

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อการหมุนเวียนบุคลากรภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีศึกษา ในจังหวัดชัยนาท มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทของการหมุนเวียนบุคลากร และมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อการหมุนเวียนบุคลากรภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดชัยนาท โดยทำการศึกษาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในจังหวัดชัยนาท ระหว่างเดือนมีนาคม-กันยายน 2550 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์การหมุนเวียนระหว่างสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ภายในจังหวัดชัยนาท และจากจังหวัดอื่นๆในจังหวัดชัยนาท ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2545-2550 ที่ปัจจุบันยังปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดชัยนาท รวมทั้งผู้ที่ไม่ม่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียน และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการด้านบุคลากรทางการแพทย์ของสถานพยาบาล ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข เกสัชกร และพยาบาล ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์เชิงลึก และจากเอกสาร

การนำเสนอผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

1. บริบทของจังหวัดชัยนาท
2. บริบทของโรงพยาบาล
3. ปัจจัยเงื่อนไขของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการหมุนเวียน จำแนกตามสาขาวิชาชีพทางการแพทย์ ดังนี้
 - 3.1. แพทย์
 - 3.2. ทันตแพทย์
 - 3.3. เกสัชกร
 - 3.4. พยาบาล

1. บริบทของจังหวัดชัยนาท

ชัยนาทเป็นเมืองเก่าแก่ มีประวัติความเป็นมายาวนาน ตั้งแต่สมัยอาณาจักรทวารวดี โดยมีหลักฐานจากคันคูเมืองโบราณที่ตำบลอุตะเถา อำเภอมนรมย์ ตลอดจนโบราณสถาน โบราณวัตถุที่กระจายอยู่ในท้องที่ต่างๆล้วนสร้างด้วยศิลปะสมัยเดียวกัน

เมืองชัยนาทได้ผ่านเข้าสู่สมัยสุโขทัยในเวลาต่อมา โดยหลักศิลาจารึกพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ได้บันทึกไว้อย่างชัดเจนว่า เมืองชัยนาทเป็นเมืองหน้าด่านของอาณาจักรสุโขทัย สอดคล้องกับหลักฐานจากโบราณสถานทั่วพระแก้ว อันเป็นที่ตั้งอยู่บนฐานไพที ฐานเจียง หรือฐานเรือนธาตุ เป็นศิลปะทวารวดี ตอนปลาย กบอโยธยา เจดีย์องค์นี้นับว่ามีความสวยงามที่สุดองค์หนึ่ง จน น. ณ ปากน้ำ นักโบราณคดีไทย ถึงกับบันทึกไว้ว่าเป็นราชินีแห่งเอเชีย

ล่วงถึงสมัยอยุธยา หรือหลังจากสุโขทัยเสื่อมอำนาจ มีหลักฐานยืนยันว่า ชัยนาท แม้จะเป็นเมืองเล็กเมืองหนึ่ง แต่กลับมีบทบาทสำคัญยิ่งทั้งในด้านการเมืองและเศรษฐกิจ โดยเฉพาะในสมัยอยุธยาตอนต้นถือเป็นยุทธศาสตร์สำคัญทางการเมือง ระหว่างสุโขทัยกับอยุธยาเลยทีเดียว

หลังจากดำรงฐานะเป็นเมืองหน้าด่านของกรุงศรีอยุธยา ธนบุรี และรัตนโกสินทร์ ผ่านการเป็นสมรภูมিরะหว่างไทยกับข้าศึก ที่มีพม่า และหัวเมืองฝ่ายเหนืออย่างต่อเนื่อง ทำให้ปัจจุบันชัยนาทมีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่เป็นโบราณสถาน และโบราณวัตถุเหลืออยู่ค่อนข้างน้อย

ถึงวันนี้ เมืองชัยนาทมีฐานะเป็นจังหวัดหนึ่งในลุ่มน้ำภาคกลางของประเทศไทย โดยมีแม่น้ำสำคัญไหลหล่อเลี้ยงชาวเมือง และผืนแผ่นดินแห่งนี้ถึง 3 สาย คือ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำท่าจีน และ แม่น้ำน้อย ชัยนาทเป็นเมืองแห่งการชลประทานเพราะ จังหวัดชัยนาทมีระบบชลประทานที่ทันสมัยไม่ว่าจะเป็นเขื่อนเจ้าพระยา ซึ่งเป็นเขื่อนขนาดใหญ่ และเป็นเขื่อนแห่งแรกของประเทศ ผลพวงของแม่น้ำทุกสายในเมืองนี้ ยังช่วยให้ชัยนาทมีระบบชลประทานขนาดเล็กกระจายอยู่ทั่วไปอีกมากมาย ช่วยให้เกษตรกรทำการเพาะปลูกพืชหมุนเวียนได้ตลอดปี และสามารถทำนาซึ่งเป็นอาชีพหลักได้ถึง 2 ครั้งต่อปี (สายน้ำ เสถียรพงศ์, 2542)

จากสถิติจำนวนประชากรของจังหวัดชัยนาท ปี พ.ศ. 2549 ชัยนาทมีจำนวนประชากรอาศัยอยู่ตามพื้นที่ต่างๆของจังหวัด 339,032 คน แยกเป็นชาย 164,078 คนเป็นหญิง 174,954 คน ความหนาแน่นเฉลี่ยประมาณ 139 คนต่อตารางกิโลเมตร โดยในเขตอำเภอเมืองชัยนาทมีประชากรอาศัยหนาแน่นที่สุด รองลงมาได้แก่อำเภอหันคา และสรรคบุรี

ลักษณะการตั้งบ้านเรือนส่วนใหญ่ เป็นการปลูกสร้างบ้านเรือนอยู่ตามริมแม่น้ำ และที่ราบลุ่มต่างๆ โดยมักตั้งอยู่รวมกันเป็นกลุ่มๆเล็กบ้างใหญ่บ้างไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับความเจริญของแหล่งชุมชนเป็นหลัก หากชุมชนมีความเจริญมาก เช่น ในเขตเทศบาล การตั้งบ้านเรือนจะมีความ

จากข้อมูลย้อนหลัง 10 ปีที่ผ่านมา จังหวัดชัยนาทได้ประสบอุทกภัยครั้งสำคัญ 2 ครั้ง คือในปี พ.ศ. 2538 และในปี พ.ศ. 2545 สำหรับในปี พ.ศ. 2549 นี้ระดับน้ำใกล้เคียงกับ ปี พ.ศ. 2538 แต่ระยะเวลาการท่วมยาวนานกว่า เนื่องจากปริมาณน้ำจากทางเหนือมากกว่าทุกปี ก็อาจเนื่องมาจากการมีฝนตกอย่างต่อเนื่อง จังหวัดชัยนาทจึงประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติ กรณีฉุกเฉิน ในทุกพื้นที่ ทุกอำเภอและกิ่งอำเภอ เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2549

เนื่องจากเป็นเมืองเกษตรกรรม ไม่ได้เป็นเมืองท่าขนถ่ายสินค้า หรือศูนย์กลางการค้า จึงทำให้การพาณิชย์ที่นี่ไม่ค่อยคึกคักนัก ส่วนใหญ่เป็นการนำเข้า และจำหน่ายสินค้าอุปโภคบริโภคที่ จำเป็นสำหรับการดำรงชีพเท่านั้น ได้แก่ สินค้าเพื่อการเกษตร วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการประกอบ อาชีพการเกษตร ยารักษาโรค นอกนั้นก็เป็นการธนาคาร

อุตสาหกรรมในจังหวัดชัยนาทก็มีลักษณะ ไม่แตกต่างจากอุตสาหกรรมในจังหวัดที่มี พื้นที่ทางการเกษตรมาก คือ เป็นอุตสาหกรรมแปรรูปพืชผลทางเกษตรกรรม อาทิ โรงสีข้าว โรงงานแปรรูปมันสำปะหลัง โรงงานอุตสาหกรรมผลิตเครื่องมือจักรกลการเกษตร เช่น โรงกลึง โดย กระจายอยู่ตามตัวเมืองใหญ่ (สายน้ำ เสน่ห์พวงศ., 2542)

สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจของจังหวัดชัยนาท พบว่าคนส่วนใหญ่ยังมีฐานะยากจน โดยมีดัชนีของความยากจนอยู่ที่ภาคการเกษตร แม้จังหวัดชัยนาทจะเป็นจังหวัดขนาดเล็ก ประชาชนมีความกลมกลืนในประเพณีวัฒนธรรม การดำรงชีวิตเป็นไปอย่างเรียบง่ายสังคมมีความสงบสุข ประชาชนมีคุณภาพชีวิตค่อนข้างดี อย่างไรก็ตาม ยังมีปัญหาอุปสรรคด้านสังคมได้แก่ การขาดแหล่งเรียนรู้ชุมชน ขาดสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา (ศาลากลางจังหวัดชัยนาท, 2550)

ลักษณะที่ตั้งของจังหวัดชัยนาท ท้อมล้อมด้วยจังหวัดต่างๆ ทั้งที่อยู่ในภาคเดียวกัน และ ภาคเหนือ ได้แก่

ทิศเหนือ	อำเภอมโนรมย์ ติดต่อกับจังหวัดนครสวรรค์
ทิศใต้	อำเภอวัดสิงห์ และกิ่งอำเภอนองมะโมง ติดต่อกับจังหวัดอุทัยธานี
	อำเภอสรรคบุรี ติดต่อกับจังหวัดสิงห์บุรี
ทิศตะวันออก	อำเภอหันคา และกิ่งอำเภอนินขาม ติดต่อกับจังหวัดสุพรรณบุรี
	อำเภอเมืองชัยนาท อำเภอมโนรมย์ ติดต่อกับจังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันตก	อำเภอสรรพยาติดต่อกับจังหวัดสิงห์บุรี
	อำเภอหันคา และกิ่งอำเภอนินขาม ติดต่อกับจังหวัดสุพรรณบุรี
	กิ่งอำเภอนองมะโมง ติดต่อกับจังหวัดอุทัยธานี

แม้ชัยนาทจะเป็นจังหวัดที่มีเส้นทางคมนาคมขนส่งโดยตรงเพียงเส้นเดียว คือ ทางรถยนต์ แต่ด้วยเป็นจังหวัดที่อยู่ช่วงรอยต่อระหว่างภาคเหนือกับภาคกลาง และระหว่างภาคกลางกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงทำให้มีเส้นทางหลวงสายสำคัญที่ใช้เป็นเส้นทางคมนาคม ระหว่างภาคต่างๆตัดผ่านหลายสาย ให้ความสะดวกสบายสำหรับผู้ที่ต้องการเดินทางเข้าไปยังจังหวัดชัยนาทได้ดี

ตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1 หรือสายพหลโยธิน จากจังหวัดตรงไปอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ผ่านไปจังหวัดลพบุรี สระบุรี อโยธยา และกรุงเทพมหานคร มีระยะทางประมาณ 285 กิโลเมตร

ทางหลวงหมายเลข 32 หรือสายเอเชีย จากจังหวัดลงมาทางใต้ผ่านสิงห์บุรี อ่างทอง อโยธยา ถึงกรุงเทพมหานคร มีระยะทาง 195 กิโลเมตร

ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3039 จากจังหวัดเข้าสู่จังหวัดสุพรรณบุรี อโยธยา ปทุมธานี และนนทบุรี ระยะทาง 197 กิโลเมตร

นอกจากนี้ยังมีทางหลวงจังหวัดเชื่อมต่อระหว่างพื้นที่ในจังหวัดและจังหวัดใกล้เคียงอีกมาก

ทางรถไฟ จากสถานีรถไฟตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ต่อด้วยรถยนต์อีกประมาณ 25 กิโลเมตร ถึงจังหวัดชัยนาท (สายน้ำเสถียรพวงส์, 2542)

ในส่วนของการบริหารราชการส่วนภูมิภาค จังหวัดชัยนาทแบ่งการปกครองออกเป็น 6 อำเภอ 2 กิ่งอำเภอ มี 51 ตำบล 505 หมู่บ้าน อำเภอและกิ่งอำเภอประกอบด้วย อำเภอเมืองชัยนาท อำเภอมโนรมย์ อำเภอวัดสิงห์ อำเภอสรรพยา อำเภอสรรคบุรี อำเภอหันคา กิ่งอำเภอหนองมะโมง และกิ่งอำเภอเนินขาม ดังนี้

อำเภอเมืองชัยนาท

สำหรับพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาทตามหลักฐานที่มีการสืบค้น พบว่าได้มีผู้คนเข้ามาอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น ตั้งแต่สมัยกรุงสุโขทัยแล้ว เห็นได้จากในสมัยสุโขทัยประมาณ พ.ศ. 1890 ได้กล่าวถึงชื่อเมือง ชัยนาทบุรี ว่าเป็นหน้าด่านของกรุงสุโขทัย

อำเภอเมืองชัยนาท มีประชากรรวมทั้งสิ้น 76,768 คน พื้นที่การปกครองของอำเภอเมืองชัยนาท แบ่งเป็น 8 ตำบล 82 หมู่บ้าน และ 1 เทศบาล

ในตัวเมืองชัยนาทมีโรงเรียนชัยนาทพิทยาคม ที่เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีชื่อเสียงของจังหวัด เปิดการเรียนการสอน 2 สาขา ส่วนในระดับประถมศึกษาและอนุบาลมีโรงเรียนอนุบาลชัยนาท โรงเรียนเทศบาลบ้านกล้วย และโรงเรียนวัดศรีวิชัยพัฒนาราม ซึ่งก็จะมึนักเรียนที่อยู่

ชาวอำเภอเมืองชัยนาทส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย รักสงบ การตั้งถิ่นฐานชุมชนยังคงตั้งบ้านเรือนอยู่สองฟากฝั่งแม่น้ำ คือ แม่น้ำเจ้าพระยาและแม่น้ำน้อย ซึ่งแม่น้ำยังคงมีบทบาทสำคัญในการดำรงชีวิต และศาสนาพุทธยังคงเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ

ผู้คนดำเนินวิถีชีวิต ประกอบอาชีพทำนาปลูกข้าวปีละ 2 ครั้ง รองลงมาได้แก่ ทำสวนผลไม้ อาทิ ส้มโอ กล้วย มะม่วง ขนุน มะปราง ทำไร่ พืชไร่ที่สำคัญได้แก่ ข้าวโพด ถั่วลิสง และการเลี้ยงสัตว์ ส่วนมากเป็นการเลี้ยงเพื่อใช้งานและการบริโภค สัตว์ที่เลี้ยงได้แก่ โค กระบือ สุกร เป็ด และไก่ ด้านประมงมีทำกันบ้างแต่ไม่มากนัก และเป็นการประมงเพื่อยังชีพเป็นหลัก

อำเภอมนรมย์

เดิมมนรมย์มีอาณาเขตปกครอง หรืออาณาเขตเมือง กว้างเพียงสุดเสียงข้างร้องเท่านั้น ด้วยเหตุนี้ เมืองมนรมย์จึงมีขนาดเล็กกว่าเมืองอื่นๆ ภายหลังได้ย้ายไปตั้งอยู่บริเวณบ้านหาดท่าตุม ตำบลศิลาदान อำเภอมนรมย์ตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยาด้านตะวันออก ห่างจากศาลากลางจังหวัดไปทางทิศเหนือประมาณ 14 กิโลเมตร

อำเภอมนรมย์มีเนื้อที่ 225.644 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 141.027 ไร่ มีประชากรรวมทั้งสิ้น 33,282 คน มีความหนาแน่นเฉลี่ยประมาณ 153 คน / ตารางกิโลเมตร แบ่งเขตการปกครอง เป็น 7 ตำบล 40 หมู่บ้าน มีโรงเรียนมัธยมศึกษาคือ โรงเรียนสาครวิทยาคม และโรงเรียนอุทิศไพบูลย์ชนูปถัมภ์ เนื่องจากอำเภอมนรมย์เป็นเขตรอยต่อกับจังหวัดนครสวรรค์ จึงมีนักเรียนส่วนหนึ่งที่นิยมไปเรียนในจังหวัดนครสวรรค์ และประชาชนก็นิยมเดินทางไปซื้อข้าวของ ไปเที่ยวในจังหวัดนครสวรรค์ซึ่งมีแหล่งในการจับจ่ายมากกว่าจังหวัดชัยนาท ระยะทางจากตัวอำเภอมายังสายเอเชีย มีหลายเส้นทาง ระยะทางใกล้สุดประมาณ 10 กิโลเมตร

พื้นที่ส่วนใหญ่ของอำเภอมีลักษณะเป็นที่ราบลุ่ม ดินน้ำ อุดมสมบูรณ์ แม่น้ำสำคัญที่ไหลผ่าน ได้แก่ แม่น้ำเจ้าพระยา นอกจากนี้ยังมีพื้นที่ที่เป็นภูเขาสูงเล็กๆ ตั้งอยู่หลายลูก

ประชาชนในอำเภอส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนาเป็นหลัก โดยสามารถทำนาได้ปีละ 2 ครั้ง รองลงมา ได้แก่ การทำไร่ ทำสวน และประมงน้ำจืด โดยเฉพาะสวนส้มโอ ที่นี้เชื่อว่าเป็นต้นกำเนิดของการปลูกส้มโอพันธุ์ขาวแตงกวา ที่มีอายุเก่าแก่กว่า 100 ปี โดยจัดว่าเป็นผลไม้ขึ้นชื่อของจังหวัดด้วย และประชาชนบางส่วนได้ไปทำงานที่โรงงานบางกอกรับเบอร์ จำกัด และโรงงานพลาสติก ที่ตั้งอยู่อำเภอมนรมย์

อำเภอวัดสิงห์

ตั้งอยู่ที่ถนนวัดสิงห์-คอนตาล หมู่ที่ 3 ตำบลมะขามเต่า ห่างจากศาลากลางไปทางเหนือประมาณ 20 กิโลเมตร อำเภอนี้มีชื่อเสียงเพราะเป็นที่ตั้งของวัดปากคลองมะขามเต่า และยังมีชื่อเสียงทางพระเครื่องด้วย หลวงปู่ศุข แห่งวัดปากคลองมะขามเต่านี้น่าจะเป็นพระที่รำลึกถึงทางเวทมนต์คาถามาก ได้สร้างพระเครื่องที่เรียกว่า "หลวงปู่ศุขวัดปากคลองมะขามเต่า" ซึ่งประชาชนนำไปสักการบูชาเป็นจำนวนมาก และจะมีผู้คนแวะเวียนไปวัดนี้เสมอ แต่การเดินทางโดยรถยนต์ต้องใช้ความระมัดระวังมาก เพราะถนนค่อนข้างแคบ การเดินทางไปกรุงเทพมหานคร สะดวก เพราะมีรถที่วิ่งตรงจาก กรุงเทพมหานคร ถึงอำเภอวัดสิงห์

อำเภอวัดสิงห์มีเนื้อที่ 315.318 ตารางกิโลเมตรจำนวนประชากรทั้งสิ้น 22,700 คน แบ่งการปกครองออกเป็น 6 ตำบล 47 หมู่บ้าน เทศบาล 1 แห่ง มีโรงเรียนมัธยมศึกษา คือ โรงเรียนวัดสิงห์ ก็จะมีนักเรียนบางส่วนที่เดินทางไปเรียนที่ โรงเรียนอุทัยพิทยาคม เพราะอำเภอวัดสิงห์เป็นเขตรอยต่อกับจังหวัดอุทัยธานี ประกอบกับเขตจังหวัดอุทัยธานีเป็นเขตการศึกษาของภาคเหนือ จึงทำให้มีโควตาตรงของนักเรียนในภาคเหนือเพิ่มขึ้นมาอีก มากกว่าที่จะไปเรียนที่ อำเภอเมืองชัยนาทที่

จะต้องมีการแข่งขันสูงกว่า
สภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่ม แม่น้ำสำคัญที่ไหลผ่าน ได้แก่ แม่น้ำเจ้าพระยา และแม่น้ำท่าจีน แยกมาจากแม่น้ำเจ้าพระยา

อำเภอสรรพยา

อำเภอสรรพยา ห่างจากศาลากลางไปทางตะวันออกประมาณ 19 กิโลเมตร ตัวอำเภออยู่ติดกับถนนสายหลัก มีความสะดวกในการเดินทางไปกรุงเทพมหานคร และจังหวัดอื่นๆ

อำเภอสรรพยา แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 7 ตำบล 55 หมู่บ้าน มี 2 เทศบาลตำบล มีเนื้อที่ 228.277 ตารางกิโลเมตร มีประชากรรวมทั้งสิ้น 45,226 คน มีโรงเรียนมัธยมศึกษาคือ

ลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำ เหมาะแก่การทำนา แม่น้ำสำคัญที่ไหลผ่าน คือ แม่น้ำเจ้าพระยา นอกนั้นเป็นคลองชลประทาน ซึ่งมีอยู่ด้วยกันหลายสาย ในปี 2538 ปี 2545 และปี 2549 มีเหตุการณ์น้ำท่วม มีจำนวนครอบครัวที่ประสบอุทกภัยสูงสุดในจังหวัด และได้รับความสูญเสียทั้งชีวิต สร้างความเสียหาย ทั้งบ้านเรือน พืชสวนไร่นา

เนื่องจากความอุดมสมบูรณ์ของดินและน้ำ ประชาชนส่วนใหญ่จึงยึดอาชีพทำนาเป็นหลัก สามารถทำนาได้ 2 ครั้งต่อปี มีรายได้เสริมจากกลุ่มจักสานผักตบชวา ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เป็นต้น อาชีพรองได้แก่ ทำสวน ทำไร่ เลี้ยงสัตว์ และประมง

อำเภอสรรคบุรี

อำเภอสรรคบุรี อยู่ห่างจากตัวจังหวัดลงมาทางใต้ประมาณ 20 กิโลเมตร บนฝั่งตะวันออกของแม่น้ำน้อย ใกล้กับวัดมหาธาตุ ซึ่งเป็นวัดเก่าแก่คูเมือง

อำเภอสรรคบุรี แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 8 ตำบล 92 หมู่บ้าน มี 1 เทศบาล มีเนื้อที่ 354.796 ตารางกิโลเมตร มีประชากรรวมทั้งสิ้น 68,344 คน มีโรงเรียนมัธยมศึกษาคือ โรงเรียนครู-ประชาสรรค์ และโรงเรียนห้วยกรดวิทยา โรงเรียนประถมศึกษาในตัวอำเภอคือ โรงเรียนอนุบาลสรรคบุรี ซึ่งก็มีนักเรียนส่วนหนึ่งเดินทางไปเรียนที่ โรงเรียนชยานาทพิทยาคม โรงเรียนสิงห์บุรี และโรงเรียนในจังหวัดนครสวรรค์ เพราะเป็นเขตรอยต่อกับจังหวัดสิงห์บุรี และการเดินทางไปจังหวัดนครสวรรค์ก็สะดวก และมีมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม วิทยาเขตอำเภอสรรคบุรี ที่ได้ขยายมาจากสาขาชยานาท มาเปิดการเรียนการสอน ใกล้ๆกับ โรงพยาบาลสรรคบุรี

ประชาชนในอำเภอนี้มีมากกว่าทุกอำเภอ เศรษฐกิจค่อนข้างดี การค้าไม่ฝืดเคือง เพราะชาวนาทำนาได้ปีละหลายครั้ง ระบบชลประทานดี แม่น้ำที่สำคัญไหลผ่านเมืองได้แก่ แม่น้ำน้อย

อำเภอหันคา

อำเภอหันคา ตั้งอยู่หมู่ 1 ตำบลหันคา ฝั่งตะวันออกของแม่น้ำท่าจีน ห่างจากตัวจังหวัดไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ ประมาณ 35 กิโลเมตร

อำเภอหันคา แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 8 ตำบล 100 หมู่บ้าน มี 2 เทศบาล มีเนื้อที่ 529.334 ตารางกิโลเมตร มีประชากรรวมทั้งสิ้น 56,200 คน มีโรงเรียนมัธยมศึกษาคือ โรงเรียนหันคาพิทยาคม และโรงเรียนหันคาราชภัฏรำไพพรรณี นักเรียนส่วนใหญ่ก็จะเรียนในอำเภอนี้มากกว่า เพราะเป็นอำเภอที่อยู่ไกลตัวจังหวัดมากกว่าอำเภออื่น ตัวอำเภอหันคาห่างออกไปจากถนนสายหลัก มีรถสายตรงจากกรุงเทพมหานคร ถึงอำเภอหันคา แต่ด้วยพื้นที่อำเภอหันคามากกว่าอำเภออื่น การเดินทางระหว่างหมู่บ้านมาอำเภอจึงใช้ระยะเวลา มาก ยิ่งพื้นที่ที่อยู่ไกลมากๆ

สภาพพื้นที่ของอำเภอหันคาส่วนใหญ่เป็นที่สูงลักษณะคล้ายขอบของที่ราบลุ่มภาคกลาง คือ พื้นที่ด้านทิศเหนือ และตะวันตก ค่อยลาดต่ำลงไปทางทิศตะวันออก และทิศใต้ กลายเป็นที่ราบลุ่ม แม่น้ำสำคัญที่ไหลผ่านตั้งเมืองได้แก่ แม่น้ำท่าจีน

ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ทำนา ทำไร่ และเลี้ยงสัตว์

กิ่งอำเภอหนองมะโมง

ชนเผ่าที่เป็นบรรพบุรุษของชาวหนองมะโมง โดยส่วนใหญ่สืบเชื้อสายมาจากชาวลาว ที่เรียกตัวเองว่า “ลาวครั้ง” ได้อพยพย้ายถิ่นมาจากบ้านเก่าเขากระฉิว จังหวัดสุพรรณบุรีเข้ามาตั้งถิ่นฐานบ้านเรือนอยู่บริเวณ บ้านกุดจอกในราวปี พ.ศ. 2427 เมื่อมีประชากรมากขึ้น จึงได้มีการขยายพื้นที่ทำกินและกระจายตั้งบ้านเรือนไปยังพื้นที่ใกล้เคียง ชื่อ “หนองมะโมง” เกิดจากการตั้งชื่อตามสภาพภูมิประเทศของหมู่บ้านซึ่งได้มาตั้งบ้านเรือน และทำมาหากินบริเวณรอบ ๆ หนองน้ำที่มีต้นมะโมงขึ้นอยู่ จึงเรียกชื่อหมู่บ้านว่า “บ้านหนองมะโมง”

เดิมเป็นพื้นที่ส่วนหนึ่งของอำเภอวัดสิงห์ อยู่เอียงไปทางทิศตะวันตก แต่เนื่องจากอยู่ห่างไกลจากที่ตั้งอำเภอ ทำให้ทางราชการเข้าไปดูแลได้ไม่ทั่วถึง จึงได้ตัดแบ่งพื้นที่ส่วนนี้ออกไปเป็นกิ่งอำเภอ เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2540 มีหัวหน้ากิ่งอำเภอบริหาร แต่ยังคงขึ้นอยู่กับอำเภอวัดสิงห์อยู่เช่นเดิม การเดินทางไม่สะดวก ประกอบกับเป็นพื้นที่ห่างไกล จึงต้องใช้เวลาในการเดินทางมาอำเภอมาก

กิ่งอำเภอหนองมะโมง แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 4 ตำบล 41 หมู่บ้าน มีเนื้อที่ 291 ตารางกิโลเมตร มีประชากรรวมทั้งสิ้น 19,456 คน พื้นที่ส่วนใหญ่แห้งแล้ง เป็นที่ราบลุ่ม ไม่มีแม่น้ำไหลผ่าน มีเพียงคลองธรรมชาติ และระบบชลประทาน มีโรงเรียนมัธยมศึกษาคือ โรงเรียน

ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนาเป็นหลัก รองลงมาได้แก่ ทำไร่ ทำสวน และ เลี้ยงสัตว์

กิ่งอำเภอเนินขาม

เดิมเป็นพื้นที่ส่วนหนึ่งของอำเภอหันคา ด้านที่ติดกับจังหวัดสุพรรณบุรีต่อมาในพื้นที่ดังกล่าวมีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้น ทำให้ทางราชการเข้าไปดูแลทุกข์สุขของราษฎรได้ไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะการแก้ปัญหาความเดือดร้อน ด้านการทำมาหากินเป็นไปอย่างเชื่องช้า ทางหน่วยราชการ จึงได้ตัดแบ่งพื้นที่บางส่วนจัดตั้งเป็นกิ่งอำเภอ ชื่อว่ากิ่งอำเภอเนินขาม โดยตั้งหัวหน้ากิ่งอำเภอเป็นผู้บริหาร แต่ยังคงขึ้นอยู่กับอำเภอหันคา

กิ่งอำเภอเนินขาม แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 3 ตำบล 48 หมู่บ้าน มีเนื้อที่ 270 ตารางกิโลเมตร มีประชากรรวมทั้งสิ้น 17,410 คน มีโรงเรียนมัธยมศึกษาคือ โรงเรียนเนินขามรัฐประชานุเคราะห์ และมีวิทยาลัยการอาชีพ เพื่อสอนอาชีพเสริมให้กับคนในอำเภอ และอำเภอใกล้เคียง มีโรงงานซังข้าวโพด และโรงงานทำรองเท้า พื้นที่กิ่งอำเภอเนินขามเป็นพื้นที่แห้งแล้ง แม้จะไม่มีแม่น้ำไหลผ่าน แต่ส่วนใหญ่ยังคงเป็นพื้นที่ราบลุ่ม มีคลองธรรมชาติ และระบบชลประทานเข้าไปให้ความชุ่มชื้น

ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนาเป็นหลัก รองลงมาได้แก่ ทำไร่ ทำสวน และ เลี้ยงสัตว์

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและสัดส่วนบุคลากรด้านสาธารณสุข จังหวัดชัยนาท ปี 2549 เปรียบเทียบ
เป้าหมายแผน ๙ 9

ประเภท	เป้าหมาย แผน๙ 9	ปี 2549	
		จำนวน	สัดส่วน : ประชากร
แพทย์	1 : 6,000	51	1 : 6,695
ทันตแพทย์	1 : 9,800	19	1 : 17,973
เภสัชกร	1 : 5,200	33	1 : 10,348
พยาบาลวิชาชีพ/เทคนิค	1 : 900	668	1 : 511
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ไม่ได้ระบุ	476	1 : 717

จากตารางอธิบายได้ว่า จังหวัดชัยนาทยังขาดบุคลากรทางการแพทย์ ในวิชาชีพ แพทย์
ทันตแพทย์ และเภสัชกร เมื่อเปรียบเทียบกับแผน๙ 9 ซึ่งควรมีทันตแพทย์เพิ่มขึ้น 1 เท่า เภสัชกร
เพิ่มขึ้น 1 เท่า และแพทย์เพิ่มขึ้นอีกประมาณร้อยละ 2 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท, 2549)

2. บริบทของโรงพยาบาล

ภาพที่ 3 โรงพยาบาลชัยนาท



โรงพยาบาลชัยนาท

โรงพยาบาลชัยนาทก่อสร้างเมื่อปี พ.ศ.2498 โดยตั้งอยู่ใกล้ ชุมชนในเขตเมืองชัยนาท
มีเนื้อที่ประมาณ 70 ไร่ เริ่มต้นด้วยเรือนไม้ชั้นเดียวขนาด 25 เตียง เปิดบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
ครั้งแรก เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2499 สถานที่ดำเนินการระยะแรก อยู่ทางทิศตะวันตกของ
พื้นที่ ต่อมาได้มีการก่อสร้างตึกผู้ป่วย และที่ทำการอื่นๆ ตลอดจนบ้านพักเจ้าหน้าที่เพิ่มเติม

โรงพยาบาลชัยนาท มีจำนวนครั้งของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจากข้อมูลในรายงาน 0110 รง.5 พบว่าในปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2548 มีจำนวนครั้งของการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.57 จำนวนคนของผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นร้อยละ 10.22 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท, 2548)

ตารางที่ 4 แสดงการหมุนเวียนของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชัยนาท

โรงพยาบาล ชัยนาท	ควรมี ปี 2550	ปี 2547		ปี 2548		ปี 2549		ปี 2550	
		มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย
แพทย์	41	26		28		28		47*	1
ทันตแพทย์	20	5		6		6		6	
เภสัชกร	22	11	1	10		10		12	
พยาบาล	200	258		264		270	2	290	1

หมายเหตุ จำนวน 47* เป็นจำนวนแพทย์ในปี 2550 ที่มีอยู่จริง 33 คน แต่จะมีแพทย์ที่จบมาปีแรก 14 คนที่ต้องมาเพิ่มพูนทักษะที่โรงพยาบาลชัยนาท 9 เดือน และต้องไปฝึกที่โรงพยาบาลชุมชนอีก 3 เดือน แล้วจึงจะกลับมาปฏิบัติงานจังหวัดชัยนาท ตามสัญญาการชดใช้ทุนในทุกปีที่มีแพทย์จบใหม่มาเลือกลงทำงานในจังหวัดชัยนาท ก็จะต้องมาเพิ่มพูนทักษะที่โรงพยาบาลชัยนาทก่อนที่จะลงปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่างๆ ภายในจังหวัดชัยนาท ที่ได้รับการจัดสรรลง

จากตาราง พบว่ากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชัยนาท มีการหมุนเวียนต่ำหรือแทบจะไม่มีมีการหมุนเวียน อัตราการหมุนเวียนถือว่าน้อยมาก ถ้าเทียบกับภาระงานจากข้อมูลจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ และจำนวนคนของผู้ป่วยใน ที่เพิ่มขึ้นในปี 2547-2548 ก็ไม่ทำให้บุคลากรเกิดความต้องการหมุนเวียนไปที่อื่น ขณะเดียวกันกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ กับที่ควรมี พบว่ายังขาดบุคลากรทางการแพทย์ในกลุ่มของแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร อีกเป็นจำนวนมาก แต่ถือได้ว่าจำนวนพยาบาลมีเพียงพอกับความต้องการ

จากข้อมูลสามารถวิเคราะห์ได้ว่า เพราะโรงพยาบาลชัยนาท เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชุมชนเมือง มีสิ่งอำนวยความสะดวกสบาย มีเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์มีครบครัน การเดินทางสะดวก และมีโอกาสในการสร้างรายได้มากกว่าโรงพยาบาลชุมชน บุคลากรจึงมีการหมุนเวียนน้อย

ภาพที่ 4 โรงพยาบาลหันคา



โรงพยาบาลหันคา

โรงพยาบาลหันคา ตั้งอยู่ห่างจากตัวจังหวัด ประมาณ 43 กิโลเมตร เดิมเป็นสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง เปิดให้บริการเมื่อ ปีพ.ศ. 2514 ต่อมาได้รับการยกฐานะเป็นศูนย์การแพทย์และอนามัย และเป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ตามลำดับ และเมื่อปี พ.ศ. 2538 ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง จนถึงปัจจุบัน โดยได้ย้ายจากที่ตั้งเดิมหมู่ที่ 1 ตำบลหันคาในเขตเทศบาลมาที่ เลขที่ 210 หมู่ 2 (บ้านดอนกระพี้) ตำบลเด่นใหญ่ ซึ่งตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลตำบลหันคา ให้การบริการแก่ประชาชนด้านการรักษา ในเขตอำเภอหันคา กิ่งอำเภอนินขาม และอำเภอใกล้เคียง คือ อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี และอำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี พื้นที่เขตความรับผิดชอบ จำนวน 10 หมู่บ้าน คือหมู่ที่ 1, 3, 10 (ซึ่งเป็นเขตเทศบาลตำบลหันคา) 2, 4, 5, 6, 9 และ 11 ตำบลหันคา และหมู่ที่ 2 (บ้านดอนกระพี้) ตำบลเด่นใหญ่ ซึ่งเป็นที่ตั้งโรงพยาบาลหันคา ปัจจุบัน มีจำนวน 3,474 หลังคาเรือน ประชากรรับผิดชอบทั้งสิ้น 10,050 คน เทศบาล 1 แห่ง โรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 4 โรงเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 1 โรงเรียน วัดจำนวน 4 วัด

โรงพยาบาลหันคา มีจำนวนครั้งของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจากข้อมูลในรายงาน 0110 รง.5 พบว่าในปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2548 มีจำนวนครั้งของการมารับบริการแผนก

ตารางที่ 5 แสดงการหมุนเวียนของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลหันคา

โรงพยาบาล หันคา	ควรมี ปี 2550	ปี 2547		ปี 2548		ปี 2549		ปี 2550	
		มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย
แพทย์	7	4	1	5	5	5		5	2
ทันตแพทย์	6	2	1	2		2		3	1
เภสัชกร	5	3		4		4		4	
พยาบาล	48	47	3	44		45		52	

จากตาราง พบว่ากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลหันคา โดยเฉพาะแพทย์ และทันตแพทย์ มีการหมุนเวียนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถ้าเทียบกับภาระงานจากข้อมูลจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ และจำนวนคนของผู้ป่วยในที่เพิ่มขึ้นในปี 2547-2548 ก็อาจทำให้บุคลากรทางการแพทย์เกิดความต้องการที่จะหมุนเวียนไปที่อื่น แต่พบว่าเภสัชกร และพยาบาลแทบจะไม่มีมีการหมุนเวียนเลย ขณะเดียวกันกับจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่ กับที่ควรจะมี พบว่ายังขาดบุคลากรทางการแพทย์ในกลุ่มของแพทย์ เภสัชกร โดยเฉพาะทันตแพทย์ อีกเป็นจำนวน 1 เท่า แต่ถือได้ว่าจำนวนพยาบาลมีเพียงพอกับความต้องการ

จากข้อมูลสามารถวิเคราะห์ได้ว่า เพราะโรงพยาบาลหันคา เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ห่างจากในตัวอำเภอประมาณ 4 กิโลเมตร พื้นที่ล้อมรอบด้วยทุ่งนา ถ้าไม่มีรถส่วนตัวการเดินทางค่อนข้างลำบากในการเข้าไปในตัวอำเภอ และประชาชนที่มารับบริการค่อนข้างมากเพราะเป็นอำเภอที่มีพื้นที่กว้าง และมีกิ่งอำเภอเนินขามที่ต้องมารับบริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้ด้วย และมีประชาชนอีกส่วนหนึ่งที่มาจากเขตรอยต่อของอำเภอ ที่มาขอขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลหันคา เพราะสะดวกในการเดินทางมากกว่าไปที่โรงพยาบาลในเขตจังหวัดของตัวเอง และด้วยความที่เป็นชุมชนเล็ก โอกาสในการสร้างรายได้เพิ่มเติมให้กับบุคลากรจึงมีน้อยกว่าในเขตเมือง แพทย์ และทันตแพทย์ จึงมีการหมุนเวียนมาก

ภาพที่ 5 โรงพยาบาลสรรคบุรี



โรงพยาบาลสรรคบุรี

โรงพยาบาลสรรคบุรี เริ่มก่อสร้างเมื่อปี พ.ศ. 2527 โดยใช้งบประมาณก่อสร้างจากทางราชการ บนพื้นที่สาธารณะประโยชน์ดอนอรัญญิก ตั้งอยู่เลขที่ 108 หมู่ที่ 8 ตำบลแพรศรีราชา อำเภอสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท มีเนื้อที่ 31 ไร่ 2 งาน อยู่ติดถนนสายชัยนาท-สุพรรณบุรี เริ่มเปิดดำเนินการเมื่อปี พ.ศ. 2528 เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง จนกระทั่งในปี พ.ศ.2539 โรงพยาบาลสรรคบุรีได้รับงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข ให้ขยายเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง เพื่อให้เพียงพอในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ตั้งอยู่เลขที่ 108 หมู่ 8 ถนนชัยนาท – สุพรรณบุรี ต. แพรศรีราชา จ. ชัยนาท มีเนื้อที่ทั้งหมด 31 ไร่ 2 งาน

โรงพยาบาลสรรคบุรี มีจำนวนครั้งของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจากข้อมูลในรายงาน 0110 รง.5 พบว่าในปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2548 มีจำนวนครั้งของการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เพิ่มขึ้นร้อยละ 189.64 จำนวนคนของผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นร้อยละ 26.25 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท, 2548)

ตารางที่ 6 แสดงการหมุนเวียนของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสรรคบุรี

โรงพยาบาล สรรคบุรี	ควรมี ปี 2550	ปี 2547		ปี 2548		ปี 2549		ปี 2550	
		มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย
แพทย์	7	4	1	3	3	3	1	3	
ทันตแพทย์	6	2		3	1	3	1	3	
เภสัชกร	5	3	1	2		4	2	4	
พยาบาล	46	42		50		50		53	1

จากตาราง พบว่ากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสรรคบุรี ในกลุ่มของ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร มีการหมุนเวียนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถ้าเทียบกับภาระงานจากข้อมูล จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ และจำนวนคนของผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้นมากที่สุดในจังหวัด ชัยนาท ในปี 2547-2548 ก็อาจทำให้บุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์ เกิดความต้องการที่จะ หมุนเวียนไปที่อื่น แต่พบว่าพยาบาล แทบจะไม่มี การหมุนเวียนเลย ขณะเดียวกันกับจำนวน บุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่ กับที่ควรจะมี พบว่ายังขาดบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในกลุ่ม แพทย์ และทันตแพทย์ อีกเป็นจำนวน 1 เท่า แต่ถือได้ว่าจำนวนพยาบาลมีเพียงพอกับความต้องการ

จากข้อมูลสามารถวิเคราะห์ได้ว่า เพราะโรงพยาบาลสรรคบุรี เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ ใกล้ชุมชน จำนวนประชากรอยู่หนาแน่นมาก รองจากอำเภอเมืองชัยนาท และอำเภอหันคา สภาพ เศรษฐกิจค่อนข้างดี การเดินทางสะดวกสบาย เพราะเป็นทางผ่านของถนนหลายสาย ประชาชนมา รับบริการมากตลอดทั้งวัน จึงทำให้ภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้นในช่วงระยะเวลา ดังกล่าว จึงเป็นเหตุให้ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร มีการหมุนเวียนมาก อย่างต่อเนื่อง

ภาพที่ 6 โรงพยาบาลสรรพยา



โรงพยาบาลสรรพยา

โรงพยาบาลสรรพยาอยู่บนพื้นที่ 28 ไร่ 2 งาน ของหมู่ที่ 5 ตำบลโพนางคำตอก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ห่างจาก ตัวอำเภอสรรพยา มาทางทิศใต้ ประมาณ 4 กิโลเมตร อยู่นอกเขตเทศบาล เดิมเป็นสถานีอนามัยชั้น 1 ชื่อสถานีอนามัยบ้านบางเสวย ต่อมาอดีตเจ้าอาวาสวัดโคกจันทร์ (อาจารย์สมาน เขมธัมโม มรณภาพแล้ว) ได้จัดหาที่ดินแห่งใหม่อยู่ตรงข้ามวัดโคกจันทร์ และได้รับงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุขจัดสร้างเป็นสถานบริการแบบ Extended OPD เมื่อปี พ.ศ. 2530 ไม่มีแพทย์มาประจำแต่มีแพทย์หมุนเวียนมาปฏิบัติงานสัปดาห์ละ 2 วัน ต่อมาในปี 2533 ได้งบประมาณก่อสร้างเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง รับผู้ป่วย Admit เมื่อเดือนมกราคม 2534 และในปี พ.ศ. 2539 ได้ยกฐานะเป็น โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง และเปิดให้บริการเมื่อเดือน กรกฎาคม 2540

โรงพยาบาลสรรพยา มีจำนวนครั้งของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจากข้อมูลในรายงาน 0110 รง. 5 พบว่าในปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2548 มีจำนวนครั้งของการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เพิ่มขึ้นร้อยละ 44.09 จำนวนคนของผู้ป่วยในลดลงร้อยละ 8.70 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท, 2548)

ตารางที่ 7 แสดงการหมุนเวียนของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสรรพยา

โรงพยาบาล สรรพยา	ควรมี ปี 2550	ปี 2547		ปี 2548		ปี 2549		ปี 2550	
		มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย
แพทย์	5	4	2	2	1	3	1	3	1
ทันตแพทย์	4	2	1	3	1	2		1	2
เภสัชกร	3	3	1	3		3		3	
พยาบาล	30	47	2	45		45	1	48	1

จากตาราง พบว่ากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสรรพยา ในกลุ่มของแพทย์ และทันตแพทย์ มีการหมุนเวียนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถ้าเทียบกับภาระงานจากข้อมูลจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่เพิ่มขึ้น ในปี 2547-2548 ก็อาจทำให้บุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์ และทันตแพทย์ เกิดความต้องการที่จะหมุนเวียนไปที่อื่น แต่พบว่าเภสัชกร และพยาบาล มีการหมุนเวียนน้อย ขณะเดียวกันกับจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่ กับที่ควรจะมี พบว่ายังขาดบุคลากรทางการแพทย์ในกลุ่มของกลุ่มแพทย์เพิ่มอีก 1 เท่า และทันตแพทย์ เพิ่มอีก 3 เท่า แต่ถือได้ว่าจำนวนเภสัชกร และพยาบาลมีเพียงพอกับความต้องการ

จากข้อมูลสามารถวิเคราะห์ได้ว่า เพราะโรงพยาบาลสรรพยา เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ไกลตัวอำเภอ ห้างชุมชน ถ้าจะหาแหล่งบันเทิงต้องเดินทางไป จังหวัดสิงห์บุรี อำเภอสรรพยาเป็นเขตรอยต่ออำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี อำเภอดาคู จังหวัดนครสวรรค์ และอำเภอเมืองชัยนาท การเดินทางสะดวกสบาย มีถนนที่จะเดินทางไปกรุงเทพมหานคร ผ่านหน้าโรงพยาบาล ประชาชนมารับบริการมาก จึงทำให้ภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้นในช่วงระยะเวลาดังกล่าว จึงเป็นเหตุให้ แพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล มีการหมุนเวียนอย่างต่อเนื่อง

ภาพที่ 7 โรงพยาบาลมโนรมย์



โรงพยาบาลมโนรมย์

โรงพยาบาลมโนรมย์ ตั้งอยู่เลขที่ 196 หมู่ที่ 4 ตำบลหางน้ำสาคร อำเภอมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท มีเนื้อที่ 22 ไร่ 2 งาน เป็นที่ราชพัสดุ ได้รับงบประมาณก่อสร้างจากทางราชการ เมื่อปี พ.ศ. 2533-2534 เปิดให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปเดือนตุลาคม 2534 โดยเปิดเป็นโรงพยาบาลสาขาของโรงพยาบาลทั่วไปคือโรงพยาบาลชัยนาท เมื่อเริ่มเปิดยังไม่มีแพทย์ประจำการ ได้เปิดบริการอย่างเป็นทางการ เดือนมีนาคม พ.ศ. 2535 เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง และเปิดให้บริการเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2539 จนถึงปัจจุบัน

โรงพยาบาลมโนรมย์ มีจำนวนครั้งของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกลดลง จากข้อมูลในรายงาน 0110 รง.5 พบว่าในปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2548 มีจำนวนครั้งของการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ลดลงร้อยละ 0.86 จำนวนคนของผู้ป่วยในลดลงร้อยละ 0.64 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท, 2548)

ตารางที่ 8 แสดงการหมุนเวียนของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมโนรมย์

โรงพยาบาลมโนรมย์	ควรมีปี 2550	ปี 2547		ปี 2548		ปี 2549		ปี 2550	
		มีจริง	ออก/ย้าย	มีจริง	ออก/ย้าย	มีจริง	ออก/ย้าย	มีจริง	ออก/ย้าย
แพทย์	3	3		3	1	3	1	3	1
ทันตแพทย์	3	1		2		2		2	
เภสัชกร	2	2	2	2		2	1	2	
พยาบาล	23	36	2	34		34	2	34	

จากตาราง พบว่ากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลโนรมย์ ในกลุ่มของแพทย์และเภสัชกร มีการหมุนเวียนอย่างต่อเนื่อง พยาบาลมีการหมุนเวียนต่ำ ส่วนทันตแพทย์ไม่มีการหมุนเวียนเลย ซึ่งถ้าเทียบกับภาระงานจากข้อมูลจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ และจำนวนคนของผู้ป่วยใน ลดลงในปี 2547-2548 จึงไม่น่าจะเป็นสาเหตุที่จะทำให้บุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์ เภสัชกรและพยาบาล เกิดความต้องการที่จะหมุนเวียนไปที่อื่น ขณะเดียวกันกับจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่ กับที่ควรจะมี พบว่ายังขาดบุคลากรทางการแพทย์ในกลุ่มของทันตแพทย์อีกเพียง 1 ตำแหน่งเท่านั้น นอกนั้นถือได้ว่ามีจำนวนที่เพียงพอกับความต้องการ

โรงพยาบาลโนรมย์ เป็นโรงพยาบาลเดียวที่ตั้งอยู่ใกล้ถนนสายเอเชียมากที่สุด จึงสะดวกในการเดินทางไปจังหวัดนครสวรรค์ กรุงเทพมหานคร และจังหวัดอื่นๆ ห่างจากตัวอำเภอประมาณ 10 กิโลเมตร แต่มีแหล่งชุมชนที่สร้างขึ้นใหม่อยู่ติดกับโรงพยาบาล สะดวกในการหาอาหาร และซื้อของใช้

ภาพที่ 8 โรงพยาบาลวัดสิงห์



โรงพยาบาลวัดสิงห์

โรงพยาบาลวัดสิงห์เป็นโรงพยาบาลเก่าแก่มียุหลายสิบปีก่อนสร้างจากทรัพย์สินของผู้มีจิตศรัทธาบริจาคให้

โรงพยาบาลวัดสิงห์ได้รับงบประมาณก่อสร้างเป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง เมื่อปี

โรงพยาบาลวัดสิงห์ มีจำนวนครั้งของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจากข้อมูลในรายงาน 0110 รง.5 พบว่าในปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2548 มีจำนวนครั้งของการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เพิ่มขึ้นร้อยละ 18.63 จำนวนคนของผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้นร้อยละ 14.24 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท, 2548)

ตารางที่ 9 แสดงการหมุนเวียนของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลวัดสิงห์

โรงพยาบาล วัดสิงห์	ควรมี ปี 2550	ปี 2547		ปี 2548		ปี 2549		ปี 2550	
		มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย	มีจริง	ออก/ ย้าย
แพทย์	5	4		4	2	3	3	2	
ทันตแพทย์	4	2	1	2		2		2	1
เภสัชกร	3	3		3		3		2	1
พยาบาล	31	37		37	3	38		42	2

จากตาราง พบว่ากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลวัดสิงห์ ในกลุ่มของแพทย์ และทันตแพทย์ มีการหมุนเวียนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถ้าเทียบกับภาระงานจากข้อมูลจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ และจำนวนคนของผู้ป่วยในที่เพิ่มขึ้น ในปี 2547-2548 ก็อาจทำให้บุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์ และทันตแพทย์ เกิดความต้องการที่จะหมุนเวียนไปที่อื่น แต่พบว่าเภสัชกร และพยาบาล มีการหมุนเวียนน้อย ขณะเดียวกันกับจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่ กับที่ควรจะมี พบว่ายังขาดบุคลากรทางการแพทย์ในกลุ่มของกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรเพิ่มอีก 1 เท่า แต่ถือได้ว่าจำนวนพยาบาลมีเพียงพอกับความต้องการ

จากข้อมูลสามารถวิเคราะห์ได้ว่า โรงพยาบาลวัดสิงห์ เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ใกล้ตัวอำเภอ แต่การเดินทางจากตัวจังหวัดชัยนาทมาโรงพยาบาลวัดสิงห์ หนทางค่อนข้างคดเคี้ยว ต้องใช้ความระมัดระวังในการขับขี่สูง ส่วนการเดินทางมารับบริการของประชาชนก็ค่อนข้างลำบาก เพราะชุมชนอยู่ไกล และประชาชนส่วนหนึ่งที่เคยไปรับบริการที่โรงพยาบาลในเขตจังหวัดอุทัยธานี ซึ่งเป็นเขตรอยต่อ ต้องกลับมารับบริการในเขตของโรงพยาบาลวัดสิงห์ เพราะมาขึ้นทะเบียนรับบริการที่นี่ คนไข้จึงมารับบริการเพิ่มขึ้น จึงทำให้ภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์

สรุปข้อมูลจากการหมุนเวียนของบุคลากรทางการแพทย์ ในปี 2547 ถึง พฤษภาคม 2550 ในภาพรวมพบว่า อำเภอที่มีจำนวนคนหมุนเวียนสูงสุดไปต่ำสุด ได้แก่ อำเภอสรรพยา อำเภอหันคา เท่ากับอำเภอวัดสิงห์ อำเภอสรรคบุรี อำเภอมโนรมย์ และ โรงพยาบาลชัยนาท

ส่วนวิชาชีพ ที่มีจำนวนคนในการหมุนเวียนสูงสุดไปต่ำสุด ได้แก่ กลุ่มแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัชกร

3. ปัจจัยเงื่อนไขของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการหมุนเวียนบุคลากร

- ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุราชการ เพศ สถานภาพสมรส
- ทักษะจิตส่วนบุคคล ได้แก่ ความชอบในวิชาชีพ ความชอบในงานที่ทำ ระบบราชการ
- ปัจจัยเกี่ยวกับความจำเป็น ได้แก่ รายได้ ความก้าวหน้า ภูมิถิ่นกำเนิดของตนเอง และคู่สมรส
- ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ความเป็นเมือง/ชนบท การศึกษาของบุตร
- มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการหมุนเวียน
- ระบบหลักประกันสุขภาพ

3.1. แพทย์

ปัจจัยส่วนบุคคล

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแพทย์ที่ปฏิบัติงานและเคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 3 คน เป็นเพศชายทั้งหมด แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลชุมชน 2 คน มีสถานภาพโสด อายุราชการ 2 ปี มีการวางแผนเหมือนกันทั้ง 2 คนว่าเมื่อใช้ทุนหมดก็จะลาไปศึกษาต่ออย่างแน่นอน คนหนึ่งมีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร โดยที่แม่เคยมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชัยนาท แต่ได้ย้ายไป กรุงเทพมหานครแล้ว ได้เลือกมาทำงานที่ โรงพยาบาล จ.เพราะต้องการทำงานงานวิจัย ซึ่งต้องการ จำนวน Case มากๆ

“ขอลงที่โรงพยาบาล จ. เพราะต้องการทำวิจัยหลังจากเรียนจบ บางคนเขาก็ทำบางคน เขาก็ไม่ทำ อยากได้ จำนวน Case เยอะๆเลยเลือกที่โรงพยาบาล จ. และบ้านแม่กับคุณยาย ก็อยู่ชัยนาท”

แต่แพทย์อีกคน ซึ่งมีภูมิลำเนาในจังหวัดสระบุรี ไม่ขอเลือกลงจังหวัดสระบุรี เพราะต้องการหาประสบการณ์ในการทำงาน กลัวลำบากใจในการทำงานในจังหวัดตนเอง จึงขอลงทำงานในจังหวัดชัยนาท และแม่เคยเป็นคนอำเภอหนึ่งในจังหวัดชัยนาท แต่งงานแล้วก็ย้ายภูมิลำเนาไปอยู่สระบุรี นานๆ จะกลับชัยนาทแต่ไม่ใช่เหตุผลในการเลือกลงที่ชัยนาท มีประสบการณ์ในการหมุนเวียนจากโรงพยาบาล จ. มาโรงพยาบาล ค. ด้วยเหตุผล งานหนัก มีแพทย์น้อยเมื่อเทียบกับจำนวนประชากร และต้องการเตรียมตัวเพื่อไปศึกษาต่อ

“ไม่เลือกสระบุรีบ้านเกิด เพราะไม่อยากทำงานที่บ้าน เวลาทำงานที่บ้านก็จะมีญาติมาทำให้เราลำบากใจในการทำงาน ที่ตัดสินใจเลือกชัยนาทเพราะ ใกล้บ้าน ใกล้กรุงเทพฯ มากับเพื่อนเป็นกลุ่มที่ส่วนใหญ่เป็นคนกรุงเทพฯ ต้องการงานในจังหวัดเดียวกัน เหตุผลการย้ายจากโรงพยาบาล จ. ไปโรงพยาบาล ค. เพราะงานหนัก แพทย์น้อยเมื่อเทียบกับจำนวนประชากร เหนื่อยมาก ทำงานทั้งวัน อยากเรียนต่อ เลยเลือกมาลงที่ โรงพยาบาล ค. จะได้มีเวลาเตรียมตัวก่อนไปเรียนอีก 1 ปี”

นพ. 01รพ. ค

ส่วนแพทย์อีก 1 คนมีอายุราชการ 15 ปี สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาอยู่จังหวัดชัยนาท ได้ไปใช้ทุนที่โรงพยาบาลหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น และขอย้ายมาที่ โรงพยาบาล ข. ด้วยเหตุผลกลับภูมิลำเนา และย้ายมาที่ทำงานปัจจุบัน ด้วยเหตุผลเรื่องความก้าวหน้าในระบบราชการ

“ย้ายมา โรงพยาบาล ข. ด้วยเหตุผลใกล้บ้าน ย้ายมาที่ทำงานปัจจุบัน ด้วยเหตุผลเรื่องความก้าวหน้าทางราชการ”

นพ.02

ทัศนคติ

ความชอบในวิชาชีพ

กลุ่มวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร เป็นวิชาชีพที่คนในสังคมให้การยอมรับและเป็นวิชาชีพที่มีสังคมให้เกียรติ ให้ความยกย่อง และนับถือ คนส่วนใหญ่จะชอบ และตั้งใจที่จะเลือกเรียนสายนี้ มีบางคนที่ต้อง Entrance หลายครั้งกว่าที่จะได้เรียนอย่างที่ตนเองต้องการ

“ได้เรียนคณะวิทยาศาสตร์อยู่ 1 ปีเพราะ Entrance แพทย์ไม่ติด Entrance อยู่ 3 ครั้งถึงได้เรียนแพทยศาสตร์”

นพ.03 รพ. จ

ปัจจัยเกี่ยวกับความจำเป็น

รายได้

ในการศึกษานี้มีแพทย์ 3 คน ในจำนวนนี้มีแพทย์ 2 คนที่มีอายุราชการ 2 ปี ได้วางแผนไว้ว่าจะลาศึกษาต่อ ในเวลาอันใกล้นี้ ถ้าจบเฉพาะทางอาจไปทำงาน โรงพยาบาลเอกชน เพราะรายได้เยอะกว่า หนี้น้อยกว่า ความเสี่ยงต่อการฟ้องร้องน้อยกว่า มีแพทย์คนหนึ่งที่ไม่รับเงินค่าเวชปฏิบัติ และไปทำงานนอกเวลาเพิ่มที่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัด การอยู่เวรน้อยกว่าแต่มีรายได้มากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ ส่วนอีกคนหนึ่งพอใจกับรายได้ที่ได้รับ ถ้าไม่นำไปคิดเปรียบเทียบกับเอกชน

“ไม่รับเงินหมื่น แต่มีรายได้มากกว่า เพราะไปทำงานที่ โรงพยาบาลเอกชนด้วย อยู่เวรแค่คิดเดียวได้ค่าตอบแทนมากกว่า เทียบกับที่ทำงานที่นี่ทั้งวันทั้งเดือนได้มากกว่า 2 เท่า เวรอยู่น้อยกว่า 1 เท่า ปัจจัยสำคัญคือเงิน ไม่ใช่เป็นคนหน้าเลือดนะ แต่ว่ามันแตกต่างกันเยอะมาก อยู่ รพ. รัฐเสี่ยงเรื่องต่างๆมากมาย งานก็หนัก เงินก็น้อย ตรวจก็เยอะ ยิ่งตรวจ Risk ต่อการฟ้องร้องก็เยอะ เมื่อเทียบกับเอกชน ตรวจน้อยกว่า เวลาคุยกับคนไข้มีเยอะกว่า โอกาสผิดพลาดน้อยกว่า ไม่ใช่เร่งตรวจ คนละนาที่มันอาจจะ Miss โรคอะไรไปสักอย่าง”

นพ. 01รพ. ค

“รายได้มันพอ ถ้าเทียบภาระงานผมว่าไม่คุ้ม ทั้งหมดทั้งพยาบาล ลองเทียบกับเอกชนเพื่อนที่ทำเอกชน เขาไม่ต้องอยู่เวร ทำเฉพาะเวลาทำการ อาทิตย์ละ 4 วัน ตอนเย็นว่างรับเพิ่มอีก รายได้เฉลี่ยเดือนละ 1 แสนขึ้น วางแผนไว้ว่า ใช้นทุนแล้วจะเรียนต่อด้านอายุรกรรม สมัยก่อนต้องเข้าโรงเรียนแพทย์ แต่ตอนหลังเขาว่าเอกชนดีกว่า ก็คิดว่าคุณแนวโน้มอีกที”

นพ. 03 รพ. จ

ความก้าวหน้า

จากการศึกษานี้ แพทย์มีความคิด 2 แนวคือ มีความก้าวหน้าโดยการลาศึกษาต่อ และมีความก้าวหน้าในระบบราชการ โดยแพทย์ที่มีอายุราชการ 2 ปีนั้นคิดที่จะลาศึกษาต่อเมื่อใช้ทุนหมด “จะเรียนต่อกุมารแพทย์ ที่รามารชิตี ปีหน้าแน่นอน เกณฑ์ของเขาคือต้องใช้ทุนให้หมดก่อน เป็นวินิจัยอันหนึ่ง จึงจะไปเรียนต่อได้ กะว่าจะลาออก ถ้าขอทุนได้โอกาสที่จะได้เรียนสูง”

นพ. 01รพ. ค

“ความก้าวหน้า ไม่กะเป็นผู้บริหาร กะว่าใช้ทุนแล้วจะไปเรียนต่อ ถ้าไม่ให้ไปถ้าใช้ทุนครบ 3 ปีก็ลาออก”

นพ.03 รพ. จ

ส่วนแพทย์อีกท่านหนึ่ง อายุราชการ 15 ปี ถ้ามีการโยกย้ายก็ด้วยเหตุผล เรื่องความก้าวหน้าในวิชาชีพ ในระบบราชการ

“ถ้ามีโอกาสย้ายที่ทำงาน ก็ไปรับตำแหน่งที่สูงขึ้น ไปเพราะความก้าวหน้าในชีวิตราชการ”

นพ. 02

ภูมิลำเนาเดิมของตนเอง/คู่สมรส

จากการศึกษาครั้งนี้ มีแพทย์คนเดียว ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชัยนาท ที่มีการย้ายครั้งแรกก็เนื่องจาก ย้ายกลับภูมิลำเนา และย้ายมาที่ทำงานปัจจุบันด้วยเรื่องความก้าวหน้า แต่ถ้าอนาคตจะต้องย้ายก็จะเป็นเรื่องของความก้าวหน้าในวิชาชีพ

“ย้ายจากโรงพยาบาลหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น มา โรงพยาบาล ข. ด้วยเหตุผลใกล้บ้าน ย้ายเข้ามาที่ทำงานปัจจุบัน ด้วยเหตุผลเรื่องความก้าวหน้าทางราชการ ถ้ามีโอกาสย้ายที่ทำงานไปรับตำแหน่งสูงขึ้นก็คงไปเพราะความก้าวหน้าในชีวิตราชการ”

นพ. 02

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ความเป็นเมือง/ชนบท

จากการศึกษานี้ มีแพทย์ ที่กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวกับความเป็นเมือง และชนบท ว่าเป็นเรื่องปกติที่ทุกคนที่เรียนจบมาต้องแสวงหา ความสะดวกสบาย และหารายได้ จากที่เป็นชุมชนเมือง

“เหตุการณ์ย้ายจากโรงพยาบาลจ. ไป โรงพยาบาล ค. เพราะงานหนัก แพทย์น้อยเมื่อเทียบกับจำนวนประชากร เหนื่อยมาก และอยู่ไกลชุมชน หาของกินลำบาก ถนนเปลี่ยว ไม่มีไฟ เป็นRisk อันหนึ่ง ลำบากขนาดนี้เราจะไปอยู่ทำไม จากที่อยู่ชุมชนมาเกือบ 3 ปี ไม่ชื่นชอบกับการอยู่ชุมชน”

นพ. 01รพ. ค

“ผมจำประสบการณ์แค่ 3 ปีพอแล้ว ใช้ทุนเสร็จก็ไปเรียนไปทำงานใน กรุงเทพฯ”

นพ.03 รพ.จ

การศึกษาของบุตร

อนาคตการศึกษาของลูก ชื่อเสียงของสถาบันการศึกษา ลูกผู้หญิงหรือชาย และความ เป็นสังคมเมือง เหล่านี้มีผลต่อการเคลื่อนย้ายของพ่อแม่ ที่จะต้องติดตามไปดูแลลูกหรือไม่ บางคน ได้วางแผนในระยะยาวว่า ถ้าลูกโต และได้ไปเรียนที่ไกลๆบ้าน อาจจะต้องตามไปดูแล

“ถ้าอยู่นานๆแล้วยังไม่ไปเติบโต อีกสัก 5 ปี 10 ปี อาจเคลื่อนย้ายไปดูแลลูก”

นพ.02

“ถ้ามีลูกคิดว่าจะให้อยู่จังหวัดใหญ่ๆ ไม่มาอยู่ชัชนาท”

นพ.03 รพ.จ.

มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการหมุนเวียน

ความก้าวหน้า

อาชีพ การโยกย้าย หรือลาออก ในกลุ่มของแพทย์ ต้องการไปเรียนต่อ เพื่อหาความก้าวหน้าใน อาชีพ

“หลักๆ เรื่องไปเรียนต่อ ความก้าวหน้า จะเห็นว่า ไม่มีแพทย์ปี 4 อยู่ในระบบของ จังหวัด ชัชนาทเลย แนวโน้มมันเป็นอย่างนั้น”

นพ. 02

“รับรู้เรื่องการไปเรียนต่อ และรายได้”

นพ.03 รพ.จ.

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของแพทย์ ที่ปฏิบัติงานภายใต้ระบบหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า ในภาพรวมของระบบหลักประกันสุขภาพ เป็นสิ่งที่รัฐบาลควรให้กับประชาชน อยู่แล้ว เพียงแต่ว่ารูปแบบเปลี่ยนไป เมื่อก่อนก็ให้การรักษาฟรีในบางกลุ่ม ในปัจจุบันก็เพิ่มมาอีก บางส่วนเท่านั้น มีผลกระทบในเรื่อง ภาระงานที่เพิ่มขึ้น ขาดการวางแผนด้านกำลังคน และความ เข้าใจในการใช้สิทธิประโยชน์ของประชาชน และสื่อสารระหว่างแพทย์กับคนไข้

“ความคิดเห็นต่อระบบ UC ในภาพรวม เป็นสิ่งที่รัฐบาลควรจัดให้ประชาชน เป็นสิทธิ ขั้นพื้นฐานของประชาชนเป็นสิ่งที่ควรทำอยู่แล้ว แม้รูปแบบจะเปลี่ยนไปอย่างไรก็ตาม โดย Concept ชาวบ้านเมื่อเวลาป่วยก็ต้องได้รับการดูแลรักษา เมื่อไม่เจ็บป่วยก็มี ภาระวนการในการดูแล ปริมาณงานมากขึ้นหลังจากมีงาน UC คนมีการรับรู้สิทธิมาก ขึ้น คนมีความรับรู้รับทราบมากขึ้น คนไข้นอกระบบที่เคยไปรักษาที่คลินิก โรงพยาบาลเอกชน ก็กลับมาระบบรัฐสวัสดิการมากขึ้น จะเห็นชัดในปี 47-48 คนไข้

“คนไข้ที่นี้จะพูดไม่ค่อยรู้เรื่อง เมื่อเทียบกับจังหวัดโคราชที่เคยไปฝึกงานมา อาจเกี่ยวกับลักษณะนิสัย ความเป็นอยู่ พบว่าโซนแถวนี้มีมากกว่าที่โน่น เราจะพูดคุยแค่ไหน เขาก็ยอมเราถ้าเทียบกัน แต่ที่นี้เราเสียงดังนิดหนึ่ง เขาก็ว่าให้ฟังหน้าห้อง

เรื่องร้องเรียนเป็นสิทธิของคนไข้ แต่คนไข้ก็ต้องเห็นสิทธิของแพทย์บ้าง รู้สึกดีมากที่สุดที่นายกแพทยสภาจะประกาศข้อเท็จจริงทางการแพทย์ มันเป็นเหมือนสิทธิของแพทย์ เช่นการปกปิดข้อมูลของคนไข้กับหมอ แล้วหมอรักษาไปคนละแนว แล้วเกิดผลเสียจากการรักษา ก็จะมาโทษเราไม่ได้ เพราะคุณปิดบังประวัติ”

นพ.01 รพ. ก

“เกี่ยวกับงาน UC พอมีระบบนี้ปั๊บ คนตั้งแง่มาแล้วส่วนหนึ่ง บางทีคนไข้เป็นไข้อยู่กับบ้านมา 7-8 วัน พอมมาถึงเราอยู่แค่ 3 ชม. เพราะต้องทำให้เขาคงที่ก่อนแล้วค่อยส่งต่อ แต่เขาหาว่าเราก็ก้าวไว้ เพราะกลัวเปลืองเงิน คิดว่ามันมีส่วนในเรื่องมุมมองของคน ตัวระบบมันดี แต่ทัศนคติคนมองเราไม่ดีปั๊บ เขาก็มามองเราว่าคิดแต่เรื่องเงิน จริงๆมันไม่เกี่ยว หมอรักษาปกติไม่ได้มองเรื่องเงินอยู่แล้ว ทัศนคติไม่ดีต่อระบบการทำงานแบบนี้ ยิ่ง 30 บาท คนไข้มาเพื่อเอายา บางตัวให้ไปไม่กินก็เอาไปทิ้ง หรือเอาไปร้องเรียน”

นพ.03 รพ.จ

“กำลังคนไม่พอ เพราะหมอยู่เวรจริงๆ 3 คน อยู่เวรวันเว้น 2 วัน ถ้าใครป่วยหรือติดประชุม ต้องอยู่วันเว้นวัน ถ้าน้องอีก 2 คนเขาไม่อยู่ ผมก็ต้องหาทางหนีทีไล่เตรียมยื่นใบลาออกรอไว้ก่อนเลย เพราะการทำงานคนเดียว ถ้าสังเกตการณ์ร้องเรียนจะเป็นช่วงที่อยู่คนเดียว ตรวจคนไข้เยอะๆ ความผิดพลาดก็ต้องมี คนที่เขาอยู่ข้างนอกเขาไม่สนหรอกว่าเราทำงานอยู่คนเดียว งานหนักมีอะไรเราก็ต้องป้องกันตัวเองไว้ก่อน ที่ผ่านมามีอยู่ รพ.ชัยนาท มีแพทย์ 6 คนอยู่ประจำ 4-5 คนงานเยอะ พอเจอเรื่องร้องเรียน โคนอะไรมาก็เจอหัวหน้าเวรคือแพทย์ก่อน ที่เหลือกระจายไปตามพยาบาล เราต้องเป็นจำนวนร่วมทุกครั้งก็ไม่ไหว ถ้าอยู่คนเดียวก็ต้อง โคนแน่นๆอยู่แล้ว ผมก็ต้องเขียนยื่น สสจ.ไว้เลย”

นพ.03 รพ.จ

สรุปบริบทการหมุนเวียนของแพทย์

กลุ่มแพทย์ที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นแพทย์ผู้ชายทั้งหมด มีสถานภาพโสดและสมรส การศึกษาระดับปริญญาตรี มีแพทย์ 1 คนที่มีภูมิลำเนาอยู่ชัชวาท และมีข้อสังเกตอย่างหนึ่งเรื่อง ภูมิลำเนาของแพทย์อีก 2 คนที่เดิมภูมิลำเนาของแม่เป็นคนจังหวัดชัชวาท พอแต่งงานแล้วก็ย้ายไปอยู่จังหวัดอื่น โดยที่ญาติก็ยังมิอยู่ที่ชัชวาท สำหรับผู้ที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียน 1 ครั้งมีอายุราชการ 2 ปี ย้ายด้วยเหตุผลเพราะงานหนัก และต้องการเตรียมตัวไปศึกษาต่อ ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียนมากกว่า 1 ครั้ง มีอายุราชการ 15 ปี ย้ายด้วยเหตุผล กลับภูมิลำเนาพร้อมกับครอบครัว และความก้าวหน้าในทางราชการ สำหรับผู้ที่วางแผนในอนาคตว่าต้องมีการหมุนเวียนอย่างแน่นอน เหตุผลคือ การศึกษาต่อ

ทัศนคติต่อวิชาชีพแพทย์ทุกคนมีความตั้งใจที่จะเลือกเรียนวิชาชีพนี้ มีความชอบที่จะทำงานด้านการรักษา และมีคนเดียวที่เลือกจะเติบโต มาทางด้านสายการบริหารงาน

ปัจจัยจำเป็นเรื่องรายได้ แพทย์ที่พอใจกับรายได้ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน แต่ก็ยังคิดว่าไม่คุ้มเมื่อเทียบรายได้กับเอกชน ส่วนบางคนก็ไม่รับเงินค่าเวชปฏิบัติ ไปเปิดคลินิก หรือไปทำงานนอกเวลาเพิ่มที่โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีรายได้มากกว่า ในเรื่องของความก้าวหน้ามีแพทย์ 2 คน ที่เตรียมวางแผนที่จะหมุนเวียนไปด้วยเหตุผลเรื่องของการศึกษาต่อ ส่วนอีกคนถ้ามีการโยกย้ายก็จะไปด้วยเรื่องของความก้าวหน้าในอาชีพราชการ

สำหรับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เรื่องของความเป็นชุมชนห่างไกล ความยากในการสื่อสารทำความเข้าใจกับชาวบ้านตามชนบท เป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งแพทย์จะนำมาเป็นข้อพิจารณาหนึ่งในการหมุนเวียน ส่วนเรื่องการศึกษาของบุตรที่ต้องส่งไปเรียนในเมือง ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งในการหมุนเวียนในอนาคต

จากมุมมองของแพทย์ที่มองแพทย์ที่มีการหมุนเวียน มีปัจจัยเงื่อนไขมาจากเรื่องของการศึกษาต่อเป็นหลัก

ส่วนในเรื่องของการทำงานภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น พบว่าระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นระบบที่ดีที่รัฐบาลจัดให้กับประชาชน ในเรื่องของสิทธิ ความเท่าเทียมในการรักษา ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้มากขึ้น แต่จำนวนแพทย์ที่ให้บริการ มีจำนวนน้อยกว่าที่ควรจะมีตามกรอบในระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ (geographic information system, GIS) ปัญหาที่ตามมาคือ แพทย์ต้องรับภาระงานที่หนักขึ้น เวลาในการตรวจน้อยลง ดังนั้นความผิดพลาดอาจเกิดขึ้นได้ ความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องก็มีมากขึ้น แพทย์ต้องระมัดระวังตัวเอง บางคนวางแผน

3.2. ทันทแพทย์

ปัจจัยส่วนบุคคล

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาทันทแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลจังหวัด ในจังหวัดชัยนาท จำนวน 8 คน ในเบื้องต้นพบว่า มีทันทแพทย์ 2 ใน 3 คน ที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียน และมีอายุราชการเพียง 6 เดือน สถานภาพโสด โดยทันทแพทย์คนแรก เป็นชาย ย้ายจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ไปโรงพยาบาล ก. ด้วยเหตุผลที่ ทันทแพทย์ที่จบมาพร้อมกัน แต่ต่างสถาบันได้ลาออกจากโรงพยาบาล ก. ทำให้โรงพยาบาล ก.ขาด ทันทแพทย์ และประกอบกับมีความต้องการที่จะทำงานในโรงพยาบาล จึงได้ย้ายไปลงทำงานในโรงพยาบาลดังกล่าว ส่วนทันทแพทย์คนที่สอง เป็นทันทแพทย์หญิง ภูมิลำเนาอยู่ใน กรุงเทพมหานคร ได้ย้ายจากโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งใน จังหวัดมหาสารคาม มาที่โรงพยาบาล ก. ด้วยเหตุผลจากโรครุมิแพ้ ด้วยสภาพอากาศ อาหาร น้ำ ไม่เหมาะสมกับร่างกาย อยากย้ายมาอยู่ใกล้ภูมิลำเนา และพ่อแม่เป็นห่วงเพราะอยู่ไกล ในอนาคตได้วางแผนว่าจะย้ายให้ไปอยู่ใกล้ๆบ้านมากกว่านี้

“ทำงานที่ จังหวัดมหาสารคาม ได้ 6 เดือน ก็ขอย้าย เหตุผลคือ เป็น โรครุมิแพ้ แพ้ อากาศ อาหาร น้ำ ที่ไม่เหมาะกับร่างกายเรา ร่างกายเรานั้นก็ร้อน และดูแลพ่อแม่ อยู่ไกล พ่อแม่เป็นห่วง ได้ย้ายมาที่ โรงพยาบาล ก. ใกล้ๆ กรุงเทพฯ”

ทพ.05 รพ. ง

ส่วนทันทแพทย์อีกคน อายุราชการ 7 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดยะลา มีประสบการณ์ในการย้ายหลายครั้ง โดยครั้งแรกปฏิบัติงานใช้ทุนที่โรงพยาบาลหนึ่ง ในจังหวัดนราธิวาส ทำงานได้ 2 ปีก็ขอ ย้ายไปที่ โรงพยาบาลหนึ่ง ในจังหวัดยะลาด้วยเหตุผลใกล้ภูมิลำเนา แล้วก็ได้แต่งงาน พอตั้งท้องก็ ไม่อยากเดินทางไกล จึงขอย้ายไปทำงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา และขอย้ายมาลงที่ โรงพยาบาล จ.จังหวัดชัยนาทเพื่อติดตามคู่สมรส ที่ต้องมาปฏิบัติราชการที่ อำเภอตากลี จังหวัด นครสวรรค์ ได้วางแผนอนาคตว่าถ้าคู่สมรสย้ายก็ต้องย้ายตาม หรืออาจจะลาออกเพื่อดูแลลูกให้ มากกว่านี้

“ไม่ได้วางแผนจะอยู่ชัยนาทนานๆ สามีย้ายก็ย้ายตาม มันเหงาอยากอยู่กับครอบครัว มากกว่า อาจจะมีลาออกก็ได้ พอมาอยู่ตรงจุดนี้คิดว่าเลี้ยงลูกได้ไม่เต็มที่ งานเหนื่อย และรายได้ก็น้อย เทียบกับเมื่อก่อนได้มากกว่านี้”

ทพ.08 รพ. จ

แม้ว่าจะมีทันตแพทย์อีก 5 คนที่ไม่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียน แต่ก็มีทันตแพทย์หญิง 2 คนต่างยืนยันว่าจะต้องหมุนเวียนแน่นอน ในระยะเวลาอันใกล้ โดยคนหนึ่งอายุราชการ 1 ปี จะย้ายกลับภูมิลำเนา และศึกษาต่อ เมื่อใช้ทุนหมด แต่ถ้าย้ายไปที่ใกล้ภูมิลำเนาไม่ได้ก็จะลาออกจากราชการ

“วางแผนไว้ว่าจะใช้ทุน 2 ปีแล้วจะเรียนต่อศัลย์ ที่ม.มหิดล แต่ว่าหลัง 2 ปีไปแล้วจะอยู่ในระบบหรือเปล่า ถ้าย้ายแล้วหาที่ลงไม่ได้บอกตรงๆเลยว่าลาออก”

ทพ.02 รพ. ก

อีกคนหนึ่ง อายุราชการ 2 ปี แม้ว่าจะไม่ได้ย้ายกลับภูมิลำเนาในจังหวัดพิษณุโลก แต่ก็ย้ายไปที่ที่มีโอกาสและรายได้มากกว่านี้ สักระยะหนึ่ง เมื่อทุกอย่างมีพร้อมจึงจะย้ายกลับภูมิลำเนา โดยจะดำเนินการเขียนย้ายภายในเดือนธันวาคมนี้

ส่วนทันตแพทย์ที่เหลืออีก 3 คนนั้น 2 ใน 3 คนยังไม่ได้วางแผนอนาคต รอใช้ทุนให้หมดก่อน คนแรกเป็นชาย สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดนครสวรรค์ เลือกลงมาทำงานในจังหวัดชัชวาทเพื่อหาประสบการณ์ในการทำงาน แต่เมื่อใช้ทุนหมดคิดว่าจะเรียนต่อ อีกคนหนึ่งเป็นทันตแพทย์หญิง อายุราชการ 1 ปี ภูมิลำเนาอยู่จังหวัดสมุทรปราการ ไม่ได้วางแผนแน่นอนว่าจะย้ายหรือลาออก ถ้าจะไปก็ด้วยเหตุผลกลับภูมิลำเนา และเรียนต่อ

“ตอนนี้ยังไม่คิดไปไหน ไม่มีความจำเป็นต้องมีเงินเยอะอะไรขนาดนั้น นี่ไม่ใช่พูดให้ดูดีนะ ก็อยากเอาประสบการณ์เยอะๆก่อน อนาคตคิดว่าอาจจะเรียนต่อหลังจากใช้ทุนแล้ว 3 ปี”

ทพ. 06รพ. ง

“คิดจะเรียนต่อ แต่ไม่รู้เมื่อไร รอใช้ทุนให้ครบ 3 ปี ดูอีกทีว่าจะอยู่ต่อหรือไปเรียน ถ้าไปลงโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน ถ้าไม่มีก็อยู่ไปก่อน”

ทพ. 07รพ. จ

คนสุดท้ายเป็นทันตแพทย์ชาย อายุราชการ 15 ปีปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล ค.แห่งเดียว ตั้งแต่เริ่มรับราชการ และแต่งงานอยู่กับครอบครัวที่โรงพยาบาล ค. ไม่ได้วางแผนเรื่องการโยกย้าย “ด้านงานก็พยายามทำเท่าที่จะทำได้ให้ดีพอสมควร คงไม่ต้องทุ่มเต็มร้อย งานทันตกรรมค่อนข้างหนัก พยายามไม่เครียด อันไหนสมควรทำก็ทำ อันไหนไรสาระก็ไม่ทำเอาเวลาไปทำอย่างอื่นดีกว่า ทำเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อคนไข้ ต่อโรงพยาบาล”

ทพ.04 รพ. ค

ทัศนคติ

ความชอบในวิชาชีพ

กลุ่มวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เป็นวิชาชีพที่คนในสังคมให้การยอมรับและเป็นวิชาชีพที่มีสังคมให้เกียรติ ให้ความยกย่อง และนับถือ คนส่วนใหญ่จะชอบ และตั้งใจที่จะเลือกเรียนสาย

“Entrance ครั้งแรกเลือกทันตแพทย์อันดับหนึ่ง วิทยาศาสตร์อันดับสอง แต่สอบติด วิทยาศาสตร์ ได้ไปเรียนที่ ม.เชียงใหม่ คณะวิทยาศาสตร์ 1 ปีรู้สึกไม่ชอบ ก็เลย Entrance ใหม่ เลือกทันตแพทย์ทั้งหมด”

ทพ.01รพ. ก.

“Entrance ตอนนั้นเลือก แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร คือสายนี้อะไรก็ได้”

ทพ.04รพ. ค.

หลังจากจบมาทำงานแล้ว ก็มีความรู้สึกที่วิชาชีพนี้มีเกียรติ มีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น สังคมให้การยอมรับ

“เป็นวิชาชีพที่มีเกียรติ เป็นที่นับหน้าถือตา มีฐานะทางสังคมค่อนข้างเยอะ รู้สึกภูมิใจที่แรกอยากเป็นแพทย์ แต่พอจบทันตแพทย์ก็ชอบ ดีใจ ดีแล้วที่ได้เรียน ทำงานแล้วสนุก ทำเสร็จแล้วคนไข้ OK เราก็รู้สึกดี สนุก อย่างคนที่ปวดมาแล้วเราทำให้เขาหาย เขาคิดเหมือนว่าเราวิเศษ อย่างทำฟันปลอมคน ไข้กินข้าวไม่ได้เราทำฟันปลอมให้เขาแล้วเขาใช้ได้ดี กินข้าวได้ ทำให้เรารู้สึกดีในอะ”

ทพ.02 รพ. ก.

“คนอื่นที่เขาเรียนมาเท่าเรา จ่ายค่าเทอมเท่าเรา แต่ความลำบากหลังทำงานมากกว่า ต้องคืนรณหางาน แต่เราจบมาปีได้งานปี ได้ทำงานที่เราภูมิใจ ได้รับความรู้สึกดีจากคนรอบข้าง เป็นงานที่มีศักดิ์ศรี ทุกคนให้ความเคารพนับถือ เมื่อเทียบกับอาชีพอื่น ลักษณะงานก็ได้ช่วยเหลือคนอื่นอยู่แล้ว”

ทพ. 03 รพ.ค

ความชอบในงานที่ทำ

ลักษณะงานของทันตแพทย์ที่จบมา จะเน้นงานด้านบริการรักษาทางทันตกรรม มากกว่าด้านการบริหารงาน ที่พอจบมาต้องมาเรียนรู้อาชีพประสบการณ์จากที่ทำงาน จากการศึกษาครั้งนี้

“เป็นสิ่งใหม่คิดว่าสนุกดีนะถ้าเทียบกับงานรักษาซึ่งเราก็ทำได้อยู่แล้ว ยิ่งเรียนต่อก็ยิ่ง
มันใจมากขึ้น แต่งานบริหารเราไม่เคยทำมาก่อนทำให้เราเรียนรู้อะไรมากขึ้น เป็นงานที่
ท้าทายจากที่เราทำทุกวัน”

ทพ.01รพ. ก.

“งานบริหารจัดการ พัฒนาคุณภาพ ทำงานแทน ผอ. บางครั้งแล้วแต่กรณี แต่ถ้าลดภาระ
เรื่องการให้บริการคนไข้ก็จะพอดี ชอบที่มีอะไรที่หลากหลายดี อะไรก็ได้”

ทพ. 05 รพ.ง

ส่วนทัศนแพทย์ที่ไม่ชอบงานบริหาร จะมีความกดดันในงานให้บริการรักษามากกว่างาน
ด้านบริหาร แต่ก็ต้องทำตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่าย

“จริงๆชอบงานบริการมากกว่างานบริหาร เพราะไม่ค่อยกดดัน บริหารคนไม่เป็น ทำใ
ได้จำเป็นเราก็ต้องทำ”

ทพ.04 รพ. ค

อีกกลุ่ม คือกลุ่มผู้ปฏิบัติที่จะเน้นงานด้านการรักษา งานส่งเสริม บางคนก็ชอบออก
ชุมชน และบางคนก็ไม่ชอบ และต้องช่วยงานบริหารบ้างเล็กน้อย

“ทัศนแพทย์ที่จบมาใหม่ๆ เรายังไม่มีไอเดีย ไม่มีใครชอบชุมชน ที่เรียนมานั้นรักษา
มากกว่า ถ้าต้องมานั่งเขียนโครงการ ทำอะไรต่ออะไรอีกตั้งเยอะแยะจะไม่ชอบ”

ทพ.02 รพ. ก

“ชอบงานบริการมากกว่างานบริหาร เพราะเรียนมาด้านบริการอย่างเดียว แต่บริหารก็
ทำได้ ชอบทั้งงานที่ออกชุมชน และงานในคลินิก”

ทพ.07 รพ. จ

“อยากลงทำงานชุมชนมากกว่านี้ งานหลักประกันเน้นงานส่งเสริม แต่จากการทำงาน
ที่นี้มันไม่สอดคล้อง กับหลักการของ UC หัวใจของ Health promotion คือสร้างให้
เขาตระหนัก ไม่ใช่มาแก้ที่ปลายเหตุ ปัจจุบันเราใส่ให้เขาอย่างเดียว โดยที่ประชาชน
ไม่ได้ตระหนัก เห็นความสำคัญในการดูแลตัวเองเลย ที่นี้ทำไม่ได้เต็มที่ ถ้าแท้จริงก็ทำ
ได้ ตอนนี่คงทำไม่ได้”

ทพ.03 รพ. ค

ระบบราชการ

จากการศึกษาใน กลุ่มวิชาชีพทันตแพทย์ ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน มีความคิดเห็นว่าระบบราชการต้องทำงานเป็นขั้นตอน มีกฎเกณฑ์ ทำให้การทำงานไม่คล่องตัว แต่ก็เห็นว่าระบบมีความมั่นคง

“ระบบราชการมีความมั่นคง เรื่อยๆ แต่เมื่อการทำงานไปเรื่อยๆ เนิบๆทำงานช้าๆ ไม่ถึงกับราชการเสียหาย ราชการเป็นแพะ ไม่ต้องต่อสู้ดิ้นรน ทำตาม Step เวลาจะได้ขึ้นต้องทำผลงาน ถ้าอยากก้าวหน้าก็ต้องเปลี่ยนสายงาน มันน่ารำคาญตรงนี้ ชีวิตมีโอกาสเยอะ ไม่จำเป็นต้องอยู่ในระบบราชการ”

ทพ.02 รพ. ก

“มันเป็นระบบมาก เป็นระบบใหญ่คุมทั่วประเทศ เทียบกับระบบอื่นมันใหญ่กว่า เวลาทำมันค่อนข้างจะยุ่งยากกว่า”

ทพ.07 รพ. จ

มีบางส่วนที่เห็นว่าการทำงานที่ได้อยู่ในระบบราชการ ทำให้มีโอกาสได้ช่วยเหลือประชาชนที่ทุกข์ยากลำบาก ได้ทำประโยชน์ให้กับชุมชน คนไข้ และเข้าใจว่าการทำงานระบบราชการ ต้องมีระบบ มีขั้นตอน

“กับระบบราชการ เปรียบเทียบกับคนอยู่เอกชน รู้สึกดีที่เมื่อคนไข้มาหาเราได้แก้ปัญหาให้คนไข้จะรู้สึกดีกว่า อย่างเพื่อนอยู่เอกชน ขนาดผู้ช่วยยังไม่ยกมือไหว้เลย เหมือนตรงนั้นเป็น Business เน้นเรื่องเงินเป็นหลัก แต่ไม่ได้หมายความว่าเราไม่มีจริยบรรณนะ แต่เราอยู่ในระบบราชการ อยู่ในชุมชน เราได้เห็นคนที่เขาทุกข์ยากลำบาก แยกๆ แต่ถ้าเขาไปอยู่เอกชนเขาจะเจอแต่คนที่กำลังจ่าย เราก็ไม่เห็นความทุกข์ยากตรงนั้น ถ้าเราเทียบกลุ่มคนไข้ก็จะต่างกัน ซึ่งจะทำให้เราภาคภูมิใจกับการอยู่ในระบบราชการ ทำเพื่อชุมชน เพื่อคนไข้จริงๆ”

ทพ. 03 รพ.ค

“ระบบราชการทำอะไรก็ง้ออยู่บ้าง นานๆก็ปรับตัวได้ บางเรื่องก็ช้าเป็นขั้นตอน บางทีก็ไม่ทัน ก็เข้าใจว่ามันเป็นแบบนี้ ที่ต้องผ่านหลายฝ่าย ทั้งจังหวัดก็มีหลายเรื่องก็เป็นธรรมดา แต่ระบบราชการมันมีอะไรคุ้มครองเรา ระบบราชการมันมั่นคงกว่าเอกชน ระบบราชการมีมาตรฐานเดียวกัน”

ทพ.06 รพ. ง

ปัจจัยเกี่ยวกับความจำเป็น

รายได้

ในกลุ่มของทันตแพทย์จำนวน 8 คน มี 3 ใน 8 คน เป็นทันตแพทย์ผู้หญิง คิดว่ารายได้น้อย และวางแผนที่จะโยกย้ายในอนาคตอันใกล้ คนแรก มีภูมิลำเนาจังหวัดพิษณุโลก ยังไม่คิดว่าจะย้ายกลับภูมิลำเนาแต่จะย้ายไปในที่มีโอกาส และรายได้มากกว่า เพราะมีภาระต้องดูแลครอบครัวที่กำลังมีปัญหาเรื่องเงิน ยังไม่คิดลาออก เพราะสุขภาพไม่ค่อยดี ถ้าลาออกก็จะสูญเสียรายได้ไปเลย ถ้ายังอยู่ในระบบก็ยังพักได้ รอให้เงินทุนหมดก่อนเพราะจะได้ไม่ต้องมีภาระเรื่องการเงินทุน

“เงินก็เป็นปัจจัยหนึ่งสำหรับการดำรงชีวิต เรามาอยู่ตรงนี้เมื่อเทียบศักยภาพกับคนอื่น อาชีพต่างกัน เรามีศักยภาพมากกว่า อยู่ชุมชนได้เงินเดือนแค่นี้ อย่างแรกก็ส่วนตัวมาก่อน ตัวเองมีภาระต้อง Support ครอบครัว คิดว่าจะย้ายไปที่มีรายได้มากกว่านี้”

ทพ.03 รพ. ค

ส่วนคนที่ 2 มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร คิดว่าจะย้ายให้ไปอยู่ใกล้กรุงเทพมหานครเดินทางกลับบ้านสะดวก และเอื้อต่อการทำธุรกิจส่วนตัว ก็จะไม่ต้องเดือดร้อนเรื่องเงิน

“อยากย้ายไปใกล้ กรุงเทพฯ มากขึ้น คิดร่วมหุ้นกับเพื่อนเปิดคลินิกด้วย เอาประสบการณ์ไปใช้ ถ้าได้ย้ายไปที่เดินทางกลับบ้านสะดวก ใกล้ กรุงเทพฯ ก็จะดีเอื้อเราอยากใช้ชีวิต 2ทาง 2 แบบ ทั้งระบบราชการ และธุรกิจ เราก็จะไม่ต้องเดือดร้อนเรื่องเงินทอง”

ทพ.05 รพ. ง

คนที่ 3 มีภูมิลำเนาอยู่ จังหวัดยะลา อนาคตต้องย้ายตามคู่สมรส หรืออาจจะลาออก เนื่องจากรายได้เมื่อเทียบกับเอกชนต่างกันมาก และรายได้ปัจจุบันเมื่อเทียบกับเมื่อก่อนรายได้ลดลงเนื่องจากไม่ได้ค่าเบี้ยกันดาร และไม่ได้ทำงานนอกเวลาเพราะต้องดูแลลูกยังเล็ก

“ตอนนี้รายได้ต่ำไป มันน้อยมาก การทำงานที่นี้หนัก ถ้าเทียบกับเอกชน งานเท่ากัน รายได้ต่างกันเยอะมาก อาจจะลาออกก็ได้ พอมาอยู่ตรงจุดนี้คิดว่าเลี้ยงดูลูกได้ไม่เต็มที่งานเหนื่อย และรายได้น้อย เทียบกับเมื่อก่อนได้มากกว่านี้”

ทพ.08 รพ. ฉ

ส่วนทันตแพทย์อีก 3 ใน 5 คน พอใจกับรายได้ตอนนี้ เพราะส่วนใหญ่จะมีงานนอกเวลา ที่โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และจะอยู่จนกว่าจะใช้ทุนหมด หลังจากนั้นก็จะเรียนต่อ

“รายได้ต่อเดือนก็ OK มี OT ด้วยถือว่าใช้ได้ เยอะแล้ว แล้วเราก็ไม่ค่อยได้ใช้ด้วย ไม่มีที่ใช้ เรื่องเงินไม่ใช่เรื่องหลัก”

ทพ.02 รพ. ก

“รายได้ต่อเดือน มี OT ด้วย ตอนนี้พอใจ ไม่คิดไปทำที่อื่น ไม่มีภาระอะไร ก็เลยไม่มีปัญหาเรื่องรายได้”

ทพ.07 รพ. จ

“มี OT ด้วยก็พอแล้ว ไม่มีความจำเป็นต้องมีเงินเยอะอะไรขนาดนั้น นี่ไม่ใช่พูดให้ดูดีนะ”

ทพ.06 รพ. ง

ส่วนที่เหลืออีก 2 คนเป็นทันตแพทย์ชายคนแรก ได้ไปเรียนต่อเฉพาะทาง และทำคลินิกเอกชนด้วย แต่ยังไม่คิดย้ายกลับภูมิลำเนา เพราะภารกิจยังไม่เสร็จ ยังไม่ถึงจุดที่พอใจ ถ้าใช้ทุนหมดก็อาจจะย้าย แต่ยังไม่มีความหมายปลายทางที่แน่นอน ทันตแพทย์อีกคนไม่คิดจะย้ายไปไหน ครอบครัวก็อยู่ด้วยกัน ขออยู่ทำงานไปเรื่อยๆ มีชีวิตความเป็นอยู่ไม่ฟุ่มเฟือย ไม่ได้ทำงานนอกเวลา แต่พอใจกับรายได้

“ผมไม่ใช่คนที่ฟุ่มเฟือย รายได้ต่อเดือน โทเหลือเพื่อ ตอนจบมาได้ 6 พันกว่า แล้วก็เพิ่มมาเรื่อยๆ ตอนนี้ใช้ไม่หมด เยอะเกิน เราไม่ได้เที่ยว อาหารก็ทำกินเอง ลูกก็อยู่กับเรา”

ทพ.04 รพ. ค

ความก้าวหน้า

จากการศึกษานี้ ทันตแพทย์ส่วนใหญ่คิดว่า ความก้าวหน้าในวิชาชีพ คือการได้เรียนต่อเฉพาะทาง และมีทันตแพทย์ที่จบเฉพาะทางมาก็มีความสนใจที่จะทำงานด้านบริหาร คิดว่าจะเรียนด้านบริหารต่อ

“อาชีพ มีความก้าวหน้าไปตามลำดับขั้นของมัน อนาคตก็คงไม่คิดลาออก ไม่ชอบไปทำคลินิกตลอดทั้งวัน อยากมีอีกมิติหนึ่งของชีวิต ตอนนี้อยากทำงานรักษา ส่งเสริม ให้ไปคู่กันกับงานบริหารให้ดีที่สุด อยากเรียนบริหารต่อ แต่ยังคงไม่ออกกว่าจะเรียนอะไร ชีวิตคนเรากล้ามันหยุด มันก็หยุดจริงๆ แต่ถ้าก้าวก็ต้องก้าว ไปอย่างมั่นคง”

ทพ.01 รพ. ก

“วางแผนไว้ว่าจะใช้ทุน 2 ปีแล้วจะเรียนต่อศัลย์ ที่ม.มหิดล คิดว่าที่นี่ให้ไปนะ หรือไม่ก็จ่ายเอง ยังไงก็จะเรียน ตอนนี้อะไรอยากเรียนก็รีบเรียน ไม่อยากทำงานไปเรื่อยๆ แล้วค่อยไปเรียน”

ทพ.02 รพ. ก

และมีทัศนคติส่วนน้อยที่คิดว่าการทำงานมีความก้าวหน้าไปตามลำดับขั้น โดยที่ไม่ต้องไปเรียนต่อเฉพาะทาง

“เรื่องความก้าวหน้าตอนนี้ ยังไม่อยากเรียนต่อ คิดว่าเรียนเฉพาะทางมาก็ต้องได้ทำงานเฉพาะด้าน ก็ทำแค่ Spec. ง่ายๆ เอะลึก คิดว่าศักยภาพขนาดนี้ของเราจะทำให้ Cover มากกว่า Spec. อย่างเดียว”

ทพ.03 รพ. ก

ภูมิปัญญาเดิมของตนเอง/คู่สมรส

จากการศึกษาทัศนคติจำนวน 6 คนที่มีการวางแผนว่าจะมีการหมุนเวียน ครั้งหนึ่งคิดว่า จะกลับภูมิลำเนา หรือให้ไปใกล้ภูมิลำเนามากที่สุด เพื่อสะดวกในการเดินทาง ซึ่งเป็นทัศนคติหญิงทั้งหมด

“อยากกลับบ้านและอีกอย่างก็เป็นผู้หญิง ตั้งแต่เรียนมา 6 ปี ไม่ค่อยได้กลับ มาทำงานก็ห่างบ้านอีก อยากอยู่ติดบ้านจริงๆ ใช้ชีวิตลุยๆ มาพอแล้ว”

ทพ.02 รพ. ก

“ถ้าได้ย้ายไปในที่เดินทางกลับบ้านสะดวก ใกล้ กรุงเทพฯ ก็จะดีเอื้อเราด้วย”

ทพ.05 รพ. ง

“ถ้าจะย้ายก็ด้วยเหตุผล หนึ่งเรื่องเรียนต่อ สอง ไปใกล้บ้าน ไปลง โรงพยาบาลชุมชน ใกล้บ้าน”

ทพ.07 รพ. จ

อีก 2 คนยังไม่คิดย้ายกลับบ้าน ต้องการทำภารกิจ หรือสิ่งที่ตั้งใจไว้ให้เสร็จก่อน แล้วจึงจะย้ายกลับบ้านแต่ก็ไม่ได้วางแผนว่าเมื่อไร

“ตอนนี้ยังไม่คิดย้ายกลับภูมิลำเนาเดิม เพราะเรายังทำภารกิจไม่เสร็จ ยังไม่ถึงจุดที่เราพอใจ งานที่รับมอบหมายยังไม่แล้วเสร็จ ไม่อยากไปก่อนที่ยังใช้ทุนไม่หมด อยากอยู่ครบ 2 ปีเป็นอย่างน้อย ถ้าใช้ทุนเสร็จอาจจะไปไหนสักแห่ง ปลายทางยังไม่แน่นอน

ทพ.01 รพ. ก

“จะย้ายไปในที่ที่มีรายได้มากกว่านี้ มีคลินิกทำ มีOT ตอนนี้ยังไม่อยากอยู่บ้าน อาจจะ
ไปทางตะวันออกให้เพื่อนดูๆ ให้อยู่ ถ้าจะย้ายก็จะดูหลายๆอย่างรวมกัน จะไปอยู่ที่อื่น
สักระยะ มีอะไรๆระดับหนึ่งที่จะมีชีวิตอยู่ได้ ไม่ต้องดิ้นรน แล้วถึงจะกลับบ้าน”

ทพ.03 รพ. ก

ส่วนที่เหลืออีก 1 คนนั้นย้ายเพราะ ติดตามคู่สมรสที่มารับราชการในจังหวัดนครสวรรค์
ถ้าคู่สมรสย้ายก็คงต้องย้ายอีก

“ไม่ได้วางแผนจะอยู่ชัชนานานๆ สามีย้ายก็ย้ายตาม มันเหงา อยากอยู่กับครอบครัว
มากกว่า”

ทพ.08รพ. ก

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างาน

ด้วยลักษณะงานของทันตแพทย์ จะเป็นงานที่มีความอิสระในตัวเอง แต่การทำงานก็
ต้องขึ้นอยู่กับนโยบายและการบริหารงานของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน ที่มีความชัดเจน มี
ความเป็นกันเอง ให้ความใส่ใจในชีวิตความเป็นอยู่ ของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งก็จะช่วยให้งานสำเร็จ
ไปได้ด้วยดี และเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน ได้ และผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้า ยังมี
ความสำคัญในด้านการชี้แนะแนวทางการดำเนินงานให้กับผู้ที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการทำงาน
ด้วย

“หัวหน้างานมีผลดี เราจบมาใหม่ๆเราองภาพแค่โรงพยาบาล เห็นชุมชนเป็นภาพเล็กๆ
หัวหน้างานก็เบิร์ดๆ หัวหน้าก็เป็นพี่เลี้ยงที่ไม่ดี พูดตรงๆเลยนะ หัวหน้าเขาไม่ได้ให้
ความสำคัญกับงานทันตฯที่จริงๆ ไม่ว่าจะเรื่องงานส่งเสริม หรืออะไร เราก็ยังไม่รู้
บทบาท ส่วนใหญ่ให้พี่ทันตภิบาล เขาทำมากกว่า เราก็เลยไม่รู้จะทำอะไร”

ทพ.01 รพ.ก.

“หัวหน้างานดี ดี (หัวเราะ) หัวหน้าไม่เอาเปรียบลูกน้อง”

ทพ.02 รพ. ก

“การบริหารงานของ ผอ. โรงพยาบาลก็ OK นะ ค่อนข้างตรงไปตรงมา เอาประโยชน์
เนื่อๆ ถูกใจผม”

ทพ.04 รพ. ก

“การบริหารงานของ ผอ. ยังไม่ให้ความสำคัญกับห้องฟันท่าไร อาจจะยังไม่ถึงทุกฝ่าย ยิ่งกับงานบริหารคุณภาพ โรงพยาบาลมากกว่า ส่วนหัวหน้าฝ่ายดี เรียกช่วยเหลือกันได้”

ทพ.07 รพ. จ

เพื่อนร่วมงาน

จากการศึกษาในกลุ่มของทันตแพทย์ บรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่วนหนึ่งมาจากเพื่อนร่วมงาน ถ้าเพื่อนร่วมงานสร้างปัญหา ก็จะสร้างความอึดอัดใจในการทำงานได้ ถ้าเพื่อนร่วมงานดี บรรยากาศในการทำงานก็จะดี

“ผู้ช่วยเป็นลูกจ้างแล้วเรามาฝึกให้ช่วยงาน ผู้ช่วยมีปัญหาเรื่องเกี่ยวกับทำงาน บางทีก็เรื่องรับคนไข้ที่มาผิดเวลาบ้าง เกินเวลาบ้าง เขาจะตัดสินใจแทนเราเลย หรือถ้าเราตัดสินใจแล้วเขาก็ไม่พอใจเราบ้าง แล้วแต่อารมณ์ เราก็พูดๆบ้าง อย่างบางครั้งไม่เก็บของ เราสงสัยก็ถาม แต่เขาบอกว่าไม่ใช่เวอร์เขา เราก็เบื่อบ้าง เขาทำงานมานาน อะไรไม่เคื่อดร้อนเขายังไม่ทำ”

ทพ.02 รพ. ก

“ผมก็มีบุญพอสมควร ตั้งแต่ทำงานมาที่เจอเพื่อนร่วมงานที่ดี ไม่สร้างปัญหา ทำงานแล้วสบายใจ และนี่คือปัญหาเลยนะ ถ้าทันตแพทย์ที่จบใหม่มา เป็นเด็กแล้วต้องมาเป็นหัวหน้างาน มันก็หนักใจพอแล้ว แต่ถ้ามาเจอเพื่อนร่วมงานที่อยู่มานาน ไปชมหรงเขาเขามีทางเลือกนิ ซึ่งส่วนใหญ่เด็กที่เขาจบใหม่มาเขาก็คิดแบบนี้ อยู่เอกชนทำงานเท่ากันได้เงินเยอะกว่า ทำงานวันละ 10 คนก็อยู่ได้ ไม่ใช่วันละ 40 -50 หรือไม่จบสิ้น แต่ถ้าอยู่ร่วมกันได้ ทำงานเป็นทีม เขาก็จะอยู่ได้”

ทพ.01 รพ. ก

ความเป็นเมือง/ชนบท

จากการศึกษากลุ่มทันตแพทย์ กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวกับความเป็นเมือง และชนบท เป็นเรื่องปกติที่ทุกคนที่เรียนจบมาต้องแสวงหา ความสะดวกสบาย และหารายได้ จากที่เป็นชุมชนเมืองบางคนอาจมีทางเลือกที่จะไป แต่บางคนก็ยังไม่ตัดสินใจที่จะไปด้วยเหตุผลต่างกัน

“ข้าราชการกับการย้ายเป็นเรื่องปกติ ค่าตอบแทนของรัฐน้อยกว่าเอกชนอย่างเห็นชัดมากๆ ที่อยู่อำเภอกับในเมืองต่างกันมาก ถ้าคนคิดอย่างนั้น ตอนนี้อยู่ตุนิยมอยู่แล้ว

ทพ.06 รพ. ง

“จะย้ายไปในที่ที่มีรายได้มากกว่านี้ มีคลินิกทำ มีOT ตอนนี้ยังไม่อยากอยู่บ้าน อาจจะ
ไปทางตะวันออกให้เพื่อนๆ ให้อยู่จริงๆ จะทำเรื่องย้ายแล้วในช่วง 2 ปีแรก แต่บังเอิญ
ที่จะไป OT น้อยกว่าที่นี้คิดหนึ่ง ถ้าจะย้ายก็จะดูหลายๆ อย่างรวมกัน เลือกใกล้บ้านคิด
หนึ่ง คุรายได้ มีเพื่อนชวนไปชลบุรีก็ OK รายได้แน่นอน”

ทพ.03 รพ. ค

“ยังไม่อยากเข้าเมืองใหญ่ เราไม่ได้ถูกสอนให้ทำธุรกิจ ถ้าถามว่าอยากทำไหมก็อยากทำ
แต่ต้องรอ เรายังไม่พร้อม”

ทพ.01 รพ. ก

การศึกษาของบุตร

อนาคตการศึกษาของลูก ชื่อเสียงของสถาบันการศึกษา ลูกผู้หญิงหรือชาย และความ
เป็นสังคมเมือง เหล่านี้มีผลต่อการเคลื่อนย้ายของพ่อแม่ ที่จะต้องติดตามไปดูแลลูกหรือไม่

แต่บางคนก็คิดว่า อยากให้ลูกอยู่กับครอบครัว มีความอบอุ่น คิดว่าลูกจะเก่งหรือไม่
ไม่ได้ขึ้นอยู่กับลูกจะต้องเรียนในเมือง แต่ขึ้นอยู่กับตัวเด็กมากกว่า

“ถ้ามีลูก อยู่ชั้นมัธยมเขาคงต้องอยู่ใกล้กับเรา เพราะเป็นช่วงวัยรุ่น ถึงจะมีญาติดูแลก็ไม่
เหมือนกับเรา มันเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ จะเก่งหรือไม่ขึ้นอยู่กับตัวเรามากกว่า เพราะ
ตัวเองก็ไม่ได้เรียนในเมือง”

ทพ.06 รพ. ง

“กับลูกไม่ได้หวังให้ลูกอยู่โรงเรียนใหญ่ๆ ไม่ Serious กับโรงเรียนเล็ก โรงเรียนใหญ่
คิดว่าเราสำคัญมากกว่า เราสามารถสอนลูกได้ อยากให้เขาอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี
มากกว่า”

ทพ.08 รพ. ฉ

อีกส่วนนั้นก็ ไม่ได้วางแผนอะไรให้กับลูก แล้วแต่การตัดสินใจของลูก พ่อแม่พร้อมให้
การสนับสนุน แต่จะบอกข้อดีข้อเสียให้ลูกฟัง แล้วให้ลูกตัดสินใจเอง

“เรื่องครอบครัวก็ดูถูกให้ดีที่สุด ไม่ได้วางแผนอะไรให้ลูก แล้วแต่เขา แล้วแต่สถานการณ์ เราก็จะบอกข้อดีข้อเสียให้เขาฟัง อยากไปไหนก็ได้เลย อยากไป กรุงเทพฯ ก็ไปอยู่กับญาติ แต่คงไม่ย้ายตาม”

ทพ.04 รพ. ค

มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการหมุนเวียน

สภาพแวดล้อมในการทำงาน

มุมมองของทันตแพทย์ ที่มีต่อการหมุนเวียนบุคลากร ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง ที่มีผลต่อการหมุนเวียน

“ย้ายเพราะที่ทำงาน ไม่มีความสุข อยู่แล้วไม่ Happy แต่ถ้างานหนัก สภาพแวดล้อมดี เจ้านายดี โดยรวมดี งานหนักเราก็มีความสุข คิดว่าค่อนข้างสำคัญนะ อยู่ในระบบราชการปัญหาเรื่องคนจะมีเยอะ ทำงานมากไม่ได้อะไร ทำน้อยแต่ปวดแสบปวดร้อน ก็เป็นข้าราชการ จะเห็นว่าพออยู่ไปนานๆจะทำไปทำไมทำแล้วเหนื่อย เดือดร้อน ผู้ที่อยู่เฉยๆคิดว่า ไม่เดือดร้อน จบมาใหม่ๆเราทำงานอยู่คนเดียว ทำไมคนอื่นเขาไม่ทำ จะทำให้เรารู้สึกเบื่อหน่าย ไม่ชินกับระบบ เหมือนเราทำงานอยู่คนเดียวหรือเปล่า พุดไปไม่มีสิทธิมีเสียง ทำให้หมดอะไรตายอยากที่จะทำอะไรที่ดีๆขึ้นมา อย่างเพื่อนร่วมงานที่เขาทำงานมานาน เขามีผลประโยชน์ हमจะเห็นแก่คนไข้ได้อย่างไร ถ้าเขาไม่เอาด้วย เราก็ได้แต่เฉยๆ ทันตแพทย์ต้องถอย พุดอะไรก็ได้ จ้อยกลับบ้านดีกว่า ทำไมเราต้องมานั่งลำบาก ทนเหนื่อย แต่คนไข้ไม่เกียจนะ”

ทพ.02 รพ. ก

“เภสัชกรที่เป็นเพื่อน ลาออกเพราะปัญหาภายในฝ่าย และผู้บริหาร
พยายามย้ายเพราะแรงกดดัน จากผู้บริหารบางคน (ทำท่าบอกใบ้)”

ทพ.03 รพ. ค

“สภาพการทำงาน ไม่ Happyในการทำงาน ความก้าวหน้าก็มีส่วน แต่อย่างน้อยก็
มีความสุขในการทำงาน ส่วนใหญ่กับหัวหน้า ที่บีบรัดให้ไม่อยากทำงาน”

ทพ.08 รพ. จ

ภูมิลำเนา

เนื่องจาก แพทย์ ทันตแพทย์ ส่วนใหญ่ที่จบมา จะไม่สามารถเลือกลงทำงานได้ตรงกับความต้องการ หรือตามภูมิลำเนาของตนเองได้ในครั้งแรก เมื่อใช้ทุนหมด ส่วนใหญ่ก็จะขอย้ายกลับภูมิลำเนา หรือไปในที่ที่สามารถเดินทางกลับภูมิลำเนาได้สะดวก ในกรณีที่ภูมิลำเนาไม่มีตำแหน่งว่างก็อาจจะลาออก

“มีน้องทันตแพทย์ ที่ย้ายเพราะ กลับภูมิลำเนา และมีครอบครัว”

ทพ.03 รพ. ค

“ส่วนใหญ่ตำแหน่งว่างจะอยู่ทางภาคอีสาน เขาก็ต้องย้ายกลับภูมิลำเนา”

ทพ.06 รพ. ง

“คนส่วนใหญ่ที่เรียนแพทย์ ทันตแพทย์ จะเป็นเด็กเมือง ก็ต้องย้ายกลับบ้าน ถ้าย้ายไม่ได้ก็ต้องลาออก การหมุนเวียนก็จะบ่อย”

ทพ.02 รพ. ก

ความก้าวหน้า

การโยกย้าย หรือลาออก ส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มของ แพทย์ ทันตแพทย์ ที่ต้องการไปเรียนต่อ เพื่อหาความก้าวหน้าในอาชีพ

“แพทย์ที่นี้ก็ OK กับงาน แต่ที่ไปเพราะต้องการเรียนต่อ”

ทพ.03 รพ. ค

“การรับรู้เหตุผลในการย้าย เขาต้องการหาสิ่งที่ดีที่สุด แพทย์ ทันตแพทย์ โยกย้ายบ่อย ไปเรียนต่อ เป็นความก้าวหน้าของเขามากกว่า ถ้าลาออกก็ไปอยู่เอกชน การลาออกก็เรื่องความก้าวหน้า”

ทพ.04 รพ. ค

“แพทย์ ทันตแพทย์ โยกย้ายบ่อย ไปเรียนต่อ เป็นความก้าวหน้าของเขามากกว่า”

ทพ.05 รพ. ง

รายได้

รายได้มีความแตกต่างกันมากระหว่างภาครัฐกับเอกชน ทำให้เกิดการเปรียบเทียบภาระงาน และรายได้

“รายได้ที่แตกต่างระหว่างรัฐบาล กับเอกชน รัฐมากที่สุด 30,000-40,000 บาท แต่เอกชน รับประกันรายได้ที่ 70,000 อาจได้สูงสุดถึง 200,000 บาทต่อเดือน”

ทพ.03 รพ. ค

“ถ้าลาออกก็ไปอยู่เอกชน รัฐถึงจะจ่ายเยอะยังไงก็ไม่เท่าเอกชนอยู่ดี ที่นี้งานพัฒนาคุณภาพเยอะ เกี่ยวกับภาระงาน แต่เอกชน ไม่ต้องรับผิดชอบอะไร นอกจากงานรักษา ถ้าไปอยู่เอกชนทำนิตนน้อยรายได้เยอะกว่า ถ้าเขามีทางไปเขาก็ไป แต่ถ้าไม่มีทางไปก็อยู่ที่นี่

ทพ.05 รพ. ง

“การลาออก คิดว่ามีความคิดส่วนตัว อาจมีความจำเป็นเรื่องเงิน ภาระหน้าที่อะไรบ้าง ค่าตอบแทนระหว่างรัฐบาลกับเอกชนมันต่างกันอยู่แล้ว”

ทพ.06 รพ. ง

“ต่างคนต่างหลายความคิด บางคนมีเหตุจำเป็น หาเงินผ่อนบ้าน ผ่อนรถ รายได้ไม่พอ ถ้าอยู่ในระบบราชการ”

ทพ.07 รพ. จ

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของทันตแพทย์ ที่ปฏิบัติงานภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลบางแห่งมีผลทำให้ภาระงานเพิ่มขึ้น บางแห่งก็ไม่เห็นผลชัดเจน

“กับโครงการ 30 บาท ก็มีผล ถ้าให้เราทำงานแก่ก็ไม่ไหว คนไข้ทำฟรี ยังไม่ทันเงยหน้ามาอีกแล้ว คนไข้ดี แต่ผู้ให้บริการไม่ดี งานเยอะมาก เหนื่อยมาก สวัสดิการได้เท่าเดิม เจอคนไข้ไววายมากขึ้น ได้อย่างเสียอย่าง ควรเก็บคนไข้หนักหน่อยก็ยังดี พอมี 30 บาท มาหาหมออย่างเดียว ไม่ต้องดูแลตัวเอง หวังพึ่งหมออย่างเดียว ยิ่งตอนนี้ไม่ต้องเสีย 30 บาทอีก”

ทพ.02 รพ. ก

“งาน UC มันก็เหมือนๆเดิมไม่มีผลอะไรเปลี่ยนแปลงมากจากก่อนมาหลัง เพราะงานทันตกรรม ไม่ค่อยมีอะไรกับจุดนี้ แต่ก่อนก็มีบัตรผู้สูงอายุ เพียงแค่มีคนอีกส่วนหนึ่งเพิ่มขึ้นเท่านั้นแทบจะไม่มีผลอะไร ปริมาณแทบจะไม่ต่าง มันอยู่ตัวมาเรื่อยๆ คิดว่า UC ไม่มีผลต่อปริมาณงาน”

ทพ.04 รพ. ค

ระบบหลักประกันสุขภาพ มีจุดประสงค์ที่ดี ในการให้สิทธิแก่ประชาชนในการเข้าถึงบริการได้มากขึ้น ได้รับการรักษาพยาบาลมีความเสมอภาค เท่าเทียมกัน แต่ขาดการวางแผนด้านกำลังคน การรับรู้สิทธิประโยชน์ที่ถูกต้องของประชาชน และทัศนคติที่ยังไม่ถูกต้อง ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรักษาบ้างเล็กน้อย

“งาน UC จุดประสงค์เขาก็ OK นะสำหรับแนวคิด ชาวบ้านเข้าถึงง่ายขึ้นเป็นอะไรนิดอะไรหน่อยก็จะมา น่าจะมีระบบคัดกรอง ในระดับ Primary เพราะจะทำให้ภาระงานมากขึ้น เขาไม่ได้ วางแผนด้านกำลังคนที่ดี เกิดการเปรียบเทียบ ถ่ายเทคนจากภาครัฐ ไปสู่ภาคเอกชนมากขึ้น เพราะ ภาระงานแตกต่างกัน ทั้งค่าตอบแทนก็น้อยกว่า จนทำ

ทพ.03 รพ. ก

“งาน UC มีข้อดีข้อเสีย การเข้าถึงของคนไข้ได้กว้างขึ้น ทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการรักษา แต่งบประมาณ ขาดทุน ไม่ค่อยคุ้ม ระบบ UC คิดกลับกับความเป็นจริง กลับกับจุดประสงค์ หมอจะทำการรักษา แต่คนไข้ต้องการมากกว่า งานรักษาขึ้นอยู่กับเรา แต่การป้องกัน ดูแลสุขภาพอยู่ที่ตัวคนไข้ แต่ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามันทำให้เปลี่ยนไป มันทำให้กลับกัน ระบบต้องการให้เรา Prevention มากขึ้น เพื่อไม่ให้เขา มา Load งานเราเยอะ แต่พอรักษาถูก รักษาฟรีมันก็ทำให้ทางกลับกัน กำลังคนมันน้อย อยู่แล้ว มันเลยทำให้งาน Load แต่มันดีขึ้นใหม่ เปล่าเลย มันรักษาไป แต่ไม่ได้ Prevention ที่ตัวคนไข้เอง แล้วเมื่อไรงานมันจะหมด มันใช้ไม่ได้ มันต้องมีแบบอื่นร่วมด้วย ประมาณว่าจ่ายร่วม แบบ Co-payment อย่างเช่นแทนที่จะรักษาอีกอย่างหนึ่ง เพื่อเก็บรักษาฟันไว้ คนไข้ต้องจ่ายเงิน แต่เขาเลือกที่จะไม่เก็บฟันไว้โดยเลือกรักษาแบบไม่จ่าย”

ทพ.06 รพ. ง

“กำลังคนตอนนี้มันไม่พอ โรงพยาบาล ก. มีประชากรที่ขึ้นทะเบียน UC ประมาณ 50,000 คน ที่เหลือเป็นสิทธิข้าราชการ ประกันสังคมอีกเยอะ ทันตแพทย์ไม่พอต้องการอีก เพราะการทำงานทันตกรรมต้องใช้เวลา ไม่ใช่ทำงานแค่ 5 นาทีเสร็จแล้ว ในการทำงานถ้าทำไวๆคุณภาพของคุณเป็นอย่างไร หรืออาจต้องเพิ่มวิธีการให้ได้คุณภาพ Care คนไข้ให้มาก ไม่ใช่เป็นโรงพยาบาลของรัฐ เช่นเวลาจะใส่ยาชาเดินยาปี๊ดเดียว โดยไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการมันก็ไม่ได้”

ทพ.01 รพ. ก

“กำลังคนคิดว่าไม่พอ ยังไงก็ไม่พอ เพิ่มทันตแพทย์เพราะต้องทำฟันปลอม จากข้อมูลเมื่อก่อนเขาจะถอนมากกว่า แต่ตอนหลังๆจะอุดมากขึ้นพอๆกับถอน งานเราต้องใช้เวลานานขึ้นกับคนไข้ ควรเพิ่มทั้งทันตฯ ทันตแพทย์ และผู้ช่วย เพิ่มให้หมดยิ่งดี ลักษณะงานตอนนี้รักษาเป็นหลัก”

ทพ.02 รพ. ก

“งาน UC คนไข้เข้าถึงบริการทันตกรรมมากขึ้น สุขภาพดีขึ้น ถ้าเทียบกับเอกชนๆ จะแพงกว่า แต่โรงพยาบาลรอนาน สำหรับตัวหมอก็คงคนไข้เยอะดี เยอะมาก บางครั้งก็ทำไม่ได้ อย่างที่เขาต้องการ กำลังคนของเราก็ไม่พอด้วย”

ทพ.07 รพ. จ

สรุปบริบทการหมุนเวียนของทันตแพทย์

กลุ่มทันตแพทย์ที่ศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นทันตแพทย์หญิง มีสถานภาพโสด การศึกษาระดับปริญญาตรี มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดและกรุงเทพมหานคร สำหรับผู้ที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียน 1 ครั้งมีอายุราชการ 6 เดือน ย้ายด้วยเหตุผลจากโรคประจำตัว และอยากปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียนมากกว่า 1 ครั้ง มีอายุราชการ 7 ปี ย้ายด้วยเหตุผลก่อนแต่งงานคือ กลับภูมิลำเนา และหลังแต่งงานย้ายด้วยเหตุผลติดตามคู่สมรส ถ้าคู่สมรสย้ายก็ต้องย้ายตามอีก ส่วนทันตแพทย์ชายที่ทำงานมา 15 ปีแต่งงานและมีครอบครัวในอำเภอที่ทำงานอยู่และไม่คิดเรื่องการหมุนเวียน สำหรับผู้ที่วางแผนในอนาคตจะต้องมีการหมุนเวียนอย่างแน่นอน มีอายุราชการ 1-2 ปี เหตุผลอันดันแรกคือ การศึกษาต่อ รองลงมาคือ กลับภูมิลำเนา และ หาโอกาสและรายได้

ทัศนคติต่อวิชาชีพ ทันตแพทย์ทุกคนมีความตั้งใจที่จะเลือกเรียนวิชาชีพนี้ มีความชอบที่จะทำงานด้านการรักษาทางทันตกรรม เมื่อจบมาแล้วก็มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ มีโอกาสได้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ทุกซั๊ก ลักษณะงานของทันตแพทย์ที่ต้องรับผิดชอบส่วนใหญ่จะเป็นงานด้านการรักษา และช่วยเหลืองานด้านการบริหารงาน ซึ่งบางคนก็ชอบ พร้อมทั้งจะเรียนรู้ ชอบที่มีความหลากหลายในการทำงาน แต่บางคนก็ชอบงานบริการด้านการรักษา มากกว่าด้านบริหารงาน เพราะไม่ชอบหรือไม่ถนัด ส่วนการทำงานในระบบราชการก็จะสร้างความยุ่งยาก ลำบากใจให้กับทันตแพทย์ ตรงที่มีขั้นตอน มีกฎเกณฑ์ เป็นระบบมาก แต่บางคนกลับรู้สึกว่ ระบบราชการทำให้มีโอกาสได้ช่วยเหลือประชาชนที่ยากจน ได้มีส่วนในการช่วยแก้ปัญหา ได้ทำงานเพื่อประชาชน ถึงแม้ว่าระบบราชการจะมีความล่าช้า ซึ่งก็เป็นเรื่องธรรมดาของระบบที่ต้องเกี่ยวข้องกับคนหลายฝ่าย แต่ระบบราชการก็มีความมั่นคง และให้ความคุ้มครองมากกว่าภาคเอกชน

ปัจจัยจำเป็นเรื่องรายได้ ทันตแพทย์ส่วนใหญ่พอใจกับรายได้ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ส่วนบางคนที่มีภาระ หรือความจำเป็นเรื่องค่าใช้จ่าย และคิดว่ารายได้ที่น้อย ก็ไปทำคลินิกเอกชนนอกเวลาเพิ่ม และบางคนก็เตรียมวางแผนไปร่วมลงทุนทำธุรกิจส่วนตัว เพื่อเพิ่มรายได้อีกทางหนึ่ง บางคนก็เตรียมวางแผนที่จะหมุนเวียนไปในที่ที่มีโอกาสที่จะมีรายได้มากกว่านี้ สำหรับคนที่พอใจกับรายได้ หรือไม่มีความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่าย ก็วางแผนที่จะหมุนเวียนไปด้วยเหตุผลอื่นคือ เรื่องของการศึกษาต่อ และกลับภูมิลำเนา แต่สำหรับผู้ที่ยังไม่คิดกลับภูมิลำเนาเดิม มีเหตุผลจากการ

สำหรับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ผู้บังคับบัญชา หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน มีผลอย่างมากในการทำงานเพราะ เป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ตัว ที่เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างบรรยากาศในการทำงาน นอกจากบรรยากาศในการทำงานแล้วก็ยังมีเรื่องของความเป็นชุมชนเมือง ซึ่งทันตแพทย์ที่ต้องการรายได้เพิ่ม หากความสะดวกสบาย จะนำมาเป็นข้อพิจารณาหนึ่งในการหมุนเวียน ที่จะมีโอกาสในการหารายได้ ค่าตอบแทนได้มากกว่าในชนบท ส่วนเรื่องการศึกษาของบุตรไม่ใช่ข้อพิจารณาในการหมุนเวียนของทันตแพทย์

มุมมองของทันตแพทย์ ต่อการหมุนเวียน เน้นเรื่องบรรยากาศในการทำงาน การบริหารงาน เพื่อนร่วมงาน ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง และเนื่องจากแพทย์ ทันตแพทย์ ที่จบมาส่วนใหญ่จะไม่ได้ทำงานในภูมิลำเนาของตนเอง เมื่อใช้ทุนหมด ก็จะมีการหมุนเวียนกลับภูมิลำเนาของตัวเอง และส่วนหนึ่งก็จะลาไปศึกษาต่อ การหมุนเวียนจึงมีบ่อย และด้วยรายได้ที่แตกต่างกันระหว่างภาระงาน รายได้ บางส่วนก็ลาออกไปทำงานในระบบของเอกชน

การทำงานภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ ผลกระทบเรื่องภาระงานบางแห่งเพิ่ม บางแห่งก็ไม่เห็นผลที่ชัดเจน แต่พบปัญหาเรื่องกำลังคน ที่จะมาทำงานด้านส่งเสริมป้องกัน เพราะขณะนี้ส่วนใหญ่เน้นงานรักษา ผลเนื่องมาจากการรักษาฟรี ทำให้การเข้าถึงบริการมีมากขึ้น จำนวนทันตแพทย์น้อยกว่า ที่ควรจะมีตามกรอบในระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ (geographic information system, GIS) จึงไม่สามารถเน้นงานส่งเสริมตามวัตถุประสงค์ของงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ งานมากขึ้น แต่สวัสดิการมีเท่าเดิม อยากให้ประชาชนมีส่วนร่วมจ่าย ในการรักษาด้วย

3.3 เกสัชกร

ปัจจัยส่วนบุคคล

เกสัชกรที่ศึกษาครั้งนี้ มีจำนวน 4 คน ทุกคนมีประสบการณ์ในการหมุนเวียน อยู่ในกลุ่มอายุใกล้เคียงกันระหว่าง 25-31 ปี อายุราชการ 2-4 ปี โดย 3 ใน 4 คนมีภูมิลำเนาในจังหวัดชัยนาท คนแรกเป็นเกสัชกรชาย ได้ย้ายจาก โรงพยาบาลหนึ่งในจังหวัดเพชรบูรณ์ ไปโรงพยาบาล ค. ด้วยเหตุผล กลับภูมิลำเนา และดูแลพ่อป่วย เกสัชกรหญิงอีกคนได้ย้ายจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ไปที่โรงพยาบาล ข. ด้วยเหตุผลอยากทำงานในโรงพยาบาล และปัญหาเพื่อนกับร่วมงานจากเรื่องส่วนตัว ส่วนเกสัชกรอีกคนก็เป็นหญิง แต่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียน โดยการลาออกแล้วกลับมาเข้ารับการบรรจุใหม่ โดยลาออกจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กองชีววัตถุ

“ตอนจบมาไม่เอาเน้งงาน Lab ไม่อยากทำงานเกี่ยวกับ Lab แต่ก็ต้องมาเจอ เพราะตอนนั้นพ่ออยากให้รับราชการมาก ตัวเองคิดว่าคงทำได้เรื่อยๆ ไปกงจีน แต่เป็นคนที่ไม่เกลียดหนูมาก แม้จะเป็นหนูที่สะอาด แต่ยังไม่ค่อยชอบ”

ภก. 03 รพ.ค

ส่วนเกศษกรหญิงอีกคน มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสุรินทร์ ได้ย้ายจาก โรงพยาบาลโพนทราย จังหวัดร้อยเอ็ด มาที่ โรงพยาบาล ก. ด้วยเหตุผลหลักคือย้ายตามคู่สมรส และปัญหาเพื่อนร่วมงาน ไม่คิดจะโยกย้ายอีก เพราะจะปลูกบ้านอยู่ที่ชัยนาท

“เป็นคนที่ไม่ชอบคิดเรื่องความก้าวหน้าไปมากกว่านี้ คิดว่าเอาแค่นี้ก็พอ คิดจะเปิดร้านขายยาที่บ้านเพราะ มาซื้อที่ไว้ที่ชัยนาท จะปลูกบ้าน แล้วหน้าบ้านก็เปิดร้านขายยา คงไม่คิดไปไหนกะว่าจะอยู่ที่ชัยนาทนี่แหละ แล้วจะชวนแม่มาอยู่ด้วย”

ภก.01รพ.ก

ทัศนคติ

ความชอบในวิชาชีพ

กลุ่มวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เกศษกร เป็นวิชาชีพที่คนในสังคมให้การยอมรับและเป็นวิชาชีพที่สังคมให้เกียรติ ให้ความยกย่อง และนับถือ พ่อแม่ส่วนใหญ่จะสนับสนุน อยากให้ลูกได้เรียนในวิชาชีพนี้

“ตอนนั้น Entrance ไม่ติด พ่อเลยให้ไปเรียน ที่มหาวิทยาลัยเอกชน”

ภก. 03 รพ.ค

“หลังจบ ม. 5 ที่โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ ตอนเลือกก็ งงๆเอาอะไรดีวะเลือกทันตแพทย์ เกศษ นิตินาตร์ แล้วก็คิดได้เรียนเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล จริงๆชอบสถาปัตย์ฯ แต่พ่อ-แม่ไม่ให้เรียนไม่ Serious เรียนได้”

ภก. 02 รพ.ค

หลังจบมาทำงาน เกศษกรส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจ พอใจกับวิชาชีพนี้ ไม่ต้องรับผิดชอบมากเหมือนวิชาชีพแพทย์ เป็นวิชาชีพที่สังคมยอมรับ ให้เกียรติ ได้ช่วยเหลือคนไข้ตามบทบาท และหน้าที่

“ภูมิใจในอาชีพ สบายดี ตามอรรถภาพ ความรับผิดชอบไม่ต้องลงลึกเหมือนแพทย์ ไม่ต้องรับผิดชอบอะไรถึงชีวิต รับผิดชอบอย่างเดียว เรื่องการยอมรับขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบ และกับบทบาทของเรา แต่ไม่ใช่วิชาชีพเราจะไม่ได้การยอมรับ หรือมองข้าม

รก.02 รพ.ค.

“ก็คิดว่าวิชาชีพเภสัชกร คนไข้มาเป็นหลัก คิดว่าตัวเองเหมาะที่สุดแล้วกับวิชาชีพนี้ ตอนก่อนเรียนก็รู้สึกว่ายากอะไรก็ได้จบมาแล้วมีงานทำ เรียนจบจากเอกชนก็รู้สึกว่า ต้อกว่ารัฐบาล แต่พอได้ทำงาน มันก็ทำงานได้เหมือนกัน เภสัชกรเป็นอาชีพที่ไม่เหมือนแพทย์ ที่ต้องรับผิดชอบชีวิตมากกว่า อย่างพยาบาลก็ต้องอยู่เวร เภสัชกรอยู่กลางๆ คิดว่าจบเภสัชกรมาเปิดร้านขายยาได้กรณีเราไม่ได้ทำงาน ทำ Part time ได้ ภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือคนไข้ อย่างเมื่อก่อนก็เคยไปซื้อยาที่ร้านขายยา เขาจัดยาชุดมาให้ ไม่เคยถามว่าเราเป็นอะไรบ้าง บางทีก็ต้องกินยามากกว่า ที่เราเป็น แต่พอเราเปิดร้านขายยา เขาก็ชมว่าที่นี่ดีนะที่เราให้คำแนะนำดี เราก็อึ้งใจภูมิใจขึ้นมา แต่บางทีมันก็ท้อที่เรายากเปลี่ยนพฤติกรรมเขา แต่เราเปลี่ยนไม่ได้”

รก.03 รพ.ค.

ความชอบในงานที่ทำ

โดยบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของเภสัชกร คือปฏิบัติงานในระบบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูแก่ผู้ป่วย และประชาชนทั้งในระดับครอบครัว และชุมชน และรู้จักความสามารถของตนเองในการเตรียมยา การดูแลรักษา และการใช้ยา รู้จักปรึกษาหารือ และ/หรือ ส่งต่อผู้ป่วยไปยังผู้อื่น ได้อย่างเหมาะสม ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม ของสภาเภสัชกรรม พ.ศ. 2545 จากลักษณะงานดังกล่าวจากการศึกษาครั้งนี้ มีเภสัชกร 4 คน ที่พูดถึงงานที่ต้องรับผิดชอบประจำคือ การบริหารเวชภัณฑ์ งานบริการคนไข้งานเอกสาร ซึ่งก็จะมี ความชอบแตกต่างกัน

“งานบริหารเวชภัณฑ์ไม่ค่อยชอบ แต่ต้องศึกษาให้มากขึ้น ถ้าว่างค่อยทำนอกเวลา ชอบงานบริการคนไข้ ปัจจุบันชอบงานที่ทำอยู่”

รก.01 รพ.ก

“รับงานจ่ายยา ชอบงานนี้ ชอบพูดคุย ได้เจอคนเยอะ หลากประเภท คิดว่าจะอยู่ไปตลอด”

รก. 03 รพ.ค

“เมื่อก่อนชอบงานจ่ายยา แต่เดี๋ยวนี้งานจ่ายยาคนไข้ นอก เป็นงานที่เบื่อกที่สุด”

รก. 04 รพ.ข

“รับงานบริหารเวชภัณฑ์ สั่งซื้อยา ซื้อยาให้ สอ. ติดต่อกับคนมากขึ้นกว่าเดิม แต่งานไม่หนัก เทียบกับเมื่อก่อนเบื่อกว่าเรื่อยๆที่น้อยๆที่ต้องจ่ายยาทั้งวัน แต่งานที่นี้มีงานเอกสารบริการคนไข้เป็นกลุ่ม ชอบงานที่ทำอยู่ตอนนี้ เพราะได้ทำงานหลายๆอย่าง”

ภก. 02 รพ.ค

ระบบราชการ

จากการศึกษานี้ เกศษกรมีความคิดเห็นว่า ระบบราชการมีความมั่นคง มีสวัสดิการ การทำงานเป็นระบบ การทำงานไม่กดดัน

“ได้รับราชการมาอยู่อำเภอเล็กๆ ได้ช่วยระบบราชการ ถ้าไม่นั้นก็ไม่มีใครทำเลย แม้ว่าเอกชนเงินเดือน งานหนักคนละแบบ ระบบราชการมันเหมาะกับเรา เอกชนระเบียบอาจจะน้อยกว่า ความกดดันค่อนข้างสูง ต้องทำอด แข่งขันกับคนอื่น ระบบราชการมันเป็นระบบของมันอยู่แล้ว มันอยู่ง่ายกว่า ไม่ต้องใช้เงินเยอะ มันมั่นคง ไม่มีการเพิ่มยอด ไม่มีการมาบีบ มาล้วงลูก มากดดันเรา ชอบแบบนี้มากกว่าเอกชน”

ภก.02 รพ.ค.

“คนส่วนใหญ่ที่จบจาก มหาวิทยาลัยเอกชน อยากรับราชการ ถ้าไม่ยอมรับก็รับราชการ และพ่อก็ปลูกฝังมาตั้งแต่เด็กๆอยากให้เป็นข้าราชการ ระบบราชการ หลักๆที่ไม่ชอบก็เรื่องเส้นสายคิดว่ามีทุกที่ อย่างเอาใจเจ้านาย แต่คนทำงานเขาไม่มาดู มีคนสอนให้เราทำอย่างนั้นอย่างนี้ แต่มันค้านความรู้สึกเรา เราก็ไม่ทำไม่เสแสร้ง แต่ระบบราชการมันมีอะไรหลายๆอย่าง อย่างน้อยๆมันก็เบิกได้ ข้าราชการเป็นอะไรที่ตัวเองชอบมานาน ส่วนเอกชนรายได้เยอะแต่เขาก็ใช้เราคุ้ม”

ภก.03 รพ. ค

ปัจจัยเกี่ยวกับความจำเป็น

รายได้

จากการศึกษาเกศษกรจำนวน 4 คนเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียน แบ่งได้เป็น 2 อย่างคืออย่างแรกก่อนย้ายมีรายได้น้อยกว่าปัจจุบัน โดยคนแรกทำงานที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เงินเดือน 7,000 บาท ไม่มีค่าเวชปฏิบัติ ไม่มีค่าที่พัก รายได้ไม่พอกับรายจ่ายจึงต้องลาออก คนที่สอง อยู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตอนช่วงนั้น ไม่มีค่าเวชปฏิบัติ ต้องหารรายได้โดยการไปคุมร้าน

“ก่อนลาออก รายได้ตอนนั้น 7,000 บาท ไม่ได้ค่าวิชาชีพ 5,000 ไม่มีรายได้อย่างอื่น แต่ก็พยายามหางานไปด้วย แต่เขาต้องการเฉพาะคนที่มีความสามารถทำงานใน

รก. 03 รพ.ค

“ไม่ได้อยากอยู่ สสจ. อยากรอยู่โรงพยาบาล รู้สึกผิดหวังไม่อย่างทำเลย และอีกอย่างตอนนั้นไม่ได้ค่าเวชปฏิบัติ 5,000 ก็ต้องไปคุมนร้าน”

รก. 04 รพ.ข

อย่างที่ 2 รายได้ก่อนย้ายมากกว่าปัจจุบัน จากความต่างของค่าเวร จำนวนเวร แต่ก็พอใจกับรายได้ปัจจุบันที่น้อยกว่า เพราะพอใจกับการทำงานที่ใหม่มากกว่า การคิดถึงเรื่องรายได้ “รายได้ที่โน่นมากกว่าที่นี่ คนน้อยขึ้นบ่อย ค่าตอบแทน เสาร์-อาทิตย์ จาก 600 เพิ่มให้เป็น 800 บาทต่อวันเพราะพื้นที่อยู่ไกล ถ้าหลังเลิกงานก็จะได้ชั่วโมงละ 90 บาทเท่ากัน รายได้ก็ดี แต่ไม่มีผลอะไรมากมาย เรื่องรายได้ มีเงินเดือนให้ทุกเดือนก็ OK แล้ว”

รก.01รพ.ก

“ก่อนย้าย รายได้มีเงินเดือน รวม OT ด้วยก็พอใจนะ ปัจจุบันรายได้มีเฉพาะเงินเดือน ไม่คิดเปิดร้านขายยา เวกก็ไม่ขึ้น จี้เกียจทำ เงินเดือนนิดเดียว (หัวเราะ) ซอบงานที่ทำอยู่ตอนนี้ เพราะได้ทำงานหลายๆอย่าง จะอยู่ที่นี้จนกว่าเขาจะไล่”

รก. 02 รพ.ค

ความก้าวหน้า

จากการศึกษาครั้งนี้ มีเกษตรกร 3 ใน 4 คน จะทำงานไปเรื่อยๆ ไม่คิดเรียนต่อ รู้สึกพอใจกับสิ่งที่มีอยู่

“คนที่ไม่ชอบคิดเรื่องความก้าวหน้าไปมากกว่านี้ คิดว่าเอาแค่นี้ก็พอ หัวหน้าที่ไม่ชอบเป็น ไม่ชอบเป็นหัวหน้า ศึกษาต่อก็ยังไม่คิดว่า ถ้าเขาไม่บังคับก็คงไม่เรียน ไม่ได้คุมนร้าน ก็กับการได้เพิ่มอีกนิดหน่อยอยู่เฉยๆดีกว่า”

รก.01รพ. ก

“ไม่เคยคิดที่จะลาออก ไม่คิดจะย้าย ไม่คิดเปิดร้านขายยา เวกก็ไม่ขึ้น จี้เกียจทำ เรียนต่อก็ไม่เคย แค่เรียนจบมาก็ดีใจแล้ว”

รก.02 รพ. ค

“ไม่ค่อยได้คิดเรื่องความก้าวหน้า สสจ. มีมากกว่านี้เพราะสสจ.ขึ้นได้ถึง C8 ที่นี้ได้แค่ 7 ไม่คิดไปอยู่เอกชน แม่อยู่ที่นี้ บ้านอยู่ที่นี้”

รก. 04 รพ.ข

มีเกสักรเพียงคนเดียวที่คิดจะกลับไปเรียนต่อปริญญาโทให้จบ จากที่เคยเรียนไว้เรียนแล้ว

“ก่อนลาออก ความก้าวหน้าที่นี่ดีนะ ได้เติบโตแน่ๆ เพราะเป็นกองเดียวที่มีโอกาสเดินทางไปต่างประเทศ ความก้าวหน้าเยอะมาก ถ้าทนนอยู่อีกนิดป่านีได้ไปต่างประเทศหลายประเทศแล้ว ปัจจุบัน อยู่ที่นี่เป็นข้าราชการ ทำงานที่นี้ประจำ งานเสริมคือเปิดร้านยาไปเรื่อยๆ อยากกลับไปเรียนต่อให้จบ”

ภก.03 รพ.ค

ภูมิลำเนาเดิมของตนเอง/คู่สมรส

จากการศึกษาเกสักรที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียน จำนวน 4 คน มี 2 คนที่มีเหตุผลในการย้ายกลับภูมิลำเนา และอีก 2 คนย้ายตามคู่สมรส และต้องการทำงานในโรงพยาบาล

“เหตุผลในการขอย้าย คือตอนนั้นพ่อป่วย อยากกลับบ้าน จำอารมณ์ตอนนั้นไม่ได้แล้ว เบื่องานที่นั่นแล้ว ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ไม่เหมือนกับตอนไปอยู่ใหม่ๆ มันสนุกเดือนสุดท้ายก่อนจะย้ายนั่งนับวันย้าย เมื่อไรจะได้ย้ายซะที”

ภก.02 รพ.ค

“เหตุผลในการลาออกคือ อยากกลับบ้านอยากอยู่กับพ่อแม่ ตอนนั้นแม่ป่วยด้วย งานที่ทำอยู่ก็ไม่ชอบ ทั้ง 2 เหตุผลประกอบกัน”

ภก.03 รพ. ค

“เหตุผลในการขอย้ายจากโรงพยาบาลโพนทราย มา โรงพยาบาล ก.ที่ลำคัญอันดับแรกคือย้ายตามสามี แต่งงานมา 3 ปี แต่ยังไม่มิลูก เป็นคนมีปัญหาคนหนึ่ง เหตุผลรองลงมาคือไม่ได้อยากอยู่ที่นั่น ก็มีน้องคนหนึ่งที่เป็นตัวปัญหา หลุดพ้นตรงนั้นมาได้ก็ดี”

ภก.01รพ. ก.

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างาน

ด้วยลักษณะงานของเกสักร แม้จะมีเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเกสักรกรรม แต่การทำงานก็ต้องขึ้นอยู่กับนโยบายและการบริหารงานของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน ที่มีความชัดเจน มีความเป็นกันเอง กับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งก็จะช่วยให้งานสำเร็จไปได้ด้วยดี และเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานได้ บรรยากาศในการทำงานก็จะดี

“ก่อนย้าย หัวหน้าฝ่ายดี เพราะเป็นรุ่นพี่ที่ร่วมสถาบัน ห่างกัน 1 ปี ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เอาจังใจดี ไม่ค่อยชอบการบริหาร เพราะไม่เป็นของตัวเอง อยู่ภายใต้อิทธิพลของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เทียบไปแล้วเหมือนคนอ่อนแอ ไม่มีความคิดเป็น

ภก.01รพ. ก

“ก่อนย้าย ผอ.ไม่ค่อยสนิทกัน ได้ยินเรื่องความโปร่งใสมาก เป็นคนตรงๆ คงประทับใจเรื่องความโปร่งใส ไม่ค่อยสนิทเพราะเราเป็นแค่ตัวกระจ้อก กับหัวหน้างานดี เขาเป็นตัวอย่างที่ดี เก่ง ได้เรียนรู้จากเขา”

ภก. 02 รพ.ค

“ก่อนย้าย สายบังคับบัญชา มี อธิบดี ผอ.กอง หัวหน้างาน กับอธิบดีไม่ค่อยได้สัมผัส เจอตอนที่ปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ ผอ.กองดีมาก การบริหารงานไม่ใช่เจ้านายกับลูกน้องเป็นกันเองมาก ส่วนหัวหน้างานจบจากญี่ปุ่น การทำงานเหมือนคนญี่ปุ่น ต้องตรงเวลา Late ไม่ได้ Strict มาก ดีเราจะได้ Active”

ภก. 03 รพ.ค

“ก่อนย้าย หัวหน้าฝ่ายดีมาก มีความยุติธรรม รู้จัก Assign งานให้ลูกน้อง ทำงานด้วยสบายใจ มองโลกในมุมกว้าง ทำให้เราเข้าใจชีวิตได้ง่าย เวลาทำงานปรึกษาได้ตลอด”

ภก. 04 รพ.ข

เพื่อนร่วมงาน

จากการศึกษาจะพบในกลุ่มของเกสัชกร บรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่วนหนึ่งมาจากเพื่อนร่วมงาน ถ้าเพื่อนร่วมงานสร้างปัญหา สร้างความอึดอัดใจในการทำงานที่อาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ใช้ประกอบในการหมุนเวียนได้

“เพื่อนร่วมงานในฝ่ายก็มีดีบ้างไม่ดีบ้าง ไม่ค่อยพอใจ จพ.เกสัช ไม่ค่อยอยู่ห้อง หัวหน้าเองก็บอกไม่ได้ เราเองไม่สนใจ งานที่เขาพอจะช่วยเราได้เขาก็ไม่ทำ เขาไม่ใช้เวลาทุ่มเทให้กับงานเลย เขาน่าจะช่วยเราได้เยอะกว่านี้ ไม่อยากอยู่ที่นั่น หลุดพ้นตรงนั้นมาได้ก็ดี”

ภก.01รพ.ก

ความเป็นเมือง/ชนบท

จากการศึกษานี้เกศษกร กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวกับความเป็นเมือง และชนบท บางคนอาจมีทางเลือกที่จะไป แต่บางคนก็ยังไม่ตัดสินใจที่จะไปด้วยเหตุผลต่างกัน

“ไม่คิดไปอยู่ เอกชนไม่รู้จะไปทำที่ไหนแถวๆนี้ ถ้าเป็นในเมืองก็ไม่แน่ ช่วงปีแรกคิดจะลาออก ไปเป็น Detail เงินเดือนเยอะ ประมาณ 7-80,000 บาทและอีกครึ่งจะไปอยู่ Lotus แถวๆนนทบุรี เงินก็ดี แต่เพื่อนบอกว่ามันไม่มั่นคง ก็เลยไม่ไป”

ภก. 04 รพ.ช

การศึกษาของบุตร

อนาคตการศึกษาของลูก ชื่อเสียงของสถาบันการศึกษา ลูกผู้หญิงหรือชาย และความเป็นสังคมเมือง เหล่านี้มีผลต่อการเคลื่อนย้ายของพ่อแม่ ที่จะต้องติดตามไปดูแลลูกหรือไม่

แต่มีบางคนได้ เตรียมความพร้อมเรื่องที่อยู่อาศัย มีการวางแผนไว้แล้วว่า ถ้าลูกโตจะให้ไปเรียนในที่ที่ได้คิดไว้แล้ว ว่าดีและเหมาะสม สะดวกในการเดินทาง และได้อยู่กับครอบครัว จนกว่าจะดูแลตัวเองได้

“ถ้ามีลูกจะให้อยู่กับแม่ จะให้เรียนที่ จังหวัดอุทัย คิดว่าดีกว่า ชัยนาทพิทยาคม ตอนนี้มีรถรับส่ง คีตรงที่ได้ไควตา ทั้งภาคกลาง ภาคเหนือ ไม่ต้องเครียด ไม่ต้องแข่งขันมาก นี่คือจุดได้เปรียบเวลาเลือกที่เรียน”

ภก. 04 รพ.ช

“ถ้ามีลูกก็คงทำแบบผม ตอนเล็กให้อยู่กับ พ่อแม่ไปก่อน เริ่มโตขึ้น มีความคิดแล้วค่อยไปเรียนที่อื่น แต่คงไม่ย้ายตามคงไม่ทุ่ทุ้งขนาดนั้น เขาต้องอยู่ได้ดิ (หัวเราะ)”

ภก.02 รพ.ค

มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการหมุนเวียน

สภาพแวดล้อมในการทำงาน

มุมมองของเกศษกร ต่อการหมุนเวียนบุคลากร ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ถือเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง ที่มีผลต่อการหมุนเวียน

“ระบบการบริหารงานองค์กรไม่ดี ระบบภายในองค์กรเพื่อนร่วมงาน มีอิทธิพลอย่างรุนแรง”

ภก.03 รพ.ค

ความก้าวหน้า

การโยกย้าย หรือลาออก ส่วนใหญ่ต้องการไปเรียนต่อ เพื่อหาความก้าวหน้าในอาชีพ

“เราเจอเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ อันดับแรก ไปเรียนต่อ พัฒนาตัวเอง ถ้าเดินสายราชการ”

ภก.02 รพ.ค

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีความเห็นว่าดีที่มีความเสมอภาค และเท่าเทียมกัน แต่ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรักษาบ้างเล็กน้อย

“เรื่องงาน UC ไม่ค่อยชอบเท่าไร มันง่าย ๆ เกินไป มันดีที่เป็นหลักประกันสุขภาพว่ารัฐบาลประกันว่ายังไงคุณก็ได้รักษาพยาบาล ถึงจะมีฐานะอะไร ความเป็นอยู่อย่างไร ก็มีความเท่าเทียมกัน ผมชอบตรงนี้ แต่มันง่ายเกินไป เพราะถ้ามาโรงพยาบาลก็ได้ยากกลับไป ถ้าเราทำอย่างเมื่อนอกที่เขามีกារเก็บภาษี ไม่ได้รีดเลือดกับปุณะ ก็อยากให้ประชาชนมีส่วนร่วมบ้างเล็กน้อย เป็นอันว่าต่อไปนี้จะป่วยมาก น้อยแค่ไหนก็ต้องมาโรงพยาบาล เขามีความต้องการมากขึ้น ขออะไรมากขึ้น ไม่ใช่ใจไม่ใช่ใส่ระกำ อยากให้มีส่วนร่วมบ้างไม่ได้เยอะ เขาจะได้อยู่กับคุณค่าอะไรมากขึ้น”

ภก.02 รพ.ค

สรุปบริบทการหมุนเวียนของเภสัชกร

กลุ่มเภสัชกรที่ศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเภสัชกรหญิง มีสถานภาพโสดและสมรส การศึกษาระดับปริญญาตรี มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดเพียงคนเดียว และทุกคนมีความประสงค์ที่จะอยู่ชัชนาทตลอดไปไม่คิดจะหมุนเวียนไปไหนแล้วหลังจากที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียนแล้ว พอใจกับที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน สำหรับผู้ที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียนมีอายุราชการ 2-4 ปี ย้ายด้วยเหตุผลเรื่อง กลับภูมิลำเนา ย้ายตามคู่สมรส และอยากปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ทัศนคติต่อวิชาชีพ เภสัชกรที่เรียนจบมาส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจ พอใจกับวิชาชีพนี้เป็นวิชาชีพที่สังคมให้การยอมรับ มีโอกาสได้ช่วยเหลือคนไข้ ตามบทบาทและหน้าที่ ส่วนความชอบที่จะทำงานตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรมีความแตกต่างกัน มีข้อสังเกตอย่างหนึ่งคือหลังจากได้มีการหมุนเวียนเปลี่ยนสถานที่ทำงานแล้วส่วนใหญ่มีความสุขกับการได้ทำงานในสิ่งที่ตัวเองชอบ และเภสัชกรบางคน ได้รับการปลูกฝังที่จะทำงานในระบบราชการ และคิดว่าระบบราชการเหมาะกับตัวเอง ไม่ต้องทำงานแข่งขันกับใคร ไม่มีความกดดันจากการทำงาน ระบบราชการมีความมั่นคง

ปัจจัยจำเป็นเรื่องรายได้ เกษักรส่วนใหญ่พอใจกับรายได้ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เพราะบางคนทำงานนอกเวลาราชการ ในโรงพยาบาล บางคนก็ไปคุมน้ำยา บางคนก็เปิดร้านยาเอง เป็นรายได้เสริม บางคนก็รับเงินเดือนอย่างเดียว ทุกคนไม่มีความเดือดร้อนเรื่องรายได้ พอใจกับสิ่งที่ เป็นอยู่ในปัจจุบัน ไม่ได้วางแผนเรื่องการหมุนเวียนทุกคนคิดว่าจะอยู่ที่ทำงานปัจจุบันตลอดไป ส่วนใหญ่ไม่คิดเรียนต่อ มีเกษตรกรหญิงเพียงคนเดียวที่จะไปเรียนต่อจากที่เคียพักการเรียนมาแล้วให้ จบ ส่วนเหตุผลในการหมุนเวียน คือเรื่องย้ายกลับภูมิลำเนาเดิม ย้ายตามคู่สมรส และอยาก ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

สำหรับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เพื่อนร่วมงาน มีผลอย่างมากในการทำงานเพราะ เป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ตัว ที่เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างบรรยากาศในการทำงาน ถ้าบรรยากาศในการทำงาน ไม่ดีก็เป็นเหตุประกอบในการหมุนเวียนของเกษตรกรบางคน ส่วนเรื่องของความเป็นชุมชนเมือง หรือชนบทซึ่งเกษตรกรส่วนใหญ่ไม่ได้คำนึงถึง เพราะพอใจและยอมรับกับสิ่งที่ เป็นอยู่ในปัจจุบัน และเรื่องการศึกษาของบุตรก็ไม่ใช่อุปสรรคในการหมุนเวียนของเกษตรกร

มุมมองของเกษตรกร ต่อการหมุนเวียน ถือว่าเพื่อนร่วมงานมีอิทธิพลอย่างรุนแรง ต่อ การหมุนเวียนของบุคลากร และถ้าจะพัฒนาตัวเองก็ต้องเรียนต่อ

การทำงานภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เกษักรเห็นว่าจุดประสงค์ดี แต่อยากให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรักษา เพื่อตระหนักในคุณค่าของสิ่งที่ได้รับ

3.4 พยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคล

พยาบาลที่ศึกษาครั้งนี้ มีจำนวน 9 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุราชการระหว่าง 5-25 ปี สถานภาพสมรส ในจำนวนนี้ 8 คนเคยมีประสบการณ์ในการหมุนเวียน โดย 4 คนให้เหตุผลในการ ย้ายคือย้ายตามคู่สมรส โดย 2 คนแรกมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนครสวรรค์ และจังหวัดหนองคาย คนที่อยู่จังหวัดหนองคาย ไปปฏิบัติงาน ที่ โรงพยาบาลพรเจริญ จ.หนองคาย ซึ่งอยู่คนละอำเภอกับ บ้าน เลือกเพราะอยู่ใกล้บ้าน และคิดจะย้ายกลับภูมิลำเนาช่วงที่ทำงาน ได้ 2 ปีแต่ก็ไม่ได้ย้ายเพราะที่ โรงพยาบาลนั้นขาดคนแต่ก็ให้สัญญากันว่าถ้ามีคนมาแทนก็จะให้ย้าย หลังจากแต่งงาน แล้วตั้ง ท้องก็คิดถึงเรื่องลูก และคนเลี้ยง จึงขอย้ายตามคู่สมรส เพราะคู่สมรสได้ย้ายมาจาก กรุงเทพมหานคร ครั้งหนึ่งแล้ว เลยยังย้ายอีกไม่ได้ และช่วงนั้นก็มึนงงย้ายมาแทนก็เลยได้ย้าย

“ได้ลงปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลพรเจริญ อ.พรเจริญ จ.หนองคาย เลือกเองในอำเภอนี้ ที่ไม่ใช่อำเภอในภูมิลำเนา ห่างจากบ้านประมาณ 80 กม.ที่ไม่เลือกลงที่บ้านเพราะกลัว ลำบากใจกับญาติพี่น้อง อยากหาประสบการณ์ไปก่อน คิดว่าจะย้ายกลับภูมิลำเนาใน 2

พ.02 รพ. ก

และอีกคนมีภูมิลำเนาอยู่ใน จังหวัดนครสวรรค์ ได้ขอย้ายจาก โรงพยาบาลไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ มาที่โรงพยาบาล ก. ด้วยเหตุผลติดตามคู่สมรส เพราะคู่สมรสต้องรับผิดชอบภาระทางบ้านไม่สามารถย้ายไป จังหวัดนครสวรรค์ ได้ พอตั้งท้องก็ไม่อยากเดินทางไกลระหว่างที่ทำงานกับบ้านของคู่สมรส ก็เลยขอย้าย ถ้าไม่มีครอบครัวก็ไม่คิดย้าย

“ย้ายตามสามี ไม่มีเหตุผลอื่น ถ้าไม่แต่งงานคิดว่าอยู่ที่นั่นก็ดีแล้ว ตอนที่ย้ายท้องมาด้วยสามีต้องรับผิดชอบภาระทางบ้าน แต่เราไม่มีอะไร และที่บ้านมีแต่คนแก่ ไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้ แม่สามีแข็งแรงกว่า ก็เลยต้องย้ายมาที่นี่”

พ. 03 รพ. ก

อีก 2 คนมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชัยนาท คนแรกเคยมีประสบการณ์ในการย้ายตั้งแต่ปี 2527 โดยย้ายจาก โรงพยาบาล ฉ. มา โรงพยาบาล ง. ด้วยเหตุผลติดตามคู่สมรส และทำงานมาจนถึงปัจจุบันมีอายุราชการ 25 ปี คนที่สองได้ย้ายจากโรงพยาบาลจ. ไปโรงพยาบาลอุทัย จังหวัดอุทัย ด้วยเหตุผลเรื่องครอบครัว แล้วก็ย้ายกลับมาโรงพยาบาล จ. อีก ด้วยเหตุผล กลับมาดูแลแม่

“ย้ายจากโรงพยาบาล ฉ.มา โรงพยาบาล ง. เพราะ แต่งงาน ติดตามสามี ตั้งแต่ปี 2527”

พ. 04 รพ.ง

“ย้ายจาก โรงพยาบาล จ. ไป โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดอุทัย เรื่องครอบครัว พอตั้งท้องก็คิดถึงลูก อยากให้ลูกอบอุ่นอยู่เป็นครอบครัว ถ้าไม่มีครอบครัวก็อาจจะอยู่ไปเรื่อยๆ และขอย้ายกลับโรงพยาบาล จ. ด้วยเหตุผล ต้องกลับมาดูแลแม่ แม่อยู่คนเดียว พอย้ายที่ทำงาน น้องย้ายไปอยู่กับครอบครัว และก็เอาลูกกลับมาด้วย เพราะลูกต้องมาอันดับหนึ่งในชีวิต สามีก็ไปๆมาๆ คงย้ายมาปลายปีนี้”

พ.08 รพ.จ

ที่เหลืออีก 4 คนก็มีภูมิลำเนาในจังหวัดชัยนาท ที่มีประสบการณ์ในการย้าย ด้วยเหตุผลต่างกันคือ 2 คนแรกย้ายจาก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มาที่โรงพยาบาล ฉ. และอีกคนย้ายจากโรงพยาบาล ฉ. มาโรงพยาบาล ง. ด้วยเหตุผลกลับภูมิลำเนา คนที่สามย้ายจาก โรงพยาบาล ค. ไปโรงพยาบาล ก. ด้วยเหตุผลหลักจากหัวหน้างาน ถ้าไม่ได้อยู่กับหัวหน้าคนนี้ก็ไม่ได้คิดจะย้าย เหตุผลรองคือเรื่องครอบครัว

“เหตุผลหลักที่ย้ายคือ เรื่อง อี๊ดอ๊ดหัวหน้า มันมีมากกว่าที่เล่ามา แต่อยากจะลืมไม่อยากพูดถึงอีก มันมีข้อเปรียบเทียบ อีกคนไม่มอง จับตาเราแค่คนเดียว ส่วนเรื่องครอบครัว พ่อป่วยบ่อยมาก เป็นเบาหวาน ความดัน ไขมันในเลือด แม่ก็วิตกกังวล และมีลูกอีก 2 คน ที่ต้องดูแล”

พ. 01 รพ. ก

คนที่สี่มีการหมุนเวียนหลายครั้งทั้งการย้าย ลาออก และกลับเข้ารับการบรรจุใหม่ด้วยเหตุผลความก้าวหน้าจากการเปลี่ยนสายงาน กลับภูมิลำเนา

“พอจบปริญญาโท บริหาร โรงพยาบาลมา งานที่ทำอยู่มันก็ยังไม่ตรงกับความต้องการ จนปี 2536 เพื่อนที่เรียนด้วยกันเขาอยู่สมาคมผู้บริหาร โรงพยาบาล ชวนก็ได้ย้ายไปกระทรวง อยู่กรมสุขภาพจิต เป็นเลขาท่าน นายแพทย์ยุทธ โทษารามิค ตั้งแต่ปี 2536-2538 ปี 2538 ช่วงนั้นมันไม่แน่ใจ ที่แรกมันก็จะตรงกับความต้องการแล้ว ได้รักษาการหัวหน้าสำนักผู้บริหาร โรงพยาบาลศรีธัญญา แต่บังเอิญมีการเมืองมาขัดแย้งปิดขา ที่วางแผนไว้ ก็ไม่ได้เป็นไปตามนั้น ก็เลยซึ่งมาลง โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ ซึ่งตอนนั้นยังอยู่ที่ศูนย์สุขภาพจิตชยันตา รู้สึกว่ามันไม่ใช่แล้ว ก็เลยลาออก ประมาณปี 38-39 พอดีช่วงนั้นมีทางเลือกคือ มีโอกาสได้ไปทำงาน โรงพยาบาลเอกชน ที่กำแพงเพชร ด้านการบริหารงานโรงพยาบาล ทำงานได้ 1-2 ปี เงินก็พอได้ เงินก็ดี พอดีที่โรงพยาบาลเอกชนที่ จังหวัดอุทัยกำลังจะขึ้นและจ้างงานอย่างอื่นด้วยก็เลยลาออกจากจังหวัดกำแพงฯ ก็คิดจะไปทำงานที่ โรงพยาบาลเอกชนที่อุทัย แต่เกิดวิกฤติเศรษฐกิจ เขาจึงเปิดไม่ได้ ก็เลยขอบรรจุกลับเข้ารับราชการ ที่โรงพยาบาล ก. แล้วก็ย้ายมาโรงพยาบาล ง. ด้วยเหตุผล โกลบ้าน เราอายุเยอะเที่ยวขับรถก็ไม่ไหว น้ำมันก็แพงด้วย และระบบงานรบกวนเวลาส่วนตัว”

พ.05 รพ.ง

และมีอีก 1 คนที่รอคำสั่งย้าย จาก โรงพยาบาล ง. ไปโรงพยาบาลหนึ่ง ในจังหวัดนครสวรรค์ เพราะพ่อแม่ได้ย้ายภูมิลำเนาจาก จังหวัดชยันตาไปอยู่ จังหวัดนครสวรรค์ และลูกก็อยู่กับพ่อแม่ด้วย ส่วนคู่สมรสรับราชการอยู่ จังหวัดอุทัยธานี อยากไปอยู่ดูแลลูกเพราะเท่าที่ผ่านมามีเวลาว่าง ไม่มีเวลาให้กับลูก

“จะบอกว่าที่ผ่านมามีเวลาให้กับครอบครัวเลย แฟนเป็นตำรวจอยู่อุทัย เขาเองก็ต้องอยู่เวรเหมือนกัน แต่เขาอยู่เวร 1 วันหยุด 2 วัน ลูก Aggressive มากเลย ตั้งแต่ลูกได้ 4 เดือนก็อยู่กับยายตลอด ตอนนี้ 3.6 ขวบแล้ว เวลาเขาเสียใจอะไรเขาจะไม่มาหาเราเลย

ทัศนคติ

ความชอบในวิชาชีพ

นอกจากวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร แล้ววิชาชีพพยาบาล ก็เป็นวิชาชีพหนึ่ง ที่คนส่วนใหญ่จะเลือกในสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ พ่อแม่ที่มีลูกก็หวังได้พึ่งพา ในยามเจ็บไข้ และเมื่อจบมาก็มีงานรองรับ และจากผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมี 4 คนที่ตั้งใจที่จะเรียนวิชาชีพสายนี้ เมื่อจบมาแล้ว ก็ไม่รู้สึกรักหรือชอบวิชาชีพนี้ที่สุด แต่สามารถปฏิบัติงานตามบทบาท และหน้าที่ของพยาบาล การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วย ภาควิชาในอาชีพ

“รู้สึกภาควิชาใจที่ได้ช่วยเหลือคนด้วยโอกาส บางทีเวลาทำให้คนไข้ เขารู้สึกซาบซึ้งที่เราเรามีประโยชน์นะ เราทำให้เขาได้ วิชาชีพเรามีเกียรติ ตอนอยู่สถานีนานารู้สึกว่าเราเป็นสิ่งสำคัญ เขาเคารพยกย่องให้เกียรติเรา”

พ. 01 รพ.ก.

“พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ไม่เหมือนข้าราชการอื่น คือเข้ามาทำงาน เย็นกลับบ้าน แต่พยาบาล 24 ชั่วโมง ถ้าดูเวลาก็ดูต่าง ส่วนการทำงานก็เป็นเทคนิคเฉพาะทางจริงๆมันมีเทคนิคของมัน มันมีเหตุผลของมัน พยาบาลได้รับการยกย่องทางสังคมค่อนข้างดี จากญาติพี่น้อง จบก็ภูมิใจที่ทำได้ ไม่เหมือนตอนเรียนคือทุกอย่างต้องมีที่เลี้ยง แต่พอมาเป็นพยาบาลเราก็ต้อง เอาความรู้ทุกอย่างที่เรียนมาใช้ วิชาชีพพยาบาลก็ชอบบ้าง แต่ไม่ถึงกับรักเลย”

พ. 02 รพ.ก.

“ดีใจที่จบพยาบาล เป็นวิชาชีพที่คนไม่ค่อยอยากทำกับตรงนี้จริงๆ ส่วนใหญ่บอกว่าจบมาแล้วมีงานทำ หรือ พ่อแม่ให้เลือก สำหรับตัวเองเลือกเอง ก็ไม่ถึงกับชอบมากที่สุด แต่ก็ทำได้ จบมาแล้วเราก็ต้องรับผิดชอบคนไข้ สำคัญที่สุด เราได้ช่วยให้เขาหายจากโรค อย่างเขาป่วยมาเขาก็เป็นทุกข์ ถ้าเขารักษาตัวเองได้เขาคงไม่มาหาเรา”

พ. 03 รพ.ก.

ส่วนอีก 5 คน เลือกเรียนพยาบาลเพราะพ่อแม่ หรือญาติ อยากให้เรียน ในจำนวนนี้มี 2 คน ที่ให้ข้อมูลว่า คิดจะเบี่ยงเบนสายงาน โดยคนแรกได้ไปเรียนต่อปริญญาโท ด้านการบริหาร สาธารณสุข และคิดว่าจะเรียนต่อปริญญาเอก เมื่อได้ย้ายไปที่ทำงานแห่งใหม่ ส่วนอีกคนก็ไปเรียนระดับปริญญาตรี คณะรัฐศาสตร์ ปริญญาโท การบริหาร โรงพยาบาล และได้มีโอกาสไปทำงานด้าน

“Entrance สายศิลป์ทุกอย่าง ไม่ชอบสายวิทย์ แล้วก็สอบติด สังคมศาสตร์ภูมิศาสตร์ แต่ไม่ได้เรียน โคนญาติให้มาเรียนพยาบาล ซึ่งตอนนั้นสายนี้สามารถสอบพยาบาลได้ อย่างเดียวเพราะอายุ ยังไม่เต็ม 17 ปี เรายังไม่ชอบสายงานการพยาบาลด้วยจึงคิดเบน เข็ม คิดว่าจะไปเอาดีทางอื่น”

พ.05 รพ.ง

“ไม่ชอบงานสายการพยาบาล ไม่ได้อ่านหนังสือ บังเอิญสอบติด เวิร์ก แต่ก็ได้ พ่อแม่อยากให้เราเรียน ปัจจุบันก็พยายามเรียนที่สามารถเบี่ยงเบนไปได้”

พ.07 รพ.ง

ที่เหลืออีก 3 คนเมื่อจบมาแล้ว ก็สามารถทำงาน ได้ตามวิชาชีพที่เรียนมา ในจำนวนนี้มี เพียง 1 คนเท่านั้นที่จบพยาบาลมาแล้ว มีใจรักในวิชาชีพของพยาบาล มีความสุขกับการทำงาน มีความสุขที่ได้ดูแลคนไข้ แม้จะมีใครชวนไปทำงานสายนักวิชาการสาธารณสุข ก็ไม่ไป เพราะคิดว่า พยาบาลก็คือพยาบาล มีจุดยืนเป็นของตัวเอง

“ไม่ได้มีใจรักพยาบาลเลย แต่เรียนตามใจแม่ พอเรียนแล้วก็ทำตามวิชาชีพ มีจิต วิญญาณพยาบาล ใจรักในวิชาชีพของพยาบาล มีความสุขกับงานที่ทำอยู่ ตอนนี้อยากทำ ให้โรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลคุณภาพให้ได้ในปี 2551”

พ. 04 รพ.ง

ความชอบในงานที่ทำ

พยาบาลเป็นบุคลากรในโรงพยาบาล ที่มีหน้าที่ช่วยเหลือบุคคลให้มีสุขภาพดี หายจาก การเจ็บป่วย คอยสังเกตอาการ พิจารณา วิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงของโรค ตัดสินใจช่วยเหลือ กรณีรีบด่วนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพให้คืนสู่สภาพปกติ พยาบาลส่วนใหญ่ก็ จะทำงานตามที่ได้เรียนมา และได้รับมอบหมาย บางคนก็ชอบงานที่ทำอยู่แม้จะหนักและเหนื่อยแต่ ก็มีความสุขในการทำงาน

“หัวหน้าให้ช่วยรับผิดชอบงานสรุปค่าใช้จ่าย คนไข้แต่ละเดือนเป็นงานพิเศษ งานอื่นก็ เป็นปกติ งานไม่หนักเกินไป ชั่วโมงการทำงานก็เป็น Routine มันมีระยะเวลาของมัน”

พ. 03 รพ. ก

“ช่วงแรกงานหนักมาก ทำงานไม่ทัน ถ้า check วันทั้ง 5 วันแทบไม่มีเวลาว่างเลย หัวหน้าจะ Assign วันจันทร์เข้าอยู่คลินิก บ่ายและวันอื่น ออกหมู่บ้านเปิด folder เราทำงานเต็มที่ แล้วชุมชนเขาก็ดีกับเรา พอเราได้รับคำชม ได้ของฝาก จับมือทักทาย แล้วเราก็อายหน่อย”

พ. 01 รพ. ก

“รับผิดชอบงานห้องคลอด รับผิดชอบรับเด็กอย่างเดียว เราทำคลอดไม่ได้เพราะตอนนั้นจบแค่พยาบาลเทคนิค ชอบงานห้องคลอด เหมือนถนัดด้านนี้ คนอื่นเขาจะไม่ค่อยชอบกัน แต่เราชอบตั้งแต่ตอนเรียน”

พ.06 รพ.ง

“ตอนนี้มีความสุขกับการทำงาน ตามบทบาทของเรา เราอยู่กับคนไข้ มีความผูกพัน ได้พบปะคนไข้ และมีใจรัก เป็นหน้าที่ของเรา เราต้องทำงานในบทบาทหน้าที่ให้ดีที่สุด”

พ. 04 รพ.ง

ระบบราชการ

จากการศึกษานี้ พยาบาลเห็นว่าระบบราชการมีความก้าวหน้าไปตามระบบ มีความมั่นคง ทำงานไปตามหน้าที่ในแต่ละวัน

“ความก้าวหน้าในอาชีพการงาน เหมือนเท่าเดิม ทำงานไปเรื่อยๆตามปริมาณคนไข้ ก็ไม่อะไร ก็คิดว่ามั่นคง อย่างน้อยๆเรามีตำแหน่งข้าราชการรองรับแก่นั่นเอง”

พ.02 รพ. ก

“ในระบบราชการเดินทางสายกลาง ไม่ได้หวังอะไรสูง ทำงานได้เงินเดือน เป็นไปตามระบบ”

พ.08 รพ.จ

“การทำงานในระบบราชการมีความมั่นคง มีกรอบที่จะ Safe เจ้าหน้าที่ แต่เอกชนไม่ให้ตรงนั้น เรื่องรายได้เป็นส่วนเสริม สวัสดิการข้าราชการดีกว่า”

พ. 02 รพ.ก.

ปัจจัยเกี่ยวกับความจำเป็น

รายได้

จากการศึกษาพยาบาลจำนวน 2 ใน 9 คนนั้น ก่อนย้ายมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ และเพิ่มขึ้น โดยคนแรก มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดนครสวรรค์ หลังจากแต่งงานต้องเดินทางมาอยู่บ้านคู่สมรส ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าน้ำมันรถ ทำให้รายได้ไม่พอกับรายจ่าย ส่วนคนที่ 2

“ก่อนย้าย รายได้ประมาณ 8,000 บาท ไม่พอกับรายจ่าย เพราะต้องส่งน้อง แก๊ว โดยไปรับ Job อยู่เวรพี่ที่ขายเวร ไม่คิดที่จะลาออก เพราะคิดว่างานเอกชนมันไม่ยืดยาว”

พ.06 รพ.ง

“ก่อนย้าย รายได้ก่อนแต่ง ไม่มีปัญหา แต่หลังแต่งงานรายจ่ายเพิ่มเพราะต้องเดินทางไกลจากที่ทำงานไปบ้านแฟน”

พ. 03 รพ. ก

ส่วนที่เหลืออีก 7 คน ไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย เพราะเป็นพยาบาลวิชาชีพ และมีรายได้เพิ่มจากการอยู่เวร และเมื่อได้ถึงระดับ ซี 7 ก็จะได้ค่าวิชาชีพเพิ่มอีก บางคนก็ลองไปเทียบกับเอกชนแล้วไม่คุ้ม

“รายได้ดี ที่มี OT มากที่สุด ประมาณ 6,000-7,000 บาท บางเดือนถ้ามีวันหยุดมาก ก็ได้เป็นหมื่น คนไหนมีแรงก็ขึ้นไป”

พ.07 รพ.ง

“รายได้ถ้าเทียบกับเอกชนไม่ต่างกันมาก สมมุติเราอยู่เอกชนได้ 30,000 บาทเขาก็ใช้งานเต็มๆ แต่ที่นี่ 15,000 บาท รายได้แค่นี้ แต่สวัสดิการ พ่อแม่ลูก ความคุ้ม ความเหนื่อย ถ้าเทียบแล้วอยู่ที่นี้ดีกว่า”

พ.08รพ.จ

ความก้าวหน้า

จากการศึกษาพยาบาลจำนวน 7 คน ต่างมีความคิดว่าสายการพยาบาลไม่มีความก้าวหน้าในอาชีพ แม้จะจบปริญญาโทมาก็อยู่เท่าเดิม เพราะไม่มีตำแหน่งรองรับ

“ความก้าวหน้าในอาชีพการงาน เหมือนเท่าเดิม ทำงานไปเรื่อยๆตามปริมาณคนไข้ ก็ไม่อะไร พยาบาลไม่มีอะไรก้าวหน้าไปกว่านี้ถึงคุณจบ ปริญญาโท มาคุณก็ก้าวขึ้นถึง 8 ไม่ได้ ก็มีแค่นี้ ต้นแค่ ซี 7 ถ้าขึ้น 8 ต้องทำงานบริหาร เป็นหัวหน้างาน ขึ้น 7 ได้เร็วแล้ว ก็ไปไหนไม่ได้”

พ.02 รพ. ก

“บอกตรงๆว่า สายพยาบาลไม่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ถ้าใครอยู่ในจุดที่ไม่เหมาะสม โอกาสความก้าวหน้าถูกปิดกั้น ทั้งๆที่มีศักยภาพ แต่ไม่มีใครเห็น ขวัญกำลังใจด้วยเวลาพิจารณาความดีความชอบ โอกาสที่จะได้มันน้อย”

พ.05 รพ. ง

“อนาคต มันทำใจมากกว่านะ อยู่ในระบบราชการเดินทางสายกลาง ไม่ได้หวังอะไรสูง ทำงานได้เงินเดือน เป็นไปตามระบบ ไม่ได้คิดเป็นหัวหน้า ถ้าหวังได้เงินได้ทองต้องทำอาชีพอื่นเสริม”

พ.08 รพ.จ

“ความก้าวหน้าคิดว่าไม่ไปถึงไหนถ้าอยู่ที่นี้คงอยู่แค่นี้ ถ้าย้ายไปที่ใหม่อาจได้เรียนต่อปริญญาเอก ตอนนี้ทำเรื่องย้ายไปนครสวรรค์ ไปอยู่ฝ่ายเวชกรรมสังคม มีเวลาเสาร์อาทิตย์ คูแฟนอีกที่ถ้าปรับยศ และลูกให้คงที่ ก็จะไปเรียน”

พ.07 รพ.ง

ภูมิฐานะเดิมของตนเอง/คู่สมรส

จากการศึกษาพยาบาลจำนวน 9 คน ทุกคนมีประสบการณ์ในการย้าย ด้วยเหตุผลในการย้ายตามคู่สมรส 4 คน โดยคนแรกนั้น มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดหนองคาย แต่คู่สมรสรับราชการอยู่จังหวัดชัยนาท และเพิ่งจะย้ายมาจากกรุงเทพมหานคร จึงไม่สามารถย้ายได้อีก ประกอบกับกำลังจะมีลูก แล้วก็ต้องหาคนเลี้ยงลูกซึ่งพ่อแม่ตนเองไม่สามารถดูแลได้ แต่พ่อแม่คู่สมรสต้องการหลานและยังแข็งแรงอยู่ จึงต้องย้ายติดตามคู่สมรส มาอยู่จังหวัดชัยนาท

“เหตุผลในการย้ายจากรพ.พรเจริญ มาที่โรงพยาบาล ก. เป็นเรื่องครอบครัวโดยตรง กำลังท้องคนแรก คิดว่าไม่มีใครดูแลลูก แม่ตัวเองก็มีโรคประจำตัวหลายอย่าง ไม่สามารถเลี้ยงลูกให้ได้ แต่แม่สามียังแข็งแรงและต้องการหลานมาก และสามีเพิ่งย้ายมาจาก กทม.ลงที่ อำเภอสรรคบุรี จะย้ายไปอีกก็ย้ายไม่ได้ การย้ายเป็นลักษณะของครอบครัวโดยตรง ตอนแรกคิดว่าจะไปๆมาๆ แต่พอมีลูกก็คิดมากขึ้น”

พ.02 รพ. ก

คนที่ 2 มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดนครสวรรค์ ต้องย้ายมาอยู่จังหวัดชัยนาท เพราะคู่สมรส มีภารกิจทางบ้านที่ต้องรับผิดชอบ ประกอบกับกำลังจะมีลูก แล้วก็ต้องหาคนเลี้ยงลูกซึ่งพ่อแม่ตนเองไม่สามารถดูแลได้ จึงย้ายมาอยู่กับคู่สมรส ที่จังหวัดชัยนาท

“เหตุผลในการย้ายจากโรงพยาบาลไพศาลี มาโรงพยาบาล ก. เรื่องย้ายตามสามี ไม่มีเหตุผลอื่น ถ้าไม่แต่งงานคิดว่าอยู่ที่นั่นก็ดีแล้ว ตอนที่ย้ายท้องมาด้วย สามีต้องรับผิดชอบภาระทางบ้าน แต่เราไม่มีอะไร และที่บ้านมีแต่คนแก่ ไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้ แม่สามีแข็งแรงกว่า ก็เลยต้องย้ายมาที่นี่”

พ. 03 รพ. ก

คนที่ 3 เป็นคนอำเภอเมืองแต่ต้องย้าย เพราะติดตามคู่สมรสมาทำงานอยู่ที่โรงพยาบาล ง

“เหตุผลในการย้ายจาก โรงพยาบาล จ.มาโรงพยาบาล ง. เพราะ แต่งงาน ติดตามสามี”

พ. 04 รพ.ง

คนที่ 4 มีประสบการณ์ในการหมุนเวียนด้วยเหตุผล ติดตามคู่สมรสครั้งหนึ่ง และ กลับภูมิลำเนาอีกครั้งหนึ่ง

“เหตุผลในการย้ายครั้งแรก เรื่องครอบครัว ถ้าไม่มีครอบครัวก็อาจจะอยู่ไปเรื่อยๆ ก็ส่วนบ้างเพราะงานไม่เป็นระบบ ทำงานไม่เป็นเวลา บางทีก็เสาร์ อาทิตย์ และไม่ได้ค่าตอบแทนอะไรเพิ่มเติม ที่ได้คือการได้ใกล้ชิดประชาชน และเขาก็รักเรา ถ้ามีครอบครัวคิดว่างานแบบนี้ไม่เหมาะ อยู่ที่โรงพยาบาลอุทัย 3 ปี ก็ขอย้ายกลับโรงพยาบาล จ. ด้วยเหตุผล ต้องกลับมาดูแลแม่ แม่อยู่คนเดียว (พ่อย้ายที่ทำงาน น้อยย้ายไปอยู่กับครอบครัว) และที่เอาลูกกลับมาด้วย เพราะลูกต้องมาอันดับหนึ่งในชีวิต สามีก็ไปๆมาๆ คงย้ายมาปลายปีนี้”

พ.08 รพ.จ

ส่วนอีก 3 คน ย้ายเพราะอยากกลับภูมิลำเนา อยากอยู่ใกล้บ้าน อยู่กับครอบครัว

“เหตุผลในการย้าย เรื่องครอบครัว อยู่กับครอบครัว ใกล้ภูมิลำเนา อย่างอื่นไม่มี”

พ.06 รพ.ง

“เหตุผลในการย้าย เรื่องลูกประการแรก พ่อแม่ที่สอง สามที่พี่อาศัยที่นี่ไม่เพียงพอ กับขนาดครอบครัว ไม่สะดวกในการอยู่เป็นครอบครัว เพราะบ้านหนึ่งหลังอยู่หลายคน ได้อยู่คนละ 1 ห้อง ถ้าอยู่คนเดียวก็อยู่ได้แต่เป็นครอบครัวไม่สะดวก ห้องน้ำก็ใช้ร่วมกัน สี่มองเรื่องความก้าวหน้าด้วย จบปริญญาโท อยู่ที่นี้ C 7 ก็แค่นี้ ต้องมานั่งวัดความดัน ทำคลอด เย็บแผล มาขึ้นเวร ไม่มีอะไรก้าวหน้าเลย ถ้าเราอายุ 30 ก็กับการเริ่มต้น ก็ยังดีกว่าเริ่มต้นตอนอายุ 50 ปี”

พ.07 รพ.ง

“ย้ายจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มาโรงพยาบาล จ. ด้วยเหตุผลกลับภูมิลำเนา”

พ.09 รพ.ฉ

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างาน

จากการศึกษาจะพบเฉพาะในกลุ่มของพยาบาล 2 คนที่มีประสบการณ์ จากหัวหน้างานที่สร้างความอึดอัดใจในการทำงาน

“เหตุผลหลักที่ย้ายคือ เรื่อง อึดอัดหัวหน้า มันมีมากกว่าที่เล่ามา แต่อยากจะลืมไม่อยากพูดถึงอีก มันมีข้อเปรียบเทียบ อีกคนไม่มอง จับตาเราแค่คนเดียว ต้องยอมรับว่าหัวหน้าเก่ง จะดีมากกว่าแถมเพราะฯ ลงมาลี้กหน่อย”

พ. 01 รพ. ก

“หัวหน้างานไม่ค่อยดี ที่เขาไม่ค่อยฟังลูกน้อง ผิดหรือไม่ผิดไม่รู้ค่าไว้ก่อน อายุเกือบ 40 ปีแล้ว จนทุกวันนี้เรื่อยๆก็ย้ายไปกันหมด ปีนี้ขอย้าย 3 คน”

พ.06 รพ.ง

เพื่อนร่วมงาน

ส่วนใหญ่บรรยากาศของเพื่อนร่วมงานในการทำงานของพยาบาล จะเป็นแบบเพื่อนเป็นแบบพี่น้อง แบ่งงานกันทำเป็นทีม

“เพื่อนร่วมงานที่นี้ดีที่สุดเลย เหมือนเป็นพี่น้อง”

พ.07 รพ.ง

“เพื่อนร่วมงานไม่มีปัญหา เพราะเป็นเพื่อนรุ่นเดียวกัน รุ่นพี่ก็เจอพี่ที่ร่วมสถาบันเดียวกัน”

พ. 02 รพ. ก

การศึกษาของบุตร

อนาคตการศึกษาของลูก ชื่อเสียงของสถาบันการศึกษา ลูกผู้หญิงหรือชาย และความเป็นสังคมเมือง เหล่านี้มีผลต่อการเคลื่อนย้ายของพ่อแม่ ที่จะต้องติดตามไปดูแลลูกหรือไม่ บางคนได้วางแผนในระยะยาวว่า ถ้าลูกโต และได้ไปเรียนที่ไกลๆบ้าน อาจจะต้องตามไปดูแล และเหตุผลจากสภาพสังคมปัจจุบัน ที่น่าเป็นห่วง

“ครอบครัวหวังเรื่องลูกมากกว่า หวังให้ลูกอบอุ่นแค่นี้พอ เป้าหมายของครอบครัวคือลูก ตัวเองพ่อแม่ให้ไปเรียนในเมืองเหมือนมันจะดี แต่สังคมเดี๋ยวนี้น่ากลัวขึ้น รอดูอีกทีลูกผู้หญิงช่วงประถมก็ให้อยู่กับเรา ถ้าอจรรย์เราก็ไม่ขวางกัน แต่ถ้าปานกลางก็ให้อยู่กับเรา ลูกก่อนว่าถ้าสังคมเลวร้ายอาจจะต้องตามไป”

พ.08 รพ.จ

และมีบางคนได้ เตรียมความพร้อมเรื่องที่อยู่อาศัย มีการวางแผนไว้แล้วว่า ถ้าลูกโตจะ
ให้ไปเรียนในที่ที่ได้คิดไว้แล้ว ว่าดีและเหมาะสม สะดวกในการเดินทาง และได้อยู่กับครอบครัว
จนกว่าจะดูแลตัวเองได้

“ลูกถ้าโตขึ้นก็จะให้ไปเรียนที่จังหวัดอุทัย ซึ่งอยู่ห่างประมาณ 12 กิโลเมตร เขามีรถ
รับส่ง คิดว่าสะดวกเราไม่ต้องย้าย”

พ.06 รพ.ง

“นครสวรรค์มีที่เรียนสำหรับลูกเยอะ พ่อแม่ขายที่ที่ชัยนาท แล้วย้ายไปอยู่ที่นครสวรรค์
เขาบอกว่าบ่อสิ่งแวดล้อมที่ชัยนาท แล้วไปซื้อที่ซื้อบ้านที่ อำเภอมือง นครสวรรค์เลย”

พ.07 รพ.ง

มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการหมุนเวียน

ภูมิลำเนา

สำหรับพยาบาลนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นคนในพื้นที่ ถ้าจะย้ายก็เรื่องครอบครัว คิดตามคู่
สมรส

“พยาบาล จะอยู่กันเกือบ 10 ปี มีย้ายก็ดูแลครอบครัว ส่วนเกิ้ลชกรไม่ค่อยเคลื่อนไหว
ย้ายโดยมากจะกลับภูมิลำเนา”

พ. 04 รพ.ง

รายได้

รายได้มีความแตกต่างกันมากระหว่างภาครัฐกับเอกชน ทำให้เกิดการเปรียบเทียบภาระ
งาน และรายได้

“ความคิดเห็นเรื่องการหมุนเวียนของแพทย์น่าจะเป็นเรื่องค่าตอบแทน ส่วนการ
ร้องเรียนหอไม่สนใจ หอที่แรงๆ เขาอิงวิชาการ บางครั้งหอก็ใช้คำพูดแรง โดยไม่
สนใจเรื่องร้องเรียน เขามีทางเยอะกว่าเรา ถ้าโรงพยาบาลเอกชนพยาบาลงานหนัก
มากกว่าหอ หอก็ไม่ทำอะไร เขาได้ค่าตอบแทนเยอะกว่าเราด้วย อย่างหอเฉพาะทาง
เขาจบมาอยู่ในที่ที่เจริญกว่า เขาไม่ต้องเหนื่อยมาก ยังมีค่าตอบแทนเฉพาะทางอีก เขามี
ค่าตอบแทนเยอะ อย่างพยาบาลจบเฉพาะทางมาก็ไม่เห็นว่าจะได้อะไร พยาบาลวิชาชีพ
7 ได้ค่าวิชาชีพ 3,500 อย่างครูเขาไม่ได้เสียอะไรเขายังได้เลย”

พ. 02 รพ. ก

“แพทย์ ที่นี้ลาออก ย้ายเยอะมากกว่าที่อื่น เรื่องครอบครัว ทำธุรกิจส่วนตัว และ เขาไป
อยู่เอกชนรายได้เยอะกว่า”

พ.07 รพ.ง

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของพยาบาล ที่ปฏิบัติงานภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในช่วงแรกของการปฏิบัติงาน ได้รับผลกระทบในเรื่องนโยบายที่ไม่ชัดเจน มีผลกระทบกับชีวิตประจำวัน ภาระงานที่เพิ่มขึ้น

“ผลกระทบจากโครงการฯ ยุ่งยากที่ต้องปรับเปลี่ยน เรื่องการรักษา ปรับเปลี่ยนเวลา ต้องตื่นมาช่วย Lab จะเลือกปลัดกันสัปดาห์ละครั้ง ทุกวันอังคาร กระทบกับชีวิตประจำวัน”

พ. 01 รพ. ก

“ตอนมีงาน UC ได้รับงาน PCU ของ รพ. ได้บริหารงานเต็มๆด้านพยาบาล ตอนนั้นงานเยอะมาก เยี่ยมบ้านทุกบ้านในพื้นที่ คิดว่าหนัก และยุ่ง นโยบายที่ไม่ชัดเจน”

พ.08 รพ.จ

“ก่อนมี UC ทำงานเรื่อยๆ ตอนมี UC ใหม่ๆคิดจะลาออก เพราะวุ่นวาย สับสน หลังจากงาน UC มันมีอะไรชัดเจน คือ มีหลักการและเหตุผลมากขึ้นก็ OK นะ ไม่มีปัญหา มีอะไรต้องทำมากขึ้น มีภาระงานมากขึ้น คนไข้ในเขตต้องมารับการรักษาในเขตของเรา ต้องดูแลคนไข้ก่อน ตั้งแต่มี UC สอ. จะปล่อยคนไข้มาล้นหลาม เพราะคนไข้จะเลยไปจังหวัดอุทัยเลยไม่ได้ ต้องมาหาเราก่อน ทำให้งานโหลด คนไข้ยอคขึ้นเราก็ต้อง Co กับหน่วยปฐมภูมิ ให้เขา Primary care คนไข้ให้ได้ CUP ตกลงให้ทุก PCU ต้องมีพยาบาลเวชปฏิบัติ ดูแลคนไข้ แต่ถ้าเกินความสามารถก็ให้ส่ง โรงพยาบาลตามระบบ แต่คนไข้เรื้อรังจะส่งไปมาระหว่าง โรงพยาบาล กับ สอ.”

พ. 04 รพ.ง

ในภาพรวมของระบบหลักประกันสุขภาพ เป็นสิ่งที่รัฐบาลควรให้กับประชาชนอยู่แล้ว เพียงแต่ว่ารูปแบบเปลี่ยนไป เมื่อก่อนก็ให้การรักษาฟรีในบางกลุ่ม ในปัจจุบันก็เพิ่มมาอีกบางส่วนเท่านั้น

“งาน UC ที่จริงเมื่อก่อนก็รักษาฟรี เดียวนี้ก็รักษาฟรี ไม่แตกต่างกันเท่าไร แต่คนไข้ไม่ค่อยเข้าใจสิทธิประโยชน์ว่าจะอะไรได้บ้าง เดียวนี้จะคุยอะไรกับคนไข้ต้องระมัดระวังว่ามันจะเค็งมากกระทบอะไรกับเราบ้าง เวลาอยู่เวรยังต้องระวัง น้ากลัว”

พ.07 รพ.ง

สรุปบริบทการหมุนเวียนของพยาบาล

กลุ่มพยาบาลที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นหญิงทั้งหมด มีสถานภาพสมรส การศึกษาระดับปริญญาตรี 5 คน ปริญญาโท 4 คน มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด 2 คน นอกนั้นอยู่จังหวัดชัยนาท สำหรับผู้ที่มีประสบการณ์ในการหมุนเวียนมีอายุราชการ 5-21 ปี ย้ายด้วยเหตุผลหลักเรื่อง กลับภูมิลำเนา 2 คน ย้ายตามคู่สมรส 4 คน จากหัวหน้างาน 1 คน และความก้าวหน้าจากสายงานอื่น 1 คน และอีกคนที่รอคำสั่งย้ายจากเหตุผลเรื่องดูแลครอบครัว

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลที่เรียนจบมา ส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจ ในวิชาชีพได้ช่วยเหลือคนไข้ แต่ไม่ได้เป็นวิชาชีพที่ชอบที่สุด แต่สามารถที่จะทำงานตามที่ได้เรียนมา ในการดูแลรักษาคนไข้ ทำตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลให้ดีที่สุด มีคนหนึ่งทีคิดจะเบี่ยงเบนสายงาน เพราะไม่ชอบสายงานนี้ตั้งแต่เลือกเรียน จนถึงเมื่อเรียนจบและได้ทำงานก็ยังไม่รู้สึกว่าจะชอบ และได้ลองไปทำงานที่ตนเองชอบแล้ว แต่โอกาสและสถานการณ์ต่างๆ ไม่เอื้ออำนวยจึงต้องกลับเข้ามาในระบบราชการใหม่ อีกคนหนึ่งเรียนพยาบาล เพราะพ่อแม่อยากให้เรียน จบมาก็สามารถทำงานได้ ตั้งใจทำงานที่รับผิดชอบ แต่คิดว่าพยาบาลไม่มีความก้าวหน้า เลยคิดจะเบี่ยงเบนไปเรียนด้านอื่นเพิ่มเติม ซึ่งเป็นเหตุผลประการหนึ่งในการขอย้าย เพื่อเปลี่ยนงานแล้วมีเวลาไปเรียนต่อ วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีภาระงานที่หนัก และเหนื่อย เพราะงานบริการในโรงพยาบาลต้องมิตลอด 24 ชั่วโมง จึงต้องทำงานทั้งในเวลาปกติและนอกเวลาราชการ พยาบาลส่วนใหญ่ยอมรับสภาพกับการอยู่ในระบบราชการ ได้เงินเดือน ได้เงินค่าวิชาชีพ มีสวัสดิการให้พ่อแม่ลูก ทำงานไปตามบทบาทหน้าที่

ปัจจัยจำเป็นเรื่องรายได้ มีพยาบาล 2 คนที่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย การเดินทางหลังจากแต่งงานและจากวุฒิการศึกษาเดิม หลังจากที่ย้ายและได้ไปเรียนต่อและได้กลับมาทำงานใกล้บ้าน ก็ไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย เช่นเดียวกับพยาบาลคนอื่น เพราะมีรายได้จากเงินเดือน จากการอยู่แอร์ และบางคนก็ได้เงินค่าวิชาชีพเพิ่มเติมอีก แต่ส่วนใหญ่คิดว่าสายการพยาบาลไม่มีความก้าวหน้า บางคนที่เรียนจบปริญญาโทมาก็ยังต้องมาทำงานแบบเดิม เพราะไม่สามารถขึ้นไปตำแหน่งที่สูงขึ้นได้ด้วยกรอบตำแหน่งมีจำกัด และความจำเป็นอีกอย่างในการหมุนเวียนของพยาบาลส่วนใหญ่มาจากการย้ายตามคู่สมรส และกลับภูมิลำเนา

สำหรับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ส่วนใหญ่พยาบาลจะมีหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานที่ดี มีเพียง 1 คนเท่านั้นที่มีปัญหากับหัวหน้างานเป็นเหตุผลหลักในการขอย้าย ส่วนเรื่องการศึกษาของบุตร ส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนให้ลูกไปเรียนที่ไกลๆ จึงไม่ใช่ข้อพิจารณาในการหมุนเวียนของพยาบาล

มุมมองของพยาบาลต่อการหมุนเวียนของแพทย์ เป็นเรื่องของรายได้ ค่าตอบแทน ที่แตกต่างกันมากระหว่างรัฐ กับเอกชน ส่วนพยาบาลไม่ค่อยหมุนเวียนเพราะส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่

การทำงานภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในช่วงแรกที่ปฏิบัติงานได้รับผลกระทบในเรื่องนโยบายที่ไม่ชัดเจน มีผลกระทบกับชีวิตประจำวัน ภาระงานที่เพิ่มขึ้น แต่ระยะต่อมานโยบายมีความชัดเจนขึ้น ก็สามารถปรับตัว และสามารถทำงานต่อไปได้



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved