

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาแบบจำลองเพื่อการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับแพทย์ใน ภาครัฐบาล ซึ่งศึกษาเฉพาะแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านสูติ-นรีเวชกรรม จังหวัดกรุงเทพมหานคร ทั้งที่ปฏิบัติงานในภาครัฐบาลและภาคเอกชน โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อ 1) สร้างแบบจำลองเพื่อการคำนวณค่าตอบแทนให้กับแพทย์ในภาครัฐบาล โดยศึกษากรณีเฉพาะแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านสูติ-นรีเวชกรรม ซึ่งจะเพิ่มความเป็นธรรมในการให้ค่าตอบแทน และเพิ่มแรงจูงใจให้อยู่ในระบบราชการ โดยคำนึงถึงตัวแปรต่างๆ เช่น ลักษณะการทำงาน ปริมาณงาน ความยากง่ายของงาน เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน 2) เปรียบเทียบผลตอบแทนระหว่างระบบที่สร้างใหม่ กับค่าตอบแทนที่แพทย์ได้รับในปัจจุบันภาครัฐบาลกับภาคเอกชน และค่าตอบแทนที่แพทย์ภาครัฐบาลกับภาคเอกชนต้องการ ว่ามีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากมีข้อจำกัดในการตอบแบบสอบถามของแพทย์ ได้จำนวนแบบสอบถามส่งคืนไม่เท่ากับจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ จึงอาจไม่สามารถเป็นตัวแทนของแพทย์สูติ-นรีเวชกรรมทั้งหมดได้ แต่ก็เป็นการศึกษาเพื่อหาทิศทางของระดับรายได้ และจำนวนงานที่แพทย์ทำได้ ทั้งในภาครัฐบาลสังกัดหน่วยงานต่างๆ และในภาคเอกชน เมื่อทำเสร็จแล้วสรุปผลได้ดังนี้

1) ลักษณะทั่วไปของแพทย์ สูติ-นรีเวชกรรม

แพทย์ภาครัฐบาลที่ทำงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนมากจะมีการทำงานด้านบริการในเวลาราชการเป็นจำนวนชั่วโมงที่สูง และยังมีภาระอยู่นอกเวลาราชการอีกด้วย แต่รายได้ที่ได้จากการทำงานในเวลาราชการยังไม่สูงนัก ต้องพยายามที่จะดิ้นรนเพื่อไปทำงานนอกเวลาราชการในภาคเอกชน ซึ่งส่วนมากจะต้องใช้เวลาในการทำงานนอกเวลามากกว่าแพทย์ที่อยู่ในภาคเอกชนถึงจะทำให้มีรายได้ใกล้เคียงกัน ดังนั้นนอกจากจะต้องทำงานในปริมาณที่มากกว่าแล้ว ยังต้องทำงานเป็นจำนวนชั่วโมงมากกว่าด้วยถึงจะได้ผลตอบแทนใกล้เคียงกัน

ในขณะที่แพทย์ที่ทำงานสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จะมีชั่วโมงในการทำงานบริการ

น้อยการอยู่เวรนอกเวลาราชการก็มีไม่มากนัก และเป็นที่น่าสังเกตคือ จำนวนชั่วโมงในการทำงานนอกเวลาราชการในภาคเอกชนจะไม่มากนัก แต่รายได้ค่อนข้างจะใกล้เคียงกับแพทย์ในภาคเอกชน

ส่วนแพทย์ที่ทำงานสังกัดกรุงเทพมหานคร ส่วนมากจะเป็นแพทย์ทั่วไป ซึ่งยังไม่ได้เข้ารับการอบรมแพทย์เฉพาะทาง อีกทั้งจำนวนการตรวจผู้ป่วยนอกจะมีปริมาณสูงมาก และยังจะมีการอยู่เวรค่อนข้างมาก

2) ค่าตอบแทนที่แพทย์ สตรี-นรีเวชกรรม ได้รับจากการทำงาน

แพทย์ในภาครัฐบาลจะได้รับค่าตอบแทน เมื่อทำงานให้กับภาครัฐบาลเป็นจำนวนเงินน้อยมาก แพทย์อายุยังไม่มากนักที่ทำงานด้านบริการเป็นจำนวนมากส่วนมากจะคิดว่าการอยู่ในภาครัฐบาลถึงแม้จะมีความมั่นคงระยะยาว หรือมีความชำนาญในการทำงานมากขึ้น เนื่องจากได้ทำหัตถการ Case ยาก ๆ และได้ทำงานเป็นจำนวนมาก ๆ แต่ก็ไม่ได้คิดว่าภาครัฐบาลดีกว่าภาคเอกชน

แต่แพทย์ที่อยู่ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ถึงแม้จะได้รับเงินเดือนจากราชการไม่มากนักแต่ส่วนมากคิดว่าการอยู่ในภาครัฐนั้นมีความมั่นคงในการทำงานได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และยังมีโอกาสได้ทำงานด้านวิชาการอีกด้วย

อีกทั้งแพทย์ที่มีอายุการทำงานสูงหรือเป็นอาจารย์แพทย์ มักจะได้รับค่าฝากครรภ์จากคนไข้จนทำให้รายได้ของแพทย์กลุ่มนี้บางรายสูงกว่าภาคเอกชน เนื่องจากมีจำนวนคนไข้และโดยมากแพทย์ในภาครัฐบาลจะเดินทางไปทำงานนอกเวลาราชการในภาคเอกชน จนทำให้มีรายได้ใกล้เคียงกับภาคเอกชนแต่จะต้องทำงานในช่วงนอกเวลาราชการมากขึ้น เนื่องจากระดับเงินเดือนในภาครัฐบาลต่ำกว่าภาคเอกชนมาก

3) ค่าตอบแทนที่แพทย์ สตรี-นรีเวชกรรม ต้องการ

ส่วนมากจะเน้นการเพิ่มในด้านของการทำงานในเวลาราชการ ทั้งแพทย์ในภาครัฐบาลและเอกชน ส่วนนอกเวลาราชการไม่ค่อยให้ความสำคัญเท่าใดนัก และส่วนมากจะประเมินค่าตอบแทนนอกเวลาราชการออกเป็นรายชั่วโมงมากกว่าที่จะต้องการเป็นเงินเหมาจ่ายมาให้ เนื่องจากเมื่อแพทย์ได้รับระดับค่าตอบแทนจนถึงระดับที่พึงพอใจแล้ว ส่วนมากก็จะต้องการพักผ่อนและลดจำนวนชั่วโมงในการทำงานนอกเวลาราชการลง

4) ค่าตอบแทนของแพทย์ สตรี-นรีเวชกรรม ในภาครัฐบาลที่ได้จากแบบจำลอง

ค่าตอบแทนที่ภาครัฐบาลได้รับจากแบบจำลองนั้น ส่วนมากผู้ที่ได้เพิ่มจะเป็นแพทย์ในกลุ่มอายุน้อย ๆ และมีชั่วโมงในการทำงานด้านการรักษาพยาบาลมาก จนบางรายค่าตอบแทนที่แปรผันตามปริมาณงานที่ได้รับเพิ่มขึ้นสูงกว่าระดับของเงินเดือนของตนเองก็มี

แต่ในส่วนของแพทย์ที่มีอายุค่อนข้างปานกลางจนถึงสูง (ตัวอย่างส่วนมากจะได้จากกลุ่มที่ทำงานในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย) จะไม่ค่อยได้เพิ่มค่าตอบแทนจากปริมาณงานที่ทำอยู่เลย เพราะว่ามีจำนวนชั่วโมงในการทำงานด้านรักษาพยาบาลน้อย ส่วนมากจะทำงานด้านงานการสอนกับงานบริหารมาก ทำให้มีปริมาณงานด้านการรักษาพยาบาลที่ทำได้ต่อเดือนไม่มากนัก จึงน่าจะต้องมีการปรับการเพิ่มค่าตอบแทนของแพทย์กลุ่มนี้เป็นแบบเหมาจ่ายเป็นค่าวิชาชีพ หรือค่าของตำแหน่งจึงจะเหมาะสมมากกว่า

5.2 ข้อจำกัดการวิจัย

1. การเปรียบเทียบงานบางอย่างในภาคเอกชนกับภาครัฐบาลนั้น ไม่สามารถเปรียบเทียบในการกำหนดค่าตอบแทนกันได้โดยตรง เช่น การดูแลผู้ป่วยใน (หลังคลอด) แพทย์มักจะไม่ได้รับค่าตอบแทนเพราะค่าตอบแทนรวมอยู่ในค่าทำคลอดเรียบร้อยแล้ว
2. การประเมินงานบางอย่างไม่สามารถจะกระทำได้เนื่องจากเป็นงานที่แพทย์ได้ทำต่อเดือนเป็นจำนวนน้อย หรือไม่ได้ทำเลย เช่น การผสมเทียม, การทำหมันชาย และ การทำสุติหัตถการ เป็นต้น
3. การได้มาซึ่งแบบสอบถามค่อนข้างลำบาก โดยเฉพาะแพทย์ที่ทำงานในภาคเอกชนไม่ค่อยยอมที่จะตอบแบบสอบถาม อาจจะเนื่องมาจากไม่ค่อยมีเวลา หรือไม่อยากจะให้ใครรู้รายได้ของตน ส่วนภาครัฐบาลบางแห่งก็ไม่สามารถที่จะเก็บข้อมูลได้เนื่องจากมีระเบียบในการขอให้แพทย์กรอกแบบสอบถาม จนบางครั้งต้องใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวในการเก็บข้อมูล
4. การให้แพทย์ตอบคำถามที่ต้องการนั้นยาก เนื่องจากเวลาว่างของแพทย์มีไม่มากนัก และมีงานที่ต้องทำมาก

5. การเปรียบเทียบกลุ่มอายุไม่สามารถทำได้ เพราะแบบสอบถามที่ได้จากแพทย์ สตรี-นรีเวชกรรม ในภาคเอกชนมีการกระจายของกลุ่มอายุไม่ค้ำนัก

5.3 ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษารังนี้ยังมีข้อจำกัดหลายด้านและยังเป็นการศึกษาเฉพาะแพทย์ที่ทำงานด้านสูติ-นรีเวชกรรมเท่านั้น ควรที่จะมีการศึกษาแพทย์ทุกสาขา เพื่อที่จะทำการกำหนดค่าตอบแทนของแพทย์ในภาครัฐบาลได้ครบทุกสาขา และควรที่จะให้ความสนใจกับบุคคลระดับมัธยมศึกษาในกลุ่มอื่นด้วย เช่น ทันตแพทย์ , เภสัชกร เป็นต้น ซึ่งขณะนี้กำลังมีปัญหายอยู่เช่นเดียวกับแพทย์ โดยอาจจะนำแบบจำลองที่ผู้วิจัยทำขึ้นมาไปปรับใช้ให้เหมาะสมก็ได้

2. ควรที่จะมีการศึกษาถึงแพทย์ในภาครัฐบาลที่ทำงานในส่วนภูมิภาคด้วยว่าควรที่จะจ่ายค่าตอบแทนเป็นเท่าไร เมื่อทำงานได้สูงกว่าค่ามาตรฐานที่กำหนดไว้

3. ควรที่จะศึกษาถึงการเพิ่มค่าตอบแทน ให้แก่แพทย์ที่ทำงานด้านบริหารกับงานวิชาการด้วยว่าควรที่จะได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นเท่าใดจึงจะเหมาะสม

4. การปรับค่าตอบแทนไม่ใช่เป็นวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด เพราะเมื่อปรับค่าตอบแทนในภาครัฐบาลไปแล้ว ภาคเอกชนอาจปรับเพิ่มขึ้นไปอีก ซึ่งภาครัฐบาลคงไม่สามารถที่จะปรับตามแข่งขันกับภาคเอกชนได้อยู่แล้วเนื่องจากมีข้อจำกัดหลายอย่าง จะควรจะดำเนินการวิธีอื่นควบคู่ไปด้วย เช่น การส่งเสริมให้เกิดความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน , การส่งเสริมการเพิ่มพูนความรู้ , การหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่แพทย์ต้องการ ตลอดจนถึงการปรับสวัสดิการต่าง ๆ เป็นต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย