



ที่ อย ๐๐๓๒.๐๐๔/๓๒๐๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ถนนอุทอง ตำบลหอรัตนไชย อย. ๑๓๐๐๐

๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การจัดซื้อยาโดยวิธีสืบราคาร่วมกัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๓

เรียน ผู้จัดการโรงงานผลิตยาและผู้ขายยา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เงื่อนไข การจัดซื้อยาโดยการสืบราคาร่วมกัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ข้อมูลเกี่ยวกับโรงงาน จำนวน ๑ ฉบับ
๓. คุณลักษณะของเวชภัณฑ์ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. รายการยาที่ดำเนินการจัดซื้อพร้อม ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้ดำเนินการจัดซื้อยาโดยวิธีสืบราคาร่วมกัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๓ จึงขอให้ผู้ผลิตและผู้ขายยาที่ประสงค์จะเสนอราคายา ส่งข้อมูลเกี่ยวกับ โรงงานและส่งข้อมูลคุณลักษณะของยาแต่ละรายการพร้อมตัวอย่างตามที่กำหนด ที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ ภายใน วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๒ และซองราคายาภายในเวลา ๙.๐๐ น. วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ กวีวิสาร)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

โทร. ๐ ๓๕๓๒ ๒๐๑๑

โทรสาร ๐ ๓๕๓๒ ๒๐๑๑

กำหนดการประชุมประมาณการจัดซื้อโดยการสืบราคา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี

๒๕๖๒

วันที่ ๒๘-๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมไทรงาม สำนักงานสาธารณสุข

พระนครศรีอยุธยา

๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒

๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.	หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคุณสมบัติ
๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น.	อาหารว่าง
๑๐.๔๕ - ๑๒.๐๐ น.	พิจารณาคุณสมบัติทางยาทุกบริษัท
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	พิจารณาคุณสมบัติทางกายภาพทุกบริษัท
๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.	อาหารว่าง
๑๔.๔๕ - ๑๖.๓๐ น.	สรุปคะแนนคุณสมบัติของยาทุกรายการ

๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	นำเสนอคุณสมบัติของยาแต่ละรายการ
๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น.	อาหารว่าง
๑๐.๔๕ - ๑๒.๐๐ น.	พิจารณาราคาโดยการสืบราคาพร้อมกัน
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	พิจารณาราคาโดยการสืบราคาพร้อมกัน (ต่อ)
๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.	อาหารว่าง
๑๔.๔๕ - ๑๖.๓๐ น.	สรุปราคาโดยการสืบราคาพร้อมกัน ปี ๒๕๖๒

**เงื่อนไข การจัดซื้อยาโดยการตกลงราคาร่วมกัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓**

๑. จำนวนรายการที่จะจัดซื้อ ๙๓ รายการ (ตามรายละเอียดแนบท้าย)
๒. ระยะเวลาผูกพันราคา ตั้งแต่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ (หรือวันที่ประกาศผลการพิจารณาคัดเลือก) ถึง ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๓
๓. ผู้เสนอขายต้องเป็นผู้ผลิตหรือเป็นผู้แทนจำหน่ายโดยตรง
๔. ผู้จำหน่ายที่ประสงค์จะเสนอราคาแข่งขัน และส่งข้อมูลคุณลักษณะของเวชภัณฑ์แต่ละรายการ พร้อมตัวอย่างตามที่กำหนด ที่งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ ภายในวันวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒
๕. กำหนดการยื่นซองราคาภายในวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๙.๐๐ น.ซึ่งผู้ขายสามารถยื่นซอง เสนอราคาล่วงหน้าและสามารถส่งทางไปรษณีย์ได้โดยคณะกรรมการฯจะเปิดซองพร้อมกันในวันพิจารณาคัดเลือก
๖. เกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกเบื้องต้นก่อนเปิดซองเสนอราคา ได้แก่
 - (๑) มาตรฐานของโรงงานผลิต
 - (๒) คุณภาพของเวชภัณฑ์
 - (๓) บริการของบริษัท เช่น ความสะดวกในการติดต่อ ความรวดเร็วในการส่งของ การรับแลกเปลี่ยน เป็นต้น
๗. กรณีผู้จำหน่ายยาที่ได้รับการคัดเลือกไม่สามารถจัดส่งยาได้ภายใน ๑๕ วัน คณะกรรมการขอสงวนสิทธิในการยกเลิกการซื้อและจัดซื้อจากบริษัทสำรองต่อไป
๘. กรณีผู้จำหน่ายยาที่ได้รับการคัดเลือกไม่สามารถจัดส่งยาได้ภายใน ๑๕ วัน คณะกรรมการขอสงวนสิทธิในการยกเลิกการซื้อและจัดซื้อจากบริษัทสำรองต่อไป
๙. ผู้จำหน่ายยาต้องรับผิดชอบในการส่งวิเคราะห์เวชภัณฑ์ที่ได้รับการคัดเลือกและค่าใช้จ่ายในการวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเป็นการประกันคุณภาพของยา

ข้อมูลเกี่ยวกับโรงงาน คุณลักษณะของเวชภัณฑ์

๑. ยาที่ผลิตในประเทศไทย ผู้ผลิตต้องมีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์และวิธีการผลิตที่ดีในการผลิตของกระทรวงสาธารณสุข (GMP) ในหมวดยาที่เสนอขาย ในกรณีที่เป็นยานำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร สถานที่ผลิตยาต้องได้ใบรับรองมาตรฐานการผลิตยาตาม GMP จากประเทศผู้ผลิต
 ๒. ยาที่เสนอต้องได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยาเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย และต้องมีสำเนาคำขอทะเบียนตำรับยาและใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาที่เสนอ
(คำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาหมายถึง ทย .๑, ทย.๒ ในกรณีที่เป็นยาที่ผลิตในประเทศไทย)
(คำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาหมายถึง ทย .๑, ทย.๔ ในกรณีที่เป็นยานำเข้าจากต่างประเทศ)
(คำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาหมายถึง ยบ.๑, ยบ.๕ ในกรณีที่เป็นยานำเข้าจากต่างประเทศ)
 ๓. ใบวิเคราะห์ยารุ่นที่นำมาเป็นตัวอย่างในการเสนอขายจากผู้ผลิตและ/หรือจากหน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง
 ๔. ใบวิเคราะห์วัตถุุดิบของตัวยาสำคัญรุ่นผลิตเดียวกับตัวอย่างที่นำเสนอ ทั้งจากแหล่งผู้ผลิตวัตถุดิบ และของโรงงานผลิตยา
 ๕. คุณสมบัติเฉพาะของยาบางรายการ ตามที่กำหนด
 ๖. คุณลักษณะอื่นๆ ของผลิตภัณฑ์(ถ้ามี) เช่น stability test, bioavailability
 ๗. ตัวอย่างยาแต่ละรายการที่**บรรจุในภาชนะจริงตามที่จะเสนอขาย(กล่อง,ขวดพร้อมฉลาก)**
 - ยาเม็ด จำนวน ๒๐ เม็ด
 - ยาน้ำ จำนวน ๕ ขวด
 - ยาฉีด จำนวน ๓ หลอด(IV fluid อย่างละ ๑ bag) -
 - ยาครีมป้ายปาก ๑๐ ซอง
- หมายเหตุ ยาเม็ดที่ไม่ระบุ foil ถ้ามีfoilหรือblister pack ให้เสนอราคาและตัวอย่างด้วย

คุณสมบัติทั่วไป

๑. ฉลากแสดงวันผลิต, วันหมดอายุ, เลขที่ผลิต, เลขทะเบียนตำรับยาไว้ชัดเจน
 - กรณียาฉีด แสดงข้อความข้างต้นบน Amp.หรือ Vial
 - ยาเม็ด แสดงข้อความข้างต้นบน ภาชนะบรรจุ หรือแผง
 - ยาน้ำและยาภายนอก แสดงข้อความข้างต้นบนภาชนะบรรจุ
๒. วันหมดอายุของยาที่มีมอบต้องไม่น้อยกว่า...๑...ปีนับจากวันส่งมอบและบริษัทจะรับเปลี่ยนยาคืน หากยามีอายุไม่ต่ำกว่า ๖ เดือน
๓. ผลวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ต้องผ่านเกณฑ์เภสัชตำรับ(Pharmacopeia)ตามที่ขึ้นทะเบียน

คุณลักษณะของยาสมุนไพร

๑) คุณภาพของวัตถุดิบ

- พิจารณาข้อมูลที่แสดงถึงคุณภาพของวัตถุดิบ เช่น Identification, Loss on drying, Water content, Foreign matter, Pesticide residues, Microbial contamination, Active ingredient, Heavy metal เป็นต้น

๒) คุณภาพผลิตภัณฑ์

- พิจารณาส่วนประกอบตามที่กำหนดในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยาจากสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๕๖

- พิจารณาข้อมูลที่สำคัญของยาตามที่กำหนดในตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (Thai Herbal pharmacopeia) รวมถึงประกาศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดข้อมูล เช่น Active ingredient, Loss on drying, Water content, Weight variation, Disintegration, Microbial contamination, Pesticide residues, Residual solvent, the amount of heavy metals เป็นต้น

๓) ข้อมูลการศึกษา/วิจัยผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร เช่น การศึกษาความคงสภาพของยาสำเร็จรูปจากสมุนไพร (ถ้ามี)

แบบเสนอข้อมูลการจัดซื้อยาโดยวิธีตกลงราคา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ 2563

() ยา.....รายการ

ชื่อและที่ตั้งผู้จำหน่าย.....

ชื่อและที่ตั้งโรงงานผลิต /ผู้นำเข้า.....

ลำดับ	ชื่อสามัญ	ชื่อการค้า	แหล่งที่มาวัตถุดิบ (ประเทศ) หรือประเทศผู้ผลิต (กรณีนำเข้า)	เอกสารในวิเคราะห์ที่ส่งมาด้วย			จำนวนตัวอย่าง ที่ส่งมาด้วย	หมายเหตุ
				ใบวิเคราะห์วัตถุดิบ ของผู้ผลิตวัตถุดิบ	ใบวิเคราะห์ วัตถุดิบของ โรงงาน	ใบวิเคราะห์ ผลิตภัณฑ์		

ข้อมูลอื่นที่ส่งมาด้วย

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | 1. คำขอขึ้นทะเบียนคำรับ | 4. จำนวนรายการยาที่ผลิตจำหน่ายเองทั้งหมด.....รายการ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | 2. ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนคำรับ | จำนวนรายการยาที่ผลิตให้ผู้จำหน่ายอื่นทั้งหมด.....รายการ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | 3. เอกสารอื่นๆ (ระบุ)..... | 5. จำนวนเภสัชกร ฝ่ายผลิต.....คน ฝ่ายประกันคุณภาพ.....คน |
| | | | ฝ่ายวิจัยและพัฒนา.....คน |

ลงชื่อ.....ผู้เสนอข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง.....

ใบเสนอราคา
การจัดซื้อยาโดยวิธีตกลงราคา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ 2562

() ยา

- 1.ข้าพเจ้า.....บริษัท/หจก./ร้าน.....
ตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ได้พิจารณาเงื่อนไขต่างๆ ในเอกสารการจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วมระดับจังหวัด ของจังหวัดพระนครศรี-
อยุธยา ปีงบประมาณ 2561 โดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไข รวมทั้งรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติ
ครบถ้วนตามที่กำหนด
- 2.ข้าพเจ้าเสนอรายการเวชภัณฑ์ รวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารตามราคาและกำหนดส่งมอบ ดังนี้

ลำดับที่ เวชภัณฑ์ตาม เอกสารของ จังหวัด	ชื่อสามัญ	ชื่อการค้า	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อหน่วย	หมายเหตุ

ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตโดย.....ตั้งอยู่เลขที่.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....ประเทศ.....โทรศัพท์.....

- ราคาที่เสนอนี้เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

- จะยื่นราคานี้ตั้งแต่ 27 ตุลาคม 2561 - 30 กันยายน 2562

- กำหนดส่งของภายใน.....15....วัน

- เงื่อนไขอื่นๆ(ถ้ามี).....
.....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ใบเสนอราคา 1 ฉบับสำหรับรายการเวชภัณฑ์ 1 รายการ บรรจุใส่ซองและปิดผนึกรวมหลายฉบับได้)

ประมาณยาที่ดำเนินการสืบราคาพร้อม ปี 63 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

			รพศ.	รพ.เสนา	รพบางปะอิน	ท่าเรือ	ผักไห่	วังน้อย	อุทัย	ภาชี	สมเด็จพระ	ลาดบัวหลวง	บางปะหัน	บางไทร	บางบาล	มหาราช	บางซ้าย	บ้านแพรก	รวม
ลำดับ	ชื่อยา	ขนาด																	
1	Budesonide inhaler 200 mcg	200 dose	2800	2,000	900	800	500	950	800	800	900	1,200	1,000	200	1,760	600	250	600	16,060
2	Para+Orphenadrine tablet	50x10's	3200	1,200	800	-	-	400	-	100	50	260	-	250	-	-	300	-	6,560
3	Lorazepam tablet 0.5 mg	100x10's	0	240	200	100	150	50	80	1,000	1,500	60	70	30	140	20	80	8	3,728
4	Glyceryl guaiacolate tab. 100 mg	1000's	0	-	240	420	220	200	130	300	250	210	50	200	160	-	60	60	2,500
5	Cetirizine tablet 10 mg	50x10's	3400	900	400	200	200	200	250	200	250	500	260	210	300	80	120	140	7,610
6	Roxithromycin tablet 150 mg	50x10's	150	80	60	40	40	40	50	50	30	10	5	30	30	5	5	5	630
7	Prazosin tablet 1 mg	50x10's	400	260	800	300	-	30	300	400	400	60	20	30	360	180	80	150	3,770
8	Betahistine tablet 6 mg	50x10's	2200	-	200	150	150	60	100	100	120	120	250	40	-	48	80	40	3,658
9	Medroxyprogesterone injection	10x3 ml	7500	260	3,000	1,600	2,000	300	150	100	220	2,000	15	250	1,400	60	600	20	19,475
10	Acetylcystein 200 mg powder	50 ซอง	10000	2,330	-	800	-	800	-	600	100	400	620	800	-	-	200	200	16,850
11	Dicloxacillin syrup 62.5 mg/5 ml	60 ml	2600	870	2,000	450	500	1,500	1,000	2,000	800	400	380	800	700	400	150	100	14,650
12	Colchicine tablet 0.6 mg	50x10's	680	220	160	20	20	30	80	50	20	60	45	40	75	60	80	60	1,700
13	Antacid+Simethicone suspension	240 ml	22000	-	8,000	6,000	2,500	5,000	4,000	3,000	1,100	3,500	1,700	4,500	4,700	2,800	2,600	1,200	72,600
14	Simethicone tablet 80 mg	50x10's	1300	520	300	130		200	200	100	160	160	75	120	165	60	100	80	3,670
15	Erythromycin syrup 125 mg/5 ml	60 ml	1000	830	800	400	600	300	300	1,000	200	200	80	50	360	150	-	50	6,320
16	Amoxicillin syrup 250 mg/5 ml	60 ml	2600	3,020	4,000	-	-	1,500	500	-	900	1,000	-	-	1,750	400	250	-	15,920
17	Diclofenac injection 75 mg/3 ml	50 amp	150	60	48	60	40	40	50	40	1,400	20	15	16	830	16	400	100	3,285
18	Domperidone suspension 30 ml	30 ml	6000	2,530	3,000	1,500	200	3,500	1,000	1,000	2,200	1,200	680	1,200	880	400	200	300	25,790
19	Domperidone tablet 10 mg	50x10's	1600	300	240	100		150	100	160	140	150	80	100	190	80	100	80	3,570
20	Clotrimazole cream 1%	5 g	13000	4,650	800	2,500	-	1,500	1,500	480	-	1,000	1,200.00	-	1,650	-	1,200	360	29,840
21	Acyclovir tablet 200 mg	10x10's	1200	320	200	-	-	-	150	-	1,800	100	-	60	110	60	50	30	4,080
22	Acyclovir tablet 400 mg	1's	0	-	-	2,800		7,000	-	7,000	1,800	-	5,100	-	-	-	-	0	23,700
23	Dimenhydrinate injection 1 ml	1 amp	5800	2,470	2,800	2,500	2,100	2,000	2,000	2,000	1,000	1,100	1,400	1,000	1,650	700	500	700	29,720
24	TA oral paste 0.1%, 1 g	25 ซอง	350	140	80	60	50	100	20	40	30	30	15	90	70	50	20	20	1,165

ประมาณยาที่ดำเนินการสืบราคาพร้อม ปี 63 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

			รพศ.	รพ.เสนา	รพบางปะอิน	ท่าเรือ	ผักไห่	วังน้อย	อุทัย	ภาชี	สมเด็จพระ	ลาดบัวหลวง	บางปะหัน	บางไทร	บางบาล	มหาราช	บางซ้าย	บ้านแพรก	รวม
ลำดับ	ชื่อยา	ขนาด																	
25	Paracetamol tablet 325 mg	1000's	100	40	50	60	25	30	50	30	400	20	8	25	25	20	10	5	898
26	Calcium carbonate tab 600 mg	100x10's	4500	-	800	540	450	300	300	200	-	150	305	320	200	80	80	150.00	8,375
27	Calcium carbonate tab 1500 mg	500x10's	0	1,370	-	-	-	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,570
28	Hydralazine tablet 50 mg	50x10's	สอบเอง	-	400	150	450	300	80	-	1,100	100	540	-	1,080	-	-	0	4,200
29	Hydralazine tablet 25 mg	50x10's	0	2,080	2,400	450	-	-	-	600	-	360	1.00	200	-	-	250	-	6,341
30	Hydralazine tablet 10 mg	50x10's	1400	260	-	-	-	200	100	-	250	200	-	40	-	-	-	-	2,450
31	Diclofenac tablet 25 mg	50x10's	1000	420	400	300	600	200	100	300	-	200	00,025	60	170.00	160	80	100	4,115
32	Gemfibrozil capsule 300 mg	50x10's	0	-	400	400	60	300	1,200	-	600	200	-	60	120.00	80	90	150	3,660
33	Gemfibrozil tablet 600 mg	50x10's	800	380	-	1	60	200	-	200	-	60	25	-	-	-	-	0	1,726
34	Fenofibrate 100 mg	10x10's	0	980	80	-	-	-	-	-	-	-	475	-	-	-	-	0	1,535
35	Pantoprazole injection 40 mg	10 vial	4200	2,980	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	7,180
36	ORS	100 ซอง	2400	650	1,200	500	350	650	200	480	260	300	230	-	300	240	100	150.00	8,010
37	Ferrous fumarate susp. 45 mg	30 ml	4000	-	4,000	1,100	150	-	500	400	1,000	400	260	250	200	200	100	-	12,560
38	Ferrous fumarate 200 mg	1000's	2800	490	240	200	150	100	150	150	600	50	365	120	210.00	80	40	250	5,995
39	Clindamycin injection 600 mg	4 ml	27000	4,280	2,000	2,100	600	1,500	1,800	3,500	1,000	1,000	2,300	1,600	2,200.00	-	500	0	51,380
40	Mixtard human insulin 70/30	10 ml	12000	3,040	6,000	3,600	2,000	6,000	4,000	3,000	4,500	3500	4,400	1,700	2,750.00	2,000	1,200	1500	61,190
41	NPH human insulin 100 iu/ml	10 ml	6000	2,360	2,000	850	800	500	-	300	320	-	770	650	850	-	-	100	15,500
42	Amoxicillin+Clavulanic tab.1g	10x10's	2000	710	200	-	200	150	300	-	25	50	110	120	-	30	60	50	4,005
43	Amoxicillin+Clavulanate inj. 1.2 g	vial	สอบเอง	3,050	1,000	-	1,200	1,000	1,500	-	1,400	-	1,100	-	-	-	-	800	11,050
44	Atenolol tablet 50 mg	50x10's	2800	1,630	800	800	600	200	400	800	350	400	80	270	440.00	120	200	300	10,190
45	Salbutamol inhaler	200 dose	8000	2,780	1,500	1,200	1,300	1,500	1,000	1,200	850	1,600	850	900	1,540	600	900	150	25,870
46	Salbutamol 2.5 mg/2.5 ml	Nebule	24000	-	-	250	-	260	4,000	1,300	-	-	-	-	170	4,000	-	1,000	34,980
47	Fenoterol+Ipratropium inhaler	200 dose	5000	1,740	800	900	-	1,500	500	-	800	-	280	-	-	-	-	100	11,620
48	Ipratropium+fenoterol 4 ml	Nebule	100000	33,150	12,000	650	250	10,000	4,000	9,000	16,000	8,400	4,800	9,000	200	3,000	90	2000	212,540

ประมาณยาที่ดำเนินการสืบราคาพร้อม ปี 63 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

			รพศ.	รพ.เสนา	รพบางปะอิน	ท่าเรือ	ผักไห่	วังน้อย	อุทัย	ภาชี	สมเด็จพระ	ลาดบัวหลวง	บางปะหัน	บางไทร	บางบาล	มหาราช	บางซ้าย	บ้านแพรก	รวม
ลำดับ	ชื่อยา	ขนาด																	
49	Metronidazole injection 500 mg	100 ml	30000	7,770	400	600	1,300	800	400	1,500	600	400	620	500	990	300	100	0	46,280
50	Ciprofloxacin injection 200 mg	100 ml	5000	1,350	600	1,200	700	250	1,000	-	200	300	360	400	2,000.00	-	400	-	13,760
51	Glipizide tablet 5 mg	50x10's	7800	4,970	4,000	2,000	2,500	2,500	1,000	1,500	2,800	2300	1600	1,600	1,860.00	600	800	300	38,130
52	Aspirin EC tablet 81 mg	100x10's	2800	1,690	1,200	750	1,000	700	280	750	500	500	250	-	530	300	200	200	11,650
53	Carvedilol tablet 12.5 mg	10x10's	2000	1,220	200	100	200	150	-	-	-	-	140	-	-	-	-	0	4,010
54	Norepinephrine inj. 1 mg/ml	Vial	สอบเอง	2,990	600	-	-	200	-	-	-	-	100	-	-	-	-	0	3,890
55	Cefazolin injection 1 g	10 vial	สอบเอง	13,840	240	300	80	200	50	200	1,600	250	90	65	880	400	100	15	18,310
56	Enalapril maleate tablet 5 mg	100x10's	3000	1,560	800	750	750	800	500	700	750	600	0,670	680	770	400	500	500	13,730
57	Enalapril maleate tablet 20 mg	100x10's	1200	650	1,200	180	650	300	300	400	400	200	510	240	300	300	-	100	6,930
58	Theophylline SR tablet 200 mg(Nuelin)	10x10's	3600	1,330	1,400	350	600	900	600	600	400	1,000	1,000	800	800	120	500	300	14,300
59	Omeprazole injection 40 mg	Vial	36000	13,680	3,000	1,400	2,000	1,800	500	1,500	2,000	600	1,700	1,800	1,650	200	100	800	68,730
60	Tramadol capsule 50 mg	25x10's	2000	480	400	200	400	300	170	400	100	200	640	320	440	120	80	100	6,350
61	Ceftriazone injection 1 gm	10Vial	สอบเอง	3,920	2,000	900	950	2,000	580	10,000	11,000	6,000	10,000	800	7,700.00	400	2,000	400	58,650
62	Cetazidime injection 1 g	Vial	40000	5,090	6,000	3,500	4,800	5,500	4,000	5,000	6,200	2000	2,800	2,500	1,000.00	1,000	200	800	90,390
63	Methydoxa tablet 250 mg	50x10's	800	160	240	60	90	120	100	80	200	-	170	30	100.00	120	20	30	2,320
64	Calcium polystyrene powder	100 ซอง	สอบเอง	470	60	12	10	15	30	10	2,900	20	25	20	50	8	5	10	3,645
65	Sodium valproate tablet 200 mg	10x10's	0	560	1,000	1,600	-	250	400	-	-	-	110	-	-	-	80	150	4,150
66	Sodium valproate tablet 500 mg	30's	สอบเอง	2,370	200	-	-	-	-	-	-	250	-	300	-	-	-	0	3,120
67	Pioglitazone tablet 30 mg	10x10's	2800	1,990	600	600	700	1,500	-	400	1,600	-	1,200	480	-	120	-	60	12,050
68	Ibuprofen tablet 200 mg	100x10's	740	370	150	100	180	150	100	100	120	20	24	100	60	80	20	20	2,334
69	Atorvastatin 40 mg	30's	สอบเอง	9,300	3,000	-	-	600	-	-	100	-	1,745	-	-	-	-	0	14,745
70	Salmeterol 25 mcg+ Fluticasone 125 mcg MDI	200 dose	0	3,400	1,200	1,600	1,000	1,200	800	-	400	-	190	800	-	-	250	180	11,020
71	น้ำตาเทียม สูตร HPMC 0.3%	10 ml	สอบเอง	5,230	4,000	-	-	-	-	-	-	1,200	2,500	800	-	-	-	0	13,730
72	Vitamin B1 tablet 100 mg	1000 's	0	-	200	400	200	6	-	100	10	150	-	90	-	280	200	200	1,836

