



นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 8

**ตรวจราชการและนิเทศงานปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566
โรงพยาบาลหนองคาย วันที่ 11-12 กรกฎาคม 2566**



นายแพทย์จรัสย์ จันทมัตตุการ
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



- STEMI
- STROKE
- SEPSIS
- ER
- NB
- CA
- IMC



ประชากร

- จังหวัดหนองคาย 516,830 คน
- อำเภอเมือง 150,048 คน

เปิดบริการ 420 เตียง

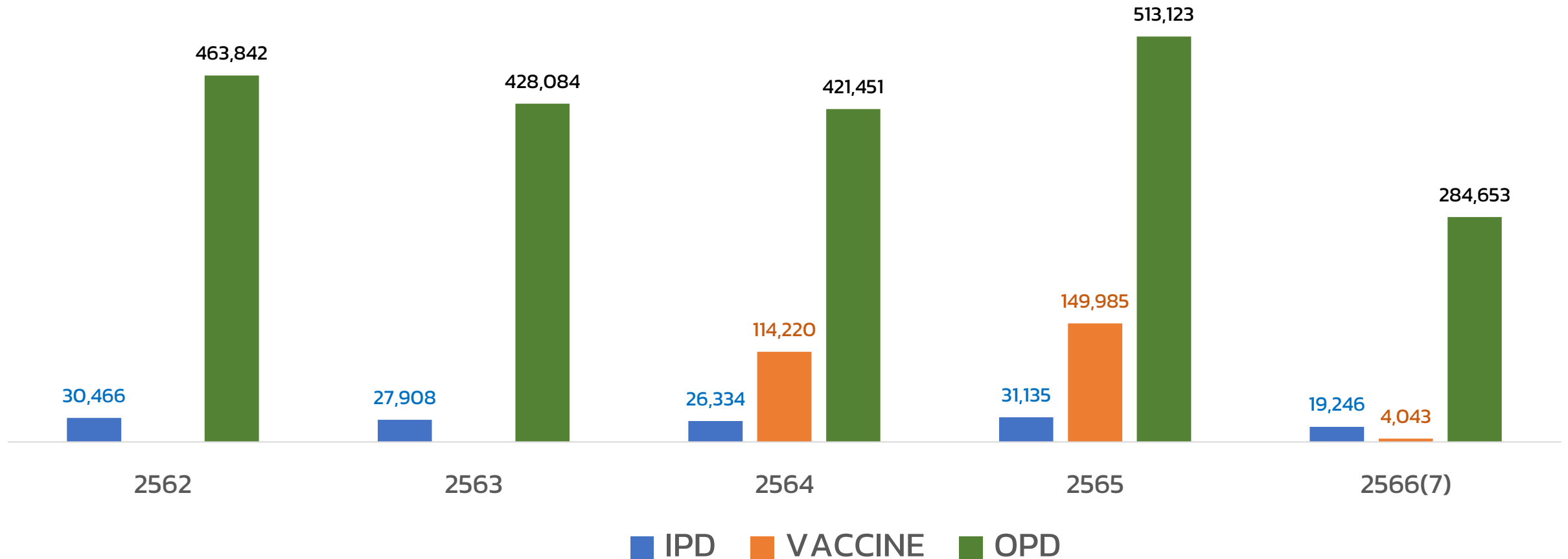
- สามัญ 352 เตียง
- พิเศษ 68 เตียง
- OR 8 ห้อง
- ICU 34 เตียง
- NICU(8)+PICU(2)10 เตียง

เปิดบริการ 19 มกราคม 2478
พื้นที่ 38 ไร่ 3 งาน

บุคลากร 1,202 คน

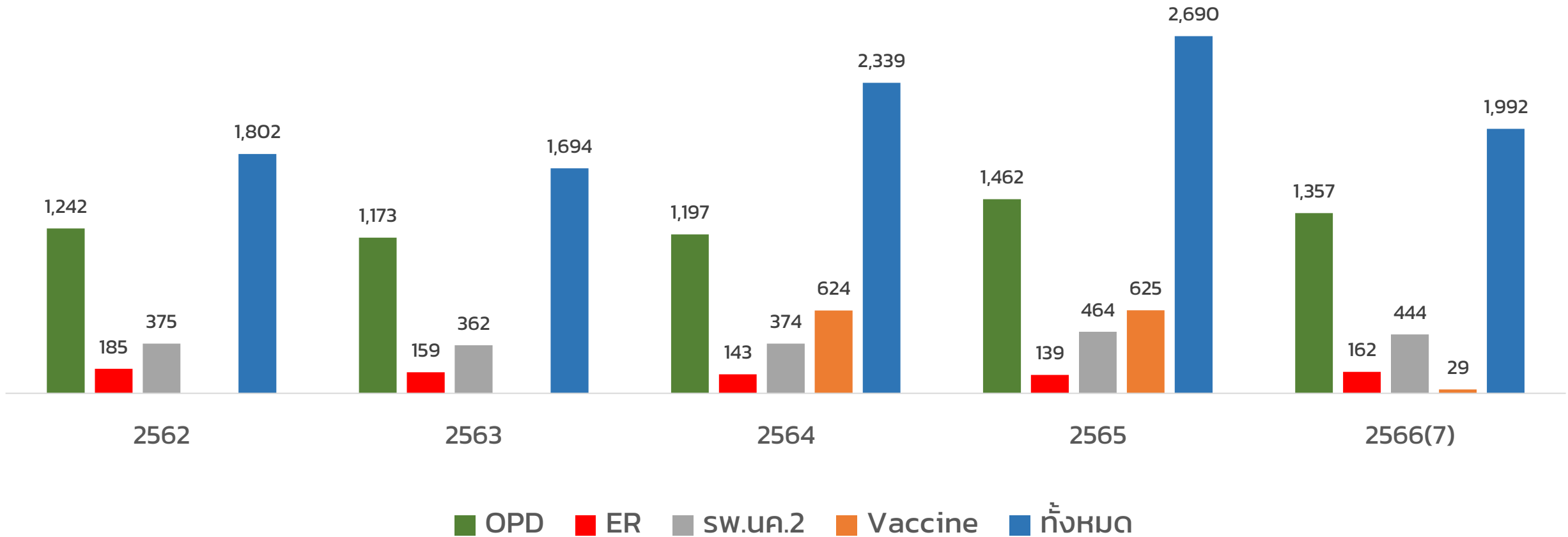
- แพทย์ 70 คน (กำลังศึกษา 35 คน)
- ทันตแพทย์ 13 คน
- เภสัชกร 30 คน
- พยาบาล 404 คน

สถิติผู้มารับบริการผู้ป่วย OPD/IPD : 2562-2566

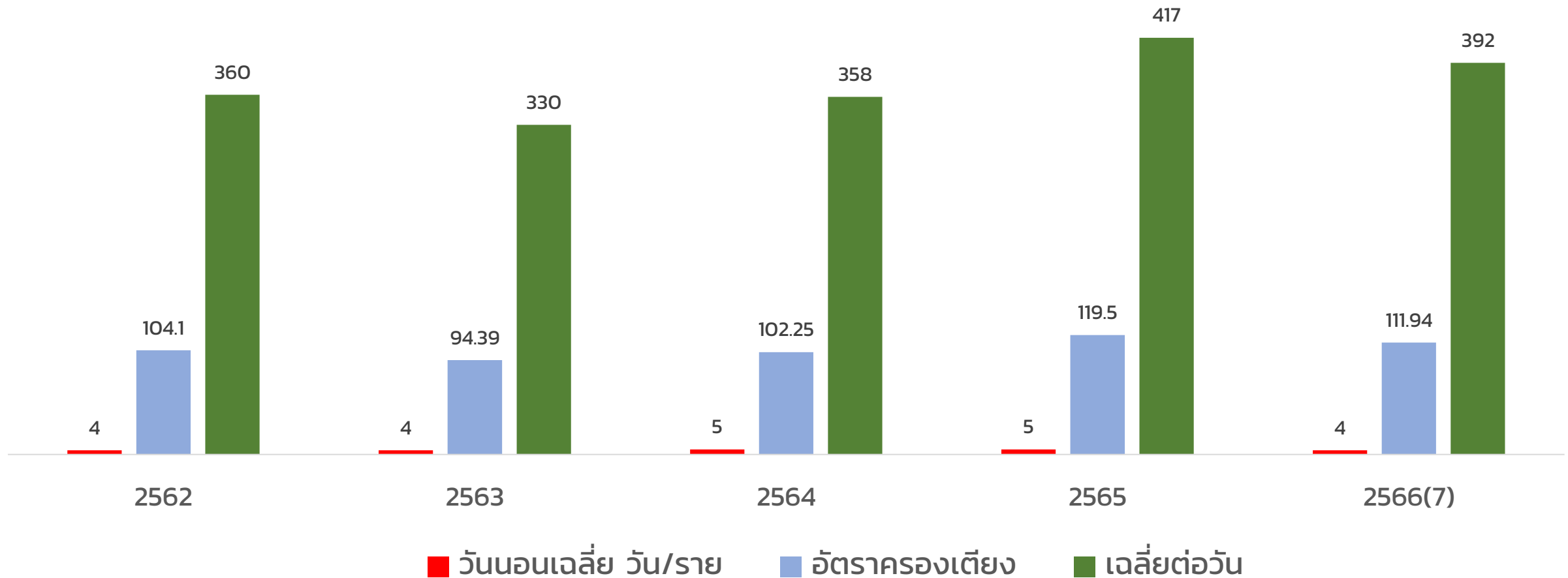


ข้อมูลถึง 30 เม.ย.2566 ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลหนองคาย ณ 3 พ.ค.2566

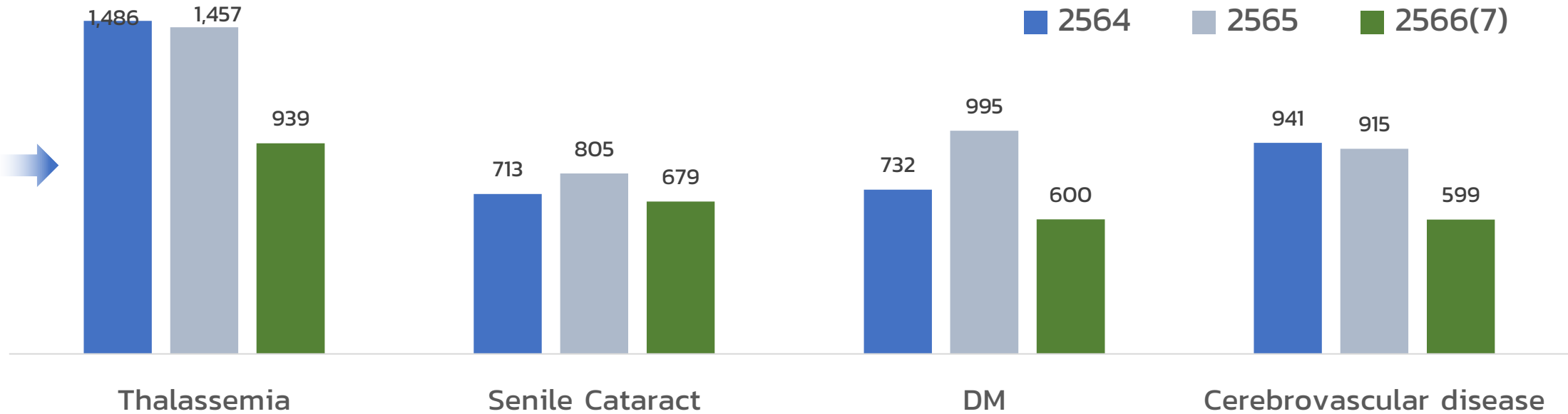
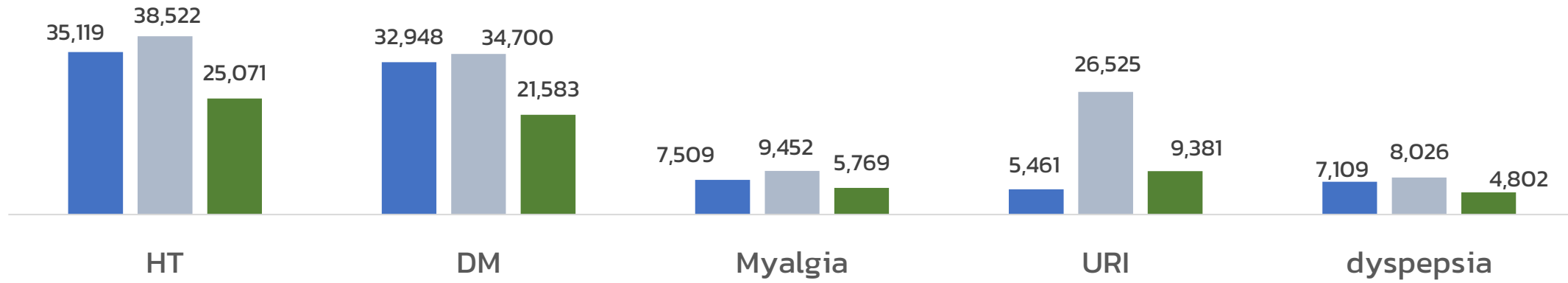
สถิติผู้มารับบริการ OPD เฉลี่ยต่อวัน แยกตามการให้บริการ : 2562-2566



สถิติผู้ป่วย IPD เฉลี่ยต่อวัน/อัตราครองเตียง/วันนอนเฉลี่ย : 2562-2566

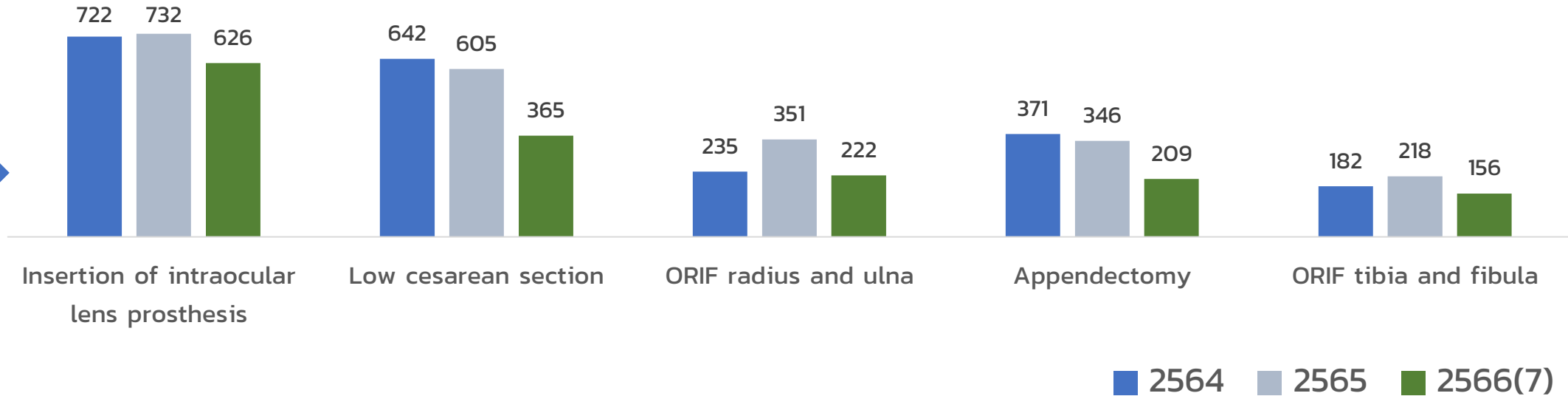


5 อันดับกลุ่มโรคผู้มารับบริการ

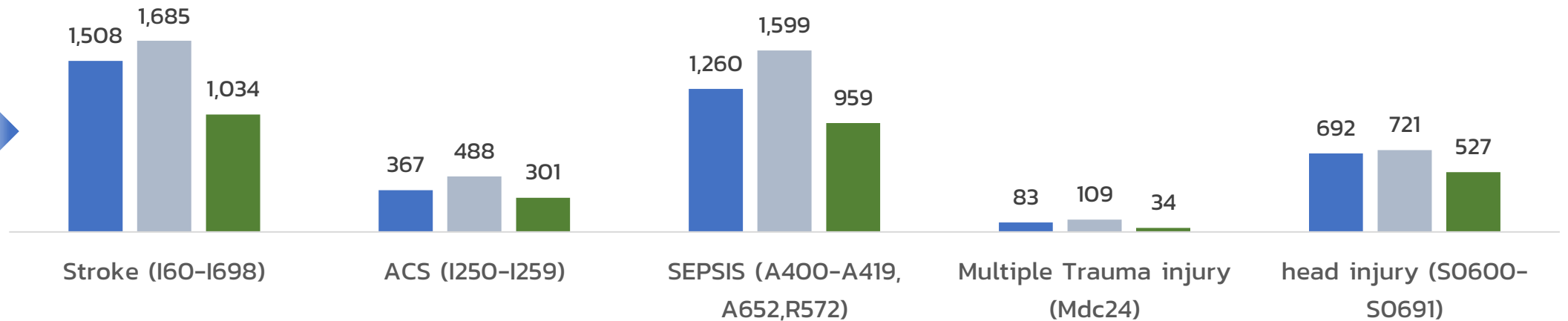


5 อันดับหัตถการและกลุ่มโรคที่มีความเสี่ยงสูง

Major surgery

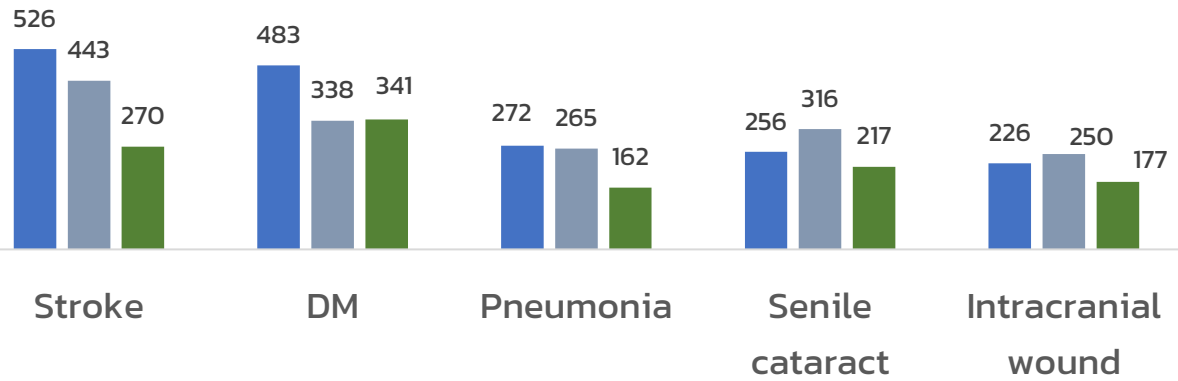


High risk

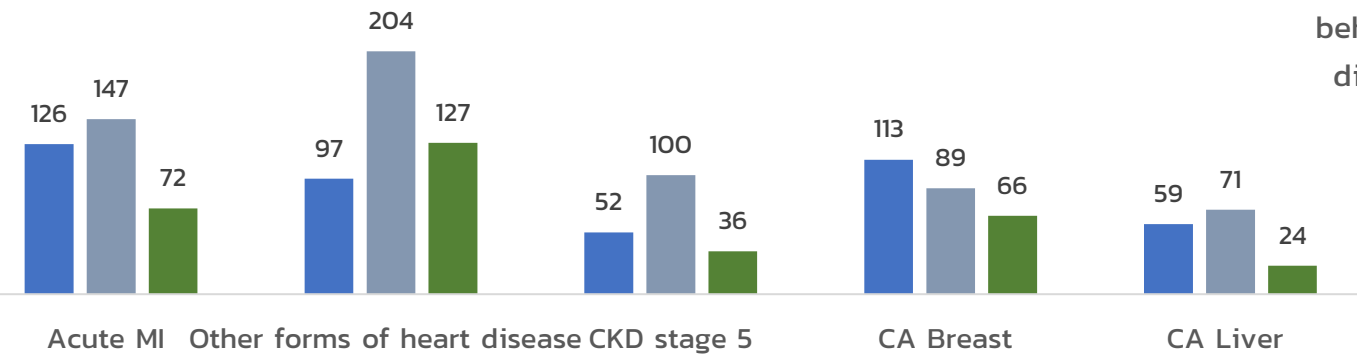


5 อันดับสถิติผู้ป่วยส่งต่อ

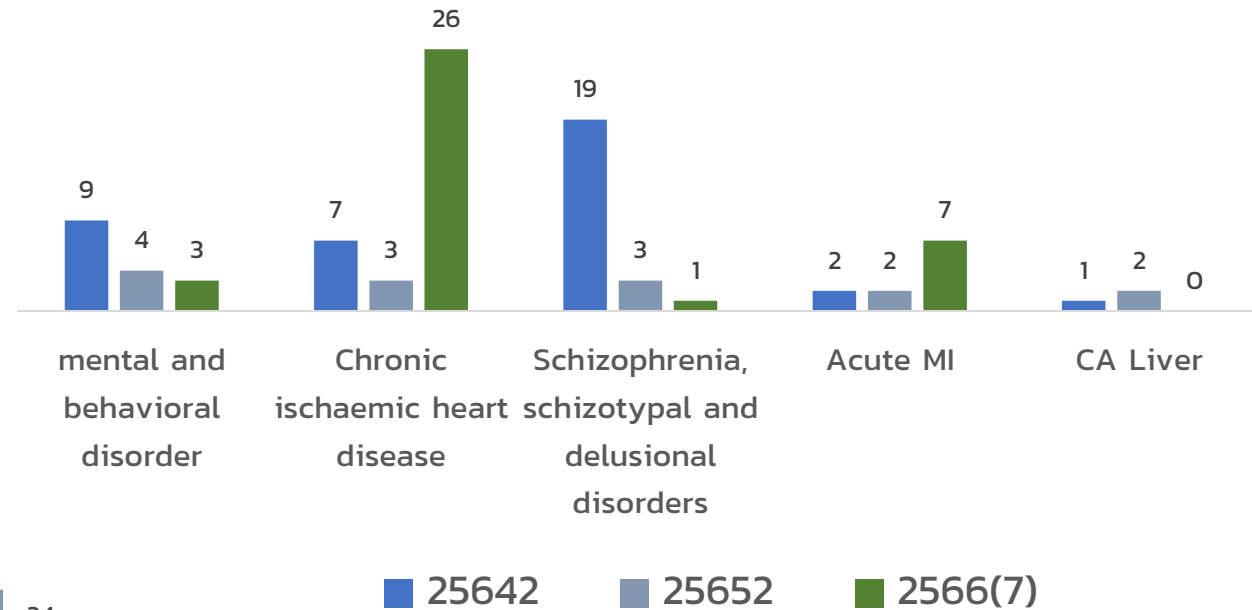
■ Refer in



■ Refer out



■ รับ Refer back



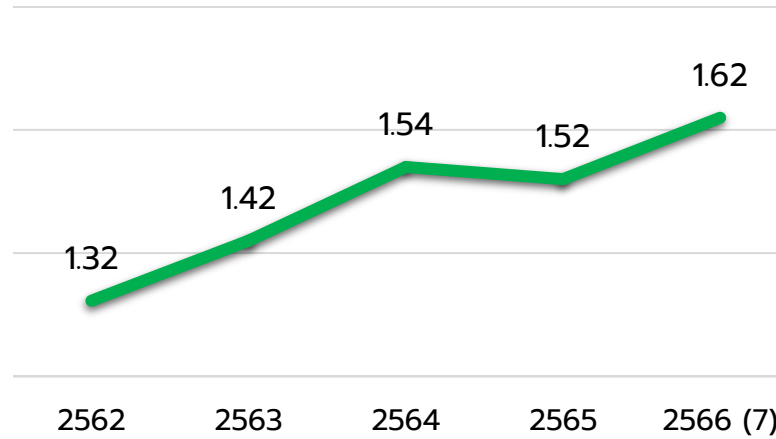
สถานะการเงินการคลังรพท.หนองคาย

สถานการณ์การเงินการคลังงบทดลอง ณ 30 เม.ย. 2566

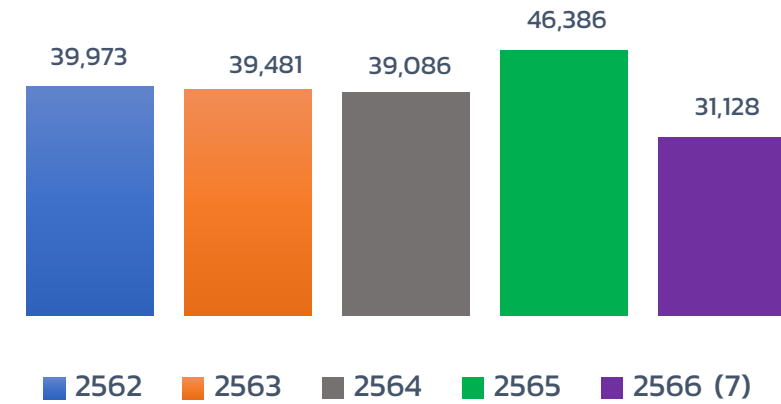
Current Ratio	6.98
Quick Ratio	6.52
Cash Ratio	4.88
Networking Capital	736,019,387.68
ภาระหนี้สิน	121,547,471.57
เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ	478,955,775.79
EBITDA	159,905,224.04
NI + Depreciation	150,125,030.06

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
วันที่ 22 พ.ค.66

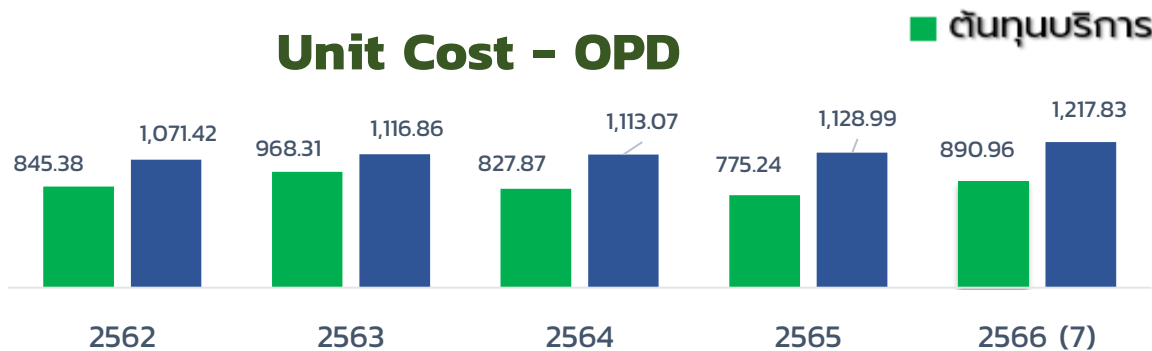
CMI



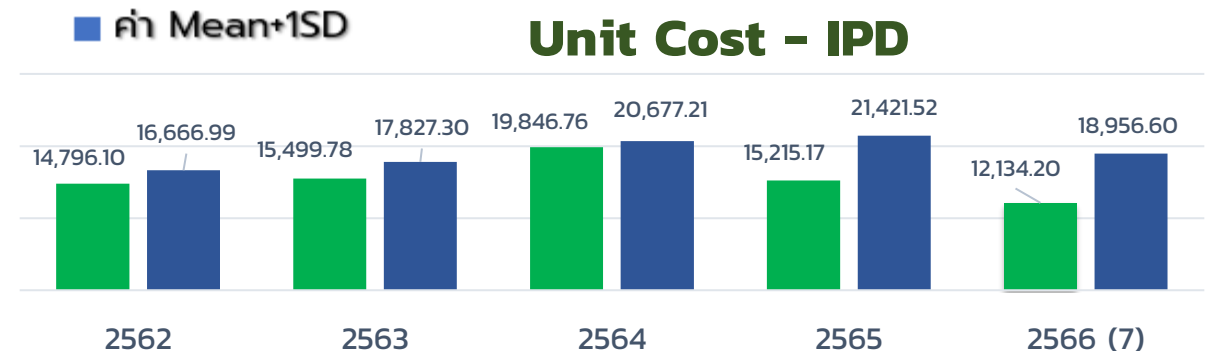
SumAdj RW



Unit Cost - OPD

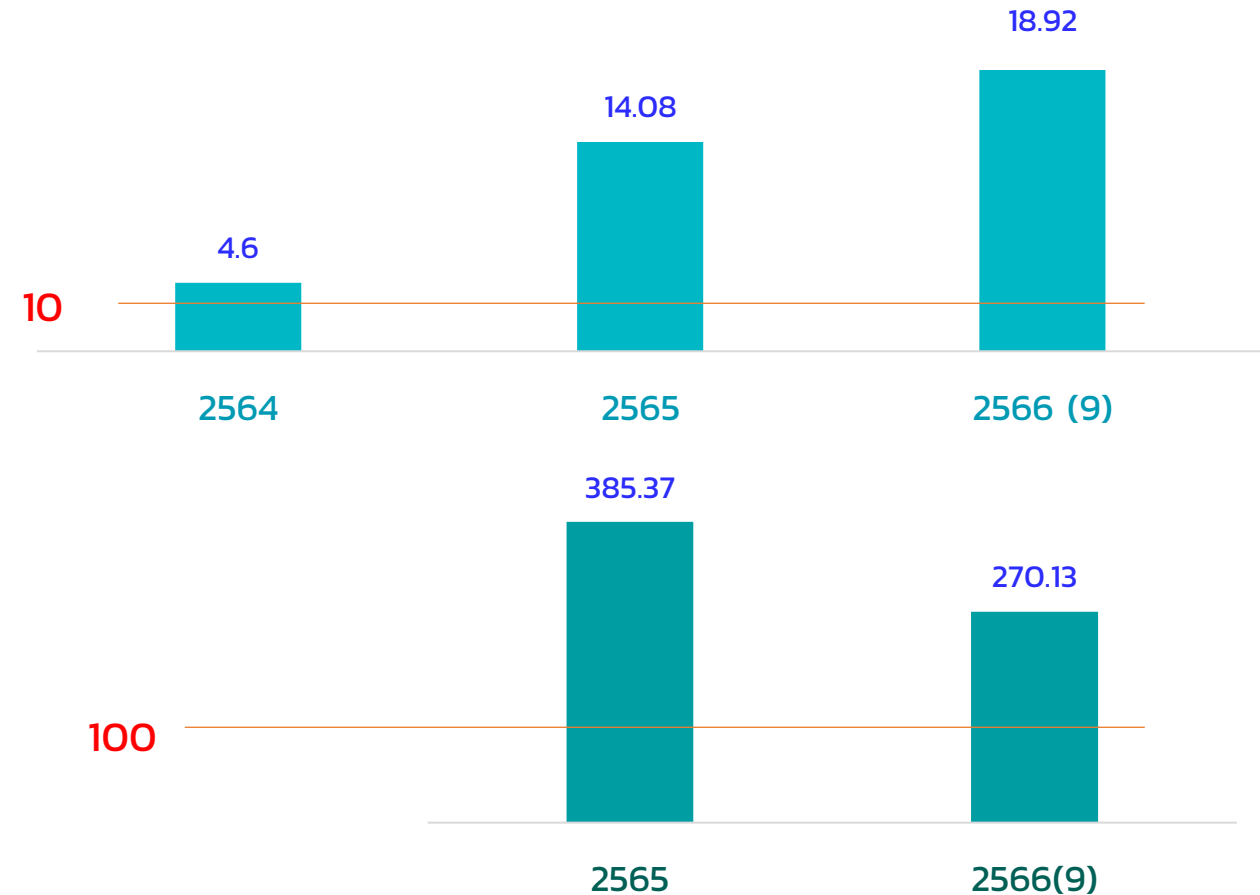


Unit Cost - IPD



☑ ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยาภัณฑารุทาง การแพทย SW.หนองคาย (>ร้อยละ 10)

☑ ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาภัณฑารุทาง การแพทยเพิ่มขึ้น SW.หนองคาย (เพิ่มขึ้นร้อยละ 100)



HDC : 26062566

■ รายการที่ง่ายยาภักษาทางการแพทยแผนไทย

น้ำมันภักษา อ.เดชา

แก้มมแก้มเส้น (แคปซูล)

ศุภไสยาศน์ (แคปซูล)

ทำลายพระสุเมรุ(แคปซูล)



■ โรคที่ง่ายในคลินิกภักษาทางการแพทยแผนไทย

2565	2566 (9) (ต.ค.65-ม.ย.66)
1. นอนไม่หลับ	1. นอนไม่หลับ
2. Migraine	2. ปวดกล้ามเนื้อ
3. ปวดกล้ามเนื้อ	3. เบื่ออาหาร
4. เบื่ออาหาร	4. Migraine
5. วิงเวียน	5. Parkinson's disease

■ อาการไม่พึงประสงค์จากการการใช้ยา Adverse Drug Reaction, (ADR)

WU 2 ราย

รายที่ 1 หญิง 63 ปี มาด้วยอาการนอนไม่หลับ หยดน้ำมัน ภักษาสูตร อ.เดชา 2 หยดก่อนนอน มีอาการใจหวิว เหนื่อย ปรับให้เป็น กินยา ศุภไสยาศน์ 2 เม็ดก่อนนอน หลับได้ ดีขึ้น

รายที่ 2 ชาย 52 ปี มาด้วยอาการปวดแน่นท้อง ท้องผูก ให้ยาทำลายพระสุเมรุ 3 แคปซูล เข้า และก่อนนอน 2 เดือน แรกอาการดีขึ้นมาก เดือนที่ 3 มีอาการออกร้อนตาม ผิวนั่ง ให้หยุดยา 1 เดือน อาการดีขึ้น และทำงานได้ปรกติ

ยาตำรับกัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่จ่ายในคลินิก Palliative Care

ปีงบประมาณ	คนไข้ที่รับยาตำรับกัญชา	คนไข้ที่รับยาตำรับกัญชาคลินิก Palliative Care
2565	327	30
2566 (ต.ค.65-มิ.ย. 66)	285	37

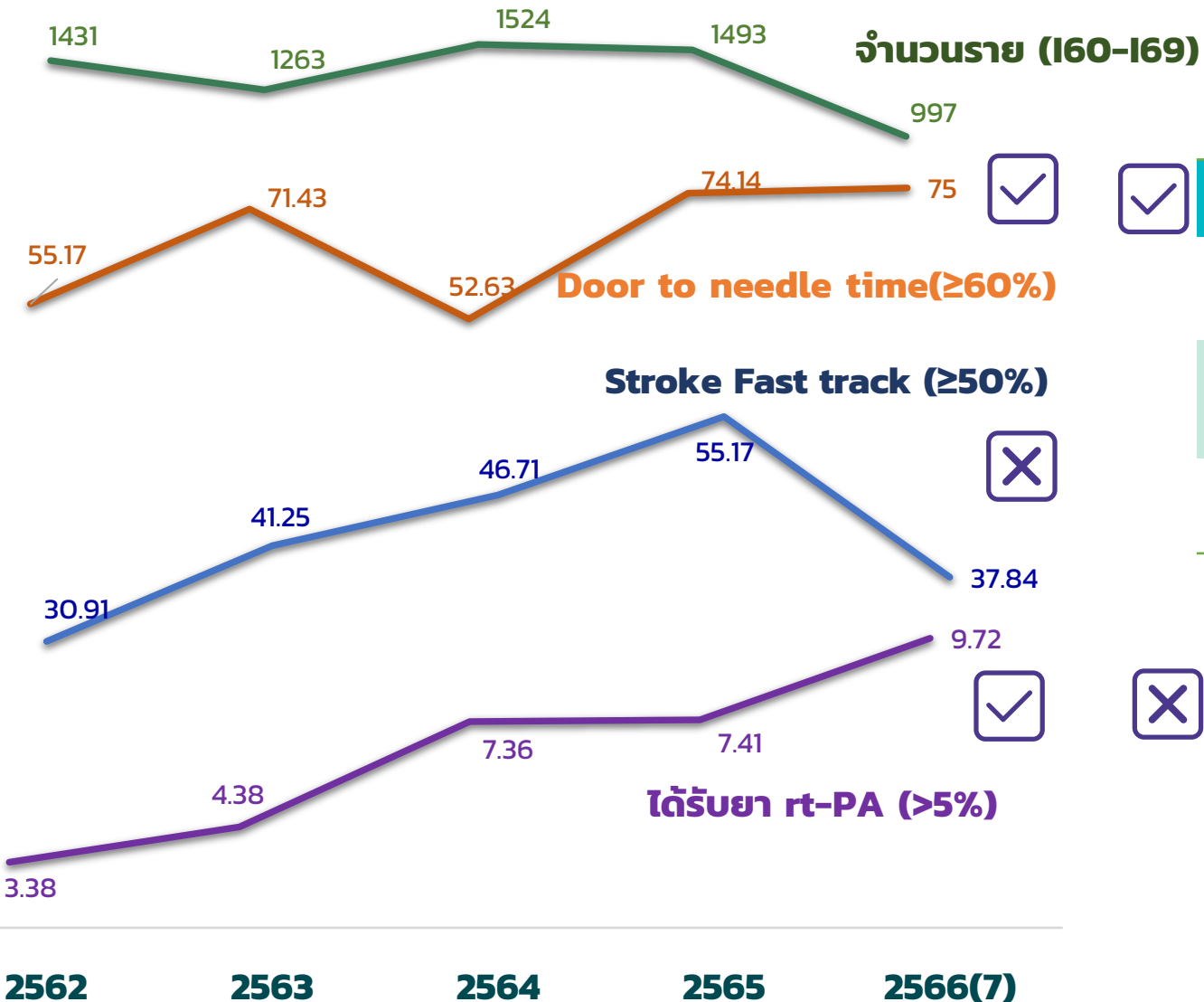
ยาตำรับกัญชา	ผู้ป่วยที่ได้รับยา (ราย)	อาการ
น้ำมันกัญชา อ.เดชา	17	นอนไม่หลับ
ศุภไสยาศน์ (แคปซูล)	11	เบื่ออาหาร
แก้ลมแก้เส้น (แคปซูล)	8	ปวดเรื้อรัง
ทำลายพระสุเมรุ(แคปซูล)	1	ท้องผูก



STEMI (ຮາຍ)		2562 80	2563 95	2564 84	2565 109	2566(7) 74
✕	Thrombolytic (ຮ້ອຍລະ)	50	42.11	32.14	39.44	41.89
	(ຮາຍ)	40	40	27	43	31
✕	PPCI (≥60) (ຮ້ອຍລະ)	7.5	23.15	32.14	32.11	32.43
	(ຮາຍ)	6	22	32	35	24
	Contraindication (ຮ້ອຍລະ)	42.5	24.21	27.38	26.60	25.67
	(ຮາຍ)	34	23	23	31	19
✕	Dead (<9) (ຮ້ອຍລະ)	7.5	7.37	6.72	8.26	10.81
	(ຮາຍ)	6	7	4	9	8
✕	DTN ກາຍໃນ 30 ນາທີ (≥60) (ຮ້ອຍລະ)	30	40	37	30.23	29.03
	Diagnosis to needle ກາຍໃນ 30 ນາທີ (≥60) (ຮ້ອຍລະ)	-	65	62.96	65.12	61.29
	OTH (ນາທີ) ≤150 ນາທີ	120	75	18	72	82.43
	OTH ເຫດໄຕ (ນາທີ)	86	75	17	-	-

STROKE

Ischemic: Hemorrhagic= 70/30



Death

		เป้าหมาย	2562	2563	2564	2565	2566(7)
Stroke (I60-I69)	< 7%		3.87	4.34	3.67	4.55	3.61
Hemorrhagic (I60-I62)	< 25%		11.11	15.84	9.24	12.92	10.53
Ischemic (I63)	< 5%		2.16	2.27	2.3	2.36	1.72

Stroke unit

	เป้าหมาย	2566 (7)
อาการไม่เกิน 72 hr.รักษาใน Stroke unit	≥80%	71.00

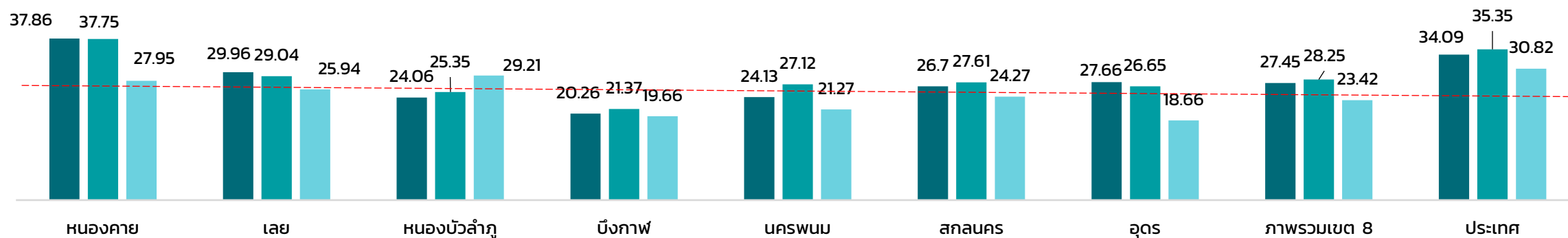


อัตราตาย+ไม่สมัครอยู่ CI Severe Sepsis/Septic shock (R65.1, R57.2)

(แยกตามจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8)

เป้า ≤ 26

■ 2564 ■ 2565 ■ 2566(8)



	หนองคาย	เลย	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ	นครพนม	สกลนคร	อุดร
จำนวน CI Severe Sepsis/Septic shock (R65.1, R57.2)	737 (100)	1,114 (100)	428 (100)	412 (100)	710 (100)	1,327 (100)	1,404 (100)
จำนวน Dead	106 (14.38)	208 (18.67)	76 (17.76)	46 (11.33)	107 (15.07)	235 (17.71)	170 (12.11)
จำนวน Against advice ยกเว้น palliative	100 (13.57)	81 (7.27)	49 (11.45)	35 (9.09)	44 (6.20)	87 (6.55)	92 (6.55)
จำนวน Dead+Against advice ยกเว้น palliative	206 (27.95)	289 (25.94)	125 (29.21)	81 (19.66)	151 (21.27)	322 (24.27)	262 (18.66)

2564 = 37.86

2565 = 37.75

2566 (1ด)= 44.93

2566 (3ด)= 41.63

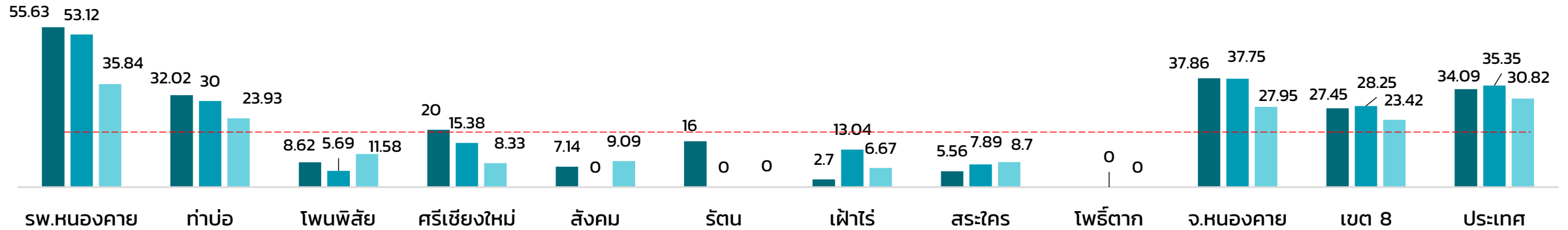
2566 (5ด) = 35.71

2566 (8ด) = 27.95

อัตราตาย+ไม่สมัครอยู่ CI Severe Sepsis/Septic shock (R65.1, R57.2) (จ.หนองคาย)

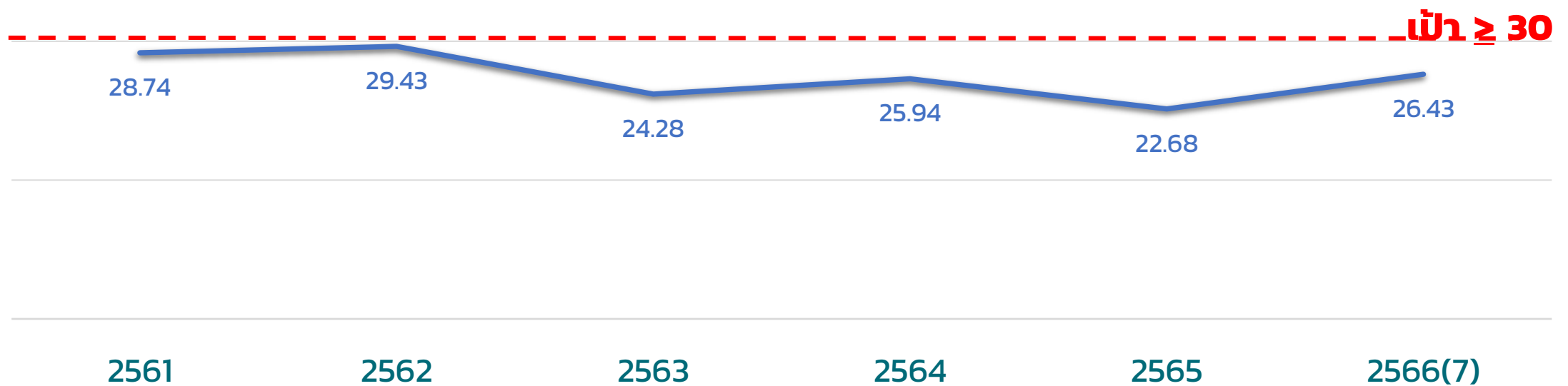
เป้า ≤ 26

■ 2564 ■ 2565 ■ 2566(8)



	หนองคาย	ท่าบ่อ	โพนพิสัย	ศรีเชียงใหม่	สังคม	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	สระใคร	โพธิ์ตาก
จำนวน CI Severe Sepsis/Septic shock (R65.1, R57.2)	452 (100)	117 (100)	95 (100)	12 (100)	11 (100)	8 (100)	15 (100)	23 (100)	4 (100)
จำนวน Death	87 (20.59)	14 (11.96)	4 (4.21)	0	1 (9.09)	0	0	0	0
จำนวน Against advice ยกเว้น palliative	75 (16.42)	14 (11.96)	7 (7.37)	1 (8.33)	0	0	1 (6.67)	2 (8.70)	0
จำนวน Dead + Against advice ยกเว้น palliative	162 (35.84)	28 (23.93)	11 (11.58)	1 (8.33)	1 (9.09)	0	1 (6.67)	2 (8.70)	0

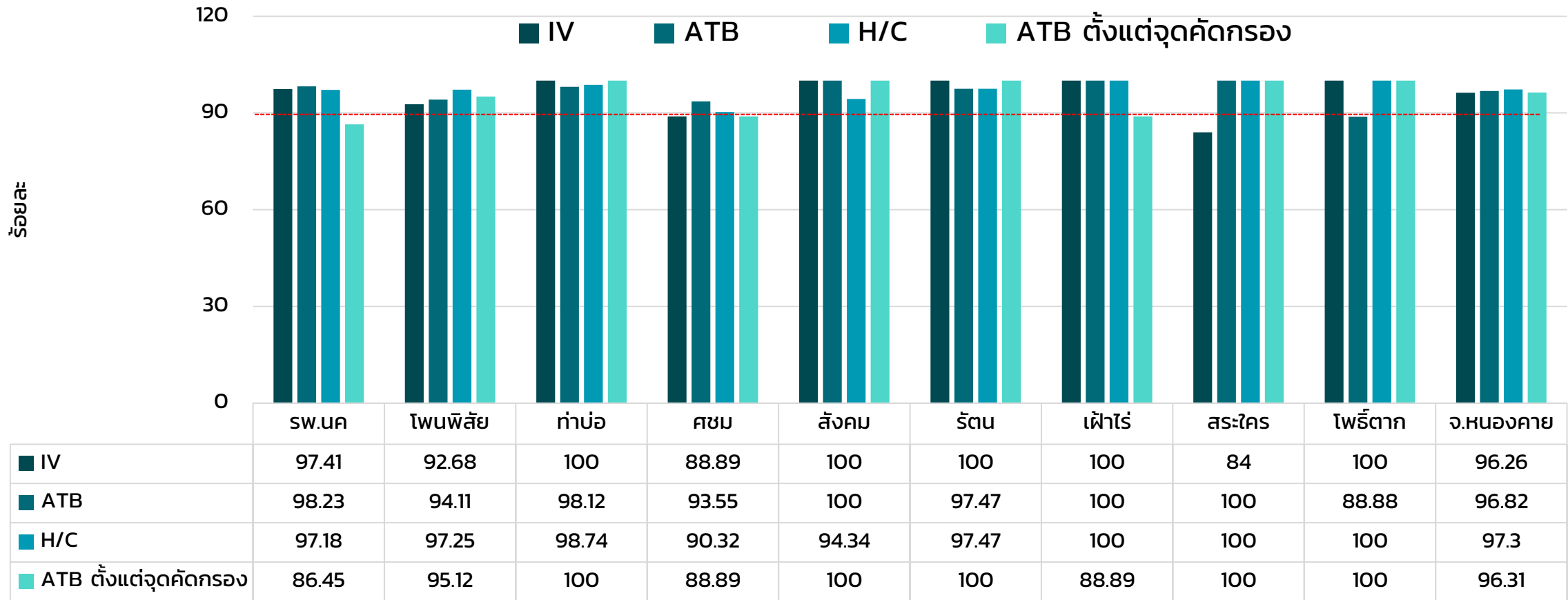
ร้อยละ Severe sepsis/septic shock จ.หนองคาย ที่ได้เข้า ICU



ร้อยละการปฏิบัติตามแนวทาง Sepsis 2566 (7)

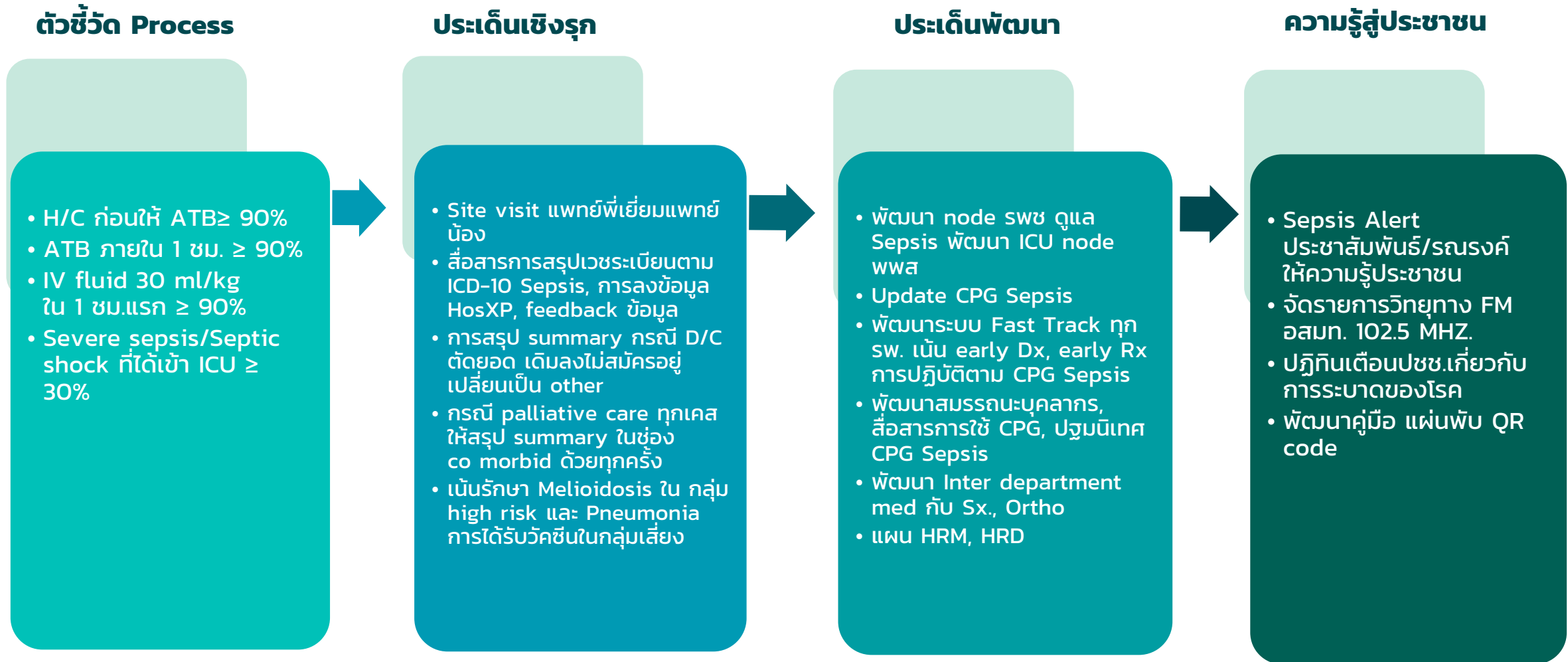
จ.หนองคาย

เป้า ≥ 90



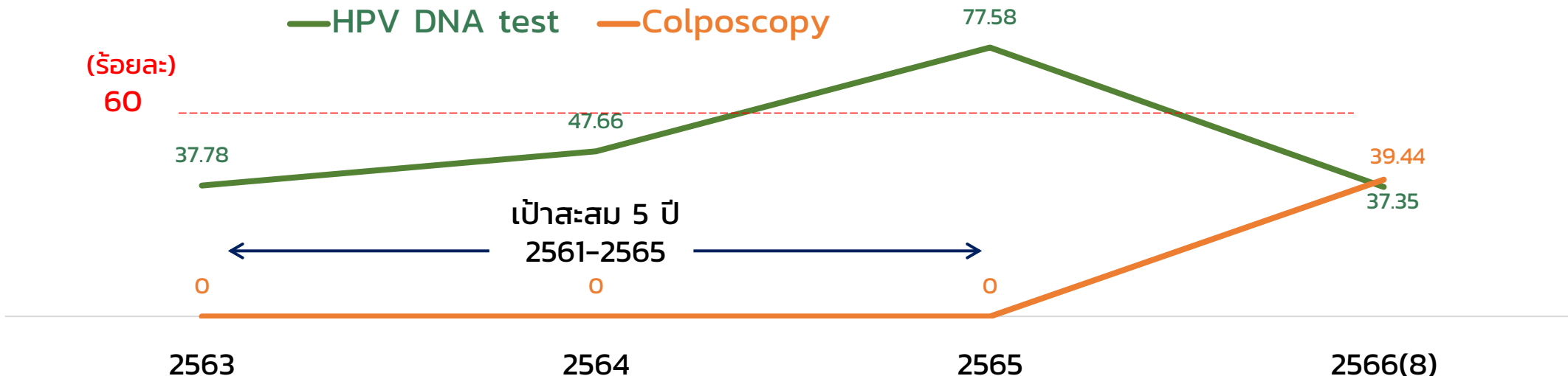
ที่มา: ฐานข้อมูลสพท,สพข

เป้าหมาย ลดอัตราตาย+ไม่สมัครอยู่ CI Severe Sepsis/Septic shock (R65.1, R57.2) ≤ 26



ผลงานการแก้ไขปัญหาระบาดโรคมะเร็งปากมดลูก ปี 2563–2566 (8)

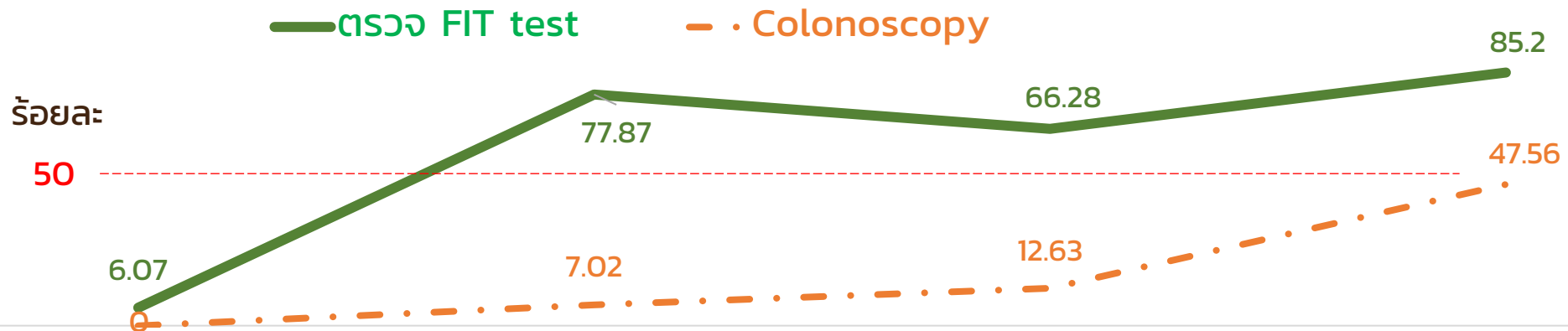
- ✗ ร้อยละการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test (>ร้อยละ 60)
- ✗ ร้อยละผู้มีผลตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy (>ร้อยละ 70)



ปี	เป้าหมาย	ผลงาน (ราย)	ร้อยละ	ผลตรวจ HPV DNA Test ผิดปกติ			(Colposcopy)	ร้อยละ
				HPV type 16,18 (ราย)	HPV type non16,18 LBC ≥ ASCUS (ราย)	รวม (ราย)		
2565	20,742	16,092	77.58	217	67	284	N/A	N/A
2566(8)	17,340	6,476	37.35	106	325	431	170	39.44

ผลงานการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ปี 2563–2566 (8)

- ✓ ร้อยละการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT test (>ร้อยละ 50)
- ✗ ร้อยละผู้ที่มีผล FIT test เป็นบวก ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy (>ร้อยละ 50)



	2563	2564	2565	2566(8)
เป้าตรวจ	10,578	10,958	11,306	14,129
ได้ตรวจ	643 (6.07%)	8,534 (77.78%)	7,494 (66.28%)	12,039 (85.20%)
ผล FIT +	2 (0.31%)	727 (8.52%)	895 (11.94%)	862 (7.16%)
Colonoscopy	0	51 (7.02%)	113 (12.63%)	410 (47.56%)

CA= 1 (1.96%)

CA= 2 (1.77%)

CA= 5 (3.57%)



อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (Triage L1) ภายใน 24 ชม. โรงพยาบาลหนองคาย 2563-2566 (7) (<ร้อยละ12)

Situation Dead trauma Level1 : 2566 (7)

Total 17 ราย

แยกตามประเภทการมา sw.

• Refer in 5 ราย (29.41%) • EMS 10 ราย (58.82%) walk in 2 ราย (11.76%)

แยกตามสาเหตุ

- Traffic injury= 15 ราย (88.24%) ->จักรยานยนต์ (100%)
- ถูกแทง = 1 ราย (5.88 %)
- หกล้ม = 1 ราย (5.88 %)

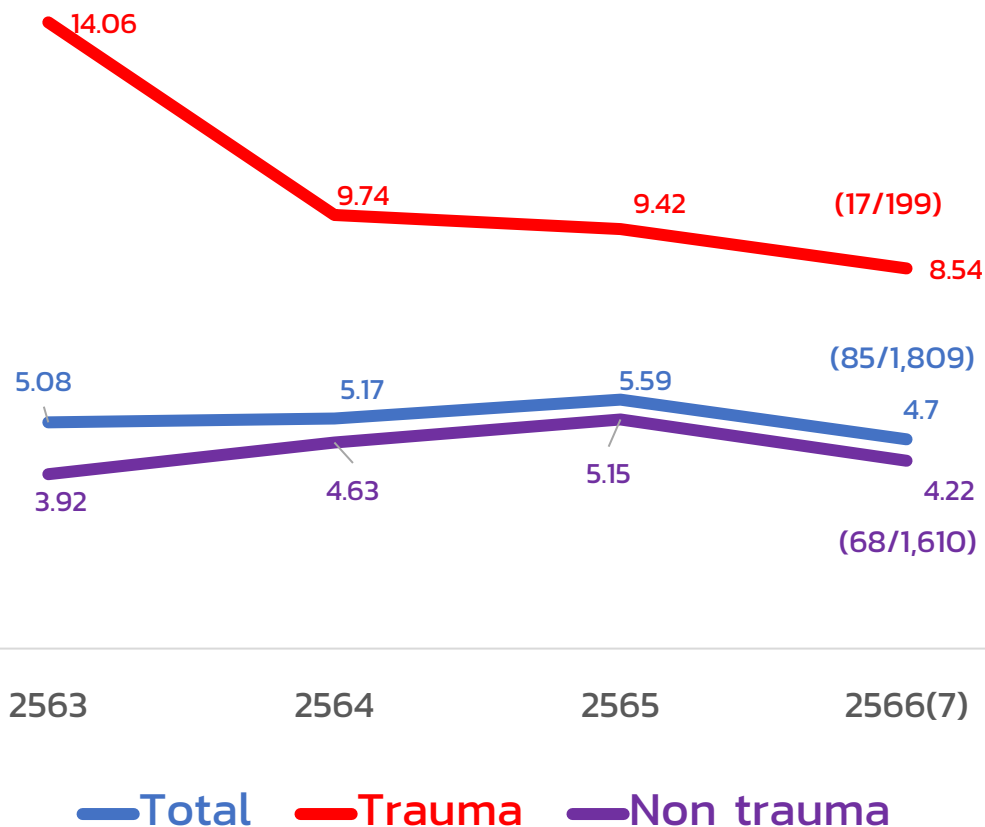
Diag ICH 14 ราย (82.35%) Multiple trauma 2 ราย (11.76%) Blunt chest 1 ราย (5.88%)

Dead at ward 12 ราย (70.59%) Dead at ER 5 ราย (29.41)

Situation Dead Non-trauma Level 1 2566 (7)

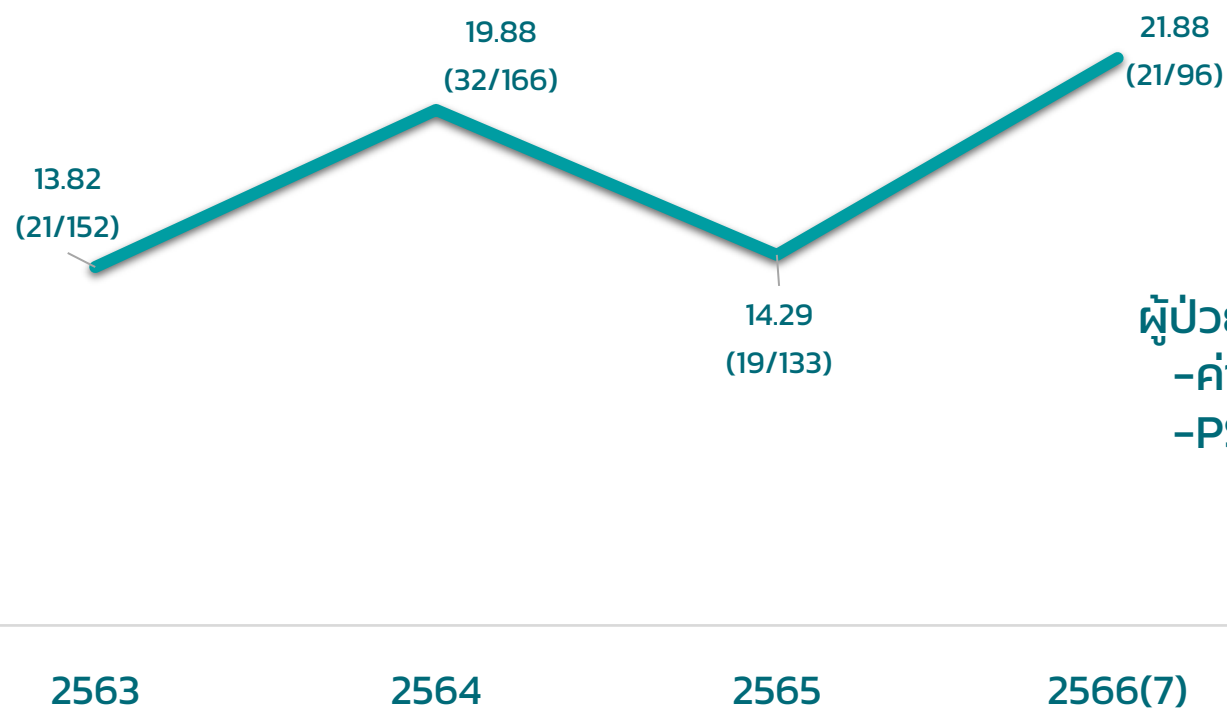
Total 68 ราย

	Refer	EMS	walk in	swu
Sepsis	7	4	4	15
Pneumonia	3	8	6	17
RS	2	3	3	8
UGIB	3	0	0	3
CHF	3	4	2	9
ARF	2	0	0	2
ACS	1	4	3	8
ICH	2	0	1	3
COPD	0	0	2	2
Epilepsy	1	0	0	1
รวม	24	23	21	68





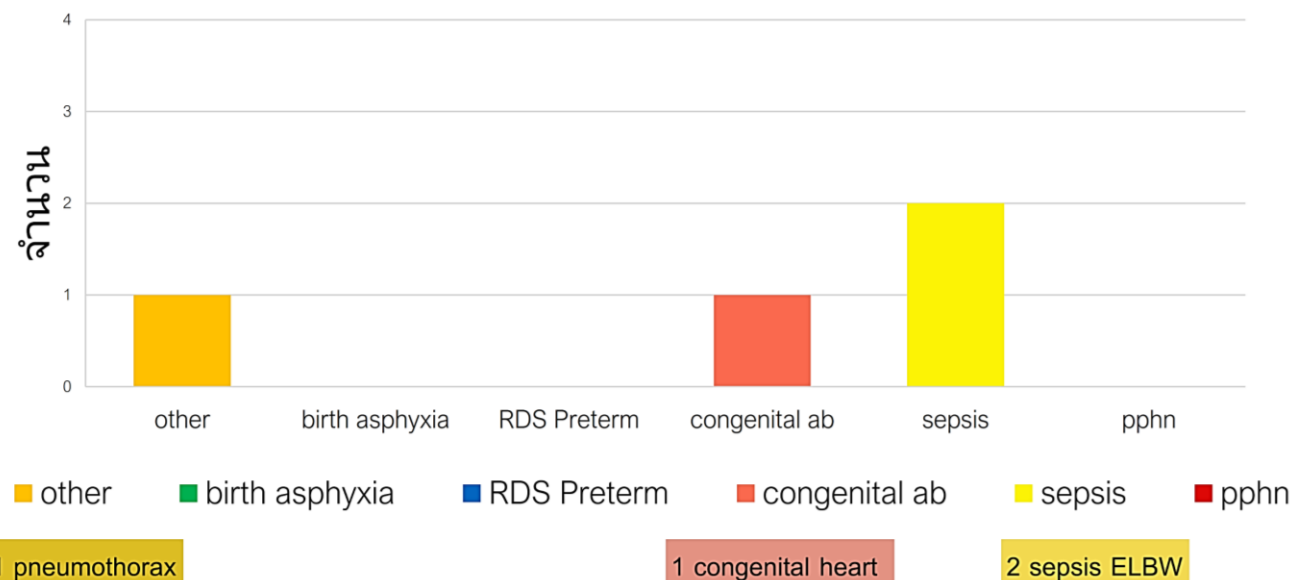
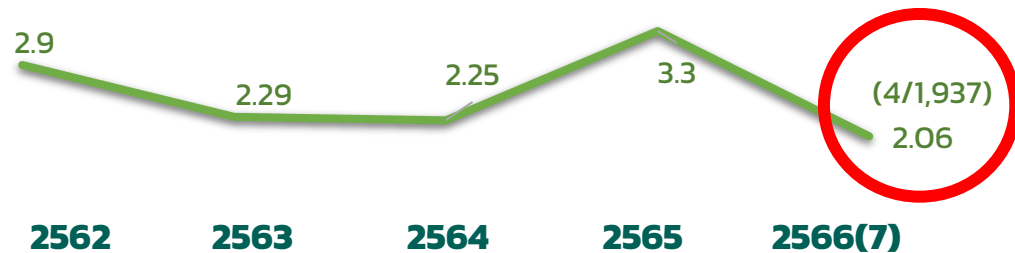
อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วย บาดเจ็บที่สมอง (Traumatic Brain Injury Mortality) ในโรงพยาบาลระดับ A, S (<ร้อยละ25)



ผู้ป่วย 21 ราย -> Triage L1 ทั้ง 21 ราย
-ค่า PS score < 0.5 = 13 ราย
-PS score ช่วง 0.5-0.75 = 8 ราย



Dead of Newborns ≤28 วัน นน. ≥500 กรัม (<3.6 :1,000 ต่อการเกิดมีชีพ)

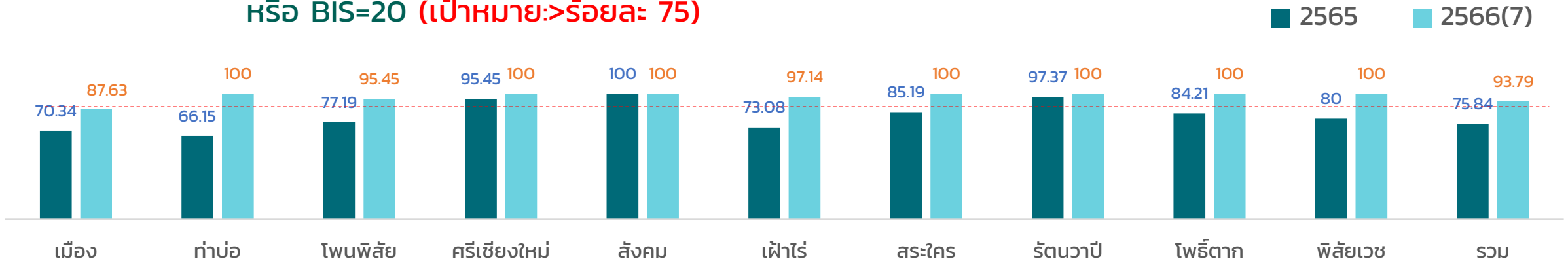


เตียง NICU ให้ได้ภาพรวมตามเกณฑ์ (เกณฑ์ 1:500)

2562	2563	2564	2565
1:391	1:366	1:332	1:300

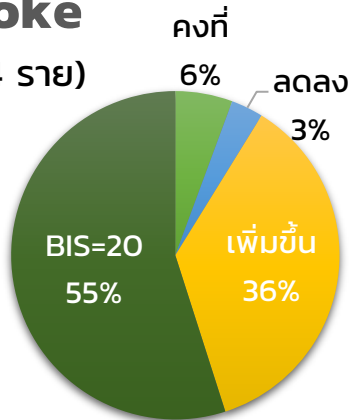


ร้อยละผู้ป่วย Stroke, Traumatic brain injury, Spinal cord injury, Fracture Hip และคะแนน BIS<15 หรือ BIS>15 with multiple impairment ได้รับการรับบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง และติดตามครบ 6 เดือน หรือ BIS=20 (เป้าหมาย:>ร้อยละ 75)



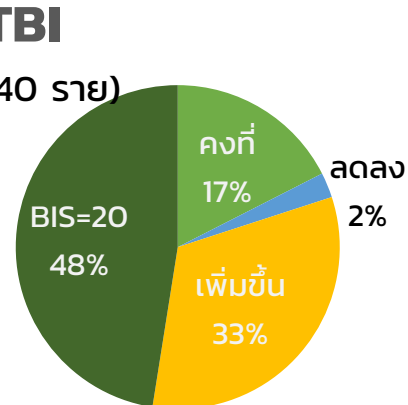
Stroke

(284 ราย)



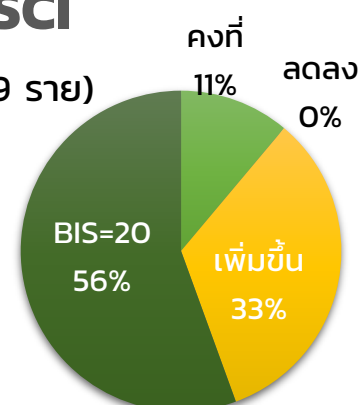
TBI

(40 ราย)



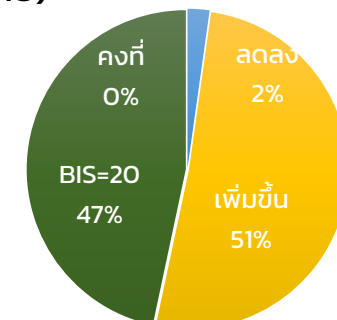
SCI

(9 ราย)



Fx. Around hip

(45 ราย)



■ คงที่ ■ ลดลง ■ เพิ่มขึ้น ■ BIS=20

Cardiac Center



- ศัลยกรรมทรวงอก 1 คน/วิสัญญีแพทย์ 1 คน
- Nurse: CCU สาขาหัวใจหลอดเลือด =1 คน
 - : Nurse Cath lab=3 คน
 - : วิสัญญีพยาบาล=2 คน
 - : Scrub nurse=3 คน
- เกสัชกร สาขาหัวใจ 1 คน



ก.ย.2566

- Interventionist 1 คน
- พยาบาล CCU=17 คน

ส.ค.2566

- ปรับปรุงห้อง Cath lab
- Nurse Cath lab 3 คน
- นักกายภาพบำบัดสาขาหัวใจ 2 คน
- เกสัชกรสาขาหัวใจ 1 คน

ก.ค.2566

- Interventionist 1 คน
- นักเทคโนโลยีหัวใจ 2 คน

มี.ย.2566

- Nurse CCU : สาขาหัวใจหลอดเลือด 4 คน

"คลินิกต๊อญพี" Bariatric Clinic

ความสำคัญ

- เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคอ้วน ที่รักษาด้วยวิธีการผ่าตัด เป็นแห่งแรกในเขตสุขภาพที่ 8
- ป้องกันและบรรเทาภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เกิดจากความอ้วน (Morbid Obesity) เช่น DM, HT, DLP ,Obstructive Sleep Apnea

กิจกรรม

- จัดวิชาการทั้งภาคทฤษฎี ปฏิบัติ การผ่าตัด Bariatric Surgery ; Laparoscopic sleeve gastrectomy
- จัดทำแนวทางและ Criteria ในการเข้ารับรักษา
- กระบวนการดูแลก่อนและหลังผ่าตัด
 - ต้องลดน้ำหนักลง 10% ของน้ำหนักตัว ก่อนผ่าตัด
- การติดตามหลังการรักษา
 - นัดติดตาม การลดน้ำหนักและติดตามโรคทาง metabolic อื่นๆร่วม
 - นัดส่งกล้องดูความผิดปกติของลำไส้ หลังการผ่าตัด
 - ใช้ multidisciplinary Team

ผลลัพธ์การรักษา

จำนวนผู้ป่วย	37 คน
◆ Mean BMI ตอนเข้ารับรักษา	33.6
◆ Mean Body weight loss (min-max)	26.08 kg (10-61)
◆ ร้อยละการควบคุมโรค metabolic หลังรักษา	58.3%
◆ ร้อยละการควบคุมโรค OSA หลังรักษา	100%

ความท้าทาย

- ◆ การบริหารต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษา
- ◆ การพัฒนาทีมรักษาให้ครอบคลุมทุกมิติของการรักษา
- ◆ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคอ้วน



•ห้องทันตกรรม






คลินิกทันตกรรมนอกเวลาราชการ
SMC Dental Special
โรงพยาบาลหนองคาย



ทพญ.พลอย ยงวาทิชิต
 ศัลยกรรมช่องปากและแมกซ์ิโลฟาเชียล
 วันอังคารและวันพุธ
 เวลา 16.30 - 20.00 น.



ทพ.รัชดา เลิศเจนกวีวัฒนา
 วิทยาเข้านใจอ่อน (รักษาโรคฟัน)
 วันพุธที่ 3 ของเดือน
 เวลา 16.30 - 20.00 น.



ทพญ.อันริกา สุดโททอง
 ศัลยกรรมช่องปากและแมกซ์ิโลฟาเชียล
 วันพุธที่ 2 และ 4 ของเดือน
 เวลา 16.30 - 20.30 น.



ทพญ.นิรมล พงษ์ไทย
 บำบัดรักษา (โรคเหงือก)
 วันเสาร์ที่ 4 ของเดือน
 เวลา 08.30 - 12.30 น.



ทพญ.ชลลดา แดงสุวรรณ
 ทันตกรรมประดิษฐ์
 วันเสาร์ที่ 4 ของเดือน
 เวลา 08.30 - 12.30 น.




☎ 042-413456 ต่อ 119 และ 061-0290404
 📘 Facebook : คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลหนองคาย
 📍 คลินิกทันตกรรม ตึกเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 3

•ห้องเจาะเลือด



■ TELEMEDICINE

โดยหมอพร้อม Station เริ่ม 1 ม.ค.66

ห้องตรวจ	ยอดสะสม	เฉลี่ย(ราย)/สัปดาห์
สูติรีเวชกรรม (2 ครั้ง/wk)	356	15
ศัลยกรรม (1 ครั้ง/wk)	75	3
อายุรกรรม (3 ครั้ง/wk)	647	37
กุมารเวชกรรม (2 ครั้ง/wk)	115	5
กระดูกและข้อ (1 ครั้ง/wk)	18	1
จิตเวช (1 ครั้ง/wk)	73	3
จักษุ โสต ศอ นาสิก (1 ครั้ง/wk)	32	1
เวชกรรมฟื้นฟู (1 ครั้ง/wk)	4	1
ยอดรวม	1,357	57



ประมวลผลวันที่ 24 มิถุนายน 2566 เวลา 19.00 น.

แผนคำขอลงทุนด้วยเงินบำรุง โรงพยาบาลหนองคาย ปีงบประมาณ 2566-2568

รายการสิ่งก่อสร้าง	ราคาต่อหน่วย(บาท)	สถานที่ก่อสร้าง
อาคารจอดรถ 10 ชั้น (2566)	98,714,100	ส่วนสวัสดิการ SW.นค.



ขั้นตอนการจัดจ้างในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (e-GP ระยะที่ 5)

- ♦ราคากลาง 99,476,700 บาท
- ♦ประกาศเผยแพร่ร่างประกวดราคา ไม่น้อยกว่า 3 วันทำการ
- ♦สิ้นสุดประกาศเผยแพร่ร่างประกวดราคาปรากฏไม่มีผู้วิจารณ์
- ♦จังหวัดหนองคาย ได้ประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2566

ศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ(ศบต.) กลุ่มงานสิทธิประโยชน์ลูกค่านานาชาติและประกันชีวิต

บริการด้านการตรวจสุขภาพและ
รักษาพยาบาล



บริการด้านข้อมูลเบื้องต้น
ให้กับผู้ป่วยต่างชาติ



บริการล่ามแปลภาษาให้กับหน่วย
งานต่างๆในโรงพยาบาล



บริการเอกสารที่เกี่ยวข้อง
กับผู้ป่วยต่างชาติ



บริการตรวจสุขภาพและรักษาพยาบาล



ตรวจสุขภาพ
ประจำปี

SMC

ทันตกรรม



Bariatric
surgery

ศัลยกรรมพลาสติก

ผ่าตัดคลอดตาม
แพทย์

MIS



Fast Track

- Trauma
- Stroke
- MI



การให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ
Special Medical Clinic (SMC)

พบแพทย์เฉพาะทาง ไม่รอนาน ไม่เสียเวลา สะดวกสบาย ด้วยระบบ

One stop service

การให้บริการชาวต่างชาติ ศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ(ศบต.)

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มชำระเงินเอง

- 1.1 เงินสด (ต่างด้าว 4 สัญชาติ) CLMV
- 1.2 เงินสด (ต่างประเทศ) กลุ่มนักท่องเที่ยว
- 1.3 เงินสด (ต่างประเทศ) กลุ่มพักอาศัยระยะยาว

2. กลุ่มประกันสุขภาพ

- 2.1 บัตรสุขภาพแรงงานต่างด้าว
- 2.2 ประกันในประเทศ (ประกันบริษัทเอกชนในประเทศไทย)
- 2.3 ประกันต่างประเทศ (ประกันการเดินทาง/ประกันบริษัทต่างประเทศ)



สรุปจำนวนผู้มารับบริการต่างชาติ รพ.หนองคาย 2563-2566 5 เดือน

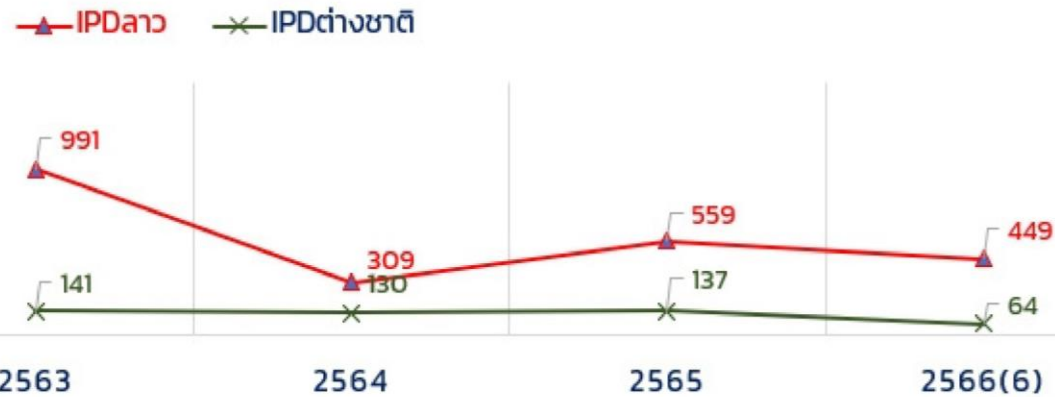
จำนวนผู้ป่วยนอก OPD



ค่ารักษาผู้ป่วยนอก OPD



จำนวนผู้ป่วยใน IPD



ค่ารักษาผู้ป่วยใน IPD



นโยบายหนึ่งราคา หนึ่งมาตรฐาน (One Price One Standard Policy)

มีช่องทางการให้บริการด่วนพิเศษสำหรับผู้ป่วยชาวต่างชาติ
โดยจัดทำป้าย International Customer Service (ICS)
ตามลำดับขั้นตอนการให้บริการอย่างชัดเจน





Thank you