



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ประกวดราคาเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์ด้านโรคติดเชื้ออิตาลีพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์

จำนวน ๗ รายการ ของโรงพยาบาลขอนแก่น (ฉบับปรับปรุง)

ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์ด้านโรคติดเชื้ออิตาลีพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ จำนวน ๗ รายการ ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคาของการเช่าในการประกวดราคาค้างนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๓๖,๑๕๒,๖๒๕.-บาท (สามสิบหกล้านบาทหนึ่งแสนห้าหมื่นสองพันหกร้อยยี่สิบห้า) (๗,๒๓๐,๕๒๕.-บาท/ปี) ระยะเวลาเช่า ๕ ปี ตามรายการ ดังนี้

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนประมาณ (รายงานผลการทดสอบ ที่สมบูรณ์)
๑.	HBsAg	Test/Report	๑๓๕,๐๐๐
๒.	Anti-HBs	Test/Report	๓๕,๐๐๐
๓.	Anti-HBc	Test/Report	๑๗,๕๐๐
๔.	HBeAg	Test/Report	๗,๕๐๐
๕.	Anti-HCV	Test/Report	๑๐๐,๐๐๐
๖.	Anti-HIV๑/๒ grO/HIV-๑Ag/Ab/HIV๑/ ๒:๔th generation	Test/Report	๑๙๕,๐๐๐
๗.	Syphilis Ab	Test/Report	๗,๕๐๐

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย

๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓. ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

/๖. มีคุณสมบัติ...

๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๗. เป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพให้เข้าพัสดุที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดขอนแก่น ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทยเว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๑๐. ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ “กิจการร่วมค้า” ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่และความรับผิดชอบในปริมาณงานสิ่งของหรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก กิจการร่วมค้านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้มีการมอบหมายผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนามกิจการร่วมค้า การยื่นข้อเสนอดังกล่าวต้องมีหนังสือมอบอำนาจ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้ยื่นข้อเสนอผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือมอบอำนาจให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนามกิจการร่วมค้า

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 โดยผู้ยื่นเสนอจะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ไม่ต่ำกว่า ๘ ล้านบาท

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

(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 ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น.

ผู้สนใจสามารถขอรับเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยดาวน์โหลดเอกสารผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ หัวข้อ ค้นหาประกาศจัดซื้อจัดจ้าง ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา

ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถเตรียมเอกสารข้อเสนอได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา

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

ประกาศ ณ วันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายเกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

TOR (Term of Reference)

รายละเอียดการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์โรคติดเชื้ออัตโนมัติพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์
(ฉบับปรับปรุง)

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 ต้องการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์โรคติดเชื้ออัตโนมัติจำนวน 2 ชุด พร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์
- 1.2 ระบบปฏิบัติการและระบบสนับสนุนสารสนเทศที่ทำงานสำหรับเครื่องตรวจโรคติดเชื้อ

2. ขอบข่ายของงาน

2.1 ผู้ให้เช่าจะต้องให้เช่าเครื่องตรวจโรคติดเชื้ออัตโนมัติพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์จำนวน 2 ชุด ติดตั้งที่ห้องปฏิบัติการกลางอาคารสิรินธร 1 ชุดและห้องปฏิบัติการอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ 1 ชุด โดยมีคุณสมบัติของเครื่องด้านเทคนิคดังนี้

2.1.1 เครื่องตรวจวิเคราะห์โรคติดเชื้ออัตโนมัติติดตั้งที่ห้องปฏิบัติการกลางอาคารสิรินธรและห้องปฏิบัติการอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ มีความเร็วในการตรวจวิเคราะห์ภูมิคุ้มกันรายการตรวจเดี่ยว (Single test) ไม่น้อยกว่า 400 test ต่อชั่วโมงไม่เกินจำนวน 2 เครื่อง จำนวน 2 ชุด มีคุณสมบัติด้านเทคนิคดังนี้

2.1.1.1 สามารถทำการตรวจโรคติดเชื้อได้ทั้งใน Serum และ/หรือ Plasma

2.1.1.2 สามารถวิเคราะห์แบบ Random access และ Stat

2.1.1.3 มีช่องใส่น้ำยาจำนวนไม่น้อยกว่า 47 ช่องต่อเครื่องตรวจวิเคราะห์ และมีระบบควบคุมความเย็นอยู่ภายในเครื่อง

2.1.1.4 ผู้ให้เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์ด้านโรคติดเชื้อรับผิดชอบค่าใช้จ่ายการเชื่อมต่อระบบราง

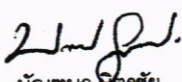
2.1.1.5 เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติมีระบบป้องกันการปนเปื้อนและ Carryover ด้วยการใช้ Disposable tip หรือระบบล้าง Probe

2.2 ผู้ให้เช่าต้องปรับปรุงสถานที่ให้เหมาะสมในการปฏิบัติงาน

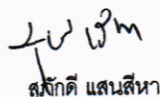
2.2.1 ผู้ให้เช่าต้องปรับปรุงสถานที่ห้องเจาะเลือด ดังต่อไปนี้

(1) ห้องเจาะเลือดที่อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีจุดบริการอย่างน้อย 3 จุด

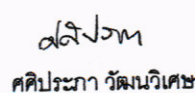
(2) ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งระบบติดบาร์โค้ดอัตโนมัติแบบตั้งโต๊ะประจำทุกโต๊ะเจาะ พร้อมโต๊ะเจาะเลือด โดยมีคุณสมบัติดังนี้


มนัสนา สิตราช

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ


สุกักดี แสนสิน

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


ศศิประภา วัฒนวิเศษ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


พุทธิชัย ไกรตรี

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ก) มีระบบซอฟต์แวร์เตรียมบาร์โค้ดตลอดเลือด มีจอแสดงผลชนิดสัมผัส (Touch screen) พร้อมทั้งพิมพ์บาร์โค้ดได้ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

(ข) ติดตั้งเครื่องติดบาร์โค้ดอัตโนมัติ มีความเร็วรวมในการเตรียมและติดบาร์โค้ดตลอดเลือดไม่น้อยกว่า 1,200 หลอดต่อชั่วโมง

(ค) เครื่องติดบาร์โค้ดอัตโนมัติสามารถบรรจุเตรียมหลอดเลือดได้จำนวนไม่น้อยกว่า 8 ชนิดต่อเครื่อง บรรจุหลอดเลือดได้ไม่น้อยกว่า 100 หลอด

(ง) เครื่องติดบาร์โค้ดอัตโนมัติสามารถรองรับแบบหลอดเลือดได้ทั้งหลอดแบบฝาจุกยางฟิล์มและพลาสติกที่มีเส้นผ่านศูนย์กลาง 12 - 16 มม. มีความยาว 75 - 100 มม. และหลอดจุกยางฟิล์มและพลาสติกที่มีเส้นผ่านศูนย์กลาง 12 - 17 มม. มีความยาว 75 - 105 มม. ได้

(จ) มีระบบบริหารจัดการเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ในการบริหารจัดการการเจาะเลือดผู้ป่วยนอกเชื่อมต่อกับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (HIS) และระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการ (LIS)

(ฉ) มีระบบตรวจสอบบาร์โค้ดเพื่อให้สามารถติดบาร์โค้ดโดยไม่บดบังการตรวจสอบคุณภาพของสิ่งส่งตรวจ และมีระบบตรวจสอบชนิดของหลอดเลือดเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการเติมเลือดผิดชนิด

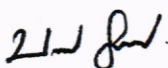
2.2.2 ผู้ให้เข้าต้องติดตั้งระบบจัดการคิวสำหรับผู้ป่วยและแสดงหมายเลขคิวที่หน้าจอทีวีสำหรับผู้ป่วยที่รอเรียกคิว โดยสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ผู้ให้เข้าต้องแสดงหลักฐานการติดตั้งระบบการจัดการคิวเจาะเลือดของโรงพยาบาลที่ใช้งานจริง อย่างน้อย 1 โรงพยาบาล

2.2.3 ผู้ให้เข้าต้องปรับปรุงสถานที่ห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ห้องรับตัวอย่างตรวจและห้องเตรียมตัวอย่างที่อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ชั้นที่ 2 ตามแบบที่โรงพยาบาลกำหนด

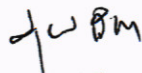
2.3 ผู้ให้เข้าต้องจัดทำนายาตรวจวิเคราะห์โรคติดเชื้อตามปริมาณการใช้ระยะเวลา 5 ปี จำนวน รายการ

ดังนี้

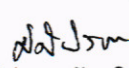
(1) HBsAg	27,000	test
(2) Anti-HBs	7,000	test
(3) Anti-HBc	3,500	test
(4) HBeAg	1,500	test
(5) Anti-HCV	20,000	test



มัยทนา มิตรชัย



สุกัต์ แสนสีหา



ศศิประภา วังนวิเศษ



พุทธิชัย ไกรตรี

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(6) Anti-HIV1/2 grO/HIV-1Ag/Ab/HIV1/2: 4 th gen	39,000	test
(7) Syphilis Ab	1,500	test

2.4 น้ำยาทั้ง 7 รายการมีหลักการตรวจทางด้าน Immunoassay ไม่มี Biotin เป็นส่วนประกอบในการทำปฏิกิริยา

2.5 น้ำยาตรวจวิเคราะห์ HBsAg เป็นการตรวจหาเชิงปริมาณ (Quantitative) เพื่อใช้ในการติดตามการรักษา

2.6 เครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัยโรค (In vitro diagnosis use only)

2.7 ผู้เสนอเสนอต้องเสนอเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติด้านโรคติดเชื้อและน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ในรายการที่เสนอ มีใช้ตรวจวิเคราะห์ในโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาลศูนย์และ/หรือโรงพยาบาลทั่วไปอย่างน้อย 5 แห่ง

2.8 โรงงานผลิตเครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากล CE mark หรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

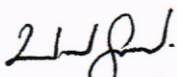
2.9 ผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องทำราคาเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการโดยไม่สูงกว่าราคาต่อหน่วยของราคากลาง และกรณีที่ราคารวมที่เสนอต่ำกว่าราคากลางผู้เสนอจะต้องลดราคาของค่าเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการ ในอัตราร้อยละของราคาที่เสนอลดในราคารวม

3.เงื่อนไขเฉพาะ

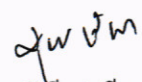
3.1 ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบการติดตั้ง เครื่องตรวจวิเคราะห์โรคติดเชื้อพร้อมระบบบริหารจัดการและตรวจวิเคราะห์หลังส่งตรวจแบบอัตโนมัติและระบบสนับสนุน ประกอบด้วย ระบบไฟฟ้าสำรอง (UPS) ระบบป้องกันไฟกระชาก ระบบท่อน้ำ/น้ำกรองและ/หรือระบบสนับสนุนอื่น ๆ ภายใน 120 วัน นับตั้งแต่ ได้รับส่งมอบพื้นที่จากโรงพยาบาลขอนแก่น และมีการทดสอบระบบให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้เช่าจนสามารถใช้งานได้

3.2 ผู้ให้เช่าต้องจัดการดูแลระบบหลังการติดตั้ง รวมถึงการดูแลระบบบริหารห้องเจาะเลือด เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ และโปรแกรมเชื่อมต่อ รวมทั้งระบบน้ำและระบบไฟฟ้าสำรอง

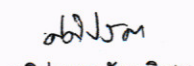
3.3 ผู้ให้เช่าต้องเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบในการตรวจสอบและบำรุงรักษาเครื่องตามมาตรฐานโดยมีการจัดทำตารางเวลาบำรุงรักษาตลอดอายุสัญญา


มันทนา มนตรชัย

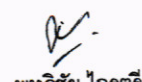
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ


สุกัคดี แสนสีหา

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


ศศิประภา วัฒนวิเศษ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


พุทธิชัย ไกรตรี

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

3.4 ผู้ให้เช่าต้องมีผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเครื่องตรวจวิเคราะห์และช่างซ่อมบำรุงที่ได้รับใบรับรองจากบริษัท เป็นผู้รับผิดชอบประจำในการให้บริการหลังการขาย

3.5 กรณีเครื่องอัตโนมัติชำรุดเสียหายและมีการซ่อมบำรุง ผู้ให้เช่าเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการซ่อมบำรุงทั้งหมด

3.6 ผู้ให้เช่ามีเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเครื่องตรวจวิเคราะห์และช่างซ่อมบำรุงประจำเขต และมีบริการ call center ซึ่งสามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยทางโรงพยาบาลไม่เสียค่าใช้จ่ายในการติดต่อ

3.7 เครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัยโรค (In Vitro diagnostic)

3.8 โรงงานผลิตเครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากล US FDA หรือ CEmark

3.9 ในกรณีเครื่องเสียหายชำรุด ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าจะต้องทำการซ่อมแซมแก้ไขภายใน 48 ชั่วโมงนับแต่ได้รับแจ้ง ในระหว่างการซ่อมผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลส่งตัวอย่างไปตรวจยังหน่วยงานภายนอก

3.10 ผู้ให้เช่าต้องให้วัสดุสอบเทียบ (Calibrator หรือ Standard) สารควบคุมคุณภาพจำนวนการใช้ตามมาตรฐานการวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการของผู้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก (EQA) อย่างน้อย 1 แห่งตลอดเวลาสัญญา

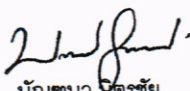
3.11 ผู้ให้เช่าต้องอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องได้และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

3.12 ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) เพื่อสามารถสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า 30 นาที

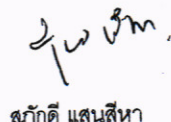
3.13 ผู้ให้เช่าต้องทำการบำรุงรักษาระหว่างการใช้งาน ดำเนินการซ่อมแซม เปลี่ยนอะไหล่ตามรอบการบำรุงรักษา และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น โดยไม่คิดมูลค่าตลอดระยะเวลาการเช่า

3.14 กรณีเครื่องตรวจวิเคราะห์เสียหายหรือชำรุด ไม่สามารถใช้งานได้อย่างปกติ ผู้ให้เช่าต้องดำเนินการซ่อมแซมแก้ไขภายใน 24 ชั่วโมงนับแต่ได้รับแจ้ง และในระหว่างการซ่อมผู้ให้เช่าต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดมูลค่า หรือรับผิดชอบส่งตัวอย่างตรวจไปยังหน่วยงานภายนอก

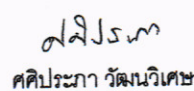
3.15 ผู้ให้เช่าต้องเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับโรงพยาบาลในกรณีที่มีปริมาณงานเพิ่มขึ้น เครื่องตรวจวิเคราะห์ที่มีไม่เพียงพอต่อการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ กับโรงพยาบาลตลอดอายุสัญญา


มัตเรย์ มัตเรย์

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ


สุกัต์ แสนสนา

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


ศศิประภา วัฒนวิเศษ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


พุทธิชัย ไกรตรี

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

3.16 ในกรณีเครื่องมือที่ไม่ใช้แล้วผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน 1 สัปดาห์นับแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ กับโรงพยาบาล

3.17 ผู้ให้เช่าต้องให้วัสดุสอบเทียบ (Calibrator หรือ standard) ตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการและมีจำนวนเพียงพอในการใช้งาน

3.18 ผู้ให้เช่าต้องให้สารควบคุมคุณภาพ (Control) ที่เป็นบริษัท 3rd Party ตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการและมีจำนวนเพียงพอในการใช้งาน

3.19 ผู้ให้เช่าต้องอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกับเครื่องตรวจวิเคราะห์ให้สามารถใช้งานได้ดีหลักการติดตั้งและมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

3 ระยะเวลาการเช่า

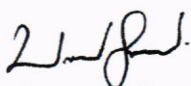
ระยะเวลา 5 ปีนับตั้งแต่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์ภูมิคุ้มกันพร้อมระบบบริหารจัดการและตรวจวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจแบบอัตโนมัติ ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

4 วิธีการชำระค่าเช่าพร้อมน้ำยา

ค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์ภูมิคุ้มกันพร้อมระบบบริหารจัดการและตรวจวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจแบบอัตโนมัติ ในรายการน้ำยาตรวจวิเคราะห์ 7 รายการชำระเป็นรายเดือน โดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์

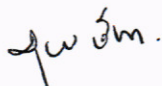
5 ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญา

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องตรวจวิเคราะห์ภูมิคุ้มกันพร้อมระบบบริหารจัดการและตรวจวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจแบบอัตโนมัติพร้อมอุปกรณ์ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาล แล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน 15 วัน



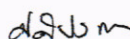
มณฑนา มิตรชัย

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ



สุกัต์ แสนสินหา

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ



ศศิประภา วัฒนวิเศษ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ



พุทธิชัย ไกรตรี

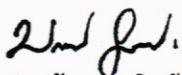
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์ด้านโรคติดเชื้ออัตโนมัติพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ จำนวน 7 รายการ

ลำดับ	รายละเอียดสินค้า	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)
1	HBsAg	135,000	47.080	6,355,800
2	Anti-HBs	35,000	80.250	2,808,750
3	Anti-HBc	17,500	107.000	1,872,500
4	HBeAg	7,500	117.700	882,750
5	Anti-HCV	100,000	114.490	11,449,000
6	Anti-HIV1/2 grO/HIV-1Ag/Ab/HIV1/2:4th generation	195,000	64.200	12,519,000
7	Syphilis Ab	7,500	35.31	264,825

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 36,152,625.- บาท

(สามสิบล้านหนึ่งแสนห้าหมื่นสองพันหกร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)



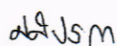
(นางมณฑนา มิตรชัย)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ



(นางสาวสุกัญญา แสนสีทา)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ



(นางสาวศศิประภา วัฒนวิเศษ)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

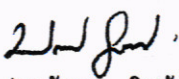


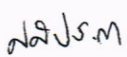
(นายพุทธิชัย ไกรตรี)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ใบเสนอราคา
เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์ด้านโรคติดเชื้ออัตโนมัติพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์
จำนวน 7 รายการ

ลำดับ	รายละเอียดสินค้า	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)
1	HBsAg	135,000		
2	Anti-HBs	35,000		
3	Anti-HBc	17,500		
4	HBeAg	7,500		
5	Anti-HCV	100,000		
6	Anti-HIV1/2 grO/HIV-1Ag/Ab/HIV1/2:4th generation	195,000		
7	Syphilis Ab	7,500		


(นางมัทนา มิตรชัย)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ


(นางสาวศศิประภา วัฒนวิเศษ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


(นางสาวสุภักดี แสนสีหา)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


(นายพทธิชัย ไกรตรี)
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

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 (คู่สัญญาฝ่ายผู้รับจ้าง)
()

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัว
ผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่.....จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง
กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอ
ที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
งบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง 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)..... เลขประจำตัว
ผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่..... จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง
กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอ
ที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องวางเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
งบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง จึงมีความประสงค์ให้ธนาคาร.....
(ชื่อธนาคาร)..... รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย นั้น

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

ขอแสดงความนับถือ

.....(ชื่อธนาคาร).....

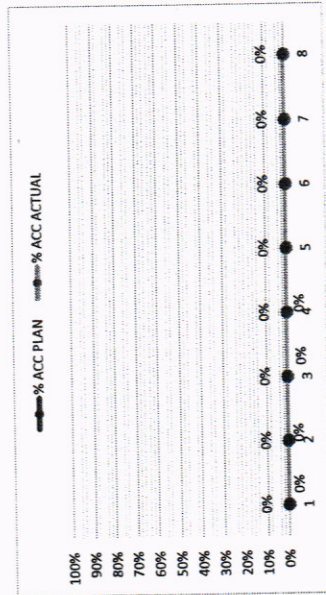
**** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตัวอย่างแบบการจัดการจัดทำแผนการทำงาน

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

ที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานรื้อโครงสร้างเดิม					
	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							



1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานทั้งสัญญา จำนวน 8 เดือน

2) หมายถึง ระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น งานรื้อโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน (ไม่รวมระยะเวลาการก่อสร้างผิวทาง)

3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำเดือนของแต่รายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็น 100 %

4) มูลค่างานแต่ละรายการ ค่าบวกจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ละรายการ

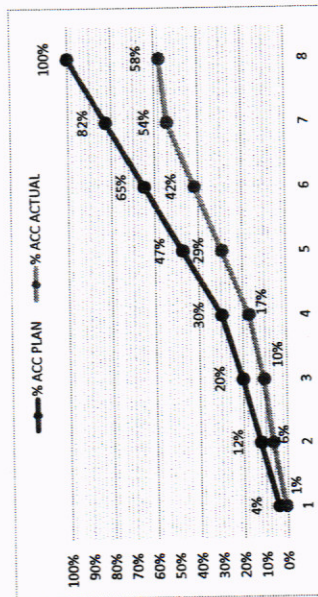
5) ร้อยละของแผนดำเนินงาน ค่าบวกจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินงาน เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ

หมายเหตุ:

Money	
% PLAN	

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	งานฉั้วทาง	ตร.ม.	400	2,000	800,000	26%
		ตร.ม.	300	5,000	1,500,000	49%
			รวม		3,040,000	100%



หมายเหตุ: 1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานทั้งหมดเป็นงานทั้งหมดจำนวน 8 เดือน

2) หมายถึง ระยะเวลาก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น 1. งานรื้อโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน 2. งานก่อสร้างฉั้วทาง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง 5 เดือน

3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำเดือนของแต่ละรายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็นร้อยละ 100 ตามตัวอย่าง งานรื้อโครงสร้างเดิม ถือเป็นร้อยละ 100 ของรายการนี้

4) มูลค่างานแต่ละรายการ จำนวนจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ละรายการ

5) ร้อยละของแผนดำเนินงานเป็นเงิน จำนวนจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินงานเมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งหมดโครงการ

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

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

1. ชื่อโครงการ เข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์ด้านโรคติดเชื้ออิตาลีพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ จำนวน 7 รายการ
2. หน่วยงานเจ้าของโครงการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
3. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร 36,152,625.- บาท (สามสิบล้านหนึ่งแสนห้าหมื่นสองพันหกร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)
4. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ 23 พฤษภาคม 2566
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 36,152,625.- บาท (สามสิบล้านหนึ่งแสนห้าหมื่นสองพันหกร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) ดังนี้

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนรวมเวลา 5 ปี	ราคาต่อ หน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)
1	HBsAg	Test/ Report	135,000	47.080	6,355,800
2	Anti-HBs	Test/ Report	35,000	80.250	2,808,750
3	Anti-HBc	Test/ Report	17,500	107.000	1,872,500
4	HBeAg	Test/ Report	7,500	117.700	882,750
5	Anti-HCV	Test/ Report	100,000	114.490	11,449,000
6	Anti-HIV1/2 grO/HIV- 1Ag/Ab/HIV1/2:4th generation	Test/ Report	195,000	64.200	12,519,000
7	Syphilis Ab	Test/ Report	7,500	35.31	264,825