

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)  
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีชิ้นงานก่อสร้าง**

- ๑. ชื่อโครงการ** การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบทางเดินอาหาร โรคตับ และสารอาหารทางหลอดเลือด  
ชุดที่ ๑ จำนวน ๑๓ รายการ ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Adefovir dipivoxil 10 mg tablet
๒	Amino acid 10% solution for Infusion, 100 ml
๓	Amino acid, Glucose with Electrolytes and Vitamin B1 injection, 1000 ml
๔	Cyanocobalamin 50 mcg, Pyridoxine HCl 5 mg, Thiamine 100 mg (vitamin B1-6-12 ) tablet
๕	Entecavir 0.5 mg tablet
๖	Essential trace elements solution Injection, 10 mL
๗	Ferrous fumarate 200 mg tablet
๘	Glucose 11%, Amino acid, Lipid 20% peripheral infusion 1,400 kcal
๙	Lansoprazole 30 mg gastro-resistant tablet
๑๐	Octreotide 0.1 mg/mL injection
๑๑	Pantoprazole sodium 40 mg sterile powder for injection
๑๒	Peginterferon alfa 2b 100 mcg sterile powder for injection
๑๓	Sodium bicarbonate Injection 7.5% w/v, 50 mL

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

- ๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร** ๒๐,๙๒๕,๑๐๑.๘๐ บาท (ยี่สิบล้านเก้าแสนสองหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยเอ็ดบาทแปดสิบบสตางค์)
- ๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)** วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๑  
เป็นเงิน ๑๗,๔๖๒,๑๒๓.๔๐ บาท (สิบเจ็ดล้านสี่แสนหกหมื่นสองพันหนึ่งร้อยยี่สิบสามบาทสี่สิบบสตางค์)

ที่	รายการเวชภัณฑ์ (ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Adefovir dipivoxil 10 mg tablet	๓๐	Tablet	๑๘๐	๕,๔๖๑.๒๘	๙๘๓,๐๓๐.๕๐
๒	Amino acid 10% solution for Infusion, 100 ml	๑	Bott	๔,๐๐๐	๒๔๕.๐๓	๙๘๐,๑๒๐.๐๐
๓	Amino acid, Glucose with Electrolytes and Vitamin B1 injection, 1000 ml	๑	Bag	๕,๑๐๐	๕๐๖.๑๑	๒,๕๘๑,๑๖๑.๐๐
๔	Cyanocobalamin 50 mcg, Pyridoxine HCl 5 mg, Thiamine 100 mg (vitamin B1-6-12 ) tablet	๑,๐๐๐	Tablet	๑,๗๕๐	๕๓๕.๐๐	๙๓๖,๒๕๐.๐๐

ที่	รายการเวชภัณฑ์ (ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๕	Entecavir 0.5 mg tablet	๑	Tablet	๑๙,๕๐๐	๔๘.๐๐	๙๓๖,๐๐๐.๐๐
๖	Essential trace elements solution Injection, 10 mL	๒๐	Amp	๑๖๐	๕,๔๓๕.๖๐	๘๖๙,๖๙๖.๐๐
๗	Ferrous fumarate 200 mg tablet	๑,๐๐๐	Tablet	๖,๖๐๐	๑๒๐.๐๐	๗๙๒,๐๐๐.๐๐
๘	Glucose 11%, Amino acid, Lipid 20% peripheral infusion 1,400 kcal	๑	Bag	๒,๒๐๐	๑,๒๒๘.๐๙	๒,๗๐๑,๗๙๘.๐๐
๙	Lansoprazole 30 mg gastro-resistant tablet	๑	Tablet	๓๓,๖๐๐	๓๗.๕๓	๑,๒๖๑,๐๐๘.๐๐
๑๐	Octreotide 0.1 mg/mL Injection	๑	Amp	๑๕,๐๐๐	๑๖๕.๐๐	๒,๔๗๕,๐๐๐.๐๐
๑๑	Pantoprazole sodium 40 mg sterile powder for injection	๑	Vial	๑๗,๐๐๐	๖๓.๑๓	๑,๐๗๓,๒๑๐.๐๐
๑๒	Peginterferon alfa 2b 100 mcg sterile powder for injection	๑	Vial	๓๐๐	๓,๑๕๐.๐๐	๙๔๕,๐๐๐.๐๐
๑๓	Sodium bicarbonate Injection 7.5% w/v, 50 mL	๑	Amp	๓๕,๐๐๐	๒๖.๕๑	๙๒๗,๘๕๐.๐๐

#### ๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๒๑/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ และบันทึกแก้ไขสัญญา ครั้งที่ ๑ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๒ รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๒๒/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๓ รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๒๑/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ และบันทึกแก้ไขสัญญา ครั้งที่ ๑ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๔ รายการที่ ๔ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU๖๑๐๕G๐๗๐ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๕ รายการที่ ๕ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๑ วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๑

๔.๖ รายการที่ ๖ กำหนดตามราคาที่ยึดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๒๒/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๗ รายการที่ ๗ กำหนดตามราคาการจัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU๖๑๐๕G๑๙๖ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๘ รายการที่ ๘ กำหนดตามราคาการจัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ข๐๐๕/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๐ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๙ รายการที่ ๙ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๑๐ รายการที่ ๑๐ กำหนดตามราคาการจัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๔๒๓/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๑๑ รายการที่ ๑๑ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๑๒ รายการที่ ๑๒ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๔.๑๓ รายการที่ ๑๓ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

#### ๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๒๑๘๐๐ / ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน, รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา", กำหนดราคากลางและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ กลุ่มยาโรคระบบทางเดินอาหาร โรคตับ และสารอาหารทางหลอดเลือด ชุดที่ ๑ จำนวน ๑๓ รายการ สำหรับการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑. นายเกริก สุวรรณภาพ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวส่องหล้า จิตแสง	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางอภิญา รุจิรกฤตย์	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ  
เรื่อง กำหนดราคากลางยา

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา

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

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยาลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๐

ข้อ ๓ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ราคากลางของยาตามประกาศนี้ เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ร้อยละ ๗ ไว้แล้ว

ข้อ ๕ ประกาศนี้ ให้ใช้บังคับกับ

๕.๑ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓๓ กลุ่มยาที่มีปัญหาจัดซื้อ นับแต่วันที่ลงนามในประกาศเป็นต้นไป

๕.๒ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๑ - ๒๘ และกลุ่ม Others เฉพาะ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ Anti-neoplastic drugs ในลำดับที่ ๑ - ๔๕ ยกเว้น กลุ่มยาที่ ๑๖ กลุ่มยา Luteinizing Hormone - Releasing Hormone Antagonists และกลุ่มยาที่ ๑๘ กลุ่มยา Decongestants and Other Nasal Preparations for Topical Use นับแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๕.๓ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ Anti-neoplastic drugs ในลำดับที่ ๔๖ - ๗๘, กลุ่มยาที่ ๑๖ กลุ่มยา Luteinizing Hormone - Releasing Hormone Antagonists, กลุ่มยาที่ ๑๘ กลุ่มยา Decongestants and Other Nasal Preparations for Topical Use, กลุ่มยาที่ ๒๙ กลุ่มยา Selective COX-๒ Inhibitors, กลุ่มยาที่ ๓๐ กลุ่มยา Drugs for Neuropathic Pain, กลุ่มยาที่ ๓๑ กลุ่มยา Drugs used in Erectile Dysfunction และกลุ่มยาที่ ๓๒ กลุ่มยา Primary Nocturnal Enuresis เมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑

พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

## คำชี้แจงท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางของยา ฉบับนี้ ได้มีการแก้ไขปรับปรุงราคากลางยาจากประกาศฉบับเดิม (ฉบับลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๐) จำนวน ๑๐๓ รายการ โดยมีรายการยาที่มีรายงานปัญหาการจัดซื้อ จำนวน ๑๐ รายการ ดังต่อไปนี้

๑. Chloramphenicol ear drop ๑% ขนาดบรรจุ ๑๐ ml
๒. Chlordiazepoxide capsule/tablet ๕ mg
๓. Chlordiazepoxide capsule/tablet ๑๐ mg
๔. Clindamycin hydrochloride capsule ๑๕๐ mg
๕. Clindamycin hydrochloride capsule ๓๐๐ mg
๖. Diazepam tablet ๒ mg
๗. Diazepam tablet ๕ mg
๘. Metronidazole tablet ๒๐๐ mg
๙. Metronidazole tablet ๔๐๐ mg
๑๐. Prednisolone acetate eye suspension ๑% ขนาดบรรจุ ๕ ml

และเพิ่มเติมราคากลางยาของยากลุ่มที่มีการผูกขาดจำนวน ๙๓ รายการ ได้แก่ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ Anti-neoplastic drugs ในลำดับที่ ๔๖ - ๗๘, กลุ่มยาที่ ๑๖ กลุ่มยา Luteinizing Hormone - Releasing Hormone Antagonists, กลุ่มยาที่ ๑๘ กลุ่มยา Decongestants and Other Nasal Preparations for Topical Use, กลุ่มยาที่ ๒๙ กลุ่มยา Selective COX-๒ Inhibitors, กลุ่มยาที่ ๓๐ กลุ่มยา Drugs for Neuropathic Pain, กลุ่มยาที่ ๓๑ กลุ่มยา Drugs used in Erectile Dysfunction และกลุ่มยาที่ ๓๒ กลุ่มยา Primary Nocturnal Enuresis ดังปรากฏตามที่แนบท้ายประกาศฯ ฉบับนี้

สำหรับรายการยาอื่นๆ ยังอยู่ในระหว่างขั้นตอนการพิจารณาปรับปรุงราคากลางยาตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการกำหนดราคากลางยาที่คณะกรรมการฯ กำหนด

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
<b>1. กลุ่มยาสำหรับโรคตับอักเสบซีเรื้อรัง (Chronic Hepatitis C)</b>					
1	Peginterferon alfa-2a	sterile sol 135 mcg/0.5 ml	0.5 ml	3,150.00	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย
2	Peginterferon alfa-2a	sterile sol 180 mcg/0.5 ml	0.5 ml	3,150.00	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย
3	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 100 mcg	1 ขวด	<u>3,150.00</u>	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย
4	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 100 mcg	1 ค้ำม	<u>3,150.00</u>	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย
5	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 80 mcg	1 ขวด	3,150.00	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย
6	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 80 mcg	1 ค้ำม	3,150.00	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย
7	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 50 mcg	1 ขวด	3,150.00	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย
8	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr 50 mcg	1 ค้ำม	3,150.00	หมายเหตุ ราคากลางนี้รวมราคา ribavirin ด้วย
<b>2. กลุ่มยา other vasodilators</b>					
1	Sildenafil citrate	tab 20 mg	1 เม็ด	44.94	
<b>3. กลุ่มยา Anti-neoplastic drugs</b>					
1	Bortezomib	sterile pwdr 1 mg	1 ไวแอล	19,688.00	
2	Bortezomib	sterile pwdr 3.5 mg	1 ไวแอล	53,500.00	
3	Capecitabine	tab 150 mg	1 เม็ด	32.76	
4	Capecitabine	tab 500 mg	1 เม็ด	82.03	
5	Dasatinib	tab 50 mg	1 เม็ด	1,848.96	
6	Dasatinib	tab 70 mg	1 เม็ด	2,588.54	
7	Docetaxel	sterile sol 20 mg	1 ไวแอล	1,050.00	
8	Docetaxel	sterile sol 80 mg	1 ไวแอล	3,998.59	
9	Docetaxel	sterile sol 120 mg	1 ไวแอล	5,599.66	
10	Doxorubicin hydrochloride	sterile sol 10 mg/5 ml	1 ไวแอล	101.00	หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
<b>23. กลุ่มยา Proton Pump Inhibitors</b>					
1	Omeprazole	EC cap 20 mg	1 แคปซูล	0.62	
2	Omeprazole magnesium	EC tab 20 mg	1 เม็ด	36.32	
3	Omeprazole sodium	sterile pwdr 40 mg	1 ไวแอล	62.06	
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	
<b>24. กลุ่มยา Atypical anti-psychotic drugs</b>					
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)	1 ขวด	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	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
83	Phenoxymethylpenicillin potassium (Penicillin V)	dry syr 125 mg/5 ml, (60 ml)	1 ขวด	12.01	
84	Prednisolone acetate	eye susp 1% (5 ml)	1 ขวด	60.00	1
85	Pseudoephedrine hydrochloride	ทุกรูปแบบและความแรง	ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด		
86	Roxithromycin	tab 150 mg	1 เม็ด	1.51	
87	Salbutamol sulfate	syr 2 mg/5 ml, (60 ml)	1 ขวด	10.76	
88	Sodium bicarbonate	sterile sol 7.5% (50 ml)	1 ขวด	26.51	
89	Sodium bicarbonate	tab 300 mg	1 เม็ด	0.09	
90	Streptomycin sulfate	sterile pwdr 1 g	1 ขวด	14.26	
91	Sulfadiazine	tab 500 mg	1 เม็ด	0.70	
92	Terbutaline sulfate	tab 2.5 mg	1 เม็ด	0.21	
93	Vitamin B1(Thiamine)	tab 100 mg	1 เม็ด	0.36	
94	Vitamin B6 (Pyridoxine hydrochloride)	tab 50 mg	1 เม็ด	0.25	
95	Vitamin D2 (Ergocalciferol)	cap 20,000 IU	1 เม็ด	2.14	
<b>กลุ่ม Others</b>					
1	Acetazolamide	tab 250 mg	100	175.48	3
2	Acetylcysteine(N-acetylcysteine)	sterile sol 100 mg/ml (3 ml)	1	20.33	3
3	Aciclovir (Acyclovir)	eye oint 3% (4.5 g)	1	518.95	3
4	Aciclovir (Acyclovir)	tab 200 mg	25	44.94	3
5	Aciclovir (Acyclovir)	tab 400 mg	25	64.20	3
6	Aciclovir (Acyclovir)	tab 800 mg	35	240.75	3
7	Aciclovir sodium (Acyclovir sodium)	sterile pwdr 250 mg	1	214.00	3
8	Albendazole	susp 100 mg/5 ml (20 ml)	1	11.77	3
9	Albendazole	susp 200 mg/5 ml (10 ml)	1	11.77	3
10	Albendazole	tab 200 mg	100	250.06	3
11	Allopurinol	tab 100 mg	500	190.46	3
12	Allopurinol	tab 300 mg	500	295.32	3
13	Aluminium hydroxide + Magnesium hydroxide	susp (240 ml)	1	20.01	3
14	Aluminium hydroxide + Magnesium hydroxide + Simethicone 25-50 mg	tab	500	150.87	3
15	Amikacin sulfate	sterile sol 125 mg/ml (2 ml)	1	23.54	3

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา



ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
16	Amikacin sulfate	sterile sol 250 mg/ml (2 ml)	1	32.10	3
17	Amiodarone hydrochloride	sterile sol 50 mg/ml (3 ml)	6	556.40	3
18	Amiodarone hydrochloride	tab 200 mg	30	542.28	3
19	Amoxicillin sodium + Potassium clavulanate (Co-amoxiclav)	sterile pwdr 1000 + 200 mg	1	78.11	3
20	Amoxicillin trihydrate	cap 250 mg	1000	910.57	3
21	Amoxicillin trihydrate	cap 250 mg	500	480.43	3
22	Amoxicillin trihydrate	cap 500 mg	500	850.65	3
23	Amoxicillin trihydrate	dry syr 125 mg/5ml (60 ml)	1	12.84	3
24	Amoxicillin trihydrate	dry syr 125 mg/5ml (60 ml)	50	538.21	3
25	Amoxicillin trihydrate	dry syr 250 mg/5ml (60 ml)	1	18.19	3
26	Amoxicillin trihydrate + Potassium clavulanate (Co-amoxiclav)	dry syr 125+31.25 mg/5 ml (60 ml)	1	67.41	3
27	Amoxicillin trihydrate + Potassium clavulanate (Co-amoxiclav)	dry syr 200 + 28.5 mg/5 ml (70 ml)	1	90.95	3
28	Amoxicillin trihydrate + Potassium clavulanate (Co-amoxiclav)	tab 250 + 125 mg	50	321.00	3
29	Amoxicillin trihydrate + Potassium clavulanate (Co-amoxiclav)	tab 500 + 125 mg	15	128.40	3
30	Amoxicillin trihydrate + Potassium clavulanate (Co-amoxiclav)	tab 875 + 125 mg	14	588.50	3
31	Amphotericin B	sterile pwdr 50 mg (เฉพาะ conventional formulations)	1	176.55	3
32	Ampicillin sodium + Sulbactam sodium	sterile pwdr 2 + 1 g	1	470.80	3
33	Atraculium besilate	sterile sol 10 mg/ml (2.5 ml)	5	369.15	3
34	Atraculium besilate	sterile sol 10 mg/ml (5 ml)	5	609.90	3
35	Azathioprine	tab 50 mg	100	1,819.00	3

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
123	Etoposide	sterile sol (as base) 20 mg/ml (5 ml)	1	321.00	3
124	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 250 iu	1	2,985.30	3
125	Factor VIII concentrate, dried	sterile preparation for intravenous use 500 iu	1	5,970.60	3
126	Filgrastim	sterile sol 300 mcg/ml (1 ml)	1	1,500.14	3
127	Fluconazole	cap 200 mg	60	330.63	3
128	Fluorometholone	eye susp (as base) 0.1% (5 ml)	1	78.11	3
129	Fluoxetine hydrochloride	cap 20 mg	100	75.97	3
130	Fluoxetine hydrochloride	cap 20 mg	500	350.96	3
131	Fluphenazine decanoate	sterile sol 25 mg/ml (1 ml)	1	29.54	3
132	Fluphenazine decanoate	sterile sol 25 mg/ml (2 ml)	1	44.94	3
133	Furosemide	sterile sol 10 mg/ml (2 ml)	1	5.35	3
134	Furosemide	sterile sol 10 mg/ml (25 ml)	1	40.66	3
135	Furosemide	tab 40 mg	500	140.17	3
136	Furosemide	tab 500 mg	100	199.02	3
137	Fusidic acid	eye drop (in gel base) 1% (5 g)	1	72.34	3
138	Gentamicin sulfate	sterile sol 10 mg/ml (2 ml)	1	5.35	3
139	Gentamicin sulfate	sterile sol 40 mg/ml (2 ml)	1	5.35	3
140	Glyceryl guaiacolate	syr 100 mg/5 ml (60 ml)	1	9.63	3
141	Glyceryl guaiacolate	tab 100 mg	1000	150.87	3
142	Glyceryl trinitrate	sterile sol 5 mg/ml (10 ml)	1	220.42	3
143	Glyceryl trinitrate	sterile sol 5 mg/ml (5 ml)	1	136.96	3
144	Haloperidol	sterile sol (as base or decanoate) 5 mg/ml (1 ml)	1	9.73	3
145	Haloperidol	sterile sol (as base or decanoate) 50 mg/ml (1 ml)	1	63.13	3
146	Haloperidol	tab (as base) 0.5 mg	1000	180.83	3
147	Haloperidol	tab (as base) 10 mg	1000	1,500.14	3
148	Haloperidol	tab (as base) 2 mg	1000	535.00	3
149	Haloperidol	tab (as base) 5 mg	1000	856.00	3

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
236	Morphine sulfate	sterile sol 10 mg/ml (1 ml), 1 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	3
237	Morphine sulfate	sterile sol 10 mg/ml (1 ml), 10 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	3
238	Morphine sulfate	tab 10 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	3
239	Morphine sulfate	tab 30 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	3
240	Morphine sulfate	tab 60 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	3
241	Mupirocin	oint 2 % (5 g)	12	479.15	3
242	Naproxen	compressed tab (as base) 250 mg	500	650.56	3
243	Niclosamide	tab 500 mg	100	133.75	3
244	Norepinephrine	sterile sol (as bitartrate or hydrochloride) 0.1% (4 ml)	1	267.50	3
245	Norethisterone	tab 5 mg	100	374.50	3
246	Norfloxacin	tab 100 mg	100	59.92	3
247	Nortriptyline hydrochloride	tab 10 mg	1000	585.29	3
248	Nortriptyline hydrochloride	tab 25 mg	1000	1,200.54	3
249	Nystatin	oral susp 0.1 M/ml (12 ml)	1	31.03	3
250	Nystatin	vaginal tab 0.1 M	100	200.09	3
251	Ofloxacin	tab 100 mg	100	99.51	3
252	Ofloxacin	tab 200 mg	100	139.10	3
253	Ondansetron	sterile sol (as hydrochloride)	5	107.00	3
254	Ondansetron	tab (as base or hydrochloride)	10	85.60	3
255	Oseltamivir phosphate	cap 30 mg	10	120.91	3
256	Oseltamivir phosphate	cap 45 mg	10	150.87	3
257	Oxymetazoline hydrochloride	nasal drop 0.025% (10 ml)	1	53.50	3
258	Oxymetholone	tab 50 mg	100	1,926.00	3
259	Oxytocin	sterile sol 10 iu/ml (1 ml)	1	12.84	3
260	Pancuronium bromide	sterile sol 2 mg/ml (2 ml)	1	50.62	3
261	Paracetamol (Acetaminophen)	syr 100 mg/ml (15 ml)	1	10.06	3
262	Paracetamol (Acetaminophen)	syr 120 mg/5 ml (60 ml)	1	8.03	3
263	Paracetamol (Acetaminophen)	tab 325 mg	1000	100.05	3
264	Paracetamol (Acetaminophen)	tab 500 mg	500	110.21	3
265	Pethidine hydrochloride	sterile sol 50 mg/ml (1 ml), 1 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	3

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
296	Rabies vaccines ยกเว้นชนิด human diploid cell vaccine (HDCV)	inj 2.5 IU/ml (1 ml)	1	315.65	3
297	Ranitidine hydrochloride	film coated tab 150 mg	1000	400.18	3
298	Ranitidine hydrochloride	sterile sol 25 mg/ml (2 ml)	1	4.28	3
299	Rifampicin	cap 300 mg	100	307.09	3
300	Rifampicin	cap 450 mg	100	423.72	3
301	Salbutamol sulfate	tab 2 mg	500	60.99	3
302	Salicylic acid	oint 25 % (15 g)	1	10.70	3
303	Sertraline	tab 50 mg	30	150.87	3
304	Sodium bicarbonate	sterile sol 7.5% (10 ml)	1	10.70	3
305	Sodium chloride	sterile sol 0.45% (1000 ml)	1	32.10	3
306	Sodium chloride	sterile sol 0.45% (500 ml)	1	27.82	3
307	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (100 ml)	1	16.05	3
308	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (1000 ml)	1	32.10	3
309	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (3 ml)	1	4.28	3
310	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (5 ml)	1	5.35	3
311	Sodium chloride	sterile sol 0.9% (500 ml)	1	27.40	3
312	Sodium chloride	sterile sol 3% (500 ml)	1	32.10	3
313	Sodium cromoglicate (Cromolyn sodium)	ear drop 2% (10 ml)	1	124.12	3
314	Somatostatin acetate	sterile pwdr 3 mg	1	2,792.70	3
315	Spirolactone	tab 100 mg	100	330.63	3
316	Spirolactone	tab 25 mg	500	430.14	3
317	Stavudine (d4T)	cap 15 mg	60	150.87	3
318	Stavudine (d4T)	cap 20 mg	60	180.83	3
319	Stavudine (d4T)	cap 30 mg	60	210.79	3
320	Streptokinase	sterile pwdr 1.5 M	1	8,677.70	3
321	Sucralfate	tab 1 g	100	428.00	3
322	Sucralfate	tab 1 g	500	1,926.00	3
323	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	forte tab	500	370.22	3
324	Sulfamethoxazole+Trimethoprim (Co-trimoxazole)	sterile sol (5 ml)	50	1,362.11	3

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
354	Tropium chloride	tab 20 mg	100	1,605.00	3
355	Urea	cream 10% (20 g)	1	47.08	3
356	Urea	cream 10% (500 g)	1	595.99	3
357	Vancomycin hydrochloride	sterile pwdr 500 mg	1	139.10	3
358	Vincristine sulfate	sterile sol 1 mg/ml (1 ml)	1	140.17	3
359	Vitamin B1	sterile sol 100 mg/ml (1 ml)	1	2.14	3
360	Vitamin K1 (Phytomenadione)	sterile sol 1 mg/0.5 ml (0.5 ml)	1	10.51	3
361	Vitamin K1 (Phytomenadione)	sterile sol 10 mg/ml (1 ml)	1	13.05	3
362	Water for injection	irrigating solution (1000 ml)	1	29.11	3
363	Water for injection	sterile sol (10 ml)	1	4.10	3
364	Water for injection	sterile sol (100 ml)	1	16.05	3
365	Water for injection	sterile sol (1000 ml)	1	29.11	3
366	Water for injection	sterile sol (5 ml)	1	3.80	3
367	Water for injection	sterile sol (50 ml)	1	10.60	3
368	Zidovudine (AZT)	cap 100 mg	100	486.85	3
369	Zidovudine (AZT)	cap 300 mg	100	1,370.67	3
370	Zidovudine (AZT)	oral sol 10 mg/ml (60 ml)	1	50.29	3

**อักษรย่อของรูปแบบยา/ความแรง**

amp = ampoule	mg = milligram
cap = capsule	ml = milliliter
CR = controlled release	oint = ointment
DPI = dry powder inhaler	orodispersible = orally disintegrating
EC = enteric coated = gastro-resistant	pwdr = powder
ER = extended release	sol = solution
g = gram	SR = sustained release
inj = injection	supp = suppository
IU = International unit	susp = suspension
M = million	syr = syrup
mcg = microgram	tab = tablet
MDI = metered dose inhaler	w/v = weight/volume

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม 3 = รายการยาที่อยู่ระหว่างปรับปรุงราคากลางยา

## ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ

พ.ศ. ๒๕๖๑

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ (๔) แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้กำหนดให้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อให้บัญชียาหลักแห่งชาติมีการปรับปรุงแก้ไข ตามสภาพของปัญหาสุขภาพ วิทยาการ และข้อมูลเกี่ยวกับยาที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่องทันสถานการณ์

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๐

ข้อ ๒ ให้ใช้รายการยาในบัญชีแนบท้ายประกาศฉบับนี้เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ข้อ ๓ ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติฉบับนี้ ให้ใช้บังคับนับตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

### คำแนะนำ

1. ให้ตรวจ HIV serology negative 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือนก่อนเริ่มการรักษา ยกเว้นในกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน (ผู้ป่วยที่มีภาวะตับวาย: hepatic decompensation) ให้มีผล HIV serology negative ในครั้งแรก
2. ในผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV อย่างต่อเนื่อง ให้ตรวจ anti-HIV อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
3. กรณีตรวจพบ HIV serology positive แนะนำให้รักษาร่วมโดยแพทย์สาขาโรคติดเชื้อและแพทย์สาขาโรคระบบทางเดินอาหาร

### หมายเหตุ

ระดับ ALT ที่ผิดปกติต้องวินิจฉัยแยกโรคอื่นๆ ที่ทำให้ ALT สูงกว่าปกติ เช่น fatty liver, drug-induced hepatitis, autoimmune hepatitis

2. Tenofovir disoproxil fumarate tab ง

### เงื่อนไข

ใช้สำหรับโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังเฉพาะกรณีดังต่อไปนี้

1. ใช้ในกรณี rescue ในผู้ป่วยที่ดื้อต่อยาในกลุ่ม nucleoside analog (NRTI) เช่น lamivudine โดยใช้ tenofovir เป็นการรักษาเสริม
2. ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยยังตรวจพบ HBV DNA หลังรักษาด้วยยาในกลุ่ม nucleoside analog (NRTI) ได้แก่ lamivudine, telbivudine, clevudine เป็นเวลา 24 สัปดาห์ โดยที่ผู้ป่วยกินยาอย่างสม่ำเสมอ

### คำแนะนำ

1. ให้ตรวจ HIV serology negative 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือนก่อนเริ่มการรักษา ยกเว้นในกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน (ผู้ป่วยที่มีภาวะตับวาย: hepatic decompensation) ให้มีผล HIV serology negative ในครั้งแรก
2. ในผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV อย่างต่อเนื่อง ให้ตรวจ anti-HIV อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
3. กรณีตรวจพบ HIV serology positive แนะนำให้รักษาร่วมโดยแพทย์สาขาโรคติดเชื้อและแพทย์สาขาโรคระบบทางเดินอาหาร

### หมายเหตุ

แนะนำให้ติดตามระดับ serum creatinine, serum phosphate, uric acid ทุก 4-6 เดือน

3. Entecavir tab (เฉพาะ 0.5 mg) ง

### เงื่อนไข

1. ผู้ป่วยติดเชื้อ hepatitis B virus (HBV) ที่ตรวจพบ advance hepatic fibrosis และมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
  - 1.1 transient elastography (เช่น Fibroscan®) มากกว่าหรือเท่ากับ 12 kPa หรือ
  - 1.2 liver biopsy ที่มี fibrosis score เทียบเท่า metavir มากกว่าหรือเท่ากับ F3
2. มีปริมาณ HBV DNA ก่อนการรักษามากกว่าหรือเท่ากับ 8 log<sub>10</sub> copies/mL
3. ผู้ป่วยดื้อต่อยา lamivudine แบ่งเป็น 2 กรณี

**กรณีที่ 1** ผู้ป่วยดื้อต่อยา lamivudine และกำลังได้รับการรักษาด้วยยา tenofovir อยู่แล้วเกิดมีค่าการทำงานของไตบกพร่องตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- 3.1.1 มี serum creatinine มากกว่าหรือเท่ากับ 1.5 mg/dL หรือ
- 3.1.2 มี eGFR น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 mL/min หรือ

3.1.3 ผู้ป่วยมีภาวะ proximal tubular dysfunction ร่วมกับมีความผิดปกติดังนี้ hypokalemia หรือ hypophosphatemia หรือ glucosuria (ที่ไม่ได้เกิดจากภาวะ hyperglycemia) หรือ proteinuria มากกว่า หรือเท่ากับ 1 g/day

**กรณีที่ 2** ผู้ป่วยตับอักเสบซีเรื้อรังที่ดื้อต่อยา lamivudine และมีค่าการทำงานของไตบกพร่องตามเกณฑ์ข้างต้นอยู่ก่อนแล้ว

#### หมายเหตุ

1. การดื้อต่อยา lamivudine หมายถึง หลังการให้ยา lamivudine ไปแล้ว 6 เดือน ยังคงตรวจพบไวรัส มากกว่า 200 IU/mL หรือยังตรวจพบไวรัสหลังการรักษา 12 เดือน

2. ยาเม็ด entecavir ขนาด 0.5 mg มีราคาต่ำสุดที่ต่อรองได้ เม็ดละ 48 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอยาในเว็บไซต์ [www.nlem.in.th](http://www.nlem.in.th)

4. Peginterferon alfa-2a sterile sol จ(2)

#### เงื่อนไข

ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรัง สายพันธุ์ 3 โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

5. Peginterferon alfa-2b sterile pwdr จ(2)

#### เงื่อนไข

ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรัง สายพันธุ์ 3 โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

6. Ribavirin cap/tab (เฉพาะ 200 mg) จ(2)

#### เงื่อนไข

1. ใช้ ribavirin ร่วมกับ sofosbuvir และ peginterferon alfa (ชนิด 2a หรือ 2b) ในการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรัง สายพันธุ์ 3 โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

2. ใช้ ribavirin ร่วมกับ sofosbuvir/ledipasvir (SOF/LDV) ในการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรัง สายพันธุ์ 1,2,4,6 ที่มีภาวะตับแข็ง (cirrhosis) โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

7. Sofosbuvir (SOF) tab (เฉพาะ 400 mg) จ(2)

#### เงื่อนไข

ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรัง สายพันธุ์ 3 ร่วมกับ peginterferon alfa (ชนิด 2a หรือ 2b) และ ribavirin โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

#### หมายเหตุ

ราคายาเม็ด Sofosbuvir (SOF) ขนาด 400 mg เม็ดละไม่เกิน 130 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอยาในเว็บไซต์ [www.nlem.in.th](http://www.nlem.in.th)