

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีไขงานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคผิวหนังและยาตา ชุดที่ ๑ จำนวน ๕ รายการ ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Clobetasol propionate 0.05% cream, 15 g
๒	Desoximetasone cream 0.25%, 300 gm
๓	Hydroxypropyl methylcellulose (Hypromellose) 0.3% + Dextran70 0.1% eye drop,0.8 ml
๔	Latanoprost 0.005% eye drop, 2.5 ml
๕	Mupirocin ointment 2% , 5 gm

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๙,๐๕๖,๐๕๑.๐๐ บาท (เก้าล้านห้าหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่

เป็นเงิน ๑๔,๐๘๙,๙๔๕.๐๐ บาท (สิบสี่ล้านแปดหมื่นเก้าพันเก้าร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน	ราคา ต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Clobetasol propionate 0.05% cream, 15 g	๑ Tube	๖๖,๕๐๐	๑๔.๐๐	๙๓๑,๐๐๐.๐๐
๒	Desoximetasone cream 0.25%, 300 gm	๑ Bott	๗,๓๐๐	๑,๒๗๓.๓๐	๙,๒๙๕,๐๙๐.๐๐
๓	Hydroxypropyl methylcellulose (Hypromellose) 0.3% + Dextran70 0.1% eye drop,0.8 ml	๑ Tube	๒๒๗,๒๐๐	๔.๕๕	๑,๐๓๓,๗๖๐.๐๐
๔	Latanoprost 0.005% eye drop, 2.5 ml	๑ Bott	๑๗,๐๐๐	๑๐๑.๖๕	๑,๗๒๘,๐๕๐.๐๐
๕	Mupirocin ointment 2% , 5 gm	๑๒ Tube	๒,๓๐๐	๔๗๙.๑๕	๑,๑๐๒,๐๔๕.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาจัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๗๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

๔.๒ รายการที่ ๒ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

๔.๓ รายการที่ ๓ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

๔.๔ รายการที่ ๔ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

๔.๕ รายการที่ ๕ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๒๕๖๙๖/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน, รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา", กำหนดราคากลางและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ กลุ่มยาโรคผิวหนังและยาตา ชุดที่ ๑ จำนวน ๕ รายการ สำหรับการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑. นางคันสนีย์	สุหงษา	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวปนัดดา	ดรกาญจน์พฤติ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวจรรยา	ประวิทย์ธนา	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย

รายการเวชภัณฑ์(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding)

กลุ่มยาโรคผิวหนังและยาตา ชุดที่ ๑ จำนวน ๕ รายการ เลขที่ B ๓๐/๒๕๖๒

ที่	GPUID	รายการ	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง*๑	ราคาตลาด*๒	ราคาปัจจุบัน*๓	จำนวน	วงเงินงบประมาณ (บาท)*๔	วงเงินราคาากลาง (บาท)*๕
๑	644727	Clobetazol propionate 0.05% cream, 15 g	๑ Tube	ไม่มี	๒๐,๐๐, ๓๗,๔๕๕	๑๔,๐๐๐	๖๖,๕๐๐	๑,๐๖๔,๐๐๐.๐๐	๔๓๑,๐๐๐.๐๐
๒	499651	Desoximetasone cream 0.25%, 300 gm	๑ Bott	๑,๒๗๓.๓๐	๔๐๐.๐๐	๖๒๐.๐๐	๗,๓๐๐	๔,๕๒๖,๐๐๐.๐๐	๙,๒๙๕,๐๙๐.๐๐
๓	692105	Hydroxypropyl methylcellulose (Hypromellose) 0.3% + Dextran70 0.1% eye drop,0.8 ml	๑ Tube	๔,๕๕๕	๑๒๓.๐๐, ๑๕๕,๕๕๒	๑๓๘.๐๓	๗,๑๐๐	๘๘๐,๐๑๓.๐๐	๑,๗๒๘,๐๕๐.๐๐
			๓๒ Tube	๑๕๕,๖๐					
๔	526889	Latanoprost 0.005% eye drop, 2.5 ml	๑ Bott	๑๐๑.๖๕	๖๘.๔๘, ๘๓.๔๕	๑๐๑.๖๕	๑๗,๐๐๐	๑,๗๒๘,๐๕๐.๐๐	๑,๗๒๘,๐๕๐.๐๐
๕	513546	Mupirocin ointment 2% , 5 gm	๑๒ Tube	๔๗๙.๑๕	๓๖๐.๐๐	๓๒๙.๕๖	๒,๓๐๐	๗๕๗,๘๘๘.๐๐	๑,๑๐๒,๐๔๕.๐๐

หมายเหตุ : *๑ ราคากลาง ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

- : *๒ ราคาตลาดจากราคา ของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงเดือน ม.ค. - มี.ค ๖๑)
- : *๓.๑ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๗๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒
- : *๓.๒ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๙๔/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒
- : *๓.๓ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ PU 6209N122
- : *๓.๔ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๔ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๙๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒
- : *๓.๕ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๕ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU 6209G049
- : *๔ วงเงินงบประมาณ ใช้ราคาตามราคาในแผนจัดซื้อยาปีงบประมาณ ๒๕๖๒
- : *๕ วงเงินราคาากลาง ใช้ราคาากลางตามประกาศฯ กรณีไม่มีราคาากลางตามประกาศฯ ใช้ราคาปัจจุบัน

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

เรื่อง กำหนดราคากลางยา

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา เพื่อให้การบริหารจัดการราคากลางยาเป็นปัจจุบัน จึงต้องมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมรายการยาให้ถูกต้องและทันสมัย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ (๔) แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยาลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

ข้อ ๓ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ประกาศนี้ ให้ใช้บังคับกับ

๔.๑ รายการยาในกลุ่มที่ ๑ - ๔๔ และกลุ่ม Others ยกเว้นรายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๖ - ๑๒.๗, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๗ ลำดับที่ ๓ - ๒๕ นับแต่วันที่ลงนามในประกาศ เป็นต้นไป

๔.๒ รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๖ กลุ่มยา Lincosamides, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๗ กลุ่มยา Glycopeptide antibacterials, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๗ กลุ่มยา Immunosuppression in solid organ transplant ลำดับที่ ๓ - ๒๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๕ กลุ่มยา Antihistamines for Systemic Use, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๖ กลุ่มยา Agents for dermatitis, excluding corticosteroids, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๗ กลุ่มยา Bone metastasis และรายการยาในกลุ่มที่ ๔๘ กลุ่มยา Somatostatin analogues for Metastatic Carcinoid syndrome เมื่อพ้นกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๕ ราคากลางของยาตามประกาศนี้ เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ร้อยละ ๗ ไว้แล้ว

ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒

พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

คำชี้แจงท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

เรื่อง กำหนดราคากลางยา

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางของยา ฉบับลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒ ได้แก้ไขปรับปรุงราคากลางยาจากประกาศฉบับเดิม (ฉบับลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑) จำนวน ๙๘ รายการ โดยมีรายการยาที่มีรายงานปัญหาการจัดซื้อ จำนวน ๓๑ รายการ ดังต่อไปนี้

- ๑ Allopurinol tab ๑๐๐ mg
- ๒ Allopurinol tab ๓๐๐ mg
- ๓ Aluminium hydroxide + magnesium hydroxide oral susp (๒๔๐ ml)
- ๔ Aminophylline tab ๑๐๐ mg
- ๕ Ampicillin sodium sterile pwdr ๒๕๐ mg
- ๖ Ampicillin sodium sterile pwdr ๕๐๐ mg
- ๗ Ampicillin sodium sterile pwdr ๑ g
- ๘ Benzylpenicillin (penicillin G) sterile pwdr ๑ M
- ๙ Benzylpenicillin (penicillin G) sterile pwdr ๕ M
- ๑๐ Bisacodyl enteric coated tab ๕ mg
- ๑๑ Chloroquine phosphate tab ๒๕๐ mg
- ๑๒ Cloxacillin sterile pwdr ๕๐๐ mg
- ๑๓ Cloxacillin sterile pwdr ๑ g
- ๑๔ Colchicine tab ๐.๖ mg
- ๑๕ Diclofenac sodium sterile sol ๒๕ mg/ml (๓ ml)
- ๑๖ Diclofenac sodium tab ๒๕ mg
- ๑๗ Diclofenac sodium enteric coated tab ๒๕ mg
- ๑๘ Indometacin tab/cap ๒๕ mg
- ๑๙ Isosorbide dinitrate sublingual tab ๕ mg
- ๒๐ Magnesium sulfate sterile sol ๕๐๐ mg/ml (๒ ml)
- ๒๑ Metformin hydrochloride tab ๕๐๐ mg
- ๒๒ Metformin hydrochloride tab ๘๕๐ mg
- ๒๓ Metformin hydrochloride tab ๑๐๐๐ mg
- ๒๔ Metoclopramide hydrochloride sterile sol ๑๐ mg/๒ ml (๒ ml)
- ๒๕ Oxymetholone tab ๕๐ mg
- ๒๖ Phenobarbital tab ๓๐ mg

- ๒๗ Phenobarbital tab ๖๐ mg
- ๒๘ Ranitidine hydrochloride sterile sol ๒๕ mg/๑ ml (๒ ml)
- ๒๙ Streptomycin sulphate sterile pwdr ๑ g
- ๓๐ Sulfadiazine tab ๕๐๐ mg
- ๓๑ Vitamin B๑ (Thiamine) tab ๑๐๐ mg

และปรับปรุงเพิ่มเติมราคากลางยาของยากลุ่มที่มีการผูกขาดจำนวน ๖๗ รายการ ได้แก่ รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๖ กลุ่มยา Lincosamides, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๗ กลุ่มยา Glycopeptide antibacterials, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๗ กลุ่มยา Immunosuppression in solid organ transplant ลำดับที่ ๓ - ๒๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๕ กลุ่มยา Antihistamines for Systemic Use, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๖ กลุ่มยา Agents for dermatitis, excluding corticosteroids, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๗ กลุ่มยา Bone metastasis และรายการยาในกลุ่มที่ ๔๘ กลุ่มยา Somatostatin analogues for Metastatic Carcinoid syndrome ดังปรากฏตามที่แนบท้ายประกาศฯ ฉบับนี้

สำหรับรายการยาอื่นๆ ยังอยู่ในระหว่างขั้นตอนการพิจารณาปรับปรุงราคากลางยาตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการกำหนดราคากลางยาที่คณะกรรมการฯ กำหนด

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 5 เมษายน 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
57	Ciprofloxacin hydrochloride	tab 250 mg	100	114.49	
58	Ciprofloxacin hydrochloride	tab 500 mg	100	240.75	
59	Ciprofloxacin lactate	sterile sol 2 mg/ml (100 ml)	1	48.15	
60	Cisplatin	sterile sol 1 mg/ml (50 ml)	1	447.26	
61	Clarithromycin	tab 250 mg	100	710.48	
62	Clarithromycin	tab 500 mg	70	940.53	
63	Clobetasol propionate	cream 0.05% (5 g)	1	11.03	}
64	Clobetasol propionate	cream 0.05% (500 g)	1	250.38	
65	Clonazepam	tab 0.5 mg	500	250.06	
66	Clonazepam	tab 2 mg	500	550.09	
67	Clotrimazole	lozenge 10 mg	500	349.89	
68	Clotrimazole	vaginal tab 100 mg	6	11.03	
69	Cyclophosphamide	sterile pwdr 1 g	1	422.65	
70	Cyclophosphamide	sterile pwdr 200 mg	1	87.74	
71	Cyclophosphamide	tab 50 mg	50	250.06	
72	Cyproheptadine hydrochloride	tab 4 mg	1000	140.07	
73	Desoximetasone (Desoxymethasone)	cream 0.25% (300 g)	1	1,273.30	
74	Dexamethasone	sterile sol (as sodium phosphate or acetate) 4 mg/ml (1 ml)	1	5.35	
75	Dexamethasone	sterile sol (as sodium phosphate or acetate) 5 mg/ml (1 ml)	1	5.68	
76	Dexamethasone	tab 0.5 mg	1000	120.91	
77	Dexamethasone sodium phosphate + Neomycin sulfate	eye drop (4 ml)	12	243.11	
78	Dexamethasone sodium phosphate + Chloramphenicol + Tetrahydrozoline hydrochloride	eye drop (5 ml)	12	642.00	
79	Dextran in normal saline with dextrose	sterile sol 10% (500 ml)	1	425.44	
80	Dicloxacillin sodium	cap 250 mg	500	551.05	
81	Dicloxacillin sodium	cap 500 mg	500	1,000.45	
82	Dicloxacillin sodium	dry syr 62.5 mg/5ml (60 ml)	1	22.47	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ไม่มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 5 เมษายน 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หมายเหตุ (บาท)
8.2 กลุ่มยา Anti-neovascularization agents				
1	Aflibercept	sterile sol 40 mg/ml (0.28 ml)	1 ไวแอล	36,037.60
2	Ranibizumab	sterile sol 10 mg/ml (0.23 ml)	1 ไวแอล	36,380.00
3	Verteporfin	sterile pwdr 15 mg	1 ไวแอล	37,369.22
8.3 กลุ่มยา Antiallergics eye preparations				
1	Olopatadine hydrochloride	eye drop 1 mg/1 ml (5 ml)	1 ขวด	125.00
8.4 กลุ่มยา Tear deficiency, ocular lubricants and astringents				
1	Hypromellose + Dextran 70 (preservative free)	eye drop 0.3%+0.1% w/v (0.8 ml)	1 หลอด	4.55
9. กลุ่มยาลดไขมัน				
9.1 ยากลุ่ม statins				
1	Atorvastatin	tab 10 mg	1 เม็ด	10.50
2	Atorvastatin	tab 20 mg	1 เม็ด	15.15
3	Atorvastatin	tab 40 mg	1 เม็ด	25.00
4	Atorvastatin	tab 80 mg	1 เม็ด	50.00
5	Fluvastatin	SR tab 80 mg	1 เม็ด	21.77
6	Pitavastatin calcium	tab 2 mg	1 เม็ด	15.00
7	Pravastatin	tab 20 mg	1 เม็ด	20.72
8	Pravastatin	tab 40 mg	1 เม็ด	33.17
9	Rosuvastatin	tab 10 mg	1 เม็ด	17.20
10	Rosuvastatin	tab 20 mg	1 เม็ด	21.40
11	Simvastatin	tab 10 mg	1 เม็ด	0.50
12	Simvastatin	tab 20 mg	1 เม็ด	0.75
13	Simvastatin	tab 40 mg	1 เม็ด	1.35
14	Simvastatin	tab 80 mg	1 เม็ด	2.70
9.2 ยา Ezetimibe				
1	Ezetimibe	tab 10 mg	1 เม็ด	16.05
9.3 กลุ่มยา Fibrates				
1	Bezafibrate	tab 200 mg	1 เม็ด	1.70
2	Choline fenofibrate	delayed release cap 135 mg	1 แคปซูล	17.67
3	Fenofibrate	tab 160 mg	1 เม็ด	5.35

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 5 เมษายน 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
17	Propranolol hydrochloride	tab 10 mg	1 เม็ด	0.25	
18	Propranolol hydrochloride	tab 20 mg	1 เม็ด	0.29	
19	Propranolol hydrochloride	tab 40 mg	1 เม็ด	0.36	
20	Propranolol hydrochloride	tab 80 mg	1 เม็ด	0.51	

7.2 กลุ่มยา Beta-Adrenoceptor Blocking Drugs สูตรผสม

1	Bisoprolol + Amlodipine besilate	tab 5 mg + 5 mg	1 เม็ด	4.16	
2	Bisoprolol + Amlodipine besilate	tab 5 mg +10 mg	1 เม็ด	4.66	
3	Bisoprolol + Hydrochlorothiazide	tab 2.5 mg + 6.25 mg	1 เม็ด	2.90	
4	Bisoprolol + Hydrochlorothiazide	tab 5 mg + 6.25 mg	1 เม็ด	3.33	
5	Bisoprolol + Hydrochlorothiazide	tab 10 mg + 6.25 mg	1 เม็ด	2.90	
6	Timolol + Hydrochlorothiazide + Amiloride	tab 10 mg +25 mg+2.5 mg	1 เม็ด	3.05	

8. กลุ่มยา Drugs for ophthalmologicals

8.1 กลุ่มยา Drugs for treatment of glaucoma

1	Bimatoprost	eye drop 0.3 mg/ml (3 ml)	1 ขวด	85.01	
2	Bimatoprost	eye drop 0.1 mg/ml (3 ml)	1 ขวด	175.00	
3	Bimatoprost + Timolol	eye drop (0.3 mg+5 mg)/1 ml (0.4 ml)	1 หลอด	16.00	
4	Bimatoprost + Timolol	eye drop (0.3 mg+5 mg)/1 ml (3 ml)	1 ขวด	227.01	
5	Latanoprost	eye drop 50 mcg/1 ml (2.5 ml)	1 ขวด	101.65	
6	Latanoprost + Timolol	eye drop (0.05 mg+ 5 mg)/ml (2.5 ml)	1 ขวด	153.66	
7	Tafluprost	eye drop 15 mcg/ml (0.3 ml)	1 หลอด	18.60	
8	Tafluprost	eye drop 15 mcg/ml (2.5 ml)	1 ขวด	206.00	
9	Tafluprost + Timolol	eye drop (0.015+5mg)/1ml (0.3 ml)	1 หลอด	20.33	
10	Tafluprost + Timolol	eye drop (0.015 mg+5 mg)/ml (2.5 ml)	1 ขวด	258.00	
11	Timolol maleate	eye drop 0.5% 5 (ml)	1 ขวด	52.01	
12	Travoprost	eye drop 0.03 mg/ml (2.5 ml)	1 ขวด	163.42	
13	Travoprost	eye drop 0.04 mg/ml (2.5 ml)	1 ขวด	217.89	
14	Travoprost + Timolol	eye drop (0.04 mg + 5 mg)/ml (2.5 ml)	1 ขวด	269.90	
15	Dorzolamide hydrochloride	eye drop 20 mg/1 ml (5 ml)	1 ขวด	251.45	
16	Dorzolamide hydrochloride + Timolol maleate	eye drop (20 mg +5 mg)/ml (5 ml)	1 ขวด	299.60	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้รับการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 5 เมษายน 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
168	Methotrexate	tab (as base or sodium) 2.5 mg	100	590.11	
169	Methyldopa	tab 125 mg	500	588.50	
170	Methyldopa	tab 250 mg	500	749.00	
171	Methylergometrine maleate	sterile sol 0.2 mg/ml (1 ml)	1	7.00	
172	Methylphenidate	tab 10 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
173	Metoclopramide	tab 10 mg	1000	186.18	
174	Metronidazole	sterile sol (as base) 0.5 % (100 ml)	1	18.19	
175	Metronidazole	susp (as benzoate) 200 mg/5 ml (60 ml)	1	60.99	
176	Mianserin hydrochloride	tab 10 mg	500	1,000.03	
177	Mianserin hydrochloride	tab 30 mg	500	2,452.44	
178	Miconazole nitrate	oral gel 2% (10 g)	1	84.53	
179	Midazolam hydrochloride	sterile sol 5 mg/ml (1 ml)		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
180	Midazolam hydrochloride	sterile sol 5 mg/ml (3 ml)		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
181	Midazolam maleate	tab 15 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
182	Morphine sulfate	SR cap 20 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
183	Morphine sulfate	SR cap 50 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
184	Morphine sulfate	SR tab 10 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
185	Morphine sulfate	sterile sol 10 mg/ml (1 ml), 1 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
186	Morphine sulfate	sterile sol 10 mg/ml (1 ml), 10 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
187	Morphine sulfate	tab 10 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
188	Morphine sulfate	tab 30 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
189	Morphine sulfate	tab 60 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
190	Mupirocin	oint 2 % (5 g)	12	479.15	
191	Naproxen	compressed tab (as base) 250 mg	500	650.56	
192	Nicosamide	tab 500 mg	100	133.75	
193	Norepinephrine	sterile sol (as bitartrate or hydrochloride) 0.1% (4 ml)	1	267.50	
194	Norethisterone	tab 5 mg	100	374.50	
195	Norfloxacin	tab 100 mg	100	59.92	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม