



บันทึกข้อตกลงการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เลขที่...๑.../...๒๕๖๔...

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ ที่ทำการสำนักงาน.....เทศบาลตำบลพรุณี.....
 เมื่อวันที่๑... เดือน.....ธันวาคม.... พ.ศ. ๒๕๖๔ ระหว่าง.....นายสมคิด...คำดวง.....
 ตำแหน่ง.....นายกเทศมนตรีตำบลพรุณี..... ที่อยู่.....สำนักงานเทศบาลตำบลพรุณี..... หมู่ที่.....๔.....
 ตำบล.....พรุณี..... อำเภอ.....บ้านนาสาร..... จังหวัด.....สุราษฎร์ธานี..... ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้
 เรียกว่า “ผู้ให้ข้อตกลง” ฝ่ายหนึ่ง กับ.....นางสาวอนงค์...สิทธิรักษ์..... อายุ.....๔๓.....ปี
 เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... ๓..๘๐๐๔..๐๐๗๘๒..๖๒..๓..... ออกบัตรวันที่.....๑๘..เมษายน..๒๕๕๖.....
 บัตรหมดอายุวันที่.....๑..เมษายน..๒๕๖๕..... อยู่บ้านเลขที่.....๕๕/๒..... หมู่ที่.....๕..... ตำบล.....พรุณี.....
 อำเภอ.....บ้านนาสาร..... จังหวัด.....สุราษฎร์ธานี..... ปรากฏตามสำเนาเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้
 ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้รับข้อตกลง” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ “ผู้รับข้อตกลง” จะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นให้กับ.....เทศบาล
 ตำบลพรุณี..... เมื่อผ่านการฝึกอบรมโครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตั้งแต
 วันที่.....๑... เดือน.....ธันวาคม.... พ.ศ. ...๒๕๖๔... ถึง วันที่.....๓๐... เดือน.....กันยายน..... พ.ศ.๒๕๖๕...
 เป็นระยะเวลา ๑๐ เดือน ตามขอบเขตและเงื่อนไขในการทำหน้าที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น โดย
 อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมีหน้าที่ช่วย.....เทศบาลตำบลพรุณี..... ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้
 การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งได้รับมอบหมายจาก.....เทศบาลตำบลพรุณี.....
 เพื่อให้บริการการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) รายละเอียดตาม ผนวก ก

ข้อ ๒ “ผู้ให้ข้อตกลง” ตกลงจ่ายเงินค่าตอบแทน เพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยการทำงานหรือเวลา
 ที่เสียไป ให้แก่ “ผู้รับข้อตกลง” โดยผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่ผู้รับข้อตกลง เมื่อได้ปฏิบัติงานใน
 หน้าที่เสร็จเรียบร้อยถูกต้องและครบถ้วนตามรายละเอียดการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
 จำนวน ๔ คน เว้นแต่กรณีในพื้นที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ถึง ๔ คน ให้ดูแลเท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่
 มีภาวะพึ่งพิงที่มีอยู่จริง และเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้าย
 ข้อตกลงนี้ และคณะทำงานจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานของ
 อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ที่ เทศบาลตำบลพรุณีแต่งตั้ง แล้วแต่กรณี ได้ตรวจรับรองผลการปฏิบัติหน้าที่ของ
 ผู้รับข้อตกลงที่ส่งมอบผลงานในแต่ละงวดไว้เรียบร้อยแล้ว ซึ่งผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้รับ
 ข้อตกลงเป็นรายเดือน ในอัตราเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) ของทุกเดือน กรณีที่ผู้รับข้อตกลงมา
 ปฏิบัติหน้าที่น้อยกว่า ๒๐ วันต่อเดือน ให้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตามสัดส่วนจำนวนวันที่มาปฏิบัติหน้าที่
 จริงในเดือนนั้น ๆ โดยคิดจากอัตราค่าตอบแทน จำนวน ๕,๐๐๐ บาท ทหารด้วยจำนวนวัน ๒๐ วัน คิดเป็นวัน
 ละ ๒๕๐ บาท ดังนั้น หากผู้รับข้อตกลงไม่มาปฏิบัติหน้าที่ ขาดงานจะคิดตามสัดส่วนจำนวนวันที่มาปฏิบัติหน้าที่
 ในเดือนนั้น ๆ และหากปฏิบัติหน้าที่ไม่ครบ ๘ ชั่วโมงแต่ไม่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมง ให้นับเป็นครึ่งวันให้ทุกเดือน

หมายเหตุ (๑) กรณีที่ผู้ลงนามมิใช่ผู้ดำรงตำแหน่งนายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ให้ระบุ
 ให้ชัดเจนว่าดำรงตำแหน่งใด ลงนามแทนในฐานะใด เป็นนายกเทศมนตรี/รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล/ปลัด
 ราชการหรือปฏิบัติราชการแทนนายก หรือปลัดเทศบาล/ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ค่าตอบแทน จำนวนวันละ ๑๒๕ บาทโดยแบ่งจ่ายให้เป็นรายเดือน จำนวน ๑๐ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งข้อตกลงนี้ จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับข้อตกลง ชื่อธนาคาร...กรุงไทย...ชื่อบัญชี...น.ส.อนงค์ สิทธิรักษ์ ประเภทบัญชี...ออมทรัพย์...เลขที่บัญชี...๔๘๖-๐-๔๙๖๖๖-๓... ทั้งนี้ ผู้รับข้อตกลงเป็นผู้รับภาระเงิน ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการอื่นใดเกี่ยวกับการโอนที่ธนาคารเรียกเก็บและยินยอมให้หักเงินดังกล่าวจากจำนวน เงินโอนนั้น

ข้อ ๓ ผู้รับข้อตกลงต้องมาปฏิบัติงานตามข้อตกลงด้วยตนเอง โดยต้องลงรายชื่อเวลาที่มา ปฏิบัติงานตามข้อตกลงในแต่ละวัน และเวลากลับ เมื่อทำงานในวันนั้น ๆ เสร็จสิ้นด้วยตนเองทุกครั้ง ณ สถานที่ที่ ปฏิบัติงาน ในกรณีที่ผู้รับข้อตกลงไม่สามารถมาปฏิบัติหน้าที่ได้ด้วยตนเองได้ในวันใด ผู้รับข้อตกลงจะจัดให้มี บุคคลอื่นมาทำงานแทนในวันนั้น ๆ ไม่ได้ เนื่องจากงานของผู้ให้ข้อตกลงเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ เป็นการเฉพาะตัวและต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดแห่งข้อตกลงนี้ไปจ้างช่วงอีกต่อหนึ่ง

ข้อ ๔ คณะทำงานจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) กำกับและควบคุมการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น หรือผู้รับบริการของผู้ให้ข้อตกลงมีสิทธิ์ตรวจสอบ ประเมินผลการ ปฏิบัติหน้าที่ กำกับและควบคุมการปฏิบัติงาน เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงและมีอำนาจที่จะสั่งแก้ไข เปลี่ยนแปลง เพิ่มเติม หรือตัดทอนงานตามข้อตกลงนี้ รวมทั้ง การกำหนดให้ผู้รับข้อตกลงไปทำงานในสถานที่ที่ กำหนดหรือสถานที่อื่นใด นอกจากที่กำหนดไว้ในผนวก ก ก็ได้

ข้อ ๕ หากผู้รับข้อตกลงปฏิบัติผิดข้อตกลงข้อหนึ่งข้อใด หรือผู้รับข้อตกลงไม่อยู่ในฐานะที่จะ ปฏิบัติตามข้อตกลงต่อไปได้ ผู้ให้ข้อตกลงมีสิทธิ์บอกยกเลิกข้อตกลงนี้ได้ทันที

ข้อ ๖ ตามบันทึกข้อตกลงนี้ไม่ทำให้ผู้รับข้อตกลงมีฐานะเป็นเจ้าของหน้าที่ของเทศบาลหรือ องค์การบริหารส่วนตำบล หรือมีความสัมพันธ์ในฐานะเป็นลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

บันทึกข้อตกลงนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจ ข้อความโดยละเอียดตรงกันแล้ว จึงได้ลงรายชื่อ พร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและ ทั้งสองฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

สำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ



ผู้ให้ข้อตกลง

(นายสมคิด ดำวาง)

นายกเทศมนตรีตำบลพรุที

ลงชื่อ

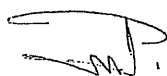


นางสาววรรณพร นพคุณ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(นางสาวอนงค์ สิทธิรักษ์)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ



พยาน

(นายปรเมศวร์ บุญให้ผล)

หัวหน้าฝ่ายปกครอง

ลงชื่อ



พยาน

(นางสาววรรณพร นพคุณ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ