ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยาง
เรื่อง การรับลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือการจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ
เพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙
****

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยาง ได้จัดทำโครงการการจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ เพื่อให้บุคคลดังกล่าวสามารถเข้ารับบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

เพื่อเป็นการให้ความช่วยเหลือผู้ทุพพลภาพในเขตพื้นที่ตำบลห้วยยางเป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพเพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗ จึงประชาสัมพันธ์การรับลงทะเบียนผู้ทุพพลภาพที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้ทุพพลภาพและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีสิทธิลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ

๑.๑ มีสัญชาติไทย

๑.๒ เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยาง

๑.๓ คนพิการ ได้แก่ บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การดำรงชีวิตหรือการทำกิจวัตรทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่นไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

๑.๔ ผู้สูงอายุ ได้แก่ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไปที่มีความจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือโดยไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน หรือมีปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง หรือมีภาวะทุพพลภาพทางร่างการและจิตใจ และขาดผู้ดูแลหรือญาติพี่น้องที่สามารถให้การช่วยเหลือได้

๑.๕ ผู้ป่วยที่มีความลำบากในการไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเอง ได้แก่ บุคคลที่มีข้อจำกัดทางร่างกาย มีปัญหาด้านสุขภาพจิต มีโรคเรื้อรังที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหวหรือการเดินทาง หรือบุคคลที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลหรือทุรกันดาร หรือเข้าถึงระบบขนส่งสาธารณะได้ยาก หรือบุคคลที่มีฐานะยากจนไม่สามารถจ่ายค่าเดินทางไปสถานพยาบาลได้ ขาดผู้ดูแลหรือญาติที่สามารถพาไปรับบริการทางการแพทย์ มีอุปสรรคด้านการสื่อสารที่ทำให้ไม่มาสารถเข้าถึงบริการได้ด้วยตนเอง หรือบุคคลที่ต้องการการดูแลพิเศษระหว่างการเดินทาง หรือมีความกลัวและวิตกกังวลอย่างรุนแรงเกี่ยวกับการออกนอกบ้านหรือการเข้ารับบริการทางการแพทย์

๒. ขั้นตอนการยื่นและการพิจารณาคำขอรับความช่วยเหลือ

๓.๑ สามารถยื่นลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือด้วยตนเองหรือผู้แทนได้ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยาง งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ระหว่างวันที่ ๑๓ – ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ในวันและเวลาราชการ

/๓. หลักฐานและเอกสาร...

๓. หลักฐานและเอกสารที่ใช้ในการลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือ

๓.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ทุพพลภาพ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของญาติผู้ดูแล จำนวน ๑ ชุด

๓.๒ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ทุพพลภาพ จำนวน ๑ ชุด และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของญาติผู้ดูแล

๓.๓ กรณีผู้พิการ ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการที่บัตรไม่หมดอายุ จำนวน ๑ ชุด

๓.๔ บัตรนัดเพื่อเข้ารับการบริการสาธารณสุข หรือเอกสารแสดงการรักษา

๓.๕ เอกสารอื่นๆ ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยางกำหนด

ทั้งนี้ ผู้ที่ลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือดังกล่าว จะได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติขององค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยาง และจะประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการพิจารณาให้ความช่วยเหลือต่อไป

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายบุญล้อม บัวทุม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยาง