

โลโก้ (ถ้ามี)

ข้อตกลงการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิง
ระหว่าง

..... กับ

ข้อตกลงเลขที่ /25.....

ข้อตกลงนี้ทำขึ้น ณ ตั้งอยู่ที่

เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. 25..... ระหว่าง (ชื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

โดย.....

(ผู้บริหารสูงสุดหรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ) ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ (ชื่อหน่วยจัดบริการ).....

โดย

(ผู้บริหารสูงสุดหรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ) ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “หน่วยจัดบริการ” อีกฝ่ายหนึ่ง โดยมี ข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1 การดำเนินงาน

ทั้งสองฝ่ายตกลงร่วมกันในการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์ในเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ข้อ 2 การจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิง และสรุป แผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิง (HEMAJAYA) ต่อคนต่อปี ตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้เป็นไปตาม เอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้

ข้อ 3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตกลงสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิง) จำนวน ทั้งสิ้นไม่เกิน บาท (..... บาทถ้วน) โดยแบ่งจ่ายเป็น จวด ดังนี้

งวดที่ 1 เป็นเงินจำนวน บาท (..... บาทถ้วน)

งวดที่ 2 เป็นเงินจำนวน บาท (..... บาทถ้วน)

ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

ข้อ 4 หน่วยจัดบริการเริ่มดำเนินงานตามข้อตกลงตั้งแต่วันที่เดือน.....พ.ศ..... สิ้นสุด ในวันที่เดือน.....พ.ศ..... โดยเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานตามข้อตกลงให้หน่วยจัดบริการรายงานผล การดำเนินในโปรแกรม LTC

ข้อ 5 กรณีหน่วยจัดบริการไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงทำให้เกิดความล่าช้าหรือความเสียหาย องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นมีสิทธิยกเลิกข้อตกลงและรับการจ่ายเงินสนับสนุนโดยผู้จัดบริการยินยอมให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นเรียกเงินสนับสนุนที่จ่ายไปแล้วคืนทั้งหมดหรือบางส่วนได้

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน ซึ่งทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอด จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(.....) (ผู้บริหารสูงสุดหรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ)

ลงชื่อ หน่วยจัดบริการ
(.....) (ผู้บริหารสูงสุดหรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)