

Số: 806/CV-BVĐKT  
V/v đề nghị cung cấp báo  
giá, kết quả trúng thầu

Thanh Hóa, ngày 10 tháng 03 năm 2025

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

**Kính gửi: Các công ty sản xuất, kinh doanh dược phẩm trên toàn quốc**

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa có nhu cầu tiếp nhận báo giá, thông tin kết quả trúng thầu để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu: Mua sắm thuốc bổ sung lần 2 sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa năm 2025-2026 với nội dung cụ thể như sau:

### I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:  
Hoàng Thị Bích Hạnh, Khoa Dược, Điện thoại: 0919688959
- Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, 181 Hải Thượng Lãn Ông, Phường Đông Vệ, Thành phố Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa

(Đề nghị gửi bản mềm có đầy đủ chữ kí, đóng dấu của công ty; file excel của bảng báo giá qua địa chỉ e-mail: [tiếpnhanbgbvdkthanhhoa@gmail.com](mailto:tiếpnhanbgbvdkthanhhoa@gmail.com) kèm theo tờ hướng dẫn sử dụng của hàng hoá chào giá.

**Tiêu đề mail: Báo giá thuốc – CV 806 - Tên công ty)**

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 10 tháng 03 năm 2025 đến ngày 20 tháng 03 năm 2025.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 120 ngày kể từ ngày 20 tháng 03 năm 2025.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

- Danh mục mặt hàng và mẫu báo giá:

(Chi tiết danh mục tại phụ lục đính kèm)

- Địa điểm cung cấp: Khoa Dược, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, 181 Hải Thượng Lãn Ông, Phường Đông Vệ, Thành Phố Thanh Hóa

### Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc (để báo cáo);
- Lưu VT; KD; TCKT.

GIÁM ĐỐC  
  
Lê Văn Sỹ


**PHỤ LỤC 1: MẪU BÁO GIÁ**  
**BẢO GIÁ**

(Kèm theo công văn số 806/ CV-BVĐKT ngày 10/03/2025)

Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hoá tại công văn số 806/ CV-BVĐKT, chúng tôi .... [ghi tên, địa chỉ, số điện thoại liên hệ] báo giá mặt hàng thuốc như sau:

**1. Báo giá cho các mặt hàng**

STT	Thông tin hàng hoá yêu cầu báo giá		Thông tin thuốc chào giá (Ghi các thông tin đúng với thông tin trên GPLH/GPNK của sản phẩm)															Giá trúng thầu (nếu có) (*) (Giá – Tên bệnh viện – Số/ngày quyết định, mã TBMT)	Giải trình lý do giá báo giá tăng đột biến so với giá trúng thầu (nếu có)	
	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Tên thuốc	Hoạt chất	Quy cách đóng gói	Số đăng ký	Nồng độ/hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Nhà sản xuất	Nước sản xuất	Nhóm TCKT	Đơn vị tính	Đơn giá	Số QĐ BDG/ Đợt công bố (nếu có)	STT theo thông tư 20/2022/TT-BYT	STT theo Thông tư 26/2019/TT-BYT			
1																				
2																				
n	...																			

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ....ngày, kể từ ngày 20 tháng 03 năm 2025 ( ghi số ngày tối thiểu 120 ngày)

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.
- Giá trị của các mặt hàng nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.
- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày.... tháng....năm....

**Đại diện hợp pháp của nhà sản xuất, nhà cung cấp**

(Ký tên đóng dấu)

**Phụ lục DANH MỤC HÀNG HOÁ**  
(Kèm theo Công văn 806/CT-BVĐKT ngày 10/03/2025)



**I. Danh mục thuốc Generic**

STT	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ - Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Nhóm TCKT	Đơn vị tính
1	GEN 1	Pethidin	Tương đương: Pethidine hydrochloride 100mg/2ml; 2ml	Tiêm	Thuốc tiêm	1	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
2	GEN 2	Paracetamol (acetaminophen)	1g/100ml; 100ml	Tiêm	Thuốc tiêm	1	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
3	GEN 3	Lamivudin + tenofovir	Tương đương: Lamivudin 100 mg + Tenofovir disoproxil fumarat 300 mg	Uống	Viên	2	Viên
4	GEN 4	Bortezomib	1mg	Tiêm	Thuốc tiêm	1	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
5	GEN 5	Lenalidomid	10mg	Uống	Viên	4	Viên
6	GEN 6	Lenalidomid	25mg	Uống	Viên	4	Viên
7	GEN 7	L-Asparaginase	10.000UI	Tiêm	Thuốc tiêm	1	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
8	GEN 8	Cyclophosphamid	200mg	Tiêm	Thuốc tiêm	1	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
9	GEN 9	Imatinib	100 mg	Uống	Viên	2	Viên
10	GEN 10	Alfuzosin	Tương đương: Alfuzosin hydrochlorid 10mg	Uống	Viên giải phóng có kiểm soát	2	Viên
11	GEN 11	Gelatin succinyl + natri clorid + natri hydroxyd	(20g + 3,505g + 0,68g)/500ml; 500ml	Tiêm truyền	Thuốc tiêm	5	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
12	GEN 12	Tinh bột este hóa (hydroxyethyl starch)	6%; 500ml	Tiêm truyền	Thuốc tiêm	1	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
13	GEN 13	Deferipron	250mg	Uống	Viên	2	Viên
14	GEN 14	Deferasirox	250mg	Uống	Viên	4	Viên
15	GEN 15	Nicorandil	10mg	Uống	Viên	4	Viên
16	GEN 16	Metoprolol	Tương đương: Metoprolol tartrat 25mg	Uống	Viên	1	Viên
17	GEN 17	Bisoprolol + hydrochlorothiazid	Tương đương: Bisoprolol fumarat 5mg + Hydrochlorothiazid 6,25mg	Uống	Viên	1	Viên
18	GEN 18	Cilnidipin	5mg	Uống	Viên	2	Viên
19	GEN 19	Losartan	Tương đương: Losartan kali 50 mg	Uống	Viên	4	Viên
20	GEN 20	Acetylsalicylic acid (DL-lysine-acetylsalicylat)	100mg	Uống	Bột/Cốm/Hạt pha uống	4	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
21	GEN 21	Clopidogrel	75mg	Uống	Viên	4	Viên
22	GEN 22	Fluvastatin	20mg	Uống	Viên	4	Viên

STT	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ - Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Nhóm TCKT	Đơn vị tính
23	GEN 23	Pravastatin	Tương đương: Pravastatin natri 20mg	Uống	Viên	4	Viên
24	GEN 24	Povidon iod	Tương đương: 10% (kl/tt); 125ml	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	4	Chai/Lọ/Ống/Túi
25	GEN 25	Povidon iod	Tương đương: 10% (kl/tt); 500ml	Dùng ngoài	Thuốc dùng ngoài	4	Chai/Lọ/Ống/Túi
26	GEN 26	Sucralfat	1g	Uống	Dung dịch/hỗn dịch/nhũ dịch uống	2	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
27	GEN 27	Metformin	Tương đương: Metformin hydroclorid 1000mg	Uống	Viên	2	Viên
28	GEN 28	Metformin	Tương đương: Metformin hydroclorid 1000mg	Uống	Viên giải phóng có kiểm soát	2	Viên
29	GEN 29	Metformin	Tương đương: Metformin hydroclorid 500mg	Uống	Viên	2	Viên
30	GEN 30	Glibenclamid + Metformin	Tương đương: Metformin hydroclorid 500mg + Glibenclamide 5mg	Uống	Viên	4	Viên
31	GEN 31	Insulin người trộn, hỗn hợp	100 IU/ml (tỉ lệ 30/70); 10ml	Tiêm	Thuốc tiêm	5	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
32	GEN 32	Insulin người trộn, hỗn hợp	100 IU/ml (tỉ lệ 30/70); 10ml	Tiêm	Thuốc tiêm	1	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
33	GEN 33	Dung dịch lọc màng bụng	4.25%; 2L	Tại chỗ (ngâm vào khoảng màng bụng)	Dung dịch thẩm phân phúc mạc	2	Chai/Lọ/Ống/Túi
34	GEN 34	Meclophenoxat	Tương đương: Meclophenoxat hydroclorid 250mg	Tiêm	Thuốc tiêm	4	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
35	GEN 35	Choline alfoscerat	1000mg/4ml; 4ml	Tiêm	Thuốc tiêm	1	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
36	GEN 36	Glucose	5%; 500ml	Tiêm truyền	Thuốc tiêm	4	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
37	GEN 37	Calci clorid	Tương đương: Calci clorid dihydrat 500mg/5ml, 5ml	Tiêm	Thuốc tiêm	4	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
38	GEN 38	Octreotid	0,1mg/ml; 1 ml	Tiêm	Thuốc tiêm	1	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
39	GEN 39	Perindopril arginine + Amlodipine	7mg + 5mg	Uống	Viên	1	Viên
40	GEN 40	Perindopril arginine + Amlodipine	5mg + 10mg	Uống	Viên	1	Viên
41	GEN 41	Perindopril arginine + Amlodipine	5mg + 5mg	Uống	Viên	1	Viên
42	GEN 42	Bismuth	Tương đương: Bismuth oxid 120 mg	Uống	Viên	5	Viên

**Phụ lục DANH MỤC HÀNG HOÁ**  
(Kèm theo Công văn 806/CY-BVĐKT ngày 10/03/2025)

**II. Danh mục thuốc Biệt dược gốc hoặc Tương đương điều trị**

STT	Mã thuốc	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ - Hàm lượng	Đường dùng	Dạng bào chế	Đơn vị tính
1	BD 1	Simulect hoặc tương đương	Basiliximab	20mg	Tiêm	Bột pha tiêm	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
2	BD 2	Omnipaque hoặc tương đương	Iohexol	647mg/ml (tương đương Iod 300mg/ml); 50ml	Tiêm	Dung dịch tiêm	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
3	BD 3	Cerebrolysin hoặc tương đương	Peptides (Cerebrolysin concentrate)	215,2mg/ml; 10ml	Tiêm	Dung dịch tiêm và truyền	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
4	BD 4	Ventolin Inhaler hoặc tương đương	Salbutamol (dưới dạng Salbutamol sulfate)	100mcg/liều xịt; 200 liều	Đường hô hấp	Hỗn dịch xịt qua bình định liều điều áp	Bình/Chai/Lọ/Ống
5	BD 5	Micardis hoặc tương đương	Telmisartan	40mg	Uống	Viên nén	Viên
6	BD 6	Nexium Mups hoặc tương đương	Esomeprazol (dưới dạng Esomeprazol magnesi trihydrat)	40mg	Uống	Viên nén kháng dịch dạ dày	Viên
7	BD 7	Nexium hoặc tương đương	Esomeprazol natri (tương đương với esomeprazol 40mg)	42,5mg	Tiêm	Bột pha dung dịch tiêm/truyền tĩnh mạch	Chai/Lọ/Ống/Túi/Gói
8	BD 8	Luvox 100mg hoặc tương đương	Fluvoxamine maleate	100mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên
9	BD 9	Crestor hoặc tương đương	Rosuvastatin (dưới dạng Rosuvastatin calci)	5mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên
10	BD 10	Crestor 20mg hoặc tương đương	Rosuvastatin (dưới dạng Rosuvastatin calci)	20mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên
11	BD 11	Daflon 500mg hoặc tương đương	Phân đoạn flavonoid vi hạt tinh chế ứng với: Diosmin 90%; Các flavonoid biểu thị bằng hesperidin 10%	450mg; 50mg	Uống	Viên nén bao phim	Viên

Phụ lục DANH MỤC HÀNG HOÁ

(Kèm theo Công văn 806 /CV-BVĐKT ngày 10/03/2025)

III. Danh mục thuốc dược liệu, thuốc có kết hợp dược chất với các dược liệu, thuốc cổ truyền

STT	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Đường dùng	Dạng bào chế	Nhóm TCKT	Đơn vị tính
1	CP 1	Địa long, Hoàng kỳ, Đương quy, Xích thược, Xuyên khung, Đào nhân, Hồng hoa.	3	Uống	Viên hoàn cứng	Viên
2	CP 2	Diệp hạ châu, Nhân trần, Cỏ nhọ nôi, (Râu ngô/Râu bắp), (Kim ngân hoa), (Nghệ).	2	Uống	Viên	Viên
3	CP 3	Thục địa, Hoài sơn, Trạch tả, Cúc hoa, Thảo quyết minh, Hạ khô thảo, Hà Thủ ô đỏ, (Đương quy)	3	Uống	Viên nang	Viên
4	CP 4	Lá lốt, Hy thiêm, Ngưu tất, Thổ phục linh.	3	Uống	Viên nang	Viên