



คู่มือสำหรับประชาชน
องค์การบริหารส่วนตำบลคลอง อำเภอลือลา จังหวัดนครราชสีมา

งานที่ให้บริการ	การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคลอง
ขอบเขตการให้บริการ	

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
-------------------------------	-----------------------

๑. สำนักงานปลัด อบต.คลอง วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลคลอง
- (๓) มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์การบริหารส่วนตำบลคลอง ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลคลอง ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ	
ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ หรือ หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ พร้อมหลักฐาน ระยะเวลา ๑๐ นาที	สำนักงานปลัด อบต.
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และ เอกสารหลักฐานประกอบ ระยะเวลา ๑๐ นาที	สำนักงานปลัด อบต.
๓. เจ้าหน้าที่ออกตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของผู้รับ การสงเคราะห์ ระยะเวลา ๑ วัน	สำนักงานปลัด อบต.
๔. เจ้าหน้าที่พิจารณาจัดลำดับคุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะ ได้รับเงินสงเคราะห์ (กรณีมีผู้ยื่นพร้อมกันหลายราย) ระยะเวลา ๑ วัน	สำนักงานปลัด อบต.
๕. เจ้าหน้าที่จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิได้รับ เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ เสนอผู้บริหารท้องถิ่นอนุมัติ ให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ตามระเบียบฯ ระยะเวลา ๑ วัน	สำนักงานปลัด อบต.

ระยะเวลา
สามารถยื่นคำขอพร้อมหลักฐานได้ทุกวัน ในวัน เวลาราชการ ใช้เวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๒๐ นาที และองค์การบริหารส่วนตำบลจะแจ้งผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันยื่นคำขอ

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ
(๑) บัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนาและใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้โดย สถานพยาบาลของรัฐยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง จำนวน ๑ ชุด
(๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
(๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีเงินฝาก) จำนวน ๑ ชุด
(๔) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบ อำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) จำนวน ๑ ชุด
(๕) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีของผู้รับมอบอำนาจ) จำนวน ๑ ชุด

ค่าธรรมเนียม
- ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียน คัดค้านได้ที่ สำนักปลัด
องค์การบริหารส่วนตำบลคลอง อำเภอสหัส จังหวัดนครศรีธรรมราช หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๗๕๓๕-๕๑๓๗
หรือ WWW.CHALONG.GO.TH