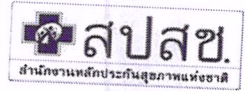




บันทึกข้อตกลง

ขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
เทศบาลนครหาดใหญ่



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ปลัดเทศบาล
วันที่ 21 ต.ค. 62
เวลา 15-10 น.

เลขที่ ๑๓./๒๕๖๓

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

วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓

บันทึกนี้ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ระหว่าง ศูนย์บริการสาธารณสุขโรงเรียนเทศบาล ๔ โดยนางสาวอรพิน ปรีสุทธิชัย หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุขโรงเรียนเทศบาล ๔ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบ “โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยโยคะ” เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้ เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่งกับกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่โดยนายอมร วงศ์วรรณ ปลัดเทศบาลนครหาดใหญ่ ปฏิบัติหน้าที่ นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่ ในฐานะประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ซึ่งต่อไปในบันทึก เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑. ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการหรือกิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการหรือกิจกรรมตามที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่ ได้ให้เงินจำนวน ๓๒,๔๐๐ บาท (สามหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) เป็นไปตามวัตถุประสงค์เป้าหมายและแผนการดำเนินงานของโครงการหรือกิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์เงื่อนไขวิธีการ และตามระเบียบของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒. การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมจะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม คือ จ่ายงวดเดียว ทั้งโครงการ/กิจกรรมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๒,๔๐๐ บาท (สามหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่มองค์กรภาคเอกชนหรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชนหรือภาคประชาชนนั้นลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ ๓. ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัยพ้นวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าวให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม มีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้ง
ค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม
ยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม
รวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการ
เบิกจ่ายและให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้างหรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์
ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริม
และสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรม อื่นๆต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมรายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนตามรูปแบบและ
ระยะเวลา ๓๐ วัน หลังเสร็จสิ้นโครงการ รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตาม แนวทางปฏิบัติของ
กองทุนฯ ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุน
กำหนด

บันทึกนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกันโดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือ
กิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจ ในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลง
ลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ)..... ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม

(นางสาวอรพิน ปรียุทธิชัย)

หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุขโรงเรียนเทศบาล ๔

(ลงชื่อ)..... ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม

(นายอมร วงศ์วรรณ)

ปลัดเทศบาล ปฏิบัติหน้าที่ นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายณตฤณ เพ็ชรมี)

หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสายใจ ภิญโญ)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญการ