

ขอบเขตงานจ้างเหมาบริการส่งตรวจ MRI

๑. ผู้รับเหมาบริการจะต้องเป็นผู้ที่มีเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก (MRI) มารับบริการโดยมีความเข้มของสนามแม่เหล็กไม่น้อยกว่า ๑.๕ เทสลาและมีโปรแกรมพื้นฐานใช้งาน
๒. ผู้รับจ้างเหมาบริการ ต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยนั้น อยู่ในความดูแลของผู้รับจ้างเหมาบริการ ให้ได้รับความปลอดภัยจนกว่าจะถูกส่งตัวกลับให้สถานที่ของผู้รับจ้างเรียบร้อยแล้ว และมีอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพที่ได้มาตรฐาน
๓. ผู้รับจ้างเหมาบริการต้องทำการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI ทุกวัน โดยไม่มีวันหยุด และสามารถนัดหมายและตรวจได้ภายใน ๑๒ ชั่วโมง
๔. ผู้รับจ้างเหมาบริการต้องมีสถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในท่าเลที่ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลบางพลีเดินทางสะดวก โดยสถานประกอบการต้องอยู่ห่างโรงพยาบาลบางพลี ไม่เกิน ๓๐ กิโลเมตร
๕. เทคนิคการตรวจด้วยเครื่อง MRI ต้องทำโดยนักรังสีการแพทย์/เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ที่มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขารังสีเทคนิค และภายใต้การควบคุมของรังสีแพทย์ที่มีวุฒิบัตรทางรังสีวิทยา
๖. กรณีที่ผู้เสนอราคาเคยเป็นผู้รับจ้างเหมาบริการกับโรงพยาบาลบางพลี ผลการประเมินคุณภาพครั้งล่าสุด จากแพทย์ผู้ส่งตรวจของโรงพยาบาลบางพลี ด้วยความชัดเจนของภาพ MRI และคุณภาพของการแปลผล โดยเฉลี่ยผ่านเกณฑ์ในระดับดี > ๘๐ % หากผลการประเมินต่ำกว่าเกณฑ์อาจจะมีผลต่อการพิจารณา
๗. ผู้รับจ้างเหมาบริการต้องเสนอราคารายการที่ส่งตรวจ จำนวน ๓๒ รายการ รวมราคาสารทึบแสง ดังนี้

รายการส่งตรวจ MRI

| ลำดับ | รหัส กรมบัญชีกลาง | รายการ | จำนวน ครั้ง | ราคากลาง ต่อครั้ง | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|-------|----------------------|--|----------------|----------------------|----------------------|
| ๑ | ๔๕๑๐๑ | การตรวจสมอง (MRI Brain) | ๑๐๐ | ๓,๗๕๐.๐๐ | ๓๗๕,๐๐๐.๐๐ |
| ๒ | ๔๕๑๑๐ | การตรวจต่อมใต้สมอง (MRI Pituitary gland) | ๓๐ | ๓,๗๕๐.๐๐ | ๑๑๒,๕๐๐.๐๐ |
| ๓ | ๔๕๑๑๑ | การตรวจการรั่วไหลของน้ำไขสันหลัง ภายในสมอง (MRI Cisternography) | ๓๐ | ๓,๐๐๐.๐๐ | ๙๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๔ | ๔๕๑๔๓ | การตรวจกระดูกสันหลังคอ (MRI Spine Cervical) | ๑๐๐ | ๓,๘๐๐.๐๐ | ๓๘๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๕ | ๔๕๑๔๕ | การตรวจกระดูกสันหลังเอว (MRI Spine Lumbar) | ๑๔๐ | ๓,๘๐๐.๐๐ | ๕๓๒,๐๐๐.๐๐ |
| ๖ | ๔๕๑๔๐ | การตรวจกระดูกสันหลัง ๑ ส่วน (MRI Spine ๑ part) | ๒๐ | ๓,๘๐๐.๐๐ | ๗๖,๐๐๐.๐๐ |

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|-----------|
| ๑. นางสาวปาริญา ละแมนชัย | นายแพทย์ชำนาญการ | |
| ๒. นางอุษณา แรงทอง | นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ | |
| ๓. นายญาณวุฒิ สมศรี | นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ | |

| ลำดับ | รหัส กรมบัญชีกลาง | รายการ | จำนวน ครั้ง | ราคากลาง ต่อครั้ง | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|-------|----------------------|---|----------------|----------------------|----------------------|
| ๗ | ๔๕๑๖๑ | การตรวจเส้นประสาทที่กระดูกสันหลัง ส่วนเอว (MRI Lumbosacral plexus) | ๒๐ | ๓,๙๐๐.๐๐ | ๗๘,๐๐๐.๐๐ |
| ๘ | ๔๕๒๐๑ | การตรวจรอยต่อของกระดูกขากรรไกร (MRI Temporomandibular joint) | ๒๓ | ๒,๙๕๐.๐๐ | ๖๗,๘๕๐.๐๐ |
| ๙ | ๔๕๒๑๑ | การตรวจกระดูกตา (MRI Orbits) | ๒๕ | ๓,๘๕๐.๐๐ | ๙๖,๒๕๐.๐๐ |
| ๑๐ | ๔๕๒๖๒ | การตรวจโพรงจมูกและคอหอย (MRI Nasopharynx) | ๓๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๑๒๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๑๑ | ๔๕๒๓๑ | การตรวจโพรงจมูก (MRI PNS) | ๒๐ | ๓,๗๕๐.๐๐ | ๗๕,๐๐๐.๐๐ |
| ๑๒ | ๔๕๒๔๐ | การตรวจช่องปากและคอหอย (MRI Oropharynx) | ๒๐ | ๓,๙๐๐.๐๐ | ๗๘,๐๐๐.๐๐ |
| ๑๓ | ๔๕๒๖๐ | การตรวจกล่องเสียง MRI Larynx (Neck) | ๔๐ | ๓,๙๐๐.๐๐ | ๑๕๖,๐๐๐.๐๐ |
| ๑๔ | ๔๕๒๖๑ | การตรวจต่อมไทรอยด์ (MRI Thyroid glands) | ๓๐ | ๓,๙๐๐.๐๐ | ๑๑๗,๐๐๐.๐๐ |
| ๑๕ | ๔๕๓๐๑ | การตรวจปอด (MRI Chest) | ๓๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๑๒๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๑๖ | ๔๕๕๐๑ | การตรวจช่องท้องส่วนบน/ล่าง ส่วนละ (MRI Upper/Lower abdomen) | ๖๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๒๔๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๑๗ | ๔๕๖๔๐ | การตรวจต่อมลูกหมาก (MRI Prostate gland) | ๓๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๑๒๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๑๘ | ๔๕๗๒๐ | การตรวจข้อไหล่ (MRI Shoulder joint) | ๗๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๒๘๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๑๙ | ๔๕๗๘๐ | การตรวจกระดูกหัวสะโพก (MRI Hip Joint) | ๔๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๑๖๐,๐๐๐.๐๐ |

๑. นางสาวปาริญา ละแมนชัย

นายแพทย์ชำนาญการ

๒. นางอุษณา แรงทอง

นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ

๓. นายญาณวุฒิ สมศรี

นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ

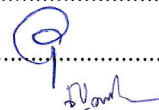
| ลำดับ | รหัส กรมบัญชีกลาง | รายการ | จำนวน ครั้ง | ราคากลาง ต่อครั้ง | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|-------|----------------------|--|----------------|----------------------|----------------------|
| ๒๐ | ๔๕๗๘๒ | การตรวจเข่า (MRI Knee Joint) | ๗๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๒๘๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๒๑ | ๔๕๗๐๑ | การตรวจกระดูก/ข้อต่อ/แขนขา ๑ ส่วน (MRI Bone/Joint/ Extremity ๑ part) | ๔๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๑๖๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๒๒ | ๔๕๗๒๔ | การตรวจกระดูกข้อมือ (MRI Wrist joint) | ๓๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๑๒๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๒๓ | ๔๕๑๐๒ | การตรวจสมองและหลอดเลือด สมอง (MRI Brain + MRA) | ๔๐ | ๖,๒๐๐.๐๐ | ๒๔๘,๐๐๐.๐๐ |
| ๒๔ | ๔๕๕๐๔ | การตรวจระบบทางเดินน้ำดี และช่องท้องส่วนบน (MRCP + Upper abdomen) | ๓๐ | ๖,๐๐๐.๐๐ | ๑๘๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๒๕ | ๔๕๒๕๐ | การตรวจหลอดเลือดลำคอ (MRA Carotid) | ๓๐ | ๔,๐๐๐.๐๐ | ๑๒๐,๐๐๐.๐๐ |
| ๒๖ | ๔๕๑๑๘ | MRI Perfusion Brain | ๑๐๐ | ๓,๙๕๐.๐๐ | ๓๙๕,๐๐๐.๐๐ |
| ๒๗ | ๔๕๒๕๘ | MRI Perfusion Neck | ๔๐ | ๓,๙๕๐.๐๐ | ๑๕๘,๐๐๐.๐๐ |
| ๒๘ | ๔๕๓๒๘ | MRI Perfusion Chest | ๓๐ | ๓,๙๕๐.๐๐ | ๑๑๘,๕๐๐.๐๐ |
| ๒๙ | ๔๕๓๓๘ | MRI Perfusion Breast | ๓๐ | ๓,๙๕๐.๐๐ | ๑๑๘,๕๐๐.๐๐ |
| ๓๐ | ๔๕๕๐๖ | MRI Perfusion Upper abdomen | ๓๐ | ๓,๙๕๐.๐๐ | ๑๑๘,๕๐๐.๐๐ |
| ๓๑ | ๔๕๖๐๘ | MRI Perfusion Lower abdomen | ๓๐ | ๓,๙๕๐.๐๐ | ๑๑๘,๕๐๐.๐๐ |
| ๓๒ | | ส่วนอื่น ๆ | ๕๐ | ๓,๐๐๐.๐๐ | ๑๕๐,๐๐๐.๐๐ |
| | ๔๕๙๐๑ | ค่าฉีดยา Gadolinium | ๑๒๐ | ๑,๓๐๐.๐๐ | ๑๕๖,๐๐๐.๐๐ |
| | ๔๕๙๐๓ | ค่าฉีดยา Primovist | ๔๐ | ๗,๑๐๐.๐๐ | ๒๘๔,๐๐๐.๐๐ |
| | | รวม | | | ๕,๙๙๘,๖๐๐.๐๐ |

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๙๙๘,๖๐๐.๐๐ บาท (ห้าล้านเก้าแสนเก้าหมื่นแปดพันหกกร้อยบาทถ้วน)

๑. นางสาวปาริญา ละแมนชัย นายแพทย์ชำนาญการ

๒. นางอุษณา แรงทอง นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ

๓. นายณัฐวุฒิ สมศรี นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ

๘. กรณีเครื่องชำรุดใช้การไม่ได้หรือการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์อันไม่อาจตรวจและวินิจฉัยได้ไม่ว่ากรณีใด ๆ จะต้องแจ้งให้ผู้ควบคุมหรือตัวแทนของผู้ว่าจ้างทราบทันที และต้องหาสถานที่ตรวจ MRI สำรองที่มีคุณภาพเท่าเทียมกันเพื่อให้บริการตรวจ แก่ผู้ป่วยในกรณีเร่งด่วนให้เสร็จสิ้นทุกประการ หรือต้องส่งผู้ป่วยไปตรวจ MRI ณ สถานที่อื่นที่มีชื่อของผู้รับจ้างโดยได้รับอนุญาตจากผู้ว่าจ้างหรือตัวแทนของผู้ว่าจ้างที่ได้รับแต่งตั้ง และผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจและอื่นๆ ปฏิบัติตามข้อ ๒ ทุกประการ
๙. การเสนอราคาตรวจ MRI ผู้รับจ้างเหมาบริการต้องเสนอราคาค่าบริการตามที่ตรวจ และราคารวมสารทึบแสงที่ใช้โดยเสนอราคาตามรายการส่วนที่ตรวจต่าง ๆ ตามรายการของโรงพยาบาลบางพลีกำหนด/ราคาราคาตรวจที่ผู้รับจ้างเสนอนี้เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและค่าอ่านผลฟิล์มแล้ว
๑๐. การกำหนดเวลาการรับ - ส่ง บริการและการรักษาคุณภาพของผลการตรวจ
- ๑๐.๑ การรับบริการ ผู้ว่าจ้างจะทำการส่งใบตรวจพิเศษทางรังสีวิทยา และใบรับรองการส่งตัวผู้ป่วยตรวจนอกโรงพยาบาลบางพลี พร้อมผู้ป่วยไปยังผู้รับจ้างเหมาบริการ
- ๑๐.๒ การส่งบริการ ผู้รับจ้างเหมาบริการจะต้องมีหนังสือนำส่งผล MRI โดยส่งมาพร้อมกับผลการตรวจหรือผลอ่าน MRI และภาพ MRI ในรูปแบบฟิล์มและซีดีให้กับผู้ว่าจ้างในแต่ละรายแล้วเสร็จไม่เกิน ๖ ชั่วโมง ซึ่งค่าใช้จ่ายในการส่งมอบบริการอยู่ในความรับผิดชอบของผู้รับจ้างเหมาบริการ
- ๑๐.๓ การตรวจรับพัสดุ ผลการตรวจแต่ละรายการจะต้องมีแพทย์ผู้เกี่ยวข้องตรวจรับตามระเบียบพัสดุ
- ๑๐.๔ ผลการประเมินคุณภาพของผู้รับจ้างเหมาบริการจากแพทย์ผู้ส่งตรวจโรงพยาบาลบางพลี
- ๑๐.๕ ด้านความชัดเจนของภาพ MRI และภาพแปลผลความรวดเร็วในการบริการ โดยเฉลี่ยผ่านเกณฑ์ในระดับดี > ๘๐ % จะมีผลต่อการพิจารณาในครั้งต่อไป
๑๑. การเรียกเก็บเงินการชำระค่าตรวจ
- ๑๑.๑ การเรียกเก็บเงินผู้รับจ้างเหมาบริการส่งใบแจ้งหนี้การตรวจ MRI ให้กับเจ้าหน้าที่ของผู้ว่าจ้าง
- ๑๑.๒ การชำระเงินค่าตรวจ ผู้ว่าจ้างจะชำระค่าตรวจตามรายการแสดงแนบท้ายสัญญาทุกสิ้นเดือน
๑๒. บริษัทต้องมีใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
๑๓. ระยะเวลาดำเนินการ
- ระยะเวลาการจ้าง ๑๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๗๐)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นางสาวปาริญา ละแมนชัย)

นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางอุษณา แรงทอง)

นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายญาณวุฒิ สมศรี)

นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ