

ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

(Terms of Reference : TOR)

การเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติเพาะเชื้อในกระแสเลือด พร้อมขวดเพาะเชื้อ

ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

๑. ความเป็นมา

ด้วย โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ อำเภอกเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ มีความประสงค์ เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติเพาะเชื้อในกระแสเลือด พร้อมขวดเพาะเชื้อ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ถึง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๑ จำนวน ๑ เครื่อง เบิกจ่ายจากเงินนอกงบประมาณโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๑ งบประมาณจำนวนทั้งสิ้น ๑,๙๕๕,๒๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านเก้าแสนห้าหมื่นห้าพันสองร้อยบาทถ้วน)

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้ตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการประกอบการวินิจฉัยของแพทย์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๓.๗ เป็นนิติบุคคล ผู้มีอาชีพให้เช่าพัสดุที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอราคารายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดชัยภูมิ ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรม ในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ ลงชื่อ.....กรรมการ ลงชื่อ.....กรรมการและเลขานุการ
(นางจำเรียง สวัสดิ์ศรี) (นายศุภชัย ศรีลาย) (นายธีระ วรรณขามป้อม)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของหรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก กิจการร่วมค่านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้มีการมอบหมายผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ ในนามกิจการร่วมค้า การยื่นข้อเสนอดังกล่าวไม่ต้องมีหนังสือมอบอำนาจ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือมอบอำนาจให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนามกิจการร่วมค้า

๓.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนที่มีข้อมูลถูกต้องครบถ้วนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

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

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งยังไม่มีงบแสดงฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ดังนี้

(๒.๑) มูลค่าการจัดซื้อจัดจ้างไม่เกิน ๑ ล้านบาท ไม่ต้องกำหนดทุนจดทะเบียน

(๒.๒) มูลค่าการจัดซื้อจัดจ้างเกิน ๑ ล้านบาท แต่ไม่เกิน ๕ ล้านบาท ต้องมีทุนจดทะเบียนไม่ต่ำกว่า ๑ ล้านบาท

(๓) สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งที่มีวงเงินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคลธรรมดา โดยพิจารณาจากหนังสือรับรองบัญชีเงินฝากไม่เกิน ๙๐ วัน ก่อนวันยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีเงินฝากคงเหลือในบัญชีธนาคารเป็นมูลค่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง และหากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องแสดงหนังสือรับรองบัญชีเงินฝาก ที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งหนึ่งในวันลงนามในสัญญา

(๔) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการและทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถขอวงเงินสินเชื่อ โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณ ที่ยื่นข้อเสนอในครั้งนั้น (สินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศ หรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจค้าประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบ โดยพิจารณาจากยอดเงินรวมของ วงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรอง หรือที่สำนักงานสาขารับรอง (กรณีได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางจำเรียง สวัสดิ์ศรี)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(นายศุภชัย ศรีสาย)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการและเลขานุการ

(นายธีระ วรรณขามป้อม)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

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

(๕.๑) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการตาม

พระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๑

๔. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ และเงื่อนไขเฉพาะ

การเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ พร้อมน้ำยา จำนวน ๓ หน้า (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

๕. กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ

ณ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ อำเภอกเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

๕.๑ ผู้ให้เข้า จะต้องดำเนินการส่งมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ พร้อมติดตั้งและสาธิตวิธีการใช้งานแก่เจ้าหน้าที่ ภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาเช่า

๕.๒ การส่งมอบน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

๕.๓ กำหนดยื่นราคาไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน นับแต่วันยื่นข้อเสนอ

๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ในการพิจารณาคัดเลือกผู้ชนะการยื่นข้อเสนอ จังหวัดชัยภูมิ จะพิจารณาดัดสินโดยใช้หลัก เกณฑ์ราคา โดยพิจารณา ราคาต่ำสุด

๗. วงเงินงบประมาณ / วงเงินที่ได้รับการจัดสรร

งบประมาณจากเงินนอกงบประมาณ โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวนทั้งสิ้น ๑,๙๕๕,๒๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านเก้าแสนห้าพันสองร้อยบาทถ้วน)

๘. งานและการจ่ายเงิน

จังหวัดชัยภูมิ (โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์) จะจ่ายค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ คิดจากการส่งมอบขวดเพาะเชื้อ และจากยอดปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ และผู้เช่าจะดำเนินการชำระค่าเช่าเครื่องเป็นรายเดือน จนสิ้นสุดสัญญาเช่า ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

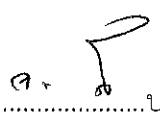
๙. อัตราค่าปรับ

ผู้ให้เช่าต้องดำเนินการชำระค่าปรับให้แก่จังหวัดชัยภูมิ ในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ต่อวัน หากผู้ให้เช่าไม่สามารถส่งมอบพัสดุภายในกำหนด ดังนี้

๙.๑ หากไม่ส่งมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ ฯ ภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาเช่า

๙.๒ หากไม่สามารถส่งมอบขวดเพาะเชื้อตามที่หน่วยงานกำหนด

หมายเหตุ : ทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ จะเป็นผู้กำหนดจำนวนการส่งมอบขวดเพาะเชื้อแก่ผู้ให้เช่า หลังจากที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์แล้วเสร็จ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ ลงชื่อ..........กรรมการ ลงชื่อ..........กรรมการและเลขานุการ
(นางจำเรียง สวัสดิ์ศรี) (นายศุภชัย ศรีลาย) (นายธีระ วรรณขามป้อม)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

๑๐. การกำหนดระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง

ผู้ชนะการเสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นคู่สัญญา (ผู้ให้เช่า) จะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของเครื่องตรวจวิเคราะห์ โดยผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการบำรุงดูแลรักษา รวมถึงค่าใช้จ่ายอื่นๆ ตลอดอายุสัญญา หากเครื่องมีปัญหาขัดข้อง ผู้ให้เช่าต้องดำเนินการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์สำรองทันที และต้องมีประสิทธิภาพใกล้เคียงกับเครื่องหลัก

เมื่อหมดภาระผูกพันตามสัญญาเช่าฯ ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมอุปกรณ์ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ แล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิม ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่า ภายใน ๑๕ วัน

๑๑. การสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

สำหรับผู้สนใจที่ต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับร่างขอบเขตของงานฉบับนี้ สามารถสอบถามได้ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ duangruedee-nara@egpmail.moph.go.th หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๔๔๘๖ ๙๑๓๗ ต่อ ๑๐๑ , ๑๐๓ ทั้งนี้ ระยะเวลาในการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมให้เป็นไปตามเงื่อนไขในเอกสารประกวดราคา

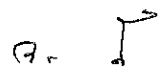
๑๒. การรับฟังความคิดเห็น

☒ ไม่รับฟังความคิดเห็น เนื่องจากวงเงินในการจัดซื้อไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

☐ รับฟังความคิดเห็น

ผู้ประกอบการสามารถเสนอแนะความคิดเห็นเกี่ยวกับร่างขอบเขตงานฉบับนี้ ได้ที่
สถานที่ติดต่อ โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์
เลขที่ ๕๕๕ หมู่ ๑ ตำบลบ้านยาง
อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๑๒๐
โทรศัพท์ ๐ ๔๔๘๖ ๙๑๓๗ ต่อ ๑๐๑ , ๑๐๓
E-Mail duangruedee-nara@egpmail.moph.go.th

ทั้งนี้ ในการเสนอแนะความคิดเห็น ผู้เสนอแนะต้องเปิดเผยชื่อ และที่อยู่ ที่สามารถติดต่อได้ให้ จังหวัดชัยภูมิ (โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์) ทราบด้วย

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นางจำเรียง สวัสดิ์ศรี)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นายสุภชัย ศรีลาย)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการและเลขานุการ
(นายธีระ วรรณขามป้อม)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

รายละเอียดของงาน
โครงการเข้าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติเพาะเชื้อในกระแสเลือด พร้อมขวดเพาะเชื้อ
โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ
ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

๑. วัตถุประสงค์

ด้วย โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ มีต้องการเข้าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติเพาะเชื้อในกระแสเลือด พร้อมขวดเพาะเชื้อ จำนวน ๑ เครื่อง

๒. ขอบเขตของงาน

ผู้ให้เข้าจะต้องให้เข้าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติเพาะเชื้อในกระแสเลือด พร้อมขวดเพาะเชื้อ จำนวน ๑ เครื่อง โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่อง ดังนี้

๓. คุณสมบัติทั่วไป

๓.๑ ผู้ให้เข้าจะต้องให้เข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติและนำยาตรวจหาเชื้อจุลชีพในเลือด (Hemoculture) โดยมีคุณสมบัติดังนี้

๓.๒ เครื่องตรวจวัดการเติบโตของเชื้อแบคทีเรีย, ยีสต์, มัยโคแบคทีเรีย โดยอาศัยหลักการตรวจวัดการใช้ก๊าซ O₂ (Gas consumption) และ สร้างก๊าซ CO₂, N₂, H₂ (Gas production) ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความดันภายในขวดอาหารเลี้ยงเชื้อ ชุดเครื่องตรวจวิเคราะห์ประกอบด้วย ชุดคอมพิวเตอร์และตัวเครื่อง

๓.๓ ชุดคอมพิวเตอร์สามารถต่อเชื่อมกับ ได้สูงสุด ๖ ตัว

๓.๔ ตัวเครื่องประกอบไปด้วย ส่วนควบคุม (Control Panel) และ ลิ้นชัก (Drawer) สำหรับใส่ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อ

๓.๕ แต่ละลิ้นชักมีช่องสามารถใส่ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อได้ ๒๔ ช่อง (cells) และสามารถเพิ่มจำนวนความจุได้ ตั้งแต่ ๑๐ ลิ้นชัก (รองรับ ๒๔๐ cells) จนถึง ๒๒ ลิ้นชัก (รองรับ ๕๒๘ cells)

๓.๖ ทุกช่องในแต่ละลิ้นชักจะมี stir bar motor เพื่อช่วยให้เกิดการหมุน (vortexing) ของ stir bar ในขวดอาหารเลี้ยงเชื้อชนิด aerobic

๓.๗ เครื่องสามารถทำการตรวจวิเคราะห์หาเชื้อได้ต่อเนื่องอย่างอัตโนมัติ

๓.๘ เครื่องสามารถที่จะส่งสัญญาณแจ้งเตือนทันทีที่มีการตรวจพบเชื้อ

๓.๙ สามารถควบคุมการทำงานของเครื่องโดยคอมพิวเตอร์ที่มีระบบสั่งงานเพียงการ สัมผัสจากหน้าจอ (LCD Touch Screen) บนตัวเครื่อง

๓.๑๐ มี barcode scanner ติดตั้งในตัวเครื่อง

๓.๑๑ ผู้ใช้สามารถเรียกดูผลการทดสอบและรายงานสรุปผลการทดสอบรวมถึงกราฟ ของขวดอาหารเลี้ยงเชื้อย้อนหลังได้ รวมถึงกราฟของขวดอาหารเลี้ยงเชื้อย้อนหลังได้

๓.๑๒ มีระบบ Automatic Quality Control และสามารถเรียกดู QC report ได้

ลงชื่อ..... (นางจำเรียง สวัสดิ์ศรี) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ลงชื่อ..... (นายศุภชัย ศรีสาย) นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	ลงชื่อ..... (นายธีระ วรรณขามป้อม) นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
--	--	---

๔. คุณลักษณะเฉพาะของขวดเพาะเชื้อ

- ๔.๑ เป็นขวดอาหารเลี้ยงเชื้อ ขนาดบรรจุ ๔๐ - ๘๐ ml.
- ๔.๒ อาหารเลี้ยงเชื้อมีส่วนประกอบของ Soy-Casein Peptone A, Yeast Extract, Dextrose, Divalent Salts A, Supplement O, Sodium Polyanetholesulfonate เป็นต้น
- ๔.๓ ใช้ได้ทั้งกับตัวอย่างเลือดและSterile body fluid โดยผ่านการรับรองมาตรฐาน US FDA
- ๔.๔ ใช้ได้ทั้งกับสิ่งส่งตรวจจากผู้ใหญ่และเด็กในขวดชนิดเดียวกัน
- ๔.๕ สามารถใส่เลือดได้สูงสุด ๑๐ml. และในกรณีที่เจาะเลือดได้น้อยสามารถรองรับ การใส่เลือดได้ต่ำสุดที่ ๐.๑ml (รองรับการใส่เลือด ๐.๑ - ๑๐ ml.)
- ๔.๖ เก็บรักษาที่อุณหภูมิ ๑๕-๓๐ °C
- ๔.๗ มีฉลากระบุชื่อผู้ผลิต และวัน เดือน ปี ที่หมดอายุ

ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหาขวดเพาะเชื้อที่เป็นยี่ห้อเดียวกับเครื่องตรวจชนิดอัตโนมัติ รายละเอียดดังนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน test	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม (บาท)	หมายเหตุ
๑	ขวดเพาะเชื้อ	๑๘,๘๐๐.๐๐	๑๐๔	๑,๙๕๕,๒๐๐.๐๐	
รวม		(หนึ่งล้านเก้าแสนห้าหมื่นห้าพันสองร้อยบาทถ้วน)			

๕. รายละเอียดอื่นๆทั่วไป

- ๕.๑ เครื่องมือและขวดเพาะเชื้อต้องผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัยโรค(In Vitro diagnostic use only)
- ๕.๒ โรงงานผลิตเครื่องมือและขวดเพาะเชื้อต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากล
- ๕.๓ ผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องทำราคาค่าเช่า พร้อมขวดเพาะเชื้อ โดยต้องไม่สูงกว่าราคาต่อหน่วยของราคากลาง และกรณีที่ราคารวมที่เสนอต่ำกว่าราคากลาง ผู้เสนอราคาจะต้องลดราคาของค่าเช่าพร้อมขวดเพาะเชื้อแต่ละรายการในอัตราร้อยละของราคาที่เสนอลดในราคารวม
- ๕.๔ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องวิเคราะห์หัตถ์อัตโนมัติเพาะเชื้อในกระแสเลือด ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญา และมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้
- ๕.๕ ผู้ให้เช่าจะต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้อย่างน้อย ๓๐ นาที
- ๕.๖ ในระหว่างการใช้งาน ผู้ให้เช่าจะต้องทำการบำรุงรักษา การซ่อมแซมรวมทั้งอุปกรณ์ ค่าอะไหล่ ทั้งหมดจนใช้งานได้ โดยไม่คิดมูลค่าตลอดระยะเวลาการเช่า
- ๕.๗ ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุด ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ปกติ ผู้ให้เช่าจะต้องทำการแก้ไขภายใน ๒ ชั่วโมง นับตั้งแต่ได้รับแจ้ง ในระหว่างการซ่อมผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลส่งตัวอย่างไปตรวจยังหน่วยงานภายนอก
- ๕.๘ ผู้ใช้เช่าต้องเพิ่มเครื่องหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับโรงพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มมากขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆภายในอายุสัญญา
- ๕.๙ ในกรณีที่มีการเชื่อมต่อระบบ LIS/HIS ผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ ลงชื่อ.....กรรมการ ลงชื่อ.....กรรมการและเลขานุการ
(นางจำเรียง สวัสดิ์ศรี) (นายศุภชัย ศรีลาย) (นายธีระ วรรณขามป้อม)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

๕.๑๐ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช่แล้ว ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองทั้งสิ้น

๕.๑๑ ผู้ให้เช่า ต้องให้วัสดุสอบเทียบ (Calibrator หรือ Standard) สารควบคุมคุณภาพจำนวนการใช้ตาม มาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการของผู้ให้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก อย่างน้อย ๑ แห่ง ตลอดสัญญา

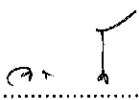
๕.๑๒ ผู้ให้เช่าต้องอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องได้และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละ ครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

๕.๑๓ ผู้ให้เช่าจะต้องสนับสนุนการทำงานคุณภาพของห้องปฏิบัติการ เช่น ค่าตรวจประเมินระบบคุณภาพทาง ห้องปฏิบัติการ (LA) และ การอบรมทางวิชาการของเจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการ

๕.๑๔ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดเตรียมตู้เก็บขวดเพาะเชื้อ เป็นของผู้ให้เช่าเอง โดยผู้เช่าจะจัดเตรียมแค่สถานที่สำหรับผู้ให้ เช่าจัดวางตู้เย็นเก็บขวดเพาะเชื้อ

๕.๑๕ ผู้ให้เช่าจะต้องสำรวจและเติมขวดเพาะเชื้อในตู้เย็นให้เพียงพอต่อการใช้งาน โดยผู้เช่าจะไม่ดำเนินการ สำรวจให้ทุกกรณี หากน้ำยาขาด หรือ ตรวจไม่ได้ ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่จะต้องส่งตรวจยังโรงพยาบาล ข้างเคียง

๕.๑๖ การคิดค่าใช้จ่าย ผู้เช่าจะคิดอัตราค่าใช้จ่ายตามจำนวนขวดที่ผู้ให้เช่าส่งมา

ลงชื่อ..... ประธานกรรมการ	ลงชื่อ..... กรรมการ	ลงชื่อ..... กรรมการและเลขานุการ
(นางจำเรียง สวัสดิ์ศรี)	(นายสุชัย ศรีลาย)	(นายธีระ วรรณขามป้อม)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ