

การจัดการที่จัดรถยนต์ของโรงพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 แห่ง

นางสาวนวรรตน์ อุดมเวทยานันท์



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.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสถาปัตยกรรม ภาควิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2558
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

MANAGEMENT OF HOSPITAL PARKING FACILITIES: A CASE STUDY
OF SIX HOSPITALS IN BANGKOK

Miss Nawarat Udomwetayanan



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Architecture

Department of Architecture

Faculty of Architecture

Chulalongkorn University

Academic Year 2015

Copyright of Chulalongkorn University

นวรรตน์ อุดมเวทยานันท์ : การจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 แห่ง (MANAGEMENT OF HOSPITAL PARKING FACILITIES: A CASE STUDY OF SIX HOSPITALS IN BANGKOK) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร. เสริชย์ โชติพานิช, 132 หน้า.

ที่จอดรถเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีความสำคัญและต้องมีการจัดการให้เพียงพอเพื่อรองรับต่อปริมาณผู้มาใช้บริการโรงพยาบาล การศึกษานี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยแบบเชิงประจักษ์จากกรณีศึกษาโรงพยาบาล จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลพญาไท 2 และโรงพยาบาลบีเอ็นเอช โดยด้วยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจและสัมภาษณ์ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์และอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลกรณีศึกษามีการจัดเตรียมที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการประเภทต่างๆ ทั้งภายในโรงพยาบาลและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล โดยพบว่าโรงพยาบาลรัฐบาลจัดตำแหน่งที่จอดรถสำหรับบุคคลภายในอยู่ในพื้นที่โรงพยาบาลและจัดสรรที่จอดรถเพื่อรองรับกลุ่มบุคคลภายในโรงพยาบาลเป็นหลัก โดยจัดที่จอดรถให้บุคคลภายนอกที่มาใช้บริการอยู่ภายนอกพื้นที่โรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีลักษณะแตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชนจัดตำแหน่งที่จอดรถและจัดสรรที่จอดรถรองรับกลุ่มบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการเป็นหลักให้อยู่ภายในพื้นที่โรงพยาบาล การจัดที่จอดรถสำหรับบุคคลภายในพบว่าโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งให้ความสำคัญสำหรับที่จอดรถตำแหน่งผู้บริหารและแพทย์ ที่จอดรถรถฉุกเฉิน โดยจัดตำแหน่งที่จอดรถที่อำนวยความสะดวกมากที่สุด ลักษณะการดำเนินการจัดการที่จอดรถพบว่าจำแนกโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลได้ 3 รูปแบบ ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลมีโครงสร้างแตกต่างกันขึ้นอยู่กับนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาล การจัดชุดปฏิบัติงานพบว่าจุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย 3 ตำแหน่ง คือ ประจำจุดทางเข้าออกที่จอดรถ ประจำชั้น และเดินตรวจการณ์พื้นที่ ซึ่งขึ้นอยู่กับการจัดวางตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ จำนวนปริมาณที่จอดรถมีผลต่อการจัดตำแหน่งปฏิบัติงานของงานรักษาความปลอดภัยและการจัดชุดปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมที่จอดรถ ด้านอัตราค่าบริการของโรงพยาบาลพบว่า มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับเงื่อนไขการให้บริการแต่ละโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลรัฐบาลเก็บค่าบริการในอัตราที่ต่ำ เพื่อไม่ให้เป็นการระแกว่าผู้ใช้บริการจนเกินไป สำหรับโรงพยาบาลเอกชนไม่มีการเก็บค่าที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาล

จากการศึกษาสรุปได้ว่าจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการจัดเตรียมที่จอดรถให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการมากที่สุดเท่าที่สามารถจัดหาได้ เพื่อรองรับและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการทุกประเภท พร้อมทั้งจัดสรรสัดส่วนของที่จอดรถและกำหนดตำแหน่งที่จอดรถของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การพิจารณาการนำระบบเทคโนโลยีในการจัดการที่จอดรถเข้ามาใช้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและสอดคล้องในการจัดชุดปฏิบัติงานในการรักษาความปลอดภัย ที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลในปัจจุบันและอนาคตมีความสำคัญที่ควรมีการวางแผนและจัดการอย่างเป็นระบบต่อไป

ภาควิชา สถาปัตยกรรมศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต

สาขาวิชา สถาปัตยกรรม

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

ปีการศึกษา 2558

5773564725 : MAJOR ARCHITECTURE

KEYWORDS: CAR PARKING / MANAGEMENT / HOSPITAL

NAWARAT UDOMWETAYANAN: MANAGEMENT OF HOSPITAL PARKING FACILITIES: A CASE STUDY OF SIX HOSPITALS IN BANGKOK. ADVISOR: ASSOC. PROF. SARICH CHOTIPANICH, 132 pp.

Car parking facility is significant and requires sufficient management for supporting users who visiting the hospital. The objectives are studying the extent of hospital management for car parking by empirical research as case studies from 6 hospitals, such as Siriraj Hospital, Ramathibodi Hospital, Chulalongkorn hospital, Praram 9 hospital, Phyathai 2 Hospital and BNH Hospital by mean of collecting data from surveying and interviewing, afterward, the data will be analyzed and discussed.

From the case studies, the hospital provided parking areas for various types of user, both inside and outside the hospital. It found that the public hospitals provide car parking for the hospital staffs inside buildings and allocate some parking to primarily accommodate hospital employees. Mostly, for the visitors, car parking will be serviced outside areas. This is different from the car parking location of private hospital that allocating parking area inside the buildings for support the visitors who use the service primarily.

Providing car park for the internal people, found that all six hospitals give priority to executives, medical staffs and ambulances. These areas are the easiest part for approaching. The aspect of car park management is divided

car park management structure to 3 forms, depends on different administration policy, so individual hospital has its own structure. There are 3 locations for the setting of operational security team, car parking main entrance, each building floor and observing parking areas, will depend on car park positioning for users and the number of parking areas affect to the operational security team assignment that related to the tools, using to control car parking. We found that the rates of car park are different, depending on the condition of the services . The public hospitals charge lower rate for parking, in order not to trouble whoever using parking areas, on the contrary, Private hospitals do not charge the outsiders who visiting the hospital.

The study concluded that the hospital car park management requires adequate areas to meet the requirement of user as possibly as it can by handling and satisfy of all requirements. The allocation of parking space and designated parking position of the service appropriately leading to the consideration of applying technology management systems for the effectiveness, in accord with the setting of operational security team at the hospital car parking by present and future priorities should be planned and managed as a system.

Department: Architecture

Student's Signature

Field of Study: Architecture

Advisor's Signature

Academic Year: 2015

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณการอนุเคราะห์และสนับสนุนจากทุกท่านที่ให้คำปรึกษา คำแนะนำและความช่วยเหลือต่างๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.เสริชย์ โชติพานิช เป็นอย่างสูง ที่ได้ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและคำแนะนำและความเอาใจใส่มาโดยตลอด เพื่อให้ผู้วิจัยสำเร็จ การศึกษาและวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้อย่างสำเร็จ

ขอขอบพระคุณประธานและคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ให้เกียรติและ สละเวลาร่วมเป็นกรรมการสอบในครั้งนี้ รวมทั้งการให้คำแนะนำต่างๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลโรงพยาบาลของกรณีศึกษาทั้ง 6 แห่ง ในการอนุเคราะห์และ กรุณาสละเวลาให้ข้อมูลและสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์มาจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณเพื่อนร่วมชั้นเรียนทุกท่านที่ช่วยเหลือ ให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำต่างๆ และเป็นกำลังใจในการศึกษาตลอดมา

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณคุณพ่อวรวุฒิ อุตมเวทยานันท์ คุณแม่สิริ แซ่หลิว คุณธีรพล ต้น สัจจาและญาติพี่น้องที่ให้การสนับสนุนและความช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน และเป็นกำลังใจตลอด ระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้ประสบความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	11
สารบัญรูป.....	14
บทที่ 1 บทนำ.....	16
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	16
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	17
1.3 ขอบเขตของการศึกษา.....	17
1.4 ระเบียบวิธีวิจัย.....	17
1.5 ข้อจำกัดในการวิจัย.....	19
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	19
บทที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	21
2.1 การบริหารทรัพยากรกายภาพ (Facility Management).....	21
2.2 การบริหารจัดการที่จอดรถยนต์.....	23
2.2.1 จุดประสงค์และอุปทานของการบริหารที่จอดรถ.....	24
2.2.2 แนวคิดด้านมาตรการการจัดการที่จอดรถ.....	25
2.2.3 มาตรการในการจัดการที่จอดรถสำหรับการพัฒนาพื้นที่ใหม่.....	27
2.3 เกณฑ์กำหนดจำนวนที่จอดรถยนต์.....	29
2.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	31
บทที่ 3 กรณีศึกษา.....	33

3.1	โรงพยาบาลศิริราช.....	34
3.1.1	ข้อมูลเบื้องต้น	34
3.1.2	ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ	34
3.1.3	ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ.....	35
3.1.4	การจัดการพื้นที่จอดรถ.....	36
3.1.5	การดำเนินการจัดการที่จอดรถ	40
3.1.6	เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ	42
3.2	โรงพยาบาลรามธิบดี.....	44
3.2.1	ข้อมูลเบื้องต้น	44
3.2.2	ข้อมูลทางกายภาพที่จอดรถ.....	44
3.2.3	ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ	45
3.2.4	การจัดการพื้นที่จอดรถ.....	46
3.2.5	การดำเนินการจัดการที่จอดรถ	51
3.2.6	เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ	53
3.3	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	56
3.3.1	ข้อมูลเบื้องต้น	56
3.3.2	ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ	56
3.3.3	ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ.....	58
3.3.4	การจัดการพื้นที่จอดรถ.....	59
3.3.5	การดำเนินการจัดการที่จอดรถ	63
3.3.6	เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ	66
3.4	โรงพยาบาลพระรามเก้า	69
3.4.1	ข้อมูลเบื้องต้น	69

3.4.2 ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ	69
3.4.3 ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ.....	71
3.4.4 การจัดการพื้นที่จอดรถ.....	71
3.4.5 การดำเนินการจัดการที่จอดรถ	75
3.4.6 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ	77
3.5 โรงพยาบาลพญาไท 2	79
3.5.1 ข้อมูลเบื้องต้น	79
3.5.2 ข้อมูลลักษณะทางกายภาพ.....	79
3.5.3 ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ.....	80
3.5.4 การจัดการพื้นที่จอดรถ.....	80
3.5.5 การดำเนินการจัดการที่จอดรถ	84
3.5.6 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ	86
3.6 โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	88
3.6.1 ข้อมูลเบื้องต้น	88
3.6.2 ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ	88
3.6.3 ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ.....	89
3.6.4 การจัดการพื้นที่จอดรถ.....	90
3.6.5 การดำเนินการจัดการที่จอดรถ	93
3.6.6 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ	94
บทที่ 4 วิเคราะห์ผลการศึกษา.....	96
4.1 การจัดเตรียมพื้นที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล	97
4.2 การจัดสรรพื้นที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล	98
4.3. การจัดตำแหน่งและจุดจอดรถของผู้ใช้บริการ	103

4.4 การกำหนดสิทธิจอตรดลสำหรับบุคลากรภายในโรงพยาบาล	105
4.5 โครงสร้างการจัดการที่จอตรดลของโรงพยาบาล	106
4.6 การจัดชุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย.....	107
4.7 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอตรดลยนต์ของโรงพยาบาล.....	110
4.8 รูปแบบและอัตราค่าบริการที่จอตรดล.....	112
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผลการศึกษา.....	115
5.1 สรุปผลการศึกษา.....	115
5.2 อภิปรายผลการศึกษา.....	117
5.3 ประโยชน์คาดว่าจะได้รับ	121
ภาคผนวก.....	122
ภาคผนวก ก.....	123
ภาคผนวก ข.....	124
ภาคผนวก ค.....	125
รายการอ้างอิง	131
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	132

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	แสดงการเปรียบเทียบเกณฑ์การกำหนดจำนวนที่จอดรถยนต์.....	30
ตารางที่ 2	ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลศิริราช.....	34
ตารางที่ 3	หลักเกณฑ์การพิจารณาให้สิทธิจอดรถของบุคลากรภายในโรงพยาบาล	36
ตารางที่ 4	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถของโรงพยาบาลศิริราช....	37
ตารางที่ 5	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลศิริราช	38
ตารางที่ 6	การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการแต่ละอาคารของ โรงพยาบาลศิริราช	39
ตารางที่ 7	แสดงจำนวนและจุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย.....	41
ตารางที่ 8	ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการจอดรถยนต์	42
ตารางที่ 9	รูปแบบและอัตราค่าบริการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลศิริราช.....	43
ตารางที่ 10	ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลรามาริบัติ.....	44
ตารางที่ 11	หลักเกณฑ์พิจารณาการให้สิทธิจอดรถของบุคลากรภายใน.....	47
ตารางที่ 12	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถ โรงพยาบาลรามาริบัติ..	47
ตารางที่ 13	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ.....	49
ตารางที่ 14	การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการแต่ละอาคารของ โรงพยาบาลรามาริบัติ.....	50
ตารางที่ 15	ตารางแสดงจำนวนและจุดปฏิบัติงานของพนักงานของโรงพยาบาลรามาริบัติ	53
ตารางที่ 16	แสดงประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการจอดรถยนต์ของโรงพยาบาล รามาริบัติ	54
ตารางที่ 17	รูปแบบและอัตราค่าบริการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลรามาริบัติ.....	55
ตารางที่ 18	ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	57
ตารางที่ 19	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์	59

ตารางที่ 20	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	61
ตารางที่ 21	การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการของโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์	62
ตารางที่ 22	จำนวนและจุดปฏิบัติงานของพนักงาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	66
ตารางที่ 23	ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	67
ตารางที่ 24	อัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	68
ตารางที่ 25	ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า	70
ตารางที่ 26	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถของโรงพยาบาลพระราม เก้า	72
ตารางที่ 27	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพระรามเก้า	73
ตารางที่ 28	การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการแต่ละอาคารของ โรงพยาบาลพระรามเก้า	73
ตารางที่ 29	การจัดจุดปฏิบัติงานประจำพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า	76
ตารางที่ 30	ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการจอดรถ	77
ตารางที่ 31	อัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า	78
ตารางที่ 32	ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2	79
ตารางที่ 33	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถของโรงพยาบาลพญา ไท 2	81
ตารางที่ 34	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไท 2	82
ตารางที่ 35	การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการของโรงพยาบาล พญาไท 2	82
ตารางที่ 36	การจัดจุดปฏิบัติงานประจำพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2	85
ตารางที่ 37	ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการเข้าออกที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลพญาไท 2	86
ตารางที่ 38	อัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2	87
ตารางที่ 39	ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช	88

ตารางที่ 40	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถ โรงพยาบาลปีเอ็นเอช...	90
ตารางที่ 41	การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ	91
ตารางที่ 42	การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการของโรงพยาบาลปีเอ็นเอช	92
ตารางที่ 43	การจัดจุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลปีเอ็นเอช	93
ตารางที่ 44	ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการจอดรถยนต์ของโรงพยาบาลปีเอ็นเอช	94
ตารางที่ 45	อัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลปีเอ็นเอช	95
ตารางที่ 46	ตำแหน่งและรูปแบบการจัดเตรียมพื้นที่จอดรถ	97
ตารางที่ 47	รูปแบบการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ	98
ตารางที่ 48	ข้อมูลการจัดสรรจำนวนที่จอดรถของผู้ใช้บริการ	98
ตารางที่ 49	การจัดพื้นที่จอดรถแยกตามประเภทผู้ใช้บริการ	100
ตารางที่ 50	สัดส่วนจำนวนที่จอดรถแยกตามประเภทผู้ใช้บริการ.....	101
ตารางที่ 51	ตำแหน่งและจุดจอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการประเภทบุคคลภายใน	104
ตารางที่ 52	ตำแหน่งและจุดจอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการประเภทบุคคลภายนอก.....	105
ตารางที่ 53	หลักเกณฑ์การพิจารณาให้สิทธิจอดรถสำหรับบุคลากรภายในโรงพยาบาล	106
ตารางที่ 54	รูปแบบการจัดโครงสร้างการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล	107
ตารางที่ 55	ข้อมูลการจัดจุดปฏิบัติงานของงานรักษาความปลอดภัย	108
ตารางที่ 56	ตารางการจัดจุดปฏิบัติงานของงานรักษาความปลอดภัย	109
ตารางที่ 57	เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล.....	110
ตารางที่ 58	ข้อมูลแสดงเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถยนต์ของกรณีศึกษา.....	111
ตารางที่ 59	รูปแบบการจัดเก็บค่าบริการที่จอดรถ.....	113
ตารางที่ 60	รายละเอียดอัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาล	114

สารบัญรูป

รูปที่ 1	แผนผังแสดงระเบียบวิธีวิจัยการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล ใน กรุงเทพมหานคร 6 กรณีศึกษา.....	19
รูปที่ 2	แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลศิริราช.....	35
รูปที่ 3	แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลศิริราช.....	37
รูปที่ 4	แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลศิริราช.....	41
รูปที่ 5	แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลรามธิบดี.....	45
รูปที่ 6	แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรามธิบดี.....	48
รูปที่ 7	แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลรามธิบดี.....	52
รูปที่ 8	แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	58
รูปที่ 9	แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	60
รูปที่ 10	โครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	64
รูปที่ 11	แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	70
รูปที่ 12	แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพระรามเก้า.....	72
รูปที่ 13	การจัดพื้นที่จอดรถของอาคารจอดรถภายในโรงพยาบาล.....	75
รูปที่ 14	แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	76
รูปที่ 15	แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2.....	80
รูปที่ 16	แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไท 2.....	81
รูปที่ 17	แผนผังแสดงการจัดตำแหน่งที่จอดรถของอาคารจอดรถ โรงพยาบาลพญาไท 2.....	84
รูปที่ 18	แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2.....	85
รูปที่ 19	แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช.....	89
รูปที่ 20	แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลบีเอ็นเอช.....	91
รูปที่ 21	แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช.....	93

รูปที่ 22	แผนภูมิแสดงสัดส่วนการจัดสรรที่จอดรถยนต์จำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถ	99
รูปที่ 23	แผนภูมิแสดงสัดส่วนจัดสรรที่จอดรถจำแนกตามประเภทผู้ใช้บริการในช่วงในเวลา ราชการ	102
รูปที่ 24	แผนภูมิแสดงสัดส่วนจัดสรรที่จอดรถจำแนกตามประเภทผู้ใช้บริการในช่วงนอกเวลา ราชการ	102
รูปที่ 25	กลุ่มผู้ใช้บริการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล	118
รูปที่ 26	โครงสร้างการจัดการแบบดำเนินการเอง (In-House)	119
รูปที่ 27	โครงสร้างการจัดการแบบจัดจ้างบริษัทภายนอกเฉพาะระดับปฏิบัติการ	119
รูปที่ 28	โครงสร้างการจัดการแบบจัดจ้างบริษัทภายนอกทั้งระดับจัดการและระดับปฏิบัติการ ...	119



บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งด้านการส่งเสริม การป้องกัน การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพภายหลังการเจ็บป่วย มีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมากและหลากหลายประเภทไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ผู้มาติดต่อ บุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น โดยผู้ใช้บริการแต่ละประเภทยังมีความต้องการใช้บริการที่จอตลอดแตกต่างกันไป โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องจัดเตรียมสถานที่จอตลอดให้เพียงพอ เพื่อรองรับต่อความต้องการผู้มาใช้บริการทุกประเภท

ในสภาพความเป็นจริงที่พบในปัจจุบันนี้ โรงพยาบาลมีการจัดเตรียมที่จอตลอดไว้รองรับทั้งผู้ให้บริการและผู้มารับบริการ แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้บริการที่จอตลอด อีกทั้งผู้ใช้บริการที่เดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัวต้องเผื่อระยะเวลาในการวนหาที่จอตลอดในโรงพยาบาลหรือหาที่จอตลอดพื้นที่ใกล้เคียงด้วยตนเอง ดังนั้นการจัดหาพื้นที่จอตลอดเพิ่มเติมเป็นวิธีหนึ่งที่ต้องควบคู่กับการจัดการที่มีประสิทธิภาพและกำหนดอัตราค่าบริการที่จอตลอด เพื่อเป็นการควบคุมปริมาณความต้องการใช้ที่จอตลอดให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม

ที่จอตลอดของโรงพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญและสนับสนุนต่อการดำเนินการกิจกรรมของโรงพยาบาล ดังนั้นการจัดเตรียมและจัดสรรที่จอตลอดยนต์ต้องมีการจัดการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการทั้งในส่วนของผู้มารับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งต้องได้รับความสะดวก พอเพียงต่อปริมาณการใช้บริการ ความปลอดภัยของการเข้าถึงโรงพยาบาลของผู้มาใช้บริการ มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ระบบรักษาความปลอดภัยที่ช่วยดูแลและอำนวยความสะดวกในการจอตลอดของผู้มาใช้บริการ¹ ด้วยเหตุผลนี้ที่จอตลอดเป็นส่วนหนึ่งของงานบริหารทรัพยากรกายภาพในปัจจุบันที่ต้องมีการให้สอดรับและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้การใช้พื้นที่อย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

¹ พรชัย ตีไพศาลสกุล. ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล. *Veridian E-Journal*.SU 6 (2013).

จากปรากฏการณ์ดังกล่าวผู้ศึกษาจึงเห็นว่าการจัดการที่จอตรยนต์ของโรงพยาบาลนั้นมีความสนใจและเป็นสิ่งที่ควรทำการศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการที่จอตรยนต์ของโรงพยาบาลในปัจจุบันและอนาคตต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดสรรที่จอตรยนต์ของโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาลักษณะวิธีการดำเนินงานด้านการจัดการที่จอตรยนต์ของโรงพยาบาล

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้มีขอบเขตการศึกษาดังนี้

1. ศึกษาการจัดการที่จอตรยนต์ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ศึกษาเฉพาะที่จอตรยนต์ของบุคคลภายในโรงพยาบาลและบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ ไม่รวมที่จอตรยนต์ของรถบริการส่วนกลางภายในโรงพยาบาล เช่น รถส่งผ้า รถขยะ รถส่งอาหาร
3. ศึกษาเฉพาะที่จอตรยนต์ที่อยู่ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาเท่านั้น

1.4 ระเบียบวิธีวิจัย

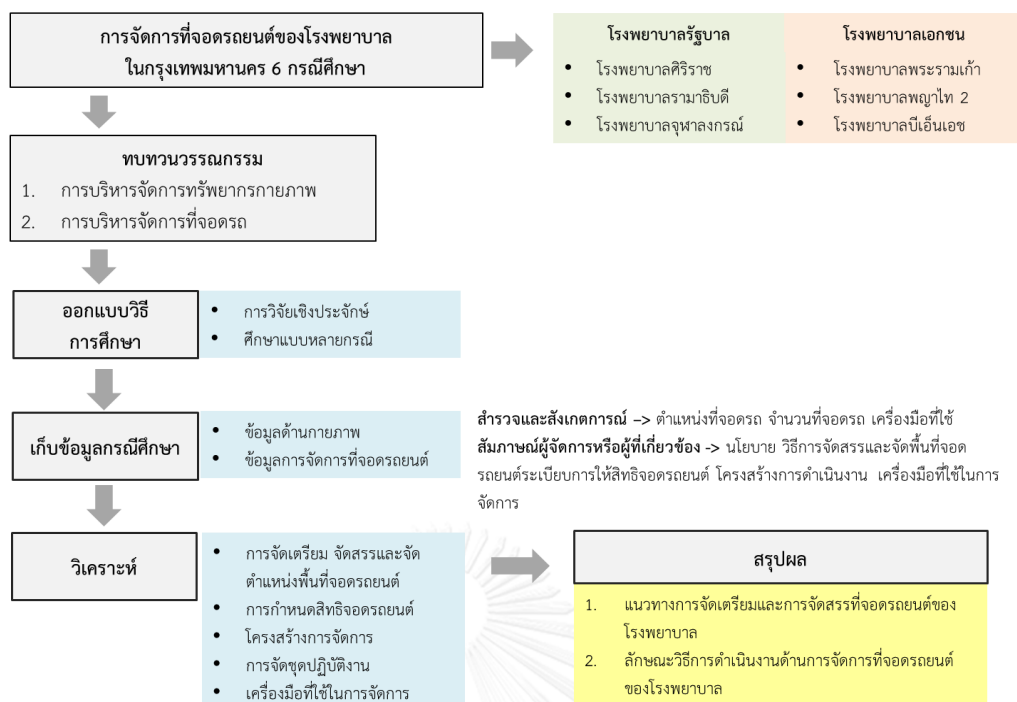
การศึกษาการจัดการที่จอตรยนต์ของโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร 6 กรณีศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิจัยแบบเชิงประจักษ์ (Empirical Research) ใช้แนวทางการศึกษาแบบหลายกรณี (Multi-Case Study Approach) ใช้เกณฑ์คัดเลือกโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำที่รู้จักและมีชื่อเสียง และโรงพยาบาลเอกชนคัดเลือกโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจาก HA (Hospital Accreditation) และ JCI (Joint Commission International Accreditation) จำนวน 6 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลพญาไท 2 โรงพยาบาลบีเอ็นเอช

หลังจากนั้นได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาการจัดการที่จอตรยนต์ของโรงพยาบาล ได้แก่ การบริหารทรัพยากรกายภาพ การบริหารจัดการทรัพยากรกายภาพ

ในการดำเนินการได้กำหนดวิธีการและหัวข้อเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- ข้อมูลพื้นฐานและทางกายภาพของกรณีศึกษา โดยใช้วิธีการสืบค้นข้อมูลและสำรวจ ได้แก่ สถานที่ตั้ง ปีที่เปิดใช้โรงพยาบาล ตำแหน่งที่จอดรถ จำนวนชั้น จำนวนที่จอดรถยนต์
- ข้อมูลด้านการจัดการและการดำเนินการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล โดยวิธีการสืบค้นเอกสาร สำรวจและสัมภาษณ์ผู้จัดการหรือผู้ที่เกี่ยวข้องทางด้านการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาล ได้แก่
 - ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ ได้แก่ จำนวนที่จอดรถยนต์ ตำแหน่งที่จอดรถยนต์
 - นโยบายและแนวคิดการจัดการ ได้แก่ การจัดสรรพื้นที่จอดรถ หลักเกณฑ์ให้สิทธิจอดรถ การจัดตำแหน่งและจุดจอดรถของผู้ใช้บริการแต่ละประเภท
 - โครงสร้างการปฏิบัติงาน จำนวนบุคลากร จุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย
 - เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล
 - อัตราค่าบริการที่จอดรถยนต์

เมื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วจึงนำมาวิเคราะห์ในหัวข้อ ตำแหน่งพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาล การจัดสรรที่จอดรถยนต์ ลักษณะโครงสร้างการจัดการ การจัดชุดปฏิบัติงานของพนักงาน เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ รูปแบบและอัตราค่าบริการแล้วนำมาสรุปผลการศึกษาต่อไป



รูปที่ 1 แผนผังแสดงระเบียบวิธีวิจัยการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล
ในกรุงเทพมหานคร 6 กรณีศึกษา

1.5 ข้อจำกัดในการวิจัย

1. เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาและเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน การเข้าถึงข้อมูลบางอย่างมีข้อจำกัด ไม่สามารถให้ข้อมูลได้และใช้ระยะเวลาในการดำเนินการค่อนข้างนาน 2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์บุคคลที่ทางโรงพยาบาลมอบหมายในการให้ข้อมูลนั้น มีตำแหน่งงานที่หลากหลาย ซึ่งข้อมูลจะได้เฉพาะในส่วนที่ผู้ให้ข้อมูลรับผิดชอบและเป็นข้อมูลที่สามารถให้ได้เท่านั้น

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

ที่จอดรถ² หมายถึง พื้นที่หรือสิ่งก่อสร้างขึ้นมาเพื่อใช้เป็นที่จอดรถสำหรับอาคารบางชนิดหรือบางประเภท ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึงพื้นที่หรือสิ่งก่อสร้างขึ้นมาเพื่อใช้เป็นที่จอดรถ เพื่อให้เข้าจอดหรือเก็บฝากรถ

² ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร. "ควบคุมอาคาร พ.ศ.2544."

ที่จอดรถยนต์สำหรับบุคคลภายใน หมายถึง ที่จอดรถยนต์ที่โรงพยาบาลจัดเตรียมให้สำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ได้รับสิทธิจอดรถของโรงพยาบาล รวมทั้งรถยนต์ส่วนบุคคลที่สนับสนุนกิจกรรมของโรงพยาบาล

ที่จอดรถยนต์สำหรับบุคคลภายนอก หมายถึง ที่จอดรถยนต์ที่โรงพยาบาลจัดเตรียมให้สำหรับบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาล

ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน หมายถึง ที่จอดรถสำหรับผู้บริหาร แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ได้รับสิทธิจอดรถของโรงพยาบาล

ที่จอดรถสำหรับรถส่วนบุคคลของโรงพยาบาล หมายถึง ที่จอดรถสำหรับสนับสนุนกิจกรรมของโรงพยาบาล ได้แก่ รถพยาบาลฉุกเฉิน รถยนต์ประจำตำแหน่ง รถตู้ของโรงพยาบาล

ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการพิเศษ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับแขกพิเศษของโรงพยาบาลที่กั้นที่จอดรถไว้ให้โดยเฉพาะ เช่น ผู้มาติดต่อราชการ ผู้มีอุปการคุณ ผู้มาทำบริจาคเงิน

ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพหรือคนชรา

ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลหรืองานบริการทางการแพทย์ ได้แก่ เจ้าหน้าที่บริหารอาคาร ผู้รับเหมาต่างๆ ที่เข้ามาทำงานในโรงพยาบาล

ที่จอดรถสำหรับพนักงานส่งของ หมายถึง ที่จอดรถชั่วคราวที่จัดเตรียมให้สำหรับขนถ่ายสิ่งของต่างๆ ให้จอดได้ในระยะเวลาสั้น

ระดับจัดการ หมายถึง ฝ่าย แผนกหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการควบคุมและจัดการที่จอดรถยนต์ เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้

ระดับปฏิบัติการ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานทำหน้าที่ดูแล อำนวยความสะดวกและรักษาความปลอดภัยของผู้ใช้บริการและที่จอดรถ

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการทรัพยากรกายภาพ การจัดการที่จอดรถยนต์ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษา ค้นคว้า รายละเอียดการทบทวนเอกสารที่มาจากหลายส่วน เพื่อสามารถนำมาใช้เป็นแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ สามารถแบ่งได้เป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. การบริหารทรัพยากรกายภาพ
2. การบริหารจัดการที่จอดรถ
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 การบริหารทรัพยากรกายภาพ (Facility Management)

ระบบกายภาพ หมายถึง สิ่งปลูกสร้าง สถานที่และบริเวณ อุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งงานบริการที่เกิดขึ้นภายในสิ่งปลูกสร้างหรืออาคารนั้นๆ ที่อำนวยความสะดวกและส่งเสริมให้การทำงานขององค์กรภายในอาคารดำเนินหรือเป็นไปได้ เรียกรวมกันว่า ระบบกายภาพ

ระบบกายภาพ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบหลักคือ

1. ทรัพยากรกายภาพ หมายถึง ส่วนที่เป็นปัจจัยกายภาพทั้งหมดที่รองรับการดำเนินกิจกรรมขององค์กร
2. งานปฏิบัติการ/บริการ หมายถึง การดำเนินงานเพื่อประกอบและรองรับการใช้ทรัพยากรกายภาพ

ระบบกายภาพเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการทำงานขององค์กรทั่วไป มีความสำคัญทั้งด้านการเงิน การลงทุน ด้านการทำงานที่มีผลต่อการทำงานหรือการใช้ชีวิตของผู้ที่ทำงาน ซึ่งผู้ใช้อาคารแต่ละกลุ่มมีความต้องการและความคาดหวังแตกต่างกันทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผู้บริหารทรัพยากรกายภาพจึงต้องเข้าใจและบริหารจัดการให้ทั้งสองสิ่งมีความสัมพันธ์และให้สอดคล้องกับความต้องการ

การบริหารทรัพยากรกายภาพ (Facility Management) หมายถึง การบริหารจัดการสิ่งที่เป็นกายภาพ/ทรัพยากรกายภาพในเชิงธุรกิจ ที่มุ่งเน้นให้มีการใช้และการบริหารจัดการอาคารสถานที่ ระบบประกอบอาคาร สถานที่ พื้นที และองค์ประกอบอื่นที่มีสถานะเป็นกายภาพ ให้เกิดประโยชน์และผลตอบแทนแก่องค์กรในฐานะที่เป็นทรัพยากรสำคัญ หรือที่เรียกในที่นี่ว่า “ทรัพยากรกายภาพ”

จากที่กล่าวมาข้างต้น มีนิยามที่สอดคล้องและครอบคลุมซึ่งบัณฑิต จุลาสัย และ เสริชย์ โชติพานิช ได้กล่าวไว้ว่า

การบริหารทรัพยากรกายภาพ หมายถึง ระบบบริหาร กระบวนการทำงานบริหารจัดการ กำกับการใช้และดูแลซ่อมบำรุงอาคารและทรัพยากรกายภาพ ได้แก่ สิ่งก่อสร้าง อุปกรณ์อาคาร อุปกรณ์สำนักงาน สถานที่และสภาพแวดล้อม ให้มีความพร้อมและตอบสนองการใช้งาน เอื้อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้และเจ้าของอาคาร โดยกำหนดให้กิจกรรมและเป้าหมายขององค์กรเป็นศูนย์กลาง อาคารเป็นเครื่องมือสนับสนุนองค์กร ในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยการทำงานแบ่งได้เป็น 2 ส่วนหลัก (Barrett,1999) ดังนี้

1. ส่วนบริหารจัดการ (Strategic FM) เป็นส่วนที่ทำหน้าที่ด้านการกำหนดนโยบาย วางแผนจัดการแผน และดำเนินการในระดับยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ เพื่อให้องค์กรมีทรัพยากรกายภาพที่เพียงพอ และสามารถใช้อย่างมีประสิทธิภาพในระยะกลางและระยะยาว

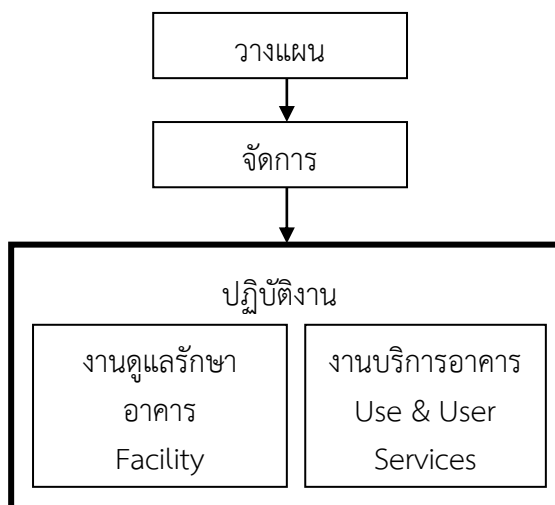
2. ส่วนจัดการงานปฏิบัติการ (Operation FM) เป็นส่วนที่ทำหน้าที่ในการจัดการงานในระดับปฏิบัติ อันได้แก่ งานบริการด้านอาคารสถานที่ เช่น งานดูแลบำรุงรักษาอาคาร operations and Maintenance งานรักษาความสะอาด งานรักษาความปลอดภัย และงานบริการอื่นๆ ตามความต้องการเฉพาะของผู้ใช้และอาคารนั้นๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในอาคารได้รับความสะดวกปลอดภัย

ในทางปฏิบัติ โครงสร้างการดำเนินการบริหารทรัพยากรกายภาพ ประกอบด้วย 3 ส่วนสำคัญ คือ

1. ส่วนงานวางแผน เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ ทิศทาง และ แผนงานขององค์กร

2. ส่วนงานจัดการ เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ประสานงาน ควบคุม กำกับ ประเมินผล เพื่อให้การดำเนินการด้านกายภาพเป็นไปอย่างสะดวกราบรื่นและตามแผน

3. ส่วนปฏิบัติงาน เป็นส่วนที่ทำให้การบริหารทรัพยากรกายภาพมีผลเป็นรูปธรรม คือ อาคาร สถานที่ที่มีสภาพตามความต้องการขององค์กรและผู้ใช้งาน งานส่วนนี้ต้องการผู้ดำเนินการ หรือผู้ปฏิบัติงาน



รูปที่ 2.1 แผนผังแสดงโครงสร้าง 3 ส่วนของการบริหารทรัพยากรกายภาพ

แนวทางการจัดหาผู้ให้บริการหรือปฏิบัติงานอาคาร มี 3 ลักษณะด้วยกัน คือ

1. แบบดำเนินการเอง (In-House / In-sourcing) ดำเนินงานเองโดยบุคลากรขององค์กรเอง
2. แบบจัดจ้างจากภายนอก (Outsourcing) การจ้างผู้ให้บริการจากภายนอกมาดำเนินการแทนบุคลากรภายในสามารถดำเนินการได้อีกอย่างน้อย 3 รูปแบบ
 - 2.1 จัดจ้างเป็นรายเฉพาะงาน (Separated: Single Contracting out)
 - 2.2 จัดจ้างเป็นชุดงาน (Bundled: Package Contracting-out)
 - 2.3 จัดจ้างแบบเหมารวมทั้งหมด (Total Outsourcing)
3. แบบผสม (Combination) ดำเนินงานโดยใช้ทั้งบุคลากรภายในและจากการจัดจ้างภายนอก³

2.2 การบริหารจัดการที่จอดรถยนต์

ที่จอดรถยนต์ เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่รองรับสำหรับผู้ใช้บริการไปยังสถานที่นั้นๆ อาทิ เช่น โรงพยาบาล ห้างสรรพสินค้า สถานที่ราชการ อาคารสำนักงาน ฯลฯ จากความต้องการของผู้เดินทางหรือผู้ให้บริการที่มีปริมาณสูงย่อมมีผลกระทบต่อการจัดของขนาดพื้นที่ของสถานที่นั้นๆ จึงจำเป็นต้องมีการจัดการจอดรถที่ดีด้วยวิธีการหลากหลายรูปแบบมาใช้กับสถานที่นั้นๆ เพื่อให้เกิดการ

³ เสรีชัย โชติพานิช. การบริหารทรัพยากรกายภาพ: หลักการและทฤษฎี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553.

ใช้พื้นที่จอดรถให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยมีปัจจัยทั้งด้านผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการ และผู้กำกับดูแล เช่น วัตถุประสงค์ของพื้นที่จอดรถ ลักษณะทางกายภาพ นโยบายของผู้ให้บริการ เป็นต้น

2.2.1 จุดประสงค์และอุปทานของการบริหารที่จอดรถ

ตำแหน่งที่ตั้ง อุปทานและราคาค่าที่บริการที่จอดรถ³ มีผลต่อโอกาสในการพัฒนาธุรกิจ มูลค่าของสินทรัพย์และความเจริญของพื้นที่นั้นๆ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการเดินทางเข้าถึงพื้นที่ต่างๆ และเศรษฐกิจของเมือง การจัดเตรียมที่จอดรถให้เพียงพอเป็นสิ่งที่สำคัญมากและส่งผลกระทบต่อ การตัดสินใจไปยังสถานที่ใดสถานที่หนึ่ง วิธีการเดินทางและความถี่ในการเข้าใช้บริการในสถานที่นั้นๆ การจัดการที่จอดรถนั้นเป็นการจัดการที่ต้องก่อให้เกิดความสมดุล หากมีที่จอดรถมากเกินไป โดยเฉพาะที่จอดรถแนวราบ จะทำให้ต้องใช้ที่ดินและทรัพยากรมาก แต่หากมีที่จอดรถน้อยเกินไป หรือไม่ได้รับการออกแบบที่ดีหรืออยู่ในสถานที่ที่ไม่เหมาะสม จะส่งผลให้มีการกระจายตัวของที่จอดรถ ไปยังพื้นที่อื่นๆ ที่อยู่ใกล้เคียงกัน และทำให้ผู้เดินทางมีทางเลือกมากขึ้นโดยอาจจะเลือกใช้บริการที่อื่นแทนได้

การบริหารที่จอดรถเชิงอุปทานนั้น อาจจะต้องมีการตั้งข้อกำหนดต่างๆ ในเรื่องความเพียงพอของที่จอดรถ การเข้าถึงหรือการใช้ที่จอดรถในช่วงเวลาที่กำหนด หรือ กำหนดประเภทผู้ใช้บริการ/สถานที่ เช่น ในวันที่มีการจัดงานแข่งกีฬา ที่จอดรถอาจจะยกเลิกให้บริการหรือกำหนดระยะเวลาจอดรถ เพื่อลดปัญหาด้านการจราจร และเป็นการจัดระเบียบพื้นที่ เป็นต้น

ประเภทของการบริหารที่จอดรถเชิงอุปทาน

การกำหนดพื้นที่จอดรถต่ำที่สุดหรือสูงที่สุด ซึ่งใช้เป็นข้อกำหนดในการสร้างที่จอดรถสำหรับผู้ประกอบการบริษัทต่างๆ โดยการกำหนดนั้นมีการระบุสัดส่วนที่จอดรถตามที่อนุญาต หรือความต้องการต่อตารางฟุต ต่อพื้นที่การใช้งาน โดยจะคำนึงถึงประเภทของสถานประกอบการเช่นกัน

การบริหารจัดการพื้นที่จอดรถสำหรับพนักงาน เจ้าของอาคารหรือเจ้าของธุรกิจสามารถกำหนดวิธีการควบคุมการบริหารจัดการที่จอดรถให้มีประสิทธิภาพสูงสุด แต่อย่างไรก็ตามจะต้องคำนึงถึงการจอดรถทั้งในและนอกหน่วยงาน การมีที่จอดรถที่เหมาะสมสำหรับรถที่บรรทุกคนมาก (High occupancy vehicle : HOV)

ที่จอดรถเสริม อาจจะมีการใช้พื้นที่ที่ใกล้เคียงหรือพื้นที่ที่สามารถเดินทางถึงกันได้หรือมีรถรับส่ง มาใช้เป็นที่จอดรถเสริมจากที่จอดรถหลักของอาคาร/สถานที่มาใช้เป็นที่จอดรถ วิธีนี้จะทำให้ผู้ที่ต้องการเดินทางด้วยรถยนต์มีทางเลือกในการใช้บริการที่จอดรถ และค่าบริการที่จอดรถจะมีราคาต่ำกว่าที่จอดรถในอาคาร

สถานที่จอดและจร การจัดพื้นที่จอดรถในบริเวณที่อยู่ห่างไกลจากอาคารมาก และอาจมีการบริการเสริมเพื่อเพิ่มความสะดวกในการเดินทาง เช่น การให้บริการรถรับส่งระหว่างที่จอดรถกับอาคาร

ความสัมพันธ์ระหว่างอุปสงค์ (Demand) และอุปทาน (Supply) ของการบริการที่จอดรถนั้น จะขึ้นอยู่กับราคาค่าบริการที่จอดรถ ในช่วงเวลาที่อุปทานของที่จอดรถไม่เพียงพอ จะมีการเรียกเก็บค่าบริการที่จอดรถในราคาค่อนข้างสูงอยู่เสมอ คำถามก็คือราคาค่าบริการที่สูงนั้น เป็นเพราะค่าใช้จ่ายของที่จอดรถหรือเป็นเพราะอุปทานของที่จอดรถด้วย ซึ่งจะมีผลกระทบต่ออุปสงค์ต่อความต้องการใช้พื้นที่จอดรถและความไม่สะดวกต่อการหาที่จอดรถด้วย ดังนั้น อุปทานและราคาค่าบริการนั้นจึงมีความสัมพันธ์กันสูง⁴

2.2.2 แนวคิดด้านมาตรการการจัดการที่จอดรถ

การให้บริการที่จอดรถนั้นเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการยังสถานที่นั้น ๆ ไม่ว่าจะเป็นอาคารสำนักงาน ศูนย์การค้า ที่พักอาศัย สถานที่ราชการ ฯลฯ อย่างไรก็ตามด้วยทรัพยากรและพื้นที่ที่จำกัดในเขตเมือง และปริมาณการเดินทางที่สูง การจัดที่จอดรถให้เพียงพอกับความต้องการทั้งหมดนั้นเป็นไปได้ยาก ดังนั้นการจัดการให้บริการพื้นที่จอดรถที่ดี จึงมีการนำมาตรการและวิธีการหลายรูปแบบมาบังคับใช้เพื่อการจัดการที่จอดรถ ได้แก่ 1. มาตรการด้านราคา 2. การกำหนดพื้นที่จอดรถแต่ละประเภท 3. การกำหนดเวลาจอดสูงสุด ซึ่งแต่ละวิธีการก็มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกันออกไป

1. การกำหนดราคาค่าบริการจอดรถ (Parking Pricing)

จุดประสงค์หลักของการกำหนดราคาค่าบริการที่จอดรถที่เกี่ยวข้องกับเจ้าของอาคารหรือผู้ให้บริการที่จอดนั้น คือ การครอบคลุมค่าใช้จ่ายและได้รับค่าตอบแทนจากการลงทุนตามความเหมาะสม อย่างไรก็ตามจุดประสงค์หลักนี้จะต้องสมดุลกับจุดประสงค์อื่นๆ อยู่เสมอ เช่น การดึงดูดและจูงใจลูกค้าหรือพนักงานให้เข้ามาใช้บริการในพื้นที่ อีกทั้งราคาค่าที่จอดรถจะถูกเปรียบเทียบกับจุดบริการจอดรถต่างๆ ที่อยู่บริเวณพื้นที่ใกล้เคียง การกำหนดราคาที่จอดรถนั้นอาจจะเพื่อจุดประสงค์ที่หลากหลาย เช่น

4

Kuzmyak, J.R. *Parking Management and Supply*. Washington DC2003.

- ค่าลงทุนในการจัดทำพื้นที่จอดรถให้แก่ผู้ใช้บริการ
- ค่าดำเนินการบริหารจัดการที่จอดรถ เช่น ค่าจ้างพนักงานรักษาความปลอดภัย ค่าบำรุงรักษา
- การกำหนดราคาที่แตกต่างกันตามประเภทผู้ใช้บริการ เพื่อให้ตรงตามจุดประสงค์ทางเศรษฐกิจ และนโยบาย
- การลดความต้องการใช้ที่จอดรถเพื่อผลประโยชน์ส่วนตน

อัตราค่าบริการที่จอดรถนั้นส่งผลต่อรูปแบบการเดินทาง เนื่องจากมีผลต่อค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และความตั้งใจในการเดินทางไปสถานที่นั้นๆ เพราะฉะนั้นจึงควรพิจารณาไตร่ตรองการตั้งราคาค่าที่จอดรถที่เหมาะสมตามนโยบายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

รูปแบบการตั้งราคาค่าบริการที่จอดรถ

- การตั้งราคาที่แตกต่างกันระหว่างการใช้บริการจอดรถระยะสั้นและระยะยาว
การตั้งราคาที่จอดรถจะกำหนดให้สอดคล้องกับการใช้บริการพื้นที่จอดรถระยะสั้นและระยะยาวซึ่งจะดึงดูดผู้ใช้บริการได้มากกว่า และเป็นการเผื่อที่จอดรถไว้สำหรับผู้ใช้บริการหลักและผู้ใช้บริการเพื่อวัตถุประสงค์อื่น
- การตั้งราคาที่แตกต่างกันมีวิธีการทำได้ 2 ลักษณะ คือ
 - การตั้งราคาตามช่วงเวลาของวัน คือการตั้งราคาในช่วงเวลาที่มีความต้องการมาก (Peak Period) ให้สูงกว่าเวลาอื่น อาจจะทำได้โดยการเพิ่มค่าจอดรถตามเวลาหรือคิดค่าธรรมเนียม
 - การตั้งราคาตามระยะเวลาที่จอด คือ ยิ่งจอดนานยิ่งเสียค่าใช้จ่ายมาก
- การยกเลิกสวัสดิการค่าที่จอดรถให้แก่พนักงาน

โดยส่วนมากพนักงานจะรับการสนับสนุนที่จอดรถจากนายจ้างหรือได้รับสวัสดิการจากบริษัท โดยบริษัทสามารถนำสวัสดิการอื่นๆ มาใช้ร่วมกัน เพื่อลดหรือบรรเทาการใช้มาตรการนี้ เช่น การให้ค่าเดินทางเพิ่มขึ้น หรือมีคู่มือการเดินทางต่างๆ

- การตั้งราคาที่แตกต่างกันระหว่างรถขับคนเดียวกับรถที่มีผู้โดยสารหลายคน
การกำหนดราคาค่าที่จอดรถที่ต่างกันสำหรับรถขับคนเดียวและรถที่มีผู้โดยสารหลายคน รถที่มีผู้โดยสารหลายคนจะได้ราคาที่จอดรถที่ต่ำกว่ารถขับคนเดียว โดยวิธีนี้เป็นการส่งเสริมให้เกิดการใช้รถร่วมกัน (Car Pool) นอกจากนั้นการเดินทางที่มีผู้โดยสารหลายคนจะทำให้ค่าใช้จ่ายต่อคนต่ำลงอีกด้วย

- การตั้งราคาของสถานที่จอดแล้วจร (Park and Ride)

การตั้งราคาที่จอดรถของสถานที่จอดแล้วจรที่ตํานั้น จะสามารถดึงดูดให้ผู้เดินทางหันไปใช้ระบบขนส่งสาธารณะมากขึ้น และส่งผลให้รถที่เดินทางเข้าเมืองลดลง

2. การกำหนดพื้นที่จอดรถสำหรับแต่ละประเภท

การกำหนดพื้นที่จอดรถแต่ละประเภท สามารถแบ่งประเภทของรถได้ตามระยะเวลาที่จอดหรือประเภทของวัตถุประสงค์ เช่น การแบ่งพื้นที่เฉพาะสำหรับการจอดรถรับส่งผู้โดยสาร การจัดพื้นที่จอดรถเฉพาะสำหรับส่งสินค้า การพื้นที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้งาน การแบ่งประเภทพื้นที่จอดรถ ทำให้การบริการจัดการพื้นที่จอดรถและการจราจรมีความสะดวกมากขึ้น รวมทั้งผู้ใช้บริการแต่ละกลุ่มมีพื้นที่จอดรถที่ชัดเจนอีกด้วย

3. การกำหนดเวลาจอดสูงสุด

เป็นมาตรการที่สามารถใช้ร่วมกับการกำหนดพื้นที่จอดรถแต่ละประเภท เช่น การแบ่งพื้นที่สำหรับจอดระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งอาจจะมีการคิดค่าบริการที่แตกต่างกันหรือมีการปรับค่าบริการในอัตราสูงเมื่อจอดเกินเวลา วิธีนี้จะทำให้อัตราการหมุนเวียนของการใช้ช่องจอดในพื้นที่ระยะสั้นเพิ่มขึ้น เนื่องจากรถที่ต้องการจอดในระยะยาวจะย้ายไปจอดในพื้นที่ที่กำหนด ซึ่งระยะเวลาจอดสูงสุดที่จะกำหนดนำมาใช้นั้นต้องพิจารณาจากลักษณะการใช้งานของแต่ละพื้นที่ด้วย⁵

2.2.3 มาตรการในการจัดการที่จอดรถสำหรับการพัฒนาพื้นที่ใหม่

การจัดหาพื้นที่ที่จอดรถที่เพียงพอต่อความต้องการในบริเวณใกล้เคียงกับพื้นที่ที่พัฒนาขึ้นใหม่ ซึ่งกลายเป็นข้อได้เปรียบสำหรับอาคารใหม่ที่จะส่งผลให้ผู้ที่มียอดส่วนตัวเข้ามาติดต่อธุรกิจมากขึ้น และด้วยเหตุนี้ควรสร้างเงื่อนไขสำหรับรถที่จะเข้ามาใช้บริการ หากใช้ร้านค้าขนาดใหญ่เป็นต้นแบบ ผู้คนที่เข้ามาใช้พื้นที่ของอาคารแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ (a) พนักงาน (b) ลูกค้า และ (c) ตัวแทนที่เข้ามาติดต่อทำธุรกิจ หากบริษัทเป็นผู้กำหนดพื้นที่ที่จอดรถสำหรับพนักงาน ส่วนใหญ่ต้องจอดรถทั้งวัน การสร้างเงื่อนไขควรอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของบริษัท ซึ่งนำไปปรับใช้กับพื้นที่ที่จอดรถสำหรับตัวแทนที่เข้ามาติดต่อทำธุรกิจ

จากที่กล่าวมาข้างต้นนี้จึงสรุปมาตรฐานการจัดการที่จอดรถสำหรับพื้นที่ใหม่ที่ต้องการจะจัดทำที่จอดรถของแต่ละประเภทอาคาร ซึ่งมีลักษณะดังนี้

5

Vaca, E., abd Kuzmyak,J.R., *Parking Pricing and Fees*. Washington DC2005.

อาคารสำนักงาน (Office)

ความต้องการพื้นที่จอดรถสำหรับสำนักงานมีความแตกต่างกันอย่างมาก บางบริษัทจ้างพนักงานจำนวนมากเมื่อเทียบกับพื้นที่ใช้สอยของชั้นอาคาร และบริษัทใดก็ตามที่จ้างพนักงานหญิงเป็นส่วนใหญ่ พนักงานกลุ่มนี้จะใช้บริการจากระบบขนส่งสาธารณะในการเดินทางเป็นหลักมากกว่า และในสำนักงานที่มีขนาดเล็ก อย่างเช่น สำนักงานของผู้เชี่ยวชาญ จะดึงดูดผู้ใช้รถยนต์ได้มากกว่าจำนวนของพนักงานในสำนักงานขนาดใหญ่เมื่อแบ่งตามสัดส่วน

คลังสินค้า (Warehouses)

ที่ตั้งของคลังสินค้าควรจัดหาพื้นที่ที่ไม่ใช่ถนน เพื่ออำนวยความสะดวกได้อย่างเพียงพอสำหรับการถ่ายสินค้าขึ้น/ลงจากรถ หากศูนย์กลางของเมืองและที่จอดรถถูกกำหนดให้จัดหาพื้นที่ควรจะใช้ที่จอดรถที่เป็นอาคารหลายชั้นร่วมกัน หากสถานที่ต่างๆ ตั้งอยู่ในที่ดินกรรมสิทธิ์สำหรับซื้อขายหรือในเขตอุตสาหกรรม พื้นที่ที่เพียงพอต่อการอำนวยความสะดวกเพื่อจอดรถนั้นควรจัดไว้ในพื้นที่ทั้งหมดที่ถือครองสำหรับลูกจ้างและผู้ที่เข้ามาติดต่อ

อาคารที่พักอาศัย (Residential)

จำนวนที่จอดรถนั้นขึ้นอยู่กับราคาของที่ดินในพื้นที่นั้นๆ ที่จะกำหนดจำนวนที่จอดรถยนต์ต่อครอบครัวสำหรับที่อยู่อาศัยที่เป็นห้องชุดที่มีราคาแพงกว่า ควรมีพื้นที่อำนวยความสะดวกสำหรับรถคันที่สอง ห้องชุดที่มีราคาปานกลางควรมีพื้นที่อำนวยความสะดวกสำหรับรถหนึ่งคัน และห้องชุดที่มีราคาไม่แพงควรมีพื้นที่อำนวยความสะดวกรถหนึ่งคันต่อห้องชุดสองห้อง

อาคารเชิงพาณิชย์ (Commercial)

ร้านค้าบางแห่งดึงดูดลูกค้าที่มีรถยนต์ส่วนตัวได้เป็นจำนวนมาก ที่ตั้งของร้านค้าโดยส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ไม่สามารถสร้างที่จอดรถเพื่ออำนวยความสะดวกได้อย่างเพียงพอภายในพื้นที่โดยรอบของย่านธุรกิจ โดยเฉพาะห้างที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ศูนย์กลางตามเมืองใหญ่ๆ แต่อย่างไรก็ตามพื้นที่จอดรถบางแห่งควรเตรียมพร้อมหากพนักงานใช้พื้นที่จอดรถทั้งวัน และออกจากที่จอดรถในช่วงเวลาสั้นๆ เท่านั้น

โรงแรม (Hotels)

ควรจัดพื้นที่จอดรถให้อยู่ในบริเวณที่ดินของโรงแรม เพื่อรองรับในการให้บริการรับ-ส่งผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาล (Hospitals)

โรงพยาบาลเกิดปัญหาที่แตกต่างออกไปเช่นกัน เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์จำเป็นต้องจอดรถให้ใกล้กับโรงพยาบาลมากที่สุด เนื่องจากต้องดำเนินการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้นหรือลงจากรถพยาบาลให้เร็วที่สุด และควรจัดพื้นที่จอดรถรองรับผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน เพื่อให้สามารถเข้าถึงโรงพยาบาลและสะดวกต่อการใช้บริการ รวมทั้งโรงพยาบาลควรจัดหาพื้นที่จอดรถมารองรับสำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและผู้มาใช้บริการด้วย

2.3 เกณฑ์กำหนดจำนวนที่จอดรถยนต์

การกำหนดจำนวนที่จอดรถยนต์นั้นมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับประเภทอาคาร ทั้งอาคารทั่วไปและอาคารประเภทสาธารณะ เช่น สำนักงาน โรงพยาบาล โรงแรม สถานศึกษา ห้างสรรพสินค้า ซึ่งหลักเกณฑ์จะพิจารณาจากขนาดของพื้นที่ บางประเภทอาคารใช้จำนวนผู้ใช้งานเป็นตัวกำหนด ซึ่งอาคารประเภทโรงพยาบาลมีทั้งเทียบกับขนาดพื้นที่และจำนวนเตียง⁶ มีรายละเอียดดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบเกณฑ์การกำหนดจำนวนที่จอดรถยนต์

การเปรียบเทียบเกณฑ์การกำหนดจำนวนที่จอดรถ						
ประเภทอาคาร	ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2544	Parking Principles	Parking of Motor Vehicles			
			Birmingham City Council, 1958	Lancashire County Council	L.C.C., July 1957 (ภายใต้การตรวจสอบตามระยะเวลา)	Middlesex County Council
	พื้นที่รถ 1คันต่อ	พื้นที่รถ 1คันต่อ	พื้นที่รถ 1คันต่อ	พื้นที่รถ 1คันต่อ	พื้นที่รถ 1คันต่อ	พื้นที่รถ 1คันต่อ
สำนักงาน	1 คันต่อพื้นที่อาคาร 60 ตารางเมตร	2-5 คันต่อ 1,000 ตารางฟุต (18-45 ตารางเมตรต่อคัน)	1,000-2,000 ตารางฟุต (ตามประเภทการใช้งาน)	คนงาน 3 คน	2,500 ตารางฟุต	660 ตารางฟุต ของพื้นที่ชั้นอาคารทั้งหมด
คลังสินค้า	1 คันต่อพื้นที่อาคาร 240 ตารางเมตร	-	3,000-4,000 ตารางฟุต (ตามประเภทการใช้งาน)	-	-	-
ที่พำนักอาศัย	1 คัน / 1 ครอบครัว (60 ตร.ม. ขึ้นไป)	- บ้านเดี่ยว 2 คันต่อ ครอบครัว - อพาร์ทเมนต์ 1-2 ห้องนอน 1 คันต่อ ครอบครัว 3 ห้องนอนขึ้นไป 2 คัน/ครอบครัว	1-5 หน่วย ตามประเภทของการพัฒนา	โรงจอดรถ 1 หลังต่อที่พำนักอาศัย 2 หลัง (เจ้าหน้าที่ห้องถิ่น, โรงจอดรถ 1 หลังต่อที่พำนักอาศัย 1 หลัง (ส่วนบุคคล))	ที่พำนักอาศัย 1 หลัง (บ้าน) 200 คนต่อเอเคอร์ - พื้นที่แบ่งให้เช่า 2 หน่วย (เป็นอย่างต่ำ) - แพลตภายในพื้นที่ 200 คนต่อเอเคอร์ - แบ่งให้เช่า 4 หน่วย	ที่พำนักอาศัย 2 ใน 3
โรงแรมและคลับ (ที่พำนักอาศัย)	ไม่เกิน 100 ห้อง ไม่น้อยกว่า 10 คัน สำหรับ 30 ห้องแรก 1 คัน / 5 ห้อง	1 ห้องพักต่อคัน บวกพนักงาน 2 คันต่อคัน	3 เดียง (ตรงกลาง) หรือ 1 เดียง (บริเวณอื่น)	ทุกๆ 5 เดียง	ทุกๆ 5 เดียง	-
ร้านและห้างขนาดใหญ่ รวมทั้งคลังสินค้าขายปลีก	1 คัน / 20 ตร.ม. (300 ตร.ม. ขึ้นไป)	ร้านค้าปลีก 4 คันต่อ 1,000 ตารางฟุต (22.5 ตารางเมตรต่อคัน) ศูนย์การค้า 5.5 คันต่อ 1,000 ตารางฟุต (16.36 ตารางเมตรต่อคัน)	2,500 ตารางฟุต (เพิ่มเติมข้อกำหนดสำหรับยานพาหนะของพนักงานและบริษัทที่เป็นไปตามเงื่อนไข)	ไม่มี (สำหรับพนักงานประจำ)	2,500 ตารางฟุต (แนวททางทั่วไป)	400-650 ตารางฟุต ของพื้นที่ชั้นอาคารทั้งหมด
ร้านอาหาร	10 คัน / 150 ตร.ม. แรก ส่วนเกิน 1 คัน / 20 ตร.ม. (พื้นที่สำหรับตั้งโต๊ะ 150 ตร.ม. ขึ้นไป)	3 ที่นั่งต่อคัน	16 ที่นั่งจนไม่มี ขึ้นอยู่กับประเภท	ทุกๆ 10 ที่นั่ง	เห็นว่าสมควร	-
โรงพยาบาล	1 คัน / 120 ตร.ม. (300 ตร.ม. ขึ้นไป)	1,2 คันต่อเดียง	-	ทุกๆ 10 เดียง	2,500 ตารางฟุต (พนักงาน, ที่จอดรถ 40 คันสำหรับผู้ที่มาโรงพยาบาล)	-
โบสถ์	-	-	-	ทุกๆ 10 คนของกลุ่มที่มาพร้อมตัวกัน	ที่จอดรถ 40 คันสำหรับผู้ที่มาโบสถ์	-
สถานที่อื่นๆ (เช่น โรงเรียนและวิทยาลัย รวมทั้งสถานที่จัดแสดงสินค้า)	โรงเรียน 1 คัน / 240 ตร.ม. (300 ตร.ม. ขึ้นไป)	วิทยาลัยและมหาวิทยาลัย 0.2 - 0.5 คันต่อนักศึกษา	-	-	2,500 ตารางฟุต (พนักงาน, ที่จอดรถ 40 คันสำหรับผู้ที่มาเดินทางมาเป็นต้น	-

ที่จอดรถสำหรับรถยนต์

2.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กิตติภูมิ กิตติวงษ์ชัย⁷ ได้ทำการศึกษาผลกระทบที่จะเกิดขึ้นเมื่อมีการบังคับใช้มาตรการจัดการที่จอดรถแบบต่างๆ ซึ่งตั้งอยู่บริเวณย่านศูนย์กลางพาณิชย์ของกรุงเทพมหานคร จากการศึกษาพบว่าสยามสแควร์พบปัญหาการขาดแคลนที่จอดรถเนื่องจากปริมาณรถที่มีมากกว่าที่จอดรถ โดยช่วงเวลาใช้งานสูงสุดตั้งแต่เวลา 10.00 ถึง 20.00 น. จึงเสนอมมาตรการจัดการที่จอดรถ 5 มาตรการ ได้แก่ การปรับค่าจอดรถ การเปลี่ยนแปลงนโยบายสำหรับบัตรผู้เช่าอาคาร การจัดให้มีที่จอดรถระยะสั้น การห้ามจอดรถซ้อนคัน และการห้ามจอดรถในบางพื้นที่ ซึ่งการเลือกใช้มาตรการใดๆ ขึ้นอยู่กับการให้ความสำคัญต่อปัจจัยต่างๆ ของผู้บริหารพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่าผู้ใช้บริการที่จอดรถของสยามสแควร์มีพฤติกรรมที่ไม่ยืดหยุ่นต่อราคา ทำให้มาตรการการขึ้นค่าที่จอดรถช่วยลดปริมาณความต้องการที่มีมากกว่าความจุของที่จอดรถแล้ว ยังทำให้รายได้บริการที่จอดรถเพิ่มขึ้นด้วย ส่วนมาตรการอื่นๆ มีผลเพียงเล็กน้อยต่อจำนวนผู้ใช้บริการที่จอดรถหรือรายได้จากการให้บริการที่จอดรถ แต่มีผลต่อการจัดการจราจรและการบริหารจัดการที่จอดรถสยาม สแควร์ ซึ่งทำให้ผู้บริการได้รับความสะดวก ปลอดภัย และส่งผลทางบวกต่อภาพลักษณ์ของสยามสแควร์ด้วย

สถิต ศรีวิชัย⁸ ทำการศึกษาจำนวนและสภาพการใช้ที่จอดรถยนต์ในอาคารขนาดใหญ่พิเศษ โดยได้ทำการศึกษาอาคารขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน 5 หลัง ในพื้นที่เขตปทุมวัน ได้แก่ อาคารจตุรัสจามจุรี อาคารออดีชั่น เพลส อาคารสยามพารากอน อาคารสยามกิตติ์ และอาคารวิทยกิตติ์ จากการศึกษาอาคารสรุปได้ว่าอาคารขนาดใหญ่พิเศษ 5 แห่งในปัจจุบันมีสภาพจอดรถที่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้อาคาร แต่ปัญหาจากพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารจึงทำให้ที่จอดรถไม่เพียงพอต่อการใช้งาน และพบว่าผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจในการบริการที่จอดรถยนต์ในด้านความสะดวกการเข้าถึงที่จอดรถและความสะดวกสบายในการใช้บริการ จึงทำให้เห็นว่าการบริหารจัดการที่จอดรถยนต์นั้นส่งผลถึงสภาพการใช้และความพึงพอใจของผู้เข้ามาใช้บริการที่จอดรถยนต์

⁷ กิตติภูมิ กิตติวงษ์ชัย. การศึกษามาตรการจัดการที่จอดรถในย่านศูนย์กลางการพาณิชย์: กรณีศึกษาศูนย์การค้าสยามสแควร์.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิศวกรรมโยธา ภาควิชาการวิศวกรรมโยธา คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553.

⁸ สถิตย์ ศรีวิชัย. จำนวนและสภาพการใช้ที่จอดรถยนต์ในอาคารขนาดใหญ่พิเศษ: กรณีศึกษาอาคาร 5 หลังในเขตพื้นที่ปทุมวัน.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาสถาปัตยกรรม ภาควิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554.

ลัคนา ฤกษ์ศุภผล⁹ ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการและปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยเสนอแนะให้มีการปรับปรุงการบริการเรื่องสถานที่ ปรับปรุงที่จอดรถ สุขา ลิฟท์และบันไดเลื่อน ป้ายบอกทาง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าผู้รับบริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลของรัฐบาลส่วนใหญ่จะไม่พึงพอใจเรื่องดังกล่าวและเรื่องกระบวนการขั้นตอนการให้บริการซ้ำและมีหลายขั้นตอน ซึ่งต่างจากโรงพยาบาลเอกชน เน้นการปรับปรุงคุณภาพสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการและให้องค์กรสามารถดำรงอยู่ได้ในตลาดที่มีการแข่งขันในปัจจุบันและในอนาคต โรงพยาบาลสังกัดรัฐบาลที่มุ่งเน้นความเป็นเลิศทางด้านวิชาการและการรักษาพยาบาลไม่ควรละเลยการปรับปรุงองค์ประกอบแวดล้อมที่มีส่วนในการตัดสินใจการเลือกใช้บริการ ควรตระหนักถึงด้านการให้บริการต่างๆ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดของลูกค้าที่มาใช้บริการด้านสุขภาพ ด้านการตรวจรักษา และควรคำนึงถึงภาพรวมด้านอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการตรวจรักษา เช่น กระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

⁹ ลัคนา ฤกษ์ศุภผล. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. *Journal of Medicine and Health Sciences* 18 (December 2011).

บทที่ 3

กรณีศึกษา

ในบทที่ 3 กรณีศึกษานี้เป็นการรายงานผลการศึกษาโรงพยาบาลกรณีศึกษา จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลพญาไท 2 และโรงพยาบาลบีเอ็นเอช โดยรายงานผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลเบื้องต้นของกรณีศึกษา
2. ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ
3. ประเภทของผู้ใช้บริการ
4. การจัดการพื้นที่จอดรถ
 - 4.1 นโยบายการจัดสรรที่จอดรถ
 - 4.2 การจัดสรรที่จอดรถ
 - 4.3 การจัดตำแหน่งที่จอดรถของผู้ใช้บริการ
5. การดำเนินการจัดการที่จอดรถ
 - 5.1 โครงสร้างการดำเนินการ
 - 5.2 การจัดชุดปฏิบัติงานรักษาความปลอดภัย
 - 5.3 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ

3.1 โรงพยาบาลศิริราช

3.1.1 ข้อมูลเบื้องต้น

โรงพยาบาลศิริราช เป็นสถานพยาบาลแห่งหนึ่งของรัฐ ตั้งอยู่เลขที่ 2 ถนนวังหลัง เขต บางกอกน้อย กรุงเทพฯ ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2431 สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของประเทศไทย ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิชั้นนำของประเทศ ขนาด 2,106 เตียง มีบุคลากรประจำรวมประมาณ 13,400 คน มีทั้งหน่วยงานสถาบันที่มีทั้งการศึกษา การเรียนการสอน การวิจัยและการให้บริการทางการแพทย์และการบริการอื่นๆ เพื่อผลิตบัณฑิตและบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำการวิจัยและให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ

3.1.2 ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ

โรงพยาบาลศิริราช จัดเตรียมที่จอดรถทั้งภายในและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล ที่จอดรถภายในโรงพยาบาลมีลักษณะกลุ่มอาคารแนวสูง มีจำนวนชั้นจอดรถตั้งแต่ 1 ชั้นจนถึง 11 ชั้น และที่จอดรถแนวราบอยู่ภายในพื้นที่โรงพยาบาล พื้นที่จอดรถนอกโรงพยาบาลมีลักษณะเป็นอาคารแนวสูง จำนวน 2 อาคาร มีจำนวนชั้นจอดรถ 10 ชั้น ซึ่งอยู่ห่างจากโรงพยาบาลประมาณ 800 เมตร รวมจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลทั้งสิ้น 2,779 คัน

ตารางที่ 2 ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลศิริราช

อาคาร	จำนวนชั้น จอดรถ	จำนวน (คัน)	ลักษณะกายภาพ ที่จอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	
				ภายในโรงพยาบาล	ภายนอกโรงพยาบาล
1. อาคารจอดรถ 1	11	481	อาคารจอดรถ	●	-
2. อาคารจอดรถ 2	9	299	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
3. อาคารสยามินทร์	1	130	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
4. อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	1	76	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
5. อาคารเฉลิมพระเกียรติ	4	70	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
6. อาคารศรีสวรินทิรา	1	25	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
7. ลานจอดรถพื้นราบ 1	-	42	ลานจอดรถพื้นราบ	●	-
8. ลานจอดรถพื้นราบ 2	-	56	ลานจอดรถพื้นราบ	●	-
9. ลานจอดรถพื้นราบ 3	-	50	ลานจอดรถพื้นราบ	●	-
10. อาคารหอพักและอาคารจอดรถ A	10	775	ที่จอดรถในอาคาร	-	●
11. อาคารหอพักและอาคารจอดรถ B	10	775	ที่จอดรถในอาคาร	-	●
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)		2,779			



- ที่จอดรถในอาคาร อยู่บริเวณภายในพื้นที่โรงพยาบาล
- ที่จอดรถพื้นราบ อยู่บริเวณภายในพื้นที่โรงพยาบาล
- ที่จอดรถในอาคาร อยู่บริเวณภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล

รูปที่ 2 แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลศิริราช

3.1.3 ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลจัดเป็นอาคารประเภทสาธารณะ ซึ่งจะมีผู้ให้บริการหลากหลายประเภท จึงสามารถแบ่งประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการที่จอดรถได้ 2 ประเภทดังนี้

1. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน ได้แก่ ผู้บริหาร แพทย์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
 - ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลางของโรงพยาบาล ได้แก่ รถฉุกเฉิน รถประจำตำแหน่ง รถตู้
2. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป ได้แก่ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ผู้มาติดต่อทั่วไป
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการพิเศษ (VIP) ได้แก่ รถของสำนักงานพระราชวัง ผู้มาติดต่อราชการ
 - ที่จอดรถสำหรับพนักงานส่งของ หมายถึง ที่จอดรถชั่วคราวสำหรับส่งของให้จอดได้ในระยะเวลาสั้น

3.1.4 การจัดการพื้นที่จอดรถ

3.1.4.1 นโยบายการจัดการจราจรที่จอดรถ

จากการสัมภาษณ์หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย ซึ่งได้ให้สัมภาษณ์ว่าที่จอดรถภายในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มุ่งเน้นรองรับให้กับบุคคลภายในของโรงพยาบาล โดยเฉพาะตำแหน่งแพทย์ที่มีการจราจรที่จอดรถให้มากที่สุดเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการรักษาผู้ป่วย สำหรับที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลมีจัดที่จอดรถให้อยู่ภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล และมีบริการรถรับส่งเพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางระหว่างโรงพยาบาลกับที่จอดรถนอกโรงพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง

โรงพยาบาลมีการกำหนดหลักเกณฑ์การให้สิทธิจอดรถของบุคคลภายใน โดยกำหนดจากคณะกรรมการประจำคณะแพทย์ศิริราชพยาบาล กำหนดให้บุคลากรของโรงพยาบาลทุกระดับสามารถยื่นขอสิทธิจอดรถ มีหลักเกณฑ์การพิจารณาการให้คะแนนดังนี้

ตารางที่ 3 หลักเกณฑ์การพิจารณาให้สิทธิจอดรถของบุคลากรภายในโรงพยาบาล

ตำแหน่ง	เกณฑ์การพิจารณา	สัดส่วนการให้สิทธิของจำนวนที่จอดรถทั้งหมด
สาย ก. แพทย์*	เกณฑ์หลัก : อายุงาน (ปี) เกณฑ์รอง : อายุพนักงาน (ปี)	50%
สาย ข. พยาบาล/นักวิชาการ/ นักวิจัย*	เกณฑ์หลัก : อายุงาน (ปี) เกณฑ์รอง : อายุพนักงาน (ปี)	30%
สาย ค. เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ	อายุงาน (ปี) คุณ อายุพนักงาน (ปี)	20%

หมายเหตุ : สาย ก. และสาย ข. พิจารณาเกณฑ์หลักเป็นอันดับแรก หากเจ้าหน้าที่มีอายุงานเท่ากันจะนำเกณฑ์รองมาเป็นตัวพิจารณาต่อไป

3.1.4.2 การจัดการจราจรที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีการจัดการจราจรที่จอดรถ โดยสามารถแบ่งตามประเภทที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ ที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในและที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายนอก จากการศึกษาพบว่าจำนวนที่จอดรถทั้งหมดของโรงพยาบาลนั้น จัดสรรที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในมากกว่ากลุ่มบุคคลภายนอก และจำนวนที่จอดรถเฉพาะภายในพื้นที่โรงพยาบาล โรงพยาบาลจัดสรรจำนวนที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในมากกว่ากลุ่มบุคคลภายนอกเช่นกัน ส่วนที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล มีการจัดสรรจำนวนที่จอดรถให้ทั้งสองกลุ่มในสัดส่วนที่เท่ากันดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถของโรงพยาบาลศิริราช

ตำแหน่งที่จอดรถ	บุคคลภายใน	บุคคลภายนอก
ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล	1,075 (87%)	154 (13%)
ที่จอดรถนอกโรงพยาบาล	775 (50%)	775 (50%)
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น	1,850	929



รูปที่ 3 แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลศิริราช

จากการศึกษาพบว่าในช่วงเวลาราชการโรงพยาบาลมีการจัดสรรที่จอดรถให้สำหรับกลุ่มบุคลากรภายในมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.31 รองลงมา ได้แก่ ผู้ใช้บริการทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 31.85 ผู้ใช้บริการพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 1.58% รถส่วนกลางของโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 1.26% ตามลำดับ และช่วงนอกเวลาราชการในวันจันทร์ถึงศุกร์ เวลา 16.00 – 05.00 น.ของวันรุ่งขึ้น และวันหยุดเสาร์อาทิตย์และวันนักขัตฤกษ์ โรงพยาบาลจัดสรรที่จอดรถภายในโรงพยาบาล

เพิ่มเติมให้กับผู้ใช้บริการทั่วไป เพื่ออำนวยความสะดวกและรองรับกลุ่มผู้ใช้บริการต่างๆ เช่น ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษ ผู้เฝ้าไข้ ผู้มาเยี่ยม เป็นต้น จึงทำให้สัดส่วนของกลุ่มบุคคลภายนอกมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 57.97 รองลงมาคือ บุคลากรภายใน คิดเป็นร้อยละ 39.19 ดังแสดงในตารางที่ 5 และ 6

ตารางที่ 5 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลศิริราช

ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ	ช่วงเวลาราชการ		ช่วงนอกเวลาราชการ	
	จำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	สัดส่วน (%)	จำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	สัดส่วน (%)
ที่จอดรถของบุคคลภายใน				
- ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน	1,210	56.36%	239	11.13%
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลาง โรงพยาบาล	38	1.77%	38	1.77%
ที่จอดรถของบุคคลภายนอก				
- ที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการทั่วไป	822	38.29%	1,793	83.51%
- ที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการพิเศษ	51	2.38%	51	2.38%
- ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ	5	0.23%	5	0.23%
- ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ (Outsource/Contractor)	21	0.98%	21	0.98%
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น	2,147	100%	2,147	100%

ตารางที่ 6 การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการแต่ละอาคารของ
โรงพยาบาลศิริราช

สถานที่จอดรถ	จำนวนชั้น จอดรถ	จำนวน (คัน)	ประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการ			
			บุคคลภายใน	ช่วงเวลาให้บริการ	บุคคลภายนอก	ช่วงเวลาให้บริการ
1. อาคารจอดรถ 1	11	481	●	24 ชั่วโมง	●	- วันจันทร์-ศุกร์ 24 ชั่วโมง (จอดได้เฉพาะชั้น 2-4) หลังเวลา 16.00 - 05.00 น. จอดได้ทุกชั้น - วันเสาร์-อาทิตย์ 24 ชั่วโมง
2. อาคารจอดรถ 2	9	299	●	24 ชั่วโมง	●	- วันจันทร์-ศุกร์ จอดได้ตั้งแต่ เวลา 16.00 - 05.00 น. - วันเสาร์-อาทิตย์ 24 ชั่วโมง
3. อาคารสยามินทร์	1	130	●	24 ชั่วโมง	-	-
4. อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	1	76	●	24 ชั่วโมง	-	-
5. อาคารเฉลิมพระเกียรติ	4	70	●	24 ชั่วโมง	●	สำหรับผู้ใช้บริการพิเศษจอดได้ ตลอด 24 ชั่วโมง
6. อาคารศรีสวรินทิรา	1	25	●	24 ชั่วโมง	-	-
7. ที่จอดรถพื้นราบ 1	-	42	●	24 ชั่วโมง	●	- สำหรับผู้ใช้บริการพิเศษ จอดได้ในเวลาราชการ - สำหรับผู้ใช้บริการทั่วไป จอด ได้วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 16.00 - 05.00 น. และวันเสาร์- อาทิตย์ 24 ชั่วโมง
8. ที่จอดรถพื้นราบ 2	-	56	●	24 ชั่วโมง	●	- วันจันทร์-ศุกร์ จอดได้ตั้งแต่ เวลา 16.00 - 05.00 น. - วันเสาร์-อาทิตย์ 24 ชั่วโมง
9. ที่จอดรถพื้นราบ 3	-	50	●	24 ชั่วโมง	●	
10. อาคารหอพักและ อาคารจอดรถ A	10	775			●	24 ชั่วโมง
11. อาคารหอพักและ อาคารจอดรถ B	10	775	●	24 ชั่วโมง	-	-

3.1.4.3 การจัดตำแหน่งและจุดที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

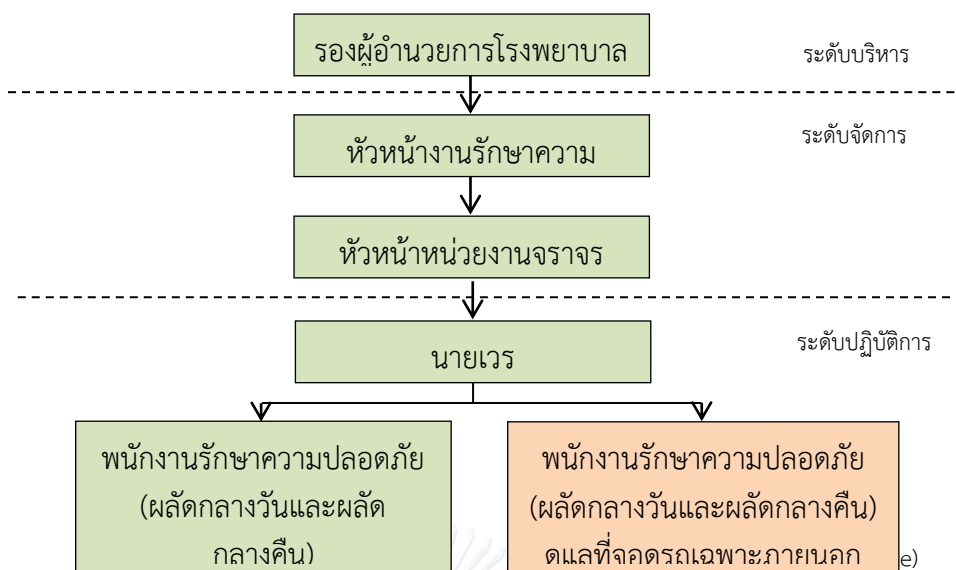
จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลจัดตำแหน่งที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการแต่ละประเภท ดังนี้

- ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน โรงพยาบาลกำหนดที่จอดรถสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาลกระจายตามอาคารต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล โดยจัดที่จอดรถลักษณะเป็นอาคารจอดรถเฉพาะบุคลากร มีกำหนดชั้นและช่องจอดรถเฉพาะให้ระดับผู้บริหาร (ที่มีตำแหน่งแพทย์) อยู่บริเวณชั้นล่างของอาคารจอดรถ ส่วนเจ้าหน้าที่ตำแหน่งอื่นๆ จอดรถตามอาคารที่ได้รับสิทธิระบุในบัตรจอดรถโดยไม่มีระบุชั้นจอดรถ
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนบุคคลโรงพยาบาล โรงพยาบาลจัดที่จอดรถภายในอาคารจอดรถ อยู่ใกล้แผนกยานพาหนะ อยู่บริเวณชั้นล่างของอาคารจอดรถและใกล้บริเวณทางเข้าออกอาคาร ส่วนรถฉุกเฉินพบว่ามีจุดจอดรถชั่วคราวหน้าอาคารอุบัติเหตุ ส่วนที่จอดรถประจำรถฉุกเฉินจอดรวมกับที่จอดรถส่วนบุคคลของโรงพยาบาล
- ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลจัดที่จอดรถภายในโรงพยาบาล ใกล้อาคารอุบัติเหตุและทางเข้าโรงพยาบาล และจัดให้มีที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล อยู่ห่างจากโรงพยาบาล 800 เมตร โดยมีบริการรถรับส่งตลอด 24 ชั่วโมง
- ที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการพิเศษ (VIP) โรงพยาบาลได้จัดที่จอดรถเฉพาะสำหรับรถสำนักพระราชวัง จุดจอดรถอยู่ในอาคารจอดรถ ใกล้สถานที่ติดต่อ สำหรับผู้มาติดต่อราชการจัดให้จอดรถไว้บริเวณพื้นราบหน้าสถานที่หรืออาคารที่ติดต่อ
- ที่จอดรถผู้พิการ พบว่าโรงพยาบาลจัดที่จอดรถเป็นลักษณะจอดรับ-รับส่งชั่วคราว อยู่บริเวณหน้าอาคารรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ
- ที่จอดรถชั่วคราวสำหรับส่งของ พบว่าจะอยู่กระจายตามอาคารต่างๆ บริเวณด้านหลังของอาคาร

3.1.5 การดำเนินการจัดการที่จอดรถ

3.1.5.1 โครงสร้างการดำเนินการจัดการที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่างานด้านการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลอยู่ภายใต้ฝ่ายวิศวกรรมและอาคารสถานที่ โดยมีหน่วยงานรักษาความปลอดภัย เป็นผู้ควบคุมดูแลและดำเนินงาน และระดับผู้ปฏิบัติงานดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (In-House) ดูแลพื้นที่จอดรถภายในโรงพยาบาลทั้งหมด และจัดจ้างบริษัทภายนอก (Outsource) คือ บริษัท เจริญโภคทรัพย์ จำกัด ในการดูแลพื้นที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล



รูปที่ 4 แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลศิริราช

3.1.5.2 การจัดชุดปฏิบัติงานรักษาความปลอดภัย

โรงพยาบาลจัดพนักงานรักษาความปลอดภัยประจำที่จอดรถทั้งหมด 30 คน แบ่งเป็น 2 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 19.00 น. จำนวน 18 อัตรา และผลัดดึก เวลา 19.00 – 07.00 น. จำนวน 12 อัตรา พบว่าอาคารจอดรถที่มีการจอดรถรวมกันระหว่างบุคคลภายในและบุคคลภายนอก จะจัดพนักงานประจำจุดทางเข้า-ออกที่จอดรถและประจำชั้นลานจอดรถ เพื่อดูแลและอำนวยความสะดวกในการจอดรถของผู้ใช้บริการ ส่วนอาคารจอดรถที่จัดให้เฉพาะบุคลากรภายในจอดรถ จัดพนักงานประจำทางเข้าออก เพื่อตรวจสอบสิทธิการเข้าออกที่จอดรถของบุคลากรภายใน

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและจุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย

อาคาร	จำนวนชั้นที่จอดรถ	จุดปฏิบัติงาน (ผลัดเช้า เวลา 07.00 - 19.00 น.)					จุดปฏิบัติงาน (ผลัดดึก เวลา 19.00 - 07.00 น.)			
		ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	ประจำชั้น	ประจำทุก 3 ชั้น	เดินตรวจทั่วไป	ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	ประจำชั้น	เดินตรวจทั่วไป
1. อาคารจอดรถ 1	11	1	1	-	3	-	1	1	-	1
2. อาคารจอดรถ 2	9		1	-	-	1	1		-	-
3. อาคารสยามินทร์	1	1	1	-	-	-	1		-	-
4. อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	1		1	-	-	-	1		-	-
5. อาคารเฉลิมพระเกียรติ	4		1	-	-	-	1		-	-
6. อาคารศรีวิรินทร์	1		1	-	-	-	1		-	-
7. ที่จอดรถพื้นราบภายในโรงพยาบาล	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
8. อาคารหอพักและอาคารจอดรถ A	10		1	-	-	1	1		-	1
9. อาคารหอพักและอาคารจอดรถ B	10		1	-	-	1	1		-	1

3.1.6 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ

3.1.6.1 เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมเข้าออกที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลควบคุมการเข้าออกที่จอดรถ มี 2 รูปแบบ คือ ใช้ระบบไม้กั้นอัตโนมัติร่วมกับพนักงานรักษาความปลอดภัย กับใช้พนักงานรักษาความปลอดภัยควบคุมการเข้าออก การแสดงสิทธิเข้าออกที่จอดรถของบุคลากรภายในโรงพยาบาล พบว่ามี 2 รูปแบบ คือ บัตรอิเล็กทรอนิกส์กับสติ๊กเกอร์จอดรถ และใช้สติ๊กเกอร์จอดรถอย่างเดียว โรงพยาบาลมีการกำหนดสติ๊กเกอร์จอดรถเพื่อใช้ในการควบคุมสิทธิให้จอดได้เฉพาะพื้นที่ที่กำหนด และมีการเปลี่ยนรูปแบบสติ๊กเกอร์จอดรถยนต์ทุกปี เพื่อเป็นการควบคุมและตรวจสอบสิทธิจอดรถของพนักงานให้เป็นไปตามระเบียบของโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการจอดรถยนต์

อาคาร	จำนวน ชั้น ที่จอดรถ	เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุม		
		การควบคุม ทางเข้า-ออก ที่จอดรถ	การควบคุมเข้าออก	
			บุคคลภายใน	บุคคลภายนอก
1. อาคารจอดรถ 1	11	SE + CS	EC + ST (สีน้ำตาล)	EC
2. อาคารจอดรถ 2	9	SE + CS	EC + ST (สีเทา)	-
3. อาคารสยามมินทร์	1	SE	ST (สีส้ม)	-
4. อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	1	SE	ST (สีม่วง)	-
5. อาคารเฉลิมพระเกียรติ	4	SE	ST (สีเหลือง)	-
6. อาคารศรีสวรินทิรา	1	SE	ST (สีเขียว)	-
7. ลานจอดรถพื้นราบ 1	-	SE	ST (สีฟ้า)	-
8. ลานจอดรถพื้นราบ 2	-	SE	ST (สีฟ้า)	-
9. ลานจอดรถพื้นราบ 3	-	SE	ST (สีฟ้า)	-
10. อาคารหอพักและอาคาร จอดรถ A	10	SE + CS	-	EC
11. อาคารหอพักและอาคาร จอดรถ B	10	SE + CS	EC + ST (น้ำเงิน)	-

SE (Security)

EC (Electronic Card)

พนักงานรักษาความปลอดภัย

บัตรอิเล็กทรอนิกส์

CS (Car park System)

ST (Sticker)

ระบบไม้กั้นอัตโนมัติ

สติ๊กเกอร์รถยนต์

3.1.6.2 อัตราค่าบริการที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีการเก็บค่าบริการที่จอดรถทั้งบุคคลภายในและบุคคลภายนอก โดยบุคคลภายในเก็บค่าที่จอดรถรูปแบบรายเดือน 200 – 400 บาท โดยตำแหน่งที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาลจะมีค่าบริการที่ต่ำกว่า ส่วนค่าบริการที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกนั้นพบว่ามี 3 รูปแบบ คือ สิทธิจอดฟรีเฉพาะผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษ ค่าบริการรายชั่วโมงอัตรา 10 บาทต่อชั่วโมง และเหมาจ่ายเป็นช่วงเวลาหรือวันโดยต้องมีตราประทับในการรับสิทธิเหมาจ่ายตามเวลาที่โรงพยาบาลกำหนด

ตารางที่ 9 รูปแบบและอัตราค่าบริการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลศิริราช

ประเภทผู้ใช้บริการ	ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล							ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล	
	อาคารจอดรถ 1	อาคารจอดรถ 2 (หอพักศิริราช สัมพันธ์)	อาคาร สยามมินทร์	อาคาร 100 ปี สมเด็จพระ ศรีนครินทร์	อาคาร เฉลิมพระเกียรติ	อาคาร ศรีวรินทร์	ที่จอดรถ พื้นราบ	อาคารหอพักและ อาคารจอดรถ A	อาคารหอพัก และอาคาร จอดรถ B
บุคคลภายใน - บุคลากรภายใน	400 บาท/เดือน							-	200 บาท/เดือน
บุคคลภายนอก ในเวลาทำการ									
- ผู้ใช้บริการทั่วไป	10 บาท/ชั่วโมง	-	-	-	-	-	-	10 บาท/ชั่วโมง	-
- ผู้เฝ้าไข้	10 บาท/ชั่วโมง	-	-	-	-	-	-	เหมาจ่าย 130 บาท/วัน	-
- ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษ	-	-	-	-	-	-	-	ประทับตราฟรี 4 ชั่วโมง	-
นอกเวลาทำการ									
- ผู้ใช้บริการทั่วไป	10 บาท/ชั่วโมง	ฟรี	-	-	-	-	ฟรี	10 บาท/ชั่วโมง	-
- ผู้เฝ้าไข้	10 บาท/ชั่วโมง	ฟรี	-	-	-	-	ฟรี	เหมาจ่าย 30 บาท/ ชั่วโมง	-
- ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษ	ประทับตราฟรี 4 ชั่วโมง	ฟรี	-	-	-	-	ฟรี	ประทับตรา ฟรี 4 ชั่วโมง	-

3.2 โรงพยาบาลรามาริบัติ

3.2.1 ข้อมูลเบื้องต้น

โรงพยาบาลรามาริบัติ เป็นส่วนหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และเป็นสถานพยาบาลแห่งหนึ่งของรัฐในระดับตติยภูมิชั้นนำแห่งหนึ่งของประเทศ ตั้งอยู่เลขที่ 270 ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี เริ่มเปิดดำเนินการรักษาเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2512 มีเนื้อที่ 38 ไร่ มีอาคารรวม 20 อาคาร ขนาด 1,991 ตารางเมตร มีบุคลากรประจำรวมประมาณ 8,315 คน มีพันธกิจในด้านการผลิตบัณฑิตทางการแพทย์ การฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญ การวิจัยการรักษาพยาบาล และการบริการวิชาการ

3.2.2 ข้อมูลทางกายภาพที่จอดรถ

โรงพยาบาลรามาริบัติ จัดเตรียมที่จอดรถทั้งพื้นที่ภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยที่จอดรถภายในโรงพยาบาลมีลักษณะเป็นกลุ่มอาคารแนวสูง มีจำนวนชั้นจอดรถตั้งแต่ 1 ชั้นจนถึง 12 ชั้น และพื้นที่ราบรอบบริเวณโรงพยาบาล พื้นที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาลมีลักษณะเป็นลานจอดรถพื้นราบมาจากการเข้าพื้นที่ของการทางพิเศษแห่งประเทศไทย อยู่ห่างจากโรงพยาบาลประมาณ 600 เมตร มีจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น 2,147 คัน ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลรามาริบัติ

อาคาร	จำนวนชั้นจอดรถ	จำนวน (คัน)	ลักษณะกายภาพที่จอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	
				ภายในโรงพยาบาล	ภายนอกโรงพยาบาล
1. อาคารจอดรถมูลนิธิ	9	362	อาคารจอดรถ	●	-
2. อาคารจอดรถวิจัยและสวัสดิการ	12	622	อาคารจอดรถ	●	-
3. อาคารจอดรถชั้นใต้ดินหอพักนักศึกษาแพทย์	1	42	อาคารจอดรถ	●	-
4. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์	3	572	อาคารจอดรถ	●	-
5. ที่จอดรถพื้นราบภายในโรงพยาบาล	-	28	ที่จอดรถพื้นราบ	●	-
6. ลานจอดรถชอยสวนเงิน	-	521	ที่จอดรถพื้นราบ	-	●
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)		2,147			



รูปที่ 5 แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลรามารบhorn

3.2.3. ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลจัดเป็นอาคารประเภทสาธารณะ ซึ่งจะมีผู้ให้บริการหลากหลายประเภท จึงสามารถแบ่งประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการที่จอดรถได้ 2 ประเภทดังนี้

1. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน ได้แก่ ผู้บริหาร แพทย์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
 - ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลางของโรงพยาบาล ได้แก่ รถฉุกเฉิน รถตู้
2. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป ได้แก่ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ผู้มาติดต่อ
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการพิเศษ (VIP) ได้แก่ วิทยากร ผู้มาประชุม ผู้มาบริจาคเงิน ผู้มาบริจาคเลือด ผู้มีอุปการคุณ
 - ที่จอดรถผู้พิการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับเจ้าหน้าที่บริหารอาคาร
 - ที่จอดรถสำหรับพนักงานส่งของ หมายถึง ที่จอดรถชั่วคราวสำหรับส่งของ ให้จอดได้ในระยะเวลาสั้น

3.2.4 การจัดการพื้นที่จอดรถ

3.2.4.1 นโยบายการจัดการที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีนโยบายการจัดการที่จอดรถ 2 ลักษณะ คือ

- กลุ่มอาคารจอดรถของโรงพยาบาลรามาริบัติ ได้แก่ ที่จอดรถอาคารจอดรถมูลนิธิรามาริบัติ อาคารวิจัยและสวัสดิการและลานจอดรถขอยสวนเงิน จากการสัมภาษณ์หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย ซึ่งให้สัมภาษณ์ถึงนโยบายการจัดการที่จอดรถว่า นโยบายถูกกำหนดขึ้นจากคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มุ่งเน้นรองรับให้กับบุคคลภายในของโรงพยาบาลทุกตำแหน่ง และหลังเวลาราชการ จัดที่จอดรถเพียงบางส่วนให้กับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการสามารถจอดรถได้เฉพาะอาคารที่โรงพยาบาลกำหนด
- ที่จอดรถของอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ จากการสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายสนับสนุนบริการ ซึ่งได้ให้สัมภาษณ์ถึงนโยบายการจัดการที่จอดรถว่า ที่จอดรถภายในอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ มุ่งเน้นรองรับให้กับกลุ่มบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการเป็นหลัก และมีจัดที่จอดรถบางส่วนให้สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์

หลักเกณฑ์การให้สิทธิจอดรถกำหนดจากคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติและจะเป็นผู้พิจารณาตำแหน่งที่จอดรถให้กับผู้ขอสิทธิจอดรถ มีหลักเกณฑ์มี 2 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 ที่จอดรถอาคารจอดรถมูลนิธิรามาริบัติ อาคารวิจัยและสวัสดิการและลานจอดรถขอยสวนเงิน โดยบุคลากรของโรงพยาบาลทุกระดับยกเว้นลูกจ้างรายวันและผู้ที่พักอาศัยอยู่ในหอพักภายในคณะ สามารถยื่นขอสิทธิจอดรถได้ทุกปี โดยกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาจากอายุงานของผู้ขอสิทธิ ต้องมีอายุงาน 2 ปีขึ้นไป

ประเภทที่ 2 ที่จอดรถของอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ ผู้ที่ขอสิทธิจอดรถจะต้องเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายในอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์เท่านั้น กำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาจากตำแหน่งงานซึ่งต้องเป็นระดับผู้จัดการขึ้นไป

ตารางที่ 11 หลักเกณฑ์พิจารณาการให้สิทธิจอดรถของบุคลากรภายใน

อาคาร	เกณฑ์การพิจารณา
อาคารจอดรถมูลนิธิรามาชิปดี อาคารวิจัยและสวัสดิการ ลานจอดรถชอยสวนเงิน	} อายุงาน (ปี)
อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์	

3.2.4.2 การจัดสรรพื้นที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีการจัดสรรที่จอดรถ โดยสามารถแบ่งตามประเภทที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ เป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ ที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในและที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายนอก จากการศึกษาพบว่าจำนวนที่จอดรถทั้งหมดของโรงพยาบาลนั้น มีการจัดสรรที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในมากกว่ากลุ่มบุคคลภายนอก และจำนวนพื้นที่จอดรถเฉพาะภายในพื้นที่โรงพยาบาล มีการจัดสรรสัดส่วนที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในมากกว่ากลุ่มบุคคลภายนอกเช่นกัน

ตารางที่ 12 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถ โรงพยาบาลรามาชิปดี

ตำแหน่งที่จอดรถ	บุคคลภายใน	บุคคลภายนอก
ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล	1,098 (65%)	528 (35%)
ที่จอดรถนอกโรงพยาบาล	150 (29%)	371 (71%)
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น	1,248	899



รูปที่ 6 แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรามาทินิตี

จากการศึกษาพบว่าในช่วงในเวลาราชการโรงพยาบาลมีการจัดสรรที่จอดรถให้สำหรับกลุ่มบุคลากรภายในมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.36 รองลงมา ได้แก่ ผู้ใช้บริการทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 38.29 ผู้ใช้บริการพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 2.38% รถส่วนบุคคลของโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 1.77% ผู้ให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 0.98 และผู้พิการ คิดเป็นร้อยละ 0.23 ตามลำดับ และช่วงนอกเวลาราชการในวันจันทร์ถึงศุกร์ เวลา 16.00 – 05.00 น. ของวันรุ่งขึ้น และวันหยุดเสาร์อาทิตย์และวันนักขัตฤกษ์ โรงพยาบาลได้จัดสรรที่จอดรถภายในโรงพยาบาลเพิ่มเติมให้กับผู้ใช้บริการทั่วไป เพื่ออำนวยความสะดวกและรองรับกลุ่มผู้ใช้บริการต่างๆ เช่น ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษ ผู้เฝ้าไข้ ผู้มาเยี่ยม เป็นต้น จึงทำให้สัดส่วนของกลุ่มบุคคลภายนอกมากขึ้นคิดเป็นร้อยละ 87.51 รองลงมาคือ บุคลากรภายใน คิดเป็นร้อยละ 11.13 ดังแสดงในตารางที่ 13 และ 14

ตารางที่ 13 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ

ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ	ช่วงเวลาราชการ		ช่วงนอกเวลาราชการ	
	จำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	สัดส่วน (%)	จำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	สัดส่วน (%)
ที่จอดรถของบุคคลภายใน				
- ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน	1,210	56.36%	239	11.13%
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนบุคคลกลางโรงพยาบาล	38	1.77%	38	1.77%
ที่จอดรถของบุคคลภายนอก				
- ที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการทั่วไป	822	38.29%	1,793	83.51%
- ที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการพิเศษ	51	2.38%	51	2.38%
- ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ	5	0.23%	5	0.23%
- ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ (Outsource/Contractor)	21	0.98%	21	0.98%
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น	2,147	100%	2,147	100%

ตารางที่ 14 การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการแต่ละอาคารของโรงพยาบาลรามธิบดี

สถานที่จอดรถ	จำนวนชั้นจอดรถ	จำนวน (คัน)	ประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการ			
			บุคคลภายใน	ช่วงเวลาให้บริการ	บุคคลภายนอก	ช่วงเวลาให้บริการ
1. อาคารจอดรถมูลนิธิรามธิบดี	9	362	●	24 ชั่วโมง	●	- วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 16.00 - 05.00 น.ของวันรุ่งขึ้น
2. อาคารจอดรถวิจัยและสวัสดิการ	12	622	●	24 ชั่วโมง	●	- วันเสาร์ อาทิตย์และวันนักขัตฤกษ์ ตลอด 24 ชั่วโมง
3. อาคารจอดรถชั้นใต้ดินหอพักนักศึกษาแพทย์	1	42	-	-	●	วันจันทร์-อาทิตย์ เวลา 07.00-16.00 น.
4. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์	3	572	●	24 ชั่วโมง	●	24 ชั่วโมง
5. ที่จอดรถพื้นราบภายในโรงพยาบาล	-	28	●	24 ชั่วโมง	-	-
6. ลานจอดรถขอยสวนเงิน	-	521	●	05.00 - 21.00 น.	●	เวลา 05.00-21.00 น.

3.2.4.3 การจัดตำแหน่งที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลจัดตำแหน่งที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการแต่ละประเภท ดังนี้

- ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายในโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลจัดพื้นที่จอดรถทั้งพื้นที่ภายในและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล โดยที่จอดรถภายในโรงพยาบาลกำหนดเป็นอาคารจอดรถเฉพาะสำหรับบุคลากรเท่านั้น สามารถเข้าจอดได้ทุกอาคาร ส่วนบุคลากรที่ได้รับสิทธิจอดรถสำหรับอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ มีการกำหนดพื้นที่จอดรถอยู่บริเวณชั้นล่างสุดของที่จอดรถชั้นใต้ดิน
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนบุคคลของโรงพยาบาล พบว่าสำหรับรถส่วนบุคคลที่มีลักษณะเป็นรถประจำตำแหน่งจัดพื้นที่จอดรถในอาคารจอดรถอยู่บริเวณหน้าแผนกยานพาหนะ ส่วนรถตู้จอดอยู่บริเวณพื้นราบ อยู่บริเวณด้านหลังของโรงพยาบาล ส่วนรถฉุกเฉินที่พร้อมให้บริการ

พบว่าจัดที่จอดรถไว้บริเวณหน้าอาคารอุบัติเหตุ สำหรับรถฉุกเฉินที่ไม่ได้ใช้งาน โรงพยาบาลจัดพื้นที่จอดรถเฉพาะอยู่ด้านข้างอาคารอุบัติเหตุ

- ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลจัดที่จอดรถอยู่ภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล ส่วนที่จอดรถภายในโรงพยาบาลจะเปิดให้บริการเป็นช่วงเวลาเท่านั้น สำหรับผู้รับบริการที่อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ สามารถจอดรถได้ที่อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์
- ที่จอดรถสำหรับบุคคลพิเศษ (VIP) โรงพยาบาลจัดที่จอดรถสำหรับบุคคลพิเศษโดยเฉพาะ ไม่จอดรวมกับผู้ให้บริการประเภทอื่นๆ
- ที่จอดรถผู้พิการ พบว่าโรงพยาบาลจัดที่จอดรถ 2 จุด คือ บริเวณที่จอดรถพื้นราบภายในโรงพยาบาลรามาธิบดี อยู่บริเวณทางเชื่อมเข้าสู่ทางสัญจรอาคารผู้ป่วยนอก และภายในอาคารจอดรถของอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ อยู่ชั้นบนสุดของที่จอดรถชั้นใต้ดิน (B1) ซึ่งอยู่ใกล้ทางเชื่อมเข้าอาคารและลิฟต์โดยสาร
- ที่จอดรถของผู้ให้บริการ พบว่าอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์จัดที่จอดรถสำหรับบริษัทบริหารอาคาร กำหนดให้จอดอยู่พื้นที่จอดรถของบุคลากรภายในโรงพยาบาล อยู่ชั้นล่างสุดของที่จอดรถชั้นใต้ดิน (B3)
- ที่จอดรถสำหรับส่งของ พบว่าโรงพยาบาลจัดจุดจอดรถชั่วคราวเพียงจุดเดียวเป็นศูนย์กลางสำหรับการใช้ในการส่งของอยู่บริเวณด้านหลังโรงพยาบาล

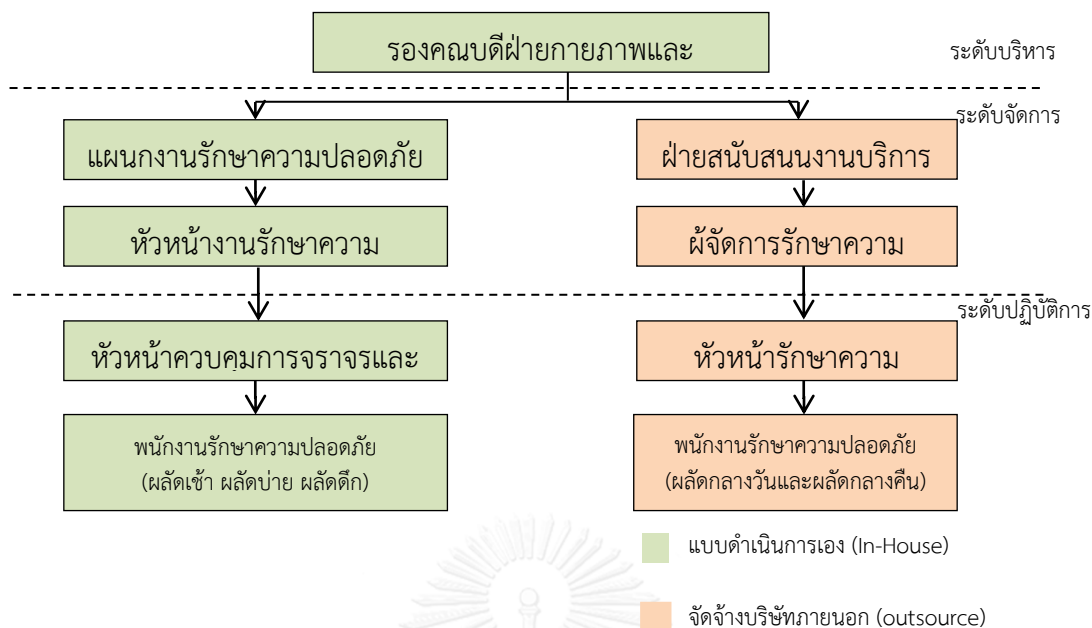
3.2.5 การดำเนินการจัดการที่จอดรถ

3.2.5.1 โครงสร้างการดำเนินการจัดการที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่างานด้านการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลรามาธิบดี มีลักษณะโครงสร้างการจัดการ 2 รูปแบบ โดยขึ้นอยู่กับการบริหารงานของโรงพยาบาล มีลักษณะดังนี้

รูปแบบที่ 1 ที่จอดรถของโรงพยาบาลรามาธิบดี ได้แก่ อาคารจอดรถมูลนิธิรามาธิบดี อาคารจอดรถวิจัยและสวัสดิการและลานจอดรถขอยสวนเงิน การดูแลจัดการที่จอดรถอยู่ภายใต้แผนงานรักษาความปลอดภัย เป็นผู้กำกับและดำเนินการ ในระดับผู้ปฏิบัติการดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (In-House) เป็นผู้ดำเนินงานรักษาความปลอดภัย

รูปแบบที่ 2 ที่จอดรถของอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ ระดับการจัดการอยู่ภายใต้ฝ่ายสนับสนุนงานบริการซึ่งจัดจ้างบริษัทภายนอก (เป็นบริษัทที่คณะแพทยศาสตร์ก่อตั้งขึ้นและถือหุ้นบริษัท) เป็นผู้กำกับและดำเนินการ ในระดับปฏิบัติการจัดจ้างบริษัท ไอเอสเอส ฟาซิลิตี้ เซอร์วิส จำกัด (ประเทศไทย) เข้าดำเนินการงานรักษาความปลอดภัย



รูปที่ 7 แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลรามาริบัติ

3.2.5.2 การจัดชุดปฏิบัติงานรักษาความปลอดภัย

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการจัดพนักงานรักษาความปลอดภัยประจำที่จอดรถ 2 รูปแบบ คือ แบบประจำจุดและแบบตรวจการณ์ ดังนี้

1. อาคารจอดรถมูลนิธิรามาริบัติ พนักงานรักษาความปลอดภัยเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (In-House) แบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 15.00 น. จำนวน 6 อัตรา ผลัดบ่าย เวลา 15.00 – 23.00 น. จำนวน 4 อัตรา และผลัดดึก เวลา 23.00 – 07.00 น. จำนวน 3 อัตรา โดยช่วงผลัดเช้าจัดพนักงานประจำทางเข้าออก และประจำชั้นจอดรถ 1 คนดูแล 2 ชั้น ส่วนเวลาผลัดบ่ายและผลัดดึก มีการลดจำนวนพนักงานเหลือเฉพาะทางเข้าออกและเดินตรวจความเรียบร้อยภายในชั้นลานจอดรถ

2. อาคารจอดรถวิจัยและสวัสดิการ พนักงานรักษาความปลอดภัยเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (In-House) แบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 15.00 น. จำนวน 8 อัตรา ผลัดบ่าย เวลา 15.00 – 23.00 น. จำนวน 4 อัตรา และผลัดดึก เวลา 23.00 – 07.00 น. จำนวน 4 อัตรา ช่วงผลัดเช้าจัดพนักงานประจำทางเข้าออกและประจำชั้นจอดรถ 1 คนดูแล 2 ชั้น ส่วนเวลาผลัดบ่ายและผลัดดึก มีการลดจำนวนพนักงานเหลือเฉพาะทางเข้าออกและเดินตรวจความเรียบร้อยภายในชั้นลานจอดรถ

3. ลานจอดรถชอยสวนเงิน พนักงานรักษาความปลอดภัยเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (In-House) แบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 15.00 น. จำนวน 2 อัตรา ผลัดบ่าย

เวลา 15.00 – 23.00 น. จำนวน 2 อัตรา และผลัดดึก เวลา 23.00 – 07.00 น. จำนวน 2 อัตรา โดยผลัดเช้าและบ่ายจัดพนักงานประจำทางเข้าออก ส่วนผลัดดึก จะประจำจุดทางเข้าออกและเดินตรวจความเรียบร้อยภายในลานจอดรถ

4. อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ ใช้พนักงานรักษาความปลอดภัยโดยการจัดจ้างบริษัทภายนอก (Outsource) แบ่งเป็น 2 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 19.00 น. จำนวน 11 อัตรา และผลัดดึก เวลา 19.00 – 07.00 น. จำนวน 4 อัตรา ช่วงผลัดเช้าจัดพนักงานประจำทางเข้าออกและประจำชั้นจอดรถ B1 และ B3 จำนวน 2 คนต่อชั้นและประจำชั้น B2 จำนวน 4 คนต่อชั้น ส่วนผลัดดึก มีการลดจำนวนพนักงานเหลือเฉพาะทางเข้าออกและเดินตรวจความเรียบร้อยภายในลานจอดรถ 2 คน

ตารางที่ 15 ตารางแสดงจำนวนและจุดปฏิบัติงานของพนักงานของโรงพยาบาลรามาริบัติ

อาคาร	จำนวนชั้นที่จอดรถ	จำนวนพนักงานปฏิบัติงาน (ผลัดเช้า)			จำนวนพนักงานปฏิบัติงาน (ผลัดบ่าย)			จำนวนพนักงานปฏิบัติงาน (ผลัดดึก)		
		ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	ประจำชั้น	ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	เดินตรวจทั่วไป	ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	เดินตรวจทั่วไป
1. อาคารจอดรถมูลนิธิรามาริบัติ	9	1	1	4	1	1	2	1	1	1
2. อาคารจอดรถวิจัยและสวัสดิการ	12	1	1	6	1	1	2	1	1	1
3. อาคารจอดรถชั้นใต้ดินหอพักนักศึกษาแพทย์	1		1	-	1		-	1		-
4. ลานจอดรถขอยสวนเงิน	-	1	1	-	1	1	1	1	1	1
5. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์	3	1	1	8	-	-	-	1	1	2

3.2.6 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ

3.2.6.1 เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการเข้าออกที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการควบคุมการเข้าออกที่จอดรถโดยใช้ระบบไม้กั้นอัตโนมัติ มีการควบคุมสิทธิการเข้าออกที่จอดรถของบุคลากรภายในโรงพยาบาล 2 รูปแบบ คือ บัตรอิเล็กทรอนิกส์ และบัตรอิเล็กทรอนิกส์กับสติ๊กเกอร์จอดรถ และการควบคุมเข้า-ออกที่จอดรถของบุคคลภายนอก 3 รูปแบบ คือ บัตรจอดรถอิเล็กทรอนิกส์ บัตรจอดรถทั่วไปและไม่มีการแจกบัตรจอดรถ โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 แสดงประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการจอดรถยนต์ของโรงพยาบาลรามาริบัติ

อาคาร	จำนวน ชั้น ที่จอดรถ	เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุม		
		การควบคุมทาง เข้า-ออกที่จอดรถ	การควบคุมเข้าออก	
			บุคคล ภายใน	บุคคล ภายนอก
1. อาคารจอดรถมูลนิธิ รามาริบัติ	9	SE + CS	EC + ST	CP
2. อาคารจอดรถวิจัย และสวัสดิการ	12	SE + CS	EC + ST	CP
3. อาคารจอดรถชั้นใต้ดิน หอพักนักศึกษาแพทย์	1	SE	-	N
4. อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์	3	SE + CS	EC	EC
5. ลานจอดรถขอยสวนเงิน	-	SE + CS	EC	CP

SE (Security) พนักงานรักษาความปลอดภัย CS (Car park System) ระบบไม้กั้นอัตโนมัติ
 EC (Electronic Card) บัตรอิเล็กทรอนิกส์ CP (Coupon) บัตรจอดรถทั่วไป
 ST (Sticker) สติกเกอร์รถยนต์
 N (None) ไม่มีการใช้เครื่องมือในการควบคุมเข้าออกที่จอดรถ

3.2.6.2 อัตราค่าบริการที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีอัตราค่าบริการที่จอดรถแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับนโยบายและเงื่อนไขของแต่ละอาคาร ซึ่งพบว่าบุคลากรภายในของโรงพยาบาลได้รับสิทธิจอดฟรี สำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการพบว่ามี 3 รูปแบบ ได้แก่ สิทธิจอดฟรี ค่าบริการรายชั่วโมงและรายเดือน โดยค่าบริการอยู่ระหว่าง 10 – 20 บาทต่อชั่วโมงโดยต้องมีตราประทับหรือใบเสร็จรับเงิน หากไม่มีตราประทับจะคิดค่าบริการในอัตราสูง 100 บาทต่อชั่วโมงหรือ 400 บาทต่อวัน เพื่อป้องกันบุคคลภายนอกที่ไม่ได้ใช้บริการโรงพยาบาลนำรถยนต์มาจอดภายในโรงพยาบาล

ตารางที่ 17 รูปแบบและอัตราค่าบริการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลรามาริบัติ

ประเภทผู้ใช้บริการ	ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล			ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล
	อาคารจอดรถมูลนิธิ รามาริบัติ	อาคารจอดรถวิจัย และสวัสดิการ	อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์	ลานจอดรถขอยสวนเงิน
บุคคลภายใน - บุคลากรภายใน	จอดฟรี			
บุคคลภายนอก	- สิทธิจอดรถ กรณีมีตราประทับ - หากไม่มีตราประทับ คิดเหมาจ่าย 400 บาทต่อวัน	กรณีมีตราประทับ : - ผู้มาติดต่อคอมพิวเตอร์และมูลนิธิรามาริบัติ ยกเว้นค่าที่จอดรถ - คลินิกปกติหรือคลินิกพิเศษ , คลินิกพรีเมียม , ผู้มาเยี่ยม , ผู้มาให้บริการ คิดค่าบริการชั่วโมงที่ 1 - 12 อัตราค่าบริการ 10 บาท/ชั่วโมง ชั่วโมงที่ 3 ขึ้นไป 20 บาท/ชั่วโมง - ผู้ป่วยใน ยกเว้นค่าที่จอดรถ - ผู้ป่วยคลินิกพรีเมียม ยกเว้นค่าที่จอดรถไม่เกิน 6 ชั่วโมง ชั่วโมงที่ 7 - 12 ชั่วโมงละ 10 บาท - หน่วยงานชำระค่าจอดรถแทนผู้มาติดต่อ ยกเว้นค่าที่จอดรถไม่เกิน 12 ชั่วโมง ชั่วโมงที่ 13 ชั่วโมงละ 20 บาท หากไม่มีตราประทับ คิดชั่วโมงละ 100 บาท		- สิทธิจอดรถ กรณีมีตราประทับ - หากไม่มีตราประทับ คิดเหมาจ่าย 400 บาทต่อวัน
- ผู้ให้บริการ (Outsource)	-	รายเดือน 1,500 บาท/เดือน/คัน		-
- ร้านค้าหรือ บริษัทผู้เช่าพื้นที่	-	รายเดือน 3,000 บาท/เดือน/คัน		-

3.3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3.3.1 ข้อมูลเบื้องต้น

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งอยู่เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2457 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นที่ทำการของหน่วยงานสถาบันที่มีทั้งการศึกษา การเรียนการสอน การวิจัยและการให้บริการทางการแพทย์และการบริการอื่นๆ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิชั้นนำของประเทศ ขนาด 1,346 เตียง โดยให้บริการหลัก 3 ประเภท คือ การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และมีการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบครบวงจรและพัฒนางานวิจัย โรงพยาบาลให้บริการด้วยมาตรฐานการรับรองคุณภาพตามระบบ HA (hospital accreditation) ที่โรงพยาบาลนำเข้ามาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล

3.3.2 ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีที่จอดรถภายในโรงพยาบาลกระจายทั่วภายในบริเวณพื้นที่โรงพยาบาล ลักษณะเป็นพื้นที่จอดรถอาคารแนวสูง มีจำนวนชั้นจอดรถตั้งแต่ 1 ชั้นจนถึง 9 ชั้น จำนวน 6 อาคาร และที่จอดรถพื้นราบ จำนวน 6 แห่ง รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น 2,359 คัน

ตารางที่ 18 ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

อาคาร	จำนวน ชั้น จอดรถ	จำนวน (คัน)	ลักษณะกายภาพ ที่จอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	
				ภายใน โรงพยาบาล	ภายนอก โรงพยาบาล
1. ลานจอดรถหน้าอาคาร แพทย์พัฒนา	-	120	ลานจอดรถพื้นราบ	●	-
2. อาคารจอดรถ 1	6	642	อาคารจอดรถ	●	-
3. อาคารจอดรถ 2	9	288	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
4. อาคารจอดรถ 3	7	350	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
5. อาคาร ส.ก.	8	124	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
6. ลานจอดรถหน้า อาคารอำนวยการ	-	300	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
7. ลานจอดรถคั่นทางค์	-	24	ลานจอดรถพื้นราบ	●	-
8. ลานจอดรถหน้า ตึกผู้ป่วย 14 ชั้น	-	22	ลานจอดรถพื้นราบ	●	-
9. ลานจอดรถหน้า ตึกเวชปฏิบัติ	-	12	ลานจอดรถพื้นราบ	●	-
10. ลานจอดรถหลัง อาคาร สธ.	-	46	ลานจอดรถพื้นราบ	●	-
11. อาคารภูมิสิริมังคลา านุสรณ์	4	391	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
12. อาคารอุปกรณ์เวชกิจ	1	45	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)		2,359			



- ที่จอดรถในอาคาร อยู่บริเวณภายในพื้นที่โรงพยาบาล
- ที่จอดรถพื้นราบ อยู่บริเวณภายในพื้นที่โรงพยาบาล

รูปที่ 8 แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3.3.3 ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลจัดเป็นอาคารประเภทสาธารณะ ซึ่งจะมีผู้ให้บริการหลากหลายประเภท จึงสามารถแบ่งประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการที่จอดรถได้ 2 ประเภทดังนี้

1. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน ได้แก่ ผู้บริหาร แพทย์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
 - ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลางของโรงพยาบาล ได้แก่ รถฉุกเฉิน รถตู้
2. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป ได้แก่ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ผู้มาติดต่อทั่วไป
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการพิเศษ (VIP) ได้แก่ แยกพิเศษของโรงพยาบาล ผู้มาติดต่อราชการ ผู้มาบริจาคเงิน ผู้มีอุปการคุณ
 - ที่จอดรถผู้พิการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับเจ้าหน้าที่บริหารอาคาร
 - ที่จอดรถสำหรับพนักงานส่งของ หมายถึง ที่จอดรถชั่วคราวสำหรับจอดรถระยะเวลานั้น

3.3.4 การจัดการพื้นที่จอดรถ

3.3.4.1 นโยบายการจัดการที่จอดรถ

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าฝ่ายบริหารงานอาคารและสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้ให้สัมภาษณ์ถึงการจัดการที่จอดรถว่า โรงพยาบาลจัดที่จอดรถเพื่ออำนวยความสะดวกทั้งบุคลากรภายในโรงพยาบาลและบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ ซึ่งโรงพยาบาลมีการกำหนดหลักเกณฑ์การให้สิทธิจอดรถสำหรับบุคลากรภายใน เนื่องจากโรงพยาบาลมีจำนวนที่จอดรถจำกัดและไม่เพียงพอต่อจำนวนพนักงานในปัจจุบัน โดยหลักเกณฑ์การให้สิทธิจอดรถกำหนดจากคณะกรรมการบริหารจัดการอาคารจอดรถ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กำหนดแนวทางในการพิจารณาคัดเลือกผู้มีสิทธิจอดรถ มีหลักเกณฑ์พิจารณาจากผู้ที่มีคะแนนมากตามลำดับ มีวิธีการคิดคะแนนดังนี้

คะแนน = อายุงาน (ปี) + ระยะเวลาที่จอง (ปี) - 10 (กรณีอยู่หอพักภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)

3.3.4.2 การจัดการที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีการจัดการที่จอดรถ โดยสามารถแบ่งตามประเภทที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ ที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคลากรภายในและที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายนอก จากการศึกษาพบว่าจำนวนที่จอดรถทั้งหมดของโรงพยาบาลนั้น มีการจัดการที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคลากรภายในมากกว่ากลุ่มบุคคลภายนอก

ตารางที่ 19 การจัดการจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตำแหน่งที่จอดรถ	บุคลากรภายใน	บุคคลภายนอก
ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล	1,529 (65%)	830 (35%)
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น	1,529	830



รูปที่ 9 แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

จากการศึกษาพบว่าในช่วงในเวลาราชการโรงพยาบาลมีการจัดสรรที่จอดรถให้สำหรับกลุ่มบุคลากรภายในมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.58 รองลงมา ได้แก่ ผู้ใช้บริการทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 29.58 ผู้ใช้บริการพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 2.84% ผู้ให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 2.71 รถมอเตอร์ไซด์ของโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 2.2% และผู้พิการ คิดเป็นร้อยละ 0.08 ตามลำดับ และช่วงนอกเวลาราชการในวันจันทร์ถึงศุกร์ เวลา 16.00 – 05.00 น. ของวันรุ่งขึ้น วันหยุดเสาร์อาทิตย์และวันนักขัตฤกษ์ เวลา 07.00 – 15.00 น. โรงพยาบาลได้จัดสรรที่จอดรถภายในโรงพยาบาลเพิ่มเติมให้กับผู้ใช้บริการทั่วไป เพื่ออำนวยความสะดวกและรองรับกลุ่มผู้ใช้บริการต่างๆ เช่น ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษ ผู้เฝ้าไข้ ผู้มาเยี่ยม เป็นต้น จึงทำให้สัดส่วนของกลุ่มบุคคลภายนอกมากขึ้นคิดเป็นร้อยละ 39.92 ดังแสดงในตารางที่ 20 และ 21

ตารางที่ 20 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประเภทผู้ใช้บริการ	ช่วงเวลาราชการ		ช่วงนอกเวลาราชการ	
	จำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	สัดส่วน (%)	จำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	สัดส่วน (%)
ที่จอดรถของบุคคลภายใน				
- ที่จอดรถบุคลากรภายใน	1477	62.58%	1233	52.25%
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลาง โรงพยาบาล	52	2.20%	52	2.20%
ที่จอดรถของบุคคลภายนอก				
- ที่จอดรถผู้ใช้บริการทั่วไป	697	29.58%	941	39.92%
- ที่จอดรถผู้ใช้บริการพิเศษ	67	2.84%	67	2.84%
- ที่จอดรถผู้พิการ	2	0.08%	2	0.08%
- ที่จอดรถผู้ให้บริการ (Outsourcer/Contractor)	64	2.71%	64	2.71%
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น	2,359	100%	2,359	100%

ตารางที่ 21 การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการของโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์

สถานที่จอดรถ	จำนวน ชั้น จอดรถ	จำนวน (คัน)	ประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการ			
			บุคคล ภายใน	ช่วงเวลา ให้บริการ	บุคคล ภายนอก	ช่วงเวลา ให้บริการ
1. ลานจอดรถหน้า อาคารแพทย์พัฒนา	-	120	●	05.00 - 24.00 น.	● (เฉพาะ ผู้ใช้บริการ คลินิกพิเศษ)	จันทร์-ศุกร์ เวลา 16.00 - 22.00 น. เสาร์-อาทิตย์ เวลา 07.00 - 15.00 น.
2. อาคารจอดรถ 1	6	642	●	24 ชั่วโมง	-	-
3. อาคารจอดรถ 2	9	288	●	24 ชั่วโมง	-	-
4. อาคารจอดรถ 3	7	350	●	24 ชั่วโมง	-	-
5. อาคาร ส.ก.	8	124	●	24 ชั่วโมง	● (เฉพาะ ผู้ใช้บริการ คลินิกพิเศษ)	จันทร์-ศุกร์ เวลา 16.00 - 22.00 น. เสาร์-อาทิตย์ เวลา 07.00 - 15.00 น.
6. ลานจอดรถหน้า อาคารอำนวยการ	-	300	-	-	●	24 ชั่วโมง
7. ลานจอดรถค้คนางค์	-	24	-	-	●	24 ชั่วโมง
8. ลานจอดรถหน้า ตึกผู้ป่วย 14 ชั้น	-	22	-	-	●	24 ชั่วโมง
9. ลานจอดรถหน้า ตึกเวชปฏิบัติ	-	12	-	-	●	24 ชั่วโมง
10. ลานจอดรถหลัง อาคาร สธ.	-	46	-	-	●	24 ชั่วโมง
11. อาคารภูมิสิริมัง คลานุสรณ์	4	391	●	24 ชั่วโมง	●	24 ชั่วโมง
12. อาคารอุปกรณ์ เวชกิจ	1	45	-	-	●	24 ชั่วโมง

3.2.4.3 การจัดตำแหน่งที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลจัดตำแหน่งที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการแต่ละประเภทดังนี้

- ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายในโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลกำหนดเป็นกลุ่มอาคารจอดรถและพื้นที่ราบสำหรับให้บุคลากรภายในจอดเท่านั้น บุคลากรที่ได้รับสิทธิจอดรถสามารถจอดได้ทุกชั้น
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนบุคคลภายในโรงพยาบาล พบว่ารถส่วนบุคคลภายในโรงพยาบาลกำหนดพื้นที่จอดรถรวมอยู่กับที่จอดรถบุคลากรภายใน กำหนดชั้นจอดรถอย่างชัดเจน ส่วนรถฉุกเฉินมีที่จอดรถชั่วคราวอยู่บริเวณหน้าแผนกอุบัติเหตุ ส่วนรถฉุกเฉินที่ไม่ได้ใช้งานจะจอดอยู่บริเวณด้านข้างแผนกฉุกเฉิน
- ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ มีลักษณะเป็นที่จอดรถพื้นราบอยู่ทั่วบริเวณภายในโรงพยาบาลและที่จอดรถภายในอาคารรักษาพยาบาล โดยกำหนดให้จอดชั้นบนสุดของที่จอดรถชั้นใต้ดิน
- ที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการพิเศษ โรงพยาบาลกำหนดที่จอดรถเฉพาะให้สำหรับกลุ่มนี้ อยู่บริเวณหน้าอาคารที่ทำการติดต่อ
- ที่จอดรถผู้พิการ พบว่าโรงพยาบาลจัดที่จอดรถ 2 จุด คือ บริเวณที่จอดรถพื้นราบหน้าอาคารผู้ป่วยนอกและที่จอดรถพื้นราบใกล้ทางสัญจรของโรงพยาบาล
- ที่จอดรถสำหรับส่งของ พบว่าโรงพยาบาลจัดที่จอดรถชั่วคราวกระจายตามอาคารต่างๆ

3.3.5 การดำเนินการจัดการที่จอดรถ

3.3.5.1 โครงสร้างการดำเนินการ

จากการศึกษาพบว่างานด้านการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาล มีลักษณะโครงสร้างการจัดการ 3 รูปแบบ ขึ้นอยู่กับการแบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบของฝ่ายบริหารงานของโรงพยาบาล มีลักษณะดังนี้

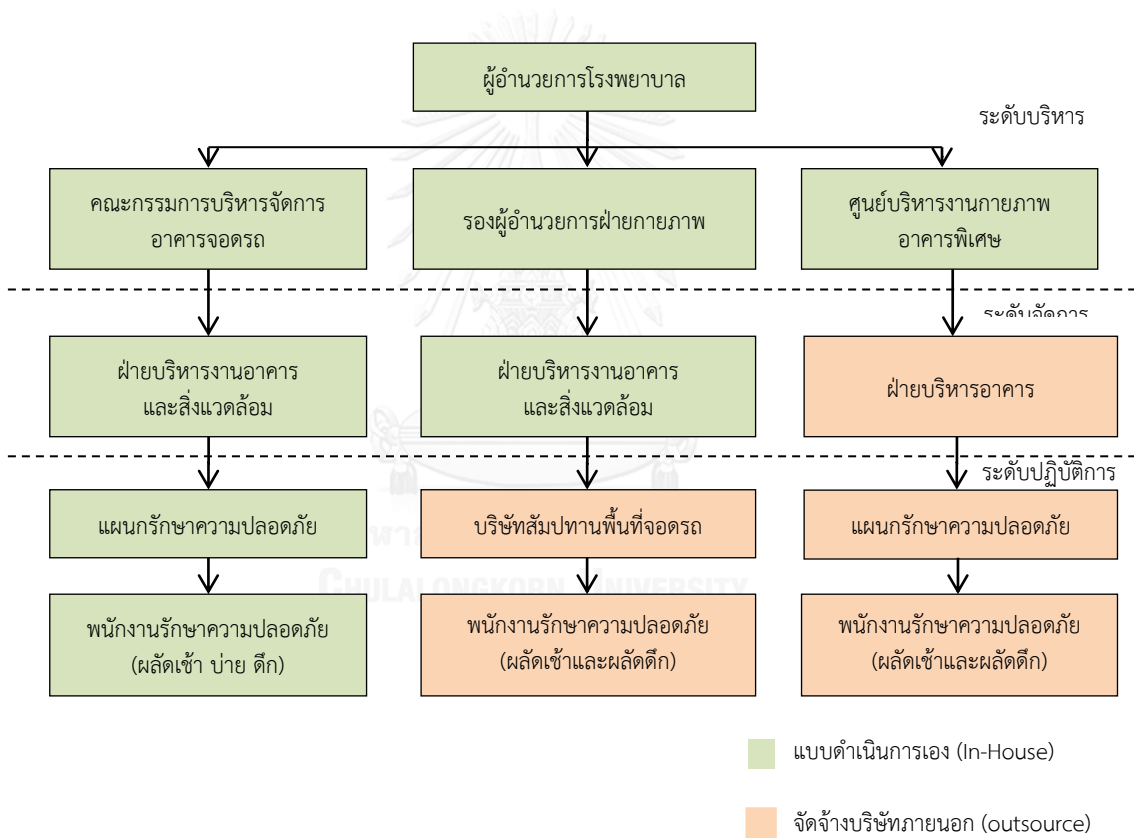
รูปแบบที่ 1 กลุ่มอาคารจอดรถของบุคลากรภายใน การดูแลจัดการที่จอดรถอยู่ภายใต้ฝ่ายบริหารงานอาคารและสิ่งแวดล้อมเป็นผู้กำกับและดำเนินการ ในระดับผู้ปฏิบัติงานดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (In-House) เป็นผู้ดำเนินการรักษาความปลอดภัย

รูปแบบที่ 2 พื้นที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่เป็นพื้นราบภายในพื้นที่โรงพยาบาลทั้งหมด การดูแลจัดการอยู่ภายใต้ฝ่ายบริหารงานอาคารและสิ่งแวดล้อมเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบ โดยระดับปฏิบัติการให้การสัมปทานพื้นที่แก่บริษัทภายนอก(Outsource) ในการบริหารจัดการและเก็บ

ค่าที่จอดรถ ซึ่งมี 2 บริษัท คือ บริษัท เจนโก้ไกล จำกัด บริหารจัดการที่จอดรถพื้นราบทั้งหมดของโรงพยาบาล และบริษัท ซีพีเอฟ เทรคดิง จำกัด บริหารจัดการที่จอดรถของอาคารอุปกรณ์เวชกิจ

จากการสัมภาษณ์ฝ่ายบริหารงานอาคารและสิ่งแวดล้อมในการสัมปทานพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลพบว่า โรงพยาบาลจัดจ้างบริษัทภายนอกในลักษณะการสัมปทานเข้ามาบริหารจัดการพื้นที่ เนื่องจากบริษัทภายนอกมีระบบการจัดการและโรงพยาบาลไม่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจัดจ้างบุคลากรเข้ามาดำเนินการ

รูปแบบที่ 3 พื้นที่จอดรถของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ระดับการจัดการและระดับปฏิบัติการเป็นการจัดจ้างบริษัทภายนอก (Outsource) คือ บริษัท รักษาความปลอดภัยและฟาซิลิตี้ เซอร์วิส จำกัด เป็นผู้ดำเนินการรักษาความปลอดภัย



รูปที่ 10 โครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3.3.5.2 การจัดชุดปฏิบัติงานรักษาความปลอดภัย

การจัดพนักงานรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับนโยบายและโครงสร้างการจัดการที่ดูแลรับผิดชอบพื้นที่จอดรถ โดยจำแนกรายละเอียดตามผังโครงสร้างการจัดการดังนี้

- การจัดชุดปฏิบัติงานดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (In-House) มีจำนวนทั้งหมด 36 อัตรา แบ่งเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 06.30 น. – 14.30 น. จำนวน 12 คน ผลัดบ่าย เวลา 14.30 น. – 22.30 น. จำนวน 12 อัตรา และผลัดดึก เวลา 22.30 – 06.30 น. จำนวน 12 อัตรา พบว่าจัดพนักงานประจำทางเข้า-ออกประจำและพนักงานสำหรับเดินตรวจพื้นที่ทั่วไป ไม่มีจัดพนักงานประจำชั้น
- การจัดชุดปฏิบัติงานดำเนินการโดยบริษัทสัมปทานพื้นที่จอดรถ ซึ่งมี 2 บริษัทเป็นผู้สัมปทานที่จอดรถภายในโรงพยาบาล ดังนี้
 - ที่จอดรถพื้นราบภายในโรงพยาบาล บริหารจัดการโดยบริษัท เจนก้องไกล จำกัด มีจำนวนพนักงานทั้งหมด 12 อัตรา แบ่งเป็น 2 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 06.00 – 18.00 น. จำนวน 6 อัตรา และผลัดดึก เวลา 18.00 – 06.00 น. จำนวน 6 อัตรา พบว่าจัดเจ้าหน้าที่ประจำจุดทางเข้าออกสำหรับเก็บค่าบริการที่จอดรถ และมีเจ้าหน้าที่ประจำภายในลานจอดรถ เพื่อดูแลรักษาความปลอดภัยและความเรียบร้อยของพื้นที่จอดรถ
 - ที่จอดรถอาคารอู่การเวชกิจ บริหารจัดการโดยบริษัท ซีพีเอฟ เทรดดิง จำกัด มีจำนวนพนักงาน 4 อัตรา แบ่งเป็น 2 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 19.00 น. จำนวน 2 อัตรา และผลัดดึก เวลา 19.00 – 07.00 น. จำนวน 2 อัตรา พบว่าจัดเจ้าหน้าที่ประจำจุดทางเข้าออกสำหรับเก็บค่าบริการที่จอดรถ และเจ้าหน้าที่ประจำภายในชั้น เพื่อดูแลรักษาความปลอดภัยและความเรียบร้อยของพื้นที่จอดรถ
- การจัดชุดปฏิบัติงานสำหรับที่จอดรถของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ดำเนินการโดยบริษัทภายนอก คือ บริษัท รักษาความปลอดภัยและฟาซิลิตี้ เซอร์วิส จำกัด มีจำนวนพนักงาน 9 อัตรา แบ่งเป็น 2 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 19.00 น. จำนวน 5 อัตรา และผลัดดึก เวลา 19.00 – 07.00 น. จำนวน 4 อัตรา พบว่าจัดเจ้าหน้าที่ประจำจุดทางเข้าออก และเจ้าหน้าที่ประจำภายในลานจอดรถชั้นละ 1 อัตรา เพื่อดูแลรักษาความปลอดภัยและความเรียบร้อยของพื้นที่จอดรถ

ตารางที่ 22 จำนวนและจุดปฏิบัติงานของพนักงาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สถานที่	จำนวน ชั้น ที่จอด รถ	จุดปฏิบัติงาน (ผลัดเช้า)				จุดปฏิบัติงาน (ผลัดดึก)			
		ทางเข้า ที่จอด รถ	ทางออก ที่จอดรถ	ประ จำชั้น	เดิน ตรวจ ทั่วไป	ทางเข้า ที่จอด รถ	ทางออก ที่จอดรถ	ประ จำชั้น	เดิน ตรวจ ทั่วไป
1. อาคารจอดรถ 1	6	1		-	1	1		-	1
2. อาคารจอดรถ 2	9	1		-		1		-	
3. อาคารจอดรถ 3	7			-				-	
4. อาคาร สก.	8	1		-	1	1		-	1
5. ลานจอดรถแพทย์พัฒนา	-	1		-	-	1		-	-
6. อาคารภูมิสิริมังคลา นุสรณ์	4	1	1	4	-	1	1	3	-
7. อาคารอุปกรณ์เวชกิจ	1	1		1	-	1		1	-
8. ลานจอดรถหน้า ตึกอำนวยการ	-	2	2	-	1	2	2	-	1
9. ลานจอดรถคั่นางค์	-	1		-	-			-	-
10. ลานจอดรถหน้า ตึกผู้ป่วย 14 ชั้น	-	1		-	-	1		-	-
11. ลานจอดรถหลัง อาคาร สธ.	-	1		-	-	1		-	-

3.3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ

3.3.6.1 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการเข้าออกที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลควบคุมการเข้าออกที่จอดรถ มี 2 รูปแบบคือ ใช้ระบบไม้กั้นอัตโนมัติร่วมกับพนักงานรักษาความปลอดภัย กับใช้พนักงานรักษาความปลอดภัยควบคุมการเข้าออกโดยควบคุมเข้าออกโดยการควบคุมสิทธิของบุคลากรภายในโรงพยาบาล ใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์ในการเข้าออกที่จอดรถ ส่วนบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ มีทั้งใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์กับบัตรจอดรถทั่วไป ขึ้นอยู่กับนโยบายของการจัดการของแต่ละอาคาร

ตารางที่ 23 ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สถานที่	จำนวนชั้น ที่จอดรถ	เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุม		
		การควบคุมทาง เข้า-ออกที่จอดรถ	การควบคุมเข้าออก	
			บุคคล ภายใน	บุคคล ภายนอก
1. ลานจอดรถหน้าอาคาร แพทย์พัฒนา	-	SE + CS	EC	-
2. อาคารจอดรถ 1	6	SE + CS	EC	-
3. อาคารจอดรถ 2	9	SE + CS	EC	-
4. อาคารจอดรถ 3	7		EC	-
5. อาคาร ส.ก.	8	SE + CS	EC	-
6. ลานจอดรถหน้าอาคาร อำนวยการ	-	SE + CS	-	EC
7. ลานจอดรถค้คนางค์	-	SE	-	EC
8. ลานจอดรถหน้าตึก ผู้ป่วย 14 ชั้น	-	SE	-	EC
9. ลานจอดรถหลัง อาคาร สธ.	-	SE + CS	-	EC
10. อาคารภูมิสิริมัง คลานุสรณ์	4	SE + CS	-	EC
11. อาคารอุปการเวชกิจ	1	SE + CS	-	CP

SE (Security)

EC (Electronic Card)

พนักงานรักษาความปลอดภัย

บัตรอิเล็กทรอนิกส์

CS (Car park System)

CP (Coupon)

ระบบไม้กั้นอัตโนมัติ

บัตรจอดรถทั่วไป

3.3.6.2 อัตราค่าบริการที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีการเก็บค่าบริการที่จอดรถทั้งบุคลากรภายในโรงพยาบาลและบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ โดยบุคลากรภายในโรงพยาบาลจัดเก็บค่าบริการรูปแบบรายเดือน สำหรับค่าบริการที่จอดรถของบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการนั้น มีความหลากหลายแตกต่างกันขึ้นประเภทผู้ใช้บริการ และเงื่อนไขของแต่ละอาคาร ซึ่งพบว่ามีทั้งหมด 3 รูปแบบ ดังนี้ สิทธิจอดรถฟรี ค่าบริการรายชั่วโมงและเหมาจ่าย

ตารางที่ 24 อัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สถานที่จอดรถ	บุคลากรภายใน	
อาคารจอดรถ 1, 2, 3 , อาคาร สก.และลานจอด แพฒันพัฒนา	200 บาท/เดือน	
สถานที่จอดรถ	ผู้ใช้บริการทั่วไป	ผู้เช่าใช้
ลานจอดรถหน้าตึกอำนวยการ ลานจอดรถหน้าคณบดี	- 10 บาท/ชั่วโมง	เหมาจ่าย 40 บาท กรณีจอด 10 ชั่วโมงขึ้นไป (กรณีมีคูป้องกันฝ้าใช้)
ลานจอดรถหลังอาคาร สธ.	- กรณีมีตราประทับ 2 ชั่วโมงแรก 20 บาท ชั่วโมงต่อไป 10 บาท - กรณีไม่มีตราประทับ ชั่วโมงละ 30 บาท	-
ลานจอดรถหน้าหอพักผู้ป่วย 14 ชั้น	ชั่วโมงที่ 1-2 ชั่วโมงละ 10 บาท ชั่วโมงที่ 3 เป็นต้นไป ชั่วโมงละ 20 บาท	เหมาจ่าย 40 บาท กรณีจอด 10 ชั่วโมงขึ้นไป (กรณีมีคูป้องกันฝ้าใช้)
อาคารอู่การเวชกิจ	<u>ช่วงเวลา 06.00 - 21.00 น.</u> 2 ชั่วโมงแรก 20 บาท ชั่วโมงต่อไปชั่วโมงละ 40 บาท <u>ช่วงเวลา 21.00 - 06.00 น.</u> ชั่วโมงละ 50 บาท	-
อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์	<u>ช่วงเวลา 06.00 - 23.00 น.</u> 2 ชั่วโมงแรก 20 บาท ชั่วโมงต่อไปชั่วโมงละ 40 บาท <u>ช่วงเวลา 23.01 - 05.59 น.</u> 2 ชั่วโมงแรก 20 บาท ชั่วโมงต่อไปชั่วโมงละ 50 บาท สำหรับผู้รับเหมา เหมาจ่ายวันละ 150 บาท	เหมาจ่าย 150 บาท กรณีมีตราสแตมป์ประทับ
อาคาร สก. ลานจอดรถแพทย์พัฒนา (เฉพาะนอกเวลาราชการเท่านั้น)	คลินิกพิเศษ - คุ้มครองเหมาจ่ายที่จอดรถ 20 บาท	

3.4 โรงพยาบาลพระรามเก้า

3.4.1 ข้อมูลเบื้องต้น

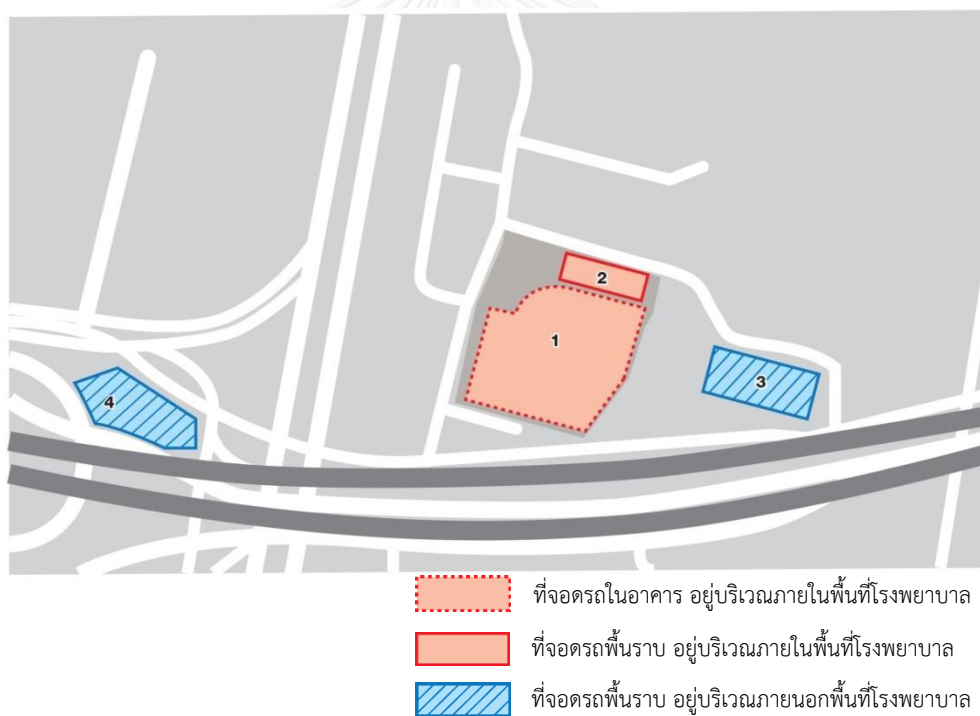
โรงพยาบาลพระรามเก้า เป็นโรงพยาบาลเอกชน ตั้งอยู่ถนนพระราม 9 เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ เปิดให้บริการเมื่อ พ.ศ.2536 ประกอบด้วยอาคารสูง 15 ชั้น โรงพยาบาลได้รับการออกแบบและตกแต่งเป็นอย่างดี โดยชั้นล่างห้าชั้นแรกเป็นส่วนบริการคนไข้นอก ฝ่ายอำนวยการ และแผนกบริการต่าง ๆ ส่วน ลิบชั้นบนสุดของตัวอาคารเป็นห้องพักผู้ป่วยใน มีจำนวน 160 เตียง โรงพยาบาลมีความพร้อมในการให้การรักษายาบาลด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะและได้รับการรับรองคุณภาพการรักษาและการบริการรับรองมาตรฐานคุณภาพ HA (Hospital Accreditation) และมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Accreditation)

3.4.2 ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ

โรงพยาบาลพระรามเก้า มีที่จอดรถทั้งภายในพื้นที่โรงพยาบาลและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล ที่จอดรถภายในโรงพยาบาลมีลักษณะเป็นอาคารจอดรถแยกออกจากโรงพยาบาลโดยมีทางเชื่อมระหว่างอาคารจอดรถกับโรงพยาบาลที่ชั้น 2B และ 3B มีความสูงจำนวนทั้งหมด 5 ชั้น และที่จอดรถพื้นราบอยู่บริเวณทางเข้าโรงพยาบาล พื้นที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล มีลักษณะเป็นลานจอดรถพื้นราบจำนวน 2 แห่ง โดยแห่งแรกเป็นพื้นที่ของโรงพยาบาลนำมาทำเป็นที่จอดรถชั่วคราว มีระยะห่างจากโรงพยาบาลประมาณ 100 เมตร แห่งที่สองเป็นลานจอดรถมาจากการเช่าพื้นที่จากการทางพิเศษแห่งประเทศไทย อยู่บริเวณใต้ทางด่วนมีระยะห่างจากโรงพยาบาลประมาณ 400 เมตร จากข้อมูลดังกล่าวสามารถแบ่งลักษณะที่จอดรถเป็น 2 ประเภท คือ อาคารจอดรถจำนวน 1 อาคาร มีจำนวนที่จอดรถ 345 คัน และที่จอดรถพื้นราบ จำนวน 3 แห่ง มีจำนวนที่จอดรถ 194 คัน

ตารางที่ 25 ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า

ประเภทที่จอดรถ	จำนวน ชั้น จอดรถ	จำนวน (คัน)	ลักษณะกายภาพ ที่จอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	
				ภายใน โรงพยาบาล	ภายนอก โรงพยาบาล
1. อาคารจอดรถ	5	345	อาคารจอดรถ	●	-
2. ลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล	-	36	ที่จอดรถพื้นราบ	●	-
3. ลานจอดรถหน้า โรงแรมโกลเด้นทิวลิป	-	48	ที่จอดรถพื้นราบ	●	●
4. ลานจอดรถใต้ทางด่วน	-	110	ที่จอดรถพื้นราบ	●	●
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)		539			



รูปที่ 11 แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า

3.4.3 ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลจัดเป็นอาคารประเภทสาธารณะ ซึ่งมีผู้ใช้บริการหลากหลายประเภท จึงสามารถแบ่งประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการที่จอดรถเป็น 2 ประเภทดังนี้

1. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน ได้แก่ ผู้บริหาร แพทย์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
 - ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลางของโรงพยาบาล ได้แก่ รถฉุกเฉิน รถตู้
2. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการทั่วไป ได้แก่ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ผู้มาติดต่อ
 - ที่จอดรถผู้พิการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับเจ้าหน้าที่บริหารอาคาร ผู้รับเหมาที่เข้าทำงานภายในอาคาร ผู้เช่าพื้นที่ภายในโรงพยาบาล
 - ที่จอดรถสำหรับพนักงานส่งของ หมายถึง ที่จอดรถชั่วคราวสำหรับส่งของจอดระยะเวลาสั้น

3.4.4 การจัดการพื้นที่จอดรถ

3.4.4.1 นโยบายการจัดสรรที่จอดรถ

จากการสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายอาคารสถานที่ ซึ่งได้ให้สัมภาษณ์ถึงนโยบายการจัดสรรที่จอดรถนั้น ทำให้ทราบว่าโรงพยาบาลมีนโยบายจัดที่จอดรถให้สำหรับผู้ป่วย ผู้มาใช้บริการ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นบริการที่จอดรถภายในโรงพยาบาลให้กับผู้ป่วย ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเป็นหลัก เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาล สำหรับบุคลากรภายในระดับผู้บริหารและแพทย์ จัดที่จอดรถภายในโรงพยาบาลเพื่อสะดวกและรวดเร็วแก่การให้บริการผู้มารับบริการรักษา สำหรับบุคลากรระดับปฏิบัติการนั้น จัดหาพื้นที่ภายนอกโรงพยาบาลและอำนวยความสะดวกในการเดินทางระหว่างโรงพยาบาลกับที่จอดรถ โดยมีบริการรถรับส่งพนักงานตลอด 24 ชั่วโมง

ด้านการกำหนดสิทธิจอดรถของบุคลากรภายในโรงพยาบาลนั้นยังไม่มีกำหนดหลักเกณฑ์พิจารณาเนื่องจากที่จอดรถในปัจจุบันเพียงพอต่อจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาล โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับสามารถยื่นขอสิทธิจอดรถได้ที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลได้ตลอดทั้งปี โดยโรงพยาบาลพิจารณาสถานที่จอดรถตามตำแหน่งงานของเจ้าหน้าที่

3.4.4.2 การจัดสรรพื้นที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีการจัดสรรที่จอดรถ โดยแบ่งตามประเภทที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ ที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในและที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก จากการศึกษาพบว่าจำนวนที่จอดรถทั้งหมดของโรงพยาบาล มีการจัดสรรที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในมากกว่ากลุ่มบุคคลภายนอก โดยที่จอดรถภายในโรงพยาบาลจัดสรรสัดส่วนที่จอดรถให้กับกลุ่มบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการมากกว่ากลุ่มบุคคลภายใน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลและในการเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาล

ตารางที่ 26 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า

ตำแหน่งที่จอดรถ	บุคคลภายใน	บุคคลภายนอก
ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล	150 (39%)	231 (61%)
ที่จอดรถนอกโรงพยาบาล	134 (85%)	24 (15%)
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น	284	255



รูปที่ 12 แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพระรามเก้า

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการจัดสรรที่จอดรถให้สำหรับกลุ่มบุคลากรภายในมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.83 รองลงมา ได้แก่ ผู้ใช้บริการทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 42.49 ผู้ให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 4.45 รถส่วนกลางของโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 1.86% และผู้พิการ คิดเป็นร้อยละ 0.37 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 27 และ 28

ตารางที่ 27 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพระรามเก้า

ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ	จำนวนที่จอดรถ ทั้งสิ้น (คัน)	สัดส่วน (%)
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน		
- ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน	274	50.83%
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลางโรงพยาบาล	10	1.86%
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก		
- ที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการทั่วไป	229	42.49%
- ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ	2	0.37%
- ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ (Outsource/Contractor)	24	4.45%
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	539	100%

ตารางที่ 28 การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการแต่ละอาคารของ
โรงพยาบาลพระรามเก้า

ประเภทที่จอดรถ	จำนวน ชั้น จอดรถ	จำนวน (คัน)	ประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการ			
			บุคคล ภายใน	ช่วงเวลา ให้บริการ	บุคคล ภายนอก	ช่วงเวลา ให้บริการ
1. อาคารจอดรถ	5	345	●	24 ชั่วโมง	●	24 ชั่วโมง
2. ลานจอดรถหน้า โรงพยาบาล	-	36	●	24 ชั่วโมง	●	24 ชั่วโมง
3. ลานจอดรถหน้า โรงแรมโกลเด้นทิวลิป	-	48	●	24 ชั่วโมง	●	24 ชั่วโมง
4. ลานจอดรถใต้ทางด่วน	-	110	●	24 ชั่วโมง	-	-

3.4.4.4 การจัดตำแหน่งที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลจัดตำแหน่งที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการแต่ละประเภทดังนี้

- ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายในของโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลกำหนดพื้นที่จอดรถสำหรับเจ้าหน้าที่ที่มีตำแหน่งระดับบริหาร (ระดับหัวหน้าแผนกถึงผู้จัดการฝ่าย) และแพทย์จอดชั้นบนสุดของอาคารจอดรถ (ชั้น 3C – 4B) ส่วนเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการกำหนดให้นำรถยนต์จอดได้ที่ลานจอดรถนอกโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง โดยโรงพยาบาลจัดบริการรถรับส่งเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับพนักงาน 24 ชั่วโมง
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลางของโรงพยาบาล ได้แก่ รถฉุกเฉิน (Ambulance) รถตู้ของโรงพยาบาล รถบริการรับส่งพนักงาน เป็นต้น จัดที่จอดรถไว้บริเวณที่จอดรถหน้าโรงพยาบาล ใกล้ทางเข้า-ออกโรงพยาบาล
- ที่จอดรถสำหรับผู้บริการทั่วไป โรงพยาบาลจัดพื้นที่จอดรถภายในโรงพยาบาลทั้งบริเวณหน้าโรงพยาบาล และอาคารจอดรถ กำหนดชั้นล่างของอาคารจอดรถ (ชั้น 2A – 3B) มีทางเชื่อมระหว่างอาคารและทางสัญจรเพื่อสะดวกต่อการเข้าถึงตัวอาคารโรงพยาบาล
- ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ จัดที่จอดรถเฉพาะอยู่ชั้น 2B หน้าทางเชื่อมเข้าตัวอาคารโรงพยาบาล
- ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ (Outsource) หรือผู้รับเหมาต่างๆ ที่เข้าบริการโรงพยาบาล จัดพื้นที่จอดรถให้ที่ลานจอดรถภายนอกโรงพยาบาล
- ที่จอดรถสำหรับส่งของ โรงพยาบาลจัดจุดจอดรถชั่วคราวจุดเดียวเป็นศูนย์กลางสำหรับการใช้ในการส่งของ อยู่บริเวณด้านหลังของโรงพยาบาล

ชั้น		กลุ่มผู้ใช้บริการ
4B		เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร
4A	■	เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร
3D	■	แพทย์
3C	■	แพทย์
3B	■ □	บุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ
3A	■	
2D	■	
2C	■	
2B	■ □	
2A	■	

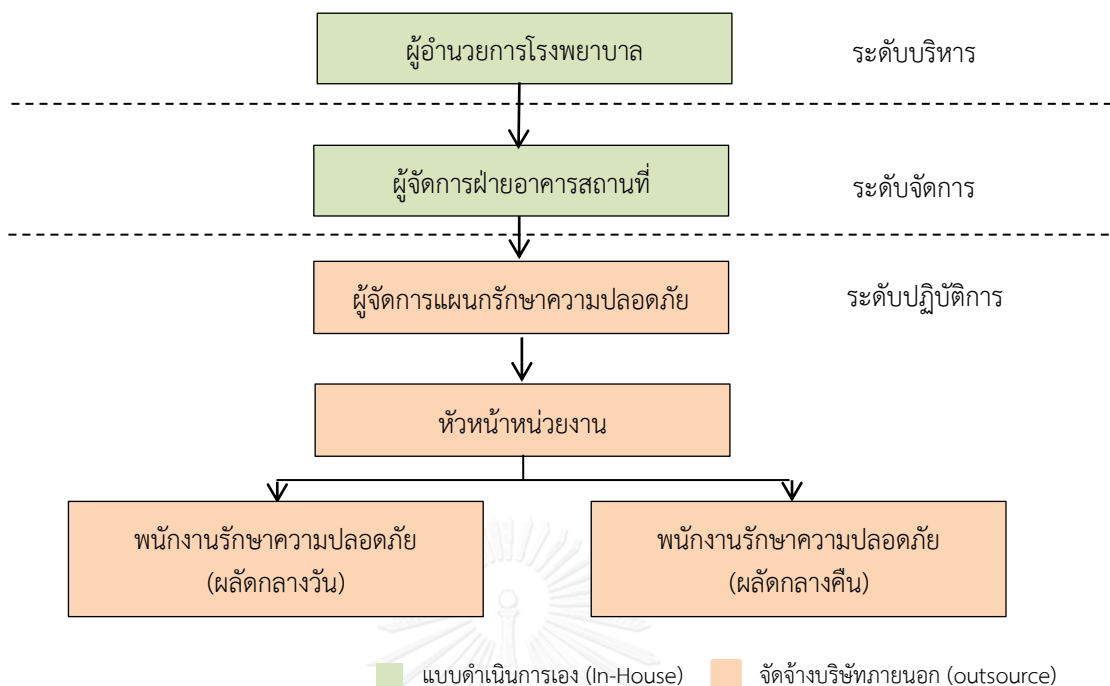
ทางเชื่อมเข้าโรงพยาบาล
 บันไดสัญจรระหว่างชั้น

รูปที่13 การจัดพื้นที่จอดรถของอาคารจอดรถภายในโรงพยาบาล

3.4.5 การดำเนินการจัดการที่จอดรถ

3.4.5.1 โครงสร้างการดำเนินการจัดการที่จอดรถ

โครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า ระดับจัดการกำกับดูแลโดยผู้จัดการฝ่ายอาคารสถานที่ของโรงพยาบาล และจัดจ้างผู้ปฏิบัติงานจากบริษัทจากภายนอก คือ บริษัท พรอพเพอร์ตี้ แคร้ เซอร์วิส (ประเทศไทย) จำกัด เข้าดำเนินการในระดับปฏิบัติการ



รูปที่ 14 แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า

พนักงานรักษาความปลอดภัยประจำที่จอดรถมีทั้งหมด 17 คน แบ่งเป็น 2 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 19.00 น. จำนวน 11 คน เวลา 06.00 – 18.00 น. จำนวน 1 คน และผลัดดึก เวลา 19.00 – 07.00 น. จำนวน 6 อัตรา พบว่ามีการจัดพนักงานประจำจุดทางเข้า-ออกที่จอดรถและประจำชั้นลานจอดรถ เพื่อดูแลและอำนวยความสะดวกในการจอดรถของผู้ใช้บริการ ส่วนลานจอดรถภายนอกโรงพยาบาล จัดมีเฉพาะพนักงานประจำทางเข้าออก เพื่อตรวจสอบสิทธิการเข้าออกที่จอดรถและดูแลรักษาความปลอดภัยภายในพื้นที่จอดรถ

ตารางที่ 29 การจัดจุดปฏิบัติงานประจำพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า

ประเภทที่จอดรถ	จำนวนชั้นที่จอดรถ	จำนวนพนักงานปฏิบัติงาน (ผลัดเช้า 07.00 - 19.00 น.)			จำนวนพนักงานปฏิบัติงาน (ผลัดดึก 19.00 - 07.00 น.)		
		ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	ประจำชั้น	ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	ประจำชั้น
1. อาคารจอดรถภายในโรงพยาบาล	5	1	1	6 (ประจำชั้น 2A,2B,2D,3A,3B,3D)	1	1	2 (ประจำชั้น 2C และ 3C เท่านั้น)
2. ลานจอดรถหน้าในโรงพยาบาล	-	1	-	-	1	-	-
3. ลานจอดรถหน้าโรงแรมโกลเด้นทิวลิป	-	1		-	-		-
4. ลานจอดรถใต้ทางด่วน	-	1		-	1		-

3.4.6 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ

3.4.6.1 เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการเข้าออกที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่าอาคารจอดรถของโรงพยาบาลมีการควบคุมการเข้าออกที่จอดรถภายในอาคาร โดยใช้ระบบไม้กั้นอัตโนมัติ เพื่อควบคุมการเข้าออกของรถยนต์ของบุคคลภายนอกและบุคลากรภายในที่ได้รับสิทธิจอดรถในอาคาร โดยบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการจะได้รับบัตรจอดรถทั่วไป ส่วนบุคลากรภายในจะใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์พร้อมสติ๊กเกอร์จอดรถยนต์ เพื่อใช้ในการแสดงต่อพนักงานในการเข้าจอดรถที่อาคารจอดรถ สำหรับบุคลากรภายในที่ได้รับสิทธิจอดรถบริเวณลานจอดรถนอกโรงพยาบาล ใช้สติ๊กเกอร์จอดรถเพื่อแสดงสิทธิในการจอดรถเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 30 ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการจอดรถ

ประเภทที่จอดรถ	จำนวน ชั้น ที่จอดรถ	เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุม		
		การควบคุมทาง เข้า-ออกที่จอดรถ	การควบคุมเข้าออก	
			บุคคลภายใน	บุคคลภายนอก
1. อาคารจอดรถ	5	SE + CS	EC + ST (สีเขียว)	CP
2. ลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล	-	SE	-	-
3. ลานจอดรถหน้าโรงแรม โกldenทิวลิป	-	SE	ST (สีฟ้า)	-
4. ลานจอดรถใต้ทางด่วน	-	SE	ST (สีฟ้า)	-

SE (Security)

EC (Electronic Card)

ST (Sticker)

พนักงานรักษาความปลอดภัย

บัตรอิเล็กทรอนิกส์

สติ๊กเกอร์รถยนต์

CS (Car park System)

CP (Coupon)

ระบบไม้กั้นอัตโนมัติ

บัตรจอดรถทั่วไป

3.4.6.2 อัตราค่าบริการที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีนโยบายไม่จัดเก็บค่าบริการที่จอดรถทั้งบุคลากรภายในและบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ ซึ่งพบว่ามีข้อกำหนดชั่วโมงจอดรถในรูปแบบตราประทับสำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ และกำหนดอัตราค่าที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่ไม่ได้เข้ามาใช้บริการ เพื่อป้องกันบุคคลภายนอกที่ไม่ได้ใช้บริการโรงพยาบาลนำรถยนต์มาจอดภายในโรงพยาบาล

ตารางที่ 31 อัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลพระรามเก้า

ประเภทผู้ใช้บริการ	อัตราค่าบริการ	
บุคคลภายใน - บุคลากรภายใน	จอดฟรี	
บุคคลภายนอก - ผู้ใช้บริการทั่วไป	กรณีมีตราประทับ/ ใบเสร็จรับเงิน	- ผู้ป่วยนอก สิทธิจอดฟรี 10 ชั่วโมง - ผู้ป่วยใน/ผู้เฝ้าไข้ สิทธิจอดฟรี 24 ชั่วโมง - ผู้มาติดต่อหน่วยงาน จอดฟรี 10 ชั่วโมง - ผู้ใช้บริการร้านอาหาร จอดฟรี 3 ชั่วโมง
	กรณีไม่มีตรา ประทับ/ ใบเสร็จรับเงิน	ค่าบริการ 50 บาทต่อชั่วโมง

3.5 โรงพยาบาลพญาไท 2

3.5.1 ข้อมูลเบื้องต้น

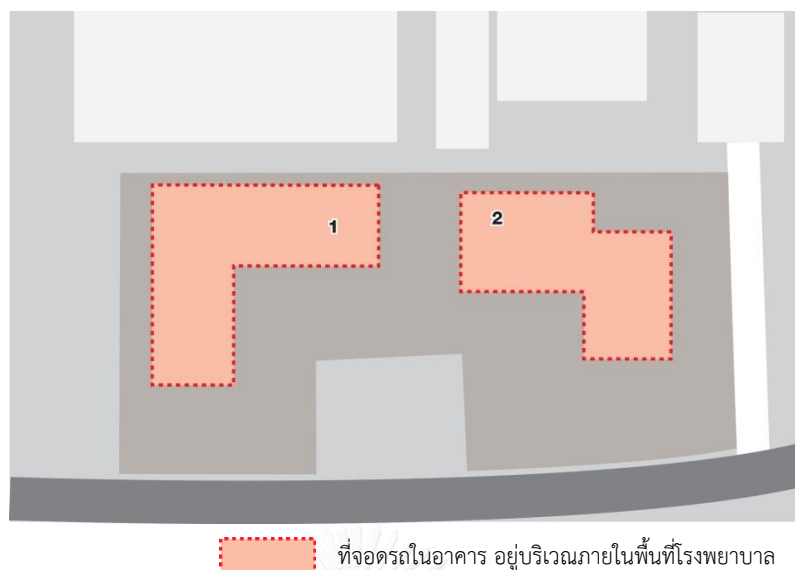
โรงพยาบาลพญาไท 2 เป็นโรงพยาบาลเอกชนตั้งอยู่เลขที่ 943 ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 เริ่มเปิดดำเนินการให้บริการเมื่อปี พ.ศ.2530 บนมีเนื้อที่ 11,204 ตารางเมตร โรงพยาบาลประกอบด้วยอาคารรักษาพยาบาล 2 อาคาร สามารถรองรับได้ 260 เตียง เป็นสถานที่ของการส่งเสริมการดูแลสุขภาพภายใต้ปรัชญา “คุณภาพระดับโลกที่มีการต้อนรับแบบไทย” ได้รับการรับรองคุณภาพ HA (Hospital Accreditation) และมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Accreditation) เพื่อรองรับมาตรฐานการบริการที่ดีแก่ผู้มาใช้บริการ

3.5.2 ข้อมูลลักษณะทางกายภาพ

โรงพยาบาลพญาไท 2 มีที่จอดรถอยู่ในพื้นที่โรงพยาบาล มีลักษณะเป็นอาคารแนวสูงจำนวน 2 อาคาร แยกออกจากโรงพยาบาลเชื่อมต่อกันระหว่างอาคารจอดรถกับโรงพยาบาลที่ชั้น 2B และชั้น 4 อาคารจอดรถมีความสูงจำนวน 8 และ 9 ชั้น และที่จอดรถพื้นราบรอบตัวอาคารโรงพยาบาล มีที่จอดรถรวมทั้งสิ้น 614 คัน

ตารางที่ 32 ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2

ประเภทที่จอดรถ	จำนวนชั้นจอดรถ	จำนวน (คัน)	ลักษณะกายภาพที่จอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	
				ภายในโรงพยาบาล	ภายนอกโรงพยาบาล
1. อาคารจอดรถ 1	8	376	อาคารจอดรถ	●	-
2. อาคารจอดรถ 2	9	227	อาคารจอดรถ	●	-
3. ที่จอดรถรอบโรงพยาบาล	-	11	ที่จอดรถพื้นราบ		
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)		614			



รูปที่ 15 แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2

3.5.3 ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลจัดเป็นอาคารประเภทสาธารณะ ซึ่งมีผู้ให้บริการหลากหลายประเภท จึงสามารถแบ่งประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการที่จอดรถเป็น 2 ประเภทดังนี้

1. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน ได้แก่ ผู้บริหาร แพทย์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
 - ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลางของโรงพยาบาล ได้แก่ รถฉุกเฉิน รถตู้
2. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป ได้แก่ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ผู้มาติดต่อทั่วไป
 - ที่จอดรถผู้พิการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา
 - ที่จอดรถสำหรับพนักงานส่งของ หมายถึง ที่จอดรถชั่วคราวสำหรับส่งของจอดได้ในระยะเวลาสั้น

3.5.4 การจัดการพื้นที่จอดรถ

3.5.4.1 นโยบายการจัดสรรที่จอดรถ

จากการสัมภาษณ์ผู้จัดการแผนกสนับสนุนบริการ ซึ่งได้ให้สัมภาษณ์ถึงนโยบายการจัดสรรที่จอดรถนั้น ทำให้ทราบว่าโรงพยาบาลมุ่งเน้นจัดที่จอดรถให้สำหรับผู้ป่วย ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเป็นหลัก เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาล สำหรับบุคลากร

ภายในระดับผู้บริหารและแพทย์ มีการกำหนดพื้นที่จอดรถให้โดยเฉพาะเพื่อสะดวกแก่การเข้าถึงโรงพยาบาลและให้บริการแก่ผู้มารับบริการรักษาได้อย่างรวดเร็ว และได้ให้สัมภาษณ์ถึงหลักเกณฑ์การให้สิทธิที่จอดรถว่า โรงพยาบาลให้สิทธิจอดรถแก่บุคลากรของโรงพยาบาลทุกระดับ สามารถยื่นขอสิทธิจอดรถได้ที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลได้ตลอดทั้งปี โดยโรงพยาบาลกำหนดสถานที่จอดรถตามตำแหน่งงาน

3.5.4.2 การจัดสรรพื้นที่จอดรถ

โรงพยาบาลจัดสรรที่จอดรถ โดยแบ่งตามประเภทที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ ที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในและที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก จากการศึกษาพบว่าจำนวนที่จอดรถทั้งหมดของโรงพยาบาล มีการจัดสรรที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายนอกมากกว่ากลุ่มบุคคลภายใน

ตารางที่ 33 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2

ตำแหน่งที่จอดรถ	บุคคลภายใน	บุคคลภายนอก
ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล	209 (34%)	405 (66%)



รูปที่ 16 แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้บริการ โรงพยาบาลพญาไท 2

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการจัดสรรที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.98 รองลงมา ได้แก่ บุคลากรภายใน คิดเป็นร้อยละ 32.25 รถส่วนกลางของโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 1.79% และผู้พิการ คิดเป็นร้อยละ 0.98 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 34 และ 35

ตารางที่ 34 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไท 2

ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ	จำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	สัดส่วน (%)
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน		
- บุคลากรภายใน	198	32.25%
- รถส่วนกลางโรงพยาบาล	11	1.79%
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก		
- ผู้ใช้บริการทั่วไป	399	64.98%
- ผู้พิการ	6	0.98%
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	604	100%

ตารางที่ 35 การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการของโรงพยาบาลพญาไท 2

ประเภทที่จอดรถ	จำนวนชั้นจอดรถ	จำนวน (คัน)	ประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการ			
			บุคคลภายใน	ช่วงเวลาให้บริการ	บุคคลภายนอก	ช่วงเวลาให้บริการ
1. อาคารจอดรถ 1	8	376	●	24 ชั่วโมง	●	24 ชั่วโมง
2. อาคารจอดรถ 2	9	227	●	24 ชั่วโมง	●	24 ชั่วโมง

3.5.4.3 การจัดตำแหน่งที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลจัดตำแหน่งที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการแต่ละประเภทดังนี้

- การจัดพื้นที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายในของโรงพยาบาล โรงพยาบาลจัดพื้นที่จอดรถด้วยการกำหนดจุดจอดรถตามตำแหน่งของบุคลากร สำหรับเจ้าหน้าที่ตำแหน่งระดับบริหาร (ระดับผู้อำนวยการขึ้นไป) อยู่บริเวณชั้นล่างสุด (ชั้น 1) ของอาคารจอดรถ พร้อมทั้งระบุป้ายทะเบียนรถยนต์ที่ช่องจอดรถไว้อย่างชัดเจน ตำแหน่งแพทย์กำหนดชั้นจอดรถเป็นชั้นถัดมาจากระดับบริหาร (ชั้น 2A – 2B) ส่วนเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการจัดให้จอดรถชั้นบนสุดของอาคารจอดรถ A และ B
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนบุคคลของโรงพยาบาล จัดที่จอดรถบริเวณพื้นราบรอบอาคารโรงพยาบาล รถฉุกเฉิน (Ambulance) จัดที่จอดรถเฉพาะไว้บริเวณหน้าแผนกฉุกเฉิน ใกล้ทางเข้าออกโรงพยาบาล ส่วนรถส่วนบุคคลอื่นๆ จอดอยู่บริเวณหน้าแผนกยานยนต์
- ที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการทั่วไป โรงพยาบาลจัดที่จอดรถอยู่ช่วงชั้นล่างของอาคารจอดรถ มีการจัดพื้นที่เฉพาะกลุ่มผู้ให้บริการบางประเภท ได้แก่ กลุ่มผู้บริการแม่และเด็ก จัดที่จอดรถอยู่บริเวณหน้าแผนกแม่และเด็ก ผู้ป่วยผ่าตัดเล็ก จัดที่จอดรถอยู่บริเวณใกล้ทางเชื่อมเข้าอาคารโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกผู้มารับบริการเฉพาะกลุ่ม
- ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ จัดที่จอดรถเฉพาะอยู่ใกล้ทางเชื่อมเข้าตัวอาคารโรงพยาบาลและใกล้ลิฟต์โดยสาร
- ที่จอดรถสำหรับส่งของ โรงพยาบาลจัดจุดจอดรถจุดเดียวเป็นศูนย์กลางสำหรับจอดชั่วคราว อยู่บริเวณด้านข้างของโรงพยาบาล ใกล้ลิฟต์ขนของ

อาคารจอร์จ 1		อาคารจอร์จ 2		
ชั้น	กลุ่มผู้ใช้บริการ	ชั้น	จำนวนคน	กลุ่มผู้ใช้บริการ
5	เจ้าหน้าที่ รพ.	5C	9	เจ้าหน้าที่ รพ.
4C		5B	17	
4B	ผู้ใช้บริการทั่วไป	5A	12	
4A		5	11	
4	ผู้พิการ / ผู้รับบริการผัดดเล็ก	4C	9	
3C		4B	28	
3B	ผู้ใช้บริการทั่วไป	4A	9	ผู้ใช้บริการแม่และเด็ก
3A		4	26	
3		3C	8	
2C		3B	14	
2B	แพทย์	3A	9	ผู้ใช้บริการทั่วไป
2A		3	13	
2	พื้นที่ร้านค้า/ร้านอาหาร	2C	12	
1		2B	17	
	ผู้บริหาร	2A	12	
		2	18	
		1A	3	

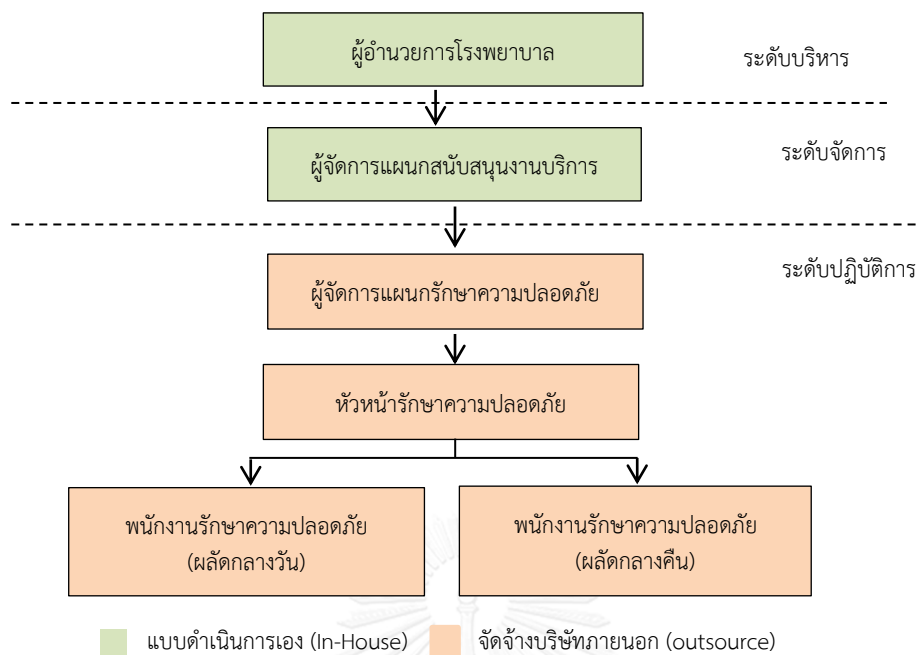
■ ทางเชื่อมระหว่างอาคารจอร์จ 1 และ 2 ■ ทางเชื่อมเข้าโรงพยาบาล

รูปที่ 17 แผนผังแสดงการจัดตำแหน่งที่จอดรถของอาคารจอร์จ โรงพยาบาลพญาไท 2

3.5.5 การดำเนินการจัดการที่จอดรถ

3.5.5.1 โครงสร้างการจัดการที่จอดรถ

โครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2 ระดับจัดการกำกับดูแลโดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลภายใต้แผนกสนับสนุนงานบริการเป็นผู้กำกับดูแล และจัดจ้างระดับผู้ปฏิบัติงานจากบริษัทจากภายนอก คือ บริษัท พรอพเพอร์ตี้ แคร้ เซอร์วิสเชส (ประเทศไทย) จำกัด



รูปที่ 18 แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2

3.5.5.2 การจัดชุดปฏิบัติงานรักษาความปลอดภัยประจำลานจอดรถ

พนักงานรักษาความปลอดภัยประจำที่จอดรถมีทั้งหมด 23 คน แบ่งเป็น 2 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 19.00 น. จำนวน 14 คน และผลัดดึก เวลา 19.00 – 07.00 น. จำนวน 9 อัตรา พบว่ามีการจัดพนักงานประจำจุดทางเข้า-ออกที่จอดรถ และประจำชั้นลานจอดรถ เพื่อดูแลและอำนวยความสะดวกในการจอดรถของผู้ใช้บริการ โดยหัวหน้ารักษาความปลอดภัยจะเดินตรวจสอบพื้นที่ตามรอบการเดินตรวจ

ตารางที่ 36 การจัดจุดปฏิบัติงานประจำพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2

ประเภทที่จอดรถ	จำนวนชั้นที่จอดรถ	จำนวนพนักงานรักษาความปลอดภัย (ผลัดเช้า 07.00 - 19.00 น.)				จำนวนพนักงานรักษาความปลอดภัย (ผลัดดึก 19.00 - 07.00 น.)			
		ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	ประจำชั้น	ประจำทุก 2 ชั้น	ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	ประจำชั้น	ประจำทุก 2 ชั้น
1. อาคารจอดรถ 1	8	1	-	1 (ประจำชั้น 1)	5	1	-	1 (ประจำชั้น 2)	3
2. อาคารจอดรถ 2	9	1	1	1	4	1	1	-	2

3.5.6 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ

3.5.6.1 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการเข้าออกที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่าอาคารจอดรถของโรงพยาบาลมีการควบคุมการเข้าออกที่จอดรถภายในอาคาร โดยใช้ระบบไม้กั้นอัตโนมัติ เพื่อควบคุมการเข้าออกของรถยนต์ของบุคคลภายนอกและบุคลากรภายในที่ได้รับสิทธิจอดรถในอาคาร โดยบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการจะได้รับบัตรจอดรถอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับบุคลากรภายในใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์พร้อมสติ๊กเกอร์จอดรถยนต์ เพื่อใช้ในการแสดงต่อพนักงานในการเข้าจอดรถและใช้ในตรวจสอบสิทธิจอดรถให้เป็นไปตามที่โรงพยาบาลกำหนดไว้

ตารางที่ 37 ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการเข้าออกที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลพญาไท 2

ประเภทที่จอดรถ	จำนวนชั้นที่จอดรถ	เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุม		
		การควบคุมทางเข้า-ออกที่จอดรถ	การควบคุมเข้าออก	
			บุคคลภายใน	บุคคลภายนอก
1. อาคารจอดรถ 1	8	SE + CS	EC + ST (สีเขียว)	EC
2. อาคารจอดรถ 2	9	SE + CS	EC + ST (สีเขียว)	EC

SE (Security) พนักงานรักษาความปลอดภัย CS (Car park System) ระบบไม้กั้นอัตโนมัติ
EC (Electronic Card) บัตรอิเล็กทรอนิกส์ ST (Sticker) สติ๊กเกอร์รถยนต์

3.5.6.2 อัตราค่าบริการที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีนโยบายไม่จัดเก็บค่าบริการที่จอดรถทั้งบุคลากรภายในและบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ ซึ่งพบว่ามีกำหนดชั่วโมงจอดรถในรูปแบบตราประทับสำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ และกำหนดอัตราค่าที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่ไม่ได้เข้ามาใช้บริการ เพื่อป้องกันบุคคลภายนอกที่ไม่ได้ใช้บริการโรงพยาบาลนำรถยนต์มาจอดภายในโรงพยาบาล

ตารางที่ 38 อัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลพญาไท 2

ประเภทผู้ใช้บริการ	อัตราค่าบริการ	
บุคลากรภายใน	จอดฟรี	
ผู้ใช้บริการทั่วไป	กรณีมีตราประทับ/ ใบเสร็จรับเงิน	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยนอก สิทธิจอดฟรี 10 ชั่วโมง - ผู้ป่วยใน/ผู้เฝ้าไข้ สิทธิจอดฟรี 24 ชั่วโมง - ผู้มาติดต่อหน่วยงาน จอดฟรี 3 ชั่วโมง - ผู้ใช้บริการร้านอาหาร จอดฟรี 1 ชั่วโมง
	กรณีไม่มีตราประทับ/ ใบเสร็จรับเงิน	ค่าบริการ 100 บาทต่อชั่วโมง

3.6 โรงพยาบาลบีเอ็นเอช

3.6.1 ข้อมูลเบื้องต้น

โรงพยาบาลบีเอ็นเอช เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกของประเทศไทย ตั้งอยู่เลขที่ 9/1 ถนนคอนแวนต์ สีลม กรุงเทพฯ 10500 ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.2441 เปิดให้บริการยาวนานกว่า 118 ปี จำนวนเตียง 86 เตียง ดำเนินการรักษายาบาลทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติพร้อมให้บริการระดับ 7 ดาวกับทุกเชื้อชาติในบริการระดับ World Class ด้วยเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งคุณภาพการรักษาและการบริการรับรองมาตรฐานคุณภาพ HA (Hospital Accreditation) และมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Accreditation) ในระดับนานาชาติ

3.6.2 ข้อมูลทางกายภาพของที่จอดรถ

โรงพยาบาลบีเอ็นเอช มีที่จอดรถทั้งภายในและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล ที่จอดรถภายในโรงพยาบาลมีลักษณะเป็นที่จอดรถภายในอาคาร จำนวน 2 ชั้น มีจำนวนที่จอดรถ 167 คัน และที่จอดรถพื้นราบรอบโรงพยาบาล จำนวน 10 คัน ส่วนที่จอดรถภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล มีลักษณะเป็นลานจอดรถพื้นราบ จำนวน 40 คันและที่จอดรถภายในอาคารสำนักงาน จำนวน 80 คัน ซึ่งมาจากการเช่าพื้นที่จอดรถอยู่ห่างจากโรงพยาบาล 50 เมตร มีจำนวนที่จอดรถรวมทั้งสิ้น 297 คัน

ตารางที่ 39 ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช

ประเภทที่จอดรถ	จำนวนชั้น จอดรถ	จำนวน (คัน)	ลักษณะกายภาพ ที่จอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	
				ภายใน โรงพยาบาล	ภายนอก โรงพยาบาล
1. ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล	2	167	ที่จอดรถในอาคาร	●	-
2. ที่จอดรถพื้นราบรอบ โรงพยาบาล	-	10	ที่จอดรถพื้นราบ	●	-
3. ลานจอดรถโบสถ์ (พื้นที่เช่า)	-	40	ที่จอดรถพื้นราบ	-	●
4. ที่จอดรถอาคารคิวเฮ้าส์ (พื้นที่เช่า)	-	80	ที่จอดรถในอาคาร	-	●
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)		297			



รูปที่ 19 แผนผังแสดงพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช

3.6.3 ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลจัดเป็นอาคารประเภทสาธารณะ ซึ่งมีผู้ให้บริการหลากหลายประเภท จึงสามารถแบ่งประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการที่จอดรถเป็น 2 ประเภทดังนี้

1. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน ได้แก่ แพทย์
 - ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลางของโรงพยาบาล ได้แก่ รถฉุกเฉิน รถตู้
2. ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก หมายถึง
 - ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป ได้แก่ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วยผู้มาติดต่อทั่วไป
 - ที่จอดรถผู้พิการ หมายถึง ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา
 - ที่จอดรถสำหรับพนักงานส่งของ หมายถึง ที่จอดรถชั่วคราวสำหรับส่งของจอดได้ในระยะเวลาสั้น

3.6.4 การจัดการพื้นที่จอดรถ

3.6.4.1 นโยบายการจัดสรรที่จอดรถ

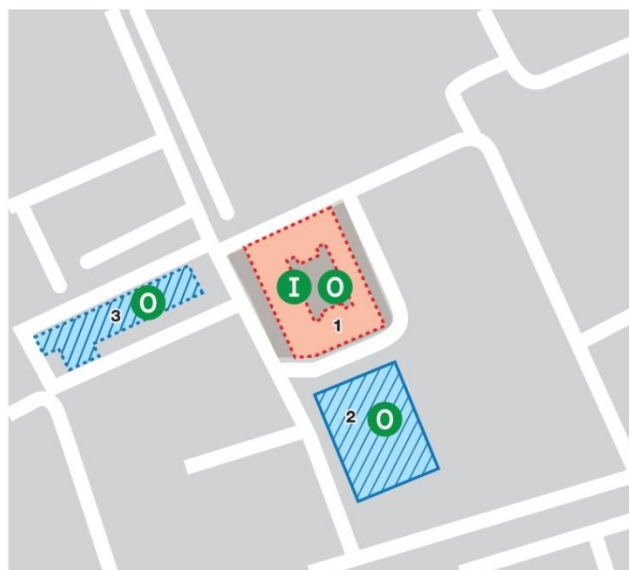
จากการสัมภาษณ์พบว่าโรงพยาบาลมุ่งเน้นจัดที่จอดรถให้สำหรับผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลและแพทย์เป็นหลัก เพื่ออำนวยความสะดวกทั้งผู้ให้บริการและผู้มารับบริการรักษา ซึ่งที่จอดรถภายในโรงพยาบาลมีจำกัด จึงจัดบริการรับฝากรถยนต์สำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ เพื่อให้บริการและอำนวยความสะดวกในการนำรถยนต์ไปจอดในพื้นที่ที่โรงพยาบาลจัดเตรียมไว้สำหรับบุคลากรภายในที่ได้รับสิทธิจอดรถ โรงพยาบาลให้สิทธิจอดรถสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาล ตำแหน่งแพทย์เท่านั้นโดยแจ้งขอสิทธิจอดรถที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคล สำหรับระดับบริหารตำแหน่งผู้จัดการขึ้นไป โรงพยาบาลให้สวัสดิการในรูปแบบค่าตอบแทนแก่พนักงาน 2,000 – 2,500 บาทต่อเดือน

3.6.4.2 การจัดสรรพื้นที่จอดรถ

โรงพยาบาลจัดสรรที่จอดรถ โดยแบ่งตามประเภทที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ ที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายในและที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก จากการศึกษาพบว่าจำนวนที่จอดรถทั้งหมดของโรงพยาบาลจัดสรรที่จอดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายนอกมากกว่ากลุ่มบุคคลภายใน โดยที่จอดรถภายในโรงพยาบาลจัดสรรให้กับบุคคลภายนอกมากกว่าบุคคลภายในเช่นกัน อีกทั้งจัดเตรียมที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาลไว้รองรับสำหรับบุคคลภายนอกโดยเฉพาะ โดยมีการบริการรับฝากรถยนต์ (Valet Parking) เพิ่มเติมเพื่อยกระดับในการให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการโรงพยาบาล

ตารางที่ 40 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถโดยจำแนกตามตำแหน่งที่จอดรถ โรงพยาบาลบีเอ็นเอช

ตำแหน่งที่จอดรถ	บุคคลภายใน	บุคคลภายนอก
ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล	80 (45%)	97 (55%)
ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล	-	120 (100%)
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น(คัน)	80	217



- ที่จอดรถในอาคาร อยู่บริเวณภายในพื้นที่โรงพยาบาล
 I บุคคลภายใน
 ที่จอดรถในอาคาร อยู่บริเวณภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล
 O บุคคลภายนอก
 ที่จอดรถพื้นราบ อยู่บริเวณภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล

รูปที่ 20 แผนผังแสดงตำแหน่งที่จอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลบีเอ็นเอช

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการจัดสรรที่จอดรถให้สำหรับผู้ใช้บริการทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.05 รองลงมา ได้แก่ บุคลากรภายใน คิดเป็นร้อยละ 23.57 รถส่วนกลางของโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 3.37% และผู้พิการ คิดเป็นร้อยละ 1.01 ตามลำดับดังแสดงในตารางที่ 41 และ 42

ตารางที่ 41 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ

ประเภทที่จอดรถของผู้ใช้บริการ	จำนวนที่จอดรถ ทั้งสิ้น (คัน)	สัดส่วน (%)
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน		
- ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายใน	70	23.57%
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนกลางโรงพยาบาล	10	3.37%
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก		
- ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป	214	72.05%
- ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ	3	1.01%
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	297	100%

ตารางที่ 42 การจัดสรรที่จอดรถตามประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการของโรงพยาบาล
ปีเอ็นเอช

ประเภทที่จอดรถ	จำนวน ชั้น จอดรถ	จำนวน (คัน)	ประเภทผู้ใช้บริการและช่วงเวลาให้บริการ			
			บุคคล ภายใน	ช่วงเวลา ให้บริการ	บุคคล ภายนอก	ช่วงเวลา ให้บริการ
1. ที่จอดรถภายใน โรงพยาบาล	2	167	●	24 ชั่วโมง	●	24 ชั่วโมง
2. ที่จอดรถพื้นราบรอบ โรงพยาบาล	-	10	●	24 ชั่วโมง	-	-
3. ลานจอดรถโบสถ์	-	40	-	-	●	Valet Parking (08.00 - 15.00 น.)
4. ที่จอดรถอาคาร คิวเฮ้าส์	-	80	-	-	●	Valet Parking (08.00 - 18.00 น.)

3.6.4.3 การจัดตำแหน่งที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

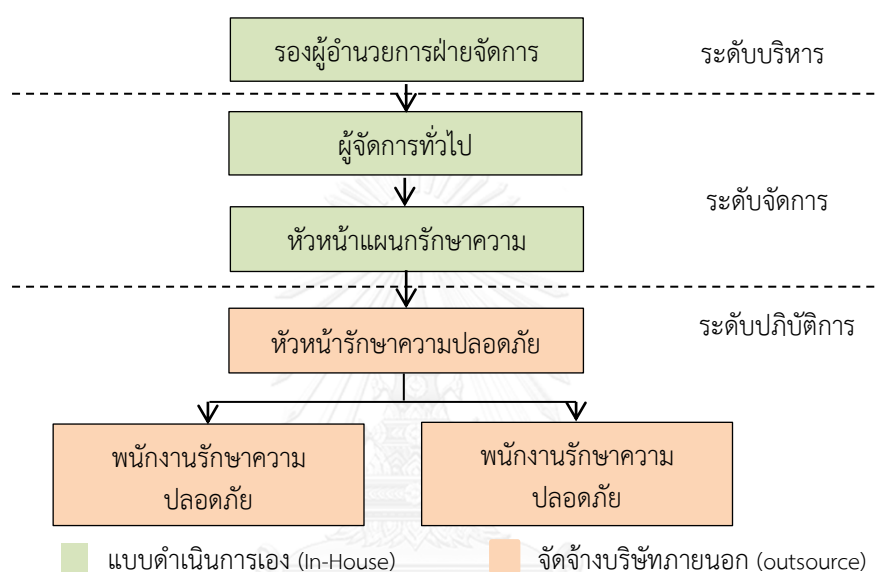
จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการจัดตำแหน่งที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการมีลักษณะดังนี้

- ที่จอดรถสำหรับบุคลากรภายในของโรงพยาบาล โรงพยาบาลจัดพื้นที่จอดรถเฉพาะสำหรับแพทย์อยู่บริเวณชั้นบนของที่จอดรถ (ชั้น B1) ใกล้ทางเชื่อมเข้าอาคารและลิฟต์โดยสาร
- ที่จอดรถสำหรับรถส่วนบุคคลของโรงพยาบาล จัดที่จอดรถพื้นราบรอบโรงพยาบาล รถฉุกเฉินจัดที่จอดรถเฉพาะไว้บริเวณหน้าแผนกฉุกเฉิน อยู่ใกล้ทางเข้าออกโรงพยาบาล
- ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป ที่จอดรถมีทั้งภายในอาคารและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล
- ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ จัดที่จอดรถเฉพาะบริเวณชั้นบนของที่จอดรถ (ชั้น B1) อยู่ใกล้ทางเชื่อมเข้าตัวอาคารโรงพยาบาลและใกล้ลิฟต์โดยสาร
- ที่จอดรถสำหรับส่งของชั่วคราว โรงพยาบาลจัดจุดจอดรถชั่วคราวอยู่บริเวณด้านหลังของอาคาร ใกล้ลิฟต์ขนของ โดยจะต้องแจ้งล่วงหน้าในการเข้ามาติดต่อโรงพยาบาลทุกครั้ง

3.6.5 การดำเนินการจัดการที่จอดรถ

3.6.5.1 โครงสร้างการจัดการที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่างานการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลอยู่ภายใต้ฝ่ายบริหารจัดการอาคาร โดยผู้จัดการทั่วไปเป็นผู้กำกับ ดูแลและดำเนินงาน และหัวหน้าแผนกรักษาความปลอดภัยเป็นผู้ควบคุมและตรวจสอบการปฏิบัติงาน โดยจัดจ้างระดับผู้ปฏิบัติงานจากบริษัทจากภายนอก คือ บริษัท พรอพเพอร์ตี้ แคร่ เซอร์วิสเชส (ประเทศไทย) จำกัด



รูปที่ 21 แผนผังแสดงโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช

3.6.5.2 การจัดชุดปฏิบัติงานรักษาความปลอดภัยประจำลานจอดรถ

พนักงานรักษาความปลอดภัยประจำที่จอดรถมีทั้งหมด 7 คน แบ่งเป็น 2 ผลัด คือ ผลัดเช้า เวลา 07.00 – 19.00 น. จำนวน 5 คน และผลัดดึก เวลา 19.00 – 07.00 น. จำนวน 2 อัตรา พบว่าจัดพนักงานประจำจุดทางเข้า-ออกที่จอดรถ และจัดพนักงานประจำชั้นลานจอดรถในช่วงผลัดเช้า ชั้นละ 2 คน และลดกำลังพลลงช่วงผลัดดึกเหลือ 1 คนดูแลพื้นที่ลานจอดรถ 2 ชั้น

ตารางที่ 43 การจัดจุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลบีเอ็นเอช

ประเภทที่จอดรถ	จำนวนชั้นที่จอดรถ	จำนวนพนักงานรักษาความปลอดภัย (ผลัดเช้า 07.00 - 19.00 น.)			จำนวนพนักงานรักษาความปลอดภัย (ผลัดดึก 19.00 - 07.00 น.)		
		ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	ประจำชั้น	ทางเข้าที่จอดรถ	ทางออกที่จอดรถ	ประจำทุก 2 ชั้น
ที่จอดรถในโรงพยาบาล	2	1	1	4 (ประจำชั้น B1 , B2)	1	1	1 (ชั้น B1 , B2)

3.6.5.3 การบริการรับฝากรถยนต์

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการบริการอำนวยความสะดวกบริการรับฝากรถยนต์สำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการดำเนินการโดยจัดจ้างบริษัทภายนอก จำนวน 6 อัตรา ให้บริการตั้งแต่เวลา 8.00 -20.00 น.

3.6.6 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ

3.6.6.1 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการการเข้าออกที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการควบคุมการเข้าออกที่จอดรถ โดยใช้พนักงานรักษาความปลอดภัยในการควบคุมและตรวจสอบการเข้าออกของรถยนต์ของบุคคลภายนอกและบุคลากรภายใน โดยบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการจะได้รับบัตรจอดรถทั่วไป ส่วนบุคลากรภายในใช้สติ๊กเกอร์จอดรถยนต์ เพื่อใช้ในการแสดงต่อพนักงานในการเข้าจอดรถและใช้ในตรวจสอบสิทธิจอดรถให้เป็นไปตามที่โรงพยาบาลกำหนดไว้

ตารางที่ 44 ประเภทเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมการจอดรถยนต์ของโรงพยาบาลบีเอ็นเอช

ประเภทที่จอดรถ	จำนวนชั้นที่จอดรถ	เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุม		
		การควบคุมทางเข้า-ออกที่จอดรถ	การควบคุมเข้าออก	
			บุคคลภายใน	บุคคลภายนอก
ที่จอดรถในโรงพยาบาล	2	SE	ST	CP

SE (Security) พนักงานรักษาความปลอดภัย

CP (Coupon) บัตรจอดรถทั่วไป

ST (Sticker) สติ๊กเกอร์รถยนต์

3.6.6.2 อัตราค่าบริการที่จอดรถ

โรงพยาบาลมีนโยบายไม่จัดเก็บค่าบริการที่จอดรถทั้งบุคลากรภายในและบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ ซึ่งพบว่ามีกำหนดชั่วโมงจอดรถในรูปแบบตราประทับสำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ และกำหนดอัตราค่าที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่ไม่ได้เข้ามาใช้บริการ เพื่อป้องกันบุคคลภายนอกที่ไม่ได้ใช้บริการโรงพยาบาลนำรถยนต์มาจอดภายในโรงพยาบาล

ตารางที่ 45 อัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลปิเอ็นเอช

ประเภท ผู้ใช้บริการ	อัตราค่าบริการ	
บุคลากรภายใน	จอดฟรี	
ผู้ใช้บริการทั่วไป	กรณีมีตราประทับ/ ใบเสร็จรับเงิน	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยนอก สิทธิจอดฟรี - ผู้ป่วยใน/ผู้เฝ้าไข้ สิทธิจอดฟรี 24 ชั่วโมง - ผู้ใช้บริการร้านอาหาร จอดฟรี 4 ชั่วโมง
	กรณีไม่มีตราประทับ/ ใบเสร็จรับเงิน	ชั่วโมงแรกค่าบริการ 100 บาทต่อชั่วโมง ชั่วโมงต่อไป 200 บาท

บทที่ 4

วิเคราะห์ผลการศึกษา

จากการศึกษาการจัดการที่จอตรณต์ของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษา จำนวน 6 แห่งในกรุงเทพมหานคร ทำให้เข้าใจสภาพปัจจุบันในการจัดการที่จอตรณต์ แต่ละโรงพยาบาลที่ทำการศึกษานั้นพบว่า มีลักษณะกายภาพที่แตกต่างกันและวิธีการจัดเตรียมและการจัดการที่แตกต่างกัน ซึ่งในบทที่ 3 นำเสนอข้อมูลของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยมีข้อมูลหลัก 2 ส่วนได้แก่ การวางแผนและการจัดสรรพื้นที่จอตรณต์ และการดำเนินการจัดการที่จอตรณต์

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาล 6 แห่งนี้ เป็นการวิเคราะห์เพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ในบทที่ 1 ว่าการจัดเตรียมและการจัดสรรที่จอตรณต์ของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร และมีวิธีการดำเนินการจัดการที่จอตรณต์ของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางการจัดการที่จอตรณต์ของโรงพยาบาลทุกประเภทต่อไปในอนาคต โดยในบทนี้มีหัวข้อการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. การจัดเตรียมพื้นที่จอตรณต์ของโรงพยาบาล
2. การจัดสรรพื้นที่จอตรณต์ของโรงพยาบาล
3. การจัดตำแหน่งที่จอตรณต์ของโรงพยาบาล
4. การกำหนดสิทธิจอตรณต์ของโรงพยาบาล
5. โครงสร้างการจัดการที่จอตรณต์ของโรงพยาบาล
6. การจัดชุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย
7. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอตรณต์ของโรงพยาบาล
8. รูปแบบและอัตราค่าบริการที่จอตรณต์ของโรงพยาบาล

4.1 การจัดเตรียมพื้นที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษามีการจัดเตรียมพื้นที่จอดรถยนต์มี 2 รูปแบบ คือ ที่จอดรถเฉพาะภายในพื้นที่โรงพยาบาล กับที่จอดรถทั้งภายในและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล พื้นที่จอดรถนอกโรงพยาบาลได้จากการจัดหาพื้นที่บริเวณข้างเคียงโรงพยาบาลในรูปแบบโรงพยาบาลเป็นเจ้าของอาคารหรือที่ดินและจากการเช่าพื้นที่เพื่อทำเป็นที่จอดรถ

ตารางที่ 46 ตำแหน่งและรูปแบบการจัดเตรียมพื้นที่จอดรถ

รายการ	ศิริราช	รามธิบดี	จุฬาลงกรณ์	พระราม 9	พญาไท 2	บีเอ็นเอช
1. ตำแหน่งและจำนวนที่จอดรถ						
- ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล (คัน)	1,229	1,626	2,359	381	614	177
- ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล (คัน)	1,550	521	-	158	-	120
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น(คัน)	2,779	2,147	2,359	539	614	297
2. ลักษณะกายภาพของที่จอดรถ						
- อาคารจอดรถ	8	4	6	1	2	2
- ที่จอดรถพื้นราบ	3	1	6	2	0	1
3. รูปแบบการจัดเตรียมพื้นที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล						
- เป็นอาคาร/พื้นที่ของโรงพยาบาล	●	-	-	●	-	-
- เช่าพื้นที่นอกโรงพยาบาล	-	●	-	●	-	●

พบว่าที่จอดรถภายนอกพื้นที่โรงพยาบาลจากกรณีศึกษานั้นมีระยะทางห่างจากตัวโรงพยาบาลไม่เกิน 1 กิโลเมตร โดยพบว่าโรงพยาบาลที่มีที่จอดรถภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล จะมีการจัดเตรียมการบริการรับฝากรถยนต์ (Valet Parking) และบริการรถรับส่งเพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางระหว่างที่จอดรถภายนอกพื้นที่กับโรงพยาบาล

ตารางที่ 47 รูปแบบการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ

รูปแบบการจัดเตรียม สิ่งอำนวยความสะดวก	ศิริราช	รามาริบัติ	จุฬาลงกรณ์	พระราม 9	พญาไท 2	บีเอ็นเอช
บริการรถรับ-ส่งระหว่าง โรงพยาบาลกับที่จอดรถ ภายนอกโรงพยาบาล	● (800 เมตร)	-	-	● (400 เมตร)	-	-
บริการรับฝากรถยนต์ (Valet Parking)	-	-	-	-	-	● (50 เมตร)

4.2 การจัดสรรพื้นที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล

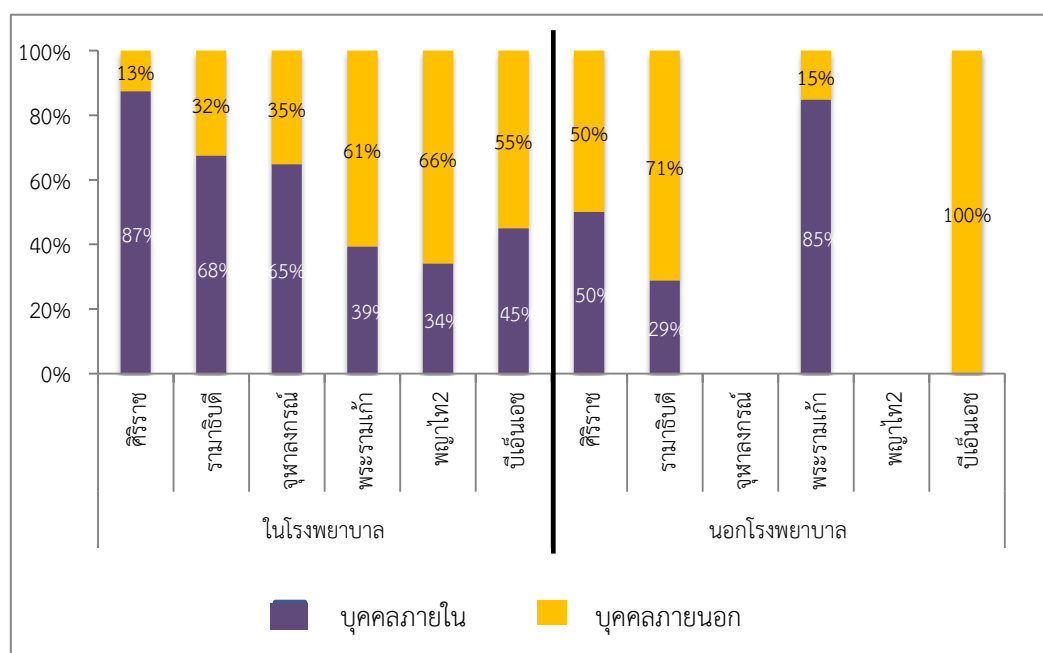
4.2.1 การจัดสรรจำนวนที่จอดรถตามกลุ่มผู้ใช้บริการ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาจัดสรรที่จอดรถให้ผู้ใช้บริการ 2 กลุ่มหลักคือ บุคคลภายในและบุคคลภายนอก จากจำนวนที่จอดรถของโรงพยาบาลทั้งหมดพบว่ามีการจัดสรร 2 รูปแบบ คือ จัดสรรที่จอดรถให้กับกลุ่มบุคคลภายในมากกว่ากลุ่มบุคคลภายนอก ซึ่งพบในกรณีศึกษาที่เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน และรูปแบบการจัดสรรที่จอดรถให้กับกลุ่มบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการมากกว่ากลุ่มบุคคลภายใน พบกรณีศึกษาที่เป็นโรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 48 ข้อมูลการจัดสรรจำนวนที่จอดรถของผู้ใช้บริการ

กรณีศึกษา	จำนวนที่จอดรถ		รวมจำนวน ที่จอดรถ ทั้งสิ้น (คัน)	ตำแหน่งที่จอดรถ			
				จำนวนที่จอดรถ ภายใน รพ.		จำนวนที่จอดรถ ภายนอก รพ.	
	บุคคล ภายใน	บุคคล ภายนอก		บุคคล ภายใน	บุคคล ภายนอก	บุคคล ภายใน	บุคคล ภายนอก
ศิริราช	1,850	929	2,779	1,075	154	775	775
รามาริบัติ	1,248	899	2,147	1,098	528	150	371
จุฬาลงกรณ์	1,529	830	2,359	1,529	830	-	-
พระราม 9	284	255	539	150	231	134	24
พญาไท 2	209	405	614	209	405	-	-
บีเอ็นเอช	80	217	297	80	97	-	120

จากตารางที่ 4.4 ยังสามารถแจกแจงการจัดสรรที่จัดรถตามตำแหน่งพื้นที่จัดรถยนต์ดังนี้ การจัดสรรพื้นที่จัดรถภายในพื้นที่โรงพยาบาล พบ 2 รูปแบบ คือ จัดให้สำหรับกลุ่มบุคคลภายในมากกว่า พบในกรณีศึกษาที่เป็นโรงพยาบาลรัฐบาล และจัดสรรให้กลุ่มบุคคลภายนอกมากกว่าพบในกรณีศึกษาที่เป็นโรงพยาบาลเอกชน การจัดสรรพื้นที่จัดรถภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล พบว่ามีรูปแบบการจัดสรรที่แตกต่างกัน มีทั้งหมด 4 รูปแบบ คือ จัดสรรให้บุคคลภายในและบุคคลภายนอกในสัดส่วนที่เท่ากัน จัดสรรให้บุคคลภายนอกหรือบุคคลภายในมากกว่า และจัดสรรให้เฉพาะบุคคลภายนอกเท่านั้น



รูปที่ 22 แผนภูมิแสดงสัดส่วนการจัดสรรที่จัดรถยนต์จำแนกตามตำแหน่งที่จัดรถ

4.2.2 การจัดพื้นที่จัดรถแยกตามประเภทผู้ใช้บริการ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลจัดพื้นที่จัดรถยนต์โดยจำแนกที่จัดรถตามประเภทผู้ใช้บริการได้ 2 กลุ่มหลัก คือ ที่จัดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายใน ประกอบด้วยที่จัดรถสำหรับบุคลากรภายในและที่จัดรถสำหรับรถส่วนกลางโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลในกรณีศึกษาทั้ง 5 แห่งมีการจัดพื้นที่จัดรถให้บุคลากรภายในให้กับผู้บริหาร แพทย์และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล พบกรณีศึกษา 1 แห่งจัดพื้นที่จัดรถให้สำหรับแพทย์เท่านั้น

การจัดพื้นที่จัดรถสำหรับกลุ่มบุคคลภายนอก แบ่งเป็น 5 ประเภท ประกอบด้วย ที่จัดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป ที่จัดรถสำหรับผู้ให้บริการพิเศษ ที่จัดรถสำหรับผู้พิการ ที่จัดรถสำหรับผู้ให้บริการ (Outsource/Contractor) และที่จัดรถสำหรับส่งของชั่วคราว โรงพยาบาลในกรณีศึกษาทั้ง 6 โรงพยาบาลจัดพื้นที่จัดรถให้สำหรับแพทย์ รถส่วนกลางโรงพยาบาลและ

ผู้ให้บริการทั่วไป ได้แก่ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ผู้มาเยี่ยมและผู้มาติดต่อทั่วไป ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการพิเศษพบว่ามีการจัดพื้นที่จอดรถเฉพาะให้สำหรับผู้ให้บริการกลุ่มนี้ซึ่งจะพบในกรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐบาล ที่จอดรถสำหรับผู้พิการพบ 1 แห่งที่จัดเป็นที่จอดรถลักษณะเป็นการจอดชั่วคราวเท่านั้น ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ พบ 3 แห่งที่มีการจัดพื้นที่จอดรถให้สำหรับกลุ่มนี้ ที่จอดรถสำหรับส่งของพบทั้ง 6 แห่งจัดเป็นที่จอดรถชั่วคราว

ตารางที่ 49 การจัดพื้นที่จอดรถแยกตามประเภทผู้ให้บริการ

ประเภทที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ	ศิริราช	รามาริบัติ	จุฬาลงกรณ์	พระราม 9	พญาไท 2	บีเอ็นเอช
● ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน						
■ บุคลากรภายใน						
1. ผู้บริหาร	●	●	●	●	●	-
2. แพทย์	●	●	●	●	●	●
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	●	●	●	●	●	-
■ รถส่วนกลางของโรงพยาบาล						
1. รถฉุกเฉิน	●	●	●	●	●	●
2. รถบริการของโรงพยาบาล	●	●	●	●	●	●
● ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก						
■ ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป	●	●	●	●	●	●
ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้มาเยี่ยม ผู้มาติดต่อทั่วไป						
■ ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการพิเศษ						
1. สำนักพระราชวัง	●	-	●	-	-	-
2. ผู้มาติดต่อราชการ	●	●	●	-	-	-
3. ผู้บริจาคเงิน	●	●	●	-	-	-
■ ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ	○	●	●	●	●	●
■ ที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ (Outsource/Contrator)	-	●	●	●	-	-
■ ที่จอดรถสำหรับส่งของ (ชั่วคราว)	○	○	○	○	○	○

○ = ที่จอดรถลักษณะจอดชั่วคราว

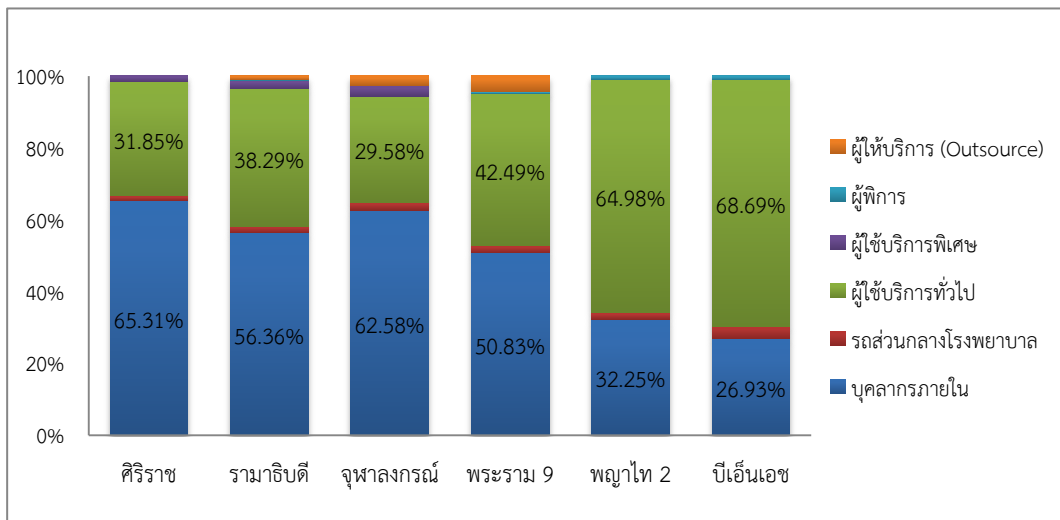
เมื่อจำแนกการจัดพื้นที่จอดรถตามประเภทผู้ให้บริการ ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลจำนวนที่จอดรถยนต์ของประเภทผู้ให้บริการมาวิเคราะห์เพื่อหาสัดส่วนจำนวนที่จอดรถของผู้ให้บริการพบว่าโรงพยาบาลกรณีศึกษาทั้ง 6 แห่ง จัดสรรจำนวนที่จอดรถให้บุคลากรภายในและผู้ให้บริการทั่วไปมากที่สุด 2 อันดับแรก อีกทั้งพบว่าความจำกัดของพื้นที่จอดรถการจัดสรรที่จอดรถของโรงพยาบาลกรณีศึกษาจำนวน 3 แห่งที่เป็นโรงพยาบาลรัฐบาล จึงใช้ช่วงเวลาการให้บริการเข้ามาเป็นองค์ประกอบในการจัดสรรที่จอดรถให้บุคลากรภายในและผู้ให้บริการทั่วไปพบว่า ช่วงเวลาราชการมีการจัดสรรพื้นที่จอดรถให้กลุ่มบุคลากรภายในเป็นหลัก และหลังเวลาราชการโรงพยาบาลมีการจัดสรรที่จอดรถให้กลุ่มผู้ให้บริการทั่วไปที่มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการรองรับกิจกรรมของ

โรงพยาบาลในการให้บริการกับกลุ่มผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษนอกเวลา ผู้เฝ้าไข้ ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย เป็นต้นดังแสดงตารางที่ 50 และรูปภาพที่ 23 , 24

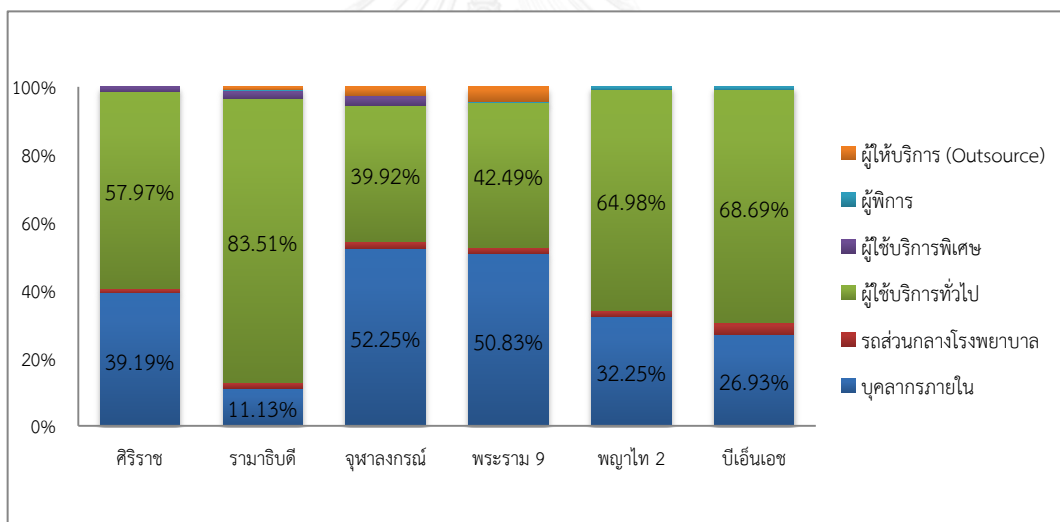
ตารางที่ 50 สัดส่วนจำนวนที่จัดสรรแยกตามประเภทผู้ใช้บริการ

ประเภทที่จัดสรร	ช่วงเวลา	ศิริราช	รามาริบัติ	จุฬาลงกรณ์	พระราม 9	พญาไท 2	บีเอ็นเอช
ที่จัดสรรสำหรับ บุคคลภายใน - บุคลากรภายใน	ในเวลา	1,815	1,210	1,477	274	198	80
		65.31%	56.36%	62.58%			
	นอกเวลา	1,089	239	1,233	50.83%	32.25%	26.93%
		39.19%	11.13%	52.25%			
- รดส่วนกลางของ โรงพยาบาล	-	35 1.26%	38 1.77%	52 2.20%	10 1.84%	11 1.79%	10 3.37%
ที่จัดสรรสำหรับ บุคคลภายนอก - ผู้ใช้บริการทั่วไป	ในเวลา	885	822	698	229	399	204
		31.85%	38.29%	29.58%			
	นอกเวลา	1,611	1,779	941	42.49%	64.98%	68.69%
		57.97%	85.16%	39.81%			
- ผู้ใช้บริการพิเศษ	-	44 1.58%	51 2.38%	67 2.84%	0 0%	0 0%	0 0%
- ผู้พิการ	-	0 0%	5 0.23%	2 0.08%	2 0.37%	6 0.98%	3 1.01%
- ผู้ให้บริการ (Outsource/ Contractor)	-	0 0%	21 0.97%	64 2.71%	24 4.45%	0 0%	0 0%

หมายเหตุ : เนื่องจากที่จัดสรรสำหรับส่งของเป็นที่จัดสรรชั่วคราว ในการศึกษาจึงไม่นำมาคิดคำนวณสัดส่วนที่จัดสรร



รูปที่ 23 แผนภูมิแสดงสัดส่วนจัดสรรที่จอดรถจำแนกตามประเภทผู้ใช้บริการในช่วงในเวลาราชการ



รูปที่ 24 แผนภูมิแสดงสัดส่วนจัดสรรที่จอดรถจำแนกตามประเภทผู้ใช้บริการในช่วงนอกเวลาราชการ

4.3. การจัดตำแหน่งและจุดจอดรถของผู้ใช้บริการ

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาถึงการจัดตำแหน่งและจุดจอดรถของผู้ใช้บริการแต่ละประเภทพบว่า โรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษามีการจัดที่จอดรถมีทั้งลักษณะที่เหมือนกันและแตกต่างกัน ดังนี้

- การจัดที่จอดรถสำหรับบุคคลภายในพบว่า โรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งให้ความสำคัญสำหรับที่จอดรถตำแหน่งผู้บริหารและแพทย์โดยจัดให้จอดอยู่ภายในพื้นที่ของโรงพยาบาล มีทั้งรูปแบบที่กำหนดจุดจอดรถเฉพาะและไม่กำหนดจุดจอดรถ พบโรงพยาบาล 3 แห่งที่กำหนดจุดจอดรถเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้บริหารซึ่งมีทั้งชั้นต่ำสุดหรือชั้นบนสุดของอาคารจอดรถ สำหรับที่จอดรถระดับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพบว่าจัดที่จอดรถทั้งภายในและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล โดยพบโรงพยาบาล 1 แห่งจัดที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาลให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลโดยเฉพาะ เพื่อนำพื้นที่จอดรถภายในโรงพยาบาลรองรับสำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ
- การจัดที่จอดรถสำหรับรถส่วนบุคคลโรงพยาบาลพบว่า โรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งจัดที่จอดรถฉุกเฉินชั่วคราวอยู่บริเวณหน้าห้องฉุกเฉิน ใกล้ทางเข้าออกโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการรับส่งผู้ป่วย และจุดจอดรถฉุกเฉินลักษณะจอดถาวร พบโรงพยาบาล 5 แห่งจัดให้อยู่ใกล้กับแผนกฉุกเฉิน พบโรงพยาบาลเพียง 1 แห่งจัดให้อยู่ในอาคารจอดรถ เนื่องจากมีข้อจำกัดทางด้านลักษณะกายภาพของพื้นที่โรงพยาบาล
- การจัดที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการทั่วไป พบว่า โรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งมีลักษณะการจัดที่จอดรถมีความหลายหลายและแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะกายภาพของที่จอดรถและนโยบายของโรงพยาบาล ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลรัฐบาลจัดที่จอดรถให้ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาลมีลักษณะเป็นลานจอดรถพื้นราบและที่จอดรถภายในอาคารกระจายทั่วบริเวณโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญต่อบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการโดยเฉพาะกลุ่มผู้ให้บริการทั่วไป จัดตำแหน่งจอดรถอยู่ภายในพื้นที่โรงพยาบาลและกำหนดจุดจอดรถที่ชัดเจน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาล
- การจัดที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการพิเศษพบว่า กรณีศึกษาที่เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลมีการจัดที่จอดรถเฉพาะในตำแหน่งที่ใกล้อาคารหรือสถานที่ที่ติดต่อกภายในโรงพยาบาล
- การจัดที่จอดรถสำหรับผู้พิการพบว่า พบว่าโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาจัดตำแหน่งอยู่บริเวณตีผู้ป่วยนอกหรือจัดไว้ใกล้ทางเข้าออกอาคาร ลิฟต์โดยสารให้มากที่สุด เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล

- การจัดที่จอดรถสำหรับผู้ให้บริการ (Outsource/Contractor) พบว่าโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ใช้บริการกลุ่มนี้น้อยที่สุด ซึ่งพบโรงพยาบาลจำนวน 3 แห่งมีการจัดที่จอดรถให้ โดยจัดจุดจอดรถอยู่ภายนอกพื้นที่โรงพยาบาลหรืออยู่ชั้นล่างของอาคารจอดรถ
- การจัดที่จอดรถสำหรับส่งของชั่วคราว พบว่ามีการจัดตำแหน่งและจุดจอดรถ 2 รูปแบบ คือ จุดจอดรถชั่วคราวจุดเดียวเป็นศูนย์กลาง และจุดจอดรถกระจายทั่วพื้นที่ ซึ่งทั้ง 2 รูปแบบพบทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนขึ้นอยู่กับลักษณะกายภาพของโรงพยาบาล

ตารางที่ 51 ตำแหน่งและจุดจอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการประเภทบุคคลภายใน

กรณีศึกษา	ผู้บริหาร		แพทย์		เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล		รถส่วนกลาง โรงพยาบาล	
	ตำแหน่ง ที่จอดรถ	จุดจอดรถ	ตำแหน่ง ที่จอดรถ	จุดจอดรถ	ตำแหน่ง ที่จอดรถ	จุดจอดรถ	ตำแหน่ง ที่จอดรถ	จุดจอดรถ
ศิริราช	I	LF	I, O	N	I, O	N	I	LF + G
รามธิบดี	I	LF, N	I	N	I, O	N	I	F+G+ER
จุฬาลงกรณ์	I	N	I	N	I	N	I	F+G+ER
พระรามเก้า	I	HF + C	I	HF, C	O	N	I	F+G+ER
พญาไท 2	I	L + C	I	L + C	I	HF	I	F+G+ER
บีเอ็นเอช	-	-	I	HF + C	-	-	I	F+G+ER

I = ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล

O = ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล

HF = ชั้นบนของอาคารจอดรถหรือชั้นบนของชั้นใต้ดิน

LF = ชั้นล่างของอาคารจอดรถหรือชั้นล่างของชั้นใต้ดิน

F = ที่จอดรถพื้นราบ

N = ไม่กำหนดจุดจอดรถ จอดได้ทุกชั้นของอาคารจอดรถตามที่ได้รับสิทธิ

G = ใกล้บริเวณทางเข้าออกโรงพยาบาลหรืออาคาร

C = ใกล้แกนสัญจรของอาคาร ได้แก่ ลิฟต์โดยสาร บันไดสัญจร ทางเชื่อมเข้าอาคาร

P = ที่จอดรถอยู่ใกล้บริเวณสถานที่หรืออาคารที่ติดต่อกัน ER = อยู่ใกล้แผนกฉุกเฉิน

ตารางที่ 52 ตำแหน่งและจุดจอดรถของกลุ่มผู้ใช้บริการประเภทบุคคลภายนอก

กรณีศึกษา	ผู้ใช้บริการทั่วไป		ผู้ใช้บริการพิเศษ		ผู้พิการ		ผู้ให้บริการ		จุดจอดรถรับส่งของชั่วคราว	
	ตำแหน่งที่จอดรถ	จุดจอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	จุดจอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	จุดจอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	จุดจอดรถ	ตำแหน่งที่จอดรถ	จุดจอดรถ
ศิริราช	I, O	LF	I	C, P	I	P	-	-	I	F+C
รามธิบดี	I, O	N	I	P	I	F+P HF+C	I	LF	I	F+C
จุฬาลงกรณ์	I	F, N	I	F+P HF+C	I	F+P	I	LF	I	F+C
พระรามเก้า	I	LF	-	-	I	LF+C	O	-	I	F+C
พญาไท 2	I	LF	-	-	I	LF+C	-	-	I	F+C
บีเอ็นเอช	I, O	LF	-	-	I	HF+C	-	-	I	F+C

I = ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล

O = ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล

HF = ชั้นบนของอาคารจอดรถหรือชั้นบนของชั้นใต้ดิน

LF = ชั้นล่างของอาคารจอดรถหรือชั้นล่างของชั้นใต้ดิน

F = ที่จอดรถพื้นราบ

N = ไม่กำหนดจุดจอดรถ จอดได้ทุกชั้นของอาคารจอดรถตามที่ได้รับสิทธิ

G = ใกล้บริเวณทางเข้าออกโรงพยาบาลหรืออาคาร

C = ใกล้แกนสัญจรของอาคาร ได้แก่ ลิฟต์โดยสาร บันไดสัญจร ทางเชื่อมเข้าอาคาร

P = ที่จอดรถอยู่ใกล้บริเวณสถานที่หรืออาคารที่ติดต่อกัน

4.4 การกำหนดสิทธิจอดรถสำหรับบุคลากรภายในโรงพยาบาล

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งให้สิทธิจอดรถกับตำแหน่งแพทย์เป็นอันดับแรก รองลงมาคือตำแหน่งผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หลักเกณฑ์การพิจารณาการให้สิทธิพบว่าโรงพยาบาล 3 แห่งที่เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลใช้เกณฑ์ของอายุงานของบุคลากรในการพิจารณาเป็นหลัก และมีหลักเกณฑ์อื่นๆ ใช้ในการพิจารณา ได้แก่ อายุพนักงาน ตำแหน่งงาน ระยะเวลาการจอสสิทธิและสถานที่พักอาศัย สำหรับโรงพยาบาล 2 แห่งที่เป็นโรงพยาบาลเอกชนให้สิทธิพนักงานทุกระดับ ยังไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์พิจารณาเนื่องจากมีที่จอดรถเพียงพอต่อบุคลากรภายในโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาล 1 แห่งให้สิทธิสำหรับแพทย์เท่านั้น

ตารางที่ 53 หลักเกณฑ์การพิจารณาให้สิทธิจอดรถสำหรับบุคลากรภายในโรงพยาบาล

กรณีศึกษา	ตำแหน่งขอสิทธิจอดรถ			หลักเกณฑ์การพิจารณา				
	ผู้บริหาร	แพทย์	เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล	อายุงาน (ปี)	อายุพนักงาน (ปี)	ตำแหน่งงาน	ระยะเวลาจอง สิทธิจอดรถ (ปี)	สถานที่ พักอาศัย
ศิริราช	●	●	●	●	●	-	-	-
รามธิบดี	●	●	●	●	-	●	-	●
จุฬาลงกรณ์	●	●	●	●	-	-	●	●
พระรามเก้า	●	●	●	-	-	-	-	-
พญาไท 2	●	●	●	-	-	-	-	-
บีเอ็นเอช	-	●	-	-	-	●	-	-

4.5 โครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาล

จากศึกษาพบว่าโครงสร้างการจัดการของแต่ละโรงพยาบาลมีรูปแบบที่หลากหลายและแตกต่างกันขึ้นอยู่กับนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาล พบว่าระดับจัดการมี 2 รูปแบบ คือ ดำเนินการเองและจัดจ้างบริษัทภายนอก พบว่าโรงพยาบาลทั้ง 6 กรณีศึกษามีโครงสร้างการจัดการระดับจัดการดำเนินการโดยบุคลากรของโรงพยาบาล (In-House) และพบโรงพยาบาล 2 แห่งที่มีการจัดจ้างบริษัทภายนอกเข้าดำเนินการในระดับจัดการ

โครงสร้างระดับปฏิบัติการพบว่ามี 3 รูปแบบ คือ ดำเนินการเอง จัดจ้างบริษัทภายนอก และจัดจ้างบริษัทจัดการที่จอดรถในลักษณะการสัมปทาน พบว่าโรงพยาบาลทั้ง 6 กรณีศึกษามีโครงสร้างการจัดการระดับปฏิบัติการลักษณะจัดจ้างบริษัทภายนอกเข้าดำเนินการ พบ 3 กรณีศึกษาที่ดำเนินการเองโดยบุคลากรของโรงพยาบาล และพบ 1 กรณีศึกษาที่ดำเนินการโดยการสัมปทานที่จอดรถ

ตารางที่ 54 รูปแบบการจัดโครงสร้างการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล

ระดับ	รูปแบบการจัดการ	ศิริราช	รามาธิบดี	จุฬาลงกรณ์	พระราม 9	พญาไท	บีเอ็นเอช
ระดับจัดการ	ดำเนินการเอง (In-House)	●	●	●	●	●	●
	จัดจ้างบริษัทภายนอก (Outsource)	-	●	●	-	-	-
ระดับปฏิบัติการ	ดำเนินการเอง (In-House)	●	●	●	-	-	-
	จัดจ้างบริษัทภายนอก (Outsource)	●	●	●	●	●	●
	จัดจ้างบริษัทจัดการ ที่จอดรถ (สัมปทาน)	-	-	●	-	-	-

4.6 การจัดชุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย

จากการศึกษาพบว่าการจัดชุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัยในการดูแลที่จอดรถตามตารางที่ 55 พบว่ามี 3 ชุดปฏิบัติงาน คือ ประจำจุดทางเข้าออกที่จอดรถ ประจำชั้นที่จอดรถและเดินตรวจการณ์พื้นที่ การจัดชุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัยมีความเหมือนและแตกต่างกันตามลักษณะการจัดพื้นที่จอดรถและลักษณะกายภาพที่จอดรถดังนี้

ลักษณะการจัดที่จอดรถโดยบุคคลภายในและบุคคลภายนอกจอดรถรวมกัน พบการจัดชุดปฏิบัติงาน 2 รูปแบบ คือ ประเภทที่จอดรถลักษณะพื้นราบ จัดพนักงานเฉพาะประจำจุดทางเข้าออก ประเภทที่จอดรถลักษณะอาคารจอดรถ จัดพนักงานประจำจุดทางเข้าออกและประจำชั้น

ลักษณะการจัดที่จอดรถสำหรับบุคคลภายในจอดเท่านั้น พบว่าที่จอดรถลักษณะพื้นราบ จัดพนักงานเฉพาะประจำจุดทางเข้าออก ที่จอดรถลักษณะอาคารจอดรถ จัดชุดปฏิบัติงาน 2 รูปแบบ คือ จัดพนักงานประจำจุดทางเข้าออกและประจำชั้น หรือจัดพนักงานประจำจุดทางเข้าออกและเดินตรวจการณ์พื้นที่

ลักษณะการจัดที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกจอดเท่านั้น พบว่าที่จอดรถลักษณะพื้นราบ จัดพนักงานเฉพาะประจำจุดทางเข้าออก ที่จอดรถลักษณะอาคารจอดรถ จัดชุดปฏิบัติงาน 2 รูปแบบ คือ จัดพนักงานประจำจุดทางเข้าออกและประจำชั้น หรือจัดพนักงานประจำจุดทางเข้าออกและเดินตรวจการณ์พื้นที่

ตารางที่ 55 ข้อมูลการจัดชุดปฏิบัติงานของงานรักษาความปลอดภัย

ลักษณะการจัดที่ จอดรถ	ประเภทที่ จอดรถ	ศิริราช	รามาริบัติ	จุฬาลงกรณ์	พระราม เก้า	พญาไท 2	บีเอ็น เอช
บุคลากรภายในและ บุคคลภายนอกจอด รวมกัน	ที่จอดรถ พื้นราบ	-	○	-	○	-	-
	อาคาร จอดรถ	□	□	-	□	□	□
ที่จอดรถเฉพาะ บุคลากรภายใน	ที่จอดรถ พื้นราบ	○	-	○	○	-	-
	อาคาร จอดรถ	◆	□	◆	-	-	-
ที่จอดรถเฉพาะ บุคคลภายนอก	ที่จอดรถ พื้นราบ	-	-	○ ◆	-	-	-
	อาคาร จอดรถ	◆	○	□	-	-	-

○ ประจำจุดทางเข้าออกที่จอดรถ □ ประจำจุดทางเข้าออกที่จอดรถและประจำชั้น

◆ ประจำจุดทางเข้าออกที่จอดรถและเดินตรวจการณ์

ตารางที่ 56 ตารางการจัดชุดปฏิบัติงานของงานรักษาความปลอดภัย

กรณีศึกษา	สถานที่จอดรถ	จำนวน		ประเภทผู้ใช้บริการ		จุดปฏิบัติงาน		
		ชั้น	ที่จอดรถ (คัน)	บุคคล ภายใน	บุคคล ภายนอก	ประจำจุด ทางเข้า-ออก	ประจำชั้น จอดรถ	เดินตรวจ การณ์ทั่วไป
ศิริราช	1. อาคารจอดรถ 1	11	481	●	●	●	●	-
	2. อาคารจอดรถ 2	9	299	●	-	●	-	●
	3. อาคารสยามินทร์	1	130	●	-	●	-	-
	4. อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	1	76	●	-	●	-	-
	5. อาคารเฉลิมพระเกียรติ	4	70	●	-	●	-	-
	6. อาคารศรีสุวิมล	1	25	●	-	●	-	-
	7. ลานจอดรถพื้นราบ 1,2,3	-	148	●	-	●	-	-
	8. อาคารหอพักและอาคารจอดรถ A	10	775	●	-	●	-	●
	9. อาคารหอพักและอาคารจอดรถ B	10	775	-	●	●	-	●
รามธิบดี	1. อาคารจอดรถมูลนิธิรามธิบดี	9	362	●	-	●	●	-
	2. อาคารจอดรถวิจัยและสวัสดิการ	12	622	●	-	●	●	-
	3. อาคารจอดรถชั้นใต้ดินหอพักนักศึกษาแพทย์	1	42	-	●	●	-	-
	4. ลานจอดรถซอยสวนเงิน	-	572	●	●	●	-	-
	5. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์	3	521	●	●	●	●	-
จุฬาลงกรณ์	1. อาคารจอดรถ 1	6	642	●	-	●	-	●
	2. อาคารจอดรถ 2	9	288	●	-	●	-	●
	3. อาคารจอดรถ 3	7	350	●	-	●	-	●
	4. อาคาร สก.	8	124	●	-	●	-	●
	5. ลานจอดรถแพทย์พัฒนา	-	120	●	-	●	-	-
	6. อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์	4	391	-	●	●	●	-
	7. อาคารอุปการเวชกิจ	1	45	-	●	●	●	-
	8. ลานจอดรถหน้าตึกอำนวยการ	-	300	-	●	●	-	●
	9. ลานจอดรถคึกคัก	-	24	-	●	●	-	-
	10. ลานจอดรถหน้าตึกผู้ป่วย 14 ชั้น	-	22	-	●	●	-	-
	11. ลานจอดรถหลังอาคาร สธ.	-	46	-	●	●	-	-
พระรามเก้า	1. อาคารจอดรถในโรงพยาบาล	5	345	●	●	●	●	-
	2. ที่จอดรถพื้นราบหน้าโรงพยาบาล	-	36	●	●	●	-	-
	3. ลานจอดรถหน้าโรงแรมใกล้เคียงที่ทวีลิป	-	48	●	●	●	-	-
	4. ลานจอดรถใต้ทางด่วน	-	110	●	-	●	-	-
พญาไท 2	1. อาคารจอดรถ 1	7	376	●	●	●	●	-
	2. อาคารจอดรถ 2	9	227	●	●	●	●	-
บีเอ็นเอช	อาคารจอดรถในโรงพยาบาล	2	167	●	●	●	●	-

ที่จอดรถบุคคลภายในและบุคคลภายนอกจอดรถร่วมกัน

 ที่จอดรถเฉพาะบุคคลภายในเพียงอย่างเดียว

ที่จอดรถเฉพาะบุคคลภายนอกเพียงอย่างเดียว

4.7 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล

การควบคุมการเข้าออกที่จอดรถจากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลใช้เครื่องมือในการจัดการ และรักษาความปลอดภัยของที่จอดรถ จำแนกเป็น 2 รูปแบบ คือ ควบคุมด้วยพนักงานรักษาความปลอดภัยร่วมกับระบบไม้กั้นอัตโนมัติ กับควบคุมด้วยพนักงานรักษาความปลอดภัยในการตรวจสอบการเข้าออกที่จอดรถ ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลบางแห่งมีการใช้ทั้ง 2 รูปแบบขึ้นอยู่กับนโยบายของโรงพยาบาล ลักษณะกายภาพที่จอดรถ

การควบคุมสิทธิการเข้าออกที่จอดรถของบุคลากรภายในโรงพยาบาล พบ 3 รูปแบบ คือ ใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์ควบคู่กับสติ๊กเกอร์จอดรถ ใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์หรือใช้สติ๊กเกอร์จอดรถเพียงอย่างเดียว ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลบางแห่งมีการใช้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับระบบที่ใช้ในการควบคุมการเข้าออกที่จอดรถ

การควบคุมสิทธิการเข้าออกที่จอดรถของบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ พบ 3 รูปแบบ คือ ใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์ร่วมกับบัตรจอดรถทั่วไป ใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์หรือบัตรจอดรถทั่วไปเพียงอย่างเดียว ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลบางแห่งมีการใช้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับระบบที่ใช้ในการควบคุมการเข้าออกที่จอดรถ

ตารางที่ 57 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้จัดการ	ศิริราช	รามาริบัติ	จุฬาลงกรณ์	พระราม 9	พญาไท 2	บีเอ็นเอช
1. ควบคุมการเข้าออกที่จอดรถ	○●	○●	○●	○●	○	●
2. ควบคุมสิทธิเข้าออกของบุคลากรภายใน	□■	□■	◆	□■	□	■
3. ควบคุมการเข้าออกของบุคคลภายนอก	◆○	◆○	◆○	○	◆	○

- ใช้ระบบไม้กั้นอัตโนมัติร่วมกับพนักงานรักษาความปลอดภัย ● ใช้พนักงานรักษาความปลอดภัยเพียงอย่างเดียว
 □ ใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์ควบคู่กับสติ๊กเกอร์จอดรถ ■ สติ๊กเกอร์จอดรถยนต์
 ◆ ใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์ ○ บัตรจอดรถทั่วไป

ตารางที่ 58 ข้อมูลแสดงเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถยนต์ของกรณีศึกษา

กรณีศึกษา	รายชื่ออาคาร	จำนวนชั้นของ ที่จอดรถ	เครื่องมือที่ควบคุม การใช้ที่จอดรถ		การควบคุมทางเข้า-ออกที่จอดรถ	
			บุคคล ภายใน	บุคคล ภายนอก	ระบบไม่กั้น อัตโนมัติ	พนักงานรักษา ความปลอดภัย
ศิริราช	1. อาคารจอดรถ 1	11	EC , ST	SC	●	●
	2. อาคารจอดรถ 2	9	EC , ST	-	●	●
	3. อาคารสยามมินทร์	1	ST	-	-	●
	4. อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	1	ST	-	-	●
	5. อาคารเฉลิมพระเกียรติ	4	ST	-	-	●
	6. อาคารศรีสวรินทิรา	1	EC , ST	-	●	●
	7. ที่จอดรถพื้นราบภายในโรงพยาบาล	-	ST	-	-	●
	8. อาคารหอพักและอาคารจอดรถ A	10	EC	-	●	●
	9. อาคารหอพักและอาคารจอดรถ B	10	-	EC	●	●
รามธิบดี	1. อาคารจอดรถมูลนิธิรามธิบดี	9	EC , ST	-	●	●
	2. อาคารจอดรถวิจัยและสวัสดิการ	12	EC , ST	-	●	●
	3. อาคารจอดรถชั้นใต้ดินหอพักนักศึกษาแพทย์	1	-	N	-	●
	4. ลานจอดรถขอยสวนเงิน	-	ST	CP	●	●
	5. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์	3	EC	EC	●	●
จุฬาลงกรณ์	1. อาคารจอดรถ 1	6	EC	-	●	●
	2. อาคารจอดรถ 2	9	EC	-	●	●
	3. อาคารจอดรถ 3	7	EC	-	●	●
	4. อาคาร สก.	8	EC	-	●	●
	5. ลานจอดรถแพทย์พัฒนา	-	EC	-	●	●
	6. อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์	4	-	EC	●	●
	7. อาคารรูปการเวชกิจ	1	-	CP	●	●
	8. ลานจอดรถหน้าตึกอำนวยการ	-	-	EC	●	●
	9. ลานจอดรถคัดน้ำงัก	-	-	EC	-	●
	10. ลานจอดรถหน้าตึกผู้ป่วย 14 ชั้น	-	-	EC	-	●
	11. ลานจอดรถหลังอาคาร สส.	-	-	EC	●	●
พระรามเก้า	1. อาคารจอดรถในโรงพยาบาล	5	EC , ST	EC	●	●
	2. ที่จอดรถพื้นราบหน้าโรงพยาบาล	-	N	N	-	●
	3. ลานจอดรถหน้าโรงแรมโกลเด้นทิวลิป	-	N	N	-	●
	4. ลานจอดรถใต้ทางด่วน	-	ST	-	-	●
พญาไท 2	1. อาคารจอดรถ 1	9	EC , ST	EC	●	●
	2. อาคารจอดรถ 2	7	EC , ST	EC	●	●
บีเอ็นเอช	1. อาคารจอดรถในโรงพยาบาล	2	ST	CP	-	●

SE พนักงานรักษาความปลอดภัย

EC บัตรอิเล็กทรอนิกส์

ST สติกเกอร์รถยนต์

CS ระบบไม่กั้นอัตโนมัติ

CP บัตรจอดรถทั่วไป

N ไม่มีการใช้เครื่องมือในการควบคุมเข้าออกที่จอดรถ

4.8 รูปแบบและอัตราค่าบริการที่จอดรถ

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการกำหนดรูปแบบของอัตราค่าบริการแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับนโยบายและลักษณะธุรกิจของโรงพยาบาลพบว่า มีการเก็บค่าบริการที่จอดรถแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ บุคคลภายในและบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการดังตารางที่ 59

การจัดเก็บค่าบริการบุคลากรภายในของโรงพยาบาล พบว่ามี 2 รูปแบบคือ ยกเว้นค่าที่จอดรถกับเก็บค่าบริการรายเดือน โดยอัตราค่าบริการที่จอดรถอยู่ระหว่าง 200 – 400 บาท โดยพบในกรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐบาลที่มีการเก็บค่าบริการที่จอดรถ

การจัดเก็บค่าบริการบุคคลภายนอกของโรงพยาบาลพบว่ามี 4 รูปแบบ คือ ยกเว้นค่าบริการที่จอดรถ ค่าบริการรายชั่วโมง ค่าบริการรายเดือนและจัดเก็บรูปแบบเหมาจ่าย ซึ่งอัตราค่าบริการที่จอดรถอยู่ระหว่าง 10 – 50 บาทต่อชั่วโมง และจะมีการยกเว้นค่าที่จอดรถตามสิทธิที่มาทำการรักษา โดยต้องมีตราประทับ ใบเสร็จรับเงินหรือคูปองจอดรถที่โรงพยาบาลกำหนด หากไม่มีตราประทับหรือใบเสร็จรับเงิน จะเรียกเก็บอัตราค่าบริการที่สูงถึง 100 บาทต่อชั่วโมง

สำหรับการจัดเก็บค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลเอกชน พบว่ามี 2 รูปแบบคือ ยกเว้นค่าบริการที่จอดรถตามสิทธิจอดฟรีตามที่โรงพยาบาลกำหนดกรณีมีตราประทับหรือใบเสร็จรับเงิน กับเก็บค่าบริการที่จอดรถรายชั่วโมงกรณีไม่มีตราประทับหรือใบเสร็จรับเงิน อัตราค่าบริการอยู่ระหว่าง 50 – 200 บาทต่อชั่วโมง

ตารางที่ 59 รูปแบบการจัดเก็บค่าบริการที่จอดรถ

ประเภทผู้ใช้บริการ	รูปแบบการค่าบริการ	ศิริราช	รามาริบัติ	จุฬาลงกรณ์	พระราม 9	พญาไท 2	บีเอ็นเอช
บุคคลภายใน	รายเดือน	200 - 400 บาท	ยกเว้นค่าที่จอดรถ	200 บาท	ยกเว้นค่าที่จอดรถ	ยกเว้นค่าที่จอดรถ	ยกเว้นค่าที่จอดรถ
บุคคลภายนอก	จอดฟรี + ตราประทับ	ฟรี 4 ชั่วโมง*	สิทธิจอดฟรีตลอดวัน* สิทธิจอดฟรี 6 และ 12 ชั่วโมง*	-	สิทธิจอดฟรีตลอดวัน* สิทธิจอดฟรี 3 ชั่วโมง* สิทธิจอดฟรี 10 ชั่วโมง*	สิทธิจอดฟรีตลอดวัน* สิทธิจอดฟรี 1 ชั่วโมง* สิทธิจอดฟรี 6 ชั่วโมง*	สิทธิจอดฟรีตลอดวัน* สิทธิจอดฟรี 4 ชั่วโมง*
	รายชั่วโมง + ตราประทับ	-	10 - 20 บาท/ชั่วโมง*	-	-	-	-
	รายชั่วโมง + ไม่มีตราประทับ	10 บาท/ชั่วโมง	100 บาทต่อชั่วโมง* 400 บาทต่อวัน*	10 - 50 บาท/ชั่วโมง*	50 บาท/ชั่วโมง	100 บาท/ชั่วโมง	ชั่วโมงแรก 100 บาท ชั่วโมงต่อไป 200 บาท/ชั่วโมง
	เหมาจ่ายตามช่วงเวลา + ตราประทับ	30 บาท/ช่วงเวลา*	-	20 บาท/ครั้ง	-	-	-
	เหมาจ่ายรายวัน + ตราประทับ	130 บาท/วัน*	-	40 บาท/วัน* 150 บาท/วัน*	-	-	-
	รายเดือน	-	1,500 และ 3,000 บาท/เดือน*	-	-	-	-

* ขึ้นอยู่กับประเภทผู้ใช้บริการหรือเงื่อนไขของแต่ละอาคาร

ตารางที่ 60 รายละเอียดอัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาล

ประเภทผู้ให้บริการ	รูปแบบอัตราค่าบริการ	การแสดงผลสิทธิ์	ศิริราช	รามธิบดี	จุฬาลงกรณ์	พระรามเก้า	พญาไท2	บีเอ็นเอช
บุคคลภายใน	รายเดือน	บัตรจอดรถ (Smartcard) หรือสติ๊กเกอร์ จอดรถ	- จอดภายใน โรงพยาบาล 400 บาท - จอดภายนอก โรงพยาบาล 200 บาท	จอดฟรี	200 บาท	จอดฟรี	จอดฟรี	จอดฟรี
บุคคลภายนอก	สิทธิจอดรถ	มีตราประทับ/ ใบเสร็จจากรักษา	จอดฟรี 4 ชั่วโมง (เฉพาะคลินิกพิเศษ)	มี 3 รูปแบบ คือ 1. ได้รับสิทธิจอดรถเมื่อมีตราประทับ 2. สิทธิจอดรถฟรี 6 ชั่วโมง 3. สิทธิจอดรถฟรี 12 ชั่วโมง (ขึ้นอยู่กับประเภทผู้ให้บริการและอาคารจอดรถ)	-	- ผู้ป่วยนอก สิทธิจอดรถฟรี 10 ชั่วโมง - ผู้ป่วยใน/ผู้เฝ้าไข้ สิทธิจอดรถฟรี 24 ชั่วโมง - ผู้มาติดต่อหน่วยงาน จอดฟรี 10 ชั่วโมง	- ผู้ป่วยนอก สิทธิจอดรถฟรี 6 ชั่วโมง - ผู้ป่วยใน/ผู้เฝ้าไข้ สิทธิจอดรถฟรี 24 ชั่วโมง	- ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน/ผู้เฝ้าไข้ สิทธิจอดรถฟรี 24 ชั่วโมง
	รายชั่วโมง	มีตราประทับ/ ใบเสร็จจากรักษา	10 บาท/ชั่วโมง	เริ่มต้น 10 - 20 บาท/ ชั่วโมง (ขึ้นอยู่กับประเภทผู้ให้บริการที่โรงพยาบาลกำหนด)	เริ่มต้น 10 - 50 บาท/ ชั่วโมง (ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของที่จอดรถแต่ละแห่ง)	สิทธิจอดรถฟรี 3 ชั่วโมง (เฉพาะผู้ให้บริการ ร้านค้า/ร้านอาหาร)	สิทธิจอดรถฟรี 1 ชั่วโมง (เฉพาะผู้ให้บริการ ร้านค้า/ร้านอาหาร)	สิทธิจอดรถฟรี 4 ชั่วโมง (เฉพาะผู้ให้บริการ ร้านค้า/ร้านอาหาร)
		ไม่มีตราประทับ/ ใบเสร็จจากรักษา	10 บาท/ชั่วโมง	- 100 บาทต่อชั่วโมง* - 400 บาท/วัน*	-	50 บาท/ชั่วโมง	100 บาท/ชั่วโมง	ชั่วโมงแรก 100 บาท/ ชั่วโมง ชั่วโมงต่อไป 200 บาท/ชั่วโมง
	รายเดือน	-	-	- 3,000 บาท/คัน (สำหรับร้านค้าเข้าพื้นที่)* - 1,500 บาท/คัน (สำหรับบริษัทบริหารอาคาร (Outsource))*	-	-	-	-
เหมาจ่าย	คูปองจอดรถ	-	-	-	- ผู้ให้บริการคลินิกพิเศษ ซื้อคูปองจอดรถ ราคา 20 บาท/ครั้ง	-	-	-
	ตราประทับ/ ใบเสร็จจากรักษา	สำหรับผู้เฝ้าไข้ - เหม่าจ่ายช่วงเวลา 16.00 - 06.00 น. จำนวน 30 บาท เก็บเวลาคิด 10 บาท/ ชั่วโมง - เหม่าจ่ายรายวัน 130 บาท	-	-	- สำหรับผู้เฝ้าไข้* - จอดเกิน 10 ชั่วโมง เหม่าจ่ายวันละ 40 บาท (เฉพาะลานจอดรถ) - เหม่าจ่าย 150 บาท/วัน	-	-	-

* ขึ้นอยู่กับประเภทผู้ให้บริการหรือเงื่อนไขของแต่ละอาคาร

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

บทที่ 5 นี้กล่าวถึงการสรุปผลการศึกษาที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลจากกรณีศึกษาและการวิเคราะห์ผลโดยจะกล่าวถึงแหล่งที่มา ความสำคัญของการศึกษา วัตถุประสงค์ของการศึกษา ระเบียบวิธีวิจัยตลอดจนผลการวิเคราะห์ในบทที่ 4 และนำมาสรุปและอภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการจัดเตรียมและการจัดสรรที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล และลักษณะการดำเนินงานด้านการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลในปัจจุบันและอนาคต

แนวทางการศึกษาใช้วิธีการศึกษาเชิงประจักษ์ โดยคัดเลือกกรณีศึกษาที่เป็นโรงพยาบาลชั้นนำและเป็นที่รู้จักจำนวน 6 กรณีศึกษา ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลพญาไท 2 และโรงพยาบาลปิเอ็นเอช โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจและสัมภาษณ์ผู้จัดการหรือหัวหน้างานรักษาความปลอดภัยของกรณีศึกษา และนำมาวิเคราะห์ผลการศึกษา จำนวน 8 ประเด็น ประกอบด้วย 1. การจัดเตรียมพื้นที่จอดรถยนต์ 2. การจัดสรรที่จอดรถยนต์ 3. การจัดทำแผนที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล 4. การกำหนดสิทธิจอดรถยนต์ 5. โครงสร้างการจัดการที่จอดรถยนต์ 6. การจัดชุดปฏิบัติงานของพนักงาน 7. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ 8. รูปแบบและอัตราค่าบริการที่จอดรถ

การจัดเตรียมที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล พบว่ามี 2 รูปแบบ คือ จัดเตรียมที่จอดรถเฉพาะภายในพื้นที่โรงพยาบาลกับจัดเตรียมที่จอดรถทั้งภายในและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล โรงพยาบาลจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล ได้แก่ บริการรับฝากรถยนต์ (Valet Parking) บริการรถรับส่งระหว่างโรงพยาบาลและที่จอดรถพื้นที่ภายนอกโรงพยาบาล

การจัดสรรพื้นที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล พบว่ามี การจัดสรร 2 รูปแบบ คือ การจัดสรรให้บุคคลภายในมากกว่าบุคคลภายนอก กับการจัดสรรให้บุคคลภายนอกมากกว่าบุคคลภายใน โดยแจกแจงตามตำแหน่งพื้นที่จอดรถพบว่าโรงพยาบาลรัฐบาลจัดพื้นที่จอดรถภายในโรงพยาบาลรองรับกลุ่มบุคคลภายในเป็นหลัก ส่วนโรงพยาบาลเอกชนจัดพื้นที่จอดรถภายในโรงพยาบาลรองรับกลุ่มบุคคลภายนอกเป็นหลัก

การจัดตำแหน่งที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล การจัดตำแหน่งและจุดจอดรถของผู้ใช้บริการพบว่า โรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งให้ความสำคัญกับที่จอดรถของผู้บริหารและแพทย์ ที่จอดรถรถฉุกเฉิน โดยจัดให้อยู่ในตำแหน่งที่จอดรถที่อำนวยความสะดวกมากที่สุด โรงพยาบาลรัฐบาลได้จัดที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกไว้ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่โรงพยาบาล ซึ่งให้ความสำคัญรองลงมาจากกลุ่มบุคคลภายใน ส่วนโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นให้บุคคลภายนอกที่มาใช้บริการจอดภายในพื้นที่โรงพยาบาลในตำแหน่งที่ได้รับความสะดวกเข้าสู่ตัวอาคารได้ง่าย

การกำหนดสิทธิจอดรถยนต์ของบุคคลภายใน โรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งให้ความสำคัญในการให้สิทธิจอดรถของตำแหน่งแพทย์ โรงพยาบาลรัฐบาลกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาในการให้สิทธิด้วยอายุงานเป็นเกณฑ์พิจารณาหลัก สำหรับโรงพยาบาลเอกชน ไม่มีการกำหนดเกณฑ์พิจารณาให้สิทธิจอดรถ

โครงสร้างการจัดการที่จอดรถ โครงสร้างการจัดการของแต่ละโรงพยาบาลมีรูปแบบที่หลากหลายและแตกต่างกันขึ้นอยู่กับนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลทั้ง 6 กรณีศึกษามีโครงสร้างการจัดการระดับจัดการดำเนินการโดยบุคลากรของโรงพยาบาล (In-House) และโครงสร้างระดับปฏิบัติการลักษณะจัดจ้างบริษัทภายนอกเข้า

การจัดชุดปฏิบัติงาน พบว่าจัดตำแหน่งปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย 3 ตำแหน่ง คือ ประจำจุดทางเข้าออกที่จอดรถ ประจำชั้น และเดินตรวจการณ์พื้นที่ พบว่าการจัดชุดปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัยมีความเหมือนและแตกต่างกันตามลักษณะของการจัดพื้นที่จอดรถและลักษณะกายภาพที่จอดรถส่งผลต่อการจัดตำแหน่งปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย

เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการที่จอดรถ พบว่าเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมเข้าออกที่จอดรถ มี 2 รูปแบบคือ ใช้ระบบไม้กั้นอัตโนมัติกับใช้พนักงานรักษาความปลอดภัยในควบคุมทางเข้าออก การควบคุมเข้าออกที่จอดรถของบุคลากรภายในโรงพยาบาลใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์หรือสติ๊กเกอร์ในการควบคุมสิทธิจอดรถ การควบคุมการเข้าออกที่จอดรถของบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการใช้บัตรอิเล็กทรอนิกส์หรือบัตรจอดรถทั่วไป

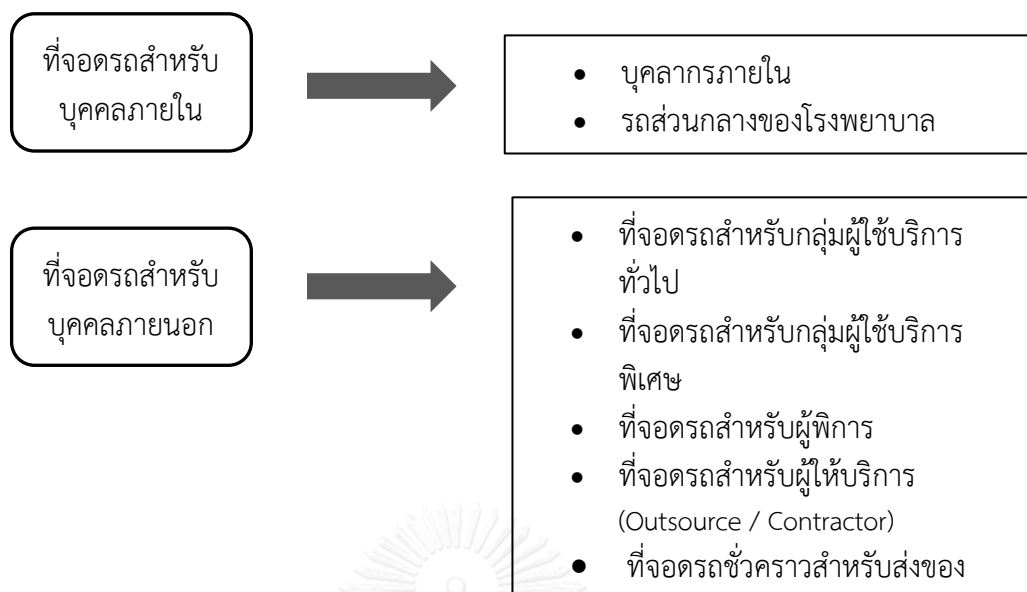
รูปแบบและอัตราค่าบริการที่จอดรถ การกำหนดรูปแบบของอัตราค่าบริการแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับนโยบายและลักษณะธุรกิจของโรงพยาบาล ค่าบริการที่จอดรถบุคลากรภายในของโรงพยาบาล พบว่ามี 2 รูปแบบคือ ยกเว้นค่าที่จอดรถกับเก็บค่าบริการรายเดือน ค่าบริการที่จอดรถของบุคคลภายนอกมีทั้งหมด 4 รูปแบบ ได้แก่ ยกเว้นค่าที่จอดรถ ค่าบริการรายชั่วโมง ค่าบริการรายเดือนและเหมาจ่าย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทผู้ใช้บริการและเงื่อนไขของแต่ละอาคาร

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

5.2.1 แนวทางการจัดเตรียมและการจัดสรรที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล

ที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลเป็นทรัพยากรกายภาพที่สำคัญและมีอย่างจำกัด ผู้บริหารทรัพยากรกายภาพจึงต้องมีการวางแผนจัดเตรียมและจัดการที่จอดรถ เพื่อใช้ประโยชน์ของพื้นที่จอดรถให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งควรคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการที่จอดรถยนต์ ได้แก่ ประเภทธุรกิจของโรงพยาบาล ลักษณะกิจกรรมของโรงพยาบาล ประเภทของผู้ใช้บริการและนโยบายของโรงพยาบาล รวมทั้งข้อจำกัดของลักษณะกายภาพที่จอดรถ ซึ่งโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนมีแนวคิดและวิธีการสรรที่จอดรถยนต์แตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลรัฐบาลเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีความพร้อมขั้นสูงสุดในการให้บริการทั้งหมดเป็นโรงเรียนแพทย์ จึงทำให้โรงพยาบาลมีบุคลากรทางการแพทย์จำนวนมาก จึงมุ่งเน้นและจัดเตรียมที่จอดรถเพื่อรองรับสำหรับบุคลากรภายในของโรงพยาบาล ส่วนโรงพยาบาลเอกชนเป็นองค์กรที่แสวงหาผลกำไร จึงต้องจัดเตรียมให้ที่จอดรถยนต์ให้สอดคล้องกับลักษณะธุรกิจของโรงพยาบาลจึงมุ่งเน้นอำนวยความสะดวกแก่กลุ่มบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ ดังแสดงในตารางที่ 50

กลุ่มผู้ใช้บริการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มบุคคลภายใน ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหาร แพทย์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและรถยนต์ส่วนบุคคลของโรงพยาบาล และกลุ่มบุคคลภายนอก ประกอบด้วย ผู้ใช้บริการทั่วไป ผู้ใช้บริการพิเศษ ผู้พิการและผู้ให้บริการ ซึ่งกลุ่มผู้ใช้บริการทั้ง 2 กลุ่มนี้ต้องมีการจัดสรรและให้ความสำคัญกับตำแหน่งที่จอดรถยนต์บางประเภทเพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับกิจกรรมของผู้ใช้บริการประเภทต่างๆ เช่น ตำแหน่งที่จอดรถยนต์ควรจัดให้อยู่ชั้นล่างของอาคารจอดรถหรือใกล้อาคารรักษาพยาบาลมากที่สุด เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการจอดรถและเข้าถึงสถานที่ทำการรักษาผู้ป่วย รถฉุกเฉินของโรงพยาบาล ควรอยู่ใกล้ตำแหน่งทางเข้าออกและหน้าแผนกฉุกเฉินมากที่สุด เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าสู่พื้นที่บริการทางการแพทย์ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ที่จอดรถของผู้พิการ ควรจัดให้จอดในอยู่บริเวณติดผู้ป่วยนอก ใกล้ทางเข้าออกหรือทางสัญจรหลักของอาคาร เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล แสดงในข้อมูลหัวข้อที่ 51 และ 52



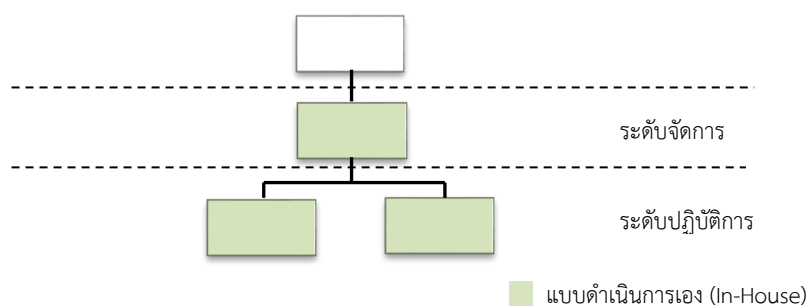
รูปที่ 25 กลุ่มผู้ใช้บริการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล

เมื่อที่จอดรถยนต์ได้มีการจัดสรรให้แต่ละกลุ่มผู้ใช้บริการ ผู้บริหารทรัพยากรกายภาพยังต้องกำหนดการให้สิทธิจอดรถสำหรับบุคลากรภายในของโรงพยาบาล โดยควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์พิจารณาให้เหมาะสมและสอดคล้องกับกิจกรรมของบุคลากรภายในโรงพยาบาลแต่ละประเภท แสดงในตารางที่ 53

5.2.2 ลักษณะวิธีการดำเนินการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล

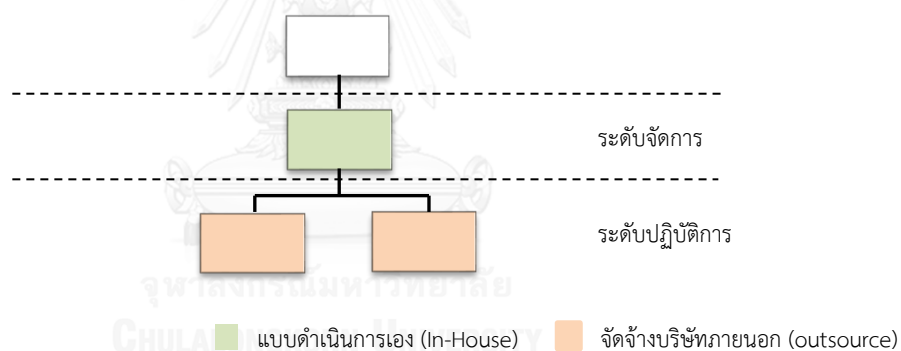
โรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษามีโครงสร้างการจัดการที่จอดรถของโรงพยาบาลแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับนโยบายของโรงพยาบาล จึงทำให้เกิดรูปแบบโครงสร้างการจัดการ 3 รูปแบบดังนี้

1. การดำเนินการโดยใช้บุคลากรของโรงพยาบาล (In-House) ทั้งระดับการจัดการและระดับปฏิบัติการเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด โดยโครงสร้างลักษณะนี้พบในโรงพยาบาลรัฐบาลที่มีการดำเนินงานมายาวนานและสร้างบุคลากรขึ้นมาเพื่อดูแลทรัพยากรของโรงพยาบาล



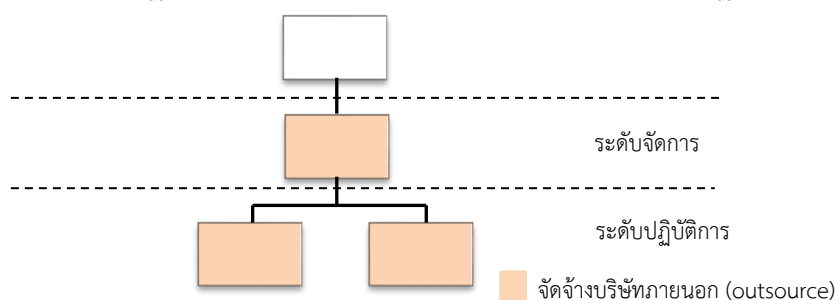
รูปที่ 26 โครงสร้างการจัดการแบบดำเนินการเอง (In-House)

2. การดำเนินการโดยใช้บุคลากรของโรงพยาบาล (In-House) ในระดับจัดการและจัดจ้างบริษัทภายนอก (Outsource) ดำเนินการส่วนระดับปฏิบัติการ โดยโครงสร้างลักษณะนี้พบทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ทำการจัดจ้างผู้ให้บริการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในงานรักษาความปลอดภัยหรือบริษัทบริหารจัดการที่จอตลอดในรูปแบบการสัมปทานพื้นที่จอตลอดโดยจ่ายค่าเช่าหรือค่าสัมปทานให้กับโรงพยาบาล



รูปที่ 27 โครงสร้างการจัดการแบบจัดจ้างบริษัทภายนอกเฉพาะระดับปฏิบัติการ

3. การดำเนินการโดยจัดจ้างบริษัทภายนอก (Total Outsourcing) ดำเนินการทั้งในส่วนในระดับจัดการและระดับปฏิบัติการโดยโครงสร้างลักษณะนี้พบทั้งโรงพยาบาลรัฐบาล



รูปที่ 28 โครงสร้างการจัดการแบบจัดจ้างบริษัทภายนอกทั้งระดับจัดการและระดับปฏิบัติการ

โรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษานั้นมีโครงสร้างการจัดการหลากหลายรูปแบบ กลุ่มโรงพยาบาลรัฐบาลมีโครงสร้างการจัดการใช้บุคลากรภายในแบบผสมทั้งระดับจัดการและระดับปฏิบัติการ สำหรับอาคารขนาดใหญ่ของรัฐบาลที่ก่อสร้างขึ้นใหม่ มีแนวโน้มที่จะใช้โครงสร้างการจัดการที่จอตกรรูปแบบใหม่คือ จัดจ้างบริษัทภายนอกเข้าบริหารจัดการตั้งแต่ระดับจัดการและระดับปฏิบัติการ (Total Outsourcing) เพื่อต้องการยกระดับการคุณภาพการให้บริการ จึงต้องการจัดจ้างผู้ให้บริการที่มีความชำนาญดูแลและจัดการ อีกทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลมีพื้นที่จอตกรในลักษณะกระจายตัวอยู่ทั่วประเทศ ทำให้ต้องจัดหาผู้ปฏิบัติงานเพื่อมาดูแลเป็นจำนวนมาก ทำให้โรงพยาบาลรัฐบาลบางแห่งมีการนำระบบสัมปทานที่จอตกรให้กับบริษัทภายนอกเข้ามาบริหารจัดการในส่วนพื้นที่จอตกรที่มีการเรียกเก็บค่าบริการจอตกร เพื่อเป็นการบริหารจัดการด้านค่าใช้จ่ายต่างๆ รวมทั้งลดการลงทุนในการจัดจ้างผู้ปฏิบัติงานและค่าใช้จ่ายผูกพันในการจัดหาอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการจัดการที่จอตกร เช่น การจัดจ้างพนักงานรักษาความปลอดภัย การลงทุนสำหรับระบบที่ใช้ในการจัดการที่จอตกร เป็นต้น

กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนมีโครงสร้างการจัดการรูปแบบเดียวคือ ระดับจัดการเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลและจัดจ้างบริษัทภายนอกเข้ามาดำเนินการในระดับปฏิบัติการ เนื่องจากเป็นองค์กรที่แสวงหาผลกำไร จึงให้ความสำคัญด้านคุณภาพการให้บริการโดยจัดจ้างผู้ให้บริการที่มีความชำนาญมาดูแลจัดการที่จอตกร

ในส่วนตำแหน่งที่จอตกรสำหรับบุคลากรภายในโรงพยาบาลและบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ ผู้บริหารทรัพยากรกายภาพหากมีการวางแผนและกำหนดตำแหน่งจอตกรให้เหมาะสม จะช่วยให้สามารถจัดการอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากมีผลต่อการดำเนินการทั้งด้านการจัดปฏิบัติงานพนักงานรักษาความปลอดภัยและการใช้ระบบการจัดการที่จอตกร กล่าวคือ หากโรงพยาบาลที่มีอาคารหรือพื้นที่จอตกรกระจายอยู่ภายในพื้นที่โรงพยาบาลจำนวนมาก ควรจัดที่จอตกรสำหรับบุคคลภายในและภายนอกแยกออกจากกันอย่างชัดเจน เช่น อาคารจอตกรเฉพาะบุคลากรของโรงพยาบาลมีพฤติกรรมจอตกรหมุนเวียนค่อนข้างน้อยและจอตระยะยาว แต่หากโรงพยาบาลที่มีลักษณะอาคารจอตกรอยู่ภายในอาคารโรงพยาบาลและจัดที่จอตกรให้ทั้งบุคลากรภายในและบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการจอตกรรวมกันภายในอาคารเดียวกัน ควรจัดพื้นที่จอตกรโดยกำหนดชั้นจอตกรของประเภทผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน โดยจัดที่จอตกรของบุคคลภายในอยู่ส่วนบนของอาคารจอตกรแนวสูงหรือส่วนล่างสุดของที่จอตกรชั้นใต้ดิน เพื่อควบคุมจัดการพื้นที่ได้ง่ายเพราะหมุนเวียนรณะหว่างวันน้อย หากมีพื้นที่จอตกรส่วนชั้นล่างเพียงพอ ควรจัดที่จอตกรให้สำหรับแพทย์และผู้บริหาร เพื่อความสะดวกก็ควรนำมาพิจารณากำหนดรูปแบบในการกำหนดตำแหน่งที่จอตกร

การที่ปัจจุบันโรงพยาบาลต่างๆ ได้นำระบบเข้ามาช่วยในการจัดการที่จอตกร เพื่อวัตถุประสงค์ในการควบคุมสิทธิในการจอตกรยนต์ของบุคคลภายในและใช้ในการเรียกเก็บค่าบริการที่

จอดรถสำหรับบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ เพื่อให้เกิดความแม่นยำในการจัดเก็บค่าบริการและเพื่อเป็นการยกระดับการรักษาความปลอดภัยของที่จอดรถ

ด้านอัตราค่าบริการที่จอดรถของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนมีความแตกต่างกันด้วยปัจจัยของประเภทธุรกิจของโรงพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาลเป็นโรงพยาบาลที่ไม่แสวงหาผลกำไร มีการเรียกเก็บค่าที่จอดรถในอัตราที่ต่ำ เพื่อไม่ให้เกิดภาระต่อบุคคลที่มาใช้บริการและให้ที่จอดรถมีการหมุนเวียนของรถที่เข้ามาจอดโดยเป็นการจอดเท่าที่จำเป็น แต่หากเป็นโรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลที่เน้นให้บริการแก่บุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ จึงจัดเตรียมที่จอดรถเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ จึงไม่มีการเรียกเก็บค่าบริการที่จอดรถ แต่ได้มีการกำหนดค่าบริการที่จอดรถในอัตราที่สูงเพื่อป้องกันบุคคลภายนอกที่ไม่ได้ใช้บริการเข้ามาจอด

จากการวิจัยครั้งนี้จึงทำให้ทราบถึงแนวทางและวิธีการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล เพื่อเป็นองค์ความรู้และสามารถนำไปใช้เป็นหลักคิดในการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลทุกประเภท

5.3 ประโยชน์คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำความรู้ที่ได้จากการศึกษานี้ไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลทุกประเภท
2. ทราบถึงแนวทางการจัดสรรและวิธีการจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

รายชื่อผู้ให้ข้อมูล

โรงพยาบาล	ชื่อ	ตำแหน่ง	วันที่ สัมภาษณ์
โรงพยาบาลศิริราช	คุณชำนาญ เอกวิไล	หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย ฝ่ายวิศวกรรมบริการและอาคาร สถานที่	26 ม.ค. 2559
โรงพยาบาลรามธิบดี	คุณบุญชู จาดแจ่ม	หัวหน้างานรักษาความปลอดภัยงาน ฝ่ายงานรักษาความปลอดภัย	28 ก.พ. 2559
โรงพยาบาลรามธิบดี อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์	คุณลลิตา ไชยแสง	ผู้จัดการฝ่ายสนับสนุนงานบริการ	
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	คุณอุทัย แก้วงาม	หัวหน้าฝ่ายบริหารงานอาคาร และสิ่งแวดล้อม	17 ก.พ. 2559
โรงพยาบาลพระรามเก้า	คุณธนิต คล้ายอุทัย	ผู้จัดการฝ่ายอาคารสถานที่	5 เม.ย. 2559
โรงพยาบาลพญาไท 2	ไม่ว่าประสงค์ออกนาม	ผู้จัดการแผนกสนับสนุนงานบริการ	23 ก.พ. 2559
โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	คุณพรชัย ดีไพศาลสกุล	ผู้จัดการทั่วไป	26 ก.พ. 2559

ภาคผนวก ข.

รายการคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

หัวข้อการศึกษา : การจัดการที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาล กรณีศึกษาใน
กรุงเทพมหานคร จำนวน 6 โรงพยาบาล

ชื่อผู้ให้ข้อมูล : _____ ตำแหน่ง : _____

โรงพยาบาล : _____

วันที่สัมภาษณ์ : _____ เวลา : _____ น. ถึง _____ น.

ส่วนที่ 1 ข้อมูลกายภาพ

1. ลักษณะกายภาพที่จอดรถยนต์และจำนวนปริมาณที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลเป็นเท่าใด
2. ลักษณะการใช้งานและช่วงเวลาการใช้งานของที่จอดรถยนต์เป็นอย่างไร
3. สถานที่จอดรถยนต์ของโรงพยาบาลมีอยู่บริเวณใดบ้าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการจัดการที่จอดรถยนต์

1. โรงพยาบาลมีกลุ่มผู้ใช้บริการที่จอดรถยนต์ประเภทใดบ้าง
2. โรงพยาบาลมีนโยบายในการจัดสรรพื้นที่จอดรถยนต์ให้กับผู้ใช้บริการอย่างไร
3. โรงพยาบาลมีการจัดพื้นที่จอดรถสำหรับกลุ่มผู้ใช้บริการแต่ละประเภทอย่างไร
4. โรงพยาบาลมีลักษณะโครงสร้างการจัดการที่จอดรถยนต์เป็นอย่างไร
5. โรงพยาบาลใช้เครื่องมือประเภทใดในการควบคุมการเข้าจอดรถยนต์ของผู้ใช้บริการ อย่างไร
6. โรงพยาบาลมีการจัดเก็บอัตราค่าบริการที่จอดรถหรือไม่ อย่างไร

ภาคผนวก ค.

ข้อมูลการจัดสรรจำนวนที่จอดรถยนต์

การจัดสรรจำนวนที่จอดรถยนต์ของประเภทผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลศิริราช

ช่วงเวลาราชการ

ประเภทผู้ใช้บริการ	ตำแหน่งที่จอดรถ								
	ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล							ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล	
	อาคาร จอดรถ 1	อาคาร จอดรถ 2	อาคาร สยามมินทร์	อาคาร 100 ปี สมเด็จพระ ศรีนครินทร์	อาคาร เฉลิมพระ เกียรติ	อาคาร ศรีสวรินทิรา	ที่จอดรถ พื้นราบ 1,2,3	อาคารหอพักและ อาคารจอดรถ A	อาคารหอพักและ อาคารจอดรถ B
บุคคลภายใน									
1. ผู้บริหาร									
2. แพทย์	371	264	130	76	34	25	140	-	775
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล									
4. รถส่วนกลางโรงพยาบาล	-	35	-	-	-	-	-	-	-
บุคคลภายนอก									
1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	110	-	-	-	-	-	-	775	-
2. ผู้ใช้บริการพิเศษ									
2.1 สำนักพระราชวัง	-	-	-	-	36	-	-	-	-
2.2 ผู้มาติดต่อราชการ	-	-	-	-	-	-	8	-	-
3. ผู้พิการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	481	299	130	76	70	25	148	775	775

ช่วงนอกเวลาทำการวันจันทร์ - ศุกร์ (16.00 - 05.00 น.) และวันเสาร์ - อาทิตย์และนักชดถุขษ์
24 ชั่วโมง

ประเภทผู้ใช้บริการ	ตำแหน่งที่จอดรถ								
	ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล							ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล	
	อาคาร จอดรถ 1	อาคาร จอดรถ 2	อาคาร สยามมินทร์	อาคาร 100 ปี สมเด็จพระ ศรีนครินทร์	อาคาร เฉลิมพระ เกียรติ	อาคาร ศรีสวรินทร์	ที่จอดรถ พื้นราบ	อาคารหอพักและ อาคารจอดรถ A	อาคารหอพักและ อาคารจอดรถ B
บุคคลภายใน									
1. ผู้บริหาร									
2. แพทย์	36	13	130	76	34	25	-	-	775
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล									
4. รถส่วนกลางโรงพยาบาล	-	35	-	-	-	-	-	-	-
บุคคลภายนอก									
1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	445	251	-	-	-	-	140	775	-
2. บุคคลพิเศษ									
2.1 สำนักพระราชวัง	-	-	-	-	36	-	-	-	-
2.2 ผู้มาติดต่อราชการ	-	-	-	-	-	-	8	-	-
3. ผู้พิการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	481	299	130	76	70	25	148	775	775

การจัดสรรจำนวนที่จอดรถยนต์ของประเภทผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ

ช่วงเวลาราชการ

ประเภทผู้ใช้บริการ	ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล					ที่จอดรถ ภายนอก โรงพยาบาล
	อาคารจอดรถศูนย์	อาคารจอดรถ วิจัยและสวัสดิการ	อาคารจอดรถชั้นใต้ดิน หอพักนักศึกษาแพทย์	ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระ เทพรัตน์	ที่จอดรถพื้นที่รอบ โรงพยาบาล	ลานจอดรถ ขอส่วนเงิน
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน						
1. ผู้บริหาร	362	609	-	89	-	150
2. แพทย์						
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล						
4. รถส่วนกลางโรงพยาบาล						
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก						
1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	-	-	-	451	-	371
2. ผู้ใช้บริการพิเศษ	-	-	42	9	-	-
3. ผู้พิการ	-	-	-	2	3	-
4. ผู้ให้บริการ (Outsource/Contractor)	-	-	-	21	-	-
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	362	622	42	572	28	521

ช่วงหลังเวลาทำการจันทร์ - ศุกร์ เวลา 16.30 - 21.30 น. และวันเสาร์ - อาทิตย์และนักชดถุักษ์
เวลา 05.00 - 21.30 น.

ประเภทผู้ใช้บริการ	ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล					ที่จอดรถ ภายนอก โรงพยาบาล
	อาคารจอดรถศูนย์	อาคารจอดรถ วิจัยและสวัสดิการ	อาคารจอดรถชั้นใต้ ดินหอพักนักศึกษา แพทย์	ศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตน์	ที่จอดรถพื้นที่รอบ โรงพยาบาล	ลานจอดรถ ขอส่วนเงิน
บุคคลภายใน						
1. ผู้บริหาร	-	-	-	89	-	-
2. แพทย์	-	-	-		-	-
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	-	-	-		-	150
4. รถส่วนกลางโรงพยาบาล	-	13	-		-	25
บุคคลภายนอก						
1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	362	609	-	451	-	371
2. ผู้ใช้บริการพิเศษ	-	-	42	9	-	-
3. ผู้พิการ	-	-	-	2	3	-
4. ผู้ให้บริการ (Outsource/Contractor)	-	-	-	21	-	-
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	362	622	42	572	28	521

การจัดสรรจำนวนที่จอดรถยนต์ของประเภทผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ช่วงเวลาทำการวันจันทร์ - ศุกร์

ประเภทผู้ใช้บริการ	อาคารจอดรถ 1	อาคารจอดรถ 2	อาคารจอดรถ 3	อาคาร สก.	อาคารจอดรถแพทย์พัฒนา	อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์	อาคารอุปการเวทกิจ	ลานจอดรถหลังอาคาร สธ.	ลานจอดรถหน้าอาคารอำนวยการ	ลานจอดรถคึกมางค์	ลานจอดรถหน้าตึกผู้ป่วย 14 ชั้น	พื้นที่รอบโรงพยาบาล		
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน														
1. ผู้บริหาร	288	590	350	124	120	2	3	-	-	-	-	-		
2. แพทย์						-	-	-	-	-	-	-	-	
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล						-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. รถส่วนกลางโรงพยาบาล						-	52	-	-	-	-	-	-	-
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก														
1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	-	-	-	-	-	304	36	46	265	24	22	-		
2. ผู้ใช้บริการพิเศษ	-	-	-	-	-	21	-	-	34	-	-	12		
3. ผู้พิการ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1		
4. ผู้ให้บริการ	-	-	-	-	-	58	6	-	-	-	-	-		
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	288	642	350	124	120	385	45	46	300	24	22	13		

ช่วงนอกเวลาทำการวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 16.00 - 22.00 น. และวันเสาร์ - อาทิตย์ เวลา 07.00 - 15.00 น.

ประเภทผู้ใช้บริการ	อาคารจอดรถ 1	อาคารจอดรถ 2	อาคารจอดรถ 3	อาคาร สก.	อาคารจอดรถแพทย์พัฒนา	อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์	อาคารอุปการเวทกิจ	ลานจอดรถหลังอาคาร สธ.	ลานจอดรถหน้าอาคารอำนวยการ	ลานจอดรถคึกมางค์	ลานจอดรถหน้าตึกผู้ป่วย 14 ชั้น	พื้นที่รอบโรงพยาบาล	
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน													
1. ผู้บริหาร	288	590	350	-	-	2	3	-	-	-	-	-	
2. แพทย์						-	-	-	-	-	-	-	
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล						-	-	-	-	-	-	-	-
4. รถส่วนกลางโรงพยาบาล						-	52	-	-	-	-	-	-
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก													
1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	-	-	-	124	120	304	36	46	265	24	22	-	
2. ผู้ใช้บริการพิเศษ	-	-	-	-	-	21	-	-	34	-	-	12	
3. ผู้พิการ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	
4. ผู้ให้บริการ	-	-	-	-	-	58	6	-	-	-	-	-	
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	288	642	350	124	120	385	45	46	300	24	22	13	

การจัดสรรจำนวนที่จอดรถยนต์ของประเภทผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพระรามเก้า

ประเภทผู้ใช้บริการ	ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล		ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล	
	อาคารจอดรถ	ลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล	ลานจอดรถใต้ทางด่วน	ลานจอดรถหน้าโรงแรม
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายใน				
1. ผู้บริหาร	58	-	-	-
2. แพทย์	82	-	-	-
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	-	-	110	24
4. รถส่วนกลางโรงพยาบาล	-	10	-	-
ที่จอดรถสำหรับบุคคลภายนอก				
1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	203	26	-	-
2. บุคคลพิเศษ	-	-	-	-
3. ผู้พิการ	2	-	-	-
4. ผู้ให้บริการ (Outsource)	-	-	-	-
5. ผู้รับเหมา (Contractor)	-	-	-	24
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	343	36	110	48

การจัดสรรจำนวนที่จอดรถยนต์ของประเภทผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไท 2

ประเภทผู้ใช้บริการ	อาคารจอดรถ A	อาคารจอดรถ B	ที่จอดรถพื้น ราบ อาคารจอดรถ A
ที่จอดรถสำหรับบุคคล ภายใน			
1. ผู้บริหาร	22	-	-
2. แพทย์	75	-	-
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	43	58	-
4. รถส่วนกลางโรงพยาบาล	-	-	11
ที่จอดรถสำหรับ บุคคลภายนอก			
1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	234	169	-
2. ผู้พิการ	2	-	-
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	376	227	11

การจัดสรรจำนวนที่จอดรถยนต์ของประเภทผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลปิเอ็นเอช

ประเภทผู้ใช้บริการ	ที่จอดรถภายในโรงพยาบาล		ที่จอดรถภายนอกโรงพยาบาล	
	อาคารจอดรถ ภายในโรงพยาบาล	ที่จอดรถพื้นราบรอบ โรงพยาบาล	ลานจอดรถ โบสถ์	ที่จอดรถ อาคารคิวเฮ้าส์
บุคคลภายใน				
1. แพทย์	70	-	-	-
2. รศส่วนกลางโรงพยาบาล	-	10	-	-
บุคคลภายนอก				
1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	94	-	40	80
2. ผู้พิการ	3	-	-	-
รวมจำนวนที่จอดรถทั้งสิ้น (คัน)	167	10	40	80

รายการอ้างอิง

- Child, M. Parking Space a Desidn, Implement Amd Use Manual for Architects, Planner and Engineers. Mcraw-Hill1999.
- . Parking Space a Design, Implement, and Use Manual for Architects, Planner and Eneineers.: McGraw-Hill, 1999.
- Kuzmyak, J.R. Parking Management and Supply. Washington DC2003.
- Vaca, E., abd Kuzmyak,J.R,. Parking Pricing and Fees. Washington DC2005.
- เสรีชัย โชติพานิช. การบริหารทรัพยากรกายภาพ: หลักการและทฤษฎี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553.
- กิตติภูมิ กิตติวัจชัย. การศึกษามาตรการจัดการที่จอดรถในย่านศูนย์กลางการพาณิชย์: กรณีศึกษา ศูนย์การค้าสยามสแควร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิศวกรรมโยธา ภาควิชาการ วิศวกรรมโยธา คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553.
- ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร. "ควบคุมอาคาร พ.ศ.2544."
- พรชัย ตีไพศาลสกุล. ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล. Veridian E-Journal,SU 6 (2013).
- ลัคนา ฤกษ์ศุภผล. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. Journal of Medicine and Health Sciences 18 (December 2011). มหาวิทยาลัย
- สถิตย์ ศรีวิชัย. จำนวนและสภาพการใช้ที่จอดรถยนต์ในอาคารขนาดใหญ่พิเศษ: กรณีศึกษาอาคาร 5 หลังในเขตพื้นที่ปทุมวัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาสถาปัตยกรรม ภาควิชา สถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554.

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

- ชื่อ : นางสาวนวรรตน์ อุดมเวทยนันท์
- เกิด : วันที่ 10 ธันวาคม 2527
- การศึกษา : - มัธยมศึกษา โรงเรียนเบญจมราชาลัย
- ปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ สาขาการโรงแรมและการท่องเที่ยว
มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
- เข้าศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรม
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ภาคปลายปีการศึกษา 2558
- ประวัติการทำงาน :
- ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง ผู้จัดการแผนกวางระบบงานบริหารอาคาร
บริษัท ซีเคียวริตี้ พีซีเอส และ ฟาซิลิตี้ เซอร์วิสเชส จำกัด