

ร่างขอบเขตของงาน (Terms of Reference :TOR)

เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิตเพื่อเพาะเชื้อในเลือดหัตถ์โนมิตพร้อมขวดเพาะเชื้อ จำนวน ๒ รายการ
โรงพยาบาลชุมแพอำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

๑. ความเป็นมา

ตามที่โรงพยาบาลชุมแพ ได้จัดทำแผนหมวดงานเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิตเพื่อเพาะเชื้อในเลือดหัตถ์โนมิตพร้อมขวดเพาะเชื้อ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ รายการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิตเพื่อเพาะเชื้อในเลือดหัตถ์โนมิตพร้อมขวดเพาะเชื้อ จำนวน ๒ รายการ วงเงินงบประมาณ ๑,๖๘๓,๓๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านหกแสนแปดหมื่นสามพันสามร้อยบาทถ้วน) เพื่อสำหรับการวิเคราะห์การตรวจต่างๆของผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลชุมแพ จึงขอดำเนินการจ้างดังกล่าว ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ด้วยเงินนอกงบประมาณประเภทเงินบำรุง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้สำหรับเพาะเลี้ยงเชื้อแบคทีเรียในเลือดแบบหัตถ์โนมิตพร้อมขวดอาหารเลี้ยงเชื้อดังนี้

- | | |
|--|------------------|
| ๑.๑ ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อในเลือด สำหรับเด็ก | จำนวน ๑,๒๐๐ ขวด |
| ๑.๒ ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อในเลือด สำหรับผู้ใหญ่ | จำนวน ๑๗,๔๐๐ ขวด |

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ เป็นบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคล ที่มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

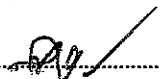
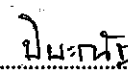

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด ตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง


๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๓.๗ เป็นบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่ จังหวัด ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวาง การแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล) (นางสาวปิยะนัฐ พิทักษ์วงศ์) (นายยุทธนา หอมจู)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........ผู้รับรอง
(นางจารุพรณ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาล ของผู้ยื่น ข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีผลงานประเภทเดียวกันกับผลงานที่ประกวดราคาจ้างในวงเงินไม่น้อยกว่า ๘๔๑,๖๕๐.๐๐บาท และเป็นผลงานที่เป็นคู่สัญญาโดยตรงกับหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานเอกชนที่น่าเชื่อถือ

๓.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือ มูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก กิจการร่วมค่านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน หรือหนังสือเชิญชวน

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้มีการมอบหมายผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่น ข้อเสนอ ในนามกิจการร่วมค้า การยื่นข้อเสนอดังกล่าวไม่ต้องมีหนังสือมอบอำนาจ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือมอบอำนาจให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนาม กิจการร่วมค้า

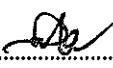
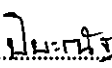
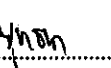
๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนที่มีข้อมูลถูกต้องครบถ้วนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วย อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

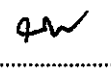
๓.๑๓ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี ต้องมีมูลค่า สุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิที่ปรากฏในงบแสดงฐานะการเงินที่มีการตรวจ รับรองแล้ว ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวก ๑ ปีสุดท้ายก่อนวันยื่นข้อเสนอ

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งยังไม่มีผลการรายงานงบแสดงฐานะ การเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีทุน จดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ไม่ต่ำกว่า ๑ ล้านบาท

(๓) สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งที่มีวงเงินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคล ธรรมดา โดยพิจารณาจากหนังสือรับรองบัญชีเงินฝากไม่เกิน ๙๐ วันก่อนวันยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีเงินฝากคงเหลือ ในบัญชีธนาคารเป็นมูลค่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง และ หากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องแสดงหนังสือรับรองบัญชีเงินฝากที่มีมูลค่า ดังกล่าวอีกครั้งหนึ่งในวันลงนามในสัญญา

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล) (นางสาวปิยะฉวี พิทักษ์พงษ์) (นายยุทธนา หอมจู)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........ผู้รับรอง
(นางจรรพพร มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

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

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

(๕.๑) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการตามพระราชบัญญัติ

ล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๑

๔. ระยะเวลาปฏิบัติงาน ระยะเวลา ๑ ปี

๕. กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ

ผู้รับจ้างต้องส่งมอบเป็นรายเดือน โดยส่งมอบภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

๖. เกณฑ์การพิจารณาข้อเสนอ

ในการพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอ โรงพยาบาลจะพิจารณาโดยใช้เกณฑ์ราคา

๗. วงเงินงบประมาณ

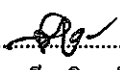
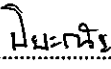

เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลชุมแพ จำนวน ๑,๖๘๓,๓๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านหกแสนแปดหมื่นสามพันสามร้อยบาทถ้วน)


๘. ระยะเวลาการรับประกัน

รับประกันการทำงานเป็นระยะเวลา ๑ ปี

๙. งานดูงานและการจ่ายเงิน

ชำระค่าขูดอาหารเลี้ยงเชื้อ เป็นจำนวน Reportable Test ตามการใช้งาน โดยไม่รวมการทดสอบ IQC และ EQA โดยนับจำนวนการทดสอบจากระบบฐานข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ (LIS) ทุกสิ้นเดือน โดยตรวจนับเฉพาะที่ส่งตรวจภายในโรงพยาบาลชุมแพ ไม่นับรวมที่ส่งตรวจมาจากภายนอกโรงพยาบาลชุมแพโดยผู้รับจ้างต้องส่งมอบเป็นรายเดือน ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป โรงพยาบาลชุมแพ จะจ่ายเงินให้แก่ผู้ให้เข้าเมื่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับ ถูกต้อง ครบถ้วน

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล) (นางสาวปิยะฉวี พิทักษ์พงษ์) (นายยุทธนา ทอมจู)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........ผู้รับรอง
(นางจรรยาพร มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

๑๐. อัตราค่าปรับ

สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑ ของราคาค่าเช่า แต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....*pa*.....ประธานกรรมการ (ลงชื่อ).....*ปิระกัญ*.....กรรมการ (ลงชื่อ).....*อนุช*.....กรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล) (นางสาวปิยะณัฐ พิทักษ์วงษ์) (นายยุทธนา หอมจู)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
(ลงชื่อ).....*ew*.....ผู้รับรอง
(นางจรรพพรณ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติเพื่อเพาะเชื้อในเลือดอัตโนมัติพร้อมขวดเพาะเชื้อ จำนวน ๒ รายการ

๑. คุณสมบัติเฉพาะ

๑.๑ เครื่องเพาะเชื้อในเลือดแบบอัตโนมัติ

๑.๑.๑ เป็นเครื่องเพาะเชื้อในเลือดชนิดอัตโนมัติโดยใช้หลักการ Colorimetric sensor หรือ Fluorescent Sensor หรือการตรวจวัดความดันก๊าซในการตรวจวิเคราะห์การเจริญเติบโตของเชื้อ

๑.๑.๒ เครื่องเป็นระบบปิด และ Non-Invasive โดยที่ผู้ปฏิบัติการไม่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเลือดผู้ป่วย และไม่ต้องใช้เข็มเจาะขวด (Venting) ก่อนนำไปเพาะเลี้ยงเชื้อในตู้ เพื่อป้องกันผู้ใช้ไม่ให้เกิดความเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำ และลดการปนเปื้อนจากเชื้อในอากาศสู่ขวด

๑.๑.๓ เครื่องประกอบด้วยตู้บ่มมีช่องสำหรับบรรจุขวดอาหารเลี้ยงเชื้อไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ช่องต่อเครื่อง จำนวน ๒ เครื่อง ที่เป็นรุ่นเดียวกัน และถ้าปริมาณงานเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งาน ผู้ให้เช่าต้องเพิ่มเครื่องหรือเปลี่ยนเครื่องที่มีช่องสำหรับบรรจุขวดอาหารเลี้ยงเชื้อได้มากขึ้นให้กับโรงพยาบาลให้เพียงพอต่อการใช้งาน โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายเพิ่ม เครื่องที่ส่งมอบต้องเป็นเครื่องใหม่หรือเครื่องเก่าใช้งานในประเทศไทยอายุไม่เกินห้าปีและไม่ใช้เครื่อง Refurbish

๑.๑.๔ หน้าจอของเครื่องเป็นระบบ Touch Screen พร้อมแสดงข้อมูลของขวดอาหารเลี้ยงเชื้อที่อยู่ภายในเครื่องได้เครื่องสามารถแสดงกราฟการเจริญเติบโตของเชื้อผ่านหน้าจอของเครื่องมือได้

๑.๑.๕ ที่ตัวเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติมีระบบ Barcode scanner จากขวดอาหารเลี้ยงเชื้อ มีระบบแจ้งผลการเพาะเชื้ออย่างน้อย ๓ ช่องทาง เช่น สัญญาณเสียง การแสดงผลที่หน้าจอ สัญญาณแสงไฟที่ตัวเครื่อง เป็นต้น

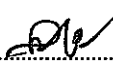
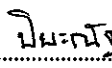
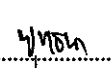
๑.๑.๖ สามารถนำขวดอาหารเลี้ยงเชื้อที่ให้ผล Negative ออกจากเครื่องได้เป็นชุดทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว


๑.๒ ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อ

๑.๒.๑ ใช้สำหรับเพาะเลี้ยงเชื้อแบคทีเรียในเลือดสำหรับเด็กและผู้ใหญ่

๑.๒.๒ เป็นขวดอาหารเลี้ยงเชื้อแบคทีเรียที่อาศัยอากาศในการเจริญเพิ่มจำนวน (Aerobic bacteria) จากตัวอย่างเลือดหรือ Sterile body fluid ซึ่งใช้กับเครื่องตรวจหาเชื้อในเลือดแบบอัตโนมัติ

๑.๒.๓ อาหารเลี้ยงเชื้อที่บรรจุในขวดเป็นชนิด Soybean-Casein Digest Broth หรือ Brain Heart Infusion Broth หรือ peptones/biological extracts

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล) (นางสาวปิยะณัฐ พิทักษ์วงษ์) (นายยุทธนา ทอมจู่)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........ผู้รับรอง
(นางจรุพรรณ มโนลิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

๑.๒.๔ ฝาขวดปิดทับด้วยโลหะเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อจากภายนอกและสามารถเปิดออกเมื่อต้องการใช้

๑.๒.๕ สามารถเก็บได้ตั้งแต่อุณหภูมิ ๒ - ๓๐ องศาเซลเซียส โดยไม่ทำให้องค์ประกอบภายในขวดเสื่อมสภาพ

๑.๒.๖ ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อมีสารดูดซับยาปฏิชีวนะและตัวดูดซับยาปฏิชีวนะ ต้องไม่มีผลต่อการอ่านการย้อมสีแกรม (Gram stain)

๑.๒.๗ ขวดบรรจุอาหารเลี้ยงเชื้อ เป็นขวดพลาสติก

๑.๒.๘ ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อ ข้างขวดต้องมี Barcode และฉลากที่ชัดเจนที่ระบุชื่อผู้ผลิต Lot no. วัน เดือน ปี ที่หมดอายุ โดยฉลากต้องไม่ลบเลือนและติดแน่นโดยไม่เลื่อนหลุดเมื่อใช้งาน

๑.๒.๙ ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อที่ส่งมอบต้องมีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

๑.๒.๑๐ ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อต้องได้รับการรับรองมาตรฐาน CE Mark และ USFDA หรือมาตรฐานอื่นที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๒. เงื่อนไขเฉพาะ

๒.๑ เครื่องมือและขวดอาหารเลี้ยงเชื้อต้องผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัยโรค (In Vitro diagnostic use only)

๒.๒ ผู้ให้เช่าต้องเป็นบริษัทผู้ผลิต หรือเป็นตัวแทนจำหน่าย และมีใบรับรองการเป็นตัวแทนจำหน่าย

๒.๓ เครื่องเพาะเชื้อแบคทีเรียในเลือดแบบอัตโนมัติที่ส่งมอบให้โรงพยาบาลต้องได้รับการสอบเทียบอุณหภูมิและมีใบ Certificate รับรอง และต้องติดตั้งเครื่องให้พร้อมใช้งานภายใน ๖๐ วัน นับจากวันทำสัญญา

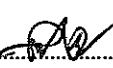
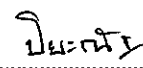

๒.๔ ผู้ให้เช่าต้องเสนอราคาขวดอาหารเลี้ยงเชื้อทั้ง ๒ รายการ จะเลือกเฉพาะรายการใดรายการหนึ่งไม่ได้ และผู้ให้เช่าต้องเสนอราคาขวดอาหารเลี้ยงเชื้อเป็น Reportable Test (จำนวน Test ของการรายงานผลผู้ป่วย)


ซึ่งนับจำนวนผู้ป่วยจากระบบฐานข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ (LIS) เฉพาะส่งตรวจภายในโรงพยาบาลชุมแพ ไม่นับรวมที่ส่งตรวจมาจากภายนอกโรงพยาบาลชุมแพ

๒.๕ บริษัทผู้ให้เช่าต้องจัดเตรียมอุปกรณ์ประกอบอื่นเพื่อให้เครื่องเพาะเชื้ออัตโนมัติสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ โต๊ะวางเครื่องเพาะเชื้ออัตโนมัติ เครื่องสแกนบาร์โค้ด เครื่องสำรองไฟเป็นต้น

๒.๖ มีคู่มือใช้งาน และซ่อมบำรุงเครื่องเพาะเชื้อแบคทีเรียในเลือดเป็นภาษาไทย และภาษาอังกฤษ อย่างละ ๑ เล่ม

๒.๗ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบจัดอบรมการใช้เครื่องอัตโนมัติ แก่เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการก่อนการใช้งาน และอบรมซ้ำอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล) (นางสาวปิยะฉวี พิทักษ์วงษ์) (นายยุทธนา หอมจู)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........ผู้รับรอง
(นางจรรยาพร มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

๒.๘ ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบดูแลรักษาเครื่องดังกล่าวเอง รวมทั้งอะไหล่ที่จำเป็นต้องเปลี่ยน โดยโรงพยาบาลชุมแพจะไม่รับผิดชอบในค่าใช้จ่ายนี้

๒.๙ ผู้ให้เช่าจะต้องส่งช่างมาบำรุงรักษาเครื่องมือเป็นประจำอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ ๓ เดือน

๒.๑๐ ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบการสอบเทียบอุณหภูมิของเครื่องตรวจหาเชื้อในเลือดแบบอัตโนมัติ ดังกล่าว อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๒.๑๑ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายการบำรุงรักษา (Maintenance) โปรแกรม M-LAB กับเจ้าของลิขสิทธิ์โปรแกรมให้ใช้งานได้อย่างต่อเนื่องตลอดอายุสัญญา

๒.๑๒ ผู้ให้เช่าต้องจัดอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องได้และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่มาปฏิบัติงาน

๒.๑๓ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย ทรัพย์สินและสิทธิใดๆ ของฝ่ายผู้เช่าที่เกิดจากการติดตั้งเครื่อง หรือความชำรุดบกพร่องของเครื่องที่เช่าทุกกรณี

๒.๑๔ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช่แล้ว ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๓๐ วันนับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองทั้งหมด

๓. เงื่อนไขส่งมอบ


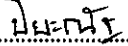

๓.๑ ผู้ให้เช่าต้องจัดส่งขวดอาหารเลี้ยงเชื้อให้โรงพยาบาลชุมแพ ให้เพียงพอและต่อเนื่องให้กับโรงพยาบาลชุมแพทุกสัปดาห์แรกของเดือนโดยประมาณการใช้งานจากยอดเดือนที่ผ่านมา และจะมีการตรวจนับ Test/Report ในการทดสอบ จากระบบ LIS เป็นหลัก ทุกสิ้นเดือนโดยตรวจนับเฉพาะที่ส่งตรวจภายในโรงพยาบาลชุมแพ ไม่นับรวมที่ส่งตรวจมาจากภายนอกโรงพยาบาลชุมแพ เพื่อ แจ้ง บริษัทออกใบแจ้งหนี้ (Invoice) มาให้โรงพยาบาลในกรณีส่งขวดอาหารเลี้ยงเชื้อมาเกินสามารถสะสมในเดือนถัดไปได้ แต่ถ้าส่งขวดอาหารเลี้ยงเชื้อมาไม่พอใช้ บริษัทต้องจัดส่งมาเพิ่มให้โรงพยาบาลภายใน ๗ วัน


๓.๒ ขวดอาหารเลี้ยงเชื้อที่ส่งมามีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๖ เดือนนับแต่วันส่งมอบแต่ละงวด รวมทั้งมีบรรจุภัณฑ์ และการนำส่งในอุณหภูมิที่ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพของขวดอาหารเลี้ยงเชื้อ

๓.๓ ผู้ให้เช่าต้องรับประกันจำนวนขวดอาหารเลี้ยงเชื้อที่ส่งมอบตามหนังสือส่งมอบในแต่ละงวด หากพบว่าขวดอาหารเลี้ยงเชื้อที่ส่งมอบมา ตรวจได้ไม่ครบตามจำนวนที่ระบุไว้ ผู้ให้เช่าต้องส่งมอบชดเชยให้ครบตามจำนวน

๓.๔ ผู้เช่าสามารถเปลี่ยนชนิดของขวดอาหารเลี้ยงเชื้อได้ในวงเงินที่เท่ากัน

๓.๕ ผู้ให้เช่ายินดีแลกเปลี่ยนขวดอาหารเลี้ยงเชื้อ ในกรณีที่หน่วยงานใช้ไม่ทัน โดยโรงพยาบาลชุมแพแจ้งให้ทราบ ล่วงหน้าก่อนวันหมดอายุของขวดอาหารเลี้ยงเชื้อ ๑ เดือน และขวดอาหารเลี้ยงเชื้อใหม่ที่นำมาแลกเปลี่ยนมีวันหมดอายุตามข้อ ๓.๒

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ (ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล) (นางสาวปิยะณัฐ พัทธ์ชัย) (นายยุทธนา หอมजू)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ


(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(นางจารุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

๓.๖ หากคุณภาพของขวดอาหารเลี้ยงเชื้อหรือเครื่องเพาะเชื้อในเลือดชนิดอัตโนมัติตลอดจนการบริการ
หลังการขายไม่เป็นที่น่าพอใจของผู้เช่า ผู้เช่ามีสิทธิยกเลิกสัญญาได้ตลอดเวลา

๔.ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญา

ผู้เช่าจะต้องนำเครื่องเพาะเชื้อในเลือดแบบอัตโนมัติพร้อมอุปกรณ์ ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลชุมแพ
แล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน ๓๐ วัน

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวปิยะฉวี พิทักษ์วงศ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายยุทธนา หอมจู)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(นางจรรพวรรณ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ