



คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพ สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

- **การยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ**
ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖
- **การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ**
ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๒
- **การลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ เพื่อขอรับเงินสงเคราะห์**
ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘



ผู้สูงอายุ



AIDS

โดย งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน
องค์การบริหารส่วนตำบลเฉนียง
อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์



๑. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านเบี้ยยังชีพ ขององค์การบริหารส่วนตำบลเนินยาง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นระบบ มีมาตรฐานเดียวกัน เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบว่า ควรทำอะไรก่อน – หลัง มีขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างไร เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับภารกิจ และเป้าหมายของหน่วยงาน และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลรวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ โดยประชาชนได้รับความพึงพอใจสูงสุด

๒. ขอบเขต

การดำเนินการปฏิบัติงานตั้งแต่ขั้นตอน ดังนี้

๒.๑ การยืนยันสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- ๒.๑.๑ การรับคำขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- ๒.๑.๒ การตรวจสอบคุณสมบัติผู้สูงอายุ
- ๒.๑.๓ การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- ๒.๑.๔ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒.๒ การลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ

- ๒.๒.๑ การรับคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ
- ๒.๒.๒ การตรวจสอบคุณสมบัติคนพิการ
- ๒.๒.๓ การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพความพิการ
- ๒.๒.๔ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

๒.๓ การลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเงินสงเคราะห์

- ๒.๓.๑ การรับคำขอลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ เพื่อรับเงินสงเคราะห์
- ๒.๓.๒ การตรวจสอบคุณสมบัติผู้ป่วยเอดส์
- ๒.๓.๓ การตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของผู้ขอรับการสงเคราะห์
- ๒.๓.๔ การจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ป่วยเอดส์ที่มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ให้ผู้บริหารอนุมัติ
- ๒.๓.๕ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๓. คำจำกัดความ

๓.๑ การยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

“เบี้ยยังชีพ” หมายความว่า เงินที่รัฐมอบให้แก่ผู้สูงอายุตามกฎหมายเพื่อใช้ในการยังชีพ

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และเมืองพัทยา

“ผู้บริหารท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และนายกเมืองพัทยา



๓.๒ การลงทะเบียนรับเงินเบี่ยงชีฟความพิการ

“คนพิการ” และ “ผู้ดูแลคนพิการ” หมายความว่า “คนพิการ” และ “ผู้ดูแลคนพิการ” ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และเมืองพัทยา

“ผู้บริหารท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และนายกเมืองพัทยา

๓.๓ การลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเงินสงเคราะห์

“ผู้ป่วยเอดส์” หมายความว่า ผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

“เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ” หมายความว่า เงินงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ ที่มีสิทธิได้รับเงินโดยจ่ายเป็นเบี่ยงชีฟ

“ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์” หมายความว่า ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งได้รับการอนุมัติรายชื่อจากผู้บริหารท้องถิ่นให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ยกเว้น กรุงเทพมหานคร

“ผู้บริหารท้องถิ่น” หมายความว่า นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเมืองพัทยา หรือผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง และให้หมายความรวมถึงรองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด รองนายกเทศมนตรี รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล รองนายกเมืองพัทยา หรือรองผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งได้รับมอบอำนาจจากบุคคลดังกล่าว แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงกรุงเทพมหานคร

“พนักงานส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานเทศบาล พนักงานส่วนตำบล พนักงานเมืองพัทยา และข้าราชการหรือพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงข้าราชการกรุงเทพมหานคร

๔. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๔.๑ การยืนยันสิทธิรับเงินเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุ

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี่ยงชีฟผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

๔.๒ การลงทะเบียนรับเงินเบี่ยงชีฟความพิการ

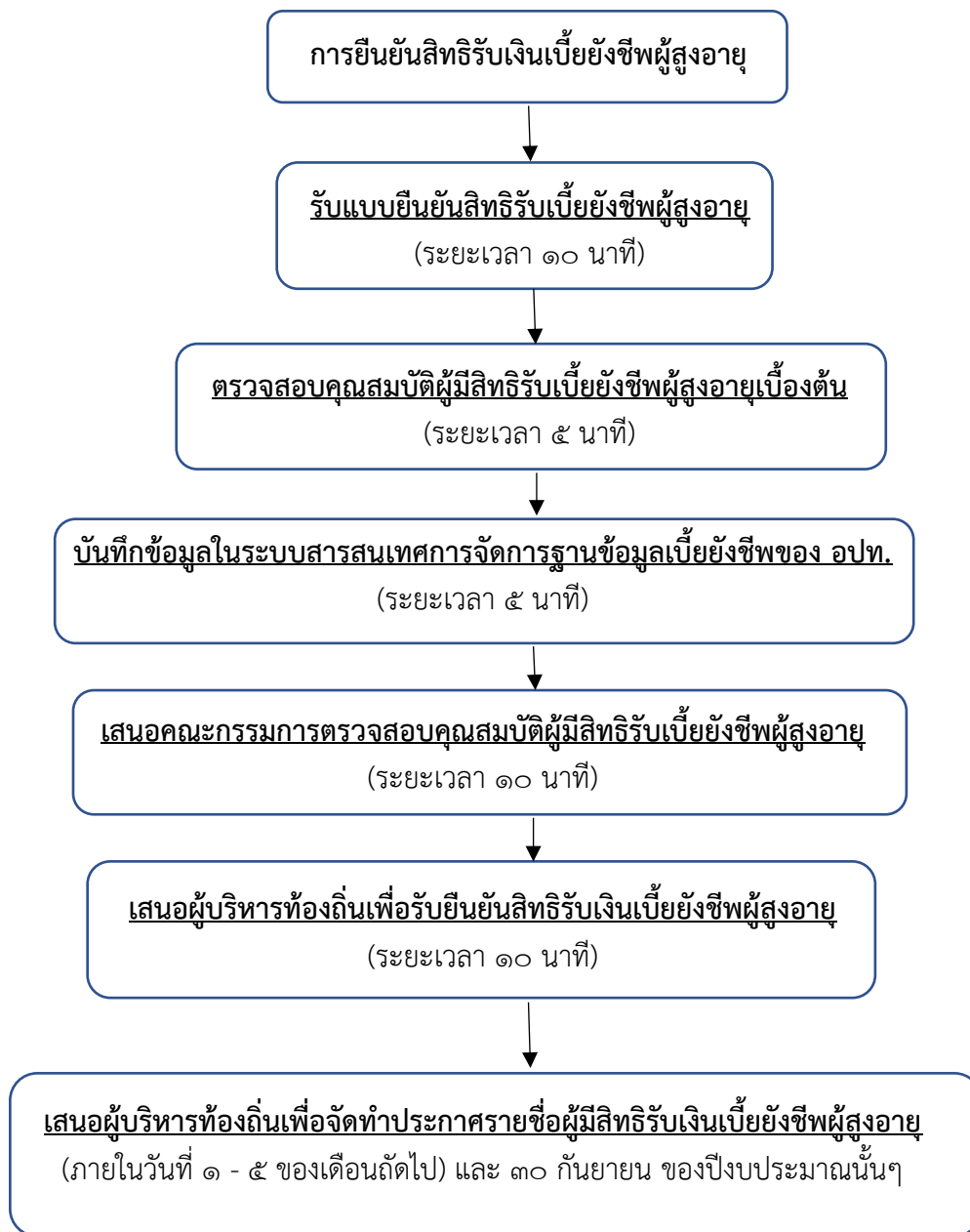
ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายความพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๒

๔.๓ การลงทะเบียนผู้ป่วยเอดส์เพื่อรับเงินสงเคราะห์

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘



ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงานการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



ระยะเวลาดำเนินการรวม ๔๐ นาที

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง : ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖



คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. สัญชาติไทย
๒. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเนินยาง
๓. มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์การบริหารส่วนตำบลเนินยาง
๔. ไม่เป็นผู้ที่รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือเทศบาล อบต. ได้แก่ ผู้ได้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือเทศบาล อบต. จัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการหรือผู้ป่วยเอดส์ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

หลักฐานในการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง
 ๒. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่มีผู้ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร
- จำนวน ๑ ชุด

ผู้อื่นยื่นเอกสารแทนผู้สูงอายุได้หรือไม่

ในกรณีมีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่น เป็นผู้แจ้งความประสงค์การรับเบี้ยยังชีพแทนผู้สูงอายุได้ โดยให้ผู้รับมอบอำนาจติดต่อกับ องค์การบริหารส่วนตำบลเนินยาง โดยต้องมีหนังสือมอบอำนาจตัวจริง พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

ยื่นเอกสารยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแล้ว จะได้รับเงินเมื่อไหร่

กรณีผู้สูงอายุรายใหม่ที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

ผู้สูงอายุที่ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแล้ว จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดจากเดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์

กรณีผู้สูงอายุรายใหม่ที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ แต่ไม่เคยยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแล้ว จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดจากเดือนที่ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาใหม่ เคยได้รับเบี้ยยังชีพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมแล้ว

ผู้สูงอายุที่ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแล้ว จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในเดือนถัดจากเดือนที่ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แต่ต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมก่อน



ผู้สูงอายุแต่ละคนจะได้รับเงินเท่าไร

การปรับอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันไดตามมติคณะรัฐมนตรี ให้มีการปรับอัตราการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ เดือนที่ผู้สูงอายุมีอายุครบช่วงอายุในเดือนถัดไป หากผู้สูงอายุไม่มีวันและเดือนเกิด ให้พิจารณาวันและเดือนเกิด ตามมาตรา ๑๖ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ปัจจุบันได้จ่ายแบบขั้นบันได ดังนี้

อายุ ๖๐ – ๖๙ ปี จะได้รับ ๖๐๐ บาท

อายุ ๗๐ – ๗๙ ปี จะได้รับ ๗๐๐ บาท

อายุ ๘๐ – ๘๙ ปี จะได้รับ ๘๐๐ บาท

อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป จะได้รับ ๑,๐๐๐ บาท

วันเวลาที่เปิดให้บริการรับยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

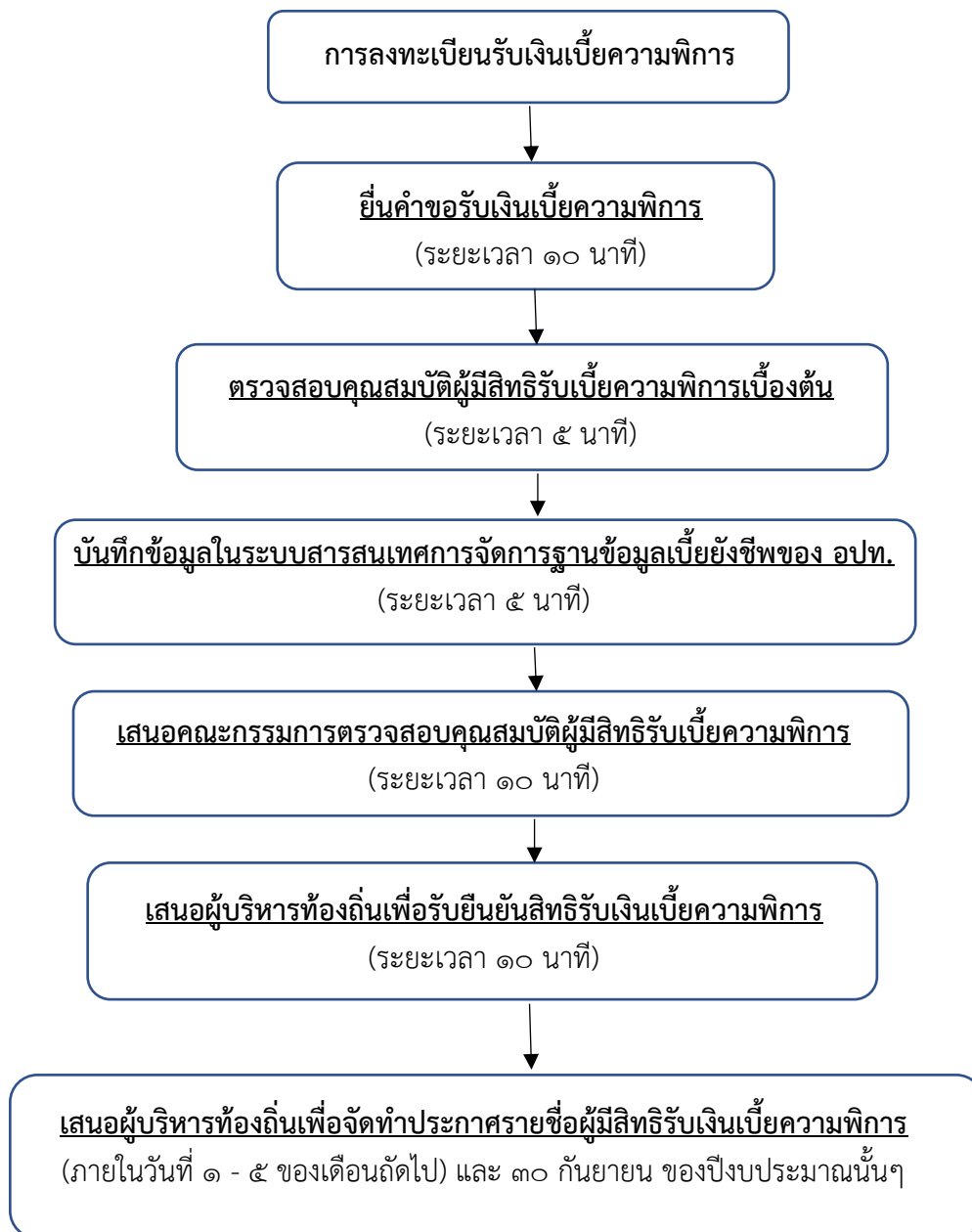
ทุกวันในวันเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

หน่วยงานที่รับผิดชอบรับยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเนินยาง



ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงานการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ



ระยะเวลาดำเนินการรวม ๔๐ นาที

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง : ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการ

ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๒



คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ

๑. สัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเนินยางตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

หลักฐานในการยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

๑. บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง
๒. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๒. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร

ผู้ยื่นเอกสารแทนคนพิการได้หรือไม่

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบธรรม คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ ให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แต่แต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทนดังกล่าว สำหรับคนพิการกรณีอื่น ซึ่งไม่อาจยื่นคำขอได้ด้วยตนเองให้ผู้ดูแลคนพิการยื่นคำขอแทนโดยให้ผู้ที่เชื่อถือได้รับรองสถานะคนพิการ แต่ต้องนำหลักฐานคนพิการและผู้ดูแลคนพิการแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย

ยื่นเอกสารคำขอรับเงินเบี้ยความพิการแล้ว จะได้รับเงินเมื่อไหร่

กรณีคนพิการรายใหม่

คนพิการที่ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการแล้ว จะได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดจากเดือนที่ยื่นคำขอ

กรณีคนพิการย้ายภูมิลำเนาใหม่ เคยได้รับเบี้ยความพิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมแล้ว

คนพิการที่ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการแล้ว จะได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดจากเดือนที่ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ แต่ต้องได้รับการยืนยันจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมก่อน

คนพิการจะได้รับเบี้ยความพิการเท่าไร

ให้ได้รับเบี้ยความพิการในอัตราตามมติคณะรัฐมนตรีกำหนด

ปัจจุบันได้รับ ดังนี้

อายุแรกเกิด – ๑๘ ปี จะได้รับ ๑,๐๐๐ บาท

อายุ ๑๘ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จะได้รับ ๘๐๐ บาท



คู่มือการปฏิบัติงานเบี้ยยังชีพสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
องค์การบริหารส่วนตำบลเนินยาง

วันเวลาที่เปิดให้บริการรับคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

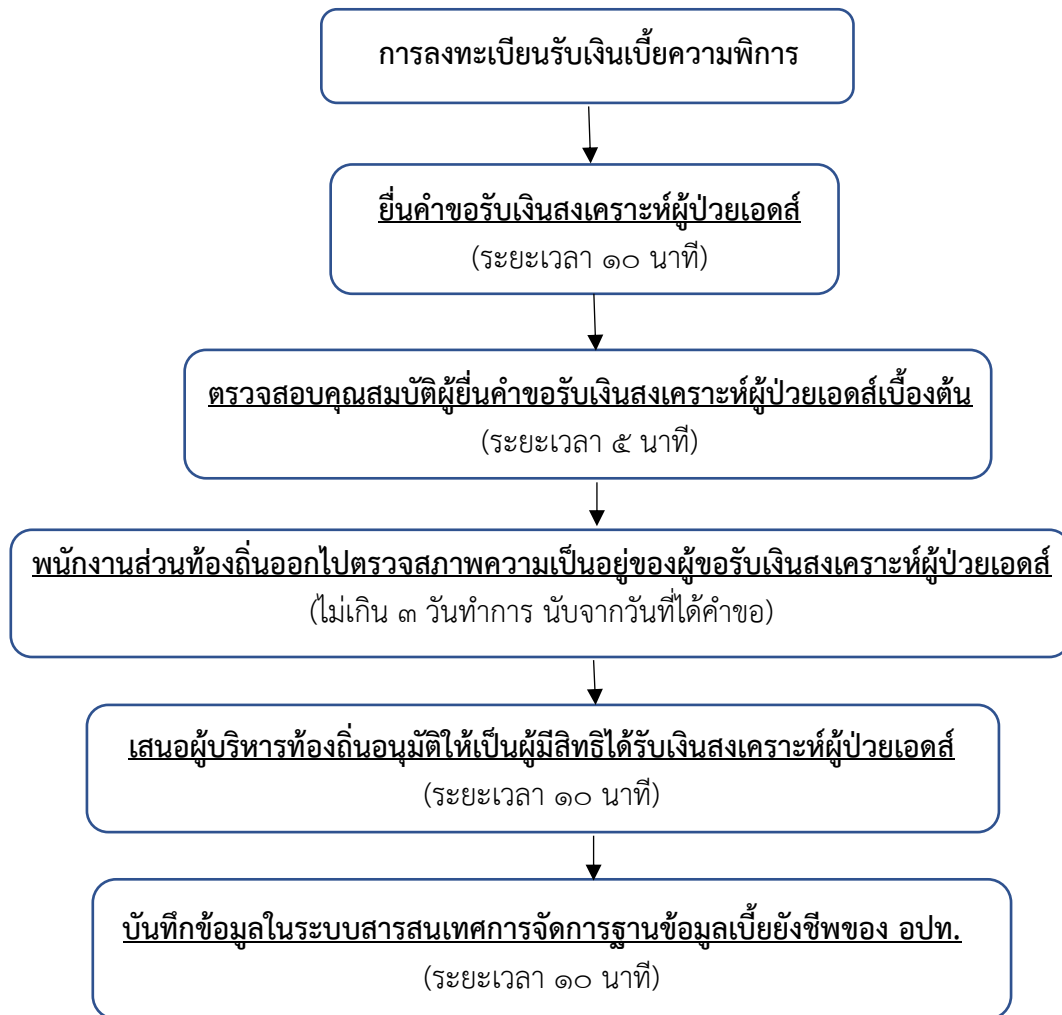
ทุกวันในวันเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

หน่วยงานที่รับผิดชอบรับคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเนินยาง



ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติงานการลงทะเบียนรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์



ระยะเวลาดำเนินการรวม ๓๕ นาที

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง : ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘



คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเนินยาง
๒. มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

หลักฐานในการยื่นคำขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

๑. บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง
๒. ใบรับรองแพทย์ได้รับรองและวินิจฉัยแล้วว่าเป็นผู้ป่วยเอดส์
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีผู้ที่ขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร

ผู้ยื่นเอกสารแทนผู้ป่วยเอดส์ได้หรือไม่

ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการแทนก็ได้ หนังสือมอบอำนาจให้เป็นไปตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

ยื่นเอกสารคำขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์แล้ว จะได้รับเงินเมื่อไหร่

ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ในเดือนถัดจากที่ผู้บริหารท้องถิ่นอนุมัติให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

ผู้ป่วยเอดส์จะได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์เท่าไร

ให้ได้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ในอัตราเดือนละ ๕๐๐ บาท

วันเวลาที่เปิดให้บริการรับคำขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

ทุกวันในวันเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

หน่วยงานที่รับผิดชอบขอรับคำขอรับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลเนินยาง