



4231

13.45

ที่ รอ ๐๐๓๓.๐๐๒ / ๖ ๓๖๓๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
ถนนเทวารักษ์บาล รอ ๕๕๐๐๐

๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง , สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๑๐.๐๓ / ๖ ๑๐๒๗๓๓

ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

จำนวน ๑ ชุด

ตาม มติคณะกรรมการฯ 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 ทหารีร่วมกันประเด็นแนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าเสื่อมให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่ายโอน และนำเสนอต่อคณะกรรมการ ฯ พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป โดยที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบข้อเสนอแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จึงขอส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ เพื่อให้การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และให้หน่วยบริการใช้เป็นทางเลือกประกอบการพิจารณาจัดสรร รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

- สสจ.รอ. ขอส่งข้อเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)
- เห็นควรแจ้งงานบริหาร/งานพัสดุ ต่อไป

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐-๔๓๕๑-๑๗๕๕ ต่อ ๑๒๑

โทรสาร ๐-๔๓๕๑-๑๐๘๗

ผู้ประสานงาน นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ โทร ๐๙ ๔๓๒๓ ๕๐๓๕

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิสิต บุญอะรุญ)

นายแพทย์วิมล ภูวนะวิเศษ (ด้านเวชกรรม)
รณนายแพทย์วิมล ภูวนะวิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ปลัดสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

6/12/66

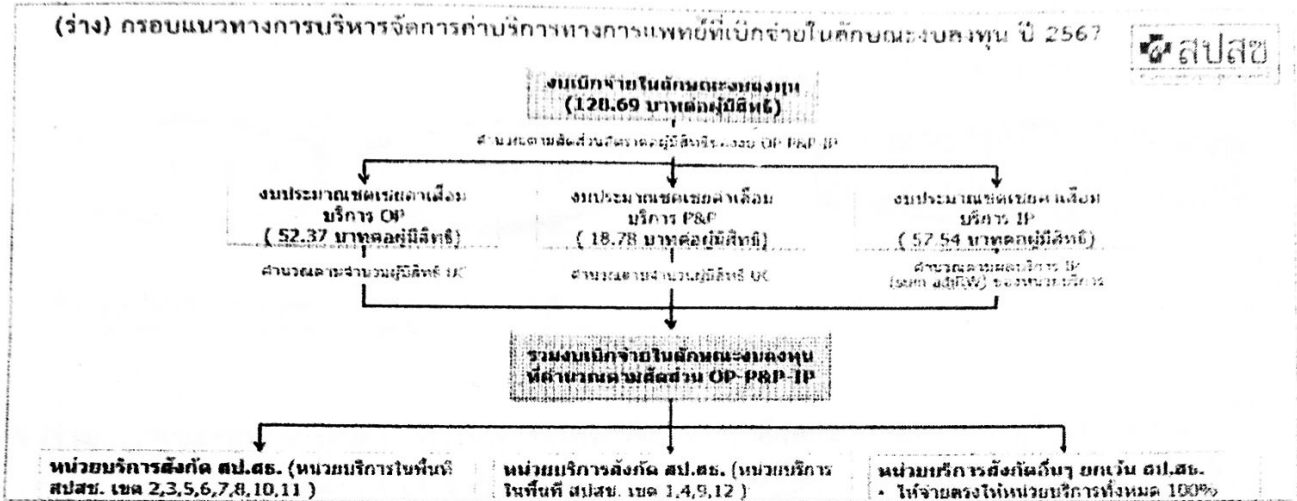
Handwritten signatures and notes, including a date ๕๑๒๖.

แนวทางการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 สำหรับหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการเครือข่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
 (จากการประชุม CFO & หัวหน้ากลุ่มงานประเภทกันคุณภาพ ระดับประเทศ วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖)

I. หลักการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

สปสช. กำหนดจัดสรรให้แก่แต่ละ CUP สำหรับบริการ OP/P&P/IP โดยมีแนวทางในการคำนวณเงินจัดสรรให้แต่ละ CUP ดังนี้

(ร่าง) กรอบแนวทางการบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี 2567



แนวทางการจัดสรรงบค่าเสื่อม

ปี 2566

หน่วยบริการสังกัด สป.สร.

- เขตนำร่อง (1,4,9,12)
ร้อยละ 100 บริหารจัดการระดับเขต
- เขตอื่นที่เหลือ
 - ไม่เกินร้อยละ 10 จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับเขต
 - ไม่เกินร้อยละ 20 จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับจังหวัด
 - ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 จ่ายตรงให้หน่วยบริการ

➢ สำหรับการบริหารระดับเขตพื้นที่และระดับจังหวัด ให้จัดสรรให้กับรพ.สต. และ รพช.

ปี 2567

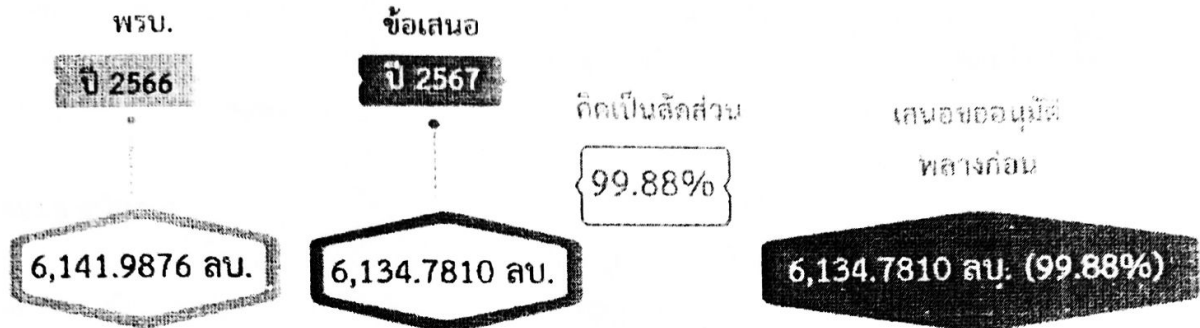
หน่วยบริการสังกัด สป.สร.

- เขตนำร่อง (1,4,9,12)
ร้อยละ 100 บริหารจัดการระดับเขต
- เขตอื่น กำหนดสัดส่วนรวมเท่ากับร้อยละ 100 ของวงเงินแบ่ง ดังนี้
 - ☐ ≥ ร้อยละ 10 จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับเขต
 - ☐ ≥ ร้อยละ 20 จ่ายให้หน่วยบริการตามแผนการบริหารจัดการระดับจังหวัด
 - ☐ ≥ ร้อยละ 50 จ่ายตรงให้หน่วยบริการ

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

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

- ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ



ที่มา เอกสารประกอบการประชุมสภาย วาระ: 43 แผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณในระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน
เลขออก: กสธสการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 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 ๗X๗ ครั้งที่ ๖ วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ และมติคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน 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

ในการบริหารจัดการส่วนที่เกินไว้ของเขต และ จังหวัด อาจจัดสรรให้ CUP เป็นวงเงิน หรือเป็น รายการการลงทุนที่จำเป็นหรือการลงทุนตามนโยบาย ที่ได้ ที่มีการบริหารจัดการด้วยตนเอง และจังหวัด จังหวัดดำเนินการ แต่ทั้งนี้ หน่วยบริการที่ได้รับค่าบริการทางสาธารณสุขที่เบิกจ่าย ในลักษณะงบลงทุนให้ ดำเนินการตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๕๐/๒๕๕๘ เรียกว่าได้จ่ายที่เต็ม ๑๐๐% จำเป็น ต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักเกณฑ์ สุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๘ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวเนื่อง และจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น

ขั้นตอนดำเนินการ

๑. สปสช.แจ้งวงเงินที่หน่วยบริการประจำ (CUP) ได้รับจัดสรรตามหลักเกณฑ์การคำนวณ ไปยัง สปสช.เขต เพื่อคำนวณยอดเงินที่กั้นไว้สำหรับบริหารจัดการในระดับเขต และระดับจังหวัด จากนั้นวิเคราะห์ ผ่านกลไกระดับเขต ให้หน่วยบริการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหน่วยบริการประจำจะได้ดำเนินการจัดสรร ให้หน่วยบริการในเครือข่ายต่อไป

๒. เมื่อหน่วยบริการประจำดำเนินการจัดสรรร่วมกับหน่วยบริการในเครือข่ายแล้ว การจัดสรรให้ หน่วยบริการเครือข่ายที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งวงเงินภาพรวมให้สำนักงานสาธารณสุข อำเภอบริหารจัดการภายในอำเภอในการจัดสรรแก่รายหน่วยบริการ 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.เสด. เทียบกับ รพ. (ข้อมูลผลงานบริการสามารถดึงได้จาก HDC หรือ จังหวัดอาจใช้ข้อมูลอื่นตามที่พิจารณาความเหมาะสมก็ได้)
- สัดส่วนผลงานบริการที่กำหนดค่าน้ำหนัก ระหว่าง รพ.เสด. : รพ. โดยอาจจะคํานวณได้ดังนี้
 - ราคาเรียกเก็บ (Charge Ratio) ระหว่าง รพ.เสด. : รพ.
 - การศึกษาต้นทุนของการให้บริการของรพ.เสด. : รพ. ของ CUP หรือ จังหวัด หรือจากการวิจัย

ข้อมูลการให้บริการอาจจะดึงมาเพียง การให้บริการประชาชนที่ขึ้นทะเบียนในเขต หรือจะ ครอบคลุมเขตที่รับผิดชอบ ขึ้นกับการพิจารณาของ CUP/จังหวัด

๒.๓ จังหวัด / CUP นำข้อมูลต่างๆ มาพิจารณาร่วมกับต้นสังกัดของหน่วยบริการที่เป็นเครือข่ายของ CUP (เจรจาต่อรอง ตามความเหมาะสม)

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

๓. รวบรวมยอดจัดสรรของหน่วยบริการเครือข่ายในแต่ละสังกัด เพื่อให้ต้นสังกัดไปพิจารณาจัดสรรอีกครั้ง

๓.๑ สังกัด อบจ. เป็นภาพรวม เพื่อให้อบจ. นำไปพิจารณาปรับเกลี่ยให้รพ.เสด. ในสังกัด ตามความเหมาะสมและตามข้อตกลง (แก้ไขปัญหา ทำให้เกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of Scale) ส่งผลให้ต้นทุนลดลง หรือ ตามนโยบายของอบจ. ที่เป็นหน่วยงานต้นสังกัด)

๓.๒ สังกัด สสอ. มอบสสอ. ดำเนินการบริหารจัดการ แล้วรายงานกลับมาให้จังหวัดทราบ

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

สำหรับงบค่าเสื่อมระดับจังหวัด ให้จัดสรรตามนโยบาย เพื่อแก้ไขปัญห economy of scale และเพื่อสนับสนุนในการดำเนินงานให้สนองต่อนโยบายของจังหวัด ซึ่งอาจจะจัดสรรเป็นวงเงินให้หน่วยบริการทั้งหมด หรือให้หน่วยบริการเสนอรายการลงทุนมาให้จังหวัดพิจารณา ก็ได้

ส่วนงบค่าเสื่อมระดับเขตจะเป็นส่วนที่เขตจัดสรรเพิ่มเติมให้ภายหลังตามนโยบายของเขต (ผ่านอปสข.)

ทั้งนี้ จังหวัดและCUP สามารถพิจารณาจัดสรรแตกต่างจากแนวทางนี้ได้ตามที่ตกลงกันหรือตามแนวทางอื่นที่เห็นสมควรภายใต้ระเบียบที่เกี่ยวข้อง แต่ควรจะเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

ด่วนที่สุด

ที่ รอ ๐๐๓๓.๐๐๕/ว ๓๖๖๗



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
ถนนเทวาภิบาล รอ. ๔๕๐๐๐

วันที่ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง เชิญประชุมการจัดสรรงบค่าเสื่อม ینگบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

ด้วยกลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จัดประชุมการจัดสรร
งบค่าเสื่อม ینگบประมาณ ๒๕๖๗ วันอังคารที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมแก้วกัลยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ผ่านระบบทางไกล ZOOM Cloud Meetings
เข้าระบบผ่าน Meeting ID : ๖๘๗ ๐๐๘๓ ๒๗๗๒ หรือ Scan ผ่าน QR Code ด้านล่าง

ในการนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จึงขอเชิญท่าน เข้าร่วมประชุมฯ ตามวัน เวลา
และสถานที่ ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิพนธ์ วงษ์ตา)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

QR Code ZOOM Cloud Meetings



กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทร. ๐ ๔๓๕๑ ๓๗๕๔

โทรสาร ๐ ๔๓๕๑ ๑๐๘๗

ผู้ประสานงาน ชูเกียรติ พูลลาภ ๐๘ ๐๙๒๖ ๒๓๕๕