



## ประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอ

เรื่อง หลักเกณฑ์ในการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ  
เพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุข

ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอ ได้ดำเนินการจัดทำแผนสุขภาพตำบลและได้จัดทำโครงการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ อันได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีภาวะยากลำบากในการไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเอง อันเนื่องมาจากข้อจำกัดทางกาย เพื่อให้บุคคลดังกล่าวสามารถเข้ารับบริการสาธารณสุข นั้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๐(๘) แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอจึงกำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนขอรับการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการพาหนะรับส่ง ดังนี้

๑. คนพิการ ได้แก่ บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การดำรงชีวิต หรือการทำกิจกรรมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป
๒. ผู้สูงอายุ ได้แก่ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป ที่มีความจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือโดยไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ในการทำกิจกรรมประจำวันขั้นพื้นฐาน หรือมีปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องหรือมีภาวะทุพพลภาพทางร่างกายหรือจิตใจและขาดผู้ดูแลหรือญาติพี่น้องที่สามารถให้การช่วยเหลือได้
๓. ผู้ป่วยที่มีความยากลำบากในการไปรับบริการสาธารณสุขได้ด้วยตนเอง ได้แก่ บุคคลที่มีข้อจำกัดทางร่างกาย มีปัญหาด้านสุขภาพจิต มีโรคเรื้อรังที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหวหรือการเดินทาง หรือบุคคลที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลหรือทุรกันดาร หรือเข้าถึงระบบขนส่งสาธารณะได้ยาก บุคคลที่มีฐานะยากจนไม่สามารถจ่ายค่าเดินทางไปสถานพยาบาลได้ ขาดผู้ดูแลหรือญาติที่สามารถพาไปรับบริการทางการแพทย์มีอุปสรรคในการสื่อสารที่ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ด้วยตนเองหรือบุคคลที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษระหว่างการเดินทางหรือมีความกลัวหรือความวิตกกังวลอย่างรุนแรงเกี่ยวกับการออกนอกบ้านหรือการเข้ารับบริการทางการแพทย์

ทั้งนี้ ประชาชนสามารถยื่นความประสงค์ลงทะเบียน แจ้งความประสงค์ขอรับการจัดบริการพาหนะรับส่งสำหรับการเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ได้ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอ หากมีข้อสงสัย ติดต่อสอบถาม โทร. ๐๔๔-๓๗๒๐๗๙ ต่อ ๒๐ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสมศักดิ์ ทรวงโพธิ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองจ้อหอ

**ประชาสัมพันธ์กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม  
องค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอ**

ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพไปยังโรงพยาบาล เพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอ จึงขอเชิญผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเอง ในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้ หรือมีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง หรือขาดผู้ดูแลหรือญาติพี่น้องที่สามารถให้การช่วยเหลือได้ หรือผู้ป่วยที่มีความยากลำบากในการเดินทางไปรับบริการสาธารณสุข บุคคลที่มีข้อจำกัดทางกาย หรือผู้ป่วยที่เข้าถึงระบบขนส่งสาธารณะได้ยาก รวมถึงผู้พิการในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอ ยื่นลงทะเบียนแจ้งความประสงค์ขอรับการจัดบริการพาหนะรับ-ส่ง สำหรับการเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ **ได้ฟรี!** โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ

ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอ จะเปิดรับลงทะเบียนครั้งที่ ๑ ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ และให้ท่านเตรียมเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำร้องดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย 1 ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ป่วย 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการของผู้ป่วย 1 ฉบับ (ถ้ามี)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำร้องแทน 1 ฉบับ (กรณียื่นแทน)

โดยท่านสามารถยื่นความประสงค์ลงทะเบียน ได้ที่ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ชั้น ๒

องค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอ อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา

หรือที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน ประธาน อสม. หรือตัวแทนสมาชิกสภา อบต.จ้อหอ ในหมู่บ้านของท่าน

หากท่านสงสัยติดต่อสอบถาม โทร. ๐๔๔-๓๗๒๐๗๙ ต่อ ๒๐



แบบลงทะเบียนขอรับการสนับสนุนและส่งเสริม  
การจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ เพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุข  
องค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอ อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

\*\*\*\*\*

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ป่วยที่ขอรับบริการ

1. ชื่อ (นาย/ นาง/ นางสาว/ อื่นๆ).....สกุล.....

2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน ----

3. วัน/เดือน/ปีเกิด .....อายุ.....ปี เบอร์โทรศัพท์.....

4. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลจ้อหอ อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

5. สถานภาพ โสด สมรสอยู่ด้วยกัน สมรสแยกกันอยู่ หย่าร้าง หม้าย

6. ป่วยด้วยโรค/กลุ่มอาการ.....

6.1 อาการเจ็บป่วยปัจจุบัน (ระบุอาการ).....

6.2 ชื่อโรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษา.....

6.3 ระยะทางในการเดินทางจากที่พักไปยังสถานพยาบาล.....กิโลเมตร

6.4 ความถี่ในการเข้ารับการรักษา  1-2 ครั้งต่อเดือน  3-4 ครั้งต่อเดือน  อื่นๆ (ระบุ).....

7. ข้อมูลสมาชิกในครอบครัว (เฉพาะที่พักอาศัยร่วมกันจริงในปัจจุบัน) จำนวน.....คน

ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ความสัมพันธ์ กับผู้ป่วย	อาชีพ	รายได้ (บาทต่อ เดือน)	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน..... บาท



ส่วนที่ 4 ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาประกอบคำขอ ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย
- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ป่วย
- สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการของผู้ป่วย (ถ้ามี)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำร้องแทน (กรณียื่นแทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นที่ให้ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ หากการให้ข้อมูลของข้าพเจ้าไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้องค์การบริหารส่วนตำบลจ้อหอระงับการช่วยเหลือและยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสารเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ  
(.....)  
วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับลงทะเบียน  
(.....)  
วันที่.....

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)  
วันที่.....