

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบทางเดินปัสสาวะ ชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Bethanechol chloride 5 mg Tablet
๒	Bromocriptine mesylate 2.5 mg Tablet
๓	Cyproterone acetate 50 mg Tablet
๔	Silodosin 4 mg Tablet
๕	Solifenacin succinate 10 mg Tablet
๖	Sulprostone 500 mcg Injection
๗	Triptorelin pamoate 11.25 mg Injection
๘	Trospium chloride 20 mg Tablet

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๖,๖๐๒,๑๕๖.๘๐ บาท (หกล้านบาทแสนสองพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทแปดสิบบสตางค์)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่

เป็นเงิน ๖,๕๘๘,๗๗๘.๔๐ บาท (หกล้านบาทห้าแสนแปดหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทสี่สิบบสตางค์)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Bethanechol chloride 5 mg Tablet	๑๐๐	Tab	๑,๒๐๐	๔๖๐.๑๐	๕๕๒,๑๒๐.๐๐
๒	Bromocriptine mesylate 2.5 mg Tablet	๑	Tab	๑๓๘,๐๐๐	๖.๔๖	๘๙๑,๔๘๐.๐๐
๓	Cyproterone acetate 50 mg Tablet	๕๐	Tab	๒๔๐	๒,๓๗๘.๖๑	๕๗๐,๘๖๖.๕๐
๔	Silodosin 4 mg Tablet	๑	Tab	๕๑,๐๐๐	๑๒.๘๐	๖๕๒,๘๐๐.๐๐
๕	Solifenacin succinate 10 mg Tablet	๑	Tab	๑๘,๐๐๐	๔๐.๖๖	๗๓๑,๘๘๐.๐๐
๖	Sulprostone 500 mcg Injection	๓	Amp	๒๔๐	๒,๓๔๓.๓๐	๕๖๒,๓๙๒.๐๐
๗	Triptorelin pamoate 11.25 mg Injection	๑	Vial	๒๘๐	๗,๓๘๓.๐๐	๒,๐๖๗,๒๔๐.๐๐
๘	Trospium chloride 20 mg Tablet	๑	Tab	๘๐,๐๐๐	๗.๐๐	๕๖๐,๐๐๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาจัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU๖๒๐๒G๒๕๒ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๒ รายการที่ ๒ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๓ รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาจัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๖๕/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๔ รายการที่ ๔ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๕ รายการที่ ๕ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๖ รายการที่ ๖ กำหนดตามราคาจัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU๖๒๐๒Ho๕๓ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๗ รายการที่ ๗ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๘ รายการที่ ๘ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๖๒๙๖๘/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน, รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา", กำหนดราคากลางและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ กลุ่มยาโรกระบบทางเดินปัสสาวะ ชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ สำหรับการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑. นายไคมทอง	ปิตุจาดรนต์	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานคณะกรรมการ
๒. นางวาสนา	เทียนจารุวัฒนา	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวสรินยา	เจิมขุนทด	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย

รายการเวชภัณฑ์(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding) : e-bidding)

กลุ่มยาโรครระบบทางเดินปัสสาวะ ชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ เลขที่ B ๘/๒๕๖๒

ที่	GPUID	รายการ	ขนาดบรรจุ		ราคาากลาง*๑	ราคาตลาด*๒	ราคาปัจจุบัน*๓	จำนวน	วงเงินงบประมาณ (บาท)*๔	วงเงินราคากลาง (บาท)*๕	
			๑	๒							
๑	684233	Bethanechol chloride 5 mg Tablet	๑๐๐	Tab	ไม่มี	๕๖๐.๑๐	๕๖๐.๑๐	๑,๒๐๐	๕๕๒,๑๒๐.๐๐	๕๕๒,๑๒๐.๐๐	
			๑	Tab	๖.๕๖			๔,๖๐๐	๖๙๘,๙๒๔.๐๐	๖๙๘,๙๒๔.๐๐	
๒	906160	Bromocriptine mesylate 2.5 mg Tablet	๓๐๐	Tab		๖๕๕.๕๗		๒,๖๐๐	๖๙๘,๙๒๔.๐๐	๖๙๘,๙๒๔.๐๐	
			๓๐	Tab				๒,๖๐๐	๖๙๘,๙๒๔.๐๐	๖๙๘,๙๒๔.๐๐	
			๑๐๐	Tab				๒,๖๐๐	๖๙๘,๙๒๔.๐๐	๖๙๘,๙๒๔.๐๐	
๓	861962	Cyproterone acetate 50 mg Tablet	๕๐	Tab	ไม่มี	๒,๓๗๙.๖๑	๒,๓๗๙.๖๑	๒,๓๗๙.๖๑	๕๗๐,๘๖๖.๕๐	๕๗๐,๘๖๖.๕๐	
๔	687261	Sildenafil 4 mg Tablet	๑	Tab	๑๒.๘๐						
			๓๐	Tab		๔๕๙.๕๐	๓๘๓.๐๖	๑,๗๐๐	๖๕๒,๘๐๐.๐๐	๖๕๒,๘๐๐.๐๐	
๕	472007	Solifenacin succinate 10 mg Tablet	๑	Tab	๔๐.๖๖						
			๓๐	Tab		๑,๔๕๕.๕๐	๑,๒๑๙.๘๐	๖๐๐	๘๒๓,๐๔๕.๐๐	๘๒๓,๐๔๕.๐๐	
๖	723350	Sulprostone 500 mcg Injection	๓	Amp	ไม่มี	๒,๓๕๓.๓๐	๒,๓๕๓.๓๐	๒๔๐	๕๖๒,๓๙๒.๐๐	๕๖๒,๓๙๒.๐๐	
			๑	Vial	๗,๓๘๓.๐๐	๗,๗๙๙.๒๓	๗,๓๘๓.๐๐	๒๘๐	๒,๑๘๓,๗๙๕.๕๐	๒,๑๘๓,๗๙๕.๕๐	
๘	649947	Tropisium chloride 20 mg Tablet	๑	Tab	๗.๐๐						
			๑๐๐	Tab		๗๐๐.๐๐	๖๙๙.๗๙	๘๐๐	๕๕๙,๘๒๔.๐๐	๕๖๐,๐๐๐.๐๐	

หมายเหตุ : *๑ ราคาากลาง ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคาากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

*๒ ราคาตลาดจากราคา ของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงเดือน ม.ค.- มี.ค ๖๑)

*๓.๑ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่ยกขึ้นสูงสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU 6201G252

*๓.๒ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่ยกขึ้นสูงสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU 6202N002

*๓.๓ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่ยกขึ้นสูงสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๕๖๕/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐

*๓.๔ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๔ กำหนดตามราคาที่ยกขึ้นสูงสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU 6201H166

*๓.๕ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๕ กำหนดตามราคาที่ยกขึ้นสูงสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๐๘๓/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๑ และบันทึกแก้ไขสัญญา

*๓.๖ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๖ กำหนดตามราคาที่ยกขึ้นสูงสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU 6110H053

รายการเวชภัณฑ์(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding) : e-bidding)

กลุ่มยาโรคระบบทางเดินปัสสาวะ ชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ เลขที่ B ๘/๒๕๖๒

- : *๓.๗ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๗ กำหนดตามราคาที่ผู้ซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๐๘๓/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๑ และบันทึกแก้ไขสัญญา
- : *๓.๘ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๘ กำหนดตามราคาที่ผู้ซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU 6201N077
- : *๕ 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 ให้ยกเลิก

๒.๑ ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๒.๒ ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๑

ข้อ ๓ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับกับ

๔.๑ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓๓ กลุ่มยาที่มีปัญหาจัดซื้อและกลุ่ม Others นับแต่วันที่ลงนามในประกาศเป็นต้นไป

๔.๒ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๑-๔๐ ยกเว้นรายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ ลำดับที่ ๘๗-๙๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๖.๒ ลำดับที่ ๔๖-๔๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๘ กลุ่มยา Drugs for ophthalmologicals, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๓ ลำดับที่ ๑๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒ กลุ่มยา Antibacterial drugs และรายการยาในกลุ่มที่ ๑๓ กลุ่มยา Antifungal drugs นับแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๔.๓ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ ลำดับที่ ๘๗-๙๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๖.๒ ลำดับที่ ๔๖-๔๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๘ กลุ่มยา Drugs for ophthalmologicals, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๓ ลำดับที่ ๑๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒ กลุ่มยา Antibacterial drugs, รายการยา

ในกลุ่มที่ ๑๓ กลุ่มยา Antifungal drugs และรายการยาในกลุ่มที่ ๔๑ - ๔๔ เมื่อพ้นกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๕ ราคากลางของยาตามประกาศนี้ เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ร้อยละ ๗ ไว้แล้ว

ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
13.3 กลุ่มยา Echinocandin derivatives					
1	Anidulafungin	sterile pwdr 100 mg	1 ไวแอล	4,777.55	2
2	Caspofungin acetate	sterile pwdr 50 mg	1 ไวแอล	5,778.00	2
3	Caspofungin acetate	sterile pwdr 70 mg	1 ไวแอล	6,607.25	2
4	Micafungin sodium	sterile pwdr 50 mg	1 ไวแอล	1,840.40	2
14. กลุ่มยา Antiretrovirals					
1	Darunavir ethanolate	tab 300 mg	1 เม็ด	61.25	
2	Darunavir ethanolate	tab 600 mg	1 เม็ด	122.51	
3	Raltegravir potassium	tab 400 mg	1 เม็ด	121.30	2
15. กลุ่มยา Fibrinolytic drugs					
1	Tenecteplase	sterile pwdr 40 mg	1 ไวแอล	22,000.00	2
16. กลุ่มยา Drugs affecting gonadotrophins					
1	Leuprorelin acetate	sterile pwdr 3.75 mg	1 ค้ำม	4,996.00	
2	Leuprorelin acetate	sterile pwdr 11.25 mg	1 ค้ำม	7,383.00	2
3	Leuprorelin acetate	sterile pwdr 22.5 mg	1 ค้ำม	7,800.00	2
4	Triptorelin pamoate	sterile pwdr 11.25 mg	1 ไวแอล	7,383.00	2
17. กลุ่มยา Luteinizing Hormone-Releasing Hormone Antagonists					
1	Degarelix acetate	sterile pwdr 80 mg	1 ไวแอล	5,384.05	
2	Degarelix acetate	sterile pwdr 120 mg	1 ไวแอล	6,420.00	
18. กลุ่มยา Decongestants and Other Nasal Preparations for Topical Use					
18.1 กลุ่มยา corticosteroids					
1	Fluticasone furoate	nasal spray 27.5 mcg/1 dose	1 ขวด(120 doses)	240.75	
2	Beclometasone dipropionate	nasal spray 50 mcg/1 dose	1 ขวด(200 doses)	163.71	
3	Beclometasone dipropionate	nasal spray 100 mcg/1 dose	1 ขวด(200 doses)	184.00	
4	Betamethasone	nasal spray 50 mcg/1 dose	1 ขวด(200 doses)	220.50	
5	Budesonide	nasal spray 32 mcg/1 dose	1 ขวด(120 doses)	145.00	
6	Budesonide	nasal spray 50 mcg/1 dose	1 ขวด(200 doses)	192.60	
7	Budesonide	nasal spray 64 mcg/1 dose	1 ขวด(120 doses)	145.00	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หมายเหตุ (บาท)
8	Memantine hydrochloride	tab 10 mg	1 เม็ด	15.88
9	Memantine hydrochloride	tab 20 mg	1 เม็ด	31.76
10	Memantine hydrochloride	oral sol 10 mg/ml (50 ml)	1 ขวด	3,477.68
11	Rivastigmine hydrogen tartrate	cap 1.5 mg	1 แคปซูล	30.50
12	Rivastigmine hydrogen tartrate	cap 3 mg	1 แคปซูล	30.50
13	Rivastigmine hydrogen tartrate	cap 4.5 mg	1 แคปซูล	60.99
14	Rivastigmine hydrogen tartrate	cap 6 mg	1 แคปซูล	60.99
15	Rivastigmine hydrogen tartrate	oral sol 2 mg/ml (50 ml)	1 ขวด	1,396.35
16	Rivastigmine	transdermal therapeutic system 9 mg	1 แผ่น	123.68
17	Rivastigmine	transdermal therapeutic system 18 mg	1 แผ่น	123.68
18	Rivastigmine	transdermal therapeutic system 27 mg	1 แผ่น	123.68
19	Standardized Ginkgo Biloba Extract (EGb 761)	cap/tab 40 mg	1 แคปซูล/เม็ด	5.62
20	Standardized Ginkgo Biloba Extract (EGb 761)	cap/tab 120 mg	1 แคปซูล/เม็ด	16.86

25. กลุ่มยา Drugs used in Benign Prostatic Hypertrophy

1	Alfuzosin hydrochloride	SR tab 10 mg	1 เม็ด	23.11
2	Doxazosin mesilate	tab 1 mg	1 เม็ด	0.52
3	Doxazosin mesilate	tab 2 mg	1 เม็ด	0.36
4	Doxazosin mesilate	tab 4 mg	1 เม็ด	0.69
5	Doxazosin mesilate	SR tab 4 mg	1 เม็ด	18.87
6	Prazosin hydrochloride	tab 1 mg	1 เม็ด	0.39
7	Prazosin hydrochloride	tab 2 mg	1 เม็ด	0.57
8	Prazosin hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	1.53
9	Silodosin	tab 4 mg	1 เม็ด	12.80
10	Tamsulosin hydrochloride	orodispersible tab 0.2 mg	1 เม็ด	3.35
11	Tamsulosin hydrochloride	SR tab 0.4 mg	1 เม็ด	14.00
12	Terazosin hydrochloride	tab 2 mg	1 เม็ด	14.45
13	Terazosin hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	19.26
14	Dutasteride	cap 0.5 mg	1 แคปซูล	38.83
15	Tamsulosin hydrochloride + Dutasteride	cap (0.4 mg + 0.5 mg)	1 แคปซูล	40.39
16	Finasteride	tab 5 mg	1 เม็ด	5.60
17	Serenoa repens (Sabal extract)	cap 160 mg	1 แคปซูล	8.70
18	Serenoa repens (Sabal extract)	cap 320 mg	1 แคปซูล	14.27
19	Pygeum africanum	cap 50 mg	1 แคปซูล	9.81

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
14	Entacapone	tab 200 mg	1 เม็ด	32.85	
15	Apomorphine hydrochloride	pre-filled pen injection 10 mg/ml (3 ml)	1 ด้าม	1,104.28	
16	Apomorphine hydrochloride	sterile sol 10 mg/ml (5 ml)	1 แอมพูล	560.00	
17	Benzatropine mesilate	sterile sol 1 mg/1ml (2 ml)	1 ไวแอล	250.00	
18	Bromocriptine mesilate	tab 2.5 mg	1 เม็ด	6.46	
19	Piribedil	SR tab 50 mg	1 เม็ด	12.84	
20	Pramipexole dihydrochloride	tab 0.125 mg	1 เม็ด	7.31	
21	Pramipexole dihydrochloride	tab 0.25 mg	1 เม็ด	14.62	
22	Pramipexole dihydrochloride	tab 1 mg	1 เม็ด	50.00	
23	Pramipexole dihydrochloride	SR tab 0.375 mg	1 เม็ด	33.00	
24	Pramipexole dihydrochloride	SR tab 0.75 mg	1 เม็ด	33.00	
25	Pramipexole dihydrochloride	SR tab 1.5 mg	1 เม็ด	100.00	
26	Pramipexole dihydrochloride	SR tab 3 mg	1 เม็ด	100.00	
27	Ropinirole hydrochloride	prolonged release tab 2 mg	1 เม็ด	10.70	
28	Ropinirole hydrochloride	prolonged release tab 4 mg	1 เม็ด	21.40	
29	Ropinirole hydrochloride	prolonged release tab 8 mg	1 เม็ด	42.80	
30	Rotigotine	transdermal patch 2 mg/24 hr	1 แผ่น	128.88	
31	Rotigotine	transdermal patch 4 mg/24 hr	1 แผ่น	143.40	
32	Rotigotine	transdermal patch 6 mg/24 hr	1 แผ่น	166.63	
33	Rotigotine	transdermal patch 8 mg/24 hr	1 แผ่น	204.75	
34	Rasagiline mesylate	tab 1 mg	1 เม็ด	192.12	
35	Selegiline hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	8.00	

37. Drugs for Urinary Frequency and Incontinence

1	Darifenacin hydrobromide	SR tab 7.5 mg	1 เม็ด	36.98	
2	Darifenacin hydrobromide	SR tab 15 mg	1 เม็ด	40.76	
3	Fesoterodine fumarate	SR tab 4 mg	1 เม็ด	40.86	
4	Fesoterodine fumarate	SR tab 8 mg	1 เม็ด	40.86	
5	Flavoxate hydrochloride	tab 100 mg	1 เม็ด	2.00	
6	Flavoxate hydrochloride	tab 200 mg	1 เม็ด	4.00	
7	Mirabegron	SR tab 25 mg	1 เม็ด	42.90	
8	Mirabegron	SR tab 50 mg	1 เม็ด	48.15	
9	Oxybutynin chloride	tab 5 mg	1 เม็ด	7.49	
10	Oxybutynin chloride	SR tab 5 mg	1 เม็ด	42.42	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หน่วย (บาท)	หมายเหตุ
11	Solifenacin succinate	tab 5 mg	1 เม็ด	35.02	
12	Solifenacin succinate	tab 10 mg	1 เม็ด	40.66	
13	Tolterodine tartrate	SR cap 2 mg	1 แคปซูล	37.27	
14	Tolterodine tartrate	SR cap 4 mg	1 แคปซูล	48.12	
15	Trospium chloride	tab 15 mg	1 เม็ด	4.53	
16	Trospium chloride	tab 30 mg	1 เม็ด	12.04	
17	Trospium chloride	tab 20 mg	1 เม็ด	7.00	
18	Trospium chloride	SR cap 60 mg	1 แคปซูล	47.21	

38. กลุ่มยา Androgen replacement

1	Mesterolone	tab 25 mg	1 เม็ด	7.28	
2	Methyltestosterone	tab 25 mg	1 เม็ด	6.50	
3	Methyltestosterone	tab/cap 10 mg	1 เม็ด/แคปซูล	6.50	
4	Testosterone	gel 10 mg/g (5 g)	1 ซอง	61.49	
5	Testosterone cypionate	sterile sol 100 mg/amp	1 แอมพูล	52.00	
6	Testosterone cypionate	sterile sol 250 mg/amp	1 แอมพูล	130.00	
7	Testosterone enanthate	sterile sol 250 mg/amp	1 แอมพูล	130.00	
8	Testosterone propionate	sterile sol 25 mg/amp	1 แอมพูล	13.00	
9	Testosterone propionate	sterile sol 50 mg/amp	1 แอมพูล	26.00	
10	Testosterone undecanoate	sterile sol 1000 mg/amp	1 แอมพูล	4,725.83	
11	Testosterone undecanoate	cap 40 mg	1 แคปซูล	10.88	

39. กลุ่มยา Drugs for treatment of gout and hyperuricaemia

1	Febuxostat	tab 80 mg	1 เม็ด	38.52	2
---	------------	-----------	--------	-------	---

40. กลุ่มยา Vaccines

1	Diphtheria-Tetanus-Pertussis-Hepatitis B-Haemophilus influenza B vaccine (DTP-HB-Hib)	sterile susp	1 โดส	47.00	2
---	---	--------------	-------	-------	---

41. กลุ่มยา Disease-modifying antirheumatic drugs (DMARDs)

1	Leflunomide	tab 20 mg	1 เม็ด	55.07	2
2	Rituximab (MABTHERA®)	sterile sol 100 mg/10 ml	1 ไวแอล	6,252.44	2
3	Rituximab (MABTHERA®)	sterile sol 500 mg/50 ml	1 ไวแอล	24,182.00	2
4	Rituximab (MABTHERA®)	sterile sol 1400 mg/11.7 ml	1 ไวแอล	30,434.44	2

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
32	Benzylpenicillin (Penicillin G)	sterile pwdr (as sodium or potassium)	1.2 M 1	37.45	
33	Betahistine mesilate (Betahistine mesylate)	tab 6 mg	500	276.06	
34	Betamethasone valerate	cream 0.1% (15 g)	1	16.05	
35	Betamethasone valerate	cream 0.1% (5 g)	1	8.56	
36	Betamethasone valerate	cream 0.1% (500 g)	1	380.92	
37	Bleomycin	sterile pwdr (as sulfate or as hydrochloride)15 iu	1	1,200.01	
38	Bupivacaine hydrochloride	sterile sol 0.25% (20 ml)	5	599.20	
39	Bupivacaine hydrochloride	sterile sol 0.5% (10 ml)	5	465.45	
40	Bupivacaine hydrochloride	sterile sol 0.5% (20 ml)	5	652.70	
41	Bupivacaine hydrochloride	sterile sol 0.5% (4 ml)	5	668.75	
42	Calcium folinate (leucovorin calcium)	sterile sol 10 mg/ml (5 ml)	1	352.03	
43	Carboplatin	sterile sol 10 mg/ml (45 ml)	1	1,250.83	
44	Cefalexin (Cephalexin)	cap 250 mg	100	163.71	
45	Cefalexin (Cephalexin)	cap 500 mg	100	294.25	
46	Cefalexin (Cephalexin)	cap 500 mg	500	1,200.54	
47	Cefalexin (Cephalexin)	dry syr 125 mg/5ml (60 ml)	1	18.19	
48	Cefoperazone sodium + Sulbactam sodium	sterile pwdr 1000 + 500 mg	1	760.77	
49	Cefotaxime sodium	sterile pwdr 1 g	1	18.19	
50	Cefoxitin sodium	sterile pwdr 1 g	1	97.37	
51	Ceftazidime	sterile pwdr 1 g	1	27.82	
52	Cetirizine hydrochloride	syr 5 mg/5 ml (60 ml)	1	12.10	
53	Cetirizine hydrochloride	tab 10 mg	100	32.10	
54	Charcoal, activated	pwdr (50 g)	1	51.69	
55	Chloramphenicol	ear drop 1% (5 ml)	1 ขวด	12.84	
56	Chloroquine phosphate	tab 250 mg	1000	441.91	
57	Chlorpheniramine maleate	sterile sol 10 mg/ml (1 ml)	1	2.25	
58	Chlorpheniramine maleate	tab 4 mg	500	29.96	
59	Chlorpromazine hydrochloride	sterile sol 25 mg/ml (2 ml)	1	4.28	
60	Chlorpromazine hydrochloride	tab 100 mg	500	257.87	
61	Chlorpromazine hydrochloride	tab 25 mg	1000	214.00	
62	Chlorpromazine hydrochloride	tab 50 mg	1000	365.09	
63	Ciprofloxacin hydrochloride	tab 250 mg	100	114.49	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
64	Ciprofloxacin hydrochloride	tab 500 mg	100	240.75	
65	Ciprofloxacin lactate	sterile sol 2 mg/ml (100 ml)	1	48.15	
66	Cisplatin	sterile sol 1 mg/ml (50 ml)	1	447.26	
67	Clarithromycin	tab 250 mg	100	710.48	
68	Clarithromycin	tab 500 mg	70	940.53	
69	Clindamycin phosphate	sterile sol 150 mg/ml (2 ml)	1	47.08	
70	Clobetasol propionate	cream 0.05% (5 g)	1	11.03	
71	Clobetasol propionate	cream 0.05% (500 g)	1	250.38	
72	Clonazepam	tab 0.5 mg	500	250.06	
73	Clonazepam	tab 2 mg	500	550.09	
74	Clotrimazole	lozenge 10 mg	500	349.89	
75	Clotrimazole	vaginal tab 100 mg	6	11.03	
76	Cloxacillin sodium	sterile pwdr 500 mg	1	8.03	
77	Colchicine	tab 0.6 mg	100	32.10	
78	Colchicine	tab 0.6 mg	500	160.50	
79	Cyclophosphamide	sterile pwdr 1 g	1	422.65	
80	Cyclophosphamide	sterile pwdr 200 mg	1	87.74	
81	Cyclophosphamide	tab 50 mg	50	250.06	
82	Cyproheptadine hydrochloride	tab 4 mg	1000	140.07	
83	Desoximetasone (Desoxymethasone)	cream 0.25% (300 g)	1	1,273.30	
84	Dexamethasone	sterile sol (as sodium phosphate or acetate) 4 mg/ml (1 ml)	1	5.35	
85	Dexamethasone	sterile sol (as sodium phosphate or acetate) 5 mg/ml (1 ml)	1	5.68	
86	Dexamethasone	tab 0.5 mg	1000	120.91	
87	Dexamethasone sodium phosphate + Neomycin sulfate	eye drop (4 ml)	12	243.11	
88	Dexamethasone sodium phosphate + Chloramphenicol + Tetrahydrozoline	eye drop (5 ml)	12	642.00	
89	Dextran in normal saline with dextrose	sterile sol 10% (500 ml)	1	425.44	
90	Diclofenac sodium	EC tab 25 mg	1000	120.91	
91	Diclofenac sodium	EC tab 25 mg	500	68.48	
92	Diclofenac sodium	sterile sol 25 mg/ml (3 ml)	1	3.21	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
255	Sertraline	tab 50 mg	30	150.87	
256	Sodium bicarbonate	sterile sol 7.5% (10 ml)	1	10.70	
257	Sodium chloride	sterile sol 0.45% (1000 ml)	1	32.10	
258	Sodium chloride	sterile sol 0.45% (500 ml)	1	27.82	
259	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (100 ml)	1	16.05	
260	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (1000 ml)	1	32.10	
261	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (3 ml)	1	4.28	
262	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (5 ml)	1	5.35	
263	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (500 ml)	1	27.40	
264	Sodium chloride	sterile sol 3% (500 ml)	1	32.10	
265	Sodium cromoglicate (Cromolyn sodium)	ear drop 2% (10 ml)	1	124.12	
266	Somatostatin acetate	sterile pwdr 3 mg	1	2,792.70	
267	Spironolactone	tab 100 mg	100	330.63	
268	Spironolactone	tab 25 mg	500	430.14	
269	Stavudine (d4T)	cap 15 mg	60	150.87	
270	Stavudine (d4T)	cap 20 mg	60	180.83	
271	Stavudine (d4T)	cap 30 mg	60	210.79	
272	Streptokinase	sterile pwdr 1.5 M	1	8,677.70	
273	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	forte tab	500	370.22	
274	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	sterile sol (5 ml)	50	1,362.11	
275	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	susp (60 ml)	1	9.63	
276	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	tab	1000	485.78	
277	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	tab	500	276.06	
278	Sulfasalazine	EC tab 500 mg	100	642.00	
279	Terbutaline sulfate	sterile sol 0.5 mg/ml (1 ml)	1	8.56	
280	Terbutaline sulfate	syr 1.5 mg/5 ml (60 ml)	1	8.56	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ใบสั่งซื้อยา/เวชภัณฑ์ที่มีใบยา

เลขที่ใบสั่งซื้อ PU6201G252

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
ที่อยู่ 122 ถ.สรรพสิทธิ ต.ในเมือง อ. เมือง
จ. อุบลราชธานี 34000 โทร. 045-254906

วันที่ 16 ตุลาคม 2561

เรียน บริษัท บี.แอล.เอช.เทรดดิ้ง จำกัด

ที่อยู่ 27/2-3 ถ.วิทย์ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กทม. 10330 โทรศัพท์ 255-5580-6

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105496000431

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีความประสงค์ที่จะซื้อเวชภัณฑ์ยา ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการยา	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาหน่วยละ	จำนวนเงิน
1.	2300030: BETHANECHOL CHLORIDE TAB. 5 MG	100 TAB (BOX)	200	460.10	92,020.00

รวม 1 รายการ

ส่วนลด 0.00 % และ 0.00 บาท

รวมเป็นเงิน 92,020.00 บาท

คิดเป็นส่วนลด 0.00 บาท

เป็นเงินสด 92,020.00 บาท

(เก้าหมื่นสองพันยี่สิบบาทถ้วน)

การสั่งซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 30 วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- สถานที่ส่งมอบ คลังเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
- ผู้ขายจะต้องรับประกันคุณภาพของสิ่งที่ส่งมอบ เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี นับแต่วันส่งมอบของ
- สงวนสิทธิค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดเวลา โดยคิดค่าปรับเป็นรายวัน ในอัตราร้อยละ 0.2 ของราคาส่งของในส่วนที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้ามีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ ซึ่งผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

ลงชื่อผู้รับใบสั่งซื้อ

(.....)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อผู้สั่งซื้อ

(นางสาวพลอยรุ้ง โกมลเวชกุล)

ทำหน้าที่ หัวหน้าเจ้าหน้าที่

๑๕

๑๒

ใบสั่งซื้อยา/เวชภัณฑ์ที่มีขายยา

เลขที่ใบสั่งซื้อ PU6202N002

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
ที่อยู่ 122 ถ.สรรพสิทธิ์ ต.ในเมือง อ. เมือง
จ. อุบลราชธานี 34000 โทร. 045-254906

วันที่ 5 พฤศจิกายน 2561

เรียน บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด

ที่อยู่ ชั้น 8-9 อาคารเพลินจิตเซ็นเตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท คลองเตย กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0 2656 9800

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105539106911

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีความประสงค์ที่จะซื้อเวชภัณฑ์ยา ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการยา	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาหน่วยละ	จำนวนเงิน
1.	1190120: BROMOCRIPTINE MESILATE TAB. 2.5 MG	30 TAB (BOX)	1,000	151.94	151,940.00
2.	1190120: BROMOCRIPTINE MESILATE TAB. 2.5 MG	30 TAB (BOX)	280	151.94	0.00

รวม 2 รายการ

ส่วนลด 0.00 % และ 0.00 บาท

รวมเป็นเงิน 151,940.00 บาท

คิดเป็นส่วนลด 0.00 บาท

เป็นเงินสด 151,940.00 บาท

(หนึ่งแสนห้าหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

การสั่งซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 30 วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- สถานที่ส่งมอบ คลังเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
- ผู้ขายจะต้องรับประกันคุณภาพของสิ่งของที่ส่งมอบ เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี นับแต่วันส่งมอบของ
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดเวลา โดยคิดค่าปรับเป็นรายวัน ในอัตราร้อยละ 0.2 ของราคาส่งของในส่วนที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้ามีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ ซึ่งผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

ลงชื่อผู้รับใบสั่งซื้อ

(.....)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อผู้สั่งซื้อ

(นางสาวพลอยรุ่ง โคมลเวชกุล)

ทำหน้าที่ หัวหน้าเจ้าหน้าที่