

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)  
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีช่างงานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๑ จำนวน ๓ รายการ ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Citicoline 100 mg/mL Oral Solution, 30 mL
๒	Nicergoline 30 mg tablet
๓	Piracetam 400 mg Capsule

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๙,๓๕๒,๐๐๐.๐๐ บาท (เก้าล้านสามแสนห้าหมื่นสองพันบาทถ้วน)

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่

เป็นเงิน ๙,๓๕๒,๐๐๐.๐๐ บาท (เก้าล้านสามแสนห้าหมื่นสองพันบาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Citicoline 100 mg/mL Oral Solution, 30 mL	๑ Bott.	๑๐,๐๐๐	๖๔๒.๐๐	๖,๔๒๐,๐๐๐.๐๐
๒	Nicergoline 30 mg tablet	๓๐ Tab.	๘,๐๐๐	๒๔๔.๐๐	๑,๙๕๒,๐๐๐.๐๐
๓	Piracetam 400 mg Capsule	๕๐๐ Cap.	๒,๘๐๐	๓๕๐.๐๐	๙๘๐,๐๐๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๐๐๙/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๐ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๒ รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๐๑๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๐ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๓ รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ข ๐๑๗/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๐ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๕๗๔๐๖/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน, รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของ เวชภัณฑ์ "ยา", กำหนดราคากลางและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๑ จำนวน ๓ รายการ สำหรับการจัดซื้อโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑. นางสาวหัตตดาว	วิโรจน์อุไรเรือง	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวมธุรินทร์	วงศ์โยธา	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวกานต์สินี	ศรีแสง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย

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

กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๑ จำนวน ๓ รายการ เลขที่ B ๔/๒๕๖๒

ที่	GPUID	รายการ	ขนาดบรรจุ	ราคากลาง*๑	ราคาตลาด*๒	ราคาปัจจุบัน*๓	จำนวน	วงเงินงบประมาณ (บาท)*๔	วงเงินราคากลาง (บาท)*๕
๑	๖๐๗๐๖๙	Citicoline 100 mg/mL Oral Solution, 30 mL	๑ Botl	ไม่มี	๖๕๒.๐๐	๖๕๒.๐๐	๑๐,๐๐๐	๖,๕๒๐,๐๐๐.๐๐	๖,๕๒๐,๐๐๐.๐๐
๒	๒๘๑๑๓๐	Nicergoline 30 mg tablet	๓๐ Tab	ไม่มี	๒๕๖.๘๐	๒๕๕.๐๐	๘,๐๐๐	๑,๙๕๒,๐๐๐.๐๐	๑,๙๕๒,๐๐๐.๐๐
๓	๒๔๑๕๓๒	Piracetam 400 mg Capsule	๕๐๐ Cap	ไม่มี	๓๙๐.๐๐	๓๕๐.๐๐	๒,๘๐๐	๙๘๐,๐๐๐.๐๐	๙๘๐,๐๐๐.๐๐

หมายเหตุ : \*๑ ราคากลาง ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

- \*๒ ราคาตลาดจากราคา ของเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (ในช่วงเดือน ก.ค.- ก.ย ๕๖)
- \*๓๑ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่ยื่นขอครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๐๐๙/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๐
- \*๓๒ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่ยื่นขอครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๐๑๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๐
- \*๓๓ ราคาปัจจุบัน รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่ยื่นขอครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๖ ๐๑๗/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๐
- \*๔ วงเงินงบประมาณ ใช้ราคาตามราคารวมในแผนจัดซื้อยาปีงบประมาณ ๒๕๖๒
- \*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 ให้ยกเลิก

๒.๑ ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๒.๒ ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๑

ข้อ ๓ ให้ใช้ราคากลางของยา ตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับกับ

๔.๑ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓๓ กลุ่มยาที่มีปัญหาจัดซื้อและกลุ่ม Others นับแต่วันที่ลงนามในประกาศเป็นต้นไป

๔.๒ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๑-๔๐ ยกเว้นรายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ ลำดับที่ ๘๗-๘๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๖.๒ ลำดับที่ ๔๖-๔๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๘ กลุ่มยา Drugs for ophthalmologicals, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๓ ลำดับที่ ๑๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒ กลุ่มยา Antibacterial drugs และรายการยาในกลุ่มที่ ๑๓ กลุ่มยา Antifungal drugs นับแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๔.๓ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ ลำดับที่ ๘๗-๘๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๖.๒ ลำดับที่ ๔๖-๔๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๘ กลุ่มยา Drugs for ophthalmologicals, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๓ ลำดับที่ ๑๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒ กลุ่มยา Antibacterial drugs, รายการยา

ในกลุ่มที่ ๑๓ กลุ่มยา Antifungal drugs และรายการยาในกลุ่มที่ ๔๑ - ๔๔ เมื่อพ้นกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๕ ราคาากลางของยาตามประกาศนี้ เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ร้อยละ ๗ ไว้แล้ว

ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

คำชี้แจงท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางของยา ฉบับนี้ ได้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง กำหนดราคากลางยา (ฉบับที่ ๔) ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๑ และแก้ไขปรับปรุงราคากลางยาจากประกาศฉบับเดิม (ฉบับลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑) จำนวน ๒๑๕ รายการ โดยมีรายการยาที่มีรายงานปัญหาการจัดซื้อ จำนวน ๑๓ รายการ ดังต่อไปนี้

- ๑ Atenolol tab ๕๐ mg
- ๒ Atenolol tab ๑๐๐ mg
- ๓ Atenolol tab ๒๕ mg
- ๔ Enalapril maleate tab ๕ mg
- ๕ Enalapril maleate tab ๑๐ mg
- ๖ Enalapril maleate tab ๒๐ mg
- ๗ Gemfibrozil cap ๓๐๐ mg
- ๘ Gemfibrozil tab ๖๐๐ mg
- ๙ Nifedipine cap ๕ mg
- ๑๐ Nifedipine cap/tab ๑๐ mg
- ๑๑ Paracetamol tab ๕๐๐ mg
- ๑๒ Paracetamol tab ๓๒๕ mg
- ๑๓ Paracetamol syr ๑๒๐ mg/๕ ml (๖๐ ml/ bottle)

และปรับปรุงเพิ่มเติมราคากลางยาของยากลุ่มที่มีการผูกขาดจำนวน ๒๐๒ รายการ ได้แก่ รายการยาในกลุ่มยาที่ ๓ ลำดับที่ ๘๗-๘๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๖.๒ ลำดับที่ ๔๖-๔๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๘ กลุ่มยา Drugs for ophthalmologicals, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๑ ลำดับที่ ๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๙.๓ ลำดับที่ ๑๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒ กลุ่มยา Antibacterial drugs, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๓ กลุ่มยา Antifungal drugs และรายการยาในกลุ่มที่ ๔๑-๔๔ ดังปรากฏตามที่แนบท้ายประกาศฯ ฉบับนี้

สำหรับรายการยาอื่นๆ ยังอยู่ในระหว่างขั้นตอนการพิจารณาปรับปรุงราคากลางยาตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการกำหนดราคากลางยาที่คณะกรรมการฯ กำหนด

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
20	Paliperidone	SR tab 6 mg	1 เม็ด	123.64	
21	Paliperidone	SR tab 9 mg	1 เม็ด	146.17	
22	Paliperidone palmitate	prolonged release sterile susp 75 mg/pre-filled syringe	1 กล่อง	6,947.78	
23	Paliperidone palmitate	prolonged release sterile susp 100 mg/pre-filled syringe	1 กล่อง	6,947.78	
24	Paliperidone palmitate	prolonged release sterile susp 150 mg/pre-filled syringe	1 กล่อง	8,914.71	
25	Quetiapine fumarate	tab 25 mg	1 เม็ด	11.66	
26	Quetiapine fumarate	tab 100 mg	1 เม็ด	18.68	
27	Quetiapine fumarate	tab 200 mg	1 เม็ด	18.82	1
28	Quetiapine fumarate	SR tab 50 mg	1 เม็ด	29.45	
29	Quetiapine fumarate	SR tab 150 mg	1 เม็ด	55.01	
30	Quetiapine fumarate	SR tab 200 mg	1 เม็ด	19.57	
31	Quetiapine fumarate	SR tab 300 mg	1 เม็ด	110.02	
32	Quetiapine fumarate	SR tab 400 mg	1 เม็ด	158.63	
33	Risperidone	tab 1 mg	1 เม็ด	2.40	
34	Risperidone	tab 2 mg	1 เม็ด	3.53	
35	Risperidone	orodispersible tab 0.5 mg	1 เม็ด	13.04	
36	Risperidone	orodispersible tab 1 mg	1 เม็ด	18.87	
37	Risperidone	orodispersible tab 2 mg	1 เม็ด	36.98	
38	Risperidone	oral sol 1 mg/1 ml (30 ml)	1 ขวด	160.00	
39	Ziprasidone hydrochloride	cap 20 mg	1 แคปซูล	65.01	
40	Ziprasidone hydrochloride	cap 40 mg	1 แคปซูล	65.01	
41	Ziprasidone hydrochloride	cap 60 mg	1 แคปซูล	75.11	
42	Ziprasidone hydrochloride	cap 80 mg	1 แคปซูล	76.40	
<b>24. กลุ่มยา Anti-dementia drugs</b>					
1	Donepezil hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	20.17	
2	Donepezil hydrochloride	tab 10 mg	1 เม็ด	31.51	
3	Donepezil hydrochloride	orodispersible tab 5 mg	1 เม็ด	32.14	
4	Donepezil hydrochloride	orodispersible tab 10 mg	1 เม็ด	64.28	
5	Donepezil hydrochloride	SR tab 23 mg	1 เม็ด	93.70	
6	Galantamine hydrobromide	SR cap 8 mg	1 แคปซูล	76.28	
7	Galantamine hydrobromide	SR cap 16 mg	1 แคปซูล	115.97	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หน่วย (บาท)	หมายเหตุ
8	Memantine hydrochloride	tab 10 mg	1 เม็ด	15.88	
9	Memantine hydrochloride	tab 20 mg	1 เม็ด	31.76	
10	Memantine hydrochloride	oral sol 10 mg/ml (50 ml)	1 ขวด	3,477.68	
11	Rivastigmine hydrogen tartrate	cap 1.5 mg	1 แคปซูล	30.50	
12	Rivastigmine hydrogen tartrate	cap 3 mg	1 แคปซูล	30.50	
13	Rivastigmine hydrogen tartrate	cap 4.5 mg	1 แคปซูล	60.99	
14	Rivastigmine hydrogen tartrate	cap 6 mg	1 แคปซูล	60.99	
15	Rivastigmine hydrogen tartrate	oral sol 2 mg/ml (50 ml)	1 ขวด	1,396.35	
16	Rivastigmine	transdermal therapeutic system 9 mg	1 แผ่น	123.68	
17	Rivastigmine	transdermal therapeutic system 18 mg	1 แผ่น	123.68	
18	Rivastigmine	transdermal therapeutic system 27 mg	1 แผ่น	123.68	
19	Standardized Ginkgo Biloba Extract (EGb 761)	cap/tab 40 mg	1 แคปซูล/เม็ด	5.62	
20	Standardized Ginkgo Biloba Extract (EGb 761)	cap/tab 120 mg	1 แคปซูล/เม็ด	16.86	

25. กลุ่มยา Drugs used in Benign Prostatic Hypertrophy

1	Alfuzosin hydrochloride	SR tab 10 mg	1 เม็ด	23.11	
2	Doxazosin mesilate	tab 1 mg	1 เม็ด	0.52	
3	Doxazosin mesilate	tab 2 mg	1 เม็ด	0.36	
4	Doxazosin mesilate	tab 4 mg	1 เม็ด	0.69	
5	Doxazosin mesilate	SR tab 4 mg	1 เม็ด	18.87	
6	Prazosin hydrochloride	tab 1 mg	1 เม็ด	0.39	
7	Prazosin hydrochloride	tab 2 mg	1 เม็ด	0.57	
8	Prazosin hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	1.53	
9	Silodosin	tab 4 mg	1 เม็ด	12.80	
10	Tamsulosin hydrochloride	orodispersible tab 0.2 mg	1 เม็ด	3.35	
11	Tamsulosin hydrochloride	SR tab 0.4 mg	1 เม็ด	14.00	
12	Terazosin hydrochloride	tab 2 mg	1 เม็ด	14.45	
13	Terazosin hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	19.26	
14	Dutasteride	cap 0.5 mg	1 แคปซูล	38.83	
15	Tamsulosin hydrochloride + Dutasteride	cap (0.4 mg + 0.5 mg)	1 แคปซูล	40.39	
16	Finasteride	tab 5 mg	1 เม็ด	5.60	
17	Serenoa repens (Sabal extract)	cap 160 mg	1 แคปซูล	8.70	
18	Serenoa repens (Sabal extract)	cap 320 mg	1 แคปซูล	14.27	
19	Pygeum africanum	cap 50 mg	1 แคปซูล	9.81	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม



ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หน่วย (บาท)	หมายเหตุ
64	Ciprofloxacin hydrochloride	tab 500 mg	100	240.75	
65	Ciprofloxacin lactate	sterile sol 2 mg/ml (100 ml)	1	48.15	
66	Cisplatin	sterile sol 1 mg/ml (50 ml)	1	447.26	
67	Clarithromycin	tab 250 mg	100	710.48	
68	Clarithromycin	tab 500 mg	70	940.53	
69	Clindamycin phosphate	sterile sol 150 mg/ml (2 ml)	1	47.08	
70	Clobetasol propionate	cream 0.05% (5 g)	1	11.03	
71	Clobetasol propionate	cream 0.05% (500 g)	1	250.38	
72	Clonazepam	tab 0.5 mg	500	250.06	
73	Clonazepam	tab 2 mg	500	550.09	
74	Clotrimazole	lozenge 10 mg	500	349.89	
75	Clotrimazole	vaginal tab 100 mg	6	11.03	
76	Cloxacillin sodium	sterile pwdr 500 mg	1	8.03	
77	Colchicine	tab 0.6 mg	100	32.10	
78	Colchicine	tab 0.6 mg	500	160.50	
79	Cyclophosphamide	sterile pwdr 1 g	1	422.65	
80	Cyclophosphamide	sterile pwdr 200 mg	1	87.74	
81	Cyclophosphamide	tab 50 mg	50	250.06	
82	Cyproheptadine hydrochloride	tab 4 mg	1000	140.07	
83	Desoximetasone (Desoxymethasone)	cream 0.25% (300 g)	1	1,273.30	
84	Dexamethasone	sterile sol (as sodium phosphate or acetate) 4 mg/ml (1 ml)	1	5.35	
85	Dexamethasone	sterile sol (as sodium phosphate or acetate) 5 mg/ml (1 ml)	1	5.68	
86	Dexamethasone	tab 0.5 mg	1000	120.91	
87	Dexamethasone sodium phosphate + Neomycin sulfate	eye drop (4 ml)	12	243.11	
88	Dexamethasone sodium phosphate + Chloramphenicol + Tetrahydrozoline	eye drop (5 ml)	12	642.00	
89	Dextran in normal saline with dextrose	sterile sol 10% (500 ml)	1	425.44	
90	Diclofenac sodium	EC tab 25 mg	1000	120.91	
91	Diclofenac sodium	EC tab 25 mg	500	68.48	
92	Diclofenac sodium	sterile sol 25 mg/ml (3 ml)	1	3.21	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
191	Mianserin hydrochloride	tab 10 mg	500	1,000.03	
192	Mianserin hydrochloride	tab 30 mg	500	2,452.44	
193	Miconazole nitrate	oral gel 2% (10 g)	1	84.53	
194	Midazolam hydrochloride	sterile sol 5 mg/ml (1 ml)		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
195	Midazolam hydrochloride	sterile sol 5 mg/ml (3 ml)		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
196	Midazolam maleate	tab 15 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
197	Morphine sulfate	SR cap 20 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
198	Morphine sulfate	SR cap 50 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
199	Morphine sulfate	SR tab 10 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
200	Morphine sulfate	sterile sol 10 mg/ml (1 ml), 1 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
201	Morphine sulfate	sterile sol 10 mg/ml (1 ml), 10 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
202	Morphine sulfate	tab 10 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
203	Morphine sulfate	tab 30 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
204	Morphine sulfate	tab 60 mg		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	
205	Mupirocin	oint 2 % (5 g)	12	479.15	
206	Naproxen	compressed tab (as base) 250 mg	500	650.56	
207	Niclosamide	tab 500 mg	100	133.75	
208	Norepinephrine	sterile sol (as bitartrate or hydrochloride) 0.1% (4 ml)	1	267.50	
209	Norethisterone	tab 5 mg	100	374.50	
210	Norfloxacin	tab 100 mg	100	59.92	
211	Nortriptyline hydrochloride	tab 10 mg	1000	585.29	
212	Nortriptyline hydrochloride	tab 25 mg	1000	1,200.54	
213	Nystatin	oral susp 0.1 M/ml (12 ml)	1	31.03	
214	Nystatin	vaginal tab 0.1 M	100	200.09	
215	Ofloxacin	tab 100 mg	100	99.51	
216	Ofloxacin	tab 200 mg	100	139.10	
217	Oseltamivir phosphate	cap 30 mg	10	120.91	
218	Oseltamivir phosphate	cap 45 mg	10	150.87	
219	Oxymetholone	tab 50 mg	100	1,926.00	
220	Oxytocin	sterile sol 10 iu/ml (1 ml)	1	12.84	
221	Pancuronium bromide	sterile sol 2 mg/ml (2 ml)	1	50.62	
222	Paracetamol (Acetaminophen)	syr 100 mg/ml (15 ml)	1	10.06	
223	Pethidine hydrochloride	sterile sol 50 mg/ml (1 ml), 1 amp		ราคาตามที่สนง.อย.กำหนด	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2561

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคากลางยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) หมายเหตุ (บาท)
224	Pethidine hydrochloride	sterile sol 50 mg/ml (1 ml), 10 amp		ราคาตามที่ส่ง.อย.กำหนด
225	Pethidine hydrochloride	sterile sol 50 mg/ml (2 ml)		ราคาตามที่ส่ง.อย.กำหนด
226	Phenobarbital	tab (as base or sodium) 30 mg	1000	97.37
227	Phenobarbital	tab (as base or sodium) 60 mg	1000	128.40
228	Phenoxyethylpenicillin potassium (Penicillin V)	dry syr 62.5 mg/5 ml (60 ml)	1	10.70
229	Phenoxyethylpenicillin potassium (Penicillin V)	tab 125 mg	500	204.37
230	Phenoxyethylpenicillin potassium (Penicillin V)	tab 250 mg	500	379.85
231	Phenylephrine hydrochloride	eye drop 10% (5 ml)	1	128.40
232	Pimozide	tab 1 mg	100	350.96
233	Piroxicam	cap (as base) 10 mg	500	248.24
234	Povidone-iodine	sol 10% (15 ml)	1	10.70
235	Povidone-iodine	sol 10% (30 ml)	1	16.05
236	Povidone-iodine	sol 10% (4.5 litre)	1	670.89
237	Povidone-iodine	sol 10% (450 ml)	1	82.39
238	Praziquantel	tab 600 mg	100	600.27
239	Prednisolone	cream 0.5% (5 g)	1	5.35
240	Prednisolone	tab 5 mg	500	175.81
241	Probenecid	film coated tab 500 mg	500	875.26
242	Procaterol hydrochloride	tab 50 mcg	100	321.00
243	Propofol	sterile emulsion 10 mg/ml (20 ml)	1	128.40
244	Propylthiouracil	tab 50 mg	500	267.50
245	Pyrazinamide	tab 500 mg	500	875.26
246	Pyridostigmine bromide	tab 60 mg	150	925.55
247	Quinine	sterile sol (as dihydrochloride) 300 mg/ml (2 ml)	1	8.56
248	Quinine	tab (as sulfate) 300 mg	1000	1,605.00
249	Rabies vaccines ยกเว้นชนิด human diploid cell vaccine (HDCV)	inj (0.5 ml)	1	294.25
250	Rabies vaccines ยกเว้นชนิด human diploid cell vaccine (HDCV)	inj 2.5 IU/ml (1 ml)	1	315.65
251	Rifampicin	cap 300 mg	100	307.09
252	Rifampicin	cap 450 mg	100	423.72
253	Salbutamol sulfate	tab 2 mg	500	60.99
254	Salicylic acid	oint 25 % (15 g)	1	10.70

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม