



ภวะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุนในเขตกรุงเทพมหานคร

สถานพยาบาลและโรงพยาบาลเอกชน

"สถานพยาบาล" ตามความในมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 นั้น กำหนดความหมายของ "สถานพยาบาล" ไว้ หมายความว่า สถานที่รวม ตลอดจนยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุม การประกอบโรคศิลปะ หรือซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการนำค้ำ ฉีด ยา หรือ ฉีดสารใด ๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่น ซึ่งเป็นกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยา ตามกฎหมายว่าด้วยการขายยา ซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ

จากความหมายข้างต้นนี้จึงกล่าวได้ว่า สถานพยาบาลคือ สถานที่ซึ่งให้บริการรักษา พยาบาลแก่ผู้ป่วย แบ่งได้เป็น

1. สถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
2. สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน คือ โรงพยาบาล

"โรงพยาบาลเอกชน" คือ กิจการสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยดำเนินการในรูปของธุรกิจ ขายบริการทางด้านการรักษาพยาบาล

การจัดตั้งและการดำเนินกิจการโรงพยาบาลเอกชนนั้น ต้องอยู่ในขอบข่ายของ พระราชบัญญัติสถานพยาบาลพุทธศักราช 2504 รวมทั้งกฎกระทรวงและคำสั่ง ซึ่งออกตาม ความในพระราชบัญญัตินี้ หน่วยงานของราชการที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการควบคุม โรงพยาบาลเอกชน คือ กองควบคุมการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

พระราชบัญญัติสถานพยาบาลพุทธศักราช 2504 เป็นกฎหมายฉบับเดียวที่ใช้ควบคุม สถานพยาบาลทั้งหมด ซึ่งไม่รวมสถานพยาบาลของรัฐบาล เทศบาล สภากาชาดไทย และ สถานพยาบาลอื่น ซึ่งรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา พระราชบัญญัตินี้ประกาศใช้

เมื่อ 6 ตุลาคม 2504 โดยมีเนื้อหาจำนวน 44 มาตรา ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้ คือ มาตราแรก ๆ กล่าวถึงคุณสมบัติของผู้ขอตั้งสถานพยาบาล และเงื่อนไขของสถานพยาบาล ว่าต้องมีลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง มีเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอ มีค่าเงินการและมีผู้ประกอบโรคศิลปะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง เมื่อขอตั้งได้แล้วจะต้องขออนุญาตดำเนินการอีกชั้นหนึ่ง โดยมีเงื่อนไขว่าจะออกใบอนุญาตให้ดำเนินการได้เมื่อผู้ขอเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ และสามารถควบคุมดูแลกิจการได้โดยใกล้ชิด ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลจะต้องมีการขออนุญาตต่อทุกปี ผู้ดำเนินการต้องดูแลมิให้มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินกว่าจำนวนเตียงที่ขออนุญาตเว้นแต่กรณีฉุกเฉิน ต้องจัดให้มีเครื่องมือและเครื่องใช้ประจำสถานพยาบาลให้เพียงพออยู่เสมอ ต้องจัดให้มีป้ายชื่อของผู้ประกอบโรคศิลปะ สำหรับสถานพยาบาลแสดงไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานพยาบาลนั้น ทางด้านการโฆษณา ห้ามมิให้ดำเนินการโฆษณา หรือประกาศ หรือยอมให้ผู้อื่นโฆษณา หรือประกาศ ควบประการใด ๆ อันเป็นการโอ้อวดเชิญชวนให้ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลของตน เมื่อจะมีการเปลี่ยนแปลงหรือต่อเติมอาคารต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต มาตราท้าย ๆ ของ พ.ร.บ. กล่าวถึงบทลงโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดใน พ.ร.บ. นี้

สำหรับกฎกระทรวงที่ออกตามความใน พ.ร.บ. นี้ เกี่ยวกับลักษณะของสถานพยาบาล กล่าวถึงการจะตั้งสถานพยาบาลที่มีเตียงไว้ค้างคืน ต้องยื่นแผนผังพอสังเขป ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ จำนวน 2 ชุด และกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนว่า ต้องเหมาะสมสำหรับการประกอบโรคศิลปะ ต้องมีห้องตรวจโรค ซึ่งจัดไว้เฉพาะโดยไม่ประเจิดประเจ้อ มีที่กำจัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้องลักษณะ มีห้องส่วนที่ถูกต้องลักษณะจำนวนเพียงพอ และแยกเพศกรณีมีผู้ป่วยทั้งสองเพศ มีห้องผู้ป่วยขนาดคำนวณได้ไม่น้อยกว่า 15 ลูกบาศก์เมตร ต่อผู้ป่วยหนึ่งคน และประตูหน้าต่างหรือช่องลม คำนวณเป็นเนื้อที่รวมกันไม่น้อยกว่า หนึ่งในสิบของเนื้อที่พื้นห้อง เว้นแต่ในกรณีที่ใช้เครื่องระบายหรือปรับอากาศต้องทำให้เป็นที่พอใจของผู้อนุญาต เตียงผู้ป่วยต้องห่างกันอย่างน้อย 80 เซนติเมตร มีห้องเวชภัณฑ์ ในกรณีที่มีผู้ป่วยทั่วไป ฉันทของอาคารสถานพยาบาลโดยรอบต้องไม่ติดต่อกับอาคาร ซึ่งใช้เพื่อกิจการอื่น นอกจากกิจการของสถานพยาบาลนั้น ได้มีการกำหนดจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สำหรับโรงพยาบาลที่มีเตียง 50 - 100 เตียง ต้องมีผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง 4 คน สาขาการพยาบาล 12 คน

สาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง 1 คน และสำหรับโรงพยาบาลที่มีเตียง 100 เตียงขึ้นไป ต้องมี
 ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง 6 คน สาขาการพยาบาล 16 คน สาขาเภสัช
 กรรมชั้นหนึ่ง 2 คน และแพทย์ประจำสถานพยาบาลที่มีเตียงนั้น ให้มีอย่างน้อยหนึ่งคน เป็นต้น

ในปัจจุบัน ได้มีการร่วมมือกันระหว่างผู้ดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน จัดตั้ง
 สมาคมโรงพยาบาลเอกชน (THE PRIVATE HOSPITAL ASSOCIATION) ขึ้น เมื่อ
 วันที่ 23 พฤษภาคม 2522 โดยมีสำนักงาน ตั้งอยู่ที่ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย เลขที่ 2
 ซอยศูนย์วิจัย เพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ สมาคมมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการรวมตัวกัน
 ของโรงพยาบาลเอกชน ให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการ การศึกษา วัฒนธรรม และ
 มนุษยธรรมให้ดียิ่งขึ้น และให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างใกล้ชิด ศึกษาคู่ประสานงาน
 กับหน่วยราชการ และองค์การทั่วไปเพื่อประโยชน์แก่ส่วนรวม และที่สำคัญคือ ไม่เกี่ยวข้อง
 กับการเมือง ผู้ที่จะเข้าเป็นสมาชิกต้องเป็นโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลที่มีชื่อของ
 รัฐบาลหรือของรัฐวิสาหกิจ/ การสมัครต้องเสียค่าลงทะเบียน 1,000 บาท และจะต้อง
 ชำระค่าบำรุง ปีละ 1,000 บาท สิทธิประโยชน์ที่สมาชิกสมาคมจะได้รับ เช่น มีสิทธิขอคำ
 ปกป้อง หรือความช่วยเหลือจากสมาคม ทั้งทางด้านวิชาการ สมรรถภาพและฐานะ มีสิทธิ
 ประคับประคองหมายของสมาคม และจะต้องดำเนินกิจการตามระเบียบแบบแผนอันดี ตามที่
 สมาคมกำหนด มิฉะนั้นอาจถูกคัดค้านจากคณะกรรมการบริหาร ในการประชุมสมาชิกทุกคน
 มีสิทธิเสมอภาคกัน โดยไม่คำนึงถึงฐานะของโรงพยาบาล และจะขาดจากการเป็นสมาชิกภาพ
 เมื่อเลิกกิจการหรือสถานพยาบาล ลาออกหรือโดยมติที่ประชุมใหญ่ของสมาคมให้พ้นจากการ
 เป็นสมาชิก เพราะมีความประพฤติในทางนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติของสมาคม อนึ่ง
 มตินี้จะต้องมีเสียงไม่ต่ำกว่า 3 ใน 4 ของจำนวนสมาชิกที่เข้าประชุม

กรรมการบริหารสมาคม ใช้วิธีลงคะแนนเสียง เลือกตั้งจากสมาชิกโดยมีวาระ
 คราวละ 2 ปี คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่บริหารกิจการของสมาคมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์
 ประสงค์และดำเนินการตามข้อบังคับของสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ในปีหนึ่งจะจัดให้มีการ
 ประชุมคณะกรรมการบริหารอย่างน้อย 4 ครั้ง และมีการประชุมใหญ่สามัญ ปีละ 1 ครั้ง
 ภายในเดือนมิถุนายน และอาจมีประชุมวิสามัญกรณีมีเรื่องสำคัญเร่งด่วนใดก็ตามที่สมาชิกร้องขอ

คณะกรรมการชุดแรกดำเนินงานระหว่าง วันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2522 ถึง
 วันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2524 โดยมี นายแพทย์ พงษ์ศักดิ์ วิทยากร เป็นนายกสมาคม

และรายนามของคณะกรรมการชุดปัจจุบัน คือ ชุดที่ 2 ดังนี้

นายกสมาคมฯ	นพ. พงษ์ศักดิ์	วิทยากร	(นพ.ผอ.รพ.กรุงเทพ)
อุปนายก คนที่ 1	นพ. ไศล	สุขพันธ์ไพฑาราม	(นพ.ผอ.รพ.กรุงเทพ)
อุปนายก คนที่ 2	นพ. สุรพงศ์	อำพันวงษ์	(นพ.ผอ.รพ.พญาไท)
เลขาธิการสมาคมฯ	นพ. อนันต์	ประสานสุข	(นพ.ผอ.รพ. เปาโลเมโมเรียล)
เหรัญญิก	นพ. ออมสิน	บุญภักดี	(นพ.ผอ.รพ.เพชรบุรีศีก์ใหม่)
ปฏิคม	นพ. อุกม	ทองบริสุทธิ์	(นพ.ผอ.รพ.เปาโล)
บรรณาธิการ	นค. อนันต์	บุญสุภา	(รอง ผอ.รพ.แพทย์ปัญญา)
นายทะเบียน	นพ. จริฎ	บุญประสาน	(นพ.ผอ.รพ.พหลโยธิน)
กรรมการ	นพ. เกชา	สุขารมณ์	(นพ.ผอ.รพ.เกชา)
กรรมการ	นพ. ประสงค์	ชัยรัตน์	(นพ.ผอ.รพ.กรุงเทพคริสเตียน)
กรรมการ	นพ. สุขาคิ	นิมมานนิตย์	(นพ.ผอ.รพ.เอกชล)
กรรมการ	นพ. วิศิษฎ์	พิชัยสนิธ	(นพ.ผอ.รพ.หัวเฉียว)
กรรมการ	นาย ปรีชา	จิระพันธุ์	(ผจก.รพ.ส.ไทยเสรี)
กรรมการ	อาจารย์ สาลินี	เศวคเลข	(ผอ.วิทยาลัยพยาบาล รพ.มิชชั่น)
กรรมการ	คุณเอี่ยม	หัตสรังสี	(รอง ผอ. รพ.บำรุงราษฎร์)

การส่งเสริมการลงทุนในกิจการโรงพยาบาลเอกชน

รัฐบาลได้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของประชาชนและการที่ธุรกิจภาคเอกชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานั้น ก็นับเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐ ดังนั้น รัฐบาลจึงพิจารณาให้การสนับสนุน และส่งเสริมกิจการทางค่านนี้ของภาคเอกชน โดยออกบัตรส่งเสริมการลงทุนให้แก่สถานพยาบาลของเอกชน ในปี พ.ศ. 2515 โดยมีระเบียบระบุลักษณะของสถานพยาบาลเอกชนที่อยู่ในขอบเขตที่จะได้รับการส่งเสริมการลงทุนไว้ดังนี้¹

¹คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน, สำนักนายกรัฐมนตรี, "หลักเกณฑ์การส่งเสริมกิจการสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครและเขตจังหวัดอื่น," (ม.ป.ป.) (อัคราเนา)

1. ในเขตกรุงเทพมหานคร ต้องมีจำนวนเตียงคนไข้ไม่ต่ำกว่า 50 เตียง ในเขตจังหวัดอื่น ไม่ต่ำกว่า 25 เตียง
2. ต้องเป็นสถานพยาบาลที่ทันสมัย แบบแปลนแผนผัง ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ
3. ต้องเป็นสถานพยาบาลที่มีแพทย์ประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นหนึ่ง มีแพทย์และพยาบาลประจำอยู่เวรผิดเปลี่ยนกันเพียงพอกับขนาดของสถานพยาบาล
4. ในเขตกรุงเทพมหานคร ต้องมีรถพยาบาลสำหรับคนไข้อย่างน้อย 2 คัน ในเขตจังหวัดอื่นอย่างน้อย 1 คัน
5. ต้องมีบริการตลอด 24 ชั่วโมง และต้องทำการรักษาทั้งคนไข้นอก และคนไข้ใน
6. ต้องมีห้องตรวจโรคภายนอก ห้องเเล็ช ห้องเอกซเรย์ ห้องผ่าตัด ห้องปฏิบัติการ ห้องเก็บรักษา - รายงานและทะเบียน ห้องฉุกเฉินและห้องคัมพิต โรงครัว โรงซักฟอก ที่พักพยาบาลและคนงาน
7. ต้องมีลิฟต์ถ้าเป็นอาคารสูงกว่า 2 ชั้นขึ้นไป (ต้องเป็นลิฟต์ขนาดบรรจุเตียงคนไข้ได้)
8. ต้องมีระบบป้องกันและหนีอัคคีภัย
9. ต้องมีที่จอดรถโดยสะดวกและเพียงพอ

สำหรับหลักประกัน การคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ ของโรงพยาบาลเอกชน ปัจจุบันยึดถือตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. 2520 ซึ่งมีใจความสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

การให้หลักประกัน

- รัฐจะไม่โอนกิจการของผู้ที่ได้รับการส่งเสริมมาเป็นของรัฐ (มาตรา 43)
- รัฐจะไม่ประกอบกิจการขึ้นใหม่แข่งขัน (มาตรา 44)
- รัฐจะไม่ควบคุมราคาผลิตภัณฑ์ของผู้ที่ได้รับการส่งเสริม (มาตรา 46)

มาตรการคุ้มครอง (พิจารณาตามความเหมาะสม)

- ประธานกรรมการมีอำนาจสั่งให้ช่วยเหลือ หรือแก้ไขวิธีการจัดเก็บภาษีอากรที่เป็นอุปสรรคต่อกิจการของผู้ได้รับการส่งเสริมการลงทุน (มาตรา 51,52)

การอนุญาต

- อนุญาตให้นำช่างฝีมือ และผู้ชำนาญการเข้ามาทำงานในกิจการที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุน (มาตรา 25,26)
- อนุญาตให้นำเข้าหรือส่งออกซึ่งเงินตราต่างประเทศ (มาตรา 37)

สิทธิและประโยชน์ด้านภาษี

- อาจได้รับการยกหรือลดหย่อนอากรขาเข้าและภาษีการค้า ร้อยละ 50 สำหรับเครื่องจักรที่นำเข้ามา (มาตรา 28,29)
- อาจได้รับลดหย่อนอากรขาเข้าและภาษีการค้า สำหรับวัตถุดิบ หรือวัสดุจำเป็นไม่เกินร้อยละ 90 มีกำหนดเวลาคราวละ 1 ปี (มาตรา 30)
- อาจได้รับยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคลเป็นเวลา 3 - 8 ปี และอนุญาตให้นำผลขาดทุนไปหักออกจากกำไรสุทธิ ภายหลังจากระยะเวลาที่ได้รับยกเว้นภาษีเงินได้ มีกำหนดเวลาไม่เกิน 5 ปี (มาตรา 31,32)
- ได้รับยกเว้นไม่ต้องนำค่าที่ควิลล์ ลิขสิทธิ์ หรือค่าสิทธิอย่างอื่น ไปรวมคำนวณ เพื่อเสียภาษีเงินได้ เป็นเวลา 5 ปี (มาตรา 33)
- ได้รับยกเว้นไม่ต้องนำเงินปันผลจากกิจการที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุน ไปรวมคำนวณ เพื่อเสียภาษีเงินได้ ตลอดระยะเวลาที่ได้รับยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล (มาตรา 34)

ประกาศส่งเสริมการลงทุน

ในบางท้องที่ของกรุงเทพมหานคร มีการกระจายของโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุนยังไม่เหมาะสม ดังนั้น คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน จึงได้มีประกาศที่ 3/2522 ลงวันที่ 29 มกราคม 2522 ประกาศให้มีการส่งเสริมการลงทุนกิจการสถานพยาบาลเอกชน ในเขตคลองสาน เขตคูสิด เขตบางรัก เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตปทุมวัน เขตพญาไท เขตยานนาวา เขตสัมพันธวงศ์ และเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 18 ธันวาคม 2521

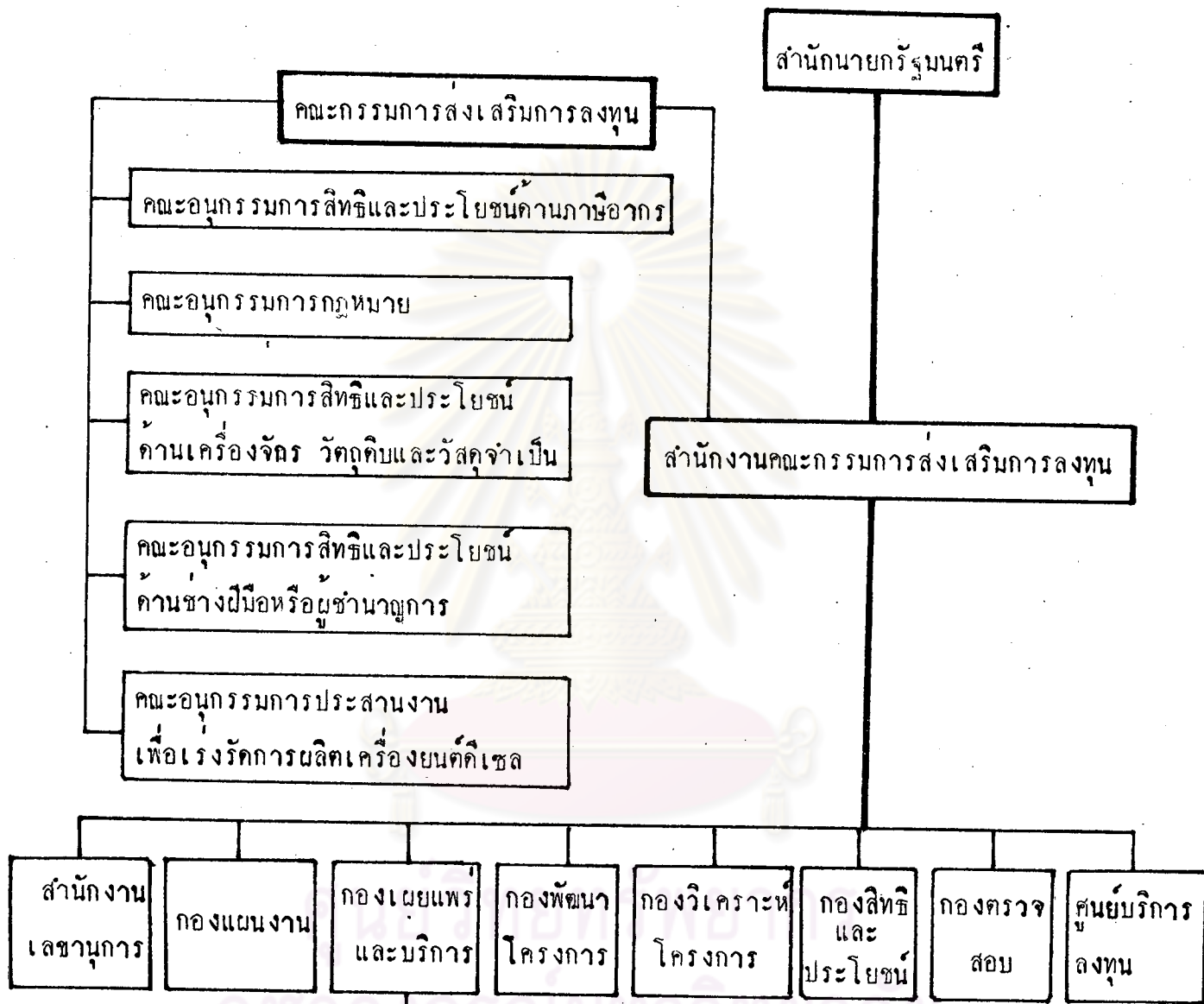
วิธีขอรับการส่งเสริมการลงทุน

หน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ให้การส่งเสริมการลงทุน คือ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. 2520 โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษเล่มที่ 94 ตอนที่ 38 วันที่ 4 พฤษภาคม 2520 โดยมีนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน และมีการแบ่งส่วนราชการดังนี้

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รูปที่ 1

แผนภูมิการแบ่งส่วนราชการ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนในปัจจุบัน



สำนักงานที่ปรึกษาฝ่ายเศรษฐกิจ (ด้านการลงทุน) ณ.นครแฟรงค์เฟิร์ต

สำนักงานที่ปรึกษาฝ่ายเศรษฐกิจ (ด้านการลงทุน) ณ.นครนิวยอร์ก

สำนักงานที่ปรึกษาฝ่ายเศรษฐกิจ (ด้านการลงทุน) ณ.นครซิดนีย์

สำนักงานที่ปรึกษาฝ่ายเศรษฐกิจ ณ.กรุงเทพฯ

สำนักงานเลขาธิการกรม มีหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับงานธุรการทั่วไปของสำนักงานรวมทั้งงานออกบัตรส่งเสริม ตลอดจนงานอื่น ๆ ที่มีได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของกองใด โดยเฉพาะ

กองแผนงาน มีหน้าที่รับผิดชอบในการศึกษา วิจัย ภาวะเศรษฐกิจการลงทุนของประเทศไทย ศึกษาติดตามการส่งเสริมการลงทุนในประเทศอื่นเพื่อนำมาประกอบการพิจารณาเป้าหมาย และนโยบายการลงทุนของประเทศไทย ประสานงานกับองค์การระหว่างประเทศและหน่วยราชการอื่น ทางด้านวิชาการ ทำการศึกษาติดตามและประเมินผลของโครงการลงทุนที่ได้รับการส่งเสริม

กองเผยแพร่และบริการ มีหน้าที่เผยแพร่และชักชวนให้มีการลงทุนในประเทศไทย โดยปฏิบัติภารกิจทั้งในและต่างประเทศ ควบคู่การออกข่าว ผลิตรายการความเอกสารเพื่อการโฆษณาเผยแพร่ ให้บริการทั่วไปแก่ผู้ลงทุน ให้ความแนะนำตอบข้อซักถาม ให้ข้อมูล ประสานงานการจัดหาผู้ร่วมทุน นอกจากนี้ยังมีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารงานสำนักงานเผยแพร่ในต่างประเทศ อีก 4 แห่ง คือ นครแฟรงค์เฟิร์ต นครนิวยอร์ก นครซิดนีย์ และกรุงโตเกียว

กองพัฒนาโครงการ มีหน้าที่สำรวจความต้องการสินค้าและบริการและภาวะตลาดทั้งในและต่างประเทศเพื่อเปรียบเทียบกับปริมาณ และสภาพของทรัพยากรที่มีอยู่ ศึกษาสู่ทางการลงทุนในกิจการที่ควรจะมีขึ้นได้ในประเทศ จัดทำรายละเอียดขั้นโครงการ เพื่อชักจูงให้นักลงทุนสนใจในโครงการลงทุนนั้น ๆ

กองวิเคราะห์โครงการ มีหน้าที่วิเคราะห์โครงการที่ยื่นขอรับการส่งเสริม ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การร่วมทุน การเงิน การตลาด การบริหาร และด้านเทคนิค ตลอดจนการพิจารณาให้ความคุ้มครองกิจการที่ได้รับการส่งเสริม การแก้ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ระบบภาษีอากรและพิธีการของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง

กองสิทธิและประโยชน์ มีหน้าที่พิจารณากลับกรองให้ความเห็น ควบคุมดูแลและรับผิดชอบในการอนุมัติเครื่องจักร วัตถุดิบหรือวัสดุจำเป็น ช่างฝีมือหรือผู้เชี่ยวชาญและการถือกรรมสิทธิ์ที่ดิน

กองตรวจสอบ มีหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจสอบการดำเนินงานของผู้ที่ได้รับ

การส่งเสริมให้เป็นไปตามโครงการที่ได้รับอนุมัติ และให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน กำหนด

ศูนย์บริการลงทุน ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการที่จะอำนวยความสะดวกให้แก่ ผู้สนใจลงทุนและผู้ลงทุน เพื่อช่วยลดภาระและความยุ่งยากของผู้ลงทุน ในการที่จะต้องไป ติดต่อและปฏิบัติตามระเบียบพิธีการซับซ้อนจากหน่วยงานต่าง ๆ ของราชการ

สำหรับผู้ที่ต้องการจะลงทุนไม่ว่าจะเป็นกิจการค้าอุตสาหกรรมหรือบริการ ซึ่งรวมทั้งกิจการโรงพยาบาลเอกชน จะมีขั้นตอนในการติดต่อกับสำนักงาน คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ดังนี้ คือ

1. ติดต่อขอทราบข่าวสาร เงื่อนไขต่าง ๆ สำหรับการลงทุนและซักถามปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ณ กองเผยแพร่และบริการ
2. ทำโครงการลงทุนเสนอต่อ สำนักงานเลขานุการกรม
3. กองวิเคราะห์โครงการ จะพิจารณาโครงการลงทุนนั้น ๆ และนำเสนอต่อ คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ
4. เมื่อโครงการลงทุนได้รับอนุมัติแล้ว สำนักงานเลขานุการกรม จะแจ้งให้ผู้ลงทุนทราบ และจะออกบัตรส่งเสริมให้
5. กองสิทธิประโยชน์ จะช่วยเหลือทางด้านพิจารณาวงเงินหรือลดภาษีอากร สำหรับเครื่องจักร วัตถุดิบ หรือวัสดุจำเป็น สำหรับการลงทุน รวมทั้งพิจารณาอนุมัติ ข้างฝีมือหรือผู้เชี่ยวชาญ และการถือกรรมสิทธิ์ที่ดิน
6. เมื่อกิจการเริ่มดำเนินงานแล้ว กองตรวจสอบจะเข้าไปตรวจสอบการดำเนินงานของกิจการ ให้เป็นไปตามโครงการที่ได้รับอนุมัติ และ
7. กิจการจะต้องทำรายงาน เสนอผลการดำเนินงานและรายละเอียดต่าง ๆ ต่อกองแผนงาน ตามระยะเวลาที่กำหนด

โรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุนในเขตกรุงเทพมหานคร

ในเขตกรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2524 มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชน 92 แห่ง มีเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ 5,114 เตียง ในจำนวนนี้เป็นกิจการโรงพยาบาลเอกชน ที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุน 23 แห่ง มีจำนวนเตียง 2,518 เตียง ดังมีรายละเอียดตามตารางที่ 1



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 1

โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งได้รับการส่งเสริมการลงทุน

รวบรวมถึงปี พ.ศ. 2524

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล	สถานที่ตั้ง	วันที่ได้รับการส่งเสริม	* จำนวนเตียง
		<u>เขตพญาไท</u>		
1	โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล	670/1 ถ.พหลโยธิน แขวงสามเสนใน	1 ต.ค.18	140
2	โรงพยาบาลเคซา	346 ถ.ศรีอยุธยา	9 ก.ค.19	100
3	โรงพยาบาลพญาไท	364/1 ถ.ศรีอยุธยา	31 ก.ค.19	200
4	โรงพยาบาลพหลโยธิน	33 ซอยราชครู	16 ธ.ค.19	50
5	โรงพยาบาลพระนคร	10 ซอยอินทามะระ 1 ถ.สุทธิสารวินิจฉัย	10 ม.ค.20	50
6	โรงพยาบาลเพชรบุรีคึกใหม่	1126 ถ.เพชรบุรีคึกใหม่ แขวงมักกะสัน	2 มี.ค.20	50
7	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	114/4 ถ.เศรษฐศิริ แขวงสามเสนใน	1 ส.ค.22	60
		รวมเขตพญาไท		650
		<u>เขตบางรัก</u>		
8	โรงพยาบาลเมตลักซ์	46/7-9 ถ.มเหล็กซ์ แขวงสุรวงศ์	15 ม.ค.19	100
9	โรงพยาบาลวังวโรทัย การแพทย์	27/2 ถ.ศาลาแดง แขวงสีลม	31 พ.ค.21	50
		รวมเขตบางรัก		150

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล	สถานที่ตั้ง	วันที่ได้รับการส่งเสริม	* จำนวนเตียง
<u>เขตพระโขนง</u>				
10	โรงพยาบาลสุขุมวิท	1411 ถ.สุขุมวิท ค.สุขุมวิท	25 พ.ย.19	82
11	โรงพยาบาลแพทย์ปัญญา สุขุมวิท 71	124-126 ซอยสมานมิตร สุขุมวิท 71	12 ก.พ.20	46
12	โรงพยาบาลสมิติเวช	133 สุขุมวิทซอย 49 ถ.สุขุมวิท	3 มี.ย.22	200
13	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	210 สุขุมวิทซอย 1 แขวงคลองเตย	1 ต.ค.23	200
รวมเขตพระโขนง				528
<u>เขตบางกะปิ</u>				
14	โรงพยาบาลสยาม	15/10 ซอยโชคชัย 4 ถ.ลาดพร้าว	1 มี.ค.19	150
<u>เขตยานนาวา</u>				
15	โรงพยาบาลกฤษณาพิทักษ์	360 ถ.นางลิ้นจี่ แขวงช่องนนทรี	—	100
<u>เขตห้วยขวาง</u>				
16	โรงพยาบาลเพชรเวช	2469/13 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่	9 ต.ค.21	100
17	โรงพยาบาลกรุงเทพ	2 ซอยศูนย์วิจัย 7 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่	23 ก.ค.17	333
รวมเขตห้วยขวาง				433

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล	สถานที่ตั้ง	วันที่ได้รับการส่งเสริม	* จำนวนเตียง
		<u>เขตบางกอกน้อย</u>		
18	โรงพยาบาลธนบุรี	34/1 ถ.อิสรภาพ แขวงบ้านช่างหล่อ	13 พ.ค.20	113
19	บริษัท เอฟแอนด์เอส จำกัด	162/13 ถ.พรานนก แขวงบ้านช่างหล่อ	2 ม.ค.24	** 54
		รวมเขตบางกอกน้อย		167
		<u>เขตธนบุรี</u>		
20	โรงพยาบาลกรุงธน	519 ถ.ตากสิน แขวงมุกคโล	28 ธ.ค.22	130
		<u>เขตคลองสาน</u>		
21	โรงพยาบาล มิตรภาพวงเวียนใหญ่	1467-69/1 ถ.ประชาธิปไตย วงเวียนใหญ่	-	60
		<u>เขตภาษีเจริญ</u>		
22	โรงพยาบาลบางไผ่	58/2 ถ.เพชรเกษม	1 ม.ค.24	100
		<u>เขตบางขุนเทียน</u>		
23	โรงพยาบาลบางขุนเทียน	42/2 หมู่ 3 ถ.เอกชัย	22 ต.ค.23	50 **
		<u>ส่วนภูมิภาค</u>		
24	โรงพยาบาล หาคีใหญ่รวมแพทย์	453-454 ถ.เพชรเกษม อ.หาคีใหญ่ จ.สงขลา	7 ต.ค.19	60
25	โรงพยาบาลลานนา	103 หมู่ 3 ถ.ซูเปอร์ ไฮเวย์ เชียงใหม่-ลำปาง อ.เมือง จ.เชียงใหม่	5 ก.ค.19	66

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล	สถานที่ตั้ง	วันที่ได้รับการส่งเสริม	จำนวนเตียง
26	โรงพยาบาล เพื่อนแพทย์สิงห์บุรี	643/70 ถ.นายแทน อ.เมือง จ.สิงห์บุรี	19 ธ.ค.21	50 **
27	โรงพยาบาล ส.ไทยเสรี	108 หมู่ 1 ซอย ส.ไทยเสรี ถ.สุขสวัสดิ์ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ	21 ม.ค.23	100
28	โรงพยาบาลเอกชล	ถ.สุขุมวิท อ.เมือง จ.ชลบุรี	1 ต.ค.23	100
29	บริษัท สมุทรเวชกิจ จำกัด	อ.เมือง จ.สมุทรปราการ	1 ต.ค.23	200 **
30	โรงพยาบาลมิตรภาพ สระบุรี	อ.เมือง จ.สระบุรี	-	150 **
31	โรงพยาบาลสำโรง	1748 หมู่ 1 ถ.วิมทางรถไฟเก่า อ.เมือง จ.สมุทรปราการ	-	50

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน

* จำนวนเตียง จากกองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข(ตารางที่ 15)

** จำนวนเตียง จากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน

ลักษณะการแบ่งส่วนงาน

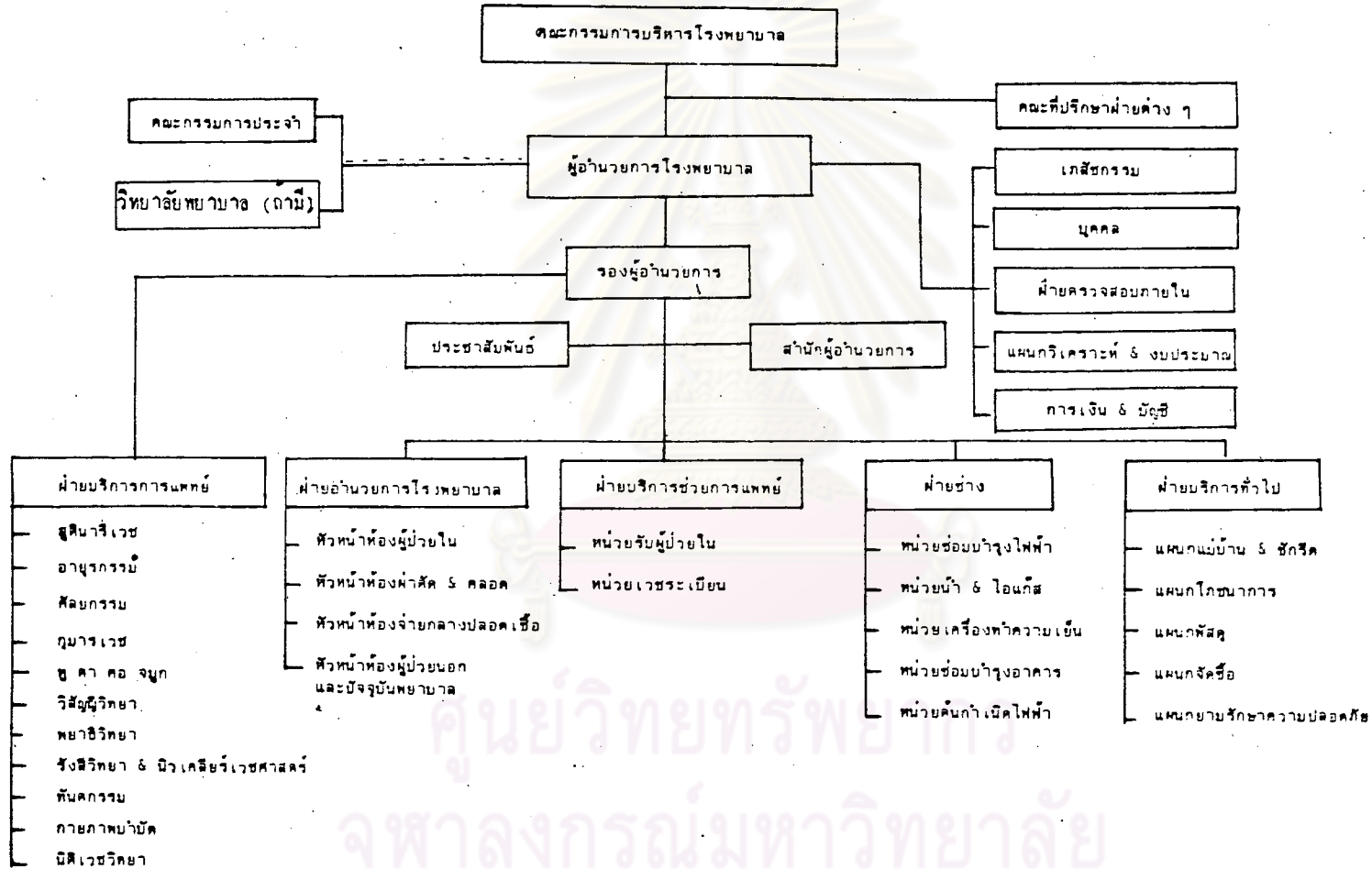
โรงพยาบาลเอกชนมีลักษณะการแบ่งส่วนงานขององค์กร โดยใช้หน้าที่เป็นหลัก(Function)¹ จัดการแบ่งงานกันทำตามความชำนาญเฉพาะอย่าง โดยใช้วิธีการจัดแผนภูมิองค์กร (Organization Chart) ดังรูปที่ 2 คือแบ่งออกเป็น 5 ฝ่ายได้แก่ ฝ่ายบริการการแพทย์ ฝ่ายผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายบริการช่วยการแพทย์ ฝ่ายช่าง และฝ่ายบริการทั่วไป เป็นผู้บริหารระดับกลางขึ้นตรงต่อรองผู้อำนวยการ ผู้อำนวยการ และคณะกรรมการบริหารในแต่ละฝ่ายยังแบ่งออกเป็นแผนก มีหัวหน้าแผนกเป็นผู้บริหารขั้นต้นขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายนั้น ๆ นอกจากนี้ตามแผนภูมิ ยังแบ่งเป็นคณะที่ปรึกษาฝ่ายต่าง ๆ ซึ่งให้คำแนะนำปรึกษาในการดำเนินงานของกิจการโรงพยาบาลเอกชนขึ้นตรงต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹จิรนาถ มานะกิจ และ พรรณี ประเสริฐวงศ์, การจัดองค์กรและการบริหาร (มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2523) หน้า 168-170.

รูปที่ 2

แผนภูมิโครงสร้างของโรงพยาบาล



ศูนย์วิทยุโทรศัทพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลักษณะการให้บริการ

บริการของโรงพยาบาล คือ การนำบริการรักษาความเจ็บป่วยแก่ผู้ป่วย ด้วยวิธีการทางการแพทย์ต่าง ๆ

แพทย์ในกิจการโรงพยาบาลเอกชน มีลักษณะการปฏิบัติงานดังนี้ คือ

- (1) แพทย์ประจำ เป็นแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตลอดเวลาทำการ มีทั้งแพทย์ทั่วไปและเฉพาะทาง (Specialist)
- (2) แพทย์เวร เป็นแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นอกเวลาทำการ
- (3) แพทย์ที่ปรึกษา (Consultant) เป็นแพทย์เฉพาะทาง (Specialist) จะปฏิบัติงานกับโรงพยาบาล ตามตารางเวลาที่โรงพยาบาลกำหนดให้ และสามารถเรียกตัวได้ตลอดเวลา เมื่อมีผู้ป่วยฉุกเฉินและต้องการแพทย์เฉพาะทางนั้น ๆ

— พยาบาล แบ่งเป็น พยาบาล, พยาบาลและผดุงครรภ์, ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วย ซึ่งประจำหน้าที่ตามหน่วยต่าง ๆ เช่น ห้องคลอด, ห้องผ่าตัด, ห้องฉุกเฉิน, แผนกผู้ป่วยนอก, แผนกผู้ป่วยใน, แผนกเวชระเบียน และหน่วยจ่ายกลาง เป็นต้น

ลักษณะของการเจ็บป่วยสามารถแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

- (1) การเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือรีบด่วน (Emergency) ในกรณีนี้ผู้ป่วยจะถูกนำส่งโรงพยาบาลในทันทีโดยไม่มี การติดต่อล่วงหน้า อาจไปด้วยตนเอง หรือโดยรถพยาบาลของโรงพยาบาลแห่งนั้น หรืออาจเป็นรถพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนอื่นที่ให้บริการทั่วไปก็ได้ เมื่อถึงโรงพยาบาลแพทย์จะให้การรักษาทันที แต่อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะไม่ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยที่เป็นคดีทางกฎหมายต่าง ๆ นอกจากผู้ป่วยนั้นจะเป็นคนไข้ประจำของโรงพยาบาลอยู่แล้ว ทั้งนี้เพราะ จะก่อให้เกิดปัญหาทางค่านกฎหมาย และการบริหารกิจการของโรงพยาบาล

(2) การเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไป กรณีนี้ผู้ป่วยสามารถเลือกตรวจกับแพทย์ประจำหรือแพทย์เวร โดยเจาะจงแพทย์ก็ได้ ซึ่งทางโรงพยาบาลจะมีตารางเวลาของแพทย์แต่ละท่านให้ หรือไม่เจาะจงแพทย์ก็ได้ และถ้าแพทย์ตรวจพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาพิเศษจะนำส่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Specialist) ต่อไป

(3) การเจ็บป่วยด้วยโรคเฉพาะ ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเฉพาะบางอย่างที่ต้องการแพทย์เฉพาะโรคได้แก่แลกรักษา เช่น โรคเฉพาะสตรี, โรคตา, โรคหู คอ จมูก, โรคหัวใจ เป็นต้น สามารถติดต่อเพื่อตรวจกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Specialist) ตามวันเวลาที่ทางโรงพยาบาลกำหนดไว้ เนื่องจากการตรวจโรคเฉพาะ ต้องใช้ความละเอียดถี่ถ้วนจึงต้องเสียเวลามาก อาจเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องเสียเวลาในการรอกการนัดเข้าตรวจบ้าง ไม่น่ามากนัก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

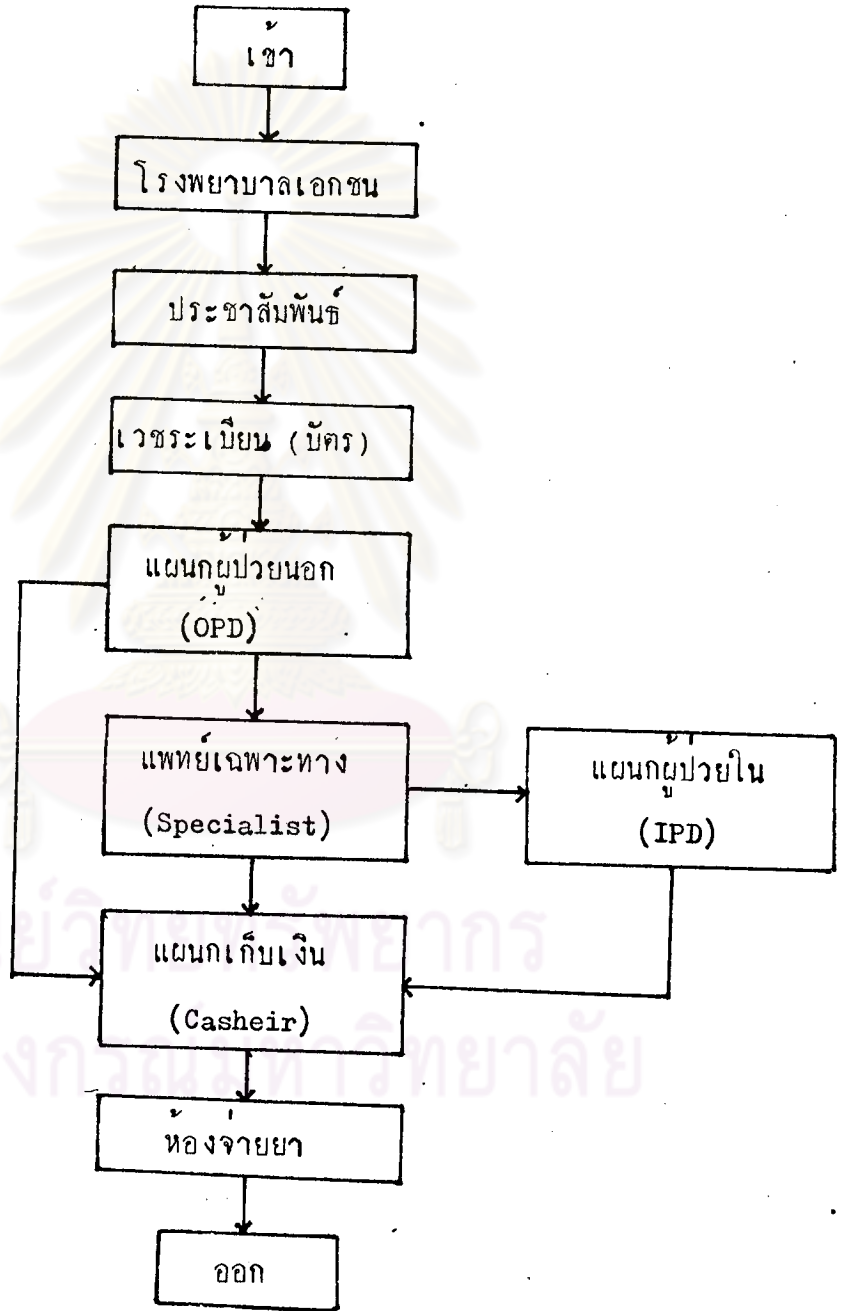
เมื่อผู้ป่วยเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน มีขั้นตอนการคิดค่าตาม

รูปที่ 3 ดังนี้คือ

- ประชาสัมพันธ์ เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ หรือแผนกต้อนรับจะเป็นจุดแรกที่ผู้เข้าไปใช้บริการพบ เมื่อเข้าประตูโรงพยาบาล ณ จุดนี้ผู้ป่วยสามารถทราบข้อมูลที่ต้องการทุกอย่างเกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาล
- เวชระเบียน (บัตร) แผนกเวชระเบียนอาจเป็นแผนกเดียวกันกับประชาสัมพันธ์ หรือแยกต่างหาก แต่ลักษณะงานจะใกล้ชิดกันมาก เพราะผู้ป่วยทุกคนที่จะเข้ารับการรักษา จะต้องมียะเบียน และบัตรประจำตัวคนไข้ เพื่อกรกรายละเอียดประวัติการให้การรักษาและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- แผนกผู้ป่วยนอก (O P D) เมื่อทำบัตรเรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยจะมายังห้องตรวจของแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อตรวจวิเคราะห์โรค จากแผนกผู้ป่วยนอกนี้ถ้าลักษณะการป่วยของผู้ป่วยไม่มีปัญหายุ่งยาก และร้ายแรงจะเสร็จสิ้นการตรวจรักษา ณ จุดนี้โดยแพทย์ผู้ตรวจจะสั่งยาให้ผู้ป่วย แต่ถ้ามีปัญหายุ่งยากและร้ายแรง แพทย์แผนกผู้ป่วยนอกจะส่งผู้ป่วยไปยังแพทย์เฉพาะทาง (Specialist) เพื่อตรวจวิเคราะห์อย่างละเอียดต่อไป
- แพทย์เฉพาะทาง (Specialist) จะทำการตรวจรักษาเฉพาะโรค เพราะมีความชำนาญเฉพาะอย่าง ถ้าผู้ป่วยมีอาการนำวิตกและมีปัญหาในการตรวจรักษา โรงพยาบาลจะรับตัวไว้ในอนค่างคืนในโรงพยาบาล โดยส่งต่อไปยังแผนกผู้ป่วยใน
- แผนกผู้ป่วยใน (I P D) ถ้าผู้ป่วยมีความจำเป็นจะต้องพักค้างคืนเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยในโรงพยาบาล จะถูกนำส่งมายังแผนกผู้ป่วยใน
- แผนกเก็บเงิน (casheir) มีหน้าที่เก็บเงินจากผู้ป่วยทุกคนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล คือ
 - (1) ผู้ป่วยจาก O P D เมื่อรับใบสั่งยาจากห้องตรวจ จะต้องมาชำระเงินที่จุดนี้ แล้วจึงนำใบเสร็จรับเงินไปรับยาที่ห้องจ่ายยา
 - (2) ผู้ป่วยจาก I P D จะได้รับใบแจ้งหนี้จากแผนกเก็บเงินเป็นระยะ ๆ

รูปที่ 3

แผนผังแสดงสายการติดต่อของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน



ในช่วงเวลาระหว่างที่นอนพักรักษาในโรงพยาบาล เช่น ทุก ๆ 3 วัน หรือทุก ๆ 5 วัน และอาจมีการเรียกให้ชำระทุก ๆ รอบ ระยะเวลาแฉ่งหน้หรือเมื่อวันออกจากโรงพยาบาล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายของกิจการแต่ละแห่ง

- หอจ่ายยา สำหรับผู้ป่วย O P D จะนำใบเสร็จรับเงินจากแผนกเก็บเงิน (Cashier) มารับยา เป็นการจบขั้นตอนการติดต่อในครั้งนี้ แต่สำหรับผู้ป่วย I P D จะได้รับยาจากหอจ่ายยา ในระหว่างที่พักรักษาในโรงพยาบาลตามที่แพทย์สั่ง และอีกจำนวนหนึ่งเมื่อวันออกจากโรงพยาบาล ทั้งนี้หลังจากชำระเงินที่ แผนกเก็บเงิน (Cashier) เรียบร้อยแล้ว. เป็นการจบขั้นตอนการติดต่อในครั้งนี้

- อัตราค่าบริการ

กิจการโรงพยาบาลเอกชน เป็นธุรกิจที่หวังผลกำไร ดังนั้น อัตราค่าบริการ จึงเป็นอัตรากำไรของต้นทุนบวกกำไร ซึ่งแน่นอนว่าจะต้องเป็นอัตรากำไรที่สูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือมูลนิธิ เพราะรัฐบาลมีเงินงบประมาณจ่ายให้กับโรงพยาบาลของรัฐบาล ส่วนมูลนิธินั้น มีกองทุนของมูลนิธิซึ่งเป็นองค์การไม่หวังผลกำไร

รายการเรียกเก็บเงินค่าบริการจากผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล สามารถแยกเป็นรายการใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

1. ค่าตรวจรักษา
2. ค่าปรึกษาแพทย์
3. ค่ายาและวัสดุการแพทย์
4. ค่าตรวจด้วยเครื่อง เอกซเรย์, คอมพิวเตอร์, เครื่องมือพิเศษ
5. ค่าตรวจทางห้องทดลอง
6. ค่าทันตกรรม
7. ค่าคณยาสลบ
8. ค่าทำผ่าตัด
9. ค่าห้อง, ค่าอาหาร
10. ค่าบริการรถพยาบาล
11. อื่น ๆ

สำหรับอัตราค่าบริการตามรายการข้างต้นนั้น ไม่สามารถกำหนดแน่นอนได้ เนื่องจากมีรายละเอียดปลีกย่อยจำนวนมาก และอัตราค่าบริการในแต่ละรายการนั้น กิจกรรมแต่ละแห่งจะไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับต้นทุนและนโยบายการบริหารของแต่ละกิจการ แต่โดยส่วนรวมแล้ว สำหรับผู้ป่วยที่ไปใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนจะไม่เกิดความรู้สึกแตกต่างด้านราคามากนัก ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกิจการธุรกิจที่มีการแข่งขันกันอย่างเสรี ทั้งทางด้านราคาและคุณภาพ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสิทธิภาพในการให้บริการ

จากการสัมภาษณ์ ๗ โรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมการลงทุน ใน
เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 17 แห่ง ในระหว่างเดือนมีนาคม 2525 ถึงกันยายน 2525
สามารถรวบรวมข้อมูลที่แสดงถึงประสิทธิภาพการให้บริการทางด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บ
คั่งค้างที่ 2 และตารางที่ 3

จากตารางที่ 2 จะทราบว่า โรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมการ
ลงทุนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 17 แห่งนั้น มีโรงพยาบาลที่สามารถบริการผู้ป่วย
ไค้หนักจำนวน 68 คน มีเตียงสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้จำนวน 1,932 เตียง มี
แพทย์ที่สามารถให้การรักษาพยาบาล ทั้งแพทย์ประจำ แพทย์ที่ปรึกษาและแพทย์เวร
จำนวน 1,515 คน เกิดการจ้างแรงงาน พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานอื่น ๆ
จำนวน 4,517 คน และมีการระดมเงินทุนหุ้นสามัญ และหุ้นบุริมสิทธิ์ เข้ามาในอุตสาหกรรม
นี้จากจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 17 แห่ง จำนวน 289,573,400 บาท และจากตาราง
ที่ 3 จะทราบว่าในแต่ละปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520-2523 โรงพยาบาลเอกชนจำนวน 17 แห่ง
นี้ได้ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกเพิ่มมากขึ้นทุกปี รวม 4 ปี
สามารถให้บริการผู้ป่วยเจ็บได้ประมาณ 2,633,419 คน

จากข้อมูลเหล่านี้ แสดงให้เห็นว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาททางด้าน
เศรษฐกิจและสังคมต่อประเทศมาก คือมีการลงทุนในภาคเอกชนมากขึ้น มีการจ้างงาน
ช่วยให้ประชาชนมีงานทำมากขึ้น มีบริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนกว้างขวาง
ขึ้น ผู้ป่วยมีทางเลือกมากขึ้นในการใช้บริการด้านการรักษาพยาบาลโดยไม่จำเป็นต้อง
ไปแยงชิงกันเข้ารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ ที่มีจำนวนจำกัดอีกต่อไป และผลทางอ้อม
คือ การมีโรงพยาบาลเอกชนขึ้นนั้น ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์เดินทางไปทำงานใน
ต่างประเทศลดน้อยลง เพราะบุคลากรเหล่านั้นสามารถเลือกเข้าทำงานกับโรงพยาบาล
เอกชนในประเทศได้มากขึ้น

ตารางที่ 2

จำนวนรตพยาบาล, เติง, บุคลากร และจำนวนเงินทุนของโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับ
การส่งเสริมการลงทุน(ทั้ง 17 แห่ง) สํารวจปี 2525

รายชื่อ	รต	เติง	แพทย	แพทยที่	พยาบาล,	เงินทุน *
	พยาบาล	(เติง)	ประจำ	ปรึกษา	บุชวย,	(บาท)
	(คน)	(คน)	(คน)	และ	และ	
				แพทย	พนักงาน	
				เวร	อื่น ๆ	
	(คน)	(คน)	(คน)	(คน)	(คน)	(บาท)
1 บริษัท สุขุมวิทเวชกิจ จำกัด	2	180	9	130	688	40,000,000
2 บริษัทประสิทธิพัฒนา จำกัด	6	190	32	300	700	30,000,000
3 บริษัทโรงพยาบาลกรุงชน จำกัด	3	130	14	100	250	35,000,000
4 บริษัทเพชรบุรีการแพทย จำกัด	3	80	6	100	329	14,023,400
5 บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการจำกัด	6	200	22	73	395	28,000,000
6 บริษัทโรงพยาบาลธนบุรี จำกัด	6	108	9	150	250	20,000,000
7 บริษัทโรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล จำกัด	13	236	25	70	446	25,000,000
8 บริษัทการแพทยสยาม จำกัด	4	150	5	15	175	19,000,000
9 บริษัทโรงพยาบาลมเหล็ก จำกัด	3	57	11	110	256	20,000,000

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายชื่อ	รต พบาล (คน)	เตียง (เตียง)	แพทย์ ประจำ (คน)	แพทย์ที่ ปรึกษา และ แพทย์ เวร (คน)	พยาบาล, ผู้ ช่วย, และ พนักงาน อื่น ๆ (คน)	เงินทุน * (บาท)
10 บริษัทเคชาทิพย์ จำกัด	4	100	9	67	100	16,250,000
11 บริษัทวิชัยบุทท จำกัด	2	60	10	73	153	19,000,000
12 บริษัทสงสัมพันธ์ จำกัด	2	70	8	18	160	5,000,000
13 บริษัทโรงพยาบาลเพชรบุรี จำกัด	3	60	16	13	124	12,500,000
14 บริษัทรัตนสรวง จำกัด	3	75	1	48	99	1,800,000
15 บริษัทปิยะศิริ จำกัด	3	136	8	30	150	5,000,000
16 บริษัทโรงพยาบาล พหลโยธิน จำกัด	3	50	4	15	92	5,000,000
17 บริษัทโรงพยาบาล พระนคร จำกัด	2	50	4	10	150	3,000,000
รวม	68	1,932	193	1,322	4,517	289,573,400

หมายเหตุ * จำนวนเงินทุนคือ เงินทุนหุ้นสามัญและหุ้นบุริมสิทธิจากงบดุลปี พ.ศ.2523

ตารางที่ 3

จำนวนหน่วยเข้าบริการรักษาในโรงพยาบาลและศูนย์ให้บริการส่งเสริมการรณรงค์ ช่วงปี พ.ศ. 2520-2523

รายชื่อ	พ.ศ. 2520		พ.ศ. 2521		พ.ศ. 2522		พ.ศ. 2523		รวม	
	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก
1. บริษัทสุภูมิวิหเวชกิจ จำกัด	-	-	-	-	1,685	7,100	5,494	22,000	7,179	29,100
2. บริษัทประสิทธิ์พัฒนา จำกัด	4,517	15,380	39,000	108,000	39,000	108,000	39,000	108,000	121,517	339,380
3. บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพ จำกัด	-	-	-	-	139	62,017	2,722	120,181	2,861	182,198
4. บริษัทเพชรบุรีการแพทย์ จำกัด	-	-	1,398	16,585	2,636	38,672	2,844	40,695	6,578	95,952
5. บริษัทกรุงเทพธุรกิจเวชการ จำกัด	3,439	N.A.	5,305	59,856	4,963	47,483	4,963	47,483	18,670	154,822
6. บริษัทโรงพยาบาลธนบุรี จำกัด	811	5,500	3,296	35,246	5,652	51,314	6,197	60,124	15,956	152,184
7. บริษัทโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล จำกัด	612	7,792	12,528	248,832	11,268	228,387	14,179	246,510	38,587	731,521
8. บริษัทการแพทย์สยาม จำกัด	4,000	39,000	5,000	43,500	6,500	54,000	8,000	61,500	23,500	198,000
9. บริษัทโรงพยาบาลเมดิคอล จำกัด	2,521	25,356	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	2,521	25,356
10. บริษัทเคอวิทย์ จำกัด	502	3,258	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	502	3,258
11. บริษัทวิชัยบุษย์ จำกัด	78	425	664	2,424	584	10,429	1,745	27,174	3,071	40,452
12. บริษัทสงสัมพันธ์ จำกัด	1,534	10,374	2,402	19,253	3,008	25,216	16,489	13,351	23,433	68,194
13. บริษัทโรงพยาบาลเพชรบุรี จำกัด	87	99	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	6,791	24,912	6,878	25,011
14. บริษัทรัตนสรวง จำกัด	-	-	รวม 200		รวม 350		รวม 450		รวม 1,000	
15. บริษัทนิยะศิริ จำกัด	2,150	318	2,065	39,503	3,721	48,021	4,697	59,361	12,633	147,203
16. บริษัทโรงพยาบาลพหลโยธิน จำกัด	1,200	15,531	1,490	17,505	1,820	22,486	1,936	20,150	6,446	75,672
17. บริษัทโรงพยาบาลพระนคร จำกัด	694	10,918	592	6,930	1,110	17,220	2,020	34,000	4,416	69,068
รวม	22,145	133,951	73,740	597,634	82,086	720,345	117,077	835,441	295,048	2,337,371
			รวม 200		รวม 350		รวม 450		รวม 1000	

ที่มา : กองสถิติ กระทรวงสาธารณสุข และจากการสัมภาษณ์

สถานภาพทางการแพทย์และอนามัยของประชาชน

1. จำนวนผู้เจ็บป่วยตายและวิธีการบำบัดรักษา

จากผลการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2521 ประชากรของประเทศไทยมีจำนวน 45,344,100 คน ปรากฏว่าในจำนวนนี้มีผู้ป่วยจำนวน 3,074,060 คน คือ ร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ นาส่งเกินกว่ากรุงเทพฯ มีอัตราผู้ป่วยต่ำกว่าภาคอื่น ๆ ทั้งนี้อาจเพราะในเขตกรุงเทพฯ มีบริการทางด้านสุขภาพอนามัยทั่วถึงกว่าในส่วนภูมิภาค (ตารางที่ 4) และในจำนวนผู้ป่วยเจ็บร้อยละ 52 ราย เลือกวิธีการรักษาโดยไปพบแพทย์ ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุดกว่าทางเลือกอื่น ๆ ทางเลือกรองลงมาคือ ซ้อยาจากคนขายยาตามร้านมารับประทานเอง (ตารางที่ 5) และจากจำนวนผู้ที่เลือกพบแพทย์นั้น เลือกไปโรงพยาบาลของรัฐร้อยละ 25.6 เลือกคลินิก ร้อยละ 13.3 และเลือกโรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 3.3 (ตารางที่ 6) ความสถิตินี้จะเห็นว่า โรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทในการช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐได้จริง แต่ยังมีอัตราผู้เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนน้อยกว่าเลือกโรงพยาบาลของรัฐหรือคลินิก ทั้งนี้อาจเพราะปัญหาเรื่องอัตราค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชนที่เรียกเก็บสูงกว่าบริการของรัฐหรือคลินิก และประชากรส่วนใหญ่ยังมีฐานะยากจน จึงไม่สามารถไปใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนได้อย่างกว้างขวาง

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4

อัตราผู้ป่วย ต่อจำนวนประชากร

จำแนกตามภาค

ภาค	จำนวนประชากร	จำนวนผู้ป่วย	ผู้ป่วยต่อประชากร 100 คน
ทั่วประเทศ	45,344,100	3,074,060	6.8
กรุงเทพฯ	4,767,790	278,890	5.8
ภาคเหนือ	9,590,040	766,090	8.0
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	16,035,120	1,070,990	6.7
ภาคกลาง	9,365,120	602,310	6.4
ภาคใต้	5,586,030	355,780	6.4

ที่มา : การศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในเดือนกันยายน 2521
โดยวิธีสุ่มอย่างมีระบบจากจำนวนครัวเรือนตัวอย่าง 20,648 ครัวเรือน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5

ร้อยละของผู้ป่วยเจ็บ จำแนกตามผู้นำ้ศรัทธา

ผู้นำ้ศรัทธา	อัตราร้อยละ
รวม	100.0
แพทย์	51.8
คนขายยาตามร้าน	22.1
ศูนย์อนามัย	20.4
แพทย์แผนโบราณ	4.3
พระ	1.0
ไม่ทราบ	0.4

ที่มา : การศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ระหว่าง 1 - 29 กันยายน 2521 โดยวิธีการสุ่มอย่างมีระบบจากจำนวนครัวเรือนตัวอย่าง 20,648 ครัวเรือน

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของบุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุข

จำแนกตามสถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข	จำนวนบุคคลเข้ารับบริการ สาธารณสุข	ร้อยละ
รวม	15,176,990	100.0
1. โรงพยาบาลรัฐบาล	3,880,350	25.6
2. โรงพยาบาลเอกชน	505,340	3.3
3. คลินิก	2,011,310	13.3
4. ศูนย์อนามัย	4,405,550	29.0
5. ระบุไม่ได้	4,374,440	28.8

ที่มา : การศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติในรอบ 12 เดือนระหว่างเดือน
กันยายน 2520 ถึง เดือนสิงหาคม 2521 โดยวิธีการสุ่มอย่างมี
ระบบจากจำนวนครัวเรือนตัวอย่าง 20,648 ครัวเรือน

จากการศึกษาของกองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พบว่าโรค
 ลำไส้อักเสบและโรคท้องร่วงอื่น ๆ เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วย แสดงให้
 เห็นว่าประชากรส่วนใหญ่ของประเทศยังไม่สามารถรักษาสุขภาพอนามัยในการบริโภค
 ให้ดีเท่าที่ควรได้ โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้เจ็บป่วยด้วยโรคนี
 สูงกว่าภาคอื่น ๆ ของประเทศ (ตารางที่ 7) แต่จากสถิติจำนวนตายด้วยสาเหตุ
 สำคัญ (ตารางที่ 8) จะเห็นว่าโรคท้องร่วง โรคกระเพาะอาหารและคูโอติซึม
 มีไข้โรคที่มีอัตราการตายมาก และกลับมามีอัตราการตายด้วยสาเหตุนี้ลดน้อยลงทุกปี
 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 สาเหตุการตายที่สำคัญและมีอัตราเพิ่มขึ้นทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ.
 2520 คือ อุบัติเหตุและการเป็นพิษ โรคมะเร็งทุกชนิด รวมทั้งโรคหัวใจ นำสัง เกตว่า
 เมื่อเปรียบเทียบอัตราการตายรวมทุกสาเหตุ พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 มีอัตราการ
 ตายลดน้อยลงตามลำดับ ทั้งนี้อาจเพราะการมีวิวัฒนาการทางการแพทย์ และสาธารณสุข
 ที่ดีขึ้นของประเทศ



ศูนย์วิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7

จำนวนผู้ป่วยใน ป่วยด้วยสาเหตุที่สำคัญรายภาคในปีงบประมาณ 2524

เหตุป่วย	รวมทั้ง ประเทศ	ภาคเหนือ	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคกลาง	ภาคใต้
รวมทั้งสิ้น	2,288,523	624,780	639,672	722,647	301,424
อุบัติเหตุโรค	375	215	82	39	39
ลำไส้อักเสบและโรคท้องร่วงอื่น ๆ	152,014	34,092	56,825	43,095	18,002
วัณโรคระบบหายใจ	22,772	5,944	6,010	7,148	3,670
โรคหัด	10,579	3,780	3,075	2,469	1,255
ไข้เสียดอก	27,817	6,263	16,066	4,770	718
ไข้จับสั้น	106,339	17,871	19,516	57,741	11,211
ภาวะพึงพิงยา (ติดยาเสพติด)	5,547	2,017	1,310	1,509	711
อุบัติเหตุยานยนต์	79,935	20,697	19,429	28,913	10,896
การเป็นพิษโดยอุบัติเหตุ จากสารเคมีทางกลีกรรมและ การเตรียมทางยามากกว่า อาหารพิษและป่วย	6,106	2,049	2,034	1,850	173
โรคอื่น ๆ	1,877,039	531,852	515,325	575,113	254,749

หมายเหตุ จังหวัดที่ขาดส่งรายงาน และส่งรายงานไม่ครบถ้วนถูกต้อง คือ จังหวัดมหาสารคาม
จังหวัดกรุงเทพมหานคร, จังหวัดระนอง และจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 8

จำนวนค่าป่วยสาขาเวชศาสตร์กับอัครา (ต่อประชากรแสนคน) พ.ศ. 2520-2524

สาขาเวชศาสตร์	2520		2521		2522		2523		2524	
	จำนวน	อัครา	จำนวน	อัครา	จำนวน	อัครา	จำนวน	อัครา	จำนวน	อัครา
รวมทุกสาขา	236,854	539.3	241,146	536.2	241,111	523.4	247,970	533.6	239,423	504.2
อุบัติเหตุและการเป็นพิษ	15,210	34.6	17,076	38.0	16,599	36.0	16,672	35.9	16,426	34.6
มะเร็งทุกชนิด	8,380	19.0	9,174	20.4	9,672	21.0	10,961	23.6	11,726	24.7
โรคหัวใจ	6,981	15.9	6,764	15.0	13,246	28.8	14,607	31.4	14,891	31.4
วัณโรคระบบหายใจ	6,934	15.8	7,470	16.6	6,736	14.6	6,643	14.3	5,587	11.6
โรคทองร่วง	5,757	13.2	6,499	14.5	5,031	10.9	3,834	8.3	3,187	6.7
ปอดอักเสบ	5,624	12.8	5,144	11.4	4,655	10.1	4,639	10.0	4,250	9.0
โรคจับฉับ	4,771	10.9	4,595	10.2	3,787	8.2	3,755	8.1	4,071	8.6
โรคกระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก	3,308	7.5	2,986	6.6	2,830	6.1	2,212	4.8	2,155	4.5
โรคแทรกซ้อนการตั้งครรภ์,										
การคลอดและระยะอยู่ไฟ	1,391	3.2	1,355	3.0	1,105	2.4	1,061	2.3	863	1.8
ความบกพร่องทางโภชนาการ	1,033	2.4	1,280	2.8	1,164	2.5	850	1.8	817	1.7
สาขาอื่น ๆ	177,435	404.0	176,603	397.6	176,284	382.7	182,736	393.4	175,450	369.5

ที่มา: กองสถิติสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

2. บุคลากรและสถานบริการทางการแพทย์

ปัจจุบันประเทศไทยมีมหาวิทยาลัยที่สามารถผลิตแพทย์ได้ ปีละประมาณ 600 คน สำหรับพยาบาลมีหลายหน่วยงานของรัฐ ทั้งทหารและพลเรือน ผลิตพยาบาลได้ปีละประมาณ 3,000 คน ตามตารางที่ 9 แสดงถึงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ สาขาค่าง ๆ แยกเป็น ส่วนกลาง คือกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด จากตัวเลขจะเห็นว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของแพทย์, ทันตแพทย์ พยาบาลและเภสัชกร ปฏิบัติงานอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะเภสัชกรและทันตแพทย์นั้นมากกว่าร้อยละ 70 ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร น่าสังเกตว่า พนักงานอนามัยและผดุงครรภ์ มีจำนวนผู้ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร ไม่เกินร้อยละ 14 ส่วนมากปฏิบัติงานในต่างจังหวัด และตารางที่ 10 แสดงถึงการกระจายของบุคลากรทางการแพทย์ ในเขตกรุงเทพมหานคร จากตัวเลขจะทราบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานกับรัฐบาล และอันดับรองลงมาคือปฏิบัติงานกับเอกชน แต่สำหรับผู้ปฏิบัติงานกับรัฐบาลนั้น นอกเวลาราชการเขาสามารถไปปฏิบัติงานในสถานพยาบาลเอกชนได้ด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9

จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ สํารวจปี พ.ศ. 2523

	แพทย์	ทันตแพทย์	พยาบาล	เภสัชกร	พนักงาน อนามัย	บุคลากร
ส่วนกลาง (เปอร์เซ็นต์)	4,101 (59.7)	891 (72.8)	9,940 (57.4)	2,231 (84.2)	955 (12.6)	1,198 (13.8)
ต่างจังหวัด (เปอร์เซ็นต์)	2,766 (40.3)	333 (27.2)	7,365 (42.6)	419 (15.8)	6,601 (87.4)	7,471 (86.2)
รวมทั้งประเทศ (เปอร์เซ็นต์)	6,867 (100)	1,224 (100)	17,305 (100)	2,650 (100)	7,556 (100)	8,669 (100)

ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10

การกระจายบุคลากรทางการแพทย์ ในเขตกรุงเทพมหานคร

สำรวจ ปี พ.ศ. 2523

	แพทย์	พยาบาล	ผู้ช่วยพยาบาล
รวมทั้งสิ้น	4,101	9,940	4,222
ปฏิบัติงานกับ รัฐบาล	3,105	6,196	2,982
ปฏิบัติงานกับ รัฐวิสาหกิจ	153	523	134
ปฏิบัติงานกับ เทศบาล	368	1,599	414
ปฏิบัติงานกับ เอกชน	475	1,622	692

ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 แสดงอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรและพยาบาลต่อประชากร เป็นผล
การเปรียบเทียบ จำนวนประชากรและตารางที่ 9 ซึ่ง
แสดงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ จากตัวเลขจะทราบว่าในท้องที่ต่างจังหวัดยัง
มีความต้องการบุคลากรทางการแพทย์ อีกจำนวนมาก

ตารางที่ 11

อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรและพยาบาลต่อประชากร
สำรวจปี พ.ศ. 2523

	ทั้งประเทศ	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด
จำนวนแพทย์	6,867	4,101	2,766
พยาบาล	17,305	9,940	7,365
ประชากร	46,961,338	5,153,902	41,807,436
อัตราส่วน แพทย์ : ประชากร	1 : 6,839	1 : 1,257	1 : 15,115
พยาบาล : ประชากร	1 : 2,714	1 : 519	1 : 5,677

ที่มา : จำนวนประชากร จากกองทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ จากกองสถิติ กระทรวงสาธารณสุข

(ตามตารางที่ 9)

ตารางที่ 12 แสดงถึงประเภทของสถานพยาบาลและแบบของการบริหาร ซึ่งเป็นข้อมูลของทั้งประเทศ เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2521, 2522 และ 2523 จากตัวเลข จะทราบว่า ปี พ.ศ. 2523 มีจำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2521 จำนวน 89 แห่ง และมีเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เพิ่มขึ้นจำนวน 6,373 เตียง

ตารางที่ 12

ประเภทของสถานพยาบาล และแบบของการบริหารของประเทศ
สำรวจปี พ.ศ. 2521, 2522 และ 2523

ประเภทของสถานพยาบาล และแบบของการบริหาร	พ.ศ. 2521		พ.ศ. 2522		พ.ศ. 2523	
	จำนวน สถาน พยาบาล	เตียง	จำนวน สถาน พยาบาล	เตียง	จำนวน สถาน พยาบาล	เตียง
รวมทั้งสิ้น	630	65,389	671	68,076	719	71,762
1. โรงพยาบาลทั่วไป	299	48,834	300	50,416	337	53,693
รัฐบาล	156	41,056	157	42,742	157	44,160
กระทรวงสาธารณสุข	91	26,752	92	28,244	92	29,029
กระทรวงอื่น ๆ	65	14,304	65	14,498	65	15,131
รัฐวิสาหกิจ	24	833	24	843	29	900
เทศบาล	6	1,304	6	1,387	6	1,563
เอกชน	113	5,641	113	5,444	145	7,070
2. โรงพยาบาลอู่เถอ	231	3,481	271	4,535	281	4,860
3. ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก	5	674	5	674	6	824
4. สถานพยาบาลสุติกรรม	63	549	63	548	63	589

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ประเภทของสถานพยาบาล และแบบของการบริหาร	พ.ศ. 2521		พ.ศ. 2522		พ.ศ. 2523	
	จำนวน สถาน พยาบาล	เตียง	จำนวน สถาน พยาบาล	เตียง	จำนวน สถาน พยาบาล	เตียง
5. โรงพยาบาลเฉพาะโรค	32	11,851	32	11,903	32	11,796
รัฐบาล	22	11,650	22	11,685	22	11,570
กระทรวงสาธารณสุข	21	11,480	21	11,511	21	11,396
กระทรวงอื่น ๆ	1	170	1	174	1	174
รัฐวิสาหกิจ	-	-	-	-	-	-
เทศบาล	-	-	-	-	-	-
เอกชน	10	201	10	218	10	226

ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 แสดงข้อมูลประเภทเกี่ยวกับตารางที่ 12 แต่เป็นตัวเลขเฉพาะในเขต กรุงเทพมหานคร เท่านั้น จากตัวเลขจะทราบว่า ปี พ.ศ. 2523 ในกรุงเทพมหานคร มีสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนลดลงจากปี พ.ศ. 2521 จำนวน 2 แห่ง เนื่องจาก สถานพยาบาลสุตึกกรรมมีจำนวนลดลง และสถานพยาบาลประเภทอื่น ๆ มีจำนวนคงที่ ยกเว้น โรงพยาบาลทั่วไปของเอกชน ลดลง 1 แห่ง และของรัฐวิสาหกิจเพิ่มขึ้น 1 แห่ง ส่วนจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ยอดรวมของกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้น 1,254 เตียง จาก ตารางที่ 12 และ 13 สามารถนำมาสรุปเฉพาะปี พ.ศ. 2523 เพื่อเปรียบเทียบ จำนวนสถานพยาบาล และจำนวนเตียง ของทั้งประเทศแยกเป็น เขตกรุงเทพมหานคร, ต่างจังหวัด เปรียบเทียบกับจำนวนประชากรได้ ดังตารางที่ 14 และนอกจากการเปรียบเทียบจะทราบว่า ในเขตกรุงเทพมหานครมีอัตราจำนวนเตียงต่อจำนวนประชากรมากกว่าในเขตต่างจังหวัด ประมาณ 1.5 เท่า คือ 1 : 290.9 เปรียบเทียบกับ 1 : 773.6 และผลจากการเปรียบเทียบจะทราบว่า ในเขตกรุงเทพมหานคร มีอัตราจำนวนเตียงต่อจำนวนประชากรมากกว่าในเขตต่างจังหวัด ประมาณ 1.5 เท่า คือ 1 : 290.9 เปรียบเทียบกับ 1 : 773.6

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13

ประเภทของสถานพยาบาล และแบบของการบริหาร ในเขตกรุงเทพมหานคร

สำรวจปี พ.ศ. 2521, 2522 และ 2523

ประเภทของสถานพยาบาล และแบบของการบริหาร	พ.ศ. 2521		พ.ศ. 2522		พ.ศ. 2523	
	จำนวน สถาน พยาบาล	เตียง	จำนวน สถาน พยาบาล	เตียง	จำนวน สถาน พยาบาล	เตียง
รวมทั้งสิ้น	118	16,463	119	16,468	116	17,717
1. โรงพยาบาลทั่วไป	78	13,673	79	13,630	78	15,011
รัฐบาล	19	8,773	19	8,878	19	9,491
กระทรวงสาธารณสุข	4	1,768	4	1,770	4	1,809
กระทรวงอื่น ๆ	15	7,005	15	7,108	15	7,682
รัฐวิสาหกิจ	18	520	18	520	19	536
เทศบาล	4	1,224	4	1,307	4	1,483
เอกชน	37	3,156	38	2,925	36	3,501
2. โรงพยาบาลอำเภอ	—	—	—	—	—	—
3. ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก	—	—	—	—	—	—
4. สถานพยาบาลสุติกรรม	23	254	23	281	21	271
5. โรงพยาบาลเฉพาะโรค	17	2,536	17	2,557	17	2,435
รัฐบาล	7	2,335	7	2,339	7	2,209
กระทรวงสาธารณสุข	6	2,165	6	2,165	6	2,035
กระทรวงอื่น ๆ	1	170	1	174	1	174
รัฐวิสาหกิจ	—	—	—	—	—	—
เทศบาล	—	—	—	—	—	—
เอกชน	10	201	10	218	10	226

ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 14

จำนวนโรงพยาบาล, เคียงและเคียงต่อประชากร
สำรวจปี พ.ศ. 2523

	ทั้งประเทศ		กรุงเทพมหานคร		ต่างจังหวัด	
	จำนวน ร.พ.	จำนวน เคียง	จำนวน ร.พ.	จำนวน เคียง	จำนวน ร.พ.	จำนวน เคียง
	โรงพยาบาลทั่วไป	337	53,693	78	15,011	259
โรงพยาบาลอำเภอ	281	4,860	—	—	281	4,860
ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก	6	824	—	—	6	824
สถานพยาบาลสุติกรรม	63	589	21	271	42	318
โรงพยาบาลเฉพาะโรค	32	11,796	17	2,435	15	9,361
รวมทั้งสิ้น	719	71,762	116	17,717	603	54,045
จำนวนประชากร(คน)	46,961,338		5,153,902		41,807,436	
เคียงต่อประชากร	1 : 654.4		1 : 290.9		1 : 773.6	

ที่มา : จำนวนประชากรจากกองทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
จำนวนโรงพยาบาลและเคียง จากตารางที่ 12 และ 13

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนกิจการสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน(โรงพยาบาล) และจำนวนเตียง ทั้งของเอกชนและของรัฐบาล, รัฐวิสาหกิจ, เทศบาล เฉพาะในเขต กรุงเทพมหานคร โดยแจกแจงรายละเอียดให้ทราบ รายชื่อโรงพยาบาล และจำนวนเตียงของแต่ละแห่ง แบ่งตามเขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร และตารางที่ 16 แสดงยอดสรุปของตารางที่ 15 โดยเปรียบเทียบกับจำนวนประชากร ในแต่ละเขตการปกครองจากข้อมูลในตารางจะทราบว่า เขตพญาไทมีจำนวนโรงพยาบาลสูงที่สุดคือ 30 แห่ง และมีจำนวนเตียงคนไข้สูงที่สุดคือ 5,522 เตียง ในขณะที่มีจำนวนประชากร 520,443 คน ซึ่งสูงเป็นอันดับที่ 3 ของเขตการปกครองทั้งหมดในกรุงเทพฯ สำหรับเขตที่ยังไม่มีโรงพยาบาลเลยมี 5 แห่ง คือ หนองจอก, ลาดกระบัง, บางกอกใหญ่, บางขุนเทียน และหนองแขม โดยเฉลี่ย ปี พ.ศ. 2524 กรุงเทพฯ มีประชากร 5,331,402 คน มีโรงพยาบาล 121 แห่ง มีเตียงคนไข้รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 16,885 เตียง คิดเป็น 1 เตียงต่อประชากร 315.7 คน ดังนั้น จะเห็นได้ว่าในเขตกรุงเทพมหานครมีการกระจายที่ตั้งของโรงพยาบาลอย่างไม่เหมาะสม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15

กิจการสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไวคางคินในกรุงเทพมหานคร
 แบ่งตามเขตการปกครอง กทม.

เขต	สถานพยาบาลเอกชน			สถานพยาบาลของรัฐ, รัฐวิสาหกิจ และเทศบาล		
	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง
1 เขตพญาไท 30 แห่ง 5,522 เตียง	1	ร.พ.พญาไท	200	1	ร.พ.รามาริมดิ	572
	2	ร.พ.เปาโลเมโมเรียล	140	2	ร.พ.ราชวิถี	626
	3	ร.พ.เคซา	100	3	ร.พ.สงฆ์	386
	4	ร.พ.วิชัยยุทธ	60	4	ร.พ.พระมงกุฎ	1,191
	5	ร.พ.พหลโยธิน	50	5	ร.พ.รถไฟ	226
	6	ร.พ.เพชรบุรีตัดใหม่	50	6	สถาบันโรคผิวหนัง	43
	7	ร.พ.พระนคร	50	7	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	146
	8	ภิรมย์เกษัชจักษุคลินิก	25	8	ร.พ.ประสาท	350
	9	บางกอกคลินิก	25	9	ร.พ.ปัญญาอ่อน	525
	10	งามพิศ-พัลลภคลินิก	10	10	ร.พ.เด็ก	462
	11	สุติเวชคลินิก	7	11	ศูนย์สุขภาพจิต	70
	12	ร.พ.แพทย์ประสาน	6	12	คณะเวชศาสตร์เขตร้อน	160
	13	ร.พ.หู ตา คอ จมูก	2			
	14	เอี่ยมอวสถานผดุงครรภ์	8			
	15	พรเพชรการผดุงครรภ์	10			
	16	จักรวาลโพลีคลินิก	10			
	17	เมลเบอร์คลินิก	4			
	18	คลินิกสุทธิเทพ	8			
			765			4,757

ตารางที่ 15 (ต่อ)

เขต	สถานพยาบาลเอกชน			สถานพยาบาลของรัฐ, รัฐวิสาหกิจ และเทศบาล		
	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง
2 เขตพระโขนง 14 แห่ง 1,013 เตียง	1	ร.พ.สมิตติเวช	200	1	ร.พ.ท่าเรือ	12
	2	ร.พ.บำรุงราษฎร์	200	2	ร.พ.กรมสรรพาวุธ ทหารเรือ	68
	3	ร.พ.กวดย่น้ำไท	150			
	4	ร.พ.คามิลเลียน	100			
	5	ร.พ.สุขุมวิท	82			
	6	ร.พ.พรอมมิตร	80			
	7	ร.พ.แพทย์ปัญญา	46			
	8	ร.พ.รัตนินจักษุคลินิก	25			
	9	ร.พ.พัฒนาเวช	25			
	10	ร.พ.นิวเอี่ยมเมน	10			
	11	ร.พ.อารีการแพทย์	5			
	12	สำนักงานแพทย์ชอย- พาราโคช	10			
		933			80	
3 เขตบางรัก 12 แห่ง 795 เตียง	1	ร.พ.กรุงเทพคริสเตียน	150	1	ร.พ.เลิศสิน	337
	2	ร.พ.มเหสักข์	100			
	3	ร.พ.สีพระยา	50			
	4	ร.พ.วังวโรทัยการแพทย์	50			
	5	บางกอกเนิสซิ่งโฮม	33			

ตารางที่ 15 (ต่อ)

เขต	สถานพยาบาลเอกชน			สถานพยาบาลของรัฐ, รัฐวิสาหกิจ และเทศบาล					
	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง			
4 เขตป้อมปราบ 7 แห่ง 1,125 เตียง	6	สหการแพทย์และ พยาบาล	20	1	ร.พ.กลาง	227			
	7	สหภาพพร	10						
	8	บริษัทคลังเวชภัณฑ์	4						
	9	ร.พ.เซ็นโอบีเซฟ	25						
	10	ประจักษ์คลินิก	6						
	11	สุรวงศ์เมดิ-คลินิก	10						
			458						
	1	ร.พ.หัวเฉียวมูลนิธิ	750						
	2	ร.พ.กวงสิวมูลนิธิ	50						
	3	ร.พ.ยศเส	70						
	4	ร.พ.อังคทะวานิช	10						
5 เขตยานนาวา 7 แห่ง 456 เตียง	5	ร.พ.ทงยืน	10	1	ร.พ.โรงงานยาสูบ	103			
	6	ผดุงครรภ์ภอวยเลง	8						
			898						
	1	ร.พ.เซ็นทหลุยส์	100				2	ร.พ.เจริญกรุงประชารัฐ	121
	2	ร.พ.กรรณาพิทักษ์	100						
	3	สาธารณสุขบาล	10						
4	สุพินคานคองครรภ	10							
	5	บ้านใหม่โพลีคลินิก	12						
			232			224			

ตารางที่ 15 (ต่อ)

เขต	สถานพยาบาลเอกชน			สถานพยาบาลของรัฐ, รัฐวิสาหกิจ และเทศบาล		
	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง
6 เขตภาษีเจริญ 6 แห่ง 174 เตียง	1	ร.พ.เพชรเกษม- บางแค	30			
	2	ร.พ.บางไผ่	100			
	3	ร.พ.บางแค	25			
	4	สำนักงานแพทย์แขวง- บางแคเหนือ	7			
	5	ผดุงครรภ์วัชชนะ	4			
	6	เซ็นทรัลออกการแพทย์	8			
			174			
7 เขตธนบุรี 6 แห่ง 610 เตียง	1	ร.พ.กรุงธน	130	1	ร.พ.พระปิ่นเกล้า	425
	2	ร.พ.เขาวัดราชณ์	25			
	3	มิตรปราณีผดุงครรภ์	10			
	4	บุคคโลผดุงครรภ์	10			
	5	เจริญเวชสถานพยาบาล- ผดุงครรภ์	10			
			185			425
8 เขตคลองสาน 5 แห่ง 1,162 เตียง	1	ร.พ.มิตรภาพ วงเวียน ใหญ่	60	1	ร.พ.ตากสิน	179
	2	ร.พ.นันทา	25			
	3	ชิงเกียงจิ่งผดุงครรภ์	6			
			91	2	ร.พ.สมเด็จพระเจ้าพระยา	892
						1,071

ตารางที่ 15 (ต่อ)

เขต	สถานพยาบาลเอกชน			สถานพยาบาลของรัฐ, รัฐวิสาหกิจ และเทศบาล		
	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง	ลำดับ ที่	รายชื่อ	จำนวน เตียง
9 เขตปทุมวัน 4 แห่ง 1,493 เตียง	1	ร.พ.จางจินคูนุลินธิ	50	1	ร.พ.จุฬาลงกรณ์	1,128
	2	หลังสวนคลินิก	5	2	ร.พ.ตำรวจ	310
			55			1,438
10 เขตดุสิต 4 แห่ง 1,162 เตียง	1	ร.พ.มิชชั่น	200	1	ร.พ.วชิรพยาบาล	947
	2	สถานพยาบาลบางซื่อ	5			
	3	เคาปูนโพลีคลินิก	10			
			215			947
11 เขตบางกอกน้อย 4 แห่ง 1,586	1	ร.พ.ธนบุรี	113	1	ร.พ.ศิริราช	1,338
	2	ร.พ.ตากหุคอกจุมก	50	2	ร.พ.ทหารเรือ- กรุงเทพ	85
			163			1,423
12 เขตสัมพันธวงศ์ 4 แห่ง 126 เตียง	1	ร.พ.เทียนฟ้ามูลนิธิ	100			
	2	สถานพยาบาลอานันท์	10			
	3	อัยมิ่งสถานพยาบาล- นคองครรภ	10			
	4	สถานพยาบาลธนาคาร- กรุงเทพ	6			
		126				
13 เขตบางเขน 4 แห่ง 787 เตียง	1	ร.พ.เมโย	100	1	ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช	646
	2	เมโยโพลีคลินิก	16			
	3	งามวงศ์วานโพลีคลินิก	25			
			141			646

ตารางที่ 15 (ต่อ)

เขต	สถานพยาบาลเอกชน			สถานพยาบาลของรัฐ, วิสาหกิจ และเทศบาล					
	ลำดับที่	รายชื่อ	จำนวนเตียง	ลำดับที่	รายชื่อ	จำนวนเตียง			
14 เขตราชบุรีบูรณะ 4 แห่ง 33 เตียง	1	สมประสงค์การแพทย์	5	1	กองพยาบาลโรงเรียน- นายร้อยพระจุลจอมเกล้า	48			
	2	สุขสวัสดิ์โพลีคลินิก	8						
	3	บางประกอกโพลีคลินิก	10						
	4	บางปะแก้วโพลีคลินิก	10						
		33							
15 เขตพระนคร 3 แห่ง 65 เตียง	1	เทเวศร์ผดุงครรภ์	10						
	2	อำนวยการเวชผดุงครรภ์	7						48
			17						48
16 เขตบางกะปิ 3 แห่ง 185 เตียง	1	ร.พ.สยาม	150						
	2	บางกะปิโพลีคลินิก	10						
	3	ร.พ.บางกะปิ	25						
			185						
17 เขตห้วยขวาง 2 แห่ง 433 เตียง	1	ร.พ.กรุงเทพ	333						
	2	ร.พ.เพชรเวช	100						
			433						
18 เขตมีนบุรี 1 แห่ง 10 เตียง	1	กิ่งกาญจน์สถานพยาบาล- ผดุงครรภ์	10						
			10						

ตารางที่ 15 (ต่อ)

เขต	สถานพยาบาลเอกชน			สถานพยาบาลของรัฐ, รัฐวิสาหกิจ และเทศบาล		
	ลำดับที่	รายชื่อ	จำนวนเตียง	ลำดับที่	รายชื่อ	จำนวนเตียง
19 เขตคลังชั้น 1 แห่ง 148 เตียง				1	ร.พ. นิติจิตเวช	148
						148

ที่มา : (1) สถานพยาบาลเอกชน ข้อมูลจากกองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข สํารวจถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2524

(2) สถานพยาบาลรัฐบาล, รัฐวิสาหกิจ และเทศบาล ข้อมูลจาก สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ปี พศ. 2523 และจากกองวิชาการ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ปี พศ. 2524.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16

จำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน แบ่งตามเขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	เขต	(1) สถานพยาบาล เอกชน		(2) สถานพยาบาล รัฐบาล, เทศบาล และรัฐวิสาหกิจ		รวม		(3) จำนวน ประชากร	เตียง : ประชากร
		แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง		
1	พญาไท	18	765	12	4,757	30	5,522	520,443	1 : 94.2
2	พระโขนง	12	933	2	80	14	1,013	545,926	1 : 538.9
3	บางรัก	11	458	1	337	12	795	136,673	1 : 171.9
4	ป้อมปราบฯ	6	898	1	227	7	1,125	190,093	1 : 169.0
5	ยานนาวา	5	232	2	224	7	456	382,585	1 : 839.0
6	ภาษีเจริญ	6	174	-	-	6	174	190,108	1 : 1,092.6
7	ธนบุรี	5	185	1	425	6	610	267,398	1 : 438.4
8	คลองสาน	3	91	2	1,071	5	1,162	139,625	1 : 120.2
9	ปทุมวัน	2	55	2	1,438	4	1,493	233,884	1 : 156.7
10	กุศก	3	215	1	947	4	1,162	528,357	1 : 454.7
11	บางกอกน้อย	2	163	2	1,423	4	1,586	385,286	1 : 242.9
12	สัมพันธวงศ์	4	126	-	-	4	126	76,559	1 : 607.6
13	บางเขน	3	141	1	646	4	787	408,720	1 : 519.3
14	ราชบุรีรัตน	4	33	-	-	4	33	118,099	1 : 3,578.8
15	พระนคร	2	17	1	48	3	65	121,935	1 : 1,875.9
16	บางกะปิ	3	185	-	-	3	185	291,484	1 : 1,575.6
17	ห้วยขวาง	2	433	-	-	2	433	208,129	1 : 480.7
18	มีนบุรี	1	10	-	-	1	10	50,451	1 : 5845.1
19	คลองตัน	-	-	1	148	1	148	70,201	1 : 474.3
20	หนองจอก	-	-	-	-	-	-	52,131	-
21	ลาดกระบัง	-	-	-	-	-	-	43,990	-
22	บางกอกใหญ่	-	-	-	-	-	-	102,719	-
23	บางขุนเทียน	-	-	-	-	-	-	213,440	-
24	หนองแขม	-	-	-	-	-	-	45,166	-
	รวมกรุงเทพฯ	92	5,114	29	11,771	121	16,885	5,331,402	1 : 315.7

ที่มา : (1), (2) สรุปรายการจากตารางที่ 13

(3) จำนวนประชากร ข้อมูลจาก กองการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 25

ปี พ.ศ. 2524 มีโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ 305 แห่ง 8,984 เตียง
 เป็นโรงพยาบาลเอกชนแผนปัจจุบัน 294 แห่ง 8,794 เตียง เป็นโรงพยาบาลเอกชน
 แผนโบราณ 11 แห่ง 190 เตียง (ดูตารางที่ 17.) แสดงว่าวิชาการแพทย์แผนโบราณ
 ได้เข้ามามีบทบาทในการรักษาพยาบาลแก่ประชาชน แต่ยังมีจำนวนน้อยราย จะเห็นว่า
 โรงพยาบาลเอกชนในต่างจังหวัดมีจำนวนมากกว่า แต่มีเตียงน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับ
 โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ แสดงว่าโรงพยาบาลเอกชนในต่างจังหวัดมีลักษณะเป็น
 โรงพยาบาลขนาดเล็ก ส่วนโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ มีขนาดใหญ่กว่า และจำนวน
 ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในโรงพยาบาลเอกชนนั้นมากกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวน
 ทั้งหมดปฏิบัติงานในกรุงเทพฯ ยกเว้นผู้ประกอบวิชาชีพชั้นสองซึ่งมีจำนวนที่ปฏิบัติงานอยู่ในกรุงเทพฯ
 น้อยกว่าต่างจังหวัดและในตารางที่ 18 แสดงถึงลักษณะสาขาวิชาการในการนำบริการรักษา
 ของโรงพยาบาลเอกชน จะเห็นว่า ปี พ.ศ. 2524 สถานพยาบาลเอกชนที่มีเตียงและ
 ไม่มีเตียงอยู่ในเขตกรุงเทพฯ จำนวนมากเกือบถึงครึ่งหนึ่งของจำนวนทั่วประเทศ ในจำนวนนี้
 ส่วนใหญ่จะเป็นสถานพยาบาลวิชาชีพเวชกรรมและนาศัลยกรรม สถานพยาบาลเอกชน
 สาขาผู้ประกอบวิชาชีพชั้น 1, ผู้ประกอบวิชาชีพชั้น 2 และโบราณผู้ประกอบวิชาชีพ ในเขตต่างจังหวัด กลับมี
 จำนวนมากกว่าในเขตกรุงเทพฯ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการผู้ประกอบวิชาชีพเป็นสิ่งจำเป็นและมี
 ความต้องการอย่างกว้างขวางในเขตต่างจังหวัด และพยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพสามารถทำคลอกได้
 โดยไม่ต้องอาศัยแพทย์

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17

จำนวนสถานพยาบาล, เตียงและผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือด และผู้ป่วยโรคไต

รองสถานพยาบาล เอกชน ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(สำรวจถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2524)

	รวมสถานพยาบาล		จำนวนสถานพยาบาลแยกตามประเภท						จำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดและผู้ป่วยโรคไต				
	แห่ง	เตียง	ทั่วไป	เตียง	คลอดบุตร	เตียง	เฉพาะโรค	เตียง	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาลและบุคลากรชั้นหนึ่ง	บุคลากรชั้นสอง
แบบมีเตียง													
กรุงเทพฯ	92	5,114	55	4,698	22	264	15	152	354	10	73	960	23
ต่างจังหวัด	202	3,680	117	3,118	76	462	7	100	262	5	25	606	59
รวม	294	8,794	172	7,816	100	726	22	252	636	15	98	1,766	62
แบบไม่มีเตียง									เวรกรรม		เภสัชกร		การพยาบาล
กรุงเทพฯ	3	114	2	110	1	4	-	-	10	-	2	-	2
ต่างจังหวัด	6	76	6	56	2	20	-	-	12	-	-	-	5
รวม	11	190	8	166	3	24	-	-	22	-	2	-	7
รวมทุกประเภททั่วประเทศ	305	8,984	180	7,982	103	750	22	252	658	15	100	1,766	89

ที่มา : กองการประกอบโรคไต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 18
จำนวนสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ
รวบรวมถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2524

	จำนวนสถานพยาบาลเอกชนที่ไม่มีเตียง										จำนวนสถานพยาบาลเอกชนที่มีเตียง						รวมทั้งสิ้น
	แผนปัจจุบัน							แผนโบราณ			แผนปัจจุบัน			แผนโบราณ			
	วช.	ว.2	ท.1	ท.2	บ.1	บ.2	รวม	บว.	บม.	รวม	วช.	บ.1	รวม	บว.	บม.	รวม	
กรุงเทพฯ	1,894	24	399	226	16	9	2,568	467	1	468	70	22	92	2	1	3	3,131
ต่างจังหวัด	1,926	61	355	306	424	105	3,177	225	4	229	124	78	202	6	2	8	3,616
รวมทั้งประเทศ	3,820	85	754	532	440	114	5,745	692	5	697	194	100	294	8	3	11	6,747

หมายเหตุ ทั้งนี้ยังมีได้รวมถึง สถานพยาบาลสาขากายภาพบำบัด 1 แห่ง, เทคนิคการแพทย์ 1 แห่ง ในเขตกรุงเทพฯ และ
สถานพยาบาลสาขากายภาพบำบัด 2 แห่ง, เทคนิคการแพทย์ 8 แห่ง ในเขตต่างจังหวัด

วช. - วิชาชีพเวชกรรม, ว.2 - เวชกรรมชั้น 2, ท.1 - ทันตกรรมชั้น 1, ท.2 - ทันตกรรมชั้น 2

บ.1 - บำบัดกรรมชั้น 1, บ.2 - บำบัดกรรมชั้น 2, บ.ว. - โบราณเวชกรรม, บ.ม. - โบราณผดุงครรภ์

ที่มา : กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนโรงพยาบาล, เตียง, ผู้ป่วย นอกและในของโรงพยาบาล เฉพาะในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2523 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 113 แห่ง มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้จำนวน 37,037 เตียง ในส่วนของกองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค นั้นจากตัวเลขจะทราบว่า ผู้ป่วยในมีอัตราการค้างคืนในโรงพยาบาล ต่ำสุด 4.5 วัน และสูงสุด 5.5 วัน สำหรับผู้ป่วยนอก อัตราค่าสุดที่มาใช้บริการเฉลี่ยวันละ 1,578 ราย และสูงสุดวันละ 2,581 ราย ในส่วนของกรมการแพทย์ จากตัวเลขจะทราบว่า อัตราวันพักค้างคืนในโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลเฉพาะทางนั้นสูงมากถึง เฉลี่ยคนละ 617.3 วัน และรองลงมาคือ โรงพยาบาลจิตเวช เฉลี่ยพักค้างคืนในโรงพยาบาล คนละ 92.2 วัน

ตารางที่ 20 แสดงข้อมูลเช่นเดียวกับตารางที่ 19 แต่สำหรับปี พ.ศ. 2524 จากตัวเลขจะทราบว่าปี พ.ศ. 2524 จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีได้เพิ่มขึ้น แต่จำนวนเตียงเพิ่มขึ้น 1,186 เตียง อัตราการพักค้างคืน โดยเฉลี่ยจำนวนวัน ยังคงใกล้เคียงกับข้อมูลปี พ.ศ. 2523 สำหรับผู้ป่วยนอก อัตราค่าสุดที่มาใช้บริการเฉลี่ยวันละ 1,720 ราย และสูงสุดวันละ 2,735 ราย เป็นอัตราที่สูงกว่าปี พ.ศ. 2523 ประมาณ 200 ราย ในส่วนของกรมการแพทย์นั้น อัตราวันพักค้างคืนในโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลเฉพาะทางสูงกว่าปี พ.ศ. 2523 ประมาณ 340 วัน คือสูงถึง 956.1 วัน และอัตราวันพักค้างคืนในโรงพยาบาลจิตเวช อัตราเฉลี่ยยังคงใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2523 คือ 95.4 วัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19
จำนวนโรงพยาบาล เคียง ผู้ป่วยนอก และใน และสถิติอื่น ๆ ที่สำคัญ
ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2523

โรงพยาบาล	จำนวน โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ผู้ป่วยใน				ผู้ป่วยนอก	
			ทั้งปี(ราย)	เฉลี่ยวันละ (ราย)	เฉลี่ยคนละ (วัน)	อัตราการใช้ เตียง (%)	ทั้งปี(ราย)	วันละ(ราย)
กองโรงพยาบาล ส่วนภูมิภาค								
เขต 1	13	3,335	160,684	2,392	5.5	67	942,391	2,581
เขต 2	7	2,620	174,817	2,419	4.8	89	601,911	1,650
เขต 3	7	3,300	228,855	3,093	4.6	90	935,514	2,562
เขต 4	10	3,265	209,860	2,626	4.5	75	851,807	2,333
เขต 5	10	2,918	169,331	2,246	4.8	77	824,274	2,264
เขต 6	10	3,124	180,758	2,333	4.6	71	773,789	2,118
เขต 7	13	3,453	186,820	2,422	4.8	67	871,715	2,488
เขต 8	9	2,303	114,506	1,591	4.6	67	576,453	1,578
เขต 9	10	2,730	137,687	1,946	5.1	68	757,199	2,072
รวม	89	27,048	1,563,318	21,068	4.8	75	7,135,053	19,646
กรมการแพทย์								
ร.พ.ป่าขากาย	4	1,809	83,750	-	15.0	79	1,065,287	-
ร.พ.เฉพาะทาง	5	970	10,515	-	617.3	69	157,711	-
ร.พ.จักษเวช	15	7,210	111,017	-	92.2	87	474,724	-
รวม	24	9,989	205,282	-	-	78	1,697,722	-
รวมทั้งหมด	113	37,037	1,768,600	-	-	77	8,832,775	-

ที่มา : (1) กองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
(2) กองวิชาการ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 20
จำนวนโรงพยาบาล เติง ผู้ป่วยนอกและใน และสถิติอื่น ๆ ที่สำคัญ
ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2524

โรงพยาบาล	จำนวน โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ผู้ป่วยใน				ผู้ป่วยนอก	
			ทั้งปี(ราย)	เฉลี่ยวันละ (ราย)	เฉลี่ยคนละ (วัน)	อัตราการใช้ เตียง(%)	ทั้งปี(ราย)	วันละ(ราย)
กองโรงพยาบาล ส่วนภูมิภาค								
เขต 1	13	3,481	163,567	2,292	4.9	63	997,081	2,735
เขต 2	7	2,743	168,348	2,440	5.1	86	627,598	1,720
เขต 3	7	3,362	223,627	2,999	4.5	86	940,706	2,579
เขต 4	10	3,435	225,378	2,585	3.9	71	890,791	2,440
เขต 5	10	3,057	187,102	2,372	4.5	74	880,453	2,414
เขต 6	10	3,264	184,741	2,310	4.4	68	806,964	2,211
เขต 7	13	3,543	195,055	2,538	4.8	71	947,359	2,597
เขต 8	9	2,403	114,763	1,564	4.5	59	639,941	1,754
เขต 9	10	2,781	128,808	1,929	5.4	66	754,853	2,065
รวม	89	28,069	1,591,389	21,019	4.7	71	7,485,746	20,515
กรมการแพทย์								
ร.พ.ผ่ากาย	4	1,811	80,508	-	15.1	77	974,810	-
ร.พ.เฉพาะทาง	5	1,045	11,694	-	956.1	67	163,912	-
ร.พ.จิตเวช	15	7,298	101,474	-	95.4	84	540,353	-
รวม	24	10,154	193,676	-	-	76	1,679,075	-
รวมทั้งหมด	113	38,223	1,785,065	-	-	74	9,164,821	-

ที่มา : (1) กองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
(2) กองวิชาการ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนโรงพยาบาลระดับจังหวัด, อำเภอ และสถานอนามัยชนิดต่าง ๆ ในเขตต่างจังหวัด โดยจำแนกตามระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน จากตัวเลข จะทราบว่า ปี พ.ศ. 2523 ประเทศไทยมีโรงพยาบาลระดับจังหวัด ครอบคลุมทุกจังหวัด ระดับอำเภอมีประมาณร้อยละ 57.4 ของจำนวนอำเภอทั้งหมด (ยกเว้นอำเภอเมืองใน ทุกจังหวัด)

ตารางที่ 21

จำนวนโรงพยาบาลและสถานอนามัยชนิดต่าง ๆ ในต่างจังหวัด
จำแนกตามระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

หน่วยงาน	จำนวนหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขในระดับ			
	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน
1. โรงพยาบาลประจำจังหวัด	89			
2. โรงพยาบาลอำเภอ, ศูนย์การแพทย์ และอนามัย	71 จังหวัด	310 540 อำเภอ (ไม่รวม อ.เมือง)		
3. สถานอนามัย(ระดับตำบล)			4,628	
4. สำนักงานอ.คูขันธ์				1,498

ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2523

3. งบประมาณทางสาธารณสุขของรัฐบาล

ตารางที่ 22 แสดงจำนวนเงินงบประมาณ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับในแต่ละปี จะเห็นว่าจำนวนเพิ่มสูงขึ้นโดยตลอด และเมื่อเปรียบเทียบกับงบประมาณของทั้งประเทศ แล้วจะทราบว่า ปี พ.ศ. 2520 กระทรวงสาธารณสุขได้รับงบประมาณในอัตราร้อยละ 5.1 ของงบทั้งประเทศ ซึ่งเป็นสถิติอัตราที่สูงที่สุดในระยะ 17 ปี ตามที่ปรากฏยอดในตาราง และเมื่อเปรียบเทียบงบประมาณสาธารณสุขกับประเทศอื่น ๆ ที่กำลังพัฒนา (ตารางที่ 23) แล้วพบว่ารัฐบาลแบ่งสรรงบประมาณให้กระทรวงสาธารณสุขในอัตราต่ำมาก



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จำนวนเงินงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข
เปรียบเทียบกับงบประมาณของทั้งประเทศ

ปี พ.ศ.	งบทั้งประเทศ (ล้านบาท)	งบกระทรวงสาธารณสุข (ล้านบาท)	เทียบเป็นเปอร์เซ็นต์ ของทั้งประเทศ
2510	18,480	544.3	2.9
2511	21,262	589.7	2.8
2512	28,960	654.4	2.7
2513	27,299	800.3	2.9
2514	28,645	976.7	3.4
2515	29,000	953.1	3.3
2516	31,600	1,023.2	3.2
2517	36,000	1,114.3	3.1
2518	50,000	1,533.4	3.0
2519	62,650	2,725.29	4.4
2520	68,790	3,520.6	5.1
2521	81,000	3,405.7	4.2
2522	92,000	3,976.9	4.3
2523	109,000	4,494.6	4.1
2524	140,000	5,571.8	4.0
2525	161,000	6,652.3	4.1
2526	177,000	7,902.4	4.5

ที่มา : กองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 23

Government Health Expenditures in Developing Countries, 1972

Country	Health Budget as Percentage of National Budget	Health Budget as Percent of GNP
Rwanda	8.7	0.8
Ethiopia	6.9	0.8
Srilanka	8.1	3.6
Haiti	13.7	0.7
Kenya	6.4	1.7
Bolivia	3.6	2.0
Egypt	8.4	1.8
Jordan	9.5	2.8
Turkey	21.4	2.6
Brazil	1.4	0.2
Yugoslavia	38.2	10.1
Venezuela	18.4	4.1
U.S.S.R.	5.8	3.4
United Kingdom	9.5	4.3
United States	20.0	7.7

Source : World Bank, Health Sector Policy Paper (Washington, D.C.
world Bank, 1975)

แผนพัฒนาการสาธารณสุข

ความแผนพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) รัฐบาลได้กำหนดเป้าหมายแผนพัฒนาการทาง คำนสาธารณสุขในระยะ 5 ปี พอสรุปได้ คือ พยายามลดอัตราการป่วย การตาย และการเพิ่มของประชากรลง จัดตั้งโรงพยาบาล และสถานอนามัยให้ครอบคลุมในส่วนภูมิภาคมากขึ้น ผลักและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และอบรมอาสาสมัครโดย เน้นให้สามารถปฏิบัติงานในชนบทได้มากขึ้น ปรับปรุงการสุขาภิบาลและจัดหาน้ำให้เพียงพอการอุปโภคบริโภค แก่ประชาชนในชนบทมากขึ้น เป็นต้น

จะเห็นว่า รัฐบาลมุ่งแก้ปัญหาแก่ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ ซึ่งอยู่ในเขตชนบททางไกลความเจริญมากกว่าในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ รายละเอียดของบทสรุปแผนพัฒนาการสาธารณสุข ความแผนพัฒนา ฉบับที่ 5 สามารถอ่านได้ในภาคผนวก ก หน้า 159 ถึงหน้า 172

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย