



## บันทึกข้อตกลง

สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
เทศบาลนครหาดใหญ่

นายกเทศมนตรี
วันที่ 4 ต.ค. 66
เวลา 11.03
ผู้รับ ฟูง

เลขที่ ๑ / ๒๕๖๖

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

วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๕

บันทึกนี้ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ระหว่าง ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โดย นางกลิ่นผกา ประสิทธิ์นุ้ย หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบ “โครงการส่งเสริมโภชนาการแม่และเด็กเชิงรุกเทศบาลนครหาดใหญ่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖” เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้ เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่งกับกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ โดย พล.ต.ท. สาคร ทองมุณี นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่ ในฐานะประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ซึ่งต่อไปในบันทึก เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑. ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการหรือกิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการหรือกิจกรรมตามที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ได้ให้เงินจำนวน ๑,๖๘๘,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านหกแสนแปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน) เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายและแผนการดำเนินของโครงการหรือกิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์เงื่อนไขวิธีการ และตามระเบียบของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒. การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมจะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม คือ จ่ายงวดเดียว ทั้งโครงการ/กิจกรรมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑,๖๘๘,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านหกแสนแปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชนหรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชนหรือภาคประชาชนนั้นลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ ๓. ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัยพ้นวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าวให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม มีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่ายและให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้างหรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรม อื่นๆต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมรายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลา ๓๐ วัน หลังเสร็จสิ้นโครงการ รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตาม แนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกันโดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจ ในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ)..... *นาง อร* ..... ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม  
(นางกลิ่นผกา ประสิทธิ์น้อย)  
หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

(ลงชื่อ)..... *พล.ต.ท. สหคร ทองมณี* ..... ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม  
(พล.ต.ท. สหคร ทองมณี)  
นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่

(ลงชื่อ)..... *นาง เขียว* ..... พยาน  
(นางเขียวลักษณ์ บุญตามชู)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)..... *นางสาว ปรีศนา* ..... พยาน  
(นางสาวปรีศนา แสงเอียด)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ