

เอกสารวิชาการ

เรื่อง

แนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

โดย

นางสาวสุภาภรณ์ ปันพล

ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๙
กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
พ.ศ. ๒๕๖๖

คำนำ

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่ผู้บริโภคต้องอยู่ท่ามกลางปัญหาข่าวปลอมด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่กล่าวอ้างสรรพคุณเกินจริง ประกอบกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม อันเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในขณะที่จากการสำรวจความรู้อุปด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนไทยที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่า คนไทยกว่า ๑๐ ล้านคน ยังมีความรอบรู้ไม่เพียงพอ และแม้แต่ผู้ที่ถูกประเมินว่ามีความรอบรู้เพียงพออีกกว่า ๔๔ ล้านคน ยังไม่แน่ใจว่าระดับความพอเพียงนี้ไปต่อในอนาคตหรือไม่ ดังนั้น การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพถือเป็นอีกหนึ่งภารกิจที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้มีการจัดทำศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ หรือ FDA Center เพื่อเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่ประชาชน ผู้เขียนจึงมีความคิดที่จะศึกษาแนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดังกล่าว เพื่อให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้น

ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารวิชาการฉบับนี้จะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง พัฒนา ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประโยชน์ต่อประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย อย่างยั่งยืนต่อไป

สุภาภรณ์ ปั่นพล
พฤษภาคม ๒๕๖๖

บทสรุปผู้บริหาร

ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ถือเป็นทักษะที่จำเป็นต่อการตัดสินใจ เลือกบริโภค ด้วยการตระหนักถึงผลดีและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชน แต่จากรายงานความรู้รอบด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนไทยที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่า คนไทยกว่า ๑๐ ล้านคน ยังมีความรอบรู้ไม่เพียงพอ และแม้แต่ผู้ที่ถูกประเมินว่ามีความรอบรู้เพียงพออีกกว่า ๔๔ ล้านคน ยังไม่แน่ใจว่าระดับความพอเพียงนี้เพียงพอต่อไปในอนาคตหรือไม่ โดยหนึ่งในปัจจัยที่จำเป็นต่อการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ คือ การส่งเสริมการเข้าถึงความรู้ด้วยช่องทางที่เหมาะสม ซึ่งการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีเข้ามาใช้เพื่อเพิ่มทางเลือก และสร้างช่องทางในการเรียนรู้ที่หลากหลาย เพื่อตอบสนองต่อผู้เรียนที่มีความแตกต่างกันทั้งทางด้านความต้องการ ความน่าสนใจ สภาพแวดล้อม รวมถึงนำเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสื่อการเรียนในรูปแบบที่น่าสนใจ ด้วยการสร้างและปรับปรุงรูปแบบของกิจกรรมการให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเดิม ให้เป็นระบบ E-School ที่จะช่วยสนับสนุนให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์จากสื่อและองค์ความรู้ ทั้งในรูปแบบข้อความ รูปภาพ เสียง วิดีทัศน์ ได้โดยไม่จำกัด

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จึงได้มีการจัดทำศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. หรือ FDA Center เพื่อเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่ประชาชน รวมถึงเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับทุกภาคส่วน โดยภายหลังจากการเปิดใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ เป็นระยะเวลาประมาณ ๑ ปี พบว่ามีปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานฯ ผู้เขียนจึงมีแนวคิดจัดทำเอกสารวิชาการเรื่อง **แนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)** เพื่อเป็นข้อมูล และแนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. ให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษา ดังนี้

๑. เพื่อศึกษาความพึงพอใจ และข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) จากผู้ใช้งาน
๒. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)

วิธีการดำเนินงาน ประกอบด้วย การศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) การศึกษาความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. ด้วยวิธีการใช้แบบสอบถาม และการประชุมกลุ่ม (Focus group) โดยจากการศึกษาพบว่า

๑. ผลการศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) พบว่า FDA Center ประกอบด้วยส่วนที่สำคัญ ได้แก่ ๑. ระบบสมาชิก ๒. โรงเรียนออนไลน์ (E-School) ซึ่งประกอบด้วยโรงเรียนสำหรับกลุ่มเป้าหมาย ๕ กลุ่ม (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. นักเรียน อัย.น้อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนทั่วไป และผู้สูงอายุ) ๓. ศูนย์รวมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ (KM Online) ๔. แบบสำรวจความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ ๕. ระบบรายงานผลการดำเนินงาน (Report system) สำหรับการรายงานผลการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร.) และ โรงเรียน อัย.น้อย โดยทั้ง ๕ ส่วนจะถูกประมวลผลการใช้งานและแสดงในรูปแบบของ Dashboard

จากข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ พบว่า มียอดการเข้าชมศูนย์การเรียนรู้ฯ หรือ FDA Center จำนวน ๖๙,๓๗๕ ครั้ง มีจำนวนผู้เข้าเรียนในโรงเรียนออนไลน์ทั้งหมด ๙,๐๔๖ คน แบ่งเป็น โรงเรียน อัย.น้อย มากที่สุด จำนวน ๗,๒๕๓ คน รองลงมาคือ โรงเรียน อสม. จำนวน ๗๙๒ คน โรงเรียนประชาชนทั่วไป

จำนวน ๕๖๐ คน โรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๓๒๕ คน และโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน ๑๑๖ คน ในส่วนของ KM online มีจำนวนการเข้าถึงทั้งหมด ๒,๕๔๓ ครั้ง มีการตอบแบบสำรวจ ทั้งหมดจำนวน ๒,๐๐๔ คน มีการรายงานผลการดำเนินงาน จำนวน ๑๔,๐๕๘ ครั้ง แบ่งออกเป็นรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร. จำนวน ๑๓๖ ครั้ง และรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียน อย.น้อย จำนวน ๑๓,๘๘๒ ครั้ง

๒. ผลการศึกษาความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ด้วยวิธีการใช้แบบสำรวจ (survey) จากการศึกษาพบว่า มีผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมดจำนวน ๕๓๙ คน แบ่งออกเป็นผู้ใช้ที่เคยใช้งาน จำนวน ๔๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๔๔ และไม่เคยใช้งาน จำนวน ๑๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๕๖ กลุ่มของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นกลุ่มผู้ใช้งานประเภทครู/อาจารย์ มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ ๕๔.๓๖ ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุ มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ ๐.๔๖ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมาจาก ๗๒ จังหวัด จาก ๗๗ จังหวัด (รวมกรุงเทพมหานคร) เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง ๓๐-๓๙ ปี

กลุ่มตัวอย่างมีการใช้งานในส่วนของข่าวสารจาก อย. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๕๘ รองลงมาคือระบบรายงานผล (Report system) และโรงเรียนออนไลน์ (E-School) ร้อยละ ๑๙.๓๕ และ ๑๗.๑๐ ตามลำดับ มีความพึงพอใจด้านการใช้งานระบบและด้านเนื้อหาโดยรวมในระดับมาก (ร้อยละ ๘๑.๔๗ และ ๘๖.๔๑ ตามลำดับ) โดยด้านการใช้งานระบบมีความพึงพอใจต่อการเข้าถึง มากที่สุด ในระดับมาก ร้อยละ ๘๓.๒๙ รองลงมาคือด้านความสะดวกในการใช้งานโรงเรียนออนไลน์ (ระดับมาก ร้อยละ ๘๒.๐๗) ด้านเนื้อหาที่มีความพึงพอใจต่อการนำไปใช้ประโยชน์มากที่สุด ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๘๗.๙๔ รองลงมาคือ ความถูกต้องและความเป็นปัจจุบันของเนื้อหา และภาษาที่ใช้เข้าใจง่าย (ระดับมาก ร้อยละ ๘๖.๕๙ และ ๘๖.๕๐ ตามลำดับ) จากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความประสงค์ที่จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ ต่อไปในอนาคต ร้อยละ ๙๙.๐๗

ความคิดเห็นด้านการใช้งานระบบ พบว่า ระบบการสมัครสมาชิกยังมีความซับซ้อน รวมถึงการเข้าใช้งานระบบอาจยากสำหรับบางกลุ่มเป้าหมาย ควรมีการพัฒนาให้สามารถใช้งานได้อย่างง่าย ควรเพิ่มมีการเพิ่มในส่วนของระบบการสืบค้นข้อมูล และการเข้าถึงประชาชนให้มากขึ้น รวมถึงมีการพัฒนาในส่วนของระบบการแจ้งเตือนกรณีที่มีการอัปเดตข้อมูลส่วนต่าง ๆ ในศูนย์การเรียนรู้ฯ และควรมีการพัฒนาระบบที่เป็นฐานข้อมูล (Database) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือครู อย.น้อย เพื่อนำข้อมูลความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไปใช้ในการวิเคราะห์ผล และวางแผนการทำงานต่อไป

ความคิดเห็นด้านรูปแบบและเนื้อหา พบว่าควรมีการอัปเดตข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ อย่างถูกต้องและรวดเร็ว มีการใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย มีการเพิ่มเนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์อย่างสม่ำเสมอ ควรมีการนำเสนอเนื้อหาในรูปแบบของภาษาท้องถิ่น หรือภาษาแต่ละภาค และควรมีการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ ให้เป็นแหล่งข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงในการศึกษา หาความรู้ และข้อเท็จจริงที่น่าเชื่อถือ

ความคิดเห็นด้านการประชาสัมพันธ์ พบว่าควรมีการเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักศูนย์การเรียนรู้ฯ มากขึ้น โดยอาจมีการใช้ Google ads ในการค้นหา FDA Center หรือเนื้อหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อเสนอแนะต่อการใช้งานโรงเรียนออนไลน์ (E-School) พบว่ามีความเหมาะสมของจำนวนโรงเรียนแล้ว ร้อยละ ๙๓.๙๗ แต่ในขณะเดียวกันก็มีความคิดเห็นว่าในบางโรงเรียนสามารถรวมเป็นโรงเรียนเดียวกันได้ เช่น โรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป รวมถึงโรงเรียนสำหรับ อย.น้อย ต้องการให้มีการแบ่งเป็นโรงเรียนสำหรับนักเรียนในแต่ละช่วงวัย ในส่วนของเนื้อหาพบว่ามีความเพียงพอแล้ว ร้อยละ ๙๔.๖๖ โดยต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหาในบทเรียนที่อัปเดตต่อสถานการณ์ที่เป็นกระแสในสังคม มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการเรื่องเนื้อหาข้อมูล เช่น เรื่องการใช้

ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) ร่วมกับกองยา ต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหาที่เกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ อันตรายจากสารห้ามใช้ เครื่องสำอางสำหรับนักเรียนมัธยม การสังเกตยาที่เสื่อมสภาพ และต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหาในแต่ละโรงเรียนเป็นประจำทุกปี โดยเวลาเรียนในแต่ละบทเรียนควรสั้น กระชับ เข้าใจง่าย และไม่ควรมานานเกินไป

ข้อเสนอแนะต่อการใช้งานระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online) พบว่าควรมีการเพิ่มเนื้อหาที่หลากหลาย ทันต่อเหตุการณ์ มีการใช้ influencer หรือคำพูดติดหู เพื่อดึงดูดความสนใจ มีการเพิ่มแชทบอต (chatbot) สำหรับการตอบโต้ และสื่อสารที่รวดเร็ว มีกิจกรรมร่วมสนุกเพื่อเป็นแรงจูงใจในการเข้ามาเรียนรู้ และควรมีการอนุมัติการเผยแพร่สื่อที่รวดเร็ว

ข้อเสนอแนะต่อการใช้งานระบบรายงานผล (Report System) พบว่าควรมีการแจ้งเตือน (notify) ไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องกรณีที่มีการรายงานผล การแก้ไข หรือการอนุมัติรายงาน ควรมีคู่มือการใช้งานในรูปแบบคลิปวิดีโอสั้นๆ ที่สามารถเข้าใจการใช้งานระบบได้โดยง่าย เพิ่มความเสถียรของระบบในกรณีที่มีผู้เข้าใช้งานระบบจำนวนมาก มีการพัฒนาระบบดึงข้อมูลการรายงานผลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงเรียน ภาควิชาการศึกษาต่าง ๆ เพิ่มระบบการค้นหาที่ง่ายขึ้น เพิ่มระบบป้องกันการรายงานผลซ้ำซ้อน เพิ่มสิทธิให้แก่เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการเปลี่ยนแปลงระดับผลการรายงานโรงเรียน อย.น้อย เพื่อลดขั้นตอนในการแก้ไข

๓. การสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. โดยการประชุมกลุ่ม (Focus group) ผ่านระบบ Zoom conference เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐ น. โดยมีผู้เข้าร่วมการประชุมซึ่งเป็นตัวแทนของผู้ใช้งานกลุ่มต่าง ๆ จำนวน ๑๒ คน จากการประชุมพบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้ฯ ที่สอดคล้องกับผลการศึกษาในส่วนที่ ๒

จากผลการศึกษาดังกล่าวได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประโยชน์ต่อประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย อย่างยั่งยืนต่อไป

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
สารบัญ	ค
สารบัญตาราง	ง
สารบัญภาพ	จ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์	๒
๑.๓ กรอบแนวคิด	๒
๑.๔ วิธีการศึกษา	๓
๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๔
บทที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรม	๕
๒.๑ ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Health Literacy)	๕
๒.๒ การส่งเสริมความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศไทย	๗
๒.๓ ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)	๙
บทที่ ๓ ผลการศึกษา	๒๗
๓.๑ ผลการศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)	๒๗
๓.๒ ผลการศึกษาคำพิงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)	๒๘
๓.๒.๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	๒๘
๓.๒.๒ ระดับพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)	๓๓
๓.๒.๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)	๓๕
๓.๒.๓.๑ โรงเรียนออนไลน์ (E-School)	๓๕
๓.๒.๓.๒ ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)	๓๕
๓.๒.๔ ความประสพความสำเร็จในการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) ต่อไปในอนาคต	๓๖
๓.๓ ผลการประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปคำพิงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)	๓๘

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๑.	การเข้าถึงศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)	๒๗
๒.	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม	๒๘
๓.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเภทผู้ใช้งาน	๒๙
๔.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจังหวัด	๒๙
๕.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ	๓๒
๖.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามช่วงอายุ	๓๒
๗.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการใช้งานระบบของ FDA Center	๓๒
๘.	ระดับความพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)	๓๓
๙.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเหมาะสมของจำนวนโรงเรียนออนไลน์	๓๔
๑๐.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความพอเพียงของเนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์	๓๕
๑๑.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเหมาะสมของเนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์	๓๖
๑๒.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความประสงค์ที่จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ต่อไปในอนาคต	๓๖
๑๓.	รายละเอียดการประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)	๓๙
๑๔.	รายละเอียดการประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานระบบรายงานผล (Report System)	๔๒
๑๕.	แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)	๔๘

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
๑. ส่วนประกอบของกระบวนการข้อมูลเพื่อสุขภาพ (Health information)	๖
๒. กระบวนการเรียนรู้สู่ความรู้ด้านสุขภาพ (V - Shape)	๖
๓. รูปแบบการสร้างและพัฒนาระบบ FDA Center ในภาพรวม	๙
๔. หน้าจอการสร้างบัญชีผู้ใช้งานใหม่ (สมัครสมาชิก)	๑๐
๕. โรงเรียนออนไลน์ (E-school) บน FDA Center	๑๑
๖. ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้ในโรงเรียนอาชีวศึกษาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	๑๒
๗. ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้ในโรงเรียน อย.น้อย	๑๓
๘. ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้ในโรงเรียนบุคลากรสาธารณสุข	๑๔
๙. ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้ในโรงเรียนประชาชนทั่วไป	๑๕
๑๐. ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ	๑๖
๑๑. ตัวอย่างคะแนนผลการทดสอบหลังเรียน และประกาศนียบัตรออนไลน์ (E - Certificate)	๑๗
๑๒. หน้าจอระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)	๑๘
๑๓. ตัวอย่างแบบสำรวจความรู้ และ Poll	๑๘
๑๔. ตัวอย่าง Dashboard แสดงสรุปข้อมูลของ FDA Center	๑๙
๑๕. ข่าวสารจาก อย.	๑๙
๑๖. กิจกรรมร่วมสนุกใน FDA Center	๒๐
๑๗. หน้าจอการเข้าสู่ระบบรายงานผล และตัวอย่างชื่อผู้ใช้งานและรหัสผ่าน	๒๐
๑๘. ตัวอย่างระบบรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร.	๒๑
๑๙. ตัวอย่างระบบรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียน อย.น้อย	๒๑

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมา

ปัจจุบันการดำเนินงานด้านการคุ้มครอง ส่งเสริมและป้องกัน ให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (Health literacy) มากขึ้น ดังจะเห็นได้จากเป้าประสงค์ (goal) ในร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ข้อที่หนึ่งกำหนดไว้ว่า “ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง” แต่จากรายงานผลการศึกษา Health Literacy for People - Centred Care ของ OECD ในปี ๒๕๖๑ พบว่า คนไทยมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ที่ร้อยละ ๑๙ ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ ๕๐ เช่นเดียวกับผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่า คนไทยกว่า ๑๐ ล้านคน ยังมีความรอบรู้ไม่เพียงพอ และแม้แต่ผู้ที่ถูกประเมินว่ามีความรอบรู้เพียงพออีกกว่า ๔๔ ล้านคน ยังไม่แน่ใจว่าระดับความพอเพียงนี้ไปต่อในอนาคตได้หรือไม่ เนื่องจากต้องอยู่ท่ามกลางข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งจริงและปลอมจำนวนมาก ดังนั้นจึงถือเป็นความท้าทายอย่างมาก ในการคงไว้ซึ่งความรอบรู้นั้นให้ได้ตลอดช่วงชีวิต และจะผลักดันไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและพฤติกรรมบริการ โดยการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ครอบคลุมและสมดุลทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งเน้นให้คนไทยมีคุณลักษณะ ๓ ประการ คือ ๑) ต้องเป็นคนดี โดยมีคุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะ ๒) เป็นคนเก่ง โดยมีทักษะเรียนรู้ สร้างนวัตกรรม และ ๓) มีสุขภาพดี มีความรอบรู้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

จากความสำคัญของการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นต่อการตัดสินใจ เลือกบริโภค ด้วยการตระหนักถึงผลดีและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชน โดยหนึ่งในปัจจัยที่จำเป็นต่อการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ คือ การส่งเสริมการเข้าถึงความรู้ด้วยช่องทางที่เหมาะสม ซึ่งการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีเข้ามาใช้เพื่อเพิ่มทางเลือกและสร้างช่องทางในการเรียนรู้ที่หลากหลาย เพื่อตอบสนองต่อผู้เรียนที่มีความแตกต่างกันทั้งทางด้านความต้องการ ความน่าสนใจ สภาพแวดล้อม รวมถึงนำเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสื่อการเรียนในรูปแบบที่น่าสนใจ ด้วยการสร้างและปรับปรุงรูปแบบของกิจกรรมการให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเดิม ให้เป็นระบบ E-School ที่จะช่วยสนับสนุนให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์จากสื่อและองค์ความรู้ ทั้งในรูปแบบข้อความ รูปภาพ เสียง วิดีทัศน์ ได้โดยไม่จำกัด

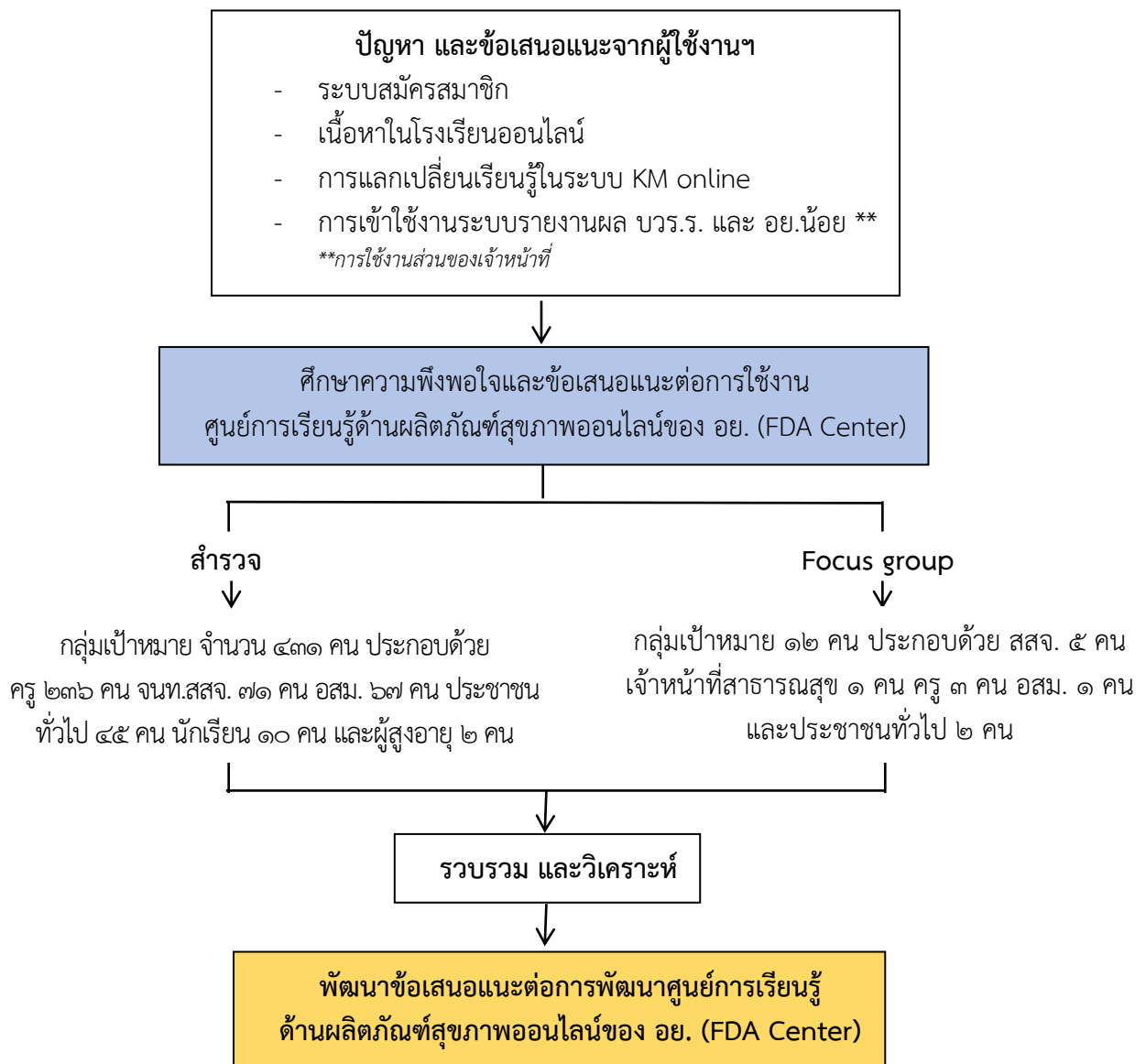
กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบต่อการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ โดยเฉพาะด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จึงเล็งเห็นถึงความจำเป็นของการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในระบบออนไลน์ หรือ FDA Center เพื่อให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ออย. สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข, นักเรียน ออย. น้อย, บุคลากรจากภาคีเครือข่าย และประชาชน รวมทั้งจัดทำระบบ KM online เพื่อพัฒนาให้เป็นแหล่งรวมของคลังสื่อความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระบบออนไลน์ เพื่อสนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเครือข่ายร่วมดำเนินงาน โดยหลังจากการเปิดใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ เป็นระยะเวลาประมาณ ๑ ปี พบว่ามีปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานฯ ผู้เขียนซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของผู้ดำเนินงานสร้างและพัฒนา จึงมีแนวคิดที่จัดทำเอกสารวิชาการ เรื่อง “แนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)” เพื่อพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ตอบสนองต่อผู้ใช้งาน ส่งเสริมให้ประชาชน

เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สามารถใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย ลดการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs มีสุขภาพดี และอายุยืนนาน ต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาความพึงพอใจ และข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) จากผู้ใช้งาน
๒. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

๑.๓ กรอบแนวคิด



๑.๔ วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Study) และเชิงคุณภาพ (Qualitative study) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนหลัก คือ

๑.) การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ทั้งหมด ประกอบด้วย ขั้นตอนการใช้งาน การสมัครสมาชิก การใช้งานระบบต่าง ๆ ทั้งระบบโรงเรียนออนไลน์ (E-School) เนื้อหา/การประเมินผลการเรียน ระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ (KM online) ระบบการรายงานผลการดำเนินงาน (Report system) เครือข่ายชุมชนร่วมมือ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร.) และโรงเรียน อย.น้อย

๒.) การเก็บข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

(๑) การสำรวจ (Survey) ความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaires) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น ๕ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยคำถามปลายปิด (Closed-end Question) คำถามปลายเปิด (Open-end Question)

ส่วนที่ ๒ ระดับพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ประกอบด้วยคำถามในรูปของสเกล (Likert Scale) ๔ ระดับ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านการใช้งานระบบ และความพึงพอใจด้านเนื้อหา โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

พึงพอใจมากที่สุด	กำหนดคะแนน	๔	คะแนน
พึงพอใจมาก	กำหนดคะแนน	๓	คะแนน
พึงพอใจน้อย	กำหนดคะแนน	๒	คะแนน
พึงพอใจน้อยที่สุด	กำหนดคะแนน	๑	คะแนน
N/A = ไม่ตอบ	กำหนดคะแนน	๐	คะแนน

การแปลผล

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐ – ๑.๕๐	หมายความว่า	มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย ๑.๕๑ – ๒.๕๐	หมายความว่า	มีความพึงพอใจในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย ๒.๕๑ – ๓.๕๐	หมายความว่า	มีความพึงพอใจในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑ – ๔.๐๐	หมายความว่า	มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ได้แก่ โรงเรียนออนไลน์ (E-School) และ ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online) ซึ่งประกอบด้วยคำถามปลายปิด และคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ ๔ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการรายงานผล (Report system) ซึ่งประกอบด้วยคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ ๕ ความประสงค์ที่จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ต่อไปในอนาคต

(๒) การประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชนทั่วไป และรวมถึงเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขและคุณครู/อาจารย์ผู้รับผิดชอบในการรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร. และโรงเรียน ออย.น้อย

๓.) การวิเคราะห์ผล

(๑) ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยใช้ความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) สำหรับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และระดับพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)

(๒) ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งทฤษฎี และปฏุมภูมิในส่วนของข้อเสนอแนะทั้งหมด

๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑.) ได้แนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ออย. (FDA Center) ให้มีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งาน
- ๒.) ผู้ใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ออย. (FDA Center) มีความพึงพอใจ และสามารถใช้ประโยชน์จากศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ
- ๓.) ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. เป็นส่วนหนึ่งในปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพิ่มมากขึ้น

บทที่ ๒

ทบทวนวรรณกรรม

๒.๑ ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Health Literacy)

Health literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพถูกนิยามขึ้นครั้งแรกเมื่อปี ๑๙๗๐ (Simons, ๑๙๗๔) ปัจจุบัน มีผู้นิยามประเด็นนี้ไว้หลากหลาย เช่น Nutbeam (๒๐๐๘) ที่อธิบายความรู้ด้านสุขภาพว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ใช้ความรู้ และสื่อสารเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต นอกจากนี้มีการศึกษาวิจัยรวบรวมและวิเคราะห์นิยามจากนิยามที่หลากหลาย โดย Sørensen และคณะ (๒๐๑๒) นิยามความรู้ด้านสุขภาพว่าเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการอ่านออกเขียนได้ของบุคคล และเกี่ยวข้องกับความรู้อย่างจริงจัง เกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ รวมถึงสมรรถนะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปใช้เพื่อประกอบการประเมินและตัดสินใจต่าง ๆ ในชีวิต โดยใส่ใจกับการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค และเสริมสร้างสุขภาพที่จะทำให้ดำรงไว้หรือพัฒนาคุณภาพชีวิต ตลอดทุกช่วงวัย

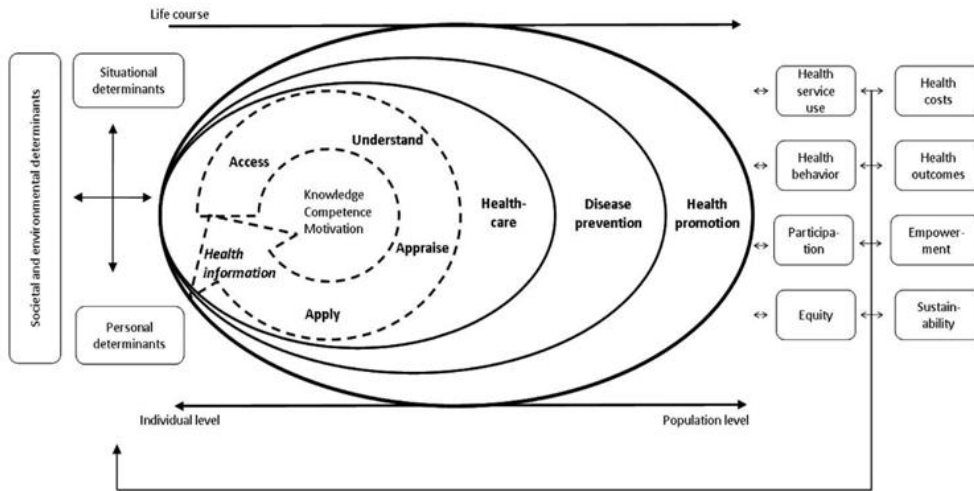
Nutbeam (๒๐๐๐) ได้ให้กรอบแนวคิดของความรู้ด้านสุขภาพไว้ ๓ ลำดับชั้นที่มีความต่อเนื่องกัน โดยเริ่มจาก

๑. ความรู้ด้านสุขภาพพื้นฐาน (Functional health literacy) หมายถึงความสามารถของบุคคลที่จะเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพและสามารถนำความรู้เหล่านั้นไปใช้ได้ แต่อาจจะไม่ครอบคลุมทุกสถานการณ์ เช่น อ่านฉลากยาได้ ไปพบแพทย์ได้ตรงตามที่กำหนด เป็นต้น

๒. ความรู้ด้านสุขภาพ ขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive health literacy) หมายถึงสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุขได้ด้วยตนเอง พร้อมกับมีความมั่นใจในตนเองที่จะสามารถทำตามข้อแนะนำของผู้เชี่ยวชาญได้ รวมถึงมีความสามารถในการตีความและสื่อสารความหมายของความรู้ด้านสุขภาพออกไปให้ผู้อื่นได้

๓. ความรู้ด้านสุขภาพ ขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) หมายถึงสามารถวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างมีวิจารณ์ญาณ เพื่อนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในชีวิตได้ รวมถึงการมีความสามารถในการวิเคราะห์เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งข้อมูลหลาย ๆ แหล่ง เพื่อนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจร่วมกับผู้อื่นได้

นอกจากเพื่อการอธิบายให้เห็นภาพกว้างของ ความรู้ด้านสุขภาพกับทั้งในระดับบุคคลและระดับประชากร Sørensen ได้สรุปนิยามและโมเดลความรู้ด้านสุขภาพจากหลาย ๆ งานวิจัยมานำเสนอโมเดล ในการอธิบายกลไกของความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับการใช้งานกันอย่างแพร่หลาย ที่มีรายละเอียดดังต่อไปนี้



ภาพ ๑ ส่วนประกอบของกระบวนการข้อมูลเพื่อสุขภาพ (Health information)

จากภาพส่วนประกอบของกระบวนการข้อมูลเพื่อสุขภาพ (Health information) อันเริ่มต้นจากเข้าถึง (accessing) เข้าใจ (understanding) ประเมินและตัดสิน (appraising) จนไปถึงการนำข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพไปใช้ (applying) ซึ่งในแต่ละส่วนประกอบมีรายละเอียดที่แตกต่างกันออกไป (Sorensen et al., ๒๐๑๒)

(๑) เข้าถึง (accessing) หมายถึง ความสามารถในการ ค้นหา สืบค้น เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ

(๒) เข้าใจ (understanding) หมายถึง ความสามารถในการอ่านและเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ จากข้อมูลเข้าถึงได้แล้ว

(๓) ประเมินและตัดสิน (appraising) หมายถึง ความสามารถในการ ตีความ กรองข้อมูล ตัดสิน และประเมินข้อมูลที่ตนเองสามารถเข้าถึงได้

(๔) การนำข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพไปใช้ (applying) หมายถึงความสามารถในการสื่อสารและนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

สำหรับประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๒) ได้พัฒนาต่อยอดกระบวนการเรียนรู้สู่ความรู้ด้านสุขภาพในลักษณะ V - shape ที่อธิบายขั้นตอนของการมีความรู้ด้านสุขภาพ ที่เริ่มต้นจาก เข้าถึง เข้าใจ ได้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน ตัดสินใจ เปลี่ยนพฤติกรรม จนไปถึงการบอกต่อ ดังภาพที่ ๒ โดยกรมอนามัย เล็งเห็นถึงความสำคัญของการตัดสินใจ เปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ ว่าเป็นองค์ประกอบ ๓ องค์ประกอบที่แยกออกจากกัน และเชื่อมโยงถึงกันอย่างเป็นขั้นเป็นตอน



ภาพ ๒ กระบวนการเรียนรู้สู่ความรู้ด้านสุขภาพ (V - Shape)

นิยามและโมเดลของความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น กระบวนการของบุคคลที่เป็นขั้นเป็นตอนที่เกิดขึ้นตลอดชีวิตของมนุษย์เพื่อดูแล ป้องกัน และเสริมสร้างให้ตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรงในระยะยาว ทั้งนี้ด้วยความรอบรู้ด้านสุขภาพจะเป็นตัวแปรที่ถูกศึกษาอย่างแพร่หลาย และมีนิยามที่หลากหลายเช่นกัน ปัจจุบัน Liu และคณะ (๒๐๒๐) จึงได้สังเคราะห์งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถแบ่งประเด็นหลักของความรอบรู้ด้านสุขภาพออกมาได้ ๓ ประเด็น ได้แก่ ก.) ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การดูแลสุขภาพ และระบบสาธารณสุข ข.) มีการประมวลผลและใช้ข้อมูลที่มี ในบริบทต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ ค.) มีความสามารถในการดูแลตนเองและให้ความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของตนเอง ดังนี้

ก.) ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การดูแลสุขภาพ และระบบสาธารณสุข ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความรู้สามารถแบ่งออกเป็นความรู้ที่เกี่ยวข้องสี่กลุ่ม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยารักษาโรค กล่าวคือมีความเข้าใจข้อมูลพื้นฐานในบริบททางการแพทย์ ทั้งเรื่องเกี่ยวกับ ยา การรักษา และลักษณะของอาการป่วย ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในชีวิตประจำวันทั้งในมิติของ พฤติกรรมและวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ คำศัพท์เกี่ยวกับสุขภาพ และสาธารณสุข ความรู้เกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพที่เป็นความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับโครงสร้างและบริการเกี่ยวกับสาธารณสุขที่เหมาะสมกับบุคคล และท้ายที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์

ข.) มีการประมวลผลและใช้ข้อมูลที่มี ในบริบทต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ คือความสามารถในการเข้าถึงและค้นหาข้อมูลที่ตนเองมีนำมาใช้ประโยชน์ทางด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งหมายถึง สามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเองได้ ผ่านการเข้าถึงแหล่งข้อมูลหรือหน่วยงานที่สนับสนุนการให้ข้อมูล มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) และเชื่อมั่นในกระบวนการและข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และสามารถที่จะประมวลผลและใช้ข้อมูลที่มีเพื่อเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ

ค.) มีความสามารถในการดูแลตนเองและให้ความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของตนเอง คือการที่บุคคลพึงมีความสามารถในการใช้ชุดความรู้ที่มี และชุดทักษะที่ตนเองในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีอยู่เสมอ และดูแลตนเองได้เมื่อไม่สบาย ซึ่งทักษะที่บุคคลต้องพึงพามีทั้งการกำกับตนเอง การควบคุมตนเอง มีความตระหนักรู้ว่าตนเองมีสุขภาพเป็นอย่างไร จากการวิเคราะห์และสังเกตตนเอง อีกทั้งบุคคลควรมีทักษะในการตั้งเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพ และมีทักษะในการเข้าถึงสังคม ทั้งการสื่อสาร การฟัง การเคารพผู้อื่น เพื่อที่จะสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีได้

๒.๒ การส่งเสริมความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศไทย

ประเทศไทยมีการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน โดยได้มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นการสร้างความรู้ ๓ ด้าน ประกอบด้วย ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ความรอบรู้ด้านการเงิน (Financial Literacy) และความรอบรู้ด้านดิจิทัล (Digital Literacy) ภายใต้แผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี แผนย่อยการสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ โดยมีเป้าหมายว่า ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้

กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ถือเป็นอีกหนึ่งหน่วยงานที่มีหน้าที่หลักในการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่ประชาชน โดยมีวิสัยทัศน์ของกอง คือ *"เป็นองค์กรที่เป็นเลิศในการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้พึ่งพาตนเองได้"* มีพันธกิจ (Mission) จำนวน ๓ ข้อ ได้แก่

๑. พัฒนาศักยภาพผู้บริโภคให้สามารถเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสม และพึ่งตนเองได้
๒. พัฒนาเครือข่ายการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความเข้มแข็ง และยั่งยืน
๓. พัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพ คล่องตัว ทันสมัย และมีภาพลักษณ์องค์กรที่ดี เป็นที่ยอมรับของสังคม

หน้าที่ความรับผิดชอบของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ประกอบด้วย

๑. พัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคให้สามารถเลือกหาและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม ปลอดภัย และคุ้มค่ารวมทั้งมีการส่งเสริมศักยภาพผู้บริโภคให้รู้จักปกป้องและเรียกร้องสิทธิในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย
๒. ส่งเสริม เผยแพร่ความรู้และสร้างความเข้าใจแก่ประชาชนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านทางสื่อและรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ
๓. พัฒนาระบบการให้บริการข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความน่าสนใจ เข้าถึงได้ง่าย มีข้อมูลทันสมัย สะดวก รวดเร็วในการใช้บริการ
๔. พัฒนาเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
๕. วิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค และระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
๖. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

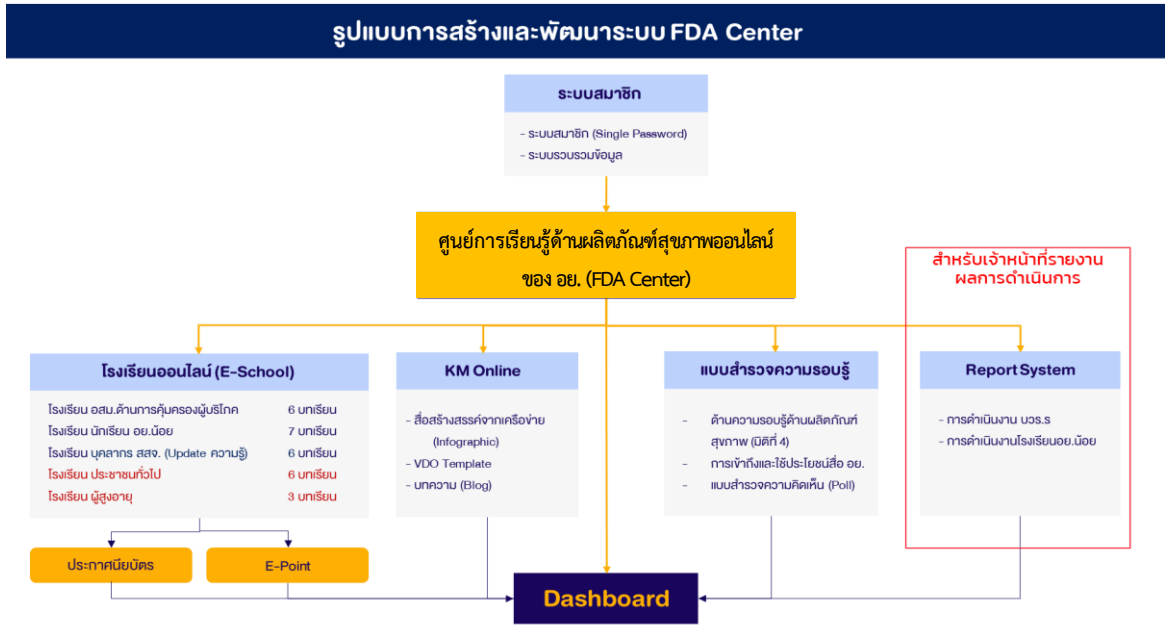
โดยกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคได้มีการดำเนินโครงการต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ดำเนินโครงการ Flagship Project มุ่งเน้นการสร้าง Digital Literacy ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงความรู้ที่จำเป็นน่าเชื่อถือ ตลอดจนสามารถเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เหมาะสม และยั่งยืนได้ โดยมีการดำเนินงานทั้งในส่วนของช่องทางการสื่อสารออนไลน์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประกอบด้วย Line Official Account (Line OA) / Facebook / Twitter / Instagram ภายใต้ชื่อ **"FDA Thai"** การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านเว็บไซต์ oryor.com เว็บไซต์ของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค (<https://dis.fda.moph.go.th/>) รวมถึงศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. หรือ FDA Center (www.fda.go.th) นอกจากนี้ยังมีช่องทางในการตรวจสอบการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ และข่าวสารจาก อย. ผ่านเว็บไซต์ www.fda.moph.go.th การสร้างสื่อสนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งในรูปแบบของสื่อออนไลน์ (Podcast / Social media) และสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ มีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ทั้งในรูปแบบของ Product Safety Screening / Product Safety Alert ซึ่งเป็นเครื่องมือที่เชื่อมโยงการใช้งานบน LINE OA ช่วยในการค้นหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีการดำเนินงานสร้างสื่อบุคคล ได้แก่ นักสื่อสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มือปราบข่าวปลอม และบุคคลต้นแบบ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ ได้แก่ การดำเนินงานเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร.) หรือ บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล ซึ่งเป็นการดำเนินงานร่วมมือกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบในชุมชนด้วยวิถีของ

ชุมชน โดยมีการดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ การดำเนินงานโรงเรียน อย.น้อย ที่มุ่งเน้นการสร้างเยาวชนที่มีความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมอย่างยั่งยืน และการดำเนินงานเครือข่ายภาคประชาชน ซึ่งเป็นเครือข่ายความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน

๒.๓ ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. หรือ FDA Center (www.fda.go.th) ได้เริ่มดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งเป็นช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙) และส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร.) และโรงเรียน อย.น้อย ซึ่งต้องมีการลงพื้นที่เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึง การดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคจึงได้มีการดำเนินการพัฒนา FDA Center โดยมี วัตถุประสงค์ให้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเนื้อหาเหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ทั้งอาสาสมัครสาธารณสุข นักเรียน อย.น้อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชน และผู้สูงอายุ และเพื่อสนับสนุนให้เกิด กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน ภายใต้แนวความคิด “Anywhere Anytime for Everyone / ทุกที่ ทุกเวลา สำหรับทุกคน” โดย FDA Center ได้เปิดใช้งานอย่างเป็นทางการในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

FDA Center ประกอบด้วยส่วนที่สำคัญ ได้แก่ ระบบสมาชิก โรงเรียนออนไลน์ (E-School) ศูนย์รวมความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ (KM Online) แบบสำรวจความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ Dashboard และระบบ รายงานผลการดำเนินงาน (Report system) ซึ่งเป็นส่วนบริการเพิ่มเติมนอกเหนือจากการให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยระบบรายงานผลการดำเนินงานดังกล่าวใช้สำหรับการรายงานผลการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร.) และ โรงเรียน อย.น้อย โดยมีรูปแบบการสร้างและพัฒนาระบบ FDA Center ในภาพรวมตามภาพที่ ๓



ภาพที่ ๓ รูปแบบการสร้างและพัฒนาระบบ FDA Center ในภาพรวม

๑. ระบบสมาชิก

ระบบสมัครสมาชิก และรวบรวมข้อมูลสมาชิกโดยใช้ฐานข้อมูลกลางเพื่อเชื่อมโยงการเข้าใช้งานระบบ FDA Center, KM Online, Report System, Quick Survey และ Dashboard โดยใช้บัญชีผู้ใช้งานเดียวที่สามารถเข้าใช้งานส่วนต่างๆ ได้ตามสิทธิ์ของผู้ใช้งาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

๒) การเก็บและรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้งานในระบบข้อมูลสมาชิก

๑.๑) ข้อมูลบัญชีผู้ใช้งาน

- ชื่อผู้ใช้งาน (Username) : ความยาวไม่เกิน ๑๔ ตัวอักษร (A-Z เท่านั้น) และสามารถใช้อักษรพิเศษ (- _ @ เท่านั้น)
- อีเมล (E-mail)
- รหัสผ่าน (Password)

๑.๒) ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้งาน

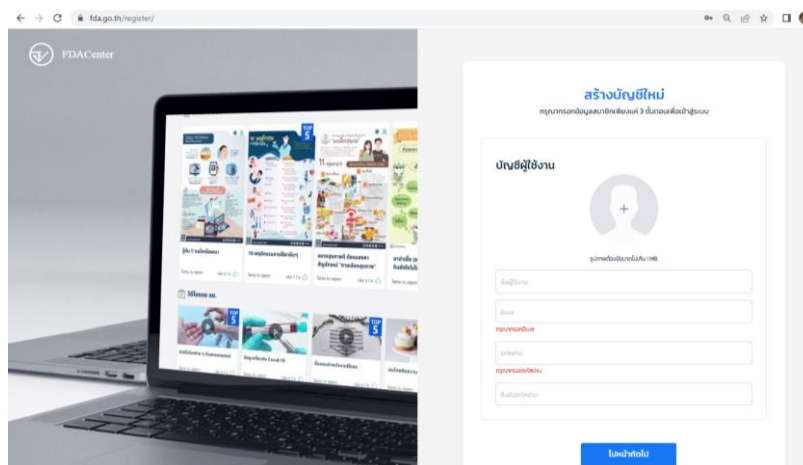
- คำนำหน้าชื่อ (ไม่บังคับ)
- ชื่อและนามสกุลของผู้ใช้งาน
- เพศ
- ช่วงอายุ
- อาชีพ

๑.๓) ข้อมูลติดต่อ

- เบอร์โทรศัพท์
- ที่อยู่ / สถานที่ตั้งชุมชน / สถานที่ตั้งโรงเรียน (สามารถระบุจากตำแหน่ง GPS Location ได้)
- จังหวัด
- พื้นที่เขตสุขภาพ
- โรงเรียน (เฉพาะครู และนักเรียนเท่านั้น)
- ระดับชั้น (เฉพาะนักเรียนเท่านั้น)

๒.) การเก็บและรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้งานในระบบข้อมูลสมาชิก

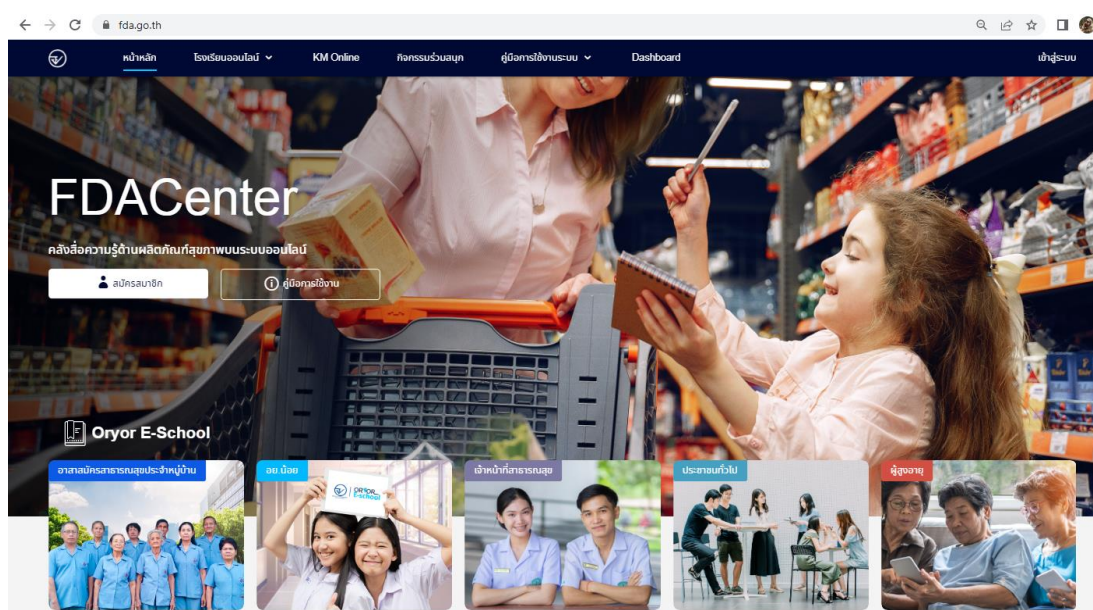
๓.) การยืนยันตัวตนผ่านระบบ One Time Password (OTP) หรือ E-mail ซึ่งระบบสมัครสมาชิกต้องสมัครเชื่อมโยงข้อมูลส่วนบุคคลที่จำเป็นจากวิธียืนยันตัวตนนั้นได้



ภาพที่ ๔ หน้าจอการสร้างบัญชีผู้ใช้งานใหม่ (สมัครสมาชิก)

๒. โรงเรียนออนไลน์ (E-school)

โรงเรียนออนไลน์ (E-school) ถือเป็นอีกหนึ่งส่วนที่สำคัญของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) โดยทีมงานกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ได้มีการแบ่งโรงเรียนตามกลุ่มของผู้เรียนตามกลุ่มของผู้ที่มีความเกี่ยวข้อง ออกเป็น ๕ กลุ่ม ได้แก่ ๑.) โรงเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ๒.) โรงเรียน ออย. น้อย ๓.) โรงเรียนบุคลากรสาธารณสุข ๔.) โรงเรียนประชาชนทั่วไป และ ๕.) โรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งมีการกำหนดเนื้อหาในแต่ละโรงเรียนจากประเด็นในเรื่องความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพในบ้านเรือน ข้อควรระวังในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประเด็นผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นกระแสสังคม (Hot issue) และข้อเสนอแนะของผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และตัวแทนของคุณครูจากโรงเรียน ออย.น้อย โดยเนื้อหาในแต่ละบทเรียนได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ และมีรูปแบบการสอนในรูปแบบของวีดิทัศน์ โมชันอินโฟกราฟิก อินโฟกราฟิก รวมถึงมีเอกสารประกอบการเรียนในแต่ละหัวข้อ

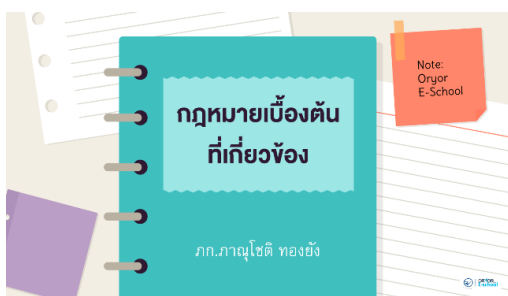


ภาพที่ ๕ โรงเรียนออนไลน์ (E-school) บน FDA Center

๑.) โรงเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ปัจจุบันมีจำนวนบทเรียนทั้งหมด ๖ บทเรียน ได้แก่

- ๑.๑) กฎหมายเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ๑.๒) ผลิตภัณฑ์สุขภาพภายใต้การกำกับดูแลของ ออย.
- ๑.๓) การขับเคลื่อนงานในชุมชน
- ๑.๔) การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ๑.๕) การจัดการปัญหาข่าวปลอมด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้วยการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ
- ๑.๖) สิทธิผู้บริโภค เพื่อการบริโภคปลอดภัย

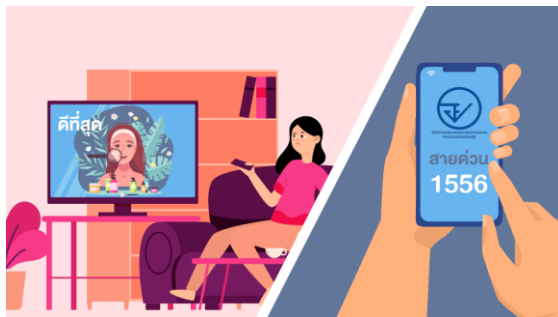


ภาพที่ ๖ ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้โรงเรียนอาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

๒.) โรงเรียน ออย.น้อย

สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นครู และนักเรียน ออย.น้อย ปัจจุบันมีจำนวนบทเรียนทั้งหมด ๗ บทเรียน ได้แก่

- ๒.๑) สิทธิผู้บริโภค เพื่อการบริโภคปลอดภัย
- ๒.๒) การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารปลอดภัย
- ๒.๓) การจัดการปัญหาข่าวปลอมด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้วยการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ
- ๒.๔) การใช้จ่ายภาษีเงินะสมเหตุผล
- ๒.๕) การจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ๒.๖) การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและระบาดวิทยา
- ๒.๗) การดำเนินงานร่วมกับชุมชน



ภาพที่ ๗ ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้โรงเรียน อย. น้อย

๓.) โรงเรียนบุคลากรสาธารณสุข

สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปัจจุบันมีจำนวนบทเรียนทั้งหมด ๖ บทเรียน ได้แก่

- ๓.๑) แนวทางการสร้างความรอบรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ๓.๒) GMP อาหารตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๔๒๐
- ๓.๓) มาตรฐานเครื่องมือแพทย์ในสถานการณ์โควิด - ๑๙
- ๓.๔) การขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพรและกระท่อม
- ๓.๕) การขออนุญาตและตรวจสอบสถานที่กักขัง
- ๓.๖) การค้นหาและจัดการความเสี่ยงในชุมชน



ภาพที่ ๘ ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้โรงเรียนบุคลากรสาธารณสุข

๔.) โรงเรียนประชาชนทั่วไป

สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชาชนทั่วไป ปัจจุบันมีจำนวนบทเรียนทั้งหมด ๖ บทเรียน ได้แก่

- ๔.๑) อ่านฉลาก อ่านเป็น ลดได้ ไม่เสี่ยงโรค NCDs
- ๔.๒) ยาชุด กับอันตรายที่ตามมาเป็นชุด
- ๔.๓) ลดโซเดียม เลือกริโภคเกลือไอโอดีน
- ๔.๔) ยาปฏิชีวนะ กับความจริงที่ควรรู้
- ๔.๕) สวยแบบผู้บริโภครุ่นใหม่ ต้องปลอดภัย ไม่เสี่ยง
- ๔.๖) หยุดเป็นเหยื่อโฆษณาชวนเชื่อ



ฉลากหวาน มัน เค็ม คืออะไร ?

ฉลากจีดีเอ

ย่อมาจาก **Guideline Daily Amounts** คือ ฉลากที่แสดงค่าพลังงาน ค่าไขมัน และโซเดียม ต่อหนึ่งหน่วยบรรจุภัณฑ์

คุณค่าทางโภชนาการต่อ 1 หน่วยบริโภค				
	พลังงาน	ไขมัน	คาร์โบไฮเดรต	โซเดียม
ปริมาณต่อซอง	1,120 กิโลจูล	14 กรัม	63 กรัม	980 มิลลิกรัม
เป็นร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน	* 56%	* 22%	* 97%	* 49%

*คิดเป็นร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน

ฉลากหวาน มัน เค็ม แสดงข้อมูลด้านสุขภาพที่ผู้บริโภคควรระวัง

ในหนึ่งวัน เราควรรับสารอาหารในปริมาณเท่าใด ?

พลังงาน 2,000 กิโลแคลอรี **น้ำตาลและไขมันไม่เกิน 65 กรัม** **โซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัม**

นอกจากเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ตามวิธีที่กล่าว เราควรบริโภคให้พอดีในแต่ละวัน เพราะหากเราบริโภคอย่างพอดี พร้อมทั้งลดหวาน มัน เค็ม ลงได้ ก็จะช่วยให้ลดความเสี่ยงในการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ **NCDs** เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคอ้วนลงพุง

ฉลาก บอกอะไรบ้าง?

- ชื่อผลิตภัณฑ์ / ประเภทของผลิตภัณฑ์
- ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิตหรือนำเข้า
- วันเดือนปีที่ผลิตหรือหมดอายุ
- ปริมาณสุทธิ หรือปริมาณสุทธิของผลิตภัณฑ์
- ส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์เป็นร้อยละ หรือปริมาณ (ที่เป็นข้อเท็จจริง)
- เลขหรือเครื่องหมาย อย. ที่รับรองว่าผลิตภัณฑ์นั้น ๆ ได้รับการอนุญาตจาก อย. แล้ว

ฉลากหวาน มัน เค็ม แสดงข้อมูลด้านสุขภาพที่ผู้บริโภคควรระวัง

OR OR E-school

ภาพที่ ๙ ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้โรงเรียนประชาชนทั่วไป

๕.) โรงเรียนผู้สูงอายุ

สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ ปัจจุบันมีจำนวนบทเรียนทั้งหมด ๓ บทเรียน ได้แก่

- ๕.๑) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร วิตามิน แร่ธาตุ สำหรับผู้สูงอายุ
- ๕.๒) ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และข้อแนะนำเมื่อผู้สูงอายุเสื่อมกีนยา
- ๕.๓) ผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงหลงเชื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพโอ้อวดเกินจริง



เราไม่จำเป็นต้องกินผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเลย

สารอาหารบางชนิดที่ได้รับเกินความจำเป็นในร่างกาย อาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพได้

หากได้รับข้อมูลนอกเหนือจากที่ระบุบนฉลาก เช่น ปรึกษาแพทย์ต่าง ๆ

อย่าหลงเชื่อ

และควรสอบถามแพทย์หรือเภสัชกรก่อนการเลือกซื้อ

ผู้ป่วย หรือผู้ที่มีภาวะความผิดปกติทางสุขภาพ

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

อาจมีผลข้างเคียงต่อสุขภาพ หรือก่อให้เกิดอาการแพ้ในผู้ที่มีความเสี่ยงได้

- ควรอ่านคำเตือนบนฉลาก
- พิจารณาความจำเป็น และโรคประจำตัวของตนเอง
- ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

“ 9 แนวทางการกิน เพื่อสุขภาพที่ดี สดใส สุขภาพแข็งแรง ”

- กินอาหารให้หลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสม และดื่มน้ำให้เพียงพอ
- กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง ข้าวขัดสีน้อย
- กินผักผลไม้ตามฤดูกาล
- กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วและผลิตภัณฑ์จากถั่วเป็นประจำ
- ดื่มนมและผลิตภัณฑ์จากนมเป็นประจำ
- หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด
- ดื่มน้ำให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน
- กินอาหารสะอาด ปลอดภัย
- งด หรือ ลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ภาพที่ ๑๐ ตัวอย่างสื่อการเรียนรู้โรงเรียนผู้สูงอายุ

สำหรับโรงเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงเรียน อย.น้อย และโรงเรียนบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย แบบทดสอบก่อนเรียน (Pre - test) สื่อวีดิทัศน์บทเรียน สื่อประกอบการบรรยาย ในรูปแบบ Power Point สื่อวีดิทัศน์สรุปภาพรวมบทเรียน สื่อ Infographic และแบบทดสอบหลังเรียน (Post - test) โดยผู้ที่เรียนครบถ้วน และผ่านการทดสอบหลังเรียนจะได้รับประกาศนียบัตรออนไลน์ (E-Certificate) สำหรับโรงเรียนประชาชนทั่วไป และโรงเรียนผู้สูงอายุจะไม่มีในการทำแบบทดสอบก่อนเรียน และหลังเรียน แต่จะสะสมเวลาที่ใช้ในศูนย์การเรียนรู้ในรูปแบบ E - point สำหรับสิทธิประโยชน์พิเศษอื่น ๆ เช่น การแลกบัตรของรางวัลจาก อย.

ผลการทดสอบ : แบบทดสอบหลังเรียน
ผลทดสอบ สำหรับผู้เรียน

สรุปผลคะแนน

บทเรียนที่ 1 แนวทางการสร้างสวนครัวปลอดศัตรูพืช 9/10 คะแนนก่อนเรียนที่ได้ 3 คะแนน	บทเรียนที่ 2 GMP อาหาร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 420 9/10 คะแนนก่อนเรียนที่ได้ 2 คะแนน	บทเรียนที่ 3 มาตรฐานเครื่องใช้พลาสติกในสถานการณื COVID-19 10/10 คะแนนก่อนเรียนที่ได้ 3 คะแนน
บทเรียนที่ 4 การออกแบบสวนผักปลอดสารพิษ และ ครัวเรือน 10/10 คะแนนก่อนเรียนที่ได้ 3 คะแนน	บทเรียนที่ 5 การออกแบบและตรวจสอบสถานที่เก็บของ 10/10 คะแนนก่อนเรียนที่ได้ 3 คะแนน	บทเรียนที่ 6 การดูแลสุขภาพเชิงป้องกันชุมชน 10/10 คะแนนก่อนเรียนที่ได้ 2 คะแนน

ผลการทดสอบ
ผ่านเกณฑ์
กลับไปโรงเรียน

ใบประกาศนียบัตร

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

ขอเสนอใบประกาศนียบัตรคุณฉบับนี้ให้ด้วยผลว่า

ได้ผ่านการทดสอบวัดความรู้จากชุดการเรียนรู้ออนไลน์ FDA Center
ด้วยระดับอิเล็กทรอนิกส์ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ขอให้ความสุขความเจริญ และบารมีคุณบิดา มารดา ไฉไลจงดังต่อไป
มณเฑียร ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

และขอชื่นชมความก้าวหน้าของคุณ

Copyright 2020 | สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา : 88/24 ถนนวิภาวดี
ดินแดง กรุงเทพฯ 11000
โทรศัพท์ : 0 2590 71000
โทรสาร : 0 2590 71116
อีเมล : contact@fda.moph.go.th

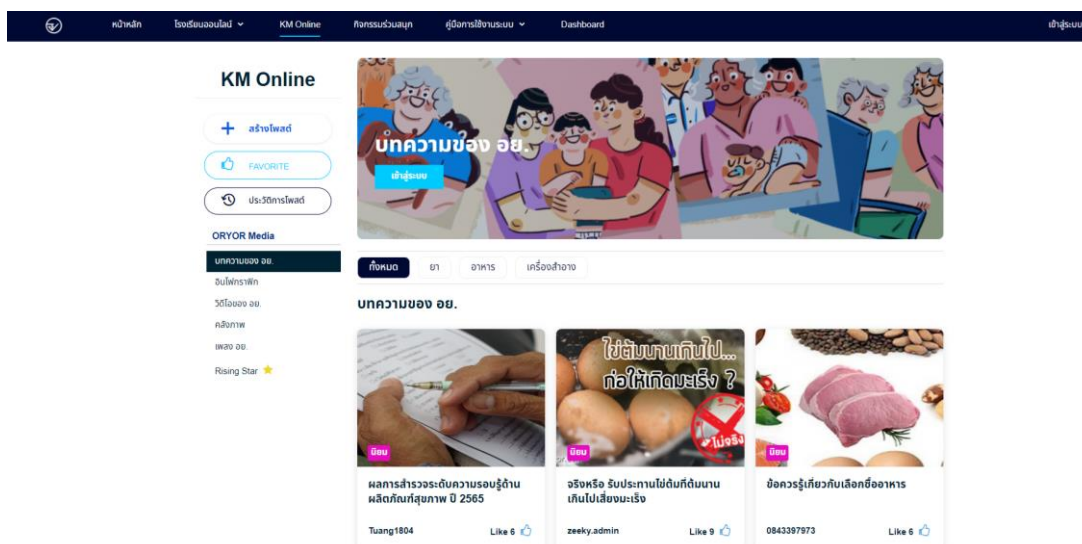
Oryor E-School
โรงเรียนจากหลักฐานการสนับสนุน
โรงเรียน ๑๑ ปี
โรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
โรงเรียนประจำกรมอนามัย
โรงเรียนผู้สูงอายุ

Oryor Media
บทความ ๑๑๑ ออ.
ชนิดกราฟิก
3D/๑๐๐ ออ.
คลังภาพ
แผ่นพับ
เพลง ออ.

แนะนำด้วย หรืออย่าพลาดจากจอ.
เขียนคำแนะนำด้วยความพึงพอใจ
☆☆☆☆

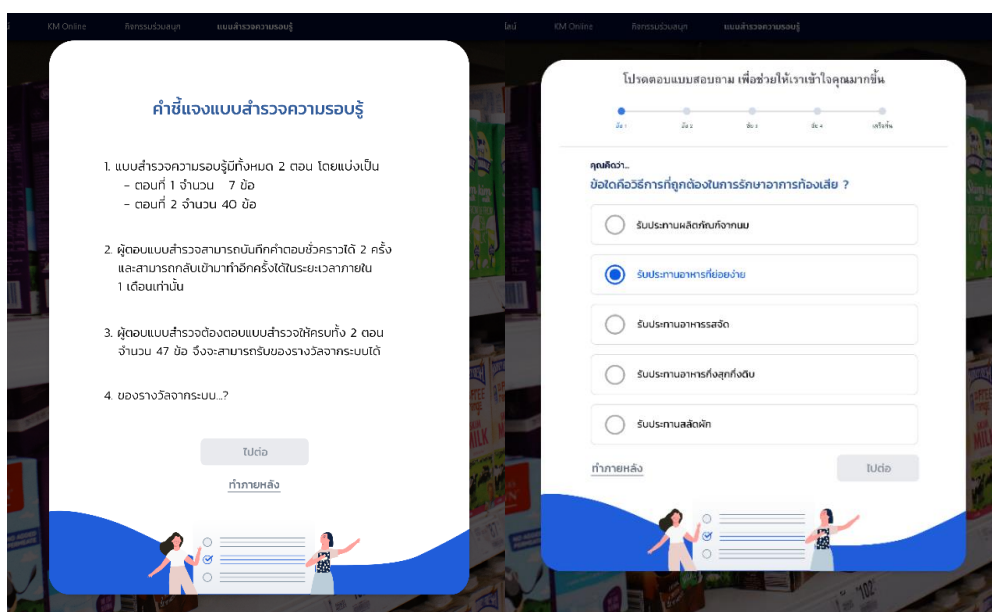
ภาพที่ ๑๑ ตัวอย่างคะแนนผลการทดสอบหลังเรียน และประกาศนียบัตรออนไลน์ (E - Certificate)

๓. ศูนย์รวมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ (KM online) ช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สามารถใช้งานได้ทั้งในรูปแบบของบทความ อินโฟกราฟิก วิดีโอ ภาพ และเพลง สมาชิกของศูนย์การเรียนรู้ฯ สามารถโพสต์สื่อที่เป็นความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ผ่านทางคอมเมนต์ ซึ่งสื่อทั้งหมดของ KM online จะต้องผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาจากเจ้าหน้าที่ อย. หรือเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อนการปรากฏบนเว็บไซต์ รวมถึงมีการจัดอันดับผู้โพสต์ดีเด่น (Rising Star) ที่มีผู้เข้าชมสื่อ และมียอดกดไลค์ (Like) สูงสุด



ภาพที่ ๑๒ หน้าจอศูนย์รวมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ (KM online)

๔. แบบสำรวจความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ Poll สำหรับการทำแบบสำรวจความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือ Poll คำถามสั้น ๆ โดยระบบจะแสดงหน้าจอ Pop up สำหรับการตอบแบบสำรวจและ Poll โดยจะไม่แสดงผลซ้ำในผู้ที่ทำการตอบแล้ว



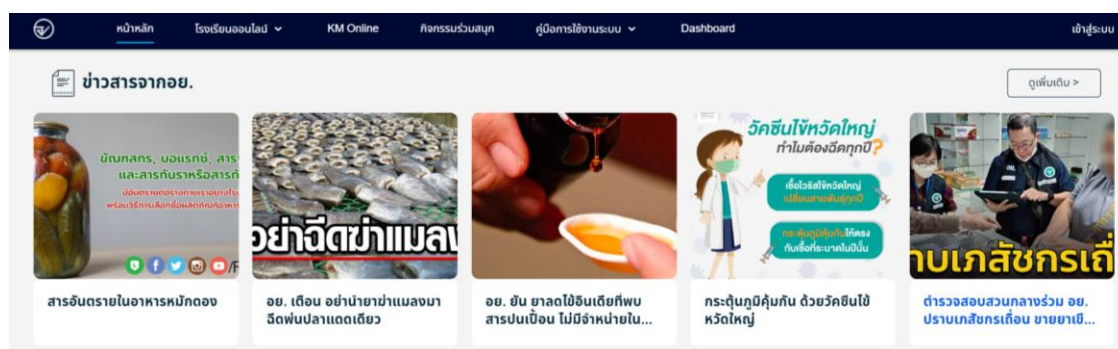
ภาพที่ ๑๓ ตัวอย่างแบบสำรวจความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ Poll

๕. Dashboard แสดงข้อมูลสถิติของ E-School KM Online Quick Survey Report System และ Poll โดยสามารถเป็นปี เดือน เขตสุขภาพ และจังหวัด



ภาพที่ ๑๔ ตัวอย่าง Dashboard แสดงสรุปข้อมูลของ FDA Center

๖. ข่าวสารจาก อย. รวบรวมข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมดของ อย.



ภาพที่ ๑๕ ข่าวสารจาก อย.

๗. กิจกรรมร่วมสนุก เป็นกิจกรรมที่เน้นสร้างความสนุกสนาน แต่ยังมีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพสอดแทรก โดยกิจกรรมร่วมสนุก ประกอบด้วย ๓ ส่วน ได้แก่

๑.) เกมจับคู่ผลิตภัณฑ์ เป็นกิจกรรมที่ให้จับคู่ผลิตภัณฑ์สุขภาพกับเครื่องหมาย หรือเลข ที่แสดงว่าผลิตภัณฑ์นั้นได้รับอนุญาต จาก อย. แล้ว โดยคะแนนที่ได้จะคำนวณจากความถูกต้อง และความเร็วที่ใช้

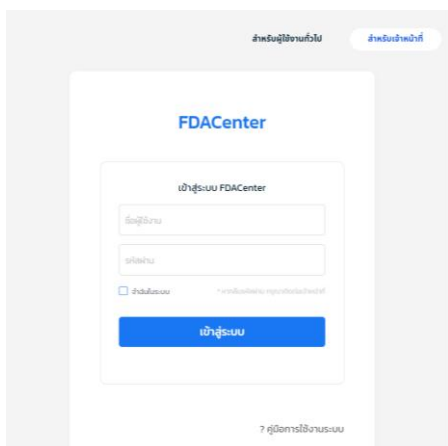
๒.) เกมบันไดงู เป็นกิจกรรมที่ผู้เล่นจะต้องแข่งขันเพื่อไปถึงเส้นชัย โดยจะต้องตอบคำถามเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถูกต้อง จึงจะสามารถเดินเกมได้

๓.) เกมเลื่อนจับผลิตภัณฑ์ เป็นกิจกรรมที่ผู้เล่นจะต้องเลื่อนรถเข็นไปจับผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถูกต้อง



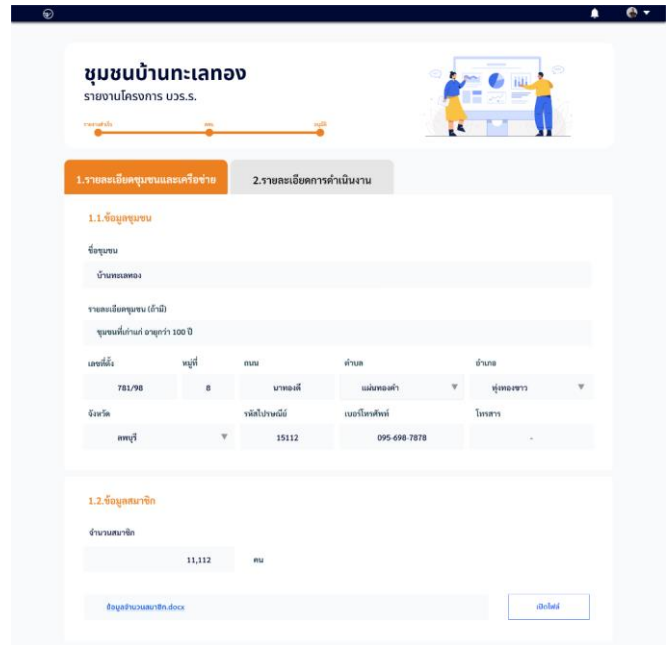
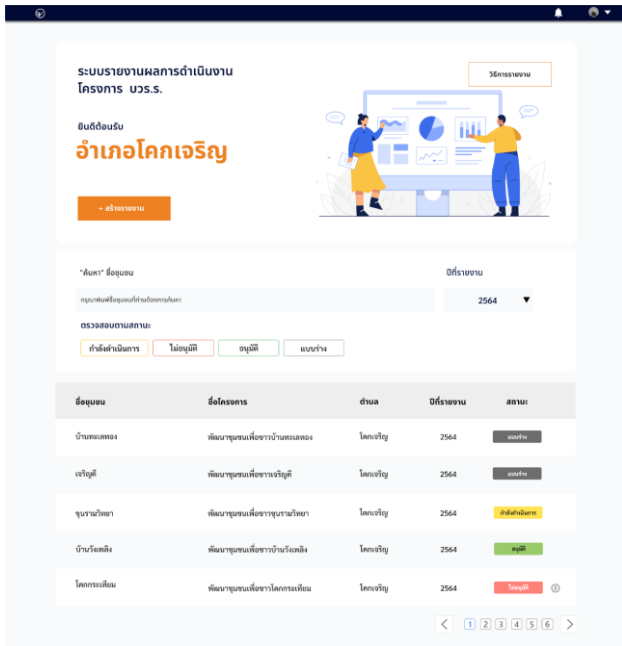
ภาพที่ ๑๖ กิจกรรมร่วมสนุกใน FDA Center

๘. ระบบการรายงานผลการดำเนินงาน (Report system) ซึ่งเป็นส่วนบริการเพิ่มเติม นอกเหนือจากการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยระบบการรายงานผลการดำเนินงานเป็นส่วนสำหรับเจ้าหน้าที่ (ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และคุณครูผู้รับผิดชอบ อย.น้อย) ใช้ในการรายงานผลการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร.) และโรงเรียน อย. น้อย เพื่อเก็บรวบรวมเป็นฐานข้อมูลการดำเนินงาน และใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน ต่อยอด และพัฒนาการดำเนินงานเครือข่าย บวร.ร. และโรงเรียน อย.น้อย ต่อไปในอนาคต โดยผู้ใช้งานสามารถเข้าใช้งานระบบรายงานผลการดำเนินงาน (Report System) โดยใช้ชื่อผู้ใช้งาน (User name) และรหัสผ่าน (Password) ที่ได้รับจากผู้ดูแลระบบของ อย. ซึ่งถูกแบ่งตามสิทธิ์การเข้าใช้งานเป็นประเภท เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาคการศึกษา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำอำเภอ สำหรับใช้เข้าสู่ระบบในส่วนของเจ้าหน้าที่

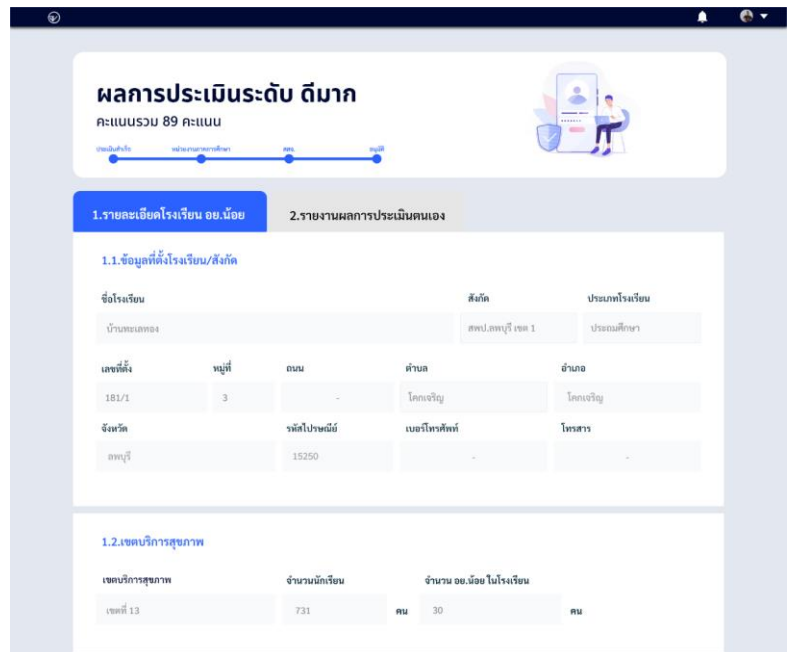
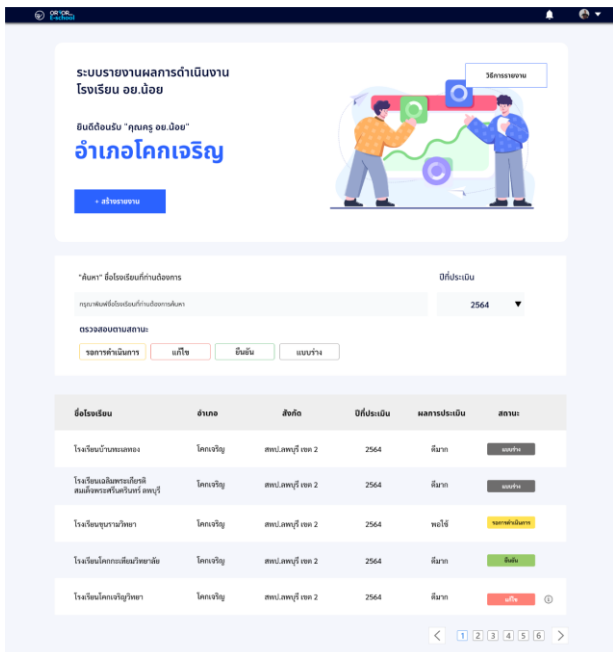


A	B	C	D	E
province_code	province	province_en	username	password
10	กรุงเทพมหานคร	Bangkok	Bangkok.PPH	123456789
11	สมุทรปราการ	Samutprakan	Samutprakan.PPH	123456789
12	นนทบุรี	Nonthaburi	Nonthaburi.PPH	123456789
13	ปทุมธานี	Pathumthani	Pathumthani.PPH	123456789
14	พระนครศรีอยุธยา	Phranakhonsiyuthaya	Phranakhonsiyuthaya.PPH	123456789
15	อ่างทอง	Angthong	Angthong.PPH	123456789
16	ลพบุรี	Lopburi	Lopburi.PPH	123456789
17	สิงห์บุรี	Singburi	Singburi.PPH	123456789
18	ชัยนาท	Chainat	Chainat.PPH	123456789
19	สระบุรี	Saraburi	Saraburi.PPH	123456789
20	ชลบุรี	Chonburi	Chonburi.PPH	123456789
21	ระยอง	Rayong	Rayong.PPH	123456789
22	จันทบุรี	Chanthaburi	Chanthaburi.PPH	123456789
23	ตราด	Trat	Trat.PPH	123456789
24	ฉะเชิงเทรา	Chachoengsao	Chachoengsao.PPH	123456789
25	ปราจีนบุรี	Prachinburi	Prachinburi.PPH	123456789
26	นครนายก	Nakhonnayok	Nakhonnayok.PPH	123456789
27	สระแก้ว	Sakaeo	Sakaeo.PPH	123456789
30	นครราชสีมา	Nakhonratchasima	Nakhonratchasima.PPH	123456789
31	บุรีรัมย์	Buriram	Buriram.PPH	123456789
32	สุรินทร์	Surin	Surin.PPH	123456789
33	ศรีสะเกษ	Sisaket	Sisaket.PPH	123456789
34	อุบลราชธานี	Ubonratchathani	Ubonratchathani.PPH	123456789
35	ยโสธร	Yasothon	Yasothon.PPH	123456789
36	ชัยภูมิ	Chaiyaphum	Chaiyaphum.PPH	123456789
37	อำนาจเจริญ	Amnatcharoen	Amnatcharoen.PPH	123456789

ภาพที่ ๑๗ หน้าจอการเข้าสู่ระบบรายงานผล และตัวอย่างชื่อผู้ใช้งานและรหัสผ่าน



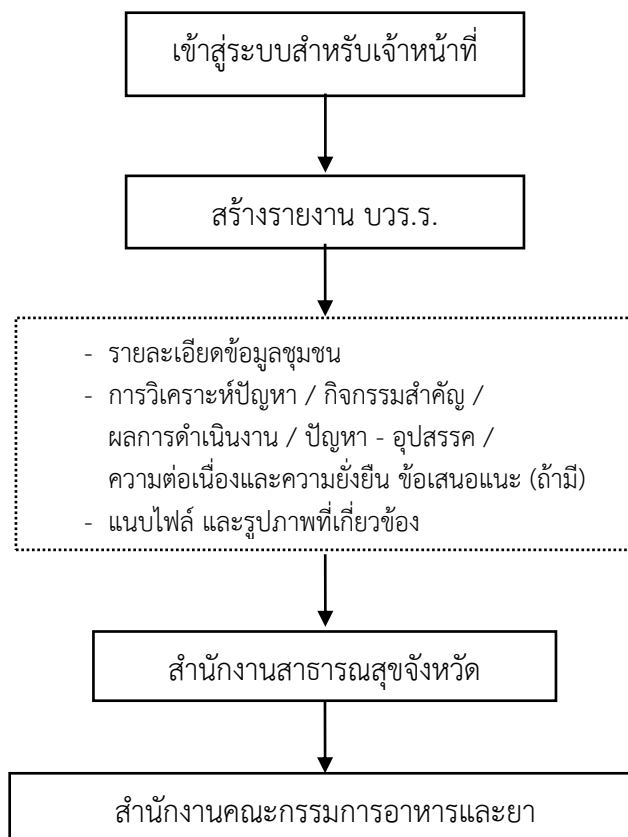
ภาพที่ ๑๘ ตัวอย่างระบบรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร.



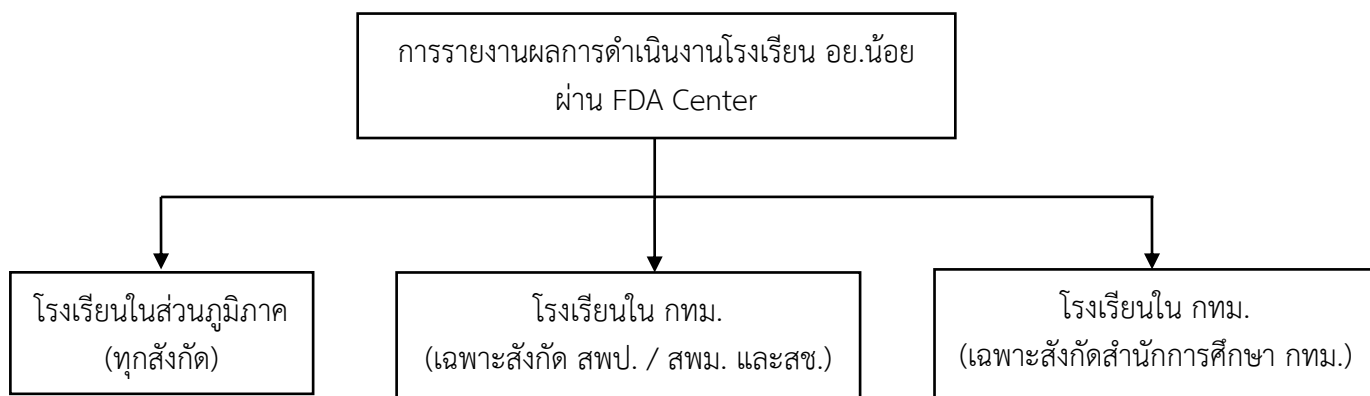
ภาพที่ ๑๙ ตัวอย่างระบบรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียน อย. น้อย

สถานะของรายงานผลการดำเนินงานจะประกอบ ๑.) แบบร่าง ๒.) ยืนยัน ๓.) รอกการดำเนินการ และ ๔.) แก้ไข ในกรณีที่เจ้าหน้าที่พิจารณารายงานผลการดำเนินงานแล้วเสร็จ การรายงาน บวร.ร. จะแสดงสถานะ “อนุมัติ” กรณีที่ข้อมูลถูกต้องครบถ้วน หรือ “ไม่อนุมัติ” กรณีที่ข้อมูลที่ยังไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน สำหรับการรายงานผลโรงเรียน อย.น้อย จะแบ่งระดับการประเมินออกเป็น ๓ ระดับ คือ ดี ดีมาก ดีเยี่ยม และการประเมินโรงเรียน อย.น้อย พัลส์

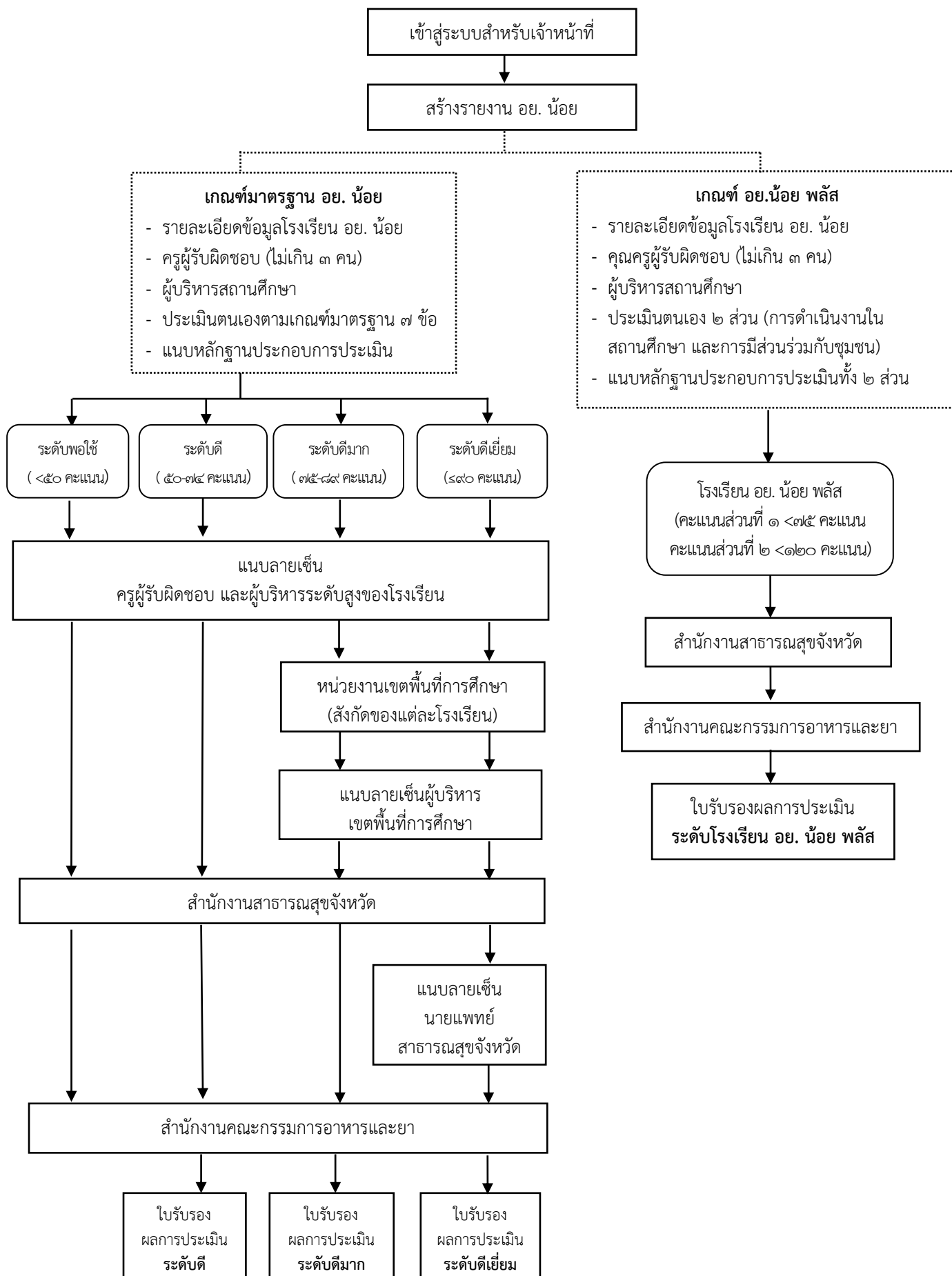
ขั้นตอนการรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร.



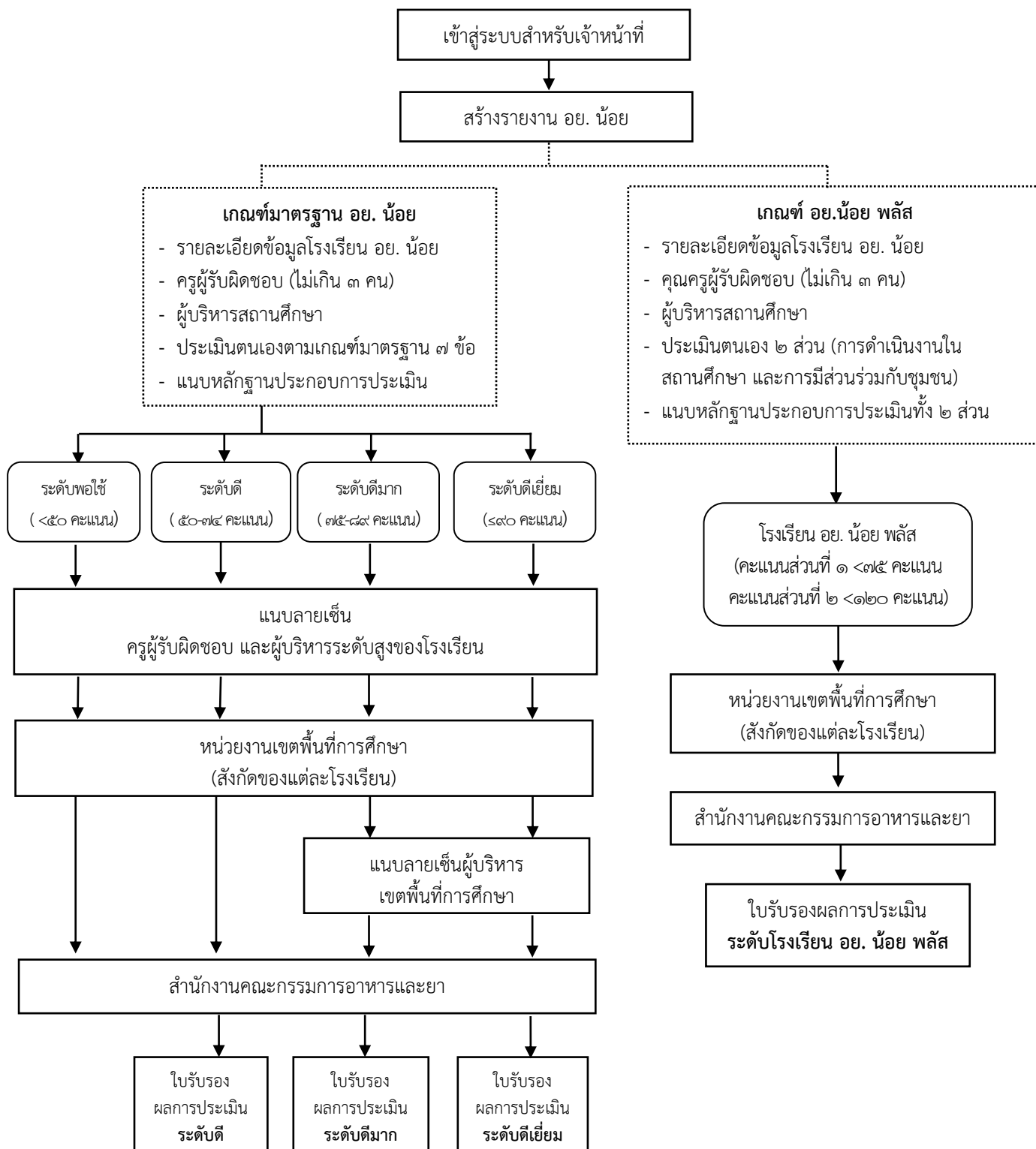
ขั้นตอนการรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียน อย.น้อย



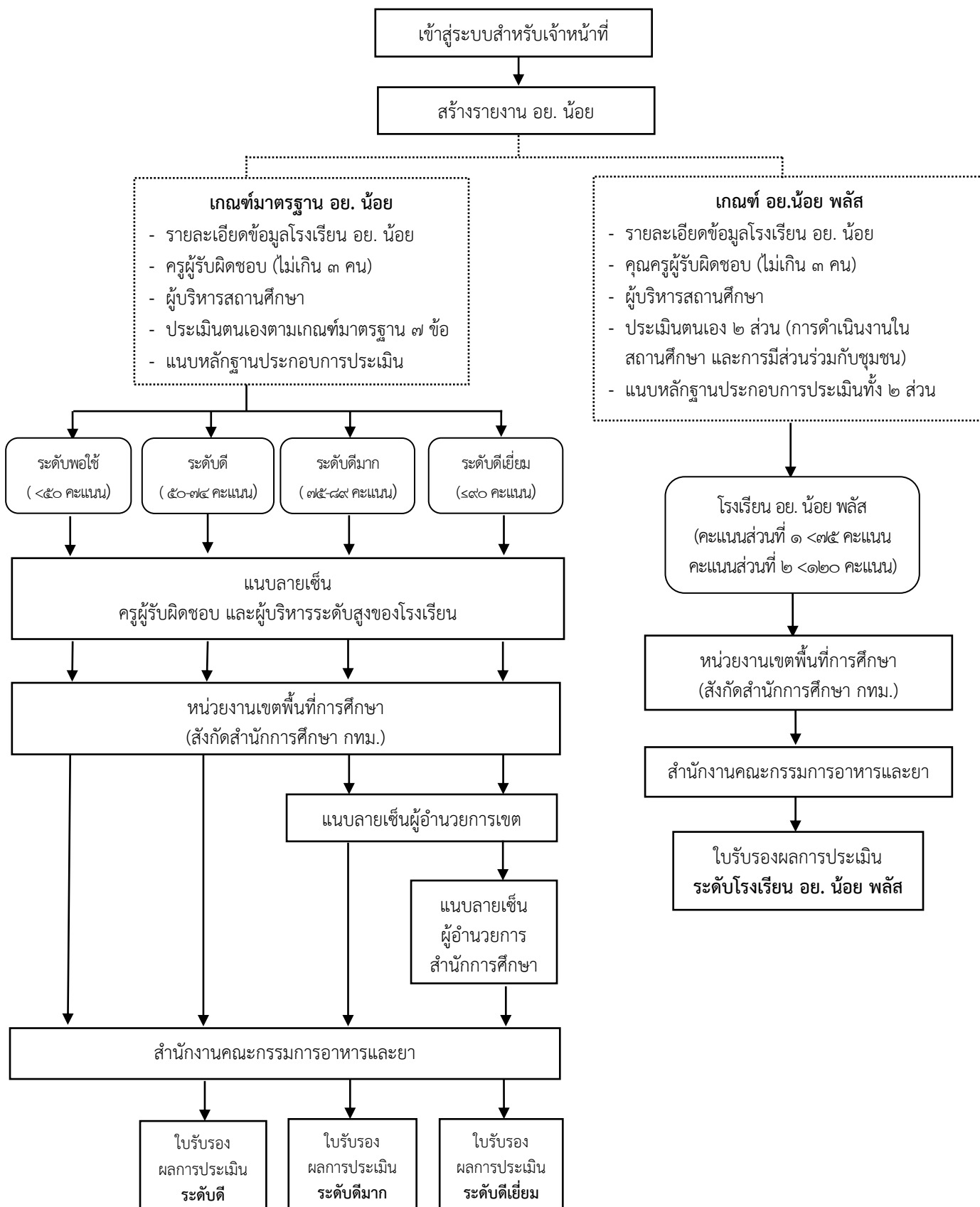
- การรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียน อย.น้อย กรณีโรงเรียนในส่วนภูมิภาค (ทุกสังกัด)



- การรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียน อย.น้อย กรณีโรงเรียนใน กทม. (เฉพาะสังกัด สพป./ สพม./ สข)



- การรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียน อย.น้อย กรณีโรงเรียนใน กทม. (สังกัดสำนักงานการศึกษา กทม.)



ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) ประกอบด้วย (๑.) ระบบสมาชิก (๒.) โรงเรียนออนไลน์ (E-School) (๓.) ศูนย์รวมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (KM online) (๔.) แบบสำรวจความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ Poll (๕.) Dashboard แสดงข้อมูลสถิติของ FDA Center (๖.) ข่าวสารจาก ออย. (๗.) กิจกรรมร่วมสนุก และ (๘.) ระบบการรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร. และ โรงเรียน ออย. น้อย ซึ่งได้ทำการสำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ รวมถึงมีการประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ โดยมีผลการศึกษิตตามบทที่ ๓

บทที่ ๓

ผลการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) รวมถึงได้ออกแบบเครื่องมือวิจัย (รายละเอียดตามภาคผนวก ก.) เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ผล เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงพัฒนา และต่อยอดศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น ๓ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ การศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)

ส่วนที่ ๒ การสำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)

ส่วนที่ ๓ การประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)

ส่วนที่ ๑ การศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)

การศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) ได้มีการรวบรวมข้อมูลไว้ในบทที่ ๒ ทั้งนี้ได้มีการศึกษาการเข้าถึงศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) ณ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีรายละเอียดตามตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ การเข้าถึงศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)

ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)	จำนวน
การเข้าถึง FDA Center	๖๙,๓๗๕ ครั้ง
ผู้ใช้งานโรงเรียนออนไลน์	๙,๐๔๖ คน
- โรงเรียน ออย.น้อย	๗,๒๕๓ คน
- โรงเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	๗๙๒ คน
- โรงเรียนประชาชนทั่วไป	๕๖๐ คน
- โรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	๓๒๕ คน
- โรงเรียนผู้สูงอายุ	๑๑๖ คน
การเข้าถึง KM online	๒,๕๔๓ ครั้ง
การรายงานผลการดำเนินงาน	๑๔,๐๕๘ ครั้ง
- รายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร.	๑๗๖ ครั้ง
- รายงานผลการดำเนินงาน โรงเรียน ออย.น้อย	๑๓,๘๘๒ ครั้ง

จากตารางที่ ๑ พบว่า มียอดการเข้าชมศูนย์การเรียนรู้ฯ หรือ FDA Center จำนวน ๖๙,๓๗๕ ครั้ง มีจำนวนผู้เข้าเรียนในโรงเรียนออนไลน์ทั้งหมด ๙,๐๔๖ คน แบ่งเป็น โรงเรียน ออย.น้อย มากที่สุด จำนวน ๗,๒๕๓ คน รองลงมาคือ โรงเรียน อสม. จำนวน ๗๙๒ คน โรงเรียนประชาชนทั่วไป จำนวน ๕๖๐ คน โรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๓๒๕ คน และโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน ๑๑๖ คน ในส่วนของ

KM online มีจำนวนการเข้าถึงทั้งหมด ๒,๕๔๓ ครั้ง มีการตอบแบบสำรวจ ทั้งหมดจำนวน ๒,๐๐๔ คน มีการรายงานผลการดำเนินงาน จำนวน ๑๔,๐๕๘ ครั้ง แบ่งออกเป็นรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร. จำนวน ๑๗๖ ครั้ง และรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียน ออย.น้อย จำนวน ๑๓,๘๘๒ ครั้ง

***หมายเหตุ** จำนวนการรายงานผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ยังไม่ใช่จำนวนรายงานทั้งหมด เนื่องจากยังไม่ถึงกำหนดระยะเวลาสิ้นสุดในการรายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ส่วนที่ ๒ การสำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) โดยการใช้แบบสอบถาม ผ่านทาง Google form ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าว แบ่งออกเป็น ๕ ตอน ได้แก่

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center)

ตอนที่ ๔ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการรายงานผล (Report system)

ตอนที่ ๕ ความประสงค์ที่จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) ต่อไปในอนาคต

ซึ่งจากผลการศึกษาในส่วนที่ ๑ พบว่า มีการเข้าถึงศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) ทั้งหมด ณ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๖๙,๓๗๕ ครั้ง แต่จากการสำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) โดยการใช้แบบสอบถาม ผ่านทาง Google form พบว่ามีผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมด ทั้งหมด ๕๗๙ คน แบ่งเป็นผู้ที่เคยใช้งาน FDA Center ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที จำนวน ๔๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๔๔ และผู้ที่ไม่เคยใช้งาน FDA Center หรือเคยใช้งานน้อยกว่า ๓๐ นาที จำนวน ๑๔๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๕๖ โดยการศึกษาความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) จะใช้ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่เคยใช้งาน FDA Center ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที ที่มีจำนวนรวม ๔๓๑ คน รายละเอียดตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม

การใช้งาน FDA Center	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคยใช้งาน FDA Center ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที	๔๓๑	๗๔.๔๔
ไม่เคยใช้งาน FDA Center หรือเคยใช้งานน้อยกว่า ๓๐ นาที	๑๔๘	๒๕.๕๖
รวม	๕๗๙	๑๐๐

(n = ๕๗๙)

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ ๓ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเภทผู้ใช้งาน

ประเภทผู้ใช้งาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด	๗๑	๑๖.๔๗
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	๖๗	๑๕.๕๕
ครู / อาจารย์	๒๓๖	๕๔.๗๖
นักเรียน	๑๐	๒.๓๒
ประชาชนทั่วไป	๔๕	๑๐.๔๔
ผู้สูงอายุ	๒	๐.๔๖
รวม	๔๓๑	๑๐๐

(n = ๔๓๑)

จากตารางที่ ๓ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้งานประเภท ครู / อาจารย์ มีจำนวนมากที่สุด คือ ๒๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๗๖ รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๗๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๔๗ โดยกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๔๖

ตารางที่ ๔ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจังหวัด

จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	๑๑	๒.๕๕
กระบี่	๓	๐.๗๐
กาญจนบุรี	๓	๐.๗๐
กาฬสินธุ์	๓	๐.๗๐
กำแพงเพชร	๑	๐.๒๓
ขอนแก่น	๓	๐.๗๐
จันทบุรี	๑	๐.๒๓
ฉะเชิงเทรา	๑	๐.๒๓
ชลบุรี	๗	๑.๖๒
ชัยนาท	๑	๐.๒๓
ชัยภูมิ	๐	๐.๐๐
ชุมพร	๐	๐.๐๐
เชียงราย	๒	๐.๔๖
เชียงใหม่	๔	๐.๙๓
ตรัง	๒	๐.๔๖
ตราด	๑	๐.๒๓
ตาก	๑	๐.๒๓
นครนายก	๑	๐.๒๓

ตารางที่ ๔ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจังหวัด (ต่อ)

จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นครปฐม	๕๗	๑๓.๒๓
นครพนม	๑	๐.๒๓
นครราชสีมา	๖	๑.๓๙
นครศรีธรรมราช	๗	๑.๖๒
นครสวรรค์	๗	๑.๖๒
นนทบุรี	๕	๑.๑๖
นราธิวาส	๘	๑.๘๖
น่าน	๔๙	๑๑.๓๗
หนองคาย	๕๕	๑๒.๗๖
หนองบัวลำภู	๑	๐.๒๓
บึงกาฬ	๑	๐.๒๓
บุรีรัมย์	๑	๐.๒๓
ปทุมธานี	๒	๐.๔๖
ประจวบคีรีขันธ์	๑	๐.๒๓
ปราจีนบุรี	๓	๐.๗๐
ปัตตานี	๒	๐.๔๖
พระนครศรีอยุธยา	๐	๐.๐๐
พังงา	๐	๐.๐๐
พัทลุง	๘	๑.๘๖
พิจิตร	๖	๑.๓๙
พิษณุโลก	๖	๑.๓๙
เพชรบุรี	๑	๐.๒๓
เพชรบูรณ์	๙	๒.๐๙
แพร่	๖	๑.๓๙
พะเยา	๒	๐.๔๖
ภูเก็ต	๒	๐.๔๖
มหาสารคาม	๒	๐.๔๖
แม่ฮ่องสอน	๒	๐.๔๖
มุกดาหาร	๒	๐.๔๖
ยะลา	๓	๐.๗๐
ยโสธร	๑	๐.๒๓
ร้อยเอ็ด	๑	๐.๒๓
ระนอง	๒	๐.๔๖
ระยอง	๑	๐.๒๓
ราชบุรี	๑	๐.๒๓
ลพบุรี	๕	๑.๑๖

ตารางที่ ๔ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจังหวัด (ต่อ)

จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลำปาง	๒	๐.๕๖
ลำพูน	๖๓	๑๔.๖๒
เลย	๑	๐.๒๓
ศรีสะเกษ	๔	๐.๙๓
สกลนคร	๒	๐.๕๖
สงขลา	๑๐	๒.๓๒
สตูล	๑	๐.๒๓
สมุทรปราการ	๒	๐.๕๖
สมุทรสงคราม	๑	๐.๒๓
สมุทรสาคร	๓	๐.๗๐
สระแก้ว	๕	๑.๑๖
สระบุรี	๒	๐.๕๖
สิงห์บุรี	๔	๐.๙๓
สุโขทัย	๒	๐.๕๖
สุพรรณบุรี	๒	๐.๕๖
สุราษฎร์ธานี	๖	๑.๓๙
สุรินทร์	๑	๐.๒๓
อ่างทอง	๑	๐.๒๓
อุดรธานี	๓	๐.๗๐
อุทัยธานี	๓	๐.๗๐
อุตรดิตถ์	๑	๐.๒๓
อุบลราชธานี	๐	๐.๐๐
อำนาจเจริญ	๑	๐.๒๓
รวม	๔๓๑	๑๐๐

จากตารางที่ ๔ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งาน ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) เป็นตัวแทนของ ๗๒ จังหวัด จากทั้งหมด ๗๗ จังหวัด (นับรวมกรุงเทพมหานคร) ซึ่งคิดเป็นร้อยละ ๙๓.๕๑ จังหวัดที่มีการตอบแบบสอบถามมากที่สุด คือ จังหวัดลำพูน จำนวน ๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๖๒ รองลงมา คือ จังหวัดนครปฐม จำนวน ๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๒๓ โดยจังหวัดที่ไม่มีคนตอบแบบสอบถาม มีจำนวน ๕ จังหวัด คือเป็นร้อยละ ๖.๔๙ ประกอบด้วย จังหวัดชัยภูมิ ชุมพร พระนครศรีอยุธยา พังงา และอุบลราชธานี

ตารางที่ ๕ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	๕๙	๑๓.๖๙
หญิง	๓๗๒	๘๖.๓๑
รวม	๔๓๑	๑๐๐

(n = ๔๓๑)

จากตารางที่ ๖ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศหญิง จำนวน ๓๗๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๓๑ และเพศชาย จำนวน ๕๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖๙

ตารางที่ ๖ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๒๐ ปี	๑๐	๒.๓๒
๒๐ - ๒๙ ปี	๗๔	๑๗.๑๗
๓๐ - ๓๙ ปี	๑๒๑	๒๘.๐๗
๔๐ - ๔๙ ปี	๑๐๘	๒๕.๐๖
๕๐ - ๕๙ ปี	๘๙	๒๐.๖๕
๖๐ ปีขึ้นไป	๒๙	๖.๗๓
รวม	๔๓๑	๑๐๐

(n = ๔๓๑)

จากตารางที่ ๖ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง ๓๐ - ๓๙ ปี มีจำนวนมากที่สุด คือ ๑๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๐๗ รองลงมาคือ ๔๐ - ๔๙ ปี จำนวน ๑๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐๖ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๒

ตารางที่ ๗ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการใช้งานระบบของ FDA Center

ช่วงอายุ (ปี)	จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจ (คน)	ร้อยละ
โรงเรียนออนไลน์	๑๓๗	๑๗.๑๐
ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)	๑๐๖	๑๓.๒๓
กิจกรรมร่วมสนุก	๙๔	๑๑.๗๔
ข่าวสารจาก อย.	๓๐๙	๓๘.๕๘
ระบบการรายงานผล (Report system)	๑๕๕	๑๙.๓๕
รวม	๘๐๑	๑๐๐

(n = ๘๐๑ หมายถึง* ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

จากตารางที่ ๗ พบว่า มีผู้ใช้งานในส่วนของข่าวสารจาก อย. จำนวนมากที่สุด คือ ๓๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๕๘ รองลงมาคือ ระบบการรายงานผล (Report system) จำนวน ๑๕๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๓๕ โดยมีผู้ใช้งานในส่วนของกิจกรรมร่วมสนุก จำนวนน้อยที่สุด คือ ๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๗๔

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

ตารางที่ ๘ ระดับพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

ด้านการใช้งานระบบ	การกระจายของข้อมูลผู้ตอบแบบสำรวจ				จำนวนผู้ตอบ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	แปลผล
	(๔) มากที่สุด	(๓) มาก	(๒) น้อย	(๑) น้อยที่สุด				
๑. การเข้าถึง FDA Center	๑๗๓	๒๒๗	๒๕	๓	๔๒๘	๓.๓๓	๘๓.๒๙	มาก
๒. การสมัครสมาชิก	๑๔๔	๒๒๖	๔๕	๖	๔๒๑	๓.๒๑	๘๐.๑๗	มาก
๓. ความสะดวกในการใช้งานโรงเรียนออนไลน์	๑๕๖	๒๒๖	๒๕	๗	๔๑๔	๓.๒๘	๘๒.๐๗	มาก
๔. ความสะดวกในการใช้งานระบบ KM online	๑๔๒	๒๒๖	๔๕	๔	๔๑๗	๓.๒๑	๘๐.๓๔	มาก
รวมค่าเฉลี่ย						๓.๒๖	๘๑.๔๗	มาก
ด้านเนื้อหา	การกระจายของข้อมูล				จำนวนผู้ตอบ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	แปลผล
	(๔) มากที่สุด	(๓) มาก	(๒) น้อย	(๑) น้อยที่สุด				
๑. รูปแบบ และการนำเสนอ	๑๘๖	๒๒๔	๑๖	๐	๔๒๖	๓.๔๐	๘๔.๙๘	มาก
๒. ความเหมาะสมของเนื้อหา	๒๐๐	๒๑๑	๑๓	๐	๔๒๔	๓.๔๔	๘๖.๐๓	มาก
๓. ความถูกต้องและเป็นปัจจุบันของเนื้อหา	๒๐๙	๒๐๔	๑๒	๐	๔๒๕	๓.๔๖	๘๖.๕๙	มาก
๔. ภาษาที่ใช้เข้าใจง่าย	๒๐๖	๒๑๐	๑๐	๐	๔๒๖	๓.๔๖	๘๖.๕๐	มาก
๕. การนำไปใช้ประโยชน์	๒๒๗	๑๘๘	๘	๐	๔๒๓	๓.๕๒	๘๗.๙๔	มากที่สุด
รวมค่าเฉลี่ย						๓.๔๖	๘๖.๔๑	มาก

(n ≤ ๔๓๑) หมายเหตุ* ตอบเฉพาะผู้ที่มีการใช้งาน

การแปลผล

- ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐ – ๑.๕๐ หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด
- ค่าเฉลี่ย ๑.๕๑ – ๒.๕๐ หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย ๒.๕๑ – ๓.๕๐ หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑ – ๔.๐๐ หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

จากตารางที่ ๘ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) ทั้งด้านการใช้งานระบบ และด้านเนื้อหา รวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๔๗ และ ๘๖.๔๑ ตามลำดับ โดยด้านการใช้งานระบบ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจต่อการเข้าถึง FDA Center มากที่สุด อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๒๙ รองลงมาคือ ความสะดวกในการใช้งานโรงเรียนออนไลน์ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๐๗ โดยพึงพอใจต่อการสมัครสมาชิก น้อยที่สุด อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๑๗ ในส่วนของด้านเนื้อหา กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจต่อการนำไปใช้ประโยชน์ มากที่สุด อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๙๔ รองลงมาคือความถูกต้องและเป็นปัจจุบันของเนื้อหา อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๕๕ และพึงพอใจต่อรูปแบบ และการนำเสนอ น้อยที่สุด อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๙๘

ตารางที่ ๙ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเหมาะสมของจำนวนโรงเรียนออนไลน์

ความเหมาะสมของจำนวนโรงเรียนออนไลน์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เหมาะสมแล้ว	๔๐๕	๙๓.๙๗
มีจำนวนมากเกินไป	๑๘	๔.๑๘
มีจำนวนน้อยเกินไป	๘	๑.๘๕
รวม	๔๓๑	๑๐๐

(n = ๔๓๑)

จากตารางที่ ๙ พบว่า จำนวนของโรงเรียนออนไลน์มีความเหมาะสมแล้ว จำนวนมากที่สุด คือ ๔๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๙๗ รองลงมาคือ มีจำนวนมากเกินไป จำนวน ๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๑๘ และมีจำนวนน้อยเกินไป มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๘๕

ตารางที่ ๑๐ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเพียงพอของเนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์

ความพอเพียงของเนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพียงพอแล้ว	๔๐๘	๙๔.๖๖
ต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหา	๒๓	๕.๓๔
รวม	๔๓๑	๑๐๐

(n = ๔๓๑)

จากตารางที่ ๑๐ พบว่า เนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์เพียงพอแล้ว มีจำนวน ๔๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๖๖ และต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหา มีจำนวน ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๓๔

ตารางที่ ๑๑ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเหมาะสมของเนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์

ความเหมาะสมของเนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เหมาะสมแล้ว	๔๐๘	๙๔.๓๐
ไม่เหมาะสม	๓	๐.๗๐
รวม	๔๓๑	๑๐๐

(n = ๔๓๑)

จากตารางที่ ๑๑ พบว่า เนื้อหาของโรงเรียนออนไลน์มีความเหมาะสมแล้ว จำนวน ๔๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๓๐ และต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหา จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๗๐

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

๓.๑ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโรงเรียนออนไลน์

สามารถสรุปผลข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโรงเรียนออนไลน์ (E-School) จากผู้ตอบแบบสอบถามได้ ดังนี้
 ๑.) โรงเรียนผู้สูงอายุ และโรงเรียนประชาชนทั่วไป อาจรวมเป็นโรงเรียนเดียวกันได้ ในส่วนของโรงเรียน
 อย.น้อย ต้องการให้มีการแยกโรงเรียนสำหรับเด็กประถม และมัธยม

๒.) ข้อมูลควรเกาะกระแสสังคมตลอดเวลา ทันต่อสถานการณ์ และมีการอัปเดตข้อมูลอยู่เสมอ

๓.) ต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหาแยกตามประเภทผลิตภัณฑ์ หรือสถานการณ์ปัจจุบันที่น่าสนใจ เช่น
 ภัยจากการรับประทานนมกรุบกรอบในเด็กวัยก่อนเรียน และวัยเรียน / ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง สำหรับ
 นักเรียนระดับมัธยม / การสังเกตยาที่เสื่อมสภาพ สำหรับผู้สูงอายุ / การใช้ยาอย่างสมเหตุผล / การอ่านฉลาก
 ผลิตภัณฑ์สุขภาพ / ความจำเป็นในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ / อันตรายจากอาหารเสริม / เนื้อหาเกี่ยวกับ
 สารต้องห้าม / อาหารที่ปลอดภัย เป็นต้น

๔.) เวลาในการเรียนแต่ละบทเรียนควรสั้น กระชับ ไม่นานเกินไป

๓.๒ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)

สามารถสรุปผลข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)
 จากผู้ตอบแบบสอบถามได้ ดังนี้

๑.) ควรมีการอัปเดตความรู้อยู่เสมอ และทันต่อสถานการณ์

๒.) มีการใช้คำติชม/ติตปาก หรือใช้ Influencer เพื่อดึงดูดความสนใจ

๓.) ควรมีการจัดการอบรมเกี่ยวกับการทำ Content หรือเนื้อหาสำหรับ KM online ทั้งรูปแบบของ
 อินโฟกราฟิก และวิดีโอ

๔.) ควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพแต่ละชนิด / ประโยชน์และโทษของ
 ผลิตภัณฑ์นั้น ๆ / Toxicology, Incompatibility ของส่วนประกอบอาหารเสริมที่ใช้สมุนไพร หลายชนิดมา
 อยู่ในตำรับ เป็นต้น

๕.) ควรมีกิจกรรมร่วมสนุกบ่อย ๆ เพิ่มเติมกิจกรรมสำหรับเด็ก การเล่นเกมรับของรางวัล เพื่อเป็น
 แรงจูงใจแก่นักเรียน

๖.) การอนุมัติสื่อใน KM online ควรมีความรวดเร็วมากกว่านี้

ตอนที่ ๔ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการรายงานผล (Report system)

นอกเหนือจากส่วนบริการให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแล้ว ระบบรายงานผลการดำเนินงานถือเป็นอีกระบบที่ใช้สำหรับการรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร. และ โรงเรียน อย.น้อย ที่เป็นการดำเนินงานส่งเสริมความรู้ และลดปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชนและสถานศึกษา โดยสามารถสรุปผลข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการรายงานผล (Report system) จากผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นเจ้าหน้าที่ได้ ดังนี้

๑.) ระบบ Report system ควรมีการแจ้งเตือนผู้ที่เกี่ยวข้อง (Notify) เช่น สสจ. หน่วยงานภาคการศึกษา ครู และควรมีระบบแจ้งเตือนไปยังผู้ใช้งานกรณีที่มี report นั้นต้องมีการแก้ไขเพิ่มเติม เพื่อความสะดวกและไม่คลาดเคลื่อนในการติดตามผล

๒.) เพิ่มความเสถียรของระบบ

๓.) ควรมีคู่มือการใช้งานแบบ online (แบบ clip สั้น ๆ) เพื่อประชาสัมพันธ์วิธีการใช้งาน FDA Center ให้แก่เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และควรมีการทำคลิป หรืออินโฟกราฟิก เกี่ยวกับเกณฑ์การพิจารณาโรงเรียน อ ย.น้อย ที่สามารถเข้าใจได้ง่าย รวมถึงการอบรมการใช้งานระบบรายงานผล

๔.) เพิ่มช่องทางให้ผู้รายงานผล สามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ผ่านทาง FDA Center

๕.) ควรมีการปรับปรุงระบบให้เป็นฐานข้อมูลสำหรับให้เจ้าหน้าที่ไปดำเนินการต่อได้ด้วย เช่น ทะเบียนผู้สมัครทะเบียนผู้ผ่านการรับรอง รายงานที่โรงเรียนที่ส่งรายงานผล เป็นต้น และสามารถพิมพ์รายงานภาพรวมจังหวัดเพื่อตรวจสอบและเก็บเป็นฐานข้อมูล

๖.) ควรพัฒนาระบบให้ดึงข้อมูลโรงเรียนได้ และสามารถค้นหาชื่อโรงเรียนได้ง่ายขึ้น โดยไม่ต้องพิมพ์ครบทุกตัวอักษร

๗.) เพิ่มการสรุปรายงานและเพิ่มระบบไม่ให้เกิดการรายงานซ้ำของโรงเรียนเดิม

๘.) ควรให้ สสจ. สามารถแก้ไขระดับการประเมินตนเองของโรงเรียน อ ย.น้อย ได้ และควรมีปุ่มแก้ไขข้อมูลได้เลย โดยไม่ต้องรอแอดมิน เนื่องจากทำให้การทำงานล่าช้า

๙.) ระบบรายงานผล อ ย.น้อย มีช่องในการแนบไฟล์เพียงไฟล์เดียว ยังไม่สามารถแยกไฟล์ตามหัวข้อได้ ทำให้ผู้ใช้งาน เช่น คุณครูโรงเรียน อ ย.น้อย ใช้งานไม่สะดวก ควรแยกไฟล์แนบแต่ละมาตรฐานเพื่อความชัดเจน

๑๐.) เข้าถึงง่าย สะดวกในการรายงานผลต่าง ๆ

๑๑.) การรายงานผลโรงเรียน อ ย.น้อย ไม่ควรผ่านต้นสังกัด เช่น สพฐ. สพป. เนื่องจากทำให้ล่าช้า เพราะต้องรอการอนุมัติก่อน

๑๒.) ระบบ Report system ยังดึงข้อมูล export ออกมาได้ยาก

ตอนที่ ๕ ความประสงค์ที่จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อ ย. (FDA Center) ต่อไปในอนาคต

ตารางที่ ๑๒ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความประสงค์ที่จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อ ย. (FDA Center) ต่อไปในอนาคต

ความประสงค์ที่จะใช้งาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ	รวมผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ใช้อย่างแน่นอน	๒๔๔	๕๖.๖๑	ใช้	๔๒๗	๙๙.๐๗
ใช้	๑๘๓	๔๒.๔๖			
ไม่ใช้	๓	๐.๗๐	ไม่ใช้	๔	๐.๙๓
ไม่ใช้อย่างแน่นอน	๑	๐.๒๓			

(n = ๔๓๑)

จากตารางที่ ๑๒ พบว่า มีความประสงค์ที่จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อ ย. (FDA Center) ต่อไปในอนาคต คือ ใช้อย่างแน่นอน มีจำนวนมากที่สุด คือ ๒๔๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๖๑ รองลงมาคือ ใช้ จำนวน ๑๘๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๔๖ ทั้งนี้ เมื่อรวมจำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความประสงค์จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ ต่อไปในอนาคต มีจำนวน ๔๒๗ คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ ๙๙.๐๗

โดยกลุ่มตัวอย่างได้มีการระบุเหตุผล/ข้อคิดเห็น จากความประสงค์จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อ ย. (FDA Center) ต่อไปในอนาคต เพื่อการปรับปรุงพัฒนา FDA Center แยกเป็นประเด็นได้ดังนี้

เหตุผล/ข้อคิดเห็นด้านการใช้งานระบบ

๑. ควรปรับระบบให้เข้าใช้งานได้ง่ายขึ้น การสมัครสมาชิกควรง่ายกว่านี้ และไม่ควรรี้อีเมลในการสมัครสมาชิก
๒. ควรเพิ่มระบบที่เป็นฐานข้อมูล (Database) สำหรับเจ้าหน้าที่ เช่น เมนูสำหรับการดาวน์โหลดทะเบียน อย.น้อย ของแต่ละจังหวัด รายงานสถิติผู้ใช้งาน FDA Center และรายงานผลการเรียน (Post-test) ในโรงเรียนออนไลน์แต่ละบทเรียน สำหรับนำข้อมูลไปวิเคราะห์ผลต่อ

เหตุผล/ข้อคิดเห็นด้านรูปแบบ และเนื้อหา

๑. ควรมีการอัปเดตข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์ของประเทศ / สิ่งที่ประชาชนต้องการรู้ร่วมด้วย
๒. ควรมีส่วนที่เป็นเอกสารอ้างอิงสำหรับการค้นคว้าหาความรู้ และข้อเท็จจริง เพื่อใช้ในการศึกษาต่าง ๆ
๓. ควรมีการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย มีการเพิ่มภาษาของแต่ละท้องถิ่น/แต่ละภาค
๔. ควรมีการเพิ่มคลิปความรู้แต่ละภาค
๕. ควรปรับปรุงเนื้อหาและแบบประเมินหลังเรียน (Post-test) เนื่องจากบางเรื่องไม่สอดคล้องกัน
๖. ควรเพิ่มกราฟิก และอินโฟกราฟิก เพื่อให้น่าสนใจขึ้น
๗. หน้าจอแสดงผลข้อมูลไม่ควรเยอะเกินไป

เหตุผล/ข้อคิดเห็นด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

๑. ควรมีการประชาสัมพันธ์ FDA Center ให้คนรู้จักมากขึ้น
๒. ควรมีการใช้ Google Ads เพื่อให้การค้นหา FDA Center หรือเนื้อหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องง่ายขึ้น

เหตุผล/ข้อคิดเห็นด้านอื่น ๆ

๑. ควรมีการอบรมการใช้งาน FDA Center
๒. ควรมีการอัปเดตข่าวสารใหม่ ๆ ไว้ด้านบนของ FDA Center เสมอ
๓. ควรมีการพัฒนา FDA Center ในรูปแบบของ Application เพื่อการใช้งานที่ง่ายขึ้น และเข้าถึงประชาชนมากขึ้น
๔. เพิ่มกิจกรรมร่วมสนุก
๕. การเรียนจบแต่ละโรงเรียนเพื่อรับประกาศนียบัตรใช้เวลานานเกินไปในแต่ละขั้นตอน ควรมีการลดขั้นตอนและเวลาเรียนในแต่ละบทลง เพื่อดึงดูดให้นักเรียนเข้ามาเรียนรู้ใน FDA Center เพิ่มมากขึ้น
๖. ระบบ FDA Center ดีมาก มีประโยชน์ในการเรียนการสอน

ส่วนที่ ๓ การประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งาน ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) ผ่านระบบ Zoom conference เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๕.๓๐ น.

มีผู้เข้าร่วมการประชุมรวม ๑๘ คน แบ่งออกเป็น

- ๑.) กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) จำนวน ๑๒ คน โดยคัดเลือกจากผู้ที่ตอบแบบสำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งาน ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA Center) ซึ่งเป็นผู้ใช้งานฯ และมีข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคัดเลือกแบ่งออกเป็น
 - (๑.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จำนวน ๖ คน จาก ๕ จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ สุโขทัย สุรินทร์ หนองบัวลำภู และอุทัยธานี
 - (๒.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน ๑ คน จากจังหวัดสกลนคร
 - (๓.) ครู/อาจารย์ จำนวน ๓ คน จากจังหวัดกาฬสินธุ์ และนครปฐม และ
 - (๔.) ประชาชนทั่วไป จำนวน ๒ คน จากจังหวัดสิงห์บุรี และกรุงเทพมหานคร
- ๒.) เจ้าหน้าที่ ออย. จำนวน ๖ คน
โดยมีรายละเอียดในการประชุมกลุ่ม ดังนี้

ตารางที่ ๑๓ รายละเอียดการประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

หัวข้อ	ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ	ผู้แสดงความคิดเห็น	หมายเหตุ
ความคิดเห็นต่อศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA center)	๑. การเข้าถึง FDA Center ควรสามารถใช้ Google Search ค้นหาได้โดยไม่ต้องพิมพ์ URL website	สสจ.สุโขทัย	ผู้เข้าประชุมเห็นด้วยกับความคิดเห็น
	๒. การสมัครสมาชิกควรง่าย และไม่ควรมีการใช้อีเมลในการสมัครสมาชิก ควรมีการล็อกอินผ่านไลน์ได้		
	๓. การเข้าถึง FDA Center อาจจะยังไม่มาก เนื่องจากยังไม่ได้มีการรวมเข้ากับเว็บไซต์หลักของ อย. และควรมี Banner FDA Center เพื่อให้การเข้าถึง FDA Center ง่ายมากขึ้น	ประชาชนทั่วไป จากกรุงเทพมหานคร	สอดคล้องกับความคิดเห็นของ สสจ. หนองบัวลำภู ที่ต้องการให้ทาง อย. มีการรวมเว็บไซต์ และแอปพลิเคชันต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อความสะดวกในการใช้งาน
	๔. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนรู้จัก และเข้าถึง FDA Center	ประชาชนทั่วไป จากจังหวัดสิงห์บุรี	
ความคิดเห็นต่อโรงเรียนออนไลน์ (E-School)	๑. เนื้อหาของแต่ละบทเรียนควรเป็นเนื้อหาที่ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน	สสจ.สุรินทร์	สอดคล้องกับความคิดเห็นของ สสจ. หนองบัวลำภู และประชาชนทั่วไปจากจังหวัดสิงห์บุรี
	๒. อยากให้เพิ่มบทเรียนเรื่องยา และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ให้กับโรงเรียน อสม. เพื่อที่ อสม.จะได้นำความรู้ดังกล่าวไปใช้ในชุมชน	อสม. จากจังหวัดสกลนคร	บทเรียนเรื่อง RDU สอดคล้องกับความคิดเห็นของ สสจ.อุทัยธานี ที่ต้องการให้มีบทเรียนเรื่องยา RDU โดยอาจมีการบูรณาการร่วมกับกองยา
	๓. ต้องการให้มีบทเรียนสำหรับนักบวช		
	๔. โรงเรียน อย.น้อย อยากให้มีการเพิ่มเนื้อหาตามแต่ละกลุ่มผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น ยา อาหาร เครื่องสำอาง เป็นต้น	สสจ.สุโขทัย	

ตารางที่ ๑๓ รายละเอียดการประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) (ต่อ)

หัวข้อ	ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ	ผู้แสดงความคิดเห็น	หมายเหตุ
ความคิดเห็นต่อโรงเรียนออนไลน์ (E-School) (ต่อ)	๕. โรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีการบูรณาการร่วมกับกองผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อจัดทำบทเรียนสำหรับแต่ละผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น กฎหมาย การขออนุญาต เป็นต้น	สสจ.อุทัยธานี	
	๖. ต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับการตรวจสอบโฆษณา คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา		
	๗. จำนวนโรงเรียนอาจมากเกินไป โดยบางโรงเรียนสามารถรวมกันได้ เช่น โรงเรียนประชาชนทั่วไป และโรงเรียนผู้สูงอายุ	ประชาชนทั่วไป จากกรุงเทพมหานคร	
	๘. ควรมีการเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับสารอันตรายที่ห้ามใส่อาหาร และอาหารปลอดภัย		
	๙. ควรมีการเพิ่มขนาดของตัวอักษรในวิดีโอ ประกอบการสอน	ครู จากจังหวัดกาฬสินธุ์	
	๑๐. ควรมีการเพิ่มโรงเรียนสำหรับผู้ประกอบการ	สสจ.หนองบัวลำภู	
ความคิดเห็นต่อระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)	๑. ควรพัฒนา FDA Center ให้เป็น “ห้องสมุด Digital ที่สามารถเปลี่ยนแปลง Literacy ของประชาชนได้” โดยเพิ่มระบบการค้นหาจาก keyword ที่สำคัญ การทำ Google search		
	๒. ควรมีการทำ “Show & Share” เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของแต่ละจังหวัด มีการนำผลการรายงานการดำเนินงานทั้ง บวร.ร. และ อย.น้อย มาทำเป็นโมเดลสำหรับการศึกษาสำหรับจังหวัดอื่น ๆ	สสจ.สุรินทร์	

ตารางที่ ๑๓ รายละเอียดการประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) (ต่อ)

หัวข้อ	ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ	ผู้แสดงความคิดเห็น	หมายเหตุ
ความคิดเห็นต่อระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online) (ต่อ)	๓. กรณีที่มีการโพสต์บทความ สื่อ วิดีโอ ลงบน KM online ควรมีการแจ้งเตือน การ approve เข้ามาทางอีเมล หรือโทรศัพท์	สสจ.สุโขทัย	สอดคล้องกับความคิดเห็นของ สสจ.หนองบัวลำภู ที่ต้องการให้มีการแจ้งเตือนผู้ใช้งานผ่านทางอีเมล ไลน์ หรือช่องทางอื่น ๆ
	๔. การเข้ามาใช้งาน KM online ใน FDA Center ถือเป็นลดการเข้าถึงอย่างง่าย การเผยแพร่บนเฟซบุ๊ก หรือแชร์ผ่านเพจ จะสามารถเข้าถึงได้มากกว่า		
	๕. ควรเพิ่มความรวดเร็วในการอนุมัติ (Approve) อินโฟกราฟิก ที่ต้องการเผยแพร่บน KM online	ประชาชนทั่วไป จากกรุงเทพมหานคร	
ความคิดเห็นต่อการพัฒนาต่อยอด FDA center	๑. ควรมีการ Link กับเว็บไซต์หลักของ อย. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและความน่าเชื่อถือ	ประชาชนทั่วไป	
	๒. ควรมีการเพิ่มระบบเรื่องการแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จากกรุงเทพมหานคร	
	๓. ในการประกวด อสม.ดีเด่น ควรมีการระบุเกณฑ์ว่าต้องผ่านการเรียนในโรงเรียนออนไลน์ ของ FDA Center เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ อสม. เข้ามาใช้งานระบบ	สสจ.อุทัยธานี	
	๔. เพิ่มระบบการประเมินร้านยา หรือเพิ่มคะแนนการประเมินให้ร้านยาหากมีการเข้ามาเรียนในโรงเรียนออนไลน์ ของ FDA Center เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เภสัชกรร้านยาเข้ามาใช้งานระบบ		
	๕. เพิ่มระบบการสมัครสมาชิกแบบไม่ต้องใช้อีเมล โดยอาจล็อกอินผ่านไลน์ หรือเฟซบุ๊ก เพื่อความสะดวกในการใช้งาน	สสจ.สุโขทัย	
๖. ควรมีการรวมเว็บไซต์ และแอปพลิเคชันต่าง ๆ ของ อย. ไว้บนเว็บเดียวกัน	สสจ.หนองบัวลำภู	ข้อที่ ๗ สอดคล้องกับความคิดเห็นของประชาชนทั่วไป จากจังหวัดสิงห์บุรี	
๗. มีการสร้างแรงจูงใจในการเข้ามาใช้งาน เช่น การมอบประกาศนียบัตร			
๘. ควรมีระบบถาม – ตอบ (Chat bot)	อสม. จากจังหวัดสกลนคร		

ตารางที่ ๑๔ รายละเอียดการประชุมกลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานระบบรายงานผล (Report System)

หัวข้อ	ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ	ผู้แสดงความคิดเห็น	หมายเหตุ
ความคิดเห็นต่อระบบการรายงานผล (Report system) บวร.ร. และ อย.น้อย	๑. ควรมีการแจ้งเตือนไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเวลาที่มีการอัปเดตสถานะของรายงาน เพื่อความสะดวกและไม่คลาดเคลื่อนในการติดตาม โดยอาจแจ้งเตือนไปยังอีเมล โน้ตไลน์ หรือโทรศัพท์ของผู้ใช้งาน	สสจ.สุโขทัย	สอดคล้องกับความคิดเห็นจาก สสจ. เพชรบูรณ์
	๒. ต้องการให้ สสจ. สามารถเปลี่ยนแปลงระดับการประเมินได้ตามเป็นจริง พร้อมทั้งสามารถแนบเหตุผล หรือข้อแจ้งให้แก้ไขกลับไปยังผู้รายงานผลได้ ก่อนการส่งรายงานมาให้ อย.	สสจ.อุทัยธานี	
	๓. ต้องการให้มีการแสดงผลการรายงานผล ของ บวร.ร. และ อย.น้อย เป็นกระดานแสดงผล (Dashboard) โดยสามารถดูรายละเอียดข้อมูลเป็นรายจังหวัด รายเขตสุขภาพได้	สสจ.เพชรบูรณ์	สอดคล้องกับความคิดเห็นของ สสจ.สุรินทร์ ที่ต้องการให้มี Dashboard สรุปผล และเปรียบเทียบผลการรายงานในแต่ละปี
	๔. ควรมีการกำหนด KPI ในการรายงานผล บวร.ร. และ อย.น้อย ของแต่ละจังหวัด เพื่อกระตุ้นการเข้าถึง และการดำเนินงาน		
	๕. ควรมีระบบ export ข้อมูลทั้ง บวร.ร. และ อย.น้อย ของแต่ละจังหวัด แต่ละเขตสุขภาพ สำหรับโรงเรียน อย.น้อย ควรแยกข้อมูลตามต้นสังกัดได้ เพื่อนำมาใช้เป็น Database สำหรับการวางแผนการดำเนินงานของแต่ละจังหวัด	สสจ.สุรินทร์	
	๖. การรายงานผลควรดึงข้อมูลเก่าที่เคยรายงานไว้แล้วมาแก้ไข / เพิ่มเติมได้ เพื่อลดขั้นตอนในการกรอกเอกสารที่ยุ่งยาก		
	๗. ควรนำรายงานผลที่ได้มาพัฒนาต่อยอดเป็นโมเดล สำหรับการศึกษ และเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานสำหรับจังหวัดอื่น ๆ		
	๘. เพิ่มระบบ Search ค้นหาคำสำคัญ (keyword)		
	๙. รูปแบบการรายงานผล อย.น้อย ณ ขณะนี้ ถือว่าดี ยังไม่พบปัญหาในการรายงานผล	ครู จากจังหวัดนครปฐม	

บทที่ ๔

สรุปและข้อเสนอแนะ

๔.๑ สรุป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเสนอแนวทางในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ส่วนที่ ๒ การศึกษาความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. เพื่อสำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ จากผู้ใช้งาน โดยการใช้แบบสำรวจ (survey) และส่วนที่ ๓. การสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. โดยการประชุมกลุ่ม (Focus group) กับตัวแทนของผู้ใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ เพื่อสรุปแนวทางในการพัฒนาปรับปรุง ศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น และตอบสนองต่อการใช้งานของผู้ใช้งาน โดยจากการศึกษาพบว่า การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อย. ต้องอาศัยความร่วมมือและการบูรณาการจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ ๑ ผลการศึกษาข้อมูลของศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) พบว่า FDA Center ประกอบด้วยส่วนที่สำคัญ ได้แก่ ๑. ระบบสมาชิก ๒. โรงเรียนออนไลน์ (E-School) ซึ่งประกอบด้วยโรงเรียนสำหรับกลุ่มเป้าหมาย ๕ กลุ่ม (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. นักเรียน อย. น้อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนทั่วไป และผู้สูงอายุ) ๓. ศูนย์รวมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ (KM Online) ๔. แบบสำรวจความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ ๕. ระบบรายงานผลการดำเนินงาน (Report system) ซึ่งเป็นส่วนบริการเพิ่มเติมนอกเหนือจากการให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยระบบรายงานผลการดำเนินงานดังกล่าวใช้สำหรับการรายงานผลการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร.) และ โรงเรียน อย.น้อย โดยทั้ง ๕ ส่วนจะถูกประมวลผลการใช้งานและแสดงในรูปแบบของ Dashboard

จากข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ พบว่า มียอดการเข้าชมศูนย์การเรียนรู้ฯ หรือ FDA Center จำนวน ๖๙,๓๗๕ ครั้ง มีจำนวนผู้เข้าเรียนในโรงเรียนออนไลน์ทั้งหมด ๙,๐๔๖ คน แบ่งเป็น โรงเรียน อย.น้อย มากที่สุด จำนวน ๗,๒๕๓ คน รองลงมาคือ โรงเรียน อสม. จำนวน ๗๙๒ คน โรงเรียนประชาชนทั่วไป จำนวน ๕๖๐ คน โรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๓๒๕ คน และโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน ๑๑๖ คน ในส่วนของ KM online มีจำนวนการเข้าถึงทั้งหมด ๒,๕๔๓ ครั้ง มีการตอบแบบสำรวจ ทั้งหมดจำนวน ๒,๐๐๔ คน มีการรายงานผลการดำเนินงาน จำนวน ๑๔,๐๕๘ ครั้ง แบ่งออกเป็นรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร. จำนวน ๑๗๖ ครั้ง และรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียน อย.น้อย จำนวน ๑๓,๘๘๒ ครั้ง ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวพบว่า จำนวนการเข้าถึง FDA Center ยังไม่มากนัก ซึ่งอาจเป็นเพราะการประชาสัมพันธ์ยังไม่เพียงพอ และกลุ่มผู้ที่เข้ามาใช้งานโรงเรียนออนไลน์ส่วนมากเป็นนักเรียน อย.น้อย ซึ่งควรมีการพัฒนาเนื้อหา บทเรียน สำหรับนักเรียน อย.น้อย ให้มีความเหมาะสม เพียงพอ และตอบสนองต่อความต้องการเพิ่มมากขึ้น

ส่วนที่ ๒ ผลการศึกษาความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ด้วยวิธีการใช้แบบสำรวจ (survey) ด้วยแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaires) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมดจำนวน ๕๗๙ คน แบ่งออกเป็นผู้ใช้จำนวน ๔๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๔๔ และไม่เคยใช้งาน จำนวน ๑๔๘ คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๕๖ ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าประชาชนที่เข้าถึงแบบสำรวจ ยังไม่รู้จัก และไม่เคยเข้าใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ ดังนั้น การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนรับรู้ และเข้าถึงศูนย์การเรียนรู้ฯ ถือเป็นอีกหนึ่งในแนวทางที่สำคัญต่อการพัฒนา ดังกล่าวด้วย จากการสำรวจพบว่ากลุ่มของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นกลุ่มผู้ใช้งานประเภทครู/อาจารย์ มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ ๕๔.๗๖ ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุ มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ ๐.๔๖ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้ใช้หลัก เป็นกลุ่มที่มีความรู้ และสามารถเข้าถึงศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้ง่าย ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุ อาจมีข้อจำกัดในการเข้าถึงที่มากกว่า โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมาจาก ๗๒ จังหวัด จาก ๗๗ จังหวัด (รวมกรุงเทพมหานคร) เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง ๓๐-๓๙ ปี

กลุ่มตัวอย่างมีการใช้งานในส่วนของข่าวสารจาก อย. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๕๘ รองลงมาคือ ระบบรายงานผล (Report system) และโรงเรียนออนไลน์ (E-School) ร้อยละ ๑๙.๓๕ และ ๑๗.๑๐ ตามลำดับ มีความพึงพอใจด้านการใช้งานระบบและด้านเนื้อหาโดยรวมในระดับมาก (ร้อยละ ๘๑.๓๐ และ ๘๖.๔๑ ตามลำดับ) โดยด้านการใช้งานระบบมีความพึงพอใจต่อการเข้าถึง มากที่สุด ในระดับมาก ร้อยละ ๘๓.๒๙ รองลงมาคือ ด้านความสะดวกในการใช้งานโรงเรียนออนไลน์ (ระดับมาก ร้อยละ ๘๒.๐๗) ด้านเนื้อหาที่มีความพึงพอใจต่อการนำไปใช้ประโยชน์มากที่สุด ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๘๗.๘๔ รองลงมาคือ ความถูกต้องและความเป็นปัจจุบันของเนื้อหา และภาษาที่ใช้เข้าใจง่าย (ระดับมาก ร้อยละ ๘๖.๕๙ และ ๘๖.๕๐ ตามลำดับ) และจากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความประสงค์ที่จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ ต่อไปในอนาคต ร้อยละ ๙๙.๐๗ โดยการสำรวจความพึงพอใจด้านการใช้งานระบบ ไม่ได้มีการนำผลการสำรวจระดับความพึงพอใจต่อความสะดวกในการใช้งานระบบรายงานผล (Report system) มาวิเคราะห์ เนื่องจากจากตารางที่ ๗ มีผู้ตอบแบบสำรวจว่าใช้งานระบบรายงานผล จำนวน ๑๕๕ คน แต่มีผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจดังกล่าวจำนวนมากถึง ๔๒๓ คน ซึ่งทำให้ผลสำรวจความพึงพอใจต่อความสะดวกในการใช้งานระบบรายงานผลดังกล่าวมีความไม่น่าเชื่อถือเพียงพอที่จะนำมาวิเคราะห์ผล

โดยจากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้งานฯ มีความพึงพอใจต่อศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) แต่ยังมีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนา ดังนี้

ความคิดเห็นด้านการใช้งานระบบ พบว่า ระบบการสมัครสมาชิกยังมีความซับซ้อน และยาก รวมถึงการเข้าใช้งานระบบอาจยากสำหรับบางกลุ่มเป้าหมาย ควรมีการพัฒนาให้สามารถใช้งานได้อย่างง่าย ควรเพิ่มมีการเพิ่มในส่วนของการสืบค้นข้อมูล และการเข้าถึงประชาชนให้มากขึ้น รวมถึงมีการพัฒนาในส่วนของการแจ้งเตือนกรณีที่มีการอัปเดตข้อมูลส่วนต่าง ๆ ในศูนย์การเรียนรู้ฯ และควรมีการพัฒนาระบบที่เป็นฐานข้อมูล (Database) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือครู อย.น้อย เพื่อนำข้อมูลความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไปใช้ในการวิเคราะห์ผล และวางแผนการทำงานต่อไป

ความคิดเห็นด้านรูปแบบและเนื้อหา พบว่าควรมีการอัปเดตข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ อย่างถูกต้องและรวดเร็ว มีการใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย มีการเพิ่มเนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์อย่างสม่ำเสมอ ควรมีการนำเสนอเนื้อหาในรูปแบบของภาษาท้องถิ่น หรือภาษาแต่ละภาค และควรมีการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ ให้เป็นแหล่งข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงในการศึกษา หาความรู้ และข้อเท็จจริงที่น่าเชื่อถือ

ความคิดเห็นด้านการประชาสัมพันธ์ พบว่าควรมีการเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จัก ศูนย์การเรียนรู้ฯ มากขึ้น โดยอาจมีการใช้ Google ads ในการค้นหา FDA Center หรือเนื้อหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อเสนอแนะต่อการใช้งานโรงเรียนออนไลน์ (E-School) พบว่ามีความเหมาะสมของจำนวนโรงเรียนแล้ว ร้อยละ ๙๓.๙๗ แต่ในขณะที่เดียวกันก็มีความคิดเห็นว่าเป็นบางโรงเรียนสามารถรวมเป็นโรงเรียนเดียวกันได้ เช่น โรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป รวมถึงโรงเรียนสำหรับ อัย.น้อย ต้องการให้มีการแบ่งเป็นโรงเรียนสำหรับนักเรียนในแต่ละช่วงวัย ในส่วนของเนื้อหาพบว่ามีความเพียงพอแล้ว ร้อยละ ๙๔.๖๖ โดยต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหาในบทเรียนที่อัปเดตต่อสถานการณ์ที่เป็นกระแสในสังคม มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการเรื่องเนื้อหาข้อมูล เช่น เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ร่วมกับกองยา ต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหาที่เกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ อันตรายจากสารห้ามใช้ เครื่องสำอาง สำหรับนักเรียนมัธยม การสังเกตยาที่เสื่อมสภาพ และต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหาในแต่ละโรงเรียนเป็นประจำทุกปี โดยเวลาเรียนในแต่ละบทเรียนควรสั้น กระชับ เข้าใจง่าย และไม่ควรนานเกินไป

ข้อเสนอแนะต่อการใช้งานระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online) พบว่า ควรมีการเพิ่มเนื้อหาที่หลากหลาย ทันต่อเหตุการณ์ มีการใช้ influencer หรือคำพูดติดหู เพื่อดึงดูดความสนใจ มีการเพิ่มแชทบอต (chatbot) สำหรับการตอบโต้ และสื่อสารที่รวดเร็ว มีกิจกรรมร่วมสนุกเพื่อเป็นแรงจูงใจในการเข้ามาเรียนรู้ และควรมีการอนุมัติการเผยแพร่สื่อที่รวดเร็ว

ข้อเสนอแนะต่อการใช้งานระบบรายงานผล (Report System) พบว่าควรมีการแจ้งเตือน (notify) ไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องกรณีที่มีการรายงานผล การแก้ไข หรือการอนุมัติรายงาน ควรมีคู่มือการใช้งานในรูปแบบคลิปวิดีโอสั้น ๆ ที่สามารถเข้าใจการใช้งานระบบได้โดยง่าย เพิ่มความเสถียรของระบบในกรณีที่มีผู้เข้าใช้งานระบบจำนวนมาก มีการพัฒนาระบบดึงข้อมูลการรายงานผลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงเรียน ภาคการศึกษาต่าง ๆ เพิ่มระบบการค้นหาที่ง่ายขึ้น เพิ่มระบบป้องกันการรายงานผลซ้ำซ้อน เพิ่มสิทธิ์ให้แก่เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการเปลี่ยนแปลงระดับผลการรายงานโรงเรียน อัย.น้อย เพื่อลดขั้นตอนในการแก้ไข

ส่วนที่ ๓ การสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อัย. โดยการประชุมกลุ่ม (Focus group) ผ่านระบบ Zoom conference เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐ น. โดยผู้ที่เข้าร่วมการประชุมเป็นผู้ที่ถูกคัดเลือกจากผู้ตอบแบบสำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อัย. (FDA Center) ที่เป็นผู้ใช้งานฯ และมีข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ จำนวน ๑๒ คน ซึ่งจากวิธีการคัดเลือกผู้เข้าร่วมประชุม ทำให้การประชุมกลุ่มครั้งนี้มีความน่าเชื่อถือในระดับหนึ่ง โดยจากการประชุมพบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้ฯ ที่สอดคล้องกับผลการศึกษาในส่วนที่ ๑ สามารถสรุปได้ดังนี้

ความคิดเห็นต่อศูนย์การใช้งานด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๑. ควรมีการปรับปรุงระบบให้สามารถใช้งานได้ง่าย
๒. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักศูนย์การเรียนรู้ฯ มากขึ้น รวมถึงมีการใช้ Google Search หรือ Google ads ในการประชาสัมพันธ์

ความคิดเห็นต่อโรงเรียนออนไลน์ (E-School)

๑. ควรมีการเพิ่มเนื้อหาในแต่ละบทเรียนที่มีความทันสมัย อัปเดตต่อสถานการณ์ปัจจุบัน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย มีสื่อหลากหลายเพื่อดึงดูดความสนใจ และมีการเพิ่มเนื้อหาที่เหมาะสมกับแต่ละโรงเรียน เช่น โรงเรียน อย.น้อย ควรมีการเพิ่มเรื่องยา อาหาร เครื่องสำอาง โรงเรียน อสม. เพิ่มเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพิ่มเรื่องกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และควรมีการเพิ่มโรงเรียนสำหรับผู้ประกอบการ

๒. ควรมีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำเนื้อหาที่ถูกต้องเหมาะสม เช่น เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลร่วมกับกองยา เรื่องการขออนุญาตผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกองผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

ความคิดเห็นต่อระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM Online)

๑. ควรมีการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ ให้เป็นห้องสมุดดิจิทัลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Health Product Digital Library) ที่สามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนได้

๒. ควรมีทำโมเดลต้นแบบจากการรายงานผลการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร.) และโรงเรียน อย.น้อย เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของแต่ละจังหวัด/เขตสุขภาพ

๓. ควรมีระบบแจ้งเตือน (notify) มายังผู้ที่เกี่ยวข้องกรณีที่มีการอัปเดตเกี่ยวกับเนื้อหาใน KM online รวมทั้งควรเพิ่มความรวดเร็วในการอนุมัติเนื้อหา

ความคิดเห็นต่อการพัฒนาต่อยอด

๑. ควรมีการรวมศูนย์การเรียนรู้ฯ เข้ากับเว็บไซต์หลักของ อย. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและเพิ่มความน่าเชื่อถือ

๒. ระบบสมัครสมาชิกควรสมัครผ่านการล็อกอินเข้าใช้งานเฟซบุ๊ก หรือไลน์ได้

๓. ควรเพิ่มระบบการแจ้งเตือนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพตามสถานการณ์ต่าง ๆ

๔. ควรเพิ่มระบบถาม – ตอบ (Chatbot)

๕. ควรมีการบูรณาการศูนย์การเรียนรู้ฯ กับหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อกระตุ้นให้มีการเข้ามาใช้งานเพิ่มขึ้น เช่น ผู้เข้าประกวด อสม.ดีเด่น ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค จะต้องผ่านการเรียนจากโรงเรียนออนไลน์สำหรับ อสม. ก่อน / มีการเพิ่มระบบการประเมินร้านขายยาเข้ามาในศูนย์การเรียนรู้ฯ รวมถึงเพิ่มคะแนนการประเมินให้ร้านยา หากมีการเข้ามาเรียนรู้ในศูนย์การเรียนรู้ฯ

ความคิดเห็นต่อระบบการรายงานผล บวร.ร. และโรงเรียน อย.น้อย (Report System)

๑. ควรมีระบบแจ้งเตือน (notify) มายังผู้ที่เกี่ยวข้องกรณีที่มีการอัปเดตเกี่ยวกับการรายงานผล ทั้งในส่วนของการรายงานผลใหม่ รายงานผลที่ต้องมีการแก้ไข

๒. ควรให้เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบสามารถแก้ไขระดับการประเมินได้ รวมทั้งสามารถแจ้งเหตุผล หรือข้อแก้ไขกลับไปยังผู้รายงานผลได้ ก่อนส่งรายงานมายัง อย. เพื่อลดระยะเวลา และความซับซ้อนในการแก้ไขรายงาน

๓. ควรเพิ่มระบบฐานข้อมูลการรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร. และ อย.น้อย ที่สามารถดึงข้อมูล (export data) ออกมาเป็นรายจังหวัด / เขตสุขภาพได้ รวมทั้งควรมีกระดานแสดงผล (Dashboard) สรุปผลในภาพรวม

๔. การรายงานผลการดำเนินงานควรดึงข้อมูลเก่าที่เคยรายงานในระบบไว้แล้วมาแก้ไข หรือเพิ่มเติมได้ เพื่อลดขั้นตอนในการกรอกเอกสารที่มีรายละเอียดค่อนข้างเยอะ และควรเพิ่มระบบการค้นหาคำสำคัญ (Keyword) ในการค้นหาชื่อชุมชน หรือชื่อโรงเรียนที่มีการรายงานผลเข้ามาในระบบ

โดยจากผลการศึกษาทั้ง ๓ ส่วน พบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นแบ่งออกเป็น ๓ เรื่องหลัก ได้แก่

๑. ปัญหาจากระบบศูนย์การเรียนรู้ฯ ทั้งในส่วนของ การสมัครสมาชิก การใช้งานระบบต่าง ๆ ซึ่งสามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการปรับปรุง และพัฒนาระบบศูนย์การเรียนรู้ฯ ให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งาน

๒. ปัญหาด้านข้อมูล/ เนื้อหา ที่ยังไม่ทันต่อสถานการณ์ และยังมีเนื้อหาที่ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ทั้งหมด ซึ่งสามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการอัปเดตข้อมูล/ เนื้อหาต่าง ๆ ให้ทันต่อสถานการณ์มากยิ่งขึ้น รวมถึงมีการสำรวจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายว่ามีความสนใจในเรื่องใด และประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาข้อมูล/เนื้อหา

๓. ปัญหาจากผู้ใช้งานระบบ ที่ยังไม่เข้าใจวิธีการใช้งานระบบ ซึ่งสามารถแก้ไขได้ ๒ วิธี คือ

๓.๑) ปรับปรุง/ พัฒนาระบบให้สามารถใช้งานได้ง่ายขึ้น (Friendly user)

๓.๒) จัดทำคู่มือการใช้งานอย่างง่าย รวมถึงมีการอบรมพัฒนาผู้ใช้งานที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน บวร.ร. และ อย. น้อย เป็นต้น

ตารางที่ ๑๕ แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

FDA Center	ข้อเสนอแนะของผู้ใช้งาน	แนวทางการพัฒนา	หน่วยงาน	ระยะเวลา
ภาพรวมของศูนย์การเรียนรู้	ควรมีการรวม FDA Center เข้ากับเว็บไซต์หลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และการสมัครสมาชิกควรง่ายขึ้น	การรวมศูนย์การเรียนรู้ เข้ากับเว็บไซต์หลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา / การพัฒนาระบบการสมัครสมาชิกให้ง่ายขึ้น เช่น การล็อกอินผ่านเฟซบุ๊ก หรือไลน์ / การพัฒนาระบบต่าง ๆ ในศูนย์การเรียนรู้ ให้ง่ายต่อการใช้งาน (Friendly user) การเพิ่มระบบการแจ้งเตือน (notify) ไปยังผู้ที่เกี่ยวข้อง กรณีมีการเพิ่ม แก้ไข หรือเปลี่ยนแปลงสถานะต่าง ๆ และการเพิ่มระบบถาม – ตอบ (Chat bot)	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ)	ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ** กอง พศ. ได้มีการหารือและเตรียมการส่งมอบศูนย์การเรียนรู้ให้แก่ศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ แล้ว
ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนรู้จัก FDA Center	การประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมการเข้ามาใช้งานศูนย์การเรียนรู้ ผ่านช่องทางประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ของ อย. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมผ่านการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ การใช้ Google search หรือ Google Ads ในการเพิ่มการเข้าถึง	การประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมการเข้ามาใช้งานศูนย์การเรียนรู้ ผ่านช่องทางประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ของ อย. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมผ่านการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ การใช้ Google search หรือ Google Ads ในการเพิ่มการเข้าถึง	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค)	ดำเนินงานได้ทันที **กอง พศ. ได้มีการประชาสัมพันธ์ผ่านเฟซบุ๊ก FDA Thai รวมถึงมีการจัดกิจกรรมร่วมสนุกและแจกของรางวัลใน FDA Center
ผู้ใช้งานระบบรายงานผล (Report system) ยังขาดความรู้ความเข้าใจ ควรมีการอบรมการใช้งานระบบ	การอบรมการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ ทั้งในส่วนของโรงเรียนออนไลน์ ระบบรายงานผล ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยอาจจัดในรูปแบบ online และ onsite ตามความเหมาะสม	การอบรมการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ ทั้งในส่วนของโรงเรียนออนไลน์ ระบบรายงานผล ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยอาจจัดในรูปแบบ online และ onsite ตามความเหมาะสม	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค)	เริ่มดำเนินงานภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และดำเนินงานต่อเนื่องทุกปี
ควรมีการอัปเดตข้อมูลที่ทันต่อสถานการณ์	มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่ออัปเดตข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่รวดเร็ว ถูกต้อง และทันต่อสถานการณ์	มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่ออัปเดตข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่รวดเร็ว ถูกต้อง และทันต่อสถานการณ์	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค)	ดำเนินงานได้ทันที **กอง พศ. เริ่มดำเนินการอัปเดตข้อมูล กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพใน FDA Center แล้ว

** หมายถึง กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคได้ดำเนินการแล้ว

ตารางที่ ๑๕ แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) (ต่อ)

FDA Center	ข้อเสนอแนะของผู้ใช้งาน	แนวทางการพัฒนา	หน่วยงาน	ระยะเวลา
ภาพรวมของศูนย์การเรียนรู้ฯ (ต่อ)	ควรมีการเพิ่มระบบการแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	การเพิ่มระบบแจ้งเตือนภัยเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น ข่าวปลอม (Fake News) ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย หรือไม่ได้มาตรฐาน หรือมีสารปนเปื้อนที่เป็นอันตราย/สารห้ามใช้ เป็นต้น	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค / ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ)	ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ **กอง พศ. เก็บรวบรวมข้อมูล และเตรียมหาวิธีแนวทางพัฒนาร่วมกับศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ
โรงเรียนออนไลน์ (E-School)	ควรมีการเพิ่มเนื้อหาให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาในแต่ละบทเรียนควรทันต่อสถานการณ์ และควรมีการบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑. การเพิ่มเนื้อหาที่เหมาะสมในแต่ละโรงเรียน โดยควรมีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องของข้อมูล และเนื้อหาความรู้ เช่น เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีการบูรณาการร่วมกับกองยา เรื่องการเลือกใช้เครื่องสำอาง มีการบูรณาการร่วมกับกองควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย โรงเรียน อสม. ควรมีการบูรณาการเนื้อหา ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) เพื่อให้กลุ่มการทำงานของ อสม. ทั้งหมด เป็นต้น โดยกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เป็นผู้ผลิตเนื้อหา (content) และรูปแบบการนำเสนอ ทั้งนี้ ในส่วนของโรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื้อหาอาจมีความซ้ำซ้อน และไม่ครอบคลุมเท่ากับกองผลิตภัณฑ์ ซึ่งต้องพิจารณาความเหมาะสมของการพัฒนาต่อไป โดยหากยังคงมีโรงเรียนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาจต้องมีการดำเนินงานโดยมีกองผลิตภัณฑ์เป็นผู้รับผิดชอบดูแลเนื้อหาหลัก	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กองผลิตภัณฑ์ ได้แก่ กองอาหาร / กองยา / กองควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย / กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร / กองควบคุมเครื่องมือแพทย์ / กองควบคุมวัตถุเสพติด / กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	เริ่มดำเนินงานภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และดำเนินงานต่อเนื่องทุกปี

** หมายถึง กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคได้ดำเนินการแล้ว

ตารางที่ ๑๕ แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) (ต่อ)

FDA Center	ข้อเสนอแนะของผู้ใช้งาน	แนวทางการพัฒนา	หน่วยงาน	ระยะเวลา
โรงเรียนออนไลน์ (E-School) (ต่อ)		๒. การเพิ่มจำนวนโรงเรียนให้ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder) ทั้งหมดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทั้งในส่วนของผู้ประกอบการ และประชาชน โดยควรมีการพัฒนาเพิ่มโรงเรียนในส่วนของ <u>ผู้ประกอบการ</u> เพิ่มเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพแยกเป็นประเภทต่าง ๆ ครอบคลุมตั้งแต่การขออนุญาตสถานที่ผลิต/นำเข้า การขออนุญาตผลิตภัณฑ์ การโฆษณาผลิตภัณฑ์ กฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงคุณธรรม จริยธรรมที่ดี ผลกระทบต่อการผลิต/จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย หรือไม่ได้มาตรฐาน เพื่อสร้างความตระหนักและจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการ และควรมีการบูรณาการเนื้อหาอื่น ๆ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาษี มาตรฐานสินค้าเกษตร (GAP เกษตรอินทรีย์) ยาฆ่าแมลง การกำจัดศัตรูพืช โรคในสัตว์ เป็นต้น	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (กรมวิชาการเกษตร / สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ / กรมปศุสัตว์)	เริ่มดำเนินงานภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และดำเนินงานต่อเนื่อง ทุกปี
	ระยะเวลาในการเรียนแต่ละบทเรียนไม่ควรนานเกินไป / ควรมีการใช้คำพูด หรือ Influencer เพื่อดึงดูดความสนใจ	การพัฒนาแบบการเรียนรู้ในโรงเรียนออนไลน์ให้ดึงดูดความสนใจของผู้เรียน ลดขั้นตอนในการเรียนรู้ให้สั้น กระชับ ได้ใจความ และตอบสนองความต้องการของผู้เรียน	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ / กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค)	เริ่มดำเนินงานภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และดำเนินงานต่อเนื่อง ทุกปี

** หมายถึง กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคได้ดำเนินการแล้ว

ตารางที่ ๑๕ แนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) (ต่อ)

FDA Center	ข้อเสนอแนะของผู้ใช้งาน	แนวทางการพัฒนา	หน่วยงาน	ระยะเวลา
ระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)	เนื้อหาควรเป็นเนื้อหาที่ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน	การพัฒนาเนื้อหาในระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ให้ทันต่อสถานการณ์และความสนใจของประชาชน ทั้งนี้ในส่วนของการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล/เนื้อหา ควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย และควรมีแอดมิน (Admin) จากกองผลิตภัณฑ์ช่วยในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล/เนื้อหา	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค)	ดำเนินงานได้ทันที **กอง พศ. ดำเนินการอัปเดตเนื้อหาใน KM online ให้ทันต่อสถานการณ์มากขึ้น
	ควรมีการนำผลการรายงาน บวร.ร. และ อย.น้อย มาทำเป็นโมเดลสำหรับการศึกษาสำหรับจังหวัดอื่น ๆ	การพัฒนา รูปแบบการเรียนรู้ (Model) จากรายงานผลการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ต้านภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร.) และโรงเรียน อย.น้อย จากรายงานผลการดำเนินงาน (ระบบ Report system) เพื่อเป็นต้นแบบในการเรียนรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคแก่จังหวัดอื่น ๆ หรือผู้ที่สนใจ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค) สสจ. / กระทรวงศึกษาธิการ (สพป. สพม. สข.)	เริ่มดำเนินงานภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และดำเนินงานต่อเนื่องทุกปี
ระบบการรายงานผล (Report system) บวร.ร. และ อย.น้อย	ควรมีระบบ export ข้อมูล และมี การแสดงผลการรายงานผลการดำเนินงานของ บวร.ร. และ อย.น้อย เป็นกระดานแสดงผล (Dashboard) โดยสามารถดูรายละเอียดข้อมูลเป็นรายจังหวัด รายเขตสุขภาพได้	การพัฒนาระบบฐานข้อมูล (Data base) การดำเนินงานเครือข่าย บวร.ร. และ อย.น้อย ที่สามารถรวบรวมข้อมูลจำแนกเป็นรายจังหวัด / รายเขตสุขภาพ ที่สามารถดึงข้อมูล (export) ได้ รวมถึงสามารถแสดงสรุปผลในภาพรวม (Dashboard) ได้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนการดำเนิน การวิเคราะห์ผลการดำเนิน สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานภาคการศึกษาต่าง ๆ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ / กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค)	ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ **กอง พศ. เก็บรวบรวมข้อมูล และเตรียมหารือแนวทางพัฒนาร่วมกับศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ
	การรายงานผลควรดึงข้อมูลเก่าที่เคยรายงานไว้แล้วมาแก้ไข / เพิ่มเติมได้ เพื่อลดขั้นตอนในการกรอกเอกสารที่ยุ่งยาก	การพัฒนา ระบบการรายงานให้สามารถใช้งานได้ง่ายขึ้น ลดความซับซ้อนของระบบลง สามารถดึงข้อมูลที่เคยรายงานในระบบแล้วมาแก้ไข / เพิ่มเติม (edit) ได้	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ / กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค)	ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ **กอง พศ. เก็บรวบรวมข้อมูล และเตรียมหารือแนวทางพัฒนาร่วมกับศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ

** หมายถึง กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคได้ดำเนินการแล้ว

๔.๒ ข้อเสนอแนะ

จากการข้อมูลผลการศึกษาความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) เพื่อการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ฯ ให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน ผู้เขียนมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. หากมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ควรมีการแยกประเด็นในส่วนของศูนย์การเรียนรู้ฯ สำหรับประชาชน และในส่วนของระบบการรายงานผล (Report System) สำหรับเจ้าหน้าที่ออกจากกันให้ชัดเจน เพื่อให้ได้ผลที่ถูกต้อง แม่นยำ และชัดเจนยิ่งขึ้น รวมถึงวิธีการคัดเลือกผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่ม (Focus group) อาจนำไปประยุกต์ใช้กับการประชุมกลุ่มเพื่อเจาะลึกกับแต่ละผลิตภัณฑ์ได้ เนื่องจากวิธีการดังกล่าวทำให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือ

๒. ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและผู้สูงอายุ จึงถือเป็นเรื่องที่สำคัญ แต่จากการศึกษาพบว่า การเข้าถึงข้อมูลของผู้สูงอายุยังมีข้อจำกัดหลายประการ ดังนั้น หากมีการศึกษาเพิ่มเติมจึงควรมีการแบ่งเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจให้เหมาะสมกับกลุ่มวัยเพิ่มมากขึ้น รวมถึงการใช้สื่อในการให้ความรู้แก่กลุ่มผู้สูงอายุอาจต้องคำนึงถึงความเหมาะสม และข้อจำกัดดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น

๓. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรมีการรวบรวมเว็บไซต์ทั้งหมดของสำนักงานฯ ให้เป็นเว็บไซต์หลักเดียว เพื่อความสะดวกของผู้ใช้งาน และควรมีการจัดตั้งคณะทำงานในการพัฒนาเว็บไซต์นี้ให้ตอบสนองต่อผู้ใช้งานทุกภาคส่วน ทั้งในส่วนของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่หน่วยงานภายนอก ผู้ประกอบการ และประชาชน

๔. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรมีการจัดทำระบบฐานข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ อย. ที่รวบรวมข้อมูลทั้งการอนุญาตผลิตภัณฑ์ การตรวจจับผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย ฐานข้อมูลการดำเนินงานของเครือข่ายต่าง ๆ เช่น เครือข่าย บวร.ร. โรงเรียน อย.น้อย เครือข่ายภาคประชาชน เป็นต้น รวมถึงข้อมูลการเข้าใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ การค้นหาที่ประชาชนสนใจ ณ ขณะนั้น เพื่อวางแผนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อความรู้ฯ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน

๕. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในการเผยแพร่ / ประชาสัมพันธ์ศูนย์การเรียนรู้ฯ และควรมีการบูรณาการการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ฯ ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) หรือสำนักงานการศึกษา

บรรณานุกรม

- กฤษณพงศ์ กีรติกร. ๒๕๖๑. ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์. คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๒). แนวคิดหลักหลักการขององค์กรอบรู้ด้านสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ ๑). นนทบุรี: สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส.).
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๖. วิสัยทัศน์ พันธกิจ และหน้าที่ความรับผิดชอบ. <https://dis.fda.moph.go.th/pca/category/vision/>
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๖. คู่มือการใช้งาน FDA Center. <https://fda.go.th/>
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๖๔. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๓. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์
- Nutbeam D. (๒๐๐๐). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the ๒๑st century. Health Promotion International, ๑๕(๓), ๒๕๙-๒๖๗. doi: ๑๐.๑๐๙๓/heapro/๑๕.๓.๒๕๙.
- Nutbeam D. (๒๐๐๘). The evolving concept of health literacy. Social Science & Medicine, ๖๗(๑๒), ๒๐๗๒-๘.
- Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, & Brand H. (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. (๒๐๑๒). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, ๑๒(๘๐), ๑-๑๓. doi: ๑๐.๑๑๘๖/๑๔๗๑-๒๔๕๘-๑๒-๘๐.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

แบบสอบถาม

เรื่อง: ความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย.
(FDA Center)

คำชี้แจง: แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้านความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) จากผู้ใช้งาน ได้แก่ ๑.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ๒.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด ๓.) ครู/อาจารย์ ๔.) นักเรียน อย.น้อย ๕.) ผู้สูงอายุ และ ๖.) ประชาชนทั่วไป เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาและปรับปรุงศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงขอความกรุณาและความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามชุดนี้ให้ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งข้อมูลของท่านที่ได้ตอบมาจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อ อย.

ข้อมูลทั้งหมดจะถูกประมวลผลในภาพรวม แบบสอบถามฉบับนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบต่อผู้ทำแบบสอบถาม และองค์การแต่อย่างใด ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น ๖ ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ส่วนที่ ๒ ระดับพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)
- ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโรงเรียนออนไลน์
- ส่วนที่ ๔ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)
- ส่วนที่ ๕ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการรายงานผล (Report system)
- ส่วนที่ ๖ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

Screen Question

ท่านเคยใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) หรือไม่

หมายเหตุ: **เคยใช้งาน** หมายถึง มีการเข้าสู่ศูนย์การเรียนรู้ฯ FDA Center (www.fda.go.th) และ

อยู่ในระบบ ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที

ใช่ (ตอบคำตอบข้อต่อไป.....)

ไม่ใช่ (จบแบบสอบถาม.....)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

๑. ประเภทผู้ใช้งาน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ครู/อาจารย์ นักเรียน

ประชาชนทั่วไป ผู้สูงอายุ

๒. จังหวัด

ตัวเลือก ๗๗ จังหวัด (รวมกรุงเทพมหานคร)

๓. เพศ

ชาย หญิง อื่น ๆ

๔. ช่วงอายุ

ต่ำกว่า ๒๐ ปี ๒๐-๒๙ ปี ๓๐-๓๙ ปี

๔๐-๔๙ ปี ๕๐-๕๙ ปี ๖๐ ปี ขึ้นไป

๕. ท่านเคยใช้งานระบบใดของ FDA Center (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

โรงเรียนออนไลน์

ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)

ระบบการรายงานผล (Report system)

กิจกรรมร่วมสนุก

ข่าวสารจาก อย.

๖. เบอร์โทรศัพท์ (สำหรับการติดต่อ และจัดส่งของรางวัล)

ส่วนที่ ๒ ระดับพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

๒.๑ ระดับพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง □ หน้าข้อความที่เป็นข้อมูลตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

โดย ระดับคะแนน ๔ หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

ระดับคะแนน ๓ หมายถึง พึงพอใจมาก

ระดับคะแนน ๒ หมายถึง พึงพอใจน้อย

ระดับคะแนน ๑ หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

ความพึงพอใจต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center)	ระดับความพึงพอใจ			
	มากที่สุด (๔)	มาก (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
ด้านการใช้งานระบบ				
๑. การเข้าถึง FDA Center				
๒. การสมัครสมาชิก				
๓. ความสะดวกในการใช้งานโรงเรียนออนไลน์				
๔. ความสะดวกในการใช้งานระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)				
๕. ความสะดวกในการใช้งานระบบการรายงานผล (Report system)				
ด้านเนื้อหา				
๑. รูปแบบ และการนำเสนอ				
๒. ความเหมาะสมของเนื้อหา				
๓. ความถูกต้องและเป็นปัจจุบันของเนื้อหา				
๔. ภาษาที่ใช้เข้าใจง่าย				
๕. การนำไปใช้ประโยชน์				

๑.๒ ท่านมีความประสงค์ที่จะใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA Center) ต่อไปหรือไม่

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง □ หน้าข้อความที่เป็นข้อมูลตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด (ตอบเพียงข้อเดียว)

ไม่ใช้อย่างแน่นอน
 ไม่ใช่
 ใช่
 ใช่อย่างแน่นอน

โปรดระบุเหตุผล (เพื่อการปรับปรุงพัฒนา) :

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโรงเรียนออนไลน์ (ตอบเฉพาะผู้ที่มีการใช้งาน)

๓.๑ จำนวนโรงเรียนออนไลน์มีความเหมาะสมหรือไม่ (ปัจจุบันมีจำนวน ๕ โรงเรียน ได้แก่ ๑.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๒.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ๓.) อาย.น้อย ๔.) ผู้สูงอายุ และ ๕.) ประชาชนทั่วไป)

- เหมาะสมแล้ว
- มีจำนวนมากเกินไป เนื่องจาก
- มีจำนวนน้อยเกินไป โดยอยากให้มี (โปรดระบุ)

๓.๒ จำนวนเนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์มีเพียงพอหรือไม่

- เพียงพอแล้ว
- ต้องการให้มีการเพิ่มเนื้อหา
โปรดระบุเนื้อหา และโรงเรียนที่ต้องการให้เพิ่มเนื้อหา

๓.๓ เนื้อหาในโรงเรียนออนไลน์มีความเหมาะสมแล้วหรือไม่

- เหมาะสมแล้ว
- ไม่เหมาะสม เนื่องจาก

๓.๔ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรงเรียนออนไลน์

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๔ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online) (ตอบเฉพาะผู้ที่มีการใช้งาน)

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๕ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการรายงานผล (Report system) (ตอบเฉพาะผู้ที่มีการใช้งาน)

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๖ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

ภาคผนวก ข.

การประชุมสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA center)

ผ่านระบบ Zoom conference เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐ น.

ผู้เข้าร่วมการประชุมสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA center) แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ผู้เข้าร่วมการประชุมที่เป็นตัวแทนจากผู้ใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ ออย. (FDA center) จำนวน ๑๒ คน ประกอบด้วย

๑. นายปฐมพงศ์ วิมลภูษิต ตำแหน่ง เกษัชกร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
ประเภทผู้ใช้งาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด
๒. นางสาวสิริลักษณ์ รื่นรวย ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
ประเภทผู้ใช้งาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด
๓. นางมณีรัตน์ อุดนไชย ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
ประเภทผู้ใช้งาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด
๔. นายวุฒิไกร ยศกำธร ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
ประเภทผู้ใช้งาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด
๕. นายสรชา งามทรัพย์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
ประเภทผู้ใช้งาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด
๖. นายอนุวิท กงคุคำ ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการ ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์
ประเภทผู้ใช้งาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด
๗. นายประสงค์ สังข์ทอง
ประเภทผู้ใช้งาน ประชาชนทั่วไป (สิงห์บุรี)
๘. นางสาวพีรัญญา โปธิเสถียร ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่สอบสวนชำนาญการ สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน
ประเภทผู้ใช้งาน ประชาชนทั่วไป (กรุงเทพมหานคร)
๙. นายเพียรชนะ สมบัติศรี
ประเภทผู้ใช้งาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (สกลนคร)
๑๐. นางสาวพิชญา ตรีสกุล ตำแหน่งครู โรงเรียนกาฬสินธุ์พิทยาสรรพ์
ประเภทผู้ใช้งาน ครู/อาจารย์ (กาฬสินธุ์)
๑๑. นางรชยา หวานแหลม ตำแหน่งครู โรงเรียนวัดน้อย
ประเภทผู้ใช้งาน ครู/อาจารย์ (นครปฐม)
๑๒. นางสาววรากร พิบบุนทด ตำแหน่งครูผู้ช่วย โรงเรียนวัดน้อย
ประเภทผู้ใช้งาน ครู/อาจารย์ (นครปฐม)

ส่วนที่ ๒ ผู้เข้าร่วมการประชุมที่เป็นเจ้าหน้าที่ของ อย. ที่เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุมกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

- | | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| ๑. นางวาริรัตน์ เลิศนที | ผู้อำนวยการกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค |
| ๒. นางสุستی เวชพิพัฒน์ | นักวิชาการเผยแพร่ชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางสาวจุไรรัตน์ ถนอมกิจ | นักวิชาการอาหารและยาชำนาญการ |
| ๔. นางสาวภัคพธ อุ้งงามพันธ์ุ | นักวิชาการเผยแพร่ปฏิบัติการ |
| ๕. นางสาวสุภาภรณ์ ปั่นพล | นักวิชาการอาหารและยาปฏิบัติการ |
| ๖. นางสาวอาริยา โกสิลา | นักวิชาการเผยแพร่ |

รวมมีผู้เข้าร่วมการประชุมทั้งหมด ๑๘ คน

ประเด็นหัวข้อที่ใช้ในการประชุมสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA center) มีดังนี้

๑. ความคิดเห็นต่อศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA center)
๒. ความคิดเห็นต่อโรงเรียนออนไลน์ (E-School)
๓. ความคิดเห็นต่อระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (KM online)
๔. ความคิดเห็นต่อระบบการรายงานผล (Report system) บวร.ร. และ อย.น้อย
๕. ความคิดเห็นต่อการพัฒนาต่อยอด FDA center

ภาพการประชุมสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อสรุปความพึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อการใช้งานศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ของ อย. (FDA center)

