

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบทางเดินอาหาร สารที่บรั้งสีและสารน้ำ ชุดที่ ๓
จำนวน ๗ รายการ ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Diosmin 450 mg + Hesperidin 50 mg tablet
๒	Iopromide Sterile Solution 370 mg/mL as Iodine Injection, 100 mL
๓	Modified fluid gelatin solution for infusion, 500 ml
๔	Pantoprazole sodium 40 mg sterile powder for injection
๕	Polygeline 3.5 g/100 ml for infusion, 500 ml
๖	Senosides 7.5 mg tablet
๗	Simethicone 80 mg chewable tablet

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๙,๔๘๔,๒๘๔.๐๐ บาท (เก้าล้านสี่แสนแปดหมื่นสี่พันสองร้อยแปดสิบสี่บาทถ้วน)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่

เป็นเงิน ๙,๖๔๙,๘๔๔.๐๐ บาท (เก้าล้านหกแสนสี่หมื่นเก้าพันแปดร้อยสี่สิบสี่บาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Diosmin 450 mg + Hesperidin 50 mg tablet	๒๕๐	Tab	๘๐๐	๖๓๒.๐๐	๕๐๕,๖๐๐.๐๐
๒	Iopromide Sterile Solution 370 mg/mL as Iodine Injection, 100 mL	๑	Vial	๘,๐๐๐	๗๒๗.๖๐	๕,๘๒๐,๘๐๐.๐๐
๓	Modified fluid gelatin solution for infusion, 500 ml	๑	Bott	๓,๓๐๐	๒๐๗.๕๘	๖๘๕,๐๑๔.๐๐
๔	Pantoprazole sodium 40 mg sterile powder for injection	๑	Vial	๑๒,๐๐๐	๖๓.๑๓	๗๕๗,๕๖๐.๐๐
๕	Polygeline 3.5 g/100 ml for infusion, 500 ml	๑	Bott	๓,๐๐๐	๒๖๔.๒๙	๗๙๒,๘๗๐.๐๐
๖	Senosides 7.5 mg tablet	๒๐๐	Tab	๖,๕๐๐	๘๘.๐๐	๕๗๒,๐๐๐.๐๐
๗	Simethicone 80 mg chewable tablet	๕๐๐	Tab	๔,๐๐๐	๑๒๙.๐๐	๕๑๖,๐๐๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่ได้ซื้อครั้งล่าสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๕๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๒ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

๔.๒ รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่ได้ซื้อครั้งล่าสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๓๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๒ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

๔.๓ รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่ได้ซื้อครั้งล่าสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๒๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

๔.๔ รายการที่ ๔ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

๔.๕ รายการที่ ๕ กำหนดตามราคาที่ได้ซื้อครั้งล่าสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๒๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

๔.๖ รายการที่ ๖ กำหนดตามราคาที่ได้ซื้อครั้งล่าสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๕๕/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๒ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

๔.๗ รายการที่ ๗ กำหนดตามราคาที่ได้ซื้อครั้งล่าสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU๖๓๐๕No๑๐ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๑๘๒๖๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๓ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน, รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา", กำหนดราคากลางและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ กลุ่มยาโรคระบบทางเดินอาหาร สารที่บรังสีและสารน้ำ ชุดที่ ๓ จำนวน ๗ รายการ สำหรับการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑. นายสิทธิพร ศศิวรรณพงศ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวส่องหล้า จิตแสง	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางพัทรวีภา ป้อมไชยา	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย

รายการเวชภัณฑ์(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding)
 กลุ่มยาโรคระบบทางเดินอาหาร สารที่บ่งชี้และสารนำ ชุดที่ ๓ จำนวน ๗ รายการ เลขที่ B ๓๒๖/๒๕๖๓

ที่	รายการ	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง*๑	ราคาตลาด*๒	ราคาปัจจุบัน*๓	จำนวน	วงเงินประมาณ (บาท)*๔	วงเงินราคากลาง (บาท)*๕
๑	304700 Diosmin 450 mg + Hesperidin 50 mg tablet	๓๐ Tab	ไม่มี	๒๕๖.๘๐	๖๓๒.๐๐	๘๐๐	๕๐๕,๖๐๐.๐๐	๕๐๕,๖๐๐.๐๐
		๑๐๐ Tab		๒๕๙.๕๐				
		๒๕๐ Tab		๖๓๕.๐๐				
		๓๐๐ Tab		๙๐๐.๐๐				
๒	563914 Iopromide Sterile Solution 370 mg/mL as Iodine Injection, 100 mL	๑ Vial	ไม่มี	๗๔๐.๙๘	๗๒๗.๖๐	๘,๐๐๐	๕,๘๒๐,๘๐๐.๐๐	๕,๘๒๐,๘๐๐.๐๐
๓		๑ Bott		๒๑๘.๒๘	๒๐๗.๕๘	๓,๓๐๐	๖๘๕,๐๑๔.๐๐	๖๘๕,๐๑๔.๐๐
๔	207768 Modified fluid gelatin solution for infusion,500 ml	๑ Vial	๖๓.๑๓	๕๒.๐๐	๔๙.๐๐	๑๒,๐๐๐	๕๘๘,๐๐๐.๐๐	๗๕๗,๕๖๐.๐๐
๕	776633 Pantoprazole sodium 40 mg sterile powder for injection	๑ Bott	ไม่มี	๒๗๘.๒๐	๒๖๔.๒๙	๓,๐๐๐	๗๙๒,๘๗๐.๐๐	๗๙๒,๘๗๐.๐๐
๖	687120 Polygeline 3.5 g/100 ml for infusion,500 ml	๖๐ Tab	ไม่มี	๔๐.๕๐	๘๘.๐๐	๖,๕๐๐	๕๗๒,๐๐๐.๐๐	๕๗๒,๐๐๐.๐๐
		๒๐๐ Tab	๖๖.๐๐					
๗	232381 Simethicone 80 mg chewable tablet	๒๕๐ Tab	ไม่มี	๑๑๔.๐๐	๑๒๑.๐๐	๘,๐๐๐	๕๒๐,๐๐๐.๐๐	๕๒๐,๐๐๐.๐๐
		๕๐๐ Tab		๖๕.๐๐				
		๒๒๑.๐๐						
							๙,๔๘๔,๒๘๔.๐๐	๙,๔๘๔,๘๔๔.๐๐

หมายเหตุ : *๑ ราคากลาง ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนากระบวนการพัฒนาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

: *๒ ราคากลางจากราคา ของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงเดือน เม.ย.- ก.ย ๖๒)

: *๓.๑ ราคากลางปัจจุบัน รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๕๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๒

: *๓.๒ ราคากลางปัจจุบัน รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๓๓๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๒

: *๓.๓ ราคากลางปัจจุบัน รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๒๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๒

: *๓.๔ ราคากลางปัจจุบัน รายการที่ ๔ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๐๗๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

: *๓.๕ ราคากลางปัจจุบัน รายการที่ ๕ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๒๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๒

รายการเวชภัณฑ์(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding)
กลุ่มยาโรคระบบทางเดินอาหาร สารที่บร้งสีและสารน้ำ ชุดที่ ๓ จำนวน ๗ รายการ เลขที่ B ๓๒/๒๕๖๓

: *๓.๖ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๖ กำหนดตามราคาจัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๕๕/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๒

: *๓.๗ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๗ กำหนดตามราคาจัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU 6305N010

: *๔ วงเงินงบประมาณ ใช้ราคาตามราคาในแผนจัดซื้อยาปีงบประมาณ ๒๕๖๓

: *๕ วงเงินราคากลาง ใช้ราคากลางตามประกาศฯ กรณีไม่มีราคากลางประกาศฯ 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 ๕ เมษายน ๒๕๖๒

ข้อ ๓ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ประกาศนี้ ให้ใช้บังคับ

๔.๑ รายการยาในกลุ่มที่ ๑ - ๕๐ และกลุ่ม Others ยกเว้นรายการยาในกลุ่มที่ ๓ ลำดับที่ ๑๐๓ - ๑๑๙, รายการยาในกลุ่มที่ ๖.๒ ลำดับที่ ๔๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๘.๑ ลำดับที่ ๑๗ - ๓๑, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๑ ลำดับที่ ๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๐.๒ ลำดับที่ ๑๑ - ๑๔, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๘ ลำดับที่ ๒ - ๓๓, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๙.๒ ลำดับที่ ๓๔ - ๓๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๙ ลำดับที่ ๘ - ๓๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๐ ลำดับที่ ๔ - ๖ นับแต่วันที่ลงนามในประกาศเป็นต้นไป

๔.๒ รายการยาในกลุ่มที่ ๓ ลำดับที่ ๑๐๓ - ๑๑๙, รายการยาในกลุ่มที่ ๖.๒ ลำดับที่ ๔๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๘.๑ ลำดับที่ ๑๗ - ๓๑, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๑ ลำดับที่ ๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๐.๒ ลำดับที่ ๑๑ - ๑๔, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๘ ลำดับที่ ๒ - ๓๓, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๙.๒ ลำดับที่ ๓๔ - ๓๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๙ ลำดับที่ ๘ - ๓๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๐ ลำดับที่ ๔ - ๖ และรายการยาในกลุ่มที่ ๕๑ - ๕๘ เมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๕ ราคากลางของยาตามประกาศนี้ เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ร้อยละ ๗ ไว้แล้ว

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

คำชี้แจงท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางของยา ฉบับนี้ ได้แก้ไขปรับปรุงราคากลางยา จากประกาศฉบับเดิม (ฉบับลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒) จำนวน ๒๒๔ รายการ โดยมีรายการยาที่มีรายงานปัญหาการจัดซื้อ จำนวน ๒๗ รายการ ดังต่อไปนี้

- ๑ Amiloride hydrochloride + Hydrochlorothiazide tab ๕ + ๕๐ mg
- ๒ Aspirin (Acetylsalicylic acid) EC tab ๘๑ mg
- ๓ Aspirin (Acetylsalicylic acid) EC tab ๓๐๐ mg
- ๔ Benzbromarone tab ๑๐๐ mg
- ๕ Charcoal, activated powder oral pwdr ๕๐ g
- ๖ Chloramphenicol eye oint ๑% (๕ g)
- ๗ Chloramphenicol ear drop ๑% (๑๐ ml)
- ๘ Chloramphenicol eye drop ๐.๕% (๕ ml)
- ๙ Chloramphenicol eye drop ๐.๕% (๑๐ ml)
- ๑๐ Chlordiazepoxide cap/tab ๕ mg
- ๑๑ Chlordiazepoxide cap/tab ๑๐ mg
- ๑๒ Furosemide tab ๔๐ mg
- ๑๓ Fusidic acid eye drop (in gel base) ๑% (๕ g)
- ๑๔ Gliclazide tab ๘๐ mg
- ๑๕ Paracetamol (Acetaminophen) oral susp ๑๒๐ mg/๕ ml (๖๐ ml)
- ๑๖ Peginterferon alfa-๒a sterile sol ๑๓๕ mcg/๐.๕ ml (๐.๕ ml)
- ๑๗ Peginterferon alfa-๒a sterile sol ๑๘๐ mcg/๐.๕ ml (๐.๕ ml)
- ๑๘ Peginterferon alfa-๒b sterile pwdr ๑๐๐ mcg (๑ ขวด)
- ๑๙ Peginterferon alfa-๒b sterile pwdr ๑๐๐ mcg (๑ ตำม)
- ๒๐ Peginterferon alfa-๒b sterile pwdr ๘๐ mcg (๑ ขวด)
- ๒๑ Peginterferon alfa-๒b sterile pwdr ๘๐ mcg (๑ ตำม)
- ๒๒ Peginterferon alfa-๒b sterile pwdr ๕๐ mcg (๑ ขวด)
- ๒๓ Peginterferon alfa-๒b sterile pwdr ๕๐ mcg (๑ ตำม)
- ๒๔ Ribavirin tab ๒๐๐ mg
- ๒๕ Ribavirin tab ๔๐๐ mg
- ๒๖ Sodium bicarbonate sterile sol ๗.๕% (๑๐ ml)
- ๒๗ Sodium bicarbonate sterile sol ๗.๕% (๕๐ ml)

ทั้งนี้ ราคากลางยาของรายการยาที่มีรายงานปัญหาการจัดซื้อ ลำดับที่ ๑๖ - ๒๓ ข้างต้น ไม่ได้ปรับปรุงราคากลางยา แต่ปรับหมายเหตุที่ระบุว่า “หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย” ออก

และปรับปรุงเพิ่มเติมราคากลางยาของยากลุ่มที่มีการผูกขาด จำนวน ๑๙๗ รายการ ได้แก่ รายการยาในกลุ่มที่ ๓ กลุ่มยา Anti-neoplastic drugs ลำดับที่ ๑๐๒ - ๑๑๙ ,รายการยาในกลุ่มที่ ๖.๒ กลุ่มยา Blood glucose lowering drugs, exclude insulins สูตรยาเดี่ยว ลำดับที่ ๔๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๘.๑ กลุ่มยา Antiglaucoma preparations and miotics ลำดับที่ ๑๗ - ๓๑, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๑ กลุ่มยา statins ลำดับที่ ๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๖ กลุ่มยา Proprotein convertase subtilisin-kexin type ๙ (PCSK๙) inhibitors, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๐.๒ กลุ่มยา Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor สูตรยาผสม ลำดับที่ ๑๑ - ๑๔, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๘ กลุ่มยา Cephalosporins ลำดับที่ ๒ - ๓๓, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๔ กลุ่มยา Antiretrovirals ลำดับที่ ๔, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๖ กลุ่มยา Drugs used in Gonadotropin Releasing Hormone Analogues, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๙.๒ กลุ่มยา Angiotensin Receptor Blocker (ARB) สูตรยาผสม ลำดับที่ ๓๔ - ๓๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๐ กลุ่มยารักษาโรคกระดูกพรุน ลำดับที่ ๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๔ กลุ่มยา Anti-dementia drugs ลำดับที่ ๑ - ๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๗ กลุ่มยา Bone metastasis ลำดับที่ ๗, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๙. กลุ่มยา Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) ลำดับที่ ๘ - ๓๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๐. กลุ่มยา Diuretics ลำดับที่ ๔ - ๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๑. กลุ่มยา Vasopressin Antagonists, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๒. กลุ่มยา Antidote of NOACs, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๓. กลุ่มยา Other cardiac preparations, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๔. กลุ่มยา Antipsoriatics for topical use, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๕. กลุ่มยา Antipsoriatics for systemic use, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๖. กลุ่มยา Opioid analgesics and narcotic analgesics, รายการยาในกลุ่มที่ ๕๗. กลุ่มยา Drugs used in substance dependence และ รายการยาในกลุ่มที่ ๕๘. กลุ่มยา Symptomatic slow-acting drugs for osteoarthritis (SYSADOA) ดังปรากฏตามที่แนบท้ายประกาศฉบับนี้

สำหรับรายการยาอื่นๆ ยังอยู่ในระหว่างขั้นตอนการพิจารณาปรับปรุงราคากลางยาตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการกำหนดราคากลางยาที่คณะกรรมการฯ กำหนด

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	จลกรของยุดองบงย (รวมภาณียูอ่าวเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
4	Pantoprazole sodium	EC tab 20 mg	1 เม็ด	29.12	
5	Pantoprazole sodium	EC tab 40 mg	1 เม็ด	41.60	
6	Pantoprazole sodium	sterile pwdr 40 mg	1 ไวแอล	63.13	
7	Lansoprazole	EC cap 30 mg	1 แคปซูล	10.94	
8	Lansoprazole	orodispersible tab 15 mg	1 เม็ด	18.75	
9	Lansoprazole	orodispersible tab 30 mg	1 เม็ด	37.53	
10	Lansoprazole	sterile pwdr 30 mg	1 ไวแอล	190.67	
11	Rabeprazole sodium	EC tab 10 mg	1 เม็ด	11.84	
12	Rabeprazole sodium	EC tab 20 mg	1 เม็ด	19.80	
13	Esomeprazole	EC tab 20 mg	1 เม็ด	29.08	
14	Esomeprazole	EC tab 40 mg	1 เม็ด	43.93	
15	Esomeprazole	sterile pwdr 40 mg	1 ไวแอล	187.25	
16	Dexlansoprazole	delayed release cap 30 mg	1 แคปซูล	47.67	
17	Dexlansoprazole	delayed release cap 60 mg	1 แคปซูล	58.27	

23. กลุ่มยา Atypical anti-psychotic drugs

1	Amisulpride	tab 50 mg	1 เม็ด	13.59	
2	Amisulpride	tab 100 mg	1 เม็ด	16.94	
3	Amisulpride	tab 200 mg	1 เม็ด	20.18	
4	Amisulpride	tab 400 mg	1 เม็ด	67.77	
5	Aripiprazole	tab 5 mg	1 เม็ด	36.00	
6	Aripiprazole	tab 10 mg	1 เม็ด	70.00	
7	Aripiprazole	tab 15 mg	1 เม็ด	75.00	
8	Aripiprazole	orodispersible tab 10 mg	1 เม็ด	127.33	
9	Aripiprazole	orodispersible tab 15 mg	1 เม็ด	127.33	
10	Aripiprazole	oral sol 1 mg/ml (150 ml)	1ขวด	2,311.20	
11	Clozapine	tab 25 mg	1 เม็ด	1.12	
12	Clozapine	tab 100 mg	1 เม็ด	1.75	
13	Lurasidone hydrochloride	tab 40 mg	1 เม็ด	91.49	
14	Lurasidone hydrochloride	tab 80 mg	1 เม็ด	154.08	
15	Olanzapine	tab 5 mg	1 เม็ด	35.50	
16	Olanzapine	tab 10 mg	1 เม็ด	61.67	
17	Olanzapine	orodispersible tab 5 mg	1 เม็ด	68.79	
18	Olanzapine	orodispersible tab 10 mg	1 เม็ด	137.58	
19	Paliperidone	SR tab 3 mg	1 เม็ด	69.44	
20	Paliperidone	SR tab 6 mg	1 เม็ด	123.64	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงรายละเอียด