



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด กลุ่มงานพัสดุ โทร. ๐ ๔๓๕๑ ๘๒๐๐ ต่อ ๗๖๗๙

ที่ รอ ๐๐๓๓.๑๐๑/๐๖๓๗

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางเครื่องบันทึกติดตามการทำงานของหัวใจ ชนิด ๒๔ ชั่วโมง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

### เรื่องเดิม

ตามคำสั่งโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ที่ ๔๐๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางเครื่องบันทึกติดตามการทำงานของหัวใจ ชนิด ๒๔ ชั่วโมง จำนวน ๑ เครื่อง ด้วยเงินบริจาคโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

### ข้อเท็จจริง

คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางเครื่องบันทึกติดตามการทำงานของหัวใจ ชนิด ๒๔ ชั่วโมง รวมเป็นเงิน ๑๓๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

### ระเบียบที่เกี่ยวข้อง/คำสั่ง

- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการพัสดุโดยใช้เงินบริจาคของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑
- คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๔๔๙/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เรื่อง มอบอำนาจการสั่งซื้อสั่งจ้างและการลงนามในข้อตกลง หรือสัญญา

### ข้อพิจารณา

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางเครื่องบันทึกติดตามการทำงานของหัวใจ ชนิด ๒๔ ชั่วโมง จำนวน ๑ เครื่อง ดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

### ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุมัติใช้คุณลักษณะเฉพาะและราคากลางต่อไป

(ลงชื่อ) ..... ประธานกรรมการ

(นางสาวโชติกา ไชยวงศ์)

(ลงชื่อ) ..... กรรมการ

(นางสาวโสภา สุวรรณศรี)

(ลงชื่อ) ..... กรรมการ

(นางสาวสุภิดา อินทร์ไถ่)

(นางสาววันวิสาข์ วงษ์สีดาแก้ว)

หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ

(นายชนนกร จิตรขวลา)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)  
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีช่างานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการจัดซื้อเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจชนิด ๒๔ ชั่วโมง จำนวน ๑ เครื่อง หน่วยงาน เจ้าของโครงการ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	
๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเงินบำรุงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน ๑๓๕,๐๐๐ บาท	
๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ เป็นเงิน ๑๓๕,๐๐๐ บาท	
๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) สืบราคาจากห้องตลาด	
๑. บริษัท โซวิก จำกัด	
๒. บริษัท โกลบอล เมดิคอล เวิลด์ จำกัด	
๓. บริษัท ออริจินเตอร์ จำกัด	
๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)	
๑. นางสาวโชติกา ไชยวงษ์	ลงชื่อ..... <i>Choti K</i> .....ประธานกรรมการ
๒. นางสาวโสภา สุวรรณศรี	ลงชื่อ..... <i>Som S</i> .....กรรมการ
๓. นางสาวสุภิดา อินทร์โไล่	ลงชื่อ..... <i>S. S</i> .....กรรมการ

**รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ**  
**เครื่องตรวจบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจต่อเนื่องแบบ 24 ชั่วโมง**

-----

**1. วัตถุประสงค์การใช้งาน**

เพื่อใช้ในการบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจผู้ป่วยแบบพกพาติดตัวตลอดเวลาไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมง โดยเครื่องบันทึกจะติดตัวไปกับผู้ป่วยโดยสะดวกหรือคาดไว้ที่เอว ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ เมื่อบันทึกครบไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมงแล้ว สามารถนำข้อมูลที่ถูกระบุบันทึกมาวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เครื่องวิเคราะห์ผล

**2. คุณสมบัติทั่วไป**

2.1 เป็นระบบคอมพิวเตอร์สำหรับวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจตลอด 24 ชั่วโมง

**3. คุณสมบัติทางเทคนิค**

3.1 เครื่องบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจ มีรายละเอียดดังนี้

3.1.1 เป็นเครื่องบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจระบบดิจิทัล ชนิดพกพาติดตัวตลอดเวลา สามารถแสดงสัญญาณ ECG ผ่านจอภาพ LCD ได้

3.1.2 สามารถบันทึกต่อเนื่องกันโดยตลอดได้ในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมง

3.1.3 สามารถบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจได้พร้อมกัน 3 Channel โดยติดสายลีด ECG ชนิด 5 เส้น

3.1.4 สามารถบันทึกสัญญาณไฟฟ้าจาก Pacemaker ได้

3.1.5 มีปุ่มกดเพื่อบันทึกเหตุการณ์ (Event Recording) ได้ในกรณีผู้ป่วยรู้สึกผิดปกติหรือต้องการทำเครื่องหมาย (Mark) ให้เป็นที่สังเกต

3.1.6 ระบบการบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบ EASI ใช้ Electrode ในการบันทึกไม่เกิน 5 เส้น สามารถวัดได้ 12 Lead ECG และตัวเครื่องสามารถกันน้ำได้ (WATER RESISTANT)

3.1.7 ใช้แบตเตอรี่ Alkaline ขนาด AAA 1 ก้อน โดยมีน้ำหนักรวมไม่เกิน 62 กรัม (ไม่รวมแบตเตอรี่)

3.1.8 ระบบการบันทึกแบบ 3 Channel สำหรับ ECG และ Pacemaker

3.1.9 สามารถตรวจจับและบันทึกสัญญาณ Pacemaker ได้

3.1.10 ตอบสนองสัญญาณได้ในช่วงความถี่ตั้งแต่ 0.05 – 60 Hz.

3.1.11 มี Sampling Rate ไม่น้อยกว่า 175 PER SECOND

3.1.12 Resolution ไม่น้อยกว่า 10 Bits

คุณลิขิต ลงชื่อ: ..... ประธานฯ  
คุณลิขิต ลงชื่อ: ..... กรรมการ  
คุณลิขิต ลงชื่อ: ..... กรรมการ

3.2 อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

3.2.1 เครื่องบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจชนิดติดตามตัวแบบ 24 ชั่วโมง	จำนวน 1 เครื่อง
3.2.2 กระเป๋าใส่เครื่องบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	จำนวน 1 ใบ/เครื่อง
3.2.3 สาย ECG ชนิด 5 ลีด	จำนวน 1 ชุด/เครื่อง

---

ลงชื่อ.....*Cor N*.....ประธานา  
ลงชื่อ.....*Dr. Som*.....กรรมการ  
ลงชื่อ.....*Dr. N*.....กรรมการ