

เอกสารวิชาการ

เรื่อง

การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

โดย

นายสุธรรม เทศจำพรรณ

กลุ่มส่งเสริมและประสานงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพพื้นที่
กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

คำนำ

ปัจจุบันปัญหาทางด้านสุขภาพของประชาชน มักเกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งการคุ้มครองผู้บริโภคจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยนั้นมีมาตรการหลักคือ การป้องกันการแก้ปัญหา และมาตรการที่เกี่ยวกับการค้า ซึ่งหนึ่งในมาตรการป้องกันที่ดีคือการสร้างความรอบรู้เพื่อให้ผู้บริโภคมีภูมิคุ้มกัน สามารถตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างถูกต้อง แต่ในปัจจุบันนี้การสร้างความรู้ให้แต่ละปัจเจกบุคคลนั้นไม่เพียงพอ จำเป็นต้องสร้างสังคมให้มีความรอบรู้ มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลและการจัดการปัญหาในสังคมนั้นได้ เพื่อให้เกิดการจัดการปัญหาได้อย่างยั่งยืน

ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารวิชาการฉบับนี้จะมีส่วนช่วยให้เกิดการพัฒนาระดับความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จนกระทั่งสังคมไทยมีภูมิคุ้มกันและมีความสามารถในการวิเคราะห์ จัดการแก้ไขปัญหาภายใต้บริบทของสังคมนั้นได้อย่างรวดเร็ว และสามารถป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแพร่กระจายไปยังสังคมอื่น ซึ่งเป็นระบบนิเวศในอุดมคติที่สามารถเกิดขึ้นจริงได้หากได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

สุธรรม เทศราพรณ

บทสรุปผู้บริหาร

การขาดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น เป็นหนึ่งในปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งอาจทำให้เกิดโรคเรื้อรังจนกระทั่งเกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต ซึ่งผลการศึกษาร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนาพบว่าคนไทยมีความรู้เฉลี่ยที่ร้อยละ 19 ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ร้อยละ 50 และมีดัชนีของระบบสุขภาพที่มีความรอบรู้ที่น้อยที่สุดคือมิติการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นเหตุให้เกิดปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างไม่ถูกต้อง ดังนั้นการพัฒนาประชาชนและสังคมให้มีความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจึงเป็นเรื่องจำเป็นและเร่งด่วน

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทยและแนวทางของต่างประเทศ ภายใต้แนวคิดการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Don NUTBEAM เพื่อสังเคราะห์รูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม และจัดทำข้อเสนอกลยุทธ์ในการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ของ Don Nutbeam นั้น แบ่งระดับการสร้างความรอบรู้ไว้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับขั้นพื้นฐาน (Functional Literacy) ระดับขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Literacy) และระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Literacy) โดยใช้กิจกรรมการดำเนินการสร้างความรอบรู้คือ การให้ความรู้ (Education) การสร้างสังคม (Social Mobilization) และการส่งเสริมจากภาครัฐ (Advocacy) โดยแนะนำให้ยกระดับการสร้างความรอบรู้ เป็นกลยุทธ์ระดับประชากร (Population Strategy) อาศัยการมีส่วนร่วมของประชากรทั้งประเทศ และสังคมทุกภาคส่วน

ประเทศไทยได้กำหนดให้การสร้างความรอบรู้เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561 – 2580) และกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ซึ่งการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์นี้

รูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ควรดำเนินการภายใต้กลยุทธ์การอาศัยสังคมทุกภาคส่วน (Population Strategy) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประเทศไทยเป็นสังคมแห่งความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และมีความรอบรู้ถึงระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Literacy) โดยใช้กิจกรรม

การดำเนินการคือ การให้ความรู้ (Education) การสร้างสังคม (Social Mobilization) และการส่งเสริมจากภาคีรัฐ (Advocacy)

จากการศึกษา มีข้อเสนอกลยุทธ์การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ดังต่อไปนี้

1. ยกระดับการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นหนึ่งในนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการขับเคลื่อนในรูปแบบคณะกรรมการที่มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระยะ 5 ปี

2. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและข้อมูลอ้างอิงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับประเทศ โดยจัดทำฐานข้อมูลองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง มีการรวบรวมความรู้อย่างเป็นระบบ สร้างเครือข่ายนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญช่วยปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย รวมถึงสร้างแพลตฟอร์มการเรียนรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพในรูปแบบออนไลน์

3. การขับเคลื่อนกลไกการตอบโต้ภาคประชาสังคม โดยการสร้างเครือข่ายให้ครอบคลุมถึงภาคธุรกิจ สื่อต่าง ๆ อินฟลูเอนเซอร์ และเครือข่ายในระดับพื้นที่ พร้อมทั้งสร้างสภาพแวดล้อม และจัดกิจกรรมส่งเสริมการสร้างกลไกการวิเคราะห์และตอบโต้ปัญหาโดยภาคสังคม

4. การจัดการสื่อที่มีข้อมูลเท็จและหลอกลวง โดยการปรับปรุงกฎหมาย ให้มีการเพิ่มโทษ กรณีการเผยแพร่ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นเท็จ หรือหลอกลวง มีการจัดตั้งศูนย์กลางในการรับแจ้งเหตุ เพื่อช่วยเหลือและตอบโต้ข้อมูลเท็จ รวมถึงจัดการระงับสื่อได้อย่างรวดเร็ว ไม่ให้เกิดการแพร่กระจายไปในวงกว้าง

อย่างไรก็ตาม การดำเนินการสร้างความรู้เป็นสิ่งที่ไม่สามารถเกิดผลได้ในระยะสั้น จำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และวัดผลโดยการออกแบบเครื่องมือที่ทันสมัยอยู่เสมอ

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
คำนำ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
สารบัญ	ง
สารบัญภาพ	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	2
กรอบแนวคิดการศึกษา	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ผลกระทบของงานวิจัย (Outcome)	4
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	5
นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ	5
การขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในประเทศไทย	6
บทบาทหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	25
การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	27
แนวคิดการคุ้มครองผู้บริโภคของ Gunnar Trumbull	33
แนวคิดการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ของ Don NUTBEAM	34
บทที่ 3 วิธีการศึกษา	39
บทที่ 4 ผลการศึกษา	41
วิเคราะห์การสร้างความรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย	41
วิเคราะห์การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	44
รูปแบบแนวทางการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	49
วิเคราะห์การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(GAP Analysis)	51
ข้อเสนอกลยุทธ์การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค	55
บทที่ 5 สรุปผล และข้อเสนอแนะ	58
บรรณานุกรม	60

สารบัญภาพ

เนื้อหา	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา	3
ภาพที่ 2 กรอบคิด Health Literacy ของกรมอนามัย	21
ภาพที่ 3 ข้อเสนอ ระบบพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพไทยแบบบูรณาการ 3 มิติ	23
ภาพที่ 4 แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ความรู้ด้านสุขภาพของสังคมไทยในปี 2569	24
ภาพที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ/กิจกรรม และระดับความรู้	46
ภาพที่ 6 รูปแบบแนวทางการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	50

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน ปัญหาทางด้านสุขภาพของประชาชนไม่ว่าจะเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) หรือการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ถูกต้องจนเกิดอาการข้างเคียง หรือเป็นอันตรายถึงชีวิต นั้น หนึ่งในปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาดังกล่าวคือความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งการที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอก่อให้เกิดปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง หลงเชื่อสรรพคุณคุณประโยชน์ การกล่าวอ้างที่หลอกลวง ซึ่งจากผลการศึกษา Health Literacy for People-Centered Care ขององค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organisation for Economic Co-operation and Development: OECD) ในปี พ.ศ.2561 พบว่าคนไทยมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ที่ร้อยละ 19 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ร้อยละ 50 อีกทั้งผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ.2563 ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่ามีติของระบบสุขภาพที่มีคะแนนความรอบรู้เจ็ลี่ยน้อยที่สุด คือมิติการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างไม่ถูกต้องจนเกิดผลกระทบต่อสุขภาพในที่สุด

ปัญหาของความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้นเกิดจากการขาดการแสวงหาข้อมูล และไม่ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ขาดการเลือกรับสื่อที่ดี ขาดความสามารถในการประเมินข้อมูลที่สื่อต่าง ๆ เผยแพร่ ขาดการวิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย ถูกชักนำด้วยข้อมูลที่ผิดหรือไม่สมเหตุผลในการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ ระบบการสาธารณสุข โดยเฉพาะ โรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพยังคงต้องรับภาระหนักในการรักษาพยาบาล สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมาก เกิดข้อจำกัดในการทำงานด้านอื่น เช่นการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ความสามารถในการแข่งขันของประเทศลดลง

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพนั้น ถือเป็นทักษะใหม่ที่จำเป็นในการสร้างพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีของประชาชน ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนสามารถเพิ่มขีดความสามารถในระดับบุคคล และส่งผลถึงระดับสังคม และระดับประเทศ ในการป้องกันและดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ข้อมูลข่าวสารความรู้ เลือกใช้บริการสุขภาพและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีได้อย่างยั่งยืนทุกช่วงอายุ ลดปัญหาการเจ็บป่วยรวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

การดำเนินการสร้างความรอบรู้ในระดับโลกนั้น ปัจจุบันองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ดำเนินโครงการ Healthy People มาตั้งแต่ปี ค.ศ.2020 โดยหนึ่งในเป้าหมายของ Healthy People ในปี ค.ศ.2030 นั้นคือการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชน เพื่อให้มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ภายใต้วิสัยทัศน์การมีสังคมที่ประชากรทุกคนสามารถบรรลุศักยภาพด้านสุขภาพได้อย่างเต็มที่ มีความเป็นอยู่ที่ดีในทุกช่วงชีวิต

ดังนั้นการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ประเทศไทยควรให้ความสำคัญ เพื่อสร้างสังคมไทยเป็นสังคมแห่งความรอบรู้ที่มีความเข้มแข็ง โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน ทั้งนี้หากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักของภาครัฐที่มีหน้าที่ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้บริโภค มีการวางแนวทางการสร้างความรอบรู้ที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมการดำเนินงานในระดับประเทศแล้ว ประเทศไทยจะสามารถลด การสูญเสียทรัพยากรของประเทศทั้งทรัพยากรมนุษย์ และเศรษฐกิจ ทำให้ประเทศไทยมีทรัพยากรพื้นฐานที่ดี มีความสามารถในการแข่งขันในระดับโลกได้เพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ
2. เพื่อจัดทำรูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. เพื่อจัดทำข้อเสนอกลยุทธ์การสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

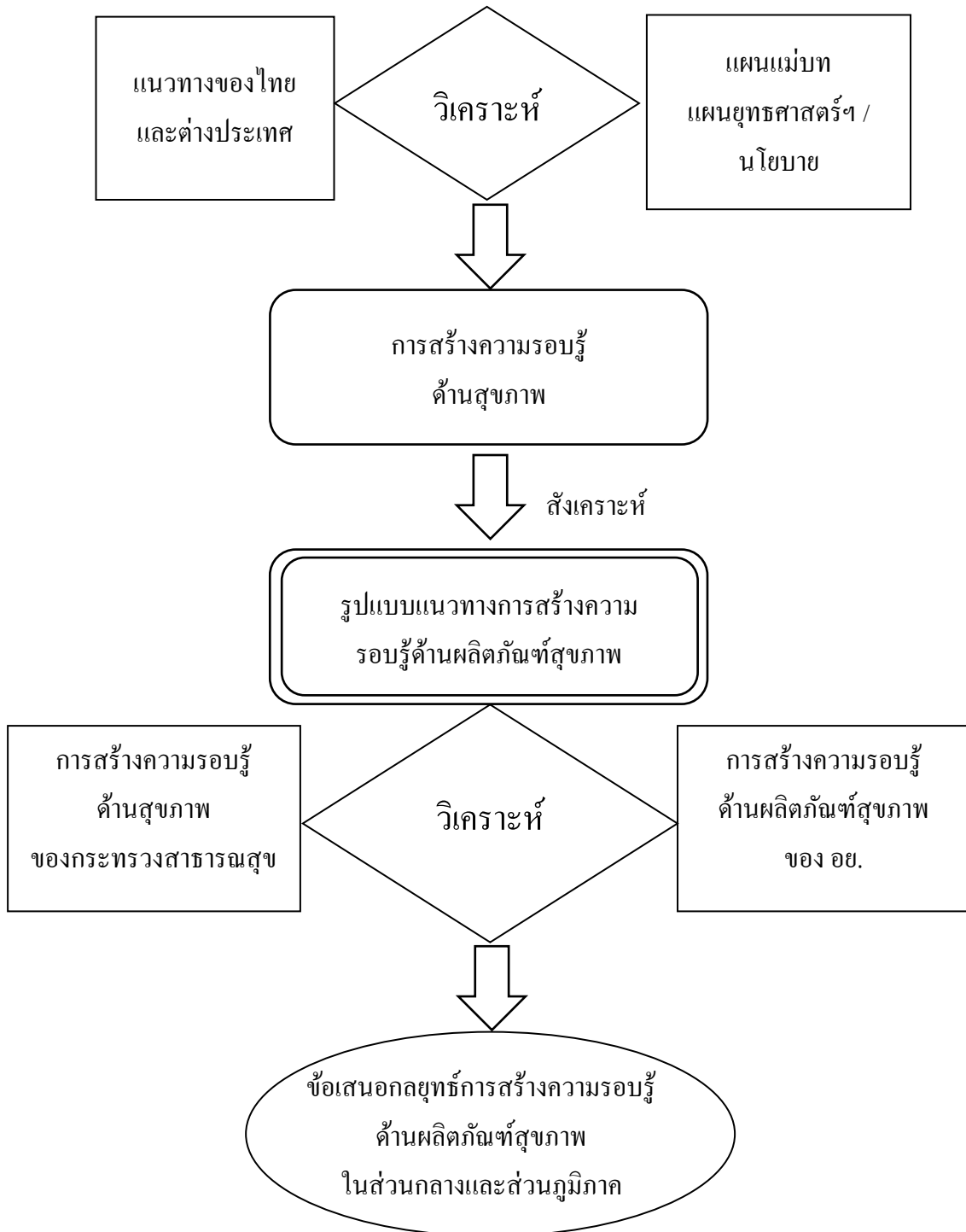
กรอบแนวคิดการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล เริ่มต้นดำเนินการโดยวิเคราะห์แนวทางการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทยและแนวทางของต่างประเทศ รวมถึงแผนแม่บท แผนยุทธศาสตร์ นโยบาย หรืองานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ดำเนินการใช้ข้อมูลการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อสังเคราะห์รูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม และสามารถเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

ดำเนินการวิเคราะห์รูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เปรียบเทียบกับการถือการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อจัดทำข้อเสนอกลยุทธ์การสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

กรอบแนวคิดการศึกษา สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 - กรอบแนวคิดการศึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีข้อมูลพื้นฐานการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทย
2. มีรูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำหรับใช้เป็นแนวทางสร้างกลยุทธ์และวางแผนการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
3. มีข้อเสนอเชิงกลยุทธ์สำหรับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ผลกระทบของงานวิจัย (Outcome)

1. เกิดการปรับเปลี่ยนมุมมองของการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) เป็นสินทรัพย์ (Asset)
2. เกิดการสร้างสังคมแห่งความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับประเทศ
3. เพิ่มประสิทธิภาพ ลดขั้นตอน และระยะเวลาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
4. ลดการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชน

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ

จากที่ประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 7 เมื่อ 26-30 ตุลาคม 2552 ณ กรุงไนโรบี ประเทศเคนยา องค์การอนามัยโลก (World Health Organization - WHO) ได้ประกาศให้ประเทศสมาชิกให้ความสำคัญกับการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy-HL) ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพเมื่อปี 1998 ว่า “เป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคล ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพตนเองให้คงที่อยู่เสมอ”

Institute of Medicine: IOM (2004) ได้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ระดับความสามารถของแต่ละบุคคลในการเข้าถึง มีวิธีการและทำความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารและบริการทางสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นเพื่อการตัดสินใจทางสุขภาพที่เหมาะสม แต่นอกเหนือไปจากความสามารถของแต่ละบุคคล นอกจากนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพยังขึ้นอยู่กับทักษะ ความพึงพอใจ และความคาดหวังของข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพและผู้ให้บริการสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้บริหาร ผู้ดูแลเยี่ยมบ้าน สื่อสารมวลชน

Kwan, Frankish & Rootman (2006) ได้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ระดับที่ประชาชนสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และสื่อสารข้อมูลทางสุขภาพได้ตรงกับความต้องการในบริบทที่แตกต่างกันด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมและคงรักษาสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต

Kickbusch (2006) ได้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การกระทำที่เป็นพลวัตและมีพลังจูงใจตนเอง และเป็นทักษะชีวิตที่สำคัญในการเข้าสู่สังคมสมัยใหม่ได้ และเป็นทางเลือกในชีวิตประจำวันที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพและความสุขใจ

Nutbeam (2008) ได้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ทักษะทางปัญญาและทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลให้เข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารในวิถีทางเพื่อการส่งเสริมและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองอย่างต่อเนื่อง

Rootman (2009) ได้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ทักษะที่ครอบคลุมถึงความจำเป็นเพื่อการค้นหา ประเมินและบูรณาการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มีความหลากหลายของบริบท และยังเป็นความต้องการในด้านการรู้ค่าศัพท์ทางสุขภาพและวัฒนธรรมของระบบสุขภาพนั้น

Edwards, Wood, Davies & Edwards (2012) ได้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การได้รับการถ่ายทอด และผู้มีส่วนร่วมสร้างให้เกิดความสามารถเหล่านี้ จะกลายเป็นผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการจัดการภาวะทางสุขภาพของผู้นั้น ให้สามารถเข้าถึงและเกาะติดกับข้อมูลข่าวสารและบริการ มีการปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและเจรจาต่อรองและเข้าถึงการรักษาได้อย่างเหมาะสมและมีการเปลี่ยนแปลงในความสามารถเหล่านี้ระหว่างสมาชิกในกลุ่มสุขภาพ

HLS-EU Consortium (2012) ได้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การรู้หนังสือที่เกี่ยวข้องกับความรู้ที่จำเป็น แรงจูงใจ และสมรรถนะในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมินและการประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเพื่อการตัดสินใจในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการคงอยู่ในการดูแลสุขภาพตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดช่วงอายุ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย (2560) ได้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความรอบรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการที่จะกลั่นกรอง ประเมินและ ตัดสินใจ ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและ ผลลัพธ์สุขภาพ ได้อย่างเหมาะสม (ตามมติการประชุมผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขเมื่อ 8 ก.พ. 2560)

ในส่วนของความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ปัจจุบันยังไม่มีการให้นิยามคำนี้เป็นการเฉพาะ แต่พฤติกรรมและการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพถูกกำหนดไว้ภายใต้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัยเรียบร้อยแล้ว การดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจึงอาจใช้แนวทางของกรมอนามัยเป็นหลัก แต่หากในอนาคตจำเป็นต้องมีการกำหนดนิยามของความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออกมาเป็นการเฉพาะ อาจต้องใช้นิยามของกรมอนามัยเป็นพื้นฐาน เนื่องจากการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นมีพื้นฐาน และองค์ประกอบทางความคิด และพฤติกรรมต่าง ๆ เกิดจากความสามารถในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจเช่นเดียวกับนิยามของกรมอนามัย ซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมและการตัดสินใจของบุคคล

การขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในประเทศไทย

สถาปนาปฏิรูปแห่งชาติ

การขับเคลื่อน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในประเทศไทยนั้นเริ่มจากสถาปนาปฏิรูปแห่งชาติ หรือ สปช. (6 ตุลาคม 2557 – 6 กันยายน 2558) ซึ่งเป็นสภาที่ตั้งขึ้นตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช 2557 มาตรา 27 มีหน้าที่ศึกษาและเสนอแนะเพื่อให้เกิดการปฏิรูปในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการเมือง
2. การบริหารราชการแผ่นดิน
3. กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม
4. การปกครองท้องถิ่น
5. การศึกษา
6. เศรษฐกิจ
7. พลังงาน
8. สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
9. สื่อมวลชน
10. สังคม
11. อื่น ๆ

โดยสภาพปฏิรูปแห่งชาติได้กำหนดให้การปฏิรูปที่เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ อยู่ภายใต้วาระการปฏิรูปที่ 22 : การปฏิรูประบบบริหารสุขภาพ เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพมีคุณลักษณะของ “การมีพื้นที่เป็นฐาน และประชาชนเป็นศูนย์กลาง” โดยการจัดการสุขภาพในระดับพื้นที่ ทำให้ระดับพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง บนพื้นฐานของการมีระบบที่สามารถตอบสนองความจำเป็นทางสุขภาพ ส่งผลให้เกิด “สุขภาวะ (Well-being)” และทำให้ภาพรวมของทั้งพื้นที่ที่มีคุณลักษณะของการเป็น “อำเภอ/เมืองสุขภาพดี (Healthy District/City)” เป็นการดำเนินการโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ให้มีความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เชื่อมต่อกับระบบสุขภาพชุมชน ควบคู่กับ “การปฏิรูประบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลตนเองของประชาชน (Health information for Self-Care)” ซึ่งเป็นจุดเปลี่ยน ทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลเพื่อการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดี

สภาพขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ

เมื่อสภาพปฏิรูปแห่งชาติสิ้นสุดลงเมื่อกันยายน 2558 มีการแต่งตั้งสภาพขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ (สปท.) (13 ตุลาคม 2558 – 3 สิงหาคม 2560) ตั้งขึ้นตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช 2557 และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 1 พุทธศักราช 2558 มาตรา 39/2 ทำหน้าที่ศึกษาและปฏิรูปทั้ง 11 ด้านสืบต่อจากสภาพปฏิรูปแห่งชาติ โดย สปท. มีประเด็นและข้อเสนอในการปฏิรูประบบสาธารณสุขที่ขับเคลื่อนต่อจาก สปช. ดังนี้

1. การจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

2. การจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.)
3. การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ ในประเด็นการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลเกินเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพ
4. การปฏิรูปการแพทย์แผนไทยและระบบยาสมุนไพรแห่งชาติ พร้อมร่างพระราชบัญญัติสมุนไพร พ.ศ. ... และร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่..) พ.ศ. ...
5. ระบบการแพทย์ฉุกเฉินช่วงก่อนถึงโรงพยาบาล
6. การปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิ
7. การปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพ
8. การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพของประชาชน : สิทธิประโยชน์หลักด้านสุขภาพ

โดยการปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพนั้น เป็นเรื่องทีคณะกรรมการสาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติได้หยิบยกขึ้นมาพิจารณาศึกษาเนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการพัฒนาให้ประชาชนมีความรู้และความสามารถในการดูแลบุคคลในครอบครัวในการดูแลสุขภาพ ซึ่งสภาปฏิรูปแห่งชาติได้ให้ความเห็นชอบเรื่องดังกล่าวแล้ว ต่อมาคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ได้ให้ความสำคัญและหยิบยกเรื่องดังกล่าวขึ้นมาพิจารณาต่อจากสภาปฏิรูปแห่งชาติ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและผลักดันให้เกิดผลเป็นรูปธรรมต่อไป โดยมีวิธีการปฏิรูป คือ

1. ยกระดับการปฏิรูปความรู้ด้านต่าง ๆ ของประชาชนเป็นวาระแห่งชาติ (National Agenda) ซึ่งหมายรวมถึงการดำเนินการปฏิรูปความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
2. จัดตั้งคณะกรรมการสร้างเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพแห่งชาติโดยคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี และมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน
3. กำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี อยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข
4. จัดการให้สถาบันการศึกษาทุกระดับ และสถานบริการสุขภาพ สถานที่ทำงาน และโรงงานต่าง ๆ เป็นองค์กรแห่งความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization)
5. พัฒนาชุมชน/ท้องถิ่น เป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Communities)
6. สนับสนุนและขยายความครอบคลุมให้ประชาชนสามารถรู้เท่าทันสื่อให้มากที่สุด (Literacy)

7. สนับสนุนการศึกษาวิจัย และจัดให้มี Center of Excellence ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ
8. จัดให้มีรายการโทรทัศน์ด้านสุขภาพเป็นประจำและมีการบริหารจัดการเพื่อตอบโต้ข้อมูลที่ผิดพลาดและเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ทันทั่วถึง
9. พัฒนาระบบการผลิตสื่อด้านสุขภาพและช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพสู่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ที่มีความหลากหลายทางปัจจัยกำหนดสุขภาพ บริบททางสังคม และความสามารถในการเรียนรู้
10. จัดให้มีการสำรวจเพื่อกำกับติดตาม สะท้อนภาพความก้าวหน้าและความสำเร็จในการทำงานด้านความรอบรู้สุขภาพของหน่วยงาน โดยดูการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มประชาชนกลุ่มต่าง ๆ หรือทั้งประเทศในเรื่องต่อไปนี้ทุก 3 หรือ 5 ปี เรื่องหลัก ๆ คือ
 - ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - พฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยง
 - สถานะสุขภาพของประชาชนไทย โดยการสัมภาษณ์ ตรวจร่างกาย และตรวจทางห้องปฏิบัติการ National Health Examination Survey

กรอบแนวคิดการปฏิรูปความรอบรู้ด้านสุขภาพในครั้งนี้ จำเป็นต้องจัดทำกลไกการขับเคลื่อนระดับประเทศเพื่อให้เกิดการปรับวิธีการทำงานและปรับวิธีการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดกับประชาชนคนไทยด้านข้อมูลสุขภาพและการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนทุกระดับ ทั้งในครอบครัว ชุมชน และสถานที่ทำงาน ด้วยการมีหน่วยงานหลักจัดทำกลไกให้เกิดการบูรณาการทุกหน่วยงาน ทุกองค์กร ทุกภาคส่วน ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อมุ่งเน้นให้สังคมไทยเป็นสังคมที่รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literate societies) คือสังคมที่ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถนำไปปฏิบัติได้

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 มีมาตราที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ดังต่อไปนี้

1. “มาตรา 55 รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง”

ซึ่งการเข้าถึงและเข้าใจความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคนั้น เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญต่อการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ

2. หมวดที่ 16 การปฏิรูปประเทศ กำหนดให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศด้านต่าง ๆ และมาตรา 259 ภายใต้บังคับมาตรา 260 และมาตรา 261 การปฏิรูปประเทศตามหมวดนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ ซึ่งอย่างน้อยต้องมีวิธีการจัดทำแผน การมีส่วนร่วมของประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนในการดำเนินการปฏิรูปประเทศ การวัดผลการดำเนินการ และระยะเวลาดำเนินการปฏิรูปประเทศทุกด้าน ซึ่งต้องกำหนดให้เริ่มดำเนินการปฏิรูปในแต่ละด้านภายในหนึ่งปีนับแต่วันประกาศใช้รัฐธรรมนูญนี้รวมตลอดทั้งผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวังว่าจะบรรลุในระยะเวลาห้าปี

3. มาตรา 266 ให้สภานิติบัญญัติแห่งการปฏิรูปประเทศอยู่ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปพลางก่อน เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการปฏิรูปของประเทศ จนกว่าจะมีกฎหมายว่าด้วยแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศที่ตราขึ้นตามมาตรา 259

พระราชบัญญัติ การจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2560

1. “มาตรา 5 ให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งจะต้องไม่น้อยกว่ายี่สิบปี

การประกาศใช้ยุทธศาสตร์ชาติให้ทำเป็นประกาศพระบรมราชโองการ และเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้ และหน่วยงานของรัฐทุกหน่วยมีหน้าที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ”

2. พรบ.การจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ 2560 นี้ กำหนดให้มีคณะกรรมการ 2 ชุดคือ คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติและคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อร่างแผนยุทธศาสตร์ชาติ โดยแผนการปฏิรูปประเทศต้องสอดคล้องกับร่างแผนยุทธศาสตร์ชาติ และเมื่อคณะกรรมการปฏิรูปประเทศได้เขียนแผนปฏิรูปแล้วเสร็จ ต้องเสนอคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติเพื่อเห็นชอบ โดยสำนักงานเลขาธิการและเลขาธิการของทั้ง พรบ.จัดทำยุทธศาสตร์ชาติ 2560 และ พรบ.แผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ

คือ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตามลำดับ”

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)

คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติตามพระราชบัญญัติการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2560 ได้จัดทำยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561 – 2580) ขึ้น โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติวันที่ 5 มิถุนายน 2561 เห็นชอบร่างยุทธศาสตร์ชาติ และสภานิติบัญญัติบัญญัติแห่งชาติได้มีมติเห็นชอบเมื่อ 6 กรกฎาคม 2561 จึงได้มีการโปรดเกล้าฯ ให้ใช้ยุทธศาสตร์ชาติดังฉบับนี้ และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อ 13 ตุลาคม 2561 โดยยุทธศาสตร์ชาติดังฉบับนี้ประกอบด้วย 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ ได้แก่

1. ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง
2. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
3. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
4. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
5. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
6. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

โดยการขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทยมีการดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่ดีรอบด้านและมีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัย โดยมีเป้าหมายคือ

1. คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21
2. สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

มีตัวชี้วัด 3 ประการคือ

1. การพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาวะ และความเป็นอยู่ที่ดีของคนไทย
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
3. การพัฒนาสังคมและครอบครัวไทย

มีประเด็นยุทธศาสตร์ 8 ประเด็นคือ

1. การปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม
2. การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

3. ปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21
 - 3.1 การปรับเปลี่ยนระบบการเรียนรู้ให้เอื้อต่อการพัฒนาทักษะสำหรับศตวรรษที่ 21
 - 3.2 การเปลี่ยนโฉมบทบาท ‘ครู’ ให้เป็นครูยุคใหม่โดยปรับบทบาทจาก “ครูสอน” เป็น “โค้ช” หรือ “ผู้อำนวยการการเรียนรู้”
 - 3.3 การพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยเน้นการจัดระบบการศึกษาและระบบฝึกอบรมบนฐานสมรรถนะที่มีคุณภาพสูงและยืดหยุ่น
 - 3.4 การสร้างความตื่นตัวให้คนไทยตระหนักถึงบทบาท ความรับผิดชอบ และการวางตำแหน่งของประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์และประชาคมโลก
 - 3.5 การวางพื้นฐานระบบรองรับการเรียนรู้โดยใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม
 - 3.6 การสร้างระบบการศึกษาเพื่อเป็นเลิศทางวิชาการระดับนานาชาติ
4. การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย
5. การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี
 - 5.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ
 - 5.2 การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ
 - 5.3 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี
 - 5.4 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี
 - 5.5 การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่
6. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
7. การเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคมและพัฒนาประเทศ

แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

เมื่อวันที่ 6 เมษายน 2561 ได้มีประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศแผนการปฏิรูปประเทศ ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ โดยมีเป้าหมายภาพรวมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขคือ

“ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการวางระบบในการดูแลสุขภาพ ได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะ ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เป็นเอกภาพและการอภิบาลระบบที่ดี”

แผนปฏิรูปประเทศนี้ได้กำหนดประเด็นเรื่องความรู้ด้านสุขภาพไว้เป็นประเด็นหลัก ลำดับที่ 8 โดยกำหนดเป้าหมายหรือผลอันพึงประสงค์และผลสัมฤทธิ์ไว้ดังนี้

1. ประชาชนไทยทุกคนมีทักษะในการเข้าถึงและประมวลข้อมูลสุขภาพเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง

2. สังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literate societies) คือสังคมที่ประชาชนทุกคนเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ และประยุกต์ใช้ของประชาชน สามารถตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

3. ประเทศไทยมีระบบสาธารณสุข การศึกษา สวัสดิการสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชนสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และปรับใช้ข้อมูลและบริการต่าง ๆ ในสังคม เพื่อตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

มีรายละเอียดแผนกิจกรรมการดำเนินการ (Action Plan) 5 กิจกรรมคือ

1. การพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพ

1.1 มีระบบการคุ้มครองด้านการสื่อสาร โดยมีหน่วยงานกลางคัดกรองข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น ถูกต้อง ทันการณ์และมีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจสอบข้อเท็จจริง ตอบโต้ข้อมูลสุขภาพที่ไม่ถูกต้องอย่างทันท่วงทีต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้

1.2 เพิ่มช่องทางสื่อสารมวลชนสาธารณะทางสุขภาพและแนวทางเขียนสื่อสุขภาพ

2. การพัฒนา 3 ระบบใหญ่

2.1 การพัฒนาระบบการสาธารณสุข พัฒนามาตรฐานและการประเมินตามมาตรฐาน

2.2 การพัฒนาระบบการศึกษาที่จะช่วยยกระดับการรู้หนังสือและทักษะสุขภาพนำไปสู่การปรับวิธีการสอนและหลักสูตรด้วยกระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วย V-shape ตั้งแต่เด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก และยกระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive HL) และคิดวิเคราะห์ (Critical HL) ของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา

2.3 พัฒนาระบบวัฒนธรรมและความเชื่อ

3. การศึกษาวิจัยเชิงประเมินผล

3.1 สํารวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยทุก 3 ปี 5 ปี 10 ปี

3.2 การวิจัยการทำงานด้วยฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ในการทำงาน (Evidence Based) ที่เรียกว่า Implementation science research Practice

- 3.3 จัดทำต้นทุน (Unit cost) สำหรับการสนับสนุนด้านการเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ที่ปรับจากการให้สุศึกษาและการปรับพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการใช้กระบวนการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ V-shape ในระบบบริการสุขภาพทุกมิติ
- 3.4 Center of Health Literacy excellence รวบรวมงานวิจัยและองค์ความรู้วิชาการ และ Application
4. พัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - 4.1 พัฒนาชุดสมรรถนะหลักและรูปแบบ หลักสูตร การฝึกอบรมสำหรับบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ
 - 4.2 พัฒนาหลักสูตรและผลิตนักศึกษาด้านส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - 4.3 เพิ่มการทำงานเชิงการขับเคลื่อนมากกว่าการให้บริการและให้ความรู้หรือสอน (on the job training)
 - 4.4 พัฒนาต่อยอดนำเสนอผลงานวิจัยด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยร่วมมือกับสถาบันทั้งในและต่างประเทศ
5. พัฒนากลไกการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - 5.1 ประกาศการปฏิรูปความรอบรู้ของประชาชนเป็นวาระแห่งชาติ (National Agenda)
 - 5.2 คณะกรรมการสร้างเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพแห่งชาติ โดยคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี
 - 5.3 จัดทำข้อเสนอและร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - 5.4 กลไกทางการเงินและงบประมาณจากแหล่งทุน เช่น สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลหรือระบบภาษี
 - 5.5 องค์กรกลางมีความเป็นอิสระ มีอาชีพ ที่ทำหน้าที่ประสานความร่วมมือ/บริหารภาคีเครือข่ายแบบ synergic ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคมในและนอกประเทศ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 – 2564)

หลักการพัฒนาประเทศในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 นั้น ยึดหลัก “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ที่ต่อเนื่องจากแผนฉบับที่ผ่านมา

มา โดยในแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้มียุทธศาสตร์การดำเนินการทั้งสิ้น 10 ยุทธศาสตร์ ซึ่งการสร้างความรู้ด้านสุขภาพนั้นจะอยู่ภายใต้ ยุทธศาสตร์ด้านการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

หนึ่งในแนวทางการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ที่สำคัญคือการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ อาทิ ส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางสุขภาพและโภชนาการที่เหมาะสมกับช่วงวัย และผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศอย่างเข้มแข็ง อาทิ กำหนดมาตรการดูแลครอบครัวที่เปราะบาง และส่งเสริมสถาบันการศึกษาให้เป็นแหล่งบริการทางความรู้วิชาการที่ทุกคนเข้าถึงได้

วัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์ด้านการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ กำหนดไว้ 4 ข้อ ดังนี้

1. เพื่อปรับเปลี่ยนให้คนไทยในสังคมไทยมีค่านิยมตามบรรทัดฐานที่ดีทางสังคม
2. เพื่อเตรียมคนไทยในสังคมไทยให้มีทักษะในการดำรงชีวิตสำหรับโลกศตวรรษที่ 21
3. เพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีความสุขภาวะที่คิดตลอดช่วงชีวิต
4. เพื่อเสริมสร้างสถาบันทางสังคมให้มีความเข้มแข็ง เอื้อต่อการพัฒนาคนและประเทศ

เป้าหมายการพัฒนา

1. คนไทยส่วนใหญ่มีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคมเพิ่มขึ้น
2. คนในสังคมไทยทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้ และความสามารถเพิ่มขึ้น
3. คนไทยได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพสูงตามมาตรฐานสากล และสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง
4. คนไทยมีความสุขภาวะที่ดีขึ้น
5. สถาบันทางสังคมมีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะสถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันทางศาสนา ชุมชน สื่อมวลชน และภาคเอกชน

โดยมีแผนงาน โครงการที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพคือ “แผนงานการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม” มีสาระสำคัญคือการบูรณาการดำเนินงานระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยให้เหมาะสมกับการมีสุขภาวะที่ดี โดยมีแนวทางการดำเนินงานประกอบด้วย

1. สร้างทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมการเรียนรู้วิถีการบริโภคอย่างถูกหลักโภชนาการ โดยกำหนดให้ความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรในการจัดการเรียนการสอน และสนับสนุนการสื่อสารสาธารณะให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลดี/ผลเสียต่อ

สุขภาพ และการตรวจคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพด้วยตนเอง ผ่านช่องทางที่เข้าถึงง่ายและกระตุ้นความสนใจ

2. ส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และระบบบริการสาธารณะให้เอื้อต่อการเป็นเมืองสุขภาพดี และสนับสนุนให้บริษัท/องค์กรทุกภาคส่วนจัดพื้นที่และกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย

3. ส่งเสริมการผลิตและการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ โดยส่งเสริมมาตรการให้แรงจูงใจทางภาษีแก่ผู้ผลิตอาหาร ผู้จำหน่าย และร้านอาหาร จัดบริการอาหารสุขภาพ ผักและผลไม้ปลอดสารพิษเพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ผู้บริโภคและการให้เงินอุดหนุนแก่เกษตรกรที่ปลูกพืชผักผลไม้เกษตรอินทรีย์

แผนงานโครงการนี้ได้กำหนดให้มีหน่วยงานดำเนินการหลักคือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานประกอบการภาคเอกชน

(ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 – 2570)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 นั้น เป็นระยะห้าปีที่สองของยุทธศาสตร์ชาติ โดยอยู่ในช่วงเวลาที่ว่าโลกรวมถึงประเทศไทยต้องเผชิญกับข้อจำกัดหลากหลายประการที่เป็นผลสืบเนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ทั้งนี้ระยะเวลาของแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ ยังเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งจากภายในให้สามารถเติบโตต่อไปได้อย่างมั่นคงท่ามกลางความผันแปรที่เกิดขึ้นรอบด้าน และคำนึงถึงผลประโยชน์ของประเทศทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

หลักการและแนวคิดในการทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 ยังคงมีการใช้หลักการต่อยอดจากฉบับก่อนกล่าวคือ ยังคงมีการใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศอย่างมีเหตุผล ความพอประมาณ ภูมิคุ้มกันบนฐานของความรู้ คุณธรรม และความเพียร โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับสถานการณ์และเงื่อนไขระดับประเทศและระดับโลกทั้งในปัจจุบันและอนาคตอันใกล้

นอกจากนี้ยังใช้หลักการสร้างความสามารถในการ “ล้มแล้ว ลุกไว” ควบคู่กับการกำหนดทิศทางตามเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนของสหประชาชาติ ที่อยู่ภายใต้พื้นฐานของแนวคิด “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” มุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนทุกกลุ่ม ทั้งในมิติของการมีปัจจัยที่จำเป็นสำหรับการ

ดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานที่เพียงพอ การมีสภาพแวดล้อมที่ดี การมีปัจจัยสนับสนุนให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การมีโอกาสที่จะใช้ศักยภาพของตนในการสร้างความเป็นอยู่ที่ดี และการมุ่งส่งต่อทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดีไปยังคนรุ่นต่อไป

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 ไม่ได้มีเป้าหมายโดยตรงในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ แต่ได้กำหนดหมุดหมายการพัฒนาประเทศ 1 ใน 12 หมุดหมายคือ “ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต” ซึ่ง การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคนในสังคมสูงวัยที่มีช่วงชีวิตที่หลากหลายมากขึ้น ซึ่งจะกระทบต่อระบบการเรียนรู้ที่ต้องปรับเปลี่ยนให้สามารถเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะให้ได้ตลอดเวลา ในขณะที่คนไทยยังขาดทักษะชีวิตในหลายด้าน อาทิ ความรอบรู้ด้านดิจิทัล ที่รวมถึงความสามารถในการรับมือกับข้อมูลข่าวสารที่ผิดพลาด การรู้เท่าทันสื่อ รวมถึงระบบนิเวศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับประชากรทุกกลุ่มอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ทั้งบนพื้นที่กายภาพและบนพื้นที่เสมือนจริง ขณะที่กลุ่มเข้าไม่ถึงจะต้องมีมาตรการกำจัดอุปสรรคต่าง ๆ ให้สามารถเข้ามาเรียนรู้และพัฒนาทักษะได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 มีกลยุทธ์การพัฒนา 3 กลยุทธ์ คือ

1. “คนไทยทุกช่วงวัยได้รับการพัฒนาในทุกมิติ” มีเป้าหมายให้คนไทยได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพในทุกช่วงวัย มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับโลกยุคใหม่ มีคุณลักษณะตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีคุณธรรม จริยธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างพลิกโฉมฉบับพลันของโลก สามารถดำรงชีวิตร่วมกันในสังคมได้อย่างสงบสุข

2. “การพัฒนากำลังคนสมรรถนะสูง” มีเป้าหมายให้กำลังคนมีสมรรถนะสูง สอดคล้องกับความต้องการของภาคการผลิตเป้าหมาย และสามารถสร้างงานอนาคต

3. “การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต” มีเป้าหมายให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต ดำเนินการพัฒนาระบบนิเวศเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยส่งเสริมให้ภาคส่วนต่าง ๆ สร้างและพัฒนาเมืองเรียนรู้ แหล่งเรียนรู้ และพื้นที่สร้างสรรค์ที่หลากหลาย สร้างสื่อการเรียนรู้ที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง พัฒนาระบบธนาคารหน่วยกิจของประเทศให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม และกำหนดมาตรการจูงใจให้ประชาชนพัฒนาตนเอง

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีของกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 – 2579) ปรับปรุงครั้งที่ 2 (พ.ศ.2561) โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในยุทธศาสตร์วาระปฏิรูปเร่งด่วน (Quick win) ของกระทรวง โดยเริ่มต้นมีโครงการที่เกี่ยวกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพได้แก่

1. สร้างช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้ที่ประชาชนเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง
2. สร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจทางสุขภาพ
3. ส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าไปอยู่ในกิจกรรมของชุมชน เกิดการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่วมกัน

โดยคาดหวังผลที่จะได้รับ ได้แก่

1. มีชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม
3. มีองค์ความรู้นวัตกรรมสุขภาพชุมชน
4. เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ชุมชนจัดการสุขภาพด้วยตัวเองให้แก่ภูมิภาค
5. มีสถาบันฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน ครอบคลุมทุกเขต
6. เกิดระบบ กลไกในการส่งเสริม ควบคุมกำกับคุณภาพ มาตรฐานกำลังคนด้านสาธารณสุขมูลฐาน
7. ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานของภูมิภาคอาเซียน
8. ประชาชนสุขภาพดี มีรายได้ พึ่งตนเองได้บนฐานวิถีชีวิตชุมชนอย่างยั่งยืน
9. มีเครือข่ายการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
10. ระบบสุขภาพมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพด้วยกระบวนการ สุขศึกษาและการสื่อสารสุขภาพ

นอกจากนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กระทรวงสาธารณสุขยังได้กำหนดตัวชี้วัด “จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ” ในโครงการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร ภายใต้ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) อีกด้วย

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560 – 2564)

กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นถึงปัญหาของการที่ระบบข้อมูลข่าวสารและการวิจัยด้านสุขภาพยังไม่สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลและงานวิจัยที่มีได้อย่างเพียงพอ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของประชาชนยังไม่เพียงพอในการป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ด้านสุขภาพ จึงได้กำหนดประเด็นเหล่านี้ไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีเป้าประสงค์ (Goals) คือ

1. ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง
2. คนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี ลดการตายก่อนวัยอันควร
3. เพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก เหมาะสม
4. มีบุคลากรด้านสุขภาพที่ดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม
5. มีกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพแห่งชาติที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพนั้นอยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1 เรื่องการเร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก ซึ่งมีวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์ คือ

1. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ชุมชน ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย ประชาชน และภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ ให้มีศักยภาพ มีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีการเรียนรู้ มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพลดลง สามารถช่วยเหลือ ดูแลตนเองและชุมชน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการระบบสุขภาพ

2. เพื่อสร้างระบบสุขภาพเชิงรุก ที่มุ่งสร้างเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพดี มีระบบการป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

3. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่เกิดจากความร่วมมือของครอบครัว ชุมชน และสถานพยาบาลให้มีความพอเพียงและเหมาะสมต่อการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เข้าสู่สังคมสูงวัยได้อย่างมีความสุข

เป้าหมายการพัฒนาของกลยุทธ์

1. คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพดี แข็งแรง
2. มีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ

3. มีการสื่อสารสาธารณะ ในการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

4. มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และองค์กรด้านสุขภาพ ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพมากขึ้น

มีการกำหนดมาตรการและแนวทางการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่

1. เสริมสร้างภาคีเครือข่ายและพันธมิตร โดยการสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่าย พัฒนาศักยภาพของบุคคล ชุมชน ประชากรกลุ่มต่าง ๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ ให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง สามารถแสดงบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม ตลอดจนสามารถนำแนวคิด และประสานการดำเนินงานด้านสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่

2. สร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับการสร้างช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้ที่ประชาชนเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจในพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าไปผสมผสานกับกิจกรรมของชุมชนเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่วมกัน

การดำเนินการเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัย

กรมอนามัยได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนหลักในการดำเนินการเรื่องความรู้ด้านสุขภาพเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2559 โดยกรมอนามัยได้นิยามความรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า

ความรู้ด้านสุขภาพ คือ “ความรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการที่จะกลั่นกรอง ประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม”

กรมอนามัยมีกรอบแนวคิดในการใช้ Health Literacy เป็นฐานรากแรกของระบบสุขภาพ โดยอยู่ภายใต้แนวคิดที่ว่า หากประชาชนมีความรู้ สามารถดูแลสุขภาพ ดูแลตนเองได้ ก็จะลดภาระของภาคส่วนอื่นในระบบสุขภาพได้

โดยกรมอนามัยได้ใช้แบบจำลอง V-Shape เป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานในการดำเนินการด้านความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบไปด้วยการเข้าถึง เข้าใจ สอบถาม ตัดสินใจ จนกระทั่งเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และสามารถนำไปบอกต่อ ปรากฏดังภาพต่อไปนี้



กรอบคิด Health Literacy ของกรมอนามัย



ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (2560)

ภาพที่ 2 กรอบคิด Health Literacy ของกรมอนามัย

จากกรอบคิด V-Shape ข้างต้น กรมอนามัยจึงได้อธิบายองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ดังต่อไปนี้

1. เข้าถึง หรือ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access) มีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ
 - 1.1 เลือก/เรียนรู้วิธีการค้นหาและการใช้อุปกรณ์ในการค้นหาแหล่งข้อมูล
 - 1.2 ค้นหาข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพที่ถูกต้อง
 - 1.3 สามารถตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งได้ โดยใช้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เพื่อยืนยันความถูกต้องด้วยตนเอง จนสามารถนำไปใช้ในการดูแลตนเองได้
2. เข้าใจ หรือ ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) มีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ
 - 2.1 มีความรู้และจำในเนื้อหาสาระสำคัญด้านสุขภาพ
 - 2.2 สามารถอธิบายถึงความเข้าใจในประเด็นเนื้อหาสุขภาพที่จะนำไปปฏิบัติ
 - 2.3 สามารถวิเคราะห์ เปรียบเทียบเนื้อหา แนวทางการปฏิบัติด้านสุขภาพได้อย่างมีเหตุผล

3. โต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน หรือ ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) มีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ

3.1 สามารถสื่อสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพด้วยวิธีการพูด อ่าน เขียน ให้บุคคลอื่นเข้าใจ

3.2 สามารถโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูลด้านสุขภาพ

4. ตัดสินใจ หรือ ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) มีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ

4.1 กำหนดทางเลือกและปฏิเสธ หลีกเลี่ยง หรือเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี

4.2 ใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี ผลเสีย เพื่อการปฏิเสธ หลีกเลี่ยง เลือกวิธีปฏิบัติ

4.3 สามารถแสดงทางเลือกที่เกิดผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น

5.การจัดการตนเอง (Self-management) มีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ

5.1 สามารถกำหนดเป้าหมายและวางแผนปฏิบัติ

5.2 สามารถปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้

5.3 มีการทบทวนปรับเปลี่ยนวิธี เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

6. บอกรู้ หรือ การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) มีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ

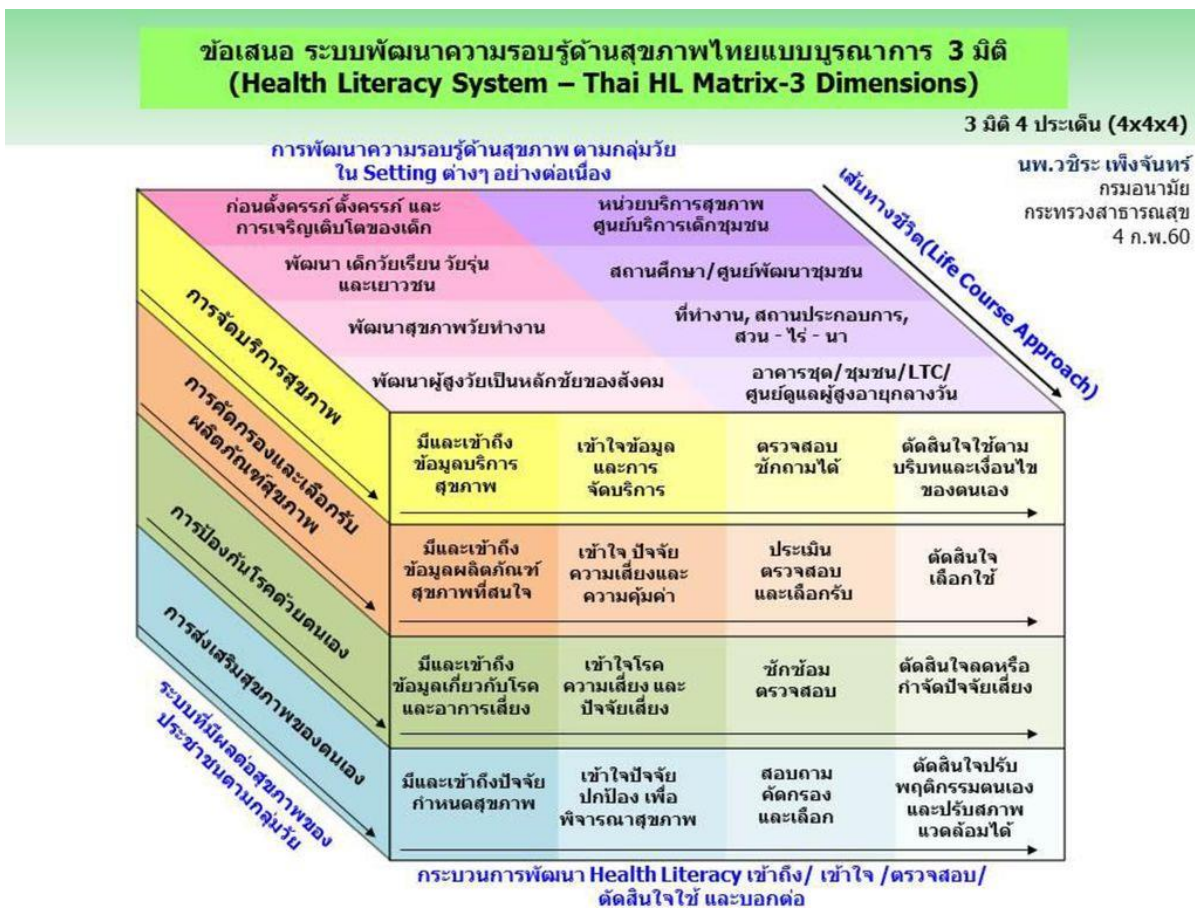
6.1 ตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพที่สื่อนำเสนอ

6.2 เปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่น

6.3 ประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนหรือสังคม

นอกจากนั้น กรอบคิด V-Shape ยังเป็นส่วนหนึ่งในการจัดทำข้อเสนอการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทยของกรมอนามัย ซึ่งเป็นแผนภาพลูกเต๋า ประกอบด้วยแกนสามมิติ 4 ประเด็น ประกอบด้วย

1. การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยใน Setting ต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง
2. เส้นทางชีวิต (Life Course Approach)
3. ระบบที่มีผลต่อสุขภาพของประชากรตามกลุ่มวัย
4. กระบวนการพัฒนา Health Literacy เข้าถึง/เข้าใจ/ตรวจสอบ/ตัดสินใจใช้ และบอกรู้



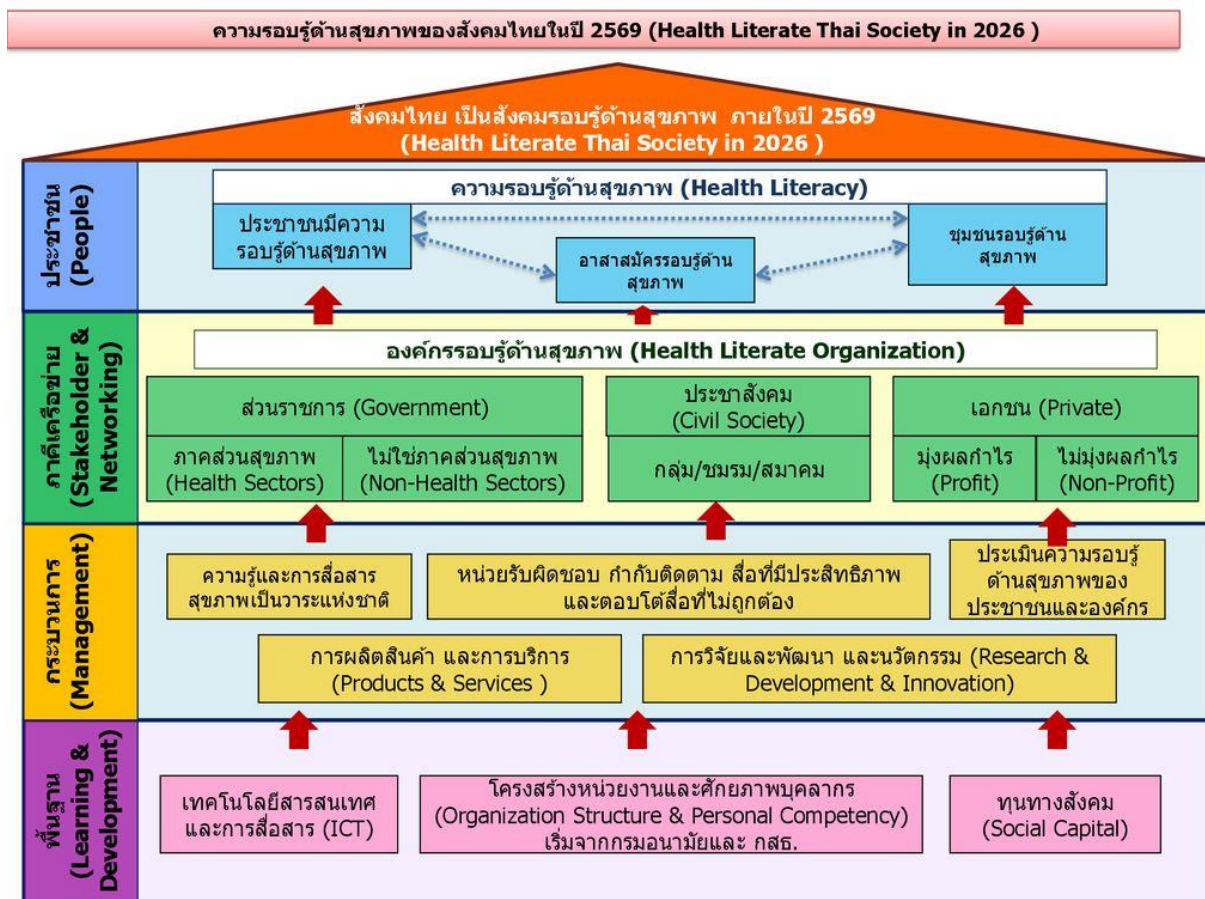
ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (2560)

ภาพที่ 3 ข้อเสนอ ระบบพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพไทยแบบบูรณาการ 3 มิติ

จากข้อเสนอดังกล่าว การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ จะอยู่ในมิติ ระบบที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนตามกลุ่มวัย คือการคัดกรองและเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมี กระบวนการพัฒนาตาม V-Shape คือ

1. มีและเข้าถึงข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สนใจ
2. เข้าใจปัจจัยความเสี่ยงและความคุ้มค่า
3. ประเมิน ตรวจสอบ และเลือกรับ
4. ตัดสินใจเลือกใช้

นอกจากนี้ กรมอนามัยยังได้จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์สำหรับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย เพื่อให้ประเทศไทยก้าวสู่การเป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพภายในปี 2569 ดังต่อไปนี้



ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. ความรู้ด้านสุขภาพ (2560)

ภาพที่ 4 แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ความรู้ด้านสุขภาพของสังคมไทยในปี 2569

กรมอนามัยได้กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ความรู้ด้านสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

1. เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT)
 - พัฒนาการใช้ M-Health และ E-Health
2. หน่วยรับผิดชอบ กำกับติดตาม สื่อที่มีประสิทธิภาพ และตอบโต้สื่อที่ไม่ถูกต้อง
 - 2.1 ยกระดับการปฏิรูปความรู้ด้านต่าง ๆ ของประชาชนเป็นวาระแห่งชาติ
 - 2.2 จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมความรู้ และสื่อสารสุขภาพแห่งชาติ
 - 2.3 กำหนดให้การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน อยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
 - 2.4 สนับสนุนการศึกษาวิจัย และจัดให้มี Center of Excellence ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- 2.5 จัดให้มีรายการโทรทัศน์ด้านสุขภาพเป็นประจำ และมีการบริหารจัดการเพื่อตอบโต้ข้อมูลที่ผิดพลาดและเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ทันทั่วถึง
- 2.6 พัฒนาระบบการผลิตสื่อด้านสุขภาพและช่องทางเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพสู่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.7 จัดให้มีการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ทั้งประเทศทุก 3 หรือ 5 ปี
- 2.8 พัฒนาการเข้าถึงบริการ ยา ทั้งในส่วนของฤทธิ์ยา ราคา ยา และวิธีใช้ยา โดยใช้เทคโนโลยีและเภสัชกร Hotline
- 2.9 พัฒนาการเข้าถึงบริการและข้อมูลสุขภาพ โดยการ telemedicine และ on call
3. องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization)
 - 3.1 จัดการให้สถาบันการศึกษา สถานบริการสุขภาพ สถานที่ทำงานและโรงงานต่าง ๆ เป็นองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - 3.2 พัฒนาชุมชน/ท้องถิ่น เป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
4. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - สนับสนุนและขยายความครอบคลุมให้ประชาชนสามารถรู้หนังสือให้มากที่สุด

บทบาทหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นหน่วยงานระดับกรม ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการปกป้องและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยผลิตภัณฑ์สุขภาพเหล่านั้นต้องมีคุณภาพและปลอดภัย ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องด้วยข้อมูลทางวิชาการที่มีหลักฐานเชื่อถือได้และมีความเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยและสมประโยชน์ โดยมีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้ (กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

1. ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใช้สารระเหย กฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยเครื่องมือแพทย์ กฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอาง กฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร กฎหมายว่าด้วยยา กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท กฎหมายว่าด้วยวัตถุอันตราย กฎหมายว่าด้วยอาหาร และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. พัฒนาระบบและกลไก เพื่อให้มีการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ

3. เฝ้าระวัง กำกับ และตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สุขภาพ สถานประกอบการ และการโฆษณา รวมทั้งผลอันไม่พึงประสงค์ของผลิตภัณฑ์สุขภาพ การพัฒนาระบบความปลอดภัยด้านสารเคมีของประเทศ และเป็นแกนกลางร่วมดำเนินการกับองค์กรระหว่างประเทศด้านสารเคมี ตลอดจนมีการติดตามหรือเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจากภายในประเทศและภายนอกประเทศ

4. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และระบบงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

5. ส่งเสริมและพัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ปลอดภัย และคุ้มค่า รวมทั้งการร้องเรียนเพื่อปกป้องสิทธิของตนเองได้

6. พัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ประชาชน และเครือข่ายประชาคมสุขภาพ

7. พัฒนความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อให้งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้บริโภค และผลประโยชน์ของประเทศชาติ

8. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่รัฐมนตรี หรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อประชาชนสุขภาพดี” ภายใต้พันธกิจดังนี้

1. พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพในการดูแลตนเอง เพื่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย ถูกต้อง และเหมาะสม

2. ส่งเสริมและพัฒนาการประกอบการให้มีศักยภาพแข่งขันได้ในระดับสากล เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

3. ควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิผล

4. ส่งเสริมความมั่นคงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้คนไทยสามารถเข้าถึงได้ในยามปกติและภาวะฉุกเฉิน

โดยมีเป้าหมาย (Goal) เพื่อให้ “ผู้บริโภคปลอดภัย ผู้ประกอบการก้าวไกล ระบบคุ้มครองสุขภาพไทยยั่งยืน”

ในส่วนของการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค มีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

1. พัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคให้สามารถเลือกหาและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม ปลอดภัย และคุ้มค่า รวมทั้งการส่งเสริมศักยภาพผู้บริโภคให้รู้จักปกป้องและเรียกร้องสิทธิในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย
2. ส่งเสริม เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ความรู้ และสร้างความเข้าใจแก่ประชาชนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านทางสื่อและรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ
3. ส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย การมีส่วนร่วมภาคประชาชน ในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
4. พัฒนาระบบการให้บริการข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความน่าสนใจ เข้าถึงได้ง่าย มีข้อมูลทันสมัย สะดวก และรวดเร็วในการใช้บริการ
5. สร้างระบบและกลไกการให้บริการร้องเรียน
6. วิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
7. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2565 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดำเนินงานด้านสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดำเนินภารกิจสอดคล้องกับนโยบายรัฐและการแก้ปัญหาสำคัญของชาติ รวมถึงการผลักดันองค์กรไปสู่วิสัยทัศน์และเป้าหมายภายใต้ 4 ยุทธศาสตร์หลัก ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1. พัฒนาระบบและกลไกการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุก และเป็นมาตรฐานสากล (Smart Regulation) ดำเนินการพัฒนาระบบและกลไกการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสากล มีศักยภาพในการแข่งขัน และเพิ่มประสิทธิภาพในการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพตามนโยบายการปฏิรูปประเทศด้านการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนและการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัลตามหลักการที่ดีในการควบคุมผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้บริโภคมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Smart Consumer) พัฒนาให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและรู้จักพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของตนเอง ส่งเสริมความร่วมมือในการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดปัญหาในการบริโภค ประชาสัมพันธ์ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการสร้างจิตสำนึกในการดูแลความปลอดภัยของตนเองและคนรอบข้างอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างชุมชนและองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนางานบริการสู่ความเป็นเลิศและให้ผู้ประกอบการมีความสามารถในการแข่งขัน (Smart Service) ส่งเสริมผู้ประกอบการให้มีความสามารถผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพตั้งแต่ต้นน้ำ พัฒนามาตรฐานการผลิต และสนับสนุนผู้ประกอบการรายย่อยให้พัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถแข่งขันในระดับสากลได้ พัฒนาคุณภาพงานบริการให้มีความรวดเร็ว มีมาตรฐาน โปร่งใส เป็นธรรม สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาและยกระดับองค์กรให้มีสมรรถนะสูง (Smart Organization) จัดโครงสร้างองค์กรให้มีระบบการทำงานที่คล่องตัว รวดเร็ว ปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงาน พัฒนาสมรรถนะบุคลากร ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ ยกระดับการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการสู่ความเป็นเลิศตามมาตรฐานสากล รวมถึงพัฒนาเป็นองค์กรอิเล็กทรอนิกส์ และส่งเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขในการทำงาน

นโยบายสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้กำหนดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนองค์กรโดยใช้หลัก 5S คือ Speed Safety Satisfaction Supporter Sustainability โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

Speed การลดขั้นตอนการให้บริการ ปรับกระบวนการงานอนุมัติ อนุญาตให้รวดเร็ว และเพิ่มประสิทธิภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ทำให้การพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความรวดเร็ว โปร่งใส มีประสิทธิภาพ พัฒนาการกระบวนการงานอนุญาตเป็นระบบ e-Submission ทุกกระบวนการ และพัฒนาการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ รวมถึงการปรับปรุงกระบวนการงาน (Re-process) พัฒนาระบบคุณภาพการให้บริการ รวมถึงพัฒนาและส่งเสริมสถานประกอบการ

Safety สร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สร้างระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและเน้นการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด จัดการปัญหาโฆษณา และสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดำเนินการจัดการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย โดยเฉพาะสื่อออนไลน์ และตอบโต้อย่างทันสถานการณ์ เพื่อให้ผู้โฆษณาและแพลตฟอร์มทางสื่อออนไลน์ตระหนักถึงการเผยแพร่โฆษณาที่ถูกต้องมากขึ้น พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพ

การสื่อสาร เพื่อให้ประชาชนรู้เท่าทันสื่อ ไม่หลงเชื่อข่าวปลอม ตัดสินใจเลือกบริโภคอย่างปลอดภัย และสนับสนุนการสร้างความรู้ (Health Literacy)

Satisfaction ให้บริการแบบมืออาชีพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ ปรับเปลี่ยน อย. ผู้องค์กรดิจิทัล และการสร้างศักยภาพบุคลากร เชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลกับหน่วยงานภายนอก รวมถึงส่งเสริมนวัตกรรมด้วยดิจิทัลให้เกิดขึ้นในทุกระดับ เพื่อเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นองค์กรดิจิทัลอย่างเต็มรูปแบบ และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

Supporter สนับสนุนให้ภาครัฐกิจเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน สามารถผลิตผลิตภัณฑ์ที่เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ผลักดันสมุนไพรกัญชา กัญชง เพื่อสุขภาพและเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ สนับสนุนให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์ที่ปลอดภัยและทั่วถึง ส่งเสริมให้มีการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในระบบบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น สนับสนุนวิสาหกิจชุมชน ผู้ประกอบการรายย่อย ให้สามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ตลอดจนส่งเสริมอุตสาหกรรมในประเทศให้เกิดการสร้างนวัตกรรม เพื่อเพิ่มมูลค่าให้ผลิตภัณฑ์

Sustainability สร้างความมั่นคงทางยาและเวชภัณฑ์ เพิ่มศักยภาพการจัดการในภาวะฉุกเฉิน และทำให้นักอุตสาหกรรมมีความเชี่ยวชาญในงานและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง การสร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน เพิ่มศักยภาพการจัดการยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉินเพื่อให้ประเทศสามารถผลิตและจัดหา รวมถึงเวชภัณฑ์จำเป็นไว้ใช้ได้อย่างต่อเนื่อง ทันทีที่ สามารถแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ รวมทั้งเพิ่มความสามารถของอุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศให้สามารถแข่งขันในระดับสากล

โครงการสำคัญของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (Flagship Project)

การขับเคลื่อน โครงการสำคัญของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (Flagship Project) ประกอบด้วย 7 โครงการสำคัญ ได้แก่

1. สร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน ส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ยาภายในประเทศ และการอำนวยความสะดวกในการนำเข้าผลิตภัณฑ์ยา
2. การผลักดันสมุนไพรกัญชา กัญชงเพื่อสุขภาพและเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ
3. การพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส มีประสิทธิภาพ พัฒนา e-Submission ในทุกกระบวนการให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
4. การจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงทางสื่อออนไลน์ ตอบโต้ทันเหตุการณ์
5. สร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อสนับสนุนการบริโภคด้วยปัญญา ให้ผู้บริโภครู้เท่าทันสื่อ ไม่หลงเชื่อข่าวปลอม
6. ปรับเปลี่ยน อย. ผู้องค์กรดิจิทัล

7. การสร้างศักยภาพบุคลากรสู่ผู้นำการเปลี่ยนแปลง

การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นถือเป็นยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งถูกกำหนดให้เป็นนโยบายสำคัญด้าน safety และเป็นหนึ่งในโครงการสำคัญของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยมีกองพัฒนาศักยภาพผู้บริหารเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินโครงการ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ดำเนินการขับเคลื่อนสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยอาศัยแนวคิด V shape model ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต้องพัฒนาองค์ประกอบทั้ง 6 ด้านคือการเข้าถึง เข้าใจ การตอบโต้ซักถาม การตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ ซึ่งกลยุทธ์การดำเนินงานนั้นจะมุ่งเน้นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างทักษะทั้ง 6 องค์ประกอบดังกล่าว และเน้นการดำเนินงานบนช่องทางออนไลน์ ซึ่งเป็นช่องทางหลักในการเข้าถึงประชาชนในปัจจุบัน

ปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้กำหนดแนวทางการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไว้ 2 แนวทางหลัก ๆ คือ

1. การสร้างสังคมรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีเป้าหมายเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยและเอื้อให้ประชาชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย และไม่เป็นเหยื่อของการโฆษณาโอ้อวดเกินจริง โดยการส่งเสริมความเข้มแข็งของเครือข่าย บวร.ร. และ อย.น้อยให้สามารถสื่อสารความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่ครอบครัวและชุมชน

2. การส่งเสริมความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับบุคคล มุ่งเน้นการเพิ่มการเข้าถึงองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ และให้เป็นศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เน้นการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศมาเพิ่มประสิทธิภาพ ผ่านช่องทางการสื่อสารของ อย.ในช่องทางออนไลน์และโซเชียลมีเดีย โดยเน้นกลุ่มเป้าหมาย อย.น้อย, อสม และ สสจ.

ในปัจจุบัน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ดำเนินกิจกรรมและโครงการเกี่ยวกับการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไว้ดังต่อไปนี้

1. โครงการ อย.น้อย เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2546 โดยการเล็งเห็นความสำคัญของเด็กที่อยู่ในวัยเรียน ซึ่งเป็นผู้ที่มีศักยภาพสูงในการพัฒนาตัวเอง และมีความสามารถในการชักจูง โน้มน้าวสังคมรอบข้าง เช่น เพื่อน ผู้ปกครอง ผ่านกิจกรรมที่สร้างสรรค์ โดยโครงการ อย.น้อย จะมุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายชมรมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน พัฒนาศักยภาพแก่นักเรียนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ และมีความ

เข้มแข็งด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ตนเองและสังคมรอบข้างมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถูกต้องได้

2. สร้างเครือข่ายชุมชนร่วมมือ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร.ร) เริ่มต้นดำเนินการตั้งแต่ปี 2561 โดยใช้แนวคิดต่อยอดจากโครงการชุมชนสุขภาพดี ภายใต้หลักการจัดการโดยสังคม ซึ่งเครือข่ายภาคสังคมที่เป็นศูนย์รวมของคนในชุมชนและอยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุดคือ บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล โดยเครือข่ายนี้จะช่วยให้ประชาชนและหน่วยงานในชุมชนสามารถรวมตัวกันเพื่อจัดการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทั่วทั้งประเทศ ภายใต้บริบทของแต่ละพื้นที่ โดยมุ่งหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภค แก้ไขทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง การจัดการปัญหาการหลงเชื่อโฆษณาอวดสรรพคุณเกินจริงทางสื่อออนไลน์ วิทยุชุมชน และการลักลอบขายยาตามบ้าน หรือรถเร่

3. การจัดกิจกรรมเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดย อย. มีการจัดกิจกรรมเพื่อให้บุคลากรและภาคีเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มีการแลกเปลี่ยนความคิด แนวทาง วิธีการดำเนินงาน ในแต่ละภาคส่วนของตัวเอง เพื่อสร้างความตระหนักและส่งผลให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องและเครือข่ายทุกภาคส่วนได้มีการทบทวนและอัปเดตความรู้ให้ทันสมัย สอดคล้องกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุค สามารถนำไปปรับใช้ในพื้นที่ของตัวเองได้ โดยจะจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับประเทศปีละหนึ่งครั้ง

4. การทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างความรู้ให้กับภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคนั้นได้ดำเนินการจัดการทำสื่อความรู้เผยแพร่เพื่อประชาสัมพันธ์ และตอบโต้เหตุการณ์ให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา ซึ่งสื่อความรู้ที่ทำนั้นจะช่วยเสริมสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับประชาชนผู้ที่สนใจ และภาคีเครือข่ายสามารถใช้สื่อนี้เป็นเครื่องมือในการทำความเข้าใจ และแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกิดขึ้นในขณะนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การสื่อสารผ่านช่องทางโซเชียลเช่น Line Official Account สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้เปิดช่องทางสำหรับสื่อสารกับผู้บริโภคผ่าน Line Official Account เพื่อทำการสื่อสารข้อมูลให้กับเครือข่ายภาคประชาชนให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด ซึ่งการสื่อสารผ่านช่องทาง Line นั้น ปัจจุบันเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมเนื่องจากประชากรไทยใช้ Line สำหรับการสื่อสารในชีวิตประจำวันเป็นจำนวนมาก ทำให้โอกาสที่สื่อของ อย. จะเข้าถึงกลุ่มผู้ใช้เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์ภาพเป็นไปได้สูง นอกจากนี้ยังมีช่องทางโซเชียลอื่นๆ ของ อย. ที่เป็นช่องทางการสื่อสารหลักเพื่อให้สามารถเข้าถึงคนได้ทุกกลุ่ม เช่น เฟสบุ๊ก อินสตาแกรม ทวิตเตอร์ ซึ่งในอนาคตอาจมีช่องทางโซเชียลอื่นที่สังคมนิยม ก็จะดำเนินการเปิดช่องทางสำหรับสื่อสารให้ทันต่อยุคสมัยต่อไป

6. การจัดเตรียมฐานข้อมูลสำหรับสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ไว้ในฐานข้อมูลเพื่อให้ประชาชนสืบค้นความรู้ ซึ่งจะทำให้สามารถเป็นแหล่งอ้างอิงได้

7. การสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ โดยการลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานของเครือข่าย พร้อมทั้งให้คำแนะนำทั้งเครือข่าย อย.น้อย และ บวร.ร ซึ่งในการลงพื้นที่นั้น มีผู้บริหารระดับสูงของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาร่วมด้วย เป็นหลักฐานแสดงให้เห็นว่า อย. ให้ความสำคัญกับเครือข่าย และการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพิ่มความมั่นใจ และเพิ่มพูนขวัญและกำลังใจให้แก่ภาคีเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ในพื้นที่

นอกจากนั้น ยังได้ดำเนินการโครงการและกิจกรรมสนับสนุนการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกปี อาทิเช่น

- กิจกรรมประชุมเพื่อส่งเสริมความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด (สศจ.และศูนย์/เขตที่เกี่ยวข้อง)ผ่านระบบ Virtual Meeting

- กิจกรรมประชุมร่วมกับคณะทำงานภาคประชาชน เพื่อกำหนดประเด็นที่จะร่วมขับเคลื่อนในงานคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- กิจกรรมพัฒนาและจัดทำข้อมูลสำคัญเพื่อสนับสนุนงานคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนสำหรับเขตบริการสุขภาพ

- กิจกรรมถอดบทเรียน Best Practice สำหรับภาคีที่มีผลการดำเนินงานโดดเด่นระดับประเทศ เข้าสู่คลังความรู้ออนไลน์ (KM Online)

- กิจกรรมวิจัยเพื่อประเมินมาตรการที่มีประสิทธิภาพในการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- กิจกรรมการพัฒนาสื่อให้ความรู้ประเภทต่าง ๆ เช่น Broadcast วิทยุ สื่อการเรียนการสอนสำหรับ อย.น้อย การพัฒนาการเรียนรู้ออนไลน์ (e-Learning)

การดำเนินงานในช่วงระยะถัดไปนั้น อย. กำหนดกลยุทธ์ในการใช้ประโยชน์จากเครือข่าย บวร.ร. และ โรงเรียน อย. น้อยในการสร้างกลุ่มเป้าหมายใหม่ และขยายการดำเนินงานของเครือข่ายให้สามารถเป็นกลไกหลักในการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับพื้นที่ รวมถึงการสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายเดิม ยกกระดับให้เป็นพื้นที่ต้นแบบแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาสื่อที่เหมาะสมกับทุกกลุ่มวัย เผยแพร่ผ่านทุกช่องทาง รวมถึงส่งเสริมความร่วมมือการสื่อสารเดือนกัญผ่านคณะทำงานภาคประชาชนและการจัด Roadshow ร่วมกับเครือข่ายภาคเอกชนต่อไป

แนวคิดการคุ้มครองผู้บริโภคของ Gunnar Trumbull

Gunnar Trumbull (2000) ได้เสนอแนวคิดการคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐ ผู้ประกอบการ และผู้บริโภค รวม 3 รูปแบบ คือ

1. การเจรจาต่อรอง (Agreement Must be Kept: Negotiation Model) เนื่องจากการขาดการพูดคุยสื่อสารระหว่างผู้บริโภคและผู้ผลิต ทำให้เกิดช่องว่างและปัญหาต่าง ๆ ขึ้น ภาครัฐจึงต้องเข้ามามีบทบาทเป็นคนกลางในการไกล่เกลี่ยจนกว่าจะได้ข้อตกลงหรือผลการแก้ไขปัญหา โดยการจัดการกระบวนการเจรจาต่อรองที่เป็นธรรมและเท่าเทียมกันสำหรับทั้งสองฝ่าย อย่างไรก็ตาม การใช้วิธีการดังกล่าว ผู้บริโภคและผู้ผลิตจะต้องมีอำนาจต่อรองเท่าเทียมกัน

2. การให้ข้อมูลข่าวสาร (Buyer Beware: Information Model) ตลาดปัจจุบันมีความล้มเหลวอันเนื่องมาจากข้อมูลข่าวสารที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้ผลิตกับผู้บริโภค ดังนั้นจึงต้องจัดให้มีข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภคเพื่อให้สามารถเลือกซื้อสินค้าและบริการได้อย่างเสรีและเป็นธรรม โดยผู้บริโภคจะต้องมีสถานะเป็นผู้กระทำการ (Actor) หรือเป็นส่วนหนึ่งของระบบเศรษฐกิจของประเทศเช่นเดียวกับผู้ผลิต ผู้ขาย และแรงงาน

3. การคุ้มครอง (Seller Beware: Protection Model) เป็นการคุ้มครองผู้บริโภค ทำโดยการสร้างสิทธิผู้บริโภค และกฎระเบียบเพื่อให้ผู้บริโภคมีความปลอดภัยและได้รับประโยชน์สูงสุด รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดแนวทางทางกฎหมายเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคแต่ละราย ภายใต้แนวคิดที่ว่าผู้บริโภคมีฐานะเป็นพลเมืองสิทธิของผู้บริโภคเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนทุกคนพึงมี

แนวคิดทางเศรษฐศาสตร์กับการคุ้มครองผู้บริโภคระบุว่า ภาครัฐไม่ควรแทรกแซงการตลาดในการดำเนินกิจกรรมด้านเศรษฐกิจ ยกเว้นกรณีที่เกิดความล้มเหลวของตลาด (Market Failure) ซึ่งทำให้การแข่งขันทางเศรษฐกิจในตลาดเกิดผลเสียต่อผู้บริโภคและสังคมโดยรวม เช่น ในกรณีที่ตลาดถูกผูกขาดโดยผู้ประกอบการรายเดียว มีการค้ากำไรเกินควรหรือเอารัดเอาเปรียบผู้บริโภค รัฐจำเป็นต้องเข้ามาควบคุมราคาหรือกำหนดอัตราราคาสูงสุดของผู้ประกอบการเพื่อให้ราคาสินค้าและบริการเป็นธรรมต่อผู้บริโภค หรือในกรณีที่มีความเหลื่อมล้ำทางด้านข้อมูลระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย (Asymmetric Information) ปัจจุบันมีสินค้าหลายประเภทที่ผู้บริโภคไม่สามารถทราบคุณภาพหรือปริมาณสินค้าจากการสังเกตจากรูปลักษณ์ภายนอก การที่ผู้บริโภคมีข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าไม่เพียงพออาจทำให้ถูกผู้ขายเอารัดเอาเปรียบ ซึ่งในกรณีนี้รัฐควรทำหน้าที่ควบคุมให้ผู้ขายให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการที่เพียงพอและถูกต้องแก่ผู้ซื้อ โดยกำหนดให้มีข้อมูลรายละเอียดที่ถูกต้องไว้บนฉลาก รวมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในโฆษณาสินค้าและบริการ นอกจากนี้รัฐควรควบคุมดูแลด้านความปลอดภัยและคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่มีผลกระทบต่อ

สุขภาพ เนื่องจากผู้บริโภคไม่สามารถทราบหรือตรวจสอบความปลอดภัยได้ด้วยตนเอง รัฐจึงต้องกำหนดคุณภาพหรือมาตรฐานสินค้าขั้นต่ำและควบคุมดูแลให้สินค้าที่ผลิตและจำหน่ายมีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ดังนั้นตามแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์กับการคุ้มครองผู้บริโภคจึงเสนอให้มีมาตรการในการคุ้มครองผู้บริโภค 3 ประเภท ได้แก่

1. มาตรการการป้องกัน (preventive measures) หรือมาตรการก่อนการจำหน่าย (pre-sale measures) เช่น การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้แก่ผู้บริโภค การกำหนดและควบคุมมาตรฐานสินค้า หรือการควบคุมฉลากและการโฆษณา

2. มาตรการที่เกี่ยวกับการค้า (transaction stage of consumption) เช่น การกำหนดมาตรฐานของสัญญาที่เป็นธรรมแก่ผู้ซื้อเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคซึ่งมีอำนาจต่อรองน้อยในการซื้อขายจากการถูกเอาเปรียบเปรียบจากผู้ขาย ตัวอย่างเช่นในกรณีการขายตรง หรือการเข้าซื้อสินค้า

3. มาตรการแก้ปัญหา (problem-solving measures) เมื่อผู้บริโภคประสบปัญหาหลังจากการซื้อสินค้า ต้องมีมาตรการและกระบวนการในการแก้ปัญหา โดยจัดระบบและขั้นตอนในการฟ้องร้องและการชดเชยค่าเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ผู้บริโภค และกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบของผู้ผลิตหรือผู้ขาย

ในทางเศรษฐศาสตร์ มาตรการป้องกัน เช่น การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้แก่ผู้บริโภค และการควบคุมกำกับดูแลคุณภาพสินค้า นับเป็นมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีความเหมาะสมมากที่สุด เนื่องจากจะช่วยป้องกันปัญหาการฟ้องร้องอันเนื่องมาจากการที่ผู้บริโภคถูกเอาเปรียบ ซึ่งต้องผ่านกระบวนการทางกฎหมายที่ต้องใช้เวลา ทุนและทรัพยากรมนุษย์มาก

แนวคิดการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ของ Don NUTBEAM

Don Nutbeam เป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะ Nutbeam ได้มีการนำเสนอการนำความรู้ด้านสุขภาพมาใช้ในกลยุทธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพสมัยใหม่ โดยมีแนวคิดว่าความรู้ด้านสุขภาพเป็นชุดของทักษะที่สังเกตได้ ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ซึ่งทักษะดังกล่าวสามารถพัฒนาได้ผ่าน Health Education และ Communication ที่มีประสิทธิภาพ โดยได้จำแนกทักษะไว้เป็น 3 ระดับ คือ Basic/Functional, Communitive/Interactive และ Critical Health Literacy

1. Basic/Functional Health Literacy คือทักษะระดับพื้นฐานของแต่ละบุคคลในการได้รับข้อมูลข่าวสารในชีวิตประจำวัน ได้แก่สมรรถนะการอ่านและเขียน ซึ่งคนที่มีความรู้พื้นฐานอ่านออกเขียนได้ก็สามารถที่จะได้รับข้อมูลได้ เช่น การอ่านฉลากยา อ่านเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวของแพทย์ สามารถแปลผล และปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ประโยชน์ที่ได้รับจากทักษะนี้เป็นเพียง

ประโยชน์เฉพาะตัวบุคคลซึ่งทำให้ได้เพียงความรู้ แต่ไม่สามารถที่จะส่งมอบทักษะ และไม่สามารถเพิ่มระดับการตัดสินใจด้วยตนเองได้

2. Communitive/Interactive Health Literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน ได้แก่ สมรรถนะในการใช้ความรู้และการสื่อสาร เป็นทักษะที่มีความก้าวหน้ามากกว่าระดับพื้นฐาน เป็นทักษะที่เพิ่มความสามารถของบุคคลในการสกัดข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพและสังเคราะห์ความรู้ขึ้น ซึ่งการจะทำได้นั้นจำเป็นต้องมีความสามารถและการสื่อสารหลากหลายรูปแบบเพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้ จากเดิม หรือการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจในท้ายสุด ซึ่งการจะให้บุคคลพัฒนาทักษะได้ถึงระดับนี้ บุคคลต้องได้รับการศึกษาและสื่อสารที่เฉพาะ เพื่อพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Personal Skill) มากกว่าสื่อสารให้รู้เนื้อหา (Content) เพื่อให้บุคคลสามารถที่จะตัดสินใจทำเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้อย่างอิสระบนพื้นฐานของข้อมูล/ความรู้ และเป็นการสื่อสารที่ออกแบบอย่างมีกลยุทธ์ (Strategic design) เพื่อเพิ่มแรงจูงใจ (Motivation) และให้เกิดความมั่นใจในตนเอง (self-confidence) ในการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลและความรู้ที่ได้มา จำเป็นต้องใช้การสื่อสารสองทางที่สามารถสอบถามและโต้ตอบกันได้อย่างอิสระ
3. Critical Health Literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจรรณญาณ เป็นทักษะที่มีความก้าวล้ำกว่าระดับ Interactive โดยมีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลจากหลากหลายแหล่งและสามารถที่จะวิจารณ์หรือแยกแยะได้ถึงความแตกต่าง ข้อดี ข้อเสีย ข้อจำกัด และความเหมาะสมที่จะนำแต่ละวิธีมาใช้ในแต่ละสถานการณ์หรือแต่ละพื้นที่ เป็นทักษะที่ต้องใช้ร่วมกับทักษะด้านสังคม (Social Skill) สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการควบคุมวิถีชีวิตหรือจัดการเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพได้ ทักษะระดับนี้นอกจากจะเกิดประโยชน์ในระดับบุคคลแล้ว ยังเกิดประโยชน์ถึงระดับชุมชนและประชากรในวงกว้างอีกด้วย (Population benefit)

ในยุคแรกเริ่ม ช่วงปี 1970 นั้นได้มีการมอง Health literacy เป็นมุมมองของการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งมุมมองดังกล่าวได้มอง Health literacy ในลักษณะของปัจจัยเสี่ยง ซึ่ง Nutbeam เรียกมุมมองลักษณะนี้ว่า Health literacy as Risk ซึ่งเป็นการมอง Health literacy แบบแคบ เพื่อให้เกิดประโยชน์ทางด้านสุขภาพในระดับบุคคล (Individual health benefit) โดยแนวคิดนี้เริ่มมาจากมุมมองด้าน clinical Health Literacy ซึ่งเป็นมุมมองของการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค โดยแนวคิดนี้ได้มอง Health Literacy เป็น

ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors) และนำไปปรับระบบการดูแลสุขภาพให้มีการเพิ่มทักษะให้แก่กลุ่มเสี่ยงด้วย Health Information Education, Communication (IEC) ภายใต้วางใจเชื่อว่า เมื่อให้ IEC จะเกิด Health Literacy ตามมา ซึ่งหมายถึงการให้ Health Education จึงเป็น Intervention ที่จะช่วยยกระดับ Health Literacy ได้

ในปี 2000 Nutbeam ได้นำเสนอแนวคิด Health Literacy as Asset โดยเปลี่ยนแนวคิด Health Literacy จาก Individual Health มาเป็น Public Health โดยแนวคิดนี้ไม่ได้มอง IEC เป็น Intervention และไม่ได้มอง Health Literacy เป็นความเสี่ยง แต่มองว่า Health Literacy เป็น Asset หรือทุนที่อยู่ในตัวมนุษย์ที่เกิดจากกระบวนการพัฒนา 3 ประการคือ การให้การศึกษา (Educate), การขับเคลื่อนทางสังคม (Social Mobilization) และ การสนับสนุนจากภาคส่วนต่าง ๆ (Advocacy) โดยเป็นหน้าที่ของทั้งสังคมที่จะช่วยกันเพิ่มทุนความรู้ด้านสุขภาพ ไม่ได้เป็นหน้าที่ของบุคคลแต่ละคน

จากการที่ Nutbeam แบ่งคุณภาพของ Health Literacy เป็น 3 ระดับคือ Functional, Interactive และ Critical Health Literacy นั้นในส่วนของ Functional Health Literacy จะส่งผลให้เกิดประโยชน์เฉพาะส่วนบุคคล (Individual Health Benefit) เป็นส่วนใหญ่ แต่ระดับ Interactive และ Critical Health Literacy นั้นได้คำนึงถึงมิติของปัจจัยกำหนดสุขภาพ (determinant of Health) ด้วย ทำให้จะสามารถส่งผลให้เกิดประโยชน์ได้ทั้ง Individual และ Community Benefit นั่นคือมอง Health Literacy ในมุมมองกว้าง หรือจะเรียกว่า Public Health Literacy

ในปี 2017 Nutbeam ได้นำเสนอยุทธศาสตร์ให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้นเป็นยุทธศาสตร์ระดับพลเมืองเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Health Literacy as Population strategy) โดยกำหนดกิจกรรม (Health Promotion Action) ไว้ 3 ระดับคือ

1. Education เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคล (individual) เช่น การให้ความรู้โดยตรงผ่านสื่อต่าง ๆ การให้ความรู้ในโรงเรียน ชุมชน และครอบครัว
2. Social Mobilization หมายถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนและการเคลื่อนไหวทางสังคม
3. Advocacy การสนับสนุนด้านนโยบาย ทั้งโครงสร้างในระดับชาติและระดับท้องถิ่น ได้แก่ การให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา นโยบายหรือกฎหมายและการกระจายทรัพยากร (policy development and resource allocation)

กิจกรรม Health Promotion Action ทั้ง 3 ระดับนั้น จะส่งผลให้เกิด Outcome ด้านความรู้ด้านสุขภาพ คือ

1. Health literacy คือ ทักษะทางด้านปัญญาหรือสังคมซึ่งทำให้บุคคลสามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพ ซึ่งเป็นผลจากการกิจกรรมการให้ความรู้

2. Social Action and Influence คือผลลัพธ์ที่เกิดจากการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อส่งเสริมหรือ ควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ โดยกลุ่มทางสังคม (Social group) ตัวอย่างเช่น การสร้างมีส่วนร่วม (participation) ของกลุ่มทางสังคมต่างๆ การเกิดความเห็นสาธารณะ (public opinion) ในการควบคุมปัจจัย กำหนดสุขภาพ ซึ่งจำเป็นต้องใช้การให้ความรู้และการสื่อสารร่วมกับการพัฒนาชุมชนในด้านอื่น ๆ

3. Healthy public policy and organization practice คือผลลัพธ์ของความพยายามในการเอาชนะ อุปสรรคเชิงโครงสร้างในด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ของการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ภาคการเมือง (ระดับชาติและระดับท้องถิ่น) การ lobby เพื่อนำไปสู่ นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ หรือการปรับแก้ หรือออกกฎหมายหรือระเบียบที่เอื้อต่อสุขภาพ ยกตัวอย่าง การควบคุมการสูบบุหรี่ที่ประสบผลสำเร็จใน หลายประเทศเกิดจากการออกกฎหมาย ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากกิจกรรม Advocacy

การส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรคที่ประสบผลสำเร็จเกิดจากการบูรณาการ Health Promotion actions เข้าด้วยกันเพื่อให้ได้ Health Promotion outcome ทั้ง 3 ตัว ตัวอย่างเช่น โปรแกรม Healthy Eating ควรประกอบด้วย การให้สุขศึกษาโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับเรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ เพื่อให้เกิดทักษะ ในการเตรียมและเลือกอาหารที่รับประทาน ในเวลาเดียวกัน Community action และการออกกฎหมายหรือ ฎระเบียบที่เกี่ยวข้องก็ต้องทำควบคู่กันไปด้วย เช่นการเพิ่มการเข้าถึงอาหารเพื่อสุขภาพ การพัฒนาห่วงโซ่ อาหารตลอด supply chain ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมที่มีการปรับเปลี่ยน organization practice ได้แก่ การ ปรับปรุงเมนูอาหารในโรงเรียนเพื่อให้เด็กนักเรียนได้รับอาหารที่เพียงพอทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ การ พัฒนาโรงอาหารและโรงครัวของโรงเรียน การออกกฎระเบียบเพื่อควบคุมร้านค้าภายในรวมถึงรั้วของ โรงเรียนให้ขายอาหารเพื่อสุขภาพ และห้ามขายอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ โดย model นี้แสดงให้เห็น สะพานเชื่อมระหว่าง Intervention (Health promotion action) ไปสู่ผลลัพธ์ของ intervention (Health Promotion Outcome) และเป้าหมาย (Goal) ของ Intervention (Intermediate health outcome) ที่จะเชื่อมไปสู่ Ultimate goal คือ Health and social Outcome.

ดังนั้น ยุทธศาสตร์การพัฒนา Health Literacy จึงไม่ใช่เป็นหน้าที่ของปัจเจกชน (Individual Health strategy) แต่ต้องเป็น Population strategy ที่ทุกคนและทุกหน่วยทางสังคม ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน การพัฒนา (Social Mobilization) ซึ่งรวมถึงการให้ข้อเสนอแนะทางนโยบาย เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายมา แก้ปัญหาเชิงโครงสร้าง ด้วยการทำให้ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (Health in all policy) การจะพัฒนาให้ไปถึง ระดับ interactive & Critical Health Literacy ได้นั้น จำเป็นต้องใช้ทั้งทักษะทางปัญญา (Cognitive Skill) และ

ทักษะทางสังคม (Social Skill) เพื่อให้สามารถที่จะจัดการได้ทั้ง ปัจจัยระดับบุคคล (Personal determinant) ระดับสังคม (Social & environmental + Situation Determinant) และระดับโครงสร้าง (กฎหมาย กฎระเบียบ นโยบาย) และการยกระดับ Health Literacy ควรดำเนินการ 2 อย่างนี้ควบคู่กันไป คือ

1 การพัฒนาทุนมนุษย์ในด้านความรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวคิด Health Literacy as asset โดยทั้งสังคมต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา

2. ทุกหน่วยของสังคมและองค์กรไม่ว่าจะเป็น สถานบริการสาธารณสุข โรงเรียน โรงงาน สถานประกอบการ ชุมชน ฯลฯ ต้องพัฒนาสังคมให้เกิดสภาพแวดล้อม (Ecosystem) ที่ง่ายต่อการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจของประชาชน นั่นคือการพัฒนาให้ทุกองค์กรเป็น Health literate organization และทุกสังคมเป็น Health Literate society

การใช้เครื่องมือและวิธีการสื่อสารที่หลากหลาย ที่สอดคล้องกับวิวัฒนาการทางด้านเทคโนโลยี เช่น การสื่อสารทาง internet และ mobile phone . ทำให้การสื่อสารด้านสุขภาพเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว สะดวก และครอบคลุมพื้นที่ได้กว้างขวางด้วยต้นทุนที่ต่ำ ในขณะที่เดียวกันก็เพิ่มความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น การสืบค้นเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพทำได้ง่ายและสะดวกขึ้น และมีช่องทางการสื่อสารมากขึ้นและสามารถที่จะสื่อสารแบบ 2 ทางได้ ทำให้เพิ่มโอกาสในการทำการสื่อสารเฉพาะบุคคล (personalized and tailor made communication) แต่การได้รับข้อมูลที่มากมายและจากหลายแหล่งก็มีข้อเสียคือ ทำให้การแยกแยะความแตกต่าง หรือแยกว่าข้อมูลใดจริง ข้อมูลใดเท็จจากแหล่งข้อมูลที่ต่างกันทำได้ยากขึ้น ปัจจุบันการทำ online health education program ทั้ง mHealth และ eHealth มีมากขึ้น เช่นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและปัจจัยเสี่ยง และแนวทางการป้องกัน เป็นต้น โดยเนื้อหาและวิธีการสื่อสารก็มีความซับซ้อนมากขึ้น จำนวนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ Health literacy มีมากขึ้น แต่ intervention ที่เกี่ยวกับการสื่อสารและการให้สุขศึกษาจนถึงระดับมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยังน้อยอยู่ และยังไม่สามารถปิด gap ที่จะทำให้สถานะสุขภาพดีขึ้น

บทที่ 3

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ ใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ของการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งความเชื่อมโยงและความสัมพันธ์ของการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพในแผนระดับต่าง ๆ ของประเทศไทย เช่น ยุทธศาสตร์ชาติชาติ 20 ปี (พ.ศ.2565 – 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีของกระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนการดำเนินการ

- รวบรวมข้อมูล แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล
- จัดทำกรอบแนวคิด รูปแบบ และข้อเสนอกลยุทธ์การสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สรุปผล และจัดทำข้อเสนอแนะ

ระยะเวลาดำเนินการ

เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2563 จนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2564

รวมระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 ปี 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ในที่นี้ หมายถึง ข้อมูลการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศและต่างประเทศ สำหรับในต่างประเทศ ใช้ข้อมูลแนวทางการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Don Nutbeam เป็นหลัก ส่วนข้อมูลในประเทศนั้น ใช้ข้อมูลการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นหลัก

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือการสืบค้นสารสนเทศ โดยสืบค้นเอกสารข้อมูลการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งเป็นเอกสารข้อมูลทุติยภูมิที่ได้จากเอกสารงานวิจัย สิ่งพิมพ์ ที่มีการรวบรวมไว้ในรูปแบบเอกสารออนไลน์

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการจัดทำข้อเสนอกลยุทธ์การดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ภายใต้ขอบเขตภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ไม่รวมถึงเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

ข้อจำกัดของการศึกษา

ข้อมูลการศึกษาที่ใช้ เป็นการดำเนินงานด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีปรากฏในเอกสารวิชาการของในประเทศและต่างประเทศ เป็นข้อมูลที่ต้องนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์ให้เป็นการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งนี้ในปัจจุบันยังไม่มียานวิจัยใดที่มุ่งเน้นเจาะจงเรื่อง การสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเฉพาะ

บทที่ 4

ผลการศึกษา

วิเคราะห์การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย

การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับนโยบาย: การปฏิรูปประเทศ และยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2561 – 2580)

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างมาก โดยเริ่มต้นจากการที่ประเทศไทยมีการกำหนดแนวทางปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ปี 2557 โดยมีการปฏิรูประบบบริหารสุขภาพและระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลตนเองของประชาชน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลเพื่อการดูแลตนเองได้เป็นอันดับแรก

ผู้ที่ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในระยะแรกคือสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ซึ่งขับเคลื่อนโดยกำหนดการปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพเป็นหนึ่งในหัวข้อหลักของการปฏิรูประบบสาธารณสุข ผ่านแผนการปฏิรูปประเทศเมื่อปี พ.ศ. 2561 ซึ่งเป้าหมายของแผนการปฏิรูปประเทศที่เกี่ยวกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้น สอดคล้องกับหลักการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Don Nutbeam ในระดับกิจกรรมทั้ง 3 ระดับคือ การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคลตามเป้าหมายแรก ส่วนเป้าหมายที่สองนั้น สอดคล้องกับหลักการ Social Mobilization การมีส่วนร่วมของชุมชนและให้สังคมเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อน และเป้าหมายข้อสุดท้าย สอดคล้องกับการสนับสนุน (Advocacy) ทั้งด้านนโยบายและโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายกิจกรรมการดำเนินการสร้างความรอบรู้ในระดับประเทศได้ต่อไป

หลังจากนั้นได้มีการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2561 – 2580) ขึ้น และประกาศใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนประเทศในปัจจุบัน ซึ่งการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้นอยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่ 3 คือ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งครอบคลุมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในระดับปัจเจกบุคคล (individual) และระดับสังคม (social) ซึ่งขับเคลื่อนภายใต้กลยุทธ์ การปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต และการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 ให้สามารถพัฒนาให้เกิดระบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล (Tailored-made) รวมถึงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน มีการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดี และมีการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขนั้นได้ให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ โดยกำหนดให้การสร้างความรู้ด้านสุขภาพเป็นหนึ่งในนโยบายสำคัญภายใต้นโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ ซึ่งนโยบายการสร้างความรู้ด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขนั้นสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2561 – 2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ การสร้างคนไทยให้ป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ และเตรียมความพร้อมสำหรับการใช้ชีวิตในศตวรรษที่ 21 และ เสริมสร้างให้สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4P excellence) ซึ่งการสร้างความรู้ด้านสุขภาพนั้น อยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) ซึ่งยุทธศาสตร์นี้มองว่าความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญในการลดการป่วยของประชาชน ซึ่งจะส่งผลลดอัตราการเสียชีวิตต่อไป

อย่างไรก็ตาม นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ของประชากรในระดับบุคคล เน้นการพัฒนาให้มีความรู้ด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้นและครอบคลุมจำนวนประชากรให้มากที่สุด ซึ่งการมุ่งเน้นการสร้างความรู้ในระดับพื้นฐานนั้นจำเป็นที่จะต้องพัฒนาโดยผ่านมุมมองการสร้างให้ประชาชนมีสินทรัพย์ที่เรียกว่าความรู้ที่อยู่ในตัวเอง แทนที่จะเป็นการให้ความรู้เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นเฉพาะคราว

ในส่วนของการขับเคลื่อนนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้กรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้หลักการ Prevention คือการที่ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และไม่เจ็บป่วย ช่วยลดภาระของระบบสุขภาพได้ทั้งระบบ

กรมอนามัยได้นำกระบวนการสร้างความรู้ในระดับปัจเจกบุคคล มาใช้เป็นกรอบแนวคิดและเป้าหมายในการการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเรียกกรอบแนวคิดนี้ว่า V Shape ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 อย่างคือ 1.การเข้าถึง 2. เข้าใจ 3.โต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน 4.ตัดสินใจ 5.เปลี่ยนพฤติกรรม และ 6.บอกต่อ ซึ่งเมื่อวิเคราะห์แล้วองค์ประกอบทั้ง 6 อย่างนี้ เทียบได้กับแนวทางการสร้างความรู้ของ Nutbeam เพียง 2 ระดับ คือ ระดับขั้นพื้นฐาน (Functional Literacy) และระดับขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Literacy) เท่านั้น เนื่องจากแนวคิด V Shape มุ่งเน้นเป้าหมายให้สังคมสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง และบอกต่อความรู้ที่ถูกต้อง แต่ยังไม่รวมถึงการส่งเสริมให้เกิดการวิเคราะห์ และจัดการปัญหา ซึ่งเป็นหัวใจหลักของระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Literacy)

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพในยุทธศาสตร์ของกรมอนามัยนั้น กลุ่มเป้าหมายการพัฒนาประกอบด้วยภาคประชาชนทั้งประชาชนทั่วไป ตัวแทนอาสาสมัคร และชุมชน ให้มีความรู้ด้านสุขภาพโดยมุ่งเน้นการสนับสนุนและดำเนินกิจกรรมให้ประชาชนสามารถรู้หนังสือได้มากที่สุด โดยอาศัยการสร้างภาคีเครือข่ายขององค์กรความรู้ด้านสุขภาพทั้งภาคราชการ เอกชน และประชาสังคม ให้มีส่วนช่วยในดำเนินการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ

ในส่วนของกิจกรรมการดำเนินการสร้างความรู้ กรมอนามัยได้มีกำหนดกิจกรรมการดำเนินการตามแนวทางของ Nutbeam ซึ่งจะแบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 ด้านคือ

1. การให้ความรู้ (Education) กรมอนามัยมุ่งเน้นการสร้างความรู้ในส่วนนี้ค่อนข้างมาก เนื่องจากการให้ความรู้แก่ประชาชนนั้นมุ่งหวังที่ผลการเกิดความรู้ในระดับพื้นฐาน ซึ่งต้องให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ และมีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เกิดความเข้าใจได้ในเบื้องต้น และมีการพัฒนาสื่อและช่องทางการให้ข้อมูลตามยุคสมัย ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การจัดให้มีรายการโทรทัศน์ด้านสุขภาพ โดยพัฒนากระบวนการผลิตสื่อด้านสุขภาพและช่องทางเผยแพร่อย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงดำเนินมาตรการให้ประชาชนสามารถรู้หนังสือให้มากที่สุด

2. การสร้างสังคม (Social Mobilization) กิจกรรมการสร้างความรู้โดยการมีส่วนร่วมของสังคม ในส่วนของกรมอนามัยนั้น ได้มีการสร้างองค์กรความรู้ด้านสุขภาพโดยผ่านภาคีเครือข่ายทั้งภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และส่วนราชการต่าง ๆ รวมถึงมีการขับเคลื่อนโดยอาสาสมัครความรู้ด้านสุขภาพ โดยเป็นการใช้ศักยภาพของภาคประชาชนและชุมชนที่มีระดับของความรู้สูง มีสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลอื่นได้ รวมทั้งการให้องค์กรต่าง ๆ ทั้งสถาบันการศึกษา สถานบริการสุขภาพ สถานที่ทำงาน เป็นองค์กรแห่งความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อเหนี่ยวนำให้สังคมมีความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

3. การสนับสนุนจากภาครัฐ Advocacy กรมอนามัยได้กำหนดให้มีการผลักดันความรู้ด้านสุขภาพเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และยกระดับการปฏิรูปความรู้เป็นวาระแห่งชาติ มีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อการดูแลสร้างความรู้ด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีการเริ่มใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์เป็นเครื่องมือสำหรับการสื่อสารเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มประชาชนทุกวัย รวมถึงส่งเสริมงานวิจัยเพื่อให้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับประเทศในการดำเนินการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ

วิเคราะห์การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การตั้งเป้าหมายในการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าเป้าหมายสุดท้ายของการสร้างความรู้ด้านสุขภาพนั้นคือการสร้างให้สังคมไทยนั้นเป็นสังคมแห่งความรู้ด้านสุขภาพ นั้นหมายถึงประชากรเองจำเป็นต้องมีระดับของความรู้ด้านสุขภาพอย่างน้อยอยู่ในระดับ Communitive/Interactive Health Literacy จึงจะสามารถนำไปแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดให้กับผู้อื่นได้ อย่างไรก็ตามการตั้งเป้าหมายการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นควรที่จะตั้งเป้าหมายไปถึงระดับ Critical เพื่อให้การกำหนดแผนกลยุทธ์นั้นเชื่อมโยงไปถึงปลายทางที่ควรจะเกิดขึ้นในอนาคต

อย่างไรก็ตาม ในส่วนของการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น มีความแตกต่างจากความรู้ด้านสุขภาพในส่วนของความเฉียบพลันและความรุนแรงของผลเสียที่เกิดขึ้น เนื่องจากการขาดความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจนทำให้เกิดการตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์นั้น หากเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีอันตรายแล้ว ส่วนใหญ่จะเกิดการผิดปกติกับร่างกายทันทีหรือภายในไม่กี่วัน จะมีบางส่วนที่เป็นผลของการสะสมสารพิษซึ่งอาการผิดปกติมักจะแสดงผลหลังจากสะสมต่อเนื่องเป็นเวลานาน

ดังนั้น การตั้งเป้าหมายของการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นจำเป็นที่จะต้องกำหนดมุมมองให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นสินทรัพย์ (asset) ของบุคคลและสังคม มุ่งยกระดับความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถึงระดับขั้นวิจารณ์ญาณ หรือ Critical Literacy ซึ่งเป้าหมายที่กำหนดนั้นเป็นผลลัพธ์ (outcome) จากการสร้างสังคมให้มีความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยควรกำหนดเป้าหมายให้สังคมมีภูมิคุ้มกันด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีความสามารถในการจัดการและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งปัญหาการหลงเชื่อโฆษณาเกินจริง การได้รับสื่อและข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องปลอดภัย และสามารถสกัดไม่ให้ปัญหาเหล่านั้นแพร่ขยายออกไปเป็นวงกว้าง

องค์ประกอบของการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นเป็นไปในแนวทางเดียวกับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ดังนั้น องค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ

1. การให้ความรู้ โดยการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ควรเป็นการต่อยอดจากการที่กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาความสามารถพื้นฐานของประชาชนให้มีความสามารถอ่านออกเขียนได้แล้ว ดังนั้นการให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจะเป็นการให้ความรู้เฉพาะเจาะจงในบริบทของ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค อย่างไรก็ตามการให้ความรู้ในปัจจุบันอาจไม่สามารถให้ความรู้โดยตรงไปตรงมา เช่น การเรียนการสอน หรือการเขียนบทความแล้วส่งให้อ่านตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วง แต่การให้ความรู้ในสมัยใหม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือ ช่องทางการสื่อสาร และกลยุทธ์ที่หลากหลาย เพื่อให้องค์ความรู้สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างเหมาะสมทุกช่วงวัย

2. การสร้างสังคม หรือ การให้สังคมและชุมชนมีส่วนร่วมในการเคลื่อนไหวในการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น นอกจากการส่งเสริมให้องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคสังคม เช่น หน่วยงานรัฐ โรงพยาบาล โรงเรียน วัด หรือแหล่งชุมชนต่าง ๆ ให้เป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือชุมชนรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแล้ว นอกเหนือจากการเป็นเพียงโมเดลต้นแบบของการสร้างความรู้หรือการมีองค์ความรู้เฉพาะในแต่ละสังคมแล้วนั้น กลยุทธ์การขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ โดยกลไกทางสังคม จำเป็นที่จะต้องส่งเสริมและผลักดันให้สังคมมีบทบาทในการตอบโต้และจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยตัวเอง ซึ่งจะทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นหมดไปได้อย่างรวดเร็วและถูกจำกัดอยู่ในวงแคบ ไม่ขยายใหญ่จนเป็นปัญหาระดับจังหวัด หรือระดับประเทศ

3. การให้การสนับสนุนจากภาครัฐ เป็นอีกกลไกหนึ่งที่เป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างความรู้ ซึ่งกิจกรรมการสนับสนุนจากภาครัฐในยุคที่ผ่านมามักเป็นการส่งเสริมให้ความรู้แก่ประชาชนตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น ให้ความรู้โดยตรง หรือการทำสื่อตอบโต้ ซึ่งเป็นแนวคิดของการมองความรู้เป็นความเสี่ยงที่ต้องจัดการ แต่การสนับสนุนของภาครัฐในยุคต่อไปนั้น ควรมองการสร้างความรู้เป็นสิทธิพลเมืองของประชาชน โดยภาครัฐจำเป็นต้องส่งเสริมและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นต่อการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับต่าง ๆ ทั้งในระดับนโยบาย กฎหมาย รวมไปถึงการสร้างระบบและฐานข้อมูลที่เป็นในการส่งเสริมระบบการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพองคร่วม

ภายใต้ข้อสรุปประกอบทั้ง 3 อย่างที่กล่าวมาแล้วนั้น การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำเป็นที่จะต้องดำเนินการยกระดับของความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพควบคู่กันไปในอีกมิติ ซึ่งการยกระดับความรู้ นั้น จะเริ่มจากการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้อยู่ในระดับพื้นฐาน (Functional Literacy) พัฒนาไปยังระดับขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Literacy) จนกระทั่งพัฒนาให้ถึงระดับขั้นวิจรรณญาณ (Critical Literacy) เพื่อที่จะผลักดันให้สังคมมีความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับที่สามารถจัดการปัญหาได้ภายในแวดล้อมของสังคมเอง

กิจกรรมการดำเนินการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้น พบว่าการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ การให้ความรู้ การสร้างสังคม และการให้การสนับสนุนจากภาครัฐ

ซึ่งกิจกรรมที่ควรดำเนินการในแต่ละองค์ประกอบนั้นแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมายและระดับความรู้ที่ต้องการขับเคลื่อน ซึ่งสามารถแบ่งกิจกรรมตามความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้ง 2 อย่างได้ดังภาพต่อไปนี้

องค์ประกอบ/กิจกรรม	ระดับความรู้		
	ขั้นพื้นฐาน (Functional)	ขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive)	ขั้นวิจาร์ณญาณ (Critical)
การให้ความรู้	✓	-	-
การสร้างสังคม	✓	✓	-
การให้การสนับสนุน จากภาครัฐ	✓	✓	✓

ภาพที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ/กิจกรรม และระดับความรู้

1. กิจกรรมการให้ความรู้นั้นเป็นการสร้างความรอบรู้ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งมีเป้าหมายให้เกิดการส่งเสริมให้คนไทยมีทักษะความรู้ในระดับบุคคล โดยกิจกรรมการให้ความรู้นั้นเน้นการให้ข้อมูลความจริงเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง และวิธีการจัดการปัญหา ซึ่งเป้าหมายของการสร้างความรอบรู้นั้นจะเน้นไปยังการสร้างความรู้ในระดับพื้นฐาน ทั้งนี้การให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายนั้น สามารถดำเนินการได้ดังต่อไปนี้

1.1 การสร้างระบบที่ช่วยเพิ่มความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยตรง นอกเหนือจากการเพิ่มอัตราการอ่านออกเขียนได้แล้วนั้น การส่งเสริมให้ปัจเจกบุคคลมีความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นถือเป็นพื้นฐานในการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับประเทศ ซึ่งกิจกรรมการสร้างความรอบรู้โดยตรงนี้อาจต้องจำแนกกลุ่มคนเพื่อให้สามารถจัดอบรมให้ความรู้ที่ถูกต้องได้ตามระดับ : ซึ่งการอบรมให้ความรู้กับคนที่มีพื้นฐานความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพต่ำนั้นควรใช้เทคนิคการใช้ภาพเพื่อสื่อความหมายสากล การสื่อสารสองทาง หลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์เฉพาะ นอกจากนี้อาจต้องหาแรงจูงใจเพื่อให้เกิดการกระตือรือร้นในการพัฒนาความรู้ของตนเองด้วย เช่นการจัดให้มีระบบ e-learning โดยมีเนื้อหาและช่องทางอันหลากหลาย และให้รางวัลจูงใจเมื่อผ่านการอบรม

1.2 การสร้างองค์ความรู้และเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยปัจจุบันนี้มีข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวนมากในทุกหนทุกแห่ง โดยเฉพาะ ในโลกสังคมออนไลน์ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดให้มีแหล่งข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและเชื่อถือได้มากยิ่งขึ้น โดยทำให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงข้อมูลและองค์ความรู้ที่ถูกต้อง มีความทันสมัยได้ง่ายและสะดวก เพื่อนำไปใช้ประโยชน์กับตนเองและเผยแพร่ไปสู่บุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลในเครือข่าย โดยเฉพาะข้อมูลความรู้

ตามกระแสข่าวที่ประชาชนกำลังให้ความสนใจ เพื่อป้องกันการเข้าใจผิดหรือหลงเชื่อ โดยจัดช่องทางการเผยแพร่ที่หลากหลายทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์ แอปพลิเคชันสุขภาพในระบบออนไลน์ สื่อบุคคล และสื่อสารมวลชนอื่นๆ ซึ่งต้องอาศัยการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

1.3 การออกแบบและตรวจสอบคุณภาพสื่อ ในการดำเนินงานด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นมีทั้งสื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือมัลติมีเดีย และสื่อสาธารณะ การออกแบบสื่อเพื่อผลิตและเผยแพร่ควรใช้หลักการออกแบบที่เหมาะสมกับคุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย เช่น คำนี้ถึงขนาดตัวอักษร และสีที่เหมาะสม การเว้นให้มีพื้นที่ว่าง (spacing) การใช้แผนภาพหรือภาพถ่ายประกอบการสื่อความรู้ความเข้าใจ ใช้ข้อความสั้น ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ให้ข้อมูลที่ใช่ประกอบการตัดสินใจ ระบุชื่อหน่วยงานและขอบเขตพื้นที่เผยแพร่ให้ชัดเจน

2. กิจกรรมการสร้างสังคมนั้น เป็นเป้าหมายหลักภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่กำหนดให้สังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งการกำหนดกิจกรรมด้านสังคมนั้นมีเป้าหมายให้ประชาชนและสังคมพัฒนาความรู้ให้อยู่ในระดับขั้นพื้นฐานและระดับการมีปฏิสัมพันธ์ โดยอาศัยกลยุทธ์การสร้างผู้ที่มีความรอบรู้อย่างแท้จริง เกิดการส่งต่อหรือบอกต่อความรู้ให้กับผู้คนรอบข้าง เพื่อให้ความรู้นั้นกระจายอยู่ในสังคม ทำให้เกิดสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างแท้จริง โดยกิจกรรมการสร้างสังคมแห่งความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น สามารถทำได้โดย

2.1 การพัฒนาระบบ หน่วยงาน/องค์กร และชุมชน เพื่อให้เกิดสังคมแห่งความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพิ่มความรู้สามารถทำได้โดยจัดให้มีศูนย์การเรียนรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ป้ายแนะนำตามจุดต่างๆ ป้ายบอกทางที่เป็นสากลในพื้นที่ที่มีคนหลายภาษาหรือหลากหลายวัฒนธรรม รวมทั้งการจัดตั้งแวดล้อมให้คู่ผอนคลาย นอกจากนี้ ประเด็นสำคัญคือ การพัฒนาความสามารถและทักษะการสื่อสารของบุคลากร ซึ่งการพัฒนานี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้พัฒนาในสถาบันการศึกษา สถานที่ทำงาน สถานประกอบการ ศาสนสถาน และสื่อสารมวลชนทุกแขนง รวมไปถึงสังคมและชุมชน เพื่อประเมินหน่วยงาน/องค์กรของตนเอง ปรับปรุง/พัฒนา และสร้างเสริมศักยภาพบุคลากรในแต่ละสังคมหรือองค์กรตามแนวคิดการพัฒนา Health Literacy ซึ่งจะทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาการเรียนรู้ทั้งด้านสุขภาพและด้านอื่นๆ ให้เกิดประโยชน์ต่อการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนโดยรวมได้

2.2 พัฒนากลไกและกระบวนการตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และบริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสุขภาพมีการสร้างความร่วมมือแบบภาคีเครือข่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสถาบันต่าง ๆ โรงพยาบาล สื่อมวลชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และภาคประชาชน เพื่อการเฝ้าระวัง

ตรวจสอบข้อมูลข่าวสารความรู้ที่ไม่ถูกต้องและเป็นภัยกับประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มที่มี Health Literacy ต่ำ มีการชี้แจงและให้ความรู้ที่ถูกต้องกับสาธารณชนอย่างทันทั่วถึง รวมทั้งมีการพัฒนาระบบแจ้งเตือน สถานการณ์และแหล่งที่มาของข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง โดยทำให้ผู้ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลมีความระมัดระวัง รักษามาตรฐานคุณภาพของข้อมูลข่าวสารความรู้ และมีจริยธรรมในการเผยแพร่ให้มากขึ้น

3. การสนับสนุนจากภาครัฐ ถือเป็นกิจกรรมที่เป็นองค์ประกอบสำคัญตามแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากภาครัฐถือเป็นผู้กำหนดทิศทางหลักในการพัฒนาประเทศ เพื่อให้เกิดความรอบรู้ตามแนวทาง Population strategy ของ Nutbeam ซึ่งมีเป้าหมายในการสร้างความรอบรู้ให้ถึงระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Literacy) ทำให้สังคมมีภูมิคุ้มกันต่อสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เกิดกลไกการตอบโต้และแก้ไขในสังคมเองโดยที่ภาครัฐไม่จำเป็นต้องยื่นมือไปแก้ไขปัญหา นั่น แต่ภาครัฐมีหน้าที่ในการสร้าง Ecosystem หรือระบบนิเวศให้สังคมมีการเพิ่มพูนความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง และสามารถจัดการปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพภายใต้บริบทของสังคมได้เอง โดยกิจกรรมที่ภาครัฐควรดำเนินการสนับสนุน ได้แก่

3.1 กำหนดนโยบายภาครัฐด้านความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นการเฉพาะ เพื่อยกระดับให้ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นวาระแห่งชาติ จะส่งผลให้เกิดการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังและทุกภาคส่วนจะกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาและสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพยิ่งขึ้น

3.2 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานสำหรับความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3.2.1 จัดทำฐานข้อมูลที่น่าเชื่อถือสำหรับผู้บริโภค โดยร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ มหาวิทยาลัย และหน่วยงานวิชาการต่าง ๆ เพื่อให้มีฐานข้อมูลกลางระดับประเทศสำหรับผู้บริโภคใช้อ้างอิงเพื่อการค้นคว้าและตรวจสอบข้อเท็จจริง

3.2.2 จัดทำระบบกระจายความรู้ที่มีประสิทธิภาพ ผ่านช่องทางที่ทันสมัย ครอบคลุมและเข้าถึงประชาชนได้ทุกระดับทั่วทั้งประเทศ รวมถึงสร้างแรงจูงใจ ระบบ และวัฒนธรรมให้มีการอ้างอิงความรู้ที่น่าเชื่อถือในการจัดการปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3.2.3 จัดทำชุดข้อมูล สื่อให้ความรู้ และสื่อการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งสื่อกายภาพและสื่อออนไลน์ให้ทันสมัย ง่ายต่อการทำความเข้าใจ และสามารถปรับปรุงให้เกิดความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นได้ตลอดเวลา

3.2.4 พัฒนาเครื่องมือสำหรับให้ประชาชนใช้จัดการตอบโต้แก้ไขปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งปัญหาในสื่อออนไลน์ และปัญหาในพื้นที่ โดยมีศูนย์การจัดการปัญหาจากประชาชนและชุมชนในระดับพื้นที่

3.3 ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3.3.1 พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ที่สร้างโอกาสให้ประชาชนใช้เป็นช่องทางและแหล่งฝึกฝนการอ่านและการเรียนรู้สำหรับตนเอง ครอบครัว และชุมชน และสร้างแนวปฏิบัติ (Organization Practice) เพื่อเป็นหลักในการพัฒนาองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทุกระดับ

3.3.2 ส่งเสริมการประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่าย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเรียนรู้ร่วมกัน เกิดการประสานงานของมาตรการภายใต้ นโยบายเดียวกันในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในทุกกลุ่ม

3.3.3 จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานและงานวิจัยระหว่างหน่วยงาน องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและภาคีเครือข่าย

3.4 พัฒนาระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการขับเคลื่อนและจัดการความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3.4.1 ส่งเสริมให้เกิดการสร้างความรู้ใหม่ให้ทันต่อสถานการณ์ สามารถตอบโต้และจัดการปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างรวดเร็ว

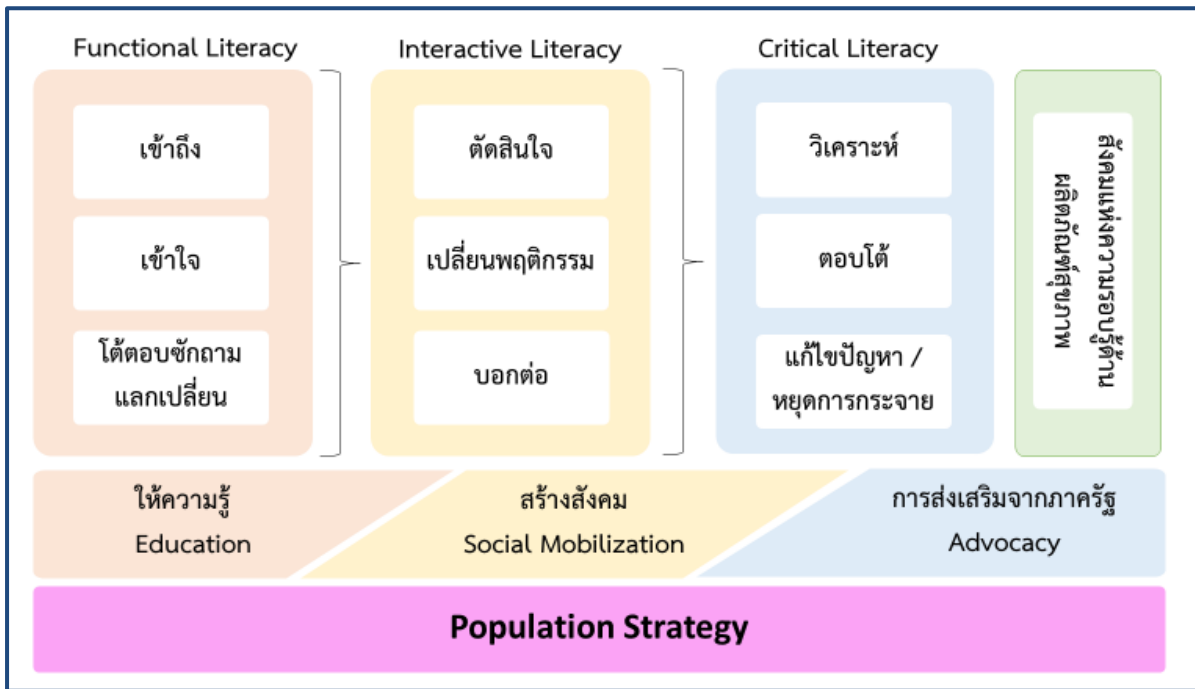
3.4.2 ส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมการจัดการปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในสังคมทุกสังคม ไม่ว่าจะเป็นระดับชุมชน หรือในสังคมออนไลน์

รูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถควรดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพภายใต้แนวคิด V-Shape ของกระทรวงสาธารณสุข โดยต่อยอดการสร้างความรอบรู้ให้ครบถ้วนจนถึงระดับขั้น Critical Literacy ที่จะสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ดำเนินการแก้ไข และหยุดการกระจายได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำโมเดลรูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเพิ่มองค์ประกอบจาก V-Shape model โดยเพิ่มพฤติกรรมในระดับ Critical Literacy เป็นพฤติกรรมที่จะปรากฏต่อเนื่องหลังจากได้รับการพัฒนาความรอบรู้จนถึงระดับสูงแล้ว

สามารถเขียนรูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 6 รูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

จะเห็นได้ว่ารูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นั้น จะอ้างอิงหลักการของ Nutbeam เป็นหลัก ภายใต้กลยุทธ์ Population strategy โดยอาศัยสังคมทุกภาคส่วนเป็นกำลังสำคัญ และมีส่วนร่วมเป็นกลไกการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ ส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในวงกว้าง

ในส่วนของกิจกรรมการดำเนินการภายใต้แนวนี้ สามารถแบ่งเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

1. การให้ความรู้ (Education)

- 1.1 สร้างฐานข้อมูลวิชาการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่เป็นข้อมูลอ้างอิงระดับประเทศ
- 1.2 สร้างเครือข่ายนักวิชาการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำหรับใช้เป็นที่ปรึกษา และเป็นผู้เชี่ยวชาญอ้างอิงให้กับสังคม
- 1.3 จัดอบรมให้ความรู้เฉพาะด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น การตัดสินใจและตอบโต้เมื่อพบข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง
- 1.4 สร้างคอร์สการอบรมในรูปแบบสื่อออนไลน์ พร้อมทั้งให้รางวัลจูงใจ กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้
- 1.5 สร้างสื่อให้ความรู้ในลักษณะที่ง่าย ไม่ซับซ้อน เช่น บทความ โปสเตอร์ และคลิปวิดีโอ ให้ทันสมัยและทันต่อเหตุการณ์

2. การสร้างสังคม (Social Mobilization)

- 2.1 สร้างกลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคม สำหรับขับเคลื่อนและตอบโต้ข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- 2.2 จัดเวทีวิชาการ หรือกิจกรรมเพื่อให้เกิดการเคลื่อนไหว แลกเปลี่ยน และบอกต่อความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง
- 2.3 จัดกิจกรรมยกย่องเชิดชู ผู้ที่มีการดำเนินงานโดดเด่นในด้านการตอบโต้ข้อมูลเท็จ หลอกหลวง และช่วยจัดการปัญหาให้กับสังคม
- 2.4 จัดกิจกรรมส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดการตรวจสอบ และจัดการปัญหาได้ด้วยตัวเอง

3. การส่งเสริมจากภาครัฐ (Advocacy)

- 3.1 ผลักดันนโยบายการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นนโยบายหลักในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- 3.2 ผลักดันให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบการศึกษาภาคบังคับ
- 3.3 ระบุการนำเสนอข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องให้ทันทั่วถึง และครอบคลุมสื่อทั่วประเทศ รวมถึงสื่อออนไลน์ และสร้างระบบระบุการแพร่กระจายของข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง
- 3.4 พัฒนาเครื่องมือประเมินความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันสมัย
- 3.5 จัดตั้งศูนย์การตอบโต้ข้อมูลภาคประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนตอบสนองข้อมูลเท็จ

วิเคราะห์การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (GAP Analysis)

จากโมเดลการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดังข้างต้นเมื่อวิเคราะห์กิจกรรมที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดำเนินงานในแต่ละส่วนแล้ว พบว่า

1. ส่วนของนโยบายนั้น พบว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้มีนโยบายชัดเจนในเรื่องของการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยกำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์หลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และมีการดำเนิน โครงการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นหนึ่งในโครงการหลัก Flagship Project อย่างไรก็ตามในระดับกระทรวงนั้นยังไม่ได้แยกนโยบายการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพออกมาเป็นนโยบายหลัก ยังคงอยู่ภายใต้การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ

2. การให้ความรู้ Education ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลักคือ การสร้างระบบที่ช่วยเพิ่มความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การสร้างองค์ความรู้และเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการออกแบบและตรวจสอบคุณภาพสื่อ พบว่าปัจจุบันกิจกรรมการให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นไปดังนี้

2.1 ส่วนกลาง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ดำเนินการส่งเสริมความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับภาคประชาชนโดยเน้นให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้องโดยการจัดอบรมให้ความรู้ และจัดทำสื่อความรู้ และพัฒนาสื่อการเรียนรู้ประเภทต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องเช่น Broadcast วิทยุ และสื่อการเรียนรู้ออนไลน์ (e-learning) เพื่อให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ในระดับปัจเจกบุคคล ผ่านช่องทางออนไลน์ และช่องทางโซเชียลเช่น เฟสบุ๊ก อินสตราแกรม ทวิตเตอร์

2.2 ส่วนภูมิภาค ได้ดำเนินการจัดทำโครงการให้ความรู้ โดยอาศัยการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ และจัดทำโครงการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ของตนเอง จัดอบรมให้กับกลุ่มเป้าหมายทั้งชุมชน และเครือข่าย อย.น้อย และ บวร.ร

กิจกรรมการให้ความรู้โดยรวมนั้นเป็นการเพิ่มพูนความรู้เพื่อการจัดการปัญหาโดยตรง ณ ช่วงเวลานั้น โดยมองความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็น Risk หรือความเสี่ยงที่ต้องแก้ไขปัญหาเป็นกรณี ซึ่งยังมีความแตกต่างจากแนวทางของ Nutbeam ที่มองความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นสินทรัพย์ กล่าวคือ การอบรมให้ความรู้นั้น ควรวางแนวทางและหลักสูตรในภาพกว้าง เน้นการให้ความรู้พื้นฐานภาพรวมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้สามารถศึกษาต่อยอดเพิ่มเติมได้ในอนาคต สำหรับการให้ความรู้เฉพาะอย่างเพื่อแก้ไขปัญหาหนึ่งสามารถทำได้ในกรณีการแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วนเป็นการเฉพาะ แต่อย่างไรก็ตาม การพัฒนาคนให้มีพื้นฐานความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพองค์รวมเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด

3. การสร้างสังคม (Social Mobilization) ในปัจจุบันนั้น กิจกรรมการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ดำเนินการภายใต้การสร้างสังคมเป็นหลัก เนื่องจากเป็นกิจกรรมภายใต้เป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งกำหนดให้สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความรู้ด้านสุขภาพ เป็นผลต่อเนื่องมาจากการพัฒนาประชากรให้มีความรอบรู้ระดับพื้นฐาน พัฒนาเข้าสู่ระดับ Interactive Literacy เพิ่มการบอกต่อจนสามารถสร้างสังคมแห่งความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในที่สุด

กิจกรรมการดำเนินการด้านการสร้างสังคมในปัจจุบันนั้น ส่วนกลางจะร่วมมือกับส่วนภูมิภาคในการพัฒนาเครือข่าย อย.น้อย และ บวร.ร โดยส่วนภูมิภาคจะจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาความรู้ของเครือข่าย ให้เกิดความเข้มแข็งและมีองค์ความรู้ สามารถถ่ายทอดหรือบอกต่อความรู้ในชุมชนและสังคมรอบข้างได้ ในขณะที่เดียวกัน ส่วนกลางจะมีการลงพื้นที่ติดตามและให้คำแนะนำการดำเนินงาน โดยผู้บริหาร

ระดับสูง และจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีระดับประเทศ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ และกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนแนวทางและวิธีการดำเนินการทั่วประเทศ

การดำเนินการสร้างสังคมในปัจจุบันครอบคลุมการขับเคลื่อนในส่วนของบ้าน วัด โรงเรียน และโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสังคมที่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด แต่การสร้างองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ยังมีภาคส่วนของสังคมอีกหลายส่วนที่ต้องการผลักดันการดำเนินการ เช่น สถานประกอบการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สื่อมวลชน ซึ่งการดำเนินการจำเป็นต้องขยายขอบข่ายให้ครอบคลุมสังคมทุกภาคส่วนมากยิ่งขึ้น

4. การส่งเสริมจากภาครัฐ (Advocacy) เป็นกิจกรรมสำคัญที่จะผลักดันการพัฒนาความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ยกระดับถึงขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Literacy) ซึ่งเป็นเป้าหมายปลายทางของการพัฒนาความรู้ แต่มีข้อจำกัดในการพัฒนาคือ ประชาชนจำเป็นต้องมีความรอบรู้จนถึงระดับขั้น Interactive Literacy เป็นพื้นฐานเสียก่อน จึงจะสามารถดำเนินกิจกรรมต่อไปได้ ทำให้ในปัจจุบันการดำเนินการส่งเสริมจากภาครัฐเพื่อพัฒนาให้ถึงระดับขั้นวิจารณ์ญาณยังอยู่ในขั้นเริ่มต้นเท่านั้น กิจกรรมส่วนใหญ่เน้นส่งเสริมพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ในระดับ Functional และ Interactive Literacy ซึ่งเป็นการเน้นสร้างพื้นฐานความรู้ให้ประชากรและสังคมมีความเข้มแข็งเสียก่อน โดยมากแล้วการสนับสนุนจากภาครัฐมักเกิดจากส่วนกลางซึ่งเป็นศูนย์กลางการดำเนินการและกำหนดทิศทาง การขับเคลื่อนในแต่ละปี

การส่งเสริมจากภาครัฐปัจจุบันมีกิจกรรมการดำเนินการเป็นจำนวนมาก เช่น การสร้างช่องทางสื่อสารทางออนไลน์ การจัดเตรียมฐานข้อมูลสำหรับสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพประจำปี การวิจัยเพื่อประเมินมาตรการการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่อย่างไรก็ตามเป้าหมายของภารกิจยังอยู่ภายใต้กรอบ V-Shape ของกระทรวงสาธารณสุข คือให้มีความรู้จนกระทั่งมีความสามารถในการบอกต่อหรือส่งต่อความรู้ในสังคมได้

ดังนั้นการเน้นกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถึงระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Literacy) เป็นสิ่งสำคัญที่จำเป็นต้องดำเนินการ โดยการตั้งเป้าหมายมุ่งเน้นให้สังคมเกิดพฤติกรรมในการวิเคราะห์ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไม่หลงเชื่อสื่อต่าง ๆ โดยง่าย นอกจากนั้นยังมีความสามารถในการ Take Action หรือดำเนินการตอบโต้สิ่งที่พบเจอ หรือข้อมูลข่าวสารเพื่อกำจัดปัญหา และแก้ไขให้ถูกต้องได้ นอกจากนั้นยังสามารถระงับยังไม่ให้เหตุการณ์หรือข่าวสารที่ผิดเกิดการแพร่กระจายไปยังสังคมอื่นได้

จากการวิเคราะห์สามารถสรุป Gap analysis การสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของ ส่วนกลางและส่วนภูมิภาคได้ดังตารางต่อไปนี้

ลำดับ	หัวข้อ	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
1	การกำหนดนโยบาย	ขาดการยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นนโยบายหลักของงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	การสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยังคงรวมกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข
2	การให้ความรู้ (Education)	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดฐานข้อมูลอ้างอิงระดับประเทศ และระบบการสร้างข้อมูลความรู้สำหรับฐานข้อมูล - ขาดการสร้างเครือข่ายนักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญ - ขาดระบบการตรวจสอบสื่อให้ความรู้ - ขาดระบบการเรียนรู้ออนไลน์ และการสร้างแรงจูงใจ - ขาดการอบรมให้ความรู้เฉพาะด้าน และวิธีการตอบโต้ข้อมูลเท็จ ยังมีความต่อเนื่องไม่เพียงพอ 	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดฐานข้อมูลอ้างอิงระดับภูมิภาค - ขาดการสร้างเครือข่ายนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญระดับพื้นที่ - การเข้าถึงองค์ความรู้ของประชากรในส่วนภูมิภาคยังมีจำกัด
3	การสร้างสังคม (Social Mobilization)	<ul style="list-style-type: none"> - เครือข่าย บวร.ร ยังมีโอกาสให้ขยายเป้าหมาย เช่น สถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสื่อมวลชน - ขาดการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เครือข่ายและสังคม สามารถวิเคราะห์ ตรวจสอบ และจัดการปัญหาได้ด้วยตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดกลไกการสร้างเครือข่ายสำหรับตรวจสอบและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร สำหรับตอบโต้ข้อมูลเท็จในระดับพื้นที่

ลำดับ	หัวข้อ	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
4	การส่งเสริมจากภาครัฐ (Advocacy)	<ul style="list-style-type: none">- ขาดการผลักดันให้การสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาภาคบังคับ- การระงับข้อมูลเท็จ หลอกลวง โดยภาครัฐอาจทำได้ไม่ครอบคลุมทุกสื่อ และไม่ทันทั่วถึง- ขาดการพัฒนาเครื่องมือการประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยเฉพาะ- ไม่มีศูนย์กลางสำหรับช่วยเหลือและตอบโต้สำหรับประชาชนในการจัดการข้อมูลเท็จ	-

ข้อเสนอกลยุทธ์การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

จากการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้น สามารถจัดทำข้อเสนอกลยุทธ์การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ดังนี้

1. ยกระดับการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นหนึ่งในนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พร้อมตั้งเป้าหมายการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถึงระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Literacy) เพื่อให้เกิดการตอบโต้และแก้ไขปัญหา สามารถสร้างประโยชน์ในระดับสังคมวงกว้างได้

กิจกรรมภายใต้กลยุทธ์การยกระดับ เช่น การตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมีผู้นำกระทรวงสาธารณสุข เช่น ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน พร้อมทั้งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงานในการขับเคลื่อนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพช่วง 5 ปี

2. กลยุทธ์การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และข้อมูลอ้างอิงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับประเทศ

2.1 จัดทำฐานข้อมูลความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง โดยมีระบบการรวบรวมและปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา เพื่อใช้เป็นแหล่งสืบค้นอ้างอิงหลักของประเทศไทย โดยร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน มหาวิทยาลัยและหน่วยงานวิชาการต่าง ๆ ในการจัดทำข้อมูลองค์ความรู้

2.2 พัฒนาแหล่งค้นคว้าข้อมูลในระดับพื้นที่ เพื่อตอบสนองชุมชนและสังคมที่ไม่สามารถเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ โดยอาจจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อให้สามารถเป็นแหล่งสืบค้นข้อมูลทั้งรูปแบบกายภาพและระบบออนไลน์

2.3 สร้างเครือข่ายนักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อใช้เป็นแหล่งอ้างอิง และเป็นเครือข่ายสำหรับติดตามและพัฒนาข้อมูลองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ทันสมัย

2.4 จัดทำแพลตฟอร์มการเรียนรู้ออนไลน์ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมทั้งรวบรวมสื่อให้ความรู้ และประชาสัมพันธ์ให้สามารถเข้าถึงได้ในวงกว้าง

2.5 ผลักดันให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การเลือกใช้ และการตัดสินใจ อยู่ในหลักสูตรการศึกษา โดยอาจทำบันทึกความร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ

3. กลยุทธ์การขับเคลื่อนกลไกการตอบโต้ภาคประชาสังคม

3.1 ขยายเครือข่ายความร่วมมือเพิ่มเติม จากเครือข่าย อย.น้อย และ บวร.ร เช่น เครือข่ายภาคธุรกิจผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เครือข่ายสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อมวลชนและสื่อออนไลน์ อินฟลูเอนเซอร์ และเครือข่ายระดับพื้นที่ เช่น เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายอุตสาหกรรมผู้ผลิตระดับจังหวัด และเครือข่ายสื่อเช่นวิทยุชุมชน และสังคมออนไลน์ระดับจังหวัด โดยร่วมมือกันพัฒนาห้องคัดกรองเหล่านั้น เป็นองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3.2 จัดกิจกรรมเสริมสร้างกลไกการตอบโต้ และแก้ไขปัญหาข้อมูลเท็จ เช่น จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การวิเคราะห์และโต้ตอบข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ จัดเวทียกย่องเชิดชูผู้ที่ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อมูลเท็จดีเด่น จัดประกวดแข่งขันการจัดการแก้ไขปัญหาข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นที่จ้กผลกกลง

3.3 สร้างสภาพแวดล้อมให้สังคมเกิดการวิเคราะห์ ใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพกลางของประเทศ และใช้ข้อมูลในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม โดยทำแคมเปญประชาสัมพันธ์ทุกช่องทาง

4. กลยุทธ์การจัดการสื่อที่มีข้อมูลเท็จ และหลอกลวง

4.1 ปรับปรุงกฎหมาย เพิ่มโทษของการเผยแพร่ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นเท็จ หรือ
หลอกลวง

4.2 จัดตั้งศูนย์กลางในการแจ้งเหตุ และจัดการตอบโต้ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ

4.3 สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายสื่อทุกประเภท ในการจัดการระงับสื่อได้อย่าง
รวดเร็ว ไม่ให้เกิดการแพร่กระจาย

บทที่ 5

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผล

การศึกษาเรื่องการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพส่วนกลางและส่วนภูมิภาคนั้น สามารถสรุปผลได้ดังต่อไปนี้

รูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ของ Don Nutbeam นั้นสามารถแบ่งการสร้างความรอบรู้ได้ 3 ระดับ คือ ระดับขั้นพื้นฐาน (Functional Literacy) ระดับขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Literacy) ระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Literacy) ซึ่งใช้การขับเคลื่อนโดยมีกิจกรรมหลัก 3 อย่าง ได้แก่ ได้แก่ 1.การให้ความรู้ (Education) 2. การสร้างสังคม (Social Mobilization) และ 3.การส่งเสริมจากภาครัฐ (Advocacy) ภายใต้กลยุทธ์การมีส่วนร่วมของประชากรทั้งประเทศ และสังคมทุกภาคส่วน (Population Strategy)

ประเทศไทยนั้นยังไม่มีข้อกำหนดให้การสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นกลยุทธ์หลักของประเทศ แต่ปัจจุบันอยู่ภายใต้การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ตามยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) ของประเทศไทย ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

การขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ขับเคลื่อนโดยกรมอนามัย ภายใต้กรอบแนวคิด V Shape ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 อย่างคือ การเข้าถึง เข้าใจ โต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน ตัดสินใจ เปลี่ยนพฤติกรรม และบอกต่อ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Don Nutbeam ในระดับขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Literacy)

จากการศึกษาพบว่า รูปแบบแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น ควรดำเนินการภายใต้กลยุทธ์การอาศัยสังคมทุกภาคส่วน (Population Strategy) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประเทศไทยเป็นสังคมแห่งความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และมีความรอบรู้ถึงระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Literacy) โดยใช้กิจกรรมการดำเนินการคือ การให้ความรู้ (Education) การสร้างสังคม (Social Mobilization) และการส่งเสริมจากภาครัฐ (Advocacy)

ในส่วนของกิจกรรมภายใต้แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ

1. การให้ความรู้ มีกิจกรรมการดำเนินการคือ การสร้างฐานข้อมูลวิชาการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อใช้อ้างอิงในระดับประเทศ การสร้างเครือข่ายนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญ การจัดอบรมให้ความรู้เฉพาะทาง การสร้างสื่อให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง และมีช่องทางการเผยแพร่รูปแบบออนไลน์

2. การสร้างสังคม มีกิจกรรมการดำเนินการคือ การสร้างกลุ่มเครือข่ายประชาสังคมทุกภาคส่วน การจัดกิจกรรม เวทีวิชาการ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บอกรับ วิเคราะห์และแก้ไขปัญหา รวมไปถึงการยกย่องเชิดชูบุคคลที่มีผลงานโดดเด่นด้านการจัดการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3. การส่งเสริมจากภาครัฐ มีกิจกรรมการดำเนินการคือ การผลักดันให้การสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นนโยบายหลักในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การผลักดันให้องค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบการศึกษาภาคบังคับ มีการระงับสื่อข้อมูลที่ไมถูกต้องอย่างครอบคลุมและทันทั่วถึง

ข้อเสนอแนะ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้กลยุทธ์ ดังนี้

1. ยกย่องการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข ผ่านรูปแบบคณะกรรมการ เช่น คณะกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน

2. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และข้อมูลอ้างอิงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับประเทศ พร้อมทั้งสร้างเครือข่ายนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงสร้างแพลตฟอร์มการเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์ และจัดทำข้อมูลให้ทันสมัย

3. การขับเคลื่อนกลไกการตอบโต้ภาคประชาสังคม โดยการสร้างเครือข่ายให้ครอบคลุมถึงภาคธุรกิจ สื่อต่าง ๆ อินฟลูเอนเซอร์ และเครือข่ายในระดับพื้นที่ พร้อมทั้งสร้างสภาพแวดล้อม และจัดกิจกรรมส่งเสริมการสร้างกลไกการวิเคราะห์และตอบโต้ปัญหาโดยภาคสังคม

4. จัดการสื่อที่มีข้อมูลเท็จและหลอกลวง โดยปรับปรุงกฎหมายให้มีความรุนแรงมากขึ้น มีการจัดตั้งศูนย์กลางการจัดการตอบโต้ และสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายสื่อในการระงับสื่ออย่างรวดเร็ว

5. ควรพัฒนาเครื่องมือการวัดความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันสมัย เพื่อใช้วัดความรอบรู้เฉพาะตัวบุคคล และระดับสังคม

บรรณานุกรม

- Gunnar Trumbull (2000). *Contested Ideas of the Consumer: National Strategies of Product Market Regulation in France and Germany*. [Online]. Retrieved April 10,2021. from <https://cadmus.eui.eu/handle/1814/1641>
- Don Nutbeam. *Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*. Health Promotion International. 2000;15(3):259-67.
- Don Nutbeam. *The evolving concept of health literacy*. Social Science & Medicine. 2008;67:2072-8.
- Don Nutbeam (2017). *Health literacy as a population strategy for health promotion*. [Online]. Retrieved April 20,20121. From https://www.jstage.jst.go.jp/article/kenkokoyoiku/25/3/25_210/_pdf
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช 2557 (2557, 22กรกฎาคม. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 131 ตอนที่ 55 ก, หน้า 1 – 16.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (2560, 6 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134 ตอนที่ 40 ก, หน้า 1 – 90.
- พระราชบัญญัติ แผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ พ.ศ.2560 (2560, 31 กรกฎาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134 ตอน 79 ก, หน้า 13 – 23.
- พระราชบัญญัติ การจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2560 (2560, 31 กรกฎาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134 ตอน 79 ก, หน้า 1 – 12.
- ประกาศ เรื่อง ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580) (2561, 13 ตุลาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 135 ตอน 82 ก, หน้า 1.
- ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศแผนการปฏิรูปประเทศ (2561, 6 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 135 ตอน 24 ก, หน้า 1 – 2.
- กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2563 (2563, 29 มกราคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 137 ตอน 8 ก, หน้า 35 – 44.

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร (2558). *วาระปฏิรูปที่ 22: การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร; 2558.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2559). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง (พ.ศ.2560-2564)*. [ออนไลน์]. เข้าถึงข้อมูลวันที่ 10 เมษายน 2564. จาก https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2565). *ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสาม (พ.ศ.2566-2570)*. [ออนไลน์]. เข้าถึงข้อมูลวันที่ 25 เมษายน 2565. <https://www.nesdc.go.th/main.php?filename=plan13>

มูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (2559). *โครงการพัฒนาข้อเสนอเกี่ยวกับระบบโครงสร้างการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทยในอนาคต พ.ศ.2559*. รายงานฉบับสมบูรณ์, สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.

เดือนเด่น นิคมบริรักษ์ และคณะ (2541). *การคุ้มครองผู้บริโภค*. รายงานฉบับสมบูรณ์, สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2561). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 – 2579) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561)*. [ออนไลน์]. เข้าถึงข้อมูลวันที่ 10 เมษายน 2564. จาก https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/EbookMOPH20yrsPlan2017_version2.pdf

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 – 2564)*. [ออนไลน์]. เข้าถึงข้อมูลวันที่ 10 เมษายน 2564. จาก https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/HealthPlan12_2560_2564.pdf