

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : งานสังคมสงเคราะห์ องค์การบริหารส่วนตำบลพุดแค อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี
กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : งานสังคมสงเคราะห์ องค์การบริหารส่วนตำบลพุดแค อำเภอเฉลิมพระเกียรติ
จังหวัดสระบุรี

3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

4. หมวดหมู่ของงานบริการ : รับแจ้ง

5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548

6. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป

7. พื้นที่ให้บริการ : องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

8. กฎหมายข้อบังคับ / ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน

9. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0

10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

11. ช่องทางการให้บริการ

- สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการประชาชน One Stop Service องค์การบริหารส่วนตำบลพุดแค
อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี เปิดให้บริการวันจันทร์ – วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.

- E – Service ทาง Website : <https://www.phukae.go.th> (เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลพุดแค)

12.หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนเองมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ สามารถมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการได้ หรือจะยื่นผ่านทางช่องทาง E – Service ทาง Website : <https://www.phukae.go.th> (เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลพุด)

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ทางไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณา

วิธีการขั้นตอนการให้บริการ

1. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบฟอร์มพร้อมเอกสารหลักฐาน ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลพุด ด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการ หรือยื่นผ่านทางช่องทาง E – Service ทาง Website : <https://www.phukae.go.th> (เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลพุด)
2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ทางไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย่ำแย่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบฯ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การตรวจสอบเอกสาร	- ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน - เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	45 นาที	งานสังคมสงเคราะห์	
2	การพิจารณา	- ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ	15 นาที	งานสังคมสงเคราะห์	
3	การพิจารณา	- ตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์	3 วัน	งานสังคมสงเคราะห์	

4	การพิจารณา	- จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา	2 วัน	งานสังคมสงเคราะห์	
5	การพิจารณา	- พิจารณานุมัติ	7 วัน	งานสังคมสงเคราะห์	
ระยะเวลาดำเนินการรวม			13 วัน		

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

- ยังไม่มีการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1 เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา	สำนักทะเบียนอำเภอ / สำนักทะเบียนท้องถิ่น	1	1	ชุด	
2	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	สำนักทะเบียนอำเภอ / สำนักทะเบียนท้องถิ่น	1	1	ชุด	
3	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีผู้ขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับการสงเคราะห์ผ่านธนาคาร)	-	1	1	ชุด	
4	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	1	-	ชุด	
5	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	สำนักทะเบียนอำเภอ / สำนักทะเบียนท้องถิ่น	1	1	ชุด	
6	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีผู้ขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับการสงเคราะห์ผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)		1	1	ชุด	

15.2 เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

- ไม่มี -

16. ค่าธรรมเนียม

- ไม่มีค่าธรรมเนียม -

17. ช่องทางการร้องเรียน

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามรายละเอียดที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบล
พุกแค เบอร์โทรศัพท์ : 036-670-701 หรือทาง Website : <https://www.phukae.go.th> (เว็บไซต์องค์การบริหารส่วน
ตำบลพุกแค)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม

- รายละเอียดแนบท้ายนี้

19. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	14 ธันวาคม 2566
สถานะ	เผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	งานสังคมสงเคราะห์ องค์การบริหารส่วนตำบลพุกแค
อนุมัติโดย	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพุกแค
เผยแพร่โดย	สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลพุกแค