

๑๕. การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

คู่มือสำหรับประชาชน

หน่วยงานที่สร้างคู่มือ

กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เทศบาลตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เทศบาลตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

ช่องทางการให้บริการ

ลำดับ	สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
๑	เทศบาลตำบลนาจอมเทียน ๙๙๙ หมู่ที่ ๔ ตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ๒๐๒๕๐ โทรศัพท์ ๐๓๘ ๒๓๘๖๑๓ ๑๘ โทรสาร ๐๓๘-๒๓๘๖๑๑ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน (ระยะเวลาเปิดให้บริการ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี)	เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (มีพัก เที่ยง)

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ลำนายอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

- หลักเกณฑ์**

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณา ก่อน

- วิธีการ**

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือ มอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑	ประเภท การตรวจสอบเอกสาร ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	๔๕ นาที	กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เทศบาลตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี
๒	ประเภท การพิจารณา ออกใบนัดหมายตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ	๑๕ นาที	กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เทศบาลตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี
๓	ประเภท การพิจารณา ตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์	๓ วัน	กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เทศบาลตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี
๔	ประเภท การพิจารณา จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐาน ประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา	๒ วัน	กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เทศบาลตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี
๕	ประเภท การพิจารณา พิจารณาอนุมัติ	๗ วัน	กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เทศบาลตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

ระยะเวลาดำเนินการรวม

๑๓ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร
๑	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา (ฉบับจริง ๑ ชุด / สำเนา ๑ ชุด)
๒	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา (ฉบับจริง ๑ ชุด / สำเนา ๑ ชุด)
๓	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร) (ฉบับจริง ๑ ชุด / สำเนา ๑ ชุด)
๔	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) (ฉบับจริง ๑ ฉบับ)

ลำดับ	ชื่อเอกสาร
๕	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐ ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) (ฉบับจริง ๑ ชุด / สำเนา ๑ ชุด)
๖	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) (ฉบับจริง ๑ ชุด / สำเนา ๑ ชุด)

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม		

ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน
๑	เทศบาลตำบลนาจอมเทียน ๙๙๙ หมู่ที่ ๔ ตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ๒๐๒๕๐ โทรศัพท์ ๐๓๘ ๒๓๘๖๑๓ ๑๘ โทรสาร ๐๓๘-๒๓๘๖๑๑