

รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์
เปลเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจด้วยระบบแรงดันลบ
(Negative Pressure Isolator)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจ

2. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

2.1 คุณลักษณะทั่วไป

2.1.1 เป็นแคปซูลเคลื่อนย้ายติดเชื่อแบบความดันลบ โดยติดตั้งระบบกรองอากาศแรงดันลบ เพื่อให้มีความปลอดภัยสูงสุดสำหรับการป้องกันปนเปื้อนของคนไข้กับเจ้าหน้าที่

2.2 คุณลักษณะเฉพาะ

2.2.1 โครงสร้างทำจากฟิล์ม Thermoplastic Polyurethane เป็นฟิล์มที่มีคุณสมบัติ ป้องกันรอยขีดข่วน ป้องกันคราบต่าง ๆ และมีความยืดหยุ่น

2.2.2 แรกดอากาศลบภายในห้องจะขึ้นถึง - 20pa หลังจากที่เปิดเครื่องไม่เกิน 3 นาที

2.2.3 ตัวห้องแยกสามารถใช้กับเปล ซึ่งง่ายต่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

2.2.4 มีซิปปสามารถเปิด - ปิด ใช้งานได้ง่าย สามารถพับเก็บได้เมื่อไม่ใช้งาน และมีช่อง สำหรับสอดมือเข้าไปได้ไม่น้อยกว่า 8 จุด โดยมีถุงมือ 1 คู่ ติดกับฝาเกลียว และมีช่องต่อสายท่อออกซิเจน 1 จุด

2.2.5 มีแบตเตอรี่สำหรับการใช้งานต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ

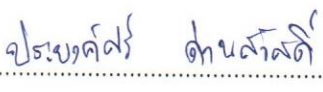
(นางรติยา พันธุ์สุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางอภิญญา ชุ่มดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางประยงค์ศรี ด่านสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- 2.2.6 ตัวเครื่องมีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 600 มิลลิเมตร ความยาวไม่น้อยกว่า 1,700 มิลลิเมตร และความสูงไม่น้อยกว่า 400 มิลลิเมตร โดยมีความคดเคลื่อนไม่เกิน $\pm 20\%$
- 2.2.7 ตัวเครื่องมี Filter สามารถกรองฝุ่นละอองขนาดเล็กได้ 99.99%
- 2.2.8 ขณะเครื่องทำงานมีเสียงรบกวนไม่เกิน 50 dB(A) เพื่อความสะดวกของเจ้าหน้าที่
- 2.2.9 มีระบบการแจ้งเตือนด้วยเสียงชุดมอเตอร์ ในกรณีแบตเตอรี่ใกล้จะหมด
- 2.2.10 สามารถรับน้ำหนักผู้ป่วยได้ไม่น้อยกว่า 120 กิโลกรัม
- 2.2.11 สามารถใช้ได้กับไฟฟ้า 220V \pm 10%, 50/60 Hz ได้
- 2.2.12 ชุดเคลื่อนย้ายสามารถใช้งานร่วมกับเครื่อง CT SCAN ได้
- 2.2.13 รองรับผ่านมาตรฐาน ISO 13485 หรือ IE60601-1 หรือ CE หรือ 93/42/EEC/ Product category class 1 เป็นอย่างน้อย
- 2.2.14 ผู้เสนอราคามีเอกสารรับรองการนำเข้า Certificate of freesale จากกระทรวงสาธารณสุขแนบแสดง


3. เงื่อนไขเฉพาะ

- 3.1 รับประกันคุณภาพ 1 ปี

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ

(นางรติยา พันธุ์สุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางอภิญญา ชุ่มดี)

(นางประยงค์ศรี ด่านสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย

ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ เพลเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจด้วยระบบแรงดันลบ

(Negative Pressure Isolator)

/หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลท่าม่วง

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๑๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๔

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

ราคาสืบราคาจากท้องตลาด

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๕.๑ นางรัตติยา พันธุ์สุข ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๕.๒ นางอภิญญา ชุ่มดี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๕.๓ นางประยงค์ศรี ด่านสวัสดิ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....*Shu*.....ประธานกรรมการ

(นางรัตติยา พันธุ์สุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....*อภิญญา ชุ่มดี*.....กรรมการ

(นางอภิญญา ชุ่มดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....*ประยงค์ศรี ด่านสวัสดิ์*.....กรรมการ

(นางประยงค์ศรี ด่านสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ