

คู่มือสำหรับประชากรขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่ให้บริการ: เทศบาลตำบลระหาน อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร

กระทรวงมหาดไทย

หลักเกณฑ์วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอและในการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์ เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์ขอรับการสงเคราะห์ ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่น ที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเอง ได้รับมอบอำนาจให้ ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

- เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
 - มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่องค์กร นั้น
 - มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
- ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่ในพ็วยุอาศัยที่ ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ

1. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติน่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ พิจารณาจากความเดือดร้อน
เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ยาก ต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ
ประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ สำนักงานเทศบาลตำบลระหาน สำนักปลัดเทศบาลตำบลระหาน โทร. 055-871589 /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (หมายเหตุ:(ระยะเวลาเปิดให้บริการ1-30 พฤศจิกายน ของทุกปี))	ระยะเวลาเปิดให้บริการเปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์(ยกเว้นวันหยุดที่ ทางราชการ กำหนด)ตั้งแต่เวลา08:30 - 16:30 น.
---	--

ขั้นตอนระยะเวลา และหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม:13 วัน

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<p>การตรวจสอบเอกสาร</p> <p>1. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ</p> <p>(หมายเหตุ:(1. ระยะเวลา : 45 นาที(ระบุระยะเวลาจริง)</p> <p>2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ.....เทศบาล(ระบุชื่อ)/ องค์การบริหารส่วนตำบล.....(ระบุชื่อ)/ เมืองพัทยา))</p>	45 นาที	เทศบาลตำบลระหาน อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร
2)	<p>การพิจารณา</p> <p>ออกใบนัดหมายตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ</p> <p>(หมายเหตุ:(1. ระยะเวลา : 15 นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)</p> <p>2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ.....เทศบาล(ระบุชื่อ)/ องค์การบริหารส่วนตำบล.....(ระบุชื่อ)/ เมืองพัทยา))</p>	15 นาที	เทศบาลตำบลระหาน
3)	<p>การพิจารณา</p> <p>ตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์</p> <p>(หมายเหตุ:(1. ระยะเวลา : ไม่เกิน3วัน นับจากได้รับคำขอ(ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)</p> <p>2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ.....เทศบาล(ระบุชื่อ)/ องค์การบริหารส่วนตำบล.....(ระบุชื่อ)/ เมืองพัทยา))</p>	3 วัน	เทศบาลตำบลระหาน อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
4)	<p>การพิจารณา จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบ ความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา (หมายเหตุ:(1. ระยะเวลา : ไม่เกิน2วัน นับจากการ ออกตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่(ระบุระยะเวลาที่ ให้บริการจริง) 2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ.....เทศบาล(ระบุชื่อ)/ องค์การบริหารส่วนตำบล.....(ระบุชื่อ)/ เมืองพัทยา))</p>	2 วัน	เทศบาลตำบลระหาน อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร
5)	<p>การพิจารณา พิจารณาอนุมัติ (หมายเหตุ:(1. ระยะเวลา : ไม่เกิน7วัน นับแต่วันที่ ยื่นคำขอ(ระบุระยะเวลาที่ ให้บริการจริง) 1. ผู้รับผิดชอบผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนคือ ท้องถิ่น 2.กรณีมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับการพิจารณา ได้แก่ สภาพ ความเป็นอยู่ คุณสมบัติ หรือข้อจำกัดด้านงบประมาณ จะแจ้งเหตุขัดข้องที่ไม่สามารถให้การสงเคราะห์ให้ผู้ ขอทราบไม่เกินระยะเวลาที่กำหนด</p>	7 วัน	เทศบาลตำบลระหาน อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	<p>บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้ ของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา สำเนา 1 ชุด</p>	-
	หมายเหตุ-	

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
2)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ -	-
3)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา(กรณีผู้ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ-	-
4)	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการ) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ-	-
5)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ ออกให้ ของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ(กรณี มอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ-	-
6)	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
	(กรณีที่ ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ ผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร ของผู้รับมอบอำนาจ) ฉบับจริง 1 ชุด สำเนา 1 ชุด หมายเหตุ-	

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท)
<i>ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม</i>		

ช่องทางการร้องเรียนแนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำ
1)	ร้องเรียนต่อสำนักปลัดเทศบาลตำบลระหาน (หมายเหตุ:(สำนักงานเทศบาลตำบลระหาน) โทร. 055-871589
2)	ร้องเรียนต่อศูนย์ดำรงธรรมเทศบาลตำบลระหาน (หมายเหตุ:(สำนักงานเทศบาลตำบลระหาน) โทร. 055-871589
3)	ร้องเรียนต่อศูนย์ดำรงธรรมอำเภอบึงสามัคคี (หมายเหตุ:(โทร. 055 - 740047))
4)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดเทศบาลตำบลระหาน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำ
	หมายเหตุ : 3 หมู่ที่ 4 ต.ระหาน อ.บึงสามัคคี จ.กำแพงเพชร 62210 / สายด่วน 055-871589 www.raham.go.th

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
	ไม่มีแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือ

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำเนาหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: เทศบาลตำบลระหาน อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่ เปิดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่: เกี่ยวข้อง

- 1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2548

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ท้องถิ่น

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่ กำหนดระยะเวลา-

ระยะเวลาที่ กำหนดตามกฎหมาย/ข้อกำหนด ฯลฯ

ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน

จำนวนคำขอที่ มากที่

จำนวนคำขอที่ น้อยที่

ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชนการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ เทศบาลตำบลระหาน 23/06/2563 14.00 น.