

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
การจ้างเหมาบริการสลายนิ่ว จำนวน ๑ รายการ
ของโรงพยาบาลกำแพงเพชร

๑. ความต้องการ

เป็นเครื่องมือสำหรับใช้ทำการรักษาและสลายนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary Calculi) ชนิดใช้ภายนอกร่างกาย โดยไม่ต้องผ่าตัดด้วยคลื่นกระแทกของพลัง Shock wave จากภายนอกร่างกายโดยใช้เครื่องเอกซเรย์แบบซีอาร์เอ็ม และอัลตราซาวด์ ในการค้นหาตำแหน่งก้อนนิ่ว ใช้สลายนิ่ว ให้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ทุกชนิดตามตำแหน่งต่อไปนี้

- ๑.๑ ไนไตท่อไตส่วนบน
- ๑.๒ ท่อไตส่วนล่าง
- ๑.๓ กระเพาะปัสสาวะ

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อจ้างเหมาให้บริการสลายนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะแบบภายนอกร่างกายโดยใช้คลื่นช็อกเป็นพลังงานกระแทกนิ่ว (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)

๒.๑ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและรวดเร็ว สามารถรักษาสภาพไตให้สามารถทำงานปกติได้

๒.๒ เพิ่มทางเลือกให้แพทย์และผู้ป่วยนอกเหนือจากการรักษาด้วยวิธีผ่าตัดเพียงอย่างเดียวเพื่อลดต้นทุนและความเสี่ยงในการจัดหาเครื่องมือในการให้บริการผู้ป่วยที่เป็นโรคนิ่วระบบทางเดินปัสสาวะ

๒.๓ เพื่อลดการผ่าตัดแบบเปิดผิวหนังของแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งจะต้องมีขั้นตอนการรักษานานและยุ่งยาก ที่สำคัญประหยัดบุคลากรของโรงพยาบาล

๒.๔ เพื่อลดการรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วย โดยการสลายนิ่วมีความปลอดภัย สามารถรักษาและเดินทางกลับบ้านได้ในวันเดียวกัน

๓. คุณสมบัติทั่วไป

เป็นเครื่องมือสำหรับใช้ทำการรักษา และสลายนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary Calculi) ชนิดใช้ภายนอกร่างกาย โดยไม่ต้องผ่าตัดด้วยคลื่นกระแทกของพลัง Shock wave จากภายนอกร่างกายโดยใช้เครื่องเอกซเรย์แบบซีอาร์เอ็ม และอัลตราซาวด์ ในการค้นหาตำแหน่งก้อนนิ่ว

๔. คุณสมบัติเฉพาะ

๔.๑ ส่วนกำเนิดคลื่นช็อก เป็นแบบ Electromagnetic shockwave โดยพลังงานคลื่นช็อกจะผ่านทางเบาะน้ำ (Water Cushion) และตัวผู้ป่วย ไปกระแทกก้อนนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะให้เกิดรอยร้าวและแตกเพื่อให้หลุดไหลลงกับน้ำปัสสาวะโดยไม่ต้องผ่าตัด

๔.๒ ส่วนค้นหาหิน (Locating system) ระบบเอกซเรย์ (X-Ray Fluoroscopy) ในการตรวจหาตำแหน่งนิ่วและติดตามผลการสลายนิ่วได้ตลอดเวลาที่ทำการรักษาการหาหินสามารถใช้ระบบใดระบบหนึ่งก็ได้ โดยทั้งสองระบบต้องไม่บังกัน และในขณะที่ใช้ระบบใดระบบหนึ่งไม่จำเป็นต้องถอดอีกระบบหนึ่งออกก่อน นอกจากนี้ระบบเอกซเรย์ และอัลตราซาวด์ สามารถถอดแยกไปใช้เพื่องานอื่นอย่างอิสระ และอย่างมีประสิทธิภาพในขณะที่ไม่ได้ทำการสลายนิ่ว

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ	
(ลงชื่อ).....	ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....	กรรมการ
(ลงชื่อ).....	กรรมการ

๒/๕. คุณสมบัติ...

๕. คุณสมบัติทางเทคนิค

๕.๑ เครื่องสลายนิ่ว (Lithotripsy Unit)

๕.๑.๑ ชุดกำเนิดพลังงานคลื่นช็อก (Shock Wave Generation) จะส่งพลังงานคลื่นช็อกผ่านทางเบาะน้ำ (Water Cushion) และตัวผู้ป่วยไปกระทบก้อนนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะให้เกิดรอยร้าวและแตกเพื่อให้หลุดไหลมากับน้ำปัสสาวะ

๕.๑.๒ ชุดหัวยิงเป็นแบบ Electromagnetic Shockwave technology

๕.๑.๓ ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของชุดหัวยิง (Focal width) ขนาดไม่น้อยกว่า ๑๒.๕ มม.

๕.๑.๔ ตำแหน่งของชุดหัวยิงเอียงทำมุม (Aperture angle) ไม่มากกว่า ๕๕ องศากับแนวระดับสามารถปรับระดับได้ คือ ด้านบน, ด้านข้าง, ด้านล่าง

๕.๑.๕ มีระยะโฟกัสจากหัวยิงถึงจุดยิง (Penetration depth) ไม่น้อยกว่า ๑๔๐ มม.

๕.๑.๖ สามารถปรับระดับพลังงานคลื่นช็อก (Energy adjustable) ให้เพิ่ม/ลดได้สูงสุด ๓๘ ระดับเพื่อกำหนดค่าพลังงาน ของคลื่นช็อกได้เหมาะสมกับชนิดนิ่ว

๕.๑.๗ ระดับพลังงานคลื่นช็อก สามารถปรับเพิ่ม-ลดได้ในขณะที่ยิงนิ่ว สามารถเลือกความถี่ในการยิงได้ โดยตั้งความถี่แบบคงที่ หรือแบบตามสัญญาณ ECG

๕.๑.๘ ผู้ใช้ไม่ต้องหยุดการสลายนิ่ว เมื่อมีการตรวจดูตำแหน่งนิ่ว ทั้งด้วย Fluoroscopy และจากอัลตราซาวด์ และขณะเคลื่อนที่ตัวซีอาร์เอ็ม

๕.๒ ใช้ได้กับไฟฟ้า ๒๒๐, ๒๓๐ โวลต์ ๕๐/๖๐ เฮิร์ตซ์

๕.๓ ชุดอุปกรณ์ควบคุมการสลายนิ่วมีความสะดวกในการใช้งานโดยใน ๑ ชุด มีความสามารถอย่างน้อย ดังนี้

๕.๓.๑ สามารถควบคุมการยิงและแสดงจำนวนครั้งของแต่ละการสลายนิ่วได้

๕.๓.๒ สามารถควบคุมแรงดันและแสดงระดับแรงดันน้ำในเบาะน้ำได้

๕.๓.๓ สามารถแสดงพลังงานรวมที่ผู้ป่วยแต่ละคนได้รับหลังเสร็จสิ้นการรักษา

๕.๓.๔ สามารถควบคุมการเคลื่อนที่ของเตียงได้

๕.๓.๕ มีน้ำหนักของตัวเครื่องไม่มากกว่า ๒๕๐ กิโลกรัม เพื่อความสะดวกในการประกอบ และเคลื่อนย้าย

๕.๓.๖ เครื่องสลายนิ่วสามารถเคลื่อนย้ายได้ง่ายโดยล้อและมีระบบเบรก

๕.๔ เตียงผู้ป่วยสำหรับสลายนิ่ว

๕.๔.๑ ทำด้วยวัสดุอย่างดี ตัวโครงทำด้วยโลหะแข็งไม่เป็นสนิม ด้านบนมีเบาะหุ้ม เป็นเตียงที่ออกแบบมาพิเศษเฉพาะกับการทำ extracorporeal shockwave lithotripsy (ESWL), endourological และ percutaneous interventions

๕.๔.๒ พื้นเตียงทำจากวัสดุอย่างดีโปร่งแสงเอกซเรย์ในตำแหน่งของการหาแนว

๕.๔.๓ เป็นอุปกรณ์แยกอิสระจากเครื่องสลายนิ่ว

๕.๕ เครื่องเอ็กซเรย์ (C-Arm X-Ray) ที่ใช้ร่วมกับเครื่องสลายนิ่วเพื่อค้นหาตำแหน่งก้อนนิ่ว

๕.๕.๑ ชนิด Fluoroscopy ยึดติดกับ C-Arm หรือ U-Arm ที่สามารถเคลื่อนที่ได้

๕.๕.๒ ชนิด Fluoroscopy เป็น High Frequency X-Ray Generator โดยจะต้องสามารถปรับ Voltage ได้ตั้งแต่ ๔๐ ถึง ๑๑๐ KVP และจะต้องสามารถปรับ Current ได้ตั้งแต่ ๐.๒ ถึง ๘.๙ mA

๕.๕.๓ ชุดกล้องถ่ายภาพเอ็กซเรย์ (Image intensifier) เส้นผ่าศูนย์กลางไม่น้อยกว่า ๖ นิ้ว

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ	
(ลงชื่อ).....	ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....	กรรมการ
(ลงชื่อ).....	กรรมการ

๕.๕.๔ Radiography จะต้องสามารถปรับ Voltage ได้ตั้งแต่ ๔๐ ถึง ๑๑๐ Kvp

๕.๕.๕ จอแสดงผล (Monitor) ที่เป็นชนิด LCD Monitor ขนาดไม่น้อยกว่า ๑๗ นิ้ว และสามารถบันทึกภาพเอ็กซเรย์ของผู้ป่วยลงใน Hard - disk เพื่อการจัดเก็บข้อมูล

๕.๖ ระบบการค้นหาค่าแห่งของนิ้วด้วยอัลตราซาวด์ (Ultrasound Localization System) เครื่องอัลตราซาวด์ชนิดเคลื่อนที่ได้ง่ายมีล้อเข็นและสามารถใช้งานตรวจวินิจฉัยได้

๕.๖.๑ เป็นเครื่องอวัยวะภายในคลื่นความถี่สูงที่สามารถแสดงภาพขาวดำได้

๕.๖.๒ ตัวเครื่องเคลื่อนย้ายได้อิสระตั้งอยู่บนฐาน ๔ ล้อ ที่สามารถล้อคล้อให้หยุดนิ่งได้

๕.๖.๓ มีคุณสมบัติในการแสดงภาพ (Imaging Display Mode) สามารถแสดงภาพแบบ B-Mode หรือ ๒ D/M Mode

๕.๖.๔ หัวตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อใช้ในการตรวจทางหน้าท้องทั่วไป จำนวน ๑ หัวตรวจ เป็นการตรวจชนิดความถี่หลายความถี่ ความถี่อยู่ในช่วงประมาณ ๒.๐ - ๕.๐ MHz หรือ ๔.๓ MHz จำนวน ๑ เครื่อง

๖. อุปกรณ์เพิ่มเติมประกอบการใช้งานอื่นๆดังนี้

๖.๑ เครื่องวัดคลื่นหัวใจ (ECG Monitor) และ BP Monitor	จำนวน	๑ ชุด
๖.๒ เสื้อตะกั่วพร้อม Thyroid Shield	อย่างละ	๒ ชุด
๖.๓ ฉากตะกั่ว	จำนวน	๑ ชุด

๗. เงื่อนไขเฉพาะ

๗.๑ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับรองคุณภาพในด้านการผลิตและความปลอดภัยในการใช้งานจากสถาบันตรวจสอบที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากลและได้รับการรับรองคุณภาพในด้านการผลิตและความปลอดภัยในการใช้งานจากสถาบันตรวจสอบที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล

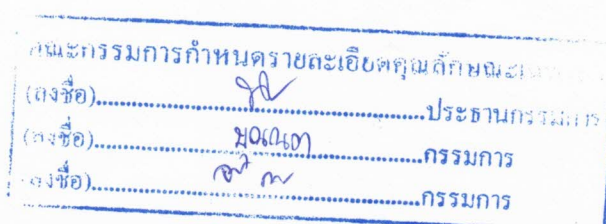
๗.๒ ผู้รับจ้างจะรับผิดชอบเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายการจัดเตรียม และตกแต่งสถานที่ให้บริการผู้ป่วยตามมาตรฐาน เช่น การใช้วัสดุดูดซับเสียงรอบห้อง เพื่อให้ระดับเสียงไม่เกินมาตรฐาน การใช้วัสดุกันรังสีเอกซเรย์รอบห้องตามมาตรฐาน และผู้รับจ้างจะต้องจัดให้มีการปรับอากาศ และสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยตามควร

๗.๓ ผู้รับจ้างจะต้องจัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของทางโรงพยาบาล จนเกิดความชำนาญเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในการสลายนิ้วอย่างน้อย จำนวน ๑ ท่าน

๗.๔ คุณสมบัติเฉพาะแคว้นค้ำของเครื่องสลายนิ้วที่จะนำมาติดตั้ง ต้องมีคุณสมบัติมาตรฐาน และครบถ้วนตามรุ่นที่เสนอมา โดยไม่มีการดัดแปลงต่อเติมจากเดิมที่กำหนดในประเทศผลิตภัณฑ์ของเครื่องสลายนิ้ว, เตียงสลายนิ้ว, เครื่องเอกซเรย์ และเครื่องอัลตราซาวด์ จากประเทศยุโรป หรือ อเมริกา ทุกชิ้นส่วน

๗.๕ ผู้รับจ้างจะต้องทำการสลายนิ้วให้ผู้ป่วยของผู้ว่าจ้างทุกรายที่แพทย์สั่งให้ทำการสลายนิ้ว โดยไม่คิดค่าบริการจากผู้ป่วย

๗.๖ ผู้รับจ้างจะต้องไม่ทำการเครื่องสลายนิ้วให้ผู้ป่วยอื่นที่มิใช่ผู้ป่วยของผู้ว่าจ้าง และหรือผู้ป่วยที่แพทย์ของผู้ว่าจ้างไม่ได้สั่งให้ทำการสลายนิ้ว



๗.๗ ผู้รับจ้างจะต้องรักษาจรรยาบรรณของวิชาชีพโดยเคร่งครัด และต้องไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยให้ผู้หนึ่งผู้ใดทราบโดยมิได้รับการยินยอมจากแพทย์ผู้ส่งตรวจหรือผู้ป่วย

๗.๘ การรักษาผู้ป่วยด้วยเครื่องสลายนิ่วระบบทางเดินปัสสาวะ (ESWL Shock Wave) จะอยู่ภายใต้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการฝึกอบรมและได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาเวชกรรมสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา (Urology) มาควบคุมดูแลขั้นตอนการใช้เครื่องสลายนิ่วระบบทางเดินปัสสาวะ (Lithotripter) ให้ผู้ป่วย ซึ่งทางเจ้าหน้าที่เทคนิคมีหน้าที่ให้คำแนะนำและควบคุมการทำงานของเครื่องสลายนิ่วให้แก่แพทย์และพยาบาลเท่านั้น

๗.๙ ผู้รับจ้างจะต้องผ่านการรับรองมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO ๙๐๐๑ เป็นอย่างน้อย

๘. เงื่อนไขอื่นๆ

๘.๑ การรักษาในวันเวลาราชการตั้งแต่ ๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.

๘.๒ รับประกันเปลี่ยนอะไหล่ทุกชิ้นส่วน โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติม

๘.๓ ผู้รับจ้างจะจัดเจ้าหน้าที่ด้านเทคนิคการใช้เครื่องสลายนิ่วที่มีประสบการณ์ จำนวน ๑ ท่าน

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะ	
(ลงชื่อ).....	ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....	กรรมการ
(ลงชื่อ).....	กรรมการ

บัญชีแนบท้ายการเสนอราคาจ้างเหมาบริการสลายนิ้ว จำนวน ๑ รายการ ของโรงพยาบาลกำแพงเพชร

ลำดับ	รายการ	สิทธิเบิกได้, ชำระเงินเอง	ราคาที่เสนอ	สิทธิ ๓๐ บาท, ประกันสังคม, บัตรทอง	ราคาที่เสนอ
๑	ค่าบริการรักษาครั้งที่ ๑	๑๑,๐๐๐.๐๐		๕,๐๐๐.๐๐	
๒	ค่าบริการรักษาครั้งที่ ๒-๔	๕,๐๐๐.๐๐		๕,๐๐๐.๐๐	
๓	ค่าบริการรักษาครั้งที่ ๕ เป็นต้นไป	ไม่คิดค่าบริการ		ไม่คิดค่าบริการ	

ภายในวงเงิน ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)