

รายงานผลการไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติงานวิจัย ดูงาน ประชุมและสัมมนา ณ ต่างประเทศ  
ของข้าราชการกรมอนามัย (One - Page Report)

ชื่อ-สกุล.....นางวิมล.....โรมา.....ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ.....

หน่วยงาน.....สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ ฯ.....

ชื่อหลักสูตรการศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติงานวิจัย /ชื่อการประชุม สัมมนา และดูงาน.....การประชุมวิชาการ เรื่องความรู้ด้านสุขภาพของประชาคมอาเซียน ครั้งที่ ๗ วันที่ ๑๐-๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ เมืองโฮจิมินห์ ประเทศเวียดนาม (The ๗ th AHILA International Health Literacy Conference : Health Literacy In Smart Universal Healthcare).

รายนามผู้ลาการศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติงานวิจัย ดูงาน ประชุมและสัมมนา ณ ต่างประเทศ

|   | ชื่อ - นามสกุล            | ตำแหน่ง / หน่วยงาน                                  |
|---|---------------------------|---|
| ๑ | นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์ | ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรุงเทพมหานคร  |
| ๒ | นางวิมล โรมา              | ผู้อำนวยการสำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ ฯ |
| ๓ | นางสาววิภรณ์ ยาสมาน       | นิติกรชำนาญการพิเศษ กองการเจ้าหน้าที่               |
| ๔ | นายปรามิทธิ์ เสพสุข       | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  |
| ๕ | นายแพทย์ชูชาติ วิสัยพรหม  | นายแพทย์ชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑                   |
| ๖ | นางอารยา เกษมสำราญกุล     | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี       |

ระหว่างวันที่.....๙ - ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒...แหล่งงบประมาณ.....มูลนิธิพัฒนาวิชาการกรมอนามัย.....

สถานที่.....ณ เมือง Ho Chi Minh City ประเทศเวียดนาม.....

วัตถุประสงค์.....เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้อมูล ข่าวสาร และประสบการณ์เรื่องความรู้ด้านสุขภาพตามบริบทและสถานการณ์ในระดับภูมิภาคเอเชียและระดับนานาชาติ อีกทั้งเป็นประโยชน์ต่อผู้รับผิดชอบงานเรื่องความรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัยและการขับเคลื่อนสังคมไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถนำความรู้และประสบการณ์ ที่ได้รับมาต่อยอดในการพัฒนางาน

ผลการศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติงานวิจัย ดูงาน ประชุมและสัมมนา ณ ต่างประเทศ (และเปรียบเทียบกับประเทศไทยเป็นอย่างไร)

Workshop ๑ Health Literate Healthcare Organization: application in research and practice

ความรู้ (Literacy) ถือเป็นทักษะที่จำเป็นต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ได้แก่ การอ่าน การเขียน การพูด และการคำนวณเบื้องต้น ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ระดับของสมรรถนะบุคคลที่สามารถเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพพื้นฐาน และการตัดสินใจที่เหมาะสมด้านสุขภาพ (US, DHHS, ๒๐๐๐) โดยความรู้ด้านสุขภาพมีสัมพันธ์กับการรู้หนังสือ ความรู้ แรงจูงใจ และความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ การประเมิน การตัดสินใจ และการใช้ข้อมูล โดยปัจจุบันมีหลักฐานบ่งชี้ว่า ข้อมูลสุขภาพที่ให้ผู้ป่วยอ่านทั้งในรูปแบบเอกสารและในสื่อออนไลน์ มีระดับเกินความสามารถของผู้ป่วยที่จะอ่านให้เข้าใจ นอกจากนี้ความรู้ด้านสุขภาพ ยังมีผลกระทบและเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตและสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาและการฟื้นฟู รวมทั้งความเข้าใจและการแปลความหมายข้อมูลสุขภาพในพื้นที่สาธารณะ รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรสาธารณสุข และการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง อีกทั้งยังมีการศึกษามากมายเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ พบว่าผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำ สัมพันธ์กับความผิดพลาดในการใช้ยา (Medical errors) มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ เข้ารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลบ่อยครั้ง มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ย่ำแย่ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้น อีกทั้งได้มีการศึกษาในชาว

อเมริกัน ด้วยเครื่องมือ National Assessment of Adult Literacy (NAAL) – America วัดความสามารถ การอ่านข้อมูลสุขภาพทั้งในบ้าน ที่ทำงาน ในชุมชน ในสถานบริการสุขภาพ พบว่าชาวอเมริกันเพียงร้อยละ ๑๒ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดี รวมทั้งชาวยุโรปและเอเชียได้พบปัญหานี้เช่นเดียวกัน แสดงให้เห็นว่าทุกคนเสี่ยงต่อการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะผู้ที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำและผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงต้องแก้ไขปัญหานี้ ด้วยการดำเนินการดังต่อไปนี้

- ๑) สร้างเสริมความเข้มแข็งความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน
- ๒) สร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทั้งในสถานบริการ ตลาด สถานที่ทำงาน ชุมชน องค์กร สื่อ การสื่อสาร สื่อสังคม และบริการสุขภาพเคลื่อนที่
- ๓) พัฒนานโยบายสำหรับความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ ระดับชาติ และระดับภูมิภาค

๑๐ คุณลักษณะองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Attribute of Health Literate Organizations) ประกอบด้วย

๑. มีผู้นำที่สามารถนำเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เป็นส่วนหนึ่งของภารกิจและการดำเนินงานขององค์กรได้
๒. บูรณาการเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการวางแผน การประเมิน ความปลอดภัยของผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพ
๓. เตรียมบุคลากรให้พร้อมด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพและติดตามความก้าวหน้า
๔. นำความต้องการของประชาชนมาใช้ในการออกแบบ การดำเนินการ การประเมินข้อมูลด้านสุขภาพและการจัดการบริการ โดยต้องเชื่อมโยงกับองค์กรที่อยู่ในชุมชนด้วย
๕. ตอบสนองความจำและความต้องการของประชาชนที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่าง กัน โดยหลีกเลี่ยงบรรยากาศที่ทำให้เกิดความขัดแย้ง
๖. ใช้กลยุทธ์เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพในการสื่อสารระหว่างบุคคล และยืนยันความเข้าใจในทุก ขั้นตอน โดยใช้เทคนิคการถามกลับ (Teach-back method) รวมทั้งสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เช่น ภาษาที่ใช้กันในบ้าน โดยให้การหลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์วิชาการ/ศัพท์ทางการแพทย์
๗. เป็นองค์กรที่ทำให้ทุกคนเข้าถึงบริการและข้อมูลได้ง่าย
๘. ออกแบบสื่อประเภทต่างๆ ทั้งแบบเอกสาร ภาพ เสียง และsocial media ที่เข้าใจง่ายและสามารถปฏิบัติได้
๙. ให้ความสำคัญต่อการจัดการเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง
๑๐. สื่อสารอย่างชัดเจนว่าแผนสุขภาพครอบคลุมอะไรบ้าง รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการให้บริการ

#### Workshop ๒ : Health literacy Policy and Advocacy

Health Literacy ได้รับการพูดถึงอย่างมากในปัจจุบัน มันเป็นกระแสหรือเป็นความจำเป็น ในระดับโลก การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ ๙ ในปี ๒๐๑๖ สรุปว่า การส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืน (Promote Health Promote SDGs) และคำประกาศเซี่ยงไฮ้ ระบุ ๓ เสาหลัก คือ องค์กรต้องมี Good Governance ผู้บริหารเมือง(ท้องถิ่น) ต้องสร้างเมืองเพื่อสุขภาพ และประชาชนต้องมี Health Literacy

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงเป็นมิติที่สำคัญของสุขภาพในปี ๒๐๒๐ ซึ่งในปี ๒๐๑๒ ได้บรรจุเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเข้าไปอยู่ในกรอบนโยบายด้านสุขภาพของยุโรป โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้นเป็นทั้ง วิธีการ และ ผลลัพธ์ โดยมีเป้าประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสร้างพลังและการมีส่วนร่วมของประชาชนใน ชุมชน รวมถึง บุคลากรในระบบสุขภาพ การเร่งให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพจำเป็นต้องมีการดำเนินการ ที่เป็นรูปธรรมสำหรับองค์กรและบุคลากรในภาคส่วนด้านสุขภาพในการแสดงภาวะการนำ ที่จะทำให้เกิดความ รอบรู้ด้านสุขภาพทั้งระดับบุคคลตลอดจนทั้งชุมชน โดยบูรณาการการดำเนินการ ทั้งภาคด้านสุขภาพ ไปยัง ภาคส่วนนอกสุขภาพที่มีผลต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ เช่น ภาคสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา เพื่อยกระดับความ รอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อทำให้สิ่งแวดล้อมง่ายต่อการเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่จะไปสนับสนุนให้ มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

ที่ประชุมมีการพูดคุย แลกเปลี่ยนถึงเป้าหมาย ในอีก ๒๐ ปี จะสร้างสังคมให้รอบรู้ด้านสุขภาพอย่างไร มีข้อสรุป ดังนี้

๑. การดำเนินการ Health Literacy ต้องทำในระดับรัฐบาล และทั่วทั้งสังคม มุ่งมั่นที่จะประสานทุกภาคส่วน และกำหนดประเด็นสุขภาพอยู่ในนโยบาย กำหนดในรูปของนโยบายและแผนปฏิบัติการ ประเด็นสำคัญ คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไม่ใช่เป็นเรื่องของภาคส่วนสุขภาพเท่านั้น แต่ทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกันทำ โดยต้องเน้นความรอบรู้ในเรื่องพื้นฐานประจำวัน
๒. พัฒนาความรู้และทักษะสุขภาพ ตลอดจนการจัดการทางสังคมและปัจจัยแวดล้อมของประชาชน เนื่องจากประชาชนและชุมชนที่สุขภาพดีนั้น ถือเป็นทรัพย์สินทางสังคมที่สำคัญ จำเป็นต้องลงทุนอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เฉพาะโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพเท่านั้น แต่ต้องลงทุนในทุนทางสังคม ได้แก่ การฟื้นฟูชุมชน การเสริมพลัง การมีส่วนร่วมของชุมชน และการสร้างเครือข่าย
๓. สร้างกลไกที่ช่วยให้ประชาชนสามารถที่จะเข้าถึงระบบบริการ สุขภาพ การศึกษา และสังคม และทำให้ประชาชนมีทางเลือกที่ดีต่อสุขภาพ และเข้าถึงทางเลือกนั้นได้อย่างสะดวก ภายใต้อำนาจหน้าที่ทางกฎหมายของท้องถิ่น
๔. ปรับระบบการสื่อสาร ใช้ภาษาที่ง่าย ผ่านสื่อต่างๆอย่างต่อเนื่อง สื่อสารให้ผู้อ่านและผู้ฟังที่เป็นกลุ่มเป้าหมายต่างๆเข้าใจ โดยคำนึงถึงความแตกต่างของอายุ เพศ วัฒนธรรม รวมถึงการแปลเป็นหลายภาษา เพื่อครอบคลุมกลุ่มต่างเชื้อชาติ ทั้งนี้ต้องเป็นข้อมูลที่มีความถูกต้อง
๕. ทบทวนแผนงานหรือกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยหานวัตกรรมและบริการเพื่อให้ตรงกับต้องการของประชาชน เพื่อให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ลงทุนในเรื่องของการประเมินเพื่อวัดผลเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพหรือวัดความเป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงการวิจัยเพื่อหาวิธีการที่จะพัฒนาให้ประชาชนหรือองค์กรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

#### Work shop ๓: Digital Health literacy , Health literacy and Innovation In the Healthcare system

Digital Health Literacy ( DHL) : Definition ; The ability to seek,find,understand,and appraise health information from electronic sources and apply the knowledge gained to addressing or solving a health problems ( *J Med internet Res.* ๒๐๐๖ Apr-Jun;๘(๒) )

จากคำจำกัดความดังกล่าว และ สถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นยุคของ Digital ( Digitalization Era) พบว่า

DHL ทำให้ประชาชนมีความสามารถในการ access health information, interact with health providers and public health systems ได้มากขึ้น

DHL เป็นทักษะที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับ HL ทั้ง Functional ,Interactive and Critical HL.

Social ,Cultural and Generational contexts เป็นปัจจัยสำคัญที่มีบทบาทต่อ DHL skills

Appropriate and electronic innovative interventions ถือว่าเป็น ปัจจัยสำคัญที่ ส่งเสริม HDL skill และนำไปสู่ความสามารถในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องของประชาชนได้

DHL and Social Environments ถือเป็น หนึ่งในปัจจัยกำหนดสุขภาพ ( Health Determinants) ที่สำคัญ ที่ทุกประเทศ จะต้องมีการจัดการทั้งระบบเพื่อให้เกิดความ ครอบคลุม การเข้าถึง การเข้าใจ และการประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพ ผ่านทางระบบ digital ได้อย่างเหมาะสม ตลอดจน มาตรการในการตรวจสอบความถูกต้อง และ นำเชื่อถือ ของข้อมูลดังกล่าว รวมถึงการจัดระบบ ที่ครอบคลุม และเหมาะสม ไปถึง กลุ่มเปราะบาง หรือกลุ่มด้อยโอกาสต่างๆในสังคม ( Vulnerable groups) ตาม หลักการของSDGs ที่ว่า “ No one is left behind ”

นอกจากนี้ยังได้มีการนำเสนอถึง ผลการสำรวจและสถานการณ์ด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของประชาชนในประเทศต่างๆ ทั้งในประเทศแถบยุโรป และ แถบเอเชีย รวมถึงได้เห็น มาตรฐานของแบบสำรวจ

ที่ใช้ในประเทศต่างๆ เช่น HLS-EU๔๗ , HLS๑๙, NAAL ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์และ ปรับใช้ได้ในประเทศไทย

การประชุม AHLA ดังกล่าวถือได้ว่าเป็นเวทีที่มีความสำคัญ มีประโยชน์ อย่างมาก ควรได้รับการสนับสนุนให้จัดขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยมีข้อสรุปในการจัดการประชุมครั้งต่อให้มีการหมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพของประเทศสมาชิกต่างๆ ได้แก่ ๒๐๒๐ ประเทศไต้หวัน ๒๐๒๑ประเทศอินเดีย และ ๒๐๒๒ ประเทศไทย ตามลำดับ



ประโยชน์จากการไปศึกษา ฝึกอบรม ประชุม สัมมนา และดูงาน (ทั้งส่วนวิชาการและการบริหารจัดการ)  
ด้านวิชาการ

ในการประชุม ได้มีการนำเสนอผลงานวิชาการด้วยวาจา (Oral Presentation) และนำเสนอด้วยโปสเตอร์ (Poster Presentation) เพื่อเผยแพร่และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน ประสบการณ์ร่วมกันกับนานาชาติประเทศ ทำให้ได้รับความรู้ความเข้าใจเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ และงานวิจัยและเครื่องมือที่เกี่ยวข้องสำหรับนำมาประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย

ด้านการบริหารจัดการ

รูปแบบการบริหารจัดการประชุมที่เรียบง่าย เน้นเนื้อหาสาระสำคัญ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อเป็นแนวทางในการเป็นเจ้าภาพของประเทศไทยในปี ๒๐๒๒

ข้อเสนอเชิงนโยบายหรือการดำเนินการต่อกรมอนามัย/กระทรวงสาธารณสุข

๑. สร้างความเข้าใจเรื่องความรู้ด้านสุขภาพให้ตรงกันของทุกคน ทุกหน่วยงาน เพื่อให้การขับเคลื่อนงานทั้งในส่วนกลาง การนำลงสู่พื้นที่ และการจัดทำงานวิจัย เป็นไปตามหลักการที่ถูกต้อง
๒. การจัดทำเครื่องมือเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ ต้องเป็นไปตามหลักมาตรฐานสากล และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยกรมอนามัย มีมาตรฐาน (Gold Standard) ที่สามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือได้

ลงนาม....วิมล โรมา..... ผู้จัดทำ

(นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ)

วันที่.....๒.....ธันวาคม ๒๕๖๒.....

Report on the 9th AHILA International Conference- HEALTH LITERACY IN SMART  
UNIVERSAL HEALTHCARE.

(One - Page Report)

Name .....Mrs.Wimon Roma..... Position:.....

Institution:.....Health

Duration:..... November 10th-12th, 2019...Place: Ho Chi Minh City, Vietnam.....

Results of the meeting: (including comparison with Thailand)

.....There were over 60 health literacy presentations of the conference by people from more than 20 countries. Topics included health literacy and aging, health literacy in media and health literacy and non-communicable diseases to name just areas of focus. AHILA is proud to be an international organization where students, professors, and medical professionals come together to learn from one another



.....  
The workshops were very well attended, and people experienced valuable learning and discussions at workshops on Health Literate Healthcare Organizations, Health Literacy Policy and Advocacy, and Digital Health Literacy and Innovation. People need to be able to access, read, understand, and evaluate health information in order to take action. “By working together to raise health literacy for both doctors and patients and improving communication we will improve the health care people receive.....

.....The conference concluded with an invitation for participants to join IHLA interest groups and to attend the first Global Health Literacy Summit 26 - 28 October 2020 in Kaohsiung City, Taiwan hosted by E-DA Healthcare Group | I-Shou University.....

Suggestion and recommendation to DoH and MoPH:

- a) Incorporate health literacy into mission and planning
- b) Establish accountability for health literacy activities
- and c) Include health literacy in program evaluation.

Signature.....Wimon Roma.....Reporter

Date .....27 December 2019.....