



ที่ ขพ ๐๔๑๘/ ๕๕๐๕

ที่ว่าการอำเภอท่าแซะ  
ถนนเพชรเกษม-ท่าแซะ ขพ ๘๖๑๔๐

๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัย  
ที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลท่าแซะ/เนินสันติ นายกองกำกับการบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง กำนัน ทุกตำบล และ  
ผู้ใหญ่บ้าน ทุกหมู่บ้าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานขนส่งจังหวัดชุมพร ที่ ขพ ๐๐๒๑/ว๑๕๖  
ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยอำเภอท่าแซะได้รับแจ้งจากสำนักงานขนส่งจังหวัดชุมพรว่า คณะกรรมการกองทุน  
เพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน ได้กำหนดเปิดรับคำขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ  
อันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ซึ่งเป็นการจัดสรรเงิน  
สำหรับเป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยจากการใช้รถใช้ถนน ในส่วนที่นอกเหนือ  
จากค่าสินไหมทดแทนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยกำหนดเปิดรับคำขอ  
ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ เพื่อให้การจัดสรรเงินกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนสำหรับ  
เป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนนเป็นไปอย่างทั่วถึง  
จึงขอให้ท่านประชาสัมพันธ์ประกาศดังกล่าว ให้ผู้ที่ประสงค์จะขอรับความช่วยเหลือสามารถยื่นคำขอรับจัดสรรเงิน  
เป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการได้ที่สำนักงานมาตรฐานงานทะเบียนและภาษีรถ กรมขนส่งทางบก อาคาร ๒ ชั้น ๕  
หรือสำนักงานขนส่งจังหวัดทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕  
สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๒๗๑ ๘๗๐๗ หรือ ๐ ๒๒๗๑ ๘๘๘๘  
ต่อ ๒๕๑๑ - ๒๕๑๕ ในวันและเวลาราชการ หรือดูรายละเอียดได้ทางเว็บไซต์ [www.dlt.go.th](http://www.dlt.go.th) หรือ Facebook Fan page  
“กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.)”

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

เรียน นายก อบต. นากระดาม  
- นายอำเภอท่าแซะ : ขอใช้ช่อง  
ประชาสัมพันธ์การขอรับจัดสรรเงิน  
ค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ เมื่อขอ  
มีรับส่งที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน.  
- เพื่อไม่รบกวน

ขอแสดงความนับถือ

(นายฐิติวัชร บุญกิจ)  
นายอำเภอท่าแซะ

- ๑๓๐๐ อุมร ลิป / ส.ป.น.ค.๒๖๕.๕๖๖๕

ที่ทำการปกครองอำเภอ  
ฝ่ายความมั่นคง  
โทร ๐-๗๗๕๕-๙๓๓๘

(นางสาวณัฐชานันท์ รักษ์อดิศักดิ์)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนากระดาม  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนากระดาม

- ๑๓๐๐ อุมร ลิป / ส.ป.น.ค.๒๖๕.๕๖๖๕  
๑๕ พ.ย. ๖๕



ที่ ชพ ๐๐๑๒/๖๖๒

สำนักงานขนส่งจังหวัดชุมพร  
อำเภอเมือง ชพ. ๘๖๐๐๐

๖๗ พุทธศักราช ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการ  
ประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ นายกเทศมนตรี หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ หัวหน้าหน่วยงานภาคเอกชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศกรมการขนส่งทางบก ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด  
๒. โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยคณะกรรมการกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน ได้กำหนดเปิดรับคำขอ  
รับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ประจำปี  
งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ซึ่งเป็นการจัดสรรเงินสำหรับเป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัย  
จากการใช้รถใช้ถนน ในส่วนที่นอกเหนือจากค่าสินไหมทดแทนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ  
พ.ศ.๒๕๓๕ โดยกำหนดเปิดรับคำขอ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕  
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ดังนั้น เพื่อให้การจัดสรรเงินกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนสำหรับเป็นค่าอุปกรณ์  
ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนนเป็นไปอย่างทั่วถึง จึงขอความร่วมมือ  
จากท่านประชาสัมพันธ์ประกาศดังกล่าว ให้ผู้ที่ประสงค์จะขอรับความช่วยเหลือสามารถยื่นคำขอรับจัดสรรเงิน  
เป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการได้ที่สำนักงานมาตรฐานงานทะเบียนและภาษีรถ กรมการขนส่งทางบก อาคาร ๒ ชั้น ๕  
หรือสำนักงานขนส่งจังหวัดทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕  
สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๒๗๑ ๘๗๐๗ หรือ ๐ ๒๒๗๑ ๘๘๘๘  
ต่อ ๒๕๑๑ - ๒๕๑๕ ในวันและเวลาราชการ หรือดูรายละเอียดได้ทางเว็บไซต์ [www.dlt.go.th](http://www.dlt.go.th) หรือ  
Facebook Fan page “กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.)”

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายเลิศสกุล นาเจริญ)  
ขนส่งจังหวัดชุมพร

กลุ่มวิชาการขนส่ง

โทร. ๐-๗๗๑๕-๘๒๖๔

วิสัยทัศน์กรมการขนส่งทางบก

“เป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมในการควบคุม กำกับ ดูแล ระบบการขนส่งทางถนน ให้มีคุณภาพและปลอดภัย”



ประกาศกรมการขนส่งทางบก

เรื่อง การขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เพื่อให้การจัดสรรเงินกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน สำหรับเป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุน อธิบดีกรมการขนส่งทางบกจึงออกประกาศรับคำขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไว้ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้ขอรับจัดสรรอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ

- (๑) เป็นผู้พิการที่ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนหรือหน่วยงานอื่น
- (๒) เป็นผู้พิการที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนหรือหน่วยงานอื่นมาแล้วเกินกว่า ๓ ปี นับถึงวันที่ยื่นคำขอ เว้นแต่เป็นอุปกรณ์คนละประเภทกับที่เคยได้รับความช่วยเหลือ
- (๓) เป็นผู้ไม่เคยฝ่าฝืนเงื่อนไขของกรมการขนส่งทางบกเกี่ยวกับการจัดสรรเงินเป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ

๒. คุณสมบัติของอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการฯ ต้องเป็นอุปกรณ์ตามบัญชีรายละเอียดคุณสมบัติและราคาที่กำหนดไว้ในบัญชีรายละเอียดคุณสมบัติและราคาที่ตั้งขึ้นสำหรับยื่นขอรับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ หรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

กรณีเป็นอุปกรณ์นอกบัญชีของทั้งสองหน่วยงานข้างต้นให้ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ และระเบียบราชการที่เกี่ยวข้อง

๓. เอกสารประกอบคำขอ

ผู้ขอรับจัดสรรฯ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติตามระเบียบกรมการขนส่งทางบกว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการใช้จ่ายเงินเป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน พ.ศ. ๒๕๖๔ กำหนด โดยต้องยื่นคำขอตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ พร้อมด้วยหลักฐานดังต่อไปนี้

- (๑) บัตรประจำตัวประชาชน หรือหลักฐานแสดงตนอื่นใดที่ทางราชการออกให้
- (๒) บัตรประจำตัวผู้พิการ (ถ้ามี) โดยอย่างน้อยให้มีรายการ ชื่อ ที่อยู่ของผู้พิการ วันที่ออกบัตร และวันหมดอายุ ประเภทหรือลักษณะความพิการ และชื่อผู้ดูแลผู้พิการ
- (๓) รูปถ่ายของผู้พิการ
  - รูปถ่ายของผู้พิการที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะความพิการอย่างชัดเจนในลักษณะแตกต่างกัน ขนาดไม่น้อยกว่า ๓ x ๕ นิ้ว ที่ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๓ เดือน อย่างน้อยจำนวน ๓ รูป (โดยลักษณะท่าทางไม่ซ้ำกัน)
- (๔) รูปถ่ายแสดงสภาพอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (ถ้ามีอุปกรณ์) ขนาดรูปไม่น้อยกว่า ๓ x ๕ นิ้ว อย่างน้อยจำนวน ๑ รูป
- (๕) รูปถ่ายสภาพแวดล้อม (บริเวณที่พักอาศัยหรือบ้านพักของผู้พิการ) ขนาดรูปไม่น้อยกว่า ๓ x ๕ นิ้ว อย่างน้อยจำนวน ๒ รูป (กรณีผู้พิการขออุปกรณ์เป็นรถนั่งไฟฟ้า)

/(๖) ประวัติ...

(๖) ประวัติทางการแพทย์จากทะเบียนผู้ป่วย (OPD Card) หรือหลักฐานที่ทางราชการออกให้ หรือหลักฐานการขอรับหรือได้รับการชดเชยค่าสินไหมทดแทนจากบริษัทประกันภัยหรือกองทุนทดแทน ผู้ประสบภัยที่สามารถยืนยันหรือบ่งบอกได้ว่าความพิการนั้นเกิดจากอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนน

กรณีที่ไม่มีเอกสารหลักฐานตาม (๖) หากมีเอกสารหลักฐานยืนยันหรือระบุโดยแพทย์ และมีตราประทับของสถานพยาบาลไว้อย่างชัดเจนว่า ความพิการของผู้พิการมีสาเหตุมาจากการประสบภัย ที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ให้สามารถใช้เป็นหลักฐานตาม (๖) ได้ด้วย

(๗) ใบประกาศนียบัตร หรือหนังสือแต่งตั้ง หรือหนังสือชมเชย หรือภาพถ่าย หรือหลักฐาน อื่นๆ ที่สามารถแสดงให้เห็นว่าเป็นผู้ช่วยเหลือสังคม หรือทำคุณประโยชน์แก่สังคม (กรณีใช้ประโยชน์ จากอุปกรณที่ขอรับจัดสรรเพื่อช่วยเหลือสังคม หรือทำคุณประโยชน์แก่สังคม)

(๘) ภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยื่นคำขอแทน (กรณียื่นคำขอแทน)

(๙) หลักฐานที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ยื่นคำขอกับผู้พิการ (กรณีผู้ยื่นคำขอแทน เป็นผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง/ผู้อนุบาล/บิดา/มารดา/สามี/ภรรยา/บุตร/พี่/น้อง)

(๑๐) หนังสือรับรองจากหน่วยงานที่รับรองว่าเป็นผู้ดูแลผู้พิการ (กรณีผู้ยื่นคำขอแทนเป็นผู้ดูแลตามความเป็นจริง)

#### ๔. คำขอและวิธีการยื่นคำขอ

ผู้ขอรับจัดสรรต้องลงลายมือชื่อในคำขอและยื่นคำขอด้วยตนเอง ในกรณีผู้ขอรับจัดสรร ไม่สามารถลงลายมือชื่อหรือยื่นคำขอด้วยตนเองได้ ให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งดังต่อไปนี้เป็นผู้ยื่นคำขอแทน

(๑) ผู้ดูแลผู้พิการตามที่ระบุไว้ในบัตรประจำตัวผู้พิการ หรือตามที่ระบุไว้ในหนังสือรับรอง การเป็นผู้ดูแลคนพิการ

(๒) ผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้ปกครองในกรณีที่ผู้พิการเป็นผู้เยาว์ หรือผู้พิทักษ์ในกรณีที่ ผู้พิการเป็นคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือผู้อนุบาลในกรณีที่ผู้พิการเป็นคนไร้ความสามารถ

(๓) บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน หรือพี่น้องร่วมบิดาหรือมารดา เดียวกัน

(๔) บุคคลที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด, โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล หรือสถานพยาบาลของรัฐที่สูงกว่ารับรองว่าเป็นผู้ดูแลผู้พิการตามความเป็นจริง

ผู้ยื่นคำขอแทนผู้พิการต้องแนบภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอแทน หากผู้ยื่นคำขอแทนเป็นบุคคลตาม (๒) และ (๓) ต้องแนบหลักฐานที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ยื่นคำขอกับผู้พิการเพิ่มเติม และถ้าบุคคลที่ยื่นคำขอแทนเป็นบุคคลตาม (๔) ต้องแนบหนังสือรับรอง จากหน่วยงานที่รับรองว่าเป็นผู้ดูแลผู้พิการตามความเป็นจริงเป็นหลักฐานประกอบด้วย

#### ๕. สถานที่ยื่นคำขอและกำหนดเวลายื่นคำขอ

ผู้พิการที่จะขอรับอุปกรณ์ให้ยื่นคำขอตามแบบที่กรมการขนส่งทางบกกำหนด โดยในกรุงเทพมหานครให้ยื่น ณ สำนักงานมาตรฐานงานทะเบียนและภาษีรถ กรมการขนส่งทางบก อาคาร ๒ ชั้น ๕ หรือในจังหวัดอื่นนอกจากกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานขนส่งจังหวัดที่ผู้พิการมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ พร้อมด้วยเอกสารหลักฐาน ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ

#### ๖. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและประชุมกลั่นกรองการขอรับจัดสรรฯ

สำนักงานมาตรฐานงานทะเบียนและภาษีรถ หรือสำนักงานขนส่งจังหวัดเมื่อได้รับคำขอแล้ว ให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและประกอบคำขอ หากผู้พิการมีคุณสมบัติเอกสารหลักฐาน /และเอกสาร...

และเอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้องให้ลงรับคำขอ กรณีผู้พิการขาดคุณสมบัติให้คืนคำขอแก่ผู้ยื่นคำขอ ในกรณีเอกสารหลักฐานประกอบคำขอไม่ครบถ้วนถูกต้องให้ชี้แจงและคืนคำขอไปดำเนินการให้ครบถ้วน ถูกต้องภายใน ๗ วันนับแต่วันที่แจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบ หากพ้นกำหนดถือว่าสละสิทธิ

คณะทำงานกลั่นกรองการขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการ ประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนนในเขตกรุงเทพมหานคร และคณะทำงานกลั่นกรองการขอรับจัดสรร เงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนนประจำจังหวัด ให้ความเห็นชอบคุณสมบัติและประเมินองค์ประกอบอื่นของผู้พิการ ตรวจสอบเอกสาร หลักฐานการขอรับ จัดสรรฯ ในจังหวัดที่รับผิดชอบให้เป็นไปตามระเบียบกรมการขนส่งทางบกและมติคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้อง ให้ความเห็นชอบคุณสมบัติของผู้พิการและประเมินองค์ประกอบอื่นของผู้พิการฯ ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖

หลังจากนั้นให้จัดส่งคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและสรุปผลการตรวจสอบคำขอให้กับ หน่วยงานที่ขอรับจัดสรร กรณีสำนักงานมาตรฐานงานทะเบียนและภาษีรถเป็นผู้รับคำขอจัดส่งคำขอพร้อม เอกสารหลักฐานและสรุปผลการตรวจสอบคำขอให้สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู กรณีสำนักงาน ขนส่งจังหวัดเป็นผู้รับคำขอ จัดส่งคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานและสรุปผลการตรวจสอบคำขอ ให้โรงพยาบาลที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

#### ๓. การตรวจร่างกายและประเมินความเหมาะสมของอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการฯ

ผู้พิการจะต้องไปพบแพทย์ เพื่อตรวจสภาพร่างกายและประเมินความเหมาะสมของอุปกรณ์ ช่วยเหลือผู้พิการฯ ภายใต้การประเมินของแพทย์ว่าผู้พิการมีความเหมาะสมจะใช้อุปกรณ์ประเภท หรือชนิดใด ตามวัน เวลา ที่โรงพยาบาลฯ กำหนด กรณีที่แพทย์ประเมินความเหมาะสมของอุปกรณ์ และประเภทของอุปกรณ์ที่จะได้รับเรียบร้อยแล้ว ให้แพทย์แจ้งต่อผู้พิการทราบ พร้อมทั้งสอบถาม ความประสงค์ของผู้พิการฯ ว่าจะรับอุปกรณ์หรือไม่ ให้ชัดเจน

ทั้งนี้ราคาอุปกรณ์ฯ ต้องมีวงเงินรวมต่อรายไม่เกินหนึ่งแสนบาท โดยอ้างอิงราคากลาง ให้เป็นไปตามราคาในบัญชีที่สถาบันสิรินธรฯ บัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรณีเป็นอุปกรณ์นอกบัญชีของทั้งสองหน่วยงานข้างต้นให้ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ และระเบียบราชการที่เกี่ยวข้อง

#### ๔. เกณฑ์การพิจารณาจัดสรรอุปกรณ์ให้กับผู้พิการ

การจัดสรรอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการ ใช้รถใช้ถนน จะพิจารณาตามหลักเกณฑ์โดยคำนึงถึงองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

- (๑) ผู้พิการเป็นผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๑
- (๒) ลักษณะหรือสภาพความพิการ
- (๓) ความจำเป็นที่ต้องมีอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ
- (๔) ประโยชน์จากการนำอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการไปใช้
- (๕) ความเหมาะสมของอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการกับสภาพความพิการ
- (๖) กรณีอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนด

#### ๕. การอนุมัติจัดสรรอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ

เมื่อหน่วยงานที่ขอรับจัดสรร (สถาบันสิรินธรฯ หรือโรงพยาบาลที่สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขกำหนดให้เป็นหน่วยงานที่ขอรับจัดสรรฯ) ได้รับคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานดำเนินการ ตรวจสอบและพิจารณาตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ให้จัดทำหนังสือขอรับจัดสรรเงินพร้อมความเห็นส่งให้

/สำนักงานมาตรฐาน...

สำนักมาตรฐานงานทะเบียนและภาษีศรัทธ เพื่อนำเสนอคณะอนุกรรมการพิจารณาการขอรับจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการฯ พิจารณานุมัติจัดสรรเงินเป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการฯ ต่อไป ทั้งนี้ให้หน่วยงานที่ขอรับจัดสรรฯ ระบุรายละเอียดการโอนเงิน (GFMS) มีรายละเอียด ครบถ้วนดังนี้

๑. รหัสศูนย์ต้นทุน
๒. รหัสหน่วยเบิกจ่าย
๓. รหัสเจ้าของเงินฝากคลัง (๕ หลัก)
๔. รหัสบัญชีเงินฝากคลัง (๕ หลัก)
๕. ชื่อบัญชี
๖. รหัสพื้นที่ (๔ หลัก)

**๑๐. การโอนเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการให้กับหน่วยงานที่ขอรับจัดสรร**

ในเขตกรุงเทพมหานคร กรมการขนส่งทางบกจะดำเนินการโอนเงินให้สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ ส่วนในจังหวัดอื่นจะโอนเงินให้โรงพยาบาลที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างอุปกรณ์ตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ และกฎหมายว่าด้วยวินัยการเงินการคลังของรัฐ

**๑๑. การส่งมอบอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ**

หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรเงินส่งมอบอุปกรณ์ให้ผู้พิการ โดยอาจมีเจ้าหน้าที่กรมการขนส่งทางบกร่วมตรวจรับและส่งมอบอุปกรณ์ก็ได้

**๑๒. ผู้พิการต้องใช้อุปกรณ์ที่ได้รับจัดสรร**

ผู้พิการต้องใช้อุปกรณ์ที่ได้รับจัดสรร ตามปกติวิสัยตลอดอายุการใช้งานของอุปกรณ์ โดยไม่นำอุปกรณ์ดังกล่าวไปจำหน่าย แจกแจก หรือยกให้บุคคลอื่น รวมถึงมีหน้าที่บำรุงรักษาอุปกรณ์ดังกล่าวให้อยู่ในสภาพใช้งานได้ตามปกติ ในกรณีที่ตรวจพบว่าผู้พิการไม่ปฏิบัติตาม ผู้พิการต้องส่งคืนอุปกรณ์ที่ได้รับจัดสรรให้กับหน่วยงานที่ขอรับจัดสรร และถูกตัดสิทธิในการยื่นคำขอรับจัดสรรใหม่

**๑๓. ภายหลังการได้รับอุปกรณ์**

ผู้พิการต้องยินยอมให้เจ้าหน้าที่กรมการขนส่งทางบก หรือผู้ได้รับมอบหมายไปตรวจติดตามการใช้งานอุปกรณ์

ทั้งนี้ ผู้พิการที่สนใจขอรับจัดสรรอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สำนักงานกองทุนเพื่อความปดลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน สำนักมาตรฐานงานทะเบียนและภาษีศรัทธ กรมการขนส่งทางบก โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๒๗๑ ๘๗๐๗ หรือ ๐ ๒๒๗๑ ๘๘๘๘ ต่อ ๒๕๑๑-๒๕๑๒ ในวันและเวลาราชการ หรือดูรายละเอียดได้ทางเว็บไซต์ [www.dlt.go.th](http://www.dlt.go.th) หรือ Facebook Fan page “กองทุนเพื่อความปดลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.)”

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายจิรุตม์ วิศาลจิตร)

อธิบดีกรมการขนส่งทางบก

# กรมการขนส่งทางบก เปิดรับคำขอรับจัดสรรเงิน เป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ อันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน



ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน - 29 ธันวาคม 2565



## สถานที่ยื่นคำขอ

ผู้พิการที่จะขอรับอุปกรณ์ให้ยืมคำขอตามแบบที่กรมการขนส่งทางบกกำหนด พร้อมด้วยเอกสารหลักฐาน

- ชั้นที่กรุงเทพมหานคร ไทโยน ณ สำนักมาตรฐานงานทะเบียนและภาษีรถ
- ชั้นที่ต่างจังหวัด ไทโยน ณ สำนักงานขนส่งจังหวัด

## การยื่นคำขอ

1. ดาวน์โหลดแบบคำขอ โดยสแกน QR Code หรือเข้าไปที่ Facebook Page : กองทุน เพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.)
2. กรอกข้อมูลในแบบคำขอให้ครบถ้วนถูกต้อง พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบ

## คุณสมบัติ

ต้องเป็นผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน

1. เป็นผู้พิการที่ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนหรือหน่วยงานอื่น
2. เป็นผู้พิการที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนหรือหน่วยงานอื่น มาแล้วเกินกว่า 3 ปี นับถึงวันที่ยื่นคำขอ เว้นแต่เป็นอุปกรณ์คนละประเภท กับที่เคยได้รับความช่วยเหลือ
3. ไม่เป็นผู้ที่เคยฝ่าฝืนเงื่อนไข เกี่ยวกับการขอรับจัดสรรเงินเป็นค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการของกรมการขนส่งทางบก

## เอกสารประกอบการยื่นคำขอ

ผู้ขอรับจัดสรรฯ ต้องยื่นคำขอตามแบบที่กรมการขนส่งทางบกกำหนด พร้อมด้วยหลักฐานดังต่อไปนี้

- (1) บัตรประจำตัวประชาชน หรือหลักฐานแสดงตนอื่นใดที่ทางราชการออกให้
  - (2) บัตรประจำตัวผู้พิการ (ถ้ามี) โดยอย่างน้อยต้องมีรายการ ชื่อ ที่อยู่ของผู้พิการ วันเกิดออกบัตร และวันหมดอายุ ประเภทหรือลักษณะความพิการ และชื่อผู้ดูแลผู้พิการ
  - (3) รูปถ่ายของผู้พิการ ที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะความพิการอย่างชัดเจนในลักษณะต่างๆที่แตกต่างกัน ขนาดไม่น้อยกว่า 3x5 นิ้ว ที่ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 3 เดือน อย่างน้อย 3 รูป
  - (4) รูปถ่ายแสดงสภาพอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (ถ้ามี) ขนาดไม่น้อยกว่า 3x5 นิ้ว อย่างน้อย 1 รูป
  - (5) รูปถ่ายสภาพแวดล้อม (บริเวณที่พักอาศัยหรือบ้านพักของผู้พิการ) ขนาดไม่น้อยกว่า 3x5 นิ้ว อย่างน้อย 2 รูป (กรณีขออุปกรณ์เป็นรถนั่งไฟฟ้า)
  - (6) ประวัติทางการแพทย์จากทะเบียนผู้ป่วย (OPD Card) หรือหลักฐานที่ทางราชการออกให้ หรือหลักฐานการขอรับ หรือได้รับการชดเชยค่าสินไหมทดแทน จากบริษัทประกันภัย หรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยที่สามรถยืนยันหรือรับรองได้ว่าความพิการนั้นเกิดจากอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนน
- \*\* กรณีที่ผู้ขอรับจัดสรรฯ ไม่มีเอกสารหลักฐานตาม (6) หากมีเอกสารหลักฐานยืนยันหรือระบุโดยแพทย์ และมีตราประทับของสถานพยาบาลไว้อย่างชัดเจนว่า ความพิการของผู้พิการมีสาเหตุมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ให้สามารถยื่นหลักฐานตาม (6) ได้



ดาวน์โหลดแบบคำขอที่นี่

## สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

โทร. 1584 หรือ 02-271-8888 ต่อ 2511-2515

[www.dlt.go.th](http://www.dlt.go.th)