

**๑. ชื่อโครงการ : ชื่อยา 20 รายการ ( PO30661/2560 )****/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ : กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตำรวจ****๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร : 2,742,945.00 บาท****๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) : 5 มิ.ย. 2560****เป็นเงิน : 2,770,230.00 บาท****ราคาต่อหน่วย :**

ลำดับ	ชื่อยา	จำนวน	หน่วย	ราคา/ หน่วย	แหล่งที่มาของราคากลาง
1	ANAFRANIL 25 MG. TAB.	60	BOX	171.20	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30387/2560 วันที่ 9 มิ.ย. 2560
2	DIFFLAM FORTE THROAT SPRAY 15 ML.(90 PUFF)	300	BOT.	214.00	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30345/2560 วันที่ 20 ก.พ. 2560
3	DILANTIN 250 MG.INJ.	350	VIAL	317.79	ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
4	DIPROSPAN 7 MG./ML.INJ.1 ML.	20	AMP.	156.22	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30469/2560 วันที่ 29 มิ.ย. 2560
5	EXELON PATCH 15 CM.	30	BOX	3,905.50	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30075/2560 วันที่ 18 พ.ย. 2559
6	JAPROLOX 60 MG.TAB.	300	BOX.	126.26	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30364/2560 วันที่ 21 ก.พ. 2560
7	LUCENTIS 10 MG./ML.0.23 ML.	15	VIAL	45,481.42	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30518/2560 วันที่ 26 เม.ย. 2560
8	MUCOSTA 100 MG. TAB.	200	BOX	869.91	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30550/2560 วันที่ 4 พ.ค. 2560
9	MYFORTIC 180 MG.TAB.	40	BOX	5,564.00	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30364/2560 วันที่ 21 ก.พ. 2560
10	OBIMIN-AZ TAB.	250	BOT.	53.50	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30590/2560 วันที่ 26 พ.ค. 2560
11	OMNICEF 125 MG./5ML.SUSP.30ML.	40	BOT.	235.40	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30475/2560 วันที่ 3 เม.ย. 2560
12	PAMISOL 30 MG. INJ.	20	BOX	1,198.40	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30550/2560 วันที่ 4 พ.ค. 2560
13	PENTAXIM 0.5 ML.INJ.	60	VIAL	802.50	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30481/2560 วันที่ 4 เม.ย. 2560
14	REGPARA 25 MG. TAB.	10	BOX	19,260.00	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30409/2560 วันที่ 16 มิ.ย. 2560
15	SANDIMMUN NEORAL 25 MG. CAP.	250	BOX	1,737.68	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30415/2560 วันที่ 17 มิ.ย. 2560
16	SEBIVO 600 MG.TAB.	100	BOX	3,415.44	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30550/2560 วันที่ 4 พ.ค. 2560
17	VENTOLIN 0.1 MG. EVOHALER	600	BOT.	139.10	ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
18	VERORAB INJ.	500	VIAL	294.25	ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
19	VISIPAQUE 320 MG/ML.50 ML.INJ.	30	BOT.	1,410.26	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30508/2560 วันที่ 25 เม.ย. 2560
20	WELLBUTRIN XL 300 MG.TAB.	10	BOX	1,123.50	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่30508/2560 วันที่ 25 เม.ย. 2560

**๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) : รายละเอียดตามข้อ ๓.****๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)****๕.๑ พ.ต.อ หญิง วิลาวัลย์ นันทมงคล เภสัชกร (สบ.4)****๕.๒ พ.ต.อ วุฒินันท์ ชำนิยันต์ เภสัชกร (สบ.4)****๕.๓ พ.ต.ท. หญิง หทัยทิพย์ นาคเสน เภสัชกร (สบ.2)**