

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีชิ้นงานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ...จ้างเหมาทำฟันทบถม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕.....
๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ.....ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ.....
๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร.....๑,๓๗๑,๖๙๐.....บาท.....
๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่.....๒๗.....กันยายน ๒๕๖๔.....
เป็นเงิน ๑,๓๗๑,๖๙๐.....บาท
ราคา/หน่วย (ถ้ามี).....บาท
๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
- ๕.๑คณะกรรมการกำหนดราคากลาง.....
- ๕.๒สัญญาเลขที่ ๒/๒๕๖๔..ลงวันที่ ๖..พฤศจิกายน..๒๕๖๓.....
- ๕.๓เลขที่โครงการในระบบ...EGP...๖๓๐๙๗๒๒๘๕๕๗.....
๖. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน
- ๖.๑นางสาวนวิรัตน์ วินิจจะกุล.....
- ๖.๒นางน้ำผึ้ง รัตนพิบูลย์.....
- ๖.๓นายธีธัช เชิญขวัญมา.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานคลินิกทันตกรรม โทร. ๐ ๕๓๑๔ ๐๑๔๒ โทรสาร ๐ ๕๓๑๔ ๐๑๔๓

ที่ สธ ๐๕๔๐.๐๒/ ๑๑๐

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอรายงานการกำหนดรายละเอียดการจ้างเหมาทำฟันปลอมพร้อมกำหนดราคากลาง

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ตามคำสั่งศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ที่ ๓๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดการจ้างเหมาทำฟันปลอมพร้อมกำหนดราคากลาง การจ้างเหมาทำฟันปลอม จำนวน ๔๓ รายการ เพื่อใช้ในการดำเนินการจ้างเหมาทำฟันปลอม จำนวน ๔๓ รายการ โดยวิธีประกวดราคา e-bidding นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการฯ ได้ร่วมการพิจารณากำหนดรายละเอียดการจ้างเหมาทำฟันปลอมพร้อมกำหนดราคากลางตามราคาอ้างอิง จากราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งล่าสุด ภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ โครงการจ้างเหมาทำฟันปลอมปี ๒๕๖๔ ตามสัญญาเลขที่ ๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๖ พ.ย ๒๕๖๓ เลขที่โครงการในระบบ EGP ๖๓๐๙๗๒๒๘๕๕๗ จำนวน ๔๓ รายการ เป็นจำนวนเงิน ๑,๓๗๑,๖๙๐ บาท (หนึ่งล้านสามแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และอนุมัติใช้รายละเอียดการจ้างเหมาทำฟันปลอม จำนวน ๔๓ รายการ พร้อมราคากลาง ทำฟันปลอม จำนวน ๑๒ เดือน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๓๗๑,๖๙๐ บาท (หนึ่งล้านสามแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) เป็นเอกสารในการดำเนินการจ้างเหมาทำฟันปลอมโดยวิธีประกวดราคา e-bidding จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ..... นวรัตน์ วจินจะกุลประธานกรรมการ

(นางสาวนวรัตน์ วจินจะกุล)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางน้ำผึ้ง รัตน์พิบูลย์)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายธีธัช เขียวขวัญมา)

ช่างทันตกรรม

-ทพ
อ.พ
กค
๒๗ กย ๖๔

รายละเอียดงานจ้างเหมาทำฟันปลอมพร้อมราคากลาง
ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

๑. ความเป็นมา

จากการที่ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ได้มีแนวคิดส่งเสริมและฟื้นฟูด้านทันตสุขภาพแก่ประชาชน จึงเปิดให้บริการทางทันตกรรมแก่ประชาชนทั้งในและนอกเวลาราชการ ซึ่งในปัจจุบันได้มีประชาชนให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น ส่งผลให้จำนวนผู้รับบริการมีปริมาณมาก ทำให้งานทันตกรรมเฉพาะทางมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะงานทันตกรรมประดิษฐ์ที่มีผู้มารับการต้องได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม และประชาชนสามารถใช้งานได้โดยมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้งานบริการแลฟันปลอมในคลินิกไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึง

จากเหตุผลดังกล่าว ทางศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการบริการประชาชนเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่ดี และเพื่อให้ได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ จึงทำให้การจัดซื้อจัดจ้างทำฟันปลอมในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อให้บริการการรักษาทางทันตกรรมประดิษฐ์อย่างมีประสิทธิภาพกับผู้มารับบริการที่คลินิกทันตกรรม และเบิกจ่ายตามจำนวนงานที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละเดือน รวมกันทั้งปีไม่เกิน ๑,๓๗๑,๖๙๐ บาท (หนึ่งล้านสามแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

๓. แบบรูปรายการหรือคุณลักษณะเฉพาะ

ดำเนินการจ้างทำฟันเทียม จำนวน ๔๓ รายการ พร้อมรายละเอียด การส่งมอบดังนี้

๑๐๓๓๗
ประธานกรรมการ
กรรมการ
กรรมการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของการผลิตฟันเทียมและการจัดฟันที่ใช้ในการรักษา

1. ผู้เสนอราคาต้องรับประกันงานทุกชิ้น โดยไม่คิดค่าบริการใด ๆ ในรายละเอียดประเภทงานดังต่อไปนี้

1.1 ฟันเทียมชนิดติดแน่น รับประกันชิ้นงานอย่างน้อย 5 ปี

1.2 ฟันเทียมชนิดถอดได้ รับประกันชิ้นงานอย่างน้อย 3 ปี

1.3 ทันตกรรมจัดฟัน รับประกันชิ้นงานอย่างน้อย 1 ปี

ในการรับประกันครอบคลุมถึง

1). ความผิดพลาดทุกกรณีที่เกิดจากการผลิต อาทิเช่น สีของ Porcelain หรือ Ceramic ไม่ตรงตามที่กำหนดโดยทันตแพทย์

2). การออกแบบและจัดทำชิ้นงานไม่ตรงตามที่ตกลงไว้กับทันตแพทย์เจ้าของคนไข้

3). เหตุที่เกิดจากการใช้งานตามปกติของคนไข้

2. ผู้เสนอราคาต้องจัดส่งชิ้นงาน เอกสารการส่งงาน มีบริการงานเร่งด่วน รวมถึงมีบริการเทียบสีฟันให้กับคนไข้ โดยไม่คิดค่าบริการและค่าใช้จ่าย

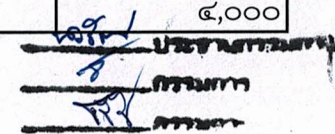
3. ผู้เสนอราคาต้องผลิตชิ้นงานได้ตั้งตารางแสดงรายการฟันเทียมและงานจัดฟัน รวมถึงมีระยะเวลาในการทำงาน แต่ละชิ้นงานไม่เกินจำนวนวันตามที่ได้กำหนดไว้ นับแต่ได้รับใบสั่งงาน และส่งมอบของแต่ละชิ้นงานตามเวลาที่ได้กำหนดไว้ดังกล่าว (ไม่รวมวันรับ-ส่งงาน และวันหยุดนักขัตฤกษ์)

5. ผู้เสนอราคาต้องมีบริการรับ-ส่งงาน ที่ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ รวมถึงวันหยุดนักขัตฤกษ์

6. รับประกันความชำรุดบกพร่องเป็นระยะเวลา 1 ปี



นอริศ
ประธานกรรมการ
กรรมการ
กรรมการ

ที่	รายการ	ระยะเวลาในการส่งงาน	จำนวนชิ้นงาน	ราคาต่อหน่วย	รวม
	ชนิด Crown & Bridge				
๑	FULL METAL CROWN, INLAY, ONLAY	๓ วัน	๑๒๐	๕๕๐	๖๖,๐๐๐
๒	PORCELAIN FUSED TO METAL	๔ วัน	๗๕๔	๗๓๐	๕๕๐,๔๒๐
๓	POST & CORE, COPING	๓ วัน	๓	๑๘๐	๕๔๐
๔	POST & CORE DOUBLE ROOT	๔ วัน	๒	๒๒๐	๔๔๐
๕	TEMP CROWN	๓ วัน	๓๐๐	๑๒๐	๓๖,๐๐๐
๖	ACRYLIC JACKET CROWN	๓ วัน	๔	๑๖๐	๖๔๐
	ชนิด ALL CERAMIC				
๗	E-MAX CROWN IVOCLAR	๖ วัน	๒๕	๑,๘๐๐	๔๕,๐๐๐
๘	BRUXZIR FULL ZIRCONIA CROWN & BRIDGE	๔ วัน	๑๐	๑,๘๐๐	๑๘,๐๐๐
๙	LAVA ๓M-ZIRCONIA	๕ วัน	๑๐	๑,๘๐๐	๑๘,๐๐๐
	ชนิด COMPOSITE				
๑๐	CROWN&BRIDGE	๕ วัน	๖	๙๐๐	๕,๔๐๐
	ชนิด CHROME COBALT CASTING				
๑๑	REMOVABLE PARTIAL DENTURE	๕ วัน	๕๐	๑,๔๐๐	๗๐,๐๐๐
๑๒	REMOVABLE BRIDGE	๕ วัน	๒๐	๘๐๐	๑๖,๐๐๐
๑๓	REMOVABLE PARTIAL DENTURE IN ACETAL	๗ วัน	๑๐	๑,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๔	REMOVABLE BRIDGE IN ACETAL	๗ วัน	๕	๘๐๐	๔,๐๐๐
	ชนิด VALPLAST (FLEXIBLE DENTURE)				
๑๕	REMOVABLE BRIDGE ๑-๓ UNIT	๕ วัน	๗๐	๘๐๐	๕๖,๐๐๐
๑๖	PLATE, PARTIAL DENTURE ๑-๖ UNITS	๖ วัน	๗๐	๙๐๐	๖๓,๐๐๐
๑๗	PLATE, PARTIAL DENTURE ๗-๑๔ UNITS	๗ วัน	๑๕	๑,๐๐๐	๑๕,๐๐๐
๑๘	VALPLAST CLASP	๕ วัน	๑๐	๔๐๐	๔,๐๐๐



 ๒๕๖๓

ที่	รายการ	ระยะเวลาในการส่งงาน	จำนวนชิ้นงาน	ราคาต่อหน่วย	รวม
	ชนิด ACRYLIC DENTURE				
๑๙	FULL DENTURE UPPER OR LOWER ✓	๔ วัน ✓	๘๐ ✓	๑,๐๐๐	๘๐,๐๐๐
๒๐	TP ✓	๔ วัน ✓	๓๐๐ ✓	๒๔๐	๗๒,๐๐๐
๒๑	BITE BLOCK ✓	๒ วัน ✓	๑๕๐ ✓	๑๐๐	๑๕,๐๐๐
๒๒	SPECIAL TRAY	๒ วัน ✓	๘๐ ✓	๑๐๐	๘,๐๐๐
	ชนิด SERVICE ACRYLIC DENTURE				
๒๓	งานซ่อม ✓	๒ วัน ✓	๗๐ ✓	๒๐๐	๑๔,๐๐๐
๒๔	งานเปลี่ยนฐาน.. ✓	๓ วัน ✓	๑๐ ✓	๒๗๕	๒,๗๕๐
๒๕	งานเติมฟัน(ซี่) ✓	๒ วัน ✓	๒๕๐ ✓	๑๐๐	๒๕,๐๐๐
๒๖	งานเติมฟัน(ซี่) valpast ✓	๒ วัน ✓	๓๐ ✓	๔๐๐	๑๒,๐๐๐
๒๗	ตะขอลวดตัด ✓	๒ วัน ✓	๓๕๐ ✓	๓๐	๑๐,๕๐๐
๒๘	ตะขอเหวี่ยงโลหะ ✓	๒ วัน	๓๐	๒๐๐	๖,๐๐๐
๒๙	ตะขอ Ball ✓	๔ วัน	๖	๕๐	๓๐๐
๓๐	ตะขอ Y,T ✓	๔ วัน	๑๓	๕๐	๖๕๐
๓๑	REST(เหวี่ยงโลหะ) ✓	๔ วัน	๓๐	๒๐๐	๖,๐๐๐
๓๒	ตะแกรงทอง (สำเร็จ) ✓	๔ วัน	๑๐	๓๐๐	๓,๐๐๐
๓๓	ตะแกรงโครงโลหะ	๔ วัน	๙	๑,๐๐๐	๙,๐๐๐
	ชนิดงานด้านจัดฟัน Passive Plate				
๓๔	HAWLEY'S RETAINER ✓	๔ วัน	๓	๓๕๐	๑,๐๕๐
๓๕	WRAP AROUND RETAINER ✓	๔ วัน	๓	๓๕๐	๑,๐๕๐
	ชนิด SPLINT				
๓๖	STENT ✓	๕ วัน	๓	๓๕๐	๑,๐๕๐
	ชนิด OTHER				


 ประจักษ์ ธรรมการ

 ธรรมการ

ที่	รายการ	ระยะเวลาในการส่งงาน	จำนวนชิ้นงาน	ราคาต่อหน่วย	รวม
๓๗	NIGHT GUARD (HARD)	๓ วัน	๒	๓๕๐	๗๐๐
	การใส่ซี่ฟันเพิ่มของรายการทำฟันเทียมแบบถอดได้ (จำนวนซี่ฟันในแต่ละเคสตลอดปี)				
๓๘	งาน TP คิดค่าฟันปลอม Pack Acrylic (เริ่มต้น ๑ ซี่)		๘๐๐ ซี่	๓๐	๒๔,๐๐๐
๓๙	งาน TP กรณีมีการใส่ซี่ทั้งฟันหน้าและฟันหลังในชิ้นเดียว (๒-๑๒ซี่)คิดเพิ่มซี่ละ		๔๐๐ ซี่	๘๐	๓๒,๐๐๐
๔๐	งาน Removable Partial Denture คิดค่าฟันปลอม Pack Acrylic (เริ่มต้น ๑ ซี่)		๑๒๐ ซี่	๒๕๐	๓๐,๐๐๐
๔๑	งาน Removable Partial Denture กรณีมีการใส่ซี่ทั้งฟันหน้าและฟันหลังในชิ้นเดียว		๑๔๐ ซี่	๘๐	๑๑,๒๐๐
๔๒	งาน Valpast คิดค่าฟันปลอม Pack Acrylic เพิ่ม (ไม่จำกัดจำนวนซี่)		๒๕๐ ซี่	๗๐	๑๗,๕๐๐
๔๓	งาน Valpast กรณีมีการใส่ซี่ทั้งฟันหน้าและฟันหลังในชิ้นเดียว		๑๕๐ ซี่	๗๐	๑๐,๕๐๐

๕๖๖๖
~~ประธานกรรมการ~~
~~กรรมการ~~
~~กรรมการ~~

๖. สถานที่ส่งมอบงานทำฟันปลอม

ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ เลขที่ ๕๔๘ ถนนเชียงใหม่-ลำพูน ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่

๗. ระยะเวลาที่ส่งมอบงาน

ผู้รับจ้างจะส่งมอบงานตามกำหนดระยะเวลาของงานแต่ละชิ้น โดยรวบรวมแจ้งหนี้เป็นรายเดือน
รวมกันทั้งปี ไม่เกิน ๑,๓๗๑,๖๕๐ บาท (หนึ่งล้านสามแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

๘. วงเงินในการจ้างเหมาทำฟันปลอม

วงเงินงบประมาณ จำนวน ๑,๓๗๑,๖๕๐ บาท (หนึ่งล้านสามแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)
ราคากลาง จำนวน ๑,๓๗๑,๖๕๐ บาท (หนึ่งล้านสามแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ..... *นางฉวี วิจิระกุล*ประธานกรรมการ
(นางสาวนวรรตน์ วิจิระกุล)
ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..... *นางน้ำผึ้ง รัตน์พิบูลย์*กรรมการ
(นางน้ำผึ้ง รัตน์พิบูลย์)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อ..... *นายธีรช เชิญขวัญมา*กรรมการ
(นายธีรช เชิญขวัญมา)
ช่างทันตกรรม