

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๓/ ๓๔๓๕



กวก. 205 สลก. (eMail)
วันที่ 14 ธ.ค. 66 ส่ง : กวก.
เวลา 11.10 รับที่ : ธ11861/66
14 ธ.ค. 2566 เวลา 11.00 น.



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานความคืบหน้าการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาทรักษาทุกโรค)

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรณรงค์

อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรณรงค์ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๒๐๖๙๖ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖

๒. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรณรงค์ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๓๕๑ ลงวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๒๕๘/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด

๒. รายงานผลการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรี จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขขอเสนอเรื่อง รายงานความคืบหน้าการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาทรักษาทุกโรค) มาเพื่อคณะกรรมการรณรงค์ทราบ โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะให้นำเสนอคณะกรรมการรณรงค์ได้ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการรณรงค์ พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๓)

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะกรรมการ

คณะกรรมการรณรงค์มีมติเมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖ เห็นชอบตามที่นายกรัฐมนตรีเสนอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเร่งรัดการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อยกระดับการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาทรักษาทุกโรค) โดยด่วน เพื่อพิจารณาดำเนินการปรับปรุงระบบสาธารณสุขของประเทศให้มีความทันสมัย มีประสิทธิภาพ และสามารถให้บริการ การดูแลสุขภาพของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น โดยที่การดำเนินการดังกล่าวเป็นเรื่องเร่งด่วนตามนโยบายด้านสาธารณสุขของรัฐบาลที่ประชาชนให้ความสนใจและรอคอยการดำเนินการอยู่ และขอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเร่งรัด ติดตาม พร้อมทั้งรายงานความคืบหน้าการดำเนินโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้ในระยะต้น และในส่วนที่จะดำเนินการในระยะต่อไป เสนอต่อคณะกรรมการรณรงค์ภายใน ๒ สัปดาห์ ทั้งนี้ ให้ประชาสัมพันธ์ให้สื่อมวลชนและประชาชนทราบโดยทั่วกันตามความจำเป็นและเหมาะสมด้วย รายละเอียดตามหนังสือที่อ้างถึง ๑

๒. ความเร่งด่วนของเรื่อง

การดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาทรักษาทุกโรค) เป็นเรื่องเร่งด่วนตามนโยบายด้านสาธารณสุขของรัฐบาลที่ประชาชนให้ความสนใจ จึงจำเป็นต้องเสนอคณะกรรมการรณรงค์โดยด่วนภายในวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖

๓.สาระสำคัญและข้อเท็จจริง

๓.๑ นโยบายด้านสาธารณสุขของรัฐบาลที่แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖ จะยกระดับ “นโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกโรค” ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ครอบคลุมมากขึ้น มีคุณภาพมากขึ้น ประชาชนจะได้รับความสะดวกมากขึ้นด้วยบริการพื้นฐานใกล้บ้าน อาทิ การนัดพบแพทย์ การตรวจเลือด และการรับยา ประชาชนไม่ต้องลำบากเดินทางไกล เข้าไปโรงพยาบาลในเมือง ลดความแออัด และลดภาระของบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมกลไกสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเฉพาะการให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรค อาทิ วัคซีนปาล์มดลูกในเด็กและสตรี มีสถานส่งเสริมสุขภาพ สถานชีวะบาลประจำท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และที่สำคัญที่สุด การบริการสาธารณสุขจะสามารถเข้าถึงได้ผ่านบัตรประชาชนใบเดียว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเชื่อมต่อบริษัทข้อมูลที่มีความปลอดภัย เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการได้ทุกที่ทั่วประเทศไทย

๓.๒ ความคืบหน้า...

๓.๒ ความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรีตามนโยบายดังกล่าว ณ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ สรุปได้ดังนี้

๓.๒.๑ การแต่งตั้งคณะทำงาน กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๒๕๘/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๖ โดยได้มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ ที่ประชุมมีมติให้เร่งขยายพื้นที่การดำเนินการบัตรประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่ เพิ่มจาก ๔ จังหวัดนำร่อง ให้เร็วที่สุด และหากจังหวัดใดมีความพร้อมเพียงพอ ให้เริ่มดำเนินการระยะที่ ๒ ทันที โดยต้องเชื่อมโยงข้อมูลระบบเข้าด้วยกัน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๓.๒.๒ ความคืบหน้าโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค ในส่วนของการดำเนินการยกระดับ “นโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกโรค” ซึ่งได้มีการกำหนดเป้าหมาย แนวทางพัฒนา กิจกรรม ตัวชี้วัดระยะ ๑๐๐ วัน (ในระยะต้น) และในปิงปประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ระยะต่อไป) โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๓.๒.๒.๑ เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนจะได้รับความสะดวกมากขึ้น ประชาชนไม่ต้องลำบากเดินทางไกล

(๑) ด้านดิจิทัลสุขภาพ

(๑.๑) การจัดบริการให้กับประชาชน โดยใช้บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ ใน ๔ จังหวัดนำร่อง ได้แก่ แพร่ เพชรบุรี ร้อยเอ็ด และนราธิวาส ซึ่งประชาชนขึ้นทะเบียนแล้วจำนวน ๕๘๓,๑๕๙ คน จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “บัตรประชาชนรักษาทุกที่ ๔ จังหวัดนำร่อง” และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “ร้อยละ ๑๐๐ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเชื่อมโยงข้อมูลระบบสุขภาพส่วนบุคคลและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายใน ๑๒ เขตสุขภาพ”

(๑.๒) โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) อยู่ระหว่างการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) ระดับเงิน จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน smart hospital ระดับเงิน จำนวน ๒๐๐ แห่ง” และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “ระดับเงิน ร้อยละ ๕๐ จำนวน ๔๕๐ แห่ง”

(๒) การพัฒนาการแพทย์ปฐมภูมิ มีการนัดหมอจากบ้าน นัดคิวออนไลน์และบริการ Telehealth ตรวจเลือดใกล้บ้าน รับยาใกล้บ้าน ดำเนินการได้ ๗๕ โรงพยาบาล/๗๕ จังหวัด และมีการดำเนินการปรับปรุงแอปพลิเคชัน Smart อสม. จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “นัดหมาย พบแพทย์ ตรวจเลือด รับยาใกล้บ้าน ๑ จังหวัด ๑ โรงพยาบาล (๗๖ โรงพยาบาล/๗๖ จังหวัด)” และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “รับบริการสาธารณสุขทางไกล Telehealth นัดคิวออนไลน์ จำนวน ๕,๘๕๔,๐๑๕ ครั้ง รับบริการตรวจเลือดใกล้บ้าน (LAB นอกหน่วยบริการ) จำนวน ๗,๕๘๕,๐๐๐ ครั้ง รับบริการจัดส่งยาเวชภัณฑ์ทางไปรษณีย์ไปยังผู้ป่วยที่บ้านจำนวน ๒,๒๕๐,๐๐๐ ครั้ง และ อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ ๖๕”

๓.๒.๒.๒ เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ และคุณภาพ

(๑) การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย โรงพยาบาลระดับ A ดำเนินการอนุมัติจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT Scan แล้ว จำนวน ๔ เครื่อง จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “โรงพยาบาลระดับ A จัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT Scan จำนวน ๑๒ เครื่อง” และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “โรงพยาบาลระดับ A จะอนุมัติจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT Scan ร้อยละ ๑๐๐”

(๒) การสร้างขวัญและกำลังใจ ดำเนินการบรรจุผู้ได้รับจ้างงานอื่นตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพแล้ว ๒,๒๑๐ อัตรา จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “การบรรจุผู้ได้รับจ้างงานอื่นตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๓,๐๐๐ อัตรา” และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “การลดขั้นตอน ลดภาระงานบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข”

(๓) การจัดตั้ง...

(๓) การจัดตั้งโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และปริมณฑล มีเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “การจัดตั้งโรงพยาบาล ๑๒๐ เตียง ในเขตตอนเมือง และอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่” ปัจจุบันมีการดำเนินการในเขตตอนเมือง โดยยกระดับโรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) กรมการแพทย์ทหารอากาศ เป็นโรงพยาบาลเขตตอนเมืองขนาด ๑๒๐ เตียง ยกระดับศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๐ รสสุคนธ์ มโนชญากร เป็นโรงพยาบาลผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง โดยมีโรงพยาบาลราชวิถี ๒ เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อ และอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เปิดบริการ OPD ในโรงพยาบาลราชวิถีนครพิงค์ และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร เริ่มรับผู้ป่วยในได้ ๒๕ เตียง โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รับผู้ป่วยใน สามัญ อายุรกรรม/ศัลยกรรมทั่วไป เปิดบริการ OPD เวชศาสตร์ฟื้นฟู สำหรับผู้ป่วยทั่วไป และมีโรงพยาบาลเอกชน หรือโรงพยาบาลรัฐ ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อพื้นที่กรุงเทพมหานคร”

(๔) การพัฒนาด้านสาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ อยู่ระหว่างการทดลองระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ” และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “การเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดน”

(๕) การพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ต้องขัง ในโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ มีเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ ครบทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพ จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “เครือข่าย ราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ ครบทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพ” และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “ผู้ต้องขังได้รับบริการสุขภาพ ตามมาตรฐานและตามสิทธิประโยชน์ที่จำเป็น ได้แก่ เอดส์ วัณโรค วัคซีน ไข้หวัดใหญ่ สุขภาพจิต หันตกรรม จำนวน ๓๐๗,๘๐๐ ครั้ง เรือนจำทัณฑสถานหรือสถานกักขัง เข้าถึงระบบบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน ขั้นต่ำร้อยละ ๙๐”

๓.๒.๒.๓ เป้าหมายการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู และการดูแลระยะสุดท้าย

(๑) สถานชิวาภิบาล เปิดดำเนินการ ๑๓๗ แห่ง ใน ๔๔ จังหวัด จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “การจัดตั้งสถานชิวาภิบาล จังหวัดละ ๑ แห่ง จำนวน ๗๖ จังหวัด ให้ได้ร้อยละ ๘๐” และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “การจัดตั้งสถานชิวาภิบาลจังหวัดละ ๑ แห่ง จัดตั้ง Hospital at Home/ Home ward จังหวัดละ ๑ แห่ง และมีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ”

(๒) การส่งเสริมการมีบุตร อยู่ระหว่างปรับแก้ไขร่างวาระแห่งชาติ จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “บรรจุเป็นวาระแห่งชาติบูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง” ส่วนของการคัดกรองโรค มีการคัดกรองโรคหายาก IEM (๔๐ โรค) ในทารกแรกเกิด จำนวน ๔๐,๗๗๖ ราย และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร และมีผู้ได้รับการรักษาภาวะมีบุตรยากจำนวน ๕,๐๐๐ คน”

(๓) การจัดบริการสุขภาพจิตให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติดเข้าถึงบริการ จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น ประกอบด้วย (๓.๑) จัดตั้งศูนย์มินิธัญญารักษ์ดูแล ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ทุกจังหวัด (๗๖ จังหวัด) ดำเนินการแล้ว ๔๒ จังหวัด และมีผู้ป่วยเข้ารับบริการแล้ว ๙๘๓ ราย (๓.๒) มีหอผู้ป่วยจิตเวชทุกจังหวัดในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ทั้งหมด ๑๒๗ แห่ง ดำเนินการแล้ว ๖๙ แห่ง และ (๓.๓) มีกลุ่มงานจิตเวชทุกอำเภอในโรงพยาบาลชุมชน ทั้งหมด ๗๗๖ แห่ง ดำเนินการแล้ว ๖๒๖ แห่ง และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดที่เปิดมินิธัญญารักษ์ ได้รับการติดตามและประเมิน รับรองคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด”

(๔) เศรษฐกิจสุขภาพ...

(๔) เศรษฐกิจสุขภาพ โดยส่งเสริมและพัฒนา ยกระดับคุณภาพ มาตรฐาน การให้บริการทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “การจัดทำ Blue Zone ต้นแบบเมืองสุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน จำนวน ๑๙ แห่ง” ปัจจุบันดำเนินการคัดเลือกชุมชน Healthy Cities MODELS ปักหมุดจังหวัดน่าน หรือ “Nan Healthy Cities MODELS” เป็นแห่งแรก พร้อมทั้งผลักดันทุกเขตสุขภาพ และเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต่อไป “Healthy Cities MODELS จังหวัดละ ๑ แห่ง”

(๕) การจัดการบริการมะเร็งครบวงจร ผลการดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกัน มะเร็งปากมดลูก (HPV) ในหญิงอายุ ๑๑ - ๒๐ ปี จำนวน ๘๐๖,๖๐๔ โดส จากเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “หญิงอายุ ๑๑ - ๒๐ ปี ได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ โดส” และเป้าหมายตัวชี้วัด ระยะต่อไป “หญิงอายุ ๑๑ - ๒๐ ปี ได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จำนวน ๑,๗๔๗,๐๐๐ โดส”

(๖) การจัดการนักท่องเที่ยวปลอดภัย มีเป้าหมายตัวชี้วัดระยะต้น “One region One sky Doctor ครบ ๑๒ เขตสุขภาพ” ดำเนินการแล้ว ๑๒ เขตสุขภาพ และเป้าหมายตัวชี้วัด ระยะต่อไป “ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือด้วย Sky Doctor จำนวน ๑,๗๔๑ ครั้ง”

รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๔. ประโยชน์และผลกระทบ

เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสภาพ และขยายโอกาส ลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพให้กับประชาชน เพิ่มประสิทธิภาพ ของระบบสุขภาพของประเทศ โดยการปรับปรุงระบบสาธารณสุขของประเทศให้มีความทันสมัย มีประสิทธิภาพ และสามารถให้บริการ การดูแลสุขภาพสุขภาพของประชาชน เพื่อก่อให้เกิดความมั่นคงทางสุขภาพในระยะยาว ของประเทศต่อไป

๕. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา หรือการสูญเสียรายได้

ไม่มี

๖. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ไม่มี

๗. ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

๗.๑ มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๖ ให้กระทรวงสาธารณสุขเร่งรัด การแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อยกระดับการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาทรักษาทุกโรค) โดยด่วน เพื่อพิจารณาดำเนินการปรับปรุงระบบสาธารณสุขของประเทศให้มีความทันสมัย มีประสิทธิภาพ และสามารถ ให้บริการดูแลสุขภาพสุขภาพของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น รายละเอียดตามหนังสือที่อ้างถึง ๒

๗.๒ มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖ ให้กระทรวงสาธารณสุขเร่งรัด ติดตาม และรายงานความคืบหน้าโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้ในระยะต้น และในส่วนที่จะดำเนินการในระยะต่อไป ต่อคณะรัฐมนตรี

๘. ข้อเสนอของหน่วยงานของรัฐ/คณะกรรมการเจ้าของเรื่อง

กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อรับทราบรายงานความคืบหน้าการดำเนิน
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาทรักษาทุกโรค)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายชุลน่าน ศรีแก้ว)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๒๓๕๕ (ณัฐวรรณ)

โทรสาร ๐ ๒๕๔๐ ๒๓๕๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ spd.academic61@gmail.com

