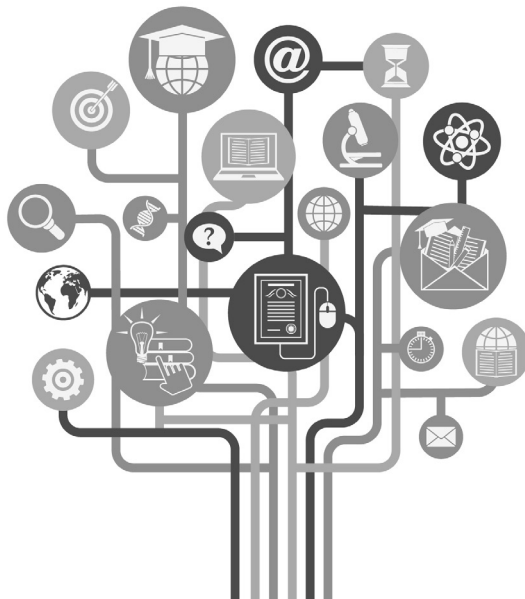


4

การเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐไป เป็นหน่วยงานบริการระบบพิเศษภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่ Transitioning an Autonomous University Hospital to a Special System Service Agency through Neoliberalism

วาทีณี ธีเยรสุนทร์
Vathinee Thiensukon





การเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐไปเป็น

หน่วยงานบริการระบบพิเศษภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่

Transitioning an Autonomous University Hospital to
a Special System Service Agency through Neoliberalism

วาทีณี เจียรสุคนธ์¹

Vathinee Thiensukon

¹คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กรุงเทพฯ 10200 ประเทศไทย

Faculty of Social Administration, Thammasat University, Bangkok 10200 Thailand

e-mail : ning2601@hotmail.com

Received : January 21, 2022 Revised : May 9, 2022 Accepted : May 18, 2022

4

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “การเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐไปเป็นหน่วยงานบริการระบบพิเศษภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่” มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษา การดำเนินงาน และผลกระทบจากการเปลี่ยนผ่านของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราช การุณย์ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์หม่อมมอง 2 ชั้น ระหว่างแนวคิดสังคมประชาธิปไตย (Social Democracy) กับแนวคิดเสรีนิยมใหม่ (Neoliberal) เพื่อหาจุดสมดุลของการบริหารจัดการโรงพยาบาลรัฐภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่ในการคงไว้ซึ่งสวัสดิการสังคม และการแข่งขัน การศึกษาใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์จำนวน 16 คน ผลการวิจัย สามารถ สรุปได้ว่า กระบวนการเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ไปเป็นหน่วยงานบริการระบบพิเศษ ภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่ กระทำโดยการจัดตั้ง ของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ มีสถานะเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยใน กำกับของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดลเช่นเดียวกับโรงพยาบาลศิริราช แต่มี รูปแบบการบริหารแบบเอกชนถือเป็นบริการที่เข้าช่วยสุขภาพเป็นสินค้าระดับหนึ่ง แต่ มีการนำรายได้กลับเข้ามากระจายซ้ำ ภายใต้แนวคิดการเป็นผู้รับและผู้ให้ เป็นการแก้ ปัญหาการขาดทุนของโรงพยาบาลภาครัฐให้สามารถเลี้ยงตัวเองได้ ส่งผลให้โรงพยาบาล ของรัฐสามารถให้บริการรักษาผู้ป่วยที่ยากไร้ได้ เป็นการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำใน การเข้าถึงบริการสุขภาพของภาครัฐ อีกทั้งยังสามารถแก้ปัญหาสมองไหลของบุคลากร ทางการแพทย์จากโรงพยาบาลรัฐบาลไปสู่โรงพยาบาลเอกชนได้

คำสำคัญ : โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ; หน่วยงานบริการระบบพิเศษ; การเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ; แนวคิดเสรีนิยมใหม่; การปฏิรูประบบสุขภาพ

Abstract

The study entitled “Transitioning an Autonomous University Hospital to a Special System Service Agency through Neoliberalism” aims to investigate the operations and effects of transitioning an autonomous of Siriraj Piyamaharajkarun Hospital in two perspectives between social democracy and neoliberalism for finding management equilibrium of public hospitals through neoliberal concept of maintaining social welfare and competition. Qualitative research was done with data collected by in-depth interviews. Samples were provided by administrators and staff from Siriraj Piyamaharajkarun Hospital (SiPH), Bangkok, operated by the Faculty of Medicine Siriraj Hospital of Mahidol University. The results were that transitioning from an autonomous university hospital to a special system service agency under neoliberal was managed by SiPH, a university hospital with a private management model. It is considered that a service as part of falls into a health category as a product at a certain level with income reintroduced into distribution. The concept of being a recipient and giver resolves the loss problem of public hospitals management on self-sustainment. In this way, public hospitals may treat indigent patients, resolving disparities in access to health service as well as the brain drain of medical personnel from public to private hospitals.

Keywords : Autonomous University Hospital; Special System Service Agency; Transitioning an Autonomous University Hospital; Neoliberalism; Health System Reform.



บทนำ

แนวคิดเสรีนิยมใหม่มีความเชื่อมโยงกับการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และมิติชีวิตความเป็นอยู่ ของมนุษย์แทบทุกด้าน (Wendy Brown, 2006 : 690 -714) แนวคิดนี้อยู่ในกลุ่มทฤษฎีการพัฒนากระแสหลัก รากฐานของปรัชญาและความคิดเศรษฐกิจฝ่ายขวา ซึ่งมีความเชื่อในสิทธิของปัจเจกชนและความเท่าเทียม ทุกคนมีเสรีภาพในการลงทุนและแสวงหากำไรจากธุรกิจ เป็นการลดอำนาจและบทบาทของรัฐในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับกิจการของเอกชนโดยรัฐมีหน้าที่ดูแลเพียงไม่ให้ละเมิดกฎหมายและเก็บภาษี (Harland and Harms, 2007 : 3 -16) จากนักคิดที่มีชื่อเสียงส่วนใหญ่เห็นว่าอิทธิพลของแนวคิดเสรีนิยมใหม่ก่อให้เกิดการปฏิรูปเศรษฐกิจที่ทำให้เศรษฐกิจของประเทศเจริญเติบโตแต่ในทางกลับกันการเจริญเติบโตนั้นก่อให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคมตามมา

หลักการของเสรีนิยมใหม่ขยายไปถึงการจัดการของสวัสดิการสังคมภาครัฐเช่นกันส่งผลให้มีการสร้างเงื่อนไขกระบวนการดูแลสุขภาพให้กลายเป็นสินค้า (The Commodification of Health Care) ประชาชนกลายเป็นผู้บริโภค เปลี่ยนแปลงวิถีคิดของประชาชนจากเดิมที่การบริการด้านสุขภาพเป็นสิทธิพื้นฐานของประชาชนกลายเป็นการบริโภคสินค้า นำไปสู่ความไม่เท่าเทียมที่มากขึ้นและการเข้าถึงระบบสุขภาพที่ลดลง (Chapman, A. R., 2016 : 72 -114) ทำให้การดูแลสุขภาพถูกมองว่าเป็นสินค้าแทนที่จะเป็นสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับ นอกจากนี้อิทธิพลของแนวคิดเสรีนิยมใหม่นั้นยังพบว่าระบบการบริหารจัดการแบบโครงสร้างเดิมที่ขาดประสิทธิภาพ ทำให้ต้องปรับเปลี่ยนวิธีคิดใหม่ เมื่อการดูแลสุขภาพและการรักษาโรคเปลี่ยนรูปแบบใหม่เป็นการลงทุนกับชีวิตเป็นการนำเอาแนวคิดเสรีนิยมใหม่ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคนและสังคม รวมถึงการมีสุขภาพดีและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่ถูกเปลี่ยนให้เป็นสินค้าที่มีราคา จึงต้องเผชิญกับปัญหาความเหลื่อมล้ำและความไม่เท่าเทียมกันทางสังคม รวมทั้งปัญหาจากการทำงานของหน่วยงานภาครัฐที่ผ่านมา พบว่า ยังมีความล่าช้าไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนที่ต้องการบริการที่สะดวกรวดเร็ว ได้ตามเป้าหมาย (อัษฎางค์ ติรณะชัยติกุล และอารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2555) เพื่อให้องค์กรสามารถพัฒนาวิธีการหรือกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ รัฐบาลไทยจึงมีนโยบายปฏิรูประบบราชการในปี พ.ศ.2545 โดยเริ่มจากการปรับเปลี่ยนกระบวนการบริหาร

ภาครัฐและปรับปรุงโครงสร้างส่วนราชการ มีการนำหลักการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) เข้ามาประยุกต์ใช้ในระบบราชการของไทย (พัชราภรณ์ บุญมี, 2552)

กล่าวได้ว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารภาครัฐไปสู่รูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งด้าน นโยบาย และแนวปฏิบัติ เป็นต้น ในปี ค.ศ.1994 Schumacher and Meleis ได้เสนอคุณสมบัติทั่วไปของการเปลี่ยนผ่าน (Universal Properties of Transition) ว่าการเปลี่ยนผ่านเป็นกระบวนการ ซึ่งครอบคลุมถึงการพัฒนา การผ่านหรือการเคลื่อนจากภาวะหนึ่งไปสู่อีกสถานะหนึ่ง และหากเป็นการเปลี่ยนแปลงในองค์การจะเป็นการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างและหน้าที่ สะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยภายในก็เป็นตัวผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนผ่านการบริหารจัดการขององค์การภาครัฐเช่นกัน การศึกษาครั้งนี้จึงเป็นการทำความเข้าใจแนวคิดเสรีนิยมใหม่กับแนวคิดสังคมประชาธิปไตย มองผ่านการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่ออธิบายปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงในไทย แล้วมาวิเคราะห์กับปัญหาและผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง โดยยึดหลักการจากแนวคิดเสรีนิยมใหม่นำมาสู่การอภิปรายแนวทางและข้อคิดเห็นการบริหารจัดการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

4

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) ภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่
2. เพื่อศึกษาผลกระทบการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลศิริราชไปเป็นโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder)

บททวนวรรณกรรม

จากการสังเคราะห์งานวิจัยและบทความทางวิชาการ พบว่า ในอดีตองค์การสวัสดิการสังคมภาครัฐเป็นหน่วยงานของรัฐที่ดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมซึ่งมีรูปแบบการบริหารแบบระบบราชการ (Bureaucracy) เกิดขึ้นในช่วง ค.ศ. 1900-1950 (อรุณี สันฐิตินิพนธ์, 2559) มีข้อโต้แย้งเกี่ยวกับการบริหารรูปแบบระบบราชการที่มีระบบการทำงานเป็นขั้นเป็นตอน ต้องใช้ระยะเวลาในการตัดสินใจปัญหา ทำให้ระบบงาน



ล่าช้า (Red Tape) นำไปสู่การปฏิรูประบบราชการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบงาน หากมองปัญหานโยบายสังคมด้านสุขภาพที่เป็นกระแสอยู่ในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อประชาชนทั้งระบบ คือ ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล การทำกระบวนการรักษาพยาบาลให้เป็นสินค้า การส่งตรวจที่เกินจำเป็น (Over Investigate) ปัญหาราคายาที่เกินมาตรฐาน และค่ารักษาพยาบาลแพงของโรงพยาบาล เอกชนนั้นเป็นปัญหาที่ภาครัฐต้องเข้ามาควบคุมดูแล สำหรับประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงในเชิงนโยบายมีการปรับรื้อระบบราชการโดยการลดจำนวนข้าราชการ

ส่งผลกระทบต่อการบรรจุตำแหน่งของข้าราชการ ตัวอย่างเช่น ปัญหาไม่มีอัตราในการบรรจุพยาบาลจบใหม่ ในปี พ.ศ.2560 (เชิดชู อริยศรีวัฒนา, 2560) ส่งผลกระทบต่อสถานพยาบาล และการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาล รวมทั้งนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางในการรักษาพยาบาล (Medical Hub) ที่จะช่วยดึงดูดผู้คนจากทั่วโลกมารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ผลจากนโยบายส่งเสริมการขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชนส่งผลกระทบต่อแพทย์พยาบาล เกิดปัญหาสมองไหล(Brain Drain) จากโรงพยาบาลรัฐไปยังโรงพยาบาลเอกชน สอดคล้องกับการศึกษาของ อิงครัต แพททริคค์ สีเขียวสุขวงกุ ในปี พ.ศ.2559 ที่พบว่า จากสถิติการลาออกของแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขไทย วิชาชีพแพทย์อยู่ในขั้นวิกฤต การขาดแคลนแพทย์ในระบบราชการไทยเป็นปัญหามากขึ้นเรื่อย ๆ ตัวเลขระหว่างปี พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2556 มีจำนวนการลาออกของแพทย์มากถึง 3,367 คน จากการบรรจุเข้ารับราชการในช่วงเวลาเดียวกัน รวมทั้งสิ้น 6,968 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 48.32 (อิงครัต แพททริคค์ สีเขียวสุขวงกุ, 2559 : 183-209) อีกทั้งปัญหาวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลรัฐส่งผลให้การเงินของโรงพยาบาลมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายรับ

การขาดทุนส่วนหนึ่งเกิดจากรายรับที่มาจากรัฐบาลที่จ่ายรายหัวในส่วนของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าบริหารจัดการโดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) น้อยกว่ารายจ่าย คือ เงินที่โรงพยาบาลใช้จ่ายในการดำเนินงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น ค่ารักษาประชาชน ค่ายา ค่าอุปกรณ์การแพทย์ (อานนท์ ศักดิ์วีระวิชัย, 2561) พบว่า โรงพยาบาล 18 แห่ง เกิดวิกฤตบัญชีติดลบขาดสภาพคล่องในช่วงไตรมาสที่ 4 ปี พ.ศ.2559-2560 ปัญหาการขาดทุนติดต่อกันมาเป็นเวลานาน ทำให้โรงพยาบาล

รัฐเป็นหนี้ค่ายาและค่าแรงงานบุคลากร ไม่มีเงินซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ แสดงให้เห็นว่า ปัญหาวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลไม่ได้เพิ่งเกิด แต่เป็นมานานแล้วและกำลังเข้าขั้นวิกฤต เนื่องจากปัญหาการบริหารจัดการงบประมาณ ในขณะที่โรงพยาบาลที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขก็ได้รับผลกระทบเช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลใหญ่ ๆ ที่เป็นโรงเรียนแพทย์รับคนไข้จากทั่วประเทศ ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลสูงขึ้น เช่น โรงพยาบาลศิริราช ขาดทุนปีหนึ่งจากหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นเงิน 700 ล้านบาท โรงพยาบาลรามธิบดีและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ขาดทุน 500 ล้านบาทต่อปี รองลงมา คือ โรงพยาบาลราชวิถีขาดทุน 400 ล้านบาทต่อปี (อานนท์ ศักดิ์วีระวิญญ์, 2561)

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น แสดงถึงปัจจัยภายในที่เกิดจากการบริหารจัดการ ในระบอบราชการที่ไม่ตอบสนองความต้องการของประชาชนที่มีความซับซ้อนมากขึ้น แสดงให้เห็นว่า สาเหตุของปัญหาที่ทำให้โรงพยาบาลรัฐขาดทุนไม่ได้เกิดจากการบริหารจัดการโรงพยาบาลในระบอบราชการเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีสาเหตุจากปัจจัยภายนอกของกระแสการพัฒนาที่ผ่านมาไปสู่การปรับโครงสร้างโรงพยาบาลในหลายประเทศทั่วโลก พื้นฐานมาจากการดำเนินการปฏิรูปกำกับดูแลการตลาดและปรับโครงสร้างธุรกิจประเภทโรงพยาบาลของรัฐ กลยุทธ์การปฏิรูปที่นำโดยตลาดเหล่านี้ ทำให้เกิดการพัฒนาเชิงพาณิชย์ในการดูแลโรงพยาบาลส่งผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและด้านลบ ต่อคุณภาพของการบริการและความเท่าเทียมกันของการเข้าถึงบริการ ถ้าภาครัฐปรับบทบาทให้เป็นผู้ควบคุมนโยบายเปลี่ยนบทบาทจากผู้จัดการ (Provider) มาเป็นผู้ควบคุมติดตาม (Regulator) รวมทั้งการแปรรูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐไปเป็นรูปแบบการจัดการแบบเอกชน (Privatization) ซึ่งถือเป็นการบริหารจัดการโรงพยาบาลในแง่มุมมองของแนวคิดเสรีนิยมใหม่

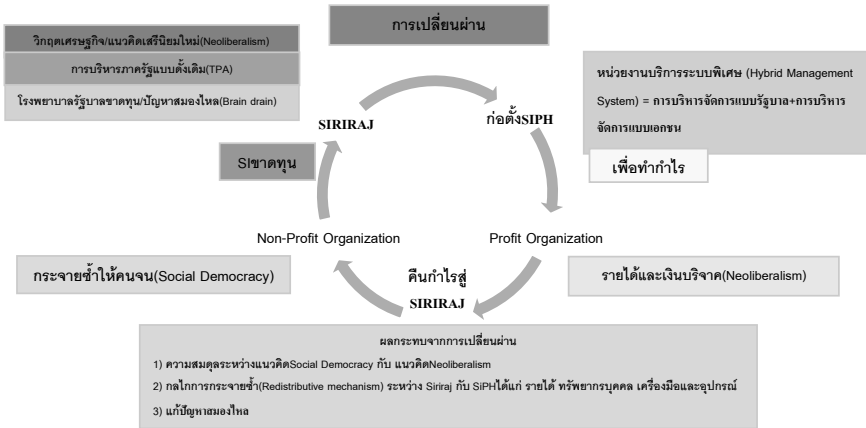
ในทางกลับกันหากมองในมุมมองนโยบายสังคม (Social Policy) การบริหารจัดการโรงพยาบาลรัฐที่มีแนวคิดแบบสังคมนิยมที่เชื่อว่าความเป็นธรรมทางสังคม คือ การให้หลักประกันอย่างน้อยขั้นต่อกับประชาชนทุกคนและเห็นว่าสวัสดิการสังคมมีความหมายกว้างและให้ประชาชนทุกคนในสังคมโดยไม่ต้องใช้ Means Test (กิติพัฒน์ นนทปัทมเดกุลย์, 2550) และเห็นว่าสังคมสงเคราะห์มีความสำคัญ บทความนี้ศึกษาโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ เป็นโรงพยาบาลรัฐที่มีรูปแบบวิธีการ



บริหารพิเศษเพื่อให้มีรายได้ที่เลี้ยงตัวเองอย่างยั่งยืน นับเป็นโรงพยาบาลเอกชนในเครือโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งแรกในประเทศไทย โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มผลประโยชน์ของสังคม นั่นคือ การมอบรายได้คืนกลับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อนำไปใช้ในการยกระดับคุณภาพชีวิต เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชน อาจกล่าวได้ว่า การมอบรายได้คืนกลับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ถือเป็น การกระจายซ้ำ (Redistribution) ทางสังคมในรูปแบบหนึ่ง ซึ่งจากการสืบค้นข้อมูล พบว่า มีความสอดคล้องกับการแสดงออกถึงอิทธิพลของสื่อ แนวคิด “ผู้รับ” และ “ผู้ให้” ซึ่งเป็นการผลิตซ้ำทางสังคม ในสิ่งที่มนุษย์สร้าง และทำเป็นแบบแผนมายาวนาน เช่น โรงพยาบาลศิริราช ที่ทำหน้าที่ผลิตซ้ำทางวัฒนธรรมของการสร้างบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอุดมการณ์เดียวกันในการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม แต่ก็มีปัญหาการขาดทุนในการบริหารจัดการจึงเป็นสาเหตุให้ต้องก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์มาเพื่อหารายได้จากคนรวยไปให้คนจน รวมทั้งการบริจาคเข้ามูลนิธิที่เป็นการกระจายซ้ำแบบปากต่อปากที่มีประสิทธิภาพมาก

ดังนั้น การมองบริการสุขภาพเป็นสิทธิหรือสินค้าเป็นคำถามที่ต้องหาคำตอบจากการวิจัยครั้งนี้ โดยผู้ศึกษาเลือกโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่เพื่อสังคมแต่กลับโดดเข้าไปในตลาดการแข่งขันตามแนวคิดของเสรีนิยมใหม่ โดยยอมรับในระบบการบริการในแบบชนชั้น 2 มาตรฐาน คือ การให้บริการแบบโรงพยาบาลเอกชนสำหรับคนรวยและในแบบการบริการสวัสดิการของรัฐที่มีไว้สำหรับคนยากจน เป็นการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่มีทั้งราคารัฐบาลและราคาเอกชนเพื่อเป็นทางเลือกให้กับประชาชนที่พร้อมจะจ่ายเพื่อแรกกับความสะดวกสบายที่จะได้รับ ผู้ศึกษาเชื่อว่าการค้นหาคำตอบเกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐไปเป็นหน่วยงานบริการระบบพิเศษ ภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่ ถือเป็น การปฏิรูประบบราชการและการใช้กลไกตลาดไปสู่การมีพันธะแบบเครือข่ายที่มีภาคส่วนต่าง ๆ ที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วม จะเป็นการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำและการเข้าถึงการรักษาพยาบาลและยังทำให้โรงพยาบาลอยู่รอดโดยการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ คือ การให้โรงพยาบาลรัฐบาลออกนอกระบบมีอิสระด้านการเงินและการจัดการ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



รูปภาพที่ 1 การสร้างจุดสมดุลของโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์

วิธีการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดทฤษฎีรากฐานของวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่องปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) มาประกอบการอธิบาย ซึ่งผู้ศึกษาใช้วิธีการศึกษาวิจัยด้วยระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 รูปแบบ คือ 1) การศึกษาเอกสาร(Document study) และ 2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ จำนวน 16 คน เป็นแพทย์และพยาบาล ที่มีประสบการณ์หรือตำแหน่งเป็นผู้บริหาร เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์พัฒนามาจากพัฒนาการของการเปลี่ยนผ่านจากเดิมเป็นการบริหารจัดการองค์การภาครัฐไปเป็นหน่วยงานบริการระบบพิเศษที่มีการบริหารจัดการแบบองค์การภาคเอกชนมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยการดำเนินการตรวจสอบแบบสัมภาษณ์โดยคณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาความเหมาะสมของข้อคำถาม การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลเอกสารและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยนำข้อมูล



มาประมวลเข้าด้วยกันและจัดแบ่งประเภทข้อมูลออกเป็นประเด็นต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์โดยใช้กรอบแนวคิดเสรีนิยมใหม่ (Neoliberal) แนวคิดสังคมประชาธิปไตย (Social Democracy) และแนวคิดการผลิตซ้ำทางสังคม (Cultural reproduction) ในการตอบคำถามการวิจัยแต่ละข้อและใช้วิธีการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบเชิงพรรณนาเป็นการจำแนกแยกแยะข้อมูล จัดข้อมูลออกมาเป็นกลุ่มให้เป็นไปในแนวทาง เพื่อตีความหมายการตอบคำถามการวิจัย

4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอเป็น 3 ประเด็น คือ

1. การดำเนินงานโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) ภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่ มีเนื้อหาเกี่ยวกับจุดเริ่มต้นในการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) นั้นมีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ซึ่งปัจจัยภายใน ที่สำคัญ คือ การที่โรงพยาบาลศิริราชต้องออกนอกระบบไปเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และวิสัยทัศน์ผู้บริหารในตอนนั้น มีนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ส่วนปัจจัยภายนอก คือ สถานการณ์วิกฤติทางการเงิน (Financial crisis) ผลการศึกษาพบว่า สามารถวิเคราะห์เป็นประเด็นได้ 4 ประเด็นสำคัญ คือ โครงสร้าง งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และ ผลประกอบการ

โครงสร้างของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) มีการบริหารจัดการด้วยคณะกรรมการสองคณะ ได้แก่ คณะกรรมการอำนวยการคณะหนึ่ง และคณะกรรมการบริหารคณะหนึ่ง รูปแบบของการดำเนินการยังอยู่ภายใต้กฎระเบียบของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและมหาวิทยาลัยมหิดล เพราะฉะนั้นจะมีกฎระเบียบบางอย่างที่ทำให้ความคล่องตัวไม่เหมือนโรงพยาบาลเอกชน เรื่องของระบบงบประมาณทาง SiPH ไม่รับงบประมาณจากรัฐบาล ระบบจัดซื้อจัดจ้างเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ใช้ขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างเช่นเดียวกับศิริราช แต่ SiPH มีระบบการจัดซื้อจัดจ้างที่มีงบประมาณแบบผูกเงินที่วางแผนไว้ล่วงหน้า ในส่วนทรัพยากรบุคคลเรื่องการจัดหาบุคลากร ค่าตอบแทนและสวัสดิการของบุคลากรทาง SiPH ดูแลบริหารจัดการเองไม่ต้องอยู่ภายใต้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในส่วนของผลประกอบการมีการส่งกลับไปให้ศิริราชทุกปีเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 เพื่อนำไปใช้ดำเนินการโรงพยาบาล

ศิริราชและช่วยเหลือผู้ป่วยที่ด้อยโอกาส ตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ได้ส่งมอบเงินคืนคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นจำนวนเงิน 3,035 ล้านบาท เพื่อใช้ในกิจการของคณะแพทย์ และช่วยเหลือผู้ป่วยด้อยโอกาส

จากข้อมูลเนื้อหาที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่มีการบริหารจัดการแบบพิเศษ หรือเรียกว่าเป็นระบบการบริหารจัดการแบบไฮบริด (Hybrid Management System) นับว่าเป็นการนำจุดเด่นของทั้งการบริหารจัดการแบบรัฐบาลที่มีชื่อเสียงความศรัทธาที่ทำเพื่อสังคมยาวนานและการบริหารจัดการแบบเอกชนที่สะดวกรวดเร็ว มาใช้ในระบบบริการสุขภาพ ทำให้เกิดรูปแบบการบริการสุขภาพที่ยืดหยุ่น สามารถที่จะปรับให้เข้ากับบริบทของผู้รับบริการและสถานที่ได้ ซึ่งส่งผลให้เกิดการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เป็นการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำและการเข้าถึงบริการสุขภาพ เป็นการบริหารจัดการแบบผสมผสานระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนทำให้สามารถดำเนินการได้สะดวก และให้ทางเลือกกับผู้รับบริการในการเลือกรูปแบบการบริการที่เหมาะสมกับตัวเอง

ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์และเชื่อมโยงผลการศึกษากับแนวคิดเสรีนิยมใหม่ สะท้อนให้เห็นว่าการเกิดของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) ถือเป็นการบริหารจัดการโรงพยาบาลรัฐในยุคเสรีนิยมใหม่(Neoliberalism) ที่เชื่อว่าการแปรรูป การลดข้อบังคับและการแข่งขัน 3 คุณลักษณะนี้ร่วมกันจะช่วยแก้ปัญหาของระบบการบริหารจัดการแบบราชการที่ล่าช้า ให้มีประสิทธิภาพขึ้นเพื่อส่งเสริมความเท่าเทียมและลดต้นทุนต่าง ๆ ลงไป รวมทั้งแนวคิดการเปลี่ยนแปลงทุกอย่างให้เป็นสินค้า (Commodification of Everything) จะทำให้เกิดตลาดเสรีและการแข่งขันจะนำไปสู่ความอยู่ดีกินดี ซึ่งหลักการนี้ขยายไปภาคส่วนของสวัสดิการสังคมและการดูแลสุขภาพเช่นกัน โดยใช้การมองผ่านการปฏิรูประบอบราชการผ่านแนวคิดการจัดการภาคีสาธารณะแบบใหม่ (New Public Governance – NPG) ที่มองว่าการจัดการสาธารณะแบบเดิมที่รัฐเป็นผู้ดำเนินนโยบายและให้บริการสาธารณะ โดยประชาชนเป็นผู้รับบริการนั้น ไม่สอดคล้องกับบริบทในปัจจุบันที่ประกอบด้วยความซับซ้อนของพหุรัฐ (plural state) ซึ่งหมายถึง ความร่วมมือแบบพหุภาคีในการดำเนินนโยบายและให้บริการสาธารณะร่วมกัน



2. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์นั้นมีตั้งแต่การก่อตั้ง เนื่องจากมีทั้งฝ่ายที่เห็นด้วยและเห็นต่าง อย่างแรก คือ คนศิริราชเป็นแบบอนุรักษ์นิยม (conservative) จะมองว่าทำงานในส่วนราชการแล้วทำไมถึงจะมีสิทธิมาทำกำไรและสามารถคิดค่าตรวจได้เหมือนเอกชน ถือเป็น การต่อต้านวัฒนธรรม (against culture) ที่มีมายาวนาน ต้องใช้การอธิบายการตอบคำถามเป็นเวลาหลายปีจึงจะเข้าใจว่ารูปแบบของหน่วยงานบริการระบบพิเศษ (SiPH)

3. ผลกระทบจากการเปลี่ยนผ่านของโรงพยาบาลศิริราชไปเป็นโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ได้แก่ แพทย์และพยาบาล สามารถจัดประเด็นสำคัญได้ 7 ประเด็น ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผลกระทบจากการเปลี่ยนผ่าน พบว่า มีประเด็นหลัก 5 ประเด็น คือ 1) สามารถแก้ปัญหาภาวะสมองไหลของบุคลากรทางการแพทย์ได้เนื่องจากเป็นการเพิ่มรายได้และทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นเนื่องจากช่วยลดเวลาการเดินทางของแพทย์ในการไปทำงานที่โรงพยาบาลเอกชนอื่นที่ต้องใช้เวลาในการเดินทางเป็นชั่วโมง 2) การส่งตรวจที่เกินมาตรฐาน (over investigate) นั้น พบว่าการส่งตรวจที่เกินมาตรฐานจะไม่เกิดขึ้นถ้าแพทย์มีจริยธรรม และการส่งตรวจก็ตรงตามแผนการซึ่งใช้มาตรฐานเดียวกันกับการตรวจที่ศิริราช 3) ราคายาที่เกินมาตรฐานนั้นจากผลการศึกษา พบว่า ราคายาของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) ไม่เกินมาตรฐานสอดคล้องกับการสำรวจราคาจากกรมการค้าภายในแสดงรายชื่อโรงพยาบาลสีเขียวคือโรงพยาบาลที่ราคาขายอยู่ในเกณฑ์สมดุลง ซึ่ง SiPH ได้รับการคัดเลือกให้เป็นโรงพยาบาลสีเขียว 4) คือ ผลกระทบจากการทำให้กระบวนการดูแลสุขภาพเป็นสินค้า

จากผลการศึกษา พบว่า มีทั้งผู้ที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 1 ผู้ที่เห็นด้วยมองว่า การตรวจที่เกินความจำเป็น ราคายาที่เกินมาตรฐาน คือ การทำให้กระบวนการดูแลสุขภาพเป็นสินค้าในรูปแบบหนึ่ง แต่หากมองในมุมมองของผู้ที่ไม่เห็นด้วยในมิติการประกอบวิชาชีพในเรื่องเกี่ยวกับโรงพยาบาลจะมีความแตกต่างในเรื่องของธุรกิจเพราะมีเรื่องของ การดูแลสุขภาพเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งจะไม่เหมือนกับการดูแลสุขภาพหรือวัตถุทั่วไป

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้การดูแลรักษาผู้ป่วยก็เป็นการให้บริการในรูปแบบหนึ่งที่มีการแข่งขัน แต่ต้องยื่นอยู่บนความถูกต้องของมนุษยธรรมและศีลธรรม 5) การขัดแย้งเชิงจริยธรรม (Ethical dilemma) จากการเก็บข้อมูลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าไม่มีประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรมเพราะว่าอยู่ที่บริบทที่ตั้งไว้ และการทำงานของ SiPH ยังขึ้นตรงกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กฎระเบียบหลาย ๆ อย่างยังใช้ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพราะฉะนั้นสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นการทำงาน การดูแลผู้ป่วย จริยธรรม ศีลธรรมต่าง ๆ ได้รับการปกป้องดูแลและการที่ผู้ป่วยมารักษาที่ SiPH เพราะผู้ป่วยอยากได้มาตรฐานศิริราชและต้องการความสะดวกสบายแบบเอกชน

นอกจากนี้ยังมีประเด็นย่อย 2 ประเด็น คือ 6) การนำแนวคิดการบริหารจัดการแบบเอกชนไปใช้ในโรงเรียนแพทย์ส่งผลดีผลเสียต่อการผลิตแพทย์อย่างไรจากผลการศึกษา พบว่า คนส่วนใหญ่เห็นว่าไม่เกี่ยวข้องกัน เพราะนักศึกษาแพทย์ไม่ได้มาขึ้นปฏิบัติการที่ SiPH แต่มีบางส่วนเห็นว่ามีส่วนในแง่ของภาพลักษณ์ เพราะถ้ามาเรียนที่โรงพยาบาลของแผ่นดินจะรู้สึกว่าคุณค่าลดลง ซึ่งมีผลต่อภาพลักษณ์ แต่หน้าที่ของคณะแพทย์ฯ ต้องชี้แจงและอธิบายตั้งแต่เริ่มต้น 7) ความคาดหวังต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่าส่วนใหญ่อยากให้เป็นโรงพยาบาลอ้างอิง (reference hospital) ให้กับโรงพยาบาลเอกชนหรือโรงพยาบาลต่างประเทศว่าควรมีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยอย่างไร ทั้งในเรื่องของการดูแลผู้ป่วย การตั้งราคา ยา การส่งตรวจ มาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย



ตารางที่ 1 แสดงผลการศกษาการดำเนินงานและผลกระทบของการเปลยนผ่านจาก
รพยบาลศรราชไปเป็นรพยบาลศรราชพยมหาราชการณญภยได้
แนวคดเสรณยมใหม่

หัวข้อ	รายละเอียด	ความเห็นผู้บริหาร (6คน)		ความเห็นผู้ปฏิบัติการ (10คน)	
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. รูปแบบการ บริหาร รพยบาล SiPH	1.1 ด้านโครงสร้างองค์การมีคณะกรรมการบริหาร 2 บอร์ดคือ คณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหาร	6	0	10	0
	1.2. รูปแบบองค์กรไม่แสวงหากำไร (Nonprofit organization)	6	0	10	0
	1.3 ดำเนินงานโดยใช้ยุทธศาสตร์แบบกลไกตลาดเพื่อเป้าหมายทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Social Enterprise)	6	0	10	0
	1.4 ด้านการบริหารการเงิน/การจัดการงบประมาณและการบริหารวัสดุและอุปกรณ์โดยอยู่ภายใต้คณะแพทยศาสตร์ศรราชพยบาล	6	0	10	0
	1.5 ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล SiPH มีการบริหารจัดการเรื่องการรับบุคลากรและค่าตอบแทนสวัสดิการของบุคลากรเอง	6	0	10	0
	1.6 ให้บริการตลอด 24 ชม. ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ	6	0	10	0
	1.7 ผลการดำเนินงานขององค์การหลังหักค่าใช้จ่ายจะส่งกลับคืนคณะแพทยศาสตร์ศรราชพยบาล	6	0	10	0

ตารางที่ 1 แสดงผลการศึกษาการดำเนินงานและผลกระทบของการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลศิริราชไปเป็นโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่ (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด	ความเห็นผู้บริหาร (6คน)		ความเห็นผู้ปฏิบัติการ (10คน)	
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
2. ผลกระทบที่เกิดจากการเปลี่ยนผ่านการบริหารโรงพยาบาล SiPH	2.1 สามารถแก้ปัญหาภาวะสมองไหล (Brain drain)	6	0	8	2
	2.2 มีปัญหาการส่งตรวจที่เกินมาตรฐาน (over investigate)	1	5	4	6
	2.3 มีปัญหาหาราคายาเกินมาตรฐาน	3	3	4	6
	2.4 ได้รับผลกระทบจากการทำให้กระบวนการดูแลสุขภาพเป็นสินค้า	6	0	7	3
	2.5 มีประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรม (Ethical dilemma)	1	5	1	9
	2.6 การบริหารแบบ SiPH เป็นทางรอดให้กับโรงพยาบาลรัฐ	6	0	9	1

สรุป และอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย ผู้ศึกษาได้นำกรอบแนวคิดสำหรับการทำความเข้าใจแนวคิดเสรีนิยมใหม่มาใช้ในการอธิบายการบริหารจัดการของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลเช่นเดียวกับโรงพยาบาลศิริราช แต่มีรูปแบบการบริหารแบบเอกชน ถือเป็นบริการที่เข้าข่ายสุขภาพเป็นสินค้า (Commodification) ระดับหนึ่ง แต่เพราะปลายทางมีการไหลกลับเข้ามากระจายซ้ำ (Redistribution) มีแนวคิดการเป็นผู้รับและผู้ให้ ซึ่งหมายถึง ผู้ที่เข้ารับการรักษาจะได้รับบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศได้มาตรฐานสากล และเป็นผู้ให้โดยรายได้หลังหักค่าใช้จ่ายจะนำส่งคืนให้กับคณะแพทยศาสตร์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ที่ โรงพยาบาลศิริราช จะเป็นการแก้ปัญหาการขาดทุนของการบริหารจัดการโรงพยาบาลภาครัฐให้สามารถเลี้ยงตัวเองได้ ส่งผลให้



โรงพยาบาลรัฐสามารถให้บริการรักษาผู้ป่วยที่ยากไร้ได้ เป็นการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพของภาครัฐ อีกทั้งยังสามารถแก้ปัญหาสมองไหล (Brain drain) ของบุคลากรทางการแพทย์จากโรงพยาบาลรัฐบาลไปสู่โรงพยาบาลเอกชนได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ธีชมน วรรณพิณ (2553) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ แนวคิดและหลักการเปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พบว่า เป็นหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ ที่เกิดจากการแปรรูปตามหลักนโยบายการบริหารภาครัฐแนวใหม่ที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงานเป็นหลักเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการจากภาครัฐที่ดีและมีคุณภาพ

ดังนั้น โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ จึงเป็นทางเลือกใหม่ที่ตอบสนองความต้องการของกลุ่มประชาชนที่มีกำลังทรัพย์ยั้งดีและสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลในราคาที่สูงขึ้น เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ และบริการที่สะดวกรวดเร็วมากขึ้น รวมทั้งยังเป็นทางรอดของโรงพยาบาลรัฐในการบริหารจัดการให้สามารถคงอยู่ได้ในยุคแห่งการแข่งขัน คำตอบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการสร้างความชัดเจนในการกำหนดนโยบายเพื่อแก้ปัญหาการขาดทุนของโรงพยาบาลรัฐบาล ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ นำไปสู่ความยุติกันดีของประชาชนชาวไทย ซึ่งเป็นรูปแบบของคํการที่จะแก้ปัญหาสังคมโดยใช้มุมมอง 2 ขั้วระหว่างแนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตย (Social Democracy) กับแนวคิดเสรีนิยมใหม่ (Neoliberal) เพื่อหาจุดสมดุลของการบริหารจัดการโรงพยาบาลรัฐภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่ในการคงไว้ซึ่งสวัสดิการสังคมและการแข่งขัน อีกทั้งสามารถนำไปปรับใช้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสังคมได้ในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

หน่วยงานภาครัฐควรมีการส่งเสริมการนำแนวคิดการสร้างสมดุลระหว่างแนวคิดเสรีนิยมใหม่กับอุดมการณ์สวัสดิการสังคม ไปใช้ในการจัดสวัสดิการสังคมเพิ่มขึ้น การกำหนดนโยบายในการส่งเสริมโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐให้มีอิสระด้านการเงินและการจัดการอย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลกระทบจากการเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐไปเป็นหน่วยงานบริการระบบพิเศษภายใต้แนวคิดเสรีนิยมใหม่ของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ รวมทั้งควรมีศึกษามุมมองของผู้บริโภค (ญาติผู้ป่วย) และทรศนะของผู้ใช้บริการเพื่อให้เห็นมุมมองหรือทิศทางเพื่อใช้ในการบริหารจัดการองค์การให้มีประสิทธิภาพและป้องกันภาวะสมองไหล

เอกสารอ้างอิง

- กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. (2550). *สวัสดิการสังคมเพื่อคนด้อยโอกาส นโยบายว่าด้วยการกินดี อยู่ดี มีสุข มีสิทธิ*. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เชิดชู อริยศรีวัฒนา. (2560). *การจัดอัตรากำลังบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข*. (9 ธันวาคม 2564) สืบค้นจาก <https://www.thaipublica.org> > churdchoo4 Translate this page.
- ธัชมน วรรณพิณ. (2553). *ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรภรณ์ บุญมี. (2552). *การศึกษาการบริหารองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ*. (10 ตุลาคม 2564). สืบค้นจาก <https://dric.nrct.go.th> > Search > SearchDetail.
- อรุณี สันฐิติวณิชย์. (2559). *ฐานปรัชญาของระบบราชการในอุดมคติ*. คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุบลราชธานี.
- อานนท์ ศักดิ์วีระชัย. (2561). *เงินบำรุงติดลบพร.รัฐกำลังจะเจ๊ง “ก้าวคนก้าวของพี่ตูน” กับ “ก้าวไม่พ้น”*. (10 ตุลาคม 2564) สืบค้นจาก <http://www...mgronline.com> > daily > detail.



- อิงครัต แพททริคส์ สีเขียวสุขวงกฎ. (2559). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลาออกของแพทย์ในระบบราชการของโรงพยาบาลในประเทศไทย*. (1 ธันวาคม 2564) สืบค้นจาก <https://so03.tci-thaijo.org> > article > download.
- อัษฎางค์ ตีระณะชัยติกุล และ อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2555). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกสถานภาพการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มข้าราชการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ*. (9 ตุลาคม 2564) สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org> > JRTAN > article > view.
- Chapman, A. R. Global health. (2016). *Human Rights And The Challenge Of Neoliberal Policies*. (November 26, 2020). Retrieved from <https://www.amazon.com> > Global-Health-.
- Wendy Brown. (2006). American Nightmare : Neoliberalism, Neoconservatism, and Democratization. *Political Theory*, 34(6), 690-714.
- Harland,P. and John Harms. (2007). *Politics and Neoliberalism : Theory and Ideology*. (December 8, 2021) Retrieved from <https://www.researchgate.net> >.