



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ประกวดราคาเช่าเครื่องตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology พร้อมน้ำยา
ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) (ฉบับปรับปรุง)

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาเช่าเครื่องตรวจคัดกรองการติดเชื้อ
เลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology พร้อมน้ำยา ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์
(e-bidding) ราคากลางของการเช่า ในการประกวดราคารั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๓๙,๗๕๐,๐๐๐.-บาท (สามสิบเก้าล้าน
เจ็ดแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน) (๗,๙๕๘,๐๐๐.-บาท/ปี) ระยะเวลาเช่า ๕ ปี ตามรายการ ดังนี้

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนประมาณ (รายงานผลการทดสอบ ที่สมบูรณ์)
๑.	น้ำยาชุดตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology	รายงานที่สมบูรณ์	๑๗๓,๐๐๐

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย
๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๓. ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐ
ไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของ
กรมบัญชีกลาง
๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของ
หน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วน
ผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและ
การบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
๗. เป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพให้เช่าพัสดุที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว
๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัด
ขอนแก่น ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขัน
ราคาอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

/๙. ไม่เป็น...

๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทยเว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๑๐. ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ “กิจการร่วมค้า” ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่และความรับผิดชอบในปริมาณงานสิ่งของหรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก กิจการร่วมค่านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้มีการมอบหมายผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนามกิจการร่วมค้า การยื่นข้อเสนอดังกล่าวต้องมีหนังสือมอบอำนาจ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือมอบอำนาจให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนามกิจการร่วมค้า

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

๑๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิที่ปรากฏในงบแสดงฐานะการเงินที่มีการตรวจรับรองแล้ว ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวก ๑ ปีสุดท้ายก่อนวันยื่นข้อเสนอ

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งยังไม่มีงบแสดงฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ไม่ต่ำกว่า ๘ ล้านบาท

(๓) สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งที่มีวงเงินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป กรณีผู้ยื่นข้อเสนอ เป็นบุคคลธรรมดา โดยพิจารณาจากหนังสือรับรองบัญชีเงินฝากไม่เกิน ๙๐ วัน ก่อนวันยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีเงินฝากคงเหลือในบัญชีธนาคารเป็นมูลค่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง และหากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องแสดงหนังสือรับรองบัญชีเงินฝากที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งหนึ่งในวันลงนามในสัญญา

(๔) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถขอวงเงินสินเชื่อ โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง (สินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศ หรือบริษัทเงินทุน หรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้าประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบ โดยพิจารณาจากยอดเงินรวมของวงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรอง หรือที่สำนักงานสาขารับรอง (กรณีได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน)

(๕) กรณีตาม (๑) - (๔) ยกเว้นสำหรับกรณีดังต่อไปนี้

(๕.๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการ ตามพระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๑

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอและเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๖ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น.

ผู้สนใจสามารถรับเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยดาวน์โหลดเอกสารผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ หัวข้อ ค้นหาประกาศจัดซื้อจัดจ้าง ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา

ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ www.gprocurement.go.th หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๐๐-๙๙๐๐ ต่อ ๓๗๕๐ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายเกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
เช่าเครื่องตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology พร้อมน้ำยา
โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น (ฉบับปรับปรุง)

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ ต้องการเช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติสำหรับตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology จำนวน ๓ เครื่อง พร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ เป็นเวลา ๕ ปี คือ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

๒. ขอบข่ายของงาน

๒.๑ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหา และติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติสำหรับตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาคด้วยวิธี Serology ที่ศูนย์คลังเลือดกลาง โรงพยาบาลขอนแก่น โดยมีความเร็วในการตรวจวิเคราะห์ โดยรวมไม่น้อยกว่า ๑๘๐ test ต่อชั่วโมงต่อเครื่อง จำนวน ๓ เครื่อง

๒.๑.๑ เครื่องสามารถทำการตรวจวิเคราะห์สารใน serum หรือ plasma หรือสารน้ำจากร่างกายได้

๒.๑.๒ เครื่องตรวจวิเคราะห์สามารถวิเคราะห์แบบ Batch mode และ Random access mode ได้

๒.๑.๓ เครื่องตรวจวิเคราะห์มีระบบป้องกันการปนเปื้อนโดย Disposable tips สำหรับดูดสิ่งส่งตรวจ หรือมีระบบล้าง Probe ที่ใช้ในการดูดสิ่งส่งตรวจ โดยวิธีการล้าง Probe ต้องทำให้มั่นใจได้ว่าสามารถลดการปนเปื้อนได้จริง

๒.๑.๔ เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ มีระบบรักษาความเย็นในตัวเครื่อง สามารถโหลดตัวอย่างส่งตรวจ น้ำยา และ supply accessories เข้าออกได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องเสียเวลาให้เครื่องหยุด ช่วยให้เครื่องสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่อง

๒.๑.๕ น้ำยาที่ใช้กับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ มี Calibrator ที่พร้อมใช้งาน (ready to use) โดยไม่ต้องเตรียมก่อนใช้ และสามารถดูค่า Calibrator เพื่อประโยชน์ในการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์

๒.๑.๖ เป็นน้ำยาที่มีการบรรจุข้อมูล และอ่านข้อมูลโดยใช้การอ่านสัญญาณ RFID

๒.๑.๗ ชุดน้ำยาตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาคด้วยวิธี Serology ประกอบด้วยน้ำยา ดังนี้

๒.๑.๗.๑ น้ำยาตรวจ HIV-๑ P๒๔ Antigen และ Antibodies เป็นน้ำยา ๔th generation ที่มีความจำเพาะ ต่อ HIV-๑, group O และ HIV-๒ ในซีรัมหรือ พลาสมา และ มี Diagnostic sensitivity ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐% และ Diagnostic specificity ไม่ต่ำกว่า ๙๙.๕% หรือสามารถรายงานแยก signal ระหว่าง Antigen และ Antibody ได้ รวมถึงต้องมีการล้างในปฏิกิริยา Anti-HIV แบบ ๒ step wash เพื่อลด weakly reactive และ ผลลบปลอมจาก high dose hook effect

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(นายธารินทร์ ฤกษ์ดี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวกัญญา ดาวสี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายประติ สารบุตร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๒.๑.๗.๒ น้ำยาตรวจ HBsAg ในเลือด ใช้ตรวจหา Hepatitis B surface antigen ในแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative) โดยมี Diagnostic sensitivity ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐% Diagnostic specificity ไม่ต่ำกว่า ๙๙.๕% และมีการล้างแบบ ๒ step wash เพื่อลด weakly reactive และ ผลลบล้อมจาก high dose hook effect

๒.๑.๗.๓ น้ำยาตรวจ Anti HCV ในเลือด ใช้ตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในซีรัมหรือพลาสมา มี Diagnostic sensitivity ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐% Diagnostic specificity ไม่ต่ำกว่า ๙๙.๕%

๒.๑.๗.๔ น้ำยาตรวจ Treponema ใช้ตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อ Treponema pallidum ในซีรัมหรือพลาสมา มี Diagnostic sensitivity ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ % Diagnostic specificity ไม่ต่ำกว่า ๙๙.๙๒%

๒.๑.๘ น้ำยาที่ใช้ในการทดสอบทุกรายการตรวจ และเครื่องมือตรวจวิเคราะห์สามารถอ้างอิงถึงมาตรฐานซึ่งเป็นที่ยอมรับเชื่อถือได้ในระดับสากลและนานาชาติและมีเอกสารรับรอง

๒.๒ ผู้ให้เข้าจะต้องจัดหาน้ำยาตรวจวิเคราะห์ที่เป็นยี่ห้อเดียวกับเครื่องตรวจวิเคราะห์หรือน้ำยาที่สามารถใช้ได้กับเครื่องตรวจวิเคราะห์ที่มีบริษัทผู้ผลิตเครื่องตรวจวิเคราะห์หรือผู้ผลิตน้ำยารับรองตามปริมาณการใช้ ดังนี้

๒.๒.๑ น้ำยาชุดตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาคโดยเครื่องอัตโนมัติ โดยใช้เครื่องที่ใช้หลักการ Chemiluminescence immunoassay (CLIA) ทุกการทดสอบ

๒.๓ เครื่องมือและน้ำยาได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล

๒.๓.๑ น้ำยาทุกชนิดเป็นน้ำยาที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน CE หรือ ISO ที่เป็นมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล

๒.๓.๒ ผู้ให้เข้าจะต้องมีหนังสือรับรองของมาตรฐานระบบบริหารคุณภาพองค์กรภายนอก ISO ๙๐๐๑:๒๐๑๕ เพื่อรับประกันว่ามีการบริการที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

๒.๓.๓ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองการนำเข้าเครื่องมือแพทย์จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข โดยมีเอกสารรับรอง

๒.๓.๔ บริษัทผู้ให้เข้าเป็นตัวแทนจำหน่ายจากบริษัทผู้ผลิตโดยตรง โดยมีเอกสารรับรอง

๒.๔ ผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องทำราคาค่าเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการ โดยต้องไม่สูงกว่าราคาต่อหน่วยของราคากลาง และกรณีที่ราคารวมที่เสนอต่ำกว่าราคากลาง ผู้เสนอราคาจะต้องลดราคาของค่าเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการในอัตราร้อยละของราคาที่เสนอลดในราคารวม

๒.๕ ผู้ให้เข้าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์ ครบถ้วนตามจำนวน ภายใน ๙๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญา และมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เข้า จนสามารถใช้งานได้

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(นายธารินทร์ ฤกษ์ดี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวกัญญา ดาวสี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายประติ สารบุตร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๒.๖ ผู้ให้เข้าจะต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที

๒.๗ ในระหว่างการใช้งาน ผู้ให้เข้าจะต้องทำการบำรุงรักษา การซ่อมแซมรวมทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าอะไหล่ทั้งหมดจนใช้งานได้ปกติ

๒.๘ ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุด ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เข้าจะต้องทำการซ่อมแซมแก้ไขภายใน ๔๘ ชั่วโมงนับแต่ได้รับแจ้ง ในระหว่างการซ่อมผู้ให้เข้าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ

๒.๙ ผู้ให้เข้าต้องเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับโรงพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มมากขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ภายในอายุสัญญา

๒.๑๐ ผู้ให้เข้าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายการเชื่อมต่อกับระบบ HIS และ LIS ของโรงพยาบาลที่ใช้อยู่ปัจจุบัน รวมถึงการดูแลบำรุงรักษาระบบเป็นรายปีตลอดการใช้งานเครื่อง

๒.๑๑ ผู้ให้เข้าต้องสมัครสมาชิกโครงการประเมินคุณภาพโดยองค์กรภายนอก (EQA) ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือหน่วยงานอื่นที่เทียบเท่า ให้โรงพยาบาลখনแก่น โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ

๒.๑๒ ผู้ให้เข้าต้องจัดหาชุดน้ำยา Calibrators และ Control ที่ได้รับมาตรฐาน และ Reagents ที่เกี่ยวข้องกับการทำ Routine QC และ Lot Validation เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ให้โรงพยาบาลখনแก่นโดยไม่คิดมูลค่า และเพียงพอตลอดระยะเวลาของสัญญา

๒.๑๓ ผู้ให้เข้าต้องจัดให้มีการให้ความรู้ทางวิชาการและจัดอบรมการใช้งานเครื่องและการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อได้รับการร้องขอให้จัดอบรมทบทวนเพิ่มเติมเมื่อมีผู้ปฏิบัติงานใหม่

๒.๑๔ ผู้ให้เข้าต้องสนับสนุนน้ำยาตรวจวิเคราะห์สำหรับการทำ Method Validation รวมถึงการทำ Correlation ระหว่างเครื่องตรวจวิเคราะห์ เมื่อมีการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์แล้วเสร็จ หรือมีการติดตั้งเครื่องใหม่ทดแทนเครื่องเก่า ก่อนการใช้งานเครื่องตรวจวิเคราะห์

๒.๑๕ ผู้ให้เข้าจะต้องปรับปรุงอาคารสถานที่ของห้องวางเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ โดยคำนึงถึงปลอดภัย ประโยชน์ใช้สอย และความสวยงามของพื้นที่ในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม ตามมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ สถานเทคนิคการแพทย์ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมถึงมาตรฐานความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการ

๒.๑๖ ผู้ให้เข้าต้องทำการติดตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์ให้เพียงพอตามจุดปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วยชุดคอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์ผล เครื่องพิมพ์บาร์โค้ด เครื่องอ่านบาร์โค้ด เครื่องสำรองไฟ และอุปกรณ์อื่นๆที่จำเป็นตามความต้องการของงานธนาคารเลือด ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เข้าตลอดจนค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา

๒.๑๗ ผู้ให้เข้าจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสภาพและบำรุงรักษาเครื่องตามมาตรฐาน โดยมีการจัดทำตารางเวลาบำรุงรักษาตลอดอายุสัญญา

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(นายธารินทร์ ภัคดี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวกัญญา ดาวิ)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายประติ สารบุตร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๒.๑๘ ผู้ให้เช่าต้องจัดทำตารางบำรุงรักษาเครื่องมือและรับผิดชอบดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ กรณีเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหรือระบบเชื่อมต่อมีปัญหาต้องดำเนินการแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๒.๑๙ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช่แล้ว ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง แล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่า

๒.๒๐ ผู้ให้เช่าต้องจัดหา Clot Blood Tube สำหรับเก็บตัวอย่างเพื่อใช้ในการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาคจำนวนเพียงพอตลอดระยะเวลาของสัญญา

๒.๒๑ ผู้ให้เช่าต้องจัดหา náยา พร้อมอุปกรณ์ประกอบในการตรวจวิเคราะห์ ที่เป็นยี่ห้อเดียวกับเครื่องอย่างเพียงพอตลอดอายุสัญญา โดยมีรายละเอียดรายการและจำนวนการรายงานผลที่สมบูรณ์ต่อปี ดังนี้

ลำดับที่	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	แผนการเช่า ๕ ปีจำนวนประมาณ (รายงานผลการทดสอบที่สมบูรณ์)	จำนวนประมาณ รวม ๕ ปี	ราคาต่อ หน่วย	ราคารวม ประมาณ
๑	náยาชุดตรวจคัดกรอง การติดเชื้อเลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology	รายงานที่ สมบูรณ์	๑๗๓,๐๐๐	๑๗๓,๐๐๐	๒๓๐.๐๐	๓๙,๗๙๐,๐๐๐

๓. ระยะเวลาการเช่า

ระยะเวลา ๕ ปี นับแต่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology พร้อม náยา ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

๔. วงเงินในการเช่าและวิธีการชำระค่าเช่าพร้อม náยา

๔.๑ ค่าเช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติสำหรับตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาค พร้อม náยาตรวจวิเคราะห์ชำระเป็นรายเดือนโดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์

๔.๒ วงเงินในการเช่าเครื่อง ๓๙,๗๙๐,๐๐๐ บาท (สามสิบเก้าล้านเจ็ดแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน)

๕. ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญาเช่า

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology พร้อม náยา ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลแล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับแจ้ง

๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก

ใช้เกณฑ์ราคา

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(นายธารินทร์ ภัคติ)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวกัญญา ดาวสี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายประติ สารบุตร)

ตำแหน่ง 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

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่.....จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้างกำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง จึงมีความประสงค์ให้ธนาคาร.....(ชื่อธนาคาร).....รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย นั้น

.....(ชื่อธนาคาร).....ขอรับรองว่า.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา).....มีวงเงินทุนหมุนเวียนในวงเงินไม่ต่ำกว่า..... บาท (.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และยินดีให้วงเงินสินเชื่อภายในวงเงิน..... บาท (.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)

ขอแสดงความนับถือ

.....
(ชื่อผู้ลงนาม).....
(ชื่อธนาคาร).....

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่ออิเล็กทรอนิกส์

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน..... จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง/ผู้ประกอบกิจการ..... จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง/ผู้ประกอบกิจการ..... กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอเสนอสินเชื่อ..... จะเข้ายื่นคำขอเสนอสินเชื่อ..... ซึ่งเงื่อนไขการยื่นขอเสนอสินเชื่อ..... หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นขอเสนอสินเชื่อ..... ได้ใช้วงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการ..... (ชื่อธนาคาร)..... รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบกิจการ..... นั้น

..... (ชื่อธนาคาร)..... (ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... มีวงเงินอนุมัติวงเงินสินเชื่อ..... บาท (.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และยื่นขอวงเงินสินเชื่อภายในวงเงิน..... บาท (.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)



..... (ชื่อธนาคาร).....

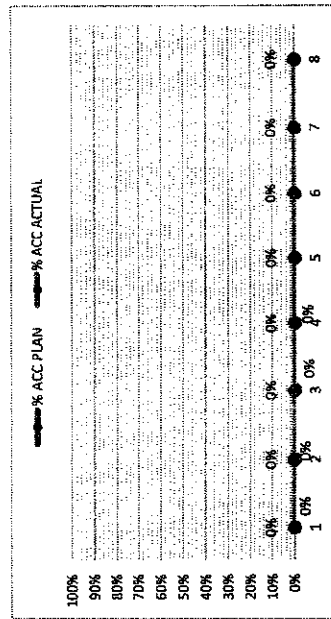
** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ **

ตัวอย่างแบบการจัดทำแผนการทำงาน

1	2	3	4	5	6	7	8
เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...

ที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานหรือโครงสร้างเดิม					
	รายการ....	ลบ.ม.				
	รายการ....	ลบ.ม.				
2	งานผิวทาง					
	รายการ....	ตร.ม.				
	รายการ....	ตร.ม.				
		รวม				0%

Money							
AccMoney							
% PLAN							
% ACC PLAN							
% ACTUAL							
% ACC ACTUAL							
% ACC DIFF							
% PLAN/2							
% PLAN/2 DIFF							



หมายเหตุ: 1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานทั้งสัญญา จำนวน 8 เดือน

2) หมายถึง ระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่รายการก่อสร้าง เช่น งานหรือโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน (ไม่รวมระยะเวลาการก่อสร้างผิวทาง)

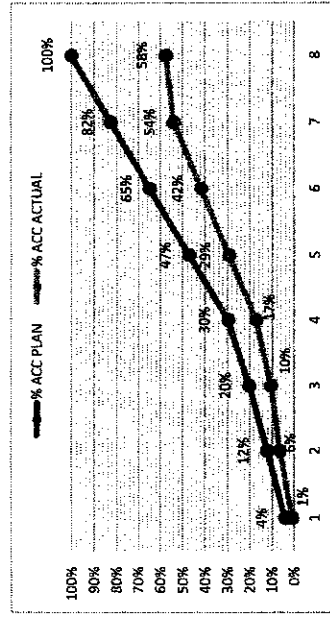
3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ผู้จ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำเดือนของแต่รายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็น 100 %

4) มูลค่างานแต่ละรายการ จำนวนจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ละรายการ

5) ร้อยละของแผนดำเนินงาน จำนวนจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินการ เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ

ตัวอย่างวิธีการจัดทำแผนการทำงาน

ที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานรื้อโครงสร้างเดิม	ลบ.ม.	100	5,000	500,000	16%
		ลบ.ม.	120	2,000	240,000	8%
2	งานฉีผิวทาง	ตร.ม.	400	2,000	800,000	26%
		ตร.ม.	300	5,000	1,500,000	49%
			รวม			100%



- กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานทั้งสัญญา จำนวน 8 เดือน
- หมายถึง ระยะเวลาก่อสร้างตามแผนดำเนินงานแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น 1. งานรื้อโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน 2. งานก่อสร้างผิวทาง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง 5 เดือน
- หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานเปรียบเทียบกับมูลค่าของงานแต่ละรายการ
- มูลค่างานแต่ละรายการ จำนวนจากร้อยละตามแผนงานเปรียบเทียบกับมูลค่าของงานแต่ละรายการ
- ร้อยละของแผนดำเนินงาน ค่าเงินจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินงาน เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ

หมายเหตุ:

Money
% PLAN

	1	2	3	4	5	6	7	8
ตค								
พย								
ธค								
มค								
กพ								
มีค								
เมย								
พค								
Money								
AccMoney								
% PLAN								
% ACC PLAN								
% ACTUAL								
% ACC ACTUAL								
% ACC DIFF								
% PLAN/2								
% PLAN/2 DIFF								

ตารางการจัดทำแผนการใช้วัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

โครงการ

รายการวัสดุหรือครุภัณฑ์ที่ใช้ในโครงการ
แผนการใช้วัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ปริมาณ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	เป็นเงิน (รวม)	วัสดุ ในประเทศ	วัสดุ ต่างประเทศ
๑	ปูนซีเมนต์						
๒	กระเบื้อง						
๓	ผ้าเพดาน						
๔	หลอดไฟ						
๕	โคมไฟ						
รวม					xxx	xxx	xxx
อัตรา (ร้อยละ)					๑๐๐	๗๐	๓๐

ลงชื่อ (ผู้สัญญาฝ่ายผู้รับจ้าง)
()

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ เช่าเครื่องตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology พร้อมน้ำยา
๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ ศูนย์คลังเลือดกลาง โรงพยาบาลขอนแก่น
๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๓๙,๗๙๐,๐๐๐.๐๐บาท (สามสิบเก้าล้านเจ็ดแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน)
๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖
เป็นเงินรวมทั้งสิ้น ๓๙,๗๙๐,๐๐๐.๐๐ บาท รายละเอียดดังนี้

รายการทดสอบ	หน่วยนับ	แผนการเช่า ๕ ปีจำนวนประมาณ (รายงานผลการทดสอบที่สมบูรณ์)	จำนวนประมาณ รวม ๕ ปี	ราคาต่อ หน่วย	ราคารวม ประมาณ
น้ำยาชุดตรวจคัดกรองการติดเชื้อเลือดบริจาค ด้วยวิธี Serology	รายงานที่สมบูรณ์	๑๗๓,๐๐๐	๑๗๓,๐๐๐	๒๓๐.๐๐	๓๙,๗๙๐,๐๐๐

๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๕.๑ ราคาสืบจากท้องตลาด

๕.๑.๑ บริษัท อาร์เอ็นดี ไคแอลโนสติก จำกัด ๑๖๘/๒๒ ถนนนาคนิวาส แขวงลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพฯ ๑๐๒๓๐
โทร: ๐๒-๕๑๔-๔๕๒๓

๕.๑.๒ บริษัท โค อินเตอร์ เทค จำกัด ๑๐๐/๔๗ หมู่ที่ ๗ ถนนพหลโยธิน แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพฯ ๑๐๒๒๐
โทร: ๐๒-๑๘๗-๑๐๑๑

๕.๑.๓ ห้างหุ้นส่วนจำกัด จัสมิน เทคโนโลยี ๒๙๖ ซอยบางบอน ๓ ซอย ๘ แขวงบางบอน เขตบางบอน กรุงเทพฯ ๑๐๑๕๐
โทร: ๐๘๗-๐๘๗-๗๘๔๐

๖. รายชื่อกรรมการผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) และกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา

(พร้อมระบุตำแหน่ง / เลขประจำตัวประชาชน/ วันเดือนปีเกิด)

๖.๑ นายธารินทร์ ภักดี นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ /๓๔๐๙๙๐๐๘๐๘๐๑๑/๑๗-๙-๒๕๑๑

๖.๒ น.ส. กัญญา ดาวสี นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ /๓๓๕๐๗๐๐๐๖๑๗๒๑/๘-๒-๒๕๒๑

๖.๓ นายประติ สารบุตร นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ /๓๔๖๐๑๐๐๖๙๕๘๕๑/๒-๑๑-๒๕๑๘

๗. รายชื่อคณะกรรมการตรวจรับเครื่องมือ น้ำยาและอุปกรณ์ประกอบ

(พร้อมระบุตำแหน่ง / เลขประจำตัวประชาชน/ วันเดือนปีเกิด)

๗.๑ น.ส.ประไพ อนุสรณ์สมรส นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ/๓๔๘๐๑๐๐๐๘๗๑๗๖/๘-๙-๒๕๑๖

๗.๒ นางตรุณี ธรรมประเสริฐ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ /๓๔๓๐๓๐๑๐๑๖๑๑๑/๒๔-๒-๒๕๑๒

๗.๓ นายอัคเดช ตรีอินทอง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ /๑๔๐๐๙๐๐๑๒๗๓๗๑/๑๙-๒-๒๕๓๒