

บันทึกข้อตกลงการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver)

เลขที่ ๒ /๒๕๖๘

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ สำนักงานเทศบาลตำบลไผ่ เมื่อวันที่ ๒๗ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ระหว่างนายประครอง สุไผ่โพธิ์ ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลไผ่ ที่อยู่สำนักงานเลขที่ ๑๖๙ หมู่ ๑ ตำบลไผ่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้ให้ข้อตกลง” ฝ่ายหนึ่ง กับ นางปริณิต พันธุ์รักษ์ อายุ ๔๔ ปี เลขประจำตัวประชาชน ๓ ๔๖๐๑ ๐๑๐๐๑ ๕๑ ๘ ออกบัตรวันที่ ๗ เดือนกรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๘ บัตรหมดอายุ ๖ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๗๗ อยู่บ้านเลขที่ ๙๐ หมู่ ๒ ตำบลไผ่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ปรากฏตามสำเนาเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้รับข้อตกลง” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. “ผู้รับข้อตกลง” จะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) ให้กับเทศบาลตำบลไผ่ ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๙ เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ให้บริการการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

ข้อ ๒ “ผู้ให้ข้อตกลง” ตกลงจ่ายเงินค่าตอบแทน เพื่อเป็นค่าปฎิบัติการชดเชยการงาน หรือเวลาที่เสียไป ให้แก่ “ผู้รับข้อตกลง” โดยผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่ผู้รับข้อตกลง เมื่อได้ปฏิบัติงานในหน้าที่เสร็จเรียบร้อยถูกต้องและครบถ้วน ตามรายละเอียดการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน ๔ คน เว้นแต่กรณีในพื้นที่ที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ถึงจำนวน ๔ คนให้ดูแลเท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีอยู่จริงและเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ที่กำหนดไว้ และ CM หรือผู้ได้รับมอบหมาย กำกับควบคุมการทำงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(CG) ได้ตรวจรับรองผลการปฏิบัติหน้าที่ของผู้รับข้อตกลงที่ส่งผลงานในแต่ละงวดไว้เรียบร้อยแล้ว ซึ่งผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายค่าตอบแทนให้กับผู้รับข้อตกลงเป็นรายเดือน ในอัตราเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท(ห้าพันบาทถ้วน)ของทุกเดือน กรณีที่ผู้รับข้อตกลงมาปฏิบัติหน้าที่น้อยกว่า ๒๐ วันต่อเดือนให้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตามสัดส่วนจำนวนวันที่มาปฏิบัติหน้าที่จริงในเดือนนั้นๆโดยคิดจากอัตราค่าตอบแทน ๕,๐๐๐ บาทหารด้วยจำนวน ๒๐ วันคิดเป็นวันละ ๒๕๐ บาทดังนั้นหากผู้รับข้อตกลงไม่มาปฏิบัติหน้าที่ ขาดงานจะคิดตามสัดส่วนจำนวนวันที่ปฏิบัติหน้าที่ในเดือนนั้นๆและหากปฏิบัติหน้าที่ไม่ครบ ๘ ชั่วโมงแต่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมงให้นับเป็นครึ่งวันโดยให้หักค่าตอบแทนจำนวน ๑๒๕ บาทโดยแบ่งจ่ายให้เป็นรายเดือนจำนวน ๑๒ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๙

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งข้อตกลงนี้ จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับข้อตกลงชื่อธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์เพื่อการเกษตร ชื่อบัญชี นางปริณิต พันธุ์รักษ์ ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ เลขที่บัญชี ๐๒๐๑๔๐๘๔๓๔๑๒

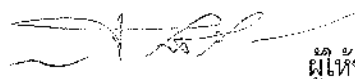
ข้อ ๓ ผู้รับข้อตกลงต้องมาปฏิบัติงานตามข้อตกลงด้วยตนเอง โดยต้องลงลายมือชื่อลงเวลาที่มารับงานตามข้อตกลงในแต่ละวัน และเวลากลับ เมื่อทำงานในวันนั้นๆเสร็จสิ้นด้วยตนเองทุกครั้ง ณ สถานที่ปฏิบัติงาน ในกรณีที่ผู้รับข้อตกลงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยตนเองได้ในวันที่ผู้รับข้อตกลงจะจัดให้มีบุคคลอื่นมาทำงานแทนวันนั้นๆไม่ได้ เนื่องจากงานของผู้ให้ข้อตกลงเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้เป็นการเฉพาะตัว และต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดแห่งข้อตกลงนี้ไปจ้างช่วงอีกต่อหนึ่ง

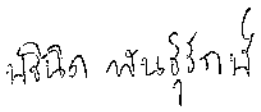
ข้อ ๔ CM หรือผู้ได้รับมอบหมาย กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) มีสิทธิ์ตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงและมีอำนาจที่จะสั่งแก้ไข เปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมหรือตัดทอนงานตามข้อตกลงนี้ รวมทั้ง การกำหนดให้ผู้รับข้อตกลงไปทำงานในสถานที่ที่กำหนดหรือสถานที่อื่นใด นอกจากที่กำหนดไว้ก็ได้


ข้อ ๕ หากผู้รับข้อตกลงปฏิบัติผิดข้อตกลงข้อหนึ่งข้อใด หรือผู้รับข้อตกลงไม่อยู่ในฐานะที่จะปฏิบัติตามข้อตกลงต่อไปได้ ผู้ให้ข้อตกลงมีสิทธิ์บอกยกเลิกข้อตกลงนี้ได้ทันที

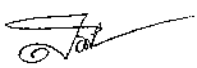
ข้อ ๖ ตามบันทึกข้อตกลงนี้ไม่ทำให้ผู้รับข้อตกลงมีฐานะเป็นเจ้าหน้าที่ของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลหรือมีความสัมพันธ์ในฐานะลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานกฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

บันทึกข้อตกลงนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตรงกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และทั้งสองฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ  ผู้ให้ข้อตกลง
(นายประครอง สุไผ่โพธิ์)
นายกเทศมนตรีตำบลไผ่

ลงชื่อ  ผู้รับข้อตกลง
(นางปรินิต พันธุ์รักษ์)

ลงชื่อ  พยาน
(นายชัยวิทย์ ประเสริฐสุข)
ปลัดเทศบาลตำบลไผ่

ลงชื่อ  พยาน
(นายสุวิทย์ ทบแก้ว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บันทึกข้อตกลงการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver)

เลขที่ ๑ /๒๕๖๘

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ สำนักงานเทศบาลตำบลไผ่ เมื่อวันที่ ๒๗ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ระหว่างนายประครอง สุไผ่โพธิ์ ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลไผ่ ที่อยู่สำนักงานเลขที่ ๑๖๙ หมู่ ๑ ตำบลไผ่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้ให้ข้อตกลง” ฝ่ายหนึ่ง กับ นางสาวกัญญา ศรีตระการ อายุ ๕๐ ปี เลขประจำตัวประชาชน ๓ ๔๖๐๑ ๐๐๑๘๖ ๕๓ ๑ ออกบัตรวันที่ ๒๑ เดือนสิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๖ บัตรหมคอายุ ๑ เดือนพฤษภาคม พ.ศ.๒๕๗๕ อยู่บ้านเลขที่ ๖๙ หมู่ ๑ ตำบลไผ่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ปรากฏตามสำเนาเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้รับข้อตกลง” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ “ผู้รับข้อตกลง” จะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) ให้กับเทศบาลตำบลไผ่ ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๙ เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ให้บริการการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

ข้อ ๒ “ผู้ให้ข้อตกลง” ตกลงจ่ายเงินค่าตอบแทน เพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยการงาน หรือเวลาที่เสียไป ให้แก่ “ผู้รับข้อตกลง” โดยผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่ผู้รับข้อตกลง เมื่อได้ปฏิบัติงานในหน้าที่เสร็จเรียบร้อยถูกต้องและครบถ้วน ตามรายละเอียดการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน ๔ คน เว้นแต่กรณีในพื้นที่ที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ถึงจำนวน ๔ คนให้ดูแลเท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีอยู่จริงและเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ที่กำหนดไว้ และ CM หรือผู้ได้รับมอบหมาย กำกับควบคุมการทำงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(CG) ได้ตรวจรับรองผลการปฏิบัติหน้าที่ของผู้รับข้อตกลงที่ส่งผลงานในแต่ละงวดไว้เรียบร้อยแล้ว ซึ่งผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้รับข้อตกลงเป็นรายเดือน ในอัตราเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท(ห้าพันบาทถ้วน)ของทุกเดือน กรณีที่ผู้รับข้อตกลงมาปฏิบัติหน้าที่น้อยกว่า ๒๐ วันต่อเดือนให้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตามสัดส่วนจำนวนวันที่มาปฏิบัติหน้าที่จริงในเดือนนั้นๆโดยคิดจากอัตราค่าตอบแทน ๕,๐๐๐ บาทหารด้วยจำนวน ๒๐ วันคิดเป็นวันละ ๒๕๐ บาทดังนั้นหากผู้รับข้อตกลงไม่มาปฏิบัติหน้าที่ ขาดงานจะคิดตามสัดส่วนจำนวนวันที่ปฏิบัติหน้าที่ในเดือนนั้นๆและหากปฏิบัติหน้าที่ไม่ครบ ๘ ชั่วโมงแต่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมงให้นับเป็นครึ่งวันโดยให้หักค่าตอบแทนจำนวน ๑๒๕ บาทโดยแบ่งจ่ายให้เป็นรายเดือนจำนวน ๑๒ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๙

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งข้อตกลงนี้ จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับข้อตกลงชื่อ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ชื่อบัญชี นางสาวกัญญา ศรีตระการ ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ เลขที่บัญชี ๐๒๐๑๔๒๔๗๓๙๒๓

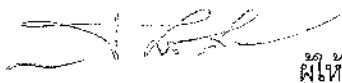
ข้อ ๓ ผู้รับข้อตกลงต้องมาปฏิบัติงานตามข้อตกลงด้วยตนเอง โดยต้องลงลายมือชื่อลงเวลาที่มารับงานตามข้อตกลงในแต่ละวัน และเวลากลับ เมื่อทำงานในวันนั้นๆเสร็จสิ้นด้วยตนเองทุกครั้ง ณ สถานที่ปฏิบัติงาน ในกรณีที่ผู้รับข้อตกลงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยตนเองได้ในวันใดผู้รับข้อตกลงจะจัดให้มีบุคคลอื่นมาทำงานแทนวันนั้นๆไม่ได้ เนื่องจากงานของผู้ให้ข้อตกลงเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้เป็นการเฉพาะตัว และต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดแห่งข้อตกลงนี้ไปจ้างช่วงอีกต่อหนึ่ง

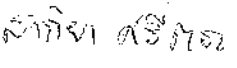
ข้อ ๔ CM หรือผู้ได้รับมอบหมาย กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) มีสิทธิ์ตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงและมีอำนาจที่จะสั่งแก้ไข เปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมหรือตัดทอนงานตามข้อตกลงนี้ รวมทั้ง การกำหนดให้ผู้รับข้อตกลงไปทำงานในสถานที่ที่กำหนดหรือสถานที่อื่นใด นอกจากที่กำหนดไว้ก็ได้

ข้อ ๕ หากผู้รับข้อตกลงปฏิบัติผิดข้อตกลงข้อหนึ่งข้อใด หรือผู้รับข้อตกลงไม่อยู่ในฐานะที่จะปฏิบัติตามข้อตกลงต่อไปได้ ผู้ให้ข้อตกลงมีสิทธิ์บอกยกเลิกข้อตกลงนี้ได้ทันที

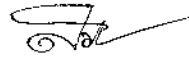
ข้อ ๖ ตามบันทึกข้อตกลงนี้ไม่ทำให้ผู้รับข้อตกลงมีฐานะเป็นเจ้าของที่ของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลหรือมีความสัมพันธ์ในฐานะลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานกฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

บันทึกข้อตกลงนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตรงกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และทั้งสองฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ  ผู้ให้ข้อตกลง
(นายประครอง สุไผ่โพธิ์)
นายกเทศมนตรีตำบลไผ่

ลงชื่อ  ผู้รับข้อตกลง
(นางสาวกัญญา ศรีตระการ)

ลงชื่อ  พยาน
(นายชัยวิทย์ ประเสริฐสุข)
ปลัดเทศบาลตำบลไผ่

ลงชื่อ  พยาน
(นายสุวิทย์ ทบแก้ว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ปรีนิต คูแตร

1.นายสมจิตร ม4

2.นายคำภา ม4

3.นายสุบัน ม4

4.นายบุญช่วย ม4

ศากิยา คูแตร

1.นางเกษร ม1

2.นางทองสุข ม1

3.นางรำพันธ์ ม1

4.นางบุญจันทร์ ม1