

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

##### 5.1.1 เชิงคุณภาพ

1. ความสำเร็จของโครงการ วิจัย คือการที่แอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพได้รับการตอบรับจากการใช้งานจริงในพื้นที่นำร่อง โดยพิจารณาจากจำนวนข้อมูลที่น่าเข้าสู่ระบบ เกินกว่าจำนวนเป้าหมายที่กำหนด ทั้งนี้ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการตอบรับที่ดี คือการอบรมให้กลุ่มแกนนำและจิตอาสาด้านสาธารณสุข ให้สามารถใช้งานและสามารถสอนการใช้งานแอปพลิเคชันให้แก่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้สามารถกรอกข้อมูล และทำความเข้าใจกับภาวะสุขภาพของตนเอง ซึ่งทำให้เกิดทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความเข้าใจ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการตนเอง สอดคล้องกับ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2554) สรุปว่า การที่จะมีความฉลาดทางสุขภาพ ซึ่งเป็นต้นทุนชีวิตที่สามารถบอกรักษาคุณภาพชีวิตที่เริ่มจากตนเองและขยายไปสู่ครอบครัวและชุมชน เพื่อยกระดับการมีสุขภาพดีของสังคมไทย ซึ่งบุคคลต้องมีคุณลักษณะสำคัญ 6 ประการ ได้แก่

- 1) การเข้าถึง ความสามารถในการเข้าถึงซึ่งแหล่งความรู้หรือการได้มาซึ่งความรู้ด้านสุขภาพ
- 2) การมีความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
- 3) การวิเคราะห์ ความสามารถในการนำความรู้ความเข้าใจมาสื่อสารแลกเปลี่ยนกันระหว่างกลุ่มเพื่อร่วมกันวิเคราะห์ เปรียบเทียบและประเมินก่อนที่จะตัดสินใจ
- 4) การตัดสินใจ ความสามารถในการตัดสินใจเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ
- 5) การลงมือปฏิบัติ การกระทำการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน
- 6) การรู้เท่าทันสื่อเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดี

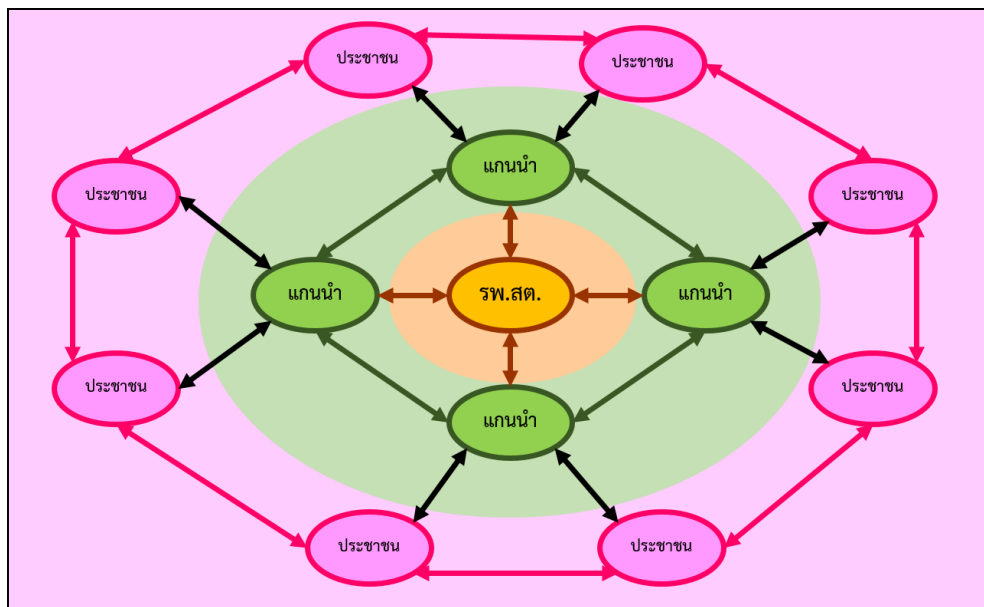
2. แอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพมุ่งเน้นให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แม่และเด็ก ผู้สูงอายุและผู้พิการ มีส่วนร่วมในการเข้าถึงและกรอกข้อมูลสุขภาพของตนเอง จากเดิมเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอกข้อมูล เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ จนก่อให้เกิดการดูแลสุขภาพของตนเอง (self-care)

3. แอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพ ช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถทราบสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่ปฏิบัติงานได้ทันที สามารถติดตามดูแลได้อย่างใกล้ชิด สามารถแนะนำ สื่อสารแลกเปลี่ยนการดูแลสุขภาพ กระตุ้นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเอง ดีกว่าการใช้สมุดแบบเดิม

## สมุดบันทึกสุขภาพและอาหารปลอดภัยบนเพอร์มิชชั่นบล็อกเชน

4. ข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนจะเป็นปัจจุบันเพราะมีการเคลื่อนไหวของข้อมูลโดยประชาชนตลอดเวลาทำให้เจ้าหน้าที่เห็นข้อมูลที่ประชาชนกรอกเข้ามาได้ในทันทีบนโลกออนไลน์ นอกจากนี้แอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพลดปัญหาการสูญหายหรือชำรุดของข้อมูลเมื่อเทียบกับการใช้สมุดแบบเดิม

5. หลังลงพื้นที่ใช้งานแอปพลิเคชันพบว่าคุณภาพชีวิต (Quality of life) ตามเกณฑ์ของ WHO ของผู้ใช้แอปพลิเคชันมีแนวโน้มดีขึ้น และผู้ใช้งานและผู้เกี่ยวข้องค่อนข้างพอใจในกับประสบการณ์การใช้งานแอปพลิเคชัน แต่สำหรับผู้ใช้งานบางส่วนในบางการใช้งานยังไม่ตอบโจทย์ และได้มีการนำประเด็นเข้าชี้แจง หาข้อสรุปซึ่งสามารถแก้ไขได้โดยการแก้ไขแอปพลิเคชันไปบ้างบางส่วนแล้ว



**รูปที่** โมเดลการวางแผนการนำแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพใช้งานในพื้นที่  
คำอธิบายโมเดล

- รพ.สต. หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- แกนนำ หมายถึง ตัวแทนประชาชนที่อาสาสมัครหรือ อสม. เป็นแกนนำเอาแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพไปแนะนำและสอนให้คนในพื้นที่ได้ใช้
- ประชาชน หมายถึง ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมใช้งานแอปพลิเคชัน

แผนการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจะเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การใช้แอปพลิเคชันจากปากสู่ปากเป็นทอดๆ จากกลุ่มเครือข่ายทั้งสามคือ รพ.สต. แกนนำ และประชาชน เริ่มจาก รพ.สต. จะเกิดรับสมัครแกนนำในแต่ละหมู่บ้าน และจัดอบรมชี้แจง ชักชวนความเข้าใจและสอนการใช้งานแอปพลิเคชัน เพื่อสร้างพัฒนาตัวเองเป็นที่เล็งของกลุ่มเป้าหมาย มีการวางแผนการกระจายความรู้สู่กลุ่มเป้าหมาย เมื่อเสร็จการลงพื้นที่ทุกครั้ง จะกลับมารวมกลุ่มแกนนำเพื่อสรุปอุปสรรคปัญหาพร้อมกับ รพ.สต. และทีมวิจัย เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาเพื่อให้ตอบโจทย์กลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด

## สมุดบันทึกสุขภาพและอาหารปลอดภัยบนเพอร์มิชชั่นบล็อกเซน

สร้างเครือข่ายการใช้งานระหว่างรพ.สต. แกนนำ และประชาชน ในแต่ละบทบาทเครือข่าย จะแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ซึ่งกัน โดยจะเริ่มจาก รพ.สต. ประกาศรับผู้ที่ต้องการเป็นอาสาสมัครเป็นแกนนำเพื่อทำการอบรมการใช้งานแอปพลิเคชันและวางแผนการกระจายองค์ความรู้แก่ประชาชน และมุ่งเน้นให้ประชาชนกระจายองค์ความรู้จากปากสู่ปากเป็นทอดๆ จนเป็นเครือข่ายที่ใช้งานขนาดใหญ่ และตอบรับเสียงสะท้อนประสบการณ์การใช้งานผ่านกลไกมายังเครือข่ายแกนนำ และกลับมาที่ รพ.สต. อีกต่อไป



รูปที่ 5.1 อบรมการใช้งานแอปพลิเคชัน



รูปที่ 5.2 ลงพื้นที่เก็บข้อมูล

### 5.1.2 เซึ่งปริมาณ

1. ในการลงพื้นที่ของ รพ.สต. บ้านท่าต้นกวาว และ รพ.สต.บ้านพญาชมภู ตำบลชมพู อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ แคนนำ และการถ่ายทอดประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่าง สามารถเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างได้มากถึง 1,043 คน จากเป้าหมายของของโครงการที่ตั้งไว้ 1,000 คน

ตารางที่ 5.1 จำนวนการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย	รพ.สต.บ้านท่าต้นกวาว (คน)	รพ.สต.บ้านพญาชมภู (คน)	จำนวนรวม (คน)
1. แม่และเด็ก	44	46	90
2. ผู้สูงอายุ	94	595	689
3. ผู้พิการ	0	264	264
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>138</b>	<b>905</b>	<b>1,043</b>

2. ในการพัฒนาแอปพลิเคชันได้บรรจุเนื้อหาสมุดบันทึกสุขภาพเป็นจำนวน 4 เล่มภายในแอปพลิเคชันซึ่งประกอบไปด้วย

- สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
- สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ
- สมุดบันทึกสุขภาพคนพิการ
- สมุดบันทึกสุขภาพอาหารปลอดภัย

ซึ่งสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กและสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ ได้รับการอนุญาตให้ใช้เนื้อหาจากกรมอนามัย และ สมุดบันทึกสุขภาพคนพิการกับสมุดบันทึกสุขภาพอาหารปลอดภัยทางที่มิวิจัยได้จัดสร้าง พัฒนาเนื้อหาขึ้นมาเอง อีกทั้งมีหน่วยงานภายนอกอื่นให้ความสนใจ เช่น สำนักงานวัคซีนแห่งชาติ เป็นต้น

## 5.2 รายงานสรุปสภาพปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

### 5.2.1 รายงานสรุปสภาพปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

1 ปัญหาด้านการเชื่อมต่อข้อมูล เนื่องจากโครงการเป็นการวิจัย จึงยังไม่มี การเชื่อมต่อข้อมูลมาจากฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม ณ ปัจจุบัน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศใช้แอปพลิเคชันสมุดผู้สูงอายุแล้ว จึงมีความเป็นไปได้ว่า อาจจะมีโอกาสที่กระทรวงสาธารณสุขจะอนุญาตให้เชื่อมกับฐานข้อมูล HDC ได้ในอนาคต ซึ่งจะ ทำให้สามารถลดการกรอกข้อมูล key in ข้อมูลของ users

2 ปัญหาด้านการจัดทำเนื้อหาสมุดบันทึกสุขภาพบาง ยกตัวอย่าง สมุดบันทึกสุขภาพคนพิการ หรือ สมุดโภชนาการอาหาร ไม่มีเจ้าของเนื้อหาหรือเจ้าของข้อมูลที่แน่ชัด ยกตัวอย่างถ้าเป็นสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กเจ้าของเนื้อหาจะเป็นทางฝั่งของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดปัญหาเนื้อหาไม่ครอบคลุมหรือไม่ตอบโจทย์กลุ่มเป้าหมายได้อย่างแน่ชัด แนวทางแก้ไข ต้องประสานงานกับกระทรวงอื่นที่ดูแลเกี่ยวกับเนื้อหา กลุ่มเป้าหมายที่ขาดหายไป เช่น สมุดบันทึกคนพิการอาจต้องติดต่อประสานกับทางกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3 ปัญหาด้านการจัดเก็บข้อมูลของกลุ่มเป้าหมาย เช่น 1. จำนวนกลุ่มเป้าหมายไม่เพียงพอต่อเป้าหมายโครงการ ยกตัวอย่างการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็ก เนื่องจากจำนวนหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่มีน้อยจึงไม่เพียงพอต่อการเก็บข้อมูลของโครงการ 2. กลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มไม่มีความรู้ทางด้านเทคโนโลยีหรือมีอุปสรรคทางการใช้งานแอปพลิเคชัน ยกตัวอย่างกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุและผู้พิการ แนวทางแก้ไข ต้องทำการขยายพื้นที่จัดเก็บข้อมูลให้กว้างขึ้น หรือนำข้อมูลกลุ่มประชากรอื่นที่ใกล้เคียงมาทดแทนข้อมูลที่ขาดหายไป รวมถึงการปรับการออกแบบแอปพลิเคชันให้มีความทำงานที่ง่ายขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกแก่กลุ่มเป้าหมายในการป้อนข้อมูล

## สมุดบันทึกสุขภาพและอาหารปลอดภัยบนเพอร์มิชชั่นบล็อกเชน

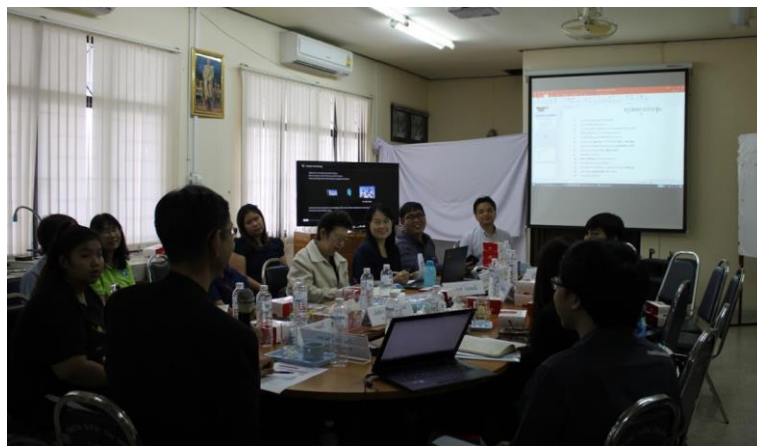
### นำเสนอผลงานต้นแบบต่อผู้สนใจในกิจกรรมของหน่วยงานร่วมโครงการ

การดำเนินโครงการได้รับความสนใจจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่

1 สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน) ที่มีความสนใจที่จะเพิ่มเนื้อหาของการฉีดวัคซีนให้แก่กลุ่มวัย แม่และเด็ก โดยเพิ่มรายละเอียดเนื้อหาของการฉีดวัคซีน เพื่อบันทึกประวัติ และการรับรองการฉีดวัคซีนให้กับบุคคล โดย ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีน และทีมงานได้มาศึกษาดูงาน การพัฒนาแอปพลิเคชัน



รูปที่ 5.3 ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีน และทีมงานได้มาศึกษาดูงาน การพัฒนาแอปพลิเคชัน



รูปที่ 5.4 ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีน และทีมงานได้มาศึกษาดูงาน การพัฒนาแอปพลิเคชัน



รูปที่ 5.5 ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีน และทีมงานได้มาศึกษาดูงาน การพัฒนาแอปพลิเคชัน

2. เครือข่ายศูนย์บริการผู้พิการตำบลชมพู อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ในการนำแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้พิการไปใช้งานร่วมกับเครือข่าย 17 จังหวัดภาคเหนือ

### 5.3 ข้อเสนอแนะและแนวทางการขยายผลโครงการ

#### 1. ขยายความหลากหลายของพื้นที่ร่วมทดสอบ

ในโครงการปัจจุบันที่ทดลองในพื้นที่ รพ.สต. 2 แห่งในเชียงใหม่ซึ่งอยู่ในเขตกึ่งชนบทกึ่งเมือง เพื่อประสิทธิภาพของการนำเข้าสู่ข้อมูลโดยประชาชน ควรขยายผลของความหลากหลายของสภาพที่เป็นอยู่ของประชาชน เช่น ในเขตชุมชนชนบท ชุมชนในเมือง โรงพยาบาลขนาดใหญ่ หรือศูนย์เขตสุขภาพ

#### 2. ขยายความหลากหลายของสมุด

ขอบเขตโปรแกรมปัจจุบันได้ครอบคลุมประชากร 2 กลุ่มวัยคือ กลุ่มวัยเด็ก และผู้สูงอายุ เพื่อให้มีความหลากหลายของสมุด ควรขยายช่วงเด็กวัยเรียน ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ 2 เล่มเกี่ยวกับการพัฒนาการของเด็ก จากกรมอนามัย เพิ่มเข้ามาในโปรแกรมเพื่อความต่อเนื่องของข้อมูล ตั้งแต่เกิดถึงแก่

#### 3. การประยุกต์ใช้งานร่วมกับ IoT

ถ้าหากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่จะมีอุปกรณ์ช่วยปฏิบัติงานแบบ IoT ช่วยบันทึกข้อมูลประจำที่เจ้าหน้าที่ต้องกรอกสำหรับการให้บริการอยู่บ่อยครั้งเช่น น้ำหนัก ส่วนสูง BMI หรือความดัน และสามารถเชื่อมต่อข้อมูลลงแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพ นำมาสามารถประมวลผล แปรผลข้อมูลเบื้องต้นการรักษาก็สามารถลดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ได้

#### 4. การเชื่อมต่อข้อมูลกับระบบข้อมูลของกรมอนามัย

การส่งต่อข้อมูลไปหาโปรแกรมหลักที่พัฒนามาจากกรมอนามัยจะทำให้เจ้าหน้าที่ลดการกรอกข้อมูลซ้ำซ้อน เช่นโปรแกรม LTC มีการใช้ข้อมูลการคัดกรอง ADL และ TAI ซึ่งในแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพมีการบันทึก ข้อมูลการคัดกรอง ADLทั้งในสมุดผู้สูงอายุและคนพิการซึ่งจุดนี้สามารถเชื่อมข้อมูลได้

#### 5.4 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายนำเสนอต่อ กสทช. และหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้อง

การให้บริการด้านสุขภาพ ที่ปัจจุบันนโยบายของรัฐ เน้นให้ประชาชน เกิดความฉลาดรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือ Health Literacy ซึ่งหมายถึง ประชาชนมีความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล มีความรู้ความเข้าใจ เพื่อ วิเคราะห์ แปลความหมาย ประเมิน ปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและ ชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี การส่งเสริมให้ประชาชนมี Health Literacy หรือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถของบุคคลในการดำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน ซึ่งองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ มี 6 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

1. ทักษะการเข้าถึงข้อมูล หมายถึง การรับรู้เข้าใจ การอ่าน และการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ (Cognitive skill) เป็นการนำความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในบริบทของสุขภาพและการป้องกันปัญหา สุขภาพของเด็กวัยเรียนไปประยุกต์โดยคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบ ธรรมดาตามสิทธิและหน้าที่และวัฒนธรรมอันดีของสังคม เพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต

2. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (Access skill) หมายถึง การใช้ความสามารถในด้านการฟัง การดูการพูด การอ่าน การเขียน การสืบค้น และคำนวณที่มีกระบวนการใคร่ครวญ ตรวจสอบเชื่อมโยงด้วย หลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องตามกฎระเบียบและวัฒนธรรมอันดีของสังคม เพื่อให้ได้ข้อมูลและ สารสนเทศที่ต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ

3. ทักษะการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ (Communication skill) เช่น การเผยแพร่ วรรณคดีด้านสุขภาพ การปฏิบัติที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการคิด ตรวจสอบหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรม และวัฒนธรรมที่ดีงามของสังคม

4. ทักษะการจัดการเงื่อนไขตนเอง (Self-Management skill) หมายถึง วิธีการ ทักษะและกลยุทธ์ระดับบุคคลที่ส่งผลต่อความสำเร็จโดยตรง เช่น วัตถุประสงค์การตั้งเป้าหมาย การตัดสินใจ การมุ่งเน้น การวางแผน กำหนดการ การประเมินตนเอง การพัฒนาตนเอง และอื่นๆ ที่นำไปสู่กระบวนการปฏิบัติ

5. ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) ความรู้ความเข้าใจ และความสามารถของบุคคลในการ ทำความเข้าใจ คิดวิเคราะห์วิพากษ์เนื้อหาสาระหรือสิ่งที่สื่อนำเสนอและสามารถตีความเนื้อหาสาระที่แฝงอยู่ในสื่อและประเมินตัดสินคุณค่าในสิ่งที่สื่อเสนอได้

6. ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) หมายถึง กระบวนการคิดในการเลือกอย่างมีเหตุผลจากทางเลือกที่มีอยู่ ประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบและควบคุมจัดการสถานการณ์ ในการดำรงชีวิตประจำวันได้

การดำเนินโครงการวิจัยนี้ มีเป้าหมายเพื่อให้กลุ่มทดลอง คือ แม่และเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ข้อมูลที่เป็นลักษณะแบบ home-based record ที่เจ้าของข้อมูลสามารถนำไปใช้ในการดูแลตัวเอง (Self-care) และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ซึ่งเป็นการส่งเสริมป้องกัน เพื่อให้อัตราการเจ็บป่วยลดน้อยลง จึงขอเสนอแนะนโยบายต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

##### 5.4.1 หน่วยงานภาครัฐ

###### 5.4.1.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น



## สมุดบันทึกสุขภาพและอาหารปลอดภัยบนเพอร์มิชชั่นบล็อกเชน

1. ควรมีการจัดกิจกรรม หรือ โครงการ ที่เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ให้แก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการตระหนักถึงแนวทางปฏิบัติตนที่ดีตามภาวะของแต่ละบุคคล
2. ควรส่งเสริมการสร้างเครือข่าย กลุ่ม ชมรม สมาคม ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการร่วมดำเนินกิจกรรมที่ทำให้เกิดความใกล้ชิด ดูแลเอาใจใส่คนในชุมชน เพื่อให้เกิดความใส่ใจซึ่งกันและกัน
3. ควรมีการจัดบริการ สวัสดิการ ที่อาศัยข้อมูลที่สอดคล้องกับความเป็นจริงในชุมชน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับประโยชน์สูงสุดจากการบริการ
4. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในกลุ่มคนในพื้นที่ เสริมสร้าง infrastructure ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึง
  - 5.4.1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล สำนักงานสาธารณสุข
    1. ควรหาเครื่องมือที่ช่วยในการคัดกรองข้อมูลสุขภาพของบุคคลในพื้นที่ และเข้าถึงได้ทุกระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความเป็นจริงและทันเวลา
    2. ควรมีข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน การวางแผนดำเนินงาน ในเชิงเชิงรุก โดยเน้นการส่งเสริมความเข้าใจ การป้องกัน และเน้นให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ มากกว่าการรักษา
    3. มีการแบ่งปันข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการแบบบูรณาการ
    4. ส่งเสริมให้ประชาชนรู้วิธีการดูแลรักษาตนเอง ตามภาวะสุขภาพของตน
    5. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือร่วมกับ อสม. เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพประสบความสำเร็จ
  - 5.4.1.3 หน่วยงานภาคเอกชน
    1. ควรส่งเสริมให้สถานบริการของตนมีส่วนร่วมในงานด้านการส่งเสริมป้องกันสุขภาพประชาชน
    2. ควรส่งเสริมให้เกิดกระบวนการบูรณาการข้อมูลกับสถานบริการและหน่วยงานภาครัฐ
  - 5.4.1.4 คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ
    1. ควรส่งเสริมการผลิตสื่อด้านสุขภาพ ที่สามารถเข้าถึงประชาชนทุกระดับ และมีการคัดกรองตรวจสอบแหล่งที่มา เนื้อหาของสื่อที่น่าเสนอ ว่ามาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือหรือไม่ และป้องกันสื่อการโฆษณาที่มีวัตถุประสงค์ที่นำไปสู่การดูแลสุขภาพที่ผิดวิธี
    2. ควรมีการส่งเสริมให้มีแหล่งข้อมูล สารสนเทศ ด้านสุขภาพที่ที่ประชาชนสามารถเข้าใจได้ง่าย โดยแบ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายแต่ละช่วงอายุ หรือช่วงวัย และใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย เพื่อให้สามารถเข้าถึงและนำมาปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม
    3. ส่งเสริมและสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบการสื่อสารให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และมีการจัดหาอุปกรณ์ใช้งานที่ราคาไม่สูงมากนัก เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดหามาใช้งานได้อย่างทั่วถึง เช่น โทรศัพท์เคลื่อนที่อัจฉริยะ ราคาประหยัด เป็นต้น
    4. มีการจัดสรรงบประมาณแก่งานวิจัยที่ผลลัพธ์การวิจัยส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกระดับ และเมื่อโครงการมีแนวทางนำไปประยุกต์ใช้ได้ในวงกว้าง ควรมีการส่งเสริมและส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เป็นผู้ใช้งานเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

