

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบต่อมไร้ท่อ ชุดที่ ๑ จำนวน ๗ รายการ ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Dapagliflozin 10 mg + Metformin HCl 1 gm Prolonged released Tablet
๒	Desmopressin acetate 0.1 mg/mL nasal drop solution, 2.5 ml
๓	Desmopressin acetate 0.1 mg/mL nasal spray solution, 2.5 ml
๔	Desmopressin acetate 0.1 mg tablet
๕	Hydrocortisone sodium succinate 100 mg for injection
๖	Insulin glargine 100 IU/ml, 3 ml penfill injection
๗	Isophane insulin human 100 IU/mL in 3 ml for penfill Injection

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๘,๘๕๘,๘๕๐.๘๐ บาท (แปดล้านแปดแสนห้าหมื่นแปดพันแปดร้อยห้าสิบบาทแปดสิบสตางค์)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่

เป็นเงิน ๙,๔๐๓,๐๑๖.๘๐ บาท (เก้าล้านสี่แสนสามพันสิบบาทแปดสิบสตางค์)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Dapagliflozin 10 mg + Metformin HCl 1 gm Prolonged released Tablet	๑	Tab	๑๑,๒๐๐	๕๒.๐๗	๕๘๓,๑๘๔.๐๐
๒	Desmopressin acetate 0.1 mg/mL nasal drop solution, 2.5 ml	๑	Bott	๓๐๐	๑,๑๒๓.๒๓	๓๓๖,๙๖๙.๐๐
๓	Desmopressin acetate 0.1 mg/mL nasal spray solution, 2.5 ml	๑	Bott	๖๖๐	๑,๑๒๓.๒๓	๗๔๑,๓๓๑.๘๐
๔	Desmopressin acetate 0.1 mg tablet	๑	Tab	๔๘,๐๐๐	๖๒.๙๔	๓,๐๒๑,๑๒๐.๐๐
๕	Hydrocortisone sodium succinate 100 mg for injection	๑	Vial	๑๑,๗๐๐	๕๑.๓๖	๖๐๐,๙๑๒.๐๐
๖	Insulin glargine 100 IU/ml, 3 ml penfill injection	๕	penfill	๔,๕๐๐	๔๘๑.๕๐	๒,๑๖๖,๗๕๐.๐๐

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ		จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๗	Isophane insulin human 100 IU/mL in 3 ml for penfill Injection	๕	cartridge	๒๕,๐๐๐	๗๘.๑๑	๑,๙๕๒,๗๕๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ 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

๔.๖ รายการที่ ๖ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

๔.๗ รายการที่ ๗ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๔๕๐๖๕/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน, รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเวชภัณฑ์ "ยา", กำหนดราคากลางและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ กลุ่มยาโรคระบบต่อมไร้ท่อ ชุดที่ ๑ จำนวน ๗ รายการ สำหรับการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑. นางสาวภาณินี	รัตนาภิชาติ	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานคณะกรรมการ
๒. นางสาวรัตนภรณ์	แสนสุด	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๓. นางสาวศุภนิตย์	โคตรวงษา	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย

รายการเวชภัณฑ์(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding)

กลุ่มยาโรคระบบต่อมไร้ท่อ ชุดที่ ๑ จำนวน ๗ รายการ เลขที่ B ๘/๒๕๖๓

ที่	GPUID	รายการ	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง*๑	ราคาตลาด*๒	ราคาปัจจุบัน*๓	จำนวน	วงเงินงบประมาณ (บาท)*๔	วงเงินราคากลาง (บาท)*๕
๑	991221	Dapagliflozin 10 mg + Metformin HCl 1 gm Prolonged released Tablet	๑ Tab ๒๘ Tab	๕๒.๐๗ ๑,๔๕๗.๙๖	๑,๔๕๗.๙๖	๑,๒๐๓.๗๕	๔๐๐	๔๘๑,๕๐๐.๐๐	๕๘๓,๑๘๔.๐๐
๒	864276	Desmopressin acetate 0.1 mg/mL nasal drop solution,2.5 ml	๑ Bott	๑,๑๒๓.๒๓	๑,๒๑๙.๘๐	๑,๑๒๒.๔๓	๓๐๐	๓๓๖,๗๒๙.๐๐	๓๓๖,๙๖๙.๐๐
๓	523400	Desmopressin acetate 0.1 mg/mL nasal spray solution,2.5 ml	๑ Bott	๑,๑๒๓.๒๓	๑,๒๑๙.๘๐	๑,๑๒๒.๔๓	๖๖๐	๗๔๐,๘๐๓.๘๐	๗๔๑,๓๓๑.๘๐
๔	378285	Desmopressin acetate 0.1 mg tablet	๑ Tab ๓๐ Tab	๖๒.๙๕ ๑,๘๘๘.๒๐	๖๒.๙๕	๑,๙๒๖.๐๐	๑,๖๐๐	๓,๐๑๙,๙๖๘.๐๐	๓,๐๒๑,๑๒๐.๐๐
๕	849295	Hydrocortisone sod.succinate 100 mg Inj.	๑ Vial	๕๑.๓๖	๕๘.๐๐	๕๘.๐๐	๑๑,๗๐๐	๕๖๑,๖๐๐.๐๐	๖๐๐,๙๑๒.๐๐
๖	658971	Insulin glargine 100 IU/mL, 3 ml penfill injection	๑ penfill ๕ penfill	๔๘๑.๕๐ ๒,๔๐๗.๕๐	๔๘๑.๕๐	๒,๔๐๗.๕๐	๙๐๐	๒,๑๖๖,๗๕๐.๐๐	๒,๑๖๖,๗๕๐.๐๐
๗	992971	Isophane insulin human 100 IU/mL in 3 ml for penfill injection	๑ cartridge ๕ cartridge	๗๘.๑๑ ๓๙๐.๕๕	๗๘.๑๑	๓๑๗.๕๐, ๓๙๐.๐๐, ๓๙๘.๘๕	๕,๐๐๐	๑,๕๕๑,๕๐๐.๐๐	๑,๕๕๑,๗๕๐.๐๐
								๘,๘๕๘,๘๕๐.๘๐	๙,๔๐๓,๐๑๖.๘๐

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

: *๒ ราคาลาดจากราคา ของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงเดือน ม.ค.- มี.ค ๖๑)

: *๓.๑ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU 6301N265

: *๓.๒ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๘๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๒

: *๓.๓ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๘๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๒

: *๓.๔ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๔ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๘๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๒

: *๓.๕ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๕ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ PU 6301G135

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

กลุ่มยาโรคราระบบต่อมไร้ท่อ ชุดที่ ๑ จำนวน ๗ รายการ เลขที่ B ๘/๒๕๖๓

- : *๓.๖ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๖ กำหนดตามราคาที่ตั้งซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๘๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๒
- : *๓.๗ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๗ กำหนดตามราคาที่ตั้งซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๑๘๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๒
- : *๔ วงเงินงบประมาณ ใช้ราคาตามราคาในแผนจัดซื้อยาปีงบประมาณ ๒๕๖๓
- : *๕ วงเงินราคากลาง ใช้ราคากลางตามประกาศฯ กรณีไม่มีราคากลางตามประกาศฯ 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 powdr 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) หมายเหตุ (บาท)
13	Metformin+Sitagliptin	tab 500 mg+50 mg	1 เม็ด	20.08
14	Metformin+Sitagliptin	tab 1000 mg+50 mg	1 เม็ด	20.48
15	Metformin+Vildagliptin	tab 500 mg+50 mg	1 เม็ด	20.00
16	Metformin+Vildagliptin	tab 850 mg+50 mg	1 เม็ด	20.07
17	Metformin+Vildagliptin	tab 1000 mg+50 mg	1 เม็ด	20.40
18	Metformin+Dapagliflozin	ER tab 500 mg+5 mg	1 เม็ด	26.56
19	Metformin+Dapagliflozin	ER tab 500 mg+10 mg	1 เม็ด	49.03
20	Metformin+Dapagliflozin	ER tab 1000 mg+5 mg	1 เม็ด	29.60
21	Metformin+Dapagliflozin	ER tab 1000 mg +10 mg	1 เม็ด	52.07
22	Metformin+Empagliflozin	tab 1000 mg+12.5 mg	1 เม็ด	34.51
23	Metformin+Empagliflozin	tab 1000 mg+5 mg	1 เม็ด	23.27
24	Pioglitazone+Alogliptin	tab 15 mg+25 mg	1 เม็ด	35.19
25	Pioglitazone+Alogliptin	tab 30 mg+25 mg	1 เม็ด	35.19

7. กลุ่มยา Beta-Adrenoceptor Blocking Drugs

7.1 กลุ่มยา Beta-Adrenoceptor Blocking Drugs สูตรยาเดี่ยว

1	Atenolol	tab 25 mg	1 เม็ด	0.30
2	Atenolol	tab 50 mg	1 เม็ด	0.35
3	Atenolol	tab 100 mg	1 เม็ด	0.50
4	Bisoprolol	tab 2.5 mg	1 เม็ด	2.72
5	Bisoprolol	tab 5 mg	1 เม็ด	3.15
6	Bisoprolol	tab 10 mg	1 เม็ด	2.72
7	Carvedilol	tab 6.25 mg	1 เม็ด	4.07
8	Carvedilol	tab 12.5 mg	1 เม็ด	4.50
9	Carvedilol	tab 25 mg	1 เม็ด	4.75
10	Esmolol	sterile sol 10 mg/1 ml (10 ml)	1 ไวแอล	350.00
11	Labetalol	sterile sol 5 mg/1 ml (5 ml)	1 แอมพูล	308.00
12	Metoprolol succinate	SR tab 100 mg	1 เม็ด	7.68
13	Metoprolol tartrate	tab 50 mg	1 เม็ด	0.40
14	Metoprolol tartrate	tab 100 mg	1 เม็ด	0.80
15	Metoprolol tartrate	SR tab 200 mg	1 เม็ด	4.02
16	Nebivolol	tab 5 mg	1 เม็ด	20.00

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 5 เมษายน 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หมายเหตุ (บาท)
31. กลุ่มยา Primary Nocturnal Enuresis				
1	Desmopressin acetate	nasal drop 0.1 mg/1 ml (2.5 ml)	1 ขวด	1,123.23
2	Desmopressin acetate	nasal spray 0.1 mg/1 ml (2.5 ml)	1 ขวด	1,123.23
3	Desmopressin acetate	sterile sol 4 mcg/1 ml (1 ml)	1 แอมพูล	248.99
4	Desmopressin acetate	sublingual tab 60 mcg	1 เม็ด	53.50
5	Desmopressin acetate	sublingual tab 120 mcg	1 เม็ด	107.00
6	Desmopressin acetate	tab 100 mcg	1 เม็ด	62.94
7	Desmopressin acetate	tab 200 mcg	1 เม็ด	118.52
32. กลุ่มยา Iron chelating agents				
1	Deferasirox	tab 250 mg	112 เม็ด	14,070.50
33. กลุ่มยาที่มีปัญหาจัดซื้อ				
1	Albendazole	susp 100 mg/5 ml (20 ml)	1 ขวด	14.45
2	Albendazole	susp 200 mg/5 ml (10 ml)	1 ขวด	14.45
3	Albendazole	tab 200 mg	1 เม็ด	2.80
4	Aluminium hydroxide	susp (240 ml)	1 ขวด	26.76
5	Aluminium hydroxide	tab 500 mg	1 เม็ด	0.30
6	Amiloride hydrochloride + Hydrochlorothiazide	tab 5 + 50 mg	1 เม็ด	0.41
7	Aminophylline	sterile sol 25 mg/ml (10 ml)	1 ขวด	8.01
8	Antazoline hydrochloride + Tetrahydrozoline hydrochloride	eye drop (0.5 mg + 0.4 mg)/ 1 ml (5 ml)	1 ขวด	12.26
9	Antazoline hydrochloride + Tetrahydrozoline hydrochloride	eye drop (0.5 mg + 0.4 mg)/ 1 ml (10 ml)	1 ขวด	15.10
10	Asparaginase (Crisantapase)	sterile powdr 0.01 M	1 ขวด	1,675.00
11	Atropine sulfate	eye drop 0.5% (5 ml)	1 ขวด	90.95
12	Atropine sulfate	eye drop 1% (5 ml)	1 ขวด	90.95
13	Atropine sulfate	sterile sol 0.6 mg/ml (1 ml)	1 แอมพูล	6.51
14	Benzyl benzoate	lotion/emulsion 25% (60 ml)	1 ขวด	18.20
15	Bisacodyl	rectal supp 10 mg	1 แท่ง	9.63
16	Calamine	lotion (60 ml)	1 ขวด	10.04

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 5 เมษายน 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หมายเหตุ (บาท)
108	Haloperidol	tab (as base) 0.5 mg	1000	180.83
109	Haloperidol	tab (as base) 10 mg	1000	1,500.14
110	Haloperidol	tab (as base) 2 mg	1000	535.00
111	Haloperidol	tab (as base) 5 mg	1000	856.00
112	Hepatitis B vaccine (HB)	inj 10 mcg/0.5 ml (0.5 ml)	1	246.10
113	Hepatitis B vaccine (HB)	inj 20 mcg/ml (1 ml)	1	246.10
114	Hepatitis B immunoglobulin, human	inj 200 iu/ml (2 ml)	ราคาตามที่สภาฯกำหนด	
115	Hydralazine hydrochloride	sterile pwdr 20 mg	5	1,209.10
116	Hydralazine hydrochloride	tab 25 mg	500	750.07
117	Hydralazine hydrochloride	tab 50 mg	500	669.82
118	Hydrochlorothiazide (HCTZ)	tab 25 mg	500	90.95
119	Hydrochlorothiazide (HCTZ)	tab 50 mg	1000	200.09
120	Hydrochlorothiazide (HCTZ)	tab 50 mg	500	126.59
121	Hydrocortisone	sterile susp (as acetate) 50 mg/ml (2ml)	1	<u>51.36</u>
122	Hydrogen peroxide	sol 6% (450 ml)	1	26.75
123	Hydroxychloroquine sulfate	tab 200 mg	50	500.76
124	Hydroxyprogesterone caproate	sterile oily sol for inj 250 mg/ml (1 ml)	1	103.79
125	Hypromellose (with preservative)	eye drop 5 mg/ml (10 ml)	1	27.82
126	Imipramine hydrochloride	tab 25 mg	1000	551.05
127	Indinavir sulfate	cap 200 mg	360	1,651.01
128	Indinavir sulfate	cap 400 mg	180	1,651.01
129	Indomethacin	cap 25 mg	1000	200.09
130	Iopamidol	sterile sol 300 mg/ml as iodine (10 ml)	1	531.79
131	Isoflurane	volatile liquid (250 ml)	1	4,601.00
132	Isosorbide dinitrate	tab 10 mg	1000	540.35
133	Isosorbide dinitrate	tab 10 mg	500	270.71
134	Isosorbide mononitrate	tab 20 mg	100	96.30
135	Ketamine hydrochloride	sterile sol 50 mg/ml (10 ml)	ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
136	Ketoconazole	cream 2% (5 g)	1	10.70

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 5 เมษายน 2562

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หน่วย (บาท)
5	Soluble insulin (Neutral insulin; insulin injection)	sterile sol 100 iu/1 ml (3 ml)	1 หลอด	75.33
6	Soluble insulin (Neutral insulin; insulin injection)	sterile sol 100 iu/1 ml (10 ml)	1 ไวแอล	125.00
7	Isophane insulin (NPH; Isophane protamine insulin)	sterile susp 100 iu/1 ml (3 ml)	1 หลอด	<u>78.11</u>
8	Isophane insulin (NPH; Isophane protamine insulin)	sterile susp 100 iu/1 ml (10 ml)	1 ไวแอล	125.00
9	Insulin aspart 30% + Insulin aspart protamine 70%	sterile susp 100 iu/1 ml (3 ml)	1 หลอด	176.55
10	Insulin aspart 30% + Insulin aspart protamine 70%	sterile susp 100 iu/1 ml (3 ml)	1 ดี้าม	317.79
11	Insulin lispro 25% + Insulin lispro protamine 75%	sterile susp 100 iu/1 ml (3 ml)	1 หลอด	176.55
12	Insulin lispro 25% + Insulin lispro protamine 75%	sterile susp 100 iu/1 ml (3 ml)	1 ดี้าม	317.79
13	Biphasic isophane insulin (Soluble insulin 30% + Isophane insulin 70%)	sterile susp 100 iu/1 ml (3 ml)	1 หลอด	78.11
14	Biphasic isophane insulin (Soluble insulin 30% + Isophane insulin 70%)	sterile susp 100 iu/1 ml (10 ml)	1 ไวแอล	125.00
15	Biphasic isophane insulin (Soluble insulin 50% + Isophane insulin 50%)	sterile susp 100 iu/1 ml (3 ml)	1 หลอด	114.00
16	Insulin detemir	sterile sol 100 iu/1 ml (3 ml)	1 ดี้าม	481.50
17	Insulin glargine	sterile sol 100 iu/1 ml (3 ml)	1 หลอด	362.30
18	Insulin glargine	sterile sol 100 iu/1 ml (3 ml)	1 ดี้าม	<u>481.50</u>
19	Insulin glargine	sterile sol 100 iu/1 ml (10 ml)	1 ไวแอล	1,791.18
20	Insulin degludec	sterile sol 100 iu/1 ml (3 ml)	1 ดี้าม	856.00
21	Insulin degludec	sterile sol 200 iu/1 ml (3 ml)	1 ดี้าม	1,712.00

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม