

การศึกษาสถานการณ์การขาดแคลนและความต้องการกำลังคน สาขาการพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง

อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย วท.ม.** อติญาณ์ ศรเกษตรริน กศ.ด.**
รุ่งนภา จันทรา ปร.ด.** ไศรตรีย์ แพน้อย ศษ.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาการขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาล และความต้องการกำลังคนสาขาการพยาบาลในเขตจังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดชุมพรและจังหวัดระนองโดยกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูล คือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีส่วนได้ส่วนเสียและเป็นผู้ใช้พยาบาล จังหวัดละ 10-15 คน ประกอบด้วย รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไปหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการรับนักศึกษาพยาบาล เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสนทนากลุ่ม โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ผ่านค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.75 และทดลองใช้กับกลุ่มทดลองก่อนนำมาใช้จริง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า

1. ทุกจังหวัดมีการขาดแคลนกำลังคนด้านพยาบาล โดยเฉพาะจังหวัดระนองมีความขาดแคลนเป็นจำนวนมาก
2. ความต้องการกำลังคนด้านพยาบาล ยังมีความต้องการในระดับปริญญาตรีเพราะสามารถให้บริการกับผู้รับบริการได้ครอบคลุมในหลายๆด้านสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการได้ พยาบาลวิชาชีพจึงยังเป็นที่ต้องการมากนอกจากนี้ยังต้องการพยาบาลเฉพาะทางและพยาบาลที่ผ่านหลักสูตรระยะสั้น

คำสำคัญ : กำลังคนสาขาการพยาบาล

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

A Study of Shortage Situation and Need of Nursing Manpower in Suratthani, Chumporn and Ranong Provinces.

.....

Ubolrat Popattanachi M.Sc.** Atiya Sarakshetrin Ph.D.**
 Rungnapha Juntra Ph.D.** Soratree Phaenoi M.Ed.*

Abstract

This qualitative research aimed to describe the shortage of nurse manpower and the requirement of professional nurse in 3 Provinces: Suratthani, Chumporn and Ranong. The participants were stakeholders in health care setting in the three Provinces. They were the deputy directors of nursing in regional or general hospital, head of nursing department in community hospital, and the representative from health promoting hospital and provincial health office, 10-15 participants per province. The purposive sampling was used to identify the respondents. Data were gained by A group discussion Through quality inspection by 3 experts. Content validity was ensured through obtaining views of three experts (CVI= .75).

The results were as follows. Every province had a shortage of nursing personnel. The most shortage was at The Ranong Hospital. The need of nursing personnel was graduated of Bachelor level because they can provide in all areas of nursing care and develop feeling of the service care confidence to the customers. These were the cause of why professional nurses are at the huge demand. Moreover, specialty and short courses training nurses are also required.

Keywords : Nursing Manpower

* Professional nurse, Boromarajonani, College of Nursing, Suratthani

** Senior Professional nurse, Boromarajonani, College of Nursing, Suratthani

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในการดำเนินงานด้านการพัฒนาสุขภาพตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเฉพาะการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ จะมีข้อจำกัดมาจากในเรื่องกำลังคนอันมีสาเหตุมาจากนโยบายการจำกัดคนของภาครัฐ ดังนั้นการพัฒนากำลังคนให้กับหน่วยบริการต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขที่มีหน้าที่กำกับและวางแผนพัฒนากำลังคนด้านสาขาพยาบาล การมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนความต้องการของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จากการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ประชาชนได้รับผลประโยชน์จากการบริการสุขภาพมากขึ้น สถานบริการต่างๆ ได้รับงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพเพื่อรองรับการให้บริการที่มีความซับซ้อนของปัญหาด้านสุขภาพ ปริมาณงาน ตลอดจนปริมาณผู้รับบริการที่มากขึ้น ทำให้มีความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพมากขึ้น ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพจากการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเกิดจากปัจจัยหลัก 2 ปัจจัย คือการเพิ่มขึ้นของการบริการสุขภาพ และกำลังคนรองรับไม่พอพบว่า ปี 2544 พบผู้ป่วยที่ไม่มีบัตรประกันสังคมหรือสวัสดิการรักษายาบาล มีอัตราการเจ็บป่วยก่อนโครงการประกันสุขภาพ 0.076 ครั้งต่อคนต่อปี และหลังการดำเนินโครงการสุขภาพ อัตราการเจ็บป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็น 0.04 ครั้งต่อคนต่อปี ส่วนผู้ป่วยนอกพบว่าอัตราการใช้บริการเพิ่มขึ้นจาก 4.07 ครั้งต่อคน ในปี 2544 เป็น 5.15 ครั้งต่อคน ในปี 2547 นอกจากนี้ยังพบว่าแบบแผนพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพเดิมจากที่เคยดูแลตนเองลดลงร้อยละ 32 เป็นร้อยละ 30¹ ดังนั้นการดำเนินงานด้านการพัฒนา

สุขภาพของประชาชนจึงมีความต้องการบุคลากรทางสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในระบบการบริการปฐมภูมิ พยาบาลเป็นวิชาชีพที่สำคัญและมีความเข้มแข็งมากที่สุดในกระทรวงสาธารณสุข² เพราะการพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ทุกวัยทั้งบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคน ในทุกภาวะสุขภาพ โดยเชื่อมโยงความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์พยาบาลศาสตร์ การแพทย์ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วยและการบาดเจ็บ การฟื้นฟูสภาพ การดูแลรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยและผู้พิการ ตลอดจนผู้ที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต³ การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหลายโรงพยาบาลเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน แม้ว่าการขาดแคลนอาจผันแปรไปตามพื้นที่และภาระงานของสถานพยาบาล ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรเริ่มรุนแรงขึ้นตั้งแต่เมื่อรัฐบาลประกาศใช้นโยบายลดอัตราค่าจ้างข้าราชการ ทำให้การจ้างบุคลากรในสาขาที่รัฐบาลมองว่าไม่ใช่สาขาขาดแคลน ซึ่งรวมถึงพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพ⁴ ในปี พ.ศ. 2551 กฤษฎา แสงดี ได้ทำการศึกษาสถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย พบว่าผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ให้ข้อคิดเห็นว่าการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในแต่ละพื้นที่ต่างกัน โดยมีเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจว่ามีการขาดแคลนพยาบาลคือจำนวนพยาบาลที่ไม่พอในโรงพยาบาล การใช้พยาบาลทำงานล่วงเวลามากขึ้น มีการแข่งขันด้านค่าตอบแทนมากขึ้น มีการลาออกหรือโอนย้ายมากขึ้น ส่วนผลกระทบของความขาดแคลนพยาบาลนอกจากทำให้มีค่าใช้จ่ายของพยาบาลล่วงเวลามากขึ้นแล้วยังมีผลกระทบต่อความเสี่ยงในโรงพยาบาลมากขึ้นและส่งผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาลลดลงด้วย

สำหรับการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในเขต จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง ซึ่งเป็นเขต ที่อยู่ในความรับผิดชอบการพัฒนาบุคลากรด้าน พยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี พบว่าจังหวัดสุราษฎร์ธานีเกิดการ ขาดแคลนพยาบาลมากที่สุดในโรงพยาบาลศูนย์ ส่วนจังหวัดชุมพรขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ¹ นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากการ จัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ด้วยภูมิศาสตร์ สารสนเทศ (GIS) ตามเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด และ คำนวณอัตรากำลังตามภาระงานพบว่ายังมีปัญหา ในการในการผลิตพยาบาลไม่เพียงพอ ต่ำกว่าเกณฑ์ การกระจายของพยาบาลลงไปปฏิบัติงานยังไม่เป็น ตามแผน รวมทั้งการลาออกของพยาบาล⁵ จากสภาพ ดังกล่าว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ด้านการผลิตกำลังคนด้าน พยาบาล ในเขตจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และ ระนอง จึงต้องการทราบการขาดแคลนกำลังคนและ ความต้องการด้านสาขาการพยาบาลในจังหวัดดัง กล่าว เพื่อใช้ในการวางแผนในการดำเนินงานการ ผลิตและพัฒนาพยาบาล ให้สอดคล้องกับ ความ ต้องการของพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การขาดแคลนกำลัง คนสาขาการพยาบาล ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง
2. เพื่อศึกษาลักษณะความต้องการกำลังคน สาขาการพยาบาล ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง

คำถามการวิจัย

การขาดแคลนและความต้องการกำลังคน สาขาการพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง มีสถานการณ์เป็นอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือน กันยายน 2555- มีนาคม 2556โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ใน การศึกษาเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีส่วนได้ส่วนเสีย และเป็นผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง ผู้วิจัยจึงได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีส่วนได้ส่วน เสีย และเป็นผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง จังหวัดละ 10-15 คน ประกอบด้วย รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล ศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไปหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลรวมทั้งตัวแทนสำนักงานสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการรับนักศึกษาพยาบาล

เครื่องมือในการวิจัย

เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์การวิจัยโดยเป็นแนวคำถามที่ใช้ในการ สนทนากลุ่ม มี 2 ประเด็น ดังนี้

1. สถานการณ์ปัญหาการขาดแคลนกำลัง คนสาขาการพยาบาลในเขตพื้นที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง
2. ความต้องการผลิตกำลังคนด้านพยาบาล ระดับใด (ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หลักสูตร เฉพาะทาง อื่นๆ) เช่น คุณลักษณะที่พึงประสงค์/ ทักษะที่ต้องการของกำลังคนสาขาการพยาบาล

การสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยสร้างแนวคำถามในการสนทนากลุ่มจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกำหนดแนวทางของข้อคำถามจากนั้นสร้างแนวทางของข้อคำถาม ให้ได้เนื้อหาครอบคลุมตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการศึกษา หาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความสามารถด้านการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ จำนวน 3 คน เป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence : IOC) หลังจากนั้นผู้วิจัยนำน้ำหนักในแต่ละข้อรายการมาหาค่า IOC พบว่า ทุกข้อมีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ มากกว่า 0.60 ขึ้นไป

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 คน กับผู้วิจัย 1 คน ทดลองใช้สัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 5 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรแบบ Inter-Rater Reliability พบว่า มีความสอดคล้องมากกว่า 0.75 ขึ้นไป

วิธีการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในบางประการ ในประเด็นสถานการณ์ความขาดแคลนกำลังคนสาขาพยาบาล ความต้องการผลิตกำลังคนด้านพยาบาล คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของกำลังคนสาขาการพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคในการใช้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี รูปแบบความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยพยาบาลกับหน่วย

บริการด้านสุขภาพในพื้นที่วิธีการเพื่อให้เพิ่มผลผลิตทางพยาบาลและข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับการผลิต/ความต้องการกำลังคนสาขาการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การสนทนากลุ่มนี้เป็นวิธีการหนึ่งในการศึกษาข้อมูลตามระเบียบวิธีการเชิงคุณภาพที่เป็นพลวัตร กลุ่ม โดยใช้หลักปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมและผู้ดำเนินการมีปฏิสัมพันธ์โดยการเผชิญหน้ากัน เป็นการกระตุ้นให้แต่ละคนแสดงความคิดเห็นและทัศนะของตนอย่างเปิดเผยและจริงจังในขณะดำเนินการ ทำให้ได้ข้อมูลที่มีความละเอียด และมีแง่มุมต่างของความคิดและประสบการณ์ของคนในกลุ่ม สามารถดำเนินการได้รวดเร็ว ประหยัดเวลา ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับขั้นดังนี้

1. การเตรียมการก่อนสนทนากลุ่ม

1.1 การกำหนดแนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยกำหนดประเด็นคำถามจากวัตถุประสงค์การวิจัย และปัญหาในการวิจัย

1.2 การเตรียมบุคลากรในการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้วิจัยได้เตรียมบุคลากรในการร่วมสนทนากลุ่มดังนี้

1.3 ดำเนินการสนทนา (Moderator) เป็นผู้จุดประเด็นการสนทนา ดำเนินการถามคำถามและกำกับการสนทนาให้เป็นไปตามแนวทางของหัวข้อที่จะศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนตรงประเด็นที่จะศึกษาอย่างละเอียดในเวลาที่กำหนดไว้ และไม่สร้างความตึงเครียดให้แก่ผู้ร่วมสนทนา และให้ความสนใจกับสมาชิก แสดงบทบาทเป็นผู้ดำเนินการ

1.4 ผู้เข้าร่วมสนทนา ผู้วิจัยได้เลือกแบบเจาะจง ตัวแทนหัวหน้าฝ่ายการโรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และสาธารณสุขอำเภอจังหวัดละ 10-15 คน

1.5 ผู้จัดบันทึกคำสนทนา (Note-Taker) คือ ผู้ทำหน้าที่เขียนแผนผังการสนทนากลุ่ม การจดคำพูดในการสนทนากลุ่ม เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1.6 การเตรียมอุปกรณ์ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย เครื่องบันทึกเสียง MP4 ไมโครโฟน เครื่องขยายเสียง เพราะจะต้องบันทึกเพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลได้ดีที่สุด สำหรับผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ ตีความ และหาข้อสรุปเชิงทฤษฎีในภายหลัง

1.7 การจัดสถานที่จัดสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยเลือกสถานที่ห้องประชุมวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี โรงพยาบาลชุมพร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง เนื่องจากสะดวกสำหรับสมาชิกทุกคน

1.8 นัดหมายผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยประสานงาน แจ้งกำหนดวัน เวลา สถานที่ ให้ผู้เข้าร่วมสนทนาทราบ และขอความอนุเคราะห์เรื่อง การเข้าประชุมตรงตามวัน เวลา และสถานที่นัดหมาย

2. ขั้นตอนการดำเนินการสนทนากลุ่ม ประธานการสนทนากลุ่มได้กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม และพูดคุยเรื่องทั่วไป จากนั้นเมื่อถึงเวลาจึงเริ่มสนทนา ได้มีการแนะนำผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัยผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกท่าน จากนั้นอธิบายจุดมุ่งหมายของการสนทนา และขออนุญาตในการบันทึกเสียง และการจดบันทึกการสนทนา และการดำเนินการสนทนาให้ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการให้เกิดการอภิปรายครบถ้วน ควบคุมการสนทนาให้อยู่ในประเด็น เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ใช้เวลาในการสนทนากลุ่มประมาณ 2 ชั่วโมง

3. ขั้นตอนการยุติการสนทนา เมื่อประธานการสนทนากลุ่มเห็นว่าได้เวลาสมควร และมีการแสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง ครอบคลุมทุกประเด็นที่ต้องการศึกษาแล้วจึงยุติการสนทนา และกล่าวขอบคุณผู้เข้าร่วมสนทนาทุกคน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้การวิเคราะห์จากการจดบันทึก (Note- Based Analysis) และการวิเคราะห์จากการถอดคำบันทึกเสียง (Tape-Based Analysis) และการวิเคราะห์จากความจำ (Memory- Based Analysis) จัดพิมพ์ข้อมูลและวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ข้อมูลทั้งหมด เพื่อจัดหมวดหมู่ของข้อมูล (Category Data) แล้วมาแปลความหมายข้อมูลตามประเด็นที่ค้นพบ

ผลการวิจัย

จากการศึกษา สถานการณ์การขาดแคลนกำลังคนและลักษณะความต้องการกำลังคน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. สถานการณ์การขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง มีข้อข้อพบในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาล ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม มีความเห็นว่าในทุกจังหวัดมีการขาดแคลนกำลังคนพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จังหวัดระนองมีการขาดแคลนเป็นจำนวนมาก จังหวัดชุมพรขาดแคลนทุกปี ส่วนโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เมื่อตามมาตรฐานจะเห็นว่ามีขาดแคลน และเมื่อพิจารณาตามกรอบการจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ด้วยภูมิศาสตร์สารสนเทศ (GIS) ทุกแห่งยังขาดกำลังคน ยกตัวอย่างเช่น อัตราากำลังตามภาพรวมจังหวัดต้องการอัตราพยาบาล 1,670 คน ปัจจุบันมีแค่ 730 คน เมื่อดูตามภาระงานอัตรากำลังต้องมีพยาบาลจำนวน 1,238 คน แต่มีเพียงจำนวน 730 คน ยังขาดตามจำนวน GIS 940 คน และขาดตามภาระงานจำนวน 508 คน จะส่งผลกระทบต่อ

การดูแลผู้ป่วย เช่น ในหอผู้ป่วยวิกฤต และพยาบาล ต้องทำหลายหน้าที่ไม่ว่าด้านการเงิน การประสานงาน การประกันคุณภาพ ซึ่งเป็นงานที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการพยาบาลในบางพื้นที่พยาบาลลาออกเยอะ รวมถึงผู้ที่กำลังใช้ทุนเพราะไม่มีแรงจูงเช่นในเรื่องอัตราค่าจ้าง การบรรจุแต่งตั้งในการรับราชการ การให้ค่าตอบแทนที่น้อยกว่าที่อื่นๆ ดังที่ผู้สนทนากลุ่มได้กล่าวว่า “เมื่อ 2 ปีที่แล้วมีนักเรียนทุน 3 คน ก็ลาออกเพราะมีแรงจูงใจมากกว่า ที่สำคัญเราไม่มีตำแหน่งให้น้องเลย เราไม่ได้ดูแลกันเลย” และ “เรื่องค่าจ้างโรงพยาบาลจ้างได้เท่านี้ ที่อื่นจ้างได้สูงกว่า ทำให้น้องลาออกในปีที่ผ่านมา 4-5 คน”

สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบางแห่งและดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต้องทำหน้าที่บริหารทั้งหมด ทำให้เกิดความขัดแย้ง ในด้านการบริการ การที่รับงานบริหารทำให้มีการปฏิบัติงาน ลดปริมาณงานด้านการรักษา การฝากครรภ์ การให้บริการบางอย่าง ที่พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบโดยตรง เพื่อให้บริการได้ที่ครบถ้วนเมื่อดูตามกรอบของการจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ (GIS) แล้วไม่ขาดกำลังคน แต่โดยภาระหน้าที่ ทำให้ต้องการพยาบาลเพิ่มและในจังหวัดระนองมีพื้นที่เกาะบางเกาะขาดกำลังคนด้านพยาบาล ทั้งๆที่มีนโยบายให้บรรจุเป็นอันดับแรกๆแต่ไม่มีคนเลือกไปลงที่เกาะ ความขาดแคลนคงยังเป็นปัญหาหากไม่วางแผนระยะยาว

นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า “โควตาที่แต่ละจังหวัดจัดสรรให้ไม่เพียงพอ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมานานแล้ว บางแห่งใช้ระยะเวลา 1-2 ปียังไม่ได้เจ้าหน้าที่เลย ปีที่แล้วได้มาเหมือนมาทดแทนเจ้าหน้าที่ที่ขอย้ายไป สรุปยังขาดเหมือนเดิม แต่เดิมเป็นรพ. 10 กรอบยัง 10 เตียงให้บริการ 30 เตียง แต่ไม่ได้พยาบาลเพิ่มเลย ภาระงานเกินสำหรับเจ้าหน้าที่ ตอนนี้อยู่รับบริการก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

เป็นภาระที่หนัก ปีที่แล้วได้มาเป็นทุนที่ส่งให้เรียนพยาบาล ไม่ได้รับจากส่วนกลางที่จัดสรรลงไปให้ ก็ต้องพยายามช่วยตัวเองก่อน” “และเมื่อก่อน 45 ปีที่ผ่านมาเคยมีโควตาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ได้โควตา แต่โควตานี้ไม่สอดคล้องกับระเบียบที่มีอยู่ คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่สามารถให้เงินมาสนับสนุนทุนในการผลิตพยาบาลได้ ถ้าตรงแก่ระเบียบนี้ได้จะเป็นสิ่งที่ดีและถ้าส่วนกลางสามารถจัดการในภาพรวมได้ก็จะดีขึ้น”

1.2 ลักษณะการขาดแคลนของกำลังคนสาขาพยาบาล จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง ขาดแคลนกำลังคนสาขาพยาบาลทุกระดับ การบริการทั้งโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ซึ่งจังหวัดระนองพบว่าการขาดแคลนสาขาพยาบาลจำนวนมาก จังหวัดชุมพรขาดแคลนกำลังคนสาขาพยาบาลทุกปีเนื่องจากมีอัตราการลาออกสูง และในขณะที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีก็พบว่าการขาดแคลนสาขาพยาบาลเมื่อพิจารณาตามกรอบการจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ด้วยภูมิศาสตร์สารสนเทศ (GIS) จึงส่งผลกระทบต่อการดูแลผู้รับบริการเช่นในหอผู้ป่วยวิกฤต ในขณะที่เดียวกันพยาบาลมีบทบาทหลายหน้าที่ เช่น การเงิน การประสานงาน การประกันคุณภาพ และพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบางแห่งและดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องทำหน้าที่บริหารทั้งหมด ทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาทหน้าที่ การที่ต้องปฏิบัติงานบริหารทำให้มีภาระงานเพิ่มขึ้นจากการบริการผู้รับบริการ ลดปริมาณงานด้านการรักษา การฝากครรภ์ เมื่อพิจารณาตามกรอบการจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ด้วยจะไม่พบการขาดแคลนกำลังคนสาขาพยาบาลแต่ในทางปฏิบัติจริงๆ พยาบาลต้องแสดงบทบาทหน้าที่มากกว่าทั้งด้านการบริการและการบริหาร

นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า “โควิดที่แต่ละจังหวัดจัดสรรให้ไม่เพียงพอ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมานานแล้ว บางแห่งใช้ระยะเวลา 1-2 ปี ยังไม่ได้พยาบาลเลยเลย ปีที่แล้วได้มาเพื่อแทนพยาบาลที่ขอย้ายไป สรุปยังขาดเหมือนเดิม” “ตามกรอบอัตราการครองเตียงของโรงพยาบาลแต่เดิมเป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ในทางปฏิบัติจริงให้บริการผู้ป่วย 30 เตียง ซึ่งไม่ได้พยาบาลเพิ่มภาระงานเกินสำหรับพยาบาล ตอนนี้ผู้รับบริการก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เป็นภาระที่หนัก สำหรับปีที่แล้วได้งบประมาณสำหรับเป็นทุนการศึกษาที่ส่งให้เรียนพยาบาล ไม่ได้รับจากส่วนกลางที่จัดสรรลงไปให้ก็ต้องพยายามช่วยตัวเองก่อน” “เมื่อ 4-5 ปี ที่ผ่านมาเคยมีโควิดจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำให้ได้โควิดพยาบาล แต่โควิดนี้ไม่สอดคล้องกับระเบียบที่มีอยู่ คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่สามารถให้เงินมาสนับสนุนทุนในการผลิตพยาบาลได้ ถ้าตรงกันระเบียบนี้ได้จะเป็นสิ่งที่ดีและถ้าส่วนกลางสามารถจัดการในภาพรวมได้ก็จะดีขึ้น”

2. ลักษณะความต้องการกำลังคนสาขาการพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และ ระนอง ผลการวิจัย พบใน 2 ประเด็น คือ

2.1 ความต้องการกำลังคนสาขาพยาบาล ในระดับปริญญาตรี ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม มีความเห็นว่ายังมีความต้องการกำลังคนสาขาพยาบาลในระดับปริญญาตรีอยู่ เพราะเวลาทำงานสามารถให้บริการกับผู้ป่วยได้ครอบคลุมในหลายๆด้าน สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยได้ พยาบาลวิชาชีพจึงยังเป็นที่ต้องการมาก และผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่ได้กล่าวว่า “เราต้องยอมรับว่าปัจจุบันงานรักษาพยาบาล มีการฟ้องร้องมากขึ้น ถ้าเกิดปัญหาขึ้นมาพยาบาลยังมีสภาการพยาบาลให้การดูแลด้านกฎหมายให้” สำหรับหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลนั้น เมื่อจบมาแล้วเขาไม่สามารถพัฒนาต่อยอดได้ ทำให้

ขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน สัมพันธ์กับบทบาทหน้าที่ พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาล รวมทั้งไม่มีตำแหน่งรองรับ และมีผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มได้แสดงความคิดเห็นว่า หลักสูตรที่ต่ำกว่าปริญญาตรียังควรมีเช่น หลักสูตรด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน พยาบาลฉุกเฉิน และควรมีหลักสูตรเฉพาะทางเช่น พยาบาลด้านห้องคลอด พยาบาลเวชปฏิบัติ พยาบาลเพื่อรองรับศูนย์ความเชี่ยวชาญให้กับโรงพยาบาลศูนย์ เปิดคอร์สสั้นๆ เพื่ออบรมให้หัวหน้าพยาบาล การช่วยเหลือผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขนอกจากนี้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มจากจังหวัดชุมพรได้ เสนอให้มีหลักสูตรทางไกล โดยใช้วิธีการสอนแบบ Teleconference หลักสูตรบริหารทางการพยาบาลระยะสั้นสำหรับหัวหน้างานเป็นระยะเวลา 5-10 วันและอยากให้ทางวิทยาลัยจัดทำหลักสูตรและประสานไปทางจังหวัดชุมพร อาจทำหลายๆหลักสูตร เพื่อเสนอต่อผู้บังคับบัญชา

2.2 คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของกำลังคนสาขาการพยาบาล ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม มีความเห็นว่าพยาบาลที่มีคุณลักษณะเป็นผู้มีคุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ให้มีจิตสำนึกรักวิชาชีพ เรียนรู้การอยู่กับชุมชน อยู่กับคน ต้องเอาใจเขามาใส่ใจเรา “เด็กรุ่นใหม่ มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง ไม่เชื่อฟังเรา ฝากอาจารย์ให้จัดคอร์สฝึกธรรมะให้นักศึกษาก่อนจบเพราะถ้ามาทำงานแล้วสอนยาก แต่ถ้าฝึกในวิทยาลัยอาจารย์ยังมีคะแนนให้” และ “มีการจัดคอร์สจริยศาสตร์” มีเทคนิคการพยาบาล กระบวนการพยาบาล มนุษยสัมพันธ์ ปลุกฝังให้มี ความอดทน สอดคล้องกับความเห็นของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่กล่าวว่า “เด็กได้รับการดูแล (Support) จากอาจารย์มาก และอาจารย์ไม่ค่อยดุ ไม่ค่อยว่า ทำให้ไม่ทนต่อสิ่งรอบด้านทุกอย่าง พอมีปัญหาจะลาออก กลุ่มนี้บอบบางมาก” มีทักษะ

การตัดสินใจ มีทักษะภาษาอังกฤษ ภาษาพม่า โดยเฉพาะจังหวัดที่ติดชายแดนพม่านอกจากนี้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มในบางจังหวัดเสนอให้พยาบาลที่จบมามีทั้งน้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ ตอนนี้องว่ววิชาการยังไม่ค่อยมีเต็มที่ มีความรับผิดชอบ ให้มีความรู้คู่คุณธรรม บริการที่ดี ถ้าวิทยาลัยประเมินไม่ผ่านไม่ยอมให้สำเร็จการศึกษา เพราะเป็นปัญหาและภาระกับหน่วยงาน ทำให้สูญเสียพยาบาล ดังนั้นพยาบาลต้องมีความรักในการเป็นพยาบาล ให้การพยาบาลด้วยใจ สามารถดูแลคนไข้ได้ครบทั้ง 4 มิติ

การอภิปรายผล

1. สถานการณ์การขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ สถานการณ์การขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง สะท้อนให้เห็นว่าการขาดแคลนกำลังคนมี 2 ลักษณะคือ

1.1 การขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาลทั้งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง พบว่ามีความขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาลสอดคล้องกับผลการศึกษาของกฤษดา แสงดี⁴ ที่กล่าวว่าหากใช้เกณฑ์ พยาบาลวิชาชีพ 20 คน ต่อประชากร 10,000 คน (พยาบาล 1 คนต่อประชากร 500 คน) ตามที่องค์การอนามัยโลกเสนอแก่ประเทศกำลังพัฒนา มาคิดสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพ/ประชากร 10,000 คน ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร และระนองจะพบว่าเท่ากับ 18.00, 20.8 และ 15.6 โดยที่ขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาลในทุกระดับการบริการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ (Primary Care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) จึงทำให้ระบบการทำงานที่เชื่อมโยงต่อกัน (Referral

System) ไม่สามารถที่จะรองรับการบริการได้อย่างเต็มที่ จึงทำให้ไม่สามารถบริหารจัดการทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่อย่างจำกัดในการจัดบริการสุขภาพเพื่อรองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนในระดับพื้นที่ได้ สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มที่พบว่า “ตามกรอบอัตราการครองเตียงของโรงพยาบาลแต่เดิมเป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ในทางปฏิบัติจริงให้บริการผู้ป่วย 30 เตียง ซึ่งไม่ได้พยาบาลเพิ่มแต่มีภาระงานเกินสำหรับพยาบาล รวมทั้งมีพยาบาลที่ลาออกเพื่อไปประกอบอาชีพอิสระเพิ่มขึ้น” รวมทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนางลักขณ์ พะโกยะและสัญญา ศรีรัตน⁵ ที่ศึกษาการวางแผนความต้องการกำลังคน ด้านสุขภาพระดับจังหวัด พบว่ากำลังคนด้านสุขภาพของภาคใต้ในระดับปฐมภูมิมีจำนวนอัตราการสูญเสียบุคลากรสาธารณสุขสูงแต่การได้เพิ่มน้อยมากแต่การเคลื่อนย้ายของพยาบาลเข้า-ออกสถานบริการปฐมภูมิค่อนข้างต่ำ

1.2 การขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาลตามกรอบการจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ด้วยภูมิศาสตร์สารสนเทศ (Geographic Information System: GIS) ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ใช้ข้อมูลทางภูมิศาสตร์เป็นเครื่องมือในการจัดสรรทรัพยากรทางกำลังคนที่เปลี่ยนจากการจัดบริการตามเขตการปกครองของมหาไถไทยมาเป็นการจัดบริการโดยใช้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง เปลี่ยนจากการจัดสรรทรัพยากรตามขนาดเตียงและภารกิจที่เป็นอยู่มาเป็นการจัดสรรตามจำนวนประชากรที่รับผิดชอบและภารกิจที่ควรจะเป็น⁷ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเพื่อวางแผนพัฒนากำลังคนภายใต้แนวคิดนี้ สอดคล้องกับผลการการสนทนากลุ่มที่พบว่า การจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ด้วยภูมิศาสตร์สารสนเทศ (GIS) ของทั้ง 3 จังหวัดมีการขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาลอย่าง

แท้จริง โดยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ควรมีพยาบาล 4290 คน แต่มีจริง 1466 คน จังหวัดชุมพร ควรมีพยาบาล 1670 คน แต่มีจริง 719 คน และจังหวัดระนองควรมีพยาบาล 449 คน แต่มีจริง 352 คน⁷ เมื่อมีการขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาลจะส่งผลกระทบต่อในระบบสุขภาพของประชาชน⁴

2. ลักษณะความต้องการกำลังคนสาขาการพยาบาล ผลการค้นพบสะท้อนให้เห็นว่า ลักษณะความต้องการกำลังคนสาขาการพยาบาลจะเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าพยาบาลที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความต้องการกำลังคนสาขาการพยาบาลระดับปริญญาตรี เนื่องจากพยาบาลที่ศึกษาจบในระดับปริญญาตรีได้รับการจัดการศึกษาที่เสริมสร้างสมรรถนะต่างๆ ให้สอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล และมีตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540⁸ โดยสภาการพยาบาลจะให้การรับรองเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เมื่อเกิดปัญหาทางจริยธรรมจะมีสภาการพยาบาลเข้ามาทำหน้าที่ดูแลสมาชิก สอดคล้องกับผลการสนทนากลุ่มที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “หากมีการฟ้องร้องด้านกฎหมายจะมีสภาการพยาบาลให้การดูแลด้านกฎหมายให้” นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจะมีสมรรถนะต่างๆ ในการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐาน สามารถให้บริการผู้รับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงานได้ชัดเจน ซึ่งรวมทั้งการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและปัญหาการพยาบาลที่ซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ควบคุมนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลเทคนิค และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นสอง รวมทั้งการให้บริการตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. จากผลการวิจัยพบว่า ยังมีปัญหาการขาดแคลนกำลังคนสาขาการพยาบาล ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตพื้นที่สาธารณสุข สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลต่างๆ ควรทำการวิเคราะห์การขาดแคลน และความต้องการกำลังคน และบรรจุไว้ในแผนของหน่วยงานต่างๆ ที่เป็นรูปธรรม รวมทั้งการกำหนดตำแหน่งต่างๆ ค่าตอบแทน สวัสดิการ และแรงจูงใจควรอยู่ในมาตรฐานที่ใกล้เคียงกัน

2. จากผลการวิจัยพบว่า ยังมีความต้องการกำลังคนด้านพยาบาลระดับปริญญาตรี หลักสูตรเฉพาะทาง หลักสูตรอบรมระยะสั้นคือสถาบันพระบรมราชชนก วิทยาลัยพยาบาล ควรดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรตามความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของประชาคมอาเซียน มุ่งดำเนินการเชิงรุก เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข ตามความต้องการของพื้นที่/ท้องถิ่น และตามสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

3. วิทยาลัยพยาบาล ต้องดำเนินการพัฒนาบัณฑิตให้เป็นไปตามคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ โดยการปรับการจัดกระบวนการเรียนการสอน และจัดหลักสูตรเสริมเพื่อพัฒนาบัณฑิตที่เน้นการเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม และความรู้ รวมทั้งเสริมสร้างจิตบริการ มีวินัย และใฝ่รู้ที่สอดคล้องตามอัตลักษณ์ของวิทยาลัย

เอกสารอ้างอิง

1. นงลักษณ์ พะไยยะและเพ็ญนภา หงษ์ทอง. วิจัยและขับเคลื่อนเพื่อกำลัคนด้านสุขภาพ 6 ปี สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลัคนด้านสุขภาพ.กรุงเทพฯ:สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลัคนด้านสุขภาพ, 2555.
2. ชาญวิทย์ ทรัพย์. มาตรฐานสถานบริการสุขภาพไทย เชื้อคความพร้อมก่อนสู่อาเซียน. ค้นเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2556, URL:<http://www.naewna.com/scoop/47008>, 2555.
3. สมจิตร หนูเจริญกุล. การปฏิบัติการพยาบาล ขั้นสูง:บูรณาการสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2.นนทบุรี:สภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2555.
4. กฤษดา แสงดี. การศึกษาอุปทานกำลัคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย.สำนักงานการกพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ค้นเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2556, URL:http://www.hrdothai.com/show_doc.php?rid=40, 2551.
5. นงลักษณ์ พะไยยะและสัญญา ศรีรัตนะ. รายงานการศึกษาการวางแผนความต้องการกำลัคนด้านสุขภาพระดับจังหวัด. นนทบุรี : สำนักงานวิจัยและกำลัคนด้านสุขภาพ, 2552.
6. ณัฐริกา ลีเมลิ้ม. การศึกษาแนวทางการจัดการศึกษาสามรูปแบบในสถานศึกษา. ปริญญาโทบริหารการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2555.
7. การจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ด้วย ภูมิศาสตร์สารสนเทศ. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. Retrieved February 20, 2015, from <http://ict.moph.go.th/project/eva52/index.htm>, 2558.
8. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ขอบเขตและสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาต่างๆ. Retrieved November 9, 2011, from http://www.tnc.or.th/file_attach/17/Nov_2008_57-AttachFile1226904957.pdf, 2551.