

รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ
เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยปรับระดับมือหมุน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

๑. ความต้องการ เตียงสำหรับห้รับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยปรับระดับมือหมุน รายละเอียดตามข้อกำหนด

๒. วัตถุประสงค์ เตียงสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้ความปลอดภัยและความรวดเร็วในการเคลื่อนย้าย ควบคุมด้วยการใช้มือหมุน ปรับเอียงหัวสูงและปรับหนักพิงหลังเพื่อให้สอดคล้องกับสรีระของผู้ป่วย

๓. คุณลักษณะเฉพาะ

๓.๑ เป็นเตียงสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยชนิดมือหมุนแบบ ๑ โถง ปรับการทำงานต่างๆ ด้วยมือหมุน โถงเตียง สามารถปรับสูงต่ำอยู่ในช่วงระหว่าง ๕๔ – ๘๔ ซม.

๓.๒ สามารถปรับหนักพิงหลังได้ไม่น้อยกว่า ๗๕ องศา ด้วยใช้คันโยกสปริงแก๊ส และปรับทำ CPR ด้วยมือบีบคันบังคับที่ทำจากสแตนเลสคุณภาพดีเพื่อป้องกันสนิม

๓.๓ โครงสร้างของเตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทำจากเหล็กที่มีความแข็งแรง สามารถรับน้ำหนักได้ไม่น้อยกว่า ๒๕๐ กิโลกรัม โดยไม่เอียง มีการตัดเชื่อมต่อ รอยเชื่อมเรียบร้อยเคลือบสีป้องกันสนิม

๓.๔ ส่วนของพื้นรองรับผู้ป่วยแบ่งเป็น ๒ ตอนทำจากพลาสติกฉีดขึ้นรูป (PP engineering plastics) ที่มีความเหนียวแน่นแข็งแรงทนทาน และมีฝารองกันเปื้อน

๓.๕ เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า ๖๔ ซม. มีขนาดความยาวไม่น้อยกว่า ๑๙๕ เซนติเมตร สูงได้ไม่น้อยกว่า ๘๔ ซม. ต่ำได้ไม่น้อยกว่า ๕๔ ซม.

๓.๖ ล้อทำจากพลาสติกสังเคราะห์เป็นแบบล้อเดี่ยว (Single Round) มีจำนวน ๔ ล้อ พร้อมล้อคล้อแบบเซ็นทรัลล็อก ทางด้านข้างสองข้างและล้อขนาดไม่น้อยกว่า ๙๐ มิลลิเมตร อยู่ตรงกลางรถเข็นเพื่อช่วยรักษาสมดุลสามารถปรับขึ้นลงได้

๓.๗ ราวข้างเตียงเป็นราวกันแบบสไลด์รูปปีกนก ทำจากพลาสติกฉีดขึ้นรูป (PP engineering plastics) แบ่งออกเป็น สองข้าง ยกขึ้นข้างเตียง ล็อคอัตโนมัติเมื่อยกปีกนก (ราวกัน) ขึ้นจนสุด ปลดล็อคโดยยกล็อคขึ้นบริเวณใต้ปีกนก (ราวกัน) มีโซ่ที่ราวกันเพื่อไม่ให้ปีกนก (ราวกัน) ลงเร็วจนเกินไป


๓.๘ มีที่เสียบเสาน้ำเกลืออย่างน้อย ๔ จุด เพื่อสะดวกในการปรับเปลี่ยนตำแหน่งการให้สารละลาย มีที่ใส่ถังออกซิเจนขนาดไม่น้อยกว่า ๐.๕ คิว ทำจากสแตนเลสเกรด ๓๐๔ และสามารถปรับตำแหน่งการวางไม่น้อยกว่า ๔ จุด

๓.๙ เบาะรองผู้ป่วยหนาไม่น้อยกว่า ๕ ซม. หุ้มหนังเทียม หรือ PU. กันน้ำได้

๔. อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

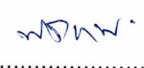
๔.๑ เสาน้ำเกลือแบบปรับระดับได้	จำนวน	๑	คัน
๔.๒ ชุดอุปกรณ์ใส่ถังออกซิเจนขนาดไม่น้อยกว่า ๐.๕ คิว ทำจากสแตนเลส	จำนวน	๑	ชุด
๔.๓ เบาะรองรับผู้ป่วยหุ้มด้วยหนังเทียมหรือ PU	จำนวน	๑	ผืน

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นายสุนทร บุญเขียน)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางอัจฉรา พวงประเสริฐ)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาคร นันทโกวัฒน์)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาววรินทร์ หอมจันทร์)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นายพรเทพ แสงทอง)

๕. เงื่อนไขเฉพาะ

๕.๑ เป็นของใหม่ ไม่เคยผ่านการใช้งานมาก่อน

๕.๒ ผู้เสนอราคาต้องแนบแคตตาล็อกตัวจริง พร้อมระบุรายละเอียดการใช้งานต่างๆ ให้ตรงกับรายละเอียดคุณลักษณะแต่ละข้อตามที่กำหนด พร้อมทำเครื่องหมายและลงหมายเลขข้อที่ตรงตามรายละเอียดข้อกำหนดของทางราชการทุกข้อให้ชัดเจน

๕.๓ รับประกันคุณภาพไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับจากวันรับมอบของครบทั้งค่าบริการและค่าอะไหล่ โดยไม่นับรวมกับวันที่เครื่องเสีย พร้อมทั้งมีการตรวจเช็คสภาพของเครื่องจากช่างที่ผ่านการอบรมการใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องจากบริษัทผู้ผลิต ทุกๆ ๖ เดือน ภายในระยะเวลารับประกัน


๕.๔ ในระยะเวลารับประกันหากสินค้ามีปัญหา ผู้ขายต้องรีบดำเนินการแก้ไขให้ใช้ได้ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่ได้รับแจ้งทางวาจาหรือเป็นหนังสือ หากแก้ไขแล้วถึง ๒ ครั้ง ยังไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ขายต้องเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่หรือเปลี่ยนเครื่องใหม่ให้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น


๕.๕ ผู้เสนอราคาต้องได้รับการแต่งตั้งให้เป็นตัวแทนจำหน่ายจากผู้ผลิตหรือตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทย โดยให้ยื่นเอกสารประกอบการเสนอราคา

๕.๖ ผู้เสนอราคาต้องมีเอกสารรับรองการอนุญาตนำเข้าเครื่องมือแพทย์ผลิตภัณฑ์ที่เสนอจากองค์การอาหารและยา (อย.) โดยให้ยื่นเอกสารประกอบการเสนอราคา


๕.๗ ผู้ขายต้องทำการฝึกสอนผู้ปฏิบัติงานกับเครื่องให้สามารถใช้เครื่องได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ


คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางพัสดุ

ลงชื่อ กรรมการ
(นายสุนทร บุญเขียน)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ กรรมการ
(นางอัจฉรา พวงประเสริฐ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ กรรมการ
(นางสาคร นันทโกวัฒน์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ กรรมการ
(นางสาววรินทร์ หอมจันทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ กรรมการ
(นายพรเทพ แสงทอง)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน