

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง(ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อที่มีชิ้นงานก่อสร้าง**

๑.ชื่อโครงการ / รายการ การจัดซื้อยาโรงพยาบาล.....อุทัย..... จ. พระนครศรีอยุธยา.....
/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ /รายการยาโรงพยาบาลอุทัย จ. พระนครศรีอยุธยา.....

๒.วงเงินที่ได้รับจัดสรร ๔๙๐,๓๒๒.๔๕..... บาท

๓.วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗
เป็นเงิน ๔๙๐,๓๒๒.๔๕..... บาท

๔.แหล่งที่มาราคากลาง/(ราคาอ้างอิง)

รายการที่ ๑.ALCOHOL ๗๐% ๔๕๐ ML ขวด ราคา/หน่วย.....๑๒.๘๙...บาท
ราคาซื้อย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ

รายการที่ ๒.ALLOPURINOL ๑๐๐ MG ๕๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๑๙๐.๔๖...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.CHLORPHENIRAMINE SYR ขวด ๖๐ cc ราคา/หน่วย.....๒.๓๕...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)

รายการที่ ๖.CHLORPROMAZINE ๑๐๐ MG ๕๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๒๕๗.๘๗...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)

รายการที่ ๗.DEXAMETHAZONE ๔ MG/ML amp ราคา/หน่วย.....๕.๓๕...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)

รายการที่ ๘ DIAZEPAM ๑๐ MG ๕๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๑๙๕...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)

รายการที่ ๑๑.DIMENHYDRINATE ๕๐ MG ๕๐๐ cap ราคา/หน่วย.....๑๗๖.๕๕...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)

รายการที่ ๑๒.HALOPERIDOL ๒ MG ๑๐๐๐ cap ราคา/หน่วย.....๕๓๕...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)

รายการที่ ๑๓.HYDROCHLOROTHIAZIDE ๒๕ MG ๕๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๙๐.๙๕...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)

รายการที่ ๑๔.LIDOCAIN ๑ % ๕๐ CC vial ราคา/หน่วย.....๒๕.๖๘...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)

รายการที่ ๑๕.LOSARTAN POTASSIUM ๕๐ MG ๓๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๓๖๐...บาท
ราคาซื้อย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ

รายการที่ ๑๖.M.CARMINATIVE ๑๘๐ ML ขวด ราคา/หน่วย.....๑๐...บาท
ราคาซื้อย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ
รายการที่ ๑๗.M.TUSSIS ๖๐ ML ขวด ราคา/หน่วย.....๘...บาท
ราคาซื้อย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ
รายการที่ ๑๘.METFORMIN ๕๐๐ MG ๕๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๒๐๐.๐๙...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)
รายการที่ ๑๙.NORFLOXACIN ๔๐๐ MG ๕๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๕๐๐.๗๖...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)
รายการที่ ๒๐.OMEPRAZOLE ๒๐ MG ๑๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๒๑๗.๒๑...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)
รายการที่ ๒๑. OSELTAMIVIR PHOSPHATE ๗๕ MG ๒๕๐ tab ราคา/หน่วย.....๖๒๕๐...บาท
ราคาซื้อย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ
รายการที่ ๒๒.POVIDONE-IODINE ๑๐% ๓๐ ML ขวด ราคา/หน่วย.....๑๖.๐๕...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)
รายการที่ ๒๓.PROPRANOLOL ๑๐ MG (F) ๕๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๑๒๕.๑๙...บาท
ราคากลางตามประกาศราคากลางของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓)
รายการที่ ๒๔.SIMVASTATIN ๑๐ MG(F) ๑๐๐ tab ราคา/หน่วย.....๘๐.๒๕...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