

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีชิ้นงานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ยารวมเขต เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ
 เพื่อใช้ในราชการของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Alteplase 50 mg powder for injection
๒	Glycerin 10% injection, 500 mL
๓	Beraprost sodium 20 mcg tablet
๔	Leflunomide 20 mg tablet
๕	Moxifloxacin 0.5%ophthalmic solution eye drop
๖	Mycophenolate Mofetil 250 mg Capsule
๗	Risedronate sodium 35 mg tablet
๘	Erythropoietin beta 5,000 IU Injection Pre-filled syringe

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ โดยโรงพยาบาลสรรพสิทธิ
 ประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๘๐,๗๗๕,๓๙๗.๘๒ บาท (แปดสิบล้านเจ็ดแสนเจ็ดหมื่นห้าพันสามร้อยเก้าสิบ
 เจ็ดบาทแปดสิบบสองสตางค์)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙
 เป็นเงิน ๘๐,๗๗๕,๓๙๗.๘๒ บาท (แปดสิบล้านเจ็ดแสนเจ็ดหมื่นห้าพันสามร้อยเก้าสิบเจ็ดบาทแปดสิบบสอง
 สตางค์)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อ หน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Alteplase 50 mg powder for injection	๑	Vial	๓๕๘	๒๐,๘๖๕	๗,๔๖๙,๖๗๐.๐๐
๒	Glycerin 10% injection, 500 mL	๑	Bott.	๗,๘๐๐	๒๘๘.๙๐	๒,๒๕๓,๔๒๐.๐๐
๓	Beraprost sodium 20 mcg tablet	๓๐	Tab.	๒,๑๕๘	๕๙๕.๙๙	๑,๒๘๖,๑๔๖.๔๒
๔	Leflunomide 20 mg tablet	๓๐	Tab.	๒,๑๒๐	๒,๐๖๕.๑๐	๔,๓๗๘,๐๑๒.๐๐
๕	Moxifloxacin 0.5%ophthalmic solution eye drop	๑	Bott.	๘,๔๐๐	๑๔๔.๔๕	๑,๒๑๓,๓๘๐.๐๐

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๖	Mycophenolate Mofetil 250 mg Capsule	๑๐๐	Cap.	๔,๕๒๐	๕,๑๐๐.๖๙	๒๒,๕๕๕,๐๔๙.๘๐
๗	Risedronate sodium 35 mg tablet	๔	Tab.	๑,๗๑๐	๑,๑๙๘.๔๐	๒,๐๔๙,๒๖๔.๐๐
๘	Erythropoietin beta 5,000 IU Injection Pre-filled syringe	๖	Syringe	๔,๖๖๐	๘,๔๙๓.๖๖	๓๙,๕๘๐,๔๕๕.๖๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ใช้ราคากลาง ตามที่คณะกรรมการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง กำหนดไว้ ตามบันทึกข้อความ ที่ อบ. ๐๐๓๒.๑๒๓/๔๒๔๓ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดย

๔.๑ รายการที่ ๑ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ.๒๕๕๙ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงกำหนดตามราคารฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘)

๔.๒ รายการที่ ๒ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ.๒๕๕๙ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงกำหนดตามราคารฐานนิยมของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ที่เคยจัดซื้อในปีงบประมาณที่ผ่านมา

๔.๓ รายการที่ ๓ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ.๒๕๕๙ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงกำหนดตามราคารฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘)

๔.๔ รายการที่ ๔ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ.๒๕๕๙ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงกำหนดตามราคารฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘)

๔.๕ รายการที่ ๕ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ.๒๕๕๙ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงกำหนดตามราคารฐานนิยมของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ที่เคยจัดซื้อในปีงบประมาณที่ผ่านมา

๔.๖ รายการที่ ๖ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ.๒๕๕๙ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงกำหนดตามราคารฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘)

๔.๗ รายการที่ ๗ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ.๒๕๕๙ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงกำหนดตามราคารฐานนิยมของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ที่เคยจัดซื้อในปีงบประมาณที่ผ่านมา

๔.๘ รายการที่ ๘ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ.๒๕๕๙ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงกำหนดตามราคารฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘)

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๙๕๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนด

ราคากลาง ยารวมเขต ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ สำหรับการจัดซื้อด้วยวิธีประกวด
ราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑. นางสาวพรรณปพร โคนพันธ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ประธานกรรมการ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
๒. นายพิเชฐ หล่อวิจินันท์ นายแพทย์ชำนาญการ กรรมการ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
๓. นางรัชณี บุตรราช เกสัชกรชำนาญการ กรรมการ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
๔. นางสาวพัชรี กาญจนวัฒน์ เกสัชกรชำนาญการ กรรมการ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
๕. นางวิศรา จินาทองไทย เกสัชกรชำนาญการ กรรมการ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี โทร.๐.๔๕๒๕.๔๔๐๖

ที่.....อบ.๐๐๓๒.๑๒๓/๔๒๕๓ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๙

เรื่อง.....รายงานผลการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลาง...สำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา.....

.....รวมเขต...ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ.....

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐)

ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๙๕๗ / ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๙ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา รวมเขต ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ ตามผู้มีรายชื่อกำหนดฯ จัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางของยาแต่ละรายการ สำหรับใช้ในการจัดซื้อยารวมเขตของ เขต ๑๐ เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ของคณะกรรมการฯ วันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมข้อ ๒๗ (๒) และ (๓) และตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาด อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e-market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

แต่เนื่องด้วยแพทย์กลุ่มงานประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้มีบันทึกข้อความ ที่ อบ.๐๐๓๒.๑๑๐/๐๒๕๐ ลงวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๙ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล สรรพสิทธิประสงค์ แจ้งขอให้ยกเลิกรายการยา Levetiracetam injection, 500 mg/ml และยา Levetiracetam 500 mg tablet ออกจากการจัดซื้อยารวมเขต โดยให้เหตุผลว่าเป็นยา life saving drug ที่ต้อง เน้นด้านคุณภาพเป็นสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งได้มีหนังสือเรียนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑๐ ตาม หนังสือที่ อบ.๐๐๓๒.๑๒๓/๗๗๘๕ ลงวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๙ โดยให้ตัดรายการยาทั้ง ๒ รายการนี้ออก และ ให้ไปพิจารณาในรอบปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ ต่อไป จึงเหลือรายการพิจารณากำหนดคุณลักษณะเฉพาะและกำหนด ราคากลางของเขตสุขภาพที่ ๑๐ เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน ๑๐ รายการ เพียง ๘ รายการ

บัดนี้คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อ เวชภัณฑ์ยารวมเขต ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ ได้ดำเนินการ จัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางของยาแต่ละรายการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการ ดำเนินงานดังนี้

๑. คุณลักษณะเฉพาะของยา เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ (เอกสารที่แนบมาด้วย ๑)

๒. ราคากลางยาของยาที่ใช้ในการจัดซื้อ มีรายละเอียดดังนี้

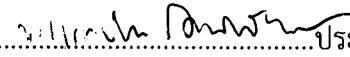
ที่	รายชื่อเวชภัณฑ์ "ยา"	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง	ที่มาของราคากลาง
๑	Alteplase 50 mg powder for injection	๑ Vial	๒๐,๘๖๕.๐๐	ราคาฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘) เนื่องจากไม่มีราคากลาง*

ที่	รายชื่อเวชภัณฑ์ "ยา"	ขนาดบรรจุ		ราคากลาง	ที่มาของราคากลาง
๒	Glycerin 10% injection, 500 mL	๑	Bott.	๒๘๘.๘๐	ราคาฐานนิยมของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ที่เคยจัดซื้อในปีงบประมาณที่ผ่านมา เนื่องจากไม่มีราคากลาง *
๓	Beraprost sodium 20 mcg tablet	๓๐	Tab.	๕๙๕.๙๙	ราคาฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวง สาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘) เนื่องจากไม่มีราคากลาง *
๔	Leflunomide 20 mg tablet	๓๐	Tab.	๒,๐๖๕.๑๐	ราคาฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวง สาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘) เนื่องจากไม่มีราคากลาง *
๕	Moxifloxacin 0.5%ophthalmic solution eye drop	๑	Bott.	๑๔๔.๔๕	ราคาฐานนิยมของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ที่เคยจัดซื้อในปีงบประมาณที่ผ่านมา เนื่องจากไม่มีราคากลาง *
๖	Mycophenolate Mofetil 250 mg Capsule	๑๐๐	Cap.	๕,๑๐๐.๖๙	ราคาฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวง สาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘) เนื่องจากไม่มีราคากลาง *
๗	Risedronate sodium 35 mg tablet	๔	Tab.	๑,๑๙๘.๔๐	ราคาฐานนิยมของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ที่เคยจัดซื้อในปีงบประมาณที่ผ่านมา เนื่องจากไม่มีราคากลาง *
๘	Erythropoietin beta 5,000 IU Injection Pre-filled syringe	๖	Syringe	๘,๔๙๓.๖๖	ราคาฐานนิยมจากฐานข้อมูลของเว็บไซต์ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวง สาธารณสุข (ในช่วงต.ค - ธ.ค ๕๘) เนื่องจากไม่มีราคากลาง *

หมายเหตุ

* ราคากลางของยา พ.ศ. ๒๕๕๘ ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘
วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)..... ประธานคณะกรรมการ

(นางสาวพรรณปพร โคนพันธ์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายพิเชฐ หล่อวิจินันท์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางรัชณี บุตรราช)

ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวพัชรี กาญจนวัฒน์)

ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางวิศรา จินาทองไทย)

ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการ

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐)

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลาง สำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยารวมเขต ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน ๘ รายการ ได้จัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อยารวมเขต ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อครั้งนี้

อำนาจการดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในวงเงินไม่เกินกว่า ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท และตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e-market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) เป็นอำนาจของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบอำนาจให้ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔๓๘/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

.....
(นางสาวพลอยรุ้ง โกมลเวชกุล)
เกสัชกรชำนาญการพิเศษ
เจ้าหน้าที่พัสดุเขตสุขภาพที่ ๑๐

เห็นควรดำเนินการตามที่เสนอ

.....
(นายชลิต ทองประยูร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

.....

เห็นควรดำเนินการตามที่เสนอ

.....
(นายจิณณพิภัทร ชูปัญญา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุเขตสุขภาพที่ ๑๐ (นางวารุณี จินารัตน์)

-สำเนาฉบับ-

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๑๙๕ พ.๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลาง สำหรับการจัดซื้อ
เวชภัณฑ์ยารวมเขต เขตสุขภาพที่ ๑๐ เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน ๑๐ รายการ

เพื่อให้การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลาง สำหรับการจัดซื้อ
เวชภัณฑ์ยารวมเขต ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๕๙ เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑ จำนวน
๑๐ รายการ มีความถูกต้องตามหลักวิชาการและเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี
ที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและ
กำหนดราคากลางสำหรับจัดซื้อเวชภัณฑ์ยารวม เขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังนี้

๑. นางสาวพรรณปพร โคนพันธ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	ประธานกรรมการ
๒. นายพิเชฐ หล่อวิจิรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	กรรมการ
๓. นางรัชณี บุตรราช	เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	กรรมการ
๔. นางสาวพัชรี กาญจนวัฒน์	เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	กรรมการ
๕. นางวิศรดา จินาทองไทย	เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	กรรมการ

โดยให้คณะกรรมการดังกล่าว มีหน้าที่จัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลาง
สำหรับจัดซื้อเวชภัณฑ์ยารวมเขต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๕๙ เลขที่ ข.๐๑/๒๕๕๙ กลุ่มยาชุดที่ ๑
จำนวน ๑๐ รายการ เพื่อให้ได้เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพในการรักษาโรค ราคากลางมีความ
เหมาะสม โปร่งใส แล้วรายงานผลการดำเนินงานให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบด้วย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(นายสุรพร ลอยหา)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐



ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ
เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๖ ข้อ ๖๑ และข้อ ๖๒ แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกอบกับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้กำหนดให้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดราคากลางยาในการจัดซื้อของหน่วยงานของรัฐให้ทันสมัย

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๕๘

ข้อ ๒ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศ

ข้อ ๓ ราคากลางของยาที่ประกาศนี้ เป็นราคาที่ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม

ข้อ ๔ ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติฉบับนี้ ให้ใช้บังคับกับ

๔.๑ รายการยาในกลุ่มที่ ๑ - ๑๙ และกลุ่ม Others นับแต่วันที่ลงนามในประกาศ
เป็นต้นไป

๔.๒ รายการยาในกลุ่มที่ ๒๐ กลุ่มยา Anticoagulants ชนิดรับประทาน เมื่อพ้นกำหนด
สามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

พลเรือเอก

(ณรงค์ พิพัฒน์นาคัย)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
1	Hypromellose + Dextran 70 (preservative free)	eye drop 0.3%+0.1% w/v	1 หลอด (0.8 ml)	4.25	2
19 กลุ่มยา Drugs used in nasal allergy					
1	Fluticasone furoate	nasal spray 27.5 mcg/dose	1 ขวด (120 โด๊ส)	225.00	2
20. กลุ่มยา Anticoagulants ชนิดรับประทาน					
1	Rivaroxaban	tab 10 mg	1 เม็ด	85.80	2
2	Rivaroxaban	tab 15 mg	1 เม็ด	85.80	2
3	Rivaroxaban	tab 20 mg	1 เม็ด	85.80	2
4	Apixaban	tab 2.5 mg	1 เม็ด	45.00	2
5	Apixaban	tab 5 mg	1 เม็ด	45.00	2
6	Dabigatran	cap 75 mg	1 แคปซูล	47.25	2
7	Dabigatran	cap 110 mg	1 แคปซูล	47.25	2
8	Dabigatran	cap 150 mg	1 แคปซูล	47.25	2
กลุ่ม Others					
1	Acetazolamide	tab 250 mg	100	164.00	
2	Acetylcysteine(N-acetylcysteine)	sterile sol 100 mg/ml (3 ml)	1	19.00	
3	Aciclovir (Acyclovir)	eye oint 3% (4.5 g)	1	485.00	
4	Aciclovir (Acyclovir)	tab 200 mg	25	42.00	
5	Aciclovir (Acyclovir)	tab 400 mg	25	60.00	
6	Aciclovir (Acyclovir)	tab 800 mg	35	225.00	
7	Aciclovir sodium (Acyclovir sodium)	sterile pwdr 250 mg	1	200.00	
8	Albendazole	susp 100 mg/5 ml (20 ml)	1	11.00	
9	Albendazole	susp 200 mg/5 ml (10 ml)	1	11.00	
10	Albendazole	tab 200 mg	100	233.70	
11	Alfacalcidol (1 alpha-hydroxyvitamin D ₃)	cap 0.25 mcg	50	166.00	

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
12	Allopurinol	tab 100 mg	500	178.00	
13	Allopurinol	tab 300 mg	500	276.00	
14	Aluminium hydroxide	susp (240 ml)	1	16.00	
15	Aluminium hydroxide + Magnesium hydroxide	susp (240 ml)	1	18.70	
16	Aluminium hydroxide + Magnesium hydroxide + Simethicone 25-50 mg	tab	500	141.00	
17	Amikacin sulfate	sterile sol 125 mg/ml (2 ml)	1	22.00	
18	Amikacin sulfate	sterile sol 250 mg/ml (2 ml)	1	30.00	
19	Amiloride hydrochloride + Hydrochlorothiazide (HCTZ)	tab 5 + 50 mg	1000	201.00	
20	Amiloride hydrochloride + Hydrochlorothiazide (HCTZ)	tab 5 + 50 mg	500	141.00	
21	Amiodarone hydrochloride	sterile sol 50 mg/ml (3 ml)	6	520.00	
22	Amiodarone hydrochloride	tab 200 mg	30	506.80	
23	Amlodipine besilate	tab 10 mg	100	141.00	
24	Amlodipine besilate	tab 5 mg	100	94.00	
25	Amoxicillin sodium + Potassium clavulanate	sterile powdr 1000 + 200 mg	1	73.00	
26	Amoxicillin trihydrate	cap 250 mg	1000	851.00	
27	Amoxicillin trihydrate	cap 250 mg	500	449.00	
28	Amoxicillin trihydrate	cap 500 mg	500	795.00	
29	Amoxicillin trihydrate	dry syr 125 mg/5ml (60 ml)	1	12.00	
30	Amoxicillin trihydrate	dry syr 125 mg/5ml (60 ml)	50	503.00	
31	Amoxicillin trihydrate	dry syr 250 mg/5ml (60 ml)	1	17.00	
32	Amoxicillin trihydrate + Potassium clavulanate (Co-amoxiclav)	dry syr 125 + 31.25 mg/5 ml (60 ml)	1	63.00	
33	Amoxicillin trihydrate + Potassium clavulanate (Co-amoxiclav)	dry syr 200 + 28.5 mg/5 ml (70 ml)	1	85.00	

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
56	Azithromycin	dry syr 200 mg/5 ml (15 ml)	1	195.00	
57	Baclofen	tab 10 mg	200	329.00	
58	Barium sulfate	pwdr for oral susp (600 g)	20	3,577.00	
59	Beclometasone dipropionate	DPI, MDI 250 mcg/dose	200 doses	300.00	
60	Beclometasone dipropionate	DPI, MDI 50 mcg/dose	200 doses	172.80	
61	Beclometasone dipropionate	nasal spray 50 mcg/dose	200 doses	172.00	
62	Benzbromarone	tab 100 mg	100	650.00	
63	Benzoic acid + Salicylic acid (Whitfield's ointment)	oint (15 g)	1	5.00	
64	Benzyl benzoate	emulsion 25% (450 ml)	1	33.00	
65	Benzyl benzoate	lotion 25% (30 ml)	1	10.00	
66	Benzympenicillin (Penicillin G)	sterile pwdr (as sodium or potassium) 1 M	1	7.30	
67	Benzympenicillin (Penicillin G)	sterile pwdr (as sodium or potassium) 1.2 M	1	35.00	
68	Benzympenicillin (Penicillin G)	sterile pwdr (as sodium or potassium) 5 M	1	13.00	
69	Betahistine mesilate (Betahistine mesylate)	tab 6 mg	500	258.00	
70	Betamethasone valerate	cream 0.1% (15 g)	1	15.00	
71	Betamethasone valerate	cream 0.1% (5 g)	1	8.00	
72	Betamethasone valerate	cream 0.1% (500 g)	1	356.00	
73	Bisacodyl	EC tab 5 mg	1000	113.00	
74	Bisacodyl	rectal supp 10 mg	10	51.50	
75	Bleomycin	sterile pwdr (as sulfate or as hydrochloride) 15 iu	1	1,121.50	
76	Bromocriptine mesilate	tab 2.5 mg	30	181.00	
77	Budesonide	MDI 100 mcg/dose	200 doses	180.00	
78	Budesonide	MDI 200 mcg/dose	200 doses	220.00	
79	Budesonide	nasal spray 100 mcg/dose	150 doses	187.00	

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
179	Fluoxetine hydrochloride	cap 20 mg	500	328.00	
180	Fluphenazine decanoate	sterile sol 25 mg/ml (1 ml)	1	27.60	
181	Fluphenazine decanoate	sterile sol 25 mg/ml (2 ml)	1	42.00	
182	Furosemide	sterile sol 10 mg/ml (2 ml)	1	5.00	
183	Furosemide	sterile sol 10 mg/ml (25 ml)	1	38.00	
184	Furosemide	tab 40 mg	500	131.00	
185	Furosemide	tab 500 mg	100	186.00	
186	Fusidic acid	eye drop (in gel base) 1% (5 g)	1	67.60	
187	Gabapentin	cap 300 mg	100	748.00	
188	Gentamicin sulfate	sterile sol 10 mg/ml (2 ml)	1	5.00	
189	Gentamicin sulfate	sterile sol 40 mg/ml (2 ml)	1	5.00	
190	Glibenclamide	tab 5 mg	1000	225.00	
191	Glibenclamide	tab 5 mg	500	117.00	
192	Glipizide	tab 5 mg	500	107.00	
193	Glyceryl guaiacolate	syr 100 mg/5 ml (60 ml)	1	9.00	
194	Glyceryl guaiacolate	tab 100 mg	1000	141.00	
195	Glyceryl trinitrate	sterile sol 5 mg/ml (10 ml)	1	206.00	
196	Glyceryl trinitrate	sterile sol 5 mg/ml (5 ml)	1	128.00	
197	Griseofulvin	tab 500 mg	100	187.00	
198	Griseofulvin	tab 500 mg	250	345.00	
199	Haloperidol	sterile sol (as base or decanoate) 5 mg/ml (1 ml)	1	9.09	
200	Haloperidol	sterile sol (as base or decanoate) 50 mg/ml (1 ml)	1	59.00	
201	Haloperidol	tab (as base) 0.5 mg	1000	169.00	
202	Haloperidol	tab (as base) 10 mg	1000	1,402.00	
203	Haloperidol	tab (as base) 2 mg	1000	500.00	
204	Haloperidol	tab (as base) 5 mg	1000	800.00	

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
229	Ipratropium bromide+Fenoterol hydrobromide	sol for nebulizer 0.25+0.5 mg/ml (20 ml)	1	200.00	
230	Ipratropium bromide+Fenoterol hydrobromide	sol for nebulizer 0.5+1.25 mg/ 4 ml (4 ml)	20	320.00	
231	Isoflurane	volatile liquid (250 ml)	1	4,300.00	
232	Isoniazid	tab 100 mg	500	59.00	
233	Isophane insulin (NPH);Isophane protamine insulin)	sterile susp 100 iu/ml (3 ml)	5	640.00	
234	Isosorbide dinitrate	sublingual tab 5 mg	100	57.00	
235	Isosorbide dinitrate	sublingual tab 5 mg	1000	400.00	
236	Isosorbide dinitrate	tab 10 mg	1000	505.00	
237	Isosorbide dinitrate	tab 10 mg	500	253.00	
238	Isosorbide mononitrate	tab 20 mg	100	90.00	
239	Itraconazole	cap 100 mg	100	685.00	
240	Ketamine hydrochloride	sterile sol 50 mg/ml (10 ml)		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
241	Ketoconazole	cream 2% (5 g)	1	10.00	
242	Ketoconazole	tab 200 mg	250	449.00	
243	Lactulose	syr 66.7% (100 ml)	1	55.00	
244	Lamivudine (3TC)	syr 10 mg/ml (60 ml)	1	57.00	
245	Lamivudine (3TC)	tab 100 mg	28	184.00	
246	Lamivudine (3TC)	tab 150 mg	60	455.00	
247	Levodopa + Benserazide hydrochloride (Co-beneldopa)	dispersible tab 100+25 mg	100	750.00	
248	Levodopa + Benserazide hydrochloride (Co-beneldopa)	tab 200+50 mg	100	1,096.00	
249	Levodopa + Carbidopa monohydrate (Co-cardeldopa)	tab 100+25 mg	100	545.60	

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	ราคากลางยาต่อหน่วย		หมายเหตุ
			หน่วย	(ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	
302	Midazolam hydrochloride	sterile sol 5 mg/ml (1 ml)		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
303	Midazolam hydrochloride	sterile sol 5 mg/ml (3 ml)		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
304	Midazolam maleate	tab 15 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
305	Montelukast sodium	film coated tab 10 mg	28	1,064.00	
306	Morphine sulfate	SR cap 20 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
307	Morphine sulfate	SR cap 50 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
308	Morphine sulfate	SR tab 10 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
309	Morphine sulfate	sterile sol 10 mg/ml (1 ml), 1 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
310	Morphine sulfate	sterile sol 10 mg/ml (1 ml), 10 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
311	Morphine sulfate	tab 10 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
312	Morphine sulfate	tab 30 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
313	Morphine sulfate	tab 60 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
314	Mupirocin	oint 2 % (5 g)	12	447.80	
315	Naproxen	compressed tab (as base) 250 mg	500	608.00	
316	Niclosamide	tab 500 mg	100	125.00	
317	Nimodipine	tab 30 mg	30	470.00	
318	Norepinephrine	sterile sol (as bitartrate or hydrochloride) 0.1% (4 ml)	1	250.00	
319	Norethisterone	tab 5 mg	100	350.00	
320	Norfloxacin	tab 100 mg	100	56.00	
321	Nortriptyline hydrochloride	tab 10 mg	1000	547.00	
322	Nortriptyline hydrochloride	tab 25 mg	1000	1,122.00	
323	Nystatin	oral susp 0.1 M/ml (12 ml)	1	29.00	
324	Nystatin	vaginal tab 0.1 M	100	187.00	
325	Ofloxacin	tab 100 mg	100	93.00	
326	Ofloxacin	tab 200 mg	100	130.00	

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
375	Pyrazinamide	tab 500 mg	500	818.00	
376	Pyridostigmine bromide	tab 60 mg	150	865.00	
377	Quinine	sterile sol (as dihydrochloride) 300 mg/ml (2 ml)	1	8.00	
378	Quinine	tab (as sulfate) 300 mg	1000	1,500.00	
379	Rabies vaccines ยกเว้นชนิด human diploid cell vaccine (HDCV)	inj (0.5 ml)	1	275.00	
380	Rabies vaccines ยกเว้นชนิด human diploid cell vaccine (HDCV)	inj 2.5 IU/ml (1 ml)	1	295.00	
381	Ranitidine hydrochloride	film coated tab 150 mg	1000	374.00	
382	Ranitidine hydrochloride	sterile sol 25 mg/ml (2 ml)	1	4.00	
383	Rifampicin	cap 300 mg	100	287.00	
384	Rifampicin	cap 450 mg	100	396.00	
385	Risperidone	syr 1 mg/ml (30 ml)	1	964.00	
386	Salbutamol sulfate	MDI 100 mcg/dose	200 doses	130.00	
387	Salbutamol sulfate	sol for nebulizer 0.5% (20 ml)	1	80.00	
388	Salbutamol sulfate	sol for nebulizer 1 mg/ml (2.5 ml)	20	200.00	
389	Salbutamol sulfate	syr 2 mg/5ml (60 ml)	1	7.50	
390	Salbutamol sulfate	tab 2 mg	500	57.00	
391	Salicylic acid	oint 25 % (15 g)	1	10.00	
392	Sertraline	tab 50 mg	30	141.00	
393	Sodium bicarbonate	sterile sol 7.5% (10 ml)	1	10.00	
394	Sodium chloride	sterile sol 0.45% (1000 ml)	1	30.00	
395	Sodium chloride	sterile sol 0.45% (500 ml)	1	26.00	
396	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (100 ml)	1	15.00	
397	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (1000 ml)	1	30.00	

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
159	Diltiazem hydrochloride	immediate release tab 30 mg	100	73.00	
160	Dimenhydrinate	sterile sol 50 mg/ml (1 ml)	1	2.80	
161	Dobutamine hydrochloride	sterile sol 12.5 mg/ml (20 ml)	1	200.00	
162	Domperidone	susp (as base/maleate) 1 mg/ml (30 ml)	1	6.00	
163	Dopamine hydrochloride	sterile sol 25 mg/ml (10 ml)	1	14.02	
164	Doxazosin mesilate	immediate release tab 2 mg	100	184.00	
165	Doxazosin mesilate	immediate release tab 4 mg	100	308.00	
166	Doxorubicin hydrochloride	sterile sol 2 mg/ml (25 ml)	1	690.00	
167	Doxycycline hyclate(Doxycycline hydrochloride)	cap 100 mg	500	328.00	
168	Ephedrine hydrochloride	sterile sol 30 mg/ml (1 ml)		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
169	Ethambutol hydrochloride	film coated tab 400 mg	500	739.00	
170	Ethanol	sol 70% (450 ml)	1	26.00	
171	Etoposide	sterile sol (as base) 20 mg/ml (5 ml)	1	300.00	
172	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 250 iu	1	2,790.00	
173	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 500 iu	1	5,580.00	
174	Filgrastim	sterile sol 300 mcg/ml (1 ml)	1	1,402.00	
175	Finasteride	tab 5 mg	30	583.00	
176	Fluconazole	cap 200 mg	60	309.00	
177	Fluorometholone	eye susp (as base) 0.1% (5 ml)	1	73.00	
178	Fluoxetine hydrochloride	cap 20 mg	100	71.00	