

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหาร
จัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6
FACTORS RELATED TO THE PARTICIPATION IN PUBLIC SECTOR
MANAGEMENT QUALITY AWARD (PMQA)
OF PUBLIC HEALTH OFFICER IN THE HEALTH REGION 6

วาสนา ตรีเนตร*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่เหมาะสมในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 230 คน เครื่องมือที่ใช้การวิจัย คือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ด้วยไคสแควร์ (Chi – Square test) และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง (ร้อยละ 56.96) มีอายุเฉลี่ย 46.05 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 61.30) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 74.78) ตำแหน่งนักวิชาการ (ร้อยละ 59.14) รายได้ต่อเดือน 50,001 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 37.39) ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ร้อยละ 61.74) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการเฉลี่ย 23.87 ปี เป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กร (PMQA) (ร้อยละ 67.39) และเคยเข้าร่วมการอบรม/สัมมนา/ประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) (ร้อยละ 82.61) มีความรู้ ทักษะ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร และมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.87, 71.74, 63.48 และ 63.04 ตามลำดับ) ปัจจัยเพศ การดำรงตำแหน่ง รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติ การเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงาน การเข้าร่วมการอบรม/สัมมนา/ประชุมชี้แจงเกี่ยวกับ PMQA ความรู้ ทักษะ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัญหา อุปสรรค พบว่าบุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจ ประโยชน์ที่ได้รับ และทักษะในการพัฒนาคุณภาพ PMQA ไม่มีการประกาศ PMQA เป็นภารกิจหลักขององค์กร นโยบาย ทิศทางและการนำไปปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการมีส่วนร่วม ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง PMQA ให้แก่บุคลากรทุกระดับ ประกาศ PMQA ให้เป็นภารกิจหลักขององค์กร ชี้แจงนโยบาย ทิศทางและการนำไปปฏิบัติอย่างชัดเจน

มอบหมายภารกิจเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้บริหารควรสื่อสารทำความเข้าใจและสนับสนุนการดำเนินการเชิงลึก เป็นผู้นำการพัฒนาและสร้างแรงจูงใจให้มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA), บุคลากรสาธารณสุข

ABSTRACT

This descriptive research aimed to study participation in the development of public management quality (PMQA) of Public health officer in the Health Region 6. Study the relationship between personal factors, knowledge, attitudes, and organizational environmental factors and their participation in Public Sector Management Quality Award (PMQA). The sample consisted of 230 Public health officer in the Health Region 6. The research instruments were questionnaires that analyzed data by distributing frequency, percentage, mean and standard deviation. Find the relationship with Chi - Square test and content analysis.

The result found that; Most of the samples were female 56.96 percent, average age 46.05 years, bachelor degree 61.30 percent, marital status 74.78 percent, academic position 59.14 percent, income per Month 50,001 baht or more 37.39 percent, Working at the Provincial Public Health Office 61.74 percent, Average working time in government agencies 23.87 years Is a committee / working group for Public Sector Management Quality Award (PMQA) 67.39 percent, and has attended training / seminars / meetings to clarify on Public Sector Management Quality Award (PMQA) 82.61 percent, has knowledge, attitudes, environmental factors in the organization and participation in Public Sector Management Quality Award (PMQA) was at a moderate level 50.87, 71.74, 63.48 and 63.04 percent. It was found that Factors related to the participation in Public Sector Management Quality Award (PMQA) of Public health officer in the Health Region 6 by statistically significant at 0.05 Problems and obstacles that personnel lacked knowledge, understanding, benefits and skill of PMQA quality are not clear. Policy Proposals for participatory development Personnel should be developed to enhance knowledge of PMQA to all levels of personnel: Declare PMQA as the main mission of the organization to clarify policies, directions and actions. About assignment in writing Executives should communicate, understand and support deep action. To be a development leader and create more motivation.

Keywords: Participation, Public Sector Management Quality Award (PMQA), Public health officer

*Policy and Planning Analyst, Specialist

Region 6 Health Provider 29/9 Moo 4 Ban Suan, Muang, Chonburi, 20000

e-mail: ttwasana@gmail.com

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546 - 2550) กำหนดให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการ และวิธีการทำงานเพื่อยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานราชการให้อยู่ในระดับสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากล โดยยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีที่ดีเป็นหลักการบริหารราชการที่ได้รับการตราขึ้นเป็นกฎหมายดังที่ปรากฏในพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 และต่อมาได้มีการออกพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เพื่อให้มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยกำหนดเป้าหมายของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีว่าให้เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจ ของรัฐมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินจำเป็นประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวก และได้รับการตอบสนองความต้องการ รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ การบริหารราชการให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวจำเป็นต้องมีเกณฑ์การประเมินกระบวนการทำงาน และผลการปฏิบัติงานที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไป ดังนั้น การบริหารจัดการภาครัฐในปัจจุบัน จึงได้นำแนวคิดด้านการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หรือ New Public Management (NPM) และเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) มาปรับใช้ในหน่วยงานภาครัฐ โดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ โดย คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาเป็นเครื่องมือในการดำเนินการตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. เสนอ ซึ่งกำหนดในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2546-2550 ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ⁽¹⁾

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรโดยนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กรตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 จนถึงปัจจุบัน และในปี พ.ศ. 2562 ได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการที่ 2 โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ ตัวชี้วัดที่ 45 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ(Performance Agreement : PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวงในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต ⁽²⁾

เขตสุขภาพที่ 6 ได้ส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตรับผิดชอบทั้ง 8 จังหวัด ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยการปรับระบบการบริหาร และพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทั้งระบบ และการสร้างวัฒนธรรมร่วมขององค์กรที่มีความเข้มแข็ง ตลอดจนการสนับสนุนการยกระดับการบริหารจัดการองค์กรสาธารณสุขในทุกกระดับให้มีธรรมาภิบาล ตามวิสัยทัศน์ของเขตสุขภาพที่ 6 “เขตสุขภาพสมรรถนะสูง การบริการมาตรฐานสากล ทันสมัย และมีนวัตกรรม เพื่อประชาชนสุขภาพดี ฟังตนเองทางสุขภาพได้ หนุนเสริมการพัฒนาภาคตะวันออก ให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” โดยกำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ในเขตรับผิดชอบทุกจังหวัดรายงานผลการดำเนินงานในเวทีการประชุมเขตสุขภาพและในการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปีละ 2 ครั้ง⁽³⁾

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาของนารีลักษณ์ ศิริวรรณ (2561)⁽⁴⁾ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ได้แก่ กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การสร้างเครือข่ายความร่วมมือและการจัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างต่อเนื่อง และเข้มแข็ง และบุคลากรในหน่วยงานให้ความสำคัญ และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ตามแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐ ธรรมนูญ สหศักดิ์กุล , กฤษณา วิสมิตะนนท์ และ อรัญญา ศรีชัย (2560)⁽⁵⁾ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมเจ้าท่า โดยรวม ทั้งหมด 5 ปัจจัย ได้แก่ ระบบการปฏิบัติงาน การเข้าใจผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทักษะ ค่านิยมองค์กร และรูปแบบการบริหารจัดการตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรในองค์กร เป็นอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กรมากที่สุด โชติกา สัมส้า และธนัสธา โรจนตระกูล (2558)⁽⁶⁾ พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร ได้แก่ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง หน้าที่ ประสบการณ์ฯ ความรู้ ทักษะ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เฉพาะหมวด 5 แตกต่างกัน สุกษา แก้วเกรียงไกร, กัลยาณี ประสมศรี, มณฑา ชาวโพธิ์, รวิสรารู รูปสวย (2558)⁽⁷⁾ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมชลประทาน ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แรงจูงใจ และจากผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 6 ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตรับผิดชอบทั้ง 8 จังหวัดนั้น ยังไม่เคยได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งจากการตรวจราชการและนิเทศงานที่ผ่านมา พบปัญหาที่สำคัญคือ หน่วยงานระดับอำเภอบางแห่งยังขาดความรู้ และความเข้าใจ ความเชื่อมโยงรายหมวดในเกณฑ์ PMQA ในการตอบข้อคำถามไม่ครบจำนวนข้อ (หมวด P) การตีความหมายข้อคำถามที่ไม่ตรงประเด็น และการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน PMQA⁽⁸⁾

จากผลการศึกษาและปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยซึ่งรับผิดชอบในการประสานการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของเขตสุขภาพที่ 6 มีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการสร้างความรู้ความเข้าใจ ทักษะที่ดี ตลอดจนการสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในองค์กร ให้เอื้อต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐแก่บุคลากรทุกกลุ่มทุกระดับ เพื่อมุ่งสู่การได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และเป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่สนใจได้ศึกษา และนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ให้เกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

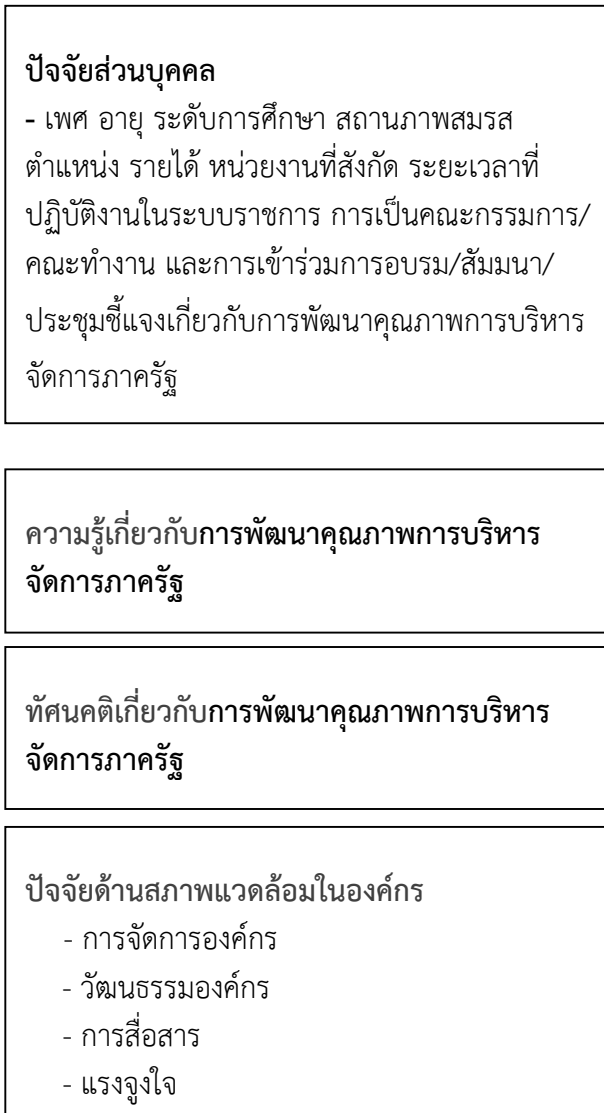
1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และสภาพแวดล้อมองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

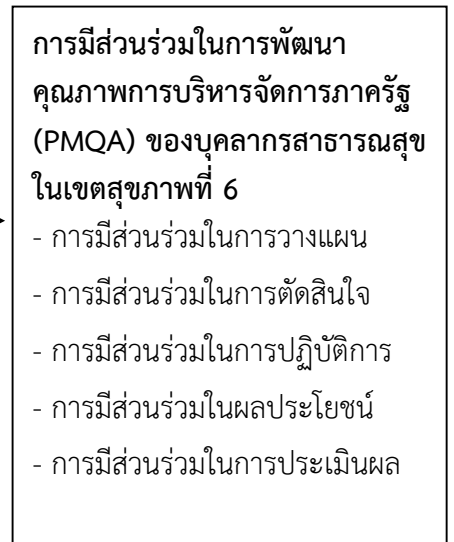
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทางที่เหมาะสมในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ



ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ทีมผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี จังหวัดจันทบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดตราด จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดสระแก้ว ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมจำนวน 543 คน และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน (Taro Yamane)⁽⁹⁾ ได้ขนาดตัวอย่าง 230 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย เนื้อหา 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 5 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ จำนวน 20 ข้อ และส่วนที่ 6 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทางที่เหมาะสมในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 เป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความ

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบและแก้ไขเพื่อความชัดเจนถูกต้องของภาษาและความตรงในเนื้อหา (Content Validity) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (IOC : Index of item objective congruence) ของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.95 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 30 คน จากนั้นจึงนำแบบสอบถามมาพิจารณาผลการตอบคำถามแต่ละข้อคำถาม นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาคำนวณหาค่าความยากง่ายและความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้แก่ 1) ความรู้ หาค่าความยากง่าย โดยใช้สูตรของคูเดอร์ และ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR-20)⁽¹⁰⁾ ได้ค่าความยากง่าย เท่ากับ 0.67 2) ทศนคติ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรและการมีส่วนร่วม ใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)⁽¹¹⁾ หาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่นของทศนคติ เท่ากับ 0.88 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร เท่ากับ 0.86 และได้ค่าความเชื่อมั่นของการมีส่วนร่วม เท่ากับ 0.89 ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ได้ และปรับปรุงแบบสอบถามอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานจัดทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลผ่านบุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 6 ประสานงานกับบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมาย ในการชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูล และแจกแบบสอบถามโดยบุคลากรสาธารณสุขระดับจังหวัดในพื้นที่เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้ว

ส่งกลับคืนดำเนินการตรวจความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามส่งให้ผู้วิจัย ตรวจสอบแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ แบบสอบถามที่มีจำนวนข้อมูลครบถ้วน จำนวน 230 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การจัดระดับตามเกณฑ์การประเมินของ Ware⁽¹²⁾ แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้

- คะแนนรวมอยู่ในช่วงน้อยกว่า Mean – S.D. หมายถึง มีความรู้ ทัศนคติ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรและมีส่วนร่วม อยู่ในระดับน้อย

- คะแนนรวมอยู่ในช่วงตั้งแต่ Mean – S.D. ถึง Mean + S.D. หมายถึง มีความรู้ ทัศนคติ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร และมีส่วนร่วม อยู่ในระดับปานกลาง

- คะแนนรวมอยู่ในช่วง มากกว่า Mean + S.D. หมายถึง มีความรู้ ทัศนคติ สภาพแวดล้อมในองค์กร และมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก

2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 ด้วยสถิติไคส์แควร์ (Chi – Square test)

3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทางที่เหมาะสมในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เดือน มกราคม – ตุลาคม พ.ศ. 2563

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 เอกสารรับรองเลขที่ CTEREC 074 ลงวันที่ 18 กันยายน 2563

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 56.96 เป็นเพศชาย ร้อยละ 43.04 มีอายุเฉลี่ย 46.05 ปี มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 61.30 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74.78 มีตำแหน่งเป็นนักวิชาการ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 59.14 มีรายได้ต่อเดือน 50,001 บาท ขึ้นไป ร้อยละ 37.39 บาท หน่วยงานที่ปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 61.74 และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 38.26 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการ เฉลี่ย 23.87 ปี เป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กร (PMQA) ร้อยละ 67.39 และเคยเข้าร่วมการอบรม/สัมมนา/ประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ร้อยละ 82.61

2. ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในภาพรวม พบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 50.87 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 28.26 และระดับน้อย ร้อยละ 20.87 ดังตารางที่ 1 โดยมีความรู้มากที่สุด ในประเด็น การดำเนินการต่างๆ ตามเกณฑ์ PMQA จะต้องคำนึงถึงลักษณะสำคัญขององค์กรเป็นพื้นฐาน ตอบถูก ร้อยละ 98.70 มีความรู้น้อยที่สุดในประเด็น การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มีสาระสำคัญแบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลัก ได้แก่ สภาพแวดล้อมในองค์กร และเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ตอบถูก ร้อยละ 26.52

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในภาพรวม

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (4 - 7 คะแนน)	48	20.87
ปานกลาง (8 - 11 คะแนน)	117	50.87
มาก (12 คะแนน)	65	28.26
รวม	230	100.00

Mean = 9.54, SD = 1.346, Min = 4, Max = 12 คะแนนเต็ม 12 คะแนน

3. ทักษะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ในภาพรวม พบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 71.74 รองลงมา ระดับน้อย ร้อยละ 15.65 และระดับมาก ร้อยละ 12.61 ดังตารางที่ 2 โดย ประเด็นที่บุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ ประเด็นความคิดที่ว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จะทำให้ประชาชน ได้รับประโยชน์ด้วย ($\bar{X} = 4.14$) ประเด็นที่ทัศนคติถูกต้องน้อยที่สุด ได้แก่ ความคิดที่ว่า ในภาพรวมบุคลากรในหน่วยงานยังมีความรู้ ความเข้าใจไม่เพียงพอเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ($\bar{X} = 2.37$)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในภาพรวม

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (31 - 45 คะแนน)	36	15.65
ปานกลาง (46 - 57 คะแนน)	165	71.74
มาก (58 - 67 คะแนน)	29	12.61
รวม	230	100.00

Mean = 51.46, SD = 5.617, Min = 31, Max = 67 คะแนนเต็ม 75 คะแนน

4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และอำเภอ ในเขตสุขภาพที่ 6

ในภาพรวม พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 63.48 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 20.87 และระดับน้อย ร้อยละ 15.65 ดังตารางที่ 3 โดยพบว่า ด้านการจัดองค์กรมีความเหมาะสมมากที่สุด ($\bar{X} = 3.45$) รองลงมา ด้านวัฒนธรรมองค์กร ($\bar{X} = 3.30$) และด้านการสื่อสาร ($\bar{X} = 3.26$) ส่วนด้านด้านแรงจูงใจความเหมาะสมน้อยที่สุด ($\bar{X} = 2.99$)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามระดับปัจจัย ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร ในภาพรวม

ระดับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (35 - 52 คะแนน)	36	15.65
ปานกลาง (53 - 77 คะแนน)	146	63.48
มาก (78 - 97 คะแนน)	48	20.87
รวม	230	100.00

Mean = 64.80, SD = 12.139, Min = 35, Max = 97 คะแนนเต็ม 100 คะแนน

5. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

ในภาพรวม พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 63.04 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 20.44 และระดับน้อย ร้อยละ 16.52 ดังตารางที่ 4 โดยพบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนร่วมมากที่สุดในด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผน ($\bar{X} = 3.16$) รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.08$) ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ($\bar{X} = 3.07$) และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = 3.07$) ส่วนด้านที่บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ($\bar{X} = 3.01$)

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ การดำรงตำแหน่ง รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติ การเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กร (PMQA) และการเข้าร่วมการอบรม/สัมมนา/ประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ความรู้ ทักษะ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับการมีส่วนร่วม	χ^2	df	P – value
เพศ	23.591	2	0.000*
อายุ	9.791	6	0.134
ระดับการศึกษา	3.177	4	0.529
สถานภาพสมรส	6.113	4	0.191
การดำรงตำแหน่ง	25.598	6	0.000*
รายได้ต่อเดือน	16.380	8	0.037*
หน่วยงานที่ปฏิบัติ	9.833	2	0.007*
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการ	4.644	6	0.590
การเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงาน PMQA	37.551	2	0.000*
การเข้าร่วมการอบรม/สัมมนา/ประชุม	45.979	2	0.000*
ความรู้	12.293	4	0.015*
ทัศนคติ	17.669	4	0.001*
สภาพแวดล้อม	54.488	4	0.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05

7. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทางที่เหมาะสมในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

ปัญหา อุปสรรค พบว่าบุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจ ประโยชน์ที่ได้รับ และทักษะในการพัฒนาคุณภาพ PMQA ไม่มีการประกาศ PMQA เป็นภารกิจหลักขององค์กร นโยบายทิศทางและการนำไปปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ไม่ได้ได้รับความร่วมมืออย่างจริงจังจากผู้มีส่วนได้เสียในทุกส่วน รวมถึงบุคลากรที่รับผิดชอบงานไม่เพียงพอ มีภาระงานประจำค่อนข้างมากทำให้รู้สึกเป็นการเพิ่มภาระในความรับผิดชอบมากขึ้น ส่งผลให้การให้ความสำคัญในการดำเนินงานพัฒนา PMQA ลดลงและไม่ต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาการมีส่วนร่วม ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง PMQA ให้แก่บุคลากรทุกระดับ ประกาศ PMQA ให้เป็นภารกิจหลักขององค์กร ชี้แจงนโยบาย ทิศทางและการนำไปปฏิบัติอย่างชัดเจน มอบหมายภารกิจเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้บริหารควรสื่อสารทำความเข้าใจและสนับสนุนการดำเนินการเชิงลึก เป็นผู้นำการพัฒนาบุคลากรในการดำเนินงานเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน สนับสนุนบุคลากรอย่างเพียงพอ สร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อเรียนรู้และการมีส่วนร่วม ผลักดันให้บุคลากรทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร ตั้งแต่การวิเคราะห์องค์กร วางแผน ดำเนินการและประเมินผล

รวมทั้ง การให้บุคลากรทุกคนเป็นคณะกรรมการ คณะทำงาน ตลอดจนสร้างแรงจูงใจแก่หน่วยงาน และบุคลากรที่มีผลงานดีเด่นให้มากยิ่งขึ้น

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้
วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ
ภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

ในภาพรวม พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ
ภาครัฐ (PMQA) อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาค้นคว้าที่พบว่า ความรู้
ทัศนคติเกี่ยวกับ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม
ในองค์กร ได้แก่ การจัดองค์กร วัฒนธรรมองค์กร การสื่อสาร และแรงจูงใจ อยู่ในระดับปานกลาง
เช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวัชรพร ศิริเทพประไพ (2550)⁽¹³⁾ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วม
ของบุคลากรในภาพรวมและทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภา
แก้วเกรียงไกร กัลยาณี ประสมศรี มณฑา ชาวโพธิ์ และรวีสรา รูปสวย (2558)⁽⁷⁾ พบว่า ระดับความ
คิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
(PMQA) ของกรมชลประทานโดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษา
ของ โชติกา สัมส้า และธันธสา โจนตระกูล (2558)⁽⁶⁾ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง
แต่แตกต่างจากการศึกษาของ ศรีจรรยา โชติก (2552)⁽¹⁴⁾ พบว่า บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการประเมินผล อยู่ในระดับ
น้อย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ
และสภาพแวดล้อมองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ การดำรงตำแหน่ง รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่ปฏิบัติ
การเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กร (PMQA)
และการเข้าร่วมการอบรม/สัมมนา/ประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการ
บริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ความรู้ ทัศนคติ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรมี
ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ทำนองเดียวกับการศึกษาของ
วัชรพร ศิริเทพประไพ (2550)⁽¹³⁾ ถวิลวดี บุรีกุล (2551) ศรีจรรยา โชติก (2552)⁽¹⁴⁾ โชติกา สัมส้า
และธันธสา โจนตระกูล (2558)⁽⁶⁾ สุภา แก้วเกรียงไกร กัลยาณี ประสมศรี มณฑา ชาวโพธิ์ และ
รวีสรา รูปสวย (2558)⁽⁷⁾ เยาวเรศว์ นุตเดชานันท์ (2558)⁽¹⁵⁾ และธัญญารัตน์ สหศักดิ์กุล ,กฤษณา
วิสมิตะนันท์ และ อรัญญา ศรียัพ (2560)⁽⁵⁾

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะแนวทางที่เหมาะสมในการ
พัฒนาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากร
สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6

ปัญหา อุปสรรค พบว่า บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจ ประโยชน์ที่ได้รับและทักษะในการพัฒนาคุณภาพ PMQA ไม่มีการประกาศ PMQA เป็นภารกิจหลักขององค์กร นโยบายทิศทางและการนำไปปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ไม่ได้รับความร่วมมืออย่างจริงจังจากผู้มีส่วนได้เสียในทุกส่วน รวมถึงบุคลากรที่รับผิดชอบงานไม่เพียงพอ มีภาระงานประจำค่อนข้างมากส่งผลให้การให้ความสำคัญในการดำเนินงานพัฒนา PMQA ลดลงและไม่ต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาการมีส่วนร่วม ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง PMQA ให้แก่บุคลากรทุกระดับ ประกาศ PMQA ให้เป็นภารกิจหลักขององค์กร ชี้แจงนโยบาย ทิศทางและการนำไปปฏิบัติอย่างชัดเจน มอบหมายภารกิจเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้บริหารควรสื่อสารทำความเข้าใจและสนับสนุนการดำเนินการเชิงลึก เป็นผู้นำการพัฒนา สร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อเรียนรู้และการมีส่วนร่วมและสร้างแรงจูงใจให้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของโชติกา สัมส้า และธเนศ โรจนตระกูล (2558)⁽⁶⁾ พบว่า ควรมีกรอบการดำเนินงานให้ชัดเจนสามารถถ่ายทอดให้ผู้ปฏิบัติงาน แต่ละหน่วยงานเข้าใจและนำไปสู่การลงมือทำได้ถูกต้อง และสอดคล้องกับการศึกษาของเยาวเรศว์ นุตเดชานันท์ทอง (2558)⁽¹⁵⁾ พบว่า มีข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารระดับสูง ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรในการตัดสินใจในทิศทางขององค์กร ร่วมนำกระบวนการพัฒนาองค์กร มีการสื่อสารถึงผู้บริหารหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เกิดการสนับสนุนและกระตุ้นบุคลากรให้เกิดการยอมรับและความร่วมมือและลดการต่อต้านจากบุคลากร รวมทั้งใช้ความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรของหน่วยงานในสังกัดในการประเมินความดีความชอบ แก่ผู้บริหารหน่วยงานในสังกัด สำหรับระบบงานควรผลักดันให้การพัฒนาองค์กรสอดแทรกเป็นเนื้อเดียวกันกับงานประจำลดจำนวน ตัวชี้วัด ลดการรายงานผลที่ไม่จำเป็นเพื่อลดภาระงาน สำหรับการให้ความรู้ ความเข้าใจ ควรบรรจุหัวข้อ ความรู้/หลักคิด/แนวทางในการพัฒนาองค์กรในหลักสูตรอบรมบุคลากร ใหม่ของกรมสุขภาพจิต ทบทวนความรู้ หรือเพิ่มความเข้มข้น ของความรู้ให้แก่บุคลากรกลุ่มต่างๆ เป็นระยะ รวมทั้งนิเทศติดตามผลและ Coaching อย่างสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ประกาศให้การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นนโยบายระดับเขต และทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 โดยให้หน่วยงานสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด และอำเภอ ในแต่ละจังหวัดต้องมีการประกาศ PMQA ให้เป็นภารกิจหลักขององค์กร มีการมอบหมายงานภารกิจอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

2. สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ควรจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างทีมนำในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องและสร้างการมีส่วนร่วมให้แก่บุคลากรทุกระดับ

2. ผู้บริหารควรกำหนดเป็นนโยบายหลักส่งเสริมให้ PMQA เป็นงานปกติของหน่วยงาน การสร้างแรงจูงใจ โดยประกาศเกียรติคุณ มอบรางวัลและสิ่งจูงใจให้แก่หน่วยงาน ตลอดจนสื่อสารทำความเข้าใจและให้การสนับสนุนการดำเนินงานเชิงลึกมากขึ้น ทั้งด้านการบุคลากร งบประมาณ

3. ควรผลักดันและบูรณาการดำเนินงานเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาองค์กรตั้งแต่การวิเคราะห์องค์กร การวางแผน การตัดสินใจ การดำเนินการ การรับผลประโยชน์และการประเมินผล โดยเฉพาะ ควรมีการแต่งตั้งให้บุคลากรได้เป็นคณะกรรมการ คณะทำงาน ทุกคนในด้านต่างๆ ตามบริบทที่เหมาะสมจะทำให้เกิดการขับเคลื่อนที่มีพลัง ตามผลการศึกษาซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลในการพัฒนา PMQA

4. ควรประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข่าวสารในภาพกว้างให้บุคลากรในองค์กรทุกระดับได้รับรู้และเข้าใจเรื่อง PMQA โดยเพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์ในทุกช่องทางทั้งสื่อบุคคล สื่อออนไลน์ต่างๆ

5. ส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจัดสภาพแวดล้อมในองค์กรให้เอื้อต่อการสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ การจัดองค์กรที่เหมาะสม สร้างวัฒนธรรมองค์กร พัฒนาการสื่อสารและสร้างแรงจูงใจ ตลอดจนสร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

6. ส่วนกลางหรือผู้บริหารระดับสูงควรสื่อสารเกี่ยวกับนโยบาย PMQA ให้ชัดเจนแก่หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขนำมาปฏิบัติ รวมทั้งต้องสนับสนุนคน เงิน ของอย่างเพียงพอ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อหารูปแบบในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานสาธารณสุขทุกภาคส่วน ในเขตสุขภาพที่ 6

2. ควรศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัดและอำเภอในเขตสุขภาพที่ 6

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย และให้คำปรึกษาเป็นอย่างดีจากนายแพทย์อภิรัตน์ กัตถุญญานนท์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 และนายแพทย์วิชัย ธนาโสภณ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ มา ณ โอกาสนี้ ขอขอบพระคุณ อาจารย์ชวลี เอี่ยมมา ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 อาจารย์ยุพเยาว์ วิศพรธน์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี อาจารย์ ดร.ลาวัณย์ ตรีเนตร ศึกษานิเทศก์เชี่ยวชาญ สพป.สมุทรปราการ เขต 1 ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะ และคุณณอมวงศ์ หาญมนตรี อดีตรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูล และการจัดทำรายงานวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้บริหารสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 ทีมผู้ตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เขตสุขภาพที่ 6 ทั้ง 8 จังหวัดที่กรุณาอนุญาตให้เก็บข้อมูลในพื้นที่ และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนขอขอบพระคุณบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 กลุ่มตัวอย่าง ที่กรุณาตอบแบบสอบถามทำให้สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์และรายงานผลการศึกษาวินิจฉัยได้อย่างสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.). ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546 - 2550). กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ; 2557.

2. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.โครงการส่งเสริมการพัฒนา.คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2563 ; เอกสารอัดสำเนา ; 2562.
3. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือและแนวทางปฏิบัติการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 6. ชลบุรี :สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 ; 2561.
4. นารีสลักษณ์ ศิริวรรณ. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กรณีศึกษาหน่วยงานที่ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 ด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย. รายงานวิจัย; 2561.
5. ธัญญรัตน์ สหศักดิ์กุล ,กฤษณา วิสมิตะนันท์ และ อริญญา ศรีชัยพ. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ : กรณีศึกษา กรมเจ้าท่า. วารสารบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสวนดุสิต 2560 ; 13 : 1-12.
6. โชติกา สัมสำ และ ธนัสถา โรจนตระกูล.(2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม. เอกสารการประชุมสัมมนาวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติเครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 16 และ การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ครั้งที่ 3 “งานวิจัยเพื่อพัฒนาท้องถิ่น” ; 2558.
7. สุภษา แก้วเกรียงไกร, กัลยาณี ประสมศรี, มณฑา ชาวโพธิ์ รวิสรารูประสวย.ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของกรมชลประทาน. รายงานวิจัย ; 2558.
8. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 (สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563 รอบ 1). เอกสารอัดสำเนา ; 2563.
9. เทียมจันทร์ พานิชย์ผลินไชย. ระเบียบวิธีวิจัย. พิษณุโลก : ภาควิชาพื้นฐานการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ; 2545.
10. ประกาย จิโรจน์กุล.การวิจัยทางการพยาบาล แนวคิด หลักการและวิธีปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : สร้างสื่อจำกัด ; 2548.
11. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย.พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ:จามจุรีโปรดักท์. ; 2549.
12. ยุพาภรณ์ จันทรมิมล. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมกำบังสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ ผลิตยางพารา. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย) เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2550.
13. วัชรพร ศิรเทพประไพ. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของเหมืองแม่เมาะ .รายงานวิจัย ; 2550.
14. ศรีจรรยา โชติก. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.รายงานวิจัย ; 2552.

15. เยาวเรศวร์ นุตเดชานันท์. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์
คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ:
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ; 2558.