

ฉบับ



สำนักงานสาธาณสุขศาสตรบัณฑิตสุนทร
 รับเลขที่ 2616
 วันที่ 19 ก.พ. 2569

คณะสาธาณสุขศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล
 ๔๒๐/๑ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐
 โทร ๐ ๒๓๕๔ ๘๕๕๗

ที่ อว ๗๘.๑๔/๒๕๖๘

วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเรียนเชิญส่งบุคลากรเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “ต้นทุนโรงพยาบาลและแผนธุรกิจสำหรับการบริหารการเงินการคลัง” รุ่นที่ ๔ และ รุ่นที่ ๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / นางแพทย์ สาธารณสุข ๖๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดโครงการและใบสมัครลงทะเบียนอบรม จำนวน ๑ ชุด

ด้วย คณะสาธาณสุขศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “ต้นทุนโรงพยาบาลและแผนธุรกิจสำหรับการบริหารการเงินการคลัง” จำนวน ๒ รุ่น รุ่นละ ๖๐ คน ดังนี้ รุ่นที่ ๔ วันที่ ๒๕ - ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘ และ รุ่นที่ ๕ วันที่ ๑๗ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมอาคารเทพนม เมืองแมน คณะสาธาณสุขศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล โดยจัดอบรมให้แก่ผู้บริหาร บุคลากรทางการแพทย์ นักวิชาการสาธาณสุข ผู้ปฏิบัติงานที่เป็นนักบัญชี นักวิเคราะห์การเงิน แพทย์และพยาบาลที่บริหารงานด้านการเงินและต้นทุน ทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน โดยมีอัตราค่าลงทะเบียนท่านละ ๖,๐๐๐.- บาท (หกพันบาทถ้วน) ดังรายละเอียดโครงการที่แนบมาพร้อมนี้

คณะสาธาณสุขศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล พิจารณาแล้ว เห็นว่าการอบรมครั้งนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อหน่วยงานของท่าน ในการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพให้บุคลากรให้มีความเข้าใจและสามารถนำความรู้เรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนสำหรับโรงพยาบาลและการจัดทำแผนธุรกิจสำหรับการบริหารการเงินการคลัง ไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานได้ จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน สมัครเข้าร่วมอบรมในหลักสูตรดังกล่าว ตามวันและเวลาที่กำหนด โดยผู้เข้ารับการอบรมที่เป็นข้าราชการมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับเชิญและส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมและให้ความอนุเคราะห์เผยแพร่ข่าวการอบรมด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัมรินทร์ คงทวีเลิศ)

รองคณบดีฝ่ายบริการวิชาการ
 ปฏิบัติหน้าที่แทนคณบดีคณะสาธาณสุขศาสตร

รายละเอียดโครงการ



ลงทะเบียนอบรม



ต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติมสามารถสอบถามได้ที่

นายผศช เลิศงาม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๙๖๖๘๘๒๒ Email : Training.phmu@gmail.com line : @497jymbt

เรียน ชม.ธจ.สุรินทร์

อภิวัดสรรวิชาเกษตรศาสตร์ ม.มหิดล ของศูนย์วิจัยเกษตร

อเนกวิชาพืชสวน หลักสูตร ๓ ปี วิชาพืชสวน และพืชไร่

ที่ นบ.ตบ.ปศ. (เชียงใหม่) รุ่นที่ 4 และ รุ่นที่ 5

ในดบ.๕ และดบ.๖ และที่ อ.เมือง อ.บ้านกรวด สุรินทร์

ขอเรียนมาซึ่งไปเดอลาเจ

เรียน

นางสาวนิตยา หวังสุดดี

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

19 ต.ค. 69



- ทราบ อนุมัติ
- ชอบ ลงนามแล้ว
- มอบ

.....



(นางจุฑารัตน์ บุตรดีจันทร์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนบุรี

ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

“ต้นทุนโรงพยาบาลและแผนธุรกิจสำหรับการบริหารการเงินการคลัง”

1. หลักการและเหตุผล

การที่จะให้บริการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่จำเป็น จะต้องมีการใช้จ่าย กล่าวคือต้นทุน แต่โดยทั่วไปจะพบว่าภาระดำเนินงานของโรงพยาบาลมีปัญหาเรื่องการขาดข้อมูลเบื้องต้นของ โรงพยาบาล ที่จะใช้เป็นหลักในการถ่ายทอดแผนงานไปเป็นแผนจัดสรร งบประมาณให้ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริง และการจัดทำแผนธุรกิจ ยิ่งไปกว่านั้นการพัฒนาทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าและมีราคาแพง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ต้นทุนในการตรวจรักษาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงมาซึ่งการพัฒนาคิดจำนวนต้นทุน ของการดำเนินการทางการแพทย์ และโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับความจำเป็นทางการแพทย์ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับวางแผนธุรกิจ ให้แก่ผู้บริหารในการเลือกนโยบาย และตัดสินใจทางเลือกของการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด และมีต้นทุนที่เหมาะสม

ทั้งนี้ผลกระทบ ที่เกิดขึ้นในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขนั้นมี 2 ทางใหญ่ๆ ด้วยกัน คือต้นทุนการจัดบริการที่เพิ่มขึ้นจากค่าเงินบาทที่ลดลง และผลกระทบด้านรายได้ของโรงพยาบาล เนื่องจากความสามารถในการจ่าย ทั้งของภาครัฐและเอกชนที่ลดลง ในภาวะเศรษฐกิจปัจจุบันนี้ โรงพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐและเอกชนต่างก็ได้รับผลกระทบจากการปรับลดงบประมาณหรือรายได้ลดลง เช่นเดียวกับภาคเอกชนที่มีต้นทุนที่สูงขึ้นและขณะเดียวกันค่าเงินบาท ที่ลดลงทำให้ต้นทุนการบริการทุกอย่างของโรงพยาบาลสูงขึ้น เนื่องจากเวชภัณฑ์และยาส่วนใหญ่มาจากต่างประเทศ ประกอบกับการที่มีผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย วิเคราะห์และพิจารณาทบทวนความเหมาะสมของแผนการใช้เงินงบประมาณและเงินบำรุงของโรงพยาบาล การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการของโรงพยาบาลนั้นเป็นกุญแจสำคัญสำหรับการบริหารงานโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในขณะที่ทรัพยากรสาธารณสุขมีอยู่อย่างจำกัด ผู้บริหารจะต้องเลือกนโยบายหรือตัดสินใจเลือกทางเลือกของการจัดบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพสูงสุด แต่มีต้นทุนต่ำสุด วิธีการหนึ่งในการพิจารณาว่านโยบายหรือทางเลือกของผู้บริหารนั้นมีประสิทธิภาพหรือไม่ ดูได้จากการเปลี่ยนแปลงของต้นทุนต่อหน่วยบริการ ในระยะเวลาที่ผ่านมา

2. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาล
- 2) เพื่อให้ผู้เข้าอบรมนำไปประยุกต์ใช้กับการวิเคราะห์ต้นทุนกับการปฏิบัติงาน

3. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้บริหาร บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานที่เป็นนักบัญชี นักวิเคราะห์การเงิน แพทย์ และพยาบาลที่บริหารงานด้านการเงินและต้นทุน ทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน

4. รูปแบบการดำเนินงาน

1) รูปแบบการจัดกิจกรรม

- บรรยาย ในภาคทฤษฎี
- Workshop ในภาคปฏิบัติ

2) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการอบรม

5. ผู้เข้าร่วมอบรม

จำนวน 60 คน

6. ระยะเวลาการดำเนินงาน

รุ่นที่ 4 ระหว่างวันที่ 25 – 27 พฤษภาคม 2569

รุ่นที่ 5 ระหว่างวันที่ 17 - 19 สิงหาคม 2569

7. สถานที่จัดอบรม

ห้องประชุมอาคารเทพนมเมืองแมน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

8. วิทยากรประจำหลักสูตร

- 1) ศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรสุมน พฤตมิถุน และ อาจารย์ ดร.อุทุมพร วงษ์ศิลป์
ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- 2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดิชพงศ์ พงศ์ภัทรชัย
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- 3) นายแพทย์ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย สำนักวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข
ร่วมด้วย นางณัฐ์นิธิตมา แจ้งประจักษ์ และ นางสาวพัชนี ธรรมวันนา

9. ค่าลงทะเบียนในการฝึกอบรม

ค่าลงทะเบียนฝึกอบรมตลอดหลักสูตร ท่านละ 6,000.- บาท (หกพันบาทถ้วน)

(ผู้เข้าอบรมจะได้รับเอกสารประกอบการบรรยาย,อาหารกลางวัน,อาหารว่าง พร้อมทั้ง Workshop ตลอดการอบรม)

ผู้ที่เป็นข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ สามารถเข้าร่วมอบรมโดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกี่ยวกับการฝึกอบรมครั้งนี้ได้จากต้นสังกัด ทั้งนี้เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว

การส่งใบสมัครเพื่อสำรองที่นั่ง การชำระเงินค่าลงทะเบียน

| รายการ | กำหนดการ | หมายเหตุ |
|-----------------------------|--|---|
| สำรองที่นั่งพร้อมส่งใบสมัคร | ตั้งแต่วันที่ได้รับเอกสารลงทะเบียนจนถึงก่อนวันอบรม 15 วันทำการ | สามารถสำรองที่นั่งพร้อมส่งใบสมัครได้ที่ Email : Training.phmu@gmail.com |
| การชำระเงินค่าลงทะเบียน | ตั้งแต่วันที่ได้รับเอกสารลงทะเบียนจนถึงก่อนวันอบรม 7 วันทำการ | สามารถชำระค่าลงทะเบียนได้โดย การโอนเงิน เข้าบัญชี : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่บัญชี : 051-277318-1 ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี |

สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

คุณผาสุข เลิศงาม โทรศัพท์ : 089 966 8822

คุณวรลักษณ์ พรหมพงษ์ โทรศัพท์ : 085 819 1553

หมายเหตุ :

หากมีการเปลี่ยนแปลงวัน เวลา สถานที่จัดอบรม ศูนย์สุขภาพและบริการวิชาการฯ จะแจ้งให้ทราบในภายหลังทางโทรศัพท์
ในกรณีที่จำนวนผู้เข้ารับการอบรมสมัครลงทะเบียนไม่ถึงเกณฑ์ตามจำนวนที่กำหนดไว้ ทางศูนย์สุขภาพและบริการวิชาการฯ
ขอสงวนสิทธิ์ในการเลื่อนจัดการฝึกอบรมออกไป/ยกเลิกการจัดอบรม โดยจะทำการแจ้งให้ทราบทางโทรศัพท์หรืออีเมล

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจและสามารถนำความรู้เรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนสำหรับโรงพยาบาลและการจัดทำแผนธุรกิจสำหรับการบริหารการเงินการคลัง ไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานได้
- 2) ผู้เข้าอบรมสามารถปรับปรุงวิธีการต้นทุนสำหรับโรงพยาบาลและการจัดทำแผนธุรกิจไปประยุกต์ใช้กับการวิเคราะห์ต้นทุนอื่น ๆ



กำหนดการหลักสูตรฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ

“ต้นทุนโรงพยาบาลและแผนธุรกิจสำหรับการบริหารการเงินการคลัง”

ณ ห้องประชุมอาคารเทพนม เมืองแมน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

รุ่นที่ 4 : วันที่ 25 – 27 พฤษภาคม 2569

รุ่นที่ 5 : วันที่ 17 – 19 สิงหาคม 2569

| วันที่ | เวลา | หัวข้อ | วิทยากร |
|-------------|------------------|---|--|
| วันที่หนึ่ง | 08.30 - 08.45 น. | ลงทะเบียนเข้าอบรม | |
| | 08.45 - 09.00 น. | พิธีเปิด | คณบดี |
| | 09.00 - 12.00 น. | แนวคิดและวิธีการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วย และการนำไปใช้ประโยชน์ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดิชพงศ์ พงศ์ภัทรชัย |
| | 13.00 - 16.00 น. | ตัวอย่างงานที่วิเคราะห์ด้วยวิธี - Traditional cost accounting - Cost to Charge Ratio - Activity-Based Costing - Cost Matrix | อาจารย์ ดร.อุทุมพร วงษ์ศิลป์ |
| วันที่สอง | 08.30 - 09.00 น. | ลงทะเบียนเข้าอบรม | |
| | 09.00 - 11.00 น. | ระบบข้อมูลสารสนเทศของโรงพยาบาลสำหรับการทำต้นทุน | นพ.ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย |
| | 11.00 - 12.00 น. | การวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาลบรรยายและปฏิบัติ | |
| | 13.00 - 16.00 น. | การวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาลบรรยายและปฏิบัติ | นพ.ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย ศ.ดร.ฉัตรสมน พฤตมิถุนิโย อาจารย์ ดร.อุทุมพร วงษ์ศิลป์ |
| วันที่สาม | 08.30 - 09.00 น. | ลงทะเบียนเข้าอบรม | |
| | 09.00 - 09.30 น. | พิธีมอบใบประกาศนียบัตร | คณบดี |
| | 09.30 - 12.00 น. | การวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาลบรรยายและปฏิบัติ | นพ.ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย อาจารย์ ดร.อุทุมพร วงษ์ศิลป์ |
| | 13.00 - 16.30 น. | การใช้ประโยชน์ของข้อมูลต้นทุน/แผนธุรกิจของโรงพยาบาล | ศ.ดร.ฉัตรสมน พฤตมิถุนิโย |
| | 16.30 - 17.00 น. | ปิดการอบรม | |

หมายเหตุ: - อาหารกลางวัน 12.00 - 13.00 น.

- อาหารว่างเวลา 10.30 - 10.45 น. และ 14.30 - 14.45 น.

- ระยะเวลาในแต่ละกิจกรรมสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม



ใบสมัครลงทะเบียน

หลักสูตรฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ “ต้นทุนโรงพยาบาลและแผนธุรกิจสำหรับการบริหารการเงินการคลัง”

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....ชื่อหน่วยงาน/โรงพยาบาล.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... มือถือ.....
E-mail.....

ประเภทอาหาร ปกติ มังสวิรัติ อิสลาม แพ้อาหาร โปดระบู

มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมอบรมหลักสูตรเชิงปฏิบัติการ “ต้นทุนโรงพยาบาลและแผนธุรกิจสำหรับการบริหารการเงินการคลัง”

() รุ่นที่ 4 วันที่ 25 – 27 พฤษภาคม 2569 (ปิดรับสมัคร วันที่ 5 พฤษภาคม 2569)

() รุ่นที่ 5 วันที่ 17 – 19 สิงหาคม 2569 (ปิดรับสมัคร วันที่ 1 สิงหาคม 2569)

ค่าลงทะเบียนท่านละ 6,000 บาท

โดยชำระเงิน

การโอนเงิน เข้าบัญชี : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่บัญชี : 051-277318-1

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี

ส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานการชำระเงิน ถึง

กลุ่มงานฝึกอบรม ศูนย์สุขภาพและบริการด้านวิชาการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล 420/1 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

หรือ Training.phmu@gmail.com

โดยขอให้ออกใบเสร็จในนาม () ผู้เข้าอบรม () หน่วยงาน

ข้อมูลหน่วยงานและที่อยู่ สำหรับออกใบเสร็จและส่งใบประกาศนียบัตร

ชื่อบริษัท / หน่วยงาน เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จ.....

ชื่อผู้ประสานงาน.....

โทรศัพท์..... เบอร์ต่อ..... มือถือ..... E-mail.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร/ผู้ประสานงาน

(.....)

วันที่

