

**ร่างขอบเขตของงาน (Term of Reference: TOR)**  
**การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มสารน้ำและโพรเระบททางเดินอาหาร จำนวน ๕ กลุ่ม ๗ รายการ**  
**ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี**

**๑. ความเป็นมา**

เนื่องด้วยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีความประสงค์จะดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มสารน้ำและโพรเระบททางเดินอาหาร จำนวน ๕ กลุ่ม ๗ รายการ เพื่อใช้สำหรับบริการผู้ป่วย

**๒. วัตถุประสงค์**

เพื่อใช้สำหรับบริการผู้ป่วย และมีเวชภัณฑ์ (ยา) ใช้ตลอดทั้งปี ไม่ขาดแคลนฯ

**๓. คุณสมบัติของผู้ประสงค์จะเสนอราคา**

- ๓.๑ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องเป็นผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาซื้อด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์
- ๓.๒ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกกระบุชชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทิ้งงานของทางราชการ และได้แจ้ง เวียนชื่อแล้ว หรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้นิติบุคคลหรือบุคคลอื่นเป็นผู้ทิ้งงานตามระเบียบของ ทางราชการ
- ๓.๓ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ประสงค์จะเสนอราคารายอื่น และ/หรือ ต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ให้บริการตลาดกลางอิเล็กทรอนิกส์ ณ วันประกาศ ประกวด ราคาซื้อด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคา อย่างเป็นธรรม
- ๓.๔ ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องไม่เป็นผู้ได้รับเอกสารซึ่หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมเข้าศัลไช เว้นแต่รัฐบาลผู้ประสงค์จะเสนอราคา ได้มีคำสั่งให้สละสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นว่านั้น
- ๓.๕ บุคคลหรือนิติบุคคลที่จะเข้าเป็นคู่สัญญาต้องไม่ม้อยูในฐานะเป็นผู้ไม่แสดงบัญชีรายรับรายจ่าย หรือแสดง บัญชีรายรับรายจ่ายไม่ถูกต้องครบถ้วนในสาระสำคัญ
- ๓.๖ บุคคลหรือนิติบุคคลที่จะเข้าเป็นคู่สัญญากับหน่วยงานของรัฐซึ่งได้ดำเนินการจัดซื้อจ้างด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement : e-GP) ต้องลงทะเบียนในระบบอิเล็กทรอนิกส์ของ กรมบัญชีกลางที่เว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ
- ๓.๗ คู่สัญญาต้องรับและจ่ายเงินผ่านบัญชีธนาคาร เว้นแต่การจ่ายเงินแต่ละครั้งซึ่งมีมูลค่าไม่เกินสามหมื่น บาทคู่สัญญาอาจจ่ายเป็นเงินสดก็ได้

#### ๔. คุณลักษณะเฉพาะ

๔.๑ เวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มสารน้ำและระบบทางเดินอาหาร จำนวน ๕ กลุ่ม ๗ รายการ ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน
๑	0.9% W/V Sodium chloride Injection, 5 mL	Vial	๕๐๐,๐๐๐
๒	Amino acid, Glucose with Electrolyte and Vitamin B1 sterile solution for Injection, 1000 ml	Bag	๔,๕๐๐
๓.๑	Dextrose 5% in sterile water Injection, 50/100 ml	Bag	๑๓๐,๐๐๐
๓.๒	0.9% W/V Sodium Chloride Injection, 50/100 ml	Bag	๗๕,๐๐๐
๔.๑	Sterile water for Irrigation, 1000 ml	Bott.	๑๓๐,๐๐๐
๔.๒	0.9% W/V Sodium Chloride for Irrigation, 1000 ml	Bott.	๕๐,๐๐๐
๕	Octreotide 0.1 mg/ml Injection	Amp.	๑๒,๕๐๐

๔.๒ คุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์(ยา) แต่ละรายการ เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายนี้

#### ๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาในการดำเนินการจัดซื้อ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ระยะเวลา ๑ ปี หลังลงนามสัญญาฯ

#### ๖. ระยะเวลาส่งมอบของ

กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุไม่เกิน ๑๕ วัน นับถัดจากวันออกใบสั่งซื้อตามจำนวนในใบสั่งซื้อแต่ละครั้ง

#### ๗. วงเงินในการจัดหา

วงเงินงบประมาณในการจัดซื้อในรายการเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มสารน้ำและระบบทางเดินอาหาร จำนวน ๕ กลุ่ม ๗ รายการ ซึ่งแต่ละกลุ่มรายการแยกเป็นอิสระต่อกัน ดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	วงเงิน (บาท)
๑	0.9% W/V Sodium chloride Injection, 5 mL	๒,๖๗๕,๐๐๐.๐๐
๒	Amino acid, Glucose with Electrolyte and Vitamin B1 sterile solution for Injection, 1000 ml	๒,๔๐๗,๕๐๐.๐๐
๓.๑	Dextrose 5% in sterile water Injection, 50/100 ml	๓,๒๘๐,๐๐๐.๐๐
๓.๒	0.9% W/V Sodium Chloride Injection, 50/100 ml	๗,๙๘๐,๐๐๐.๐๐
๔.๑	Sterile water for Irrigation, 1000 ml	๕,๒๓๓,๕๒๐.๐๐
๔.๒	0.9% W/V Sodium Chloride for Irrigation, 1000 ml	๕,๙๕๐,๐๐๐.๐๐
๕	Octreotide 0.1 mg/ml Injection	๕,๙๕๐,๐๐๐.๐๐

รวมเงินงบประมาณในการจัดซื้อครั้งนี้ ๑๙,๕๔๖,๐๒๐.๐๐ บาท (สิบเก้าล้านห้าแสนสี่หมื่นหกพันยี่สิบบาท  
ถ้วน) ในการเสนอราคาผู้เสนอราคาต้องเสนอผลราคาขั้นต่ำ (Minimum Bid) ตามรายการยาที่จัดซื้อดังนี้

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	การเสนอค่าราคาขั้นต่ำ (Minimum Bid) ครึ่งละไม่น้อยกว่า (บาท) จากราคากลางสุดของการประกรหาราคา	การเสนอค่าราคารังถัดไป ต้องเสนอค่าราคากรึ่งละไม่น้อยกว่า (บาท) จากราคากลางสุดท้ายที่เสนอลดแล้ว
๑	0.9% W/V Sodium chloride Injection, 5 mL	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐
๒	Amino acid, Glucose with Electrolyte and Vitamin B1 sterile solution for Injection, 1000 ml	๔,๐๐๐	๔,๐๐๐
๓.๑	Dextrose 5% in sterile water Injection, 50/100 ml	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐
๓.๒	0.9% W/V Sodium Chloride Injection, 50/100 ml		
๔.๑	Sterile water for Irrigation, 1000 ml	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๔.๒	0.9% W/V Sodium Chloride for Irrigation, 1000 ml		
๕	Octreotide 0.1 mg/ml Injection	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐

#### ๘. รายละเอียดอื่นๆ

ผู้เสนอแนะ วิจารณ์ หรือมีความเห็น ต้องแสดงเป็นลายลักษณ์อักษรโดยทางไปรษณีย์ตอบรับด่วนพิเศษ (EMS) หรือทางเว็บไซต์ มาบัญชีห่วงงานโดยเปิดเผยซึ่งขอและที่อยู่ของผู้ให้ข้อเสนอแนะวิจารณ์ หรือมีความเห็นด้วย ตามรายละเอียดดังนี้

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

๘.๒ โทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๕๒๔-๔๙๗๓-๘๔ ต่อ ๑๓๖๔ โทรสารหมายเลข ๐-๔๕๒๔-๔๙๐๖

๘.๓ ที่อยู่ : กลุ่มงานเภสัชกรรม ตึกผู้ป่วยนอก (เดิม) ชั้น ๕ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประเสริฐ อุบลราชธานี เลขที่ ๑๒๒ ถนนสรรพสิทธิ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๔๔๐๐๐

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

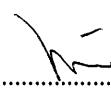
( นายเกริก สุวรรณกาน )

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

( นายพรัตน์ คุปติธรรม )

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

( นางสาวพัชรี กาญจนวัฒน์ )

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ