



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ..... กองพยาธิวิทยา รพ.รร.๖ โทร. ๙๓๘๐๐

ที่..... กท. ๐๔๔๖.๑๖/ ๙๖๖ วันที่ ๔ ก.ย. ๖๘

เรื่อง..... ขอให้ลงนามส่งประกาศเชิญชวนผู้ประกอบการให้จัดส่งข้อมูลเพื่อจัดทำคุณลักษณะ.....

เฉพาะ สป. สาย พ.

เรียน ผอ.รพ.รร.๖ (ผ่าน ผรภ.กพ.รพ.รร.๖)

อ้างถึง คำสั่ง ทบ.(เฉพาะ) ที่ ๑๓๘๐/๖๓ ลง ๒๗ ต.ค. ๖๓ เรื่องการกำหนดและใช้คุณลักษณะเฉพาะ
สิ่งอุปกรณ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย - ๑. ประกาศเชิญชวนผู้ประกอบการให้จัดส่งข้อมูล

เพื่อจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ.

จำนวน ๑ ชุด

๒. ผนวก ก. บัญชีสิ่งอุปกรณ์ สาย พ. ตามประกาศ กพร.รพ.รร.๖

จำนวน ๑ ชุด

๑. ด้วย กพร.รพ.รร.๖ มีความประสงค์ดำเนินการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ. เป็น
จำนวน ๑ รายการ คือ ชุดน้ำยาตรวจวิเคราะห์กรด ด่าง แก๊ส อิเล็กโตรไลต์ เมตาโบไลต์ (Blood gas
Reagent) จึงดำเนินการจัดทำประกาศเชิญชวนให้ผู้ประกอบการจัดส่งข้อมูลคุณลักษณะเฉพาะ และเทคนิค
เพื่อใช้ในการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะดังกล่าว

๒. ตามอ้างถึงการดำเนินการประกาศเชิญชวนฯ ให้หน่วยผู้ดำเนินการจัดทำคุณลักษณะ
เฉพาะ ต้องส่งประกาศไปที่ ศปสท.ศปก.ทบ.

๓. ดังนั้น กพร.รพ.รร.๖ พิจารณาแล้วจึงเห็นควรดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ ขออนุมัติให้ลงนามในประกาศเชิญชวนผู้ประกอบการให้จัดส่งข้อมูลเพื่อจัดทำ
คุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ.

๓.๒ ขอส่งประกาศเชิญชวนผู้ประกอบการให้จัดส่งข้อมูลเพื่อจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ
สป. สาย พ. ให้กับ ศปสท.ศปก.ทบ.

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณา หากเห็นควรกรุณาอนุมัติตามข้อ ๓ และลงนามในร่าง
หนังสือที่แนบ

พ.อ.หญิง

(สุดาทิพย์ ศิริชนะ)

ผอ.กพร.รพ.รร.๖



ประกาศ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
เรื่อง เชิญชวนให้ส่งข้อมูลคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย แพทย์

ด้วย กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จะจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ.
จำนวน ๑ รายการ ประกอบด้วย

- ชุดน้ำยาตรวจวิเคราะห์กรด ต่าง แก๊ส อีเลคโตรไลต์ เมตาโบไลต์ (Blood gas Reagent)

โดยสิ่งอุปกรณ์ดังกล่าวนี้ จะดำเนินการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะเพื่อใช้เป็นหลักในการจัดหาไว้
ใช้ในราชการกองทัพบกจึงขอเชิญชวนผู้ผลิตหรือผู้แทนจำหน่ายสิ่งอุปกรณ์ดังกล่าว ส่งข้อมูลคุณลักษณะและ
เทคนิคให้กับทางราชการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ ซึ่งมีรายละเอียดและเงื่อนไข
ดังต่อไปนี้

๑. รายละเอียดของข้อมูลตาม ผนวก ก. ที่แนบ

๒. คุณสมบัติของผู้เสนอข้อมูลต้องเป็นผู้ผลิต หรือผู้แทนจำหน่ายที่สามารถชี้แจง หรือให้
ข้อมูลและรายละเอียดเพิ่มเติมได้เมื่อทางการต้องการ

๓. เงื่อนไข

๓.๑ ค่าใช้จ่ายทั้งปวงอันเกิดจากการส่งข้อมูล หรือของตัวอย่างตามเรื่องนี้ ผู้เสนอข้อมูล
เป็นผู้รับผิดชอบทั้งสิ้น

๓.๒ เอกสารต้องเป็นภาษาไทย หากเป็นเอกสารภาษาอื่นต้องแปลเป็นภาษาไทยหรือแนบ
ภาษาอังกฤษแนบมาด้วย

๓.๓ การพิจารณาข้อมูลเพื่อนำมากำหนดในคุณลักษณะเฉพาะจะดำเนินการโดยคณะ
กรรมการ ตรวจสอบคุณลักษณะเฉพาะสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ของ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎ
เกล้า

๔. คณะกรรมการ จะคัดเลือกข้อมูลที่เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ หรือเหมาะสมใน
งานราชการที่ดีที่สุด โดยกำหนดเป็นคุณลักษณะเฉพาะ

๕. กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาหรือระงับการ
พิจารณาข้อมูลของผู้หนึ่งผู้ใดก็ได้ สุดแต่จะเห็นสมควร ในทำนองเดียวกันอาจยกเลิกการประกาศเชิญชวนก็ได้
เช่นกัน ทั้งนี้ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ไม่จำเป็นต้องชดใช้ค่าเสียหายใด ๆ ทั้งสิ้น

๖. ให้ส่งข้อมูลภายในวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาล
พระมงกุฎเกล้า

๗. หากผู้เสนอมีข้อสงสัยประการใด ให้สอบถามโดยตรงที่ ห้องปฏิบัติการชีวเคมี กองพยาธิ
วิทยาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐๒-๗๖๓-๓๘๐๓

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

พันเอกหญิง

(สุดาทิพย์ ศิริชนะ)

ผู้อำนวยการกองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผนวก ก.

บัญชีรายการสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ตามประกาศ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ลงวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๘ รายละเอียดดังนี้.-

ลำดับ	รายการ		คุณลักษณะในการออกแบบหรือใช้งาน
	ชื่อไทย	ชื่ออังกฤษ	
๑	ชุดน้ำยาตรวจวิเคราะห์กรด ด่าง แก๊ส อิเล็กโตรไลต์ เมตาโบไลต์	Blood gas Reagent	ใช้ตรวจในห้องปฏิบัติการ

ตรวจถูกต้อง

พันเอกหญิง

(สุดาทิพ ศิริชนะ)

ผู้อำนวยการกองพยาธิวิทยาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

รายละเอียดข้อมูลที่ต้องการในการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ

ตามประกาศ กองพาณิชยการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ลงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๘

๑. ชื่อสิ่งอุปกรณ์ภาษาไทย (ภาษาอังกฤษ)
๒. หน่วยนับ
๓. คุณลักษณะเฉพาะในการออกแบบ (ให้ทราบว่าสิ่งอุปกรณ์เป็นอะไรมีรูปร่างและขนาดอย่างไร)
๔. คุณลักษณะในการใช้งาน (ใช้ทำอะไร ทำด้วยอะไร ชัดความสามารถในการใช้งาน)
๕. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค (ถ้ามี)
๖. การบรรจุหีบห่อ
๗. ข้อกำหนดอื่นๆ
๘. วิธีการตรวจสอบ (กำหนดไว้เพื่อให้กรรมการตรวจรับได้ตรวจสอบให้ตรงตามกำหนด)
๙. Catalogue หรือ Leaflet
๑๐. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัทจากกระทรวงพาณิชย์
๑๑. หนังสือรับการเป็นตัวแทนจำหน่าย (ถ้ามี)
๑๒. สำเนาหนังสือประกอบการนำเข้าผลิตภัณฑ์จาก อย. (เครื่องมือแพทย์) (ถ้ามี)
๑๓. หนังสือรับรองจากบริษัทกรณีมีความประสงค์จะเข้าร่วมทำคุณลักษณะเฉพาะในรายการสิ่งอุปกรณ์
ตามประกาศ
๑๔. ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ หรือ โทรสารที่ติดต่อได้