

ชุดสิทธิประโยชน์การจ้างงานกำลังคน ด้านสุขภาพ ตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวเพื่อจูงใจ ในการทำงานในระบบบริการสุขภาพในภาครัฐ

นงลักษณ์ พะไยยะ*,**

สัญญา ศรีรัตนะ*,**

กฤษฎา ว่องวิญญู*,**

จิราภรณ์ หลาบคำ*,**

วารัณดา วรรณข*,**

*สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

**สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

บทคัดย่อ

การที่ระบบบริการภาครัฐขาดตำแหน่งข้าราชการที่จะจูงใจกำลังคนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ ส่งผลต่อสถานการณ์การขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาชุดสิทธิประโยชน์การจ้างงานที่มีผลต่อการเลือกงานในภาครัฐของลูกจ้างชั่วคราว เก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือทดลองเลือกงาน (Discrete Choice Experiment -DCE) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยลูกจ้างชั่วคราวจำนวน 800 คน ซึ่งแต่ละคนจะต้องตอบ 16 คำถามเพื่อเลือกงานระหว่าง 2 ตำแหน่งที่มีลักษณะงานที่แตกต่างกัน ข้อมูลจะนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติร้อยละ และ logistic regression

การศึกษพบว่าลูกจ้างชั่วคราวให้ความสำคัญกับชุดสิทธิประโยชน์ทั้งที่ไม่เป็นตัวเงินและที่เป็นตัวเงิน ประกอบการตัดสินใจเลือกงานที่ไม่ใช่ตำแหน่งข้าราชการ ชุดสิทธิประโยชน์ของตำแหน่งที่สามารถดึงดูดกำลังคนให้เลือกปฏิบัติงานในภาครัฐได้แก่ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง มีสิทธิ์ลาศึกษาต่อ รองลงไปได้แก่ มีโบนัส มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เพิ่มเงินเดือนร้อยละ 40 ของข้าราชการ เพิ่มเงินเดือนร้อยละ 30 มีสวัสดิการรักษายาบาลครอบคลุมนญาติสายตรง และเพิ่มเงินเดือนร้อยละ 20 ตามลำดับ กลุ่มวิชาชีพให้ความสำคัญกับชุดสิทธิประโยชน์ที่เป็นเงินและไม่ใช่ตัวเงินใกล้เคียงกันในขณะที่กลุ่มเจ้าพนักงานจะให้ความสำคัญกับชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงินมากกว่า

ดังนั้นการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ซึ่งเป็นแรงจูงใจทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงินที่เหมาะสมจะช่วยเสริมแรงในการจูงใจกำลังคนให้ปฏิบัติงานในภาครัฐ

คำสำคัญ:

ลูกจ้างชั่วคราว, เครื่องมือทดลองตัดสินใจเลือก (Discrete Choice Experiment -DCE), ชุดสิทธิประโยชน์การจ้างงาน

บทนำ

จากการที่รัฐบาลดำเนินการนโยบายปฏิรูประบบราชการ ส่งผลให้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2543 คณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) กำหนดนโยบายไม่เพิ่มอัตราข้าราชการใน

กระทรวงสาธารณสุข โดยให้ใช้ตำแหน่งว่างบรรจุให้วิชาชีพขาดแคลน ได้แก่ แพทย์ และทันตแพทย์ ก่อน⁽¹⁾ ผลจากนโยบายภาครัฐดังกล่าว ทำให้กระทรวงสาธารณสุขมีการจ้างงานบุคลากรในสายวิชาชีพด้านสาธารณสุข จากที่มีการบรรจุเป็นข้าราชการหรือเป็น

พนักงานราชการ เป็นการจ้างงานในรูปแบบลูกจ้างชั่วคราว โดยทางหน่วยงานเป็นผู้จ้างงานโดยตรง ภายใต้ระเบียบลูกจ้างชั่วคราว จากข้อมูลของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี 2554 มีจำนวนลูกจ้างชั่วคราวที่เป็นลูกจ้างวิชาชีพทางสุขภาพทั้งหมด 26,649 คน^(2,3) อย่างไรก็ตามพบว่ามีการจ้างงานกำลังคนด้านสุขภาพในฐานะลูกจ้างชั่วคราวมีชุดสิทธิประโยชน์ไม่เป็นที่พึงพอใจของบุคลากร⁽⁴⁾

ในขณะที่สถานการณ์ความต้องการบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพมีความต้องการกำลังคนมากขึ้นโดยเฉพาะกำลังคนในพื้นที่ชนบท ซึ่งพบว่ากำลังคนด้านสุขภาพจำนวนมากที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบการบริการสุขภาพภาคชนบท การศึกษาของนางลักษณ์ พะโกยะ และคณะซึ่งศึกษาในปี 2551 พบว่ามีเพียงร้อยละ 1 ของพยาบาลจบใหม่จากวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ไปปฏิบัติงานที่สถานอนามัย และร้อยละ 48 ที่ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอำเภอ ร้อยละ 38 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจังหวัด และร้อยละ 9 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเอกชน⁽⁵⁾ นอกจากนี้การไหลออกจากภาครัฐของกำลังคนด้านสุขภาพเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาซึ่งส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการกำลังคน นอกจากนี้ในบางวิชาชีพที่เป็นที่ต้องการของประชาชนนั้น ในแต่ละพื้นที่ต้องเสาะแสวงหาวิธีการจ้างงานที่ดึงดูดให้กำลังคนเหล่านั้นปฏิบัติงานในสถานพยาบาลให้ได้ ซึ่งก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมในการกระจายกำลังคนโดยเฉพาะในสถานบริการที่มีข้อจำกัดในด้านงบประมาณและศักยภาพการจัดการกำลังคน ดังนั้นการศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยหรือชุดสิทธิประโยชน์ที่มีผลต่อการดึงดูดการเลือกงานในภาครัฐของลูกจ้างชั่วคราว

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางของลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน เก็บข้อมูลในระยวันที่ 1 มีนาคม

2553- 1 เมษายน 2554 กลุ่มประชากร ได้แก่ กำลังคนด้านสุขภาพในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของแต่ละจังหวัด ในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัย ซึ่งแบ่งเป็น กลุ่มวิชาชีพในที่นี้หมายถึงผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ประกอบด้วย เกษัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักรังสีเทคนิค และนักวิชาการสาธารณสุข และกลุ่มในเจ้าพนักงานในที่นี้หมายถึงผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรและปฏิบัติงานร่วมกับวิชาชีพ ได้แก่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ และเจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู โดยได้มีการจัดกลุ่มจังหวัดในแต่ละภูมิภาคเป็น 3 กลุ่ม ตามรายได้ต่อหัวประชากรในระดับจังหวัด โดยใช้ข้อมูลจากสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติปี 2550⁽⁶⁾ โดยจัดกลุ่มเป็นจังหวัดที่มีรายได้สูง กลาง และต่ำ จากนั้นสุ่มเลือกจังหวัดที่มีรายได้สูงจากทุกภูมิภาค ได้แก่ กาญจนบุรี ขอนแก่น สงขลา และเชียงใหม่ จังหวัดรายได้ปานกลาง ได้แก่ ลพบุรี กาฬสินธุ์ กระบี่ และพะเยา และจังหวัดรายได้ต่ำ ได้แก่ สระแก้ว หนองบัวลำภู สตูล และแม่ฮ่องสอน กลุ่มประชากรเป็นลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัย โดยกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยลูกจ้างชั่วคราวทั้งหมด จำนวน 1,177 คน

เครื่องมือที่ใช้เป็นเครื่องมือทดลองเลือกงาน (Discrete Choice Experiment -DCE) พัฒนาเครื่องมือตามแนวทางของ Ryan and Gerard K, 2008⁽⁷⁾ โดยพัฒนามาจากการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในชุดสิทธิประโยชน์ที่ใช้ในปัจจุบันของกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว ประกอบกับการสัมภาษณ์ผู้กำหนดนโยบาย 5 คนและใช้ข้อมูลชุดสิทธิประโยชน์ใน

ปัจจุบันและทบทวนร่างชุดสิทธิประโยชน์ของลูกจ้างกระทรวงสาธารณสุข จากนั้นพัฒนาแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยคำถาม 16 ข้อ แต่ละข้อมีตำแหน่งงาน 2 ตำแหน่ง ซึ่งทั้ง 2 ตำแหน่ง นี้จะแตกต่างกันตามคุณลักษณะของงาน (รายละเอียดดังแสดงในรูปที่ 1) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ข้อมูลทั่วไปจะนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติร้อยละ ส่วนของปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวนั้นวิเคราะห์โดย Conditional Logistic Regression

ขั้นตอนการพัฒนา DCE

เริ่มจากการกำหนดชุดสิทธิประโยชน์ และกำหนดระดับของแต่ละสิทธิประโยชน์ให้เหมาะสม ทั้งด้านค่าตอบแทนที่เป็นเงินและไม่ใช้เงินในการดึงดูดให้ทำงานในตำแหน่งที่ไม่ใช่ข้าราชการ โดยมีลำดับขั้นตอนในการศึกษาดังนี้ ขั้นที่ 1 ทบทวนเอกสารต่าง ๆ เกี่ยวกับนโยบายด้านกำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข⁽⁶⁾ และทบทวนการศึกษาของประเทศไทยและต่างประเทศ

เกี่ยวกับปัจจัยที่ดึงดูดและความพึงพอใจในการทำงาน⁽⁹⁻¹¹⁾ ขั้นที่ 2 ศึกษาจากการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในชุดสิทธิประโยชน์ที่ได้ในปัจจุบันของกลุ่มลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 189 คน และกลุ่มวิชาชีพ จำนวน 451 คน แสดงในตารางที่ 1

ขั้นสุดท้าย จัดอภิปรายกลุ่มเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะจำนวน 2 ครั้ง ซึ่งสุดท้ายได้ชุดสิทธิประโยชน์ 7 ประการที่สำคัญในการตัดสินใจเลือกงาน แล้วนำไปปรับปรุงให้ได้ระดับที่ดีขึ้นและได้มีการทดลองใช้กับบุคลากรในโรงพยาบาล 10 คน และได้นำมาปรับปรุงคำถาม ชุดสิทธิประโยชน์ และระดับต่าง ๆ ของชุดสิทธิประโยชน์ให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น ดังแสดงในรูปที่ 1 เนื่องจากชุดสิทธิประโยชน์มีทั้งสิ้น 7 คุณลักษณะและมี 6 คุณลักษณะที่มี 2 ระดับ และ 1 คุณลักษณะที่มี 4 ระดับดังนั้นควรจะสมารถตั้งคำถามให้เลือกตอบได้ $26 \times 4 = 256$ คำถาม ซึ่งไม่เหมาะที่จะถามทั้งหมด จึงได้มีการสุ่มเลือกคำถามบางส่วนโดยใช้ Orthogonal array⁽¹²⁾ และได้จำนวนคำถาม 16 คำถามต่อหนึ่งคน และ

คำถามที่ 1: ท่านจะเลือกปฏิบัติงานในตำแหน่งงานแบบใด ระหว่าง 2 แบบนี้

คุณลักษณะของงาน	ตำแหน่งที่ 1	ตำแหน่งที่ 2
อัตราเงินเดือน	1.2 เท่าของข้าราชการ	เท่าของข้าราชการ
การจ่ายโบนัส	ไม่มีการจ่ายโบนัส	มีการจ่ายโบนัส
สวัสดิการรักษายาบาล	ประกันสังคม+ญาติสายตรง	ประกันสังคม
สิทธิการลาศึกษาต่อ	ไม่มีสิทธิลาศึกษาต่อ	มีสิทธิลาศึกษาต่อ
ระยะเวลาการจ้างงาน	ทำสัญญา 3 ปี และต่อเมื่อผ่านการประเมิน	ทำสัญญา 5 ปี และต่อเมื่อผ่านการประเมิน
ความก้าวหน้าในตำแหน่ง	มีการเลื่อนตำแหน่ง	ไม่มีการเลื่อนตำแหน่ง
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	ไม่มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ท่านจะเลือกตำแหน่งใด

รูปที่ 1 ตัวอย่างแบบสอบถาม DCE:

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจในชุดสิทธิประโยชน์ที่ได้รับของกลุ่มวิชาชีพและเจ้าพนักงานในปัจจุบัน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์	ไม่พอใจ	
	เจ้าพนักงาน จำนวน (%) (n=189)	วิชาชีพ (จำนวน %) (n=451)
เงินเดือน	150 (79.4)	284 (63.0)
ค่าตอบแทนวิชาชีพ	149 (78.8)	299 (66.3)
ค่าตอบแทนพิเศษ	158 (83.6)	297 (65.9)
การเลื่อนขั้นเงินเดือน	158 (83.6)	356 (78.9)
สวัสดิการรักษายาบาล	164 (86.8)	358 (79.4)
สิทธิการลาศึกษาต่อ	152 (80.4)	364 (80.7)
ความมั่นคงของการจ้างงาน	130 (68.8)	305 (67.6)
ความก้าวหน้าของตำแหน่งงาน	163 (86.2)	370 (82.0)
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	159 (84.1)	360 (79.8)
ภาพรวมของสิทธิประโยชน์	146 (77.2)	301 (66.7)

เพื่อความสมดุลของข้อคำถามได้ใช้ Orthogonal array ในการสร้างคำถามได้คำถามเช่นตัวอย่างในรูปที่ 1

ผลวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีผู้ตอบกลับ 565 คน คิดเป็นร้อยละ 48 เจ้าพนักงานและวิชาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (83.3% และ 86.9%) สถานที่ปฏิบัติงานอยู่จังหวัดเดียวกับภูมิลำเนาโดยส่วนใหญ่ (86.6% และ 68.2%) โดยเจ้าพนักงานส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร (81.4%) ส่วนวิชาชีพจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ในส่วนของสิทธิประโยชน์การจ้างงานนั้น อัตราเงิน-เดือนทั้งเจ้าพนักงานและวิชาชีพส่วนใหญ่มีเงินเดือนเท่ากับข้าราชการ (65.0% และ 56.8%) ไม่มีโบนัสให้ (84.3% และ 86.3%) สวัสดิการรักษายาบาลส่วนใหญ่มาจากประกันสังคม (97.5% และ 96.6%) ส่วนใหญ่ไม่มีสิทธิ์ในการลาศึกษาต่อ (76.5% และ 83.4%) ระยะเวลาการจ้างงานพบว่า เจ้าพนักงานและวิชาชีพส่วนใหญ่มีการต่อสัญญาจ้างทุก 1 ปี (99.0% และ 97.5%) และส่วนใหญ่ไม่มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (94.6%

และ 80.3%) ดังตารางที่ 2

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยในการเลือกงานจากชุดคำถาม DCE

กลุ่มลูกจ้างชั่วคราวจำนวน 565 คนได้ทดลองเลือกงานจากเครื่องมือ DCE เมื่อแยกวิเคราะห์ระหว่างกลุ่มเจ้าพนักงาน และกลุ่มวิชาชีพ พบว่าชุดสิทธิประโยชน์หลักที่สัมพันธ์กับการเลือกตำแหน่งที่ไม่ใช่ข้าราชการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคล้ายคลึงกัน โดย อันดับแรกได้แก่ การเลื่อนตำแหน่ง (OR 2.75 และ OR 2.32) นอกจากนี้ชุดสิทธิประโยชน์ที่สามารถดึงดูดให้กลุ่มวิชาชีพเลือกตำแหน่งงานจะมีความสมดุลระหว่างชุดสิทธิประโยชน์ด้านการเงินและไม่เป็นตัวเงิน ได้แก่ การเพิ่มเงินเดือนร้อยละ 40 การมีโบนัส การมีสิทธิ์ลาศึกษาต่อ การเพิ่มเงินเดือนร้อยละ 30 มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มีสวัสดิการรักษายาบาลครอบคลุมญาติสายตรง และเพิ่มเงินเดือนร้อยละ 20 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเจ้าพนักงานแรงจูงใจที่ไม่ใช่ตัวเงินจะเป็นแรงจูงใจลำดับต้น ๆ ในการเลือกงานได้แก่ การเลื่อนตำแหน่ง การมีสิทธิ์ลาศึกษาต่อ มีโบนัส มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ชุดสิทธิประโยชน์การจ้างงานกำลังคนด้านสุขภาพตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวเพื่อจูงใจในการทำงานในระบบบริการสุขภาพในภาครัฐ

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	เจ้าพนักงาน จำนวน (%)	วิชาชีพ จำนวน (%)
เพศ (n = 120 และ 444 คน)		
ชาย	20 (16.7)	58 (13.1)
หญิง	100 (83.3)	386 (86.9)
สถานที่ตั้งที่ทำงาน (n= 119 และ 443 คน)		
อยู่จังหวัดนอกจากภูมิภาค	16 (13.5)	141 (31.9)
อยู่ในจังหวัดเดียวกันกับภูมิภาค	103 (86.6)	302 (68.2)
ระดับการศึกษา (n= 118 และ 444 คน)		
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร	96 (81.4)	0
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	22 (18.6)	441 (99.3)
สูงกว่าปริญญาตรี	0	3 (0.7)
สถานที่ปฏิบัติงาน (n= 119 และ 438 คน)		
โรงพยาบาลทั่วไป/ศูนย์	14 (11.8)	80 (18.3)
โรงพยาบาลชุมชน	96 (80.7)	348 (79.5)
สถานีอนามัย	9 (7.6)	10 (2.3)
ชุดสิทธิประโยชน์ในปัจจุบัน		
เงินเดือน: เท่ากับข้าราชการ (n=100 และ 370 คน)	65 (65.0)	210 (56.8)
โบนัส: ไม่มี (n=115 และ 468 คน)	97 (84.3)	404 (86.3)
สวัสดิการรักษา: ประกันสังคม (n=119 และ 440 คน)	116 (97.5)	425 (96.6)
สิทธิในการลาศึกษาต่อ: ไม่มี (n=119 และ 440 คน)	91 (76.5)	367 (83.4)
การจ้างงาน: ต่อสัญญาทุก 1 ปี (n=104 และ 440 คน)	103 (99.0)	429 (97.5)
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ: ไม่มี (n=112 และ 477 คน)	106 (94.6)	383 (80.3)

มีสวัสดิการรักษายาพยาบาลครอบคลุมญาติสายตรง ส่วนการเพิ่มระยะเวลาการจ้างงานไม่มีผลต่อการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3

เมื่อแยกวิเคราะห์เฉพาะกลุ่มที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าการเลื่อนตำแหน่งเร็วขึ้นมีความสำคัญอันดับแรกทั้งสองกลุ่ม โดยมี odds ratio 2.49 และ 2.51 นอก จากนั้นชุดสิทธิประโยชน์ในการเลือกตำแหน่งที่ไม่ใช่ข้าราชการของลูกจ้างชั่วคราวโรงพยาบาลชุมชนเน้นให้ความสำคัญกับแรงจูงใจที่ไม่ใช่ตัวเงินเป็นอันดับ

ต้น ๆ ได้แก่ การมีสิทธิ์ลาศึกษาต่อ มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ การมีโบนัส การเพิ่มเงินเดือนร้อยละ 40 การเพิ่มเงินเดือนร้อยละ 30 มีสวัสดิการรักษายาพยาบาลครอบคลุมญาติสายตรง และเพิ่มเงินเดือนร้อยละ 20 ตามลำดับ ส่วนแรงจูงใจของกำลังคนในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปค่อนข้างสมดุลระหว่างแรงจูงใจที่เป็นตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงิน ได้แก่ การเพิ่มเงินเดือนร้อยละ 40 การมีโบนัส การมีสิทธิ์ลาศึกษาต่อ การเพิ่มเงินเดือนร้อยละ 30 มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มีสวัสดิการรักษายาพยาบาลครอบคลุมญาติสายตรง และ

ตารางที่ 3 Conditional logistic regression ของการเลือกชุดสิทธิประโยชน์ของงานที่ไม่ใช่ตำแหน่งราชการของลูกจ้างชั่วคราววิชาชีพและเจ้าพนักงาน

ปัจจัย (n= 385)	วิชาชีพ		ปัจจัย(n= 120)	เจ้าพนักงาน	
	OR (SE)	95 % CI		OR (SE)	95 % CI
การเลื่อนตำแหน่ง	2.32 (0.069)**	2.190, 2.462	มีการเลื่อนตำแหน่ง	2.75 (0.155) **	2.464, 3.076
เพิ่มเงินเดือน 40 %	1.76 (0.051) **	1.671, 1.871	มีสิทธิ์ลาศึกษาต่อ	1.90 (0.104) **	1.712, 2.124
โบนัส	1.57 (0.046) **	1.490, 1.672	มีโบนัส	1.54 (0.085) **	1.388, 1.722
สิทธิ์ลาศึกษาต่อ	1.57 (0.076) **	1.430, 1.730	มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	1.49 (0.082) **	2.464, 3.076
เพิ่ม เงินเดือน 30 %	1.50 (0.044) **	1.423, 1.598	เพิ่ม เงินเดือน 30 %	1.25 (0.141)*	1.006, 1.566
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	1.43 (0.855)**	1.279, 1.616	เพิ่มเงินเดือน 40 %	1.22 (0.107)*	1.027, 1.450
มีสวัสดิการรักษายาพยาบาล	1.24 (0.035) **	1.174, 1.315	มีสวัสดิการรักษายาพยาบาล	1.20 (0.064) **	1.087, 1.342
เพิ่มเงินเดือน 20 %	1.21 (0.065) **	1.095, 1.353	เพิ่มเงินเดือน 20 %	1.14 (0.118)	0.935, 1.403
เพิ่มระยะเวลาการจ้างงาน	1.03 (0.029)	0.980, 1.095	เพิ่มระยะเวลาการจ้างงาน	1.08 (0.057)	0.978, 1.204

**หมายถึง $p < 0.001$, *หมายถึง $p < 0.05$

ตารางที่ 4 Conditional logistic regression ของการเลือกชุดสิทธิประโยชน์ของงานของลูกจ้างชั่วคราวในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์

ปัจจัย (n= 443)	โรงพยาบาลชุมชน		ปัจจัย (n= 94)	โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์	
	OR (SE)	95 % CI		OR (SE)	95 % CI
การเลื่อนตำแหน่ง	2.49 (0.072)**	2.354, 2.639	มีการเลื่อนตำแหน่ง	2.51 (0.165)**	2.207, 2.858
สิทธิ์ลาศึกษาต่อ	1.85 (0.052)**	1.757, 1.962	เพิ่มเงินเดือน 40 %	1.94 (0.211)**	1.573, 2.410
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	1.53 (0.044)**	1.455, 1.628	มีโบนัส	1.85 (0.120)**	1.634, 2.108
โบนัส	1.53 (0.043)**	1.451, 1.622	มีสิทธิ์ลาศึกษาต่อ	1.69 (0.105)**	1.502, 1.196
เพิ่มเงินเดือน 40 %	1.45 (0.067)**	1.325, 1.589	เพิ่ม เงินเดือน 30 %	1.61 (0.211)**	1.251, 2.089
เงินเดือน 30 % เพิ่ม	1.37 (0.079)**	1.229, 1.543	มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	1.47 (0.096)**	1.297, 1.674
สวัสดิการรักษายาพยาบาล	1.23 (0.034)**	1.165, 1.300	มีสวัสดิการรักษายาพยาบาล	1.32 (0.083)**	1.175, 1.503
เพิ่มเงินเดือน 20 %	1.21 (0.064)**	1.099, 1.352	เพิ่มเงินเดือน 20 %	1.29 (0.150)*	1.026, 1.622
เพิ่มระยะเวลาการจ้างงาน	1.04 (0.028)	0.988, 1.100	เพิ่มระยะเวลาการจ้างงาน	1.09 (0.066)	0.966, 1.229

** หมายถึง $p < 0.001$, *หมายถึง $p < 0.05$

เพิ่มเงินเดือนร้อยละ 20 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

วิจารณ์

บุคลากรที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวโรงพยาบาลชุมชนพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกงานในตำแหน่งที่ไม่ใช่

ข้าราชการของลูกจ้างชั่วคราวส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ไม่ใช่ปัจจัยทางการเงินมากที่สุด ได้แก่ มีการเลื่อนตำแหน่ง มีสิทธิ์ลาศึกษาต่อ มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพการมีระยะเวลาการจ้างงานยาวนาน ส่วนปัจจัยทางการเงินได้แก่ การเพิ่มเงินเดือนมากกว่าข้าราชการ

มีโบนัส เป็นปัจจัยที่สำคัญเช่นกันแต่รองจากชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่เป็นตัวเงิน การจ้างงานที่นานขึ้นกลับไม่มีผลต่อการตัดสินใจ อาจจะเป็นเนื่องจากการจ้างงานมีการต่อสัญญาอัตโนมัติทุกปี ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Crewson และ James⁽¹³⁾ ที่พบว่าปัจจัยจูงใจในการทำงานของพนักงานทางภาครัฐจะไม่ค่อยให้ความสนใจรางวัลที่เกี่ยวกับปัจจัยทางด้านการเงิน แต่จะสนใจในเรื่องสวัสดิการที่จะได้รับมากกว่า นอกจากนี้ผลการวิจัยของ Jurkiewicz, Massey และ Brown⁽¹⁴⁾ ยังพบว่าปัจจัยจูงใจในการทำงานของพนักงานในองค์การภาครัฐที่สำคัญ ๆ เรียงตามลำดับความสำคัญได้แก่ ความมั่นคงและความปลอดภัยในอนาคต การมีโอกาสในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และการมีโอกาสในการได้ใช้ความชำนาญเฉพาะด้าน เป็นต้น และตรงกับการศึกษาแบบ systematic review ของ Lagarde และ Blaaw⁽¹⁵⁾ ที่แสดงให้เห็นว่าในการจูงใจคนเข้าสู่องค์กร โดยเฉพาะในชนบท แรงจูงใจที่ไม่ใช่ตัวเงินนั้น มีผลต่อการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญ และบางครั้งอาจจะมากกว่าแรงจูงใจที่เป็นตัวเงิน

ดังนั้นแนวทางที่มีผลต่อการเพิ่มการดึงดูดกำลังคนด้านสุขภาพเข้าสู่ภาครัฐในฐานะลูกจ้างชั่วคราวทั้งในกลุ่มวิชาชีพและเจ้าพนักงานได้มากขึ้นนั้น กระทรวงสาธารณสุขควรพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์การจ้างงานที่เป็นแรงจูงใจทั้งด้านการเงินและด้านอื่น ๆ ไปด้วยกัน ซึ่งอาจจะให้มีความแตกต่างกันบ้างในระดับสถานบริการโดยเฉพาะสถานบริการในชนบทได้แก่สถานีนอนาถา หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) และโรงพยาบาลชุมชน การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการเงินอาจจะมีการเพิ่มเงินเดือนให้สูงกว่าการทำงานในเมืองเพื่อเป็นแรงจูงใจดึงดูดกำลังคนสู่ชนบท ส่วนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่เป็นด้านอื่น ๆ นั้น จำเป็นจะต้องมีการพัฒนาด้วย ได้แก่ การให้ความก้าวหน้าของตำแหน่ง มีโอกาสการศึกษาต่อ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และมีสวัสดิการรักษายาโดยรวมญาติสายตรง เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับการสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนายกรัฐมนตรี. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. 2547. กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี; 2547.
2. กลุ่มบริหารงานบุคลากรสำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. จำนวนลูกจ้างชั่วคราววิชาชีพทางสุขภาพ. นนทบุรี: กลุ่มบริหารงานบุคลากรสำนักบริหารกลาง; 2554.
3. กลุ่มพัฒนาข้อมูลสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. จำนวนลูกจ้างชั่วคราว. นนทบุรี: กลุ่มพัฒนาข้อมูลสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2552.
4. นงลักษณ์ พะโกยะ, อภิชาติ จันทน์สิทธิ์, สัตยา ศรีรัตนะ. ชุดสิทธิประโยชน์การจ้างงานลูกจ้างชั่วคราวเพื่อจูงใจบุคลากรในระบบบริการสุขภาพภาครัฐ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2555;6(1):60-71.
5. Pagaiya N, Tangchareonsathien V, Noree T, Sriratana S, Blaauw D, Lagarde M. Health workers' preferences and policy interventions to improve retention in rural areas in Thailand. Nonthaburi: Human Resources for Health Research and Development Office; 2010.
6. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ฐานข้อมูลการสำรวจรายได้ครัวเรือน ปี 2550. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2550.
7. Ryan M, Gerard K, Amaya-Amaya M. Using Discrete Choice Experiments to value health and health care. Netherlands: springer; 2008.
8. อัมพล จินดาวัฒน์, ชนิกร โนรี, นงลักษณ์ พะโกยะ, นิชากร สิริกรกวิไล. แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550-2559. กรุงเทพมหานคร: กราฟิโก ซิสเต็ม จำกัด; 2550.
9. สิริเพ็ญ คู่ศักดิ์ศรีสกุล. แรงจูงใจในการตัดสินใจเข้าทำงานในองค์กรของรัฐ: ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์. กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏสวนดุสิต; 2544.
10. ไกรวัลย์ เจตนาทศาสตร์. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท พอร์ค คิงส์ อินเทอร์เน็ตชั่นแนล จำกัด โรงงานบ้านโป่ง. กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏสวนดุสิต; 2544.
11. Reeder W. Beliefs, Disbelief and social action department of rural sociology bulletin. New York : University of Missouri; 1973.
12. Sloane N J A. A Library of Orthogonal Arrays. [Online]. 2007. [cited 2011 November 16]. Available from: <http://>

- /www2.research.att.com/~njas/oadir/
13. Crewson PE, Guyot J, Resartus S. A comparative analysis of public and private sector entrant quality reanalyzed. *American Journal of Political Science* 1997; 41(3):1057-65.
 14. Jurkiewicz C L, Massey T K, Brown R G. Motivation in public and private organizations: a comparative study. *Public productivity & Management Review* 1998; 21(3):230-50.
 15. Lagarde M, Blaauw B. A review of the application and contribution of discrete choice experiments to inform human resources policy interventions. *Human Resources for Health* 2009;7:62.

Abstract **Benefit Packages to Attract Health Workforce in Public Health Facilities**
Nonglak Pagaiya*, Sanya Sriratana***, Krisada Wongwinyou***, Chiraporn Lapkom***,**
Warangkhan Worarat***

*Human Resources for Health Research and Development Office, **International Health Policy Program, Thailand

Journal of Health Science 2013; 22:31-38.

The policy to downsize the civil servant positions implemented has made the Ministry of Public Health failed to attract and retain health workforce into public health facilities. Particularly in rural areas. This study was aimed at assessing the factors affecting the health workforce's decision making in choosing public health facilities as their job of choices. Eight hundreds temporary employees were recruited in the study. A Discrete Choice Experiment (DCE) tool was used and that each health workforce was asked 16 questions to choose between 2 jobs which have different attributes. The data were analyzed by conditional logistic regression.

The findings showed that both financial and non-financial incentives played important roles in health workforce decision making to choose public facility choices. Benefit packages that were significantly associated with their choices of non-civil servant positions were: career advancement, opportunity for continuing education, bonus provision, pension fund, salary increase at 30 percent - 40 percent, medical benefit package provision and salary increase at 20 percent. The results indicated that the attractive benefit packages comprise:., career advancement, opportunity for continuing education, bonus provision, pension fund, higher salary and medical benefit package provision. In choosing jobs, professional health workforce emphasized on financial measures as equal as non-financial measures, health auxiliary, however, paid more attention to non-financial measures.

These appropriate combination between financial and non-financial packages could be attractive for health workforce to choose positions in rural areas.

Key words: temporary employees, Discrete Choice Experiment (DCE), employment benefit packages