

๐๐๒๓

การวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณสาธารณสุขตามแผนพัฒนาจังหวัด



นางสาวประยูรศรี สายพิมพ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชาเศรษฐศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


พ.ศ. 2538

ISBN 974-631-227-8

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

I16760074

AN ANALYSIS OF HEALTH BUDGET ALLOCATION UNDER
PROVINCIAL DEVELOPMENT PLAN



MISS PRAYOONSRI SAIPIM

คุณย์วิทย์ทรัพย์ากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Economics

Department of Economics

Graduate of School

Chulalongkorn University

1995

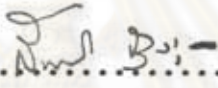
ISBN 974-631-227-8

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณสาธารณสุขตามแผนพัฒนาจังหวัด
โดย นางสาวประยูรศรี สายนิมน์
ภาควิชา เศรษฐศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสติดิธร มัลลิกะมาส
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม นายแพทย์ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร

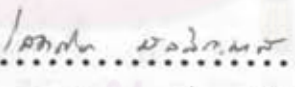


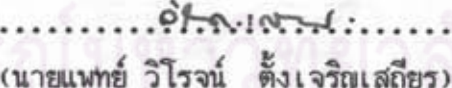
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยกับนี้ เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

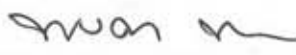

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. สันติ ฤงสูววรรณ)


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ สมคิด แก้วสันธิ)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสติดิธร มัลลิกะมาส)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(นายแพทย์ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. แกมทอง อินทร์ดี)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. นงศา นรชัยวิเศษกุล)



พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

ประยูรศรี สายพิมพ์ : การวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณสาธารณสุขตามแผนพัฒนาจังหวัด (AN ANALYSIS OF HEALTH BUDGET ALLOCATION UNDER PROVINCIAL PLAN)

อ.ที่ปรึกษา : ผศ.ดร. โสภิตธร มลลิกะมาล, อ.ที่ปรึกษาร่วม นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, 152 หน้า, ISBN 974-631-227-8

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่จัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดของกระทรวงสาธารณสุข แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น การเปรียบเทียบหลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณระหว่างงาน/โครงการพัฒนาชนบท ปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญต่อการจัดสรรงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ วิเคราะห์โดยวิธีพรรณนาและวิธีสัมภาษณ์ตอบ

ผลการวิเคราะห์พบว่า งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่กระทรวงสาธารณสุขจัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด มีสัดส่วนร้อยละ 40.22 ของงบประมาณโครงการพัฒนาชนบท และร้อยละ 21.66 ของงบประมาณกระทรวงสาธารณสุข โครงสร้างค่าใช้จ่ายงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทส่วนใหญ่จะเป็นค่าใช้จ่ายจากหมวดงบประมาณค่าครุภัณฑ์ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง (ร้อยละ 77.06) เมื่อเปรียบเทียบหลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณ พบว่า ส่วนใหญ่จะไปให้หลักเกณฑ์ ผลผลิต (output) ความจำเป็น (needs) และทรัพยากรที่มีอยู่ (existing resources)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญต่อการจัดสรรงบประมาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กรณีงบประมาณสิ่งก่อสร้างที่จัดสรรให้กับโรงพยาบาล เต็ม ได้แก่ จำนวนสิ่งก่อสร้างที่ขาดไปจากกรอบมาตรฐาน ศีรษะคุณภาพชีวิต จำนวนแพทย์ต่อเตียงในโรงพยาบาลชุมชน กรณีงบประมาณสิ่งก่อสร้างที่จัดสรรให้กับโรงพยาบาลที่สร้างใหม่และยกฐานะ ได้แก่ จำนวนส่วนขาดสิ่งก่อสร้าง จำนวนเงินบำรุงสุทธิต่อเตียง ระดับรายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร กรณีงบประมาณครุภัณฑ์ที่จัดสรรให้กับโรงพยาบาลชุมชน เต็ม ได้แก่ จำนวนส่วนขาดครุภัณฑ์ที่ขาดไปจากกรอบมาตรฐาน อัตราการครองเตียง ระดับรายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร อัตราสมาชิกกลุ่มแทนราษฎรที่สังกัดพรรคร่วมรัฐบาล แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า การจัดสรรงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในปัจจัยต่าง ๆ ค่อนข้างต่ำ

นอกจากนี้เนื่องจากงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอเป็นงบลงทุน จึงได้วิเคราะห์ระยะเวลาในการปรับตัวไปสู่ระดับการลงทุนที่เหมาะสมของการจัดสรรงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ ผลการวิจัยพบว่ารัฐบาลจะใช้ระยะเวลา 3 ปี ถ้าเป็นการจัดสรรงบประมาณสิ่งก่อสร้าง และ 5 ปี ถ้าเป็นการจัดสรรงบประมาณครุภัณฑ์

ภาควิชา เศรษฐศาสตร์
สาขาวิชา
ปีการศึกษา 2537

ลายมือชื่อนิติกร
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

C560274 : MAJOR ECONOMICS

KEY WORD: HEALTH BUDGET / ALLOCATION / RURAL DEVELOPMENT PROJECT / DISTRICT HEALTH SERVICE PROJECT

PRAYOONSRI SAIPIM : AN ANALYSIS OF HEALTH BUDGET ALLOCATION UNDER PROVINCIAL DEVELOPMENT PLAN. THESIS ADVISOR : ASST.PROF. SOTHITORN MALLIKAMAS, Ph.D. THESIS CO-ADVISOR : DR. VIROZ TANGCHAROENSATHIEN, Ph.D. 152 pp. ISBN 974-631-227-8

The objective of this study is to analyze the budget allocation of Rural Development Project (RDP) under the Provincial Development Plan of the Ministry of Public Health (MOPH). The study focuses on comparing criteria for budget allocation among different projects and to identify factors in allocating District Health Service Project (DHSP). Weighted Least Squares Estimation Technique, a regression method, is also used in the analysis.

Results show that the RDP budget according to the Provincial Plan (PP) is 40.22% of total RDP budget and 21.66% of the MOPH budget. The majority of RDP according to PP is capital investment (77.06%) on land, construction and equipments. Criteria for budget allocation are hospital throughput (eg. outpatient visits, inpatient days), health needs and existing resources.

Factors which significantly influence the allocation of capital budget on construction, in case of existing hospitals are the deficit from the standard lists, Human Development Index and the ratio of doctor per bed in district hospitals; in case of newly constructed and upgrading hospitals (eg. from 10 to 30 beds) are the deficiency from standard lists, the ratio of hospital revenue per bed and population income per capita. Factors which significantly influence the allocation of capital budget on equipment for existing hospitals are shortage from standard lists, occupancy rate, income per capita and ratio of the number of Member of Parliament (MP) in the government coalition parties to the total MP's in each provinces. However, DHSP budget allocation does not response well to the changes in these factors.

Since the budget of DHSP is capital intensive, the researcher estimates that the process of budget allocation may take three years (for equipment) and five years (for construction) to achieve the optimal investment level.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา..... เศรษฐศาสตร์

สาขาวิชา.....

ปีการศึกษา..... 2537

ลายมือชื่อนิสิต..... *Som*

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... *วิโรจน์*

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม..... *วิโรจน์*



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของ ผศ. ดร. โสคติธ วัลลิกะมาส อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆ ของงานวิจัย อีกทั้งเป็นผู้ที่คอยกระตุ้นให้ผู้เขียนมีกำลังใจ และความเพียรพยายามจนกระทั่งงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จ นอกจากนี้ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม นพ. วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ก็เป็นอีกผู้หนึ่งที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จในครั้งนี้ โดยท่านได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่ามาให้ข้อคิดเห็นที่มีประโยชน์ต่อการวิจัยมา โดยตลอด เช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ ผู้เขียนก็ขอขอบคุณพี่สาวศรี พี่สุกัญญา พี่อัจฉราและน้องสุภาวรา สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่อำนวยความสะดวกในเรื่องข้อมูลเป็นอย่างดีและเนื่องจากทบทวนวิจัยครั้งนี้บางส่วน ได้มาจากทุนอุดหนุนการวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย จึงขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย ณ ที่นี้ด้วย

ท้ายนี้ ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ-คุณแม่ พี่สาวและหลาน ๆ ทุกคน ที่คอยสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้เขียนมา โดยตลอดจนสำเร็จการศึกษา รวมทั้งเพื่อนร่วมรุ่นทุกคนที่คอยให้ความช่วยเหลือและให้ความสนุกสนานจนสามารถฟันฝ่าอุปสรรคในการเรียนไปได้ด้วยดี

ประยูรศรี สายนิมน์

มกราคม 2538

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ
สารบัญรูปภาพ.....	ฏ
บทที่	หน้า
1. บทนำ	
ความสำคัญและที่มาของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ในการศึกษา.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
ขอบเขตการศึกษา วิธีการศึกษาและข้อมูล.....	6
นิยามศัพท์.....	9
2. ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดและทฤษฎี.....	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
3. การวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณ โครงการพัฒนาชนบทกระทรวงสาธารณสุข	
งบประมาณ โครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุข.....	19
การจัดสรรงบประมาณ โครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุข.....	20
วิเคราะห์ค่า เสนอขอและจัดสรรงบประมาณ โครงการพัฒนาชนบท.....	23

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4. หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณ โครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุข.....	35
5. การจัดสรรงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ	
วัตถุประสงค์และกิจกรรมงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ.....	51
งบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ.....	53
หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ.....	54
แบบจำลองเชิงประจักษ์.....	60
ความหมายและข้อสมมติฐานของตัวแปร.....	62
ขอบเขตการวิเคราะห์.....	67
ขั้นตอนการวิเคราะห์.....	68
แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์.....	68
สถิติเบื้องต้นของข้อมูลที่ใช้วิเคราะห์.....	69
ผลการวิเคราะห์.....	72
การวิเคราะห์ระยะ เวลาการปรับตัวของงบประมาณงานบริการสาธารณสุข ระดับอำเภอ.....	80
6. สรุปผลการศึกษาและข้อจำกัดของการศึกษาและแนวทางในการศึกษาต่อไป	
สรุปผลการศึกษา.....	97
ข้อเสนอแนะ.....	103
บรรณานุกรม.....	105
ภาคผนวก ก. ลักษณะข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์และผลการวิเคราะห์ถดถอยตัวกำหนดการจัดสรร งบประมาณที่ยังไม่ได้ทำการปรับแบบจำลองและ เมตริกซ์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรอิสระ.....	109
ภาคผนวก ข. งบประมาณเพื่อการพัฒนาชนบทและจำนวนงาน/โครงการพัฒนาชนบท.....	114

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก ค. งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุขที่จัดสรรให้จังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดและการเปรียบเทียบงบประมาณที่เสนอขอและจัดสรร แยกรายโครงการ.....	124
ภาคผนวก ง. ระบบการบริหารการพัฒนาชนบท.....	136
ภาคผนวก จ. การวางแผนและประสานแผนพัฒนาจังหวัด	142
ภาคผนวก ฉ. วงจรงบประมาณและปฏิทินงบประมาณประจำปี.....	149
ประวัติผู้เขียน.....	152

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1	11
3.1	27
3.2	28
3.3	29
3.4	29
3.5	30
3.6	31
3.7	32
3.8	33
3.9	34
5.1	84
5.2	85

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
5.3 งบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัย แผนพัฒนาจังหวัดและจัดสรรโดยไม้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด (ไม่รวมหมวดเงินเดือนและ ค่าจ้างประจำ).....	86
5.4 โครงสร้างรายจ่ายงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ.....	87
5.5 โครงสร้างรายจ่ายงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอที่ส่วนกลางจัดสรร ให้จังหวัดโดยไม้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด.....	88
5.6 โครงสร้างรายจ่ายงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอที่ส่วนกลางจัดสรร ให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด.....	89
5.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร.....	90
5.8 ผลการวิเคราะห์ตัวกำหนดการจัดสรรงบประมาณงานบริการสาธารณสุข ระดับอำเภอ.....	91
5.9 เปรียบเทียบค่าความยืดหยุ่นของตัวแปรแต่ละตัวที่มีระดับนัยสำคัญ.....	93
5.10 แสดงระยะเวลาและงบประมาณที่รัฐต้องลงทุนเมื่อต้องการให้จำนวนส่วนขาด สิ่งก่อสร้างหมดไป.....	94
5.11 แสดงระยะเวลาและงบประมาณที่รัฐต้องลงทุนเมื่อต้องการให้จำนวนส่วนขาด ครุภัณฑ์หมดไป.....	95

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
5.3 งบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัย แผนพัฒนาจังหวัดและจัดสรรโดยไม้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด (ไม่รวมหมวดเงินเดือนและ ค่าจ้างประจำ)	86
5.4 โครงสร้างรายจ่ายงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ.....	87
5.5 โครงสร้างรายจ่ายงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอที่ส่วนกลางจัดสรร ให้จังหวัดโดยไม้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด.....	88
5.6 โครงสร้างรายจ่ายงบประมาณงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอที่ส่วนกลางจัดสรร ให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด.....	89
5.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร.....	90
5.8 ผลการวิเคราะห์ตัวกำหนดการจัดสรรงบประมาณงานบริการสาธารณสุข ระดับอำเภอ.....	91
5.9 เปรียบเทียบค่าความยืดหยุ่นของตัวแปรแต่ละตัวที่มีระดับนัยสำคัญ.....	93
5.10 แสดงระยะเวลาและงบประมาณที่รัฐต้องลงทุนเมื่อต้องการให้จำนวนส่วนขาด สิ่งก่อสร้างหมดไป.....	94
5.11 แสดงระยะเวลาและงบประมาณที่รัฐต้องลงทุนเมื่อต้องการให้จำนวนส่วนขาด ครุภัณฑ์หมดไป.....	95

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
3.1 แสดงการจัดสรรงบประมาณ/โครงการพัฒนาชนบท.....	25
3.2 แสดงการจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข.....	26
5.1 แสดงการจัดสรรงบประมาณบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ ที่จัดสรรให้จังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด.....	83

สารบัญรูปภาพ

รูปที่	หน้า
5.1 แสดงระยะเวลาการปรับตัวของการจัดสรรงบประมาณลงทุนสิ่งก่อสร้าง.....	96
5.2 แสดงระยะเวลาการปรับตัวของการจัดสรรงบประมาณลงทุนครุภัณฑ์.....	96

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย