

ร่างขอบเขตของงาน (Term of Reference TOR)

รายละเอียดการเข้าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกพร้อมน้ำยา

ประจำปีงบประมาณ 2567 ถึง 2569

โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง

1. ความต้องการ

เข้าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก จำนวน 1 ชุด พร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามข้อกำหนด ซึ่งใช้วินิจฉัยและติดตามการรักษาผู้ป่วย

2. ขอบเขตของงาน

2.1 ผู้ให้เข้าจะต้องให้เข้าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยา จำนวน 1 ชุด โดยผู้ให้เข้าเป็นผู้จัดหา น้ำยาตรวจ จำนวน 11 รายการ พร้อมวัสดุอุปกรณ์ในการตรวจวิเคราะห์ จนสามารถดำเนินการตรวจได้ โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่องดังนี้

- 2.1.1 เครื่องตรวจวิเคราะห์ที่ใช้หลักการ Electrochemiluminescent Immunoassay หรือ Chemiluminescent Immunoassay หรือ Chemiluminescent Microparticle Immunoassay
- 2.1.2 เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติมีความเร็วในการตรวจวิเคราะห์รวม (Throughput) ไม่น้อยกว่า 170 การทดสอบต่อชั่วโมง
- 2.1.3 สามารถตรวจวิเคราะห์ครอบคลุมทั้ง 11 รายการ ภายในเครื่องเดียว และใช้เวลาในการตรวจวิเคราะห์แต่ละรายการไม่เกิน 30 นาที
- 2.1.4 มีระบบป้องกันการปนเปื้อนของสารตัวอย่าง (Carry over) โดยใช้ Tip แบบใช้แล้วทิ้ง
- 2.1.5 สามารถปฏิบัติงานแบบ Random access และ STAT ได้ เพื่อสามารถแทรกตรวจตัวอย่างผู้ป่วยรายด่วนได้
- 2.1.6 สามารถทำการทดสอบได้หลายกลุ่มการทดสอบ ในรอบการทำงานเดียวกัน เช่น Thyroid Function test, Tumor marker, Infectious Disease, Cardiac marker เพื่อรองรับงานในอนาคต
- 2.1.7 มีช่องใส่สำหรับบรรจุน้ำยาโดยรวมไม่น้อยกว่า 25 ช่อง และมีระบบควบคุมอุณหภูมิอยู่ภายในตัวเครื่อง
- 2.1.8 มีระบบตรวจสอบการแข็งตัวของสิ่งส่งตรวจ (Clot Detection)
- 2.1.9 ใช้ปริมาณสิ่งส่งตรวจไม่เกิน 50 ไมโครลิตรต่อหนึ่งรายการทดสอบ
- 2.1.10 ใช้กระแสไฟฟ้าสลับ 220-240 โวลต์ 50 หรือ 60 เฮิร์ตซ์
- 2.1.11 มีโปรแกรม Download ข้อมูล ผ่านระบบ Electronic online
- 2.1.12 มีระบบบริหารจัดการคุณภาพผ่าน Web base application หรือ Internet เชื่อมต่อกับเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติ เพื่อใช้ในการให้บริการดูแลและป้องกัน แก่ในระบบเครื่องอัตโนมัติได้ตลอด 24 ชั่วโมง
- 2.1.13 เป็นเครื่องที่ได้รับการรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ระดับมาตรฐานสากล CE mark และมาตรฐานโรงงานเครื่องมือแพทย์ (ISO 13485)

.....
นายเอกวุฒิ สมสุข

(นายเอกวุฒิ สมสุข)
ประธานกรรมการ

.....
นางสาววิสา เปรมศรี

(นางสาววิสา เปรมศรี)
กรรมการ

.....
นางสาวเชษฐินี แสนศิริ

(นางสาวเชษฐินี แสนศิริ)
กรรมการ

2.2 ผู้ให้เข้าต้องจัดทำน้ำยาตรวจวิเคราะห์ จำนวน 11 รายการ โดยมีคุณสมบัติของน้ำยาดังนี้

2.2.1 น้ำยาตรวจ Anti HBs มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.1.1 ใช้เพื่อตรวจหา Antibody ต่อ Hepatitis B surface Antigen แบบปริมาณ

2.2.1.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 18 นาที

2.2.1.3 มีค่า Measuring Range เท่ากับ 2.00 – 1,000 IU/L หรือกว้างกว่า

2.2.2 น้ำยาตรวจ Anti HCV มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.2.1 ใช้เพื่อตรวจหา Antibody ต่อ Hepatitis C virus (HCV) แบบคุณภาพ

2.2.2.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 18 นาที

2.2.2.3 มีความไวทางคลินิก (Clinical Sensitivity) ไม่น้อยกว่า 99.60 %

2.2.2.4 มีความจำเพาะทางคลินิก (Clinical Specificity) ไม่น้อยกว่า 99.40%

2.2.3 น้ำยาตรวจ Beta HCG มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.3.1 ใช้เพื่อตรวจหา Human Chorionic Gonadotropin (hCG) รวม hCG β -subunit แบบปริมาณ

2.2.3.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 18 นาที

2.2.3.3 มีค่า Measuring Range เท่ากับ 0.10 – 10,000 mIU/mL หรือกว้างกว่า

2.2.4 น้ำยาตรวจ Anti HAV IgM มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.4.1 ใช้เพื่อตรวจหา IgM Antibody ต่อ Hepatitis A virus แบบคุณภาพ

2.2.4.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 18 นาที

2.2.4.3 มีความไวทางคลินิก (Clinical Sensitivity) ไม่น้อยกว่า 98.00%

2.2.4.4 มีความจำเพาะทางคลินิก (Clinical Specificity) ไม่น้อยกว่า 99.70%

2.2.5 น้ำยาตรวจ HBsAg มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.5.1 ใช้เพื่อตรวจหา Hepatitis B surface Antigen (HBsAg) แบบคุณภาพ

2.2.5.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 18 นาที

2.2.5.3 มีความไวทางคลินิก (Clinical Sensitivity) ไม่น้อยกว่า 99.90 %

2.2.5.4 มีความจำเพาะทางคลินิก (Clinical Specificity) ไม่น้อยกว่า 99.80 %

2.2.6 น้ำยาตรวจ HIV Ag/Ab มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.6.1 ใช้เพื่อตรวจหา HIV-1 p24 Antigen และ Antibodies ต่อ HIV-1, Including group O และ HIV-2 แบบคุณภาพ

2.2.6.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบ ไม่เกิน 27 นาที

2.2.6.3 มีขีดจำกัดในการตรวจวัดได้ HIV-1 p24 Ag น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.0 IU/mL

2.2.6.4 มีความไวทางคลินิก (Clinical Sensitivity) ไม่น้อยกว่า 99.70 %

2.2.6.5 มีความจำเพาะ (Clinical Specificity) ไม่น้อยกว่า 99.50 %

2.2.6.6 ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประเทศไทย มีเอกสารการรับรองเป็นลายลักษณ์อักษร

เอกวุฒิ สมสุข

(นายเอกวุฒิ สมสุข)
ประธานกรรมการ

ณ

(นางสาววิสา เปรมศรี)
กรรมการ

ณ

(นางสาวเชษฐินี แสนศิริ)
กรรมการ

2.2.7 น้ำยาตรวจ HS Troponin T มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.7.1 ใช้เพื่อตรวจหาปริมาณ Cardiac Troponin T แบบปริมาณ

2.2.7.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 9 นาที

2.2.7.3 สามารถตรวจหาปริมาณ Cardiac Troponin T ได้ตั้งแต่ 3 – 10,000 pg/mL หรือกว้างกว่า

2.2.8 น้ำยาตรวจ FT3 มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.8.1 ใช้เพื่อตรวจหา Free Triiodothyronine (FT3) แบบปริมาณ

2.2.8.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 18 นาที

2.2.8.3 สามารถตรวจหาปริมาณ FT3 ได้ตั้งแต่ 0.40 – 50.00 pmol/L หรือกว้างกว่า

2.2.9 น้ำยาตรวจ FT4 มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.9.1 ใช้เพื่อตรวจหา Free Thyroxine (FT4) แบบปริมาณ

2.2.9.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 18 นาที

2.2.9.3 สามารถตรวจหาปริมาณ FT4 ได้ตั้งแต่ 0.5 – 100 pmol/L หรือกว้างกว่า

2.2.10 น้ำยาตรวจ TSH มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.10.1 ใช้เพื่อตรวจหา Thyrotropin (TSH) แบบปริมาณ

2.2.10.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 18 นาที

2.2.10.3 สามารถตรวจหาปริมาณ TSH ได้ตั้งแต่ 0.005 – 100 μ IU/mL หรือกว้างกว่า

2.2.11 น้ำยาตรวจ Anti T. pallidum มีคุณสมบัติดังนี้

2.2.11.1 ใช้เพื่อตรวจหา Antibody ต่อ Treponema pallidum แบบคุณภาพ

2.2.11.2 ใช้เวลาในการทำปฏิกิริยาทดสอบไม่เกิน 18 นาที

2.2.11.3 ความไวทางคลินิก (Clinical Sensitivity) ไม่น้อยกว่า 99.90 %

2.2.11.4 มีความจำเพาะทางคลินิก (Clinical Specificity) ไม่น้อยกว่า 99.80 %

2.2.12 น้ำยาทุกรายการเป็นน้ำยาสำเร็จรูปพร้อมใช้งาน (Ready to use)

2.2.13 ผู้ให้เข้าต้องจัดหาชุดน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ที่เป็นยี่ห้อเดียวกับเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติ รองรับ
ประมาณการทดสอบอย่างเพียงพอตลอดระยะเวลา 3 ปีได้ ดังนี้

| ลำดับ | รายการ | หน่วยนับ | จำนวนประมาณ |
|-------|------------------|------------|-------------|
| 1 | Anti HBs | Reportable | 1,800 |
| 2 | Anti HCV | Reportable | 3,900 |
| 3 | Beta HCG | Reportable | 1,200 |
| 4 | Anti HAV IgM | Reportable | 1,200 |
| 5 | HBsAg | Reportable | 8,400 |
| 6 | HIV Ag/Ab | Reportable | 16,500 |
| 7 | HS Troponin T | Reportable | 4,200 |
| 8 | FT3 | Reportable | 9,000 |
| 9 | FT4 | Reportable | 10,800 |
| 10 | TSH | Reportable | 10,800 |
| 11 | Anti T. pallidum | Reportable | 16,500 |

.....
(นายเอกวุฒิ สมสุข)
ประธานกรรมการ

.....
(นางสาววิสา เปรมศรี)
กรรมการ

.....
(นางสาวเชษฐินี แสนศิริ)
กรรมการ

- 2.2.14 ในการทดสอบไทรอยด์ต้องมีค่าอ้างอิง (reference range) สำหรับกลุ่มทารกแรกเกิดและผู้ใหญ่ แสดงในเอกสารกำกับน้ำยา หรือเอกสารที่ได้รับการรับรองโดยบริษัทผู้ผลิต
- 2.3 ผู้ให้เข้าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด ในการเชื่อมต่อระหว่างเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติกับระบบ LIS ของโรงพยาบาล ตลอดทั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นในการติดตั้งระบบ ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงระบบเชื่อมต่อในอนาคต และค่าบำรุงรักษา ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกิดจากการดูแลระบบให้สามารถปฏิบัติงานได้ตลอดอายุสัญญา
- 2.4 ผู้เช่าเป็นผู้จัดหาสถานที่ในโรงพยาบาล เพื่อติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ และผู้ให้เข้าต้องจัดเตรียมสถานที่สำหรับการติดตั้งเครื่องและเป็นผู้ดำเนินการปรับปรุงสถานที่เพื่อสามารถติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ พร้อมติดตั้งอุปกรณ์ประกอบการใช้งานอื่นรวมทั้งระบบสนับสนุนต่างๆ ตามแบบที่ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากผู้เช่าแล้ว โดยคำนึงถึงความสวยงาม ความปลอดภัย ของพื้นที่ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม โดยผู้ให้เข้าจะต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นจากการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ รวมทั้งค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการติดตั้งและรื้อถอนเมื่อหมดสัญญา
- 2.5 กรณีเกิดอุบัติเหตุ อัคคีภัย หรือภัยธรรมชาติอื่นๆ กับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ, อุปกรณ์ และระบบสนับสนุนต่างๆ ผู้ให้เข้าเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด
- 2.6 เครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติที่ติดตั้งให้โรงพยาบาลต้องมีใบรับรองการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ตามพรบ. เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.2551
- 2.7 ผู้ให้เข้าต้องมีหนังสือรับรองการเป็นตัวแทนจำหน่ายจากบริษัทผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า แต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่าย แสดงประกอบการพิจารณา
- 2.8 ผู้ให้เข้าต้องจัดหา น้ำยาสำหรับการตรวจวิเคราะห์ สารควบคุมคุณภาพภายใน (Internal Quality Control) สารมาตรฐาน (Calibrator) ให้ผู้เช่าใช้งานเพียงพอกับปริมาณงานที่ให้บริการในโรงพยาบาล โดยจัดส่งไม่เกิน 15 วัน นับหลังจากวันได้รับแจ้ง
- 2.9 น้ำยาตรวจวิเคราะห์, สารควบคุมคุณภาพ (Control), สารมาตรฐาน (Calibrator) เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา (US FDA) หรือ CE mark
- 2.10 การเสนอราคาต้นทุนต่อหน่วย ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายในส่วนของ Accessory , Calibrator, Control, น้ำยาและสารเคมีอื่นๆ ที่ใช้สำหรับการวิเคราะห์และการบำรุงรักษาเครื่องไว้ด้วยแล้ว
- 2.11 ผู้ให้เข้าต้องจัดหาวัสดุและครุภัณฑ์ในการดำเนินการติดตั้ง ระบบน้ำที่เหมาะสมกับเครื่องมือ ในกรณีที่เครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติมีความจำเป็นจะต้องใช้น้ำ ตามความเหมาะสมตามคุณสมบัติและข้อกำหนดที่ระบุในเอกสารของเครื่องมือที่ให้เช่า โดยผู้ให้เข้าเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด
- 2.12 ผู้ให้เข้าต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) ที่เหมาะสมเพื่อใช้งานกับเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติ โดยสำรองไฟได้ ไม่น้อยกว่า 30 นาที จำนวนอย่างน้อย 1 ชุด
- 2.13 ผู้ให้เข้าต้องจัดอบรมแนวทางการใช้งานเครื่องแก่ผู้ปฏิบัติงาน ให้ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอบรมแนวทางการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานวิเคราะห์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่หลังการติดตั้งเครื่อง พร้อมส่งคู่มือการใช้งานเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ ฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อย่างน้อย 1 ชุด
- 2.14 ผู้ให้เข้าเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบในการตรวจสอบและบำรุงรักษาเครื่องมือตามมาตรฐาน ให้เครื่องสามารถทำงานได้ดีและมีประสิทธิภาพ โดยทำการบำรุงรักษาเครื่องมือเป็นระยะ หรืออย่างน้อยทุก ๆ 6 เดือน

.....
(นายเอกวุฒิ สมสุข)
ประธานกรรมการ

.....
(นางสาววิสา เปรมศรี)
กรรมการ

.....
(นางสาวเชษฐินี แสนศิริ)
กรรมการ

- 2.15 ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุดทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ปกติ ผู้ให้เช่าจะต้องทำการซ่อมแซมแก้ไขภายใน 24 ชั่วโมงนับตั้งแต่ได้รับแจ้ง รวมทั้งต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการซ่อมรวมทั้งค่าแรง ค่าเดินทางและค่าอะไหล่ ตลอดอายุสัญญา
- 2.16 กรณีเครื่องเสียไม่สามารถซ่อมได้ หรือผู้ให้เช่าไม่สามารถจัดหา náยาตรวจวิเคราะห์ได้ทันตามความต้องการ หรือเกิดปัญหาใดๆ จนไม่สามารถตรวจวิเคราะห์ได้ ทำให้ผู้เช่าต้องส่งตรวจวิเคราะห์ภายนอก ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมด
- 2.17 ผู้ให้เช่าต้องสนับสนุนการควบคุมคุณภาพโดยองค์การภายนอก (EQA) หรือการทดสอบเปรียบเทียบผล ระหว่างห้องปฏิบัติการ (PT) กับหน่วยงานที่น่าเชื่อถือภายในประเทศ ตลอดอายุสัญญา
- 2.18 ผู้ให้เช่าต้องมีระบบสารสนเทศ ที่สามารถผลการควบคุมคุณภาพเทียบกับห้องปฏิบัติการอื่นได้ แบบ Real time และใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.19 เครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติที่นำเสนอ ต้องมี Reference site ในระดับโรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย หรือโรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือ โรงพยาบาลทั่วไปขนาด ไม่ต่ำกว่า 200 เตียง ที่ใช้งานอย่างน้อย 3 ปีนับถึงวันที่ยื่นราคา รวมแล้วจำนวนไม่น้อยกว่า 10 แห่ง
- 2.20 ผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องทำราคาเช่าพร้อม náยาแต่ละรายการ โดยต้องไม่สูงกว่า ราคาต่อหน่วยของราคากลาง
- 2.21 ผู้ให้เช่าที่ชนะการประกวดราคาแล้ว ไม่สามารถปฏิบัติตามข้อเสนอข้อหนึ่งข้อใดตามที่ยื่นเสนอได้ โรงพยาบาลสามารถทำการยกเลิกการทำสัญญาได้โดยไม่มีเงื่อนไข และต้องนำเครื่องออกจาก โรงพยาบาลภายใน 15 วัน และผู้ให้เช่าที่ไม่สามารถปฏิบัติตามสัญญาได้ ต้องเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด
- 2.22 ผู้ให้เช่ายอมรับเงื่อนไขของโรงพยาบาลที่จะจ่ายค่าเช่าโดยคิดยอดชำระ จากปริมาณการทดสอบ ที่สมบูรณ์ (Reportable) ซึ่งนับในวันสุดท้ายของเดือนปฏิทิน
- 2.23 ผู้ให้เช่าต้องจัดส่ง náยาสำหรับตรวจวิเคราะห์ให้โรงพยาบาลตามปริมาณการใช้งานจริงอย่างเพียงพอ และทันเวลาในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ภายใน 7 วัน หลังจากได้รับแจ้งจากโรงพยาบาล
- 2.24 หากครบกำหนด 36 เดือน แต่วงเงินยังไม่ครบตามที่กำหนดให้ถือว่าสิ้นสุดสัญญา หรือหากยังไม่ครบ กำหนด 36 เดือน แต่ครบตามวงเงินที่กำหนด ให้ถือว่าสิ้นสุดสัญญา
- 2.25 ในระหว่างสัญญาหากพบปัญหาที่มีผลกระทบกับคุณภาพการวิเคราะห์และบริษัทผู้ให้เช่าไม่สามารถ แก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ จนขาดความเชื่อมั่นของผู้ปฏิบัติงาน ทางผู้ให้เช่าต้องจัดหาเครื่องวิเคราะห์ อัตโนมัติที่มีคุณสมบัติตามข้อกำหนดในสัญญา มาทดแทน เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และถ้าไม่สามารถหาเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติที่มีคุณสมบัติตามข้อกำหนดมาทดแทนได้ ทางโรงพยาบาล มีสิทธิ์ยกเลิกสัญญาในทันที
- 2.26 ผู้ยื่นข้อเสนอต้องแนบแคตตาล็อกหรือเอกสารรายละเอียด เพื่อประกอบการพิจารณา โดยต้องทำ เครื่องหมายและหมายเลขตรงข้อตามรายละเอียดข้อกำหนดของทางโรงพยาบาล

3. ระยะเวลาการเช่า

ระยะเวลาการเช่า 3 ปี นับแต่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

.....
(นายเอกวุฒิ สมสุข)
ประธานกรรมการ

.....
(นางสาววิสา เปรมศรี)
กรรมการ

.....
(นางสาวเชษฐินี แสนศิริ)
กรรมการ

4. วิธีการชำระค่าเช่าพร้อมน้ำยา

ค่าเช่าเครื่องวิเคราะห์หัตถ์โนมิติทางภูมิคุ้มกันวิทยาพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ชำระเป็นรายเดือน โดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์

5. ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญาเช่า

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องวิเคราะห์หัตถ์โนมิติทางภูมิคุ้มกันวิทยาพร้อมอุปกรณ์ ออกนอกพื้นที่โรงพยาบาล แล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน 15 วัน

6. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก

ใช้เกณฑ์ราคา (ราคาต่ำที่สุด จากผู้ผ่านการพิจารณาคุณสมบัติครบถ้วน)

7. วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับจัดสรร

วงเงินงบประมาณที่จะเช่า 8,670,900.00 บาท (แปดล้านหกแสนเจ็ดหมื่นเก้าร้อยบาทถ้วน) จากเงินบำรุงโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง ประจำปีงบประมาณ 2567 ถึง 2569

8. งวดงานและวิธีการชำระค่าเช่า

กำหนดเวลาการส่งมอบงาน จำนวน 36 งวด งวดละ 1 เดือน ค่าเช่าเครื่องวิเคราะห์หัตถ์โนมิติทางภูมิคุ้มกันวิทยาพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ชำระเป็นรายเดือน โดยคิดยอดชำระจากปริมาณการทดสอบที่สมบูรณ์

9. อัตราค่าปรับ

ผู้ให้เช่าต้องชำระค่าปรับให้ผู้เช่าเป็นรายวันสำหรับเครื่องที่ยังไม่ได้ส่งมอบให้ถูกต้องครบถ้วนตามสัญญา ในอัตราร้อยละ 0.20 ของราคาค่าเช่า

เอกวุฒิ สมสุข

(นายเอกวุฒิ สมสุข)
ประธานกรรมการ

วิสา

(นางสาววิสา เปรมศรี)
กรรมการ

เชษฐินี

(นางสาวเชษฐินี แสนศิริ)
กรรมการ