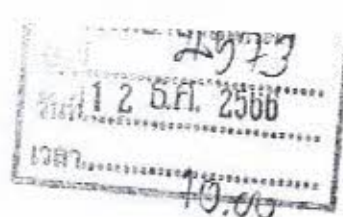




บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทรศัพท์ ๐-๔๓๗๗ ๗๑๗๒ ต่อ ๓๓๓

ที่ มค ๐๐๓๓.๐๐๒ / ๖ ๓๗๕๗

วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ส่งแนวทางการจัดสรรงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน สังกัดสำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง
สาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้การบริหารจัดการงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงขอส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการดำเนินงาน รายละเอียดตามสำเนาเอกสารที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายหัตถา เนือยทอง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกดำ ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

- เพื่อโปรดทราบ

- เพื่อบริการมอบให้จัดส่งงาน WO / ผลิต / กระจาย / แผนยุทธศาสตร์

(นางสาวกัญญาณี สังขมณี)
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

(นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

๒๖
(นางเพชรดา จำรัส)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกดำ

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ฯ
 เลขรับ... 1617
 4 S.A. 2566
ด่วนที่สุด
 ที่ สธ ๐๒๑๐.๐๓/ว ๑๐๒๓๓



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
 เลขที่รับ... ๓-๔-๖.ค. ๒๕๖๖
 วันที่... ๑๓/๕/๖๖
 เวลา.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
 เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
 อ้างถึง มติคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับประเทศ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ
 ตาม มติที่อ้างถึงคณะกรรมการฯ เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอ ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยเขตสุขภาพที่ ๑ ๔ ๕ และ ๑๒ จัดสรรร้อยละ ๑๐๐ จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับเขต เหมือนปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ส่วนเขตอื่น ๆ กำหนดสัดส่วนโดยนำมารวมทั้งหมดให้ได้ร้อยละ ๑๐๐ โดยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ จัดสรรตรงให้หน่วยบริการ ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒๐ จัดสรรให้หน่วยบริการตามแผนบริหารจัดการระดับจังหวัด และไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๑๐ จัดสรรให้หน่วยบริการตามแผนบริหารจัดการระดับเขต และมอบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ทาหรือร่วมกันประเด็นแนวทางการจัดสรรงบค่าเสื่อมให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่ายโอน และนำเสนอต่อคณะกรรมการฯ พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป โดยที่ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบข้อเสนอแล้ว นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้เขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใช้เป็นทางเลือกประกอบการพิจารณาการจัดสรร รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

เรียน นพ. สสจ. มก.
 -เพื่อโปรดทราบ
 สป. ส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
 ทางอีเมลตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้
 -เห็นชอบมอบ นพ.จ. แจ้งหน่วยบริการ
 สักการ สป. ทราบ ทล. ดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุโชค ต่างวิวัฒน์)

ทราบ

ดำเนินการตาม

๖/๑๓
 (นส. พิชิตา ตมกลั)

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
 โทร. ๐ ๒๕๕๑ ๑๐๐๕
 ๖/๑๒/๖๖
 โดยส่ง ๖/๑๒/๖๖

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
 รักษาการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 (หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ)
 ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

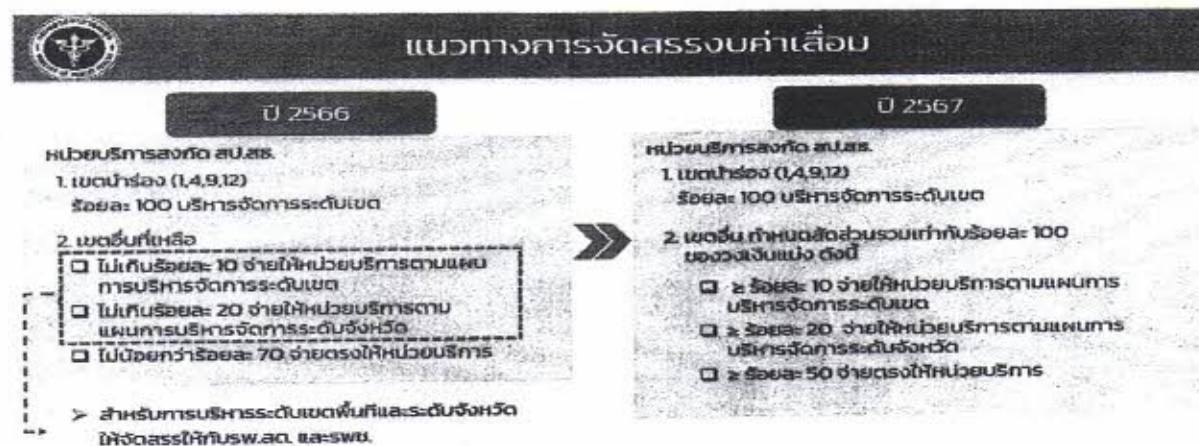
(นายหัสชา เบือยทอง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

แนวทางการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
(จากการประชุม CFO & หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ระดับประเทศ วันที่ ๒ พ.ย.๒๕๖๖)

I. หลักการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

สปสช. กำหนดจัดสรรให้แก่แต่ละ CUP สำหรับบริการ OP/PP/IP โดยมีแนวทางในการคำนวณเงินจัดสรรให้แต่ละ CUP ดังนี้



เพื่อให้หน่วยบริการนำเงินไปจัดหา จัดซื้อ จัดจ้าง หรือเช่าเพื่อซ่อมบำรุงสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพหรือถดถอยหรือเสียหายจากการให้บริการ ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายเพื่อขยายขีดความสามารถของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. 2559

มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 2 ตุลาคม 2566
เห็นชอบให้ดำเนินการตามแผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณ ปีงบประมาณ 2567

แผนการใช้จ่ายงบประมาณ ไปพลางก่อน

- ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ



ที่มา: เอกสารประกอบการประชุมสภ.วาระ 43 แผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณในระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน
เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 2 ตุลาคม 2566

II. (ร่าง) แนวทางการบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๗

เป็นการบริหารจัดการในภาพรวมหน่วยบริการประจำ (CUP) โดยเป็นการจ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ ให้แบ่งสัดส่วนค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนระหว่างบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยสัดส่วนเงินอัตราต่อหัวผู้มีสิทธิของแต่ละประเภทบริการ

การบริหารจัดการงบค่าเสื่อมในภาพรวมของหน่วยบริการประจำ (CUP) เขตสุขภาพบริหารจัดการงบค่าเสื่อม ในภาพรวมระดับเขต โดยนำงบค่าเสื่อมที่หน่วยบริการประจำ (CUP) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมาพิจารณาจัดสรร โดยมีการบริหารภาพรวมระดับเขตและระดับจังหวัด เพื่อปรับเกลี่ยช่วยเหลือ CUP ที่มีปัญหาด้าน economy of scale และจัดสรรตามนโยบายของเขต และจังหวัด ดังนี้

๑. เขต ๑,๔,๙,๑๒ (เหมือนปีงบประมาณ ๒๕๖๖)

ร้อยละ ๑๐๐ จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนบริหารจัดการระดับเขต

๒. เขตอื่นที่เหลือ (๒,๓,๕,๖,๗,๘,๑๐,๑๑) กำหนดสัดส่วนร้อยละ ๑๐๐ ของวงเงิน โดยแบ่งตามระดับ ดังนี้

- ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ จ่ายตรงให้หน่วยบริการ

- ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับจังหวัด

- ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับเขต

(มติคณะกรรมการ ๗๙ ครั้งที่ ๖ วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ และมติคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖)

ทั้งนี้ การจัดสรรตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว ด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน สำหรับเขตสุขภาพที่ ๒,๓,๕,๖,๗,๘,๑๐ และ ๑๑ หากไม่ได้จัดสรรตามหลักเกณฑ์ในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเดิมปี ๒๕๖๖ (สัดส่วนการบริหารเขต/จังหวัด/หน่วยบริการ ๑๐:๒๐:๗๐) ส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ ๒๐ ต้องรอ พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ผ่านสภาและมีหลักเกณฑ์ตามประกาศปี ๒๕๖๗ ก่อน จึงจะสามารถดำเนินการพิจารณาจัดสรรให้หน่วยบริการส่วนเพิ่มเติมร้อยละ ๒๐ ได้

ในการบริหารจัดการส่วนที่กันไว้ของเขต และ จังหวัด อาจจัดสรรให้ CUP เป็นวงเงิน หรือเป็นตาม รายการการลงทุนที่จำเป็นหรือการลงทุนตามนโยบาย ก็ได้ ทั้งนี้การบริหารจัดการขึ้นกับแต่ละเขต และแต่ละ จังหวัดดำเนินการ แต่ทั้งนี้ หน่วยบริการที่ได้รับค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนให้ ดำเนินการตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็น ต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๙ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น

ขั้นตอนดำเนินการ

๑. สปสช.แจ้งวงเงินที่หน่วยบริการประจำ (CUP) ได้รับจัดสรรตามหลักเกณฑ์การคำนวณ ไปยัง สปสช.เขต เพื่อคำนวณยอดเงินที่กันไว้สำหรับบริหารจัดการในระดับเขต และระดับจังหวัด จากนั้นจัดสรร ผ่านกลไกระดับเขต ให้หน่วยบริการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหน่วยบริการประจำจะได้ดำเนินการจัดสรร ให้หน่วยบริการในเครือข่ายต่อไป

๒. เมื่อหน่วยบริการประจำดำเนินการจัดสรรร่วมกับหน่วยบริการในเครือข่ายแล้ว การจัดสรรให้ หน่วยบริการเครือข่ายที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งวงเงินภาพรวมให้สำนักงานสาธารณสุข อำเภอบริหารจัดการภายในอำเภอในการจัดสรรแยกรายหน่วยบริการ สำหรับหน่วยบริการเครือข่ายที่สังกัด อบจ. ให้จังหวัดรวบรวมยอดทั้งหมดแล้วแจ้งให้ อบจ.บริหารจัดการเพื่อจัดสรรอีกครั้ง

สำหรับการจัดสรรให้หน่วยบริการสังกัด อบจ. หลังจากที่ทราบผลการจัดสรรที่ชัดเจนแล้ว ให้องค์การ บริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) โดย นพ.สสจ. ลงนามในบันทึก MOU เพื่อแจ้ง สปสช.ทราบและโอนเงินให้กับหน่วยบริการต่างๆ ต่อไป (การโอนเงิน จะโอนตรงไปรพ.สต.ที่ถ่ายโอนได้ ต้องมี ข้อตกลงกับหน่วยบริการประจำก่อน ตามระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง) โดยหน่วยบริการที่ได้รับการ พิจารณาจัดสรรค่าเสื่อมจะต้องมีการเสนอแผนแต่ละระดับมายัง สปสช.เขต เพื่อพิจารณารายการแผน และส่ง ส่วนกลางโอนเงินตรงให้หน่วยบริการ

III. การจัดสรรเงินค่าเสื่อมของหน่วยบริการประจำ (CUP)

เมื่อหน่วยบริการประจำ (CUP) ได้รับแจ้งงบค่าเสื่อมที่ได้รับจัดสรรระดับ CUP จากเขตแล้ว ให้หน่วยบริการประจำดำเนินการจัดสรรให้กับหน่วยบริการที่อยู่ในเครือข่าย ทั้งที่เป็นหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. และ สังกัด อบจ. เพื่อให้ระบบจัดสรรเป็นระบบเดียวกัน (สำหรับหน่วยบริการที่สังกัดเทศบาล หรืออบต. ยังต้องรอการแก้ไขปัญหามาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

๑. นำงบค่าเสื่อมระดับ CUP ที่ได้รับจัดสรรมาแจก โดยแยกเฉพาะในส่วนของงบ OP/ PP ที่จะนำมาจัดสรร ให้หน่วยบริการในเครือข่าย ส่วนของ IP ให้จัดสรรเข้ารพ.

๒. แนวทางการจัดสรร

๒.๑ นำผลงานบริการมาใช้ในการจัดสรร เพื่อให้หน่วยบริการเห็นถึงความสำคัญของการบันทึก ผลงานที่ให้บริการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการบริหารสำหรับนำมาใช้วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน ด้านสาธารณสุข

๒.๒ การนำผลงานมาใช้ ต้องพิจารณาเกณฑ์ที่ควรคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

- PP : พิจารณาจากสัดส่วนกิจกรรมการบริการ PP ของรพ.สต.เทียบกับ รพ.

- OP: สัดส่วนผลงานบริการ OP ของรพ.สต. เทียบกับ รพ. (ข้อมูลผลงานบริการสามารถดึงได้จาก HDC หรือ จังหวัดอาจใช้ข้อมูลอื่นตามที่พิจารณาว่าเหมาะสมกว่า)
- สัดส่วนผลงานบริการที่กำหนดค่าน้ำหนัก ระหว่าง รพ.สต. : รพ. โดยอาจจะคำนวณจาก
 - ราคาเรียกเก็บ (Charge Ratio) ระหว่าง รพ.สต. : รพ.
 - การศึกษาต้นทุนของการให้บริการของรพ.สต. : รพ. ของ CUP หรือ จังหวัด หรือจากการวิจัย

ข้อมูลการให้บริการอาจจะดึงมาเพียง การให้บริการประชาชนที่ขึ้นทะเบียนในเขต หรือจะรวมนอกเขตที่รับผิดชอบ ขึ้นกับการพิจารณาของ CUP/จังหวัด

๒.๓ จังหวัด / CUP นำข้อมูลต่างๆ มาพิจารณาร่วมกับต้นสังกัดของหน่วยบริการที่เป็นเครือข่ายของ CUP (เจรจาต่อรอง ตามความเหมาะสม)

กรณีที่มีข้อขัดข้องในการนำผลงานมาใช้ในการพิจารณา จังหวัด/CUP/ต้นสังกัดหน่วยบริการเครือข่าย อาจจะตกลงโดยกำหนดเป็นตัวเลขสัดส่วน หรือวิธีอื่น ๆ เพื่อจัดสรรให้รพ.สต. ของแต่ละสังกัดได้

๓. รวมยอดจัดสรรของหน่วยบริการเครือข่ายในแต่ละสังกัด เพื่อให้ต้นสังกัดไปพิจารณาจัดสรรอีกครั้ง

๓.๑ สังกัดอบจ. เป็นภาพรวม เพื่อให้อบจ. นำไปพิจารณาปรับเปลี่ยนให้รพ.สต. ในสังกัดตามความเหมาะสมและตามข้อตกลง (แก้ไขปัญหา ทำให้เกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of Scale) ส่งผลให้ต้นทุนลดลง หรือ ตามนโยบายของอบจ. ที่เป็นหน่วยงานต้นสังกัด)

๓.๒ สังกัด สสอ. มอบสอ. ดำเนินการบริหารจัดการ แล้วรายงานกลับมาให้จังหวัดทราบ

๔. กรณีที่รพ. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะช่วยเหลือเพิ่มเติมแก่รพ.สต. ในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ควรแยกวาระในการช่วยเหลือกันภายหลัง เช่น จากเงินบำรุง หรืองบประมาณอื่นๆ เพื่อไม่ให้สับสนในการจัดสรรงบค่าเสื่อม

สำหรับงบค่าเสื่อมระดับจังหวัด ให้จัดสรรตามนโยบาย เพื่อแก้ไขปัญหา economy of scale และเพื่อสนับสนุนในการดำเนินงานให้สอดคล้องนโยบายของจังหวัด ซึ่งอาจจะจัดสรรเป็นวงเงินให้หน่วยบริการทั้งหมด หรือให้หน่วยบริการเสนอรายการลงทุนมาให้จังหวัดพิจารณา ก็ได้

ส่วนงบค่าเสื่อมระดับเขตจะเป็นส่วนที่เขตจัดสรรเพิ่มเติมให้ภายหลังตามนโยบายของเขต (ผ่านอปสข.)

ทั้งนี้ จังหวัดและCUP สามารถพิจารณาจัดสรรแตกต่างจากแนวทางนี้ได้ตามที่ตกลงกันหรือตามแนวทางอื่นที่เห็นสมควรภายใต้ระเบียบที่เกี่ยวข้อง แต่ควรจะเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด