สัญญาเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก
หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา

สัญญาเลขที่.....

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ ศาลากลางจังหวัดมหาสารคาม
ตำบล/แขวง แวงน่าง อำเภอ/เขต เมืองมหาสารคาม
จังหวัด มหาสารคาม เมื่อวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....
ระหว่าง จังหวัดมหาสารคาม โดย.....
.....
ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า "ผู้เช่า" ฝ่ายหนึ่ง กับ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด
ซึ่งจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กรุงเทพมหานคร
มีสำนักงานใหญ่อยู่เลขที่ ๒๕๓๓ ถนน สุขุมวิท ตำบล/แขวง บางจาก
อำเภอ/เขต พระโขนง จังหวัด กรุงเทพมหานคร โดย นายบรรจง จงประสพทรัพย์
ผู้รับมอบอำนาจช่วงจาก นางสาววชิราภรณ์ ภาคย์อุฬาร ผู้รับมอบอำนาจจาก นางสาวสรัญญา โชคชัยนิรันดร์
ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กลาง
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ลงวันที่ ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖
(และหนังสือมอบอำนาจช่วงลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗).....แนบท้ายสัญญานี้ (ในกรณีที่ผู้เช่าเป็น
บุคคลธรรมดาให้ใช้ข้อความว่ากับ .....-.....อยู่บ้านเลขที่.....-.....
ถนน.....-.....ตำบล/แขวง.....-.....อำเภอ/เขต.....-.....
จังหวัด.....-..... ผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....-.....
ดังปรากฏตามสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนแนบท้ายสัญญานี้) ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า "ผู้ให้เช่า"
อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้อตกลงเช่า

ผู้เช่าตกลงเช่าและผู้ให้เช่าตกลงให้เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา จำนวน ๑๕ รายการ ดังนี้

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนประมาณ รวม ๓ ปี	ราคา/หน่วย (บาท)	ราคารวมประมาณ (บาท)
๑	AFP Elecsys	Report	๖,๙๓๕	๑๔๓.๓๘	๙๙๔,๓๔๐.๓๐
๒	HCG Elecsys	Report	๑,๗๓๔	๑๔๓.๓๘	๒๔๘,๖๒๐.๙๒
๓	CA-๑๒๕	Report	๒,๐๘๐	๒๔๘.๒๔	๕๑๖,๓๓๙.๒๐
๔	CA-๑๙-๙	Report	๕,๖๗๔	๒๕๗.๘๗	๑,๔๖๓,๑๕๔.๓๘
๕	CEA elecsys	Report	๖,๐๕๘	๑๔๔.๔๕	๘๗๕,๐๗๘.๑๐
๖	PSA	Report	๔,๑๖๑	๑๙๐.๔๖	๗๙๒,๕๐๔.๐๖
๗	CA-๑๕๓	Report	๑,๓๙๑	๒๙๙.๖๐	๔๑๖,๗๔๓.๖๐
๘	Cortisol	Report	๓,๘๑๖	๑๕๔.๐๘	๕๘๗,๙๖๙.๒๘
๙	Ferritin	Report	๖,๙๘๑	๑๕๖.๒๒	๑,๐๙๐,๕๗๑.๘๒
๑๐	Parathyroid hormone	Report	๓,๗๘๓	๑๘๔.๐๔	๖๙๖,๒๒๓.๓๒
๑๑	FT๔	Report	๒๙,๙๔๘	๙๐.๙๕	๒,๗๒๓,๗๗๐.๖๐
๑๒	FT๓	Report	๒๙,๙๔๘	๙๐.๙๕	๒,๗๒๓,๗๗๐.๖๐
๑๓	TSH	Report	๓๐,๕๑๖	๙๐.๙๕	๒,๗๗๕,๔๓๐.๒๐
๑๔	hs Troponin T	Report	๒๔,๒๗๔	๒๐๓.๓๐	๔,๙๓๔,๙๐๔.๒๐
๑๕	Procalcitonin	Report	๑,๘๕๒	๔๒๘.๐๐	๗๙๒,๖๕๖.๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (ยี่สิบเอ็ดล้านหกแสนสามหมื่นสองพันเจ็ดสิบหกบาทห้าสิบแปดสตางค์)					๒๑,๖๓๒,๐๗๖.๕๘

ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มจำนวน ๑,๔๑๕,๑๘๒.๕๘ บาท ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงด้วยแล้ว จัดเช่าด้วยเงินบำรุงตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มขึ้นเป็นเหตุให้จำนวนเครื่องไม่เพียงพอกับการใช้งาน ผู้ให้เช่าต้องเพิ่มจำนวนหรือเปลี่ยนเครื่องที่มีศักยภาพสูงขึ้น ให้แก่โรงพยาบาลมหาสารคาม โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ จากผู้เช่า

ในกรณีผู้ให้เช่าประสงค์จะนำเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา จากรายละเอียดที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑ มาติดตั้งให้ผู้เช่า ผู้ให้เช่าจะต้องได้รับความเห็นชอบเป็นหนังสือจากผู้เช่าก่อน และเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ที่จะนำมาติดตั้งดังกล่าวนั้น จะต้องมีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑

ผู้ให้เช่าตกลงว่าจะจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยา ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด รวมทั้งวัสดุสอบเทียบ สารควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานการวิเคราะห์ตามเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่ารวมทั้งค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพตลอดระยะเวลาเช่าตามสัญญา

ข้อ ๒. เอกสารอันเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา

เอกสารแนบท้ายสัญญาต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

๒.๑ ผนวก ๑ คุณลักษณะเฉพาะเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ ทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา จำนวน ๗ หน้า

๒.๒ ผนวก ๒ ใบเสนอราคาและรายละเอียดและเงื่อนไข การเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา จำนวน ๑๓ หน้า

๒.๓ ผนวก ๓ แคตตาล๊อก จำนวน ๑๐๖ หน้า

ความใดในเอกสารแนบท้ายสัญญาที่ขัดหรือแย้งกับข้อความในสัญญานี้ ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้บังคับและในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง ผู้ให้เช่าจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้เช่า คำวินิจฉัยของผู้เช่าให้ถือเป็นที่สุดและผู้ให้เช่าไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเช่าค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากผู้เช่าทั้งสิ้น

ข้อ ๓. ระยะเวลาการเช่า

สัญญานี้มีระยะเวลา.....๓..... (.....สาม.....) ปี นับตั้งแต่วันที่..... จนถึงวันที่.....และผู้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่าถูกต้องครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๔. การชำระค่าเช่า

ผู้เช่าตกลงชำระค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา ให้แก่ผู้ให้เช่าเป็นรายเดือนแห่งปฏิทิน โดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ตามอัตราค่าเช่าดังระบุในเอกสารแนบท้ายสัญญา หากการเช่าในเดือนแรกไม่ครบเดือนแห่งปฏิทินให้คำนวณค่าเช่าเริ่มจากวันถัดจากวันที่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องจนถึงวันสุดท้ายของเดือนแห่งปฏิทินนั้น ส่วนการเช่าเดือนสุดท้ายให้คำนวณค่าเช่าตั้งแต่วันแรกของเดือนแห่งปฏิทินนั้นจนถึงวันสิ้นสุดสัญญา การคำนวณค่าเช่าที่ไม่ครบเดือนให้คำนวณเป็นรายวันโดยถือว่าเดือนหนึ่งมีสามสิบวันและผู้ให้เช่าจะต้องส่งรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ทุกสิ้นเดือนและไม่เกิน ๕ วันทำการของเดือนถัดไปตามวงเงินในสัญญาเช่า

ค่าเช่าตามวรรคหนึ่งได้รวมค่าน้ำยา ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่นๆ ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาและซ่อมแซม ค่าตรวจสภาพให้ได้มาตรฐาน ค่าอะไหล่ และค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ต้องใช้กับเครื่องไว้ด้วยแล้ว

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งสัญญานี้ ผู้เช่าจะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ให้เช่าชื่อ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขา นานาเหนือ
ชื่อบัญชี บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด เลขที่บัญชี ๐๐๐-๖-๐๙๙๕๘-๐
ทั้งนี้ ผู้ให้เช่าตกลงเป็นผู้รับภาระเงินค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการอื่นใดเกี่ยวกับการโอน รวมทั้งค่าใช้จ่ายใดๆ (ถ้ามี) ที่ธนาคารเรียกเก็บและยินยอมให้มีการหักเงินดังกล่าวจากจำนวนเงินโอนในงวดนั้นๆ (ความในวรรคนี้ใช้สำหรับกรณีที่หน่วยงานของรัฐจะจ่ายเงินตรงให้แก่ผู้เช่า (ระบบ Direct Payment) โดยการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ให้เช่า ตามแนวทางที่กระทรวงการคลังหรือหน่วยงานของรัฐเจ้าของงบประมาณเป็นผู้กำหนดแล้วแต่กรณี

ข้อ ๕. การส่งมอบและติดตั้ง

ผู้ให้เช่าจะทำการออกแบบสถานที่ส่งมอบและติดตั้งเครื่องที่เช่าตามสัญญานี้ รวมทั้งระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการใช้งานตามมาตรฐานของผู้ให้เช่าให้ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในสัญญาข้อ ๑ ในลักษณะพร้อมที่จะใช้งานได้ให้แก่ผู้เช่า ณ โรงพยาบาลมหาสารคาม และส่งมอบให้แก่ผู้เช่า ณ โรงพยาบาลมหาสารคาม ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่คู่สัญญาได้ลงนามในสัญญา และมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งาน ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ซึ่งผู้ให้เช่าต้องจัดหาอุปกรณ์ประกอบพร้อมทั้งเครื่องมือที่จำเป็นในการติดตั้ง โดยผู้ให้เช่าเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้น ทั้งนี้ผู้ให้เช่าจะต้องจัดการฝึกอบรมการใช้เครื่องแก่บุคลากรของโรงพยาบาลจนสามารถใช้เครื่องได้ และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ผู้เช่าจะจัดหาสถานที่และจัดเตรียมเครื่องจ่ายไฟฟ้า ขนาด...๒๒๐...(สองร้อยยี่สิบ) โวลท์ พร้อมเดินสาย Main และ Grounding มายังแผง Circuit Breaker ขนาด...๕๐...(ห้าสิบ) AMP ไว้ให้ผู้ให้เช่าดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ส่วนหากมีกรณีจะต้องมีการเชื่อมต่อระบบ LIS/HIS ผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้ดำเนินการและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ส่วนในกรณีต้องการให้เชื่อมต่อระบบ HIS ให้เป็นดุลยพินิจของผู้เช่าที่จะกำหนดในรายละเอียด

ข้อ ๖. การตรวจรับ

เมื่อผู้เช่าหรือคณะกรรมการตรวจรับพัสดุของผู้เช่าได้ตรวจรับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา ที่ส่งมอบถูกต้อง ครบถ้วนตามสัญญานี้แล้ว ผู้เช่าจะออกหลักฐานการรับมอบให้ไว้เป็นหนังสือเพื่อผู้ให้เช่านำมาใช้เป็นหลักฐานประกอบการขอรับเงินค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ตามสัญญา

ถ้าผลของการตรวจรับปรากฏว่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ที่ผู้ให้เช่าส่งมอบไม่ตรงตามข้อ ๑ ผู้เช่าทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับมอบเครื่องนั้นในกรณีเช่นว่านี้ ผู้ให้เช่าต้องรีบนำเครื่องนั้นกลับคืนโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ และนำเครื่องมาส่งมอบให้ใหม่หรือต้องทำการแก้ไขให้ถูกต้องตามสัญญาด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเอง และระยะเวลาที่เสียไปเพราะเหตุดังกล่าว ผู้ให้เช่าจะนำมาอ้างเป็นเหตุขอขยายเวลาส่งมอบตามสัญญาหรือของดหรือลดค่าปรับไม่ได้

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าส่งมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา ถูกต้องแต่ไม่ครบจำนวนหรือส่งมอบครบจำนวนแต่ไม่ถูกต้องทั้งหมด ผู้เช่าจะตรวจรับเฉพาะส่วนที่ถูกต้องโดยออกใบตรวจรับเฉพาะส่วนนั้นก็ได้

ข้อ ๗. การรับรองคุณภาพ

ผู้ให้เช่ารับรองว่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ที่เช่าตามสัญญานี้มีคุณภาพไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑ และผู้ให้เช่าเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ หรือมีสิทธินำมาให้เช่าโดยปราศจากการรอนสิทธิใดๆ ทั้งสิ้น

ข้อ ๘. การจัดหาน้ำยา

ผู้ให้เช่าตกลงจัดหาน้ำยา ตามปริมาณที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑ มาให้บริการในการใช้เครื่องทั้งในและนอกเวลาราชการตลอดอายุสัญญานี้ และอยู่ภายใต้การจัดการการควบคุมดูแลของผู้เช่าโดยสิ้นเชิง ทั้งนี้ผู้ให้เช่าเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ผู้ให้เช่าต้องใช้วัสดุสอบเทียบ Calibrator หรือ Standard สารควบคุมคุณภาพ จำนวนใช้ตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการของผู้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก (EQA) ตามที่ผู้เช่าระบุอย่างน้อย ๑ แห่ง ตลอดอายุสัญญานี้

ข้อ ๙. การบำรุงรักษาและซ่อมแซมแก้ไข

ผู้ให้เช่ามีหน้าที่ต้องบำรุงรักษาเครื่องที่เช่า วัสดุอุปกรณ์และอะไหล่ทั้งหมดให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีอยู่เสมอรวมทั้งติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าตลอดอายุสัญญานี้

ตลอดอายุสัญญานี้ หากปรากฏว่าเครื่องที่เช่าชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าต้องแก้ไขหรือส่งช่างที่มีความรู้ความชำนาญและฝีมือดีมาจัดการซ่อมแซมแก้ไขหรือเปลี่ยนอะไหล่ให้อยู่ในสภาพใช้การได้ดีตามปกติภายใน ๔๘ (สี่สิบแปด) ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์และ/หรือโทรสารจากผู้เช่าหรือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และในระหว่างการซ่อม ผู้ให้เช่าต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากัน หรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล ส่งตัวอย่างไปตรวจกับหน่วยงานภายนอก

ถ้าผู้ให้เช่าไม่สามารถปฏิบัติตามวรรคสอง ผู้ให้เช่ายอมให้ผู้เช่าปรับเป็นรายวัน วันละ ๒๑,๖๓๒.๐๘ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันหกร้อยสามสิบสองบาทแปดสตางค์) นับแต่วันถัดจากวันครบกำหนดซ่อมแซมแก้ไขตามวรรคสอง จนถึงวันที่ผู้ให้เช่าดำเนินการซ่อมแซมแก้ไขแล้วเสร็จหรือนำเครื่องสำรองมาให้ใช้แทนระหว่างการซ่อมแซมแก้ไขแล้ว โดยผู้เช่าจะหักค่าปรับดังกล่าวออกจากการชำระค่าเช่าตามสัญญาข้อ ๔ หรือหลักประกันตามสัญญาข้อ ๑๑

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าหรือช่างของผู้ให้เช่าไม่สามารถซ่อมแซมหรือแก้ไขให้ใช้การได้ดีภายในกำหนดระยะเวลาตามวรรคสอง ยังมิให้ถือว่าผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญานี้ หรือเป็นเหตุให้ผู้เช่าใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาข้อ ๑๗ เว้นแต่เหตุนั้นทำให้ผู้เช่าสามารถใช้เครื่องบริการคนไข้ได้ไม่ถึง ๑ (หนึ่ง) ครั้งในแต่ละเดือนแห่งปฏิทิน

ข้อ ๑๐. ค่าใช้จ่ายในการติดตั้ง

ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการติดตั้งอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อใช้ในการทำงานของที่เช่าทั้งหมดตลอดอายุสัญญานี้

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๑๑. หลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา

ในขณะทำสัญญานี้ ผู้ให้เช่าได้นำหลักประกันเป็นหนังสือค้ำประกันของธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาบางจาก เลขที่ ค.๔๗๖๙๐๔๐๖๑๑๗๐๐๐ ลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ เป็นจำนวนเงิน.....๑,๐๘๑,๖๐๔.-.....บาท (...หนึ่งล้านแปดหมื่นหนึ่งพันหกร้อยสี่บาทถ้วน.....) ซึ่งเท่ากับร้อยละ.....๕.....(...ห้า.....) ของราคาทั้งหมดตามสัญญา มามอบไว้แก่ผู้เช่าเพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญานี้

กรณีผู้ให้เช่าใช้หนังสือค้ำประกันมาเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา หนังสือค้ำประกันดังกล่าวจะต้องออกโดยธนาคารที่ประกอบกิจการในประเทศไทย หรือโดยบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้ำประกัน ตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบตามแบบที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนด หรืออาจเป็นหนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดก็ได้ และจะต้องมีอายุการค้ำประกันตลอดไปจนกว่าผู้ให้เช่าพ้นข้อผูกพันตามสัญญานี้

ถ้าหลักประกันที่ผู้ให้เช่านำมามอบให้ดังกล่าวลดลงหรือเสื่อมค่าลง หรือมีอายุไม่ครอบคลุมถึงความรับผิดของผู้ให้เช่าตลอดอายุสัญญาไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ก็ตามรวมถึงกรณีผู้ให้เช่าส่งมอบและติดตั้งเครื่องล่าช้าเป็นเหตุให้ระยะเวลาการเช่าตามสัญญาเปลี่ยนแปลงไป ผู้ให้เช่าต้องหาหลักประกันมาใหม่หรือหลักประกันเพิ่มเติมให้มีจำนวนครบถ้วนตามวรรคหนึ่งมามอบให้แก่ผู้เช่าภายใน....๓๐....(...สามสิบ...) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่า

หลักประกันที่ผู้ให้เช่านำมามอบไว้ตามข้อนี้ผู้เช่าจะคืนให้แก่ผู้ให้เช่าโดยไม่มีดอกเบี้ย เมื่อผู้ให้เช่าพ้นจากข้อผูกพันและความรับผิดทั้งปวงตามสัญญานี้แล้ว

ข้อ ๑๒. ความรับผิดต่อความเสียหาย

ผู้เช่าไม่ต้องรับผิดชอบต่อการสูญหายหรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นแก่เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา ที่เช่า อันมิได้เกิดจากความผิดของผู้เช่าตลอดระยะเวลาที่เครื่องอยู่ในความครอบครองของผู้เช่า

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ถ้าเกิดความเสียหายขึ้นแก่เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ที่อยู่ในความครอบครองของผู้เช่าตามวรรคหนึ่ง ผู้ให้เช่าต้องดำเนินการทุกประการตามที่จำเป็นเพื่อทำให้เครื่องดังกล่าวกลับคืนสภาพใช้งานได้ดีดังเดิมโดยเร็วที่สุดและในกรณีที่ไม่อาจดำเนินการให้เครื่องคืนสู่สภาพที่ใช้งานได้ดีดังเดิมได้ หรือในกรณีที่เครื่องสูญหายผู้ให้เช่าต้องนำเครื่องที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและความสามารถใช้งานไม่ต่ำกว่าเครื่องเดิมโดยความเห็นชอบจากผู้เช่ามาติดตั้งให้แก่ผู้เช่าทดแทนภายใน.....๗..(.....เจ็ด.....) วันทำการนับถัดจากวันที่ผู้ให้เช่าได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่าเครื่อง ที่นำมาติดตั้งทดแทนนี้ให้ถือเป็นเครื่องตามนัยข้อ ๑ แห่งสัญญานี้ด้วย ทั้งนี้ในการปฏิบัติตามสัญญาข้อนี้ ผู้ให้เช่าเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้นและผู้ให้เช่ายินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่ผู้เช่าต้องส่งตัวอย่างไปตรวจกับหน่วยงานภายนอกในระหว่างวันและเวลาที่ผู้เช่าไม่สามารถใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ตามสัญญานี้ได้

หากผู้ให้เช่าไม่นำเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ที่ติดตั้งแทนให้ผู้เช่าตามกำหนดเวลาตามความในวรรคก่อน ไม่ว่ากรณีใดๆ นอกเหนือจากการที่ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่ผู้เช่าส่งตัวอย่างไปตรวจกับหน่วยงานภายนอกแล้วผู้เช่ามีสิทธิปรับผู้ให้เช่าเป็นรายวันในอัตราวันละ ๒๑,๖๓๒.๐๘ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันหกร้อยสามสิบสองบาทแปดสตางค์) นับถัดจากวันที่ครบกำหนดให้นำเครื่องมาทดแทนจนถึงวันที่ผู้ให้เช่านำเครื่องมาติดตั้งทดแทนให้

ข้อ ๑๓. ความรับผิดชอบของผู้ให้เช่า

ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย และทรัพย์สินและสิทธิใดๆ ของฝ่ายผู้เช่าที่เกิดจากการติดตั้งเครื่อง หรือความชำรุดบกพร่องของเครื่องที่เช่าทุกกรณี

ข้อ ๑๔. การแก้ไข ดัดแปลง เคลื่อนย้าย

ผู้เช่าจะไม่ทำการแก้ไข ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายเครื่องที่เช่าโดยไม่ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ให้เช่า

ข้อ ๑๕. การโฆษณา

ผู้ให้เช่ารับรองว่าจะไม่ทำการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ หรือกระทำการอื่นใดอันเกี่ยวกับเครื่องที่เช่านี้ในลักษณะทำให้เกิดการเสื่อมเสียต่อจรรยาวิชาชีพทางการแพทย์ หรือต่อผู้เช่า หรือเพื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์อันเป็นการค้ากำไรในเชิงพาณิชย์

ลงชื่อ.....(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ).....ผู้เช่า
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....บรรจง.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๑๖. การโอนสิทธิของผู้ให้เช่า

ในระหว่างอายุสัญญานี้ ห้ามผู้ให้เช่าโอนสิทธิและหน้าที่ตามสัญญานี้หรือกรรมสิทธ์ในเครื่องที่เช่าแก่บุคคลอื่น เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้เช่าก่อน

ข้อ ๑๗. การบอกเลิกสัญญา

เมื่อครบกำหนดติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ตามสัญญาแล้ว ถ้าผู้ให้เช่าไม่ส่งมอบและติดตั้งเครื่องให้แก่ผู้เช่าโดยถูกต้องครบถ้วน หรือส่งมอบเครื่องไม่ตรงตามสัญญาหรือมีคุณสมบัติไม่ถูกต้องตามสัญญาหรือส่งมอบและติดตั้งแล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนดแต่ไม่สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือใช้งานได้ไม่ครบถ้วนตามสัญญา หรือผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง ผู้เช่ามีสิทธิบอกเลิกสัญญาทั้งหมดหรือแต่บางส่วนได้ การใช้สิทธิบอกเลิกสัญญานั้นไม่กระทบสิทธิของผู้เช่าที่จะเรียกร้องค่าเสียหายจากผู้ให้เช่า

ในกรณีที่ผู้เช่าใช้สิทธิบอกเลิกสัญญา ผู้เช่ามีสิทธิริบหรือเรียกร้องจากหลักประกันตามข้อ ๑๑ เป็นจำนวนเงินทั้งหมดหรือบางส่วนก็ได้แล้วแต่ผู้เช่าจะเห็นสมควรรวมทั้งมีสิทธิเรียกเอาค่าเสียหายอันเกิดจากการที่ผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญานี้อีกด้วย และถ้าผู้เช่าต้องเช่าเครื่องจากบุคคลอื่นทั้งหมดหรือแต่บางส่วนภายในกำหนด.....๓.....(.....สาม.....) เดือน นับถัดจากวันบอกเลิกสัญญา ผู้ให้เช่ายอมรับผิดชดใช้ค่าเช่าที่เพิ่มขึ้นจากค่าเช่าที่กำหนดไว้ในสัญญานี้รวมทั้งค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ผู้เช่าต้องใช้จ่ายในการจัดหาผู้ให้เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay รายใหม่ดังกล่าวด้วย

ในกรณีมีความจำเป็นทางราชการอันเป็นเหตุให้ไม่สามารถเช่าเครื่องตามสัญญานี้ต่อไปได้ผู้เช่ามีสิทธิบอกเลิกสัญญาก่อนครบกำหนดระยะเวลาการเช่าได้โดยแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ให้เช่าทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า.....๓๐.....(....สามสิบ....) วัน ทั้งนี้นอกจากค่าเช่าที่ผู้ให้เช่ามีสิทธิได้รับจากผู้เช่าก่อนบอกเลิกสัญญาแล้วผู้ให้เช่าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายหรือค่าชดเชยใดๆ จากผู้เช่าในกรณีดังกล่าว

ข้อ ๑๘. ค่าปรับ

ในกรณีที่ผู้เช่าไม่ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาตามข้อ ๑๗ ผู้ให้เช่าจะต้องชำระค่าปรับให้ผู้เช่าเป็นรายวันสำหรับเครื่องที่ยังไม่ได้ส่งมอบให้ถูกต้อง ครบถ้วนตามสัญญาในอัตราวันละ ๒๑,๖๓๒.๐๘ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันหกร้อยสามสิบสองบาทแปดสตางค์) ต่อชุด นับแต่วันถัดจากวันครบกำหนดส่งมอบตามสัญญาจนถึงวันที่ผู้ให้เช่าได้นำเครื่องดังกล่าวมาส่งมอบและติดตั้งให้แก่ผู้เช่าจนถูกต้องครบถ้วน

ในระหว่างที่ผู้เช่ายังมิได้ใช้สิทธิบอกเลิกถ้าผู้เช่าเห็นว่าผู้ให้เช่าไม่อาจปฏิบัติตามสัญญาต่อไปได้ ผู้เช่าจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาและริบหรือบังคับจากหลักประกันสัญญาตามข้อ ๑๑ กับเรียกร้องให้ชดใช้ค่าเสียหายตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๑๙ วรรคสองก็ได้ และถ้าผู้เช่าได้แจ้งข้อเรียกร้องให้ชำระค่าปรับไปยังผู้ให้เช่าเมื่อครบกำหนดส่งมอบแล้ว ผู้เช่ามีสิทธิที่จะปรับผู้ให้เช่าจนถึงวันบอกเลิกสัญญาได้อีกด้วย

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๑๙. การบังคับค่าปรับ ค่าเสียหายและค่าใช้จ่าย

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่งด้วยเหตุใดๆ ก็ตามจนเป็นเหตุให้เกิดค่าปรับ ค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้เช่า ผู้ให้เช่าต้องชดใช้ค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายดังกล่าวให้แก่ผู้เช่าโดยสิ้นเชิงภายในกำหนด.....๓๐.....(.....สามสิบ.....) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่า หากผู้ให้เช่าไม่ชดใช้ให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้ผู้เช่ามีสิทธิที่จะหักเอาจากค่าเช่าที่ต้องชำระหรือบังคับจากหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาได้ทันที

หากบังคับค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายจากค่าเช่าที่ต้องชำระหรือหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาแล้วยังไม่เพียงพอ ผู้ให้เช่ายินยอมชำระส่วนที่เหลือที่ยังขาดอยู่จนครบถ้วนตามจำนวนค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายนั้นภายในกำหนด.....๓๐.....(.....สามสิบ.....) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่า

ข้อ ๒๐. การงดหรือลดค่าปรับ หรือการขยายเวลาปฏิบัติงานตามสัญญา

ในกรณีที่มีเหตุเกิดจากความผิดพลาดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้เช่าหรือเหตุสุดวิสัย หรือเหตุอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามความในกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐทำให้ผู้ให้เช่าไม่สามารถทำตามเงื่อนไขและกำหนดเวลาแห่งสัญญานี้ได้ ผู้ให้เช่าจะต้องแจ้งเหตุหรือพฤติการณ์ดังกล่าว พร้อมหลักฐานเป็นหนังสือให้ผู้เช่าทราบเพื่อของดหรือลดค่าปรับหรือขยายกำหนดเวลาทำการตามสัญญาออกไปภายใน.....๑๕.....(.....สิบห้า.....) วัน นับถัดจากวันที่เหตุนั้นสิ้นสุดลง หรือตามที่กำหนดในกฎกระทรวงดังกล่าวแล้วแต่กรณี

ถ้าผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามความในวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าผู้ให้เช่าได้สละสิทธิ์เรียกร้องในการที่จะของดหรือลดค่าปรับหรือขยายกำหนดเวลาทำการตามสัญญาออกไปโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้นเว้นแต่กรณีเหตุเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้เช่าซึ่งมีหลักฐานชัดแจ้ง หรือผู้เช่าทราบดีอยู่แล้วตั้งแต่ต้น

การงดหรือลดค่าปรับหรือขยายกำหนดเวลาทำการตามสัญญาตามวรรคหนึ่งอยู่ในดุลยพินิจของผู้เช่าที่จะพิจารณาตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๒๑. การนำเครื่องกลับคืนไป

เมื่อสัญญาสิ้นสุดไม่ว่าจะโดยการบอกเลิกสัญญาหรือครบอายุสัญญา ผู้ให้เช่าต้องนำเครื่องกลับคืนไปภายใน.....๑๕.....(.....สิบห้า.....) วัน นับถัดจากวันที่สัญญาสิ้นสุดลง แล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมโดยผู้ให้เช่าเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้น

ถ้าผู้ให้เช่าไม่นำเครื่องที่เช่ากลับคืนไปภายในกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่ง ผู้เช่าไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายใดๆ ทั้งสิ้นที่เกิดแก่เครื่องที่เช่าอันมิใช่ความผิดของผู้เช่า

สัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านเข้าใจข้อความโดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและคู่สัญญาต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ขอบเขตของงาน TOR (Term of Reference)
รายละเอียดการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก
หลักการ Electrochemiluminescen immunoassay พร้อมน้ำยา

๑.ความเป็นมา

ด้วยกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก จังหวัดมหาสารคาม มีความประสงค์ขออนุมัติเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์วิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay จำนวน ๑ ชุด พร้อมน้ำยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

๒.วัตถุประสงค์

ต้องการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay จำนวน ๑ ชุด พร้อมน้ำยา ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๓.คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทิ้งงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทิ้งงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการกรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย (ลงชื่อ).....พยาน

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

๓.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ผู้มีอาชีพให้เช่าพัสดุที่ประกวดราคาเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว (ลงชื่อ).....พยาน

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่โรงพยาบาลมหาสารคาม ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้ (นางกัญญา ตำพอ)

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นว่านั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายการจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน เว้นแต่ในกรณีกิจการร่วมค้าที่มีข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ร่วมค้าหลัก กิจการร่วมค้านั้นสามารถใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นก่อสร้างของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

กรณีมีข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมรายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมหลักข้อตกลงดังกล่าวจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือมูลค่าตามสัญญา มากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

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

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิ ที่ปรากฏในงบแสดงฐานการเงินที่มีการตรวจรับรองแล้ว ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวกติดต่อกันเป็นระยะเวลา ๑ ปีสุดท้ายก่อนวันยื่นข้อเสนอ

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งตามกฎหมายไทย ซึ่งยังไม่มีการรายงานงบแสดงฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอไม่ต่ำกว่า ๕ ล้านบาท .....ผู้เช่า

(๓) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคลธรรมดา ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ โดยพิจารณาจากบัญชีเงินฝากธนาคาร ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีเงินฝากเป็นบวกในมูลค่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณที่ยื่นข้อเสนอในครั้งนั้น และหากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับคัดเลือกจะต้องแสดงบัญชีเงินฝากที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งในวันลงนามในสัญญา ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

(๔) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการและทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถขอวงเงินสินเชื่อเพื่อมาสนับสนุนให้มูลค่าสุทธิของกิจการ (Net Worth)ไม่ติดลบ หรือให้มีสภาพคล่องที่ดีจนเพียงพอต่อการยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณที่ยื่นข้อเสนอในครั้งนั้น (สินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศ หรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจ ค้าประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทย แจ้งเวียนให้ทราบ โดยพิจารณาจากยอดเงินรวมของวงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรอง หรือที่สำนักงานสาขารับรอง(กรณีที่ได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน) (ลงชื่อ).....พยาน

(๕) กรณีตาม (๑)-(๔) ยกเว้นสำหรับกรณีดังนี้ (นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

(๕.๑) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการ ตามพระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๖๑ (ลงชื่อ).....พยาน

(นางกัญตา คำพอ)

๔.ขอบเขตของงาน

๔.๑ ผู้ให้เช่าจะต้องให้เช่าเครื่อง จำนวน ๑ ชุด โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่องดังนี้

๔.๑.๑ เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่สามารถตรวจวิเคราะห์สารเคมีในเลือดทางภูมิคุ้มกันวิทยา (Immunology) เครื่องหลักจำนวนอย่างน้อย ๑ เครื่อง โดยมีความเร็วไม่น้อยกว่า ๓๐๐ test ต่อชั่วโมง

๔.๑.๒ เครื่องตรวจวิเคราะห์ทางภูมิคุ้มกันวิทยาต้องเชื่อมต่อกับเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกได้

๔.๑.๓ เป็นเครื่องที่สามารถทำการเติมน้ำยา Consumable และ Accessories ต่าง ๆได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลาแม้ในขณะกำลังทำงาน

๔.๑.๔ ช่องใส่น้ำยามีจำนวนไม่น้อยกว่า ๔๕ ช่องต่อเครื่องและมีระบบควบคุมความเย็นอยู่ภายในตัวเครื่อง

๔.๑.๕ มีระบบป้องกันการเกิดการปนเปื้อนของสิ่งส่งตรวจโดยการใช้ทิปแบบใช้ครั้งเดียว (Disposable tip)

๔.๑.๖ มีระบบที่สามารถตรวจสอบ clots และ Bubble/Foam ก่อนทำการตรวจวัดในกรณีตรวจพบว่าสิ่งส่งตรวจมีความผิดปกติเพื่อลดความผิดพลาดลดระยะเวลาในการตรวจวิเคราะห์

๔.๑.๗ กรณีที่ค่าตรวจวัดสูงกว่า Linearity ของ standard curve หรือ limit ของการตรวจวัดนั้นเครื่องสามารถทำการเจือจางตัวอย่างอัตโนมัติ (Automatic sample dilution)

๔.๑.๘ สามารถทำการทดสอบได้ในหลายกลุ่มทดสอบพร้อมๆกันในการทำงานเดียวกัน เช่น Thyroid function test, Infectious disease, Tumor marker, Fertility hormone, Bone marker, Cardiac marker และอื่นๆ

๔.๑.๙ ใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ในการตรวจวิเคราะห์ทางภูมิคุ้มกันวิทยา

๔.๑.๑๐ น้ำยาตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกและภูมิคุ้มกันวิทยาทุกรายการจะต้องเป็นชุดน้ำยาสำเร็จรูป (Ready to use) โดยไม่ต้องทำการผสมหรือเตรียมก่อนการใช้งานและเป็นชุดน้ำยาต้นแบบ (Original) ที่ยี่ห้อเดียวกับเครื่องตรวจวิเคราะห์เท่านั้น

๔.๒ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหาน้ำยาตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ตามปริมาณการใช้ ๓ ปี ดังนี้

๔.๒.๑ AFP Elecsys	จำนวน ๗,๙๓๕ Test/Report
๔.๒.๒ HCG Elecsys	จำนวน ๑,๗๓๕ Test/Report
๔.๒.๓ CA-๑๒๕	จำนวน ๒,๐๘๐ Test/Report
๔.๒.๔ CA๑๙-๙	จำนวน ๕,๖๗๔ Test/Report
๔.๒.๕ CEA Elecsys	จำนวน ๖,๐๕๘ Test/Report
๔.๒.๖ PSA	จำนวน ๔,๑๖๑ Test/Report
๔.๒.๗ CA-๑๒๕	จำนวน ๑,๓๙๑ Test/Report
๔.๒.๘ Cortisol	จำนวน ๓,๖๑๖ Test/Report
๔.๒.๙ Ferritin	จำนวน ๖,๙๘๑ Test/Report
๔.๒.๑๐ Parathyroid hormone	จำนวน ๓,๗๘๓ Test/Report
๔.๒.๑๑ FT๔	จำนวน ๒๙,๙๔๘ Test/Report
๔.๒.๑๒ FT๓	จำนวน ๒๙,๙๔๘ Test/Report
๔.๒.๑๓ TSH	จำนวน ๓๐,๕๑๖ Test/Report
๔.๒.๑๔ hs Troponin T	จำนวน ๒๔,๒๗๔ Test/Report
๔.๒.๑๕ Procalcitonin	จำนวน ๑,๘๒๕ Test/Report

(ลงชื่อ.....บรรจง.....ผู้ให้เช่า
(ลงชื่อ.....พยาน
(นางกัญญา คำพอ)
(ลงชื่อ.....พยาน
(นายกฤษณ์ ปนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

๔.๓ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหาน้ำยาตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay มีคุณสมบัติดังนี้

๔.๓.๑ AFP Elecsys เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ AFP ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๒ HCG Elecsys เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ β-HCG ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๓ CA-๑๒๕ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ CA-๑๒๕ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๔ CA ๑๙-๙ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ CA ๑๙-๙ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๔.๓.๕ CEA Elecsys เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ CEA Elecsys ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๖ PSA เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ PSA ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๗ CA-๑๕๓ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ CA-๑๕๓ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

(ลงชื่อ).....พยาน

๔.๓.๘ Cortisol เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ Cortisol ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

(นางกัญญตา คำพอ)

๔.๓.๙ Ferritin เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ Ferritin ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๐ Parathyroid hormone เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ Parathyroid hormone ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๑ FT๔ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ FT๔ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๒ FT๓ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ FT๓ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๓ TSH เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ TSH ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๔ hs Troponin T เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ hs Troponin T ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๐ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๕ Procalcitonin เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ Procalcitonin ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ.....ผู้เช่า

๔.๔ ผู้ให้เช่าต้องมีเครื่องสำรองด้านภูมิคุ้มกันวิทยาที่ใช้หลักการตรวจวิเคราะห์เดียวกันกับเครื่องหลักและมีความเร็วในการตรวจวัดไม่น้อยกว่า ๘๕ การทดสอบต่อชั่วโมง ติดตั้งเพิ่มจำนวน ๑ เครื่อง

๔.๕ ผู้ให้เช่าต้องจัดหาโปรแกรมการบริหารจัดการ Inventory เพื่อดูสถานะคงคลังของน้ำยาตรวจวิเคราะห์และ Accessories ต่าง ๆได้ ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๔.๖ ผู้ให้เช่าต้องจัดหา Mobile Application ที่เชื่อมต่อกับ Data logger ของตู้เย็นในห้องปฏิบัติการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการ Monitor อุณหภูมิในตู้เย็นแบบ real-time

๔.๗ ผู้ให้เช่าจะต้องสนับสนุนการติดตั้งโปรแกรมการบริหารจัดการจุดเจาะเลือด (Auto Blood collections system: ABS) จำนวน ๓ จุด ณ ห้องเจาะเลือดชั้น ๑ อาคารผู้ป่วยนอก

๔.๘ โปรแกรมบริหารจุดเจาะเลือดต้องประกอบด้วยระบบคิวที่สามารถรองรับการตรวจสอบสถานะสิทธิ์ รวมถึงระบบคิวเป็นคิวเดียวตั้งแต่รับบัตรคิว ลงทะเบียน จนถึงเจาะเลือดเสร็จ (ลงชื่อ).....พยาน (นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

๔.๙ โปรแกรมบริหารจุดเจาะเลือดจะต้องสามารถแสดงข้อมูลของคนไข้ สามารถโอนข้อมูลเพื่อป้องกันการสวมสิทธิ์ได้ รวมถึงบันทึกสถิติได้ เช่น ปริมาณคนไข้ในแต่ละประเภท ปริมาณสิ่งส่งตรวจรวมถึง Turn Time ตั้งแต่จุดเริ่มต้น (ลงชื่อ).....พยาน (นางกัญตา คำพอ)

๔.๑๐ เครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัยโรค (In Vitro diagnostic use only)

๔.๑๑ โรงงานผลิตเครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากลได้รับการรับรองคุณภาพและเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๔.๑๒ ผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องทำราคาค่าเช่าเครื่องพร้อมน้ำยา โดยต้องไม่สูงกว่าราคาต่อหน่วยงานของราคากลาง และกรณีที่ราคารวมที่เสนอต่ำกว่าราคากลาง ผู้เสนอราคาจะต้องลดราคาของ ค่าเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการในอัตราร้อยละของราคาที่เสนอลดในราคารวม

๔.๑๓ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญาและมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งาน ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้ดี

๔.๑๔ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที

๔.๑๕ ในระหว่างการใช้งานผู้ให้เช่าจะต้องทำการบำรุงรักษา การซ่อมแซมรวมทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ค่าอะไหล่ทั้งหมดจนใช้งานได้ โดยไม่คิดมูลค่าตลอดระยะเวลาการเช่า

๔.๑๖ ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุดทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าจะต้องทำการซ่อมแซมแก้ไขภายใน ๔๘ ชั่วโมง นับแต่ได้รับแจ้งในระหว่างการซ่อมแซมผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลส่งตัวอย่างไปตรวจยังหน่วยงานภายนอก

๔.๑๗ ผู้ให้เช่าต้องเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับโรงพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ภายในอายุสัญญา

๔.๑๘ ในกรณีที่มีการเชื่อมต่อระบบ LIS/HIS ผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

๔.๑๙ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช้แล้ว ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองทั้งสิ้น

๔.๒๐ ผู้ให้เช่าต้องให้วัสดุสอบเทียบ (Calibrator หรือ Standard) สารควบคุมคุณภาพจำนวนการใช้ตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ให้ห้องปฏิบัติการของผู้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก (EQA) อย่างน้อย ๑ แห่งตลอดเวลาสัญญา

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๔.๒๑ ผู้ให้เช่าต้องอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องได้และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

ลงชื่อ.....บรรจง.....ผู้ให้เช่า

๔.๒๒ ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญาเช่า

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay พร้อมอุปกรณ์ ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลแล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน ๑๕ วัน

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

๔.๒๓ เงื่อนไขเฉพาะ

๔.๒๓.๑ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องมือทดสอบและระบบสารสนเทศให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

๔.๒๓.๒ ผู้ให้เช่าต้องเป็นผู้รับผิดชอบดูแลเครื่องมือและระบบทั้งหมดในกรณีที่มีปัญหาเกิดขึ้นและยินยอมให้เปลี่ยนสินค้าในกรณีที่เกิดการชำรุดเสียหาย

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางกัญญา คำพอ)

๔.๒๓.๓ ผู้ให้เช่าต้องจัดให้มีช่างผู้เชี่ยวชาญมาตรวจและบำรุงเครื่อง ๓ เดือนโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและต้องแจ้งให้กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิกทราบล่วงหน้า อย่างน้อย ๓ วันโดยทำการ ในเวลาที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิกทราบล่วงหน้า

๕.กำหนดเวลาส่งมอบเครื่องและระยะเวลาการเช่า

ผู้ให้เช่าส่งมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญาและมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้ดี โดยมีระยะเวลาการเช่าจำนวน ๓ ปี

นับแต่ผู้ให้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

๖.หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ
ใช้เกณฑ์ราคา

๗.วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับจัดสรร
เงินบำรุงตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ ๒๕๖๖ ถึงงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๘.งวดงานและการจ่ายเงิน
ผู้เช่าตกลงชำระค่าเช่าเครื่องให้แก่ผู้ให้เช่าเป็นรายเดือนแห่งปฏิทินโดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ตามอัตราค่าเช่าดังระบุในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๕ หากการเช่าในเดือนแรกไม่ครบเดือนแห่งปฏิทิน ให้คำนวณค่าเช่าเริ่มจากวันถัดจากวันที่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องจนถึงวันสุดท้ายของเดือนปฏิทินนั้น ส่วนการเช่าเดือนสุดท้ายให้คำนวณค่าเช่าตั้งแต่วันแรกของเดือนแห่งปฏิทินนั้นจนถึงวันสิ้นสุดสัญญา การคำนวณค่าเช่าที่ไม่ครบเดือนให้คำนวณเป็นรายวันโดยถือว่าเดือนหนึ่งมีสามสิบวันและผู้ให้เช่าต้องส่งรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ทุกสิ้นเดือนและไม่เกิน ๕ วัน ทำการของเดือนถัดไป.....ผู้เช่า

ค่าเช่าตามวรรคหนึ่งได้รวมค่าน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่น ๆ ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาและซ่อมแซม ค่าตรวจสภาพให้ได้มาตรฐาน ค่าอะไหล่ และค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ต้องใช้กับเครื่องไว้ด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ให้เช่า

๙.อัตราค่าปรับ
ค่าปรับตามแนบสัญญาเช่าหรือข้อตกลงเช่าเป็นหนังสือจะกำหนด ดังนี้
๙.๑ กรณีผู้ให้เช่านำงานที่ให้เช่าไปช่วงให้ผู้อื่นทำอีกทอดหนึ่งโดยไม่ได้รับอนุญาตจากจังหวัดจำกำหนดค่าปรับสำหรับการฝ่าฝืนดังกล่าวเป็นจำนวนร้อยละ ๑๐.๐๐ ของวงเงินของงานเช่าช่วงนั้น
๙.๒ กรณีที่ผู้ให้เช่าปฏิบัติผิดสัญญาเช่านอกเหนือจากข้อ ๙.๑ จะกำหนดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาเช่า

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ตำแหน่งนิติกรโรงพยาบาลมหาสารคาม

๑๐.การกำหนดระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง
ผู้ให้เช่าจะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของงานเช่าที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๖ ปีนับถัดจากวันที่จังหวัดรับมอบงาน โดยผู้ให้เช่าต้องรีบจัดการซ่อมแซมแก้ไขให้ใช้การได้ดีดังเดิมภายใน ๗ วันนับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางกัญตา คำพอ)

ใบเสนอราคาเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

เรียน หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

๑. ข้าพเจ้า บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด เลขที่ ๒๑๐๖ถนน สุขุมวิทแขวง พระโขนงใต้ เขต พระโขนงจังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๖๐ โทรศัพท์ ๐๒-๒๒๐-๙๐๐๐ โดย นางสาววชิราภรณ์ ภาคย์อุฬาร ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารเพิ่มเติม (ถ้ามี) เลขที่ ๑๕๐/๒๕๖๖ โดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดและไม่เป็นผู้ทิ้งงานของหน่วยงานของรัฐ

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอรายการพัสดุ รวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวน	รวมเป็นเงิน (บาท)	กำหนดส่งมอบ
๑	เช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา	-	๑๕ รายการ	๒๑,๖๓๒,๐๗๖.๕๘	๑,๐๙๕
		รวมเป็นเงินทั้งสิน		๒๑,๖๓๒,๐๗๖.๕๘	

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

(ยี่สิบเอ็ดล้านหกแสนสามหมื่นสองพันเจ็ดสิบหกบาทห้าสิบแปดสตางค์) ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มรวมทั้งภาษีอากรอื่น และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

๓. ข้าพเจ้าจะยืนคำเสนอราคานี้เป็นระยะเวลา ๓๖๕ วัน ตั้งแต่วันยื่นข้อเสนอ และ จังหวัด อาจรับคำเสนอนี้ ณ เวลาใดก็ได้ก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว หรือระยะเวลาที่ได้ยืดออกไปตามเหตุผลอันสมควรที่ จังหวัด ร้องขอ

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

๔. ข้าพเจ้ารับรองว่าจะส่งมอบงานเช่าตามเงื่อนไขที่เอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนดไว้

๕. ในกรณีที่ข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้ชนะการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ารับรองที่จะ

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางกัญตา คำพอ)

๕.๑ ทำสัญญาตามแบบสัญญาเช่าแนบท้ายเอกสารเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือตามที่สำนักอัยการสูงสุดได้แก้ไขเพิ่มเติมแล้ว กับ จังหวัด ภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือให้ไปทำสัญญา

๕.๒ มอบหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา ตามที่ระบุไว้ในข้อ ๗ ของเอกสารเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้แก่ จังหวัด ขณะที่ได้ลงนามในสัญญาเป็นจำนวนร้อยละ ๕.๐๐ ของราคาตามสัญญาที่ได้ระบุไว้ในใบเสนอราคานี้ เพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาโดยถูกต้องและครบถ้วน

หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติให้ครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในข้อ ๕.๑ และ/หรือข้อ ๕.๒ ดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้ายอมให้ จังหวัด ริบหลักประกันการเสนอราคาหรือเรียกร้องจากผู้ออกหนังสือค้ำประกัน ข้าพเจ้ายอมชดใช้ค่าเสียหายใด ๆ ที่อาจมีแก่ จังหวัด และ จังหวัด มีสิทธิจะให้ผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นเป็นผู้ชนะการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ได้หรือจังหวัด อาจดำเนินการจัดเช่าการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ก็ได้

๖. ข้าพเจ้ายอมรับว่า จังหวัด ไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้ หรือใบเสนอราคาใด ๆ รวมทั้งไม่ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายใด ๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้ายื่นข้อเสนอครั้งนี้

๗. บรรดาหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น ตัวอย่าง (sample) แคตตาล็อก รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ (Specifications) พร้อมใบเสนอราคา ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงไว้ในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ายินยอมมอบให้ จังหวัด ไว้เป็นเอกสารและทรัพย์สินของ จังหวัด

สำหรับตัวอย่างที่เหลือหรือไม่ใช้แล้ว ซึ่ง จังหวัด ส่งคืนให้ ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวอย่างนั้น

๘. เพื่อเป็นหลักประกันในการปฏิบัติโดยถูกต้อง ตามที่ได้ทำความเข้าใจและตามความผูกพันแห่งคำเสนอนี้ ข้าพเจ้าขอมอบ หนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเป็นหลักประกันการเสนอราคาเป็นเงินจำนวน ๑,๐๘๑,๙๐๘.๐๐ บาท มาพร้อมนี้

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๙. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลข และตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่า จังหวัด ไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในความผิดพลาดหรือตกหล่น

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๑๐. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริสุทธิ์ยุติธรรม และปราศจากกลฉ้อฉล หรือการสมรู้รวมคิดกันโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือหลายบุคคล หรือกับห้างหุ้นส่วน บริษัทใด ๆ ที่ได้ยื่นข้อเสนอในคราวเดียวกัน

เสนอมา ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓:๓๑:๑๙ น.

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

(นางสาวสุชิรา [illegible])

ผู้มีอำนาจลงนาม หรือ ผู้รับมอบอำนาจ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางกัญตา คำพอ)

เลขที่โครงการ ๖๖๐๘๙๔๐๙๘๔๓

ใบเสนอราคาเลขที่ ๖๖๑๐๑๖๐๐๐๖๒๕๙

รหัสอ้างอิง OTP EwyA

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๒๓๐๐๒๑๑๘

ใบเสนอราคาเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e - bidding)

เรียน ...ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม ปฏิบัติราชการแทน).....

๑. ข้าพเจ้า.....บริษัท ดีเคเอสเอช จำกัด (ประเทศไทย).....

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่....2106.....ถนน.....สุขุมวิท.....ตำบล/แขวง.....พระโขนงใต้.....อำเภอ/เขต...พระโขนง.....

จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....โทรศัพท์.....02-333-1064.....โดย.....ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ (ในกรณีผู้ขายเป็นบุคคลธรรมดาให้ใช้ข้อความว่า ข้าพเจ้า..... อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ผู้ถือบัตรประชาชนเลขที่.....โทรศัพท์.....) โดย ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารเพิ่มเติม (ถ้ามี) เลขที่ .....150/2566..... โดยตลอด ลงชื่อ.....ผู้เช่า และยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดและไม่เป็นผู้ทิ้งงานของหน่วยงานของรัฐ

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอรายการพัสดุ รวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารเช่าด้วยวิธีประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ ดังต่อไปนี้

บริษัท

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

ลำดับที่	รายการ	ราคาเช่าต่อหน่วย	ภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)	จำนวน (Report)	รวมเป็นเงิน	กำหนดส่งมอบ
เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา ดังนี้						
1	AFP Elecsys	134	9.38	6,935	994,340.30	ส่งมอบพัสดุให้เช่า
2	HCG Elecsys	134	9.38	1,734	248,620.92	ไม่เกิน 3 ปีนับตั้งแต่
3	CA-125	232	16.24	2,080	516,539.20	วันที่ผู้ให้เช่าได้มอบ
4	CA-19-9	241	16.87	5,[illegible]	[illegible]	[illegible]พร้อม
5	CEA elecsys	135	9.45	6,058	875,078.10	ใช้งานจากผู้ให้เช่า
6	PSA	178	12.46	4,161	792,504.06	พยาน ถูกต้องครบถ้วนแล้ว
7	CA-153	280	19.60	1,391	416,743.60	
8	Cortisol	144	10.08	3,816	587,969.28	
9	Ferritin	146	10.22	6,981	1,090,571.82	
10	Parathyroid hormone	172	12.04	3,783	696,223.32	
11	FT4	85	5.95	29,948	2,723,770.60	
12	FT3	85	5.95	29,948	2,723,770.60	
13	TSH	85	5.95	30,516	2,775,430.20	

(ลงชื่อ).....
(นายภาคภูมิ มีนสิทธิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

(ลงชื่อ).....
(นางกัญญา คำพอ)

ลำดับที่	รายการ	ราคาเช่า ต่อหน่วย	ภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)	จำนวน (Report)	รวมเป็นเงิน	กำหนดส่งมอบ
14	hs Troponin T	190	13.30	24,274	4,934,904.20	
15	Procalcitonin	400	28.00	1,852	792,656.00	
			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		21,632,076.58	

(.....ยี่สิบเอ็ดล้านหกแสนสามหมื่นสองพันเจ็ดสิบหกบาทห้าสิบแปดสตางค์.....) ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีอากรและค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

๓. ข้าพเจ้าจะยืนคำสนอราคานี้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 365 วัน ตั้งแต่วันยื่นข้อเสนอ และ.....จังหวัด.....อาจรับคำเสนอนี้ ณ เวลาใดก็ได้ ก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวหรือระยะเวลาที่ได้ยืดออกไปตามเหตุผลอันสมควรที่.....จังหวัด..... 1ร้องขอ

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

4. ข้าพเจ้ารับรองว่าจะส่งมอบงานเช่าตามเงื่อนไขที่เอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนดไว้

ขอแสดงความนับถือ ลงชื่อ.....บรรจง.....ผู้ให้เช่า

บรรจง.

(บรรจง จงประสพทรัพย์)

ผู้รับมอบอำนาจ (ลงชื่อ).....พยาน

(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางกัญตา คำพอ)

ขอบเขตของงาน TOR (Term of Reference)
รายละเอียดการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก
หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา
จังหวัดมหาสารคาม

.....

๑. ความเป็นมา

ด้วยกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก จังหวัดมหาสารคาม มีความประสงค์ขออนุมัติเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay จำนวน ๑ ชุด พร้อมน้ำยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. วัตถุประสงค์

ต้องการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay จำนวน ๑ ชุด พร้อมน้ำยา

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทิ้งงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทิ้งงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทิ้งงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

๓.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ผู้มีอาชีพให้เช่าพัสดุที่ประกวดราคาเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางกัญตา คำพอ)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่โรงพยาบาลมหาสารคาม ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นว่านั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน เว้นแต่ในกรณีกิจการร่วมค้าที่มีข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก กิจากรร่วมค้านั้นสามารถใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นก่อสร้างของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

กรณีมีข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงดังกล่าวจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือมูลค่าตามสัญญา มากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

ลงชื่อ.....ผู้เข่า

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

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

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

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งยังไม่มีการรายงานงบแสดงฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ไม่ต่ำกว่า

ลงชื่อ.....

(๓) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคลธรรมดา ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการโดยพิจารณาจากบัญชีเงินฝากธนาคาร ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีเงินฝากเป็นบวกในมูลค่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณที่ยื่นข้อเสนอในครั้งนั้น และหากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องแสดงบัญชีเงินฝากที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งในวันลงนามในสัญญา

ลงชื่อ.....

(นางกัญตา คำพอ)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(๔) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการและทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถขอวงเงินสินเชื่อเพื่อมาสนับสนุนให้มูลค่าสุทธิของกิจการ (Net Worth) ไม่ติดลบ หรือให้มีสภาพคล่องที่ดีจนเพียงพอต่อการยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณที่ยื่นข้อเสนอในครั้งนั้น (สินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศ หรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจ ค้ำประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทย แจ้งเวียนให้ทราบ โดยพิจารณาจากยอดเงินรวมของวงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรอง หรือที่สำนักงานสาขารับรอง (กรณีที่ได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน)

(๕) กรณีตาม (๑) – (๔) ยกเว้นสำหรับกรณีดังนี้

(๕.๑) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการ ตามพระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๑

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๔. ขอบเขตของงาน

๔.๑ ผู้ให้เช่าจะต้องให้เช่าเครื่อง จำนวน ๑ ชุด โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่องดังนี้

๔.๑.๑ เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่สามารถตรวจวิเคราะห์สารเคมีในเลือดทางภูมิคุ้มกันวิทยา (Immunology) เครื่องหลักจำนวนอย่างน้อย ๑ เครื่องโดยมีความเร็วไม่น้อยกว่า ๓๐๐ test ต่อชั่วโมง

๔.๑.๒ เครื่องตรวจวิเคราะห์ทางภูมิคุ้มกันวิทยาต้องสามารถเชื่อมต่อกับเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกได้

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๔.๑.๓ เป็นเครื่องที่สามารถทำการเติมน้ำยา Consumable และ Accessories ต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลาแม้ในขณะที่เครื่องกำลังทำงาน

๔.๑.๔ ช่องใส่น้ำยามีจำนวนไม่น้อยกว่า ๔๕ ช่องต่อเครื่องและมีระบบควบคุมความเย็นอยู่ภายในตัวเครื่อง

๔.๑.๕ มีระบบป้องกันการเกิดการปนเปื้อนของสิ่งส่งตรวจโดยการใช้ทิปแบบใช้ครั้งเดียว (Disposable tip)

๔.๑.๖ มีระบบที่สามารถตรวจสอบ clots และ Bubble ก่อนทำการตรวจวัดในกรณีตรวจพบว่าสิ่งส่งตรวจมีความผิดปกติเพื่อลดความผิดพลาดลดระยะเวลาในการตรวจวิเคราะห์

(ลงชื่อ) (นายกาญจน์ มโนสิทธิศักดิ์) พยาน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

๔.๑.๗ กรณีที่ค่าตรวจวัดสูงกว่า linearity ของ standard curve หรือ limit ของการตรวจวัดนั้นเครื่องสามารถทำการเจือจางตัวอย่างอัตโนมัติ (Automatic sample dilution)

๔.๑.๘ สามารถทำการทดสอบได้ในหลายกลุ่มทดสอบพร้อมกันในรอบภวรรษวันเดียวกัน เช่น Thyroid function test, Infectious disease, Tumor marker, Fertility hormone, Bone marker, Cardiac marker และอื่นๆ

(ลงชื่อ) (นางกัญตา คำพอ) พยาน

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๑.๙ ใช้หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ในการตรวจวิเคราะห์ทางภูมิคุ้มกันวิทยา

๔.๑.๑๐ น้ำยาตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกและภูมิคุ้มกันวิทยาทุกรายการจะต้องเป็นชุดน้ำยาสำเร็จรูป (Ready to use) โดยไม่ต้องทำการผสมหรือเตรียมก่อนการใช้งานและเป็นชุดน้ำยาต้นแบบ (Original) ที่ยี่ห้อเดียวกับเครื่องตรวจวิเคราะห์เท่านั้น

๔.๒ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหาน้ำยาตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ตามปริมาณการใช้ ๓ ปี ดังนี้

๔.๒.๑ AFP Elecys	จำนวน	๖,๙๓๕ Test/Report
๔.๒.๒ HCG Elecysys	จำนวน	๑,๗๓๔ Test/Report
๔.๒.๓ CA-๑๒๕	จำนวน	๒,๐๘๐ Test/Report
๔.๒.๔ CA-๑๙-๙	จำนวน	๕,๖๗๔ Test/Report
๔.๒.๕ CEA Elecys	จำนวน	๖,๐๕๘ Test/Report
๔.๒.๖ PSA	จำนวน	๔,๑๖๑ Test/Report
๔.๒.๗ CA-๑๕๓	จำนวน	๑,๓๙๑ Test/Report
๔.๒.๘ Cortisol	จำนวน	๓,๖๑๖ Test/Report
๔.๒.๙ Ferritin	จำนวน	๖,๙๘๑ Test/Report
๔.๒.๑๐ Parathyroid hormone	จำนวน	๓,๗๘๓ Test/Report
๔.๒.๑๑ FT๔	จำนวน	๒๙,๙๔๘ Test/Report
๔.๒.๑๒ FT๓	จำนวน	๒๙,๙๔๘ Test/Report
๔.๒.๑๓ TSH	จำนวน	๓๐,๕๑๖ Test/Report
๔.๒.๑๔ hs Troponin T	จำนวน	๒๔,๒๗๔ Test/Report
๔.๒.๑๕ Procalcitonin	จำนวน	๑,๘๕๒ Test/Report

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๔.๓ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหาน้ำยาตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay มีคุณสมบัติดังนี้

๔.๓.๑ AFP Elecys เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ AFP ในเชิงปริมาณ (Quantitative) ในสารคาม โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่า ของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๒ HCG Elecysys เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ β-HCG ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่า ของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้บังคับบัญชาระดับกลาง

ลงชื่อ.....พยาน
(นางกัญญา คำพอ)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๓.๓ CA-๑๒๕ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ CA๑๒๕ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense Immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๔ CA-๑๙-๙ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ CA๑๙-๙ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๕ CEA Elecys เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ CEA ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๖ PSA เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ PSA ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่ม หรือ พลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๗ CA-๑๕๓ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ CA๑๕๓ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๘ Cortisol เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ Cortisol ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๙ Ferritin เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ Ferritin ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๐ Parathyroid hormone เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ Parathyroid Hormone ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense Immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๑ FT๔ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ FT๔ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๒ FT๓ เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ FT๓ ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายภาคภูมิ ...)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
(ลงชื่อ).....
(นางกัญตา คำพอ)

๔.๓.๑๓ TSH เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ TSH ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๔ hs Troponin T เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ High sensitive Tropolnin T ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๐ นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๓.๑๕ Procalcitonin เป็นน้ำยาทดสอบหาปริมาณ Procalcitonin ในเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้หลักการ Electrochemiluminescense immunoassay ใช้กับสิ่งส่งตรวจที่เป็นซีรั่มหรือพลาสม่าของมนุษย์และใช้เวลาในการตรวจวัดไม่เกิน ๑๘นาทีบนเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔.๔ ผู้ให้เช่าต้องมีเครื่องสำรองด้านภูมิคุ้มกันวิทยาที่ใช้หลักการตรวจวิเคราะห์เดียวกันกับเครื่องหลักและมีความเร็วในการตรวจวัดไม่น้อยกว่า ๘๕ การทดสอบต่อชั่วโมง ติดตั้งเพิ่มจำนวน ๑ เครื่อง

๔.๕ ผู้ให้เช่าต้องจัดหาโปรแกรมการบริหารจัดการ Inventory เพื่อดูสถานะคงคลังของน้ำยาตรวจวิเคราะห์และ Accessories ต่างๆ ได้

๔.๖ ผู้ให้เช่าต้องจัดหา Mobile Application ที่เชื่อมต่อกับ Data Logger ของตู้เย็นในห้องปฏิบัติการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการ Monitor อุณหภูมิในตู้เย็นแบบ real-time ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๔.๗ ผู้ให้เช่าจะต้องสนับสนุนการติดตั้งโปรแกรมการบริหารจัดการจุดเจาะเลือด (Auto blood collections system : ABS) จำนวน ๓ จุด ณ ห้องเจาะเลือดชั้น ๑ อาคารผู้ป่วยนอก

๔.๘ โปรแกรมบริหารจุดเจาะเลือดต้องประกอบด้วยระบบคิว ที่สามารถรองรับการตรวจสอบสถานะสิทธิ์ รวมถึงระบบคิวเป็นคิวเดียวตั้งแต่รับบัตรคิว ลงทะเบียน จนถึงเจาะเลือดเสร็จ ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๔.๙ โปรแกรมบริหารจุดเจาะเลือดจะต้องสามารถแสดงข้อมูลของคนไข้ และสามารถโชว์รูปเพื่อป้องกันการสวมสิทธิ์ได้ รวมถึงบันทึกสถิติได้ เช่น ปริมาณคนไข้ในแต่ละประเภท ปริมาณสิ่งส่งตรวจรวมถึง Turn Time ตั้งแต่จุดเริ่มต้น

๔.๑๐ เครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัยโรค (In Vitro diagnostic use only) (ลงชื่อ).....พยาน

(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

๔.๑๑ โรงงานผลิตเครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากลได้รับการรับรองคุณภาพและเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๔.๑๒ ผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องทำราคาค่าเช่าเครื่องพร้อมน้ำยา โดยต้องไม่สูงกว่าราคาต่อหน่วยของราคากลาง และกรณีที่ราคารวมที่เสนอต่ำกว่าราคากลาง ผู้เสนอราคาจะต้องลดราคาของ ค่าเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการในอัตราร้อยละของราคาที่เสนอลดในราคารวม (ลงชื่อ).....
(นางกัญตา คำพอ)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๑๓ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญา และมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งาน ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่า จนสามารถใช้งานได้ดี

๔.๑๔ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที

๔.๑๕ ในระหว่างการใช้งานผู้ให้เช่าจะต้องทำการบำรุงรักษา การซ่อมแซมรวมทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าอะไหล่ทั้งหมดจนใช้งานได้ โดยไม่คิดมูลค่าตลอดระยะเวลาการเช่า

๔.๑๖ ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุดทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าจะต้องทำการซ่อมแซมแก้ไขภายใน ๔๘ ชั่วโมง นับแต่ได้รับแจ้งในระหว่างการซ่อมแซมผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลส่งตัวอย่างไปตรวจยังหน่วยงานภายนอก

๔.๑๗ ผู้ให้เช่าต้องเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับโรงพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ภายในอายุสัญญา

๔.๑๘ ในกรณีที่มีการเชื่อมต่อระบบ LIS/HIS ผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

๔.๑๙ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช้แล้ว ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๔.๒๐ ผู้ให้เช่าต้องให้วัสดุสอบเทียบ (Calibrator หรือ Standard) สารควบคุมคุณภาพจำนวนการใช้ตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการของผู้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก (EQA) อย่างน้อย ๑ แห่งตลอดเวลาสัญญา

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๔.๒๑ ผู้ให้เช่าต้องอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องได้และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

๔.๒๒ ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญาเช่า

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมอุปกรณ์ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลแล้ว ปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน ๑๕ วัน

ลงชื่อ.....พยาน
(นายอวุตภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ.....พยาน
(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว) (นางกัญตา คำพอ)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๒๓ เงื่อนไขเฉพาะ

๔.๒๓.๑ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องมือทดสอบและระบบสารสนเทศให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

๔.๒๓.๒ ผู้ให้เช่าต้องเป็นผู้รับผิดชอบดูแลเครื่องและระบบทั้งหมดในกรณีที่มีปัญหาเกิดขึ้นและยินยอมให้เปลี่ยนสินค้าในกรณีที่เกิดการชำรุดเสียหาย

๔.๒๓.๓ ผู้ให้เช่าต้องจัดให้มีช่างผู้เชี่ยวชาญมาตรวจและบำรุงรักษาเครื่องทุก ๓ เดือน โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และต้องแจ้งให้กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิกทราบล่วงหน้า อย่างน้อย ๓ วันโดยทำการ ในเวลาที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิกทราบล่วงหน้า

๕. กำหนดเวลาส่งมอบเครื่องและระยะเวลาการเช่า

ผู้ให้เช่าส่งมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญาและมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้ดี โดยมีระยะเวลาการเช่าจำนวน ๓ ปี นับแต่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ใช้เกณฑ์ราคา

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๗. วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับจัดสรร

เงินบำรุงตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๘. งวดงานและการจ่ายเงิน

ผู้เช่าตกลงชำระค่าเช่าเครื่องให้แก่ผู้ให้เช่าเป็นรายเดือนแห่งปฏิทินโดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ตามอัตราค่าเช่าดังระบุในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๕ หากการเช่าในเดือนแรกไม่ครบเดือนแห่งปฏิทิน ให้คำนวณค่าเช่าเริ่มจากวันถัดจากวันที่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องจนถึงวันสุดท้ายของเดือนแห่งปฏิทินนั้น ส่วนการเช่าเดือนสุดท้ายให้คำนวณค่าเช่าตั้งแต่วันแรกของเดือนแห่งปฏิทินนั้นจนถึงวันสิ้นสุดสัญญา การคำนวณค่าเช่าที่ไม่ครบเดือนให้คำนวณเป็นรายวันโดยถือว่าเดือนหนึ่งมีสี่สิบห้าวัน และผู้ให้เช่าต้องส่งรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ทุกสิ้นเดือนและไม่เกิน ๕ วันทำการของเดือนถัดไป

ค่าเช่าตามวรรคหนึ่งได้รวมค่าน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่นๆ ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาและซ่อมแซม ค่าตรวจสภาพให้ได้มาตรฐาน ค่าอะไหล่ และค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ต้องใช้กับเครื่องไว้ด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....
(นางกัญตา คำพอ)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๙. อัตราค่าปรับ

ค่าปรับตามแนบสัญญาเช่าหรือข้อตกลงเช่าเป็นหนังสือจะกำหนด ดังนี้

๙.๑ กรณีผู้ให้เช่านำงานที่ให้เช่าไปช่วงให้ผู้อื่นทำอีกทอดหนึ่งโดยไม่ได้รับอนุญาตจากจังหวัดจำกำหนดค่าปรับสำหรับการฝ่าฝืนดังกล่าวเป็นจำนวนร้อยละ ๑๐.๐๐ ของวงเงินของงานเช่าช่วงนั้น

๙.๒ กรณีที่ผู้ให้เช่าปฏิบัติผิดสัญญาเช่านอกเหนือจากข้อ ๙.๑ จะกำหนดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาค่าเช่า

๑๐. การกำหนดระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง

ผู้ให้เช่าจะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของงานเช่าที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับถัดจากวันที่จังหวัดได้รับมอบงาน โดยผู้ให้เช่าต้องรีบจัดการซ่อมแซมแก้ไขให้ใช้การได้ดีดังเดิมภายใน ๗ วัน นับถัดจากันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(ลงชื่อ).....พยาน
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
(นางกัญญา คำพอ)

แคตตาล็อก

- เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochmiluminescence immunoassay พร้อมน้ำยา จำนวน ๑๕ รายการ เป็นเงิน ๒๑,๖๓๒,๐๗๖.๕๘ บาท (ยี่สิบเอ็ดล้านหกแสนสามหมื่นสองพัน-เจ็ดสิบหกบาทห้าสิบแปดสตางค์) กับ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด จัดเช่าด้วยเงินบำรุงตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

จำนวน ๑๐๖ หน้า

โรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญตา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ