**คู่มือสำหรับประชาชน : ชื่องาน การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์**

**หน่วยงานที่ให้บริการ :** งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเระ

 จังหวัดปัตตานี

**ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**
 ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. ๒๕๔๘กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯและมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีผู้ลำเนาอยู่กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
 **หลักเกณฑ์**ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้
 1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
 2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน
  **วิธีการ**
 1. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นณที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้
 2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อนหรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
 3.กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

**ช่องทางการให้บริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| ***สถานที่ให้บริการ****ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ หมู่ที่ 2* *ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี 94130 โทร.073499800 / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน* | ***ระยะเวลาเปิดให้บริการ*** *วันเวลาราชการ* *ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)* |

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

**ระยะเวลาในการดำเนินการรวม :** 13 วัน

| **ลำดับ** | **ขั้นตอน** | **ระยะเวลา** | **ส่วนที่รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1) | **การตรวจสอบเอกสาร**ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : 10 นาที (ระบุระยะเวลาจริง)2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ | 10 นาที | องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี |
| 2) | **การพิจารณา**ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติ(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : 15 นาที (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ | 15 นาที | องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี |
| 3) | **การพิจารณา**ตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : ไม่เกิน 3 วันนับจากได้รับคำขอ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ | 3 วัน | องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี |
| 4) | **การพิจารณา**จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : ไม่เกิน 2 วันนับจากการออกตรวจสภาพความเป็นอยู่ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)2. หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ | 2 วัน | องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี |
| 5) | **การพิจารณา**พิจารณาอนุมัติ(หมายเหตุ: (1. ระยะเวลา : ไม่เกิน 7 วันนับแต่วันที่ยื่นคำขอ (ระบุระยะเวลาที่ให้บริการจริง)2. ผู้รับผิดชอบคือผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น3. กรณีมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับการพิจารณาได้แก่สภาพความเป็นอยู่คุณสมบัติหรือข้อจำกัดด้านงบประมาณจะแจ้งเหตุขัดข้องที่ไม่สามารถให้การสงเคราะห์ให้ผู้ขอทราบไม่เกินระยะเวลาที่กำหนด)) | 7 วัน | องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี |

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

| **ลำดับ** | **ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** |
| --- | --- | --- |
| 1) | **บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา****ฉบับจริง** 1 ชุด**สำเนา** 1 ชุด**หมายเหตุ** - | - |
| 2) | **ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา****ฉบับจริง** 1 ชุด**สำเนา** 1 ชุด**หมายเหตุ** – | - |
| 3) | **สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ผ่านธนาคาร)****ฉบับจริง** 1 ชุด**สำเนา** 1 ชุด**หมายเหตุ** - | - |
| 4) | **หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)** **ฉบับจริง** 1 ฉบับ**สำเนา** 0 ฉบับ**หมายเหตุ** - | - |
| 5) | **บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)****ฉบับจริง** 1 ชุด**สำเนา** 1 ชุด**หมายเหตุ** - | - |
| 6) | **สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)****ฉบับจริง** 1 ชุด**สำเนา** 1 ชุด**หมายเหตุ** - | - |

**ค่าธรรมเนียม**

| **ลำดับ** | **รายละเอียดค่าธรรมเนียม** | **ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)** |
| --- | --- | --- |
| *ไม่มีค่าธรรมเนียม* |

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

| **ลำดับ** | **ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ** |
| --- | --- |
| 1) | องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านน้ำบ่อ หมู่ที่ 2 ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี 94130 โทร.073499800 โทรสาร 073499800(หมายเหตุ: -) |
| 2) | ศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี(หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)) |