

รายละเอียดการเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกอัตโนมัติพร้อมน้ำยา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

๑. ความเป็นมา

เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลสันทรายได้มีการส่งตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกที่เพิ่มมากขึ้น ทางโรงพยาบาลสันทรายจึงมีความจำเป็นต้องทำการเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกอัตโนมัติพร้อมน้ำยา เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลสันทราย และลดระยะเวลาการรอคอยผลการตรวจวิเคราะห์

๒. วัตถุประสงค์

เข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกอัตโนมัติสำหรับตรวจหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์หาสารชีวเคมี

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย

๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓. ไม่อยู่ระหว่างการเลิกกิจการ

๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการกรรมการผู้จัดการผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๗. เป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดเชียงใหม่ ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๑๐. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีผลงานประเภทเดียวกันกับผลงานที่ประกวดราคาจ้างในวงเงินไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สามล้านบาทถ้วน) และเป็นผลงานที่เป็นคู่สัญญาโดยตรงกับหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานเอกชนที่ จังหวัดเชียงใหม่ เชื่อถือ

๐๖ ก.ค. ๒๕๖๐

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ

วันที่.....

๑. นางนภัสร์พี แสนสอาด

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ประธานกรรมการ

ลงชื่อ.....

๒. นางสาวทิพพาวดี จันทรใส

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

กรรมการ

ลงชื่อ.....

๓. นางสาวสิริกานต์ ทิพยะ

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

กรรมการ

ลงชื่อ.....

๑๑. ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ “กิจการร่วมค้า” ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลักข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลักกิจการร่วมค่านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลักผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้มีการมอบหมายผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ ในนามกิจการร่วมค้า การยื่นข้อเสนอดังกล่าวต้องมีหนังสือมอบอำนาจ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้ยื่นข้อเสนอผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือมอบอำนาจให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนามกิจการร่วมค้า

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

๑๓. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิ ที่ปรากฏในงบแสดงฐานะการเงินที่มีการตรวจรับรองแล้ว ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวก ๑ ปีสุดท้ายก่อนวันยื่นข้อเสนอ

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

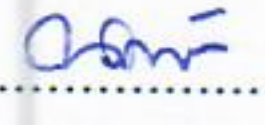
(๓) สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งที่มีวงเงินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคลธรรมดา โดยพิจารณาจากหนังสือรับรองบัญชีเงินฝาก ไม่เกิน ๙๐ วันก่อนวันยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีเงินฝากคงเหลือในบัญชีธนาคารเป็นมูลค่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอใน แต่ละครั้ง และหากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องแสดงบัญชีเงินฝากที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งหนึ่งในวันลงนามในสัญญา

(๔) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถขอวงเงินสินเชื่อ โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง (สินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศ หรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจค้าประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบโดยพิจารณาจากยอดเงินรวมของวงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรอง หรือที่สำนักงานสาขารับรอง (กรณีได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน)

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ

วันที่ ๐๖ ก.ค. ๒๕๖๙

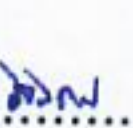
๑. นางนภัสรพี แสนสอาด นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ

ลงชื่อ..... 

๒. นางสาวทิพพาวดี จันทรีใส นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

ลงชื่อ..... 

๓. นางสาวสิริกานต์ ทิพยะ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

ลงชื่อ..... 

(๕) กรณีตามข้อ (๑) - ข้อ (๔) ไม่ใช่บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

(๕.๑) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการตามพระราชบัญญัติ

ล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๑

๔. ขอบข่ายของงาน

๔.๑ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหาเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกอัตโนมัติสำหรับตรวจหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่งอัตโนมัติพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ จำนวน ๑ เครื่อง และเครื่องสำรอง ๑ เครื่อง โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่อง ดังนี้

๔.๑.๑ สามารถวิเคราะห์ปฏิกิริยาในช่วงความยาวคลื่น ๓๔๐-๘๐๐ นาโนเมตร และสามารถเลือกความยาวคลื่นที่ใช้ในการตรวจวัดได้ไม่น้อยกว่า ๑๓ ช่วงความยาวคลื่น

๔.๑.๒ มีความเร็วในการวิเคราะห์สารเคมีในสิ่งส่งตรวจ รวมแล้วไม่น้อยกว่า ๑,๒๐๐ test/ชั่วโมง

๔.๑.๓ มีระบบการทำงานแบบ Rack Load ใส่สารตัวอย่างได้ไม่น้อยกว่า ๑๔๐ ตัวอย่างต่อรอบ

๔.๑.๔ มีภาตใส่ตัวอย่างวิเคราะห์อยู่ในช่องควบคุมความเย็น รวมแล้วบรรจุได้ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ช่อง

๔.๑.๕ สามารถส่งบรรจุน้ำยาตรวจเพิ่มเติมได้ แม้ขณะเครื่องกำลังทำงานอยู่ หรือระหว่างที่อยู่ในขั้นตอนการตรวจวัด โดยไม่ต้องรอให้กระบวนการเสร็จสิ้น หรือรอเครื่อง Stand by

๔.๑.๖ ควบคุมอุณหภูมิของการตรวจวิเคราะห์ด้วยระบบ Dry bath system หรือ Phase change heat pipe หรือ circulating incubation bath หรืออื่นๆที่เป็นมาตรฐานสากล

๔.๑.๗ มี Probe สำหรับดูดตัวอย่าง ๑ Probe และมี Probe สำหรับดูดน้ำยาตรวจอย่างน้อยจำนวน ๒ Probe แยกอิสระออกจากกัน

๔.๑.๘ มีระบบตรวจสอบการอุดตัน (Clot detection) และมีระบบป้องกันการกระแทก (Probe Crash protection)

๔.๑.๙ สามารถตั้งค่าการทำ Automatic Dilution หรือ Reflex Testing ได้ในกรณีที่ผลการตรวจสูงจนไม่สามารถออกค่าได้

๔.๑.๑๐ ใช้ปริมาณสิ่งส่งตรวจได้ตั้งแต่ ๑.๐-๒๕.๐ ไมโครลิตร หรือน้อยกว่า เพื่อรองรับการตรวจเลือดเด็ก , ผู้ป่วยโรคเลือด และผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษา ที่ไม่สามารถเจาะเลือดได้ปริมาณมาก

๔.๑.๑๑ มีระบบรายงานจำนวนการตรวจวิเคราะห์แต่ละรายการ จำนวนการตรวจซ้ำ จำนวนการตรวจสารควบคุมคุณภาพ

๔.๑.๑๒ ผู้ให้เช่าจะต้องติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์สำรองอีก ๑ เครื่อง ที่ใช้หลักการเดียวกัน และใช้น้ำยาร่วมกันได้ โดยมีความเร็วการตรวจวิเคราะห์ไม่น้อยกว่า ๑,๒๐๐ test/ชั่วโมง โดยเชื่อมต่อการส่งผลการตรวจเข้าระบบ LIS ที่โรงพยาบาลใช้งานอยู่ทั้ง ๒ เครื่อง

๔.๒ ผู้ให้เช่าจะจัดหาอายุการตรวจวิเคราะห์หาสารชีวเคมีที่เป็นยี่ห้อเดียวกับเครื่องตรวจวิเคราะห์ตามปริมาณการใช้ต่อปี ดังนี้ รวม ๑ ปี

๔.๒.๑ Glucose	จำนวน	๓๖,๕๐๐	Test
๔.๒.๒ BUN	จำนวน	๔๐,๗๐๐	Test
๔.๒.๓ Uric acid	จำนวน	๖,๐๐๐	Test
๔.๒.๔ Cholesterol	จำนวน	๑๙,๐๐๐	Test

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ

วันที่ ๐๖ ก.ค. ๒๕๖๓

๑. นางนภัสพร แสนสะอาด นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ

ลงชื่อ.....

๒. นางสาวทิพพาวดี จันทรีโส นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

ลงชื่อ.....

๓. นางสาวสิริกานต์ ทิพย์ะ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

ลงชื่อ.....

๔.๒.๕ Triglyceride	จำนวน	๒๐,๘๐๐	Test
๔.๒.๖ HDL	จำนวน	๑๘,๘๐๐	Test
๔.๒.๗ Total protein	จำนวน	๑๖,๐๐๐	Test
๔.๒.๘ Albumin	จำนวน	๑๘,๘๐๐	Test
๔.๒.๙ Total Bilirubin	จำนวน	๑๖,๔๐๐	Test
๔.๒.๑๐ Direct Bilirubin	จำนวน	๑๖,๔๐๐	Test
๔.๒.๑๑ AST	จำนวน	๑๘,๖๕๐	Test
๔.๒.๑๒ ALT	จำนวน	๒๗,๐๐๐	Test
๔.๒.๑๓ ALP	จำนวน	๑๖,๖๐๐	Test
๔.๒.๑๔ Calcium	จำนวน	๑๔,๘๐๐	Test
๔.๒.๑๕ Phosphorus	จำนวน	๑๓,๒๐๐	Test
๔.๒.๑๖ Magnesium	จำนวน	๑๕,๘๐๐	Test
๔.๒.๑๗ Electrolyte	จำนวน	๔๖,๗๐๐	Test
๔.๒.๑๘ Creatinine	จำนวน	๕๘,๗๐๐	Test
๔.๒.๑๙ LDL	จำนวน	๒,๙๓๐	Test
๔.๒.๒๐ Amylase	จำนวน	๘๓๐	Test
๔.๒.๒๑ Urine Creatinine	จำนวน	๗๕๐	Test
๔.๒.๒๒ Urine Protein	จำนวน	๘๕๐	Test

๔.๓ เครื่องมือและน้ำยาผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัยโรค (In Vitro diagnostic use only)

๔.๔ โรงงานผลิตเครื่องมือและน้ำยาผ่านการรับรองมาตรฐานสากล

๔.๕ เมื่อได้รับคัดเลือกแล้วจะทำราคาเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการ โดยจะไม่สูงกว่าราคาต่อหน่วยของราคากลาง และกรณีที่ราคารวมที่เสนอต่ำกว่าราคากลาง ผู้เสนอราคาจะต้องลดราคาของค่าเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการในอัตราร้อยละของราคาที่เสนอลดในราคารวม

๔.๖ ผู้ให้เช่าจะรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องตรวจหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่งอัตโนมัติ ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญา และมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้

๔.๗ ผู้ให้เช่าจะจัดหาอุปกรณ์ประกอบเครื่องให้ใช้งานได้ ขั้นต่ำ ดังนี้

๔.๗.๑ เครื่องสำรองไฟฟ้า (UPS) ที่เหมาะสมกับการใช้งานไม่น้อยกว่า ๒ เครื่อง และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๑๕ นาที

๔.๗.๒ เครื่อง computer พร้อม printer จำนวน ๒ ชุด และสามารถพิมพ์ผลการตรวจวิเคราะห์ได้รายต่อราย ตามความต้องการ

๔.๗.๓ คู่มือการใช้งาน และบำรุงรักษาเครื่องมือภาษาไทย และภาษาอังกฤษอย่างน้อย ๒ ชุด

๔.๗.๔ ชุดตรวจซ่อมบำรุงเครื่อง ๒ ชุด

๔.๗.๕ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องปั่นเหวี่ยงตกตะกอนชนิดตั้งโต๊ะเพื่อใช้กับงานเคมีคลินิกจำนวน ๑ เครื่องโดยเป็นเครื่องปั่นเหวี่ยงชนิด Swing Out Rotor ฝาปิดเป็นอะคริลิกใส เพื่อตรวจสอบการทำงานของ

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ

วันที่ ๐๖ ก.ค. ๒๕๖๓

๑. นางนภัสรพี แสนสอาด นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ

ลงชื่อ.....

๒. นางสาวทิพพาวดี จันทร์ใส นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

ลงชื่อ.....

๓. นางสาวสิริกานต์ ทิพย์ะ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

ลงชื่อ.....

หัวปั่นได้ ที่มีความเร็วสูงสุดไม่น้อยกว่า ๔,๐๐๐ rpm/นาที และบรรจุหลอดเลือดได้ไม่น้อยกว่า ๒๔ หลอด/รอบ

๔.๗.๖ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องติดสติกเกอร์หลอดเลือดชนิดอัตโนมัติ ที่ห้องเจาะเลือดชั้น ๑ จำนวนอย่างน้อย ๑ เครื่อง พร้อมเชื่อมต่อการใช้งานกับระบบบริหารจัดการคิวที่โรงพยาบาลใช้อยู่ รวมถึงเชื่อมต่อข้อมูลกับระบบ LIS โดยเครื่องติดสติกเกอร์ชนิดอัตโนมัติ มีคุณสมบัติขั้นต่ำดังต่อไปนี้

๔.๗.๖.๑ เป็นเครื่องติด Tube แบบตั้งโต๊ะประจำจุดเจาะชนิด Stand Alone

๔.๗.๖.๒ รองรับหลอดเลือดไม่น้อยกว่า ๑๔ ชนิด ที่มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง ๑๑-๑๖ มม. ความยาว ๗๕-๑๒๐ มม.ขึ้นไป

๔.๗.๖.๓ ความเร็วการติดสติกเกอร์ไม่น้อยกว่า ๙๐๐ หลอดต่อชั่วโมง หรือเร็วกว่า

๔.๗.๖.๔ มีหัวพิมพ์ไม่น้อยกว่า ๒ หัว ทำงานด้วยระบบ Direct Thermal

๔.๗.๖.๕ สามารถบรรจุหลอดเลือดได้สูงสุดไม่น้อยกว่า ๑๔๐ หลอด

๔.๗.๖.๖ มีระบบ Tube type identification

๔.๘ ในระหว่างการใช้งาน ผู้ให้เช่าจะทำการบำรุงรักษา การซ่อมแซมรวมทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าอะไหล่ ทั้งหมดจนใช้งานได้ โดยไม่คิดมูลค่าตลอดระยะเวลาการเช่า

๔.๙ ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุด ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าจะทำการซ่อมแซมแก้ไขภายใน ๔๘ ชั่วโมงนับแต่ได้รับแจ้ง ในระหว่างการซ่อมผู้ให้เช่าจะนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลส่งตัวอย่างไปตรวจยังหน่วยงานภายนอก

๔.๑๐ ผู้ให้เช่าจะเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับโรงพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มมากขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ภายในอายุสัญญา

๔.๑๑ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหาอุปกรณ์สำหรับระบบ LIS/HIS พร้อมทั้งเชื่อมต่อระบบให้ใช้งานได้ ประกอบด้วย

๔.๑๑.๑ Rack Server จำนวน ๒ ชุด ทำ Duplicate พร้อม Rack UPS

๔.๑๑.๒ Computer Client พร้อม UPS สำหรับใช้ในศูนย์รับแลป และ Approve ผลการตรวจอย่างน้อย ๔ ชุด หรือให้เพียงพอต่อการใช้งาน

๔.๑๑.๓ Barcode Reader และ Barcode Printer สำหรับทำ Manual อย่างน้อย ๔ ชุด

๔.๑๑.๔ โปรแกรมระบบเรียกคิว พร้อมจอแสดงสถานะและลำดับคิว ขนาดไม่น้อยกว่า ๓๒ นิ้ว อย่างน้อย ๒ ชุด ติดตั้งที่หน้าห้องเจาะเลือดชั้น ๑ และชั้น ๒

๔.๑๒ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช่แล้ว ผู้ให้เช่าจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๑ สัปดาห์นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองทั้งสิ้น

๔.๑๓ ผู้ให้เช่า จะให้วัสดุสอบเทียบ (Calibrator หรือ Standard) สารควบคุมคุณภาพจำนวนการใช้ตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการของผู้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก (EQA) อย่างน้อย ๑ แห่งตลอดเวลาสัญญา

๔.๑๔ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องปรับอากาศบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงานให้มีอุณหภูมิเหมาะสมเพื่อให้เครื่องตรวจวิเคราะห์สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสนับสนุนล้างเครื่องปรับอากาศอย่างน้อยปีละ๒ครั้งโดยไม่คิดมูลค่า

๐๖ ก.ค. ๒๕๖๓

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ

วันที่.....

๑. นางนภัสพรี แสนสอาด นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ

ลงชื่อ..... 

๒. นางสาวทิพพาวดี จันทโร นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

ลงชื่อ..... 

๓. นางสาวสิริกานต์ ทิพยะ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

ลงชื่อ..... 

๔.๑๕ ผู้ให้เช่าจะอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องได้และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่ และสนับสนุนการประชุมทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพเจ้าหน้าที่อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๕. กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ

ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกอัตโนมัติพร้อมน้ำยาส่งมอบนับตั้งแต่มูลงนามในสัญญา ตุลาคม ๒๕๖๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๗๐

๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ใช้เกณฑ์ราคา

๗. วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับจัดสรร

ราคารวมประมาณ ๖,๘๓๑,๔๑๗.๐๐ บาท (หกล้านแปดแสนสามหมื่นหนึ่งพันสี่ร้อยสิบเจ็ดบาทถ้วน)

๘. งานและการจ่ายเงิน

ค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกอัตโนมัติพร้อมน้ำยา ชำระเป็นรายเดือนตั้งแต่ เดือนตุลาคม ๒๕๖๙ จนถึงเดือน กันยายน ๒๕๗๐ โดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์โดยดึงจากระบบ LIS ของโรงพยาบาล

๙. อัตราค่าปรับ

ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกอัตโนมัติพร้อมน้ำยา ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญา หากไม่สามารถนำเครื่องตรวจวิเคราะห์มาติดตั้งได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด จะต้องเสียค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาน้ำยาตรวจวิเคราะห์ที่จะต้องส่งมอบในงวดแรก

๑๐. การกำหนดระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง

ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุด ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าจะทำการซ่อมแซมแก้ไขภายใน ๔๘ ชั่วโมงนับแต่ได้รับแจ้ง ในระหว่างการซ่อมผู้ให้เช่าจะนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลส่งตัวอย่างไปตรวจยังหน่วยงานภายนอก

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ

วันที่ ๐๖ ก.ค. ๒๕๖๙

๑. นางนภัสรพี แสนสอาด	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ	ลงชื่อ.....
๒. นางสาวทิพพาวดี จันทรีใส	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ	ลงชื่อ.....
๓. นางสาวสิริกานต์ ทิพยะ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ	ลงชื่อ.....