

คุณลักษณะเฉพาะการจ้างตรวจตรวจทางห้องปฏิบัติการภายนอก (LAB OUT)
โรงพยาบาลดอยหล่อ จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙
(เริ่มเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ - กันยายน ๒๕๖๙)

๑. ความเป็นมา

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลดอยหล้อมีภารกิจในการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการโดยให้บริการทั้งผู้ป่วยในผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลดอยหล่อรวมถึงหน่วยงานอื่นๆในเครือข่ายเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างมีอย่างทันทั่วถึงที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพสูงสุดจึงจำเป็นต้องมีการจ้างเหมาตรวจทางห้องปฏิบัติการในรายการที่ทางโรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการตรวจได้เนื่องจากความไม่คุ้มค่าในการลงทุน

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อสรรหาหน่วยงานหรือห้องปฏิบัติการภายนอกที่มีความพร้อม ความชำนาญและมีมาตรฐานรัฐดำเนินการในส่วนของการตรวจทางห้องปฏิบัติการในรายการที่ทางโรงพยาบาลไม่สามารถตรวจได้เนื่องจากความไม่คุ้มค่าในการลงทุน

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย
๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๓. ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวเนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
๗. เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว
๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดเชียงใหม่ ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรม ในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้
๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ (ลงชื่อ).....กรรมการ (ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางวิลาสิณัฐ จันทรมูล) (นางสุภาภรณ์ นวลศิริ) (นายพงษ์ศักดิ์ วังสุยะ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

๑๐. ผู้ยื่นข้อเสนอที่เสนอราคาในรูปแบบของ “กิจการร่วมค้า” ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงฯ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมรายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงฯ จะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลัก มากกว่าผู้เข้าร่วมรายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงฯ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมรายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก กิจการร่วมค่านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

กรณีที่ข้อตกลงฯ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมรายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าหลักจะต้องเป็นผู้ประกอบการที่ขึ้นทะเบียนไว้กับกรมบัญชีกลางหรือไม่ก็ได้

สำหรับข้อตกลงฯ ที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมรายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

๑๑. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

๑๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิที่ปรากฏในงบแสดงฐานะการเงินที่มีการตรวจรับรองแล้ว ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวก ๑ ปี สุดท้ายก่อนวันยื่นข้อเสนอ

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งยังไม่มีงบแสดงฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ไม่ต่ำกว่า ๑ ล้านบาท

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

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

(๕) กรณีตามข้อ (๑) - (๔) ยกเว้นสำหรับกรณี ดังต่อไปนี้

(๕.๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการ

ตามพระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๑

(ลงชื่อ)..... ประธานกรรมการ	(ลงชื่อ)..... กรรมการ	(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นางวิลาสิณัฐ จันทรมูล)	(นางสุภาภรณ์ นวลศิริ)	(นายพงษ์ศักดิ์ วังสุยะ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

๔.รายละเอียดคุณลักษณะงานที่จะดำเนินการจัดจ้าง

๔.๑ ผู้รับเหมาได้รับอนุญาตให้จัดตั้งสถานพยาบาลคลินิกเทคนิคการแพทย์ที่แสดงใบอนุญาตให้ดำเนินการถูกต้องตามกฎหมาย

๔.๒ ผู้รับเหมาต้องได้รับการรับรองระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA), มาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙, ISO ๒๗๐๐๑ และมีเอกสารรับรองหลักฐานแสดงเอกสารดำเนินการต่ออายุแสดงเป็นหลักฐาน

๔.๓ ผู้รับจ้างจะต้องเป็นผู้บริการตรวจทางเทคนิคการแพทย์ จะต้องได้รับรองมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ นอกจากนี้มาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ รายการ ถ้าการรับรองดังกล่าวหมดอายุในช่วงที่ให้บริการ จะต้องดำเนินการต่อการรับรองให้ได้ภายใน ๖ เดือน โดยมีเอกสารการขอต่ออายุแสดงเป็นหลักฐาน

๔.๔ ผู้รับเหมาสามารถแสดงรายชื่อและวุฒิของผู้วิเคราะห์ และรายชื่อที่ปรึกษาของการตรวจแต่ละสาขางาน พร้อมแนบหนังสือรับรองในการเสนอราคา

๔.๕ ผู้รับเหมาสามารถให้กรรมการเข้าตรวจเยี่ยมสถานที่ตรวจวิเคราะห์ได้

๔.๖ ผู้รับเหมาสามารถแสดงการทดสอบความชำนาญอย่างต่อเนื่องโดยมีการประกันคุณภาพภายใน (Internal Quality Control: IQC) การประเมินคุณภาพองค์กรภายนอก (External Quality Assurance: EQA) สาขากลุ่มงานพยาธิต้องมีการเข้าร่วมในโครงการประกันคุณภาพภายนอก ด้านการตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา กายวิภาค โดยสมาคมวิทยาลัยพยาธิวิทยาและราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย หรือผลการเปรียบเทียบระหว่างห้องปฏิบัติการทุกการทดสอบ

๔.๗ ผู้รับเหมาสามารถรายงานผลในระบบ Internet สามารถเรียกผลตรวจวิเคราะห์ดูได้โดย User name และ password ส่วนตัวและสามารถค้นหาผลย้อนหลังได้ไม่น้อยกว่า ๕ ปี โดยโปรแกรมรายงานผลออนไลน์ ที่มีแบบฟอร์มรายงานผล ที่มีข้อมูลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล เพศ อายุ HN.ของโรงพยาบาล วันที่ส่งตรวจ วันที่เหลือก่อนวันที่นัดออกผล วันที่ออกผลชื่อผู้ตรวจ ชื่อผู้รับรองผล ช่วงค่าอ้างอิง ข้อมูลแปรผล และ/หรือ ข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งรูปแบบไฟล์ PDF และ Excel จากระบบได้โดยตรง

๔.๘ ผู้รับเหมามีการรายงานค่าวิกฤตตามมาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ โดยวิธีการโทรรายงาน ส่งผลเข้าจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หรือส่งผลเข้าระบบ ตามที่โรงพยาบาลเป็นผู้กำหนด

๔.๙ ผู้รับเหมาโปรแกรมการอ่านผลออนไลน์ที่สามารถให้โรงพยาบาล สามารถ export ข้อมูลรายชื่อคนไข้ในรูปแบบ Excel และสามารถแนบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น JPG หรือ PDF ประกอบคนไข้แต่ละราย

๔.๑๐ ผู้รับเหมาจะต้องดำเนินการรายงานผลบริการตรวจทางเทคนิคการแพทย์ที่เชื่อมต่อกับระบบของโรงพยาบาลผ่าน HIS (HospitalOS) เพื่อรายงานผลโดยผู้รับเหมาจะต้องสนับสนุนอุปกรณ์คอมพิวเตอร์และไม้คิดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และเมื่อประกาศผู้ชนะแล้วจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๐ วัน และเพื่อยืนยันความสามารถในการเชื่อมระบบที่มีมาตรฐานบริษัท บริษัทผู้รับเหมาจะต้องแสดงรายชื่อโรงพยาบาลที่เชื่อมระบบ LIS หรือ HIS มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๐ แห่ง

๔.๑๑ เพื่อความถูกต้องและมีการตรวจสอบรูปแบบการเชื่อมต่อ LIS หรือ HIS ของผู้รับจ้างจะต้องสามารถตรวจสอบสรุปรายการส่ง order ก่อนส่งตรวจไปยังผู้รับเหมา และเมื่อผลวิเคราะห์เสร็จสิ้น ต้องส่งผลรวม

(ลงชื่อ)..... ประธานกรรมการ	(ลงชื่อ)..... กรรมการ	(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นางวิลาสิณี จันทรมูล)	(นางสุภาภรณ์ นวลศิริ)	(นายพงษ์ศักดิ์ วังสุยะ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

ได้ใน order การสั่งจากระบบไม่แยกส่งผลในแต่รายการเพื่อความสะดวกในการตรวจสอบ และสามารถแก้ไข เขียนโปรแกรมให้แล้วเสร็จภายใน ๑๐ วัน

๔.๑๒ ผู้รับเหมาจะต้องดำเนินการตรวจกลุ่มงานเพาะเชื้อได้ภายในศูนย์ที่รับตัวอย่างของตนเองห้ามส่งต่อไปยังศูนย์อื่นของผู้รับจ้างเพื่อความถูกต้องของผลการเพาะเชื้อ

๔.๑๓ กรณีมีเหตุจำเป็น ที่ผู้รับเหมาไม่สามารถตรวจวิเคราะห์เองได้ ในรายการที่เคยแจ้งไว้ว่า ตรวจวิเคราะห์ได้เองตอนทำสัญญาจ้าง ทางผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบส่งต่อไปยังห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ มาตรฐานเท่าเทียมกันหรือสูงกว่า โดยต้องไม่คิดราคาเพิ่มจากราคาที่ระบุตามสัญญาจ้าง ทั้งนี้ต้องแจ้งให้ผู้จ้างทราบเหตุจำเป็น และผู้จ้างขอสงวนสิทธิ์ที่จะบอกยกเลิกสัญญาได้ ในกรณีที่เหตุจำเป็นนั้นไม่สมควรสำหรับการส่งต่อ

๔.๑๔ กรณีที่ผลการตรวจวิเคราะห์มีข้อผิดพลาด ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ต้องแจ้งให้ทางโรงพยาบาลทราบโดยเร็วที่สุด เพื่อระงับการใช้ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ผิดพลาด กรณีที่แจ้งล่าช้าและมีการใช้ผลที่ผิดพลาด จนเกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย ทางผู้รับเหมาต้องรับผิดชอบผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามมา โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ

๔.๑๕ ผู้รับเหมาต้องมีคู่มือการเก็บ/รักษา การนำส่งสิ่งส่งตรวจและการกำหนดระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ของแต่ละรายการทดสอบ รวมทั้งข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยจัดทำเป็นเอกสารรูปเล่มตามมาตรฐาน แจกจ่ายให้โรงพยาบาลใช้งานเพียงพอ

๔.๑๖ ผู้รับเหมาต้อง สามารถจัดให้มีผู้มารับสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ ครั้ง ต่อสัปดาห์ ในเวลาราชการหรือตามที่โรงพยาบาลกำหนด พร้อมดำเนินการจัดเก็บรักษาตัวอย่าง ตลอดเวลาการขนส่งให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ

๔.๑๗ ผู้รับเหมาที่ยื่นเสนอราคาต้องเคยทำการนำเสนอรูปแบบการให้บริการกับห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลดอยหล่อหรือเคยเป็นผู้เสนอสิบลาคาจังหวัดเชียงใหม่ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ โดยมีเอกสารยืนยันการเข้ามานำเสนอประกอบ

๕.เงื่อนไขเฉพาะ

๕.๑ ผู้รับเหมาที่มีการสนับสนุนอุปกรณ์เก็บสิ่งส่งตรวจ ฉลาก และแบบฟอร์มใบนำส่งอย่างเพียงพอและไม่คิดค่าใช้จ่ายเพิ่ม ทั้งนี้การเบิกอุปกรณ์และได้รับของสามารถทำได้ภายใน ๒ วันทำการ

๕.๒ ผู้รับเหมาสามารถจัดให้มีผู้เข้ามารับสิ่งส่งตรวจที่ไม่ใช่ logistic ขนส่งที่ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล ๓ วัน หรือตามที่โรงพยาบาลต้องการ โดยจัดหาระบบการขนส่งสิ่งส่งตรวจตามมาตรฐานไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ

๕.๓ ผู้รับเหมาที่มีการเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ตรวจวิเคราะห์แล้วไม่น้อยกว่า ๗ วัน เพื่อการทวนสอบหรือขอตรวจเพิ่ม

๕.๔ กรณีที่ผู้รับเหมาไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขรายละเอียดคุณลักษณะที่กำหนดไว้ข้างต้น ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทางโรงพยาบาลขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกการจ้างเหมาบริการได้

๕.๖ ผู้รับจ้างต้องเสนอราคาค่าบริการตามที่โรงพยาบาลดอยหล่อกำหนดหรือน้อยกว่า โดยมีรายละเอียดรายการ ราคาต่อหน่วย จำนวน ดังนี้

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ	(ลงชื่อ).....กรรมการ	(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางวิลาสิณี จันทรมูล)	(นางสุภาภรณ์ นวลศิริ)	(นายพงษ์ศักดิ์ ว่างสุขะ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

ที่	รายการ	จำนวน 1 ปี	ราคา/ตัวอย่าง	มูลค่าจัดซื้อรวม (บาท)
1.	# Leptospira Ab IgG;Serum	6	250.00	1,500.00
2.	# Bacteria Culture;Body Fluid	10	200.00	2,000.00
3.	# Bacteria Culture (Ascitis)	1	200.00	200.00
4.	# Bacteria Culture;CSF	1	200.00	200.00
5.	# Bacteria Culture;Pleural	2	200.00	400.00
6.	Bacteria Culture;Pus	14	200.00	2,800.00
7.	Bacteria Culture;Sputum	170	200.00	34,000.00
8.	# Bacteria Culture;Stool	10	200.00	2,000.00
9.	Bacteria Culture;Urine	290	200.00	58,000.00
10.	Bacteria Culture;Vagina	1	200.00	200.00
11.	Bacteria Culture;Fluid	4	200.00	800.00
12.	Bacteria Culture;Body Fluid	7	200.00	1,400.00
13.	# Hemoculture:Automate	20	230.00	4,600.00
14.	# Hemoculture I:Automate	300	230.00	69,000.00
15.	# Hemoculture II:Automate	300	230.00	69,000.00
16.	# Hemoglobin Typing (profile)	72	180.00	12,960.00
17.	# PAP SMEAR	31	50.00	1,550.00
18.	HLA-B*58:01(Allopurinol) **	1	1,000.00	1,000.00
19.	# Thyroglobulin Ab	1	200.00	200.00
20.	# Leptospira Ab.IgM;serum**	6	250.00	1,500.00
21.	# Melioides Ab.;Serum	1	150.00	150.00
22.	# ANA (ANF,FANA)(profile)	2	120.00	240.00
23.	Creatinine;Random urine	8	50.00	400.00
24.	Total Protein	1	50.00	50.00
25.	Calcium;serum	140	60.00	8,400.00
26.	Phosphorus;serum	140	70.00	9,800.00
27.	Magnesium;serum	160	120.00	19,200.00
28.	Total Protein ;Fluid	12	50.00	600.00
29.	Sugar (Glucose) ;Fluid	2	60.00	120.00
30.	Albumin ;Fluid	7	50.00	350.00

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นางวิลาสินี จันทรมูล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาภรณ์ นวลศิริ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายพงษ์ศักดิ์ ว่างสุยะ)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

31	Sugar (Glucose); CSF	1	60.00	60.00
32	Total Protein ;CSF	1	50.00	50.00
33	LDH Total ;Serum	15	50.00	750.00
34	CPK Total	1	80.00	80.00
35	Amylase; Serum	8	100.00	800.00
36	Serum Iron (SI)	112	60.00	6,720.00
37	TIBC	112	60.00	6,720.00
38	Total Protein;Urine 24 hrs.	5	50.00	250.00
39	C3 complement , Beta 1C	1	200.00	200.00
40	C4 complement	1	200.00	200.00
41	LDH Total ;Fluid	10	50.00	500.00
42	Gamma GT	1	120.00	120.00
43	C- Reactive Protein;hs CRP	1	200.00	200.00
44	Rheumatoid factor (RF)	1	150.00	150.00
45	ASO; Anti Streptolysin O	2	120.00	240.00
46	Stool Occult Blood	5	120.00	600.00
47	Total Protein;urine	4	50.00	200.00
48	G-6-PD screening	6	120.00	720.00
49	AFP	2	140.00	280.00
50	CEA	10	140.00	1,400.00
51	CA 125	2	120.00	240.00
52	CA 19-9	1	120.00	120.00
53	Total PSA	2	240.00	240.00
54	HBs Ag (Qualitative)	10	1,000.00	1,000.00
55	Anti HBc;Total	1	175.00	175.00
56	HBe Ag	25	4,500.00	4,500.00
57	Anti HBe	1	280.00	280.00
58	Anti HAV IgG	5	875.00	875.00
59	Anti HAV IgM	80	30,400.00	30,400.00
60	Anti HBc IgM	1	250.00	250.00
61	Anti HCV (Total)	1	150.00	150.00
62	Beta hCG	5	1,000.00	1,000.00
63	T3	7	420.00	420.00
64	Free T3	500	32,500.00	32,500.00

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นางวิลาสิณี จันทรมูล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาภรณ์ นวลศิริ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายพงษ์ศักดิ์ ว่างสุยะ)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

65	T4	2	120.00	120.00
66	Free T4	510	33,150.00	33,150.00
67	TSH	510	33,150.00	33,150.00
68	Estradiol ;E2	1	200.00	200.00
69	Cortisol	5	1,000.00	1,000.00
70	Parathyroid Hormone(Intact)	70	10,500.00	10,500.00
71	Ferritin	125	17,500.00	17,500.00
72	LH	1	200.00	200.00
73	FSH	1	200.00	200.00
74	Prolactin	1	250.00	250.00
75	Anti-HIV screening profile	8	200.00	1,600.00
76	Widal 's Test (profile)	1	400.00	400.00
77	# Ethanol (Ethyl alcohol)**	2	300.00	600.00
78	# Cholinesterase	4	200.00	800.00
79	# Lithium	2	150.00	300.00
80	# Electrolyte:Random urine(profile)	7	250.00	1,750.00
81	# Cytology	15	300.00	4,500.00
82	Tissue Section (< 2 cm.)*	1	230.00	230.00
83	# Gene for Alpha Thalassemia 1 Trait**(profile)	1	500.00	500.00
84	# HBV DNA Viral load(Cobas)**(profile)	8	1,500.00	12,000.00
85	# Thyroglobulin Level**	1	200.00	200.00
86	# Osmolality;Serum**	3	150.00	450.00
87	# Osmolality;Urine**	3	150.00	450.00
88	# Adenosine deaminase;Fluid**	5	120.00	600.00
89	# 25 - Hydroxy Vitamin D total**	1	900.00	900.00
90	Transferin	1	940.00	940.00
91	Transferin saturation	1	250.00	250.00

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นางวิลาสิณี จันทรมูล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาภรณ์ นวลศิริ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายพงษ์ศักดิ์ ว่างสุยะ)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

92	Alpha-thalassemia 1-2	1	3200.00	3200.00
93	Urine potassium	1	80.00	80.00
94	Urine Sodium	1	80.00	80
95	Malaria parasite	1	80.00	80.00
96	Anti-dsDNA	1	700.00	700.00
97	Cryptococcal Antigen	1	350.00	350.00
98	Consultation 4-8 sides	1	1900	1900
99	ImmunoHisto-HMB-45	1	1500	1500
100	ImmunoHisto-MelanA	1	1500	1500
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (ห้าแสนสองหมื่นเจ็ดพันพันหนึ่งร้อยสี่สิบบาทถ้วน)				527,140.00

๖. กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ

๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

ผู้ขายจะจัดส่งงานตามภาระการใช้งาน (สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ) หรือเมื่อหมดงบประมาณที่กำหนดทั้งนี้จะต้องติดตั้งระบบส่วนการตรวจวิเคราะห์ (Analytic System) จนใช้งานได้ภายใน ๔๕ วันโดยให้ดำเนินการไปพร้อมกับการเชื่อมต่อระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ (LIS)

๗. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

กำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับจัดสรร

วงเงินที่ได้รับจัดสรร เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕๒๗,๑๔๐ บาท (ห้าแสนสองหมื่นเจ็ดพันพันหนึ่งร้อยสี่สิบบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลดอยหล่อ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นราคาที่ได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มภาษีอากรอื่นๆและค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้วดังนี้

๙. งวดงานและการจ่ายเงิน

กำหนดงวดงานและงวดเงินออกเป็นงวดๆ ดังนี้ชำระเป็นรายเดือนโดยเบิกจ่ายตามจริงจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์กำหนดการจ่ายเงิน จำนวน ๑๒ งวด ดังนี้

งวดที่ ๑ ประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๘ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

งวดที่ ๒ ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๘ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

งวดที่ ๓ ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๘ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๘

งวดที่ ๔ ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๙ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๙

งวดที่ ๕ ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ (ลงชื่อ).....กรรมการ (ลงชื่อ).....กรรมการ
 (นางวิลาสิณี จันทรมูล) (นางสุภาภรณ์ นวลศิริ) (นายพงษ์ศักดิ์ วังสุยะ)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

งวดที่ ๖ ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๙ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙

งวดที่ ๗ ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๙ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙

งวดที่ ๘ ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙

งวดที่ ๙ ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๙ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

งวดที่ ๑๐ ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๙ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙

งวดที่ ๑๑ ประจำเดือน สิงหาคม ๒๕๖๙ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙

งวดที่ ๑๒ (งวดสุดท้าย) ประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๙ โดยเบิกจ่ายตามจริงในงวดนั้นๆ กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๑๐. อัตราค่าปรับ

กรณีที่ผู้ให้เข้าปฏิบัติผิดสัญญา จะกำหนดค่าปรับเป็นรายวัน เป็นจำนวนเงินตายตัวในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของ ของวงเงินตามสัญญา

๑๑. การกำหนดระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง

รับประกันการสูญหายสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยจนครบสัญญา ระยะเวลาให้แก้ไข ซ่อมแซมให้ติดดั้งเดิมภายใน ๗ วันนับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นางวลาสิณี จันทรมูล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาภรณ์ นวลศิริ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายพงษ์ศักดิ์ วังสุยะ)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ