



คู่มือการปฏิบัติงาน

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก

★ การลงทะเบียนและการยื่นขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก
อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส
โทรศัพท์ ๐๗๓-๕๓๐๙๓๐ โทรสาร ๐๗๓ -๕๓๐๙๓๑

คำนำ

องค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก โดยกองสวัสดิการสังคม มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ในเขต องค์การบริหารส่วนตำบล มะรือโบออก และส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับบุคคลเหล่านี้ รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนคนพิการเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ และรับคำร้องผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพฯให้กับบุคคลดังกล่าว โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเรื่องการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง มีแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ซึ่งนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็วและถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าว องค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก จึงได้จัดทำคู่มือการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ และการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

องค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิพึงได้รับ รวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจัดทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าวและประชาชนที่มาขอรับบริการต่อไป

งานให้บริการ : รับคำขอลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวนุรฎิฮัน ราฮิมมูลา ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก

ถนนปืเหล็ง-มะรือโบออก หมู่ที่ ๖ ตำบลมะรือโบออก อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

โทรศัพท์ ๐๗๓-๕๓๐๙๓๐ โทรสาร ๐๗๓-๕๓๐๙๓๑

ระยะเวลาเปิดให้บริการ : วันจันทร์ - วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อการรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกโดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าเป็นโรคเอดส์จริง
๒. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก
๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอได้ด้วยตนเอง สามารถมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้
๔. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด
๕. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้ว ต่อมาย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ (เพื่อรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ จากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนา เท่านั้น
๖. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ เสียชีวิต ผู้ดูแล หรือญาติ ต้องแจ้งให้ อบต. มะรือโบออกทราบ ภายใน ๗ วัน

การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

ให้มาขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
ณ กองสวัสดิการสังคม
องค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก (ได้ตลอดทั้งปี)

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิที่จะได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ อบต.มะรือโบออก
๒. เป็นผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพ เลี้ยงตนเองได้

จัดเตรียมเอกสารประกอบการยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑. บัตรประจำตัวประชาชน
๒. ทะเบียนบ้าน
๓. ใบรับรองแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ปรากฏอาการ
๔. บัญชีเงินฝากธนาคาร (กรณีขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร)
๕. หนังสือมอบอำนาจ (กรณีให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอขึ้นทะเบียนแทน) พร้อมแสดงบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

ไม่ครบ

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร

ครบ

ลงระบบสารสนเทศฯ

นำเสนอผู้บริหารอนุมัติ

อบต. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิฯ

รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
ภายใน วันที่ ๑๐
ของทุกเดือน

เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานรับคำขอลงทะเบียน

- | | | |
|--------------------------------|---------|------------------------------|
| ๑. นายวีรพงศ์ ระยะเวลาไตร | ตำแหน่ง | ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม |
| ๒. นางสาวเจี๊ยะมูยี เจี๊ยะอาแว | ตำแหน่ง | นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ |
| ๓. นางสาวนุรุฎีฮัน ราฮิมมูลา | ตำแหน่ง | ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน |

มีหน้าที่

๑. ประชาสัมพันธ์ ให้คำแนะนำและรับคำขอลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ เพื่อขอรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้ป่วยเอดส์
๒. ตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น และหลักฐานการลงทะเบียนรับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้ป่วยเอดส์
๓. เสนอความเห็นเบื้องต้นต่อคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็น โรคเอดส์ /AIDs
เท่านั้น หากระบุว่า เป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง
จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

