

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

สุทธิดา แสงยนต์ วท.ม. (จุลชีววิทยา)\*

อรยุดา เตารส ส.ม. (วิทยาการระบาด)\*

ปัทมาภรณ์ เครือหงษ์ ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)\*\*

รณิดา เตชะสุวรรณ พ.บ., วว. เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว)\*\*\*

\* กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

\*\* สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

\*\*\* สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ติดต่อผู้เขียน: สุทธิดา แสงยนต์ Email: tarn\_sudtida@hotmail.com

วันรับ:	6 ต.ค. 2566
วันแก้ไข:	30 พ.ย. 2566
วันตอบรับ:	11 ธ.ค. 2566

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค และประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา คือ ผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง 4 คน เจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการ 24 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร 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 วงจร พบว่า รูปแบบการจัดหน่วยบริการ ประกอบด้วย (1) กำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการที่ชัดเจน (2) ออกแบบงานบริการตามเป้าหมายและภารกิจที่กำหนด และจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการใช้งาน (3) จัดโครงสร้างหน่วยบริการให้มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ (4) มีสายการบังคับบัญชาสั่งการ 4 ระดับ (5) มีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ และ (6) มีการควบคุมกำกับปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด จากการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวันรวมทุกงานบริการเพิ่มขึ้นจาก 147 คน เป็น 2,944 คน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 หน่วยบริการออกหนังสือรับรองสามารถนำรูปแบบนี้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบท

**คำสำคัญ:** โรคโควิด-19; รูปแบบการจัดหน่วยบริการ; หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19

## บทนำ

การระบาดของโรคโควิด-19 ที่แพร่กระจายไปทั่วโลก ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและวิถีชีวิตของประชาชน<sup>(1)</sup> รวมทั้งเศรษฐกิจและสังคม<sup>(2)</sup> การเดินทางระหว่างประเทศ ลดลง อุตสาหกรรมการบินหยุดชะงัก จากมาตรการจำกัดการเดินทางและปิดพรมแดน<sup>(3)</sup> ปริมาณผู้โดยสารปี พ.ศ. 2563 ลดลงถึงร้อยละ 66 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นการลดลงอย่างรวดเร็วที่สุดในประวัติศาสตร์การบิน<sup>(4)</sup> และในช่วงปลายปี พ.ศ. 2563 เริ่มมีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้ประชาชน ประเทศต่างๆ รวมถึงประเทศไทยเริ่มผ่อนคลายมาตรการเดินทางระหว่างประเทศเพื่อขับเคลื่อนและฟื้นฟูเศรษฐกิจ โดยมีข้อกำหนดให้ผู้เดินทางแสดงเอกสารหลักฐานที่สำคัญ ก่อนเดินทางเข้าประเทศ เช่น หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ผลตรวจที่ยืนยันว่าผู้เดินทางไม่มีเชื้อโรคโควิด-19 และกรมธรรม์ประกันภัยที่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล สำหรับประเทศไทยมีประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ลงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2564 เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการมอบหมายผู้ที่มีอำนาจออกหนังสือรับรอง และการเรียกเก็บหรือยกเว้นการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการออกหนังสือรับรอง<sup>(5)</sup> และประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง แบบหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ลงวันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2564 เพื่อกำหนดรายละเอียดหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร<sup>(6)</sup> ซึ่งผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทย และมีความประสงค์เดินทางไปต่างประเทศ จำเป็นต้องใช้หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ประกอบการเดินทางเข้าประเทศปลายทางที่กำหนดให้แสดงเอกสารหลักฐานดังกล่าว

จากการศึกษาข้อมูลการเดินทางออกนอกประเทศของนักท่องเที่ยวไทยปี พ.ศ. 2562 มีจำนวน 10.4 ล้านคน<sup>(7)</sup> และลดลงเหลือ 1,706,164 คน ในปี พ.ศ. 2563 จากการ

แพร่ระบาดของโรคโควิด-19<sup>(8)</sup> อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาจากทิศทางการผ่อนคลายมาตรการสาธารณสุขและการเตรียมพร้อมเปิดรับนักท่องเที่ยวของนานาประเทศ ประกอบกับจำนวนผู้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ภายในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ณ วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2564 สะสมรวม 191,745 โดส<sup>(9)</sup> และหลังจากที่มีการเผยแพร่ประกาศแบบหนังสือรับรองของประเทศไทย พบว่า มีประชาชนจำนวนมากติดต่อสอบถามมายังกรมควบคุมโรค เพื่อขอออกหนังสือรับรองดังกล่าว ในขณะที่ยังไม่มีหน่วยบริการขนาดใหญ่ที่สามารถรองรับประชาชนจำนวนมากได้ กรมควบคุมโรค โดยกองโรคติดต่อทั่วไป ในฐานะผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของประเทศไทย และได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมควบคุมโรคให้เป็นผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรอง จึงจำเป็นต้องเร่งรัดจัดตั้งหน่วยบริการออกหนังสือรับรองเพื่อเตรียมพร้อมรับนโยบายการเปิดประเทศ ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทางและมีหน้าที่จัดบริการ จึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ที่ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค และประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน

## วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart<sup>(10)</sup> 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 ศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม - 30 กันยายน พ.ศ. 2564 โดยทีมผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทางทั้งหมด 4 คน ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว 1 คน และนักวิชาการสาธารณสุข 3 คน ร่วมประชุมระดมสมองวิเคราะห์สภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการ

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ ตามทฤษฎีการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol<sup>(11)</sup> 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 โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart<sup>(10)</sup> จำนวน 2 วงรอบการพัฒนา ร่วมกับผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง 4 คน และเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการออกหนังสือรับรอง 24 คน โดยวงรอบที่ 1 (4 ตุลาคม - 13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564) ดำเนินการ (1) นำผลการศึกษาสภาพปัญหามาวางแผนพัฒนารูปแบบที่ 1 (2) ทดลองใช้ร่างรูปแบบที่ 1 (3) สังเกต บันทึกผลและปัญหาอุปสรรคที่พบจากการให้บริการ (4) ประชุมรับฟังผลการสังเกตและบันทึกการใช้ร่างรูปแบบที่ 1 (5) เข้าสู่วงรอบที่ 2 (15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 - 30 มกราคม พ.ศ. 2565) นำผลการสังเกตจากวงรอบที่ 1 มาวางแผนใหม่และปรับปรุงได้ร่างรูปแบบที่ 2 (6) นำร่างรูปแบบที่ 2 ไปทดลองใช้ (7) สังเกต บันทึกผลและปัญหาอุปสรรคที่พบ และ (8) สะท้อนผลการใช้ร่างรูปแบบที่ 2 จนได้รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองที่เหมาะสมกับบริบท

ระยะที่ 3 ประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน ณ หน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไป อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 5 กุมภาพันธ์ - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2565 โดย

1) ศึกษาผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวัน เปรียบเทียบกับผลการให้บริการในวงรอบที่ 1 และระยะที่ 1

2) ประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร

คำนวณขนาดตัวอย่างจากจำนวนผู้รับบริการในเดือน มีนาคม พ.ศ. 2565 รวม 10,894 คน ตามสูตรของ Yamane<sup>(12)</sup> ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่าง 386 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ในระยะที่ 1 ใช้แบบบันทึกสภาพปัญหา ระยะที่ 2 ใช้แบบสังเกตและบันทึกผลการใช้ร่างรูปแบบการจัดหน่วย-บริการ ใน 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุม ระยะที่ 3 ใช้ (1) แบบรายงานผลการให้บริการ และ (2) แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ผู้ตอบแบบประเมินและความพึงพอใจการให้บริการ 5 ข้อ โดยมีคำตอบเป็น rating scale 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 ตามลำดับ และแปลความหมายของค่า-คะแนนเฉลี่ยความ-พึงพอใจ ดังนี้

4.51 - 5.00 หมายถึงดีมาก

3.51 - 4.50 หมายถึงดี

2.51 - 3.50 หมายถึงพอใช้

1.51 - 2.50 หมายถึงต้องปรับปรุง

ต่ำกว่า 1.50 หมายถึงต้องปรับปรุงเร่งด่วน

เก็บรวบรวมข้อมูลตามเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 สภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการ ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol<sup>(11)</sup>

การวางแผน (Planning) ในระยะแรกเป็นช่วงเร่งรัด

จัดตั้งหน่วยบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยเร็ว โดยยังไม่มีกำหนดเป้าหมายและแผนการพัฒนาหน่วยบริการในระยะยาว นอกจากนี้การออกแบบระบบบริการ บางส่วนไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ และขาดความพร้อมด้านโครงสร้าง ดังนี้

1) ระบบบริการ ให้บริการได้จำกัดวันละ 150 คน ไม่เพียงพอกับความต้องการประชาชน วันเวลาทำการให้บริการในวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 9.00 - 15.30 น. ไม่ตอบโจทยกลุ่มคนทำงาน ขาดการจัดระบบผู้รับบริการ เช่น กลุ่มที่มารับบริการด้วยตนเอง หรือได้รับมอบอำนาจให้ดำเนินการแทนหลายคน ใช้ระยะเวลาในการให้บริการที่แตกต่างกัน รวมทั้งไม่ได้กำหนดจำนวนผู้รับบริการในแต่ละช่วงเวลาให้เหมาะสม โดยเฉพาะช่วง 12.00 - 13.00 น. เจ้าหน้าที่จะลดลงเหลือครึ่งหนึ่งเพื่อสลับพักรับประทานอาหาร ทำให้มีผู้รอรับบริการสะสมจำนวนมาก สำหรับวิธีการได้รับหนังสือรับรองให้ผู้รับบริการยื่นเอกสารล่วงหน้าทางเว็บไซต์และนัดหมายมารับใน 3 วันทำการถัดไป ณ หน่วยบริการ ซึ่งล่าช้าสำหรับผู้ที่ต้องการใช้งานเร่งด่วน นอกจากนี้ยังไม่มี การจัดระบบให้บริการข้อมูลประชาชนที่ชัดเจน

2) เจ้าหน้าที่ มีเจ้าหน้าที่จ้างเหมา 4 คน ไม่เพียงพอกับการให้บริการ และเจ้าหน้าที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ ข้อมูลมาตรการเดินทางระหว่างประเทศที่เป็นปัจจุบัน รวมถึงทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษ เนื่องจากผู้รับบริการมีทั้งคนไทยและคนต่างชาติ

3) สถานที่ ในช่วงเวลาดังกล่าวได้ใช้อาคาร 5 ชั้น 6 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี เป็นสถานที่ให้บริการ ซึ่งอาคารดังกล่าวเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของหน่วยงานวิชาการ ดังนั้น พื้นที่ปฏิบัติงาน พื้นที่ส่วนกลาง และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ลิฟท์โดยสาร ห้องน้ำ ลานจอดรถ ไม่ได้ออกแบบมาเพื่อรองรับงานบริการและการใช้งานของประชาชนจำนวนมาก และส่งผลกระทบต่อปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หน่วยงานภายใน

4) ระบบสารสนเทศ มีระบบนัดหมายเข้ารับบริการ

และยื่นเอกสารล่วงหน้าผ่านเว็บไซต์ แต่ขั้นตอนการตรวจสอบและอนุมัติผลการนัดหมายนั้นต้องใช้เจ้าหน้าที่ดำเนินการ ในขณะที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ไม่ได้รับการอนุมัติตามระยะเวลาที่กำหนด

5) วัสดุอุปกรณ์ ในภาพรวมไม่พบปัญหา ได้รับการสนับสนุนจากกองโรคติดต่อทั่วไปและสำนักงานเลขาธิการกรม

การจัดองค์การ (Organizing) มีเจ้าหน้าที่ 4 คน ยังไม่มีการจัดโครงสร้างหน่วยบริการ

การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) มีการสั่งการหลายคน ทำให้เกิดความสับสนในระดับผู้ปฏิบัติ

การประสานงาน (Coordination) ขาดการจัดระบบการประสานงานและการส่งต่อข้อมูลภายใน

การควบคุม (Controlling) ไม่มีระบบควบคุมกำกับ การปฏิบัติที่ชัดเจน

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการ จากผลการศึกษาสภาพปัญหาการจัดหน่วยบริการ ในระยะที่ 1 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาใช้พัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการในระยะที่ 2 จำนวน 2 วงรอบ จนได้รูปแบบการจัดหน่วยบริการตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC ของ Henri Fayol<sup>(11)</sup> ที่เหมาะสมกับบริบทของกองโรคติดต่อทั่วไป ประกอบด้วย (1) กำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการที่ชัดเจน (2) ออกแบบงานบริการตามเป้าหมายและภารกิจที่กำหนด และจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการใช้งาน (3) จัดโครงสร้างหน่วยบริการให้มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ (4) มีสายการบังคับบัญชาสั่งการ 4 ระดับ (5) มีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ และ (6) มีการควบคุมกำกับ การปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด โดยมีรายละเอียดเปรียบเทียบการพัฒนารูปแบบการจัดหน่วยบริการและปัญหาอุปสรรคที่พบใน 2 วงรอบ ตามตารางที่ 1 และสรุปรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ตามภาพที่ 1

รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และ 2 ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC

องค์ประกอบ POCCC	การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
การวางแผน (Planning)	<p><b>การพัฒนา</b></p> <p>1. มีการกำหนดภารกิจหลักของหน่วยบริการ คือ งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร และภารกิจรอง คือ งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล</p> <p>2. ออกแบบงานบริการตามภารกิจที่กำหนด และจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม ดังนี้</p> <p>2.1 งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มเป้าหมายการให้บริการจากวันละ 150 คน เป็น 500 คน โดยสามารถยื่นเอกสารและรับหนังสือรับรองได้ภายในวันเดียวกัน</li> <li>- เพิ่มวันทำการตั้งแต่วันจันทร์ - วันเสาร์ เวลา 9.00 - 15.30 น (ไม่หยุดพักกลางวัน)</li> <li>- มีช่องทางนัดหมายผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ที่สามารถกำหนดจำนวนผู้รับบริการในแต่ละชั่วโมงได้</li> </ul> <p>2.2 งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้โทรศัพท์หน่วยงาน 3 หมายเลข และอีเมลหน่วยงานในการให้บริการประชาชน</li> <li>- จัดทำแนวทางการตอบคำถามสำหรับเจ้าหน้าที่ และสื่อประชาสัมพันธ์ช่องทางการติดต่อให้กับประชาชน</li> </ul> <p>2.3 เจ้าหน้าที่ ใช้วิธีระดมสรรพกำลัง โดยมีคำสั่งกรมควบคุมโรคให้บุคลากรในสังกัดร่วมปฏิบัติงาน รวม 70 คน และได้รับการสนับสนุนทหารธุรการ 10 นายร่วมปฏิบัติงานตามตารางเวรที่กำหนด โดยเฉลี่ยจะมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานหมุนเวียน ตามตารางเวร 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 และ (8) ให้บริการทางโทรศัพท์และอีเมล 3 คน</p>	<p><b>การพัฒนา</b></p> <p>1. กำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการที่ชัดเจน คือ เป็นหน่วยบริการหลักในการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารให้กับประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้สูงสุดวันละ 600 คน และมีการกิจหลักเพิ่มเติม คือ งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>2. ออกแบบงานบริการตามเป้าหมายและภารกิจที่กำหนด และจัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการใช้งาน</p> <p>2.1 งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มเป้าหมายการให้บริการเป็นวันละ 600 คน</li> <li>- กำหนดประเภทบัตรคิวให้ตรงตามลักษณะและวัตถุประสงค์การรับบริการ</li> </ul> <p>2.2 งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยกเลิกการใช้หมายเลขโทรศัพท์และอีเมลของหน่วยงาน และจัดหาโทรศัพท์เคลื่อนที่ 4 หมายเลข สำหรับบริการคนไทย 3 หมายเลขและคนต่างชาติ 1 หมายเลข โดยมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่สื่อสารภาษาอังกฤษได้ดีรับผิดชอบหมายเลขดังกล่าว นอกจากนี้ได้กำหนดอีเมลใหม่ สำหรับใช้ในงานบริการโดยเฉพาะ</li> <li>- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบช่องทางการติดต่อ</li> </ul> <p>2.3 งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เป็นงานบริการใหม่ ดำเนินการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดเตรียมระบบและช่องทางให้ประชาชนได้ใช้บริการด้วยตนเองผ่านแอปพลิเคชัน</li> <li>- จัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ และสื่อประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการใช้งานสำหรับประชาชน</li> </ul> <p>2.4 เจ้าหน้าที่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> </ul>



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และ 2 ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCE (ต่อ)

องค์ประกอบ	การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
POCCC	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
	<p>2.4 สถานที่ ขยายพื้นที่การให้บริการไปยัง (1) ห้องปฏิบัติงานของกลุ่มงานต่าง ๆ ที่อยู่บริเวณชั้น 6 กองโรคติดต่อทั่วไป (2) ลานจอดรถใต้อาคาร (3) ทางเชื่อมระหว่างกรม โดยงานบริการที่อยู่ด้านบนอาคาร จะมีเจ้าหน้าที่รวบรวมเอกสารผู้รับบริการ ครึ่งละ 10-15 คน นำขึ้นไปส่งให้กับเจ้าหน้าที่ออกหนังสือรับรอง และนำลงมาให้ผู้รับบริการที่รออยู่ด้านล่าง เพื่อลดการใช้ลิฟท์โดยสาร</p> <p>2.5 ระบบสารสนเทศ พัฒนาระบบนัดหมายเข้ารับบริการให้สามารถใช้งานผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ และอนุมัติผลการนัดหมายได้โดยอัตโนมัติ</p> <p>2.6 วัสดุอุปกรณ์ ขอรับการสนับสนุนรายการที่จำเป็นเพิ่มเติม ได้แก่ เครื่องพิมพ์หนังสือรับรองจากกองโรคติดต่อทั่วไป คอมพิวเตอร์จากกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค และโต๊ะเก้าอี้จากสำนักงานเลขานุการกรม</p> <p><b>ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หน่วยบริการมีภารกิจที่ชัดเจน นำไปสู่การออกแบบงานบริการและจัดหาทรัพยากรที่เหมาะสม</li> <li>2. จำนวนผู้รับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น งานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารเพียงอย่างเดียว อาจไม่สามารถรองรับได้</li> <li>3. ไม่พบปัญหาการค้างอนุมัติผลการนัดหมาย</li> <li>4. เจ้าหน้าที่หน่วยงานภายในและเครือข่ายภายนอก ไม่สามารถติดต่อประสานงานผ่านทางโทรศัพท์หน่วยงานได้ เนื่องจากมีประชาชนใช้บริการเต็มทุกคู่สาย และส่งอีเมลเข้ามาเป็นจำนวนมากปะปนกับอีเมลงานปกติ</li> <li>5. พบปัญหาการสื่อสารกับชาวต่างชาติ</li> <li>6. ด้วยข้อจำกัดด้านทรัพยากร จึงยังไม่มีการจัดทำระบบคิว แบ่งตามวัตถุประสงค์เข้ารับบริการ</li> <li>7. มีจำนวนเจ้าหน้าที่เพียงพอ แต่การปฏิบัติงานหมุนเวียนตามตารางเวร ทำให้ขาดความชำนาญ เนื่องจากมีปัญหาที่ต้องเรียนรู้หน้างานบริการเป็นประจำ อีกทั้งเป็นงานบริการที่ต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่มีภาระงานประจำที่ต้องรับผิดชอบในหน่วยงานตนเอง</li> </ol>	<p>- จัดอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงทักษะการใช้งานระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง และทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษให้กับเจ้าหน้าที่</p> <p>2.5 สถานที่ ย้ายสถานที่ให้บริการไปยังอาคารศูนย์การแพทย์บางรัก ชั้น 15 เขตสาทร กรุงเทพมหานคร และกำหนดพื้นที่ให้บริการแต่ละส่วนให้ชัดเจน</p> <p>2.6 ระบบสารสนเทศ ที่นำมาใช้เพิ่มเติม 3 ระบบ ได้แก่ ระบบเรียกคิวเข้ารับบริการที่กำหนดประเภทบัตรคิวได้ ระบบออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และระบบออกใบเสร็จรับเงินแทนการเขียนมือ</p> <p>2.7 วัสดุอุปกรณ์ รายการที่จัดหาเพิ่มเติม ได้แก่ ชุดระบบคิวเครื่องพิมพ์ใบเสร็จรับเงิน โทรศัพท์ เคลื่อนที่ ตู้กดน้ำ และโทรทัศน์</p> <p><b>ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เจ้าหน้าที่รับทราบเป้าหมายร่วมกันในการเป็นหน่วยบริการหลักในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และสามารถให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการได้ชัดเจน</li> <li>2. งานบริการหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยรองรับจำนวนผู้บริการได้มากขึ้น</li> <li>3. สถานที่ให้บริการมีความเหมาะสม ทั้งขนาดพื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ตำแหน่งที่ตั้ง และความสะดวกในการเดินทาง โดยสามารถจัดบริการเบ็ดเสร็จภายในบริเวณเดียวกัน สะดวกในการจัดการผู้รับบริการ และมีความเป็นระบบมากขึ้น</li> <li>4. มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำที่สามารถฝึกฝนให้มีความเชี่ยวชาญในทุกงานบริการ ปฏิบัติงานแทนกันได้ และมีความมั่นใจในการให้บริการประชาชน</li> <li>5. งานบริการทางโทรศัพท์ พบปัญหาสายเรียกซ้อนที่ไม่สามารถให้บริการได้</li> </ol>

รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และ 2 ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCE (ต่อ)

องค์ประกอบ	การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
POCCC	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
การจ้ดองค์การ (Organizing)	<p>8. สถานที่ให้บริการไม่เป็นสัดส่วน กระจายในหลายพื้นที่ การจัดการไม่เป็นระบบ และการใช้พื้นที่ยังคงส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำของเจ้าหน้าที่หน่วยงานภายใน</p> <p><b>การพัฒนา</b> เนื่องจากเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่หมุนเวียนมาช่วยปฏิบัติงาน จึงยังไม่มีกรจัดโครงสร้างหน่วยบริการที่เป็นรูปธรรม แต่มีการแบ่งจำนวนและบทบาทหน้าที่ออกเป็น 2 งานบริการตามภารกิจ</p>	<p><b>การพัฒนา</b> จัดโครงสร้างหน่วยบริการให้มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ โดยมีการกำหนดหน้าที่และจำนวนเจ้าหน้าที่ แบ่งเป็น 2 ฝ่าย คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝ่ายงานบริการ ได้แก่ (1) งานออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร (2) งานออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และ (3) งานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล</li> <li>- ฝ่ายงานสนับสนุน ได้แก่ (1) งานจัดเก็บข้อมูล (2) งานพัฒนาวิชาการและระบบบริการ และ (3) งานสนับสนุนองค์กร (บริหาร การเงิน การเจ้าหน้าที่ พัสดุ)</li> </ul>
การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding)	<p><b>การพัฒนา</b> จัดสายการบังคับบัญชาสั่งการเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (1) ผู้อำนวยการ (2) หัวหน้ากลุ่มงาน (3) ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน</p> <p><b>ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ</b> ขาดผู้รับผิดชอบงานแต่ละฝ่ายที่ชัดเจน การบริหารจัดการทั้งระบบขึ้นตรงกับผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง</p>	<p><b>การพัฒนา</b> จัดสายการบังคับบัญชาสั่งการเป็น 4 ระดับ โดยระดับที่ 4 คือ หัวหน้าทีมประจำวัน ทำหน้าที่บริหารจัดการทีมและแก้ไขปัญหานำงานประจำวัน</p> <p><b>ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ</b> หัวหน้าทีมประจำวันช่วยให้การสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติงานได้ทั่วถึง และแจ้งปัญหาอุปสรรคหน้างานบริการให้ผู้บังคับบัญชารับทราบได้รวดเร็ว</p>
การประสานงาน (Coordination)	<p><b>การพัฒนา</b> ยังไม่มีกรจัดระบบประสานงานภายในหน่วยบริการที่ชัดเจน แต่มีการมอบหมายเจ้าหน้าที่เฉพาะบุคคล ให้รวบรวม จัดส่งข้อมูลผลการให้บริการมายังผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับ</p>	<p><b>การพัฒนา</b> มีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยงานจัดเก็บข้อมูลทำหน้าที่รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการ ปัญหาอุปสรรค และผลประเมินความพึงพอใจ เสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับ และส่งต่อข้อมูลให้กับงานพัฒนาวิชาการและระบบบริการ วิเคราะห์ประเด็นที่จำเป็นต่อการพัฒนางาน โดยมีงานสนับสนุนองค์กรทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานให้กับทุกฝ่าย</p>

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และ 2 ตามองค์ประกอบการจัดการองค์การ POCCC (ต่อ)

องค์ประกอบ	การพัฒนาารูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรอง	
POCCC	วงรอบที่ 1	วงรอบที่ 2
การควบคุม (Controlling)	<p>ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ</p> <p>เนื่องจากมีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ยังพบปัญหาการส่งต่องาน และขาดความต่อเนื่อง</p> <p>การพัฒนา</p> <p>กำหนดผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน 2 คน คือ</p> <p>1) ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมควบคุมโรค ให้เป็นผู้ที่มีอำนาจลงนามในหนังสือรับรอง</p> <p>2) ข้าราชการหรือพนักงานราชการที่ดูแลการเงิน</p> <p>ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ</p> <p>ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานจากกลุ่มงานอื่นไม่ทราบแนวทางในการควบคุมกำกับงาน</p>	<p>ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ</p> <p>การส่งต่อข้อมูลและการประสานงานเป็นระบบมากขึ้น มีผู้ประสานงานแต่ละฝ่ายที่ชัดเจน</p> <p>การพัฒนา</p> <p>ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด โดยเพิ่มบทบาทให้กับผู้ควบคุมการปฏิบัติงานในการสังเกตการณ์ ให้คำปรึกษาแก่หัวหน้าทีมประจำวัน และตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน ตามแนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนด</p> <p>ผลการพัฒนา และปัญหาอุปสรรคที่พบ</p> <p>มีการควบคุมกำกับงานที่เป็นระบบ ทั้งด้านบริการ และด้านการเงิน</p>

ภาพที่ 1 สรุปรูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด 19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค





รูปแบบการจัดหน่วยบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

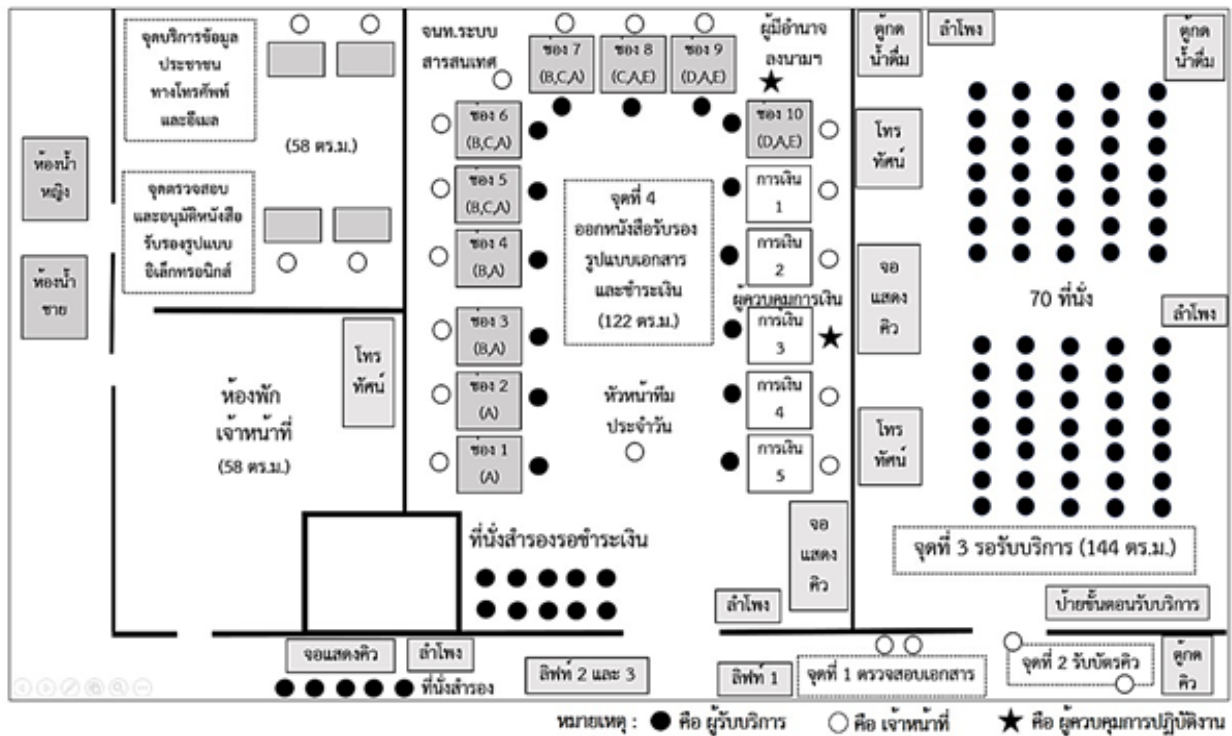
จากรูปแบบการจัดหน่วยบริการดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษามาใช้จัดผังงานบริการ ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ตามภาพที่ 2 ระยะที่ 3 ประเมินผลการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการไปใช้งาน

3.1 ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวัน จากการนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 2 ไปใช้จัดบริการ

ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 5 กุมภาพันธ์ - 30 มิถุนายน 2565 เปรียบเทียบกับการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และระยะที่ 1 ดังตารางที่ 2

3.2 ผลประเมินความพึงพอใจกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ระหว่าง

ภาพที่ 2 ผังงานบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด 19 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร



ตารางที่ 2 ผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวันของหน่วยบริการกองโรคติดต่อทั่วไปตามรูปแบบในวงรอบที่ 2 เปรียบเทียบกับการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 และระยะที่ 1

การจัดหน่วยบริการ	ผลการให้บริการเฉลี่ย (คนต่อวัน)			
	ออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร	ออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์	บริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล	รวม
วงรอบที่ 2	515	2,164	265	2,944
วงรอบที่ 1	514	ไม่มีบริการ	156	670
ระยะที่ 1	147	ไม่มีบริการ	ไม่มีบริการ	147

วันที่ 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2565 จำนวน 386 คน 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 (SD 0.22) รองลงมาคือ ระบบการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.67 (SD 0.35) สถานที่ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.66 (SD 0.34) ความสะดวกในการเข้ารับบริการ มีค่าเฉลี่ย 4.64 (SD 0.39) และความสะดวกของช่องทางการลงนัดหมายมีค่าเฉลี่ย 4.61 (SD 0.41) ตามลำดับ

### วิจารณ์

ทฤษฎีการจัดการองค์การ POCCC ของ Fayol<sup>(11)</sup> เป็นแนวคิดการบริหารจัดการเชิงปฏิบัติการเพื่อรองรับการทำงานกับคนจำนวนมาก ที่สามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับขนาดองค์กร จำนวนคน และประเภทของธุรกิจ ซึ่งครอบคลุมรายละเอียดทุกกระบวนการตั้งแต่การวางแผน จัดองค์การ การให้อำนาจบังคับบัญชาสั่งการ ประสานงาน และควบคุมกำกับ ข้อดีของรูปแบบการจัดหน่วยบริการที่ได้จากการศึกษาตามทฤษฎีนี้ คือ

1. มีการวางแผนที่ดีจากการกำหนดเป้าหมายและภารกิจหน่วยบริการที่ชัดเจน โดยใช้เป้าหมายและภารกิจในการออกแบบระบบงาน จัดหาเจ้าหน้าที่ สถานที่ ระบบสารสนเทศ วัสดุอุปกรณ์ และจัดโครงสร้างองค์การให้เหมาะสม เมื่อพิจารณาจากผลการให้บริการของรูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 พบว่า ใช้เจ้าหน้าที่ทั้งหมดวันละ 30 คน มีผลการให้บริการเฉลี่ยต่อวันรวมทุกงานบริการ เท่ากับ 670 คน เฉพาะการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ใช้เจ้าหน้าที่ 10 คน ผลการให้บริการเฉลี่ยวันละ 514 คน ในขณะที่วงรอบที่ 2 ใช้เจ้าหน้าที่ทั้งหมดวันละ 24 คน มีผลการให้บริการเฉลี่ย

ต่อวันรวมทุกงานบริการ เท่ากับ 2,944 คน เฉพาะการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสาร ใช้เจ้าหน้าที่ 10 คน มีผลการให้บริการเฉลี่ยวันละ 515 คน จะเห็นว่าผลบริการภาพรวมในวงรอบที่ 2 สูงขึ้นถึง 4.39 เท่า ส่วนผลการให้บริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารของทั้ง 2 วงรอบไม่แตกต่างกัน แต่ในวงรอบที่ 1 ใช้เจ้าหน้าที่ภาพรวมจำนวนมากกว่าไปกับการจัดระบบผู้รับบริการ เนื่องจากสถานที่ให้บริการไม่เป็นสัดส่วน มีการกระจายไปในหลายพื้นที่ รวมทั้งระบบเทคโนโลยียังไม่พร้อมสนับสนุนการปฏิบัติงานเท่าที่ควร ในขณะที่วงรอบที่ 2 สถานที่มีความพร้อมและเหมาะสมทั้งขนาดพื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ตำแหน่งที่ตั้ง และความสะดวกในการเดินทาง โดยสามารถจัดบริการได้เบ็ดเสร็จภายในพื้นที่เดียวกัน สะดวกในการดูแลจัดการผู้รับบริการ ทำให้สามารถลดจำนวนเจ้าหน้าที่ส่วนนี้ลงได้ นอกจากนี้ มีระบบบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถใช้งานผ่านแอปพลิเคชันเป็นอีกทางเลือกหนึ่งให้กับผู้รับบริการ ซึ่งช่วยรองรับจำนวนผู้รับบริการได้มากขึ้น รวมทั้งลดภาระงานบริการออกหนังสือรับรองรูปแบบเอกสารและความแออัด ณ หน่วยบริการ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจ ในส่วนข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ร้อยละ 67.62 พักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร รองลงมา ร้อยละ 17.36 อยู่ในเขตปริมณฑล ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายและภารกิจของหน่วยบริการที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรองรับประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลเป็นหลัก

2. การมีโครงสร้างองค์กร ตำแหน่งงาน ภาระหน้าที่ และจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำที่ชัดเจน แต่มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนจำนวนเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น ในกรณีที่หัวหน้าทีมประจำวันพิจารณาแล้วเห็นว่าหน่วยงานบริการนั้นมีผู้รับบริการสะสมจำนวนมาก หรือคาดการณ์ว่า ในช่วงก่อนเทศกาลวันหยุดยาวจะมีผู้รับบริการจำนวนมาก ประกอบกับการมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำที่ได้รับการพัฒนา

ศักยภาพให้มีความชำนาญและปฏิบัติงานแทนกันได้ทุกตำแหน่ง ทำให้สามารถปรับโครงสร้างการทำงานได้รวดเร็วไม่ติดขัด

จากผลประเมินความพึงพอใจ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการให้บริการโดยรวมในระดับดีมาก โดยเฉพาะด้านเจ้าหน้าที่ เมื่อพิจารณาจากโครงสร้างหน่วยบริการพบว่า มีงานพัฒนาวิชาการและระบบบริการ ทำหน้าที่สนับสนุนข้อมูล จัดทำแนวทางการตอบคำถามประชาชน และจัดอบรมให้ความรู้พัฒนาทักษะแก่เจ้าหน้าที่ ซึ่งช่วยเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการศึกษาของเกสรา บุญครอบ และภัทรนันท์ สุระชาตร พบว่า การพัฒนาบุคลากรในด้านการเพิ่มพูนความรู้ ด้านการเพิ่มพูนทักษะด้านทัศนคติ ด้านชำนาญและความสามารถของบุคลากร และด้านการพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรมีความสัมพันธ์ด้านบวกต่อประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01<sup>(13)</sup> และเมื่อพิจารณาจากรูปแบบการจัดหน่วยบริการในวงรอบที่ 1 ในช่วงที่มีนโยบายเปิดประเทศนั้น งานบริการออกหนังสือรับรองยังคงเป็นภารกิจที่ต่อเนื่อง การใช้วิธีระดมสรรพกำลังเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆ ร่วมปฏิบัติงาน พบว่า สามารถดำเนินการได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีภารกิจประจำที่ต้องรับผิดชอบ ดังนั้น การใช้วิธีจ้างเหมาบุคคลภายนอกดำเนินการแทน โดยมีข้าราชการประจำทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมกำกับปฏิบัติงาน เป็นทางเลือกหนึ่งในการจัดเตรียมอัตรากำลังให้พร้อมสำหรับงานบริการในระยะยาว หรือนำเทคโนโลยีมาช่วยกระตบงานบริการไปสู่การให้บริการแบบออนไลน์ เพื่อลดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่

3. มีการบังคับบัญชาสั่งการที่เป็นระบบ และให้อำนาจในการดูแลควบคุมกำกับระดับต้นแก่หัวหน้าทีมประจำวัน ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่จ้างเหมาบริการที่ใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ทำให้การสื่อสาร การสั่งการ และการประสานงานทั่วถึงกัน อีกทั้งสามารถช่วยแก้ไขปัญหานองานบริการและแจ้งปัญหาอุปสรรคที่พบให้กับผู้บังคับบัญชา รับทราบได้อย่างรวดเร็ว

สำหรับประเด็นที่ควรพัฒนาปรับปรุงเพื่อให้ได้รูปแบบการจัดหน่วยบริการที่เหมาะสมกับบริบทยิ่งขึ้น คือ การออกแบบงานบริการข้อมูลประชาชนทางโทรศัพท์และอีเมล ในวงรอบที่ 2 ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ให้บริการกรณีมีสายเรียกขออนจะไม่สามารถให้ผู้รับบริการรออยู่ในระบบเพื่อรับบริการตามลำดับเช่นเดียวกับระบบบริการข้อมูลทางโทรศัพท์ (call center) หรือควรเพิ่มบริการทางเลือกอื่นให้กับประชาชน เช่น ระบบแชทบอท (Chatbot) สำหรับสอบถามข้อมูลทั่วไป ทั้งนี้ การเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมควรพิจารณาร่วมกับปัจจัยภายในและภายนอก เช่น ทรัพยากรที่มีความเร่งด่วนในการใช้งาน และนโยบายรัฐบาลในขณะนั้น

ข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางที่สำคัญ คือ การทบทวนข้อบกพร่องของหน่วยบริการอย่างมีส่วนร่วม พัฒนารูปแบบที่เหมาะสมโดยใช้เทคโนโลยีที่สอดคล้องกับบริบท ทดลองและประเมินผลการใช้งานจนได้ผลที่ดีต่อการให้บริการและนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งหน่วยบริการในพื้นที่สามารถนำรูปแบบการจัดหน่วยบริการนี้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหาร เจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกรมควบคุมโรค และทหารธรรมาธิการจากศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง ที่ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานออกหนังสือรับรองของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

### เอกสารอ้างอิง

1. 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(9):e2016632118. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7936339/>

- pdf/pnas.202016632.pdf
- 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];78:185-93. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162753/>
  - Nhamo G, Dube K, Chikodzi D. Impact of COVID-19 on the global network of airports [Internet]. [cited 2022 Sep 4]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/344321126\\_Impact\\_of\\_COVID-19\\_on\\_the\\_Global\\_Network\\_of\\_Airports](https://www.researchgate.net/publication/344321126_Impact_of_COVID-19_on_the_Global_Network_of_Airports)
  - 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/>
  - 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 2561).
  - 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 2561).
  - กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. สรุปรายงานการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่เดินทางออกนอกประเทศ ปี 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 24 ก.ย. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://www.mots.go.th/news /category/616>
  - สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่เดินทางไปต่างประเทศ จำแนกตามประเทศสุดท้ายที่เดินทางไป พ.ศ. 2554 - 2563 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 ก.ย. 2565]. แหล่งข้อมูล: <http://statbbi.nso.go.th/statisticreport/page/sector/th/17.aspx>
  - กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์ให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 เมษายน 2564. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 ก.ย. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/getFiles/9/1620102142737.pdf>
  - Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. Geelong, Australia: Deakin University Press; 1988.
  - Fayol H. General and industrial management. Mansfield Centre: Martino Publishing; 2013.
  - Yamane T. Statistics an introductory analysis. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Harper and Row; 1967.
  - เกสร บัญชรอบ, ภทรันท์ สุรชาติรี. การพัฒนาบุคลากรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของ บริษัท มิตรชวย พีริซิชั่น ไทย จำกัด. วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 24 ก.ย. 2565];24(2):51-61. แหล่งข้อมูล: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/msaru/article/download/260965/174840>

**Service Unit Model for Issuing COVID-19 Vaccination Certificate, Division of Communicable Diseases,  
Department of Disease Control**

**Sudtida Sangyon, M.Sc. (Microbiology)\*; Aonyuda Taoros, M.P.H. (Epidemiology)\*; Patthamaporn Khruahong, B.P.H. (Public Health)\*\*; Ranida Techasuwanna, M.D. (Travel Medicine)\*\*\***

*\* Division of Communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health; \*\* Health Technical Office, Office of Permanent Secretary Ministry of Public Health, Ministry of Public Health; \*\*\* Urban Institute for Disease Prevention and Control, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand*

*Journal of Health Science of Thailand 2024;33(2):337-49.*

**Corresponding author:** Sudtida Sangyon, Email: tarn\_sudtida@hotmail.com

**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 was from 15 July 2021 to 30 June 2022. The participants consisted 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 1 - 30 April 2022. The study tools comprised 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 indicated 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 revealed 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 were highly satisfied with the overall service provided, with an average rating of 4.67. Thus, other service units could adapt this model in accordance with their specific contexts.

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