

ร่างขอบเขตของงาน (Term of Reference: TOR)
การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๗ จำนวน ๘ รายการ
ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

.....

๑. ความเป็นมา

เนื่องด้วยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีความประสงค์จะดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๗ จำนวน ๘ รายการ เพื่อใช้สำหรับบริการผู้ป่วย

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้สำหรับบริการผู้ป่วย และมีเวชภัณฑ์ (ยา) ใช้ตลอดทั้งปี ไม่ขาดแคลนยา

๓. คุณสมบัติของผู้ประสงค์จะเสนอราคา

- ๓.๑ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องเป็นผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาซื้อด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์
- ๓.๒ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการ และได้แจ้งเวียนชื่อแล้ว หรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้นิติบุคคลหรือบุคคลอื่นเป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ
- ๓.๓ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ประสงค์จะเสนอราคารายอื่น และ/หรือต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ ณ วันประกาศ ประกวดราคาซื้อ ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม
- ๓.๔ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลผู้ประสงค์จะเสนอราคา ได้มีคำสั่งให้สละสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น
- ๓.๕ บุคคลหรือนิติบุคคลที่จะเข้าเป็นคู่สัญญาต้องไม่อยู่ในฐานะเป็นผู้ไม่แสดงบัญชีรายรับรายจ่าย หรือแสดงบัญชีรายรับรายจ่ายไม่ถูกต้องครบถ้วนในสาระสำคัญ
- ๓.๖ บุคคลหรือนิติบุคคลที่จะเข้าเป็นคู่สัญญากับหน่วยงานของรัฐซึ่งได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement : e-GP) ต้องลงทะเบียนในระบบอิเล็กทรอนิกส์ของกรมบัญชีกลางที่เว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ
- ๓.๗ คู่สัญญาต้องรับและจ่ายเงินผ่านบัญชีธนาคาร เว้นแต่การจ่ายเงินแต่ละครั้งซึ่งมีมูลค่าไม่เกินสามหมื่นบาทคู่สัญญาอาจจ่ายเป็นเงินสดก็ได้

๔. คุณลักษณะเฉพาะ

๔.๑ เวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๗ จำนวน ๘ รายการ ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์ (ยา)	หน่วยนับ	จำนวน
๑	Azathioprine 50 mg Tablet	Tab.	๓๐๐,๐๐๐
๒	Cytarabine 2 gm Injection	Vial	๙๐๐
๓	Filgrastim 300 mcg injection	Vial	๗,๗๐๐
๔	Human Albumin 20% Injection, 50 mL	Vial	๖,๖๐๐

ที่	รายการเวชภัณฑ์ (ยา)	หน่วยนับ	จำนวน
๕	Methotrexate 1,000 mg / 10 mL Injection	Vial	๑,๔๐๐
๖	Methotrexate 2.5 mg Tablet	Tab.	๒๘๐,๐๐๐
๗	Oxaliplatin 50 mg Injection	Vial	๒,๕๐๐
๘	Paclitaxel 300 mg injection	Vial	๑,๕๐๐

๔.๒ คุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์(ยา) แต่ละรายการ เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายนี้

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาในการดำเนินการจัดซื้อ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ระยะเวลา ๑ ปี หลังลงนามสัญญา

๖. ระยะเวลาส่งมอบของ

กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุไม่เกิน ๑๕ วัน นับถัดจากวันออกใบสั่งซื้อตามจำนวนในใบสั่งซื้อแต่ละครั้ง

๗. วงเงินในการจัดหา

วงเงินงบประมาณในการจัดซื้อในรายการเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๗ จำนวน ๘ รายการ ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์ (ยา)	วงเงิน (บาท)
๑	Azathioprine 50 mg Tablet	๒,๓๑๒,๔๐๐.๐๐
๒	Cytarabine 2 gm Injection	๒,๓๐๖,๓๘๕.๐๐
๓	Filgrastim 300 mcg injection	๖,๙๘๐,๔๓๕.๐๐
๔	Human Albumin 20% Injection, 50 mL	๔,๘๒๓,๓๔๖.๐๐
๕	Methotrexate 1,000 mg / 10 mL Injection	๑,๓๒๘,๖๐๐.๐๐
๖	Methotrexate 2.5 mg Tablet	๑,๒๐๒,๐๕๐.๐๐
๗	Oxaliplatin 50 mg Injection	๓,๘๗๕,๐๐๐.๐๐
๘	Paclitaxel 300 mg injection	๒,๙๒๙,๑๒๕.๐๐

รวมเงินงบประมาณในการจัดซื้อครั้งนี้ ๒๕,๗๕๗,๓๔๑.๐๐ บาท (ยี่สิบห้าล้านเจ็ดแสนห้าพันเจ็ดพันสามร้อยสี่สิบเอ็ดบาทถ้วน) ในการเสนอราคาผู้เสนอราคาต้องเสนอราคาขั้นต่ำ (Minimum Bid) ตามรายการยาที่จัดซื้อ ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	การเสนอราคาขั้นต่ำ (Minimum Bid) ครั้งละไม่น้อยกว่า(บาท) จากราคาสูงสุดของการประกวดราคา	การเสนอราคาครั้งถัดไป ต้องเสนอราคา ครั้งละไม่น้อยกว่า(บาท) จากราคาครั้งสุดท้าย ที่เสนอแล้ว
๑	Azathioprine 50 mg Tablet	๔,๐๐๐	๔,๐๐๐
๒	Cytarabine 2 gm Injection	๔,๐๐๐	๔,๐๐๐
๓	Filgrastim 300 mcg injection	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	การเสนอราคาขั้นต่ำ (Minimum Bid) ครั้งละไม่น้อยกว่า(บาท) จากราคาสูงสุดของการ ประกวดราคา	การเสนอราคาครั้งถัดไป ต้องเสนอราคา ครั้งละไม่น้อยกว่า(บาท) จากราคาครั้งสุดท้าย ที่เสนอแล้ว
๔	Human Albumin 20% Injection, 50 mL	๙,๐๐๐	๙,๐๐๐
๕	Methotrexate 1,000 mg / 10 mL Injection	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐
๖	Methotrexate 2.5 mg Tablet	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐
๗	Oxaliplatin 50 mg Injection	๗,๐๐๐	๗,๐๐๐
๘	Paclitaxel 300 mg injection	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐


๘. รายละเอียดอื่นๆ

ผู้เสนอแนะ วิจารณ์ หรือมีความเห็น ต้องแสดงเป็นลายลักษณ์อักษรโดยทางไปรษณีย์ตอบรับด่วนพิเศษ (EMS) หรือทางเว็บไซต์ มายังหน่วยงานโดยเปิดเผยชื่อและที่อยู่ของผู้ให้ข้อเสนอแนะวิจารณ์ หรือมีความเห็นด้วย ตามรายละเอียดดังนี้

๘.๑ www.sunpasit.go.th

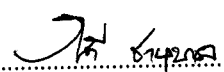
๘.๒ โทรศัพท์หมายเลข ๐-๕๕๒๔-๕๙๗๓-๘๔ ต่อ ๑๓๖๘ โทรสารหมายเลข ๐-๕๕๒๕-๕๙๐๖

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

(ลงชื่อ)..........ประธานคณะกรรมการกำหนดร่างขอบเขตของงาน


(นางอโนรี สุระวงศ์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางสาวภารดี ชานูบาล)

ตำแหน่ง เภสัชกรปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นายภานุมาศ เยาวศรี)

ตำแหน่ง เภสัชกรปฏิบัติการ