



บันทึกข้อตกลง



ขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
เทศบาลนครหาดใหญ่

เลขที่ ๑๖/๒๕๖๐

สำนักงานเลขาธิการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลนครหาดใหญ่ ๔๔๕ ถ.เพชรเกษม
ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๐

๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุน จาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ระหว่าง นางอมรรัตน์ ลีเมธง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลหาดใหญ่ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบ “โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย
ปิงปอง ๗ สีลงสู่ชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่” เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงาน
โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้
เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ โดย
นายไพโร พัดโน ในฐานะ ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ซึ่งต่อไปใน
บันทึก เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการหรือกิจกรรม ในบันทึก
นี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการหรือกิจกรรมตามที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ได้ให้เงิน
อุดหนุน จำนวนทั้งสิ้น ๓๙,๐๐๐ บาท (สามหมื่นเก้าพันบาทถ้วน) เป็นไปตามวัตถุประสงค์เป้าหมาย และแผนการ
ดำเนินของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตาม
ระเบียบของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลนครหาดใหญ่ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือ
กิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม จำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๙,๐๐๐ บาท (สามหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท(.....)

งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท(.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท(.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม เป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออก
ใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็น
หน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาค
ประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน
แนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ ๓. ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆในโครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัย หรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบ โครงการหรือกิจกรรม ยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับ หรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม มิต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หาก ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม รวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการ ตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรม อื่นๆต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุน ตามรูปแบบและระยะเวลา ๓๐ วัน หลังเสร็จสิ้นโครงการ รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนฯของสวนสิทธ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตาม แนวทางปฏิบัติของกองทุนฯถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจ ในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ) ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม

(นางอมรรัตน์ ลิมเฮง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลหาดใหญ่

(ลงชื่อ) ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม

(นายไพโร พัฒโน)

นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่

ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางบุญเรียม จุติวิโรจน์)

ตัวแทนคลินิกชุมชนอบอุ่นหมอเกรียงศักดิ์

กรรมการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายอุดมศักดิ์ โปะบุญชื่น)

ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

กรรมการ