



บทที่ 2

แนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาแนวความคิด เพื่อการกำหนดนโยบายที่อยู่อาศัย ภายในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งแบ่งเสนอเป็นดังนี้

2.1 แนวความคิด ของคณะกรรมการจัดการทรัพย์สินของสภากาชาดไทย เกี่ยวกับการใช้ที่ดินภายในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

2.2 แนวความคิดจากการศึกษาผังแม่บทของสภากาชาดไทย

2.3 ความหมายสวัสดิการ

2.4 สวัสดิการของโรงพยาบาลต่าง ๆ

2.5 งานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวความคิดของคณะกรรมการจัดการทรัพย์สินของสภากาชาดไทย เกี่ยวกับการใช้ที่ดินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

(บันทึกความเห็นคณะกรรมการจัดการทรัพย์สินของสภากาชาดไทย, 2543) ได้มีการกล่าวถึงประเด็นการใช้ที่ดินภายในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ว่ามีความเหมาะสมที่จะใช้ประโยชน์ทางการแพทย์จะคุ้มค่างับมูลค่าของที่ดินที่มีราคาสูงมาก การสร้างหอพักพยาบาล หรือการจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับพยาบาล น่าจะใช้ที่ดินของสภากาชาดไทยบริเวณที่ใกล้เคียงโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้วยเป็นอาณาเขตเฉพาะไม่ปะปนกับผู้ป่วยหรือหน่วยงานของสภากาชาดไทย จะเหมาะสมในหลาย ๆ ด้าน อาทิเช่น การจัดที่อยู่อาศัยที่ได้มาตรฐานเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี มีสภาพของสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ หรือการจัดสันหนนาการ ยกเว้นการสร้างหอพักสำหรับพยาบาลที่อยู่เวรป่วยและเวรดึก รวมทั้งสภากาชาดไทยมีที่ดินว่างเปล่าอยู่หลายแห่ง ที่อยู่ใกล้กับสภากาชาดไทย การเดินทางไม่ไกลนัก ซึ่งสามารถจะก่อสร้างเป็นหอพักพยาบาลสภากาชาดไทย

2.2 แนวความคิดจากการศึกษาผังแม่บทของสภากาชาดไทย

การศึกษารายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการศึกษาผังแม่บทสภากาชาดไทย โดย คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ข้อสรุปและประเด็นปัญหาในการใช้ที่ดิน

บริเวณฝั่งตะวันออกของถนนอังรีดูนังต์ (ภายในบริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย) สรุปได้ดังนี้

- 1) ปัญหาการใช้ที่ดิน ซึ่งเกิดจากการพัฒนาขยายตัวกิจกรรมต่างๆ ตามระยะเวลาซึ่งขาดการวางแผน ทำให้เกิดการปะปนของกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ทำให้ขาดประสิทธิภาพการใช้ การจัดการบริหาร การใช้งบประมาณในการพัฒนาและการดูแลรักษา
- 2) ปัญหาการสัญจรทั้งทางเดินเท้า และรถยนต์ เมื่อกิจกรรมต่างๆ ปะปนกันทำให้ไม่สามารถกำหนดความสำคัญของเส้นทางสัญจรรถและทางเท้า และการกำหนดระบบการสัญจรได้ ซึ่งจะมีผลต่อการจัดวางแนวระบบสาธารณูปโภคต่างๆ ให้ได้มีประสิทธิภาพการใช้งาน และเหมาะสมกับงบประมาณ
- 3) ปัญหาขาดแคลนที่จอดรถ เนื่องจากการขยายการพัฒนากิจกรรมของสภากาชาดไทย การเพิ่มจำนวนบุคลากรและผู้มาใช้บริการย่อมขยายตัวตามมา การให้บริการพื้นที่สำหรับยานพาหนะย่อมไม่เพียงพอ ประกอบกับที่ว่างที่เคยใช้เป็นที่จอดรถได้ลดน้อยลง ถึงแม้จะเริ่มมีการแก้ไขโดยจัดอาคารจอดรถสูงก็ยังไม่ทันต่อความต้องการ
- 4) ปัญหาการขาดที่โล่งว่าง สืบเนื่องจากปัญหาการใช้ที่ดินที่ขาดการวางแผน ทำให้ต้องสูญเสียที่ว่างขนาดใหญ่ไป จนเกิดเป็นขนาดที่ว่างที่ใช้ประโยชน์ไม่ได้ หรือใช้ได้น้อย และไม่สามารถจัดลำดับการใช้สอย หรือกำหนดกิจกรรมในพื้นที่ว่างดังกล่าวให้เป็นพื้นที่สีเขียว ที่จะช่วยปรับปรุงคุณภาพของสิ่งแวดล้อมของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ นอกจากนี้การกำหนดที่โล่งว่างจะช่วยให้ได้ประโยชน์ในเรื่องความปลอดภัยด้านอัคคีภัย และการเตรียมพื้นที่รองรับอุบัติเหตุ
- 5) ปัญหาระบบสาธารณูปโภค สืบเนื่องจากปัญหาการใช้ที่ดินที่กำหนดกิจกรรมที่ปะปนกัน และการพัฒนาที่ดินขาดการพิจารณาในแบบรวมจึงได้จัดเตรียมระบบสาธารณูปโภคต่างๆ ตามการขยายตัวแต่ละอาคาร ความซับซ้อนของระบบสาธารณูปโภคต่างๆ เริ่มมีมากขึ้น เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี และความต้องการระดับคุณภาพสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ระบบเพิ่มเติมจะเพิ่มความซับซ้อนมากขึ้น อาทิเช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบโทรศัพท์ ระบบคอมพิวเตอร์ เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลรักษา

6) **ปัญหามาตรฐานการออกแบบอาคาร** จากการที่ลักษณะการขยายตัวเป็นไปตามแรงศรัทธาของการบริจาค และการจัดหาแหล่งงบประมาณที่มาจากหลายแหล่ง อาคารที่เกิดขึ้นจากหลายแนวทางและหลายมาตรฐานซึ่งจะทำให้เกิดความหลากหลายของรูปแบบและมาตรฐานของการออกแบบที่ต่างกัน

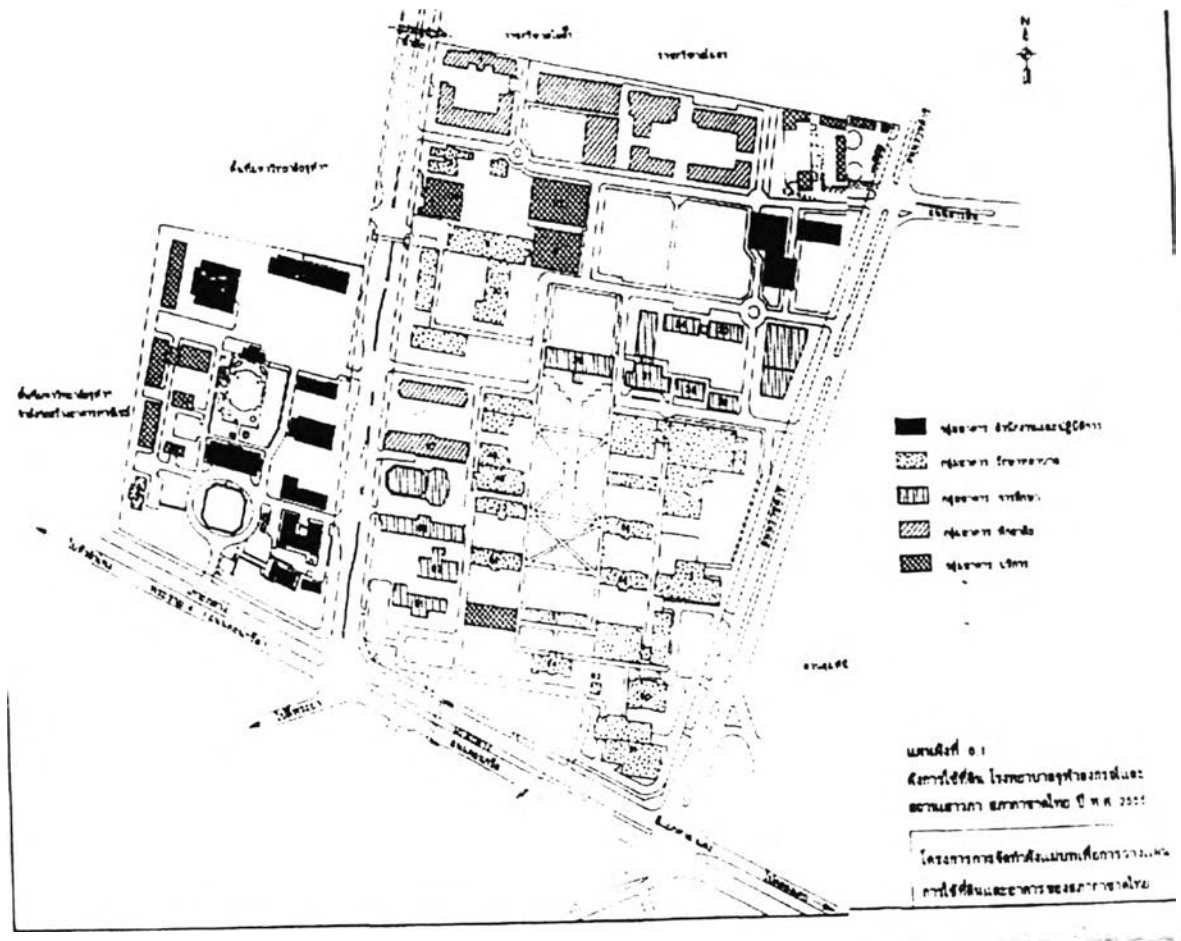
7) **ปัญหาการจัดการด้านความปลอดภัย** ในการรักษาความปลอดภัยในประเด็นทางเข้า – ออก มีมากเกินไป เกิดอุบัติเหตุตามจุดตัดต่าง ๆ และการขาดการจัดการเส้นทางในกรณีเกิดอัคคีภัย

8) **ปัญหาภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อมโดยรวม** ซึ่งเป็นภาพรวมที่สะท้อนทั้งหมด ที่ให้เห็นความแออัด สับสน และปัญหาสิ่งแวดล้อม อันจะสะท้อนให้เป็นองค์รลักษณะสถาบันที่ต้องการความสง่างามความเด่นชัดนั้นน้อยไป

และจากการพิจารณา ข้อเสนอแนะ การวางผังแม่บทการใช้ที่ดิน ตามรายงานฉบับสมบูรณ์ ดังกล่าวนั้น ได้จัดแนวทางการใช้ที่ดินฝั่งตะวันออกของถนนอังรีดูนังต์ โดยกำหนดกลุ่มอาคารเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 กลุ่มอาคารสำนักงาน กลุ่มที่ 2 กลุ่มอาคารการรักษาพยาบาล กลุ่มที่ 3 กลุ่มอาคารการศึกษา กลุ่มที่ 4 กลุ่มอาคารที่พักอาศัยและกลุ่มที่ 5 กลุ่มอาคารบริการรวม โดยจัดวางกำหนดแนวให้ชัดเจนของแต่ละกลุ่ม สำหรับ **กลุ่มที่ 4 กลุ่มอาคารที่พักอาศัย** ได้กำหนดให้แนวเขตติดด้านหลังแนวรั้วสนามม้า เริ่มจากด้านติดถนนอังรีดูนังต์ จนจรดที่ตั้งการประปาเขตติกวชิราลงกรณ์ และขีดแนวเขตหอพักแพทย์และนักศึกษาแพทย์ปัจจุบัน (แผนภาพที่ 2.1)

2.3 ความหมายสวัสดิการ

มีผู้ได้ให้ความหมายและขอบเขตแตกต่างกันออกไปหลายอย่างด้วยกัน แต่มีความคิดในทำนองเดียวกันในเรื่องของการจัดหาหรือในสิ่งตอบแทนต่าง ๆ ที่นอกเหนือไปจากเงินเดือนและค่าจ้างธรรมดาให้แก่บรรดาลูกจ้างและคนงาน ความหมายและศัพท์ต่าง ๆ มีตัวอย่างความหมายดังต่อไปนี้ (แสงชัย พฤษารัตนนท์ 2544, 11-14)



แผนภาพที่ 2.1 แสดงการจัดกลุ่มพื้นที่สำหรับที่อยู่อาศัยภายในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

Harlow S. Person (1950) สวัสดิการที่มาจากคำว่า "Welfare" หมายความว่า "การดำเนินการด้วยความสมัครใจของนายจ้างในอันที่จะจัดสภาพการทำงานในโรงงานหรือบริษัท และความสุภาพใจของนายจ้างในอันที่จะจัดสภาพการทำงานในโรงงานหรือบริษัท และความสุภาพใจของคนงานขึ้นในระบบอุตสาหกรรมโดยไม่คำนึงถึงว่า สิ่งนั้นเป็นสิ่งที่กฎหมายกำหนด ธรรมเนียมปฏิบัติในอุตสาหกรรม หรือสภาพของตลาดแรงงาน"

Dale Yoder, (1959) สวัสดิการตามความหมายที่มาจาก "Employee Benefits and Service" หมายถึง "กิจกรรมที่ดำเนินการโดยฝ่ายนายจ้างที่หวังจะได้รับโมติวิจิตมิตรภาพ และความกระตือรือร้นในการทำงานจากบรรดาคนงาน รวมทั้งการหาทางช่วยปลดเปลื้องความวิตกกังวลอันเป็นเครื่องบั่นทอนประสิทธิภาพในการทำงาน กิจกรรมเหล่านี้ย่อมเป็นสิ่งจูงใจให้การจ้างงานเป็นที่น่าสนใจต่อคนงานอื่น ๆ และเป็นความพยายามที่จะสร้างหลักประกันความมั่นคงให้พร้อมต่อการเผชิญการเสี่ยงภัยในการทำงานและการดำเนินชีวิตในสังคมสมัยใหม่"

ความหมายของคำว่า "สวัสดิการ" นั้นตรงกับคำภาษาอังกฤษที่ใช้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ได้แก่ Employee Service, Benefit Program และ Employee Welfare เป็นต้น แม้ว่าจะมีคำที่ใช้เรียกต่างกัน แต่ความหมายก็เหมือนกัน คือ หมายถึง บริการหรือกิจกรรมใด ๆ ที่หน่วยงานราชการหรือองค์การธุรกิจ เอกชน จัดให้มีขึ้นเพื่อให้ข้าราชการ พนักงาน หรือผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรนั้น ๆ ได้รับความสะดวกสบายในการทำงาน มีความมั่นคงในอาชีพมีหลักประกันที่แน่นอนในการดำเนินชีวิต หรือได้รับประโยชน์อื่นใดนอกเหนือจากค่าจ้างและเงินเดือน เพื่อเป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจที่ดี และจะได้ใช้กำลังกาย กำลังใจ และสติปัญญาความสามารถของตน ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ไม่ต้องวิตกกังวลปัญหายุ่งยากทั้งในส่วนตัวและครอบครัว ทำให้มีความพอใจในการทำงาน มีความรักงานและตั้งใจที่จะทำงานนั้นให้นานที่สุด

ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์ (Maslow's Need Hierarchy) เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับความต้องการของมนุษย์ไว้เป็นลำดับ มี 5 ชั้น จากชั้นต่ำสุดไปยังชั้นสูงสุด ซึ่งแต่ละชั้นความต้องการสามารถนำมาเปรียบเทียบได้กับรูปแบบสวัสดิการในองค์กรได้ ดังนี้

ตารางที่ 2.1 แสดง : เปรียบเทียบความต้องการพื้นฐานตามแนวความคิดมาสโลว์กับรูปแบบสวัสดิการ

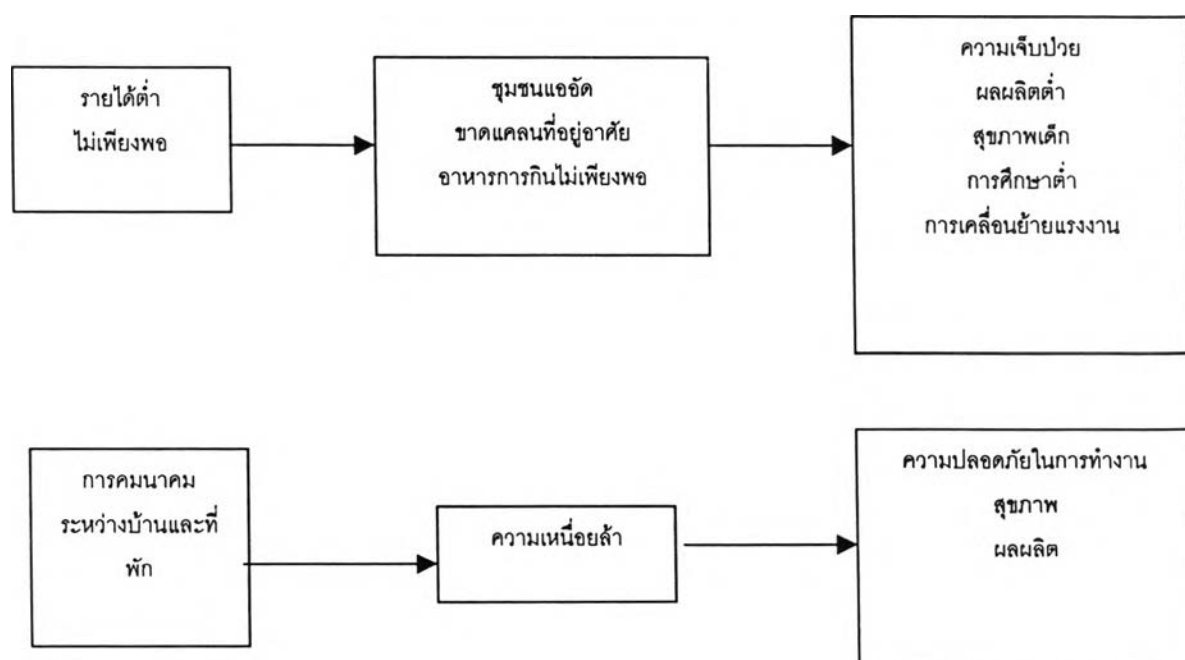
ลำดับชั้น	ลักษณะความต้องการ	ประเภทสวัสดิการ
1	ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs)	อาหาร ที่พัก สภาพแวดล้อมในการทำงาน การรักษาพยาบาล น้ำดื่ม
2	ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety Needs)	อุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุในการทำงาน การประกันชีวิต เงินชดเชย เงินทดแทน การรักษาพยาบาล
3	ความต้องการด้านสังคม (Social Needs)	การนันทนาการ การกีฬา การรื่นเริงประจำปี
4	ความต้องการที่จะมีฐานะเด่นในสังคม (Esteem Needs)	การจัดกิจกรรมเพื่อประกาศกิตติคุณในวาระต่าง ๆ การให้สิทธิพิเศษแก่ลูกจ้าง
5	ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในสิ่งที่ตนปรารถนา (Self Actualization Needs)	ทุนการศึกษา การศึกษาดูงานต่างประเทศ

เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องมีสวัสดิการ

สวัสดิการเป็นเรื่องที่มีการถกเถียงและตั้งคำถามกันอยู่เสมอว่า "ไม่มีได้หรือไม่" (Paoli, in Ilo) : Piact ed., p.2) เพราะในปัจจุบันมีปัญหาอื่น ๆ ที่สำคัญกว่า เช่น ปัญหาความยากจน การว่างงาน ซึ่งมีอยู่โดยทั่วไปในทุกประเทศและทั่วโลก คำตอบที่ปรากฏซึ่งไม่ได้ระบุชัดเจนว่า ได้หรือไม่ได้ แต่ให้แนวทางว่า "อาจได้" ก็ด้วยเหตุผลว่า แม้ไม่มีสวัสดิการอื่น ๆ แต่ที่จำเป็นซึ่งจะขาดไม่ได้คือ ปัจจัยพื้นฐานการดำรงชีวิตของลูกจ้าง ซึ่งโดยปกติแม้อยู่ในที่ทำงานก็มีความจำเป็น โดยเฉพาะเรื่องการปรับปรุงสภาพการทำงานและชีวิตความเป็นอยู่ของลูกจ้างและครอบครัวของลูกจ้าง การได้รับอาหารที่ดีมีประโยชน์ การมีสุขภาพดี การศึกษาดี การมีที่พักอาศัยที่ถูกลักษณะ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นความต้องการพื้นฐานทั้งสิ้น ฉะนั้น การจัดให้มีสวัสดิการสำหรับลูกจ้างจึงควรเป็นสิ่งที่ส่งเสริมเพื่อชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

เหตุผลที่สนับสนุนความจำเป็นของสวัสดิการ จึงอาจพิจารณาได้จากความสัมพันธ์ระหว่างสวัสดิการ และสภาพการทำงานกับการดำเนินชีวิตประจำวัน

แผนภูมิที่ 2.1 แสดง : ความสัมพันธ์ระหว่างสวัสดิการและสภาพการทำงานกับการดำเนินชีวิตประจำวัน



ที่มา : Chantal Paoli, Conditions of Work and Welfare Facilities Branch, ILO, Geneva, 1983, p.2

2.4 การจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลของหน่วยงานและโรงพยาบาลต่าง ๆ

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการหน่วยงานต่าง ๆ (แสงชัย พฤษกรัตนนนท์ 2544, 16-26) และจากการสำรวจข้อมูลภาคสนามเพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวิเคราะห์แนวทางการจัดที่พักอาศัยสำหรับบุคลากรสภาวิชาชีพสาธารณสุขไทย สามารถสรุปได้ดังนี้

2.4.1 สวัสดิการของหน่วยงานต่าง ๆ

2.4.1.1 กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล 4 รูปแบบ ดังนี้

(1) โครงการเคหะสงเคราะห์ ให้เช่าในราคาถูก เป็นอาคารที่พักอาศัยแบบแฟลต สำหรับข้าราชการและลูกจ้างประจำที่มีรายได้ไม่เกิน 60,000 บาท ระเบียบพนักงานไม่เกินระดับ 5 สำหรับลูกจ้างประจำต้องมีอัตราเงินเดือนไม่เกินขั้นต่ำของข้าราชการระดับ 6

(2) สินเชื่อการเคหะ โดยได้รับความร่วมมือจากธนาคารกรุงไทย

(3) การสนับสนุนจากภาคเอกชน โดยเสนอโครงการที่อยู่อาศัยในราคาและเงื่อนไขพิเศษ

(4) กรุงเทพมหานครถือหุ้นใหญ่ใน บริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด และมีนโยบายให้บริษัทจัดทำโครงการที่อยู่อาศัยจำหน่ายในราคาถูกแก่ข้าราชการและลูกจ้างประจำของกรุงเทพมหานคร

2.4.1.2 การไฟฟ้าฝ่ายผลิต ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย ดังนี้

(1) สวัสดิการเคหะสงเคราะห์ ได้จัดบ้านพักให้พนักงานอยู่เวรยามในช่วงเวลากลางคืน โดยไม่เสียค่าเช่า

(2) ให้กู้เงิน 40 เท่าของเงินเดือน

- เพื่อซื้อที่ดิน (กรณีไม่มีบ้าน) กู้ได้ 25 เท่าของเงินเดือน

- เพื่อซื้อบ้านพร้อมที่ดิน กู้ได้ 40 เท่าของเงินเดือน

- เพื่อปลูกบ้านในกรณีมีที่ดินแล้ว กู้ได้ 40 เท่าของเงินเดือน

- เพื่อซ่อมแซมบ้าน กู้ได้ 25 เท่าของเงินเดือน

ผู้มีสิทธิ์กู้ จะต้องเป็นพนักงานไม่น้อยกว่า 5 ปี ระยะเวลาในการชำระไม่เกิน 15 ปี เสียดอกเบี้ย 8% ต่อปี

2.4.1.2 หน่วยงานรัฐทั่ว ๆ ไป ซึ่งหมายถึง หน่วยงานของรัฐที่อยู่ภายใต้การดูแลของรัฐบาล โดยหน่วยงานส่วนใหญ่มีรายละเอียดการจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยโดยสังเขป ดังนี้

- (1) จัดให้มีบ้านพักสวนกลาง
- (2) จัดสร้างเคหะสงเคราะห์
- (3) การให้เงินกู้ยืม โดยได้รับการสนับสนุนจากธนาคารพาณิชย์ และคิดอัตราดอกเบี้ยต่ำกว่าลูกค้าทั่วไป
- (4) ได้รับความร่วมมือจากการเคหะแห่งชาติ ในการจัดสร้างอาคารสงเคราะห์ให้เช่าซื้อในราคาถูก
- (5) ได้รับความร่วมมือจากภาคเอกชน โดยการซื้อโครงการจัดสรรที่ภาคเอกชนนั้นดำเนินการอยู่ เข้ามาบางส่วนหรือทั้งหมด แล้วจำหน่ายให้แก่ข้าราชการและลูกจ้างในราคาถูก หรือภาคเอกชนเสนอโครงการจัดสรรต่อหน่วยงานของรัฐ เพื่อเสนอขายให้แก่ข้าราชการและลูกจ้างในราคาและเงื่อนไขที่พิเศษกว่าลูกค้าทั่วไป
- (6) กลุ่มข้าราชการ และลูกจ้างรวมตัวกันจัดตั้งเป็นสหกรณ์เพื่อจัดทำโครงการจัดสรรที่ดินเปล่า เพื่อจำหน่ายให้แก่กลุ่มสมาชิก หรือข้าราชการและลูกจ้างในสังกัดหน่วยงานของตนในราคายุติธรรม

2.4.2 สวัสดิการของโรงพยาบาลต่าง ๆ

- 2.4.2.1 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (กรมสวัสดิการทหารบก)
- ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยให้แก่ บุคลากรด้านการพยาบาล 4 รูปแบบ ดังนี้
- (1) อาคารที่พักในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีจำนวน 3 อาคาร สำหรับแพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลพัก
 - (2) อาคารสวัสดิการบ้านพักในโรงพยาบาล มี 5 อาคาร เป็นสวัสดิการสวนกลางสำหรับข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ของส่วนกรมแพทย์พัก
 - (3) อาคารสวัสดิการบ้านพักรับรองในโรงพยาบาล เป็นลักษณะบ้านเดี่ยว 1 ชั้น มี 3 อาคาร สำหรับข้าราชการชั้นผู้ใหญ่และรับรองแขก
 - (4) สวัสดิการเงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัย ของกองการออมทรัพย์กรมสวัสดิการทหารบก (อบท.)

2.4.2.2 โรงพยาบาลรามาริบัติ(ฝ่ายบุคคลโรงพยาบาลรามาริบัติ)

ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล 2 รูปแบบ ดังนี้

(1) อาคารที่พักในโรงพยาบาลรามาริบัติ มีจำนวน 3 อาคาร สำหรับพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลที่เป็นโสดพัก

(2) สวัสดิการเงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัย โดยได้รับความร่วมมือจาก ธนาคารอาคารสงเคราะห์

2.4.2.3 โรงพยาบาลศิริราช (ฝ่ายบุคคลโรงพยาบาลศิริราช)

ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล 5 รูปแบบดังนี้

(1) อาคารที่พักในโรงพยาบาลศิริราช มีจำนวน 2 อาคาร สำหรับพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลที่เป็นโสดพัก

(2) อาคารที่พักนอกโรงพยาบาลศิริราช มีจำนวน 2 อาคาร สำหรับพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลที่เป็นโสดพัก

(3) สวัสดิการบ้านพักตากอากาศ 4 อาคาร สำหรับข้าราชการ แพทย์ พยาบาลพัก

(4) สวัสดิการรถรับ – ส่ง

(5) สวัสดิการเงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัยของสหกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2.4.2.4 โรงพยาบาลกรุงเทพ (ฝ่ายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลกรุงเทพ) ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล 3 รูปแบบ ดังนี้

(1) อาคารที่พักในโรงพยาบาลกรุงเทพ มีจำนวน 2 อาคาร สำหรับพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลที่เป็นโสดพัก

(2) อาคารที่พักนอกโรงพยาบาลกรุงเทพ เช่าห้องพักในอาคารชุด สำหรับพนักงานทั่วไปที่พักนอกโรงพยาบาล มีรถรับ – ส่งตามเวลา

(3) สวัสดิการเงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัย โดยได้รับความร่วมมือจาก ธนาคารอาคารสงเคราะห์

2.4.2.5 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (ฝ่ายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์) ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล 2 รูปแบบ ดังนี้

(1) อาคารที่พักในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีจำนวน 1 อาคาร สำหรับพยาบาล และพนักงานทั่วไปพัก

(2) สวัสดิการเงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัย โดยได้รับความร่วมมือจาก ธนาคารอาคารสงเคราะห์

2.4.2.6โรงพยาบาลพญาไท(ฝ่ายบุคคลโรงพยาบาลพญาไท)

ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล 3 รูปแบบ ดังนี้

- (1) อาคารที่พักรวมในโรงพยาบาลพญาไท 1 แบ่งเป็น 2 ชั้น ในอาคาร 10 ชั้น สำหรับพยาบาลที่เป็นโสดพัก
- (2) อาคารที่พักนอกโรงพยาบาลพญาไท 1 เช่าห้องพักในอาคารของโรงพยาบาลพญาไท 2 สำหรับพยาบาลโสดพัก มีรถรับ – ส่งตามเวลา
- (3) สวัสดิการเงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัย โดยได้รับความร่วมมือจากธนาคารอาคารสงเคราะห์

ตารางที่ 2.2 สรุปผลการเปรียบเทียบสวัสดิการเกี่ยวกับที่พักอาศัยในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์,โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า,โรงพยาบาลรามาริบัติ, โรงพยาบาลศิริราช
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์,โรงพยาบาลพญาไท

	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	โรงพยาบาลพระมงกุฎ เกล้า	โรงพยาบาลรามาริบัติ	โรงพยาบาลศิริราช	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	โรงพยาบาลพญาไท
1. จำนวนและลักษณะ ที่พักอาศัยของ บุคลากรด้านการ พยาบาล	ที่พักในโรงพยาบาลมี 8 อาคาร 1. อาคารสลากรีนแบ่ง 2. อาคารเจ้าคุณทหาร 3. อาคารบริษัทไฟฟ้า 4. อาคารจุฬาลักษณ์ 5. อาคารคุ้มมัยจุ้ยว่อง 6. อาคารสิริภาจุฬารณ มีผู้พักอาศัยทั้งสิ้น 1,305 คนที่พักนอกโรงพยาบาล มี 1 อาคาร (โครงการ แฟลตบ้านพระราม 4) - ความสูง 5 ชั้น - เป็นอาคารที่สภากา ชาดไทยขอเช่าจาก การเคหะแห่งชาติ เพื่อให้บุคลากรด้าน การพยาบาลพัก อาศัยชั่วคราว	ที่พักในโรงพยาบาลมี 3 อาคาร 1. หอพักมรกตมี 2 อาคารสูง 5 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 24 ห้อง ใช้สำหรับ พยาบาลพัก 2. หอพักดาววัลย์มี 1 อาคาร สูง 8 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 320 ห้อง - ชั้น 1,2,3,4,8 พยาบาล พัก - ชั้น 4,5 ผู้ช่วยพยา บาลพัก - ชั้น 6 แพทย์หญิงพัก - ชั้น 7 แพทย์ชายพัก สวัสดิการบ้านพักใน โรงพยาบาลมี 5 อาคาร - ทุกอาคารมี 4 – 5 ชั้น - แฟลต 6,7 มี 80 ห้อง	ที่พักในโรงพยาบาลมี 3 อาคาร 1. หอพัก 3 สูง 9 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 127 ห้องมีผู้เข้าพัก ประมาณ 225 คน 2. หอพัก 4 สูง 9 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 122 ห้อง มีผู้เข้าพัก ประมาณ 360 คน 3. หอพัก 5 สูง 4 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 66 ห้อง มีผู้เข้าพัก ประมาณ 264 คน ทั้งนี้ - ที่พักทุกอาคารใช้ สำหรับพยาบาลและ ผู้ช่วยโสตพัก - หอพัก 3,4 พักได้ 2-3 คนต่อห้อง - หอพัก 5 พักได้ 4 คน ต่อห้อง	ที่พักในโรงพยาบาลมี 2 อาคาร 1. หอพักพยาบาล 3 สูง 9 ชั้น - พยาบาลพัก จำนวน 516 คน 2. หอพักพยาบาล 4 สูง 9 ชั้น - พยาบาลพัก จำนวน 143 คนที่พักนอก โรงพยาบาลมี 2 อาคาร (ตั้งอยู่ข้างระฆังฆาต เขต ตลิ่งชัน) 1. หอพักพยาบาล 1 สูง 3 ชั้น - ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน พัก 123 คน 2. หอพักพยาบาล 2 สูง 8 ชั้น - พยาบาลพัก	ที่พักในโรงพยาบาลมี 1 อาคารเป็นหอพัก สูง 8 ชั้น จำนวน 224 ห้อง มีผู้ เข้าพัก จำนวน 420 คน ทั้งนี้ - พักได้ 2 คนต่อห้อง - ชั้น 1 เป็นห้องรับแขก, ห้องพักผ่อนของ พนักงาน - ชั้น 2 สำหรับพนักงาน ชาย-หญิง - ชั้น 3-6 สำหรับ พยาบาลพัก - ชั้น 7 สำหรับพยาบาล และพนักงานพัก - ชั้น 8 สำหรับพยาบาล และพนักงานพัก - ชั้น 8 จัดเป็นห้องรับ รองจำนวน 15 ห้อง	ที่พักในโรงพยาบาลมี 1 อาคาร (รวมอยู่ในตึก 10 ชั้นของโรงพยาบาล พญาไท 1 โดยจัดสำหรับ เป็นที่พัก 2 ชั้น คือ ชั้นที่ 9-10) - ชั้น 9 มีห้องพัก จำนวน 11 ห้อง สำหรับพยาบาล โสตพัก จำนวน 46 คน - ชั้น 10 มีห้องพัก จำนวน 12 ห้อง สำหรับ พยาบาลโสตพัก จำนวน 47 คน ที่พักนอกโรงพยาบาลมี 1 อาคาร (เป็นห้องพักที่ โรงพยาบาลพญาไท 2) - สำหรับพยาบาลโสต พักจำนวน 38 ห้อง

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	โรงพยาบาลพระมงกุฎ เกล้า	โรงพยาบาลรามธิบดี	โรงพยาบาลศิริราช	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	โรงพยาบาลพญาไท
	<ul style="list-style-type: none"> - มีบุคลากรด้านการพยาบาลพักอาศัย จำนวน 1 ชั้น - มีบุคลากรด้านการพยาบาลพักอาศัย ประมาณ 53 คน 	<ul style="list-style-type: none"> - แพลต 8 มี 100 ห้อง - แพลต 32 มี 32 ห้อง - แพลต 64 มี 64 ห้อง (สวัสดิการบ้านพักเป็นสวัสดิการส่วนกลางสำหรับข้าราชการและลูกจ้างประจำของส่วนกรมแพทย์) 		<ul style="list-style-type: none"> - จำนวน 742 คน ทั้งนี้ - ที่พักทุกอาคารใช้สำหรับพยาบาล และผู้ช่วยหญิงโสต - มีร้านค้าสะดวกซื้อได้ - ห้องสันทนาการ 7 ห้อง - มีสวัสดิการบ้านพักตากอากาศมี 4 อาคาร - สำหรับข้าราชการ, แพทย์, พยาบาล 		<ul style="list-style-type: none"> - มีสวัสดิการรถรับ-ส่ง 6 เที่ยวต่อวัน
2. ระยะเวลาการพักอาศัย	ระยะเวลาการพักจะได้พักจนเกษียณ หมดอายุราชการ ทหาร, ออกโชน, แต่งงาน, ทำนิติระเบียบ	ระยะเวลาการพักจะได้พักจนเกษียณ หมดอายุราชการ ทหาร, ออกโชน, แต่งงาน, ทำนิติระเบียบ	ระยะเวลาการพักจะได้พักจนเกษียณ หมดอายุราชการ ทหารออกโชน, แต่งงาน, ทำนิติระเบียบ	ระยะเวลาการพักจะได้พักจนเกษียณ หมดอายุราชการ ทหาร, ออกโชน, แต่งงาน , ทำนิติระเบียบ	ตลอดอายุการทำงาน, ทำนิติระเบียบ	ตลอดอายุการทำงาน, ทำนิติระเบียบ, แต่งงาน
3. ค่าใช้จ่ายและส่วนลด	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่เสียค่าน้ำประปา - ไม่เสียค่าน้ำ ค่าไฟ 	<ul style="list-style-type: none"> - หอพักมรดก และหอพักลดวาลย์ - ไม่เสียค่าน้ำประปา - ไม่เสียค่าน้ำค่าไฟ - อาหาร 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่เสียค่าน้ำประปา - ไม่เสียค่าน้ำ ค่าไฟ 	<ul style="list-style-type: none"> - หอพักพยาบาล 1-4 - ไม่เสียค่าน้ำประปา - ไม่เสียค่าน้ำ เสียค่าไฟตามมิเตอร์ ส่วนบ้านพักตากอากาศ 	<ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลเสียค่าเช่า 450 บาท ต่อเดือน - พนักงานอื่น ๆ เสียค่าเช่า 1,200 บาท ต่อเดือน - ไม่เสียค่าน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลเสียค่าเช่า 150 บาท/เดือน - ไม่เสียค่าน้ำ - เสียค่าโทรศัพท์, ค่าไฟ ตามมิเตอร์

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาภาษาไทย	โรงพยาบาลพระมงกุฎ เกล้า	โรงพยาบาลรามาริบัติ	โรงพยาบาลศิริราช	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	โรงพยาบาลพญาไท
		บ้านพัก(แฟลต) - ไม่เสียค่าน้ำประปา เดือน - ค่าน้ำ ค่าไฟ ตาม มิเตอร์ - เสียเงินประกันห้อง ละ 1,000-2,000 บาท ก่อนเข้าพัก อาศัย		ได้รับส่วนลดค่าที่พัก 20- 50% จากปกติราคา 1,400-2,200 บาท	- เสียค่าโทรศัพท์, ค่า ไฟ ตามมิเตอร์ หน่วย ละ 2.50 บาท	
4. แหล่งสนับสนุนเงิน กู้เพื่อที่อยู่อาศัย	- สวัสดิการเงินกู้เคหะ สงเคราะห์ของสภา ภาษาไทย - สหกรณ์ออมทรัพย์ สภาภาษาไทย	กองการออมทรัพย์กรม สวัสดิการทหารบก (อทบ.)	ธนาคารอาคาร สงเคราะห์	สหกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยมหิดล	ธนาคารอาคาร สงเคราะห์	ธนาคารอาคาร สงเคราะห์
5. คุณสมบัติผู้กู้	- เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูก จ้างประจำของสภา ภาษาไทย - มีอายุงานในสภา ภาษาไทยไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือเป็นสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์ ไม่น้อยกว่า 1 ปี	- เป็นข้าราชการกอง ทัพบกประจำการ - มีอายุราชการในโรง พยาบาลพระมงกุฎ เกล้า ไม่น้อยกว่า 2 ปี หรือมีเงินฝากกับ กองการออมทรัพย์ ทหารบก ไม่น้อย กว่า 5,000 บาท	- เป็นข้าราชการหรือ ลูกจ้างประจำ - มีอายุราชการในโรง พยาบาลรามาริบัติ ไม่น้อยกว่า 5 ปี และ มีอายุไม่เกิน 55 ปี - ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็น กรรมสิทธิ์ของตนเอง หรือคู่สมรส	- เป็นสมาชิกสหกรณ์ ตั้งแต่ 3 เดือน โดย สมบูรณ์ - สมาชิกที่เป็นลูกจ้าง ประจำ หรือ เจ้าหน้าที่ ประจำของหน่วย งานอื่นที่เทียบเท่า คณะในสังกัด มหาวิทยาลัยมหิดล	- เป็นพนักงานของโรง พยาบาล - มีอายุงานในโรงพยา บาลบำรุงราษฎร์ไม่ น้อยกว่า 2 ปี	- เป็นพนักงานของ โรงพยาบาล - มีอายุงานในโรง พยาบาลพญาไท ไม่น้อยกว่า 1 ปี

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาเกษตรกรไทย	โรงพยาบาลพระมงกุฎ เกล้า	โรงพยาบาลรามธิบดี	โรงพยาบาลศิริราช	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	โรงพยาบาลพญาไท
				ต้องเป็นสมาชิกไม่น้อย กว่า 1 ปี - สมาชิกที่เป็นลูกจ้าง ชั่วคราวไม่สามารถกู้ได้		
6. วัตถุประสงค์การกู้	- สนับสนุนออมทรัพย์ให้ กู้เพื่อซื้อ ปลูกสร้าง หรือต่อเติมที่อยู่ อาศัย - สวัสดิการเงินกู้ เคหสงเคราะห์ สภา เกษตรกรไทยให้กู้ เฉพาะเพื่อต่อเติม หรือปรับปรุงที่อยู่อาศัย	- เพื่อซื้อบ้านพร้อมที่ ดิน ห้องชุดปลูกสร้าง ที่อยู่อาศัยในที่ดิน ของตนเองหรือคู่ สมรส	- ซื้อหรือปลูกสร้างที่ อยู่อาศัย - ซื้อที่ดินเปล่าพร้อม ปลูกสร้างที่อยู่อาศัย - ชำระหนี้ได้ถอนจำ นองที่ดินเปล่าพร้อม ปลูกสร้างที่อยู่อาศัย	- เพื่อซื้อหรือก่อสร้าง ต่อเติมหรือปรับปรุง ที่อยู่อาศัย - ชำระหนี้ได้ถอน จำนองที่ดินพร้อม อาคารหรือห้องชุด	- เพื่อซื้อที่ดินพร้อม อาคารหรือห้องชุดเป็น ที่อยู่อาศัย - เพื่อซื้อหรือปลูกสร้าง ที่อยู่อาศัย - เพื่อต่อเติมหรือซ่อม แซมที่อยู่อาศัย	- เพื่อซื้อที่ดินพร้อม อาคารหรือห้องชุด เป็นที่อยู่อาศัย - เพื่อซื้อหรือปลูกสร้าง ที่อยู่อาศัย - เพื่อต่อเติมหรือซ่อม แซมที่อยู่อาศัย
7. วงเงินกู้และอัตรา ดอกเบี้ย	- สวัสดิการเงินกู้ เคหสงเคราะห์ สภา เกษตรกรไทย ให้กู้ 10 เท่าของเงินเดือนหรือ ไม่เกิน 1 แสนบาท - สนับสนุนออมทรัพย์ ให้กู้ไม่เกิน 2 ล้าน บาท	การพิจารณาการให้กู้เงิน ขึ้นอยู่กับหลักทรัพย์ที่จะ นำมาค้ำประกันกู้เงิน อัตราดอกเบี้ยเงินกู้ตาม ขั้นตอนดังนี้ - ต่ำกว่าสัญญาบัตร 9%	การพิจารณาการให้กู้เงิน ขึ้นอยู่กับหลักทรัพย์ที่จะ นำมาค้ำประกันกู้เงิน หาก หลักทรัพย์มีราคามาก กว่าวงเงินที่กำหนดจะกู้ ได้เท่ากับวงเงินที่กำหนด ตามชั้นยศ หรือได้รับ	วงเงินกู้เพื่อปลูกสร้าง หรือซื้ออาคาร 3 แสน – 1 ล้านบาท แต่ไม่เกิน 4 ล้านบาท อัตราดอกเบี้ยเงินกู้ที่ 8%	- ไม่เกิน 80% ของ ราคาประเมินแต่ไม่ เกิน 80% ของราคา ซื้อขาย - ในกรณีซื้อที่ดินพร้อม อาคารหรือซื้อที่ดิน พร้อมปลูกสร้าง อาคารต่อเติม ซ่อม	- ไม่เกิน 80% ของ ราคาประเมิน แต่ไม่ เกิน 80% ของราคา ซื้อขาย - ในกรณีซื้อที่ดินพร้อม อาคารหรือซื้อที่ดิน พร้อมปลูกสร้าง อาคารต่อเติม ซ่อม

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	โรงพยาบาลพระมงกุฎ เกล้า	โรงพยาบาลรามารัตน์	โรงพยาบาลศิริราช	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	โรงพยาบาลพญาไท
	<p>อัตราดอกเบี้ยเงินกู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ 8% - สวัสดิการเงินกู้ <p>เคหสงเคราะห์ สภากาชาดไทย 10%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ร.ต. - ร.อ. 9% - พ.ต. - พ.ท. 9% - พ.อ. 9.5% - พ.อ. พิเศษ-นายพล 10% 	<p>วงเงินกู้ตามขั้นตอนดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต่ำกว่าสัญญาบัตร 500,000 บาท - ร.ต. - ร.อ. 600,000 บาท - พ.ต. - พ.ท. 700,000 บาท - พ.อ. 900,000 บาท - พ.อ. พิเศษ-นายพล 1,200,000 บาท 		<p>แคมอาคารไม่เกิน 70% ของราคาประเมินแต่ไม่เกินร้อยละ 70 ของราคาซื้อขาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ในกรณีซื้ออาคารพาณิชย์ ห้องชุด ไม่เกิน 60% ของราคาประเมิน - ในกรณีหลักประกันอยู่ในระวางเงินค้ำที่ยังไม่กำหนดแนวเขตเงินค้ำไม่เกิน 50% ของราคาประเมิน - กู้ไม่เกิน 100,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 7.75% - กู้ไม่เกิน 200,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 8.50% - กู้ไม่เกิน 750,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 	<p>ซ่อมแซมอาคารไม่เกิน 70% ของราคาประเมิน แต่ไม่เกินร้อยละ 70 ของราคาซื้อขาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ในกรณีซื้ออาคารพาณิชย์ ห้องชุด ไม่เกิน 60% ของราคาประเมิน - ในกรณีหลักประกันอยู่ในระวาง เงินค้ำที่ยังไม่กำหนดแนวเขตเงินค้ำไม่เกิน 50% ของราคาประเมิน - กู้ไม่เกิน 100,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 7.75% - กู้ไม่เกิน 200,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 8.50% - กู้ไม่เกิน 750,000 บาท อัตราดอกเบี้ย

ตารางที่ 2 2 (ต่อ)

	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	โรงพยาบาลพระมงกุฎ เกล้า	โรงพยาบาลรามธิบดี	โรงพยาบาลศิริราช	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	โรงพยาบาลพญาไท
					9.00% - กู้ไม่เกิน 1,000,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 9.50% - กู้ไม่เกิน 3,000,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 10% - กู้เกิน 3,000,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 11%	9.00% - กู้ไม่เกิน 1,000,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 9.50% - กู้ไม่เกิน 3,000,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 10% - กู้เกิน 3,000,000 บาท อัตราดอกเบี้ย 11%
8. ระยะเวลาการกู้	- สวัสดิการเงินกู้ระยะ สงเคราะห์ สภากา ชาดไทยให้กู้ไม่เกิน 5 ปี - สหกรณ์ออมทรัพย์ ให้กู้ไม่เกิน 20 ปี (240 เดือน)	- ระยะเวลาการกู้ไม่ เกิน 20 ปี (240 เดือน)	- ระยะเวลาการกู้ไม่ เกิน 20 ปี (240 เดือน)	- ระยะเวลาการกู้ไม่ เกิน 20 ปี (240 เดือน) ยกเว้นกู้เพื่อ ซื้อห้องชุด ไร้คิน ภายใน 6 ปี (72 เดือน) และต้องส่ง คินให้เสร็จก่อนอายุ 60 ปี	- ระยะเวลาการกู้ไม่ เกิน 30 ปี - อายุผู้กู้ รวมกับ จำนวนปีที่ขอกู้จะ ต้องไม่เกิน 70 ปี	- ระยะเวลาการกู้ไม่ เกิน 30 ปี - อายุผู้กู้ รวมกับ จำนวนปีที่ขอกู้จะ ต้องไม่เกิน 70 ปี

2.5 งานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.5.1 การกำหนดนโยบายที่พักออาศัยสำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลผู้ที่พักออาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

จากการศึกษาเรื่อง กำหนดนโยบายที่พักออาศัยสำหรับพยาบาลผู้ที่พักออาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยของนาย ฤทธิรงค์ พงษ์เจริญ (2543) สามารถค้นพบข้อสรุปได้ ดังนี้

1. กลุ่มพยาบาลผู้พักออาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีจำนวนทั้งสิ้น 1,305 คน หรือร้อยละ 21.13 คน บุคลากรพยาบาลทั้งหมด ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 20 – 59 ปี โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มพยาบาลผู้พักออาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

กลุ่มพยาบาล	ร้อยละ
1. พยาบาลวิชาชีพ	79.4
2. ผู้ช่วยพยาบาล	18.1
3. หัวหน้าเจ้าหน้าที่พยาบาล	2.6

2. อัตราการอยู่เวรของพยาบาล ภายใน 1 เดือน ต้องทำงานอยู่ในเวร ดังนี้

การเข้าอยู่เวร	อัตราเฉลี่ย/วัน
1. เวรรอบเช้า (07.30 น. – 15.30 น.)	12.15
2. เวรรอบบ่าย (15.30 น. – 23.30 น.)	4.00
3. เวรกลางคืน (23.30 น. – 07.30 น.)	4.87

3. เหตุผลที่พยาบาลต้องการเลือกพักออาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เหตุผล	ร้อยละ
1. ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน	96.5
2. ยังไม่มีที่อยู่อาศัยในโรงพยาบาล	50.6
3. ค่าใช้จ่ายถูก	41.9
4. ห้องพักระบายสะดวกสบาย	37.4
5. สภาพแวดล้อมดี	30.3
6. ต้องการพักออาศัยอยู่ในโรงพยาบาล	17.1

4. ปัญหาเกี่ยวกับที่พักอาศัยในโรงพยาบาล

ปัญหา	ร้อยละ
1. ด้านห้องพัก	59.7
2. ด้านตัวอาคาร	44.5
3. ด้านความปลอดภัย	44.2
4. ด้านทำเลที่ตั้ง	22.6
5. ด้านสภาพแวดล้อม	17.1
6. ด้านสาธารณูปการ	6.1
7. ด้านสาธารณูปโภค	3.9
8. ด้านความสะดวก	38.1
9. ด้านกฎระเบียบ	14.5

5. ความต้องการให้สภากาชาดไทยปรับปรุงที่พักอาศัยด้านต่างๆ

ความต้องการ	ร้อยละ
1. ด้านห้องพัก	60.6
2. ด้านความปลอดภัย	60.0
3. ด้านความสะดวก	49.4
4. ด้านตัวอาคาร	47.1
5. ด้านสภาพแวดล้อม	27.4
6. ด้านที่ตั้ง	18.1
7. ด้านกฎระเบียบ	18.1

ที่อยู่อาศัยของพยาบาล ผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ที่อยู่อาศัยของกลุ่มพยาบาลผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีดังนี้

การมีที่อยู่อาศัย	ร้อยละ
1) มีที่อาศัยอื่นนอกจากภายในโรงพยาบาล	54.5
2) ไม่มีที่อยู่อาศัยอื่น	43.5

ในกลุ่มที่มีที่อยู่อาศัยอื่นตามข้อ 1 พบว่า

การมีที่อยู่อาศัย	ร้อยละ
- มีความต้องการที่อยู่อาศัยภายในอนาคต	43.5
- ไม่มีความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคต	15.8

กลุ่มที่ไม่มีที่อยู่อาศัยอื่นตามข้อ 2 พบว่า

การมีที่อยู่อาศัย	ร้อยละ
- มีความต้องการที่อยู่อาศัย	37.7
- ไม่มีความต้องการที่อยู่อาศัย	5.8

โดยในกลุ่มที่ต้องการที่อยู่อาศัยทั้งหมด ต้องการให้สภากาชาดไทยช่วยเหลือ ดังนี้

ความต้องการให้สภากาชาดไทยช่วยเหลือ	ร้อยละ
1. จัดโครงการที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ	63.4
2. จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ, เงินช่วยเหลือค่าผ่อนชำระ	63.4
3. จัดให้มีรถบริการรับ - ส่ง	63.0
4. ขยายวงเงินกู้เคหะสงเคราะห์	48.1
5. ร่วมมือกับการเคหะจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ	31.7
6. ร่วมมือกับเอกชนจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ	36.2

ส่วนกลุ่มที่มีที่อยู่อาศัยอยู่แล้ว ต้องการให้สภากาชาดไทยช่วยเหลือดังนี้

ความต้องการให้สภากาชาดไทยช่วยเหลือ	ร้อยละ
1. จัดให้มีบริการรถ รับ - ส่ง	72.6
2. จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ เพื่อช่วยเหลือค่าผ่อนชำระ	30.9
3. ขยายวงเงินกู้เคหะสงเคราะห์ เพื่อสร้างที่อยู่อาศัยใหม่	26.9
4. จัดหาแหล่งเงินกู้ เพื่อซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	21.7

สำหรับกลุ่มพยาบาลที่ไม่ต้องการที่อยู่อาศัย ซึ่งหากสภาภาชชาติไทยจะจัดให้มีที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สำหรับอยู่อาศัยแล้ว กลุ่มพยาบาลมีความเห็น ดังนี้

ความคิดเห็น	ร้อยละ
1. ควรจัดให้มีบริการรถ รับ - ส่ง	81.3
2. ควรจัดให้มีส่วนพักผ่อนหลับนอนภายในโรงพยาบาลไว้สำหรับวันที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืน	75.5
3. ควรให้โอกาสเลือกที่อยู่อาศัยจากเอกชน โดยให้เงินช่วยเหลือค่าเช่าและค่าเดินทาง	36.8
4. ควรจัดให้มีที่พักในหลายๆ ทำเลที่ตั้ง	31.0

ซึ่งจากการศึกษานายฤทธิรงค์ ได้สรุปข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัย สำหรับพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาชชาติไทย ได้ดังนี้ คือ

1) สภาชชาติไทยควรจัดให้มีที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลที่มีสภาพดีเหมาะสมกับการพักอาศัย และใช้ระบบบริหารจัดการอาคาร จัดให้บุคลากรด้านการพยาบาลหมุนเวียนเข้าพักสำหรับเวลาที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืนเท่านั้น จากการศึกษาวิจัยพบว่าปัจจุบันบุคลากรด้านการพยาบาลต้องเข้าทำงาน 3 ผลัดคือ เวรเช้า (07.30 น.-15.30 น.) , เวรบ่าย (15.30 น. - 23.30 น.) , เวรดึก (23.30 น. - 07.30 น.) ส่งผลทำให้บุคลากรด้านการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืนเกิดความไม่สะดวกในการเดินทาง ประกอบกับบุคลากรด้านการพยาบาลส่วนใหญ่ก็เป็นสตรีอาจมีอันตรายระหว่างการเดินทางได้ ดังนั้น สภาชชาติไทยจึงควรจัดให้มีที่พักอาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกให้บุคลากร ได้มีที่พักอาศัยสำหรับเวลาที่ต้องปฏิบัติในเวลากลางคืน

ทั้งนี้จากการสำรวจพบว่า ที่พักอาศัยทั้งหมดในปัจจุบันยกเว้นอาคารกุลพิพัฒน์เป็นอาคารที่มีการใช้งานมานาน 15 - 38 ปี หรือเป็นอาคารที่ดัดแปลงมาจากอาคารรักษาพยาบาล จึงมีสภาพชำรุดและมีที่ตั้งที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาแก่ผู้พักอาศัย ดังนั้น สภาชชาติไทยจึงควรจัดให้มีที่พักอาศัยให้มีสภาพดีเหมาะสมกับการพักอาศัย ทั้งนี้การดำเนินงานควรให้สอดคล้องกับแผนแม่บทสภาชชาติไทย ที่มีแผนที่จะรื้อถอนอาคารที่พักอาศัยที่สภาพชำรุดทั้งหมดทั้งยกเว้นอาคารกุลพิพัฒน์ที่ยังคงมีสภาพดีอยู่ และสร้างอาคารที่พักอาศัยในแนวสูงขึ้น

ใหม่อีก 2 อาคาร ทำให้มีอาคารที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็น 3 อาคาร พื้นที่ใช้สอยทั้งหมดรวม 42,014 ตารางเมตร

นอกจากนี้แผนแม่บทสภากาชาดไทยยังได้ประมาณการว่าในปี พ.ศ. 2555 จะมีบุคลากรด้านการพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 3,745 คน แต่มีที่พักอาศัยซึ่งสามารถรองรับผู้พักอาศัยได้ 1,329 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 28.18 ของบุคลากรด้านการพยาบาลในอนาคต ทางผู้บริหารสภากาชาดไทย จึงมีแนวคิดที่จะจัดที่พักอาศัยให้บุคลากรด้านการพยาบาลที่มีความจำเป็นเท่านั้น ซึ่งจากการวิจัยพบว่า ที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ไม่มีระบบการบริหารจัดการอาคารที่จะบริหารจัดการอาคารให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทำให้บุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลใช้ที่พักอาศัยเป็นที่อยู่อาศัย ทั้งที่ปฏิบัติงานเวลากลางคืน โดยเฉลี่ยคนละ 8.87 วันต่อเดือนเท่านั้น ดังนั้น สภากาชาดไทยควรใช้ระบบบริหารจัดการอาคารจัดให้บุคลากรด้านการพยาบาลหมุนเวียนเข้าพักอาศัยสำหรับเวลาที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืนเท่านั้น ซึ่งจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการรองรับจำนวนผู้พักอาศัยได้เพิ่มมากประมาณ 3.38 เท่าจากเดิม หรือจาก 1,329 คน เป็น 4,492 คน ทำให้สภากาชาดไทยมีที่พักอาศัยในโรงพยาบาลรองรับบุคลากรด้านการพยาบาลสำหรับการปฏิบัติงานในเวลากลางคืนได้ทุกคน

2) สภากาชาดไทยควรจัดให้มีสวัสดิการที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาล สำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลที่ยังไม่มีที่อยู่อาศัยชั่วคราว จากการศึกษาวิจัยพบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาล มีทุกระดับอายุตั้งแต่ 20 - 59 ปี โดยสาเหตุที่เลือกพักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาล เพราะยังไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองสูงถึงร้อยละ 50.6 จึงใช้ที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นที่อยู่อาศัยถาวร ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาการขาดแคลนที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาล เพราะสภากาชาดไทยไม่มีความสามารถที่จะจัดที่อยู่อาศัยภายนอกโรงพยาบาล ให้สำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลที่ยังไม่มีที่อยู่อาศัยชั่วคราว ซึ่งจะสามารถทำให้ บุคลากรด้านการพยาบาลที่ไม่มีที่อยู่อาศัยเลิกใช้ที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นที่อยู่อาศัยได้

3) สภากาชาดไทยควรจัดหาโครงการที่อยู่อาศัยหรือแหล่งเงินกู้ให้บุคลากรด้านการพยาบาลซื้อหรือปรับปรุงอยู่อาศัยให้ดีขึ้น ผลการศึกษาวิจัยพบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาลมีความต้องการที่อยู่อาศัยใหม่ในอนาคตทั้งหมด ร้อยละ 78.4 ดังนั้น สภากาชาดไทย ควรจัดโครงการ สวัสดิการที่อยู่อาศัยขึ้นโดยสามารถกระทำได้ 4 แนวทาง

คือ หนึ่ง สภากาชาดไทยทำการจัดโครงการที่อยู่อาศัยเอง สอง สภากาชาดไทยร่วมมือกับการเคหะแห่งชาติหรือหน่วยงานรัฐอื่นๆ จัดโครงการที่อยู่อาศัย สาม สภากาชาดไทยร่วมมือกับเอกชนจัดโครงการที่อยู่อาศัย และสี่ สภากาชาดไทยจัดหาแหล่งเงินกู้บุคลากรด้านการพยาบาลให้จัดซื้อที่อยู่อาศัยเอง

และการศึกษาวิจัยยังพบว่า บุคลากรผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นผู้ที่มีที่พักอาศัยอยู่แล้วและไม่มีความต้องการที่อยู่อาศัยใหม่ร้อยละ 13.4 ดังนั้น สภากาชาดไทยควรจัดหาแหล่งเงินกู้ให้บุคลากรด้านการพยาบาลเพื่อพัฒนาปรับปรุงที่อยู่อาศัยของตนเองให้ดีขึ้น โดยสามารถกระทำได้ 3 แนวทาง คือ หนึ่ง โครงการช่วยเงินกู้ปลูกสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ สอง โครงการเงินกู้เพื่อซ่อมแซมต่อเติมที่อยู่อาศัย สาม โครงการเงินกู้ช่วยเหลือค่าผ่อนชำระที่อยู่อาศัย

ซึ่งโครงการที่อยู่อาศัยที่ สภากาชาดไทยจัดหาบุคลากรด้านการพยาบาล จะสามารถทำให้เกิดทางเลือกในการพัฒนาการอยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล จากที่อยู่อาศัยชั่วคราว ไปสู่ที่อยู่อาศัยถาวรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและความมั่นคงในชีวิตต่อไป

4) สภากาชาดไทยควรสวัสดิการช่วยเหลือการเดินทาง เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรด้านการพยาบาลที่มีปัญหาการเดินทาง ผลการศึกษาวิจัยพบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลมีปัญหาในการเดินทางมาทำงานจากที่อยู่อาศัย ร้อยละ 71.5 และเลือกที่จะพักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นเพราะความสะดวกในการเดินทางสูงถึงร้อยละ 96.5 ดังนั้น สภากาชาดไทยควรจัดสวัสดิการช่วยเหลือการเดินทาง เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรด้านการพยาบาลผู้ที่มีปัญหาการเดินทาง

และจากการศึกษาความต้องการทั้งผู้อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ของนายแสงชัย พฤตสารักนนท์ (2544) สามารถค้นพบข้อสรุปในการจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับพยาบาล โดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควรพิจารณากำหนดแนวทางช่วยเหลือออกเป็น 3 โครงการ ได้แก่ 1. โครงการสวัสดิการเงินกู้ที่อยู่อาศัย และ 2. โครงการสวัสดิการที่อยู่อาศัย 3. โครงการสวัสดิการที่พักอาศัยให้เช่า โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. โครงการสวัสดิการเงินกู้ที่อยู่อาศัย

1.1 สวัสดิการเงินกู้เพื่อซ่อมแซม-ต่อเติมที่อยู่อาศัย เพื่อช่วยเหลือบุคลากรกลุ่มผู้ที่ประสบปัญหาที่อยู่อาศัยทรุดโทรม แออัด ซึ่งทั้งหมดเป็นบุคลากรด้านพยาบาลที่อาศัยอยู่ทั้งนอกและในโรงพยาบาลจุฬาฯ รวมทั้งสิ้น ร้อยละ 34.7 ของบุคลากรทั้งหมด โดยเข้าโครงการสวัสดิการเงินกู้เฉพาะสงเคราะห์สภาากาชาดไทย หรือ โครงการเงินกู้พิเศษเพื่อการณะสงเคราะห์ สหกรณ์ออมทรัพย์สภาากาชาดไทย

1.2 สวัสดิการช่วยดอกเบี้ยเงินกู้ที่อยู่อาศัย เพื่อช่วยเหลือบุคลากรกลุ่มผู้ที่ประสบปัญหาค่าผ่อนชำระที่อยู่อาศัยสูง ที่มีที่อยู่อาศัย และเป็นผู้เช่าซื้อที่กำลังผ่อนชำระที่อยู่อาศัย สามารถพิจารณาได้ 2 แนวทาง คือ

1.2.1 ช่วยเหลือค่าดอกเบี้ยเงินกู้ที่อยู่อาศัยในรูปตัวเงิน โดยจะช่วยเหลือเป็นเงินจำนวนหนึ่งต่อเดือน หรือ

1.2.2 ช่วยเหลือยืมกู้ซ้ำ (Re-Finance) กับสถาบันการเงินที่ให้ดอกเบี้ยเงินกู้ต่ำ เช่น ธนาคารอาคารสงเคราะห์ หรือ ธนาคารกรุงไทย ฯลฯ

1.3 สวัสดิการเงินกู้สำหรับปลูกสร้างที่อยู่อาศัย เพื่อช่วยเหลือบุคลากร ผู้ที่มีที่ดินอยู่แล้วและต้องการเงินกู้ปลูกสร้างที่อยู่อาศัย สามารถพิจารณาได้ 2 แนวทาง คือ

1.3.1 เข้าโครงการสวัสดิการเงินกู้พิเศษเพื่อการณะสงเคราะห์ ของ สหกรณ์ออมทรัพย์สภาากาชาดไทย

1.3.2 เข้าโครงการเงินกู้ปลูกสร้างที่อยู่อาศัย ของสถาบันการเงินอื่นๆ เช่น ธนาคารอาคารสงเคราะห์ หรือ ธนาคารกรุงไทย ฯลฯ

2. โครงการเงินกู้ปลูกสร้างที่อยู่อาศัย เพื่อช่วยเหลือบุคลากรกลุ่มผู้ที่ประสบปัญหาในที่อยู่อาศัยและต้องการที่อยู่อาศัยใหม่ รวมทั้งสิ้น ร้อยละ 62.5 ของบุคลากรทั้งหมด โดยแบ่งออกเป็น 2 โครงการ คือ

2.1 โครงการที่อยู่อาศัยให้เช่าซื้อ เพื่อช่วยเหลือบุคลากรกลุ่ม ที่ต้องการเช่าซื้อ รวมทั้งสิ้น ร้อยละ 2.8 ของบุคลากรทั้งหมด โดยสามารถพิจารณาได้ 4 แนวทาง คือ

2.1.1 ทางโรงพยาบาลจุฬาฯ จัดโครงการที่อยู่อาศัยให้เช่าซื้อ

2.1.2 ทางโรงพยาบาลบางจุฬาฯ ร่วมมือกับเอกชนจัดหาโครงการที่อยู่อาศัยให้เช่าซื้อ

2.1.3 ทางโรงพยาบาลจุฬาฯ ร่วมมือกับการเคหะจัดหาโครงการที่อยู่อาศัยให้เขาซื้อ

2.1.4 จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อช่วยเหลือค่าผ่อนชำระ

3. โครงการสวัสดิการที่พักอาศัยให้เช่า เพื่อช่วยเหลือบุคลากร กลุ่มที่ต้องการเช่า รวมทั้งสิ้น ร้อยละ 2.8 ของบุคลากรทั้งหมด โดยสามารถพิจารณาได้ คือ ให้เอกชนเข้ามาลงทุนดำเนินการก่อสร้าง โครงการที่พักอาศัย ในที่ดินของสภากาชาดไทย ที่มีอยู่หลายแห่ง เช่น บริเวณสุทธิสาร บริเวณทุ่งวัดดอน พระราม 3 บริเวณ ช.รัชฎาภิรักษ์ หรือ ช.หมอเหล็ง ประตูนํ้า เป็นต้น

2.5.2 จัดสวัสดิการในด้านการเดินทาง

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า ควรพิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหาการเดินทาง เพื่อเป็นการช่วยเหลือบุคลากรที่มีปัญหาในการเดินทาง ในกลุ่มที่อยู่อาศัยภายนอกและในโรงพยาบาล โดยสามารถพิจารณาได้เป็น -

ความช่วยเหลือในรูปของการจัดระบบขนส่ง เช่น การจัดรถบัสสวัสดิการขนาดเล็ก หรือการจัดระบบรถตู้ร่วมโดยสาร (Car Pool) ที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลเคยมีการจัดให้บริการแก่บุคลากรแต่ไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากตำแหน่งที่อยู่อาศัยมีการกระจายตามเขตต่างๆ ของกรุงเทพฯ จึงเกิดความไม่สะดวกในการจัดรถบริการรับ – ส่ง

เนื่องจากโรงพยาบาลจุฬาฯตั้งอยู่ใจกลางเมือง มีระบบขนส่งมวลชนที่สะดวกสบาย เช่น รถเมล์ รถไฟฟ้าใต้ดิน จึงควรพิจารณาช่วยเหลือในรูปของค่าเดินทาง เป็นตัวเงิน เช่น ค่าน้ำมัน คุปองส่วนลดค่าเดินทาง ฯลฯ

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามที่กล่าวแล้วข้างต้น สามารถนำไปเป็นข้อมูลเพื่อประกอบในการวิเคราะห์และสรุปผลในการดำเนินการวิจัย เชื่อมโยงผลของการวิจัย ให้สอดคล้องหรือเพื่อสนับสนุนงานวิจัยของผู้วิจัย ให้ได้ข้อสรุปที่ถูกต้องและชัดเจนเพิ่มมากยิ่งขึ้น