

**คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์**

**หน่วยงานที่ให้บริการ :** องค์การบริหารส่วนตำบลเขาพนม อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่ กระทรวงมหาดไทย

**หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ล้าเนาอยู่กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

**หลักเกณฑ์**

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- 1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
- 2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหาเข้าซ้อนหรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณา

**วิธีการ**

- 1. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
- 2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาเข้าซ้อนหรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
- 3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

**ช่องทางการให้บริการ**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>สถานที่ให้บริการ</b><br>องค์การบริหารส่วนตำบลเขาพนม<br>ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเขาพนมอ.เขาพนมจ.กระบี่<br>หมายเลขโทรศัพท์ 0 7568 9405<br>หรือที่ <a href="http://www.khaopanom.go.th/">www.khaopanom.go.th/</a> ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน<br>(หมายเหตุ: (ระยะเวลาเปิดให้บริการ 1 – 30 พฤศจิกายนของทุกปี)) | <b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> (ไม่เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**  
**ระยะเวลาในการดำเนินการรวม :13 วัน**

| ลำดับ | ขั้นตอน                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ระยะเวลา | ส่วนที่รับผิดชอบ                                    |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------|
| 1)    | <b>การตรวจสอบเอกสาร</b><br>ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอ ลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ<br>(หมายเหตุ: (ระยะเวลา : 45 นาที))                                                                                   | 45 นาที  | องค์การบริหารส่วนตำบลเขาพนมอำเภอเขาพนมจังหวัดกระบี่ |
| 2)    | <b>การพิจารณา</b><br>ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติ<br>(หมายเหตุ: ( ระยะเวลา : 15 นาที ))                                                                                                                                                                                     | 15 นาที  | องค์การบริหารส่วนตำบลเขาพนมอำเภอเขาพนมจังหวัดกระบี่ |
| 3)    | <b>การพิจารณา</b><br>ตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์<br>(หมายเหตุ: (ระยะเวลา : ไม่เกิน 3 วันนับจากได้รับคำขอ ))                                                                                                                                             | 3 วัน    | องค์การบริหารส่วนตำบลเขาพนมอำเภอเขาพนมจังหวัดกระบี่ |
| 4)    | <b>การพิจารณา</b><br>จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา<br>(หมายเหตุ: (ระยะเวลา : ไม่เกิน 2 วันนับจากการออกตรวจสภาพความเป็นอยู่))                                                                                                                 | 2 วัน    | องค์การบริหารส่วนตำบลเขาพนมอำเภอเขาพนมจังหวัดกระบี่ |
| 5)    | <b>การพิจารณา</b><br>พิจารณาอนุมัติ<br>(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : ไม่เกิน 7 วันนับแต่วันที่ยื่นคำขอ<br>2. กรณีไม่มีข้อขัดข้องเกี่ยวกับการพิจารณาได้แก่สภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติหรือข้อจำกัดด้านงบประมาณจะแจ้งเหตุขัดข้องที่ไม่สามารถให้การสงเคราะห์ให้ผู้ขอทราบไม่เกินระยะเวลาที่กำหนด<br>)) | 7 วัน    | องค์การบริหารส่วนตำบลเขาพนมอำเภอเขาพนมจังหวัดกระบี่ |

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

| ลำดับ | ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)                                                                                                                                                    | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1)    | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ<br>ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา<br>ฉบับจริง1ชุด<br>สำเนา1ชุด<br>หมายเหตุ-                                                                      | -                          |
| 2)    | ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา<br>ฉบับจริง1ชุด<br>สำเนา1ชุด<br>หมายเหตุ-                                                                                                                                    | -                          |
| 3)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)<br>ฉบับจริง1ชุด<br>สำเนา1ชุด<br>หมายเหตุ- | -                          |
| 4)    | หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)<br>ฉบับจริง1ฉบับ<br>สำเนา0ฉบับ<br>หมายเหตุ-                                                                                                          | -                          |

| ลำดับ | ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)                                                                                                                                                                                     | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 5)    | บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)<br>ฉบับจริง1ชุด<br>สำเนา1ชุด<br>หมายเหตุ-                                                            | -                          |
| 6)    | สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีให้ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสอ์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสอ์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)<br>ฉบับจริง1ชุด<br>สำเนา1ชุด<br>หมายเหตุ- | -                          |

#### ค่าธรรมเนียม

| ลำดับ                   | รายละเอียดค่าธรรมเนียม | ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ) |
|-------------------------|------------------------|-----------------------------|
| ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม |                        |                             |

#### ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ                                                                                                                                                         |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1)    | ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาพนมหมายเลขโทรศัพท์ 0 7568 9405<br>(หมายเหตุ: -)                                   |
| 2)    | ศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี<br>(หมายเหตุ: (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)) |
| 3)    | ศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี<br>(หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300))   |

#### แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

| ลำดับ                                   | ชื่อแบบฟอร์ม |
|-----------------------------------------|--------------|
| ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก |              |

#### หมายเหตุ

-

### ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

**ชื่อกระบวนการ:** การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

**หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ:** สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วมกรมส่งเสริมการปกครอง

**ท้องถิ่นสำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วม**

**ประเภทของงานบริการ:** กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

**หมวดหมู่ของงานบริการ:** รับแจ้ง

**กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:**

1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548

**ระดับผลกระทบ:** บริการทั่วไป

**พื้นที่ให้บริการ:** ท้องถิ่น

**กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา:-**

**ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 0.0**

**ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 0

จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 0

**ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน:** การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์อบต.เขาพนมเสริมสำเนาคู่มือประชาชน 21/07/2015 08:23