

ที่ พย ๐๐๓๓.๐๐๔.๑/ ว.๒๐๓/๕



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
ถนนพหลโยธิน พย ๕๖๐๐๐

พศ พศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งรายการยาที่จัดซื้อร่วมจังหวัดพะเยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน ผู้จัดการบริษัท

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. รายการยาที่จัดซื้อร่วม	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. ใบเสนอราคา	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. แบบเสนอข้อมูล	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา โดยคณะกรรมการจัดหาและเวชภัณฑ์ร่วมกันระดับจังหวัด มีความประสงค์จะจัดซื้อยาร่วมจังหวัดพะเยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๖๕ รายการ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จึงขอเชิญชวนให้บริษัทผู้ผลิต และจำหน่ายยาดังกล่าวยื่นเสนอราคา โดยระบุระยะเวลายื่นยื่นราคาไม่น้อยกว่า ๓๖๕ วัน พร้อมทั้งข้อมูลประกอบการพิจารณาและตัวอย่างผลิตภัณฑ์ โดยปิดผนึกซองเอกสารเสนอราคาและคุณภาพ และจัดส่งมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ภายในวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๗

ทั้งนี้ ทางบริษัทสามารถดูรายการ คุณสมบัติ และเงื่อนไขในการเสนอราคาของยา พร้อมทั้งดาวน์โหลดแบบเสนอราคาและแบบเสนอข้อมูลได้ที่ www.pyomoph.go.th หรือ QR code ด้านล่าง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเอกชัย คำสือ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

โทร. ๐ ๕๔๔๐ ๙๑๔๔ ถึง ๖

โทรสาร ๐ ๕๔๔๐ ๙๑๔



รายการยาที่จัดซื้อพร้อม จังหวัดพะเยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับที่	รายการยา	ขนาดบรรจุ	ปริมาณที่คาดว่าจะซื้อ (ต.ค. ๖๖- ก.ย. ๖๗)	คุณลักษณะ
๑	ยาเม็ด			
๑.๑	Aspirin ๘๑ mg tab.	๑๐๐x๑๐'s	๕,๐๕๘	ตามเอกสารแนบ
๑.๒	Atenolol ๕๐ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๓๒,๗๒๔	ตามเอกสารแนบ
๑.๓	Benzbromarone ๑๐๐ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๔๘๑	ตามเอกสารแนบ
๑.๔	Betahistine ๖ mg tab.	๕๐x๑๐'s	๑,๑๖๕	ตามเอกสารแนบ
๑.๕	Cefixime ๑๐๐ mg cap.	๑๐x๑๐'s	๗๔๙	ตามเอกสารแนบ
๑.๖	Cetirizine HCL ๑๐ mg tab.	๑๐๐x๑๐'s	๓,๐๒๘	ตามเอกสารแนบ
๑.๗	Clonazepam ๒ mg tab.	๕๐x๑๐'s	๑,๒๘๐	ตามเอกสารแนบ
๑.๘	Clozapine ๒๕ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๒,๖๖๑	ตามเอกสารแนบ
๑.๙	Clozapine ๑๐๐ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๑,๓๘๘	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๐	Colchicine ๐.๖ mg tab.	๕๐x๑๐'s	๓,๒๖๘	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๑	Diclofenac ๒๕ mg tab.	๑๐๐x๑๐'s	๘๗๘	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๒	Diosmin+Hesperidine ๔๕๐/๕๐ mg	๒๕x๑๐'s	๘๓๘	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๓	Doxazosin mesilate immediate release ๔ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๑๗,๔๖๕	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๔	Drotaverine ๔๐ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๓,๕๗๗	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๕	Enalapril ๕ mg tab.	๑๐๐๐'s	๑๐,๙๓๓	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๖	Enalapril ๒๐ mg tab.	๑๐๐x๑๐'s	๑,๖๕๐	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๗	Fenofibrate ๒๐๐ mg micronized cap.	๓x๑๐'s	๗,๓๑๐	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๘	Gemfibrozil ๖๐๐ mg tab.	๕๐x๑๐'s	๒,๗๔๕	ตามเอกสารแนบ
๑.๑๙	Glipizide ๕ mg tab.	๕๐x๑๐'s	๑๖,๖๕๔	ตามเอกสารแนบ
๑.๒๐	Ibuprofen ๔๐๐ mg tab.	๕๐x๑๐'s	๑,๓๗๒	ตามเอกสารแนบ
๑.๒๑	Levodopa ๑๐๐ mg+Carbidopa ๒๕ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๑,๕๘๙	-
๑.๒๒	Levodopa ๒๕๐ mg+Carbidopa ๒๕ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๑,๖๑๐	ตามเอกสารแนบ
๑.๒๓	Levonorgestrel ๐.๑๕ mg/Ethinyl estradiol ๐.๐๓ mg tab.	๕๐x๒๘'s	๑,๓๑๐	ตามเอกสารแนบ
๑.๒๔	Lorazepam ๑ mg tab.	๑๐๐๐'s	๒,๗๐๑	ตามเอกสารแนบ

ลำดับที่	รายการยา	ขนาดบรรจุ	ปริมาณที่คาดว่าจะซื้อ (ต.ค. ๖๖- ก.ย. ๖๗)	คุณลักษณะ
๑.๒๕	Methimazole ๕ mg tab.	๕๐x๑๐'s	๒,๒๔๓	ตามเอกสารแนบ
๑.๒๖	Methotrexate ๒.๕ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๒,๕๔๔	ตามเอกสารแนบ
๑.๒๗	Molnupiravir ๒๐๐ mg cap.	๔x๑๐'s	๗,๕๔๐	ตามเอกสารแนบ
๑.๒๘	Nifedipine retard ๒๐ mg. tab.	๑๐๐'s	๑๓,๕๑๙	ตามเอกสารแนบ
๑.๒๙	Paracetamol ๔๕๐ mg + Orphenadrine ๓๕ mg tab.	๑๐๐x๑๐'s	๒,๗๐๕	ตามเอกสารแนบ
๑.๓๐	Paracetamol ๓๒๕ mg tab.	๑๐๐x๑๐'s	๔,๑๖๘	ตามเอกสารแนบ
๑.๓๑	Paracetamol ๕๐๐ mg tab.	๑๐๐x๑๐'s	๖๕,๗๑๕	ตามเอกสารแนบ
๑.๓๒	Potassium citrate (๒๓๑.๕mg)/Sodium citrate (๑๙๕mg) tab.	๑๐x๑๐'s	๑,๔๗๔	ตามเอกสารแนบ
๑.๓๓	Sodium valproate ๒๐๐ mg. tab.	๑๐x๑๐'s	๒,๕๐๖	ตามเอกสารแนบ
๑.๓๔	Theophylline ๒๐๐ mg SR tab.	๑๐x๑๐'s	๑๐,๕๓๑	ตามเอกสารแนบ
๑.๓๕	Tramadol ๕๐ mg cap.	๕๐x๑๐'s	๓,๙๑๔	ตามเอกสารแนบ
๑.๓๖	Warfarin sodium ๒ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๕๒๖๐	ตามเอกสารแนบ
๑.๓๗	Warfarin sodium ๓ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๓๖๓๙	ตามเอกสารแนบ
๑.๓๘	Warfarin sodium ๕ mg tab.	๑๐x๑๐'s	๖๗๐	ตามเอกสารแนบ
๒	ยาฉีด			
๒.๑	Cefazolin ๑ g inj.	๑ vial	๕๓,๐๐๐	ตามเอกสารแนบ
๒.๒	Desferrioxamine ๐.๕ g inj.	๑๐ amp	๑๕๓	ตามเอกสารแนบ
๒.๓	Equine Rabies Immunoglobulin (ERIG) ๒๐๐ IU/ml ขนาด ๒ ml/vial	๑๐ vials	๒๒๓	ตามเอกสารแนบ
๒.๔	Equine Rabies Immunoglobulin (ERIG) ๒๐๐ IU/ml ขนาด ๕ ml/vial	๑๐ vials	๘๐	ตามเอกสารแนบ
๒.๕	Medroxyprogesterone acetate ๕๐ mg inj.	๑x๓ ml	๑๑,๑๐๖	ตามเอกสารแนบ
๒.๖	Methyl prednisolone Na succinate ๑ g inj.	๑๖ ml/bot.	๔๕๒	ตามเอกสารแนบ
๒.๗	Metronidazole ๕ mg/ml ๑๐๐ ml inj.	๑๐๐ ml/bot	๓๗,๘๘๐	ตามเอกสารแนบ
๒.๘	Omeprazole ๔๐ mg inj.	๑ amp	๕๘,๐๑๐	ตามเอกสารแนบ
๒.๙	Rabies Vaccine (verocell)	๑ vial	๙,๐๑๕	ตามเอกสารแนบ
๒.๑๐	Streptokinase ๑.๕ mu. inj.	๑ vial	๒๐๓	ตามเอกสารแนบ

ลำดับที่	รายการยา	ขนาดบรรจุ	ปริมาณที่คาดว่าจะซื้อ (ต.ค. ๖๖- ก.ย. ๖๗)	คุณลักษณะ
๒.๑๑	Tramadol ๑๐๐ mg/๒ ml inj.	๕๐ amp	๒๔๐	ตามเอกสารแนบ
๓	ยาน้ำ			
๓.๑	๕% Dextrose in ๑/๒ NSS ๑,๐๐๐ ml	bot.	๓๓,๐๑๘	ตามเอกสารแนบ
๓.๒	Aluminium hydroxide / Magnesium hydroxide / Simethicone Suspension	๒๔๐ ml	๔๘,๐๘๒	ตามเอกสารแนบ
๓.๓	Balance salt solution (BSS) ๕๐๐ ml	๕๐๐ ml	๒,๖๙๐	ตามเอกสารแนบ
๓.๔	Sevoflurane ๒๕๐ ml	๒๕๐ ml	๒๑๓	ตามเอกสารแนบ
๓.๕	Sodium valproate ๒๐๐ mg/ml solution	๖๐ ml	๒,๕๐๐	ตามเอกสารแนบ
๔	ยาตา			
๔.๑	Brimonidine ๐.๒% eye drop	๕ ml	๖,๐๑๒	ตามเอกสารแนบ
๔.๒	Brinzolamide ๑% eye drop	๕ ml	๒,๕๓๕	ตามเอกสารแนบ
๔.๓	Carbomer + sorbitol + cetrimide eye gel ๑๐ gm	๑๐ gm	๓,๐๒๐	ตามเอกสารแนบ
๔.๔	Timolol ๐.๕% eye drop	๕ ml	๑๗,๗๐๐	ตามเอกสารแนบ
๕	ยาพ่น และอื่นๆ			
๕.๑	Budesonide ๒๐๐ mcg INHALER	๒๐๐ doses	๗,๘๒๐	ตามเอกสารแนบ
๕.๒	Chlorhexidine gluconate ๔%	๕ liters	๑,๐๑๖	ตามเอกสารแนบ
๕.๓	Diclofenac sodium spray ๑%	๖๐ ml	๖,๙๒๐	ตามเอกสารแนบ
๕.๔	Etonogestrel ๖๘ mg ROD IMPLANT	๑ rod	๑๙๗	ตามเอกสารแนบ
๕.๕	Ipratropium ๐.๕ mg/Fenoterol ๑.๒๕ mg Solution ๔ ml	๒๑x๔ ml	๖,๙๗๙	ตามเอกสารแนบ
๕.๖	Levonorgestrel ๗๕ mg IMPLANT	๒ rods	๕๓๐	-
๕.๗	N-Acetylcysteine Powder ๒๐๐ mg	๖๐ ซอง	๕๙๑	ตามเอกสารแนบ

หมายเหตุ : แบบเสนอราคาและแบบเสนอข้อมูลให้ใช้ ลำดับ ตามที่ประกาศ

เงื่อนไข

๑. ราคาที่เสนอ ผู้เสนอต้องเสนอในราคาสุทธิ (net) รวม vat (ไม่มีแถม)
๒. รายการใดที่ตรงกับรายการยาจัดซื้อร่วมระดับเขต จังหวัดของสงวนสิทธิ์ในการใช้ผลการจัดซื้อร่วมระดับเขต
๓. การพิจารณาคัดเลือกบริษัทเป็นในรูปแบบของคณะกรรมการซึ่งจะพิจารณาทั้งแง่คุณภาพ ราคา และความเหมาะสม
๔. บริษัทที่ได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการ อาจถูกสุ่มตัวอย่างยาวิเคราะห์ซึ่ง บริษัทจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์เอง
๕. ยาที่เสนอต้องได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนตำรับยาเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย และต้องมีสำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสนอ
๖. ยาที่ผลิตในประเทศไทย ผู้ผลิตต้องมีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์และวิธีการผลิตที่ดีในการผลิต (GMP) หรือ PICS ในกรณีที่เป็นยานำเข้าจากต่างประเทศ ผู้ผลิตต้องมีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์วิธีที่ดีในการผลิตยาของประเทศผู้ผลิต
๗. มีหนังสือรับรองการตรวจวิเคราะห์ยารุ่นที่นำมาเป็นตัวอย่างในการเสนอขายจากผู้ผลิตหรือหน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง
๘. กรณีบริษัทมีเอกสารสนับสนุนคุณภาพยา เช่น การศึกษา Bioequivalence, Clinical trial, Pharmaceutical equivalence, Green book หรือเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องให้แนบมาด้วย
๙. ยาที่เสนอเป็นยาที่บริษัทเป็นผู้ผลิตหรือผู้แทนจำหน่ายโดยตรง
๑๐. บริษัทที่เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างไม่น้อยกว่าปริมาณที่กำหนดดังนี้ ยาเม็ด ๓ แผง ยาฉีด ๓ ตัวอย่าง ยาน้ำ ๓ ตัวอย่าง พร้อมส่งตัวอย่างฉลากและบรรจุภัณฑ์จริง
๑๑. เงื่อนไขเฉพาะรายการ นอกเหนือจากที่ระบุ จะพิจารณาจาก คุณลักษณะเฉพาะของยาที่กระทรวงระบุไว้ (คุณสมบัติอื่นที่กระทรวงกำหนดดูได้จากโฮมเพจของกระทรวงฯ <http://dmsic.moph.go.th> จากศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยา)
๑๒. คุณลักษณะ และเงื่อนไขในการเสนอราคาของยา พร้อมทั้งดาวน์โหลดแบบเสนอราคา และแบบเสนอข้อมูลได้ที่ www.pyomoph.go.th หรือ QR code นี้



(ตัวอย่าง)

แบบเสนอข้อมูล การจัดหาเวชภัณฑ์รวม จังหวัด พะเยา

ยา เสนอ.....รายการ เวชภัณฑ์ที่มีไซยา/วัสดุการแพทย์ เสนอ..... รายการ

ชื่อและที่ตั้งผู้จำหน่าย..... โทรศัพท์.....
 ชื่อและที่ตั้ง โรงงานผลิต/นำเข้า..... โทรศัพท์.....

ลำดับ	ชื่อสามัญ	ชื่อการค้า	แหล่งที่มาวัตถุดิบ (ประเทศ)	เอกสารใบวิเคราะห์ที่ส่งมาด้วย		จำนวนตัวอย่าง ที่ส่งมาด้วย	หมายเหตุ
				ใบวิเคราะห์ของผู้ผลิตวัตถุดิบ	ใบวิเคราะห์ วัตถุดิบของ โรงงาน		

ข้อมูลอื่นๆ ที่ส่งมาด้วย

- () มี () ไม่มี 1. ใบรับรอง GMP 4. จำนวนรายการยาที่ผลิตจำหน่ายเองทั้งหมด.....รายการ
- () มี () ไม่มี 2. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของเภสัชกร จำนวน.....ฉบับ จำนวนรายการยาที่ผลิตให้ผู้จำหน่ายอื่นทั้งหมด.....รายการ
- () มี () ไม่มี 3. เอกสารอื่นๆ ใดๆ.....คน ฝ่ายประกันคุณภาพ.....คน

ฝ่ายวิจัยและพัฒนา.....คน
 ลงชื่อ.....ผู้เสนอข้อมูล
 (.....)
 ตำแหน่ง.....