ร่างขอบเขตของงานการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๓ จำนวน ๘ รายการ ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

.....

๑. <u>ความเป็นมา</u>

เนื่องด้วยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีความประสงค์จะดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๓ จำนวน ๘ รายการ เพื่อใช้สำหรับรักษาพยาบาลผู้ป่วย

๒. <u>วัตถุประสงค์</u>

เพื่อใช้สำหรับรักษาพยาบาลผู้ป่วย และมีเวชภัณฑ์ (ยา) ใช้ตลอดทั้งปี ไม่ขาดแคลนยา

๓. <u>คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ</u>

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทิ้งงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทิ้งงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทิ้งงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๓.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดอุบลราชธานี ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นว่านั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

๓.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอซึ่งได้รับคัดเลือกเป็นคู่สัญญาต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง ตามคณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องไม่อยู่ในฐานะเป็นผู้ไม่แสดงบัญชีรายรับรายจ่ายหรือแสดงบัญชีรายรับรายจ่ายไม่ถูกต้องครบถ้วนในสาระสำคัญ ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

๓.๑๓ ผู้ยื่นข้อเสนอซึ่งได้รับคัดเลือกเป็นคู่สัญญาต้องรับและจ่ายเงินผ่านบัญชีธนาคาร เว้นแต่การจ่ายเงินแต่ละครั้งซึ่งมีมูลค่าไม่เกินสามหมื่นบาทคู่สัญญาอาจจ่ายเป็นเงินสดก็ได้ ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

๔. <u>คุณลักษณะเฉพาะ</u>

๔.๑ เวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๓ จำนวน ๘ รายการ ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์ (ยา)	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย
๑	Botulinum toxin type A 500 IU for injection	Vial	๖๐	๑๒,๘๔๐.๐๐
๒	Ginkgo biloba extract 40 mg tablet	Tab.	๙๙,๐๐๐	๗.๘๔๖๗
๓	Levetiracetam 500 mg tablet	Tab.	๓๔๒,๐๐๐	๓๕.๓๑
๔	Levodopa 200 mg + Benseraside (HCl) 50 mg tablet	Tab.	๔๕๐,๐๐๐	๑๑.๗๒๗๒
๕	Phenytoin sodium 50 mg/mL,5 mL injection	Vial	๓๔,๗๐๐	๓๑๖.๗๒
๖	Rivastigmine 4.6 mg/24 hr transdermal patches	Patch	๔๒,๐๐๐	๑๓๐.๑๘๓๓
๗	Sodium valproate 400 mg for injection	Vial	๑๒,๐๐๐	๕๒๓.๐๕
๘	Sodium valproate oral solution 200 mg/mL, 60 mL	Bott	๗,๕๐๐	๒๓๔.๓๓

๔.๒ คุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ (ยา) แต่ละรายการ เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายนี้

๕. <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u>

ระยะเวลาในการดำเนินการจัดซื้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ระยะเวลา ๑ ปี หลังลงนามสัญญาฯ

๖. <u>ระยะเวลาส่งมอบของ</u>

กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุไม่เกิน ๑๕ วัน นับถัดจากวันออกใบสั่งซื้อตามจำนวนในใบสั่งซื้อแต่ละครั้ง

๗. <u>วงเงินในการจัดหา</u>

๗.๑ วงเงินงบประมาณในการจัดซื้อในรายการเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๓ จำนวน ๘ รายการ ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์ (ยา)	วงเงิน (บาท)
๑	Botulinum toxin type A 500 IU for injection	๗๗๐,๔๐๐.๐๐
๒	Ginkgo biloba extract 40 mg tablet	๗๗๖,๘๒๐.๐๐
๓	Levetiracetam 500 mg tablet	๑๒,๐๗๖,๐๒๐.๐๐
๔	Levodopa 200 mg + Benseraside (HCl) 50 mg tablet	๕,๒๗๗,๒๔๐.๐๐
๕	Phenytoin sodium 50 mg/mL, 5 mL injection	๑๐,๙๙๐,๑๘๔.๐๐
๖	Rivastigmine 4.6 mg/24 hr transdermal patches	๕,๔๖๗,๗๐๐.๐๐
๗	Sodium valproate 400 mg for injection	๖,๒๗๖,๖๐๐.๐๐
๘	Sodium valproate oral solution 200 mg/mL, 60 mL	๑,๗๕๗,๔๗๕.๐๐

รวมเงินงบประมาณในการจัดซื้อครั้งนี้ ๔๓,๓๙๒,๔๓๙.๐๐ บาท (สี่สิบสามล้านสามแสนเก้าหมื่นสองพันสี่ร้อยสามสิบเก้าบาทถ้วน)

๘. <u>หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ</u>

ใช้เกณฑ์ข้อเสนอด้านเทคนิค โดยจังหวัดอุบลราชธานี จะพิจารณาคัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอที่มีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วน และผ่านตามเกณฑ์พิจารณาคัดเลือกคุณภาพของเวชภัณฑ์ (ยา) (รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ)

๙. <u>รายละเอียดอื่นๆ</u>

ผู้เสนอแนะ วิจารณ์ หรือมีความเห็น ต้องแสดงเป็นลายลักษณ์อักษรโดยทางไปรษณีย์ตอบรับด่วนพิเศษ (EMS) มายังหน่วยงานโดยเปิดเผยชื่อและที่อยู่ของผู้ให้ข้อเสนอแนะวิจารณ์ หรือมีความเห็นด้วย ตามรายละเอียดดังนี้

๙.๑ โทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๕๒๔-๔๙๗๓-๘๔ ต่อ ๑๓๖๘ โทรสารหมายเลข ๐-๔๕๒๕-๔๙๐๖

๙.๒ ที่อยู่ : กลุ่มงานเภสัชกรรม ตึกผู้ป่วยนอก (เดิม) ชั้น ๕ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เลขที่ ๑๒๒ ถนนสรรพสิทธิ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

(ลงชื่อ).....ประธานคณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน

(นายอาคม อารยาวิชานนท์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวกานต์สินี ศรีแสง)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวมธุรินทร์ วงศ์โยธา)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ