

ร่างขอบเขตงานจ้างเหมาบริการส่งตรวจ MRI

๑. ผู้รับเหมาบริการจะต้องเป็นผู้ที่มีเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก (MRI) มารับบริการโดยมีความเข้มของสนามแม่เหล็กไม่น้อยกว่า ๑.๕ เทสลาและมีโปรแกรมพื้นฐานใช้งาน
๒. ผู้รับจ้างเหมาบริการ ต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยนั้น อยู่ในความดูแลของผู้รับจ้างเหมาบริการ ให้ได้รับความปลอดภัยจนกว่าจะถูกส่งตัวกลับให้สถานที่ของผู้รับจ้างเรียบร้อยแล้ว และมีอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพที่ได้มาตรฐาน
๓. ผู้รับจ้างเหมาบริการต้องทำการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI ทุกวัน โดยไม่มีวันหยุด และสามารถนัดหมายและตรวจได้ภายใน ๑๒ ชั่วโมง
๔. ผู้รับจ้างเหมาบริการต้องมีสถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในทำเลที่ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลบางพลีเดินทางสะดวก โดยสถานประกอบการต้องอยู่ห่างโรงพยาบาลบางพลี ไม่เกิน ๓๐ กิโลเมตร
๕. เทคนิคการตรวจด้วยเครื่อง MRI ต้องทำโดยนักรังสีการแพทย์/เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ที่มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขารังสีเทคนิค และภายใต้การควบคุมของรังสีแพทย์ที่มีวุฒิบัตรทางรังสีวิทยา
๖. กรณีที่ผู้เสนอราคาเคยเป็นผู้รับจ้างเหมาบริการกับโรงพยาบาลบางพลี ผลการประเมินคุณภาพครั้งล่าสุด จากแพทย์ผู้ส่งตรวจของโรงพยาบาลบางพลี ด้วยความชัดเจนของภาพ MRI และคุณภาพของการแปลผล โดยเฉลี่ยผ่านเกณฑ์ในระดับดี > ๘๐ % หากผลการประเมินต่ำกว่าเกณฑ์อาจจะมีผลต่อการพิจารณา
๗. ผู้รับจ้างเหมาบริการต้องเสนอราคารายการที่ส่งตรวจ จำนวน ๒๖ รายการ รวมราคาสารทึบแสง ดังนี้

รายการส่งตรวจ MRI

ลำดับ	รหัส กรมบัญชีกลาง	รายการ	จำนวน ครั้ง	ราคากลาง ต่อครั้ง	รวมเป็นเงิน (บาท)
๑	๔๕๑๐๑	การตรวจสมอง (MRI Brain)	๘๐	๔,๐๐๐	๓๒๐,๐๐๐.๐๐
๒	๔๕๑๑๐	การตรวจต่อมใต้สมอง (MRI Pituitary gland)	๒๐	๔,๒๐๐	๘๔,๐๐๐.๐๐
๓	๔๕๑๑๑	การตรวจการรั่วไหลของน้ำไขสันหลัง ภายในสมอง (MRI Cisternography)	๘	๖,๘๐๐	๕๔,๔๐๐.๐๐
๔	๔๕๑๔๐	การตรวจกระดูกสันหลังคอ (MRI Cervical Spine)	๘๐	๔,๐๐๐	๓๒๐,๐๐๐.๐๐
๕	๔๕๑๔๐	การตรวจกระดูกสันหลังเอว (MRI Lumbar Spine)	๑๑๐	๓,๙๐๐	๔๒๙,๐๐๐.๐๐
๖	๔๕๑๔๐	การตรวจกระดูกสันหลัง ๑ ส่วน (MRI Spine ๑ part)	๙	๔,๐๐๐	๓๖,๐๐๐.๐๐

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นางสาวปาริญา ละแมนชัย)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางอุษณา แรงทอง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพร เทพตาแสง)

ลำดับ	รหัส กรมบัญชีกลาง	รายการ	จำนวน ครั้ง	ราคากลาง ต่อครั้ง	รวมเป็นเงิน (บาท)
๗	๔๕๑๖๑	การตรวจเส้นประสาทที่กระดูกสัน หลังส่วนเอว (MRI LS - Plexus)	๙	๔,๒๐๐	๓๗,๘๐๐.๐๐
๘	๔๕๒๐๑	การตรวจรอยต่อของกระดูกขากรรไกร (MRI TM joint)	๑๐	๔,๒๐๐	๔๒,๐๐๐.๐๐
๙	๔๕๒๑๑	การตรวจกระดูกตา (MRI Orbits)	๑๐	๔,๒๐๐	๔๒,๐๐๐.๐๐
๑๐	๔๕๒๓๐	การตรวจโพรงจมูกและคอหอย (MRI Nasopharynx)	๑๐	๕,๔๐๐	๕๔,๐๐๐.๐๐
๑๑	๔๕๒๓๑	การตรวจโพรงจมูก (MRI PNS)	๑๐	๔,๒๐๐	๔๒,๐๐๐.๐๐
๑๒	๔๕๒๔๐	การตรวจช่องปากและคอหอย (MRI Oropharynx)	๑๐	๕,๔๐๐	๕๔,๐๐๐.๐๐
๑๓	๔๕๒๖๐	การตรวจกล่องเสียง (MRI Larynx (Neck))	๑๐	๕,๔๐๐	๕๔,๐๐๐.๐๐
๑๔	๔๕๒๖๑	การตรวจต่อมไทรอยด์ (MRI Thyroid glands)	๑๐	๔,๒๐๐	๔๒,๐๐๐.๐๐
๑๕	๔๕๓๐๑	การตรวจปอด (MRI Chest)	๑๕	๔,๒๐๐	๖๓,๐๐๐.๐๐
๑๖	๔๕๕๐๑	การตรวจช่องท้องส่วนบน/ล่าง ส่วนละ (MRI Upper/Lower abdomen)	๕๕	๔,๒๐๐	๒๓๑,๐๐๐.๐๐
๑๗	๔๕๖๔๐	การตรวจต่อมลูกหมาก (MRI Prostate gland)	๑๐	๔,๒๐๐	๔๒,๐๐๐.๐๐
๑๘	๔๕๗๐๑	การตรวจข้อไหล่ (MRI Shoulder joint)	๓๕	๔,๒๐๐	๑๔๗,๐๐๐.๐๐
๑๙	๔๕๗๐๑	การตรวจกระดูกหัวสะโพก (MRI Hip)	๓๕	๔,๒๐๐	๑๔๗,๐๐๐.๐๐

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นางสาวปาริญา ละแมนชัย)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางอุษณา แรงทอง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพร เทพตาแสง)

ลำดับ	รหัส กรมบัญชีกลาง	รายการ	จำนวน ครั้ง	ราคากลาง ต่อครั้ง	รวมเป็นเงิน (บาท)
๒๐	๔๕๗๐๑	การตรวจเข่า (MRI Knee)	๕๐	๔,๒๐๐	๒๑๐,๐๐๐.๐๐
๒๑	๔๕๗๐๑	การตรวจกระดูก/ข้อต่อ/แขนขา ๑ ส่วน (MRI Bone/Joint/ Extremity ๑ part)	๒๐	๔,๒๐๐	๘๔,๐๐๐.๐๐
๒๒	๔๕๗๐๑	การตรวจกระดูกข้อมือ (MRI Wrist joint)	๑๕	๔,๒๐๐	๖๓,๐๐๐.๐๐
๒๓	๔๕๑๐๒	การตรวจสมองและหลอดเลือด สมอง (MRI Brain + MRA)	๓๖	๖,๗๐๐	๒๔๑,๒๐๐.๐๐
๒๔	๔๕๕๐๔	การตรวจระบบทางเดินน้ำดี และช่องท้องส่วนบน (MRCP + Upper abdomen)	๑๕	๖,๘๐๐	๑๐๒,๐๐๐.๐๐
๒๕	๔๕๒๕๐	การตรวจหลอดเลือดลำคอ (MRA Carotid)	๑๕	๖,๘๐๐	๑๐๒,๐๐๐.๐๐
๒๖		ส่วนอื่น ๆ	๕๐	๔,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐.๐๐
	๔๕๙๐๑	ค่าฉีดยา Gadolinium	๑๔๐	๑,๕๐๐	๒๑๐,๐๐๐.๐๐
	๔๕๙๐๒	ค่าฉีดยา Primovist	๒๐	๗,๓๐๐	๑๔๖,๐๐๐.๐๐
รวม					๓,๕๙๙,๔๐๐.๐๐

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๕๙๙,๔๐๐.- บาท (สามล้านห้าแสนเก้าหมื่นเก้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

๘. กรณีเครื่องชำรุดใช้การไม่ได้หรือการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์อื่นไม่อาจตรวจและวินิจฉัยได้ไม่ว่ากรณีใด ๆ จะต้องแจ้งให้ผู้ควบคุมหรือตัวแทนของผู้ว่าจ้างทราบทันที และต้องหาสถานที่ตรวจ MRI สำรองที่มีคุณภาพเท่าเทียมกันเพื่อให้บริการตรวจ แก่ผู้ป่วยในกรณีเร่งด่วนให้เสร็จสิ้นทุกประการ หรือ ต้องส่งผู้ป่วยไปตรวจ MRI ณ สถานที่อื่นที่มีใช้ของผู้รับจ้างโดยได้รับอนุญาตจากผู้ว่าจ้างหรือตัวแทนของผู้ว่าจ้างที่ได้รับแต่งตั้ง และผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจและอื่นๆ ปฏิบัติตามข้อ ๒ ทุกประการ
๙. การเสนอราคาตรวจ MRI ผู้รับจ้างเหมาบริการต้องเสนอราคาค่าบริการตามที่ตรวจและราคารวมสารทึบแสงที่ใช้ โดยเสนอราคาตามรายการส่วนที่ตรวจต่าง ๆ ตามรายการของโรงพยาบาลบางพลีกำหนด/ราคาค่าตรวจที่ผู้รับจ้างเสนอนี้เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและค่าอ่านผลฟิล์มแล้ว

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นางสาวปาริญา ละแมนชัย)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางอุษณา แรงทอง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพร เทพตาแสง)

๑๐. การกำหนดเวลาการรับ - ส่ง บริการและการรักษาคุณภาพของผลการตรวจ

๑๐.๑ การรับบริการ ผู้ว่าจ้างจะทำการส่งใบตรวจพิเศษทางรังสีวิทยา และใบรับรองการส่งตัวผู้ป่วยตรวจ

นอกโรงพยาบาลบางพลี พร้อมผู้ป่วยไปยังผู้รับจ้างเหมาบริการ

๑๐.๒ การส่งบริการ ผู้รับจ้างเหมาบริการจะต้องมีหนังสือนำส่งผล MRI โดยส่งมาพร้อมกับผลการตรวจ

หรือผลอ่าน MRI และภาพ MRI ในรูปแบบฟิล์มและซีดีให้กับผู้ว่าจ้างในแต่ละรายแล้วเสร็จ

ไม่เกิน ๖ ชั่วโมง ซึ่งค่าใช้จ่ายในการส่งมอบบริการอยู่ในความรับผิดชอบของผู้รับจ้างเหมาบริการ

๑๐.๓ การตรวจรับพัสดุ ผลการตรวจแต่ละรายการจะต้องมีแพทย์ผู้เกี่ยวข้องตรวจรับตามระเบียบพัสดุ

๑๐.๔ ผลการประเมินคุณภาพของผู้รับจ้างเหมาบริการจากแพทย์ผู้ส่งตรวจโรงพยาบาลบางพลี

๑๐.๕ ด้านความชัดเจนของภาพ MRI และภาพแปลผลความเร็วในการบริการ โดยเฉลี่ยผ่านเกณฑ์
ในระดับดี > ๘๐ % จะมีผลต่อการพิจารณาในครั้งต่อไป

๑๑. การเรียกเก็บเงินการชำระค่าตรวจ

๑๑.๑ การเรียกเก็บเงินผู้รับจ้างเหมาบริการส่งใบแจ้งหนี้การตรวจ MRI ให้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ว่าจ้าง

๑๑.๒ การชำระเงินค่าตรวจ ผู้ว่าจ้างจะชำระค่าตรวจตามรายการแสดงแนบท้ายสัญญาทุกสิ้นเดือน

๑๒. ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาการจ้าง ๑๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ
(นางสาวปาริญา ละแมนชัย)
นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางอุษณา แรงทอง)
เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ชำนาญงาน

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางสุพร เทพตาแสง)
นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ