

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ จัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) Risperidone 2 mg Tablet โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
✓ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)
๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑
เป็นเงิน ๑๐๕,๙๓๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าพันเก้าร้อยสามสิบบาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Risperidone 2 mg Tablet	๑ Tab	๓๐,๐๐๐	๓.๕๓๑	๑๐๕,๙๓๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยกำหนดที่ราคา ๓.๕๓๑ บาท / ๑ Tablet

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง

๑. นางรพีภรณ์ เจียรกุล เกษีกรชำนาญการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

๑. ราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ
เรื่อง กำหนดราคากลางยา

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา

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

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยาลงวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๐

ข้อ ๓ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ราคากลางของยาตามประกาศนี้ เป็นราคาที่ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม

ข้อ ๕ ประกาศนี้ ให้ใช้บังคับกับ

๕.๑ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๑ - ๒๓ และกลุ่ม Others นับแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป ยกเว้น รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ กลุ่มยา Anti-neoplastic drugs ในลำดับที่ ๒ - ๔๐, กลุ่มยาที่ ๙ กลุ่มยาลดไขมัน ในลำดับที่ ๖

๕.๒ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ กลุ่มยา Anti-neoplastic drugs ในลำดับที่ ๒ - ๔๐, กลุ่มยาที่ ๙ กลุ่มยาลดไขมัน ในลำดับที่ ๖, กลุ่มยาที่ ๒๔ กลุ่มยา Proton Pump Inhibitors, กลุ่มยาที่ ๒๕ กลุ่มยา Atypical anti-psychotic drugs, กลุ่มยาที่ ๒๖ กลุ่มยา Anti-dementia drugs, กลุ่มยาที่ ๒๗ กลุ่มยา Drugs used in benign prostatic hypertrophy, กลุ่มยาที่ ๒๘ กลุ่มยา Drugs for obstructive airway diseases และกลุ่มยาที่ ๒๙ กลุ่มยา Immunosuppression in solid organ transplant เมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2560

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
24	Paliperidone palmitate	prolonged release sterile susp 150 mg/pre-filled syringe	1 กล่อง	8,331.51	2
25	Quetiapine fumarate	tab 25 mg	1 เม็ด	10.90	2
26	Quetiapine fumarate	tab 100 mg	1 เม็ด	17.46	2
27	Quetiapine fumarate	tab 200 mg	1 เม็ด	26.45	2
28	Quetiapine fumarate	SR tab 50 mg	1 เม็ด	27.52	2
29	Quetiapine fumarate	SR tab 150 mg	1 เม็ด	51.41	2
30	Quetiapine fumarate	SR tab 200 mg	1 เม็ด	18.29	2
31	Quetiapine fumarate	SR tab 300 mg	1 เม็ด	102.82	2
32	Quetiapine fumarate	SR tab 400 mg	1 เม็ด	148.25	2
33	Risperidone	tab 1 mg	1 เม็ด	2.24	2
34	Risperidone	tab 2 mg	1 เม็ด	3.30	2
35	Risperidone	orodispersible tab 0.5 mg	1 เม็ด	12.19	2
36	Risperidone	orodispersible tab 1 mg	1 เม็ด	17.64	2
37	Risperidone	orodispersible tab 2 mg	1 เม็ด	34.56	2
38	Risperidone	oral sol 1 mg/ml (30 ml)	1 ขวด	149.53	1
39	Ziprasidone hydrochloride	cap 20 mg	1 แคปซูล	60.76	2
40	Ziprasidone hydrochloride	cap 40 mg	1 แคปซูล	60.76	2
41	Ziprasidone hydrochloride	cap 60 mg	1 แคปซูล	70.20	2
42	Ziprasidone hydrochloride	cap 80 mg	1 แคปซูล	71.40	2

3,531

26. กลุ่มยา Anti-dementia drugs

1	Donepezil hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	18.85	2
2	Donepezil hydrochloride	tab 10 mg	1 เม็ด	29.45	2
3	Donepezil hydrochloride	orodispersible tab 5 mg	1 เม็ด	30.04	2
4	Donepezil hydrochloride	orodispersible tab 10 mg	1 เม็ด	60.07	2
5	Donepezil hydrochloride	SR tab 23 mg	1 เม็ด	87.57	2
6	Galantamine hydrobromide	SR cap 8 mg	1 แคปซูล	71.29	2
7	Galantamine hydrobromide	SR cap 16 mg	1 แคปซูล	108.38	2
8	Memantine hydrochloride	tab 10 mg	1 เม็ด	14.84	2
9	Memantine hydrochloride	tab 20 mg	1 เม็ด	29.68	2

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา