ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มิใช่งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ จัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) Tenofovir 300 mg + Emtricitabine 200 mg Tablet โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๒๔๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐
เป็นเงิน ๒๔๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Tenofovir 300 mg + Emtricitabine 200 mg Tablet	๓๐ Tab	๔๐๐	๖๐๐.๐๐	๒๔๐,๐๐๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามบัญชีราคายาองค์การเภสัชกรรม ปี ๒๕๖๑ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยกำหนดที่ราคา ๖๐๐.๐๐ บาท / ๓๐ Tab

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง

๑. นางรพีภรณ์ เจียรกูล เภสัชกรชำนาญการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

๑. บัญชีราคายาองค์การเภสัชกรรม ปี ๒๕๖๑

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 กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐

ข้อ ๓ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ราคากลางของยาตามประกาศนี้ เป็นราคาที่ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม

ข้อ ๕ ประกาศนี้ ให้ใช้บังคับกับ

๕.๑ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๑ - ๒๒ และกลุ่ม Other นับแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๕.๒ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๖ กลุ่มยา Antidiabetic Drugs กลุ่มยาที่ ๗ กลุ่มยา Beta-Adrenoceptor Blocking Drugs กลุ่มยาที่ ๑๒ กลุ่มยา Calcium-Channel Blockers และกลุ่มยาที่ ๒๓ กลุ่มยา Antiplatelets เมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐
พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย
รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
344	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (1000 ml)	1	30.00	3
345	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (3 ml)	1	4.00	3
346	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (5 ml)	1	5.00	3
347	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (500 ml)	1	25.60	3
348	Sodium chloride	sterile sol 3% (500 ml)	1	30.00	3
349	Sodium cromoglicate (Cromolyn sodium)	ear drop 2% (10 ml)	1	116.00	3
350	Somatostatin acetae	sterile pwdr 3 mg	1	2,610.00	3
351	Spironolactone	tab 100 mg	100	309.00	3
352	Spironolactone	tab 25 mg	500	402.00	3
353	Stavudine (d4T)	cap 15 mg	60	141.00	3
354	Stavudine (d4T)	cap 20 mg	60	169.00	3
355	Stavudine (d4T)	cap 30 mg	60	197.00	3
356	Streptokinase	sterile pwdr 1.5 M	1	8,110.00	3
357	Sucralfate	tab 1 g	100	400.00	3
358	Sucralfate	tab 1 g	500	1,800.00	3
359	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	forte tab	500	346.00	3
360	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	sterile sol (5 ml)	50	1,273.00	3
361	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	susp (60 ml)	1	9.00	3
362	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	tab	1000	454.00	3
363	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	tab	500	258.00	3
364	Sulfasalazine	EC tab 500 mg	100	600.00	3
365	Terbutaline sulfate	sterile sol 0.5 mg/ml (1 ml)	1	8.00	3
366	Terbutaline sulfate	syr 1.5 mg/5 ml (60 ml)	1	8.00	3
367	Tetanus vaccine (Tetanus toxoid)	inj (0.5 ml)	1	22.00	3
368	Tetanus vaccine (Tetanus toxoid)	inj (5 ml)	1	117.00	3
369	Tetracycline hydrochloride	cap 250 mg	1000	403.80	3
370	Theophylline	SR cap/SR tab 200 mg	100	124.00	3
371	Thiamazole (Methimazole)	tab 5 mg	500	327.20	3
372	Thiopental sodium (Thiopentone sodium)	sterile pwdr 1 g	1	185.00	3
373	Thioridazine hydrochloride	tab 10 mg	1000	400.00	3
374	Thioridazine hydrochloride	tab 100 mg	1000	2,182.00	3
375	Thioridazine hydrochloride	tab 25 mg	1000	710.00	3
376	Thioridazine hydrochloride	tab 50 mg	1000	1,272.00	3

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา

TABLET (2)

CODE NO.	DESCRIPTION		CARTON PACKING	PACKING UNIT	UNIT PRICE VAT 7%	STANDARD PRICE VAT 7%	บัญชียาหลัก
1101 0537 0113	ISONIAZID 100 mg		20x500's	500's	63.13	63.13	ก
1101 0543 0112	ISOSORBIDE DINITRATE 10 mg		30x50x10's	50x10's	270.00	270.71	ก
1101 0543 0211	ISOSORBIDE-5-MONONITRATE 20 mg (MONOSORB)		40x10x10's	10x10's	70.00	96.30	ก
1101 1420 0411	LAMIVUDINE 100 mg (LAHEP®)	(FC)	20x28's	28's	100.00	196.88	ก,ง
1101 1420 0111	LAMIVUDINE 150 mg (3TC) (LAMIVIR®)	(FC)	20x60's	60's	187.38	486.85	ก,ง
1101 1420 0121	LAMIVUDINE 300 mg (3TC) (LAMIVIR®)	(FC)	20x30's	30's	186.80		ก
1101 1636 0121	LEVOFLOXACIN 500 mg (LEVOFLOX GPO)	(FC)	12x10x10's	10x10's	1,400.00		ง
1101 1427 0111	LORATADINE 10 mg (LOLERGY®)		54x50x10's	50x10's	220.00	300.67	ก
1101 1619 0112	LOSARTAN POTASSIUM 50 mg (LOSARTAN GPO)	(FC)	24x20x15's	20x15's	260.00	330.63	ข
1101 1619 0121	LOSARTAN POTASSIUM 100 mg (LOSARTAN GPO)	(FC)	12x20x15's	20x15's	360.00	661.26	ข
1101 1199 0111	METFORMIN HYDROCHLORIDE 500 mg	(FC)	12x50x10's	50x10's	175.00	200.09	ก
1101 1034 0102	MULTIVITAMIN	(FC)	20x1000's	1000's	190.00		
1101 0670 0112	NAPROXEN 250 mg		12x50x10's	50x10's	650.00	650.56	ก
1101 1631 0111	NEVIRAPINE 200 mg (NVP) (NERAVIR®)	(FC)	20x60's	60's	298.47		ก
1101 1631 0211	NEVIRAPINE 200 mg + LAMIVUDINE 150 mg + STAVUDINE 30 mg (GPO-VIR® S 30)	(FC)	20x60's	60's	398.60		ข
1101 1702 0111	NEVIRAPINE 200 mg + LAMIVUDINE 150 mg + ZIDOVUDINE 250 mg (GPO-VIR® Z 250)	(FC)	20x60's	60's	490.56		ก
1101 0729 0411	PARACETAMOL 500 mg	(L)	20x100's	100's	21.40	110.21/500's	ก
1101 0729 0412	PARACETAMOL 500 mg	(L)	20x1000's	1000's	160.00	110.21/500's	ก
1114 0729 0711	PARACETAMOL 500 mg (PARA GPO) ยาเม็ดพาราเซตามอล 500 มก. (พารา จีพีโอ)	(H,L)	12x50x10's	50x10's	110.00	110.21	ก
1101 0751 0122	PHENOBARBITONE 30 mg		20x1000's	1000's	95.00	97.37	ก
1101 0751 0132	PHENOBARBITONE 60 mg		20x1000's	1000's	128.40	128.40	ก
1101 0810 0111	PREDNISOLONE 5 mg		20x500's	500's	175.58	175.80	ก
1101 0816 0141	PRIMAQUINE 15 mg	(FC)	20x250's	250's	175.00	175.48	ก
1101 0834 0113	PROPRANOLOL 10 mg	(FC)	60x50x10's	50x10's	125.00	125.19	ก
1101 0842 0112	PYRAZINAMIDE 500 mg		12x50x10's	50x10's	790.00	875.26	ก
1101 0851 0112	QUININE SULPHATE 300 mg		10x1000's	1000's	1,605.00	1,605.00	ก
1101 1678 0111	RISPERIDONE 1 mg (RISPERIDONE GPO)	(FC)	24x6x10's	6x10's	120.00		ค
1101 1678 0121	RISPERIDONE 2 mg (RISPERIDONE GPO)	(FC)	24x6x10's	6x10's	200.00		ค
1101 1680 0111	SERTRALINE 50 mg (SERTRALINE GPO)	(FC)	24x2x15's	2X15's	105.00	150.87	ข
1101 1680 0121	SERTRALINE 100 mg (SERTRALINE GPO)	(FC)	24x3x10's	3X10's	190.00		
1101 1215 0111	SILDENAFIL 50 mg (SIDEGRA)	(FC)	30x1x4's	1x4's	64.00	64.00	ง
1101 1215 0121	SILDENAFIL 100 mg (SIDEGRA)	(FC)	30x1x4's	1x4's	121.60	121.60	ง
1101 1501 1211	SIMVASTATIN 10 mg (ZIMVA®)	(FC)	60x10x10's	10X10's	40.00	50.29	ก
1101 1501 1221	SIMVASTATIN 20 mg (ZIMVA®)	(FC)	60x10x10's	10X10's	55.00	74.90	ก
1101 1501 1131	SIMVASTATIN 40 mg (ZIMVA®)	(FC)	20x10x10's	10X10's	117.00	134.82	ก
1101 1782 0111	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 mg		60x30's	30's	342.00		ก,ง
1101 1893 0111	TENOFOVIR 300 mg + EMTRICITABINE 200 mg (TENO-EM)		24x30's	30's	600.00		ก