคราะห์และ
รู้เท่าทันสื่อ และเลือกใช้ข้อมูลและสื่อสุขภาพที่น่าเชื่อถือ**

ร้อยละของการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพ
ออนไลน์ที่ทันต่อสถานการณ์ (ร้อยละ)

กลไกและเครือข่ายการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ในระดับพื้นที่ (จังหวัด อำเภอ ตำบล) หรือรายประเด็นปัญหา
สำคัญเร่งด่วนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ) (องค์กร/แห่ง/ระบบ)

แกนนำสื่อสารปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพในพื้นที่
(HL Coach/Smart อสม.) (คน)

**ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบและมาตรการป้องกันและควบคุม
ปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาพและสุขภาพจิต**

**เป้าประสงค์ที่ 1 ขับเคลื่อนนโยบายการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ
ระดับชาติสู่การปฏิบัติในทุกกระดับ**

มีนโยบายการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในระดับส่วนกลาง
และระดับภูมิภาคในประเด็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพ (เรื่อง)

มีศูนย์กลางและกลไกการขับเคลื่อนนโยบายการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ผ่านคณะทำงานระดับชาติ (แห่ง)

มีการพัฒนาระบบเฟิร์มแวร์ และจัดการข้อมูลความรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ระบบ)

ผลงานวิจัย นวัตกรรมความรู้ด้านสุขภาวะได้รับการพัฒนาและนำไปใช้ที่ได้รับการยอมรับ/เผยแพร่ (เรื่อง)

การติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อน (ครั้ง)

ข้อตกลงความร่วมมือของเครือข่ายส่งเสริมความรอบรู้
ด้านสุขภาพระดับประเทศ (ฉบับ)

ภาคีเครือข่าย และภาคประชาสังคมในประเทศ

ภาคีเครือข่าย และภาคประชาสังคมระหว่างประเทศ

2566	2567	2568	2569	2570	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
4000 HLS	3000	4000	5000 4795	6000	สส. สก. สข. สพข. สอศ.
2000	4000	6000	8000	10000	สส. สก. สปส.
1000 3067	2000 ?	3000	4000	5000	สส. สก.ส. ก.พ.ส. สปส. สก. ป.ค. ก.สอ.
3000	4000	5000	6000	7000	สส. สก. สข. สพข. สอศ.
2000	4000	6000	8000 7775	10000	สส. สก. สก. สข. สพข. สอศ. ดย. พ.ส. สก.ส. ก.พ.ส. สปส. ป.ค.
100000	200000 ?	400000	600000	800000	พ.ส. พ.ค. สก. สก. สข. สก.ส. ก.พ.ส. สปส. สปส. ป.ค. พ.ส. พ.ค.
10000	20000 ?	30000	40000	50000	สส. สก. สก. สข. สพข. สอศ. ดย. ป.ค. พ.ส. พ.ค.
10	20	30	40	50	สส. ก.ป.ส. สดข. สสส. สก. ป.ค.
500	1000 ?	1500	2000	3000	สส. ก.ป.ส. สดข. สสส. สก. ป.ค.
100000	200000 ?	400000	600000	800000	สส. สก. สก. สข. สพข. สอศ. ก.ป.ส. สดข. สสส. ดย. ป.ค. พ.ส. พ.ค.
1	1 1	1	1	1	สส. สก. สก. สข. สพข. สอศ. ดย. พ.ส. สก.ส. ก.พ.ส. สปส. ป.ค. พ.ส. พ.ค. ก.ป.ส. สดข. สสส.
1	1 1	1	1	1	
1	1 1	1	1	1	
1	1 1	1	1	1	
50 89	100	150	200	250	สส. สว.ส. ม.บ. ม.บ. จ.พ. ว.ช. สสส.
1	1 1	1	1	1	ก.อ. ส.
1	1 ?	1	1	1	สส. สก. สก. สข. สพข. สอศ. ดย. พ.ส. สก.ส. ก.พ.ส. สปส. ป.ค. พ.ส. พ.ค. ก.ป.ส. สดข. สว.ส. ม.บ. ม.บ. จ.พ. ว.ช. สสส.
10	15	20	25 24	30	
1	1	1	1	1	
					2

ปกส. = กรมประชาสัมพันธ์, กพร. = กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน, กรอ. = กรมโรงงานอุตสาหกรรม, กอ. = กรมอนามัย, จพ. = วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ดย. = กรมกิจการเด็กและเยาวชน, ปค. = กรมการปกครอง, ผส. = กรมกิจการผู้สูงอายุ, พก. = กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, พส. = กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, มข. = คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, มธ. = คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, มม. = คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, วช. = สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ, สกร. = กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, สค. = กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, สช. = สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน, สดช. = สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สด. = กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, สธ. = กระทรวงสาธารณสุข, สปส. = สำนักงานประกันสังคม, สพฐ. = สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, สวรส. = สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, สสส. = สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สอศ. = สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา, = global standards for health promoting schools, HL = health literacy, HLS = health literate school, IHPF = International Health Policy Foundation, มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

Figure 4 Progress of the implementation of the Health Literacy Action Plan: B.E. 2566–2570 in year B.E. 2567 (cont.)

Table 2 Numbers and percentages of indicators by achievement status in 2024 and strategies of Health Literacy Action Plan 2023-2027

Achievement status	Strategy one		Strategy two		Strategy three		Strategy four		Overall	
	number	percent	number	percent	number	percent	number	percent	number	percent
Passed	6	50	2	29	1	33	6	75	15	50
Failed	2	17	2	29	0	0	1	12.5	5	17
No data	4	33	3	42	2	67	1	12.5	10	33
Total	12	100	7	100	3	100	8	100	30	100

วิจารณ์และข้อยุติ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอภาพรวมของการพัฒนางานการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย และความก้าวหน้าของการพัฒนาและขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2559–2567 การสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารรายงาน และแหล่งข้อมูลที่เผยแพร่สาธารณะที่เกี่ยวข้องพบว่า ประเทศไทยมีความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนานโยบาย แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ คู่มือ และเครื่องมือการทำงาน การสำรวจสถานการณ์ และการดำเนินกิจกรรมโครงการทั้งในระดับองค์กร ชุมชน และระดับปัจเจก สอดคล้องกับประเทศอื่นๆ ที่มีการดำเนินการเรื่องนี้

ประเทศไทยบรรจุเรื่องการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเป็นประเด็นปฏิรูปในระบบสาธารณสุข ส่งผลให้เกิดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงสาธารณสุข แผนแม่บทย่อย และแผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566–2570 ซึ่งล้วนเป็นแผนระยะยาว การมีแผนระยะยาวนี้เป็นปัจจัยสนับสนุน

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพในระดับนโยบายได้อย่างต่อเนื่อง คล้ายกับสาธารณรัฐประชาชนจีนที่มีแผนปฏิบัติการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเป็นรายปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 และมีการดำเนินการในระดับต่างๆ อย่างต่อเนื่อง⁽⁷⁾

นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีคู่มือและเครื่องมือทำงานที่หลากหลายสำหรับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพให้กับพลเมืองอย่างถูกต้องเหมาะสม ทั้งประเด็นสื่อสารหลัก 66 ข้อสอดคล้องกับสาธารณรัฐประชาชนจีน⁽⁷⁾ คู่มือการสร้างความรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคลตามประเด็นสุขภาพสอดคล้องกับสาธารณรัฐประชาชนจีน⁽⁷⁾ คู่มือพัฒนาองค์กรให้เป็นมิตรต่อผู้ใช้บริการที่มีข้อจำกัดด้านความรู้ด้านสุขภาพและแบบประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพระดับปัจเจกสอดคล้องกับประเทศสหรัฐอเมริกา⁽²⁾ เยอรมนี⁽³⁾ สกอตแลนด์⁽⁴⁾ และออสเตรเลีย⁽⁵⁾

ด้านการสำรวจสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนระดับชาตินั้น ประเทศไทยดำเนินการไปแล้ว 2 ครั้ง ที่เป็นการติดตามการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้ด้านสุขภาพระดับชาติ โดยมีช่วงเวลาห่างกัน 5 ปี ทั้งนี้ มีเพียงประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาชนจีนที่ดำเนินการติดตามการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้ด้านสุขภาพระดับชาติมากกว่า 1 ครั้ง

อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนเรื่องนี้ยังพบความท้าทาย

หลายประการ ดังนี้

ความรู้ด้านสุขภาพที่ยังคงเป็นการดำเนินการในระดับปัจเจก แม้ว่าประเทศไทยจะมีองค์ความรู้ คู่มือและตัวอย่างการดำเนินงานที่ดีเกี่ยวกับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพแล้ว และมีการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมของประเทศอย่างต่อเนื่อง แต่การนำไปปฏิบัติจริงยังคงขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้บริหารและแกนนำในพื้นที่ เช่น การขับเคลื่อนงานภาครัฐขึ้นอยู่กับกำกับและติดตามของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก โดยเฉพาะการกำหนดให้อัตราความรู้ด้านสุขภาพเป็นตัวชี้วัดการตรวจราชการประจำปีงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นไปได้ว่า ในบางปีงบประมาณ อัตราความรู้ด้านสุขภาพอาจไม่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวชี้วัดการตรวจราชการก็ได้ ทำให้การขับเคลื่อนเรื่องนี้กลายเป็น “ภาคสมัครใจ” มากกว่า “ภาคบังคับ” ที่ยังไม่ได้บูรณาการเข้ากับระบบที่มีอยู่อย่างเป็นรูปธรรม

ผลกระทบที่เกิดขึ้นคือ ความไม่ต่อเนื่องและความไม่ครอบคลุมของการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในระดับปฏิบัติการที่ใกล้ชิดกับประชาชนโดยตรง บางพื้นที่มีการดำเนินงานที่เข้มแข็ง ขณะที่บางพื้นที่อาจยังไม่ได้ดำเนินการมากนัก ดังนั้น จึงยังต้องผลักดันให้การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเป็นนโยบายหลักและแนวปฏิบัติที่ทุกหน่วยงานต้องดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ โดยมีกลไกที่ชัดเจนในการกำกับ ติดตามและประเมินผลเป็นงานประจำ การขาดตัวชี้วัดที่ชัดเจนในการติดตามความก้าวหน้า

ในแผนปฏิบัติการด้านความรู้ด้านสุขภาพพบว่า มีตัวชี้วัดที่ไม่สามารถรายงานผลได้เนื่องจากไม่มีข้อมูลจำนวน 13 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 43 ของตัวชี้วัดทั้งหมด ส่งผลให้ไม่สามารถประเมินผลลัพธ์ที่แท้จริงของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ได้ว่า ประสบความสำเร็จเพียงใดและควรปรับปรุงแก้ไขในส่วนใดบ้าง จากการรายงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักพบว่า สาเหตุที่ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดได้นั้น เนื่องมาจาก

การไม่มีรายละเอียดกรอบแนวทางการวัดประเมินผล แหล่งข้อมูล เครื่องมือ และช่องทางการรายงานผลการดำเนินงาน โครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด ทำให้หน่วยงานไม่สามารถพิจารณาได้ว่าโครงการหรือกิจกรรมของหน่วยงานตนเองนั้นสอดคล้องกับตัวชี้วัดใด การขาดข้อมูลนี้ทำให้การวางแผนในอนาคตเป็นไปได้ยาก และอาจทำให้การจัดสรรงบประมาณหรือทรัพยากรขาดประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนและสามารถวัดผลได้จริง พร้อมทั้งมีระบบการรายงานผลอย่างสม่ำเสมอ และโปร่งใส เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนาแผนปฏิบัติการฯ ในช่วงต่อไปให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

การดำเนินงานที่จำกัดอยู่ในภาคสาธารณสุข

ข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ มาจากการรายงานของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด ไม่มีการรายงานจากหน่วยงานภายนอก การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไม่ใช่เพียงแค่การให้ข้อมูลทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ และนำข้อมูลไปใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งต้องอาศัยการฝึกฝนและนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันอย่างต่อเนื่อง ทำให้การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน เช่น การศึกษา การสื่อสาร และสังคม หากการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพยังคงจำกัดอยู่ในภาคสาธารณสุขเป็นหลักจะทำให้เกิดการจำกัดขอบเขตของโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลและขอบเขตของความรู้และการเสริมสร้างทักษะของประชาชน

ดังนั้น จึงจำเป็นต้องขยายขอบเขตการทำงานให้ครอบคลุมหน่วยงานและภาคส่วนอื่นๆ เช่น กระทรวงศึกษาธิการควรบรรจุเนื้อหาความรู้ด้านสุขภาพเข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติ กระทรวงมหาดไทยควรพัฒนาพื้นที่และโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อให้ประชาชนเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรต่างๆ อย่าง

เท่าเทียม ภาคสื่อมวลชนควรมีบทบาทในการนำเสนอและ
เผยแพร่ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและเข้าใจง่าย และภาค
เอกชนควรเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมหรือสร้าง
ผลิตภัณฑ์ที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงาน
และลูกค้าของตนเอง

การศึกษานี้มีข้อจำกัดเช่นกัน ประการแรก คณะผู้
วิจัยค้นหารายงานและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้
ด้านสุขภาพที่ค้นพบได้จากหน้าเว็บไซต์ของหน่วยงานต่างๆ
ซึ่งเป็นไปได้ว่า อาจจะมีข้อมูลอื่นๆ ที่ไม่ได้เผยแพร่ผ่านหน้า
เว็บไซต์ นอกจากนี้ ถึงแม้ว่า คณะผู้วิจัยจะได้ทำหนังสือ
ขอรับข้อมูลการดำเนินงานเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ
จากหน่วยงานอื่นๆ นอกภาคสาธารณสุข แต่อาจมีข้อมูล
จากบุคคลอื่นอีกที่ไม่ได้เข้าร่วมให้ข้อมูลในครั้งนี้ ประการ
ที่สอง ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ในครั้งนี้เกิดจากการหารือ
และอภิปรายร่วมกันของคณะผู้วิจัยของบทความนี้ ดังนั้น
ข้อสรุปและผลการศึกษาที่ได้รับจึงเป็นผลของการตีความ
หมายของคณะผู้วิจัย

ข้อยุติ

ในภาพรวม ประเทศไทยมีความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558-2567 มีการพัฒนานโยบาย แผน
ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ คู่มือและเครื่องมือการทำงาน
การสำรวจสถานการณ์ และการดำเนินกิจกรรมโครงการทั้ง
ในระดับองค์กร ชุมชน และระดับบุคคล อย่างไรก็ตาม การ
ขับเคลื่อนเรื่องนี้ยังพบความท้าทายหลายประการในด้าน
การบูรณาการเข้ากับระบบที่มีอยู่ การขาดตัวชี้วัดที่วัดผล
ได้จริง และการดำเนินการนอกภาคสาธารณสุขที่ค่อนข้าง
จำกัด การขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพใน
อนาคตยังจำเป็นต้องอาศัยแรงสนับสนุนจากทุกภาคส่วน
เพื่อผลักดันให้การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นส่วน
หนึ่งของระบบสุขภาพและสังคมไทย

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่และหน่วยงานต่างๆ
ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการศึกษานี้ ทั้งการ
ให้คำแนะนำ คำปรึกษา และการสนับสนุนด้านข้อมูล
ซึ่งช่วยให้การศึกษานี้มีความสมบูรณ์และถูกต้อง ขอ
ขอบคุณกรมต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุขสำหรับการให้
ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินการขับเคลื่อนความ
รอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นหัวใจหลักของการศึกษานี้
กระทรวงมหาดไทยสำหรับการสนับสนุนข้อมูลเชิงพื้นที่
และรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในระดับท้องถิ่น
กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมสำหรับข้อมูลที่
เป็นประโยชน์เกี่ยวกับบทบาทของเทคโนโลยีดิจิทัลในการ
ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ กระทรวงศึกษาธิการ
สำหรับข้อมูลด้านการศึกษาและการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพในระบบการศึกษา และกระทรวง
การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำหรับการให้
ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพใน
กลุ่มเป้าหมายต่างๆ

References

1. Apfel F, Tsouros AD. Health literacy: the solid facts. Cph World Health Organ. 2013;15(1):3–26.
2. U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. National Action Plan to Improve Health Literacy. Washington, DC: Author; 2010.
3. Schaeffer D, Gille S, Hurrelmann K. Implementation of the national action plan health literacy in Germany—lessons learned. Int J Environ Res Public Health. 2020 June 19;17(12):4403.
4. Scottish Government. Making it easier: a health literacy action plan for Scotland 2017-2025 [internet]. 2017 [cited 2025 May 10]. Available from: <https://www.gov.scot/publications/making-easier-health-literacy-action-plan-scotland-2017-2025/>.
5. Australian Government. Consultation paper: development of the national health literacy strategy [internet]. [cited 2025 May 10]. Available from: <https://consultations.health.gov.au/national-preventive-health-taskforce/national-health-lit->



- eracy-strategy-framework-consul/supporting_documents/Att%20A%20%20NHL5%20Draft%20Framework%20for%20Consultation.pdf.
6. Primary Health Care Corporation. Corporate strategic plan 2024-2030 [internet]. [cited 2025 May 10]. Available from: https://www.phcc.gov.qa/docs/default-source/default-document-library/strategy-2024-2030_v3.pdf.
 7. Li Y, Lv X, Liang J, Dong H, Chen C. The development and progress of health literacy in China. *Front Public Health*. 2022 Nov 7;10:1034907.
 8. Sukhera J. Narrative reviews in medical education: key steps for researchers. *J Grad Med Educ*. 2022 Aug;14(4):418-9.
 9. Secretariat of the House of Representatives. Reform of health literacy and health communication [internet]. [cited 2025 Jun 20]. Reform of Health Literacy and Health Communication. Available from: https://old.parliament.go.th/ewtcommittee/ewt/drive_health/download/user_genocide508/810.pdf. (in Thai)
 10. Secretariat of the House of Representatives. Progress report of health and environmental health reform [internet]. [cited 2025 Jun 20]. Available from: https://old.parliament.go.th/ewtcommittee/ewt/drive_health/download/article/article_20170815155701.pdf. (in Thai)
 11. Asian Health Literacy Association. Conference 2016 - Conference - AHLA - Asian Health Literacy Association [internet]. [cited 2025 Jul 13]. Available from: <https://www.ahla-asia.org/about/6.htm>.
 12. Asian Health Literacy Association. Conference 2017 - Conference - AHLA - Asian Health Literacy Association [internet]. [cited 2025 Jul 20]. Available from: <https://www.ahla-asia.org/about/7.htm>.
 13. Royal Thai Government Gazette. Announcement of Health Reform [internet]. 2018 [cited 2025 Jul 25]. Available from: <https://www.excise.go.th/cs/groups/public/documents/document/dwnt/mzyz/~edisp/uatucm363801.pdf>. (in Thai)
 14. Child Impact. Health literacy 66 key message [internet]. 2022 [cited 2025 May 8]. Available from: <https://childimpact.co/learning/health-literacy-66-key-message>. (in Thai)
 15. Roma W, Kloyiam S. Thai health literacy survey (THL-S) of Thais aged 15 years and above, 2019. Nonthaburi: Health Systems Research Institute; 2019. (in Thai)
 16. Mahidol University. MOU between Mahidol University and Department of Health on Health Literate Thai Society [internet]. [cited 2025 May 13]. Available from: <https://mahidol.ac.th/th/2018/mou-ph-2/>. (in Thai)
 17. Thai Health Literacy Promotion Association. Thai Health Literacy Promotion Association: Health literacy propulsion [internet]. [cited 2025 May 8]. Available from: <https://www.chonlatit.com/bs/indexDisplay.php?id=623>. (in Thai)
 18. Department of Health. Sasuk Oon Chai: HLO/HLC Hub [internet]. [cited 2025 May 11]. Available from: <https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/>. (in Thai)
 19. Health Education Division. Health literacy and health behavior tools and guidelines [internet]. [cited 2025 May 8]. Available from: <https://hed.hss.moph.go.th/tool-hlhb/>. (in Thai)
 20. National Health Commission Office. Resolution 11.3: Health literacy for the prevention and management of non-communicable diseases [internet]. Available from: <https://www.samatcha.org/site/resolution/39a9b4e8-71dd-454a-99ff-cc943495f9ae/detail>. (in Thai)
 21. Mahidol University. Workshop on Health Literate Organization [internet]. [cited 2025 May 13]. Available from: <https://mahidol.ac.th/event/คณะสาธารณสุขศาสตร์-จัดท/>. (in Thai)
 22. Department of Health. Sasuk Sure: RRHL [internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: <https://sasuksure.anamai.moph.go.th/>. (in Thai)
 23. Office of the National Economic and Social Development Council. Model scheme: 13.1: Wellbeing promotion [internet]. [cited 2025 Jun 20]. Available from: <https://www.nesdc.go.th/wordpress/wp-content/uploads/2025/11/05-NS62-13.pdf>. (in Thai)
 24. Foundation of Royal Health Organization. Handbook for health literate organization development for primary health care organizations [internet]. [cited 2025 Jul 13]. Available from: <https://dol.thaihealth.or.th/Media/Pdfview/021c6b23-e30d-eb11-80ec-00155d09b41f>. (in Thai)
 25. Office of the National Economic and Social Development Council. Revised national reform plan [internet]. [cited 2025 June 20]. Available from: cr-improvement.pdf. (in Thai)
 26. Department of Disease Control. Handbook for promoting health literacy for disease control and health risk prevention [internet]. 2021 [cited 2025 May 10]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1188920211018040126.pdf>. (in Thai)
 27. Department of Disease Control. Assessment of health literacy for disease control and health risk prevention [internet]. 2022 [cited 2025 June 3]. Available from: <https://datariskcom-ddc.moph.go.th/download/การประเมินความรอบรู้-2/>. (in Thai)
 28. Asian Health Literacy Association. Conference 2022 -

- 8th AHLA International Conference [internet]. [cited 2025 Jul 13]. Available from: <https://www.ahla-asia.org/about/23.htm>.
29. Inspection Bureau. Inspection guideline [internet]. [cited 2025 Jun 23]. Available from: https://inspection.moph.go.th/e-inspection/file_doch/2025-02-13-03-13-44.pdf. (in Thai)
30. Thai Health Promotion Foundation. Master plan 2023-2027 [internet]. [cited 2025 Jun 24]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/?p=326882>. (in Thai)
31. Thai Health Promotion Foundation. National Health Literate Primary Health Care Organization Conference [internet]. 2023 [cited 2025 May 18]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/ประชุมวิชาการระดับประเทศ/>. (in Thai)
32. Asian Health Literacy Association. Conference 2023 - 9th AHLA International Conference [internet]. 2023 [cited 2025 Jul 13]. Available from: <https://www.ahla-asia.org/about/24.htm>.
33. Suerungruang S, Chamnankong K, Wanwaja M, Kloyiam S. The second health literacy survey of Thai population aged 15 years and above, 2023. Advancing health literacy in Thailand: a national assessment of current situation, determinants, and policy recommendation. Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health; 2024. (in Thai)
34. Department of Disease Control. National strategic action plan for non-communicable disease prevention: 2023-2027 [internet]. [cited 2025 May 3]. Available from: <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/9564>. (in Thai)
35. Behavioral Science Research Institute. Manual of workshop on health literacy and health behavior promotion according to sufficiency philosophy to prevent NCDs among working age group [internet]. 2024 [cited 2025 May 14]. Available from: <https://bsri.swu.ac.th/health-literacy/>. (in Thai)
36. Asian Health Literacy Association. Conference 2024 - 10th AHLA International Conference [internet]. [cited 2025 Jul 13]. Available from: <https://www.ahla-asia.org/about/25.htm>.
37. Department of Health. 4th Annual National Health Literacy Meeting [internet]. [cited 2025 May 24]. Available from: https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/download/NHLA%202024%20BOOK%20_24092567.pdf. (in Thai)