



ประกาศจังหวัดขอนแก่น
เรื่อง ประกวดราคาซื้อครุภัณฑ์การแพทย์
ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ราคาของงานซื้อในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๗๒๐,๐๐๐.-บาท (เจ็ดแสนสองหมื่นบาทถ้วน) ตามรายการ ดังนี้

เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมความดัน

จำนวน ๔ เครื่อง

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย
๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๓. ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
๗. เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ดังกล่าว
๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอ ให้แก่จังหวัดขอนแก่น ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรม ในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ครั้งนี้

๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๑๐. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอและเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ **๒ เมษายน ๒๕๖๔** ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ น. ถึงเวลา ๑๖.๓๐ น.

ผู้สนใจสามารถขอซื้อเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ในราคาชุดละ ๒๐๐.-บาท (สองร้อย บาทถ้วน) ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์และชำระเงินผ่านทางธนาคาร ตั้งแต่วันที่ **๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔** โดยดาวน์โหลดเอกสารผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ได้ภายหลังจากชำระเงินเป็นที่เรียบร้อยแล้วจนถึงก่อนวันเสนอราคา

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ www.gprocurement.go.th หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๐๐-๔๔๐๐ ต่อ ๓๗๕๐ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ **๒๕** มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นางนันทยา มิลล์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

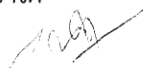
รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ
เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมความดัน
โรงพยาบาลขอนแก่น

1. คุณลักษณะทั่วไป

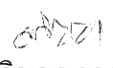
- 1.1. เครื่องช่วยหายใจแบบควบคุมแรงดัน (Intermittent pressure-controlled)
- 1.2. สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยเด็กจนถึงผู้ใหญ่
- 1.3. สามารถใช้งานได้จากกระแสไฟฟ้าสลับหรือแบตเตอรี่ได้

2. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

- 2.1. สามารถใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ท่อช่วยหายใจ (Invasive) และไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ (Non-invasive) ได้
- 2.2. จอแสดงผลชนิด LCD ควบคุมการตั้งค่าด้วยระบบปุ่มสัมผัส (Softkeys) และปุ่มหมุน (Knob)
- 2.3. มีโหมดควบคุมการทำงานอย่างน้อยดังนี้ PCV, APCV, PSV, PSV-S, P-SIMV และ CPAP
- 2.4. สามารถตั้งค่าแรงดันบวกในการหายใจเข้าได้ดังนี้
 - 2.4.1. โหมด PCV, APCV, PSV, PSV-S, P-SIMV ปรับตั้งค่า (IPAP) ได้อย่างน้อยตั้งแต่ 7-40 cmH₂O
 - 2.4.2. โหมด CPAP ปรับค่า Pressure ได้ในช่วง 4-20 cmH₂O
- 2.5. สามารถตั้งค่าอัตราการหายใจ (Frequency) ได้ในช่วงอย่างน้อย 4-50 ครั้งต่อนาที
- 2.6. สามารถตั้งค่าเวลาในการหายใจเข้า (Time inspiration) ได้ในช่วงอย่างน้อย 3.0-8.0 วินาที
- 2.7. สามารถตั้งค่า Apnea Time ได้ตั้งแต่ 0-60 วินาที
- 2.8. สามารถตั้งค่า Trigger ได้ได้อย่างน้อยดังนี้ 1-10 และ Auto ระดับ
- 2.9. จอแสดงผล สามารถแสดงค่า Pressure, I:E, V_i, MV และ Leak ได้
- 2.10. สามารถเรียกดูเหตุการณ์ย้อนหลังของเครื่องได้ในส่วนของการเตือนที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย การเตือนของระบบ ตัวเครื่อง หรือ Event ได้
- 2.11. สามารถตั้งค่าได้สูงสุด 3 Set เพื่อความสะดวกในการใช้งานเครื่อง
- 2.12. สามารถตั้งค่าเตือนเมื่อปริมาตรอากาศที่ให้ผู้ป่วยสูง-ต่ำได้
- 2.13. สามารถตั้งค่าการเตือนได้อย่างน้อยดังนี้
 - 2.13.1. High / Low frequency
 - 2.13.2. High / Low inspiration volume
 - 2.13.3. High / Low minute ventilation
 - 2.13.4. Leak rate
 - 2.13.5. High / Low FiO₂
 - 2.13.6. High / Low pressure tolerance
- 2.14. สามารถใช้งานได้จากกระแสไฟฟ้าสลับ 100-240 โวลต์ 50/60 เฮิร์ตซ์หรือแบตเตอรี่ Lithium-ion ชนิดชาร์จไฟซ้ำได้


(นางสาวกนกวรรณ ศรีรักษา)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ


(นางวิลาวัณย์ จันทิโร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ


(นางอภิญญา รongเมือง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

3. อุปกรณ์ประกอบ

- | | |
|---|--------------|
| 3.1. ท่อช่วยหายใจ (Therapy Tubing) | จำนวน 1เส้น |
| 3.2. สายไฟ AC | จำนวน 1 ชุด |
| 3.3. ชุดกรองฝุ่นละออง | จำนวน 1 ชุด |
| 3.4. กระเป๋าบรรจุอุปกรณ์ | จำนวน 1 ใบ |
| 3.5. มีคู่มือการใช้งานภาษาไทยและภาษาอังกฤษอย่างละ | จำนวน 1 เล่ม |

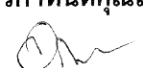
4. เงื่อนไขเฉพาะ

- 4.1 เครื่องมือแพทย์จะต้องผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน มอก. หรือ FDA หรือ CE หรือ IEC หรือ ISO13485
- 4.2 บริษัทผู้จำหน่ายเครื่องมือแพทย์ จะต้องได้รับการแต่งตั้งให้เป็นตัวแทนจำหน่ายจากผู้ผลิตหรือตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทย โดยให้ยื่นขอเข้าเสนอราคา และเครื่องมือแพทย์ต้องได้หนังสือรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานมาตรฐานอุตสาหกรรม
- 4.3 บริษัทต้องรับประกันคุณภาพเครื่องมือ 2 ปี โดยในระยะประกัน บริษัทจะต้องทำการบำรุงรักษาเครื่องมือ (Maintenance) ไม่น้อยกว่าปีละ 2 ครั้ง และสอบเทียบเครื่องมืออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง พร้อมออกใบรับรองและส่งมอบตารางเข้าดำเนินการในวันส่งมอบเครื่องมือ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น
- 4.4 ในระยะประกันหากเครื่องมือฯ มีการชำรุด บริษัทต้องเข้าทำการแก้ไขภายใน 7 วัน หลังจากได้รับเรื่อง และบริษัทต้องหาเครื่องฯ สำรองไว้ให้โรงพยาบาลใช้งานโดยเร็วที่สุดขณะส่งซ่อม และถ้าหากเครื่องฯ ชำรุดด้วยสาเหตุเดียวกัน 3 ครั้ง บริษัทต้องเปลี่ยนเครื่องใหม่ที่มีคุณลักษณะเดียวกันให้ และเครื่องต้องไม่เคยผ่านการใช้งาน หรือสาธิตมาก่อน ภายใน 90 วัน ระหว่างที่รอบริษัทต้องนำเครื่องสำรองมาให้โรงพยาบาลใช้จนกว่าจะมีการเปลี่ยนเครื่องใหม่ให้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น
- 4.5 มีคู่มือการใช้งาน และการบำรุงรักษาที่สมบูรณ์ เป็นภาษาไทย และภาษาอังกฤษอย่างละ 1 ชุด
- 4.6 มีคู่มือการซ่อม และบำรุงรักษาเครื่องฯ อย่างละเอียดให้กับโรงพยาบาลขอนแก่น
- 4.7 บริษัทจะต้องส่งผู้มีความรู้มาสาธิตวิธีการใช้งาน และการบำรุงรักษา แก่ผู้ใช้งานและช่างของโรงพยาบาล จนสามารถใช้งานได้ตลอดระยะเวลาประกัน โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น
- 4.8 บริษัทต้องสำรองอะไหล่เพื่อใช้ในการซ่อมและบำรุงรักษาเครื่องฯ อย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 5 ปี
- 4.9 เป็นสินค้าใหม่ที่ไม่เคยผ่านการใช้งานหรือสาธิตมาก่อน

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ


นางสาวกนกวรรณ ศรีรักษา

นายแพทย์เชี่ยวชาญ


(นางวิลาวัณย์ จันทิโร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ


(นางอภิญญา ร่องเมือง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

1. ชื่อบริษัท/ห้าง/ร้าน.....
2. ชื่อพัสดุ.....
.....
3. ยี่ห้อ.....
4. รุ่น.....
5. ประเทศ.....
6. กำหนดส่งมอบ.....
7. อื่นๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ
(.....)

ตำแหน่ง

ประทับตรา (ถ้ามี)

หมายเหตุ : กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน พร้อมแนบเสนอมาพร้อมกับใบเสนอราคา
ในวันยื่นข้อเสนอและเสนอราคา

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย

การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

1. ชื่อโครงการ เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมความดัน จำนวน 4 เครื่อง
2. หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
3. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร 720,000 บาท (เจ็ดแสนสองหมื่นบาทถ้วน)
4. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ 19 ส.ค. 2564
เป็นเงิน 180,000 บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นบาทถ้วน)
ราคา/หน่วย จำนวน 4 เครื่อง ราคา/หน่วย 180,000 บาท รวมเป็นเงิน 720,000 บาท (เจ็ดแสนสองหมื่นบาทถ้วน)
5. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) สืบราคาจากท้องตลาด จำนวน 3 บริษัท ดังนี้
 - 1 บริษัท ออริเคียว จำกัด
 - 2 ห้างหุ้นส่วนจำกัด ที.เอช.ดิสทริบิวเตอร์
 - 3 บริษัท ซิคซ์ตี้ไนน์กรุ๊ป จำกัด
6. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

6.1 นางสาวกนกวรรณ ศรีรักษา	นายแพทย์เชียวชาญ
6.2 นางวิลาวัลย์ จันโหรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6.3 นางอภิญญา รองเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ