

การบริหารจัดการ
ความเสี่ยง
ด้านการเงินการคลัง
Total Performance Score (TPS)



ดร.นพ.ชุมพล นุชผ่อง
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
M.D., M.B.A., Ph.D.

รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

ที่ กค ๐๔๐๙.๔/๑๒๓



กระทรวงการคลัง
ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๓ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยง
สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี อธิการบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ ผู้บัญชาการ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ว่าราชการ
กรุงเทพมหานคร ผู้ว่าการ หัวหน้ารัฐวิสาหกิจ ผู้บริหารท้องถิ่น และหัวหน้าหน่วยงานอื่นของรัฐ
ตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยง
สำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒

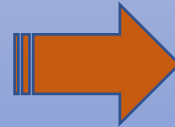


มาตรา 79

ตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยง

หน่วยงานของรัฐ จัดให้มี

- การบริหารจัดการความเสี่ยง



ตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

แผนภูมิความเสี่ยง

| | | | | | | |
|---------|---|----------------|---------|-----|--------|---|
| ผลกระทบ | 5 | | | | | |
| | 4 | | | | สูงมาก | |
| | 3 | | | สูง | | |
| | 2 | น้อย | ปานกลาง | | | |
| | 1 | น้อยมาก | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | โอกาสที่จะเกิด | | | | |

๒. มาตรฐาน

๒.๑ หน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อให้ความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผล แก่ผู้มีส่วนได้เสียของหน่วยงานว่าหน่วยงานได้ดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม

๒.๒ ฝ่ายบริหารของหน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการบริหารจัดการ ความเสี่ยงภายในองค์กร อย่างน้อยประกอบด้วย การมอบหมายผู้รับผิดชอบเรื่องการบริหารจัดการความเสี่ยง การกำหนดวัฒนธรรมของหน่วยงานของรัฐที่ส่งเสริมการบริหารจัดการความเสี่ยง รวมถึงการบริหารทรัพยากร บุคคล

๒.๓ หน่วยงานของรัฐต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยง ที่เหมาะสม รวมถึงมีการสื่อสารการบริหารจัดการความเสี่ยงของวัตถุประสงค์ด้านต่างๆ ต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

๒.๔ การบริหารจัดการความเสี่ยงต้องดำเนินการในทุกระดับของหน่วยงานของรัฐ

๒.๕ การบริหารจัดการความเสี่ยง อย่างน้อยต้องประกอบด้วย การระบุความเสี่ยง การประเมิน ความเสี่ยง และการตอบสนองความเสี่ยง

๒.๖ หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างน้อยปีละครั้งและต้องมีการสื่อสาร แผนบริหารจัดการความเสี่ยงกับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย



๒.๗ หน่วยงานของรัฐต้องมีการติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยงและทบทวน
แผนการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ

๒.๘ หน่วยงานของรัฐต้องมีการรายงานการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงาน
ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง

๒.๙ หน่วยงานของรัฐสามารถพิจารณานำเครื่องมือการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสม
มาประยุกต์ใช้กับหน่วยงาน เพื่อให้การบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด



หลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ

ข้อ ๔ ให้หน่วยงานของรัฐ จัดให้มีผู้รับผิดชอบ ซึ่งต้องประกอบด้วยฝ่ายบริหาร และบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำยุทธศาสตร์และการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐ ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้ ไม่ควรเป็นผู้ตรวจสอบภายในของหน่วยงานของรัฐ

ข้อ ๕ ผู้รับผิดชอบมีหน้าที่ ดังนี้

- (๑) จัดทำแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
- (๒) ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยง
- (๓) จัดทำรายงานผลตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง
- (๔) พิจารณาทบทวนแผนการบริหารจัดการความเสี่ยง

หลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ

ข้อ ๖ ให้หน่วยงานของรัฐจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของรัฐ

ข้อ ๗ ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐหรือผู้กำกับดูแลแล้วแต่กรณี กำกับดูแลฝ่ายบริหาร ผู้รับผิดชอบ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีการบริหารจัดการความเสี่ยงให้เป็นไปตามแผนการบริหารจัดการ ความเสี่ยงที่กำหนดไว้

ข้อ ๘ ให้ฝ่ายบริหารและผู้รับผิดชอบต้องจัดให้มีการติดตามประเมินผลการบริหารจัดการ ความเสี่ยง โดยติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องในระหว่างการปฏิบัติงานหรือติดตามประเมินผลเป็นรายครั้ง หรือใช้ทั้งสองวิธีร่วมกัน กรณีพบข้อบกพร่องที่มีสาระสำคัญให้รายงานทันที

ข้อ ๙ ให้ผู้รับผิดชอบของหน่วยงานของรัฐจัดทำรายงานผลการบริหารจัดการความเสี่ยง และเสนอให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐหรือผู้กำกับดูแลแล้วแต่กรณี พิจารณาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง



การบริหารความเสี่ยง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการบริหารความเสี่ยง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

SOFC: 2.1 จัดทำ

2.2 เป้าหมาย

MOPH-ERM 001/25XX

การคัดเลือกโครงการ/กิจกรรม

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ/กิจกรรม | ความสอดคล้อง กับประเด็นยุทธศาสตร์ |
|------------------------|-------------|--|-----------------|--------------------------------------|
| 1. กลยุทธ์คุณภาพบริการ | | 1.1 | | S |
| | | 1.2 | | |
| | | ระบบงานบริหาร (คน โครงสร้าง โครงการ ประเมินผล) | | |
| 2. ระบบพัสดุ | 2..... | 2.1 | | O |
| | | 2.2 | | |
| | | ระบบความปลอดภัย | | |

ระบบไอที

ระบบการเงินและรายงานทางการเงิน

ระเบียบ กฎหมาย (ละเมิดสัญญา ฟ้องร้อง บังคับระเบียบ)

F/R
C



การบริหารความเสี่ยง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2 มอบทหมาย และ 2.3 สื่อสาร

MOPH-ERM 010/25XX

แผนบริหารความเสี่ยง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 25XX
หน่วยงาน.....

ประเด็นยุทธศาสตร์:

โครงการ:

วัตถุประสงค์โครงการ:

| โครงการ/กิจกรรม และวัตถุประสงค์ โครงการ/กิจกรรม | ขั้นตอนหลักและ วัตถุประสงค์ | ความเสี่ยงที่ยัง เหลืออยู่ | ปัจจัยความเสี่ยง | การจัดการ ความเสี่ยง | กำหนดเสร็จ/ ผู้รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|---|--------------------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------|-----------------------------|----------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

ชื่อผู้จัดทำ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

อนุมัติโดย.....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ToTal Performance Score : 15 คะแนน

| 1. ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicator) | เป้าหมาย | | 10 คะแนน |
|---|--------------------------------------|-----|----------|
| 1.1 การบริหารแผน PlanFin : | | | 2 |
| • รายได้ | ± 5% | 1.0 | ★ |
| • รายจ่าย | ± 5% | 1.0 | |
| 1.2 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน | | | 3 |
| • ระยะเวลาชำระหนี้การค้า ค่าเช่า วม.มิใช่ยา | ≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน | 1.0 | |
| • ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ UC | ≤ 60 วัน | 0.5 | ★ |
| • ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ CSMBS | ≤ 60 วัน | 0.5 | ★ |
| • สินค้าคงคลัง | ≤ 60 วัน พื้นที่เกาะ ≤ 90 วัน | 1.0 | |
| 1.3 การบริหารจัดการ | | | 5 |
| • Unit Cost for OP | ไม่เกินค่ากลาง | 1.0 | |
| • Unit Cost for iP | ไม่เกินค่ากลาง | 1.0 | |
| • LC ค่าแรง | ไม่เกินค่ากลาง | 0.5 | |
| • MC ค่ายา | ไม่เกินค่ากลาง | 0.5 | |
| • MC ค่า lab. | ไม่เกินค่ากลาง | 0.5 | |
| • MC ค่าเวชภัณฑ์ | ไม่เกินค่ากลาง | 0.5 | |
| • คะแนนตรวจสอบรอบทศวรรษเบื้องต้น | | 1.0 | |
| • Productivity ที่ยอมรับได้ | | | |
| อัตราครองเตียง | ≥ 80 % | 1.0 | ★ |
| Sum of adjustRW | เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.หรือเพิ่มขึ้น 5% | 1.0 | ★ |

| 2. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน | | 5 คะแนน |
|---|-----|---------|
| 2.1 ความสามารถในการทำกำไร | | 3 |
| • Operating Margin ≥ ค่ากลาง (EBITDA/รายได้จากการดำเนินงาน) | 1.0 | ★ |
| • ROA (NI/สินทรัพย์รวม) ≥ ค่ากลาง | | ★ |
| • EBITDA ≥ 0 | 1.0 | ★ |
| | 1.0 | |
| 2.2 วิกฤตภาพคล่องทางการเงิน | | 2 |
| • ทุนสำรองสุทธิ NWC ≥ 0 | 1.0 | |
| • Cash Ratio ≥ 0.8 | 1.0 | |

| Total Performance Score | | |
|-------------------------|---|--------------|
| ≥ 12 คะแนน | A | ดีมาก |
| ≥ 10.5 แต่ < 12 | B | ดี |
| ≥ 9 แต่ < 10.5 | C | พอใช้ |
| ≥ 7.5 แต่ < 9 | D | ต้องปรับปรุง |
| < 7.5 คะแนน | F | ไม่ผ่าน |

TPS เกณฑ์การประเมิน ≥ 10.5 คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) : ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 40

Total Performance Score

| ช่วงคะแนน | เกรด | ระดับ | 65/Q1 จำนวน sw. | 65/Q1 ร้อยละ sw. |
|------------------------|------|--------------|--------------------|---------------------|
| ≥ 12 คะแนน | A | ดีมาก | 69 | 7.67 |
| ≥ 10.5 แต่ < 12 | B | ดี | 166 | 18.44 |
| ≥ 9 แต่ < 10.5 | C | พอใช้ | 251 | 27.89 |
| ≥ 7.5 แต่ < 9 | D | ต้องปรับปรุง | 224 | 24.89 |
| < 7.5 คะแนน | F | ไม่ผ่าน | 190 | 21.11 |

รวม

900

100

บริหารความเสี่ยงด้านแผนการเงิน

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|--|--|---|---|--|----------------------------|--|
| แผนการเงินมีความแม่นยำ Planfin แผนเงินบำรุง | <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดทำแผนการเงิน 2. ข้อมูลประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการ 3. ข้อมูลการเงินการคลัง | ผลดำเนินงานมีความคลาดเคลื่อนจากแผนมากกว่าร้อยละ 5 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลนำเข้าแผนไม่ครบถ้วนและถูกต้อง 2. การคาดคะเนคลาดเคลื่อนจากสถานการณ์ปัจจุบัน 3. การดำเนินงานนอกแผน | <ol style="list-style-type: none"> 1. การปรับแผนโดยเน้นรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย 2. พิจารณาความจำเป็นการใช้ทรัพยากร 3. การติดตามสถานการณ์ 4. ประเมินคุณภาพข้อมูล | ชื่อตำแหน่งหรือ คณะกรรมการ | ภายในเดือน หรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |

บริหารความเสี่ยงด้านแผนการเงิน รายได้ รายรับ

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|---|---|---|---|---|------------------------------|--|
| แผนการเงิน รายได้ รายรับ มีความแม่นยำ Planfin แผนเงินบำรุง | <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดทำแผนการเงิน 2. ข้อมูลประกอบการจัดทำแผนบริการ ผู้ป่วยนอกและใน 3. ข้อมูลการเงินรายได้ รายรับ ลูกหนี้ ปีก่อน | ผลดำเนินงาน คลาดเคลื่อน จากแผน มากกว่า ร้อยละ 5 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลนำเข้าแผนไม่ครบถ้วนและ ไม่ถูกต้อง 2. สถานการณ์ ผู้รับบริการ เปลี่ยนแปลง 3. การเพิ่ม ลด หรือ งด การให้บริการบางแผนก | <ol style="list-style-type: none"> 1. การปรับแผนโดยเน้น รายได้มากกว่า ค่าใช้จ่าย 2. พิจารณาความจำเป็น การจัดบริการ 3. การติดตามจำนวน ผู้รับบริการ การ Audit ข้อมูล ทุกเดือน 4. การรายงาน ลูกหนี้จากศูนย์จัดเก็บ และรายรับจาก การเงิน | ชื่อ ตำแหน่ง หรือ คณะกรรมการ | ภายในเดือน หรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |
| นำรายได้ปีก่อนและรายได้ล่วงหน้า มารวมเป็นรายได้ปีปัจจุบัน | | | | | | |

บริหารความเสี่ยงด้านแผนการเงิน ค่าใช้จ่าย รายจ่าย

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|---|---|---|---|--|---------------------------------------|--|
| แผนการเงิน ค่าใช้จ่าย รายจ่าย มีความแม่นยำ Planfin แผนเงินบำรุง | <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดทำแผน พัสดุ แผนใช้สอย 2. ข้อมูลประกอบการ จัดทำแผนบริการ ผู้ปวยนอกและใน 3. ข้อมูลค่าใช้จ่าย เจ้าหนี้และ คลัง ปีก่อน | ผลดำเนินงาน คลาดเคลื่อน จากแผน มากกว่า ร้อยละ 5 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลพัสดุ ค่าใช้จ่าย ไม่ครบถ้วน และ ไม่ถูกต้อง 2. นโยบาย แนว ทางการให้บริการ เปลี่ยนแปลง 3. ความจำเป็น เร่งด่วน ในการใช้ทรัพยากร 4. ภาระหนี้สินค้างจ่าย | <ol style="list-style-type: none"> 1. การปรับแผนโดยเน้น ค่าใช้จ่ายคงเดิม 2. พิจารณาความจำเป็น เร่งด่วนของ การซื้อจ้างค่าใช้จ่าย 3. การติดตามการ เบิกจ่าย และคงคลัง ทุกเดือน 4. การรายงาน เจ้าหนี้จากพัสดุ และบัญชี | ชื่อ ตำแหน่ง หรือ คณะกรรมการ | ภายในเดือน หรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |

นำค่าใช้จ่ายปีก่อน
มารวมเป็นค่าใช้จ่ายปีปัจจุบัน

บริหารความเสี่ยงด้านหนี้สินหมุนเวียน

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|--|---|--|---|--|----------------------------|--|
| ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้ภายใน 90 วัน | <ol style="list-style-type: none"> การปฏิบัติงานตาม Flowchart การชำระหนี้ ระบบรายงานเจ้าหนี้ที่เป็นปัจจุบัน การยืนยันยอดเจ้าหนี้ | ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระเจ้าหนี้มากกว่า 90 วัน | <ol style="list-style-type: none"> การบันทึกเจ้าหนี้ไม่ครบองค์ประกอบ การจัดทำชุดเจ้าหนี้ล่าช้ามากกว่า 30 วัน เจ้าหนี้เดิมไม่ได้รับการยืนยันยอดเจ้าหนี้ | <ol style="list-style-type: none"> การจัดทำชุดเจ้าหนี้ภายใน 30 วัน การบริหารคลังให้เพียงพอต่อการเบิกจ่ายภายใน 60 วัน จัดทำเอกสารยืนยันยอดเจ้าหนี้ค้างชำระมากกว่า 1 ปี | ชื่อตำแหน่งหรือ คณะกรรมการ | ภายในเดือน หรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |
| <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 10px; border: 1px solid black;"> <p>ระบบพัสดุล่าช้า ระบบติดตามเจ้าหนี้ไม่มีประสิทธิภาพ</p> </div> | | | | | | |

บริหารความเสี่ยงด้านลูกหนี้หมุนเวียน

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|--|---|---|--|---|------------------------------------|---|
| ระยะเวลา ถัวเฉลี่ยในการ เรียกเก็บลูกหนี้ ภายใน 60 วัน | <ol style="list-style-type: none"> การปฏิบัติงานตาม Flowchart ศูนย์จัดเก็บรายได้ คุณภาพ ระบบรายงานลูกหนี้ ส่วนต่างและเงินรับ โอนที่เป็นปัจจุบัน การยืนยันยอด ลูกหนี้ | ระยะเวลา ถัวเฉลี่ยในการ เรียกเก็บลูกหนี้ มากกว่า 60 วัน | <ol style="list-style-type: none"> ศูนย์จัดเก็บไม่ รายงานลูกหนี้ ส่วนต่างและเงินรับ โอน ในแต่ละสิทธิ บัญชี บันทึกลูกหนี้ โดยไม่บันทึกส่วน ต่างและเงินรับโอน บัญชี บันทึกลูกหนี้ ส่วนต่างและเงินรับ โอน ไม่ครบถ้วน การจัดทำลูกหนี้จาก ใบตอบกลับหรือ เงินรับโอน ลูกหนี้ไม่ผ่านการ ตรวจสอบ ติด C | <ol style="list-style-type: none"> การปฏิบัติงาน ตาม Flowchart ศูนย์จัดเก็บ รายได้ทุกขั้นตอน การมอบหมาย บุคลากร รับผิดชอบ การจัดทำ เอกสารศูนย์ จัดเก็บเพื่อ รายงานลูกหนี้ ส่วนต่าง เงินรับโอน ในทุกสิทธิ ภายในวันที่ 5 | ชื่อ ตำแหน่ง หรือ คณะกรรมการ | ภายในเดือน หรือ ไตร มาส หรือ ปีงบประมาณ |

- 1. ไม่เคลม
- 2. ไม่ลบ REP
- 3. ไม่แก้ C,D
- 4. ไม่ลบ Statement
- 5. ไม่ทวงกองทุน

บริหารความเสี่ยงด้านการหมุนเวียนคลัง

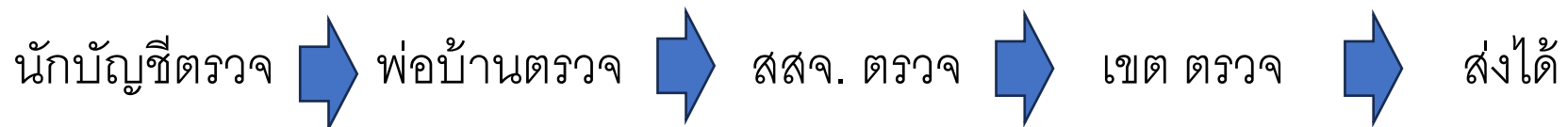
| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|---|--|--|---|---|------------------------------------|--|
| ระยะเวลา ถัวเฉลี่ยในการ หมุนเวียนคลัง ภายใน 60 วัน | <ol style="list-style-type: none"> 1. การปฏิบัติงานการรับของเข้าคลัง 2. การปฏิบัติงานตาม Flowchart การเบิกจ่ายและการรับวัสดุออกจากคลัง 3. การรายงานคลัง | ระยะเวลา ถัวเฉลี่ยในการ หมุนเวียนคลัง มากกว่า 60 วัน | <ol style="list-style-type: none"> 1. วัสดุในคลังมีปริมาณมากเกินไป ความสามารถในการใช้จริงให้หมดภายใน 60 วัน 2. วัสดุได้รับเข้าคลังช่วงสัปดาห์สุดท้ายก่อนสิ้นเดือน 3. การสั่งซื้อโดยไม่ได้ตรวจสอบวัสดุในคลัง 4. มีวัสดุที่ไม่ได้ใช้หรือหมดอายุ | <ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดมูลค่าคงคลังขั้นต่ำก่อนสั่งซื้อในแต่ละประเภทวัสดุ 2. การสั่งซื้อภายในสัปดาห์แรกของเดือน 3. การจ่ายวัสดุออกสัปดาห์สุดท้ายก่อนสิ้นเดือน 4. การบริจาค หรือ สนับสนุน วัสดุให้เครือข่าย | ซื้อ ตำแหน่ง หรือ คณะกรรมการ | ภายในเดือน หรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |
| การซื้อักกตุน ของหมดอายุ | | | | | | |

บริหารความเสี่ยงด้านต้นทุน

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|--|---|---------------------------------------|--|---|--|---------------------------------------|
| การควบคุมต้นทุนไม่เกินค่าเฉลี่ยของกลุ่มโรงพยาบาล | <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดทำแผนค่าใช้จ่ายรายหมวดไม่เกินร้อยละ 5-10 จากปีที่ผ่านมา 2. ต่อรองราคากับผู้ขายหรือใช้ราคากลางของเขตหรือจังหวัด 3. E-bidding เมื่อมูลค่ามากกว่า 500,000 บาท 4. เกณฑ์ในการใช้วัสดุที่มีราคาสูง DUE 5. กรอบ FTE | ต้นทุน เกินค่าเฉลี่ยของกลุ่มโรงพยาบาล | <ol style="list-style-type: none"> 1. การใช้ทรัพยากรเกินความจำเป็น โดยไม่มีข้อบ่งชี้ 2. ไม่ได้ต่อรองราคา แม้มูลค่าจะเพิ่มขึ้น 3. ไม่ได้จัดทำทะเบียนคุม E-bidding 4. การซื้อจ้าง เกินแผนนอกแผน 5. นโยบายการใช้วัสดุเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่เพิ่มขึ้น 6. จำนวนผู้รับบริการลดลงหรือเท่าเดิม 7. บุคลากรเกินกรอบ | <ol style="list-style-type: none"> 1. การต่อรองราคากับผู้ขายหรือใช้ราคากลางของเขตหรือจังหวัด 2. จัดทำเกณฑ์ในการใช้วัสดุที่มีราคาสูง DUE,RDU 3. E-bidding 4. ไม่จ้างคนเพิ่มในส่วนที่เกินกรอบ 5. การบันทึก OPD visit/ Audit Chart ให้ครบถ้วน | <p>ชื่อตำแหน่งหรือคณะกรรมการ</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px 0;"> ผลรวม OP Adj RW </div> <div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px 0;"> จ้าง จ่าย LC ตามแผน จ้าง จ่าย MC ตามแผน </div> | ภายในเดือนหรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |

บริหารความเสี่ยงด้านคุณภาพบัญชี

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|------------------------|---|----------------------------------|---|--|---------------------------|---------------------------------------|
| การบันทึกบัญชีมีคุณภาพ | <ol style="list-style-type: none"> มาตรฐานการบันทึกบัญชี กศภ. การรายงานข้อมูลประกอบการบันทึกบัญชี การส่งข้อมูลทางบัญชี | การบันทึกบัญชีไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ | <ol style="list-style-type: none"> นักบัญชีไม่เข้าใจมาตรฐานการบันทึกบัญชี กศภ. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานข้อมูลไม่ถูกต้องและไม่เป็นปัจจุบัน การส่งข้อมูลบัญชีล่าช้า หลังวันที่ 10 | <ol style="list-style-type: none"> เข้ารับอบรมมาตรฐานการบันทึกบัญชีทุกปี การตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งรายงานบัญชี Flowchart การรายงานทางการเงิน การคลังที่ต้องรายงานก่อนวันที่ 5 ของเดือนถัดไป | ชื่อตำแหน่งหรือคณะกรรมการ | ภายในเดือนหรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |



บริหารความเสี่ยงด้านอัตราครองเตียง

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|---|---|---|--|---|----------------------------|--|
| ประสิทธิภาพการครองเตียงมากกว่า ร้อยละ 80 | <ol style="list-style-type: none"> แนวทางในการ Admit ของโรงพยาบาล กรอบเตียงของโรงพยาบาล แนวทางในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค | ประสิทธิภาพการครองเตียงน้อยกว่า ร้อยละ 80 | <ol style="list-style-type: none"> การไม่ปฏิบัติตามแนวทางในการ Admit ของโรงพยาบาล การรายงานเตียงจริงและเตียงตามกรอบมีข้อมูลที่ไม่ตรงกัน ระยะเวลาการดูแลผู้ป่วยไม่เป็นไปตามมาตรฐาน | <ol style="list-style-type: none"> จัดทำและส่งเสริมให้ปฏิบัติตามแนวทางในการ Admit ของโรงพยาบาล ปรับเตียงให้เข้ากับกรอบหรือ ขยายกรอบเตียง จัดทำและส่งเสริมให้ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะเวลาที่เหมาะสม LOS | ชื่อตำแหน่งหรือ คณะกรรมการ | ภายในเดือน หรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |
| <div style="background-color: #c8e6c9; padding: 10px; border: 1px solid black;"> <p>การมอบหมายหัวหน้า ward การรายงานครองเตียง ward ประเมิน เกณฑ์ admit</p> </div> | | | | | | |

บริหารความเสี่ยงด้านการรักษาโรคที่มีความยากและซับซ้อน (Adj. RW)

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|---|--|---|--|---|----------------------------|--|
| ประสิทธิภาพด้านความยากและซับซ้อนในการดูแลผู้ป่วยใน | <ol style="list-style-type: none"> การสรุปเวชระเบียนตามมาตรฐาน 3 กองทุน การตรวจสอบเวชระเบียนภายในโรงพยาบาล การบันทึกเวชระเบียนตามมาตรฐานวิชาชีพ | ประสิทธิภาพด้านความยากและซับซ้อนในการดูแลผู้ป่วยใน ลดลง | <ol style="list-style-type: none"> ไม่สรุปเวชระเบียนตามมาตรฐาน ไม่ตรวจสอบเวชระเบียนภายในโรงพยาบาลหรือ เวชระเบียนไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้อง การบันทึกเวชระเบียนไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ | <ol style="list-style-type: none"> การอบรมหรือชี้แจงการสรุปเวชระเบียนตามมาตรฐาน 3 กองทุน การมอบหมายบุคลากรรับผิดชอบตรวจสอบเวชระเบียนภายในโรงพยาบาล การอบรมหรือชี้แจงการการบันทึกเวชระเบียนให้สมบูรณ์ | ชื่อตำแหน่งหรือ คณะกรรมการ | ภายในเดือน หรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |
| <div style="background-color: #c8e6c9; padding: 10px; border: 1px solid black;"> <p>Audit Pre-summary เกณฑ์ Audit</p> </div> | | | | | | |

บริหารความเสี่ยงด้านประสิทธิภาพด้านรายได้ (กำไร)

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|---|---|-----------------------|--|--|---|--|
| มีประสิทธิภาพด้านการพัฒนารายได้ -Operating Margin -Return on Asset -Ebitda | <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดทำแผนธุรกิจเพิ่มรายได้ ควบคุมค่าใช้จ่าย 2. ประสิทธิภาพของศูนย์จัดเก็บรายได้ 3. ประสิทธิภาพของการควบคุมต้นทุน | ขาดทุนจากการดำเนินงาน | <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่พัฒนาแผนธุรกิจเพิ่มรายได้ ควบคุมค่าใช้จ่าย 2. ไม่ติดตามกำกับ 3. ไม่ปรับปรุงประสิทธิภาพของศูนย์จัดเก็บรายได้ และประสิทธิภาพของการควบคุมต้นทุน 4. มีสินทรัพย์ไม่ก่อรายได้ หรือการลงทุนสินทรัพย์จำนวนมาก | <ol style="list-style-type: none"> 1. การคาดการณ์การเพิ่มบริการตามกองทุนและสิทธิของแต่ละแผนก 2. การคาดการณ์การใช้ทรัพยากรของแต่ละแผนก 3. การประเมินผลรายได้และค่าใช้จ่ายและการปรับประมาณการ 4. การดำเนินงานตามแผนธุรกิจและการคำนวณต้นทุนบริการ 5. การติดตามจำนวนรายได้ ผู้รับบริการ และการใช้ทรัพยากร | ซีอีโอ ตำแหน่ง หรือ คณะกรรมการ | ภายในเดือน หรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |
| การบันทึกและรายงานค่าใช้จ่ายในใบเสร็จให้ครบ | | | | | | |
| การควบคุมการจ่ายค่าใช้จ่ายในปีก่อน | | | | | | |

บริหารความเสี่ยงด้านสภาพคล่องการเงิน

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|--|--|--------------|---|--|---------------------------|---------------------------------------|
| โรงพยาบาลมีสภาพคล่องมากกว่าเกณฑ์ NWC + | <ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับปรุงเจ้าหนี้ให้เป็นปัจจุบัน 2. การบันทึกเงินสดและเทียบเท่าเงินสด 3. การบันทึกกองทุนตามผังบัญชี กศภ. 4. การรายงานคลังและคลังย่อยให้ครบถ้วน 5. การรายงานลูกหนี้ให้ครบถ้วน | NWC - | <ol style="list-style-type: none"> 1. การบันทึกเจ้าหนี้ซ้ำซ้อน 2. การบันทึกเงินรับฝากกองทุนจำนวนมาก 3. การรายงานคลังและคลังย่อยไม่ครบถ้วน 4. การรายงานลูกหนี้ไม่ครบถ้วน | <ol style="list-style-type: none"> 1. ทบทวนการบันทึกและยืนยันยอดเจ้าหนี้ 2. การรับรายได้จากเงินรับฝาก 3. การรายงานคลังและคลังย่อยให้ครบถ้วนทุกแผนก 4. การรายงานลูกหนี้ให้ครบถ้วนทุกบริการ <p>PP&P RX & Rehab.</p> | ชื่อตำแหน่งหรือคณะกรรมการ | ภายในเดือนหรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |

การบันทึกและรายงานลูกหนี้ และวัสดุคลังย่อยให้ครบ

บริหารความเสี่ยงด้านสภาพคล่องการเงิน

| วัตถุประสงค์ | ขั้นตอนหลัก | ความเสี่ยง | ปัจจัยเสี่ยง | การจัดการความเสี่ยง | ผู้รับผิดชอบ | กำหนดเสร็จสิ้น |
|--|--|------------|---|---|---------------------------|---------------------------------------|
| โรงพยาบาลมีสภาพคล่องมากกว่าเกณฑ์ Cash > 0.8 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับปรุงเจ้าหนี้ให้เป็นปัจจุบัน 2. การบันทึกเงินสดและเทียบเท่าเงินสด 3. การบันทึกกองทุนตามผังบัญชี กศภ. | Cash < 0.8 | <ol style="list-style-type: none"> 1. การบันทึกเจ้าหนี้ซ้ำซ้อน 2. การบันทึกเงินรับฝากกองทุนจำนวนมาก | <ol style="list-style-type: none"> 1. ทบทวนการบันทึกและยืนยันยอดเจ้าหนี้ 2. การรับรายได้จากเงินรับฝาก | ชื่อตำแหน่งหรือคณะกรรมการ | ภายในเดือนหรือ ไตรมาส หรือ ปีงบประมาณ |

การบริหารเงินกองทุนและเงินรับฝาก ให้เป็นเงินสด

