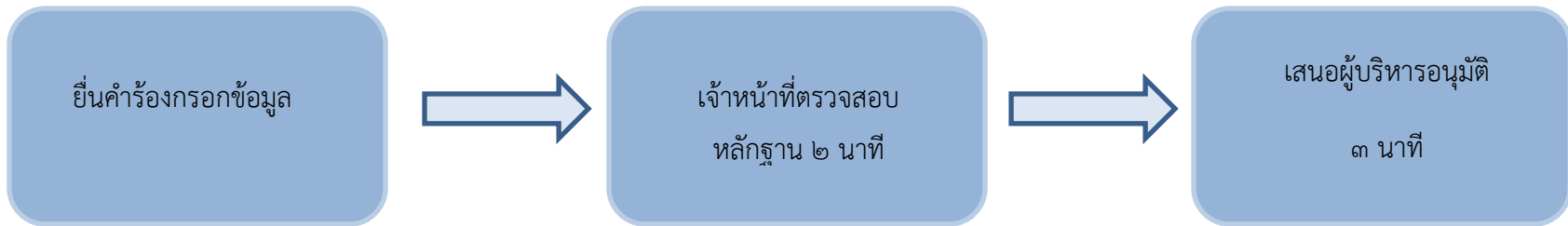


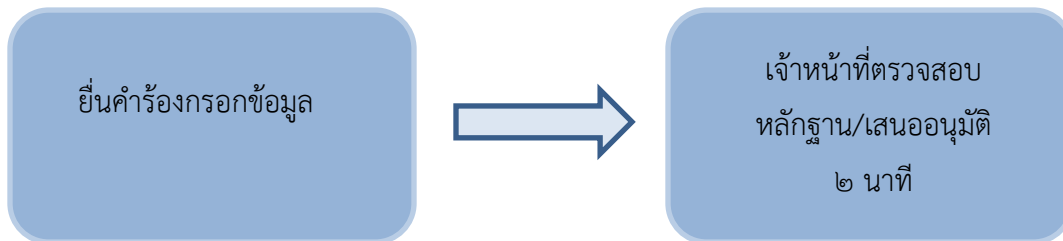
แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน

(กระบวนการงานบริการรับลงทะเบียนผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วยเอดส์)

ขั้นตอนการปฏิบัติก่อนปรับปรุง



ขั้นตอนการปฏิบัติหลังปรับปรุง



คู่มือสำหรับประชาชน

๑.ชื่อกระบวนการ: การลงทะเบียนผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์

๒.หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสมัย

๓.ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ
สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสมัย
โทรศัพท์: ๐๕๔-๒๙๖๕๑๑
โทรสาร: ๐๕๔-๒๙๖๕๑๑

ระยะเวลาเปิดให้บริการ
วันจันทร์ ถึง วันศุกร์
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

E-service	
ช่องทาง	ส่วนงานที่รับผิดชอบ
เว็บไซต์ อบต.	สำนักปลัด

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเองตามรายการ ดังนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลตาโกน (ตามทะเบียนบ้าน

(๓) เป็นผู้มีอายุ ๖๐ ปี บริบูรณ์ใน ปี ถัดไป (ปัจจุบันอายุ ๕๙ ปี บริบูรณ์ และต้องเกิดก่อน ๑ ตุลาคม

(๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานรัฐ /รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัดบำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกันผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับเงินเดือนค่าตอบแทนรายได้ประจำหรือผลประโยชน์ตอบแทนอื่น ที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๕) กรณีได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่แล้วและได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสมัย จะต้องมาขึ้นทะเบียนองค์การบริหารส่วนตำบลสมัย อีกครั้งหนึ่งได้ในทุกเดือนเพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ

ตรวจสอบคุณสมบัติของตนเองตามรายการ ดังนี้

๑ มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลตาโกน (ตามทะเบียนบ้าน

(๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

(๔) ไม่เป็น บุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ กรณีได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการอยู่แล้ว และได้ย้ายเข้ามาในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสมัย จะต้องมาขึ้นทะเบียนที่องค์การบริหารส่วนตำบลสมัย อีกครั้งหนึ่งได้ในทุกเดือนเพื่อใช้สิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพต่อเนื่อง

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม

"แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ"

๑. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตร อื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มี รูปถ่าย พร้อมสำเนา
๒. ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม สำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดงชื่อและเลขที่บัญชี สำหรับกรณี ที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

หมายเหตุ : ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองอาจมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับมอบอำนาจติดต่อที่องค์การบริหารส่วนตำบลสมัย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

ยื่นเอกสาร หลักฐาน กรอกแบบฟอร์ม

"แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ "

๑. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับจริง พร้อมสำเนา
๒. ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อม สำเนา (เฉพาะหน้าที่แสดง ชื่อและเลขที่บัญชี สำหรับกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผ่านธนาคาร

หมายเหตุ : กรณีที่คนพิการไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองอาจมอบอำนาจ เป็นลายลักษณ์อักษรให้ ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทน แต่ต้องนำหลักฐานของคนพิการและคนดูแลคนพิการไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย คนพิการที่เป็นผู้สูงอายุสามารถลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้ด้วย

ให้ผู้ที่มายื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุและคนพิการ มาตรวจสอบ รายชื่อตามประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลสมัย และที่ทำการผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ของทุกปี (นับจากวันสิ้นสุดกำหนดการยื่นขอขึ้นทะเบียน วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ของทุกปี ประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิรับเงิน

องค์การบริหารส่วนตำบลสมัย จะดำเนินการเบิก-จ่ายเงินให้กับผู้สูงอายุและคนพิการที่มาขึ้นทะเบียนไว้ แล้ว โดยจะเริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคมปีถัดไป โดยจะโอนเข้าบัญชี ธนาคารตามที่ผู้สูงอายุและคนพิการได้แจ้งความประสงค์ไว้ กำหนดวันจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ ภายในวันที่ ๑-๑๐ ของเดือน (ตามความเหมาะสม

การคำนวณเงินเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนเงินเบี้ยยังชีพต่อเดือนที่ผู้สูงอายุจะได้รับ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ คิดใน อัตราเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได แบบ"ขั้นบันได" หมายถึง การแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็นช่วงๆ หรือเป็นขั้น ขึ้นไปเรื่อยๆ โดยเริ่ม ตั้งแต่ อายุ ๖๐ ปี โดยคำนวณตามปีงบประมาณมิใช่ปฏิทินและไม่มี การเพิ่มของอายุระหว่างปี ตารางคำนวณเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุ (แบบขั้นบันได ขั้น

ช่วง อายุ (ปี

จำนวนเงิน (บาท

ชั้นที่ ๑	๖๐-๖๙ ปี	๖๐๐ บาท
ชั้นที่ ๒	๗๐-๗๙ ปี	๗๐๐ บาท
ชั้นที่ ๓	๘๐-๘๙ ปี	๘๐๐ บาท
ชั้นที่ ๔	๙๐ ปี ขึ้นไป	๑๐๐๐ บาท

การสิ้นสุดการได้รับเบี้ยยังชีพฯ

๑. ตาย
๒. ขาดคุณสมบัติ ตามข้อ ๖ ต้องปิดประกาศไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน หากมีผู้คัดค้านให้ตรวจสอบข้อเท็จจริงให้ชัดเจน หากไม่มีผู้คัดค้านให้ถอยรายชื่อและระงับการจ่ายทันที
๓. แจ้งสละสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพเป็นหนังสือต่อ อปท. ที่ตนมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ

หน้าที่ของผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และคนพิการ

๑. ตรวจสอบรายชื่อของตัวเอง
๒. เมื่อย้ายภูมิลำเนาจากองค์การบริหารส่วนตำบลสมัย ไปอยู่ภูมิลำเนาอื่น ต้องแจ้งข้อมูลเพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลสมัยได้รับทราบ
๓. ให้ผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการ แสดงการมีชีวิตอยู่ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลสมัยทุกเดือน กรณีตาย ให้ผู้ดูแลหรือญาติของผู้สูงอายุ/คนพิการของผู้รับเงินเบี้ยยังชีพ แจ้งการตาย ให้องค์การบริหารส่วนตำบลสมัย ได้รับทราบ (พร้อมสำเนาใบมรณะบัตร ภายใน ๗ วัน

ขั้นตอนการขอบัตรประจำตัวคนพิการ

๑. ไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยและออกเอกสารรับรองความพิการ
๒. ดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการได้ที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ลำปาง 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 และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการ จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
๓. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอทำบัตรประจำตัวคนพิการ ให้นำหลักฐาน ตามข้อ ๒.๔ - ๒.๕ มาด้วย
๔. หลังจากได้บัตรประจำตัวคนพิการให้ไปเปลี่ยนสิทธิผู้พิการ(ท.๗๔)ที่โรงพยาบาล สบปราบตามสิทธิหลักที่ใช้บัตรทองอยู่

การต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ

การดำเนินการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการ สามารถทำได้ที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลำปาง ใช้เอกสาร ดังต่อไปนี้

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม

๒. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านอย่างละ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการมีผู้ดูแล ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านอย่างละ ๑ ฉบับ
๕. กรณีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมาติดต่อขอต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการให้นำหลักฐาน ตามข้อ ๓-๔ มาด้วย

การดำเนินการเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

สามารถติดต่อได้ที่สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลำปาง โดยใช้เอกสารดังต่อไปนี้

การเปลี่ยนผู้ดูแลคนพิการ

๑. สมุด/บัตรประจำตัวคนพิการเล่มเดิม
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนเดิม ใช้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านอย่างละ ๑ ฉบับ
๔. หลักฐานผู้ดูแลคนพิการคนใหม่ ใช้สำเนาบัตร ประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านอย่างละ ๑ ฉบับ
๕. หนังสือรับรองการเป็นผู้ดูแลคนพิการ
๖. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรอง จำนวน ๑ ฉบับ

ข้อแนะนำสำหรับการยื่นคำร้องเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. ผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีใบรับรอง แพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
๒. ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสมัย
๓. การยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ผู้ป่วยเอดส์ สามารถยื่นคำร้องได้ที่ งานพัฒนาชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลสมัย โดยนำหลักฐานมาเพื่อประกอบการยื่นดังนี้
 - ๓.๑ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง
 - ๓.๒ บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง (พร้อมสำเนา
 - ๓.๓ ทะเบียนบ้านฉบับจริง (พร้อมสำเนา
๔. กรณีที่ผู้ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนได้
๕. กรณีผู้ผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้สูงอายุหรือคนพิการ หรือเป็นทั้ง ผู้สูงอายุและคนพิการ สามารถดำเนินการได้ทั้งหมด
๖. กรณีผู้ผู้ป่วยเอดส์ได้รับเบี้ยยังชีพผู้ผู้ป่วยเอดส์แล้ว ต่อมาได้ย้ายภูมิลำเนา(ย้ายชื่อในทะเบียนบ้าน ไปอยู่ในเขตองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ป่วยเอดส์ ต้องดำเนินการยื่น คำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้ผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ (เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ผู้ป่วยเอดส์ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายเข้าไปอยู่ใหม่ ซึ่งถ้าผู้ผู้ป่วยเอดส์ไม่ดำเนินการยื่นคำร้อง

ขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ อีกครั้ง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ย้ายภูมิลำเนาเข้าไปอยู่ใหม่ ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ถึงเดือนที่ย้ายภูมิลำเนาเท่านั้น

๗. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เสียชีวิตผู้ดูแลหรือญาติของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตต้องแจ้งให้งานพัฒนาชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลตากोन ทราบภายใน ๗ วัน ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุว่าป่วยเป็น **โรคเอดส์ /AIDs** เท่านั้น หากระบุว่าป่วยเป็น HIV หรือภูมิคุ้มกันบกพร่องจะไม่เข้าหลักเกณฑ์กรรับเงินสงเคราะห์

ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. ยื่นคำร้องกรอกข้อมูล

๑. ศูนย์บริการ e-service

๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารฯ /ลงทะเบียน

๒. สำนักปลัด (งานสวัสดิการสังคมฯ)

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาไม่เกิน ๒ นาที/ราย

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

๑. แจ้งผ่านศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสมัย ด้วยตนเอง หรือที่ตู้
สีแดง

ความคิดเห็น ซึ่งติดตั้งไว้หน้าที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลสมัย

๒. ทางโทรศัพท์หมายเลข ๐๕๔๒๙๖๕๑๑

๓. ทางเว็บไซต์ www.samai.go.th , ทาง Facebook : อบต.สมัย

๔. สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ Email: saraban@samai.go.th สำนักปลัด อบต.สมัย เลขที่ ๑๑๓

หมู่ที่ ๓ ตำบลสมัย อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง ๕๒๑๗๐