

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง(ราคาอ้างอิง)  
ในการจัดซื้อที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑.ชื่อโครงการ / รายการ การจัดซื้อยาโรงพยาบาล.....อุทัย..... จ. พระนครศรีอยุธยา..... / หน่วยงานเจ้าของโครงการ /รายการยา .....โรงพยาบาลอุทัย จ. พระนครศรีอยุธยา.....	
๒.วงเงินที่ได้รับจัดสรร .....	๒๑๖,๐๒๗.๗๐..... บาท
๓.วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) .....	๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ พ.ศ. ๒๕๕๗ .....
เป็นเงิน .....	๒๑๖,๐๒๗.๗๐..... บาท
๔.แหล่งที่มาราคากลาง/(ราคาอ้างอิง)	
รายการที่ ๑. LIDOCAIN ๑ % ๕๐ CC ขวด	ราคา/หน่วย.....๒๕.๖๘.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๒. CO TRIMOXAZOLE SUSPENSION ๖๐ cc	ราคา/หน่วย.....๙.๖๓.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๓.AMITRYPTYLIN ๑๐ MG ๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย.....๙๓.๔๑.....บาท
ราคาซื้อย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ	
รายการที่ ๔.AMLODIPINE ๕ MG ๑๐๐ tab	ราคา/หน่วย.....๑๐๐.๕๘.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๕. AMOXYCILLIN ๒๕๐ MG (F) ๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย.....๔๘๐.๔๓.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๖. ISOSORBIDE ๑๐ MG(F) ๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย.....๒๗๐.๗๑.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๗. AMOXYCILLIN ๕๐๐ MG (F) ๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย.....๘๕๐.๖๕.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๘. FORMALDEHYDE ๔๕๐ cc	ราคา/หน่วย.....๓๒.๑๐.....บาท
ราคาซื้อย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ	
รายการที่ ๙. DIAZEPAM ๒ MG ๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย.....๕๐.๖๑.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๑๐.DICLOXACILLIN ๒๕๐ MG(F) ๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย.....๕๕๑.๐๕.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๑๑. DIAZEPAM ๕ MG ๑,๐๐๐ cap	ราคา/หน่วย.....๑๒๐.๙๑.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๑๒. CALCIUM GLUCONATE ๑ GM INJ ๑๐ cc	ราคา/หน่วย.....๖.๔๒.....บาท
ราคาซื้อย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ	
รายการที่ ๑๓.HYDROCHLOROTHIAZIDE ๒๕ MG ๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย.....๙๐.๙๕.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	
รายการที่ ๑๔.METFORMIN ๕๐๐ MG ๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย.....๒๐๐.๐๙.....บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)	

รายการที่ ๑๕. OMEPRAZOLE ๒๐ MG ๑๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๒๑๗.๒๑.....บาท  
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)  
รายการที่ ๑๖. GLYCERYL GUAIACOLATE ๑๐๐ MG/๕ ML ๖๐ CC ราคาขวดละ..... ๙.๖๓..... บาท  
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข ( ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)  
คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓

**๕. รายชื่อคณะกรรมการประกาศราคากลาง ( ราคาอ้างอิง)ราคากลาง ประกาศราคากลาง  
ของโรงพยาบาลอุทัย**

๑. นางนันทน์ภัส พึ่งสุข
๒. นางสาวณฤทัย มุนินทร์นิมิตต์
๓. นางสาววนิดา การีกลิ่น