

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)  
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ จัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) Desferoxamine 500 mg Injection โดยวิธีเฉพาะเจาะจง / หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๑๘๑,๙๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยบาทถ้วน)
๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐  
เป็นเงิน ๑๘๑,๙๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Desferoxamine 500 mg Injection	๑๐ Vial	๑๐๐	๑,๘๑๙.๐๐	๑๘๑,๙๐๐.๐๐

**๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)**

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาจัดซื้อครั้งล่าสุด เนื่องจากไม่มีกลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยกำหนดที่ราคา ๑,๘๑๙.๐๐ บาท / ๑๐ Vial

**๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน**

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง

๑. นางรพีภรณ์ เจียรกุล เกษีชรชำนาญการ

**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 กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 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
82	Ciprofloxacin hydrochloride	tab 250 mg	100	107.00	3
83	Ciprofloxacin hydrochloride	tab 500 mg	100	225.00	3
84	Ciprofloxacin lactate	sterile sol 2 mg/ml (100 ml)	1	45.00	3
85	Cisplatin	sterile sol 1 mg/ml (50 ml)	1	418.00	3
86	Clarithromycin	tab 250 mg	100	664.00	3
87	Clarithromycin	tab 500 mg	70	879.00	3
88	Clindamycin hydrochloride	cap 150 mg	100	159.00	3
89	Clindamycin hydrochloride	cap 300 mg	100	243.00	3
90	Clindamycin phosphate	sterile sol 150 mg/ml (2 ml)	1	44.00	3
91	Clobetasol propionate	cream 0.05% (5 g)	1	10.30	3
92	Clobetasol propionate	cream 0.05% (500 g)	1	234.00	3
93	Clonazepam	tab 0.5 mg	500	233.70	3
94	Clonazepam	tab 2 mg	500	514.10	3
95	Clotrimazole	cream 1% (15 g)	1	22.00	3
96	Clotrimazole	cream 1% (5 g)	1	7.10	3
97	Clotrimazole	cream 1% (500 g)	1	280.40	3
98	Clotrimazole	lozenge 10 mg	500	327.00	3
99	Clotrimazole	vaginal tab 100 mg	6	10.30	3
100	Cloxacillin sodium	sterile pwdr 500 mg	1	7.50	3
101	Colchicine	tab 0.6 mg	100	30.00	3
102	Colchicine	tab 0.6 mg	500	150.00	3
103	Cyclophosphamide	sterile pwdr 1 g	1	395.00	3
104	Cyclophosphamide	sterile pwdr 200 mg	1	82.00	3
105	Cyclophosphamide	tab 50 mg	50	233.70	3
106	Cyproheptadine hydrochloride	tab 4 mg	1000	130.90	3
107	Desoximetasone (Desoxymethasone)	cream 0.25% (300 g)	1	1,190.00	3
108	Dexamethasone	sterile sol (as sodium phosphate or acetate) 4 mg/ml (1 ml)	1	5.00	3
109	Dexamethasone	sterile sol (as sodium phosphate or acetate) 5 mg/ml (1 ml)	1	5.30	3
110	Dexamethasone	tab 0.5 mg	1000	113.00	3

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ไม่มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา

ข้อมูลรายการยา  
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

GPUID 667097

รหัสยาสามัญ 1040020

ชื่อยาสามัญ DESFEROXAMINE INJ 500 MG

ความแรง 500 /0

รูปแบบ INJ

หน่วยจ่าย VIAL

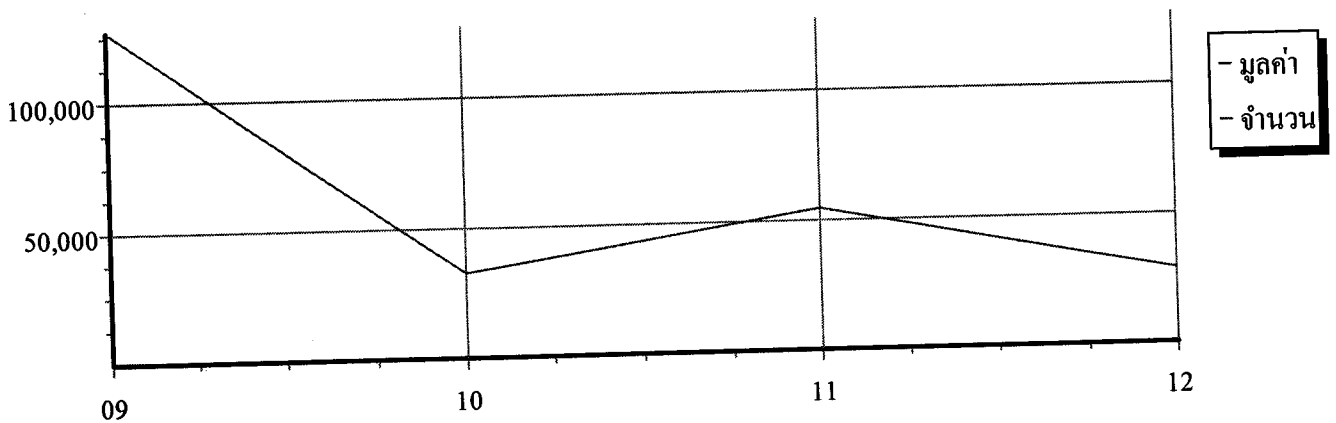
กลุ่มยา 09010200 : Drugs used in hypoplastic, haemolytic and renal anaemias

กลุ่มย่อย กลุ่มที่ 7 Cancer drugs

ชื่อทางการค้า	บัญชียาหลัก	บัญชียา รพ.	ประเภท	ชื่อล่าสุด
DESFEROXAMINE INJ 500 MG	ED ค	ED		Original 19/12/2560
ผู้ผลิต โนวาทิส	ผู้ขาย ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด		ราคารับล่าสุด (ต่อแพ็ค): 1,819.00	
ขนาดบรรจุแพ็ค: x 10	ราคาซื้อล่าสุด (ต่อแพ็ค): 1,819.00		ชื่อล่าสุด: 19/12/2560	

STOCK1: คลังยาใหญ่ จำนวนและมูลค่าการใช้ย้อนหลัง 4 เดือน

ปี	เดือน	จำนวน	หน่วย	มูลค่า
1.	2560 ธันวาคม	160	VIAL	29,104.00 (20/12/2560 13:48:25)
2.	2560 พฤศจิกายน	300	VIAL	54,570.00
3.	2560 ตุลาคม	180	VIAL	32,742.00
4.	2560 กันยายน	700	VIAL	127,330.00
เฉลี่ย		393.33	VIAL	71,547.33 (ไม่รวมเดือนปัจจุบัน)





บัญชีสินค้าการรวมไทย  
รัฐส่งเสริมผู้ประกอบการ ไทย  
วิจัย และพัฒนา หน่วยงานรวม ของประเทศ  
อนาคตชาติก้าวไกล ใช้คุ้มค่าเงินประจำ

หน้าหลัก / ราคาอ้างอิงจัดซื้อปกติ (ยา)



- ข่าวและดาวโหลด
- Google
- ข้อมูลยาและเวชภัณฑ์

ราคาอ้างอิงจัดซื้อปกติ (ยา)

ค้น



คลิกที่นี่เพื่อเปิดใช้ Adobe Flash  
Player



<<

จำนวน

2560

>>

จำนวน 2560

อา.	จ.	ฉ.	พ.	พฤ.	ศ.	ส.
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Keyword= d

--เลือก--

DEFEROXAMINE VIAL DRY 500 MG (7.5 ML)

ขนาดบรรจุ	บริษัท	ต่ำสุด	ฐานนิยม	มัธยฐาน	เฉลี่ย	จำนวนแห่ง	ชื่อการค้า	ระยะดำเนินการ
10	NOVARTIS	1657.53	1819	1819	1842.83	38	DESFERAL	ก.ค.-ก.ย. 59