

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

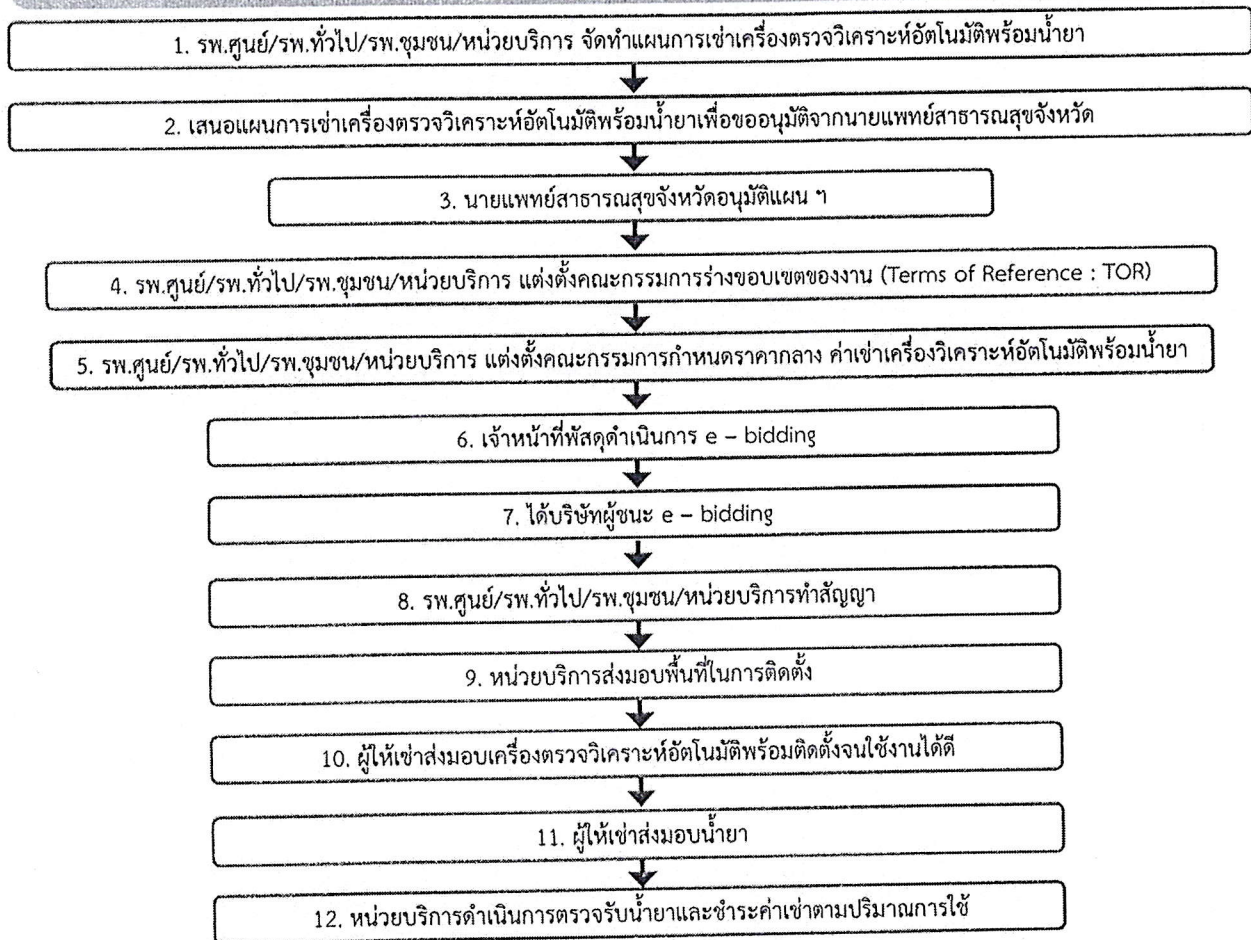
๑. ชื่อโครงการ เช่าเครื่องตรวจนับตะกอนปัสสาวะอัตโนมัติ พร้อมน้ำยาและอุปกรณ์ฟุ้ง จำนวน ๑ เครื่อง
๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์
๓. วงเงินบำรุงที่ได้รับจัดสรร ๑,๘๖๔,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านแปดแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)
๔. วันที่กำหนดราคากลางอ้างอิง (ราคาอ้างอิง) **15 พ.ค 2567**
 เป็นเงินรวมทั้งสิ้น ๑,๘๖๔,๘๐๐ บาท รายละเอียดดังนี้

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนประมาณ (รายงานผลการทดสอบ ที่สมบูรณ์)	ราคา/ หน่วย/ บาท	ราคารวมประมาณ (บาท)
๑	ตรวจนับตะกอนปัสสาวะ	Report	๔๕,๐๐๐	๔๑.๔๔	๑,๘๖๔,๘๐๐

๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
 ใช้ราคาอ้างอิงค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา ตามแนวทางการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๓
๖. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

๖.๑ นางสาวสำออง	มูระคา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๖.๒ นางสาวธิดา	โทรักษา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๖.๓ นางเครือมาศ	สนิท	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

**ขั้นตอนการดำเนินการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา
ของโรงพยาบาล/หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**



ราคาอ้างอิงค่าเช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา (บาท) /หน่วย		
			ระดับโรงพยาบาล		
			A,S	M1,M2,F1	F2,F3
1	CBC	Reportable	27.35	39.19	52.00
2	CBC with Slide maker (รวม สไลด์ และลีย้อม)	Reportable	34.88		
3	Blood gas	Reportable	117.00	195.00	
4	Electrolyte with chemistry analyzer	Reportable	33.06	56.00	72.00
5	Albumin	Reportable	5.48	9.50	12.32
6	ALP	Reportable	7.73	15.70	23.81
7	ALT	Reportable	7.84	16.00	27.02
8	Amylase	Reportable	38.15	60.00	88.00
9	AST	Reportable	7.89	16.20	27.48
10	Bilirubin; Direct	Reportable	7.12	15.23	25.61
11	Bilirubin; Total	Reportable	7.45	15.37	24.72
12	BUN	Reportable	5.80	10.97	16.29
13	Calcium	Reportable	9.59	18.21	32.24
14	Cholesterol	Reportable	7.79	13.20	19.08
15	CK-MB	Reportable	66.00	80.00	



มาตรฐานเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่จำเป็นในสถานบริการระดับต่าง ๆ

ลำดับ	รายการ	ระดับโรงพยาบาล /Throughput (test/hour)			หมายเหตุ
		ขนาดเล็ก (F2,F3)	ขนาดกลาง (M1,M2,F1)	ขนาดใหญ่ (A,S)	
1.	Automate CBC	≤ 80	≤120	≥ 120	A,S ได้ทุกกรณีตามบริบท
2.	Automate Chemistry	≤ 500	≤ 1,000	≥ 1,000	A,S ได้ทุกกรณีตามบริบท
3.	Automate immunology	-	≤100	≥100	A,S ได้ทุกกรณีตามบริบท
4.	Automate coagulogram	-	Semi-automate	Automate	ไม่รวม POCT
5.	Automate urine strip reader	/	/	/	
6.	Automate urine sediment	-	-	/	
7.	Automate HPLC/LPLC (For Hemoglobin typing)	-	-	/	
8.	Electrolyte stand alone	/	-	-	
9.	Automate Blood gas	-	/	/	
10.	Automate HPLC : For Hb A1c	-	-	/	
11.	Automate Molecular PCR viral load	-	-	/	ตามเกณฑ์ สปสช.
12.	Automate Molecular PCR (อื่น ๆ)	-	-	/	ตามเกณฑ์ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านและนโยบายภาครัฐ
13.	CD4 Flow cytometry	-	-	/	ตามเกณฑ์ สปสช.
14.	CD4 Absolute count	-	/	-	ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.
			(เฉพาะ Node)		
15.	Automate Hemoculture	-	/	/	ขนาดตามปริมาณงาน
16.	Automate Bacterial identifier	-	-	/	ขึ้นกับปริมาณงาน
17.	Automate Gel cross matching	-	-	/	
18.	Automate Red cell washer	-	-	/	
19.	Platelet Apheresis	-	-	/	

หมายเหตุ - หมายถึง ไม่กำหนดให้มี แต่มีได้ตามความเหมาะสม / หมายถึง กำหนดให้มีบริการ

ขั้นตอนการดำเนินการของโรงพยาบาลหรือสถานบริการ กรณีขอเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่เกินมาตรฐานที่กำหนด

หลักการ

เพื่อให้งานบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์สามารถให้บริการได้ตามมาตรฐานงานบริการ (Service plan) ของโรงพยาบาลหรือสถานบริการแต่ละระดับ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ดังนั้น หากโรงพยาบาลหรือสถานบริการมีความจำเป็นต้องใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่มีศักยภาพสูงขึ้นไปเพื่อให้ทันเวลาตามความต้องการของผู้รับบริการ ก็สามารถกระทำได้ แต่ต้องคำนึงถึงต้นทุนของการทดสอบที่ให้บริการด้วย โดยโรงพยาบาลหรือสถานบริการต้องดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วเสนอตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลสถิติการใช้บริการในรอบ 3 ปีย้อนหลัง
2. วิเคราะห์ระยะเวลาการรอคอยผลการตรวจวิเคราะห์ของผู้รับบริการ
3. วิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการ โดยคิดผลรวมของค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยาในการใช้เครื่อง 3 ปีย้อนหลัง
4. ประเมินศักยภาพเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่ต้องการนำมาใช้
5. วิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการ โดยคิดผลรวมของค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยาในการใช้เครื่องที่ต้องการนำมาใช้
6. ประเมินสถิติของงานใน 3 – 7 ปีข้างหน้า (ระยะเวลาการเช่า)
7. นำข้อมูลในข้อ 1 – 6 เสนอต่อคณะกรรมการบริหารเวชศาสตร์การแพทย์ของโรงพยาบาล
8. หลังจากได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ให้โรงพยาบาลทำบันทึกเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเวชศาสตร์การแพทย์ระดับจังหวัดและระดับเขตตามลำดับ
9. ขออนุมัติจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำเขต
10. เมื่อผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำเขตอนุมัติแล้ว จึงจะสามารถดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป