



ประกาศจังหวัดขอนแก่น
เรื่อง ประกวดราคาจ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัลฯ
ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาจ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล (Digital Portable X-ray) ของโรงพยาบาลขอนแก่น (ระยะเวลา ๑ ปี) ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคากลางของงานจ้างในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๖,๐๐๐,๐๐๐.-บาท (หกล้านบาทถ้วน)

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด
๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๙ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา

๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ เลขที่ ~~๓๓๔/๒๕๖๘~~ ลงวันที่ ๑๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา ได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ www.gprocurement.go.th ทั้งนี้ หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ โปรดสอบถามเพิ่มเติมผ่านหน้าเว็บไซต์ www.gprocurement.go.th หรือผ่านการ log in เข้าสู่ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) ภายในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๙ โดยจังหวัดขอนแก่นจะชี้แจงรายละเอียดดังกล่าว ผ่านหน้าเว็บไซต์ www.gprocurement.go.th

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

๓

(นายธนสิทธิ์ ไพรพงษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
การจ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล
(Digital Portable X-ray)
โรงพยาบาลขอนแก่น

1. ความต้องการ

จ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล (Digital Mobile Portable X-Ray) ตามหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล และห้องตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน หรืองานตามนโยบายที่โรงพยาบาลกำหนด ตลอด 24 ชั่วโมง

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อให้บริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัลตามหอผู้ป่วย
- 2.2 เพื่อการบริหารจัดการด้านอัตราค่าส่งให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ช่วยแก้ไขปัญหาการขาดแคลนนักรังสีการแพทย์
- 2.3 เพื่อตอบสนองความต้องการการใช้บริการเอกซเรย์เคลื่อนที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.4 เพื่อให้การติดตามผลการใช้บริการเอกซเรย์เคลื่อนที่ ความปลอดภัยทางรังสี และการบริหารจัดการพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3. รูปแบบและเงื่อนไขเฉพาะของการจ้างบริการ

ข้อกำหนดในการจ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัลตามหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล

3.1 เครื่องมือสำหรับให้บริการเอกซเรย์เป็นครุภัณฑ์ของกลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลขอนแก่น ที่มีใช้ในปัจจุบันเป็นเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่จำนวน 4 เครื่อง และเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ของผู้รับจ้างจำนวน 1 เครื่อง เพื่อประกอบการทำงานจ้างเหมาบริการด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ไว้ประจำที่โรงพยาบาลขอนแก่น

3.2 เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ทั้งหมดที่ใช้ให้บริการในโรงพยาบาลขอนแก่น ต้องได้รับการตรวจมาตรฐานโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มอบหมายให้ตรวจรับรองและเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ที่ต้องอยู่ในมาตรฐานตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนดไว้พร้อมทั้งแสดงใบรายงานผลการตรวจจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไว้ในที่ให้คณะกรรมการของผู้ว่าจ้างสามารถตรวจสอบได้ โดยค่าใช้จ่ายต้องดูแลโดยผู้รับจ้าง

3.3 ผู้รับจ้างต้องให้บริการเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ผู้ป่วยตามหอผู้ป่วย ในความควบคุมของนักรังสีการแพทย์ 1 คน ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขารังสีเทคนิคพร้อมใบรับรองการศึกษาว่าจบวุฒิปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขารังสีเทคนิคจากสถาบันผู้ผลิต รวมถึงพนักงานผู้ช่วย 4 คน พนักงานธุรการ 1 คน เพื่อปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับภาระงานและให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง


(นายแพทย์สุทธิเทพ ดวงสร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ


(แพทย์หญิงฐิติมา อนุกุลอนันต์ชัย)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ


(นายสุรศักดิ์ กำขันธ์)
นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

3.4 ในกรณีเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ของผู้รับจ้างเสียชำรุดหรือไม่สามารถใช้งานได้ผู้รับจ้างต้องแจ้งให้ผู้ว่าจ้างทราบภายในระยะเวลาไม่เกิน 48 ชั่วโมง พร้อมทั้งจัดหาเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ทดแทนหากไม่สามารถซ่อมแซมได้

3.5 ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบปรับปรุงและเพิ่มสมรรถนะ (Upgrade) ด้านต่าง ๆ (Hardware & Software) ของเครื่องให้เหมาะสมกับเทคโนโลยีในขณะนั้น ตลอดระยะเวลาที่ทำสัญญาจ้างบริการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและทางราชการ

3.6 การให้ค่าปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับต้องไม่เกินมาตรฐานที่ใช้อ้างอิงของ IAEA หรือตามมาตรฐานที่กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลขอนแก่นกำหนดอ้างอิง

3.7 ผู้รับจ้างต้องปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังโดยเฉพาะเรื่องของการติดเชื้อต่าง ๆ ต้องปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด หากพบว่าการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานหรือจากสาเหตุใดก็ตามผู้ว่าจ้างจะขอสงวนสิทธิ์ไม่รับผิดชอบใดๆทั้งสิ้น

3.8 ผู้รับจ้างต้องทำการบำรุงรักษาเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ของทางโรงพยาบาลที่นำมาให้บริการให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน รวมถึงการรักษาความสะอาดของเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ด้วย และต้องได้รับการตรวจมาตรฐานโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มอบหมายให้ตรวจรับรองและเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ต้องอยู่ในมาตรฐานตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนดไว้พร้อมทั้งแสดงใบรายงานผลการตรวจจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไว้ในที่ให้คณะกรรมการของผู้ว่าจ้างสามารถตรวจสอบได้

3.9 ผู้รับจ้างต้องจัดหาโทรศัพท์เคลื่อนที่มาใช้บริการรับแจ้งการส่งตรวจได้ตลอดเวลาในขณะที่กำลังออกให้บริการตามหออผู้ป่วย โดยผู้รับจ้างเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายดังกล่าว

3.10 ผู้รับจ้างต้องเป็นผู้จัดหาอุปกรณ์เช่น ชุดคอมพิวเตอร์, Printer รถไฟฟ้าหรืออุปกรณ์สำนักงานเอง

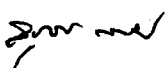
3.11 ผู้ว่าจ้างมีหน้าที่ในการจัดหาพื้นที่ทำงานและที่พักผ่อนในกลุ่มงานรังสีวิทยาหรือพื้นที่อื่นที่พร้อมใช้งานทันทีให้กับผู้รับจ้างเพื่ออำนวยความสะดวกแก่การทำงานให้ได้ตามความเหมาะสม

3.12 ผู้รับจ้างบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล (Digital Radiography Mobile X-Ray) ต้องดำเนินงานได้ทันทีหลังจากลงนามในสัญญาจ้าง

3.13 ผู้รับจ้างต้องมีระบบการตรวจทานการรับเคสเอกซเรย์เคลื่อนที่ด้วย Barcode integrated management system เพื่อความรวดเร็วและถูกต้องในการรับเคสจากหออผู้ป่วย

3.14 ผู้ว่าจ้างจะให้ความช่วยเหลือในการถ่ายโอนงานให้แก่ผู้รับจ้างอย่างเต็มที่ก่อนการลงนามในสัญญาไม่น้อยกว่า 3 สัปดาห์ เพื่อให้การถ่ายโอนงานเป็นไปอย่างราบรื่น

3.15 ผู้รับจ้างต้องมีระบบการตรวจสอบความสำเร็จของการรับเคสคนไข้ด้วยระบบ Digital mobile Monitoring


(นายแพทย์สุทธิเทพ ดวงสร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ


(แพทย์หญิงฐิตินา อนุกลอนันต์ชัย)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ


(นายสุรศักดิ์ กำขันธ์)
นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

4. คุณสมบัติของผู้รับจ้าง

4.1. ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีระบบการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล พร้อมทั้งจัดทำรายงานเสนอต่อผู้ว่าจ้าง และเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทางรังสีกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้รับจ้างต้องมีขั้นตอนการเอกซเรย์ดังต่อไปนี้

- 1) ก่อนทำการเอกซเรย์ต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและผู้ที่อยู่บริเวณใกล้เคียงทราบทุกครั้ง
- 2) ต้องจำกัดบริเวณลำแสงเอกซเรย์ให้เหมาะสมกับการถ่ายภาพส่วนนั้นๆ และในกรณีเด็กทารกและสตรีมีครรภ์/สงสัยว่ามีครรภ์ต้องมีการ Shielding ตามหลักวิชาการทุกราย
- 3) ผู้รับจ้างต้องจัดหาเครื่องป้องกันอันตรายจากรังสี เช่น เสื้อตะกั่ว, Thyroid shield Gonad shield ให้เพียงพอเหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ

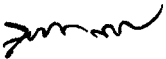
4.2 ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบในความเสียหายต่อร่างกายชีวิตและทรัพย์สินของผู้ป่วย อันเกิดจากอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างเต็มจำนวน ไม่ว่าความเสียหายนั้นจะเกิดจากการจงใจ ความประมาท เลินเล่อหรือไม่ก็ตาม โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิ์สำหรับผู้เสียหายที่ได้รับผลกระทบ โดยจะดำเนินการฟ้องร้องกับผู้รับจ้างหรือพนักงานของผู้รับจ้างในความเสียหายที่เกิดต่อร่างกาย ชีวิต และทรัพย์สิน ในทางแพ่ง หรือทางอาญา หากผู้เสียหายเห็นว่าการชดเชยค่าเสียหายที่ได้รับนั้นไม่เป็นธรรมแก่ผู้เสียหาย และผู้รับจ้างต้องควบคุมให้พนักงานของบริษัทที่ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลมีจริยธรรมในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองรวมทั้งให้มีการปกป้องสิทธิของผู้ป่วยและรักษาความลับของผู้ป่วยและรักษาความลับของผู้ป่วยตามประกาศสิทธิผู้ป่วยของกระทรวงสาธารณสุข

4.3 ผู้รับจ้างต้องจัดทำป้ายประจำตัวระบุชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง บริษัทฯ และรูปถ่ายให้พนักงานติดประจำตัวสามารถเห็นได้ชัดเจน รวมทั้งให้พนักงานของบริษัทฯ แต่งกายให้สุภาพเรียบร้อยและสวมรองเท้าหุ้มส้นขณะปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล

4.4 ผู้รับจ้างจะต้องจัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีสำหรับพนักงานของบริษัทฯ ที่ปฏิบัติงานให้บริการทุกคน และแจ้งผลการตรวจสุขภาพแก่ผู้จ้าง

4.5 ผู้รับจ้างต้องจัดหาอุปกรณ์วัดรังสีประจำบุคคลให้พนักงานของบริษัทฯ ใช้ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานทางด้านรังสี พร้อมทั้งรายงานผลการวัดปริมาณรังสีที่พนักงานบริษัทฯ ได้รับ แก่คณะกรรมการของผู้ว่าจ้างเป็นประจำทุก 3 เดือน

4.6 ผู้รับจ้างต้องมีประสบการณ์ในการดำเนินการจ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล (Digital Mobile Portable X-Ray) ตามหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐขนาดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งกำลังดำเนินการอยู่โดยมีสำเนาสัญญาหรือเอกสารประกอบมาแสดงในวันยื่นซอง


(นายแพทย์สุทธิเทพ ดวงสร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ


(แพทย์หญิงจิตติมา อนุกลอนันต์ชัย)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ


(นายสุรศักดิ์ กำขันธ์)
นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

4.7 ผู้รับจ้างต้องควบคุมให้พนักงานของบริษัทปฏิบัติตามระเบียบราชการและข้อกำหนดของโรงพยาบาลและ/หรือกลุ่มงานรังสีวิทยาเช่น ห้ามสูบบุหรี่, ห้ามดื่มสุรา, ห้ามเล่นการพนัน, ไม่เสพสารเสพติดหรือข้อกำหนดอื่นๆของโรงพยาบาล

4.8 ผู้รับจ้างต้องเสนอแผนและตารางการตรวจเช็คสภาพหรือซ่อมบำรุงเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ผู้ป่วยตามหอผู้ป่วยซึ่งต้องซ่อมบำรุงอย่างน้อยทุก 3 เดือน

4.9 ผู้รับจ้างจะต้องเป็นผู้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยมีการจดทะเบียนวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการเครื่องเอกซเรย์ หรือเพื่อให้บริการเครื่องสร้างภาพเสมือนจริงเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคไว้เรียบร้อยแล้ว

5. การประเมินผลและการตรวจรับงาน

5.1 การให้บริการเอกซเรย์เคลื่อนที่ปกติทั่วไปผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการและส่งภาพเอกซเรย์เข้าระบบPACS ของโรงพยาบาล ภายใน 150 นาทีนับตั้งแต่ที่หอผู้ป่วยได้ส่งใบขอตรวจเอกซเรย์เคลื่อนที่ (ใบ request) มายังผู้รับจ้าง สำหรับกรณีผู้ป่วยเร่งด่วนซึ่งหอผู้ป่วยได้แจ้งไว้ (emergency) ต้องทำการเอกซเรย์พร้อมส่งภาพเข้าระบบ PACS ของโรงพยาบาล ภายใน 30 นาทีหลังจากได้รับแจ้ง (เวลาที่กำหนดไว้ให้ยกเว้นกรณีเกิดอุบัติเหตุหมู่, อุบัติภัย, ภัยจากธรรมชาติที่มีผู้ป่วยจำนวนมาก หรือเหตุสุดวิสัยอื่นใด)

5.2 ผู้รับจ้างจะต้องรวบรวมจำนวนพร้อมรายชื่อและรายการส่งตรวจของผู้ป่วยทั้งหมดของแต่ละวันให้ผู้ว่าจ้างในวันแรกของสัปดาห์ (เสนอต่อหัวหน้างานรังสีวิทยาวินิจฉัยหรือผู้ได้รับมอบหมาย) เพื่อทำการตรวจสอบ และเป็นหลักฐานการชำระเงินตามจำนวนรายการส่งตรวจทั้งหมดของแต่ละเดือนตั้งแต่วันที่ 1 ถึงวันสุดท้ายของเดือนนั้น ๆ เพื่อทำการเบิกจ่ายเป็นค่าจ้างบริการให้แก่ผู้รับจ้างต่อไป

5.3 การเรียกเก็บเงินจ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ ให้คิดค่าจ้างตามจำนวนรายการที่ส่งตรวจ หรือรายการส่วนตรวจ (Part examination) โดยคิดราคาเดียวกันทั้งหมดทุกรายการตรวจ และทุกสิทธิการรักษาเรียกเก็บเงินค่าจ้างเหมาให้เป็นจำนวนตามจริงที่ได้ปฏิบัติงานต่อเดือน โดยเป็นไปตามระเบียบวิธีปฏิบัติของโรงพยาบาล

5.4 ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีการเก็บข้อมูลชี้วัดด้านคุณภาพของงานบริการ โดยส่งรายงานทั้งหมดแนบประกอบการเบิกเงินค่าจ้างในแต่ละเดือน ดังนี้

5.4.1 ระยะเวลารอคอยในการเอกซเรย์ ส่งรายงานรอบ 3 เดือน

5.4.2 อัตราการถ่ายเอกซเรย์ซ้ำ พร้อมทั้งรายงานสาเหตุและการแก้ไข ส่งรายงานรอบ 3 เดือน

5.4.3 อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโดยแยกตามหอผู้ป่วย ส่งรายงานรอบ 3 เดือน


(นายแพทย์สุทธิเทพ ดวงสร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ


(แพทย์หญิงฐิติมา อนุกลอนันต์ชัย)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ


(นายสุรศักดิ์ กำขันธ์)
นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

6. การส่งมอบงาน การเบิกจ่ายเงิน การคิดค่าเสียหายและสิทธิของผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

6.1 ผู้ว่าจ้างจะทำการจ่ายเงินให้ผู้รับจ้าง ได้ทำงานเสร็จในแต่ละเดือน มีการส่งมอบงานและกรรมการได้มีการตรวจรับของแต่ละเดือนแล้ว โดยการจ่ายเงินตามจำนวนภาพเอกซเรย์ที่ได้คุณภาพ (เบิกจ่ายตามจริงตามจำนวนภาพเอกซเรย์ที่เกิดขึ้นในแต่ละเดือน)

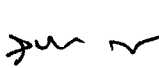
6.2 หากพบข้อร้องเรียนอันเกิดจากการปฏิบัติงานหรือเหตุอื่นใดผู้รับจ้างต้องรายงานข้อเท็จจริงต่อผู้ว่าจ้างโดยเร็วและสรุปผลการแก้ไขปัญหภายใน 3 วัน หากผู้ว่าจ้างพิจารณาแล้วว่ามีผลกระทบทำให้เกิดความเสียหายหรือเสื่อมเสียชื่อเสียงของโรงพยาบาล ผู้ว่าจ้างมีสิทธิบอกเลิกสัญญากับผู้รับจ้าง โดยผู้รับจ้างไม่สามารถเรียกร้องค่าเสียหายใดๆทั้งสิ้น

6.3 ผู้รับจ้างต้องปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของโรงพยาบาล หากผู้ว่าจ้างเห็นว่าการดำเนินงานของผู้รับจ้างไม่เหมาะสม ไม่มีประสิทธิภาพ ต้องทำการแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ว่าจ้าง โดยบอกกล่าวเป็นหนังสือให้ผู้รับจ้างดำเนินการแก้ไขภายใน 7 วัน หากพบว่ายังไม่มีการแก้ไขภายในเวลาที่กำหนด ผู้ว่าจ้างสามารถบอกเลิกสัญญาได้ โดยผู้รับจ้างไม่สามารถเรียกร้องค่าใช้จ่ายหรือความเสียหายที่มีหรือพึงมีต่อผู้ว่าจ้างทุกกรณี

6.4 ข้อกำหนดอื่นใดที่นอกเหนือจากข้อกำหนดนี้ ผู้รับจ้างตกลงยินยอมปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้ว่าจ้างหรือคณะกรรมการตัวแทนผู้ว่าจ้าง และให้ถือคำวินิจฉัยดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา

7. จำนวนผู้ป่วยที่จะจ้างตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล (Digital Mobile Portable X-Ray) จำนวน 1 รายการ ระยะเวลาจ้างเหมาบริการ 1 ปี

ลำดับ	รายการส่วนตรวจ	จำนวน ส่วนการตรวจ (ส่วน)
1	Portable Chest, Portable Extremities (Upper extremity = Humerus, Elbow, Forearm, Wrist, Hand ; Lower extremity = Femur, Knee, Leg, Ankle, Foot), C-spine	60,000


(นายแพทย์สุทธิเทพ ดวงสร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ


(แพทย์หญิงฐิติมา อนุกลอนันต์ชัย)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ


(นายสุรศักดิ์ กำขันธ์)
นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

8. งบประมาณและการจ่ายเงิน

จะจ่ายค่าจ้างซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว โดยแบ่งออกเป็น 12 งวดๆ ละ 1 เดือน/ครั้ง เมื่อได้ปฏิบัติงานจ้างเหมาฯ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ทำการตรวจรับมอบงานเรียบร้อยแล้ว

9. อัตราค่าปรับ

ค่าปรับตามแบบสัญญาจ้างแนบท้ายเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์นี้ หรือข้อตกลงจ้างเป็นหนังสือจะกำหนด ดังนี้

9.1 กรณีที่ผู้รับจ้างนำงานที่รับจ้างไปจ้างช่วงให้ผู้อื่นทำอีกทอดหนึ่งโดยไม่ได้รับอนุญาตจากจังหวัดจะกำหนดค่าปรับสำหรับการฝ่าฝืนดังกล่าวเป็นจำนวนร้อยละสิบของวงเงินของงานจ้างช่วงนั้น

9.2 กรณีที่ผู้รับจ้างปฏิบัติผิดสัญญาจ้างนอกเหนือจากข้อ 9.1 จะกำหนดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ 0.10 ของราคาค่าจ้าง

10. การรับประกันความชำรุดบกพร่อง

จะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของงานจ้างที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 เดือน นับถัดจากวันที่จังหวัดได้รับมอบงาน โดยต้องรีบจัดการซ่อมแซมแก้ไขให้ใช้การได้ดีดังเดิมภายใน 5 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง

(นายแพทย์สุทธิเทพ ทองศร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(แพทย์หญิงฐิติมา อนุกุลอนันต์ชัย)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ

(นายสุรศักดิ์ กำขันธ์)
นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

การจ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล (Digital Portable X-ray)

จำนวน 1 รายการ ระยะเวลาจ้างเหมาบริการ 1 ปี

ลำดับ	รายการส่วนตรวจ	จำนวน ส่วนการตรวจ (ส่วน)	ราคาต่อ ส่วนการตรวจ (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
1	Portable Chest, Portable Extremities (Upper extremity = Humerus, Elbow, Forearm, Wrist, Hand ; Lower extremity = Femur, Knee, Leg, Ankle, Foot), C-spine	60,000	100	6,000,000
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น =				6,000,000

(นายแพทย์สุทธิเทพ ดวงคร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

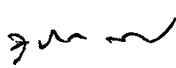
(แพทย์หญิงฐิติมา อนุกุลอนันต์ชัย)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ

(นายสุรศักดิ์ กำขันธ์)
นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

การจ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล (Digital Portable X-ray)

จำนวน 1 รายการ ระยะเวลาจ้างเหมาบริการ 1 ปี

ลำดับ	รายการส่วนตรวจ	จำนวน ส่วนการตรวจ (ส่วน)	ราคาต่อ 1 ส่วนการตรวจ (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
1	Portable Chest, Portable Extremities (Upper extremity = Humerus, Elbow, Forearm, Wrist, Hand ; Lower extremity = Femur, Knee, Leg, Ankle, Foot), C-spine	60,000		
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น =				


(นายแพทย์สุทธิเทพ ดวงคร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ


(แพทย์หญิงฐิติมา อนุกุลอนันต์ชัย)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ


(นายสุรศักดิ์ กำขันดี)
นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

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	คอมไฟ						
รวม					xxx	xxx	xxx
อัตรา (ร้อยละ)					๑๐๐	๓๐	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..... จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงาน..... (ชื่อผู้ประกอบการ)..... เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง
กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอ..... (ชื่อผู้ประกอบการ)..... จะขอขึ้นทะเบียน
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นขอสินเชื่อ..... (ชื่อผู้ประกอบการ)..... หรือมีแต่ไม่เพียงพอ
ที่จะเข้ายื่นขอเสนอ ผู้ยื่นคำขอ..... (ชื่อผู้ประกอบการ)..... ได้ยื่นมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
งบประมาณของโครงการ..... (ชื่อผู้ประกอบการ)..... หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นขอเสนอ
(ชื่อธนาคาร)..... รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อใช้ระดมทุนในการดำเนินงาน..... นั้น

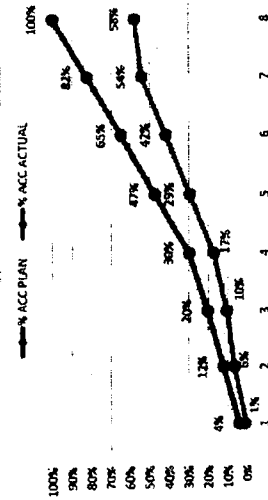
..... (ชื่อธนาคาร)..... (ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/
บุคคลธรรมดา)..... มีวงเงินทุน..... (ชื่อผู้ประกอบการ)..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และเงินต้นวงเงินสินเชื่อ..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)



**** เอกสารฉบับนี้จัดทำโดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตัวอย่างวิธีการจัดทำแผนการทำงาน

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

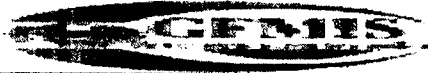


Money	1	2	3	4	5	6	7	8
AccMoney								
% PLAN								
% ACC PLAN								
% ACTUAL								
% ACC ACTUAL								
% ACC DIFF								
% PLAN/2								
% PLAN/2 DIFF								

หมายเหตุ: 1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานที่ยื่นอยู่ จำนวน 8 เดือน

- 2) หมายถึง ระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของโครงการก่อสร้าง เช่น 1. งานโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน 2. งานก่อสร้างฉาบ กำหนดระยะเวลาก่อสร้าง 5 เดือน
- 3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างก่อสร้างดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำเดือนของโครงการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็นร้อยละ 100 พบว่าด้วยงานนี้โครงสร้างเดิม คิดเป็นร้อยละ 100 ของรายการนี้
- 4) ผู้ดำเนินงานแต่ละรายการ จำนวนงานหรือระยะตามแผนงานเพื่อบันทึกปริมาณงานของโครงการ
- 5) ร้อยละของแผนดำเนินงาน จำนวนงานตามแผนดำเนินงาน เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งหมด

Money
% PLAN



ใบนำฝากเงิน Pay-In Slip

วัตถุประสงค์การชำระเงิน

สาขา (Branch)

วันที่

☐ Cash ☐ TR ☐ CB ☐ CL ☐ BC

โรงพยาบาลขอนแก่น

G9034 2100200134

จำนวนเงิน AMOUNT

เงินสด CASH	ศูนย์บาทถ้วน			
	หมายเลขเช็ค	Bank Code	Branch Code	

สำหรับลูกค้า (FOR CUSTOMER)

จำนวนเงิน AMOUNT

1	รายได้แผ่นดิน	
2	เงินฝากคลัง	

จำนวนเงิน AMOUNT

3	เบิกเงินส่งคืน	
4	ส่งแทนเช็คขีดข้อง	

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร

ลายมือชื่อผู้นำฝาก / เบอริติดต่อ

: สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร



ใบนำฝากเงิน Pay-In Slip

วัตถุประสงค์การชำระเงิน

สาขา (Branch)

วันที่

☐ Cash ☐ TR ☐ CB ☐ CL ☐ BC

โรงพยาบาลขอนแก่น

G9034 2100200134

จำนวนเงิน AMOUNT

เงินสด CASH	ศูนย์บาทถ้วน			
	หมายเลขเช็ค	Bank Code	Branch Code	

สำหรับลูกค้า (FOR CUSTOMER)

จำนวนเงิน AMOUNT

1	รายได้แผ่นดิน	
2	เงินฝากคลัง	

จำนวนเงิน AMOUNT

3	เบิกเงินส่งคืน	
4	ส่งแทนเช็คขีดข้อง	

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร

ลายมือชื่อผู้นำฝาก / เบอริติดต่อ

: สำหรับหน่วยงานราชการ

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง(ราคาอ้างอิง)ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

1. ชื่อโครงการ การจ้างเหมาบริการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล (Digital Portable X-ray)
2. หน่วยงานเจ้าของโครงการ กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
3. วงเงินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติจัดสรร 6,000,000 บาท (หกล้านบาทถ้วน)
4. วันที่กำหนดราคากลาง(ราคาอ้างอิง) 21 กรกฎาคม 2569
เป็นเงิน 6,000,000 บาท (หกล้านบาทถ้วน)
ราคา/หน่วย (บาท)

ลำดับ	รายการส่วนตรวจ	ราคากลาง (ต่อส่วนการตรวจ)	จำนวน ส่วนการตรวจ (ส่วน)	จำนวนเงิน (บาท)
1	Portable Chest, Portable Extremities (Upper extremity = Humerus, Elbow, Forearm, Wrist, Hand ; Lower extremity = Femur, Knee, Leg, Ankle, Foot), C-spine	100	60,000	6,000,000
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น =				6,000,000

5. แหล่งที่มาของราคากลาง(ราคาอ้างอิง) : สืบค้นจากราคาท้องตลาด
 - 5.1 บ.เมดิคอล อินเตอร์เทค จำกัด 19/411 ม.5 ซ.พหลโยธิน54 ถ.พหลโยธิน แขวงคลองถนน เขตสายไหม กทม. 10220
 - 5.2 บ.เอ็กซ์-ลิงค์ เมดิคอล จำกัด 49/147 ซ.พหลโยธิน แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กทม.
 - 5.3 บ.ที เอ วี เทรตติ้ง แอนด์ เซอร์วิส จำกัด 404/37 ถ.จิระ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000
6. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)ทุกคน
 - 5.1 นายแพทย์สุทธิเทพ ดวงศรี ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 - 5.2 แพทย์หญิงฐิติมา อนุกุลอนันต์ชัย ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ
 - 5.3 นายสุรศักดิ์ กำขันธ์ ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ