**คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์**

**หน่วยงานที่ให้บริการ :** องค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี กระทรวงมหาดไทย

**หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**  
 ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ลำเนาอยู่กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้  
 **หลักเกณฑ์**  
 ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้  
 1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว  
 2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
 3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน  
 **วิธีการ**  
 1. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบ พร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้  
 2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์ หรือไม่โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ  
 3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

**ช่องทางการให้บริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| ***สถานที่ให้บริการ***  1. *สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน*  2. *ทางไปรณีย์* : *องค์การบริหารส่วนตำบลบางเลนหมู่ที่* 1 *ตำบลบางเลน อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี* 72110  3. *ทางโทรศัพท์* : 0-3544-6910 , 0-3544-6911  4. *ทางเว็นไซต์* : [www.banglen.go.th/*ติดต่อ*](http://www.banglen.go.th/ติดต่อ)*ด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน*  (*หมายเหตุ* : *ระยะเวลาเปิดให้บริการ* 1 – 30 *พฤศจิกายนของทุกปี*) | ***ระยะเวลาเปิดให้บริการ***  *เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์* (*ยกเว้นวันหยุด*  *ที่ทางราชการกำหนด*) *ตั้งแต่เวลา* 08:30 - 16:30 *น*. |

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

**ระยะเวลาในการดำเนินการรวม :** 13 วัน

| **ลำดับ** | **ขั้นตอน** | **ระยะเวลา** | **ส่วนที่รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1) | **การตรวจสอบเอกสาร**  ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ  (*หมายเหตุ* : 1. *ระยะเวลา* : 45 *นาที*  2. *หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน*) | 45 นาที | งานพัฒนาชุมชนสำนักงานปลัด  องค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน  อำเภอสองพี่น้องจังหวัดสุพรรณบุรี |
| 2) | **การพิจารณา**  ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติ  (*หมายเหตุ* : 1. *ระยะเวลา* : 15 *นาที*   2. *หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน*) | 15 นาที | งานพัฒนาชุมชนสำนักงานปลัด  องค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน  อำเภอสองพี่น้องจังหวัดสุพรรณบุรี |
| 3) | **การพิจารณา**  ตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์  (*หมายเหตุ* : 1. *ระยะเวลา* : *ไม่เกิน* 3 *วันนับจากได้รับคำขอ*  2. *หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน)* | 3 วัน | งานพัฒนาชุมชน  สำนักงานปลัด  องค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน  อำเภอสองพี่น้องจังหวัดสุพรรณบุรี |
| 4) | **การพิจารณา**  จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา  (*หมายเหตุ* : 1. *ระยะเวลา* : *ไม่เกิน* 2 *วันนับจากการออกตรวจสภาพความเป็นอยู่*   2. *หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน)* | 2 วัน | งานพัฒนาชุมชนสำนักงานปลัด  องค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน  อำเภอสองพี่น้องจังหวัดสุพรรณบุรี |
| 5) | **การพิจารณา**  พิจารณาอนุมัติ  (*หมายเหตุ* : 1. *ระยะเวลา* : *ไม่เกิน* 7 *วันนับแต่วันที่ยื่นคำขอ*  2. *ผู้รับผิดชอบ คือ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*  3. *กรณีมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับการพิจารณา ได้แก่สภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติ หรือข้อจำกัดด้านงบประมาณจะแจ้งเหตุขัดข้องที่ไม่สามารถให้การสงเคราะห์ให้ผู้ขอทราบไม่เกินระยะเวลาที่กำหนด)* | 7 วัน | องค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน  อำเภอสองพี่น้องจังหวัดสุพรรณบุรี |

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

| **ลำดับ** | **ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** |
| --- | --- | --- |
| 1) | **บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนา**  **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 1 ชุด  **หมายเหตุ** - | - |
| 2) | **ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา**  **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 1 ชุด  **หมายเหตุ** - | - |
| 3) | **สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)**  **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 1 ชุด  **หมายเหตุ** - | - |
| 4) | **หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)**  **ฉบับจริง** 1 ฉบับ **สำเนา** 0 ฉบับ  **หมายเหตุ** - | - |
| 5) | **บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)**  **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 1 ชุด  **หมายเหตุ** - | - |
| 6) | **สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)**  **ฉบับจริง** 1 ชุด **สำเนา** 1 ชุด  **หมายเหตุ** - | - |

**ค่าธรรมเนียม**

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

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

| **ลำดับ** | **ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ** |
| --- | --- |
| 1) | 1. ร้องเรียนด้วยตนเองณองค์การบริหาวส่วนตำบลบางเลนอำเภอสองพี่น้องจังหวัดสุพรรณบุรี  2. ทางไปรณีย์ : องค์การบริหารส่วนตำบลบางเลนหมู่ที่ 1 ตำบลบางเลนอำเภอสองพี่น้องจังหวัดสุพรรณบุรี 72110  3. ทางโทรศัพท์ : 0-3544-6910 , 0-3544-6911  4. ทางเว็บไซต์ : www.banglen.go.th  (*หมายเหตุ* : -) |
| 2) | ศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  (*หมายเหตุ* : *เลขที่* 1 *ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม.* 10300 / *สายด่วน* 1111 / www.1111.go.th / *ตู้ปณ*.1111  *เลขที่* 1 *ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม*. 10300) |

**แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก**

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

**หมายเหตุ**

-

**ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่**

**ชื่อกระบวนงาน :** การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

**หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนงาน :** สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วมกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นสำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วม

**ประเภทของงานบริการ :** กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

**หมวดหมู่ของงานบริการ :** รับแจ้ง

**กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :**

|  |
| --- |
| 1. *ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.*   2548 |

**ระดับผลกระทบ :** บริการทั่วไป

**พื้นที่ให้บริการ :** ท้องถิ่น

**กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา :** - **ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ :** 0.0

**ข้อมูลสถิติของกระบวนงาน:**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0

**ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน:**การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์องค์การบริหารส่วนตำบลบางเลน

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ระบบสารสนเทศศูนย์กลางข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน

Backend.info.go.th

วันที่เผยแพร่คู่มือ: -