

## คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: องค์การบริหารส่วนตำบลแคนเหนือ

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

---

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วม
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ  
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0  
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0  
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ 22/05/2558 16:47
11. ช่องทางการให้บริการ
  - 1) **สถานที่ให้บริการ** ที่องค์การบริหารส่วนตำบลแคนเหนือ 88 หมู่ที่ 4 ตำบลแคนเหนือ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น 40110 โทรศัพท์ / โทรสาร 043-306130 / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน  
**ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.  
**หมายเหตุ -**

## 12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ล้าเนาอยู่กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณา ก่อน

### วิธีการ

1. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตามที่ทำการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

## 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ	45 นาที	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(1. ระยะเวลา : 45 นาที (ระบุระยะเวลาจริง) 2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ เทศบาล.....(ระบุชื่อ) / องค์การ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
					บริหารส่วนตำบล .....(ระบุชื่อ) / เมืองพัทยา)
2)	การพิจารณา	ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติ	15 นาที	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(1. ระยะเวลา : 15 นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) 2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ เทศบาล.....(ระบุชื่อ) / องค์การบริหารส่วนตำบล.....(ระบุชื่อ) / เมืองพัทยา)
3)	การพิจารณา	ตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์	3 วัน	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(1. ระยะเวลา : ไม่เกิน 3 วันนับจากได้รับคำขอ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) 2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
					เทศบาล .....(ระบุชื่อ) / องค์การบริหารส่วนตำบล .....(ระบุชื่อ) / เมืองพัทยา)
4)	การพิจารณา	จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา	2 วัน	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(1. ระยะเวลา : ไม่เกิน 2 วันนับจากการออกตรวจสภาพความเป็นอยู่ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) 2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
					<p>อปคือ เทศบาล .....(ระบุชื่อ) / องค์การบริหาร ส่วน ตำบล .....(ระบุชื่อ) / เมือง พัทยา)</p>
5)	การพิจารณา	พิจารณาอนุมัติ	7 วัน	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	<p>(1. ระยะเวลา : ไม่นเกิน 7 วันนับแต่วันที่ยื่นคำขอ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง) 2. ผู้รับผิดชอบคือ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3. กรณีมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับการพิจารณา ได้แก่สภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติหรือข้อจำกัดด้าน</p>

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
					งบประมาณ จะแจ้งเหตุขัดข้อง ที่ไม่สามารถให้ การสงเคราะห์ให้ผู้ ขอทราบไม่เกิน ระยะเวลาที่ กำหนด )

ระยะเวลาดำเนินการรวม 13 วัน

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว  
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา	-	1	1	ชุด	-
2)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	-	1	1	ชุด	-
3)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา	-	1	1	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	(กรณีและผู้ขอรับ เงินเบี้ยยังชีพผู้ ประสงค์ขอรับ เงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุประสงค์ ขอรับเงินเบี้ยยัง ชีพผู้สูงอายุผ่าน ธนาคาร)					
4)	หนังสือมอบ อำนาจ (กรณี มอบอำนาจให้ ดำเนินการแทน)	-	1	0	ฉบับ	-
5)	บัตรประจำตัว ประชาชนหรือ บัตรอื่นที่ออกให้ โดยหน่วยงาน ของรัฐที่มีรูปถ่าย พร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบ อำนาจให้ ดำเนินการแทน)	-	1	1	ชุด	-
6)	สมุดบัญชีเงิน ฝากธนาคาร พร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ (กรณีและผู้ขอรับ เงินเบี้ยยังชีพผู้ ประสงค์ขอรับ	-	1	1	ชุด	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นต้นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	เงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุประสงค์ ขอรับเงินเบี้ยยัง ชีพผู้สูงอายุผ่าน ธนาคารของผู้รับ มอบอำนาจ)					

#### 15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

#### 16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

#### 17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลแคนเหนือ 88 หมู่ที่ 4 ตำบลแคนเหนือ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัด  
ขอนแก่น 40110 โทรศัพท์/โทรสาร 043-306130

หมายเหตุ-

- 2) ช่องทางการร้องเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลแคนเหนือ ([www.kheannuea.co.th](http://www.kheannuea.co.th))

หมายเหตุ -

#### 18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก



## 19. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	20/07/2558
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	สุคนธา วงษ์คำหาร
อนุมัติโดย	จำลอง ตำรวจจันท์ ศรีภูมิ
เผยแพร่โดย	พิจิตรา มุลวงศ์