

การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ อำเภอหนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ อำเภอหนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี
๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: รับแจ้ง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - ๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐
 - จำนวนคำขอน้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ อำเภอหนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ เลขที่ ๔๙ หมู่ ๔ ตำบลหนองปรือ อำเภอหนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี ๓๑๒๒๐/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.
หมายเหตุ (ระยะเวลาเปิดให้บริการ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี)
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ล้าเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
หลักเกณฑ์
ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้
 ๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
 ๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเอง ได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัย อยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือ มอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความ เดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถ้าวาขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการ บริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ ประสงค์ จะขอรับการ สงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้อง ขอลงทะเบียน และเอกสาร หลักฐานประกอบ	๔๕ นาที	องค์การบริหารส่วน ตำบลหนองปรือ อำเภอนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี	-
๒)	การพิจารณา	ออกใบนัดหมายตรวจสภาพ ความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ	๑๕ นาที	องค์การบริหารส่วน ตำบลหนองปรือ อำเภอนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี	-
๓)	การพิจารณา	ตรวจสภาพความเป็นอยู่และ คุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการ สงเคราะห์	๓ วัน	องค์การบริหารส่วน ตำบลหนองปรือ อำเภอนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี	-
๔)	การพิจารณา	จัดทำทะเบียนประวัติพร้อม เอกสารหลักฐานประกอบ ความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหาร พิจารณา	๒ วัน	องค์การบริหารส่วน ตำบลหนองปรือ อำเภอนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี	-
๕)	การพิจารณา	พิจารณาอนุมัติ	๗ วัน	องค์การบริหารส่วน ตำบลหนองปรือ อำเภอนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๓ วัน

๑๔.งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
 ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกให้โดย หน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	(ลงนามรับรองสำเนา ถูกต้อง)
๒)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	(ลงนามรับรองสำเนา ถูกต้อง)
๓)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (กรณีที่มีผู้ขอรับ การสงเคราะห์ประสงค์ ขอรับเงินผ่านธนาคาร)	-	๑	๑	ชุด	(ธนาคารเพื่อ การเกษตรและ สหกรณ์การเกษตร ธ. ก.ส. พร้อมรับรอง สำเนาถูกต้อง)
๔)	หนังสือมอบอำนาจ (กรณี มอบอำนาจให้ดำเนินการ แทน)	-	๑	๐	ฉบับ	-
๕)	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกให้โดย หน่วยงานของรัฐ ที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของผู้รับมอบ อำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ ดำเนินการแทน)	-	๑	๑	ชุด	(ลงนามรับรองสำเนา ถูกต้อง)
๖)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนาของผู้รับมอบ อำนาจ (กรณีที่มีผู้ขอรับเงิน สงเคราะห์ประสงค์ขอรับเงิน สงเคราะห์ผ่านธนาคารของ ผู้รับมอบอำนาจ)	-	๑	๑	ชุด	(ธนาคารเพื่อ การเกษตรและ สหกรณ์การเกษตร ธ. ก.ส. พร้อมรับรอง สำเนาถูกต้อง)

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

๑๖.ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ
หมายเหตุ (ที่อยู่ เลขที่ ๙๙ หมู่ ๔ ตำบลหนองปรือ อำเภอหนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี ๗๑๒๒๐ โทร.
๐๓๔๕๓๑๑๓๓๙ ต่อ ๐)
- ๒) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ (เลขที่ ๑ ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th /
ตู้ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- ๑) แบบคำขอรับการสงเคราะห์

๑๙. หมายเหตุ