



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ประกวดราคาเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ
(Complete Blood Count : CBC) พร้อมน้ำยาที่ใช้กับเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ
ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดขอนแก่นมีความประสงค์จะประกวดราคาเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ (Complete Blood Count : CBC) พร้อมน้ำยาที่ใช้กับเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ราคาของการเช่า ในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๓๑,๑๗๖,๔๐๐.-บาท (สามสิบเอ็ดล้านหนึ่งแสนเจ็ดหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน) (๖,๒๓๕,๒๘๐.-บาท/ปี) ระยะเวลาเช่า ๕ ปี

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย
๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๓. ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
๗. เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลผู้มีอาชีพให้เข้าพัสดุที่ประกวดราคาเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ดังกล่าว
๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดขอนแก่น ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้
๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทยเว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๑๐. ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ “กิจการร่วมค้า” ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงฯ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงฯ จะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงฯ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลักกิจการร่วมค่านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงฯ ที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

๑๑. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอและเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ น. ถึงเวลา ๑๖.๓๐ น.

ผู้สนใจสามารถขอซื้อเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ในราคาชุดละ ๒๐๐.-บาท (สองร้อยบาทถ้วน) ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์และชำระเงินผ่านทางธนาคาร ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ โดยดาวน์โหลดเอกสารผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ได้ภายหลังจากชำระเงินเป็นที่เรียบร้อยแล้วจนถึงก่อนวันเสนอราคา

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ www.gprocurement.go.th หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๐๐-๙๙๐๐ ต่อ ๓๓๕๐ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายจารึก เหล่าประเสริฐ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

ขอบเขตของงาน (Terms of Reference: TOR)

รายละเอียดการเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ (Complete Blood Count: CBC) พร้อมน้ำยาที่ใช้กับเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ
โรงพยาบาลขอนแก่น

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ ด้วยโรงพยาบาลขอนแก่น มีความต้องการเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ (Complete Blood Count: CBC) เพื่อใช้ในการตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ (Complete Blood Count: CBC) พร้อมน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ (Complete Blood Count: CBC)

๒. ขอบข่ายของงาน

๒.๑ ผู้ให้เช่าจะต้องให้เช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ จำนวน ๒ ชุด สำหรับห้องปฏิบัติการกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่อง ดังนี้

๒.๑.๑ เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติแบบ ๕ - parts differential ที่เป็นเครื่องใหม่หรือเครื่องที่โรงพยาบาลขอนแก่นเคยใช้มาก่อน โดยเป็นเครื่องที่มีความเร็วไม่น้อยกว่า ๑๐๐ รายต่อชั่วโมงต่อเครื่อง อย่างน้อยจำนวน ๒ เครื่อง และมีความเร็วรวมทุกเครื่องไม่น้อยกว่า ๔๐๐ รายต่อชั่วโมง รายละเอียดดังนี้

๒.๑.๑.๑ เชื่อมต่อกับ Automatic Blood Smear และ Automatic Blood Stain ที่มีความเร็วไม่น้อยกว่า ๑๒๐ รายต่อชั่วโมง/เครื่อง จำนวน ๒ เครื่อง

๒.๑.๑.๒ เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ ๑ ใน ๒ เครื่องมีซอฟต์แวร์สามารถตรวจ Reticulocyte และ Body fluid ได้ โดยได้รับการรับรองจาก US FDA

๒.๑.๑.๓ เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติในข้อ ๒.๑ สามารถตรวจ Nucleated red blood cell (NRBC) ได้โดยไม่ต้องใช้น้ำยาเพิ่ม

๒.๑.๑.๔ Measuring range การตรวจวัดของเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติอยู่ในช่วงที่กำหนดหรือกว้างกว่า ดังนี้

WBC count = ๕๐ - ๔๐๐,๐๐๐ /ul

RBC count = ๕,๐๐๐ - ๘,๐๐๐,๐๐๐/ul

Hemoglobin = ๐.๑ - ๒๕.๐ g/dl

Platelet count = ๓ - ๓,๐๐๐,๐๐๐/ul



(นางสาวศิรินทร มาเห็ม)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
ประธานกรรมการ



(นางสาวจินตานิ แสนบุญศิริ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ



(นางสาวอัญชลี บุญบาล)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ



(นายทินกร อุตตะกะ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ

๒.๒ ผู้ให้เช่าจะต้องให้เช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติแบบ ๕ - parts differential จำนวน ๒ เครื่อง สำหรับห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลขอนแก่น ๒ และ ห้องปฏิบัติการอาครรังสีรักษา โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่อง ดังนี้

๒.๒.๑ ต้องเป็นเครื่องใหม่หรือเครื่องที่โรงพยาบาลขอนแก่นเคยใช้มาก่อน

๒.๒.๒ เป็นเครื่องที่มีความเร็วเท่ากับหรือมากกว่า ๗๐ รายต่อชั่วโมง

๒.๒.๓ มีระบบ Autoloader

๒.๓ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหาชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์ (Complete Blood Count) ที่ใช้กับเครื่องนับเม็ดเลือดอัตโนมัติของบริษัทให้เช่า ที่สามารถนับแยก เม็ดเลือดขาวได้ทั้งห้าชนิด เม็ดเลือดแดง เกล็ดเลือด และวัดคำนวณค่าทางโลหิตวิทยา ได้อย่างน้อย ๒๒ พารามิเตอร์ ประกอบด้วยผลการรายงาน white blood cell count, Red blood cell count, Hemoglobin, Hematocrit, MCV, MCH, MCHC, RDW, Platelet count, MPV, PDW, PCT, Differential white blood cell (%Neutrophil, abs.Neutrophil, %Lymphocyte, abs.Lymphocyte, %Monocyte, abs.Monocyte, %Eosinophil, abs.Eosinophil, %Basophil, abs.Basophil) โดยมีปริมาณการใช้ต่อปีดังนี้

๒.๓.๑ ชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์ (ที่ใช้กับเครื่องโกลด์) จำนวน ๙๐,๐๐๐ test

๒.๓.๒ ชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์ (ไม่โกลด์) จำนวน ๑๔๐,๐๐๐ test

๒.๔ ชุดน้ำยาสามารถเก็บรักษาได้ที่อุณหภูมิห้อง (๒๕-๓๐ องศาเซลเซียส)

๒.๕ เป็นชุดน้ำยาตรวจวิเคราะห์ที่ใช้กับเครื่องนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ ที่มาพร้อมกับสารควบคุมคุณภาพ (Control material) ทั้ง ๓ ระดับ (Normal, Low, High) และสารมาตรฐาน (Calibrator) ที่เพียงพอต่อการใช้งานกับชุดน้ำยาตลอดการใช้งาน

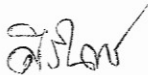
๒.๖ ปริมาณของน้ำยาใน ๑ ชุดน้ำยาตรวจต้องมีปริมาณเพียงพอ และสามารถตรวจวิเคราะห์ได้ตามจำนวน Test ที่ระบุ

๒.๗ เป็นชุดน้ำยาที่ผ่านการรับรองมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ เช่น US FDA หรือ CE mark เป็นต้น

๒.๘ น้ำยาที่ใช้ตรวจแยกชนิดเม็ดเลือดขาวทั้ง ๕ ชนิด (Neutrophil, Lymphocyte, Monocyte, Eosinophil, Basophil) ใช้หลักการ Fluorescence flow cytometry method ในการแยกเม็ดเลือดขาวทั้ง ๕ ชนิด และรายงานผลจากการวัดโดยตรง ทั้ง ๕ Parameter

๒.๙ น้ำยาที่ใช้ตรวจฮีโมโกลบิน (Hemoglobin measurement) ต้องปราศจากสาร Cyanide

๒.๑๐ ชุดน้ำยาสามารถใช้กับเครื่องตรวจวิเคราะห์ที่มีเทคโนโลยีเฉพาะ ที่สามารถตรวจแยกเม็ดเลือดแดงออกจากเกล็ดเลือดได้อย่างแม่นยำพร้อมทั้งรายงานค่า NRBC (Nucleated Red blood Cell) โดยไม่ต้องใช้น้ำยาเพิ่ม



(นางสาวศิรินทร มาเหิม)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
ประธานกรรมการ



(นางสาวจินตนาณิ แสนบุญศิริ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ



(นางสาวอัญชลี บุญบาล)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ



(นายทินกร อุตตะกะ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ

๒.๑๑ บริษัทผู้ให้เช่าต้องแสดงหนังสือการเป็นตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทย

๒.๑๒ ผู้ให้เช่าต้องรับประกันคุณภาพชุดน้ำยาตลอดระยะเวลาใช้งาน และมีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า

๖ เดือน หากมีการเสื่อมหรือหมดอายุต้องนำน้ำยามาเปลี่ยนให้ทันที โดยไม่คิดมูลค่าเพิ่ม

๒.๑๓ บริษัทผู้ให้เช่าต้องจัดหา Microscopic Slide ที่มีคุณลักษณะเหมาะสม สามารถใช้กับเครื่องได้ เป็นอุปกรณ์ประกอบในการทำงานของเครื่องกับ Automatic Blood Smear และ Automatic Blood Stain โดยไม่คิดมูลค่า

๒.๑๔ บริษัทผู้ให้เช่าต้องจัดหาอุปกรณ์ประกอบในการทำงาน คือ ชุดคอมพิวเตอรื่องาน เครื่องสำรองไฟฟ้า เครื่องพิมพ์ผลพร้อมหมึกปริ้นให้เพียงพอกับเครื่องอัตโนมัติตรวจนับเม็ดเลือดทุกเครื่อง

๒.๑๕ บริษัทผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสิทธิในการใช้โปรแกรม LIS กับระบบข้อมูลโรงพยาบาล (Hospital Information system: HIS) ของโรงพยาบาล กับเครื่องตรวจวิเคราะห์เม็ดเลือดในข้อ

๒.๑ และ ๒.๒ จำนวน ๓ เครื่อง ดังรายละเอียดดังนี้

๒.๑๕.๑ บริษัทผู้ขายรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสิทธิในการใช้โปรแกรม LIS และการเชื่อมต่อกับโปรแกรม LIS กับระบบข้อมูลของโรงพยาบาลรวมถึงค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาประจำปี

๒.๑๕.๒ บริษัทผู้ขายรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของค่าอุปกรณ์ ในการติดตั้งทั้งหมด

๒.๑๖ บริษัทผู้ให้เช่าเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบในการตรวจสอบและบำรุงรักษาเครื่องตามมาตรฐาน ให้เครื่องสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการจัดทำตารางเวลาบำรุงรักษาตลอดอายุสัญญา และดำเนินการอย่างเคร่งครัด มิฉะนั้นคณะกรรมการสามารถพิจารณายกเลิกสัญญาได้

๒.๑๗ กรณีเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติชำรุด ผู้ให้เช่าจะต้องทำการซ่อมแซมแก้ไขภายใน ๔๘ ชั่วโมงนับแต่ได้รับแจ้ง และหากมีการซ่อมบำรุง บริษัทเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งค่าแรงช่างซ่อม และอะไหล่ ตลอดอายุสัญญา หากมีการเสียหายไม่สามารถทำงานได้ต้องหาเครื่องสำรองที่สามารถตรวจวิเคราะห์ได้ทดแทนกัน มาทดแทนภายใน ๓ วัน หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลต้องส่งตัวอย่างไปตรวจยังหน่วยงานภายนอก มิฉะนั้นคณะกรรมการสามารถพิจารณายกเลิกสัญญาได้

๒.๑๘ บริษัทผู้ให้เช่าต้องจัดอบรมแนวทางการใช้เครื่องแก่ผู้ปฏิบัติงาน และอบรมแนวทางการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นแก่นักเทคนิคการแพทย์ผู้รับผิดชอบ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง หลังการติดตั้งเครื่อง

๒.๑๙ บริษัทผู้ให้เช่าต้องเป็นผู้รับผิดชอบสมัครสมาชิกโปรแกรมควบคุมคุณภาพโดยองค์กรภายนอก ภายในประเทศจากสถาบันที่ได้รับการยอมรับ เช่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล หรือหน่วยงานอื่นที่ทัดเทียมหรือดีกว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และโปรแกรมควบคุมคุณภาพโดยองค์กรภายนอกระดับนานาชาติ ประเทศในปัจุบันประมาณหลังการติดตั้ง

๒.๒๐ บริษัทผู้ให้เช่าต้องทำการ Verification และ Proficiency test ๑ ครั้ง/ปี ภายหลังการติดตั้งเครื่อง

๒.๒๑ บริษัทผู้ขายต้องจัดหาคอมพิวเตอร์เพื่อใช้เป็น Host เชื่อมต่อกับระบบ LIS ของกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ให้เพียงพอกับเครื่องตรวจวิเคราะห์ที่ติดตั้ง

(นางสาวศิรินทร มาหิ้ม)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
ประธานกรรมการ

(นางสาวจินตมณี แสบบุญศิริ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ

(นางสาวอัญชลี บุญบาล)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ

(นายทินกร อุตตะกะ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ

๒.๒๒ กรณีคุณสมบัติชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์ (Complete Blood Count) หรือเครื่องนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ ไม่เป็นไปตามคุณสมบัติที่ระบุในข้อดังต่อไปนี้ คือ

(๑) ข้อที่ ๒.๘, ๒.๙ และข้อที่ ๒.๑๐

(๒) ข้อ ๒.๑.๑ และข้อย่อย ๒.๑.๑.๑, ๒.๑.๑.๒, ๒.๑.๑.๓

โดยตรวจสอบได้จากการตรวจวัดในเลือดตัวอย่างจากผู้ป่วยที่ให้ผลไม่สอดคล้องกับอาการทางคลินิก หรือให้ผลการตรวจตัวอย่างจาก External quality control (EQC) คะแนนต่ำกว่า B บริษัทต้องวิเคราะห์หาสาเหตุและแก้ไข จนผลการตรวจวิเคราะห์ EQC ผ่านเกณฑ์ในครั้งถัดไป และให้ผลตรวจในตัวอย่างผู้ป่วยแม่นยำสอดคล้องกับอาการทางคลินิก หากไม่สามารถดำเนินการได้ คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ประเมินซึ่งประกอบด้วยกรรมการกำหนดคุณลักษณะ และผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับเชิญมาให้ข้อคิดเห็น สามารถพิจารณายกเลิกสัญญาได้

๒.๒๓ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ต้องนำเข้าโดยผู้จดทะเบียนสถานประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ที่ออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๒.๒๔ มีหนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ที่ออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา

๒.๒๕ ผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องทำราคาค่าเช่าเครื่องพร้อมน้ำยาแต่ละรายการ โดยต้องไม่สูงกว่าราคาต่อหน่วยของราคากลาง หรือราคาที่โรงพยาบาลขอนแก่นเคยซื้อ

๒.๒๖ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ ภายใน ๙๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญา และมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้

๒.๒๗ ผู้ให้เช่าจะต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ(UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที ทุกเครื่อง

๒.๒๘ ผู้ให้เช่าต้องเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับโรงพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มมากขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆภายในอายุ สัญญา

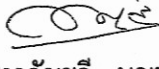
๒.๒๙ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช่แล้ว ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๑๕ วันนับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองทั้งสิ้น

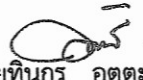
๒.๓๐ ผู้ให้เช่าต้องให้วัสดุสอบเทียบ(Calibrator หรือ Standard) สารควบคุมคุณภาพจำนวนการใช้ตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการของผู้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก (EQA) อย่างน้อย ๑ แห่งตลอดเวลาสัญญา

๒.๓๑ ผู้ให้เช่าต้องอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องได้และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่


(นางสาวศิริพร มาเต็ม)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
ประธานกรรมการ


(นางสาวจินตมาณี แสนบุญศิริ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ


(นางสาวอัญชลี บุญบาล)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ


(นายทินกร อุตตะกะ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ

๒.๓๒ ผู้ให้เข้าต้องจัดหาชุดคอมพิวเตอร์ที่มีคุณภาพสูงสามารถดูรูปภาพถ่ายเม็ดเลือดที่ถ่ายจากเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติอย่างคมชัด ชัดเจน พร้อมเครื่องอ่านบาร์โค้ดแบบตั้งโต๊ะที่สามารถอ่านได้ทั้งแบบบาร์โค้ด และ QR Code จำนวน ๓ ชุด สำหรับออกผลทางโลหิตวิทยา

๒.๓๓ หากคุณภาพน้ำยาหรือการตรวจวิเคราะห์ตลอดจนการบริการหลังการขาย ไม่เป็นที่พอใจผู้เข้าสามารถยกเลิกสัญญาได้ตลอดเวลา

๓. ระยะเวลาการเช่า

ระยะเวลา ๕ ปี นับแต่ผู้เข้าได้รับมอบเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่าแล้ว

๔. วิธีการชำระค่าเช่าพร้อมน้ำยา

๔.๑ ค่าเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ พร้อมน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ ชำระโดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ ในระบบ LIS หรือ HIS

๕. ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญาเช่า

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ พร้อมอุปกรณ์ ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาล แล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน ๑๕ วัน

๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก

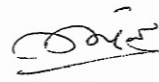
ใช้เกณฑ์ราคา



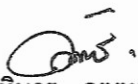
(นางสาวศิรินทร มาเหิม)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
ประธานกรรมการ



(นางสาวจินดามณี แสนบุญศิริ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ



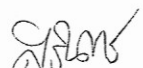
(นางสาวอัญชลี บุญบาล)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ



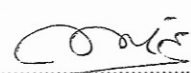
(นายทินกร อุตตะกะ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ

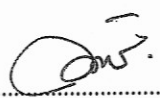
เข้าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ (Complete Blood Count : CBC) พร้อมน้ำยาที่ใช้
กับเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ

รายละเอียดสินค้า	จำนวน	ราคา/test	จำนวนเงิน
1.ชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบ สมบูรณ์ (ที่ใช้กับเครื่องโกลไลด์)	450,000	30.00	13,500,000.-
2.ชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบ สมบูรณ์ (ไม่โกลไลด์)	700,000	25.252	17,676,400.-
		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	31,176,400.-

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ
(นางสาวศิรินทร มาเต็ม)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

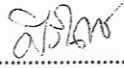
(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางสาวจินตมาณี แสนบุญศิริ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

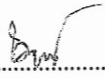
(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางสาวอรรุขลีย์ บุญบาล)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

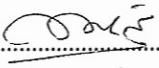
(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายทินกร อุตตะกะ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

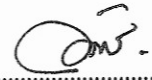
ใบเสนอราคาเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ (Complete Blood Count : CBC)
พร้อมน้ำยาที่ใช้กับเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ

รายละเอียดสินค้า	จำนวน	ราคา/test	จำนวนเงิน
1.ชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์ (ที่ใช้กับเครื่องโกลสไลด์)	450,000		
2.ชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์ (ไม่โกลสไลด์)	700,000		
		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ
(นางสาวศิรินทร มาเต็ม)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางสาวจินตามณี แสนบุญศิริ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางสาวอรรุชชี นุญบาล)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายทินกร อุตตะกะ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๑. ชื่อบริษัท/ ห้าง/ ร้าน.....
๒. ชื่อพัสดุ.....
๓. ยี่ห้อ.....
.....
๔. รุ่น.....
๕. ประเทศ.....
๖. กำหนดส่งมอบ.....
๗. อื่นๆ (ถ้ามี)

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ: กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน พร้อมแนบเสนอมาพร้อมกับใบเสนอราคาในวันยื่นข้อเสนอ
ทางด้านเทคนิค

ตารางการจัดทำแผนการใช้พัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

โครงการ

รายการพัสดุหรือครุภัณฑ์ที่ใช้ในโครงการ
แผนการใช้พัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ปริมาณ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	เป็นเงิน (รวม)	พัสดุ ในประเทศ	พัสดุ ต่างประเทศ
๑							
๒							
๓							
๔							
๕							
รวม					xxx	xxx	xxx
อัตรา (ร้อยละ)					๑๐๐	๗๐	๓๐

ลงชื่อ (คู่สัญญาฝ่ายผู้รับจ้าง)
()

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

- 1.ชื่อโครงการ เช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ (Complete Blood Count : CBC)
พร้อมน้ำยาที่ใช้กับเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดแบบสมบูรณ์อัตโนมัติ
2. หน่วยงานเจ้าของโครงการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
3. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร 31,176,400.- บาท (สามสิบเอ็ดล้านหนึ่งแสนเจ็ดหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน)
4. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2564
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 31,176,400.- บาท (สามสิบเอ็ดล้านหนึ่งแสนเจ็ดหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนประมาณ รวมเวลา 5 ปี	ราคา/หน่วย (บาท)	ราคารวม ประมาณ (บาท)
1	ชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบ สมบูรณ์ (ที่ใช้กับเครื่องไกลด์)	Test	450,000	30.00	13,500,000.-
2	ชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดแบบ สมบูรณ์ (ไม่ไกลด์)	Test	700,000	25.252	17,676,400.-
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สามสิบเอ็ดล้านหนึ่งแสนเจ็ดหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน)					31,176,400.-

5. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) สืบจากราคาท้องตลาด

- 5.1 บริษัท เมตวัน จำกัด
- 5.2 บริษัท เมดิทอป จำกัด
- 5.3 บริษัท เอช ดี เมดิคอล จำกัด

6. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

- | | | |
|-------------------------------|---------------------------|---------------|
| 6.1 นางสาวศิรินทร มาเต็ม | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ | ประธานกรรมการ |
| 6.2 นางสาวจินตามณี แสนบุญศิริ | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ | กรรมการ |
| 6.3 นางสาวอัญชลี บุญบาล | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ | กรรมการ |
| 6.4 นายทินกร อุตตะกะ | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ | กรรมการ |