

(สำเนา)

ระเบียบมหาวิทยาลัยบูรพา
ว่าด้วยการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร
ที่ปฏิบัติงานในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ
พ.ศ. ๒๕๕๓

.....

โดยที่เป็นการสมควรให้มีระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร
ที่ปฏิบัติงานในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๒) และ (๑๔) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.
๒๕๕๐ สภามหาวิทยาลัยบูรพา จึงวางระเบียบ ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบมหาวิทยาลัยบูรพา ว่าด้วยการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์
ทันตแพทย์และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๓”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“แพทย์” หมายความว่า บุคคลผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และ
ได้รับใบประกอบโรคศิลปะ

“ทันตแพทย์” หมายความว่า บุคคลผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
และได้รับใบประกอบโรคศิลปะ

“เภสัชกร” หมายความว่า บุคคลผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต และ
ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการอำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ

ข้อ ๔ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๔.๑ เป็นผู้ปฏิบัติงานประจำในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัยไม่น้อยกว่าสามเดือน
นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน

๔.๒ เป็นผู้ที่มีเวลาให้กับทางราชการโดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานใน
สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลเอกชน ไม่ว่าจะเป็นการตรวจรักษา การรับปรึกษา การแปลผล การตรวจ
วินิจฉัย การให้บริการทางทันตกรรมใด ๆ การจ่ายยา การผลิตยา หรือการให้บริการทางการแพทย์และ
สาธารณสุขใด ๆ ซึ่งมีความหมายในทำนองเดียวกัน

๔.๓ เป็นผู้ที่สามารถและพร้อมที่จะปฏิบัติงานอื่นใดตามที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพกำหนดขึ้น เช่น การให้บริการการตรวจรักษาผู้ป่วยในคลินิกนอกเวลาราชการ การออกหน่วยแพทย์หรือหน่วยบริการ สาธารณสุขเคลื่อนที่ เป็นต้น หรือตามที่คณะกรรมการได้กำหนดไว้ เพื่อให้แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ได้สร้างผลงานด้านการบริการและวิชาการ ดำเนินการพัฒนาระบบการบริหารและการบริการในอันที่จะ ปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพของการทำงาน

๔.๔ เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานด้วยความวิริยะ อุตสาหะ มีผลการปฏิบัติงานราชการดีเด่นเป็นที่ ประจักษ์ในเชิงบริหาร บริการ และหรือวิชาการ โดยผ่านการประเมินของคณะกรรมการ หรือ คณะอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่คณะกรรมการมอบหมาย

ข้อ ๕ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ไม่อยู่ในข่ายที่จะได้รับเงินเพิ่มพิเศษ

๕.๑ ผู้ที่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา ลาฝึกอบรมหรือลาดูงาน หรือการลาประเภทอื่น หรือถูกยืมตัว ไปช่วยราชการในหน่วยงานอื่นนอกมหาวิทยาลัย ซึ่งทำให้เหลือวันปฏิบัติงานราชการน้อยกว่า ๑๕ วันทำการใน เดือนนั้น ๆ ยกเว้นการลาอุปสมบท การลาไปประกอบพิธีฮัจย์ หรือการลาคอลดบุตร

๕.๒ ถูกลงโทษให้พัก หรือเพิกถอนใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือประกอบโรคศิลปะ เพราะ การประพฤติผิดจริยธรรมหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะ

ข้อ ๖ ให้คณะกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๖.๑ พิจารณาและตรวจสอบคุณสมบัติของแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่จะขอรับเงินเพิ่มพิเศษ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในข้อ ๔

๖.๒ กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีปฏิบัติเพิ่มเติมในการขอรับเงินเพิ่มพิเศษได้ โดยไม่ขัดหรือ ขัดแย้งกับประกาศนี้ รวมถึงอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาประเมินคุณสมบัติของผู้รับ เงินเพิ่มพิเศษด้วยก็ได้

๖.๓ กำหนดมาตรการส่งเสริมให้ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ได้รับเงินเพิ่มพิเศษ สร้าง ผลงานด้านการบริการและวิชาการ ดำเนินการพัฒนาระบบการบริหารและการบริการให้เจริญ

๖.๔ พิจารณาอนุมัติหรือให้ความเห็นชอบตามที่คณะอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเสนอให้ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดให้มีสิทธิได้รับเงินเพิ่ม พิเศษ และหรือพิจารณาเรื่องการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ เมื่อขาดคุณสมบัติและไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ตลอดจนพิจารณาที่มีการกระทำผิดสัญญา

๖.๕ กำหนดวิธีการตรวจสอบ ติดตาม และประเมินประสิทธิผล เพื่อให้การจ่ายเงินดังกล่าวแก่ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และให้มีการพิจารณาทบทวนการอนุมัติบุคคล ดังกล่าวตามข้อ ๖.๔ อย่างน้อยปีละครั้ง

ข้อ ๗ การขอรับเงินเพิ่มพิเศษ

แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่มีสิทธิจะได้รับเงินเพิ่มพิเศษจะต้องยื่นคำขอพร้อมทั้งระบุถึงงานที่ตั้งใจจะปฏิบัติหรือปฏิบัติมาแล้ว ซึ่งมีผลการปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ประจักษ์อันแสดงถึงความเสียสละ การอุทิศงานและเวลาให้กับทางราชการ โดยพร้อมที่จะได้รับการประเมินตามแบบที่แนบท้ายระเบียบนี้ โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติ

ข้อ ๘ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการให้มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษโดยแพทย์ และทันตแพทย์ อัตราเดือนละ ๑๐,๐๐๐ บาท และเภสัชกรเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท ตามมติ คณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๖ และต้องทำสัญญาตามแนบท้ายระเบียบนี้กับ มหาวิทยาลัย ทั้งนี้สัญญาที่กำหนดให้มีอายุ ๑ ปี

ข้อ ๙ สัญญาที่มีอำนาจลงนามรับสัญญาแล้วให้ผู้มีสิทธิรับเงินเพิ่มพิเศษ ได้รับเงินตั้งแต่วันที่ ๑ ของเดือนถัดไป

ข้อ ๑๐ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่มีสิทธิรับเงินเพิ่มพิเศษหากไม่ปฏิบัติตามสัญญาที่ให้ไว้กับมหาวิทยาลัยจะถูกเรียกเงินเพิ่มพิเศษคืนทั้งเดือน ไม่ว่าจะเริ่มผิดสัญญาวันใดและยินยอมให้มหาวิทยาลัยปรับเป็นเงินอีก ๒ เท่าของเงินเพิ่มพิเศษที่เรียกคืนนั้น พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๑๕ ต่อปี นับแต่วันที่ผิดสัญญา

เงินที่เรียกคืนรวมทั้งค่าปรับให้ส่งคืนเป็นเงินรายได้ของศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพหรือเป็นเงินรายได้มหาวิทยาลัยบูรพา แล้วแต่กรณีไป

ข้อ ๑๑ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่มีสิทธิรับเงินเพิ่มพิเศษหากไม่ประสงค์จะรับเงินเพิ่มพิเศษต่อไป ให้แจ้งให้อธิการบดีทราบ โดยยื่นผ่านคณะกรรมการ เพื่อระงับการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษต่อไป

การแจ้งไม่ประสงค์จะรับเงินเพิ่มพิเศษ จะต้องทำเป็นหนังสือยื่นล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนถึงวันรับเงินเพิ่มพิเศษ

ข้อ ๑๒ เงินเพิ่มพิเศษให้เบิกจ่ายจากเงินรายได้หรือเงินงบประมาณ

ในกรณีเบิกจ่ายจากเงินรายได้ และเงินรายได้มีไม่พอจ่ายให้มหาวิทยาลัยดำเนินการของงบประมาณเบิกจ่ายต่อไป

ข้อ ๑๓ เมื่อสำนักงาน ก.พ. ได้ประกาศใช้หลักเกณฑ์การจ่ายเงินประจำตำแหน่งข้าราชการพลเรือนแล้ว เงินเพิ่มพิเศษจะจ่ายต่อไปหรือไม่ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการพิจารณาทบทวนเรื่องนี้ ตามมติ คณะรัฐมนตรี

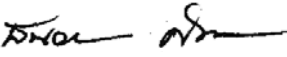
ข้อ ๑๔ ให้ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ จำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ได้รับอนุมัติเงินเพิ่มพิเศษที่จ่าย และรายละเอียดอื่น ๆ แล้วรายงานให้คณะกรรมการทราบ รวมทั้งติดตามประเมินผล เพื่อให้การดำเนินการตามระเบียบเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ตามแบบรายงานที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๕ ให้อธิการบดีเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ ในกรณีที่มีข้อขัดข้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้ ให้อธิการบดีเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

(ลงชื่อ) เกษม สุวรรณกุล
(ศาสตราจารย์เกษม สุวรรณกุล)
นายกสภามหาวิทยาลัยบูรพา

สำเนาถูกต้อง


(นางธนวรรณ สักดากัมปนาท)
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

แบบคำขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร
ที่ปฏิบัติงานในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา
และไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน

พ.ศ. ๒๕๕๓

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน.....

ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี

ตำแหน่ง..... สาขา..... ระดับ..... ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....ปี

สังกัด (หน่วยงานต้นสังกัด)มหาวิทยาลัยบูรพา

โทรศัพท์ที่ทำงาน..... มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....

ถนน..... ตำบล/ แขวง..... อำเภอ / เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

..... มีความประสงค์จะขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และ
เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข ของศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งไม่ได้
ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน เป็นเงินเดือนละ.....บาท

(.....) ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอให้คำรับรองว่า ข้าพเจ้าจะตั้งใจปฏิบัติงานหรือได้ปฏิบัติงาน
มาแล้วด้วยความเสียสละ โดยมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ ดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

ซึ่งพร้อมที่จะรับการประเมินตลอดเวลา

ข้าพเจ้าได้รับทราบหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติในการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์
ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือ
ปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน ตามที่มหาวิทยาลัยบูรพากำหนดแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินเพิ่มพิเศษตามหลักเกณฑ์มหาวิทยาลัยบูรพา
กำหนดให้แก่ข้าพเจ้าต่อไป พร้อมกับคำขอที่ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐาน

☐ ๑. สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ ๒. หลักฐานการแจ้งเลิก (ถ้ามี)

☐ ๒.๑ เป็นผู้ดำเนินการส่วนตัว

☐ ๒.๒ เป็นผู้ดำเนินการ หรือร่วมดำเนินการใน

สถานพยาบาล หรือโรงพยาบาล หรือสถานประกอบการเอกชน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



สัญญาขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร
ที่ปฏิบัติงานในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา
โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน

เขียนที่.....

วันที่.....

หนังสือสัญญานี้ทำขึ้นไว้เพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....เงินเดือน..... บาท

สังกัด (หน่วยงานต้นสังกัด)มหาวิทยาลัยบูรพา

ปฏิบัติงานที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ เกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....ชื่อบิดา.....

ชื่อมารดา.....ชื่อสามี/ภรรยา.....ได้รับอนุมัติให้

มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษ เป็นเงินเดือนละ.....บาท(.....

.....) นับตั้งแต่วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เป็นต้นไป โดยระหว่างเวลาที่ข้าพเจ้าได้รับเงินเพิ่มพิเศษดังกล่าว ข้าพเจ้าซึ่งในสัญญานี้เรียกว่า

“ผู้ให้สัญญา” ฝ่ายหนึ่ง ขอให้สัญญาไว้แก่มหาวิทยาลัยบูรพา โดย.....

ตำแหน่ง อธิการบดี หรือ โดย.....ตำแหน่ง.....

ผู้รับมอบอำนาจจากอธิการบดีตามหนังสือมอบอำนาจฉบับลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้รับสัญญา” อีกฝ่ายหนึ่ง ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้ให้สัญญาได้ทราบและเข้าใจระเบียบมหาวิทยาลัยบูรพา ว่าด้วยการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๑ และหลักเกณฑ์แนวทางปฏิบัติในการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ ตามที่มหาวิทยาลัยบูรพาได้กำหนดไว้แล้วขณะทำสัญญานี้ และผู้ให้สัญญาตกลงยินยอมปฏิบัติตามระเบียบและหลักเกณฑ์ดังกล่าว ทั้งที่ได้ออกใช้บังคับอยู่ในวันทำสัญญานี้และที่จะออกใช้บังคับต่อไปโดยเคร่งครัดและให้ถือว่าระเบียบและหลักเกณฑ์นั้น เป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

ข้อ ๒ ในระหว่างที่สัญญามีผลบังคับใช้ แม้ผู้ให้สัญญาจะได้รับเงินเพิ่มพิเศษหรือไม่ก็ตาม ผู้ให้สัญญาจะไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว และหรือปฏิบัติงานในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลเอกชน ไม่ว่าจะเป็นการตรวจรักษา การรับปรึกษา การแปลผล การตรวจวินิจฉัย การให้บริการทางทันตกรรมใดๆ การจ่ายยา การผลิตยา หรือการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขใดๆ ซึ่งมีความหมายในทำนองเดียวกัน

ข้อ ๓ ผู้ให้สัญญา สัญญาว่าจะไม่ประพฤติดิจจริยธรรมแห่งวิชาชีพ หรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะ จนถูกลงโทษให้พักใช้ หรือเพิกถอนใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือประกอบโรคศิลปะ ตลอดระยะเวลาที่ผู้ให้สัญญายังมีข้อผูกพันตามสัญญานี้

ข้อ ๔ ผู้ให้สัญญาจะต้องเป็นผู้ที่ไม่อยู่ระหว่างการลาศึกษา ลาฝึกอบรมหรือลาดูงาน หรือการลาประเภทอื่น หรือถูกยืมตัวไปช่วยราชการในหน่วยงานอื่นนอกมหาวิทยาลัย ซึ่งทำให้เหลือวันปฏิบัติงานน้อยกว่า ๑๕ วันทำการในเดือนนั้นๆ ยกเว้นการลาอุปสมบท การลาไปประกอบพิธีฮัจญ์ หรือการลาคอลดบุตร

ข้อ ๕ ถ้าผู้ให้สัญญาไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติฝ่าฝืนสัญญานี้ ผู้รับสัญญาบอกเลิกสัญญาได้ และมีสิทธิเรียกเงินเพิ่มพิเศษคืนจากผู้ให้สัญญาทั้งหมดตั้งแต่เดือนที่ผู้ให้สัญญาไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติฝ่าฝืนสัญญานี้

ข้อ ๖ ผู้ให้สัญญาจะบอกเลิกสัญญาโดยไม่ได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้รับสัญญามีได้ การแจ้งของได้รับเงินเพิ่มพิเศษเป็นครั้งคราวในระหว่างสัญญาที่มีผลบังคับใช้อยู่จะกระทำมิได้

การบอกเลิกสัญญาตามวรรคหนึ่ง ผู้ให้สัญญาต้องแจ้งให้ผู้รับสัญญาพิจารณาอนุมัติโดยยื่นหนังสือผ่านคณะกรรมการพิจารณาจ่ายเงินเพิ่มพิเศษล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนถึงวันได้รับเงินเพิ่มพิเศษ

ข้อ ๗ ถ้าผู้ให้สัญญาซึ่งรับเงินเพิ่มพิเศษแล้ว ปรากฏว่าเป็นผู้ประพฤติดังสัญญาในข้อหนึ่งข้อใดในสัญญานี้ ผู้ให้สัญญาจะต้องคืนเงินเพิ่มพิเศษ ให้แก่ผู้รับสัญญาตามสัญญาที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย รวมทั้งต้องจ่ายเบี้ยปรับให้แก่ผู้รับสัญญาอีกสองเท่าของเงินที่ผู้ให้สัญญาจะต้องชดใช้คืน บวกกับดอกเบี้ยร้อยละ ๑๕ ต่อปี ของจำนวนเงินที่ได้รับทั้งหมดนับแต่วันที่ผิดสัญญา

ข้อ ๘ ผู้ให้สัญญาจะต้องนำเงินไปชำระแก่ผู้รับสัญญา ณ งานคลังและพัสดุของศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งให้ทราบถึงยอดเงินที่ต้องชำระ และผู้ให้สัญญายินยอมให้ผู้รับสัญญานำเงินเดือน หรือเงินบำเหน็จบำนาญ หรือเงินอื่นใด ที่ผู้ให้สัญญามีสิทธิได้รับจากผู้รับสัญญาไปชดใช้เงินที่ผู้ให้สัญญาต้องรับผิดชอบชดใช้ตามสัญญานี้ หากผู้ให้สัญญาไม่ชำระภายในกำหนดหรือชำระให้แต่ไม่ครบ ทั้งนี้จะโดยความยินยอมของผู้รับสัญญาหรือไม่ก็ตาม ผู้ให้สัญญาขอให้ผู้รับสัญญาคิดดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๑๕ ต่อปี ของเงินที่ยังไม่ได้ชำระอีกด้วย

ข้อ ๘ ผู้รับสัญญาสงวนไว้ซึ่งสิทธิที่จะจ่ายหรือจ่ายเงินเพิ่มพิเศษตามสัญญานี้ได้โดยไม่ต้องเลิกสัญญานี้ เมื่อผู้ให้สัญญาประพฤติหรือปฏิบัติผิดสัญญา หรือเมื่อสำนักงาน ก.พ. ได้ประกาศใช้หลักเกณฑ์การจ่ายเงินประจำตำแหน่งข้าราชการพลเรือน และสภามหาวิทยาลัยบูรพาได้พิจารณาทบทวนการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษนี้ตามมติคณะรัฐมนตรีแล้ว

ข้อ ๑๐ ผู้ให้สัญญายอมให้ผู้รับสัญญาฟ้องร้องบังคับชำระหนี้ได้ทันที โดยมีต้องบอกกล่าวก่อน หนังสือสัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ให้สัญญาได้อ่านเข้าใจข้อความในสัญญานี้ โดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและ ผู้ให้สัญญายึดถือไว้หนึ่งฉบับ ผู้รับสัญญายึดถือไว้หนึ่งฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้ให้สัญญา
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รับสัญญา
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ตำแหน่ง.....