



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ประกวดราคาซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ ของโรงพยาบาลขอนแก่น
ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์
จำนวน ๑ รายการ ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคา
ของงานซื้อในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๕๐๐,๑๖๐.-บาท (ห้าแสนหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน)
ตามรายการดังนี้

ชุดเก็บเสมหะสำหรับส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

(Mucus Extractor)

จำนวน ๑๕,๖๓๐ ชิ้น

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่
ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด
๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๒๒
เมษายน ๒๕๖๔ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอ
ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา
๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์
เลขที่ ๒๐๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์
ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา ได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ
www.gprocurement.go.th ทั้งนี้ หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
โปรดสอบถามมายังจังหวัดขอนแก่น ผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๐๐-๙๙๐๐ ต่อ ๓๗๕๐ ในเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายธนสิทธิ์ ไพรพงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

**ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
ชุดเก็บเสมหะสำหรับส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Mucus Extractor)
โรงพยาบาลขอนแก่น**

๑. ความเป็นมา

ในการดูดเสมหะทั่วไปนั้น จะเกิดการฟุ้งกระจายของละอองของน้ำลาย เมื่อกลืน สารคัดหลั่ง รวมไปถึงเสมหะที่อยู่บริเวณทางเดินหายใจ ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนจากละอองเหล่านั้น และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ดังนั้นการดูดเสมหะ จะต้องใช้อุปกรณ์ที่ป้องกันการแพร่กระจายของละออง ลดการฟุ้งกระจายของละออง ขณะดูดเสมหะ ซึ่งสามารถทำได้ ด้วยการใช้ Mucus Extractors

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อจัดหาชุดเก็บเสมหะเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๓. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๓.๑ คุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

(๑.) เป็นอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับเก็บเสมหะหรือสารคัดหลั่ง เพื่อใช้ในการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

(๒.) ขวดทำจากพลาสติก medical grade ลักษณะใส สามารถมองเห็นสารคัดหลั่งภายในได้

(๓.) มีหลอดใส่เสมหะ (Mucous Trap) ขนาดบรรจุ ๒๐- ๒๕ mL. และมีขีดบอกระดับปริมาตรที่ข้างขวด พร้อมมีฝาปิด-เปิด ได้

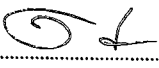
(๔.) มีสายสำหรับต่อเข้ากับเครื่องดูดเสมหะ พร้อมข้อต่อที่สามารถควบคุมการดูดได้โดยไม่ต้องใช้ข้อต่อเพิ่ม

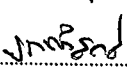
(๕.) บริเวณฝาขวดมีสายเบอร์ ๑๔ สำหรับดูดเสมหะ (Suction) ที่ทำจาก พอลิไวนิลคลอไรด์ (Polyvinylchloride - PVC) วัสดุ Medical Grade มีความใส และคืนรูปได้ดี ไม่หัก พับ งอ ด้านปลายสายมีลักษณะโค้งมน ไม่คม โดยที่ปลายสายจะมีข้อต่อสำหรับต่อร่วมกับสายดูดเสมหะระบบปิด (Close suction system) มีลักษณะผิวของสายเป็นแบบมันเรียบจำนวน ๒ เส้นต่อออกมา รายละเอียดดังนี้

(๕.๑) เส้นหนึ่งความยาวอย่างน้อย ๒๘ ซม. สำหรับต่อเข้ากับเครื่อง suction พร้อมปุ่มควบคุมการดูดด้วยนิ้ว (Finger trip control) ที่จะทำงานโดยการกดเพื่อดูด และปล่อยเพื่อหยุดการดูดเสมหะ เพื่อใช้ควบคุม ปริมาตรสารคัดหลั่งที่เข้ามาภายในขวด

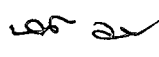
(๕.๒) สายอีกเส้นหนึ่ง สายสำหรับดูดเสมหะ (Suction) มีความยาวอย่างน้อย ๕๐ ซม. สำหรับต่อเข้ากับภายในหลอดลมของผู้ป่วย ที่ปลายสายสำหรับดูดมีรูด้านข้าง ๒ รูเยื้องกัน และที่ปลาย ๑ รู

คณะกรรมการกำหนดรายการละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง


(นายดาร์ พหลนามอินทร์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ


(นายประวิศักดิ์ เสนามนต์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


(นางสาวศศิธร นวลบุญมา)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ


(นายนิทกร สอนชา)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ

(๖.) อุปกรณ์บรรจุในซองปราศจากเชื้อ ที่ผ่านกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อด้วยก๊าซเอทิลีนออกไซด์ (Ethylene Oxide) และพร้อมใช้งานได้ทันที

(๗.) มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๓ ปี นับจากวันที่ส่งมอบ โดยระบุวันหมดอายุ (Expire date) ที่ฉลากผลิตภัณฑ์ ข้างภาชนะที่บรรจุอย่างชัดเจน

(๘.) เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการผลิต และมีเอกสารรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO ๑๓๔๘๕ หรือ CE mark หรือ U.S. FDA

(๙.) ผู้ยื่นข้อเสนอ ต้องได้รับการแต่งตั้งให้เป็นตัวแทนจำหน่ายจากผู้ผลิตหรือตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทย โดยให้ยื่นขอเสนอราคา

(๑๐.) ผู้ยื่นข้อเสนอ ต้องได้รับอนุญาตเป็นผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องมือแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

๓.๒ การรับรองคุณภาพ

บริษัทผู้ผลิตได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO ๑๓๔๘๕

๓.๓ ระยะเวลาดำเนินการ/กำหนดเวลาส่งมอบ/กำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จงบประมาณ ๒๕๖๙

กำหนดเวลาให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

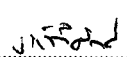
๔. วงเงินในการจัดหา

๔.๑ วงเงินงบประมาณ เป็นเงินทั้งสิ้น วงเงิน ๕๐๐,๑๖๐ บาท (ห้าแสนหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน) โดยใช้งบเงินบำรุง หมวดยศวุฒิศาสตร์การแพทย์ (๐๒๐๓๐๔) หน่วยงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๔.๒ ราคากลาง เป็นเงินทั้งสิ้น ๕๐๐,๑๖๐ บาท (ห้าแสนหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน)

คณะกรรมการกำหนดรายการละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง


(นายดาร์ ฟลนามอินทร์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

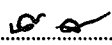

(นายประวิศักดิ์ เสนามนตรี)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

นายนิทกร สอนชา
นายแพทย์เชี่ยวชาญ

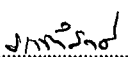

(นางสาวศศิธร นวลบุญมา)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
ชุดเก็บเสมหะสำหรับส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Mucous Extractor)

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวน ประมาณ การ	ราคา/หน่วย (บาท)	ราคารวม ประมาณ (บาท)
๑	อุปกรณ์การเก็บเสมหะสำหรับส่งตรวจหรือเพาะเชื้อ (MUCOUS EXTRACTION)	ชิ้น	๑๕,๖๓๐		
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				


 (นายนิทกร สอนชา)
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 ประธานกรรมการ


 (นายดาร์ พหลนังอินทร์)
 นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 กรรมการ


 (นายประวิศักดิ์ เสนามนตรี)
 นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
 กรรมการ


 นพ.ณัฐศิธร นวลบุญมา
 นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
 กรรมการ

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
ในวันยื่นข้อเสนอทางด้านเทคนิค

ตารางการจัดทำแผนการใช้วัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

โครงการ

รายการวัสดุหรือครุภัณฑ์ที่ใช้ในโครงการ
แผนการใช้วัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ปริมาณ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	เป็นเงิน (รวม)	วัสดุ ในประเทศ	วัสดุ ต่างประเทศ
๑	ปูนซีเมนต์						
๒	กระเบื้อง						
๓	ผ้าเพดาน						
๔	หลอดไฟ						
๕	คอมไฟ						
รวม					xxx	xxx	xxx
อัตรา (ร้อยละ)					๑๐๐	๗๐	๓๐

ลงชื่อ (คู่สัญญาฝ่ายผู้รับจ้าง)
()

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัว
ผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่.....จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง
กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอ
ที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
งบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง จึงมีความประสงค์ให้ธนาคาร.....
(ชื่อธนาคาร).....รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย นั้น

.....(ชื่อธนาคาร).....ขอรับรองว่า.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/
บุคคลธรรมดา).....มีวงเงินทุนหมุนเวียนในวงเงินไม่ต่ำกว่า..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และยินดีให้วงเงินสินเชื่อภายในวงเงิน..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)

ขอแสดงความนับถือ

.....

.....(ชื่อผู้ลงนาม).....

.....(ชื่อธนาคาร).....

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่ออิเล็กทรอนิกส์

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัว
ผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่..... จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง
กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอ
ที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
งบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง จึงมีความประสงค์ให้ธนาคาร.....
(ชื่อธนาคาร).....รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย นั้น

.....(ชื่อธนาคาร).....ขอรับรองว่า.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/
บุคคลธรรมดา).....มีวงเงินทุนหมุนเวียนในวงเงินไม่ต่ำกว่า..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และยินดีให้วงเงินสินเชื่อภายในวงเงิน..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)

ขอแสดงความนับถือ

.....(ชื่อธนาคาร).....

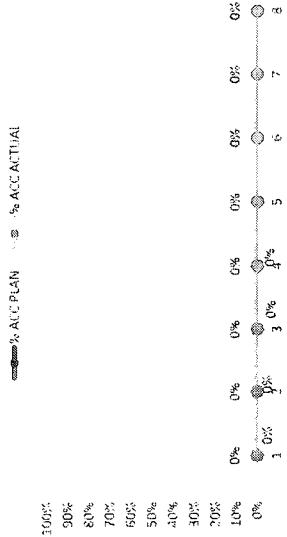
**** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตัวอย่างแบบการจัดทำแผนการทำงาน

ที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานก่อสร้างเดิม					
	รายการ.....	ลบ.ม.				
	รายการ.....	ลบ.ม.				
2	งานผิวทาง					
	รายการ.....	ตร.ม.				
	รายการ.....	ตร.ม.				
รวม					-	0%

1	2	3	4	5	6	7	8
เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...

Money							
AccMoney							
% PLAN							
% ACC PLAN							
% ACTUAL							
% ACC ACTUAL							
% ACC DIFF							
% PLAN/2							
% PLAN/2 DIFF							



หมายเหตุ: 1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินการเป็นงานทั้งสิ้นสัญญา จำนวน 8 เดือน

2) หมายถึง ระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินการดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น งานก่อสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน (ไม่รวมระยะเวลาการก่อสร้างผิวทาง)

3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำเดือนของแต่ละรายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็น 100 %

4) มูลค่างานแต่ละรายการ จำนวนจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ละรายการ

5) ร้อยละของแผนดำเนินการ จำนวนจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินการ เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ

Money
% PLAN

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ ชุดเก็บเสมหะสำหรับส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Mucus Extractor) จำนวน ๑๕,๖๓๐ ชิ้น
๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก
โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๕๐๐,๑๖๐ บาท (ห้าแสนหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน)
๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔
เป็นเงินจำนวน ๕๐๐,๑๖๐ บาท (ห้าแสนหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน)

ราคา/หน่วย (ถ้ามี) ๓๒.๐๐ บาท (สามสิบสองบาทถ้วน)
๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุด ภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ
ตั้งเอกสารใบสั่งซื้อ เลขที่ ๒๕๐๐๐๔๔ ลงวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
๖. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง

๖.๑ นายนิทกร สอนชา	ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
๖.๒ นายดาร์ พหลามอินทร์	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๖.๓ นายประวิศักดิ์ เสนามนตรี	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๖.๔ นางสาวศศิธร นวลบุญมา	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ