

ความพึงพอใจของผู้เข้าพักอาศัยอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน  
กรณีศึกษา: โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และอพาร์ทเมนต์รอบโรงพยาบาลกรุงเทพ



นางสาวกฤตภัค วรดิพิงศ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)  
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)  
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเคหะพัฒนาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาอสังหาริมทรัพย์ ภาควิชาเคหะการ

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CUSTOMER SATISFACTION TOWARD ACCOMMODATION BLOCKS BUILT  
AROUND PRIVATE HOSPITALS: A CASE STUDY OF SERVICE APARTMENT  
AND APARTMENT PROJECTS AROUND BANGKOK HOSPITAL

Miss Krittaphak Voratitipong



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Housing Development Program in Real Estate

Development

Department of Housing

Faculty of Architecture

Chulalongkorn University

Academic Year 2015

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความพึงพอใจของผู้เข้าพักอาศัยอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วน  
เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษา: โครงการ  
เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และอพาร์ทเมนต์รอบโรงพยาบาล  
กรุงเทพ

โดย

นางสาวกฤตภา ควธิตพงษ์

สาขาวิชา

การพัฒนาอสังหาริมทรัพย์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ไตรรัตน์ จารุทัศน์

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

.....คณบดีคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปิ่นรัชฎ์ กาญจนะจิติ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(ศาสตราจารย์ เลอสม สถาปิตานนท์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์ ไตรรัตน์ จารุทัศน์)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกรียงไกร บุญเลิศอุทัย)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์มานพ พงศทัต)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ดร.บุญยิ่ง คงอาชาภัทร)

กฤตภัค วรดิพิงศ์ : ความพึงพอใจของผู้เข้าพักอาศัยอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน  
กรณีศึกษา: โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และอพาร์ทเมนต์รอบโรงพยาบาลกรุงเทพ (CUSTOMER SATISFACTION TOWARD ACCOMMODATION BLOCKS BUILT AROUND PRIVATE HOSPITALS: A CASE STUDY OF SERVICE APARTMENT AND APARTMENT PROJECTS AROUND BANGKOK HOSPITAL) อ.ที่  
ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ไตรรัตน์ จารุทัศน์, 152 หน้า.

หลังจากวิกฤตการณ์ต้มยำกุ้งในประเทศไทยที่ส่งผลให้เศรษฐกิจของประเทศไทยตกต่ำเป็นอย่างมาก ธุรกิจบริการด้านสุขภาพและบริการรักษาพยาบาลได้รับผลกระทบจากผู้ให้บริการชาวไทยลดลง ดังนั้นเพื่อชดเชยรายได้ที่หายไป โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจึงขยายบริการให้แก่ผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศ ซึ่งแต่เดิมให้บริการโรงพยาบาลรับชาวต่างประเทศที่ทำงานในประเทศไทย หรือนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศเท่านั้น แล้วขยายบริการด้านการรักษาสุขภาพ ในรูปแบบของการเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง หรือการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประกอบกับรัฐบาลให้การส่งเสริมสนับสนุนธุรกิจดังกล่าวเพื่อเป็นแหล่งสร้างรายได้จึงกำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์เกี่ยวกับธุรกิจบริการสุขภาพโดยมุ่งเน้นที่จะพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลในประเทศให้ดีขึ้นเพื่อให้ประเทศเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพ ส่งผลให้ธุรกิจบริการสุขภาพหรือธุรกิจรักษาพยาบาลเติบโต นำมาซึ่งธุรกิจและอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล อาทิเช่น ธุรกิจยา ธุรกิจอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และธุรกิจอสังหาริมทรัพย์โดยรอบได้รับการพัฒนาตาม จากการสำรวจพบว่าโครงการที่อยู่อาศัยรวมแบบเช่ามีหลากหลายรูปแบบ ซึ่งมีรูปแบบ การบริการ และการบริหารที่ไม่แน่นอนทั้งนี้เป็นผลมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น ด้านราคา ด้านคุณภาพของโครงการ การบริหารและวัฒนธรรม เป็นต้น

โดยผู้วิจัยมองว่าการศึกษาความพึงพอใจของผู้เข้าพักอาศัยในด้านรูปแบบ การบริการ และบริหารตลอดจนปัญหาและแนวทางการแก้ไขของแต่ละโครงการเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาโครงการทั้งทางด้านรูปแบบ การบริการ และการบริหาร ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจโดยเลือกโครงการที่อยู่อาศัยโดยรอบโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเจ้าของรายเดียว มีผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการเป็นชาวต่างประเทศและมีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล ได้แก่ โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ โครงการ ซาธาวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

จากการศึกษาวิจัยพบว่าระดับความพึงพอใจภายในห้องพัก พื้นที่ภายนอกห้องพักหรือพื้นที่ส่วนกลาง และการบริการภายในโครงการมีความสอดคล้องกับคุณภาพของโครงการ กล่าวคือ ผู้เข้าพักอาศัยให้ความสำคัญต่อพื้นที่ภายในห้องพัก 3 ลำดับแรกแรกคือ พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขกร้อยละ 76.69 พื้นที่เตียงหรือพื้นที่สำหรับนอนคิดเป็นร้อยละ 76.85 พื้นที่ห้องน้ำร้อยละ 75.12 สำหรับพื้นที่ภายนอกห้องพักหรือพื้นที่ส่วนกลางให้ความสำคัญ 3 ลำดับแรก พื้นที่โถงรับแขกหรือพื้นที่ต้อนรับร้อยละ 77.17 พื้นที่สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียวร้อยละ 76.16 และพื้นที่สระว่ายน้ำภายในโครงการร้อยละ 72.28 ส่วนด้านการให้บริการให้ความสำคัญ 3 ลำดับแรก คือรถรับส่งระหว่างที่พักกับโรงพยาบาลร้อยละ 80.79 การบริการต้อนรับร้อยละ 77.76 บริการขนส่งสัมภาระร้อยละ 76.67 และบริการต้อนรับร้อยละ 76.35 ด้านการบริหารโครงการ พบว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างมีการแบ่งฝ่ายงานออกเป็นฝ่ายบริการส่วนหน้า และฝ่ายสนับสนุน แต่จำนวนของพนักงานหรือเจ้าหน้าที่แต่ละโครงการจะแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับจำนวนห้องพัก และการให้บริการ ปัญหาที่พบภายในโครงการเกิดจากด้านกายภาพ อาทิ พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสม นำมาซึ่งความเสียหายกับเฟอร์นิเจอร์ภายในห้องพัก ดังนั้นควรมีการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้บริการ ส่วนปัญหาทางด้านสังคมเกิดจากความไม่เข้าใจทางด้านวัฒนธรรมและการสื่อสาร

ภาควิชา เคหการ ลายมือชื่อนิสิต .....

สาขาวิชา การพัฒนาอสังหาริมทรัพย์ ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

ปีการศึกษา 2558

# # 5773302625 : MAJOR REAL ESTATE DEVELOPMENT

KEYWORDS: SERVICED APARTMENT / APARTMENT / PRIVATE HOSPITAL / SATISFACTION / ACCOMMODATION BLOCKS

KRITTAPHAK VORATITIPONG: CUSTOMER SATISFACTION TOWARD ACCOMMODATION BLOCKS BUILT AROUND PRIVATE HOSPITALS: A CASE STUDY OF SERVICE APARTMENT AND APARTMENT PROJECTS AROUND BANGKOK HOSPITAL. ADVISOR: ASSOC. PROF. TRIRAT JARUTACH, 152 pp.

After the Tom Yum Kung crisis, the Thai economy was severely affected. The nursing and healthcare service business had less Thai customers through many years of economic recession. To compensate for the loss of income, many private hospitals expanded their services to foreign customers as opposed to the past when their foreign customers were mostly expatriates working in Thailand or foreign tourists. These private hospitals expanded their healthcare services in the form of specialized treatment or health tourism under the government's support. The government supported the healthcare business and included it in its strategic plan and priorities quality services to develop the country as a medical hub. As a result, nursing and healthcare services grew significantly. Consequently, hospital-related businesses and industries, such as medicine, medical equipment and real estate, especially real estate around the hospitals, were also developed. According to the survey, it was found that there were many forms of accommodation for rent. Their features, services and management vary due to many factors such as price, quality of projects and cultural management.

The researcher believes that the study of resident satisfaction in terms of features, services and management, and problems and solutions of residential projects will lead to the improvement and development of the projects in terms of features, services and management. Therefore, the researcher conducted a survey on residential projects around private hospitals, emphasizing shared residential places of single owners. The residents of these projects are foreigners with relations in hospitals, such as Amari Residences Bangkok, Chara Ville Service Apartment, and S.K.M. Apartment.

Based on the results of the research, it was found that the satisfaction level of the rooms, the area outside the rooms or the common area, and the service in the project were consistent with the quality of the project. The residents gave priority to utility space in the room as follows: 76.69% of residents gave highest priority to the relaxation area or reception area, 76.85% of residents give the highest priority to the bed or sleeping area and 75.12% of residents give the highest priority to the bathroom. The residents gave priority to the utility space outside the room as follows: 77.17% of residents gave highest priority to the lobby or reception area, 76.16% of residents gave highest priority to parks and green area and 72.28% of residents gave highest priority to the swimming pool in the project. As for services, the residents of the projects gave priority as follows: 80.79% of residents gave highest priority to the shuttle bus between the residential place and hospital, 77.76% of residents gave highest priority to the reception service and 76.67% of residents gave highest priority to the bag carrying service. With regard to project management, it was found that the project management in the sampled group was divided into front service and supporting section. The number of employees or staff of each project varied depending on the number of rooms and provided services. Problems in the projects were physical problems such as inadequate or inappropriate utility space that leads to furniture damage in the room. Hence, the projects should adjust physical features to fit customer demands. Another source of problems included social problems, which arose from cultural misunderstanding and communication.

Department: Housing  
Field of Study: Real Estate Development  
Academic Year: 2015

Student's Signature .....

Advisor's Signature .....

### กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้เนื่องจากความกรุณาของอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ไตรรัตน์ จารุทัศน์ ที่ได้สละเวลาให้คำแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอกราบขอบพระคุณท่านกรรมการทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางการปรับปรุงให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณ นายแพทย์นิธิวัฒน์ กิจศรีอุไรและทีมงาน ตลอดจนทีมงานเจ้าหน้าที่โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและความร่วมมือเป็นอย่างดี สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาที่เป็นผู้สนับสนุน และให้กำลังใจมาโดยตลอด ขอขอบคุณอาจารย์ทุกท่านตั้งแต่อดีตจนปัจจุบัน รวมถึงเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ที่ได้ช่วยแนะนำ และเป็นกำลังใจที่ดีในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้



## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฐ
สารบัญรูป.....	ด
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามในงานวิจัย.....	8
1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	8
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
1.5 ขอบเขตงานวิจัย.....	9
1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา.....	9
1.5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษาเฉพาะ.....	9
1.5.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	9
1.6 กรอบแนวคิดงานวิจัย.....	10
1.7 วิธีการดำเนินงานวิจัย.....	11
1.7.1 กระบวนการดำเนินงานวิจัย.....	11
1.7.1.1 ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย.....	11
1.7.1.2 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	11
1.7.1.3 ออกแบบ ทดสอบ และแก้ไขเครื่องมือในการวิจัย.....	11
1.7.1.4 เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง.....	11

1.7.1.5 วิเคราะห์ข้อมูล.....	11
1.7.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	11
1.7.2.1 แบบสำรวจ.....	11
1.7.2.2 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง .....	12
1.7.2.3 แบบสอบถาม .....	12
1.8 การนำเสนอผลการศึกษา .....	12
1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
บทที่ 2 ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	13
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจอพาร์ทเมนต์ .....	14
2.1.1 ความหมายของอพาร์ทเมนต์ .....	14
2.1.2 ประเภทของอพาร์ทเมนต์.....	15
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ .....	16
2.2.1 ความหมายของเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ .....	16
2.2.2 การแบ่งประเภทของเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ .....	16
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจโรงแรม .....	17
2.3.1 ความหมายของโรงแรม.....	17
2.3.2 การแบ่งประเภทของโรงแรม.....	17
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด .....	21
2.4.1 ความหมายของส่วนประสมทางการตลาด.....	21
2.4.2 ส่วนประสมทางการตลาด 4P's.....	21
2.4.3 ส่วนประสมทางการตลาด 7P's.....	22
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาล และการออกแบบห้องพักรักษาในโรงพยาบาล.....	24
2.6 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง .....	25



2.6.1 กฎกระทรวง ฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) .....	25
2.6.2 ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร.....	27
2.6.3 การประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม.....	28
2.6.4 ข้อกำหนดเกี่ยวกับธุรกิจโรงแรม .....	28
2.6.5 การชำระภาษี (ประมวลรัษฎากร).....	29
2.7 ความพึงพอใจในการบริการ .....	30
2.7.1 ความหมาย.....	30
2.7.2 ระดับความพึงพอใจ.....	31
2.7.3 วิธีการวัดความพึงพอใจ .....	31
2.8 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร .....	32
2.8.1 ความหมายของการบริหาร .....	32
2.8.2 ปัจจัยหรือองค์ประกอบของการบริหาร .....	33
2.8.3 กระบวนการการบริหาร หรือกระบวนการบริหารจัดการ.....	34
2.9 แนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการทรัพยากรอาคาร .....	36
2.9.1 ความหมายของการบริหารจัดการทรัพยากรอาคาร .....	36
2.9.2 หลักการพื้นฐานในการปฏิบัติงาน .....	37
2.9.3 ประโยชน์ของการบริหารจัดการทรัพยากรอาคาร.....	37
2.10 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	38
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	41
3.1 กระบวนการดำเนินงานวิจัย .....	41
3.2 กรอบแนวคิดของงานวิจัย .....	43
3.3 ขอบเขตงานวิจัย .....	47
3.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา .....	47

3.3.2	ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษาเฉพาะ .....	47
3.3.3	ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	47
3.4	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	47
3.4.1	แบบสำรวจ.....	47
3.4.2	แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง.....	48
3.4.3	แบบสอบถาม .....	48
3.5	การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	49
3.5.1	ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ.....	49
3.5.2	ศึกษาข้อมูลปฐมภูมิ.....	49
3.5.3	กระบวนการในการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม.....	49
3.6	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	50
3.6.1	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการ .....	51
3.6.2	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของผู้เข้าพักรักษา.....	52
3.7	การวิเคราะห์ข้อมูล .....	53
3.8	การนำเสนอผลการศึกษา.....	53
บทที่ 4	ข้อมูลของกรณีศึกษา .....	54
4.1	ข้อมูลโรงพยาบาลกรุงเทพ .....	54
4.1.1	ประวัติโรงพยาบาลกรุงเทพ .....	54
4.1.2	การพัฒนาโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมของโรงพยาบาลกรุงเทพ .....	56
4.2	ข้อมูลโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่ารอบโรงพยาบาลกรุงเทพ .....	56
4.2.1	โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ .....	59
4.2.2	โครงการ ชาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ .....	60
4.2.3	โครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ .....	61

4.3	สรุปข้อมูลเปรียบเทียบโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	62
บทที่ 5	วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษา .....	65
5.1	ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง .....	66
5.2	ผลการศึกษารูปแบบอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน .....	72
5.2.1	เฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	72
5.2.2	ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการภายในโครงการโครงการกลุ่มตัวอย่าง .	77
5.2.2.1	ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการภายในโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ .....	77
5.2.2.2	ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการภายในโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ .....	81
5.2.2.3	ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการภายในโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ .....	85
5.2.2.4	ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการเปรียบเทียบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	88
5.2.3	ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	92
5.2.3.1	ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายในโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ .....	93
5.2.3.2	ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายในโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ .....	96
5.2.3.3	ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายในโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ .....	99
5.2.3.4	ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	102
5.2.4	สถานที่ที่ท่านเดินทางไปขณะพักอาศัยอยู่ในประเทศไทย .....	104

5.3 วิเคราะห์การบริหารภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน ...	107
5.3.1 ข้อมูลพื้นฐานด้านการบริหารโครงการ.....	109
5.3.2 โครงสร้างการบริหารงานของโครงการกลุ่มตัวอย่าง.....	112
5.3.3 กระบวนการการบริหารภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	115
5.3.4 ระบบสาธารณูปโภคภายในโครงการ.....	119
5.3.5 การดูแล บำรุงรักษาภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	121
5.4 ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาในการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับ กับโรงพยาบาลเอกชน .....	122
บทที่ 6 อภิปรายผลการศึกษา .....	125
6.1 สรุปรูปกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เอกชน .....	125
6.2 สรุปรูปแบบอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน .....	127
6.3 สรุปรูปแบบการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน .....	129
6.4 สรุปปัญหาและแนวทางการแก้ไขภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับ โรงพยาบาลเอกชน .....	131
6.5 สรุปภาพรวมของการศึกษาวิจัย .....	133
6.6 ข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัย.....	134
6.7 ปัญหาในการศึกษาวิจัย.....	135
6.8 ข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยในอนาคต .....	135
รายการอ้างอิง .....	136
ภาคผนวก.....	138
ภาคผนวก ก.....	139
1. แผนผังแสดงอาคารภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ.....	139

2. ข้อมูลภายในห้องพักของโครงการกลุ่มตัวอย่าง.....	141
3 ข้อมูลด้านพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการกลุ่มตัวอย่าง.....	144
ภาคผนวก ข.....	147
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ .....	152



## สารบัญตาราง

ตารางที่ 2.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์ และแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง .....	13
ตารางที่ 2.2 เหนือในการจำแนกที่พักรักษาอาการป่วยของกรมการแพทย์ .....	19
ตารางที่ 2.3 แสดงความกว้างของช่องเดินภายในอาคารประเภทต่างๆ.....	26
ตารางที่ 2.4 แสดงระยะตั้งของห้องพักรักษาหรือส่วนของอาคารที่ใช้ในการทำกิจกรรม .....	26
ตารางที่ 2.5 แสดงความกว้างของบันไดภายในอาคารประเภทต่างๆ .....	27
ตารางที่ 2.6 แสดงกระบวนการบริหารและกระบวนการบริหารโรงแรม .....	36
ตารางที่ 2.7 แสดงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
ตารางที่ 3.1 แสดงตัวแปรและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	44
ตารางที่ 3.2 แสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาล กรุงเทพ.....	50
ตารางที่ 3.3 แสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาล กรุงเทพที่มีผู้เข้าใช้บริการเป็นชาวต่างประเทศ .....	51
ตารางที่ 3.4 แสดงจำนวนประชากรภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาลกรุงเทพ .....	52
ตารางที่ 3.5 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	53
ตารางที่ 4.1 แสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาล กรุงเทพ.....	57
ตารางที่ 4.2 แสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาล กรุงเทพที่มีผู้เข้าพักรักษาเป็นชาวต่างประเทศ.....	58
ตารางที่ 4.3 แสดงรูปแบบของห้องพักรักษา โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ .....	59
ตารางที่ 4.4 แสดงรูปแบบของห้องพักรักษา โครงการ ชาร์วิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ .....	60
ตารางที่ 4.5 แสดงรูปแบบของห้องพักรักษาของโครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ .....	61
ตารางที่ 4.6 แสดงข้อมูลพื้นฐานของโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	62
ตารางที่ 4.7 แสดงข้อมูลประเภท ขนาด และระดับราคาของห้องพักรักษาของโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	62

ตารางที่ 5.1 แสดงวัตถุประสงค์ เครื่องมือ และผลการศึกษาวิจัย .....	65
ตารางที่ 5.2 แสดงวัตถุประสงค์ของกลุ่มตัวอย่าง .....	66
ตารางที่ 5.3 แสดงเชื้อชาติและกลุ่มประเทศของกลุ่มตัวอย่าง .....	67
ตารางที่ 5.4 แสดงระยะเวลาการเข้าพักของกลุ่มตัวอย่างตามกลุ่มประเทศ.....	68
ตารางที่ 5.5 แสดงช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง .....	68
ตารางที่ 5.6 แสดงจำนวนผู้ร่วมเดินทางและกลุ่มประเทศของกลุ่มตัวอย่าง .....	69
ตารางที่ 5.7 แสดงจำนวนผู้ร่วมเดินทางและช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง .....	69
ตารางที่ 5.8 แสดงกลุ่มประเทศของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการในแต่ละโครงการ.....	70
ตารางที่ 5.9 แสดงวัตถุประสงค์ของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการในแต่ละโครงการ.....	71
ตารางที่ 5.10 แสดงเฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก.....	72
ตารางที่ 5.11 แสดงเฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง).....	75
ตารางที่ 5.12 แสดงระดับความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายใน ห้องพัก.....	77
ตารางที่ 5.13 แสดงระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง).....	78
ตารางที่ 5.14 แสดงระดับความพึงพอใจด้านการบริการ .....	80
ตารางที่ 5.15 แสดงระดับความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายใน ห้องพัก.....	81
ตารางที่ 5.16 แสดงระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง).....	82
ตารางที่ 5.17 แสดงระดับความพึงพอใจด้านการบริการ .....	84
ตารางที่ 5.18 แสดงระดับความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายใน ห้องพัก.....	85
ตารางที่ 5.19 แสดงระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง).....	86
ตารางที่ 5.20 แสดงระดับความพึงพอใจด้านการบริการ .....	87

ตารางที่ 5.21 แสดงระดับความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก.....	88
ตารางที่ 5.22 แสดงระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง).....	90
ตารางที่ 5.23 แสดงระดับความพึงพอใจด้านการบริการ .....	91
ตารางที่ 5.24 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก.....	93
ตารางที่ 5.25 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง).....	94
ตารางที่ 5.26 แสดงระดับความสำคัญของการบริการ .....	95
ตารางที่ 5.27 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก.....	96
ตารางที่ 5.28 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง).....	97
ตารางที่ 5.29 แสดงระดับความสำคัญของการบริการ .....	98
ตารางที่ 5.30 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก.....	99
ตารางที่ 5.31 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง).....	100
ตารางที่ 5.32 แสดงระดับความสำคัญของการบริการ .....	101
ตารางที่ 5.33 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก.....	102
ตารางที่ 5.34 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง).....	103
ตารางที่ 5.35 แสดงระดับความสำคัญของการบริการ .....	104
ตารางที่ 5.36 แสดงสถานที่ที่ทางเดินทางไปขณะพักอาศัยภายในกรุงเทพมหานคร .....	105
ตารางที่ 5.37 แสดงสถานที่ที่ทางเดินทางไปขณะพักอาศัยในต่างจังหวัด .....	106
ตารางที่ 5.38 แสดงข้อมูลด้านการตลาด (7P's) ของโครงการ .....	108
ตารางที่ 5.39 แสดงข้อมูลพื้นฐานของโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	110
ตารางที่ 5.40 แสดงกระบวนการการบริหารโครงการกลุ่มตัวอย่าง.....	115
ตารางที่ 5.41 แสดงระบบสาธารณูปโภคภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	119
ตารางที่ 6.1 แสดงวัตถุประสงค์ของกลุ่มตัวอย่าง .....	125



ตารางที่ 6.2 แสดงการเปรียบเทียบบุคลากรภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และโรงแรม .....	130
ตารางที่ 6.3 แสดงปัญหาที่พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง และแนวทางการแก้ไข .....	132
ตารางที่ ก.1 แสดงชื่ออาคาร และการใช้ประโยชน์ภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ .....	140
ตารางที่ ก.2 แสดงภาพบรรยากาศห้องพักแบบ 1 ห้องนอนภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	142
ตารางที่ ก.3 แสดงภาพบรรยากาศพื้นที่ส่วนกลางภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	145



## สารบัญรูป

รูปที่ 1.1 แสดงรายได้จากชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประจำปีพ.ศ. 2546, 2550, 2555.....	3
รูปที่ 1.2 แสดงสัดส่วนตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทย.....	4
รูปที่ 1.3 แสดงสัดส่วนชาวต่างประเทศที่เข้ามาเพื่อใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประจำปี พ.ศ. 2550 .....	4
รูปที่ 1.4 แสดงอาคารอยู่อาศัยแบบรวมแบบเช่าที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลกรุงเทพ.....	10
รูปที่ 1.5 แสดงกรอบแนวคิดในงานวิจัย .....	10
รูปที่ 2.1 แสดงภาพการบริหารทรัพยากรกายภาพโครงการ .....	37
รูปที่ 4.1 มาตรฐานที่โรงพยาบาลจากองค์กรต่างๆ.....	54
รูปที่ 4.2 แผนภาพแสดงการพัฒนาโรงพยาบาลกรุงเทพ .....	56
รูปที่ 4.3 แสดงอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่ารอบโรงพยาบาล การแสดงภาพเส้นทาง(ซ้าย) และ การแสดงภาพแบบดาวเทียม(ขวา).....	57
รูปที่ 4.4 แสดงตำแหน่งของโครงการกลุ่มตัวอย่าง .....	58
รูปที่ 4.5 แสดงแผนผังอาคารโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ .....	59
รูปที่ 4. 6 แสดงแผนผังอาคารโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์.....	60
รูปที่ 4. 7 แสดงแผนผังอาคารโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ .....	61
รูปที่ 4.8 แสดงขนาดของห้องพักกับอัตราค่าพักต่อคืนภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง.....	63
รูปที่ 4.9 แสดงราคาห้องพักต่อคืนทุกแบบของโครงการกลุ่มตัวอย่าง.....	64
รูปที่ 5.1 กราฟแสดงสถานที่ภายในกรุงเทพมหานครที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางระหว่างอยู่ในประเทศ ไทย .....	105
รูปที่ 5.2 กราฟแสดงสถานที่ในต่างจังหวัดกลุ่มตัวอย่างเดินทางระหว่างอยู่ในประเทศไทย .....	106
รูปที่ 5.3 แสดงโครงสร้างการบริหารงานจากการสำรวจโครงการ .....	115
รูปที่ ก.1 แสดงอาคารภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ.....	139
รูปที่ ก.2 แผนผังห้องพักแบบ 1 ห้องนอนของโครงการอมารีเรสซิเดนซ์.....	141

รูปที่ ก.3 แผนผังห้องพักแบบ 1 ห้องนอนของโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ..... 141

รูปที่ ก.4 แผนผังห้องพักแบบ 1 ห้องนอนของโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ ..... 142

รูปที่ ก.5 แผนผังพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการอมารี เรสซิเดนซ์  
กรุงเทพฯ..... 144

รูปที่ ก.6 แผนผังพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์  
ทเมนต์ ..... 144

รูปที่ ก.7 แผนผังพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์.. 145

รูปที่ ข.1 แสดงโครงสร้างการบริหารงานจากการสำรวจโครงการ ..... 147





## บทที่ 1

### บทนำ

งานวิจัย ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน  
กรณีศึกษา: โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และอพาร์ทเมนต์รอบโรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่งมีลำดับขั้นตอนความเป็นมา  
และความสำคัญในการศึกษาดังต่อไปนี้

- 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
- 1.2 คำถามในงานวิจัย
- 1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย
- 1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ
- 1.5 ขอบเขตงานวิจัย
- 1.6 กรอบแนวคิดงานวิจัย
- 1.7 วิธีการดำเนินงานวิจัย
- 1.8 การนำเสนอผลการศึกษา
- 1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วงก่อนปีพ.ศ. 2540 ธุรกิจบริการทางด้านสุขภาพและธุรกิจบริการรักษาทางการแพทย์สำหรับชาวต่างประเทศในประเทศไทยนั้นยังไม่เป็นที่รู้จัก เพราะโดยมากแล้วธุรกิจบริการเหล่านี้ดำเนินธุรกิจโดยโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำต่างๆ ในช่วงเวลาดังกล่าวภาครัฐบาลไม่มีนโยบายส่งเสริมธุรกิจหรือนโยบายทางการบริการสุขภาพอย่างเป็นทางการ ระบุธรรม จนกระทั่งปีพ.ศ. 2540 ประเทศไทยเกิดวิกฤตการณ์ทางการเงินในเอเชียหรือวิกฤตการณ์ต้มยำกุ้ง ทำให้ธุรกิจบริการทางด้านสุขภาพและธุรกิจบริการรักษาทางการแพทย์โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่เคยเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็วถึงร้อยละ 173.5<sup>1</sup> ในช่วงปีพ.ศ. 2532 จนถึงก่อนปีพ.ศ. 2540 จากผู้ให้บริการซึ่งเป็นชาวไทย แต่หลังจากวิกฤตการณ์ดังกล่าวโรงพยาบาลเอกชนต่างๆได้รับผลกระทบจากการใช้บริการที่เป็นลูกค้าชาวไทยลดลง โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจึงขยายกลุ่มผู้ให้บริการจากผู้ให้บริการชาวไทยเป็นกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ ซึ่งแต่เดิมโรงพยาบาลเอกชนรับผู้ให้บริการชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้ทำงานในเมืองไทย หรือ ชาวต่างประเทศที่เข้ามาท่องเที่ยวในเมืองไทยแล้วเกิดประสบอุบัติเหตุ ได้การขยายกลุ่มผู้ให้บริการชาวต่างประเทศไปยังกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วย

หลังจากที่โรงพยาบาลเอกชนเริ่มรับผู้ให้บริการชาวต่างประเทศ ประกอบกับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น ภาครัฐบาลเล็งเห็นถึงความสำคัญของรายได้ธุรกิจบริการทางด้านสุขภาพและธุรกิจบริการรักษาทางการแพทย์โดยเฉพาะรายได้ซึ่งมาจากการใช้บริการของชาวต่างประเทศนำไปสู่การบรรลุ

<sup>1</sup> สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, "ประเทศไทยบนถนนสู่ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ," การค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ชุด การบริการสุขภาพ 2(2557).

ลงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) มีใจความสำคัญคือการส่งเสริมสนับสนุน ธุรกิจบริการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นแหล่งสร้างรายได้และกระจายรายได้ต่อมาในเดือน พฤษภาคมของปีพ.ศ. 2546 ภาครัฐได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ทางด้านสุขภาพเพื่อเป็นยุทธศาสตร์เพื่อเป็นแนวทาง ในการดำเนินการภายใต้ชื่อ “การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia)” ถือเป็นยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาในระยะที่ 1 ใช้ในระหว่างปีพ.ศ. 2547 - 2551 โดยมีเป้าหมายดังนี้

1. ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชีย (The Excellent Medical Hub of Asia)
2. ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพแห่งเอเชีย (The Wellness Capital of Asia)
3. ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางแหล่งกำเนิดสมุนไพรที่ทรงคุณค่าเพื่อการมีสุขภาพที่ดี (The Origin of Precious Herbs for Superior Health)<sup>2</sup> และต่อมาในปีพ.ศ. 2553 รัฐบาลได้ออกแผนยุทธศาสตร์ฉบับที่ 2 (ปีพ.ศ. 2553 - 2557) ภายใต้ชื่อว่า “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as World Class Health Care Provider)” มีเป้าหมายจากศูนย์กลางการแพทย์ในระดับภูมิภาคเป็น ศูนย์กลางการแพทย์ในระดับโลกซึ่งมีเป้าหมายหลัก 4 ประการดังนี้

1. การพัฒนาบริการรักษาพยาบาล (Thailand is the Excellent Medical Hub of the World) : เน้นที่คุณภาพการรักษที่เป็นเลิศให้แก่ชาวต่างประเทศ โดยไม่กระทบต่อการรักษาสุขภาพของคนในประเทศ

2. การพัฒนาบริการที่ส่งเสริมสุขภาพ (Thailand is the Excellent Medical Hub of the World) : เน้นผลักดันด้านบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การนวดแผนไทยและธุรกิจสปา

3. การพัฒนาบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Thailand is the World Class Thai Traditional and Alternative Medicine Destination) : เพื่อดึงชาวต่างประเทศเข้ามารักษาพยาบาลในประเทศโดยใช้แพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ที่จะช่วยลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศและเป็นเผยแพร่เอกลักษณ์และภูมิปัญญาไทยสู่นานาชาติ

4. การพัฒนาทางด้านยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Thailand is the World Class of Herbs) : เน้นการสนับสนุนสมุนไพรที่มีคุณภาพและศักยภาพให้เข้าสู่ตลาดเครื่องสำอางค์ ยา และอาหารเสริมสุขภาพ<sup>3</sup> นอกจากนี้แล้วกระทรวงสาธารณสุขยังกำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอีก 3 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านธุรกิจสุขภาพ: เพื่อส่งเสริมและพัฒนา ศักยภาพการบริการสุขภาพให้สามารถแข่งขันกับนานาชาติ ตามกลไกการค้าเสรีจนสามารถสร้างรายได้ให้กับ ประเทศไทย

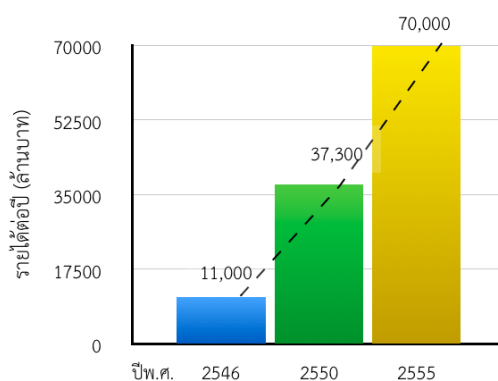
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล: เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนธุรกิจสุขภาพให้มีความพร้อมสำหรับการก้าวเข้าสู่การรับรองคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์: เพื่อประชาสัมพันธ์ธุรกิจบริการสุขภาพให้กับ กลุ่มเป้าหมาย และสร้างความมั่นใจแก่ชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการ

<sup>2</sup> สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, "ประเทศไทยบนถนนสู่ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ," การค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ชุด การบริการสุขภาพ 2(2557).

<sup>3</sup>.กลุ่มประสานและติดตามสารสนเทศ, "ความพร้อมของสาธารณสุขไทยสู่การเป็น Medical Hub," ศูนย์สารสนเทศยุทธศาสตร์ภาครัฐ.

จากการรวบรวมสถิติชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ปีพ.ศ. 2546 มีรายได้จากการรักษาพยาบาลจากชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาล 11,000 ล้านบาท<sup>4</sup> และปีพ.ศ. 2550 มีรายได้จากการรักษาพยาบาลจากชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาล 37,300 ล้านบาท<sup>5</sup> ซึ่งเป็นผลจากนโยบายการศูนย์กลางทางการแพทย์ของเอเชียที่ภาครัฐได้ให้การสนับสนุนในการกำหนดยุทธศาสตร์ รวมถึงการประชาสัมพันธ์ธุรกิจด้านสุขภาพในต่างประเทศ พร้อมกับการพัฒนาความสามารถในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน เช่น เพิ่มความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพิ่มบุคลากร ตลอดจนการพัฒนาาระบบต่างๆ เพื่อให้ได้รับมาตรฐานสากล ดังนั้นในปีพ.ศ. 2555 รายได้จากการรักษาพยาบาลจากชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ที่ 70,000 ล้านบาท<sup>6</sup>



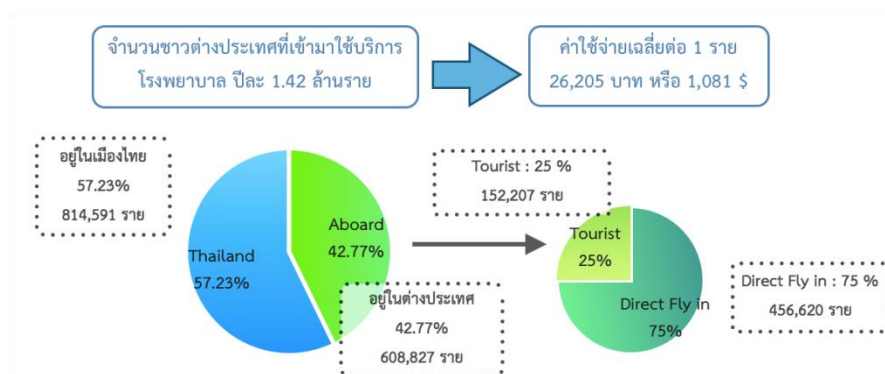
รูปที่ 1.1 แสดงรายได้จากชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประจำปีพ.ศ. 2546, 2550, 2555

ศูนย์วิจัยกสิกรไทยได้รายงานในปีพ.ศ. 2550 ชาวต่างประเทศที่มีารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนคิดเป็นจำนวนปีละ 1.42 ล้านคน สร้างรายได้เป็นมูลค่ารวมทั้งสิ้นประมาณ 37,300 ล้านบาทเมื่อคิดเป็นค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อรายอยู่ที่ 26,205 บาทหรือ 1,081 ดอลลาร์สหรัฐ ซึ่งในจำนวนดังกล่าวเป็นชาวต่างประเทศที่ทำงานหรือพำนักในประเทศไทยร้อยละ 57.23 หรือประมาณ 814,591 ราย ที่เหลืออีกร้อยละ 42.77 หรือประมาณ 608,827 ราย เป็นชาวต่างประเทศที่เป็นนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาในประเทศไทยจากจำนวนดังกล่าวคิดเป็นชาวต่างประเทศที่ตั้งใจเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยประมาณร้อยละ 75 หรือประมาณ 456,620 ราย และอีกร้อยละ 25 หรือประมาณ 152,207 ราย เป็นนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการเนื่องจากเกิดเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุระหว่างการท่องเที่ยวในเมืองไทย

<sup>4</sup> รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อดิสร ภัทราดุลย์, "แนวคิด ความสัมฤทธิ์ผล และผลกระทบนโยบายประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของภูมิภาค (Medical Hub of Asia)," (คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

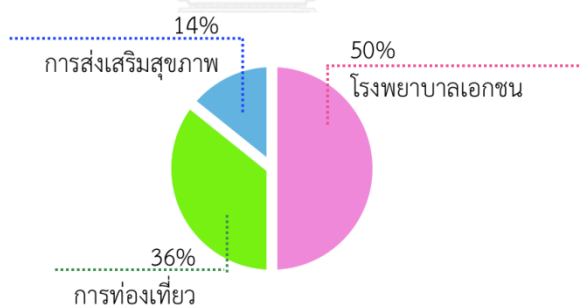
<sup>5</sup> ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, (2550).

<sup>6</sup> ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, (2555).



รูปที่ 1.2 แสดงสัดส่วนตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทย<sup>7</sup>

ในปี.ศ.2555 ศูนย์วิจัยกสิกรไทยรายงานว่าการขยายตัวของศูนย์กลางสุขภาพของเอเชียและของโลกหรือตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทยมีมูลค่ารวมไม่ต่ำกว่า 140,000 ล้านบาท ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้าร้อยละ 18 โดยรายได้หลักของโครงการนี้มาจากรายได้จากการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 50 หรือประมาณ 70,000 ล้านบาท รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร้อยละ 36 หรือประมาณ 50,000 ล้านบาท และรายได้จากการส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 14 หรือประมาณ 20,000 ล้านบาท ทั้งนี้เป็นผลมาจากเนื่องมาจากแผนยุทธศาสตร์ที่ทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือธุรกิจบริการทางด้านสุขภาพในไทยเป็นที่รู้จักในต่างประเทศประกอบกับระดับราคาค่ารักษาพยาบาลที่สมเหตุสมผล การบริการที่ดีและปัจจัยอื่นอย่างเช่นการมีแหล่งท่องเที่ยวที่สวยงาม และการให้บริการที่ได้รับมาตรฐาน



รูปที่ 1.3 แสดงสัดส่วนชาวต่างประเทศที่เข้ามาเพื่อใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประจำปี.ศ. 2550<sup>8</sup>

ในแง่ของคุณภาพในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันล้วนแล้วแต่ได้รับมาตรฐานของการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลกันอย่างแพร่หลาย จากข้อมูลของเว็บไซต์ JCI (Joint Commission International) เป็นการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับนานาชาติโดยหน่วยงาน The Joint Commission ซึ่งเป็นสถาบันของประเทศสหรัฐอเมริกา<sup>9</sup> ปัจจุบันโรงพยาบาล สถานพยาบาล และคลินิกเฉพาะทางในประเทศไทยได้รับมาตรฐานสากลซึ่งแบ่งเป็นโรงพยาบาลทั้งสิ้น 41 แห่ง 53 รายการ นอกจากมาตรฐาน JCI โรงพยาบาลเอกชน

<sup>7</sup> ; ibid.

<sup>8</sup> ; ibid.

<sup>9</sup> ทีมงาน บริษัท เฮลท์แคร์ เอ็กซ์เพิร์ต กรุ๊ป (ไทยแลนด์), "มาตรฐาน Jci (Joint Commission International Standards) - มาตรฐานระดับโลก," บริษัท เฮลท์แคร์ เอ็กซ์เพิร์ต กรุ๊ป (ไทยแลนด์).



บางแห่งยังได้ผ่านการรับรองมาตรฐานในระดับสากลอย่างเช่น TEMOS (Telemedicine for the Mobile Society) เป็นการรับรองให้กับโรงพยาบาลที่โดดเด่นด้วยมาตรฐานในการรักษาพยาบาลและการประยุกต์ใช้การแพทย์ทางไกลหรือที่เรียกว่า telemedicine จากประเทศเยอรมนี<sup>10</sup> หรือ EURAMI (European Air Medical Institute Accreditation) เป็นการรับรองมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยทางอากาศที่มีประสิทธิภาพสูง และให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์โดยหน่วยกู้ภัยทางอากาศเวชศาสตร์ของหน่วยการบินของยุโรป<sup>11</sup> และสำหรับประเทศไทยได้กำหนดมาตรฐานการบริการทางด้านสุขภาพคือมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) เป็นการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (ปีพ.ศ. 2555 - 2559) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกก่อให้เกิดความร่วมมือทางเศรษฐกิจภายในประเทศไทย รวมทั้งความร่วมมือในประเทศอาเซียน ตลอดจนจนถึงการพัฒนาสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ เพื่อนำไปสู่แนวคิดและการสร้างนวัตกรรมซึ่งกำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญได้แก่ ยุทธศาสตร์การสร้างเชื่อมโยงกับประเทศในภูมิภาคเพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยใช้การยกระดับการบริการด้านสุขภาพและบริการด้านสาธารณสุข ทั้งคุณภาพบุคลากรและมาตรฐานการให้บริการเพื่อก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในอนาคตหรือแผนฉบับที่ 12 (ปีพ.ศ. 2560-2564) มีใจความสำคัญมุ่งเน้นที่การเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ อาทิเช่น การเปิดเสรีทางเศรษฐกิจนำมาซึ่งแรงงานที่จะไหลเวียนเข้าออกภายในประเทศไทยการเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยสำหรับสังคมไทยรวมไปจนถึงการปรับตัวให้เข้ากับเทคโนโลยีต่างๆ<sup>12</sup> ดังนั้นประเทศไทยจึงต้องเตรียมความพร้อมในการพัฒนาภายใต้การวางกรอบแนวคิดสำคัญ 4 ด้านหลักๆดังนี้

1. การน้อมนำและการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
2. การมีส่วนร่วมของคนโดยการให้คนเป็นศูนย์กลางเพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม
3. การสนับสนุนและส่งเสริมแนวคิดการปฏิรูปประเทศ
4. การพัฒนาสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

อย่างไรก็ตามการพัฒนาประเทศไทยเพื่อเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ระดับนานาชาติ ประเทศมีคู่แข่งอย่างเช่น ประเทศสิงคโปร์ที่เน้นในด้านกาให้บริการทางการแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงโดยการพัฒนาศักยภาพต่างๆ มีจุดมุ่งหมายเพื่อดึงดูดผู้ใช้บริการในภูมิภาคนี้ที่สนใจไปรักษาตัวที่สหรัฐอเมริกาให้มาที่สิงคโปร์แทน ประเทศมาเลเซียโดยพื้นฐานทางสังคมที่มีประชากรเป็นมุสลิมได้มุ่งเน้นการให้บริการกลุ่มมุสลิมที่เป็นชาวมุสลิมด้วยกันซึ่งสามารถดึงผู้ใช้บริการจากอินโดนีเซียที่เดิมใช้บริการการรักษาพยาบาลที่สิงคโปร์มารักษาที่มาเลเซียเพราะระดับราคาการรักษาพยาบาลที่ต่ำกว่า นอกจากกลุ่มประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียง มีประเทศอื่นๆในทวีปเอเชีย อาทิ ประเทศอินเดียได้พัฒนาการแพทย์โดยเน้นที่ระดับคำรักษาพยาบาลที่ถูก ฮองกงได้เน้นพัฒนาการแพทย์โดยการเป็นผู้เชี่ยวชาญซึ่งเน้นการจัดศูนย์ฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่และรวมไปถึงการเปิดศูนย์ปฏิบัติการรักษามะเร็ง และประเทศเกาหลีได้พัฒนาการรักษาพยาบาลเพื่อรองรับการใช้บริการจากญี่ปุ่น

<sup>10</sup> TEMOS Team, "Temos," <https://www.temos-worldwide.com/index.php>.

<sup>11</sup> EURAMI Team, "Eurami," <http://www.eurami.org/>.

<sup>12</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, "ทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12, (กรกฎาคม 2558).

แต่ถึงอย่างไรประเทศซึ่งได้รับแรงสนับสนุนของภาครัฐที่ออกแผนยุทธศาสตร์เพื่อยกระดับธุรกิจบริการทางด้านสุขภาพและธุรกิจบริการรักษาทางการแพทย์ และนำรายได้จากธุรกิจเหล่านี้ไปสู่การพัฒนาประเทศ นอกจากปัจจัยเกื้อหนุนจากภาครัฐที่ประชาสัมพันธ์และออกนโยบายให้สอดคล้องแล้วภาคธุรกิจหรือภาคเอกชนทางด้านสุขภาพและธุรกิจบริการรักษาทางการแพทย์เองได้พัฒนาความรู้ ความสามารถรวมถึงการพัฒนาความเชี่ยวชาญในแง่ของการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง การยกระดับมาตรฐานต่างๆ นอกจากความสามารถในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในประเทศไทยอยู่ในเกณฑ์ที่ดี และราคาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลไม่สูงมากหากเปรียบเทียบกับระดับมาตรฐานการรักษาเดียวกัน ประเทศไทยถือว่ามีประสิทธิภาพในการรักษาที่สูงติดอันดับโลก ในขณะที่ราคาใกล้เคียงกับบางประเทศ เช่น อินเดีย ประเทศไทยมีปัจจัยดึงดูดอื่นๆ เช่น การให้บริการของโรงพยาบาลและส่วนที่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาลโดยทุกภาคส่วนที่ให้การบริการให้ต้อนรับแบบไทย ทำให้ชาวต่างประเทศชื่นชมและชื่นชอบเป็นอย่างมาก ทั้งในเรื่องของการยิ้มแย้ม การผูกมิตรไมตรีต่างๆ การมีแหล่งท่องเที่ยวที่สวยงาม ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นทั้งหมดทำให้ประเทศไทยมีจุดเด่นและดึงดูดให้ชาวต่างประเทศเข้ามารักษาพยาบาลภายในประเทศ เมื่อชาวต่างประเทศเข้ามารักษาพยาบาลจะพบกับความพร้อมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล และการดูแลต้อนรับ การบริการแบบไทยที่ให้ชาวต่างประเทศรู้สึกอบอุ่น ประทับใจ

จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นทั้งหมดนำมาซึ่งการฟื้นตัวของเศรษฐกิจและธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนกลับมาเติบโตอย่างรวดเร็วอีกครั้ง เมื่อกล่าวถึงธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีการดำเนินกิจการมายาวนาน มีสาขาครอบคลุมทั่วไปประเทศ มีรายได้อันดับ 1 เป็นระยะเวลา 5 ปีซ้อน<sup>13</sup> คือ เครือดุสิตเวชหรือ BDMS ปัจจุบันนี้โรงพยาบาลภายใต้เครือดุสิตเวชมีจำนวนเตียงเพื่อรองรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในถึง 7,809 เตียง ซึ่งในจำนวนดังกล่าวเป็นโรงพยาบาลในเครือภายใต้ชื่อโรงพยาบาลกรุงเทพมีจำนวนเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยถึง 3,036 เตียง

โรงพยาบาลกรุงเทพเริ่มก่อตั้งและดำเนินกิจการรักษาพยาบาลตั้งแต่ปีพ.ศ. 2515 หลังจากเหตุการณ์วิกฤตเศรษฐกิจได้ได้รับผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศเพิ่มมากขึ้นเพราะผู้ใช้บริการชาวไทยลดลง จากนั้นโรงพยาบาลพัฒนาความเชี่ยวชาญเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลเฉพาะ อาทิ คลินิกกระดูก คลินิกเกี่ยวกับหัวใจ (โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ) คลินิกเพื่อการรักษามะเร็ง (โรงพยาบาลวัฒโนสถ) หลังจากนั้นได้ทำการขยายความเชี่ยวชาญ และความเฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น ทางโรงพยาบาลได้ลงนามความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา ศูนย์การแพทย์และศูนย์วิจัยต่างๆ เพื่อการพัฒนาความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค พัฒนาแนวทางการรักษา จากความพยายามอย่างต่อเนื่องทำให้โรงพยาบาลกรุงเทพได้รับรางวัลมาตรฐานJCI ในปีพ.ศ. 2550 ถือเป็นโรงพยาบาลที่สองของประเทศไทยที่ได้รับมาตรฐานในระดับนานาชาติ ปัจจุบันโรงพยาบาลกรุงเทพมีศูนย์บริการเฉพาะทางตลอด 24 ชั่วโมง มีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยทั้งสิ้น 448 เตียง โครงการอสังหาริมทรัพย์โดยรอบมีรูปแบบที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เพราะในอดีตพื้นที่โดยรอบโรงพยาบาลกรุงเทพ ประกอบด้วยโครงการบ้านเดี่ยว อพาร์ทเมนต์ขนาดเล็ก โรงงาน โกดัง ที่ดินว่างเปล่า ทำให้โรงพยาบาลปรับห้องพักผู้ใช้บริการบางส่วนเป็นห้องพักสำหรับญาติผู้ป่วย นอกจากนี้ปรับปรุงห้องพักเพื่อรองรับญาติผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรับบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านโรงแรมเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ญาติผู้ใช้บริการ และในเวลาต่อมาโรงพยาบาลได้รับการยอมรับที่มากขึ้น โรงพยาบาลจึงปรับห้องพักดังกล่าวกลับเป็นห้องพักสำหรับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลอีกครั้งจากห้องพักของญาติผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกลับมาสู่ห้องของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลอีกครั้ง นอกจากนี้พบว่าโครงการอสังหาริมทรัพย์เติบโตขึ้น เช่น โครงการ

<sup>13</sup> ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยประจำปี, "รายงานตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยประจำปี 2557," (2557).

เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ หรือโครงการของแบรนด์ใหญ่อย่างเช่นโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ ที่เปิดตัวโครงการเมื่อปีพ.ศ. 2553 และล่าสุดโครงการชีวาเรสซิเดนซ์ ในปีพ.ศ. 2559

อาจกล่าวได้ว่าเมื่อธุรกิจโรงพยาบาลเติบโต ส่งผลให้ธุรกิจและอุตสาหกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลทั้งธุรกิจทางตรงและทางอ้อมมีการขยายตัวตามด้วย เช่น ธุรกิจยา ธุรกิจอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ธุรกิจท่องเที่ยว ธุรกิจโรงแรม ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์โดยรอบโรงพยาบาล ธุรกิจนายหน้าจัดหาโรงพยาบาลและที่พัก เป็นต้น หนึ่งในธุรกิจที่น่าสนใจคือธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ เพราะในปัจจุบันมีลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้แล้วเนื่องจากในการเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ภายในประเทศไทยบางครั้งผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย อาจไม่สามารถเข้าพักภายในโรงพยาบาลได้ ในขณะเดียวกันญาติผู้ป่วยอาจจะไม่สามารถเข้าพักภายในห้องพักในโรงพยาบาลได้ครบทุกท่าน ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์โดยรอบโรงพยาบาลจึงเป็นธุรกิจซึ่งน่าจับตามองและมีบทบาทตามการพัฒนาด้านธุรกิจการแพทย์หรือธุรกิจการรักษาพยาบาล จากการสำรวจพบว่าอสังหาริมทรัพย์แบบเช่าโดยรอบเป็นอาคารอยู่อาศัยรวม มีทั้งอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีการบริการ และไม่มีการบริการภายในโครงการ

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาพบว่างานวิจัยของภูวิชัย (2545) กฤษณะ (2549) และขวัญข้าว (2556) ได้ศึกษาถึงรูปแบบและปัจจัยของอาคารอยู่อาศัยรวมในปัจจุบันได้มีการศึกษาเรื่องการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้นงานวิจัยดังกล่าวเปรียบเสมือนการนำเสนอภาพรวมของอาคารอยู่อาศัยรวมในอดีตและในปัจจุบัน

งานวิจัยของบัณฑิต (2550) ศึกษาในมุมมองธุรกิจ การลงทุนอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนที่เหมาะสม พบว่ากลุ่มผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้โรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวเหมาะสมกับอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนในรูปแบบเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ทำให้ผู้วิจัยเห็นโอกาสในการดำเนินธุรกิจเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์เพื่อใช้รองรับผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามสัดส่วนชาวต่างประเทศที่เข้ามารักษาพยาบาลในขณะเดียวกันงานวิจัยของนิสิตาและคณะ(2552) ทำการศึกษารูปแบบเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์สำหรับ ผู้สูงอายุควรมีรูปแบบและการบริการภายในโครงการเป็นแบบอย่างไร งานวิจัยของดังกล่าวได้บอกทั้งรูปแบบและการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการแต่ทั้งสองงานวิจัยไม่ได้ศึกษาถึงการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลว่ามีรูปแบบ การบริการ และการบริหารอย่างไร

งานวิจัยของโนริโกะ (2556) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่และพฤติกรรมของชาวญี่ปุ่น โดยศึกษาทางด้านสุขภาพ กิจกรรมยามว่างงานวิจัยชิ้นที่มุ่งเน้นที่สุขภาพของผู้อยู่อาศัยและการปรับปรุงสภาพแวดล้อมหรือปรับปรุงสิ่งต่างๆให้ดีขึ้น แต่งานวิจัยของข้าพเจ้ามุ่งเน้นที่การศึกษารูปแบบ การบริการ และการบริหารภายในโครงการเพื่อนำเสนอรูปแบบ การบริการที่ผู้เข้าพักอาศัยมีความพึงพอใจ และการบริหารภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการได้แก่ของมาลี (2552) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าคือสวนหย่อม ผู้จัดการและพนักงาน สิ่งอำนวยความสะดวกแต่สำหรับงานวิจัยของข้าพเจ้าจะนำเสนอความเหมือนและความแตกต่างของรูปแบบ การบริการ การบริหาร ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาภายในอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าโดยรอบโรงพยาบาลเหล่านี้

ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการศึกษารูปแบบ การบริการ และการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมเหล่านี้น่าจะมีผลต่อความพึงพอใจของผู้เข้าพักอาศัย เนื่องจากในปัจจุบันธุรกิจโรงพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนมีการพัฒนาศักยภาพและมีความก้าวหน้าอย่างมาก สังเกตได้จากสัดส่วนของผู้เข้าพักอาศัยที่เป็นชาวต่างประเทศที่ตั้งใจเข้าใช้บริการโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ธุรกิจอาคารอยู่อาศัยรวมโดยรอบโรงพยาบาลดังกล่าวย่อมมีการขยายตัวตามไปด้วย ดังนั้นการศึกษารูปแบบของโครงการ การบริการภายในโครงการ และบริหารโครงการรวมไปจนถึงการศึกษาปัญหาหรืออุปสรรคในระหว่างการทำงานถือเป็นเรื่องสำคัญเพื่อให้ผู้เข้าพักอาศัยเกิดความพึงพอใจอยากที่จะกลับมาใช้บริการสม่ำเสมอ หรือเกิดการบอกต่อ ตลอดจนนำไปสู่การบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ สามารถแข่งขันกับคู่แข่งอื่นๆได้ และเมื่อความพร้อมทางด้านการรักษาพยาบาลที่ดี ความพร้อมทางด้านที่อยู่อาศัยโดยรอบที่ดีทำให้ ชาวต่างประเทศที่จะเข้ารับการรักษาพยาบาลในเมืองไทยยิ่งตัดสินใจเลือกประเทศไทยได้โดยง่ายเพราะความพร้อมทั้งในด้านของการรักษาพยาบาลและการพักผ่อน ดังนั้นมูลค่าของรายได้ในส่วนนี้จะยิ่งเพิ่มสูงขึ้น

## 1.2 คำถามในงานวิจัย

1. อาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนมีการจัดรูปแบบภายในโครงการอย่างไร หรือมีการจัดรูปแบบที่เพื่อเตรียมความพร้อมภายในโครงการส่วนใดบ้างเพื่อรองรับผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยที่จะเข้ามาใช้บริการ
2. อาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนมีการบริการภายในโครงการอย่างไร หรือมีการบริการพิเศษสำหรับผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยที่จะเข้ามาใช้บริการ
3. อาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนในแต่ละรูปแบบมีการบริหารอย่างไร

## 1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อวิเคราะห์การบริหารภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน

## 1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

อาคารอยู่อาศัยรวม หมายถึง อาคารหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของอาคารที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยสำหรับหลายครอบครัวโดยแบ่งออกเป็นหน่วยแยกจากกันสำหรับแต่ละครอบครัว<sup>14</sup> งานวิจัยนี้หมายถึงโครงการอพาร์ทเมนต์และเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลเพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งสังกัดขององค์กรศาสนา หรือสังกัดมูลนิธิต่างๆ หรือโรงพยาบาลของบริษัทต่างๆ<sup>15</sup> งานวิจัยนี้หมายถึงโรงพยาบาลกรุงเทพ

อาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง อาคารอยู่อาศัยรวมที่มีเจ้าของรายเดียวและมีผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการเป็นผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย งานวิจัยนี้หมายถึงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ โครงการซาราวีลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และโครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

## 1.5 ขอบเขตงานวิจัย

### 1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. ศึกษารูปแบบของอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ รูปแบบห้องพัก พื้นที่ภายในโครงการ การบริการภายในโครงการ
2. ศึกษาการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ โครงสร้างในการบริหาร จำนวนพนักงานภายในโครงการ หน้าที่ความรับผิดชอบ
3. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ที่ดูแลที่ดูแลโครงการ ได้แก่ ตำแหน่งและความรับผิดชอบ ปัญหาหรืออุปสรรค
4. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการ ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าพักอาศัย ความพึงพอใจในการใช้บริการภายในโครงการ ระดับความสำคัญของพื้นที่และค่าบริการ

### 1.5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษาเฉพาะ

โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ โครงการซาราวีลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และโครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

### 1.5.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการในพื้นที่ศึกษา
2. พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการในพื้นที่ศึกษา

<sup>14</sup> กระทรวงมหาดไทย, "กฎกระทรวงฉบับที่ 55 พ.ศ.2543,"(2543).

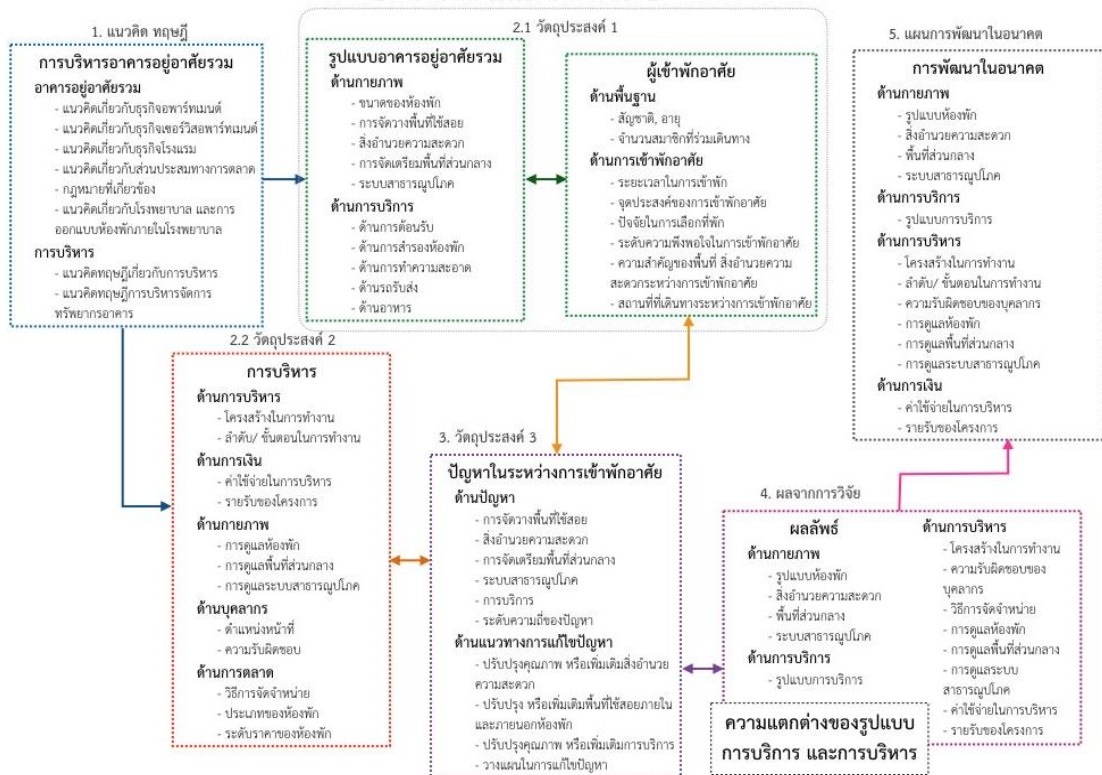
<sup>15</sup> กระทรวงสาธารณสุข, "พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541,"(2541).



รูปที่ 1.4 แสดงอาคารอยู่อาศัยแบบรวมแบบเช่าที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลกรุงเทพ

### 1.6 กรอบแนวคิดงานวิจัย

จากวัตถุประสงค์และขอบเขตในการวิจัยผู้วิจัยนำเสนอภาพรวมของงานวิจัยภายใต้แผนภาพกรอบแนวคิด ดังรูปที่ 1.5 และแสดงตัวแปร วิธีการวิจัย ประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัย



รูปที่ 1.5 แสดงกรอบแนวคิดในงานวิจัย

## 1.7 วิธีการดำเนินงานวิจัย

จากวัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ออกแบบกระบวนการดำเนินงานวิจัย และเครื่องมือในการวิจัยไว้ดังนี้

### 1.7.1 กระบวนการดำเนินงานวิจัย

#### 1.7.1.1 ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย (อาคารอยู่อาศัยรวม แบบเช่ารูปแบบต่างๆ การบริการ การบริหาร)
2. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของโครงการภายในขอบเขตพื้นที่ศึกษาเฉพาะ (รูปแบบของโครงการ การให้บริการภายในโครงการ ลำดับในการบริหารงาน)

#### 1.7.1.2 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. สํารวจจํานวนโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน
2. คัดเลือกโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน

#### 1.7.1.3 ออกแบบ ทดสอบ และแก้ไขเครื่องมือในการวิจัย

1. ออกแบบเครื่องในการวิจัย (แบบสำรวจ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์)
2. ทดสอบ และแก้ไขเครื่องมือในการวิจัย

#### 1.7.1.4 เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

1. เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง
2. บันทึกข้อมูล

#### 1.7.1.5 วิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ผลและสรุปผลการวิจัย

### 1.7.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็นแบบสำรวจ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสอบถาม

#### 1.7.2.1 แบบสำรวจ

เป็นแบบสำรวจผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับใช้เก็บรวบรวมรูปแบบ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในและพื้นที่ส่วนกลาง ตลอดจนการบริการภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนโดยผู้วิจัยเป็นผู้สำรวจโครงการพร้อมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการ จากนั้นนำผลที่ได้มาสรุปผลเพื่อผนวกเข้ากับแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและแบบสอบถาม เพื่อนำรูปแบบ สิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนโครงการในอนาคต

### 1.7.2.2 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ผู้วิจัยได้ออกแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างที่เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด ใช้สำหรับเก็บรวบรวมผลการสัมภาษณ์พนักงานและเจ้าหน้าที่ภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมเกี่ยวกับการบริการภายในโครงการ การบริหาร(แผนองค์กร องค์กรประกอบ ขั้นตอนทำงาน) แล้วนำมาสรุปรวบรวมปัญหา และแนวทางในการแก้ไขภายในอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าที่เกี่ยวข้องโรงพยาบาลกรุงเทพ

### 1.7.2.3 แบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามสำหรับรวบรวมระดับความพึงพอใจในการเข้าพักอาศัย ระดับความสำคัญของพื้นที่และการให้บริการภายในโครงการ ปัญหาในการเข้าพักอาศัย และข้อมูลส่วนตัว จำนวนสมาชิกที่ร่วมเดินทาง ระยะเวลาเข้าพัก และจุดประสงค์ของการเข้าพักอาศัย เพื่อนำมาสรุปเป็นรูปแบบ สิ่งอำนวยความสะดวก การให้บริการภายในโครงการที่เหมาะสมในอนาคต

## 1.8 การนำเสนอผลการศึกษา

1. นำเสนอรูปแบบ การบริการ การบริหาร ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน
2. นำเสนอความแตกต่างของโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน รูปแบบการบริการ การบริหารภายในโครงการ
3. นำเสนอรูปแบบ การบริการ การบริหารที่เหมาะสมกับโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน

## 1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประโยชน์เพื่อผู้เข้าพักอาศัย
  - โครงการอาคารอยู่อาศัยรวม มีรูปแบบ และการบริการที่ตรงกับความต้องการของผู้เข้าพักอาศัย
2. ประโยชน์สำหรับผู้ประกอบการ
  - มีแนวทางในการปรับปรุงรูปแบบ การบริการ และการบริหารภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน
  - แนวทางการบริหาร ปัญหาและแนวทางการแก้ไขภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน



## บทที่ 2

### ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน  
กรณีศึกษา: โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และอพาร์ทเมนต์รอบโรงพยาบาลกรุงเทพ ผู้วิจัยได้ทบทวน ทฤษฎี  
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจอพาร์ทเมนต์
  - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์
  - 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจโรงแรม
  - 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด
  - 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาล และการออกแบบห้องพักภายในโรงพยาบาล
  - 2.6 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
  - 2.7 แนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจ
  - 2.8 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร
  - 2.9 แนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการทรัพยากรอาคาร
  - 2.10 งานวิจัย หรือวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง
- และได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์ และแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องดังตารางที่

ตารางที่ 2.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์ และแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์	แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
1. เพื่อศึกษารูปแบบอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน	<ul style="list-style-type: none"><li>- แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจอพาร์ทเมนต์</li><li>- แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์</li><li>- แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจโรงแรม</li><li>- แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด</li><li>- แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาล และการออกแบบห้องพักภายในโรงพยาบาล</li><li>- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง</li><li>- แนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจ</li></ul>
2. เพื่อวิเคราะห์การบริหารภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน	<ul style="list-style-type: none"><li>- แนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจ</li><li>- แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร</li></ul>
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน	<ul style="list-style-type: none"><li>- แนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการทรัพยากรอาคาร</li></ul>

## 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจอพาร์ทเมนต์

### 2.1.1 ความหมายของอพาร์ทเมนต์

อพาร์ทเมนต์ หมายถึง ห้องชุด หรือหน่วยที่อยู่อาศัย หรือห้องชุดในตึกหลังหนึ่ง มีการบริการ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกร่วมกัน และมีทางเข้าสู่ตึกร่วมกัน<sup>16</sup>

อพาร์ทเมนต์ หมายถึง ที่อยู่อาศัยประเภทห้องชุด หรือกลุ่มห้องอันเป็นส่วนหนึ่งของอาคารที่อยู่อาศัยของครัวเรือน ภายในห้องพักจะประกอบไปด้วยพื้นที่ทำครัวหรือห้องครัว ห้องน้ำ และมีทางเข้าออกห้องชุดเป็นของตนเอง<sup>17</sup>

อพาร์ทเมนต์ หมายถึง อาคารที่อยู่อาศัยซึ่งมีความสูงตั้งแต่ 4 ชั้นขึ้นไป มีหลายห้องในอาคารเดียวกัน ไม่มีการจำหน่ายห้องเหมือน แฟลต หรือคอนโดมิเนียม เพราะการสร้างอพาร์ทเมนต์ มีวัตถุประสงค์เพื่อประกอบกิจการให้เช่า<sup>18</sup>

อพาร์ทเมนต์ หมายถึง อาคารอยู่อาศัยรวม ที่มีการแบ่งห้องพักเป็นหน่วยอยู่อาศัยหลายหน่วย โดยปกติมักจะมากกว่า 4 หน่วยขึ้นไป เพื่อให้เช่า แต่ละหน่วยอาจจะมีการแบ่งเป็นห้องตั้งแต่ห้องเดียวจนกระทั่ง 1 ห้องนอน ขนาดพื้นที่ 20-30 ตารางเมตร หรือมีหลายห้องนอนขนาดพื้นที่ตั้งแต่ 30 ตารางเมตร ถึง มากกว่า 100 ตารางเมตร ทั้งนี้ขึ้นกับระดับคุณภาพหรือระดับของราคาเช่า อย่างไรก็ตามแต่ละหน่วยอยู่อาศัยจะมีห้องน้ำและส่วนพื้นที่ของการทำครัวเป็นพื้นฐาน<sup>19</sup>

อพาร์ทเมนต์ หมายถึง อาคารอยู่อาศัยรวม และต้องมีการแบ่งพื้นที่ภายในแต่ละหน่วยที่ใช้เพื่ออยู่อาศัยไม่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร นอกจากนี้ภายในห้องนอนของอาคารมีความกว้างไม่ต่ำกว่า 2.50 เมตร และมีพื้นที่ใช้สอยภายในห้องนอนไม่น้อยกว่า 8 ตารางเมตร<sup>20</sup>

กล่าวโดยสรุปอพาร์ทเมนต์ หมายถึง อาคารอยู่อาศัยรวมที่ประกอบกิจการเพื่อเช่า ขนาดของห้องพักมีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร บริเวณพื้นที่ห้องนอนมีขนาดไม่น้อยกว่า 8 ตารางเมตร และมีความกว้างไม่น้อยกว่า 2.5 เมตร ทั้งนี้ภายในห้องพักควรมีพื้นที่เตรียมอาหารหรือห้องครัว และห้องน้ำเป็นของตัวเอง มีการบริการหรือสิ่งอำนวยความสะดวกร่วมกัน และมีทางเข้าสู่ตึกร่วมกัน คุณภาพและบริการของโครงการจะขึ้นอยู่กับระดับราคาเช่า

<sup>16</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม ฉบับ ราชบัณฑิตยสถาน 2532(2532).

<sup>17</sup> สำนักงานสถิติแห่งชาติ, (2547).

<sup>18</sup> สถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, (2511).

<sup>19</sup> พลลภ กฤตยานวัช เรืองชัย คลายนสูตร, "แนวทางการลงทุนและบริหารกิจการอพาร์ทเมนต์สำหรับผู้มีรายได้น้อยและปานกลาง," ธนาคารอาคารสงเคราะห์ 69.

<sup>20</sup> กระทรวงมหาดไทย, "กฎกระทรวงฉบับที่ 55 พ.ศ.2543."

## 2.1.2 ประเภทของอพาร์ทเมนต์

ธุรกิจอพาร์ทเมนต์ในปัจจุบันมีหลายรูปแบบ สามารถแบ่งประเภทตามเกณฑ์ได้ดังนี้

### 1. แบ่งตามรายได้ และทำเลที่ตั้ง

อพาร์ทเมนต์สำหรับผู้ที่มีรายได้น้อย: ลักษณะของห้องพักภายในอาคารใกล้เคียงกับแฟลตมีพื้นที่ใช้ภายในห้องพักคือพื้นที่ห้องนอน และห้องน้ำ อพาร์ทเมนต์ระดับดังกล่าวมักอยู่ในแหล่งชุมชน

อพาร์ทเมนต์สำหรับผู้ที่มีรายได้ปานกลางถึงรายได้สูง: ลักษณะของห้องพักจะมีพื้นที่ใช้สอยมากกว่าอพาร์ทเมนต์สำหรับผู้ที่มีรายได้น้อย มีความคล้ายคลึงกับอาคารชุดหรือคอนโดมิเนียม คือ มีห้องนอน ห้องนั่งเล่น ห้องครัว และห้องน้ำ ดังนั้นอัตราค่าเช่าจึงใกล้เคียงกับห้องชุดของคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ระดับดังกล่าวมักอยู่ในย่านธุรกิจ หรืออยู่ในย่านใจกลางเมือง

### 2. แบ่งตามระดับราคา และทำเลที่ตั้งของโครงการ

ระดับพิเศษ (Deluxe) : อพาร์ทเมนต์ที่อยู่บริเวณเขตธุรกิจการค้าและในบริเวณใจกลางเมือง ภายในห้องพักมีการจัดตกแต่งสวยงามหรูหราและมีห้องพักตั้งแต่ 3 ห้องขึ้นไป ทั้งนี้ภายในห้องพักประกอบไปด้วยห้องนอน ห้องนั่งเล่น ห้องเตรียมอาหาร และห้องน้ำ มีสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พักอาศัย เช่น บริการซักรีด ห้องออกกำลังกาย สระว่ายน้ำ ร้านอาหาร ร้านหนังสือ ที่จอดรถ เป็นต้น

ระดับสูง (First class) : อพาร์ทเมนต์ที่อยู่ใกล้เขตธุรกิจการค้า หรือบริเวณถนนสายหลักของเมือง อาทิ สุขุมวิท เพชรบุรี ภายในห้องพักมีการจัดตกแต่งอย่างสวยงามหรูหรา พื้นที่ใช้สอยน้อยกว่าอพาร์ทเมนต์ระดับพิเศษ แต่ยังมีสิ่งอำนวยความสะดวกและการบริการภายในโครงการเช่นเดียวกับอพาร์ทเมนต์ระดับพิเศษ

ระดับกลาง (Middle class) : อพาร์ทเมนต์ให้เช่าระดับกลางส่วนใหญ่ตั้งอยู่ไม่ห่างจากย่านธุรกิจการค้ามากนัก ภายในมีห้องพักประมาณ 1-2 ห้อง ซึ่งประกอบด้วยห้องรับแขก ห้องเตรียมอาหาร แต่มีขนาดเล็กและความหรูหราน้อยกว่าอพาร์ทเมนต์ระดับสูง มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญ นอกจากนี้ยังมีบริการอื่นๆ เพื่อไว้อำนวยความสะดวกแก่ผู้เช่าพัก

ระดับธรรมดา (Low middle class) : อพาร์ทเมนต์ภายในห้องพักประกอบด้วยห้องพัก 1 ห้องนอน ห้องรับแขก ห้องเตรียมอาหาร และห้องน้ำขนาดเล็ก พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการเพื่ออำนวยความสะดวกบางอย่าง

ระดับล่าง (Low class) : เป็นอพาร์ทเมนต์ที่อยู่รอบนอกของเมือง มักอยู่ในซอยทำให้การเข้าออกไม่ค่อยสะดวก ห้องพักภายในโครงการประกอบด้วยห้องนอน ห้องรับแขก ห้องนั่งเล่น ห้องเตรียมอาหารรวมอยู่ในห้องพักห้องเดียว มีสิ่งอำนวยความสะดวก อาทิ โทรทัศน์ เครื่องปรับอากาศ ตู้เสื้อผ้า และภายในโครงการไม่มีบริการภายในโครงการ

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์

### 2.2.1 ความหมายของเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์

เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ หมายถึง ที่พักอาศัยให้เช่าระยะสั้น หรือระยะยาวที่ตกแต่งไว้เรียบร้อย ภายในตัวห้องจะมีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็นส่วนๆ เช่น มีพื้นที่สำหรับการทำครัวหรือห้องครัวที่มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ไฟฟ้า รวมถึงการให้บริการต่างๆ เหมือนกับโรงแรม แต่มีความเป็นส่วนตัวมากกว่าโรงแรม<sup>21</sup>

### 2.2.2 การแบ่งประเภทของเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์

เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์มีหลายรูปแบบ บริษัทชั้นนำที่มีความเชี่ยวชาญในการบริหารอาคาร กำหนดกฎเกณฑ์เพื่อจำแนกประเภทของเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ไว้ดังนี้

1. แบ่งจากคุณภาพการให้บริการ และคุณภาพการตกแต่งห้องพักโดยบริษัทโจนส์ แลง ลาซาลล์ (Jones Lang Lasalle) สามารถแบ่งได้ 3 ประเภท Budget, Mid-range/ Mid-tier, Luxury Apartment/ Upper-tier

Budget: คุณภาพการบริการและของตกแต่งอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง เทียบได้กับ โรงแรมระดับ 1-2 ดาว

Mid-range/ Mid-tier: คุณภาพการบริการและของตกแต่งอยู่ในเกณฑ์ดี เทียบได้กับ โรงแรมระดับ 3 ดาว

Luxury Apartment/ Upper-tier: คุณภาพในการบริการสูง มีมาตรฐานระดับโลก เทียบได้กับโรงแรม ระดับ 5 ดาว<sup>22</sup>

2. แบ่งจากทำเลที่ตั้งของโครงการโดยบริษัท ซีบี ริชาร์ด เอลลิส (CB Richard Ellis) สามารถแบ่งได้ 2 ประเภท

เกรด A: อยู่ในทำเลที่ติดถนนหลัก หรือสามารถเข้าออกสะดวกตัวอาคารถูกออกแบบ มาเป็นอย่างดีและทันสมัย มีการบริการที่ครบครันเทียบเท่ากับโรงแรมระดับ 5 ดาว

เกรด B: อยู่ในถนนซอย หรืออยู่รอบนอกเขตธุรกิจ (CBD) ที่เข้าออกได้สะดวกมีระบบ รักษาความปลอดภัยที่มีคุณภาพ ตัวอาคารได้รับการออกแบบอย่างดี<sup>23</sup>

3. แบ่งจากคุณภาพในการให้บริการ และการบริหารจัดการเป็นเกณฑ์โดยบริษัท คอลลีเออร์ส (Colliers) สามารถแบ่งได้ 3 ประเภท

เกรด A: โครงการส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในทำเลดีหรือในทำเลที่อยู่อาศัยระดับสูง มีการ ตกแต่งภายในสูงกว่าโครงการทั่วไป สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องและภายในโครงการ เทียบเท่ากับโรงแรมระดับ 4 – 5 ดาว อีกทั้งบริหารโครงการโดยแบรนด์ระดับนานาชาติแบรนด์ ภายในประเทศไทย หรือบริหารโครงการโดยผู้ประกอบการเอง

<sup>21</sup> นายประพันธ์ เอี่ยมศิริ, "แผนธุรกิจโครงการ Serviced Apartment ซอยทองหล่อ 19 : ด้านการตลาด" (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552).

<sup>22</sup> Jones Lang Lasalle, "Serviced Apartment."

<sup>23</sup> CB Richard Ellis, "Definition & Categories of Serviced Apartment: Serviced Apartment,"(October 2005).

เกรด B: โครงการโดยส่วนใหญ่จะอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯชั้นใน แต่ทำเลที่รองจาก  
 เกรด A การตกแต่งภายในตามมาตรฐานทั่วไป สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้อง และภายใน  
 โครงการเทียบเท่ากับโรงแรมระดับ 3 – 4 ดาว บริหารโครงการโดยแบรนด์ระดับนานาชาติ  
 ระดับ 3 – 4 ดาว หรือบริหารโครงการโดยผู้ประกอบการเอง  
 เกรด C: โครงการโดยส่วนใหญ่จะตั้งอยู่นอกเขตพื้นที่กรุงเทพฯชั้นใน มักจะตกแต่ง  
 ภายในตามมาตรฐานทั่วไป สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้อง และภายในโครงการเทียบเท่ากับ  
 โรงแรมระดับ 3 ดาว<sup>24</sup>

## 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจโรงแรม

### 2.3.1 ความหมายของโรงแรม

โรงแรม หมายถึง สถานที่พักที่จัดตั้งขึ้นซึ่งวัตถุประสงค์เพื่อธุรกิจให้เป็นบริการที่พักอาศัยสำหรับ  
 คนเดินทางหรือบุคคลอื่นโดยมีค่าตอบแทน ทั้งนี้ไม่รวมสถานที่พัก 3 กลุ่มดังต่อไปนี้

- สถานที่พักที่จัดตั้งเพื่อให้บริการที่พักชั่วคราวซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐ องค์กรมหาชน

องค์กรการกุศล

- สถานที่พักที่จัดตั้งเพื่อให้บริการที่พักอาศัยโดยคิดค่าบริการเป็นรายเดือน

- สถานที่พักอื่นใดตามที่กำหนดในกฎกระทรวง<sup>25</sup>

โรงแรม หมายถึง สถานที่สำหรับนักเดินทาง หรือนักท่องเที่ยวที่มาพัก และมีบริการหลายรูปแบบ  
 แก่ผู้พักอาศัยขึ้นอยู่กับระดับของการให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวก อาทิเช่น อาหารและ  
 เครื่องดื่ม จัดประชุม จัดเลี้ยง สระว่ายน้ำ ออกกำลังกาย เล่นกีฬา นำเที่ยว และจำหน่ายของที่ระลึก  
 เป็นต้น<sup>26</sup>

### 2.3.2 การแบ่งประเภทของโรงแรม

ประเภทของโรงแรม การจำแนกประเภทของโรงแรมอาจจะกระทำได้หลายวิธี โดยพิจารณา  
 จากเกณฑ์ที่แตกต่างกัน เช่น การจำแนกตามระดับหรือเกรด แม้ว่าธุรกิจโรงแรมจะแพร่หลายทั่วโลก  
 แต่อาจกล่าวได้ว่ายังไม่มีการจัดระดับโรงแรมที่เป็นมาตรฐานสากลทั่วโลก แต่ละประเทศมีข้อกำหนดของ  
 ตนเองโดย หลักการพิจารณานั้นจะพิจารณาจากรูปแบบของโรงแรม ความครบครันของสิ่งอำนวยความสะดวก  
 และคุณภาพในการบริการ

<sup>24</sup> แผนงานวิจัยคอลลิเออร์ส, "ตลาดเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์," รายงานตลาดเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ในกรุงเทพมหานคร (2555).

<sup>25</sup> กระทรวงมหาดไทย, "กฎกระทรวงกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์การประกอบธุรกิจโรงแรม (พ.ศ.2551),(2551).

<sup>26</sup> ปรีชา แดงโรจน์, การบริหารจัดการและปฏิบัติงานโรงแรม ศตวรรษที่21 ฉบับผู้บริหาร 21<sup>st</sup> century Hotel Management and Operations Executive Edition, vol. 2(บริษัท เอส. อาร์. พรินติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด2556).

เนื่องด้วยในปัจจุบันโรงแรมมีหลายรูปแบบ สามารถแบ่งประเภทตามเกณฑ์ได้ดังนี้

1. แบ่งตามขนาดหรือจำนวนห้องพักที่โรงแรมมีอยู่จำนวนแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม
  1. ต่ำกว่า 150 ห้อง
  2. 150 - 299 ห้อง
  3. 300 - 600 ห้อง
  4. มากกว่า 600 ห้อง<sup>27</sup>
2. แบ่งตามลักษณะของอาคาร จะสามารถแบ่งออกได้เป็น
  1. City Hotel: โรงแรมที่ตั้งอยู่ในเมือง
  2. Airport Hotel: โรงแรมที่ตั้งอยู่ใกล้สนามบินนักท่องเที่ยวมักเป็นผู้เดินทางเข้ามาหรือมาพักไม่นานเพื่อเดินทางต่อ จะได้สะดวกในการขึ้นเครื่องบิน
  3. Leisure Hotel: โรงแรมที่มุ่งเน้นนักท่องเที่ยวที่มาพักผ่อน
  4. Business Hotel: โรงแรมที่รองรับธุรกิจ
  5. Hospital Hotel: ที่พักแบบโรงแรม สำหรับครอบครัวของผู้ป่วยที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาล
  6. Boutique Hotel: โรงแรมที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวมาก มีความแปลกใหม่ทันสมัย
  7. Condotel: โรงแรมที่ดัดแปลงมาจากอาคารชุด
  8. Timeshare: การที่นักท่องเที่ยวซื้อกรรมสิทธิ์ในการเป็นเจ้าของที่พักอาศัยร่วมกัน ซึ่งการเข้าพักจะต้องเข้าตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ตั้งแต่แรก ส่วนใหญ่จะเป็น Resort Hotel หรือ Condotel
3. แบ่งตามอัตราการค้าบริการ สามารถสรุปได้ว่า
  1. American Plan: การคิดอัตราแบบอเมริกา โดยจะคิดค่าห้องพักพร้อมค่าอาหาร
  2. European Plan: การคิดอัตราแบบยุโรป โดยจะคิดค่าห้องพักแยกจากค่าอาหาร เพื่อให้ผู้เข้าพักอาศัยสามารถเลือกรับประทานอาหารเข้าได้ตามต้องการ<sup>28</sup>
4. แบ่งตามรูปแบบการเข้าพักสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทดังนี้
  1. โรงแรมที่ผู้เข้าพักชั่วคราว (Transient Hotel) ได้แก่ โรงแรมโดยทั่วไปที่เปิดรับนักท่องเที่ยว และนักธุรกิจ
  2. โรงแรมที่ผู้เข้าพักประจำเป็นเดือนหรือปี (Residentail Hotel) สามารถเทียบเป็น เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์<sup>29</sup>

<sup>27</sup> ดร.วีระ วีระโสภณ, "เอกสารประกอบการเรียนวิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับธุรกิจที่พักและบริการทางด้านอาหาร," 138 (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2557).

<sup>28</sup> ปรีชา แดงโรจน์, การบริหารจัดการและปฏิบัติงานโรงแรม ศตวรรษที่ 21 ฉบับผู้บริหาร *21<sup>st</sup> century Hotel Management and Operations Executive Edition*, 2.

<sup>29</sup> นายฤกษ์ พัทธฤกษ์, "ปัจจัยการเลือกห้องพักอาศัยของนักท่องเที่ยวในโรงแรมระดับ 3 ดาว: กรณีศึกษา โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพมหานคร." (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549).

### 5. แบ่งตามมาตรฐานของที่พักเพื่อการท่องเที่ยวในประเทศไทย

กรมการท่องเที่ยวได้แบ่งมาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยวโดยใช้เกณฑ์ดังต่อไปนี้เป็นตัวกำหนดโดยจัดทำรูปเล่มมาตรฐานเป็น 2 เล่มคือ เอกสารมาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทโรงแรม เล่ม 1 ระดับ 5 ดาว<sup>30</sup> และเอกสารมาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยวประเภทโรงแรม เล่ม 2 ระดับ 1-4 ดาว<sup>31</sup>

ตารางที่ 2.2 เกณฑ์ในการจำแนกที่พักการท่องเที่ยวของกรมการท่องเที่ยว

หมวดที่	รายการ	ระดับ 1 ดาว	ระดับ 2 ดาว	ระดับ 3 ดาว	ระดับ 4 ดาว	ระดับ 5 ดาว
1	สถานที่ตั้ง สภาพแวดล้อม สิ่งก่อสร้างทั่วไปและที่จอดรถ	✓	✓	✓	✓	✓
2	โถงต้อนรับ ห้องน้ำสาธารณะ ลิฟต์ และทางสัญจรภายในอาคาร	✓	✓	✓	✓	✓
3	ห้องพักแบบ Standard (รวมการ เดินระเบียง และห้องน้ำ)	✓	✓	✓	✓	✓
4	ห้องพักแบบ Suite				✓	✓*
5	ห้องอาหาร คอฟฟี่ช็อป บาร์และครัว	✓	✓	✓	✓	✓
6	ส่วนบริการด้านสนนทนาการ (สระ ว่ายน้ำ)				✓	✓
7	ส่วนบริการด้านธุรกิจ : ห้องประชุม และ Business Center				✓	✓
8	บุคลากรและการบริการ	✓	✓	✓	✓	✓
9	ระบบความปลอดภัย ในพื้นที่ทั่วไป	✓	✓	✓	✓	✓
10	ทรัพยากรและชุมชนแวดล้อม	✓	✓	✓	✓	✓
11	ส่วนของพนักงาน	✓	✓	✓	✓	✓
12	คุณลักษณะเสริมอื่นๆ			✓	✓	✓

\* หมวดที่ 4 หมายถึง ห้องพักแบบ Suite และExecutive Floor

<sup>30</sup> กรมการท่องเที่ยว, "เอกสารมาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทโรงแรมเล่มที่ 1 ระดับ 5 ดาว,"(กรุงเทพมหานคร: กรมการท่องเที่ยว, 2557).

<sup>31</sup> กรมการท่องเที่ยว, "เอกสารมาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทโรงแรม เล่ม 2 ระดับ 1-4 ดาว,"(กรุงเทพมหานคร: กรมการท่องเที่ยว, 2557).

#### 6. แบ่งตามมาตรฐานของฝรั่งเศส

เป็นการแบ่งมาตรฐานโดยแสดงระดับด้วยจำนวนดาว ซึ่งประกอบด้วย 5 ระดับ ดังนี้

1. โรงแรม 5 ดาว หรือเดอลุกซ์: เป็นลักษณะโรงแรมที่ให้บริการสมบูรณ์แบบและมีราคาสูง โดยมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน เช่น ห้องพักมีอ่างอาบน้ำส่วนตัว มีภัตตาคารระดับสูง สระว่ายน้ำ สถานที่ออกกำลังกาย และบริการที่ยอดเยี่ยม

2. โรงแรม 4 ดาว หรือระดับหนึ่ง: เป็นโรงแรมที่ให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกสูงกว่ามาตรฐาน เช่น ห้องพักส่วนใหญ่มีอ่างอาบน้ำ มีภัตตาคาร และคอกเทลเลจไว้บริการ

3. โรงแรม 3 ดาว: เป็นโรงแรมในระดับมาตรฐานเน้นความสะดวกสบาย โดยปกติมีบริการอาหาร และเครื่องตีในโรงแรม

4. โรงแรม 2 ดาว: เป็นโรงแรมเพื่อการพาณิชย์ หรือนักท่องเที่ยวแบบประหยัด มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการขึ้นลงระหว่างชั้น ห้องพักบางห้องมีอ่างอาบน้ำแบบฝักบัว และอาจมีบริการอาหาร และเครื่องตีในโรงแรม แต่ผู้พักต้องเสียค่าบริการเพิ่ม

5. โรงแรม 1 ดาว: เป็นโรงแรมให้บริการห้องพักแบบประหยัด ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกระหว่างชั้น ไม่มีห้องน้ำหรืออ่างอาบน้ำในห้องพัก และไม่มีบริการอาหารและเครื่องตีภายในโรงแรม

#### 7. แบ่งตามการกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์การประกอบธุรกิจโรงแรม พ.ศ. 2551

1. โรงแรมประเภท 1: ให้บริการเฉพาะห้องพัก

2. โรงแรมประเภท 2: ให้บริการห้องพัก และห้องอาหารหรือสถานที่สำหรับบริการอาหาร หรือสถานที่สำหรับประกอบอาหาร

3. โรงแรมประเภท 3: ให้บริการห้องพัก ห้องอาหารหรือสถานที่สำหรับบริการอาหาร หรือสถานที่สำหรับประกอบอาหาร และสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการหรือห้องประชุมสัมมนา

4. โรงแรมประเภท 4: ให้บริการห้องพัก ห้องอาหารหรือสถานที่สำหรับบริการอาหาร หรือสถานที่สำหรับประกอบอาหาร สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ และห้องประชุมสัมมนา<sup>32</sup>

<sup>32</sup> กระทรวงมหาดไทย, "กฎกระทรวงกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์การประกอบธุรกิจโรงแรม (พ.ศ.2551)."



## 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด

### 2.4.1 ความหมายของส่วนประสมทางการตลาด

ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง เครื่องมือทางการตลาดที่ควบคุมผสมผสานเครื่องมือต่างๆ ให้สามารถตอบสนองและสร้างความพึงพอใจให้กับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายส่วนประสมการตลาดแบ่งออกเป็นกลุ่มได้ 4 กลุ่ม ดังที่รู้จักกันว่าเป็น “4 Ps” ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการขาย (Promotion)<sup>33</sup>

ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง การมีสินค้าที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้ากลุ่มเป้าหมายได้ ขายในราคาที่ยอมรับได้และผู้บริโภคยินดีจ่ายเพราะเห็นว่าคุ้มค่ารวมถึงมีการจัดจำหน่ายกระจายสินค้าให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคซื้อหาเพื่อความสะดวกแก่ลูกค้าด้วยความพยายามจงใจให้เกิดความชอบในสินค้า และเกิดพฤติกรรมอย่างถูกต้อง<sup>34</sup>

ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง ตัวแปรหรือองค์ประกอบของส่วนผสมทางการตลาด ที่เป็นตัวกระตุ้นหรือสิ่งเร้าทางการตลาดที่กระทบต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ<sup>35</sup>

ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง ตัวแปรทางการตลาดที่สามารถควบคุมได้ในการเลือกซื้อสินค้าและต้องนำมาใช้ร่วมกันเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย จากคำนิยามข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ส่วนประสมการตลาด หมายถึง เครื่องมือหรือตัวแปร หรือองค์ประกอบที่กำหนดเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือสอดคล้องกับความต้องการของ ลูกค้า เพื่อสร้างแรงจูงใจและนำไปสู่การตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือรับบริการนั้นๆ<sup>36</sup>

เนื่องด้วยธุรกิจบริการที่พิกอาศัยเป็นธุรกิจดังนั้นผลิตภัณฑ์จะมีทั้งสินค้าและบริการเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินธุรกิจ ดังนั้นส่วนประสมทางการตลาดจึงแตกต่างจากธุรกิจโดยทั่วไป และนอกจากนี้ สิ่งสำคัญของธุรกิจบริการที่พิกอาศัยนั้นคือ การบริการ ส่วนประสมทางการตลาดที่เหมาะสมคือ ส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ (Service Marketing Mix) หรือเรียกว่า 7P's ซึ่งประกอบไปด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริม บุคคลหรือพนักงาน ภายภาพและการนำเสนอ กระบวนการ ในขณะที่ธุรกิจโดยทั่วไปจะมีส่วนประสมทางการตลาดคือ 4P's ดังหัวข้อ 2.4.2

### 2.4.2 ส่วนประสมทางการตลาด 4P's

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สินค้าหรือบริการที่ผู้ผลิตต้องการจะขายหรือส่งต่อไปยังผู้บริโภคเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ทั้งนี้ผลิตภัณฑ์ควรมีการปรับปรุงสินค้าหรือการบริการที่ผลิตขึ้นให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค

2. การกำหนดราคา (Price) หมายถึง การกำหนดมูลค่าให้กับผลิตภัณฑ์ ในปัจจุบันเป้าหมายของการกำหนดราคาต้องคำนึง คุณค่าที่รับรู้ในสายตาของลูกค้า ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องคู่แข่งในทางการตลาด และปัจจัยอื่นๆ

<sup>33</sup> Philip and Gary Armstrong Kotler, "Principles of Marketing "(Prentice-Hall, Inc, 1996).

<sup>34</sup> เสรี วงษ์ขณธา, "กลยุทธ์การตลาด การวางแผนการตลาด "(กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์, 2542).

<sup>35</sup> อุดุลย์ จาตุรงค์กุล, "กลยุทธ์การตลาด," ed. พิมพ์ครั้งที่ 2(กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2543).

<sup>36</sup> ศิริวรรณ เสรีรัตน์ ศุภร เสรีรัตน์, งามอาจ ปทะวานิช และปริญญ์ ลักษิตานนท์, การบริหารการตลาดใหม่(กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด, 2546).

3. ด้านการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง วิธีการนำผลิตภัณฑ์ของไปยังผู้บริโภค การพยายามทำให้ผู้บริโภคสามารถทราบถึงแหล่งซื้อสินค้าหรือรับบริการของสินค้าเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการได้การจัดจำหน่ายแบ่งกิจกรรมออกเป็น

- ช่องทางจำหน่ายสินค้า หมายถึง วิธีการขายสินค้า เช่น การขายตรง การขายผ่านตัวแทน
- การจัดจำหน่ายสินค้า หมายถึง การกระจายตัวสินค้า การกระจายตัวสินค้าไปยังผู้บริโภค

การเลือกวิธีการขนส่ง

4. ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง กระบวนการสื่อสารไปยังตลาดเป้าหมาย เพื่อบอกให้ลูกค้าทราบว่าผลิตภัณฑ์ออกจำหน่ายในตลาด พยายามชักชวนให้ลูกค้าซื้อและเตือนความทรงจำซึ่งมีเครื่องมือในการส่งเสริมการตลาด ดังนี้

- การขายโดยใช้พนักงาน หมายถึง การเสนอขายสินค้าแบบเผชิญหน้ากัน
- การโฆษณา หมายถึง การส่งเสริมการขายแบบไม่ระบุตัวบุคคล รูปแบบของการโฆษณามักใช้กับสินค้าที่กระจายตลาดกว้าง หรือสินค้าที่ต้องเข้าถึงผู้บริโภคเป็นกลุ่มใหญ่
- การส่งเสริมการขาย หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้เกิดการกระตุ้นผู้บริโภคให้เกิดความต้องการในตัวสินค้า หรือตัดสินใจเลือกสินค้าดังกล่าวรวดเร็วขึ้น
- การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ หมายถึง การประชาสัมพันธ์หรือการนำเสนอ

ภาพพจน์ของกิจการ

- กระบวนการ หมายถึง การสร้างสรรค์และการส่งมอบส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ โดยอาศัยกระบวนการที่วางแผนมาเป็นอย่างดี

#### 2.4.3 ส่วนประสมทางการตลาด 7P's

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่สุดคล้องกับความต้องการของมนุษย์หรือสิ่งที่สนองความจำเป็นและความต้องการของมนุษย์ได้ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้ผลิตหรือผู้ขายต้องการมอบให้แก่ผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการจะได้รับผลประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์นั้นๆ โดยทั่วไปแล้วผลิตภัณฑ์สามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ ผลิตภัณฑ์ที่อาจจับต้องได้ ผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ (บริการ ความรู้สึกปลอดภัย)

2. ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ลูกค้านั้นจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่าของบริการกับราคาของบริการนั้น ถ้าลูกค้าให้คุณค่าของสินค้าหรือบริการสูงกว่าราคาผู้ใช้บริการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการนั้น และสำหรับการบริการต้องกำหนดระดับราคาให้เหมาะสมกับระดับการให้บริการ เพราะ การบริการเป็นผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ ดังนั้นการกำหนดระดับราคาจึงต้องกำหนดให้ชัดเจนและสอดคล้องกับระดับการให้บริการ

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอสินค้าและบริการให้แก่ผู้ใช้บริการ ส่วนมากอยู่ในรูปแบบกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะพิจารณา ในด้านของทำเลที่ตั้งของโครงการ และช่องทางในการนำเสนอสินค้าและบริการ

4. การส่งเสริม (Promotions) หมายถึง การติดต่อสื่อสารไปยังผู้ใช้บริการ มีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งข่าวสาร ชักจูงให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่การซื้อสินค้าและใช้บริการ

5. บุคคล (People) หรือพนักงาน (Employee) หมายถึง การคัดเลือก การฝึกอบรม การจูงใจ เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ ในขณะที่เดียวกันเจ้าหน้าที่ให้บริการภายในโครงการ ต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่สามารถตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา สามารถสร้างค่านิยมให้กับองค์กร

6. กายภาพและการนำเสนอ (Physical Evidence/Environment and Presentation) หมายถึงการแสดงให้เห็นถึงลักษณะทางกายภาพและการนำเสนอให้เป็นรูปธรรม สร้างคุณภาพจากด้านกายภาพและรูปแบบการให้บริการเพื่อสร้างคุณค่าให้กับผู้ใช้บริการ อาทิ ด้านการแต่งกายสะอาด เรียบร้อย การเจรจาต้องสุภาพอ่อนโยน และการให้บริการที่รวดเร็วหรือผลประโยชน์อื่นๆ

7. กระบวนการ (Process) หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการและงานปฏิบัติในด้านการบริการ ที่นำเสนอให้กับผู้ใช้บริการเพื่อมอบการให้บริการอย่างถูกต้องรวดเร็ว และทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจ

ส่วนประสมการตลาดทั้ง 7 อย่างข้างต้นเป็นสิ่งสำคัญต่อการกำหนดกลยุทธ์ต่างๆ ทางด้านการตลาดของธุรกิจที่จะต้องมีการจัดสรรประสมแต่ละอย่างให้มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของธุรกิจ และของอุตสาหกรรมที่แตกต่างกันไปไม่มีสูตรที่ตายตัว ทุกโครงการต้องปรับรูปแบบของโครงการให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและกลุ่มเป้าหมายของโครงการ

อาจกล่าวได้ว่าส่วนประสมการตลาด หมายถึง องค์ประกอบหรือปัจจัยที่ทำให้ผลิตภัณฑ์หรือสินค้าของเรา ทำให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการและตัดสินใจเลือกซื้อหรือเลือกใช้บริการ ซึ่งการควบคุมปัจจัย และการวางแผนทางกลยุทธ์นำมาซึ่งการทำให้ผลิตภัณฑ์ หรือสินค้าเป็นที่ต้องการในตลาด ส่วนประสมทางการตลาดที่เรียกว่า 4P's ประกอบไปด้วย ผลิตภัณฑ์ (Product) การกำหนดราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) โดยมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของเป้าหมายทางการตลาด หรือการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค และสำหรับธุรกิจอสังหาริมทรัพย์อาจจัดอยู่ในธุรกิจอุตสาหกรรมบริการ ซึ่งมีความแตกต่างจากธุรกิจโดยทั่วไป เพราะมีทั้งสิ่งที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ สำหรับสิ่งที่จับต้องไม่ได้หมายถึง การต้อนรับ การให้ความอบอุ่น การดูแลรักษา การรับรองผู้มาเยือน หรือเรียกว่า Hospitality เป็นส่วนหนึ่งของตัวผลิตภัณฑ์ และในขณะเดียวกันส่วนประสมทางการตลาดจึงต้องมีความแตกต่างจากการตลาดโดยทั่วไปเพราะหัวใจของธุรกิจเหล่านี้ คือ การบริการที่มักเรียกว่า 7P's นี้เพิ่ม ด้านบุคคลหรือพนักงาน (People) ด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการดำเนินงาน (Process) และด้านกายภาพและการนำเสนอ (Physical Evidence/Environment and Presentation) ซึ่งเน้นที่การให้บริการ กระบวนการทำงานการแก้ไขปัญหาที่รวดเร็วและการนำเสนอภาพลักษณ์ เพื่อให้ลูกค้ารู้สึกประทับใจ หรือรู้สึกว่าได้ตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ชัดเจนมากขึ้น

## 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาล และการออกแบบห้องพักภายในโรงพยาบาล

ตามกฎกระทรวงได้กำหนดให้ลักษณะโดยทั่วไปและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไว้ดังนี้

1. จำนวนเตียงของโรงพยาบาลขนาดต่างๆ
  - โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 91 เตียงขึ้นไป
  - โรงพยาบาลขนาดกลาง ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 31- 90 เตียง
  - โรงพยาบาลขนาดเล็ก ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยไม่เกิน 30 เตียง
2. ลักษณะโดยทั่วไปของโรงพยาบาล มีลักษณะดังต่อไปนี้
  - ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
  - โครงสร้างของอาคารต้องไม่ติดกับอาคารหรือสิ่งปลูกสร้างอื่น
  - อาคารที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 3 ชั้นขึ้นไปจะต้องมีลิฟต์บรรทุกเตียงผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ตัว และเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนเตียง หรือมีทางลาดเอียงเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
    - ทางสัญจรภายในโครงการต้องมีการขนส่งผู้ป่วยโดยเตียงเข็นต้องกว้างไม่น้อยกว่า 2 เมตร ถ้ามีระดับพื้นสูงต่ำไม่เท่ากัน ต้องมีทางลาดเอียงซึ่งมีความชันไม่เกิน 15 องศา
    - ต้องจัดสถานที่และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และผู้พิการแต่ละประเภทโดยอย่างน้อยต้องมีทางลาดเอียง ราวเกาะ และห้องน้ำสำหรับผู้พิการ
    - กรณีที่มีการจัดสถานที่เพื่อกิจการอื่นซึ่งเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ เช่น ร้านอาหาร ร้านขายของ ให้กระทำได้ตามความเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการให้บริการที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาล
3. ลักษณะของการให้บริการภายในโรงพยาบาล มีลักษณะดังต่อไปนี้
  - มีความปลอดภัย มีความสะดวก และเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประกอบวิชาชีพตามประเภทและสาขานั้น
    - ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพที่สภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนดแล้วแต่กรณี
    - ได้รับอนุญาตเป็นอาคารสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร
    - มีลักษณะถูกสุขลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
    - มีลักษณะเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง
    - มีรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความเห็นชอบตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม<sup>37</sup> และนอกจากนี้มีการระบุน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการของโรงพยาบาลประเภทต่างๆ

<sup>37</sup> กระทรวงสาธารณสุข, "พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541."

#### 4. หลักการในการออกแบบห้องพักของโรงพยาบาล มีใจความสำคัญดังนี้

เพื่อลดความเครียด คลายความวิตกกังวลของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล การออกแบบโรงพยาบาลโดยมากมักใช้หลักจิตวิทยา โดยการจัดสวนประดับบริเวณระเบียง การเปิดให้เห็นทัศนียภาพนอกสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ทางเดินหน้าห้อง (Corridor) ความกว้าง 2.50 เมตร เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินของผู้ป่วย รถขนอาหาร รถขนอุปกรณ์การแพทย์สามารถสวนกันได้ ในกรณีที่จัดห้องแบบทางเดินหน้าห้องแยกสามารถปรับความกว้างของทางเดินหน้าห้องให้มีความกว้าง 2.00 เมตร

2. ประตูทางเข้าควรมีความกว้าง 1.10 เมตร เพื่อความสะดวกในการเดินเตียงหรือรถเข็นผู้ป่วยเข้ามาในห้องพัก ลักษณะของประตูอาจเป็นประตูบานเดียว หรือบานธรรมดา 1 บาน บานเล็ก 1 บาน ซึ่งมีข้อดี ข้อเสียที่แตกต่างกัน

3. พื้นของห้องพัก ควรให้ความรู้สึกนุ่ม เจริบ สามารถเล่นลายหรือตัดเสียได้ สำหรับห้องน้ำและระเบียงควรปูกระเบื้องเซรามิกสีผิวหยาบไม่ไ้ลื่นและไม่มีเสียดับ ควรจัดทำเป็นพื้นราบใช้การทำสโลป

4. ระบบก๊าซทางการแพทย์ หรือ Medical Gas ภายในห้องพัก โดยการติดตั้งหัวจ่ายก๊าซออกซิเจน 1 จุด และ สูญญากาศ 1 จุดโดยจัดเรียงตำแหน่งให้เหมาะสมกับการใช้งาน และคำนึงถึงความสะดวกเข้ากับแนวสวิตช์และเต้าเสียบปลั๊กที่อยู่บริเวณเดียวกันเลย

## 2.6 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

เนื่องด้วยการก่อสร้างอาคาร หรือการเปิดใช้อาคาร ผู้ประกอบการ เจ้าของโครงการ วิศวกรที่ดูแลโครงการ หรือผู้ที่มีส่วนในการดำเนินโครงการต้องให้ความสำคัญกับกฎหมาย ดังนั้นโครงการจึงต้องทำการก่อสร้างให้สอดคล้องกับ กฎหมายที่กำหนดสามารถสรุปกฎหมายที่เกี่ยวข้องไว้ได้ดังนี้

### 2.6.1 กฎกระทรวง ฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543)

ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ได้กล่าวถึงลักษณะของอาคาร ส่วนต่างๆของอาคาร ที่วางภายนอกอาคาร และแนวอาคารและระยะต่างๆ ของอาคาร มีใจความสำคัญดังนี้

#### 1. คำนิยาม

“อาคารอยู่อาศัย” หมายความว่า อาคารซึ่งโดยปกติบุคคลใช้อาศัยได้ทั้งกลางวันและกลางคืนไม่ว่าจะเป็นการอยู่อาศัยอย่างถาวรหรือชั่วคราว

“อาคารอยู่อาศัยรวม” หมายความว่า อาคารหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของอาคารที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยสำหรับหลายครอบครัวโดยแบ่งออกเป็นหน่วยแยกจากกันสำหรับ แต่ละครอบครัว

“อาคารสาธารณะ” หมายความว่า อาคารที่ใช้เพื่อประโยชน์ในการชุมนุมคนใดโดยทั่วไปเพื่อกิจกรรมทางราชการ การเมือง การศึกษา การศาสนา การสังคม การนันทนาการ หรือการพาณิชย์กรรม เช่น โรงมหรสพ หอประชุม โรงแรม โรงพยาบาล สถานศึกษา หอสมุด สนามกีฬาากลางแจ้ง สนามกีฬาในร่ม ตลาด ทางสรรพสินค้า ศูนย์การค้า สถานบริการ ท่าอากาศยาน อุโมงค์ สะพาน อาคารจอดรถ สถานีรถ ทาจอดเรือ โปะจอดเรือ สุสาน ฌาปนสถาน ศาสนสถาน เป็นต้น

“โรงแรม” หมายความว่า อาคารหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของอาคารที่ใช้เป็นโรงแรมตามกฎหมายว่าด้วยโรงแรม<sup>38</sup>

2. ข้อกำหนดที่สำคัญ

2.1 ช่องทางเดินภายในอาคาร (ตามที่กล่าวในข้อ 21 หมวดที่ 2)

ได้กำหนดช่องทางเดินภายในอาคารประเภทต่างๆ ไว้ดังนี้

ตารางที่ 2.3 แสดงความกว้างของช่องเดินภายในอาคารประเภทต่างๆ

ประเภทอาคาร	ความกว้าง
1. อาคารอยู่อาศัย	ไม่น้อยกว่า 1.00 เมตร
2. อาคารอยู่อาศัยรวม หอพักตามกฎหมาย อาคารสาธารณะ อาคารพาณิชย์ โรงงาน สำนักงาน	ไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร

2.2 ระยะดิ่ง ของห้องหรือส่วนของอาคารที่ใช้ในการทำกิจกรรมฯ

(ตามที่กล่าวในข้อ 22 หมวดที่ 2) ได้กำหนดระยะดิ่งของห้องหรือส่วนของอาคารไว้ดังนี้

ตารางที่ 2.4 แสดงระยะดิ่งของห้องพักหรือส่วนของอาคารที่ใช้ในการทำกิจกรรม

ประเภทอาคาร	ระยะดิ่ง
1. ห้องที่ใช้เป็นที่พักอาศัย บ้านแถว ห้องพักโรงแรม ห้องเรียนนักเรียนอนุบาล ครุภัณฑ์อาคารอยู่อาศัย ห้องพักคนไข้พิเศษ ช่องทางเดินในอาคาร	ไม่น้อยกว่า 2.60 เมตร
2. ห้องที่ใช้เป็นสำนักงาน ห้องเรียน ห้องอาหาร ห้องโถงภัตตาคาร โรงงาน	ไม่น้อยกว่า 3.00 เมตร
3. ห้องขายสินค้า ห้องประชุม ห้องคนใช้รวม คลังสินค้า โรงครัว ตลาดและอื่นๆที่คล้ายกัน	ไม่น้อยกว่า 3.50 เมตร
4. ห้อแถว ตึกแถว	
4.1 ชั้นล่าง	ไม่น้อยกว่า 3.50 เมตร
4.2 ตั้งแต่ชั้นสองขึ้นไป	ไม่น้อยกว่า 3.00 เมตร
5. ระเบียง	ไม่น้อยกว่า 2.20 เมตร

<sup>38</sup> กระทรวงมหาดไทย, "กฎกระทรวงฉบับที่ 55 พ.ศ.2543."

### 2.3 บันไดของอาคาร (ตามที่กล่าวในข้อ 24 หมวดที่ 2)

ได้กำหนดความกว้างของบันไดภายใน อาคารอยู่อาศัยรวม หอพักตาม  
กฎหมายหอพัก สำนักงาน อาคารสาธารณะ อาคารพาณิชย์ โรงงาน และอาคารพิเศษ  
ไว้ดังนี้

#### ตารางที่ 2.5 แสดงความกว้างของบันไดภายในอาคารประเภทต่างๆ

พื้นที่ของชั้นเหนือขึ้นไปภายในอาคาร	ความกว้างสุทธิของบันได
1. กรณีที่ชั้นที่มีพื้นที่เหนือขึ้นไปรวมกันไม่เกิน 300 ตารางเมตร	ไม่น้อยกว่า 1.20 เมตร
2. กรณีที่ชั้นที่มีพื้นที่เหนือขึ้นไปรวมกันมากกว่า 300 ตารางเมตร	ไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร หรือ ไม่น้อยกว่า 1.20 เมตร และต้องมีบันได 2 อันขึ้นไป
3. กรณีที่เป็นที่ชุมนุมของคนจำนวนมาก	ไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร และมีจำนวนอย่างน้อย 2 อัน

#### 2.6.2 ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร

การก่อสร้างอาคารอยู่อาศัย หรืออาคารต่างๆ นอกจากจะต้องคำนึงถึงกฎกระทรวงยังต้องคำนึงถึงข้อบัญญัติภายในพื้นที่ที่จะก่อสร้าง รายละเอียดภายในข้อบัญญัติกำหนดไว้ดังนี้

1. วิเคราะห์ศัพท์
2. หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขเกี่ยวกับการอนุญาต การดำเนิน การแจ้ง การออกใบรับรอง
3. ด้านลักษณะต่างๆ ของอาคาร

ข้อ 30 ห้องลิฟต์และพื้นที่ว่างหน้าลิฟต์ต้องกว้างไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร และต้องทำด้วยวัสดุทนไฟ

ข้อ 32 อาคารที่อยู่ในบังคับของกฎหมายว่าด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ ต้องจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในเรื่องทางเข้าสู่อาคาร ทางลาด ประตู บันได ลิฟต์ ห้องน้ำห้องส้วมและสถานที่จอดรถ โดยให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

4. ด้านบันไดและบันไดหนีไฟ

ข้อ 39 โรงมหรสพ หอประชุม โรงงาน โรงแรม โรงพยาบาล หอสมุด ห้างสรรพสินค้า ตลาดสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ ท่าอากาศยาน สถานีขนส่งมวลชน ที่ก่อสร้าง หรือดัดแปลงเกิน 1 ชั้น นอกจากมีบันไดตามปกติแล้วต้องมีทางหนีไฟโดยเฉพาะอย่างน้อยอีกหนึ่งทาง และต้องมีทางเดินไปยังทางหนีไฟนั้นได้โดยไม่มีสิ่งกีดขวาง อาคารสาธารณะที่มีชั้นใต้ดินตั้งแต่ 1 ชั้นขึ้นไป นอกจากมีบันไดตามปกติแล้ว จะต้องมีทางหนีไฟโดยเฉพาะอย่างน้อยอีกหนึ่งทางด้วย

5. แนวอาคารและระยะต่างๆ
6. แบบและจำนวนของห้องน้ำและห้องส้วม เอาจามาตามตาราง เอาจามาเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้อง
7. ระบบการจัดแสงสว่าง การระบายอากาศ การระบายน้ำ และการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
8. แบบวิธีการเกี่ยวกับการติดตั้งระบบประปา ไฟฟ้า ก๊าซ และการป้องกันอัคคีภัย

9. อาคารจอดรถ ที่จอดรถ ที่กั๊บลัรต และทางเข้าออกของรถ
10. กำลั้งวัสตุและน้ำหนักรรตูก
11. การก่อสร้้าง ดัดแปลง รื้อถอนและเคลื่อนย้ายอาคาร<sup>39</sup>

### 2.6.3 การประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้กำหนดให้ โรงแรม หรือสถานตากอากาศตามกฎหมายว่าด้วยโรงแรม และอาคารอยู่อาศัยรวมตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ที่มีจำนวนห้องพัก ตั้งแต่ 80 ห้องขึ้นไป หรือมีพื้นที่ใช้สอยตั้งแต่ 4,000 ตารางเมตรขึ้นไป เจ้าของโครงการหรือผู้ได้รับมอบอำนาจจากโครงการต้องนำเสนอรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมต่อหน่วยงาน ดังนี้

- สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจอนุญาตตามกฎหมาย (กองควบคุมอาคาร สำนักการโยธา)
- ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงาน EIA ในจังหวัดที่เป็นตั้งของโครงการ หรือกิจการ (กรุงเทพมหานคร คือ กองควบคุมและจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม)

### 2.6.4 ข้อกำหนดเกี่ยวกับธุรกิจโรงแรม

กฎกระทรวงปี พ.ศ. 2551 เป็นกฎหมายที่เกี่ยวกับธุรกิจโรงแรม ออกตามมาจากพระราชบัญญัติโรงแรม ปี พ.ศ. 2547 ซึ่งกำหนดลักษณะของสถานที่พักที่ไม่เข้าข่ายการเป็นโรงแรม ประเภทของโรงแรม หลักเกณฑ์และเงื่อนไขสำหรับโรงแรมประเภทต่างๆ ซึ่งสรุปสาระสำคัญไว้ดังนี้

#### 1. หลักเกณฑ์การประกอบธุรกิจโรงแรม

สถานที่พักที่เข้าข่ายการเป็นโรงแรม หมายถึง สถานที่พักที่จัดตั้งขึ้นซึ่งวัตถุประสงค์เพื่อธุรกิจให้เป็นบริการที่พักอาศัยสำหรับคนเดินทางหรือบุคคลอื่นโดยมีค่าตอบแทนสถานที่พักที่ไม่เข้าข่ายการเป็นโรงแรม หมายถึง สถานที่พักชั่วคราวเพื่อให้คนเดินทางหรือ บุคคลอื่นโดยมีค่าตอบแทน เป็นการประกอบกิจการเป็นลักษณะหารายได้เสริม สถานที่พักชั่วคราวนี้จะมีจำนวนห้องพักไม่เกิน 4 ห้อง ห้องพักดังกล่าวอาจอยู่อาคารหลังเดียวหรืออาคารหลายหลังรวมกัน และจะต้องจำนวนผู้เข้าพักอาศัยต้องมีจำนวนไม่เกิน 20 คน

#### 2. ประเภทของโรงแรม

โรงแรมประเภท 1 : โรงแรมที่ให้บริการห้องพักไม่เกิน 50 ห้องพัก โดยห้องพักทุกห้องมีขนาดของพื้นที่ใช้สอยไม่ต่ำกว่า 8 ตารางเมตรโดยไม่รวมพื้นที่ห้องน้ำ และระเบียง ห้องน้ำต้องถูกสุขลักษณะและมีเพียงพต่อผู้เข้าพักอาศัย

โรงแรมประเภท 2 : โรงแรมที่มีห้องพักทุกห้องมีขนาดพื้นที่ใช้สอยไม่ต่ำกว่า 8 ตารางเมตร โดยไม่รวมพื้นที่ห้องน้ำ และระเบียง ห้องน้ำต้องถูกสุขลักษณะและมีเพียงพต่อผู้เข้าพักอาศัย มีการให้บริการทางด้านห้องอาหาร สถานที่สำหรับบริการอาหาร หรือสถานที่สำหรับประกอบอาหาร

<sup>39</sup> กรุงเทพมหานคร, "ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ควบคุมอาคาร (พ.ศ. 2544)," (2544).



โรงแรมประเภท 3 : โรงแรมที่มีห้องพักทุกห้องมีขนาดของพื้นที่ใช้สอยไม่ต่ำกว่า 14 ตารางเมตรโดยไม่รวมพื้นที่ห้องน้ำ และระเบียง ห้องน้ำที่มีนั้นต้องถูกสุขลักษณะ ห้องอาหารหรือสถานที่ สำหรับบริการอาหารหรือสถานที่สำหรับประกอบอาหาร และสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานที่บริการหรือห้องประชุมสัมมนา

โรงแรมประเภท 4 : โรงแรมที่มีห้องพักทุกห้องมีขนาดของพื้นที่ใช้สอยไม่ต่ำกว่า 14 ตารางเมตรโดยไม่รวมพื้นที่ห้องน้ำ และระเบียง ห้องน้ำที่มีนั้นต้องถูกสุขลักษณะ ห้องอาหารหรือสถานที่ สำหรับบริการอาหารหรือสถานที่สำหรับประกอบอาหาร และสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานที่บริการและห้องประชุมสัมมนา

\* โรงแรมประเภท 3,4 หากมีห้องพักไม่เกิน 80 ห้อง ห้ามมีสถานบริการ<sup>40</sup> หลักการเกณฑ์ และเงื่อนไขสำหรับโรงแรมทุกประเภท

### 3. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการจัดตั้งโรงแรม

1. ตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและอนามัยของผู้พักและมีการคมนาคมสะดวกและปลอดภัย
2. เส้นทางเข้าออกโรงแรมต้องไม่ก่อให้เกิดปัญหาด้านการจราจร
3. ในกรณีที่ใช้พื้นที่ประกอบธุรกิจโรงแรมในอาคารเดียวกันกับการประกอบกิจการอื่น ต้องแบ่งสถานที่ให้ชัดเจน และการประกอบกิจการอื่นต้องไม่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของสถานที่ตั้งโรงแรม
4. ไม่ตั้งอยู่ในบริเวณหรือใกล้เคียงกับโบราณสถาน ศาสนสถานหรือสถานอันเป็นที่เคารพในทางศาสนา หรือสถานที่อื่นใดอันจะทำให้เกิดทัศนียภาพที่ไม่เหมาะสมหรือมีผลกระทบต่อความมั่นคงและการดำรงอยู่ของสถานที่ดังกล่าว หรือจะทำให้ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น

### 2.6.5 การชำระภาษี (ประมวลรัษฎากร)

ตามประมวลรัษฎากรได้กำหนดความหมายของกิจการโรงแรม ไว้ดังนี้กิจการโรงแรม หมายถึง การให้บริการที่พักชั่วคราวสำหรับบุคคลหรือนิติบุคคลให้บริการในทางธุรกิจหรือวิชาชีพ นอกจากนี้ได้กำหนดธุรกิจที่เข้าลักษณะกิจการโรงแรม และธุรกิจที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการประกอบกิจการโรงแรมไว้ดังนี้

ธุรกิจที่เข้าลักษณะกิจการโรงแรมตามประมวลรัษฎากร

1. โรงแรม (Hotel, Inn, Villa, Club)
2. สถานที่พักตากอากาศ (Resort)
3. สถานที่พัก และบริการสุขภาพ (Resort & Health Services)
4. บ้านพักชั่วคราว (Guest house) หรือบังกะโล (Bungalow)
5. แพพักตากอากาศ (Jungle Raft)
6. โฮมสเตย์ (Home Stay)
7. กิจการที่ให้บริการทำนองเดียวกันกับกิจการโรงแรม เช่น เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์

<sup>40</sup> กระทรวงมหาดไทย, "กฎกระทรวงกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์การประกอบธุรกิจโรงแรม (พ.ศ.2551)."

ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการโรงแรม

1. การบริการอาหารและเครื่องดื่ม
2. ร้านค้าและพลาซ่าจำหน่ายสินค้า
3. ศูนย์บริการสุขภาพ
4. สถานบันเทิง
5. การจัดประชุม สัมมนา งานนิทรรศการ และงานจัดเลี้ยง
6. การเงิน การแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ และศูนย์รับฝากของ
7. การบริการอื่น ๆ เช่น บริการซัก อบ รีด บริการนำเที่ยว การให้บริการอินเทอร์เน็ต ให้บริการเช่ารถ การให้บริการเช่าพื้นที่ เป็นต้น<sup>41</sup>

## 2.7 ความพึงพอใจในการบริการ

### 2.7.1 ความหมาย

ความพึงพอใจหมายถึง รัก ชอบใจ พึงใจ หมายถึง พอใจ ชอบใจ ตรงความต้องการ<sup>42</sup>

ความพอใจ คือ การทำให้พอใจ ความสนใจ ความสนใจ ความพอใจ ความพอใจ การชดเชย การไถ่บาปการแก้แค้น สิ่งชดเชย<sup>43</sup>

ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกภายในจิตใจของมนุษย์ ซึ่งในแต่ละบุคคลจะไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับระดับการคาดหวังในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เมื่อคาดหวังหรือตั้งใจมากแล้วได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังจะพึงพอใจมาก แต่เมื่อผิดไปจากที่คาดหวัง หรือไม่ตอบสนองตามต้องการจะรู้สึกไม่พึงพอใจ<sup>44</sup>

ความพึงพอใจ เป็นพฤติกรรมที่เป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้ การวัดระดับความพึงพอใจได้อาจทำได้โดยการสังเกต<sup>45</sup>

ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ ซึ่งสามารถเป็นทั้งความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดความสุข ความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่นๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่มีระดับย้อนกลับความสุขสามารถทำให้เกิดความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสุขนี้จะมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกในทางบวกอื่นๆ<sup>46</sup>

<sup>41</sup> สำนักงานสรรพากร ภาค 11, "คู่มือแนะนำการชำระภาษีอากรกิจการโรงแรม" (สำนักงานสรรพากร ภาค 11 กรมสรรพากร 2555).

<sup>42</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม ฉบับ ราชบัณฑิตยสถาน 2532.

<sup>43</sup> วิทย์ เทียงบุญธรรม, "ความพึงพอใจในการรับบริการขององค์กรโทรศัพท์แห่งประเทศไทย" (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต, 2541).

<sup>44</sup> วิรุฬ พรรณเทวี, "ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยงานกระทรวงมหาดไทยในอำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน" (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542).

<sup>45</sup> กาญจนา อรุณสุขขุจี, "ความพึงพอใจของสมาชิกสหกรณ์ต่อการดำเนินงานของสหกรณ์การเกษตรไชยปราการจำกัด อำเภอไชยปราการจังหวัดเชียงใหม่" (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546).

<sup>46</sup> Shelly Maynard W, "Responding T Social Change" (Dowden, Hutchison, 1975).

สรุปแล้วความพึงพอใจ หมายถึง ระดับความรู้สึกของแต่ละบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยระดับความรู้สึกนี้จะมีมากหรือพึงพอใจมากเมื่อได้รับการตอบสนองที่ตรงตามความคาดหวังจะรู้สึกพึงพอใจ แต่หากตรงกันข้ามหรือไม่ตอบสนองหรือไม่ตรงตามความต้องการ จะกลายเป็นไม่พึงพอใจ นอกจากนี้การวัดระดับของความพึงพอใจทำได้ยากต้องใช้วิธีการวัดทางอ้อม การวัดระดับค่าความคิดเห็น

### 2.7.2 ระดับความพึงพอใจ

เนื่องด้วยความพึงพอใจเป็นสิ่งที่เกิดจากความรู้สึกของบุคคลหนึ่งบุคคลใดซึ่งมีต่อสิ่งๆหนึ่ง ซึ่งระดับของความพึงพอใจสามารถแบ่งได้เป็น 2 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ความพึงพอใจที่ตรงกับความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกยินดี เมื่อได้รับสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างที่เราหาเจอ

ระดับที่ 2 ความพึงพอใจที่เกินความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกปลาบปลื้มใจ หรือประทับใจ เมื่อได้รับสิ่งหนึ่งสิ่งใดเกินที่ความคาดหวังตั้งไว้

### 2.7.3 วิธีการวัดความพึงพอใจ

บุญเรือง ขจรศิลป์ กล่าวว่าเนื่องจากความพึงพอใจเป็นนามธรรมจึงไม่สามารถวัดได้โดยง่าย การวัดจึงต้องกระทำโดยการวัดทางอ้อม โดยจะอยู่ภายใต้การกำหนดขอบเขตที่จำกัด เพื่อลดโอกาสการคลาดเคลื่อนขึ้น ดังนั้นเมื่อบุคคลไม่แสดงความคิดเห็นไม่ตรงกับความรู้สึกที่จริง ซึ่งความคลาดเคลื่อนเหล่านี้ย่อมเกิดขึ้นได้เป็นธรรมดาของการวัดโดยทั่วไป<sup>47</sup>

ภนิดา ชัยปัญญา กล่าวว่าไว้ว่า การวัดความพึงพอใจนั้น สามารถทำได้ หลายวิธี

1. แบบสอบถาม : เป็นการวัดความพึงพอใจ จากการสอบถามความคิดเห็น ซึ่งผู้ตอบสามารถตอบได้ทั้งแบบเลือกตอบ หรือตอบแบบอิสระ
2. แบบสัมภาษณ์ : เป็นการวัดความพึงพอใจโดยตรงซึ่งต้องอาศัยเทคนิค เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง
3. แบบสังเกต : เป็นการวัดความพึงพอใจโดยการสังเกตพฤติกรรมจากแต่ละบุคคล<sup>48</sup>

<sup>47</sup> บุญเรือง ขจรศิลป์, วิธีวิจัยทางการศึกษา(กรุงเทพมหานคร: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2529).

<sup>48</sup> ภนิดา ชัยปัญญา, "ความพึงพอใจของเกษตรกรต่อกิจกรรมไร่นาสวนผสมภายใต้โครงการปรับโครงสร้างและระบบการผลิตการเกษตรของจังหวัดเชียงราย" (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541).

## 2.8 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร

### 2.8.1 ความหมายของการบริหาร

การบริหาร หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป ร่วมมือกันดำเนินการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างหนึ่งอย่างใดหรือหลายๆอย่าง ที่บุคคลร่วมกันกำหนดโดยใช้กระบวนการอย่างมีระบบ และให้ทรัพยากรตลอดจนเทคนิคต่างๆ อย่างเหมาะสม<sup>49</sup>

การบริหาร หมายถึง ศิลปะในการทำให้สิ่งต่างๆ ได้รับการกระทำ จนเป็นผลสำเร็จ กล่าวคือ ผู้บริหารไม่ใช่เป็นผู้ปฏิบัติ แต่เป็นผู้ใช้ศิลปะ ทำให้ผู้ปฏิบัติ ทำงานจนสำเร็จ ตามจุดมุ่งหมายที่ผู้บริหาร ตัดสินใจเลือกแล้ว<sup>50</sup>

การบริหาร หมายถึง กระบวนการทำงาน ร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ตามเป้าหมาย อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>51</sup>

การบริหาร หมายถึง การทำงานของคณะบุคคล ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่รวมปฏิบัติการให้บรรลุ เป้าหมายร่วมกัน<sup>52</sup>

การบริหาร เป็นสาขาวิชาที่มีการจัดการระเบียบ อย่างเป็นระบบ คือ มีหลักเกณฑ์ และทฤษฎี ที่พึงเชื่อถือได้ อันเกิดจากการค้นคว้า เชิงวิทยาศาสตร์ เพื่อประโยชน์ในการบริหาร โดยลักษณะนี้ การบริหาร จึงเป็นวิทยาศาสตร์ เป็นศาสตร์สังคม ซึ่งอยู่กลุ่มเดียวกับวิชาจิตวิทยา สังคมวิทยา และรัฐศาสตร์ แต่ถ้าพิจารณาการบริหารในลักษณะของการปฏิบัติที่ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถประสบการณ์ และทักษะของผู้บริหารแต่ละคน ที่จะทำงาน ให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งเป็นการประยุกต์เอาความรู้ หลักการ และทฤษฎี ไปรับใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เหมาะสม กับสถานการณ์ และสิ่งแวดล้อม การบริหารก็จะมี ลักษณะเป็นศิลป์<sup>53</sup>

การบริหาร บางครั้งเรียกว่า การบริหารจัดการ หมายถึง การดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานใดๆ ของหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องกับคน สิ่งของและหน่วยงานโดยครอบคลุมเรื่องต่างๆ เช่น การบริหารนโยบาย การบริหารอำนาจหน้าที่ การบริหารคุณธรรม การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน และงบประมาณ

การบริหารจัดการ หมายถึง กลุ่มคนที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบจากเจ้าของ หรือคณะกรรมการเพื่อบริหารจัดการ อำนวยความสะดวก บังคับบัญชา ดำเนินธุรกิจ ให้ประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมาย ซึ่งฝ่ายบริหารต้องใช้อำนาจหน้าที่พร้อมกับทรัพยากรต่างๆ เพื่อสร้างผลผลิต จากการขายผลผลิตดังกล่าว จะได้รับค่าตอบแทน ในอุตสาหกรรมโรงแรม ผลผลิต คือ การบริการ

<sup>49</sup> สมศักดิ์ คงเที่ยง, หลักการบริหารการศึกษา, 2 ed.(กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัย รามคำแหง, 2542).

<sup>50</sup> Simon Herbert A, *Administrative Behavior*, 2 ed.(New York: The Free Press, 1997).

<sup>51</sup> Sergiovanni Thomas J., Burlingame, Martin; and Coombs, Fred S., *Educational Governance and Administration*, 3 ed.(Englewood Cliffs, N.J. : Prentice Hall, 1992).

<sup>52</sup> Barnard Chester I, *The Functions of the Executive*(Cambridge: Harvard University Press, 1966).

<sup>53</sup> สุรัสวดี ราชกุลชัย, การบริการสำนักงาน (*Office Management*)(จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: 7, 2554).

กล่าวโดยสรุป การบริหาร หมายถึง กระบวนการทำงานหรือการดำเนินของคณะบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยอยู่ภายใต้เงื่อนไขและกฎเกณฑ์ต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน การบริหารนั้นเป็นการผสมผสานหลายศาสตร์เข้าด้วยกัน เพราะการบริหารต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจในการทำงาน ตลอดจนมีทักษะในการดำเนินการ การต่อรอง วางแผน กำหนดนโยบาย รวมไปถึงการควบคุมการทำงานให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือได้ผลผลิตตามที่ต้องการ นำมาซึ่งค่าตอบแทน

## 2.8.2 ปัจจัยหรือองค์ประกอบของการบริหาร

ปัจจัยหรือองค์ประกอบพื้นฐานของการบริหารได้แก่ 4 M's

1. คน (Man) คือ การบริหารกำลังคน จะใช้คนอย่างไรให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลกับงานให้มากที่สุด

2. เงิน (Money) คือ การบริหารเงิน จะจัดสรรเงินอย่างไรให้ใช้จ่ายต้นทุนน้อยที่สุด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

3. วัสดุสิ่งของ (Materials) คือ การบริหารวัสดุในการดำเนินงานว่าจะทำอย่างไรให้สิ้นเปลืองน้อยที่สุด หรือเกิดประโยชน์สูงสุด

4. การจัดการ (Management/ Method) คือ การจัดการ คือกระบวนการจัดการบริหารควบคุมเพื่อให้งานทั้งหมดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลอย่างเต็มที่

หลัก 4 M's นี้กำหนดขึ้นเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ช่วยควบคุมปัจจัยหรือองค์ประกอบต่างๆ ให้ดำเนินการไปตามแผนที่วางไว้ นำมาซึ่งการบรรลุเป้าหมาย และในปัจจุบันบางปัจจัยหรือองค์ประกอบในการบริหารไม่ได้ประกอบไปด้วยเพียง 4 ประการดังกล่าว แต่ได้มีปัจจัยบางตัวอย่างเช่น เครื่องจักรกล (Machine) และการตลาด (Market) จึงเป็นที่มาของ 6 M's ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่ทำให้การทำให้เกิดประโยชน์และด้วยจุดมุ่งหมายสำคัญในการบรรลุความสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลครบถ้วน

ปัจจัยหรือองค์ประกอบในการบริหารโรงแรม คือ กระบวนการปัจจัยในการบริหารงานคือการบริหารทรัพยากรต่างๆ ประกอบไปด้วย

1. บุคลากร หมายถึง บุคคลผู้ปฏิบัติหน้าที่ รวมถึงการบริหารบุคลากรภายในโครงการ  
 2. เงิน หมายถึง การบริหารรายรับ รายจ่ายของโครงการให้เหมาะสม เพื่อผลกำไรของโครงการ  
 3. เวลา หมายถึง การจัดสรรเวลาในการปฏิบัติ รวมทั้งการกำหนดเวลาในการเข้าดูแลรักษาทรัพยากรต่างๆภายในโครงการ

4. วิธีการปฏิบัติงาน และวิธีทำ หมายถึง การกำหนดรูปแบบการปฏิบัติงานเพื่อให้การดำเนินงานของทุกฝ่ายเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

5. พลังงาน ได้แก่ ไฟฟ้า น้ำมัน และแก๊ส

6. วัสดุสิ่งของต่างๆ เช่น เครื่องผ้าในห้องพัก ผลิตภัณฑ์อาหาร และเครื่องดื่มต่างๆ

7. อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ หมายถึง อุปกรณ์สำนักงาน อุปกรณ์ในการปฏิบัติหน้าที่

### 2.8.3 กระบวนการการบริหาร หรือกระบวนการบริหารจัดการ

หมายถึง กระบวนการเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย กระบวนการบริหารจัดการนี้สามารถแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ ความสอดคล้องของการปฏิบัติหน้าที่โดยมีกิจกรรมพื้นฐาน 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การวางแผน (Planning) เป็นสะพานเชื่อมระหว่างเหตุการณ์ปัจจุบันและอนาคตซึ่งทำให้บรรลุเป้าหมาย การวางแผนต้องอาศัยการกำหนดกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ แม้ว่าพื้นฐานของการจัดการจะเป็นงานของผู้บริหาร แต่ก็เป็นสิ่งสำคัญเพราะ การจัดการองค์กร การจูงใจ การจัดบุคคลเข้าทำงาน และกิจกรรมควบคุม ขึ้นกับการวางแผน กระบวนการวางแผนจะต้องประกอบด้วยผู้บริหารและพนักงานภายในองค์กรเหตุการณ์ในอดีตและปัจจุบันเพื่อคาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตการวางแผนประกอบด้วย การพัฒนาภารกิจ การคาดการณ์เหตุการณ์ปัจจุบัน เหตุการณ์อนาคต และแนวโน้มรวมไปถึงการกำหนดวัตถุประสงค์

การวางแผนจะช่วยให้ธุรกิจปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลงของตลาดและสามารถกำหนดเป้าหมายได้ การบริหารเชิงกลยุทธ์นั้นองค์กรติดตามในลักษณะเชิงรุกมากกว่าที่จะเป็นเชิงรับองค์กรที่ประสบความสำเร็จจะต้องควบคุมอนาคตขององค์กรมากกว่าที่จะรอรับผลจากอิทธิพลสภาพแวดล้อมภายนอกและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การตัดสินใจถือเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผน การปรับตัวเป็นสิ่งจำเป็นเพราะว่ามีการเปลี่ยนแปลงของตลาด เศรษฐกิจ และคู่แข่งทั่วโลก จุดเริ่มต้นของความสำเร็จที่ดีของธุรกิจคือการวางแผนที่เหมาะสม เห็นผลได้จริง ยืดหยุ่น มีประสิทธิผล และทรงประสิทธิภาพ

2. การจัดการองค์กร (Organizing) การพิจารณาถึงสิ่งที่ต้องการทำ มีจุดมุ่งหมายคือการพยายามกำหนดงาน และความสำคัญของอำนาจหน้าที่การจัดการที่ดี สามารถประสบความสำเร็จในการแข่งขันและสามารถเอาชนะคู่แข่งได้ ซึ่งมีพื้นฐานมาจากธุรกิจที่มีการจัดการที่ที่สามารถจูงใจผู้บริหารและพนักงานให้มองเห็นความสำคัญของความสำเร็จขององค์กร บางครั้งอาจต้องกำหนดลักษณะเฉพาะของงาน โดยการแบ่งงานประกอบด้วยงานที่กำหนดออกมาเป็นแผนก การจัดแผนก และการมอบอำนาจหน้าที่ การแยกงานออกเป็นงานย่อยตามการพัฒนารายละเอียดของงาน และคุณสมบัติของงาน เครื่องมือเหล่านี้มีความชัดเจนสำหรับผู้บริหารและพนักงาน จะต้องมีการกำหนดลักษณะของงาน, แผนกในโครงสร้างองค์กร, รูปแบบของโครงสร้าง, ลักษณะของงาน หรือลักษณะเฉพาะของงาน (กำหนดหน้าที่ให้แผนกรูปแบบการจัดแผนก และการมอบอำนาจหน้าที่), รายละเอียดงานและคุณสมบัติของงาน การกำหนดแผนกในโครงสร้างขององค์กร คือ การกำหนดขนาดของการควบคุม สายการบังคับบัญชา เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ต้องการการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้าง เพราะบางครั้งอาจมีการเปลี่ยนแปลงจำนวนคนรับผิดชอบ เมื่อมีการปรับโครงสร้างจะต้องมีกำหนดวิธีการใช้ทรัพยากร การสนับสนุนทรัพยากรและกำหนดวัตถุประสงค์ตามสภาพทางภูมิศาสตร์จะแตกต่างจาก โครงสร้างด้านผลิตภัณฑ์หรือลูกค้า รูปแบบของการจัดแผนก คือ ตามหน้าที่, ตามฝ่าย, ตามหน่วยธุรกิจเชิงกลยุทธ์ และด้านแมทริกซ์

3. การนำหรือการสั่งการ (Leading/Directing) เป็นการใช้อิทธิพลเพื่อจูงใจพนักงานให้ปฏิบัติงานและนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ระบุไว้ หรือเป็นกระบวนการจัดการให้สมาชิกในองค์กรทำงานร่วมกันได้ด้วยวิธีการต่างๆ การนำหรือการสั่งการจึงต้องใช้ความสามารถหลายเรื่องควบคู่กันไป อาทิ ภาวะความเป็นผู้นำของผู้บริหาร การจูงใจ การติดต่อสื่อสารในองค์กร และการทำงานเป็นทีม เป็นต้น ผู้บริหารต้องแสดงบทบาทของผู้สั่งการอย่างมีคุณภาพ ตลอดจนทรัพยากรที่จัดเตรียมไว้ให้เกิดประสิทธิผล

สูงสุด การสั่งการจึงเป็นเรื่องของความรู้ความชำนาญ ประสบการณ์ และความสามารถที่จะชักจูงให้พนักงานร่วมกันปฏิบัติงานไป ตามเป้าหมายที่กำหนด ไว้ให้องค์กรประสบความสำเร็จตามต้องการ

4. การควบคุม (Controlling) คือ การใช้ทรัพยากรต่างๆ ขององค์กร ถือว่าเป็นกระบวนการตรวจสอบ หรือติดตามผลและประเมินการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่างๆ ของพนักงาน เพื่อรักษาให้องค์กรดำเนินไปในทิศทางสู่เป้าหมายอย่างถูกต้องตามวัตถุประสงค์และภายในระยะเวลาที่กำหนด หากเพิกเฉยหรือไม่ให้ความใส่ใจในเรื่องของการควบคุม ละเลยเพิกเฉย หรือในทางกลับกันคือมีการควบคุมมากเกินไปเกิดความผิดพลาดขององค์กรเอง การควบคุมจึงเป็นหน้าที่หลักทางการบริหารที่มีความสำคัญ ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบกระบวนการทางการบริหารการควบคุมเป็นการตรวจตราและตรวจสอบผลการปฏิบัติงานโดยเปรียบเทียบกับเป้าหมายและดำเนินการปฏิบัติเพื่อให้มั่นใจว่าจะบรรลุผลลัพธ์ตามต้องการนอกจากนี้การควบคุมยังเป็นกระบวนการรวบรวมและแสดงถึงข้อมูลย้อนกลับเรื่องของผลการดำเนินงานในฐานะที่เป็นพื้นฐานสำหรับการปฏิบัติและการเปลี่ยนแปลงในอนาคตอีกด้วย

กระบวนการบริหารโรงแรม

1. การวางแผน (Planning) คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ ตั้งเป้าหมายรวมถึงวิธีในการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

2. การจัดการองค์กร (Organizing) คือ การจัดวางทรัพยากรบุคคลอย่างไรให้ได้ประโยชน์อย่างเต็มที่และบรรลุวัตถุประสงค์

3. การประสานงาน (Coordinating) คือ การประสานสัมพันธ์บุคลากรให้ทำหน้าที่อย่างกลมเกลียวและเหมาะสมเข้ากับอุปกรณ์เพื่อให้ได้ประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูง

4. การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) คือ การมุ่งสู่การสรรหา การจัดจ้างบุคลากรที่เหมาะสมในแต่ละตำแหน่งงานของโครงการ

5. การสั่งการ (Directing) คือ การแสดงลำดับขั้นในการทำงาน การพิจารณา การตรวจตรา ตลอดจนการกำหนดระเบียบแบบแผนและข้อบังคับ

6. การควบคุม (Controlling) คือ การตรวจสอบ โดยเกณฑ์การวัดความแตกต่างเพื่อให้ผลงานที่ได้เป็นผลงานที่แท้จริงเทียบกับมาตรฐาน

7. การประเมินผล (Evaluating) คือ การพิจารณา ทิศม วิเคราะห์ความก้าวหน้าของงาน<sup>54</sup>

กระบวนการบริหารโรงแรมทั้ง 7 สอดคล้องกับกระบวนการบริหารดังตารางที่ 2.6

<sup>54</sup> แดงโรจน์, การบริหารจัดการและปฏิบัติงานโรงแรม ศตวรรษที่21 ฉบับผู้บริหาร 21<sup>st</sup> century Hotel Management and Operations Executive Edition, 2.

ตารางที่ 2.6 แสดงกระบวนการบริหารและกระบวนการบริหารโรงแรม

	กิจกรรมเริ่มแรก	กิจกรรมก่อนดำเนินการ	กิจกรรมระหว่างดำเนินการ	กิจกรรมประเมินผล
กระบวนการบริหาร	การวางแผน (1)	การจัดการองค์การ (2)	การนำสั่งหรือการสั่งการ (3) การควบคุม (4)	การควบคุม (4)
กระบวนการบริหารโรงแรม	การวางแผน (1)	การจัดการองค์การ (2) การประสานงาน (3) การจัดคนเข้าทำงาน (4)	การสั่งการ (5) การควบคุม (6)	การประเมินผล (7)

## 2.9 แนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการทรัพยากรอาคาร

### 2.9.1 ความหมายของการบริหารจัดการทรัพยากรอาคาร

กระบวนการบริหารจัดการทรัพยากรอาคาร (Facility Management) เป็นหลักการปฏิบัติที่มุ่งเน้นให้มีการบริหารและจัดการเพื่อให้ทรัพยากรกายภาพภายในองค์กรสามารถตอบสนองต่อความต้องการ และกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับอาคารหลายประเภท

ทรัพยากรกายภาพภายในโครงการจำแนกได้ 2 ส่วน ตามประเภทของสิทธิ์ในการครอบครอง ได้แก่ ทรัพย์สินส่วนบุคคล และทรัพย์สินกลาง ตามกฎหมายทรัพย์สินกลาง หมายถึง ทรัพย์สินที่ต้องมีการดำเนินการจากชุมชนเพื่อจัดการและดูแลรักษาให้อยู่ในสภาพที่ดี เมื่อวิเคราะห์ตามลักษณะและหน้าที่ใช้สอยสามารถจำแนกทรัพย์สินกลางได้ 4 กลุ่มดังนี้

#### 1. ระบบสาธารณูปโภค หรือระบบประกอบอาคาร

ระบบสาธารณูปโภค ภายในโครงการแนวราบ ได้แก่ ถนน ทางเท้า ระบบระบายน้ำ ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง ระบบรักษาความปลอดภัย ระบบประกอบอาคาร ภายในโครงการแนวตั้ง ได้แก่ ระบบลิฟต์ ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง ระบบไฟฟ้ากำลัง ระบบประปา และสุขาภิบาล ระบบปรับอากาศ ระบบอัดอากาศ ระบบระบายอากาศ ระบบรักษาความปลอดภัย เป็นต้น

#### 2. พื้นที่ส่วนกลางและสิ่งอำนวยความสะดวกในโครงการ

โครงการแนวราบ ได้แก่ สวนหย่อม ภูมิทัศน์ อาคารสโมสร ที่จอดรถ ฯลฯ  
โครงการแนวตั้ง ได้แก่ ชุดพักอาศัย ได้แก่ ห้องโถง ห้องประชุม ทางเดิน โถงลิฟต์ ที่จอดรถ บริเวณโดยรอบอาคาร ฯลฯ

3. สิ่งแวดล้อมภายในโครงการ ได้แก่ คู คลอง ทางน้ำสาธารณะที่ผ่านเข้ามาในหรืออยู่โดยพื้นที่โครงการ อากาศ พลังงาน สัตว์ และแมลง

4. พื้นที่อื่นๆ เช่น สิ่งประดับโครงการ ได้แก่ ชุมประตู่ทางเข้าหมู่บ้าน ภูมิทัศน์ริมถนน เป็นต้น  
จุดบริการขนส่ง แปลงที่ดิน บ้าน ห้องชุดที่รอการขาย

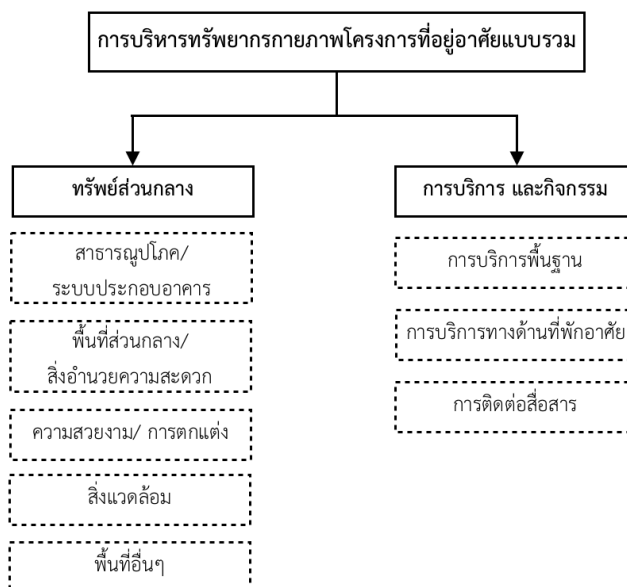


## 2.9.2 หลักการพื้นฐานในการปฏิบัติงาน

คือ การวางแผนรวมทั้งมีกำหนดแนวทางและยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนเพื่อให้การดำเนินการจัดการอันประกอบด้วยภารกิจกำกับควบคุมดูแลการปฏิบัติงานและงานบริการอาคารต่างๆโดยใช้เป้าหมายการดำเนินกิจการขององค์กรเป็นศูนย์กลางของการดำเนิน การสามารถสรุปเป็นองค์ประกอบได้ดังนี้

1. การบริหารทรัพยากรบุคคล (People)
2. กระบวนการการทำงาน (Process)
3. สถานที่(Place) และนอกจากนี้จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับด้านอื่นๆ เช่น การจัดการ

อสังหาริมทรัพย์ (Property Management) การบริหารจัดการพื้นที่ใช้สอย (Space Planning) การดูแลบำรุงรักษาอาคาร(Facility Maintenance and Operations) และจัดการงานบริการที่เกี่ยวข้อง (Facility Support Services)<sup>55</sup> ดังรูปที่2.1



รูปที่ 2.1 แสดงภาพการบริหารทรัพยากรกายภาพโครงการ

## 2.9.3 ประโยชน์ของการบริหารจัดการทรัพยากรอาคาร

ประโยชน์ของการบริหารจัดการอาคารแบบครบวงจร นำมาซึ่ง การจัดการข้อมูลอาคารอย่างเป็นระบบ การจัดสรรพลังงานภายในอาคาร การบริหารจัดการอาคารอย่างมีประสิทธิภาพ งานดูแลบำรุงรักษา งานระบบประกอบอาคาร การวางแผนการการบำรุงรักษารูปแบบใหม่โดยพิจารณาจากอายุการใช้งาน การจัดการสถานการณ์วิกฤตด้วย Crisis Management แนวทางปฏิบัติในการบริหารจัดการคุณภาพงานบริการอาคาร ความปลอดภัยในอาคาร และการจัดการ“ความเสี่ยง” ให้เป็นเรื่องเล็กด้วยการบริหารความเสี่ยง

<sup>55</sup>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสรีชัย โชติพานิช, "แนวคิดการบริหารทรัพยากรกายภาพ สำหรับโครงการที่อยู่อาศัยรวม."

## 2.10 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากแนวคิดทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้น พร้อมกับการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาสามารถสรุป วัตถุประสงค์และข้อค้นพบได้ตารางที่ 2.7

ตารางที่ 2.7 แสดงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปี	ชื่อผู้แต่ง	ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	ข้อสรุป
กลุ่มงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยในการเลือกอาคารอยู่อาศัยของชาวต่างชาติ			
2545	ภูวิชัย เอี่ยมพิงพร	ปัจจัยการตัดสินใจเช่าอพาร์ทเมนต์ชาวต่างชาติในเขตศูนย์กลางธุรกิจ : กรณีศึกษาบ้านสวนพลูเขตสาทร กรุงเทพมหานคร	<b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อศึกษาสภาพเศรษฐกิจ สังคม การดำเนินชีวิต และปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเช่าอพาร์ทเมนต์ของชาวต่างชาติในย่านศูนย์กลางธุรกิจ <b>ข้อค้นพบ</b> คือ ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือก 1.ทำเล 2.สิ่งอำนวยความสะดวก 3.การรักษาความปลอดภัย การตัดสินใจจะใช้ระยะเวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์ โดยมากรู้จักโครงการผ่านบริษัทนายหน้า
2549	กฤษณะ พัชรภิญโญ พงศ์	ปัจจัยการเลือกห้องพักอาศัยของนักท่องเที่ยวในโรงแรมระดับ 3 ดาว : กรณีศึกษา โรงแรมริเวอร์ไซด์กรุงเทพมหานคร	<b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อสำรวจศักยภาพของโรงแรมรูปแบบของห้องพักและปัจจัยอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรูปแบบห้องพักของนักท่องเที่ยว <b>ข้อค้นพบ</b> คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรูปแบบห้องพักอันดับแรก ราคาห้องพัก ตามด้วยทำเล สถานที่ สิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก รูปแบบของห้องพัก ระบบรักษาความปลอดภัยมีผลต่อนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการโรงแรม
2556	ขวัญข้าว มานะขจร เวช	ปัจจัยในการตัดสินใจเลือกที่พักอาศัยของชาวญี่ปุ่นที่ได้รับอนุญาตทำงานในจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดชลบุรี	<b>วัตถุประสงค์</b> ศึกษาตัวแปรในการเลือกที่พักอาศัยของชาวญี่ปุ่นที่ได้รับบัตรอนุญาตให้ทำงาน ในจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดชลบุรี <b>ข้อค้นพบ</b> คือ พบว่าชาวญี่ปุ่นส่วนมากที่เข้ามาทำงานมักจะเป็นครอบครัว เลือกพักอาศัยเป็นเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ผ่านเอเจนซี่ แล้วตัดสินใจด้วยตนเอง โดยมันจะเลือกจากปัจจัยทางกายภาพเป็นหลัก อาทิ สระว่ายน้ำ พื้นที่ส่วนกลาง การจัดวางภายในห้องพัก ระดับราคาเช่า ทำเลที่ตั้ง และการเข้าถึงแหล่งชุมชนเป็นเรื่องรอง
กลุ่มงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการพัฒนาอาคารอยู่อาศัยอยู่อาศัยรวมเพื่อญาติผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ			
2550	บัณฑิต ม่วงสอน เชียว	การศึกษาความเป็นไปได้ของการลงทุนเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์เพื่อญาติผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาลเอกชน	<b>วัตถุประสงค์</b> ศึกษาความต้องการของเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุน ความคุ้มค่าทางการเงิน <b>ข้อค้นพบ</b> จากการสำรวจพบว่าโครงการที่เหมาะสมคือ โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ เพื่อตอบสนองกับจำนวนสมาชิกภายในครอบครัวที่มาในแต่ละครั้ง ในขณะที่ระยะเวลาในการรักษาพยาบาลประมาณ 3-10 วัน แต่ด้วยขนาดของห้องและฟังก์ชันไม่ค่อยเหมาะสม เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ จึงเป็นทางเลือกที่ดีกว่า

ปี	ชื่อผู้แต่ง	ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	ข้อสรุป
2552	นิลิตา บรมธนรัตน์ และคณะ	ธุรกิจเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์สำหรับ การดูแลผู้สูงอายุ	<b>วัตถุประสงค์</b> พฤติกรรมและความต้องการที่อยู่อาศัย รูปแบบการ ดำเนินชีวิตและการวางแผนในการใช้จ่ายสำหรับผู้เกษียณ <b>ข้อค้นพบ</b> คือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการเลือกทำเลเป็น อันดับแรก รองลงมาคือการออกแบบเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ลักษณะ หรือรูปแบบที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ แล้วจึงเป็นบริการอื่นๆ เช่น บริการรถรับส่ง บริการทางการแพทย์ เป็นต้น
กลุ่มงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพการณ์อยู่อาศัยภายในอาคารอยู่อาศัยของชาวต่างชาติ			
2556	โนริโกะ โอชิ	สภาพการณ์อยู่อาศัยและ พฤติกรรมสุขภาพของชาวญี่ปุ่นใน อาคารอยู่อาศัยรวม เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร	<b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อศึกษาสภาพสังคม เศรษฐกิจ สภาพการณ์อยู่อาศัย พฤติกรรมสุขภาพ อุปสรรคและแนวทางในแก้ไขอุปสรรคของชาว ญี่ปุ่นที่พักอาศัยอยู่ในอาคารอยู่อาศัยรวม <b>ข้อค้นพบ</b> คือ ชาวญี่ปุ่นในไทยมักอยู่เป็นครอบครัว ชายทำงานตาม นิคมอุตสาหกรรม หญิงเป็นแม่บ้าน ลักษณะของห้องพักแต่ที่ ใกล้เคียงกัน ด้านของสุขภาพพบว่าโดยมากมีสุขภาพแข็งแรง ออก กำลังกายสม่ำเสมอ แต่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันสูง สำหรับ ปัญหาและอุปสรรคที่พบ เช่น ขนาดอ่างอาบน้ำ ความโหดอาคาร การใช้พลังงานไฟฟ้า มลภาวะ และการสื่อสาร แนวทางการแก้ไข อุปสรรคปรับปรุงการดูแลอาคาร วางแผน และการบริหารจัดการ
กลุ่มงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการอาคารอยู่อาศัย			
2552	มาลี แซ่ตั้ง	แนวทางการจัดการอพาร์ทเมนต์ ระดับราคาสูงในเมืองสมุทรสาคร : กรณีศึกษา อพาร์ทเมนต์ AAA	<b>วัตถุประสงค์</b> ศึกษาแนวทางการจัดการ ลักษณะความต้องการและ ปัญหาของผู้เช่า เพื่อเสนอแนะแนวทางปรับปรุงแก้ไข และ พัฒนาการจัดการอพาร์ทเมนต์ <b>ข้อค้นพบ</b> คือ อพาร์ทเมนต์มีการจัดการแบบมีอาชีพ คือ มี กระบวนการในการทำงาน การจัดพื้นที่ การให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวก ความสะดวกตอบสนองต่อความต้องการ ปัญหาที่พบคือ สภาพแวดล้อมโดยรอบและที่จอดรถที่ไม่เพียงพอ

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาพบว่างานวิจัยของภูวิชย์(2545) ฤกษ์(2549) และขวัญข้าว(2556) ได้ศึกษาถึงรูปแบบ และปัจจัยของอาคารอยู่อาศัยรวมในช่วงเวลาดังกล่าว การศึกษาเป็นเพียงการศึกษารูปแบบ การบริการของอาคารอยู่อาศัยโดยทั่วไป มิได้มีการศึกษารูปแบบ และการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้นงานวิจัยดังกล่าวเปรียบเสมือนการนำเสนอภาพรวมของอาคารอยู่อาศัยรวมในอดีตและในปัจจุบัน

ในขณะที่งานวิจัยของบัณฑิต(2550) ศึกษาในมุมมองของการลงทุนในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนพบว่ากลุ่มผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้โรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวเหมาะสมกับอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนในรูปแบบเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์เพราะกลุ่มผู้ใช้บริการที่เข้ามา

ใช้บริการมักเดินทางมาเป็นครอบครัวถึงแม้จะมีการพักอาศัยในรูปแบบของเป็นรายวันและรายสัปดาห์เป็นส่วนมาก แต่เนื่องด้วยวัฒนธรรมของผู้ใช้โรงพยาบาลทำให้อาคารอยู่อาศัยรวมในรูปแบบเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์จึงเหมาะสมที่สุด จากผลงานวิจัยดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยเห็นโอกาสในการดำเนินธุรกิจเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์เพื่อใช้รองรับผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามสัดส่วนชาวต่างประเทศที่เข้ามารักษาพยาบาลในขณะเดียวกันงานวิจัยของนิสิตาและคณะ(2552) ทำการศึกษารูปแบบเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์สำหรับผู้สูงอายุ ควรมีรูปแบบ การบริการเป็นแบบใดบ้าง งานวิจัยของดังกล่าวได้บอกทั้งรูปแบบ และการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการแต่ทั้งสองงานวิจัยไม่ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจในการอยู่อาศัย และการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล

งานวิจัยของโนริโกะ(2556) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่และพฤติกรรมของชาวญี่ปุ่น ในแง่ของสุขภาพพบว่าชาวญี่ปุ่นมีสุขภาพแข็งแรง ชอบออกกำลังกาย ท่องเที่ยว แต่มีชาวญี่ปุ่นบางส่วนมีโรคประจำตัวอย่างเช่นโรคความดันโลหิตสูง และปัญหาในการอยู่อาศัยรวมได้แก่ ขนาดของอ่างอาบน้ำ ความเสื่อมโทรมอาคาร การใช้พลังงานไฟฟ้า มลภาวะต่างๆและการสื่อสารเป็นงานวิจัยชิ้นที่มุ่งเน้นที่สุขภาพของผู้อยู่อาศัยและการปรับปรุงสภาพแวดล้อมหรือปรับปรุงสิ่งต่างๆให้ดีขึ้น ทั้งนี้งานวิจัยของข้าพเจ้ามุ่งเน้นที่ศึกษาความพึงพอใจภายในอาคาร และรูปแบบการบริหาร เพื่อนำเสนอรูปแบบ การบริการ และการบริหารภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการได้แก่ของมาลี(2552) พบว่าปัจจัยที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าคือสวนหย่อม ผู้จัดการและพนักงาน สิ่งอำนวยความสะดวกแต่สำหรับงานวิจัยของข้าพเจ้า จะนำเสนอความเหมือนและความแตกต่างของรูปแบบ การบริการ การบริหาร ปัญหาและแนวทางทางแก้ไขปัญหาภายในอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าโดยรอบโรงพยาบาลเหล่านี้

## บทที่ 3

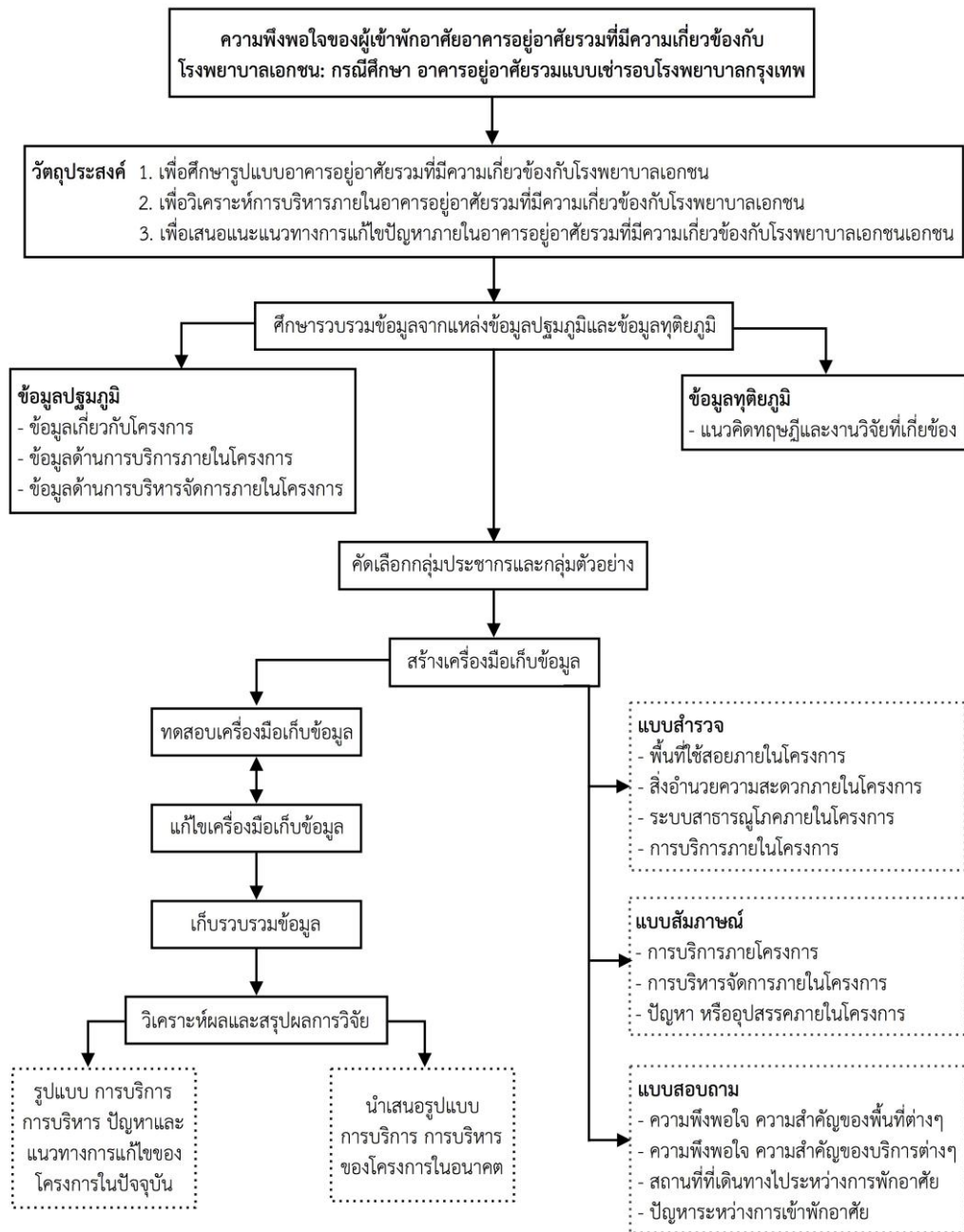
### ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เอกชนกรณีศึกษา: โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และอพาร์ทเมนต์รอบโรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ศึกษา รูปแบบภายในภายในโครงการ วิเคราะห์การบริหาร ปัญหาและแนวทางการแก้ไขภายในโครงการ โดยมีขั้นตอนในการศึกษาดังนี้

- 3.1 กระบวนการดำเนินงานวิจัย
- 3.2 กรอบแนวคิดของงานวิจัย
- 3.3 ขอบเขตงานวิจัย
- 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 การนำเสนอผลการศึกษา

#### 3.1 กระบวนการดำเนินงานวิจัย

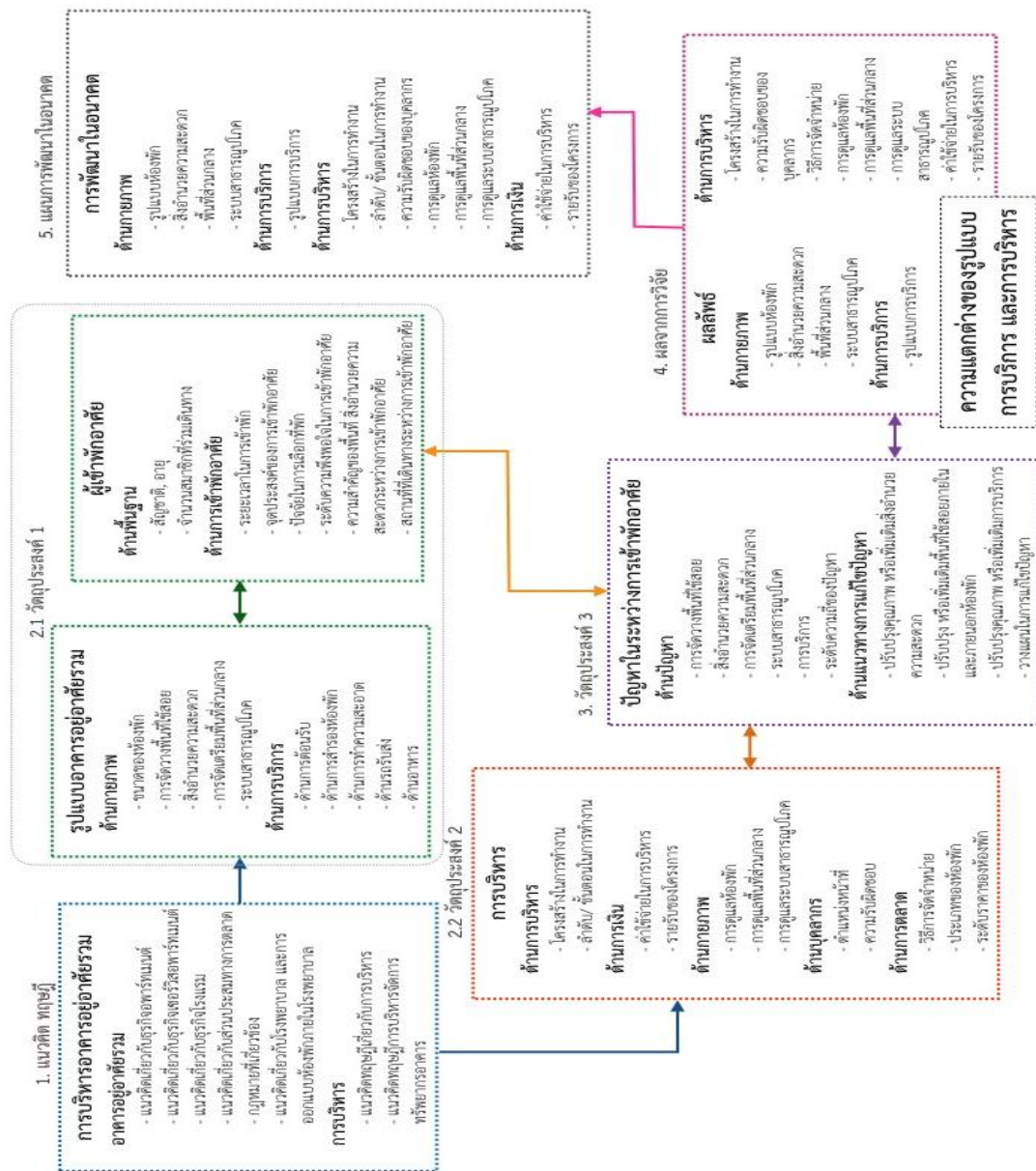
ผู้วิจัยได้กำหนดกระบวนการดำเนินงานวิจัย ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ ศึกษารวบรวมข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ คัดเลือกกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง สร้างเครื่องมือ ทดสอบและแก้ไขเครื่องมือ พร้อมวิเคราะห์ผลการศึกษาซึ่งสามารถแสดงกระบวนการดำเนินงานวิจัยในรูปแบบที่ 3.1



รูปที่ 3.1 แสดงกระบวนการในการดำเนินงานวิจัย

### 3.2 กรอบแนวคิดของงานวิจัย

จากกระบวนการดำเนินงานวิจัย ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบของงานวิจัย โดยนำเสนอภาพได้กรอบแนวคิดในการวิจัยไว้ดังรูปที่ 3.2 เพื่อให้เข้าภาพรวมของงานวิจัยยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้จัดทำตารางเพื่ออธิบายแสดงตัวแปรวิธีการวิจัย เครื่องมือ และผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษา ดังตารางที่ 3.1



รูปที่ 3.2 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

ตารางที่ 3.1 แสดงตัวแปรและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

วัตถุประสงค์	ตัวแปรหลัก	ตัวแปรรอง	วิธีการวิจัย	ประชากร/ กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือ	ผลการศึกษา
1. เพื่อศึกษา รูปแบบอาคารอยู่ อาศัยรวมที่มี ความเกี่ยวข้องกับ โรงพยาบาล เอกชน	1. ด้านกายภาพ  2. ด้านการ บริการ  3. ด้านผู้เข้าพัก อาศัย	- ขนาดของห้องพัก - การจัดพื้นที่ใช้สอย - สิ่งอำนวยความสะดวก - การจัดเตรียมพื้นที่ ส่วนกลาง - ระบบ สาธารณูปโภค  - การต้อนรับ - การทำความสะอาด ห้องพัก - รถรับส่ง - ด้านอาหาร  - สัญชาติ, อายุ - จำนวนสมาชิกที่ ร่วมเดินทาง - ระยะเวลาเข้าพัก - จุดประสงค์ของ การเข้าพักอาศัย - ความพึงพอใจของ ผู้เข้าพักอาศัย - ระดับความสำคัญ ของสิ่งต่างๆ	<b>ข้อมูลปฐมภูมิ</b> - ศึกษาจาก การสำรวจ โครงการ - ศึกษาจาก การสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ที่ ดูแลโครงการ - ป้าย ประกาศและ คำโฆษณา ของโครงการ  <b>ข้อมูลทุติยภูมิ</b> - ศึกษาจาก เอกสาร ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ข้อกำหนด รูปแบบ พื้นฐาน โครงการ	1. พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ ที่ดูแล โครงการ  2. ผู้เข้าพัก อาศัยภายใน โครงการ	1. แบบ สำรวจเพื่อ ศึกษารูปแบบ และสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งภายในและ ภายนอก ห้องพัก  2. แบบ สัมภาษณ์เพื่อ ศึกษารูปแบบ และสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งภายใน โครงการ การ บริการต่างๆ ภายใน โครงการ  3. แบบสอบถาม เพื่อ สอบถาม ระดับความ พึงพอใจ และ ระดับ ความสำคัญ ของสิ่งอำนวยความสะดวก และการ บริการ	1. รูปแบบ และสิ่งอำนวยความสะดวก ภายในและ ภายนอก ห้องพัก ในแต่ โครงการ  2. การบริการ ภายใน โครงการ  3. เพื่อนำไปสู่ รูปแบบ การ บริการที่ เหมาะสม ภายใน โครงการ



วัตถุประสงค์	ตัวแปรหลัก	ตัวแปรรอง	วิธีการวิจัย	ประชากร/ กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือ	ผลการศึกษา
2. เพื่อวิเคราะห์ การบริหารภายใน อาคารอยู่อาศัย รวมที่มีความ เกี่ยวข้องกับ โรงพยาบาล เอกชน	1. ด้านบริหาร  2. ด้านการเงิน  3. ด้านกายภาพ  4. ด้านบุคลากร  5. ด้าน การตลาด	- โครงสร้างการ บริหาร - ลำดับ/ ขั้นตอนใน การทำงาน  - ค่าใช้จ่ายในการ บริหาร - รายรับโครงการ  - การดูแลห้องพัก - การดูแลพื้นที่ ส่วนกลาง - การดูแลระบบ สาธารณูปโภค  - ตำแหน่งหน้าที่ - ความรับผิดชอบ  - วิธีการจัดจำหน่าย - ประเภทของ ห้องพัก - ระดับราคาของ ห้องพัก	<b>ข้อมูลปฐมภูมิ</b> - ศึกษาจาก การสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ที่ ดูแลโครงการ ผู้เข้าพักอาศัย  <b>ข้อมูลทุติยภูมิ</b> - ศึกษาจาก เอกสาร หรือ หนังสือที่การ บริหาร โครงการ	1. พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ ที่ดูแล โครงการ (ผู้บริหาร)  2. ผู้เข้าพัก อาศัยภายใน โครงการ	1.แบบ สัมภาษณ์เพื่อ ศึกษารูปการ บริหารภายใน โครงการ	1. รูปแบบ การบริหาร และความ แตกต่างของ การบริหาร จัดการภายใน โครงการ  2. ความ แตกต่างของ การบริหาร โครงการ  3. เพื่อนำไปสู่ การบริหารที่ เหมาะสม



### 3.3 ขอบเขตงานวิจัย

#### 3.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. ศึกษารูปแบบของอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ รูปแบบห้องพัก พื้นที่ภายในโครงการ การบริการภายในโครงการ
2. ศึกษาการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ โครงสร้างในการบริหาร จำนวนพนักงานภายในโครงการ หน้าที่ความรับผิดชอบ
3. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ที่ดูแลที่ดูแลโครงการ ได้แก่ ตำแหน่งและความรับผิดชอบ ปัญหาหรืออุปสรรค
4. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการ ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าพักอาศัย ความพึงพอใจในการใช้บริการภายในโครงการ ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการ

#### 3.3.2 ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษาเฉพาะ

โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และโครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

#### 3.3.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการในพื้นที่ศึกษา
2. พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการในพื้นที่ศึกษา

### 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็นแบบสำรวจ, แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสอบถาม

#### 3.4.1 แบบสำรวจ

เป็นแบบสำรวจผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับใช้เก็บรวบรวมรูปแบบ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในและพื้นที่ส่วนกลาง ตลอดจนการบริการภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนโดยผู้วิจัยเป็นผู้สำรวจโครงการพร้อมเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการ จากนั้นนำผลที่ได้มาสรุปผลมาเป็นตัวแปรมาใช้ในการจัดทำแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสอบถาม เพื่อสอบถามระดับความพึงพอใจ และนำเสนอรูปแบบ สิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนโครงการในอนาคต ซึ่งมีตัวแปรที่ศึกษาดังนี้

1. ตัวแปรด้านกายภาพ (ขนาดของห้องพัก สิ่งอำนวยความสะดวกในห้องพัก การจัดเตรียมพื้นที่ส่วนกลางภายในโครงการ ระบบสาธารณูปโภค)
2. ตัวแปรด้านการบริการ เพื่อหารูปแบบของการบริการภายในโครงการในด้าน (การต้อนรับ ความสะอาด รถรับส่ง ด้านอาหาร ฯลฯ)

### 3.4.2 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยใช้คำถามปลายเปิดในรวบรวมทางด้าน การบริการ การบริหาร (แผนองค์กร องค์กรประกอบ ขั้นตอนในการทำงาน) จากพนักงานและเจ้าหน้าที่ภายในโครงการ จากนั้นนำมาสรุปรูปแบบการบริหาร ปัญหาและแนวทางในการแก้ไขภายในอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าที่เกี่ยวข้องโรงพยาบาลกรุงเทพ แบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้

1. ด้านบริหาร (โครงสร้างในการบริหาร จำนวนพนักงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ)
2. ด้านการตลาด (ประเภทของห้องพัก ระดับราคาของห้องพัก วิธีการจัดจำหน่าย)
3. ด้านกายภาพ (ขนาดของห้องพัก, การจัดวางพื้นที่ใช้สอย สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก การจัดเตรียมพื้นที่ส่วนกลางภายในโครงการ ระบบสาธารณูปโภค)
4. ด้านการบริการ (การต้อนรับ ความสะอาดภายในห้องพัก ความสะอาดของพื้นที่ส่วนกลาง รถรับส่ง ด้านอาหาร)
5. ด้านผู้เข้าพักอาศัย (เชื้อชาติอายุ ระยะเวลาเข้าพัก จุดประสงค์ของการเข้าพักอาศัย)

### 3.4.3 แบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามสำหรับรวบรวมระดับความพึงพอใจในการเข้าพักอาศัยระดับของสำคัญของพื้นที่และการให้บริการภายในโครงการ ปัญหาในการเข้าพักอาศัย และข้อมูลส่วนตัว จำนวนสมาชิกที่ร่วมเดินทาง ระยะเวลาเข้าพัก และจุดประสงค์ของการเข้าพักอาศัย เพื่อนำมาสรุปเป็นรูปแบบ สิ่งอำนวยความสะดวก การให้บริการภายในโครงการที่เหมาะสมในอนาคต

1. ตัวแปรด้านผู้เข้าพักอาศัย (เชื้อชาติ อายุ จำนวนสมาชิกที่ร่วมเดินทาง ระยะเวลาเข้าพัก จุดประสงค์ของการเข้าพักอาศัย)
2. ตัวแปรด้านกายภาพ (ขนาดของห้องพัก สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก การจัดเตรียมพื้นที่ส่วนกลางภายในโครงการ ระบบสาธารณูปโภค)
3. ตัวแปรด้านการบริการ (การต้อนรับ ความสะอาด รถรับส่ง ด้านอาหาร ฯลฯ)

### 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 3.5.1 ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลจากหนังสือ วารสาร งานวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวกับอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่า (แนวทางการบริหารโครงการ รูปแบบพื้นฐานโครงการ การบริการภายในโครงการ)

#### 3.5.2 ศึกษาข้อมูลปฐมภูมิ

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลปฐมภูมิจากการศึกษาเว็บไซต์ของโครงการ และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลภายในโครงการ ซึ่งมีขั้นตอนการศึกษาดังนี้

1. สํารวจโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลกรุงเทพ
2. ติดต่อขอสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกังานวิจัย
  - 2.1 ติดต่อขอสัมภาษณ์ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลด้านที่พักอาศัยของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยประจำโรงพยาบาลกรุงเทพ
  - 2.2 ติดต่อขอสัมภาษณ์พนักงานและเจ้าหน้าที่ภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลกรุงเทพ
3. สร้าง ทดลองและแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย (แบบสำรวจแบบสำรวจโครงการ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสอบถาม) เพื่อกำหนดการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกังานวิจัย
  - 4.1 สัมภาษณ์ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ดูแลด้านที่พักอาศัยของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยประจำโรงพยาบาลกรุงเทพ
  - 4.2 สัมภาษณ์ผู้ดูแลหรือเจ้าหน้าที่ภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลกรุงเทพ
5. เก็บรวบรวมแบบสอบถามผู้เข้าพักอาศัย

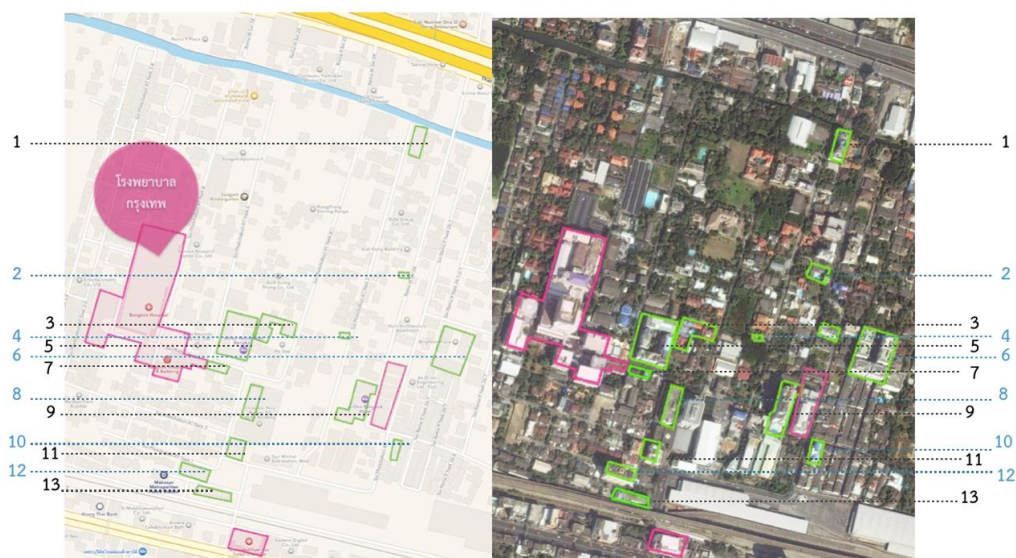
#### 3.5.3 กระบวนการในการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม

ขั้นตอนในการศึกษาข้อมูลปฐมภูมิ ซึ่งมีขั้นตอนการศึกษาดังนี้

1. ติดต่อโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลและโรงพยาบาลเพื่อขออนุญาตในการแจกแบบสอบถาม
2. วิธีการแจกแบบสอบถาม
  - 2.1 เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลโครงการเป็นผู้รับผิดชอบในการแจกแบบสอบถามให้กับผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง (โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ, โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์, โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์)
  - 2.2 เจ้าหน้าที่พยาบาลภายในโรงพยาบาลกรุงเทพเป็นผู้รับผิดชอบ กำหนดให้แจกให้กับผู้ใช้บริการหรือญาติของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลตั้งแต่ 4 วันขึ้นไป และเป็นผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง (โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ, โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์, โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์)
  - 2.3 ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

### 3.6 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

จากการสำรวจอาคารอยู่อาศัยรวมรอบโรงพยาบาลกรุงเทพในรัศมี 1 กิโลเมตร ดังรูปที่ 3.3 หรือตารางที่ 3.2 พบว่ามีอาคารอยู่อาศัยรวมทั้งหมด 13 โครงการ จากจำนวนดังกล่าวพบว่าเป็นโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าเจ้าของรายเดียวจำนวน 7 โครงการ ในจำนวนดังกล่าวเป็นโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าที่เป็นผู้เข้าพักอาศัยชาวต่างประเทศทั้งสิ้น 5 โครงการ มีโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่ผู้เข้าพักอาศัยที่มีอัตราการเข้าพักมากกว่าร้อยละ 80 จำนวน 4 โครงการ และมีโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่ผู้เข้าพักอาศัยมีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเกินร้อยละ 90 จำนวน 3 โครงการ ดังตารางที่ 3.3



รูปที่ 3.3 แสดงอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่ารอบโรงพยาบาล การแสดงภาพเส้นทาง(ซ้าย) และการแสดงภาพแบบดาวเทียม(ขวา)

ตารางที่ 3.2 แสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาลกรุงเทพ

ลำดับที่	ชื่อโครงการอาคารอยู่อาศัยรวม	ลักษณะโครงการ	ผู้เข้าพักอาศัย
1	คอนโด	คอนโดมิเนียม	ชาวไทย
2	ซาราวิลล์ เซอร์วิลล์อพาร์ทเมนต์	เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ
3	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	อพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ
4	ไมทราบชื่อ	อพาร์ทเมนต์	ชาวไทย
5	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ
6	ไอ บริดจ์ เพลส	คอนโดมิเนียม	ชาวไทย
7	อัศวิน อพาร์ทเมนต์	อพาร์ทเมนต์	ชาวไทย
8	ศูนย์วิจัย เรสซิเดนซ์	อพาร์ทเมนต์	ชาวไทย
9	เอวัน โฮเทล	โรงแรม	ชาวต่างประเทศ

ลำดับที่	ชื่อโครงการอาคารอยู่อาศัยรวม	ลักษณะโครงการ	ผู้เข้าพักอาศัย
10	บ้านภูริเดช	อพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ
11	ซีดี คอร์ค	คอนโดมิเนียม	ชาวไทย
12	ศูนย์วิจัย คอนโดมิเนียม	คอนโดมิเนียม	ชาวไทย
13	ไมท์ราบชีอ	อพาร์ทเมนต์	ชาวไทย

จากตารางที่ 3.2 ซึ่งแสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาลกรุงเทพพบว่า มีโครงการอาคารอยู่อาศัยซึ่งมีผู้เข้าพักอาศัยเป็นชาวต่างประเทศจำนวน 5 โครงการ ซึ่งในจำนวนดังกล่าวเป็นผู้เข้าพักอาศัยที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลดังแสดงในตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 แสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาลกรุงเทพที่มีผู้ใช้บริการเป็นชาวต่างประเทศ

ลำดับที่	ชื่อโครงการอาคารอยู่อาศัยรวม	ผู้เข้าพักอาศัย	อัตราการเข้าพักอาศัย	ผู้เข้าพักอาศัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล
1	ซาราวิลล์ เซอร์วิลล์อพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ	80%	90%
2	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ	90%	95%
3	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ชาวต่างประเทศ	90%	93%
4	เอวัน โฮเทล	ชาวต่างประเทศ	90%	35%
5	บ้านภูริเดช	ชาวต่างประเทศ	75%	85%

ดังนั้นผู้วิจัยเลือกศึกษาในอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่ารอบโรงพยาบาลเอกชน และมีผู้เข้าพักอาศัยเป็นชาวต่างประเทศที่มีอัตราการเข้าพักมากกว่าร้อยละ 80 และผู้เข้าพักอาศัยมีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเกินร้อยละ 90 ได้แก่โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิลล์อพาร์ทเมนต์ โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

### 3.6.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการ

ประชากรของเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการทั้งหมด

กลุ่มตัวอย่างของเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ดูแลโครงการที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งสัมภาษณ์ภายใต้หัวข้อการบริการภายในโครงการ การบริหาร (แผนองค์กร องค์กรประกอบ ขั้นตอนในการทำงาน) ปัญหาและแนวทางการแก้ไขภายในอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าที่เกี่ยวข้องโรงพยาบาลกรุงเทพ

เนื่องจากผู้วิจัยเลือกเครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยเลือกสัมภาษณ์ ผู้ดูแลโครงการหรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลโครงการในตำแหน่งต่างๆ อาทิ หัวหน้าฝ่ายวิศวกรรม หัวหน้าฝ่ายรักษาความปลอดภัย และหัวหน้าฝ่ายดูแลรักษาความสะอาด

### 3.6.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของผู้เข้าพักอาศัย

ประชากรของผู้เข้าพักอาศัย หมายถึง ผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการในช่วงระยะเวลาเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างของผู้เข้าพักอาศัย หมายถึง ผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการในช่วงระยะเวลาเก็บข้อมูลโดยจะทำการเลือกแบบสุ่มเพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของพื้นที่และการให้บริการ ระดับความสำคัญของพื้นที่และการให้บริการ, สถานที่ที่ผู้เข้าพักอาศัยเดินทางไประหว่างการรักษาพยาบาลจากผู้เข้าพักอาศัย

ตารางที่ 3.4 แสดงจำนวนประชากรภายในโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาลกรุงเทพ

ชื่อโครงการอาคารอยู่อาศัยรวม	จำนวนห้องพัก (ยูนิต)	อัตราการเข้าพัก	จำนวนประชากร (ราย)
อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	129	90%	116
ซาราวิลล์ เซอร์วิลล์อพาร์ทเมนต์	78	80%	62
เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	35	90%	32
จำนวนประชากรรวม			210

จากตารางที่ 3.4 แสดงจำนวนของผู้เข้าพักอาศัยจริงของทั้ง 3 โครงการ อยู่ที่ 210 ราย เนื่องด้วยเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัยมีจำนวนจำกัด ดังนั้นผู้วิจัยไม่สามารถทำการศึกษาจากกลุ่มประชากรได้ทั้งหมดจึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มดังตารางที่ 3.5



### ตารางที่ 3.5 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (ชุด)
1. การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบร้อยละ 15-30	63
2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเคราะห้และมอร์แกน	136
3. การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตารางยามาเน่	138

จากการตารางที่ 3.5 ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 138 ชุด โดยกำหนดวิธีการแจกเป็นแบบกำหนดโควต้า (Quota Selection) ซึ่งมีสัดส่วนในการแจกดังนี้

- โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ จำนวน 77 ชุด
- โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ จำนวน 40 ชุด
- โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ จำนวน 21 ชุด และนอกจากนี้ผู้วิจัยยังทำการสัมภาษณ์

ผู้ดูแลโครงการหรือเจ้าหน้าที่โครงการในตำแหน่งต่างๆ อาทิ หัวหน้าฝ่ายวิศวกร หัวหน้าฝ่ายรักษาความปลอดภัย และหัวหน้าฝ่ายดูแลรักษาความสะอาด

### 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ : หลังจากผู้วิจัยนำแบบสอบถามตรวจสอบความถูกต้อง เข้าสู่กระบวนการประมวลผลโดยโปรแกรม Microsoft Excel ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 ส่วนดังนี้

- เพื่อหาระดับความพึงพอใจของรูปแบบ (พื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก) และการบริการ
- เพื่อหาระดับความสำคัญของรูปแบบ (พื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก) และการบริการ
- เพื่อหาสถานที่ หรือจังหวัดที่เดินทางไประหว่างการเข้าพักอาศัย

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอรูปแบบ (พื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก) การบริการ และสถานที่ที่ผู้เข้าพักอาศัยเดินทางระหว่างการเข้าพักอาศัย เพื่อนำไปสู่การพัฒนา หรือการปรับปรุงโครงการในอนาคต

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ : ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจ และสัมภาษณ์ ตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นคิดวิเคราะห์ เขียนข้อมูลเชิงพรรณนา เพื่อหาข้อสรุปของรูปแบบ (พื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก) การบริการ สถานที่ที่ผู้เข้าพักอาศัยเดินทางระหว่างการเข้าพักอาศัย และการบริหารในปัจจุบันเพื่อนำไปสู่การพัฒนา หรือการปรับปรุงโครงการในอนาคต

### 3.8 การนำเสนอผลการศึกษา

1. นำเสนอรูปแบบ การบริการ การบริหาร ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนภายในปัจจุบัน
2. นำเสนอความแตกต่างของอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน
3. นำเสนอแนวรูปแบบ การบริการ การบริหารภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชนที่เหมาะสมในอนาคต

## บทที่ 4

### ข้อมูลของกรณีศึกษา

ผู้วิจัยศึกษาวิจัย ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน  
กรณีศึกษา: โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และอพาร์ทเมนต์รอบโรงพยาบาลกรุงเทพ มีดังนี้

- 4.1 ข้อมูลโรงพยาบาลกรุงเทพ
- 4.2 ข้อมูลโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลกรุงเทพ
  - 4.2.1 โครงการ อมารี เรสซิเดนส์ กรุงเทพฯ
  - 4.2.2 โครงการ ชารวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์
  - 4.2.3 โครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
- 4.3 สรุปข้อมูลเปรียบเทียบโครงการกลุ่มตัวอย่าง

#### 4.1 ข้อมูลโรงพยาบาลกรุงเทพ

##### 4.1.1 ประวัติโรงพยาบาลกรุงเทพ

โรงพยาบาลกรุงเทพจัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2515 จดทะเบียนภายใต้ชื่อ บริษัท  
กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด มีวัตถุประสงค์เพื่อประกอบธุรกิจกิจการสถานพยาบาล ต่อมาได้ขยายกิจการ  
จนก้าวหน้า และได้เข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยเมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2534 บริษัทได้  
พัฒนาความพร้อมในด้านบุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือการแพทย์ จนได้รับการรับรองมาตรฐานจาก  
หน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

พ.ศ. 2544 ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล (HA: Hospital Accreditation) จากสถาบัน  
พัฒนาและรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล(พรพ.)

พ.ศ. 2547 ได้รับรางวัลระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยจาก (JACO: Japan Audit  
and Certification)

พ.ศ. 2550 ได้รับรองมาตรฐานทางด้านการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแล  
รักษา (JCI : The Joint Commission International)



รูปที่ 4.1 มาตรฐานที่โรงพยาบาลจากองค์กรต่างๆ<sup>56</sup>

นอกจากนั้นบริษัทได้ทำการขยายธุรกิจในเครือ ทั้งโครงการอาคารที่ อยู่อาศัยรวม และโครงการพัฒนา  
ทางด้านการแพทย์ต่างๆ ดังนี้

<sup>56</sup> รายงานประจำปีเครือกรุงเทพดุสิตเวชประจำปี 2547-2557

- โครงการอาคารผู้ป่วย สำหรับรองรับผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศ และสามารถรองรับผู้ป่วยในรองรับได้ประมาณ 90 เตียง (ปรับปรุงอาคารเพื่อรองรับการเข้าใช้งานจากผู้ใช้บริการ และญาติผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศ)

- ศูนย์มะเร็งนานาชาติ หรือโรงพยาบาลวัฒนโนสภ เพื่อรองรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง

- โครงการศูนย์ทันตกรรม และศัลยกรรมช่องปากกรุงเทพ

- โครงการก่อสร้างอาคารจอดรถใหม่สูง 6 ชั้น

- โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชน ณ เมืองเสียบเรียม ประเทศกัมพูชา

- โครงการจัดตั้งโรงพยาบาลสมอง

- โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 50 เตียง ณ เมืองอาบูดาบี ประเทศสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์

- โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 50 เตียง และขนาด 100 เตียง ณ เมืองพนมเปญ ประเทศกัมพูชา

- โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 50 เตียง ที่อำเภอเมืองหัวหิน จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์

- โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชนภายใต้ชื่อ โรงพยาบาลกรุงเทพเขาใหญ่ ขนาด 60 เตียง

ณ ถนนมิตรภาพ ตำบลเขาใหญ่ อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

- โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชน บนพื้นที่ 10 ไร่ ที่จังหวัดภูเก็ต โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต และ โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

- โรงพยาบาลกรุงเทพเชียงใหม่ โรงพยาบาลกรุงเทพอุดร และในปีพ.ศ. 2556 ได้เช่าที่ดินในย่านเยาวราช เพื่อเปิดเป็นโรงพยาบาลกรุงเทพโซนาทาวน์ ซึ่งเน้นการรักษาแบบ Selected Tertiary Care Services และให้การรักษาระดับ Advanced Emergency and Intermediate Care นอกเหนือจากการขยาย การให้บริการรักษาพยาบาลไปยังภาคภูมิต่างๆของประเทศไทย

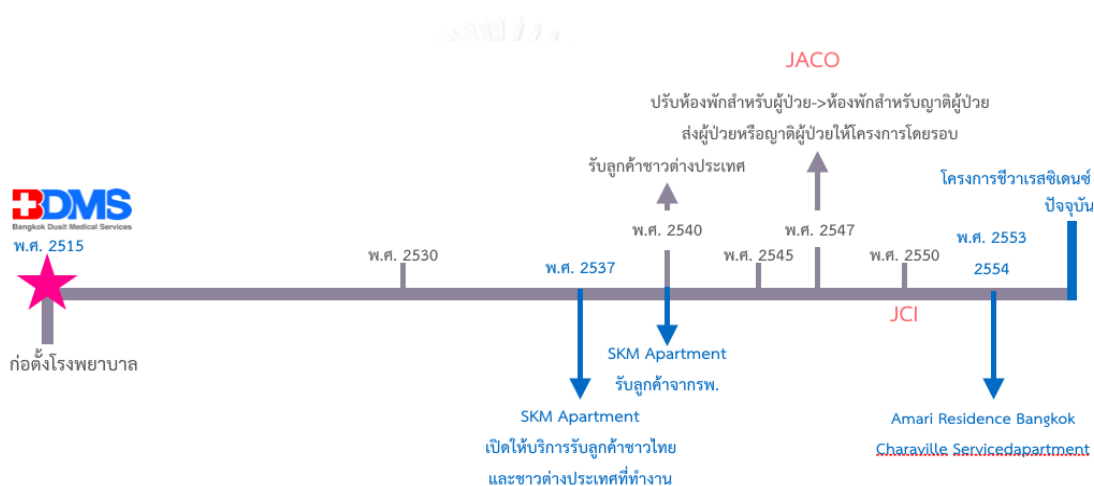
เพื่อให้รองรับความต้องการที่เพิ่มมากขึ้น บริษัท กรุงเทพดุสิตเวช จำกัด (มหาชน) โดยเฉพาะโรงพยาบาลกรุงเทพได้นำนวัตกรรมอย่าง “คุณหมอหุ่นยนต์ หรือ ROBO DOCTOR” จากประเทศสหรัฐอเมริกา โดยนำมาเพื่อช่วยเสริมศักยภาพในการรักษาพยาบาลการเปิด “สถาบันเวชศาสตร์การกีฬาและออกกำลังกาย กรุงเทพ” เพื่อเพิ่มความแข็งแกร่งและยกระดับความก้าวหน้าด้านการบริการทางการแพทย์

ด้วยความพยายาม ที่จะเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ทำให้โรงพยาบาลมีการพัฒนา ทั้งด้านการพัฒนามาตรฐานในการรักษาพยาบาล ด้านการใช้เทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล หรือ การให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์โดยใช้เครื่องบินมาตรฐาน TEMOS (Telemedicine for the Mobile Society) เป็นการรับรองสนับสนุนให้กับโรงพยาบาล โดดเด่นด้วยมาตรฐานในการรักษาที่มีคุณภาพและการประยุกต์ใช้ telemedicine จากประเทศเยอรมนี ภายใต้มาตรฐาน EURAMI ( European Air Medical Institute Accreditation) เป็นการรับรอง การส่งต่อผู้ป่วยทางอากาศที่มีประสิทธิภาพสูง และให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์โดยหน่วยกู้ภัยทางอากาศและเวชศาสตร์การบินของยุโรป และนอกจากนี้ได้ขยายการรักษาพยาบาล โดยการลงนามร่วมกับมหาวิทยาลัยต่างๆ จัดฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆ อาทิ ด้านกระดูกและข้อต่อ ด้านมะเร็ง

#### 4.1.2 การพัฒนาโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมของโรงพยาบาลกรุงเทพ

โครงการอาคารอยู่อาศัยรวมได้รับการพัฒนาครั้งแรกในปีพ.ศ. 2547 เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่เข้ามารับการรักษายาบาลเพิ่มมากขึ้น จำนวนญาติผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ความต้องการของญาติผู้ป่วย ในการหาที่พักมีความจำเป็นมากขึ้น โรงพยาบาลจึงทำการปรับปรุงห้องพักผู้ป่วยบางส่วนให้เป็นห้องพักของญาติผู้ป่วย ควบคู่ไปกับการเพิ่มทักษะความรู้ความสามารถ และการเปิดรับบุคลากรทางด้านการบริหารในที่พักอาศัย เนื่องด้วยควมมีคุณภาพ และชื่อเสียงของโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยชาวต่างประเทศเข้ามารักษายาบาลเพิ่มมากขึ้น

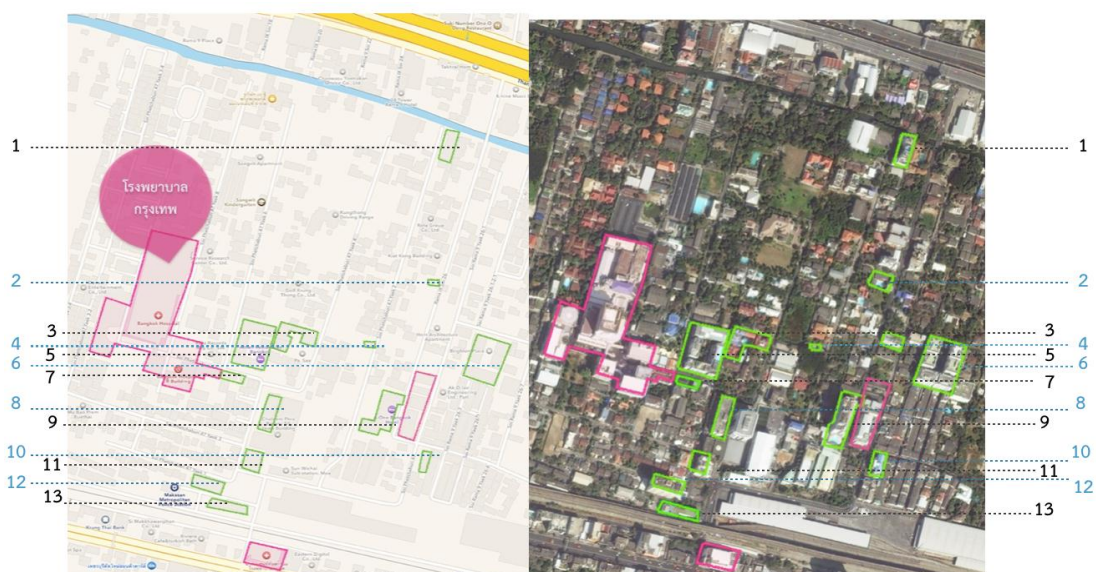
ปัจจุบันโรงพยาบาลกรุงเทพมีโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าโดยรอบเพื่อเป็นที่พักให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษายาบาล โดยอยู่ภายใต้เงื่อนไข ที่โรงพยาบาลกำหนด อาทิ บริการรถรับส่งระหว่างโรงพยาบาลกับโครงการ มีระบบการจองห้องพัก เป็นต้น



รูปที่ 4.2 แผนภาพแสดงการพัฒนาโรงพยาบาลกรุงเทพ

#### 4.2 ข้อมูลโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่ารอบโรงพยาบาลกรุงเทพ

จากการสำรวจอาคารอยู่อาศัยรวมรอบโรงพยาบาลกรุงเทพในรัศมี 1 กิโลเมตร ดังรูปที่ 4.3 และตารางที่ 4.1 พบว่ามีอาคารอยู่อาศัยรวมทั้งหมด 13 อาคาร พบว่าเป็นโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าเจ้าของรายเดียวจำนวน 9 อาคาร และภายในโครงการมีผู้เข้าพักอาศัยเป็นชาวต่างประเทศทั้งสิ้น 5 อาคาร ในจำนวนดังกล่าวเป็นอาคารที่มีอัตราการเข้าพักมากกว่าร้อยละ 80 จำนวน 4 โครงการ และมีโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมที่ผู้เข้าพักอาศัยมีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเกินร้อยละ 90 จำนวน 3 โครงการ ดังตารางที่ 4.2



รูปที่ 4.3 แสดงอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่ารอบโรงพยาบาล การแสดงภาพเส้นทาง(ซ้าย) และการแสดงภาพแบบดาวเทียม(ขวา)

ตารางที่ 4.1 แสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาลกรุงเทพ

ลำดับที่	ชื่อโครงการ	ลักษณะโครงการ	ผู้เช่าพักอาศัย
1	คอนโด	คอนโดมิเนียม	ชาวไทย
2	ซาราวิลล์ เซอร์วิลล์อพาร์ทเมนต์	เซอร์วิลล์อพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ
3	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	อพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ
4	ไม่ทราบชื่อ	อพาร์ทเมนต์	ชาวไทย
5	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	เซอร์วิลล์อพาร์ทเมนต์	ชาวไทย/ ชาวต่างประเทศ
6	ไอ บริดจ์ เฟลส	คอนโดมิเนียม	ชาวไทย
7	อัศวิน อพาร์ทเมนต์	อพาร์ทเมนต์	ชาวไทย
8	ศูนย์วิจัย เรสซิเดนซ์	อพาร์ทเมนต์	ชาวไทย
9	เอวัน โฮเทล	โรงแรม	ชาวต่างประเทศ
10	บ้านภูริเดช	อพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ
11	ซีดี คอร์ต	คอนโดมิเนียม	ชาวไทย
12	ศูนย์วิจัย คอนโดมิเนียม	คอนโดมิเนียม	ชาวไทย
13	ไม่ทราบชื่อ	อพาร์ทเมนต์	ชาวไทย

จากตารางที่ 4.1 ซึ่งแสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาลกรุงเทพพบว่า มีโครงการอาคารอยู่อาศัยซึ่งมีผู้เข้าพักอาศัยเป็นชาวต่างประเทศจำนวน 5 โครงการ ซึ่งในจำนวนดังกล่าวเป็นผู้เข้าพักอาศัยที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 แสดงรายชื่ออาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่าในรัศมี 1 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาลกรุงเทพที่มีผู้เข้าพักอาศัยเป็นชาวต่างประเทศ

ลำดับที่	ชื่อโครงการ	ผู้เข้าพักอาศัย	อัตราการพักอาศัย	ผู้เข้าพักอาศัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล
1	ซาราวิลล์ เซอร์วิลล์อพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ	80%	90%
2	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	ชาวต่างประเทศ	90%	95%
3	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ชาวต่างประเทศ	90%	93%
4	เอวัน โฮเทล	ชาวต่างประเทศ	90%	35%
5	บ้านภูริเดช	ชาวต่างประเทศ	75%	85%

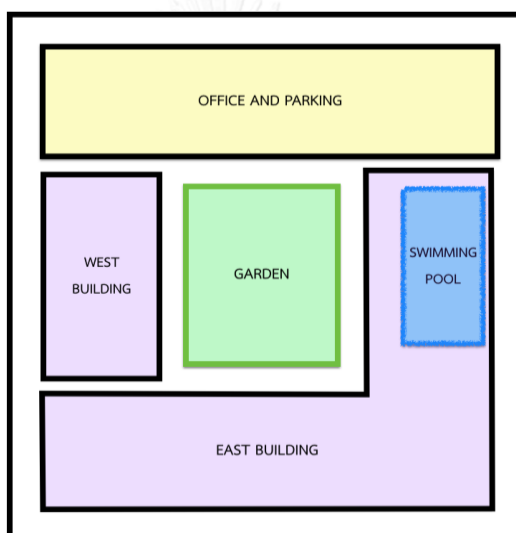
ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา และเก็บข้อมูลจากอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่ารอบโรงพยาบาลเอกชน มีผู้เข้าพักอาศัยเป็นชาวต่างประเทศที่มีอัตราการเข้าพักมากกว่าร้อยละ 80 และผู้เข้าพักอาศัยมีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเกินร้อยละ 90 ได้แก่โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิลล์อพาร์ทเมนต์ โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ ดังรูปที่ 4.4



รูปที่ 4.4 แสดงตำแหน่งของโครงการกลุ่มตัวอย่าง

#### 4.2.1 โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ

- ทำเลที่ตั้ง: ซอยเพชรบุรี 47 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ระยะห่างจากโรงพยาบาลกรุงเทพ 150 เมตร
- กลุ่มเป้าหมาย: ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ หรือญาติผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ แพทย์หรือพยาบาลที่เดินทางมาประชุม ชาวต่างประเทศที่ทำงานในเมืองไทย
- รายละเอียดโครงการ: เป็นอาคารสูง 8 ชั้น จำนวน 3 อาคาร โดยแบ่งเป็น อาคารที่จอดรถและสำนักงานโครงการ จำนวน 1 อาคาร และอาคารห้องพัก จำนวน 2 อาคาร ซึ่งมีจำนวนห้องพัก 129 ห้อง
- รูปแบบของห้องพัก: 5 รูปแบบ ห้องพักแบบสตูดิโอ 1 ห้องนอน 1 ห้องนอนแบบมุม 2 ห้องนอน และ 3 ห้องนอน ดังแสดงในตารางที่ 4.3
- ส่วนกลางของโครงการ: ประกอบไปด้วยโถงต้อนรับและที่นั่งพัก 2 จุด สวนหย่อม สระว่ายน้ำ ฟิตเนส ห้องอาหาร



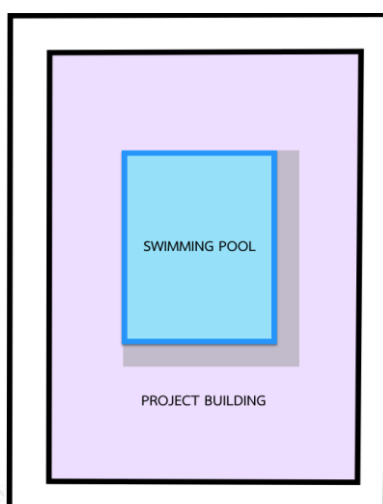
รูปที่ 4.5 แสดงแผนผังอาคารโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ

#### ตารางที่ 4.3 แสดงรูปแบบของห้องพัก โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ

รูปแบบห้องพัก		ขนาดห้องพัก	จำนวนผู้เข้าพัก อาศัยสูงสุด	ราคา (บาท) ต่อ คืน
ประเภทห้องพัก	ชื่อห้องพัก			
สตูดิโอ	Studio	45 ตารางเมตร	2 ท่าน	3,730 บาท
1 ห้องนอน	One bedroom Suite	60 ตารางเมตร	3 ท่าน	4,200 บาท
	One Bedroom Corner Suite	75 ตารางเมตร	3 ท่าน	4,790 บาท
2 ห้องนอน	Two Bedroom Suite	80 ตารางเมตร	4 ท่าน	7,190 บาท
3 ห้องนอน	Three Bedroom Suite	160 ตารางเมตร	6 ท่าน	10,710 บาท

#### 4.2.2 โครงการ ชาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์

- ทำเลที่ตั้ง: ซอยพระราม 9 แยก26 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ระยะห่างจากโรงพยาบาลกรุงเทพ 850 เมตร
- กลุ่มเป้าหมาย: ชาวอาหรับที่มาใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ หรือโรงพยาบาลใกล้เคียง
- รายละเอียดโครงการ: เป็นอาคารสูง 8 ชั้น จำนวน 1 อาคาร
- รูปแบบของห้องพัก: 5 รูปแบบ ได้แก่ ห้องพักแบบ 1 ห้องนอนมาตรฐาน 1 ห้องนอนเตียงแฝด 1 ห้องสุพรีม ดีลักซ์แฟมิลี่ และสุพรีม แฟมิลี่ สูท ดังแสดงในตารางที่ 4.4
- ส่วนกลางของโครงการ: โถงต้อนรับ สวนหย่อม สระว่ายน้ำ ฟิตเนส ห้องอาหาร และพื้นที่ห้องละหมาด



รูปที่ 4. 6 แสดงแผนผังอาคารโครงการชาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์

#### ตารางที่ 4.4 แสดงรูปแบบของห้องพัก โครงการ ชาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์

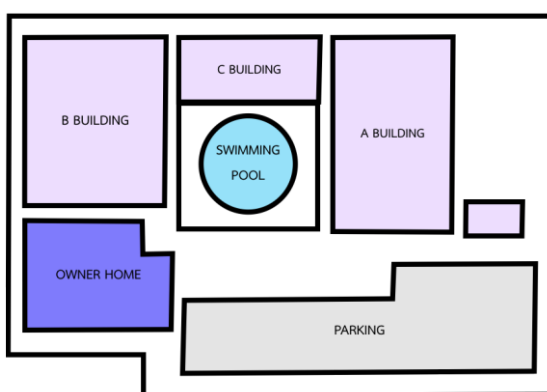
รูปแบบห้องพัก		ขนาดห้องพัก	จำนวนผู้เข้าพัก อาศัยสูงสุด	ราคา (บาท) ต่อ คืน
ประเภทห้องพัก	ชื่อห้องพัก			
1 ห้องนอน	Standard Single Suite	45 ตารางเมตร	2 ท่าน	1,950 บาท
	Deluxe Single Suite	58 ตารางเมตร	2 ท่าน	2,185 บาท
	Superior Single Suite	72 ตารางเมตร	2 ท่าน	2,420 บาท
2 ห้องนอน	Deluxe Family Suite	88 ตารางเมตร	4 ท่านขึ้นไป	4,555 บาท
3 ห้องนอน	Superior Family Suite	120 ตารางเมตร	6 ท่านขึ้นไป	6,045 บาท



#### 4.2.3 โครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

- ทำเลที่ตั้ง: ซอยเพชรบุรี 47 แยก 4 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ระยะห่างจากโรงพยาบาลกรุงเทพ 350 เมตร

- กลุ่มเป้าหมาย: ชาวต่างประเทศที่ทำงานในเมืองไทย และผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ
- รายละเอียดโครงการ: เป็นอาคารสูง 3 ชั้น จำนวน 3 ตึก
- รูปแบบของห้องพัก: 2 รูปแบบ ได้แก่ ห้องพักแบบ 1 ห้องนอน และ 2 ห้องนอน
- ส่วนกลางของโครงการ: โถงต้อนรับ สวนหย่อม สระว่ายน้ำ ดังรูปที่ 4.7



รูปที่ 4.7 แสดงแผนผังอาคารโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

#### ตารางที่ 4.5 แสดงรูปแบบของห้องพักของโครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

รูปแบบห้องพัก		ขนาดห้องพัก	จำนวนผู้เข้าพัก อาศัยสูงสุด	ราคา (บาท) ต่อ คืน
ประเภทห้องพัก	ชื่อห้องพัก			
1 ห้องนอน	1 Bedroom	45 ตารางเมตร	2 ท่าน	900 บาท
2 ห้องนอน	2 Bedroom	120 ตารางเมตร	4 ท่าน	1,200 บาท

\*หมายเหตุ

1. ผู้วิจัยแสดงราคาของห้องพักเป็นราคาต่อคืนเพื่อให้ง่ายต่อการเปรียบเทียบ
2. โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์คิดค่าบริการเป็นรายเดือนตามหลักราคาดังกล่าวไม่รวมค่าไฟและค่าทำความสะอาดห้องพัก

### 4.3 สรุปข้อมูลเปรียบเทียบโครงการกลุ่มตัวอย่าง

จากข้อมูลของโครงการเบื้องต้นสามารถสรุปเป็นข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงข้อมูลพื้นฐานของโครงการกลุ่มตัวอย่าง

โครงการ	ระยะห่างที่ตั้งโครงการ (เมตร)	จำนวนห้องพัก (ยูนิต)	กลุ่มผู้ใช้บริการ		อัตราการเข้าพักโดยเฉลี่ย	รูปแบบการให้บริการ
			ชาวไทย	ชาวต่างประเทศ		
อมารี เรสซิเดนส์ กรุงเทพฯ	150	129	0-5%	95-100%	90%	เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์
ซาราวิลล์ เซอร์วิส อพาร์ทเมนต์	900	78	0%	100%	80%	เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์
เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	350	35	0%	100%	90%	อพาร์ทเมนต์

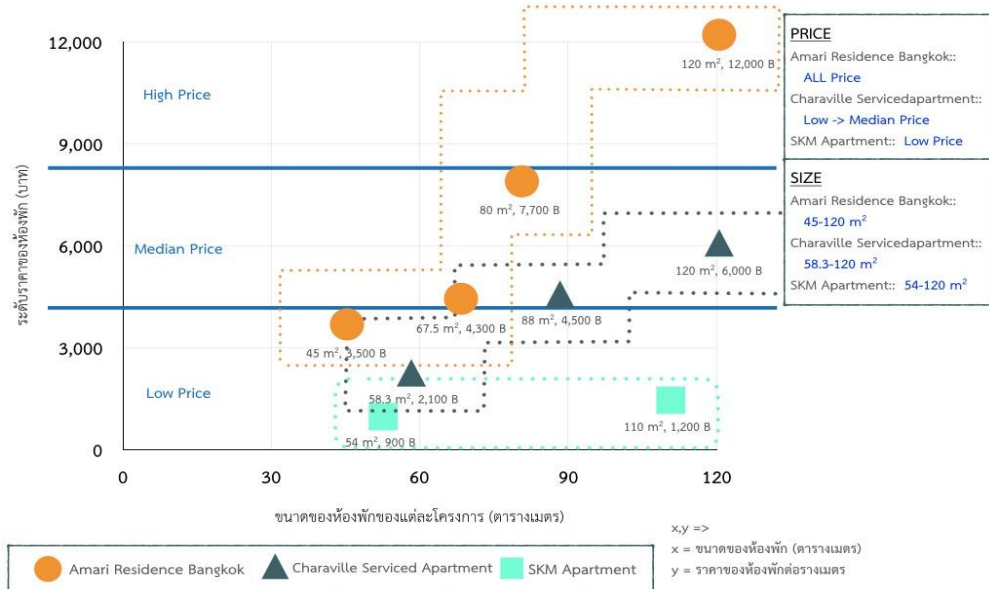
จากตารางที่ 4.6 โครงการที่อยู่ใกล้กับโรงพยาบาลมากที่สุดคือ โครงการอมารีเรสซิเดนส์ มีระยะห่างเพียง 150 เมตร และมีจำนวนห้องพักมากที่สุดถึง 129 ยูนิต ถัดมาคือโครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ มีระยะห่างอยู่ที่ 350 เมตร มีจำนวนห้องพักเพียง 35 ยูนิต ทั้งสามโครงการมีผู้เข้าพักอาศัยเป็นชาวต่างประเทศ เกิน ร้อยละ 90 และมีอัตราการเข้าพักเกินร้อยละ 80 และมีรูปแบบการให้บริการเป็นเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ยกเว้นโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ที่มีรูปแบบการบริการเป็นอพาร์ทเมนต์

จากข้อมูลโครงการกลุ่มตัวอย่างที่แสดงในตารางที่ 4.3 4.4 4.5 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลและนำเสนอข้อมูลเชิงเปรียบเทียบขนาดของห้องพักกับอัตราค่าพักต่อคืนในตารางที่ 4.7 และรูปที่ 4.8 และนำเสนอข้อมูลเชิงเปรียบเทียบขนาดของห้องพัก กับระดับราคาต่อตารางเมตรต่อคืนภายใต้ตารางที่ 4.7 และรูปที่ 4.9

ตารางที่ 4.7 แสดงข้อมูลประเภท ขนาด และระดับราคาของห้องพักของโครงการกลุ่มตัวอย่าง

โครงการ	ห้องสตูดิโอ			1 ห้องนอน			2 ห้องนอน			3 ห้องนอน		
	ขนาดห้องพัก	ระดับราคาต่อคืน	ราคา : ตร.ม.	ขนาดห้องพัก	ระดับราคาต่อคืน	ราคา : ตร.ม.	ขนาดห้องพัก	ระดับราคาต่อคืน	ราคา : ตร.ม.	ขนาดห้องพัก	ระดับราคาต่อคืน	ราคา : ตร.ม.
อมารี เรสซิเดนส์ กรุงเทพฯ	45	3,500	77.78	67.5	4,300	67.5	80	96.25	7,700	120	12,000	100.00
ซาราวิลล์ เซอร์วิส อพาร์ทเมนต์				58.3	2,172	58.3	88	51.76	4,555	120	6,045	50.38
เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์				52.5	900	17.14	110	10.91	1,200			

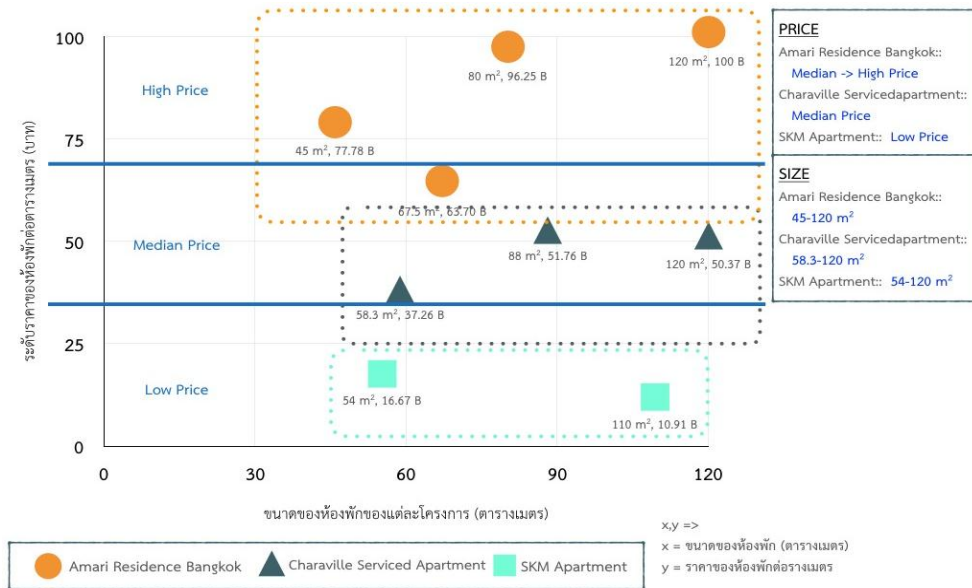
จากตารางที่ 4.7 พบว่าโครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์มีห้องพักที่มีขนาดใหญ่ และมีราคาต่ำสุดห้องพัก 52.5 ตารางเมตรมีราคาต่ำสุดเพียง 900 บาทโครงการอมารี เรสซิเดนส์ กรุงเทพฯ มีขนาดห้องพักเล็กที่สุดเพียง 45 ตารางเมตร มีราคา 3,500 บาท ส่วนโครงการที่มีห้องพักขนาดใหญ่ 120 ตารางเมตร โครงการอมารี เรสซิเดนส์ กรุงเทพฯ มีราคาแพงที่สุดคือ 12,000 บาท ในขณะที่โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ มีขนาดห้องพักเท่ากัน คือ 120 ตารางเมตรมีราคาเพียง 6,045 บาท



รูปที่ 4.8 แสดงขนาดของห้องพักกับอัตราค่าเช่าต่อคืนภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง

จากตารางที่ 4.7 ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลในรูปแบบของแผนภูมิระดับราคาห้องพักต่อคืนเทียบกับขนาดของห้องพักดังรูปที่ 4.8 พบว่าทั้ง 3 โครงการเลือกรับลูกค้าในระดับที่แตกต่างกัน โดยโครงการอมารี เรสซิเดนส์ กรุงเทพฯเลือกรับกลุ่มลูกค้าในทุกๆระดับราคา โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ให้บริการกลุ่มลูกค้าในระดับราคาปานกลางถึงระดับล่าง และโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ให้บริการกลุ่มลูกค้าในระดับล่าง

นอกจากนี้จากตารางที่ 4.7 สามารถนำเสนอข้อมูลเปรียบเทียบขนาดของห้องพักกับอัตราค่าเช่าต่อคืนดังรูปที่ 4.9



รูปที่ 4.9 แสดงราคาห้องพักต่อคืนทุกแบบของโครงการกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลในรูปแบบของแผนภูมิระดับราคาห้องพักต่อตารางเมตรเทียบกับขนาดของห้องพัก ดังรูปที่ 4.9 พบว่าทั้ง 3 โครงการเลือกรับลูกค้าในระดับที่แตกต่างกัน โดยโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ให้บริการในกลุ่มลูกค้าในระดับราคาสูง โครงการชารวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ให้บริการกลุ่มลูกค้าในระดับราคาปานกลาง และโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ให้บริการกลุ่มลูกค้าในระดับล่าง

## บทที่ 5

### วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษางานวิจัย ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เอกชน กรณีศึกษา: โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์และอพาร์ทเมนท์รอบโรงพยาบาลกรุงเทพ โดยทำการสำรวจกลุ่มตัวอย่างโครงการดังต่อไปนี้โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ, โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ โครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนท์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการวิจัย เครื่องมือในการวิจัย และผลการศึกษาที่คาดว่าจะได้รับดัง ตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 แสดงวัตถุประสงค์ เครื่องมือ และผลการศึกษาวิจัย

วัตถุประสงค์	เครื่องมือ	ผลการศึกษาวิจัย
1. เพื่อศึกษารูปแบบอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน	- แบบสำรวจ - แบบสอบถาม - แบบสัมภาษณ์ - แบบมีโครงสร้าง	- รูปแบบ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก และพื้นที่ส่วนกลาง - ระดับความพึงพอใจของ รูปแบบ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก และพื้นที่ส่วนกลาง - ระดับความสำคัญของการจัดวางพื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก และพื้นที่ส่วนกลาง
2. เพื่อวิเคราะห์การบริหารภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน	- แบบสัมภาษณ์ - แบบมีโครงสร้าง	- ระดับความพึงพอใจในการบริการภายในโครงการ - ระดับความสำคัญในการบริการภายในโครงการ - หลักการบริหาร - กระบวนการบริหารงาน - การตลาดของโครงการ
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาในการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน	- แบบสอบถาม - แบบสัมภาษณ์ - แบบมีโครงสร้าง	- ปัญหาที่พบภายในโครงการ - แนวคิดในการแก้ไขปัญหาของโครงการ

จากตารางที่ 5.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์ เครื่องมือ และผลการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสำรวจ และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในการเก็บข้อมูลของรูปแบบของโครงการกลุ่มตัวอย่าง ใช้แบบสอบถามเพื่อสอบถามระดับความพึงพอใจและระดับความสำคัญของพื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง และใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเก็บข้อมูลจากผู้ดูแลโครงการในด้านการบริหาร ปัญหาและแนวทางการแก้ไข

## 5.1 ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

จากการรวบรวมแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เลือกเรื่องที่น่าสนใจ อาทิ วัตถุประสงค์ เชื้อชาติ ช่วงอายุ และระยะเวลาในการเข้าพักอาศัย ดังแสดงในตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5.2 แสดงวัตถุประสงค์ของกลุ่มตัวอย่าง

วัตถุประสงค์	กลุ่มประเทศ					
	เอเชีย	แอฟริกา	อเมริกา	ยุโรป	ตะวันออกกลาง	ผลรวมทั้งหมด
รอรับการรักษ พยาบาล	11.59%	6.52%	0.72%	2.90%	55.80%	77.54%
ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	-	-	-	2.17%	13.04%	15.22%
ธุรกิจ	4.35%	-	-	0.72%	2.17%	7.25%
ผลรวมทั้งหมด	15.94%	6.52%	0.72%	5.80%	71.01%	100.00%

จากตารางที่ 5.2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยในโครงการ มีวัตถุประสงค์การเข้าพักอาศัยเพื่อรอรับการรักษาพยาบาลถึงร้อยละ 77.54 และกลุ่มประเทศที่เข้ามาใช้บริการพบว่าเข้าพักอาศัย เพื่อรอรับการรักษพยาบาลเป็นลำดับแรก และกลุ่มประเทศที่เข้าใช้บริการโครงการ มากสุดคือกลุ่มประเทศในตะวันออกกลางดังตารางที่ 5.3

ตารางที่ 5.3 แสดงเชื้อชาติและกลุ่มประเทศของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประเทศ	เชื้อชาติ	ผลรวม	ผลรวมทั้งหมด
เอเชีย	พม่า	6.52%	15.94%
	ไทย	5.80%	
	บังคลาเทศ	2.17%	
	จีน	0.72%	
	ญี่ปุ่น	0.72%	
แอฟริกา	เอธิโอเปีย	6.52%	6.52%
อเมริกา	แคนาดา	0.72%	0.72%
ยุโรป	อังกฤษ	2.90%	5.80%
	เยอรมัน	2.17%	
	ฝรั่งเศส	0.72%	
ตะวันออกกลาง	คูเวต	23.19%	71.02
	สหรัฐอเมริกาหรับเอมิเรตส์	21.74%	
	กาตาร์	18.12%	
	โอมาน	5.80%	
	จอร์แดน	0.72%	
	ซูดาน	0.72%	
	บาห์เรน	0.72%	
ผลรวมทั้งหมด			100.00%-

จากตารางที่ 5.4 พบว่า เชื้อชาติและกลุ่มประเทศที่เข้ามาใช้บริการ 3 ลำดับแรก คือ ชาวคูเวต ร้อยละ 23.19 ชาวสหรัฐอเมริกาหรับเอมิเรตส์ ร้อยละ 21.74 และชาวกาตาร์ ร้อยละ 18.12 ตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับเชื้อชาติของลูกค้าชาวต่างประเทศที่ไม่มีถิ่นพำนักในประเทศไทยเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ

ตารางที่ 5.4 แสดงระยะเวลาการเข้าพักของกลุ่มตัวอย่างตามกลุ่มประเทศ

ตารางเปรียบเทียบ	กลุ่มประเทศ					
	เอเชีย	แอฟริกา	อเมริกา	ยุโรป	ตะวันออกกลาง	ผลรวมทั้งหมด
น้อยกว่า 1 สัปดาห์	7.97%	-	0.72%	1.45%	34.06%	44.20%
1 ถึง 2 สัปดาห์	2.90%	-	-	2.17%	10.14%	15.22%
3 ถึง 4 สัปดาห์	2.90%	-	-	-	10.87%	13.77%
1 ถึง 3 เดือน	1.45%	-	-	0.72%	8.70%	10.87%
3 ถึง 6 เดือน	-	5.07%	-	-	4.35%	9.42%
6 เดือน ถึง 1 ปี	-	0.72%	-	0.72%	2.90%	4.35%
มากกว่า 1 ปี	0.72%	0.72%	-	0.72%	-	2.17%
ผลรวมทั้งหมด	15.94%	6.52%	0.72%	5.80%	71.01%	100.00%

จากตารางที่ 5.4 แสดงระยะเวลาการเข้าพักของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.20 เข้าพักอาศัยภายในโครงการน้อยกว่า 1 สัปดาห์ รองลงมาคือ 1 ถึง 2 สัปดาห์ และ 3 ถึง 4 สัปดาห์ ร้อยละ 15.22 และ ร้อยละ 13.77 ซึ่งเป็นผู้มาจากกลุ่มประเทศตะวันออกกลาง

ตารางที่ 5.5 แสดงช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางเปรียบเทียบ	กลุ่มประเทศ					
	เอเชีย	แอฟริกา	อเมริกา	ยุโรป	ตะวันออกกลาง	ผลรวมทั้งหมด
น้อยกว่า 26	1.45%	0.72%	-	-	5.80%	7.97%
26 ถึง 35	10.87%	1.45%	-	0.72%	26.81%	39.86%
36 ถึง 45	2.17%	0.72%	-	2.17%	26.81%	31.88%
46 ถึง 55	0.72%	-	0.72%	2.17%	9.42%	13.04%
มากกว่า 55	0.72%	3.62%	-	0.72%	2.17%	7.25%
ผลรวมทั้งหมด	15.94%	6.52%	0.72%	5.80%	71.01%	100.00%



จากตารางที่ 5.5 แสดงช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ามาใช้บริการโครงการ มีช่วงอายุระหว่าง 26-35 ปี ร้อยละ 39.86 ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่เดินทางมาจากกลุ่มประเทศตะวันออกกลางร้อยละ 26.81

ตารางที่ 5.6 แสดงจำนวนผู้ร่วมเดินทางและกลุ่มประเทศของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางเปรียบเทียบ	ช่วงอายุ					
	เอเชีย	แอฟริกา	อเมริกา	ยุโรป	ตะวันออกกลาง	ผลรวมทั้งหมด
1 ท่าน	3.62%	-	-	-	2.17%	5.80%
2 ท่าน	3.62%	3.62%	0.72%	4.35%	26.81%	39.13%
3 ท่าน	7.97%	2.90%	-	1.45%	22.46%	34.78%
4 ท่าน	0.72%	-	-	-	15.22%	15.94%
มากกว่า 4 ท่าน	-	-	-	-	4.35%	4.35%
ผลรวมทั้งหมด	15.94%	6.52%	0.72%	5.80%	71.01%	100.00%

จากตารางที่ 5.6 แสดงจำนวนผู้ร่วมเดินทางและกลุ่มประเทศของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มาจากกลุ่มประเทศตะวันออกกลางร้อยละ 71.01 ในจำนวนนี้ ร้อยละ 26.81 มีผู้ร่วมเดินทาง 2 ท่าน และร้อยละ 22.46 มีผู้ร่วมเดินทาง 3 ท่าน

ตารางที่ 5.7 แสดงจำนวนผู้ร่วมเดินทางและช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางเปรียบเทียบ	ช่วงอายุ					
	น้อยกว่า 26	26 ถึง 35	36 ถึง 45	46 ถึง 55	มากกว่า 55	ผลรวมทั้งหมด
1 ท่าน	0.72%	2.90%	1.45%	0.72%	-	5.80%
2 ท่าน	2.17%	13.77%	12.32%	6.52%	4.35%	39.13%
3 ท่าน	2.90%	13.04%	10.87%	5.07%	2.90%	34.78%
4 ท่าน	1.45%	7.25%	6.52%	0.72%	-	15.94%
มากกว่า 4 ท่าน	0.72%	2.90%	0.72%	-	-	4.35%
ผลรวมทั้งหมด	7.97%	39.86%	31.88%	13.04%	7.25%	100.00%

จากตารางที่ 5.7 แสดงจำนวนผู้ร่วมเดินทางและช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าความสัมพันธ์ของจำนวนผู้ร่วมเดินทางกับช่วงอายุ ที่มีอายุ 26 ถึง 35 จะเดินทางมา 2 ท่านร้อยละ 13.77 จากจำนวนทั้งหมดร้อยละ 39.13 และจำนวน 3 ท่าน ร้อยละ 13.04

จากการศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างพบว่าเชื้อชาติที่มีการเข้ามาใช้บริการโครงการกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือ ชาวคูเวต ชาวสหรัฐอเมริกาหรับเอมิเรตส์ และชาวการ์ตัมมาจากกลุ่มประเทศตะวันออกกลางเดินทางมาเพื่อรอรับการรักษายาบาลหรือท่องเที่ยวและรอรับการรักษายาบาล การเดินทางแต่ละครั้งจะเข้าพักอาศัยอยู่ในโครงการกลุ่มตัวอย่างประมาณไม่เกิน 1 สัปดาห์ จะมีผู้ร่วมเดินทางจำนวน 2-3 ท่าน (คู่สามีภรรยา, ครอบครัว) ในจำนวนผู้ร่วมเดินทางแต่ละครั้งจะมีผู้ร่วมเดินทางในช่วง 26 ถึง 45 ปี ( 26-35 ปี, 36-45 ปี ) เพราะเป็นผู้ที่สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาอารบิกได้อย่างชัดเจน

นอกจากผู้วิจัยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มประเทศ กับข้อมูลในด้านต่างๆ (วัตถุประสงค์ จำนวนผู้เดินทาง, อายุของกลุ่มผู้เข้าพักอาศัย) ผู้วิจัยได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มประเทศ กับโครงการกลุ่มตัวอย่างไว้ดังนี้

ตารางที่ 5.8 แสดงกลุ่มประเทศของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าใช้บริการในแต่ละโครงการ

ตารางเปรียบเทียบ	กลุ่มประเทศ					ผลรวมทั้งหมด
	เอเชีย	แอฟริกา	อเมริกา	ยุโรป	ตะวันออกกลาง	
โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	7.97%	-	0.72%	4.35%	42.75%	55.80%
ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	2.17%	-	-	-	26.81%	28.99%
เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	5.80%	6.52%	-	1.45%	1.45%	15.22%
ผลรวมทั้งหมด	15.94%	6.52%	0.72%	5.80%	71.01%	100.00%

จากตารางที่ 5.8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ และโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ มีเชื้อชาติอยู่ในกลุ่มประเทศตะวันออกกลางร้อยละ 42.75 และ 26.81 ตามลำดับ สำหรับโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 6.52 มีเชื้อชาติอยู่ในกลุ่มประเทศแอฟริกา

ตารางที่ 5.9 แสดงวัตถุประสงค์ของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการในแต่ละโครงการ

ตารางเปรียบเทียบ	กลุ่มประเทศ					
	เอเชีย	แอฟริกา	อเมริกา	ยุโรป	ตะวันออกกลาง	ผลรวมทั้งหมด
<b>รองรับการรักษาพยาบาล</b>	11.59%	-	0.72%	2.90%	55.80%	77.54%
อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	4.35%	-	0.72%	2.17%	31.88%	39.13%
ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	2.17%	-	-	-	23.19%	25.36%
เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	5.07%	6.52%	-	0.72%	0.72%	13.04%
<b>ท่องเที่ยว และรองรับการรักษาพยาบาล</b>	-	-	-	2.17%	13.04%	15.22%
อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	-	-	-	2.17%	10.87%	13.04%
ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	-	-	-	-	1.45%	1.45%
เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	-	-	-	-	0.72%	0.72%
<b>ธุรกิจ</b>	4.35%	-	-	0.72%	2.17%	7.25%
อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	3.62%	-	-	-	-	3.62%
ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	-	-	-	-	2.17%	2.17%
เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	0.72%	-	-	0.72%	-	1.45%
<b>ผลรวมทั้งหมด</b>	15.94%	6.52%	0.72%	5.80%	71.01%	100.00%

เมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยในแต่ละโครงการร่วมกับวัตถุประสงค์ พบว่าตัวอย่างจากโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ร้อยละ 31.88 และโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ร้อยละ 23.19 มีวัตถุประสงค์ เพื่อรักษาพยาบาลซึ่งมีเชื้อชาติอยู่ในกลุ่มประเทศตะวันออกกลาง แต่สำหรับโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์มีเชื้อชาติอยู่ในกลุ่มประเทศแอฟริกา (สอดคล้องกับตารางที่ 5.8 ) กลุ่มตัวอย่างที่มีวัตถุประสงค์เพื่อท่องเที่ยว และรองรับการรักษาพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ทั้งหมดมีเชื้อชาติอยู่ในกลุ่มประเทศตะวันออกกลาง และสำหรับวัตถุประสงค์เพื่อธุรกิจพบว่า กลุ่มตัวอย่างจากโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ร้อยละ 3.62 มีเชื้อชาติอยู่ในกลุ่มประเทศเอเชีย ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างของโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ร้อยละ 2.17 มีเชื้อชาติอยู่ในกลุ่มประเทศตะวันออกกลาง แต่โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 0.72 มีเชื้อชาติอยู่ในกลุ่มประเทศเอเชีย และยุโรป

## 5.2 ผลการศึกษาแบบอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจุบันโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมรอบโรงพยาบาล มีรูปแบบ การบริการที่แตกต่างกัน เป็นเพราะการพัฒนาโครงการจึงควรหารูปแบบที่เหมาะสม

### 5.2.1 เฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสำรวจและแบบสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเฟอร์นิเจอร์ สิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 5.10 ตารางที่ 5.11 และตารางที่ 5.12

#### ตารางที่ 5.10 แสดงเฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก

(เครื่องหมาย ✓ หมายถึง พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง ✗ ไม่พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง)

รายการ	โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
<b>พื้นที่เตียงและพื้นที่นอน</b>			
เตียงนอน	✓	✓	✓
โต๊ะหัวเตียง	✓	✓	✗
คอมไฟ	✓	✗	✗
โซฟาเดี่ยว	ยกเว้นห้องพักแบบสตูดิโอ	✗	✗
<b>พื้นที่ทำงาน</b>			
โต๊ะทำงาน	✓	✓	✗
ชุดอุปกรณ์เครื่องเขียน	✓	✗	✗
คอมไฟ	✓	✗	✗
<b>พื้นที่แต่งตัว</b>			
โต๊ะเครื่องสำอางค์	✓	✗	✗
ตู้เสื้อผ้า	✓	✓	✓
ที่วางกระเป๋า	✓	✗	✗
ไดร์เป่าผม	✓	✗	✗
เครื่องโกนหนวด	✓	✗	✗
รองเท้าเดินในห้องพัก	✓	✗	✗
ไฟฉาย	✓	✗	✗
ตู้เซฟนิรภัย	✓	✗	✗

รายการ	โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
เตารีดผ้า และโต๊ะรีดผ้า	✓	x	✓
<b>พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว</b>			
ไมโครเวฟ	✓	✓	✓
เตาอบ	✓	x	✓
ตู้เย็น	✓	✓	✓
หม้อหุงข้าว	✓	x	✓
กาต้มน้ำ	✓	✓	✓
เครื่องปั่นขนมปัง	ต้องขอจากทางพนักงาน	x	x
เครื่องทำกาแฟ	มีเฉพาะห้องพักแบบ 2-3 ห้องนอน	x	x
เครื่องชงกาแฟ		x	✓
เครื่องอบผ้า		x	x
โต๊ะรับประทานอาหาร	✓	✓	✓
ชุดหม้อ กระทะ	✓	✓	✓
ชุดมีดประกอบอาหาร	✓	x	✓
ชุดจาน ชาม ช้อนส้อม เครื่องแก้ว	✓	✓	✓
<b>พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก</b>			
โต๊ะข้างโซฟา	✓	✓	✓
ชั้นวางโทรทัศน์	✓	✓	✓
โทรทัศน์	✓	✓	✓
กล่องดาวเทียม	✓	✓	✓
เครื่องเล่นดีวีดี	✓	x	x
อุปกรณ์เชื่อมต่อไอพอด หรืออุปกรณ์ เชื่อมต่ออื่นๆ	✓	x	x
<b>พื้นที่ห้องน้ำ</b>			
ตู้อบน้ำ	✓	✓	✓

โครงการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
อ่างอาบน้ำ	✓	✓	✓
เครื่องทำน้ำอุ่น	✗	✓	✓
สุขภัณฑ์	✓	✓	✓
อ่างล้างมือ	✓	✓	✓
กระจกเลนส์นูน	✓	✗	✗
ชุดอุปกรณ์อาบน้ำ	✓	✗	✗
<b>พื้นที่อื่นๆ</b>			
ระเบียบ	มีเฉพาะบางห้องพัก	✓	✓
<b>ระบบสาธารณูปโภค</b>			
ระบบสำรองไฟฟ้า	✓	✓	✗
ระบบน้ำร้อน-น้ำเย็น	✓	✗	✗
ระบบแจ้ง และป้องกันเตือนอัคคีภัย	✓	✓	✗
ระบบโทรศัพท์ภายในโครงการ	✓	✗	✗
ระบบเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย	✓	✓	✗

### จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5.8 โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ มีเฟอร์นิเจอร์ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักมากกว่า โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และ โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ เนื่องจากว่าโครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์เป็นโครงการอพาร์ทเมนต์ขนาดเล็ก มีสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน คือมี เตียงนอน ตู้เสื้อผ้า ชุดรับแขก ชุดอุปกรณ์ทำครัว เครื่องสุขภัณฑ์ และภายในไม่มีการวางระบบสำรองไฟหรือระบบป้องกันอัคคีภัย ในขณะที่เดียวกันโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์เป็นโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์เช่นเดียวกับโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ จึงมีเฟอร์นิเจอร์ สิ่งอำนวยความสะดวก ระบบสาธารณูปโภคที่ใกล้เคียงกัน คือ ระบบสำรองไฟและระบบป้องกัน แต่ภายในโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกฟุ่มเฟือยอย่างเช่น เครื่องเล่นดีวีดี เครื่องเชื่อมต่อไอพอด เครื่องซักผ้า นอกจากนี้โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ไม่มี ห้องพักสำหรับผู้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในขณะที่โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ในลักษณะดังกล่าวที่สำคัญห้องพักดังกล่าวมีระบบไฟสำรองฉุกเฉินที่แยกออกมาจากระบบไฟของโครงการ

ตารางที่ 5.11 แสดงเฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

(เครื่องหมาย ✓ หมายถึง พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง ✗ ไม่พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง)

รายการ	โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
<b>พื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ</b>			
เคาน์เตอร์ต้อนรับลูกค้า	✓	✓	✓
ชุดรับแขกต้อนรับลูกค้า	✓	✓	✓
ห้องรับรองลูกค้า	✓	✓	✗
เครื่องทำกาแฟ	✓	✗	✗
โทรทัศน์	✓	✓	✓
คอมพิวเตอร์	✓	✗	✓
ชั้นวางหนังสือ	✓	✗	✓
<b>พื้นที่สวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว</b>			
สวนหย่อม	✓	✓	✓
สวนหย่อมคาดฟ้า	✓	✗	✗
<b>พื้นที่ห้องอาหาร</b>			
ห้องอาหาร	✓	โครงการให้เช่าพื้นที่	✗
ห้องอาหารคาดฟ้า (มินิบาร์คาดฟ้า)	✓	✗	✗
<b>พื้นที่สระว่ายน้ำ และ พื้นที่เพื่อการออกกำลังกาย</b>			
สระว่ายน้ำ	✓	✓	✓
เตียงผ้าใบเพื่ออาบแดด	✓	✓	✗
เครื่องออกกำลังกาย	✓	✓	✗
<b>พื้นที่อื่นๆ</b>			
ห้องประชุม	✓	✗	✗
ร้านค้าของสะดวกซื้อ	✗	โครงการให้เช่าพื้นที่	✗
ลานจอดรถ	✓	✓	✓
ห้องละหมาด	✗	✓	✗

จากตารางที่ 5.9 แสดงเฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) พบว่าโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ และ โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ มีพื้นที่ เฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก(พื้นที่ส่วนกลาง)ใกล้เคียงกัน คือมี เคาน์เตอร์ต้อนรับลูกค้า ห้องรับรอง ลูกค้า ห้องอาหาร สระว่ายน้ำ และฟิตเนสของโครงการ ในขณะที่ โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์มีเคาน์เตอร์ต้อนรับ ชุดรับแขก สระว่ายน้ำ และลานจอดรถ สำหรับโครงการ ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ เป็นโครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นชาวอาหรับ ภายในโครงการจึงมีห้องละหมาดเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ชาวอาหรับ

#### ตารางที่ 5.10 แสดงรายการการบริการ

(เครื่องหมาย ✓ หมายถึง พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง ✗ ไม่พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง)

รายการ	โครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
บริการต้อนรับ	✓	✓	✓
บริการขนสัมภาระ	✓	✓	✓
บริการทำความสะอาดภายในห้องพัก	✓	✓	ลูกค้าทำเอง หรือจ้างทำ
บริการซักรีด	✓	✗	✗
บริการอาหารเช้า	✓	✗	✗
บริการอาหารภายในห้องพัก 24 ชั่วโมง หรือบางช่วงเวลา	✓	โครงการให้เช่าพื้นที่	✗
บริการยืมคืน CD, DVD	✓	✗	✗
บริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาล	✓	✓	รถของโรงพยาบาล
บริการรถรับส่งระหว่างที่พักและสถานที่อื่นๆ	✓	✓	✗
บริการด้านความปลอดภัย	✓	✓	✓

จากการสำรวจดังที่แสดงในตารางที่ 5.10 พบว่าโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์มีการบริการแค่การต้อนรับลูกค้า การบริการด้านความปลอดภัย สำหรับการทำความสะอาดภายในห้องพักลูกค้าจะต้องเป็นผู้จ้างคนทำความสะอาดหรือลูกค้าเป็นผู้ดูแลห้องพักด้วยตนเอง ในขณะที่สำหรับโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ และโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ มีการบริการที่อำนวยความสะดวกด้านอื่น เช่น บริการทำความสะอาด บริการด้านความปลอดภัย บริการอาหารภายในห้องพัก บริการรถรับส่ง



สรุปจากการสำรวจพบว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 โครงการ มีเฟอร์นิเจอร์ สิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการขั้นพื้นฐานอันได้แก่ เตียงนอน ตู้เสื้อผ้า ชุดรับแขก ชุดอุปกรณ์ทำครัว เครื่องสุขภัณฑ์ ภายในห้องพัก สำหรับภายนอกห้องพัก(พื้นที่ส่วนกลาง) คือ มีเคาน์เตอร์ต้อนรับ, ชุดรับแขก สระว่ายน้ำ และลานจอดรถ การบริการภายในโครงการมีการให้บริการด้านการต้อนรับลูกค้า การบริการด้านความปลอดภัย แต่สำหรับโครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ และโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ มีเฟอร์นิเจอร์ สิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการภายในโครงการที่ใกล้เคียงกัน เพราะโครงการทั้ง 2 โครงการ เป็นโครงการที่ให้บริการแบบ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์

#### 5.2.2 ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการภายในโครงการโครงการกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษารูปแบบโครงการ และนำเสนอรูปแบบของโครงการที่เหมาะสม ผู้วิจัยศึกษาโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง

##### 5.2.2.1 ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการภายในโครงการอมารี

เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ

ตารางที่ 5.12 แสดงระดับความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะดวกสบายของห้องพัก		86.67%	81.28%	77.78%	80.59%
ความสะอาดของห้องพัก		86.67%	83.40%	80.00%	82.65%
การจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหาร หรือพื้นที่ครัว		86.67%	76.17%	73.33%	75.88%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่ จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว		86.67%	74.89%	77.78%	76.18%
การจัดวางพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่ รับแขก		86.67%	78.72%	75.56%	78.24%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่ พักผ่อนหรือ พื้นที่รับแขก		86.67%	77.45%	81.11%	78.82%
การจัดวางพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน		86.67%	85.11%	76.67%	82.94%
สิ่งอำนวยความสะดวกของพื้นที่ เตียงหรือพื้นที่นอน		86.67%	84.26%	81.11%	83.53%
การจัดวางพื้นที่ห้องน้ำ		86.67%	76.52%	74.44%	76.42%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายใน ห้องน้ำ		86.67%	78.72%	74.44%	77.94%

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
การจัดวางพื้นที่ระเบียง		86.67%	77.02%	74.44%	76.76%

จากตารางที่ 5.12 พบว่าโดยภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักมากที่สุด 3 ลำดับแรก ร้อยละ 83.53 ให้ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน ร้อยละ 82.94 มีความพึงพอใจในการจัดวางพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน และ มีความพึงพอใจในด้านความสะดวกภายในห้องพักเป็นลำดับที่สามร้อยละ 82.65

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักในทุกๆ ด้านเท่าเทียมกัน
- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาลให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก 3 ลำดับแรก คือ ด้านการจัดวางพื้นที่ภายในพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอนด้วยร้อยละ 85.11 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอนร้อยละ 84.26 และด้านความสะดวกภายในห้องพักร้อยละ 83.40
- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก 3 ลำดับแรก คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอนและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขกด้วยร้อยละ 81.11 ด้านความสะดวกภายในห้องพักร้อยละ 83.40 และสุดท้ายด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัวร้อยละ 77.78

ตารางที่ 5.13 แสดงระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะดวกของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ		80.00%	77.02%	81.11%	78.24%
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ		86.67%	79.15%	83.33%	80.59%
ความสะดวกของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว		80.00%	81.70%	78.89%	80.88%
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว		80.00%	79.57%	82.35%	80.30%
ความสะดวกของห้องอาหาร		80.00%	80.00%	78.89%	79.70%

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท้องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ ห้องอาหาร		80.00%	80.85%	82.22%	81.18%
ความสะอาดของสระว่ายน้ำ		86.67%	79.15%	77.65%	79.10%
ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ งานสระว่ายน้ำ		86.67%	78.72%	81.18%	79.70%
ความสะอาดของฟิตเนส		80.00%	78.72%	72.94%	77.31%
ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ งานฟิตเนส		86.67%	77.02%	70.67%	76.00%

จากตารางที่.5.13 พบว่าผู้เข้าพักอาศัยให้ความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) สูงสุด 3 ลำดับแรกดังนี้ ให้ความพึงพอใจด้านความสะอาดสบายในการเข้าใช้ห้องอาหารสูงสุดร้อยละ 81.18 ลำดับถัดมาให้ความพึงพอใจในด้านความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว ร้อยละ 80.88 และ ร้อยละ 80.59 ให้ความพึงพอใจในด้านความสะอาดสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจ ความสะอาดสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ความสะอาดของสระว่ายน้ำ ความสะอาดสบายในการเข้าใช้งานสระว่ายน้ำ ความสะอาดสบายในการเข้าใช้งานฟิตเนส อยู่ในระดับเดียวกันร้อยละ 86.67 ส่วนความสะอาดของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ ความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว ความสะอาดสบายในการเข้าใช้งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว ความสะอาดของห้องอาหาร ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ห้องอาหาร ความสะอาดของฟิตเนสอยู่ในระดับเดียวกันร้อยละ 80.00

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาลให้ความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) 3 ลำดับแรกคือ ความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียวร้อยละ 81.70 ด้านความสะอาดสบายในการเข้าใช้ห้องอาหาร ร้อยละ 80.85 และด้านความสะอาดของห้องอาหารร้อยละ 80.00

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาล และท้องเที่ยวให้ความพึงพอใจ ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) 3 ลำดับแรก คือ ความสะอาดสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ร้อยละ 83.33 ความสะอาดสบายในการเข้าใช้งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว ร้อยละ 82.35 และลำดับที่สามความสะอาดสบายในการเข้าใช้ห้องอาหาร ร้อยละ 82.22

ตารางที่ 5.14 แสดงระดับความพึงพอใจด้านการบริการ

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ด้านการต้อนรับ		100.00%	82.98%	81.11%	82.99%
พนักงานขนสัมภาระและบริการ		90.00%	85.65%	78.89%	83.94%
พนักงานรักษาความปลอดภัย		90.00%	75.56%	80.00%	77.23%
ด้านการทำความสะอาดห้องพัก		100.00%	81.30%	82.22%	82.12%
พนักงานซักรีด		80.00%	74.55%	77.78%	75.63%
บริการอาหารเช้า		70.00%	78.67%	75.29%	77.50%
บริการอาหารภายในห้องพัก		80.00%	80.43%	75.29%	79.08%
บริการรถรับส่งระหว่างที่พักและ โรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ		90.00%	84.26%	77.50%	82.77%
การเช่าCD,DVD		100.00%	76.89%	75.56%	77.23%

จากตารางที่.5.14 พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความพึงพอใจด้านการบริการ 3 ลำดับแรกดังนี้ ร้อยละ 83.94 มีความพึงพอใจในด้านการขนสัมภาระและการบริการมากที่สุดเป็นลำดับแรกร้อยละ 82.99 ด้านการต้อนรับ และ ร้อยละ 82.77 ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านการบริการระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจด้านการบริการร้อยละ 100 เท่าเทียมกัน ในด้านการต้อนรับ ด้านการทำความสะอาดห้องพัก และการเช่าCD,DVD ลำดับถัดมา ร้อยละ 90.00 ในด้านพนักงานขนย้ายสัมภาระ พนักงานรักษาความปลอดภัย และบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆในร้อยละ 80.00 ในด้านบริการพนักงานซักรีด และบริการอาหารภายในห้องพัก

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษายาบาลให้ความพึงพอใจด้านการบริการ 3 ลำดับแรก คือ ด้านพนักงานขนย้ายสัมภาระร้อยละ 85.65 ลำดับถัดมา ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ ร้อยละ 84.26 และด้านความสะอาดภายในห้องพักร้อยละ 81.30

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษายาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจด้านการบริการ 3 ลำดับแรก คือ ด้านการทำความสะอาดห้องพักร้อยละ 82.22 ด้านการต้อนรับร้อยละ 81.11 และสุดท้ายด้านพนักงานรักษาความปลอดภัยร้อยละ 80.00

5.2.2.2 ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการภายในโครงการชาราวิลล์  
เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์

ตารางที่ 5.15 แสดงระดับความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะดวกสบายของห้องพัก		73.33%	61.71%	70.00%	63.00%
ความสะอาดของห้องพัก		73.33%	59.43%	80.00%	61.50%
การจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหาร หรือพื้นที่ครัว		73.33%	60.57%	70.00%	62.00%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่ จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว		73.33%	61.14%	70.00%	62.50%
การจัดวางพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่ รับแขก		73.33%	65.14%	80.00%	66.50%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่ พักผ่อนหรือ พื้นที่รับแขก		73.33%	61.71%	70.00%	63.00%
การจัดวางพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน		73.33%	60.00%	70.00%	61.50%
สิ่งอำนวยความสะดวกของพื้นที่ เตียงหรือพื้นที่นอน		73.33%	60.00%	60.00%	61.00%
การจัดวางพื้นที่ห้องน้ำ		73.33%	68.00%	60.00%	68.00%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายใน ห้องน้ำ		73.33%	63.43%	60.00%	64.00%
การจัดวางพื้นที่ระเบียง		73.33%	65.14%	70.00%	66.00%

จากตารางที่.5.15 พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก 3 ลำดับ ให้ความพึงพอใจด้านการจัดวางพื้นที่ห้องน้ำสูงสุดเป็นลำดับแรกร้อยละ 68.00 ถัดมาด้านการจัดวางพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก ร้อยละ 66.50 และร้อยละ 66.00 ด้านการจัดวางพื้นที่ระเบียง โดยกลุ่มตัวอย่างธุรกิจมีความพึงพอใจด้านในด้านต่างๆ มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลในทุกด้าน

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักร้อยละ 73.33 เท่าเทียมกัน และมีจำนวนสูงกว่ากลุ่มอื่น ในทุกๆด้าน

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษายาบาลให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก 3 ลำดับแรก คือ ด้านการจัดวางพื้นที่ห้องน้ำมากสุดร้อยละ 68.00 ลำดับถัดมาให้ความพึงพอใจในด้านการจัดวางพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก และการจัดวางพื้นที่ระเบียง เท่ากันร้อยละ 65.14 และให้ความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องน้ำ เป็นลำดับสุดท้ายร้อยละ 63.43

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษายาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักมี 3 ลำดับ คือ ด้านการทำความสะอาดห้องพัก และการจัดวางพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขกร้อยละ 80.00 ลำดับถัดมาร้อยละ 70.00 ให้ความพึงพอใจในด้าน ความสะดวกสบายของห้องพัก การจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่พักผ่อนหรือ พื้นที่รับแขก การจัดวางพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน การจัดวางพื้นที่ระเบียง และลำดับสุดท้ายร้อยละ 60.00 สิ่งอำนวยความสะดวกของพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน การจัดวางพื้นที่ห้องน้ำและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องน้ำ

ตารางที่ 5.16 แสดงระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

รายการ	วัตถุประสงค์ ธุรกิจ	รอรับการ รักษายาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษายาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะอาดของพื้นที่โถง หรือ พื้นที่ต้อนรับ	70.00%	68.75%	60.00%	68.33%
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้ พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ	66.67%	68.13%	50.00%	67.03%
ความสะอาดของสวนหย่อม หรือ พื้นที่สีเขียว	66.67%	67.27%	50.00%	66.32%
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้ งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว	66.67%	64.24%	60.00%	64.21%
ความสะอาดของห้องอาหาร	66.67%	70.00%	50.00%	68.65%
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้ ห้องอาหาร	66.67%	67.50%	50.00%	66.49%
ความสะอาดของสระว่ายน้ำ	66.67%	64.24%	50.00%	63.68%

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้ งานสรวายน้ำ		66.67%	64.24%	60.00%	64.21%
ความสะดวกของฟิตเนส		66.67%	67.27%	60.00%	66.84%
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้ งานฟิตเนส		66.67%	66.67%	60.00%	66.32%

จากตารางที่.5.16 พบว่าผู้เข้าพักอาศัยให้ความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) สูงสุด 3 ลำดับแรกดังนี้ ให้ความพึงพอใจด้านความสะดวกของห้องอาหารสูงสุดร้อยละ 68.65 ลำดับถัดมาให้ความพึงพอใจในด้านความสะดวกของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ ร้อยละ 68.33 และ ร้อยละ 67.03 ให้ความพึงพอใจในด้านความสะดวกสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจ ความสะดวกสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ร้อยละ 70.00 ส่วนพื้นที่อื่น ๆ ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับเดียวกันคือ ร้อยละ 66.67

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาลให้ความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) 3 ลำดับแรกคือ ด้านความสะดวกของห้องอาหารร้อยละ 70.00 ความสะดวกของพื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ร้อยละ 68.75 และความสะดวกสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ร้อยละ 68.13

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจ ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) เพียงสองระดับคือ ร้อยละ 60.00 ให้ความพึงพอใจในด้าน ความสะดวกของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ ความสะดวกสบายในการเข้าใช้งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว ความสะดวกสบายในการเข้าใช้งานสรวายน้ำ ความสะดวกของฟิตเนส ความสะดวกสบายในการเข้าใช้งานฟิตเนส และร้อยละ 50.00 ให้ความพึงพอใจในด้านความสะดวกสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ความสะดวกของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว ความสะดวกของห้องอาหาร ความสะดวกสบายในการเข้าใช้ห้องอาหารและ ความสะดวกของสรวายน้ำ

ตารางที่ 5.17 แสดงระดับความพึงพอใจด้านการบริการ

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ด้านการต้อนรับ		80.00%	68.00%	70.00%	69.14%
ด้านการขนส่งและการบริการ		80.00%	73.57%	70.00%	73.94%
ด้านรักษาความปลอดภัย		80.00%	70.67%	70.00%	71.43%
ด้านการทำความสะอาดห้องพัก		80.00%	61.25%	70.00%	63.24%
ด้านการซักรีด		80.00%	61.94%	70.00%	63.89%
ด้านบริการอาหารเช้า		-	-	-	-
ด้านบริการอาหารภายในห้องพัก		80.00%	65.33%	70.00%	66.86%
ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พัก และโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ		80.00%	66.67%	80.00%	68.57%
ด้านการเช่าCD,DVD		-	-	-	-

จากตารางที่.5.17 พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความพึงพอใจด้านการบริการ 3 ลำดับแรกดังนี้ ร้อยละ 73.94 มีความพึงพอใจในด้านการขนส่งและการบริการมากที่สุด เป็นลำดับแรก ลำดับถัดมา ด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย ร้อยละ 71.43 และมีความพึงพอใจในด้านการต้อนรับ ร้อยละ 69.14

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านการบริการระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจด้านการบริการในทุกๆ ด้าน ร้อยละ 80.00 เท่าเทียมกันและมากกว่าทุกกลุ่มตัวอย่างในทุกๆ ด้าน ในด้านการต้อนรับ

- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาลให้ความพึงพอใจด้านการบริการ 3 ลำดับแรก คือ ด้านพนักงานขนส่งและการบริการ ร้อยละ 73.57 ลำดับถัดมา ด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย ร้อยละ 70.67 และมีความพึงพอใจในด้านการต้อนรับ ร้อยละ 68.00

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจในทุกด้านในระดับเดียวกันคือ ร้อยละ 70.00 ยกเว้นบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆมีระดับความพึงพอใจสูงสุด ร้อยละ 80.00



5.2.2.3 ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการภายในโครงการเอส เค เอ็ม  
อพาร์ทเมนต์

ตารางที่ 5.18 แสดงระดับความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะดวกสบายของห้องพัก		80.00%	84.44%	100.00%	84.76%
ความสะอาดของห้องพัก		80.00%	87.78%	100.00%	87.62%
การจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหาร หรือพื้นที่ครัว		80.00%	82.35%	100.00%	83.00%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่ จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว		80.00%	84.44%	100.00%	84.76%
การจัดวางพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่ รับแขก		80.00%	70.00%	60.00%	70.48%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่ พักผ่อนหรือ พื้นที่รับแขก		80.00%	74.44%	60.00%	74.29%
การจัดวางพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน		80.00%	70.00%	60.00%	70.48%
สิ่งอำนวยความสะดวกของพื้นที่ เตียงหรือพื้นที่นอน		80.00%	82.22%	60.00%	80.95%
การจัดวางพื้นที่ห้องน้ำ		80.00%	80.00%	60.00%	79.00%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายใน ห้องน้ำ		80.00%	75.00%	60.00%	74.74%

จากตารางที่.5.18 พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก 3 ลำดับแรก ร้อยละ 87.62 ด้านความสะอาดของห้องพัก ร้อยละ 84.76 ด้านความสะดวกสบายของห้องพัก และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัวในสัดส่วนที่เท่าเทียมกัน ลำดับสุดท้าย ร้อยละ 83.00 การจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านการบริการระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจด้านการบริการในทุกๆ ด้าน ร้อยละ 80.00 เท่าเทียมกันและมากกว่าทุกกลุ่มตัวอย่างในทุกๆ ด้าน

- กลุ่มตัวอย่างที่รื้อรับการรักษายาบาลให้ความพึงพอใจด้านการบริการ 3 ลำดับแรก คือ การจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว ร้อยละ 87.78 ลำดับถัดมาคือด้านความสะดวกสบายของห้องพัก และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว อยู่ในระดับเดียวกันร้อยละ 84.44 และด้านการจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว ร้อยละ 82.35

- กลุ่มตัวอย่างรื้อรับการรักษายาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจในทุกด้านในระดับเดียวกันคือร้อยละ 60.00 ยกเว้น ความสะดวกสบายของห้องพัก ความสะดวกของห้องพัก การจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว และ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว มีระดับความพึงพอใจสูงสุดร้อยละ100.00

ตารางที่ 5.19 แสดงระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รื้อรับการรักษายาบาล	ท่องเที่ยว และรื้อรับการรักษายาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะอาดของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ		80.00%	85.56%	100.00%	85.71%
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ		90.00%	84.44%	60.00%	83.81%
ความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว		90.00%	83.33%	100.00%	84.76%
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว		80.00%	85.56%	100.00%	85.71%
ความสะอาดของห้องอาหาร		-	-	-	-
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้ห้องอาหาร		-	-	-	-
ความสะอาดของสระว่ายน้ำ		80.00%	81.11%	60.00%	80.00%
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้งานสระว่ายน้ำ		80.00%	81.11%	60.00%	80.00%
ความสะอาดของฟิตเนส		-	-	-	-
ความสะดวกสบายในการเข้าใช้งานฟิตเนส		-	-	-	-

จากตารางที่ 5.19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) 3 ลำดับแรก ร้อยละ 85.71 ด้านความสะอาดของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ และ ความสะอาดภายในการเข้าใช้งานสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียวในร้อยละที่เท่าเทียมกัน ลำดับถัดมาร้อยละ 84.76 ด้านความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว และร้อยละ 83.81 ด้านความสะอาดภายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจ ความสะอาดภายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ และ ความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว ร้อยละ 90.00 ส่วนพื้นที่อื่น ๆ ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับเดียวกัน คือร้อยละ 80.00

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษายาบาลให้ความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) 3 ลำดับแรก คือ ด้านความสะอาดของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ และ ความสะอาดภายในการเข้าใช้งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียวในร้อยละที่เท่าเทียมกัน ร้อยละ 85.56 ความสะอาดของพื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ร้อยละ 84.44 และ ความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว ร้อยละ 83.33

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษายาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจ ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) เพียงสองระดับคือ ร้อยละ 60.00 ให้ความพึงพอใจในด้านความสะอาดภายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ความสะอาดของสระว่ายน้ำ และ ความสะอาดภายในการเข้าใช้งานสระว่ายน้ำ และให้ความพึงพอใจสูงสุดร้อยละ 100.00 ในด้านความสะอาดของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ ความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว และ ความสะอาดภายในการเข้าใช้งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว

ตารางที่ 5.20 แสดงระดับความพึงพอใจด้านการบริการ

รายการ	วัตถุประสงค์ ธุรกิจ	รอรับการ รักษายาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษายาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ด้านการต้อนรับ	80.00%	72.22%	100.00%	74.29%
ด้านการขนส่งและการบริการ	80.00%	53.33%	4-	55.24%
ด้านรักษาความปลอดภัย	80.00%	67.06%	4-	67.00%
ด้านการทำความสะอาดห้องพัก	-	-	-	-
ด้านการชกரிต	-	-	-	-
ด้านบริการอาหารเช้า	-	-	-	-
ด้านบริการอาหารภายในห้องพัก	-	-	-	-
ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พัก และโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ	80.00%	69.41%	100.00%	72.00%
ด้านการเช่าCD,DVD	-	-	-	-

จากตารางที่ 5.20 พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจต่อการบริการ 3 ลำดับแรก ร้อยละ 74.29 ด้านการต้อนรับ ร้อยละ 72.00 ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ และร้อยละ 67.00 ด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านการบริการระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสนใจต่อการบริการในทุกๆ ด้าน ร้อยละ 80.00 เท่าเทียมกันและมากกว่าทุกกลุ่มตัวอย่างในทุกๆ ด้าน

- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษายาบาลให้ความสนใจต่อการบริการ 3 ลำดับแรก คือ ด้านการต้อนรับ ร้อยละ 72.22 ถัดมาร้อยละ 69.41 ให้ความสนใจต่อการบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ และมีความพึงพอใจในด้าน พนักงานรักษาความปลอดภัย ร้อยละ 67.06

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษายาบาล และท่องเที่ยวให้ความสนใจในด้านด้านการต้อนรับ และบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ สูงสุดร้อยละ 100.00 และมีความพึงพอใจในด้านพนักงานขนสัมภาระและการบริการ และด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย ร้อยละ 40.00

#### 5.2.2.4 ระดับความพึงพอใจของพื้นที่ และการบริการเปรียบเทียบภายในโครงการ กลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 5.21 แสดงระดับความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก

รายการ	วัตถุประสงค์	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิส อพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะอาดสบายของห้องพัก		80.59%	63.00%	84.76%	75.81%
ความสะอาดของห้องพัก		82.65%	61.50%	87.62%	76.90%
การจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหาร หรือพื้นที่ครัว		75.88%	62.00%	83.00%	72.66%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่ จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว		76.18%	62.50%	84.76%	73.33%
การจัดวางพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่ รับแขก		78.24%	66.50%	70.48%	73.33%
สิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่ พักผ่อนหรือ พื้นที่รับแขก		78.82%	63.00%	74.29%	73.18%
การจัดวางพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน		82.94%	61.50%	70.48%	74.26%
สิ่งอำนวยความสะดวกของพื้นที่ เตียงหรือพื้นที่นอน		83.53%	61.00%	80.95%	76.12%
การจัดวางพื้นที่ห้องน้ำ		76.42%	68.00%	79.00%	74.17%

รายการ	วัตถุประสงค์	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิส อพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	ค่าเฉลี่ยรวม
สิ่งอำนวยความสะดวกภายใน ห้องน้ำ		77.94%	64.00%	74.74%	73.07%
การจัดวางพื้นที่ระเบียง		76.76%	66.00%	78.10%	73.64%

จากตารางที่ 5.21 พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักเปรียบเทียบทั้ง 3 โครงการ พบว่า

- ผู้เข้าพักอาศัยในโครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ให้ความพึงพอใจของเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก คือ สิ่งอำนวยความสะดวกของพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน ร้อยละ 83.53 ลำดับถัดมาคือด้านการจัดวางพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอนร้อยละ 82.94 และด้านความสะดวกของห้องพักร้อยละ 82.65

- ผู้เข้าพักอาศัยในโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ให้ความพึงพอใจด้านการบริการในการจัดวางพื้นที่ห้องน้ำ ร้อยละ 68.00 ลำดับถัดมาร้อยละ 66.50 การจัดวางพื้นที่ที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก และร้อยละ 66.00 ให้ความพึงพอใจใน การจัดวางพื้นที่ระเบียง

- ผู้เข้าพักอาศัยในโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ ให้ความพึงพอใจด้านการบริการใน ด้านความสะดวกของห้องพักเป็นลำดับหนึ่ง ร้อยละ 87.62 ลำดับถัดมาคือด้านความสะดวกสบายของห้องพัก และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว อยู่ในระดับเดียวกันร้อยละ 84.76 และด้านการจัดวางพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว ร้อยละ 83.00

สรุปจากการสำรวจและการวิเคราะห์ความพึงพอใจสามารถสรุปรายละเอียดทางด้านพื้นที่ เฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักพบว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างพบว่าห้องพักของโครงการกลุ่มตัวอย่างในรูปแบบ 1 ห้องนอน อยู่ระหว่าง 45-75 ตารางเมตร และห้องพักแบบ 2 ห้องนอนควรมีขนาดอยู่ระหว่าง 80-120 ตารางเมตร ภายในห้องพักมีการแบ่งพื้นที่ออกเป็นส่วนต่างๆ อย่างชัดเจน ได้แก่ พื้นที่เตียงหรือพื้นที่สำหรับนอน พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก พื้นที่ห้องน้ำ พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว พื้นที่ระเบียง ซึ่งในแต่ละพื้นที่มีเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกของแต่ละโครงการครบครันเหมาะสมสำหรับผู้เข้าพักอาศัยทั้งระยะสั้นและระยะยาว และเนื่องด้วยกลุ่มผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความเกี่ยวกับโรงพยาบาลดังนั้น การออกแบบและการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ต่างๆ ต้องคำนึงถึงการใช้พื้นที่ที่เคลื่อนไหวร่างกายได้โดยไม่สะดวกอาทิ ประตูเข้าออกห้องพักขนาดใหญ่ (ความกว้างประตู 1 เมตร) ประตูภายในห้องพักซึ่งเป็นประตูบานเลื่อนเพื่ออำนวยความสะดวกในการขนย้ายผู้ป่วยทั้งในกรณีรถเข็นและกรณีเตียงนอน พื้นภายในห้องทั้งหมดเรียบเสมอกันไม่มีพื้นต่างระดับ ห้องน้ำมีการแยกโซนแห้งและเปียกอย่างชัดเจนรวมถึงการมีโทรศัพท์ฉุกเฉินภายในบริเวณดังกล่าว

ตารางที่ 5.22 แสดงระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

รายการ	วัตถุประสงค์	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิส อพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	ค่าเฉลี่ยรวม
ความสะอาดของพื้นที่โถง หรือ พื้นที่ต้อนรับ		78.24%	68.33%	85.71%	76.64%
ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ		80.59%	67.03%	83.81%	77.14%
ความสะอาดของสวนหย่อม หรือ พื้นที่สีเขียว		80.88%	66.32%	84.76%	77.17%
ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว		80.30%	64.21%	85.71%	76.35%
ความสะอาดของห้องอาหาร		79.70%	68.65%	ไม่มีห้องอาหาร	75.77%
ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ ห้องอาหาร		81.18%	66.49%		76.00%
ความสะอาดของสระว่ายน้ำ		79.10%	63.68%	80.00%	74.60%
ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ งานสระว่ายน้ำ		79.70%	64.21%	80.00%	75.08%
ความสะอาดของฟิตเนส		77.31%	66.84%	ไม่มีฟิตเนส	73.52%
ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ งานฟิตเนส		76.00%	66.32%		72.43%

จากตารางที่.5.22 พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความพึงพอใจระดับความพึงพอใจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) เปรียบเทียบทั้ง 3 โครงการ พบว่า

- ผู้เข้าพักอาศัยในโครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ให้ความพึงพอใจ 3 ลำดับแรก คือ ความสะอาดสบายในการเข้าใช้ห้องอาหาร ร้อยละ 81.18 ลำดับถัดมาคือความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว ร้อยละ 80.88 และความสะอาดสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ร้อยละ 80.59

- ผู้เข้าพักอาศัยในโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ให้ความพึงพอใจความสะอาดของห้องอาหาร ร้อยละ 68.65 ลำดับถัดมาร้อยละ68.33 ด้าน ความสะอาดของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ และร้อยละ 67.03 ให้ความพึงพอใจใน ความสะอาดสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ

- ผู้เข้าพักอาศัยในโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ ให้ความสำคัญพอใจด้านการบริการความสะอาดของพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ และ ความสะอาดสบายในการเข้าใช้งานสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว เป็นลำดับหนึ่ง ร้อยละ 85.71 ลำดับถัดมาคือด้านความสะอาดของสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว ร้อยละ 84.76 และด้านความสะอาดสบายในการเข้าใช้พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ร้อยละ 83.81

สรุปจากการศึกษาพบว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างมีพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ดังต่อไปนี้ พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว ห้องอาหาร สระว่ายน้ำ และฟิตเนส พบว่ารูปแบบการจัดวางพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยต่างๆ อาทิ รูปแบบอาคาร งบประมาณในการก่อสร้าง แต่จากการกรอกแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างพบว่าความสะอาดพบว่าทุกโครงการมีการดูแลรักษาความสะอาดที่แตกต่างกัน ระดับความพึงพอใจจึงแตกต่างกัน ในแง่ของความสะอาดสบายในการเข้าใช้งานพบว่าพื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว ห้องอาหารควรอยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่าย สำหรับพื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับควรมีโซฟาหรือนั่งเพื่อให้บริการมีที่พุดคุย สังสรรค์ เช่นเดียวกับในสวนหย่อมควรมีม้านั่งเล็กๆ หรือเก้าอี้ที่นั่งเพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกผ่อนคลาย ในขณะที่สระว่ายน้ำและฟิตเนสควรอยู่ในตำแหน่งที่ไม่มีคนสัญจรเยอะนอกจากนี้บริเวณใกล้เคียงสระว่ายน้ำควรมีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าชายและหญิง

ตารางที่ 5.23 แสดงระดับความพึงพอใจด้านการบริการ

รายการ	วัตถุประสงค์	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เชอร์วิล อพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	ค่าเฉลี่ยรวม
ด้านการต้อนรับ		82.99%	69.14%	74.29%	77.56%
ด้านการขนสัมภาระและการบริการ		83.94%	73.94%	55.24%	76.17%
ด้านรักษาความปลอดภัย		77.23%	71.43%	67.00%	72.78%
ด้านการทำความสะอาดห้องพัก		82.12%	63.24%	ไม่มีบริการ	75.34%
ด้านการซักรีด		75.63%	63.89%		71.40%
ด้านบริการอาหารเช้า		77.50%	-		77.50%
ด้านบริการอาหารภายในห้องพัก		79.08%	66.86%		74.80%
ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พัก และโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ		82.77%	68.57%	72.00%	76.83%
ด้านการเช่าCD,DVD		77.23%	ไม่มี	การบริการ	77.23%

จากตารางที่ 5.23 พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญพอใจระดับความพึงพอใจด้านการบริการ เปรียบเทียบทั้ง 3 โครงการ พบว่า

- ผู้เข้าพักอาศัยในโครงการ อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ให้ความสำคัญพึงพอใจ 3 ลำดับแรก คือ บริการพนักงานขนสัมภาระและการบริการร้อยละ 83.94 ลำดับถัดมาคือด้านการต้อนรับ ร้อยละ 82.99 และ บริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ ร้อยละ 82.77

- ผู้เข้าพักอาศัยในโครงการชาธาวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ ให้ความสำคัญพึงพอใจพนักงานขนสัมภาระและการบริการ ร้อยละ 73.94 ลำดับถัดมาร้อยละ 71.43 ด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย และร้อยละ 69.14 ให้ความสำคัญพึงพอใจในด้านการต้อนรับ

- ผู้เข้าพักอาศัยในโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนท์ ให้ความสำคัญพึงพอใจด้านด้านการต้อนรับ เป็นลำดับหนึ่ง ร้อยละ 74.29 ลำดับถัดมาคือด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ ร้อยละ 72.00 และด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย ร้อยละ 67.00

สรุปจากการศึกษาพบว่าบริการในแต่ละโครงการมีด้านที่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับกลุ่มลูกค้าของแต่ละโครงการ และพบว่าบริการที่พบในทุกโครงการ ได้แก่ บริการต้อนรับ บริการรักษาความปลอดภัย และบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาล นอกจากนี้โครงการควรมีบริการเสริมที่สอดคล้องกับกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยจากการศึกษาพบว่า 1 ในโครงการกลุ่มตัวอย่างมีการบริการอาหารเช้าใส่กล่องให้ผู้ใช้บริการที่มีผู้ป่วยที่ไม่สบายในการลงมาทานอาหารในห้องอาหาร

### 5.2.3 ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ศึกษาระดับความพึงพอใจในการบริการควบคู่ไปกับระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการภายในโครงการเพื่อการปรับปรุงหรือพัฒนาโครงการในตรงกับความต้องการของผู้เข้าพักอาศัย ทั้งนี้ทางผู้วิจัยนำเสนอระดับความสำคัญในด้านต่างๆ ดังนี้ ตารางที่ 5.14 และรูปที่ 5.7 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก ตารางที่ 5.15 และรูปที่ 5.9 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ตารางที่ 5.16 และรูปที่ 5.11 แสดงระดับความสำคัญของการบริการ



5.2.3.1 ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายใน  
โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ

ตารางที่ 5.24 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รองรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรองรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว		73.33%	77.45%	70.00%	75.29%
พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก		86.67%	79.15%	74.44%	78.24%
พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน		93.33%	79.15%	75.56%	78.82%
พื้นที่ห้องน้ำ		80.00%	77.02%	66.67%	74.41%
พื้นที่ระเบียง		80.00%	74.89%	70.00%	73.82%

จากตารางที่ 5.24 พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการให้ความสำคัญกับพื้นที่ภายในห้องพัก 3 ลำดับแรกดังนี้ พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอนร้อยละ 78.82 พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขกร้อยละ 78.24 พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัวร้อยละ 75.29

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพักระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก ด้านพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน ร้อยละ 93.33 ถัดมาร้อยละ 86.67 ให้ความพึงพอใจในด้านพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก และลำดับที่สามคือพื้นที่ห้องน้ำ พื้นที่ระเบียง ร้อยละ 80.00

- กลุ่มตัวอย่างที่รองรับการรักษาพยาบาลให้ความพึงพอใจด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก ด้านพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน และ พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก อยู่ในระดับเดียวกันร้อยละ 79.15 ถัดมาร้อยละ 77.45 ให้ความสำคัญในพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว และลำดับที่สามคือพื้นที่ห้องน้ำ ร้อยละ 77.02

- กลุ่มตัวอย่างรองรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจในด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก ด้านพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน ร้อยละ 75.56 ถัดมาร้อยละ 74.44 ให้ความพึงพอใจในด้านพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก และลำดับที่สามคือพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัวและพื้นที่ระเบียง ร้อยละ 70.00

ตารางที่ 5.25 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
พื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ		80.00%	78.30%	72.22%	76.76%
สวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว		73.33%	77.45%	72.94%	76.12%
ห้องอาหาร		80.00%	74.89%	68.89%	73.53%
สระว่ายน้ำ		73.33%	70.64%	68.89%	70.29%
ฟิตเนส		66.67%	70.64%	70.00%	70.29%

จากตารางที่.5.25 พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการให้ความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) 3 ลำดับแรกดังนี้ พื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับร้อยละ 76.76 ถัดมาคือพื้นที่สวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียวร้อยละ 76.12 และห้องอาหารร้อยละ 73.53

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ด้านพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ และ ห้องอาหาร ร้อยละ 80.00 ถัดมาร้อยละ 73.33 ให้ความสำคัญในด้านพื้นที่พักผ่อน หรือพื้นที่รับแขก และลำดับที่สามคือพื้นที่ห้องน้ำ พื้นที่ระเบียง ร้อยละ 66.67

- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาลให้ความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) พื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ ร้อยละ 78.30 ถัดมาร้อยละ 77.45 ให้ความสำคัญในพื้นที่สวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว และลำดับที่สามคือพื้นที่ห้องอาหารร้อยละ 74.89

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความสำคัญในด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ด้านสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว ร้อยละ 72.94 ถัดมาร้อยละ 72.22 ให้ความสำคัญในด้าน พื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ และ ร้อยละ 70.00 ด้านฟิตเนส

ตารางที่ 5.26 แสดงระดับความสำคัญของการบริการ

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ด้านการต้อนรับ		80.00%	79.57%	75.56%	78.53%
ด้านการขนส่งและการบริการ		73.33%	81.28%	78.89%	80.29%
ด้านรักษาความปลอดภัย		90.00%	74.78%	80.00%	76.67%
ด้านการทำความสะอาดห้องพัก		86.67%	81.74%	81.11%	81.79%
ด้านการซักรีด		60.00%	72.77%	76.67%	73.24%
ด้านบริการอาหารเช้า		80.00%	78.26%	77.78%	78.21%
ด้านบริการอาหารภายในห้องพัก		66.67%	75.32%	80.00%	76.18%
ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พัก และโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ		66.67%	82.55%	82.22%	81.76%
ด้านการเช่าCD,DVD		66.67%	78.30%	78.89%	77.94%

จากตารางที่ 5.26 พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการให้ความสำคัญกับการบริการ 3 ลำดับแรกดังนี้ ด้านการทำความสะอาดห้องพักร้อยละ 81.79 ลำดับถัดมาด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลร้อยละ 81.76 และด้านบริการขนย้ายสัมภาระร้อยละ 80.29 เป็นลำดับที่สาม

โดยกลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญกับ พนักงานรักษาความปลอดภัยร้อยละ 90 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลให้ความสำคัญด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลถึงร้อยละ 82.39

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านความสำคัญกับการบริการ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับการบริการ ด้านรักษาความปลอดภัย ร้อยละ 90.00 ถัดมาร้อยละ 86.67 ให้ความสำคัญในด้านด้านการทำความสะอาดห้องพักและลำดับที่สามคือ ด้านการต้อนรับและ ด้านบริการอาหารเช้า ร้อยละ 80.00

- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาลให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับการบริการ ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ ร้อยละ 82.55 ถัดมาร้อยละ 81.14 ให้ความสำคัญในด้านการทำความสะอาดห้องพัก และลำดับที่สามคือด้านการขนส่งและการบริการ ร้อยละ 81.28

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยว ให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับการบริการด้านการบริการรถรับส่งระหว่างที่พัก และ โรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ ร้อยละ 82.22 ถัดมาร้อยละ 81.11 ให้ความสำคัญในด้านด้านการทำความสะอาดห้องพักและ ลำดับที่สามด้านด้านรักษาความปลอดภัยและด้านบริการอาหารภายในห้องพักร้อยละ 80.00 เท่ากันทั้งสองด้าน

5.2.3.2 ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายใน  
โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์

ตารางที่ 5.27 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว		80.00%	70.30%	60.00%	70.53%
พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก		80.00%	66.67%	60.00%	67.37%
พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน		80.00%	68.48%	60.00%	68.95%
พื้นที่ห้องน้ำ		80.00%	74.55%	70.00%	74.74%
พื้นที่ระเบียง		80.00%	66.67%	70.00%	67.89%

จากตารางที่ 5.27 พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการให้ความสำคัญกับพื้นที่ภายในห้องพัก 3 ลำดับแรกดังนี้ พื้นที่ห้องน้ำร้อยละ 74.74 พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัวย้อยละ 70.53 และพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอนร้อยละ 68.95

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพักระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจพบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพักในทุก ๆ ด้านเท่ากันด้วยร้อยละ 80.00
- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาลให้ความพึงพอใจด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพักในพื้นที่ห้องน้ำ ร้อยละ 74.55 ถัดมาร้อยละ 70.30 ให้ความสำคัญในพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว และร้อยละ 68.48 ให้ความสำคัญในพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน
- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพักของพื้นที่ห้องน้ำ และ พื้นที่ระเบียง ร้อยละ 70.00 เท่ากัน ส่วนพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก และพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน ร้อยละ 60.00 เท่ากันทั้งสามด้าน

ตารางที่ 5.28 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
พื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ		80.00%	69.70%	70.00%	70.53%
สวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว		80.00%	68.75%	60.00%	69.19%
ห้องอาหาร		80.00%	70.30%	70.00%	71.05%
สระว่ายน้ำ		80.00%	74.55%	70.00%	74.74%
ฟิตเนส		80.00%	73.75%	80.00%	74.59%

จากตารางที่ 5.28 พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการให้ความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) 3 ลำดับแรกดังนี้ สระว่ายน้ำร้อยละ 74.74 เป็นลำดับแรก ฟิตเนสร้อยละ 74.59 และห้องอาหารร้อยละ 71.05

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ในทุก ๆ ด้านเท่ากันด้วยร้อยละ 80.00
- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาลให้ความพึงพอใจด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) สระว่ายน้ำ ร้อยละ 74.45 ลำดับถัดมาร้อยละ 73.75 ให้ความสำคัญในพื้นที่ฟิตเนส ลำดับที่สามคือพื้นที่ห้องอาหารร้อยละ 70.30
- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความพึงพอใจในด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ด้านฟิตเนส ร้อยละ 80.00 ให้ความสำคัญในด้านพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ ห้องอาหาร สระว่ายน้ำเป็นถัดมาร้อยละ 70.00 และ ร้อยละ 60.00 ด้านสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว

ตารางที่ 5.29 แสดงระดับความสำคัญของการบริการ

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ด้านการต้อนรับ		80.00%	71.25%	70.00%	71.89%
ด้านการขนส่งและการบริการ		80.00%	70.00%	80.00%	71.35%
ด้านรักษาความปลอดภัย		80.00%	68.15%	70.00%	69.38%
ด้านการทำความสะอาดห้องพัก		80.00%	71.88%	70.00%	72.43%
ด้านการซักกรีด		80.00%	74.55%	80.00%	75.26%
ด้านบริการอาหารเช้า		80.00%	69.70%	70.00%	70.53%
ด้านบริการอาหารภายในห้องพัก		80.00%	69.03%	70.00%	70.00%
ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พัก และโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ		80.00%	73.75%	70.00%	74.05%
ด้านการเช่าCD,DVD		80.00%	69.38%	70.00%	70.27%

จากตารางที่ 5.29 พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการให้ความสำคัญกับการบริการ 3 ลำดับแรกดังนี้ ด้านการซักกรีดร้อยละ 75.26 ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลร้อยละ 74.05 และด้านบริการทำความสะอาดห้องพักร้อยละ 72.43

โดยกลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญกับทุกด้านในร้อยละที่เท่าเทียมกัน ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลให้ความสำคัญด้านบริการขนส่งโดยสารด้วยร้อยละ 75

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านความสำคัญกับการบริการ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับการบริการในทุก ๆ ด้านเท่ากันคือ ร้อยละ 80.00
- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาลให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับการบริการด้านการซักกรีดร้อยละ 74.55 ถัดมาร้อยละ 73.75ให้ความสำคัญในด้านด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ และลำดับที่สามคือด้านการทำความสะอาดห้องพักร้อยละ 71.88
- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับการบริการด้านการขนส่งและการบริการ และด้านการซักกรีด ร้อยละ 80.00 ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือให้ความสำคัญในทุกด้านเท่ากัน ร้อยละ 80.00

### 5.2.3.3 ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายใน โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

ตารางที่ 5.30 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว		80.00%	75.56%	100.00%	77.14%
พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก		90.00%	87.78%	100.00%	88.57%
พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน		90.00%	83.33%	100.00%	84.76%
พื้นที่ห้องน้ำ		80.00%	76.67%	100.00%	78.10%
พื้นที่ระเบียง		90.00%	81.11%	100.00%	82.86%

จากตารางที่ 5.30 พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการให้ความสำคัญกับพื้นที่ภายในห้องพัก 3 ลำดับแรกดังนี้ พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขกร้อยละ 88.57 พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอนร้อยละ 84.76 พื้นที่ระเบียงร้อยละ 82.86

โดยกลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญกับพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก และ พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอนและพื้นที่ระเบียงเป็นลำดับแรกด้วยร้อยละ 90 และกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขกด้วยร้อยละ 93.89

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพักระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจพบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความพึงพอใจด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพักด้านพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก และ พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอนเท่ากัน ร้อยละ 90.00 ส่วนพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว พื้นที่ห้องน้ำ และ พื้นที่ระเบียงร้อยละ 80.00

- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาลให้ความพึงพอใจด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก ลำดับแรกคือพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขกร้อยละ 87.78 ถัดมาร้อยละ 83.33 ให้ความสำคัญในด้านพื้นที่เตียงหรือพื้นที่และร้อยละ 81.11 ให้ความพึงพอใจด้านพื้นที่ระเบียง

- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความความพึงพอใจด้านความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพักของพื้นที่เท่ากันทั้งหมด ๑ ด้านร้อยละ 100.00

ตารางที่ 5.31 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว		80.00%	75.56%	100.00%	77.14%
พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก		90.00%	87.78%	100.00%	88.57%
พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน		90.00%	83.33%	100.00%	84.76%
พื้นที่ห้องน้ำ		80.00%	76.67%	100.00%	78.10%
พื้นที่ระเบียง		90.00%	81.11%	100.00%	82.86%

จากตารางที่ 5.31 พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการให้ความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) 3 ลำดับแรกดังนี้ พื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับร้อยละ 90.48 พื้นที่สวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียวร้อยละ 88.57 สระว่ายน้ำร้อยละ 74.29

โดยกลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญกับพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับเป็นลำดับแรกด้วยร้อยละ 90 นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับเช่นเดียวดับกลุ่มตัวอย่างธุรกิจที่ให้ความสำคัญกับพื้นที่ดังกล่าวเป็นลำดับแรกด้วยร้อยละ 95

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ในพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน พื้นที่ระเบียง เท่ากัน ร้อยละ 90.00 ส่วน พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว และพื้นที่ห้องน้ำ ร้อยละ 80.00

- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาลให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก ร้อยละ 87.78 ลำดับถัดมาร้อยละ 83.33 ให้ความสำคัญในพื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน และ ลำดับที่สามคือพื้นที่ระเบียงร้อยละ 81.11

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวให้ความสำคัญในด้านความสำคัญกับพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ในทุก ๆ ด้านเท่ากัน ร้อยละ 80.00



ตารางที่ 5.32 แสดงระดับความสำคัญของการบริการ

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ด้านการต้อนรับ		90.00%	74.44%	100.00%	87.22%
ด้านการขนส่งและการบริการ		80.00%	72.22%	100.00%	86.11%
ด้านรักษาความปลอดภัย		80.00%	70.00%	100.00%	85.00%
ด้านการทำความสะอาดห้องพัก		90.00%	73.33%	60.00%	66.67%
ด้านการซักรีด		90.00%	56.67%	60.00%	58.33%
ด้านบริการอาหารเช้า		80.00%	61.11%	100.00%	80.56%
ด้านบริการอาหารภายในห้องพัก		80.00%	73.33%	100.00%	86.67%
ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พัก และโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ		90.00%	88.89%	100.00%	94.44%
ด้านการเช่าCD,DVD		90.00%	70.00%	100.00%	85.00%

พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการให้ความสำคัญกับการบริการ 3 ลำดับแรก ดังนี้ ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลร้อยละ 89.52 ด้านการต้อนรับร้อยละ 77.14 และด้านบริการอาหารภายในห้องพัก 24 ชั่วโมง หรือบริการอาหารภายในห้องพักบางช่วงเวลาร้อยละ 75.24

โดยกลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญกับการต้อนรับ ด้านการทำความสะอาดห้องพัก ด้านบริการซักรีด ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาล และด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและสถานที่อื่นๆ ด้วยร้อยละ 90 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริการด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลถึงร้อยละ 89.52

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในด้านความสำคัญกับการบริการ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างธุรกิจ พบว่า

- กลุ่มตัวอย่างธุรกิจให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับการบริการเท่ากันคือด้านการต้อนรับ ด้านการทำความสะอาดห้องพัก ด้านการซักรีด ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ และด้านการเช่าCD,DVDเท่ากันคือ ร้อยละ 90.00 และร้อยละ 80.00 ในด้านการขนส่งและการบริการ ด้านรักษาความปลอดภัย ด้านบริการอาหารเช้า และ ด้านบริการอาหารภายในห้องพัก

- กลุ่มตัวอย่างที่รอรับการรักษาพยาบาลให้ความสำคัญด้านความสำคัญกับการบริการ ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ ร้อยละ 88.89 ถัดมาร้อยละ 74.44 ให้ความสำคัญในด้านการต้อนรับ และลำดับที่สามคือด้านการทำความสะอาดห้องพัก และด้านการบริหารอาหารภายในห้องพัก ร้อยละ 71.88

- กลุ่มตัวอย่างรอรับการรักษายาบาล และท่องเที่ยวให้ความความพึงพอใจด้านการทำความสะอาดห้องพัก และด้านการซักกรีด ร้อยละ 60.00 ส่วนด้านอื่น ๆ ที่เหลือ ให้ความพึงพอใจในทุกด้านเท่ากัน ร้อยละ 100.00

#### 5.2.3.4 ระดับความสำคัญของพื้นที่และการบริการในระหว่างการพักอาศัยภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 5.33 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพัก

รายการ	วัตถุประสงค์	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิส อพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์	ค่าเฉลี่ยรวม
พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว		75.29%	70.53%	77.14%	74.17%
พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก		78.24%	67.37%	88.57%	76.69%
พื้นที่เตียงหรือพื้นที่นอน		78.82%	68.95%	84.76%	76.85%
พื้นที่ห้องน้ำ		74.41%	74.74%	78.10%	75.12%
พื้นที่ระเบียง		73.82%	67.89%	82.86%	73.54%

จากตารางที่ 5.33 ซึ่งแสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายในห้องพักของโครงการพบว่า

- กลุ่มตัวอย่างโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ให้ความสำคัญกับพื้นที่เตียงหรือพื้นที่สำหรับนอนเป็นลำดับที่หนึ่ง ลำดับที่สองคือพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก ลำดับที่สามคือพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว ลำดับที่สี่คือพื้นที่ห้องน้ำ ลำดับสุดท้ายคือพื้นที่ระเบียง

- กลุ่มตัวอย่างภายในโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ให้ความสำคัญกับพื้นที่ห้องน้ำ ลำดับที่สองคือพื้นที่เตียงหรือพื้นที่สำหรับนอน ลำดับที่สามคือพื้นที่ระเบียง ลำดับที่สี่คือพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก ลำดับสุดท้ายคือพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว

- กลุ่มตัวอย่างภายในโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ ให้ความสำคัญกับพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก ลำดับที่สองคือพื้นที่เตียงหรือพื้นที่สำหรับนอนและพื้นที่ระเบียง ลำดับที่สี่คือพื้นที่ห้องน้ำ ลำดับสุดท้ายคือพื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว

สรุปจากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากให้ความสำคัญกับ พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขกและพื้นที่เตียงหรือพื้นที่สำหรับนอนในร้อยละที่ใกล้เคียงกันมาก ตามมาด้วยพื้นที่ห้องน้ำ พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว และลำดับสุดท้ายคือพื้นที่ระเบียง

ตารางที่ 5.34 แสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รองรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรองรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
พื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ		76.76%	70.53%	90.48%	77.17%
สวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว		76.12%	69.19%	88.57%	76.16%
ห้องอาหาร		73.53%	71.05%	63.81%	71.18%
สระว่ายน้ำ		70.29%	74.74%	74.29%	72.28%
ฟิตเนส		70.29%	74.59%	68.57%	71.27%

จากตารางที่ 5.34 ซึ่งแสดงระดับความสำคัญของพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการพบว่า

- กลุ่มตัวอย่างโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ให้ความสำคัญกับพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับเป็นลำดับที่หนึ่ง ลำดับที่สองคือสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว ลำดับที่สามคือห้องอาหาร ส่วนสระว่ายน้ำคือลำดับที่สี่ ฟิตเนส และลำดับสุดท้ายคือสระว่ายน้ำ

- กลุ่มตัวอย่างภายในโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ ให้ความสำคัญลำดับแรกคือสระว่ายน้ำ ลำดับถัดไปคือฟิตเนส ตามด้วยห้องอาหาร พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับและลำดับสุดท้ายคือสวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว

- กลุ่มตัวอย่างภายในการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนท์ ให้ความสำคัญกับพื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับเป็นลำดับแรก ลำดับที่สองคือสวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว ลำดับที่สามคือสระว่ายน้ำ ลำดับที่สี่คือฟิตเนส และลำดับสุดท้ายคือห้องอาหาร

สรุปจากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับพื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับเป็นลำดับแรก สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียวเป็นลำดับที่สอง สระว่ายน้ำเป็นลำดับที่สาม ฟิตเนสและห้องอาหารที่มีร้อยละที่ใกล้เคียงกันเป็นลำดับสุดท้าย ซึ่งพื้นที่ที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญ คือ พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับเพราะเป็นจุดนัดพบพูดคุยสังสรรค์ พื้นที่สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียวกลุ่มตัวอย่างใช้เพื่อจะใช้เพื่อการพักผ่อน

ตารางที่ 5.35 แสดงระดับความสำคัญของการบริการ

รายการ	วัตถุประสงค์	ธุรกิจ	รอรับการ รักษาพยาบาล	ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ยรวม
ด้านการต้อนรับ		78.53%	71.89%	77.14%	76.35%
ด้านการขนส่งและการบริการ		80.29%	71.35%	74.29%	76.67%
ด้านรักษาความปลอดภัย		76.67%	69.38%	72.63%	74.02%
ด้านการทำความสะอาดห้องพัก		81.79%	72.43%	74.29%	77.76%
ด้านการซักรีด		73.24%	75.26%	60.00%	71.65%
ด้านบริการอาหารเช้า		78.21%	70.53%	64.76%	73.65%
ด้านบริการอาหารภายในห้องพัก		76.18%	70.00%	75.24%	74.24%
ด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พัก และโรงพยาบาลหรือสถานที่อื่นๆ		81.76%	74.05%	89.52%	80.79%
ด้านการเช่าCD,DVD		77.94%	70.27%	73.33%	74.92%

จากตารางที่ 5.35 ซึ่งแสดงระดับความสำคัญของการบริการภายในโครงการพบว่า

- กลุ่มตัวอย่างโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ให้ความสำคัญสามลำดับแรกคือ บริการด้านบริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาล บริการทำความสะอาดห้องพัก บริการขนส่งสัมภาระ และการบริการต้อนรับ

- กลุ่มตัวอย่างภายในโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ ให้ความสำคัญสามลำดับแรกคือ บริการซักรีด บริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาล และบริการทำความสะอาดห้องพัก

- กลุ่มตัวอย่างภายในการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนท์ ให้ความสำคัญสามลำดับแรกคือ บริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาล รองลงมาคือบริการอาหารเช้าภายในห้องพัก 24 ชั่วโมงหรือบางช่วงเวลา

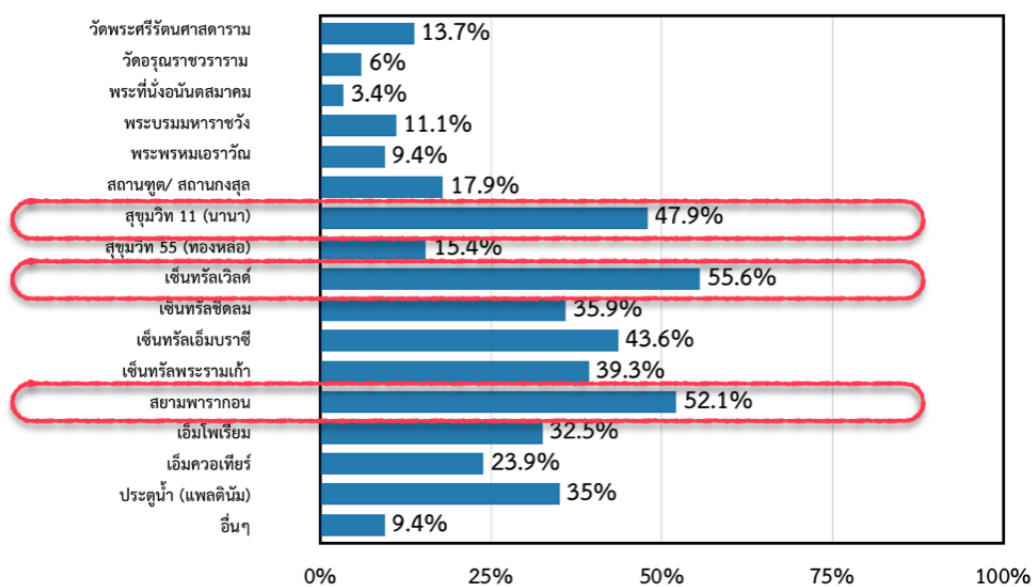
สรุปจากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการบริการด้านรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาล บริการทำความสะอาดห้องพัก และการบริการขนส่งสัมภาระ โดยเฉพาะบริการด้านรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาลเป็นบริการที่กลุ่มตัวอย่างทุกโครงการให้ความสำคัญเป็นลำดับแรก

#### 5.2.4 สถานที่ที่ท่านเดินทางไปขณะพักอาศัยอยู่ในประเทศไทย

งานวิจัยนี้ไม่ได้ศึกษาเพียงความพึงพอใจในเข้าใช้บริการภายในโครงการ หรือระดับความสำคัญของพื้นที่ต่างๆ ภายในโครงการ รวมถึงการบริการแต่ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงสถานที่ที่ผู้เข้าพักอาศัยเดินทางไประหว่างการเข้าใช้บริการเพื่อเป็นอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการภายในโครงการ

ตารางที่ 5.36 แสดงสถานที่ที่ทางเดินทางไปขณะพักอาศัยภายในกรุงเทพมหานคร

รายการ	จำนวนคน	ร้อยละ	รายการ	จำนวนคน	ร้อยละ
วัดพระศรีรัตนศาสดาราม	16	13.7%	วัดอรุณราชวราราม	7	6%
พระที่นั่งอนันตสมาคม	4	3.4%	พระบรมมหาราชวัง	13	11.1%
พระพรหมเอราวัณ	11	9.4%	สถานทูต/ สถานกงสุล	21	17.9%
สุขุมวิท 11 (นานา)	56	47.9%	สุขุมวิท 55 (ทองหล่อ)	18	15.4%
เซ็นทรัลเวิลด์	65	55.6%	เซ็นทรัลชิดลม	42	35.9%
เซ็นทรัลเอ็มบราซิล	51	43.6%	เซ็นทรัลพระรามเก้า	46	39.3%
สยามพารากอน	61	52.1%	เอ็มโพเรียม	38	32.5%
เอ็มควอเทียร์	28	23.9%	ประตูน้ำ (แพลตินัม)	41	35%
อื่นๆ	11	9.4%			

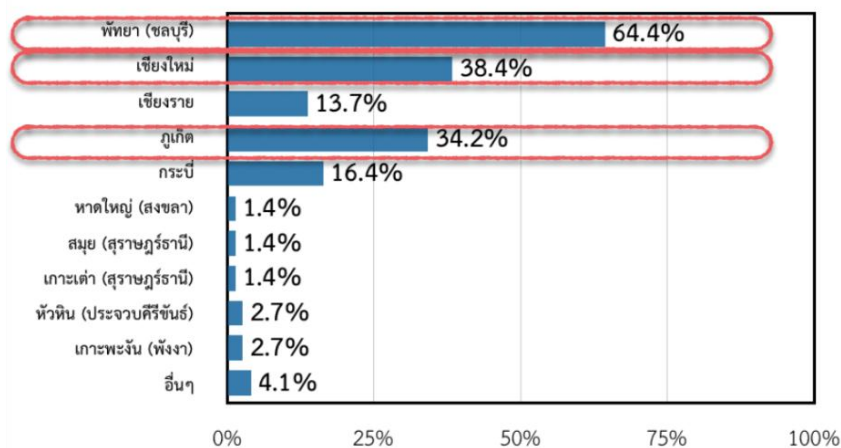


รูปที่ 5.1 กราฟแสดงสถานที่ภายในกรุงเทพมหานครที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางระหว่างอยู่ในประเทศไทย

จากตารางที่ 5.36 และรูปที่ 5.1 ซึ่งแสดงระดับความสำคัญของการบริการภายในโครงการพบว่า สำรองพบว่ากลุ่มตัวอย่างสถานที่ภายในกรุงเทพมหานครที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางไปมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ เซ็นทรัลเวิลด์ สยามพารากอน และสุขุมวิท 11 (นานา) สถานที่เหล่านี้เป็นสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางไปเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ขณะที่อยู่ในประเทศไทย

ตารางที่ 5.37 แสดงสถานที่ที่ทางเดินทางไปขณะพักอาศัยในต่างจังหวัด

รายการ	จำนวนคน	ร้อยละ	รายการ	จำนวนคน	ร้อยละ
พัทยา (ชลบุรี)	47	64.4%	เชียงใหม่	28	38.4%
เชียงราย	10	13.7%	ภูเก็ต	25	34.2%
กระบี่	12	16.4%	หาดใหญ่ (สงขลา)	1	1.4%
สมุย (สุราษฎร์ธานี)	1	1.4%	เกาะเต่า (สุราษฎร์ธานี)	1	1.4%
หัวหิน (ประจวบคีรีขันธ์)	2	2.7%	เกาะพะงัน (พังงา)	2	2.7%
อื่นๆ	3	4.1%			



รูปที่ 5.2 กราฟแสดงสถานที่ในต่างจังหวัดกลุ่มตัวอย่างเดินทางระหว่างอยู่ในประเทศไทย

จากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างสถานที่ในต่างจังหวัด ที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางไปมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ พัทยา (ชลบุรี) เชียงใหม่ และภูเก็ต จังหวัดเหล่านี้เป็นสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างชอบเดินทางไปพักผ่อนหรือท่องเที่ยวระหว่างการเดินทางมารับการบริการสุขภาพในประเทศไทย การเดินทางไปเที่ยวต่างจังหวัดจะเกิดขึ้นได้ 3 กรณีหลักๆ ดังต่อไปนี้

1. ซื้อแพคเกจตรวจสุขภาพ พร้อมที่พัก และสถานที่ที่เที่ยว (รูปแบบจะมีการบริการรถรับและส่งและผู้นำเที่ยวเป็นของตนเอง)
2. ซื้อแพคเกจทัวร์ท่องเที่ยวจากเคาน์เตอร์ที่ที่พักอาศัย
3. เดินทางเอง โดยส่วนมากลูกค้าจะซื้อแพคเกจจากที่พักหรือการซื้อแพคเกจตั้งแต่ก่อนการเดินทางมาที่ประเทศไทย

สรุปจากการการสำรวจสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางไปในระหว่างการเข้าพักอาศัยคือ เซ็นทรัลเวิลด์ สยามพารากอน เพื่อการซื้ออุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ หรือซื้อของแบรนด์เนม และมักจะเดินทางไปสุขุมวิท11หรือนานา เพื่อซื้อของใช้ในชีวิตประจำวัน รวมไปถึงการไปพักผ่อนสังสรรค์กับเพื่อนๆ สำหรับต่างจังหวัดที่มีการเดินทางไปพักผ่อนกับคือ พัทยา(ชลบุรี), เชียงใหม่ และภูเก็ต เพื่อเดินทางไปท่องเที่ยวกับครอบครัวในกรณีที่เดินทางหลายวัน แต่หากเดินทางเพียง 1 สัปดาห์มักจะท่องเที่ยวในกรุงเทพมหานครมากกว่า

### 5.3 วิเคราะห์การบริหารภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน

จากผลการศึกษาสามารถสรุปภาพรวมของโครงการได้ว่า เป็นไปตามส่วนประสมทางการตลาดสำหรับการบริการ (7P's) อันประกอบด้วย

ผลิตภัณฑ์ (Product ) โครงการมีห้องพักแบบ สตูดิโอ และห้องพัก 1-3 ห้องนอนขนาด 45-120 ตารางเมตร จำนวนห้องพักแตกต่างกัน ภายในห้องพักมีการแบ่งโซนพื้นที่อย่างชัดเจน พื้นที่ส่วนกลางประกอบด้วย โถงรับแขก ห้องอาหาร สวนหย่อม สระว่ายน้ำ ห้องละหมาด และฟิตเนส

ราคา ( Price) การกำหนดราคามีความแตกต่างกันของแต่ละโครงการ ในภาพรวมเป็นไปตามขนาดของพื้นที่พื้นที่ใช้งานในห้องพัก มีราคาตั้งแต่ 3,700 บาท และมีราคาสูงสุดถึง 12,000 บาท ต่อคืน

ช่องทางการจัดจำหน่าย ( Place) (รูปแบบการจองห้องพัก ) ทุกโครงการมีช่องทางการจำหน่ายคล้ายกัน คือผ่านทางเว็บไซต์ของโครงการ บริการผ่านตัวแทน/เอเจนซี่ การแนะนำจากโรงพยาบาล คำบอกเล่าจากลูกค้าที่เคยใช้บริการ

โปรโมชั่น ( Promotion) เป็นส่วนที่สนับสนุนให้เกิดการขายสินค้า ทุกโครงการมีกาประกาศลดราคาให้ลูกค้าเป็นครั้งคราว และบางโครงการมีส่วนลดให้ถ้าเป็นลูกค้าที่ได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาล

กระบวนการ ( Process ) โครงการส่วนใหญ่มีการ ติดต่อผ่านเคาน์เตอร์ต้อนรับ ผ่านทางโทรศัพท์ หรือด้วยตนเองโดยตรง ป้ายโฆษณาในซอยโรงพยาบาล บางโครงการสามารถติดต่อผู้จัดการโครงการ

บุคลากร ( People ) ทุกโครงการมีเจ้าหน้าที่ที่มีความเป็นมืออาชีพดูแลโครงการ บางโครงการเจ้าของลงมาดูแล การแต่งกายสุภาพเรียบร้อยและปฏิบัติหน้าที่ด้วยคุณภาพบริการตามมาตรฐาน

การนำเสนอ (Physical evidence) ในการนำเสนอผลิตภัณฑ์ของโครงการมีความแตกต่างกันโครงการ อมารี เรสซิเดนซ์มีอาคารตกแต่งที่ทันสมัย เรียบหรู มีบรรยากาศของความเป็นอาหรับ โครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ ตกแต่งอาคารให้มีลักษณะเครื่องจักริม เปิดช่องแสงน้อย ทำให้ภายในอาคารไม่สว่างมากเกินไป ส่วนโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนท์ อาคารมีอายุมากกว่า 10 ปี ตกแต่งด้วยภาพแขวนผนัง และผนังทาสีด้วยสีขาว ทำให้ภายในดูสว่างมากขึ้น ทุกโครงการมีบรรยากาศร่มรื่น ซึ่งส่วนประสมทางการตลาด ดังกล่าว สามารถสรุปตามตารางที่ 5.38

ตารางที่ 5.38 แสดงข้อมูลด้านการตลาด (7P's) ของโครงการ

รายการ/โครงการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวีลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
1. ผลิตภัณฑ์ (Product)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องพักแบบสตูดิโอ ห้องพัก 1-3 ห้องนอนขนาด 45-120 ตารางเมตร จำนวน 129 ห้อง</li> <li>- ภายในห้องพักมีการแบ่งโซนพื้นที่อย่างชัดเจน</li> <li>- พื้นที่ส่วนกลาง ประกอบด้วย โถงรับแขก ห้องอาหาร สวนหย่อม สระว่ายน้ำ และฟิตเนส</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องพักแบบ 1-3 ห้องนอนขนาด 45-120 ตารางเมตร จำนวน 78 ห้อง</li> <li>- ภายในห้องพักมีการแบ่งโซนพื้นที่อย่างชัดเจน</li> <li>- พื้นที่ส่วนกลางประกอบด้วย โถงรับแขก ห้องละหมาด และ สระว่ายน้ำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องพักแบบ 1-2 ห้องนอนขนาด 45-120 ตารางเมตร จำนวน 35 ห้อง</li> <li>- ภายในห้องพักมีการแบ่งโซนพื้นที่อย่างชัดเจน</li> <li>- พื้นที่ส่วนกลางประกอบด้วย โถงรับแขก สวนหย่อม และสระว่ายน้ำ</li> </ul>
2. ราคา (Price) ห้องพักมีราคาแตกต่างกันตามขนาดของพื้นที่ห้องพักดังนี้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องสตูดิโอ 3,700 บาท</li> <li>- 1 ห้องนอน 4,300 บาท</li> <li>- 2 ห้องนอน 7,700 บาท</li> <li>- 3 ห้องนอน 12,000 บาท</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 ห้องนอน 2,100 บาท</li> <li>- 2 ห้องนอน 4,500 บาท</li> <li>- 3 ห้องนอน 6,000 บาท</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 ห้องนอน 900 บาท</li> <li>- 2 ห้องนอน 1,200 บาท</li> </ul>
3. ช่องทางการจัดจำหน่าย(Place) : รูปแบบการจองห้องพัก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เว็บไซต์ของโครงการ</li> <li>- บริการผ่านตัวแทน/เอเจนซี</li> <li>- การแนะนำจากโรงพยาบาล</li> <li>- คำบอกเล่าจากลูกค้าที่เคยใช้บริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เว็บไซต์ของโครงการ</li> <li>- บริการผ่านตัวแทน/เอเจนซี</li> <li>- การแนะนำจากโรงพยาบาล</li> <li>- คำบอกเล่าจากลูกค้าที่เคยใช้บริการ</li> <li>- แท็กซีแนะนำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ป้ายโฆษณาภายในซอย</li> <li>- เว็บไซต์ของโครงการ</li> <li>- คำบอกเล่าจากลูกค้าที่เคยใช้บริการ</li> <li>- แท็กซีแนะนำ</li> </ul>
4. โปรโมชัน (Promotion)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประกาศลดราคา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประกาศลดราคา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีส่วนลดให้ลูกค้าที่มาจากรโรงพยาบาล</li> </ul>
5. กระบวนการ (Process)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดต่อผ่านเคาน์เตอร์ต้อนรับผ่านทางโทรศัพท์ หรือด้วยตนเอง</li> <li>- โครงการเร่งนัดและแก้ไขให้อย่างรวดเร็ว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดต่อผ่านเคาน์เตอร์ต้อนรับผ่านทางโทรศัพท์ หรือด้วยตนเอง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดต่อขอรับบริการบริการโดยตรงกับผู้จัดการหรือเจ้าของโครงการ</li> </ul>
6. บุคลากร (People)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีเจ้าหน้าที่ที่มีความเป็นมืออาชีพดูแลโครงการ</li> <li>- แต่งกายสุภาพเรียบร้อยและปฏิบัติหน้าที่ด้วยคุณภาพบริการตามมาตรฐานของเครืออมารี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พนักงานเป็นชาวอิสลามทั้งหมดทำให้เข้าใจวัฒนธรรมของผู้เข้าพักอาศัย</li> <li>- การแต่งกายสุภาพเรียบร้อย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าของโครงการดูแลโครงการเอง</li> <li>- การแต่งกายสุภาพเรียบร้อย</li> </ul>
7. การนำเสนอ (Physical Evidence)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อาคารตกแต่งที่ทันสมัย เรียบหรู มีบรรยากาศของความเป็นอาหรับ</li> <li>- บรรยากาศร่มรื่น ภายในมีพื้นที่สีเขียว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อาคารค่อนข้างทึบ เปิดช่องแสงน้อย และภายในอาคารใช้สีโทนเข้ม ทำให้ภายในไม่สว่างมากนัก ทำให้ดูเคร่งขรึม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อาคารค่อนข้างเก่าเนื่องจากมีอายุมากกว่า 10ปี ตกแต่งด้วยภาพแขวนผนัง และผนังทาสีขาวทำให้ภายในดูสว่างมากขึ้น บรรยากาศร่มรื่น</li> </ul>



### 5.3.1 ข้อมูลพื้นฐานด้านการบริหารโครงการ

จากการศึกษาพบว่ารูปแบบของการบริหารโครงการมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ โรงพยาบาลกรุงเทพได้มีการพัฒนาตนเองจนกระทั่งปีพ.ศ. 2550 ได้รับมาตรฐาน JCI ทำให้อสังหาริมทรัพย์โดยรอบมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไป โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ที่มีการปรับปรุงรูปแบบของห้องพักให้เหมาะสมกับผู้เข้าพักอาศัย การพัฒนาโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ที่เปิดให้บริการในปีพ.ศ. 2553 และโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิส อพาร์ทเมนต์ ที่เปิดให้บริการในปีพ.ศ. 2554 นอกจากนี้ยังพบว่า แต่ละโครงการมีรูปแบบ การบริการ และระดับราคาที่แตกต่างกัน (ดังแสดงในตารางที่ 5.19) นำมาซึ่ง กระบวนการในการทำงาน จำนวนพนักงานภายในโครงการความรับผิดชอบของพนักงาน รายได้ของโครงการ นำไปสู่รูปแบบการบริหารงานที่แตกต่างกัน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ด้านบุคลากร บุคลากรภายในโครงการทั้ง 3 โครงการแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้ คือ

- ฝ่ายบริการส่วนหน้า ของโครงการทั้ง 3 โครงการมีลักษณะงานที่ คล้ายกัน คือ

ฝ่ายต้อนรับ ฝ่ายแม่บ้าน ฝ่ายรักษาความปลอดภัย และฝ่ายวิศวกรรม(ช่างซ่อมบำรุง) และมีความแตกต่างกันในบางโครงการคือ ฝ่ายอาหารและเครื่องดื่มที่มีภายในโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ และโครงการ ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ส่วนโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ ไม่มีส่วนงานนี้บริการ

- ฝ่ายสนับสนุน มีความแตกต่างกันทั้ง 3 โครงการ กล่าวคือ โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ มีการแบ่งฝ่ายสนับสนุนของโครงการออกเป็นฝ่ายต่างๆ อย่างชัดเจน คือ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการขายและการตลาด ฝ่ายบัญชีและการเงิน และยังมีฝ่ายผู้วิเคราะห์การปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่ประสานงานและตรวจเช็คความเรียบร้อยภายในโครงการ สำหรับโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ มีฝ่ายสนับสนุนที่ไม่สามารถแยกอย่างชัดเจน กล่าวคือโครงการ ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ มีฝ่ายทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการขายและการตลาด ฝ่ายบัญชีและการเงิน ที่ทำงานภายใต้เจ้าของโครงการ ในขณะที่โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ มีเพียงฝ่ายเดียวคือ ฝ่ายบัญชีและการเงินซึ่งดูแลโดยเจ้าของโครงการ

2. การปรับปรุงโครงการ หรือการปรับเปลี่ยนภายในโครงการ พบว่ามีโครงการ 2 โครงการ ได้แก่โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ และโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ที่มีการปรับปรุงโครงการเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้าใช้บริการภายในโครงการ ส่วนใหญ่เป็นชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการในเมืองไทยมีความต้องการใช้ห้องพักแบบ 2 ห้องนอน มากกว่า 1 ห้องนอน เนื่องจากบางช่วงเวลามีจำนวนผู้ร่วมเดินทางที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการมากกว่า 2 ท่าน การเข้าพักอาศัยภายในห้องพักในรูปแบบ 2 ห้องนอนจึงจำเป็นมากกว่าห้องพักแบบ 1 ห้อง

3. รายได้หลักของโครงการ มาจากรายได้ค่าเช่าของห้องพักเป็นหลัก นอกจากนั้นยังมีรายได้จากการบริการในด้านต่างๆ อาทิ บริการซักรีด บริการให้เช่าพื้นที่ บริการรถรับส่งนอกสถานที่ เช่น โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ และโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ในด้านรายจ่ายหรือค่าใช้จ่ายของโครงการมีรายจ่ายที่คล้ายคลึงกัน คือเป็นค่าใช้จ่ายในเช่น ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ค่าใช้จ่ายสาธารณูปโภค และค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการบำรุงสาธารณูปการ ดังตารางที่ 5.39

ตารางที่ 5.39 แสดงข้อมูลพื้นฐานของโครงการกลุ่มตัวอย่าง

โครงการ รายการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวีลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
ทีมงานบริหาร /ผู้ดูแล โครงการ	จ้างบริหาร โดย อมารี	เจ้าของบริหารงานเอง	เจ้าของบริหารงานเอง
จำนวนห้องพักของ โครงการ (ยูนิต)	129	78	35
กลุ่มผู้มาใช้บริการ โครงการ	- ลูกค้าที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพ - ลูกค้าชาวต่างประเทศที่ทำงาน ในไทย (บางช่วงเวลา) - กลุ่มแพทย์ พยาบาลที่เดินทาง มาประชุม	- ลูกค้าชาวอาหรับที่มา ท่องเที่ยว, ทำธุรกิจ, และกลุ่มผู้ มาใช้บริการในโรงพยาบาล กรุงเทพ หรือโรงพยาบาลอื่นๆ	- ลูกค้าที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพ หรือ โรงพยาบาลอื่นๆ - กลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่ ทำงานในไทย (ลูกค้าเก่า)
จำนวนบุคลากร (คน)	150	25	4
ส่วนงานฝ่ายบริการ ส่วนหน้า	- ฝ่ายต้อนรับ (แผนกต้อนรับและ แผนกขนสัมภาระและบริการ ลูกค้า) - ฝ่ายแม่บ้าน - ฝ่ายรักษาความปลอดภัย - ฝ่ายวิศวกรรม (ช่างซ่อมบำรุง) - ฝ่ายอาหารและเครื่องดื่ม	- ฝ่ายต้อนรับ (แผนกต้อนรับและ แผนกขนสัมภาระและบริการ ลูกค้า) - ฝ่ายแม่บ้านและซักรีด - ฝ่ายรักษาความปลอดภัย - ฝ่ายวิศวกรรม (ช่างซ่อมบำรุง)	- ฝ่ายต้อนรับ (แผนกต้อนรับ) - ฝ่ายแม่บ้าน (ดูแลเฉพาะพื้นที่ ส่วนกลางของโครงการ) - ฝ่ายรักษาความปลอดภัย - ฝ่ายวิศวกรรม (ช่างซ่อมบำรุง)
ส่วนงานฝ่ายสนับสนุน	- ฝ่ายทรัพยากรบุคคล - ฝ่ายการขายและการตลาด - ฝ่ายบัญชีและการเงิน - ฝ่ายผู้วิเคราะห์การปฏิบัติงาน	- ฝ่ายทรัพยากรบุคคล - ฝ่ายการขายและการตลาด - ฝ่ายบัญชีและการเงิน - ไม่มีการแบ่งฝ่ายอย่างชัดเจน เพราะเจ้าของดูแลโครงการเอง	- ฝ่ายบัญชีและการเงิน แต่ไม่มีการแบ่งฝ่ายอย่างชัดเจน มอบหน้าที่ผู้จัดการทั่วไปดูแล เป็นหลัก

โครงการ รายการ	อมาเร่ เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวีลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
การปรับปรุงโครงการ หรือปรับเปลี่ยนภายใน โครงการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบของห้องพักจาก 1 ห้องนอนเป็น 2 ห้องนอน</li> <li>- ปรับปรุงพื้นที่รับแขกให้มีพื้นที่เพิ่มขึ้นสำหรับนั่งพักและพูดคุยกัน</li> <li>- ปรับห้องสเปาบริเวณชั้น 1 ของอาคารเวสต์ ได้ปรับเป็นห้องพักแบบ 3 ห้องนอน</li> <li>- เพิ่มภาษาอารบิกในสมุดคู่มือและการบอกรายละเอียดของสิ่งของต่างๆภายในห้องพัก</li> <li>- รับผิดชอบของโครงการเดิมใช้เพื่อการรับส่งลูกค้าที่เป็นคนทำงานเป็นหลักแต่ปัจจุบันใช้รถส่งผู้ป่วยเป็นหลัก</li> </ul>	- ไม่มี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับเปลี่ยนรูปแบบของห้องพักจาก 2 ห้องนอนเป็น 1 ห้องนอน และ ปรับเปลี่ยนห้องพักจาก 1 ห้องนอนเป็น 2 ห้องนอน</li> <li>- สร้างอาคารเพิ่ม เพื่อรองรับลูกค้าที่มีจำนวนมากขึ้น</li> </ul>
รายได้ของโครงการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าเช่าห้องพัก</li> <li>- ค่าบริการซักรีด</li> <li>- พื้นที่ให้เช่า</li> <li>- ค่าอาหาร จากห้องอาหาร</li> <li>- อาคารจอดรถ</li> <li>- ค่าโทรศัพท์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าเช่าห้องพัก</li> <li>- ค่าบริการซักรีด</li> <li>- ค่าบริการรถรับส่ง</li> <li>- พื้นที่ให้เช่า</li> </ul>	- ค่าเช่าห้องพัก
รายจ่ายของโครงการ	- ค่าสาธารณูปโภค	- ค่าทำนุบำรุงสาธารณูปการ	- ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ฯลฯ

### 5.3.2 โครงสร้างการบริหารงานของโครงการกลุ่มตัวอย่าง

จากการสำรวจโครงการกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีการวางผังองค์กรที่ใกล้เคียงกัน แตกต่างไปตามจำนวนของห้องพัก ลักษณะการให้บริการของโครงการ แบ่งโครงสร้างการบริหารงานได้ 2 ลำดับดังนี้

ขั้นที่ 1 คือ ตำแหน่งผู้จัดการทั่วไป ทำหน้าที่ดูแลโครงการ และกำกับการทำงานของแต่ละฝ่าย

ขั้นที่ 2 คือ ฝ่ายที่ปฏิบัติงานภายในโครงการ ฝ่ายต้อนรับลูกค้า (สามารถแบ่งได้เป็นแผนกต้อนรับ แผนกขนสัมภาระและบริการลูกค้า) ฝ่ายแม่บ้านและซักรีด ฝ่ายอาหารและเครื่องดื่ม ฝ่ายรักษาความปลอดภัย ฝ่ายวิศวกรรม(ช่างซ่อมบำรุง) ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการเงินและบัญชี พบในโครงการกลุ่มตัวอย่างทุกโครงการสำหรับฝ่ายวิเคราะห์การปฏิบัติงานจะมีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ซึ่งสามารถระบุจำนวนพนักงาน, ช่วงเวลาในการทำงาน และ ความรับผิดชอบ ซึ่งผู้วิจัยอ้างอิงตามโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ในการอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนพนักงานความรับผิดชอบของพนักงานในแต่ละฝ่ายของโครงการ

#### 1. ผู้จัดการทั่วไป

จำนวนพนักงาน : 1 ท่าน

ความรับผิดชอบ : รับนโยบายจากผู้บริหารหลักหรือรับนโยบายจากเจ้าของโครงการดูแลความเรียบร้อยภายในโครงการ ตรวจสอบการทำงานของทีมงาน รับเรื่องร้องเรียนจากลูกค้า และแก้ไขปัญหาภายในโครงการ

#### 2. ฝ่ายต้อนรับ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

- แผนกพนักงานต้อนรับลูกค้า: พนักงานต้อนรับ
- แผนกพนักงานขนสัมภาระ: พนักงานขนสัมภาระและบริการลูกค้า

##### 2.1 พนักงานต้อนรับลูกค้า

จำนวนพนักงาน: 1-6 คน ตามขนาดของโครงการ

ช่วงเวลาในการทำงาน: อาจจะแบ่งเป็น 2 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า และช่วงค่ำ หรือแบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า ช่วงบ่าย และช่วงค่ำ

ความรับผิดชอบ : บริการแจ้งเข้าพักหรือแจ้งออกจากที่พัก, รับเรื่องร้องเรียนจากลูกค้าให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาในด้านต่างๆ และพาชมห้องของโครงการ

##### 2.2 พนักงานขนสัมภาระและบริการลูกค้า

จำนวนพนักงาน: 4 คน พนักงานขนสัมภาระและบริการลูกค้าในเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ อาจให้ตั้งแต่ 4 นาฬิกา ถึงเที่ยงคืน หรือให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

ช่วงเวลาในการทำงาน: อาจจะแบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า ช่วงบ่าย และช่วงค่ำ

ความรับผิดชอบ : บริการขนย้ายสัมภาระของผู้เข้าพักอาศัยเข้าและออกห้องพัก  
ขับรถให้ผู้เข้าพักอาศัยเดินทางไปโรงพยาบาลกรุงเทพ

### 3. ฝ่ายแม่บ้านและซักรีด

จำนวนพนักงาน: ไม่ได้มีสัดส่วนที่แน่นอนทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ อาทิ จำนวนห้องพัก หน้าที่ในการปฏิบัติงาน (เช่น การทำความสะอาดภายในห้องพัก การทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลาง)

ช่วงเวลาในการทำงาน: แบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า ช่วงบ่าย และช่วงค่ำ สำหรับโครงการที่มีการทำความสะอาดภายในห้องพัก หรือทำโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์

ความรับผิดชอบ:

- ทำความสะอาดภายในห้องพัก เช่น ทำความสะอาดห้องพัก เปลี่ยนผ้าปูที่นอน เปลี่ยนผ้าเช็ดตัว, จัดเฟอร์นิเจอร์ และทำความสะอาดจาน ฯลฯ
- ทำความสะอาดภายนอกห้องพัก หรือพื้นที่ส่วนกลางของโครงการ เช่น พื้นที่โถงด้านล่างพื้นที่ส่วน ชักพรม หยอดน้ำชีวภาพภายในห้องน้ำและตามท่อระบายน้ำต่างๆ ฯลฯ
- ทำตามคำสั่งหรือคำร้องขอพิเศษของลูกค้า เช่น การนำน้ำไปให้เพิ่มภายในห้องพัก ทำความสะอาดห้องพักเพิ่มเติม

### 4. ฝ่ายอาหารและเครื่องดื่ม (จะมีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ)

จำนวนพนักงาน: 10 คน

ช่วงเวลาในการทำงาน : แบ่งเป็น 2 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า และช่วงค่ำ

ความรับผิดชอบ:

- เตรียมอาหารบุฟเฟต์ในช่วงเช้า อาหารตามสั่งในช่วงกลางวัน และอาหารภายในห้องพัก
- ให้บริการลูกค้า (เสริฟ์น้ำชา กาแฟ เก็บจานอาหาร)

### 5. ฝ่ายรักษาความปลอดภัย

จำนวนพนักงาน: 2-16 คน

ช่วงเวลาในการทำงาน : มีการแบ่งเป็น 2 ช่วงเวลา ช่วงเช้า ช่วงมืด

ความรับผิดชอบ:

- ตรวจสอบความเรียบร้อยภายในโครงการ โดยการเดินตรวจที่ต่างๆ พื้นที่ส่วนกลาง (สวน สระว่ายน้ำ อาคารจอดรถ ดูห้องเก็บของของโครงการ)
- ดูแลมอนิเตอร์ และระบบการทำงานไฟฟ้า ภายในห้องควบคุม
- แลกบัตรสำหรับผู้มาติดต่อโครงการ

### 6. ฝ่ายวิศวกรรม (ฝ่ายช่างซ่อมบำรุง)

จำนวนพนักงาน: 1-9 คน

ช่วงเวลาในการทำงาน: มีการแบ่งเป็น 2-3 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า ช่วงค่ำ และ ช่วงเช้า ช่วงบ่าย ช่วงค่ำ

สำหรับโครงการที่มีขนาดของโครงการ และการบริการไม่ซับซ้อนอย่างเช่นโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ พนักงานวิศวกรจำนวน 2 คน ช่วงเช้า และช่วงค่ำ และโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์มีวิศวกรเพียง 1 คนทำงานในช่วงเวลาเช้าเพียงช่วงเดียว

ความรับผิดชอบ:

- ตรวจสอบเช็คระบบไฟฟ้า, ระบบประปา, ระบบเครื่องจักร, จดมิเตอร์น้ำไฟ, ระบบการทำงานของสระว่ายน้ำ ฯลฯ
- ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของเบื้องต้นของระบบต่างๆ และเครื่องใช้ไฟฟ้าภายในโครงการ (ไฟฟ้า, ประปา)
- ทำตามคำสั่งหรือคำร้องขอพิเศษของลูกค้า เช่น สอนการเชื่อมต่อไวไฟเพื่อเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ต, ดึงผ้ามาตรวาง, ถ่านเครื่องใช้ไฟฟ้าหมด, ท่อน้ำตัน, สายชำระน้ำหยดกรณีทีวีสกร (ช่างซ่อมบำรุง) ไม่สามารถทำได้ จะโทรแจ้งวิศวกรหรือช่างผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกโครงการ เบื้องต้นการซ่อมบำรุงจะอยู่ที่ 1-3 วัน

7. ฝ่ายทรัพยากรบุคคล (มีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯที่แยกเป็นฝ่ายชัดเจน)

จำนวนพนักงาน: 2 คน

ความรับผิดชอบ: ดูแลเรื่องการเข้าออกของพนักงานภายในโครงการ, การจัดอบรมพนักงาน

8. ฝ่ายขายและการตลาด (มีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯที่แยกเป็นฝ่ายชัดเจน)

จำนวนพนักงาน: 1 คน

ความรับผิดชอบ: การขายห้องพัก ห้องจัดเลี้ยงของโครงการ, การคำนวณราคาของโครงการเพื่อคำนวณค่าห้องในแต่ละช่วงเวลา, การขายกับเอเจนซี่ต่างๆ

9. ฝ่ายบัญชีและการเงิน (มีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯที่แยกเป็นฝ่ายชัดเจน)

จำนวนพนักงาน: 3 คน

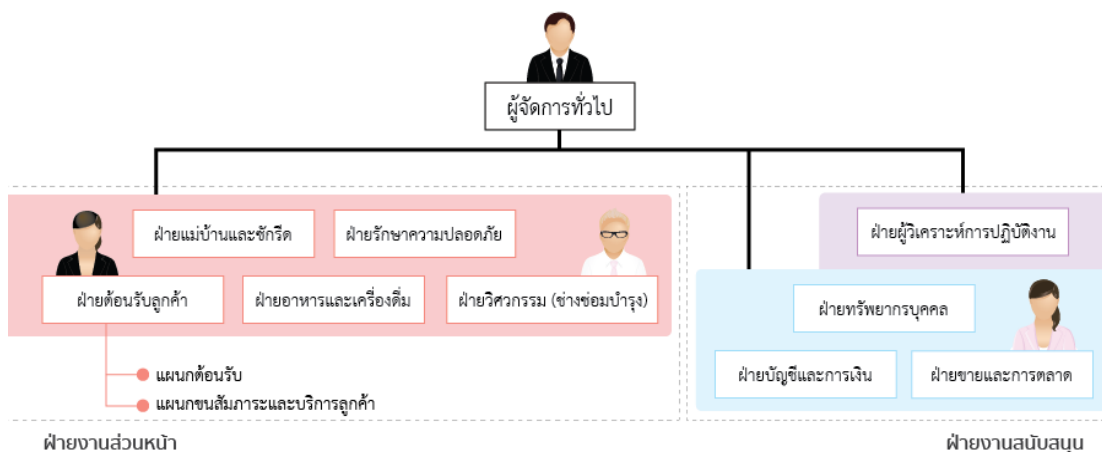
ความรับผิดชอบ: ทำบัญชีรายรับรายจ่ายของโครงการ (การทำบัญชีค่าห้องประจำวัน ทำบัญชีค่าของวัตถุดิบในการทำอาหาร) ทำเงินเดือนให้พนักงาน

10. ฝ่ายผู้วิเคราะห์การปฏิบัติงาน (มีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ)

จำนวนพนักงาน: 1 คน

ความรับผิดชอบ: ตรวจสอบการทำงานของพนักงานภายในโครงการ, เป็นตัวเชื่อมระหว่างองค์กรกับโครงการ, ผู้นำประชุมเกี่ยวกับการบริหารโครงการประจำสัปดาห์

จากการศึกษาพบว่าจำนวนพนักงาน ช่วงเวลาในการทำงาน และความรับผิดชอบ สามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับลักษณะของโครงการ โดยปัจจัยที่มีผลได้แก่ จำนวนของห้องพักภายในโครงการ การให้บริการภายในโครงการ หากโครงการที่มีห้องพักจำนวนมาก มีการบริการที่มากส่งผลให้จำนวนพนักงานภายในโครงการจะมีจำนวนมาก ทำให้พนักงานในฝ่ายสนับสนุนจะมีการแบ่งเป็นฝ่าย เพื่อให้แต่ละฝ่ายรับผิดชอบหน้าที่ให้ชัดเจนในขณะที่โครงการที่มีการบริการน้อยหรือไม่มีพนักงานในฝ่ายสนับสนุนมักถูกดูแลโดยเจ้าของโครงการหรือผู้ดูแลโครงการ สำหรับพนักงานฝ่ายบริการส่วนหน้าต้องจัดสรรให้สอดคล้องกับลักษณะการให้บริการภายในโครงการสรุปได้ดังรูปที่ 5.3



รูปที่ 5.3 แสดงโครงสร้างการบริหารงานจากการสำรวจโครงการ

### 5.3.3 กระบวนการการบริหารภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง

กระบวนการการบริหารภายในโครงการ คือ การกระบวนการทำให้โครงการบรรลุเป้าหมาย ซึ่งกระบวนการดังกล่าวนี้มีกิจกรรมพื้นฐาน 4 ขั้นตอนหลัก คือ การวางแผน การจัดการองค์การ การนำเสนอ หรือ การสั่งการ, การควบคุม ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปรวบรวมและนำเสนอในตารางที่ 5.21

ตารางที่ 5.40 แสดงกระบวนการบริหารโครงการกลุ่มตัวอย่าง

โครงการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
<b>1. กิจกรรมเริ่มแรก</b>			
ผู้วางแผน	- ส่วนกลางของบริษัท - ทีมงานภายในโครงการ	- เจ้าของโครงการ - ผู้จัดการทั่วไปของโครงการ	- เจ้าของโครงการ
ตัวอย่างการวางแผน	- การปรับเพื่อพัฒนาโครงการให้ดูดี ดูทันสมัย อย่างสม่ำเสมอ - มาตรการลดค่าไฟภายในโครงการ		
<b>2. กิจกรรมก่อนดำเนินการ</b>			
- รูปแบบทั่วไปของการจัดการแผนก	- เป็นการจัดองค์กรในรูปแบบตามหน้าที่การทำงาน(Functional) โดยจะมีแบ่งเป็นสายงาน (Line) และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน (Staff)		
- ลักษณะการประสานงาน	- ฝ่ายบริหาร <=> ฝ่ายปฏิบัติงาน	- ฝ่ายบริหาร -> ฝ่ายปฏิบัติงาน	
- การสรรหาบุคลากร	- รับสมัครเอง - รับต่อมาจากบริษัทเครือข่าย	- รับสมัครเอง	- ไม่มีการสรรหาบุคลากรใหม่เข้าทำงาน (ส่วนใหญ่เป็นคนที่ทำงานมานานแล้ว)

โครงการ รายการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
<b>3. กิจกรรมระหว่างดำเนินการ</b>			
- การสั่งการ	- สำนักงานใหญ่ : แจ้งนโยบายพร้อมชี้แจงเหตุผล วิธีการปฏิบัติ -> หัวหน้างาน - > ทีมผู้ปฏิบัติงาน และจะมี ทีมงานมาตรวจสอบอีกที  - ทีมผู้ปฏิบัติงาน : นำเสนอแนวคิดเข้าที่ประชุม ของโครงการ -> ทดลอง -> นำเสนอส่วนกลางเพื่อได้รับ การพัฒนาเป็นนโยบาย	- ผู้จัดการทั่วไป, เจ้าของโครงการ : สั่งการไปยังหัวหน้างาน -> ให้ทีมงานผู้ปฏิบัติงานลงมือปฏิบัติตาม	
- การควบคุม	- ทีมบริหาร หรือทีมตรวจสอบ จากภายนอกตรวจสอบควบคุม การทำงานให้เป็นไปตาม มาตรฐานการให้บริการของ บริษัท	- ทีมบริหาร ตรวจสอบควบคุม การทำงานให้เป็นไปตาม มาตรฐานการให้บริการการ ให้บริการ	- เจ้าของโครงการเป็นผู้ ควบคุมดูแล
<b>4. กิจกรรมประเมินผล</b>			
- ผู้ควบคุมและประเมินผล	- ผู้จัดการทั่วไป - หัวหน้างาน - ทีมผู้หน่วยปฏิบัติงาน - ทีมงานตรวจสอบจากภายนอก		- ผู้จัดการทั่วไป - เจ้าของโครงการ



จากตารางที่ 5.40 สามารถสรุปกระบวนการบริหารภายในโครงการได้ดังนี้ โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ เป็นโครงการที่การวางแผนมาจากส่วนกลางบริษัทผู้บริหารแล้วนำส่งลงผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ ผู้จัดการทั่วไป -> สั่งการไปยังหัวหน้างาน -> ทีมผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะอยู่ภายใต้กฎระเบียบและข้อบังคับในขณะที่โครงการชาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์และโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนท์ มีการวางแผนโดยผู้จัดการทั่วไปหรือเจ้าของโครงการ แล้วส่งตรงไปยังทีมผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นในการควบคุมการทำงานจะเป็นหน้าที่ของเจ้าของโครงการหรือผู้จัดการทั่วไป ในขณะที่โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ มีทีมงานตรวจสอบจากภายนอก และมีการประชุมเพื่อปรับปรุงคุณภาพภายในโครงการทุกสัปดาห์ ทำให้ทีมงานผู้ปฏิบัติงาน สามารถนำเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนาเป็นนโยบายของบริษัทได้ โดยการนำเสนอแนวคิดเข้าที่ประชุม -> ทดลอง ปฏิบัติตามแนวคิด-> นำเสนอผลการปฏิบัติ หากแนวคิดดังกล่าวปฏิบัติแล้วได้รับผลดี จะพัฒนาเป็นนโยบายของบริษัท

กล่าวโดยสรุปการบริหารโครงการกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะดังนี้

1. รูปแบบของโครงการควรมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับผู้เข้าพักอาศัย พบว่าโครงการมีการปรับเปลี่ยนทั้งลักษณะของห้องพักจากห้องพักแบบ 1 ห้องนอนเป็นแบบ 2 ห้องนอน การปรับปรุงพื้นที่ส่วนกลางของโครงการโดยปรับปรุงให้สะดวกในการใช้งานเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้บริการของลูกค้า
2. รายได้ของโครงการส่วนใหญ่มาจากค่าบริการทางด้านห้องพัก สำหรับรายได้อื่นๆของแต่ละโครงการหรือที่เรียกว่า “รายได้เสริม” อาทิเช่น รายได้จากค่าซักรีด รายได้จากการบริการด้านอาหาร และรายจ่ายของโครงการ เป็นเรื่องการบริหารโครงการเช่น การบำรุงสาธารณูปโภค สาธารณูปการและค่าจ้างพนักงาน
3. การบริหารพนักงาน พบว่าขึ้นอยู่กับการให้บริการด้านต่าง ๆ และจำนวนห้องพักของโครงการ โครงการที่มีการให้บริการด้านต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้าพักอาศัยหลายอย่าง จะมีจำนวนพนักงานมากกว่าโครงการที่ไม่มีบริการฯ จำนวนของห้องพักเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เป็นตัวกำหนดจำนวนพนักงาน โครงการที่มีจำนวนห้องไม่มากนัก อาจมีพนักงานเฉพาะในตำแหน่งที่มีความจำเป็น หรือทำงานเพียงบางช่วงเวลา การให้บริการภายในโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ เป็นเรื่องสำคัญ ไม่ว่าจะเป็น การดูแลต้อนรับลูกค้า (แผนกต้อนรับ แผนกขนสัมภาระ) ฝ่ายแม่บ้านและซักรีด ฝ่ายรักษาความปลอดภัย และฝ่ายวิศวกรรม(ช่างซ่อมบำรุง) เป็นฝ่ายบริการส่วนหน้า และมีฝ่ายสนับสนุน ได้แก่ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการขายและการตลาด ฝ่ายการเงินและบัญชี ขึ้นอยู่กับขนาดของโครงการ ฝ่ายอาหารและเครื่องดื่ม หากโครงการไม่มีการบริการด้านนี้ ควรจัดหาร้านค้าไว้เพื่อให้บริการแก่ผู้เข้าพัก สำหรับแผนกบริการขนสัมภาระ หากไม่มีพนักงานให้บริการในส่วนนี้ ควรจัดให้มีรถเข็นสัมภาระเตรียมไว้เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้าพักอาศัย ในส่วนของฝ่ายวิเคราะห์การปฏิบัติงานควรจัดให้มีพนักงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบการทำงาน ช่วยให้งานเป็นไปตามแผนการบริหารงานที่โครงการกำหนดไว้

4. กระบวนการในการบริหารงาน ควรเกิดจากผู้จัดการหรือเจ้าโครงการ และเกิดจากพนักงานผู้ปฏิบัติหน้าที่โครงการที่มีการพัฒนาจากผู้ปฏิบัติงานมักทำให้พนักงานภายในโครงการเกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่

โครงการกลุ่มตัวอย่างมีกลุ่มลูกค้าในปัจจุบันที่ใกล้เคียงกันคือ กลุ่มลูกค้าที่มาใช้บริการโครงการกลุ่มตัวอย่างมาจากโรงพยาบาลกรุงเทพเป็นหลัก อาจกล่าวได้ว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 รูปแบบภายในห้องพักที่เหมือนกันคือ มีขนาดของห้องพัก มีการแบ่งโซนพื้นที่ภายในห้องพักออกเป็น พื้นที่นอน พื้นที่รับแขก พื้นที่ครัวหรือพื้นที่จัดเตรียมอาหาร พื้นที่ห้องน้ำ และพื้นที่ระเบียงแตกต่างกันที่ประเภทของห้องพักของโครงการ สำหรับรูปแบบภายนอกห้องพัก(พื้นที่ส่วนกลาง) มีลักษณะที่เหมือนกันคือ พื้นที่โถงรับแขกหรือพื้นที่ต้อนรับ พื้นที่สระว่ายน้ำ และในบางโครงการมีพื้นที่พิเศษเพื่ออำนวยความสะดวกลูกค้าให้กับผู้เข้าพักอาศัย เช่น ห้องละหมาด นอกจากนี้ยังมีการบริการที่เหมือนกัน คือ การบริการฝ่ายต้อนรับ การบริการความปลอดภัย, การบริการด้านความสะดวก แต่สำหรับโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ และโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์เป็นโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ภายในโครงการจึงมีบริการมากกว่าโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ ในด้านของระดับราคาโครงการกลุ่มตัวอย่างขึ้นกับรูปแบบ สิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการภายในโครงการ ทำให้โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ มีระดับราคาต่อตารางเมตรต่อสูงสุด ตามด้วยโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์อยู่ลำดับสุดท้าย ช่องทางการจัดจำหน่าย มีรูปแบบเดียวกันต่างกันโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ จะไม่มีการประชาสัมพันธ์เรื่องการจองผ่านทางเว็บไซต์หรือบริษัทเอเจนซี่ต่างๆ โปรโมชั่นของ โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ และโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์มีการทำโปรโมชั่นโดยทางเว็บไซต์ ในขณะที่โครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์ไม่มีการทำโปรโมชั่นในปัจจุบัน กระบวนการและบุคลากรมีทั้งลักษณะที่เหมือนกันและแตกต่างกัน สำหรับในแง่ของกระบวนการบริหารงานและจำนวนบุคลากรแตกต่างกันขึ้นกับรูปแบบของโครงการ คุณภาพของพนักงานที่ให้บริการและการแต่งกาย สิ่งเหล่านี้แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับหลักปฏิบัติของแต่ละโครงการในขณะที่การแก้ไขปัญหาให้ผู้เข้าพักอาศัยหรือการบริการอื่นๆมีกระบวนการที่ใกล้เคียงในด้านของการนำเสนอแต่ละโครงการจะแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับลักษณะผลิตภัณฑ์ ระดับราคา

### 5.3.4 ระบบสาธารณูปโภคภายในโครงการ

จากการศึกษาผู้วิจัยพบว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างแต่ละโครงการแบ่งการดูแลงานระบบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยแบ่งงานระบบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่างออกเป็นดังนี้ กลุ่มไฟฟ้า กลุ่มประปา กลุ่มเชื้อเพลิง กลุ่มสัญญาณ และการแจ้งเตือน

#### ตารางที่ 5.41 แสดงระบบสาธารณูปโภคภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง

(เครื่องหมาย ✓ หมายถึง พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง ✗ ไม่พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง)

โครงการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวีลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
<b>กลุ่มไฟฟ้า</b>			
ระบบไฟฟ้า และแสงสว่าง	✓	✓	✓
ระบบควบคุมไฟพื้นที่ส่วนกลาง	✓	✗	✗
ระบบควบคุมไฟภายในห้องพัก	✓	✗	✗
ระบบคีย์เข้าห้องพัก	✓	✓	✗
ระบบกล้องวงจรปิด	✓	✓	✓
ระบบสำรองไฟฟ้า	✓	✓	✗
ระบบเครื่องปรับอากาศ	✓	✓	✗
ระบบลิฟท์	✓	✓	✗
<b>กลุ่มประปา</b>			
ระบบประปา	✓	✓	✓
ระบบน้ำร้อน-น้ำเย็น	✓	✗	✗
<b>กลุ่มเชื้อเพลิง (ก๊าซ)</b>			
ระบบก๊าซ	✓	✗	✗
<b>กลุ่มสัญญาณ และการแจ้งเตือน</b>			
ระบบแจ้งเตือนอัคคีภัย	✓	✓	✗
ระบบป้องกันอัคคีภัย (สปริงเกอร์)	✓	✓	✗
<b>กลุ่มโทรศัพท์</b>			
ระบบโทรศัพท์ภายในโครงการ	✓	✓	✗

โครงการ	อมาเรสิเตนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์
รายการ			
ระบบเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย	✓	✓	✓

จากการศึกษาพบว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างมีสาธารณูปโภคมีทั้งระบบที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน โดยระบบสาธารณูปโภคที่คล้ายคลึงกันได้แก่ คือ ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง ระบบประปา ระบบกล้องวงจรปิด ระบบเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย ถือเป็นระบบพื้นฐานของอาคารอยู่อาศัยรวมโดยทั่วไป ระบบสาธารณูปโภคที่มีในบางโครงการ คือ ระบบคีย์เข้าห้องพัก ระบบสำรองไฟฟ้า ระบบเครื่องปรับอากาศ ระบบลิฟท์ ระบบแจ้งเตือนอัคคีภัย ระบบป้องกันอัคคีภัย (สปริงเกอร์) ระบบโทรศัพท์ภายในห้องพัก เป็นระบบตามมาตรฐานอาคารสาธารณะ และเป็นระบบเสริมเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่กลุ่มผู้เข้าพักอาศัย นอกจากนี้มีบางระบบที่เฉพาะโครงการ เช่น ระบบควบคุมไฟภายนอกห้องพัก(ส่วนกลาง) ระบบควบคุมไฟภายในห้องพัก ระบบน้ำร้อน-น้ำเย็น ระบบก๊าซ เป็นระบบที่เพิ่มขึ้นมาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้าพักอาศัย อาทิ ระบบน้ำร้อน-น้ำเย็น ระบบก๊าซแต่มีบางระบบเป็นระบบช่วยในการบริหารการใช้พลังงานของโครงการ เพื่อเป็นการยกระดับการให้บริการภายในโครงการ

### 5.3.5 การดูแล บำรุงรักษาภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาผู้วิจัยพบว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างแต่ละโครงการมีการแบ่งการดูแล บำรุงรักษาภายในโครงการไว้ดังนี้ พื้นที่ภายในห้องพัก พื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) สาธารณูปโภค การดูแล บำรุงรักษาพื้นที่ต่างๆ และสาธารณูปโภคภายในโครงการ

#### พื้นที่ภายในห้องพัก

จากศึกษาพบแต่ละโครงการมีการบำรุงรักษาห้องพักที่แตกต่างกัน โดยโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ และโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์เป็นโครงการที่ให้บริการแบบเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ ดังนั้นจะมีทีมงานแม่บ้านทำหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดภายในห้องพัก โดยการผู้ดูแลทำความสะอาดจะเป็นไปตามที่ทางโครงการกำหนดไว้กับผู้เข้าพักอาศัย บางครั้งอยู่ในรูปแบบรายวัน แบบครึ่งรายสัปดาห์ แต่สำหรับโครงการ เอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนท์จะไม่มีทีมงานแม่บ้านดูแลทำความสะอาดห้องพัก การดูแลทำความสะอาดห้องพักเป็นความรับผิดชอบของผู้เข้าพักอาศัย

#### พื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

จากศึกษาพบแต่ละโครงการมีการบำรุงรักษาห้องพักในรูปแบบที่คล้ายคลึงกัน คือ มีการทำดูแลรักษาความสะอาด ยกตัวอย่างเช่น การทำความสะอาด พื้นที่ต้อนรับหรือพื้นที่โถง ซึ่งมักทำความสะอาดในช่วงเช้า หรือช่วงกลางวันขึ้นอยู่กับความพร้อมของแต่ละโครงการ ในขณะที่เดียวกันทีมงานแม่บ้านจะคอยดูแลความสะอาดภายในพื้นที่ส่วนกลางอื่นๆ ในระหว่างวัน นอกจากนี้ทีมรักษาความปลอดภัยจะคอยตรวจตราความเรียบร้อยของพื้นที่ต่างๆ ภายในอาคาร

#### สาธารณูปโภค

จากการสำรวจพบว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างมีการดูแลรักษาสาธารณูปโภคเป็นการดูแลภายใต้มาตรฐานเดียวกัน คือมาตรฐานที่ตัวระบนั้นเป็นผู้กำหนดแต่สำหรับบางโครงการจะมีการตรวจเช็คการระบบต่างๆ โดยแบ่งออกเป็นตารางอย่างชัดเจน โดยแยกออกเป็นกลุ่มงานแบบรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน และรายปี

## 5.4 ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาในการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน

จากการศึกษาวิจัย ปัญหาในการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน พบ ปัญหา และแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังนี้

### 1. ปัญหาด้านกายภาพ

#### 1.1 โครงการมีพื้นที่ที่ไม่เพียงพอ หรือไม่เหมาะสมกับการใช้งาน

ลักษณะของปัญหา:

- พื้นที่ภายในห้องพักของโครงการอาจมีขนาดเล็กทำให้ผู้เข้าพักอาศัย ต้องจัดแบ่งพื้นที่ภายในห้องพักออกเป็นส่วนต่างๆ บางโครงการไม่มีระเบียงภายในห้องพักทุกห้อง หรือมีขนาดเล็กมากจนไม่สามารถใช้ประโยชน์ได้

- พื้นที่ส่วนกลางของโครงการ ยังไม่เหมาะสมกับความต้องการของลูกค้า เช่น พื้นที่สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว เป็นพื้นที่ที่ผู้เข้าพักอาศัยใช้ เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย และลดความเครียด ดังนั้นจึงมีควรเพิ่มเก้าอี้ หรือมีที่นั่งพักภายในบริเวณดังกล่าวให้พอเพียง พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ ควรมีโซฟาหรือที่นั่งเพื่อให้ผู้เข้าพักอาศัยใช้นั่งพบปะพูดคุย สังสรรค์ ในขณะที่พื้นสระว่ายน้ำ ควรอยู่บริเวณที่ไม่มีผู้คนพลุกพล่าน ควรมีทั้งสระว่ายน้ำสำหรับเด็ก และบุคคลทั่วไป

ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข:

- ข้อเสนอเพื่อใช้ในการปรับปรุงโครงการในอนาคต อาจทำการการปรับปรุงตามความเหมาะสมโดยทำการสอบถามความต้องการลูกค้าโดยตรงหรือดูจากข้อเสนอแนะของผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการ แล้วนำมาปรับปรุง

#### 1.2 ปัญหาเกี่ยวกับความเสียหายของเฟอร์นิเจอร์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก

ลักษณะของปัญหา:

ปัญหานี้้อาจเกิดจากการออกแบบพื้นที่ที่ไม่เหมาะสมในการให้บริการ ทำให้เกิดความเสียหายทำความเสียหายให้กับเฟอร์นิเจอร์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก

กรณี 1 ผู้เข้าพักอาศัยใช้เฟอร์นิเจอร์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ถูกต้อง

กรณี 2 ผู้เข้าพักอาศัยเคลื่อนย้าย เฟอร์นิเจอร์เพื่อให้ภายในห้องพักมีพื้นที่เพิ่มขึ้น

โดยไม่ระมัดระวังทำให้เกิดความเสียหายในทรัพย์สิน

ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข:

- คิดค่าเสียหายจากผู้เข้าพักอาศัย ในกรณีทำให้ทรัพย์สิน แตกหรือเสียหายจากการเคลื่อนย้ายเฟอร์นิเจอร์

แนวทางการป้องกัน:

- โครงการควรมีการแจ้งข้อกำหนดในการใช้อุปกรณ์ และเฟอร์นิเจอร์ในห้องพัก ให้ผู้เข้าพักอาศัยทราบ โดยการจัดทำคู่มือ เอกสาร หรือวิดีโอ สาธิตการใช้ไว้ภายในห้องพัก

## 2. ด้านสังคม

### 2.1 การสื่อสาร (ภาษา, วัฒนธรรม)

ลักษณะของปัญหา:

- พนักงานภายในโครงการไม่สามารถสื่อสารกับกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยได้ทุกชาติ

ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข:

- โครงการควรจัดหาล่าม หรือผู้มีความรู้ ความสามารถในการใช้ภาษาเดียวกันกับกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยหลักของโครงการ

แนวทางการป้องกัน:

- ศึกษาภาษา วัฒนธรรมของเชื้อชาติของกลุ่มลูกค้าหลักของโครงการ
- จัดฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ด้านภาษา ให้กับพนักงานภายในโครงการ

### 2.2 อาหารภายในโครงการ (อาหารบุฟเฟต์ และอาหารเสริฟภายในห้องพัก)

ลักษณะของปัญหา:

- กรณี 1 การรับลูกค้าชาวอารบิก จำเป็นต้องมีอาหารฮาลาลในห้องอาหารของโครงการ

- กรณี 2 อาหารในรายบุฟเฟต์ซ้ำ และขาดความหลากหลาย

ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข:

- กรณี 1 ควรจ้างผู้เชี่ยวชาญทางด้านการทำอาหารฮาลาล
- กรณี 2 ควรมีการปรับเปลี่ยน หรือเพิ่มเมนูอาหาร อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ความหลากหลาย

## 3. ด้านการบริหารงาน

### 3.1 คุณภาพของการบริการ

ลักษณะของปัญหา:

- ความสะอาดเรียบร้อยภายในห้องพัก หรือพื้นที่ส่วนกลาง

ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข:

- เพิ่มมาตรฐานในการบริการทำความสะอาดภายในโครงการ ควรมีการแจ้งกำหนดเวลาในการทำความสะอาดในห้องพักให้ลูกค้าทราบ
- ควรมีการอบรมพนักงานสม่ำเสมอ เพื่อเตือนความจำ และเข้าใจถึงระเบียบการปฏิบัติที่ถูกต้อง

### 3.2 การขาดแคลนแรงงาน

ลักษณะของปัญหา:

- พนักงานมีการลาหยุดพักผ่อน การขาดงาน การลางาน และการมาสายทำให้การทำงานไม่ราบรื่นเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข:

- กำหนดกฎเกณฑ์เงื่อนไขการลา ขาด สาย ของพนักงาน ให้ชัดเจน และมีการจัด

ทำตารางการทำงานของพนักงานแต่ละแผนก

### 3.3 การไม่สามารถเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ของพนักงานได้

ลักษณะของปัญหา:

- ในช่วงเวลาของการถือศีลอด ผู้เข้าพักอาศัยชาวอาหรับจะไม่สะดวกในการให้พนักงานของโครงการเข้าทำความสะอาดห้องพักในเวลาช่วงเวลาคติ

- การทำความสะอาดภายในห้องพัก หรือการซ่อมบำรุงต่างๆภายในห้องพักผู้เข้าพักอาศัยบางราย ไม่อนุญาตให้พนักงานที่เป็นผู้ชาย เข้าไปในห้องพัก

ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข:

- ในช่วงเวลาการถือศีลอด อาจจะต้องมีการปรับเปลี่ยนเวลาการทำงานของ พนักงานทำความสะอาดห้องพัก

- จัดพนักงานที่ต้องบริการทำความสะอาดภายในห้องพักเป็นหญิง แทนพนักงานชาย

- การซ่อมบำรุง หรือการทำความสะอาดห้องพัก ควรดำเนินการในช่วงเวลาที่ลูกค้าออกไปด้านนอก

## 4. ด้านเศรษฐกิจ

### 4.1 การคิดค่าใช้จ่ายบริการ

ลักษณะของปัญหา:

- โครงการกลุ่มตัวอย่างโดยเฉพาะโครงการอพาร์ทเมนต์ การขึ้นค่าใช้จ่ายบริการภายในโครงการเพราะการบอกแบบปากต่อปากของลูกค้าที่เคยใช้บริการ

ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข:

- ปรับปรุงห้องพัก และคุณภาพของโครงการให้ดีขึ้น

จากการรวบรวมปัญหาพบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่เกี่ยวกับผู้เข้าพักอาศัยในโครงการที่มีความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม ความเชื่อ และความเข้าใจที่ไม่ตรงกันของการติดต่อสื่อสาร นำมาซึ่งปัญหา ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ พนักงานภายในโครงการ ตลอดจนผู้บริหารของโครงการควรเตรียมความพร้อมในด้านของบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรมของผู้เข้าพักอาศัยเพื่อลดปัญหาที่เกิดจากการสื่อสาร และวัฒนธรรมต่างๆ อาทิ การปรับเปลี่ยนเวลาการทำงานของ พนักงานทำความสะอาดห้องพัก จัดพนักงานบริการทำความสะอาดภายในห้องพักเป็นหญิง แทนพนักงานชาย นอกจากนี้สิ่งที่สำคัญอีกสิ่งคือการเตรียมความพร้อมในด้านกายภาพ ให้เป็นไปตามความต้องการของผู้เข้าพักอาศัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เพื่อลดการขนย้ายอุปกรณ์เฟอร์นิเจอร์ในห้องพัก ควรจัดทำคู่มือ เอกสาร หรือวิดีโอสาธิตการใช้ไว้ภายในห้องพัก ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรมของผู้เข้าพัก และเพื่อเป็นการรักษาคุณภาพของการให้บริการ ผู้ประกอบหรือผู้บริหารควรมีการฝึกอบรม พนักงานหรือเจ้าหน้าที่ภายในโครงการเป็นประจำ



## บทที่ 6 อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษา ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน  
กรณีศึกษา: โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และอพาร์ทเมนต์รอบโรงพยาบาลกรุงเทพ สามารถสรุปผลการศึกษาวิจัย  
ได้ดังนี้

- 6.1 สรุปกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน
- 6.2 สรุปรูปแบบอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน
- 6.3 สรุปรูปแบบการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน
- 6.4 สรุปปัญหาและแนวทางการแก้ไขภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน
- 6.5 สรุปภาพรวมของการศึกษาวิจัย
- 6.6 ข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัย
- 6.7 ปัญหาในการศึกษาวิจัย
- 6.8 ข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยในอนาคต

### 6.1 สรุปกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน - วัตถุประสงค์ของชาวต่างประเทศที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการ

จากการศึกษาพบว่าผู้เข้าพักอาศัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างภายในโครงการกลุ่มตัวอย่างเป็นชาวต่างประเทศที่มี  
วัตถุประสงค์การเข้าพัก ดังปรากฏตารางที่ 6.1

ตารางที่ 6.1 แสดงวัตถุประสงค์ของกลุ่มตัวอย่าง

วัตถุประสงค์	กลุ่มประเทศ					
	เอเชีย	แอฟริกา	อเมริกา	ยุโรป	ตะวันออกกลาง	ผลรวมทั้งหมด
รอรับการรักษา พยาบาล	11.59%	6.52%	0.72%	2.90%	55.80%	77.54%
ท่องเที่ยว และรอรับ การรักษาพยาบาล	-	-	-	2.17%	13.03%	15.21%
ธุรกิจ	4.35%	-	-	0.72%	2.17%	7.25%
ผลรวมทั้งหมด	15.94%	6.52%	0.72%	5.80%	71.00%	100.00%-

จากตารางที่ 6.1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77.54 ตั้งใจเดินทางมาพักอาศัย เพื่อรอรับการรักษายาบาล และร้อยละ 15.21 มาพักอาศัยเพื่อท่องเที่ยวและรอรับการรักษายาบาล ในขณะที่มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 7.25 เข้าพักอาศัยเพื่อทำธุรกิจ ทั้งนี้เนื่องด้วยทำเลที่ตั้งของโครงการเป็นทำเลที่ง่ายต่อการเข้าออกระหว่างโรงพยาบาล สำนักงาน (ถนนอโศก ถนนพระราม 9 และบริเวณใกล้เคียง) เมื่อพิจารณาตามกลุ่มเชื้อชาติที่เข้าใช้บริการพบว่า ชาวตะวันออกกลางมีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 71.00 ในจำนวนนี้ร้อยละ 55.80 เป็นชาวตะวันออกกลางที่เดินทางมาเพื่อรอรับการรักษายาบาล และร้อยละ 13.03 เดินทางมาเพื่อท่องเที่ยวและรอรับการรักษายาบาล และร้อยละ 2.17 เดินทางมาเพื่อธุรกิจ ดังนั้นสามารถกล่าวได้ว่ากลุ่มลูกค้าหลักของแต่ละโครงการเป็นชาวตะวันออกกลางที่เข้ามาเพื่อรอรับการรักษายาบาล นอกจากนั้นยังพบว่าเชื้อชาติที่เข้ามาใช้บริการที่เป็นชาวตะวันออกกลางสูงสุด 3 ลำดับแรกได้แก่ ชาวคูเวต ชาวสหรัฐอเมริกาหรับเอมิเรตส์ และชาวการ์ต้า ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของลูกค้าชาวต่างประเทศ ที่ไม่มีถิ่นพำนักในประเทศไทย และเข้าใช้บริการจากโรงพยาบาลกรุงเทพ 5 อันดับแรกดังนี้ พม่า สหรัฐอเมริกาหรับเอมิเรตส์ คูเวต การ์ต้าและบังคลาเทศ

ข้อเสนอแนะ เนื่องจากโครงการมีผู้เข้าพักอาศัยส่วนมากเดินทางมาจากกลุ่มประเทศตะวันออกกลางดังนั้นทางโครงการจึงต้องจัดสรรให้มีค้ำอธิบาย ป้ายประกาศ ป้ายบอกทาง รวมถึงหนังสือคู่มือภายในโครงการที่ใช้ภาษาอารบิกเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้าพักอาศัย

#### - ปัจจัยในการเลือกที่อยู่อาศัยของชาวต่างประเทศ

พบว่าชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ารับการรักษาพยาบาลพบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับทำเลที่ตั้งของโครงการ ความสะอาดภายในโครงการ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโครงการตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (2551) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเช่าอพาร์ทเมนต์

- ๑ ข้อเสนอแนะเนื่องจากกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการร้อยละ 65 ให้ความสำคัญกับทำเลที่ตั้งของโครงการ และมีผู้เข้าพักอาศัยบางส่วนที่ไม่สะดวกเดินทางเข้าไปที่โรงพยาบาลด้วยการเดินทาง ดังนั้นทางโครงการจัดสรรจัดสรรให้มีรถรับส่งบริการระหว่างโครงการที่อยู่อาศัยกับโรงพยาบาล รวมถึงมีทางลาดเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้าพักอาศัย

#### - ความพึงพอใจของชาวต่างประเทศ

ผลการศึกษาคความพึงพอใจพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยในโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ มีระดับความพึงพอใจที่มากที่สุด เนื่องจาก เป็นโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ที่มีการให้บริการที่ใกล้เคียงกับการให้บริการของโรงแรม ในขณะที่โครงการเอส เค เอ็มอพาร์ทเมนต์ได้รับระดับความพึงพอใจในด้านรูปแบบภายในห้องพัก และภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ได้ระดับความพึงพอใจที่สูงที่สุดที่สุดเป็นส่วนใหญ่เป็นเพราะการจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในห้องพักมีความเหมาะสมกับความต้องการของผู้เข้าพักอาศัย เช่น มีพื้นที่รองรับการวางเตียงนอนเสริม มีพื้นที่ครัวหรือพื้นที่เตรียมอาหารที่สามารถประกอบอาหารได้ พร้อมทั้งภายในห้องพักมีเครื่องซักผ้า นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าพักอาศัยภายในโครงการนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เดินทางมาจากกลุ่มประเทศแอฟริกาซึ่งมีความคาดหวังที่น้อยกว่ากลุ่มผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และโครงการอมารี เรสซิเดนซ์

<sup>57</sup> นายแพทย์นิธิวัฒน์ กิจศรีอุไร, interview by นางสาวกฤตภัก วรรดิพิงค์2558.

ข้อเสนอแนะกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการส่วนมากเป็นชาวต่างประเทศซึ่งเดินทางมาจากกลุ่มประเทศในตะวันออกกลาง ดังนั้นจึงความคาดหวังกับการให้บริการจึงมีสูง หากโครงการเลือกรับลูกค้ากลุ่มดังกล่าวทางโครงการต้องจัดสรรพื้นที่ภายในห้องพัก เช่น พื้นที่ระเบียงภายในห้องพักต้องจัดสรรให้สามารถใช้ในการพักผ่อน นอกจากนี้ยังต้องมีการบริการที่ตอบสนองตรงกับความต้องการของผู้เข้าพักอาศัยกลุ่มดังกล่าว

## 6.2 สรุปรูปแบบอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน

จากผลการศึกษาพบว่า โครงการกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้ง 3 โครงการ มีพื้นที่สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโครงการที่ใกล้เคียงกัน โครงการที่ได้ระดับความพึงพอใจสูงกว่าค่าเฉลี่ยรวมในทุกๆด้านคือ โครงการอมารีเรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ซึ่งเป็นโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ที่ให้บริการใกล้เคียงกับโรงแรม สอดคล้องกับผลการวิจัยของบัณฑิต ม่วงสอนเขียว เรื่อง การศึกษาความเป็นไปได้ของการลงทุนเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์เพื่อญาติผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาลเอกชน (2550) ที่พบว่ารูปแบบของโครงการที่เหมาะสมคือห้องพักควรมีขนาดใหญ่เพื่อรองรับการเข้าพักจำนวนหลายท่าน มีการบริการภายในโครงการเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้าพักอาศัย ช่วงเวลาในการพักอาศัย มีช่วงระยะเวลา 3-10 วัน ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวเหมาะแก่การเข้าพักในโรงแรม โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ จัดเป็นโรงแรมประเภทหนึ่งซึ่ง ที่มีผู้เข้าพักอาศัยอยู่ประจำเป็นระยะเวลานานเป็นเดือนหรือเป็นปี (Residential Hotel) ที่มีการให้เช่าระยะสั้น หรือระยะยาวและตกแต่งไว้เรียบร้อยแล้ว มีการแบ่งพื้นที่การใช้สอยออกเป็นส่วนๆ เช่น พื้นที่สำหรับการทำครัว มีห้องครัวที่มีอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ไฟฟ้า และมีการให้บริการต่างๆเหมือนกับโรงแรม แต่มีความเป็นส่วนตัวมากกว่าโรงแรม

ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบของโครงการอพาร์ทเมนท์ หรือเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์รอบโรงพยาบาลเอกชนในอนาคต พบว่าการออกแบบพื้นที่ภายในห้องพักต้องคำนึงถึงการเข้าใช้บริการจากผู้ที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวก หรือเป็นผู้ใช้รถเข็นทั้งแบบนั่งและแบบเตียงนอน โดย กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับด้านต่างๆดังต่อไปนี้

### - พื้นที่ภายในห้องพัก

ลำดับที่หนึ่ง คือ พื้นที่เตียงหรือพื้นที่สำหรับนอน : **ควรออกแบบให้มีพื้นที่กว้างเพียงพอเพื่อรองรับการเพิ่มเตียงเสริม หรือเพื่อรองรับผู้เข้าพักอาศัยที่ใช้รถเข็นแบบเตียงนอน และนอกจากนั้นควรจัดให้มีห้องพักแบบเตียงแฝด แทนการใช้เตียงนอนขนาดใหญ่ทั้งหมด** เพื่อให้ง่ายต่อการปฐมพยาบาลผู้ป่วย และเหมาะสมกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ สำหรับเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพักที่เหมาะสม ได้แก่ เตียงนอน โต๊ะข้างเตียงนอน โคมไฟ โขฟาที่สามารถปรับเป็นที่นอนได้

ลำดับที่สอง พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่ห้องรับแขก : ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะใช้เพื่อการพักผ่อนในระหว่างวัน ดังนั้นเฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นคือ ชุดรับแขก (โซฟาขนาดใหญ่) โทรทัศน์ ชั้นวางโทรทัศน์ กล้องดาวเทียม

ลำดับที่สาม พื้นที่ห้องน้ำ : การออกแบบห้องน้ำ**ควรออกแบบให้มีพื้นที่เป็นระนาบเดียวกันกับห้องพัก**

<sup>58</sup> นายฤกษ์ พัทธวิญญูพงศ์, "ปัจจัยการเลือกห้องพักอาศัยของนักท่องเที่ยวในโรงแรมระดับ 3 ดาว: กรณีศึกษา โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพมหานคร." (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549); *ibid*.

<sup>59</sup> นายประพันธ์ เอี่ยมศิริ, "แผนธุรกิจโครงการ Serviced Apartment ขอยทองหล่อ 19 : ด้านการตลาด" (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552).

หรือลดระดับลงจากห้องพักเพียงเล็กน้อย เพื่อรองรับการเข้าใช้บริการจากผู้เข้าพักอาศัยที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายด้วยสะดวก หรือนั่งรถเข็น สิ่งอำนวยความสะดวกภายในส่วนนี้คือ ห้องอาบน้ำที่มีราวจับ ที่นั่งพักระหว่างการอาบน้ำ สุขภัณฑ์ อ่างล้างหน้า

ลำดับที่สี่ พื้นที่เตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว : ควรจัดสรรให้มีพื้นที่สำหรับการประกอบอาหารหรือจัดเตรียมอาหาร พร้อมทั้งมีเครื่องครัวที่ครบครัน หากโครงการไม่สามารถจัดสรรพื้นที่เพื่อรองรับการประกอบอาหารได้ ควรจัดให้มีไมโครเวฟหรือมีการบริการด้านอาหารภายใน นอกจากนี้ควรจัดให้มีโต๊ะสำหรับรับประทานอาหาร เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้าพักอาศัยในการรับประทานอาหารภายในห้องพัก

ลำดับที่ห้า พื้นที่ระเบียง : เป็นพื้นที่ที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเป็นลำดับสุดท้าย ที่ใช้เพื่อในการพักผ่อนในระหว่างวัน หรือใช้เพื่อการรับประทานอาหารในระหว่างการรอรับการรักษาพยาบาล

## 2. พื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง)

ลำดับที่หนึ่งคือ พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ : เป็นพื้นที่ส่วนกลาง ที่ใช้เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดจากอาการป่วยของตนเอง หรือของญาติ ควรจัดเตรียมพื้นที่นั่งพักในส่วนนี้ให้มีความเหมาะสมกับจำนวนผู้ให้บริการ

ลำดับที่สอง สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว : ใช้เพื่อการผ่อนคลายตามหลักการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาหรือ Healing Environments โดย นายโกเมธ นาควรรณกิจ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กล่าวว่าเฟอร์นิเจอร์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมในพื้นที่ส่วนนี้ ได้แก่ นั่งพัก ทั้งในรูปแบบโต๊ะม้าหิน เตียนนอนไม้

ลำดับที่สาม และลำดับที่สี่ คือ สระว่ายน้ำ และ ฟิตเนส : ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ที่ผู้เข้าพักอาศัยที่เข้าพักอาศัยที่มีระยะเวลายาวใช้เพื่อการผ่อนคลายจากการรอคอย สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การจัดวางห้องอาบน้ำ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าที่แยกกระหว่างชาย หญิงอย่างชัดเจน แลในการใช้งานเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ในส่วนนี้ควรมีคำอธิบายไว้อย่างชัดเจน

ลำดับสุดท้าย ห้องอาหาร : เป็นพื้นที่ที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญน้อยที่สุด เนื่องจากส่วนเลือกรับประทานอาหารภายในห้องพักของตนเองมากกว่า ควรจัดสรรให้มีพื้นที่รองรับการรับประทานอาหารทั้งในช่วงเช้า ช่วงกลางวัน สำหรับผู้เข้าพักที่เลือกรับประทานอาหารนอกห้องพัก

## 3. ด้านการบริการ

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ระดับความสำคัญของการให้บริการในด้านต่าง ๆ ดังนี้ บริการรถรับส่งระหว่างที่พักและโรงพยาบาล บริการทำความสะอาดห้องพัก บริการขนส่งสัมภาระและบริการลูกค้า บริการการต้อนรับ บริการรถรับส่งระหว่างที่พักกับสถานที่อื่นๆ บริการอาหารเช้า บริการเช่าภาพยนตร์ บริการซักรีด

## 4. ด้านการรองรับกลุ่มผู้ให้บริการที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวก

นอกจากการออกแบบห้องพัก พื้นที่ส่วนกลาง และการบริการให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้เข้าพักอาศัยโครงการควรออกแบบควรคำนึงถึงผู้เข้าพักอาศัยที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวก หรือใช้รถนั่งเข็น หรือผู้ใช้รถเข็นแบบเตียนนอน โดยยึดหลักในการออกแบบ การจัดห้องพักสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และควรคำนึงถึงหลักจิตวิทยาเพื่อลดความเศร้า ความวิตกกังวล การออกแบบห้องพักจึงควรจัดให้ผู้เข้าพักอาศัยสามารถมองเห็นทัศนียภาพภายนอกห้องพัก และการจัดสวนประดับในบริเวณระเบียงด้วยตามหลักการดังนี้

1. ทางเดินบริเวณหน้าห้อง (Corridor) มีความกว้างประมาณ 2.50 เมตร เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รถขนอาหาร รถขนอุปกรณ์การแพทย์
2. ประตูทางเข้าห้องพักรักษาตัวมีความกว้าง 1.10 เมตร เพื่อความสะดวกในการเคลื่อนเตียงหรือรถนั่งขึ้นของผู้ป่วยเข้าห้องพัก ลักษณะของประตูอาจเป็นประตูเปิดบานเดียว หรือสองบานที่มีขนาดบานธรรมดา 1 บานและบานเล็ก 1 บาน
3. พื้นที่อยู่ภายในของห้องพัก ควรให้เกิดความรู้สึกนุ่ม เรียบ สำหรับห้องน้ำและระเบียงควรปูพื้นด้วยวัสดุหรือกระเบื้องที่มีผิวหยาบเพื่อป้องกันไม่ให้ลื่น และควรทำเป็นพื้นราบ หรือลาดเอียง
4. ควรมีระบบก๊าซทางการแพทย์ หรือ Medical Gas ภายในห้องพัก โดยให้มีการหัวจ่ายก๊าซออกซิเจนและสุญญากาศ ในระดับเดียวกันเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับกลุ่มผู้เข้าพักรักษาตัวที่ไม่ต้องการอาศัยอยู่ในโรงพยาบาลแต่ต้องการการดูแลด้านสุขภาพที่ใกล้เคียงกับโรงพยาบาล โดยจัดให้มีการติดตั้งหัวจ่ายก๊าซออกซิเจนและสุญญากาศ พร้อมทั้งจัดวางให้อยู่ในระดับความสูงระดับเดียวกับสวิตช์ไฟและเต้าเสียบปลั๊กไฟ เพื่อความสะดวกสบายภายในห้องพัก

### 6.3 สรุปรูปแบบการบริหารอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน

ผลการศึกษาโครงสร้างองค์กรของการบริหาร พบว่ามีโครงสร้างที่ประกอบไปด้วยฝ่ายบริหาร และฝ่ายปฏิบัติงาน

ฝ่ายบริหาร มีโครงสร้างการบริหารโดยมี ผู้จัดการทั่วไปเป็นผู้ดูแล ฝ่ายปฏิบัติงานประกอบไปด้วย ส่วนงานต้อนรับลูกค้า ส่วนงานแม่บ้านและซักรีด ส่วนงานรักษาความปลอดภัย ส่วนงานอาหารและเครื่องดื่ม ส่วนงานวิศวกรรมหรือส่วนงานช่าง ส่วนงานทรัพยากรบุคคล ส่วนงานขายและการตลาด ส่วนงานประชาสัมพันธ์และวิเคราะห์การปฏิบัติงาน และส่วนงานบัญชีและการเงิน และเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นโครงการที่มีขนาดเล็ก มีการบริการที่มีจำนวนจำกัด และเพื่อให้บริการที่รวดเร็ว จึงลดลำดับขั้นของการทำงานภายในโครงการ

สำหรับฝ่ายปฏิบัติงานพบว่า มีการแบ่งงานออกเป็นส่วนงานฝ่ายบริการส่วนหน้า และส่วนงานฝ่ายสนับสนุน ส่วนงานฝ่ายบริการส่วนหน้า ได้แก่ ส่วนงานต้อนรับลูกค้า ส่วนงานแม่บ้านและซักรีด ส่วนงานรักษาความปลอดภัย ส่วนงานอาหารและเครื่องดื่ม ส่วนงานวิศวกรรม (ช่างซ่อมบำรุง) พบว่า มีความสอดคล้องกับโครงสร้างองค์กรของโครงการโรงแรม และโครงสร้างองค์กรของโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ส่วนจำนวนของบุคลากรขึ้นอยู่กับจำนวนของห้องพักและการให้บริการภายในโครงการ สามารถสรุปข้อแตกต่างของโครงการแต่ละรูปแบบในด้านบุคลากรตาม ตารางที่ 6.2

<sup>60</sup> รองศาสตราจารย์ อวยชัย วุฒิโมสิต, การออกแบบโรงพยาบาล *General Hospital Design* (กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: 2, 2543).

ตารางที่ 6.2 แสดงการเปรียบเทียบบุคลากรภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ และโรงแรม

บุคลากร	กลุ่มตัวอย่าง เซอร์วิสอพาร์ท เมนต์	กลุ่มตัวอย่าง อพาร์ทเมนต์	โครงการ โรงแรม <sup>61</sup>	โครงการเซอร์วิส อพาร์ทเมนต์ <sup>62</sup>	โครงการ อพาร์ทเมนต์ <sup>63</sup>
ผู้จัดการทั่วไป	ผู้จัดการทั่วไป	ผู้จัดการทั่วไป	ผู้จัดการทั่วไป	ผู้จัดการทั่วไป	ผู้จัดการทั่วไป
รองผู้จัดการทั่วไป	ไม่มีบุคลากร	ไม่มีบุคลากร	รองผู้จัดการทั่วไป	รองผู้จัดการทั่วไป	ไม่มีบุคลากร
พนักงานต้อนรับลูกค้า	ฝ่ายต้อนรับ	ฝ่ายต้อนรับ	ฝ่ายบริการส่วน ห้องพัก	ฝ่ายต้อนรับ	ฝ่ายต้อนรับ
พนักงานขนสัมภาระและ บริการลูกค้า		ไม่มีบุคลากร			ไม่มีบุคลากร
พนักงานแม่บ้านและซัก รีด	ฝ่ายแม่บ้านและ ซักรีด	ไม่มีบุคลากร		ฝ่ายแม่บ้านและซัก รีด	ไม่มีบุคลากร
พนักงานอาหารและ เครื่องดื่ม	ฝ่ายอาหารและ เครื่องดื่ม	ไม่มีบุคลากร	ฝ่ายรักษาความ ปลอดภัย	ฝ่ายอาหารและ เครื่องดื่ม	ไม่มีบุคลากร
พนักงานรักษาความ ปลอดภัย	ฝ่ายรักษาความ ปลอดภัย	ฝ่ายรักษาความ ปลอดภัย	ฝ่ายรักษาความ ปลอดภัย	ฝ่ายรักษาความ ปลอดภัย	ฝ่ายรักษาความ ปลอดภัย
วิศวกร (ช่างซ่อมบำรุง)	ฝ่ายวิศวกรรม (ฝ่ายช่างซ่อม บำรุง)	ฝ่ายวิศวกรรม (ฝ่ายช่างซ่อม บำรุง)	ฝ่ายวิศวกรรม (ฝ่ายช่างซ่อม บำรุง)	ฝ่ายวิศวกรรม (ฝ่ายช่างซ่อมบำรุง)	ฝ่ายวิศวกรรม (ฝ่ายช่างซ่อม บำรุง)
พนักงานด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ			ฝ่ายเทคโนโลยี สารสนเทศ	ฝ่ายบัญชีและ การเงิน	
พนักงานด้านทรัพยากร บุคคล	ฝ่ายทรัพยากร บุคคล	อยู่ภายใต้การ ดูแลผู้จัดการ ทั่วไป	ฝ่ายทรัพยากร บุคคล	ฝ่ายทรัพยากร บุคคล	อยู่ภายใต้การดูแล ผู้จัดการทั่วไป
พนักงานขายและ การตลาด	ฝ่ายขายและ การตลาด		ฝ่ายขายและ การตลาด	ฝ่ายขายและ การตลาด	
พนักงานบัญชีและการเงิน	ฝ่ายบัญชีและ การเงิน		ฝ่ายบัญชีและ การเงิน	ฝ่ายบัญชีและ การเงิน	
พนักงานผู้วิเคราะห์การ ปฏิบัติงาน	ฝ่ายวิเคราะห์ การปฏิบัติงาน	ไม่มีบุคลากร	ฝ่ายวิเคราะห์การ ปฏิบัติงาน	ฝ่ายวิเคราะห์การ ปฏิบัติงาน	ไม่มีบุคลากร

จากตารางที่ 6.2 แสดงให้เห็นว่าโครงสร้างองค์กรมีการแบ่งหน้าที่การดูแลในแต่ละฝ่ายที่แตกต่างกันซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

โครงการองค์กรของกลุ่มตัวอย่างเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และกลุ่มตัวอย่างอพาร์ทเมนต์มีความแตกต่างด้าน

<sup>61</sup> The Secretary of interior Standard for historic preservation project. Part 1, เอกสารกองโบราณคดี กรมศิลปากร, ; ปรีชา แดงโรจน์, การบริหารจัดการและปฏิบัติงานโรงแรม ศตวรรษที่21 ฉบับผู้บริหาร 21<sup>st</sup> century Hotel Management and Operations Executive Edition, vol. 2(บริษัท เอส. อาร์. พรินติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด2556).

<sup>62</sup> ดร.วีระ วีระโสภณ, "เอกสารประกอบการเรียนวิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับธุรกิจที่พักและบริการทางด้านอาหาร," 138 (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2557).

<sup>63</sup> แซ่ตั้ง นางสาวมาลี, "แนวทางการจัดการอพาร์ทเมนต์ระดับสูงในเมืองสมุทรสาคร : กรณีศึกษาอพาร์ทเมนต์ Aaa" (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2552).

จำนวนบุคลากร และการแบ่งหน้าความรับผิดชอบของโครงสร้างองค์กร กลุ่มตัวอย่างเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์มีจำนวนและความหลากหลายมากกว่า ได้แก่ ส่วนงานบริการส่วนหน้า ส่วนงานแม่บ้านและซักกรีด และส่วนงานรักษาความปลอดภัยของโครงสร้างองค์กรโรงแรมถูกจัดอยู่ภายใต้การดูแลของฝ่ายห้องพัก แต่โครงสร้างองค์กรของโครงการกลุ่มตัวอย่างมีการแบ่งแยกส่วนงานดังกล่าวออกเป็น 3 ส่วนงาน นอกจากนี้พบว่ามีความแตกต่างในฝ่ายที่รับผิดชอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยโครงสร้างของโครงการกลุ่มตัวอย่างจะนำส่วนงานเทคโนโลยีสารสนเทศมารวมกับฝ่ายวิศวกรรม (ฝ่ายช่าง ส่วนงานบัญชีและส่วนงานการเงินภายในโครงการโรงแรมจะถูกแบ่งแยกหน้าที่ออกเป็นอีกส่วนงานอย่างชัดเจน ในขณะที่โครงการกลุ่มตัวอย่างนำมารวมไว้เป็นส่วนงานเดียวกัน

โครงสร้างองค์กรของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองแบบ มีความแตกต่างกับโครงสร้างองค์กรของโรงแรม คือ โครงสร้างองค์กรของโรงแรมมีความสลับซับซ้อนจึงมีการรวมการทำงานบางฝ่ายเข้าด้วยกัน เช่น ส่วนงานบริการส่วนหน้า ส่วนงานแม่บ้านและซักกรีด และส่วนงานรักษาความปลอดภัยโดยรวม เป็นส่วนงานฝ่ายห้องพัก ดังนั้นจึงแตกต่างจากโครงการกลุ่มตัวอย่างเพราะโครงการกลุ่มตัวอย่างจะแบ่งส่วนงานดังกล่าวออกเป็น 3 ส่วนงาน

โครงสร้างองค์กรของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองแบบ มีความแตกต่างกับโครงสร้างองค์กรเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ คือ โครงสร้างองค์กรเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ได้รวมการทำงานของส่วนงานบัญชีและการเงิน กับส่วนงานเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นมาฝ่ายเดียวกัน ในขณะที่โครงสร้างองค์กรของโครงการกลุ่มตัวอย่างได้แบ่งงานออกเป็นสามส่วนงาน บัญชีและการเงิน และส่วนงานเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นส่วนหนึ่งของฝ่ายวิศวกรรมหรือฝ่ายช่าง

การพัฒนาโครงการให้องค์กรมีโครงสร้างที่เหมาะสมนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน อาทิ จำนวนห้องพัก การให้บริการภายในโครงการ และปัจจัยอื่นๆ แต่ทั้งนี้โครงสร้างขององค์กรจึงประกอบไปด้วย ฝ่ายบริหาร และฝ่ายปฏิบัติงาน โดยฝ่ายบริหารงาน ประกอบไปด้วย ผู้จัดการทั่วไป ฝ่ายปฏิบัติงาน ประกอบไปด้วย ฝ่ายต้อนรับลูกค้า ฝ่ายรักษาความปลอดภัย ฝ่ายแม่บ้านและซักกรีด ฝ่ายวิศวกรรม(ฝ่ายช่างซ่อมบำรุง) สำหรับฝ่ายบัญชีและการเงิน ฝ่ายขายและฝ่ายการตลาด อาจจัดให้อยู่ภายใต้การดูแลของผู้จัดการทั่วไปหรือจ้างผู้เชี่ยวชาญมาดูแลภายในโครงการ

#### 6.4 สรุปปัญหาและแนวทางการแก้ไขภายในอาคารอยู่อาศัยรวมที่มีความเกี่ยวข้องกับ

##### โรงพยาบาลเอกชน

จากการศึกษาภายในโครงการกลุ่มตัวอย่างพบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในโครงการสามารถแบ่งได้เป็น ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม และ ปัญหาที่ไม่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม ซึ่งสามารถสรุปได้ตามตารางที่ 6.3

ตารางที่ 6.3 แสดงปัญหาที่พบภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง และแนวทางการแก้ไข

รายการปัญหา	ประเภทของปัญหา			แนวทางการแก้ไข
	กายภาพ	สังคม	การบริหาร	
<b>เกี่ยวกับวัฒนธรรม</b>				
ช่วงเวลาในการเข้าปฏิบัติงาน (ช่วงถือศีลอด)		✓	✓	จัดสรรช่วงเวลาในช่วงเดือนถือศีลอด เพื่อให้พนักงานเข้าทำความสะอาดห้องพักในช่วงเวลาเช้า หรือหลังพระอาทิตย์ตก
รูปแบบการเข้าทำงาน (ห้องพักที่มีผู้เข้าพักอาศัยเป็นผู้หญิง)		✓	✓	จัดสรรบุคลากรที่เป็นผู้หญิงเพื่อเข้าทำความสะอาดและบำรุงรักษา
ภาษา และการสื่อสาร			✓	ควรมีบุคลากรที่มีความรู้ เข้าใจในวัฒนธรรมและสังคม รวมถึงควรมีการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจและเพิ่มทักษะต่างๆ
อาหาร		✓	✓	จัดหาอาหารเมนูฮาลาล ร้านอาหาร เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้าพักอาศัย
<b>ไม่เกี่ยวกับวัฒนธรรม</b>				
ขนาดของเตียงนอนไม่เหมาะสม	✓		✓	เลือกใช้เตียงนอนแบบเตียงแฝด หรือเตียงขนาดคิงส์ไซส์
การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ไม่เหมาะสม	✓		✓	ตรวจสอบการใช้งานเฟอร์นิเจอร์ภายในห้องพักของผู้เข้าพักอาศัย เพื่อใช้ในการออกแบบและจัดวางเฟอร์นิเจอร์ให้เหมาะสม
อุปกรณ์ภายในห้องพักเสียหาย	✓	✓		จัดทำคู่มือ หรือวิดีโอสาธิตในการใช้งานภายในห้องพักของโครงการ
คุณภาพการให้บริการ			✓	ควรมีการจัดอบรมเพื่อเพิ่มทักษะให้ความรู้ ความเข้าใจ

จากตารางที่ 6.3 พบว่าปัญหาที่มีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม คือ

1. ปัญหาของช่วงเวลาในการเข้าปฏิบัติงาน ด้วยความแตกต่างกันในความเชื่อ วิถีชีวิต วัฒนธรรมของผู้เข้าพักอาศัย ในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้ผู้เข้าพักอาศัยถึงพอใจโดยการร้องขอ หรือการอนุญาตให้พนักงานเข้าทำความสะอาดห้องพักในช่วงเวลาเช้า หรือหลังพระอาทิตย์ตกหรือในช่วงถือศีลอด นำมาซึ่งการปรับเปลี่ยนเวลาในการทำงานในการเข้าทำความสะอาดของฝ่ายแม่บ้านและซักรีด
2. ปัญหารูปแบบการเข้าทำงานภายในห้องพัก หากภายในห้องพักห้องใดมีผู้เข้าพักอาศัยที่ยาคัยที่เป็นผู้หญิง และไม่มีผู้ชายที่เป็นคนในครอบครัวอยู่ด้วย จะไม่อนุญาตให้ผู้ชายที่ไม่ใช่คนในครอบครัวภายในห้องพักทางโครงการจัดสรรบุคลากรที่เป็นหญิงให้กับฝ่ายวิศวกรรม (ฝ่ายซ่อมบำรุง) เพื่อเข้าซ่อมบำรุงภายในห้องพัก และเพื่อเป็นการรับรองกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยหลักของโครงการ ควรจัดหาอาหารเมนู ฮาลาลที่มีความหลากหลาย หรือเบอร์ติดต่อร้านอาหารในบริเวณใกล้เคียง เพื่อตอบสนองความต้องการให้แก่ผู้เข้าพักอาศัย



ปัญหาที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม

1. พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับขนาดของเตียงนอนไม่เหมาะสม ด้วยข้อจำกัดบางอย่างจากผู้เข้าพักอาศัย อาทิ เป็นผู้ป่วย เตียงนอนภายในห้องพักที่เหมาะสมจึงควรเลือกใช้เตียงแฝด หรือเตียงคิงไซส์ แทนการใช้เตียงควีนไซส์
2. ปัญหาการจัดวางการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ที่ไม่เหมาะสมทำให้ ผู้เข้าพักอาศัยต้องขยับขยายเฟอร์นิเจอร์ภายในห้อง อาจทำให้เกิดความเสียหายของเฟอร์นิเจอร์ ดังนั้นจึงควรกำหนดจำนวนผู้เข้าพักอาศัยภายในห้องพัก หรืออาจทำสำรวจด้านการจัดวางเฟอร์นิเจอร์เพื่อแก้ไขปรับปรุงเฟอร์นิเจอร์ให้เหมาะกับการใช้งาน
3. เพื่อเป็นการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการภายในโครงการ ควรมีการจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ เข้าใจในวัฒนธรรมและสังคม รวมถึงควรมีการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจและเพิ่มทักษะต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้าพักอาศัย

## 6.5 สรุปภาพรวมของการศึกษาวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ามาพักอาศัยภายในโครงการส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เดินทางมาจากกลุ่มประเทศในตะวันออกกลาง ดังนั้นในการบริหารโครงการเพื่อให้ผู้เข้าพักอาศัยมีความพึงพอใจ โครงการต้องมีการวางแผนทั้งในรูปแบบของห้องพัก สิ่งอำนวยความสะดวก การบริการ การบริหารงานด้านบุคลากร ความรับผิดชอบเวลาในการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มลูกค้า

ด้านรูปแบบภายในภายนอกห้องพักของโครงการแบบ อพาร์ทเมนต์ที่มีระดับราคาค่อนข้างสูง หรือเซอร์วิส-อพาร์ทเมนต์ ตามนิยามของ CBRE Thailand กล่าวว่า เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ คือ อพาร์ทเมนต์ที่ให้เช่าพร้อมเฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกครบครันภายในห้องพัก นอกจากนี้ภายในโครงการของเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ส่วนใหญ่ มีพื้นที่ส่วนกลาง เช่น สระว่ายน้ำ โรงยิม พร้อมทั้งมีการบริการที่เทียบเท่าโรงแรม เนื่องด้วยกลุ่มผู้เข้าพักอาศัยหลักมีวัตถุประสงค์เพื่อมารับการรักษาพยาบาลสูงถึงร้อยละ 77.54 รูปแบบของโครงการทั้งภายในและภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ในการจัดพื้นที่บริการควรยึดหลักในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา หรือ Healing Environments ซึ่ง นายโกเมธ นาควรรณกิจ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้ศึกษาและพบว่าควรประกอบไปด้วย ปัจจัยด้านบรรยากาศที่อบอุ่น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางศิลปะ ปัจจัยด้านโชนสีในการออกแบบพื้นที่ส่วนกลาง ปัจจัยด้านสวนและพื้นที่นอกอาคาร ปัจจัยด้านธรรมชาติภายในอาคาร ทั้งนี้พบว่าโครงการที่ใช้โชนสีอบอุ่น และมีการจัดวางพื้นที่สีเขียว รวมถึงการมองเห็นพื้นที่สีเขียวจากมุมต่างๆ เพื่อให้ได้รับความพึงพอใจจากกลุ่มตัวอย่างมากกว่าโครงการที่ใช้สีมืดทึบ และไม่มีช่องให้แสงผ่าน หรือไม่มีพื้นที่สีเขียว นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการพื้นที่สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียวเป็นอันดับสอง รองจากพื้นที่โถงและพื้นที่ต้อนรับลูกค้า

ด้านการบริการภายในโครงการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการบริการรถรับส่งระหว่างโครงการและโรงพยาบาลเป็นอันดับแรก สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิสิตาและคณะ ศึกษาเรื่องธุรกิจเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการบริการรถรับส่งระหว่างโครงการกับโรงพยาบาลเป็นบริการที่สำคัญของโครงการ และสำหรับโครงการอพาร์ทเมนต์ อาจจัดให้มีบริการเช่น รถรับส่ง บริการขนย้ายสัมภาระ และบริการด้านอาหารฮาลาล (กลุ่มผู้เข้าพักอาศัยส่วนมากนับถือศาสนาอิสลาม) และการบริการอื่นๆ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้เข้าพักอาศัย

ด้านการบริหารโครงการพบว่า การบริหารโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์มี จำนวนบุคลากรที่แตกต่างกันอย่างชัดเจนในแต่ละโครงการคือบุคลากรในฝ่ายบริการส่วนหน้าเนื่องจากโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์มีการบริการด้านทำความสะอาดห้องพักในขณะที่โครงการอพาร์ทเมนต์ไม่มี ลำดับถัดมาคือจำนวนของฝ่ายวิศวกรรม (ช่างซ่อมบำรุง) ควรมีการให้บริการที่เหมือนโรงแรมในกรณีที่มีของเสียหาย หรือ เกิดกรณีฉุกเฉินซึ่งต้องเร่งแก้ไข

## 6.6 ข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัย

จากการศึกษาวิจัยพบว่า

### 1. ผู้เข้าพักอาศัยภายในโครงการ

ผู้เข้าพักอาศัยให้ความสำคัญกับทำเลที่ตั้งของโครงการเป็นปัจจัยอันดับแรกร้อยละ 56.52

ลำดับรองลงมาคือ ความสะอาดภายในโครงการผู้เข้าพักอาศัยร้อยละ 32.61

### 2. ห้องพักภายในโครงการ

- ระดับพื้นภายในห้องพัก ควรเป็นระดับเดียวกันทั้งห้อง รวมถึงระดับพื้นของห้องน้ำ เพื่อให้สะดวกในการใช้งานของผู้ป่วย หรือผู้ที่เคลื่อนไหวร่างกายไม่สะดวก ซึ่งสอดคล้องกับการออกแบบห้องพักในโรงพยาบาล

- ประตูของห้องพักทุกบาน มีความกว้างไม่น้อยกว่า 1 เมตร ควรมีการแบ่งระหว่างโชนและประตูห้องควรเป็นแบบบานเลื่อน ซึ่งเป็นรูปแบบที่สอดคล้องกับการออกแบบห้องพักในโรงพยาบาล

- ระเบียงของห้องพักควรบริเวณกว้าง เพียงพอสำหรับการทำกิจกรรม อาทิ การพักผ่อน การรับประทานอาหาร

### 3. พื้นที่ส่วนกลางของโครงการ

- โครงการควรจัดให้มีพื้นที่ส่วนกลางสำหรับบริการผู้เข้าพักอาศัย เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย หรือพื้นที่รองรับการพบปะสังสรรค์ อาทิ พื้นที่โถงรับแขกหรือพื้นที่ต้อนรับ พื้นที่สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว

### 4. การบริการภายในโครงการ

- พบว่าโครงการกลุ่มตัวอย่างทุกโครงการ มีการด้านรถรับส่งระหว่างโรงแรมและโครงการ ซึ่งเป็นบริการที่ผู้เข้าพักอาศัยให้ความสำคัญมากที่สุด

- การบริการอาหารเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้าพักอาศัย ควรเพิ่มบริการเสิร์ฟอาหารเข้าภายในห้องพัก และเพิ่มเมนูอาหารฮาลาล หรือมีบริการรับส่งอาหารฮาลาลจากภายนอก

### 5. การบริหารภายในโครงการ

อิสลามเพื่อ - ควรมีบุคลากรภายในโครงการที่มีความสามารถสื่อสารภาษาอารบิก หรือนับถือศาสนา ให้บริการแก่ผู้เข้าพักอาศัยหลัก

- การบริการด้านอาหารและเครื่องดื่ม ควรจำให้มีก๊วกหรือผู้ครัวปรุงอาหารที่มีความสามารถในการปรุงอาหารฮาลาล

- ควรจัดให้มีตารางการทำงาน และวิธีทำงานที่ปรับเปลี่ยนตามความต้องการของผู้เข้าพักอาศัย

## 6.7 ปัญหาในการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาวิจัยโครงการอาคารอยู่อาศัยรวมแบบเช่ารอบโรงพยาบาล พบปัญหาดังนี้

1. กลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ เดินทางเข้ามาเพื่อรับการรักษายาบาล ส่วนใหญ่เดินทางมาจากประเทศตะวันออกกลาง ในช่วงหลังเดือนรอมฎอน หรือ หลังการถือศีลอดซึ่งอยู่ระหว่างช่วงเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม (ช่วงเดือนรอมฎอน : ช่วงปลายเดือนกันยายนถึงปลายเดือนตุลาคมของทุกปี) จึงเป็นช่วงเวลาที่ผู้ใช้บริการมากที่สุด ดังนั้นถ้าต้องทำการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชาวต่างประเทศผู้ไม่มีถิ่นพำนักในเมืองไทย ควรตรวจสอบช่วงเวลาที่มีโครงการมีอัตราการเข้าพักที่สูง

2. การเข้าถึงกลุ่มผู้ใช้บริการ เนื่องจากผู้วิจัยทำการศึกษาจากโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ ซึ่งผู้เข้าพักอาศัยต้องการมีความเป็นส่วนตัวสูง การแจกแบบสอบถาม หรือการสัมภาษณ์ ไม่สามารถกระทำได้โดยตรงกับผู้เข้าพักอาศัยได้ทั้งหมด การเข้าถึงผู้ใช้บริการจึงต้องให้บุคลากรภายในโครงการเป็นผู้ดำเนินการแทน

3. ด้านการสื่อสารและวัฒนธรรมของผู้เข้าพักอาศัย เนื่องจากผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ ที่เป็นชาวต่างประเทศ มีสัดส่วนเป็นชาวอาหรับร้อยละ 77.17 จึงต้องใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูล เป็นภาษาอารบิก

4. ความพร้อมในการให้ข้อมูลของผู้ใช้บริการ ผู้ศึกษาใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในซึ่งเป็นผู้ใช้บริการมีเวลาในการจัดทำแบบสอบถาม แต่ผู้ใช้บริการจะมีความกังวลเกี่ยวกับอาการป่วยของญาติ และ ผู้ใช้บริการซึ่งเป็นผู้ป่วยนอกบางครั้งก็ไม่สะดวกด้วยเรื่องเวลา ทำให้การเก็บข้อมูลใช้เวลานาน

## 6.8 ข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยในอนาคต

1. ศึกษาารูปแบบทางกายภาพของโครงการที่มีการออกแบบให้เหมาะสมกับผู้ใช้บริการที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล

2. ศึกษาอาคารอยู่อาศัยรวมของชาวตะวันออกกลาง หรือคนชาติอื่นๆที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลชั้นนำในประเทศไทยทั้งที่อยู่อาศัยอยู่ในระยะสั้นและระยะยาว

## รายการอ้างอิง

- 11, สำนักงานสรรพากร ภาค. "คู่มือแนะนำการชำระภาษีอากรกิจการโรงแรม ". สำนักงานสรรพากร ภาค 11 กรมสรรพากร, 2555.
- (ไทยแลนด์), ทีมงาน บริษัท เฮลท์แคร์ เอ็กซีเพิร์ต กรุ๊ป. "มาตรฐาน Jci (Joint Commission International Standards) - มาตรฐานระดับโลก." บริษัท เฮลท์แคร์ เอ็กซีเพิร์ต กรุ๊ป (ไทยแลนด์).
- Chester I, Barnard. *The Functions of the Executive*. Cambridge: Harvard University Press, 1966.
- Ellis, CB Richard. "Definition & Categories of Serviced Apartment: Serviced Apartment." October 2005.
- Herbert A, Simon. *Administrative Behavior*. 2 ed. New York: The Free Press, 1997.
- Kotler, Philip and Gary Armstrong. "Principles of Marketing ": Prentice-Hall, Inc, 1996.
- Lasalle, Jones Lang. "Serviced Apartment."
- Team, EURAMI. "Eurami." <http://www.eurami.org/>.
- Team, TEMOS. "Temos." <https://www.temos-worldwide.com/index.php>.
- Thomas J;, Sergiovanni, Burlingame, Martin; and Coombs, Fred S. *Educational Governance and Administration*. 3 ed. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice Hall, 1992.
- W, Shelly Maynard. "Responding T Social Change." Dowden, Hutchison, 1975.
- กรมการท่องเที่ยว. "เอกสารมาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทโรงแรม เล่ม2 ระดับ 1-4 ดาว." กรุงเทพมหานคร: กรมการท่องเที่ยว, 2557.
- . "เอกสารมาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว ประเภทโรงแรมเล่มที่ 1 ระดับ 5 ดาว." กรุงเทพมหานคร: กรมการท่องเที่ยว, 2557.
- กระทรวงมหาดไทย. "กฎกระทรวงกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์การประกอบธุรกิจโรงแรม (พ.ศ.2551)." 2551.
- . "กฎกระทรวงฉบับที่ 55 พ.ศ.2543." 2543.
- กระทรวงสาธารณสุข. "พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541." 2541.
- กรุงเทพมหานคร. "ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ควบคุมอาคาร (พ.ศ. 2544)." 2544.
- กลุ่มประสานและติดตามสารสนเทศ. "ความพร้อมของสาธารณสุขไทยสู่การเป็น Medical Hub." ศูนย์สารสนเทศยุทธศาสตร์ภาครัฐ.
- กิจศรีอุไร, นายแพทย์นิธิวัฒน์. "พัฒนาการด้านที่อยู่อาศัยของโรงพยาบาลกรุงเทพ." By นางสาวกฤตภัก วรรดิพงษ์ (2558).
- ขจรศิลป์, บุญเรือง. วิจัยวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2529.
- คงเที่ยง, สมศักดิ์. หลักการบริหารการศึกษา. 2 ed. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2542.
- จาตุรงค์กุล, อดุลย์. "กลยุทธ์การตลาด." edited by พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2543.
- ชัยปัญญา, ภาณีดา. "ความพึงพอใจของเกษตรกรต่อกิจกรรมไร่นาสวนผสมภายใต้โครงการปรับโครงสร้างและระบบการผลิต การเกษตรของจังหวัดเชียงราย." มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
- โชติพานิช, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสรีชัย. "แนวคิดการบริหารทรัพยากรกายภาพ สำหรับโครงการที่อยู่อาศัยรวม." 103-17.

- แดงโรจน์, ปรีชา. การบริหารจัดการและปฏิบัติงานโรงแรม ศตวรรษที่21 ฉบับผู้บริหาร 21<sup>st</sup> century Hotel Management and Operations Executive Edition. Vol. 2, บริษัท เอส. อาร์. พรินติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด 2556.
- ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยประจำปี. "รายงานตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยประจำปี 2557." (2557).
- เที่ยงบุณธรรม, วิทย์ "ความพึงพอใจในการรับบริการขององค์กรโทรศัพท์แห่งประเทศไทย." มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต, 2541.
- แผนงานวิจัยคอลลิเออร์ส. "ตลาดเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์." รายงานตลาดเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ในกรุงเทพมหานคร (2555): 8.
- แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. "ประเทศไทยบนถนนสู่ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ." การค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ชุด การบริการสุขภาพ 2 (2557).
- พรหมเทวี, วิรุฬ. "ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยงานกระทรวงมหาดไทยในอำเภอเมือง จำกัด แม่ฮ่องสอน." มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.
- พัชรภิญโญพงศ์, นายกฤษณะ. "ปัจจัยการเลือกห้องพักอาศัยของนักท่องเที่ยวในโรงแรมระดับ 3 ดาว: กรณีศึกษา โรงแรมริเวอร์ไซด์ กรุงเทพมหานคร. " จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- ราชกุลชัย, สุรัสวดี. การบริการสำนักงาน (Office Management). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: 7, 2554.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับ ราชบัณฑิตยสถาน 2532. 2532.
- เริงชัย คลายนสูตร, พัลลภ กฤตยานวิช "แนวทางการลงทุนและบริหารกิจการอพาร์ทเมนท์สำหรับผู้มีรายได้น้อยและปานกลาง." ธนาคารอาคารสงเคราะห์ 69: 26 - 32.
- วงษ์ฉันทา, เสรี. "กลยุทธ์การตลาด การวางแผนการตลาด ". กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์, 2542.
- วีระโสภณ, ดร.วีระ. "เอกสารประกอบการเรียนวิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับธุรกิจที่พักและบริการทางด้านอาหาร." มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2557.
- วุฒิไฉลิต, รองศาสตราจารย์ อวยชัย. การออกแบบโรงพยาบาล General Hospital Design. กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: 2, 2543.
- ศุภร เสรีรัตน์, ศิริวรรณ เสรีรัตน์, อองอาจ ปทะวานิช และปริญ ลักขิตานนท์. การบริหารการตลาดใหม่. กรุงเทพมหานคร: บริษัท
- ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด, 2546.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2555).
- . (2550).
- สถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. (2511).
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2547).
- อรุณสุขรุจี, กาญจนา "ความพึงพอใจของสมาชิกสหกรณ์ต่อการดำเนินงานของสหกรณ์การเกษตรไชยปราการจำกัด อำเภอไชยปราการจังหวัดเชียงใหม่." มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.
- เอี่ยมศิริ, นายประพันธ์. "แผนธุรกิจโครงการ Serviced Apartment ซอยทองหล่อ 19 : ด้านการตลาด." มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

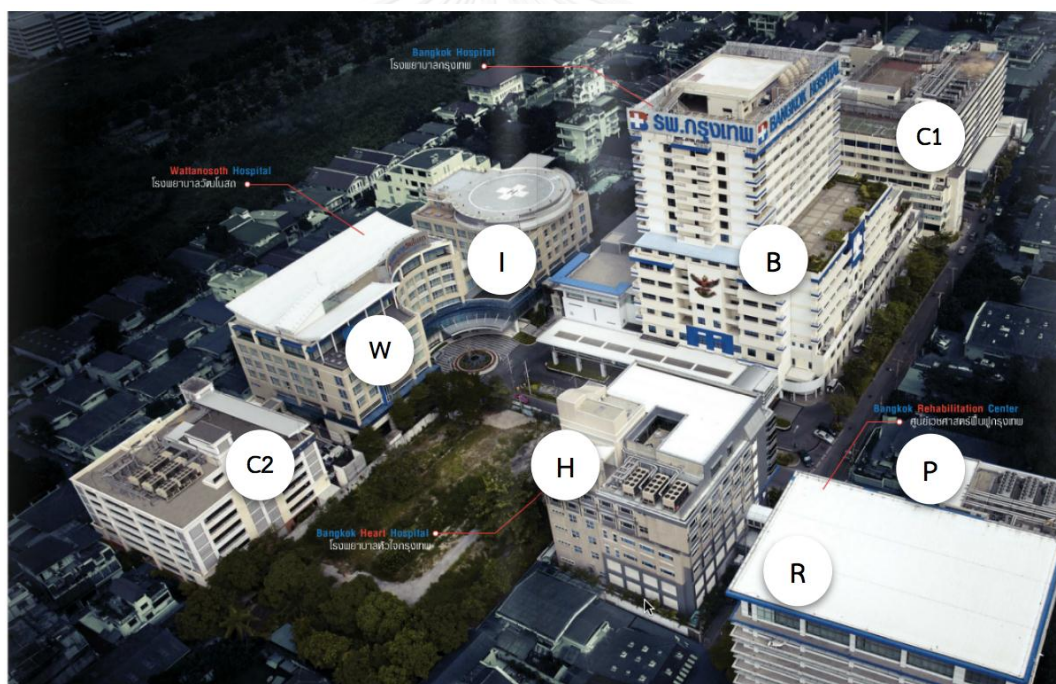
## ภาคผนวก ก

ผู้วิจัยศึกษาวิจัย ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอยู่อาศัยรวมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษา: โครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์และอพาร์ทเมนต์รอบโรงพยาบาลกรุงเทพ มีดังนี้

1. แผนผังแสดงอาคารภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ
2. ข้อมูลภายในห้องพักของโครงการกลุ่มตัวอย่าง
3. ข้อมูลด้านพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการกลุ่มตัวอย่าง

### 1. แผนผังแสดงอาคารภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ

ปัจจุบันโรงพยาบาลกรุงเทพเข้าสู่ปีที่ 43 อาคารโดยรอบโรงพยาบาลมีการพัฒนาเพื่อให้ตอบสนองความต้องการทางการแพทย์ควบคู่ไปกับการพัฒนาเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านต่างๆ ปัจจุบันโรงพยาบาลกรุงเทพมีอาคารเพื่อรองรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจำนวน 5 อาคาร (สัญลักษณ์ W, I, H, B, R) ดังรูปที่ ก.1 นอกจากนี้ยังประกอบไปด้วยอาคารพลาซ่า และอาคารจอดรถ



รูปที่ ก.1 แสดงอาคารภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ

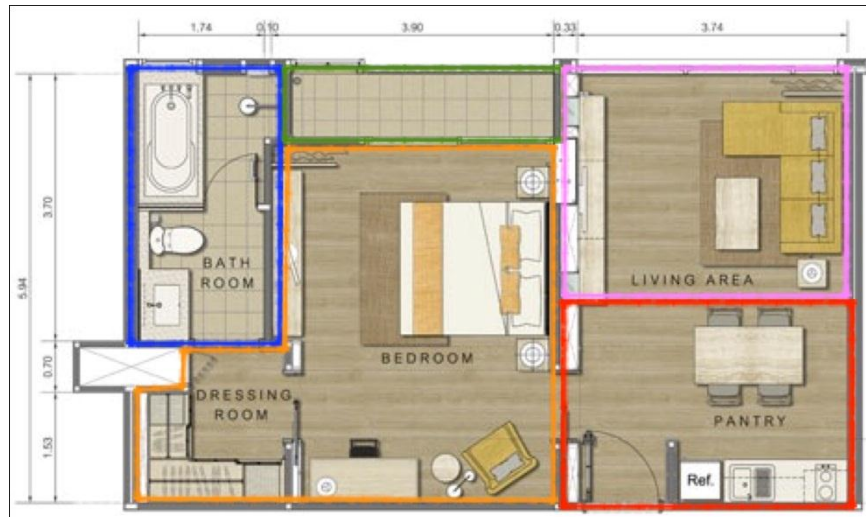
ตารางที่ ก.1 แสดงชื่ออาคาร และการใช้ประโยชน์ภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ

สัญลักษณ์	ชื่ออาคาร	รายละเอียด
W	อาคารดับเบิลยู (โรงพยาบาลวัฒโนสถ)	เป็นโรงพยาบาล และศูนย์บริการรักษามะเร็ง และโรคเกี่ยวกับระบบไหลเวียนโลหิต
I	อาคารไอ (ศูนย์การแพทย์นานาชาติ)	เป็นศูนย์รักษาพยาบาลชาวต่างประเทศ และศูนย์การตรวจสุขภาพเพื่อจัดทำวีซ่าใน การเดินทางไปต่างประเทศ โดยจะแบ่งเป็นศูนย์ชาวอารบิก ศูนย์ชาวพม่า ศูนย์ชาวจีน ศูนย์ชาวญี่ปุ่น
B	อาคารบีจีเอช (โรงพยาบาลกรุงเทพ)	เป็นอาคารต้อนรับลงทะเบียน ติดต่อสอบถามข้อมูลต่างๆ และประกอบไปด้วยแผนกต่างๆ เช่น อายุรกรรมศาสตร์, แผนกสตูนารีเวช, แผนกกระดูก-ข้อต่อ
H	อาคารเอชศูนย์หัวใจ (โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ)	เป็นโรงพยาบาล และศูนย์บริการรักษาโรคเกี่ยวกับหัวใจ
R	อาคารอาร์ (ศูนย์การแพทย์ กายภาพบำบัด)	เป็นศูนย์การรักษาพยาบาลผู้ที่ต้องการทำกายภาพบำบัด หรือรักษาโรคที่เกี่ยวข้อง กับกระดูก
P	แบ็กคอก พลาซ่า	อาคารพลาซ่า ซึ่งแหล่งรวมร้านค้าขนาดเล็กอันได้แก่ ร้านอาหาร ร้านอุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วย ธนาคาร ฯลฯ ทั้งนี้เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการโรงพยาบาล
C1	อาคารจอดรถที่ 1	
C2	อาคารจอดรถที่ 2  อาคารจอดรถที่ (ไม่ปรากฏในภาพ)	ใช้เพื่อการจอดรถให้กับลูกค้าที่มาใช้บริการ
	อาคารบีเอ็มซี (ไม่ปรากฏในภาพ)	เป็นอาคารหอพักสวัสดิการให้กับบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล
	อาคารซีวาเรสซิเดนซ์ (ไม่ปรากฏในภาพ)	เป็นโรงแรมสำหรับผู้ใช้บริการหรือญาติผู้ให้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ (ก่อตั้งแล้วเสร็จปี 2559)

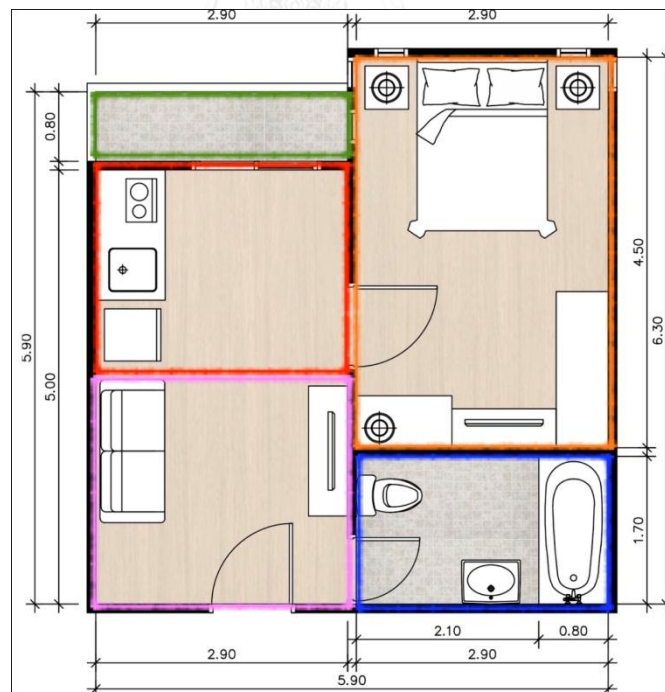


## 2. ข้อมูลภายในห้องพักของโครงการกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้สำรวจภายในห้องพักแบบ 1 ห้องนอนของโครงการกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการจัดแบ่งพื้นที่ภายในห้องพักในการสำรวจไว้ดังนี้ พื้นที่ครัวและรับประทานอาหาร พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก พื้นที่เตียงหรือพื้นที่สำหรับนอน พื้นที่ห้องน้ำ พื้นที่ระเบียง



รูปที่ ก.2 แผนผังห้องพักแบบ 1 ห้องนอนของโครงการอมารีเรสซิเดนซ์












รูปที่ ก.3 แผนผังห้องพักแบบ 1 ห้องนอนของโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์



รูปที่ ก.4 แผนผังห้องพักแบบ 1 ห้องนอนของโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

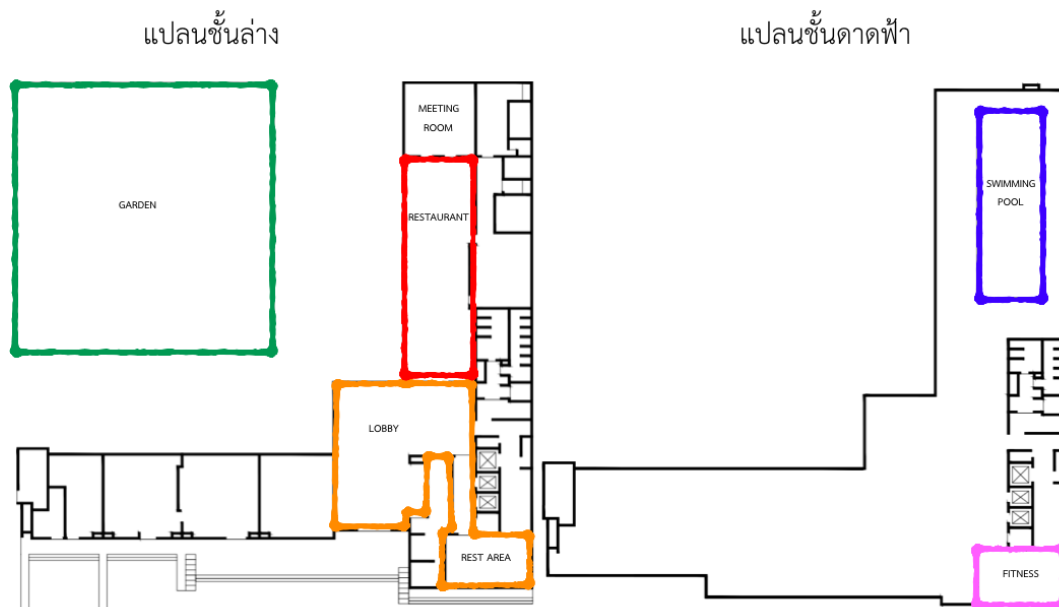
ตารางที่ ก.2 แสดงภาพบรรยากาศห้องพักแบบ 1 ห้องนอนภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง

โครงการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวีลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็มอพาร์ทเมนต์
พื้นที่จัดเตรียมอาหารหรือพื้นที่ครัว (โซนสีแดง)			
			
พื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่รับแขก (โซนสีชมพู)			
			

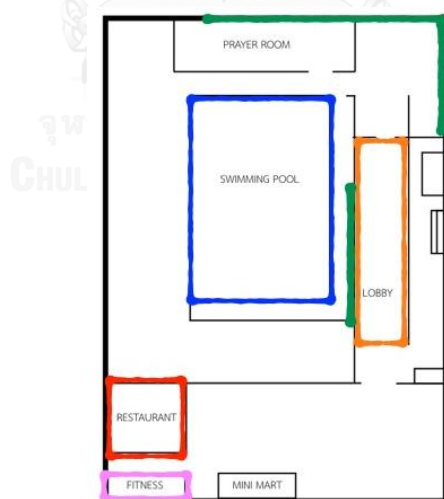
โครงการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวีลด์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็มอพาร์ทเมนต์
พื้นที่เตียงหรือพื้นที่สำหรับนอน (โซนสีส้ม)			
			
พื้นที่ห้องน้ำ (โซนสีฟ้า)			
			
พื้นที่ระเบียง (โซนสีเขียว)			
			

### 3 ข้อมูลด้านพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการกลุ่มตัวอย่าง

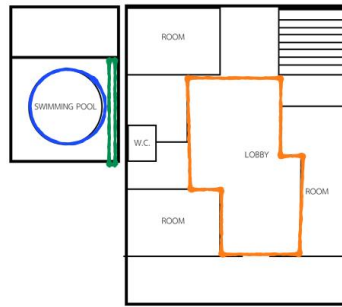
ผู้วิจัยได้สำรวจภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการกลุ่มตัวอย่าง โดยทางผู้วิจัยได้ทำการจัดแบ่งพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ดังนี้ พื้นที่โถงหรือพื้นที่ต้อนรับ สวนหย่อมหรือพื้นที่สีเขียว ห้องอาหาร สระว่ายน้ำ ฟิตเนส



รูปที่ ก.5 แผนผังพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ








รูปที่ ก.6 แผนผังพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการชารวีลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์



รูปที่ ก.7 แผนผังพื้นที่ภายนอกห้องพัก (พื้นที่ส่วนกลาง) ของโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนต์

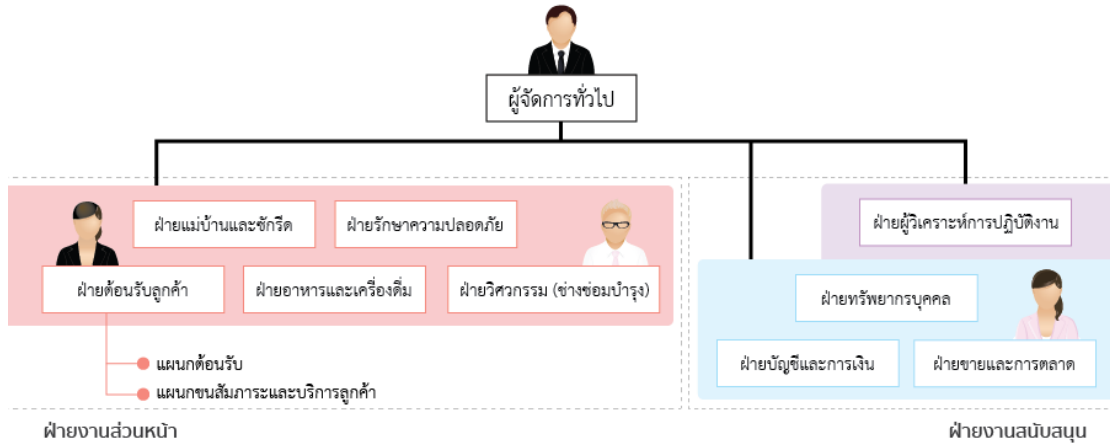
ตารางที่ ก.3 แสดงภาพบรรยากาศพื้นที่ส่วนกลางภายในโครงการกลุ่มตัวอย่าง

โครงการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวีลด์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็มอพาร์ทเมนต์
พื้นที่โถง หรือพื้นที่ต้อนรับ (โซนสีส้ม)			
			
สวนหย่อม หรือพื้นที่สีเขียว (โซนสีเขียว)			
			
ห้องอาหาร (โซนสีแดง)			
			

โครงการ	อมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ	ซาราวีลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนต์	เอส เค เอ็มอพาร์ทเมนต์
สระว่ายน้ำ (โซนสีน้ำเงิน)			
			
ฟิตเนส (โซนสีชมพู)			
			

## ภาคผนวก ข

จากการสำรวจโครงการกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีรูปแบบการวางผังองค์กรที่ใกล้เคียงกัน แต่ต่างไปตามจำนวนของห้องพัก ลักษณะการให้บริการของโครงการซึ่งสามารถสรุปได้ดังรูปที่ ข.1



รูปที่ ข.1 แสดงโครงสร้างการบริหารงานจากการสำรวจโครงการ

จากรูปที่ 1 สามารถแบ่งโครงสร้างการบริหารงานได้เป็น 2 ลำดับชั้นได้ดังนี้

ชั้นที่ 1 คือ ตำแหน่งผู้จัดการทั่วไป ทำหน้าที่ดูแลโครงการ และกำกับการทำงานของแต่ละฝ่าย

ชั้นที่ 2 คือ ฝ่ายที่ปฏิบัติงานภายในโครงการ ฝ่ายต้อนรับลูกค้า (สามารถแบ่งได้เป็นแผนกต้อนรับ

แผนกขนสัมภาระและบริการลูกค้า) ฝ่ายแม่บ้านและซักรีด ฝ่ายอาหารและเครื่องดื่ม ฝ่ายรักษาความปลอดภัย ฝ่ายวิศวกรรม(ช่างซ่อมบำรุง) ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการเงินและบัญชี พบในโครงการ กลุ่มตัวอย่างทุกโครงการ สำหรับฝ่ายวิเคราะห์การปฏิบัติงานจะมีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ซึ่งสามารถระบุจำนวนพนักงานช่วงเวลาในการทำงาน และ ความรับผิดชอบ ซึ่งผู้วิจัยอ้างอิงตามโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ในการอธิบาย ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนพนักงานความรับผิดชอบของพนักงานในแต่ละฝ่ายของโครงการ

### 1. ผู้จัดการทั่วไป

จำนวนพนักงาน: 1 ท่าน

ความรับผิดชอบ: รับนโยบายจากผู้บริหารหลักหรือรับนโยบายจากเจ้าของโครงการดูแลความ

เรียบร้อยภายในโครงการ, ตรวจสอบการทำงานของทีมงาน, รับเรื่องร้องเรียนจากลูกค้า และ

แก้ไขปัญหาภายในโครงการ

### 2.1 พนักงานต้อนรับลูกค้า

จำนวนพนักงาน: 1-6 คน พนักงานต้อนรับภายในเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ซึ่งจะให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ในขณะที่โครงการอพาร์ทเมนท์มีการบริการช่วงเช้า (หากโครงการมีการให้บริการ 24 ชั่วโมง ควรมีพนักงานต้อนรับลูกค้าอย่างน้อย 4 คนต่อ 1 ช่วงเวลา)

ช่วงเวลาในการทำงาน: อาจแบ่งเป็น 2 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า และช่วงค่ำ หรืออาจแบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า ช่วงบ่าย และช่วงค่ำ ซึ่งสามารถจัดตารางเข้างานได้ดังนี้

เช้า	7:30-17:30	2 คน	10:00-20:00	1 คน
บ่าย	12:00-22:00	1 คน		
ค่ำ	20:00-6:00	1 คน	22:00-8:00	1 คน

ความรับผิดชอบ: บริการแจ้งเข้าพักหรือแจ้งออกจากที่พัก รับเรื่องร้องเรียนจากลูกค้า ให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาในด้านต่างๆ และพาชมห้องของโครงการ

### 2.2 พนักงานขนสัมภาระและบริการลูกค้า

จำนวนพนักงาน: 4 คน พนักงานขนสัมภาระและบริการลูกค้าในเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์อาจให้ตั้งแต่ 4 นาฬิกา ถึงเที่ยงคืน หรือให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

ช่วงเวลาในการทำงาน: อาจแบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า ช่วงบ่าย และช่วงค่ำ ซึ่งสามารถจัดตารางเข้างานได้ดังนี้

เช้า	4:00-14:00	1 คน	9:00-19:00	1 คน
บ่าย	12:00-22:00	1 คน		
ค่ำ	14:00-24:00	1 คน		

ความรับผิดชอบ : บริการขนย้ายสัมภาระของผู้เข้าพักอาศัยเข้าและออกห้องพัก ขันรถให้ผู้เข้าพักอาศัยเดินทางไปโรงพยาบาลกรุงเทพ

### 3. ฝ่ายแม่บ้านและซักรีด

จำนวนพนักงาน: 15 คน พนักงานโครงการ 11-12 คนและเป็นทีมงานจากภายนอก 4 คน

ช่วงเวลาในการทำงาน: แบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า ช่วงบ่าย และช่วงค่ำ สำหรับโครงการมีการทำความสะอาดภายในห้องพัก หรือทำโครงการเซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ซึ่งสามารถจัดตารางเข้างานได้ดังนี้

เช้า	8:30-18:30	90.00%10 คน
บ่าย	12:00-22:00	1 คน
ค่ำ	22:00-8:30	1 คน และเป็นคนจากภายนอก 4 คน

โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ ให้พนักงานช่วงเช้าทำความสะอาดห้องพัก 14 ห้องพักต่อ 1 วัน โครงการอื่นๆ อาจจัดสรรให้มีพนักงานลดลงในช่วงเช้า น้อยกว่าโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ โดยกำหนดให้เหมาะสมกับขนาด การให้บริการ สำหรับช่วงบ่าย ช่วงมืด อาจจะมีพนักงานช่วงเวลาละ 1 คน



ความรับผิดชอบ:

- ทำความสะอาดภายในห้องพัก เช่น ทำความสะอาดห้องพัก เปลี่ยนผ้าปูที่นอน เปลี่ยนผ้าเช็ดตัว, จัดเฟอร์นิเจอร์ และทำความสะอาดจาน ฯลฯ
- ทำความสะอาดภายนอกห้องพัก หรือพื้นที่ส่วนกลางของโครงการ เช่น พื้นที่โถงด้านล่างพื้นที่ส่วน ชักพรม หยดน้ำชีวภายในห้องน้ำและตามท่อระบายน้ำต่างๆ ฯลฯ
- ทำตามคำสั่งหรือคำร้องขอพิเศษของลูกค้า เช่น การนำน้ำไปให้เพิ่มภายในห้องพัก ทำความสะอาดห้องพักเพิ่มเติม

สำหรับโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์มีการบริการทำความสะอาดภายในห้องพัก และทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางภายในโครงการแต่ด้วยจำนวนห้องพักที่น้อยกว่า จำนวนพนักงานน้อยกว่า โครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ แต่โครงการเอส เค เอ็มอพาร์ทเมนท์ไม่มีบริการทำความสะอาดภายในห้องพักให้ลูกค้าภายในโครงการจะมีพนักงานทำความสะอาดภายในโครงการเพียง 1 คน เป็นผู้ดูแลทำความสะอาดภายนอกห้องพัก หรือพื้นที่ส่วนกลางของโครงการ

#### 4. ฝ่ายอาหารและเครื่องดื่ม (จะมีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ)

จำนวนพนักงาน: 10 คน

ช่วงเวลาในการทำงาน : แบ่งเป็น 2 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า และช่วงค่ำ ซึ่งสามารถจัดตารางเข้างานได้ดังนี้

เช้า	4:00-14:00	6 คน	10:00-20:00	2 คน
ค่ำ	13:00-23:00	2 คน		

ความรับผิดชอบ:

- เตรียมอาหารบุฟเฟต์ในช่วงเช้า, อาหารตามสั่งในช่วงกลางวัน และอาหารภายในห้องพัก
- ให้บริการลูกค้า (เสิร์ฟน้ำชา กาแฟ, เก็บจานอาหาร)
- เตรียมผลไม้ให้ลูกค้าพิเศษ

#### 5. ฝ่ายรักษาความปลอดภัย

จำนวนพนักงาน: 2-16 คน

ช่วงเวลาในการทำงาน : มีการแบ่งเป็น 2 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า, ช่วงค่ำ สามารถกำหนดช่วงเวลาในการทำงานดังต่อไปนี้

เช้า	08:00-19:00	4 คน
ค่ำ	19:00-05:00	4 คน

สำหรับโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ มีการจ้างทีมรักษาความปลอดภัยจำนวน 2 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า ช่วงค่ำ โดยมีพนักงานในแต่ละช่วง ช่วงเวลาละ 4 คน

เช้า	07:00-19:00	4 คน
ค่ำ	19:00-07:00	4 คน

ความรับผิดชอบ:

- ตรวจสอบความเรียบร้อยภายในโครงการ โดยการเดินตรวจที่ต่างๆ พื้นที่ส่วนกลาง (สวน สระว่ายน้ำ อาคารจอดรถ ตู้ห้องเก็บของของโครงการ)
- ตรวจสอบอินเทอร์เน็ต และระบบการทำงานไฟฟ้า ภายในห้องควบคุม
- แลกบัตรสำหรับผู้มาติดต่อโครงการ

ทุกโครงการกลุ่มตัวอย่างมีการให้บริการในฝ่ายรักษาความปลอดภัยแบ่งการทำงานเป็น 2 ช่วงเวลา คือช่วงเวลา ช่วงเช้า ช่วงมืด

#### 6. ฝ่ายวิศวกรรม (ฝ่ายช่างซ่อมบำรุง)

จำนวนพนักงาน: 1-9 คน

ช่วงเวลาในการทำงาน: มีการแบ่งเป็น 2-3 ช่วงเวลา คือ ช่วงเช้า ช่วงค่ำ และ ช่วงเช้าช่วงบ่าย ช่วงค่ำสามารถกำหนดช่วงเวลาในการทำงานดังต่อไปนี้

เช้า	8:00-18:00	3-4 คน
บ่าย	12:30-22:30	1 คน
ค่ำ	22:00-8:00	1 คน และสำหรับโครงการที่มีขนาดของโครงการ และ

การบริการไม่ซับซ้อนอย่างเช่นโครงการซาราวิลล์ เซอร์วิสอพาร์ทเมนท์ พนักงานวิศวกรรมจำนวน 2 คน ช่วงเช้า และช่วงค่ำ และโครงการเอส เค เอ็ม อพาร์ทเมนท์มีวิศวกรเพียง 1 คนทำงานในช่วงเวลาเช้าเพียงช่วงเดียวความรับผิดชอบ:

- ตรวจสอบเช็คระบบไฟฟ้า ระบบประปา ระบบเครื่องจักร จดมิเตอร์น้ำไฟ ระบบการทำงานของสระว่ายน้ำ ฯลฯ
- ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้นของระบบต่างๆ อาทิ ระบบไฟฟ้า ระบบประปารวมถึงการดูแล ปรับปรุงคุณภาพของเครื่องใช้ไฟฟ้า
- ทำตามคำสั่งหรือคำร้องขอพิเศษของลูกค้า เช่น สอนการเชื่อมต่อไวไฟเพื่อเข้าใช้งานอินเทอร์เน็ต ดึงผ้ามาตากวาง ถ่านเครื่องใช้ไฟฟ้าหมด ท่อน้ำตัน สายชำระน้ำหยด กรณีที่วิศวกร (ช่างซ่อมบำรุง) ไม่สามารถทำได้ จะโทรแจ้งวิศวกรหรือช่างผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกโครงการ เบื้องต้นการซ่อมบำรุงจะอยู่ที่ 1-3 วัน

#### 7. ฝ่ายทรัพยากรบุคคล (จะมีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯที่แยกเป็นฝ่ายชัดเจน)

จำนวนพนักงาน: 2 คน

ความรับผิดชอบ: ดูแลเรื่องการเข้าออกของพนักงานภายในโครงการ, การจัดอบรมพนักงาน

#### 8. ฝ่ายขายและการตลาด (จะมีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯที่แยกเป็นฝ่ายชัดเจน)

จำนวนพนักงาน: 1 คน

ความรับผิดชอบ: การขายห้องพัก ห้องจัดเลี้ยงของโครงการ, การคำนวณราคาของโครงการ เพื่อคำนวณค่าห้องในแต่ละช่วงเวลา, การขายกับเอเจนซี่ต่างๆ

9. ฝ่ายบัญชีและการเงิน (จะมีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯที่แยกเป็นฝ่ายชัดเจน)

จำนวนพนักงาน: 3 คน

ความรับผิดชอบ: ทำบัญชีรายรับรายจ่ายของโครงการ (การทำบัญชีค่าห้องประจำวัน ทำบัญชีค่าของวัตถุดิบในการทำอาหาร) ทำเงินเดือนให้พนักงาน,

10. ฝ่ายผู้วิเคราะห์การปฏิบัติงาน (จะมีเพียงโครงการอมารี เรสซิเดนซ์ กรุงเทพฯ)

จำนวนพนักงาน: 1 คน

ความรับผิดชอบ: ตรวจสอบการทำงานของพนักงานภายในโครงการ, เป็นตัวเชื่อมระหว่างองค์กรกับโครงการ, ผู้นำประชุมเกี่ยวกับการบริหารโครงการประจำสัปดาห์

จากการศึกษาพบว่าจำนวนพนักงาน ช่วงเวลาในการทำงาน และความรับผิดชอบ สามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับลักษณะของโครงการ โดยปัจจัยที่มีผลได้แก่ จำนวนของห้องพักภายในโครงการ การให้บริการภายในโครงการ หากโครงการที่มีห้องพักจำนวนมาก มีการบริการที่มากส่งผลให้จำนวนพนักงานภายในโครงการจะมีจำนวนเยอะ ทำให้พนักงานในฝ่ายสนับสนุนจะมีการแบ่งเป็นฝ่ายอย่างชัดเจน เพื่อให้แต่ละฝ่ายรับผิดชอบหน้าที่ให้ชัดเจนในขณะที่โครงการที่มีการบริการน้อยหรือไม่มีพนักงานในฝ่ายสนับสนุนมักถูกดูแลโดยเจ้าของโครงการหรือผู้ดูแลโครงการ สำหรับพนักงานฝ่ายบริการส่วนหน้า ต้องจัดสรรให้สอดคล้องกับลักษณะการให้บริการภายในโครงการ

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ - สกุล : นางสาวกฤตภัก วรรณิตพิงศ์

วัน เดือน ปี เกิด : วันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533

ที่อยู่ปัจจุบัน : 48/105-6 ถนนบางนาตราด กม.10.5

ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี สมุทรปราการ 10540

โทรศัพท์ : 0-2316-0648, 08-4525-1999

ประวัติการศึกษา :

พ.ศ. 2552 - 2557 ระดับปริญญาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีสารสนเทศ

คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ประวัติการทำงาน :

พ.ศ. 2556 - 2557 บริษัท แลนด์ แอนด์ เฮ้าส์ ฝ่ายกลุ่มโครงการ 9