

คู่มือการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่
เรื่อง การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
องค์การบริหารส่วนตำบลพุดสวรรค์ อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลพุดสวรรค์ ในการให้ความช่วยเหลือและสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ที่ประสบความเดือดร้อน ให้ได้รับสิทธิประโยชน์ตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเป็นธรรม

๒. ขอบเขตการดำเนินงาน

ใช้สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสังคมสงเคราะห์ งานพัฒนาชุมชน หรือฝ่ายสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลพุดสวรรค์ ในการดำเนินการรับคำขอ ตรวจสอบคุณสมบัติ และเสนอขออนุมัติการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๓. วิธีและขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียดการดำเนินการ
๑	รับคำขอรับการสงเคราะห์	เจ้าหน้าที่รับเรื่อง	ผู้ขอรับการสงเคราะห์ยื่นคำขอต่อองค์การบริหารส่วนตำบลพุดสวรรค์ พร้อมเอกสารประกอบ ได้แก่ บัตรประชาชน ทะเบียนบ้าน ใบรับรองแพทย์ที่ระบุว่าผู้ป่วยเอดส์ และหลักฐานแสดงความเดือดร้อน
๒	ตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติ	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารและคุณสมบัติของผู้ขอรับการสงเคราะห์ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
๓	ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมบ้าน	เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน/สังคมสงเคราะห์	ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ของผู้ขอรับการสงเคราะห์ เพื่อประกอบการพิจารณา
๔	จัดทำรายงานผลการตรวจสอบ	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	จัดทำรายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริง พร้อมแนบเอกสารประกอบเสนอผู้บริหารพิจารณา
๕	เสนอผู้บริหารพิจารณาอนุมัติ	หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม/ ปลัดเทศบาล	เสนอเรื่องต่อผู้บริหารเทศบาลเพื่อพิจารณาอนุมัติการให้ความช่วยเหลือ
๖	แจ้งผลการพิจารณา	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	แจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ขอรับการสงเคราะห์ทราบ หากได้รับอนุมัติให้ดำเนินการจ่ายเงินหรือสิ่งของสงเคราะห์ตามระเบียบ
๗	จัดทำทะเบียนและรายงานผล	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	บันทึกข้อมูลผู้ได้รับการสงเคราะห์ลงทะเบียน และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานเสนอ

ลำดับ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียดการดำเนินการ
			ผู้บริหารประจำเดือน/ไตรมาส

๔. ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ขั้นตอน	ระยะเวลา
รับคำขอและตรวจสอบเอกสาร	ภายใน ๑ วันทำการ
ตรวจเยี่ยมบ้านและจัดทำรายงานผล	ภายใน ๓ วันทำการ
เสนอผู้บริหารพิจารณาอนุมัติ	ภายใน ๒ วันทำการ
แจ้งผลและดำเนินการจ่ายเงินสงเคราะห์	ภายใน ๑ วันทำการหลังได้รับอนุมัติ
รวมระยะเวลาทั้งสิ้น	ประมาณ ๗ วันทำการ

๕. กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. ๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐
- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
- มติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

๖. เอกสารที่ใช้ประกอบการพิจารณา

- แบบคำขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์
- สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้ขอ
- ใบรับรองแพทย์ที่ระบุว่าผู้ป่วยเอดส์
- หลักฐานแสดงฐานะทางเศรษฐกิจหรือความเดือดร้อน
- รายงานผลการตรวจเยี่ยมบ้าน

๗. ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน

ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมตามระเบียบขององค์การบริหารส่วนตำบลพุทธสวรรค์ และข้อมูลถูกจัดเก็บเป็นระบบเพื่อใช้ในการวางแผนสวัสดิการสังคมในอนาคต