



ประกาศจังหวัดพังงา

เรื่อง ประกวดราคาเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗ แห่ง ในจังหวัดพังงา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ เป็นระยะเวลา ๓ ปี ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดพังงา มีความประสงค์จะประกวดราคาเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗ แห่ง ในจังหวัดพังงา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ เป็นระยะเวลา ๓ ปี ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคาากลางของงานเช่าในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๕๔๔,๗๙๑.๐๐ บาท (ห้าล้านห้าแสนสี่หมื่นสี่พันเจ็ดร้อยเก้าสิบเอ็ดบาทถ้วน) ตามรายการ ดังนี้

การเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่าง	จำนวน	๑๑๓,๑๕๙	Reportable
สมบูรณ์พร้อมน้ำยา ประจำปี			
งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ถึงปีงบประมาณ			
พ.ศ.๒๕๖๖ เป็นระยะเวลา ๓ ปี			
(๒๑.๑๐.๑๙.๐๖ )			

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย
๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๓. ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
๗. เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ผู้มีอาชีพให้เช่าพัสดุที่ประกวดราคาเช่าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว
๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดพังงา ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

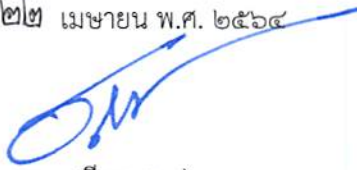
๑๐. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอและเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ..... ระหว่างเวลา ..... น. ถึง ..... น.

ผู้สนใจสามารถขอรับเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยดาวน์โหลดเอกสารผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงก่อนวันเสนอราคา

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ [www.pngo.moph.go.th](http://www.pngo.moph.go.th) หรือ [www.gprocurement.go.th](http://www.gprocurement.go.th) หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๗๖๔๘-๑๗๒๑ ต่อ ๔๑๖๗ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

  
(นายธรรมนุญ ศรีวรรณนะ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

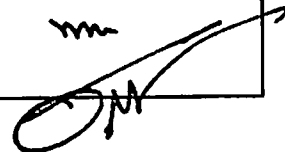
หมายเหตุ ผู้ประกอบการสามารถจัดเตรียมเอกสารประกอบการเสนอราคา (เอกสารส่วนที่ ๑ และเอกสารส่วนที่ ๒) ในระบบ e-GP ได้ตั้งแต่วันที่ ขอรับเอกสารจนถึงวันเสนอราคา



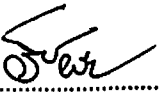
ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย  
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใ้ใช้งานก่อสร้าง

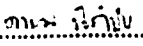
๑. ชื่อโครงการ การเข้าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗ แห่ง ในจังหวัดพังงา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ เป็นระยะเวลา ๓ ปี
๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๕,๕๔๔,๗๙๑.๐๐ บาท (ห้าล้านห้าแสนสี่หมื่นสี่พันเจ็ดร้อยเก้าสิบเอ็ดบาทถ้วน)
๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ ๒๓ มี.ค. ๒๕๖๔
๕. รวมเป็นเงิน ๕,๕๔๔,๗๙๑.๐๐ บาท (ห้าล้านห้าแสนสี่หมื่นสี่พันเจ็ดร้อยเก้าสิบเอ็ดบาทถ้วน)  
ราคาต่อ Reportable เป็นเงิน ๔๙.๐๐ บาท จำนวน ๑๑๓,๑๕๙.๐๐ Reportable
๖. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
  - ๖.๑ ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ  
สัญญาจะซื้อจะขายแบบราคากลางที่ไม่จำกัดปริมาณ สัญญาเลขที่ ๑๑๕/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๒
๗. รายชื่อเจ้าหน้าที่ที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน
 


๗.๑ นายวีรชาติ ผลร้อย	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๗.๒ นางดาเรศ นิตชัย	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๗.๓ นางสาวเจนจิรา ผลเกิด	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ



## คณะกรรมการกำหนดราคากลาง

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ  
(นายวีรชาติ ผลร้อย) นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางดาเรศ นิตชัย) นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางสาวเจนจิรา ผลเกิด) นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

## รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะการเข้าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา


### ๑. ความต้องการ


เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา จำนวนประมาณ ๑๑๓,๑๕๙ Reportable ราคารวมประมาณ ๕,๕๔๔,๗๙๑.๐๐ บาท สำหรับโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗ โรงพยาบาล คือ


- |     |                             |                               |                         |
|-----|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| ๑.๑ | โรงพยาบาลห้วยเมี่ยงชัยพัฒนา | จำนวนประมาณ ๒๓,๑๐๐ Reportable | วงเงิน ๑,๑๓๑,๙๐๐.๐๐ บาท |
| ๑.๒ | โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง         | จำนวนประมาณ ๒๙,๗๙๐ Reportable | วงเงิน ๑,๔๕๙,๗๑๐.๐๐ บาท |
| ๑.๓ | โรงพยาบาลคุรุบุรีชัยพัฒนา   | จำนวนประมาณ ๒๐,๐๒๖ Reportable | วงเงิน ๙๘๑,๒๗๕.๐๐ บาท   |
| ๑.๔ | โรงพยาบาลทับปุด             | จำนวนประมาณ ๒๐,๘๓๕ Reportable | วงเงิน ๑,๐๒๐,๙๑๕.๐๐ บาท |
| ๑.๕ | โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา       | จำนวนประมาณ ๙,๙๓๐ Reportable  | วงเงิน ๔๘๖,๕๗๐.๐๐ บาท   |
| ๑.๖ | โรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒนา    | จำนวนประมาณ ๖,๓๐๐ Reportable  | วงเงิน ๓๐๘,๗๐๐.๐๐ บาท   |
| ๑.๗ | โรงพยาบาลบางไทร             | จำนวนประมาณ ๓,๑๗๘ Reportable  | วงเงิน ๑๕๕,๗๒๒.๐๐ บาท   |

### ๒. วัตถุประสงค์

สำหรับเข้าเครื่องนับเม็ดเลือดอัตโนมัติพร้อมชุดน้ำยาตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (Complete Blood Cell Count : CBC) ระยะเวลา ๓ ปี

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ  
(นายวีรชาติ ผลร้อย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....นาง..........กรรมการ  
(นางดาราศ นิติชัย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางสาวเจนจิรา ผลเกิด)  
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะการเข้าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา

### ๓. คุณสมบัติทั่วไป

- ๓.๑ น้ำยาเป็นน้ำยาสำเร็จรูปพร้อมใช้งาน
- ๓.๒ น้ำยามีอายุการใช้งานมากกว่า ๖ เดือน นับจากวันตรวจรับ
- ๓.๓ โรงพยาบาลพิจารณาราคารวมทั้งหมด โดยใช้สัญญาเช่าจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ
- ๓.๔ เครื่องตรวจรุ่นที่เสนอต้องเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีการอ้างอิงว่ามีการใช้งานในโรงพยาบาลชุมชน หรือสูงกว่า ไม่น้อยกว่า ๕ โรงพยาบาล ตามเอกสารประกอบเพื่อการพิจารณาสำหรับคณะกรรมการ

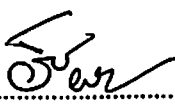
### ๔. คุณสมบัติทางเทคนิคและเงื่อนไขเฉพาะ

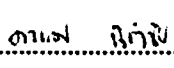
๔.๑ ผู้ให้เช่าจะนำเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ มาติดตั้งให้กับทางโรงพยาบาลชุมชน ๗ แห่ง แห่งละ จำนวน ๑ เครื่อง โดยเป็นเครื่องรุ่นเดียวกัน ซึ่งมีคุณสมบัติพื้นฐานดังต่อไปนี้


๔.๑.๑ เครื่องต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ US FDA หรือ CE Mark

๔.๑.๒ สามารถตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ (Fully Automate System) และรายงานผลการตรวจทางเครื่องพิมพ์อัตโนมัติได้อย่างน้อย ดังต่อไปนี้

- WBC NEUT%, LYMPH%, MONO%, EO%, BASO%, NEUT#, LYMPH#, MONO#, EO#, BASO#
- RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC และ (RDW หรือ RDW-CV หรือ RDW-SD)
- PLT, MPV, PDW, PCT


ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ  
(นายวีรชาติ ผลร้อย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

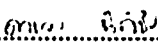
ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางดาราศ นิติชัย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางสาวเจนจิรา ผลเกิด)  
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะการเข้าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา

- ๔.๑.๓ มีการตรวจวิเคราะห์นับแยกชนิดเม็ดเลือดขาวด้วยหลักการ Fluorescence flow cytometry method
- ๔.๑.๔ ชุดน้ำยาตรวจสอบสามารถให้ค่า Hct ที่ได้จากการวัดตรง
- ๔.๑.๕ การตรวจวัด Hb ต้องใช้น้ำยาแบบ Cyanide free
- ๔.๑.๖ ชุดน้ำยาสามารถใช้กับเครื่องตรวจวิเคราะห์ที่มีเทคโนโลยีเฉพาะตรวจแยก RBC ออกจาก Plt. ได้อย่างแม่นยำ
- ๔.๑.๗ ใช้ตัวอย่างเลือดไม่เกิน ๑๘๐ ไมโครลิตร
- ๔.๑.๘ มีความเร็วในการตรวจวิเคราะห์ CBC+Differential ในแต่ละเครื่องอย่างน้อย ๖๐ ตัวอย่างต่อชั่วโมง
- ๔.๑.๙ จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยได้ไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ ราย รวมทั้งพื้นที่จัดเก็บข้อมูล QC พร้อม Levey-Jennings graphs
- ๔.๑.๑๐ สามารถใช้ระบบ barcode ในการระบุสิ่งส่งตรวจได้
- ๔.๑.๑๑ เครื่องตรวจวิเคราะห์ต้องมีระบบแจ้งเตือนปริมาณน้ำผ่านหน้าจอบระบบควบคุม เมื่อน้ำยาภายในเครื่องตรวจวิเคราะห์อยู่ในปริมาณน้อย หรือตามปริมาณที่ผู้ใช้งาน กำหนดให้มีการแจ้งเตือน เพื่อให้ผู้ใช้งานทราบ
- ๔.๑.๑๒ สามารถเพิ่มค่า Target control ได้โดยการ Download ผ่านทาง port USB

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ  
(นายวีรชาติ ผลร้อย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางดาเรศ นิติชัย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางสาวเจนจิรา ผลเกิด)  
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะการเข้าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา

๔.๑.๑๓ ชุดน้ำยาเป็นแบบ Original และต้องเป็นน้ำยาชนิดพร้อมใช้งาน (Ready to Use)

ยี่ห้อเดียวกับเครื่องตรวจวิเคราะห์

๔.๑.๑๔ เครื่องตรวจวิเคราะห์จะต้องมีระบบจัดการของเสียจากการตรวจวิเคราะห์ลงสู่ระบบ

บำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลได้โดยไม่สัมผัสผู้ใช้งาน

๔.๒ ผู้ให้เข้าจะทำการทวนสอบ หรือแนบเอกสารแสดงผลการทวนสอบวิธีวิเคราะห์ที่ได้จากผู้ผลิต Method Validation


๔.๓ ผู้ให้เข้าเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการทำ Method Verification และ Performance Verification หรืออย่างอื่นตามกระบวนการของระบบคุณภาพ ในการเริ่มติดตั้งเครื่องใหม่ และระหว่างการใช้งาน

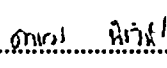
๔.๔ ผู้ให้เข้าจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุงของเครื่องนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ รวมทั้งค่าแรงและค่าอะไหล่ทั้งหมด


๔.๕ ผู้ให้เข้าจะจัดช่างผู้ชำนาญในการซ่อมบำรุงให้เครื่องใช้งานได้ภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังจากได้รับแจ้งถ้าแก้ไขไม่ได้ ผู้ให้เข้าจะต้องจัดหาเครื่องใหม่มาทดแทนหากไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไข สามารถพิจารณายกเลิกสัญญาทันที

๔.๖ ผู้ให้เข้าจะจัดสรรควบคุมคุณภาพภายใน (Internal Quality Control) สำหรับควบคุมภายใน ๓ ระดับ (Low, Normal, High) ให้เพียงพอต่อการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

๔.๗ ผู้ให้เข้าจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการสอบเทียบ (Calibrate) อย่างน้อย ๑ ครั้ง โดยต้องอยู่ในภาวะพร้อมใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานกำหนด พร้อมส่งมอบใบรับรองผลให้กับหน่วยงาน

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ  
(นายวิรัชชาติ ผลร้อย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางดาเรศ นิติชัย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางสาวเจนจิรา ผลเกิด)  
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะการเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา

๔.๘ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจัดการควบคุมคุณภาพโดยองค์กรภายนอก อย่างน้อย ๑ โครงการ

๔.๙ ผู้ให้เช่าจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายการเชื่อมต่อระบบการทำงานของเครื่องตรวจ เข้ากับระบบ LIS ที่โรงพยาบาลใช้ จนใช้งานได้ และรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดูแลระบบ LIS ตลอดระยะเวลาที่กำหนดไว้

๔.๑๐ มีคู่มือการใช้งาน และการบำรุงรักษาเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

๔.๑๑ ผู้ให้เช่าต้องฝึกและแนะนำการใช้งานของเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ รวมทั้งสอนการแก้ไขเบื้องต้นให้ใช้การได้แก่เจ้าหน้าที่จนปฏิบัติงานได้


๔.๑๒ การเสนอราคาต้นทุนต่อหน่วยการทดสอบจะรวมค่าใช้จ่ายในส่วนของ Accessory, Calibrator, Control น้ำยาและสารเคมีอื่นๆ ที่ใช้สำหรับการวิเคราะห์และการบำรุงรักษาเครื่องไว้แล้วด้วย

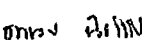
๔.๑๓ ผู้ให้เช่าจะทำการส่งน้ำยา โดยนับจากจำนวนการทดสอบ โดยนับจากระบบรับรายงานผลของโรงพยาบาล (HIS) และระบบรายงานผลของโรงพยาบาล


๔.๑๔ ผู้ให้เช่าจะจัดหาชุดควบคุมกระแสไฟฟ้า (UPS) ให้มีขนาดเหมาะสมกับเครื่องนับเม็ดเลือดอัตโนมัติที่ติดตั้ง

๔.๑๕ ผู้ให้เช่าจะเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับทางโรงพยาบาล ในกรณีโรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มมากขึ้น หรือไม่เพียงพอกับการใช้งาน โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ

๔.๑๖ ผู้ให้เช่าของสิทธิ ไม่ต้องเช่าครบบตามชนิดรายการน้ำยา และจำนวนที่กำหนดไว้

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ  
(นายวีรชาติ ผลร้อย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางดาเรศ นิตชัย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางสาวเจนจิรา ผลเกิด)  
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ



รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะการเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา

๔.๑๗ กรณีผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะในข้อหนึ่งข้อใด ผู้จะเช่ามีสิทธิยกเลิกสัญญา แล้วเลือกเช่าจากผู้ให้เช่ารายต่อไป

๔.๑๘ เครื่องตรวจวิเคราะห์ต้องเป็นเครื่องที่มีสภาพพร้อมใช้งาน อายุการใช้งานไม่เกิน ๓ ปี พร้อมเอกสารรับรอง

๔.๑๙ ผู้ให้เช่าจัดหาโต๊ะสำหรับวางเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ และอุปกรณ์ต่างๆ อย่างเหมาะสม

๔.๒๐ ผู้ให้เช่าแนบเอกสารแสดงข้อมูลการวางเครื่องที่เสนอในโรงพยาบาลของรัฐ อย่างน้อย ๕ แห่ง ณ ปัจจุบัน

๔.๒๑ เกณฑ์ในการพิจารณาราคา พิจารณาจากราคาต่ำสุด

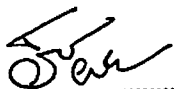
**๕. เงื่อนไขการส่งมอบและติดตั้ง**


๕.๑ ผู้ให้เช่าจะต้องส่งน้ำยาให้กับผู้เช่าตามจำนวนที่ระบุในสัญญาเช่าเครื่องพร้อมน้ำยาให้เพียงพอต่อการใช้งาน นับตั้งแต่วันที่คู่สัญญาได้ลงนามในสัญญา


๕.๒ ผู้ให้เช่าจะรับประกันจำนวนน้ำยาที่ส่งมอบตามสัญญาเช่าเครื่องพร้อมน้ำยา

๕.๓ ผู้ให้เช่าจะต้องระบุจำนวน และชนิดของน้ำยาที่จะจัดส่งให้ทางโรงพยาบาล ในสัญญาเช่าเครื่องพร้อมน้ำยาแนบท้าย

๕.๔ ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายอะไหล่ทดแทนในการซ่อมแซม ค่าเดินทาง และขนส่งช่างมาตรวจสอบสถานะเครื่องอย่างสม่ำเสมอทุก ๒ เดือน หรือติดต่อกลับทางโทรศัพท์ทันที เพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ  
(นายวีรชาติ ผลร้อย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางดาเรศ นิตชัย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางสาวเจนจิรา ผลเกิด)  
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

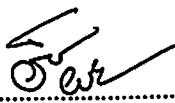
รายละเอียดคุณสมบัติเฉพาะการเข้าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์พร้อมน้ำยา

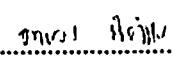
๕.๕ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดการฝึกอบรมการใช้เครื่อง และการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับผิดชอบจนสามารถใช้งานเครื่องได้ดี


๕.๖ ผู้ให้เช่าจะต้อง Calibrate เครื่องให้อยู่ในภาวะพร้อมใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานที่กำหนด โดยผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย

๕.๗ ผู้ให้เช่าที่รับคัดเลือกจะต้องส่งมอบและติดตั้งเครื่องพร้อมใช้งานภายใน ๙๐ วัน หากไม่สามารถทำได้ ทางผู้เช่ามีสิทธิ์ยกเลิกสัญญา และเลือกผู้ให้เช่าอันดับต่อไปทันที

๕.๘ ในกรณีเครื่องตรวจวิเคราะห์มีปัญหาขัดข้อง ไม่เป็นไปตามหลักวิชาการ ผู้เช่ามีสิทธิ์ยกเลิกสัญญาได้ทันที

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ  
(นายวีรชาติ ผลร้อย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางดาเรศ นิติชัย)  
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางสาวเจนจิรา ผลเกิด)  
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ