

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑

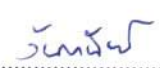
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : งานพัสดุ หมวดเวชภัณฑ์มีไข้ยาและครุภัณฑ์การแพทย์ โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย	
วัน/เดือน/ปี : ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕	
หัวข้อ : ประกาศเผยแพร่รายงานผลกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง งบบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนปีงบประมาณ ๒๕๖๕ วงเงินร้อยละ ๑๐ ระดับหน่วยบริการ จังหวัดมหาสารคาม เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งเอกสารดังกล่าว นำรายละเอียดข้อมูลขึ้นประกาศเว็บไซต์	
รายละเอียดข้อมูล : ประกาศเผยแพร่รายงานผลกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง ครุภัณฑ์การแพทย์ ตู้อบเด็กสำหรับลำเลียงทารกแรกเกิด (transport Incubator) จำนวน ๑ รายการ งบบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนปีงบประมาณ ๒๕๖๕ วงเงินร้อยละ ๑๐ ระดับหน่วยบริการ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๑ รายการ (ตามเอกสารที่แนบ) จึงขอส่งเอกสารดังกล่าว นำรายละเอียดข้อมูลขึ้นประกาศเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
เอกสารแนบ จำนวน ๒ ชุด	
Link ภายนอก : -	
หมายเหตุ : -	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางอภิญญา พลอาษา) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วันที่ ๒๒ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายกัมพล เอี่ยมเกื้อกุล) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย วันที่ ๒๒ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางอุไรวัลย์ บุราณรัมย์) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่ ๒๒ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕	

การเปิดเผยราคากลางและการคำนวณราคากลางจัดซื้อจัดจ้างซึ่งมีใช้งานก่อสร้าง
ตารางแสดงวงเงินเงินบำรุงที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

- ๑.ชื่อโครงการ การจัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ ตู้อบเด็กสำหรับลำเลียงทารกแรกเกิด (transport incubator)
จำนวน ๑ รายการ ด้วยงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
(ในส่วนงบประมาณร้อยละ ๑๐ ระดับหน่วยบริการ จังหวัดมหาสารคาม) โดยวิธีประกวดราคา
อิเล็กทรอนิกส์ (e- bidding) เจ้าของโครงการ โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
- ๒.วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร เป็นจำนวนเงิน ๕๕๐,๐๐๐.- บาท (ห้าแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)
- ๓.วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๕
เป็นจำนวนเงิน ๕๕๐,๐๐๐.-บาท (ห้าแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)
- ๔.แหล่งที่มาของราคากลาง
 - ๔.๑ ราคากลางของสำนักงานบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒
 - ๔.๒ บริษัท เอซีซี เมดิคอล โซลูชั่น จำกัด
 - ๔.๓ บริษัท เอเค ๙๙ เมดิคอล จำกัด
 - ๔.๔ บริษัท เอสแอล ไฮเทค จำกัด
- ๕.รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๕.๑ นางสาววันทนี ทองนาค	ตำแหน่ง	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๕.๒ นางอภิญญา ชาญศิริ	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.๓ นางกาญจนา ตีเมืองชัย	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ

(ลงชื่อ).......... ประธานกรรมการ
(นางสาววันทนี ทองนาค)
นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางอภิญญา ชาญศิริ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางกาญจนา ตีเมืองชัย)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

**ตุ๋บเด็กสำหรับลำเลียงทารกแรกคลอด
สำหรับโรงพยาบาลพศภูมิพิสัย**

๑. ความต้องการ: ตุ๋บเด็กสำหรับลำเลียงทารกแรกคลอด
๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน: เป็นตุ๋บเด็กแบบลำเลียง ซึ่งเหมาะสมสำหรับการเคลื่อนย้าย
๓. คุณสมบัติทั่วไป
 - ๓.๑ เป็นตุ๋บเด็กแบบลำเลียง ซึ่งเหมาะสมสำหรับการเคลื่อนย้ายด้วยรถพยาบาล
 - ๓.๒ ตัวโคมเป็นชนิด Double Wall ช่วยป้องกันการสูญเสียความร้อน ออกจากตัวเด็กทำด้วยวัสดุใสอย่าง ดี สามารถมองเห็นทารกภายในตู้ได้ มีช่องเปิด-เปิด ๓ ช่อง ทางด้านหน้า, ด้านหลังและด้านข้างบริเวณ ศีรษะของทารก และมีช่องสำหรับสอดใส่เครื่องมือทางการแพทย์ เช่น สายน้ำเกลือที่ด้านหน้า ๒ จุด, ด้านหลัง ๒ จุด และด้านข้างบริเวณศีรษะของทารก เป็นช่องแบบคุ้ใส่ได้ครั้งละ ๒ เส้น อีก ๑ จุด มี ช่องสำหรับทำหัตถการอีกด้านหน้า ๒ จุด และด้านหลังอีก ๒ จุด
 - ๓.๓ เบาะรองทารกวางอยู่บนถาดที่สามารถเลื่อนออกได้ทางด้านศีรษะ สำหรับเลื่อนทารกออกมาในกรณี อุกฉิน บนเบาะมีสายรัดตัวเด็ก ๒ เส้น เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กเลื่อนไถลระหว่างทำการลำเลียง
 - ๓.๔ ด้านบนตู้โคมอะคริลิก มีถาดสแตนเลสสำหรับวางอุปกรณ์ติดตามสัญญาณชีพและเครื่องมือทางการแพทย์อื่นๆ โดยรับน้ำหนักได้ไม่เกิน ๑๐ กก.
 - ๓.๕ ควบคุมอุณหภูมิได้ ๒ โหมด คือ AIR MODE และ SKIN MODE (Servo)
 - ๓.๖ มีแผ่นกรองอากาศช่วยกรองแบคทีเรีย และเชื้อโรคได้ ๐.๕ ไมครอน
 - ๓.๗ มีโคมไฟ LED เอนกประสงค์สีขาวสำหรับส่องดูด้านในตู้
 - ๓.๘ มีราวจับทั้ง ๒ ข้างของตัวเครื่องสำหรับเคลื่อนย้าย
 - ๓.๙ มีช่องสำหรับใส่ถังออกซิเจน ๒ ช่อง และมี bumper ป้องกันการกระแทก
 - ๓.๑๐ ตัวเครื่องติดตั้งบนรถเข็น stretcher สามารถเข็นขึ้นขึ้นรถพยาบาลได้อย่างสะดวก
 - ๓.๑๑ มีระบบห้ามล้อ ๒ จุด
 - ๓.๑๒ มีเครื่องช่วยชีวิตทารกติดตั้งมาพร้อมกับตัวเครื่อง (Built-in Babypuff Resuscitator) พร้อม แฉงหน้าปิด มาตรวัดแก๊ส

ลงชื่อ).......... ประธานกรรมการ

(นางสาววันนีย์ ทองนาค)

นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางอภิญญา ขาญศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางกาญจนา ตีเมืองชัย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๔. คุณสมบัติทางเทคนิค:

๔.๑ การควบคุมอุณหภูมิ

AIR Mode

๔.๑.๑ สามารถปรับแต่งอุณหภูมิ Air Control ได้ระหว่าง ๒๐.๐ – ๓๙.๐ องศา

๔.๑.๒ ปรับอุณหภูมิได้ครั้งละ ๐.๑ องศา

๔.๑.๓ มี mode Override หากต้องการใช้อุณหภูมิมากกว่า ๓๗.๕ องศา

๔.๑.๔ ค่าความเที่ยงตรงของอุณหภูมิไม่เกิน ± 0.2 องศา

SKIN Mode

๔.๑.๕ สามารถปรับแต่งอุณหภูมิ Air Control ได้ระหว่าง ๓๔.๐ – ๓๘.๐ องศา

๔.๑.๖ ปรับอุณหภูมิได้ครั้งละ ๐.๑ องศา

๔.๑.๗ มี mode Override หากต้องการใช้อุณหภูมิมากกว่า ๓๗.๕ องศา

๔.๑.๘ ค่าความเที่ยงตรงของอุณหภูมิไม่เกิน ± 0.2 องศา

๔.๒ คุณลักษณะทางไฟฟ้า

๔.๒.๑ ใช้ไฟ AC ๒๒๐ Volts ๕๐ Hz. สามารถใช้ระบบไฟฟ้าบนรถพยาบาลได้

๔.๒.๒ มีแบตเตอรี่แบบ Automatic Recharge ขนาด ๑๒ Volts DC ๒๖Ah จำนวน ๒ ชุด ใช้งาน
ได้ไม่เกิน ๔ ชั่วโมงเมื่อชาร์จไฟจนเต็ม

๔.๒.๓ Heater ขนาด ๘๐ วัตต์

๔.๒.๔ มอเตอร์พัดลมขนาด ๑๒ VDC

๔.๓ หน้าจอแสดงผล

๔.๓.๑ ไฟแสดงผลว่าเครื่องใช้ไฟฟ้าจากปลั๊กไฟ (AC) หรือจากแบตเตอรี่ (DC)

๔.๓.๒ ไฟแสดงการชาร์จแบตเตอรี่

๔.๓.๓ ไฟแสดงโหมดการใช้งาน AIR หรือ SKIN

๔.๓.๔ มีแถบไฟแสดงเปอร์เซ็นต์การทำงานของ heater คือ ๒๕ % , ๕๐ % , ๗๕ % และ ๑๐๐ %

๔.๓.๕ ไฟแสดงการใช้งาน Override Mode

๔.๔ ระบบสัญญาณเตือนทั้งแสงและเสียง

๔.๔.๑ ไฟแจ้งเตือนระบบไฟฟ้าขัดข้อง (Power Failure)

๔.๔.๒ ไฟแจ้งเตือนการหมุนเวียนของอากาศภายในตู้ขัดข้อง (Air circulate)

๔.๔.๓ ไฟแจ้งเตือนอุณหภูมิสูงกว่าค่าที่ตั้งไว้ ๑ องศา (High Temperature)

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(นางสาววันทนี ทองนาค)

นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางอภิญญา ขาญศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางกาญจนา ตีเมืองชัย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- ๔.๔.๔ ไฟแรงเตือนอุณหภูมิสูงกว่าค่าที่ตั้งไว้ ๑ องศา (Low Temperature)
- ๔.๔.๕ ไฟแรงเตือนเซ็นเซอร์วัดอุณหภูมิผิวหนังทารกขัดข้อง (Probe Fail)
- ๔.๔.๖ ไฟแรงเตือนพลังงานแบตเตอรี่ต่ำกว่า ๑๐.๕ โวลต์ (Battery Voltage)

๔.๕ ระบบความปลอดภัย

- ๔.๕.๑ มีระบบตัดการทำงานของ Heater หากอุณหภูมิภายในตู้เกิน ๔๐.๐ องศา
- ๔.๕.๒ มีฟิวส์สำหรับป้องกันไฟฟ้าลัดวงจร
- ๔.๕.๓ ตัวเครื่องทำจากวัสดุป้องกันไฟฟ้าสถิต

๔.๖ อุปกรณ์วัดความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด

- ๔.๖.๑ เป็นเครื่องวัดความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด สามารถตั้งใช้ได้ทั้งทารกแรกเกิดถึงเด็กโต และผู้ใหญ่ขึ้นอยู่กับชนิดของ Sensor ที่ใช้
- ๔.๖.๒ ขนาดของเครื่อง ๑๓๐ mm x ๖๕ mm x ๒๒ mm น้ำหนักรวมแบตเตอรี่ไม่เกิน ๑๓๐ กรัม การแสดงผลไม่มากกว่า ๖๒ mm. หน้าจอเป็นแบบ TFT Screen
- ๔.๖.๓ การเก็บข้อมูลภายในเครื่องไม่น้อยกว่า ๕๕ ชม. สามารถบันทึกข้อมูลในหน่วยความจำเป็นคู่ สัญญาณทุกๆ ๖ วินาที
- ๔.๖.๔ ตัวเครื่องใช้พลังงานสูงสุด ๓๕๐ mW with full backlight. สามารถตั้งระดับความดังของเสียงซีพจรได้ Single Tone หรือ มีสวิตช์ Off เสียง
- ๔.๖.๕ หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ที่ออกโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา กระทรวงสาธารณสุขมาแสดง พร้อมเอกสารแต่งตั้งโดยตรงจากบริษัทผู้ผลิต

๔.๗ อุปกรณ์ช่วยชีวิตทารก (Babypuff Resuscitator)

- ๔.๗.๑ Monometer (มาตรวัดแรงดัน) -๒๐ ถึง ๘๐ CmH₂O
- ๔.๗.๒ แรงดันสูงสุด ๗๐ CmH₂O
- ๔.๗.๓ PIP (แรงดันอากาศที่เข้าปอดขณะหายใจเข้า) ๕ ถึง ๗๐ CmH₂O
- ๔.๗.๔ PEEP (แรงดันอากาศคงค้างต่ำสุดภายในปอด) ๒ ถึง ๑๐ CmH₂O
- ๔.๗.๕ อัตราการไหลของก๊าซต่ำสุด ๕ LPM สูงสุดไม่เกิน ๑๕ LPM

(ลงชื่อ).....  ประธานกรรมการ

(นางสาววันทนี ทองนาค)

นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(นางอภิญญา ชาญศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(นางกาญจนา ตีเมืองชัย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๕. อุปกรณ์ประกอบ

๕.๑ เสาน้ำเกลือ	๑ ชิ้น
๕.๒ แผ่นกรองอากาศ ๐.๕ ไมครอน	๑ แผ่น
๕.๓ Skin Probe	๑ ชิ้น
๕.๔ สายนำแก๊ส	๑ เส้น
๕.๕ ถังออกซิเจน	๒ ถัง
๕.๖ มาตรฐานปรับการไหลของแก๊ส	๒ ชิ้น
๕.๗ กระบอกทำความชื้น	๒ ชิ้น
๕.๘ สายไฟ AC	๑ เส้น
๕.๙ สายไฟ DC	๑ เส้น
๕.๑๐ หน้ากากซิลิโคนขนาด S,M,L อย่างละ	๑ เส้น
๕.๑๑ T-Piece with Test Lung	๑ ชิ้น
๕.๑๒ สายแรงดันสำหรับออกซิเจน (สีเขียว)	๑ ชิ้น
๕.๑๓ OXYGEN FLOW METER	๑ ชิ้น

๖. เงื่อนไขเฉพาะ

- ๖.๑ รับประกันคุณภาพ ๒ ปี
- ๖.๒ คู่มือการใช้งานภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อย่างละ ๑ ชุด
- ๖.๓ ผู้ขายต้องรับรองการมีอะไหล่สำรองให้แก่โรงพยาบาลไม่น้อยกว่า ๕ ปี
- ๖.๔ ผู้ขายต้องทำการ Calibrate เครื่องให้แก่โรงพยาบาลไม่น้อยกว่าปีละ ๑ ครั้ง โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ

(ลงชื่อ).......... ประธานกรรมการ
(นางสาววันทนี ทองนาค)
นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางอภิญญา ชำญศิริ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางกาญจนา ดีเมืองชัย)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๖.๕ ผู้เสนอราคาจะต้องมีหนังสือรับรองการเป็นตัวแทนจำหน่ายที่ได้รับการแต่งตั้งโดยตรงจากบริษัทผู้ผลิตในต่างประเทศหรือบริษัทที่เป็นตัวแทนในประเทศมาแสดง

๖.๖ เป็นของใหม่ที่ไม่เคยใช้งานหรือสาธิตมาก่อน

๖.๗ ผู้ขายจะต้องส่งเจ้าหน้าที่มาสาธิตการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่อง โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น

๖.๘ กรณีแจ้งซ่อมในระยะประกัน บริษัทจะดำเนินการซ่อมและแก้ไขให้ใช้งานได้ดีภายใน ๑๕ วัน นับจากวันที่ได้แจ้งและต้องมีเครื่องสำรองให้ใช้ในกรณีที่เครื่องเสีย

๖.๙ ผู้ขายต้องส่งมอบพัสดุภายใน ๑๒๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ได้ลงนามในสัญญา

(ลงชื่อ)..... ประธานกรรมการ

(นางสาววันทนี ทองนาค)

นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(นางอภิญญา ชาญศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(นางกาญจนา ตีเมืองชัย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ