

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีชิ้นงานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ จำนวน ๙ รายการ

ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Ifosfamide 1 g for Injection
๒	Imatinib 400 mg Tablet
๓	Gemcitabine HCl 1 gm for Injection
๔	Tegafur 100 mg + Uracil 224 mg Capsule
๕	Docetaxel 80 mg injection
๖	Erythropoietin beta 30,000 IU Injection Pre-filled syringe
๗	Erlotinib 100 mg tablet
๘	Rituximab 100 mg/10 mL Injection
๙	Rituximab 500 mg/50 mL Injection

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๓๘,๗๘๗,๖๔๗.๕๒ บาท (สามสิบบแปดล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นเจ็ดพันหกกร้อยสี่สิบเจ็ดบาทห้าสิบบสองสตางค์)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙

เป็นเงิน ๓๘,๗๘๗,๖๔๗.๕๒ บาท (สามสิบบแปดล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นเจ็ดพันหกกร้อยสี่สิบเจ็ดบาทห้าสิบบสองสตางค์)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Ifosfamide 1 g for Injection	๑	Vial	๒,๒๐๐	๑,๑๒๓.๕๐	๒,๔๗๑,๗๐๐.๐๐
๒	Imatinib 400 mg Tablet	๓๐	Tab	๑๕๐	๑๐๙,๗๙๒.๐๐	๑๖,๔๖๘,๘๐๐.๐๐
๓	Gemcitabine HCl 1 gm for Injection	๑	Vial	๒,๘๐๐	๑,๕๕๐.๔๓	๔,๓๔๑,๒๐๔.๐๐
๔	Tegafur 100 mg + Uracil 224 mg Capsule	๑	Cap	๑๘,๙๐๐	๕๖.๐๐๓๘	๑,๐๕๘,๔๗๑.๘๒
๕	Docetaxel 80 mg injection	๑	Vial	๑๑๕	๓๑,๑๙๐.๕๐	๓,๕๘๖,๙๐๗.๕๐
๖	Erythropoietin beta 30,000 IU Injection Pre-filled syringe	๑	Syringe	๒๐๐	๘,๗๕๒.๖๐	๑,๗๕๐,๕๒๐.๐๐

๗	Erlotinib 100 mg tablet	๓๐	Tab	๒๐	๕๙,๔๕๐.๖๔	๑,๑๘๘,๘๑๒.๘๐
๘	Rituximab 100 mg/10 mL Injection	๒	Vial	๖๐	๓๑,๒๖๒.๑๙	๑,๘๗๕,๗๓๑.๔๐
๙	Rituximab 500 mg/50 mL Injection	๑	Vial	๑๐๐	๖๐,๔๕๕.๐๐	๖,๐๔๕,๕๐๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ใช้ราคากลาง ตามที่คณะกรรมการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง กำหนดไว้ ตามบันทึกข้อความ ที่ อบ. ๐๐๓๒.๑๒๓/๗๐๖ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดย

๔.๑ รายการที่ ๑ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงกำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๔๖/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘

๔.๒ รายการที่ ๒ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงกำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๓๙๕/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘

๔.๓ รายการที่ ๓ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงกำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๔๕/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ และบันทึกแก้ไขสัญญา ลว ๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๘

๔.๔ รายการที่ ๔ กำหนดตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยา เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

๔.๕ รายการที่ ๕ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงกำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ

๔.๖ รายการที่ ๖ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงกำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๖๕/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๕๗

๔.๗ รายการที่ ๗ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงกำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๒๓๐/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

๔.๘ รายการที่ ๘ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงกำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๓๙๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘

๔.๙ รายการที่ ๙ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงกำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๓๙๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๑๓๐ / ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง กลาง กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ จำนวน ๙ รายการ สำหรับการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑.	นายสุรศักดิ์	สวัสดิ์นะที่	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานคณะกรรมการ
๒.	นางสาววันวิสา	ทองรอง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓.	นางสาวภารดี	ชานูบาล	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ...กลุ่มงานเภสัชกรรม...โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์...โทร.๐-๔๕๒๔-๔๙๗๓-๘๔ ต่อ ๑๓๖๘

ที่ อบ.๐๐๓๒.๑๒๓ / ๓๖๖

วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

เรื่อง รายงานจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๑๓๐ / ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๙ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง กลุ่มยา โรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ จำนวน ๙ รายการ สำหรับการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แต่งตั้งให้ผู้มีรายนามข้างท้ายนี้เป็นคณะกรรมการฯ เพื่อจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ จำนวน ๙ รายการ สำหรับการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้จัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง ดังนี้

๑. คุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" จำนวน ๙ รายการ

รวม ๒๙ แผ่น

(ดังเอกสารที่แนบมาด้วย ๑)

๒. แบบตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ในการจัดซื้อ

จัดจ้างที่มีช่างานก่อสร้าง พร้อมเอกสารแนบท้าย จำนวน ๔๘ แผ่น (ดังเอกสารที่แนบมาด้วย ๒)

และคณะกรรมการฯ ได้กำหนดราคากลางในการจัดซื้อดังนี้

ที่	รายชื่อเวชภัณฑ์ "ยา"	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง	ที่มาของราคากลาง
๑	Ifosfamide 1 g for Injection	๑ Vial	๑,๑๒๓.๕๐	ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปี ✓ งบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลาง *
๒	Imatinib 400 mg Tablet	๓๐ Tab.	๑๐๙,๗๘๒.๐๐	ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปี งบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลาง *
๓	Gemcitabine HCl 1 gm for Injection	๑ Vial	๑,๕๕๐.๔๓	ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปี งบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลาง *

ที่	รายชื่อเวชภัณฑ์ "ยา"	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง	ที่มาของราคากลาง
๔	Tegafur 100 mg + Uracil 224 mg Capsule	๑ Cap.	๕๖.๐๐๓๘	ราคากลางของยา*
๕	Docetaxel 80 mg injection	๑ Vial	๓๑,๑๙๐.๕๐	ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลาง*
๖	Erythropoietin beta 30,000 IU Injection Pre-filled syringe	๑ Syringe	๘,๗๕๒.๖๐	ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลาง*
๗	Erlotinib 100 mg tablet	๓๐ Tab.	๕๙,๔๔๐.๖๔	ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลาง*
๘	Rituximab 100 mg/10 mL Injection	๒ Vial	๓๑,๒๖๒.๑๙	ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลาง*
๙	Rituximab 500 mg/50 mL Injection	๑ Vial	๖๐,๔๕๕.๐๐	ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ เนื่องจากไม่มีราคากลาง*

หมายเหตุ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ).....ประธานคณะกรรมการ

(นายสุรศักดิ์ สวัสดิ์นะที)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาววันวิสา ทองรอง)

ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวภารดี ขานูบาล)

ตำแหน่ง เกษัชกรปฏิบัติการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

คณะกรรมการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ จำนวน ๙ รายการ สำหรับการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้จัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

อำนาจการดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในวงเงินไม่เกินกว่า ๕๐,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท และตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องแนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e-market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) เป็นอำนาจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ที่ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานีมอบอำนาจให้ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ๔๕๗๓/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ผวน ก จ.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

๑

(นางอุษณีย์ กิตติวงศ์สุนทร)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

๐๕๖๖

๕๖๖

(นายชลิต ทองประยูร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

๕๖๖๖๖

ตรวจ.....
ร่าง.....
พิมพ์/ทวน.....

19/10/2558



คำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี

ที่ ๑๓๐ / ๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง
กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ จำนวน ๙ รายการ
สำหรับการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

ด้วย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีความประสงค์จะดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ จำนวน ๙ รายการ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) เพื่อความรอบคอบ และเป็นประโยชน์แก่ทางราชการ ตามแนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e-market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ข้อ ๒๕ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลาง ดังรายชื่อต่อไปนี้

๑.	นายสุรศักดิ์	สวัสดิ์นะที	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานคณะกรรมการ
๒.	นางสาววันวิสา	ทองรอง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓.	นางสาวภารดี	ชานูบาล	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ

โดยให้คณะกรรมการมีหน้าที่จัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา" และกำหนดราคากลางของกลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ จำนวน ๙ รายการ เพื่อให้ได้เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพในการรักษาโรค ราคากลางมีความเหมาะสม โปร่งใส

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(นายชลิต ทองประยูร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

รายการราคาก่อน(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding)

กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ เลขที่ B ๑๓/๒๕๕๗

ที่	รายการ	ขนาดบรรจุ		ราคากลาง*๑	ราคาตลาด*๒	ราคาปัจจุบัน*๓	ราคาตั้งสำหรับ การประกวดครั้งนี้	จำนวน	วงเงิน
		๑	๒						
๑	Fosfamide 1 gm for Injection	๑	Vial	ไม่มี	๑,๒๒๑.๗๔	๑,๑๒๓.๕๐	๑,๑๒๓.๕๐	๒,๒๐๐	๒,๔๗๑,๗๐๐.๐๐
		๓๐	Tab	ไม่มี	๑๐๗,๗๘๒.๐๐*	๑๐๗,๗๘๒.๐๐	๑๐๗,๗๘๒.๐๐	๑๕๐	๑๖,๔๖๘,๘๐๐.๐๐
๒	Imatinib mesylate 400 mg Tablet	๑	Vial	ไม่มี	๑๐๐.๐๐/๑๐, ๓๕๖.๕๕๓	๑,๕๕๐.๔๓	๑,๕๕๐.๔๓	๒,๘๐๐	๔,๓๔๑,๒๐๔.๐๐
		๑	Cap	๕๖.๐๐๓๘	๓,๗๑๖.๒๐	๓,๗๑๖.๒๐	๕๖.๐๐๓๘	๑๘,๗๐๐	๑,๐๕๘,๔๗๑.๘๒
๓	Docetaxel 80 mg / 2 ml Injection	๑	Vial	ไม่มี	๓๑,๑๗๐.๕๐	๓๑,๑๗๐.๕๐	๓๑,๑๗๐.๕๐	๑๑๕	๓,๕๘๖,๗๐๗.๕๐
		๑	Syringe	ไม่มี	๘,๗๕๒.๖๐	๘,๗๕๒.๖๐	๘,๗๕๒.๖๐	๒๐๐	๑,๗๕๐,๕๒๐.๐๐
๔	Epoetin beta 30000 iu/0.6 ml prefilled syringe	๑	Tab	ไม่มี	๕๗,๔๕๐.๖๒	๕๗,๔๕๐.๖๒	๕๗,๔๕๐.๖๒	๒๐	๑,๑๘๘,๘๑๒.๘๐
		๒	Vial	ไม่มี	๓๑,๒๖๒.๑๗	๓๑,๒๖๒.๑๗	๓๑,๒๖๒.๑๗	๖๐	๑,๘๗๕,๗๓๑.๔๐
๕	Rituximab 500 mg Injection	๑	Vial	ไม่มี	๖๐,๔๕๕.๐๐	๖๐,๔๕๕.๐๐	๖๐,๔๕๕.๐๐	๑๐๐	๖,๐๔๕,๕๐๐.๐๐
		๑	Vial	ไม่มี	๖๐,๔๕๕.๐๐	๖๐,๔๕๕.๐๐	๖๐,๔๕๕.๐๐	๑๐๐	๖,๐๔๕,๕๐๐.๐๐

หมายเหตุ : * ๑ ราคาากลาง ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๘ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๕๘

: * ๒ ราคาตลาดจากราคามัธยฐาน ของเว็บไซต์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงเดือน ม.ค. - มี.ค ๕๘)

* ราคาอ้างอิงจากการสอบถามโรงพยาบาลอื่น เช่น โรงพยาบาลขอนแก่น,โรงพยาบาลอุดรธานี

: * ๓.๑ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๕๖/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘

: * ๓.๒ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๓๗๕/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘

: * ๓.๓ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๕๕/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘

และบันทึกแก้ไขสัญญา ลว ๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๘

รายการทรัพย์สิน(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding)

กลุ่มยาโรคมะเร็ง ชุดที่ ๓ เลขที่ B ๑๗/๒๕๕๙

- : *๓.๔ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๔ กำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๓๘๑/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๘
- : *๓.๕ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๕ กำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ
- : *๓.๖ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๖ กำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๖๕/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๕๗
- : *๓.๗ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๗ กำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๒๓๐/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘
- : *๓.๘ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๘ กำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๓๙๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘
- : *๓.๙ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๙ กำหนดตามราคาที่ยัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๓๙๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘



ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ
เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๕๘

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

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ข้อ ๒ ให้ใช้ราคากลางของยา ดังปรากฏตามบัญชีแนบท้ายประกาศ

ข้อ ๓ ราคากลางของยาที่ประกาศนี้ เป็นราคาที่ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

พลเรือเอก

(ณรงค์ พิพัฒน์นาคัย)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

บัญชีแนบท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558

ที่	รายการยา	รูปแบบยา/ความแรง	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง (ไม่รวม ภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)
228	Indinavir sulfate	cap 200 mg	360	1,543.00
229	Indinavir sulfate	cap 400 mg	180	1,543.00
230	Indomethacin	cap 25 mg	1000	187.00
231	Iopamidol	sterile sol 300 mg/ml as iodine (10 ml)	1	497.00
232	Ipratropium bromide+Fenoterol hydrobromide	MDI 0.02 +0.05 mg/dose	200 doses	250.00
233	Ipratropium bromide+Fenoterol hydrobromide	sol for nebulizer 0.25+0.5 mg/ml (20 ml)	1	200.00
234	Ipratropium bromide+Fenoterol hydrobromide	sol for nebulizer 0.5+1.25 mg/ 4 ml (4 ml)	20	320.00
235	Isoflurane	volatile liquid (250 ml)	1	4,300.00
236	Isoniazid	tab 100 mg	500	59.00
237	Isophane insulin (NPH;Isophane protamine insulin)	sterile susp 100 iu/ml (3 ml)	5	640.00
238	Isosorbide dinitrate	sublingual tab 5 mg	100	57.00
239	Isosorbide dinitrate	sublingual tab 5 mg	1000	400.00
240	Isosorbide dinitrate	tab 10 mg	1000	505.00
241	Isosorbide dinitrate	tab 10 mg	500	253.00
242	Isosorbide mononitrate	tab 20 mg	100	90.00
243	Itraconazole	cap 100 mg	100	685.00
244	Ketamine hydrochloride	sterile sol 50 mg/ml (10 ml)	ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
245	Ketoconazole	cream 2% (5 g)	1	10.00
246	Ketoconazole	tab 200 mg	250	449.00
247	Lactulose	syr 66.7% (100 ml)	1	55.00
248	Lamivudine (3TC)	syr 10 mg/ml (60 ml)	1	57.00
249	Lamivudine (3TC)	tab 100 mg	28	184.00
250	Lamivudine (3TC)	tab 150 mg	60	455.00
251	Levodopa + Benserazide hydrochloride (Co-beneldopa)	dispersible tab 100+25 mg	100	750.00

บัญชีแนบท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558

ที่	รายการยา	รูปแบบยา/ความแรง	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง (ไม่รวม ภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)
174	Etoposide	sterile sol (as base) 20 mg/ml (5 ml)	1	300.00
175	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 250 iu	1	2,790.00
176	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 500 iu	1	5,580.00
177	Filgrastim	sterile sol 300 mcg/ml (1 ml)	1	1,402.00
178	Finasteride	tab 5 mg	30	583.00
179	Fluconazole	cap 200 mg	60	309.00
180	Fluorometholone	eye susp (as base) 0.1% (5 ml)	1	73.00
181	Fluoxetine hydrochloride	cap 20 mg	100	71.00
182	Fluoxetine hydrochloride	cap 20 mg	500	328.00
183	Fluphenazine decanoate	sterile sol 25 mg/ml (1 ml)	1	27.60
184	Fluphenazine decanoate	sterile sol 25 mg/ml (2 ml)	1	42.00
185	Furosemide	sterile sol 10 mg/ml (2 ml)	1	5.00
186	Furosemide	sterile sol 10 mg/ml (25 ml)	1	38.00
187	Furosemide	tab 40 mg	500	131.00
188	Furosemide	tab 500 mg	100	186.00
189	Fusidic acid	eye drop (in gel base) 1% (5 g)	1	67.60
190	Gabapentin	cap 300 mg	100	748.00
191	Gentamicin sulfate	sterile sol 10 mg/ml (2 ml)	1	5.00
192	Gentamicin sulfate	sterile sol 40 mg/ml (2 ml)	1	5.00
193	Glibenclamide	tab 5 mg	1000	225.00
194	Glibenclamide	tab 5 mg	500	117.00
195	Glipizide	tab 5 mg	500	107.00
196	Glycerol	rectal supp paed	12	31.00
197	Glyceryl guaiacolate	syr 100 mg/5 ml (60 ml)	1	9.00
198	Glyceryl guaiacolate	tab 100 mg	1000	141.00
199	Glyceryl trinitrate	sterile sol 5 mg/ml (10 ml)	1	206.00
200	Glyceryl trinitrate	sterile sol 5 mg/ml (5 ml)	1	128.00
201	Griseofulvin	tab 500 mg	100	187.00

บัญชีแนบท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558

ที่	รายการยา	รูปแบบยา/ความแรง	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง (ไม่รวม ภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)
1. กลุ่มยาสำหรับโรคตับอักเสบซีเรื้อรัง (Chronic Hepatitis C)				
1	Peginterferon alfa-2a	sterile sol 135 mcg/0.5 ml	0.5 ml	2,943.93
	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย			
2	Peginterferon alfa-2a	sterile sol 180 mcg/0.5 ml	0.5 ml	2,943.93
	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย			
3	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 100 mcg	1 ขวด	2,943.93
	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย			
4	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 100 mcg	1 ด้าม	2,943.93
	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย			
5	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 80 mcg	1 ขวด	2,943.93
	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย			
6	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 80 mcg	1 ด้าม	2,943.93
	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย			
7	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 50 mcg	1 ขวด	2,943.93
	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย			
8	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 50 mcg	1 ด้าม	2,943.93
	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย			
2. กลุ่มยา other vasodilators				
1	Sildenafil	tab 20 mg	1 เม็ด	42.00
2	Sildenafil	tab 50 mg	1 เม็ด	14.95
3	Sildenafil	tab 100 mg	1 เม็ด	28.41
3. กลุ่มยา antimetabolites				
1	Tegafur-uracil	cap 100 + 224 mg	1 แคปซูล	52.34
				56,0038
4. กลุ่มยา antifungal drug				
1	Voriconazole	tab 50 mg	1 เม็ด	333.34
2	Voriconazole	tab 200 mg	1 เม็ด	1,300.00
3	Voriconazole	sterile pwdr 200 mg	1 ขวด	3,925.00

vat

บัญชีแนบท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558

ที่	รายการยา	รูปแบบยา/ความแรง	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง (ไม่รวม ภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)
149	Dexamethasone sodium phosphate + Neomycin sulfate	eye drop (4 ml)	12	227.20
150	Dexamethasone sodium phosphate + Chloramphenicol + Tetrahydrozoline hydrochloride	eye drop (5 ml)	12	600.00
151	Dextran in normal saline with dextrose	sterile sol 10% (500 ml)	1	397.60
152	Dextromethorphan hydrobromide	tab 15 mg	1000	281.00
153	Dextromethorphan hydrobromide	tab 15 mg	500	141.00
154	Diclofenac sodium	EC tab 25 mg	1000	113.00
155	Diclofenac sodium	EC tab 25 mg	500	64.00
156	Diclofenac sodium	sterile sol 25 mg/ml (3 ml)	1	3.00
157	Dicloxacillin sodium	cap 250 mg	500	515.00
158	Dicloxacillin sodium	cap 500 mg	500	935.00
159	Dicloxacillin sodium	dry syr 62.5 mg/5ml (60 ml)	1	21.00
160	Digoxin	sterile sol 0.25 mg/ml (2 ml)	5	164.00
161	Digoxin	tab 0.25 mg	1000	234.00
162	Diltiazem hydrochloride	immediate release tab 30 mg	100	73.00
163	Dimenhydrinate	sterile sol 50 mg/ml (1 ml)	1	2.80
164	Dobutamine hydrochloride	sterile sol 12.5 mg/ml (20 ml)	1	200.00
165	Domperidone	susp (as base/maleate) 1 mg/ml (30 ml)	1	6.00
166	Dopamine hydrochloride	sterile sol 25 mg/ml (10 ml)	1	14.02
167	Doxazosin mesilate	immediate release tab 2 mg	100	184.00
168	Doxazosin mesilate	immediate release tab 4 mg	100	308.00
169	Doxorubicin hydrochloride	sterile sol 2 mg/ml (25 ml)	1	690.00
170	Doxycycline hyclate(Doxycycline hydrochloride)	cap 100 mg	500	328.00
171	Ephedrine hydrochloride	sterile sol 30 mg/ml (1 ml)	ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
172	Ethambutol hydrochloride	film coated tab 400 mg	500	739.00
173	Ethanol	sol 70% (450 ml)	1	26.00

บัญชีแนบท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558

ที่	รายการยา	รูปแบบยา/ความแรง	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง (ไม่รวม ภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)
386	Ranitidine hydrochloride	sterile sol 25 mg/ml (2 ml)	1	4.00
387	Rifampicin	cap 300 mg	100	287.00
388	Rifampicin	cap 450 mg	100	396.00
389	Risperidone	syr 1 mg/ml (30 ml)	1	964.00
390	Salbutamol sulfate	MDI 100 mcg/dose	200 doses	130.00
391	Salbutamol sulfate	sol for nebulizer 0.5% (20 ml)	1	80.00
392	Salbutamol sulfate	sol for nebulizer 1 mg/ml (2.5 ml)	20	200.00
393	Salbutamol sulfate	syr 2 mg/5ml (60 ml)	1	7.50
394	Salbutamol sulfate	tab 2 mg	500	57.00
395	Salicylic acid	oint 25 % (15 g)	1	10.00
396	Sertraline	tab 50 mg	30	141.00
397	Sodium bicarbonate	sterile sol 7.5% (10 ml)	1	10.00
398	Sodium bicarbonate	tab 300 mg	1000	50.00
399	Sodium chloride	sterile sol 0.45% (1000 ml)	1	30.00
400	Sodium chloride	sterile sol 0.45% (500 ml)	1	26.00
401	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (100 ml)	1	15.00
402	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (1000 ml)	1	30.00
403	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (3 ml)	1	4.00
404	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (5 ml)	1	5.00
405	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (500 ml)	1	25.60
406	Sodium chloride	sterile sol 3% (500 ml)	1	30.00
407	Sodium cromoglicate (Cromolyn sodium)	ear drop 2% (10 ml)	1	116.00
408	Soluble insulin (Neutral insulin)	sterile sol 100 iu/ml (10 ml)	1	290.00
409	Soluble insulin (Neutral insulin)	sterile sol 100 iu/ml (3 ml)	5	640.00
410	Somatostatin acetate	sterile pwdr 3 mg	1	2,610.00
411	Spirolactone	tab 100 mg	100	309.00
412	Spirolactone	tab 25 mg	500	402.00
413	Stavudine (d4T)	cap 15 mg	60	141.00
414	Stavudine (d4T)	cap 20 mg	60	169.00
415	Stavudine (d4T)	cap 30 mg	60	197.00