



บทที่ 1

บทนำ

ในปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ความต้องการในบริการของกิจการสาธารณสุขซึ่งมีความจำเป็นและสำคัญต่อการพัฒนาประชาชนและประเทศชาติเพิ่มขึ้น กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมและประสานกิจกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของกายใจ ตลอดจนความเป็นอยู่ของประชาชน และการจัดให้มีบริการสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปตามหน้าที่ดังกล่าว ซึ่งแบ่งหน้าที่ "การให้การรักษายาบาลโดยทั่วไปและเฉพาะโรคทั้งฝ่ายกายและฝ่ายจิต" ไว้ให้อยู่ในความรับผิดชอบของกรมการแพทย์ ส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยของประชาชน การควบคุมโรคติดต่อ การวิจัยในสาขาแพทยศาสตร์และสาธารณสุข การควบคุมและส่งเสริมการผลิต การนำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร เป็นต้น ได้กำหนดให้อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอื่น ๆ ในกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานประสานกัน สำหรับกรมการแพทย์ซึ่งจำเป็นต้องใช้ในการให้การรักษายาบาลอย่างหนึ่งก็คือ "โรงพยาบาล" เพื่อเป็นสถานที่ให้การรักษายาบาล

ในการบริหารงานของโรงพยาบาลแต่ละแห่งกรมการแพทย์พยายามที่จะก่อประโยชน์แก่สังคมส่วนรวมสูงสุด เพื่อยกระดับสวัสดิภาพสังคม (Social Welfare) และระดับมาตรฐานการครองชีพ (Standard of Living) ของประชาชนให้สูงขึ้น นักบริหารจึงมีหน้าที่สำคัญในการวางแผน ควบคุม และประเมินผลงาน ให้บังเกิดประสิทธิผลสูงสุดแก่สถาบันของตน งานทั้งสามประเภทนี้นอกจากจะอาศัยความสามารถและประสบการณ์ส่วนตัวของนักบริหารแต่ละคนแล้ว ยังขึ้นอยู่กับ "ระบบบัญชี" ระบบบัญชีโดยทั่วไปที่ได้จัดวางรูปไว้อย่างดี¹ เป็นสิ่งที่ต้องการและจำเป็นของฝ่ายบริการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากระบบบัญชีไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผน การควบคุม และการประเมินผลงาน โดยมีกรรณการต่างงบประมาณ (Budgeting) ประมวลข้อมูลทางบัญชี (Accounting) และ

¹ เจयरชย์ นิลสุวรรณกุล และวิศาล เต็งธำนวน, การวางระบบบัญชี เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สินทวี, 2516), หน้า 18.

การตรวจสอบ (Auditing) ในแนวเดียวกันด้วย

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. ในการศึกษาวิทยาधिพนธ์ฉบับนี้มุ่งศึกษาถึงระบบบัญชีของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทำการตรวจบำบัดและรักษาพยาบาลประชาชนที่เจ็บไข้ โดยไม่หวังผลกำไร และสามารถดำเนินงานกิจการอยู่ได้โดยได้รับเงินงบประมาณจากรัฐบาลว่ามีกำไรดำเนินงานด้านระบบบัญชีของโรงพยาบาลเกี่ยวกับสินทรัพย์ หนี้สินและทุน และการแสดงรายงานทางบัญชีอย่างไร
2. ศึกษาความคล้ายคลึงและความแตกต่างของหลักการบัญชีที่ใช้ในโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ เมื่อเปรียบเทียบกับหลักการบัญชีที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป รวมทั้งการเปรียบเทียบกับส่วนราชการอื่น ๆ
3. ในการศึกษาาระบบบัญชีของโรงพยาบาลตามที่กล่าว เพื่อทราบถึงอุปสรรคและปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากระบบบัญชีที่ใช้กับวิธีการดำเนินงานของโรงพยาบาล ปัญหาทางด้านหลักการบัญชีที่ใช้ และปัญหาการรายงานทางบัญชี เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบบัญชีให้เหมาะสมและรัดกุมสำหรับกิจการ

ขอบเขตของการศึกษา

เนื่องจากระบบบัญชีของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติเกี่ยวกับการบัญชีตาม

1. คู่มือการบัญชีสำหรับหน่วยงานย่อย พ.ศ. 2515 ของกระทรวงการคลัง
2. ระเบียบ กฎ หลักเกณฑ์ของสำนักงานรัฐมนตรีและกระทรวงการคลัง
3. ระเบียบ กฎ หลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขและกรมการแพทย์

ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้ข้อมูลของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์เฉพาะส่วนกลางไม่รวมส่วนภูมิภาค และใช้ข้อมูลที่ผ่านมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 - 2524 โดยศึกษาถึงการปฏิบัติตามระบบบัญชีดังกล่าวว่า

- มีการบันทึกและควบคุมลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ครูรังสีการแพทย์ (เครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์การแพทย์) ครูรังสีสำนักงาน (เครื่องเรือน เครื่องตกแต่ง และเครื่องใช้สำนักงาน)

ผลิต (วัสดุสิ้นเปลืองสำนักงาน งานบ้าน งานประปา - ไฟฟ้า ฯ) โภชนาการ (วัสดุสิ้นเปลือง-อาหาร) เวชภัณฑ์ เงินมัดจำ เจ้าหน้าที่การค้า ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย รายได้ค่ารักษาพยาบาล เงินส่รับ-จ่าย และการแสดงรายงานทางบัญชีของโรงพยาบาลด้วย

วิธีการศึกษาค้นคว้า

ข้อมูลที่ได้มาประกอบการศึกษาและวิจัยวิทยานิพนธ์นี้ได้มาจากแหล่งต่าง ๆ ดังนี้

1. โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลอื่น ๆ
2. จากการปรึกษาและสอบถามผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานโดยตรง หรือผู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งนักวิชาการต่าง ๆ
3. จากเอกสารหลักฐาน รายงานต่าง ๆ ของกรมการแพทย์และหนังสือวิชาการต่าง ๆ
4. วิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และให้ข้อเสนอแนะ

ประโยชน์ที่จะได้จากการศึกษา

จากการศึกษาและวิจัยวิทยานิพนธ์นี้จะช่วยให้ทราบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นมีความสำคัญเพียงใด และมีผลกระทบกระเทือนต่อความน่าเชื่อถือของรายงานต่าง ๆ ของกิจการมากน้อยเพียงใด อาจเป็นประโยชน์แก่ส่วนราชการที่จะนำไปพิจารณาจากระบบบัญชีใหม่ที่ดีกุมและเหมาะสมยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ต่อฝ่ายบริหารของกิจการเองในการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนงานที่ดีต่อไป

ภูมิหลังของโรงพยาบาลในประเทศไทย

คำว่าโรงพยาบาล หมายถึง สถานที่ให้การรักษายาบาลแก่ผู้ได้รับความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย มีผู้กล่าวว่าโรงพยาบาลแบบแรกของประเทศไทย คือ "บ้าน"¹ ของผู้ป่วยนั่นเอง ในสมัย

¹ กระทรวงสาธารณสุข, "บริการโรงพยาบาล," อนุสรณ์ครบรอบ 25 ปี. (พระนคร:

โบราณเช่นสมัยกรุงศรีอยุธยา และตอนต้นของสมัยกรุงรัตนโกสินทร์แพทย์ไทยทั้งหมดเป็นแพทย์แผนโบราณที่ได้รับการถ่ายทอดวิชาจากอินเดียและจีน ซึ่งวิธีการรักษาพยาบาลตามแบบอินเดียและจีน ซึ่งไม่มีสถานที่ให้การรักษาพยาบาลโดยเฉพาะ นอกเสียจากเวลาเกิดโรคระบาดเป็นครั้งคราวก็จะนำผู้ป่วยมาอยู่รวมกันแล้วก็อาจเรียกได้ว่ายังไม่มีโรงพยาบาลที่แท้จริงอันเป็นที่รับผู้ป่วยไว้รักษาแต่แห่งหนึ่งแห่งใดเลย

ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเริ่มเข้ามาเผยแพร่ในประเทศไทย ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในปี พ.ศ. 2403 โดยคณะล่ามค้าสำเนาช่าวอเมริกันที่มีชื่อว่าคณะเพรสบีทีเรียนมิชชัน แพทย์ชาวอเมริกันที่เข้ามารุ่นแรก ๆ คือ นายแพทย์รัตเลย์ และนายแพทย์เฮลส์ ได้เปิดลู่ค้าลาขึ้นในกรุงเทพมหานคร และในเวลา 68 ปีต่อมาได้มีแพทย์จากสหรัฐอเมริกา เข้ามาทำการเผยแพร่ล่าม ควบคู่ไปกับการเปิดลู่ค้าลารักษาโรคให้แก่ประชาชนทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด แล้วค่อยขยายขึ้นจนกลายเป็นโรงพยาบาลในที่สุด

การสาธารณสุขในความรับผิดชอบของรัฐบาลของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในยุคนั้นยังไม่เข้ารูปเข้ารอย เมื่อมีการระบาดของอหิวาตกโรคครั้งใหญ่ 2 ครั้ง คือครั้งแรกใน พ.ศ. 2392 ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว มีคนตายทั้งในกรุงเทพมหานคร และที่ใกล้เคียงไม่น้อยกว่า 40,000 คน ทางทหารได้จัดตั้งโรงพยาบาลชั่วคราวขึ้นรับสถานการณ์เฉพาะหน้า และอีกครั้งใน พ.ศ. 2424 ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ตั้งโรงพยาบาลชั่วคราวขึ้นอีก 48 แห่ง เมื่อโรคภัยสงบลงแล้วโรงพยาบาลเหล่านี้ก็เป็นอันยุบเลิกไป

ครั้นถึงวันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2429 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าตั้ง "คอมมิตตีส์จัดการโรงพยาบาล" ขึ้นชุดหนึ่ง มีพระเจ้ามโงนยาเธอกรมหมื่นศิริราชสังกาศเป็นนายก ให้ตำแหน่งการก่อสร้างโรงพยาบาลขึ้นและได้พระราชทานพระราชทรัพย์ให้เป็นทุนของโรงพยาบาลในขั้นแรก 16,000 บาท คณะกรรมการเลือกฝั่งตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยาที่ตั้งพระราชวังบวรสถานพิมุขฝ่ายวังหลังเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาล โดยสร้างเป็นเรือนคนไข้ใหญ่ได้ 3 หลัง เล็ก 3 หลัง เรือนใหญ่สำหรับแพทย์และไว้เครื่องยา 1 หลัง มีครัวไฟ และสะพานลงน้ำ มีถนน และกำแพงโดยรอบและวางแปลนให้ขยายออกไปได้กว้างขวาง เมื่อกิจการเจริญขึ้น โรงพยาบาลสร้างเสร็จและกำหนดพิธีเปิดในวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2431 พระราชทานนามว่า ศิริราชพยาบาล เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าชายศิริราชขุรภักดิ์ ซึ่งได้สิ้นพระชนม์ระหว่างสร้าง "ด้วยมีเป้าหมายสร้างเป็นส่วนพระราชกุศล จึงมีให้หมอหรือพยาบาลเรียกค่ายาค่ารักษาจากคนไข้เป็นอันขาด ยกเว้น

แต่ผู้มีศรัทธาจะออกเงินสมทบสิ่งให้รับไว้"¹

โรงพยาบาลศิริราชมิได้มีความสำคัญเพียงเป็นโรงพยาบาลหลวงแห่งแรกที่ใช้วิชาการแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น แต่เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการแพทย์หลายประการด้วยกัน คือ เป็นโรงเรียนฝึกสอนการแพทย์แผนปัจจุบันในปี พ.ศ. 2432 และเปิดสอนพยาบาลและการผดุงครรภ์ในปี พ.ศ. 2439 เป็นต้น

เมื่อกิจการของโรงพยาบาลศิริราชดำเนินไปด้วยดี คณะกรรมการก็ได้จัดตั้งโรงพยาบาลอื่นต่อไปรวมทั้งโรงพยาบาลโรคจิตด้วย โดยในตอนแรกได้กราบบังคมทูลขอบ้านที่ตกเป็นของหลวง เช่น บ้านเจ้าภานุนายอากาศโยหิณหหลวง เป็นต้น มาจัดแปลงเป็นโรงพยาบาล

หลังจากนั้นก็มีการสร้างโรงพยาบาลต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เพราะเห็นว่าการสร้างโรงพยาบาลเป็นการสร้างสิ่งซึ่งเป็นถาวรประโยชน์และสาธารณประโยชน์แก่คนทั่วไป

ประเภทต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลต่าง ๆ ในปัจจุบันนี้แบ่งเป็น 2 ประเภท² คือ

1. โรงพยาบาลทั่วไป (General Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการการรักษาพยาบาลแก่ผู้เป็นโรคทุกชนิด ที่แพทย์ได้วินิจฉัยโรคแล้วเห็นว่าพอที่จะรับไว้รักษาได้ โดยที่โรงพยาบาลนั้น ๆ จะมีอุปกรณ์และบุคคลที่สามารถพอที่จะให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยได้ หรือโรคนั้น ๆ ยังไม่มีโรงพยาบาลเฉพาะโรคที่จะรับผู้ป่วยชนิดนั้นไว้ทำการรักษา โรงพยาบาลทั่วไปก็อนุโลมรับผู้ป่วยไว้รักษาไปพลางก่อนได้

¹"พลิกประวัติคำลัทธิ โรงพยาบาลในเมืองไทย," วารสารอินดัสตรี (Industry) (กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2520) : 36.

²ละม่อม ศรีสันทราพันธ์, "สภาพการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับกอง" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาระดับบัณฑิตยสถาน) สภาบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2512),

2. โรงพยาบาลเฉพาะโรค (Special Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่เปิดบริการประชาชนเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง เช่น โรงพยาบาลโรคเรื้อน โรงพยาบาลโรคปอด โรงพยาบาลโรคติดต่อ โรงพยาบาลโรคจิต โรงพยาบาลประสาท โรงพยาบาลปัญญาอ่อน เป็นต้น โรงพยาบาลเหล่านี้จะสนองความต้องการของประชาชนเฉพาะโรคที่ตรงกับบริการที่สถานพยาบาลนั้น ๆ เปิดรับเท่านั้น ทั้งนี้ก็เนื่องจากแพทย์ที่โรงพยาบาลมีความชำนาญเฉพาะโรคที่ตนได้คลุกคลีหรือทำการรักษาอยู่เท่านั้น

หรือหากจะจำแนกตามลักษณะและการได้มาของทุนดำเนินงาน ก็อาจจำแนกโรงพยาบาลทั้งหมดออกเป็น 4 ประเภทคือ

1. โรงพยาบาลของรัฐบาล คือ โรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นด้วยเงินทุนของรัฐบาล ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานส่วนใหญ่ได้จากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี และเงินบำรุงโรงพยาบาลที่ได้จากการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล และเงินบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธามอบให้เป็นทุนดำเนินงานของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลของรัฐบาลนี้บางแห่งให้การรักษาพยาบาลแก่บุคคลทุกประเภท เช่น โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลราชวิถี เป็นต้น แต่บางแห่งจัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะรักษาพยาบาลแก่บุคคลบางกลุ่มโดยเฉพาะ เช่น โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลกรมทางหลวง เป็นต้น แม้จะมีการบริการแก่ประชาชนทั่วไปที่เรียกว่า "พลเรือน" บ้าง ก็มีความแตกต่างกันในเรื่องอัตราค่ารักษาและบริการ เช่น ทหารหรือครอบครัวได้รับบริการโดยไม่คิดมูลค่าหรือครึ่งราคา แต่พลเรือนต้องเสียค่าบริการเต็มราคาตามที่โรงพยาบาลกำหนดไว้¹

โรงพยาบาลของรัฐบาลในกรุงเทพมหานครประเภททั่วไปมี 17 แห่ง เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3 แห่ง (ตารางที่ 1.1) . . . และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงอื่น เช่น ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม รวมทั้งสิ้น 14 แห่ง (ตารางที่ 1.2) . . . ส่วนโรงพยาบาลเฉพาะโรคมี 9 แห่ง เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 8 แห่ง (ตารางที่ 1.3) . . . และสถานพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

¹ ละม่อม ศรีจันทร์พันธ์, เรื่องเดียวกัน, หน้า 13.

ตารางที่ 1.1

โรงพยาบาลประเภททั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อสถานพยาบาล	จำนวนเตียง คนไข้ใน	จำนวนแพทย์	แพทย์/จำนวน เตียงคนไข้ใน
1. โรงพยาบาลราชวิถี	626	123	1/5
2. โรงพยาบาลเลิดสิน	335	51	1/6
3. โรงพยาบาลสงฆ์	386	18	1/21
รวม	1,347	192	1/7

ที่มา ตารางที่ 1.1-ตารางที่ 1.5 ได้จากกองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
สถิติ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2522

หมายเหตุ

1. สถิติข้อมูลต่าง ๆ เป็นสถิติของปี พ.ศ. 2522
2. จำนวนแพทย์ หมายถึง แพทย์ประจำที่ปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลดังกล่าว ไม่รวม
จำนวนแพทย์ฝึกหัด (intern) ที่มาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่าง ๆ ไปด้วย ซึ่ง
ทำให้จำนวนแพทย์ที่ปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลดังกล่าวมียอดต่ำกว่าความเป็นจริง
เล็กน้อย

ตารางที่ 1.2

โรงพยาบาลประเภททั่วไปในสังกัดกระทรวงอื่น

ชื่อสถานพยาบาล	จำนวนเตียง คนไข้ใน	จำนวนแพทย์	แพทย์/จำนวน เตียงคนไข้ใน
1. โรงพยาบาลศิริราช	1,703	736	1/2
2. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	1,693	452	1/3
3. โรงพยาบาลรามาธิบดี	593	302	1/2
4. โรงพยาบาลตำรวจ	399	50	1/8
5. โรงพยาบาลกรมราชทัณฑ์(5 แห่ง)	510	9	1/56
6. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	1,200	193	1/6
7. โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ	150	10	1/15
8. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	507	50	1/10
9. โรงพยาบาลกรมสรรพาวุธทหารเรือ	48	2	1/24
10. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	800	35	1/22
รวม	7,603	1,839	1/4

หมายเหตุ

- รายการที่ 1 และ 3 สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
 รายการที่ 2 สังกัดสภากาชาดไทย
 รายการที่ 4 - 5 สังกัดกระทรวงมหาดไทย
 รายการที่ 6 สังกัดกรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม
 รายการที่ 7 - 9 สังกัดกรมแพทย์ทหารเรือ กระทรวงกลาโหม
 รายการที่ 10 สังกัดกรมแพทย์ทหารอากาศ กระทรวงกลาโหม

ตารางที่ 1:3

โรงพยาบาล เฉพาะ โรคในสังกัดกรมการแพทย์

ชื่อสถานพยาบาล	จำนวนเตียง คนไข้ใน	จำนวนแพทย์	แพทย์/ จำนวน เตียงคนไข้ใน
1. โรงพยาบาลสมเด็จพระยา	892	28	1/31
2. โรงพยาบาลประสาท	350	34	1/10
3. โรงพยาบาลราชานุกุล (ปัญญาอ่อน)	381	6	1/63
4. โรงพยาบาลนิติจิตเวช	148	4	1/37
5. ศูนย์ลุ่มวิทยาสิต	-	2	-
6. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	146	21	1/7
7. สถาบันโรคผิวหนัง	43	13	1/3
8. โรงพยาบาลเด็ก	462	37	1/12
รวม	2,422	145	1/16

1 แห่ง คือ คณะเวชศาสตร์เขตร้อนของมหาวิทยาลัยมหิดล มีเตียงคนไข้ใน 174 เตียง แพทย์ 11 คน

2. โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร (ดังรายละเอียดในตารางที่ 1.4) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้มาจากเงินงบประมาณประจำปีของกรุงเทพมหานครร่วมกับเงินบำรุงโรงพยาบาล ซึ่งได้จากการให้บริการด้านรักษาพยาบาลและเงินบริจาคจากประชาชน

ตารางที่ 1.4

โรงพยาบาลประเภททั่วไปในสังกัดกรุงเทพมหานคร (เทศบาล)

ชื่อสถานพยาบาล	จำนวนเตียง	จำนวนแพทย์	จำนวนแพทย์/ จำนวนเตียงคนไข้
1. โรงพยาบาลกลาง	246	62	1/4
2. โรงพยาบาลวชิระ	718	123	1/6
3. โรงพยาบาลตากสิน	188	45	1/4
4. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	155	23	1/6
รวม	1,307	253	1/5

3. โรงพยาบาลในสังกัดรัฐวิสาหกิจ (ดังรายละเอียดในตารางที่ 1.5) เป็นโรงพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่พนักงานและครอบครัวในรัฐวิสาหกิจนั้น ๆ โดยเฉพาะ และถือเป็นสวัสดิการอย่างหนึ่งของหน่วยงานนั้นที่จัดให้แก่พนักงานและครอบครัว เช่น โรงพยาบาลของการรถไฟ โรงพยาบาลการไฟฟ้า เป็นต้น

ตารางที่ 1.5
โรงพยาบาลในสังกัดรัฐวิสาหกิจ

ชื่อสถานพยาบาล	จำนวนเตียง	จำนวนแพทย์	จำนวนแพทย์/ จำนวนเตียงคนไข้
1. โรงพยาบาลการไฟฟ้านครหลวง	50	16	1/3
2. โรงพยาบาลองค์การแก้ว	6	1	1/6
3. โรงพยาบาลการท่าเรือแห่งประเทศไทย	25	6	1/4
4. โรงพยาบาลองค์การทหารผ่านศึก	166	23	1/7
5. โรงพยาบาลโรงงานยาสูบ	103	26	1/4
6. โรงพยาบาลการรถไฟ	120	11	1/11
7. โรงพยาบาลกองบรรเทาทุกข์ สภาอากาศไทย	50	7	1/7
รวม	520	90	1/6

จะสังเกตได้ว่าโรงพยาบาลของรัฐวิสาหกิจส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กที่มีจำนวนเตียงคนไข้ในไม่เกิน 100 เตียง ที่เป็นโรงพยาบาลที่มีเตียงคนไข้ในตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไปมีเพียง 3 แห่ง คือโรงพยาบาลองค์การทหารผ่านศึก โรงพยาบาลโรงงานยาสูบ และโรงพยาบาลการรถไฟ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะพนักงานของรัฐวิสาหกิจต่าง ๆ จะใช้บริการของโรงพยาบาลของหน่วยงานของตนเฉพาะในกรณีที่เป็นการเจ็บไข้ได้ป่วยเล็กน้อย แต่ถ้าเป็นมากถึงขั้นต้องเป็นคนไข้ในของโรงพยาบาลแล้ว จะไปรับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งตนคิดว่าจะมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ มากกว่าโรงพยาบาลของรัฐวิสาหกิจ จึงทำให้จำนวนเตียงคนไข้ในของโรงพยาบาลในสังกัดรัฐวิสาหกิจมีจำนวนไม่มากนัก

4. โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอกชน โดยทั่วไป หมายถึง โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่รัฐไม่ได้เป็นเจ้าของกิจการ เจ้าของกิจการอาจเป็นบุคคลเดี่ยวหรือกลุ่มบุคคลที่มาร่วมทุนกันในรูปแบบของห้างหุ้นส่วนหรือบริษัทจำกัด ส่วนการดำเนินงานอยู่ในความควบคุมของกระทรวง-

สาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 แต่การควบคุมดังกล่าวเป็นการควบคุมอย่างกว้าง ๆ เกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้ประกอบการและลักษณะของสถานพยาบาลไม่มีกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาล สถานพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งสามารถกำหนด หรือเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ตามความพอใจของตน ซึ่งส่วนใหญ่จะเรียกเก็บในอัตราที่สูงมาก ทำให้ความมุ่งหมายของรัฐบาลที่จะให้สถานพยาบาลเอกชนช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาลในด้านการรักษาพยาบาลไม่ได้ผลเท่าที่ควร เพราะประชาชนที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชนได้นั้น เป็นประชาชนที่มีฐานะดีซึ่งมีอยู่ไม่มากนักในสังคมไทยปัจจุบัน

สถานพยาบาลเอกชนในปัจจุบันอาจแบ่งได้ 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

4.1 โรงพยาบาลขององค์การอุตสาหกรรมต่าง ๆ ซึ่งเกิดขึ้นโดยได้รับการสนับสนุนเบื้องต้นทางด้านการเงินจากมูลนิธิทั้งในและต่างประเทศ "โรงพยาบาลประเภทนี้มีเพียงคนไข้ล้ามัญ (อนาถา) อยู่จำนวนหนึ่ง ส่วนใหญ่อาศัยรายได้จากคนไข้ที่เค้จน เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถปฏิบัติงานอยู่ได้ โรงพยาบาลชนิดนี้ไม่ต้องเสียภาษีเงินได้"² โรงพยาบาลเหล่านี้ได้แก่ โรงพยาบาลของคำสนาศรีสังฆนิคม ไพรเตลล์แดนท์ ที่เรียกว่าโรงพยาบาลมิชชันนารี และโรงพยาบาลในรูปแบบชนิดต่าง ๆ

โรงพยาบาลมิชชันนารีเริ่มเข้ามาก่อตั้งในประเทศไทยโดยมิชชันนารีสังฆนิคม ไพรเตลล์แดนท์ และไปตั้งโรงพยาบาลแห่งแรกขึ้นที่จังหวัดเพชรบุรี ในปี พ.ศ. 2423 (สร้างก่อนโรงพยาบาลศิริราช 8 ปี) โดยนายแพทย์ละเด็ก ซึ่งเป็นหัวหน้าคณะ จากนั้นในปี พ.ศ. 2451 นายแพทย์แมคเคนได้ตั้งโรงพยาบาลโรคเรื้อนขึ้นที่จังหวัดเชียงใหม่ และต่อมาในปี พ.ศ. 2467 นายแพทย์คอร์ตได้สร้างโรงพยาบาลแมคคอคมิชชันอีกแห่งหนึ่งในจังหวัดเดียวกันนี้

เมื่อคณะมิชชันนารีเริ่มงานในระยะแรกนั้น ได้ทำการบำบัดโรคและแจกยาให้แก่คนไข้โดยไม่คิดมูลค่า จนกระทั่งเมื่อ พ.ศ. 2431 นายแพทย์เฮลล์มีความคิดว่าหากจะคิดเงินจากผู้ป่วยบ้างแล้ว ก็จะทำให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าของยารักษาโรคมมากขึ้นทั้งยังทำให้โรงพยาบาลสามารถ

¹ เทพหม เมืองแหม่น, "จะแก้ปัญหายาขาดแคลนแพทย์ได้อย่างไร," สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ (8 มกราคม 2521) : 16.

² "โรงพยาบาลเอกชนช่วยแบ่งเบาภาระรัฐบาล," วารสารอินดัสตรี (Industry) (กุมภาพันธ์-มีนาคม 2520) : 30.

เลี้ยงตัวเองได้ด้วย ตั้งแต่นั้นมาโรงพยาบาลของคณะมิชชันนารี จึงมีนโยบายที่จะเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลและค่ายาจากผู้ป่วยจนกระทั่งบัดนี้¹

ส่วนโรงพยาบาลมูลนิธินั้นเมื่อเริ่มก่อตั้งก็มีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาคนไข้โดยไม่คิดมูลค่า เช่นเดียวกับโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลของมิชชันนารี มูลค่าเกิดของโรงพยาบาลประเภทนี้ยังไม่แน่ชัดนัก บ้างก็ว่าเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของพ่อค้าในกลุ่มหนึ่งในสมัยรัชกาลที่ 5 เมื่อเห็นพระองค์ทรงสร้างโรงพยาบาลศิริราชขึ้นเพื่อช่วยเหลือพลกนิกรของพระองค์ในด้านการศึกษาได้ป่วย ก็คิดจะสร้างกุศลตามแนวนโยบายของพระองค์บ้าง จึงรวบรวมเงินกันสร้างโรงพยาบาลขึ้น มีชื่อว่าโรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ ในปี พ.ศ. 2447 นับเป็นโรงพยาบาลมูลนิธิแห่งแรกของเมืองไทย² และเมื่อเริ่มก่อตั้งพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้เสด็จมา เป็นองค์ประธานพร้อมทั้งบริจาคเงินและสิ่งของค่าเป็นให้ทางโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก ต่อมาทางโรงพยาบาลขาดแคลนทุนทรัพย์ ในบางสมัยจึงคิดเงินค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วยและรับบริจาคเงินจากประชาชนทั่วไป เพื่อช่วยเหลือรายจ่ายของโรงพยาบาล ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือจากประชาชนเป็นอย่างดี

4.2 โรงพยาบาลเอกชนทั่วไป เป็นโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ดำเนินงานโดยเอกชน มีเฉพาะเตียงคนไข้เสียเงิน การลงทุนอาจเป็นทุนของบุคคลคนเดียว หรือการรวมทุนของบุคคลบางกลุ่มในรูปของห้างหุ้นส่วน บริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชน โดยมีการขายหุ้นของโรงพยาบาลให้ประชาชนทั่วไปด้วย โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะโรค เช่น โรคสตรี คลอดบุตร และโรคตา บางแห่งเป็นโรงพยาบาลที่ทำการรักษาโรคทุกชนิด มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ประจำอยู่ในโรงพยาบาล

¹ ลัด เป่งวาณิช, "ประวัติการแพทย์ของประเทศไทย" บริษัทเวชการอนุสรณ์. (พระนคร: โรงพิมพ์ไทยเย็บ, 2511), หน้า 141.

² "พลิกประวัติศาสตร์โรงพยาบาลในเมืองไทย," วารสารอินดัสตรี (Industry). (กุมภาพันธ์-มีนาคม 2520) : 38.

โรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันอยู่ในความควบคุมของกระทรวงสาธารณสุข
ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504

กระทรวงสาธารณสุขมีความปรารถนาจะขยายการให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่
ประชาชนให้เพิ่มขึ้นทั้งในเขตเมืองและในลุ่มภูมิภาค ดังที่ได้กำหนดไว้ในแผนงานสาธารณสุขแห่งชาติ
ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) และฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) เพื่อสนองนโยบายของ
รัฐบาล ซึ่งกำหนดว่าจะส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแก่ประชาชนโดยการสร้างโรงพยาบาล
เพิ่มขึ้น ซึ่งโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นด้วยเงินทุนของรัฐบาล ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานส่วนใหญ่ได้
จากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี และเงินบำรุงโรงพยาบาลที่ได้จากการให้บริการด้านการรักษา-
พยาบาล และเงินบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธามอบให้เป็นทุนดำเนินงานของโรงพยาบาล ในการดำเนินงาน
ของโรงพยาบาลของรัฐบาล มิได้หวังผลกำไร เช่นโรงพยาบาลเอกชนและรัฐบาลเป็นเจ้าของกิจการ
ทำให้อัตราเจ้าของกิจการที่แท้จริง เช่นโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจะทำหน้าที่คอยรักษาผลประโยชน์ของ
โรงพยาบาลอย่างเต็มที่ ซึ่งเกิดการรวบไหลได้ง่าย โรงพยาบาลซึ่งเป็นองค์การที่ลึกลับซับซ้อน ต้อง
การเงินลงทุนจำนวนมากในการดำเนินงาน ฝ่ายจัดการของโรงพยาบาลของรัฐซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบ
ของผู้อำนวยความสะดวกโรงพยาบาลซึ่งเป็นนายแพทย์เป็นหัวหน้าหน่วยงานของโรงพยาบาล มีหน้าที่รับ-
ผิดชอบขั้นพื้นฐานและขั้นแรกเกี่ยวกับความเชื่อถือได้ของข้อมูลในงบการเงินและควบคุมการดำเนินงาน
ภายในโรงพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายด้วย หัวหน้าหน่วยงานของโรงพยาบาลไม่สามารถปลด-
เปลื้องความรับผิดชอบในเรื่องนี้ได้โดยได้รับการตรวจสอบบัญชีจากเจ้าหน้าที่ของสำนักงานตรวจเงิน-
แผ่นดิน หรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานตรวจสอบขององค์การนั้น

อย่างไรก็ตาม ฝ่ายจัดการ¹ สามารถปลดเปลื้องความรับผิดชอบของตนได้ถ้านโยบายการ-
บัญชีที่ใช้เหมาะสมกับสถานการณ์ การจัดทำมีระบบบัญชี การพิทักษ์รักษาสินทรัพย์ของกิจการ การจัดทำ
ให้มีระบบการควบคุมภายในที่เพียงพอและได้ผล และโดยการจัดทำงบการเงินที่เปิดเผยข้อมูลอย่าง
เพียงพอ ดังนั้นระบบบัญชีขององค์การจึงควรได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้มีลักษณะ เป็นระบบบัญชีความ
รับผิดชอบ (Responsibility Accounting) ด้วย

¹ ลัมาคมักบัญชีและผู้สอบบัญชีรับอนุญาตแห่งประเทศไทย, "นโยบายการบัญชี," มาตรฐาน-
การบัญชี (ฉบับที่ 2 มิถุนายน 2522) : 1.