

## บทที่ 5

### ผลการวิเคราะห์

ในบทนี้ จะแสดงผลของการวิเคราะห์ แบบจำลองความน่าจะเป็นของทางเลือกในการตัดสินใจทั้งสองขั้นตอน คือ การทำหรือไม่ทำงานพิเศษ และ การทำงานพิเศษใน หรือ นอกโรงพยาบาลรามาธิบดี พร้อมทั้งได้วิเคราะห์ต่อถึงผลกระทบของแนวนโยบายด้านค่าจ้างต่อการเพิ่มความน่าจะเป็นในการเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาธิบดี

#### 5.1 การตัดสินใจเลือกทำหรือไม่ทำงานพิเศษ

ผลที่ได้จากการคาดประมาณ แบบจำลองความน่าจะเป็น ในการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษด้วย Binary Conditional Logit Model (สมการที่ 1 ในบทที่ 3) แสดงโดยตาราง 5.1 พบว่า สัมประสิทธิ์ของอัตราค่าจ้างมีค่าเป็นบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.10 ซึ่งมีความหมายว่า ถ้าอัตราค่าจ้างในการทำงานพิเศษเพิ่มขึ้น ความน่าจะเป็นที่พยาบาลจะเลือกทำงานพิเศษก็จะสูงขึ้นด้วย แต่ถ้าหากอัตราค่าจ้างลดลง ความน่าจะเป็นที่พยาบาลจะเลือกทำงานพิเศษก็จะลดลงด้วยเช่นกัน ซึ่งเมื่อคำนวณหาค่าความยืดหยุ่นของความน่าจะเป็นในการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษต่ออัตราค่าจ้างมีค่าเท่ากับ 1.38\*

---

\* จากวิธีการวิเคราะห์หน้า 33

ความน่าจะเป็นในการทำงานพิเศษ

สัมประสิทธิ์ของอัตราค่าจ้าง

อัตราค่าจ้างเฉลี่ย

$$E^1 = (1 - P^1) \beta^1_k X^1_k$$

$$P^1 = 0.495$$

$$\beta^1_k = 0.046$$

$$X^1_k = 59.22$$

ดังนั้นความยืดหยุ่นของความน่าจะเป็นในการทำงานพิเศษต่ออัตราค่าจ้าง  $E^1 = 1.38$

สัมประสิทธิ์ของปัจจัยด้านอายุของพยาบาลมีค่าเป็นลบ หมายความว่า เมื่อพยาบาลมีอายุมากขึ้น ความน่าจะเป็นที่พยาบาลจะตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษจะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ส่วนระดับการศึกษาไม่ได้มีอิทธิพลต่อความน่าจะเป็นในการเลือกทำงานพิเศษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พยาบาลที่มีรายได้ครัวเรือนระดับต่ำ มีความน่าจะเป็นที่จะเลือกทำงานพิเศษสูงกว่าพยาบาลที่มีรายได้ครัวเรือนอยู่ในระดับสูง พยาบาลที่มีภาระกำลังพ่อนบ้าน มีความน่าจะเป็นที่จะเลือกทำงานพิเศษมากกว่าพยาบาลที่ไม่มีภาระอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่พยาบาลที่มีบ้านเป็นของตนเองแล้วจะเลือกไม่ทำงานพิเศษมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่กับญาติและหอพัก ส่วนพยาบาลที่มีภาระต้องให้ความอุปการะผู้อื่น จะมีความน่าจะเป็นในการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษมากกว่าพยาบาลที่ไม่ต้องให้ความอุปการะผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พยาบาลที่สมรสแล้ว มีความน่าจะเป็นในการเลือกไม่ทำงานพิเศษมากกว่าพยาบาลที่ยังโสด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาลที่สมรสแล้วและมีบุตรอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปีมีความน่าจะเป็นที่จะเลือกไม่ทำงานพิเศษมากกว่าพยาบาลที่ยังไม่มีบุตร ในขณะที่การมีบุตรอายุมากกว่า 3 ปีขึ้นไปจะไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกทำหรือไม่ทำงานพิเศษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับปัจจัยด้านการทำงาน พบว่า อัตราเงินเดือนจากการทำงานประจำ ไม่ได้มีอิทธิพลต่อความน่าจะเป็นในการตัดสินใจทำงานพิเศษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรม และกุมารเวชศาสตร์ มีความน่าจะเป็นที่จะเลือกไม่ทำงานพิเศษมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



## 5.2 การตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษในหรือนอกโรงพยาบาลรามาศิบัติ

ผลได้จากการคาดประมาณแบบจำลองความน่าจะเป็นในการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิบัติโดย Binary Conditional Logit Model (สมการที่ 2 ในบทที่ ๒) แสดงโดยตาราง 5.2 พบว่า สัมประสิทธิ์ของอัตราค่าจ้างมีค่าเป็นบวก ซึ่งหมายความว่าถ้าปัจจัยอื่นๆคงที่ การที่อัตราค่าจ้างการทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิบัติเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความน่าจะเป็นที่พยาบาลจะเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิบัติเพิ่มมากขึ้นด้วย แต่ถ้าค่าจ้างการทำงานพิเศษในโรงพยาบาลลดลง ความน่าจะเป็นที่พยาบาลจะเลือกทำงานพิเศษนอกโรงพยาบาลจะมากขึ้น และแม้ค่าสัมประสิทธิ์ของอัตราค่าจ้างจะไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในการกำหนดการตัดสินใจ แต่ก็ได้นำมาคำนวณหาค่าความยืดหยุ่นของความน่าจะเป็นของการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิบัติ ต่อ อัตราค่าจ้างในโรงพยาบาลเท่ากับ  $0.267^*$

สัมประสิทธิ์ของปัจจัยด้านอายุของพยาบาลมีค่าเป็นบวก มีความหมายว่า ถ้าปัจจัยอื่นๆคงที่ เมื่อพยาบาลมีอายุมากขึ้นความน่าจะเป็นในการเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลจะมากกว่านอกโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านระดับการศึกษา ไม่ได้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกระหว่างการทำงานพิเศษในหรือนอกโรงพยาบาลรามาศิบัติ อย่างไรก็ดี

\* จากวิธีการวิเคราะห์หน้า 3๒

ความน่าจะเป็นในการทำงานพิเศษในร.พ.

$$E^2_{\text{u}} = (1 - P^2) \beta^2_k X^2_k$$

$$P^2 = 0.52$$

สัมประสิทธิ์ของอัตราค่าจ้างในร.พ.

$$\beta^2_k = 0.01235$$

อัตราค่าจ้างเฉลี่ย

$$X^2_k = 45.05$$

ดังนั้นความยืดหยุ่นของความน่าจะเป็นของการทำงานพิเศษในร.พ. ต่ออัตราค่าจ้าง  $E^2_{\text{u}} = 0.267$

ในขั้นตอนการตัดสินใจนี้ สถานภาพสมรส และการมีบุตรอายุมากกว่า 3 ปี ไม่ได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดการตัดสินใจ แต่การมีบุตรอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ โดยมีความน่าจะเป็นที่จะเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาล มากกว่านอกโรงพยาบาลรามาธิบดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สัมประสิทธิ์ของอัตราเงินเดือนจากการทำงานประจำของพยาบาล มีอิทธิพลทางลบต่อการตัดสินใจ นั่นคือ พยาบาลที่มีเงินเดือนสูงขึ้น มีความน่าจะเป็นในการทำงานพิเศษในโรงพยาบาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอิทธิพลของรายได้ครัวเรือน ไม่ได้มีนัยสำคัญต่อความน่าจะเป็น ในการตัดสินใจเลือกระหว่างการทำงานพิเศษในหรือนอกโรงพยาบาล

ส่วนภาวะเรื่องที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้ที่มีภาระกำลังพ่อนบ้าน มีความน่าจะเป็นที่จะเลือกทำงานพิเศษนอกโรงพยาบาลมากกว่าในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ปัจจัยด้านภาระที่ต้องให้ความอุปการะผู้อื่น ไม่ได้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในขั้นตอนนี้เลย

ทางด้านปัจจัยการทำงานก็เช่นเดียวกัน พบว่า สัมประสิทธิ์ของแผนกที่ทำงานต่าง ๆ ไม่ได้มีนัยสำคัญทางสถิติในการกำหนดการตัดสินใจเลือกระหว่างการทำงานพิเศษใน หรือนอกโรงพยาบาลรามาธิบดีเลย

### 5.3 การวิเคราะห์เชิงนโยบาย ( Policy Analysis )

ในการวางแผนเพื่อเพิ่มอุปทานแรงงานพยาบาลในระยะสั้น ( Short-Run Labor Supply ) นั้นหมายถึง การเพิ่มอุปทานแรงงานในขณะที่จำนวนพยาบาลคงที่ เช่น ในกรณีที่ยังไม่มี การบรรจุพยาบาลเข้ามาใหม่ นั่นคือ การวางแผนเพื่อเพิ่มอุปทานแรงงานพยาบาลจากจำนวนพยาบาลที่มีอยู่ (existing stock of registered nurses) โดยในการศึกษานี้จะสนใจ 2 วิธี คือ

1. การเพิ่มปริมาณชั่วโมงการทำงาน ( increase in hours of work ) เช่น การเพิ่มปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษนอกเวลาราชการ

2. การเพิ่มการเข้ามามีส่วนร่วมในแรงงาน ( increase in participation rate ) ซึ่งในการศึกษานี้ หมายถึง การวางแผนเพื่อเพิ่มความน่าจะเป็นที่พยาบาลจะตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษนอกเวลาราชการภายในโรงพยาบาลรามาธิบดีนั่นเอง

จากข้อมูลเบื้องต้น พยาบาลประจำการทุกคนในโรงพยาบาลรามาธิบดีได้ปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบข้าราชการอยู่แล้ว คือ 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ สำหรับเวลานอกจากนั้น พยาบาลแต่ละคนจะจัดสรรเวลา (allocation of time) ในรูปแบบซึ่งก่อให้เกิดอรรถประโยชน์สูงสุด (Becker, 1965) โดยพยาบาลบางส่วนใช้เวลาอยู่กับครอบครัว การดูแลบุตรและผู้สูงอายุ พยาบาลบางส่วนเลือกพักผ่อน หรือทำงานอดิเรกอื่น ๆ และพยาบาลบางส่วนเลือกทำงานพิเศษเพื่อเพิ่มรายได้

การศึกษานี้ ได้ทำการวิเคราะห์ถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษของพยาบาล ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยสามารถสังเกตได้ ได้ผลดังตารางที่ 5.1 และ 5.2 แล้ว ขั้นตอนต่อมาที่สำคัญคือการวางแผนเพื่อเพิ่มอุปทานแรงงานหรือการดำเนินนโยบายเพื่อสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลมีความพอใจที่จะเลือกทำงานพิเศษมากขึ้น ซึ่งมีหลายวิธีด้วยกันล้วนแต่ต้องใช้เวลาและงบประมาณทั้งสิ้น วิธีหนึ่งซึ่งผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่าผลของนโยบายจะสามารถเพิ่มการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษเป็นอย่างไร และ ต้องใช้งบประมาณเท่าไร ก็คือนโยบายค่าจ้าง การศึกษาทำโดยวิธี Simulation Test ได้ผลดังนี้ คือ

### 5.3.1 Policy Simulation 1 การเพิ่มค่าจ้างต่อการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษ

ในขั้นตอนการศึกษานี้ จะทำการศึกษาดัง ปฏิบัติวิสาตอบสนองของอุปทานแรงงาน (ความน่าจะเป็นในการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษ) เมื่อให้นโยบายเพิ่มค่าจ้าง โดยกำหนดให้ปัจจัยต่างๆคงที่ แล้วทำการทดสอบโดย การเปลี่ยนแปลงอัตราค่าจ้างที่ระดับต่างๆ เช่น การเพิ่มค่าจ้าง 20% 40% จนถึง 100% แล้วดูว่าจะมีผลต่อความน่าจะเป็นในการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษอย่างไร หลังจากนั้นจึงคำนวณหาจำนวนพยาบาลที่จะเข้ามาทำงานพิเศษนี้ ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาธิบดีเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเพียงใด และต้องใช้งบประมาณเท่าไร ได้ผลตารางที่ 5.3 รูปกราฟที่ 5.1 และ 5.2

ผลการทดสอบเห็นได้ว่า ปฏิบัติวิสาตอบสนองของความน่าจะเป็นของการเลือกทำงานพิเศษต่อการเปลี่ยนแปลงค่าจ้างมีลักษณะการเพิ่มในอัตราที่ลดลง

อัตราค่าจ้างเฉลี่ยในปัจจุบัน เท่ากับ 59.22 บาทต่อชั่วโมง ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือกทำงานพิเศษในปัจจุบัน เท่ากับ 0.495 เมื่อเพิ่มอัตราค่าจ้าง 20 % (71.07 บาทต่อชั่วโมง) ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือกทำงานพิเศษจะเท่ากับ 0.558 หมายถึงจะสามารถดึงพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมแรงงานเพิ่มจาก 273 คนเป็น 330 คน (อัตราการเพิ่มเท่ากับ 20.6%) ถ้าเพิ่มอัตราค่าจ้าง 40 % (82.91 บาทต่อชั่วโมง) ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือกทำงานพิเศษจะเท่ากับ 0.697 จำนวนพยาบาลทำงานพิเศษเพิ่มเป็น 384 คน (อัตราเพิ่มเท่ากับ 40.6 %)

ถ้าเพิ่มอัตราค่าจ้าง 60 % (94.55 บาทต่อชั่วโมง) ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือกทำงานพิเศษเพิ่มเท่ากับ 0.785 จำนวนพยาบาลที่ทำงานพิเศษจะเพิ่มขึ้น 58.6 % ถ้าเพิ่มอัตราค่าจ้าง 80 % (106.60 บาทต่อชั่วโมง) ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือกทำงานพิเศษเพิ่มเท่ากับ 0.856 จำนวนพยาบาลที่ทำงานพิเศษจะเพิ่มขึ้น 72.7 % และถ้าเพิ่มอัตราค่าจ้าง 100 % (118.44 บาทต่อชั่วโมง) ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือกทำงานพิเศษเพิ่ม เท่ากับ 0.908 จำนวนพยาบาลที่ทำงานพิเศษจะเพิ่มจากปัจจุบันถึง 83.2 % คือ เพิ่มเป็น 500 คน

สำหรับการวิเคราะห์งบประมาณที่เพิ่มขึ้นในขั้นตอนการตัดสินใจแรกนี้ เป็นการคำนวณจากอัตราค่าจ้างเฉลี่ยของตลาด (ทั้งในและนอกโรงพยาบาลรามาศิริ) เพื่อให้ทราบภาพรวมเท่านั้น แต่สิ่งสำคัญและผู้บริหารของโรงพยาบาลรามาศิริสามารถบริหารจัดการได้ คือ การใช้นโยบายเพิ่มค่าจ้างการทำงานพิเศษภายในโรงพยาบาลรามาศิริเอง ทั้งนี้เพื่อสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะมีบทบาทมากในขั้นตอนต่อไป

### 5.3.2 Policy Simulation 2

#### การเพิ่มค่าจ้างต่อการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริ

การทดสอบในขั้นตอนนี้ ทำได้โดยการกำหนดให้ปัจจัยต่างๆคงที่ (รวมทั้งอัตราค่าจ้างการทำงานพิเศษนอกโรงพยาบาลรามาศิริก็คงที่ด้วย) แล้วจึงเปลี่ยนแปลงตัวแปรเฉพาะอัตราค่าจ้างการทำงานพิเศษในโรงพยาบาลที่ระดับต่างๆ ดูว่าความน่าจะเป็นของการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษจะเปลี่ยนแปลงอย่างไร หลังจากนั้นจึงคำนวณหาจำนวนพยาบาล ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษ และงบประมาณที่ต้องใช้ ได้ผลดังตารางที่ 5.4 รูปกราฟที่ 5.3 และ 5.4

จะเห็นได้ว่า ในกลุ่มพยาบาลที่เลือกทำงานพิเศษอยู่แล้ว จะมีปฏิกิริยาตอบสนองของความน่าจะเป็นของการเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริ ต่อ นโยบายการเพิ่มค่าจ้างน้อยมาก ลักษณะการเพิ่มเป็นแบบเส้นตรง

อัตราค่าจ้างเฉลี่ย การทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริปัจจุบัน เท่ากับ 45.05 บาทต่อชั่วโมง ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริปัจจุบันเท่ากับ 0.52 ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษทั้งหมด 4458.80 ชั่วโมงต่อเดือน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณชั่วโมงทำงานพิเศษต่อคน เท่ากับ 31.4 ชั่วโมงต่อเดือน) เมื่อเพิ่มอัตราค่าจ้าง 20 % (54.06 บาทต่อชั่วโมง) ความน่าจะเป็นที่พยาบาลจะเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริ เท่ากับ 0.537 จำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้นเพียง 3.24% คือเพิ่มจาก 142 คน เป็น 147 คน ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษเพิ่มเป็น 4603.24 ชั่วโมงต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 3.24 %) ในขณะที่ต้องใช้งบประมาณ เพิ่มจาก 200,868.94 บาทต่อเดือน เป็น 248,875.32 บาทต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 23.90 %)

ถ้าเพิ่มอัตราค่าจ้าง 40 % (63.08 บาทต่อชั่วโมง) ซึ่งเป็นอัตราค่าจ้างที่เท่ากับ ค่าจ้างเฉลี่ยของการทำงานพิเศษนอกโรงพยาบาลรามาศิริพอดดี ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือก ทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริพอดดีเท่ากับ 0.561 จำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้นเพียง 7.85 % คือ เพิ่มเป็น 153 คน ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษเท่ากับ 4809.63 ชั่วโมงต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 7.88 %) ต้องใช้งบประมาณเพิ่มเป็น 303,331.28 บาทต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 51.0 %)

ถ้าเพิ่มอัตราค่าจ้าง 60 % (72.09 บาทต่อชั่วโมง) ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือก ทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริพอดดีเท่ากับ 0.565 จำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้นเพียง 12.46 % คือเพิ่มเป็น 160 คน ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษเท่ากับ 5014.74 ชั่วโมงต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 12.50 %) ต้องใช้งบประมาณเพิ่มเป็น 361,494.68 บาทต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 79.97 %)

ถ้าเพิ่มอัตราค่าจ้าง 80 % (81.10 บาทต่อชั่วโมง) ความน่าจะเป็นที่พยาบาลเลือก ทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริพอดดีเท่ากับ 0.508 จำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้นเพียง 16.86 % คือเพิ่มเป็น 166 คน ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษเท่ากับ 5211.90 ชั่วโมงต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 16.92 %) ต้องใช้งบประมาณเพิ่มเป็น 422,670.94 บาทต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 110.42 %)

และถ้าเพิ่มอัตราค่าจ้าง 100 % (90.11 บาทต่อชั่วโมง) ความน่าจะเป็นที่พยาบาล เลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาศิริพอดดีเท่ากับ 0.601 จำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้นเพียง 21.31% คือเพิ่มเป็น 172 คน ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษเท่ากับ 5409.06 ชั่วโมงต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 21.35 %) ต้องใช้งบประมาณเพิ่มเป็น 487,400.15 บาทต่อเดือน (อัตราเพิ่ม 142.65 %)

### 5.3.3 สรุป

จากกรอบอัตราค่าจ้างพยาบาลในโรงพยาบาลรามาศิริพอดดีที่ยังว่างอยู่ 152 คน (ดูหน้า 12) ถ้าต้องการแก้ไขปัญหาแรงงานส่วนที่ขาดโดยการจ้างงานนอกเวลา อาจคำนวณแรงงานส่วนที่ขาด เป็นรายชั่วโมงการทำงานต่อเดือนโดยคิดจากพยาบาล 1 คนทำงาน 22 วันต่อเดือนและ 8 ชั่วโมง ต่อวัน ซึ่งเท่ากับ ต้องจ้างพยาบาลทำงานพิเศษล่วงเวลาทั้งหมด 26,752 ชั่วโมงต่อเดือน



จากการทดสอบผลของนโยบายการเพิ่มค่าจ้างต่อการตัดสินใจในขั้นตอนที่ 1 ซึ่งแม้จะเพิ่มค่าจ้างถึง 100 % (118.44 บาทต่อชั่วโมง) และสมมติให้พยาบาลที่ตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษเพิ่มขึ้นเลือกทำงานในโรงพยาบาลรามาธิบดีทั้งหมดก็ยังไม่สามารถทดแทนได้ครบทั้งหมดและต้องใช้งบประมาณสูงถึง 2,697,512.81 บาทต่อเดือน

ส่วนการพิจารณาเพิ่มค่าจ้างการทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามาธิบดีให้เท่ากับภาคเอกชนคือ 62 บาทต่อชั่วโมงนั้น เท่ากับเพิ่มขึ้นจากปัจจุบัน 40% ทำให้พยาบาลที่ทำงานพิเศษเลือกทำงานในโรงพยาบาลรามาธิบดีเพิ่มขึ้นน้อย คือทำให้ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษเพิ่มขึ้นเพียง 7.88 % (เพิ่มจาก 4457.54 ชั่วโมงต่อเดือน เป็น 4809 ชั่วโมงต่อเดือน) ในขณะที่ต้องใช้งบประมาณเพิ่มขึ้นถึง 51.04% (เพิ่มจาก 200,830.49 เป็น 303,331.28 บาทต่อเดือน)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การใช้นโยบายการเพิ่มค่าจ้างแค่เพียงวิธีเดียวคงไม่ได้ผลเพียงพอ และต้องใช้งบประมาณมาก จำเป็นต้องใช้นโยบายอื่นควบคู่ไปด้วยจึงจะก่อให้เกิดประสิทธิผลมากที่สุด ซึ่งจะนำเสนอในบทต่อไป

ตาราง 5.1 ผลของ Binary Logit ของการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษของหนานวล 551 ราย

VARIABLE	COEFFICIENT	T-STAT
WAGE	0.0464116	1.6742398**
CONSTANT	3.3606679	4.2389963*
AGE	-0.2262462	-3.1477814*
EDU	-0.2569070	-0.4011054
STA	-2.7317424	-3.5532495*
AC1	-1.0765315	-1.7146883**
AC2	-0.1802662	-0.2957814
DW1	-0.3355190	-1.2567559
DW2	0.7604219	2.4328208*
DEP	0.7320007	2.9118231*
SALARY	0.0901820	1.5060996
UEI1	1.2985489	3.3447144*
UEI2	0.8613281	1.7625367**
UEI3	0.9923422	1.7308250**
PED	-1.5537681	-4.7696506*
MED	-0.9143600	-2.9651202*
SUR	-1.0339663	-3.3365467*
OBG	-0.7052983	-2.0861101*

log likelihood -309.99409

likelihood ratio test 69\*\*\* (Pindyck, 1991:240.)

EXT = 1 273 ราย , EXT = 0 278 ราย

\* และ \*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และ 0.10 ตามลำดับ

\*\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.001

ตาราง 5.2 ผลของ Binary Logit ของการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาล  
รามาธิบดี ของพยาบาลที่ทำงานพิเศษ 273 ราย

VARIABLE	COEFFICIENT	T-STAT
WAGE	0.0123463	1.4164604
AGE	0.1219491	3.0868320*
EDU	0.2000936	0.2244410
STA	0.8150637	0.9542493
AC1	2.2870578	1.7116310**
AC2	1.0930995	1.0505024
DW1	-0.0136709	-0.0341711
DW2	-0.7483851	-1.9626464*
DEP	-0.0021596	-0.0069189
SALARY	-0.0004215	-2.9567932*
UEI1	-0.0255167	-1.5447730
UEI2	-0.4771857	-0.7339431
UEI3	-0.4052705	-0.4670173
PED	-0.5882119	-1.2132036
MED	0.1153516	0.2646386
SUR	0.4083046	0.9190771
OBG	-0.0510407	-0.1103487

log likelihood -170.02777

likelihood ratio test 67\*\*\* (Pindyck, 1991:240.)

OT = 1 142 ราย , OT = 0 131 ราย

\* และ \*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และ 0.10 ตามลำดับ

\*\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.001

## ตาราง 5.3 Policy Simulation 1

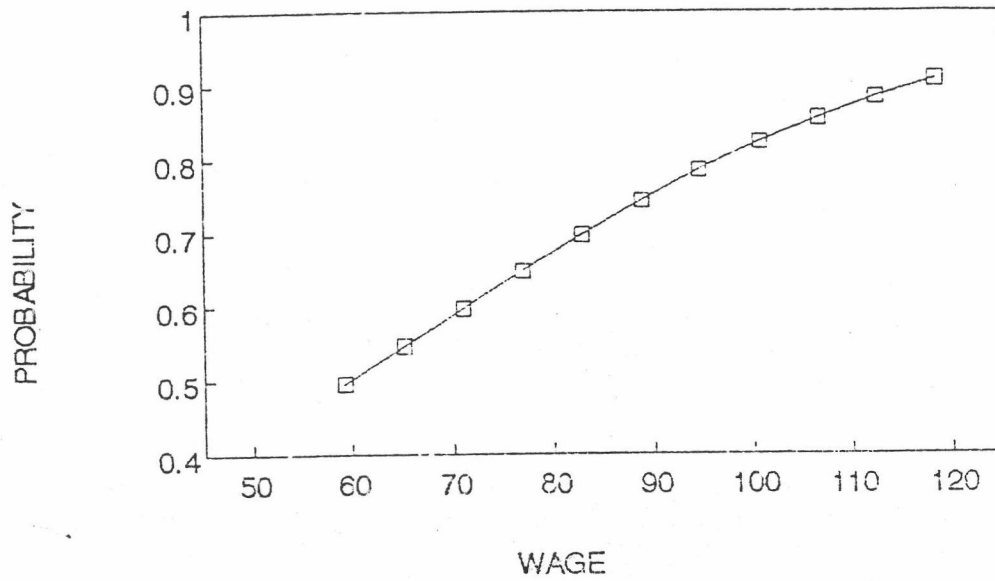
ผลของการเพิ่มอัตราค่าจ้างต่อการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษ

การเพิ่ม อัตราค่าจ้าง ( % )	อัตราค่าจ้าง ( บาท ต่อชั่วโมง )	Prob (การทำงาน พิเศษ)	จำนวน พยาบาล คน (อัตราเพิ่ม)	จำนวนชั่วโมง* การทำงานพิเศษ ต่อเดือน	งบประมาณด้าน** ค่าจ้างทั้งหมด (บาทต่อเดือน)
ปัจจุบัน	59.22	0.495	273	12432.42	736268.79
20 %	71.07	0.593	329.29 (20.6%)	14995.77	1065690.24
40 %	82.91	0.697	383.94 (40.6%)	17484.74	1449663.18
60 %	94.55	0.785	432.49 (58.6%)	19695.31	1862177.62
80 %	106.60	0.856	471.56 (72.7%)	21474.90	2289203.38
100 %	118.44	0.908	590.10 (83.2%)	22774.70	2697512.81

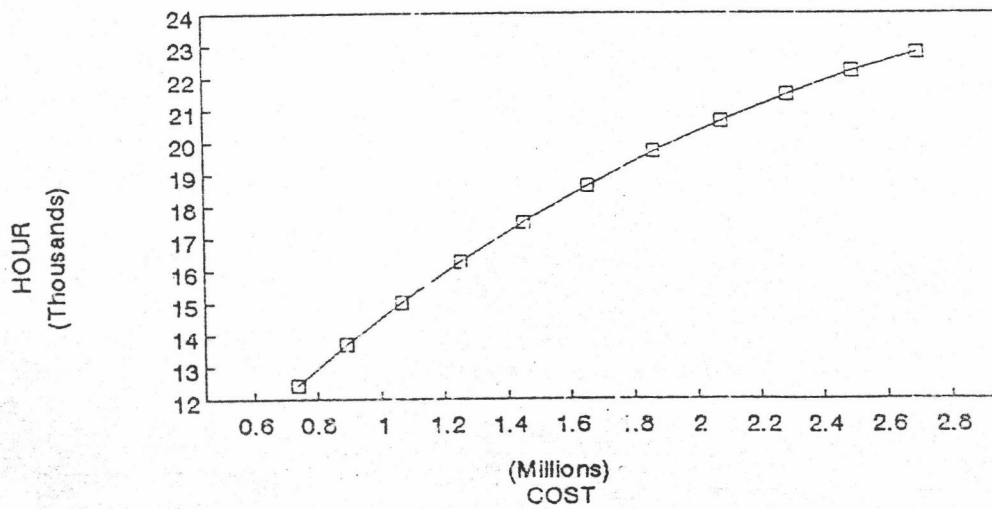
\* คำนวณจากจำนวนพยาบาลที่ทำงานพิเศษ คูณกับ ปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษเฉลี่ยต่อคนต่อเดือน (45.54)

\*\* คำนวณจากจำนวนชั่วโมงการทำงานพิเศษต่อเดือน คูณกับ อัตราค่าจ้าง(บาทต่อชั่วโมง)

กราฟ 5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราค่าจ้างและความน่าจะเป็นในการเลือกทำงานพิเศษ



กราฟ 5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษกับงบประมาณที่ต้องใช้



ตาราง 5.4 Policy Simulation 2

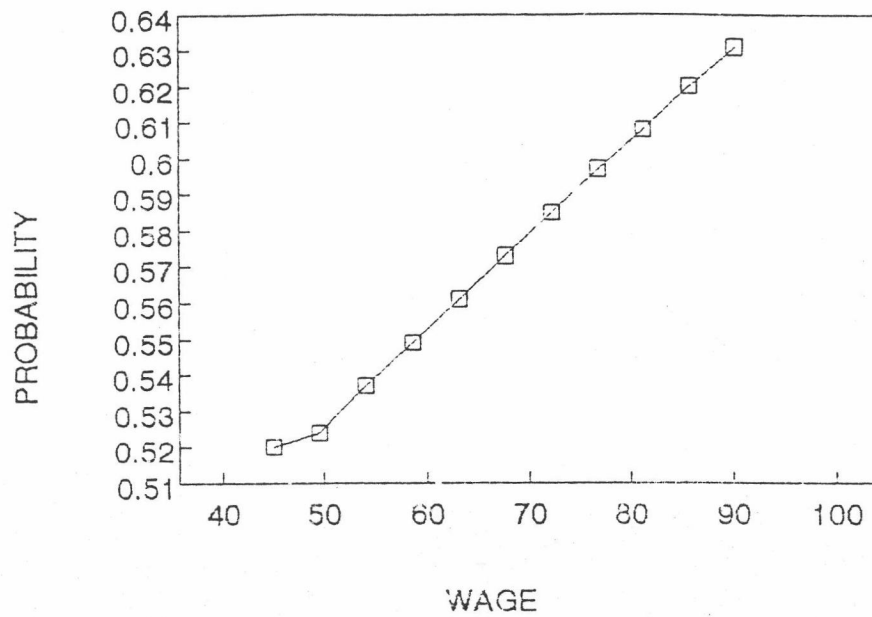
ผลของการเพิ่มอัตราค่าจ้างต่อการตัดสินใจเลือกทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามธิบดี

การเพิ่ม อัตราค่าจ้าง ( % )	อัตราค่าจ้าง ( บาท ต่อชั่วโมง)	Prob การทำงาน พิเศษในรพ.	จำนวน พยาบาล (คน) (อัตราเพิ่ม)	จำนวนชั่วโมง* การทำงานพิเศษ ในร.พ.ต่อเดือน (อัตราเพิ่ม)	งบประมาณด้าน** ค่าจ้างทั้งหมด (บาทต่อเดือน) (อัตราเพิ่ม)
ปัจจุบัน	45.05	0.520	142	4457.54	200830.49
20 %	54.06	0.537	146.60 (3.24%)	4603.27 (3.27%)	248875.32 (23.92%)
40 %	63.08	0.561	153.15 (7.85%)	4309.00 (7.88%)	303331.28 (51.04%)
60 %	72.09	0.585	159.70 (12.46%)	5014.74 (12.50%)	361494.88 (80.00%)
80 %	81.10	0.608	165.95 (16.89%)	5211.90 (16.92%)	422670.94 (110.46%)
100 %	90.11	0.631	172.26 (21.31%)	5409.06 (21.35%)	487400.15 (142.69%)

\* คำนวณจากจำนวนพยาบาลคูณกับปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษในร.พ. เฉลี่ยต่อคนต่อเดือน  
(31.40 ชั่วโมง)

\*\* คำนวณจากจำนวนชั่วโมงการทำงานพิเศษในร.พ. ต่อเดือนคูณกับอัตราค่าจ้าง

กราฟ 5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราค่าจ้างและความน่าจะเป็นในการเลือกทำงานพิเศษ  
ในโรงพยาบาลรามธิบดี



กราฟ 5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณชั่วโมงการทำงานพิเศษในโรงพยาบาลรามธิบดีกับ  
งบประมาณที่ต้องใช้

