

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล

กระทรวง : มหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : องค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล
๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ : รับแจ้ง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาตหรือที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการ จ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘
๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย/ข้อกำหนด ฯลฯ ๑๓ วัน
๙. ข้อมูลสถิติ
  - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐
  - จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐
  - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
๑๑. ช่องทางการให้บริการ  
สถานที่ให้บริการ องค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน เลขที่ ๓๒/๓ หมู่ที่ ๙ ตำบลนาทอน อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  
E-Service [www.natorm.go.th](http://www.natorm.go.th)  
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)  
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. (มีพักเที่ยง)  
หมายเหตุ (ระยะเวลาเปิดให้บริการ ๑ มกราคม – ๓๐ พฤศจิกายนของทุกปี)
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการเงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอและในการพิจารณาอนุญาต  
ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย การจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้  
หลักเกณฑ์  
ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้
  ๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรอง และทำการวินิจฉัยแล้ว
  ๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ	๔๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม อบต.นาทอน	๑. ระยะเวลา : ๔๕ นาที (ระบุระยะเวลาจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน
๒	การพิจารณา	ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ	๑๕ นาที	กองสวัสดิการสังคม อบต.นาทอน	๑. ระยะเวลา : ๑๕ นาที (ระบุระยะเวลาจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน
๓	การพิจารณา	ตรวจสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์	๓ วัน	กองสวัสดิการสังคม อบต.นาทอน	๑. ระยะเวลา : ๓ วัน (ระบุระยะเวลาจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๔	การพิจารณา	จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา	๒ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล	๑. ระยะเวลา : ๒ วัน (ระบุระยะเวลาจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน
๕	การพิจารณา	พิจารณาอนุมัติ	๗ วัน	องค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล	๑. ระยะเวลา : ๗ วัน (ระบุระยะเวลาจริง) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๓ วัน

๑๔. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕. รายงานเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย	กรมการปกครอง	๑			
๒	ทะเบียนบ้าน	กรมการปกครอง	๑	๑	ชุด	
๓	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพอายุผ่านธนาคาร)	-	๑	๐	ฉบับ	
๔	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	๑	๐	ฉบับ	

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๕	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ(กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	กรมการปกครอง	๑	๑	ชุด	
๖	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)	-	๑	๑	ชุด	

๑๕.๒ เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

๑๖. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

๑) ช่องทางการร้องเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลนาทอน เลขที่ ๓๒/๓ หมู่ที่ ๙ ตำบลนาทอน อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล

๒) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑/ [www.๑๑๑๑.go.th/](http://www.๑๑๑๑.go.th/) ตู้ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลกเขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

๑๙ หมายเหตุ