

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง(ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑.ชื่อโครงการ / รายการ การจัดซื้อยาโรงพยาบาล.....อุทัย..... จ. พระนครศรีอยุธยา..... / หน่วยงานเจ้าของโครงการ /รายการยาโรงพยาบาลอุทัย จ. พระนครศรีอยุธยา.....	
๒.วงเงินที่ได้รับจัดสรร	๒๙๕,๕๒๗.๓๐..... บาท
๓.วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)	๗ ธันวาคม .. พ.ศ. ๒๕๕๙
เป็นเงิน	๒๙๕,๕๒๗.๓๐..... บาท
๔.แหล่งที่มาราคากลาง/(ราคาอ้างอิง)	
รายการที่ ๑. Paracetamol syrup ๑๒๐/๕ ml ๖๐ ml/bot ราคา/หน่วย.....๘.๐๓	บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)	
รายการที่ ๒ Amlodipine ๑๐ mg ๑๐๐tab/box ราคา/หน่วย...๑๔๑.....	บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)	
รายการที่ ๓ Activated charcoal ๕๐ g/bot ราคา/หน่วย.....๕๑.๖๓.....	บาท
ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ	
รายการที่ ๔. Phenobarbital ๓๐ mg ๑๐๐๐ tab/bot ราคา/หน่วย.....๙๑.....	บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)	
รายการที่ ๕. Penicilin G benzathine ๑.๒ g/vial ราคา/หน่วย..... ๖๐.....	บาท
ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ	
รายการที่ ๖. Amoxicillin ๕๐๐ mg ๕๐๐ cap/box ราคา/หน่วย.....๘๕๑.....	บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)	
รายการที่ ๗. Folic acid ๕ mg ๑๐๐๐ tab/bot ราคา/หน่วย..... ๔๐๐.....	บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)	
รายการที่ ๘ Alcohol ๗๐ % ๔๕๐ ml bot ราคา/หน่วย..... ๒๗.๘๒.....	บาท
ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ	
รายการที่ ๙ Metformin ๕๐๐ mg ๕๐๐ tab/box ราคา/หน่วย..... ๒๐๙.๐๙.....	บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๘)	
รายการที่ ๑๐ Propanolol ๑๐ mg ๑๐๐๐ tab/box ราคา/หน่วย..... ๑๑๗.....	บาท
ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ	
รายการที่ ๑๑. Isosorbide dinitrate ๑๐ mg ๕๐๐ tab/box ราคา/หน่วย..... ๒๕๓.....	บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)	
รายการที่ ๑๒. Formadehide ๔๕๐ ml /bot ราคา/หน่วย..... ๓๒.๑๐.....	บาท
ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ	
รายการที่ ๑๓. Furosemide ๔๐ mg ๕๐๐ tab/bot ราคา/หน่วย..... ๑๓๑.....	บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)	
รายการที่ ๑๔. Haloperidol ๒ mg ๑๐๐๐ tab/bot ราคา/หน่วย.....๕๐๐.....	บาท
ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)	

รายการที่ ๑๕. Diazepam ๒ mg ๑๐๐๐ tab/bot ราคา/หน่วย..... ๕๐.๓๔.....บาท

ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ

รายการที่ ๑๖. Haloperidol ๕ mg ๑๐๐๐ tab/bot ราคา/หน่วย.....๘๐๐.....บาท

ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)

รายการที่ ๑๗. Calcium gluconate ๑ g inj amp ราคา/หน่วย.....๖.๔๒.....บาท

ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ

รายการที่ ๑๘. Diazepam ๕ mg ๑๐๐๐ tab/bot ราคา/หน่วย..... ๑๒๐.....บาท

ราคาย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ

๕. รายชื่อคณะกรรมการประกาศราคากลาง (ราคาอ้างอิง)ราคากลาง ประกาศราคากลาง

ของโรงพยาบาลอุทัย

๑. นางนันทน์ภัส พึ่งสุข

๒. นางสาวณฤทัย มุนินทร์นิมิตต์

๓. นางสาววนิดา การีกลิ้น

รายการสั่งซื้อยาองค์การเภสัชกรรม โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
วันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ.2559

ลำดับ	รายการ	หน่วย	จำนวน	บรรจุ	ราคา/หน่วย	ราคารวม
1	Paracetamol syrup 120/5 ml 60 ml/bot	tab	2,000	1	6.95	13,900.00
2	Amlodipine 10 mg 100tab/box	tab	1,500	100	100	150,000.00
3	Activated charcoal 50 g/bot	amp	5	1	51.63	258.15
4	Phenobarbital 30 mg 1000 tab/bot	vial	3	1,000	95	285.00
5	Folic acid 5 mg	tab	20	1000	200	4,000.00
6	Isosorbidinitrate 10 mg	tab	50	500	270	13,500.00
7	Propanlol 10 mg	tab	15	500	125	1,875.00
8	Penicilin G benzathine 1.2 g/vial	tab	20	1	60	1,200.00
9	Amoxcillin 500 mg 500 cap/box	amp	60	500	700	42,000.00
10	Alcohol 70 % 450 ml bot	cap	300	1	27.82	8,346.00
11	Diazepam 2 mg	tab	10	500	50.34	503.40
12	Haloperidol 5 mg	tab	10	1000	120	1,200.00
13	Metformin 500 mg 500 tab/box	inj	300	500	175	52,500.00
14	Formadehide 450 ml /bot	tab	10	1	32.1	321.00
15	Furosemide 40 mg 500 tab/bot	tab	5	500	140.07	700.35
16	Haloperidol 2 mg 1000 tab/bot	tab	2	1000	480	960.00
17	Haloperidol 5 mg 1000 tab/bot	tab	5	1000	770	3,850.00
18	Calcium gluconate 1 g inj amp	amp	20	1	6.42	128.40

295,527.30