

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ จัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) Enzalutamide 40 mg Tablet โดยวิธีเฉพาะเจาะจง / หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๑๑๕,๕๖๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)
๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑
เป็นเงิน ๑๑๕,๕๖๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Enzalutamide 40 mg Tablet	๑๑๒ Tablet	๑	๑๑๕,๕๖๐.๐๐	๑๑๕,๕๖๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาจัดซื้อครั้งล่าสุด เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยกำหนดที่ราคา ๑๑๕,๕๖๐.๐๐ บาท / ๑๑๒ Tablet

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 กำหนดราคากลางยาลงวันที่ 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
111	Dexamethasone sodium phosphate + Neomycin sulfate	eye drop (4 ml)	12	227.20	3
112	Dexamethasone sodium phosphate + Chloramphenicol + Tetrahydrozoline hydrochloride	eye drop (5 ml)	12	600.00	3
113	Dextran in normal saline with dextrose	sterile sol 10% (500 ml)	1	397.60	3
114	Diclofenac sodium	EC tab 25 mg	1000	113.00	3
115	Diclofenac sodium	EC tab 25 mg	500	64.00	3
116	Diclofenac sodium	sterile sol 25 mg/ml (3 ml)	1	3.00	3
117	Dicloxacillin sodium	cap 250 mg	500	515.00	3
118	Dicloxacillin sodium	cap 500 mg	500	935.00	3
119	Dicloxacillin sodium	dry syr 62.5 mg/5ml (60 ml)	1	21.00	3
120	Digoxin	sterile sol 0.25 mg/ml (2 ml)	5	164.00	3
121	Dimenhydrinate	sterile sol 50 mg/ml (1 ml)	1	2.80	3
122	Dobutamine hydrochloride	sterile sol 12.5 mg/ml (20 ml)	1	200.00	3
123	Domperidone	susp (as base/maleate) 1 mg/ml (30 ml)	1	6.00	3
124	Doxycycline hyclate (Doxycycline hydrochloride)	cap 100 mg	500	328.00	3
125	Ephedrine hydrochloride	sterile sol 30 mg/ml (1 ml)	ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด		3
126	Ethambutol hydrochloride	film coated tab 400 mg	500	739.00	3
127	Ethanol	sol 70% (450 ml)	1	26.00	3
128	Etoposide	sterile sol (as base) 20 mg/ml (5 ml)	1	300.00	3
129	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 250 iu	1	2,790.00	3
130	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 500 iu	1	5,580.00	3
131	Filgrastim	sterile sol 300 mcg/ml (1 ml)	1	1,402.00	3
132	Fluconazole	cap 200 mg	60	309.00	3
133	Fluorometholone	eye susp (as base) 0.1% (5 ml)	1	73.00	3
134	Fluoxetine hydrochloride	cap 20 mg	100	71.00	3

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา



บันทึกข้อความ

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
ฝ่ายบริ. กิจ.ไป
เลขที่รับ 7167
รับวันที่ 6 ก.ย. ๖๖
เวลา 14.23 น.

ส่วนราชการกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โทร. ๑๓๖๑

ที่ อบ.๐๐๓๒.๑๒๓/ ๓๕๖๖ วันที่ ๖ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุมัติซื้อยาเฉพาะรายเป็นกรณีเร่งด่วน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

เนื่องจาก นายสันต์ จิววัฒนาตระกูล HN ๑๑๕๓๖๑๕ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ผู้สูงอายุ) ได้รับการวินิจฉัยเป็น Prostate Cancer ระยะแพร่กระจาย ได้รับการรักษาด้วยยา Bicalutamide ตามด้วย Ketoconazole+Prednisolone / Goserelin/ Leuprorelin /Docetaxel+Prednisolone จำนวน ๖ cycles และทำ Bilateral Orchiectomy ตามด้วย Abiraterone แล้ว โรคมมีการลุกลาม มีความจำเป็นต้องเปลี่ยนสูตรการรักษาเป็น Enzalutamide ๔๐ mg. ๔ เม็ดวันละ ๑ ครั้ง จนกว่าจะเกิดการลุกลาม จึงขออนุมัติจัดซื้อยา Enzalutamide ๔๐ mg Tablet (Xtandi) (NED) ซึ่งไม่มีในบัญชียา ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ทั้งนี้ ผู้ป่วยได้เข้าร่วมโครงการ Xdi Patient Assistance Program ของบริษัทซิลลิค ฟาร์มา จำกัด ร่วมกับบริษัท แอสเทลลัส ฟาร์มา (ไทยแลนด์) จำกัด โดยซื้อยา ๑ กล่อง (๑๑๒ เม็ดต่อกล่อง) ราคา ๑๑๕,๕๖๐ บาท ต่อ กล่อง (รวม VAT) จะได้รับส่วนลด ๑ กล่อง ใน ๖ เดือนแรก และ ซื้อ ๒ กล่อง แถม ๑ กล่อง ใน ๖ เดือนถัดไป (Pre-chemo therapy) ดังเอกสารแนบ ดังนั้นรวมยาที่ต้องจัดซื้อต่อแผนการรักษา ๑ ปีเท่ากับ ๗ กล่อง เป็นเงินรวมทั้งสิ้น ๘๐๘,๙๒๐ บาท จะได้รับส่วนลดจำนวน ๕ กล่อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ผอ.รพ.

- เพื่อโปรดทราบ
และพิจารณา

- ตามรณรวม ลง: เรือง จินต
ขอ ๐๙ ๕๖๖ ชื่อ ยาเฉพาะ รายกรณี เรือง จินต

- 6 ก.ย. 2560

๓๓๒๖

๓๓๒๖

(นายศรีชัย วรรณภาสณี)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รักษาการแทน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

๓.7 ก.ย. 2560

(นายแพทย์ศรีรัญย์ กิจศรีรัญย์)
อายุรแพทย์มะเร็งวิทยา

(แพทย์หญิงกนกวรรณ มิ่งขวัญ)
ประธานคณะอนุกรรมการกลุ่มย่อย
กลุ่มที่ ๗ Cancer and Blood Products



วันที่ 25 สิงหาคม 2560
 ชื่อ: โครงการ Xiani Patient Assistance Program for mCRPC "Xdi PAP"
 ชื่อ: โครงการ Xiani Patient Assistance Program for mCRPC "Xdi PAP"

เนื่องจากโรคต่อมลูกหมากมะเร็งแพร่กระจายคือโรคที่อันตรายที่สุดและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต ซึ่งผลกระทบ
 ของโรคต่อมลูกหมากมะเร็งแพร่กระจายที่รุนแรงที่สุดคือการเสียชีวิต การเข้าถึงยา Xiani สามารถช่วยบรรเทา
 อาการของโรคต่อมลูกหมากมะเร็งแพร่กระจายได้

ใน Guideline ของ NCCN ปี 2017 ได้ระบุไว้ว่า Enzalutamide (Xiani) เป็นหนึ่งในตัวเลือกการรักษาในกรณี
 ของโรคต่อมลูกหมากมะเร็งแพร่กระจายที่ลุกลาม ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับฮอร์โมน หรือในผู้ป่วยที่กำเริบ หลังจาก
 ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฮอร์โมนแล้ว

ทั้งนี้ โครงการ Xiani Patient Assistance Program (Xdi PAP) ได้มีการดำเนินการในประเทศไทยแล้ว โดยมีบริษัท แอส
 เทลลิก (ประเทศไทย) จำกัด เป็นผู้ดำเนินการในประเทศไทย โดย Enzalutamide (Xiani) มีชื่อทางการค้าในประเทศไทยว่า
 ซันดิ (Xiani) ซึ่งได้รับการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ของประเทศไทยแล้ว

โครงการ Xiani Patient Assistance Program (Xdi PAP) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความยากลำบากในการเข้าถึงยา Xiani โดยความร่วมมือกับบริษัท แอส
 เทลลิก (ประเทศไทย) จำกัด ผู้ผลิตยา Xiani ภายใต้ชื่อการค้า Enzalutamide (Xiani) ทั้งนี้ บริษัท แอสเทลลิก
 (ประเทศไทย) จำกัด จะสนับสนุนค่าใช้จ่ายของยา Enzalutamide (Xiani) ให้แก่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเงื่อนไข
 ของโครงการ Xiani Patient Assistance Program (Xdi PAP) นี้

โครงการ Xiani Patient Assistance Program (Xdi PAP) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความยากลำบากในการเข้าถึงยา Xiani โดยความร่วมมือกับบริษัท แอส
 เทลลิก (ประเทศไทย) จำกัด ผู้ผลิตยา Xiani ภายใต้ชื่อการค้า Enzalutamide (Xiani) ทั้งนี้ บริษัท แอสเทลลิก
 (ประเทศไทย) จำกัด จะสนับสนุนค่าใช้จ่ายของยา Enzalutamide (Xiani) ให้แก่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเงื่อนไข
 ของโครงการ Xiani Patient Assistance Program (Xdi PAP) นี้

โครงการ Xiani Patient Assistance Program (Xdi PAP)

บริษัท แอสเทลลิก (ประเทศไทย) จำกัด

100 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร 10660

วันที่ 28 สิงหาคม 2560

บริษัท [unreadable] จำกัด

มีเงินคงเหลือ [unreadable] บาท (ไทยหนึ่ง) บาท มีความประสงค์ขอเสนอขายตามรายการ
ที่แนบมาโดยมีมูลค่ารวม [unreadable] บาท เป็นจำนวนหน่วยและได้ขุดไว้ในประเทศไทย
ตามรายละเอียดดังนี้

ประเภทสินค้า	จำนวน	ราคาต่อหน่วย ไม่รวม VAT	ส่วนลด ไม่รวม VAT	ราคาสุทธิ ไม่รวม VAT	ราคาสุทธิ รวม VAT
[unreadable]	120	120,000.00	12,000.00	108,000.00	115,560.00

เลขที่บัญชีธนาคาร: 186255000003841121181535

เลขที่บัญชี: 007205

[unreadable]

[unreadable]

[unreadable]

[unreadable]

[unreadable]



Program for Xolair AP (Xolair Patient Assistance Program)

<p>ชื่อของยาที่ใช้ในการรักษา</p>	<p>Enzalutamide (Xtandi®) 40 mg capsule</p>
<p>โรคที่ใช้รักษา</p>	<p>โรคเนื้องอกต่อมลูกหมากในระยะแพร่กระจายที่ดื้อต่อการรักษาด้วยยาฮอร์โมน หรือในผู้ป่วยที่กำลังเริ่มการรักษาด้วยการรักษาโดยฮอร์โมนบำบัด</p>
<p>ข้อกำหนด</p>	<p>ผู้ป่วยมีสัญชาติไทยเท่านั้น</p>
<p>ข้อกำหนด</p>	<p>ไม่สามารถรับได้ในสถานที่ที่มีการซื้อล่วงหน้าก่อนวันถึงรับ</p>
<p>ข้อกำหนด</p>	<p>ไม่ในเครือได้</p>
<p>ข้อกำหนด</p>	<p>ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลทำการแทน มีรายได้ครัวเรือนในระดับล่างถึงปานกลาง</p>
<p>ข้อกำหนด</p>	<p>ผู้ป่วยใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง ต้องแนบสำเนาบัตรข้าราชการ เกือบสองฉบับ</p>

		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
		1a	1b	1c	1d	1e	1f	1g	1h	1i	1j		

		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
		1a	1b	1c	1d	1e	1f	1g	1h	1i	1j		