

## ร่างขอบเขตของงาน (Term of Reference: TOR)

### การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาปฏิชีวนะและระบบทางเดินหายใจ ชุดที่ ๔ จำนวน ๔ รายการ ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

#### ๑. ความเป็นมา

เนื่องด้วยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีความประสงค์จะดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาปฏิชีวนะและระบบทางเดินหายใจ ชุดที่ ๔ จำนวน ๔ รายการ เพื่อใช้สำหรับบริการผู้ป่วย

#### ๒. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้สำหรับบริการผู้ป่วย และมีเวชภัณฑ์ (ยา) ใช้ตลอดทั้งปี ไม่ขาดแคลนยา

#### ๓. คุณสมบัติของผู้ประสงค์จะเสนอราคา

- ๓.๑ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องเป็นผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาซื้อด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์
- ๓.๒ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการ และได้แจ้งเวียนชื่อแล้ว หรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้นิติบุคคลหรือบุคคลอื่นเป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ
- ๓.๓ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ประสงค์จะเสนอราคารายอื่น และ/หรือ ต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ 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) กลุ่มยาปฏิชีวนะและระบบทางเดินหายใจ ชุดที่ ๔ จำนวน ๔ รายการ ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน
๑	Colistimethate sodium 150 mg for injection	Vial	๑๐,๐๐๐
๒	Montelukast sodium 10 mg Tablet	Tab.	๑๕๐,๕๐๐

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน
๓	Piperacillin sodium 4 gm + Tazobactam sodium 500 mg for injection	Vial	๑๒,๐๐๐
๔	Vancomycin HCl 500 mg for injection	Vial	๓๒,๐๐๐

๔.๒ คุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์(ยา) แต่ละรายการ เป็นไปตามเอกสารแนบทำยื่น

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาในการดำเนินการจัดซื้อ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ระยะเวลา ๑ ปี หลังลงนามสัญญา

๖. ระยะเวลาส่งมอบของ

กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุไม่เกิน ๑๕ วัน นับถัดจากวันออกใบสั่งซื้อตามจำนวนในใบสั่งซื้อแต่ละครั้ง

๗. วงเงินในการจัดหา

วงเงินงบประมาณในการจัดซื้อในรายการเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาปฏิชีวนะและระบบทางเดินหายใจ ชุดที่ ๔ จำนวน ๔ รายการ ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	วงเงิน (บาท)
๑	Colistimethate sodium 150 mg for injection	๓,๖๕๐,๐๐๐.๐๐
๒	Montelukast sodium 10 mg Tablet	๓,๖๓๘,๐๐๐.๐๐
๓	Piperacillin sodium 4 gm + Tazobactam sodium 500 mg for injection	๗,๑๙๐,๔๐๐.๐๐
๔	Vancomycin HCl 500 mg for injection	๓,๒๔๓,๒๐๐.๐๐

รวมเงินงบประมาณในการจัดซื้อครั้งนี้ ๑๗,๗๒๑,๖๐๐.๐๐ บาท (สิบเจ็ดล้านเจ็ดแสนสองหมื่นหนึ่งพันหก ร้อยบาทถ้วน) ในการเสนอราคาผู้เสนอราคาต้องเสนอราคาขั้นต่ำ (Minimum Bid) ตามรายการยาที่จัดซื้อ ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	การเสนอราคาขั้นต่ำ (Minimum Bid) ครั้งละไม่น้อยกว่า (บาท) จากราคาสูงสุดของการประกวดราคา	การเสนอราคาครั้งถัดไป ต้องเสนอราคา ครั้งละไม่น้อยกว่า (บาท) จากราคาครั้งสุดท้าย ที่เสนอแล้ว
๑	Colistimethate sodium 150 mg for injection	๗,๐๐๐	๗,๐๐๐
๒	Montelukast sodium 10 mg Tablet	๗,๐๐๐	๗,๐๐๐
๓	Piperacillin sodium 4 gm + Tazobactam sodium 500 mg for injection	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	การเสนอราคาขั้นต่ำ (Minimum Bid) ครั้งละไม่น้อยกว่า (บาท) จากราคาสูงสุดของการ ประกวดราคา	การเสนอราคาครั้งถัดไป ต้องเสนอราคา ครั้งละไม่น้อยกว่า (บาท) จากราคาครั้งสุดท้าย ที่เสนอแล้ว
๔	Vancomycin HCl 500 mg for injection	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐


#### ๘. รายละเอียดอื่นๆ

ผู้เสนอแนะ วิจารณ์ หรือมีความเห็น ต้องแสดงเป็นลายลักษณ์อักษรโดยทางไปรษณีย์ตอบรับด่วนพิเศษ (EMS) หรือทางเว็บไซต์ มายังหน่วยงานโดยเปิดเผยชื่อและที่อยู่ของผู้ให้ข้อเสนอแนะวิจารณ์ หรือมีความเห็นด้วย ตามรายละเอียดดังนี้

๘.๑ [www.sunpasit.go.th](http://www.sunpasit.go.th)

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

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

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


(นางสุวดีทิยา กิจศรีณย์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางรัชณี บุตรราช)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางสาวพัชรี กาญจนวัฒน์)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ