

คุณลักษณะเฉพาะ

ถุงมือยางทางการแพทย์ ชนิดใช้ครั้งเดียว
แบบท่ายประกาศ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑. ความต้องการ

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา มีความประสงค์จะดำเนินการจัดซื้อถุงมือยางทางการแพทย์ ชนิดใช้ครั้งเดียว มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

เป็นถุงมือยางที่ใช้ครั้งเดียว ใช้สำหรับตรวจโรค ให้บริการในทางการแพทย์ที่มีใช้การผ่าตัด ใช้ป้องกันการสัมผัสและปนเปื้อนสารคัดหลั่ง รวมถึงใช้ในการปฏิบัติงานอื่นๆ เกี่ยวกับด้านการแพทย์

๓. คุณสมบัติทั่วไป

- ๓.๑ เป็นถุงมือยาง ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติ ชนิดเรียบนุ่ม
- ๓.๒ ถุงมือแต่ละข้างไม่ฉีกขาดง่าย ไม่มีรูรั่วซึม เมื่อผ่านการทดสอบแล้ว
- ๓.๓ ต้องปราศจากตำหนิที่มีผลเสียต่อการใช้งาน เช่น เป็นฟองอากาศหรือสิ่งแปลกปลอมในเนื้อยาง
- ๓.๔ สามารถใส่ได้ทั้งมือขวาและมือซ้าย

๔. คุณสมบัติเฉพาะ

๔.๑ เป็นถุงมือยางที่เรียบปราศจากตำหนิ เรียบไม่มีฟองอากาศหรือสิ่งแปลกปลอมในเนื้อยาง ขอบถุงมือต้องไม่ม้วนกลับขณะใช้งาน

๔.๒ มีขนาดถุงมือให้เลือกใส่มากกว่า ๓ ขนาด

๔.๓ เป็นถุงมือที่คลุกแป้งข้างในถุงมือ หรือสารอื่นที่มีคุณสมบัติทำให้ง่ายต่อการสวมใส่แบ่งหรือสารดังกล่าวมีความปลอดภัย โดยมีเอกสารรับรอง

๔.๔ ความยาวของถุงมือจากปลายนิ้วกลางถึงข้อมือ มีความยาวไม่น้อยกว่า ๒๓ เซนติเมตร ของทุกขนาดเหมาะสมกับการใช้งานและสามารถสวมถึงง่ามนิ้วได้พอดี ขอบบนเมื่อสวมแล้วกระชับข้อมือ

๔.๕ ผลิตภัณฑ์ถุงมือผ่านการรับรองมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.) หรือมาตรฐาน ออย. หรือมาตรฐานอื่น โดยมีเอกสารแสดง

๔.๖ ผู้ผลิตหรือตัวแทนได้รับมาตรฐาน ISO ๙๐๐๑ - ๒๐๐๐ และ ISO ๑๓๔๘๕ โดยมีเอกสารแสดง

๔.๗ กล่องบรรจุหีบแสง สะอาด ห่อหุ้มมิดชิด สามารถคงสภาพตลอดอายุการใช้งานและป้องกันความเสียหายในระหว่างการขนส่งและการเก็บรักษาในสภาวะปกติ

๔.๘ ขนาดบรรจุ จำนวน ๑๐๐ ชิ้น/กล่อง

ประธานกรรมการ.....กรรมการ.....กรรมการ.....

(นางวชิรา เจริญสุทธิกุล)

(นางบุษพา ไวยพัฒน์)

(นางเบญญาภา กสิกุล)

๔.๙ กล้องที่บรรจุต้องมีฉลากโดยแสดงรายละเอียดอย่างน้อย ต่อไปนี้

- ๑) มีข้อความว่า ถูมือ
- ๒) มีข้อความว่า ไม่ปราศจากเชื้อ
- ๓) มีข้อความว่า แสดงชนิดของสารหล่อลื่น
- ๔) ข้อความระบุขนาดของถูมืออย่างชัดเจน
- ๕) ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิตหรือสถานที่นำเข้าแล้วแต่กรณี ในกรณีเป็นผู้นำเข้าให้แสดงชื่อสถานที่ผลิต เมือง และประเทศที่ผลิตถูมือสำหรับการตรวจโรคนี้ด้วย
- ๖) จำนวนถูมือที่บรรจุ
- ๗) เดือน ปี หรือ ปี เดือนที่ผลิต และหมดอายุ
- ๘) ข้อความที่มีความหมายว่า ใช้ได้ครั้งเดียว
- ๙) เครื่องหมายผลิตภัณฑ์ที่ได้รับมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.) หรือมาตรฐาน ออย.

๕. เงื่อนไขเพิ่มเติม

๕.๑ ต้องผ่านการทดลองการใช้งานและตรวจสอบคุณภาพจากผู้ใช้งาน (ส่งตัวอย่างเพื่อทดลองให้ครบทุกขนาดตามจำนวนที่กรมการกำหนด)

๕.๒ ผลิตภัณฑ์ต้องคุณภาพสม่ำเสมอเหมือนกันทุก Lot กรณีพบว่าผลิตภัณฑ์ Lot ใด มีปัญหา ผู้ขายต้องรับแลกเปลี่ยนส่วนที่เหลือยก Lot นั้นๆ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ พร้อมชดเชยผลิตภัณฑ์ Lot ใหม่ให้ทันเวลาความต้องการใช้งาน

๕.๓ ถูมืออย่างทางการแพทย์ ต้องเป็นของใหม่ ไม่เคยผ่านการใช้งานมาก่อน ไม่เป็นของเก่าเก็บ และอยู่ในสภาพที่จะใช้งานได้ทันที โดยจะต้องมีอายุอย่างน้อย ๑ ปี นับแต่วันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับเรียบร้อยแล้วแต่ละงวด

๕.๔ ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องส่งตัวอย่างของถูมืออย่างทางการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ (ขนาด S และ M รายการละ ๒๐ กล้อง) เพื่อใช้ในการตรวจทดลองหรือประกอบการพิจารณา ตามวัน และเวลา ที่กำหนดไว้ในเอกสารประกวดราคาซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) หากไม่นำของตัวอย่างมาส่ง หรือนำมาแต่ไม่ครบ คณะกรรมการฯ จะไม่พิจารณาและถือว่าเป็นการสละสิทธิ์ในการเข้าแข่งขันราคา โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น และทางโรงพยาบาลฯ จะไม่คืนของตัวอย่างให้ผู้ยื่นข้อเสนอ

ประธานกรรมการ..... *อนุ อนุ*กรรมการ..... *ยุบ*กรรมการ..... *อนุ อนุ*

(นางวชิรา เจริญสุทธิกุล) (นางบุบผา ไวยพัฒน์) (นางเบญญาภา กสิกุล)

แบบประเมินผลทดลองการใช้น้ำมันงมียางทางการแพทย์ ชนิดใช้ครั้งเดียว

(บริษัท.....)

คุณลักษณะ	ดีมาก (๔-๕)	พอใช้ (๒-๓)	ต้องปรับปรุง (๐-๑)
๑. ฤมมือ เรียบ เหนียวนุ่ม สวมใส่สบาย สามารถสวมถึงข้อมือได้พอดี			
๒. ไม่พบสิ่งแปลกปลอมในเนื้อยาง/แบ่งที่ตุลุกในฤมมือต้องไม่จับตัวเป็นก้อน			
๓. ขอบฤมมือไม่ฉีกขาดขณะใช้งาน สวมแล้วกระชับข้อมือ			
๔. ฤมมือไม่รั่วซึม ไม่เล็ดขาดง่าย			
๕. กล่องบรรจุสามารถคงสภาพตลอดอายุการใช้งาน			
รวม			

ชื่อ.....*pu uou*.....ประธานกรรมการ
 ชื่อ.....*yom*.....กรรมการ
 ลงชื่อ.....*pu uou*.....กรรมการ

ภาพรวม สมควรนำมาใช้ ไม่สมควรนำมาใช้ เหตุผล.....

ลงชื่อผู้ประเมิน..... หอผู้ป่วย..... วันที่.....