



คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ

- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการ
- การยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล
อำเภอสวี จังหวัดชุมพร

คำนำ

งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล มีบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้ด้อยโอกาสทางสังคมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล และส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับบุคคลเหล่านี้ รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนผู้พิการเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการและรับคำร้องผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวง มหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาขอรับบริการได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการขอรับบริการในเรื่องดังกล่าวขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเลจึงได้จัดทำคู่มือการลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ และยื่นคำร้องเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์ มีความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิที่ตนพึงได้รับ รวมทั้งทราบแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนซึ่งทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าวและประชาชนที่มาขอรับบริการต่อไป

งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน
องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ตามรายการดังนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.เขาทะเล (ตามทะเบียนบ้าน)

(๓) เป็นผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี บริบูรณ์ในปีถัดไป (ปัจจุบัน อายุ ๕๙ ปี บริบูรณ์) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใด จากหน่วยงาน ของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือ ผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หมายเหตุ : กรณีได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่แล้ว และได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลเขาทะเล จะต้องมาลงทะเบียนที่ อบต.เขาทะเลอีกครั้งหนึ่ง นับแต่วันที่ย้าย

ผู้พิการ

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง ตามรายการดังนี้

๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อบต.เขาทะเล (ตามทะเบียนบ้าน)

(๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

(๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

หมายเหตุ : กรณีได้รับเบี้ยความพิการอยู่แล้ว และได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่ตำบลเขาทะเลจะต้องมาลงทะเบียนที่ อบต.เขาทะเลอีกครั้งหนึ่งนับแต่วันที่ย้ายเพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง ลงทะเบียน แล้วรับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป

ขั้นตอนการลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม

“แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ”

- (๕๖) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตร อื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
- (๕๗) ทะเบียนบ้าน
- (๕๘) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่ บัญชี) สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หมายเหตุ : ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง อาจ มอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับมอบ อำนาจติดต่อกับ อบต.เขาทะเล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

*****ขอรับแบบคำขอลงทะเบียนผู้สูงอายุและยื่นเอกสารประกอบได้ที่งานพัฒนาชุมชน อบต.เขาทะเล *****

ขั้นตอนการลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยความพิการ

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม

“แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ”

- (๕๙) บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (๖๐) ทะเบียนบ้าน
- (๖๑) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี) สำหรับกรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเอง **อาจมอบอำนาจ** เป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำ หลักฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย คน พิการที่เป็นผู้สูงอายุสามารถลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ด้วย

*****ขอรับแบบคำขอลงทะเบียนคนพิการและยื่นเอกสารประกอบได้ที่งานพัฒนาชุมชน อบต.เขาทะเล *****

คำชี้แจง

ผู้สูงอายุ ที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพอยู่แล้วในพื้นที่อื่น ภายหลังจากได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในพื้นที่ตำบลเขาทะเล ให้มาแจ้งขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพต่อที่อบต.เขาทะเล นับแต่วันที่ย้าย แต่สิทธิในการรับเงินยังคงอยู่ที่เดิมจนสิ้นปีงบประมาณ

คนพิการ ที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการอยู่แล้ว ในพื้นที่อื่น ภายหลังจากได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่ในพื้นที่ตำบลเขาทะเล ให้มาแจ้งลงทะเบียนเพื่อขอรับเงินเบี้ยความพิการต่อที่**อบต.เขาทะเล**สิทธิในการรับเงินในเดือนถัดไปที่ยื่นคำขอลงทะเบียน

การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยความพิการ

ผู้สูงอายุ ***** ที่มายื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพ สามารถ ตรวจสอบ รายชื่อตามประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล ภายใน เดือนตุลาคมของปีที่ยื่นทะเบียน (สิ้นสุดการลงทะเบียนเดือนกันยายน)

คนพิการ ***** ประกาศรายชื่อในเดือนที่รับขึ้นทะเบียน

การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ

อบต.จะดำเนินการเบิก - จ่ายเงินให้กับ ผู้สูงอายุและคนพิการที่มาลงทะเบียนไว้แล้ว กำหนดวันจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ภายในวันที่ ๑ - ๑๐ ของเดือน

การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ

ขั้น	ช่วงอายุ (ปี)	จำนวนเงิน (บาท)
ขั้นที่ ๑	๖๐-๖๙ ปี	๖๐๐
ขั้นที่ ๒	๗๐-๗๙ ปี	๗๐๐
ขั้นที่ ๓	๘๐-๘๙ ปี	๘๐๐
ขั้นที่ ๔	๙๐ ปีขึ้นไป	๑,๐๐๐

การสิ้นสุดการรับเงินเบี้ยยังชีพ

๑. ตาย
๒. ย้ายภูมิลำเนาไปนอกเขต อบต.เขาทะเล
๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพ
๔. ขาดคุณสมบัติตามระเบียบฯ

ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ

๑. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาลเพื่อวินิจฉัยและออกเอกสาร รับรองความพิการ
๒. ดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชุมพร (ศาลากลางจังหวัด) ยื่นเอกสารที่ อบต.เขาทะเลเพื่อประสาน พมจ. ต่อไป โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้
 - ๒.๑ เอกสารรับรองความพิการที่รับรองโดยแพทย์เฉพาะทาง (ตัวจริง)
 - ๒.๒ รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
 - ๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
 - ๒.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
 - ๒.๕ ถ้าคนพิการมีผู้ดูแล ให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
๓. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอทำ บัตรประจำตัวคนพิการ ให้นำหลักฐานตามข้อ ๒.๔ - ๒.๕ มาด้วย

การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ

การดำเนินการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ สามารถต่อได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชุมพร (ศาลากลางจังหวัด) หรือยื่นเอกสารที่อบต.เขาทะเล เพื่อประสาน พมจ.ต่อไป โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๑. ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองความพิการ
๒. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านอย่างละจำนวน ๑ ฉบับ
๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการมีผู้ดูแล ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๕. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐานตามข้อ ๓-๔ มาด้วย

การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการสามารถติดต่อได้ที่สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชุมพร(ศาลากลางจังหวัด)หรือยื่นเอกสารที่อบต.เขาทะเลเพื่อประสานพมจ.ต่อไปโดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ
๕. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ
๖. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน ๑ ฉบับ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ส.อบต. หรือข้าราชการ ระดับ ๓ ขึ้นไป

ขอแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
๒. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล
๓. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่ งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน อบต.เขาทะเล โดยนำหลักฐานมาเพื่อประกอบ การยื่นดังนี้
 - ๓.๑ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
 - ๓.๒ บัตรประจำตัวประชาชน
 - ๓.๓ ทะเบียนบ้าน
 - ๓.๔ สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่ บัญชี) เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร

๔. กรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้

๕. กรณีผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้งผู้สูงอายุและคนพิการสามารถดำเนินการได้ทั้งหมด

๖. กรณีผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์แล้วต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา (ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน) ไปอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่) ซึ่งถ้าผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนา เท่านั้นใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็น โรคเอดส์ /AIDS เท่านั้น หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะไม่เข้าหลักเกณฑ์การรับเงินสงเคราะห์

ขั้นตอนระยะเวลาและส่วนงานที่รับผิดชอบการขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑.	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุใน ปิงปประมาณหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องของลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ	๓ นาที	งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบล เขาทะลุ	
๒.	การพิจารณา	ออกไปรับลงทะเบียนตามแบบ ยื่น คำขอลงทะเบียนให้ผู้ขอลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ	๒ นาที	งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบล เขาทะลุ	

ระยะเวลาการดำเนินการรวม ๕ นาที

ขั้นตอน ระยะเวลาและส่วนงานที่รับผิดชอบการขึ้นทะเบียนผู้พิการ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑.	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้พิการใน pingbประมาณหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องของลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ	๓ นาที	งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล	
๒.	การพิจารณา	ออกไปรับลงทะเบียนตามแบบ ยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ขอลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ	๒ นาที	งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล	

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๕ นาที

ขั้นตอน ระยะเวลาและส่วนงานที่รับผิดชอบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเอดส์

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน/หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑.	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องของลงทะเบียนและหลักฐานประกอบ	๑ นาที	งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล	
๒.	การพิจารณา	จัดทำทะเบียนประวัติพร้อมเอกสารสารหลักฐานประกอบความเห็นเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณา	๒ นาที	งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล	
๓.	การพิจารณา	พิจารณาอนุมัติ	๒ นาที	งานสวัสดิการสังคมและพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทะเล	

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๕ นาที

