

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)  
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ สอบราคาซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) Everolimus 10 mg Tablet  
/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๑,๙๙๗,๒๖๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านเก้าแสนเก้าหมื่นเจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)
๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐  
เป็นเงิน ๑,๙๙๗,๒๖๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านเก้าแสนเก้าหมื่นเจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Everolimus 10 mg Tablet	๑๐ Tab	๔๐	๔๙,๙๓๑.๕๐	๑,๙๙๗,๒๖๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ใช้ราคากลาง ตามที่คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางเวชภัณฑ์(ยา) Everolimus 10 mg Tablet กำหนดไว้ ตามบันทึกข้อความ ที่ อบ.๐๐๓๒.๑๒๓/๓๒๖ ลงวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ดังนี้

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดจากราคาที่เคยซื้อครั้งล่าสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางของยา พ.ศ. ๒๕๖๐ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยกำหนดที่ราคา ๔๙,๙๓๑.๕๐ บาท/๑๐ Tab

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง โดยคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางเวชภัณฑ์(ยา) Everolimus 10 mg Tablet ตามคำสั่งโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ที่ ๑๒๐/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้แก่

๑. นางสาวชุลีกร	ลาวงศ์เกิด	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานคณะกรรมการ
๒. นางสาววันวิสา	ทองรอง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวภารดี	ชานูบาล	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี โทร. ๐-๔๕๒๕-๔๙๐๖

ที่ อบ ๐๐๓๒.๑๒๓ / ๙๒๖

วันที่ ๒๗/เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง รายงานผลการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางเวชภัณฑ์ (ยา)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์


ตามคำสั่งโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ที่ ๑๒๐/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๐ เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) ได้แต่งตั้งให้ผู้มีรายนามข้างท้ายนี้ เป็นคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) จำนวน ๑ รายการ คือ Everolimus 10 mg tablet

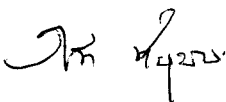
บัดนี้คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) จำนวน ๑ รายการ คือ Everolimus 10 mg tablet ได้พิจารณากำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา และกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางดังนี้

๑. คุณลักษณะเฉพาะของยา Everolimus 10 mg tablet จำนวน ๓ แผ่น โดยอ้างอิงตาม General requirement ของเภสัชตำรับสำหรับ Finished product รูปแบบ Tablets, The International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human use (ICH guideline), Impurities in New Drug Products Q3B (2R) ; Current step4 version, 2006, และ ASEAN Guidelines for the Conduct of Bioavailability and Bioequivalence Studies และคู่มือการศึกษาชีวประสิทธิผลและชีวสมมูลของผลิตภัณฑ์ยา กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข(ตั้งเอกสารที่แนบมาด้วย ๑)
๒. ราคากลางยา Everolimus 10 mg tablet กำหนดจากราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางของยา พ.ศ. ๒๕๖๐ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยกำหนดที่ราคา ๔๙,๙๓๑.๕๐ บาท/๑๐ เม็ด
๓. แบบตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง พร้อมเอกสารแนบท้าย จำนวน ๕ แผ่น (ตั้งเอกสารที่แนบมาด้วย ๒)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)  ประธานคณะกรรมการ  
(นางสาวชุลีกร ล้างศ์เกิด)

(ลงชื่อ)  กรรมการ  
(นางสาววันวิสา ทองรอง)

(ลงชื่อ)  กรรมการ  
(นางสาวภารดี ชานบุล)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลาง สำหรับการจัดซื้อ  
เวชภัณฑ์ (ยา) ๑ รายการ คือ Everolimus 10 mg tablet ได้พิจารณากำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา  
และกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เสร็จเรียบร้อยแล้ว  
แล้ว จึงขอรายงานผลการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลางสำหรับการจัดซื้อครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

๑

(นางอุษณีย์ กิตติวงศ์สุนทร)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ทรง

วิมล

(นายชลิท ทองประยูร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

22/2060

ตรวจ.....
ร่าง.....
พิมพ์/ทาน.....



คำสั่งโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ที่ ๑๒๐ / ๒๕๖๐

เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาและกำหนดราคากลาง

เพื่อให้การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา และกำหนดราคากลาง สำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๑ รายการ คือ Everolimus 10 mg Tablet โดยวิธีสอบราคา เป็นไปอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ เหมาะสม เป็นกลาง จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยา และกำหนดราคากลาง ดังนี้


- |                  |            |                   |                  |
|------------------|------------|-------------------|------------------|
| ๑. นางสาวชุลีกร  | ลาวงค์เกิด | นายแพทย์ชำนาญการ  | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. นางสาววันวิสา | ทองรอง     | เภสัชกรชำนาญการ   | กรรมการ          |
| ๓. นางสาวภารดี   | ชานูบาล    | เภสัชกรปฏิบัติการ | กรรมการ          |




ให้คณะกรรมการดังกล่าว มีหน้าที่ พิจารณากำหนดคุณลักษณะเฉพาะของยาที่จะดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) จำนวน ๑ รายการ ให้เป็นไปตามหลักวิชาการ อย่างถูกต้องและเหมาะสมและพิจารณา กำหนดราคากลาง เพื่อให้เจ้าหน้าที่พัสดุใช้ในการจัดทำรายงานขอความเห็นชอบจัดซื้อตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ ข้อ ๒๗ (๒),(๓)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายชลิต ทองประยูร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



ตรวจ.....	
ร่าง.....	
พิมพ์/ทาน.....	

รายการเวชภัณฑ์(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อด้วยวิธีสอบราคา เลขที่ ส ๑๗/๒๕๖๐

ที่	รายการ	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง*๑	ราคาตลาด*๒	ราคาปัจจุบัน*๓	ราคาตั้งสำหรับ การประกวด ครั้งนี้	จำนวน	วงเงิน
๑	GPVID	Everolimus 10 mg Tablet	๑๐ Tab	ไม่มี	๔๙,๙๓๑.๕๐	๔๙,๙๓๑.๕๐	๔๐	๑,๕๙๗,๒๖๐.๐๐
								๑,๕๙๗,๒๖๐.๐๐

หมายเหตุ : \*๑ ราคาากลาง ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคาากลางยา พ.ศ.๒๕๖๐ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

: \*๒ ราคาตลาด ของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงเดือน ก.ค. - ก.ย ๕๙)

: \*๓ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ

## ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๖๐

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

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

ข้อ ๒ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศ

ข้อ ๓ ราคากลางของยาที่ประกาศนี้ เป็นราคาที่ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม

ข้อ ๔ ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติฉบับนี้ ให้ใช้บังคับกับ

๔.๑ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๑ - ๒๐ และ กลุ่ม others ตั้งแต่วันที่ลงนามในประกาศเป็นต้นไป

๔.๒ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๒๑ กลุ่มยา Angiotensin Receptor Blocker (ARB) เมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐

พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

คำชี้แจงท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๖๐

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางของยา พ.ศ. ๒๕๖๐ ฉบับนี้ ได้มีการแก้ไขปรับปรุงราคากลางยาจากประกาศฉบับเดิม (ฉบับลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ) จำนวน ๖๘ รายการ โดยมีรายการยาที่มีรายงานปัญหาในการจัดซื้อ จำนวน ๑๒ รายการ ดังต่อไปนี้

๑. Aluminium hydroxide suspension ขนาดบรรจุ ๒๔๐ ml
๒. Antazoline hydrochloride+tetrahydrozoline hydrochloride eye drop  
๐.๐๕+๐.๐๔ mg/ml ขนาดบรรจุ ๑๐ ml
๓. Benzyl benzoate lotion/emulsion ๒๕% ขนาดบรรจุ ๖๐ ml
๔. Hyoscine butylbromide (hyoscine-n-butylbromide) sterile solution ๒๐mg/ml  
ขนาดบรรจุ ๑ ml
๕. Chloramphenicol eye ointment ๑% ขนาดบรรจุ ๕ gm
๖. Dextromethorphan hydrobromide tablet ๑๕ mg
๗. Griseofulvin tablet ๕๐๐ mg
๘. Hydroxyzine hydrochloride syrup ๑๐ mg/๕ ml ขนาดบรรจุ ๖๐ ml
๙. Lincomycin hydrochloride sterile solution ๓๐๐ mg/ml ขนาดบรรจุ ๒ ml
๑๐. Lincomycin hydrochloride sterile solution ๓๐๐ mg/ml ขนาดบรรจุ ๑๐ ml
๑๑. Mebendazole suspension ๑๐๐mg/๕ml ขนาดบรรจุ ๓๐ ml
๑๒. Terbutaline sulfate tablet ๒.๕ mg

และเพิ่มเติมราคากลางยาของยากลุ่มผูกขาดจำนวน ๕๖ รายการ ดังปรากฏในกลุ่มที่ ๑๗, ๒๐ และ ๒๑ ตามที่แนบท้ายประกาศฯ ฉบับนี้

สำหรับรายการยาอื่นๆ ยังอยู่ในระหว่างขั้นตอนการพิจารณาปรับปรุงราคากลางยา ตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการกำหนดราคากลางยาที่คณะกรรมการฯ กำหนด

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๖๐

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย	
				(ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
148	Dicloxacillin sodium	cap 500 mg	500	935.00	3
149	Dicloxacillin sodium	dry syr 62.5 mg/5ml (60 ml)	1	21.00	3
150	Digoxin	sterile sol 0.25 mg/ml (2 ml)	5	164.00	3
151	Diltiazem hydrochloride	immediate release tab 30 mg	100	73.00	3
152	Dimenhydrinate	sterile sol 50 mg/ml (1 ml)	1	2.80	3
153	Dobutamine hydrochloride	sterile sol 12.5 mg/ml (20 ml)	1	200.00	3
154	Domperidone	susp (as base/maleate) 1 mg/ml (30 ml)	1	6.00	3
155	Dopamine hydrochloride	sterile sol 25 mg/ml (10 ml)	1	14.02	3
156	Doxazosin mesilate	immediate release tab 2 mg	100	184.00	3
157	Doxazosin mesilate	immediate release tab 4 mg	100	308.00	3
158	Doxorubicin hydrochloride	sterile sol 2 mg/ml (25 ml)	1	690.00	3
159	Doxycycline hyclate (Doxycycline hydrochloride)	cap 100 mg	500	328.00	3
160	Ephedrine hydrochloride	sterile sol 30 mg/ml (1 ml)	ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด		3
161	Ethambutol hydrochloride	film coated tab 400 mg	500	739.00	3
162	Ethanol	sol 70% (450 ml)	1	26.00	3
163	Etoposide	sterile sol (as base) 20 mg/ml (5 ml)	1	300.00	3
164	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 250 iu	1	2,790.00	3
165	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 500 iu	1	5,580.00	3
166	Filgrastim	sterile sol 300 mcg/ml (1 ml)	1	1,402.00	3
167	Finasteride	tab 5 mg	30	583.00	3
168	Fluconazole	cap 200 mg	60	309.00	3
169	Fluorometholone	eye susp (as base) 0.1% (5 ml)	1	73.00	3
170	Fluoxetine hydrochloride	cap 20 mg	100	71.00	3

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา