



ที่ กบ 0037.3/ว 3278 .

ศาลากลางจังหวัดกระบี่
ถนนอุตรกิจ กบ 81000

๒๑ กรกฎาคม 2553

เรื่อง โครงการให้ทุนแพทย์ชนบทที่ดิน "แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว"

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดกระบี่ และนายกเทศมนตรีเมืองกระบี่

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท 0808.2/ว 1305 ลงวันที่ 9 กรกฎาคม 2553

ด้วยจังหวัดกระบี่ได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า กระทรวงมหาดไทย
แจ้งว่ามูลนิธิเด็กโรคหัวใจ ได้จัดทำโครงการให้ทุนแพทย์ชนบทที่ดิน "แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว" เพื่อ
ไปปฏิบัติงานในท้องถิ่นทุรกันดาร โดยขณะนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการจาก
ท่านผู้หญิง ทศนาวลัย ศรสงคราม จำนวน 20 ล้านบาท และจากกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานหลัก
ประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จำนวน 20 ล้านบาท ยังขาดงบประมาณอีก 20 ล้านบาท ก็จะสามารถผลิต
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จำนวน 3 รุ่นๆละ 20 คน ได้ จึงขอความอนุเคราะห์พิจารณาสนับสนุนเงินงบ
ประมาณเพื่อสมทบโครงการดังกล่าว

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า มูลนิธิเด็กโรคหัวใจได้จัด
ทำโครงการให้ทุนแพทย์ชนบทที่ดิน "แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว" เพื่อไปปฏิบัติงานในท้องถิ่นทุรกันดาร
ซึ่งโครงการดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนที่อยู่ในท้องถิ่นห่างไกล หากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
มีความประสงค์จะตั้งงบประมาณอุดหนุน โครงการดังกล่าวก็ให้ประสานกับมูลนิธิเด็กโรคหัวใจได้โดยตรง
และให้พิจารณาดำเนินการให้เป็นไปตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ค่วนมาก ที่ มท 0808.2/ว 74 ลงวันที่ 8
มกราคม 2553 ดังรายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์การปกครอง
ส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายชัยเลิศ ภัฏญโรรัตนโชติ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร/โทรสาร 0-7561-1899, 0-7562-2437

ศาลากลางจังหวัดกระบี่
...รับ 016382
วันที่ 19 ก.ค. 2553
เวลา



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดิลิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๒ ก.ค. ๒๕๕๓
ที่ มท ๐๔๐๘.๒/ ๖ 1305

๙ กรกฎาคม ๒๕๕๓ สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดกระบี่

เรื่อง โครงการให้ทุนแพทย์ชนบทคืนถิ่น “แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” เลขที่ 4698
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด วันที่ 22 ก.ค. ๒๕๕๓
เวลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการให้ทุนแพทย์ชนบทคืนถิ่น “แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว”

ด้วยกระทรวงมหาดไทยแจ้งว่า มูลนิธิเด็กโรคหัวใจ ได้จัดทำโครงการให้ทุนแพทย์ชนบทคืนถิ่น “แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” เพื่อไปปฏิบัติงานในท้องถิ่นทุรกันดาร โดยขณะนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการจาก ท่านผู้หญิง ทัศนาวลัย ศรสงคราม จำนวน ๒๐ ล้านบาท และจากกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จำนวน ๒๐ ล้านบาท ยังขาดงบประมาณอีก ๒๐ ล้านบาท ก็จะสามารถผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จำนวน ๓ รุ่น ๆ ละ ๒๐ คน ได้ จึงขอความอนุเคราะห์พิจารณาสนับสนุนเงินงบประมาณเพื่อสมทบโครงการดังกล่าว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า มูลนิธิเด็กโรคหัวใจ ได้จัดทำโครงการให้ทุนแพทย์ชนบทคืนถิ่น “แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” เพื่อไปปฏิบัติงานในท้องถิ่นทุรกันดาร ซึ่งโครงการดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนที่อยู่ในท้องถิ่นห่างไกล จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งประชาสัมพันธ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ และหากมีความประสงค์จะตั้งงบประมาณอุดหนุนโครงการดังกล่าวก็ให้ประสานกับมูลนิธิเด็กโรคหัวใจได้โดยตรง และให้พิจารณาดำเนินการให้เป็นไปตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนมาก ที่ มท ๐๔๐๘.๒/๖ ๗๔ ลงวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายไพรัตน์ สกลพันธุ์)
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น
ส่วนการจัดสรรเงินอุดหนุนและพัฒนาระบบงบประมาณ
โทร. ๐-๒๒๕๑-๕๐๕๙, ๐-๒๒๕๑-๕๐๐๐ ต่อ ๑๕๒๖
โทรสาร ๐-๒๒๕๑-๘๙๗๒

แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศูตตร์ครอบครัวเพียง 16 คนจากโควตาการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านทั้งหมด 138 คน ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานการจัดบริการปฐมภูมิให้แพทย์ดูแลประชาชนในอัตราส่วน 1:10,000 ซึ่งหากคำนวณจากสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร 1:10,000 ควรมีแพทย์สาขาเวชศูตตร์ครอบครัวนี้ถึง 6,400 คน แต่จำนวนแพทย์ที่เลือกเรียนต่อสาขานี้กลับลดลงมาก ทำให้ไม่เพียงพอต่อความต้องการของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลซึ่งอยู่ในพื้นที่ชนบทห่างไกล ปัญหาการขาดแคลนแพทย์สาขานี้ยิ่งจะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ดังนั้นในปี 2552 กระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศูตตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีความร่วมมือกันและริเริ่มนำร่อง โครงการแพทย์ปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรสาขาเวชศูตตร์ครอบครัว โดยมีโรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานปฏิบัติงาน(สถาบันสมทบ) และร่วมผลิตกับสถาบันหลักที่สนับสนุนทางวิชาการ แพทย์ผู้เรียนใช้เวลาส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานที่ปฏิบัติงาน(สถาบันสมทบ) โดยไม่ต้องลาศึกษา ภายใต้อาจารย์แพทย์(พี่เลี้ยง)ที่เชี่ยวชาญด้านเวชศูตตร์ครอบครัวเป็นผู้ดูแล โดยปี 2552 มีแพทย์เข้าร่วมโครงการนี้จำนวนเพียง 13 คน ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายของโครงการมาก

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาการดำเนินงานผลิตแพทย์เวชศูตตร์ครอบครัวซึ่งจะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการพัฒนาบริการปฐมภูมิของประเทศไทย เพื่อให้บรรลุถึงคุณภาพ มาตรฐานของบริการระดับปฐมภูมิ และความเข้มแข็งของระบบสุขภาพของประเทศ ส่งผลให้ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่อยู่ในชนบทที่ห่างไกลบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเป็นธรรม ซึ่งจะส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีและคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นของประชาชน เพื่อให้เกิดทุนทางสังคมและทุนมนุษย์ที่จะได้ร่วมกันในการพัฒนาประเทศไทยให้มีความเจริญทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนาประเทศ โดยรวมต่อไปในอนาคตอันใกล้

แนวคิดในเรื่องของการพัฒนาชนบทโดยทำให้ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุมทั่วถึงอย่างเป็นธรรม เป็นแนวคิดซึ่งสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ได้ทรงมีพระราชดำริและ ได้แสดงให้เห็นเป็นที่ประจักษ์แก่ประชาคมโลกในทางปฏิบัติ โดย ได้ทรงมีพระกรุณาธิคุณอย่างใหญ่หลวงต่อประชาชนชาวไทยในการเสด็จพระราชดำเนินพร้อมด้วยคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการบำบัดทุกข์บำรุงสุขให้แก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ในชนบท โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ในถิ่นทุรกันดารซึ่งพระองค์ได้ทรงปฏิบัติมา โดยตลอดพระชนม์ชีพ แนวคิดและพระจริยวัตรอันงดงามดังกล่าว ได้ถูกสืบทอดมายังพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ได้ทรงสานต่อปณิธานของพระองค์ท่าน โดยทรงปฏิบัติเช่นเดียวกันกับสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จนได้รับการเทอดทูนจากประชาชนชาวไทยว่า พระองค์เป็น สมเด็จพระเจ้าพี่นางสาธารณสุขของประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศูตตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รู้สึกซาบซึ้ง ในพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ที่พระองค์ได้ทรงมีต่อประชาชนและประเทศ และต้องการที่จะสืบทอดปณิธานของ

ให้บริการในระดับปฐมภูมิแก่ชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทที่ขาดแคลนแพทย์ และสามารถก่อให้เกิด การชำระรักษาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ได้อย่างยั่งยืน โดยมีรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนดังนี้

5.1 จัดตั้งสำนักงานโครงการ ให้มีบุคลากรปฏิบัติงานประจำ โดยมีสำนักงานตั้งอยู่ที่สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อประสานการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการบริหารจัดการ ประสานงาน จัดหาทุน ประชาสัมพันธ์ ตลอดจนติดตาม กำกับ และประเมินการดำเนินงานโครงการ อย่างต่อเนื่อง ภายใต้การอำนวยการและดำเนินการของคณะกรรมการดำเนินโครงการที่มีส่วนร่วมจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5.2 คำเนินการสรรหาและการคัดเลือกผู้เข้าฝึกอบรม

5.2.1 คุณสมบัติของแพทย์ที่จะเข้าร่วมโครงการ มีดังนี้

- (1) เป็นผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต และผ่านการเพิ่มพูนทักษะอย่างน้อย 1 ปี
- (2) เป็นผู้ที่ไม่เคยได้รับหนังสืออนุมัติบัตร หรือ วุฒิบัตรฯ ผู้เชี่ยวชาญสาขาใดก็ตามมาก่อน
- (3) สามารถปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ที่ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แห่งประเทศไทยรับรองให้เป็นสถานที่ปฏิบัติงาน (สถาบันสมทบ) ตลอดระยะเวลาฝึกอบรม 3 ปี
- (4) ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนในโรงพยาบาลชุมชน ที่เป็นพื้นที่เป้าหมายของโครงการ หลังจากสำเร็จจากการฝึกอบรมและได้รับวุฒิบัตรสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี
- (5) เป็นผู้อุทิศตนให้ทางราชการ
- (6) เป็นผู้ที่มีเจตนาคิดดีในการปฏิบัติงานตามหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว
- (7) ได้รับความเห็นชอบจากหน่วยงานต้นสังกัด ให้เข้าฝึกอบรม

5.2.2 กำหนดแนวทาง/ขั้นตอนการสรรหาและการคัดเลือกแพทย์เข้าร่วมโครงการ โดย ประสานงาน ประชาสัมพันธ์ รับสมัคร และเข้าสู่กระบวนการคัดเลือกจากงานที่ได้รับมอบหมาย

5.2.3 การประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้แพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ จัดทำสัญญาการเข้าร่วมโครงการ และได้รับการศึกษาฝึกอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด

5.3 หลักสูตรและระบบการฝึกอบรม

หลักสูตร ให้เป็นไปตามมาตรฐานและแนวทางของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย โดยใช้หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ. 2548 หรือตามที่ราชวิทยาลัยฯ จะประกาศฉบับแก้ไขต่อไป และตามโครงการการปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว (In-service training) โดยแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการฯ ปฏิบัติงานและฝึกอบรมในสถานที่ปฏิบัติงาน(สถาบันสมทบ)ที่ได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวฯ ภายใต้การดูแลด้านวิชาการจากสถาบันฝึกอบรมหลัก ใช้ระยะเวลาในการ ฝึกอบรม 3 ปี โดยไม่ต้องลาศึกษา

ระบบการฝึกอบรม ให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรฯ ทั้งนี้ แพทย์ผู้เรียนจะได้รับการ พัฒนาความรู้และทักษะเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะให้พร้อมในการปฏิบัติงานเวชศาสตร์ครอบครัว และฝึก ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่เป็นต้นแบบด้านเวชศาสตร์ครอบครัวทั้งในประเทศและต่างประเทศ นอกจากนี้ยังมี

5.6.3 การพัฒนาระบบการเรียนการสอนทางไกล ระหว่างสถาบันหลักที่สนับสนุนทางวิชาการ และสถานที่ปฏิบัติงาน(สถาบันสมทบ)เพื่อคุณภาพการศึกษา รวมทั้งระบบการศึกษาทางไกลเพื่อการการศึกษา/ ฝึกอบรมต่อเนื่องของแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการในระหว่าง-หลังการชดใช้ทุนในพื้นที่เป้าหมายโครงการ

6. งบประมาณ เป็นงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน องค์กร และภาคส่วนต่างๆ โดยนำมา จัดตั้งเป็นกองทุนสำหรับโครงการนี้ โดยมีทุนตั้งต้นในปีแรก ดังนี้

6.1 เงินขวัญถุงของโครงการ จากทุนการกุศลสมเด็จย่า และ ทุนการกุศล กว. จำนวน 20,000,000 บาท

6.2 งบกองทุนพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 20,400,000 บาท

6.3 ขอสนับสนุนจากมูลนิธิทุนทานทั่วมหาพรหม โรงแรมเอราวัณ จำนวน 20,000,000 บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 60,400,000 บาท (หกสิบล้านสี่แสนบาทถ้วน)

โดยมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ รายละเอียดตามภาคผนวก 2

7. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ระยะเวลาดำเนินการ 5 ปี เดือนธันวาคม 2552 – พฤษภาคม 2558 โดยมี กิจกรรมและระยะเวลาดำเนินโครงการภาคผนวก 3

8. เงื่อนไขสัญญาและการชดใช้ทุน

8.1. แพทย์ที่จะเข้าร่วมโครงการแพทย์ชนบทคืนถิ่น “แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” จะต้องผ่านการ คัดเลือกจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่มีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และต้องทำสัญญาการรับทุน กับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าเมื่อผ่านการฝึกอบรมในสถาบันสมทบ(สถานปฏิบัติงาน) ในโครงการครบ 3 ปีแล้ว จะต้องไปชดใช้ทุนในพื้นที่เป้าหมายโครงการที่กำหนดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี หากไม่ทำตามสัญญา แพทย์ที่เข้าร่วมโครงการจะต้องชำระค่าปรับโดยคืนเงินทุนฝึกอบรมที่ได้รับขณะเข้า ร่วมโครงการพร้อมดอกเบี้ย นับตั้งแต่วันผิดสัญญา

8.2 ดำเนินการจัดทำสัญญาเข้าร่วมโครงการ ตามแบบฟอร์มสัญญาที่กำหนด

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 เพิ่มจำนวนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ในการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิโดยเฉพาะใน พื้นที่ชนบทห่างไกล

9.2 มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้บริการแก่ประชาชนในชนบทโดยมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ดังนี้

9.2.1 สามารถให้การดูแลแบบองค์รวมที่ผสมผสานมิติทางด้านสังคมและจิตใจเข้าไปใน บริการทางการแพทย์

9.2.2 สามารถดูแลสุขภาพเชิงรุกแก่กลุ่มประชากร เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ

9.2.3 มีทักษะในการให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

ภาคผนวก I
พื้นที่เป้าหมายโครงการให้ทุนแพทย์ชนบทคืนถิ่น "แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว"

จังหวัด	โรงพยาบาลพื้นที่ทุรกันดาร ระดับ 2	โรงพยาบาลพื้นที่ทุรกันดาร ระดับ 1
เชียงใหม่	รพช.แม่แจ่ม รพช.อมก๋อย และรพช.เวียงแหง	รพช.แม่ฮาด,รพช.คอกเต่า และรพช.วัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ
ลำพูน	รพช.ทุ่งหัวช้าง	รพช.สี่
ลำปาง		รพช.แม่พริก,รพช.เมืองปาน,และรพช.วังเหนือ
น่าน	รพช.บ้านหลวง รพช.นาหมื่น รพช.บ่อเกลือ รพช.สองแคว และรพช.เฉลิมพระเกียรติ	รพช.แม่จริม,รพช.นาน้อย,รพช.สันติสุขและรพช.ทุ่งช้าง
พะเยา	รพช.เชียงม่วน	รพช.ปง
เชียงราย	รพช.เวียงแก่น และรพช.แม่ฟ้าหลวง	รพช.ขุนตาล และรพช.เชียงของ
แม่ฮ่องสอน	รพช.ขุนยวม รพช.ป่าซิว รพช.แม่สะเรียง รพช. แม่ลาน้อย รพช.สามเมย และรพช.ปางมะผ้า	
แพร่		รพช.วังชิ้น
อุตรดิตถ์	รพช.บ้านโคก	รพช.น้ำปาด และรพช.ฟากท่า
ตาก	รพช.แม่ระมาด รพช.ท่าสองยาง รพช.พบพระ และรพช.อุ้มผาง	
พิษณุโลก	รพช.ชาติตระการ	รพช.นครไทย
เพชรบูรณ์	รพช.น้ำหนาว	รพช.วังโป่ง และรพช.เขาค้อ
นครสวรรค์		รพช.แม่वंศ์
อุทัยธานี		รพช.หัวคุด
กำแพงเพชร		รพช.ปางศิลาทอง และรพช.บึงสามัคคี
กาญจนบุรี	รพช.สังขละบุรี	รพช.สมเด็จพระปิยะมหาราช รพช.ทองผาภูมิ รพช. สถานพระบรมมัย และรพช.สุราษฎร์ศิริสวัสดิ์
ราชบุรี		รพช.สวนผึ้ง
คราด	รพช.เกาะกูด	รพช.บ่อไร่ และ รพช.เกาะช้าง
สระแก้ว	รพช.คาพระยา	รพช.คลองหาด
ฉะเชิงเทรา		รพช.ท่าตะเกียบ
อุครธานี	รพช.นาขุง	รพช.ทุ่งฝน รพช.น้ำโสม รพช.สร้างคอม และรพช. พิบูลย์รักษ์
เลย	รพช.นาแก	รพช.ปากชม รพช.ท่าลี่ รพช.คำชะอี รพช.ภูหลวง และรพช.ผาขาว
หนองบัวลำภู		รพช.สุวรรณคูหา

จังหวัด	โรงพยาบาลพื้นที่ทุรกันดาร ระดับ 2	โรงพยาบาลพื้นที่ทุรกันดาร ระดับ 1
		รพช.บางแก้ว
ศรีสะเกษ		รพช.รัตนวา
สตูล		รพช.ควนโดน รพช.ควนกาหลง รพช.ท่าแพ รพช.ละงู และรพช.ทุ่งหว้า
ปัตตานี	รพช.โคกโพธิ์, รพช.หนองจิก, รพช.ปะนาเระ, รพช.มายอ, รพช.ทุ่งยางแดง, รพช.ไม้แก่น, รพช.ยะหริ่ง, รพช.ยะรัง, รพช.แม่ลาน, รพช.สายบุรี, และรพช.กะพ้อ	
ยะลา	รพช.บันนังสตา รพช.ธารโต รพช.รามัน รพช.ยะหา และรพช.กาบัง	
นราธิวาส	รพช.ตากใบ รพช.บางเจาะ รพช.ระแงะ รพช.เรือเตาะ รพช.ศรีสาคร รพช.แว้ง รพช.ตุตัน รพช.ตุโหงปาตี รพช.จะแนะ และรพช.เจาะไอร้อง	

ที่มา สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

