

การวิเคราะห์งบประมาณด้านสาธารณสุข ของเทศบาลนครเชียงใหม่

An Analysis of Budgets for Public Health Services of Chiangmai City Municipality

ชฎาภรณ์ เต็มลี¹

พิรสิทธิ์ คำวนศิริ²

บทคัดย่อ

บทความนี้เสนอผลการวิเคราะห์งบประมาณด้านสาธารณสุข ของเทศบาลนครเชียงใหม่ โดยใช้ข้อมูลจากเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายย้อนหลัง 5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2549 ถึง 2553) ผลการวิเคราะห์ พบว่า เทศบาลนครเชียงใหม่ ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อการสาธารณสุขน้อยมากเฉลี่ยเพียงร้อยละ 8.3 ของยอดงบประมาณทั้งหมดประมาณหนึ่งพันล้านบาท ในจำนวนนี้มากกว่าครึ่งหนึ่ง (64.0%) ได้ใช้จ่ายเป็นเงินเดือนและค่าตอบแทนของบุคลากร งบประมาณในส่วนที่เหลือส่วนใหญ่ถูกใช้เพื่อการรักษาพยาบาล ทำให้เหลืองบประมาณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพน้อยมาก และในอนาคตงบประมาณด้านสาธารณสุขมีแนวโน้มที่จะลดลง

Abstract

Based on data from the approved budgets for the years 2006 to 2010, this paper presents the results of an analysis of approved budgets for public health services in Chiang Mai Municipality. It is clear from the analysis that Chiang Mai Municipality appropriated only a small proportion (averaging 8.3%) of its total budget of nearly one billion baht for public health services. Of this small amount, more than half (64%) was spent for stipends and remuneration. Of the entire budget spent for health services, most was allocated for curative cares, leaving only a very small proportion for preventive care and health promotion.

คำสำคัญ: งบประมาณด้านสาธารณสุข

Key word: Public Health Budgets

¹ นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² คณบดีวิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เป็นหน่วยงานหนึ่งของเทศบาลนครเชียงใหม่ มีหน้าที่ให้บริการด้านสาธารณสุขต่างๆ ในเขตเทศบาลให้เป็นที่ไปด้วยความเรียบร้อย ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) การป้องกันและควบคุมโรค (Disease Prevention) การรักษาพยาบาล (Medical Treatment) และการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation)

และจากข้อมูลการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีของเทศบาลนครเชียงใหม่ (วรเชษฐ์ ไชยหล้า, 2552) พบว่า ปีงบประมาณ 2551 เทศบาลฯ ได้จัดสรรงบประมาณรายจ่ายให้สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จำนวน 70,927,900 บาท จากงบประมาณรายจ่ายของเทศบาลนครเชียงใหม่ 994,110,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 7.1 และในปีงบประมาณ 2552 จำนวน 71,167,900 บาท จากงบประมาณทั้งหมด 934,942,600 บาท คิดเป็นร้อยละ 7.6 แต่การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในเขตเทศบาลนั้น มีขอบเขตกว้างขวาง และเนื่องจากไม่มีผู้ใดทำการศึกษาวิเคราะห์วิจัยถึงสัดส่วนการจัดสรรงบประมาณดังกล่าว ดังนั้น จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาว่า งบประมาณที่ได้รับจัดสรรมีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร อีกทั้งไม่อาจทราบได้ว่างบประมาณที่ได้รับจัดสรรมานี้แท้ที่จริงแล้วค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในแต่ละปีเป็นเท่าไร และนอกจากนี้การจัดสรรงบประมาณที่ใช้ในกิจกรรมด้านสาธารณสุข จะสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลที่เน้นกับกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคหรือไม่ จึงควรมีการวิเคราะห์การใช้จ่ายงบประมาณอย่างถ่องแท้ และต้นทุนที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานด้านต่างๆ ตามยุทธศาสตร์ของเทศบาลฯ ที่ได้วางไว้ เนื่องจากข้อมูลต้นทุนจะช่วยให้เราทราบถึงงบประมาณที่เกิดขึ้นจริงในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ นอกจากนี้ จะวิเคราะห์งบประมาณรายจ่ายย้อนหลัง 5 ปี เพื่อดูว่าการใช้จ่ายถูกใช้จ่ายในด้านใดบ้าง และคุณแนวโน้มการใช้จ่ายงบประมาณเป็นอย่างไร จึงเป็นวัตถุประสงค์สำคัญของบทความนี้

โดยในการวิจัยครั้งนี้ได้วิเคราะห์งบประมาณโดยวิธีแนวดิ่ง (Vertical Analysis) หรือ Common Size Statement เป็นการวิเคราะห์งบประมาณโดยย่อส่วนตัวเลขรายการในงบประมาณแต่ละปีเป็นค่าร้อยละ เรียกว่า Common Size Statement เพื่อวิเคราะห์

งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและงบประมาณรายจ่ายจริงของเทศบาลนครเชียงใหม่กับด้านสาธารณสุข และงบประมาณตามหมวดรายจ่าย ส่วนการวิเคราะห์แนวโน้มงบประมาณด้านสาธารณสุข ใช้วิธีวิเคราะห์อัตราร้อยละของแนวโน้มโดยใช้อัตราร้อยละของปีฐานเคลื่อนที่ (Progressive Year Horizontal Trend Analysis) คำนวณเป็นอัตราร้อยละของการเพิ่มหรือลดของปีฐานงบประมาณเพื่อดูความสัมพันธ์ปีต่อปี การคาดคะเนแนวโน้มงบประมาณในอนาคตใช้ฟังก์ชัน FORCAST เพื่อช่วยพยากรณ์แนวโน้มเชิงเส้นตรง และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุน

แหล่งข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจำแนกได้เป็น 2 ชนิด คือ ข้อมูลทุติยภูมิและข้อมูลปฐมภูมิ ในส่วนของข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้เก็บข้อมูลย้อนหลัง โดยการรวบรวมจากเอกสารรายงานต่างๆ เช่น งบประมาณรายจ่ายจริง เทศบัญญัติงบประมาณรายจ่าย รายงานการติดตามประเมินผลแผนพัฒนาเทศบาลนครเชียงใหม่ รวมถึงเอกสารรายงานต่างๆ ของสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ส่วนข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามบุคลากร ร้อยละ เพื่อค้นหาวิธีการเป็นส่วนของการปฏิบัติงาน ด้านส่งเสริมและป้องกันโรค และข้อมูลการเป็นส่วนรายจ่ายที่ใช้ในกิจกรรมตามยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับด้านสาธารณสุข

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบบันทึกข้อมูลโดยใช้แบบฟอร์มต่าง ๆ คือ แบบบันทึกงบประมาณรายจ่ายจริงแต่ละปีงบประมาณ (พ.ศ. 2549-2553) แบบบันทึกต้นทุนค่าแรง แบบบันทึกต้นทุนวัสดุ แบบบันทึกต้นทุนค่าลงทุน แบบบันทึกสัดส่วนการปฏิบัติงานตามกิจกรรมสาธารณสุข แบบบันทึกสัดส่วนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนา และแบบบันทึกผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนา

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอธิบายได้ว่า แนวโน้มการใช้จ่ายงบประมาณงบประมาณด้านสาธารณสุขในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา และแนวโน้มงบประมาณในอนาคตเป็นอย่างไร นอกจากนี้ยังได้ทำการวิเคราะห์ต้นทุนต่อผู้รับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ซึ่งมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจำแนก

เป็น ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ ต้นทุนค่าลงทุน และดูจำนวน ร้อยละ ของค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานในแต่ละยุทธศาสตร์ต่อคนว่ามีต้นทุนเท่าใด โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบเก็บข้อมูล และเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ โปรแกรม Excel ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา

เมื่อนำข้อมูลงบประมาณรายจ่ายทั้งหมดมาวิเคราะห์ พบว่า เทศบาลนครเชียงใหม่มีงบประมาณบริหารจัดการเกือบหนึ่งพันล้านบาท โดยมีการจัดสรรเพื่อใช้ในการกิจกรรมด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2549-2553 เฉลี่ยร้อยละ 8.3 ของงบประมาณ เทศบาลนครเชียงใหม่ทั้งหมด คือประมาณ 70 กว่าล้านบาท ซึ่งเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับงบประมาณรายจ่ายจริงของด้านสาธารณสุข มีการใช้จ่ายแต่ละปีงบประมาณต่ำกว่าบที่ ได้รับจัดสรรเล็กน้อย คือเฉลี่ยร้อยละ 8.0 ของงบประมาณที่จ่ายจริงของเทศบาลนครเชียงใหม่ แต่จะมีอยู่ 2 ปี คือปีงบประมาณ พ.ศ.2551 และ 2552 นั้น สูงกว่างบประมาณที่ได้รับจัดสรรคือสูงถึง 90 ล้านบาท

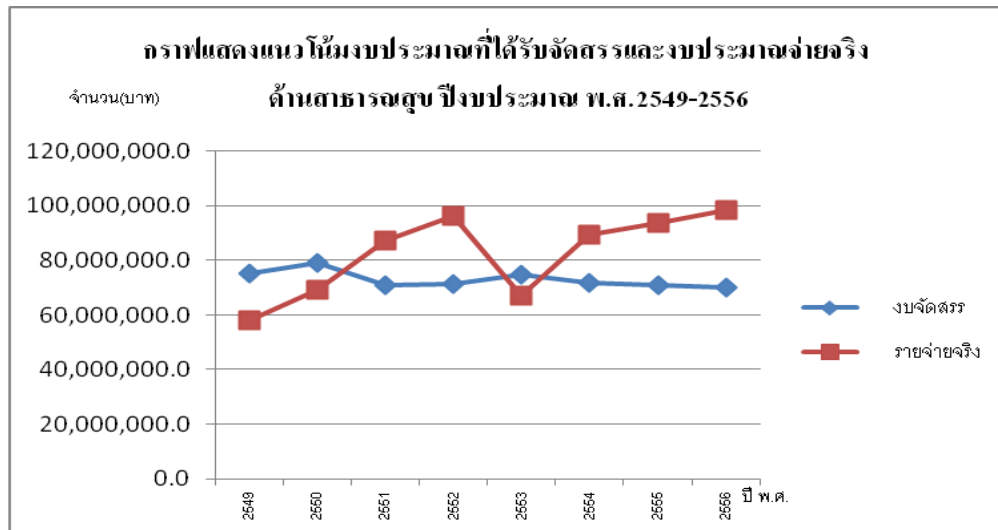
สัดส่วนงบประมาณรายจ่ายจริงตามหมวดรายจ่ายของด้านสาธารณสุข ที่ได้รับในปีงบประมาณ พ.ศ.2549-2553 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นงบประมาณที่ถูกใช้จ่ายเป็นเงินเดือนและค่าตอบแทนซึ่งต้องจ่ายให้แก่บุคลากร เฉลี่ยกว่าร้อยละ 64.0 ของงบประมาณด้านสาธารณสุขทั้งหมด คงเหลืองบประมาณสำหรับใช้ดำเนินการกิจด้านอื่น เฉลี่ยเพียงร้อยละ 36.0 เท่านั้น

ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลการใช้จ่ายงบประมาณด้านสาธารณสุข พบว่า การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค มีการใช้จ่ายงบประมาณเฉลี่ยร้อยละ 60.7 คือประมาณ 46 ล้านบาท ส่วนด้านรักษาพยาบาลมีการเบิกจ่ายจากงบเทศบาลเฉลี่ยร้อยละ 39.3 คือเพียง 28 ล้านบาท แต่การใช้จ่ายเมื่อรวมเงินนอกงบประมาณอื่น ๆ แล้ว พบว่า ด้านรักษาพยาบาลมีการใช้จ่ายมากกว่า 56 ล้านบาท หรือเฉลี่ยร้อยละ 55.0 ของงบประมาณด้านสาธารณสุขทั้งหมด

สำหรับต้นทุนที่แท้จริงในทางเศรษฐศาสตร์ จากการศึกษวิเคราะห์ต้นทุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2553 พบว่า แท้ที่จริง

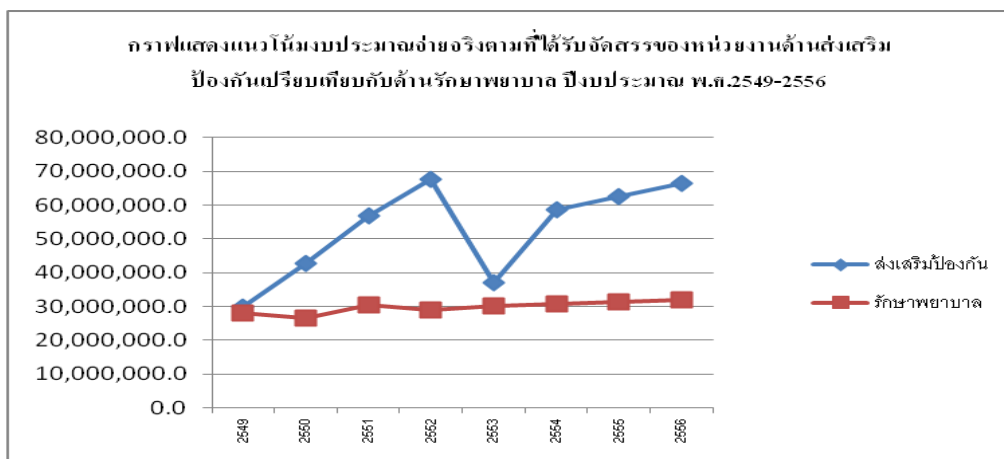
แล้วต้องใช้งบประมาณถึง 43 ล้านบาท เมื่อเทียบกับการใช้จ่ายงบประมาณจริงที่เป็นต้นทุนทางบัญชี ในปีงบประมาณ พ.ศ.2553 มีเพียง 37 ล้านบาท ซึ่งต้นทุนต่อหน่วยเฉลี่ยในแต่ละยุทธศาสตร์ของหน่วยงานด้านส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคพบว่า ยุทธศาสตร์การส่งเสริมความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีต้นทุนต่อหน่วยมากที่สุดคือ 2,923 บาท รองลงมายุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมผู้สังคมแห่งปัญญาและการเรียนรู้คุณธรรม 348 บาท น้อยที่สุดยุทธศาสตร์การจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม 81 บาท

สำหรับแนวโน้มการใช้จ่ายงบประมาณงบประมาณด้านสาธารณสุขในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา และการคาดคะเนแนวโน้มงบประมาณในอนาคต (ปีงบประมาณ พ.ศ.2554-2556) ได้พยากรณ์แนวโน้มเชิงเส้นตรง โดยใช้ฟังก์ชัน FORECAST ซึ่งใช้ข้อมูลที่มีอยู่ในปีงบประมาณ พ.ศ.2549-2553 และใช้แนวโน้มปีฐานเคลื่อนที่เพื่อดูความสัมพันธ์จากปีฐานเป็นปีต่อปี พบว่า แนวโน้มงบประมาณที่ได้รับจัดสรรลดลงเรื่อย ๆ แต่ไม่มากนัก ในขณะที่แนวโน้มงบประมาณที่ถูกใช้จ่ายจริงมีทิศทางเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ดังภาพที่ 1



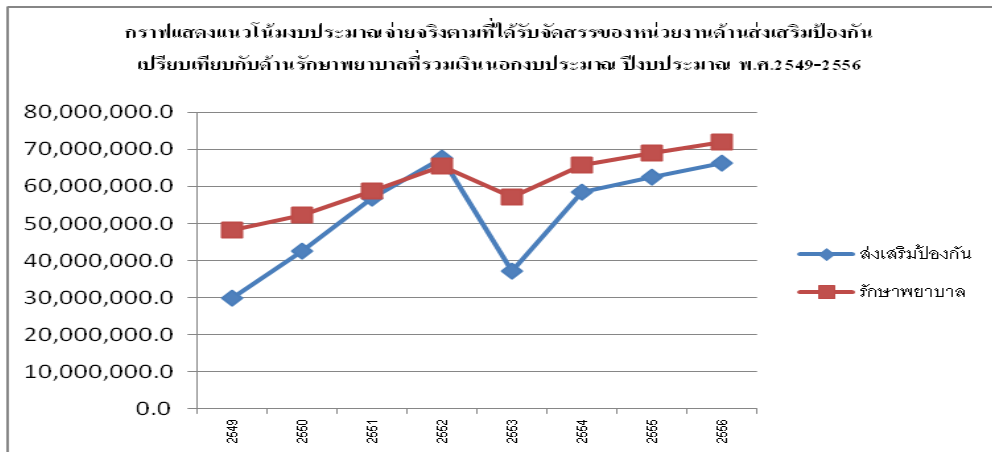
ภาพที่ 1 แสดงแนวโน้มงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและงบประมาณจ่ายจริงด้าน
สาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2549-2556

ส่วนแนวโน้มงบประมาณที่ได้รับจัดสรรของหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค เปรียบเทียบกับด้านรักษาพยาบาล พบว่า หน่วยงานที่ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค มีแนวโน้มการใช้จ่ายงบประมาณเพิ่มขึ้นทุกๆ ปีอย่างเห็นได้ชัด ส่วนด้านรักษาพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นไม่มากนัก ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แสดงแนวโน้มงบประมาณของหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคเปรียบเทียบกับด้านรักษาพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ.2549-2556

แต่เมื่อดูแนวโน้มของงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและเงินนอกงบประมาณ (เงินรายได้ เงินรายหัว เงินบริจาค ฯลฯ) ของด้านรักษาพยาบาล เปรียบเทียบกับด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค พบว่า ทั้งสองด้านมีแนวโน้มการใช้จ่ายงบประมาณเพิ่มขึ้นทุกๆ ปีอย่างเห็นได้ชัด ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 แสดงแนวโน้มงบประมาณของหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันควบคุมโรคเปรียบเทียบกับด้านรักษาพยาบาล ที่รวมเงินนอก งบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.2549-2556

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์งบประมาณด้านสาธารณสุข ของเทศบาลนครเชียงใหม่ เป็นการ วิเคราะห์งบประมาณรายจ่าย ซึ่งการวิเคราะห์งบประมาณที่สมบูรณ์ควรมีการวิเคราะห์ งบประมาณด้านรายรับอีกครั้งควบคู่กัน เพื่อให้เห็นภาพว่าเทศบาลจะมีแนวโน้มด้าน รายได้อย่างไร ซึ่งเป็นสิ่งที่วิเคราะห์ได้ยาก เพราะขึ้นอยู่กับนโยบายของส่วนกลางจะ จัดสรรงบประมาณมาให้ได้มากน้อยเพียงใด เพราะระบบงบประมาณของเทศบาลเป็น ระบบที่ต้องพึ่งพิงจากส่วนกลางอยู่ งบประมาณที่เกิดจากการหารายได้ของเทศบาลก็ยังมี น้อย และมองไปแล้วเทศบาลก็มีรายได้ที่จำกัด แต่ทราบใดที่ขึ้นอยู่กับภาวะเศรษฐกิจของ ประเทศจะมีรายได้เมื่อเศรษฐกิจดีรัฐบาลก็จะจัดสรรงบประมาณให้มากขึ้นอีกทั้งการ วิเคราะห์งบประมาณ ครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์งบประมาณภายใต้กรอบแนวคิดที่ว่า กระทรวงสาธารณสุข ยังไม่ได้ถ่ายโอนภารกิจความรับผิดชอบด้านสาธารณสุขมาให้ ดังนั้น หากมีการถ่ายโอนภารกิจ ควรมีการวิเคราะห์งบประมาณด้านนี้อีกครั้ง และควรมี การถ่ายโอนงบประมาณด้วย งบประมาณด้านนี้ก็จะเพิ่มขึ้น แต่ในภาพรวมของประเทศ ถ้าหากมีการถ่ายโอนภารกิจมาจริงก็ไม่ได้ทำให้งบประมาณด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้นแต่

อย่างไร เพราะในภาพรวมของงบประมาณด้านสาธารณสุขไม่น่าจะสูงขึ้น ถ้าหากมีการปรับโครงสร้างบุคลากรด้านสาธารณสุขให้ลดลงก็จะทำให้ประหยัดงบประมาณได้มาก

โดยเหตุที่การวิเคราะห์งบประมาณครั้งนี้ได้เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายจริงของเทศบาลและด้านสาธารณสุข ซึ่งจะเห็นได้ว่ารายจ่ายงบประมาณจริงของเทศบาลและด้านสาธารณสุขต่ำกว่าประมาณการที่ตั้งไว้ อาจเป็นเพราะว่าในแต่ละปีงบประมาณเทศบาลจะมีการชะลอการเบิกจ่ายโดยให้เบิกจ่าย ได้เฉพาะที่จำเป็นเร่งด่วน ด้วยเหตุผลที่ว่าสถานการณ์การคลังของเทศบาลประสบปัญหาหารายรับที่ได้ประมาณการไว้ไม่เพียงพอที่จะสามารถนำไปใช้จ่ายได้ โดยได้รับรายรับเข้าต่ำกว่าประมาณการ อีกทั้ง เงินอุดหนุนและภาษีจัดสรรที่ได้รับจากรัฐบาลมีแนวโน้มลดลง ส่วนปีงบประมาณ พ.ศ. 2551-2552 ที่การใช้จ่ายด้านสาธารณสุขสูงกว่าประมาณการกว่า 20 ล้านบาทนั้น เป็นเพราะว่าในปีงบประมาณดังกล่าวได้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และไข้หวัดนก จึงได้มีการโอนเงินงบประมาณสำหรับนำมาจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุม

ในการวิเคราะห์งบประมาณด้านสาธารณสุขครั้งนี้ พบว่างบประมาณด้านสาธารณสุขส่วนใหญ่ถูกใช้จ่ายเป็นเงินเดือนและค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรจำนวนมาก อาจเป็นเพราะสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มีโครงสร้างตามสายงานใหญ่ มีบุคลากรด้านสาธารณสุข จำนวน 106 คน และพนักงานจ้างจำนวน 128 คน ซึ่งบุคลากรด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย นักบริหารงานสาธารณสุข แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการ นายสัตวแพทย์ ที่มีอัตราเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง และค่าตอบแทนสูง จึงทำให้มีการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อการนี้เป็นจำนวนมาก เหลืองบประมาณสำหรับการบริการแค่เพียงเฉลี่ยร้อยละ 36 ซึ่งในอนาคตหากมีการปรับเงินเดือนค่าจ้างตามนโยบายของรัฐบาลที่มี ๔ พบ ๔ นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี จะยิ่งทำให้หมวดงบประมาณเพื่อการบริการลดน้อยลง ซึ่งเป็นเรื่องน่าสนใจศึกษาต่อไป โดยเฉพาะผลกระทบที่จะมีต่อคุณภาพบริการในอนาคต

สำหรับสัดส่วนการใช้จ่ายงบประมาณจริงทางด้านสาธารณสุขที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากเทศบาล ส่วนใหญ่จะเป็นงบประมาณของหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่ม

งานป้องกันและควบคุมโรค กลุ่มงานสนับสนุนสาธารณสุขชุมชน กลุ่มงานสุขภาพจิต และฝ่ายบริหารงานทั่วไป ซึ่งเป็นหน่วยสนับสนุน ส่วนด้านรักษาพยาบาล (โรงพยาบาลเทศบาลฯ) ซึ่งมีหน้าที่หลักด้านการรักษาพยาบาล ได้รับการจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งเช่นกัน แต่งบประมาณส่วนใหญ่ได้ใช้ไปเพื่อเป็นรายจ่ายในหมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ โดยส่วนหนึ่งนำเงินมาจากเงินรายได้ของผู้มารับบริการ เงินจัดสรรรายหัว เงินบริจาค ฯลฯ เมื่อเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า โรงพยาบาลเทศบาล ซึ่งมีหน้าที่หลักในด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วย ที่มารับการรักษาพยาบาล มีการใช้จ่ายงบประมาณส่วนใหญ่เพื่อการรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรค

ประเด็นที่ควรแก่การอภิปรายครั้งนี้อีกประเด็นหนึ่ง คือ การวิเคราะห์งบประมาณครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนทางบัญชี ซึ่งหมายถึง ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่มีการจ่ายจริงเป็นตัวเงิน แต่หากเมื่อมาวิเคราะห์ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์แล้ว จะพบว่ามีต้นทุนมากกว่าต้นทุนทางบัญชี เพราะต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์นอกจากจะรวมต้นทุนทางบัญชีแล้ว ยังรวมตัวเลขที่มองไม่เห็นเป็นตัวเงิน ได้แก่ ค่าเสื่อมราคาอาคาร สิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ Greese & Parker (1994 อ้างในพลากร ภาควุมิ, 2543) กล่าวว่า เศรษฐศาสตร์มองต้นทุนมากกว่าเป็นเพียงแค่ค่าใช้จ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งทรัพยากร กล่าวคือ มองว่าคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ อาจไปปรากฏอยู่ในรูปของราคาและทรัพยากรบางอย่างได้มาโดยมิได้จ่ายเป็นเงินหรือจ่ายน้อยมาก เช่น เวชภัณฑ์ที่ได้รับ แรงงาน อาสาสมัครการวิเคราะห์ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์มิได้ทดแทนการใช้ต้นทุนทางบัญชีแต่เป็นการให้ข้อมูลเสริมการตัดสินใจ การใช้ประโยชน์ของต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ สรุปได้ว่า ต้นทุนในมุมมองของนักบัญชีจะต่ำกว่าต้นทุนของนักเศรษฐศาสตร์ ด้วยเหตุที่ว่า นักเศรษฐศาสตร์จะรวมค่าเสียโอกาส และต้นทุนที่มองไม่เห็นรวมเข้าไปด้วย

อนึ่งในการวิเคราะห์ต้นทุนครั้งนี้มิได้นำเอาค่าเสียโอกาสต่าง ๆ มาเป็นต้นทุน นอกจากนั้นยังมิได้นำเอาค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนในส่วนของผู้รับบริการมาคำนวณประกอบด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อนำเอาต้นทุนที่กล่าวนี้มาวิเคราะห์จะพบว่าต้นทุนทางด้านการรักษาพยาบาลสูงไปกว่านี้ แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ที่เน้นด้านงบประมาณค่าใช้จ่ายมากกว่าต้นทุนจริง ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าต่อไปจึงควรมี

การศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนของการดำเนินการด้านการสาธารณสุขของสำนักงานเทศบาลนครเชียงใหม่เพื่อให้เข้าใจถึงค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ทั้งที่ทางเทศบาลและประชาชนได้เป็นผู้ใช้จ่าย ซึ่งจะทำให้ทราบว่างบประมาณนี้ใช้จ่ายนับเป็นร้อยละเท่าใดของต้นทุนการดำเนินการทางสาธารณสุขที่แท้จริงของเทศบาลนครเชียงใหม่

เอกสารอ้างอิง

- พลากร ภาควุมิ. 2543. การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยของสถานอนามัยในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร ปีงบประมาณ พ.ศ.2541. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรเชษฐ์ ไชยหล้า. 2552. การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีของเทศบาลนครเชียงใหม่. รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.