

รูปแบบการจัดหน่วยบริการ
ออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ผู้วิจัยหลัก นางสาวสุดธิดา แสงยนต์

ผู้วิจัยร่วม นางสาวอรยุดา เตารส

นางสาวปัทมาภรณ์ เครือหงษ์

นางรณิดา เตชะสุวรรณา

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ตำแหน่งเลขที่ 3125
ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ กองโรคติดต่อทั่วไป
กรมควบคุมโรค

คำนำ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นับเป็นวิกฤตสาธารณสุขระดับโลกที่ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ความท้าทายที่เกิดขึ้นได้เพิ่มภาระต่อระบบสาธารณสุขทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยที่ได้ดำเนินมาตรการควบคุมและป้องกันการระบาดอย่างเข้มข้น กรมควบคุมโรค ในฐานะหน่วยงานสำคัญที่มีบทบาทในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ได้มุ่งมั่นพัฒนาระบบการจัดการและบริการที่มีคุณภาพ เพื่อบรรเทาผลกระทบและสร้างความปลอดภัยด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 จึงนับเป็นหนึ่งในภารกิจสำคัญในการป้องกันการระบาดของโรค และช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้เดินทางระหว่างประเทศ

รายงานวิจัยฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการในปัจจุบัน รวมถึงการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการที่เหมาะสมกับบริบท และการประเมินผลการนำรูปแบบดังกล่าวไปใช้งาน

คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อการยกระดับหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย เพื่อบรรเทาสถานการณ์ปัจจุบันและเตรียมพร้อมรับความท้าทายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

สุดธิดา แสงยนต์ และคณะวิจัย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหาร เจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกรมควบคุมโรค ได้แก่ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา สถาบันราชประชาสมาสัย กองวินโรค กองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กองโรคติดต่อมาโดยแมลง กองโรคไม่ติดต่อ กองโรคติดต่อทั่วไป กองบริหารการคลัง และทหารเรือ จากศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง ที่ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน หน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในครั้งนี้

สุดธิดา แสงยนต์ และคณะวิจัย

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค 2) พัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ และ 3) ประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา คือ ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง 4 คน เจ้าหน้าที่แจ้งเหมาบริการ 24 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2565 จำนวน 386 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ 1) แบบบันทึกสภาพปัญหา 2) แบบสังเกตและบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบ 3) แบบรายงานผลการให้บริการ และ 4) แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาและสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาสภาพปัญหา พบว่า หน่วยบริการขาดเป้าหมายและแผนการพัฒนาในระยะยาว รวมทั้งความพร้อมด้านโครงสร้างและการบริหารจัดการ ผลการพัฒนารูปแบบใน 2 วงรอบ พบว่า รูปแบบการจัดหน่วยบริการ ประกอบด้วย 1) กำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการที่ชัดเจน 2) ออกแบบงานบริการตามเป้าหมายและภารกิจที่กำหนด และจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการใช้งาน 3) จัดโครงสร้างหน่วยบริการให้มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ 4) มีสายการบังคับบัญชาสั่งการ 4 ระดับ 5) มีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ และ 6) มีการควบคุมกำกับ การปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด จากการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวันรวมทุกงานบริการ เพิ่มขึ้นจาก 147 คน เป็น 2,944 คน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 หน่วยบริการออกหนังสือรับรองสามารถนำรูปแบบนี้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบท

คำสำคัญ: โรคโควิด-19; รูปแบบการจัดหน่วยบริการ; หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19

ABSTRACT

This action research aims to 1) study the problems of the service unit for issuing COVID-19 vaccination certificates of the Division of Communicable Diseases, Department of Disease Control, 2) develop the service unit model, and 3) evaluate the implementation of the service unit model. The study period is from July 15, 2021, to June 30, 2022. The participants consist of 4 traveler's health plan staff, 24 contracted service personnel, and a sample group of 386 clients whose certificates were issued in paper format between April 1st and April 30th, 2022. The tools comprise a problem recording form, an observation and service record form, a service performance report, and a service satisfaction assessment form. Data were analyzed using content analysis and descriptive statistics. The results of the study indicate that the service unit lacks both goals and a long-term development plan, including readiness in terms of structure and management. Findings from two rounds of development research reveal that the service unit model consists of 1) defining clear goals and missions for the service unit, 2) designing service tasks based on defined goals and missions, with the provision of appropriate personnel, locations, information systems, and equipment, 3) structuring the service unit to be flexible and suitable for the situation, 4) implementing a 4-tier command hierarchy, 5) coordinating and systematically forwarding information, and 6) controlling and supervising operations according to specified goals. Upon implementing the service unit model, the average daily service provision for all services combined increased from 147 people to 2,944 people. The clients are highly satisfied with the overall service provided, with an average rating of 4.67. The service units can adapt this model to their specific contexts.

Keywords: COVID-19; service unit model; COVID-19 vaccination certificate

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อภาษาไทย	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ซ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
1.3 สมมติฐานการวิจัย	5
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	5
1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น	5
1.6 ข้อยกเว้นของการวิจัย	6
1.7 คำนิยามศัพท์เฉพาะ	6
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	19
3.1 รูปแบบการวิจัย	19
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	19
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	20
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	22
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	28
3.6 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย	29
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	30
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	50
5.1 สรุปผลการวิจัย	50
5.2 อภิปรายผล	51
5.3 ข้อเสนอแนะ	52

	หน้า
บรรณานุกรม	55
ภาคผนวก	61
ภาคผนวก 1 แบบบันทึกสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	62
ภาคผนวก 2 แบบสังเกตและบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	63
ภาคผนวก 3 แบบรายงานผลการให้บริการหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	65
ภาคผนวก 4 แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการออกหนังสือรับรอง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	66
ประวัติผู้วิจัยหลัก	68
ประวัติผู้วิจัยร่วม	69

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงประมาณการจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลา	25
ตารางที่ 2 แสดงประมาณการจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาต่อวัน	26
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาให้บริการ จำแนกตามกลุ่มเคาน์เตอร์	26
ตารางที่ 4 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวัน จำแนกตามกลุ่มเคาน์เตอร์และช่วงเวลาให้บริการ	27
ตารางที่ 5 การพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 1 ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol ⁽³⁴⁾ และสรุปปัญหาอุปสรรคที่พบจากการนำรูปแบบที่ 1 ไปใช้	31
ตารางที่ 6 การพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 2 ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol และสรุปปัญหาอุปสรรคที่พบจากการนำรูปแบบที่ 1 ไปใช้	35
ตารางที่ 7 เปรียบเทียบการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และ 2 ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC	41
ตารางที่ 8 ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวันของหน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป ตามรูปแบบในวงรอบที่ 2 เปรียบเทียบกับการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และระยะที่ 1	48

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 วงรอบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart ⁽⁴⁶⁾	12
ภาพที่ 2 หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) รูปแบบเอกสาร	15
ภาพที่ 3 เนื้อหาในหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) รูปแบบเอกสาร	15
ภาพที่ 4 ตัวอย่างหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์	16
ภาพที่ 5 ผังแสดงขั้นตอนการขอหนังสือรับรอง รูปแบบเอกสาร ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป	17
ภาพที่ 6 สรุปรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	47
ภาพที่ 7 ผังงานบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร	48

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เกิดจากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คน โดยการสัมผัสหยดละออง (droplet) ของสารคัดหลั่งที่ออกมาจากระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ น้ำมูก น้ำลาย เสมหะ จากการไอ จาม หรือพูดคุยใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อในระยะ 1 เมตร รวมถึงการแพร่เชื้อผ่านละอองลอย (aerosol) เข้าสู่ร่างกายทางทางหายใจ และสามารถติดต่อได้จากการสัมผัสพื้นผิวหรือวัตถุที่มีเชื้อไวรัสปนเปื้อน แล้วนำเข้าสู่ร่างกายโดยการสัมผัสปาก จมูก หรือดวงตา⁽¹⁾ ผู้ติดเชื้อมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย หรือมีอาการของโรคปอดอักเสบ ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิต⁽²⁾

การระบาดของโรคโควิด-19 เกิดขึ้นเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วยโรคโควิด-19 รายแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ต่อมาเชื้อได้แพร่กระจายอย่างรวดเร็ว และขยายวงกว้างไปยังประเทศต่างๆ องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)) เมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563⁽³⁾ และภายในระยะเวลาไม่ถึง 3 เดือน หลังจากพบผู้ป่วยยืนยันรายแรกจากรายงานสถานการณ์โรคโควิด-19 ขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 113,702 ราย และมีผู้เสียชีวิต 4,012 ราย ใน 114 ประเทศ เป็นผู้ป่วยรายใหม่ วันละประมาณ 4,000 ราย และมีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น วันละประมาณ 200-300 ราย⁽⁴⁾ โดยไม่มีสัญญาณว่าจะสามารถควบคุมการระบาดได้ ในระยะเวลาอันสั้น องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นการระบาดใหญ่ครั้งแรกที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา⁽⁵⁾ จากการประเมินความเสี่ยงการระบาดโรคโควิด-19 ในระดับโลก โดยองค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2563 อยู่ในระดับสูงมาก จำนวนผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลกพุ่งสูงถึง 3,090,445 ราย เสียชีวิต 217,769 ราย ภูมิภาคที่มีผู้ป่วยยืนยันสูงสุด ได้แก่ ยุโรป 1,434,649 ราย รองลงมา คือ อเมริกา 1,246,190 ราย เมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก 182,417 ราย แอฟริกาตะวันตก 147,743 ราย เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 54,021 ราย และแอฟริกา 24,713 ราย⁽⁶⁾ ประเทศต่างๆ ได้ใช้มาตรการที่เข้มงวดในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เช่น ปิดพรมแดน ปิดเมือง กักกัน จำกัดการเดินทาง ห้ามออกนอกเคหสถาน ปิดสถานที่เสี่ยง เช่น ร้านอาหาร ร้านตัดผม ห้างสรรพสินค้า แหล่งท่องเที่ยว โรงยิม โรงเรียน โรงภาพยนตร์ โรงละคร สถานบันเทิง รวมถึงการยกเลิกหรือเลื่อนกิจกรรมที่มีการรวมตัวของผู้คน⁽⁷⁾

สำหรับประเทศไทย กรมควบคุมโรคได้ดำเนินมาตรการเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางโดยเครื่องบินที่บินตรงมาจากเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ท่าอากาศยานดอนเมือง

ท่าอากาศยานเชียงใหม่ และท่าอากาศยานภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม พ.ศ.2563⁽⁸⁾ และพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายแรก เมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2563 เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีนเดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ต่อมาเมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2563 มีรายงานผู้ป่วยโควิด-19 ชาวไทยรายแรก มีอาชีพขับรถแท็กซี่ในกรุงเทพมหานคร ไม่มีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ แต่มีประวัติรับผู้ป่วยชาวจีนจากเมืองอู่ฮั่น ไปส่งโรงพยาบาล สถานการณ์ผู้ป่วยโควิด-19 ในประเทศไทย เมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 43 ราย ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยอาการรุนแรง 2 ราย⁽⁹⁾ และเพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563⁽²⁾ จากนั้นตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ.2563 เป็นต้นมา ยอดผู้ป่วยโควิด-19 ในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการติดเชื้อแบบกลุ่มก้อน (Cluster) และเกิดการระบาดในประเทศหลายระลอก จากแหล่งที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก ได้แก่ สนามมวย สถานบันเทิง บ่อนพนัน ห้างสรรพสินค้า เรือข้ามฟาก โรงแรมที่พัก ร้านอาหาร ตลาด รวมถึงการลักลอบข้ามพรมแดนและการเคลื่อนย้ายของแรงงานข้ามชาติ ภายในระยะเวลา 1 ปี (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563) มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 6,884 ราย และผู้เสียชีวิต 61 ราย⁽¹⁰⁾ ประเทศไทยได้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) และออกมาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันสกัดกั้นการแพร่ระบาดเข้าสู่ประเทศไทย และชะลอการระบาดภายในประเทศ เช่น การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร จำกัดการเดินทางเข้า-ออกราชอาณาจักร กักกันผู้ที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ห้ามประชาชนออกนอกเคหสถานในเวลาที่กำหนด ห้ามดำเนินการหรือจัดกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค ปิดสถานบริการหรือสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่โรคทั่วราชอาณาจักร กำหนดพื้นที่สถานการณ์ (พื้นที่ควบคุมสูงสุด และพื้นที่ควบคุม) งดหรือชะลอการเดินทางโดยไม่มีเหตุจำเป็น⁽¹¹⁾

การระบาดของโรคโควิด-19 ที่แพร่กระจายไปทั่วโลกนี้ ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ วิถีชีวิต⁽¹²⁾ เศรษฐกิจ และสังคม⁽¹³⁾ ปี พ.ศ. 2563 ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP) ของโลกลดลง 3.4 เปอร์เซ็นต์ หรือ 84.9 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ ตลาดหุ้นโลกตกต่ำอย่างรุนแรง เมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2563 ดัชนีดาวโจนส์รายงานการขาดทุนวันเดียวครั้งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์เกือบ 3,000 จุด⁽¹⁴⁾ และจากมาตรการระหว่างประเทศที่เข้มงวดยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการปิดพรมแดน จำกัดการเดินทาง⁽¹⁵⁾ ทำให้ปริมาณผู้โดยสารระหว่างประเทศ ปี พ.ศ. 2563 ลดลงถึงร้อยละ 66 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นการลดลงอย่างรวดเร็วที่สุดในประวัติศาสตร์การบิน⁽¹⁶⁾ การที่อุตสาหกรรมการบินหยุดชะงักทำให้สายการบินขาดทุนสูงถึง 3.7 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐ⁽¹⁷⁾ และจากข้อมูลการเดินทางออกนอกประเทศของนักท่องเที่ยวไทย ปี พ.ศ. 2562 มีจำนวน 10.4 ล้านคน⁽¹⁸⁾ ลดลงเหลือ 1,706,164 คน ในปี พ.ศ. 2563 จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19⁽¹⁹⁾

ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2563 ประเทศต่างๆ เริ่มมีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับประชาชน และผ่อนคลายมาตรการเดินทางระหว่างประเทศเพื่อขับเคลื่อนและฟื้นฟูเศรษฐกิจ โดยมีข้อกำหนดให้ผู้เดินทางแสดงเอกสารหลักฐานที่สำคัญก่อนเดินทางเข้าประเทศ เช่น ผู้ที่เดินทางเข้าประเทศแคนาดา

จำเป็นต้องมีเอกสารรับรองการได้รับวัคซีนโควิด-19 ที่เป็นทางการ แนบเข้าระบบ ArrivalCAN ก่อนเดินทางเข้าประเทศ โดยไม่อนุญาตให้แสดงเฉพาะเอกสารรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (QR Code)⁽²⁰⁾ การเดินทางเข้าประเทศสหรัฐอเมริกา ให้แสดงใบรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่ออกโดยหน่วยงานระดับชาติ หรือระดับท้องถิ่น หรือผู้ให้บริการวัคซีนที่ได้รับอนุญาต เช่น บัตรฉีดวัคซีนของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา รวมทั้งสามารถใช้ภาพถ่ายดิจิทัลของบัตรฉีดวัคซีนนั้นได้ นอกจากนี้ยังสามารถใช้ใบรับรองการฉีดวัคซีนรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์แสดงผ่านแอปพลิเคชันโทรศัพท์เคลื่อนที่ได้เช่นกัน⁽²¹⁾ ประเทศเปรูกำหนดให้ผู้เดินทางเข้าประเทศที่มีอายุ 12 ปีขึ้นไป แสดงหลักฐานการฉีดวัคซีนที่เป็นทางการ โดยต้องมีจำนวนเข็มครบถ้วนตามที่กำหนด 14 วันก่อนขึ้นเครื่องบิน⁽²²⁾ การเดินทางเข้าประเทศอินเดีย สายการบินอนุญาตให้ขึ้นเครื่องได้เฉพาะผู้โดยสารที่กรอกข้อมูลสำแดงตนเองผ่านแบบฟอร์ม Air Suvidha ทางออนไลน์ และแนบผลการทดสอบเชื้อที่เป็นลบ โดยวิธี RT-PCR หรือใบรับรองการฉีดวัคซีนโควิด-19 ที่มีจำนวนเข็มครบถ้วนตามที่กำหนด⁽²³⁾ ผู้ที่เดินทางเข้าหรือออกจากประเทศแอลจีเรีย รัฐบาลกำหนดให้ผู้เดินทางทุกคนที่มีอายุมากกว่า 18 ปีขึ้นไป แสดงบัตรผ่านฉีดวัคซีน (vaccination pass) ที่พิสูจน์ได้ว่าฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ครบถ้วนแล้ว⁽²⁴⁾ การเดินทางเข้าประเทศมอริเชียส ให้ใช้เอกสารรูปแบบกระดาษ ทั้งใบรับรองการฉีดวัคซีน และเอกสารรับรองผลการทดสอบเชื้อที่เป็นลบ โดยวิธี PCR ในเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมงก่อนเดินทางมาถึง⁽²⁵⁾ ผู้เดินทางเข้าประเทศกัมพูชาที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ครบถ้วนแล้ว ให้แสดงสำเนาหลักฐานการฉีดวัคซีนที่มีข้อมูลวันที่และประเภทของวัคซีนที่ได้รับ และควรมีรหัส QR แสดงต่อเจ้าหน้าที่เมื่อเดินทางมาถึง⁽²⁶⁾ การเดินทางเข้าประเทศฝรั่งเศส รัฐบาลอนุญาตให้ใช้ใบรับรองการฉีดวัคซีนที่เป็นไปตามบรรทัดฐานของสหภาพยุโรป⁽²⁷⁾ สำหรับประเทศไทยได้กำหนดให้ผู้เดินทางเข้าประเทศแสดงหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ผลตรวจที่ยืนยันว่าไม่มีเชื้อโรคโควิด-19 และกรมธรรม์ประกันภัยที่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล⁽²⁸⁾

จากข้อกำหนดการเดินทางระหว่างประเทศ และแนวโน้มการผ่อนคลายมาตรการสาธารณสุขเพื่อเตรียมพร้อมเปิดรับนักท่องเที่ยวของนานาประเทศ ประกอบกับสถานการณ์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ณ วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2564 ทั่วโลกฉีดวัคซีนแล้ว 11.31 พันล้านโดส⁽²⁹⁾ ขณะที่ประเทศไทยฉีดวัคซีนสะสมรวม 191,745 โดส⁽³⁰⁾ ประเทศไทยได้มีประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ลงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2564 เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการมอบหมายผู้ที่มีอำนาจออกหนังสือรับรอง และการเรียกเก็บหรือยกเว้นการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการออกหนังสือรับรอง⁽³¹⁾ และประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง แบบหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ลงวันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2564 เพื่อกำหนดรายละเอียดหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร⁽³²⁾ เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ ซึ่งผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทย มีประวัติการได้รับวัคซีนอยู่ในระบบ MOPH Immunization Center (MOPH-IC) และมีความประสงค์จะเดินทางไปต่างประเทศ จะต้องใช้หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ตามรูปแบบที่ประกาศกำหนด

และออกโดยอธิบดีกรมควบคุมโรค หรือผู้ที่อธิบดีมอบหมายมีอำนาจออกหนังสือรับรอง ตามมาตรา 43 แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

หลังจากที่มีการเผยแพร่ประกาศแบบหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ของประเทศไทย ทำให้มีประชาชนจำนวนมากติดต่อสอบถามมายังกรมควบคุมโรค เพื่อขอออกหนังสือรับรองดังกล่าว อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังไม่มีหน่วยบริการขนาดใหญ่ที่รองรับการให้บริการออกหนังสือรับรองแก่ประชาชนจำนวนมากได้ ถึงแม้ที่ผ่านมากรมควบคุมโรคจะมีประสบการณ์ให้บริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น และไข้หวัดใหญ่แก่กลุ่มชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ ณ ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย แต่เป็นลักษณะการจัดบริการชั่วคราวในงานพิธีเปิดโครงการ ปีละ 1 วัน มีผู้รับบริการประมาณ 800 คน ภายใต้สถานการณ์ดังกล่าว กรมควบคุมโรคโดยกองโรคติดต่อทั่วไป ในฐานะผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของประเทศไทย และมีบุคลากรที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมควบคุมโรคให้เป็นผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรอง จึงจำเป็นต้องเร่งรัดจัดตั้งหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน และดำเนินการตามประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติและประกาศกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องกับการออกหนังสือรับรองทั้ง 2 ฉบับข้างต้น โดยเปิดให้บริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารแก่ประชาชนครั้งแรก เมื่อวันที่ 19 เมษายน พ.ศ.2564 ณ อาคาร 5 ชั้น 6 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทางและมีหน้าที่จัดบริการดังกล่าว จึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ภายใต้บริบทของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ให้สามารถรองรับบริการประชาชนได้มากขึ้น และประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ซึ่งข้อมูลจากการวิจัยนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดหน่วยบริการสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉินอื่นๆ ในอนาคตที่จำเป็นต้องออกหนังสือรับรองให้กับประชาชนโดยเร่งด่วน รวมทั้งขยายผลให้กับหน่วยบริการในพื้นที่ได้นำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทและทรัพยากรในแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการให้กับประชาชน

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
- 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
- 3) เพื่อประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ไปใช้งาน

1.3 สมมติฐานการวิจัย

รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ที่ได้รับการพัฒนาภายใต้บริบทของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค สามารถรองรับบริการประชาชนได้มากขึ้น และประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ผู้วิจัยได้กำหนด ขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1.4.1 กลุ่มเป้าหมาย คือ 1) ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการออกหนังสือรับรอง ได้แก่ ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง จำนวน 4 คน และเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการ จำนวน 24 คน และ 2) กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ของหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2565 จำนวน 386 คน

1.4.2 ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ที่พัฒนาขึ้น

ตัวแปรตาม คือ ผลการให้บริการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

1.4.3 ระยะเวลาที่ทำการวิจัย ตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2565

1.4.4 เนื้อหาในการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย 1) ศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค 2) พัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ และ 3) ประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้ ได้แก่ ผลการให้บริการ และผลประเมินความพึงพอใจกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร

1.4.5 พื้นที่ทำการวิจัย คือ หน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ณ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี และ ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร

1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น

ในการประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ไปใช้งาน จะศึกษาเฉพาะ

1) ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวัน ของหน่วยบริการที่ได้รับการพัฒนารูปแบบในแต่ละรอบการศึกษา เปรียบเทียบกับผลการให้บริการในช่วงก่อนการพัฒนา

2) ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร จากการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการในรอบสุดท้าย

1.6 ข้อจำกัดของการวิจัย

1) การประเมินผลการให้บริการในแต่ละระยะของการศึกษา อาจได้รับผลกระทบจากปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น ความไม่แน่นอนของจำนวนผู้รับบริการในแต่ละวัน หรือการเปลี่ยนแปลงของนโยบายระดับชาติในช่วงเวลานั้น

2) ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการสะท้อนมุมมองเฉพาะจากกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการออกหนังสือรับรองในรูปแบบเอกสาร ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เท่านั้น ไม่ครอบคลุมผู้รับบริการในงานบริการอื่น เช่น การออกหนังสือรับรองในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และการให้บริการข้อมูลผ่านโทรศัพท์และอีเมล เนื่องด้วยข้อจำกัดด้านเวลา เทคโนโลยี และงบประมาณ

1.7 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบการจัดบริการหน่วยบริการ หมายถึง รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) การประสานงาน (Coordination) และการควบคุม (Controlling)

หนังสือรับรอง หมายถึง หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 แก่บุคคลที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ ไม่ว่าบุคคลดังกล่าวจะได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่ผู้ผลิตวัคซีนกำหนดหรือไม่ก็ตาม โดยวัคซีนดังกล่าวต้องเป็นวัคซีนที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก หรือตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

หนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร หมายถึง หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ที่เป็นสมุดเล่มเหลือง

หนังสือรับรองรูปอิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ที่เป็นรหัส QR ผ่านแอปพลิเคชันโทรศัพท์เคลื่อนที่

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) ข้อมูลจากการวิจัย ช่วยชี้ให้เห็นถึงปัญหาและข้อจำกัดของหน่วยบริการในปัจจุบัน ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการวางแผนและการกำหนดแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการให้มีความทันสมัยและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยบริการออกหนังสือรับรองของประเทศไทย

2) รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ที่ได้จากการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉินในอนาคต เช่น การแพร่ระบาดของโรคติดต่อระหว่างประเทศอื่นๆ หรือเหตุการณ์ที่ต้องมีการออกเอกสารรับรองด้านสุขภาพให้กับประชาชนอย่างเร่งด่วน รวมถึงสามารถขยายผลรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปยังพื้นที่อื่น โดยคำนึงถึงบริบทเฉพาะ

ของแต่ละพื้นที่ เช่น ความพร้อมของทรัพยากร นโยบายของหน่วยบริการ และความต้องการของประชาชน
กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่นั้น ซึ่งจะช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการให้กับประชาชนทั่วประเทศ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการหนังสือรับรอง โดยแบ่งเนื้อหาที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการองค์การ

ตอนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ตอนที่ 3 หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของประเทศไทย

ตอนที่ 1 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการองค์การ

การจัดหน่วยบริการให้มีโครงสร้าง กระบวนการ การจัดการในองค์กร และการปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด อ้างอิงจากทฤษฎีองค์การ (Organization Theory)⁽³³⁾ ซึ่งกล่าวถึงองค์การในแง่ของระบบที่มีการจัดการและโครงสร้างที่ถูกออกแบบเพื่อบรรลุเป้าหมายเฉพาะ มีการทำงานร่วมกันของสมาชิกที่มีบทบาทและหน้าที่แตกต่างกัน เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และให้ความสำคัญในการวิเคราะห์บริบทภายนอกที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานขององค์การ

ทฤษฎีองค์การ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มทฤษฎีองค์การแบบดั้งเดิม กลุ่มทฤษฎีเชิงพฤติกรรมศาสตร์ และกลุ่มทฤษฎีองค์การสมัยใหม่ โดยแต่ละกลุ่มมีแนวคิด และหลักการเฉพาะที่สนับสนุนการบริหารองค์การอย่างเป็นระบบ ดังนี้

1. กลุ่มทฤษฎีองค์การแบบดั้งเดิม เป็นทฤษฎีการจัดการที่เน้นการบริหารจัดการในรูปแบบที่มีโครงสร้างชัดเจนและมีกระบวนการที่เป็นระบบ มุ่งเน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด และการจัดระเบียบภายในองค์กรโดยเฉพาะ ซึ่งจะช่วยให้มีการควบคุมการทำงานอย่างเป็นระเบียบและสามารถประเมินผลได้ง่าย ตัวอย่างของทฤษฎีในกลุ่มนี้ ได้แก่

ทฤษฎีการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ เป็นหลักการบริหารจัดการที่ครอบคลุมทุกแง่มุมของการบริหาร ตั้งแต่การวางแผนไปจนถึงการประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งช่วยให้การจัดการในองค์กรมีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1) การวางแผน (Planning) เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญที่สุดในกระบวนการบริหารจัดการ โดยการกำหนดเป้าหมายและแผนการที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย ช่วยให้ทราบทิศทางและวิธีการดำเนินการที่ชัดเจน รวมถึงการคาดการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นและการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับปัญหานั้นๆ

2) การจัดองค์การ (Organizing) คือ การวางแผนโครงสร้างการทำงานที่เหมาะสม การจัดสรรทรัพยากร เช่น บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งการกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระเบียบและสามารถดำเนินการตามแผนที่วางไว้

3) การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) คือ การมอบหมายงานและการสั่งการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายสามารถทำงานได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งการสั่งการต้องมีความชัดเจนและสามารถควบคุมทิศทางการดำเนินงานให้ตรงตามแผนที่กำหนด

4) การประสานงาน (Coordination) คือ การทำให้บุคลากรและทรัพยากรในองค์กรทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกัน การประสานงานที่ดีจะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกัน ทั้งนี้ ยังช่วยให้การดำเนินงานมีความคล่องตัวและสามารถบรรลุผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

5) การควบคุม (Controlling) คือ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรกำลังดำเนินไปในทิศทางที่ถูกต้อง การควบคุมจะช่วยให้สามารถปรับปรุงและแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้ทันเวลา เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนด

ทฤษฎีระบบราชการ พัฒนาโดย Max Weber⁽³⁵⁾ มุ่งเน้นการจัดการองค์กรที่มีความเป็นระบบ มีโครงสร้างชัดเจน และสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้กฎเกณฑ์และระเบียบที่ชัดเจน ลักษณะเด่นของระบบดังกล่าว คือ 1) มีโครงสร้างลำดับชั้นที่ชัดเจน มีการแบ่งหน้าที่และความรับผิดชอบระหว่างตำแหน่งในองค์กร คำสั่งถูกถ่ายทอดจากระดับสูงไปยังระดับล่าง 2) องค์กรมีการกำหนดกฎเกณฑ์และขั้นตอนการทำงานอย่างชัดเจน การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎที่กำหนดไว้ เพื่อความเป็นธรรมและประสิทธิภาพ 3) การจ้างงานและเลื่อนตำแหน่งตามคุณสมบัติและความสามารถ 4) แยกบทบาทส่วนตัว และหน้าที่งาน การตัดสินใจคำนึงถึงกฎระเบียบและหลักการเป็นสำคัญ 5) มีการแบ่งงานอย่างชัดเจนตามความเชี่ยวชาญและหน้าที่ และ 6) การดำเนินงานและการตัดสินใจ มีการบันทึกข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อความโปร่งใสและตรวจสอบได้

ทฤษฎีการจัดการตามหลักวิทยาศาสตร์ ของ Frederick Winslow Taylor⁽³⁶⁾ มุ่งเน้นประสิทธิภาพในการจัดการ โดยใช้วิธีการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ผ่านการศึกษา วิเคราะห์ และกำหนดมาตรฐานในการทำงาน มีหลักการสำคัญ 4 ข้อ คือ 1) การพัฒนาวิธีการทำงานอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ แทนวิธีการทำงานแบบเดิมที่อิงกับประสบการณ์ 2) คัดเลือกและฝึกอบรมพนักงานอย่างเป็นระบบ โดยให้ความสำคัญกับการเลือกบุคคลที่เหมาะสมกับงานและให้การฝึกอบรมที่จำเป็น เพื่อให้พนักงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด 3) ความร่วมมือระหว่างผู้บริหารและพนักงาน โดยส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างผู้บริหารและพนักงาน เพื่อให้แน่ใจว่าวิธีการที่พัฒนาขึ้นถูกนำมาใช้จริงและเกิดผลลัพธ์ที่ดี และ 4) แบ่งงานและความรับผิดชอบอย่างชัดเจน กำหนดให้ผู้บริหารรับผิดชอบในการวางแผนและเตรียมการ ในขณะที่พนักงานรับผิดชอบการปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนด

2. กลุ่มทฤษฎีเชิงพฤติกรรมศาสตร์ เป็นแนวคิดที่พัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองต่อข้อจำกัดของทฤษฎีองค์การแบบดั้งเดิม โดยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร มุ่งเน้นที่ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสื่อสาร ความต้องการทางจิตวิทยา และแรงจูงใจ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพและผลลัพธ์ในองค์กร ทฤษฎีนี้เกิดขึ้นในช่วงที่ตระหนักว่าการจัดการองค์กรไม่สามารถอาศัยเพียงโครงสร้างและกฎระเบียบได้ แต่ต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านมนุษย์ด้วย ตัวอย่างของทฤษฎีในกลุ่มนี้ ได้แก่

ทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์ ของ Elton Mayo⁽³⁷⁾ ให้ความสำคัญกับการศึกษาบทบาทของปัจจัยทางมนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน โดยเฉพาะปฏิสัมพันธ์ระหว่างพนักงานกับผู้บริหาร และความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานด้วยกันเอง และมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานผ่านความเข้าใจในความต้องการทางจิตใจและสังคมของพนักงาน เช่น ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของทีม ความรู้สึกถึงคุณค่า และแรงจูงใจในการทำงาน

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์⁽³⁸⁾ อธิบายถึงลำดับความต้องการของมนุษย์ โดยมีการจัดลำดับจากพื้นฐานที่สุดจนถึงขั้นสูงสุด ได้แก่ ความต้องการทางกายภาพ ความต้องการด้านความปลอดภัย ความต้องการความรักและการเป็นส่วนหนึ่ง ความต้องการเกียรติยศและความนับถือ

3. กลุ่มทฤษฎีองค์การสมัยใหม่ มุ่งเน้นที่การปรับตัวขององค์การต่อสภาพแวดล้อมและการทำงานร่วมกันของส่วนต่างๆ ในระบบ การทำความเข้าใจการทำงานขององค์การในบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปในยุคปัจจุบัน รวมถึงการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ การปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมภายนอก การนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหายุ่งยากและสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้ ตัวอย่างของทฤษฎีในกลุ่มนี้ เช่น

ทฤษฎีการจัดการเชิงระบบ⁽³⁹⁾ มองว่าองค์การเป็นระบบที่ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ที่เชื่อมโยงกัน และมีการทำงานร่วมกัน เพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน โดยมององค์การในฐานะที่เป็นทั้งระบบเปิดที่มีการแลกเปลี่ยนกับสิ่งแวดล้อมภายนอก และระบบปิดที่มีการจัดการภายในอย่างมีระเบียบ ระบบมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ข้อมูลจากภายนอก (input) ผ่านกระบวนการ (process) และให้ผลลัพธ์ (output) โดยแต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์และขึ้นตรงกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาความสมดุลขององค์การ

ทฤษฎีการจัดการเชิงสถานการณ์⁽⁴⁰⁾ ให้ความสำคัญกับการปรับใช้วิธีการบริหารที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละกรณี โดยไม่มีวิธีการที่ดีที่สุดในทุกสถานการณ์ ไม่มีรูปแบบการจัดการที่เหมาะสมในทุกองค์การหรือสถานการณ์ แต่การตัดสินใจในการจัดการจะต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น สภาพแวดล้อม โครงสร้างองค์การ และลักษณะของงานที่ทำ

จากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการองค์การข้างต้น ได้มีงานวิจัยที่นำทฤษฎีดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการศึกษา เพื่อเสริมประสิทธิภาพในองค์การ และการปฏิบัติงาน ดังนี้

สถิตย์ นิยมญาติ และคณะ⁽⁴¹⁾ ได้ศึกษาวิธีการใช้ทฤษฎีเพื่อกิจกรรมการบริหารจัดการในองค์การภาครัฐและภาคเอกชน โดยการวิจัยเชิงคุณภาพผ่านการเก็บข้อมูลจากเอกสาร การสังเกตการณ์ และการสัมภาษณ์ จากผู้ให้ข้อมูล 8 ท่าน ซึ่งเป็นข้าราชการระดับสูงที่เกษียณ และนักธุรกิจที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารในทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ผลการวิจัย พบว่า มีทฤษฎีมากกว่า 100 ทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้ในการบริหารจัดการในองค์การทั้งภาครัฐและภาคเอกชน แต่ทฤษฎีที่ได้รับการใช้งานมากที่สุด คือ ทฤษฎีระบบราชการ ทฤษฎีการบริหารภาครัฐแนวใหม่ และทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการ โดยวิธีการใช้ทฤษฎีเหล่านี้สามารถปรับปรุงการดำเนินงานในองค์การได้ เช่น การยึดมั่นในระบบคุณธรรมในการแต่งตั้งและเลื่อนตำแหน่ง การส่งเสริมจิตวิญญาณของผู้ประกอบการ และการให้ความสำคัญกับความต้องการพื้นฐานของพนักงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารในองค์การทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

ธนกร จันทาคิมบง และคณะ⁽⁴²⁾ ศึกษาเกี่ยวกับการนำทฤษฎีการจัดการองค์การ POCCC (Planning, Organizing, Commanding, Coordinating, Controlling) ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ มาใช้ในงานอาสาสมัครประจำครอบครัวเพื่อเป็นผู้นำในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเน้นการวางแผน (P) การจัดองค์กร (O) การสั่งการ (C) การประสานงาน (C) และการควบคุม (C) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของอาสาสมัครในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน พบว่า การประยุกต์ใช้ทฤษฎีนี้ช่วยเพิ่มความรู้ ความร่วมมือ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคของอาสาสมัครได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จตุรงค์ เตชะวงศ์ และคณะ⁽⁴³⁾ ใช้ทฤษฎี POCCC เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการในโรงเรียนและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยดำเนินการวิจัยเรื่องการพัฒนาการบริหารจัดการแหล่งเรียนรู้ชุมชนมอญโรงเรียนบ้านหนองคู อำเภอบำลือ จังหวัดลพบุรี เพื่อศึกษา 1) สภาพปัญหาการบริหารจัดการ 2) การพัฒนาการบริหารจัดการ และ 3) ผลการบริหารจัดการแหล่งเรียนรู้ โดยใช้การวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่า มีปัญหาหลักเกี่ยวกับการบริหารงานแบบไม่มีส่วนร่วมและขาดการประสานงานที่ชัดเจน ซึ่งการพัฒนาแหล่งเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎี POCCC ทำให้ผลความพึงพอใจในการพัฒนาการบริหารจัดการแหล่งเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และคุณภาพของแหล่งเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

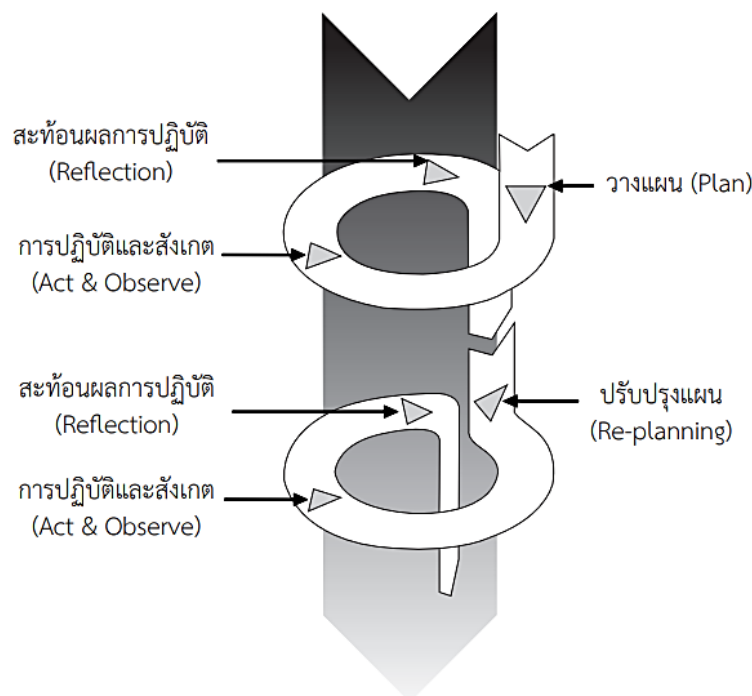
สุรศักดิ์ ศรีสำราญ⁽⁴⁴⁾ ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบการบริหารงานด้วยหลัก POCCC ของพนักงานฝ่ายบริหารงานปกครอง ที่ว่าการอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการบริหารงานปกครองโดยใช้หลักการ POCCC (Planning, Organizing, Commanding, Coordinating, Controlling) ของ Henri Fayol โดยศึกษาปัญหาอุปสรรคในกระบวนการปฏิบัติงาน และหาแนวทางปรับปรุงพัฒนางานโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลการศึกษา พบว่า การนำหลัก POCCC มาประยุกต์ใช้ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานด้านการวางแผน การจัดองค์กร การสั่งการ การประสานงาน และการควบคุมงานอย่างมีระบบ และเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพการบริหารของพนักงานฝ่ายบริหารงานปกครองในระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิผลมากขึ้น

ตอนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นกระบวนการที่มุ่งค้นหาความรู้และข้อเท็จจริงเพื่อพัฒนางานและแก้ไขปัญหาในสถานการณ์จริง โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการเก็บข้อมูลและสรุปผลที่นำไปสู่การปรับปรุงการปฏิบัติงานในหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ เป้าหมายหลัก คือ การเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติให้สอดคล้องกัน และพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง⁽⁴⁵⁾ โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการวิจัย แนวคิดนี้ได้รับการพัฒนาโดย Kemmis & McTaggart⁽⁴⁶⁾ ซึ่งได้อธิบายถึงกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นกระบวนการที่วนซ้ำ (cyclical process) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

- 1) การวางแผน (Planning) เป็นขั้นตอนเริ่มต้นเพื่อระบุปัญหาและกำหนดแนวทางการแก้ไข รวมถึงวางแผนการดำเนินงานในลักษณะที่เหมาะสมกับบริบทของปัญหา

- 2) การลงมือปฏิบัติตามแผน (Acting) เป็นการดำเนินการตามแผนที่วางไว้ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมและการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม
- 3) การสังเกตการณ์ (Observing) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ผลกระทบของการดำเนินงานเพื่อให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
- 4) การสะท้อนกลับและปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน (Reflecting) เป็นกระบวนการวิพากษ์และทบทวนข้อมูลที่ได้ เพื่อปรับปรุงแผนงานหรือวิธีการในวงรอบถัดไป แสดงตามภาพที่ 1⁽⁴⁵⁾



ภาพที่ 1 วงรอบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁽⁴⁶⁾

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเริ่มต้นจากการวางแผนปฏิบัติการ ดำเนินการตามแผน และประเมินผล ซึ่งสิ่งที่แตกต่างจากวิธีการวิจัยอื่น คือ การใช้กระบวนการที่เป็นรูปแบบวงรอบ ซึ่งช่วยให้การดำเนินการวิจัยสามารถปรับปรุงแผนงานและวิธีการได้ตลอดเวลา เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง หากผลลัพธ์จากการวิจัยสามารถแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาองค์กรได้ตามที่ต้องการ กระบวนการวิจัยจะสิ้นสุดลง แต่หากยังไม่สามารถแก้ไขได้ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลมาใช้ในการปรับปรุงแผนงานใหม่ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นตามความเหมาะสมกับสภาพการปฏิบัติงานจริง ดังนั้น การวิจัยเชิงปฏิบัติการจึงเป็นกระบวนการที่ยืดหยุ่นและสามารถปรับปรุงได้ตลอดเวลา ช่วยให้เกิดการพัฒนาและแก้ไขปัญหาในหน่วยงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้การวิจัยเชิงปฏิบัติการไม่เพียงเป็นเครื่องมือแก้ปัญหา แต่ยังช่วยเสริมสร้างการเรียนรู้และการพัฒนาผู้มีส่วนร่วม ผ่านการทำงานร่วมกันและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รวมถึงการสร้างความรู้ในบริบทการทำงาน ซึ่งแนวคิดดังกล่าวเป็นการเชื่อมโยงทฤษฎีและการปฏิบัติให้สอดคล้องกัน

โดยผลลัพธ์จากการวิจัยไม่ได้จำกัดอยู่ที่การแก้ปัญหาในปัจจุบัน แต่สามารถสร้างผลกระทบที่ยั่งยืนในอนาคต เช่น การพัฒนานโยบาย หรือกระบวนการทำงานใหม่ที่เหมาะสมกับบริบทเฉพาะ⁽⁴⁵⁾

จากหลักการข้างต้น ได้มีงานวิจัยที่นำแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนา ด้านต่างๆ เช่น การบริหารจัดการองค์กร การพัฒนาชุมชน การศึกษา และการปรับปรุงกระบวนการเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการทำงาน ดังนี้

ศรายุทธ ภาณุมนต์วาทิ⁽⁴⁷⁾ ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการองค์กรสมรรถนะสูง สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มทดลอง และเจ้าหน้าที่ เก็บข้อมูลจาก บันทึกการสนทนากลุ่ม แบบประเมิน แบบสอบถาม และใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบ การบริหารจัดการ ประกอบด้วย 9 ด้าน ได้แก่ 1) การสร้างความไว้วางใจกับประชาชน 2) ทำงานเป็นทีม และสนับสนุนคนเก่ง 3) ใช้เทคโนโลยีเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน 4) ทำงานแบบมุ่งเป้าหมาย 5) การวางแผน กลยุทธ์ 6) ภาวะผู้นำ 7) การพัฒนาบุคลากร 8) การสร้างนวัตกรรม และ 9) การจัดการองค์ความรู้ และหลังจาก นำรูปแบบไปใช้ พบว่า มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด

ศิวพร ละม้ายนิล และคณะ⁽⁴⁸⁾ ศึกษาการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างศักยภาพนักวิจัยชุมชน โดยใช้ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ตาม 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกต และการ สะท้อนผล เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การเปิดวงสุนทรียสนทนา และการสังเกต โดยมี นักวิจัยชุมชนที่เข้าร่วมในพื้นที่อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก จำนวน 21 คน ผลการศึกษาพบ 4 กระบวนการ สำคัญในการเสริมสร้างศักยภาพนักวิจัยชุมชน ได้แก่ 1) การค้นหาตนเอง 2) การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ 3) การปฏิบัติซ้ำและสะท้อนผล และ 4) การค้นหาเครือข่าย ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเสริมสร้างศักยภาพ นักวิจัยชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงใน 3 มิติ ได้แก่ 1) ความสามารถในการคิดอย่างมีพลัง 2) ความสามารถ ในการปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม และ 3) ทักษะในการส่งต่อองค์ความรู้ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า รูปแบบ การเสริมสร้างศักยภาพนี้เหมาะสมสำหรับบุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเพื่อชุมชนหรือมีประสบการณ์ ในกระบวนการวิจัยมาก่อน

นกร สุรพินและคณะ⁽⁴⁹⁾ ศึกษาการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพครูในการจัดการเรียนรู้ ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโรงเรียนบ้านกุดแห่ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษายโสธร เขต 2 เพื่อศึกษาปัญหาและสภาพการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในโรงเรียนบ้านกุดแห่ โดยใช้ กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งประกอบด้วยการวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนกลับ ผลการวิจัยพบว่า ครูขาดความเข้าใจในการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนและขาดการอบรม การพัฒนาครู มี 3 แนวทางหลัก ได้แก่ การประชุมเชิงปฏิบัติการ การศึกษาดูงาน และการนิเทศภายใน ผลการติดตาม พบว่าครูสามารถเขียนแผนการเรียนรู้ได้ถูกต้อง และนำเทคโนโลยีและวัสดุในท้องถิ่นมาช่วยในการสอน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สุกัลยารัตน์ เหมือนเนื้อทอง และคณะ⁽⁵⁰⁾ ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการในการศึกษาการปรับปรุงกระบวนการทำงานและความปลอดภัยเพื่อเพิ่มผลิตภาพด้วยกิจกรรม 5ส และวงจรควบคุมคุณภาพ (SDCA) ของสถานีตำรวจภูธรคลองห้า แผนการเงิน โดยใช้หลักการ 5ส และวงจรควบคุมคุณภาพ (SDCA) ในกิจกรรมและกระบวนการทำงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุง แก้ไข และป้องกัน โดยใช้การสังเกตและสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ 7 คน พบว่า ปัญหาหลัก คือ ความไม่เป็นระเบียบบนโต๊ะทำงานและการทำงานที่เร่งด่วนเกินไป ผลจากการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้สามารถปฏิบัติงานแทนกันได้ ทำให้การค้นหาลังของในห้องลดลงจาก 4 นาที เหลือ 1 นาที และการเพิ่มความสามารถในการทำงานร่วมกันในแผนก โดยจำนวนคนที่สามารถทำงานได้ทุกคนเพิ่มจาก 2 คนเป็น 5 คน

ตอนที่ 3 หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของประเทศไทย

ความสำคัญของหนังสือรับรอง

หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 หรือที่ประชาชนรู้จักในชื่อของ Vaccine Passport เป็นเอกสารที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ออกให้แก่บุคคลที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ไม่ว่าจะได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่ผู้ผลิตวัคซีนกำหนดหรือไม่ก็ตาม โดยวัคซีนดังกล่าวต้องได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก หรือเป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อใช้เป็นหลักฐานยืนยันการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เมื่อเดินทางไปยังประเทศที่กำหนดให้มีการแสดงหลักฐานดังกล่าว กรมควบคุมโรคได้กำหนดการออกหนังสือรับรองตามประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ลงวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2564 (ยกเลิกประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกรณีโรคโควิด-19 ลงวันที่ 29 มีนาคม พ.ศ. 2564) เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการมอบหมายผู้ที่มีอำนาจออกหนังสือรับรอง โดยอธิบดีกรมควบคุมโรคได้มอบหมายให้บุคคลในตำแหน่งต่างๆ เป็นผู้ที่มีอำนาจออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด รวมทั้ง การเรียกเก็บหรือยกเว้นค่าใช้จ่ายในการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจะเป็นไปตามที่อธิบดีกรมควบคุมโรคกำหนด⁽⁵¹⁾

รูปแบบของหนังสือรับรอง

ตามประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง แบบหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ลงวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564⁽⁵²⁾ (ยกเลิกประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง แบบหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ลงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2564) ได้กำหนดรูปแบบของหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 โดยสรุปมี 2 รูปแบบ คือ รูปแบบเอกสาร และรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อบริหารความสะดวกในการเดินทาง

ระหว่างประเทศ และเป็นการยืนยันการได้รับวัคซีนของบุคคลตามมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร แสดงตามภาพที่ 2 และมีเนื้อหาที่สำคัญ ดังภาพที่ 3

**DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH THAILAND**



**COVID-19 CERTIFICATE
OF VACCINATION**

2021-03-000001

Issued to.....

Passport No.
or
National Identification No.

ภาพที่ 2 หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) รูปแบบเอกสาร

**เอกสารรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ Immunization certificate for
international travel: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Vaccine**

This is to certify that (name), date of birth....., sex.....
nationality.....passport no. or national identification no.,
if applicable.....whose signature follows.....
has on the date indicated been vaccinated against COVID-19.

Dose	Name of Vaccine	Date of vaccination	Manufacturer and batch No. of vaccine	Certificate issued date	Signature and professional status of authorized officer	Official stamp of issued center

ภาพที่ 3 เนื้อหาในหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) รูปแบบเอกสาร

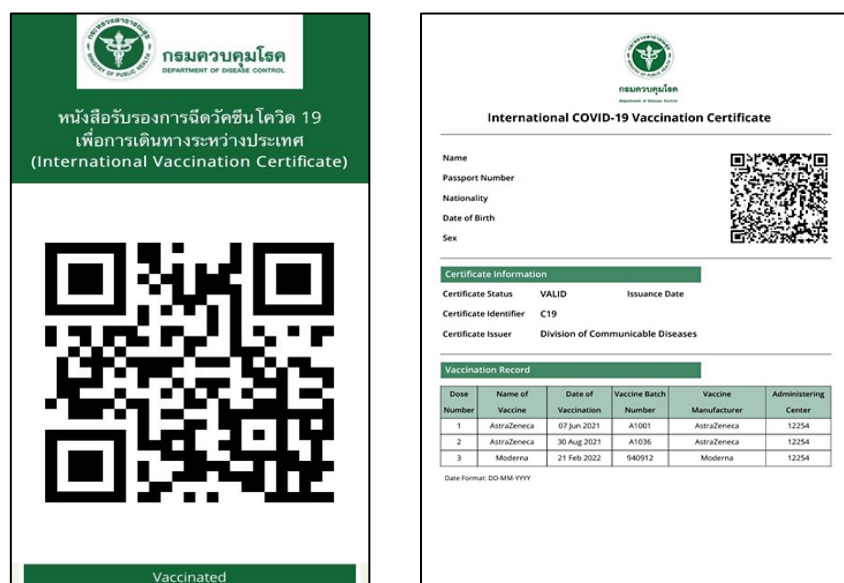
สำหรับหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-Vaccine Passport) ให้จัดทำเป็นภาษาอังกฤษ หรืออาจมีข้อความภาษาอื่นควบคู่ด้วย ประกอบด้วยข้อมูลสำคัญ ดังนี้

1. ตราอัตลักษณ์กระทรวงสาธารณสุข
2. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชื่อตัวและชื่อสกุล สัญชาติ เลขหนังสือเดินทาง วันเดือนปีเกิด และเพศ
3. ข้อมูลการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ได้แก่ เข็มที่ ชื่อทางการค้าของวัคซีน วันเดือนปีที่รับวัคซีน เลขที่หรืออักษรแสดงครั้งที่ผลิตวัคซีน ชื่อผู้ผลิตวัคซีน และหน่วยบริการฉีดวัคซีน
4. ข้อมูลการออกหนังสือรับรอง ได้แก่ สถานะของหนังสือรับรอง เลขที่ออกหนังสือรับรอง วันเดือนปีที่มีการออกหนังสือรับรอง ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ของผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรอง และหน่วยงานที่ออกหนังสือรับรอง

วิธีการขอหนังสือรับรอง

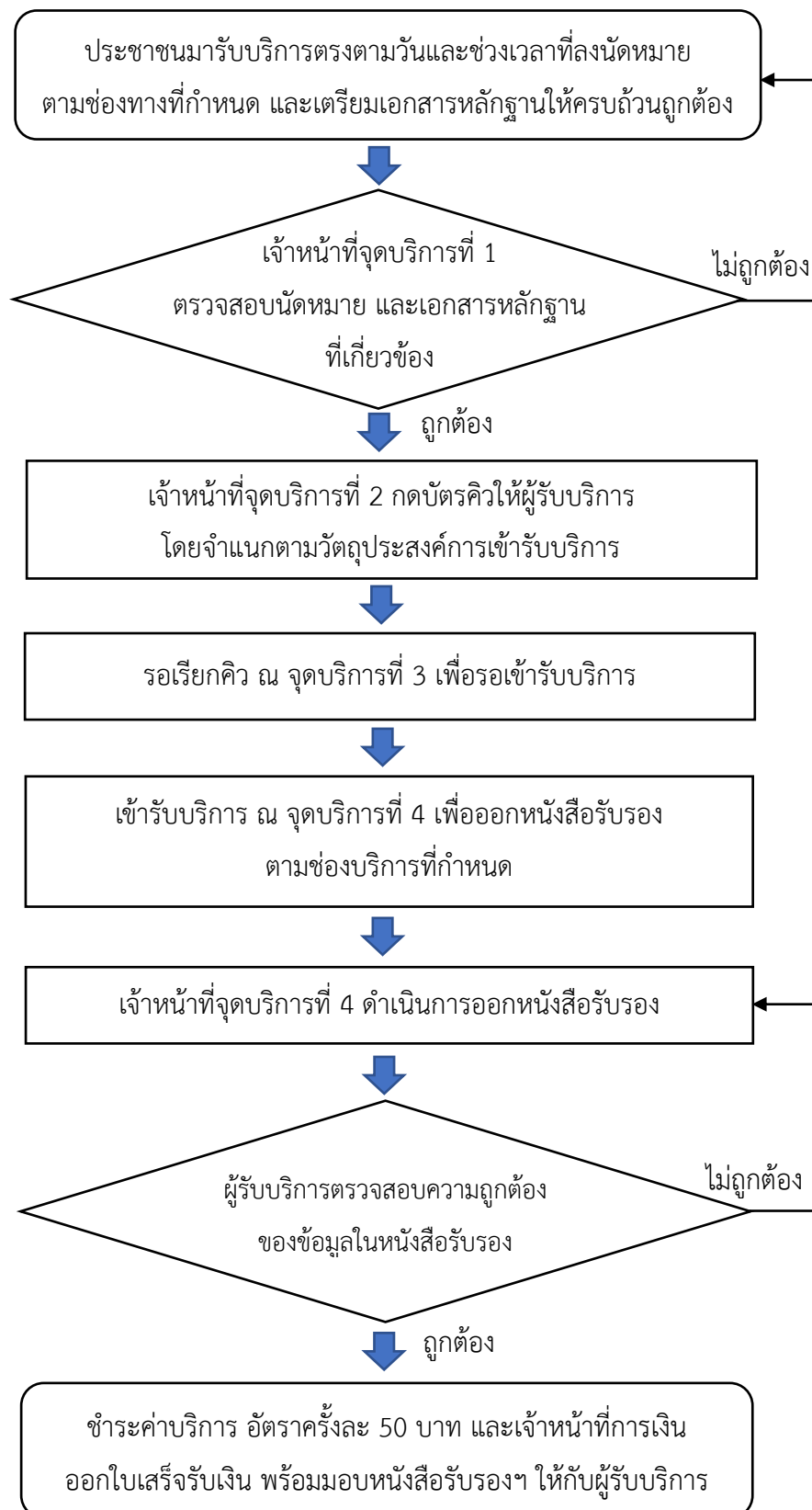
ผู้ที่ต้องการขอหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร สามารถติดต่อหน่วยบริการที่มีผู้ที่ได้รับมอบอำนาจออกหนังสือรับรองจากอธิบดีกรมควบคุมโรค ซึ่งมีทั้งหมด 164 แห่ง ทั่วประเทศ⁽⁵³⁾ โดยเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หนังสือเดินทางที่มีอายุการใช้งานเหลือมากกว่า 6 เดือน บัตรประชาชน และเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของประเทศไทย โดยมีค่าใช้จ่ายในการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารในอัตราครั้งละ 50 บาท ตามประกาศกำหนด⁽⁵¹⁾

การขอหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ผู้รับบริการสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง ผ่านการใช้งานแอปพลิเคชันหมอพร้อม เมนู International certificate โดยจะได้รับรหัส QR ทันทีหลังได้รับการอนุมัติ และสามารถดาวน์โหลดในรูปแบบไฟล์เอกสาร (pdf) แสดงตัวอย่างดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 ตัวอย่างหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

สำหรับขั้นตอนการขอหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป แสดงตามภาพที่ 5



ภาพที่ 5 ผังแสดงขั้นตอนการขอหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยได้สรุปสาระสำคัญที่จะนำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง ได้ดังนี้

1. การจัดหน่วยบริการให้เหมาะสมกับบริบท ควรมีการศึกษาบริบทและสถานการณ์ภายในของหน่วยงาน เพื่อให้สามารถวางแผน การจัดหน่วยบริการที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการปรับตัวตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

2. องค์ประกอบสำคัญในการจัดหน่วยบริการ ควรให้ความสำคัญกับกระบวนการที่เกี่ยวข้อง เช่น การวางแผน การจัดองค์การ การบังคับบัญชา การประสานงาน และการควบคุม เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงและทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ขั้นตอนการพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการ นอกจากการวางแผน ลงมือปฏิบัติ สังเกตการณ์ และสะท้อนกลับแล้ว ควรประเมินผลตรวจสอบการดำเนินงาน โดยใช้ข้อมูลเชิงสถิติ เพื่อเสริมการตัดสินใจต่างๆในการปรับปรุงและพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการ

4. ทฤษฎีที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ควรให้ความสำคัญกับการประยุกต์ใช้ในบริบทที่ยืดหยุ่นได้ โดยเฉพาะในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ระบบสามารถปรับตัวได้ตามสถานการณ์ และให้ความสำคัญในการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการสะท้อนกลับและนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงที่มีความยั่งยืน

การวิจัย เรื่อง รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ผู้วิจัยจึงได้ใช้แนวคิดตามทฤษฎีการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ และกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁽⁴⁶⁾ ในการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ภายใต้บริบทของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁽⁴⁶⁾ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผน 2) การลงมือปฏิบัติตามแผน 3) การสังเกตการณ์ และ 4) การสะท้อนกลับและปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2565 โดยแบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม - 30 กันยายน พ.ศ. 2564 ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา คือ ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทางทั้งหมด 4 คน ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว 1 คน และนักวิชาการสาธารณสุข 3 คน

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ตามทฤษฎีการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การวางแผน (Planning) 2) การจัดองค์การ (Organizing) 3) การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) 4) การประสานงาน (Coordination) และ 5) การควบคุม (Controlling) ระหว่างวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2564 - 30 มกราคม พ.ศ. 2565 โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁽⁴⁵⁾ ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา คือ ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง 4 คน และเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการออกหนังสือรับรองทั้งหมด 24 คน

ระยะที่ 3 ประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวัน ระหว่างวันที่ 5 กุมภาพันธ์ - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ของหน่วยบริการที่ได้รับการพัฒนารูปแบบในแต่ละรอบการศึกษา เปรียบเทียบกับผลการให้บริการในระยะที่ 1 ซึ่งเป็นช่วงก่อนการพัฒนา และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2565

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ คือ ผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2565 โดยคำนวณขนาดตัวอย่างจากจำนวนผู้รับบริการในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2565 รวม 10,894 คน ตามสูตรของ Taro Yamane⁽⁵⁴⁾ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ดังต่อไปนี้

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

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนประชากรที่ใช้ในการศึกษา

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อน

$$n = \frac{10,894}{1 + (10,894 \times 0.05^2)}$$

$$= 385.83 \text{ คน}$$

จากการคำนวณตามสูตรของ Taro Yamane⁽⁵⁴⁾ กลุ่มตัวอย่างที่ต้องใช้ในการศึกษา คือ 385.83 คน ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ เท่ากับ 386 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 4 เครื่องมือ โดยทีมผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเอง ดังนี้

1) แบบบันทึกสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ใช้ในการศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองในระยะที่ 1 โดยกำหนดขอบเขตของการศึกษาสภาพปัญหา ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การ ด้านการบังคับบัญชาสั่งการ ด้านการประสานงาน และด้านการควบคุม (ภาคผนวก 1)

2) แบบสังเกตและบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ใช้ในการศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการในระยะที่ 2 โดยเก็บข้อมูลผลการสังเกตจากการใช้ร่างรูปแบบ ในองค์ประกอบ 5 ด้าน (ภาคผนวก 2) ได้แก่

- 2.1) ด้านการวางแผน : เป้าหมาย กิจกรรม/งานบริการ การจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็น (เจ้าหน้าที่ สถานที่ สารสนเทศ วัสดุอุปกรณ์)
- 2.2) ด้านการจัดองค์การ : การแบ่งบทบาทหน้าที่ และโครงสร้างหน่วยบริการ
- 2.3) ด้านการบังคับบัญชาสั่งการ : ระบบการบังคับบัญชาสั่งการ และช่องทางการสื่อสาร
- 2.4) การประสานงาน : วิธีการสื่อสารระหว่างทีม และกระบวนการส่งต่อข้อมูล
- 2.5) ด้านการควบคุม : การตรวจสอบ/ติดตามงาน และการประเมินผล

ทั้งนี้ ในการพัฒนาแบบบันทึกสภาพปัญหา และแบบสังเกตและบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการ ได้ใช้กรอบแนวคิดตามทฤษฎีการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การวางแผน (Planning) (2) การจัดองค์การ (Organizing) (3) การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) (4) การประสานงาน (Coordination) และ (5) การควบคุม (Controlling)

3) แบบรายงานผลการให้บริการ หน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ใช้ในการศึกษาผลการให้บริการในระยะที่ 3 ซึ่งเป็นการประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน โดยจะบันทึกผลการให้บริการประจำวันของงานบริการ 2 ประเภท ได้แก่ งานบริการออกหนังสือรับรอง และงานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล (ภาคผนวก 3)

4) แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ใช้ในการศึกษาการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ในระยะที่ 3 เป็นแบบประเมินในรูปแบบออนไลน์ (Google Forms) โดยใช้รหัส QR เชื่อมโยงไปยังแบบประเมินดังกล่าว เนื้อหาประกอบด้วย 2 ส่วน (ภาคผนวก 4) ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ที่อยู่ปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจการให้บริการ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ (1) ความสะดวกของช่องทางการลงนัดหมาย (2) ความสะดวกในการเข้ารับบริการ (3) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (4) สถานที่ให้บริการ และ (5) ระบบการให้บริการ โดยมีคำตอบ 5 ตัวเลือก ตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ (Likert rating 5 scales) และกำหนดค่าน้ำหนักของคะแนน ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง พึงพอใจมาก

คะแนน 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย

คะแนน 1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

ใช้เกณฑ์ของ John W. Best⁽⁵⁵⁾ ในการแปลความหมายของค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม คำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น โดยใช้สูตร

$$\frac{(\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{(5 - 1)}{5} = 0.8$$

โดยแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง ดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง ดี

คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง พอใช้

คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง ต้องปรับปรุง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง ต้องปรับปรุงเร่งด่วน

การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ ใช้การตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยการวัดความสอดคล้องของข้อคำถามภายในแบบประเมิน ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ควรมีค่าไม่น้อยกว่า 0.70⁽⁵⁶⁾ ดำเนินการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการออกหนังสือ

รับรองรูปแบบเอกสาร จำนวน 120 คน ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 1-5 มีนาคม 2565 ดังนี้

1) ในแต่ละวันหน่วยบริการสามารถให้บริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ได้สูงสุด 600 คน โดยกำหนดจำนวนผู้รับบริการในระบบนัดหมาย ออกเป็น 6 ช่วงเวลา เพื่อให้เหมาะสมกับจำนวนเจ้าหน้าที่และเวลาทำการ ดังนี้

ช่วงที่ 1 : 9.00 - 10.00 น. จำนวน 130 คน

ช่วงที่ 2 : 10.00 - 11.00 น. จำนวน 130 คน

ช่วงที่ 3 : 11.00 - 12.00 น. จำนวน 65 คน

ช่วงที่ 4 : 12.00 - 13.00 น. จำนวน 65 คน

ช่วงที่ 5 : 13.00 - 14.00 น. จำนวน 130 คน

ช่วงที่ 6 : 14.00 - 15.00 น. จำนวน 80 คน

2) เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บริการที่ 1-10 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience Sampling) ช่วงเวลาละ 2 คน รวม 12 คนต่อ 1 เคาน์เตอร์ โดยขอความร่วมมือให้ผู้รับบริการสแกนรหัส QR ที่เชื่อมโยงไปยังแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร เพื่อตอบแบบประเมินระหว่างที่รอเจ้าหน้าที่ดำเนินการออกหนังสือรับรอง และมีเจ้าหน้าที่สารสนเทศตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในระบบเป็นระยะ เพื่อเก็บข้อมูลให้ครบตามเป้าหมาย

3) ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่ได้จากการประเมิน และแยกผลประเมินของข้อคำถามในส่วนที่ 2 ความพึงพอใจการให้บริการ จำนวน 5 ข้อ เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

4) จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ พบว่าแบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89 มีความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล และขั้นตอนการดำเนินงาน

การเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาทั้ง 3 ระยะ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการ (วันที่ 15 กรกฎาคม - 30 กันยายน พ.ศ. 2564) ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทางทั้งหมด 4 คน ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์การเดินทาง และท่องเที่ยว 1 คน และนักวิชาการสาธารณสุข 3 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานของหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง และใช้การสังเกตโดยตรงร่วมกับการบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ (วันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2564 - 30 มกราคม พ.ศ. 2565) ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁽⁴⁶⁾ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

1) การวางแผน 2) การลงมือปฏิบัติตามแผน 3) การสังเกตการณ์ และ 4) การสะท้อนกลับและปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน จำนวน 2 วงรอบการพัฒนา โดยมีขั้นตอนการดำเนินการในแต่ละวงรอบ ดังนี้

วงรอบที่ 1 : การพัฒนารูปแบบที่ 1 (4 ตุลาคม - 13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564)

1) การวางแผน

1.1) ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทางทั้งหมด 4 คน ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว 1 คน และนักวิชาการสาธารณสุข 3 คน ประชุมร่วมกันเพื่อนำผลการศึกษาสภาพปัญหาที่ได้จากระยะที่ 1 มาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา พร้อมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขเบื้องต้นให้ผู้บังคับบัญชารับทราบและให้คำแนะนำ

1.2) หลังจากได้รับข้อเสนอแนะจากผู้บังคับบัญชา ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทางได้ร่วมกันพัฒนารูปแบบที่ 1 ให้เหมาะสมกับบริบทปัจจุบัน โดยพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ ประกอบ ได้แก่ ความสำคัญของปัญหาที่ต้องแก้ไขเร่งด่วนจากระยะที่ 1 ทรัพยากรที่มีอยู่ นโยบายผู้บริหาร และนโยบายการเปิดประเทศในขณะนั้น

1.3) จัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงาน เช่น การจัดหาเจ้าหน้าที่เพิ่มเติม การจัดการพื้นที่ให้บริการ การนำระบบสารสนเทศมาช่วยสนับสนุนกระบวนการทำงาน และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ รวมถึงการจัดทำแนวทางการดำเนินงาน และปรับปรุงกระบวนการ ให้สอดคล้องกับรูปแบบที่ 1

2) การลงมือปฏิบัติตามแผน

2.1) ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง ชี้แจงรูปแบบที่ 1 ให้เจ้าหน้าที่รับทราบ โดยมุ่งเน้นให้เห็นภาพรวมทั้งหมดของการจัดหน่วยบริการ และอธิบายรายละเอียดของกระบวนการทำงานที่มีการปรับเปลี่ยนไปจากเดิม รวมถึงการใช้งานระบบสารสนเทศและทรัพยากรที่สนับสนุนเพิ่มเติม

2.2) นำรูปแบบที่ 1 ไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง โดยให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามกระบวนการที่ระบุไว้ในรูปแบบ

3) การสังเกตการณ์

ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง และเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการออกหนังสือรับรอง ใช้วิธีการสังเกตโดยตรงจากการดำเนินงานตามรูปแบบที่ 1 พร้อมกับบันทึกผล ลงในแบบสังเกตและบันทึกผล การใช้รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

4) การสะท้อนกลับและปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน

จัดประชุมทีมผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง และเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการออกหนังสือรับรอง เพื่อสะท้อนผลจากการดำเนินงานตามรูปแบบที่ 1 โดยเปิดโอกาสให้ทุกคนนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสังเกต และร่วมกันสรุปปัญหาที่พบระหว่างการทดลองใช้รูปแบบที่ 1 พร้อมทั้งให้ความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนารูปแบบในรอบถัดไป

วงรอบที่ 2 : การพัฒนาร่างรูปแบบที่ 2 (15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 - 30 มกราคม พ.ศ. 2565)

1) การวางแผน

1.1) ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง และเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการออกหนังสือร่วมกันวางแผนสิ่งที่ควรแก้ไขพัฒนาเพิ่มเติมจากปัญหาที่พบในการใช้ร่างรูปแบบที่ 1 และเสนอผู้บังคับบัญชาพิจารณา

1.2) ปรับปรุงร่างรูปแบบที่ 1 เป็นร่างรูปแบบที่ 2 โดยออกแบบให้ปิดช่องว่างส่วนเป็นปัญหาสำคัญให้ได้มากที่สุด ทั้งนี้ ได้คำนึงถึงความเหมาะสมกับทรัพยากรที่มี ความเร่งด่วนในการใช้งาน นโยบายผู้บริหาร และนโยบายการเปิดประเทศ

1.3) จัดเตรียมกระบวนการและทรัพยากรที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมทั้งด้านการวางแผน การจัดการ การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุม ให้สอดคล้องกับร่างรูปแบบที่ 2

2) การลงมือปฏิบัติตามแผน

2.1) ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทางชี้แจงรายละเอียดของร่างรูปแบบที่ 2 ให้เจ้าหน้าที่รับทราบภาพรวมของการจัดหน่วยบริการ โดยเน้นที่กระบวนการทำงานและทรัพยากรที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนาเพิ่มเติมจากร่างรูปแบบที่ 1

2.2) ทดลองใช้งานร่างรูปแบบที่ 2 ในสถานการณ์จริง โดยให้เจ้าหน้าที่ดำเนินงานตามกระบวนการที่กำหนด

3) การสังเกตการณ์

ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง และเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการออกหนังสือรับรองใช้วิธีการสังเกตโดยตรงจากการดำเนินงานตามร่างรูปแบบที่ 2 พร้อมกับบันทึกผล ลงในแบบสังเกตและบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบ เช่นเดียวกับวงรอบที่ 1

4) การสะท้อนกลับและปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน

จัดประชุมสะท้อนผลการดำเนินงานตามร่างรูปแบบที่ 2 โดยให้ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง และเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการออกหนังสือรับรอง นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสังเกต และร่วมกันสรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบที่เหมาะสมกับบริบท จนได้ผลสรุปสุดท้ายเป็นรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคที่จะนำไปใช้บริการจริง ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร

ระยะที่ 3 ประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น

1) การศึกษาผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวัน จากการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 2 ไปใช้จัดบริการ ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 5 กุมภาพันธ์ - 30 มิถุนายน 2565 เปรียบเทียบกับการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และระยะที่ 1 โดยรวบรวมข้อมูลจำนวนผู้รับบริการ จากแบบรายงานผลการให้บริการหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

2) การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2565 มีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.1) เมื่อเจ้าหน้าที่ที่กดเรียกคิวเข้ารับบริการ และผู้รับบริการยื่นเอกสารให้เจ้าหน้าที่เรียบร้อยแล้ว เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บริการนั้น จะขอความร่วมมือให้ผู้รับบริการสแกนรหัส QR ที่เชื่อมโยงไปยังแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร เพื่อตอบแบบประเมินระหว่างที่รอเจ้าหน้าที่ดำเนินการออกหนังสือรับรอง

2.2) การสุ่มตัวอย่างผู้รับบริการให้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 386 คน ได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาให้สอดคล้องกับจำนวนผู้รับบริการ ภายใต้เงื่อนไขของระบบบริการที่กำหนดไว้ ดังนี้

(1) ระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2565 มีจำนวนวันทำการ รวม 21 วัน

(2) ในแต่ละวันให้บริการได้สูงสุด จำนวน 600 คน โดยได้กำหนดจำนวนผู้รับบริการในระบบนัดหมาย แบ่งเป็น 6 ช่วงเวลา เพื่อให้เหมาะสมกับจำนวนเจ้าหน้าที่และเวลาทำการ ดังนี้

ช่วงที่ 1 : 9.00 - 10.00 น. จำนวน 130 คน

ช่วงที่ 2 : 10.00 - 11.00 น. จำนวน 130 คน

ช่วงที่ 3 : 11.00 - 12.00 น. จำนวน 65 คน

ช่วงที่ 4 : 12.00 - 13.00 น. จำนวน 65 คน

ช่วงที่ 5 : 13.00 - 14.00 น. จำนวน 130 คน

ช่วงที่ 6 : 14.00 - 15.00 น. จำนวน 80 คน

(3) มีเคาน์เตอร์ให้บริการออกหนังสือรับรอง ทั้งหมด 10 เคาน์เตอร์ เปิดให้บริการตั้งแต่เวลา 9.00 - 15.00 น. ยกเว้นช่วงเวลา 11.00 - 12.00 น. และ 12.00 - 13.00 น. จะสลับพักกลางวัน เหลือให้บริการช่วงเวลาละ 5 เคาน์เตอร์

คำนวณสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลา โดยใช้สูตร

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลา} = \frac{\text{จำนวนผู้รับบริการในช่วงเวลานั้น}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด}} \times \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}$$

ตารางที่ 1 แสดงประมาณการจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลา

ช่วงเวลา	ประมาณการจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลา	
ช่วงที่ 1 : 9.00 - 10.00 น.	$(130/600) \times 386$	84 คน
ช่วงที่ 2 : 10.00 - 11.00 น.	$(130/600) \times 386$	84 คน
ช่วงที่ 3 : 11.00 - 12.00 น.	$(65/600) \times 386$	42 คน

ช่วงเวลา	ประมาณการจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลา	
ช่วงที่ 4 : 12.00 - 13.00 น.	$(65/600) \times 386$	42 คน
ช่วงที่ 5 : 13.00 - 14.00 น.	$(130/600) \times 386$	84 คน
ช่วงที่ 6 : 14.00 - 15.00 น.	$(80/600) \times 386$	50 คน
รวมทั้งสิ้น		386 คน

คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลา ที่ต้องเก็บต่อวัน โดยใช้สูตร

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาต่อวัน} = \frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลานั้น}}{\text{จำนวนวันทำการทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 2 แสดงประมาณการจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาต่อวัน

ช่วงเวลา	ประมาณการจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาต่อวัน	
ช่วงที่ 1 : 9.00 - 10.00 น.	84/21	4 คน
ช่วงที่ 2 : 10.00 - 11.00 น.	84/21	4 คน
ช่วงที่ 3 : 11.00 - 12.00 น.	42/21	2 คน
ช่วงที่ 4 : 12.00 - 13.00 น.	42/21	2 คน
ช่วงที่ 5 : 13.00 - 14.00 น.	84/21	4 คน
ช่วงที่ 6 : 14.00 - 15.00 น.	50/21	2-3 คน
รวมวันละ		18-19 คน

แบ่งเคาน์เตอร์ที่ 1-10 ออกเป็น 3 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่ม กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลา ดังนี้

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาให้บริการ จำแนกตามกลุ่มเคาน์เตอร์

เคาน์เตอร์	กลุ่มที่	จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาให้บริการ (คน)						รวม ต่อวัน (คน)
		9.00 - 10.00 น.	10.00 - 11.00 น.	11.00 - 12.00 น.	12.00 - 13.00 น.	13.00 - 14.00 น.	14.00- 15.00 น.	
1	1	2	1	-	1	1	1	18
2		1	2	2	-	1	-	
3		1	1	-	1	2	1	
รวมแต่ละช่วงเวลา		4	4	2	2	4	2	

เคาน์เตอร์	กลุ่มที่	จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาให้บริการ (คน)						รวม ต่อวัน (คน)
		9.00 - 10.00 น.	10.00 - 11.00 น.	11.00 - 12.00 น.	12.00 - 13.00 น.	13.00 - 14.00 น.	14.00- 15.00 น.	
4	2	2	1	1	-	2	1	18
5		1	1	-	2	1	1	
6		1	2	1	-	1	-	
รวมแต่ละช่วงเวลา		4	4	2	2	4	2	
7	3	1	1	-	1	1	1	19
8		1	1	1	-	1	-	
9		1	1	-	1	1	1	
10		1	1	1	-	1	1	
รวมแต่ละช่วงเวลา		4	4	2	2	4	3	

สรุปแผนการสุ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวัน ตามกลุ่มเคาน์เตอร์ และช่วงเวลาให้บริการ ดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวัน จำแนกตามกลุ่มเคาน์เตอร์ และช่วงเวลาให้บริการ

วันที่เปิด ให้บริการ	กลุ่มที่	จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาให้บริการ (คน)						รวม (คน)
		9.00 - 10.00 น.	10.00 - 11.00 น.	11.00 - 12.00 น.	12.00 - 13.00 น.	13.00 - 14.00 น.	14.00- 15.00 น.	
1 เม.ย.65	1	4	4	2	2	4	2	18
2 เม.ย.65	2	4	4	2	2	4	2	18
4 เม.ย.65	3	4	4	2	2	4	3	19
5 เม.ย.65	1	4	4	2	2	4	2	18
7 เม.ย.65	2	4	4	2	2	4	2	18
8 เม.ย.65	3	4	4	2	2	4	3	19
9 เม.ย.65	1	4	4	2	2	4	2	18
11 เม.ย.65	2	4	4	2	2	4	2	18
12 เม.ย.65	3	4	4	2	2	4	3	19
18 เม.ย.65	1	4	4	2	2	4	2	18
19 เม.ย.65	2	4	4	2	2	4	2	18

วันที่เปิดให้บริการ	กลุ่มที่	จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงเวลาให้บริการ (คน)						รวม (คน)
		9.00 - 10.00 น.	10.00 - 11.00 น.	11.00 - 12.00 น.	12.00 - 13.00 น.	13.00 - 14.00 น.	14.00 - 15.00 น.	
20 เม.ย.65	3	4	4	2	2	4	3	19
21 เม.ย.65	1	4	4	2	2	4	2	18
22 เม.ย.65	2	4	4	2	2	4	2	18
23 เม.ย.65	3	4	4	2	2	4	3	19
25 เม.ย.65	1	4	4	2	2	4	2	18
26 เม.ย.65	2	4	4	2	2	4	2	18
27 เม.ย.65	3	4	4	2	2	4	3	19
28 เม.ย.65	1	4	4	2	2	4	2	18
29 เม.ย.65	2	4	4	2	2	4	2	18
30 เม.ย.65	3	4	4	2	2	4	4	20
รวมทั้งสิ้น		84	84	42	42	84	50	386

2.3) เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามแผนการสุ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวัน โดยแต่ละเคาน์เตอร์บริการ ให้ผู้รับบริการสแกนรหัส QR ตอบแบบประเมินจนกว่าจะครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามแผนที่กำหนด โดยมีเจ้าหน้าที่สารสนเทศตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในระบบเป็นระยะ เพื่อเก็บข้อมูลให้ครบตามเป้าหมาย

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1) ข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ได้จากการประชุมนำเสนอสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองจากแบบบันทึกสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในระยะที่ 1 และการประชุมสะท้อนผลจากการดำเนินงานตามร่างรูปแบบที่ 1 และ 2 ที่ได้จากแบบสังเกตและบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในระยะที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง 2 ระยะ ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง และเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการออกหนังสือรับรอง ร่วมกันดำเนินการ ดังนี้

1.1) กำหนดนิยามคำสำคัญในแต่ละองค์ประกอบ 5 ด้าน (การวางแผน การจัดการ การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุม) ก่อนการวิเคราะห์ ดังนี้

- ด้านการวางแผน หมายถึง การกำหนดเป้าหมาย กิจกรรม/งานบริการ และการจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็น เช่น เจ้าหน้าที่ สถานที่ สารสนเทศ วัสดุอุปกรณ์

- ด้านการจัดองค์การ หมายถึง การแบ่งบทบาทหน้าที่ และโครงสร้างหน่วยบริการ
- ด้านการบังคับบัญชาสั่งการ หมายถึง ระบบการบังคับบัญชาสั่งการ และช่องทางการสื่อสาร
- ด้านการประสานงาน หมายถึง วิธีการสื่อสารระหว่างทีม และกระบวนการส่งต่อข้อมูล
- ด้านการควบคุม หมายถึง การตรวจสอบ/ติดตามงาน และการประเมินผล

1.2) จัดหมวดหมู่ย่อย และนับความถี่ของปัญหาที่พบตามองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน โดยการอภิปรายกลุ่มให้เห็นพ้องกันในข้อสรุปประเด็นปัญหาด้านต่างๆ

1.3) แปลงข้อมูลที่สรุปได้จากการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เป็นรายการปัญหาที่ชัดเจนตามองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน และกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทหน่วยงานร่วมกัน โดยพิจารณาร่วมกับข้อจำกัดทรัพยากรที่มี และนโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.4) จากแนวทางแก้ไขปัญหาในระยะที่ 1 นำไปสู่การออกแบบร่างรูปแบบหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และข้อมูลที่ได้จากการสะท้อนผลการดำเนินงานตามร่างรูปแบบที่ 1 นำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนเป็นร่างรูปแบบหน่วยบริการในวงรอบที่ 2 โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเช่นเดียวกัน

2) ข้อมูลเชิงปริมาณ ที่ได้จากการเก็บรวบรวมการศึกษาใน ระยะที่ 3 ประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน แบ่งเป็น

2.1) ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวัน ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย

2.2) ผลประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.6 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2565

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การพัฒนาแบบแผนการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนาแบบแผนการจัดหน่วยบริการ

ระยะที่ 3 ผลการนำแบบแผนการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค สรุปสภาพปัญหาตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ ได้ดังนี้

1. ด้านการวางแผน (Planning)

1.1 เป้าหมาย : ในระยะแรกเป็นช่วงเร่งรัดจัดตั้งหน่วยบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยเร็ว เป็นการตั้งรับเฉพาะหน้า ยังไม่มีการกำหนดเป้าหมาย และแผนการพัฒนาหน่วยบริการในระยะยาว

1.2 กิจกรรม/งานบริการ : การออกแบบระบบบริการบางส่วนไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ ดังนี้

- 1) ให้บริการได้จำกัดวันละ 150 คน ไม่เพียงพอกับความต้องการประชาชน
- 2) ให้บริการในวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 9.00 - 15.30 น. ไม่ตอบโจทย์กลุ่มคนทำงาน
- 3) ขาดการจัดระบบผู้รับบริการ เช่น กลุ่มที่มาใช้บริการด้วยตนเอง หรือได้รับมอบอำนาจ ให้ดำเนินการแทนหลายคน ใช้ระยะเวลาในการให้บริการที่แตกต่างกัน รวมทั้งไม่ได้กำหนดจำนวนผู้รับบริการ ในแต่ละช่วงเวลาให้เหมาะสม โดยเฉพาะช่วง 12.00 - 13.00 น. เจ้าหน้าที่จะลดลงเหลือครึ่งหนึ่ง เพื่อสลับพักรับประทานอาหาร ทำให้มีผู้รอรับบริการสะสมจำนวนมาก

- 4) วิธีการได้รับหนังสือรับรอง ให้ผู้รับบริการยื่นเอกสารล่วงหน้าทางเว็บไซต์และนัดหมายมารับ ใน 3 วันทำการถัดไป ณ หน่วยบริการ ซึ่งล่าช้าสำหรับผู้ที่ต้องการใช้งานเร่งด่วน

- 5) ยังไม่มีการจัดระบบให้บริการข้อมูลประชาชนที่ชัดเจน

1.3) การเตรียมทรัพยากรที่จำเป็น

- 1) เจ้าหน้าที่ : มีเจ้าหน้าที่จ้างเหมา 4 คน ไม่เพียงพอกับการให้บริการ และเจ้าหน้าที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ ทั้งข้อมูลมาตรการเดินทางระหว่างประเทศที่เป็นปัจจุบัน และทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษ เนื่องจากผู้รับบริการมีทั้งคนไทยและคนต่างชาติ

2) สถานที่ : ในช่วงเวลาดังกล่าวได้ใช้อาคาร 5 ชั้น 6 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี เป็นสถานที่ให้บริการ ซึ่งอาคารดังกล่าวเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของหน่วยงานวิชาการ ดังนั้น พื้นที่ปฏิบัติงาน พื้นที่ส่วนกลาง และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ลิฟต์โดยสาร ห้องน้ำ ลานจอดรถ ไม่ได้ออกแบบมาเพื่อรองรับงานบริการ และการใช้งานของประชาชนจำนวนมาก และส่งผลกระทบกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หน่วยงานภายใน

3) ระบบสารสนเทศ : มีระบบนัดหมายเข้ารับบริการและยื่นเอกสารล่วงหน้าผ่านเว็บไซต์ แต่ขั้นตอนการตรวจสอบและอนุมัติผลการนัดหมายนั้นต้องใช้เจ้าหน้าที่ดำเนินการ ในขณะที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ไม่ได้รับการอนุมัติตามระยะเวลาที่กำหนด

4) วัสดุอุปกรณ์ : ได้แก่ เครื่องพิมพ์หนังสือรับรองและคอมพิวเตอร์ รวม 3 ชุด โต๊ะเก้าอี้สำหรับเจ้าหน้าที่ 3 ชุด และเก้าอี้สำหรับผู้รับบริการ ในภาพรวมไม่พบปัญหา ได้รับการสนับสนุนจากกองโรคติดต่อทั่วไป และสำนักงานเลขาธิการกรม

2. ด้านการจัดองค์การ (Organizing) เจ้าหน้าที่จ้างเหมา มี 4 คน ยังไม่มีการจัดโครงสร้างหน่วยบริการ รวมถึงการแบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน แต่ทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้ครบทุกหน้าที่ในการให้บริการ

3. ด้านการบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) มีการสั่งการหลายคน ทำให้เกิดความสับสนในระดับผู้ปฏิบัติ

4. ด้านการประสานงาน (Coordination) ขาดการจัดระบบการประสานงานและการส่งต่อข้อมูลภายใน

5. ด้านการควบคุม (Controlling) ไม่มีระบบควบคุมกำกับกับการปฏิบัติที่ชัดเจน

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ

จากผลการศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในระยะที่ 1 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง ในวงรอบที่ 1 ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ และสรุปปัญหาอุปสรรคที่พบจากการนำร่างรูปแบบที่ 1 ไปใช้ ตามตารางที่ 5 ดังนี้

ตารางที่ 5 การพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 1 ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ และสรุปปัญหาอุปสรรคที่พบจากการนำร่างรูปแบบที่ 1 ไปใช้

การพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 1	สรุปปัญหาอุปสรรค ที่พบจากการนำร่างรูปแบบที่ 1 ไปใช้
ด้านการวางแผน (Planning)	
1. เป้าหมาย มีการกำหนดภารกิจของหน่วยบริการ ดังนี้	1. จำนวนผู้รับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
1.1 ภารกิจหลัก คือ งานบริการออกหนังสือรับรอง รูปแบบเอกสาร	งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบ เอกสารเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถรองรับได้

การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 1	สรุปปัญหาอุปสรรค ที่พบจากการนำารูปแบบที่ 1 ไปใช้
1.2 ภารกิจรอง คือ งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล 2. กิจกรรม/งานบริการ ออกแบบงานบริการตามภารกิจที่กำหนด ดังนี้ 2.1) งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร - เพิ่มเป้าหมายให้บริการจากวันละ 150 คน เป็น 500 คน - เพิ่มเคาน์เตอร์ให้บริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร จาก 3 เคาน์เตอร์ เป็น 10 เคาน์เตอร์ - เพิ่มวันทำการจากวันจันทร์ - วันศุกร์ เป็นวันจันทร์ - วันเสาร์ เวลา 9.00 - 15.30 น (ไม่หยุดพักกลางวัน) - มีช่องทางนัดหมายผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ที่สามารถกำหนดจำนวนผู้รับบริการในแต่ละชั่วโมงได้ดังนี้ - ช่วงที่ 1 : 9.00 - 10.00 น. จำนวน 110 คน - ช่วงที่ 2 : 10.00 - 11.00 น. จำนวน 110 คน - ช่วงที่ 3 : 11.00 - 12.00 น. จำนวน 50 คน - ช่วงที่ 4 : 12.00 - 13.00 น. จำนวน 50 คน - ช่วงที่ 5 : 13.00 - 14.00 น. จำนวน 110 คน - ช่วงที่ 6 : 14.00 - 15.00 น. จำนวน 70 คน - ผู้รับบริการสามารถยื่นเอกสาร และรับหนังสือรับรองได้ภายในวันเดียวกัน 2.2) งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล - ใช้หมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงาน 3 หมายเลข และอีเมลของหน่วยงานในการให้บริการประชาชน - จัดทำแนวทางการตอบคำถามสำหรับเจ้าหน้าที่ และสื่อประชาสัมพันธ์ช่องทางการติดต่อให้กับประชาชน 3. การจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็น 3.1) เจ้าหน้าที่ ใช้วิธีระดมสรรพกำลัง โดยมีคำสั่งกรมควบคุมโรคให้บุคลากรในสังกัดร่วมปฏิบัติงาน รวม 70 คน และได้รับการสนับสนุนทหารอูฐ 10 นาย ร่วมปฏิบัติงาน	2. เมื่อนำหมายเลขโทรศัพท์และอีเมลของหน่วยงานมาใช้ในการบริการข้อมูลประชาชน ทำให้เจ้าหน้าที่หน่วยงานภายในและเครือข่ายภายนอก ไม่สามารถติดต่อประสานงานกลุ่มงานที่รับผิดชอบได้ เนื่องจากมีประชาชนใช้บริการโทรศัพท์เต็มทุกคู่สาย และส่งอีเมลเข้ามาเป็นจำนวนมาก ปะปนกับอีเมลงานปกติ 3. พบปัญหาการสื่อสารกับชาวต่างชาติ 4. ด้วยข้อจำกัดด้านทรัพยากร จึงยังไม่มีการจัดทำระบบคิว แบ่งตามวัตถุประสงค์เข้ารับบริการ 5. จำนวนเจ้าหน้าที่มีเพียงพอ แต่การปฏิบัติงานหมุนเวียนตามตารางเวร ทำให้เจ้าหน้าที่ขาดทักษะความชำนาญ เนื่องจากในแต่ละวันจะมีปัญหาหน้างานใหม่ที่ต้องเรียนรู้ตลอดเวลา นอกจากนี้บริการออกหนังสือรับรองเป็นงานบริการที่ต่อเนื่อง ยังไม่มีกำหนดวันสิ้นสุดการให้บริการ แต่เจ้าหน้าที่ที่มาช่วยปฏิบัติงานมีภาระงานประจำที่ต้องรับผิดชอบในหน่วยงานตนเอง 6. สถานที่ให้บริการไม่เป็นสัดส่วน มีกระจายในหลายพื้นที่ การจัดการไม่เป็นระบบ และการใช้พื้นที่ ยังคงส่งผลกระทบต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่หน่วยงานภายใน

ตามตารางเวรที่กำหนด โดยเฉลี่ยจะมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
หมุนเวียนตามตารางเวร วันละ 30 คน และแบ่งหน้าที่ ดังนี้

- (1) จัดระเบียบผู้รับบริการ 5 คน
- (2) ตรวจสอบนัดหมาย 2 คน
- (3) ตรวจสอบเอกสาร 2 คน
- (4) แจกบัตรคิว 2 คน
- (5) เดินเอกสาร 2 คน
- (6) ออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร 10 คน
- (7) ชำระเงิน 4 คน
- (8) ให้บริการทางโทรศัพท์และอีเมล 3 คน

3.2) สถานที่ ขยายพื้นที่การให้บริการไปยัง

- (1) ห้องปฏิบัติงานของกลุ่มงานต่างๆ ที่อยู่บริเวณ
ชั้น 6 กองโรคติดต่อทั่วไป
 - (2) ลานจอดรถใต้อาคาร
 - (3) ทางเชื่อมระหว่างกรมควบคุมโรค และกรมอนามัย
- โดยงานบริการที่อยู่ด้านบนอาคาร จะมีเจ้าหน้าที่รวบรวม
เอกสารผู้รับบริการ ครั้งละ 10-15 คน นำขึ้นไปส่งให้กับ
เจ้าหน้าที่ออกหนังสือรับรอง และนำลงมาให้ผู้รับบริการ
ที่รออยู่ด้านล่าง เพื่อลดการใช้ลิฟท์โดยสาร

3.3) ระบบสารสนเทศ ที่นำมาใช้งานมี 2 ระบบ คือ

- (1) ระบบนัดหมายเข้ารับบริการ ได้พัฒนาให้สามารถ
ใช้งานผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ และอนุมัติผลการ
นัดหมายได้โดยอัตโนมัติ
- (2) ระบบออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร

3.4) วัสดุอุปกรณ์ ขอรับการสนับสนุนรายการที่จำเป็น เพิ่มเติม ได้แก่

- (1) เครื่องพิมพ์หนังสือรับรองจากกองโรคติดต่อทั่วไป
7 เครื่อง
- (2) คอมพิวเตอร์พกพา (Notebook) จากกองดิจิทัล
เพื่อการควบคุมโรค 7 เครื่อง

การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 1	สรุปปัญหาอุปสรรค ที่พบจากการนำรูปแบบที่ 1 ไปใช้
(3) โต๊ะเก้าอี้สำหรับเจ้าหน้าที่ให้บริการออกหนังสือ รับรอง และเจ้าหน้าที่การเงิน รวม 11 ชุด และเก้าอี้สำหรับ ผู้รับบริการ 190 ตัว จากสำนักงานเลขานุการกรม	
ด้านการจัดองค์การ (Organizing)	
เนื่องจากเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่หมุนเวียนมาช่วย ปฏิบัติงาน จึงยังไม่มี การจัดโครงสร้างหน่วยบริการที่เป็น รูปธรรม แต่มีการแบ่งจำนวนและบทบาทหน้าที่ออกเป็น 2 งานบริการตามภารกิจ ดังนี้	1. ยังไม่มีผู้รับผิดชอบงานแต่ละฝ่ายที่ชัดเจน 2. การบริหารจัดการทั้งระบบขึ้นตรงกับ ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง
1. งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร จำนวน 27 คน โดยมีหน้าที่ ดังนี้ - จัดระเบียบผู้รับบริการ 5 คน - ตรวจสอบนัดหมาย 2 คน - ตรวจสอบเอกสาร 2 คน - แจกบัตรคิว 2 คน - เดินเอกสาร 2 คน - ออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร 10 คน - ชำระเงิน 4 คน 2. งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล จำนวน 3 คน	
ด้านการบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding)	
จัดสายการบังคับบัญชาสั่งการเป็น 3 ระดับ ได้แก่ - ผู้อำนวยการ - หัวหน้ากลุ่มงาน - ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน	เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่รับทราบข้อสั่งการจาก ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน แต่ยังพบปัญหา การสื่อสารที่ไม่ทั่วถึง
ด้านการประสานงาน (Coordination)	
ยังไม่มี การจัดระบบประสานงานภายในหน่วยบริการ ที่ชัดเจน แต่มีการมอบหมายเจ้าหน้าที่เฉพาะบุคคลให้รวบรวม จัดส่งข้อมูลผลการให้บริการมายังผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน และเสนอผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ	เนื่องจากมีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ยังพบปัญหาการส่งต่องาน และขาดความ ต่อเนื่อง

การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 1	สรุปปัญหาอุปสรรค ที่พบจากการนำารูปแบบที่ 1 ไปใช้
ด้านการควบคุม (Controlling)	
กำหนดผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน 2 คน คือ 1) ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมควบคุมโรค ให้เป็น ผู้ที่มีอำนาจลงนามในหนังสือรับรอง 2) ข้าราชการหรือพนักงานราชการที่ดูแลการเงิน	ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานจากกลุ่มงานอื่น ที่มาช่วยปฏิบัติงาน ยังไม่ทราบแนวทาง ในการควบคุมกำกับงาน

จากปัญหาอุปสรรคที่พบในการใช้ารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง ในวงรอบที่ 1 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาใช้พัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง ในวงรอบที่ 2 และสรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบ จากการนำารูปแบบที่ 2 ไปใช้ ตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 2 ตามองค์ประกอบ การจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ และสรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบจากการ นำารูปแบบไปใช้

การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 2	สรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบ จากการนำารูปแบบที่ 2 ไปใช้
ด้านการวางแผน (Planning)	
1. เป้าหมาย มีการกำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการ ที่ชัดเจน คือ 1.1 เป็นหน่วยบริการที่มีภารกิจที่สำคัญ คือ 1) ให้บริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร 2) ให้บริการออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ 3) ให้บริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล 1.2 เป็นหน่วยบริการหลักในการออกหนังสือรับรอง รูปแบบเอกสาร ให้กับประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้สูงสุดวันละ 600 คน 2. กิจกรรม/งานบริการ ออกแบบงานบริการตามเป้าหมาย และภารกิจที่กำหนด ดังนี้	1. เจ้าหน้าที่รับทราบเป้าหมายและภารกิจ ร่วมกัน ในการเป็นหน่วยบริการหลักในพื้นที่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และสามารถ ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการได้ชัดเจน 2. งานบริการหนังสือรับรองรูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ ช่วยรองรับจำนวนผู้บริการ ได้มากขึ้น 3. สถานที่ให้บริการมีความเหมาะสม ทั้งในด้าน ขนาดพื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ตำแหน่ง ที่ตั้ง และความสะดวกในการเดินทาง โดยสามารถ จัดบริการเบ็ดเสร็จภายในบริเวณเดียวกัน สะดวกในการจัดการผู้รับบริการ และมีความ เป็นระบบมากขึ้น

การพัฒนาาร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 2	สรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบ จากการนำร่างรูปแบบที่ 2 ไปใช้
2.1) งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร - เปิดให้บริการ วันจันทร์ - วันเสาร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์) ตั้งแต่เวลา 9.00 - 15.30 น (ไม่หยุดพักกลางวัน) - เพิ่มเป้าหมายการให้บริการจากวันละ 500 คน เป็นวันละ 600 คน โดยกำหนดจำนวนผู้รับบริการ ในระบบนัดหมาย ออกเป็น 6 ช่วงเวลา เพื่อให้เหมาะสม กับจำนวนเจ้าหน้าที่ และเวลาทำการ ดังนี้ - ช่วงที่ 1 : 9.00 - 10.00 น. จำนวน 130 คน - ช่วงที่ 2 : 10.00 - 11.00 น. จำนวน 130 คน - ช่วงที่ 3 : 11.00 - 12.00 น. จำนวน 65 คน - ช่วงที่ 4 : 12.00 - 13.00 น. จำนวน 65 คน - ช่วงที่ 5 : 13.00 - 14.00 น. จำนวน 130 คน - ช่วงที่ 6 : 14.00 - 15.00 น. จำนวน 80 คน - กำหนดประเภทบัตรคิวให้ตรงตามวัตถุประสงค์ การรับบริการ ดังนี้ - คิว A : มารับด้วยตนเอง - คิว B : มอบอำนาจ 1-5 คน - คิว C : มอบอำนาจ มากกว่า 5 คน - คิว D : เพิ่มเข็มกระตุ้น - คิว E : ไม่ได้นัดหมาย - กำหนดเคาน์เตอร์ให้บริการ 10 เคาน์เตอร์ และ แบ่งกลุ่มเคาน์เตอร์ตามประเภทการเรียกคิว (คิวหลัก และคิวรอง ตามลำดับ) เป็น 5 กลุ่ม ดังนี้ - กลุ่ม 1 เคาน์เตอร์ที่ 1 และ 2 : เรียกคิว A - กลุ่ม 2 เคาน์เตอร์ที่ 3 และ 4 : เรียกคิว B และ A - กลุ่ม 3 เคาน์เตอร์ที่ 5 6 และ 7 : เรียกคิว B C และ A - กลุ่ม 4 เคาน์เตอร์ที่ 8 : เรียกคิว C A และ E - กลุ่ม 5 เคาน์เตอร์ที่ 9 และ 10 : เรียกคิว D A และ E	4. มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำที่สามารถ ฝึกฝนให้มีความเชี่ยวชาญในทุกงานบริการ ปฏิบัติงานแทนกันได้ และมีความมั่นใจ ในการให้บริการประชาชน 5. งานบริการทางโทรศัพท์ ยังคงพบปัญหา สายเรียกซ้อนที่ไม่สามารถให้บริการได้

การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 2	สรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบ จากการนำารูปแบบที่ 2 ไปใช้
2.2) งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล - ยกเลิกการใช้หมายเลขโทรศัพท์และอีเมลของหน่วยงาน - จัดหาโทรศัพท์เคลื่อนที่ 4 หมายเลข แบ่งเป็นสำหรับบริการคนไทย 3 หมายเลข และคนต่างชาติ 1 หมายเลข โดยมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่สื่อสารภาษาอังกฤษได้ดีรับผิดชอบหมายเลขดังกล่าว - กำหนดอีเมลใหม่ สำหรับใช้ในงานบริการโดยเฉพาะ - ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบช่องทางการติดต่อ 2.3) งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เป็นงานบริการใหม่ ดำเนินการ ดังนี้ - จัดเตรียมระบบและช่องทางให้ประชาชนได้ใช้บริการด้วยตนเองผ่านแอปพลิเคชัน - จัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ และสื่อประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการเข้าใช้งานสำหรับประชาชน	
3. การจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็น 3.1) เจ้าหน้าที่ - ยกเลิกการระดมสรรพกำลัง และเปลี่ยนเป็นจ้างเหมาบุคคลภายนอกเพิ่มเติม 20 คน รวมเป็น 24 คน ให้ดำเนินการแทน โดยแบ่งหน้าที่ ดังนี้ (1) ตรวจสอบเอกสาร 2 คน (2) แจกบัตรคิวและให้คำแนะนำที่เกี่ยวข้อง 2 คน (3) ออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร 10 คน (4) ชำระเงิน 4 คน (5) ให้บริการทางโทรศัพท์และอีเมล 2 คน (6) ออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ 2 คน (7) ดูแลระบบสารสนเทศ 1 คน (8) หัวหน้าทีมประจำวัน 1 คน - จัดอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงทักษะการใช้งานระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง และทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษให้กับเจ้าหน้าที่	

การพัฒนาาร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 2	สรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบ จากการนำาร่างรูปแบบที่ 2 ไปใช้
3.2) สถานที่ ย้ายสถานที่ให้บริการจากกรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี ไปยังอาคารศูนย์การแพทย์บางรัก ชั้น 15 เขตสาทร กรุงเทพมหานคร และกำหนดพื้นที่ให้บริการแต่ละส่วนให้ชัดเจน แบ่งเป็น (1) จุดบริการที่ 1 ตรวจสอบเอกสาร (2) จุดบริการที่ 2 รับบัตรคิว (3) จุดบริการที่ 3 รอรับบริการ (144 ตารางเมตร) (4) จุดบริการที่ 4 ออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร และชำระเงิน (122 ตารางเมตร) (4) จุดบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล (5) จุดตรวจสอบและอนุมัติหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (6) ห้องพักเจ้าหน้าที่ 3.3) ระบบสารสนเทศ จากเดิมที่ใช้งาน 2 ระบบ ได้แก่ (1) ระบบนัดหมายออกหนังสือรับรองผ่านแอปพลิเคชัน และเว็บไซต์ (2) ระบบออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ได้นำระบบสารสนเทศมาใช้เพิ่มเติมอีก 3 ระบบ ได้แก่ (1) ระบบเรียกคิวเข้ารับบริการ (2) ระบบออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (3) ระบบออกใบเสร็จรับเงิน แทนการเขียนมือ 3.4) วัสดุอุปกรณ์ (1) ส่วนงานบริการประชาชน - โต๊ะและเก้าอี้สำนักงาน พร้อมฉากกั้นอะคริลิกใส 15 ชุด สำหรับเจ้าหน้าที่ - เก้าอี้พลาสติก สำหรับผู้รับบริการ 190 ตัว - ชุดระบบคิวพร้อมลำโพง 1 ชุด และจอแสดงลำดับคิว 3 เครื่อง - โทรศัพท์สำหรับผู้รับบริการ 2 เครื่อง - คอมพิวเตอร์พกพา (Notebook) 25 เครื่อง	

การพัฒนาาร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 2	สรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบ จากการนำาร่างแบบที่ 2 ไปใช้
- คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ พร้อมเครื่องสำรองไฟ 6 ชุด - เครื่องพิมพ์หนังสือรับรอง 24 เครื่อง - เครื่องพิมพ์เลเซอร์สำหรับใบเสร็จรับเงิน 6 เครื่อง - โทรศัพท์เคลื่อนที่ 3 เครื่อง - แท็บเล็ตสำหรับตรวจสอบการนัดหมาย 2 เครื่อง - เครื่องถ่ายเอกสาร (multifunction) 1 เครื่อง - พัดลมอุตสาหกรรม 1 เครื่อง - ที่กดแอลกอฮอล์ 2 อัน - เครื่องวัดความดันโลหิต 1 เครื่อง - เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย 1 เครื่อง - สื่อ/ป้ายประชาสัมพันธ์ต่างๆ เช่น ป้ายชื่อหน่วยงาน ป้ายแสดงจุดบริการ แผงการเข้ารับบริการ ป้ายห้องน้ำ - วัสดุสำนักงานต่างๆ เช่น หมึกพิมพ์เครื่อง passbook ตรายางและแท่นพิมพ์ ปากกา ลวดเสียบกระดาษ กระดาษโน้ต เป็นต้น	
(2) ส่วนอำนวยความสะดวกเจ้าหน้าที่ - โต๊ะเก้าอี้ 20 ตัว สำหรับห้องรับประทานอาหาร - โทรทัศน์ 1 เครื่อง - เครื่องทำน้ำร้อน-น้ำเย็น 1 เครื่อง - เครื่องกรองน้ำ 1 เครื่อง - ไมโครเวฟ 1 เครื่อง - ตู้เย็น 1 เครื่อง	
ด้านการจัดการ (Organizing)	
นอกจากปฏิบัติงานบริการแล้ว หลังจบช่วงเวลาให้บริการเจ้าหน้าที่จ้างเหมาทุกคนจะมีอีกหน้าที่หนึ่งในงานสนับสนุน เพื่อให้การบริหารจัดการหน่วยบริการมีประสิทธิภาพ โดยแบ่งโครงสร้างหน่วยบริการออกเป็น 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายงานบริการ ประกอบด้วย (1) งานออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร 20 คน	1. มีความชัดเจนในการประสานงานและการควบคุมกำกับตามโครงสร้าง 2. เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะให้สามารถทำงานทดแทนกันได้ ในทุกหน้าที่ ดังนั้น ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ให้มาช่วยงานในตำแหน่งอื่นทันที การมีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น

การพัฒนาาร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 2	สรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบ จากการนำาร่างรูปแบบที่ 2 ไปใช้
(2) งานออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ 2 คน (3) งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล 2 คน ฝ่ายงานสนับสนุน ประกอบด้วย (1) งานจัดเก็บข้อมูล 5 คน (2) งานพัฒนาวิชาการและระบบบริการ 5 คน (3) งานสนับสนุนองค์กร 14 คน (บริหาร การเงิน การเจ้าหน้าที่ พัสดุ) ทั้งนี้ โครงสร้างดังกล่าวมีความยืดหยุ่น สามารถปรับจำนวนเจ้าหน้าที่ได้ตามความเหมาะสมกับสถานการณ์	และเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพพร้อมปฏิบัติงาน ช่วยให้สามารถปรับทีมได้รวดเร็วทันเหตุการณ์ โดยยังคงรักษามาตรฐานของการทำงานได้
ด้านการบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding)	
จัดสายการบังคับบัญชาสั่งการเป็น 4 ระดับ ได้แก่ (1) ผู้อำนวยการ (2) หัวหน้ากลุ่มงาน (3) ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน (4) หัวหน้าทีมประจำวัน ทำหน้าที่บริหารจัดการทีม และแก้ไขปัญหาหน้างานประจำวัน ด้านการประสานงาน (Coordination) มีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ ดังนี้ - งานจัดเก็บข้อมูล ทำหน้าที่รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการ ปัญหาอุปสรรค และผลประเมินความพึงพอใจ เสนอผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ และส่งต่อข้อมูลให้กับงานพัฒนาวิชาการและระบบบริการ - งานพัฒนาวิชาการและระบบบริการ ทำหน้าที่นำข้อมูลที่ได้จากงานจัดเก็บข้อมูล มาวิเคราะห์ประเด็นที่จำเป็นต่อการพัฒนางาน และถ่ายทอดให้ทีมดำเนินการ - งานสนับสนุนองค์กร (บริหาร การเงิน การเจ้าหน้าที่ พัสดุ) ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานให้กับทุกฝ่าย	หัวหน้าทีมประจำวันช่วยให้การสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติงานได้ทั่วถึง และแจ้งปัญหาอุปสรรคหน้างานบริการให้ผู้บังคับบัญชารับทราบได้รวดเร็ว การส่งต่อข้อมูลและการประสานงานเป็นระบบมากขึ้น มีผู้ประสานงานแต่ละฝ่ายที่ชัดเจน

การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ออกหนังสือรับรอง วงรอบที่ 2	สรุปผลการพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบ จากการนำารูปแบบที่ 2 ไปใช้
ด้านการควบคุม (Controlling)	
ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด โดยให้กับผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน เพิ่มหน้าที่จากเดิม เป็นผู้ที่มีอำนาจลงนามในหนังสือรับรอง และดูแลการเงิน ให้มีหน้าที่เพิ่มเติม คือ	มีการควบคุมกำกับการทำงานที่เป็นระบบ ทั้งด้าน งานบริการ และการเงิน
(1) สังเกตการณ์ ให้คำปรึกษาแก้หัวหน้าที่มีประจำวัน	
(2) ตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน ตามแนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนด	

จากผลการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการในแต่ละวงรอบ สามารถเปรียบเทียบการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการและปัญหาอุปสรรคที่พบ ในวงรอบที่ 1 และ 2 ตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และ 2 ตามองค์ประกอบ การจัดการองค์การ POCCC

องค์ประกอบ POCCC	การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
การวางแผน (Planning)	การพัฒนา 1. มีการกำหนดภารกิจหลักของหน่วยบริการ คือ งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร และภารกิจรอง คือ งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล 2. ออกแบบงานบริการตามภารกิจที่กำหนด และจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม ดังนี้	การพัฒนา 1. กำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการที่ชัดเจน คือ เป็นหน่วยบริการหลักในการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารให้กับประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้สูงสุดวันละ 600 คน และมีการกิจหลักเพิ่มเติม คือ งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ 2. ออกแบบงานบริการตามเป้าหมายและภารกิจที่กำหนด และจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการใช้งาน

องค์ประกอบ POCCC	การพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
	2.1 งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร - เพิ่มเป้าหมายการให้บริการจากวันละ 150 คน เป็น 500 คน โดยสามารถยื่นเอกสารและรับหนังสือรับรองได้ภายในวันเดียวกัน - เพิ่มวันทำการตั้งแต่วันจันทร์ - วันเสาร์ เวลา 9.00 - 15.30 น (ไม่หยุดพักกลางวัน) - มีช่องทางนัดหมายผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ที่สามารถกำหนดจำนวนผู้รับบริการในแต่ละชั่วโมงได้ 2.2 งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล - ใช้โทรศัพท์หน่วยงาน 3 หมายเลข และอีเมลหน่วยงานในการให้บริการประชาชน - จัดทำแนวทางการตอบคำถามสำหรับเจ้าหน้าที่ และสื่อประชาสัมพันธ์ช่องทางการติดต่อให้กับประชาชน 2.3 เจ้าหน้าที่ ใช้วิธีระดมสรรพกำลัง โดยมีคำสั่งกรมควบคุมโรคให้บุคลากรในสังกัดร่วมปฏิบัติงาน รวม 70 คน และได้รับการสนับสนุนทหารอูฐการ 10 นายร่วมปฏิบัติงานตามตารางเวรที่กำหนด โดยเฉลี่ย จะมีเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานหมุนเวียนตามตารางเวร วันละ 30 คน และแบ่งหน้าที่ ดังนี้ (1) จัดระเบียบผู้รับบริการ 5 คน (2) ตรวจสอบนัดหมาย 2 คน (3) ตรวจสอบเอกสาร 2 คน (4) แจกบัตรคิว 2 คน (5) เดินเอกสาร 2 คน (6) ออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร 10 คน (7) ชำระเงิน	2.1 งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร - เพิ่มเป้าหมายการให้บริการเป็นวันละ 600 คน - กำหนดประเภทบัตรคิวให้ตรงตามลักษณะและวัตถุประสงค์การรับบริการ 2.2 งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล - ยกเลิกการใช้หมายเลขโทรศัพท์และอีเมลของหน่วยงาน และจัดหาโทรศัพท์เคลื่อนที่ 4 หมายเลข สำหรับบริการคนไทย 3 หมายเลข และคนต่างชาติ 1 หมายเลข โดยมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่สื่อสารภาษาอังกฤษได้ดีรับผิดชอบหมายเลขดังกล่าว นอกจากนี้ได้กำหนดอีเมลใหม่ สำหรับใช้ในงานบริการโดยเฉพาะ - ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบช่องทางการติดต่อ 2.3 งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เป็นงานบริการใหม่ดำเนินการ ดังนี้ - จัดเตรียมระบบและช่องทางให้ประชาชนได้ใช้บริการด้วยตนเองผ่านแอปพลิเคชัน - จัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ และสื่อประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการใช้งานสำหรับประชาชน 2.4 เจ้าหน้าที่ - ยกเลิกการระดมสรรพกำลัง และเปลี่ยนเป็นจ้างเหมาบุคคลภายนอก

องค์ประกอบ POCCC	การพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
	4 คน และ (8) ให้บริการทางโทรศัพท์และอีเมล 3 คน	เพิ่มเติม 20 คน รวมเป็น 24 คน ให้ดำเนินการแทน โดยแบ่งหน้าที่ ดังนี้
2.4 สถานที่ ขยายพื้นที่การให้บริการไปยัง (1) ห้องปฏิบัติงานของกลุ่มงานต่างๆ ที่อยู่บริเวณชั้น 6 กองโรคติดต่อทั่วไป (2) ลานจอดรถใต้อาคาร (3) ทางเชื่อมระหว่างกรม โดยงานบริการที่อยู่ด้านบนอาคาร จะมีเจ้าหน้าที่รวบรวมเอกสาร ผู้รับบริการ ครึ่งละ 10-15 คน นำขึ้นไปส่งให้กับเจ้าหน้าที่ออกหนังสือรับรอง และนำลงมาให้ผู้รับบริการที่รออยู่ด้านล่าง เพื่อลดการใช้ลิฟท์โดยสาร	(1) ตรวจสอบเอกสาร 2 คน (2) แจกบัตรคิว และให้คำแนะนำที่เกี่ยวข้อง 2 คน (3) ออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร 10 คน (4) ชำระเงิน 4 คน (5) ให้บริการทางโทรศัพท์และอีเมล 2 คน (6) ออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ 2 คน (7) ดูแลระบบสารสนเทศ 1 คน (8) หัวหน้าทีมประจำวัน 1 คน	- จัดอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงทักษะการใช้งานระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง และทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษให้กับเจ้าหน้าที่
2.5 ระบบสารสนเทศ พัฒนาระบบนัดหมายเข้ารับบริการให้สามารถใช้งานผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ และอนุมัติผลการนัดหมายได้โดยอัตโนมัติ		2.5 สถานที่ ย้ายสถานที่ให้บริการไปยังอาคารศูนย์การแพทย์บางรัก ชั้น 15 เขตสาทร กรุงเทพมหานคร และกำหนดพื้นที่ให้บริการแต่ละส่วนให้ชัดเจน
2.6 วัสดุอุปกรณ์ ขอรับการสนับสนุนรายการที่จำเป็นเพิ่มเติม ได้แก่ เครื่องพิมพ์หนังสือรับรองจากกองโรคติดต่อทั่วไป คอมพิวเตอร์ จากกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค และโต๊ะเก้าอี้จากสำนักงานเลขานุการกรม		2.6 ระบบสารสนเทศ ที่นำมาใช้เพิ่มเติม 3 ระบบ ได้แก่ ระบบเรียกคิวเข้ารับบริการที่กำหนดประเภทบัตรคิวได้ ระบบออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และระบบออกใบเสร็จรับเงินแทนการเขียนมือ
		2.7 วัสดุอุปกรณ์ รายการที่จัดหาเพิ่มเติม ได้แก่ ชุดระบบคิว เครื่องพิมพ์ใบเสร็จรับเงิน โทรศัพท์ เคลื่อนที่ ตู้กดน้ำ และโทรทัศน์

องค์ประกอบ POCCC	การพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ
	1. หน่วยบริการมีภารกิจที่ชัดเจน นำไปสู่การออกแบบงานบริการและจัดหาทรัพยากรที่เหมาะสม 2. จำนวนผู้รับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารเพียงอย่างเดียว อาจไม่สามารถรองรับได้ 3. ไม่พบปัญหาการค้างอนุมัติผลการนัดหมาย 4. เจ้าหน้าที่หน่วยงานภายในและเครือข่ายภายนอก ไม่สามารถติดต่อประสานงานผ่านทางโทรศัพท์หน่วยงานได้ เนื่องจากมีประชาชนใช้บริการเต็มทุกคู่สาย และส่งอีเมลเข้ามาเป็นจำนวนมากปะปนกับอีเมลงานปกติ 5. พบปัญหาการสื่อสารกับชาวต่างชาติ 6. ด้วยข้อจำกัดด้านทรัพยากร จึงยังไม่มีการจัดทำระบบคิว แบ่งตามวัตถุประสงค์เข้ารับบริการ 7. มีจำนวนเจ้าหน้าที่เพียงพอ แต่การปฏิบัติงานหมุนเวียนตามตารางเวร ทำให้ขาดความชำนาญ เนื่องจากมีปัญหาที่ต้องเรียนรู้หน้างานบริการเป็นประจำ อีกทั้งเป็นงานบริการที่ต่อเนื่องเจ้าหน้าที่มีภาระงานประจำที่ต้องรับผิดชอบในหน่วยงานตนเอง 8. สถานที่ให้บริการไม่เป็นสัดส่วนกระจายในหลายพื้นที่ การจัดการไม่เป็นระบบ และการใช้พื้นที่ยังคงส่งผลกระทบต่อ	1. เจ้าหน้าที่รับทราบเป้าหมายร่วมกัน ในการเป็นหน่วยบริการหลักในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และสามารถให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการได้ชัดเจน 2. งานบริการหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยรองรับจำนวนผู้บริการได้มากขึ้น 3. สถานที่ให้บริการมีความเหมาะสมทั้งขนาดพื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ตำแหน่งที่ตั้ง และความสะดวกในการเดินทาง โดยสามารถจัดบริการเบ็ดเสร็จภายในบริเวณเดียวกัน สะดวกในการจัดการผู้รับบริการ และมีความเป็นระบบมากขึ้น 4. มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำที่สามารถฝึกฝนให้มีความเชี่ยวชาญในทุกงานบริการ ปฏิบัติงานแทนกันได้ และมีความมั่นใจในการให้บริการประชาชน 5. งานบริการทางโทรศัพท์ พบปัญหาสายเรียกซ้อนที่ไม่สามารถให้บริการได้

องค์ประกอบ POCCC	การพัฒนาแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
	กับการปฏิบัติงานประจำของเจ้าหน้าที่ หน่วยงานภายใน	
การจัดองค์การ (Organizing)	การพัฒนา เนื่องจากเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ หมุนเวียนมาช่วยปฏิบัติงาน จึงยังไม่มี การจัดโครงสร้างหน่วยบริการที่เป็น รูปธรรม แต่มีการแบ่งจำนวนและบทบาท หน้าที่ออกเป็น 2 งานบริการตามภารกิจ	การพัฒนา จัดโครงสร้างหน่วยบริการให้มีความยืดหยุ่น ตามสถานการณ์ โดยมีการกำหนดหน้าที่ และจำนวนเจ้าหน้าที่ แบ่งเป็น 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายงานบริการ ได้แก่ (1) งานออก หนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร (2) งานออก หนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และ (3) งานบริการข้อมูลประชาชนทาง โทรศัพท์และอีเมล ฝ่ายงานสนับสนุน ได้แก่ (1) งานจัดเก็บ ข้อมูล (2) งานพัฒนาวิชาการและระบบ บริการ และ (3) งานสนับสนุนองค์กร (บริหาร การเงิน การเจ้าหน้าที่ พัสดุ)
	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ
	ขาดผู้รับผิดชอบงานแต่ละฝ่ายที่ชัดเจน การบริหารจัดการทั้งระบบขึ้นตรงกับ ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง	1) มีความชัดเจนในการประสานงานและ การควบคุมกำกับตามโครงสร้าง 2) โครงสร้างที่ยืดหยุ่น ช่วยให้ปรับทีม ได้รวดเร็ว
การบังคับ บัญชาสั่งการ (Commanding)	การพัฒนา จัดสายการบังคับบัญชาสั่งการเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (1) ผู้อำนวยการ (2) หัวหน้ากลุ่มงาน (3) ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน	การพัฒนา จัดสายการบังคับบัญชาสั่งการเป็น 4 ระดับ โดยระดับที่ 4 คือ หัวหน้าทีม ประจำวัน ทำหน้าที่บริหารจัดการทีม และแก้ไขปัญหาหน้างานประจำวัน
	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ
	เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่รับทราบข้อสั่งการจาก ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน แต่ยังพบปัญหา การสื่อสารที่ไม่ทั่วถึง	หัวหน้าทีมประจำวันช่วยให้การสื่อสาร ไปยังผู้ปฏิบัติงานได้ทั่วถึง และแจ้งปัญหา อุปสรรคหน้างานบริการให้ผู้บังคับบัญชา รับทราบได้รวดเร็ว

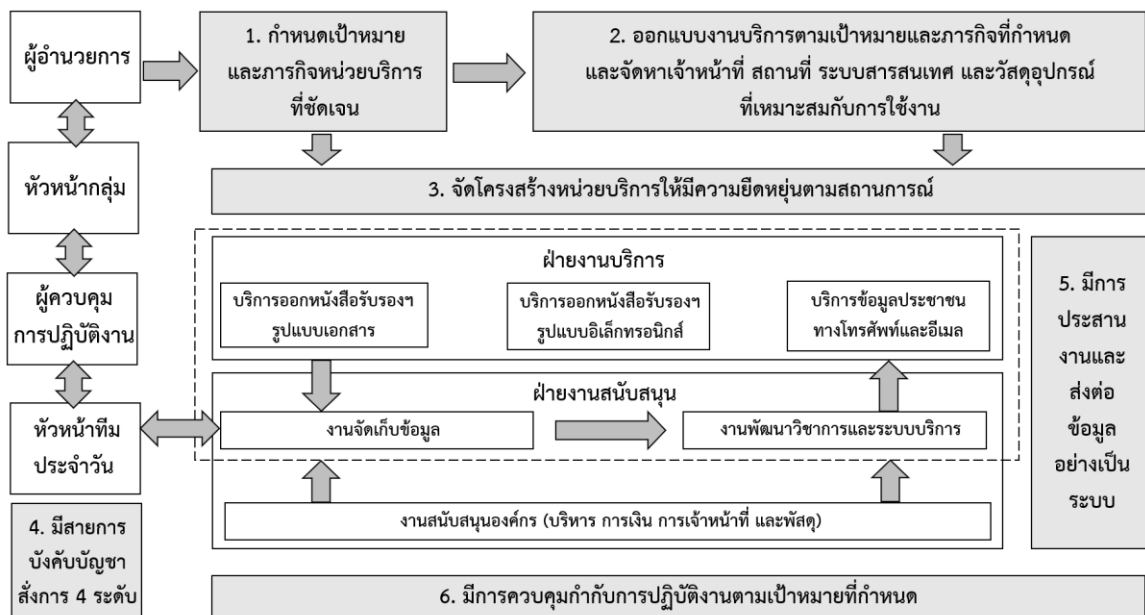
องค์ประกอบ POCCC	การพัฒนา รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
การประสานงาน (Coordination)	การพัฒนา ยังไม่มีการจัดระบบประสานงานภายในหน่วยบริการที่ชัดเจน แต่มีการมอบหมายเจ้าหน้าที่เฉพาะบุคคลให้รวบรวมจัดส่งข้อมูลผลการให้บริการมายังผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับ	การพัฒนา มีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยงานจัดเก็บข้อมูลทำหน้าที่รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการปัญหาอุปสรรค และผลประเมินความพึงพอใจเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับ และส่งต่อข้อมูลให้กับงานพัฒนาวิชาการและระบบบริการ วิเคราะห์ประเด็นที่จำเป็นต่อการพัฒนางาน โดยมีงานสนับสนุนองค์กรทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานให้กับทุกฝ่าย
	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ เนื่องจากการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานยังพบปัญหาการส่งต่องาน และขาดความต่อเนื่อง	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ การส่งต่อข้อมูลและการประสานงานเป็นระบบมากขึ้น มีผู้ประสานงานแต่ละฝ่ายที่ชัดเจน
การควบคุม (Controlling)	การพัฒนา กำหนดผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน 2 คน คือ 1) ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมควบคุมโรคให้เป็นผู้ที่มีอำนาจลงนามในหนังสือรับรอง 2) ข้าราชการหรือพนักงานราชการที่ดูแลการเงิน	การพัฒนา ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด โดยเพิ่มบทบาทให้กับผู้ควบคุมการปฏิบัติงานในการสังเกตการณ์ให้คำปรึกษาแก่หัวหน้าทีมประจำวันและตรวจสอบผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนด
	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานจากกลุ่มงานอื่นไม่ทราบแนวทางในการควบคุมกำกับงาน	ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ มีการควบคุมกำกับงานที่เป็นระบบทั้งด้านบริการ และด้านการเงิน

จากผลการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการในระยะที่ 2 จำนวน 2 วงรอบ สามารถสรุปรูปแบบการจัดหน่วยบริการตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ ที่เหมาะสมกับบริบทของกองโรคติดต่อทั่วไป ประกอบด้วย

- 1) กำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการที่ชัดเจน
- 2) ออกแบบงานบริการตามเป้าหมายและภารกิจที่กำหนด และจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการใช้งาน
- 3) จัดโครงสร้างหน่วยบริการให้มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์
- 4) มีสายการบังคับบัญชาสั่งการ 4 ระดับ
- 5) มีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ
- 6) มีการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด

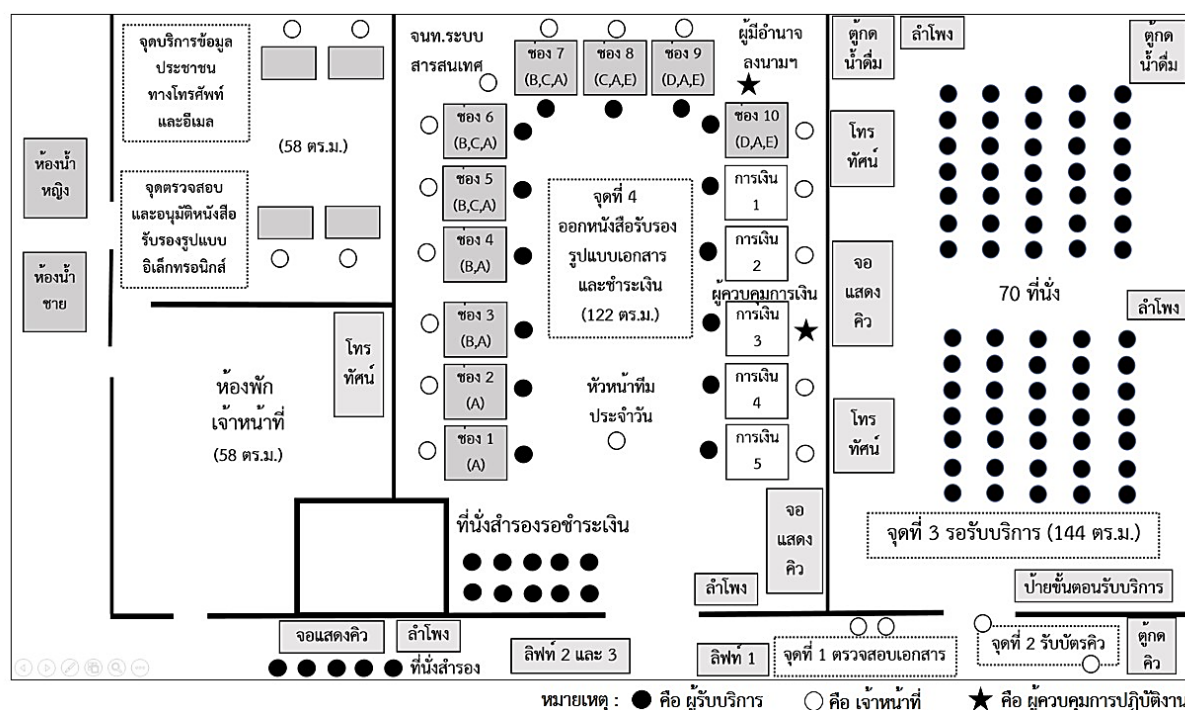
โดยสรุปรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ตามภาพที่ 6

ภาพที่ 6 สรุปรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค



จากรูปแบบการจัดหน่วยบริการดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษามาใช้จัดผังงานบริการ ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ตามภาพที่ 7

ภาพที่ 7 ผังงานบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร



ระยะที่ 3 ผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร

3.1 ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวัน จากการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 2 ไปใช้จัดบริการ ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 5 กุมภาพันธ์ - 30 มิถุนายน 2565 เปรียบเทียบกับการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และระยะที่ 1 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวันของหน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไปตามรูปแบบในวงรอบที่ 2 เปรียบเทียบกับการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และระยะที่ 1

การจัด	ผลการให้บริการเฉลี่ย (คนต่อวัน)			
หน่วย	ออกหนังสือรับรอง	ออกหนังสือรับรอง	บริการข้อมูลประชาชน	รวม
บริการ	รูปแบบเอกสาร	รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์	ทางโทรศัพท์และอีเมล	
วงรอบที่ 2	515	2,164	265	2,944
วงรอบที่ 1	514	ไม่มีบริการ	156	670
ระยะที่ 1	147	ไม่มีบริการ	ไม่มีบริการ	147

3.2 ผลประเมินความพึงพอใจกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ณ อาคาร ศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2565 จำนวน 386 คน เป็นเพศหญิง 239 คน (ร้อยละ 61.92) และเพศชาย 147 คน (ร้อยละ 38.08) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 22-59 ปี (กลุ่มวัยทำงาน) 356 คน (ร้อยละ 92.23) รองลงมา คือ ช่วงอายุ 15-21 ปี (กลุ่มเด็กวัยรุ่น/นักศึกษา) 21 คน (ร้อยละ 5.44) และอายุ 60 ปีขึ้นไป (กลุ่มผู้สูงอายุ) 9 คน (ร้อยละ 2.33) ผู้รับบริการส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ พนักงานบริษัท 176 คน (ร้อยละ 45.60) รองลงมา คือ ค้าขาย/ประกอบกิจการส่วนตัว 93 คน (ร้อยละ 24.09) นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา 42 คน (ร้อยละ 10.88) รับราชการ 36 คน (ร้อยละ 9.33) ไม่ได้ประกอบอาชีพ/เกษียณอายุ 22 คน (ร้อยละ 5.70) พนักงานรัฐวิสาหกิจ 9 คน (ร้อยละ 2.33) และรับจ้างทั่วไป 8 คน (ร้อยละ 2.07) ตามลำดับ ส่วนใหญ่พักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพมหานครมากที่สุด 261 คน (ร้อยละ 67.62) รองลงมา คือ เขตปริมณฑล 67 คน (ร้อยละ 17.36) และต่างจังหวัด 58 คน (ร้อยละ 15.03)

ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการให้บริการโดยรวมในระดับดีมากทุกด้าน มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ เท่ากับ 4.67 (S.D. 0.35) ด้านที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.79 (S.D. 0.22) รองลงมาคือ ระบบการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.67 (S.D. 0.35) สถานที่ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.66 (S.D. 0.34) ความสะดวกในการเข้ารับบริการ มีค่าเฉลี่ย 4.64 (S.D. 0.39) และความสะดวกของช่องทางการลงนัดหมาย มีค่าเฉลี่ย 4.61 (S.D. 0.41) ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค 2) พัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ และ 3) ประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ผลจากการศึกษาพบว่า

สภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค **1) ด้านการวางแผน (Planning)** ในระยะแรกเป็นช่วงเร่งรัดจัดตั้งหน่วยบริการออกหนังสือรับรองเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยเร็ว ยังไม่มีการกำหนดเป้าหมายและแผนการพัฒนาหน่วยบริการในระยะยาว การออกแบบระบบบริการบางส่วนไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอกับการให้บริการและจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ที่เกี่ยวข้องและทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษ สถานที่ไม่ได้ออกแบบมาเพื่อรองรับงานบริการและการใช้งานของประชาชนจำนวนมาก ระบบนัดหมายเข้ารับบริการและยื่นเอกสารล่วงหน้าผ่านเว็บไซต์ ยังต้องใช้เจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบและอนุมัติ ในขณะที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ไม่ได้รับการอนุมัติตามระยะเวลาที่กำหนดสำหรับวัสดุอุปกรณ์ในภาพรวมไม่พบปัญหา **2) ด้านการจัดองค์การ (Organizing)** มีเจ้าหน้าที่จ้างเหมา 4 คน ยังไม่มีการจัดโครงสร้างหน่วยบริการ รวมถึงการแบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน **3) ด้านการบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding)** มีการสั่งการหลายคน ทำให้เกิดความสับสนในระดับผู้ปฏิบัติ **4) ด้านการประสานงาน (Coordination)** ขาดการจัดระบบการประสานงานและการส่งต่อข้อมูลภายใน และ **5) ด้านการควบคุม (Controlling)** ไม่มีระบบควบคุมกำกับกับการปฏิบัติที่ชัดเจน

จากการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ใน 2 วงรอบ สามารถสรุปรูปแบบการจัดหน่วยบริการตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ ที่เหมาะสมกับบริบทของกองโรคติดต่อทั่วไป ประกอบด้วย 1) กำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการที่ชัดเจน 2) ออกแบบงานบริการตามเป้าหมายและภารกิจที่กำหนดและจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการใช้งาน 3) จัดโครงสร้างหน่วยบริการให้มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ 4) มีสายการบังคับบัญชาสั่งการ 4 ระดับ 5) มีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ และ 6) มีการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด

ผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร พบว่า ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวันรวมทุกงานบริการเพิ่มขึ้นจาก 147 คน ในระยะที่ 1 ก่อนการพัฒนา เป็น 2,944 คน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการให้บริการ

โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 (S.D. 0.35) ด้านที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.79 (S.D. 0.22) ผู้รับบริการส่วนใหญ่พักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 261 คน (ร้อยละ 67.62) รองลงมา คือ เขตปริมณฑล 67 คน (ร้อยละ 17.36) และต่างจังหวัด 58 คน (ร้อยละ 15.03) ตามลำดับ

สรุปผลการวิจัย คือ รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ที่ได้รับการพัฒนาภายใต้บริบทของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค สามารถรองรับบริการประชาชน ได้เพิ่มขึ้นจาก 147 คนต่อวัน เป็น 2,944 คนต่อวัน และประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยรวม อยู่ในระดับดีมาก

5.2 อภิปรายผล

ทฤษฎีการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol⁽³⁴⁾ เป็นแนวคิดการบริหารจัดการเชิงปฏิบัติการ เพื่อรองรับการทำงานกับคนจำนวนมาก ที่สามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับขนาดองค์กร จำนวนคน และ ประเภทของธุรกิจ ซึ่งครอบคลุมรายละเอียดทุกกระบวนการตั้งแต่การวางแผน จัดองค์การ การให้อำนาจ บังคับบัญชาสั่งการ ประสานงาน และควบคุมกำกับ ข้อดีของรูปแบบการจัดหน่วยบริการที่ได้จากการศึกษา ตามทฤษฎีนี้ คือ

1) มีการวางแผนที่ดีจากการกำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการที่ชัดเจน โดยใช้เป้าหมาย และภารกิจในการออกแบบระบบงาน จัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ วัสดุอุปกรณ์ และ จัดโครงสร้างองค์กรให้เหมาะสม เมื่อพิจารณาจากผลการให้บริการของร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการ ในวงรอบที่ 1 พบว่า ใช้เจ้าหน้าที่ทั้งหมดวันละ 30 คน มีผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวันรวมทุกงานบริการ เท่ากับ 670 คน และเฉพาะการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ใช้เจ้าหน้าที่ 10 คน ผลการให้บริการเฉลี่ย วันละ 514 คน ในขณะที่วงรอบที่ 2 ใช้เจ้าหน้าที่ทั้งหมดวันละ 24 คน มีผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวันรวมทุกงาน บริการ เท่ากับ 2,944 คน และเฉพาะการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ใช้เจ้าหน้าที่ 10 คน มีผลการ ให้บริการเฉลี่ยวันละ 515 คน จะเห็นว่าผลบริการภาพรวมในวงรอบที่ 2 สูงขึ้นถึง 4.39 เท่า ส่วนผลการ ให้บริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารของทั้ง 2 วงรอบไม่แตกต่างกัน แต่ในวงรอบที่ 1 ใช้เจ้าหน้าที่ ภาพรวมจำนวนมากเกินไปกับการจัดระบบผู้รับบริการ เนื่องจากสถานที่ให้บริการไม่เป็นสัดส่วน มีการกระจายไปในหลายพื้นที่ รวมทั้งระบบเทคโนโลยียังไม่พร้อมในการสนับสนุนการปฏิบัติงานเท่าที่ควร ในขณะที่วงรอบที่ 2 สถานที่มีความพร้อมและเหมาะสมทั้งขนาดพื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ตำแหน่งที่ตั้ง และความสะดวกในการเดินทาง สามารถจัดบริการได้เบ็ดเสร็จภายในพื้นที่เดียวกัน สะดวกในการดูแลจัดการ ผู้รับบริการ ทำให้สามารถลดจำนวนเจ้าหน้าที่ส่วนนี้ลงได้ นอกจากนี้มีระบบบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถใช้งานผ่านแอปพลิเคชันเป็นอีกทางเลือกหนึ่งให้กับผู้รับบริการ ซึ่งช่วยรองรับจำนวน ผู้รับบริการได้มากขึ้น รวมทั้งลดภาระงานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารและความแออัด ณ หน่วยบริการ และจากผลการศึกษาความพึงพอใจ ในส่วนข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ พบว่า ผู้รับบริการ ส่วนใหญ่ร้อยละ 67.62 พักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร รองลงมาร้อยละ 17.36 อยู่ในเขตปริมณฑล

ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายและภารกิจของหน่วยบริการที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรองรับประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑลเป็นหลัก

2) การมีโครงสร้างองค์กร ตำแหน่งงาน ภาระหน้าที่ และจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำที่ชัดเจน แต่มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนจำนวนเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น ในกรณีที่หัวหน้าทีมประจำวันพิจารณาแล้วเห็นว่าหน่วยงานบริการนั้นมีผู้รับบริการสะสมจำนวนมาก หรือคาดการณ์ว่าในช่วงก่อนเทศกาลวันหยุดยาวจะมีผู้รับบริการจำนวนมาก ประกอบกับการมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความชำนาญและปฏิบัติงานแทนกันได้ทุกตำแหน่ง ทำให้สามารถปรับโครงสร้างการทำงานได้รวดเร็วไม่ติดขัด

จากผลประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ มีความพึงพอใจการให้บริการโดยรวมในระดับดีมาก ซึ่งสะท้อนถึงคุณภาพการพัฒนางานที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ โดยเฉพาะด้านเจ้าหน้าที่เมื่อพิจารณาจากโครงสร้างหน่วยบริการ พบว่า มีงานพัฒนาวิชาการและระบบบริการ ทำหน้าที่สนับสนุนข้อมูล จัดทำแนวทางการตอบคำถามประชาชน และจัดอบรมให้ความรู้พัฒนาทักษะแก่เจ้าหน้าที่ ซึ่งช่วยเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของเกสรดา บุญครอบ และภัทรนันท์ สุระชาติ พบว่า การพัฒนาบุคลากรในด้านการเพิ่มพูนความรู้ ด้านการเพิ่มพูนทักษะ ด้านทัศนคติ ด้านชำนาญและความสามารถของบุคลากร และด้านการพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรมีความสัมพันธ์ด้านบวกต่อประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01⁽⁵⁷⁾

เมื่อพิจารณาจากรูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 ในช่วงที่มีนโยบายเปิดประเทศ งานบริการออกหนังสือรับรองยังคงเป็นภารกิจที่ต่อเนื่อง การใช้วิธีระดมสรรพกำลังเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆ ร่วมปฏิบัติงาน พบว่า สามารถดำเนินการได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีภารกิจประจำที่ต้องกลับไปรับผิดชอบในหน่วยงานของตนเอง ดังนั้น การใช้วิธีจ้างเหมาบุคคลภายนอกดำเนินการแทน โดยมีข้าราชการประจำทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงาน หรือนำเทคโนโลยีมาช่วยกระด้างงานบริการไปสู่การให้บริการแบบออนไลน์ เพื่อลดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ เป็นทางเลือกหนึ่งในการจัดเตรียมอัตรากำลังให้เหมาะสมสำหรับงานบริการในระยะยาว

3) มีการบังคับบัญชาสั่งการที่เป็นระบบ และให้อำนาจในการดูแลควบคุมกำกับระดับต้นแก่หัวหน้าทีมประจำวัน ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการที่ใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ทำให้การสื่อสาร การสั่งการ และการประสานงานทั่วถึงกัน อีกทั้งสามารถช่วยแก้ไขปัญหานักงานบริการและแจ้งปัญหาอุปสรรคที่พบให้กับผู้บังคับบัญชาทราบได้อย่างรวดเร็ว

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ที่พัฒนาขึ้นจากการวิจัยนี้ มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่นและสามารถปรับใช้ได้ สถานการณ์ฉุกเฉินอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ หรือโรคติดต่อระหว่างประเทศอื่นๆ ที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน และจำเป็นต้องออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้กับประชาชนในวงกว้าง รูปแบบดังกล่าว

สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ครอบคลุมในทุกขั้นตอนของการจัดหน่วยบริการ ตั้งแต่การกำหนดเป้าหมาย และภารกิจ การออกแบบงานบริการ การจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม การจัดโครงสร้างหน่วยบริการ การกำหนดสายบังคับบัญชาสั่งการ การวางระบบประสานงาน และส่งต่อข้อมูล ตลอดจนการควบคุมและกำกับการทำงานให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ทั้งนี้ การนำรูปแบบไปปรับใช้ในแต่ละพื้นที่ ควรพิจารณาบริบทเฉพาะของพื้นที่นั้น เช่น ความพร้อมด้านทรัพยากร นโยบายของหน่วยบริการ และความต้องการของกลุ่มประชาชนเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการที่มีความประสงค์จะนำรูปแบบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ ดังนี้

1) ด้วยข้อจำกัดของขีดความสามารถในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ต่อคนต่อวัน การเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่เพื่อรองรับความต้องการของประชาชนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อาจไม่ใช่แนวทางแก้ปัญหาในระยะยาว ดังนั้น ในการกำหนดเป้าหมายและภารกิจของหน่วยบริการ ตลอดจนการออกแบบงานบริการ ควรวางแผนให้มีการจัดทำระบบบริการออนไลน์เป็นส่วนหนึ่งในแผนพัฒนาหน่วยบริการตั้งแต่เริ่มต้น พร้อมทั้งวิเคราะห์กระบวนการที่สามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ เพื่อเตรียมจัดหางบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็นให้พร้อมต่อการพัฒนาระบบ

2) การจัดโครงสร้างหน่วยบริการ ในกรณีที่หน่วยบริการมีจำนวนเจ้าหน้าที่จำกัด หน้าที่ฝ่ายงานสนับสนุน เช่น งานบริหาร งานการเงิน งานการเจ้าหน้าที่ และงานพัสดุ อาจใช้กลุ่มงานปกติของหน่วยงานต้นสังกัด เช่น กลุ่มงานบริหารทั่วไป และกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ มาช่วยสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าวได้

3) การจัดสายบังคับบัญชาสั่งการ ควรมุ่งเน้นเรื่องการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและเป็นระบบ ให้สามารถถ่ายทอดข้อสั่งการได้ทั่วถึงเจ้าหน้าที่ทุกคน เพื่อหลีกเลี่ยงความสับสนในการปฏิบัติงาน รวมทั้ง ควรมีช่องทางการสื่อสารที่ชัดเจนและรวดเร็วในการรายงานผลหรือแจ้งข้อมูลกลับมายังผู้บังคับบัญชา เช่น กลุ่มไลน์เฉพาะกิจ เพื่อให้สามารถกำกับติดตามการดำเนินงานได้อย่างใกล้ชิด และตอบสนองต่อสถานการณ์ได้ทันทั่วถึง

4) การให้บริการประชาชนในสถานการณ์ฉุกเฉิน การสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และรวดเร็วเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ดังนั้น หน่วยบริการควรวางแผนและจัดเตรียมระบบการสื่อสารให้พร้อมใช้งาน โดยกำหนดช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย และเข้าถึงได้ง่าย พร้อมทั้งจัดทำแนวทางการตอบคำถามที่เป็นปัจจุบัน และควรมีการซักซ้อม ทบทวนแนวทางการสื่อสารร่วมกับเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถสื่อสารกับประชาชนได้อย่างถูกต้องตรงกัน ลดความสับสน และสร้างความเชื่อมั่นในการเข้ารับบริการ

5) ควรมีแผนความต่อเนื่องของภารกิจองค์กร (Business Continuity Plan: BCP) เพื่อเตรียมความพร้อมให้หน่วยบริการสามารถรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินหรือเหตุการณ์ไม่คาดคิดที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน เช่น กรณีระบบบริการขัดข้อง ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตล่ม เกิดภัยพิบัติในพื้นที่ หรือมีจำนวนผู้รับบริการเกินกว่าขีดความสามารถในการให้บริการตามปกติ โดยแผนดังกล่าวควรกำหนดแนวทางการดำเนินงานชั่วคราว เช่น การเปลี่ยนไปใช้ระบบสำรอง การจัดลำดับความสำคัญของบริการเร่งด่วน

การแบ่งทีมเจ้าหน้าที่หมุนเวียนปฏิบัติงาน รวมถึงการสื่อสารภายในที่ชัดเจน เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ ไม่เกิดความสับสน และสามารถฟื้นฟูระบบบริการกลับเข้าสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว

6) ควรมีการติดตาม ประเมินผล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำข้อเสนอแนะ ปัญหา และบทเรียนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานจริง มาปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน วางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร หรือปรับโครงสร้างหน่วยบริการ รวมทั้งพัฒนาคู่มือแนวทางการให้บริการ ให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ประเด็นที่ควรพัฒนาปรับปรุงเพื่อให้ได้รูปแบบการจัดหน่วยบริการที่เหมาะสมกับบริบทยิ่งขึ้น คือ การออกแบบงานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล ในวงรอบที่ 2 ได้ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ให้บริการ กรณีมีสายเรียกซ้อนจะไม่สามารถให้ผู้รับบริการรออยู่ในระบบเพื่อรับบริการตามลำดับ ดังนั้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดหน่วยบริการ ควรพัฒนาระบบการให้ข้อมูลแก่ประชาชนที่ตอบสนองรวดเร็ว และเป็นระบบ เช่น ระบบบริการข้อมูลทางโทรศัพท์ (Call Center) ที่สามารถจัดการสายเรียกซ้อน เพื่อรองรับปริมาณสายเรียกเข้าได้ดียิ่งขึ้น รวมถึงการเพิ่มช่องทางบริการออนไลน์ เช่น ระบบแชทบอท (Chatbot) สำหรับตอบคำถามทั่วไป ทั้งนี้ ควรพิจารณาปัจจัยต่างๆ เช่น ทรัพยากรที่มีอยู่ ความเร่งด่วนในการใช้งาน และนโยบายรัฐบาลในขณะนั้น เพื่อให้การออกแบบงานบริการตอบโจทย์และมีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อค้นพบจากการศึกษาในครั้งนี้ ทำให้ได้แนวทางที่สำคัญ คือ 1) การทบทวนข้อบกพร่องของหน่วยบริการ อย่างมีส่วนร่วม 2) พัฒนารูปแบบที่เหมาะสมโดยใช้เทคโนโลยีที่สอดคล้องกับบริบท และ 3) ทดลองและ ประเมินผลการใช้งานจนได้ผลที่ดีต่อการให้บริการและนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

บรรณานุกรม

1. World Health Organization. Mask use in the context of COVID-19. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 10]. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/37199/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-eng.pdf?sequence=1
2. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137, ตอนพิเศษ 48 ง (ลงวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563).
3. World Health Organization. WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 10]. Available from: [https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))
4. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 50. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 10]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200310-sitrep-50-covid-19.pdf?sfvrsn=55e904fb_2
5. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 10]. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
6. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 101. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 10]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200430-sitrep-101-covid-19.pdf>
7. World Economic Forum. Health and Healthcare Systems. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 10]. Available from: <https://www.weforum.org/stories/2020/02/coronavirus-spread-virus-disease-countries-epidemic/>
8. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ฉบับที่ 7 วันที่ 10 มกราคม 2563. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no7-100163.pdf>
9. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ใหม่ ฉบับที่ 57 วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no57-290263.pdf>

10. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ใหม่ ฉบับที่ 363 วันที่ 31 ธันวาคม 2563. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no363-311263.pdf>
11. ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 20). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138, ตอนพิเศษ 82 ง (ลงวันที่ 16 เมษายน 2564).
12. Giuntella O, Hyde K, Saccardo S, Sadoff S. Lifestyle and mental health disruptions during COVID-19. Proc Natl Acad Sci U S A [Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 4]; (118). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7936339/pdf/pnas.202016632.pdf>
13. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. Int J Surg [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 4]; (78) : [185-193]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162753/>
14. Published Sun. Dow drops nearly 3,000 points as coronavirus collapse continues worst day since '87. [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 4]. Available from: <https://www.cnbc.com/2020/03/15/traders-await-futures-open-after-fed-cuts-rates-launches-easing-program.html>
15. Nhamo G, Dube K, Chikodzi D. Impact of COVID-19 on the global network of airports. [Internet]. Springer Cham; 2020 Sep [cited 2022 Sep 4]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/344321126_Impact_of_COVID-19_on_the_Global_Network_of_Airports
16. IATA. Air passenger market analysis. [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 4]. Available from: <https://www.iata.org/en/iata-repository/publications/economic-reports/air-passenger-monthly-analysis---december-2020/>
17. ICAO. 2020 passenger totals drop 60 percent as COVID-19 assault on international mobility continues. [Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 4]. Available from: <https://www.icao.int/Newsroom/Pages/2020-passenger-totals-drop-60-percent-as-COVID19-assault-on-international-mobility-continues.aspx>
18. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. สรุปรายจ่ายการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่เดินทางออกนอกประเทศ ปี 2562. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 24 กันยายน 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://www.mots.go.th/news/category/616>

19. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่เดินทางไปต่างประเทศ จำแนกตามประเทศสุดท้ายที่เดินทางไป พ.ศ. 2554 – 2563. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 กันยายน 2565]. แหล่งข้อมูล: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/17.aspx>
20. Government of Canada. COVID-19: Travel, testing and borders. [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://travel.gc.ca/travel-covid/travel-restrictions/covid-vaccinated-travellers-entering-canada#proof>
21. The Centers for Disease Control and Prevention. Guidance on Acceptable Proof of COVID-19 Vaccination. [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/proof-of-vaccination.html#covid-vaccines>
22. U.S. Embassy in Peru. Health Alert: Updates to Government of Peru Quarantine and Movement Restrictions. [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://pe.usembassy.gov/health-alert-updates-to-government-of-peru-quarantine-and-movement-restrictions-january-7-2022/>
23. Ministry of Health and Family Welfare. Guidelines for International Arrivals. [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://www.mohfw.gov.in/pdf/GuidelinesforInternationalarrivalsupdatedon10thFebruary2022.pdf>
24. U.S. Embassy in Algeria. Algeria Specific Information. [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Available from: https://dz.usembassy.gov/covid-19-information/#:~:text=***%20Effective%20January%205%2C%202022,proves%20complete%20COVID%2D19%20vaccination.
25. Kiwi. COVID-19 travel restrictions: Bhutan. [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://www.kiwi.com/stories/covid-19-travel-restrictions-bhutan/>
26. Ministry of Foreign Affairs. Cambodia. [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://www.mfa.gov.sg/countries-regions/c/cambodia/travel-page>
27. GOV.UK. Foreign travel advice France. [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://www.gov.uk/foreign-travel-advice/france/entry-requirements>
28. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ 24/2564 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 (ฉบับที่ 19). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138, ตอนพิเศษ 256 ง (ลงวันที่ 21 ตุลาคม 2564).

29. Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
30. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์ให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 เมษายน 2564. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 กันยายน 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/getFiles/9/1620102142737.pdf>
31. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138, ตอนพิเศษ 74 ง (ลงวันที่ 31 มีนาคม 2564).
32. กรมควบคุมโรค. ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง แบบหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138, ตอนพิเศษ 83 ง (ลงวันที่ 19 เมษายน 2564).
33. Jones GR. Organizational Theory, Design, and Change. 7th ed. New Jersey: Pearson Education; 2013.
34. Fayol H. General and industrial management. Mansfield Centre: Martino Publishing; 2013.
35. Weber M. Economy and Society: An Outline of Interpretive Sociology. Berkeley: University of California Press; 1978.
36. Taylor FW. The Principles of Scientific Management. New York: Harper & Brothers; 1911.
37. Mayo E. The Human Problems of an Industrial Civilization. New York: Macmillan; 1933.
38. Maslow AH. A Theory of Human Motivation. Psychological Review. 1943;50(4):370-96.
39. Bertalanffy L. von. General System Theory: Foundations, Development, Applications. New York: George Braziller; 1968.
40. Fiedler FE. A Theory of Leadership Effectiveness. New York: McGraw-Hill; 1967.
41. สติธย์ นิยมญาติ, จรินทร์ สวนแก้ว, วิจิต บุญสนอง, ธวัชชัย แสงวงทรัพย์, ศิริพร วาณิชชานันต์. การใช้ทฤษฎีเพื่อกิจกรรมการบริหารจัดการในองค์การภาครัฐและภาคเอกชน. วารสารมหาจุฬานาครธรรมศาสตร์. 2566;10(4):453-66.
42. ธนกร จันทาคิมบง, หฤษฎ์ สุภักดี, ศิริลักษณ์ วรไวย. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการบริหารจัดการ POCCC ของอาสาสมัครประจำครอบครัวเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2564;30(เพิ่มเติม 1):1-13.
43. จตุรงค์ เดชะวงศ์, สำเนา หมั่นแจ่ม, จักรปรุฬห์ วิชาอัศววิทย์. ผลการพัฒนาการบริหารจัดการแหล่งเรียนรู้ชุมชนมอญโรงเรียนบ้านหนองดู่ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน. วารสารการบริหารการศึกษาและภาวะผู้นำ. 2566;11(43):1-15.

44. สุรศักดิ์ ศรีสำราญ. แนวทางการพัฒนากระบวนการบริหารงานด้วยหลัก POCCC ของพนักงานฝ่ายบริหารงานปกครอง ที่ว่าการอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. 2563;9(1):232-45.
45. วีระยุทธ์ ขาตะกาญจน์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี. 2558;2(1):29-49.
46. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. Geelong, Australia: Deakin University Press; 1988.
47. ศรายุทธ ภาณุมนต์วาที, อุทัย นิปัจการสุนทร, กัญญรัตน์ กันยะกาญจน์. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการองค์กรสมรรถนะสูง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2565;9(5):45-58.
48. ศิวพร ละม้ายนิล, ฐาศุภร์ จันประเสริฐ, จารุวรรณ ขำเพชร, อภิชาติ ใจอารีย์. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างศักยภาพนักวิจัยชุมชน: การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. วารสารพฤติกรรมศาสตร์. 2562;25(2):171-97.
49. นคร สุรพิน, เพลินพิศ ธรรมรัตน์, เถลิ้มชัย แก้วมีชัย. การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพครูในการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโรงเรียนบ้านกุดแห่ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยโสธร เขต 2. วารสารบัณฑิตศึกษา, 10(48), 27-38.
50. สุกัลยารัตน์ เหมือนเนื้อทอง และคณะ. การปรับปรุงกระบวนการทำงานและความปลอดภัยเพื่อเพิ่มผลิตภาพด้วยกิจกรรม 5 ส. และวงจรควบคุมคุณภาพ (SDCA): สถานีตำรวจภูธรคลองห้า แผนกการเงิน. วารสารวิจัยวิชาการ. 2564;4(1):95-104.
51. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138, ตอนพิเศษ 263 ง (ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2564).
52. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138, ตอนพิเศษ 269 ง (ลงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2564).
53. กรมควบคุมโรค. หน่วยงานที่ให้บริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 เพื่อใช้สำหรับเดินทางไปต่างประเทศ (Vaccine Passport) ทั่วประเทศ. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/pagecontent.php?page=665&dept=>
54. Yamane T. Statistics an introductory analysis. 2nd ed. New York: Harper and Row; 1967.
55. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1977.

56. พิชิต ฤทธิ์จรูญ. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: แฮาส์ ออฟ เคอร์มีส์ท์; 2551.
57. เกสร บัญครอบ, ภัทรนันท์ สุรชาติ. การพัฒนาบุคลากรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของ บริษัท มิตรชัย พรชิสชั้นไทย จำกัด. วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 24 กันยายน 2565]; (2):[51-61]. แหล่งข้อมูล: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/msaru/article/download/260965/174840>

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

แบบบันทึกสภาพปัญหา

การจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม - 30 กันยายน พ.ศ. 2564

คำอธิบาย แบบบันทึกสภาพปัญหา ใช้สำหรับการบันทึกปัญหาอุปสรรคที่พบในการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โดยกรณำบันทึกข้อมูลปัญหาอุปสรรคที่พบในองค์ประกอบด้านต่างๆ

องค์ประกอบ	ปัญหาอุปสรรคที่พบ
1. ด้านการวางแผน	
2. ด้านการจัดองค์การ	
3. ด้านการบังคับบัญชาสั่งการ	
4. ด้านการประสานงาน	
5. ด้านการควบคุม	

ภาคผนวก 2

แบบสังเกตและบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบ
การจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
วงรอบที่ ระหว่างวันที่ ถึง
ณ

คำอธิบาย แบบสังเกตและบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบ ใช้สำหรับบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในช่วงเวลาและสถานที่ที่กำหนด โดยกรณำบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสังเกตดังกล่าว ตามหัวข้อต่อไปนี้

องค์ประกอบ POCCC	ผลการสังเกตจากการใช้ร่างรูปแบบ
ด้านการวางแผน (Planning)	
เป้าหมาย	
กิจกรรม/งานบริการ	
การจัดเตรียมทรัพยากรจำเป็น	
• เจ้าหน้าที่	
• สถานที่	
• สารสนเทศ	
• วัสดุอุปกรณ์	
ด้านการจัดองค์การ (Organizing)	
การแบ่งบทบาทหน้าที่	
โครงสร้างหน่วยบริการ	

องค์ประกอบ POCCC	ผลการสังเกตจากการใช้ร่างรูปแบบ
ด้านการบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding)	
ระบบบังคับบัญชาสั่งการ	
ช่องทางการสื่อสาร	
ด้านการประสานงาน (Coordination)	
ระบบบังคับบัญชาสั่งการ	
ช่องทางการสื่อสาร	
ด้านการควบคุม (Controlling)	
การตรวจสอบ/ติดตามงาน	
การประเมินผล	

ภาคผนวก 3

แบบรายงานผลการให้บริการ
หน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
ประจำวันที่

งานบริการ		จำนวนผู้รับบริการ (คน)
1.	งานบริการออกหนังสือรับรอง	
	- รูปแบบเอกสาร	
	- รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์	
2.	งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล	
รวมผู้รับบริการทั้งสิ้น		

ภาคผนวก 4

แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

(User Satisfaction Survey: COVID-19 Vaccination Certificate Service

Division of Communicable Diseases, Department of Disease Control)

คำชี้แจง: โปรดระบุความพึงพอใจของท่าน โดยทำเครื่องหมายในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านที่สุด

(Instructions: Please indicate your level of satisfaction by checking the box that best matches your opinion)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน (Section 1: General Information of the Respondent)

1. เพศ (Gender)*

☐ ชาย (Male) ☐ หญิง (Female)

2. อายุ (Age)*

☐ 0-5 ปี (years) ☐ 5 -14 ปี (years) ☐ 15-21 ปี (years)
☐ 22-59 ปี (years) ☐ 60 ปีขึ้นไป (60 years and above)

3. อาชีพ (Occupation)*

- ☐ รับราชการ (Government officer)
☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ (State enterprise employee)
☐ พนักงานบริษัท (Company employee)
☐ ค้าขาย / ประกอบกิจการส่วนตัว (Merchant / Self-employed)
☐ นักเรียน / นิสิต / นักศึกษา (Student / College student)
☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ / เกษียณอายุ (Unemployed / Retired)
☐ อื่นๆ โปรดระบุ (Other please specify)

4. ที่อยู่ปัจจุบัน (Current Address)*

- ☐ กรุงเทพมหานคร (Bangkok)
☐ เขตปริมณฑล (Metropolitan region)
☐ ต่างจังหวัด (Upcountry)

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจการให้บริการ (Section 2: Service Satisfaction)

ข้อคำถาม (Questions)	ระดับความพึงพอใจ (Satisfaction Level)				
	5 มากที่สุด Very satisfied	4 มาก Satisfied	3 ปานกลาง Neither	2 น้อย Dissatisfied	1 น้อยที่สุด Very dissatisfied
1. ความสะดวกของช่องทางการลงนัดหมาย (Convenience of appointment scheduling channels)					
2. ความสะดวกในการเข้ารับบริการ (Convenience in receiving services)					
3. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (Service personnel)					
4. สถานที่ให้บริการ (Service location)					
5. ระบบการให้บริการ (Service system)					

ประวัติผู้วิจัยหลัก

ชื่อ-สกุล นางสาวสุดธิดา แสงยนต์
ที่อยู่ปัจจุบัน 20/614 ต.บ้านใหม่ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี
ที่ทำงานปัจจุบัน กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
88/21 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ประวัติการศึกษา

ปี พ.ศ. 2545 วิทยาศาสตร์บัณฑิต (ชีววิทยา) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ปี พ.ศ. 2548 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จุลชีววิทยา) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ. 2549 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
ปี พ.ศ. 2552 สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ผลงานตีพิมพ์

1. อรณิชา การคาน, วัชรภรณ์ คำไทย, วัลลาวดี ชันแก้ว, สุดธิดา แสงยนต์, กรรณิการ์ เจริญไทย, ธนันทน์ จิระโมไนย์กุล, ธนาวดี ตันติทวีวัฒน์, สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค ในรอบสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 14-20 กุมภาพันธ์ 2564, รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์: ปีที่ 52 ฉบับที่ 7 (2021): สัปดาห์ที่ 7
2. สุชาดา เจียมศิริ, สุพินดา ตีระรัตน์, ลออรัตน์ เวชกุล, สุดธิดา แสงยนต์, กัญญารัตน์ พึ่งประยูร, รัตนา ไชยมูล, และคณะ. การประเมินโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ต่อการลดการป่วยมาโรงพยาบาล จากกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ โรคมือ เท้า ปาก และโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ในเด็ก ของศูนย์เด็กเล็ก. วารสารควบคุมโรค 2557;40:233-41.

ประวัติผู้วิจัยร่วม

ชื่อ-สกุล	นางสาวอรยุดา เถารส
ที่อยู่ปัจจุบัน	212/25 ม.7 หมู่บ้านคุณาลัยเวสเกต คอร์ทยาร์ด ต.พิมลราช อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี
ที่ทำงานปัจจุบัน	กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค 88/21 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ประวัติการศึกษา	
ปี พ.ศ. 2556	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ปี พ.ศ. 2559	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิทยาการระบาด) มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ประวัติการทำงาน	
ปี พ.ศ. 2556	ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์
ปี พ.ศ. 2559	สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค
ปี พ.ศ. 2560	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
ปี พ.ศ. 2560	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
ผลงานตีพิมพ์	
1. ปวีตร คตโคตร, อรยุดา เถารส, เพ็ญพิศุทธิ์ สุวรรณฤกษ์, ศศิกานต์ นนทะน้า, คัดคนางค์ ศรีพัฒนะ พิพัฒน์, วิทยา อิ่มใจ, พชรินทร์ ตันติวรวิทย์, สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ ที่ 6 ระหว่างวันที่ 7-13 กุมภาพันธ์ 2564 , รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์: ปีที่ 52 ฉบับที่ 6 (2021): สัปดาห์ที่ 6	

ประวัติผู้วิจัยร่วม

ชื่อ-สกุล	นางสาวปัทมาภรณ์ เครือหงษ์
ที่อยู่ปัจจุบัน	994/3 ถ.สาทรใต้ ซอยนนทรี ยานนาวา กรุงเทพมหานคร
ที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 88/21 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ประวัติการศึกษา	
ปี พ.ศ. 2554	วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยทักษิณ
ประวัติการทำงาน	
ปี พ.ศ. 2556	กองด่านอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ปี พ.ศ. 2558	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
ปี พ.ศ. 2566	สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลงานตีพิมพ์

1. ฉันทพร สิริจันทร์ติก อภิสิทธิ์ ทับช่วยขวา วรางคณา จันทรสุข หัตยา โหมฮัก ปัทมาภรณ์ เครือหงษ์ อนุวัฒน์ ยิ่งผล จักรพงษ์ ฤทธิมนต์ บวรวรรณ ดิเรกโชค รุ่งระวี ทิพย์มนตรี, สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ ระหว่างวันที่ 5 -11 กันยายน 2564, รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 52 ฉบับที่ 36 (2021): สัปดาห์ที่ 36
2. ปัทมาภรณ์ เครือหงษ์ ดารินทร์ อารีโยชชัย อุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika), สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2561. กรมควบคุมโรค 2561
3. ปัทมาภรณ์ เครือหงษ์ ดารินทร์ ศิริมงคล นรินทิพย์ ชัยพรหมเขียว ภาวนา คุณความเชื่อ, ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (Standard Operating Procedures: SOP) เรื่อง การตรวจหาเชื้อกาฬโรคในหนู ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ. กรมควบคุมโรค 2561
4. ปุณณม วิวัฒนานนท์ ปัทมาภรณ์ เครือหงษ์ และคณะ การพัฒนาทักษะความรู้ความเข้าใจด้านการตรวจคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่เสี่ยงโรคไวรัสอีโบลา (Ebola) ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ. กรมควบคุมโรค 2561

ประวัติผู้วิจัยร่วม

ชื่อ-สกุล นางรณิดา เตชะสุวรรณ
ที่อยู่ปัจจุบัน 215 ซอยพิบูลวัฒนา ถนนพระรามที่ 6 แขวงพญาไท เขตพญาไท กทม. 10400
ที่ทำงานปัจจุบัน กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
88/21 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2540 โรงเรียนอนุบาลสามเสน
พ.ศ. 2543 โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย
พ.ศ. 2546 โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา
พ.ศ. 2553 แพทยศาสตร์บัณฑิต แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2561 อายุรศาสตร์เขตร้อนคลินิกมหาบัณฑิต คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2561 เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงการเดินทางและท่องเที่ยว

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2553 โรงพยาบาลสตูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2554 โรงพยาบาลท่าแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2557 โรงพยาบาลคลองหลวง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข
พ.ศ. 2558 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
พ.ศ. 2566 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค
พ.ศ. 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ผลงานตีพิมพ์

1. Techasuwan R, Iamsirithaworn S, Photisan N, Lerdsamran H, Prasertsopon J, Thammawijaya P, et al. Preventive behaviors and seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies from natural infection among immigration police working at Don Mueang International Airport, Thailand, before the COVID-19 vaccination era. Outbreak, Surveillance, Investigation & Response (OSIR) Journal. 2023 Mar 31;16(1):14–21.
2. Techasuwan R, Thammawijaya P, Salakij B, Iamsirithaworn S, Praekunatham H, Lerdsamran H, et al. Protective Behavior and Factor Associated with Inappropriate Personal Protective Equipment (PPE) Use among Frontline Disease Control Personnel

during the Early Phase of Pandemic. *Annals of Epidemiology and Public Health*. 2022 Oct 21;5(2).

3. Techasuwan R, Chamroonsawasdi K, Suwitchakul D, Chottanapund S. Risk Factors for Stroke in Thai Population. *IUDCJ* [Internet]. 2024 Jun. 14 [cited 2025 Jan. 13];9(1):313-30. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/iudcj/article/view/269484>
4. รณิดา เตชะสุวรรณา, สุทัศน์ โชตนะพันธ์, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, บัณฑิต ศรีไพศาล, ประวิช ตัญญุสทธิสุนทร. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานประเภทที่สองในคนไทย. *วารสารควบคุมโรค* 2563;46:268-79
5. รณิดา เตชะสุวรรณา. โรคลีเจียนแนร์ในนักท่องเที่ยว : การสอบสวนสิ่งแวดล้อมในโรงแรมที่นักท่องเที่ยวพัก ในกรุงเทพมหานคร เดือนมกราคม 2566. *วารสารรายงานเฝ้าระวังทางระบาด* ประจำสัปดาห์ 2566;54:305-12
6. รณิดา เตชะสุวรรณา. ความก้าวหน้าในการพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคมาลาเรีย และบทบาทความสำคัญในเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว. *วารสารควบคุมโรค* 2562;45:211-20
7. Hatairat Lerdsamran, Ratikorn Anusornatanawat, Kantima Sangsiriwut, Suteema Sawadpongpan, Jarunee Prasertsopon, Nattakarn Thinpan, et al. Higher correlation between neutralizing antibodies and surrogate neutralizing or binding antibodies in COVID-19 patients than vaccine recipients. *PLoS ONE*. 2024 Apr 16;19(4):e0298033–3.
8. Sirison K, Nittayasoot N, Techasuwan R, Cetthakrikul N, Suphanchaimat R. Cost-Effectiveness Analysis of COVID-19 Vaccine Booster Dose in the Thai Setting during the Period of Omicron Variant Predominance. *Tropical Medicine and Infectious Disease*. 2023 Jan 30;8(2):91.
9. Hatairat Lerdsamran, Anek Mungaomklang, Sopon Iamsirithaworn, Jarunee Prasertsopon, Witthawat Wiriyarat, Suthee Saritsiri, et al. Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 antibodies in Thai adults during the first three epidemic waves. *PLoS ONE*. 2022 Apr 27;17(4):e0263316–6.