

ระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข่าวสารแบบ Real Time โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
และแนวทางบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบ Real Time  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : กรณีศึกษา ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์  
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2562  
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The Satisfaction towards Real-time Livestream News Report regarding COVID-19 and  
the Government's COVID-19 News Report Guidelines:  
Case Study Information Center, Department of Disease Control



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Public Administration in Public Administration

Department of Public Administration

FACULTY OF POLITICAL SCIENCE

Chulalongkorn University

Academic Year 2019

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อสารนิพนธ์

ระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข่าวสารแบบ Real Time โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางการจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบ Real Time โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : กรณีศึกษา ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

โดย

น.ส.สุทธิภา เฉลิมพัทธ์

สาขาวิชา

รัฐประศาสนศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

อาจารย์ ดร.ชฎิล โจนานนท์

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พิชญ์ เสงี่ยมพงษ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(อาจารย์ ดร.ชฎิล โจนานนท์)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปกรณ์ ศิริประกอบ)

..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.กุลพัธ ศักดิ์วิทย์)

สุทธิภา เฉลิมพัทธ์ : ระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข่าวสารแบบ Real Time โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบ Real Time โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : กรณีศึกษา ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค. ( The Satisfaction towards Real-time Livestream News Report regarding COVID-19 and the Government's COVID-19 News Report Guidelines: Case Study Information Center, Department of Disease Control) อ.ที่ปรึกษาหลัก : อ. ดร.ชฎิล โจนานนท์

การศึกษาวิจัยเรื่อง ระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษา ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิจัยเชิงปริมาณโดยศึกษาระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข่าวสาร ด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร และด้านนำมาใช้ประโยชน์ของประชาชน การวิจัยเชิงคุณภาพโดยศึกษาหลักการแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐและปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับแนวทางการจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข่าวสาร ด้านการบริหารจัดการ ด้านการใช้ประโยชน์จากการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยประชาชนพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลแบบเรียลไทม์ทำให้สังคมไทยมีความตื่นตัวและตระหนักในการป้องกันโรคอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีแนวทางการบริหารงานที่เป็นไปตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 และพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล 2562 เน้นความถูกต้อง โปร่งใส โดยมีหลักในการดำเนินงานในด้านข้อมูลข่าวสารคือกระบวนการจัดระบบข้อมูลข่าวสาร และการบริการข้อมูลข่าวสารในรูปแบบทันสมัย หลากหลายช่องทาง ทันสถานการณ์ในปัจจุบัน และสามารถรองรับการพัฒนาในยุคโลกาภิวัตน์

สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์

ปีการศึกษา 2562

ลายมือชื่อนิสิต .....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

# # 6181025824 : MAJOR PUBLIC ADMINISTRATION

KEYWORD:

Suttipa Chalormphak : The Satisfaction towards Real-time Livestream News Report regarding COVID-19 and the Government's COVID-19 News Report Guidelines: Case Study Information Center, Department of Disease Control.  
Advisor: CHADIN ROCHANANONDA, Ph.D.

The research 'The Satisfaction towards Real-time Livestream News Report regarding COVID-19 and the Government's COVID-19 News Report Guidelines; Study case: Information Center, Department of Disease Control' is a Mixed Method Research. The Quantitative Study's purpose is to study the satisfaction towards news reports in terms of news content pattern, news content management, and the benefits to the people. The Qualitative Study focuses on studying the government's COVID-19 real time new report's management and news report's problems and obstacles. The Quantitative Study has found that: 1) the people in overall are highly satisfied with the news report content, and 'fast and up-to-date news' gets the highest scores, 2) the people in overall are highly satisfied with real-time news reports, and 'the report solving people's problems and needs' and 'COVID-19 real-time news reporting divertingly in all media' get the highest scores, 3) the people in overall are highly satisfied with real-time news report's benefits, and the 'news that can urge Thai community to recognize and be vigilant about the disease protection' get the highest scores. The Qualitative Study has found that the government's COVID-19 real-time news report's management has correctly abided by the government's Act of News Information in 1997 and Act of Government Management and Service through Media in 2019. The process focuses on accuracy and transparency by using the news report's management and service that is modern, up-to-date, and, globalized in various media.

Field of Study: Public Administration Student's Signature .....

Academic Year: 2019 Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีอย่างสมบูรณ์โดยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร.ชฎิล โจนานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ในการให้คำแนะนำในการจัดสรรสารนิพนธ์ แก้ปัญหา ตรวจทานและเรียบเรียงสารนิพนธ์เล่มนี้จนเสร็จสมบูรณ์ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดีเสมอ ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.พิชญ์ เสงี่ยมพงษ์ ที่กรุณาเป็นประธานกรรมการในการสอบสารนิพนธ์และให้คำแนะนำแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ปกรณ์ ศิริประกอบ และอาจารย์ ดร.กุลพฐ ศักดิ์วิทย์ ที่กรุณาเป็นกรรมการในการสอบสารนิพนธ์อีกทั้งให้คำแนะนำที่มีประโยชน์ต่อผู้วิจัยทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ยงเจือ เหล่าศิริถาวร ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ คุณวรวิทย์ พยุงเกียรติบวร นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ นายแพทย์ศุภณัฐ วังศานุพันธ์ นายแพทย์ปฏิบัติการ และคุณอัญชลี สิทธิชัยรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาแผนรับมือภาวะฉุกเฉิน เป็นอย่างสูงที่ได้กรุณาสละเวลาในการให้ข้อมูล และรายละเอียดเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อสารนิพนธ์ฉบับนี้

สำหรับบุคคลที่สำคัญยิ่ง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่เป็นกำลังใจสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้ประสบความสำเร็จในครั้งนี้ และขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกท่านที่ได้ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีที่ได้พิจารณาพระราชทานทุนการศึกษาระดับปริญญาโทและเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้รับทุนการศึกษาเล่าเรียนผู้วิจัยขอขอบพระคุณในพระมหากรุณาธิคุณอย่างสูง โอกาสนี้ด้วย

สุทธิภา เฉลิมพัทธ์

## สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....ค  | ค    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....ง   | ง    |
| กิตติกรรมประกาศ.....จ  | จ    |
| สารบัญ.....ฉ   | ฉ    |
| สารบัญตาราง.....ณ  | ณ    |
| สารบัญภาพ.....ญ  | ญ    |
| บทที่ 1 บทนำ.....1   | 1    |
| 1.1 ที่มาและความสำคัญ.....1  | 1    |
| 1.2 คำถามวิจัย.....3   | 3    |
| 1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย.....4                                       | 4    |
| 1.4 ขอบเขตของการศึกษา.....4  | 4    |
| 1.4.1 ขอบเขตของเนื้อหา.....4   | 4    |
| 1.4.2 ขอบเขตเชิงประชากร กลุ่มตัวอย่าง และพื้นที่.....5               | 5    |
| 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....5                                  | 5    |
| บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....6                         | 6    |
| 2.1 การดำเนินงานของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.....6 | 6    |
| 2.2 การรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์.....9                               | 9    |
| 2.3 แนวคิดธรรมาภิบาลเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาอย่างยั่งยืน.....10      | 10   |
| 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....11                        | 11   |
| 2.4.1 ความหมายของความพึงพอใจ.....11                                  | 11   |
| 2.4.2 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....12                              | 12   |

|   |    |
|---|----|
| 2.4.3 การวัดความพึงพอใจ.....  | 13 |
| 2.5 งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....   | 14 |
| 2.6 สมมติฐานและกรอบแนวคิด.....  | 16 |
| บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย .....   | 19 |
| 3.1 การออกแบบการวิจัย.....  | 19 |
| 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....  | 20 |
| 3.2.1 การวิจัยเชิงปริมาณ .....  | 20 |
| 3.2.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ.....   | 21 |
| 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....   | 22 |
| 3.4 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....   | 26 |
| 3.4.1 เครื่องมือเชิงปริมาณ.....   | 26 |
| 3.4.2 เครื่องมือเชิงคุณภาพ.....   | 27 |
| 3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....  | 28 |
| 3.6 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 29 |
| 3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ.....   | 29 |
| 3.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ.....   | 30 |
| บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 31 |
| 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยเชิงปริมาณ (ระยะที่ 1).....  | 31 |
| 4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ (ระยะที่ 2).....  | 53 |
| บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย.....   | 58 |
| 5.1 ผลสรุปการวิจัยเชิงปริมาณ.....   | 58 |
| 5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง .....   | 58 |
| 5.1.2 การเปิดรับข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของ<br>ประชาชน..... | 59 |



|  |    |
|--|----|
| 5.1.3 ความพึงพอใจการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19).....   | 60 |
| 5.1.4 ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค (คำถามปลายเปิด)..... | 62 |
| 5.2 แบบทดสอบสมมติฐานเชิงปริมาณ.....  | 63 |
| 5.3 สรุปประเด็นปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค.....   | 64 |
| บทที่ 6 อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะจากการศึกษาวิจัย.....  | 66 |
| 6.1 อภิปรายผลการศึกษาเรื่องความพึงพอใจ.....  | 66 |
| 6.2 แนวทางการบริหารงานการทำงานของกรมควบคุมโรคในการรายงานข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19.....   | 68 |
| 6.2.1 การดำเนินการเผยแพร่ข่าวสารของกรมควบคุมโรค.....   | 68 |
| 6.2.2 หลักในการดำเนินงานด้านการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19.....  | 70 |
| 6.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.....  | 71 |
| 6.3.1 การพัฒนาด้านการบริหารจัดการ.....   | 71 |
| 6.3.2 ด้านเทคโนโลยี.....   | 71 |
| 6.4 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....  | 72 |
| บรรณานุกรม.....  | 73 |
| ภาคผนวก.....   | 75 |
| ภาคผนวก ก แบบสรุปการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง.....   | 76 |
| ภาคผนวก ข แบบสอบถาม.....   | 78 |
| ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์.....   | 84 |
| ประวัติผู้เขียน.....   | 88 |

## สารบัญตาราง

### หน้า

|   |    |
|---|----|
| ตารางที่ 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรในประเทศไทย จำแนกตามเขต/ภาค .....  | 21 |
| ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ.....   | 31 |
| ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ .....   | 32 |
| ตารางที่ 4 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ระดับการศึกษา.....  | 32 |
| ตารางที่ 5 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ.....  | 33 |
| ตารางที่ 6 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน... 33  |    |
| ตารางที่ 7 แสดงการติดตามหรือการใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือไม่.....   | 34 |
| ตารางที่ 8 แสดงท่านคิดว่าการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข เหมาะสมที่จะนำเสนอในรูปแบบเรียลไทม์ หรือไม่.....             | 34 |
| ตารางที่ 9 แสดงช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ ที่ท่านเข้าใช้บริการ .....  | 35 |
| ตารางที่ 10 แสดงความถี่ในการเข้าใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขใน 1 สัปดาห์.....                                       | 36 |
| ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงาน ข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค .....         | 37 |
| ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูล ข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.....              | 38 |
| ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จาก การ รายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข..... | 40 |

|  |    |
|--|----|
| ตารางที่ 14 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัส โคร<br>โรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตาม เพศ.....   | 41 |
| ตารางที่ 15 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัส<br>โคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตาม อายุ.....   | 42 |
| ตารางที่ 16 ผลต่างระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัส<br>โคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามอายุที่ได้จากการทดสอบ<br>ด้วยวิธี Fisher’s Least Significant Difference (LSD).....                | 43 |
| ตารางที่ 17 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัส โคร<br>โรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามระดับการศึกษา .....   | 44 |
| ตารางที่ 18 ผลต่างระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัส<br>โคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามระดับการศึกษาที่ได้จาก<br>การทดสอบด้วยวิธี Fisher’s Least Significant Difference (LSD).....       | 45 |
| ตารางที่ 19 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัส โคร<br>โรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามอาชีพ.....  | 46 |
| ตารางที่ 20 ผลต่างระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัส<br>โคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามอาชีพที่ได้จากการทดสอบ<br>ด้วยวิธี Fisher’s Least Significant Difference (LSD).....               | 47 |
| ตารางที่ 21 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัส โคร<br>โรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามพื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ใน<br>ปัจจุบัน.....  | 48 |
| ตารางที่ 22 ผลต่างระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัส<br>โคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามพื้นที่ที่ท่านอาศัยที่ได้จาก<br>การทดสอบด้วยวิธี Fisher’s Least Significant Difference (LSD)..... | 49 |
| ตารางที่ 23 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงาน<br>สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ที่ท่านเข้าใช้<br>บริการกับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ .....          | 50 |
| ตารางที่ 24 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาข่าวสาร<br>แบบเรียลไทม์กับระดับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ .....   | 52 |

ตารางที่ 25 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างความพึงพอใจด้านประสิทธิภาพการบริหาร  
จัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ กับระดับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ ..... 52

ตารางที่ 26 คำถามเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และการเปิดเผยข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัส โคร  
นา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ..... 53

ตารางที่ 27 คำถามเกี่ยวกับมุมมองแนวทางบริหารจัดการด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรค  
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ดี ..... 55

ตารางที่ 28 คำถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคการบริหารจัดการด้านการรายงานข่าวสารแบบ  
เรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)..... 56

ตารางที่ 29 แสดงผลการสำรวจความพึงพอใจการรายงานข้อมูลการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัส โคร  
นา 2019 (โควิด-19)..... 62



## สารบัญภาพ

|  | หน้า |
|--|------|
| ภาพที่ 1 แผนผังการดำเนินงานของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค.....          | 8    |
| ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปริมาณ .....                            | 17   |
| ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ.....                             | 18   |
| ภาพที่ 4 กระบวนการดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลเรียลไทม์ของกรมควบคุมโรค ..... | 69   |



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เริ่มมีการระบาดตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 โรคนี้เป็นภัยสุขภาพที่ประเทศไทยและทั่วโลกต้องเผชิญ องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ทั่วโลกที่ยังไม่สามารถคิดค้นวัคซีนเพื่อป้องกันโรคดังกล่าวได้ สำหรับประเทศไทยได้มีมาตรการในการเฝ้าระวังและตรวจพบผู้ป่วยเป็นรายแรกในวันที่ 8 มกราคม 2563 แนวทางป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 และการแจ้งข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ และถูกต้องให้แก่ประชาชนเพื่อให้เกิดความตระหนักและสามารถเตรียมตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา-19 จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานของรัฐ มีหน้าที่หลักในการดำเนินงาน ได้เลือกแนวทางการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ (Real Time) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แก่ประชาชน ทั้งนี้การรายงานข่าวสารดังกล่าวจะต้องระดมทรัพยากรและบุคลากรในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาทำงานร่วมกันแบบบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงต้องปรับตัวในด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารในช่องทางที่ทันสมัย รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ และที่สำคัญมีความถูกต้อง แม่นยำสูงสุด

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศที่เปลี่ยนแปลงไปย่อมมีผลโดยตรงกับการปฏิบัติการด้านข่าวสารขององค์กร ส่งผลทำให้การรายงานข้อมูลข่าวสารภาครัฐต่อประชาชนเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ตั้งแต่การวางระบบบูรณาการเทคโนโลยีสารสนเทศในทุก ๆ ด้านเพื่อสนับสนุนและปกป้องในการเพิ่มบทบาทโดยมีเป้าหมายเพื่อใช้ในการควบคุมสถานการณ์ในเวลาจำกัด และสถานที่ที่ต้องการด้วยทรัพยากรที่เหมาะสมรวมไปถึงการปฏิบัติการอย่างต่อเนื่องในภาพรวม การนำเข้ากระบวนการแยกแยะ และวิเคราะห์นำไปสู่ภาคการปฏิบัติข้อมูลข่าวสาร จะเห็นได้ว่าการอุบัติขึ้นของเทคโนโลยีก่อให้เกิดช่องทางการสื่อสารแพลตฟอร์ม (Platform) และรูปแบบการสื่อสารเพื่อนำเสนอข่าวสารในรูปแบบใหม่ขึ้นที่จะช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างสะดวก หน่วยงานภาครัฐแต่ละหน่วยงานต้องมีการปรับรูปแบบของการสื่อสารให้กระชับ และเข้าใจง่ายในรูปแบบที่กลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจ และให้ความนิยม เช่น รูปภาพ อินโฟกราฟิก กราฟ และวิดีโอ แนวทางการบริหาร

จัดการภาครัฐที่ดีด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ ของประเทศไทยจึงเป็นกลไกที่สามารถช่วยสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย เศรษฐกิจ และสังคมให้กับทุกภาคส่วน

การจัดเก็บข้อมูลและการดำเนินการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีการรายงานผ่านในหลายช่องทาง ได้แก่ 1) Website 2) Facebook 3) Application Official Line 4) Twitter ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค สอดคล้องกับหลักการในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.2540 ควบคุมในเรื่องของความโปร่งใส แต่ข้อมูลบางอย่างก็มีขอบเขตและข้อจำกัดในการเปิดเผยต่อสาธารณะ และพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล 2562 ตามมาตรา 4 ให้หน่วยงานจัดทำบริการสาธารณะในรูปแบบช่องทางดิจิทัลเพื่ออำนวยความสะดวกให้ประชาชน มาตรา 17 กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดทำข้อมูลบริการในรูปแบบข้อมูลดิจิทัลที่ต้องเปิดเผยตามกฎหมายโดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานรัฐ และมีศูนย์แลกเปลี่ยนข้อมูลกลางสนับสนุนการเชื่อมโยงบริการดิจิทัลให้เกิดบริการสาธารณะแบบเบ็ดเสร็จ ประชาชนเข้าถึงโดยเสรีไม่มีค่าใช้จ่าย และมาตรา 18 กำหนดให้มีศูนย์กลางข้อมูลเปิดภาครัฐในสำนักงานทำหน้าที่ในการประสานงานให้หน่วยงานของรัฐจัดส่งหรือเชื่อมโยงข้อมูลสู่ประชาชน การรายงานแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ควรได้รับการศึกษาจากข้อมูลเชิงประจักษ์ว่า ประชาชนที่ได้รับข่าวสารมีความพึงพอใจในระดับใด ช่องทางการรายงานแบบเรียลไทม์ใดมีความเหมาะสมกับประชาชนในการติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค ถือเป็นศูนย์กลางการดำเนินงานเผยแพร่ข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ โดยมุ่งเน้นการอัปเดตอยู่เสมอ รวดเร็ว ทันเหตุการณ์อยู่ในระดับมากที่สุด การดำเนินการดังกล่าวจะต้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อการวางแผนป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาชนได้ตระหนักและเตรียมพร้อมเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคได้อย่างเหมาะสม จึงได้มีการจัดตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team :SAT) เพื่อรวบรวมวิเคราะห์และกลั่นกรองข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จากทั้งโรงพยาบาลภาครัฐ โรงพยาบาลภาคเอกชน สำนักงานป้องกันและควบคุมโรค ระดับเขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมทั้งการดำเนินนโยบายของศูนย์สารสนเทศกรมควบคุมโรคแนวทางดังกล่าวถือเป็นการปรับโครงสร้างองค์กรภาครัฐ (Reinventing Government) เพื่อให้กรมควบคุมโรคสามารถคาดการณ์ล่วงหน้า และวางแผนป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ในเชิงรุก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ David Osborne & Ted Gaebler (1992) ได้กล่าวว่า หน่วยงานภาครัฐแบบผู้ประกอบการจะช่วยให้ผู้บริหารภาครัฐสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ อย่างมีประสิทธิภาพโดยภาครัฐที่ประสบความสำเร็จได้นั้นต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้าง และระบบงาน โดยการปรับโครงสร้างองค์กรภาครัฐ (Reinventing Government) อาทิ แบบรัฐที่คาดการณ์

ล่วงหน้า คือการที่หน่วยงานรัฐมีการป้องกันไว้ดีกว่าแก้ (Anticipatory Government) ภาครัฐมีการวางแผนล่วงหน้าผ่านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning) ทำให้มีการวางแผนการป้องกันไว้ก่อน และแนวคิดการพัฒนาใช้แนวคิดทฤษฎีการพัฒนาองค์การ (Organization Development) เข้ามาช่วยในการบริหารจัดการภาครัฐ ได้แก่ การจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Vision Management: SVM) กล่าวคือภาครัฐต้องมีการกำหนดพันธกิจ การวางแผนโดยกำหนดยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์การป้องกันโรคทางสาธารณสุขเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคจนเกินการควบคุมของรัฐ ภาครัฐต้องมีการบริหารเวลา (Cycle Time Management: CTM) ได้แก่ การจัดการองค์การของรัฐต้องมีการควบคุมระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพื่อให้การป้องกันโรคเป็นไปอย่างทันที่ และการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการบริหารเวลาเป็นไปอย่างรวดเร็วขึ้น (Information Technology Management: ITM) ภาครัฐมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการป้องกันโรคทางสาธารณสุข โดยพัฒนาช่องทางการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ เพื่อให้ประชาชนได้รับข่าวสารรวดเร็วขึ้น

ด้วยเหตุผลที่แสดงถึงความเป็นมา ความสำคัญ และความจำเป็น ตลอดจนการบริหารจัดการด้านรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ ทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาระดับความพึงพอใจของการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ และแนวทางการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยนำเอาหลักทฤษฎีการบริหารจัดการภาครัฐมาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและจัดการด้านข่าวสารในช่วงเวลาที่ประเทศไทยต้องประสบกับภาวะวิกฤตดังเช่นในกรณีของการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

## 1.2 คำถามวิจัย

1.2.1 ระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนอยู่ในระดับใด

1.2.2 แนวทางการบริหารจัดการภาครัฐรูปแบบใดที่ส่งผลต่อการสร้างความตระหนักและการให้ความร่วมมือในการป้องกันการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชน



### 1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหา ด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร ด้านการนำมาใช้ประโยชน์ของประชาชนต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

1.3.2 เพื่อศึกษาหลักแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

1.3.3 เพื่อศึกษาปัญหา และอุปสรรคเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

1.3.4 เพื่อเสนอแนะแนวทางเพื่อพัฒนาการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางแก่หน่วยงานภาครัฐอื่น และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการให้บริการประชาชน

### 1.4 ขอบเขตของการศึกษา

การดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิทยาการแบบผสม (Mixed Method) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดังนี้

#### 1.4.1 ขอบเขตของเนื้อหา

การวิจัยเชิงปริมาณ ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับ แนวคิด ทฤษฎี เนื้อหา จากเอกสารวิชาการ ตำรา วารสาร บทความวิชาการที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการบริหารจัดการด้านรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โดยสร้างแบบสอบถามมาตราส่วน 5 ระดับ เพื่อสอบถามระดับความพึงพอใจของประชาชนด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์

การวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค โดยสามารถอธิบายด้วยการผสมผสานกันระหว่างหลักแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวเก่า (Old Public Management) การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) และการบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service)

## 1.4.2 ขอบเขตเชิงประชากร กลุ่มตัวอย่าง และพื้นที่

### การวิจัยเชิงปริมาณ

เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนในประเทศไทย มีอายุ 12 ปีขึ้นไป โดยกำหนดให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 400 คน โดยใช้การคำนวณจากตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติที่ร้อยละ 95

- |                                      |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|
| 1. ประชากรในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล    | คิดเป็นประชากรร้อยละ 8.50  |
| 2. ประชากรในเขตภาคกลาง               | คิดเป็นประชากรร้อยละ 13.30 |
| 3. ประชากรในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | คิดเป็นประชากรร้อยละ 33.20 |
| 4. ประชากรในเขตภาคเหนือ              | คิดเป็นประชากรร้อยละ 18.30 |
| 5. ประชากรในเขตภาคตะวันตก            | คิดเป็นประชากรร้อยละ 5.24  |
| 6. ประชากรในเขตภาคตะวันออก           | คิดเป็นประชากรร้อยละ 7.40  |
| 7. ประชากรในเขตภาคใต้                | คิดเป็นประชากรร้อยละ 14.30 |

การวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่หลัก 4 กลุ่ม ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 คน
2. หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 คน
3. นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 คน
4. นายแพทย์ปฏิบัติการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 คน

## 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 สามารถทราบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการใช้บริการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

1.5.2 สามารถทราบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐด้านรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

1.5.3 สามารถทราบแนวทางขจัดปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

1.5.4 ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปกำหนดนโยบาย หรือวางแผนพัฒนาปรับปรุงสื่อการบริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และแนวทางการจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประเทศไทย กรณีศึกษา ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ อาทิ เอกสาร ตำรา งานวิจัย และระบบสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต ดังนี้

- 2.1 การดำเนินงานของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- 2.2 การรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์
- 2.3 แนวคิดธรรมาภิบาลเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาอย่างยั่งยืน
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
- 2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.7 สมมติฐานและกรอบแนวคิด

#### 2.1 การดำเนินงานของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

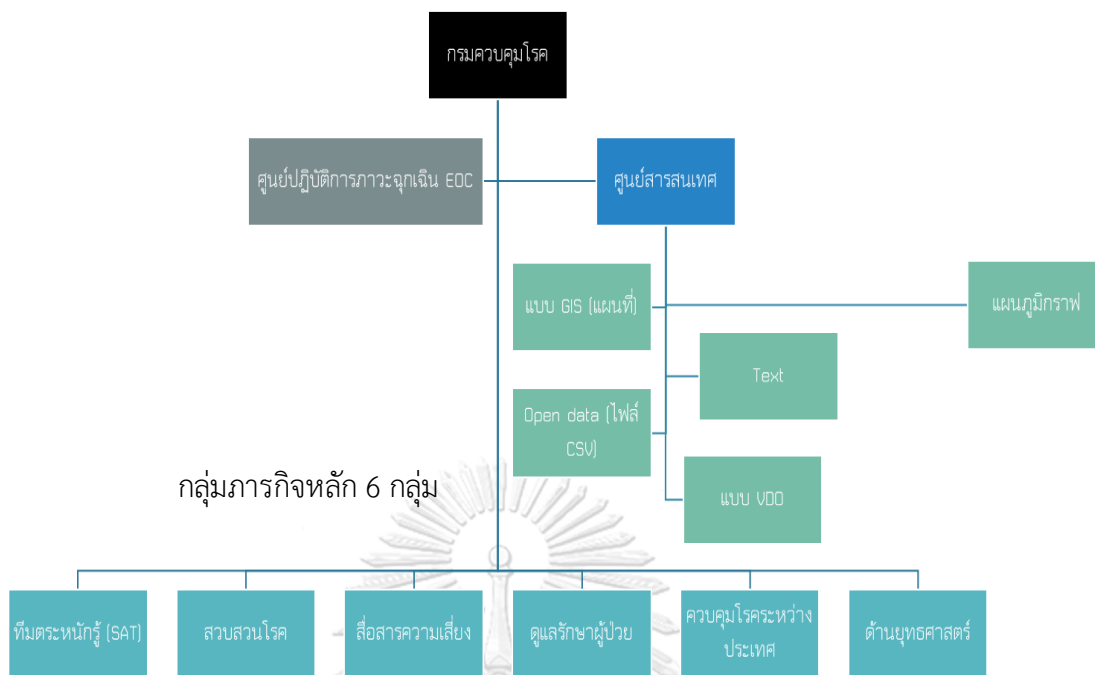
ข่าวสาร ตามคำนิยามในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 มาตรา 4 กล่าวว่า ข่าวสาร คือ สิ่งที่สื่อความหมายให้รับรู้เรื่องราวข้อเท็จจริง ข้อมูล หรือสิ่งใด ๆ ไม่ว่าจะการสื่อความหมายนั้นจะทำได้โดยสภาพของสิ่งนั้นเองหรือโดยผ่านวิธีการใดก็ตาม และไม่ว่าจะได้จัดทำไว้ในรูปแบบการรายงาน ตั้งแต่ สิ่งพิมพ์ แฟ้ม รายงาน หนังสือ แผ่นผัง แผนที่ ภาพวาด ภาพถ่าย ฟิล์ม บันทึกโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ หรือวิธีอื่นใดที่ทำให้สิ่งที่บันทึกไว้ปรากฏได้

สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานภาครัฐหลักที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการดำเนินรายงานข่าวสารการแพร่ระบาดของโควิด-19 เนื่องด้วยข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดไวรัสเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นใหม่และทางการแพทย์ยังไม่สามารถค้นพบวัคซีนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ความรุนแรงของโรคโควิด-19 ได้แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและภาครัฐจำเป็นต้องนำเสนอข่าวที่เป็นสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารได้มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ภายใต้ระบบดิจิทัล

ซึ่งสอดคล้องกับหลักการตามพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. 2562 (พระราชบัญญัติการบริหารงานฯ พ.ศ. 2562) มาตรา 17 กำหนดให้หน่วยงานของรัฐ จัดทำข้อมูลบริการในรูปแบบข้อมูลดิจิทัลที่ต้องเปิดเผยตามกฎหมายโดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง หน่วยงานรัฐ และมีศูนย์แลกเปลี่ยนข้อมูลกลาง สนับสนุนการเชื่อมโยงบริการดิจิทัลให้เกิดบริการ สาธารณะแบบเบ็ดเสร็จ ประชาชนเข้าถึงโดยเสรีไม่มีค่าใช้จ่าย

ทั้งนี้ เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐสามารถดำเนินการรายงานข่าวสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ กรม ควบคุมโรคได้จัดตั้ง “ศูนย์สารสนเทศ” กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นศูนย์กลางการ รวบรวม ตลอดจนเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประเทศไทย มี การส่งเสริมกระบวนการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายทั้งภายในประเทศ และระหว่าง ประเทศ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว ซึ่งสอดคล้อง กับ มาตรา 18 กำหนดให้มีศูนย์กลางข้อมูลเปิดภาครัฐในสำนักงานทำหน้าที่ในการประสานงานให้ หน่วยงานของรัฐจัดส่งเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อเปิดเผยสู่ประชาชน

ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดใหญ่ (Pandemic) ปัจจุบันการแพทย์ทั่วโลกกำลังรีบเร่งศึกษา ทำวิจัยเพื่อค้นหาวัคซีนเพื่อป้องกันและหาตัวยาที่ใช้ในการรักษา การแพร่ระบาดโควิด-19 ถือเป็นโรค ระบาดที่ทำให้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้ง “ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข” (Emergency Operations Centers: EOC) เพื่อรับผิดชอบในด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นสถานที่สำคัญสำหรับผู้บัญชาการเหตุการณ์ หรือทีมที่ดูแลเรื่องการจัดสรรข้อมูล ทั้งนี้ EOC ถือเป็นทีมหลักในการรวบรวมตัวเลข และสถิติการแพร่ระบาดโควิด-19 ประกอบด้วยทีมงานหลัก 6 กลุ่ม การกิจ ดังนี้ 1) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ในการเป็นทีมงาน หลักในการทำหน้าที่สรุปรายงานสถานการณ์ การตรวจสอบตัวเลขสถิติทุกตัวนำมาเก็บรวบรวมข้อมูล ไว้ที่นี้ทั้งหมด 2) กลุ่มสอบสวนควบคุมโรค 3) กลุ่มสื่อสารความเสี่ยง 4) กลุ่มภารกิจด้านการดูแล รักษาผู้ป่วย 5) กลุ่มภารกิจควบคุมโรคระหว่างประเทศ และ 6) กลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์ (ดู รายละเอียดจากภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 แผนผังการดำเนินงานของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

ความสำเร็จในการรายงานข่าวสารการแพร่ระบาดโควิด-19 ของกรมควบคุมโรค ทีม SAT ซึ่งเป็นกลุ่มงานของศูนย์ EOC ต้องปฏิบัติงานร่วมมือกับศูนย์สารสนเทศ โดยศูนย์สารสนเทศจะรายงานเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดของโควิด-19 ต่อสาธารณชน ความสำเร็จดังกล่าวมีความสอดคล้องกับหลักทฤษฎีรัฐประศาสนศาสตร์ ดังนี้

กล่าวโดยสรุปดังนี้

1) ความร่วมมือในการปฏิบัติงานระหว่างทีม SAT ภายใต้ EOC กับศูนย์สารสนเทศ ซึ่งสะท้อนแนวคิดหลักการบริหารจัดการภาครัฐแนวเก่า (Old Public Management) ของ POSDCoRB ของ Gulick & Urwick (1937) ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากรปฏิบัติงาน การอำนวยความสะดวก การประสานงาน และการรายงาน เป็นต้น ซึ่งทีม SAT ต้องมีการประสานงานกับศูนย์สารสนเทศเพื่อให้ส่วนต่างๆ ของกระบวนการทำงานมีความต่อเนื่องกัน ดำเนินงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

2) การวางโครงสร้างองค์กรของกรมควบคุมโรค เพื่อดำเนินการรายงานเผยแพร่ข่าวการแพร่ระบาดของโควิด-19 สอดคล้องกับหลักแนวคิดของ David Osborne & Ted Gaebler (1992) ได้กล่าวว่าหน่วยงานภาครัฐแบบผู้ประกอบการจะช่วยให้ผู้บริหารภาครัฐสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยภาครัฐที่ประสบความสำเร็จได้นั้นต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้าง และระบบงานโดยการปรับโครงสร้างองค์กรภาครัฐ (Reinventing Government) โดยจัดตั้ง “ศูนย์

**ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ” (Emergency Operations Centers: EOC) เพื่อ** รับผิดชอบในด้านข้อมูลตัวเลข และสถิติการแพร่ระบาดของโควิด-19 รวมทั้งทำงานในเชิงรุก (ป้องกันไว้ดีกว่าแก้) โดยคาดการณ์สถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นล่วงหน้า (Anticipatory Government) และวางแผนการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ไว้ล่วงหน้า (Strategic Planning) เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดของโรคโควิด-19 ในวงกว้าง ซึ่งถือว่าเป็นมาตรการกันไว้ดีกว่าการตามแก้ปัญหา

นอกจากนี้ การดำเนินงานของ EOC ได้เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามาเป็นหุ้นส่วนทั้งทางด้านการบริหารจัดการ และการลงทุน การทำเช่นนี้จะช่วยให้การปฏิบัติงานของภาครัฐรวดเร็วขึ้น ดังนั้น การปรับโครงสร้างการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของกรมควบคุมโรค เป็นการปรับโครงสร้างการดำเนินงานของรัฐให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งถือเป็นหลักการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management)

3) การเปิดเผยข้อมูลที่ถูกต้องและไม่ปิดบังข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้แก่สาธารณชน ถือเป็นส่วนหนึ่งในกรอบแนวคิดธรรมาภิบาล การเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนได้รับทราบข้อเท็จจริง จึงสอดคล้องกับหลักการบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service)

## 2.2 การรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์

การรายงานข่าวสารการแพร่ระบาดของโควิด-19 ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค เป็นแบบเรียลไทม์ การรายงานข่าวแบบเรียลไทม์ ถือเป็นเรื่องใหม่ ซึ่งได้มีการอธิบายความหมายและลักษณะของการรายงานแบบเรียลไทม์ที่แตกต่างกันดังนี้

ระบบเรียลไทม์ (Real Time) แตกต่างไปจากเดิมเนื่องจากเป็นระบบที่สามารถให้การตอบสนองจากระบบอย่างทันทีทันใดเมื่อใดที่ได้รับการอินพุตข้อมูลเข้าไป ระบบเรียลไทม์นี้จะเป็นระบบที่ไม่เสียเวลาในการประมวลผลหรืออาจกล่าวได้ว่าเวลาในการประมวลผลจะใช้นเวลาน้อยที่สุด หรือเป็นการลดเวลาการประมวลผลลงไปในจนเราไม่สามารถมองเห็นความแตกต่างของช่วงเวลาที่เราอินพุตเข้าไปและได้รับเอาต์พุตออกมา เวลาของความแตกต่างนี้เรียกว่า เวลาตอบสนอง (Response Time) ซึ่งผู้ใช้งานทั่วไปต้องการเวลาการตอบสนองให้น้อยที่สุดเพื่อประสิทธิภาพของระบบ (วัฒนาเมธาวศิน, 2551)

ซึ่งในการรายงานข่าวแบบปัจจุบัน มีลักษณะการสื่อสารแบบสองทางแบบเรียลไทม์ (RealTime) ได้เข้ามาเกี่ยวข้องมากขึ้นอันเนื่องมาจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและการสื่อสารที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทุกคนต้องการความรวดเร็วที่ถูกต้องและทันสมัยซึ่งต้องอาศัยเทคโนโลยีมาช่วยในการประมวลผล โดยช่องทางการสื่อสารที่ได้รับความนิยมอย่างมากในปัจจุบัน ได้แก่ เฟสบุ๊ก ทวิตเตอร์ แอปพลิเคชันไลน์ อินสตาแกรม เพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้สื่อของประชาชน

ในปัจจุบันทำให้หน่วยงานภาครัฐต้องปรับรูปแบบการรายงานข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ด้วย

ในปัจจุบัน ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค ได้รายงานข่าวการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 แบบเรียลไทม์ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 5 รูปแบบ ดังนี้

แบบที่ 1: แบบ GIS หรือ แผนที่

แบบที่ 2: แบบแผนภูมิ และกราฟ

แบบที่ 3: แบบ TEXT

แบบที่ 4: แบบ Open Data (ไฟล์ CSV.)

แบบที่ 5: แบบ VIDEO

โดยรูปแบบที่ 2 แผนภูมิและกราฟจะเป็นส่วนที่ภาคเอกชน TH-SAT หรือ TDCG เข้ามาช่วยดำเนินงานอยู่ และรูปแบบที่ 4 Open Data (ไฟล์ CSV.) เป็นรูปแบบที่ประชาชนสามารถดาวน์โหลดได้ ทั้งนี้การรายงานที่แสดงทั้ง 5 รูปแบบจะเป็นข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับรายงานความคืบหน้าของหน่วยงานรัฐ

### 2.3 แนวคิดธรรมาภิบาลเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาอย่างยั่งยืน

การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นเรื่องที่สำคัญโดยรัฐบาลจำเป็นต้องรายงานให้สาธารณชนรับทราบถึงความเป็นไปของสถานการณ์ดังกล่าวอยู่บนพื้นฐานของแนวคิดธรรมาภิบาล

United Nation Development Programme (UNDP) ได้อธิบายลักษณะธรรมาภิบาลที่ครอบคลุมการปกครอง และการบริหาร ได้แก่ ความโปร่งใส (Transparency) การมีส่วนร่วม (Participation) การรับผิดชอบ (Accountability) ความชอบธรรมทางการเมือง (Political Legitimacy) และความเป็นธรรมของกฎระเบียบ (Fair Regulatory) ซึ่งการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคโควิด-19 ของกรมควบคุมโรคต้องมีความโปร่งใส เน้นการมีส่วนร่วม การรับผิดชอบต่อส่วนรวม ไม่มุ่งเน้นทางการเมือง และเป็นไปตามกฎระเบียบ

Rhodes (1996) ได้ให้คำจำกัดความธรรมาภิบาลไว้ว่า ธรรมาภิบาลที่เป็นการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี เน้นการบริหารจัดการที่เป็นระบบ การเมือง และการบริหารประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ 1) การใช้อำนาจทางการเมืองด้วยค่านิยมประชาธิปไตย 2) การบริหารด้วยค่านิยมประสิทธิภาพในระบบราชการ

ดังนั้น การเปิดเผยข้อมูลสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ถือว่าเป็น “สิทธิได้รู้” Right to Know ของประชาชน หรือสิทธิที่จะได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงาน

ของรัฐ และกำหนดหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ และเจ้าหน้าที่รัฐให้ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย เพื่อรองรับ  
 คุ้มครองสิทธิของประชาชนไปพร้อมกันตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540

Denhardt และ Denhardt (2009) ได้กล่าวว่า แนวคิดการบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service: NPS) เป็นการปรับให้ภาครัฐทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการอำนวยความสะดวก และ  
 สนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการภาครัฐ รวมไปถึงสาธารณะประโยชน์  
 ต่าง ๆ เป็นแนวคิดที่มีบทบาทในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความกระตือรือร้น (Active Citizens) และ  
 เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ โดยรัฐจะเป็นผู้อำนวยความสะดวก โดยมีการทำงานกันแบบ  
 เครือข่ายทั้งจากภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม ส่งเสริมให้เป็นสังคม ข้อมูลข่าวสาร (Information  
 Based Society) โดยมีการตัดสินใจบนหลักเหตุผล ใช้ระบบฐานข้อมูลความเป็นจริง และมีการวาง  
 แผนการทำงานในอนาคต

## 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ทั้งนี้ งานศึกษานี้จะมีการทำแบบสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความพึงพอใจใน  
 รูปของเนื้อหาการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์

### 2.4.1 ความหมายของความพึงพอใจ

Camphell (1976, pp. 117-124) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจ  
 เป็นความรู้สึกภายในที่แต่ละคนเปรียบเทียบระหว่างความคิดเห็นต่อสภาพการณ์ที่อยากให้เป็นหรือ  
 คาดหวัง หรือรู้สึกว่าจะสมควรจะได้รับ ผลที่ได้จะเป็นความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจเป็นการตัดสินใจของ  
 แต่ละบุคคล

กาญจนา อรุณสุขรุจี (2546) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจของ  
 มนุษย์เป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้ การที่เราจะ  
 ทราบว่าบุคคลมีความพึงพอใจหรือไม่ สามารถสังเกตโดยการแสดงออกที่ค่อนข้างสลับซับซ้อนและ  
 ต้องมีสิ่งเร้าที่ตรงต่อความต้องการของบุคคล จึงจะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ ดังนั้นสิ่งเร้าจึงเป็น  
 แรงจูงใจของบุคคลนั้นให้เกิดความพึงพอใจในงานนั้น

วิรุฬ พรรณเทวี (2542) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจเป็น  
 ความรู้สึกภายในจิตใจของมนุษย์ที่ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าจะมีความคาดหวังกับสิ่ง  
 หนึ่งสิ่งใดอย่างไรถ้าคาดหวังหรือมีความตั้งใจมากและได้รับการตอบสนองด้วยดีจะมีความพึงพอใจ  
 มากแต่ในทางตรงกันข้ามอาจผิดหวังหรือไม่พึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่  
 คาดหวังไว้ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่ตั้งใจไว้ว่าจะมีมากหรือน้อย



วิทย์ เทียงบุญธรรม (2541, น. 754) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความพอใจ การทำให้พอใจ ความใส่ใจ ความสนใจ ความจุใจ ความแน่ใจ การชดเชย การไถ่บาปการแก้แค้นสิ่งที่ชดเชย

จากความหมายข้างต้นกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกภายในจิตใจของแต่ละคนที่มีไม่เหมือนกันในทางบวก ซึ่งมักจะเกิดจากการได้รับการตอบสนองตามที่ตนเองได้คาดหวัง ตรงกันข้ามหากไม่ได้รับการตอบสนองก็จะเกิดความไม่พึงพอใจเกิดขึ้น ซึ่งความพึงพอใจจะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จขององค์การประสิทธิผลในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จขององค์การด้วย

#### 2.4.2 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

พิทักษ์ ตรุษทิม (2538) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นปฏิกิริยาด้านความรู้สึกต่อสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้นที่แสดงผลออกมาในลักษณะของผลลัพธ์สุดท้ายของกระบวนการประเมิน โดยบ่งบอกทิศทางของผลการประเมินว่าเป็นไปในลักษณะทิศทางบวกหรือทิศทางลบหรือไม่มีปฏิกิริยาคือเฉย ๆ ต่อสิ่งเร้าหรือสิ่งที่มากระตุ้น

เมনারด์ ดับบริล เซลลี่ (Shelly, 1995, p. 9 อ้างถึงใน ปรากฏการ กองแก้ว, 2546, น. 17) ได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ ว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดความสุข ความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับความสุขสามารถทำให้เกิดความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสุขนี้จะมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกในทางบวกอื่น ๆ ความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวก และความสุขมีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อน และระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้เรียกว่าระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ

ขณะที่วิชัย เหลืองธรรมชาติ (2531) ได้กล่าวว่า แนวคิดความพึงพอใจ มีส่วนเกี่ยวข้องกับความต้องการของมนุษย์ กล่าวคือ ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อความต้องการของมนุษย์ได้รับการตอบสนอง ซึ่งมนุษย์ไม่ว่าอยู่ในที่ใดย่อมมีความต้องการขั้นพื้นฐานไม่ต่างกัน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535) ได้กล่าวว่า ปัจจัยหรือองค์ประกอบที่ใช้เป็นเครื่องมือบ่งชี้ถึงปัญหาที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานนั้นมี 3 ประการ คือ

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Personal Factors) หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงาน ไม่ว่าจะเป็น ประสบการณ์ในการทำงาน เพศ จำนวนสมาชิกในความรับผิดชอบ อายุ เวลาในการทำงาน การศึกษา เงินเดือน ความสนใจ เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านงาน (Factor in the Job) ได้แก่ ลักษณะของงาน ทักษะในการทำงาน ฐานะทางวิชาชีพ ขนาดของหน่วยงาน ความห่างไกลของบ้านและที่ทำงาน สภาพทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น
3. ปัจจัยด้านการจัดการ (Factors Controllable by Management) ได้แก่ ความมั่นคงในงานรายรับผลประโยชน์ โอกาสก้าวหน้า อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ สภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน ความรับผิดชอบ การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ความศรัทธาในตัวผู้บริหาร เป็นต้น

### 2.4.3 การวัดความพึงพอใจ

การวัดความพึงพอใจนั้น บุญเรียง ขจรศิลป์ (2529) ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับเรื่องที่ว่าทัศนคติหรือเจตคติเป็นนามธรรม เป็นการแสดงออกที่ค่อนข้างซับซ้อน จึงเป็นการยากที่จะวัดทัศนคติโดยตรง แต่สามารถที่จะวัดทัศนคติโดยอ้อมได้โดยการวัดความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้นแทน ดังนั้นการวัดความพึงพอใจก็มีขอบเขตที่จำกัดด้วย อาจมีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นถ้าบุคคลเหล่านั้นแสดงความคิดเห็นไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงก็จะมีผลทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้

ภณิดา ชัยปัญญา (2541, น. 11) ได้กล่าวไว้ว่า การวัดความพึงพอใจนั้น สามารถทำได้หลายวิธีดังต่อไปนี้

1. การใช้แบบสอบถาม โดยผู้ออกแบบสอบถาม ต้องการทราบความคิดเห็นซึ่งสามารถกระทำได้ในลักษณะกำหนดคำตอบให้เลือก หรือตอบคำถามอิสระ คำถามดังกล่าว อาจถามความพอใจในด้านต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ตอบทุกคนมาเป็นแบบแผนเดียวกัน มักใช้ในกรณีที่ต้องการข้อมูลกลุ่มตัวอย่างมาก ๆ วิธีนี้นับเป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากที่สุดในการวัดทัศนคติ รูปแบบของแบบสอบถามจะใช้มาตรวัดทัศนคติ ซึ่งที่นิยมใช้ในปัจจุบันวิธีหนึ่ง คือ มาตรส่วนแบบลิเคิร์ท ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าอย่างใดอย่างหนึ่งที่มีคำตอบที่แสดงถึงระดับความรู้สึก 5 คำตอบ เช่น มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยจะต้องออกไปสอบถามโดยการพูดคุย โดยมีการเตรียมแผนงานล่วงหน้า เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด

3. การสังเกต เป็นวิธีวัดความพึงพอใจ โดยการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมายไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูดจา กริยา ท่าทาง วิธีนี้ต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจัง และสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผน วิธีนี้เป็นวิธีการศึกษาที่เก่าแก่ และยังเป็นที่ยอมรับใช้อย่างแพร่หลายจนถึงปัจจุบัน

มิลเลท (Millet, 1954, pp. 394-400) ได้ให้ทัศนะว่า ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อบริการของหน่วยงานภาครัฐที่มีฐานคติที่ว่า ควรพิจารณาถึงสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ คือ

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค หมายถึง การให้บริการของภาครัฐต้องมีความเท่าเทียมกัน ประชาชนทุกคนควรได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันทั้งในแง่ของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ ประชาชนจะได้รับการบริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. การให้บริการที่ตรงเวลา หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องตรงเวลา เพราะผลของการปฏิบัติงานภาครัฐจะไม่มีประสิทธิภาพเลยถ้าภาครัฐให้บริการไม่ตรงเวลา เนื่องจากจะสร้างความไม่พอใจให้กับประชาชน

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ หมายถึง การให้บริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะจะต้องมีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ มิลเลท ยังเห็นว่าความเสมอภาคหรือการตรงเวลาจะไม่มีคามหมายเลยถ้าจำนวนการบริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างไม่ยุติธรรมแก่ผู้มารับบริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์สาธารณะเป็นหลัก ไม่ยึดความพึงพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ตาม

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพและผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือสามารถทำหน้าที่ได้มากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ แต่ถ้าเมื่อใดสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการหรือทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ก็จะเกิดความรู้สึกทางบวก ในทางตรงข้าม ถ้าสิ่งใดสร้างความรู้สึกผิดหวังไม่บรรลุจุดมุ่งหมายก็จะทำให้เกิดความรู้สึกทางลบเป็นความรู้สึกไม่พอใจ โดยความรู้สึกหรือทัศนคติของแต่ละบุคคลที่มีต่อการบริการขึ้นพื้นฐานด้วยความเป็นธรรม สะดวก สามารถตอบสนองความต้องการแก่บุคคลนั้นได้ซึ่งระดับความพึงพอใจของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป

จากแนวคิดความพึงพอใจที่ได้กล่าวมาผู้วิจัยได้นำมาสร้างกรอบแนวคิดสำหรับวิจัยเชิงปริมาณ เรื่องของความพึงพอใจของประชาชนต่อการใช้บริการการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในด้านปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ การทำงาน และการศึกษา ปัจจัยทางวิชาชีพ มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชน โดยการใช้แบบสอบถามมาตราส่วนแบบลิเคิร์ต โดยการให้บริการข้อมูลข่าวสารต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการข่าวสาร เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของประชาชน

## 2.5 งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภณิดา ชัยปัญญา (2541) ได้ศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับการวัดความพึงพอใจนั้น สามารถทำได้หลายวิธี ได้แก่ 1. การใช้แบบสอบถาม โดยผู้ออกแบบสอบถาม ต้องการทราบความคิดเห็นซึ่งสามารถกระทำได้ในลักษณะกำหนดคำตอบให้เลือก หรือตอบคำถามอิสระ คำถามดังกล่าว อาจถาม

ความพอใจในด้านต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ตอบทุกคนเป็นแบบแผนเดียวกัน มักใช้ในกรณีที่ต้องการข้อมูลกลุ่มตัวอย่างมาก ๆ วิธีนี้นับเป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากที่สุดในการวัดทัศนคติ รูปแบบของแบบสอบถามจะใช้มาตรวัดทัศนคติ ซึ่งที่นิยมใช้ในปัจจุบันวิธีหนึ่ง คือ มาตรส่วนแบบลิเคิร์ต ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าอย่างใดอย่างหนึ่งที่มีค่าตอบที่แสดงถึงระดับความรู้สึก 5 คำตอบ เช่น มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด 2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยจะต้องออกไปสอบถามโดยการพูดคุย โดยมีการเตรียมแผนงานล่วงหน้า เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด และ 3. การสังเกต เป็นวิธีวัดความพึงพอใจ โดยการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมายไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูดจา กริยา ท่าทาง วิธีนี้ต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจัง และสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผน วิธีนี้เป็นวิธีการศึกษาที่เก่าแก่ และยังเป็นที่ยอมรับใช้อย่างแพร่หลายจนถึงปัจจุบัน

สุจิตรา เชื้อนรินทร์ (2549) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการโครงการจัดหน่วยบริการอำเภอเคลื่อนที่ ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม โดยผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมประชาชนอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม มีความพึงพอใจต่อการให้บริการโครงการจัดหน่วยบริการอำเภอเคลื่อนที่ในระดับปานกลาง และพบว่า ด้านที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชนมากที่สุดคือ ด้านความรวดเร็วของการให้บริการ รองลงมา คือ ด้านความเสมอภาคของการให้บริการ ด้านความสะดวกของการให้บริการ และด้านความเป็นกันเองของการให้บริการ ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาตามปัจจัยส่วนบุคคล เพศ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนาที่อยู่อาศัยต่างกัน ทำให้ความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ส่วนอายุและอาชีพที่ต่างกันทำให้มีความพึงพอใจแตกต่างกัน

ไพวัลย์ ชลาสัย (2550) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของพนักงานเทศบาลตำบลคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด โดยผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมระดับความพึงพอใจในการให้บริการของพนักงานเทศบาลตำบลคลองใหญ่อยู่ในระดับมาก หากเมื่อจำแนกรายด้านตามสำคัญของการให้บริการได้ ดังนี้ 1. การนำระบบคอมพิวเตอร์มาประยุกต์ใช้ในงานและสามารถบริการประชาชนได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพโดยประชาชนมีระดับความพึงพอใจต่อความสามารถในการนำระบบคอมพิวเตอร์มาประยุกต์ใช้งานและสามารถบริการประชาชนได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก 2. มีการศึกษาองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยประชาชนมีระดับความพึงพอใจต่อการศึกษาค้นคว้าองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก

สุนารี แสนพุก (2557) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการสาธารณสุขของเทศบาลตำบลโพธิ์ทอง อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพต่างกัน และเพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณสุขของเทศบาลตำบลโพธิ์ทอง อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยผลการศึกษาวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการสาธารณสุขของ

เทศบาลตำบลโพธิ์ทอง อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง หากพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อยได้แก่ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ ด้านการให้บริการอย่างตรงเวลา และด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า โดยประชาชนที่มีระดับการศึกษา และอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการสาธารณะ โดยรวมไม่แตกต่างกัน

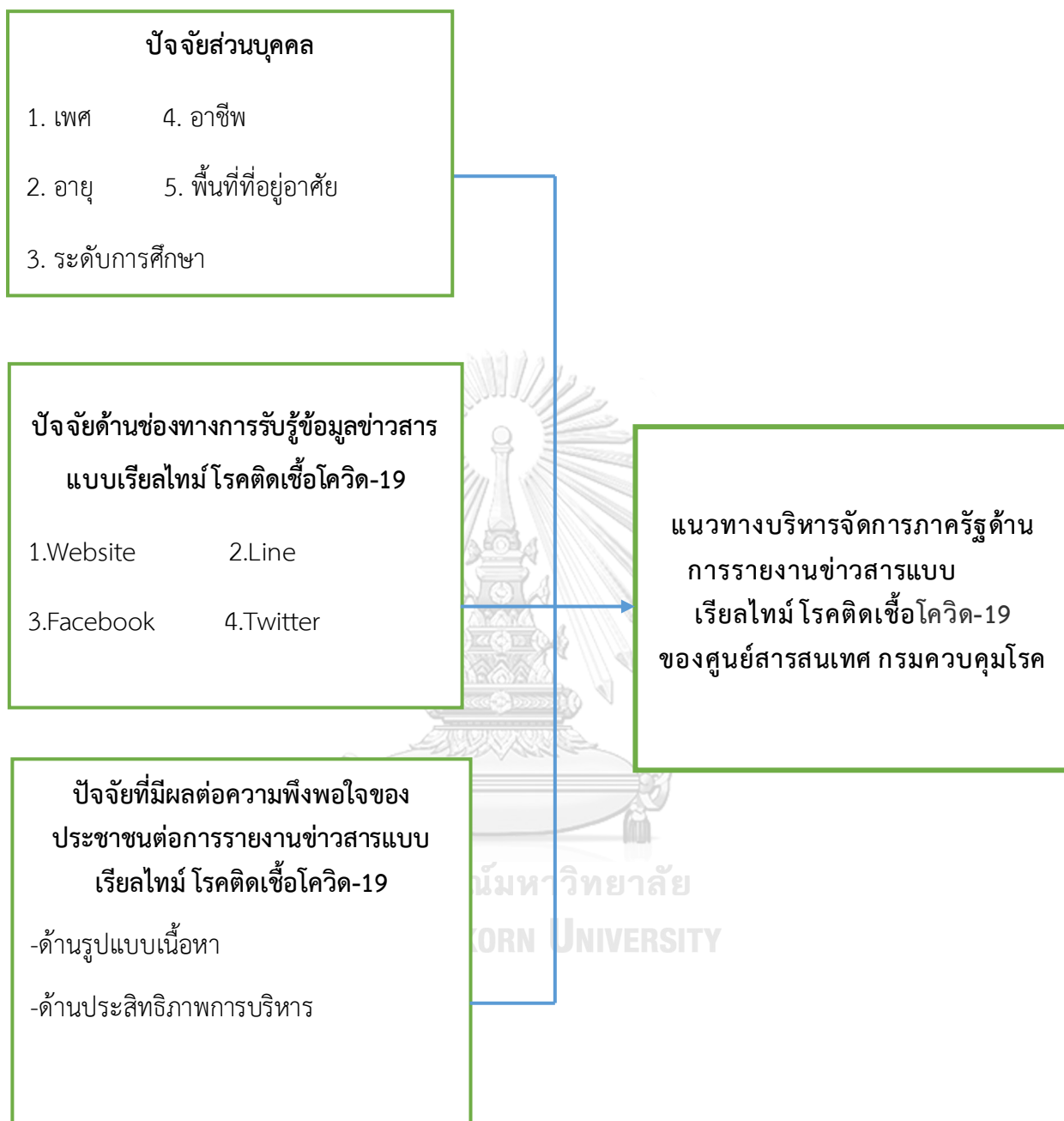
อรุณรงค์ คนเพียร และ กาญจนา มีศิลป์ (2562) ได้ศึกษาทัศนคติและความพึงพอใจเพื่อการใช้ประโยชน์ของผู้อ่านไทยรัฐออนไลน์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวของผู้อ่าน และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้อ่านที่ส่งผลต่อการนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ของประชากร ไม่ส่งผลต่อการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้อ่านไทยรัฐออนไลน์ ในขณะที่ทางด้านการศึกษา และอาชีพส่งผลต่อการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้อ่านไทยรัฐออนไลน์ ในเรื่องของความถี่ในการเปิดรับไทยรัฐออนไลน์อยู่ที่ 1-2 วัน ต่อสัปดาห์ ส่วนความพึงพอใจของผู้อ่าน ประกอบด้วย ด้านคุณภาพ ด้านเทคนิค และด้านเนื้อหา ส่งผลต่อการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้อ่านไทยรัฐออนไลน์ และพบว่าความพึงพอใจของผู้อ่านด้านเนื้อหาส่งผลต่อการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้อ่านไทยรัฐออนไลน์ในระดับมากที่สุด

## 2.6 สมมติฐานและกรอบแนวคิด

สมมติฐานเชิงปริมาณ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ (ได้แก่ ความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาข่าวสารแบบเรียลไทม์ ความพึงพอใจด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์) มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชน (เนื้อหาและด้านประสิทธิภาพการบริหาร)

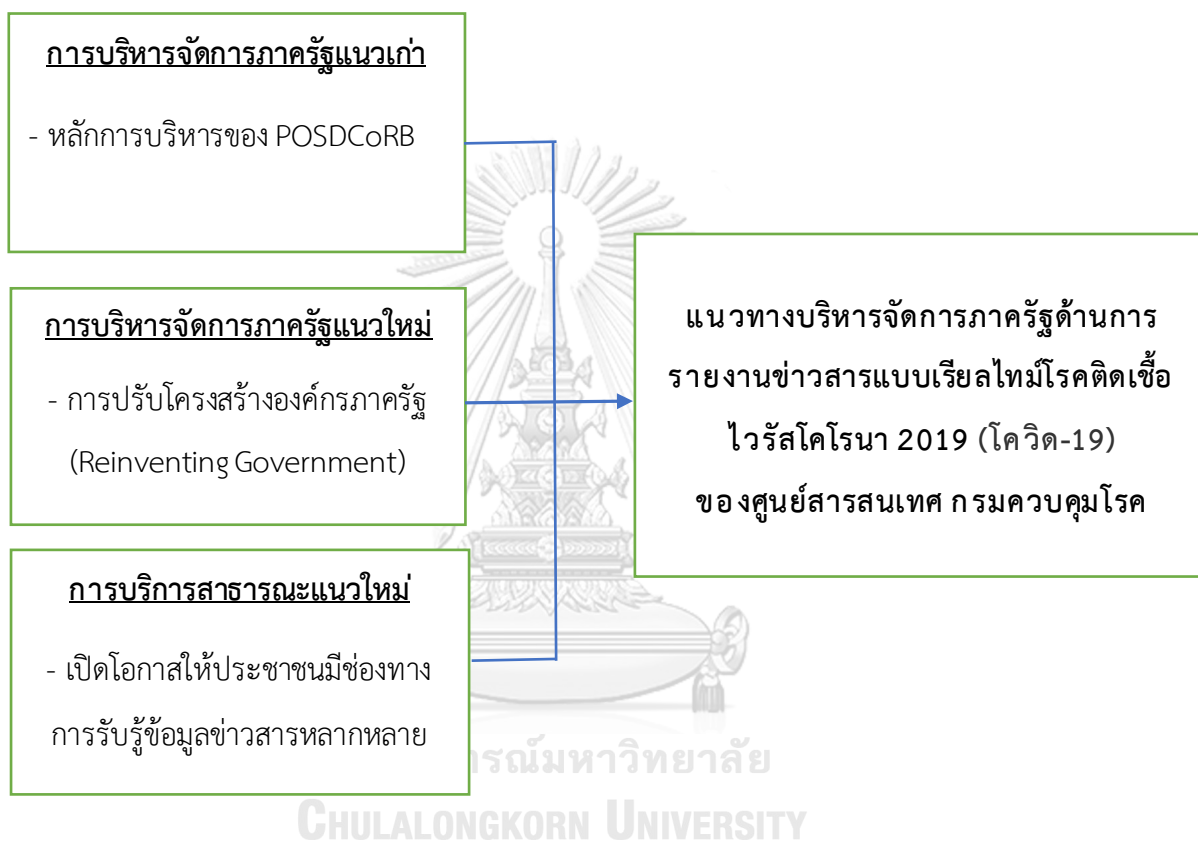
## ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

## ตัวแปรตาม (Dependent Variables)



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปริมาณ

สมมติฐานเชิงคุณภาพ การรายงานสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ของกรมควบคุมโรค  
 อย่างมีประสิทธิภาพเป็นการนำเอาหลักแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวเก่า (Old Public  
 Management) การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) และการบริการ  
 สาธารณะแนวใหม่ (New Public Service) มาผสมผสานกัน



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ

## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ หรือแบบผสมผสาน (Mixed Method) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในด้านรูปแบบเนื้อหา ด้านการบริหารจัดการ ข้อมูลข่าวสาร ด้านการนำมาใช้ประโยชน์ของประชาชนต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และเพื่อศึกษาหลักแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค และจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในบทที่ 2 ทำให้ผู้ศึกษาสามารถพิจารณาถึงตัวแปรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อนำไปสู่การสร้างกรอบแนวคิดและระเบียบวิธีวิจัย ในการออกแบบเครื่องมือเพื่อรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ อย่างเป็นระบบและครอบคลุมประเด็นที่ต้องการจะศึกษาในบทที่ 3 นี้ ดังต่อไปนี้

- 3.1 การออกแบบวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 3.1 การออกแบบการวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิทยาการแบบผสม (Mixed Method) ประกอบด้วย

1. การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนในประเทศไทยที่ใช้บริการการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยใช้แบบสอบถาม โดยสร้างแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบบ Likert Scale เพื่อสอบถามระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)
2. การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ และปัญหาและอุปสรรคของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค ใน



การรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาสืบไป

### 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.2.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

##### กลุ่มประชากร

ประชากรที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามของการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนในประเทศไทยที่ใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีช่วงอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป มีจำนวน 66,262,720 คน ประกอบด้วย

1. ประชากรในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล คิดเป็นประชากรร้อยละ 8.50
2. ประชากรในเขตภาคกลาง คิดเป็นประชากรร้อยละ 13.30
3. ประชากรในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นประชากรร้อยละ 33.20
4. ประชากรในเขตภาคเหนือ คิดเป็นประชากรร้อยละ 18.30
5. ประชากรในเขตภาคตะวันตก คิดเป็นประชากรร้อยละ 5.24
6. ประชากรในเขตภาคตะวันออก คิดเป็นประชากรร้อยละ 7.40
7. ประชากรในเขตภาคใต้ คิดเป็นประชากรร้อยละ 14.30

##### ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size)

การศึกษาในครั้งนี้กำหนดให้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 400 คน ซึ่งใช้การคำนวณจากตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane ซึ่งในการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% โดยคำนวณจากประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป จำนวน 66,568,935 คน (กรมการปกครอง, 2562) โดยมีสูตรในการคำนวณ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = ขนาดของหน่วยตัวอย่างกลุ่มเป้าหมาย

N = ประชากรทั้งหมด

e = ค่าความคลาดเคลื่อน

แทนค่าจะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$n = \frac{66,558,935}{1 + (66,568,935 \times (0.05)^2)}$$

$$= 400$$

ดังนั้น จะได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 400 คน ซึ่งสามารถแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling)

$$\text{จำนวนตัวอย่างแต่ละกลุ่มชั้น} = \frac{\text{จำนวนขนาดตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรแต่ละกลุ่ม}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ซึ่งสามารถแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้ดังนี้

ตารางที่ 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรในประเทศไทย จำแนกตามเขต/ภาค

| เขต/ภาค               | ประชากร    | กลุ่มตัวอย่าง |
|-----------------------|------------|---------------|
| กรุงเทพฯและปริมณฑล    | 5,666,264  | 193           |
| ภาคกลาง               | 8,870,127  | 43            |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 22,014,248 | 32            |
| ภาคเหนือ              | 12,119,572 | 20            |
| ภาคตะวันตก            | 3,473,553  | 21            |
| ภาคตะวันออก           | 921,414    | 23            |
| ภาคใต้                | 9,493,757  | 68            |
| รวม                   | 66,558,935 | 400           |

จากนั้นจึงทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการสุ่มตัวอย่างแต่ละเขตและภาคของประชากรในประเทศไทย โดยแบ่งตามเขตและส่วนภาคต่าง ๆ ที่สังกัด เพื่อทำการส่งแบบสอบถามตามจำนวนที่ได้ทำการสุ่มไว้แล้วข้างต้น

### 3.2.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกกรายบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลัก 4 กลุ่ม โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ดังนี้

1. ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 คน
2. หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 คน
3. นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 คน
4. นายแพทย์ปฏิบัติการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 คน

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### การวิจัยเชิงปริมาณ

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างประชาชนในประเทศไทย ช่วงอายุ 12 ปี ขึ้นไป ที่เคยใช้บริการการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ของประชาชนในประเทศไทย จะประกอบด้วยคำถามปลายปิด (Closed – End Questionnaire) จำนวน 5 ส่วน และคำถามปลายเปิดสำหรับข้อเสนอแนะ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่ใช้บริการการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคว่ามีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับใดเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

สำหรับรายละเอียดแบบสอบถามปลายปิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ พื้นที่ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเปิดรับข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

1. การใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

2. การรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เหมาะสมที่จะนำเสนอในรูปแบบเรียลไทม์

3. ช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ ที่ท่านเข้าใช้บริการ โดยเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

- Website: <https://ddc.moph.go.th/> ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- Official LINE ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- Facebook Page กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- Twitter กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- อื่น ๆ .....

4. ความถี่ในการเข้าใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ใน 1 สัปดาห์

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 ครั้งต่อสัปดาห์   | <input type="checkbox"/> เป็นประจำทุกวัน |
| <input type="checkbox"/> 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ | <input type="checkbox"/> ไม่เคย          |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ | <input type="checkbox"/> เป็นประจำทุกวัน |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการสร้างแบบสอบถามผู้วิจัยใช้ Likert Scale เป็นมาตรฐานวัดลักษณะของข้อความที่ใช้มีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

| ระดับ             | ให้ค่าน้ำหนักเท่ากับ |
|-------------------|----------------------|
| พึงพอใจมากที่สุด  | 5                    |
| พึงพอใจมาก        | 4                    |
| พึงพอใจปานกลาง    | 3                    |
| พึงพอใจน้อย       | 2                    |
| พึงพอใจน้อยที่สุด | 1                    |

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งระดับความพึงพอใจ ได้แก่ ความพึงพอใจความด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็น 5 ระดับ โดยเป็นคำถามแบบปลายปิดที่ใช้มาตราประเมินค่าแบบมาตราประมาณค่า (Likert Scale) ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับขั้น}} = \frac{5-1}{5} = 0.8$$

ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการแบ่งระดับข้างต้น สามารถแบ่งระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้ดังนี้

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

| <u>ระดับความถี่</u> | <u>ระดับคะแนน</u> | <u>ความหมายของคะแนน</u>             |
|---------------------|-------------------|-------------------------------------|
| ระดับน้อยที่สุด     | 1.00-1.80         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด |
| ระดับน้อย           | 1.81-2.60         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับน้อย       |
| ระดับปานกลาง        | 2.61-3.40         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง    |
| ระดับมาก            | 3.41-4.20         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับมาก        |
| ระดับมากที่สุด      | 4.21-5.00         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด  |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการสร้างแบบสอบถามผู้วิจัยใช้ Likert Scale เป็นมาตรฐานวัดลักษณะของข้อความที่ใช้มีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

| <u>ระดับ</u>      | <u>ให้ค่าน้ำหนักเท่ากับ</u> |
|-------------------|-----------------------------|
| พึงพอใจมากที่สุด  | 5                           |
| พึงพอใจมาก        | 4                           |
| พึงพอใจปานกลาง    | 3                           |
| พึงพอใจน้อย       | 2                           |
| พึงพอใจน้อยที่สุด | 1                           |

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งระดับความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็น 5 ระดับ โดยเป็นคำถามแบบปลายปิดที่ใช้มาตรประเมินค่าแบบมาตรประมาณค่า Likert Scale ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับชั้น}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการแบ่งระดับข้างต้น สามารถแบ่งระดับความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้ดังนี้

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

| <u>ระดับความถี่</u> | <u>ระดับคะแนน</u> | <u>ความหมายของคะแนน</u>             |
|---------------------|-------------------|-------------------------------------|
| ระดับน้อยที่สุด     | 1.00-1.80         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด |
| ระดับน้อย           | 1.81-2.60         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับน้อย       |
| ระดับปานกลาง        | 2.61-3.40         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง    |
| ระดับมาก            | 3.41-4.20         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับมาก        |
| ระดับมากที่สุด      | 4.21-5.00         | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด  |

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามด้านความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จากรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการสร้างแบบสอบถามผู้วิจัยใช้ Likert Scale เป็นมาตรฐานวัดลักษณะของข้อความที่ใช้มีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

| <u>ระดับ</u>      | <u>ให้ค่าน้ำหนักเท่ากับ</u> |
|-------------------|-----------------------------|
| พึงพอใจมากที่สุด  | 5                           |
| พึงพอใจมาก        | 4                           |
| พึงพอใจปานกลาง    | 3                           |
| พึงพอใจน้อย       | 2                           |
| พึงพอใจน้อยที่สุด | 1                           |

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งระดับความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จากรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็น 5 ระดับ โดยเป็นคำถามแบบปลายปิดที่ใช้มาตรประเมินค่าแบบมาตรประมาณค่า (Likert Scale) ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับชั้น}} = \frac{5-1}{5} = 0.8$$

ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการแบ่งระดับข้างต้น สามารถแบ่งระดับความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จากการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้ดังนี้

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

| ระดับความถี่    | ระดับคะแนน | ความหมายของคะแนน                    |
|-----------------|------------|-------------------------------------|
| ระดับน้อยที่สุด | 1.00-1.80  | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด |
| ระดับน้อย       | 1.81-2.60  | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับน้อย       |
| ระดับปานกลาง    | 2.61-3.40  | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง    |
| ระดับมาก        | 3.41-4.20  | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับมาก        |
| ระดับมากที่สุด  | 4.21-5.00  | นิสิตมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด  |

### 3.4 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.4.1 เครื่องมือเชิงปริมาณ

การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น ดังนี้

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของคำถามในแต่ละข้อว่าตรงตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงเพื่อดำเนินการในขั้นต่อไป

- +1 = สอดคล้องหรือแน่ใจว่าแบบทดสอบนั้นหรือข้อความข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้จริง
- 0 = ไม่แน่ใจแบบทดสอบนั้นหรือข้อความข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้
- 1 = ไม่สอดคล้องหรือแน่ใจว่าแบบทดสอบนั้นหรือข้อความข้อนั้นไม่ได้วัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้

ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

สูตรในการคำนวณ

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

|          |     |   |
|----------|-----|---|
| IOC      | คือ | ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับจุดประสงค์ |
| R        | คือ | คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ                        |
| $\sum R$ | คือ | ผลรวมของคะแนนผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน            |
| N        | คือ | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ                           |

โดยมีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ดังต่อไปนี้

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1 นายแพทย์ ยงเจือ เหล่าศิริถาวร ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2 นายวรวิทย์ พยุงเกียรติบวร นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3 นายแพทย์ศุภณัฐ วงศานุพัทธ์ นายแพทย์ปฏิบัติการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบทดสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบ (Try Out) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงหรือเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นเป็นรายข้อ (Item Analysis) โดยวิธีการหาความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Method) โดยใช้สูตรของ Pearson Product Moment Correlation Coefficient และหาค่าความเชื่อมั่นรวมโดยใช้วิธีการของ Cronbach (บุญเรียง ขจรศิลป์, 2533, น. 183-193) ซึ่งผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้

2.1 ผลการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านระดับความพึงพอใจในการใช้บริการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และประมวผลด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9752

2.2 นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยต่อไป

### 3.4.2 เครื่องมือเชิงคุณภาพ

เป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview Protocol) โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน มีขั้นตอน ดังนี้



1. ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถาม
2. กำหนดขอบข่ายข้อมูลที่ต้องการให้ครอบคลุมการศึกษาค้นคว้า
3. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างเสร็จแล้วนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาความถูกต้อง และให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
4. นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง และแก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยต่อไป

### 3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้แบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลทุติยภูมิ ได้จากการสำรวจเอกสารทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง ที่ศึกษาวิจัยจากหนังสือ เอกสารและผลงานการวิจัย ซึ่งสามารถค้นคว้าได้จากแหล่งเพื่อนำมาสร้างแบบสอบถามก่อนที่จะทำการสำรวจภาคสนามต่อไป
2. ข้อมูลปฐมภูมิ การสำรวจภาคสนามนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วไปสอบถามประชาชน ผู้ใช้บริการติดตามการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยการสอบถามประชาชนแบบสุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนครบทุกชุดได้จากการเก็บรวบรวมจากแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 400 คน ระหว่างวันที่ 1/4/2563 ถึงวันที่ 4/4/2563 โดยได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

3. นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วนำไปประมวลผลและวิเคราะห์ผลทางสถิติ

#### ส่วนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ดังนี้

1. เก็บรวบรวมแนวคิดทุติยภูมิเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลการบริหารจัดการการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ผู้วิจัยส่งแบบสัมภาษณ์ให้กับผู้ให้สัมภาษณ์จำนวนทั้ง 4 ท่าน ล่วงหน้า 2 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ผ่านทางอีเมลล์ของเลขานุการผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคลกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant Interview) จำนวน 4 คน คือ ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการภาวะ

ฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และนายแพทย์ปฏิบัติการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ด้วยแนวคำถามเกี่ยวกับการบริหารจัดการการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ และปัญหาและอุปสรรคในด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยทำการสัมภาษณ์เป็นเวลา 1-2 ชั่วโมง ต่อ 1 คน ด้วยตัวเอง

### 3.6 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยจัดเก็บข้อมูลได้ครบและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเป็นที่เรียบร้อยแล้วผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการนำแบบสอบถามมาลงรหัส (Coding) และประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### 3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการแจกแจงความถี่ (Frequencies) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้ในการ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยการแยกข้อมูลตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ พื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน และใช้วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดรับข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้เพื่อการทดสอบสมมติฐานการวิจัยและทดสอบทางสถิติ โดยผู้วิจัยได้กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ ใช้โปรแกรม SPSS มีการประมวลผลเป็นขั้นตอน หลังจากที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จะนำข้อมูลทางสถิติเพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐาน โดยการ หาค่าทดสอบ T-test เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนจากการใช้บริการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ของศูนย์สารสนเทศกรมควบคุมโรคและเกิดความตระหนักในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จำแนกตามตัวแปรเพศ และการหาค่าทดสอบ F-test เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนจากการใช้บริการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ของศูนย์สารสนเทศกรมควบคุมโรคและเกิดความตระหนักในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จำแนกตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ พื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบันโดยทำการ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หากพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็จะทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการของ Fisher's Least Significant Difference (LSD) โดยการทดสอบค่า Least -

Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบจะมีค่าเฉลี่ยของประชากรกลุ่มที่ศึกษากลุ่มว่าแตกต่างกัน หรือไม่แตกต่างกัน

### 3.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ ซึ่งดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษา นำข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาจัดหมวดหมู่ของข้อมูลตามวัตถุประสงค์ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยวิเคราะห์ประเด็นวัตถุประสงค์ และสรุปผลการศึกษา และนำเสนอในรูปแบบของการพรรณนาความ
2. สรุปผลการศึกษา ผู้ศึกษานำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลมาสรุปผลการศึกษารั้งนี้ด้วยการพรรณนาความในประเด็นเรื่องแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และปัญหาอุปสรรคในด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เพื่อนำมาสรุปเงื่อนไขของการบริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
3. เสนอแนะข้อค้นพบจากการวิจัย และการวิจัยในครั้งต่อไป

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง ระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และแนวทางบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประเทศไทย กรณีศึกษา ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค ในบทนี้ผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับเป็น 2 ระยะ ดังนี้

#### 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยเชิงปริมาณ (ระยะที่ 1)

แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชน

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การเปิดรับข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ของประชาชน

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จากการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (คำถามปลายเปิด)

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

| เพศ  | จำนวน | ร้อยละ |
|------|-------|--------|
| ชาย  | 148   | 37.0   |
| หญิง | 252   | 63.0   |
| รวม  | 400   | 100.0  |

จากตารางที่ 2 พบว่าส่วนใหญ่เพศหญิง จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 63.0 และเพศชาย จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

| อายุ           | จำนวน      | ร้อยละ       |
|----------------|------------|--------------|
| น้อยกว่า 20 ปี | 74         | 18.5         |
| 21-30 ปี       | 183        | 45.8         |
| 31-40 ปี       | 97         | 24.3         |
| 41-50 ปี       | 34         | 8.5          |
| 51-60 ปี       | 12         | 3.0          |
| <b>รวม</b>     | <b>400</b> | <b>100.0</b> |

จากตารางที่ 3 พบว่าส่วนใหญ่อายุ 21-30 ปี จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 รองลงมา คือ อายุ 31-40 ปี จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 24.3 รองลงมาคืออายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 รองลงมาคืออายุ 41-50 ปี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 น้อยที่สุด คือ อายุ 51-60 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ระดับการศึกษา

| ระดับการศึกษา | จำนวน      | ร้อยละ       |
|---------------|------------|--------------|
| ต่ำปริญญาตรี  | 128        | 32.0         |
| ปริญญาตรี     | 202        | 50.5         |
| ปริญญาโท      | 56         | 14.0         |
| ปริญญาเอก     | 14         | 3.5          |
| <b>รวม</b>    | <b>400</b> | <b>100.0</b> |

จากตารางที่ 4 พบว่าส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 รองลงมาคือ ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0 รองลงมา

คือระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 น้อยที่สุดคือระดับการศึกษาปริญญาเอก จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

| อาชีพ                     | จำนวน      | ร้อยละ       |
|---------------------------|------------|--------------|
| นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา   | 117        | 29.3         |
| เจ้าของกิจการ             | 39         | 9.8          |
| ข้าราชการ                 | 55         | 13.8         |
| ค้าขาย                    | 21         | 5.3          |
| พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ | 47         | 11.8         |
| พนักงานบริษัทเอกชน        | 87         | 21.8         |
| ลูกจ้าง/รับจ้าง           | 34         | 8.5          |
| <b>รวม</b>                | <b>400</b> | <b>100.0</b> |

จากตารางที่ 5 พบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพนักเรียน/นิสิต/นักศึกษา จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 รองลงมาคืออาชีพพนักงานเอกชน จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8 รองลงมาคืออาชีพข้าราชการ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 รองลงมาคืออาชีพพนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8 รองลงมาคืออาชีพเจ้าของกิจการ จำนวน 39 คิดเป็นร้อยละ 9.8 น้อยที่สุดคืออาชีพค้าขาย จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3

ตารางที่ 6 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน

| พื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน | จำนวน      | ร้อยละ       |
|-----------------------------------|------------|--------------|
| กรุงเทพและปริมณฑล                 | 193        | 48.3         |
| ภาคเหนือ                          | 20         | 5.0          |
| ภาคตะวันออก                       | 23         | 5.8          |
| ภาคกลาง                           | 43         | 10.8         |
| ภาคตะวันตก                        | 21         | 5.3          |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ             | 32         | 8.0          |
| ภาคใต้                            | 68         | 17.0         |
| <b>รวม</b>                        | <b>400</b> | <b>100.0</b> |

จากตารางที่ 6 พบว่าส่วนใหญ่ พื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน คือกรุงเทพฯและปริมณฑล จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคือ ภาคใต้ จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 รองลงมาคือ ภาคกลาง จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 รองลงมา คือ ภาคตะวันออก 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 รองลงมา ภาคตะวันตก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 น้อยที่สุด คือ ภาคเหนือ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การเปิดรับข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชน

ตารางที่ 7 แสดงการติดตามหรือการใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือไม่

| ติดตามหรือใช้บริการข้อมูลข่าวสาร | จำนวน      | ร้อยละ       |
|----------------------------------|------------|--------------|
| เคย                              | 339        | 84.8         |
| ไม่เคย                           | 61         | 15.2         |
| <b>รวม</b>                       | <b>400</b> | <b>100.0</b> |

จากตารางที่ 7 พบว่าส่วนใหญ่ติดตามหรือใช้บริการข้อมูลข่าวสารของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข คือ เคย จำนวน 339 คน คิดเป็นร้อยละ 84.8 ส่วนไม่เคย คือ จำนวน 61 คิดเป็นร้อยละ 15.2

ตารางที่ 8 แสดงท่านคิดว่ากรการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข เหมาะสมที่จะนำเสนอในรูปแบบเรียลไทม์ หรือไม่

| คิดว่าการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ | จำนวน      | ร้อยละ       |
|--|------------|--------------|
| เหมาะสม                                  | 338        | 97.0         |
| ไม่เหมาะสม                               | 12         | 3.0          |
| <b>รวม</b>                               | <b>400</b> | <b>100.0</b> |

จากตารางที่ 8 พบว่าส่วนใหญ่คิดว่าการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ คือ เหมาะสม จำนวน 338 คน คิดเป็นร้อยละ 97.0 ส่วน คิดว่าการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ คือ ไม่เหมาะสม จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0

ตารางที่ 9 แสดงช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ ที่ท่านเข้าใช้บริการ

| ช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสาร  | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| Website: <a href="https://ddc.moph.go.th/">https://ddc.moph.go.th/</a> ของกรมควบคุมโรค<br>กระทรวงสาธารณสุข | 161   | 40.3   |
| Official LINE ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข   | 193   | 48.3   |
| Facebook Page กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  | 271   | 67.8   |
| Twitter กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  | 49    | 12.3   |
| อื่น ๆ:.....   | 2     | .5     |

หมายเหตุ: ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 9 พบว่าช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์มากที่สุด คือ Facebook Page จำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 67.8 รองลงมาคือ Official Line จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคือ Website จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 40.3 น้อยที่สุด คือ Twitter จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3



ตารางที่ 10 แสดงความถี่ในการเข้าใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขใน 1 สัปดาห์

| ความถี่ในการเข้าใช้บริการข้อมูล<br>ข่าวสาร | จำนวน      | ร้อยละ       |
|--|------------|--------------|
| 1 ครั้งต่อสัปดาห์                          | 118        | 29.5         |
| 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์                        | 127        | 31.8         |
| 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์                        | 73         | 18.3         |
| เป็นประจำทุกวัน                            | 51         | 12.8         |
| ไม่เคย                                     | 31         | 7.8          |
| <b>รวม</b>                                 | <b>400</b> | <b>100.0</b> |

จากตารางที่ 10 พบว่าส่วนใหญ่ ความถี่ในการเข้าใช้บริการข้อมูลข่าวสาร คือ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 รองลงมาคือ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 รองลงมา คือ 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 รองลงมาคือเป็นประจำทุกวัน จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 น้อยที่สุด คือ ไม่เคย จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

| ด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสาร<br>แบบเรียลไทม์   | ระดับความพึงพอใจ |           |            |
|---|------------------|-----------|------------|
|   | Mean             | S.D.      | ระดับ      |
| 1. มีการนำเสนอข้อมูลที่มีการอัปเดตอยู่เสมอ รวดเร็ว ทันเหตุการณ์   | 4.22             | .81       | มากที่สุด  |
| 2. มีการรายงานข้อมูลที่มีความหลากหลายเช่น มีชุดข้อมูลรูปแบบไฟล์ (Open data), อินโฟกราฟิก กราฟ (Interactive Dashboard), แผนที่ (GIS) และวิดีโอ         | 4.20             | .85       | มาก        |
| 3. การมีรูปแบบการนำเสนอที่เข้าใจง่ายเช่น เนื้อหาภาษาที่ใช้สั้นง่ายต่อการเข้าใจ  | 4.16             | .85       | มาก        |
| 4. มีการรายงานสถานการณ์ของโรคโควิด-19 ครบถ้วน ทั้งสถานการณ์ในประเทศไทย และสถานการณ์ทั่วโลก เช่น ยอดผู้ป่วยสะสม ผู้ป่วยรายใหม่ รอดตรวจ และผู้เสียชีวิต | 4.20             | .89       | มาก        |
| 5. มีความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยนำเสนอข้อมูลที่มีความถูกต้องแม่นยำ   | 4.12             | .93       | มาก        |
| 6. รูปแบบการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่มีความน่าสนใจ เช่น มีการแสดงแถบสีแบ่งแยกพื้นที่แต่ละส่วนชัดเจน ใช้สีตัวอักษรที่ง่ายต่อการรับรู้                     | 4.19             | .80       | มาก        |
| 7. มีการนำเสนอข้อมูลที่หลากหลายภาษา เช่น ภาษาไทย ภาษาจีน และภาษาอังกฤษ  | 4.10             | .93       | มาก        |
| <b>รวม</b>  | <b>4.15</b>      | <b>73</b> | <b>มาก</b> |

จากตารางที่ 11 พบว่าความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73 อยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาพบว่า มีการนำเสนอข้อมูลที่มีการอัปเดตอยู่เสมอรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 ส่วนคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีการนำเสนอข้อมูลที่หลากหลายภาษา เช่น ภาษาไทย ภาษาจีน และภาษาอังกฤษ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

| ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร<br>แบบเรียลไทม์  | ระดับความพึงพอใจ |      |           |
|--|------------------|------|-----------|
|  | Mean             | S.D. | ระดับ     |
| 1. ท่านมีความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ว่ามีความโปร่งใสตรวจสอบได้          | 4.15             | .89  | มาก       |
| 2. มีการกำหนดเป้าหมายในการให้ข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ที่คำนึงถึงประโยชน์ของประชาชน                            | 4.15             | .97  | มาก       |
| 3. การรายงานข้อมูลข่าวสารมีความเป็นมาตรฐานในระดับสากลทัดเทียมประเทศอื่น ๆ                                      | 4.09             | .95  | มาก       |
| 4. การแก้ไขปัญหาและโดยเน้นการตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก  | 4.23             | .86  | มากที่สุด |
| 5. การรายงานข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ช่วยในการสนับสนุนการทำงานของภาครัฐ | 4.07             | 1.06 | มาก       |
| 6. การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น   | 4.13             | .90  | มาก       |

| ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร<br>แบบเรียลไทม์  | ระดับความพึงพอใจ |            |            |
|--|------------------|------------|------------|
|  | Mean             | S.D.       | ระดับ      |
| 7. การรายงานข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของภาครัฐไทยมีความหลากหลายครอบคลุมทุกช่องทางการสื่อสาร | 4.23             | .84        | มากที่สุด  |
| 8. มีการใช้เทคโนโลยีที่มีความสมัยใหม่เข้ามาช่วยในการรายงานผลการปฏิบัติการด้านข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์                 | 4.18             | .89        | มาก        |
| <b>รวม</b>   | <b>4.11</b>      | <b>.79</b> | <b>มาก</b> |

จากตารางที่ 12 พบว่าความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.79 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาพบว่าการแก้ไขปัญหาและโดยเน้นการตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลักอยู่ในระดับมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 และการรายงานข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของภาครัฐไทยมีความหลากหลาย ครอบคลุมทุกช่องทางการสื่อสาร อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 ส่วนคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรายงานข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ช่วยในการสนับสนุนการทำงานของภาครัฐ อยู่ในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จากการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จาก  
การรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของ  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

| ด้านการใช้ประโยชน์ผ่านการรายงานข้อมูลข่าวสาร<br>แบบเรียลไทม์   | ระดับความพอใจ |            |            |
|--|---------------|------------|------------|
|  | Mean          | S.D.       | ระดับ      |
| 1. ท่านใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์<br>บนเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรคเพื่อหลีกเลี่ยงพื้นที่<br>เสี่ยง          | 4.10          | .95        | มาก        |
| 2. ท่านใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์<br>บนเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค เพื่อแลกเปลี่ยน<br>ความคิดเห็นกับผู้อื่น | 4.04          | 1.01       | มาก        |
| 3. การนำเสนอข้อมูลแบบข่าวสารแบบเรียลไทม์ใน<br>ภาพรวมทำให้สังคมไทยมีความตื่นตัว และตระหนัก<br>ในการป้องกันโรค         | 4.17          | .90        | มาก        |
| 4. การนำเสนอข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ช่วยในการ<br>เป็นสื่อกลางในการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้องกับ<br>ประชาชน             | 4.11          | .94        | มาก        |
| <b>รวม</b>   | <b>4.09</b>   | <b>.81</b> | <b>มาก</b> |

จากตารางที่ 13 พบว่าความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จากการรายงานข้อมูลข่าวสาร  
แบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค  
กระทรวงสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81 อยู่ในระดับมาก  
เมื่อพิจารณาพบว่า การนำเสนอข้อมูลแบบข่าวสารแบบเรียลไทม์ในภาพรวมทำให้สังคมไทยมีความ  
ตื่นตัวและตระหนักในการป้องกันโรค อยู่ในระดับ มากโดยมีค่าเฉลี่ย 4.17 ส่วนคำถามที่มีค่าเฉลี่ย  
น้อย คือ ท่านใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ บนเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค เพื่อ  
แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค (คำถามปลายเปิด)

- 1) ประชาชนส่วนมากให้คำแนะนำว่าควรมีการพัฒนาระบบให้ทั่วถึงสำหรับคนไม่มีโทรศัพท์หรืออินเทอร์เน็ตสำหรับการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับโครงการต่าง ๆ ของภาครัฐ
- 2) ควรมีการทำสื่ออินโฟกราฟิก และวิดีโอให้มากขึ้น เพื่อความง่ายต่อการเข้าใจมากกว่าตัวหนังสือ และประชาชนรับทราบ เข้าใจข้อมูลได้ทั่วถึง
- 3) การรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ควรเพิ่มการกรองข้อมูลที่ซ้ำซ้อนออก
- 4) ควรมีการแนะนำการดูแลตนเอง และอัปเดตข้อมูลความเป็นไปได้ของสถานการณ์เป็นประจำและทันถ่วงที และเพิ่มเติมการแนะนำดูแลตัวเองที่สำคัญเป็นประเด็นในแต่ละวันเนื่องจากการรายงานแบบเรียลไทม์หลายครั้งทำให้เกิดการ Overload ของข้อมูล ข้อมูลไหลเร็วจนตามไม่ทัน
- 5) ควรมีการเพิ่มช่องที่ระบุจำนวนผู้ตรวจเชื้อสุทธิตั้งด้วยในข้อสรุปของแต่ละวัน

**ผลการวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐาน**

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ พื้นที่ที่อยู่อาศัยในปัจจุบันของประชาชนมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคต่างกัน

ตารางที่ 14 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตาม เพศ

| เพศ  | n   | Mean | Std. Deviation | t     | Sig. (2-tailed) |
|------|-----|------|----------------|-------|-----------------|
| ชาย  | 148 | 4.15 | .76            | 1.199 | 0.231           |
| หญิง | 252 | 4.05 | .84            |       |                 |

จากตารางที่ 14 พบว่าความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค โดยจำแนกตามเพศ

ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่า T-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่ามีค่า Sig. เท่ากับ 0.231 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงให้เห็นว่าระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคที่มีเพศต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค **ไม่แตกต่างกัน**อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 15 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตาม อายุ

| อายุ           | N          | Mean        | Std. Deviation | F      | Sig.   |
|----------------|------------|-------------|----------------|--------|--------|
| น้อยกว่า 20 ปี | 74         | 4.59        | .72            | 12.813 | 0.000* |
| 21-30 ปี       | 183        | 3.89        | .83            |        |        |
| 31-40 ปี       | 97         | 3.97        | .71            |        |        |
| 41-50 ปี       | 34         | 4.22        | .74            |        |        |
| 51-60 ปี       | 12         | 4.55        | .48            |        |        |
| <b>รวม</b>     | <b>400</b> | <b>4.09</b> | <b>.81</b>     |        |        |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 15 พบว่าความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคโดยจำแนกตาม อายุ

ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่า F-test โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่ามีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงให้เห็นว่าระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคที่มีอายุต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จึงทำการทดสอบต่อเนื่องด้วยวิธีจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons Test) ด้วยค่าสถิติ LSD ซึ่งแสดง ในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ผลต่างระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามอายุที่ได้จากการทดสอบด้วยวิธี Fisher's Least Significant Difference (LSD)

| อายุ           | ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม (Mean Difference (I-J)) |                |          |          |          |          |
|----------------|---|----------------|----------|----------|----------|----------|
|                | Mean  | น้อยกว่า 20 ปี | 21-30 ปี | 31-40 ปี | 41-50 ปี | 51-60 ปี |
| น้อยกว่า 20 ปี | 4.59  | -              | .6963*   | .6201*   | 0.3657*  | .0392    |
| 21-30 ปี       | 3.89  |                | -        | -.0762   | -.3306*  | -.6571*  |
| 31-40 ปี       | 3.97  |                |          | -        | -.2545   | -.5809*  |
| 41-50 ปี       | 4.22  |                |          |          | -        | -.3265   |
| 51-60 ปี       | 4.55  |                |          |          |          | -        |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 16 ผลต่างของระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามอายุ

โดยทำการตรวจสอบความแตกต่างรายคู่ (Multiple Comparison) เพื่อตรวจสอบว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Least Significant Different (LSD) ผลที่ได้จากการทดสอบ สรุปผลได้ดังนี้

กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค มากกว่ากลุ่มอายุ 21-30 ปี มากกว่ากลุ่มอายุ 31-40 ปี และมากกว่ากลุ่มอายุ 41-50 ปี

กลุ่มอายุ 21-30 ปี มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค น้อยกว่ากลุ่มอายุ 41-50 ปี และน้อยกว่ากลุ่มอายุ 51-60 ปี

กลุ่มอายุ 31-40 ปี มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค น้อยกว่ากลุ่มอายุ 51-60 ปี ส่วนกลุ่มอายุช่วงอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน



ตารางที่ 17 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามระดับการศึกษา

| ระดับการศึกษา    | N          | Mean        | Std. Deviation | F      | Sig.   |
|------------------|------------|-------------|----------------|--------|--------|
| ต่ำกว่าปริญญาตรี | 128        | 4.41        | .75            | 10.913 | 0.000* |
| ปริญญาตรี        | 202        | 3.93        | .80            |        |        |
| ปริญญาโท         | 56         | 4.01        | .78            |        |        |
| ปริญญาเอก        | 14         | 3.76        | .86            |        |        |
| <b>รวม</b>       | <b>400</b> | <b>4.09</b> | <b>.81</b>     |        |        |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 17 พบว่าความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามระดับการศึกษา

ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่า F-test โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่ามีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงให้เห็นว่าระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค **แตกต่างกัน**อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จึงทำการทดสอบต่อเนื่องด้วยวิธีจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons Test) ด้วยค่าสถิติ LSD ซึ่งแสดง ในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ผลต่างระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามระดับการศึกษาที่ได้จากการทดสอบด้วยวิธี Fisher's Least Significant Difference (LSD)

| ระดับการศึกษา | ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม (Mean Difference (I-J)) |              |           |          |           |
|---------------|---|--------------|-----------|----------|-----------|
|               | Mean  | ต่ำปริญญาตรี | ปริญญาตรี | ปริญญาโท | ปริญญาเอก |
| ต่ำปริญญาตรี  | 4.41  | -            | .4781*    | .3971*   | .6507*    |
| ปริญญาตรี     | 3.93  |              | -         | -.0810   | .1726     |
| ปริญญาโท      | 4.01  |              |           | -        | .2536     |
| ปริญญาเอก     | 3.76  |              |           |          | -         |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 18 ผลต่างของระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามระดับการศึกษา

โดยทำการตรวจสอบความแตกต่างรายคู่ (Multiple Comparison) เพื่อตรวจสอบว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Least Significant Different (LSD) ผลที่ได้จากการทดสอบ สรุปผลได้ดังนี้

กลุ่มต่ำปริญญาตรี มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค มากกว่ากลุ่มปริญญาตรี มากกว่ากลุ่มปริญญาโท และมากกว่ากลุ่มปริญญาเอก ส่วนกลุ่มระดับการศึกษาช่วงอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 19 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามอาชีพ

| อาชีพ                     | N          | Mean        | Std. Deviation | F      | Sig.   |
|---------------------------|------------|-------------|----------------|--------|--------|
| นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา   | 117        | 4.56        | .68            | 13.461 | 0.000* |
| เจ้าของกิจการ             | 39         | 4.17        | .78            |        |        |
| ข้าราชการ                 | 55         | 3.87        | .73            |        |        |
| ค้าขาย                    | 21         | 4.18        | .79            |        |        |
| พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ | 47         | 3.83        | .71            |        |        |
| พนักงานบริษัทเอกชน        | 87         | 3.73        | .77            |        |        |
| ลูกจ้าง/รับจ้าง           | 34         | 3.92        | .86            |        |        |
| <b>รวม</b>                | <b>400</b> | <b>4.09</b> | <b>.81</b>     |        |        |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 19 พบว่าความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามอาชีพ

ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่า F-test โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่ามีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงให้เห็นว่าระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จึงทำการทดสอบต่อเนื่องด้วยวิธีจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons Test) ด้วยค่าสถิติ LSD ซึ่งแสดง ในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ผลต่างระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามอาชีพที่ได้จากการทดสอบด้วยวิธี Fisher's Least Significant Difference (LSD)

| อาชีพ                              | ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม (Mean Difference (I-J)) |      |        |        |        |        |        |        |
|------------------------------------|---|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                                    | Mean  | (A1) | (A2)   | (A3)   | (A4)   | (A5)   | (A6)   | (A7)   |
| นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา (A1)       | 4.56  | -    | .3949* | .6950* | .3832* | .7386* | .8308* | .6406* |
| เจ้าของกิจการ (A2)                 | 4.17  |      | -      | .3001  | -.0117 | .3437* | .4359* | .2457  |
| ข้าราชการ (A3)                     | 3.87  |      |        | -      | -.3119 | .0436  | .1358  | -.0544 |
| ค้าขาย (A4)                        | 4.18  |      |        |        | -      | .3554  | .4476* | .2574  |
| พนักงานของรัฐ/<br>รัฐวิสาหกิจ (A5) | 3.83  |      |        |        |        | -      | .0922  | -.0980 |
| พนักงานบริษัทเอกชน (A6)            | 3.73  |      |        |        |        |        | -      | -.1902 |
| ลูกจ้าง/รับจ้าง (A7)               | 3.92  |      |        |        |        |        |        | -      |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 20 ผลต่างของระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามอาชีพ

โดยทำการตรวจสอบความแตกต่างรายคู่ (Multiple Comparison) เพื่อตรวจสอบว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Least Significant Different (LSD) ผลที่ได้จากการทดสอบ สรุปผลได้ดังนี้

กลุ่มนักเรียน/นิสิต/นักศึกษา (A1) มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคมากกว่าทุกกลุ่มอาชีพ

กลุ่มเจ้าของกิจการ (A2) มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค มากกว่ากลุ่มพนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ (A5) และมากกว่ากลุ่มพนักงานบริษัทเอกชน (A6)

กลุ่มค้าขาย (A4) มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค มากกว่ากลุ่มพนักงานบริษัทเอกชน (A6) ส่วนกลุ่มอาชีพช่วงอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 21 แสดงระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามพื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน

| พื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน | N          | Mean        | Std. Deviation | F     | Sig.   |
|-----------------------------------|------------|-------------|----------------|-------|--------|
| กรุงเทพและปริมณฑล                 | 193        | 4.04        | .87            | 4.880 | 0.000* |
| ภาคเหนือ                          | 20         | 3.99        | .77            |       |        |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ             | 23         | 3.77        | .68            |       |        |
| ภาคกลาง                           | 43         | 3.98        | .82            |       |        |
| ภาคตะวันตก                        | 21         | 4.24        | .79            |       |        |
| ภาคตะวันออก                       | 32         | 3.82        | .50            |       |        |
| ภาคใต้                            | 68         | 4.51        | .66            |       |        |
| <b>รวม</b>                        | <b>400</b> | <b>4.09</b> | <b>.81</b>     |       |        |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 21 พบว่าความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามพื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน

ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่า F-test โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่ามีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงให้เห็นว่าระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคที่มีพื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบันต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค **แตกต่างกัน**อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จึงทำการทดสอบต่อเนื่องด้วยวิธีจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons Test) ด้วยค่าสถิติ LSD ซึ่งแสดง ในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 ผลต่างระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามพื้นที่ที่ทำงานอาศัยที่ได้จากการทดสอบด้วยวิธี Fisher's Least Significant Difference (LSD)

| พื้นที่ที่ทำงานอาศัย       | ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม (Mean Difference (I-J)) |      |       |       |       |       |       |        |
|----------------------------|---|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
|                            | Mean  | (A1) | (A2)  | (A3)  | (A4)  | (A5)  | (A6)  | (A7)   |
| กรุงเทพและปริมณฑล (A1)     | 4.04  | -    | .0494 | .2655 | .0626 | -     | .2144 | -      |
|                            |   |      |       |       |       |       | .1987 | .4694* |
| ภาคเหนือ (A2)              | 3.99  | -    | .2161 | .0133 | -     | -     | .1650 | -      |
|                            |   |      |       |       |       |       | .2421 | .5188* |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (A3) | 3.77  | -    | -     | -     | -     | -     | -     | -      |
|                            |   |      |       |       | .2028 | .4642 | .0511 | .7349* |
| ภาคกลาง (A4)               | 3.98  | -    | -     | -     | -     | -     | .1517 | -      |
|                            |   |      |       |       |       |       | .2614 | .5321* |
| ภาคตะวันตก (A5)            | 4.24  | -    | -     | -     | -     | -     | .4131 | -.2707 |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (A6) | 3.82  | -    | -     | -     | -     | -     | -     | -      |
|                            |   |      |       |       |       |       |       | .6838* |
| ภาคใต้ (A7)                | 4.51  | -    | -     | -     | -     | -     | -     | -      |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 22 ผลต่างของระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคจำแนกตามพื้นที่ที่ทำงานอาศัย

โดยทำการตรวจสอบความแตกต่างรายคู่ (Multiple Comparison) เพื่อตรวจสอบว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Least Significant Different (LSD) ผลที่ได้จากการทดสอบ สรุปผลได้ดังนี้

กลุ่มกรุงเทพและปริมณฑล (A1) มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค น้อยกว่ากลุ่มภาคใต้ (A7)

กลุ่มภาคเหนือ (A2) มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค น้อยกว่ากลุ่มภาคใต้ (A7)

กลุ่มภาคตะวันออก (A3) มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค น้อยกว่ากลุ่มภาคใต้ (A7)

กลุ่มภาคกลาง (A4) มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค น้อยกว่ากลุ่มภาคใต้ (A7)

กลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (A6) มีระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค น้อยกว่ากลุ่มภาคใต้ (A7)

ส่วนกลุ่มพื้นที่ที่ท่านอาศัยช่วงอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 การเปิดรับข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ ช่องทางการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ , จำนวนความถี่ในการเข้าใช้บริการมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 23 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ที่ท่านเข้าใช้บริการกับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์

| ช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสาร<br>การรายงานสถานการณ์<br>โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<br>(โควิด-19)                     | ระดับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสาร<br>แบบเรียลไทม์ |                    |                   |
|--|---|--------------------|-------------------|
|  | Pearson<br>Correlation                                | Sig<br>( 2-tailed) | ระดับความสัมพันธ์ |
| Website <a href="https://ddc.moph.go.th/ของกรมควบคุมโรค">https://ddc.moph.go.th/ของกรมควบคุมโรค</a> กระทรวงสาธารณสุข | 0.0002  | 0.998              | ไม่ความสัมพันธ์   |
| Official LINE ของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข  | 0.1200  | 0.016*             | ต่ำ               |
| Facebook Page กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข   | 0.0988  | 0.048*             | ต่ำ               |
| Twitter กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  | 0.0215  | 0.6674             | ไม่ความสัมพันธ์   |

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

จากตารางที่ 23 พบว่าช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ที่ท่านเข้าใช้บริการ Website <https://ddc.moph.go.th/ของกรมควบคุมโรค> กระทรวงสาธารณสุข **ไม่มีค่าความสัมพันธ์**กับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ที่ท่านเข้าใช้บริการ Official LINE ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีค่าความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ [Pearson Correlation (r)] **เท่ากับ 0.1200** มีค่าความสัมพันธ์ในระดับต่ำ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน(บวก) กล่าวคือที่ท่านเข้าใช้บริการ Official LINE ของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข **มีระดับต่ำ** ก็จะทำให้ความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์มีเพิ่มขึ้นในระดับต่ำเช่นเดียวกัน

ช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ที่ท่านเข้าใช้บริการ Facebook Page กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข มีค่าความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ [Pearson Correlation (r)] **เท่ากับ 0.0988** มีค่าความสัมพันธ์ในระดับต่ำ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (บวก) กล่าวคือที่ท่านเข้าใช้บริการ Facebook Page กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข **มีระดับต่ำ** ก็จะทำให้ความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีเพิ่มขึ้นในระดับต่ำเช่นเดียวกัน

ช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ที่ท่านเข้าใช้บริการ Twitter กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข **ไม่มีค่าความสัมพันธ์**กับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 3 ความพึงพอใจด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ ได้แก่ ความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาข่าวสารแบบเรียลไทม์ ความพึงพอใจด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์



ตารางที่ 24 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาข่าวสารแบบเรียลไทม์กับระดับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์

| ระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหา<br>ข่าวสารแบบเรียลไทม์ | ระดับความพึงพอใจในการใช้บริการ<br>ข่าวสารแบบเรียลไทม์ |
|--|---|
| Pearson Correlation                                      | 0.8079 **   |
| Sig (2-tailed)   | 0.000   |
| ระดับความสัมพันธ์  | ปานกลาง   |

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

จากตารางที่ 24 พบว่าความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ [Pearson Correlation (r)] เท่ากับ 0.5567 มีค่า **ความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง** และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (บวก) กล่าวคือ ระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีระดับมากขึ้น ก็จะทำให้ระดับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีเพิ่มขึ้นในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 25 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างความพึงพอใจด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ กับระดับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์

| ระดับความพึงพอใจด้านประสิทธิภาพการ<br>บริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ | ระดับความพึงพอใจในการใช้บริการ<br>ข่าวสารแบบเรียลไทม์ |
|---|---|
| Pearson Correlation   | 0.8197 **   |
| Sig ( 2-tailed)   | 0.000   |
| ระดับความสัมพันธ์   | ปานกลาง   |

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

จากตารางที่ 25 พบว่าความพึงพอใจด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีค่าความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ [Pearson Correlation (r)] เท่ากับ 0.5567 มีค่าความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (บวก) กล่าวคือระดับความพึงพอใจด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีระดับมากขึ้น ก็จะทำให้ระดับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีเพิ่มขึ้นในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

#### 4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ (ระยะที่ 2)

การสัมภาษณ์เชิงลึกถึงแนวทางบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และปัญหาและอุปสรรคจากผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 4 กลุ่ม โดยแบ่งคำถามออกเป็น 3 ส่วน สรุปผลดังนี้

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 นายแพทย์ปฏิบัติการ ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 26 คำถามเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และการเปิดเผยข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

| คำถาม          | ผู้บริหาร  | ผู้ปฏิบัติการ 1   | ผู้ปฏิบัติการ 2  | ผู้ปฏิบัติการ 3  |   |
|----------------|--|---|--|--|---|
| 1.บทบาทหน้าที่ | 1) ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค เป็นทีมงานด้านหน้าในการดูแลผู้ป่วย พร้อมทั้งการรายงานข้อมูล ข่าวสาร ข้อมูลทุกอย่างจะถูกบันทึก อยู่ในฐานข้อมูล แบบออนไลน์ โดยมี | 1) ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคมีหน้าที่รับผิดชอบ ข้อมูลทุกอย่างที่เผยแพร่ออกไป - ข้อมูลต้องมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพกับการทำงานมากที่สุด - เน้นความถูกต้อง เป็นจริง สามารถ | 1) ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคมีหน้าที่รับผิดชอบ แอปพลิเคชันให้โรงพยาบาลรัฐและภาคเอกชนสามารถเข้าระบบเพื่อใส่ยอดผู้ติดเชื้อในแต่ละวันได้เพื่อลดระยะเวลาโดยมี | 1) ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคมีหน้าที่รับผิดชอบ แอปพลิเคชันให้โรงพยาบาลรัฐและภาคเอกชนสามารถเข้าระบบเพื่อใส่ยอดผู้ติดเชื้อในแต่ละวันได้เพื่อลดระยะเวลาโดยมี | 1) EOC มีบทบาทในการประสานงานตามที่ได้รับแต่งตั้ง ในระบบบัญชาการณโดยมีการประสานงานทั้งกลุ่มภายในกระทรวงฯ และหน่วยงานภายนอก โดยมีการจัดตั้ง EOC ในวันที่ 6 ม.ค 63 เพื่อเป็น |

| คำถาม                       | ผู้บริหาร   | ผู้ปฏิบัติการ 1  | ผู้ปฏิบัติการ 2  | ผู้ปฏิบัติการ 3   |
|-----------------------------|---|--|--|---|
|                             | การแบ่งออกเป็น 2 ส่วน   | ตรวจทาน แหล่งที่มาได้ - การเตรียม  | User Name และ Password ให้ 2) เชื่อมโยงข้อมูล  | ทีมงานในการ ติดตามสถานการณ์ อย่างใกล้ชิดเพื่อ   |
|                             | ส่วนที่ 1 ส่วนที่ทำ เป็น Open Data ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถ ดาวน์โหลดไปใช้ได้   | Infranstructure เพื่อรองรับ ประชาชนที่จะเข้ามาดูข้อมูลของกรม ควบคุมโรคเป็น   | จากผลLAB กับทุก โรงพยาบาลเพื่อให้ การรายงานผล รวดเร็ว  | รวบรวมข้อมูลการ เผยแพร่โรคโควิด-19 ร่วมกับกับศูนย์ สารสนเทศ   |
|                             | ส่วนที่ 2 มีการทำ เป็น Dashbord นำเสนอที่หน้า เว็บไซต์ของกรม ควบคุมโรคให้ ประชาชนดูได้แบบ เร็วใหม่  | จำนวนมาก ๆ   |  |   |
| 2. การเปิดเผย ข้อมูลข่าวสาร | 1) การเปิดเผย ข้อมูลเป็นไปตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสาร ทางราชการ พ.ศ. 2540 และพรบ.การบริหารงานและการ ให้บริการภาครัฐ ผ่านระบบดิจิทัล 2562 - มุ่งให้ความสำคัญ ในเรื่องการเปิดเผย ข้อมูลที่ไม่กระทบ ข้อมูลส่วนบุคคล ใน การที่จะไม่ให้ตัว ผู้ป่วยได้รับ ผลกระทบในการ ดำเนินชีวิตทาง สังคม ศูนย์ | 1) การเผยแพร่ ข้อมูลเป็นไปตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสาร ทางราชการ พ.ศ. 2540 และพรบ. การบริหารงาน และการให้บริการ ภาครัฐผ่านระบบ ดิจิทัล 2562 - ศูนย์สารสนเทศมี ความระมัดระวังใน การเปิดเผยข้อมูล ส่วนบุคคลของ ผู้ป่วย และไม่ เปิดเผยข้อมูลส่วน บุคคลแก่หน่วยงาน ภาคเอกชนที่หรือ หน่วยงานภายนอก เข้ามาร่วมงานใน | 1) การเผยแพร่ ข้อมูลเป็นไปตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสาร ทางราชการ พ.ศ. 2540 และพรบ. การบริหารงาน และการให้บริการ ภาครัฐผ่านระบบ ดิจิทัล 2562 - ศูนย์สารสนเทศให้ ผู้ป่วยสามารถ ปกปิดนามสกุลใน การเผยแพร่ได้วัน แต่บางกรณี เช่น สถานที่ที่ผู้ป่วยไป เพื่อประโยชน์ สาธารณะป้องกัน การติดเชื้อซ้ำจาก สถานที่ที่ผู้ป่วยไป | 1) การเปิดเผย ข้อมูลเป็นไปตาม พรบ.ข่าวสารทาง ราชการ พ.ศ. 2540 และพรบ.การ บริหารงาน และ การให้บริการ ภาครัฐผ่านระบบ ดิจิทัล 2562 |

| คำถาม | ผู้บริหาร  | ผู้ปฏิบัติการ 1      | ผู้ปฏิบัติการ 2 | ผู้ปฏิบัติการ 3 |
|-------|--|----------------------|-----------------|-----------------|
|       | สารสนเทศจะมีการเผยแพร่ในการที่ไม่ระบุตัวตนเว้นแต่ผู้ป่วยเองยินดีที่จะเปิดเผย | การเผยแพร่ข้อมูลด้วย |                 |                 |

ตารางที่ 27 คำถามเกี่ยวกับมุมมองแนวทางบริหารจัดการด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ดี

| คำถาม   | ผู้บริหาร  | ผู้ปฏิบัติการ 1  | ผู้ปฏิบัติการ 2   | ผู้ปฏิบัติการ 3  |
|---|--|--|---|--|
| 1. มุมมองบริหารจัดการด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ของภาครัฐที่ดี | 1) การทำงานร่วมกันแบบบูรณาการจากภาครัฐ ภาคเอกชนที่อาสาเข้ามาร่วมงาน ซึ่งจะช่วยลดปัญหาความล่าช้าของการปฏิบัติงานและการทำงานที่ซ้ำซ้อนกัน<br>2) การที่ให้เอกชนเข้ามาช่วยในเรื่องที่รัฐไม่ถนัดเพื่อประสิทธิภาพในการรายงานข่าวสาร เช่น -TDCG และ TH-STAT -สบายดีบอร์ด เข้ามาช่วยในเรื่องของการทำแบบประเมินบนเว็บไซต์ - DDC Application | 1) มีการวางแผนไว้ล่วงหน้ากรณีเกิดโรคระบาดใหญ่ การเตรียมห้อง EOC ในกรณีเกิดโรคระบาดใหญ่และทีมหลักในการประสานงานกับศูนย์สารสนเทศ คือ ทีม SAT<br>2) ศูนย์สารสนเทศ มีการวางแผนการทำงานโดยแบ่งเป็นทีมงานเฉพาะเรื่อง ตามความชำนาญ เฉพาะด้าน มีจำนวน 3 ทีม และกลุ่มงานย่อย 5 กลุ่มงาน ได้แก่ ทีมที่ 1 คือ ทีมอำนวยความสะดวก อำนาจการ ทีมที่ 2 คือ ทีมสนับสนุน | 1) โรงพยาบาลในประเทศไทยยังมี การใช้ การรายงานผลตรวจจาก LAB และแอปพลิเคชันที่กรมควบคุมโรค เผยแพร่ให้ โรงพยาบาลใช้ยังไม่ทั่วถึง 100 % ทำให้ยังมีการรายงาน บางส่วนล่าช้าอยู่<br>2) การใช้แอปพลิเคชันในการรายงานผลของหมอมและพยาบาลทำให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมองเห็นยอดผู้ป่วยพร้อมกัน ลดการผิดพลาดของข้อมูล<br>3) ความร่วมมือจากหลายๆภาคส่วน แบบบูรณาการ โดยเฉพาะภาค | ควรมุ่งเน้นการสร้างความร่วมมือแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในปัจจุบันการร่วมมือกันเป็นไปทิศทางที่ดี<br>1) ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลมากมาย หลาย<br>หลาย และครอบคลุมมากขึ้น<br>2) การตัดสินใจต่างๆ จะมีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น<br>จากการที่รับรู้ข้อมูลที่ทันเหตุการณ์ ตลอดเวลา จากแต่ละส่วนงาน<br>3) สามารถช่วยกันวิเคราะห์ปัญหา |

| คำถาม | ผู้บริหาร  | ผู้ปฏิบัติการ 1  | ผู้ปฏิบัติการ 2   | ผู้ปฏิบัติการ 3   |
|-------|--|--|---|---|
|       | Portal เข้ามาช่วย<br>ในเรื่องของการทำ<br>แผนที่ (Dashbord)<br>หรือระบบติดตาม<br>ผู้ป่วยผ่าน<br>แอปพลิเคชัน | ทีมที่ 3 คือ ทีม<br>พัฒนาระบบบริการ<br>ประกอบด้วยกลุ่ม<br>ย่อย 5 กลุ่ม คือ<br>กลุ่มที่ 1 Software<br>Develop<br>กลุ่มที่ 2 Team<br>Data Engineer<br>กลุ่มที่ 3 Team<br>Data Analysis<br>กลุ่มที่ 4 Health<br>Death<br>กลุ่มที่ 5 คือทีม<br>Content | เอกชนที่เข้ามาช่วย<br>ในส่วนที่ภาครัฐไม่<br>ถนัด เช่น การทำ<br>ข้อมูลให้ประชาชน<br>ในรูปแบบที่เข้าใจ<br>ง่าย (Data<br>Visualization)<br>หรือรูปแบบแผนที่<br>เป็นต้น | ต่าง ๆ กับผู้ร่วมงาน<br>ที่เชี่ยวชาญหลายๆ<br>ด้าน ในการแก้ไข<br>ปัญหาาร่วมกัน |

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 28 คำถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคการบริหารจัดการด้านการรายงานข่าวสารแบบ  
เรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

| คำถาม                                    | ผู้บริหาร  | ผู้ปฏิบัติการ 1  | ผู้ปฏิบัติการ 2  | ผู้ปฏิบัติการ 3  |
|--|--|--|--|--|
| 1. ปัญหาและ<br>อุปสรรค<br>ในการดำเนินงาน | 1) การประสานงาน<br>เนื่องจากปัจจุบันมี<br>ผู้ร่วมงานกับศูนย์<br>สารสนเทศจำนวน<br>มากขึ้น ส่งผลใน<br>เรื่องการทำงาน<br>ซ้ำซ้อนกัน | 1) การประสานงาน<br>จากการทำงานที่<br>ซ้ำซ้อนกันในการ<br>เข้ามาร่วมงานจาก<br>หน่วยงานภายนอก<br>ภาคเอกชนแต่ละ<br>หน่วยงานแข่งขัน | 1) เทคโนโลยีใน<br>โรงพยาบาลขนาด<br>เล็กยังไม่มี LAB ใช้<br>ทั่วถึงครบทุก<br>โรงพยาบาลทำให้<br>ยังมีข้อมูลบางส่วน<br>ที่ถูกรายงานด้วย | 1) บุคลากรในบาง<br>ภารกิจที่ต้องใช้<br>ความรู้เฉพาะด้านมี<br>จำนวนจำกัด<br>2) การทำงาน<br>แข่งขันกับเวลาเพื่อ<br>เร่งตอบโต้ให้ทันต่อ |

| คำถาม | ผู้บริหาร                              | ผู้ปฏิบัติการ 1   | ผู้ปฏิบัติการ 2                         | ผู้ปฏิบัติการ 3                      |
|-------|--|---|---|--------------------------------------|
|       | โดยเฉพาะกับ<br>หน่วยงานภายนอก          | กันเองในการเร่ง<br>พัฒนาแอปพลิเคชัน   | ระบบเก่าทำให้เกิด<br>ความล่าช้าในการ    | สถานการณ์ โดยมี<br>การทำงานล่วงเวลา  |
|       | 2) การทำงานแข่ง<br>กับเวลา กรณีที่     | ออกมาช้ากันจนทำ<br>ให้ประชาชนเกิด   | ส่งข้อมูล<br>2) เราไม่มี                | ตลอด 24 ชม. เป็น<br>รอบหมุนเวียนกัน  |
|       | ผู้ป่วยมีจำนวนมาก<br>หมอและพยาบาล      | ความสับสนในการ<br>เลือกใช้บริการ  | แพลตฟอร์มในการ<br>รายงานโรคติดเชื้อ     | ไปทำให้บุคลากร<br>เกิดความเหนื่อยล้า |
|       | จะไม่มีเวลาบันทึก<br>ข้อมูลที่เป็นแบบ  | 2) ในเรื่องของ<br>ทักษะ ความ  | ไวรัสโคโรนา 2019<br>(โควิด-19) เอาไว้   | 3) การทำงาน<br>ร่วมกับบุคลากร        |
|       | ออนไลน์ให้ศูนย์<br>สารสนเทศในทันที     | ชำนาญ (Skill) และ<br>อัตรากำลังคนที่มี  | เรื่องนี้จึงเป็นความ<br>ท้าทายสำหรับกรม | จากหลายกลุ่มงาน<br>ทั้งภาครัฐ        |
|       | ส่งผลให้บางครั้ง<br>ข้อมูลล่าช้าไม่ทัน | ความรู้ในเรื่องนี้ไม่มี<br>เพียงพออาจต้องมี   | ควบคุมโรคยังคงต้อง<br>ทำไปแก้ปัญหา      | ภาคเอกชนทำให้<br>ต้องมีการเรียนรู้   |
|       | รอบการรายงาน ก็<br>จะเป็นข้อจำกัดจาก   | การดึงบุคลากรจาก<br>ส่วนงานอื่นภายใน  | เฉพาะหน้าไป                             | สร้างความเข้าใจ<br>เพิ่มเติมในการ    |
|       | การประสานงาน<br>ร่วมกับ ทีม SAT        | กรมฯ เข้ามาทำงาน<br>3) การเมือง การใช้  | 3) จำนวน<br>บุคลากรที่                  | ทำงานเป็นทีม                         |
|       | 3) ในเรื่องของ<br>ทักษะ ความ           | เหตุการณ์โรค<br>ระบาดกับบริบท   | เชี่ยวชาญมีจำนวน<br>ไม่เพียงพอ          |                                      |
|       | ชำนาญ (Skill)<br>ต้องพึ่งพาหน่วยงาน    | ความขัดแย้งทาง<br>การเมืองเพื่อโจมตี  |   |                                      |
|       | ภาคเอกชน<br>ร่วมด้วย                   | หน่วยงานภาครัฐ<br>แทนที่จะเน้นการ<br>ร่วมกันแก้ปัญหา  |   |                                      |
|       |  | เชิงนโยบาย<br>4) ข้อจำกัดในการ<br>ควบคุมข่าวสาร<br>ปลอม หรือการส่ง<br>ข้อมูลกันแบบไม่<br>เป็นทางการ ยาก<br>ต่อการควบคุม |   |                                      |

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และแนวทางบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประเทศไทย กรณีศึกษา ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค ผู้ศึกษาได้สรุปและอภิปรายเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 400 คน และใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อศึกษาแนวทางบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 5.1 ผลสรุปการวิจัยเชิงปริมาณ

##### 5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย คือ ประชาชนในประเทศไทย จำนวน 400 คน พบว่า

1. เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามากกว่าเป็นเพศหญิง จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 63.0 และ เพศชาย จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 (ดูบทที่ 4 ตารางที่ 2)
2. อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามากกว่ามีอายุ 21-30 ปี จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 รองลงมาคือ อายุ 31-40 ปี จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 24.3 อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 อายุ 41-50 ปี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 และน้อยที่สุดคืออายุ 51-60 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 ตามลำดับ (ดูบทที่ 4 ตารางที่ 3)
3. ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามากกว่าอยู่ในระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 รองลงมาคือระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0 ระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 และ น้อยที่สุดคือระดับการศึกษาปริญญาเอก จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 ตามลำดับ (ดูบทที่ 4 ตารางที่ 4)

4. อาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามากกว่าครึ่งเป็นอาชีพนักเรียน/นิสิต/นักศึกษา จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 รองลงมา คือ อาชีพพนักงานเอกชน จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8 อาชีพข้าราชการ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 อาชีพพนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8 อาชีพเจ้าของกิจการ จำนวน 39 คิดเป็นร้อยละ 9.8 และน้อยที่สุดคืออาชีพค้าขาย จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 ตามลำดับ (ดูบทที่ 4 ตารางที่ 5)

5. พื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามากกว่าครึ่งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคือ ภาคใต้ จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 ภาคกลาง จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 ภาคตะวันออก 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 รองลงมา ภาคตะวันตก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 และน้อยที่สุด คือ ภาคเหนือ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ตามลำดับ (ดูบทที่ 4 ตารางที่ 6)

#### 5.1.2 การเปิดรับข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชน

1. การติดตามหรือใช้บริการข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ติดตามหรือใช้บริการ ข้อมูลข่าวสารของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข คือ กลุ่มตัวอย่างเคยใช้บริการ มีจำนวน 339 คน คิดเป็นร้อยละ 84.8 ส่วนกลุ่มตัวอย่างไม่เคยใช้บริการมี จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 15.2 (ดูบทที่ 4 ตารางที่ 7)

2. การรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่าการรายงานข้อมูล ข่าวสารแบบเรียลไทม์ คือ เหมาะสม มีจำนวน 338 คน คิดเป็นร้อยละ 97.0 ส่วนที่คิดว่าการรายงาน ข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) คือ ไม่เหมาะสม มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 ตามลำดับ (ดูบทที่ 4 ตารางที่ 8)

3. ช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ผ่าน คือ Facebook Page จำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 67.8 Application Line จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 Website ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 40.3 และน้อยที่สุด คือ Twitter จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3 ตามลำดับ (ดูบทที่ 4 ตารางที่ 9)

4. ความถี่ในการเข้าใช้บริการข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าใช้บริการ คือ ความถี่ในการเข้าใช้บริการข้อมูลข่าวสาร คือ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 รองลงมาคือ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 รองลงมา คือ 4-5 ครั้งต่อ



สัปดาห์จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 รองลงมาคือ เป็นประจำทุกวัน จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 น้อยที่สุด คือ ไม่เคย จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 ตามลำดับ (ดูบทที่ 4 ตารางที่ 10)

กล่าวโดยสรุป จากข้อมูลผลสำรวจจากตารางที่ 7-10 พบว่า

(1) **ประชาชนส่วนใหญ่ติดตามข้อมูลการรายงานการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่ได้** เคยติดตามการรายงานข่าวสารที่กรมควบคุมโรคนำเสนอ คิดเป็นร้อยละ 84.8

(2) ประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าการรายงานของกรมควบคุมโรคมี**เนื้อหาที่เหมาะสม** คิดเป็นร้อยละ 97

(3) ประชาชนแต่ละคนสามารถเข้าถึงรายงานของกรมควบคุมโรคผ่านสื่อสังคมออนไลน์ **มากกว่า 1 ช่องทาง** ซึ่งช่องทางที่ได้รับความนิยมสูงสุด คือ Facebook Page รองลงเป็น Application Line Website ของกรมควบคุมโรคและ Twitter ตามลำดับ โดยความถี่ที่ประชาชนส่วนใหญ่เข้าใช้บริการสูงสุดอยู่ที่ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์

ดังนั้น จะเห็นการรายงานข้อมูลการแพร่ระบาดของกรมควบคุมแบบเรียลไทม์เป็นที่ยอมรับ และได้รับความสนใจจากประชาชน ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ สื่อสังคมออนไลน์โดยเฉพาะ Facebook ถือเป็นช่องทางที่ประชาชนนิยมใช้เพื่อเข้าถึงข้อมูลการรายงานการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

### 5.1.3 ความพึงพอใจการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ในการรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจจากการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งครอบคลุม 3 ด้าน พบว่า

#### 1. ความพึงพอใจในรูปแบบเนื้อหา

จากผลการสำรวจความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์การแพร่ระบาดโควิด-19

โดยในการวิจัยการศึกษาด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารของประชาชนที่มีต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

1) ระดับความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15

2) ระดับความพอใจสูงสุด คือ เนื้อหาที่ทันต่อเหตุการณ์ มากที่สุด สะท้อนถึงค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22

3) ระดับความพึงพอใจต่ำสุด คือ ความหลากหลายของภาษาที่ใช้ในการรายงาน ประชาชนมีระดับความพึงพอใจมาก มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ 4.10

ดังนั้น จะเห็นว่าเนื้อหาที่กรมควบคุมโรครายงานการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นที่พึงพอใจของประชาชน โดยมีจุดเด่นที่การมีข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์ ส่วนที่ต้องปรับปรุง คือ การรายงานข้อมูลที่มีภาษาทุกภาษาที่ครอบคลุมกับความต้องการของประชาชน เนื่องจากประเทศไทยเป็นแหล่งพำนักของชาวต่างชาติเป็นจำนวนมาก

## 2. ความพึงพอใจในรูปแบบการบริหารจัดการข้อมูล

จากผลการสำรวจความพึงพอใจด้านรูปแบบการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ การแพร่ระบาดของโควิด-19

โดยในการวิจัย การศึกษาด้านรูปแบบการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารของประชาชนที่มีต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- 1) ระดับความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11
- 2) ระดับความพอใจสูงสุด คือ การแก้ไขปัญหาโดยเน้นการตอบสนองของประชาชนเป็นหลัก และการรายงานข่าวสารที่มีความครอบคลุมทุกช่องทางมากที่สุด สะท้อนถึงค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23
- 3) ระดับความพึงพอใจต่ำสุด คือ การเข้ามาช่วยสนับสนุนการทำงานของภาครัฐ มีระดับความพึงพอใจมาก มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ 4.07

ดังนั้น จะเห็นว่าเนื้อหาที่กรมควบคุมโรครายงานการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นที่พึงพอใจของประชาชน โดยมีจุดเด่นที่เน้นการแก้ไขปัญหาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก และ การรายงานข่าวสารที่มีความครอบคลุมทุกช่องทาง ได้แก่ เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก แอปพลิเคชันไลน์ และทวิตเตอร์ ส่วนที่ต้องปรับปรุง คือ การสนับสนุนการทำงานของภาครัฐ ดังนั้น ภาครัฐควรใช้เทคโนโลยีแบบเรียลไทม์เข้ามาสนับสนุนการทำงานมากขึ้น

## 3. ความพึงพอใจการใช้ประโยชน์ผ่านรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์

จากผลการสำรวจความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์ด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

โดยในการวิจัย การศึกษาด้านการใช้ประโยชน์จากการรายงานข้อมูลข่าวสารของประชาชนที่มีต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- 1) ระดับความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09
- 2) ระดับความพอใจสูงสุด คือ การนำเสนอข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์สามารถทำให้สังคมไทยมีความตื่นตัว ตระหนักในการป้องกันตัวเองจากโรค อยู่ในระดับมาก สะท้อนถึงค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17

3) ระดับความพึงพอใจต่ำสุด คือ การใช้เพียงแค่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดมีระดับความพึงพอใจมาก มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ที่ 4.04

ดังนั้น จะเห็นว่าการรายงานการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประชาชนสามารถนำมาใช้ประโยชน์เป็นที่พึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยมีจุดเด่นที่การส่งเสริมให้ประชาชนส่วนใหญ่เกิดความตื่นตัว และตระหนักในการป้องกันโรคมามากขึ้นกว่าการใช้เพื่อสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ตารางที่ 29 แสดงผลการสำรวจความพึงพอใจการรายงานข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

| หัวข้อ   | ภาพรวม                                | คะแนนสูงสุด   | คะแนนต่ำสุด   |
|--|---------------------------------------|---|---|
| รูปแบบเนื้อหา<br>(ตารางที่ 11)   | ความพึงพอใจอยู่ระดับ<br>มาก<br>(4.15) | การนำเสนอข้อมูลที่มีการ<br>อัปเดต<br>(4.22)   | ความหลากหลายภาษา<br>(4.10)  |
| รูปแบบการบริหารจัดการ<br>ข้อมูล<br>(ตารางที่ 12)                           | ความพึงพอใจอยู่ระดับ<br>มาก<br>(4.11) | สามารถแก้ไขปัญหาเน้น<br>ตอบสนองความต้องการ<br>ของประชาชน และมี<br>ความหลากหลายของ<br>ช่องทางสื่อสาร<br>(4.23) | การรายงานข่าวสารแบบ<br>เรียลไทม์ช่วยสนับสนุน<br>การทำงานภาครัฐ<br>(4.07)    |
| การใช้ประโยชน์ผ่าน<br>รายงานข้อมูลข่าวสาร<br>แบบเรียลไทม์<br>(ตารางที่ 13) | ความพึงพอใจอยู่ระดับ<br>มาก<br>(4.09) | การสร้างความตื่นตัวและ<br>ตระหนักในการป้องกัน<br>โรค<br>(4.17)  | การใช้ประโยชน์จาก<br>ข้อมูลแบบเรียลไทม์บน<br>เว็บไซต์กรมควบคุมโรค<br>(4.04) |

#### 5.1.4 ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค (คำถามปลายเปิด)

1. ประชาชนส่วนมากให้คำแนะนำว่าควรมีการพัฒนาระบบให้ทั่วถึงสำหรับคนไม่มีโทรศัพท์หรืออินเทอร์เน็ตสำหรับการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับโครงการต่าง ๆ ของภาครัฐ
2. ควรมีการทำสื่ออินโฟกราฟิก และวิดีโอให้มากขึ้น เพื่อความง่ายต่อการเข้าใจมากกว่าตัวหนังสือ และประชาชนรับทราบ เข้าใจข้อมูลได้ทั่วถึง

3. การรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ควรเพิ่มการกรองข้อมูลที่ซ้ำซ้อนออก

4. ควรมีการแนะนำการดูแลตนเอง และอัปเดตข้อมูลความเป็นไปได้ของสถานการณ์เป็นประจำและทันถ่วงที และเพิ่มเติมการแนะนำดูแลตัวเองที่สำคัญเป็นประเด็นในแต่ละวันเนื่องจากการรายงานแบบเรียลไทม์หลายครั้งทำให้เกิดการ Overload ของข้อมูล ข้อมูลไหลเร็วจนตามไม่ทัน

5. ควรมีการเพิ่มช่องที่ระบุจำนวนผู้ตรวจเชื้อสุทธิตัวในข้อสรุปของแต่ละวัน

## 5.2 แบบทดสอบสมมติฐานเชิงปริมาณ

จากการศึกษาแนวคิดความพึงพอใจต่อการรายงานผลแบบเรียลไทม์ ได้นำแนวคิดจากงานศึกษาของ ภูมิศา ชัยปัญญา (2541) จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง โดยระดับความพึงพอใจขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ ได้แก่ เพศ อายุ การทำงาน การศึกษา พื้นที่ที่อยู่อาศัย และช่องทางในการเปิดรับสื่อซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจทั้งสิ้น สำหรับงานวิจัยชิ้นนี้ได้ทดสอบสมมติฐานเชิงปริมาณเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลระดับความพึงพอใจการรายงานสถานการณ์แบบเรียลไทม์ 3 สมมติฐาน จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ชุด มีดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และพื้นที่ที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการรายงานแบบเรียลไทม์ ส่วนปัจจัยด้านอายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ (ดูรายละเอียดตารางที่ 14-22) จากการศึกษาพบว่า

ลักษณะปัจจัยเชิงประชากรศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจในระดับที่สูงต่อการรายงานข้อมูลแบบเรียลไทม์ ได้แก่ ประชากรที่มีช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ค่าเฉลี่ย 4.59) การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (ค่าเฉลี่ย 4.41) สถานะทางสังคมเป็นนักเรียน/นิสิต/นักศึกษา (ค่าเฉลี่ย 4.56) อาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคใต้ (ค่าเฉลี่ย 4.51)

ลักษณะปัจจัยเชิงประชากรศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจในระดับต่ำสุดต่อการรายงานข้อมูลแบบเรียลไทม์ ได้แก่ ประชากรที่มีช่วงอายุ 21-30 ปี (ค่าเฉลี่ย 3.89) การศึกษาระดับปริญญาเอก (ค่าเฉลี่ย 3.76) สถานะทางสังคมพนักงานบริษัทเอกชน (ค่าเฉลี่ย 3.73) อาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ค่าเฉลี่ย 3.77)

สมมติฐานที่ 2 การเปิดรับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของศูนย์สารสนเทศกรมควบคุมโรค

พบว่า การรายงานข่าวแบบเรียลไทม์ผ่าน Official LINE กับ Face Book Page ของกรมควบคุมโรคมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับที่ค่อนข้างต่ำ ส่วนการรายงานผ่าน Website กับ Twitter ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจการรายงานแบบเรียลไทม์ฯ (ดูรายละเอียดตารางที่ 23)

สมมติฐานที่ 3 ความพึงพอใจด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ ในด้านรูปแบบเนื้อหาและด้านการบริหารจัดการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์

พบว่า ความพึงพอใจด้านเนื้อหาและความพึงพอใจด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับความพึงพอใจการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์ (ดูรายละเอียดตารางที่ 24-25)

### 5.3 สรุปประเด็นปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค

จากสัมภาษณ์เชิงลึกในประเด็นปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานของกรมควบคุมโรคกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม พบว่ามีประเด็นปัญหาอุปสรรคที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน ดังนี้

1. **ด้านการประสานงาน** เนื่องจากมีการร่วมมือกับภาคเอกชนหลายหน่วยงานทำให้เกิดการทำงานที่ซ้ำซ้อนกัน หน่วยงานภาคเอกชนหลายแห่งเกิดการแข่งขันกันพัฒนาเรื่องเดียวกันที่มีหน่วยงานอื่นทำไว้แล้ว จุดนี้ทำให้ประชาชนเกิดความสับสนในการเลือกใช้บริการ ทั้งที่ควรพัฒนาด้านอื่นที่ยังไม่มีใครทำ

2. **ด้านเทคโนโลยี** ในโรงพยาบาลขนาดเล็กและโรงพยาบาลในต่างจังหวัดในประเทศไทย ยังไม่มี LAB ครบทุกโรงพยาบาลทำให้ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จากบางแห่งเป็นไปอย่างล่าช้า

3. **การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน** เนื่องจากการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์เป็นการบูรณาการข้อมูลระหว่างหลายหน่วยงานทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐอื่น และหน่วยงานภาคเอกชน ทำให้เกิดการสื่อสารที่ไม่ตรงกันในการทำงานมีความขัดแย้งกันบ้างและใช้เวลาในการตัดสินใจ

4. **ข้อจำกัดในเรื่องการควบคุมข่าวปลอม** ข้อมูลจากการสร้างกระแสทางการเมือง หรือการส่ง ข้อมูลกันในรูปแบบไม่เป็นทางการหรือระบบเปิดทำให้มีข้อจำกัดในเรื่องของการควบคุม

ถึงแม้ว่ากรมควบคุมโรคจะมีทีมในการคัดกรองข่าวปลอมหรือเว็บไซต์ปลอม แต่ก็ยังมีประชาชนหลงเชื่อข่าว เหล่านั้นโดยไม่มีการตรวจสอบข้อเท็จจริง

5. **บริบทสภาพแวดล้อมภายนอกทางการเมือง** การใช้เหตุการณ์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มาควรรวมกับบริบททางการเมืองโดยการแบ่งขั้วอุดมการณ์จากการโจมตี การทำงานหน่วยงานภาครัฐจากการสื่อมวลชนแทนที่จะเน้นการร่วมกันแก้ไขเชิงนโยบาย



## บทที่ 6

### อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะจากการศึกษาวิจัย

#### 6.1 อภิปรายผลการศึกษาเรื่องความพึงพอใจ

ในปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นานาประเทศต่างมีแนวทางการบริหารจัดการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคแตกต่างกัน จากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมทั้งหมดพบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 10,426,075 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2563) โดยประเทศที่มียอดผู้ติดเชื้อสูงสุดลำดับต้น คือ ประเทศสหรัฐอเมริกาในขณะที่ประเทศที่เป็นต้นกำเนิดของโรคคือประเทศจีนมีผู้ติดเชื้อจำนวน 83,531 คน ในปัจจุบันประเทศไทยจัดอยู่ในอันดับที่ 96 ของโลก จาก 210 ประเทศ มีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 3,171 คน โดยไม่พบผู้ติดเชื้อเพิ่มเลยเป็นจำนวน 36 วันแล้ว จากข้อมูลดังกล่าวองค์การอนามัยโลกได้จัดอันดับให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่รับมือต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นอันดับต้น ๆ ของโลก ซึ่งทำให้การสาธารณสุขของประเทศไทยเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

หนึ่งในปัจจัยที่ทำให้การควบคุมการระบาดโควิด-19 ของประเทศไทยประสบผลสำเร็จ คือ การที่ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดดังกล่าวให้แก่ประชาชน โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลสมัยใหม่เข้ามาช่วยในการพัฒนารูปแบบ หลักเกณฑ์ กระบวนการจัดระบบข้อมูลข่าวสาร และการให้บริการที่มีความหลากหลายช่องทางเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ทำให้การรายงานการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีความรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์แบบเรียลไทม์ ซึ่งศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนสร้างการรับรู้ ความตระหนักแก่ประชาชน ดังนั้น จึงไม่เป็นที่สงสัยว่าการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สามารถทำให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจและเกิดความตระหนัก ซึ่งนำไปสู่ความร่วมมือกันในทุกภาคส่วนของสังคมไทย

จากการศึกษา ผลการศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 400 คน พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับที่ มาก คือ

1. ความพึงพอใจในด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ที่มีการนำเสนอข้อมูลที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.15)

2. การบริหารจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนมีความพึงพอใจในการนำเสนอข่าวสารที่ครอบคลุมทุกช่องทางและเน้นการแก้ไขปัญหาเพื่อตอบสนองของประชาชนเป็นหลัก (ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.11)

3. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ของประชาชนจากการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ทำให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวและตระหนักในการป้องกันโรคมมากขึ้น (ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.09)

จากการทดสอบสมมติฐานเชิงปริมาณเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ พบว่า

1. ปัจจัยอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และพื้นที่ที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการรายงาน แบบเรียลไทม์ ส่วนปัจจัยด้านอายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ

2. ช่องทางการรายงานข่าวแบบเรียลไทม์ มีความสัมพันธ์ที่ค่อนข้างต่ำ (Official LINE กับ FaceBook Page) ส่วน Website กับ Twitter ของกรมควบคุมโรค ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความพึงพอใจระดับความพึงพอใจการรายงานแบบเรียลไทม์

3. ความพึงพอใจด้านเนื้อหาและความพึงพอใจด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข่าวสารแบบเรียลไทม์ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับความพึงพอใจการใช้บริการข่าวสารแบบเรียลไทม์

จากการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของกรมควบคุมโรค ทั้ง 4 กลุ่ม ได้พบประเด็นที่ภาครัฐควรพัฒนาปรับปรุงการดำเนินการให้ดีขึ้น ดังนี้

1. การนำเสนอข้อมูลภาษาต่างประเทศข้อมูลยังไม่มีความครอบคลุมเพียงพอเทียบเท่ากับการรายงานเป็นภาษาไทย

2. การรายงานข้อมูลข่าวสารที่มีความเป็นมาตรฐานสากลทัดเทียมประเทศอื่น เนื่องจากปัจจัยในเรื่องโครงสร้างพื้นฐานของเทคโนโลยี (infrastructure) เช่น การที่ประเทศไทยไม่ได้มีการพัฒนาแพลตฟอร์มสำหรับโรคโควิด-19 เอาไว้ทำให้ยังเกิดปัญหาระบบล่ม จากการที่ประชาชนเข้าดูข้อมูลจำนวนมาก

3. ไม่สามารถช่วยในการสนับสนุนการทำงานของภาครัฐเท่าที่ควรเนื่องจากปัจจุบันเทคโนโลยีเปลี่ยนแปลงไปเร็วมากจนทำให้เจ้าหน้าที่ บุคลากรภาครัฐปรับตัวไม่ทันเนื่องจากขาดทักษะเฉพาะทางจึงควรมีการอบรมพัฒนาทักษะเหล่านี้เพิ่มเติม



#### 4. ปัญหาในเรื่องการประสานงาน ได้แก่

1) ปัจจัยภายใน องค์การพบว่าศูนย์สารสนเทศยังพบปัญหาเรื่องของการประสานงานภายนอกองค์การเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ภาครัฐต้องปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นผู้ดำเนินการเอง เปิดโอกาสให้ภาคส่วนอื่นเข้ามาร่วมงานมากขึ้นระหว่างกลไกภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมแบบบูรณาการ เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของประชาชนร่วมกัน ช่วยแก้ปัญหาให้กับประชาชนซึ่งเป็นเรื่องดี แต่การบูรณาการก่อให้เกิดปัญหาในแง่ที่ว่า **การทำงานซ้ำซ้อนกันจากส่วนงานภาคเอกชนที่ยังคงมุ่งเน้นการแข่งขันกันออกผลิตภัณฑ์มาแข่งขันกันเองอยู่** ทำให้ประชาชนเกิดความสับสนในการเลือกใช้บริการ ส่วนการประสานงานภายในในองค์การนั้น **ปัญหาสำคัญที่พบคือการสื่อสารภายในองค์การ** สอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณปพร โภคัง และคณะ (2554) กล่าวว่าการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารภายในองค์การส่งผลต่อการบรรลุประสิทธิภาพขององค์การ ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการปรับตัวโดยใช้กลยุทธ์ตั้งแต่การสังเกต วิเคราะห์ข้อมูล จนไปถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานควรมีการสื่อสารกัน ทั้งแบบที่เป็นทางการและแบบที่ไม่เป็นทางการคือมีการคุยกันแบบกลุ่มย่อยด้วย

2) ปัจจัยภายนอก ที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคคือ

(1) เทคโนโลยี ในปัจจุบันโรงพยาบาลขนาดเล็กยังไม่มีการใช้ LAB ในการส่งข้อมูลข่าวสารทั่วถึงทุกโรงพยาบาลส่งผลทำให้การส่งข้อมูลผู้ป่วยสู่ส่วนกลางยังมีความล่าช้าอยู่

(2) ข่าวดลอม ที่สร้างความสับสนให้ประชาชน เนื่องจากเทคโนโลยีที่ทันสมัยและการรายงานข่าวสารในปัจจุบันเป็นการสื่อสารแบบสองทางจึงยากในการควบคุม

(3) ความไม่พอใจจากกลุ่มการเมือง (ที่ความคิดเห็นต่างกัน) ในข้ออุดมการณ์ มักถูกหยิบยกมาเป็นประเด็นในการโจมตีการทำงานของกรมควบคุมโรค ความไม่พอใจของประชาชนจากการออกพระราชกำหนดฉุกเฉิน โดยประชาชนต้องอยู่ภายใต้กฎระเบียบที่ภาครัฐกำหนด **เป็นการลดสิทธิบุคคลขั้นพื้นฐาน** จุดนี้ทำให้การปฏิบัติเกิดความล่าช้า

## 6.2 แนวทางการบริหารงานการทำงานของกรมควบคุมโรคในการรายงานข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

### 6.2.1 การดำเนินการเผยแพร่ข่าวสารของกรมควบคุมโรค

ก่อนที่จะมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กรมควบคุมโรค ได้จัดตั้ง **ศูนย์สารสนเทศ** เพื่อพร้อมที่จะดำเนินการแบบบูรณาการทั้งระดับภายในกรมควบคุมโรค และระหว่างกรมควบคุมโรคกับหน่วยอื่น ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ.

2562 มาตรา 18 และเมื่อเกิดการระบาดโรคโควิด-19 ในหลายประเทศด้วยอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จนทำให้เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2562 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด-19 เป็น “ภาวะการณ์ระบาดใหญ่ทั่วโลก” (Pandemic) เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้แพร่กระจายในวงกว้างทั่วโลก

หลังที่ WHO ได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็น Pandemic กรมควบคุมโรค ได้ตระหนักถึงความสำคัญการระบาดของโรค จึงเป็นที่มาของการจัดตั้ง “ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” (Emergency Operations Centers: EOC) เพื่อรับผิดชอบในด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นสถานที่สำคัญสำหรับผู้บัญชาการเหตุการณ์ หรือทีมที่ดูแลเรื่องการจัดสรรข้อมูล ทั้งนี้ EOC ถือเป็นทีมหลักในการรวบรวมตัวเลข และสถิติจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศ และทำหน้าที่ส่งข้อมูลให้กับศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค ซึ่งถือเป็นการ Reinventing Government ดังนั้น EOC จึงเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์ในการประสานงานระหว่างภายในองค์กร (ศูนย์สารสนเทศ) และระหว่างองค์กร



ภาพที่ 4 กระบวนการดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลเรียลไทม์ของกรมควบคุมโรค

สำหรับการเตรียมข้อมูลเพื่อรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ในแต่ละวัน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการร่วมกับศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) มีการจัดประชุมทุกวัน โดยการประชุมกระทรวงสาธารณสุขเวลา 7.00 – 7.30 น และประชุมกรมควบคุมโรคอีกครั้งเวลา 10.00 น. เพื่อทำการกลั่นกรองข้อมูลที่ศูนย์สารสนเทศได้รับข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทั่วประเทศ เมื่อการประชุมเสร็จสิ้น ศบค. เป็นหน่วยงานหลักที่ทำการรายงานข้อมูลสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 แก่

สาธารณสุขทุกวัน เวลาประมาณ 11.30 น. หลังจากนั้น กรมควบคุมโรคจะนำเสนอสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทันทีในลักษณะเรียลไทม์ในช่องทางต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น

## 6.2.2 หลักในการดำเนินงานด้านการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

1. การเปิดรับการทำงานแบบบูรณาการมากขึ้นระหว่างรัฐ และทุกภาคส่วนของสังคม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) ของ Osborne and Gaebler (1992) ได้กล่าวว่าหน่วยงานภาครัฐแบบผู้ประกอบการจะช่วยให้ผู้บริหารภาครัฐสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยภาครัฐที่ประสบความสำเร็จได้นั้นต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้าง โดยการปรับโครงสร้างองค์กรภาครัฐ (Reinventing Government) โดยกรมควบคุมโรค ซึ่งได้จัดตั้งหน่วยงาน EOC ซึ่งมีลักษณะเป็นศูนย์อำนาจการของภาครัฐทำหน้าที่คอยคาดการณ์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ล่วงหน้า จึงเป็นแนวคิดการป้องกันไว้ดีกว่าแก้ (Anticipatory Government) ภาครัฐมีการวางแผนล่วงหน้า เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนที่มีความเป็นมืออาชีพในแต่ละด้านเข้ามาดำเนินการบางส่วน คำนึงถึงการให้บริการสาธารณะเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน

2. ความร่วมมือโดยการแบ่งงานกันทำเป็นทีมตามความชำนาญเฉพาะ โดยกรมควบคุมโรคได้มอบหมายให้แก่ EOC ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากแหล่งต่าง ๆ และมอบหมายให้ศูนย์สารสนเทศ ทำหน้าที่รับข้อมูลและนำเสนอข้อมูลให้แก่ ศบค. และนำเสนอข้อมูลภายในหน่วยงานกรมควบคุมโรค การที่กรมควบคุมโรคได้มอบหมายงานที่เหมาะสมให้แก่หน่วยงานภายในที่มีความเชี่ยวชาญ ถือว่าสอดคล้องกับหลักแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวเก่า (Old Public Management) คือ POSDCoRB ของ Gulick และ Urwick (1937) ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากรปฏิบัติงาน การอำนวยการ การประสานงาน และการรายงาน เป็นต้น ซึ่งทีม SAT ภายใต้ EOC ได้มีการประสานงานกับศูนย์สารสนเทศเพื่อให้ส่วนต่าง ๆ ของกระบวนการทำงานมีความต่อเนื่องกัน ดำเนินงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

3. การเผยแพร่ข้อมูลของกรมควบคุมโรคในลักษณะเรียลไทม์ อยู่บนพื้นฐานที่เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 และพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล 2562 ที่เน้นกระบวนการที่โปร่งใส ถูกต้อง และตรวจสอบได้ ผ่านช่องทางการรายงานสมัยใหม่ที่หลากหลาย เปิดโอกาสให้ประชาชนมีช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่หลากหลาย ถือเป็นการดำเนินการที่สอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาล ถือว่าสอดคล้องกับแนวทางการบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service) ของ Denhardt และ Denhardt (2000) ซึ่งมุ่งประโยชน์ของประชาชนในฐานะเป็นพลเมืองเป็นสำคัญ

4. นำเทคนิคการบริหารเวลาและการบริหารเทคโนโลยีควบคู่กัน โดยมีการพัฒนาปรับตัวตอบสนองต่อสถานการณ์ได้ดี ในการพัฒนานวัตกรรมใหม่ ๆ เช่น การรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ เข้าตอบสนองต่อสถานการณ์ในเชิงรุก และมีการทำแพลตฟอร์มให้กับทุกโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน

### 6.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

#### 6.3.1 การพัฒนาด้านการบริหารจัดการ

1. ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคควรมีการจัดตั้งคณะทำงานกลางขึ้นมาเพื่อตรวจสอบการทำงานที่ซ้ำซ้อนกัน หากมีหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนใดต้องการที่จะเข้ามาร่วมมือกันทำงาน ก็จะทำให้การติดต่อกันผ่านคณะทำงานกลาง เพื่อที่ศูนย์สารสนเทศจะได้ทราบตรงกันว่าเรื่องนี้มีคนทำไว้แล้วเพื่อลดการทำงานที่ซ้ำซ้อนกัน โดยมุ่งเน้นการทำงานที่เป็นความร่วมมือแบบบูรณาการทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง

2. จากการศึกษา พบว่าช่องทางในการติดตามการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ส่วนใหญ่ประชาชนมีการรับรู้ผ่านช่องทาง Facebook อยู่ในระดับที่มากที่สุด โดยมีการติดตามข่าวสารแบบเรียลไทม์ผ่านช่องทาง Twitter น้อยที่สุด โดยจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารและคณะทำงานพบว่า ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคมีการอัปเดตความครบถ้วนของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ลง Twitter น้อยที่สุดในบรรดาช่องทางอื่น ๆ ดังนั้น เพื่อให้การรายงานข่าวสารมีความครบถ้วนในทุกช่องทางการรายงานผู้บริหารควรมีการปรับปรุงความครบถ้วนในครอบคลุมทุกช่องทางสำหรับประชาชนที่ใช้ Twitter ด้วย

3. ภาครัฐควรเพิ่มการนำเสนอแนวทางวิธีการป้องกันโรคในแต่ละวันแบบเรียลไทม์ด้วยเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการป้องกันโรค

#### 6.3.2 ด้านเทคโนโลยี

1. หน่วยงานภาครัฐควรมีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาประยุกต์กับการดำเนินการ เช่น การนำเอา AI ในการวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) ที่คาดการณ์แนวโน้มการแพร่ระบาดของโควิด-19 เพื่อเตรียมความพร้อมในสถานการณ์การติดเชื้อหรือการแพร่เชื้อโควิด-19 ที่อาจจะเกิดขึ้น นอกจากนี้ ควรมีการเชื่อมโยงข้อมูล ผ่าน Application ของโทรศัพท์มือถือเพื่อที่จะสามารถระบุว่าจะสถานที่และบุคคลที่ต้นเหตุของการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ซึ่งทำให้ลดเวลาติดตามและสามารถระบุปัญหาของการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่แท้จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การพัฒนา เช่น การพัฒนา LAB กับทุกโรงพยาบาลในประเทศไทยเนื่องจากในปัจจุบันโรงพยาบาลขนาดเล็กยังไม่มี LAB หากมีการนำมาใช้จนทั่วถึงทุกโรงพยาบาลจะทำให้การรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพสูง ระดับความพึงพอใจของประชาชนก็จะมากขึ้น

3. ปัจจัยภายนอกการควบคุมข่าวปลอม ภาครัฐควรเพิ่มระบบการตรวจสอบข้อมูลจากข่าวปลอมบนสื่อออนไลน์ด้วยเพื่อลดความสับสนในการรับข้อมูลของประชาชนทำให้ได้รับข้อมูลที่บิดเบือน ภาครัฐควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบว่า การรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ของ ศบค. และกรมควบคุมโรค เป็นข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือที่สุด

#### 6.4 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในเรื่องของกระบวนการจัดระบบการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์เพื่อหาแนวทางใหม่ๆ ที่จะช่วยจัดระบบการรายงานข่าวสารให้มีความน่าสนใจ และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนครบทุกกลุ่มคนมากขึ้น

2. ควรมีการสนทนาแบบกลุ่ม (Focus Group) แต่ละกลุ่มเพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ พฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ความคิดเห็นที่มีต่อการทำงานร่วมกันในแต่ละโครงการเพื่อเพิ่มเติมในส่วนของการสื่อสารองค์การ

3. หากมีเวลาในการศึกษาวิจัยมากขึ้นผู้วิจัยอาจกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยในจำนวนสัดส่วนที่มากขึ้น

4. เพื่อทราบระดับความพึงพอใจและความคิดเห็นที่ประชาชนมีต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เนื่องจากศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคยังไม่เคยมีประเมินมาก่อนเพียงแต่ใช้วิธีสอบถามความคิดเห็นจากประชาชนส่วนใหญ่ เนื่องจากมีข้อจำกัดบางประการ

5. เพื่อเป็นบทเรียนในอนาคตข้างหน้าในกรณีเกิดโรคระบาดครั้งใหม่เพื่อให้ศูนย์สารสนเทศมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

## บรรณานุกรม

- กาญจนา อรุณสุขขุจี. (2546). ความพึงพอใจของสมาชิกสหกรณ์ต่อการดำเนินงานของสหกรณ์  
การเกษตรไชยปราการจำกัด อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. (2533). วิธีศึกษาวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: พิชญาพรินต์ติ้ง.
- ปราการ กองแก้ว. (2546). การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภค ที่มีต่อปัจจัยส่วนประสมทาง  
การตลาดของผู้ผลิตสุกัมภ์รายใหญ่ กรณีศึกษาเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2535). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- พรรณปภา โภคัง และคณะ. (2554). แนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพการสื่อสารภายในองค์กรของ  
คณะเทคโนโลยีการเกษตร. ปทุมธานี: คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- พิทักษ์ ตรุษทิม. (2538). ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบและกระบวนการให้บริการของ  
กรุงเทพมหานคร ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานเขตยานนาวา (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต),  
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ไพวัลย์ ชลาสัย. (2550). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของพนักงานเทศบาลตำบลคลอง  
ใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยบูรพา,  
ชลบุรี.
- ภนิดา ชัยปัญญา. (2541). การวัดความพึงพอใจ กรุงเทพฯ: แสงอักษร.
- วิชัย เหลืองธรรมชาติ. (2531). ความพึงพอใจและปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมใหม่ของประชากรในหมู่บ้าน  
อพยพโครงการเขื่อนรัชชประภา (เขื่อนหาลาน) จังหวัดสุราษฎร์ธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- วิทย์ เทียงบูรณธรรม. (2541). ความพึงพอใจในการรับบริการขององค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย  
(วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต, กรุงเทพฯ.
- วัฒนา เมธาวิน. (2551). *Real-time programming and system*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัย  
วิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต.
- วิรุฬ พรรณเทวี. (2542). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยงาน  
กระทรวงมหาดไทย ในอำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต),  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

- สุจิตรา เชื้อนขันธุ์. (2549). *ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรายงานให้บริการโครงการจัดหน่วยบริการอำเภอเคลื่อนที่ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- สุนารี แสนพุกท์. (2557). *ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการสาธารณะของเทศบาลตำบลโพธิ์ทอง อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด* (สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, นครปฐม.
- อรรรรรงค์ คนเพียร และกาญจนา มีศิลป์วิภักย์. (2562). *ทัศนคติและความพึงพอใจเพื่อการใช้ประโยชน์ของผู้อ่านไทยรัฐออนไลน์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), มหาวิทยาลัยศรีปทุม, กรุงเทพฯ.
- Campbell, R. F. (1976). *Administration behavior in education*. New York, NY.: McGraw-Hill.
- Denhardt, R. B., Denhardt, J. V. (2009). *Public administration: An action orientation*. Toronto: Thomson Wadsworth.
- Luther, G. & Urwick, Lindon. (1937). *Paper on the Science of Administration Clifton : Augustus M. Kelly*.
- Millet, J. D. (1954). *Management in the public service*. New York, NY.: McGraw-Hill.
- Osborne, D. & Gaebler, T. (1992). *Reinventing government how the entrepreneurial spirit is transforming the public sector*. New York: Addison Wesley.
- Rhodes, R. A. W. (1996). The new governance: Governing without government. *Political Study*, 44(11), 112-115.
- United National Development Programme. (1997). *Governance for Sustainable Human Development*, AUNDP policy document. Retrieved from <http://www.magnet.undp.org/policy/chapter1.htm>



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**



## ภาคผนวก ก

### แบบสรุปการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้สัมภาษณ์ 4 กลุ่มตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ เพื่อศึกษาหลักแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) และเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน จึงสรุปได้ว่า

#### ประการที่ 1 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานการรายงานข่าวสารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

อยู่ภายใต้กรอบการควบคุมของกฎหมายจากพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารทางราชการ พ.ศ. 2540 และพระราชบัญญัติการบริหารงาน และการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล 2562 โดยให้ความสำคัญและระมัดระวังกับการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเป็นสำคัญ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยได้รับผลกระทบในการดำเนินชีวิต

#### ประการที่ 2 แนวทางการบริหารจัดการด้านการรายงานข่าวสารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

การบริหารยุทธศาสตร์ ให้ความสำคัญกับการวางแผนการทำงานเป็นสำคัญ และการประสานงาน โดยการวางแผนนั้นศูนย์สารสนเทศเน้นการแบ่งงานกันเป็นทีมตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อลดระยะเวลาการทำงาน โดยมีทีมอยู่ 3 ทีมที่คอยประสานข้อมูลกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ดังนี้

1. ทีมอำนวยการฝ่ายบริหาร จัดการงานเอกสาร
2. ทีมสนับสนุน มีความสำคัญในการเฝ้าระวังการถูกโจมตีข้อมูล
3. ทีมพัฒนาระบบบริการ ประกอบด้วยกลุ่มงานย่อยอีก 5 กลุ่มงาน

กลุ่มที่ 1 กลุ่มโปรแกรมเมอร์ ทำหน้าที่ในการทำซอฟต์แวร์ให้ตอบโจทย์ผู้ใช้งาน

กลุ่มที่ 2 กลุ่ม Data Engineer มีหน้าที่ในการทำฐานข้อมูล รวบรวมข้อมูลไปเก็บให้มีความพร้อมใช้งาน เมื่อหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนมีความต้องการใช้ข้อมูล หรือแลกเปลี่ยนข้อมูล เช่น ด่านตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ต้องอาศัยข้อมูลจากกลุ่มงานนี้

กลุ่มงานที่ 3 กลุ่ม Data Analysis มีหน้าที่ในการดูแลการทำแผนที่ หรือ Dashbord นำข้อมูลดิบที่ได้มาจากทีม SAT ในการสอบสวนโรคผ่านการประมวลผลแล้วทำออกมาเป็นกราฟิกให้ประชาชนดูในแบบที่เข้าใจง่ายขึ้น

กลุ่มที่ 4 กลุ่ม Health Death ทีมนี้มีความสำคัญในการแก้ไขปัญหาของผู้ใช้งาน คอยตอบคำถามการใช้งานในโปรแกรมใหม่ที่เรากำลังพัฒนาขึ้นมา

กลุ่มที่ 5 กลุ่ม Content Manager ดูแลคัดเลือกเนื้อหาทุกเรื่องก่อนการเผยแพร่ข่าวสารที่ จะต้องมีการเปิดเผยต่อสาธารณชน

การแบ่งงานเป็นทีมงานย่อยหลายๆ ทีมจะช่วยลดระยะเวลาในการทำงาน

**การบริหารเวลา** โดยให้ความสำคัญกับการนำเสนอข้อมูลที่มีการอัปเดตอยู่เสมอ รวดเร็วทันเหตุการณ์ โดยข้อมูลทุกชุดต้องมีความถูกต้องและได้รับการตรวจทานจากทุกส่วนงาน

**การบริหารเทคโนโลยี** โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ในการรายงานสถานการณ์ โควิด-19) เพื่อให้การรายงานข่าวสารมีความน่าสนใจ และทันสมัยมากกว่ารูปแบบเดิมเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้ง่ายและครอบคลุมทุกช่องทาง ได้แก่ เว็บไซต์กรมควบคุมโรค เฟสบุ๊ก แอปพลิเคชันไลน์ และทวิตเตอร์ มีการอำนวยความสะดวกให้กับหน่วยงานภาครัฐโดยการนำข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ส่วนที่ทำเป็น Open Data ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดาวน์โหลดไปใช้ได้ ส่วนที่ 2 มีการทำเป็น Dashbord นำเสนอที่หน้าเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรคให้ประชาชนสามารถเข้ามา การรายงานแบบเรียลไทม์จะทำให้ประชาชนตระหนักในการป้องกันโรคมมากขึ้น

### **ประการที่ 3 การบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน**

ในสถานการณ์ปัจจุบันการบูรณาการงานร่วมกันมีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อช่วยลดปัญหาความล่าช้าของการปฏิบัติงาน โดยให้ภาคเอกชนเข้ามาช่วยในการทำข้อมูลในรูปแบบ (Data visualization) ให้ประชาชนเข้าใจได้ง่าย การจัดทำแบบประเมินออนไลน์บนหน้าเว็บไซต์กรมควบคุมโรค และการรายงานในรูปแบบแผนที่ในปัจจุบัน ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค ได้รายงานข่าวการแพร่ระบาดของโควิด-19 แบบเรียลไทม์ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 5 รูปแบบ ได้แก่ 1. GIS หรือ แผนที่ 2.แผนภูมิ และกราฟ 3. แบบ TEXT 4.แบบ Open Data (ไฟล์ CSV.) 5.แบบ VIDEO เป็นต้น เพื่อตอบสนองบริการสาธารณะที่เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

## ภาคผนวก ข

### แบบสอบถาม

เรื่อง : ความพึงพอใจด้านการรายงานข่าวสารแบบ Real-Time และแนวทางการบริหารจัดการ  
ภาครัฐด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)  
ของประเทศไทย: กรณีศึกษาศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค  
สำหรับ : ประชาชนผู้ใช้บริการติดตามการรายงานข่าวสารแบบ Real-Time โรคติดเชื้อไวรัส  
โคโรนา (โควิด-19) กรมควบคุมโรค

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของสารนิพนธ์ ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนในประเทศ  
ไทยในฐานะผู้ใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่าน  
ช่องทางต่าง ๆ และแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผู้ศึกษาใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามให้  
ครบทุกข้อตามความเป็นจริง โดยผู้ศึกษาจะไม่นำข้อมูลไปเปิดเผย ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถาม  
ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามนี้

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยชุดคำถาม 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การเปิดรับข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์เรียลไทม์  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จากการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการนำเสนอข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายในช่องที่ตรงกับข้อมูลตัวท่าน

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ (ปี)
 

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 11-20 ปี | <input type="checkbox"/> 21-30 ปี      |
| <input type="checkbox"/> 31-40 ปี | <input type="checkbox"/> 41-50 ปี      |
| <input type="checkbox"/> 51-60 ปี | <input type="checkbox"/> มากกว่า 60 ปี |
3. ระดับการศึกษา
 

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี        |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาโท                |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาเอก               |
4. อาชีพ
 

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา   | <input type="checkbox"/> เจ้าของกิจการ |
| <input type="checkbox"/> ข้าราชการ                 | <input type="checkbox"/> ค้าขาย        |
| <input type="checkbox"/> พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ        |
| <input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน        |  |
| <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/รับจ้าง           |  |
5. พื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบัน
 

|  |                                     |                                      |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> กรุงเทพมหานครและปริมณฑล | <input type="checkbox"/> ภาคเหนือ   | <input type="checkbox"/> ภาคตะวันออก |
| <input type="checkbox"/> ภาคกลาง                 | <input type="checkbox"/> ภาคตะวันตก |                                      |
| <input type="checkbox"/> ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ   | <input type="checkbox"/> ภาคใต้     |                                      |



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

## ส่วนที่ 2 การเปิดรับข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

### ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่าน

1. ท่านเคยติดตามหรือใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือไม่
  - เคย
  - ไม่เคย
2. ท่านคิดว่าการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เหมาะสมที่จะนำเสนอในรูปแบบเรียลไทม์หรือไม่
  - เหมาะสม
  - ไม่เหมาะสม
3. ช่องทางการติดตามข้อมูลข่าวสารการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) ที่ท่านเข้าใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - Website: <https://ddc.moph.go.th/> ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
  - Official LINE ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
  - Facebook Page กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
  - Twitter กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
  - อื่น ๆ .....
4. ความถี่ในการเข้าใช้บริการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ใน 1 สัปดาห์
 

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 ครั้งต่อสัปดาห์   | <input type="checkbox"/> เป็นประจำทุกวัน |
| <input type="checkbox"/> 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ | <input type="checkbox"/> ไม่เคย          |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ | <input type="checkbox"/> เป็นประจำทุกวัน |

### ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์

#### โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่าน ว่าท่านมีความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แต่ละด้านในระดับใด

- 5 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก
- 3 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย
- 1 หมายถึง ไม่มีความพึงพอใจเลย

| รายละเอียด   | ระดับความพึงพอใจ |   |   |   |   |
|--|------------------|---|---|---|---|
|  | 5                | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <b>ด้านรูปแบบเนื้อหาการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์</b>   |                  |   |   |   |   |
| 1. มีการนำเสนอข้อมูลที่มีการอัปเดตอยู่เสมอ รวดเร็ว ทันเหตุการณ์  |                  |   |   |   |   |
| 2. มีการรายงานข้อมูลที่มีความหลากหลาย เช่น มีชุดข้อมูลรูปแบบไฟล์ (Open Data), อินโฟกราฟฟิก กราฟ, Interactive Dashbord, แผนที่ (GIS) และ วิดีโอ               |                  |   |   |   |   |
| 3. การมีรูปแบบการนำเสนอที่เข้าใจง่าย เช่น เนื้อหาภาษาที่ใช้นั้นง่ายต่อการเข้าใจ  |                  |   |   |   |   |
| 4. มีการรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด-19 ที่ครบถ้วนทั้งสถานการณ์ในประเทศไทย และสถานการณ์ทั่วโลก เช่น ยอดผู้ป่วยสะสม ผู้ป่วยรายใหม่ รอดตรวจ และผู้เสียชีวิต |                  |   |   |   |   |
| 5. มีความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยนำเสนอข้อมูลที่มีความถูกต้องแม่นยำ  |                  |   |   |   |   |
| 6. รูปแบบการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่มีความน่าสนใจ เช่น มีการแสดงแถบสีแบ่งแยกพื้นที่แต่ละส่วนชัดเจน ใช้สีตัวอักษรที่ง่ายต่อการรับรู้                            |                  |   |   |   |   |
| 7. มีการนำเสนอข้อมูลที่หลากหลายภาษา เช่น ภาษาไทย ภาษาจีน และภาษาอังกฤษ   |                  |   |   |   |   |

**ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมายลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่าน ว่าท่านมีความพึงพอใจต่อการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แต่ละด้านในระดับใด

- 5 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด  
 4 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก  
 3 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง  
 2 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย  
 1 หมายถึง ไม่มีความพึงพอใจเลย

| รายละเอียด   | ระดับความพึงพอใจ |   |   |   |   |
|--|------------------|---|---|---|---|
|  | 5                | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <b>ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์</b>   |                  |   |   |   |   |
| 1. ท่านมีความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ว่ามีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ |                  |   |   |   |   |
| 2. มีการกำหนดเป้าหมายในการให้ข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ ที่คำนึงถึงประโยชน์ของประชาชน   |                  |   |   |   |   |
| 3. การรายงานข้อมูลข่าวสารมีความเป็นมาตรฐานในระดับสากล ทัดเทียมประเทศอื่น ๆ   |                  |   |   |   |   |
| 4. การแก้ไขปัญหาและโดยเน้นการตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก  |                  |   |   |   |   |
| 5. การรายงานข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) ช่วยในการสนับสนุนการทำงานของภาครัฐ                    |                  |   |   |   |   |
| 6. การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น   |                  |   |   |   |   |
| 7. การรายงานข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของภาครัฐไทยมีความหลากหลายครอบคลุมทุกช่องทางการสื่อสาร                         |                  |   |   |   |   |
| 8. มีการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วยในการรายงานผลการปฏิบัติการด้านข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์  |                  |   |   |   |   |

## ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จากการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์

### โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่าน ว่าท่านมีความพึงพอใจต่อการรายงาน

ข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แต่ละด้านในระดับใด

5 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด

4 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก

3 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง

2 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย

1 หมายถึง ไม่มีความพึงพอใจเลย

| รายละเอียด   | ระดับความพอใจ |   |   |   |   |
|--|---------------|---|---|---|---|
|  | 5             | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <b>ด้านการใช้ประโยชน์ผ่านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์</b>  |               |   |   |   |   |
| 1. ท่านใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์บนเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรคเพื่อเป็นประโยชน์ในพึงระวังป้องกันโรคมมากขึ้น |               |   |   |   |   |
| 2. ท่านใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์บนเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรคเพื่อหลีกเลี่ยงพื้นที่เสี่ยง                  |               |   |   |   |   |
| 3. ท่านใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์บนเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น         |               |   |   |   |   |
| 4. การนำเสนอข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) ช่วยในการเป็นสื่อกลางในการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้องกับประชาชน        |               |   |   |   |   |

## ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการนำเสนอข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

.....

.....



## ภาคผนวก ค

### แบบสัมภาษณ์

เรื่อง: ระดับความพึงพอใจด้านการรายงานข่าวสารแบบ Real-Time และแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อโควิด-19 ของประเทศไทย: กรณีศึกษาศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค

- สำหรับ: 1. ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 ท่าน  
2. นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 ท่าน  
3. นายแพทย์ปฏิบัติการ ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 ท่าน  
4. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาแผนรับมือภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1 ท่าน

#### คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ จัดทำขึ้นเพื่อสอบถามข้อมูล และความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ใช้เป็นเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของสารนิพนธ์เรื่องนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค
2. เพื่อศึกษาปัญหา และอุปสรรคเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข้อมูล ข่าวสารแบบเรียลไทม์ ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการพัฒนาการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค ว่าเป็นแนวทางแก่หน่วยงานภาครัฐอื่น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

นางสาวสุทธิภา เฉลิมพัคตร์

นิสิตปริญญาโท คณะรัฐศาสตร์

ภาควิชารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### **แบบสัมภาษณ์เชิงลึกฉบับนี้ประกอบด้วยชุดคำถาม 4 ส่วน ดังนี้**

**ส่วนที่ 1** คำถามเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรคต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

**ส่วนที่ 2** คำถามเกี่ยวกับมุมมองการบริหารจัดการภาครัฐด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

**ส่วนที่ 3** คำถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค จากการบริหารจัดการด้านการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

**ส่วนที่ 4** ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่น ๆ

### **ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค ต่อการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)**

ข้อ 1 หน่วยงานของท่านมีบทบาทการทำงานอย่างไรในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีการรายงานข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ให้มีประสิทธิภาพเพื่อการเข้าถึงการให้บริการภาครัฐอย่างทั่วถึง โปร่งใส และตรวจสอบได้ของประชาชน

ข้อ 2 การบริหารจัดการด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารต่อประชาชนในช่องทางสมัยใหม่ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล อยู่ภายใต้การควบคุมของกฎหมายใดเป็นหลัก

สืบเนื่องจากคำถามในข้อ 2 ท่านมีแนวทางการบริหารจัดการอย่างไรในการขับเคลื่อนภารกิจ การออกแบบการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) เพื่อการยกระดับการให้บริการประชาชน ทั้งการวางแผน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ การประสานงาน บริหารงบประมาณ และการติดตามการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ

### **ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับมุมมองการบริหารจัดการภาครัฐที่ดีการรายงานข้อมูลข่าวสารภาครัฐแบบเรียลไทม์**

ข้อ 1 การรายงานข้อมูลข่าวสารภาครัฐแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) มีความจำเป็นต้องอาศัยการสร้างความร่วมมือแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ข้อดีของการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการเป็นอย่างไร

ข้อ 1.1 หากนำมาเปรียบเทียบกับการบริหารจัดการแบบแยกส่วน ท่านคิดว่าในปัจจุบันเราจะมียุทธศาสตร์ดำเนินงานแบบบูรณาการในเชิงปฏิบัติการกับหน่วยงานภาครัฐไทยด้วยกันให้เป็นไปอย่างไรบ้าง

ข้อ 2 จากความร่วมมือแบบบูรณาการดังกล่าวที่มีการประสานความร่วมมือทั้งหน่วยงานภายใน ภายนอก หลายหน่วยงาน หลังจากมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) สามารถยกระดับประสิทธิภาพการทำงานหรือการให้บริการต่อประชาชนได้มากน้อยเพียงใด มีประโยชน์อย่างไร (เช่น การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดการใช้งบประมาณ การให้ข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน เป็นต้น)

ข้อ 3 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ดังนั้นกระบวนการทำงานต่าง ๆ ตั้งแต่การสอบสวนโรค การเก็บข้อมูล การรวบรวมข้อมูลทั้งหมด การส่งต่อข้อมูล จากทีมต่าง ๆ ในกรมควบคุมโรคก่อนที่จะนำเสนอต่อสาธารณชนมีความแตกต่างจากโรคติดต่ออื่น ๆ หรือไม่ มีความยากง่ายขนาดไหน

ข้อ 4 ในบรรดารูปแบบการบริหารจัดการด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) ที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานอยู่ทั้งหมดนั้น ณ ปัจจุบันท่านคิดว่าอยู่ในระดับที่น่าพึงพอใจหรือไม่ อย่างไร ในเรื่องใดที่ท่านคิดว่ายังต้องมีการพัฒนาเพิ่มเติมยิ่งขึ้น

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย  ลงในช่อง (ระดับความคิดเห็น 1-5)

- 5 หมายถึง พอใจมากที่สุด
- 4 หมายถึง พอใจมาก
- 3 หมายถึง พอใจปานกลาง
- 2 หมายถึง พอใจน้อย
- 1 หมายถึง ไม่มีความพอใจเลย และต้องพัฒนาเพิ่มอีกหลายส่วน

**ด้านรูปแบบเนื้อหาในการนำเสนอรายงานข่าวสารภาครัฐในรูปแบบเรียลไทม์**

ข้อ 5 การรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ที่ได้มีการนำเสนอต่อประชาชนมีรูปแบบ และท่านคิดว่าเนื้อหา (Content) ของข่าวเรื่องใดของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่เหมาะสมต่อการนำเสนอภาพรวมแบบเรียลไทม์ต่อสาธารณชนให้ประชาชนได้รับรู้มากที่สุด เพราะเหตุใด

ข้อ 6 ประเทศไทยนำข้อมูลการเผยแพร่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) เช่น ข้อมูลผู้ติดเชื้อของทั่วโลกจากแหล่งอ้างอิงใดเป็นหลัก

### **ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคการบริหารจัดการด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)**

ข้อ 1 กระบวนการจัดการด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) หน่วยงานของท่านมีปัญหา และอุปสรรคใดในการดำเนินงาน (เช่น การจัดสรรอัตรากำลังคน บุคลากรมีเพียงพอในการปฏิบัติงานหรือไม่ ทักษะของผู้ปฏิบัติงาน การประสานงาน การสั่งการ การสื่อสารในองค์กร เป็นต้น) อย่างไรบ้าง หากเป็นข้อมูลในเชิงลบท่านมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาอย่างไร

ข้อ 2 ด้านการประสานงานในการนำเสนอรวบรวมข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ระหว่างศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ได้แก่ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ทีมสอบสวนและควบคุมโรค และศูนย์สารสนเทศ มีปัญหาและอุปสรรคหรือไม่ อย่างไร

### **ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม**

ข้อ 1 ข้อคิดเห็นของท่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรายงานข้อมูลข่าวสารแบบเรียลไทม์ (เรียลไทม์) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ท่านมีต้นแบบโมเดลใดเป็นแนวทางในการพัฒนา ทั้งในทิศทางอันใกล้นี้จะมีแนวทางการดำเนินงาน นโยบายอะไรเปลี่ยนแปลงบ้างหรือไม่

ข้อ 2 การนำเสนอรูปแบบการรายงานข่าวสารแบบเรียลไทม์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ทั้งทุกช่องทางรายงานแบบเรียลไทม์ในเว็บไซต์กรมควบคุมโรค ท่านคิดว่าได้รับการตอบรับที่ดีจากประชาชนหรือไม่ อย่างไร

ทั้งนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาเสียสละเวลาให้ความร่วมมือ  
ในการให้สัมภาษณ์เชิงลึก ณ โอกาสนี้

## ประวัติผู้เขียน

|                   |   |
|-------------------|---|
| ชื่อ-สกุล         | นางสาวสุทธิภา เฉลิมพัทธ์  |
| วัน เดือน ปี เกิด | 14 ตุลาคม พ.ศ. 2535   |
| สถานที่เกิด       | จังหวัดพระนครศรีอยุธยา  |
| วุฒิการศึกษา      | ศิลปศาสตรบัณฑิต<br>มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์<br>ปีสำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2559 |
| ที่อยู่ปัจจุบัน   | 88/289 หมู่ที่ 5 ต.บ้านใหม่ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120                  |



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY