



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

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

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคากลางของงานซื้อในการ ประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๖๑๐,๐๐๐.-บาท (สามล้านหกแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ตามรายการดังนี้

เครื่องพุงการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด

จำนวน ๑ เครื่อง

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่ ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด
๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๑๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอ ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา

๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ เลขที่ ๓๓๒ /๒๕๖๔ ลงวันที่ ๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ด้วยอิเล็กทรอนิกส์ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา ได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ www.gprocurement.go.th ทั้งนี้ หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม เกี่ยวกับรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ โปรดสอบถามมายังจังหวัดขอนแก่น ผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๐๐-๙๙๐๐ ต่อ ๓๗๕๐ ในเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายธนสิทธิ์ ไพรงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
เครื่องพุงการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด
โรงพยาบาลขอนแก่น

1. ความต้องการ

เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจชนิดใช้บอลูนในหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้า แบบหน้าจอรระบบสัมผัส (Intra-Aortic Balloon Pump)

2. วัตถุประสงค์การใช้งาน

เพื่อใช้เป็นเครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดของผู้ป่วย โดยตัวเครื่องจะควบคุมการพองตัวและยุบตัวของลูกโป่งในหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้า เพื่อพุงการทำงานของหัวใจห้องล่างซ้ายเป็นการชั่วคราว โดยเครื่องจะถูกปรับให้ทำงานประสาน (Synchrony) กับคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG), คลื่นความดันโลหิต (Arterial Pressure Waveform) เพื่อให้การพองตัวและยุบตัวของลูกโป่งเกิดขึ้นในช่วงเวลาที่เหมาะสมระหว่างรอบการเต้นของหัวใจ

3. รายละเอียดทั่วไป

3.1 เป็นเครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจชนิดใช้บอลูนในหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ต้า โดยใช้กลไกการเพิ่มการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary Perfusion) และ การลดภาระการทำงานของหัวใจห้องล่างซ้าย

3.2 สามารถใช้งานได้ทั้งแบบข้างเตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Intra-Hospital) และติดตามการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล (Inter-Hospital) ได้ด้วยรถพยาบาล เฮลิคอปเตอร์ หรือเครื่องบิน

3.3 ใช้กับไฟฟ้ากระแสสลับ 100 - 240 โวลต์, ความถี่ 50- 60 เฮิร์ต หรือสามารถใช้ไฟฟ้าจากแบตเตอรี่ชนิด Lithium ion ภายในเครื่องได้ไม่น้อยกว่า 160 นาที (ที่ซีพจรเต้น 120 ครั้งต่อนาที) และสามารถถอดเปลี่ยนแบตเตอรี่ได้ขณะที่เครื่องทำงานหรือระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

3.4 มีชุดวัดความดันเลือดชนิด Fiber-optic เพื่อใช้กับสายลูกโป่งที่มีตัววัดความดันเลือดที่ปลายสายลูกโป่งได้

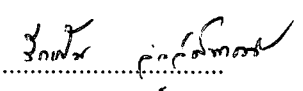
4. คุณลักษณะเฉพาะ

4.1 ระบบจอภาพแสดงการทำงานของเครื่อง

4.1.1 จอภาพ Color Liquid Crystal Display (LCD) ขนาดไม่น้อยกว่า 12 นิ้ว

4.1.2 สามารถแสดงรูปคลื่นได้อย่างน้อย 3 รูปคลื่น ได้แก่ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ, ความดันเลือด, ความดันในสายลูกโป่ง


(นางรุจิราภรณ์ พรหมเมือง)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่


(นางรักผืน สวัสดิ์พาณิชย์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

.....
(นายธรรม ลิมอภิชาติ)
นายแพทย์ชำนาญการ

.....
(นางสาวนิรมล มาระตา)
นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกชำนาญการ

4.1.3 มีรูปแสดงการเคลื่อนไหวของลูกโป่ง (IAB STATUS) เพื่อแสดงว่ามีการเคลื่อนไหวของลูกโป่งภายใน ตัวผู้ป่วย

4.1.4 สามารถปรับอัตราการเคลื่อนที่ของรูปคลื่นบนจอภาพที่ไม่น้อยกว่า 50 มิลลิเมตรต่อวินาทีได้ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เด่นชัด

4.1.5 ตัวเลขแสดงค่าความดันซิสโตลิก/ไดแอสโตลิกตอนเครื่องไม่ช่วย (Unassisted Systolic / Unassisted Diastolic) เมื่อปรับอัตราการช่วยของเครื่องที่ 1:2 หรือต่ำกว่า เพื่อแสดงค่าความดันเลือดที่ถูกต้องอยู่เสมอ

4.2 ระบบควบคุมการทำงานของเครื่องเป็นจอภาพระบบสัมผัส

4.2.1 สามารถเลือก MODE ให้เครื่องทำงานได้ดังนี้

- AUTO เครื่องจะทำงานโดยเลือกสัญญาณ Trigger และทำการปรับตั้งตำแหน่งการโป่ง และ แพน ของลูกโป่งโดยอัตโนมัติ
- SEMI AUTO เครื่องจะทำงานแบบกึ่งอัตโนมัติ โดยสัญญาณ Trigger และตำแหน่งการโป่ง และ แพน ของลูกโป่งจะถูกตั้งโดยผู้ใช้งาน หลังจากนั้นเครื่องจะทำการปรับตำแหน่งการโป่ง และ แพน ของลูกโป่งตามการเต้นของหัวใจผู้ป่วยเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง

4.2.2 สามารถเลือกให้เครื่องทำงานได้จากสัญญาณดังต่อไปนี้

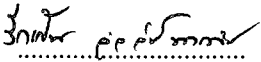
- ECG (คลื่นไฟฟ้าหัวใจ)
- PRESSURE (ความดันเลือด)
- PACER A (กระตุ้นที่หัวใจห้องบน)
- PACER V (กระตุ้นที่หัวใจห้องล่าง)
- PACER A-V (กระตุ้นที่หัวใจห้องบน ห้องล่าง)
- INTERNAL (เครื่องกำหนดเอง)

4.2.3 สามารถปรับตั้งค่า PACER DETECTION ได้อย่างน้อย 4 ระดับ

4.2.4 สามารถปรับอัตราการช่วยของเครื่อง (IAB FREQUENCY) เพื่อการ Weaning ผู้ป่วยได้ดังนี้

- ทุกๆ ครั้งที่หัวใจเต้น (1:1)
- ทุกๆ สองครั้งที่หัวใจเต้น (1:2)
- ทุกๆ สามครั้งที่หัวใจเต้น (1:3)

4.2.5 สามารถตั้งสัญญาณเตือนความดัน Augmentation Alarm กรณีความดันเลือดผู้ป่วยที่ลดลงได้ พร้อมข้อความแสดงการเตือนของค่าความดัน (Augmented Diastolic Pressure) (นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่


(นางรักฝัน สวัสดิ์พานิชย์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ


(นายธรรม ลิมอภิชาติ)
นายแพทย์ชำนาญการ


(นางสาวนิรมล มาระตา)
นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกชำนาญการ

4.2.6 มีฟังก์ชัน R-Trac หรือ Auto R-Wave Deflation รองรับการที่ผู้ป่วยมีสัญญาณไฟฟ้าหัวใจที่ไม่สม่ำเสมอเช่น Atrial Fibrillation

4.2.7 เครื่องมีระบบ Help Available screen เพื่อช่วยให้ผู้ใช้สามารถแก้ไขปัญหาขณะใช้งานได้

4.2.8 สามารถแสดงเวลาบนหน้าจอเมื่อเครื่องอยู่ในช่วงเตรียมพร้อมที่จะทำงาน (Time-in Standby) และมีการเตือนเมื่ออยู่ในช่วงนี้นานเกิน 10 นาที เพื่อเตือนผู้ใช้

4.3 ระบบก๊าซของตัวเครื่อง

4.3.1 ระบบปั๊มลมเป็นชนิด Scroll Compressor

4.3.2 ใช้เทคโนโลยี Nafion Tube ในการขจัดความชื้นที่เกิดขึ้นในสายลูกโป่งออกจากตัวสายลูกโป่งและขจัดออกจากตัวเครื่องโดยอัตโนมัติ

4.3.3 สามารถใช้กับท่อก๊าซฮีเลียมขนาดไม่น้อยกว่า 0.69 ลิตร ความดันไม่น้อยกว่า 2200 ปอนด์/ตารางนิ้ว ได้ไม่น้อยกว่า 3 เดือน เมื่อเปิดเครื่องให้ทำงานตลอด 24 ชั่วโมง/วัน

4.3.4 ตัวเครื่องมีถังสำรองในการเก็บก๊าซฮีเลียม (Internal Reservoir) สำหรับการใช้งานเคลื่อนย้ายระหว่างโรงพยาบาล (Inter-Hospital Transportation)

4.3.5 มีระบบ Autofill Helium เมื่อมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ (Air Transportation) ที่ระดับความสูงหรือความดันที่เปลี่ยนไป

4.4 ระบบชุดวัดความดันเลือดชนิด Fiber-optic

4.4.1 ทำงานเมื่อมีการต่อสายลูกโป่งชนิด Fiber-optic เข้ากับชุดวัดความดัน

4.4.2 เมื่อต่อสายลูกโป่งชนิด Fiber-optic เข้ากับผู้ป่วยสามารถที่จะทำการ Calibration Pressure เป็นแบบ IN VIVO Calibration ให้อัตโนมัติ

4.4.3 เครื่องจะทำการ Re-Calibration (Set Zero) ตัว Fiber-optic Pressure โดยอัตโนมัติ ทุกๆ 2 ชั่วโมง ที่เครื่องทำงาน (Automatic Calibration) เพื่อให้ค่าความดันเลือดเที่ยงตรง

4.5 ระบบบันทึกผลลงบนกระดาษ

4.5.1 สามารถบันทึกรูปคลื่นได้อย่างน้อย 2 ช่องของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ, คลื่นความดันเลือด, คลื่นความดันของตัวลูกโป่ง

5. อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

5.1 ท่อก๊าซฮีเลียมชนิดเติมได้ขนาดความจุ 2200 PSI จำนวน 3 ท่อ

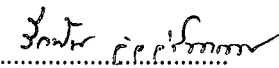
5.2 ชุด Ultrasound Doppler จำนวน 1 ชุด

5.3 สายสำหรับต่อวัดความดัน Pressure Cable จำนวน 1 ชุด

5.4 สาย ECG แบบ 5 Lead จำนวน 1 ชุด

5.5 ถุงเพิ่มความดัน Pressure Bag จำนวน 1 ชุด

(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่


(นางรักฝัน สวัสดิ์พาณิชย์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

.....
(นายธรรม ลิมอภิชาติ)
นายแพทย์ชำนาญการ


(นางสาวนิรมล มาระตา)
นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกชำนาญการ

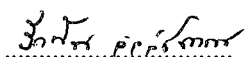
5.6 ถาดสำหรับเสียบแขน Back Plate Holder	จำนวน 1 ชุด
5.7 กระดาษบันทึก Recording Paper	จำนวน 10 ม้วน
5.8 เสาไฟฟ้า (IV Pole)	จำนวน 1 ชุด
5.9 สายเชื่อมต่อสัญญาณ EKG จาก monitor (Phone to Phone Cable)	จำนวน 1 ชุด
5.10 คู่มือการใช้งาน	จำนวน 1 ชุด

6. เงื่อนไขเฉพาะ

- 6.1 รับประกันคุณภาพไม่น้อยกว่า 2 ปี นับจากวันตรวจรับ
- 6.2 เครื่องมือต้องเป็นเครื่องมือใหม่ไม่เคยถูกนำไปใช้หรือนำไปสาธิตมาก่อน
- 6.3 มีคู่มือการใช้งานและบำรุงรักษาภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวนอย่างละ 1 ชุด
- 6.4 ทางผู้ขายจะเข้าตรวจบำรุงรักษาในช่วงระยะเวลาการรับประกัน โดยเข้าตรวจบำรุงรักษาทุก 6 เดือน ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี นับถัดจากวันที่ได้ส่งมอบให้กับคณะกรรมการตรวจรับของทางโรงพยาบาล
- 6.5 เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับรองมาตรฐานคุณภาพยุโรป (CE) หรืออเมริกา (FDA) หรือรับรองคุณภาพ ISO 9001 หรือ ISO 13485 โดยมีเอกสารมาแสดง
- 6.6 บริษัทจำหน่ายเครื่องมือแพทย์ จะต้องมีการรับรองการแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายจากผู้ผลิตหรือได้รับการแต่งตั้งจากบริษัทตัวแทนจำหน่ายภายในประเทศไทย โดยมีการจดทะเบียนสถานประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์นั้น ๆ และเครื่องมือนำเข้าต้องได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานมาตรฐานอุตสาหกรรมโดยมีเอกสารมาแสดง



(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่



(นางรักฝัน สวัสดิ์พาณิชย์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ



(นายธรรม ลิ้มอภิชาติ)
นายแพทย์ชำนาญการ



(นางสาวนิรมล มารตะตา)
นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกชำนาญการ

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	2	3	4	5	6	7	8
							เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...
1	งานก่อสร้างเดิม													
	รายการ....	ลบ.ม.												
	รายการ....	ลบ.ม.												
2	งานสีผิวทาง													
	รายการ....	ตร.ม.												
	รายการ....	ตร.ม.												
	รวม					0%								

[illegible]

1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานสัญญา จำนวน 8 เดือน

- | | |
|--------|---|
| 25 | <p>หมายถึง ระยะเวลาก่อสร้างตามแผนงบประมาณของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น งานรื้อโครงสร้างเดิม กำแพงระแนงเวลาการก่อสร้าง (ผิวทาง)</p> <p>หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำปีของของแต่ละรายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็น 100 %</p> <p>มูลค่างานแต่ละรายการ ค่าเงินจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่าของในแต่ละรายการ</p> <p>ร้อยละของแผนดำเนินงาน ค่าความสูญเปล่าของงานตามแผนดำเนินการ เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งหมดทั้งโครงการ</p> |
| Money | |
| % PLAN | |

ตัวอย่างวิธีการจัดทำแผนการทำงาน														
ที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%	1	2	3	4	5	6	7	8
1	งานรื้อโครงสร้างเดิม	ลบ.ม	100	5,000	500,000	16%	25	25	25	25				
			120	2,000	240,000	8%		50	50					
2	งานฉีควาง	ตร.ม	400	2,000	800,000	26%				20	20	20	20	20
			300	5,000	1,500,000	49%					25	25	25	25
			รวม			3,040,000	100%							
							Money							
							AccMoney							
							% PLAN							
							% ACC PLAN							
							% ACTUAL							
							% ACC ACTUAL							
							% ACC DIFF							
							% PLAN/2							
							% PLAN/2 DIFF							

100%

82%

58%

54%

47%

30%

20%

17%

10%

6%

4%

1%

1

2

3

4

5

6

7

8

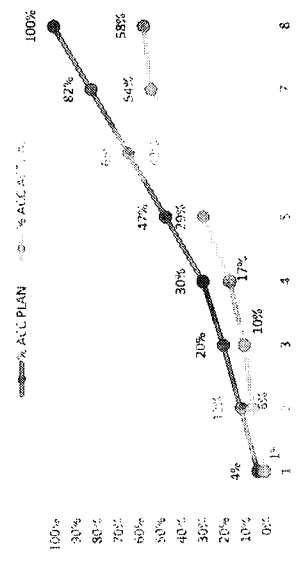
1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานทั้งสัญญา จำนวน 8 เดือน

2) หมายถึง ระยะเวลาก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น 1. งานรื้อโครงสร้างเดิม กำหนดสร้างผิวทาง กำหนดระยะเวลาก่อสร้าง 5 เดือน

3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำปีของโครงการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็นร้อยละ 100 ของรายการที่มีมูลค่างานแต่ละรายการ

4) มูลค่างานแต่ละรายการ จำนวนจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินงานเปรียบกับมูลค่างานของแต่ะรายการ

5) ร้อยละของแผนดำเนินงานเป็นเงิน จำนวนจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินงานเปรียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ



- หมายเหตุ:
- 1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานทั้งสัญญา จำนวน 8 เดือน
 - 2) หมายถึง ระยะเวลาก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น 1. งานรื้อโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน 2. งานก่อสร้างฉีควาง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง 5 เดือน
 - 3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำเดือนของแต่ละรายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็นร้อยละ 100 ตามตัวอย่าง งานรื้อโครงสร้างเดิม ถือเป็นร้อยละ 100 ของรายการนี้
 - 4) มูลค่างานแต่ละรายการ จำนวนจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่าของแต่ละรายการ
 - 5) ร้อยละของแผนดำเนินงานตามแผนดำเนินการ เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย

การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ เครื่องพุงการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด จำนวน ๑ เครื่อง
๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๓,๖๑๐,๐๐๐.-บาท (สามล้านหกแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๔
เป็นเงิน ๓,๖๑๐,๐๐๐.-บาท (สามล้านหกแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
ราคา/หน่วย (ถ้ามี)..... บาท
๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง).....
 - ๕.๑ บริษัท เกทท์ทิงเก (ไทยแลนด์) จำกัด
 - ๕.๒
 - ๕.๓
๖. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน
 - ๖.๑ นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 - ๖.๒ นางรักฝัน สวัสดิ์พาณิชย์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 - ๖.๓ นายธรรม ลีมอภิชาติ นายแพทย์ชำนาญการ
 - ๖.๔ นางสาวนิรมล มาระดา นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกชำนาญการ