



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

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

.....

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ
ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคาของงานซื้อในการ
ประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๖๐๐,๐๐๐.-บาท (สองล้านหกแสนบาทถ้วน) ตามรายการดังนี้

เครื่องติดตามระบบพลศาสตร์การไหลเวียนของโลหิต

และสารน้ำในร่างกายผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องรองรับการมอนิเตอร์

แบบ Invasive, Minimally Invasive และ Non Invasive

ในเครื่องเดียวกันพร้อมชุดวัดปริมาณความอิ่มตัวของออกซิเจน

ในสมองด้วยเทคโนโลยี NIRS

จำนวน ๑ เครื่อง

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่
ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด

๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๗

พฤษภาคม ๒๕๖๙ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอ
ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา

๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์
เลขที่ ๒๓๙/๒๕๖๙ ลงวันที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙ 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 ๒๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

๙

(นายธนสิทธิ์ ไพรพงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

เครื่องติดตามระบบพลศาสตร์การไหลเวียนของโลหิตและสารน้ำในร่างกายผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องรองรับการ
มอนิเตอร์ แบบ Invasive ,Minimally Invasive และ Non Invasive ในเครื่องเดียวกันพร้อมชุดวัดปริมาณ
ความอิ่มตัวของออกซิเจนในสมองด้วยเทคโนโลยี NIRS จำนวน 1เครื่อง

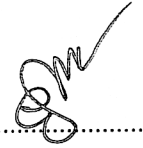
1. วัตถุประสงค์การใช้งาน

เป็นชุดเครื่องที่ใช้สำหรับแสดงค่าพลศาสตร์การไหลเวียนโลหิตและสารน้ำ (Hemodynamic Parameter)
รวมถึงแสดงปริมาณออกซิเจนที่ขนส่งไปหล่อเลี้ยงในอวัยวะที่สำคัญของร่างกายผู้ป่วยวิกฤติ และ/หรือผู้ป่วยที่เข้ารับการ
การผ่าตัด เพื่อช่วยในการประเมินประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจ หลอดเลือด ปอด และ/หรือสมองอย่างต่อเนื่อง
รวมถึงกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ในร่างกายผู้ป่วย เพื่อช่วยในการประเมิน กำหนดแนวทาง และติดตามผลการรักษา ได้
อย่างถูกต้อง แม่นยำ และรวดเร็วยิ่งขึ้น พร้อมระบบการช่วยพยากรณ์การเกิดภาวะความดันหลอดเลือดแดงต่ำ
(Hypotension) เพื่อช่วยลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้

2. รายละเอียดทั่วไป

- 2.1 เป็นเครื่องขนาดกะทัดรัด สะดวกในการเคลื่อนย้าย และ/หรือมีอุปกรณ์การติดตั้งที่สะดวกต่อการ
เคลื่อนย้ายเป็นเสาน้ำเกลือเป็นอย่างน้อย
- 2.2 หน้าจอแสดงผลแบบจอสัมผัส พร้อมระบบสัมผัส (Touch Screen) ขนาด 12.1 นิ้ว และมีความละเอียดใน
การแสดงผล 1024x768 พิกเซล LCD
- 2.3 สามารถแสดงผลบนหน้าจอได้ดังนี้เป็นอย่างน้อย คือ
 - 2.3.1 รูปแบบกราฟ (Graphical Trend Screen)
 - 2.3.2 รูปแบบตาราง (Tabular Trend Screen)
 - 2.3.3 รูปแบบกราฟและตารางร่วมกัน (Graphical Tabular Trend Split Screen)
 - 2.3.4 รูปแบบทางสรีระ (Animated Physiology Screen)
 - 2.3.5 รูปแบบหน้าปัด (Cockpit Screen)
- 2.4 สามารถกำหนดค่าการเรียกเตือน (Alarm limits) ได้ พร้อมเสียงและไฟสีแดง เขียว และเหลือง ตามค่าที่
กำหนด
- 2.5 ใช้ระบบปฏิบัติการสำหรับตัวเครื่องด้วยระบบปฏิบัติการ Windows 10
- 2.6 ใช้กับกระแสไฟฟ้า 220 โวลต์ 50 เฮิร์ต
- 2.7 มีแบตเตอรี่สำรองในตัวชนิด LiFePO4 (lithium iron phosphate)
- 2.8 ชุดตัวเครื่องรองรับการพัฒนาและเพิ่มเติม Module Pocket ได้
- 2.9 สามารถเก็บข้อมูลและเรียกดูข้อมูลในเครื่องย้อนหลังได้สูงสุด 72 ชั่วโมง


.....
(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง) นายวิรัช วีระวัฒนตระกูล นางสาวพลอยทิพย์ จันทศิริโยธิน นางยุรดา ธนบุญลอย
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่


.....
พ.ร.อ. วีระวัฒนตระกูล พลจัตมา

- 2.10 สามารถเลือกแสดงผลได้ทั้งแบบ Index และ Non-indexed mode
- 2.11 มีฟังก์ชัน Intervention Event ที่คำนวณค่าการเปลี่ยนแปลงหลังจากการทำ Intervention แต่ละช่วงเวลาเป็นเปอร์เซ็นต์ได้ และสามารถระบุชนิด Intervention ที่ทำได้ดังนี้
- 2.11.1 Fluid Challenge
 - 2.11.2 Passive Leg Raise
 - 2.11.3 Trendelenburg
 - 2.11.4 Drug Intervention

3. คุณลักษณะทางเทคนิค

3.1 รองรับการใช้งานอุปกรณ์ได้หลากหลาย ตามความเหมาะสมของผู้ป่วย ได้ดังนี้ คือ

3.1.1 อุปกรณ์ ClearSight

เป็นอุปกรณ์ชนิด Non-invasive ใช้เทคนิค Pulse Contour Method จากกราฟความดันเลือดแดงที่ได้จากวิธีการวัดแบบ Volume Clamp Method และ PhysioCal ผ่าน Finger Cuff เพื่อคำนวณและแสดงค่า Cardiac Output(CO), Stroke Volume (SV), Stroke Volume Variation(SVV), Systemic Vascular Resistance (SVR) อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งมีอุปกรณ์ปรับระดับแรงดันอัตโนมัติตามระดับตำแหน่งหัวใจ (Heart Reference System/HRS)

3.1.2 ชุดอุปกรณ์ FloTrac

รายละเอียด : เป็นชุดอุปกรณ์ชนิด Minimally invasive เพื่อติดตามแรงดันเลือดแดง (Arterial Pressure) อย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตาม และประเมินการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดของคนไข้ที่วิกฤติ และวิกฤติอย่างต่อเนื่อง โดยใช้หลักการ Pulse Contour Analysis

3.1.3 ชุดอุปกรณ์ Acumen IQ

รายละเอียด: เป็นชุดอุปกรณ์ชนิด Minimally invasive เพื่อคาดการณ์ภาวะ hypotension ที่เกิดขึ้นล่วงหน้า และเฝ้าติดตามการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด (Cardiac Function) อย่างต่อเนื่อง สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ หรือขณะทำการผ่าตัด โดยต่อ sensor เข้ากับหลอดเลือดแดงผ่าน Arterial เพื่อแสดงผลที่หน้าจอเครื่อง

- HPI parameter โดยมีช่วงตั้งแต่ 0 -100 แสดงค่า
- Maximum slope of the arterial pressure upstroke (dP/dt)
- Dynamic arterial elastance (Eadyn)



(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

รศ. วีระวัฒน์ตระกูล



นายวิศ วาระวัฒน์ตระกูล นางสาวพลอยทิพย์ จันทร์ศิริโยธิน นางยุรดา ธนบุญลอย

3.1.4 ชุดอุปกรณ์ Foresight Cerebral Oximetry

รายละเอียด : เป็นอุปกรณ์ชนิด Non-invasive สามารถวัดปริมาณความอิ่มตัวของออกซิเจนในสมอง โดยวัดจากสมองส่วนกลีบหน้า (Frontal Cortex) ทั้งสองฝั่ง พร้อมกัน และ/หรือบริเวณกล้ามเนื้อลายต่าง ๆ โดยใช้พลังงานคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าผ่านความถี่ Near infrared (NIRS) โดยสามารถปล่อยคลื่นแสงได้อย่างน้อย 5 ช่วงคลื่น (5 wavelength)

ชุดอุปกรณ์

3.2 สามารถแสดงค่าต่างๆ ได้เป็นอย่างน้อย ดังนี้

- 3.2.1 Cardiac Output (CO)
- 3.2.2 Stroke Volume (SV,SVI)
- 3.2.3 Stroke Volume Variation (SVV,SVVI)
- 3.2.4 Pulse Pressure Variation (PPV)
- 3.2.5 Systemic Vascular Resistance (SVR,SVRI)
- 3.2.6 Oxygen Delivery (DO₂)
- 3.2.7 Oxygen Consumption (VO₂)
- 3.2.8 Mean Arterial Pressure (MAP)
- 3.2.9 Systolic Pressure (Sys)
- 3.2.10 Diastolic Pressure (Dia)
- 3.2.11 Tissue Oxygenation Saturation (StO₂)
- 3.2.12 HPI parameter
- 3.2.13 Maximum slope of the arterial pressure upstroke (dP/dt)
- 3.2.14 Dynamic arterial elastance (E_{dyn})

4. อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

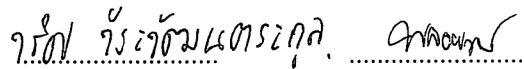
- | | |
|---------------------------------------|-------------|
| 4.1 HemoSphere Noninvasive Module | จำนวน 1 ชุด |
| 4.2 Pressure controller kit | จำนวน 1 ชุด |
| 4.3 Heart reference sensor | จำนวน 1 ชุด |
| 4.4 HemoSphere Oximetry Cable | จำนวน 1 ชุด |
| 4.5 HemoSphere battery pack | จำนวน 1 ชุด |
| 4.6 HemoSphere Tissue Oximetry Module | จำนวน 1 ชุด |

.....
(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง) นายวิศ วังวัฒนตระกูล นางสาวพลอยทิพย์ จันทศิริโยธิน นางยุรดา ธนบุญลอย
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

4.7 ForeSight Tissue Oximetry Module (Smart Cable)	จำนวน 1 ชุด
4.8 Pressure Smart Cable	จำนวน 2 ชุด
4.9 Pressure Out Cable	จำนวน 1 ชุด
4.10 Power cord	จำนวน 1 ชุด
4.11 Roll Stand	จำนวน 1 ชุด

5. เงื่อนไขอื่นๆ

- 5.1 ผลิตภัณฑ์ได้รับการรับรองมาตรฐาน FDA ประเทศสหรัฐอเมริกา หรือ CE Marked หรือ (มอก.) แสดงเอกสาร
- 5.2 ผลิตจากโรงงานที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 13485 หรือ GMP กระทรวงสาธารณสุขเชื่อมโยงกับสินค้าที่นำเสนอและแสดงเอกสารที่ไม่หมดอายุ
- 5.3 กรณีเป็นสินค้าที่ผลิตในประเทศไทย ให้แสดงใบจดทะเบียนสถานประกอบการผลิตเครื่องมือทางการแพทย์ที่ออกโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.)
- 5.4 กรณีบริษัทผู้ขายเป็นตัวแทนจำหน่าย ต้องแสดงหนังสือแต่งตั้งตัวแทนจำหน่ายอย่างเป็นทางการจากบริษัทผู้ผลิต โดยแสดงเอกสาร
- 5.5 กรณีบริษัทผู้ขายนำเข้า บริษัทผู้ขายต้องมีใบจดทะเบียนสถานประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ที่ออกโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.)
- 5.6 บริษัทผู้ขายจะต้องส่งมอบสินค้าใหม่ไม่เคยใช้งานมาก่อน ให้แล้วเสร็จภายใน 90 วันนับจากวันที่ทำสัญญา
- 5.7 บริษัทผู้ขายรับประกันคุณภาพตัวเครื่องและอุปกรณ์ เป็นระยะเวลา 2 ปี นับจากวันรับมอบในระยะรับประกันต้องมีการเปลี่ยนอุปกรณ์ตามระยะเวลาที่โรงงานระบุไว้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น
- 5.8 ในระยะเวลารับประกัน หากเครื่องเกิดชำรุดหรือขัดข้องไม่สามารถใช้งานได้ ทางบริษัทผู้ขายจะต้องส่งช่างเข้าตรวจเช็คภายใน 48 ชั่วโมงหลังได้รับแจ้งซ่อม จะต้องแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน 7 วันหลังจากได้รับแจ้ง หากมีการแก้ไขในอาการเดียวกันถึง 3 ครั้งติดต่อกันแล้วเครื่องไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ บริษัทผู้ขายจะต้องนำเครื่องใหม่มาเปลี่ยนภายในระยะเวลา 120 วันโดยไม่คิดมูลค่าใดๆทั้งสิ้น
- 5.9 ในกรณีเครื่องชำรุดฯ หากใช้ระยะเวลาซ่อมเกิน 7 วัน(นับจากวันที่บริษัทได้รับแจ้ง) ให้เพิ่มระยะเวลาประกันตามจำนวนวันที่ชำรุดจริง (เพิ่มจากวันหมดระยะประกัน 2 ปี)ให้นำเครื่องฯ รุ่นเดียวกันมาให้โรงพยาบาลใช้ช่วงที่นำไปซ่อม หรือระยะเวลารอเครื่องฯตัวใหม่มาทดแทน โดยไม่คิดมูลค่า


(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง) นายวิศ วีระวัฒนตระกูล นางสาวพลอยทิพย์ จันทรศิริโยธิน นางยุรดา ธนบุญลอย
 รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้าเจ้าหน้าที่

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)..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่.....จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้างกำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง 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).....

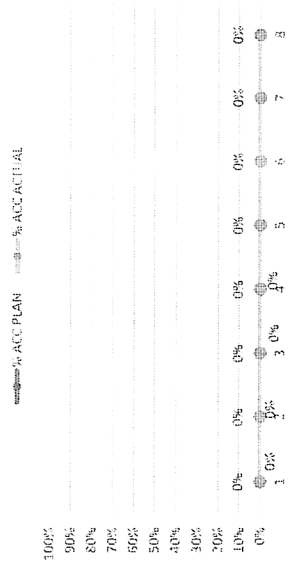
**** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตัวอย่างแบบการจัดทำแผนการทำงาน

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

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

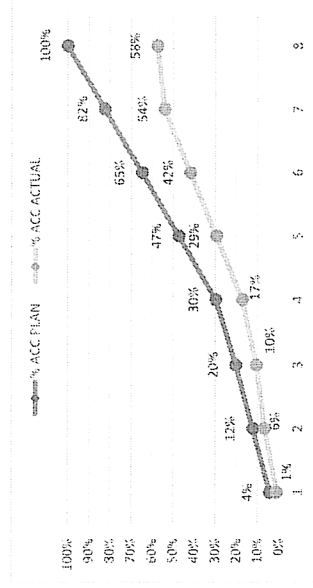
Money															
AccMoney															
% PLAN															
% ACC PLAN															
% ACTUAL															
% ACC ACTUAL															
% ACC DIFF															
% PLAN/2															
% PLAN/2 DIFF															



- หมายเหตุ:
- กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานตั้งแต่เริ่มงานทั้งสัญญา จำนวน 8 เดือน
 - หมายถึง ระยะเวลาก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น งานโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน (ไม่รวมระยะเวลาการก่อสร้างผิวทาง)
 - หมายถึง ร้อยละของงานที่ผู้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำปีของแต่ละรายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็น 100 %
 - มูลค่างานแต่ละรายการ จำนวนจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ละรายการ
 - ร้อยละของแผนดำเนินงาน จำนวนจากมูลค่าของงานตามแผนงานดำเนินการ เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ

ตัวอย่างวิธีการจัดทำแผนการทำงาน

ปีที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานก่อสร้างเดิม					
	a1	ลบ.ม.	100	5,000	500,000	16%
2	งานฉั้วทาง	a2	120	2,000	240,000	8%
		b1	400	2,000	800,000	26%
		b2	300	5,000	1,500,000	49%
				รวม		3,040,000

[illegible][illegible]

หมายเหตุ: 1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานทั้งสิ้น 8 เดือน

- | | | |
|----|---------|--|
| 2) | หมวดถึง | ระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น 1. งานรื้อโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน 2. งานก่อสร้างผิวทาง กำหนดระยะเวลาก่อสร้าง 5 เดือน |
| 3) | หมวดถึง | ร้อยละของงานที่ผู้จ้างต้องดำเนินการก่อสร้างจนแผนงานประจำเดือนของแผนงานประจำปีร้อยละ 100 ตามตัวอย่าง งานร้อยละ 100 ตามตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100 ของรายการนี้ |
| 4) | Money | มูลค่างานแต่ละรายการ ค่ารวมจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ละรายการ |
| 5) | % PLAN | ร้อยละของแผนดำเนินงาน ค่ารวมจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินงาน เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ |

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย

การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

1. ชื่อโครงการ เครื่องติดตามระบบพลศาสตร์การไหลเวียนของโลหิตและสารน้ำในร่างกายผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องรองรับการมอนิเตอร์ แบบ Invasive ,Minimally Invasive และ Non Invasive ในเครื่องเดียวกันพร้อมชุดวัดปริมาณความอึดตัวของออกซิเจนในสมองด้วยเทคโนโลยี NIRS จำนวน 1เครื่อง
2. หน่วยงานเจ้าของโครงการ หอผู้ป่วยหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมอุบัติเหตุ1กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
3. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร 2,600,000.00 บาท(สองล้านหกแสนบาทถ้วน)
4. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่.....27 เมษายน 2569.....

เป็นเงิน 2 ,600,000.00 บาท(สองล้านหกแสนบาทถ้วน)

ราคา/หน่วย (ถ้ามี) จำนวน 1 เครื่อง รวมเป็นเงิน 2,600,000.00 บาท(สองล้านหกแสนบาทถ้วน)
5. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) สืบราคาจากท้องตลาด จำนวน 1 บริษัท ดังนี้
 - 5.1 บริษัท Edward Lifesciences (ผู้แทนจำหน่ายแต่เพียงผู้เดียว)
6. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

1.นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ประธานกรรมการ
2.นายวริศ วีระวัฒนตระกูล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
3.นางสาวพลอยทิพย์ จันทร์ศิริโยธิน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
4.นางยุรดา ธนบุญลอย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ