

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักงานเทศบาลตำบลจอหอ

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : สำนักงานเทศบาลตำบลจอหอ

๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : รับแจ้ง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :

๑) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลจอหอ

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๙. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑๐. ช่องทางการให้บริการ

๑) สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลจอหอ ตำบลจอหอ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
ติดต่อด้วยตนเอง ณ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลจอหอ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เว้นวันหยุดราชการ
และวันนักขัตฤกษ์

หมายเหตุ (ระยะเวลาเปิดให้บริการ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี)

๑๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ล้าเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์ ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ยกต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐาน ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซับซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ถือว่าขาดคุณสมบัติ ตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

๑๒. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของ ขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบ เอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับ การสงเคราะห์หรือ ผู้รับมอบอำนาจยื่น คำขอพร้อมเอกสาร หลักฐานและ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ คำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐาน ประกอบ	๑๐ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลจอหอ	
๒)	การพิจารณา	ออกใบนัดหมาย ตรวจสภาพความ เป็นอยู่และคุณสมบัติ	๑๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลจอหอ	
๓)	การพิจารณา	ตรวจสภาพความ เป็นอยู่และคุณสมบัติ ของผู้ที่ประสงค์รับ การสงเคราะห์	๓ วัน	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลจอหอ	
๔)	การพิจารณา	จัดทำทะเบียน ประวัติพร้อมเอกสาร หลักฐานประกอบ ความเห็นเพื่อเสนอ ผู้บริหารพิจารณา	๒ วัน	กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลจอหอ	

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของ ขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๕)	การพิจารณา	พิจารณาอนุมัติ	๓ วัน	นายกเทศมนตรี ตำบลจอหอ	กรณีมีข้อขัดข้อง เกี่ยวกับการ พิจารณาได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติหรือ ข้อจำกัดด้าน งบประมาณจะแจ้ง เหตุขัดข้องที่ไม่ สามารถให้การ สงเคราะห์ให้ผู้ขอ ทราบไม่เกิน ระยะเวลาที่กำหนด

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๙ วัน

๑๓. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนแล้ว

๑๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๔.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัว ประชาชนหรือบัตร อื่นที่ออกให้โดย หน่วยงานของรัฐที่ มีรูปถ่ายพร้อม สำเนา	-	๑	-	ชุด	(สำเนาเอกสารที่ทาง ราชการออกให้ เทศบาลฯ เป็นผู้ ดำเนินการให้ โดยผู้ ขอรับบริการรับรอง สำเนาถูกต้องเอกสาร)
๒)	ทะเบียนบ้านพร้อม สำเนา	-	๑	-	ชุด	-
๓)	สมุดบัญชีเงินฝาก ธนาคารพร้อม สำเนา (กรณีผู้ ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้ประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงิน	-	๑	-	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผ่านธนาคาร)					
๔)	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจ ให้ดำเนินการแทน)	-	๑	-	ฉบับ	-
๕)	บัตรประจำตัว ประชาชนหรือบัตร อื่นที่ออกให้โดย หน่วยงานของรัฐที่ มีรูปถ่ายพร้อม สำเนาของผู้รับมอบ อำนาจ (กรณีมอบ อำนาจให้ ดำเนินการแทน)	-	๑	-	ชุด	-
๖)	สมุดบัญชีเงินฝาก ธนาคารพร้อม สำเนาของผู้รับมอบ อำนาจ (กรณีที่ผู้ ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้ประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผ่านธนาคารของ ผู้รับมอบอำนาจ)	-	๑	-	ชุด	-

๑๔.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
	ไม่พบเอกสาร อื่น ๆ สำหรับ ยื่นเพิ่มเติม					

๑๕. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

๑๖. ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชนเทศบาลตำบลจอหอ

หมายเหตุ (เลขที่ ๘๗๘ ถ.เจนจบทิศ ตำบลจอหอ อำเภอเมืองนครราชสีมา
จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๐๐๐ โทร ๐-๔๔๓๗-๑๔๙๖

๑๗. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก