

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)  
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีชิ้นงานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๗ จำนวน ๒ รายการ ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Deferasirox 250 mg dispersible tablet
๒	Nilotinib HCl 200 mg capsule

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๙,๙๑๓,๕๕๐.๐๐ บาท (เก้าล้านเก้าแสนหนึ่งหมื่นสามพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่

เป็นเงิน ๙,๙๑๓,๕๕๐.๐๐ บาท (เก้าล้านเก้าแสนหนึ่งหมื่นสามพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Deferasirox 250 mg dispersible tablet	๑๑๒	Tab	๓๒๐	๑๔,๐๗๐.๕๐	๔,๕๐๒,๕๖๐.๐๐
๒	Nilotinib HCl 200 mg capsule	๕๖	Cap	๑๓๐	๔๑,๖๒๓.๐๐	๕,๔๑๐,๙๙๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

๔.๒ รายการที่ ๒ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๒๙๐๐๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน, รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา", กำหนดราคากลางและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๗ จำนวน ๒ รายการ สำหรับการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑. นางสาวศิริพร	ลีลาธนาพิพัฒน์	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานคณะกรรมการ
๒. นางสาววันวิสา	ทองรอง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวภารดี	ชานูบาล	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย

รายการเวชภัณฑ์(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding)  
 กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๗ จำนวน ๒ รายการ เลขที่ B ๓๘/๒๕๖๒

ที่	รายการ	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง*๑	ราคาตลาด*๒	ราคาปัจจุบัน*๓	จำนวน	วงเงินงบประมาณ (บาท)*๔	วงเงินราคากลาง (บาท)*๕
๑	Deferasirox 250 mg dispersible tablet	๑๑๒ Tab	๑๔,๐๗๐.๕๐	๑๔,๐๗๐.๕๐	๑๔,๐๗๐.๕๐	๓๒๐	๔,๕๐๒,๕๖๐.๐๐	๔,๕๐๒,๕๖๐.๐๐
๒	Nilotinib HCl 200 mg capsule	๕๖ Cap	๔๑,๖๒๓.๐๐	๔๑,๖๒๓.๐๐	๔๑,๖๒๓.๐๐	๑๓๐	๕,๔๑๐,๙๙๐.๐๐	๕,๔๑๐,๙๙๐.๐๐
							๙,๙๑๓,๕๕๐.๐๐	๙,๙๑๓,๕๕๐.๐๐

หมายเหตุ : \*๑ ราคากลาง ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

: \*๒ ราคาลาตลาดจากราคา ของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงเดือน ม.ค.- มี.ค ๖๑)

: \*๓.๑ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่ยื่นซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๓๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๑

: \*๓.๒ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่ยื่นซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๒๐๔/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒

: \*๔ วงเงินงบประมาณ ใช้ราคาตามราคาในแผนจัดซื้อยาปีงบประมาณ ๒๕๖๒

: \*๕ วงเงินราคากลาง ใช้ราคากลางตามประกาศฯ กรณีไม่มีราคากลางตามประกาศฯ ใช้ราคาปัจจุบัน

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ  
เรื่อง กำหนดราคากลางยา

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา เพื่อให้การบริหารจัดการราคากลางยาเป็นปัจจุบัน จึงต้องมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมรายการยาให้ถูกต้องและทันสมัย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ (๔) แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

ข้อ ๓ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ประกาศนี้ ให้ใช้บังคับกับ

๔.๑ รายการยาในกลุ่มที่ ๑ - ๔๔ และกลุ่ม Others ยกเว้นรายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๖ - ๑๒.๗, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๗ ลำดับที่ ๓ - ๒๕ นับแต่วันที่ลงนามในประกาศ เป็นต้นไป

๔.๒ รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๖ กลุ่มยา Lincosamides, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๗ กลุ่มยา Glycopeptide antibacterials, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๗ กลุ่มยา Immunosuppression in solid organ transplant ลำดับที่ ๓ - ๒๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๕ กลุ่มยา Antihistamines for Systemic Use, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๖ กลุ่มยา Agents for dermatitis, excluding corticosteroids, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๗ กลุ่มยา Bone metastasis และรายการยาในกลุ่มที่ ๔๘ กลุ่มยา Somatostatin analogues for Metastatic Carcinoid syndrome เมื่อพ้นกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๕ ราคากลางของยาตามประกาศนี้ เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ร้อยละ ๗ ไว้แล้ว

ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒

พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

## คำชี้แจงท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

### เรื่อง กำหนดราคากลางยา

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางของยา ฉบับลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒ ได้แก้ไขปรับปรุงราคากลางยาจากประกาศฉบับเดิม (ฉบับลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑) จำนวน ๙๘ รายการ โดยมีรายการยาที่มีรายงานปัญหาการจัดซื้อ จำนวน ๓๑ รายการ ดังต่อไปนี้

- ๑ Allopurinol tab ๑๐๐ mg
- ๒ Allopurinol tab ๓๐๐ mg
- ๓ Aluminium hydroxide + magnesium hydroxide oral susp (๒๔๐ ml)
- ๔ Aminophylline tab ๑๐๐ mg
- ๕ Ampicillin sodium sterile pwdr ๒๕๐ mg
- ๖ Ampicillin sodium sterile pwdr ๕๐๐ mg
- ๗ Ampicillin sodium sterile pwdr ๑ g
- ๘ Benzylpenicillin (penicillin G) sterile pwdr ๑ M
- ๙ Benzylpenicillin (penicillin G) sterile pwdr ๕ M
- ๑๐ Bisacodyl enteric coated tab ๕ mg
- ๑๑ Chloroquine phosphate tab ๒๕๐ mg
- ๑๒ Cloxacillin sterile pwdr ๕๐๐ mg
- ๑๓ Cloxacillin sterile pwdr ๑ g
- ๑๔ Colchicine tab ๐.๖ mg
- ๑๕ Diclofenac sodium sterile sol ๒๕ mg/ml (๓ ml)
- ๑๖ Diclofenac sodium tab ๒๕ mg
- ๑๗ Diclofenac sodium enteric coated tab ๒๕ mg
- ๑๘ Indometacin tab/cap ๒๕ mg
- ๑๙ Isosorbide dinitrate sublingual tab ๕ mg
- ๒๐ Magnesium sulfate sterile sol ๕๐๐ mg/ml (๒ ml)
- ๒๑ Metformin hydrochloride tab ๕๐๐ mg
- ๒๒ Metformin hydrochloride tab ๘๕๐ mg
- ๒๓ Metformin hydrochloride tab ๑๐๐๐ mg
- ๒๔ Metoclopramide hydrochloride sterile sol ๑๐ mg/๒ ml (๒ ml)
- ๒๕ Oxymetholone tab ๕๐ mg
- ๒๖ Phenobarbital tab ๓๐ mg

- ๒๗ Phenobarbital tab ๖๐ mg
- ๒๘ Ranitidine hydrochloride sterile sol ๒๕ mg/๑ ml (๒ ml)
- ๒๙ Streptomycin sulphate sterile pwdr ๑ g
- ๓๐ Sulfadiazine tab ๕๐๐ mg
- ๓๑ Vitamin B๑ (Thiamine) tab ๑๐๐ mg

และปรับปรุงเพิ่มเติมราคากลางยาของยากลุ่มที่มีการผูกขาดจำนวน ๖๗ รายการ ได้แก่ รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๖ กลุ่มยา Lincosamides, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๗ กลุ่มยา Glycopeptide antibacterials, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๗ กลุ่มยา Immunosuppression in solid organ transplant ลำดับที่ ๓ - ๒๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๕ กลุ่มยา Antihistamines for Systemic Use, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๖ กลุ่มยา Agents for dermatitis, excluding corticosteroids, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๗ กลุ่มยา Bone metastasis และรายการยาในกลุ่มที่ ๔๘ กลุ่มยา Somatostatin analogues for Metastatic Carcinoid syndrome ดังปรากฏตามที่แนบท้ายประกาศฯ ฉบับนี้

สำหรับรายการยาอื่นๆ ยังอยู่ในระหว่างขั้นตอนการพิจารณาปรับปรุงราคากลางยาตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการกำหนดราคากลางยาที่คณะกรรมการฯ กำหนด

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 5 เมษายน 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หมายเหตุ (บาท)
<b>31. กลุ่มยา Primary Nocturnal Enuresis</b>				
1	Desmopressin acetate	nasal drop 0.1 mg/1 ml (2.5 ml)	1 ขวด	1,123.23
2	Desmopressin acetate	nasal spray 0.1 mg/1 ml (2.5 ml)	1 ขวด	1,123.23
3	Desmopressin acetate	sterile sol 4 mcg/1 ml (1 ml)	1 แอมพูล	248.99
4	Desmopressin acetate	sublingual tab 60 mcg	1 เม็ด	53.50
5	Desmopressin acetate	sublingual tab 120 mcg	1 เม็ด	107.00
6	Desmopressin acetate	tab 100 mcg	1 เม็ด	62.94
7	Desmopressin acetate	tab 200 mcg	1 เม็ด	118.52
<b>32. กลุ่มยา Iron chelating agents</b>				
1	Deferasirox	tab 250 mg	112 เม็ด	14,070.50
<b>33. กลุ่มยาที่มีปัญหาจัดซื้อ</b>				
1	Albendazole	susp 100 mg/5 ml (20 ml)	1 ขวด	14.45
2	Albendazole	susp 200 mg/5 ml (10 ml)	1 ขวด	14.45
3	Albendazole	tab 200 mg	1 เม็ด	2.80
4	Aluminium hydroxide	susp (240 ml)	1 ขวด	26.76
5	Aluminium hydroxide	tab 500 mg	1 เม็ด	0.30
6	Amiloride hydrochloride + Hydrochlorothiazide	tab 5 + 50 mg	1 เม็ด	0.41
7	Aminophylline	sterile sol 25 mg/ml (10 ml)	1 ขวด	8.01
8	Antazoline hydrochloride + Tetrahydrozoline hydrochloride	eye drop (0.5 mg + 0.4 mg)/ 1 ml (5 ml), 1 ขวด	1 ขวด	12.26
9	Antazoline hydrochloride + Tetrahydrozoline hydrochloride	eye drop (0.5 mg + 0.4 mg)/ 1 ml (10 ml) 1 ขวด	1 ขวด	15.10
10	Asparaginase (Crisantapase)	sterile powdr 0.01 M	1 ขวด	1,675.00
11	Atropine sulfate	eye drop 0.5% (5 ml)	1 ขวด	90.95
12	Atropine sulfate	eye drop 1% (5 ml)	1 ขวด	90.95
13	Atropine sulfate	sterile sol 0.6 mg/ml (1 ml)	1 แอมพูล	6.51
14	Benzyl benzoate	lotion/emulsion 25% (60 ml)	1 ขวด	18.20
15	Bisacodyl	rectal supp 10 mg	1 แท่ง	9.63
16	Calamine	lotion (60 ml)	1 ขวด	10.04

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 5 เมษายน 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
40	Flutamide	tab 250 mg	1 เม็ด	27.00	
41	Fulvestrant	sterile sol 250 mg/5 ml	1 pre-filled syringe	13,562.82	
42	Gefitinib	tab 250 mg	1 เม็ด	599.98	
43	Gemcitabine hydrochloride	sterile pwdr 200 mg	1 ไวแอล	535.00	
44	Gemcitabine hydrochloride	sterile pwdr 1 g	1 ไวแอล	1,605.00	
45	Gemcitabine hydrochloride	sterile pwdr 1.4 g	1 ไวแอล	2,247.00	
46	Gemcitabine hydrochloride	sterile sol 200 mg	1 ไวแอล	535.00	
47	Gemcitabine hydrochloride	sterile sol 1 g	1 ไวแอล	1,605.00	
48	Imatinib mesilate	tab 100 mg	1 เม็ด	455.39	
49	Imatinib mesilate	tab 400 mg	1 เม็ด	1,821.57	
50	Irinotecan hydrochloride	sterile sol 40 mg/2 ml	1 ไวแอล	1,177.00	
51	Irinotecan hydrochloride	sterile sol 100 mg/5 ml	1 ไวแอล	2,934.50	
52	Irinotecan hydrochloride	sterile sol 300 mg/15 ml	1 ไวแอล	8,803.50	
53	Lapatinib ditosylate	tab 250 mg	1 เม็ด	261.25	
54	Lenalidomide	cap 5 mg	42 แคปซูล	126,393.75	
55	Lenalidomide	cap 10 mg	42 แคปซูล	126,393.75	
56	Lenalidomide	cap 15 mg	42 แคปซูล	126,393.75	
57	Lenalidomide	cap 25 mg	42 แคปซูล	126,393.75	
58	Letrozole	tab 2.5 mg	1 เม็ด	29.60	
59	Nilotinib hydrochloride	cap 200 mg	56 แคปซูล	<u>41,623.00</u>	
60	Nilotinib hydrochloride	cap 150 mg	1 แคปซูล	743.27	
61	Oxaliplatin	sterile pwdr 50 mg	1 ไวแอล	1,500.00	
62	Oxaliplatin	sterile pwdr 100 mg	1 ไวแอล	2,132.51	
63	Oxaliplatin	sterile pwdr 150 mg	1 ไวแอล	3,632.51	
64	Oxaliplatin	sterile sol 50 mg	1 ไวแอล	1,600.00	
65	Oxaliplatin	sterile sol 100 mg	1 ไวแอล	2,132.51	
66	Oxaliplatin	sterile sol 150 mg	1 ไวแอล	3,732.51	
67	Oxaliplatin	sterile sol 200 mg	1 ไวแอล	4,265.02	
68	Paclitaxel	sterile sol 30 mg	1 ไวแอล	360.59	
69	Paclitaxel	sterile sol 100 mg	1 ไวแอล	1,193.50	
70	Paclitaxel	sterile sol 150 mg	1 ไวแอล	1,692.40	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม