



คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน *Guide to performance*

การยื่นคำร้อง
เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองกันตัง
โทรศัพท์ 0-7525-1922 www.kantangcity.go.th

บทนำ

แนวคิดและหลักการ

เทศบาลเมืองกันตัง เป็นพื้นที่ของตำบลกันตัง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ซึ่งยกฐานะเป็นเทศบาลเมื่อปีพุทธศักราช 2480 โดยพระราชกฤษฎีกาได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 54 หน้า 1899 เมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2480 มีพื้นที่ 3.04 ตารางกิโลเมตร ต่อมาได้รับประกาศให้เปลี่ยนแปลงฐานะตามพระราชกฤษฎีกา ตั้งเป็นเทศบาลเมืองกันตัง ได้ประกาศราชกิจจานุเบกษามับบกฤษฎีกา เล่ม 112 ตอนที่ 40 ก. ลงวันที่ 24 กันยายน 2538 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 25 กันยายน 2538 เป็นต้นไป ปัจจุบันเทศบาลเมืองกันตังก่อตั้งมาแล้วเป็นระยะเวลา 75 ปี

การกำหนดนโยบายที่เป็นแนวทางในการบริหารเทศบาลในระยะเวลา 4 ปี ภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มทางสังคม กลุ่มทางการเมือง และประชาชนทั่วไป โดยผู้บริหารได้วิเคราะห์สภาพปัญหา จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส ข้อจำกัดและภารกิจหลักของเทศบาล ดำเนินถึงประโยชน์สูงสุดที่ประชาชนจะพึงได้รับ

วิสัยทัศน์การบริหารงาน : ในการพัฒนาท้องถิ่น เทศบาลเมืองกันตังได้มุ่งพัฒนาในทุกๆ ด้านเพื่อให้กันตังเป็นเมืองที่น่าอยู่ น่าอาศัย ประกอบกับเทศบาลมีศักยภาพด้านการเป็นเมืองแห่งประวัติศาสตร์ และเป็นประตูสู่แหล่งท่องเที่ยวมากมาย จึงได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ “บริหารเชิงรุก ประชาชนมีสุขอย่างยั่งยืน”

วิสัยทัศน์ด้านสวัสดิการสังคม "จัดการสวัสดิการสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพของประชาชนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม"

นโยบายด้านสวัสดิการสังคม

1. จัดให้มีระบบข้อมูล สารสนเทศ เพื่อการบริหารที่ถูกต้อง และครบถ้วนทันต่อการใช้งานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน
2. จัดเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยโรคเอดส์ในเขตเทศบาล อย่างเหมาะสมและเป็นธรรม
3. ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมอันเกี่ยวกับเด็ก เยาวชน สตรี และผู้สูงอายุ อย่างเหมาะสม
4. ให้ความรู้เพื่อพัฒนากลุ่มบุคคลเป้าหมายให้มีศักยภาพที่จะคิด ที่จะพัฒนา มีจริยธรรม รับผิดชอบต่อส่วนรวม
5. ส่งเสริมวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองกันตัง มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ การส่งเสริมสวัสดิการเด็กและเยาวชน การพัฒนาชุมชน การจัดระเบียบชุมชน การให้คำปรึกษาแนะนำหรือตรวจสอบเกี่ยวกับงานสวัสดิการสังคมในเขตเทศบาลเมืองกันตัง รวมทั้งมีหน้าที่ในการดำเนินการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การรับลงทะเบียนคนพิการเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ และรับคำร้องผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้กับบุคคลดังกล่าว โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2558 ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553

เนื่องจากการทำงานในองค์กรที่ผ่านมาได้ประสบกับปัญหาต่างๆ ที่เป็นสาเหตุให้องค์กรจำเป็นต้องมีการจัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลหรือสารสนเทศต่าง ๆ ที่มีการให้บริการ ซึ่งจะต้องมีลักษณะถูกต้อง ทันสมัย เชื่อถือได้ ยังไม่สามารถบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพสามารถบริการได้ทันที่
2. ความรู้ หรือทักษะบางอย่างในการทำงานจะเป็นความรู้ที่เป็นของบุคคลเฉพาะคนเท่านั้น บุคคลอื่น ๆ ที่ทำงานร่วมกันไม่สามารถที่จะทำงานแทนได้
3. ประชาชนผู้รับบริการไม่มีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติที่ถูกต้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้ใหม่หรือนำความรู้ที่มีอยู่มาใช้ในการทำงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่มีประโยชน์ต่อองค์กรมากขึ้น
2. เพื่อรวบรวมความรู้ภายในองค์กร และนำเข้าความรู้จากภายนอกที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสมและทุกคนสามารถเข้าถึงได้
3. เพื่อให้ข้อมูลตอบสนองตรงตามเป้าหมายของผู้รับบริการ และตรงตามเป้าหมายขององค์กรให้มากที่สุด
4. เพื่อเป็นข้อมูลวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

เป้าหมาย

1. ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ในเขตเทศบาลเมืองกันตัง
2. พนักงาน/เจ้าหน้าที่/ผู้บริหารเทศบาลเมืองกันตัง
3. คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานจากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ

นิยามผู้ป่วยเอดส์

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) (Asymtomatic HIV Patient) ผู้ที่ได้รับการตรวจ Antibody ต่อการติดเชื้อ HIV ให้ผลบวกอย่างน้อย 2 ครั้ง ในระยะเวลาที่แตกต่างกันด้วยเทคนิคที่แตกต่างกัน

ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ (Symtomatic HIV Patient) ผู้ติดเชื้อ HIV ร่วมกับมีอาการของโรคหรือกลุ่มอาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะภูมิคุ้มกัน แต่ยังไม่ถึงขั้นที่เข้าข่ายกลุ่มโรค 28 โรค ในการวินิจฉัยผู้ป่วยเอดส์เต็มขั้น

ผู้ป่วยเอดส์แบ่งเป็น 3 ประเภท

ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยเอดส์ทุกกลุ่มอายุที่มีอาการ 28 อาการและอาการแสดงของโรค

ประเภทที่ 2 ผู้ป่วยเอดส์ทุกกลุ่มอายุที่ใช้การตรวจ CD4 < 200 ต่อไมโครลิตร

ประเภทที่ 3 ผู้ป่วยเอดส์สำหรับทารกและทารกที่ติดเชื้อจากมารดาที่ติดเชื้อ HIV

การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

การขึ้นทะเบียน เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์



1. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดย สถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
2. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองกันตัง
3. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่ กองสวัสดิการสังคม โดยนำหลักฐานมาเพื่อประกอบการยื่นดังนี้
 - 3.1 ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
 - 3.2 บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง (พร้อมสำเนา)
 - 3.3 ทะเบียนบ้านฉบับจริง (พร้อมสำเนา)
 - 3.4 หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)
 - 3.5 สมุดบัญชีธนาคาร (พร้อมสำเนา)
4. กรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้
5. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด

6. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้วแล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนา เท่านั้น

7. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เสียชีวิต ผู้ดูแลหรือญาติของผู้ป่วยเอดส์ ที่เสียชีวิตต้องแจ้งให้ กองสวัสดิการสังคมทราบภายใน 7 วัน

ช่องทางการรับเงินเบี้ยยังชีพ



การรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จะปฏิบัติตามตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินอุดหนุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๓ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ มี 4 ช่องทาง ดังนี้

- 1) รับเงินสด ด้วยตนเอง
- 2) รับเงินสด ด้วยการมอบอำนาจ
- 3) รับผ่านบัญชีเงินฝากธนาคาร ในนามผู้มีสิทธิ
- 4) รับผ่านบัญชีเงินฝากธนาคาร ในนามผู้รับมอบอำนาจ



การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ

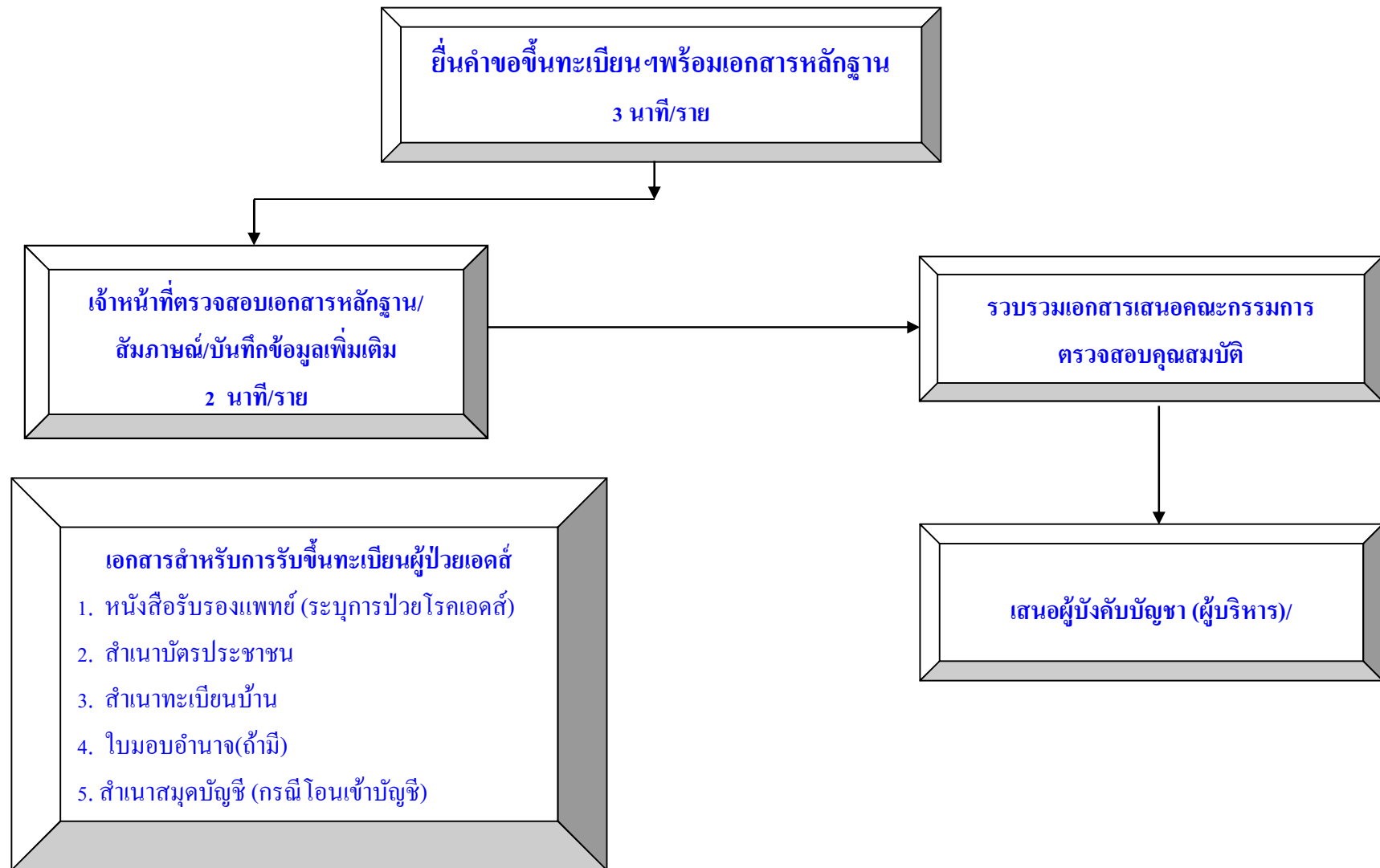
- เสียชีวิต
- ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขตตำบลกันตัง
- ขาดคุณสมบัติ
- แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

- เมื่อย้ายภูมิลำเนาจากเขตพื้นที่ตำบลกันตัง ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น ต้องแจ้งข้อมูลเพื่อให้เทศบาลเมืองกันตังได้รับทราบ
- กรณีเสียชีวิต ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ แจ้งการเสียชีวิตให้ เทศบาลเมืองกันตัง ได้รับทราบ (พร้อมสำเนามรณบัตร) ภายใน 3 วัน นับแต่วันที่เสียชีวิต

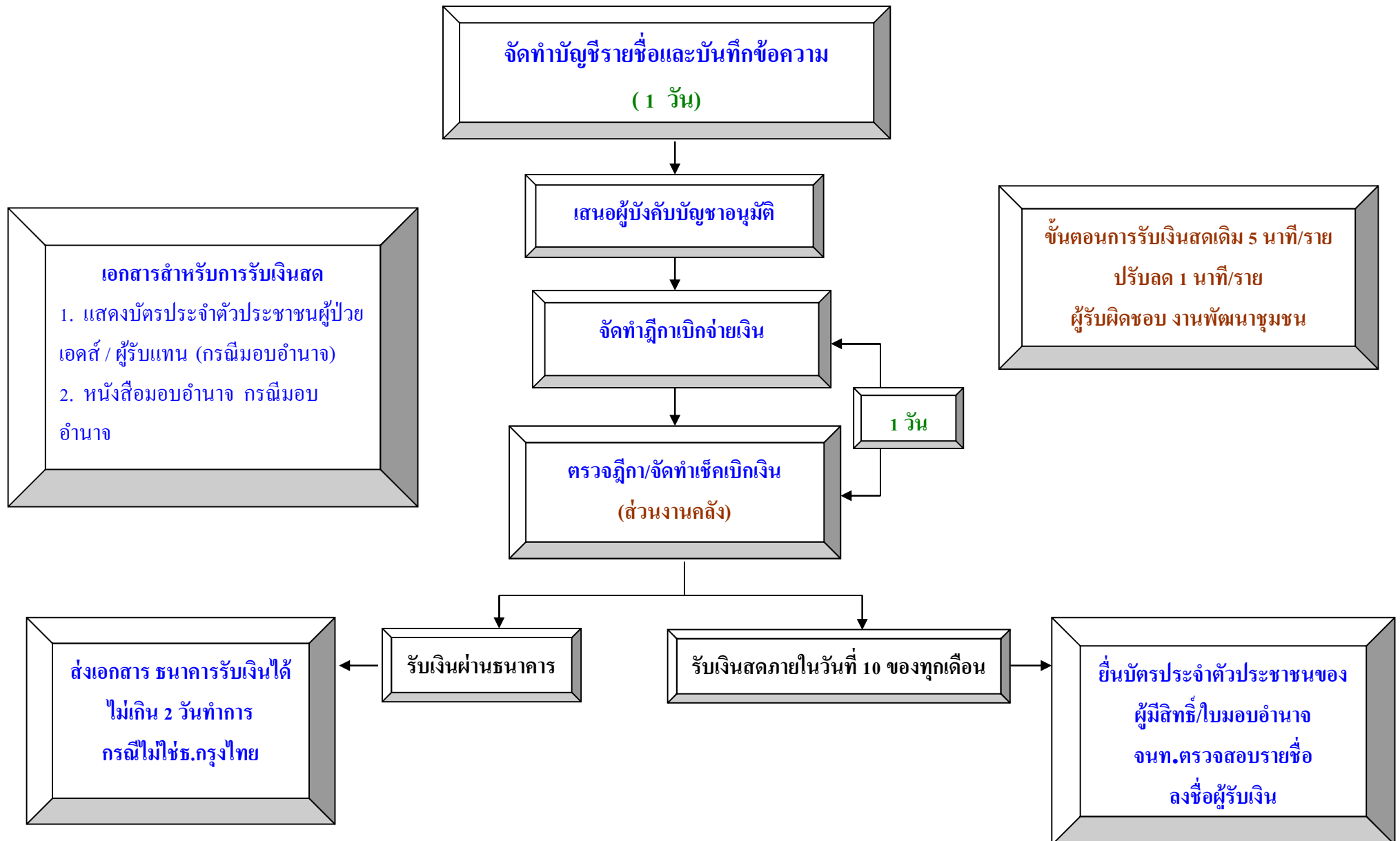
ภาคผนวก

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ (การรับขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเอดส์)



ขั้นตอนการรับขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ เดิม 10 นาที/ราย เวลาปฏิบัติงานที่ปรับลด 3-5 นาที/ราย

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
(การเบิก-จ่ายเบี้ยผู้ป่วยเอดส์)



แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 25.....

ผู้ยื่นคำขอฯ [] แจ้งด้วยตนเอง
 [] ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้ป่วยเอดส์ที่ขอขึ้นทะเบียน
 ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน
 ที่อยู่.....
 โทรศัพท์.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 มีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์ที่ยื่นคำขอ ☐
 สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ
 บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....
 เกี่ยวข้องโดยเป็น ☐ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ อื่นๆ
 สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ อยู่ในบัญชีสำรองสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 25..... โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)
☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
☐ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง
☐ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอฯ แทน)
 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับจดทะเบียน
 (.....) (.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ต้องการ

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

เรียน คณะกรรมการการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ แล้ว

☐ เป็นผู้ที่มีสิทธิครบถ้วน

☐ เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้.....

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองกันตัง

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

☐ ☐ สมควรรับขึ้นทะเบียน

☐ ☐ ไม่สมควรรับขึ้นทะเบียน

(.....)

กรรมการ

(.....)

กรรมการ

(.....)

กรรมการ

คำสั่ง

☐ ☐ รับขึ้นทะเบียน

☐ ☐ ไม่รับขึ้นทะเบียน

☐ อื่นๆ.....

.....

(นายสรนท จิโรจน์มนตรี..)

นายกเทศมนตรีเมืองกันตัง

..... / /

หนังสือมอบอำนาจ

ที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร
เลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่ อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ตรอก / ซอย ถนน แขวง / ตำบล
เขต / อำเภอ จังหวัด

ขอมอบอำนาจให้ ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร
เลขที่ ออกให้ ณ เมื่อวันที่ อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ตรอก / ซอย ถนน แขวง / ตำบล
เขต / อำเภอ จังหวัด

เป็นผู้มีอำนาจยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้า ได้
กระทำได้ด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

หลักฐานประกอบของผู้รับมอบอำนาจ

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ เอกสารอื่นๆ.....