

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีชิ้นงานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ จ้างเหมาบริการวินิจฉัยผู้ป่วยด้วยเครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า.....
ขนาด ๑.๕ เทสลา จำนวน ๘๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง.....
/หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร.....
๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร - ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ - บาท
๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) - ๒ ต.ค. ๒๕๖๑
- ราคา/หน่วยเป็นเงิน - ๔๐๒,๗๕๘.๐๐ - บาท ภายในวงเงิน - ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ - บาท
ราคา/หน่วย (ถ้ามี)..... ตามเอกสารแนบท้าย บาท
๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ใช้ราคาที่เคยจ้างครั้งล่าสุด ภายในระยะเวลา ๒ ปีงบประมาณ
๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
นายอัครพงศ์ จุฑากรณ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ประธานกรรมการ

อัตราค่าบริการตรวจอวัยวะภายในด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า ขนาด ๑.๕ เทสลา

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ลำดับ	รายการตรวจ	ราคา	ราคา	รหัสรายการ
		เบิกได้	บัตรประกันสุขภาพ	
		กรมบัญชีกลาง	ประกันสังคม, DRG	
๑	MRI ๑ small part or small organ	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๐๐๑
๒	MRI Diffusion/Perfusion	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๐๐๓
๓	Functional MRI	๙,๕๐๐	๕,๙๓๐	๔๕๐๐๔
๔	MRI Spectroscopy	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๐๐๕
๕	MRA (one part)	๘,๖๔๕	๕,๙๓๐	๔๕๐๑๐
๖	MRV (one part)	๘,๖๔๕	๕,๙๓๐	๔๕๐๑๑
๗	MRI + MRA (nonbrain)	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๐๒๐
๘	MRA + MRV	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๐๒๑
๙	MRI+MRA+MRV	๑๓,๓๐๐	๘,๑๒๐	๔๕๐๒๒
๑๐	MR SRT or SRS	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๐๓๐
๑๑	MRI Brain	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๑๐๑
๑๒	MRI Brain + MRA	๑๐,๔๕๐	๖,๘๘๐	๔๕๑๐๒
๑๓	MRI Brain + CSF flow	๑๐,๔๕๐	๖,๘๘๐	๔๕๑๐๓
๑๔	MRI Hippocampus	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๑๐๔
๑๕	MRI Pituitary gland	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๑๑๐
๑๖	MRI cisternography	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๑๑๑
๑๗	MRI Base of skull	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๑๒๐
๑๘	MRI Convemous sinus	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๑๒๑
๑๙	MRI Cranial nerve	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๑๓๐
๒๐	MRI Spine ๑ part	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๑๔๐
๒๑	MRI Whole spine	๑๕,๒๐๐	๗,๘๓๐	๔๕๑๔๑
๒๒	MRI Myelogram	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๑๕๐
๒๓	MRI Brachial plexus	๑๒,๘๒๕	๗,๘๓๐	๔๕๑๖๐
๒๔	MRI LS-Plexus	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๑๖๑
๒๕	MRI Sacrat plexus	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๑๖๒
๒๖	MRI TM joint	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๒๐๑
๒๗	MRI Orbits	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๒๑๑
๒๘	MRI ๓D IAC	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๒๒๐
๒๙	MRI Nasopharynx	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๒๓๐

ลงชื่อ.....

(นายอัครพงศ์ จุฑากรณ์)

อัตราค่าบริการตรวจอวัยวะภายในด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า ขนาด ๑.๕ เทสลา

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ลำดับ	รายการตรวจ	ราคา	ราคา	รหัสรายการ
		เบิกได้	บัตรประกันสุขภาพ	
		กรมบัญชีกลาง	ประกันสังคม, DRG	
๓๐	MRI PNS	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๒๓๑
๓๑	MRI Oropharynx	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๒๔๐
๓๒	MRA Carotid	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๒๕๐
๓๓	MRI Larynx (Neck)	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๒๖๐
๓๔	MRI Thyroid glands	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๒๖๑
๓๕	MRI Chest	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๓๐๑
๓๖	MRV Chest	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๓๐๒
๓๗	MRA Pulmonary	๑๑,๔๐๐	๖,๑๗๐	๔๕๓๑๐
๓๘	MRI Mediastinum	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๓๒๐
๓๙	MRI Breast (๑ side)	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๓๓๐
๔๐	MRI Breast (๒ sides)	๑๑,๔๐๐	๖,๕๐๐	๔๕๓๓๑
๔๑	MRI Guided breast biopsy	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๓๓๒
๔๒	MRI Heart	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๔๐๑
๔๓	MRI Heart + perfusion	๑๑,๔๐๐	๔,๕๐๐	๔๕๔๐๒
๔๔	MRI Heart CgD/Cine	๑๑,๔๐๐	๔,๕๐๐	๔๕๔๐๓
๔๕	MRI Heart Screening ASD	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๔๐๔
๔๖	MRA Heart	๑๑,๔๐๐	๔,๕๐๐	๔๕๔๑๐
๔๗	MRA Aorta	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๔๒๐
๔๘	MRI Upper/Lower abdomen	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๕๐๑
๔๙	MRI Whole abdomen	๑๕,๒๐๐	๙,๒๖๐	๔๕๕๐๒
๕๐	MRA Upper/Lower abdomen	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๕๐๓
๕๑	MRA Whole abdomen	๑๕,๒๐๐	๙,๖๔๐	๔๕๕๐๔
๕๒	MRV Upper/Lower abd.	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๕๐๕
๕๓	MRI Pancrease	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๕๑๐
๕๔	MRCP only	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๕๑๑
๕๕	MRCP + Upper abdomen	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๕๑๒
๕๖	MRV Portal v.	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๕๑๓
๕๗	MRI Pelvic cavity	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๖๐๑
๕๘	MRI Orography	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๖๐๒
๕๙	MRI Kidney	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๖๑๑

ลงชื่อ.....



(นายอัศวพงศ์ จุฑากรณ์)

อัตราค่าบริการตรวจอวัยวะภายในด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า ขนาด ๑.๕ เทสลา

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ลำดับ	รายการตรวจ	ราคา	ราคา	รหัสรายการ
		เบิกได้	บัตรประกันสุขภาพ	
		กรมบัญชีกลาง	ประกันสังคม, DRG	
๖๐	MRI Adrenal gland	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๖๑๒
๖๑	MRI Renal artery	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๖๑๓
๖๒	MRI Prostate gland	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๖๔๐
๖๓	MRS Prostate gland	๓,๘๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๖๔๑
๖๔	MRI Prostate spesial coil	๑๑,๔๐๐	๕,๑๗๐	๔๕๖๔๒
๖๕	MRI Bone/joint/Extremity ๑ part	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๗๐๑
๖๖	MRI Arthrography	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๗๑๐
๖๗	MRA Femoral artery/Peripheral run off	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๗๖๐
๖๘	MRA Femoral v.	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๗๖๑
๖๙	Using Gd contrast medium ๑๕ ml.	๒,๓๗๕	๑,๙๐๐	๔๕๙๐๑
๗๐	Using Ferucarbotran contrast medium	๘,๕๙๘	๘,๕๙๘	๔๕๙๐๒
๗๑	MRI+MRV BRAIN	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๑๐๑-๔๕๑๐๑
๗๒	MRI SCREENING WHOLE SPINE	๗,๖๐๐	๒,๒๓๐	๔๕๙๙๙
๗๓	MRI SPINE ๑ PART + SCOLIOSIS	๙,๕๐๐	๖,๔๑๐	๔๕๑๔๐+๔๕๙๙๙
๗๔	MRI SPINE ๑ PART + SCREENING WHOLE SPINE	๑๑,๔๐๐	๖,๗๔๐	๔๕๑๔๐+๔๕๙๙๙
๗๕	MRI SPINE ๑ PART + SCREEING WHOLE SPINE + SCOLIOSIS	๑๓,๓๐๐	๘,๖๔๐	๔๕๑๔๐+๔๕๙๙๙
๗๖	MRI COCCYX	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๙๙๙
๗๗	MRI KUB	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๙๙๙
๗๘	MRI AXILLA	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๙๙๙
๗๙	MRI BONE SCAN	๑๑,๔๐๐	๗,๑๗๐	๔๕๙๙๙
๘๐	MRI PELVIS BONE	๗,๖๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๙๙๙
๘๑	MRI FACE	๑๑,๔๐๐	๔,๕๑๐	๔๕๙๙๙
	ราคารวมต่อหน่วย	๖๗๗,๕๘๘	๔๐๒,๗๕๘	

หมายเหตุ ๑.กรณีต้องฉีด Contrast Media คิดเพิ่ม ที่ ราคา ๑,๙๐๐ -๓,๘๐๐.-บาท ตามน้ำหนักผู้ป่วย

ภายในวงเงิน ๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) .

ลงชื่อ.....

(นายอักรพงศ์ จุฑากรณ์)