

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากร
สาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

Participation in the Development of Public Sector Management Quality
(PMQA) among Public Health Personnel in Mueang Songkhla District,
Songkhla Province

พิเชษฐ์ สุขทร

Pichete Sukthorn

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

Mueang Songkhla District Public Health Office, Songkhla Province

*Corresponding author, e-mail: pichete5733@hotmail.com

Received: February 28, 2026; Revised: April 3, 2026; Accepted: April 5, 2026

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การรับรู้ ทักษะการปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วม และ 2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการรับรู้ ด้านทัศนคติ สภาพแวดล้อมในองค์กร กับ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 70 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ตรวจสอบเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าความสอดคล้องระหว่าง 0.67-1.00 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Chi-square test, Fisher's exact test และ Pearson correlation coefficient

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.03$, $SD = 0.65$) ด้านทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.38$, $SD = 0.50$) ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.43$, $SD = 0.19$) การมีส่วนร่วมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.69$, $SD = 0.36$) และปัจจัยด้านประเภทการทำงาน และการรับรู้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเป็นไปในทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำ ($r = 0.25$, $p = 0.04$) ส่วนปัจจัยอื่นไม่มีความสัมพันธ์กันฉะนั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ควรกำหนดนโยบายการดำเนินงาน PMQA ที่ชัดเจน โดยชี้แจงนโยบาย และตัวชี้วัดให้บุคลากรทุกคนรับทราบ

คำสำคัญ : การบริหารจัดการภาครัฐ, การมีส่วนร่วม, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

Abstract

This cross-sectional study aimed to: (1) examine perceptions, attitudes, environmental factors, and participation; and (2) analyze the relationships between personal factors, perceptions, attitudes, and organizational environment with participation in the development of public sector management quality among public health personnel in Mueang Songkhla District, Songkhla Province. The study population consisted of personnel under the Mueang Songkhla District Public Health Office, Songkhla Province. A sample of 70 participants was determined. Data were collected using a questionnaire. The instrument was validated by three experts, yielding an Index of Item-Objective Congruence (IOC) ranging from 0.67 to 1.00. The reliability of the instrument, assessed using Cronbach's alpha coefficient, was 0.84. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square test, Fisher's exact test, and Pearson's correlation coefficient.

The results revealed that most participants had a moderate level of perception ($M = 3.03$, $SD = 0.65$), a moderate level of attitude ($M = 3.38$, $SD = 0.50$), and a moderate level of overall organizational environment ($M = 3.43$, $SD = 0.19$). Overall participation was at a high level ($M = 3.69$, $SD = 0.36$). Work-related factors and perception were positively associated with participation in the development of public sector management quality at a low level ($r = 0.25$, $p = 0.04$), while other factors were not significantly associated. Therefore, the Mueang Songkhla District Public Health Office should establish clear PMQA implementation policies, including communicating policies and performance indicators to all personnel.

Keywords : Public Sector Management, Participation, District Public Health Office

บทนำ

ประเทศไทยได้นำระบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหรือรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) โดยได้นำแนวคิดและโครงสร้างของเกณฑ์ที่ประยุกต์มาจากเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA) มาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของราชการไทย และสอดคล้องกับวิถีปฏิบัติราชการตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ที่กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2567) หัวใจสำคัญของ PMQA คือ การประเมินองค์กรด้วยตนเอง (Self-Assessment) เพื่อทบทวนกระบวนการทำงานในปัจจุบันเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน หากพบจุดอ่อนหรือส่วนที่ยังไม่ได้มาตรฐาน หน่วยงานจะสามารถวางแผนปรับปรุงและพัฒนาแนวทางปฏิบัติได้อย่างตรงจุดเพื่อผลักดันองค์กรให้บรรลุเป้าหมาย และเกิดความสำเร็จอย่างยั่งยืน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2567) PMQA ประกอบด้วย 7 หมวดหลัก ได้แก่ หมวด 1 การนำองค์กร หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2563)

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางการพัฒนาองค์กรตามประเด็นยุทธศาสตร์ โดยใช้กรอบ PMQA ครอบคลุมทั้งองค์กร เป้าหมายสำคัญคือการสร้างองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรมที่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้การบริหารจัดการเชิงบูรณาการบนฐานความรู้และนวัตกรรม PMQA จึงมิใช่เพียงกลไกเชิงนโยบาย แต่ยังเป็นเครื่องมือบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management Tool) ที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนองค์กรสาธารณสุขไปสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO) โดยเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ ตั้งแต่ผู้บริหารจนถึงผู้ปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง และการสร้างผลลัพธ์ที่ตอบสนองต่อประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างแท้จริง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2567)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา ได้เริ่มนำเกณฑ์ PMQA มาใช้ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 โดยใช้เป็นกรอบการประเมินตนเอง ทำให้ทราบจุดแข็งและโอกาสในการปรับปรุงองค์กรมาอย่างต่อเนื่อง และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 ได้ใช้ PMQA ในการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยบริการ ผลการสำรวจพบว่า บุคลากรยังมีทัศนคติและการรับรู้เกี่ยวกับ PMQA โดยยังเข้าใจว่าเป็นงานที่ยุ้งยากและเป็นการเพิ่มภาระงาน อีกส่วนหนึ่งยังมีความคิดเห็นว่า ระบบงาน การจัดองค์กร การสื่อสาร และแรงจูงใจสำหรับผู้ปฏิบัติงานยังไม่เพียงพอ และการดำเนินงานยังจำกัดอยู่ในกลุ่มบุคลากรบางส่วน ไม่สามารถสร้างการมีส่วนร่วมอย่างครอบคลุมทุกระดับได้จริง โดยปี พ.ศ. 2566 พบว่า บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรม PMQA อย่างต่อเนื่องเพียงร้อยละ 58 เข้าร่วมเฉพาะบางกิจกรรมร้อยละ 25 และไม่เข้าร่วมเลยร้อยละ 17 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดด้านการมีส่วนร่วม โดยเฉพาะในหมวดการนำองค์กร และหมวดการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ที่ยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มงานสนับสนุน และการจัดการกระบวนการที่ยังไม่เป็นระบบ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา, 2566)

และจากการทบทวนวรรณกรรมพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (สำราญ เชื้อเมืองพาน, 2562) ด้านการจัดการกระบวนการ ได้แก่

การสื่อสาร และการได้รับแรงจูงใจ (วิรัชพัชร คำผุย, ภมร ชันชะหัดต์ และอติพงศ์ เพชรสุทธิ, 2564) สภาพการทำงาน (ฐิชาธิ์ม ชัยบรรจงวัฒน์, 2566) ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การเป็น คณะกรรมการ/คณะทำงาน การเคยได้รับการอบรม/สัมมนา/ประชุมชี้แจง ความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจในการทำงาน (ณัฐกริช โกมลศรี, 2566) การรับรู้และได้เรียนรู้งาน PMQA (ทนง วีระแสงพงษ์, 2566) ปัจจัยค้ำจุน และ ปัจจัยแรงจูงใจ (เนาวรัตน์ ศรีสันติแสง และกำพล เข้มทอง, 2567)

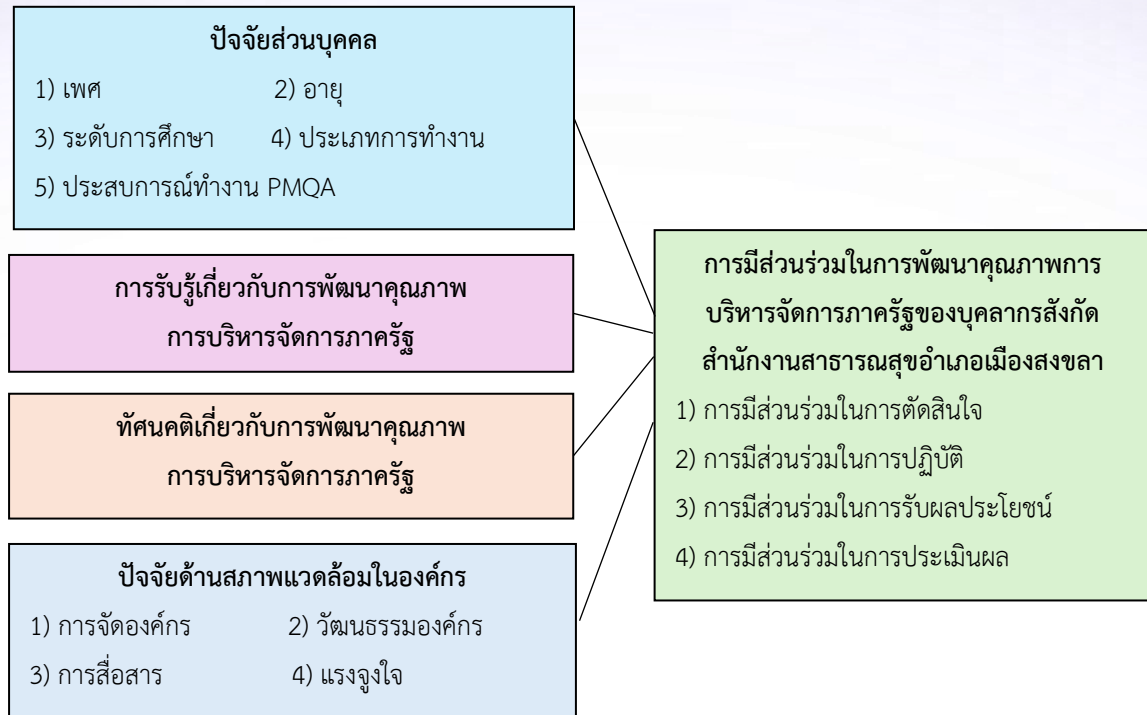
ดังนั้น หากได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนา PMQA ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง สงขลา จังหวัดสงขลา อย่างจริงจัง จะสามารถดำเนินงานพัฒนา PMQA อย่างเป็นระบบ และสามารถเสริมสร้างการ รับรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนา PMQA ให้บุคลากรทุกระดับ อีกทั้งยังสามารถที่จะปรับทัศนคติบุคลากรให้ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและคิดปรับปรุงยอมรับสิ่งใหม่ ๆ สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทุกระดับที่ได้เข้าร่วมการพัฒนา PMQA อย่างเป็นรูปธรรม ข้อมูลที่ได้จึงเป็นประโยชน์และเป็นแนวทางในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ทักษะที่ดี และบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน PMQA ให้ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ ทักษะ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรในการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากร สาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการรับรู้ ด้านทักษะ สภาพแวดล้อมในองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเชื่อว่าในการพัฒนา PMQA ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาระบบราชการไทย ที่ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐมีการยกระดับคุณภาพมาตรฐานการทำงานไปสู่ระดับมาตรฐานสากล สำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) จึงได้ออกแบบเกณฑ์คุณภาพ PMQA ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนวรรณกรรมและ กำหนดมาเป็นตัวแปรต้น ประกอบด้วย 1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง สถานะที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน PMQA / ระยะเวลาเป็นคณะกรรมการ PMQA 2) ปัจจัยด้านความรู้ 3) ด้านทักษะ และ 4) ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร ได้แก่ การจัดองค์กร วัฒนธรรมองค์กร การสื่อสาร และ แรงจูงใจ ดังตารางที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา จำนวน 85 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 10 มิถุนายน 2567)

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie & Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวน 70 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) ดังนี้

(1) นำรายชื่อบุคลากรทั้งหมดมาเรียงลำดับตามตัวอักษรพยัญชนะไทย (ก-ฮ)

(2) คำนวณหาระยะห่างของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร $I = N/n$ แทนสูตร ดังนี้ $85/70 = 1.21$ หรือ 2

(3) เมื่อได้ช่วงระยะห่างของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นสุ่มอย่างง่ายโดยการสุ่มเลขโดด 1-5 เพื่อหากรุ่นตัวอย่าง รายแรก จากการสุ่มเลขโดดหมายเลขที่ได้นับเป็นกลุ่มตัวอย่างรายแรก จากนั้นนับวนไปตามระยะห่างที่คำนวณได้จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 70 คน

เกณฑ์การคัดเข้าของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้

1) เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ไม่น้อยกว่า 1 ปี และ 2) เป็นผู้ที่ยินดีตอบแบบสอบถามการวิจัยและเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นบุคลากรที่อยู่ระหว่างการลาป่วย ลาพักผ่อน ลาคลอดบุตร และลาอุปสมบทในระหว่างการเก็บข้อมูล และ 2) เป็นบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามไม่ถูกต้องและไม่สมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) ระดับการศึกษา 4) ประเภทการทำงาน และ 5) ประสบการณ์ทำงาน PMQA ลักษณะของคำถามเป็นแบบเลือกตอบและปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จำนวน 5 ข้อ โดยข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน)

การแปลผลเฉลี่ยเป็นรายข้อและภาพรวม มาจัดเป็น 3 ระดับ (แก้ไขจาก 5 ระดับเพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์ที่ระบุ) โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้ ระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.67–5.00) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.66) และระดับน้อย (คะแนน 1.00–2.33)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จำนวน 7 ข้อ โดยข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน)

การแปลผลเฉลี่ยเป็นรายข้อและภาพรวม มาจัดเป็น 3 ระดับ โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้ ระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.67–5.00) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.66) และระดับน้อย (คะแนน 1.00–2.33)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร จำนวน 23 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดองค์กร 5 ข้อ 2) ด้านวัฒนธรรมองค์กร 4 ข้อ 3) ด้านการสื่อสาร 5 ข้อ และ 4) ด้านแรงจูงใจ 9 ข้อ โดยข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน)

การแปลผลเฉลี่ยเป็นรายข้อและภาพรวม มาจัดเป็น 3 ระดับ โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้ ระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.67–5.00) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.66) และระดับน้อย (คะแนน 1.00–2.33)

ส่วนที่ 5 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ 3) ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และ 4) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (ด้านละ 2 ข้อ) โดยข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน)

การแปลผลเฉลี่ยเป็นรายข้อและภาพรวม มาจัดเป็น 3 ระดับ โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้ ระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.67–5.00) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.66) และระดับน้อย (คะแนน 1.00–2.33)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง (Validity) และให้ความเห็นชอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และหาความเหมาะสมเชิงภาษา (Wording) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง 1 ท่าน อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช 1 ท่าน และนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช 1 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อความสมบูรณ์ กำหนดให้คะแนนผลการพิจารณาจากผลการตัดสินของผู้เชี่ยวชาญที่ได้นำไปหาความสอดคล้องของวัตถุประสงครายข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่งได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงครายข้อระหว่าง 0.67–1.00

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา จำนวน 30 คน โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ดังนี้

ด้านการรับรู้ ได้ค่าสัมประสิทธิ์	เท่ากับ 0.72
ด้านทัศนคติ ได้ค่าสัมประสิทธิ์	เท่ากับ 0.88
ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร ได้ค่าสัมประสิทธิ์	เท่ากับ 0.86
การมีส่วนร่วม ได้ค่าสัมประสิทธิ์	เท่ากับ 0.89
ทั้งหมด ได้ค่าสัมประสิทธิ์	เท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1–31 ตุลาคม 2567 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. จัดทำหนังสือถึงผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหาร และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลา เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้แจกแบบสอบถามและอธิบายกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่ส่งแบบสอบถามตอบกลับ และกลุ่มตัวอย่างสามารถไม่ตอบแบบสอบถามข้อใดก็ได้ หรือสามารถหยุดตอบแบบสอบถามได้
3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน และความสมบูรณ์ ก่อนที่จะส่งกลับมายังผู้วิจัย
4. รวบรวมข้อมูลจนครบตามจำนวนที่ส่งไป นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับมามาตรวจสอบความครบถ้วน ลงตามรหัสตัวแปรที่กำหนด และนำข้อมูลไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้อธิบายปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ ด้านทัศนคติ ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

2. สถิติเชิงอ้างอิง ดังนี้

2.1 ตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ประเภทการทำงาน และประสบการณ์ทำงาน PMQA ใช้สถิติ Chi-square test และ Fisher's exact test

2.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เนื่องจากการทดสอบการกระจายของข้อมูลการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงปกติ ($p = 0.18$) จึงเลือกใช้สถิติสหสัมพันธ์ Pearson correlation coefficient เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ด้านทัศนคติ ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร ได้แก่ ด้านการจัดองค์กร ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านการสื่อสาร และด้านแรงจูงใจกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กำหนดค่าความสัมพันธ์ (Bartz, 1999) ดังนี้

ความสัมพันธ์สูงมาก มีค่าสหสัมพันธ์ (r)	0.80–1.00
ความสัมพันธ์สูง มีค่าสหสัมพันธ์ (r)	0.60–0.79
ความสัมพันธ์ปานกลาง มีค่าสหสัมพันธ์ (r)	0.40–0.59
ความสัมพันธ์ต่ำ มีค่าสหสัมพันธ์ (r)	0.20–0.39
ความสัมพันธ์ต่ำมาก มีค่าสหสัมพันธ์ (r)	0.01–0.19

จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา เอกสารรับรองเลขที่ 87/2567 ลงวันที่ 28 สิงหาคม 2567

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n= 70)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	10	14.29
หญิง	60	85.71

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
≤ 29 ปี	10	14.29
30 – 44 ปี	41	58.57
≥ 45 ปี	19	27.14
(M= 38.84, SD= 9.32, Minimum= 25, Maximum= 58)		
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	2.86
ปริญญาตรี	65	92.86
สูงกว่าปริญญาตรี	3	4.29
ประเภทการทำงาน		
ข้าราชการ	33	47.14
ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวง	20	28.57
สาธารณสุข		
ลูกจ้างชั่วคราว/ลูกจ้างรายเดือน	17	24.29
การเป็นคณะกรรมการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ		
ไม่เป็นคณะกรรมการ	38	54.29
เป็นคณะกรรมการ	32	45.71
- 2 ปี	7	21.87
- 3 ปี	9	28.13
- 4 ปี	6	18.75
- 5 ปี ขึ้นไป	10	31.25

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 4 ใน 5 เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 85.71) มากกว่าครึ่งมีอายุระหว่าง 30-44 ปี (ร้อยละ 58.57) โดยมีอายุเฉลี่ย 38.84 ปี (SD = 9.32) อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 58 ปี เกือบทั้งหมดมีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 92.86) เกือบครึ่งเป็นข้าราชการ (ร้อยละ 47.14) และมากกว่าครึ่งไม่เป็นคณะกรรมการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (ร้อยละ 54.29)

2. ระดับการรับรู้ ด้านทัศนคติ ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ ด้านทัศนคติ ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (n= 70)

ปัจจัย	M	SD	ระดับ
การรับรู้	3.03	0.65	ปานกลาง
ด้านทัศนคติ	3.38	0.50	ปานกลาง
ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร	3.43	0.19	ปานกลาง

ปัจจัย	M	SD	ระดับ
ด้านการจัดองค์กร	3.14	0.43	ปานกลาง
ด้านวัฒนธรรมองค์กร	3.05	0.64	ปานกลาง
ด้านการสื่อสาร	3.40	0.51	ปานกลาง
ด้านแรงจูงใจ	4.14	0.31	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่า การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.03$, $SD = 0.65$) ด้านทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.38$, $SD = 0.50$) ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.43$, $SD = 0.19$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง ($M = 4.14$, $SD = 0.31$) สำหรับด้านการจัดการองค์กร ด้านวัฒนธรรมองค์กร และด้านการสื่อสาร อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.14$, $SD = 0.43$; $M = 3.05$, $SD = 0.64$ และ $M = 3.40$, $SD = 0.51$) ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ดังตารางที่ 3

3. ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ($n = 70$)

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	M	SD	ระดับ
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.67	0.80	สูง
ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	3.96	0.75	สูง
ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์	3.53	0.69	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.61	0.89	ปานกลาง
ภาพรวม	3.69	0.36	สูง

จากตารางที่ 3 พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.69$, $SD = 0.36$) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ($M = 3.96$, $SD = 0.75$) รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($M = 3.67$, $SD = 0.80$) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($M = 3.61$, $SD = 0.89$) และด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ($M = 3.53$, $SD = 0.69$) ตามลำดับ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการรับรู้ ด้านทัศนคติ สภาพแวดล้อมในองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ดังตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ระดับการศึกษา ประเภทการทำงาน และประสบการณ์ทำงาน PMQA
กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ปัจจัย	ระดับการมีส่วนร่วม		χ^2	df	p-value
	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน(ร้อยละ)			
เพศ			Fisher s Exact Test		0.12
ชาย	7 (4.71)	3 (5.29)			
หญิง	26 (28.29)	34 (31.71)			
ระดับการศึกษา			Fisher s Exact Test		1.00
ต่ำกว่าปริญญาตรี	1 (50.00)	1 (50.00)			
ปริญญาตรี	31 (60.64)	34 (34.36)			
สูงกว่าปริญญาตรี	1 (33.33)	2 (66.67)			
ประเภทการทำงาน			9.17	2	0.01*
ข้าราชการ	13 (39.39)	20 (60.61)			
ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	15 (75.00)	5 (25.00)			
ลูกจ้างชั่วคราว/ลูกจ้างรายเดือน	5 (29.41)	12 (70.59)			
การเป็นคณะกรรมการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ					
ไม่เป็นคณะกรรมการ	22 (57.89)	16 (42.11)	3.86	1	0.05
เป็นคณะกรรมการ	11 (34.38)	21 (65.63)			

จากตารางที่ 4 พบว่า ประเภทการทำงานมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ($p = 0.01$) ส่วนปัจจัยอื่นไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ด้านทัศนคติ ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ปัจจัย	ค่าสหสัมพันธ์ (r)	p-value	ความสัมพันธ์
อายุ	0.21	0.09	ไม่มี
การรับรู้	0.25	0.04*	ระดับต่ำ
ด้านทัศนคติ	0.09	0.49	ไม่มี
ด้านการจัดองค์กร	-0.03	0.84	ไม่มี
ด้านวัฒนธรรมองค์กร	0.07	0.58	ไม่มี
ด้านการสื่อสาร	-0.11	0.35	ไม่มี
ด้านแรงจูงใจ	0.19	0.12	ไม่มี

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 5 พบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเป็นไปในทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำ ($r = 0.25$, $p = 0.04$) ส่วนปัจจัยอื่นไม่มีความสัมพันธ์กัน

อภิปรายผล

1. ระดับการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.03$, $SD = 0.65$) อธิบายได้ว่า ถึงแม้บุคลากรจะเห็นว่าการพัฒนา PMQA มีประโยชน์ต่อการพัฒนางานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา แต่ยังไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนา PMQA ที่ถูกต้อง อีกประเด็นอาจจะเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งไม่เป็นคณะกรรมการ PMQA (ร้อยละ 54.29) จึงทำให้บุคลากรอาจจะยังไม่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการพัฒนา PMQA อย่างทั่วถึง จึงทำให้การรับรู้การพัฒนา PMQA ยังไม่เพียงพอ ดังผลการวิจัยที่พบว่า บุคลากรได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการพัฒนา PMQA ($M = 2.63$, $SD = 1.25$) และบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนา PMQA ($M = 2.80$, $SD = 1.09$) สอดคล้องกับ ญัฐกริช โกมลศรี (2566) ที่พบว่า บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง

2. ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.38$, $SD = 0.50$) อธิบายได้ว่า บุคลากรยังมีความคิดเห็นว่าการพัฒนา PMQA เป็นงานที่ยุ่งยากและเป็นการเพิ่มภาระงาน เมื่อมีการจัดประชุมบุคลากรที่ได้เข้าร่วมกิจกรรม PMQA อย่างต่อเนื่องมีเพียงร้อยละ 58 เข้าร่วมเฉพาะบางกิจกรรมร้อยละ 25 และไม่เข้าร่วมเลยร้อยละ 17 จากประเด็นดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า บุคลากรมีทัศนคติว่าหน่วยงานไม่จำเป็นต้องมีการพัฒนา PMQA ($M = 3.38$, $SD = 0.50$) ซึ่งประเด็นดังกล่าวมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และยังสอดคล้องกับ ญัฐกริช โกมลศรี (2566) ที่พบว่า บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง แต่แตกต่างกับการศึกษาของ จุฬาลักษณ์ อนุอันต์ (2560) ที่พบว่า บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ มีทัศนคติอยู่ในระดับมาก

3. ระดับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.43$, $SD = 0.19$) โดยด้านแรงจูงใจที่อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านอื่นอยู่ในระดับปานกลาง กล่าวได้ว่า ลักษณะงานของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลาที่มีลักษณะที่ใกล้ชิดกับประชาชน ฉะนั้น ถึงแม้งานการพัฒนา PMQA เป็นงานนโยบายที่ทุกหน่วยงานจะต้องดำเนินการ แต่ลักษณะของงานยังมีบรรยากาศที่จะให้บุคลากรทำงานดังกล่าวน้อย ดังผลการวิจัยที่พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ บรรยากาศในองค์กรมีความเหมาะสมต่อการกระตุ้นให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา PMQA ($M = 2.46$, $SD = 0.94$) แต่ด้วยบรรยากาศขององค์กรในด้านวัฒนธรรม บุคลากรยังมีความคิดเห็นว่าจะต้องปรับปรุง ($M = 2.54$, $SD = 1.22$) นั้นแสดงว่า บุคลากรยังไม่เห็นความชัดเจนและประโยชน์จากการดำเนินงาน PMQA สอดคล้องกับ สำราญ เชื้อเมืองพาน (2562) ที่พบว่า ปัจจัยภายในองค์กรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดเชียงรายอยู่ในระดับมาก แต่แตกต่างกับการศึกษาของ จุฬาลักษณ์ อนุอันต์ (2560) ที่พบว่า บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ มีระดับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรในภาพรวม ด้านการจัดองค์กร วัฒนธรรมองค์กร และการสื่อสารอยู่ในระดับมาก สำหรับด้านแรงจูงใจที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน

ระดับสูงเพียงด้านเดียว อธิบายได้ว่า การดำเนินงาน PMQA เป็นงานที่ท้าทายสำหรับบุคลากร ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 4.60$, $SD = 0.58$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือ ความชัดเจนเกี่ยวกับนโยบายและการบริหารองค์กรจะมีผลต่อการผลักดันให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนา PMQA ($M = 4.59$, $SD = 0.63$) หากองค์กรมีการจัดโครงสร้างองค์กรที่มีความชัดเจน สามารถเข้าใจง่าย จะช่วยลดความซับซ้อนในการทำงาน ส่งผลให้บุคลากรสามารถทำงานสำเร็จได้เร็วขึ้น ในขณะที่การจัดคนให้ตรงกับความสามารถและสอดคล้องกับนโยบายขององค์กรเป็นการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้บุคลากรต้องการทำงานให้สำเร็จด้วยความตั้งใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐกริช โกมลศรี (2566) ที่พบว่า บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ จุฬาลักษณ์ อนุอันต์ (2560) ที่พบว่า บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก

4. ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.69$, $SD = 0.36$) โดยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ($M = 3.96$, $SD = 0.75$) และด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($M = 3.67$, $SD = 0.80$) อยู่ในระดับสูงเช่นกัน อธิบายได้ว่า บุคลากรยังมีความเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพ PMQA เป็นงานนโยบายที่บุคลากรจะต้องปฏิบัติ ซึ่งในการปฏิบัติจะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงได้เข้ามามีส่วนร่วมที่จะตัดสินใจในการกำหนดแนวทางในการพัฒนาและตัดสินใจกำหนดกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ที่จะทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของ ฐิชาธิ์ม ชัยบรรจงวัฒน์ (2566) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ ในภาพรวม ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ ธัญพิชชา ศิริรักษ์ (2568) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดนราธิวาสในภาพรวม ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการอยู่ในระดับมาก แตกต่างกับการศึกษาของ ณัฐกริช โกมลศรี (2566) ที่พบว่า บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($M = 3.61$, $SD = 0.89$) และด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ($M = 3.53$, $SD = 0.69$) จากผลการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ถึงแม้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีการดำเนินงานในการพัฒนา PMQA และมีบุคลากรเข้ามามีส่วนร่วม แต่การยกย่อง ชมเชย และให้กำลังใจบุคลากรที่เข้าร่วมอย่างสม่ำเสมอและทั่วถึงยังมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($M = 3.29$, $SD = 1.07$) จึงอาจทำให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการประเมินผลและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงในการพัฒนา PMQA มีค่าเฉลี่ยน้อยรองลงมา ($M = 3.40$, $SD = 1.38$) ผลการศึกษาแตกต่างกับการศึกษาของ ฐิชาธิ์ม ชัยบรรจงวัฒน์ (2566) ที่พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลและของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ ในภาพรวม ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์อยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับ ธัญพิชชา ศิริรักษ์ (2568) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดนราธิวาสในภาพรวม ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์อยู่ในระดับมาก

5. ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบ 2 ตัวแปร ดังนี้

5.1 ประเภทการทำงาน อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ (ร้อยละ 47.14) ซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญในการดำเนินการพัฒนา PMQA อีกประเด็นอาจจะเนื่องมาจากบุคลากรประเภท

ข้าราชการจะได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการและคณะทำงานมากกว่าบุคลากรประเภทอื่น ๆ และเมื่อได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการจึงจำเป็นต้องปฏิบัติหน้าที่ตามตำแหน่งและความรับผิดชอบ จึงเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สอดคล้องกับการศึกษาของ ฐิชาธิ์ม ชัยบรรจงวัฒน์ (2566) ที่พบว่า สภาพการทำงาน (ประเภทบุคลากร) มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ

5.2 การรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นไปในทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำ ($r = 0.25$, $p = 0.04$) อธิบายได้ว่า เมื่อบุคลากรมีการรับรู้ที่ถูกต้องจะทำให้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนา PMQA ซึ่งในงานวิจัยนี้ยังอยู่ในระดับต่ำ นั้นแสดงว่าอาจจะมีการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการพัฒนา PMQA ที่ไม่เพียงพอ จึงส่งผลให้การรับรู้มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา PMQA ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา สอดคล้องกับ ทนง วีระแสงพงษ์ (2566) ที่พบว่า การรับรู้และได้เรียนรู้งาน PMQA เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน PMQA แตกต่างกับการศึกษาของ ญัฐกริช โกมลศรี (2566) ที่พบว่า การรับรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ประเภทของบุคลากร และการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ฉะนั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ควรกำหนดนโยบายการดำเนินงาน PMQA ที่ชัดเจน โดยชี้แจงนโยบายและตัวชี้วัดให้บุคลากรทุกคนรับทราบ และบุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติได้ตามวิธีการทำงานตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน PMQA ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

เอกสารอ้างอิง

- ฐิชาธิ์ม ชัยบรรจงวัฒน์. (2566). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี.
- ญัฐกริช โกมลศรี. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง, 37(2), 17-29.
- ทนง วีระแสงพงษ์. (2566). องค์การสาธารณสุขชั้นนำจังหวัดศรีสะเกษพัฒนาสู่รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ, 2(พิเศษ), 1-6.

- เนาวรัตน์ ศรีสันติแสง และกำพล เข้มทอง. (2567). ปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ*, 3(3), 12-27.
- วิรัชพัชร คำผุย, ภูมิ ชันระหัดถ์ และอติพงศ์ เพชรสุทธิ. (2564). ปัจจัยด้านสมรรถนะองค์การที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลภาครัฐในเขตจังหวัดสกลนคร. *วารสารวิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 7(3), 335-349.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2563). *คู่มือการประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)*. กรุงเทพฯ ฯ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2567). *คู่มือเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 4.0 (PMQA4.0) ประจำปี พ.ศ. 2567*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2567). *คู่มือการรายงานผลการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา. (2566). *รายงานผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ประจำปีงบประมาณ 2565*. สงขลา: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา.
- สำราญ เชื้อเมืองพาน. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดเชียงราย. การค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี.
- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. 3rd ed. New Jersey : Prentice Hall.
- Bartz, A.E. (1999). *Basics Statistical Concepts*. 4 th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Good, C.V. (1973). *Dictionary of Education*. New York : McGraw-Hill.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610.

Online Access

https://he05.tci-thaijo.org/index.php/J_PHR/article/view/7538

