

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: เทศบาลตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: เทศบาลตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: ขึ้นทะเบียน
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 47 วัน
9. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ สำนักงานเทศบาลตำบลมวกเหล็ก กองสวัสดิการสังคม
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ** กองสวัสดิการสังคม สำนักงานเทศบาลตำบลมวกเหล็ก
หมายเหตุ (เลขที่ 444 ม.3 ต.มวกเหล็ก อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี 18180 /โทร.036-330246)/ติดต่อด้วยตนเอง
ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ -
12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

เพื่อให้การดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนและวิธีปฏิบัติในการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย คล่องตัว สะดวกรวดเร็ว บรรลุวัตถุประสงค์และเกิดประสิทธิผลสูงสุดจึงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติ ดังนี้

๑๒.๑. ขั้นตอนการจดทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยให้สำนักงานเขตดำเนินการ ดังนี้

- จัดทำประกาศและประชาสัมพันธ์เขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้ผู้ป่วยเอดส์ในปีงบประมาณถัดไป ภายในเดือนตุลาคม – เดือนพฤศจิกายนของทุกปี
- กำหนดวันรับจดทะเบียนผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ในปีงบประมาณถัดไปภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี
- ตรวจสอบหลักฐานผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ในปีงบประมาณถัดไป ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี
- ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ในปีงบประมาณถัดไป
- รวบรวมจำนวนผู้มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ในปีงบประมาณถัดไป
- เริ่มจ่ายเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่เดือนตุลาคมของทุกปีเป็นต้นไป

๑๒.๑.๑ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ดังต่อไปนี้

- มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลมวกเหล็กตามทะเบียนบ้าน
- มีหนังสือรับรองแพทย์ที่แพทย์ทำการวินิจฉัยแล้วระบุเป็นผู้ป่วยเอดส์
- มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

๑๒.๑.๒ ขั้นตอนการขอรับสิทธิ

- ยื่นคำร้องขอรับสิทธิตามแบบฟอร์มที่กองสวัสดิการสังคม

- ตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติถูกต้องแล้วเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อตรวจสอบคุณสมบัติ

๓.๓. ดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์

๑๒.๑.๓ เอกสารประกอบในการขอรับสิทธิ

- สำเนาทะเบียนบ้าน

- สำเนาบัตรประชาชน

- หนังสือรับรองแพทย์ที่ระบุว่าผู้ป่วยเอดส์

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม รับเรื่อง ตรวจสอบรายชื่อผู้มีสิทธิ และรับคำขอลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ พร้อมกรอกและตรวจสอบข้อมูล	30 วัน	เทศบาลตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี	(ภายในเดือนพฤศจิกายน)
2)	การพิจารณา	จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ ที่มีคุณสมบัติที่ได้รับเงินสงเคราะห์ต่อคณะกรรมการเพื่อตรวจสอบคุณสมบัติ	1 วัน	เทศบาลตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี	-
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ	นำรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ ที่มีคุณสมบัติและมีสิทธิได้รับ	15 วัน	เทศบาลตำบลมวกเหล็ก อำเภอ	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		เงินสงเคราะห์ที่ปิดประกาศไว้โดยเปิดเผย		มวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี	
4)	การพิจารณาโดยหน่วยงานอื่น	ส่งรายชื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ให้ท้องถิ่นทราบเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณฯ ต่อไป	1 วัน	เทศบาลตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 47 วัน

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชน	-	0	1	ฉบับ	-
2)	สำเนาทะเบียนบ้าน	-	0	1	ฉบับ	-
3)	หนังสือรับรองแพทย์	-	0	1	ฉบับ	(จากโรงพยาบาลของรัฐ)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

16. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) **ช่องทางการร้องเรียน** กองสวัสดิการสังคม สำนักงานเทศบาลตำบลมวกเหล็ก หมายเหตุ (เลขที่ 444 ม.3 ต.มวกเหล็ก อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี 18180 /โทร.036-330246)

หมายเหตุ -

- 2) **ช่องทางการร้องเรียน** ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
 หมายเหตุ (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

19. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	04/08/2558
สถานะ	คู่มือประชาชนอยู่ระหว่างการ จัดทำ / แก้ไข (User)
จัดทำโดย	เทศบาลตำบลมวกเหล็ก อำเภอ มวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี สธ.มท.
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-