

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลบาตง อำเภอศรีสะเกษ จังหวัดนราธิวาส

กระทรวง:กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : องค์การบริหารส่วนตำบลบาตง อำเภอศรีสะเกษ จังหวัดนราธิวาส
3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ : ขึ้นทะเบียน
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :
 - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
6. ระดับผลกระทบ : บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548
 ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 30 นาที
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ**สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบาตง ตำบลบาตง อำเภอศรีสะเกษจังหวัดนราธิวาส/
 ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ -
12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
 ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
 ผู้ป่วยเอดส์ หมายความว่าผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์รับรองและทำการวินิจฉัยแล้วกำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติตาม
 ข้อบ่งชี้ทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้เอดส์ณสำนักงานขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสถานที่ที่
 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

1. มีสัญชาติไทย
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน
3. ต้องเป็นผู้ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยที่ปรากฏอาการ
4. มีสภาพความเป็นอยู่ที่ยากจนถูกทอดทิ้งขาดผู้อุปการะดูแลไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์จะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์โดยรับเงินสดด้วยตนเองหรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้ป่วยเอดส์หรือดูแลผู้ป่วยเอดส์ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว

วิธีการ

ผู้ป่วยเอดส์ที่จะมีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ผู้แทนโดยชอบธรรมผู้พิทักษ์ผู้อนุบาลแล้วแต่กรณียื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลาที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ได้ย้ายที่อยู่และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ต้องไปแจ้งต่อองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่จะประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ในหรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน	1 นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลบางอำเภอรือเสาะจังหวัดนราธิวาส	-
2)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารประกอบ	3 นาที	องค์การบริหารส่วนตำบลบางอำเภอรือเสาะจังหวัดนราธิวาส	-
3)	การพิจารณา	ออกไปรับลงทะเบียนตาม	1 นาที	องค์การบริหาร	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		แบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับ มอบอำนาจ		ส่วนตำบลบาตง อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส	

ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 นาที

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชน	-	1	1	ฉบับ	-
2)	สำเนาทะเบียนบ้าน	-	1	1	ฉบับ	-

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	3. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ผ่านธนาคาร	-	1	1	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
2)	ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้โดย สถานพยาบาล ของรัฐยืนยันว่า ป่วยเป็นโรค เอดส์จริง	-	1	0	ฉบับ	-
3)	5บัตรประจำตัว ประชาชนหรือ บัตรอื่นที่ออก โดยหน่วยงาน ของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของ ผู้รับอำนาจ (กรณีมอบ อำนาจให้ ดำเนินการแทน)	-	1	0	ฉบับ	-
4)	6.สมุดบัญชีเงิน ฝากธนาคาร พร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับ เงินเบี้ยยังชีพ ผู้ป่วยเอดส์ ประสงค์ขอรับ เงินเบี้ยยังชีพ ผู้ป่วยเอดส์ผ่าน ธนาคารของผู้รับ มอบอำนาจ)	-	1	1	ฉบับ	-

16. ค่าธรรมเนียม

1) ไม่เสียค่าธรรมเนียมในการลงทะเบียน

ค่าธรรมเนียม 0 บาท

หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

1) ช่องทางการร้องเรียน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบางตาง อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

รหัสไปรษณีย์ 96150 หมายเลขโทรศัพท์ 073-530873 หรือ www.obtbatong.go.th

หมายเหตุ-

2) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบฟอร์ม การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

19. หมายเหตุ

วันที่พิมพ์	22/07/2558
สถานะ	รออนุมัติขั้นที่ 2 โดยสำนักงาน ก.พ.ร. (OPDC)
จัดทำโดย	องค์การบริหารส่วนตำบลบางตาง อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส สธ.มท.
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-