

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง(ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑.ชื่อโครงการ / รายการ การจัดซื้อยาโรงพยาบาล.....อุทัย..... จ. พระนครศรีอยุธยา.....			
/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ /รายการยาโรงพยาบาลอุทัย จ. พระนครศรีอยุธยา.....			
๒.วงเงินที่ได้รับจัดสรร.....	๒๖๗,๓๘๕.๒๐	บาท
๓.วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)	๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐		
เป็นเงิน	๒๖๗,๓๘๕.๒๐	บาท
๔.แหล่งที่มาราคากลาง/(ราคาอ้างอิง)			
รายการที่ ๑	Clopidrogel ๗๕ mg	๑๐๐ tab	ราคา/หน่วย ๒๖๓.๔๒บาท
ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ			
รายการที่ ๒	Oseltramivir ๔๕ mg	๑๐ tab	ราคา/หน่วย ๑๕๐.๘๗บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
รายการที่ ๓	Losartan ๕๐ mg	๑๐๐ TAB	ราคา/หน่วย ๑๑๐บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
รายการที่ ๔	Diazepam inj ๑๐ mg/ml	amp	ราคา/หน่วย ๕.๒บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
รายการที่ ๕	Chlorpheniramine inj ๑๐ mg/ml	amp	ราคา/หน่วย ๒.๒๕บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
รายการที่ ๖	Chlorpheniramine syr	๖๐ ml/bot	ราคา/หน่วย ๗.๕บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
รายการที่ ๗	Folic acid ๕ mg	๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย ๔๘๐.๖๕บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
รายการที่ ๘	Isosorbidinitrate ๑๐ mg	๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย ๒๗๐.๗๑บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
รายการที่ ๙	Omeprazole ๒๐ mg	๑๐๐ CAP	ราคา/หน่วย ๒๑๗.๒๑บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
รายการที่ ๑๐	METFOMIN ๕๐๐ MG	๕๐๐ tab	ราคา/หน่วย ๒๐๐.๐๘บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
รายการที่ ๑๑	Amitriptyline ๑๐ mg	๕๐๐ TAB	ราคา/หน่วย ๘๓.๔๑บาท
ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ			
รายการที่ ๑๒	Amitriptyline ๒๕ mg	๕๐๐ TAB	ราคา/หน่วย ๑๘๗.๒๕บาท
ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ			
รายการที่ ๑๓	Calciumgluconate inj	AMP	ราคา/หน่วย ๖.๔๒บาท
ราคาซื้อย้อนหลัง ๒ ปี งบประมาณ			
รายการที่ ๑๔	Fluoxitin ๒๐ mg	๕๐๐ cap	ราคา/หน่วย ๓๕๐.๙๖บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐			
๕. รายชื่อคณะกรรมการประกาศราคากลาง (ราคอ้างอิง)ราคากลาง ประกาศราคากลาง ของโรงพยาบาลอุทัย			
๑. นางนันทน์ภัส พุ่งสุข			
๒. นางสาวณฤทัย มุนินทร์นิมิตต์			
๓. นางสาววนิดา การีกลิ่น			

รายการสั่งซื้อยาของศัลยกรรม โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
วันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ.2560

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนซื้อ	ราคารวม
1	Clopidogrel 75 mg	100 tab	263.42	100	26,342.00
2	Osetamivir 45 mg	10 tab	150	50	7,500.00
3	Losartan 50 mg	100 TAB	360	300	108,000.00
4	Diazepam inj 10 mg/m	amp	3.4	300	1,020.00
5	Chlorpheniramine inj 1	amp	2.24	500	1,120.00
6	Chlorpheniramine syr	60 ml/bd	5	1500	7,500.00
7	Folic acid 5 mg	500 tab	200	50	10,000.00
8	Isoorbidinitrate 10 mg	500 tab	270	30	8,100.00
9	Omeprazole 20 mg	100 CAP	60	500	30,000.00
10	METFOMIN 500 MG	500 tab	175	300	52,500.00
11	Amitriptyline 10 mg	500 TAB	93.41	30	2,802.30
12	Amitriptyline 25 mg	500 TAB	187.25	10	1,872.50
13	Calciumgluconate inj	AMP	6.42	20	128.40
14	Fluoxitin 20 mg	500 cap	350	30	10,500.00

267,385.20