

ร่างขอบเขตงาน (TOR : Terms of reference)
จ้างเหมาบริการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์
โรงพยาบาลลำพูน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๑. ความเป็นมา

ด้วยโรงพยาบาลลำพูนจะดำเนินการจ้างเหมาบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์ที่ทางโรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เพื่อให้การบริหารงานของโรงพยาบาลดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพในงานบริการรักษาผู้ป่วย

๒. วัตถุประสงค์

ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์ที่ทางโรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้ตามรายละเอียดที่แนบท้าย

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ในระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวเนื่องจากเป็นผู้ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อทีมงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงาน ในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีคุณลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๓.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลผู้มีอาชีพให้เข้าพัสดุที่ประกวดราคาเข้าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดลำพูน ณ วันประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่ รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement: e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิรินทรา ขวัญชู)
กรรมการ

๔. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

เป็นห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์ที่สามารถตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ ตามรายละเอียดที่แนบท้าย

๔.๑ ผู้รับจ้างต้องมีอาชีพให้บริการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์ โดยมีเอกสารแสดงว่าเป็นห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่ถูกต้องตามกฎหมายเพื่อประกอบกิจการตรวจทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์จากสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะเทคนิคการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

๔.๒ ผู้รับจ้างบริการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์ ที่เสนอให้บริการต้องเปิดดำเนินการกิจการมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี ต้องจัดทำระบบคุณภาพและผ่านการรับรองระบบคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA) และ มาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในรายการส่งตรวจ ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ รายการ ในนามบริษัทที่ยื่น ต้องแสดงเอกสารที่ไม่หมดอายุ ณ วันเสนอราคาและทุกครั้งที่ยื่นร้องขอหรือแสดงเอกสารขอต่ออายุ (ได้รับการประเมินแล้ว รอแก้ไข CAR หรือข้อเสนอแนะ)

๔.๓ ผู้รับจ้างบริการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์ ที่เสนอให้บริการ ต้องเสนอให้บริการครอบคลุมทุกรายการตรวจที่ผู้จ้างมีความต้องการ (๒๐๗ รายการ) จะเลือกเสนอเฉพาะบางรายการมิได้ และ ต้องตรวจวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจได้เอง จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ในรายการที่เสนอให้บริการ เว้นแต่ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างก่อน

๔.๓ ผู้รับจ้างต้องมีคู่มือการส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการที่มีรายละเอียด เช่น ชื่อการทดสอบ ตัวอย่างที่ใช้ ปริมาณตัวอย่าง วิธีการเก็บตัวอย่าง และวิธีการรักษาตัวอย่างก่อนส่งตรวจวิเคราะห์ หลักการทดสอบ ระยะเวลาประกัน และราคาค่าบริการ เป็นต้น โดยครอบคลุมทุกรายการที่เสนอให้บริการ และผู้รับจ้างต้องมีคู่มือการส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการให้กับโรงพยาบาลลำพูน เพื่อใช้งานอย่างน้อย ๕ เล่ม

๔.๔ ผู้รับจ้างต้องทำการตรวจวิเคราะห์และรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ โดยนักเทคนิคการแพทย์ และหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สำหรับการตรวจวิเคราะห์ที่ต้องแปลผลโดยแพทย์ โดยต้องแสดงรายชื่อ และใบประกอบโรคศิลปะของผู้ทำการตรวจวิเคราะห์ รายงานผล หรือแปลผลการตรวจวิเคราะห์ที่เกี่ยวข้องด้วย

๔.๕ ผู้รับจ้างบริการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์ ที่เสนอให้บริการจะต้องแสดงผลการทำ IQC และ EQA/PT หรือ Inter-lab comparison ในรายการที่เสนอให้บริการย้อนหลังอย่างน้อย ๓ เดือน

๔.๖ ผู้รับจ้างจะต้องแสดงรายการเครื่องมือหรือวิธีการทดสอบ ที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ในรายการที่เสนอให้บริการกรณีมีเหตุจำเป็นที่ไม่สามารถตรวจวิเคราะห์เองได้ในรายการที่แจ้งไว้ว่าตรวจวิเคราะห์เอง เมื่อตอนทำสัญญาจ้าง ให้ผู้รับจ้างรับผิดชอบส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานเท่าเทียมหรือสูงกว่า ทั้งนี้ต้องแจ้งให้ผู้ว่าจ้างทราบเหตุจำเป็น และผู้ว่าจ้างสงวนสิทธิ์ที่จะบอกเลิกสัญญาได้ในกรณีเหตุจำเป็นนั้น ไม่สมควรสำหรับการส่งต่อ

๔.๗ กรณีที่ผู้เข้ามารับบริการของโรงพยาบาลลำพูน เบิกจ่ายค่าบริการกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และโรงพยาบาลลำพูนไม่สามารถดำเนินการตรวจทางห้องปฏิบัติการบางประเภทได้ อาทิ การตรวจยีนกลายพันธุ์ BRCA๑, BRCA๒ การตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรม (Down syndrome) โดยวิธีไม่รุกราน (NIPT) โรงพยาบาลลำพูนสามารถส่งต่อสิ่งส่งตรวจไปยังผู้รับจ้างได้โดยไม่ต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร ขวัญชู)
กรรมการ

๔.๘ ผู้รับจ้างจะต้องมีแนวทางปฏิบัติในการรายงานผลที่เป็นค่าวิกฤติ (Critical Laboratory Value) รายการตรวจวิกฤติ (Critical Laboratory Test) ซึ่งเป็นค่าที่ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยอย่างรุนแรง และจำเป็นต้องรายงานโดยด่วน เพื่อให้แพทย์สามารถประเมินและรักษาผู้ป่วยได้ทันเวลา ๑ ฉบับ และมีแนวทางปฏิบัติในการรายงานผลการทดสอบที่เป็นความลับ (โดยยื่นเอกสารมาในวันเสนอราคา)

๔.๙ สำหรับรายการ Chromosome study ตัวอย่างตรวจจากน้ำคร่ำ (Amniotic fluid) หรือเลือด (Blood) หรือไขกระดูก (Bone marrow) ผู้รับจ้างต้องสามารถตรวจวิเคราะห์ได้ตนเองหรือสามารถส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานเท่าเทียมหรือสูงกว่าผู้รับจ้าง โดยผู้รับจ้างต้องแสดงหลักฐานการผ่านการรับรองมาตรฐานแนบให้ผู้จ้างด้วย

-กรณีพบความผิดปกติของโครโมโซมให้มีคำแนะนำปรึกษาของแพทย์เฉพาะทางพันธุศาสตร์

-กรณีที่มีปัญหาในการตรวจวิเคราะห์ ได้แก่ เพาะเลี้ยงเซลล์ไม่ได้ สิ่งส่งตรวจไม่มีคุณภาพ ปริมาณไม่เพียงพอ หรือผลการตรวจวิเคราะห์ผิดปกติ ผู้รับจ้างต้องมีระบบแจ้งให้กับโรงพยาบาลทราบเป็นกรณีเร่งด่วนให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของห้องปฏิบัติการทราบภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๕.เงื่อนไขเฉพาะ

๕.๑ ผู้รับจ้างต้องเสนอราคาแต่ละรายการทดสอบ ได้ไม่เกินราคากลางที่กำหนด โดยเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว ผู้รับจ้างต้องมีโปรแกรมการสั่งตรวจ (Request lab) และรายงานผลออนไลน์ (Report lab) และได้รับมาตรฐาน ISO/IEC ๒๗๐๐๑ มาตรฐานระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ สำหรับระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ , ISO/IEC ๒๗๗๙๙ มาตรฐานสากลด้านการบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศสำหรับข้อมูลสุขภาพ (Health Informatics)

๕.๒ มีแบบฟอร์มรายงานผลที่มีข้อมูลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ได้แก่ ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ H.N. ของโรงพยาบาลลำพูน วันที่ส่งตรวจ วันที่ออกผล ชื่อผู้ตรวจ ชื่อผู้รับรองผล ช่วงค่าอ้างอิง ข้อมูลแปลผล หรือข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๕.๓ ผู้จ้างสามารถเรียกขอคืนผลตรวจย้อนหลังได้ไม่น้อยกว่า ๕ ปี และแสดงรูปภาพแสดงหน้าโปรแกรมมาแสดงเป็นหลักฐาน รวมถึงสถิติในการตรวจวิเคราะห์ สามารถสรุปตามข้อมูลที่ผู้จ้างต้องการ โดยแสดงเป็นไฟล์ Excel หรือแสดงเป็นรูปแบบอื่นๆตามที่ผู้จ้างต้องการหรือเรียกร้อง

๕.๔ โปรแกรมการรายงานผล สามารถพิมพ์ผลออนไลน์ได้ และต้องเชื่อมต่อข้อมูลรายการสั่งตรวจจากระบบ LIS หรือ HIS ของโรงพยาบาลลำพูนเข้าสู่ระบบ LIS ของห้องปฏิบัติการที่เสนอให้บริการโดยตรง และรายงานผลกลับมาที่ระบบ LIS หรือ HIS ของโรงพยาบาลลำพูน เพื่อลดข้อผิดพลาดในการตรวจรายการที่ไม่ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาล และสามารถตรวจสอบสถานการณ์ตรวจวิเคราะห์ได้ เช่น อยู่ระหว่างตรวจวิเคราะห์ ตรวจวิเคราะห์เสร็จสิ้น เป็นต้น โดยจะต้องนำรูปภาพแสดงหน้าโปรแกรมมาแสดงเป็นหลักฐาน และต้องติดตั้งให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากประกาศผลผู้ชนะอย่างเป็นทางการ

๕.๕ ผู้รับจ้าง ต้องมีระบบบริหารความปลอดภัยของการเข้าถึงข้อมูล โดยทางโรงพยาบาลสามารถกำหนด Username และ Password ให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับสิทธิ์ โดยแสดงภาพโปรแกรมเป็นหลักฐาน

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

๕.๖ ผู้รับจ้างต้องมีระบบบันทึกผู้เข้าถึงข้อมูลในระบบ Internet หรือ Computer online โดยบันทึกเป็นกิจกรรมของผู้ใช้ ในการกระทำต่อระบบฐานข้อมูลต่อผู้ป่วยในแต่ละราย รวมถึงสามารถทวนสอบการเข้าไปทำของผู้ใช้ในระบบฐานข้อมูล โดยแสดงภาพโปรแกรมเป็นหลักฐาน

๕.๗ ผู้รับจ้างจะต้องสนับสนุนอุปกรณ์เสริม (Supporting system) ประกอบด้วย ชุดคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์ต่อพ่วงและเครื่องพิมพ์ และทำการติดตั้งระบบ Computer online สำหรับการใช้งานในกระบวนการทำงานเพื่อส่งตัวอย่างไปตรวจวิเคราะห์ และติดตามผลการตรวจวิเคราะห์หลังจากตรวจเสร็จแล้ว ให้กับโรงพยาบาลลำพูน ตลอดอายุการใช้งาน

๕.๘ กรณีที่ผลการตรวจวิเคราะห์ผิดพลาด ผู้รับจ้างต้องแจ้งให้ผู้จ้างทราบโดยเร็วที่สุด เพื่อระงับใช้ผลที่ผิดพลาด ถ้าแจ้งช้า และมีผลที่ผิดพลาดจนเกิดผลกระทบกับผู้ป่วย ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบผลที่อาจเกิดขึ้นตามมา โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ

๕.๙ ในการเรียกเก็บเงิน ผู้รับจ้างต้องรวบรวมจำนวนเงินและรายการตรวจของผู้ป่วยพร้อมรายละเอียดเพื่อขอเบิกค่าบริการ ตั้งแต่วันที่ ๑ ถึงวันสุดท้ายของเดือน โดยไม่เกิน ๗ วันทำการ (เจ็ดวันทำการ) ของเดือนถัดไป กรณียอดค่าใช้จ่ายไม่ถูกต้อง ต้องทำการแก้ไขให้เสร็จภายใน ๗ วัน (เจ็ดวัน) หลังจากที่ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลลำพูน

๕.๑๐ ผู้รับจ้างต้องให้ความอนุเคราะห์ยกเว้นค่าบริการ เป็นรายๆไป กรณีที่แพทย์ไม่มั่นใจในผลการตรวจวิเคราะห์และขอตรวจวิเคราะห์ซ้ำ

๕.๑๑ ผู้รับจ้างต้องปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย และรักษาความลับผู้ป่วย และมีจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

๕.๑๒ ผู้รับจ้างต้องมีบริการให้คำปรึกษาเรื่องการตรวจผลวิเคราะห์ทุกวัน โดยระบุรายชื่อของผู้ที่มีความสามารถในการให้คำปรึกษา โดยมีช่องทางการติดต่อที่สะดวก

๕.๑๓ กรณีที่ผู้รับจ้างไม่สามารถตรวจวิเคราะห์เองได้ ในรายการที่เสนอไว้ ต้องชี้แจงให้ผู้จ้างทราบ และระบุสถานที่ที่จะส่งต่อ โดยต้องเป็นห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานเท่าเทียมหรือสูงกว่าผู้รับจ้าง ผู้รับจ้างต้องระบุเครื่องมือหรือวิธีการทดสอบ ที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ให้กับผู้จ้างทราบโดยละเอียด โดยใช้ราคาทำการตกลงไว้กับผู้จ้างและไม่เกินราคารวมบัญชีกลางกำหนด

๕.๑๔ ผู้รับจ้างต้องพร้อมให้บริการรายการตรวจอื่น ที่ไม่ได้อยู่ในรายการตามเอกสารแนบ (๒๐๗ รายการ) โดยหากรายการตรวจนั้นมีราคาระบุในกรมบัญชีกลางปี ๒๕๖๐ ผู้รับจ้างจะต้องคิดราคาไม่เกินจากที่กรมบัญชีกลางกำหนด และหากเป็นรายการตรวจที่ไม่มีระบุในกรมบัญชีกลาง ผู้รับจ้างจะต้องคิดราคาไม่เกินจากที่ระบุไว้ในคู่มือการตรวจของผู้รับจ้าง

๖. ข้อกำหนดอื่นๆ ของห้องปฏิบัติการที่จะบริการ

๖.๑ ผู้รับจ้างต้องสนับสนุนอุปกรณ์ใส่สิ่งส่งตรวจ หลอดแยกตัวอย่างและฉลาก ตามจำนวนที่ผู้จ้างแจ้งร้องขอ ในแต่ละรอบของการส่งตรวจ อย่างเพียงพอโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายเพิ่ม

๖.๒ ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีบุคลากรในการบริหารจัดการจัดสิ่งส่งตรวจแบบครบวงจร ซึ่งต้องมีการผ่านการอบรมจากบริษัทและมีใบรับรองการทำงานในส่วนงานที่รับผิดชอบ โดยต้องทำการตรวจเช็ค ตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของสิ่งส่งตรวจกับรายการทดสอบก่อนสิ่งส่งตรวจจะออกผู้จ้างไปยังห้องปฏิบัติการ รับผิดชอบในเรื่องของการติดต่อประสานงานต่างๆทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการที่ได้รับคัดเลือก ภายใต้การควบคุมและกำกับของโรงพยาบาล รวมถึงกรณีเมื่อเกิดปัญหาต่างๆต้องสามารถดำเนินการแก้ไขใดๆเพื่อแก้ปัญหาให้กับห้องปฏิบัติการได้โดยเร็วที่สุด สามารถปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาล

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิรินทรา ขวัญชู)
กรรมการ

ลำพูน ในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ไม่หยุดนักขัตฤกษ์หรือตามที่โรงพยาบาลต้องการ ส่วนค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นในการจัดหาคน ผู้รับจ้างที่ได้รับคัดเลือกเป็นผู้รับผิดชอบเองทั้งหมด

๖.๓ ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีผู้เข้ามารับส่งสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการทุกวันจันทร์-ศุกร์ ตามเวลาราชการ ไม่หยุดนักขัตฤกษ์หรือตามที่โรงพยาบาลต้องการ โดยเป็นบุคลากรของบริษัทผู้รับจ้าง พร้อมับตรวจสอบสิ่งส่งตรวจกับใบนำส่งให้ถูกต้องและครบถ้วน เมื่อตรวจสอบแล้วให้ลงลายมือชื่อผู้รับส่งสิ่งส่งตรวจเพื่อรับรองความถูกต้องทุกครั้งและดำเนินการจัดเก็บรักษาตัวอย่างตลอดเวลาการขนส่งให้อยู่ในสภาพและอุณหภูมิที่เหมาะสม โดยจัดหาระบบการขนส่งสิ่งส่งตรวจตามมาตรฐาน ไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆโดยมีเอกสารรับรองเป็นหลักฐาน

๖.๔ ห้องปฏิบัติการที่เสนอต้องเก็บตัวอย่างส่งตรวจหลังตรวจวิเคราะห์แล้ว ไว้ไม่น้อยกว่า ๗ วัน เพื่อการทวนสอบหรือขอตรวจเพิ่ม ซึ่งผู้จ้างสามารถขอตรวจเพิ่มได้ตามความเหมาะสม

๖.๕ ห้องปฏิบัติการที่เสนอให้บริการต้องมีโปรแกรมรายงานผลออนไลน์ที่มีการแสดงสถานะของคนไข้แต่ละรายเพื่อง่ายต่อการติดตาม เช่น กำลังตรวจวิเคราะห์, ผลเสร็จแล้ว เป็นต้น และสามารถค้นหาตามสถานะของคนไข้ได้

๖.๖ ผู้รับจ้างต้องพร้อมให้บริการในรายการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ไม่ได้อยู่ในเงื่อนไขและราคาที่ประกาศไว้ในคู่มือของผู้ให้บริการ และต้องแสดงผลการทำ IQC และ EQA/PT ตามที่ผู้จ้างร้องขอ

๖.๗ ปริมาณงานที่กำหนดเป็นเพียงการประมาณการ โรงพยาบาลอาจส่งตรวจเพิ่มขึ้นหรือลดลงจากจำนวนดังกล่าวได้ ทั้งนี้ไม่เกินวงเงินรวมที่จ้างเหมาตรวจวิเคราะห์ซึ่งผู้รับจ้างสามารถถัวเฉลี่ยกันในแต่ละรายการได้

๗. ความต้องการ

จ้างเหมาตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการจำนวน ๒๐๗ รายการ ดังรายการตามตารางต่อไปนี้

ลำดับ	รายการตรวจ	จำนวนส่งต่อปี	ราคาอ้างอิงต่อหน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)
๑	Acetone in urine	๑๕	๒๕๐	๓,๗๕๐
๒	Acetylcholine	๒	๒,๖๐๐	๕,๒๐๐
๓	ACTH(Adrenocorticotrophic Hormone)	๓	๒,๗๔๐	๘,๒๒๐
๔	ADMTS๑๓	๓	๓,๗๕๐	๑๑,๒๕๐
๕	Adenosine Deaminase (ADA)	๑๐๐	๒๐๐	๒๐,๐๐๐
๖	Alcohol (Ethanol) in blood	๑๐	๓๐๐	๓,๐๐๐
๗	Alcohol (Ethanol) in urine	๕	๒๗๐	๑,๓๕๐
๘	Aldosterone	๑๐	๗๒๐	๗,๒๐๐
๙	Ammonia	๑๐	๓๕๐	๓,๕๐๐
๑๐	ANA	๓๐	๓๐๐	๙,๐๐๐
๑๑	Anti - Dnase B	๗	๔๐๐	๒,๘๐๐

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร ขวัญชู)
กรรมการ

๑๒	Anti-Centromere	๑๐	๓๐๐	๓,๐๐๐
๑๓	Anti-GAD	๒๐	๕๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๔	Anti-cardiolipin(IgA)	๑๐	๔๐๐	๔,๐๐๐
๑๕	Anti-cardiolipin(IgG)	๓๐	๒๔๐	๗,๒๐๐
๑๖	Anti-cardiolipin(IgM)	๓๐	๒๕๐	๗,๕๐๐
๑๗	Anti-CCP	๖๐	๙๕๐	๕๗,๐๐๐
๑๘	ANTI-dsDNA Antibodies	๑๘๐	๒๑๐	๓๗,๘๐๐
๑๙	ANTI-EPSTEIN BARR VIRUS (EBV-IGG)	๕	๓๐๐	๑,๕๐๐
๒๐	ANTI-EPSTEIN BARR VIRUS (EBV-IGM)	๑๕	๓๐๐	๔,๕๐๐
๒๑	ANTI-Factor Xa*	๒	๖๙๐	๑,๓๘๐
๒๒	ANTI-GBM	๒	๑,๐๐๐	๒,๐๐๐
๒๓	Anti-HAV (IGG)	๑๕	๕๐๐	๗,๕๐๐
๒๔	Anti-HAV (IGM)	๑๓๐	๔๐๐	๕๒,๐๐๐
๒๕	Anti-HBC (IGG)	๑๕๐	๒๐๐	๓๐,๐๐๐
๒๖	Anti-HBC (IGM)	๓๕	๓๐๐	๑๐,๕๐๐
๒๗	Anti-HBE	๒๐	๓๐๐	๖,๐๐๐
๒๘	Anti-HEV IgG	๓	๓๐๐	๙๐๐
๒๙	Anti-HEV IgM	๓	๓๐๐	๙๐๐
๓๐	Anti-Inter gamma (IFN gamma)	๓	๒,๓๐๐	๖,๙๐๐
๓๑	ANTI-LA(SS-B)	๑๐	๔๐๐	๔,๐๐๐
๓๒	ANTI-MITOCHONDIAL ANTIBODY (AMA)	๑๐	๓๐๐	๓,๐๐๐
๓๓	ANTI-MPO/P-ANCA	๓๐	๕๕๐	๑๖,๕๐๐
๓๔	Anti-Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein (Anti-MOG)	๔	๑,๘๐๐	๗,๒๐๐
๓๕	ANTI-nRNP	๕	๑,๐๖๐	๕,๓๐๐
๓๖	ANTI-PR๓ /C-ANCA	๕	๕๕๐	๒,๗๕๐
๓๗	ANTI-RO(SS-A)	๑๐	๔๐๐	๔,๐๐๐
๓๘	ANTI-SCL ๗๐	๓๐	๑๑๐	๓,๓๐๐
๓๙	ANTI-SMITH	๓	๒๗๐	๘๑๐

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันทา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิรินทรา ขวัญชู)
กรรมการ

๔๐	ANTI-SMOOTH MUSCLE ANTIBODY(ASMA)	๑๐	๓๐๐	๓,๐๐๐
๔๑	Anti-Tg (Thyroglobulin Ab)	๓๐	๒๐๐	๖,๐๐๐
๔๒	ANTI-THROMBIN III	๓๕	๓๐๐	๑๐,๕๐๐
๔๓	ANTI-TPO	๓๐	๒๐๐	๖,๐๐๐
๔๔	Anti-TSH (Receptor)	๑๒๐	๑,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐
๔๕	ASO	๙	๑๑๐	๙๙๐
๔๖	B-๒ MICROGLOBULIN	๕	๓๐๐	๑,๕๐๐
๔๗	Bacterial Identification(NHS)	๒	๔๐๐	๘๐๐
๔๘	Bacterial Meningitis Panel Multiplex PCR	๒	๔,๗๐๐	๙,๔๐๐
๔๙	Bence Jones Protein	๕	๕๐	๒๕๐
๕๐	BENZENE(BLOOD)	๒	๒๕๐	๕๐๐
๕๑	Beta ๒ Glycoprotein ๑ IgA	๒๕	๓๐๐	๗,๕๐๐
๕๒	Beta ๒ Glycoprotein ๑ IgG	๒๕	๓๐๐	๗,๕๐๐
๕๓	Beta ๒ Glycoprotein ๑ IgM	๒๕	๓๐๐	๗,๕๐๐
๕๔	Brucella Antibody	๒	๑๐๐	๒๐๐
๕๕	C๓ LEVEL	๗๐	๒๕๐	๑๗,๕๐๐
๕๖	C๔ LEVEL	๗๐	๓๐๐	๒๑,๐๐๐
๕๗	CADMIUM	๖	๓๘๐	๒,๒๘๐
๕๘	CARBOXYHEMOGLOBIN	๒	๒๕๐	๕๐๐
๕๙	CERULOPLASMIN	๒	๓๖๐	๗๒๐
๖๐	CH ๕๐	๒๕	๑๕๐	๓,๗๕๐
๖๑	CHLOROFORM	๒	๓๐๐	๖๐๐
๖๒	Cholinesterase	๒	๒๐๐	๔๐๐
๖๓	Chromosome analysis in Blood	๓๐	๑,๘๐๐	๕๔,๐๐๐
๖๔	CLOSTRIDIUM DEFFICILE TOXIN	๒	๕๐๐	๑,๐๐๐
๖๕	CMV IGG	๒	๒๕๐	๕๐๐
๖๖	CMV IGM	๒	๒๕๐	๕๐๐
๖๗	CMV Viral Load	๒	๒,๕๐๐	๕,๐๐๐
๖๘	Cobalt (BLOOD)	๒	๔๘๐	๙๖๐
๖๙	Cobalt (URINE)	๒	๔๘๐	๙๖๐

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันทา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิรินทรา ขวัญชู)
กรรมการ

๗๐	COCAINE	๕	๗๐๐	๒,๘๐๐
๗๑	COLD AGGLUTININ	๕	๒๕๐	๑,๒๕๐
๗๒	COPPER (Blood)	๕	๒๒๐	๑,๑๐๐
๗๓	COPPER (Urine)	๕	๒๒๐	๑,๑๐๐
๗๔	C-PEPTID TEST	๕	๓๕๐	๑,๗๕๐
๗๕	CYANIDE (URINE)	๕	๒๐๐	๑,๐๐๐
๗๖	Cyclosporin level	๕	๑,๐๐๐	๕,๐๐๐
๗๗	CYSTICEROSIS AB (SERUM)	๕	๑๒๐	๖๐๐
๗๘	DEPAKIN (VALPROAIC ACID)	๕	๓๐๐	๑,๕๐๐
๗๙	DICHOROMETHEN	๕	๘๐๐	๔,๐๐๐
๘๐	DIGOXIN LEVEL	๒	๒๔๐	๔๘๐
๘๑	DILANTIN (PHENYTOIN) LEVEL	๕	๓๐๐	๑,๕๐๐
๘๒	E. HISTOLYTICA ANTIBODY	๕	๖๐๐	๒,๔๐๐
๘๓	EBV VIRAL LOAD RT-PCR	๕	๑,๖๐๐	๖,๔๐๐
๘๔	ECHINOCOCCUS ANTIBODY	๕	๔๐๐	๑,๖๐๐
๘๕	Encephalitis panel (CSF)	๕	๓,๕๐๐	๑๔,๐๐๐
๘๖	Encephalitis panel (serum)	๕	๓,๕๐๐	๑๔,๐๐๐
๘๗	Enterovirus ๗๑ Ab	๖	๗๕๐	๔,๕๐๐
๘๘	ENTEROVIRUS PCR	๕	๘๗๐	๔,๓๕๐
๘๙	EPO (ERYTHROPOIETIN)	๑๐	๒๕๐	๒,๕๐๐
๙๐	ESTRADIOL	๕๐	๑๗๐	๖,๘๐๐
๙๑	Factor assay-Factor IX	๒	๕๒๐	๑,๐๔๐
๙๒	Factor assay-Factor V	๖	๑,๐๐๐	๖,๐๐๐
๙๓	Factor assay-Factor VIII	๓	๘๘๐	๒,๖๔๐
๙๔	Factor assay-Factor X	๓	๑๐๐	๓๐๐
๙๕	Factor assay-Factor XI	๑	๕๒๐	๕๒๐
๙๖	Factor VIII inhibitor	๓	๘๘๐	๒,๖๔๐
๙๗	Factor XIII Screening	๓	๓๕๐	๑,๐๕๐
๙๘	FIBRINOGEN LEVEL	๒	๒๐๐	๔๐๐
๙๙	FOLATE	๕	๒๔๐	๑,๒๐๐

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

ลงชื่อ ศิริพร
(นางสาวศิริพร ขวัญชู)
กรรมการ

๑๐๐	Free Testosterone	๕	๑,๓๐๐	๖,๕๐๐
๑๐๑	FSH (Follicle stimulating hormone)	๖๐	๑๓๕	๘,๑๐๐
๑๐๒	FTA-ABS IGG	๒	๒๐๐	๔๐๐
๑๐๓	FTA-ABS IGM	๒	๒๐๐	๔๐๐
๑๐๔	Fungus Culture	๑๔๐	๘๗๐	๑๒๑,๘๐๐
๑๐๕	Galactomannan Ag of Aspergillus	๑๐๐	๕๐๐	๕๐,๐๐๐
๑๐๖	GNATHOSTOMA ANTIBODY	๖	๙๑๐	๕,๕๖๐
๑๐๗	GROWTH HORMONE	๖	๖๐๐	๓,๖๐๐
๑๐๘	Haptoglobin	๒	๒๐๐	๔๐๐
๑๐๙	Hbe-Ag(ELISA,MEIA,ECLIA)	๑๐๐	๓๐๐	๓๐,๐๐๐
๑๑๐	HCV GENOTYPE	๒	๒,๘๐๐	๕,๖๐๐
๑๑๑	HERPES IGG(CSF)	๒	๓๐๐	๖๐๐
๑๑๒	HERPES IGG(SERUM)	๒	๓๐๐	๖๐๐
๑๑๓	HERPES IGM(CSF)	๒	๓๐๐	๖๐๐
๑๑๔	HERPES IGM(SERUM)	๒	๓๐๐	๖๐๐
๑๑๕	HOMOCYSTEIN	๒	๔๘๐	๙๖๐
๑๑๖	IGA LEVEL	๒	๓๕๐	๗๐๐
๑๑๗	IgE for Aspergillus fumigatus	๒	๘๐๐	๑,๖๐๐
๑๑๘	IGE LEVEL	๒๐	๓๕๐	๗,๐๐๐
๑๑๙	IGG ๔ LEVEL	๑๐	๘๕๐	๘,๕๐๐
๑๒๐	IGG LEVEL	๓๐	๓๕๐	๑๐,๕๐๐
๑๒๑	IGM LEVEL	๑๐	๓๕๐	๓,๕๐๐
๑๒๒	Immunophenotyping for PNH Clone	๒	๔,๓๗๕	๘,๗๕๐
๑๒๓	INSULIN LEVEL	๒	๒๕๐	๕๐๐
๑๒๔	INSULIN-IGF๑	๖	๗๒๐	๔,๓๒๐
๑๒๕	IPA (Isopropanal metabolite)	๕	๒๘๐	๑,๔๐๐
๑๒๖	J.E.(PCR)	๒	๘๖๐	๑,๗๒๐
๑๒๗	JAK๒ (GENE MUTATION)	๕	๒,๒๐๐	๑๑,๐๐๐
๑๒๘	KETONE (SERUM)	๘๐	๑๕๐	๑๒,๐๐๐
๑๒๙	LATEX MENINGITIDIS (CIE)	๑๐	๒๕๐	๒,๕๐๐

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันทา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิรินทรา ขวัญชู)
กรรมการ

๑๓๐	LEAD (Blood)	๑๕	๔๐๐	๖,๐๐๐
๑๓๑	LH (Lutropin)	๑๐	๑๙๐	๑,๙๐๐
๑๓๒	LIPASE	๒๐	๒๐๐	๔,๐๐๐
๑๓๓	LITHIUM	๕	๓๘๐	๑,๙๐๐
๑๓๔	LUPUS ANTICOAGULANT	๕๐	๓๐๐	๑๕,๐๐๐
๑๓๕	MANGANESE (URINE)	๑๐	๒๒๐	๒,๒๐๐
๑๓๖	MARIJUANA (Urine)	๒	๑๔๕	๒๙๐
๑๓๗	MEASIE IGM (SERUM)	๖	๒๕๐	๑,๕๐๐
๑๓๘	MEASLE IGG (SERUM)	๒๐	๒๕๐	๕,๐๐๐
๑๓๙	MEK (METHYL ETHYL KETON)	๑๐	๒๕๐	๒,๕๐๐
๑๔๐	MELIOIDOSIS ANTIBODY	๔๕	๒๐๐	๙,๐๐๐
๑๔๑	METANEPHRIN(Urine)	๕	๑,๐๐๐	๕,๐๐๐
๑๔๒	METHANOL (BLOOD)	๑๐	๒๗๐	๒,๗๐๐
๑๔๓	METHANOL (URINE)	๕	๒๗๐	๑,๓๕๐
๑๔๔	Methemoglobin level	๒	๔๐๐	๘๐๐
๑๔๕	Microbial identification (molecular)	๒	๒,๐๐๐	๔,๐๐๐
๑๔๖	MORPHINE	๕	๗๐๐	๓,๕๐๐
๑๔๗	MUMP IGG (SERUM)	๕	๒๕๐	๑,๒๕๐
๑๔๘	MUMP IGM (SERUM)	๕	๒๕๐	๑,๒๕๐
๑๔๙	MYCOPLASMA AB	๒๐	๓๔๐	๖,๘๐๐
๑๕๐	Myositis profile ๑๘ Antibodies	๕	๓,๓๕๐	๑๖,๗๕๐
๑๕๑	NMO IGG (ANTI-AQP๔)	๓	๑,๐๐๐	๓,๐๐๐
๑๕๒	OLOGOCLONAL BANDS	๒	๘๕๐	๑,๗๐๐
๑๕๓	OPIATE	๓	๔๕๐	๑,๓๕๐
๑๕๔	Organonitrogen screening (GC/MS)	๒	๑,๔๐๐	๒,๘๐๐
๑๕๕	Organophosphorous screening(GC/MS)	๒	๑,๘๐๐	๓,๖๐๐
๑๕๖	PARACETAMMOL (ACETAMINOPHEN LEVEL)	๖	๓๐๐	๑,๘๐๐
๑๕๗	PARANEOPLASTIC ANTIBODY	๒	๓,๕๐๐	๗,๐๐๐
๑๕๘	Paraquat(RAMA)	๑	๕๕๐	๕๕๐
๑๕๙	Parvovirus B๑๙ IgG	๑	๓๐๐	๓๐๐

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

๑๖๐	Parvovirus B๑๙ IgM	๑	๓๐๐	๓๐๐
๑๖๑	PCR FOR HERPES SIMPLEX	๑๒	๑,๕๐๐	๑๖,๘๐๐
๑๖๒	Pharmacogenetics for Allopurinol(HLA-B*๕๘๐๑ allele)	๓๕๐	๑,๑๐๐	๓๘๕,๐๐๐
๑๖๓	Pharmacogenetics for Carbamazepine (HLA-B*๑๕๐๒)	๓๕	๑,๑๐๐	๓๘,๕๐๐
๑๖๔	Pharmacogenetics for Abacavir (HLA-B*๕๗๐๑ allele)	๓๐	๑,๑๐๐	๓๓,๐๐๐
๑๖๕	Phenol in urine	๕	๕๐๐	๒,๕๐๐
๑๖๖	PROCALCITONIN	๕	๗๐๐	๓,๕๐๐
๑๖๗	Pro-Graft Level/Tacrolimus quantitative	๔	๑,๐๐๐	๔,๐๐๐
๑๖๘	PROLACTIN	๖๕	๓๐๐	๑๙,๕๐๐
๑๖๙	PROTEIN C	๔๐	๗๒๐	๒๘,๘๐๐
๑๗๐	PROTEIN ELECTROPHORESIS	๒๐	๓๕๐	๗,๐๐๐
๑๗๑	PROTIEN S	๓๕	๘๔๐	๒๙,๔๐๐
๑๗๒	RENIN	๑๐	๘๐๐	๘,๐๐๐
๑๗๓	Rickettsia antibody	๖	๑,๑๒๕	๖,๗๕๐
๑๗๔	RUBELLA IGG(SERUM)	๓๐	๒๐๐	๖,๐๐๐
๑๗๕	RUBELLA IGM(SERUM)	๒	๓๐๐	๖๐๐
๑๗๖	Serum Free light chain	๖	๒,๒๐๐	๑๓,๒๐๐
๑๗๗	SHBG (Sex Hormone Binding Globulin)	๒	๒๘๐	๕๖๐
๑๗๘	STYLENE (MANDELIC ACID)	๒	๒๗๐	๕๔๐
๑๗๙	TESTOSTERONE	๒๐	๑๙๐	๓,๘๐๐
๑๘๐	Thyroglobulin antigen Level	๓	๔๐๐	๑,๒๐๐
๑๘๑	TIN	๒	๖๕๐	๑,๓๐๐
๑๘๒	TOLUENE (HIPPURIC ACID)	๒	๒๐๐	๔๐๐
๑๘๓	TOXOPLASMA IGG (SERUM)	๑๕	๒๕๐	๓,๗๕๐
๑๘๔	TOXOPLASMA IgG titer (CSF)	๒	๑,๒๕๐	๒,๕๐๐
๑๘๕	TOXOPLASMA IGM (SERUM)	๑๕	๒๕๐	๓,๗๕๐
๑๘๖	TRICHLOROETHYLENE	๓	๔๕๐	๑,๓๕๐
๑๘๗	Tryptase	๔	๑,๐๐๐	๔,๐๐๐
๑๘๘	TT (TROMBIN TIME)	๒	๘๐	๑๖๐

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร บันดา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิรินทรา ขวัญชู)
กรรมการ

๑๘๙	Urine Protein Electrophoresis	๒	๙๐๐	๑,๘๐๐
๑๙๐	VANCOMYCIN LEVEL	๑๐	๓๐๐	๓,๐๐๐
๑๙๑	Vanillylmandelic acid (VMA) ,URINE	๓๐	๓๕๐	๑๐,๕๐๐
๑๙๒	VARICELLA ZOSTER IGG (SERUM)	๒๐	๓๐๐	๖,๐๐๐
๑๙๓	VARICELLA ZOSTER IGM (SERUM)	๑๕	๓๐๐	๔,๕๐๐
๑๙๔	VARICELLA ZOSTER PCR (CSF)	๕	๑,๕๐๐	๗,๕๐๐
๑๙๕	Viral Meningitis Panel Multiplex PCR (Neuro๑๑)	๓	๔,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
๑๙๖	VITAMIN B-๑๒ LEVEL	๓๐	๒๔๐	๗,๒๐๐
๑๙๗	Vitamin C (Ascorbic Acid)	๖	๓๐๐	๑,๘๐๐
๑๙๘	Zika virus PCR(BML)	๒	๒,๓๐๐	๔,๖๐๐
๑๙๙	Hemo for TB Culture	๑๐	๖๐๐	๖,๐๐๐
๒๐๐	MTB/NTM Real-time PCR	๑๐	๒,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
๒๐๑	HLA-B๒๗ PCR	๔๐	๑,๑๐๐	๔๔,๐๐๐
๒๐๒	RT-PCR for BCR-ABL	๕	๑,๐๐๐	๕,๐๐๐
๒๐๓	RQ-PCR for BCR-ABL	๕	๔,๕๐๐	๒๒,๕๐๐
๒๐๔	Chromosome BM Study	๕	๑,๕๐๐	๗,๕๐๐
๒๐๕	Flow cytometry for acute leukemia	๕	๒,๓๐๐	๑๑,๕๐๐
๒๐๖	Flow cytometry NHL panel	๕	๑,๘๐๐	๙,๐๐๐
๒๐๗	Jak๒๖๑๑๓F mutation	๕	๑,๓๒๐	๖,๖๐๐
รวม			๒,๐๐๐,๐๐๐	

๘. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ใช้เกณฑ์พิจารณาจากราคา

๙. วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับจัดสรร

เงินบำรุงโรงพยาบาลลำพูนปีงบประมาณ ๒๕๗๐ ในวงเงินทั้งสิ้นจำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันตา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร ขวัญชู)
กรรมการ

๑๐. งดงานและการจ่ายเงิน

ชำระเป็นรายเดือนโดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานผลการตรวจที่สมบูรณ์ ระยะเวลา ๑ ปี นับตั้งแต่ผู้ให้บริการได้รับมอบหมายให้ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์

๑๑. อัตราค่าปรับและเงื่อนไขการยกเลิกสัญญา

หากทางโรงพยาบาลตรวจสอบแล้วพบว่าการแนบหลักฐานที่ไม่เป็นปัจจุบันหรือหลักฐานอันเป็นเท็จ โรงพยาบาลมีสิทธิ์ที่จะไม่ตรวจรับห้องปฏิบัติการนั้นในการจ้างตรวจวิเคราะห์ทางพยาธิวิทยา และหากหลังจากที่ประกาศผลการประมวล ห้องปฏิบัติการที่ชนะการประมูลมีการให้บริการที่ไม่ตรงตามคุณลักษณะที่กำหนดไว้ในข้างต้น โรงพยาบาลสามารถยกเลิกสัญญาการจ้างตรวจวิเคราะห์ และห้องปฏิบัติการที่เสนอให้บริการจะต้องรับผิดชอบความเสียหายและค่าใช้จ่ายทั้งหมด

อัตราค่าปรับ อัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของวงเงินจ้างทั้งหมดต่อวัน โดยจะคิดตั้งแต่หลังวันครบกำหนดส่งมอบถึงวันที่ส่งมอบพัสดุ

ลงชื่อ
(นางสาวกนกวรรณ ใจพิงค์)
ประธานกรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิริพร นันทา)
กรรมการ

ลงชื่อ
(นางสาวศิรินทรา ขวัญชู)
กรรมการ