



บทที่ 3

การวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณ โครงการพัฒนาชนบทกระทรวงสาธารณสุข

บทนี้จะกล่าวถึงการจัดสรรงบประมาณงาน/โครงการพัฒนาชนบทที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขจัดสรรให้จังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด เพื่อให้ทราบว่าจังหวัดได้รับการจัดสรรงบประมาณงานโครงการในระบบ กชช. มีสัดส่วนเท่าใด เมื่อเทียบกับงบประมาณกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด โดยมองภาพรวมของประเทศพร้อมกันนี้จะทำการเปรียบเทียบงบประมาณที่เสนอขอและงบประมาณที่จัดสรรให้กับจังหวัด เพื่อให้ทราบว่า การจัดสรรงบประมาณงาน/โครงการพัฒนาชนบทที่สนองตอบต่อคำของงบประมาณได้มากน้อยเพียงไร

งบประมาณ โครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุข

แผนพัฒนาชนบทโดยตรงของประเทศจะประกอบไปด้วย 5 แผนงาน (แผนภูมิ 3.1) ดังนี้คือ โครงการพัฒนาจังหวัด โครงการพัฒนาตำบล(กชช.) โครงการของ 6 กระทรวงหลัก กองทุนการกระจายการผลิตและการจ้างงานในภูมิภาค และโครงการอื่น ๆ เช่น โครงการพัฒนาตอยตุง โครงการน้ำพระทัยจากในหลวง (อีสานเขียว) โครงการจัดที่ทำกินให้กับราษฎรผู้ยากไร้ (ภาคผนวก ข.) และในโครงการของ 6 กระทรวงหลักนั้น กระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงหลักที่สำคัญในการพัฒนาชนบท โครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุขจัดอยู่ในแนวทางพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในปี 2537 มีทั้งหมด 25 โครงการ* ซึ่งจำนวนงาน/โครงการเหล่านี้จะกระจายออกไปตามกรม/กองต่าง ๆ ภายในกระทรวง (แผนภูมิ 3.1) งบประมาณโครงการพัฒนาของกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมดที่ได้รับการจัดสรรตั้งแต่ปี 2528-2537 มีวงเงินเฉลี่ยร้อยละ 30.13 ของงบประมาณโครงการพัฒนาชนบททั้งหมด และมีอัตราเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 17.39 ต่อปี (ตาราง 3.1)

ถึงแม้ว่า รัฐบาลจะให้ความสำคัญต่อการสาธารณสุขในการพัฒนาชนบท โดยจัดสรร

* เป็นจำนวนโครงการเดิมที่ยังไม่ได้ปรับตามเอกสารงบประมาณ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2538 และหลังจากที่ปรับแล้วจะเป็น 31 งาน/โครงการ

งบประมาณเพิ่มขึ้นในแต่ละปี แต่เมื่อเทียบเป็นร้อยละของงบประมาณรายจ่ายเพื่อโครงการพัฒนาชนบทของทุกกระทรวงในช่วง 5 ปีหลังในปี 2533-2537 ความสำคัญของโครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรรงบประมาณลดลงมาจากอันดับสอง เป็นอันดับสามรองจากกระทรวงมหาดไทย(ภาคผนวก ข. : ตาราง ข.3)

การจัดสรรงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทในกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2536-2538 มียอดวงเงินเมื่อเปรียบเทียบกับงบประมาณทั้งหมดของกระทรวง เฉลี่ยร้อยละ 53.74 มีอัตราเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 24.20 (ตาราง 3.2)

กรม/กองที่มีจำนวนโครงการพัฒนาชนบทมากที่สุด คือ กรมควบคุมโรคติดต่อมีจำนวน 11 งาน รองลงมาคือ กรมอนามัยมีจำนวน 10 งาน แต่กรม/กองที่ได้รับจัดสรรงบประมาณมากที่สุด คือ สำนักงานปลัดกระทรวง เฉลี่ยร้อยละ 66.55 รองลงมา คือ กรมอนามัยเฉลี่ยร้อยละ 17.23 (ภาคผนวก ค. : ตาราง ค.1)

การจัดสรรงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุข

งาน/โครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วยกิจกรรมหลายกิจกรรมเพื่อความเข้าใจอาจแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ กิจกรรมที่อยู่ในระบบ กชช. และกิจกรรมที่อยู่นอกระบบกชช. (แผนภูมิ 3.2) กิจกรรมที่อยู่ในระบบกชช. หมายถึงกิจกรรมที่หน่วยงานของราชการส่วนภูมิภาคเป็นผู้ดำเนินการ และเสนอมาในคำของบประมาณประจำปีหรือแผนพัฒนาจังหวัด และจะต้องเป็นกิจกรรมที่อยู่ในกรอบแนวทางนโยบายของกระทรวง(กชช.6) กิจกรรมที่อยู่นอกระบบกชช. หมายถึงกิจกรรมที่หน่วยงานของราชการส่วนกลางเป็นผู้ดำเนินการ หรือกิจกรรมที่ส่วนกลางและจังหวัดดำเนินการร่วมกัน โดยไม่ได้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด ดังนั้น ส่วนกลางจะจัดสรรงบประมาณให้จังหวัดใน 2 ลักษณะคือ จัดสรรให้กับกิจกรรมที่อยู่ในระบบกชช. ซึ่งเป็นการจัดสรรงบประมาณ โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดและจัดสรรให้กับกิจกรรมนอกระบบ กชช. หรือ จัดสรรโดยไม่อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้กับจังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด หรืองบประมาณที่จังหวัดได้รับตามระบบ กชช.จริง จากการศึกษาพบว่า มีวงเงินเฉลี่ยร้อยละ 21.66 เมื่อเทียบงบประมาณกระทรวงสาธารณสุข (ตาราง 3.3) และเฉลี่ยร้อยละ 40.22ของงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด (ตาราง 3.4)

จากการศึกษา จะเห็นว่า งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด

โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดมีวงเงินเฉลี่ยร้อยละ 40.22 ของงบประมาณโครงการพัฒนาชนบททั้งหมด ส่วนงบประมาณที่เหลือเฉลี่ยร้อยละ 59.78 เป็นงบประมาณที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด โดยไม่ได้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด (ตาราง 3.5)

งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัดโดยไม่ได้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัดส่วนใหญ่จะเป็นค่าใช้จ่ายในหมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ ซึ่งถ้าตัดค่าใช้จ่ายหมวดนี้ออกไป งบประมาณที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัดโดยไม่ได้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัดจะลดลงเหลือร้อยละ 21.17 , 20.17 และ 27.04 ในปี 2536 , 2537 และ 2538 ตามลำดับ(ตาราง 3.6)

ลักษณะโครงสร้างงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด โดยไม่ได้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด ส่วนใหญ่จะเป็นค่าใช้จ่ายในหมวดเงินเดือน ค่าจ้างประจำ เฉลี่ยร้อยละ 61.70 ของงบประมาณทั้งหมดรองลงมาคือ หมวดค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุเฉลี่ยร้อยละ 27.06 หมวดค่าครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง เฉลี่ยร้อยละ 5.94 เงินอุดหนุน เฉลี่ยร้อยละ 2.18 ค่าสาธารณูปโภค เฉลี่ยร้อยละ 1.87 รายจ่ายอื่นเฉลี่ยร้อยละ 0.76 และค่าจ้างชั่วคราว เฉลี่ยร้อยละ 0.29 (ภาคผนวก ค. : ตาราง ค.2)

งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดนั้นจัดเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดผลต่อการพัฒนาโดยตรง ลักษณะโครงสร้างงบประมาณจะเป็นค่าใช้จ่ายลงทุนในหมวดครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้างเฉลี่ยร้อยละ 77.06 ของงบประมาณทั้งหมดรองลงมาคือ หมวดค่าตอบแทนใช้สอยวัสดุเฉลี่ยร้อยละ 17.51 หมวดรายจ่ายอื่นเฉลี่ยร้อยละ 2.82 หมวดเงินอุดหนุนเฉลี่ยร้อยละ 2.61 (ภาคผนวก ค. : ตาราง ค.3)

เมื่อเปรียบเทียบงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดจะมีวงเงินเฉลี่ยร้อยละ 40.22 และถ้าแยกตามกรม/กองและยังไม่หักค่าใช้จ่ายหมวดเงินเดือนออกไปจะเห็นว่าในปี 2536-2538กรมการแพทย์เป็นกรม/กองที่จัดสรรงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทให้กับจังหวัดมากที่สุดคือเฉลี่ยร้อยละ 86.28 รองลงมาคือกรมอนามัยร้อยละ 51.26 นอกจากนี้จะเห็นว่าสำนักงานปลัดกระทรวง เป็นกรม/กองที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทมากกว่ากรมอนามัยและกรมควบคุมโรคติดต่อ แต่พบว่าจัดสรรงบประมาณโครงการพัฒนาให้กับจังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดเพียงร้อยละ 38.99 (ภาคผนวก ค. : ตาราง ค.4)

แต่ถ้าตั้งงบประมาณที่เป็นค่าใช้จ่ายในส่วนเงินเดือนออกไปจะเห็นว่าสัดส่วนงบประมาณที่กรม/กองจัดสรรให้จังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับงบประมาณที่จัดสรรโดยไม่อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด คือ เฉลี่ยร้อยละ 63.92 กรม/กองที่จัดสรรมากที่สุดยังเป็น กรมการแพทย์เฉลี่ยร้อยละ 86.28 รองลงมาเป็นสำนักงานปลัดกระทรวงเฉลี่ยร้อยละ 70.40 สถาบันสุขภาพจิตเป็นกรม/กองที่จัดสรรน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 0.66 (ภาคผนวก ค. : ตาราง ค.5)

เมื่อเปรียบเทียบงบประมาณ โครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดแยกตามงาน/โครงการ โดยตัดค่าใช้จ่ายหมวดเงินเดือนออกไป จะเห็นว่างาน/โครงการที่จัดสรรงบประมาณให้กับจังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดมากที่สุดเฉลี่ยร้อยละ 75-100 มีจำนวน 13 งานคือ งานควบคุมโรคไม่ติดต่อทั่วไป งานสนับสนุนการบริการสาธารณสุขทางวิทยุ งานส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขมูลชุมชน โครงการทศวรรษแห่งสถานีอนามัย งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมใช้เลือดออกและสมองอักเสบ งานควบคุมโรคท่อนอนพยาธิลำไส้ งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป งานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ งานควบคุมและป้องกันกามโรค งานจัดหาน้ำสะอาดในชนบท งานโภชนาการ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม งาน/โครงการที่จัดสรรงบประมาณให้กับจังหวัดเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 25 มีจำนวน 8 งาน คือ งานสุศึกษา งานควบคุมไข้มาลาเรีย งานควบคุมโรคเท้าช้าง งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อม งานอาชีพอนามัย โครงการสุขภาพจิตชุมชน (ตาราง 3.7)

ผลการศึกษาการจัดสรรงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้กับจังหวัด พบว่า งบประมาณที่จัดสรรโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด หรืองบประมาณที่จัดสรรให้กับกิจกรรมในระบบ กชช.ภ. คือ ร้อยละ 40.22 ในขณะที่งบประมาณส่วนที่เหลือคือ ร้อยละ 59.78 เป็นงบประมาณที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด โดยไม่ได้อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด กล่าวคือ เป็นงบประมาณที่จังหวัดไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดการจัดสรรงบประมาณ โครงสร้างงบประมาณที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด โดยไม่อาศัยแผนพัฒนาจังหวัดส่วนใหญ่จะเป็นงบประมาณหมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ คือเฉลี่ยร้อยละ 36.98 ของงบประมาณโครงการพัฒนาชนบททั้งหมด และถ้าตั้งงบประมาณหมวดเงินเดือนและค่าจ้างออกไปเพราะเป็นรายจ่ายประจำที่ต้องเกิดขึ้น งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด โดยไม่อาศัยแผนพัฒนาจังหวัดจะลดลงเหลือเพียงร้อยละ 22.80 สัดส่วนระหว่างงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้กับจังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดกับงบประมาณที่จัดสรรโดยไม่อาศัยแผนพัฒนาจังหวัดนี้ ไม่สามารถที่จะบอกได้ว่า มีความเหมาะสมหรือไม่เพียงใด แต่การจัดสรรงบประมาณ โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดถือว่าเป็นการให้จังหวัดมีส่วนร่วมในการบริหารงบประมาณ เพราะจังหวัดเป็นผู้วางแผนการบริหารงบประมาณให้

เหมาะสมกับศักยภาพที่มีอยู่และการแก้ไขปัญหาตามความจำเป็นเร่งด่วนในแต่ละจังหวัด แต่ทั้งนี้ ก็ยังมีความสอดคล้องกับนโยบายของประเทศ

วิเคราะห์ค่าเสนอขอและงบประมาณที่จัดสรรงาน/โครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุข

จากขั้นตอนปฏิบัติในการจัดเตรียมงบประมาณประจำปี ค่าของงบประมาณประจำปีหรือ แผนพัฒนาจังหวัด (กชช. 3) จังหวัดจะจัดส่งมายังส่วนกลางภายในกำหนดเวลาตามปฏิทินงบประมาณ ในแต่ละปี เพื่อให้ส่วนกลางหรือกรม/กองที่เกี่ยวข้องนำแผนพัฒนาจังหวัดมาเป็นแนวทางในการ พิจารณาจัดสรรงบประมาณประจำปี จากตาราง 3.8 จะเห็นว่าส่วนกลางจัดสรรงบประมาณให้ กับค่าของงบประมาณประจำปี หรือ แผนพัฒนาจังหวัด ในปี 2536-2538 เฉลี่ยร้อยละ 68.42 ของ งบประมาณที่เสนอขอมาและมีอัตราเพิ่มขึ้น โดยเฉลี่ยร้อยละ 29.62 ต่อปี

เมื่อทำการเปรียบเทียบ งบประมาณ โครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด กับงบประมาณที่เสนอขอมาในแผนพัฒนาจังหวัดแยกรายการ/กองจะเห็นว่าสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยาจัดสรรงบประมาณให้มากที่สุดเมื่อเทียบกับงบประมาณที่เสนอขอมา โดยเฉลี่ยร้อยละ 131.07 รองลงมา คือ กรมควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 112.36 และกรมอนามัยจัดสรรให้น้อย ที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกรม/กองอื่น ๆ เฉลี่ยร้อยละ 56.11 ในช่วงปี 2536-2538 (ภาคผนวก ค. : ตาราง ค.6) และเมื่อเปรียบเทียบแยกตามงาน/โครงการ จะเห็นว่างาน/โครงการที่จัดสรร งบประมาณให้กับค่าเสนอขอโดยเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 100 มีจำนวน 5 งานคือ งานสนับสนุนการ บริการสาธารณสุขทางวิทยุ งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ งาน บริหารและพัฒนาการทันตสาธารณสุข และงานคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านสาธารณสุขงาน/โครงการ ที่จัดสรรงบประมาณเมื่อเทียบกับค่าเสนอขอโดยเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 25 มีจำนวน 3 งานคือ งาน สุขศึกษา งานวางแผนครอบครัว งานควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อม (ตาราง 3.9) สาเหตุงบประมาณ ที่จัดสรรได้น้อยมากเมื่อเทียบกับค่าของงบประมาณอาจจะเนื่องมาจากส่วนกลางจัดสรรเป็นเวชภัณฑ์ วัสดุสิ่งของแทนตัวเงินงบประมาณ และงาน/โครงการที่ส่วนกลางจัดสรรงบประมาณให้มากเมื่อ เทียบกับค่าของงบประมาณ เช่น งานบริหารและพัฒนาการทันตสาธารณสุข เนื่องจากปี 2537 และ ปี 2538 เป็นปีรณรงค์ทันตสุขภาพแห่งชาติ จึงทำให้งาน/โครงการนี้ได้รับการจัดสรรงบประมาณ มากกว่างาน/โครงการอื่นๆ และงานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ได้รับการจัดสรรงบประมาณ มากกว่าค่าขอ อาจจะเป็นเพราะปัจจุบันปัญหา โรคเอดส์ในประเทศไทยได้ทวีความรุนแรงขึ้น จึงจำเป็นที่รัฐบาลจะต้องเข้าไปแก้ไขปัญหา โดยเร่งด่วนจึงจัดสรรงบประมาณให้มากขึ้น

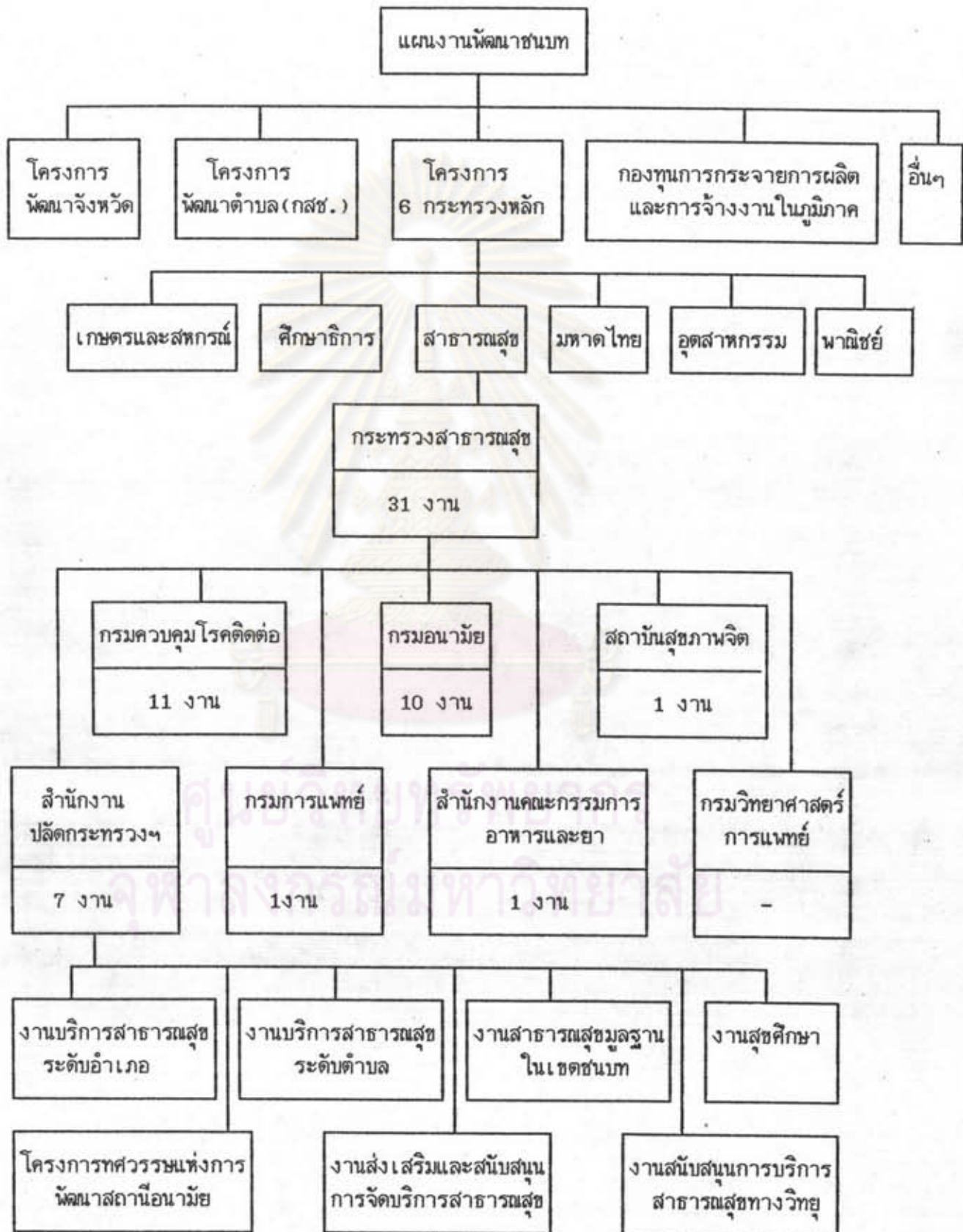
จะเห็นว่า ในระหว่างปี 2536-2538 ส่วนกลางหรือกรม/กองต่างๆจัดสรรงบประมาณให้กับค่าของงบประมาณประจำปีในอัตราที่เพิ่มขึ้นทุกปี คือ เฉลี่ยร้อยละ 33.6 (ภาคผนวก ค. : ตาราง ค.8) แต่ยังมี ความแตกต่างระหว่างงบประมาณที่จัดสรรกับงบประมาณที่จังหวัดเสนอขอ เฉลี่ยร้อยละ 76.22 (ภาคผนวก ค. : ตาราง ค.9) ความแตกต่างที่เกิดขึ้นนี้อาจจะเนื่องมาจากงบประมาณของประเทศมีจำกัด อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่างบประมาณของประเทศมีจำกัดแต่ถ้าการจัดสรรงบประมาณนั้นมีวิธีการหรือมีหลักเกณฑ์การจัดสรรที่ชัดเจนแน่นอน และตั้งอยู่บนฐานของความมีประสิทธิภาพและความเป็นธรรมอย่างน้อยในระดับหนึ่ง ก็จะทำให้งบประมาณที่จัดสรรเกิดประโยชน์สูงสุดได้

ในการจัดสรรงบประมาณ โครงการพัฒนาชนบทให้จังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด หรือพิจารณาจากค่าของงบประมาณประจำปีนั้น ส่วนกลางจะจัดสรรตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามกิจกรรมในแต่ละโครงการ ซึ่งเงื่อนไขหรือแนวทางการจัดสรรจะปรากฏอยู่ในกรอบนโยบายของกระทรวง (กชช.6) หลักเกณฑ์ในการจัดสรรงบประมาณควรจะเป็นหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน จังหวัดและส่วนกลางมีความเข้าใจตรงกัน ซึ่งบทต่อไปจะทำการศึกษาเปรียบเทียบหลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณระหว่างงาน/โครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ทราบว่า การจัดสรรงบประมาณงาน/โครงการพัฒนาชนบทให้กับจังหวัดตามระบบกชช. นั้นส่วนกลางมีแนวทางหรือหลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณอย่างไร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

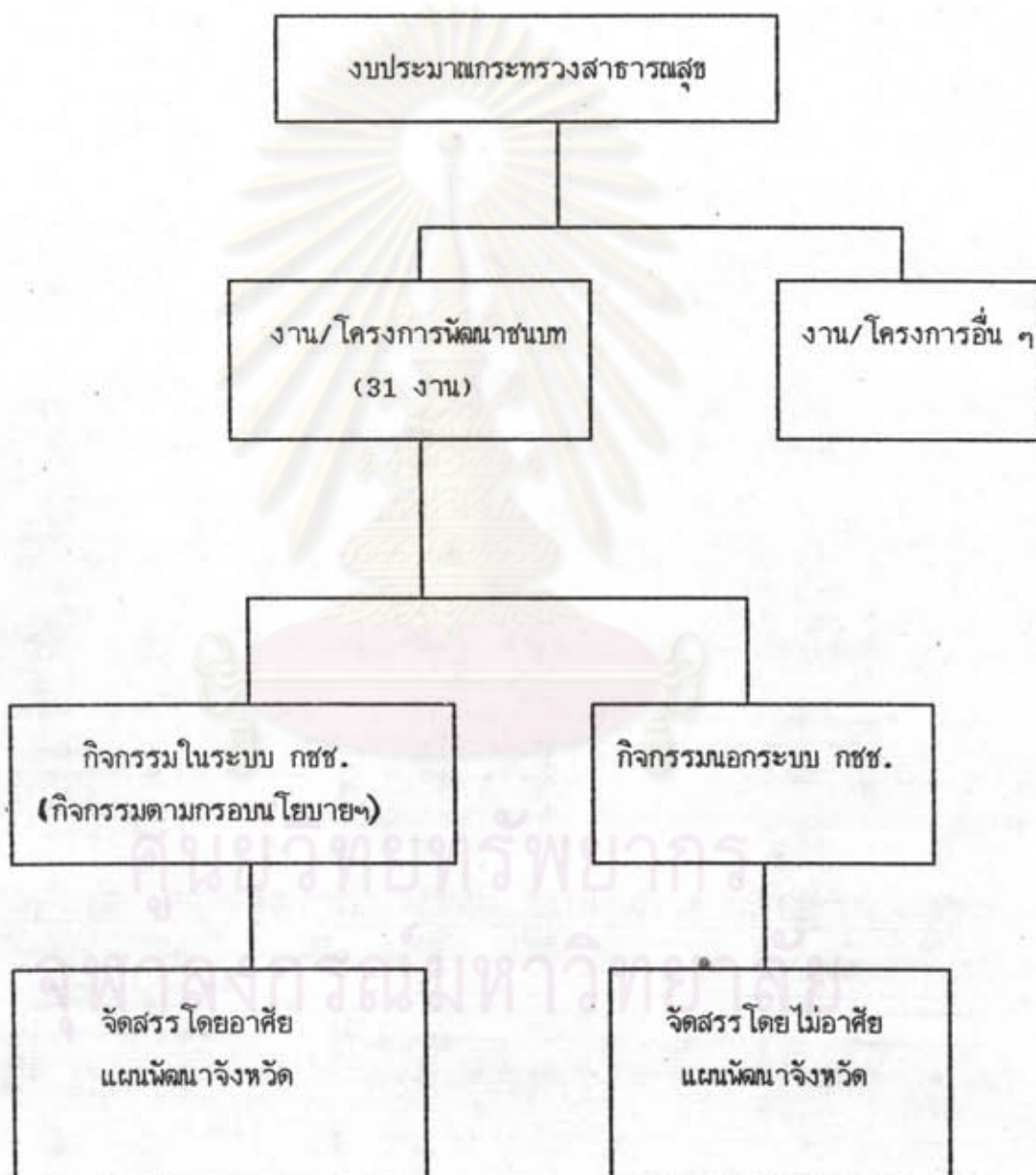
แผนภูมิ 3.1

แสดงการจัดสรรงบประมาณงาน/โครงการพัฒนาชนบท



แผนภูมิ 3.2

แสดงการจัดสรรงบประมาณกระทรวงสาธารณสุข



ตาราง 3.1 ขยะปริมาณโครงการพัฒนาชนบทภาวะสาธารณสุขในช่วงปี 2528 - 2537

| พ.ศ. | 2528 | 2529 | 2530 | 2531 | 2532 | 2533 | 2534 | 2535 | 2536 | 2537 |
|----------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| จำนวนโครงการ | 12 | 14 | 13 | 12 | 12 | 12 | 12 | 13 | 13 | 25 |
| ขยะปริมาณโครงการพัฒนาชนบท ของภาวะสาธารณสุข (ล้านบาท) | 3,770.0 (34.9) | 3,671.0 (34.6) | 4,263.0 (33.3) | 4,535.1 (35) | 5,237.3 (28) | 7,199.1 (26) | 8,526.2 (26.4) | 10,183.1 (28.1) | 14,016.2 (26.9) | 17,600.9 (25.9) |
| ขยะปริมาณโครงการพัฒนาชนบท ขยะปริมาณ 6 ภาวะหลัก (ล้านบาท) | 10,798.0 (100) | 10,547.0 (100) | 12,660.2 (100) | 12,974.3 (100) | 18,704.0 (100) | 25,667.4 (100) | 32,335.0 (100) | 36,296.6 (100) | 52,128.0 (100) | 68,039.5 (100) |
| เพิ่ม (%) | - | -2.63 | 16.67 | 5.89 | 15.48 | 37.46 | 18.43 | 19.43 | 37.64 | 25.58 |

ที่มา เอกสารจากกองประสานงานการพัฒนาชนบท สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

หมายเหตุ % หมายถึง ร้อยละของปริมาณโครงการพัฒนาชนบทเทียบกับขยะปริมาณสาธารณสุขทั้งหมด

จำนวนโครงการจัดเป็นจำนวนโครงการเดิมที่มิได้ใช้งบประมาณในส่วนภาวะสาธารณสุข พ.ศ. 2538

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 3.2 เปรียบเทียบงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทกับงบประมาณทั้งหมดของกระทรวง
สาธารณสุข

หน่วย: ล้านบาท

| ปี พ.ศ. | งบประมาณ กระทรวงสาธารณสุข | เพิ่ม (%) | งบประมาณ โครงการพัฒนาชนบท | เพิ่ม (%) | % เทียบกับงบฯ สาธารณสุข |
|---------|------------------------------|-----------|------------------------------|-----------|-------------------------------|
| 2536 | 31,790 | - | 16,118 | - | 50.70 |
| 2537 | 39,344 | 19.20 | 19,496 | 17.34 | 49.56 |
| 2538* | 46,412 | 15.23 | 28,286 | 31.07 | 60.95 |

ที่มา เอกสารงบประมาณ(สีขาวคาดแดง) ปี 2536-ปี2537, เอกสารจาก สำนักนโยบายและ
แผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และจากการวิเคราะห์เพิ่มเติม

- หมายเหตุ * - งบประมาณในปี 2538 เป็นข้อมูลเบื้องต้นจากร่างพระราชบัญญัติงบประมาณ
รายจ่ายประจำปี 2538 ที่สภาผู้แทนราษฎรยังไม่ได้ให้การรับรองผ่านเป็น
พระราชบัญญัติ
- อัตราเฉลี่ยงบประมาณ โครงการพัฒนาชนบท ได้รับการจัดสรรเทียบกับงบประมาณ
กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 53.74 และมีอัตราเพิ่มเฉลี่ย 24.20

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 3.3 เปรียบเทียบงบประมาณงาน/โครงการพัฒนาชนบทที่จัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดกับงบประมาณกระทรวงสาธารณสุข

| งบประมาณ | หน่วย: ล้านบาท | | | เฉลี่ย |
|---------------------------------------------------------------|----------------|-----------|-----------|---------|
| | ปี 2536 | ปี 2537 | ปี 2538 | |
| งบฯโครงการพัฒนาชนบทที่จัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด | 5,902.96 | 8,163.91 | 11,925.41 | |
| งบประมาณกระทรวงสาธารณสุข | (18.56) | (20.75) | (25.69) | (21.66) |
| | 31,790.35 | 39,343.67 | 46,412.22 | |
| | (100) | (100) | (100) | |

ที่มา เอกสารงบประมาณ กชช.ภ. สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
หมายเหตุ ในวงเล็บ () แสดงร้อยละ

ตาราง 3.4 เปรียบเทียบงบประมาณงาน/โครงการพัฒนาชนบทที่จัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดกับงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทของกระทรวงสาธารณสุข

| งบประมาณ | หน่วย: ล้านบาท | | | เฉลี่ย |
|---------------------------------------------------------------|----------------|-----------|-----------|---------|
| | ปี 2536 | ปี 2537 | ปี 2538 | |
| งบฯโครงการพัฒนาชนบทที่จัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด | 5,902.96 | 8,163.91 | 11,925.41 | |
| งบประมาณโครงการพัฒนาชนบท | (36.62) | (41.87) | (42.16) | (40.22) |
| | 16,117.64 | 19,498.45 | 28,286.55 | |
| | (100) | (100) | (100) | |

ที่มา เอกสารงบประมาณ กชช.ภ. สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
หมายเหตุ ในวงเล็บ () แสดงร้อยละ

ตาราง 3.5 งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดและที่จัดสรรโดยไม่อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด (รวมหมวดเงินเดือน)

หน่วย: ล้านบาท

| งบประมาณ | ปี2536 | ปี2537 | ปี2538 | เฉลี่ย |
|-------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------|
| งบประมาณที่จัดสรร | | | | |
| โดยไม่อาศัยแผนฯ | 10,214.68 (63.38) | 11,334.54 (58.13) | 16,361.13 (57.84) | (59.78) |
| งบประมาณที่จัดสรร | 5,902.96 | 8,163.91 | 11,925.41 | |
| โดยอาศัยแผนฯ | (36.62) | (41.87) | (42.16) | (40.22) |
| รวม | 16,117.64 (100) | 19,498.45 (100) | 28,286.55 (100) | (100) |

ที่มา เอกสารงบประมาณ กชช.ภ. สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 3.6 งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด โดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดและที่จัดสรรโดยไม่อาศัยแผนพัฒนาจังหวัด (ไม่รวมหมวดเงินเดือน)
หน่วย: ล้านบาท

| งบประมาณ | ปี2536 | ปี2537 | ปี2538 | เฉลี่ย |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|---------|
| เงินเดือน | 6,802.42 | 7,396.83 | 8,711.74 | |
| และค่าจ้างประจำ | (42.20) | (37.94) | (30.80) | (36.98) |
| งบประมาณที่จัดสรร โดยไม่อาศัยแผนฯ | 3,412.25 | 3,937.71 | 7,649.39 | |
| | (21.17) | (20.19) | (27.04) | (22.80) |
| งบประมาณที่จัดสรร โดยอาศัยแผนฯ | 5,902.96 | 8,163.91 | 11,925.41 | |
| | (36.62) | (41.87) | (42.16) | (40.22) |
| รวม | 16,117.64 | 19,498.45 | 28,286.55 | |
| | (100) | (100) | (100) | (100) |

ที่มา เอกสารงบประมาณ กชช.ภ. สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
หมายเหตุ ในวงเล็บแสดง () ร้อยละ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 3.7 เปรียบเทียบงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดเป็นร้อยละ

| งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด (%) | จำนวนงาน/โครงการพัฒนาชนบท | งาน/โครงการพัฒนาชนบท |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| < 25 % | 8 | งานสุขศึกษา งานควบคุมใช้มาลาเรีย งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อม งานอาชีพอนามัย โครงการสุขภาพจิตชุมชน งานควบคุมโรคเท้าช้าง |
| 25-50 % | 1 | โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข |
| 50-75 % | 10 | งานอนามัยเด็กวัยเรียน งานสุขาภิบาลอาหาร งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งานสาธารณสุขมูลฐานในชนบท งานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ งานบริการสาธารณสุขระดับตำบล งานควบคุมโรคเรื้อรัง งานควบคุมวัณโรคและโรคทางเดินหายใจ งานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ งานบริหารและพัฒนากิจการทันตสาธารณสุข |
| 75-100 % | 13 | งานส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชน โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย งานสนับสนุนการบริการสาธารณสุขทางวิทยุ งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป งานควบคุมโรคใช้เลือดออกและใช้สมองอักเสบ งานควบคุมโรคท่อนอนพยาธิลำไส้ งานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ งานควบคุมและป้องกันกามโรค งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม งานจัดหาน้ำสะอาดในชนบท งานโภชนาการ งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคไม่ติดต่อทั่วไป |

ที่มา เอกสารแบบแสดงวงเงินงบประมาณของงาน/โครงการในระบบกชช.ภ. สำนักงานนโยบายและแผนงานกระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 3.8 งบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่เสนอขอและงบประมาณที่ส่วนกลางจัดสรรให้
จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัด พ.ศ.2536-2538

หน่วย: ล้านบาท

| งบประมาณ | พ.ศ. 2536 | พ.ศ. 2537 | พ.ศ. 2538 | เฉลี่ย |
|----------------|-----------|-----------|-----------|---------|
| งบประมาณเสนอขอ | 11,028.96 | 12,582.06 | 13,731.65 | |
| งบประมาณจัดสรร | 5,902.96 | 8,163.91 | 11,925.41 | |
| | (53.52) | (64.89) | (86.85) | (68.42) |
| เพิ่ม (%) | - | 27.69 | 31.54 | 29.62 |

ที่มา จากเอกสารคำของงบประมาณประจำปี (กชช.3) และแผนปฏิบัติการประจำปี (กชช.5)
หมายเหตุ ในวงเล็บ () แสดงร้อยละงบประมาณที่จัดสรรเทียบกับงบประมาณที่เสนอขอ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 3.9 เปรียบเทียบงบประมาณโครงการพัฒนาชนบทที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัดโดยอาศัยแผนพัฒนาจังหวัดเป็นร้อยละกับงบประมาณที่จังหวัดเสนอขอ

| งบประมาณที่จัดสรร เป็น % ของงบประมาณ ที่เสนอขอ | จำนวน งาน/โครงการ | งาน/โครงการ พัฒนาชนบท |
|------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| < 25 % | 3 | งานสุขศึกษา งานวางแผนครอบครัว งานควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อม |
| 25-50 % | 2 | งานอนามัยเด็กวัยเรียน งานอนามัยแม่และเด็ก |
| 50-75 % | 6 | งานสุขาภิบาลอาหาร งานบริการสาธารณสุขระดับ อำเภอ งานบริการสาธารณสุขระดับตำบล งาน สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม งานจัดหาน้ำสะอาดในชนบท งาน โภชนาการ |
| 75-100 % | 8 | งานสาธารณสุขมูลฐานในเขตชนบท งานควบคุมโรค ติดต่อทั่วไป งานควบคุมไข้มาลาเรีย งานควบคุมโรค เรื้อรัง งานอาชีวอนามัย งานควบคุมโรคไม่ติดต่อทั่วไป โครงการสุขภาพจิตชุมชน งานควบคุมโรคหนองพยาธิ ลำไส้ |
| > 100 % | 5 | งานสนับสนุนการบริการสาธารณสุขทางวิทยุ งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมและป้องกัน โรคเอดส์ งานบริหารและพัฒนาการทันตสาธารณสุข โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข |

ที่มา เอกสารแบบแสดงวงเงินงบประมาณของงาน/โครงการในระบบกชช.ภ. สำนักนโยบาย
และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข ปี 2536 - 2538

หมายเหตุ งบประมาณงานส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชนรวมอยู่ใน
งานสาธารณสุขมูลฐานในเขตชนบท
งบประมาณโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัยรวมอยู่ในงานบริการสาธารณสุข
ระดับตำบล
งบประมาณงานควบคุมโรคไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบและโรคเท้าช้างรวมอยู่ใน
งานควบคุมไข้มาลาเรีย
งบประมาณงานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับรวมอยู่ในงานควบคุมโรคหนองพยาธิลำไส้
งบประมาณงานควบคุมวัณโรคและกามโรครวมอยู่ในงานควบคุมโรคเรื้อรัง