

คู่มือสำหรับประชาชน

การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลเขื่อน้ำ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

1. ชื่อกระบวนการ : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลเขื่อน้ำ
3. กฎหมายบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา
 - 3.1 ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548
4. ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย/ข้อกำหนด ฯลฯ - วัน
5. ช่องทางและสถานที่ให้บริการ
กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลเขื่อน้ำ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
6. ระยะเวลาเปิดให้บริการ ณ สำนักงานเทศบาล
เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08:30-16:30 (ไม่มีพักเที่ยง)
7. ยื่นขอแจ้งต่ออนุญาตทางระบบ E-Service ได้
ตามช่องทาง E-Service แบบฟอร์มขอยื่นคำร้องทั่วไป
www.khueanamlocal.go.th./index.php/e.service
8. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อ ผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะ มาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลเขื่อน้ำ
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่พื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ยากต่อการเข้าถึงบริการของภาครัฐ จะเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

1. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะ มาดำเนินการก็ได้
2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติ ว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือผู้ที่อยู่พื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ยากต่อการเข้าถึงบริการของภาครัฐ จะเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน
3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

9. ช่องทางการติดต่อสอบถามข้อมูล

9.1 หมายเลขโทรศัพท์ 042-219691

9.2 อีเมล saraban.khueanam@gmail.com

9.3 เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลเขื่อน้ำ www.khueanamlocal.go.th

9.4 Facebook องค์การบริหารส่วนตำบลเขื่อน้ำ

10. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนกระบวนการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การพิจารณา	ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ	15 นาที	กอง สวัสดิการฯ	-
2	การพิจารณา	ตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของ ผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์	2 วัน	กอง สวัสดิการฯ	-
3)	การพิจารณา	จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสาร หลักฐาน ประกอบความเห็นเพื่อเสนอ ผู้บริหารพิจารณา	2 วัน	กอง สวัสดิการฯ	-
4)	การพิจารณา	พิจารณาอนุมัติ	3 วัน	กอง สวัสดิการฯ	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 3 วัน

11.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

11.1 เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสารสำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัว ประชาชนหรือ บัตรอื่นที่ออกให้ โดยหน่วยงาน ของรัฐที่มีรูป ถ่ายพร้อม สำเนา	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(กรณี บุคคล ธรรมดา)
2)	ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(กรณีนิติ บุคคล)

3)	สมุดบัญชีเงิน ฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับฯ ประสงค์ขอรับ ผ่านธนาคาร)	ธนาคาร	0	1	ฉบับ	(กรณีนิติ บุคคล)
4)	หนังสือมอบ อำนาจ	-	0	1	ฉบับ	(กรณีนิติ บุคคล)
5)	บัตรประจำตัว ประชาชนหรือ บัตรอื่นที่ออกให้ โดยหน่วยงาน ของรัฐฯ (กรณีมอบ อำนาจให้ ดำเนินการแทน)	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(กรณีนิติ บุคคล)
6)	สมุดบัญชีเงิน ฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (กรณีมอบ อำนาจให้ ดำเนินการแทน)	ธนาคาร	0	1	ฉบับ	(กรณีนิติ บุคคล)

11.2 เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสารฉบับ จริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ไม่มีเอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม					

12. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

13. ช่องทางการร้องเรียน

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ร้องเรียน ณ องค์การบริหารส่วนตำบลเขื่อน้ำ อำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี
เลขที่ 159 หมู่ที่ 13 ตำบลเขื่อน้ำ อำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี 41160

โทรศัพท์ 042-219691