

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU)**โครงการดูแลสุขภาพพนักงานมหาวิทยาลัย****มหาวิทยาลัยทักษิณ**

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้น ณ โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2568 ระหว่าง มหาวิทยาลัยทักษิณ สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ 140 ถนนกาญจนวนิช ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา 90000 โดยรองศาสตราจารย์ ดร.ณัฐพงศ์ จิตนิริรัตน์ ตำแหน่งอธิการบดี ฝ่ายหนึ่ง ซึ่งต่อไปบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ เรียกว่า “มหาวิทยาลัย” กับ บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ จำกัด สำนักงานตั้งอยู่ที่ 75 ซอย 15 ถนนเพชรเกษม ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 โดยผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กฤตย์อังกูร เชษฐเผ่าพันธ์ ตำแหน่งกรรมการผู้จัดการและผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ ผู้รับมอบอำนาจลงนามผูกพัน บริษัท อีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้เรียกว่า “โรงพยาบาล” โดยทั้งสองฝ่ายตกลงความร่วมมือกัน ดังต่อไปนี้

1. คำนิยามตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) โครงการดูแลสุขภาพพนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยทักษิณ

โรงพยาบาล	หมายถึง	บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ และคลินิกเวชกรรม โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่
มหาวิทยาลัย	หมายถึง	มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา และ วิทยาเขตพัทลุง
บริการทางการแพทย์	หมายถึง	บริการตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ บริการวัคซีน บริการตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	หมายถึง	กิจกรรมอื่นๆ ที่สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรของมหาวิทยาลัย มีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
บริการแบบ On site	หมายถึง	การให้บริการทางการแพทย์ ที่บุคลากรของมหาวิทยาลัย เดินทางมารับบริการในโรงพยาบาลและคลินิกเวชกรรม โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่
บริการแบบ Mobile	หมายถึง	บริการทางการแพทย์ ที่โรงพยาบาลให้บริการ ในพื้นที่มหาวิทยาลัย
บริการแบบ Face to Face	หมายถึง	บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ และรักษาทางการแพทย์ แบบพบหน้า
บริการแบบ Telemedicine	หมายถึง	บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ และรักษาทางการแพทย์ แบบ Virtual

2. สถานที่ให้บริการ ครอบคลุมสถานที่ดังนี้

2.1 โรงพยาบาลกรุงเทพขนาดใหญ่

ถนนเพชรเกษม เทศบาลนครหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

2.2 คลินิกเวชกรรมโรงพยาบาลกรุงเทพขนาดใหญ่

ถนนกาญจนวนิช ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

3. วัตถุประสงค์

3.1 บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ ทำขึ้นเพื่อให้บริการทางการแพทย์ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ แก่พนักงาน และอาจารย์มหาวิทยาลัย

3.2 โรงพยาบาลให้บริการทางการแพทย์ อื่นๆ โดยใช้สิทธิสวัสดิการของมหาวิทยาลัยดังนี้

หมวดหมู่บริการทางการแพทย์

1. บริการตรวจสุขภาพ
2. บริการวัคซีนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
3. ค่ารักษาพยาบาลทางการแพทย์ เพื่อการตรวจและรักษาโรค
4. ค่าบริการทางทันตกรรม
5. ค่าเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ตามใบสั่งแพทย์
6. ค่าบริการเวชกรรมฟื้นฟู จิตบำบัด
7. ค่ายาสามัญประจำบ้าน หรือ ยาบำรุงร่างกาย

3.3 บริการทางการแพทย์ ตามสิทธิสวัสดิการสิทธิสวัสดิการของมหาวิทยาลัย พนักงานมหาวิทยาลัยมีสิทธิเบิกเพื่อตนเอง และเพื่อบุคคลในครอบครัวของตนเอง ซึ่งมีสถานะดังต่อไปนี้

3.3.1 มารดาหรือบิดาโดยชอบด้วยกฎหมาย

3.3.2 คู่สมรส

3.3.3 บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ

3.4 พนักงานมหาวิทยาลัยที่ประสงค์จะใช้สิทธิสวัสดิการ จะต้องตรวจสอบสิทธิกับฝ่ายการคลังและบริหารสินทรัพย์ของมหาวิทยาลัยก่อนเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลทุกครั้ง

3.5 โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกเก็บค่าบริการตามอัตราปกติ หากการใช้สิทธิสวัสดิการของพนักงานมหาวิทยาลัย หรือบุคคลในครอบครัว ไม่ผ่านการตรวจสอบสิทธิจากฝ่ายการคลังและบริหารสินทรัพย์ของมหาวิทยาลัย

3.6 โรงพยาบาลบริการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ ทั้งแบบพบหน้า (Face to Face) หรือแบบ Telemedicine เพื่ออำนวยความสะดวกแก่บุคลากรของมหาวิทยาลัยทั้ง 2 วิทยาเขต

3.7 โรงพยาบาลจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานมหาวิทยาลัย ได้แก่ การอบรมหลักสูตรปฐมพยาบาลและช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคตามฤดูกาล การตรวจประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai CV Risk Score)

3.10 โรงพยาบาลจัดสรรช่องทาง สำหรับทำนัดเพื่อรับบริการทางการแพทย์ ทางโทรศัพท์ หมายเลข 0 7427 2800 หรือ อีเมลล์ bhhwellness@bgh.co.th , bhhctc@bgh.co.th

4. หน้าที่ของผู้รับบริการ (พนักงานมหาวิทยาลัย)

- 4.1 ตรวจสอบสิทธิของตนกับฝ่ายการคลังและบริหารสินทรัพย์ มหาวิทยาลัยทักษิณก่อนมารับบริการ
- 4.2 รับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินวงเงินสวัสดิการยัดหย่น โดยโรงพยาบาลมีสิทธิเรียกเก็บกับ ผู้รับบริการหากถูกปฏิเสธการวางบิลจากมหาวิทยาลัย
- 4.3 ทำทะเบียนประวัติผู้รับบริการของโรงพยาบาล กรณีรับบริการสุขภาพ และบริการทางการแพทย์
- 4.4 ทำนัดก่อนเข้ารับบริการ ผ่านช่องทางที่โรงพยาบาลจัดให้ ได้แก่ หมายเลขโทรศัพท์ 0 7427 2800 หรือ อีเมลล์ดังนี้
 - กรณีตรวจสุขภาพ bhhocchealth@bgh.co.th
 - กรณีตรวจรักษา bhhctc@bgh.co.th
- 4.5 ปฏิบัติตามข้อแนะนำก่อนรับการตรวจสุขภาพ หรือ ข้อแนะนำก่อนรับการตรวจติดตามอาการ ได้แก่ การงดน้ำงดอาหาร เป็นระยะเวลา 6-8 ชั่วโมง เป็นต้น
- 4.6 มหาวิทยาลัยอนุญาตให้โรงพยาบาลประชาสัมพันธ์สื่อด้านสุขภาพ ที่เป็นประโยชน์ต่อพนักงานมหาวิทยาลัย

5. หน้าที่ของผู้ให้บริการ (โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่)

- 5.1 โรงพยาบาลมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์แก่พนักงานมหาวิทยาลัยตามวัน เวลา และแนวทางปฏิบัติที่ตกลงไว้ล่วงหน้า
- 5.2 โรงพยาบาลมีหน้าที่รายงานผลการให้บริการ หลังทำหัตถการทุกประเภทภายหลังการให้บริการ หรือการจำหน่ายผู้ป่วย
- 5.3 โรงพยาบาลยินยอมให้พนักงานมหาวิทยาลัยเข้าเยี่ยมชมมาตรฐานการให้บริการหากร้องขอ หรือมีการประสานงานแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
- 5.4 รักษาข้อมูลที่ได้จากการให้บริการไว้เป็นความลับ ไม่เผยแพร่ให้กับผู้ใด ยกเว้นจะได้รับอนุญาตจากผู้รับบริการเป็นลายลักษณ์อักษร
- 5.5 จัดส่งใบเสร็จรับเงินให้ฝ่ายการคลังและบริหารสินทรัพย์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ภายใน 7 วัน นับจากวันที่ได้รับชำระค่าบริการเรียบร้อยแล้ว

6. ระยะเวลาของความร่วมมือ

- 6.1 บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ มีกำหนดระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่ลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ อย่างไรก็ตามบันทึกความร่วมมือฉบับนี้ จะได้รับการต่อสัญญาโดยอัตโนมัติ หากฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดไม่ได้แจ้งยุติบันทึกความร่วมมือเป็นลายลักษณ์อักษร

7. การวางบิลค่าบริการ

- 7.1 โรงพยาบาลและมหาวิทยาลัยตกลงอัตราค่าบริการตามรายละเอียดในเอกสารแนบท้าย 2
- 7.2 โรงพยาบาลจะไม่เรียกเก็บค่าบริการจากพนักงานมหาวิทยาลัยโดยตรง ยกเว้นกรณีที่ให้บริการรักษาเพิ่มเติม นอกเหนือจากสิทธิสวัสดิการของมหาวิทยาลัย ภายใต้ความต้องการและยินยอมของผู้ป่วยและมีหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษร
- 7.3 โรงพยาบาลจัดส่งสำเนาใบแจ้งหนี้ไปยังฝ่ายการคลังและบริหารสินทรัพย์ มหาวิทยาลัยทักษิณ พร้อมเอกสารประกอบการเรียกเก็บค่าบริการดังนี้
 - 7.3.1 ใบแจ้งหนี้ฉบับจริง
 - 7.3.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับบริการ
 - 7.3.3 ข้อมูลการให้บริการเพื่อนำไปบันทึกในระบบ
- 7.4 กรณีใบแจ้งหนี้มีวงเงินเกินสิทธิของผู้รับบริการ มหาวิทยาลัยจะส่งใบแจ้งหนี้คืนไปยังโรงพยาบาล โดยมหาวิทยาลัยจะไม่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นและโรงพยาบาลจะเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากพนักงานและอาจารย์มหาวิทยาลัยโดยตรง

8. การแก้ไข เปลี่ยนแปลง และยกเลิกบันทึกข้อตกลง

- 8.1 การขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง สารในบันทึกข้อตกลงนี้ สามารถกระทำได้ก็ต่อเมื่อได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ตกลงทั้งสองฝ่ายก่อน อนึ่งการขอแก้ไข หรือเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะต้องไม่ก่อให้เกิดผลกระทบหรือความเสียหายใดๆ อย่างเด็ดขาด
- 8.2 หากฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดไม่ปฏิบัติตามรายละเอียดในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ อีกฝ่ายหนึ่งจะแจ้งให้ทราบ และหากไม่ได้รับการแก้ไขใดๆ อีกฝ่ายมีสิทธิยกเลิกบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ได้ โดยแจ้งให้ทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน
- 8.3 บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ ทำขึ้นโดยหลักความยินยอมของทั้งสองฝ่าย หากเนื้อหาส่วนหนึ่งส่วนใดของบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ขัดแย้งหรือฝ่าฝืนต่อหลักกฎหมาย ระเบียบ แบบแผนของทางราชการไม่ว่าจะออกมาบังคับใช้ก่อนดำเนินการทำข้อตกลงหรือออกภายหลังที่ทำบันทึกข้อตกลง ให้ถือว่าบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ไม่มีผลบังคับใช้ได้อีกต่อไปและให้คู่สัญญากลับคืนสู่ฐานะเดิม โดยไม่มีสิทธิเรียกร้องสิทธิ หรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

บันทึกข้อตกลงร่วมกันทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียด
ตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อ พร้อมประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและเก็บไว้ฝ่ายละ 1 ฉบับ

บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพใหญ่ จำกัด



ลงชื่อ

(ผศ.นพ.กฤตย์อังกูร เชษฐเผ่าพันธ์)

กรรมการผู้จัดการและผู้อำนวยการโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยทักษิณ



ลงชื่อ

(รศ.ดร.ณัฐพงศ์ จิตรนิรัตน์)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยทักษิณ

ลงชื่อ

(คุณอุทัยวรรณ พนาโยธากุล)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการ

พยาน

ลงชื่อ

(ผศ.นพดล สุกระกาญจน์)

รองอธิการบดีฝ่ายบริหารและกิจการสภามหาวิทยาลัย

พยาน

ลงชื่อ

(คุณนันทนิตย์ นัตตศิริวรังกูร)

ผู้จัดการฝ่ายการตลาดและสื่อสารองค์กร

พยาน

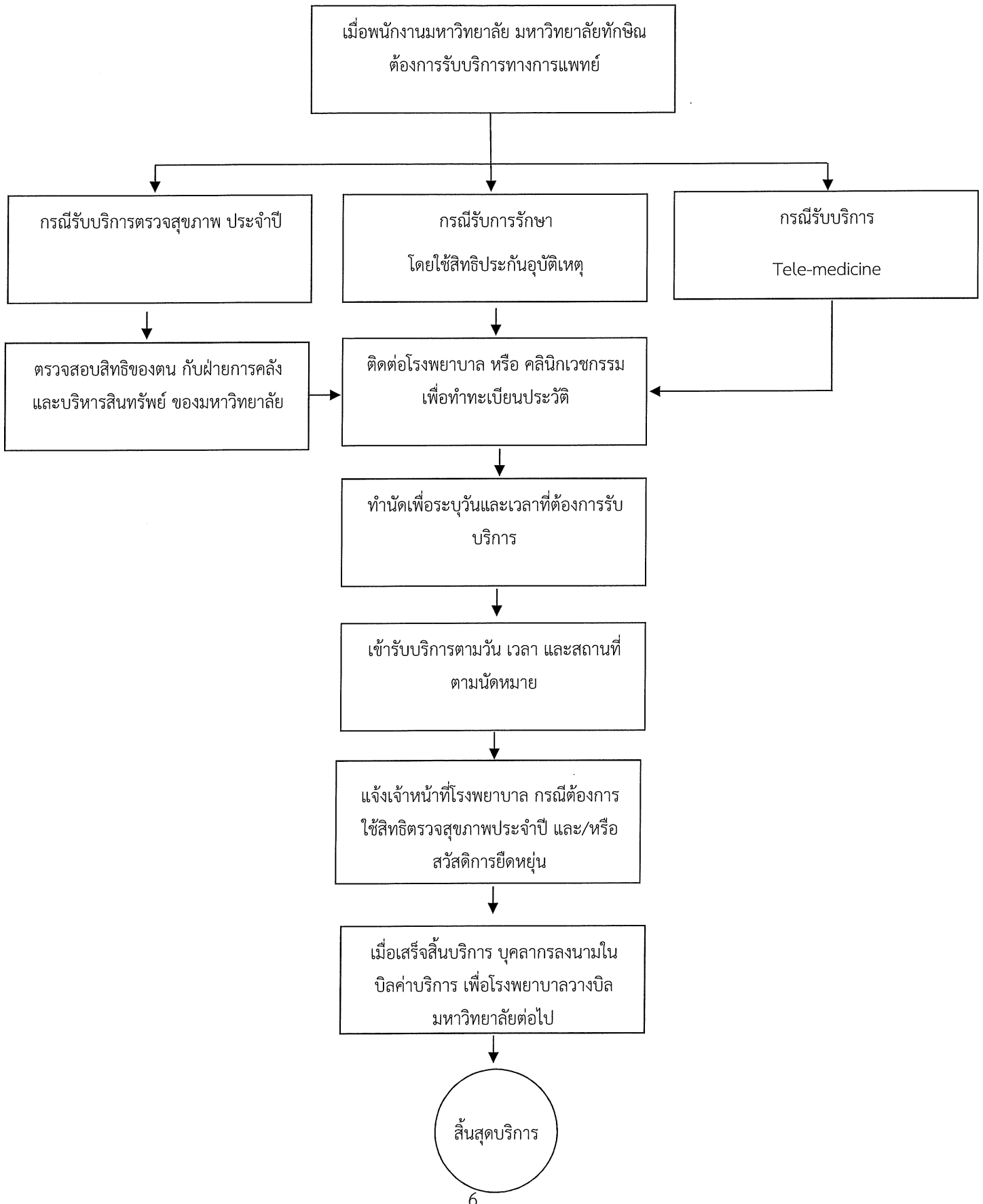
ลงชื่อ

(คุณเพ็ญฉาย กุลโชติ)

หัวหน้าฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล

พยาน

เอกสารแนบท้าย 1
ขั้นตอนปฏิบัติการรับบริการทางการแพทย์



เอกสารแนบท้าย 2
บริการตรวจสุขภาพประจำปี

ลำดับ	รายการตรวจสุขภาพ	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9
		อายุ < 45 ปี				อายุ > 45 ปี				
		1,000 บาท	2,000 บาท	3,000 บาท		2,000 บาท	4,000 บาท	6,000 บาท		
		ชาย/หญิง	ชาย/หญิง	ชาย	หญิง	ชาย/หญิง	ชาย/หญิง	ชาย	หญิง	หญิง
1	ตรวจร่างกายอย่างละเอียดโดยแพทย์ (Physical Examination)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	ตรวจวัดความดันโลหิตและการเต้นของชีพจร (BP/HR)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	ตรวจดัชนีมวลกาย (BMI)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	ตรวจวัดสายตา การมองเห็น ตาบอดสี (Visual Acuity)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	เอ็กซเรย์ปอด เพื่อดูสภาพปอดและหัวใจ (Chest X-ray)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	ตรวจหาความผิดปกติของเม็ดเลือด (CBC)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	ตรวจการทำงานของตับ (SGPT)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	ตรวจการทำงานของตับ (SGOT)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	ตรวจการทำงานของไต (BUN)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	ตรวจการทำงานของไต (Creatinine)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	ตรวจหาระดับไขมันโคเลสเตอรอลในเลือด (Cholesterol)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	ตรวจระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือด (Triglyceride)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	ตรวจระดับไขมันความหนาแน่นสูงในเลือด (HDL)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16	ตรวจระดับไขมันความหนาแน่นต่ำในเลือด (LDL)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	ตรวจกรดยูริกในเลือด เพื่อหาโรคเกาต์ (Uric Acid)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	ตรวจความดันโลหิตและความยืดหยุ่นของหลอดเลือด (ABI)		✓	✓		✓	✓	✓	✓	
20	ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องทั้งหมด (Ultrasound Whole Ab.)						✓	✓	✓	✓
21	ตรวจหามะเร็งตับ (AFP)						✓	✓	✓	
22	ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)			✓				✓		
23	ตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี (HBsAb)			✓				✓		
24	ตรวจการทำงานของฮอร์โมนกระตุ้นต่อมไทรอยด์ (TSH)			✓				✓	✓	
25	ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)							✓		
26	ตรวจมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิง (Thin Prep)**แสดงผล 7 วัน				✓				✓	
27	ตรวจมะเร็งเต้านม (Digital Mammogram)									✓
28	รับบริการอาหารและเครื่องดื่ม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
อัตราค่าบริการพิเศษ		1,000	2,000	3,000	3,000	2,000	4,000	6,000	6,000	6,000