รายละเอียดการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์เชื้อจุลชีพในเลือดอัตโนมัติพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์
โรงพยาบาลทุ่งสง

๑.วัตถุประสงค์การใช้งาน

ต้องการเช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติและน้ำยาตรวจหาเชื้อจุลชีพในเลือด (Hemoculture) เพื่อใช้ในการตรวจวิเคราะห์ทางจุลชีววิทยาคลินิก ของโรงพยาบาลทุ่งสง จำนวนประมาณการดังนี้

ลำดับที่	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนประมาณ (รายงานผลการทดสอบที่สมบูรณ์)	ราคากลาง	ราคารวมประมาณ
๑	Hemoculture	Report	๓๙,๒๐๐	๙๒.๕๐	๓,๖๒๖,๐๐๐.๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๖๒๖,๐๐๐.-บาท (สามล้านหกแสนสองหมื่นหกพันบาทถ้วน)					

๒.ขอบข่ายของงาน

๒.๑ ผู้ให้เช่าจะต้องให้เช่าวิเคราะห์เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติและน้ำยาตรวจหาเชื้อจุลชีพในเลือด (Hemoculture) จำนวน ๑ เครื่อง โดยมีคุณสมบัติดังนี้

๒.๑.๑ เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติเป็นเครื่องใหม่หรือเครื่องที่ใช้งานไม่เกิน ๓ ปี (มีเอกสารรับรองอายุของเครื่อง) สามารถรองรับปริมาณงานที่ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ช่อง/เครื่อง พร้อมเครื่องสำรองไฟฟ้า (UPS) จำนวน ๑ เครื่องที่สามารถสำรองไฟฟ้าการใช้งานได้มากกว่า ๓๐ นาทีแต่ถ้าครั้งแรกเมื่อติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์แล้วพบปัญหาที่เกิดจากตัวเครื่อง ต้องเปลี่ยนเครื่องตรวจวิเคราะห์ได้ภายใน ๑๕ วัน

๒.๑.๒ น้ำยาที่ใช้ตรวจวิเคราะห์ต้องได้มาตรฐาน UA FDA หรือ CE MARK และต้องผ่านการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย

๒.๑.๒ ภาชนะที่บรรจุอาหารเลี้ยงเชื้อเป็นขวดพลาสติกที่ทนต่อแรงกระแทก ไม่แตกร้าวง่าย ขวดที่ส่งต้องมีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๖ เดือนนับจากวันที่ได้รับมอบสินค้าแต่ละงวด และด้วยสถานการณ์โควิดปัจจุบันอาจทำให้ได้รับขวดที่มีอายุน้อยกว่า ๖ เดือน ทางบริษัทจะต้องรับผิดชอบในกรณีที่ขวดหมดอายุหรือหาขวดให้ได้ไม่ทัน รวมถึงบรรจุภัณฑ์และการนำส่งในอุณหภูมิที่ไม่มีผลกระทบต่อคุณภาพ

๒.๑.๓ ใช้หลักการตรวจวัดการเปลี่ยนแปลงของสี (CO_2 colorimetric Sensor) หรือหลักการตรวจวัดปริมาณสารเรืองแสง (fluorescence)

๒.๑.๔ ใช้ได้กับตัวอย่างเลือดและ body fluids และ sterile site หากไม่แยกชนิดของภาชนะตามตัวอย่างต้องสามารถแสดงเอกสารรับรองว่าใช้ภาชนะชนิดเดียวกันได้ที่มาจากบริษัทผู้ผลิตโดยมีระบุในเอกสารกำกับน้ำยา(package insert)

๒.๑.๕ น้ำยาที่ใช้ตรวจวิเคราะห์ต้องเป็นน้ำยาสำเร็จรูป (Ready to used) ใช้ตรวจหาเชื้อจุลชีพในเลือด

๒.๑.๖ สามารถจัดเก็บได้ที่อุณหภูมิ ๒๕ – ๓๐ องศาเซลเซียสหรือที่อุณหภูมิห้อง โดยไม่ทำให้องค์ประกอบภายในเสื่อมสภาพ

๒.๑.๗ ในเด็กสามารถใช้ปริมาณเลือดน้อยที่สุด คือ ๑ มิลลิลิตร โดยไม่กระทบต่อการวิเคราะห์

ลงชื่อ.....อรพรรณ.....ประธานกรรมการ
(นางสาวอรพรรณ เพชรสีเงิน)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....สุวิตา.....กรรมการ
(นางสุวิตา ทิพย์รักษา)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....ณัฏฐ์วรางคณ์ ชัยกิจ.....กรรมการ
(นางณัฏฐ์วรางคณ์ ชัยกิจ)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

๒.๑.๘ มีระบบ/...๒

๒.๑.๘ มีระบบอ่าน Barcode ในการนำขวดเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์ พร้อมกับ Barcode สำหรับผู้ป่วยให้เพียงพอสำหรับปริมาณงานตลอดสัญญา

๒.๑.๙ หน้าจอสามารถใช้ทัชสกรีนได้

๒.๒ ต้องเป็นเครื่องตรวจวิเคราะห์ที่ถูกติดตั้ง/ใช้งานแล้ว (Reference site) จากโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย อย่างน้อย ๑๐ แห่ง ทั่วประเทศ พร้อมทั้งแสดงหลักฐานหนังสือรับรองการติดตั้งที่เป็นปัจจุบัน

๒.๓ ผู้ให้เช่าจะต้องอบรมการใช้งานเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ ให้กับผู้ปฏิบัติงานจนสามารถใช้งานเครื่องตรวจวิเคราะห์ได้ดี มีการจัดอบรมการใช้งานเครื่องตรวจวิเคราะห์ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละครั้งและรับผิดชอบในการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน(Preventive maintenance) ตามกำหนดโดยไม่คิดมูลค่า รวมถึงรับผิดชอบค่าอะไหล่และอุปกรณ์ประกอบในกรณีเกิดความเสียหายอันเกิดจากการใช้งานตามปกติ รวมถึงต้องมาดำเนินการซ่อมแซมแก้ไขปัญหาเครื่องภายใน ๒๔ ชั่วโมงนับแต่ได้รับแจ้งเรื่องให้ทราบไม่ว่าจะด้วยช่องทางการสื่อสารใดเมื่อกรณีเครื่องมีปัญหาในการใช้งาน

๒.๔ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดการดูแลระบบหลังการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติและระบบไฟฟ้าสำรองเพื่อให้ระบบสามารถทำงานได้โดยไม่สะดุด

๒.๕ ผู้ให้เช่าเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการสมัครเข้าร่วมโครงการประเมินคุณภาพโดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment) โดยห้องปฏิบัติการจะเป็นฝ่ายคัดเลือกโครงการดังกล่าวและแจ้งให้บริษัททราบ

๒.๖ ในกรณีที่จำเป็นต้องมีการตรวจวิเคราะห์ซ้ำอันเนื่องมาจากความไม่แน่ใจในผลการทดสอบ บริษัทผู้ให้เช่าต้องเป็นผู้รับผิดชอบจำนวนเทสต์ของน้ำยานั้นๆ

๒.๗ ผู้เช่ามีสิทธิยกเลิกสัญญาได้ตลอดเวลา หากน้ำยาและเครื่องมือรวมทั้งการบริการของผู้ประกวดราคาได้ไม่เป็นไปตามกำหนด และเมื่อบอกเลิกแล้วมีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายจากบริษัทผู้จะขายได้โดยการพิจารณาของคณะกรรมการถือว่าสิ้นสุด

๒.๘ บริษัทผู้ให้เช่าต้องส่งมอบเอกสารอนุญาตการใช้เครื่องทั้งในกรณีติดตั้งเครื่องใหม่หรือซ่อมบำรุง ซึ่งจะต้องมีผู้รับรองความถูกต้องของเครื่องมือ ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อการตรวจวิธีเคราะห์

๒.๙ เครื่องหรือน้ำยาเสียต้องดำเนินการให้กลับมาใช้งานได้ตามปกติภายใน ๒๔ ชั่วโมงนับจากแจ้งบริษัททราบโดยการโทรหรือ Application

๒.๑๐ ถ้าเครื่องเสียมากกว่า ๒ ครั้งต่อเดือน/ติดต่อกัน ๒ เดือน จะต้องแก้ปัญหาให้แล้วเสร็จหรือเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ใหม่

๒.๑๑ ถ้าอุณหภูมิห้องมีผลต่อการทำงานของเครื่อง บริษัทจะต้องดูแล บำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศของโรงพยาบาลจำนวน ๑ เครื่อง มีแผนการบำรุงรักษา (Preventive maintenance) ทุกๆ ๔ เดือน นับจากวันที่เริ่มสัญญา

ลงชื่อ.....อรพรรณ.....ประธานกรรมการ
(นางสาวอรพรรณ เพชรสีเงิน)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....สุวิตา.....กรรมการ
(นางสุวิตา ทิพย์รักษา)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....ณัฏฐ์วราวดี ชัยกิจ.....กรรมการ
(นางณัฏฐ์วรางคณ์ ชัยกิจ)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

๓. ราคากลาง/...๓

๓. ราคากลางในการจัดซื้อ

๙๒.๕๐ บาท/ขวด

๔. ระยะเวลาของสัญญาเช่า

ระยะเวลา ๓ ปี นับแต่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์เชื้อจุลชีพในเลือดอัตโนมัติที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

๕. วิธีชำระค่าเช่าพร้อมน้ำยา

ค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์เชื้อจุลชีพในเลือดอัตโนมัติพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ชำระเป็นรายเดือนโดยคิดยอดชำระจากปริมาณการรายงานผลการทดสอบที่สมบูรณ์

๖. ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญาเช่า

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมอุปกรณ์ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาล แล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน ๑๕ วัน

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ใช้เกณฑ์ราคา โดยพิจารณาราคารวมและราคาแต่ละรายการจะต้องไม่เกินราคากลางที่กำหนด

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นางสาวอรพรรณ เพชรสีเงิน)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุวิตา ทิพย์รักษา)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางณัฏฐ์วรางคณ์ ชัยกิจ)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ