



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ

ເລກທີ 1680 /ຫກປຊ
ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 05 JUL 2019

ບົດບັນທຶກ

**ການມອບຮັບອຸດໜູນປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ລະຫວ່າງ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ
ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ກະຊວງແຮງງານ ແລະ
ສະຫວັດດີການສັງຄົມ**

- ອີງຕາມ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປະກັນສັງຄົມ (ສະບັບປັບປຸງ) ສະບັບເລກທີ 54/ສພຊ ລົງວັນທີ 27 ມິຖຸນາ 2018;
- ອີງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປະກັນສຸຂະພາບສະບັບເລກທີ 60/ສພຊ ລົງວັນທີ 13 ທັນວາ 2018;
- ອີງຕາມ ຂໍ້ຕົກລົງຂອງລັດຖະມົນຕີກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ເລກ 2228/ຮສສ ລົງວັນທີ 1 ກໍລະກົດ 2019.

1. ຈຸດປະສົງ

ເພື່ອກຳນົດຄວາມຮັບຜິດຊອບ ໃຫ້ມີຄວາມເປັນເອກະພາບ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການອຸດໜູນປະກັນສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ກົດໝາຍປະກັນສັງຄົມ ລະຫວ່າງ ຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ແລະ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ແນໃສ່ເຮັດໃຫ້ການສະໜອງການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກ ກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດໄດ້ຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ມີຄຸນນະພາບປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການກ້າວໄປສູ່ປະກັນສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນ.

2. ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ

2.1 ໂຄສະນາປະຊາສຳພັນ ໃຫ້ແກ່ທຸກເປົ້າໝາຍ ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າຮັບຮູ້ເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບລະບຽບການ ແລະ ສິດທິນິຍາຍ ໂຫຍດຕ່າງໆ ທີ່ຈະໄດ້ຮັບຕາມລະບຽບການປະກັນສັງຄົມ;



- 2.2 ການຂຶ້ນທະບຽນ, ການປັບປຸງຂໍ້ມູນຜູ້ເກີດສິດ, ການເລືອກໂຮງໝໍປິ່ນປົວ, ການຄັດຂໍ້ມູນ ແລະ ສົ່ງຂໍ້ມູນຜູ້ເກີດສິດປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ເພື່ອສົ່ງໃຫ້ໂຮງໝໍ ແລະ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດອາທິດລະຄັ້ງ;
- 2.3 ຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ຈະສົ່ງຂໍ້ມູນຜູ້ເກີດສິດໃຫ້ ໂຮງໝໍ ແລະ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຈົນກ່ວາຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດມີເງື່ອນໄຂໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;
- 2.4 ການເກັບເງິນສົມທົບຈາກພະນັກງານລັດຖະກອນ, ຜູ້ອອກແຮງງານໃນວິສາຫະກິດ ແລະ ຜູ້ປະກັນຕົນສະໝັກໃຈຕາມລະບຽບການຂອງປະກັນສັງຄົມ;
- 2.5 ການສະໜອງເງິນປິ່ນປົວສຸຂະພາບໃຫ້ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ແມ່ນອີງໃສ່ລາຍຮັບເງິນສົມທົບໃນແຕ່ລະເດືອນ ພາຍຫຼັງມີການສົມທຽບກັບພາກສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງແລ້ວ ຈະໂອນໃຫ້ພາຍໃນ 15 ວັນ ຂອງເດືອນຖັດໄປ ໂດຍປະຕິບັດດັ່ງນີ້:
- ເງິນອຸດໜູນປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດແມ່ນໃຫ້ຫັກເອົາ 1,25% ໃນເງິນສົມທົບທັງໝົດ 16,5% ໂດຍອີງຕາມລາຍຮັບຕົວຈິງໃນແຕ່ລະເດືອນເປັນບ່ອນອີງໃນການຄິດໄລ່ ແລະ ສົ່ງຈ່າຍຈາກບັນຊີຂອງຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ເຂົ້າບັນຊີຂອງຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຢູ່ຄັງເງິນແຫ່ງຊາດເປັນລາຍເດືອນ;
 - ເງິນອຸດໜູນປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກວິສາຫະກິດ ແລະ ຜູ້ສະໝັກໃຈ ໃຫ້ຫັກເອົາໃນອັດຕາ 1,25% ໃນເງິນສົມທົບທັງໝົດ 11,5% ສໍາລັບພາກວິສາຫະກິດ ແລະ 9% ສໍາລັບຜູ້ສະໝັກໃຈ ເພື່ອຄິດໄລ່ ແລະ ໂອນຈາກບັນຊີຂອງ ຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ຢູ່ທະນາຄານທຸລະກິດ ເຂົ້າບັນຊີຂອງຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດຢູ່ ທະນາຄານທຸລະກິດ ເປັນລາຍເດືອນ.
 - ເງິນອຸດໜູນປະກັນສຸຂະພາບ ສໍາລັບຜູ້ຮັບອຸດໜູນໄລຍະຍາວໃນອັດຕາ 1,25% ຂອງເງິນອຸດໜູນໄລຍະຍາວແຕ່ລະຄົນ ໂດຍຫັກຈາກຜູ້ຮັບອຸດໜູນໄລຍະຍາວເທົ່າກັບ 50% ຂອງອັດຕາສ່ວນເງິນອຸດໜູນດັ່ງກ່າວ ແລະ ກອງທຶນປະກັນສັງຄົມຈະຈ່າຍເພີ່ມໃຫ້ 50% ສໍາລັບກຸ່ມຜູ້ຮັບອຸດໜູນໄລຍະຍາວຕາມກົດໝາຍ ແລະ ຂໍຮັບປະມານຊ່ວຍໜູນ 50% ຈາກງົບປະມານລັດສໍາລັບກຸ່ມຮັບອຸດໜູນໄລຍະຍາວຕາມດໍາລັດ 272/ລບ ແລະ 241/ນຍ.
- 2.6 ສົມທົບກັບພາກສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ ແລະ ກວດກາຂໍ້ມູນການບໍລິການທາງການແພດ, ການເງິນ ແລະ ການຮ້ອງຮຽນຕ່າງໆເປັນແຕ່ລະໄລຍະແນ່ໃສ່ຕິດຕາມຄຸນນະພາບການບໍລິການໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ຖືກຕ້ອງຕາມລະບຽບການ.



3. ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ

3.1 ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດໃຫ້ແກ່ທຸກເປົ້າໝາຍ ໃຫ້ເຂົາເຈົ້າຮັບຮູ້ເຂົ້າໃຈ ກ່ຽວກັບລະບຽບການມານຳໃຊ້ ແລະ ສິດຜົນປະໂຫຍດທາງດ້ານການບໍລິການປົນປົວສຸຂະພາບ;

3.2 ປະສານສົມທົບກັບບັນດາສະຖານບໍລິການປົນປົວສຸຂະພາບ ເພື່ອເຈລະຈາ ແລະ ຕົກລົງຮູບແບບໃນການສະໜອງ ບໍລິການປົນປົວສຸຂະພາບໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກ;

3.3 ຄິດໄລ່ ແລະ ຈ່າຍເງິນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ ຕາມກົນໄກການຈ່າຍເງິນ ຂອງຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດທີ່ໄດ້ ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການ;

3.4 ຕິດຕາມ, ຊຸກຍູ້ໂຮງໝໍໃນການບໍລິການປົນປົວສຸຂະພາບໃຫ້ແກ່ຜູ້ປະກັນຕົນ, ຜົວ ຫຼື ເມຍ ແລະ ລູກຕາມລາຍຊື່ ຜູ້ເກີດສິດທີ່ມີໃນຖານຂໍ້ມູນເປັນຕົ້ນການບໍລິການກວດ, ບົ່ງມະຕິພະຍາດ, ການປົນປົວທາງການແພດ, ການຟື້ນຟູ ສະມັດຖະພາບຂອງຮ່າງກາຍ ບໍລິການໃນເວລາຖືພາ ແລະ ອອກລູກ, ການປົນປົວໃນກໍລະນີໄດ້ຮັບບາດເຈັບຈາກ ອຸປະຕິເຫດແຮງງານ ຫຼື ພະຍາດອາຊີບ, ເນື່ອງຈາກວ່າຜູ້ປະກັນຕົນຂອງຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ມີບາງຈຸດພິເສດແຕກຕ່າງກັບຜູ້ປະກັນຕົນພາກປະຊາຊົນ. ສະນັ້ນ, ຜົນປະໂຫຍດຂອງຜູ້ປະກັນຕົນດັ່ງກ່າວ ຈະມີ ບາງອັນແຕກຕ່າງ, ແຕ່ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນຄ້າຍຄືກັນ ແລະ ໄດ້ລະບຸຢູ່ໃນຄຳສັ່ງແນະນຳ ເລກທີ 0476/ສທ. ດັ່ງນັ້ນ, ຈຶ່ງໄດ້ລະບຸອັນທີ່ແຕກຕ່າງລາຍລະອຽດຄືດັ່ງລຸ່ມນີ້:

1. ການບໍລິການແກ່ຜູ້ເກີດສິດທີ່ມີຂໍ້ມູນຄ້າງໃນຖານຂໍ້ມູນປະກັນສັງຄົມ ໂດຍມີການຍິ້ງຢືນຈາກຫ້ອງການກອງ ທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ;
2. ອີງຕາມຄຳສັ່ງແນະນຳ ເລກທີ 0476/ສທ, ໃນກໍລະນີສຸກເສີນຕ້ອງໄດ້ນອນໂຮງໝໍ ຜູ້ເກີດສິດສາມາດເຂົ້າ ນອນປົນປົວທຸກສະຖານທີ່ບໍລິການຂອງລັດໃນທົ່ວປະເທດໂດຍບໍ່ເສັຍຄ່າ; ແຕ່ກໍລະນີສຸກເສີນກວດເຂດນອກ (ໃຊ້ບໍລິການຢູ່ສຸກສາລາ ຫລື ໂຮງໝໍ ຂ້າມເຂດເມືອງຂອງຕົນເອງສັງກັດຢູ່) ຜູ້ເກີດສິດປະກັນສັງຄົມແຫ່ງ ຊາດ 17 ແຂວງຕ້ອງໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ພະນັກງານຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງທີ່ຕົນເອງສັງກັດຢູ່, ຫລື (ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນສູນກາງ ຫລື ຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ພາຍໃນ 72 ຊົ່ວໂມງ) ແຕ່ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ, ສູນກາງ ຫລື ຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງ ຊາດ ກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ທີ່ໄດ້ຮັບສາຍນັ້ນຕ້ອງໄດ້ແຈ້ງໄປຫາຫ້ອງການປະກັນ ສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງທີ່ຜູ້ປະກັນຕົນສັງກັດຢູ່ ພາຍໃນ 72 ຊົ່ວໂມງ) ເພື່ອໃຫ້ຮັບຮູ້ ແລະ ຜູ້ເກີດສິດຈະໄດ້ຈ່າຍ ຕາມມູນຄ່າປົນປົວຕົວຈິງກ່ອນ ແລ້ວນຳຫລັກຖານການບໍລິການປົນປົວ (ໃບບິນຢາ, ຄ່າກວດ ພ້ອມບິນການ ໃຊ້ຈ່າຍ ທີ່ເປັນບິນອາກອນ) ມາໄລ່ເອົາເງິນຄືນກັບຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງທີ່ຜູ້ປະກັນຕົນສັງກັດຢູ່ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ (ສຳລັບຜູ້ເກີດສິດພາກປະກັນສັງຄົມຢູ່ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ໃຫ້ໃບຫາ



ເບີ 1509 ແລະ ນໍາເອົາຫຼັກຖານມາໄລ່ເອົາເງິນຄືນນໍາທ້ອງຖານປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ) ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ຈະທົດແທນຄືນຕາມມູນຄ່າດັ່ງນີ້:

- 2.1 ປິ່ນປົວຢູ່ສຸກສາລາ ຈະຈ່າຍໃຫ້ບໍ່ເກີນ 15,000ກີບຕໍ່ຄັ້ງ,
 - 2.2 ປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງຫມໍເມືອງປະເພດ ຂ. ຈະຈ່າຍໃຫ້ບໍ່ເກີນ 20,000ກີບຕໍ່ຄັ້ງ,
 - 2.3 ປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງຫມໍເມືອງປະເພດ ກ. ຈະຈ່າຍໃຫ້ບໍ່ເກີນ 25,000ກີບຕໍ່ຄັ້ງ,
 - 2.4 ປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງຫມໍແຂວງ ຈະຈ່າຍໃຫ້ບໍ່ເກີນ 45,000ກີບຕໍ່ຄັ້ງ,
 - 2.5 ປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງຫມໍພາກ ຫລື ໂຮງຫມໍສູນກາງ ຈະຈ່າຍໃຫ້ບໍ່ເກີນ 60,000ກີບຕໍ່ຄັ້ງ;
 - 2.6 ຖ້າມູນຄ່າປິ່ນປົວຫນ້ອຍກ່ວາມູນຄ່າທີ່ກຳນົດໄວ້ຂ້າງເທິງນີ້ແມ່ນຈະຈ່າຍທົດແທນຕາມມູນຄ່າຕົວຈິງໃຫ້ແກ່ຜູ້ປະກັນຕົນ.
3. ກໍລະນສະມາຊິກຜູ້ປະກັນຕົນທີ່ໄດ້ປິ່ນປົວພະຍາດມະເຮັງດ້ວຍການໃສ່ຢາເຄມີບໍາບັດແຕ່ບໍ່ເກີນ 6 ຄັ້ງ/ປີໂດຍໃຫ້ 50% ຂອງມູນຄ່າ ແຕ່ບໍ່ເກີນ 5.000.000 ກີບ/ຄັ້ງ;
 4. ກໍລະນີນໍາສິ່ງ ຫລື ກໍລະນີສຸກເສີນມາໃຊ້ບໍລິການທີ່ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ທີ່ຍັງບໍ່ທັນມີ ກປຊ ແມ່ນໃຊ້ລະບົບຝາກໜີ້ກັບໂຮງໝໍທີ່ມາບໍລິການ, ສໍາລັບການທົດແທນເງິນແມ່ນຈ່າຍຕາມໃບບິນ (Fee for service) ພາຍຫລັງການກວດສອບຈາກຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ ສົມທົບກັບຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;
 5. ຜູ້ເກີດສິດໄປປະຕິບັດວຽກງານຢູ່ຕ່າງປະເທດຢ່າງເປັນທາງການ ຖ້າເຈັບເປັນເຂົ້າບໍລິການປິ່ນປົວໄດ້ ແຕ່ຜູ້ປະກັນຕົນຈະໄດ້ຈ່າຍຕາມມູນຄ່າປິ່ນປົວຕົວຈິງກ່ອນ ແລ້ວນໍາຫຼັກຖານການບໍລິການປິ່ນປົວ (ໃບອອກໂຮງໝໍພ້ອມຫຼັກຖານການໃຊ້ຈ່າຍ) ມາໄລ່ເອົາເງິນຄືນກັບຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບສູນກາງ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຈະທົດແທນຄືນຕາມມູນຄ່າທີ່ກຳນົດໄວ້ຕາມຄໍາສັ່ງແນະນໍາກົນໄກການເກັບເງິນສົມທົບ, ການຈ່າຍເງິນ ແລະ ການຄິດໄລ່ອັດຕາຄ່າບໍລິການສໍາລັບກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ເລກທີ 0476/ສຫ.
 6. ສໍາລັບລະບົບປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ, ຈະໄດ້ໃຊ້ລະບົບທີ່ຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດກໍາລັງປະຕິບັດ ຈົນກວ່າຈະມີການຂະຫຍາຍ ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ (ກປຊ).
- 3.5 ຄື້ນຄວ້າ, ກໍານົດນະໂຍບາຍປິ່ນປົວສຸຂະພາບສະມາຊິກປະກັນສັງຄົມ ແລະ ສະມາຊິກກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບ;
 - 3.6 ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ, ກວດກາ ແລະ ສະຫຼຸບລາຍງານຂໍ້ມູນການຊົມໃຊ້ບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ, ການນໍາໃຊ້ເງິນ ແລະ ການຮ້ອງຮຽນເປັນແຕ່ລະໄລຍະ ສິ່ງໃຫ້ ຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ;
 - 3.7 ຮັບປະກັນໃຫ້ມີສາຍດ່ວນເພື່ອແກ້ໄຂຄໍາຮ້ອງຮຽນຂອງຜູ້ປະກັນຕົນ ແລະ ແພດຫມໍ, ປະສານງານກັບບັນດາໂຮງໝໍເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກ, ແກ້ໄຂບັນຫາຕາມນິຕິກຳໃຫ້ທັນເວລາ.



4 ຄວາມຮັບຜິດຊອບທັງສອງຝ່າຍ.

4.1 ຈັດກອງປະຊຸມປຶກສາຫາລືຖອດຖອນບົດຮຽນ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ພົວພັນເຖິງການບໍລິການເປັນແຕ່ລະໄລຍະ ໃນກໍລະນີມີຄວາມຈໍາເປັນ ຝ່າຍໃດຝ່າຍໜຶ່ງສາມາດຮຽກປະຊຸມດ່ວນເພື່ອປຶກສາຫາລືແກ້ໄຂບັນຫາຮ່ວມກັນ.

4.2 ຮ່ວມກັນຄົ້ນຄວ້າ, ກໍານົດ ແລະ ບັບປຸງຜົນປະໂຫຍດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;

4.3 ແກ້ໄຂບັນຫາໃນກໍລະນີມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງລະຫວ່າງຜູ້ເກີດສິດ ແລະ ໂຮງໝໍ;

4.4 ທັງສອງຝ່າຍມີໜ້າທີ່ເຜີຍແຜ່ເນື້ອໃນບົດບັນທຶກສະບັບນີ້ໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບສຸຂະພາບ, ພະນັກງານ ແພດ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ;

4.5 ຕິດຕາມ, ຊຸກຍູ້ ແລະ ກວດກາຄຸນນະພາບການບໍລິການໃຫ້ດີຂຶ້ນ.

5 ຮ່ວມກັນແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ເກີດຂຶ້ນກ່ອນການລວມໂຕເປັນຕົ້ນ: ການຊໍາລະໜີ້ສິນລະຫວ່າງ ໂຮງໝໍກັບໂຮງໝໍ ແລະ ບັນຫາອື່ນໆ.

5. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ

ການມອບໂອນວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບຈາກຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ໃຫ້ແກ່ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ເລີ່ມແຕ່ວັນທີ 01 ກໍລະກົດ 2019 ເປັນຕົ້ນໄປ.

ຫົວໜ້າຫ້ອງການກອງທຶນປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ



ປະເດີມພອນ ສິນທະນີ

ຫົວໜ້າຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ



ດຣ. ບຸນແຜງ ພູມມະໄລສິດ