



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลแกดำ ตำบลแกดำ อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม

ที่ มค ๐๐๓๓.๓๐๑/-

วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอรายงานสรุปผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ไตรมาส ๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกดำ

ตามที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป ได้ดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขอให้จัดทำสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ไตรมาส ๒ ระหว่างเดือน มกราคม ๒๕๖๗ - มีนาคม ๒๕๖๗ นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทั่วไป จึงขอรายงานว่า มีหนังสือแจ้งแนวทางการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แต่ในส่วนหนังสือการจัดสรรงบประมาณที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ฯ ยังไม่มีหนังสือแจ้งการจัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ไปยังหน่วยบริการและขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลแกดำต่อไป

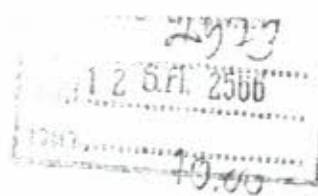
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวอนงค์นาฏ จันทะฤทธิ)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ท.ร.๖

(นางเพชรดา นามณี)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกดำ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทรศัพท์ ๐ ๔๓๙๗๗๗๗๗๗๗ ต่อ ๓๓๓๓

ที่ มค ๐๐๓๓.๐๐๒ / ๖๓๗๕๓

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ส่งแนวทางการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน สังกัดสำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง
สาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงขอส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อใช้เป็นแนวทางการประกอบการดำเนินงาน รายละเอียดตามสำเนาเอกสารที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายหิสา เนือยทอง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ในนาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งโกสุมพิสัย ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ผู้รับทราบ

ผู้รับทราบ: นส. พิศาล คุ้มแก้ว / นส. พิศาล คุ้มแก้ว

(นางสาวกิ่งกมลรัตน์ สังคมณี)
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

(นางสาวอนงค์นาถ จันทะฤทธิ์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

๒๖
(นางเพชรดา ดำรงณี)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งโกสุมพิสัย

กรมส่งเสริมการเกษตร
เลขที่รับ 1617
ที่ 4 ส.ก. 2566
ด่วนที่สุด
ที่ สธ ๐๒๑๐.๐๓/ว ๑๐๒๓๓



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
เลขที่รับ ๐-4-จ.ค. 2566
วันที่ ๑๓/๕/๖๐
เวลา.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง มติคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับประเทศ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)
สำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ

ตาม มติที่อ้างถึงคณะกรรมการฯ เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอ ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่าย
ในลักษณะงบลงทุนของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. ๒๕๖๗
โดยเขตสุขภาพที่ ๑ ๔ ๙ และ ๑๒ จัดสรรร้อยละ ๑๐๐ จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการ
ระดับเขต เหมือนปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ส่วนเขตอื่น ๆ กำหนดสัดส่วนโดยนำมารวมทั้งหมดให้ได้ร้อยละ ๑๐๐
โดยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ จัดสรรตรงให้หน่วยบริการ ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒๐ จัดสรร
ให้หน่วยบริการตามแผนบริหารจัดการระดับจังหวัด และไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๑๐ จัดสรร
ให้หน่วยบริการตามแผนบริหารจัดการระดับเขต และมอบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับ
กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพหารือร่วมกันประเด็นแนวทางการจัดสรรงบค่าเสื่อม
ให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่ายโอน และนำเสนอต่อคณะกรรมการฯ พิจารณาในการประชุม
ครั้งต่อไป โดยที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน
ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบข้อเสนอแล้ว นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
(งบค่าเสื่อม) ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแนวทางการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่าย
ในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้เขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใช้เป็นทางเลือกประกอบการพิจารณา
การจัดสรร รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

เรียน นาย สสจ. มท. จังเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

-เพื่อโปรดทราบ
สพ. ลือวอเลนาแนวทางการจัดสรรงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
ราชธ-เฝ้าติดตามเอกสารที่ส่งมาเพื่อพิจารณา
-เห็นชอบมอบ นายจ. เจ้าหน่อขุขันธ์
ลือกัฒ ส.ค.ค. ทล. ดำเนินการต่อไป

๒๕๓ ๖๑๓
(นางสาวธิยา งามกล้า)
๖/๑๒/๖๖

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
โทร. ๐ ๒๕๕๓ ๑๐๐๕

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสุขภาพสาธารณสุข

ขอแสดงความนับถือ


(นายสุโชค ต่างวิวัฒน์)

ทราบ

ดำเนินการตามแผน

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
รักษาการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ)

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(นายหัสชา เบือยทอง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

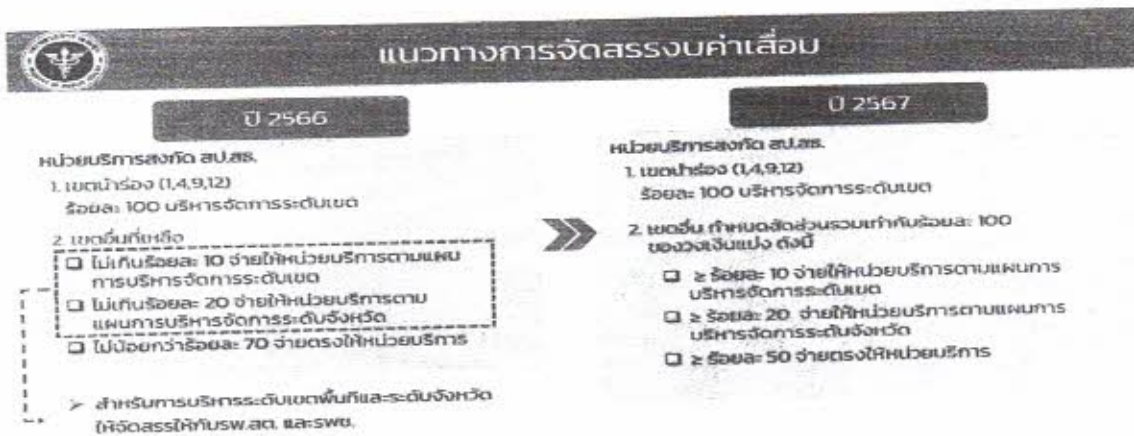
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

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

I. หลักการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

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

(ร่าง) กรอบแนวทางการบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี 2567

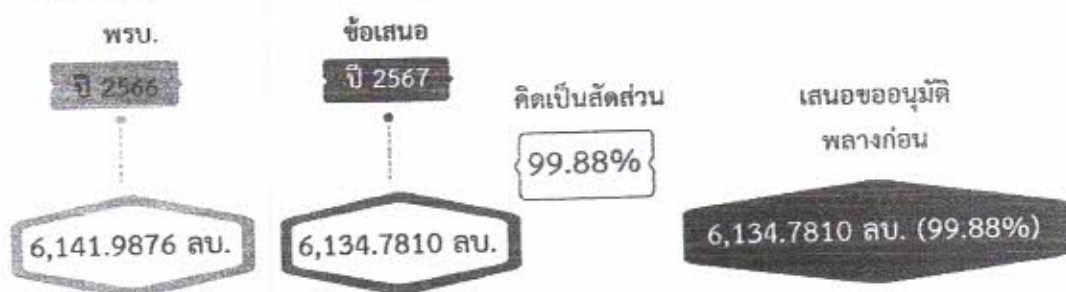


เพื่อให้หน่วยบริการนำเงินไปจัดหา จัดซื้อ จัดจ้าง หรือเช่าเพื่อซ่อมบำรุงสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพหรือทอดกุดหรือเสียหายจากการให้บริการ ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน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

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

แผนการใช้จ่ายงบประมาณ ไปพลางก่อน

- ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ



ที่มา: เอกสารประกอบการประชุมสลับ วาระ 4 3 แผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณในระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน
เสนอคณะกสสยหลักการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 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 เพื่อปรับเปลี่ยนช่วยเหลือ 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 ๗๙๗ 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 พรบ.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. หลังจากที่ได้รับผลการจัดสรรที่ชัดเจนแล้ว 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. ยังต้องรอการแก้ไขปัญหาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

๑. นำงบค่าเสื่อมระดับ CUP ที่ได้รับจัดสรรมาจำแนก 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/ต้นสังกัดหน่วยบริการเครือข่ายอาจจะตกลงโดยกำหนดเป็นตัวเลขสัดส่วน หรือวิธีอื่น ๆ เพื่อจัดสรรให้รพ.สต. ของแต่ละสังกัดได้

๓. รวมยอดจัดสรรของหน่วยบริการเครือข่ายในแต่ละสังกัด เพื่อให้ต้นสังกัดไปพิจารณาจัดสรรอีกครั้ง

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

๓.๒ สังกัด สสอ. มอบสสอ. ดำเนินการบริหารจัดการ แล้วรายงานกลับมาให้จังหวัดทราบ

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

สำหรับงบค่าเสื่อมระดับจังหวัด ให้จัดสรรตามนโยบาย เพื่อแก้ไขปัญห economy of scale และเพื่อสนับสนุนในการดำเนินงานให้สนองต่อนโยบายของจังหวัด ซึ่งอาจจะจัดสรรเป็นวงเงินให้หน่วยบริการทั้งหมด หรือให้หน่วยบริการเสนอรายการลงทุนมาให้จังหวัดพิจารณา ก็ได้

ส่วนงบค่าเสื่อมระดับเขตจะเป็นส่วนที่เขตจัดสรรเพิ่มเติมให้ภายหลังตามนโยบายของเขต (ผ่านอปสข.)

ทั้งนี้ จังหวัดและCUP สามารถพิจารณาจัดสรรแตกต่างจากแนวทางนี้ได้ตามที่ตกลงกันหรือตามแนวทางอื่นที่เห็นสมควรภายใต้ระเบียบที่เกี่ยวข้อง แต่ควรจะเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด