

**คู่มือสำหรับประชาชน
องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อแสน**

งานที่ให้บริการ	การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อแสน อำเภอบ้านลาด จังหวัดพิจิตร

ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อแสน หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๗๖๕๙ ๙๘๗๗ เว็บไซต์ http://www.borsaen.go.th	วันจันทร์ - วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ
ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์
ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ (๑) เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (๓) มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงการบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

วิธีการ
๑. ผู้ป่วยเอดส์ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อนเป็นผู้มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ
๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย่ำแย่ที่อยู่ ถู่ว่าขาดคุณสมบัติตามวินัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ			
ที่	ขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑	ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน	๕ นาที	งานพัฒนาชุมชน สำนัก ปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบลบ่อแสน
๒	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขอรับการสงเคราะห์และ เอกสารหลักฐานประกอบ	๕ นาที	งานพัฒนาชุมชน สำนัก ปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบลบ่อแสน
๓	ออกไปรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำลงทะเบียน ให้ผู้ลงทะเบียน หรือผู้รับมอบอำนาจ	๕ นาที	งานพัฒนาชุมชน สำนัก ปลัด องค์การบริหารส่วน ตำบลบ่อแสน

ระยะเวลาดำเนินการ			
๑๕ นาที			
รายการเอกสารหลักฐานประกอบ			
เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ดังนี้			
ที่	เอกสารหลักฐาน	จำนวน (ชุด)	หมายเหตุ
๑	ใบรับรองแพทย์	๑	ฉบับจริง
๒	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออก โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย	๑	ฉบับจริง
๓	ทะเบียนบ้าน	๑	ฉบับจริง
๔	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร	๑	ฉบับจริง
๕	หนังสือมอบอำนาจ	๑	ฉบับจริง (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการ แทน)
๖	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออก โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย ของผู้รับ มอบอำนาจ	๑	ฉบับจริง (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการ แทน)

๗	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ	๑	ฉบับจริง (กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีของผู้รับมอบอำนาจ)
---	---	---	--

ค่าธรรมเนียม
ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

การรับเรื่องร้องเรียน
หากพบปัญหา หรือข้อสงสัยในการบริการ สามารถติดต่อ หรือแจ้งเรื่องที่ช่องทางดังต่อไปนี้ ๑. เขียนคำร้องทั่วไป ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบ่อแสน ๒. หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๖๕๕ ๘๘๗๗ ๓. เว็บไซต์ http://www.borsaen.go.th ๔. อีเมลล์ borsaenlocal@gmail.com

ระเบียบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘