

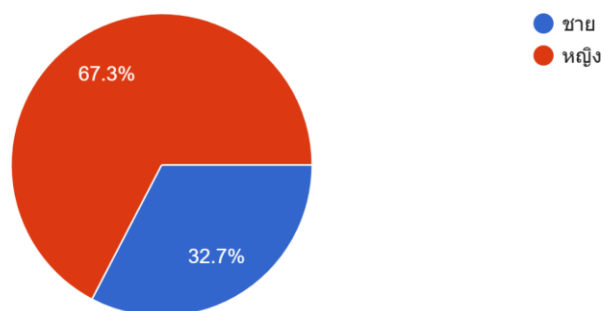
1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

ผลการประเมินความรู้ และความพึงพอใจโดยเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ วันที่1- 30 ตุลาคม 2568 จำนวน 196คน แบบสอบถามความต้องการ ความคาดหวัง ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจบริการของ ตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ (RRHL) กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2568 พบว่ามีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เพศ

เพศ

คำตอบ 196 ข้อ

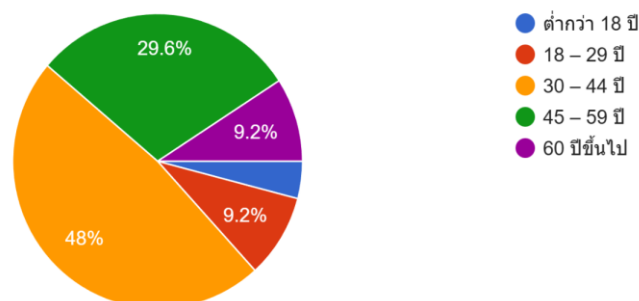


จากแบบสอบถาม พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 32.7 และ เพศหญิง จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 67.3

2. อายุ

อายุ

คำตอบ 196 ข้อ

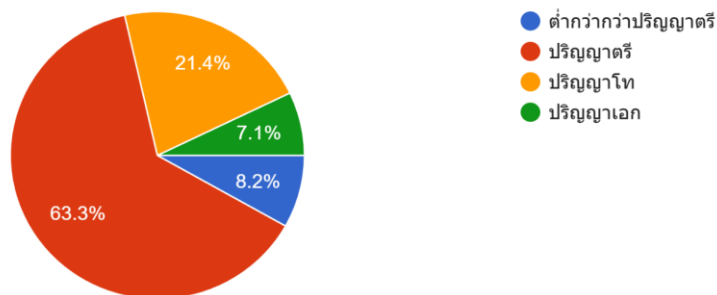


ด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียช่วงอายุ 30 - 44 ปีมากที่สุด จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาช่วงอายุ 45-59 ปี จำนวน 58 คน คิดเป็น ร้อยละ 29.6

และช่วงอายุ 18-29 ปี และ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 18 คน คิดเป็น 9.2 ตามลำดับ

3. ระดับการศึกษา

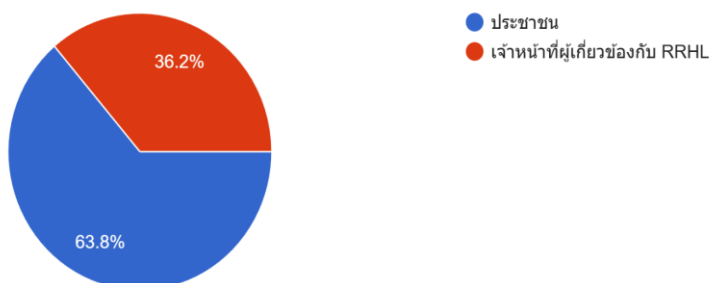
ระดับการศึกษา
คำตอบ 196 ข้อ



ด้านระดับการศึกษา พบว่า คณะทำงานผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ช่วงระดับการศึกษาปริญญาตรี มากที่สุดจำนวน 124 คนคิดเป็นร้อยละ 63.3 รองลงมาการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 42 คนคิดเป็นร้อยละ 21.4 และการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 8.2 ตามลำดับ

4. ประเภทผู้ใช้งาน

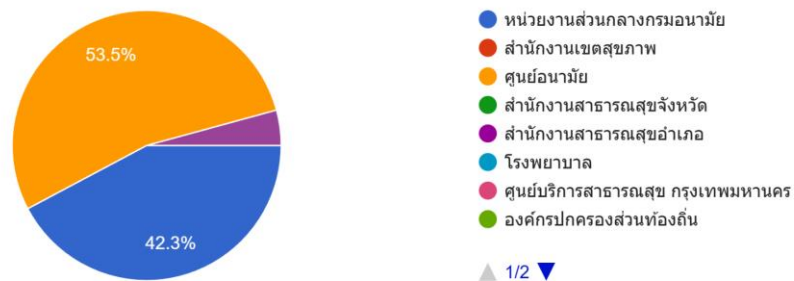
ประเภทผู้ใช้งาน
คำตอบ 196 ข้อ



ประเภทผู้ใช้งาน แบ่งเป็นประชาชนทั่วไป จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับ ระบบ RRHL จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2

5. ประเภทหน่วยงานที่ท่านสังกัด

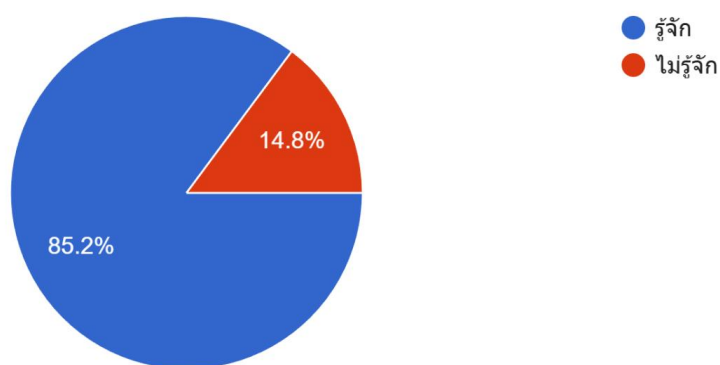
ประเภทหน่วยงานที่ท่านสังกัด
คำตอบ 71 ข้อ



หน่วยงานที่สังกัดพบว่า ผู้ที่ตอบมากที่สุด คือศูนย์อนามัย จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 53.5 รองลงมา หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2

6. รู้จักระบบตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อเหตุการณ์

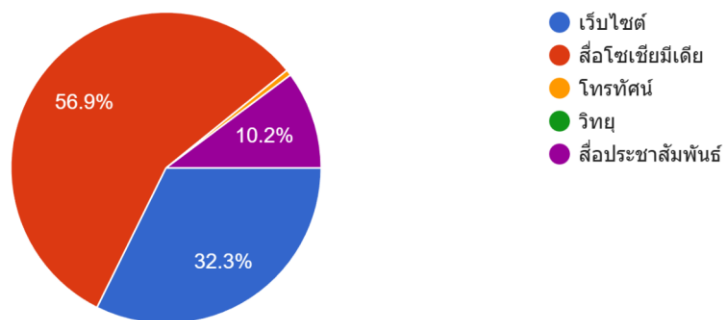
ท่านรู้จักระบบตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ (RRHL) หรือไม่
คำตอบ 196 ข้อ



ท่านรู้จักระบบตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อเหตุการณ์ (RRHL) พบว่า รู้จัก 167 คน คิดเป็นร้อยละ 85.2 และ ไม่รู้จักจำนวน 29 คน จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8

7. ท่านรู้จักระบบตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ (RRHL) จากช่องทางไหน

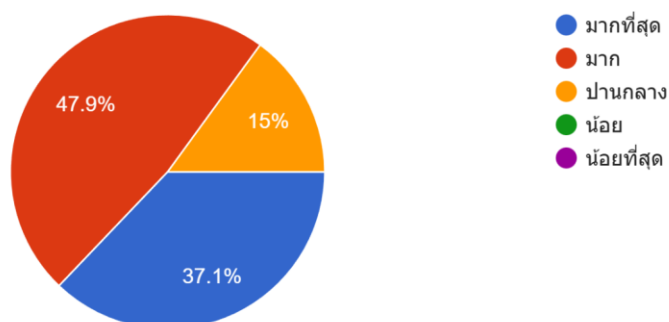
ท่านรู้จักระบบตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ (RRHL) จากช่องทางไหน
คำตอบ 167 ข้อ



ผู้ตอบแบบสอบถามรู้จักระบบตอบโต้ความเสี่ยงมากที่สุดจากเว็บไซต์ จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 56.9 รองลงมาคือ สื่อโซเชียลมีเดีย จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3 และสื่อประชาสัมพันธ์ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2 ตามลำดับ

8. สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น /เพียงพอ/ ตรงตามความต้องการ

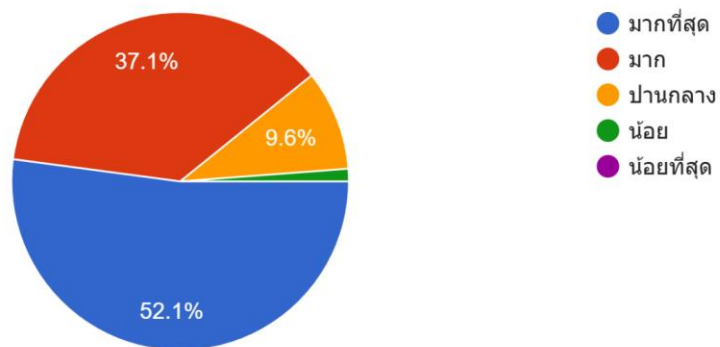
ระบบ RRHL มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหา สถานการณ์ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน /เพียงพอ/
ตรงตามความต้องการ
คำตอบ 167 ข้อ



ผู้ตอบแบบสอบถามมีความหวังว่า สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เพียงพอ ตรงตามความต้องการมาก จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 47.9 รองลงมา มากที่สุด จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1 และปานกลาง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 15

9. ความต้องการในระบบ RRHL

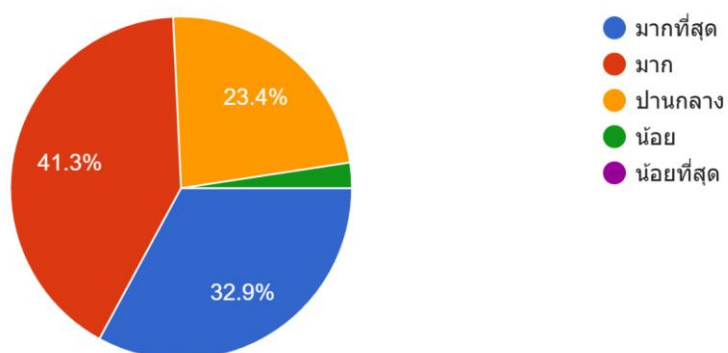
ท่านมีความคาดหวังว่าระบบ RRHL สามารถตอบโต้ความเสี่ยงได้มากน้อยเพียงใด
คำตอบ 167 ข้อ



ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความคาดหวังต่อระบบ RRHL มากที่สุดจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 52.1 รองลงมาจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1 และ ปานกลาง จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 ตามลำดับ

10. ความต้องการในการใช้ระบบ RRHL

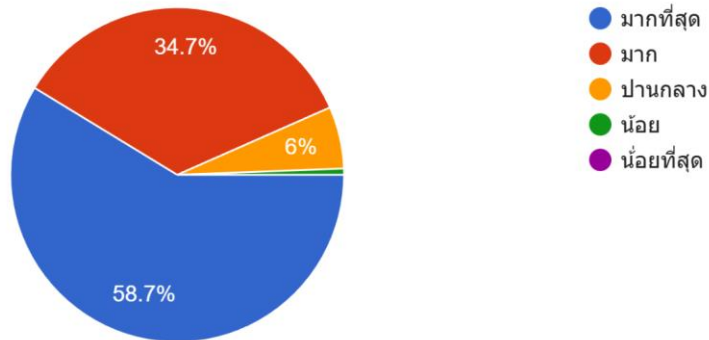
ท่านต้องการใช้ระบบ RRHL ในการตอบโต้ความเสี่ยงของข่าวที่เกิดขึ้น
คำตอบ 167 ข้อ



ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความต้องการต่อระบบ RRHL มาก จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 41.3 รองลงมาที่มีความต้องการมากที่สุด จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 41.3 และ มีความต้องการปานกลางจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4ตามลำดับ

11. ความชัดเจน ไม่ยุ่งยากในการใช้งาน

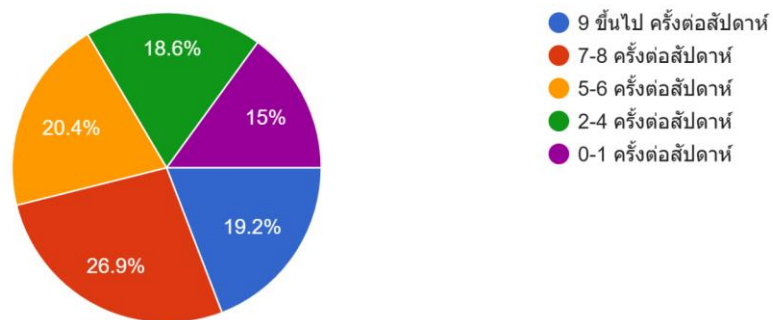
สามารถใช้งานระบบได้ง่าย มีความชัดเจนไม่ยุ่งยากในการใช้งาน
คำตอบ 167 ข้อ



ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถใช้งานระบบได้ง่าย มีความชัดเจนไม่ยุ่งยากในการใช้งานมากที่สุดจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 58.7 ระดับมาก จำนวน 58 คน ร้อยละ 34.7 และระดับปานกลาง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6

12. ความถี่ในการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (RRHL)

มีความถี่เข้าใช้การตอบโต้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (RRHL) จำนวนกี่ครั้งต่อสัปดาห์
คำตอบ 167 ข้อ

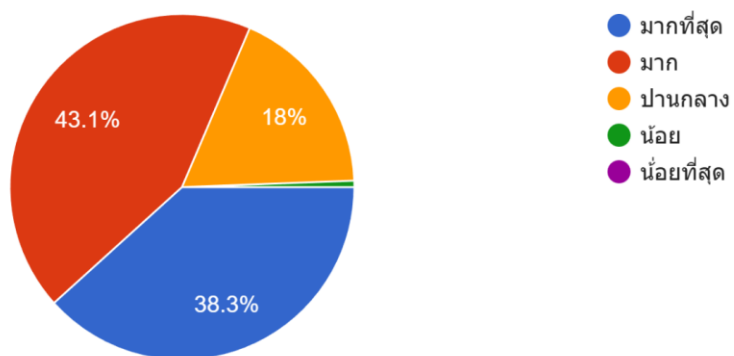


จากผลสำรวจพบว่า มีความถี่ในการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (RRHL) ระหว่าง 7-8 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 26.9 รองลงมา 5-6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 20.4 และ 9 ชั่วโมงขึ้นไปต่อสัปดาห์ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2

13 .ระดับความพึงพอใจต่อระบบ RRHL

ความพึงพอใจต่อ ระบบRRHL

คำตอบ 167 ข้อ



จากผลสำรวจพบว่า ระดับความพึงพอใจต่อระบบ RRHL พบว่า มีความพึงพอใจมาก จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมา มีความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 และมีความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 18

กรมอนามัยได้ดำเนินการขอสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ถึงเรื่องผู้ใช้ประโยชน์ โดยมีรายละเอียดและประเด็นสัมภาษณ์ผู้ใช้ประโยชน์ดังนี้

โครงการประเมินผล

กระบวนการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพออนไลน์ของกรมอนามัย (สาสุข ชัวชัวร์)

1. หน่วยงานมีการใช้ข้อมูลด้านความเสี่ยงด้านสุขภาพออนไลน์ของกรมอนามัยไปดำเนินการอย่างไร

- หากกรมอนามัยตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้ว พบว่าเป็นข่าวปลอม ทางศูนย์ต่อต้านข่าวปลอมจะดำเนินการเผยแพร่ข่าวตามช่องทาง Official ต่าง ๆ ของทางศูนย์ฯ ที่ได้รับการยืนยันจากกรมอนามัย เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง ลดการแชร์ข่าวปลอมซ้ำ ซึ่งข้อมูลข่าวปลอมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจะถูกนำมาเก็บไว้ในฐานข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์แนวโน้ม และใช้ทำสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพต่อไป

2. ข้อมูลตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพออนไลน์จากกรมอนามัย ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานของหน่วยงานอย่างไร

- ข้อมูลตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพจากกรมอนามัย ส่งผลให้เห็นความน่าเชื่อถือขึ้นเนื่องจากข้อมูลได้รับการยืนยันจากผู้เชี่ยวชาญของกรมอนามัยโดยตรง ส่งผลให้การตรวจสอบข้อเท็จจริง และการเผยแพร่ข่าวด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น รวมไปถึงการเก็บสถิติ หรือฐานข้อมูลข่าวปลอมด้านสุขภาพที่กรมอนามัยยืนยันแล้ว ยังสามารถนำไปเปรียบเทียบ พร้อมทั้งวิเคราะห์แนวโน้มการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของข่าวปลอมที่จะเกิดขึ้นอีกด้วย

3. หากไม่มีข้อมูลตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพออนไลน์จากกรมอนามัย หน่วยงานของท่านจะใช้ข้อมูลจากแหล่งใด และมีค่าใช้จ่ายหรือกระบวนการอย่างไร

- หากไม่ได้รับข้อมูลการตรวจสอบและตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพออนไลน์จากกรมอนามัย ทางศูนย์ฯ จะต้องหาข้อมูลจากหน่วยงานทางด้านสุขภาพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสถาบันการแพทย์ต่าง ๆ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวอาจใช้ระยะเวลาเวลานานขึ้นเนื่องจากหน่วยงานอื่น ๆ อาจไม่ใช่หน่วยงานที่รับผิดชอบข้อมูลโดยตรง หรือหน่วยงานจะต้องดำเนินการประสานงานเพื่อตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข่าวหลายแห่ง ซึ่งอาจมีค่าใช้จ่ายในการสืบค้นข้อมูลเชิงวิชาการ และส่งผลให้การเผยแพร่ข้อมูลที่ต้องเกิดความล่าช้า ส่งผลให้ไม่ทันต่อการตอบโต้ข่าวปลอมที่เผยแพร่ในสังคมออนไลน์อย่างรวดเร็ว

4. การเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องของหน่วยงานท่าน จากข้อมูลที่ได้รับจากกรมอนามัย ส่งผลต่อผู้รับทราบข้อมูลข่าวสารดังกล่าวอย่างไร

- การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องจากกรมอนามัย ทำให้ทางศูนย์ฯ สามารถเผยแพร่ข้อเท็จจริงที่ชัดเจนและน่าเชื่อถือแก่ประชาชนได้ โดยส่งผลให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ ลดความตื่นตระหนก และสามารถดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ นอกจากนี้ยังช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือของทั้งกรมอนามัยและศูนย์ต่อต้านข่าวปลอมในการเป็นแหล่งข้อมูลที่ประชาชนสามารถเข้ามาตรวจสอบข้อเท็จจริงได้

5. ข้อมูลสถิติการรับข้อมูลมาใช้ประโยชน์ (เช่น จำนวนเรื่อง) และจำนวนการเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องจากการใช้ประโยชน์ของการตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพออนไลน์ของกรมอนามัยข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม - 31 สิงหาคม 2568

- จำนวนเรื่องที่ส่งตรวจสอบ 491 เรื่อง
จำนวนเรื่องที่ได้รับการตรวจสอบ 125 เรื่อง

- ข่าวปลอม 42 เรื่อง

- ข่าวดิตเบียน 47 เรื่อง
- ข่าวจริง 36 เรื่อง
- ดำเนินการเผยแพร่ทั้งหมด 124 เรื่อง
- ข่าวปลอม 35 เรื่อง
- ข่าวดิตเบียน 53 เรื่อง
- ข่าวจริง 36 เรื่อง

6. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่องานประเมินผลกระทบการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพออนไลน์

แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายควรมีการออกแบบเนื้อหาให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สื่อสารผ่านช่องทางที่กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้จริง และใช้หลากหลายรูปแบบ อิมโมกราฟิกส์เป็นต้น

- พัฒนาช่องทางแจ้งเบาะแสที่เข้าถึงง่ายและปลอดภัย เช่น การตั้งไลน์ OA หรือ chatbot สำหรับให้ประชาชนสามารถแจ้งเบาะแสข่าวปลอมด้านสุขภาพที่พบเห็นได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องเปิดเผยตัวตนหากประชาชนให้ความยินยอม

- เพิ่มกฎหมายรองรับการจัดการข้อมูลสุขภาพที่เป็นเท็จโดยเฉพาะ เพื่อให้มีแนวทางดำเนินคดีหรือบังคับใช้กับผู้เผยแพร่ข้อมูลสุขภาพที่เป็นอันตรายต่อสาธารณะอย่างชัดเจน

- ให้ติดตาม และเฝ้าระวัง เทรนด์ข้อมูลสุขภาพใหม่ ๆ ที่เป็นกระแสในสังคม ซึ่งยังไม่มีการวิจัยรองรับหรือหลักฐานทางที่ชัดเจน โดยให้เฝ้าระวังและเตรียมแนวทางให้ข้อมูลที่เหมาะสมล่วงหน้า

