

งานวิจัยเรื่อง การบูรณาการแนวคิดการจัดการภาครัฐในการแก้ปัญหาการขาดแคลนและความเหลื่อมล้ำในการกระจายแพทย์ในประเทศไทย มุ่งศึกษาปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในประเทศไทย ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นเวลากว่า 4 ทศวรรษ และเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการสร้างระบบสุขภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพแก่ประชาชน โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัย 3 ประการ คือ (1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและวิธีการในการแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (2) เพื่อศึกษาการบูรณาการแนวคิดการจัดการของภาคเอกชนมาใช้ในการแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ของโรงพยาบาลของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ (3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการภาคเอกชนกับศักยภาพในการแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยพัฒนากรอบแนวคิดทางด้านรัฐประศาสนศาสตร์โดยการทดสอบความรู้ทางรัฐประศาสนศาสตร์ที่แตกแขนงเป็นสาขาต่าง ๆ มาใช้ร่วมกันอย่างบูรณาการเป็นความรู้ด้านการจัดการภาครัฐที่ได้รับอิทธิพลจากความรู้สาขาเศรษฐศาสตร์สถาบันใหม่และปรัชญาการจัดการซึ่งเป็นพื้นฐานของการปฏิรูประบบราชการในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย แนวคิดการจัดการภาครัฐสนับสนุนการนำรูปแบบการจัดการของภาคเอกชนมาใช้ในภาครัฐเพื่อลดจุดอ่อนและเพิ่มความสามารถในการบริหาร ผู้วิจัยได้ออกแบบกรอบการวิเคราะห์ ซึ่งประกอบด้วย มิติด้านอำนาจ มิติด้านผู้นำ มิติด้านกลยุทธ์และเทคนิคการจัดการ และมิติด้านวัฒนธรรมเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยกำหนดให้ตัวแปรตามคือ ศักยภาพในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย คือ ความสามารถในการสร้างความพึงพอใจ ความสามารถในการสร้างค่านิยม ความสามารถในการปรับตัว และผลผลิตของหน่วยงาน

วิธีดำเนินการวิจัยเป็นการสำรวจภาคตัดขวาง (cross sectional survey) และออกแบบการวิจัยโดยใช้วิธีวิจัยผสมด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีวิจัยเชิงปริมาณเพื่อนำผลของการศึกษาทั้งสองทางมาใช้อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้แก่ สภาพปัญหาการขาดแคลนแพทย์ วิธีการแก้ปัญหา และความสัมพันธ์ของรูปแบบการจัดการของภาคเอกชนกับศักยภาพในการแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ของโรงพยาบาลของรัฐ การวิจัยนี้เป็นการวิเคราะห์ในระดับองค์การ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารของโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 808 แห่ง

การศึกษาเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การเล่าเรื่อง การสำรวจด้วยแบบสำรวจและการสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้างโดยมีผู้ตอบแบบสำรวจเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 301 แห่ง และดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารโรงพยาบาลต่าง ๆ รวม 19 แห่ง ส่วนการศึกษาเชิงปริมาณเป็นขั้นตอนที่ทำต่อเนื่องจากการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ทดสอบสมมติฐานและอธิบายอิทธิพลของตัวแปรของการวิจัย การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย มีผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้บริหารโรงพยาบาล จำนวน 135 แห่ง จาก 808 แห่ง

ผลการศึกษาสภาพปัญหาและวิธีการในการแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ตาม วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ของการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 90.31 มีปัญหาขาดแคลนแพทย์ และมีการโยกย้ายหรือลาออกของแพทย์เป็นประจำ การคาดการณ์ความต้องการแพทย์ในอนาคตมักต่ำกว่าความต้องการจริง โดยมีความ ต้องการทั้งแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง แต่ปัญหาดังกล่าวมีแนวโน้มที่ดีขึ้น เนื่องจากการผลิตแพทย์เพิ่ม การเพิ่มค่าตอบแทน และการบริหารจัดการของหน่วยงาน

ผลการศึกษาการบูรณาการแนวคิดการจัดการของภาคเอกชนมาใช้ในการแก้ปัญหา ขาดแคลนแพทย์ตามวัตถุประสงค์ข้อ 2 ของการวิจัยด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่พึ่งพิงการจัดสรรแพทย์ใช้ทุนและการจัดสรรตำแหน่งในการ ฝึกอบรมจากส่วนกลางซึ่งเป็นการจัดสรรในลักษณะปีต่อปี การอยู่ในพื้นที่ที่มีความเจริญ เศรษฐกิจดี หรือมีการคมนาคมสะดวก เป็นปัจจัยบวกที่ทำให้โรงพยาบาลสามารถสรรหา แพทย์ได้ง่าย แต่ไม่สำคัญเท่ากับการมีวัฒนธรรมของความไว้วางใจ ความผูกพัน นวัตกรรม และการทำงานเพื่อส่วนรวม การมีผู้นำที่ผลักดันให้หน่วยงานประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ และมีภาพลักษณ์ของการเป็นบุคคลต้นแบบที่ดีแก่ แพทย์ การใช้กลยุทธ์และเทคนิคการจัดการที่สามารถสร้างสมดุลระหว่างผลประโยชน์ ของสังคม หน่วยงานและผลประโยชน์ส่วนบุคคล และมีการกระจายอำนาจอย่างทั่วถึง ทั้งองค์การ

ผลการศึกษาอิทธิพลของการจัดการภาคเอกชนกับศักยภาพในการแก้ปัญหาขาด แคลนแพทย์ตามวัตถุประสงค์ข้อ 3 ของการวิจัยด้วยวิธีการเชิงปริมาณโดยการวิเคราะห์ องค์ประกอบ ซึ่งได้นำตัวแปรต้นของการวิจัย 14 องค์ประกอบย่อยมาวิเคราะห์ ได้แก่ (1) การเปลี่ยนแปลงอำนาจการจัดการ (2) ความยืดหยุ่นและคล่องตัวในการดำเนินงาน (3) ขอบเขตของการตัดสินใจ (4) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการกระจายอำนาจ (5) การ ยกระดับความรู้และอำนาจของคนในองค์การ (6) ผู้นำที่ใช้รูปแบบการจัดการภาพลักษณ์

และสร้างความสัมพันธ์ (7) ผู้นำแบบผู้ประกอบการ (8) ผู้นำที่สามารถใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (9) วิธีการออกแบบงาน (10) วิธีการจูงใจ (11) วิธีการจัดการแบบผู้ประกอบการ (12) การลดวัฒนธรรมดั้งเดิมของระบบราชการ (13) การส่งเสริมวัฒนธรรมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างนวัตกรรม และ (14) การส่งเสริมค่านิยม

ผลของการจัดกลุ่มองค์ประกอบใหม่ที่เหมาะสมเพื่อนำไปทดสอบสมมติฐานของการวิจัยได้เป็น 11 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ (1) การเปลี่ยนแปลงอำนาจการจัดการองค์ประกอบที่ 2 และ 3 เป็นองค์ประกอบใหม่จากการแบ่งกลุ่มองค์ประกอบเดิม คือ ความยืดหยุ่นและคล่องตัวในการดำเนินงานออกเป็นสองส่วน (2) ความยืดหยุ่นและคล่องตัวด้านระบบงาน ซึ่งแยกองค์ประกอบย่อยด้านระบบงานออกเป็นหนึ่งกลุ่ม และ (3) ความยืดหยุ่นและคล่องตัวด้านตารางเวลาและเกณฑ์ในการทำงานซึ่งรวมองค์ประกอบย่อยด้านการกำหนดตารางการทำงาน ด้านการกำหนดระยะเวลาของโครงการต่าง ๆ และด้านเกณฑ์การทำงาน เป็นองค์ประกอบใหม่อีกหนึ่งกลุ่ม (4) ขอบเขตของการตัดสินใจและการได้รับประโยชน์จากการกระจายอำนาจ เป็นชื่อที่ตั้งใหม่จากการรวมองค์ประกอบเดิม คือ ขอบเขตของการตัดสินใจ และการรับรู้ถึงประโยชน์ของการกระจายอำนาจ เป็นองค์ประกอบเดียวกัน (5) พลังอำนาจของคนในองค์กร เป็นชื่อที่ตั้งใหม่จากบางส่วนขององค์ประกอบเดิม คือ การยกระดับความรู้และอำนาจของคนในองค์กรด้านพลังอำนาจของคนในองค์กรและตั้งชื่อใหม่ให้สอดคล้องกับความหมายของตัวแปร (6) ผู้นำบูรณาการ เป็นชื่อที่ตั้งใหม่จากการรวมองค์ประกอบเดิม คือ ผู้นำที่ใช้รูปแบบการจัดการภาพลักษณ์และสร้างความสัมพันธ์ และผู้นำแบบผู้ประกอบการ เป็นองค์ประกอบเดียวกัน (7) การสร้างสมดุลระหว่างผลประโยชน์ของหน่วยงานและผลประโยชน์ส่วนบุคคล เป็นชื่อที่ตั้งใหม่จากการรวมองค์ประกอบเดิม คือ วิธีการออกแบบงาน วิธีการจูงใจ และบางส่วนของวิธีการจัดการแบบผู้ประกอบการ เป็นองค์ประกอบเดียวกัน (8) วิธีการจัดการแบบผู้ประกอบการ (9) การลดวัฒนธรรมดั้งเดิมของระบบราชการ (10) การส่งเสริมการเรียนรู้ ซึ่งเป็นชื่อที่ตั้งใหม่จากการแยกบางส่วนขององค์ประกอบเดิม คือ การส่งเสริมวัฒนธรรมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างนวัตกรรม ออกเป็นองค์ประกอบใหม่ (11) วัฒนธรรมของ



ความไว้วางใจ ความผูกพัน นวัตกรรม และการทำงานเพื่อส่วนรวม เป็นชื่อที่ตั้งใหม่จากการการรวมองค์ประกอบเดิมคือ บางส่วนของการส่งเสริมวัฒนธรรมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างนวัตกรรม และการส่งเสริมค่านิยมเป็นองค์ประกอบเดียวกัน โดยองค์ประกอบที่ตัดออก คือ ผู้นำที่สามารถใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของตัวแปรตามซึ่งได้นำองค์ประกอบย่อยของศักยภาพในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ 4 องค์ประกอบย่อยมาทำการวิเคราะห์ได้แก่ (1) ความสามารถในการสร้างความพึงพอใจ (2) ความสามารถในการปรับตัว (3) ความสามารถในการส่งเสริมค่านิยม และ (4) ผลผลิตของหน่วยงาน จัดเป็นกลุ่มองค์ประกอบใหม่ที่เหมาะสม เพื่อนำไปทดสอบสมมติฐานของการวิจัย ได้เป็น 2 องค์ประกอบย่อย คือ (1) ความสามารถในการจัดการคุณภาพ ประสิทธิภาพ และ วัฒนธรรม เป็นชื่อที่ตั้งใหม่จากการการรวมองค์ประกอบเดิม คือ ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการส่งเสริมค่านิยม และผลผลิตของหน่วยงาน เป็นองค์ประกอบเดียวกัน และ (2) ความสามารถในการบริหารแพทย์ เป็นชื่อที่ตั้งใหม่จากการรวมองค์ประกอบเดิม คือ ความสามารถในการสร้างความพึงพอใจ และบางส่วนขององค์ประกอบความสามารถในการปรับตัว เป็นองค์ประกอบเดียวกัน

ผลการศึกษาอิทธิพลของการจัดการ โดยใช้รูปแบบของภาคเอกชนต่อศักยภาพในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในภาพรวม พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่มีความสำคัญจากมากไปน้อย คือ (1) วัฒนธรรมของความไว้วางใจ ความผูกพัน นวัตกรรม และการทำงานเพื่อส่วนรวม และ (2) วิธีการจัดการแบบผู้ประกอบการ ตามลำดับ มีอำนาจในการทำนาย ร้อยละ 50.9

เมื่อพิจารณาในแต่ละมิติของการจัดการ โดยใช้รูปแบบของภาคเอกชน ผลการศึกษาดิทธิพลของมิติด้านอำนาจ พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่มีความสำคัญจากมากไปน้อย คือ (1) ความยืดหยุ่นและคล่องตัวด้านตารางเวลาและเกณฑ์การทำงาน (2) พลังอำนาจของคนในองค์กร และ (3) การเปลี่ยนแปลงอำนาจการจัดการ ตามลำดับ มีอำนาจในการทำนายร้อยละ 28.3

This dissertation investigates the problem of a shortage of physicians in Thailand. Without abatement, this has been a problem for more than four decades and has been a major obstacle to the building of a good and efficient health system for the general public. In carrying out this investigation, the researcher has studied or carried out the following: (1) problems regarding methods designed to solve the shortage of physicians in public hospitals under the supervision of the Ministry of Public Health; (2) the integration of concepts of private-sector management applicable to providing solutions to the problem

under study; and (3) the relationship between private-sector management and potential solutions to the problem under study.

The researcher was able to develop a public administration theoretical framework on the basis of having verified or falsified putative knowledge in this area. The researcher found it necessary to integrate public management theory with institutional economics and management philosophy. These areas of investigation are new to Thailand and provide the basis for bureaucratic reform in many countries, including Thailand. In view of the contempt evinced for public-sector management, recourse has been had to private-sector management in order to alleviate weaknesses and to foster management capability. As such, the researcher designed an analytical framework consisting of the dimensions of authority, leadership, management strategies and techniques, and culture in order to test the set hypotheses posited for this inquiry.

A cross sectional survey was carried out in connection with this investigation. The researcher employed both qualitative and quantitative methods in order to be able to use the findings obtained on the basis of both methods in providing in line with research objectives an explanation of the phenomenon of physician shortage and the means of being able to examine whether private-sector management techniques could be applied successfully in this case and to ascertain whether or not there were potential solutions to difficulties obtaining at public hospitals. Involving organizational research, the researcher accordingly collected a sample population of administrators of public hospitals falling under the supervision of the Ministry of Public Health.

In this investigation, the qualitative research undertaken involved analysis of documents, a survey conducted by means of a questionnaire, and a semi-structured in-depth interview questionnaire. Respondents were 201 administrators of general hospitals and community hospitals under the supervision of the Ministry of Public Health. In-depth interviews were conducted with nineteen administrators of selected hospitals.

Moreover, quantitative research was undertaken after the qualitative research had been completed. Using quantitative methods, it was necessary to use the empirical data collected qualitatively in order to test the hypotheses posited for this investigation and to explain the relationships between variables isolated by the researcher. The collection of quantitative data derived from using a questionnaire as an instrument of research for respondents who were administrators at 135 public hospitals from the total of 800 hospitals.

In pursuing the first objective and the methods used to solve the problem of physician shortage in this investigation, the researcher found that 90.31 percent of general and community hospitals had a problem of physician shortage, particularly in view of continual transfers and resignations. Predictions for future demand for physicians were usually lower than the actual demand for both general practitioners and specialists. However, there is a tendency indicating that this problem is decreasing in urgency in view of more physicians nowadays being produced, increased payments for physicians, and better managements of departments.



In respect to findings regarding the integration of the concept of management of the private sector as pertains to the second objective of finding ways to solve the problem of physician shortage, the researcher found that almost all hospitals depended on physicians repaying monies for scholarships which had been used for completing medical studies. Moreover, public hospitals were obliged to use those who were still being trained in the central unit. Securing the services of these medical personnel had to proceed on a year by year basis. Furthermore, hospital location was a factor of significance. Hospitals which were in an area which was experiencing economic growth, a good economy, or with convenient transportation facilities easily attracted physicians. However, these considerations were not found to be as important as was the overarching need to foster a culture of trust, commitment, innovation and community service. Additionally, more important was it for a hospital to have leaders who saw to it that there was efficiency in hospital organization and that the hospital provided high-quality services. It was also more significant that such leaders are good role models for physicians, and explicitly make use of management strategies and techniques to the end of drawing a balance between the needs of society and those of the organization. It was equally important that the following of mere personal advantage be eschewed concomitant with ensuring that authority was well distributed throughout the organization.

The study of the influence of private management and the potential to solve the problem of physician shortage in accordance with the third objective

of the quantitative research conducted was undertaken through the application of factor analysis. Independent variables with fourteen subfactors were analyzed. These included (1) changes in managerial authority; (2) flexibility and deftness in operation; (3) scope of decision making; (4) perceptions of benefits flowing from decentralization; (5) a raise in the level of knowledge and authority exercised by personnel in organizations; (6) image management by a leader who builds relationships; (7) entrepreneurial leadership; (8) a leader who efficiently uses resources; (9) work design method; (10) motivation; (11) entrepreneurial management methods; (12) a reduction in traditional bureaucratic culture; (13) the promotion of culture accommodating the fostering of innovation; and (14) the promotion of a culture accommodating innovation; and (14) the promotion of values.

The reclassification of appropriate factors for hypothesis testing uncovered eleven subfactors as follows: (1) changes in management authority (the second and third factors are new factors resulting from the reclassification of an old factor, that is, flexibility and deftness in operation are divided into two subfactors); (2) flexibility and deftness in work systems are coalesced as the subfactor of work system in a single group; and (3) flexibility and deftness in the aspect of timetable and work criteria which combines subfactors in the aspects of work timetable, the determination of periods of projects, and work criteria as a new factor group; (4) scope of decision making and benefits from decentralization (the new name resulting from the combination of old factors, that is, the scope of decision making and perception of benefits of

decentralization as a single factor; (5) the authority exercised by personnel in the organization (the new name stemming from a portion of the old factor, that is, a rise in the levels of knowledge and authority of personnel in the organization and thus renamed to match the meaning of the variable; (6) leader for integration (the new name resulting from the coalescence of two old factors into one, that is, an image management and relationship building leader and an entrepreneurial leader; (7) the creation of balance between agency interest and personal interest (the new name resulting from the synthesis of old factors into a single one, that is, work design method and motivation and part of the factor of entrepreneurial management method; (8) entrepreneurial management method; (9) a reduction in traditional bureaucratic culture; (10) learning promotion (a new name resulting from the separation of old factors, that is the promotion of a culture fostering innovation as a new factor; (11) the culture of trust, commitment, innovation, and work for the group as a whole (the new name resulting from the combination of old factors, that is, part of the promotion of culture accommodating the fostering of innovation and the promotion of values as one factor. The factor deleted is the factor of a leader who efficiently uses resources.

The factor analysis of dependent variables was conducted by means of analyzing four subfactors governing the potentiality of being able to solve the problem of physician shortage as follows: (1) the ability to foster satisfaction; (2) the ability to make adjustments; (3) the ability to promote values; and (4) agency output. These were reclassified as a new group of appropriate



factors for research hypothesis testing with two subfactors, that is, (1) the ability to manifest quality, efficient, and cultural management (the new name deriving from combining old factors, that is, the ability to adjust, the ability to promote values, and the agency output as a single factor; and (2) the ability to manage physicians (a new name deriving from the combination of old factors, that is, the ability to create satisfaction and part of the factor of the ability to adjust as a single factor.

Findings of the study of the influence of private management on the potential to solve the problem of physician shortage in an overall picture show that the variables of factors having importance in descending order were (1) the culture of trust, commitment, innovation, and work for the group as a whole; and (2) the entrepreneurial management method, respectively.

The predictive power was determined to be at 50.9 percent.

When considered in each dimension when management uses the private sector pattern, the findings of the study in respect to the influence of the dimension of authority indicated that the variables of factors with importance in descending order were (1) the flexibility and deftness in the aspect of timetable and work criteria; (2) the authority of personnel in the organization; and (3) changes in managerial authority, respectively. The predictive power was determined to be at 28.3 percent.

The findings of the influence of the dimension of the leadership found that the variable of leader of integration had an influence on the potential to



solve the problem of physician shortage. The predictive power was at 22.6 percent.

The findings concerning the influence of the dimension of strategies and management techniques show that the variables of factors of importance in descending order were (1) the entrepreneurial management method; and (2) the creation of a balance between agency interest and personal interest, respectively. The predictive power was determined to be at 39.4 percent.

The findings concerning the influence of the dimension of culture and values show that the variables of factors of importance in descending order were (1) the culture of trust, commitment, innovation, and work for the group as a whole; and (2) the reduction of traditional bureaucratic culture, respectively. The predictive power was determined to be at 45.8 percent.

As for practical recommendations, the researcher recommends using private-sector management techniques in the framework of public management so as to enhance the potential of hospitals being able to solve the problem of physician shortage. The starting points for such an endeavor are as follows:

1. Instituting a culture of management which involves being supportive of needs to make organizational changes, developing higher levels of quality in services performed, promoting innovation, and utilizing the techniques of knowledge management. All of these should be instituted in consonance with the special needs of each organization. Moreover, explicit standards should be formalized and values promoting the benefits to be delivered to the general

public. Undesirable values should be clearly identified and social measures used to combat them or otherwise conditions at hospitals will deteriorate.

2. In order to create a good work environment, performances should be of high quality and efficient. A good work environment can be promoted if employees are content and cooperative as members of a team. Furthermore, professional advancement should be encouraged.

3. New methods of planning should be instituted such that problems could be addressed in the short, medium and long term in a systematic and careful manner. The factor integrating all of these factors is the fundamental factor of having leaders who are capable and determined.