

บันทึกสรุปข้อเสนอเชิงนโยบาย (Policy Brief)

โครงการสังเคราะห์ข้อเสนอและออกแบบเชิงนโยบายการจัดตั้ง หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงในองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจการบริการสุขภาพปฐมภูมิ



Research Highlight

- ปรากฏการณ์สังคมสูงวัยสมบูรณ์ (Aged Society) และการเปลี่ยนผ่านทางระบาดวิทยา (Epidemiological Transition) ทำให้ผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิมีสัดส่วนเป็นผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (Non-communicable Diseases: NCDs) มากขึ้นซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีอัตราความเสี่ยงเจ็บป่วยฉุกเฉินสูงทำให้ รพ.สต. จำเป็นต้องบูรณาการการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินกับ “งานปฐมภูมิปกติ” การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า หาก อบจ. และ รพ.สต. สามารถจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (Basic Life Support Unit: BLS) และหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit: ALS) และบูรณาการกับงานดูแลผู้ป่วยระยะยาว (Long-term Care: LTC) การดูแลผู้ป่วยติดเตียง (Bed-ridden Patient Care) การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) และการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitative Care) ได้ ก็จะเป็นการยกระดับการบริการปฐมภูมิได้อย่างครอบคลุมและสอดคล้องกับสภาพบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป
- รูปแบบการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit: ALS) ใน อบจ. ที่ได้รับถ่ายโอน รพ.สต. คือ ควรให้ อบจ. จัดตั้งและขอรับการประเมินขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินในฐานะนิติบุคคล กล่าวคือให้หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้รับการขึ้นทะเบียนกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติประจำที่ อบจ. แล้วจึงกระจายชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินไปยังระดับพื้นที่ซึ่งอาจเป็น รพ.สต. ขนาดใหญ่หรือ รพ.สต. ขนาดกลาง ตามสภาพบริบทความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดย อบจ. ไม่จำเป็นต้องจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินใน รพ.สต. ทุกแห่งที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ.
- ระบบการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับชาติยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการบูรณาการงานบริการของ รพ.สต. ซึ่งเป็นภารกิจ “ปฐมภูมิปกติ” และงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งเป็นภารกิจ “ปฐมภูมิฉุกเฉิน” นอกจากนี้ การขาดแคลนบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเฉพาะพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินและนักปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งหมายถึง ความขาดแคลนบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉินในระบบสาธารณสุขในภาพรวมของประเทศและอุปทานของบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉิน (Supply) เป็นประเด็นวิกฤติของการขับเคลื่อนการส่งเสริมให้ อบจ. ที่ได้รับถ่ายโอน รพ.สต. จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน



วัตถุประสงค์ในการศึกษา

- 1 เพื่อวิเคราะห์และจัดทำแนวทางการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit : ALS) ใน อบจ. ที่รับถ่ายโอน รพ.สต. ให้เป็นไปตามมาตรฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
- 2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนความพร้อมและความเหมาะสมของการบริหารหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit : ALS) ใน อบจ. ที่เป็นกรณีศึกษา
- 3 เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบช่วยเหลือหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit : ALS) ต่อ อบจ. ที่เป็นกรณีศึกษา



หน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน คืออะไร

หน่วยปฏิบัติการ แพทย์ฉุกเฉิน

หน่วยปฏิบัติการประเภทปฏิบัติการแพทย์ ซึ่งจำแนกเป็นระดับพื้นฐาน ระดับสูง และระดับเฉพาะทาง ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. 2564 และผนวกแนบท้าย

หน่วยปฏิบัติการ แพทย์ฉุกเฉินระดับสูง

หน่วยปฏิบัติการประเภทปฏิบัติการแพทย์ที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. 2564 และผนวกแนบท้าย



ผลการศึกษารายพื้นที่

องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

- แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องการสรรหา บรรจุ และเบิกจ่ายค่าตอบแทนพิเศษให้แก่บุคลากรการแพทย์ฉุกเฉินของกระทรวงมหาดไทยในฐานะส่วนราชการกำกับดูแล อบจ. ยังไม่มีความชัดเจน ไม่สามารถแข่งขันดึงดูดบุคลากรจากภาคเอกชนได้ ทำให้บุคลากรไม่เพียงพอ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการของหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง
- อบจ. ระยองจำเป็นต้องมีการจัดระบบการจัดซื้อ จัดเก็บ และกระจายยา เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่บูรณาการความร่วมมือระหว่าง อบจ. กับหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อป้องกันความซ้ำซ้อนของทรัพยากรและเพื่อเป็นการรักษามาตรฐานของยา เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์
- อบจ. ระยองมีความสัมพันธ์ที่ดีกับหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งพื้นที่ จ.ระยอง เป็นจังหวัดที่มีการถ่ายโอน รพ.สต. ทั้งจังหวัดให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการพัฒนางานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเฉพาะหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง รวมทั้งในปัจจุบันก็มีการบูรณาการความร่วมมือกับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนงานบริการสุขภาพปฐมภูมิของ รพ.สต. ถ่ายโอนตลอดจนการบูรณาการกิจกรรมและโครงการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินกับโรงพยาบาลระยองซึ่งได้รับความร่วมมือจากแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินและบุคลากรที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี จนทำให้เกิด “การบริการเชิงรุก” ที่ส่งเสริมและสนับสนุนการยกระดับความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนตามที่ปรากฏในผลการศึกษาเชิงปริมาณ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่

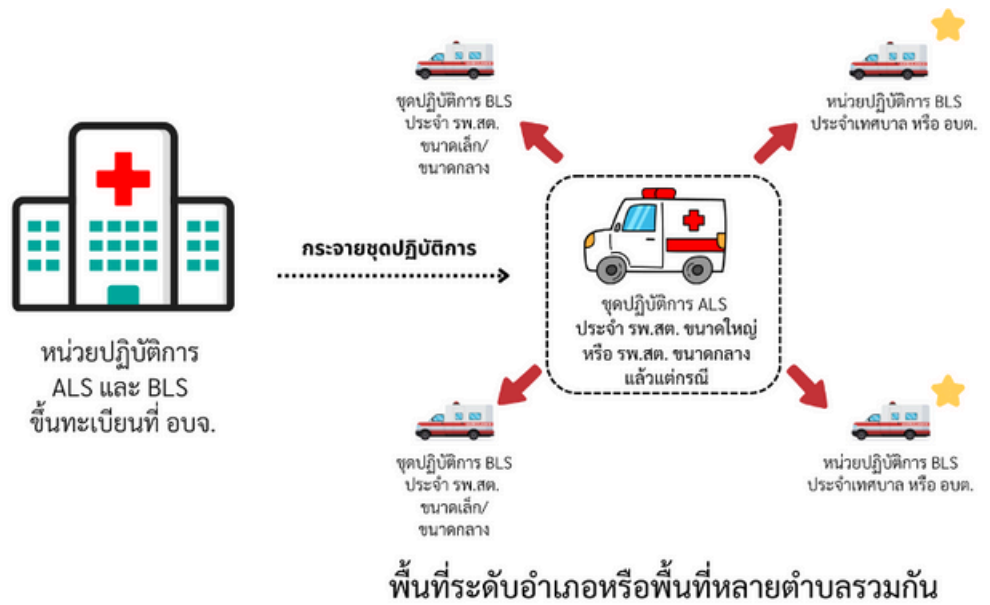
- แนวคิดการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพบริบทเชิงพื้นที่ของ จ.เชียงใหม่ ซึ่งจะทำให้ รพ.สต. ในพื้นที่ห่างไกลที่จำเป็นต้องมีหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงให้บริการประชาชน รวมทั้งจะเป็นการแบ่งเบาภาระโรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกลด้วย
- อบจ. เชียงใหม่ประสบปัญหาและอุปสรรคจากกฎหมายและระเบียบของกระทรวงมหาดไทย ซึ่งยังไม่เอื้อต่อการสรรหา คัดเลือก และบรรจุแต่งตั้งบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินของ อบจ. โดยเฉพาะคำสั่งคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 8/2560 เรื่อง การขับเคลื่อนการปฏิรูปการบริหารงานส่วนบุคคลท้องถิ่น ประกอบกับคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ยังไม่มีกระบวนการเตรียมความพร้อมและซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้แก่ อบจ. อย่างเป็นระบบ
- อบจ. เชียงใหม่ได้จัดตั้งหน่วยบริการประจำและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (CUP) ของตนเองแล้ว จึงมีการวางแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เอง และในอนาคตอาจจะต้องพัฒนาระบบคลังยาและโลจิสติกส์เพื่อกระจายยาและเวชภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

- การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงสอดคล้องกับนโยบายของ อบจ. สงขลา ที่ต้องการบูรณาการบริการการแพทย์ฉุกเฉินกับการบริการฟื้นฟูสภาพและการบริการปฐมภูมิของ รพ.สต. ถ่ายโอน โดยได้ริเริ่มจัดตั้งเครือข่ายความร่วมมือในระดับพื้นที่เพื่อจัดบริการรับส่งต่อผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care Patient: IMC Patient) และผู้ป่วยระยะยาว (Long-term Care Patient: LTC Patient) ที่เป็นผู้ยากไร้ซึ่งจำเป็นต้องพบแพทย์เป็นประจำ หรือต้องได้รับการดูแลโดยนักรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาล โดยเป็นความร่วมมือกับเทศบาลและ อบต. ในพื้นที่อำเภอที่มี รพ.สต. สังกัด อบจ. สงขลา
- กฎหมายและระเบียบเกี่ยวกับระเบียบบริหารงานบุคคลท้องถิ่นภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทยยังไม่เอื้อต่อการดำเนินการด้านการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



รูปแบบการจัดการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงที่เหมาะสมสำหรับ อบจ.



- รูปแบบการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงใน อบจ. ที่ได้รับถ่ายโอน รพ.สต. คือ ควรให้ อบจ. จัดตั้งและขอรับการประเมินขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินในฐานะนิติบุคคลแล้วจึงกระจายชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินไปยังระดับพื้นที่ซึ่งอาจเป็น รพ.สต. ขนาดใหญ่หรือ รพ.สต. ขนาดกลางตามสภาพบริบทความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดยที่ อบจ. ไม่จำเป็นต้องจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินใน รพ.สต. ถ่ายโอนทุกแห่ง
- อบจ. ที่ได้รับการถ่ายโอน รพ.สต. สามารถเร่งรัดกระบวนการจัดตั้งและขึ้นทะเบียนหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงที่ อบจ. แต่ในการกระจายชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินอาจให้ชุดปฏิบัติการนั้นปฏิบัติงานในฐานะชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินขั้นพื้นฐานได้

แผนการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินของ อบจ.

- 1** ขั้นตอนการเตรียมความพร้อม (ปีที่ 1) เริ่มต้นด้วยการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงที่ อบจ. และกระจายชุดปฏิบัติการให้ปฏิบัติการในฐานะชุดปฏิบัติการขั้นพื้นฐานไปที่ รพ.สต. ถ่ายโอน โดยเงื่อนไขของการกำหนดพื้นที่นำร่อง คือ พื้นที่ระดับอำเภอซึ่งจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลภายในอำเภอนั้น
- 2** ขั้นตอนการยกระดับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของ อบจ. (ปีที่ 2) อบจ. ควรเร่งรัดพัฒนาศักยภาพชุดปฏิบัติการขั้นพื้นฐานที่กระจายไปยังระดับพื้นที่แล้วให้เป็นชุดปฏิบัติการระดับสูง ตลอดจนดำเนินการสร้างและขยายเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่นำร่องผ่านกระบวนการประสานแผน และ/หรือ ผ่านข้อตกลงการจัดทำบริการสาธารณะร่วมกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยใช้ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง การทำความตกลงร่วมมือกันจัดทำบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2558
- 3** ขั้นตอนการถอดบทเรียนประเมินผลสัมฤทธิ์ในการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit: ALS) และขยายผลไปยังพื้นที่อื่นในจังหวัดเดียวกัน (ปีที่ 3) โดยกระจายชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit: ALS) ไปที่ รพ.สต. สังกัด อบจ. แห่งใดแห่งหนึ่งในอำเภอนั้น และจัดทำข้อตกลงการจัดทำบริการการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกับเทศบาลและ อบต. ภายใต้ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง การทำความตกลงร่วมมือกันจัดทำบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2558

ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สกล.)

- เสนอคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาประกาศกำหนดให้นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ เป็นตำแหน่งเลือกบรรจุในโครงสร้างกรอบอัตรากำลังของ รพ.สต. ถ่ายโอนเพื่อให้สำนักงานประมาณสามารถพิจารณาจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่ อบจ. ดำเนินการสรรหาและบรรจุแต่งตั้งได้โดยไม่ต้องใช้เงินรายได้ของ อบจ.
- ดำเนินการซักซ้อมความเข้าใจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะ อบจ. เกี่ยวกับการบูรณาการความร่วมมือจัดบริการสาธารณสุขระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง การทำความตกลงร่วมมือกันจัดให้บริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2558
- ร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาซักซ้อมข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ในการบูรณาการภารกิจการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและภารกิจการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเสนอให้ กสพ. พิจารณาแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินเป็นประธานหรือที่ปรึกษา และให้คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานดังกล่าวมีหน้าที่และอำนาจจัดทำและเสนอแผนพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามนัยข้อ 5.4.5 บทที่ 5 (หน้า 49) ที่อย่างน้อยประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การจัดตั้งและบริหารจัดการหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินใน รพ.สต. ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชน และยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้านยา เวชภัณฑ์ เทคโนโลยี และครุภัณฑ์ทางการแพทย์

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

- ซักซ้อมความเข้าใจของ อบจ. เกี่ยวกับขั้นตอน หลักเกณฑ์ และวิธีการขึ้นทะเบียนหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (Basic Life Support Unit: BLS) และหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit: BLS) เป็นหน่วยบริการกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ดำเนินการซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินให้แก่ อบจ. ที่จะจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (Basic Life Support Unit: BLS) และหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit: BLS)
- พิจารณาประกาศกำหนดให้นักปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์เป็นตำแหน่งวิชาชีพที่ขาดแคลนเพื่อให้ อบจ. สามารถสรรหาคัดเลือก และบรรจุแต่งตั้งด้วยวิธีกรณีพิเศษ
- ดำเนินการซักซ้อมความเข้าใจให้แก่ อบจ. เกี่ยวกับการจัดทำบัญชีการใช้จ่ายเงินบำรุงของหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (Basic Life Support Unit: BLS) และหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit: BLS) ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2560 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561
- พิจารณากำหนดแนวทางการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเฉพาะ รพ.สต. สังกัด อบจ. เป็นหน่วยบริการรับผิดชอบการตรวจคัดกรอง (Triage) และดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยสีเขียว (อาการฉุกเฉินไม่เร่งด่วน) และสีเหลือง (อาการฉุกเฉินเร่งด่วน)
- พิจารณากำหนดและปรับปรุงหลักสูตรเพิ่มพูนทักษะและความรู้เฉพาะทางสำหรับบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉินที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถดูแลรับผิดชอบการตรวจคัดกรอง (Triage) และดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยสีเขียว (อาการฉุกเฉินไม่เร่งด่วน) และสีเหลือง (อาการฉุกเฉินเร่งด่วน)

คณะกรรมการผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ



รศ.ดร.รัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา

สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

นักวิจัย



รศ.ดร.อัชกรณ์ วงศ์ปรีดี

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

นักวิจัย



นายแพทย์ภคพล เอี่ยมไพบูลย์พันธ์

โรงพยาบาลระยอง

นักวิจัย



นายแพทย์สุริชัญ สุจริตพิทุธังกูร

โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ชั้น 4 อาคารสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ 88/39
ถ.ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 0 2027 9701 แฟกซ์ 0 2026 6822
เว็บไซต์: <http://www.hsri.or.th>



SCAN HERE