



ที่ สพ ๐๐๓๓/๖/๒๕๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี  
ถ.ท่าดินเหนียว-เสาชง ต.ทับตีเหล็ก  
อำเภอเมืองสุพรรณบุรี ๗๒๐๐๐

๑๒ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอให้เสนอราคา

เรียน ผู้เสนอราคา

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. รายละเอียดเงื่อนไขการเสนอราคา	จำนวน ๑ ชุด
	๒. รายการยาที่จะดำเนินการตกลงราคาร่วม	จำนวน ๑ ชุด
	๓. แบบเสนอข้อมูลยาซื้อพร้อม	จำนวน ๑ ชุด
	๕. ใบเสนอราคาร่วม	จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี จะดำเนินการจัดซื้อยา โดยวิธีตกลงราคารวม จำนวน ๑๐๘ รายการ ดังรายละเอียดของเงื่อนไขตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีจึงขอให้บริษัทของท่านเข้าร่วมเสนอราคาภายใน วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ โดยส่งข้อมูลไปที่

งานจัดซื้อ คลังยา โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช  
๙๕๐ อาคารสนับสนุนการแพทย์  
ถนนพระพิณวษา อำเภอเมืองฯ  
จังหวัดสุพรรณบุรี ๗๒๐๐๐

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายรัฐพล เวทสรณสุธิ)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

โทร ๐ ๓๕๔๕ ๔๐๗๑-๗๓ ต่อ ๓๑๐,๓๑๑

โทรสาร ๐ ๓๕๔๕ ๔๐๖๗

## รายละเอียดเงื่อนไข การเสนอราคา สืบและสอบ ราคา ยาชื่อร่วมจังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ 2567

ด้วยจังหวัดสุพรรณบุรี มีความประสงค์จะดำเนินการจัดซื้อยา โดยวิธีตกลงราคา ร่วมกันระดับจังหวัด โดยมีเงื่อนไข ดังรายการต่อไปนี้

1. รายการทั้งสิ้น 108 รายการยา โดยจะเริ่มจัดซื้อ ภายในปีงบประมาณ 2567 เริ่มหลังจากประกาศผู้ชนะในการเสนอราคาแล้ว
2. ผู้เสนอราคา ต้องเป็นตัวแทนจำหน่ายที่ได้รับการรับรองแต่งตั้งจากผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า
3. ราคาที่เสนอ ต้องยื่นราคาตามสอบ อย่างน้อย 1 ปีนับจากวันที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีลงนาม ในผลการพิจารณาสืบราคา ยาชื่อร่วมจังหวัดสุพรรณบุรี
4. โดยแต่ละโรงพยาบาลในจังหวัดสุพรรณบุรีจะดำเนินการจัดซื้อเอง ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง และให้จัดส่งรายการยานั้นๆ ที่โรงพยาบาลโดยตรง
5. หาก มีประกาศราคากลาง เพิ่มเติม และรายการยานั้นๆ ราคากลางมีการปรับลดลง ขอให้ทางบริษัทปรับลดราคาลงไม่สูงกว่า ราคากลาง กรณีที่บริษัทไม่สามารถปรับลดราคาได้ ทางคณะกรรมการ จะขอสงวนสิทธิในการพิจารณาไม่ซื้อ
6. ยาที่ส่งมอบจะต้องมีอายุยา ไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือถ้ายามีอายุสั้นกว่านั้น ต้องมีหนังสือรับรองการแลกเปลี่ยนยา
7. ยาที่ส่งมอบให้โรงพยาบาล จะต้องเป็น ชื่อสามัญเดียวกัน ชื่อการค้าเดียวกัน ชนิด ความแรง และขนาดของบรรจุภัณฑ์เดียวกัน ตรงตามที่ยื่นตัวอย่างเสนอราคาให้คณะกรรมการพิจารณา
8. ยาที่ส่งมอบ ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขการเก็บรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมของยาประเภทนั้นๆ จนถึงโรงพยาบาล
9. ยาที่ส่งมอบ ต้องแนบหนังสือรับรองการตรวจวิเคราะห์ยา (COA) ที่ตรงรุ่นกับการส่งมอบของผู้ผลิต หรือของหน่วยงานหรือห้องปฏิบัติการที่สาธารณสุขรับรอง
10. กรณีขาดคราว บริษัทฯต้องแจ้งให้แต่ละโรงพยาบาลทราบทันทีเมื่อได้รับคำสั่งซื้อ หากผิดเงื่อนไข จะพิจารณายกเลิกการสั่งซื้อ และเก็บข้อมูลสำหรับการพิจารณาคัดเลือกบริษัทในครั้งถัดไป
11. คณะกรรมการจัดซื้อร่วมจังหวัด ทรงไว้ซึ่งสิทธิ์ที่จะงดซื้อ หรือเลือกซื้อ ลด หรือเพิ่มจำนวนซื้อตามขอได้
12. ผลการพิจารณาคัดเลือกยา ของคณะกรรมการพิจารณาผลการสืบราคา ยาชื่อร่วมจังหวัด ถือเป็นข้อยุติ
13. ผู้ได้รับการคัดเลือกยอมรับประกันความชำรุดบกพร่อง หรือข้อขัดข้องของยา ตลอดจนถึงวันหมดอายุของยา หากจำเป็นต้องมีการส่งตัวอย่างเพื่อตรวจสอบวิเคราะห์คุณภาพ ผู้ขายจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดำเนินการดังกล่าวทั้งหมด ถ้าผลการตรวจวิเคราะห์พบว่าคุณภาพไม่ได้มาตรฐานตามข้อกำหนด ผู้ขายจะต้องส่งมอบยาชุดใช้คืนให้กับหน่วยงานผู้ซื้อตามจำนวนที่ซื้อ

### รายละเอียดการส่งเอกสาร สืบและสอบ ราคาร่วมระดับจังหวัด

1. ยื่นใบเสนอราคา

- a. ตามแบบฟอร์ม “CSP01” โดยแยกเป็นใบละ 1 รายการ และระบุลำดับที่ ของยา อ้างอิงจาก “เอกสาร 1” ยกเว้น รายการที่ 1-20 สามารถรวมเป็นใบเดียวกันได้ หาก ปริมาตร เท่ากัน และ ราคาเท่ากัน เช่น NSS 1000 ml, D5W 1000 ml
- b. ใส่ในซองปิดผนึกเดียวกันได้หากเป็นหัวบิลเดียวกัน พร้อมระบุหน้าซอง ว่า เสนอราคาใน รายการยา ลำดับที่เท่าไร เช่น

บริษัท xxx
ส่งเสนอราคา จำนวน 2 รายการ
1. ลำดับที่ 10 ยา xs,dodo=evkr inj
2. ลำดับที่ 87 ยา ygblmf[gr[ddb tab

- c. ส่งมาพร้อมกับ เอกสารคุณภาพ

2. ยื่นข้อมูลคุณภาพ

- a. ตามแบบฟอร์ม “CSP02” โดยแยกเป็นใบละ 1 รายการ และระบุลำดับที่ ของยา อ้างอิง จาก “เอกสาร 1” เรียงลำดับเอกสาร ตามลำดับตามแบบฟอร์ม
- b. ส่งเอกสารสรุปรายการยาละ 1 ฉบับตาม “CSP02” มาที่  
e-mail: [cosuphan@gmail.com](mailto:cosuphan@gmail.com)

โดยระบุหัวข้อเรื่อง ดังนี้

“ข้อมูลยา ลำดับที่ 87 ยา ygblmf[gr[ddb tab จากบริษัท xxx “

หากเสนอยา จำนวน x รายการ ต้องส่งแยกรายการทั้งหมดจำนวน x ฉบับ

- c. ส่งเอกสารข้อมูลคุณภาพ “CSP02” มาที่ คลังยา รพ.เจ้าพระยามรราช

3. ยื่นเสนอตัวอย่างยา

- a. ส่งตัวอย่างยา อย่างน้อย 3 บรรจุภัณฑ์ มาที่คลังยา รพ.เจ้าพระยามรราช
- b. จ่าหน้าซองดังนี้

บริษัท xxx yyy zzz	
ที่อยู่ .....	งานจัดซื้อ คลังยา รพ.เจ้าพระยามรราช
	950 อาคารสนับสนุนการแพทย์
	ถนนพระพินวษา ต.ท่าพี่เลี้ยง
	อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000
	โทร 065-9844327
**ส่งตัวอย่างเสนอ จัดซื้อยาร่วม จังหวัดสุพรรณบุรี 2567**	

เกณฑ์พิจารณาในการให้คะแนนซื้อยาร่วมจังหวัดสุพรรณบุรี		
1	มาตรฐานการผลิตยาโรงงานผลิต และ ห้องปฏิบัติการ ( คิดเป็น 30%)	30 คะแนน
2	มาตรฐานผลิตภัณฑ์ (คิดเป็น 30%)	30 คะแนน
3	คุณสมบัติที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน( คิดเป็น 40%)	40 คะแนน
	3.1 คุณภาพของบรรจุภัณฑ์	30
	3.2 การให้บริการหลังการขาย	10
		รวมคะแนน 100%

หมายเหตุ \*เกณฑ์ในการพิจารณาคะแนนอาจเปลี่ยนแปลงได้ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจ ของคณะกรรมการ  
ในการพิจารณาให้คะแนน

รายการยาที่จะจัดซื้อพร้อม ปี2567 จังหวัดสุพรรณบุรี

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์ (ชื่อ/ขนาด/รูปแบบ)	ขนาดบรรจุ	ปริมาณที่จะจัดซื้อ
1	D5S 1000 ml inj	bag	15,080
2	D5S/2 1000 ml inj	bag	50,040
3	D5S/3 1000 ml inj	bag	200
4	D5W 1000 ml inj	bag	2,920
5	NSS 100 ml inj	bag	703,500
6	NSS 1000 ml inj	bag	265,100
7	NSS for irrigation 1000 ml	bag	117,200
8	NSS/2 1000 ml inj	bag	2,230
9	Acetate Ringer 1000 ml inj	bag	32,100
10	Water for irrigation 1000 ml	bag	59,240
11	D10S/5 500 ml inj	bag	1,600
12	D10W 500 ml inj	bag	1,740
13	D5S 500 ml inj	bag	320
14	D5S/2 500 ml inj	bag	8,480
15	D5S/3 500 ml inj	bag	10,090
16	D5S/4 500 ml inj	bag	540
17	D5S/5 500 ml inj	bag	1,120
18	D5W 500 ml inj	bag	10,120
19	NSS 500 ml inj	bag	2,620
20	D5W 100 ml inj	bag	49,000
21	Aluminium hydroxide+Magnesium hydroxide	bottle	93,300
22	Amoxicillin trihydrate syr 125 mg/5 ml in 60 ml	bottle	7,900
23	Bromhexine hydrochloride syrup 4mg/5ml in 60 ml	bottle	27,600
24	Cetirizine hydrochloride syr 5mg/5ml in 60 ml	bottle	11,880
25	Domperidone syr 1mg/ml in 30 ml	bottle	19,860
26	Lactulose syr	bottle	44,300
27	Salbutamol sulfate nebulising solution 5mg/ml 20 ml	bottle	1,934
28	Antazoline hydrochloride 0.05% + Tetrahydrozoline	eye drop	54,200
29	Polymyxin B sulfate+ Neomycin sulfate + Gramicidin	eye drop	14,888
30	Fenoterol HBr+Ipratropium Br MDI 0.05+0.02mg/dose	MDI	18,650
31	Fluticasone+Salmeterol MDI 250+25 mcg/dose	MDI	9,040
32	Salbutamol sulfate inhaler 0.1 mg/dose 200 dose	MDI	18,060
33	Ipratropium bromide + Fenoterol-hydrobromide nebule	nebule	207,041
34	Glucosamine sulfate powder 1.5 G/pack	sachet	196,000

รายการยาที่จะจัดซื้อพร้อม ปี2567 จังหวัดสุพรรณบุรี

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์ (ชื่อ/ขนาด/รูปแบบ)	ขนาดบรรจุ	ปริมาณที่จะจัดซื้อ
35	N-Acetylcysteine powder 200 mg/pack	sachet	2,143,300
36	Triamcinolone acetate oral paste 0.1% in 1 gm	sachet	25,850
37	Amiloride HCl 5 mg + Hydrochlorothiazide 50 mg tab	tab	68,500
38	Amoxicillin trihydrate 875 mg + Clavulanate potassium 125 mg	tab	524,800
39	Aspirin EC tab 300 mg (gr.5)	tab	655,000
40	Aspirin EC tab 81 mg	tab	11,978,000
41	Atenolol tab 50 mg	tab	6,977,000
42	Atorvastatin tab 40 mg	tab	6,001,100
43	Betahistine mesilate tab 12 mg	tab	1,385,000
44	Betahistine tab 6 mg	tab	577,000
45	Bromhexine hydrochloride tab 8 mg	tab	2,438,000
46	Calcium carbonate 1250 mg	tab	5,897,000
47	Carbamazepine tab 200 mg	tab	110,500
48	Cetirizine hydrochloride tab 10 mg	tab	2,195,000
49	Cinnarizine tab 25 mg	tab	275,500
50	Ciprofloxacin hydrochloride tab 250 mg	tab	143,000
51	Ciprofloxacin tab 500 mg	tab	244,300
52	Colchicine tab 0.6 mg	tab	929,500
53	Conjugated estrogens tab 0.625 mg	tab	38,000
54	Diclofenac tab 25 mg	tab	2,271,300
55	Dimenhydrinate tab 50 mg	tab	2,904,000
56	Dipotassium Chlorazepate cap 5 mg	tab	527,000
57	Domperidone tab 10 mg	tab	1,286,000
58	Doxazocin tab 2 mg	tab	6,665,000
59	Enalapril tab 20 mg	tab	6,172,000
60	Enalapril tab 5 mg	tab	15,263,000
61	Ferrous fumarate tab 200 mg	tab	7,898,000
62	Gemfibrozil 600 mg	tab	600,000
63	Gemfibrozil cap 300 mg	tab	1,936,000
64	Glipizide tab 5 mg	tab	21,990,000
65	Hydralazine tab 25 mg	tab	9,340,000
66	Hydralazine tab 50 mg	tab	1,290,000

รายการยาที่จะจัดซื้อพร้อม ปี2567 จังหวัดสุพรรณบุรี

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์ (ชื่อ/ขนาด/รูปแบบ)	ขนาดบรรจุ	ปริมาณที่จะจัดซื้อ
67	Ibuprofen tab 400 mg	tab	944,500
68	Lorazepam tab 0.5 mg	tab	3,227,000
69	Lorazepam tab 1 mg	tab	326,000
70	Metformin hydrochloride tab 850 mg	tab	4,470,000
71	Methimazole (Thiamazole) tab 5 mg	tab	1,095,500
72	Methyldopa tab 250 mg	tab	808,000
73	Nifedipine sustained release tab 20 mg	tab	2,409,200
74	Norfloxacin tab 400 mg	tab	132,800
75	Obimin AZ tab (สูตร Multivitamin+Minerals+Iodine+)	tab	216,760
76	Paracetamol 450 mg + Orphenadrine 35 mg tab	tab	3,524,000
77	Perphenazine tab 8 mg	tab	928,000
78	Prazosin hydrochloride tab 1 mg	tab	995,000
79	Procarterol hydrochloride tab 50 mcg	tab	255,000
80	Roxithromycin tab 150 mg	tab	90,300
81	Senna tab 7.5 mg	tab	1,765,500
82	Simethicone tab 80 mg	tab	2,276,000
83	Spironolactone tab 25 mg	tab	1,004,000
84	Tolperisone tab 50 mg	tab	2,652,000
85	Tramadol hydrochloride cap 50 mg	tab	3,488,000
86	Verapamil hydrochloride tab 40 mg	tab	189,600
87	Vitamin B1 100mmg+Vitamin B 6 5mg+Vitamin B12 tab	tab	4,380,000
88	Warfarin sodium tab 3 mg	tab	658,400
89	Warfarin sodium tab 5 mg	tab	269,500
90	Cefoperazone sodium 500 mg+Salbactam sodium 500 mg	vial/amp	18,360
91	Cefotaxime inj 1 gm	vial/amp	17,380
92	Ceftazidime pentahydrate inj 1 gm	vial/amp	80,700
93	Ceftriaxone inj 1 gm	vial/amp	248,300
94	Ciprofloxacin inj 200 mg	vial/amp	6,550
95	Clindamycin phosphate inj 600 mg	vial/amp	77,000
96	Dopamine inj 250mg/10ml	vial/amp	2,630
97	Fluphenazine decanoate inj 25mg/1ml	vial/amp	13,360
98	Furosemide inj 250mg/25ml	vial/amp	12,120
99	Glucose (D50W) inj 50% in 50 ml	vial/amp	26,630

รายการยาที่จะจัดซื้อพร้อม ปี2567 จังหวัดสุพรรณบุรี

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์ (ชื่อ/ขนาด/รูปแบบ)	ขนาดบรรจุ	ปริมาณที่จะจัดซื้อ
100	Insulin 70/30 inj 100iu/ml 10 ml	vial/amp	64,700
101	Insulin human isophane inj (NPH)	vial/amp	60,800
102	Ketoprofen inj	vial/amp	2,640
103	Levofloxacin inj 500 mg	vial/amp	17,038
104	Levofloxacin inj 750 mg	vial/amp	1,770
105	Metronidazole inj 0.5% 100 ml	vial/amp	63,900
106	Piperacillin + Tazobactam inj 4.5 gm	vial/amp	92,200
107	Sterile water for injection 10 ml	vial/amp	366,000
108	Tranexamic acid inj 50 mg/ml in 5 ml	vial/amp	40,880



แบบเสนอข้อมูล ยา สืบร่วมระดับจังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2567

ลำดับที่.....

1. ข้อมูลยาที่นำเสนอ

ยาที่เสนอ		ชื่อการค้า	
บริษัทผู้จัดจำหน่าย		ชื่อโรงงานผลิต/นำเข้า	

2. เอกสารแสดงคุณภาพยา

ข้อมูลที่น่าเสนอในใบวิเคราะห์ ต้องเป็นของยา ในรุ่นที่ส่ง เป็นตัวอย่าง

ลำดับ	เอกสารที่ส่งมาด้วย	มี	ไม่มี
1	สำเนาใบ ทย.1 เอกสารแสดง Finish product Specification		
2	สำเนาใบ ทย. 1 เอกสารแสดง Raw material specification		
3	ใบรับรองการผลิต GMP-PIC/S, c-GMP , WHO-GMP ใน finish product		
4	ใบรับรองการผลิต GMP-PIC/S, c-GMP , WHO-GMP ใน Raw material		
5	เอกสารแสดงข้อมูลห้องปฏิบัติการ		
6	ใบวิเคราะห์ (COA) Finish product ในรุ่นที่ส่งตัวอย่าง		
7	ใบวิเคราะห์ (COA) Raw material ของผู้ผลิตวัตถุดิบในรุ่นที่ส่งตัวอย่าง		
8	ใบวิเคราะห์ (COA) Raw material ของโรงงานในรุ่นที่ส่งตัวอย่าง		
9	หนังสือรับรองคุณภาพ ที่เชื่อถือได้ เช่น Green book, Orange book WHO-LIST		
10	รายงานการศึกษาชีวสมมูล		
11	ข้อมูล Long Term Stability		
12	ตัวอย่างยา ได้ส่งมาด้วย จำนวน.....		

ข้อมูลเพิ่มเติม ยาที่ส่งให้ทางโรงพยาบาล กรณียาใกล้หมดอายุ หรือ ยาหมดอายุ สามารถแลกเปลี่ยนได้หรือไม่

สามารถแลกเปลี่ยนได้	
สามารถแลกเปลี่ยนได้ก่อนหมดอายุ .....เดือน	

3. ข้อมูลส่วนของผู้จำหน่าย

ตัวแทนจำหน่ายยา ชื่อ.....เบอร์โทร.....

ID line: ..... E-MAI: .....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง.....

## ใบเสนอ ราคา สืบราคาพร้อมระดับจังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ 2567

ยาลำดับที่.....

ชื่อและที่ตั้ง ผู้จำหน่าย

.....  
 .....

ชื่อและที่ตั้ง โรงงานผลิต / นำเข้า

.....  
 .....

ชื่อสามัญ (Generic name)	ชื่อการค้า (Trend name)	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อหน่วย	หมายเหตุ
รหัสมาตรฐานยา: เลข 24 หลัก: GPU: TPU:				

- ราคาที่เสนอต้องเป็นราคาสุทธิเท่านั้น ระบุส่วนแถม หรือ ส่วนบริจาค (ถ้ามี)
- ราคาที่เสนอต้องเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว
- กำหนดยื่นราคานี้ เป็นระยะเวลา 1 ปี หรือ จนกว่าจะมีการจัดหายาร่วมระดับจังหวัดครั้งถัดไป
- ยาที่ส่งเป็นยาที่มีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 1 ปี ยกเว้นรายการยาที่มีเงื่อนไขเฉพาะ

ตัวแทนจำหน่ายยา ชื่อ.....เบอร์โทร.....

ID line: ..... E-Mail: .....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ: ให้แยกเสนอราคา ยา โดยใช้แบบเสนอข้อมูล 1 ใบ/ยา 1 รายการ