

## คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่ให้บริการ : องค์การบริหารส่วนตำบลพุดซา อําเภอกุสุมาลย์ จังหวัดบุรีรัมย์ กระทรวงมหาดไทย

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2558

กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ

และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่

กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

### หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู

หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือผู้ที่อยู่อาศัย

อยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของภาครัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

### วิธีการ

ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองหรือ มอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่

คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน

เป็นผู้มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือเป็นผู้ที่อาศัยในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่

ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

### ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> องค์การบริหารส่วนตำบลพุดซา (สำนักงานปลัด) อําเภอกุสุมาลย์/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ: ((ให้บริการช่วงพักเที่ยง)))	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.
--	---

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**  
**ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 7 วัน**

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<b>การตรวจสอบเอกสาร</b> ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ (หมายเหตุ: ((1.ระยะเวลา : 30 นาที (ระบุระยะเวลาจริง) 2.หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง (สำนักงานปลัด) อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์)))	30 นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์
2)	<b>การพิจารณา</b> ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่ (หมายเหตุ: ((1.ระยะเวลา : 15 นาที(ระบุระยะเวลาจริง) 2.หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือองค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง (สำนักงานปลัด) อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์)))	15 นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์
3)	<b>การพิจารณา</b> ตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์ (หมายเหตุ: ((1. ระยะเวลาไม่เกิน 3 วัน (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) 2.หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือองค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง (สำนักงานปลัด) อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์)))	3 วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์
4)	<b>การพิจารณา</b> จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเสนอผู้บริหารพิจารณา (หมายเหตุ: ((1. ระยะเวลาไม่เกิน 3 วัน (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) 2.หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือองค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง (สำนักงานปลัด) อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์)))	2 วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์
5)	<b>การพิจารณา</b> พิจารณาอนุมัติ (หมายเหตุ: ((1. ระยะเวลาไม่เกิน 3 วัน (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) 2.หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือองค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง (สำนักงานปลัด) อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์) 3. กรณีมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับการพิจารณาได้แก่ สภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติหรือข้อจำกัดด้านงบประมาณจะแจ้งเหตุที่ไม่ขัดข้องที่ไม่สามารถให้การสงเคราะห์ให้ผู้ขอทราบไม่เกินระยะเวลาที่กำหนด)))	7 วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลลพบุรีไธสง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-
2)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
3)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา(กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ผ่านธนาคาร) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-
4)	หนังสือมอบอำนาจ(กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ -	-
5)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-
6)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ(กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-

#### ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
<i>ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม</i>		

#### ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	องค์การบริหารส่วนตำบลพุดไธสง อำเภอพุดไธสง จังหวัดบุรีรัมย์ (หมายเหตุ: -)
2)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300))

#### แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบคำขอขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ (หมายเหตุ: -)

#### หมายเหตุ

-

#### ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

**ชื่อกระบวนการ:** การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

**หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ:** องค์การบริหารส่วนตำบลพุดไธสง อำเภอพุดไธสง จังหวัดบุรีรัมย์

**กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น** องค์การบริหารส่วนตำบลพุดไธสง อำเภอพุดไธสง จังหวัดบุรีรัมย์

**ประเภทของงานบริการ:** กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

**หมวดหมู่ของงานบริการ:** รับแจ้ง

**กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:**

1)ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 0.0

**ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 0

จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 0

**ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน:** การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ องค์การบริหารส่วนตำบลพุทไธสง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน  
Backend.info.go.th

วันที่เผยแพร่คู่มือ: -