



กรมประชาสัมพันธ์
วันที่ 44984
วันที่ 24/ม.ค./66
เวลา 10.10 น.

คณะกรรมการบริหารมูลนิธิรามาธิบดี
ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ขอเชิญชวนร่วมบริจาคเงินสมทบทุนสร้างอาคารโรงพยาบาลรามาธิบดีและย่านนวัตกรรมโยธี

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา 54 ปีที่ผ่านมา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะโรงเรียนแพทย์ที่มีพันธกิจหลักทั้งด้านการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ และด้านการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนทั่วไป โดยในแต่ละปี มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องมากกว่า 2 ล้านคนต่อปี และยังมีแนวโน้มที่จะเพิ่มจำนวนมากขึ้นต่อไปทำให้พื้นที่การให้บริการที่มีอย่างจำกัดเกิดความแออัดมากขึ้น แม้ว่าจะได้มีการขยายพื้นที่การให้บริการเพิ่มขึ้นในส่วนของอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์แล้วก็ตาม

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาพื้นที่การให้บริการด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถรองรับผู้ป่วยและผู้มารับบริการได้อย่างเต็มศักยภาพ จึงได้ริเริ่ม “โครงการอาคารโรงพยาบาลรามาธิบดีและย่านนวัตกรรมโยธี” ขึ้น ด้วยการก่อสร้างอาคารแห่งใหม่สูง 25 ชั้น บนพื้นที่ส่วนหนึ่งของด้านหน้าขององค์การเภสัชกรรม มีพื้นที่ใช้สอยมากกว่า 278,000 ตารางเมตร ซึ่งมีขนาดใหญ่กว่าพื้นที่ใช้สอยของอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์เกือบ 3 เท่า และเป็นศูนย์การแพทย์ที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย โดยจะเป็นอาคารหลักสำหรับการตรวจวินิจฉัย และรักษาทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกสามัญทั่วไป

ขณะนี้อยู่ระหว่างเตรียมการก่อสร้าง โดยคาดว่าจะแล้วเสร็จพร้อมเปิดให้บริการได้ในปี 2571 แม้ว่าภาครัฐจะได้สนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่ง แต่โครงการฯ ยังคงขาดงบประมาณค่าก่อสร้างอาคารอีกประมาณ 3,000 ล้านบาท และจำเป็นต้องจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญอีกกว่า 6,000 ล้านบาท ในกรณีนี้ มูลนิธิรามาธิบดีฯ จึงขอเชิญชวนท่านร่วมเป็นส่วนหนึ่งของ “การให้” เพื่อเพิ่มพื้นที่ในการรักษาพยาบาล ด้วยการร่วมบริจาคเงินผ่านบัญชีชื่อบัญชี “มูลนิธิรามาธิบดี” ธนาคารไทยพาณิชย์ 026-3-05216-3 ธนาคารกสิกรไทย 879-2-00448-3 ธนาคารกรุงเทพ 090-3-50015-5 หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร. 0 2201 1111

มูลนิธิรามาธิบดีฯ ขอขอบพระคุณและขออนุโมทนาในกุศลจิตนี้เป็นอย่างยิ่ง พร้อมขออำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายทั้งปวง และอำนาจแห่งบุญกุศลที่ทุกท่านได้ร่วมกันบริจาคในครั้งนี้ จงดลบันดาลประทานพรให้ท่านมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บและอุปัทวันตรายทั้งหลาย และสมบุญผลด้วยจตุรพิธพรชัยทุกประการ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา)

ร่วมบริจาคสมทบทุน
โครงการอาคารโรงพยาบาลรามาริบัติ
และย่านนวัตกรรมโยธี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ

ชื่อ.....นามสกุล.....
กรุณารอกเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก เพื่อส่งข้อมูลเข้าระบบ e-Donation ให้กรมสรรพากร
เลขประจำตัวประชาชน
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
บ้านเลขที่.....หมู่.....ต.รอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....อีเมล.....

มีความประสงค์ร่วมบริจาคเงินสมทบทุน :

() บริจาคทุกเดือน

เดือนละ 600 บาท 1,200 บาท 2,500 บาท อื่นๆ จำนวน.....บาท
เป็นระยะเวลา 12 เดือน 24 เดือน ตลอดชีพ หรือ.....เดือน(ไประยะ)

() บริจาคครั้งเดียว 600 บาท 1,500 บาท 3,000 บาท อื่นๆ จำนวน.....บาท

กรุณาเลือกช่องทางการบริจาค :

โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ชื่อบัญชี มูลนิธิรามาริบัติ

() ธ.กรุงเทพ เลขที่ 090-3-50015-5 () ธ.กสิกรไทย เลขที่ 879-2-00448-3

() ธ.กรุงไทย เลขที่ 020-0-06583-1 () ธ.ทหารไทย เลขที่ 046-2-42103-3

() ธ.กรุงศรีอยุธยา เลขที่ 072-1-35991-0 () ธ.ไทยพาณิชย์ เลขที่ 026-3-05216-3

และสามารถบริจาคผ่านช่องทางเครื่อง ATM และ CDM ของธนาคาร

ผ่านบัตรเครดิต () วีซ่า () มาสเตอร์การ์ด

บัตรธนาคาร.....บัตรหมดอายุ.....

หมายเลขบัตร

(เลข 16 หลัก จากด้านหน้าบัตร)

ชื่อ-สกุล ผู้ถือบัตร.....

ลายมือชื่อ ผู้ถือบัตร.....

กรณีส่งจ่ายเช็ค กรุณาส่งจ่ายในนาม มูลนิธิรามาริบัติ

กรณีบริจาคโดยธนาคาร กรุณาระบุชื่อผู้รับเงินเป็น มูลนิธิรามาริบัติ
ปณศ.สามแสนใน

หักบัญชีเงินฝาก () ธ.กรุงเทพ () ธ.กรุงไทย () ธ.กสิกรไทย

() ธ.ไทยพาณิชย์ (โปรดกรอกหนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคาร)

หมายเลขบัญชี.....ชื่อบัญชี.....

เป็นจำนวนเงิน.....บาท ทุกวันที่.....ของทุกเดือน

เริ่มต้นเดือน.....พ.ศ.....สิ้นสุดเดือน.....พ.ศ.....

ช่องทางส่งเอกสารการบริจาค

กรุณาส่งแบบฟอร์มร่วมบริจาคฉบับนี้และหลักฐานการบริจาคกลับมาที่มูลนิธิรามาริบัติ
11พวก 0 2201 1481 หรือ อีเมล : info@ramafoundation.or.th
หรือ Line : @ramafoundation



หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคาร
“โครงการอาคารโรงพยาบาลรามาริบัติและย่านนวัตกรรมโยธี”

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการบมจ.ธนาคาร.....สาขา.....

ข้าพเจ้า.....

เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท.....ชื่อบัญชี.....

สาขาเจ้าของบัญชี.....เลขที่บัญชี 10 หลัก.....

สถานที่ติดต่อเลขที่.....ต.รอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

มีความประสงค์ให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าเพื่อบริจาคให้แก่
มูลนิธิรามาริบัติ เป็นรายเดือนตามจำนวนที่ปรากฏในใบยินยอมความจำนงขอบริจาค หรือชื่อข้อมูล
ทางอิเล็กทรอนิกส์ ที่ทางธนาคารได้รับจากมูลนิธิรามาริบัติ และนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของ
มูลนิธิรามาริบัติ

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อบริจาคให้แก่มูลนิธิรามาริบัติ ดังกล่าว
หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่มูลนิธิรามาริบัติ แจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้องและ
ธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากข้าพเจ้าตามจำนวนที่ปรากฏตามใบยินยอมความจำนง
ขอบริจาค หรือชื่อข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงจะดำเนินการเรียกร้องเงิน
จำนวนดังกล่าวจากมูลนิธิรามาริบัติ โดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกร้อง หรือ
ฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีของข้าพเจ้า เพื่อบริจาคแก่
มูลนิธิรามาริบัติ ตามจำนวนที่ปรากฏในใบยินยอมความจำนงขอบริจาค หรือชื่อข้อมูลทาง
อิเล็กทรอนิกส์ที่ธนาคารได้รับจากมูลนิธิรามาริบัติ และข้าพเจ้ายอมรับว่า ธนาคารจะหักเงินจาก
บัญชีของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น และในการหัก
บัญชีเงินฝากดังกล่าวข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคาร แจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจาก
ข้าพเจ้าสามารถทราบรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก / STATEMENT ของธนาคาร หรือจาก
ใบรับ / ใบเสร็จรับเงินของมูลนิธิรามาริบัติ

ในกรณีที่เอกสารหลักฐาน เลขที่บัญชีเงินฝากที่กล่าวในวรรคข้างต้น ได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่า
โดยเหตุใดก็ตาม หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารฉบับนี้จะมีผลใช้บังคับสำหรับ
บัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้ด้วยทุกประการ

การให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารดังกล่าวข้างต้น ให้มีผลบังคับทันทีนับแต่วันที่หนังสือนี้ และ
ให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและ
มูลนิธิรามาริบัติ ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ตามที่ไว้กับธนาคาร)

ธนาคารตรวจสอบแล้วถูกต้อง

รับรองลายมือชื่อผู้ให้ความยินยอม บมจ.ธนาคาร.....สาขา.....

ลงชื่อ.....ลงชื่อ.....

(.....)(.....)

มูลนิธิรามาริบัติ (ลายมือชื่อผู้รับมอบอำนาจสาขา)

(กรุณาส่งหนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากนี้ พร้อมแบบฟอร์มร่วมบริจาค กลับมาที่
มูลนิธิรามาริบัติ ตู้ปณ. 22 ปณศ.สามแสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400)

การบริจาคหักผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารต้องมียอดเงินบริจาคขั้นต่ำ 100 บาท



อาคารสูง 25 ชั้น
ขนาด 15 ไร่ 2 งาน 24 ตร.ว.



พื้นที่ใช้สอย 278,000 ตร.ม.
มากกว่าอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์
เกือบ 3 เท่า



จุดรับส่งผู้ป่วยยาว 140 เมตร
ตอบโจทย์การคิดถึงผู้ป่วย
ที่ยากถึงมือหมอโดยเร็วที่สุด



ขณะนี้โครงการอยู่ระหว่างดำเนินการเตรียมก่อสร้าง คาดว่าจะแล้วเสร็จพร้อมเปิดให้บริการได้ในปี 2571 ซึ่งภาครัฐได้ให้การสนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่ง แต่ยังไม่เพียงพอในส่วนค่าก่อสร้างอาคารอีกประมาณ 3,000 ล้านบาท นอกจากนี้ ยังมีอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น และมีมูลค่าสูง เพื่อรองรับผู้ป่วยโรคซับซ้อนและเสริมสร้างศักยภาพการให้บริการอย่างเหมาะสม โดยขาดงบประมาณอีกกว่า 6,000 ล้านบาท

มูลนิธิรามาริบัติฯ ขอเชิญชวนผู้มีจิตศรัทธาร่วมบริจาคสมทบทุนสร้างอาคารโรงพยาบาลรามาริบัติแห่งใหม่ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ดีและมีประสิทธิภาพให้กับคนไทย

270 ถนนพระรามที่ 6
แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400

มูลนิธิรามาริบัติฯ | Ramafoundation | @ramafoundation

ติดต่อสอบถามข้อมูล
02-201-1111
www.ramafoundation.or.th



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ



มูลนิธิรามาริบัติ

เพิ่มพื้นที่ เพิ่มความหวัง
ในการรักษาทุกชีวิต



ขอเชิญชวนร่วมบริจาคสมทบทุน
**โครงการอาคารโรงพยาบาลรามาริบัติ
และย่านนวัตกรรมโยธี**

อาคารโรงพยาบาลรามาริบัติแห่งใหม่ เพื่อดูแลสุขภาพของคนไทย

คำว่าให้...ไม่สิ้นสุด

เข้าใจเขา เข้าใจเรา เข้าใจทุก(ข์)คน

ระยะเวลามากกว่า 50 ปี ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้ให้บริการทางการแพทย์ดูแลรักษาผู้ป่วยโดยเฉพาะโรคซับซ้อนผลิตบุคลากรการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา สร้างงานวิจัยชั้นนำที่เป็นที่ยอมรับ และสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสาธารณสุขเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้แก่คนไทย

เมื่ออาคารเดิมทรุดโทรม ประกอบกับมีข้อจำกัดด้านโครงสร้างและพื้นที่ที่ไม่สามารถปรับปรุงให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีการแพทย์ในอนาคตได้

จึงได้เกิดโครงการก่อสร้างอาคารแห่งใหม่ขึ้น เพื่อรองรับการดำเนินงานตามพันธกิจเดิมแต่เพิ่มศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้นให้พร้อมรับมือกับวิกฤตสถานการณ์ด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา



3 หัวใจหลัก เพื่อดูแลผู้ป่วยทุกคน

1 การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย Public Service

พร้อมดูแลผู้ป่วยนอกได้ 2.5 ล้านคนต่อปี รองรับผู้ป่วยในได้ 1,000 เตียง หรือ 55,000 รายต่อปี ผู้ป่วยสามารถเบิกจ่ายตามสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือประกันสังคมเหมือนอาคารเดิม

2 การเรียนการสอนบุคลากรการแพทย์ Education

ทุกตารางนิ้วของโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นส่วนหนึ่งของห้องเรียนขนาดใหญ่ที่บ่มเพาะผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยผลิตนักศึกษา จำนวน 950 คนต่อปี

3 การวิจัยทางการแพทย์ Research

หนักกำลังกับเครือข่ายการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพในย่านนวัตกรรมการแพทย์โยธีย (YMID) เพื่อการสร้างนวัตกรรมด้านการแพทย์และชีวการแพทย์ที่สามารถนำไปต่อยอดและเป็นประโยชน์ทางด้านสาธารณสุขของประเทศในระยะยาว

อาคารรามารับดีแห่งใหม่
ก่อสร้างขึ้นด้วยแนวคิด
“คิดถึงใจผู้ป่วย”
เพราะที่นี่คือ...
พื้นที่ของผู้ป่วยทุกคน

รามาริบดี เพิ่มศักยภาพการรักษา เพื่อคนไทยทุกคน



- รองรับผู้ป่วยใน 826 เตียง
- เพิ่มจำนวนห้องพักเตียงมากขึ้น
- ห้องพักรวมมีขนาดสูงสุดเพียง 4 เตียง ลดความแออัดช่วยควบคุมการแพร่เชื้อได้ดีขึ้น

ห้องพักผู้ป่วย

- มีห้อง ICU เฉพาะประมาณ 240 ห้อง
- ผู้ป่วยสามารถมองเห็นด้านนอกตามแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาช่วยกระตุ้นให้ฟื้นตัวเร็วขึ้น ผู้ดูแลเฝ้าสังเกตผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิด



ห้อง ICU



ห้องผ่าตัด OR

- มีทั้งหมด 50 ห้อง รองรับการทำงานแบบบูรณาการทุกสาขาวิชาเพื่อรักษาโรคซับซ้อน
- OR Hybrid ห้องผ่าตัดผู้ป่วยโรคซับซ้อนทางหัวใจ มีความแม่นยำปลอดภัย
- Robotic Surgery หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด ช่วยให้แผลเล็ก ฟื้นตัวเร็ว
- Ambulatory Center ศูนย์การผ่าตัดแบบไม่นอนโรงพยาบาล

- มี 4 ชั้น ห้องตรวจกว่า 325 ห้อง
- Imagine Center ให้บริการ Scan, X-ray, CT, Ultrasound, MRI แบบ 24 ชั่วโมง ลดระยะเวลาการรอคอยการตรวจ
- Patient Operation Center ศูนย์ให้บริการผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดที่ต้องพบแพทย์หลายด้าน เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ลดการเคลื่อนที่ของผู้ป่วย สะดวก และประหยัดเวลา



หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก



มูลนิธิรามาริบดี

คำว่าให้..ไม่สิ้นสุด

สิทธิประโยชน์ในการบริจาค

บริจาค 100 บาทขึ้นไป ได้รับใบเสร็จรับเงิน สามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้ตามประกาศกระทรวงการคลัง

บริจาค 5,000 บาทขึ้นไป ได้รับเกียรติบัตร

บริจาค 100,000 บาทขึ้นไป ได้รับการทำเรื่องขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์

บริจาค 200,000 บาทขึ้นไป รับบัตรส่วนลดค่ารักษาพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบดี

ส่วนลดค่ารักษาพยาบาล

ประเภทผู้บริจาค	เงินบริจาค(บาท)	ผู้รับสิทธิประโยชน์	ส่วนลด %* ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน	ระยะเวลา
ผู้อุปการะสามัญ ประเภท 1	200,000	ผู้อุปการะ	10 10	ตลอดชีพ
ผู้อุปการะสามัญ ประเภท 2	500,000	ผู้อุปการะ	10 15	ตลอดชีพ
ผู้อุปการะสามัญ ประเภท 3	1,000,000	ผู้อุปการะ	15 20	ตลอดชีพ
ผู้อุปการะสามัญ ประเภท 4	3,000,000	ผู้อุปการะ	15 25	ตลอดชีพ
ผู้อุปการะวิสามัญ ประเภท 1	5,000,000	ผู้อุปการะ	20 30	ตลอดชีพ
ผู้อุปการะวิสามัญ ประเภท 2	10,000,000	ผู้อุปการะ	20 35	ตลอดชีพ
ผู้อุปการะกิตติมศักดิ์	20,000,000	ผู้อุปการะ และคู่สมรส	25 40	ตลอดชีพ ของผู้อุปการะ
ผู้อุปการะกิตติมศักดิ์ พิเศษ	50,000,000	ผู้อุปการะ คู่สมรส และบุตร**	30 50	ตลอดชีพ ของผู้อุปการะ

หมายเหตุ : ส่วนลดค่าบริการรักษาพยาบาลให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่มูลนิธิฯ กำหนด

*ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับส่วนลด หมายถึง ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการโรงพยาบาลทุกประเภท ค่าบริการพยาบาล (ยกเว้นค่ายาเคมีบำบัดและยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ) ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์การแพทย์ ค่าตรวจวิเคราะห์โรคทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจรักษาทางรังสีวิทยา ค่าหัตถการ ค่าผ่าตัด ค่าคลอดบุตร ค่าบริวสิญญ์ ค่าบริการเวชศาสตร์ฟื้นฟู และค่าบริการตรวจรักษาอื่นๆ ที่ไม่อยู่ในข้อยกเว้น

ค่ารักษาพยาบาลที่ยกเว้น (ไม่ได้รับส่วนลด) ได้แก่ ค่าพยาบาลพิเศษ ค่ายาเคมีบำบัดและยานอกบัญชีแห่งชาติ ค่าเวชภัณฑ์ที่เบิกไม่ได้ตามประกาศกรมบัญชีกลาง ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์การแพทย์ที่เบิกไม่ได้ ประกาศกรมบัญชีกลาง ค่าธรรมเนียมแพทย์ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ค่ารังสีรักษา ค่ารักษาพยาบาลที่ไม่มีใบคนดะ ค่ารักษาพยาบาลที่เบิกไม่ได้ตามประกาศกรมบัญชีกลาง

**บุตร หมายถึง บุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้อุปการะที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี

เพียงการให้และบอกต่อของท่าน
ก็เป็นการมอบโอกาสแก่ผู้ป่วยได้มีชีวิตใหม่อีกครั้ง