

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

อชิรา เหล่าศุภวณิชย์¹ ฉัตรสมุน พดพิภิญโญ^{2*} ณัฐนารี เอมยงค์³

1. นักศึกษาหลักสูตร วท.ม. (บริหารสาธารณสุข) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2. ศาสตราจารย์, ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*ผู้ประพันธ์บทความ Email: chardsumon.pru@mahidol.ac.th

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทคัดย่อ

วันรับ 17 กพ.2566

วันแก้ไข 22 มีค. 2566

วันที่ตอบรับ 23 มีค.

2566

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 390 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นต้น

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 77.7) อายุระหว่าง 31 - 40 ปี (ร้อยละ 33.8) การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 54.1) เป็นข้าราชการ (ร้อยละ 80.5) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานระหว่าง 1 - 5 ปี (ร้อยละ 37.3) โดยส่วนใหญ่ไม่เป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (ร้อยละ 72.3) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐโดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 64.84, S.D = 16.15) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปัจจัยทัศนคติด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และสามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้ ร้อยละ 56.1 (R^2 = 0.561)

การวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะ ผู้บริหารควรส่งเสริม ผลักดัน และให้การสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างต่อเนื่อง กำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาคุณภาพให้ครบทุกประเภทบุคลากรเพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม, การพัฒนาคุณภาพ, การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ,
แรงจูงใจ

บทนำ (Introduction)

ในยุคโลกาภิวัตน์ ประเทศไทยจึงต้องปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป รัฐบาลไทยจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบราชการอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับต่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการจึงเริ่มมีการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2546 - 2550 ขึ้น โดยมีวิสัยทัศน์ของการพัฒนาระบบราชการที่ว่า “พัฒนาระบบราชการไทยให้มีความเป็นเลิศ สามารถรองรับกับการพัฒนาประเทศในยุคโลกาภิวัตน์ โดยยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และประโยชน์สุขของประชาชน” (Office of the Public Sector Development Commission, 2003) เป็นหลักการบริหารราชการที่ได้รับการกำหนดเป็นกฎหมายในพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 มาตรา 3/1 รวมทั้งมีการออกพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ดังนั้น เพื่อให้การบริหารราชการบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้จึงต้องมีเกณฑ์การประเมินกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) เป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาและขับเคลื่อนการปฏิรูประบบราชการ จึงได้พัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐร่วมกับสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ เพื่อใช้เป็นแนวทางที่เทียบเคียงกับการบริหารจัดการในระดับสากล

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้นำแนวคิดและกรอบของรางวัลคุณภาพแห่งชาติ The Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) จากประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวทางในการบริหารองค์การที่มีประสิทธิผลที่สุด มาเป็นแนวทางที่สามารถนำไป

ประยุกต์ใช้ได้กับองค์กรทุกขนาด ทุกประเภท ประเทศไทยที่เล็งเห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการนำแนวทางเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) และพัฒนาสู่รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) มากกระตุ้นให้หน่วยงานภาครัฐในประเทศไทยได้มีเกณฑ์เป็นกรอบแนวทางในการประเมินตนเองเพื่อหาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาสในการปรับปรุงกระบวนการทำงานและผลการดำเนินงาน (SWOT Analysis) เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการแก่ประชาชน และมุ่งพัฒนาสู่องค์กรเป็นเลิศในทุก ๆ ด้าน โดยมีเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนและประโยชน์สูงสุดของประเทศชาติ (Office of the Public Sector Development Commission, 2019)

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการวิจัย และการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ โดยการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน และสนับสนุนการแก้ไขปัญหาทางสาธารณสุขให้กับประเทศ จึงได้นำระบบคุณภาพมาตรฐานสากลทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ มาใช้ ในปี พ.ศ. 2549 ได้นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบราชการ โดยสำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดให้หน่วยงานภาครัฐทุกแห่งนำไปใช้ในการพัฒนาองค์การ ปีละ 2 หมวด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2554 จนครบทั้งหมด 6 หมวด ในปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมา สำนักงาน ก.พ.ร. จึงได้ประเมินผลและจัดให้มีการมอบ “รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายหมวด” เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติ สร้างแรงจูงใจ และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การดำเนินการพัฒนาองค์การของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มาอย่างต่อเนื่องนี้ส่งผลให้ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายหมวด ครบถ้วนทั้ง 6 หมวด (Office of the Public Sector

Development Commission, 2022) ในปี พ.ศ. 2558 เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐสามารถยกระดับและพัฒนาองค์การให้สูงขึ้น สำนักงาน ก.พ.ร. จึงได้เพิ่ม “รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับดีเด่น” โดยหน่วยงานภาครัฐจะต้องได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายนามมาแล้วอย่างน้อย 2 หมวดต้องมีคะแนนรวม 400 คะแนนขึ้นไป จากคะแนนรวม 1,000 คะแนน มีการแสดงให้เห็นถึงการเป็นต้นแบบให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ รวมทั้งแสดงให้เห็นถึงการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งหน่วยงานภาครัฐระดับกรมจำนวน 152 แห่ง จาก 154 แห่ง รวมถึงกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังไม่ผ่านเกณฑ์และไม่ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับดีเด่น ทรัพยากรบุคคลจึงเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการขับเคลื่อนให้องค์กรบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และส่งผลให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์และได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

บุคลากรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ และนักวิชาการต่าง ๆ (Officer Department Office of the Secretary of the Department, 2022) ซึ่งเป็นกำลังสำคัญของประเทศ กระทรวงสาธารณสุข และกรมที่ต้องรับผิดชอบและปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการเพื่อพัฒนาผลงานวิจัยและนวัตกรรม การยกระดับคุณภาพและศักยภาพห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อเตรียมความพร้อมรับกับนโยบายอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) ยิ่งไปกว่านั้นตั้งแต่ปี 2562 เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่มีการกิจหลักในการตรวจยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการ การตรวจรับรองคุณภาพวัคซีน และพัฒนาห้องปฏิบัติการในเครือข่ายทั่วประเทศ ส่งผลให้ต้องรวมสรรพกำลังของบุคลากรในการร่วมกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว อีก

ทั้งตั้งแต่ปี 2564 เป็นต้นมา สำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดกรอบการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการให้ทุกส่วนราชการต้องดำเนินการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) เพื่อประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2564) บุคลากรจึงเป็นเสาหลักสำคัญของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ ดำเนินการตามนโยบายสำคัญของกระทรวงและของประเทศได้สำเร็จสอดคล้องกับหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

การมีส่วนร่วมของบุคลากรเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐให้ประสบผลสำเร็จ (Yaowarat Nutdechana, 2015) ตามแนวคิดของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1980) โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งปัจจัยที่ทำให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามการศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ของจุฬาลักษณ์ อนุพันธ์ (2560) พบว่า ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร ปัจจัยทัศนคติช่วยสร้างบรรยากาศและกระตุ้นให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม พบว่า ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ความรับผิดชอบ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหารซึ่งเป็นปัจจัยจูงใจตามทฤษฎี Herzberg's two factor มี

อิทธิพลทางบวกกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Prachaporn Thappho, 2014) ทักษะของบุคลากรมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วมยังเป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลให้หน่วยงานดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จ (Naree Sukdee and Wiroj Jesadalak, 2014) ทั้งนี้ ยังไม่มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้สามารถค้นหาปัจจัยที่ทำให้หน่วยงานประสบผลสำเร็จและบรรลุเป้าหมายจากการมีส่วนร่วมขึ้น

จากผลการศึกษา แนวคิดและสถานการณ์ดังกล่าว จึงเป็นที่มาของการศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาการมีส่วนร่วม และช่วยผลักดันให้หน่วยงานดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานให้อยู่ในระดับสูงเทียบเท่ากับมาตรฐานสากล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลจากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Research Objectives)

1. เพื่อวัดระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อวัดความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทัศนคติด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

3. เพื่อพยากรณ์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทัศนคติด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methods)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งหมดจึงเป็น 390 คน คิดเป็นร้อยละ 19.9 ของประชากรทั้งหมด โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) และคำนวณตามสัดส่วน โดยใช้หน่วยงานเป็นชั้นภูมิในการสุ่ม หลังจากนั้นทำการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืนโดยใช้โปรแกรม excel เพื่อให้ได้ตัวแทนจนครบทุกกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ผ่านจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MUPH 2022-073 รหัสโครงการ 52/2565 เมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามออนไลน์ผ่าน google form โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบไปด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรใน

สังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และส่วนที่ 5 แบบสอบถามความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยเครื่องมือนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ภายหลังจากได้มีการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มที่ใช้ในการศึกษา เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อสารความหมายตรงตามความต้องการและมีความเหมาะสมหรือไม่ ซึ่งทั้ง 30 คน ที่ตอบแบบสอบถามจะไม่ถูกนำมาเก็บข้อมูลอีก จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha (Cronbach, 1970) ผลการวิเคราะห์ในภาพรวมมีค่าความความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.973 สำหรับส่วนที่ 2, 3 และ 4 มีค่าเท่ากับ 0.675, 0.958 และ 0.972 ตามลำดับ

การแปลผล

ระดับความความสัมพันธ์ (r) (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ตามแนวคิดของ Elifson et al. (1990) ดังนี้

| | | |
|-----------------|---------|-----------------------|
| 0 | หมายถึง | ไม่มีความสัมพันธ์กัน |
| ± 0.01 - ± 0.30 | หมายถึง | มีความสัมพันธ์ต่ำ |
| ± 0.31 - ± 0.70 | หมายถึง | มีความสัมพันธ์ปานกลาง |
| ± 0.71 - ± 0.99 | หมายถึง | มีความสัมพันธ์สูง |
| ± 1 | หมายถึง | มีความสัมพันธ์สูงมาก |

สถิติและการวิเคราะห์ที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน

ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อบรรยายข้อมูล และสรุปข้อมูลจากแบบสอบถาม

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทัศนคติ ปัจจัยจิตใจและปัจจัยค้ำจุนกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment Correlation)

4. วิเคราะห์ถดถอยแบบพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทัศนคติ ปัจจัยจิตใจและปัจจัยค้ำจุนที่มีอิทธิพลกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ผลการศึกษา (Results)

1. ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 390 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 77.7) มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 33.8) มีอายุเฉลี่ย 39.69 ± 9.51 ปี อายุต่ำสุดคือ 22 ปี อายุมากที่สุดคือ 60 ปี การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 54.1) เป็นข้าราชการ (ร้อยละ 80.5) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อยู่ระหว่าง 1 -5 ปี (ร้อยละ 37.3) โดยส่วนใหญ่ไม่เป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (ร้อยละ 72.3) และปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ งานแผนงานงานตัวชี้วัด (ร้อยละ 55.9)

2. ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

การวัดระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 64.84$, S.D = 16.15) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มี

ค่าเฉลี่ยในระดับมาก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ($\bar{X} = 21.00$, S.D = 3.1224) และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($\bar{X} = 18.00$, S.D = 2.4526) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 17.00$, S.D = 4.8925) และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = 14.50$, S.D = 4.0203) (ตาราง 1)

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลตามระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐจำแนกรายด้าน

| การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ | Mean | S.D. | แปลผล |
|--|-------|--------|---------|
| 1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ | 17.00 | 4.8925 | ปานกลาง |
| 2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน | 21.00 | 3.1224 | มาก |
| 3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ | 18.00 | 2.4526 | มาก |
| 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล | 14.50 | 4.0203 | ปานกลาง |

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทัศนคติ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐโดยใช้การ

วิเคราะห์ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi square test) พบว่า เพศ ระดับการศึกษา ประเภทบุคลากร และการเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (ตาราง 2)

ตาราง 2 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าสถิติไคสแควร์ (Chi square test) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (n = 390)

| ตัวแปร | ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ | | | Chi-square test (df) | p-value |
|--------|---|---------------------------|-----------------------|----------------------|---------|
| | น้อย จำนวน (ร้อยละ) | ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ) | มาก จำนวน (ร้อยละ) | | |
| เพศ | | | | | |
| ชาย | 7 (21.2) | 35 (22.6) | 45 (22.3) | 0.30 | 0.985 |
| หญิง | 26 (78.8) | 120 (77.4) | 157 (77.7) | (2) | |

| ตัวแปร | ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ | | | Chi-square test (df) | p-value |
|---|---|---------------------------|-----------------------|----------------------|---------|
| | น้อย จำนวน (ร้อยละ) | ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ) | มาก จำนวน (ร้อยละ) | | |
| ระดับการศึกษา | | | | | |
| ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี | 5 (15.2) | 3 (1.9) | 3 (1.5) | 39.464 | < 0.001 |
| ระดับปริญญาตรี | 19 (57.6) | 102 (65.8) | 90 (44.6) | (6) | |
| ระดับปริญญาโท | 9 (27.3) | 44 (28.4) | 95 (47.0) | | |
| ระดับปริญญาเอก | 0 (0) | 6 (3.9) | 14 (6.9) | | |
| ประเภทบุคลากร | | | | | |
| ข้าราชการ | 23 (69.6) | 117 (75.5) | 174 (86.2) | 9.684 | 0.046 |
| พนักงานราชการ | 5 (15.2) | 23 (14.8) | 15 (7.4) | (4) | |
| พนักงานกระทรวงสาธารณสุข | 5 (15.2) | 15 (9.7) | 13 (6.4) | | |
| การเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ | | | | | |
| เป็นคณะกรรมการฯ | 1 (3) | 22 (14.2) | 85 (42.1) | 45.009 | < 0.001 |
| ไม่เป็นคณะกรรมการฯ | 32 (97) | 133 (85.8) | 117 (57.9) | (2) | |

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment Correlation) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ($r=0.289$) และอายุ ($r=0.227$) มี

ความสัมพันธ์เชิงบวกต่อระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตาราง 3)

ตาราง 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทัศนคติ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ($n = 390$)

| ตัวแปร | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value | ระดับความสัมพันธ์ |
|--|----------------------------|---------|-------------------|
| ปัจจัยส่วนบุคคล | | | |
| อายุ | 0.227 | < 0.001 | ต่ำ |
| ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน | 0.289 | < 0.001 | ต่ำ |
| ปัจจัยทัศนคติด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ | 0.544 | < 0.001 | ปานกลาง |
| ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน | 0.656 | < 0.001 | ปานกลาง |

4. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุของ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทัศนคติด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise) ซึ่งมีตัวแปรอิสระระดับอันดับแรก ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ปัจจัยทัศนคติด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ส่วนตัวแปรอิสระที่เป็นตัวแปรระดับนามบัญญัติต้องแปลงเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variables) ก่อนนำไปเข้าสมการ การถดถอยพหุคูณ

แบบขั้นตอน (Stepwise) มีเงื่อนไขว่าตัวแปรอิสระต้องเป็นอิสระต่อกัน หรือมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ จะมีการคัดเลือกตัวแปรออกทีละตัว คงเหลือ 4 ตัวแปร ผลจากการวิเคราะห์พบว่า การเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ปัจจัยทัศนคติด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้ร้อยละ 56.1 ($R^2 = 0.561$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 4)

ตาราง 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทัศนคติ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนต่อการมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

| ตัวแปร | coefficient | Std. Error | t-value | p-value |
|--|-------------|------------|---------|---------|
| ค่าคงที่ (Constant) | -14.315 | 4.982 | -2.873 | 0.004 |
| ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน | 0.131 | 0.055 | 2.375 | 0.018 |
| การเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ | -7.952 | 1.320 | -6.025 | < 0.001 |
| ปัจจัยทัศนคติด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ | 1.201 | 0.203 | 5.918 | < 0.001 |
| ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน | 0.346 | 0.028 | 12.569 | < 0.001 |

Constant = -14.315, R = 0.749, $R^2 = 0.561$, Adjust $R^2 = 0.556$, F = 122.932, p-value < 0.001

อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย (Discussion and conclusion)

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 64.84$, S.D = 16.15) เนื่องจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาเป็นเครื่องมือใน

การพัฒนาองค์กรตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2549 และกำหนดไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี อีกทั้งมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศและคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นผู้แทนของทุกหน่วยงานเพื่อร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์บรรลุนิติวัตถุประสงค์ สอดคล้อง

ตามการศึกษาของพิทภรณ์ พลโคต (2563) ระบุว่าระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26, S.D = 2.20$) เพื่อพิจารณารายด้าน พบว่าการมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านอื่นๆอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านที่มีผลอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จะเห็นได้ว่ากระบวนการส่วนใหญ่ผู้บริหารของกรมหรือหน่วยงานจะเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจและประเมินผลทั้งในเรื่องการกำหนดนโยบาย การกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ และการถ่ายทอดลงสู่ผู้ปฏิบัติแบบบนลงสู่ล่าง (Top down) หากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ต้องการเพิ่มการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐยิ่งขึ้น จึงควรเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับทุกประเภทมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและประเมินผลเพื่อให้บุคลากรเกิดความเข้าใจ ให้ความสำคัญ และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐทุกชั้นตอนตั้งแต่ต้นจนจบ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน อายุ ระดับการศึกษา ประเภทบุคลากร และการเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ส่วนเพศไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อธิบายได้ว่า อายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมากยิ่งขึ้น เนื่องจากมีความรู้ ความเข้าใจในบริบทเกี่ยวกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มากยิ่งขึ้น มีประสบการณ์ใน

การคิดวิเคราะห์และมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอรสา ภูพุม และคณะ (2562) ที่กล่าวว่า อายุและระยะเวลาปฏิบัติงานมีอิทธิพลทางบวกกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพศูนย์หัวใจสิริกิติ์ฯ ส่วนตัวแปรระดับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เนื่องจากภารกิจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความเฉพาะทาง จึงมีการคัดสรรบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและหลากหลายสาขาจำนวนมาก โดยกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้มีสัดส่วนของบุคลากรระดับปริญญาโทและปริญญาเอกรวมกันถึงร้อยละ 43 สอดคล้องกับข้อมูลบุคลากรของกรม วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีจำนวนบุคลากรระดับปริญญาโทและปริญญาเอกมากกว่ากรมอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเหล่านี้จึงเป็นทรัพยากรสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร รวมถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐด้วยเช่นกันซึ่งต่างจากการศึกษาการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กรณีศึกษากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขของจิตติญา ลัดดาภิรม และคณะ (2552) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงลบ ($r = -0.21, p < 0.001$) ต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สำหรับตัวแปรประเภทบุคลากรและการเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เนื่องจากบุคลากรประเภทข้าราชการจะได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการและคณะทำงานมากกว่าบุคลากรประเภทอื่นๆ และเมื่อได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการจึงจำเป็นต้องปฏิบัติหน้าที่ตามตำแหน่งและความรับผิดชอบอยู่แล้ว จึงเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ดังนั้น หากต้องการเพิ่มการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ควรมีการ

มอบหมายหรือแต่งตั้งให้ร่วมเป็นคณะกรรมการหรือ คณะทำงานให้ชัดเจนยิ่งขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของ วิชาญา อยู่ดวง และยุวดี วิทยพันธ์ (2560) พบว่า บุคลากรที่มีตำแหน่งในงานพัฒนาคุณภาพมีส่วนร่วมใน การพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากกว่า บุคลากรที่ไม่มีตำแหน่งในงานคุณภาพ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ทักษะคิดด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ พบว่า ปัจจัยทักษะคิดด้านการ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ($r=0.544$) มี ความสัมพันธ์เชิงบวกต่อระดับการมีส่วนร่วมในการ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ อย่างมีระดับ นัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) อธิบายได้ว่า บุคลากรส่วน ใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ รู้สึกชอบงานคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ มองว่าการพัฒนาคุณภาพเป็น ประโยชน์ต่อตนเองและหน่วยงาน ถึงแม้จะเป็นเรื่องที่ย ากเข้าใจยาก กระบวนการซับซ้อน แต่สามารถดำเนินการ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ผ่านการทำงานเป็นทีม และ คณะทำงานต่างๆ ซึ่งเป็นทิศทางเดียวกับการศึกษาของ Klefsjö and Eriksson (2004) พบว่า Total Quality Management (TQM) เป็นเครื่องมือที่มีเกณฑ์จำนวน มาก มีความซับซ้อน และคลุมเครือ แต่สามารถ ดำเนินการให้สำเร็จได้ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วม สำหรับผลการศึกษาของจุฬาลักษณ์ อนุอันต์ (2560) อธิบายว่า ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมของ บุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ อยู่ในระดับมาก

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตใจ และปัจจัยค้ำจุนต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ อธิบายได้ว่า ปัจจัยจิตใจเป็น กระบวนการทางร่างกายและจิตใจที่ผลักดันให้บุคคลเกิด พฤติกรรมการแสดงออกเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ เมื่อบุคลากรได้รับการ ตอบสนองย่อมทำให้บุคลากรแสดงออกด้วยคามพึง

พอใจ ความภาคภูมิใจ ได้รับการยกย่อง ชมเชย ทำให้มี โอกาสได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นได้ ส่วน ปัจจัยค้ำจุนเป็นปัจจัยที่แสดงถึงความไม่พึงพอใจในการ ปฏิบัติงาน หรือเป็นความต้องการหนึ่งที่ทำให้บุคลากร ยังคงอยู่ในการปฏิบัติงาน เช่น การมีนโยบายที่ชัดเจน การบังคับบัญชาโดยผู้บริหาร การมีสภาพแวดล้อมและ การมีเงินเดือนที่เหมาะสม เพียงพอ เป็นธรรม และสร้าง ความพึงพอใจต่อบุคลากร ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎีสอง ปัจจัยของ Herzberg et al., (1959) ที่กล่าวถึงการ ตอบสนองปัจจัยจิตใจและปัจจัยค้ำจุนอย่างเหมาะสมให้ บุคลากรมีความรักในงาน และสามารถปฏิบัติงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพ และการศึกษาของอีกทั้งจาก การศึกษาของ Alrawahi et al. (2020) เรื่อง The application of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ เกิดความไม่พึงพอใจ ได้แก่ ด้านสุขภาพและความ ปลอดภัย ปริมาณงานที่หนักเกินไป รายได้ การเลื่อน ตำแหน่ง การได้รับการยอมรับ และนโยบายของ หน่วยงาน และปัจจัยที่พึงพอใจซึ่งเป็นแรงจูงใจให้ ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน กับผู้บริหาร และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของเพชรศิริ พรภัทศิริ (2563) พบว่า ปัจจัยจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของ ทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลวังวิเศษ จังหวัดตรัง อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.789$, $p\text{-value} = 0.001$)

ผลจากการวิเคราะห์ถดถอยพหุ พบว่า การเป็น คณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ปัจจัยทัศนคติด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ และปัจจัยจิตใจและปัจจัยค้ำจุน สามารถ พยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐได้ร้อยละ 56.1 ($R^2 = 0.561$) อธิบายได้ ว่า การไม่เป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานด้านการ

พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสามารถร่วมทำนายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ แต่หาก กรม วิทยาศาสตร์การแพทย์มีการมอบหมายงานที่ชัดเจน เพื่อให้เกิดการกระจายงานอย่างเท่าเทียมกันในทุกประเภทบุคลากร จะเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเพิ่มมากยิ่งขึ้น สอดคล้องตามการศึกษาของวิชาญา อยู่ดวง และยุวดี วิทย์พันธ์ (2560) พบว่าบุคลากรที่มีตำแหน่งในงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อรองรับคุณภาพโรงพยาบาล ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่มากขึ้น ส่งผลให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถและประสบการณ์ รวมถึงองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับบริบทของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จนสามารถแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน อีกทั้ง ยังได้รับการแต่งตั้งโยกย้ายตำแหน่งงานที่สูงขึ้นได้รับมอบหมายงานด้านการพัฒนาคุณภาพต่างๆ เพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมที่จะก้าวสู่ผู้บริหารของหน่วยงานในอนาคต ดังนั้น ระยะเวลาในการปฏิบัติงานจึงร่วมทำนายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้ สำหรับปัจจัยที่คนคิดต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เมื่อมีทัศนคติที่ดี มีความรู้ รู้สึกชอบ หรือรู้สึกว่าได้ประโยชน์จะทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ดี อยากมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สอดคล้องตามการศึกษาของวุฒิชัย อารักษ์โพชนงค์ และเจษฎาลักษณ์ (2556) พบว่า ตัวแปรทัศนคติที่มีต่อระบบคุณภาพภายใน ด้านความเข้าใจและด้านความรู้สึกต่อระบบคุณภาพภายใน มีอิทธิพลในทางบวกต่อตัวแปรการมีส่วนร่วมในระบบคุณภาพภายใน ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้ ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการบริหารทรัพยากรบุคคลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ จึงมีการ

กำหนดนโยบายด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล อีกทั้ง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังมีการสำรวจความสุขและความผูกพันของบุคลากรร่วมกับการประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) เพื่อให้ทราบถึงความต้องการของบุคลากร และยังมีกรให้รางวัลบุคลากรดีเด่น คนดีศรีกรม และข้าราชการดีเด่นเพื่อรักษา จูงใจ ให้คนเก่งสร้างผลงานให้กับองค์กรอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎี 2 ปัจจัยของ Herzberg et al. (1959) และยังสอดคล้องตามการศึกษาของรัชณี หลงสวาสดี (2563) กล่าวว่า ปัจจัยแรงจูงใจร่วมพยากรณ์การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย(Recommendations)

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ควรส่งเสริม ผลักดัน และให้การสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐแก่บุคลากรทุกระดับ อย่างทั่วถึง รวมถึงมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจนและน่าสนใจ เพื่อให้บุคลากรเกิดการรับรู้และยอมรับ เป็นการเพิ่มการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ควรมุ่งเน้นให้บุคลากรที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยเข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้นด้วยการมอบหมายงานที่ชัดเจน มีการกำหนดและแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาคุณภาพให้ครบทุกประเภทบุคลากรเพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการดำเนินการมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง (References)

- Alrawahi, S., Sellgren, S. F., Altouby, S., Alwahaibi, N. And Brommels, M. (2020). The application of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals. *Heliyon*. 6(9).
- Chulalak Anuaun. (2017). A survey of personnel participation in the public sector management quality award, Health Promotion Center Region 1 Chiang Mai. *Lanna Journal of Health Promotion & Environmental Health*. 7(2): 71-85.
- Cohen, J. and Uphoff, N. T. (1981). *Development Participation: Concept and Measures for Project Design Implementation and Evaluation*. New York Rural Development Committee.
- Cronbach, L. J. (1970). *Essentials of psychological testing*. Harper & Row.
- Elifson, Kirk W RP, Runyon and Audrey Haber. (1990). *Fundamentals of Socials Statistics*. McGraw-Hill.
- Herzberg, F., Mausner, B. and Snyderman, B. B. (1959). *The motivation to work*. New York: John Wiley and Sons. Inc.
- Human Resources Section, Office of the Secretary. (2022). *Department of Medical Sciences Personnel Information*. Nonthaburi: Office of the Secretary.
- Jittiya Luddaglom, Piyathida Tridech and Peera Krugkrunjit. (2009). *Public Sector Management Quality: A case study of Department of Disease Control, Ministry of Public Health*. The degree of Master of Science (Public Health). Major in Public Health Administration Faculty of Graduate Studies Mahidol University.
- Klefsjö, B. and Eriksson, H. (2004). What is the value of participating in a quality award process. *Proceedings of the Ninth International Conference on ISO*.
- Naree Sukchit and Viroj Jadesadalug. (2014). Influence of knowledge and attitude on the success of work performance through participation of budgeting process on Kanchanaburi Rajabhat University. *Veridian E-Journal, Silapakorn University (Humanities, Social Sciences, and arts)*. 7(2): 1149-1162.
- Office of the Public Sector Development Commission. (2003). *Strategic Plan of the Public Sector Development B.E. 2546 – 2550*.
- Office of the Public Sector Development Commission. (2019). *Public Sector Management Quality Award B.E. 2562*.
- Office of the Public Sector Development Commission. (2021). *Handbook for the assessment of government agencies according to measures to improve the efficiency of the performance of government agencies for the year 2021*. Division of Performance Monitoring and Evaluation.
- Office of the Public Sector Development Commission. (2022). *Public Sector Excellence Awards ประจำปี 2565*. <https://www.opdc.go.th/content/MzM>

- Orrasa Pooput, Praphaichit Wongsan and Prapatsorn Khajornhipat. (2019). Factors relationship with the participation of personnel in improving the quality of Queen Sirikit Heart Center in the Northeast. *Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office*. 3(6): 1-9.
- Petchsiri Pornpatsiri. (2020). Factors Related to Participation in Hospital Quality Development in Professional Teams Wang Wiset Hospital, Trang Province. *Journal of Health and Environmental Education*. 5(3): 140-147.
- Pitaporn Ponkot. (2020). The Relationship between Participation Factors and Quality Improvement of personnel in Community Hospitals, Nong Khai Province. *Academic Journal of Community Public Health*. 6(01): 50-59.
- Prachaporn Thappho. (2014). Factors affecting the participation of personnel in improving the quality of sub-district health promoting hospital, Nakhon Pathom province. *Veridian E-Journal, Silapakorn University* (Humanities, Social Sciences, and arts). 7(2): 475-491.
- Ratchanee Longwasd. (2020). The Factors Related to Personnel Participation in Developing Hospital Quality of Somdetphraphutalertla Hospital. *Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal*. 5(3).
- Wichada Youdoung and Yuwadee Wittayapun. Factors Related to Personnel Participation in Developing Hospital Quality Accreditation at Suratthani Cancer Hospital. *Thai Cancer Journal*. 37(1): 7-20.
- Wutthichai Arakpothchong and Viroj Jadesadalug. (2013). The Influence of Perception, Attitude and Participation Toward Effective Implementation of the Supporting Staffs in Autonomous University on Internal Quality System. *Academic Services Journal*, Prince of Songkla University. 24(1): 12-28.
- Yaowarat Nutdechana. (2015). Factors that Contribute to the Success of the Organization Development in Accordance with the Quality of Government, Department of Mental Health, Ministry of Public Health. <https://www.dmh.go.th/ebook/result2.asp?id=360>

Participatory quality management in public sector by personnel at Department of Medical Sciences, Ministry of Public Health

Achira Laosupawanit¹, Chardsumon Prutipinyo^{2*}, Natnaree Aimyong³

1. Student of M.Sc. (Public Health Administration), Faculty of Public Health, Mahidol University

2. Professor, Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

3. Assistant Professor, Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Mahidol University

* Corresponding author Email: chardsumon.pru@mahidol.ac.th

Original article

Abstract

Received: 17 Feb 2023

Revised: 22 March 2023

Accepted: 23 March 2023

This research aimed to study participatory quality management in the public sector by personnel at the Department of Medical Sciences, Ministry of Public Health. A total of 390 personnel from the Department of Medical Sciences were recruited as samples. Data were collected through a self-administered online questionnaire, and analyzed for frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation. Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis were also included in the data analysis.

The results indicated that most of the sample were female (77.7%), between 31-40 years old (33.8%), receiving a bachelor's degree (54.1%), being civil servants (80.5%), and experiencing 1-5 years of service (37.3%). Moreover, the majority were not a member of committee for quality management in public sector (72.3%). The participatory quality management in the public sector was at a moderate level (\bar{X} = 64.8, S.D. = 16.15). Factors affected participatory quality management in public sector were duration of work; a committee of quality management in public sector; attitudes on quality management in public sector; and motivation and maintenance factors. These factors had 56.1% co-predictability power for participatory quality management in the public sector ($R^2 = 0.561$).

Recommendation for study as a guideline for improving and supporting the motivation activities in participatory quality management in public sector, formulating policy and goals in quality management, and assigning personnel for quality management responsibilities, in order to provide opportunities for participating in quality management.

Keywords: Participation; Development of Quality; PMQA; Public Sector Management Quality; Motivation