

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ อำเภอวิหารแดง จังหวัด  
สระบุรี  
กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

1. ชื่อกระบวนการงาน : การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการงาน : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ อำเภอวิหารแดง จังหวัด  
สระบุรี
3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ : รับแจ้ง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง  
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
6. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ : องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
8. กฎหมายข้อบังคับ / ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 วัน
9. ข้อมูลสถิติ  
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0  
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0  
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
11. ช่องทางการให้บริการ  
- สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการประชาชน One Stop Service สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ  
อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี เปิดให้บริการวันจันทร์ – วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)  
ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.  
- E – Service ทาง Website [www.klongrua.go.th](http://www.klongrua.go.th) (เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ)

## 12.หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นคำขอต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนเองมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้ สามารถมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการได้ หรือจะยื่นผ่านทางช่องทาง E – Service ทาง Website [www.klongrua.go.th](http://www.klongrua.go.th) (เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ)

### หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ในการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

### วิธีการขั้นตอนการให้บริการ

1. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบฟอร์มพร้อมเอกสารหลักฐาน ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ ด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการ หรือยื่นผ่านทางช่องทาง E – Service ทาง Website : [www.klongrua.go.th](http://www.klongrua.go.th) (เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ)

2. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

3. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบฯ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

## 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การตรวจสอบเอกสาร	- ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอ พร้อมเอกสารหลักฐาน - เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ	45 นาที	กองสวัสดิการสังคม	
2	การพิจารณา	- ออกใบนัดหมายตรวจสภาพความเป็นอยู่ และคุณสมบัติ	15 นาที	กองสวัสดิการสังคม	
3	การพิจารณา	- ตรวจสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์	3 วัน	กองสวัสดิการสังคม	
4	การพิจารณา	- จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา	2 วัน	กองสวัสดิการสังคม	
5	การพิจารณา	- พิจารณาอนุมัติ	7 วัน	กองสวัสดิการสังคม	
ระยะเวลาดำเนินการรวม			13 วัน		

**14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว**

- ยังไม่มีการดำเนินการลดขั้นตอน

**15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ****15.1 เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ**

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา	สำนักทะเบียนอำเภอ / สำนักทะเบียนท้องถิ่น	1	1	ชุด	
2	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา	สำนักทะเบียนอำเภอ / สำนักทะเบียนท้องถิ่น	1	1	ชุด	
3	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีผู้ขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับการสงเคราะห์ผ่านธนาคาร)	-	1	1	ชุด	
4	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	1	-	ชุด	
5	บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)	สำนักทะเบียนอำเภอ / สำนักทะเบียนท้องถิ่น	1	1	ชุด	
6	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีผู้ขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับการสงเคราะห์ผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ)		1	1	ชุด	

**15.2 เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม**

- ไม่มี -

**16. ค่าธรรมเนียม**

- ไม่มีค่าธรรมเนียม -

**17. ช่องทางการร้องเรียน**

- ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามรายละเอียดที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ

เบอร์โทรศัพท์ : 036 – 277600 หรือทาง Website : [www.klongrua.go.th](http://www.klongrua.go.th) (เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ)

**18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม**

- รายละเอียดแนบท้ายนี้

**19. หมายเหตุ**

-

วันที่พิมพ์	15 ธันวาคม 2566
สถานะ	เผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ
อนุมัติโดย	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือ
เผยแพร่โดย	สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเรือตำบลคลองเรือ