



ไปพร้อม ๆ กันด้วย จึงจำเป็นต้องประสานผลประโยชน์ของคนหลายกลุ่ม และหลายระดับให้เป็นเรื่องของผลประโยชน์สาธารณะที่แท้จริง

การที่จะจัดสรรงบประมาณทางด้านสาธารณสุขที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงสถานะทางสุขภาพ โดยรัฐบาลมีแนวอุดมคติแบบผสมผสานระหว่างประการแรกคือ " การมีสุขภาพดีนั้นเป็นสิทธิมนุษยชน ทุกคนพึงมีสิทธิโดยชอบธรรมที่จะได้รับบริการต่าง ๆ โดยไม่คำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจ หรือความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อรับบริการ " และ อีกประการหนึ่งคือ " สุขภาพนั้นเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล การผลิต และการกระจายบริการก็ควรเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคลที่จะจัดการกันเองตามกลไกของตลาด โดยมีกำลังซื้อและความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อซื้อหาบริการ " นั่นคือ หากนำแนวอุดมคติทั้งสองประการมาผสมผสานกันจะสรุปได้ว่า ภาครัฐควรที่จะมุ่งให้บริการแก่ประชาชนผู้ยากไร้ และให้ผู้ที่มีความสามารถพึ่งตนเองได้มีบทบาทที่จะรับภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพด้วยตนเอง

ดังนั้นรัฐบาลจึงมีแนวทางที่จะจัดบริการสาธารณสุขที่ดี และเพียงพอสำหรับทุกคน เป็นส่วนใหญ่ (Health for the Most) มากกว่าที่จะจัดบริการสาธารณสุขที่ดีเลิศสำหรับคนบางกลุ่มเท่านั้น (Health for the Best) เพราะการจัดบริการสาธารณสุขที่ดีเลิศต้องใช้งบประมาณที่มากจนไม่สามารถกระจายบริการให้ครอบคลุมทั่วประเทศได้ จึงทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในสิทธิการรับบริการสาธารณสุขของประชาชน

ดังนั้น เมื่อรัฐบาลเข้ามาจัดบริการสาธารณสุข รัฐบาลจึงมีบทบาทในการเลือกใช้งบประมาณซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีจำกัดไปในทางที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคม โดยจะต้องคำนึงถึงควมมีประสิทธิภาพ (efficiency) ในการผลิตและความเท่าเทียม (equity) ในการกระจายผลผลิต

การจัดสรรงบประมาณทางด้านสาธารณสุข ร้อยละ 60 ของงบประมาณของรัฐบาลถูกจัดสรรลงในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการภาครัฐร้อยละ 25 จัดสรรให้กระทรวงอื่น ๆ ได้แก่ ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กระทรวงยุติธรรม กระทรวงคมนาคม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์(ตาราง 1.1) งบประมาณเพื่อ

สุขภาพในกระทรวงอื่น ๆ นอกจากกระทรวงสาธารณสุขนั้นพบว่า ร้อยละ 80 อยู่ในทบวงมหาวิทยาลัย อีกร้อยละ 17 อยู่ในกระทรวงมหาดไทย นอกจากนั้นปรากฏในกระทรวงอื่นๆ เพียงเล็กน้อย (ตาราง 1.2) (เทียนฉาย กิระนันท์ และคณะ:2531) และในส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 15 เป็นงบประมาณในส่วนของสวัสดิการข้าราชการ\* (สุจิต ศรีประพต:2533)และถ้าพิจารณาเฉพาะงบประมาณที่ใช้ในการจัดบริการ จะเห็นว่ากระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรรถึงร้อยละ 70 ของงบประมาณด้านสาธารณสุขทั้งหมด (ตาราง 1.3) และจำนวนงบประมาณที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับนั้นถูกจัดสรรให้หน่วยงานภายในกระทรวงโดยที่สำนักงานปลัดกระทรวงได้รับการจัดสรรมากที่สุดถึงร้อยละ 70 (ตาราง 1.4)

จากที่ผ่านมางบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.76 ของงบประมาณทั้งประเทศใน พ.ศ. 2511 เป็นร้อยละ 5.12 ใน พ.ศ.2520 และลดลงเป็นร้อยละ 4.19 ใน พ.ศ.2530 (ตาราง 1.5) จุดก้าวกระโดดของสัดส่วนของงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขมี 2 ช่วง ช่วงแรกเพิ่มจากงบประมาณร้อยละ 2.8 เป็นร้อยละ 3.4 ในปี พ.ศ.2513-2514 ช่วงที่สองเพิ่มจากประมาณร้อยละ 3.22 เป็นร้อยละ 4.35 และ 5.12 ในช่วง พ.ศ.2518-2520 ในช่วงแรกไม่สามารถวิเคราะห์สาเหตุการเพิ่มได้ชัดเจน แต่ในช่วงที่สองเกิดจากโครงการสงเคราะห์ผู้ที่มีรายได้น้อยด้านการรักษาพยาบาล (พ.ศ.2518-2519) และโครงการสร้างโรงพยาบาลอำเภอ(พ.ศ.2519-2520) โดยงบประมาณจะเพิ่มทั้งงบลงทุนและงบดำเนินงาน

งบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขตามระดับบริการพบว่า การใช้จ่ายเงินตามระดับบริการสาธารณสุขมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในส่วนของการบริการสาธารณสุขมูลฐานและบริการระดับต้นมากขึ้นเรื่อยๆส่วนบริการขั้นสูงมีแนวโน้มที่จะคงที่ (ตาราง 1.6) แบ่งตามประเภทบริการจะเห็นว่าสัดส่วนของงบประมาณเพื่อการรักษาพยาบาลมีแนวโน้มลดลง (ตาราง 1.7) แบ่งตามเขตเมืองและชนบทพบว่า งบประมาณราวครึ่งหนึ่งก็ยังคงอยู่ในเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร เนื่องจากงบประมาณต่างๆย่อมจะกระจายไปตามสถาบันซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในเขตเมือง (ตาราง 1.8) และถ้าแบ่งงบประมาณกระทรวงสาธารณสุขตามประเภทการใช้จ่ายพบว่า งบประมาณหมวดลงทุน

\* เงินงบประมาณทางด้านสาธารณสุขที่นำมาศึกษา ไม่ได้รวมถึงเงินสมทบของการประกันสังคมด้วย

(ก่อสร้าง และครุภัณฑ์) มีสัดส่วนลดลง โดยเฉพาะตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 เป็นต้นมาซึ่งเป็นผลจากการที่ได้มีการสร้างโรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัยครอบคลุมไปแล้วเกือบทั้งประเทศ และสถานบริการเหล่านั้นเริ่มเปิดดำเนินการจึงต้องการงบประมาณด้านการดำเนินการสูง โดยเฉพาะหมวดเงินเดือนและค่าจ้าง (ตาราง 1.9)

จากการศึกษาที่ผ่านมาของ วรณวิภา ปสันธนาธร (2522) โดยศึกษาเกี่ยวกับเรื่องรายจ่ายในภาคสาธารณสุขได้สรุปว่า รายจ่ายของภาคสาธารณสุขขาดความเป็นธรรมต่อสังคมส่วนรวม เนื่องจากการจัดสรรงบประมาณไปสนับสนุนในกลุ่มประชากรที่มีรายได้สูงอยู่แล้ว และถ้าพิจารณาตามชนิดของบริการพบว่า งบประมาณถูกจัดสรรไปในด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าการป้องกัน มีการกระจายไปในเมืองใหญ่ ๆ ละเลยการเอาใจใส่ในสังคมชนบทที่อยู่ห่างไกล (สมคิด แก้วสนธิ, 2522) และการศึกษาของ กุศล สุนทรธาดา (2529) ซึ่งได้วิเคราะห์ถึงการจัดสรรงบประมาณได้ผลสรุปที่ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมา มีการวิเคราะห์ใน 2 ประเด็น คือ ประการที่ 1 วิเคราะห์ถึงประสิทธิภาพในการผลิต ได้แก่ การวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณตามลักษณะงานอันได้แก่ การส่งเสริม การรักษาการป้องกัน และการฟื้นฟู ประการที่ 2 กรณีที่เป็นการวิเคราะห์ในเรื่องของการกระจายและความเป็นธรรม ได้แก่ การวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณตามระดับบริการ อันได้แก่ บริการสาธารณสุขระดับต้น ระดับที่สองและระดับที่สาม และการวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณตามระดับภูมิศาสตร์ อันได้แก่ ในเขตเมืองและชนบท

สภาพปัญหาที่เกิดจากการจัดสรรงบประมาณที่ผ่านมาในประเด็นของควมมีประสิทธิภาพเป็นการเป็นการเปรียบเทียบต้นทุนและผลได้ของแต่ละกิจกรรม โดยพบว่างบประมาณได้จ่ายไปในการรักษาพยาบาลในสัดส่วนที่สูงกว่าการส่งเสริมและการป้องกัน ทั้งๆที่กิจกรรมการส่งเสริมและป้องกันให้ผลตอบแทนสูงกว่า (เทียนฉาย กิระนันท์, 2531) และถ้าหากรวมภาคเอกชนและภาครัฐบาลเข้าด้วยกันแล้วกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาลก็จะยิ่งสูงมากขึ้น และอีกเหตุผลหนึ่งคือการลงทุนในกิจกรรมประเภทเดียวกันซึ่งรวมตัวอยู่ในบริเวณเดียวกัน ผลตอบแทนหน่วยสุดท้ายจะลดลงอย่างรวดเร็วและต่ำกว่าผลตอบแทนการลงทุนหน่วยสุดท้ายในด้านอื่น ๆ ซึ่งยังมีความ



ขาดแคลนอยู่ (สมคิด แก้วสนธิ, 2522)

การวิเคราะห์ในประเด็นของการกระจายและความเป็นธรรม เป็นการเปรียบเทียบระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท จะเห็นว่างบประมาณที่จัดสรรใน เขตเมืองและ เขตชนบทเกือบจะใกล้เคียงกัน ทั้ง ๆ ที่ใน เขตชนบทครอบคลุมประชากรมากกว่าและมีปัญหาความจำเป็นด้านสาธารณสุขที่สูงกว่า บริการที่จัด ในที่มีระดับความจำเป็นและความต้องการสูงจะทำให้ผลที่จะได้รับมีสัดส่วนสูงตามไปด้วย ดังนั้นการกระจายที่ไม่เหมาะสมจึงมีส่วนทำให้ผลประโยชน์สุขภาพที่สังคมควรจะได้รับน้อยกว่าที่ควรจะเป็นอีกด้วย

การวิเคราะห์โดยการแยกที่ละประเด็นระหว่างความมีประสิทธิภาพและความเป็นธรรม ได้ข้อสรุปที่ตั้งอยู่บนเงื่อนไขที่จำเป็นแต่ไม่เพียงพอ เพราะการใช้ทรัพยากรทางด้านสาธารณสุขให้เกิดประโยชน์สูงสุดนั้นจะต้องประกอบด้วยเงื่อนไขทั้งสองอย่างไปพร้อม ๆ กัน ภาวะสุขภาพของประชาชนจะ ไม่ได้ขึ้นเลยแม้ว่าการผลิตจะมีประสิทธิภาพสูงสุด ถ้าหากประชาชนไม่สามารถเข้าถึงหรือไม่สามารถมีโอกาสใช้บริการต่าง ๆ ดังนั้นในประเด็นของควมมีประสิทธิภาพในการผลิตและความเท่าเทียมในการกระจายผลผลิตจึงต้องเกิดขึ้นพร้อม ๆ กันจึงจะส่งผลให้สังคมได้รับประโยชน์สูงสุด และสามารถสื่อถึงสวัสดิการทางด้านสุขภาพที่สูงที่สุดด้วย

แนวโน้มในอนาคตที่ส่งผลกระทบต่อประมาณสาธารณสุข ในปัจจุบันสังคมอยู่ในภาวะการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในสังคมได้แก่การเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากร (demographic transition) พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีลดลงจากร้อยละ 45.4 เหลือร้อยละ 33.4 ส่วนประชากรวัยทำงานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 60.6 และประชากรวัยสูงอายุจะมีสัดส่วนมากขึ้น จากร้อยละ 4.9 เป็นร้อยละ 6.1 (กองวางแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข) ประชากรในแต่ละกลุ่มอายุจะมีแนวโน้มในการเกิดโรคที่แตกต่างกัน ดังนั้นโครงสร้างของประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปจึงส่งผลกระทบต่อแบบแผนการเจ็บไข้ของประชาชนที่จะเกิดขึ้นตามมาด้วย

การพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคม การขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจนั้นจะมีแนวโน้มจะเปลี่ยนแปลงจากภาคเกษตร ไปสู่ภาคอุตสาหกรรม ทำให้ประชาชนจะเจ็บไข้ด้วยโรคที่เกิดจาก

การทำงานเพิ่มมากขึ้น ลักษณะโรคดังกล่าวจะเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาให้หายได้ยาก และการพัฒนาอุตสาหกรรมดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมโดยทำให้สิ่งแวดล้อมมีสภาพเสื่อมโทรมลง ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความเจ็บป่วยของประชาชนอีกครั้งหนึ่ง และผลจากการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจนั้นทำให้ประชาชนมีระดับรายได้สูงขึ้นจึงเริ่มให้ความสนใจต่อปัญหาสุขภาพ รวมทั้งคาดหวังที่จะได้รับบริการที่มีคุณภาพสูงขึ้น จึงทำให้ภาคเอกชนเริ่มเข้ามามีบทบาทที่สำคัญในการจัดบริการสาธารณสุขเพื่อรองรับความต้องการบริการจากกลุ่มผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ภาคเอกชนที่เติบโตอย่างรวดเร็วถ้ามีทิศทางที่ไม่เหมาะสมแล้ว ย่อมจะส่งผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะเมื่อข้าราชการหันไปใช้บริการของภาคเอกชนมากขึ้น ทำให้งบกลางของสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการซึ่งแต่เดิมเป็นรายได้หลักของโรงพยาบาลรัฐ ไปตกอยู่ในภาคเอกชน ทำให้สถานะทางการเงินของโรงพยาบาลอ่อนตัวลง

ในการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดบริการสาธารณสุขในภาครัฐที่สื่อถึงความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และ สอดคล้องกับสภาพปัญหาแนวโน้มในอนาคตจึงนับว่าเป็นสิ่งที่จะต้องก่อให้เกิดขึ้น ดังนั้นการวิเคราะห์เพื่อให้ทราบถึงลักษณะการจัดสรรงบประมาณที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน นับว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นจากที่ผ่านมามีงานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ออกมาหลายชิ้นแต่เป็นการวิเคราะห์แบบอนุกรมเวลา และวิเคราะห์แต่ละประเด็นในเรื่องของควมมีประสิทธิภาพ และความเป็นธรรมในการจัดบริการ จึงเป็นการวิเคราะห์บนเงื่อนไขที่จำเป็นแต่ไม่ใช่เงื่อนไขที่เพียงพอ ในการศึกษารังนี้จึงต้องการวิเคราะห์ในสองประเด็นนี้ไปพร้อม ๆ กัน จึงนำไปสู่การศึกษาว่า การจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้แก่ประชาชนในส่วนภูมิภาคนั้นมีตัวแปรใด เป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดการจัดสรรงบประมาณดังกล่าวซึ่งจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงแนวนโยบายให้สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอีกด้วย

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีส่วนสำคัญ ในการกำหนดการจัดสรรงบประมาณทางด้านสาธารณสุข ในระดับจังหวัด และผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยดังกล่าวหรือ นโยบายสาธารณสุข ต่อการจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุขนั้น

## ข้อสันนิษฐาน (hypothesis)

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดข้อสันนิษฐานไว้ว่า ถ้าการจัดสรรทรัพยากรทางด้านสาธารณสุข เป็นการจัดสรรงบประมาณที่มีเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดสวัสดิการทางด้านสุขภาพสูงสุดแก่ประชาชน โดยรวมในสังคมแล้ว การจัดสรรงบประมาณดังกล่าวย่อมขึ้นอยู่กับระดับการผลิต ประสิทธิภาพในการผลิต และ ความเป็นธรรมในการกระจายผลผลิตเหล่านั้น

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) สามารถทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุข
- 2) ผลการวิเคราะห์จะทำให้สามารถประมาณการได้ว่า ถ้าปัจจัยบางประการเปลี่ยนไป ซึ่งอาจเนื่องจากนโยบายหลักเปลี่ยนไป จะมีผลต่อการจัดสรรงบประมาณอย่างไร อาทิเช่น การขยายบริการสาธารณสุข หรือ การขยายตัวของบริการในภาคเอกชน

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาการจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข โดยจะศึกษาเฉพาะส่วนของสำนักงานปลัดกระทรวงเท่านั้น เนื่องจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับงบประมาณถึงร้อยละ 70 ของงบประมาณทั้งหมดของกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งงบประมาณจำนวนนี้มีบทบาทสำคัญต่อสถานะทางสุขภาพของประชาชนในส่วนภูมิภาค โดยศึกษาว่า งบประมาณจำนวนนี้ ได้จัดสรรสอดคล้องกับปรัชญาของการจัดบริการสาธารณสุขหรือไม่เพียงใด โดยจะวิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้นในระดับจังหวัด (unit of analysis)

จำนวนจังหวัดที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ จังหวัดในภาคกลางจำนวน 24 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 17 จังหวัด ภาคเหนือ 17 จังหวัด และภาคใต้ 14 จังหวัด รวมเป็น 72 จังหวัด ทั้งนี้ ไม่รวมกรุงเทพมหานคร เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีลักษณะแตกต่างจากจังหวัดอื่นๆ การนำเข้ามาเป็นกลุ่มตัวอย่างอาจจะทำให้ผลที่ได้มีการเอนเอียงเกิดขึ้น

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบ Pooling Data Analysis โดยใช้ข้อมูลภาคตัดขวางของ ปีงบประมาณ 2530 และ 2532 รวมกัน เพราะว่าข้อมูลของตัวแปรที่จำเป็นต้องใช้ในการศึกษาค้นคว้ามีความครบถ้วนสมบูรณ์เฉพาะในปี 2530 และ 2532 โดยรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### นิยามศัพท์

งบประมาณที่จัดสรรในระดับจังหวัด หมายถึง งบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่แต่ละจังหวัดได้รับเพื่อใช้ในการจัดบริการสาธารณสุข

สถานบริการของรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐเฉพาะที่อยู่ในสายงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานอนามัยเท่านั้น

จำนวนเงินบำรุงสุทธิ หมายถึง จำนวนเงินบำรุงคงเหลือในปีนั้นรวมกับมูลค่าวัสดุคงคลังในปีนั้นลบด้วยมูลค่าหนี้สินในปีนั้น ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เนื่องจากมูลค่าวัสดุคงคลังของโรงพยาบาลชุมชนได้เริ่มมีการเก็บข้อมูลในปีงบประมาณ 2532 ทำให้ในปีที่ทำกรวิเคราะห์ขาดข้อมูลส่วนนี้ไป

จำนวนผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอื่น หมายถึง จำนวนผู้ป่วยในและจำนวนผู้ป่วยนอกที่มีภูมิลำเนาอยู่นอกเขตจังหวัดที่ให้บริการ

จำนวนครั้งผู้ป่วยนอก หมายถึง จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกในสถานบริการของรัฐ

จำนวนผู้ป่วยใน หมายถึง จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกในสถานบริการของรัฐ และ แพทย์ได้วินิจฉัยให้พักรักษาตัวในโรงพยาบาล



อัตราตายของทารก =  $\frac{\text{จำนวนทารกตายอายุต่ำกว่า 1 ปี} * 1000}{\text{จำนวนเด็กเกิดมีชีพในปีเดียวกัน}}$

จำนวนเด็กเกิดมีชีพในปีเดียวกัน

ระดับรายได้ หมายถึง ระดับรายได้เฉลี่ยของประชาชนในแต่ละจังหวัด

งบดำเนินการ หมายถึง งบประมาณตามหมวดรายจ่ายเฉพาะเงินเดือน ค่าจ้างประจำ

ค่าจ้างชั่วคราว ค่าตอบแทน ค่าสาธารณูปโภค เงินอุดหนุนและรายจ่ายอื่นๆ

งบลงทุน หมายถึง งบประมาณตามหมวดรายจ่ายเฉพาะ ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและ

สิ่งก่อสร้าง

ตาราง 11 เงินงบประมาณเพื่อสุขภาพภาครัฐของประเทศในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา  
(มูลค่าปีพ.ศ.2530 หน่วยล้านบาท)

|                                  | 2521     | 2523     | 2525     | 2527     | 2529     | 2530     |
|----------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1. งบประมาณ                      | 9,143.9  | 9,735.7  | 12,185.2 | 14,795.5 | 16,167.7 | 16,363.0 |
| ภาครัฐทั้งหมด                    | (30.30)  | (28.41)  | (29.09)  | (27.90)  | (26.03)  | (24.15)  |
| - กระทรวง-<br>สาธารณสุข          | 5,994.2  | 5,892.4  | 7,570.3  | 9,220.8  | 9,515.8  | 9,525.1  |
|                                  | (65.6)   | (60.5)   | (62.13)  | (62.3)   | (58.8)   | (58.2)   |
| - กระทรวงอื่นๆ                   | 2,554.5  | 2,986.6  | 3,234.5  | 3,675.6  | 4,021.1  | 4,036.8  |
|                                  | (27.9)   | (30.7)   | (26.5)   | (24.8)   | (24.8)   | (24.8)   |
| - สวัสดิการ-<br>ข้าราชการ        | 595.2    | 856.7    | 1,380.4  | 1,899.1  | 2,630.8  | 2,801.1  |
|                                  | (6.5)    | (8.8)    | (11.33)  | (12.83)  | (16.4)   | (17.01)  |
| 2. กองทุนเงิน<br>ทดแทน           | 109.5    | 128.9    | 172.2    | 264.5    | 524.2    | 267.7    |
|                                  | (0.36)   | (0.38)   | (0.41)   | (0.5)    | (0.36)   | (0.39)   |
| 3. รัฐวิสาหกิจ                   | 129.4*   | 242.8    | 354.6    | 406.9    | 532.4    | 564.1    |
|                                  | (0.43)   | (0.71)   | (0.85)   | (0.77)   | (0.86)   | (0.83)   |
| 4. บ.ประกันสุขภาพ                | 373.1    | 302.8    | 363.0    | 399.7    | 432.2*   | 445.2*   |
|                                  | (1.24)   | (0.88)   | (0.87)   | (0.75)   | (0.70)   | (0.66)   |
| 5. เงินช่วยเหลือ<br>ต่างประเทศ   | 294.6    | 492.8    | 433.5    | 417.1    | 513.0*   | 500.0*   |
|                                  | (0.98)   | (1.44)   | (1.03)   | (0.79)   | (0.83)   | (0.73)   |
| 6. นายจ้างและ**<br>ประชาชนทั่วไป | 20,124.0 | 23,360.7 | 28,381.8 | 36,748.6 | 44,230.4 | 49,631.3 |
|                                  | (66.69)  | (68.18)  | (67.75)  | (69.30)  | (71.23)  | (73.23)  |
| รวม                              | 30,174.5 | 34,263.7 | 41,890.3 | 53,032.9 | 62,099.9 | 67,771.3 |
|                                  | (100)    | (100)    | (100)    | (100)    | (100)    | (100)    |

- แหล่งข้อมูลฉบับ 1. กองแผนงานสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข  
2. รายได้ประชาชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2525, พ.ศ. 2529  
3. กองทุนเงินทดแทน, กระทรวงมหาดไทย  
4. กรมบัญชีกลาง  
5. Financing Health Service and Medical card in Thailand, Charles N Mayers and Dow Mongkolsmai, 1985  
6. การบริการสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ สุธาดา กิระนันท์, 2531

หมายเหตุ จำนวนตัวเลข ( ) แสดงร้อยละ, \* เป็นค่าประมาณการโดยใช้ตัวเลขที่มีอยู่จริง

\*\* ได้จากการนำค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ภาคเอกชนจ่ายทั้งหมด ลบออกจากสวัสดิการข้าราชการ, สวัสดิการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ, กองทุนเงินทดแทนและบริษัทประกันสุขภาพ

## ตาราง 1.2 งบประมาณเพื่อสุขภาพในกระทรวงอื่นๆ นอกกระทรวงสาธารณสุข

มูลค่า พ.ศ. 253๐

หน่วย : ล้านบาท

| กระทรวง                  | 2521     | 2523     | 2525     | 2527     | 2529     |
|--------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1. ทบวงมหาวิทยาลัย       | 1,989.44 | 2,4๐5.11 | 2,6๐3.77 | 2,948.2๐ | 3,21๐.45 |
|                          | (77.88)  | (8๐.53)  | (8๐.5๐)  | (8๐.21)  | (79.84)  |
| 2. กระทรวงมหาดไทย        | 495.57   | 5๐6.53   | 566.๐4   | 648.74   | 719.78   |
|                          | (19.4๐)  | (16.96)  | (17.5๐)  | (17.65)  | (17.9๐)  |
| 3. กระทรวงกลาโหม         | 52.11    | 65.41    | 41.4๐    | 5๐.72    | 62.73    |
|                          | (2.๐4)   | (2.19)   | (1.28)   | (1.38)   | (1.56)   |
| 4. กระทรวงยุติธรรม       | -        | -        | 5.18     | 5.51     | 5.63     |
|                          |          |          | (๐.16)   | (๐.15)   | (๐.14)   |
| 5. กระทรวงคมนาคม         | 4.69     | 8.41     | 11.39    | 11.66    |          |
|                          | (๐.32)   | (๐.16)   | (๐.26)   | (๐.31)   | (๐.29)   |
| 6. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | 9.2๐     | 4.86     | 9.7๐     | 11.๐3    | 1๐.86    |
|                          | (๐.36)   | (๐.16)   | (๐.3๐)   | (๐.3๐)   | (๐.17)   |
| รวม                      | 2,554.5  | 2,986.6  | 3,234.5  | 3,675.6  | 4,๐21.1  |
|                          | (1๐๐.๐)  | (1๐๐.๐)  | (1๐๐.๐)  | (1๐๐.๐)  | (1๐๐.๐)  |

ที่มา : สำนักงานงบประมาณ พ.ศ. 2521-2529

ตาราง 1.3 เงินงบประมาณในการจัดบริการ เพื่อสุขภาพของรัฐในทศวรรษที่ผ่านมา

มูลค่าปีพ.ศ. 2530

หน่วย: ล้านบาท

|                      | 2521    | 2523    | 2525     | 2527     | 2529     | 2530     |
|----------------------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|
| กระทรวงสาธารณสุข     | 5,994.2 | 5,892.4 | 7,570.3  | 9,220.8  | 9,515.8  | 9,525.1  |
|                      | (70.1)  | (66.4)  | (70.1)   | (71.5)   | (70.3)   | (70.2)   |
| กระทรวงอื่นๆ         | 2,554.5 | 2,986.6 | 3,234.5  | 3,675.6  | 4,021.1  | 4,036.8  |
|                      | (29.9)  | (33.6)  | (29.9)   | (28.5)   | (29.7)   | (29.8)   |
| งบประมาณรวมของ       | 8,548.7 | 8,879.0 | 10,804.8 | 12,896.4 | 13,536.9 | 13,561.9 |
| ภาครัฐที่ใช้ในการจัด | (100)   | (100)   | (100)    | (100)    | (100)    | (100)    |
| บริการ               |         |         |          |          |          |          |

ที่มา: 1) กองแผนงานสาธารณสุข

2) การบริการสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ

สุชาติ กิระนันท์ 2531

หมายเหตุ ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ตาราง 1.4 งบประมาณกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามกรม

|      | มูลค่าตลาด              |                 |                                 |               |                        |                                   | หน่วย : ล้านบาท |
|------|-------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------|
|      | สำนักงาน<br>ปลัดกระทรวง | กรมการ<br>แพทย์ | กรมวิทย์-<br>ศาสตร์<br>การแพทย์ | กรม<br>อนามัย | กรมควบคุมโรค<br>ติดต่อ | ส.คณะกรรมการ<br>การอาหาร<br>และยา |                 |
| 2521 | 2,330.70                | 388.80          | 36.08                           | 274.18        | 364.32                 | 11.71                             |                 |
|      | (68.43)                 | (11.42)         | (1.06)                          | (8.05)        | (10.70)                | (0.34)                            |                 |
| 2523 | 3,205.90                | 512.10          | 62.05                           | 261.10        | 435.59                 | 17.81                             |                 |
|      | (71.33)                 | (11.39)         | (1.38)                          | (5.81)        | (9.69)                 | (0.40)                            |                 |
| 2525 | 4,835.70                | 669.70          | 63.24                           | 504.94        | 536.36                 | 42.39                             |                 |
|      | (72.69)                 | (10.07)         | (0.95)                          | (7.59)        | (8.06)                 | (0.64)                            |                 |
| 2527 | 6,457.50                | 727.60          | 76.21                           | 675.69        | 650.51                 | 30.15                             |                 |
|      | (74.93)                 | (8.44)          | (0.88)                          | (7.84)        | (7.55)                 | (0.35)                            |                 |
| 2529 | 6,992.80                | 723.30          | 84.87                           | 725.94        | 709.58                 | 38.24                             |                 |
|      | (75.40)                 | (7.80)          | (0.92)                          | (7.83)        | (7.65)                 | (0.41)                            |                 |
| 2531 | 7,768.80                | 893.10          | 93.26                           | 747.19        | 828.27                 | 41.95                             |                 |
|      | (74.90)                 | (8.61)          | (0.90)                          | (7.20)        | (7.99)                 | (0.40)                            |                 |
| 2533 | 11,954.90               | 1,352.50        | 152.15                          | 1,438.37      | 1,256.38               | 70.74                             |                 |
|      | (73.68)                 | (8.34)          | (0.94)                          | (8.87)        | (7.74)                 | (0.44)                            |                 |

ที่มา : กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 1.5 งบประมาณกระทรวงสาธารณสุขช่วง 2511-2532 (ราคาปัจจุบัน)

มูลค่าปี 2532

หน่วย : ล้านบาท

| พ.ศ. | งบประมาณ<br>กระทรวงสาธารณสุข | งบประมาณ<br>ประเทศ | ร้อยละของ<br>งบประมาณประเทศ | ร้อยละของ<br>GNP |
|------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------|
| 2511 | 587.8                        | 21,297             | 2.76                        | 0.50             |
| 2513 | 785.0                        | 27,257             | 2.88                        | 0.57             |
| 2514 | 977.9                        | 28,677             | 3.41                        | 0.68             |
| 2516 | 1,023.2                      | 31,580             | 3.24                        | 0.47             |
| 2518 | 1,567.4                      | 48,677             | 3.22                        | 0.52             |
| 2519 | 2,725.3                      | 62,651             | 4.35                        | 0.81             |
| 2520 | 3,520.6                      | 68,762             | 5.12                        | 0.90             |
| 2521 | 3,405.8                      | 81,000             | 4.20                        | 0.73             |
| 2523 | 4,494.6                      | 109,000            | 4.12                        | 0.67             |
| 2525 | 6,625.3                      | 161,000            | 4.13                        | 0.81             |
| 2527 | 8,617.6                      | 192,000            | 4.49                        | 0.90             |
| 2528 | 9,044.3                      | 209,000            | 4.38                        | 0.90             |
| 2529 | 9,274.7                      | 211,650            | 4.38                        | 0.87             |
| 2530 | 9,525.1                      | 227,500            | 4.19                        | 0.97             |
| 2531 | 10,372.5                     | 243,500            | 4.26                        | 0.80             |
| 2532 | 12,167.35                    | 280,500            | 4.27                        | 0.89             |

ที่มา : กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 1.6 การจัดสรรงบประมาณกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามระดับบริการ

มูลค่าราคาตลาด

หน่วย : ล้านบาท

| ปี พ.ศ. | สาธารณสุข           | บริการสาธารณสุข     | บริการสาธารณสุข     | บริการสาธารณสุข     |
|---------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
|         | มูลฐาน              | ระดับต้น            | ระดับกลาง           | ระดับสูง            |
| 2520    | 763.90<br>(23.11)   | 1,042.57<br>(31.55) | 1,060.97<br>(32.10) | 473.39<br>(13.23)   |
| 2522    | 870.05<br>(23.59)   | 1,098.78<br>(29.79) | 1,185.57<br>(32.14) | 534.36<br>(14.49)   |
| 2524    | 1,137.16<br>(22.02) | 1,565.86<br>(30.32) | 1,691.99<br>(32.77) | 768.80<br>(14.89)   |
| 2526    | 1,856.23<br>(25.40) | 2,334.22<br>(31.95) | 2,236.48<br>(30.61) | 879.93<br>(12.04)   |
| 2528    | 2,287.22<br>(27.32) | 2,735.24<br>(32.67) | 2,423.03<br>(28.95) | 925.57<br>(11.06)   |
| 2530    | 2,375.79<br>(26.80) | 2,837.66<br>(32.01) | 2,638.26<br>(29.76) | 1,012.01<br>(11.42) |
| 2532    | 2,947.62<br>(26.92) | 3,481.93<br>(31.80) | 3,254.81<br>(29.73) | 1,265.02<br>(11.55) |
| 2534    | 5,010.45<br>(27.37) | 5,722.57<br>(31.26) | 5,405.50<br>(29.53) | 2,166.37<br>(11.83) |

ที่มา: กองแผนงานสาธารณสุข

หมายเหตุ ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ตาราง 1.7 การจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขตามลักษณะงาน

| มูลค่าราคาคงตลาด |             | หน่วย : ล้านบาท |                     |                |                   |                   |                         |
|------------------|-------------|-----------------|---------------------|----------------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| ปีงบประมาณ       | รักษาพยาบาล | ส่งเสริมสุขภาพ  | ควบคุมและป้องกันโรค | ผลิตและฝึกอบรม | คุ้มครองผู้บริโภค | วิเคราะห์และวิจัย | บริหารทั่วไปและสนับสนุน |
| 2520             | 21353.88    | 325.2           | 480.84              | 181.98         | 62.88             | 156.68            | 176.9                   |
|                  | (60.67)     | (9.23)          | (13.65)             | (5.16)         | (1.78)            | (4.45)            | (5.02)                  |
| 2521             | 2000.06     | 331.44          | 490.4               | 185.4          | 61.44             | 157.64            | 178.72                  |
|                  | (58.75)     | (9.72)          | (14.14)             | (5.4)          | (1.90)            | (1.77)            | (5.51)                  |
| 2522             | 2330.86     | 382.91          | 562.64              | 215.44         | 75.79             | 189.79            | 219.42                  |
|                  | (58.61)     | (9.62)          | (14.14)             | (5.41)         | (1.90)            | (1.77)            | (5.51)                  |
| 2523             | 2686.79     | 403.43          | 580.87              | 241.03         | 91.47             | 229.87            | 261.46                  |
|                  | (59.77)     | (8.97)          | (12.92)             | (5.36)         | (2.03)            | (5.11)            | (5.81)                  |
| 2524             | 3344.28     | 495.54          | 407.86              | 299.02         | 118.09            | 274.2             | 335.09                  |
|                  | (60.02)     | (8.89)          | (12.65)             | (5.36)         | (2.11)            | (4.92)            | (6.01)                  |
| 2526             | 4670.35     | 859.61          | 574.2               | 546.19         | 158.6             | 356.84            | 456.52                  |
|                  | (59.10)     | (10.87)         | (12.32)             | (6.91)         | (2.00)            | (4.51)            | (5.78)                  |
| 2528             | 5088.07     | 1076.23         | 1150.37             | 636.45         | 182.12            | 413.01            | 497.93                  |
|                  | (56.25)     | (11.90)         | (12.72)             | (7.03)         | (2.01)            | (4.56)            | (5.50)                  |
| 2530             | 5437.76     | 1069.96         | 1189.56             | 643.58         | 188.86            | 456.38            | 545.18                  |
|                  | (57.08)     | (11.23)         | (12.48)             | (6.75)         | (1.98)            | (4.73)            | (5.72)                  |
| 2531             | 5538.89     | 1145.91         | 1302.77             | 703.47         | 203.65            | 492.49            | 584.94                  |
|                  | (57.25)     | (11.04)         | (12.56)             | (6.77)         | (1.96)            | (4.74)            | (5.63)                  |

ที่มา : ฝ่ายโครงการและงบประมาณ กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ



ตาราง 1.8 การจัดสรรงบประมาณกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามลักษณะพื้นที่

มูลค่าราคาตลาด

หน่วย : ล้านบาท

| ปี พ.ศ. | เขตเมือง            | เขตชนบท             |
|---------|---------------------|---------------------|
| 2520    | 1744.25<br>(49.55)  | 1776.13<br>(50.45)  |
| 2522    | 2082.43<br>(52.36)  | 1894.44<br>(47.64)  |
| 2524    | 3023.37<br>(54.27)  | 2547.64<br>(45.73)  |
| 2526    | 3841.74<br>(48.62)  | 4060.59<br>(51.38)  |
| 2528    | 4246.57<br>(46.95)  | 4797.75<br>(53.05)  |
| 2530    | 4663.00<br>(48.95)  | 4862.28<br>(51.05)  |
| 2532    | 5728.46<br>(48.85)  | 5998.72<br>(51.15)  |
| 2534    | 10346.75<br>(50.30) | 10221.87<br>(49.70) |

ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ตาราง 1.9 การใช้จ่ายเงินของกระทรวงสาธารณสุขตามประเภทรายจ่าย

มูลค่าราคาตลาด

หน่วย : ล้านบาท

| พ.ศ. | งบประมาณ<br>กระทรวงสาธารณสุข | งบลงทุน             | รวม                 | งบดำเนินการ<br>เงินเดือน<br>และค่าจ้าง | วัสดุใช้สอยอื่นๆ    |
|------|------------------------------|---------------------|---------------------|--|---------------------|
| 2519 | 2,725.30                     | 539.50<br>(19.80)   | 2,185.80<br>(80.20) | 864.10<br>(31.70)                      | 1,321.70<br>(48.50) |
| 2520 | 3,520.60                     | 1,030.00<br>(29.26) | 2,490.60<br>(70.74) | 1,132.14<br>(32.16)                    | 1,358.46<br>(38.58) |
| 2522 | 3,976.90                     | 899.10<br>(22.61)   | 3,077.50<br>(77.29) | 1,513.10<br>(38.05)                    | 1,564.70<br>(39.34) |
| 2524 | 5,571.80                     | 1,174.90<br>(21.09) | 4,396.90<br>(78.91) | 2,572.40<br>(46.16)                    | 1,824.50<br>(32.75) |
| 2526 | 7,902.40                     | 1,478.00<br>(18.70) | 6,424.40<br>(81.30) | 3,542.30<br>(44.83)                    | 2,882.10<br>(36.47) |
| 2528 | 9,044.30                     | 1,477.00<br>(16.33) | 7,567.30<br>(83.67) | 4,099.40<br>(45.33)                    | 3,467.90<br>(38.34) |
| 2530 | 9,525.10                     | 1,077.30<br>(11.30) | 8,447.30<br>(88.70) | 5,005.80<br>(52.50)                    | 3,442.00<br>(36.20) |
| 2532 | 11,311.4                     | 1,391.56<br>(12.30) | 9,919.86<br>(87.70) | 5,911.28<br>(52.26)                    | 4,008.58<br>(35.44) |

ที่มา : ฝ่ายโครงการและงบประมาณ กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ