



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองการเจ้าหน้าที่ ฝ่ายสรรหาและบรรจุแต่งตั้ง โทร. ๐ ๒๒๔๗ ๐๓๐๕
ที่ รง ๐๔๑๕/ ๖๔๗๕๕๕ วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๗
เรื่อง การแจ้งเปลี่ยนสถานพยาบาล ประจำปี ๒๕๕๘

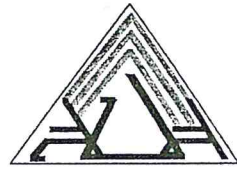
เรียน หัวหน้าผู้ตรวจราชการกรม ผู้อำนวยการสำนัก เลขาธิการกรม ผู้อำนวยการกอง
ผู้อำนวยการกลุ่มฯ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานกรุงเทพมหานคร
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานนานาชาติเชียงใหม่

ด้วยสำนักงานประกันสังคม ได้มีหนังสือที่ รง ๐๖๑๙/ว ๐๓๗๘ ลงวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ แจ้งเรื่อง บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลไว้แล้ว และมีความประสงค์จะเปลี่ยนสถานพยาบาล สามารถยื่นคำขอตามแบบ สปส. ๙-๐๒ ได้ที่ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ได้ทุกแห่ง ตั้งแต่วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๘ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

กองการเจ้าหน้าที่ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านแจ้งให้พนักงานราชการทั่วไป ในสังกัดที่ประสงค์จะเปลี่ยนสถานพยาบาล หรือสถานพยาบาลที่เลือกไว้เดิมออกนอกระบบ ประกันสังคม หรือสถานพยาบาลไม่สามารถรับผู้ประกันตนเพิ่มได้ ยื่นแบบ สปส.๙-๐๒ หรือมีการเปลี่ยนแปลง ข้อมูลส่วนบุคคลให้ยื่นแบบ สปส.๖-๑๐ โดยสามารถเรียกดูเอกสารและรายชื่อสถานพยาบาลจากเว็บไซต์ <http://home.dsd.go.th/hr>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายชาคริตย์ เดชา)
ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่



สำนักงานประกันสังคม

คำชี้แจง การเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปี 2558

เนื่องจากสำนักงานประกันสังคมได้จัดให้มีการเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปี 2558 จึงขอเรียนชี้แจงให้ผู้ประกันตนทราบ ดังนี้

1. สำนักงานประกันสังคมออกบัตรรับรองสิทธิฯ ฉบับใหม่ที่เริ่มใช้สิทธิรับบริการทางการแพทย์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2558 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2559 เป็นระยะเวลา 2 ปี โดยระบุสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ ฉบับเดิม ผู้ประกันตนสามารถเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปี 2558 โดยยื่นแบบ สปส. 9-02 ได้ตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม 2558 จนถึงวันที่ 31 มีนาคม 2558

2. เนื่องจาก มีสถานพยาบาลในปี 2557 ที่ไม่เข้าร่วมโครงการประกันสังคมในปี 2558 จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลรัตนเวช จังหวัดนครสวรรค์ และ โรงพยาบาลเมืองเพชร - ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี สำนักงานประกันสังคมจึงจัดสถานพยาบาลโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ และ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ให้แทน โดยระบุวันออกบัตร 1 มกราคม 2558 โดยผู้ประกันตนสามารถเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม 2558 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2558

3. รายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคมที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนในปี 2558 สามารถตรวจสอบได้ที่นายจ้าง หรือ เว็บไซต์ของสำนักงานประกันสังคม WWW.SSO.GO.TH หรือโทรศัพท์ 1506 กด 1 โดยสถานพยาบาลที่ท่านขอเปลี่ยนจะต้องเป็นสถานพยาบาลที่ยังไม่เต็มศักยภาพที่จะรับผู้ประกันตนได้ ซึ่งตั้งอยู่ในจังหวัดที่ท่านประจำทำงานหรือพักอาศัยในปัจจุบัน หรือจังหวัดรอยต่อของจังหวัดดังกล่าว ทั้งนี้ เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการทางการแพทย์

4. ในการยื่นแบบ สปส. 9-02 ขอให้ท่านสำเนาบัตรรับรองสิทธิฯ ฉบับเดิมไว้ก่อนคืนสำนักงานประกันสังคม สำหรับใช้รับบริการทางการแพทย์ เนื่องจากสถานพยาบาลที่เปลี่ยนใหม่จะใช้สิทธิได้ตามวันที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ซึ่งท่านสามารถตรวจสอบสิทธิดังกล่าวได้จากเว็บไซต์ของสำนักงานประกันสังคม WWW.SSO.GO.TH หรือโทรศัพท์ 1506 กด 1 และขอให้ยื่นแบบ สปส. 9-02 ตามระยะเวลาที่กำหนด ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ / สำนักงานประกันสังคมจังหวัด/สาขาทุกแห่ง

5. สำหรับผู้ประกันตนที่ไม่ประสงค์เปลี่ยนโรงพยาบาล สามารถใช้สิทธิรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ ได้จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2559

หากผู้ประกันตนมีข้อสงสัย โปรดติดต่อสอบถามได้ที่โทรศัพท์ 1506 กด 1 ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ หรือ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ / สำนักงานประกันสังคมจังหวัด / สาขาทุกแห่ง

ชื่อผู้ประกันตน นาย นางสาว นาง.....ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(สำหรับคนต่างด้าวให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคม)

ชื่อสถานประกอบการ..... โรงพิมพ์ฯ 1 อีอีโอ ๖๖๖๖๖๖๖

เลขที่บัญชี ลำดับที่สาขา มีความประสงค์แจ้งการเปลี่ยนแปลง โดยทำเครื่องหมาย ในช่องข้อมูลเดิมและกรอกข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง ในช่องข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง

ลำดับที่	รายการ	ข้อมูลเดิม	ข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง	เอกสารที่แนบ
1.	คำนำหน้านาม	<input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาง	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
2.	ชื่อ	<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน
3.	ชื่อสกุล	<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนเปลี่ยนชื่อตัว
4.	เลขประจำตัวประชาชน/ หลักฐานที่ขึ้นทะเบียน	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	หรือชื่อสกุล <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรส
5.	-สถานภาพครอบครัว	<input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. สมรส <input type="checkbox"/> 3. หม้าย <input type="checkbox"/> 4. หย่า <input type="checkbox"/> 5. แยกกันอยู่	<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนหย่า <input type="checkbox"/> สำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือเดินทาง
	-บุตร กรณีมีบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี มากกว่า 2 คน ให้กรอกปี พ.ศ. เกิด เพียง 2 คน ตามลำดับการเกิดก่อนหลังที่มีชีวิตอยู่	<input type="checkbox"/> ไม่มีบุตร	บุตรอายุไม่เกิน 6 ปี จำนวน.....คน ลำดับที่ 1 เกิด ปี พ.ศ. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ลำดับที่ 2 เกิด ปี พ.ศ. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> สำเนาใบอนุญาตทำงานคนต่างด้าว <input type="checkbox"/> อื่นๆ
	-ให้กรอกบุตรลำดับถัดไป	<input type="checkbox"/> เพิ่มจำนวนบุตร	ลำดับที่ <input type="checkbox"/> เกิด ปี พ.ศ. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ลำดับที่ <input type="checkbox"/> เกิด ปี พ.ศ. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำแนะนำ 1. ผู้ลงชื่อในแบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงผู้ประกันตน เป็นผู้ที่มีอำนาจกระทำการผูกพันบริษัทหรือผู้ได้รับมอบอำนาจ หรือผู้ลงชื่อในแบบเป็นผู้ประกันตนมาตรา 39 โดยให้แจ้งภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่มีการเปลี่ยนแปลงต่อสำนักงานประกันสังคม

2. แจ้งข้อเท็จจริงไม่ถูกต้องจะมีผลต่อสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับตามกฎหมาย

(คำแนะนำในการกรอกแบบดูด้านหลัง)

รายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคม ประจำปี พ.ศ. 2558 แยกตามจังหวัด

กรุงเทพมหานคร	สถานพยาบาลของรัฐบาล	5.รพ.ตากสิน*	10.รพ.ราชวิถี (สธ)	15.รพ.ศิริราช*
	1.คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล*	6.รพ.ตำรวจ	11.รพ.รามธิบดี	16.รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า*
	2.รพ.กลาง*	7.รพ.นพรัตนราชธานี (สธ)*	12.รพ.ราชพิพัฒน์*	17.รพ.สิรินธร*
	3.รพ.จุฬาลงกรณ์	8.รพ.พระมงกุฎเกล้า	13.รพ.เลิดสิน (สธ)*	18.รพ.หลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินุธโร อุทิศ*
	4.รพ.เจริญกรุงประชารักษ์*	9.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช	14.รพ.เวชการุณย์รัศมี *	
	สถานพยาบาลของเอกชน	9.รพ.บางนา 1*	18.รพ.เพชรเกษม 2*	27.รพ.ศิรินครินทร์*
	1.รพ.กล้วยน้ำไท*	10.รพ.บางปะกอก 8*	19.รพ.เพชรเวช*	28.รพ.สายไหม
	2.รพ.เกษมราษฎร์ บางแค*	11.รพ.บางไม้*	20.รพ.แพทย์ปัญญา*	29.รพ.สุขสวัสดิ์*
	3.รพ.เกษมราษฎร์ ประชาชื่น	12.รพ.บางมด*	21.รพ.มเหล็ก*	30.รพ.หัวเฉียว*
	4.รพ.การุญเวช สุขุมวิท 3	13.รพ.บี.แคร้ เมดิคอลเซ็นเตอร์	22.รพ.มงกุฎวัฒนะ	
	5.รพ.คามิลเลียน	14.รพ.ประชาพัฒน์*	23.รพ.ยันฮี*	
	6.รพ.เดชา*	15.รพ.เปาโล เมโมเรียล	24.รพ.ราษฎร์บูรณะ*	
	7.รพ.นวมินทร์*	16.รพ.เปาโล เมโมเรียล โชคชัย 4*	25.รพ.ลาดพร้าว	
	8.รพ.นวมินทร์ 9*	17.รพ.พระราม 2*	26.รพ.วิภาวดี	

จังหวัด	กระบี่	1.รพ.กระบี่ (สธ)*
	กาญจนบุรี	1.รพ.ค่ายสุรสีห์ 2.รพ.พหลพลพยุหเสนา (สธ)* 3.รพ.มะการักษ์ (สธ)*
	กาฬสินธุ์	1.รพ.กาฬสินธุ์ (สธ)*
	กำแพงเพชร	1.รพ.กำแพงเพชร (สธ)*
	ขอนแก่น	1.รพ.ขอนแก่น (สธ)* 2.รพ.ชุมแพ (สธ)* 3.รพ.ศรีนครินทร์
	จันทบุรี	1.รพ.พระปกเกล้า (สธ)*
	ฉะเชิงเทรา	1.รพ.พุทธโสธร (สธ)* 2.รพ.จุฬารัตน์ 11* 3.รพ.โสธรเวช*
	ชลบุรี	1.รพ.ชลบุรี (สธ)* 2.รพ.พนัสนิคม (สธ)* 3.รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์* 4.รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา* 5.รพ.แหลมฉบัง (สธ)* 6.รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา 7.รพ.เมืองพัทยา 8.รพ.ปิยะเวทซ์ บ่อวิน 9.รพ.พญาไทศรีราชา* 10.รพ.วิภาวดีแหลมฉบัง 11.รพ.เอกชล 2*
	ชัยนาท	1.รพ.ชัยนาทเรนทร (สธ)* 2.รพ.รวมแพทย์ชัยนาท*
	ชัยภูมิ	1.รพ.ชัยภูมิ (สธ)*
	ชุมพร	1.รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ (สธ)*
	เชียงราย	1.รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ (สธ)*
	เชียงใหม่	1.รพ.นครพิงค์ (สธ)* 2.รพ.มหาราชนครเชียงใหม่* 3.รพ.สันป่าตอง (สธ)* 4.รพ.เชียงใหม่ไกล่หมอ* 5.รพ.เทพปัญญา* 6.รพ.ราชเวชเชียงใหม่* 7.รพ.ลานนา*
	ตรัง	1.รพ.ตรัง (สธ)*
	ตราด	1.รพ.ตราด (สธ)*
	ตาก	1.รพ.แม่สอด (สธ)* 2.รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (สธ)*
	นครนายก	1.รพ.นครนายก (สธ)* 2.รพ.ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
	นครปฐม	1.รพ.จันทบุษยา 2.รพ.นครปฐม (สธ)* 3.รพ.เมตตาประชารักษ์ วัดไร่ขิง (สธ)* 4.รพ.เทพาคร*
	นครพนม	1.รพ.นครพนม (สธ)*
นครราชสีมา	1.รพ.ค่ายสุรนารี 2.รพ.เทพรัตนนครราชสีมา (สธ)* 3.รพ.ปากช่องนานา (สธ)* 4.รพ.มหาราชนครราชสีมา (สธ)* 5.รพ.ป.แพทย์	
นครศรีธรรมราช	1.รพ.ค่ายวิชราชูธ 2.รพ.ทุ่งสง (สธ)* 3.รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช (สธ)* 4.รพ.สิชล (สธ)*	
นครสวรรค์	1.รพ.สวรรค์ประชารักษ์ (สธ)* 2.รพ.รมฉัตร	

สถานพยาบาลหลักในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ) มีโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนั้นๆ เป็นเครือข่าย
หมายเหตุ *มีสถานพยาบาลเครือข่ายตามผนวก

	นนทบุรี	1.รพ.ชลประทาน* 2.รพ.พระนั่งเกล้า (สธ)* 3.สถาบันบำราศนราดูร (สธ)* 4.รพ.กรุงไทย* 5.รพ.เกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์ 6.รพ.วิภาวราม ปากเกร็ด
	นราธิวาส	1.รพ.นราธิวาสราชนครินทร์ (สธ)* 2.รพ.สุโหงโกลก (สธ)*
จังหวัด	น่าน	1.รพ.น่าน (สธ)*
	บุรีรัมย์	1.รพ.นางรอง (สธ)* 2.รพ.บุรีรัมย์ (สธ)*
	บึงกาฬ	1.รพ.บึงกาฬ (สธ)*
	ปทุมธานี	1.รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ 2.รพ.ปทุมธานี (สธ)* 3.รพ.การุญเวช ปทุมธานี* 4.รพ.ปทุมเวช 5.รพ.แพทย์รังสิต 6.รพ.ภัทร-ธนบุรี* 7.รพ.เอกปทุม
	ประจวบคีรีขันธ์	1.รพ.ค่ายธนระบัด* 2.รพ.บางสะพาน (สธ)* 3.รพ.ประจวบคีรีขันธ์ (สธ)* 4.รพ.หัวหิน (สธ)*
	ปราจีนบุรี	1.รพ.กบินทร์บุรี (สธ)* 2.รพ.ค่ายจักรพงษ์ 3.รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร (สธ)*
	ปัตตานี	1.รพ.ปัตตานี (สธ)*
	พระนครศรีอยุธยา	1.รพ.พระนครศรีอยุธยา (สธ)* 2.รพ.เสนา (สธ)* 3.รพ.การุญเวช อยุธยา* 4.รพ.ราชธานี* 5.ราชธานีโรจนะ
	พะเยา	1.รพ.เชียงคำ (สธ)* 2.รพ.พะเยา (สธ)*
	พังงา	1.รพ.ตะกั่วป่า (สธ)* 2.รพ.พังงา (สธ)*
	พัทลุง	1.รพ.พัทลุง (สธ)*
	พิจิตร	1.รพ.พิจิตร (สธ)*
	พิษณุโลก	1.รพ.ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช 2.รพ.พุทธชินราช (สธ)* 3.รพ.มหาวิทยาลัยนเรศวร
	เพชรบุรี	1.รพ.พระจอมเกล้า (สธ)*
	เพชรบูรณ์	1.รพ.เพชรบูรณ์ (สธ)*
	แพร่	1.รพ.แพร่ (สธ)*
	ภูเก็ต	1.รพ.ป่าตอง (สธ)* 2.รพ.วชิระภูเก็ต (สธ)* 3.รพ.องค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต 4.รพ.มิชชั่นภูเก็ต
	มหาสารคาม	1.รพ.มหาสารคาม (สธ)*
	มุกดาหาร	1.รพ.มุกดาหาร (สธ)*
	แม่ฮ่องสอน	1.รพ.ศรีสังวาลย์ (สธ)*
ยโสธร	1.รพ.ยโสธร (สธ)*	
ยะลา	1.รพ.เบตง (สธ)* 2.รพ.ยะลา (สธ)*	
	ร้อยเอ็ด	1.รพ.ร้อยเอ็ด (สธ)*
	ระนอง	1.รพ.ระนอง (สธ)*
	ระยอง	1.รพ.ระยอง (สธ)* 2.รพ.มงกุฎระยอง* 3.รพ.รวมแพทย์ระยอง*
	ราชบุรี	1.รพ.ดำเนินสะดวก (สธ)* 2.รพ.บ้านโป่ง (สธ)* 3.รพ.โพธาราม (สธ)* 4.รพ.ราชบุรี (สธ)* 5.รพ.ชานคามิลโล*
	ลพบุรี	1.รพ.บ้านหมี่ (สธ)* 2.รพ.พระนารายณ์มหาราช (สธ)* 3.รพ.อานันทมหิดล
	ลำปาง	1.รพ.ค่ายสุรศักดิ์มนตรี* 2.รพ.ลำปาง (สธ)*
	ลำพูน	1.รพ.ลำพูน (สธ)* 2.รพ.หริภุชชัย เมโมเรียล*
	เลย	1.รพ.เลย (สธ)*
	ศรีสะเกษ	1.รพ.ศรีสะเกษ (สธ)*
	สกลนคร	1.รพ.สกลนคร (สธ)* 2.รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน (สธ)* 3.รพ.รักษาสกล*
	สงขลา	1.รพ.สงขลา (สธ)* 2.รพ.สงขลานครินทร์ 3.รพ.หาดใหญ่ (สธ)*
	สตูล	1.รพ.สตูล (สธ)*
	สมุทรปราการ	1.รพ.บางบ่อ (สธ)* 2.รพ.บางพลี (สธ)* 3.รพ.สมุทรปราการ (สธ)* 4.รพ.จุฬารัตน์ 3* 5.รพ.จุฬารัตน์ 9* 6.รพ.เซ็นทรัล ปาร์ค* 7.รพ.บางนา 2* 8.รพ.บางนา 5* 9.รพ.บางปะกอก 3 พระประแดง*

สถานพยาบาลหลักในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ) มีโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนั้นๆ เป็นเครือข่าย
หมายเหตุ *มีสถานพยาบาลเครือข่ายตามผนวก

จังหวัด		10.รพ.ปิยะมินทร์* 11.รพ.เปาโล เมโมเรียล สมุทรปราการ* 12.รพ.เมืองสมุทรปากน้ำ* 13.รพ.เมืองสมุทรปู้เจ้า* 14.รพ.รวมชัยประชารักษ์* 15.รพ.รัชนีทร์* 16.รพ.วิภากราม-ชัยปราการ* 17.รพ.สำโรงการแพทย์*
	สมุทรสงคราม	1.รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า (สธ)*
	สมุทรสาคร	1.รพ.กระทู้แบน (สธ)* 2.รพ.บ้านแพ้ว (สธ)* 3.รพ.สมุทรสาคร (สธ)* 4.รพ.มหาชัย 2* 5.รพ.มหาชัย 3* 6.รพ.วิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล อ้อมน้อย* 7.รพ.วิชัยเวช อินเตอร์เนชั่นแนล สมุทรสาคร*
	สระแก้ว	1.รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว (สธ)*
	สระบุรี	1.รพ.พระพุทธบาท (สธ)* 2.รพ.สระบุรี (สธ)* 3.รพ.เกษมราษฎร์ สระบุรี*
	สิงห์บุรี	1.รพ.สิงห์บุรี (สธ)* 2.รพ.อินทร์บุรี (สธ)*
	สุโขทัย	1.รพ.ศรีสังวรสุโขทัย (สธ)* 2.รพ.สุโขทัย (สธ)*
	สุพรรณบุรี	1.รพ.เจ้าพระยาอภัยราช (สธ)* 2.รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 (สธ)* 3.รพ.อุทุมพร (สธ)*
	สุราษฎร์ธานี	1.รพ.เกาะสมุย (สธ)* 2.รพ.สุราษฎร์ธานี (สธ)*
	สุรินทร์	1.รพ.สุรินทร์ (สธ)* 2.รพ.รวมแพทย์ (หมอนันต์)
	หนองคาย	1.รพ.สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ (สธ)* 2.รพ.หนองคาย (สธ)* 3.รพ.หนองคาย-วัฒนา
	หนองบัวลำภู	1.รพ.หนองบัวลำภู (สธ)*
	อ่างทอง	1.รพ.อ่างทอง (สธ)*
	อำนาจเจริญ	1.รพ.อำนาจเจริญ (สธ)*
	อุดรธานี	1.รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม 2.รพ.อุดรธานี (สธ)* 3.รพ.นอร์ท อีสเทอร์น-วัฒนา
	อุดรดิตถ์	1.รพ.อุดรดิตถ์ (สธ)*
	อุทัยธานี	1.รพ.อุทัยธานี (สธ)*
	อุบลราชธานี	1.รพ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์* 2.รพ.วารินชำราบ (สธ)* 3.รพ.สรรพสิทธิประสงค์ (สธ)* 4.รพ.ราชเวชอุบลราชธานี

รายชื่อสถานพยาบาลที่เต็มศักยภาพไม่สามารถรับผู้ประกันตนเพิ่มหรือเปลี่ยนได้ปี 2558

1. รพ. ศิริราช (กรุงเทพฯ)
2. รพ. จุฬาลงกรณ์ (กรุงเทพฯ)
3. รพ. รามาธิบดี (กรุงเทพฯ)
4. รพ. พระมงกุฎเกล้า (กรุงเทพฯ)
5. รพ. ภูมิพลอดุลยเดช (กรุงเทพฯ)
6. รพ. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล (กรุงเทพฯ)
7. รพ. สมเด็จพระปิ่นเกล้า (กรุงเทพฯ)
8. รพ. เมตตาประชารักษ์วัดไร่ขิง (นครปฐม)
9. รพ. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (ปทุมธานี)
10. รพ. อ่าวอุดมอำเภอศรีราชา (ชลบุรี)
11. รพ. ค่ายสุรนารี (นครราชสีมา)
12. รพ. ศรีนครินทร์ (ขอนแก่น)
13. รพ. มหาวิทยาลัยนเรศวร (พิษณุโลก)
14. รพ. สงขลานครินทร์ (สงขลา)

โรงพยาบาลที่รับเพิ่มเฉพาะผู้ประกันตนใหม่ (ไม่รับเปลี่ยน)

1. สถาบันบำราศนราดูร (นนทบุรี)
2. รพ. มหาราชนครเชียงใหม่ (เชียงใหม่)
3. รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ (กรุงเทพฯ)

หมายเหตุ : โรงพยาบาลที่เต็มศักยภาพจะใช้ได้เฉพาะผู้ประกันตนที่ถือบัตรรับรองสิทธิฯ ปี 2557 (เดิมอยู่แล้ว)

สถานพยาบาลหลักในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ) มีโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนั้นๆ เป็นเครือข่าย
หมายเหตุ *มีสถานพยาบาลเครือข่ายตามผนวก