

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๓/๙๓๐



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอธิบดี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การสมัครรับทุนค่าลงทะเบียนอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง
ในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่ สผฉ ๐๓/ว๐๐๗๙๗
ลงวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีประกาศ เรื่อง การสนับสนุนทุนฝึกอบรมหลักสูตร
การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน เพื่อสนับสนุนการศึกษาในวิชาชีพขาดแคลน
และการปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนงบประมาณ
ค่าลงทะเบียนกำหนดเงินทุน ๆ ละไม่เกิน ๖๕,๐๐๐ บาท (หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) จำนวน ๑๕ ทุน
เป็นค่าลงทะเบียนในการศึกษาฝึกอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอความอนุเคราะห์มายังท่านประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัด
ของท่านที่มีคุณสมบัติตามประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยสามารถสมัครรับทุนผ่านทางเว็บไซต์
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ <https://www.niems.go.th/> ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ และผู้ขอรับทุน
จำเป็นต้องมีหนังสือแนะนำจากหน่วยงานต้นสังกัด และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติจะประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุน
ผ่านเว็บไซต์ ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๗ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์)
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐-๔๒๒๑-๙๒๐๗ ต่อ ๓๐๑



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

๘๘/๔๐ หมู่ที่ ๔ อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๘๔ พรรษา
สาธารณสุขซอย ๖ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๐ โทรสาร ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๔ เว็บไซต์: www.niems.go.th

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 1602

กองตรวจราชการ
เลขรับ 1995
วันที่ 19/1/2567
เวลา 15:42 น.

ที่ สพฉ ๐๓/ ๖๐๐๗๔๗

๘ มีนาคม ๒๕๖๗

ห้องผู้ตรวจราชการ เขต
เลขรับ 104
วันที่รับ 15 มี.ค. 67
วันที่ออก 16.42 น.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การสมัครรับทุนค่าลงทะเบียนอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP)

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การสนับสนุนการปฏิบัติงานด้าน
การแพทย์ฉุกเฉินในด้านการพัฒนาบุคลากร ในระบบการแพทย์ฉุกเฉินในเรื่องค่าลงทะเบียน
หรือทุนการศึกษาแก่บุคลากรรายบุคคล พ.ศ.๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่อง การสนับสนุนทุนฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาล
เฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน เพื่อสนับสนุนการศึกษาในวิชาชีพขาดแคลนและการปฏิบัติการฉุกเฉิน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนงบประมาณค่าลงทะเบียน กำหนดวงเงินทุน ๆ ละ
ไม่เกิน ๖๕,๐๐๐ บาท (หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) จำนวน ๑๕ ทุน เป็นค่าลงทะเบียนในการศึกษาฝึกอบรม หลักสูตร
การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน นั้น

ในการนี้ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และรับสมัคร
บุคลากรที่มีคุณสมบัติตามประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่องการสนับสนุนการศึกษาฝึกอบรมหลักสูตร
การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน เพื่อสนับสนุนการศึกษาในวิชาชีพขาดแคลนปฏิบัติการ
ฉุกเฉิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยสามารถสมัครขอรับทุนผ่านทางเว็บไซต์สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน
แห่งชาติ <https://www.niems.go.th/> ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ และผู้ขอรับทุนจำเป็นต้องมีหนังสือแนส่ง
จากหน่วยงานต้นสังกัด และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติจะประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุนผ่านเว็บไซต์ ภายในวันที่
๓๐ เมษายน ๒๕๖๗ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การรับสมัครฯ และคัดเลือก
บุคลากรในสังกัดที่ขอรับทุนด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ทราบ

เห็นชอบ มอบ

(นายทีเชษฐ์ หนองช้าง)

- ☒ สาธารณสุขนิเทศ์ เขตสุขภาพที่ ๘
- ☒ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
- ☐ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘
- ☐ หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘
- ☐ อื่น ๆ.....

รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

วิทยาลัยวิชาการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

โทรศัพท์ ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๐ โทรสาร ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๔

ผู้รับผิดชอบ ๑. นายบัณฑิต พิระพันธ์ โทรศัพท์ ๐๘ ๕๒๓๗ ๑๖๖๔ e-mail bundit.p@niems.go.th

๒. นางสาวพรธิดา แยมพยนต์ โทรศัพท์ ๐๘ ๐๗๘๓ ๑๖๖๔ e-mail pornthida.y@niems.go.th

(นายวีรวุฒิ อิ่มสำราญ)

รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวง

ใบสมัครขอรับทุนค่าลงทะเบียนอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติ

ฉุกเฉิน (ENP) ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี ๒๕๖๗

ชื่อ-สกุล นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....

ต้นสังกัด/หน่วยงาน.....จังหวัด.....

โทรศัพท์หน่วยงาน.....โทรสาร.....

มือถือ.....E-mail.....

วุฒิการศึกษา.....สาขา.....

สถานศึกษา.....

ประสบการณ์การทำงานในห้องฉุกเฉิน/การแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน.....ปี.....เดือน

คุณสมบัติของท่านที่เข้าเกณฑ์ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ เป็นพื้นที่ที่อยู่ตามเกาะหรือพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร
- ☐ เป็นพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวที่มีนักท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก
- ☐ เป็นพื้นที่ที่ขาดแคลนบุคลากรแพทย์ EP และ/หรือ พยาบาล EP
- ☐ เป็นหน่วยงานที่ต้นสังกัดไม่มีงบประมาณสนับสนุนให้เข้ารับการฝึกอบรม
- ☐ เป็นพื้นที่ที่มีสถิติการเกิดอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน จำนวนมาก

เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องเข้ารับการอบรม

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

ส่วนผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....ขอรับรองว่า.....

เป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมตามเกณฑ์ที่ สผ. กำหนด และมีเหตุผลความจำเป็นของหน่วยงานในการขอรับทุนค่าลงทะเบียนอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติ (ENP) ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี ๒๕๖๗

.....หาก

ได้รับการพิจารณาคัดเลือกรับทุนค่าลงทะเบียน ๑ ทางหน่วยงานยินยอมให้.....

เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางฯ

(ลงชื่อ).....

(.....)



ประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
เรื่อง การสนับสนุนทุนฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน เพื่อสนับสนุนการศึกษาในวิชาชีพขาดแคลนและการปฏิบัติการฉุกเฉิน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

.....

ตามระเบียบคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินว่าด้วยการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน พ.ศ. ๒๕๕๒ หมวด ๒ การจ่ายเงินกองทุน ข้อ ๑๐ การจ่ายกองทุนการแพทย์ฉุกเฉินตาม (๑) เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และ (๒) เพื่อส่งเสริมสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นตามความพร้อมความเหมาะสมและความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่นนั้น หากเป็นหน่วยงานภาคเอกชนขอการสนับสนุนให้ใช้อัตราตามระเบียบกระทรวงการคลังกรณีเป็นการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคลในเรื่องค่าลงทะเบียนหรือทุนการศึกษาให้ใช้ตามที่สถาบันกำหนด

ตามมติคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๖ เห็นชอบกรอบและแนวทางการจัดสรรเงินกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และมติคณะทำงานบริหารกองทุนสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๖ รับทราบการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนพื้นที่ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบและสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้กับหน่วยปฏิบัติการอำนวยการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์เฝ้าระวัง สำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร และศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด ผู้บริหารหน่วยงานระดับพื้นที่ หรือหน่วยงานอื่นที่มีการทำความตกลงร่วมกันเพื่อดำเนินการในการพัฒนาบุคลากร เป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการและพัฒนากิจการฉุกเฉิน ฯลฯ โดยเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณการแพทย์ฉุกเฉิน ส่วนที่ ๒ สนับสนุนการพัฒนาขับเคลื่อนพื้นที่ตามแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการพัฒนาวิชาการสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๙ และมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ เลขธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ รายละเอียดเกี่ยวกับทุนและลักษณะการให้ทุน

๑.๑ เป็นทุนระยะสั้นจัดสรรสำหรับสนับสนุนการศึกษาฝึกอบรมในสาขาวิชาชีพที่ขาดแคลนวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรและพัฒนาวิชาการสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยการเข้ารับการศึกษาดูแลฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP)

๑.๒ มีระยะเวลาในการศึกษาฝึกอบรม ระหว่าง ๓-๖ เดือน

๑.๓ กำหนดวงเงินทุน ๗ ละไม่เกิน ๖๕,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๕ รุ่น เป็นค่าลงทะเบียนในการศึกษา ฝึกอบรมเท่าที่จ่ายจริง

๑.๔ กรอบระยะเวลาเปิดรับสมัคร นับตั้งแต่วันที่ลงนามประกาศ จนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗

ข้อ ๒ คุณสมบัติผู้สมัครขอรับทุน

๒.๑ ผู้สมัครเข้ารับทุนฝึกอบรมต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสังกัดหน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลในพื้นที่ๆ ที่ สพฉ. กำหนดอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ รวมทั้งได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาของหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลต้นสังกัดดังกล่าว

๒.๑.๑ ตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะหรือพื้นที่ห่างไกล ทุรกันดาร

๒.๑.๒ ตั้งอยู่ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวที่มีนักท่องเที่ยวจำนวนมาก

๒.๑.๓ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ขาดแคลนบุคลากรแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน และมีสถิติการเกิดอุบัติเหตุจำนวนมาก

๒.๑.๔ เป็นหน่วยงานที่ไม่มีงบประมาณสนับสนุน

๒.๑.๕ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่คณะกรรมการคัดเลือกการสนับสนุนงบประมาณให้ผู้ปฏิบัติการเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP) พิจารณเห็นสมควร

๒.๒ ผู้สมัครจะต้องไม่อยู่ระหว่างการได้รับทุนการศึกษาหรือทุนฝึกอบรมอื่นใดที่ได้ให้ทุนการศึกษา หรือทุนฝึกอบรมในหลักสูตรเดียวกับที่สมัครขอรับทุนกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ข้อ ๓ การสมัครขอรับทุน

ผู้ประสงค์จะสมัครเพื่อรับการคัดเลือกที่มีคุณสมบัติและเอกสารครบถ้วนตามประกาศนี้ ให้ส่งหลักฐานประกอบการขอสมัครรับทุนได้ที่ วิทยาลัยวิชาการการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ข้อ ๔ เอกสารและหลักฐานที่ต้องยื่นในการสมัครขอรับทุน

๔.๑ หนังสือแจ้งรายชื่อผู้สมัครขอรับทุนจากหน่วยงานต้นสังกัด

๔.๒ ใบสมัครขอรับทุนที่กรอกข้อมูลครบถ้วน ลงลายมือชื่อผู้สมัคร พร้อมความเห็นของผู้บังคับบัญชา

๔.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา

๔.๔ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบเข้าฝึกอบรม หรือผู้มีสิทธิ์เข้าฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ถ้ามี)

ข้อ ๕ เกณฑ์ วิธีการ และแนวทางการพิจารณาทุน

๕.๑ การจัดสรรจำนวนทุนเพื่อพัฒนาด้านวิชาการของบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้อยู่ในวงเงินงบกองทุนการแพทย์ฉุกเฉินตามแนวทางการจัดสรรเงินกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๕.๒ ผู้ที่ได้รับทุนฝึกอบรมตามประกาศนี้ จะต้องทำสัญญารับทุนสนับสนุนการศึกษานฝึกอบรมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

๕.๓ การพิจารณาคัดเลือก

๕.๓.๑ ให้นำหน่วยงานต้นสังกัดของผู้สมัครรับทุนพิจารณาคัดเลือกเบื้องต้น และส่งเอกสารหลักฐานการสมัครรับทุนให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เพื่อให้ดำเนินการคัดเลือก

๕.๓.๒ คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผู้รับทุนการศึกษาฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ซึ่งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติแต่งตั้งขึ้น ดำเนินการพิจารณาคัดเลือกผู้รับทุน และเสนอเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเห็นชอบรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือกให้รับทุนฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP)

ข้อ ๖ เอกสารหลักฐานที่ผู้ได้รับทุนต้องส่งให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

๖.๑ หนังสืออนุมัติให้เข้ารับการฝึกอบรมหรือหนังสืออนุญาตให้เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางสาขาพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน จากผู้บังคับบัญชาของผู้ได้รับทุน

๖.๒ หลักฐานผลการสอบเข้ารับการฝึกอบรมหรือหนังสือตอบรับเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ที่ออกให้โดยองค์กรการศึกษาหรือแหล่งฝึกอบรม

๖.๓ สัญญารับทุนการศึกษาฝึกอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง

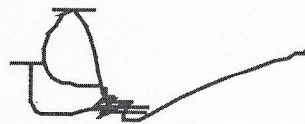
๖.๔ หนังสือแจ้งให้ชำระค่าลงทะเบียน (ถ้ามี)

ข้อ ๗ การติดตามและประเมินผลผู้ได้รับทุน

ผู้รับทุนต้องส่งรายงานผลการศึกษาฝึกอบรมให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่สิ้นสุดการศึกษาฝึกอบรม โดยให้รายงานผ่านหน่วยงานต้นสังกัด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรืออากาศเอก



(อัจฉริยะ แพงมา)

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ