

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคา각ภาระ (ราคาก็อปปิ้ง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มิใช่งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๒ จำนวน ๗ รายการ ได้แก่

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)
๑	Botulinum toxin type A 500 IU for injection
๒	Donepezil HCl 10 mg orodispersible tablet
๓	Entacapone 200 mg tablet
๔	Lacosamide 100 mg tablet
๕	Levetiracetam 500 mg injection
๖	Memantine HCl 5 mg/0.5 mL oral solution,100 ml
๗	Rotigotine 4 mg/24 hr transdermal patch

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลสระบุรีประเสริฐ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๓๒,๕๒๐,๐๘๒.๐๐ บาท (สามล้านห้าแสนสองหมื่นแปดสิบสองบาทถ้วน)

๓. วันที่กำหนดราคาภาระ (ราคาก็อปปิ้ง) วันที่

เป็นเงิน ๓๓,๖๖๓,๓๒๔.๐๐ บาท (สามล้านสามล้านหกแสนหกหมื่นสามพันสามร้อยยี่สิบสี่บาทถ้วน)

ที่	รายการเวชภัณฑ์(ยา)	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	วงเงิน (บาท)
๑	Botulinum toxin type A 500 IU for injection	๑ Vial	๑๐๐	๑๒,๘๔๐.๐๐	๑,๒๘๔,๐๐๐.๐๐
๒	Donepezil HCl 10 mg orodispersible tablet	๑ Tab	๙๘,๐๐๐	๖๔.๒๔	๖,๒๔๘,๔๘๐.๐๐
๓	Entacapone 200 mg tablet	๑ Tab	๓๐๐,๐๐๐	๓๒.๘๕	๙,๘๕๕,๕๐๐.๐๐
๔	Lacosamide 100 mg tablet	๑ Tab	๑๑,๒๐๐	๘๔.๗๗	๙๔๘,๗๗๐.๐๐
๕	Levetiracetam 500 mg injection	๑ Vial	๑๔,๐๐๐	๔๕๐.๐๐	๖,๓๐๐,๐๐๐.๐๐
๖	Memantine HCl 5 mg/0.5 mL oral solution,100 ml	๑ Bott	๖๐๐	๖,๒๔๘.๕๐	๓,๗๔๘,๗๕๐.๐๐
๗	Rotigotine 4 mg/24 hr transdermal patch	๑ Patch	๓๖,๔๐๐	๑๔๓.๔๐	๕,๒๗๘,๗๖๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๔.๑ รายการที่ ๑ กำหนดตามราคากลางที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๓๐๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบทั่วไป เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประภากล ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

๔.๒ รายการที่ ๒ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบทั่วไป เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประภากล ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

๔.๓ รายการที่ ๓ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบทั่วไป เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประภากล ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

๔.๔ รายการที่ ๔ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบทั่วไป เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประภากล ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

๔.๕ รายการที่ ๕ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบทั่วไป เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประภากล ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

๔.๖ รายการที่ ๖ กำหนดตามราคากลางที่จัดซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ ๒๔๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เนื่องจากไม่มีราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบทั่วไป เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประภากล ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

๔.๗ รายการที่ ๗ กำหนดตามราคากลางตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบทั่วไป เรื่อง กำหนดราคากลางยา ประภากล ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง จัดทำตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๕๓๐๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เรื่อง คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน, รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของ เวชภัณฑ์ "ยา", กำหนดราคากลางและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๒ จำนวน ๗ รายการ สำหรับการจัดซื้อด้วยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ได้แก่

๑. นายณัฐพล	เรียบเลิศหรรษุ	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวชวัญเรือน	วงศ์แก้ว	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางสาวกานต์สินี	ศรีแสง	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย

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

กลุ่มยาโรคระบบประสาท ชุดที่ ๒ จำนวน ๗ รายการ เลขที่ B ๑๓/๙๘๙๕

#	GUID	รายการ	ขนาดบรรจุ	ราคาถูกสุด*	ราคาตลาด*	ราคาปัจจุบัน*	จำนวน	วงเงินเบบประมาณ	วงเงินราคากลาง (บาท)*๔
๑	719990	Botulinum toxin type A 500 IU for injection	๑ Vial	ไม่มี	๑๐,๖๐๗.๒๓	๑๐,๖๐๐.๐๐	๑๐๐	๑,๑๖๔,๐๐๐.๐๐	๑,๑๖๔,๐๐๐.๐๐
๒	249264	Donepezil HCl 10 mg orodispersible tablet	๑ Tab	๑๔.๒๔	๑๔.๒๐	๑๔.๒๐			๑,๑๔๘,๔๔๐.๐๐
			๒๔ Tab						
			๒๔๐ Tab	๑๗,๖๘๘.๔๐	๑๗,๖๘๖.๗๐	๑๗,๖๘๖.๗๐			
๓	293576	Entacapone 200 mg tablet	๑ Tab	๓๐.๘๕	๓๐	๓๐	๓๐		๙,๙๔๕,๐๐๐.๐๐
			๑๐๐ Tab	๓๐.๘๕.๐๐	๓๐.๘๕.๗๐	๓๐.๘๕.๗๐			
๔	671271	Lacosamide 100 mg tablet	๑ Tab	๔๔.๗๗	๔๔.๗๗	๔๔.๗๗			๔๔.๗๗,๔๔.๐๐
			๕๖ Tab	๔๔.๗๗.๑๒	๔๔.๗๗.๑๒	๔๔.๗๗.๑๒			
๕	564704	Levetiracetam 500 mg injection	๑ Vial	๔๕๐.๐๐					๑,๓๐๐,๐๐๐.๐๐
			๑๐ Vial	๔,๕๐๐.๐๐	๔,๕๐๐.๐๐	๔,๕๐๐.๐๐			
๖	1140031	Memantine HCl 5 mg/0.5 ml oral solution,100 ml	๑ Bott	ไม่มี	๑๒,๖๘๘.๕๐	๑๒,๖๘๘.๕๐			๑,๗๖๘,๗๐๐.๐๐
๗	722874	Rotigotine 4 mg/24 hr transdermal patch	๑ Patch	๑๔.๔๐					๔,๖๗๔,๗๑๐.๐๐
			๒๔ Patch	๔,๐๗๔.๒๐	๔,๐๗๔.๒๐	๔,๐๗๔.๒๐			

หมายเหตุ : *๑ ราคากลาง ตามประการากษาโดยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ปูรณะที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ ประการากษา ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ ประการากษาที่จดนำบุญบากษา ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

รายการราคากลั่นท์(ยา)ที่จะดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีประการดิจิทัลชานท์ไป ด้วยวิธีประการขายอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding)
กลุ่มยาประกอบอาหาร บุตท์ ๒ จำนวน ๗ รายการ เลขที่ B ๑๖๙๕

- *๑ ราคากลั่นจากราคา ของร่วงเป้าต์คูนย์ช้อมูลที่ว่าสารต้านเวย์ภัณฑ์ กะหร่องสาราระยุสุ (ในช่วงเดือน ต.ค.-ธ.ค. ๖๔)
- : *๓.๑ ราคากับจุบัน รายการที่ ๑ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครัวเรืองหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ พย. ตามสัญญาเลขที่ ๓๐๘/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๔
- : *๓.๒ ราคากับจุบัน รายการที่ ๒ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครัวเรืองหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ พย. ตามสัญญาเลขที่ ๓๐๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๓๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔
- : *๓.๓ ราคากับจุบัน รายการที่ ๓ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครัวเรืองหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ พย. ตามสัญญาเลขที่ ๓๐๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๔
- : *๓.๔ ราคากับจุบัน รายการที่ ๔ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครัวเรืองหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ พย. ตามสัญญาเลขที่ ๒๙๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔
- : *๓.๕ ราคากับจุบัน รายการที่ ๕ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครัวเรืองหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ พย. ตามสัญญาเลขที่ ๒๙๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔
- : *๓.๖ ราคากับจุบัน รายการที่ ๖ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครัวเรืองหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ พย. ตามสัญญาเลขที่ ๒๙๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔
- : *๓.๗ ราคากับจุบัน รายการที่ ๗ กำหนดตามราคาที่จัดซื้อครัวเรืองหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ พย. ตามสัญญาเลขที่ ๒๙๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔
- : *๔ วงเงินงบประมาณ ใช้ราคาตามราคาในแนบท้ายปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- : *๕ วงเงินรวมค่ากลางทางตามประมาณประกาศฯ กรณีไม่เวรคากลางตามประมาณประกาศฯ ใช้ราคาปัจจุบัน

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

เรื่อง กำหนดราคาคลายยา

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคาคลายยา เพื่อให้การบริหารจัดการราคาคลายยาเป็นปัจจุบัน จึงต้องมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมรายการยาให้ถูกต้อง และทันสมัย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ (๔) แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคาคลายยา”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคาคลายยา ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ข้อ ๓ ให้ใช้ราคาคลายของยา ตามบัญชีแบบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับ

๔.๑ รายการยาในกลุ่มที่ ๑ - ๘๐ และกลุ่ม Others ยกเว้นรายการยาในกลุ่มที่ ๑ ลำดับที่ ๑๓, รายการยาในกลุ่มที่ ๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๓ ลำดับที่ ๑๕๐ - ๑๗๔, รายการยาในกลุ่มที่ ๘.๖ ลำดับที่ ๓, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๙ ลำดับที่ ๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๔.๑ ลำดับที่ ๒ - ๓๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๖ ลำดับที่ ๖๕ - ๗๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๑ ลำดับที่ ๑๕ - ๑๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๒ ลำดับที่ ๘ - ๙, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๔, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๗๔ ลำดับที่ ๔ - ๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๗๗, รายการยาในกลุ่มที่ ๗๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๗๙ และรายการยาในกลุ่มที่ ๘๐ ลำดับที่ ๒ - ๑๑ ตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๔.๒ รายการยาในกลุ่มที่ ๑ ลำดับที่ ๑๓, รายการยาในกลุ่มที่ ๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๓ ลำดับที่ ๑๕๐ - ๑๗๔, รายการยาในกลุ่มที่ ๘.๖ ลำดับที่ ๓, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๙ ลำดับที่ ๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๔.๑ ลำดับที่ ๒ - ๓๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๖ ลำดับที่ ๖๕ - ๗๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๑ ลำดับที่ ๑๕ - ๑๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๒ ลำดับที่ ๘ - ๙, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๔ ลำดับที่ ๘ - ๙, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๕ ลำดับที่ ๖๙.๖ รายการยาในกลุ่มที่ ๗๔ ลำดับที่ ๔ - ๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๗๗ รายการยาในกลุ่มที่ ๗๘ รายการยาในกลุ่มที่ ๗๙ และรายการยาในกลุ่มที่ ๘๐ ลำดับที่ ๒ - ๑๑ ตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ລຳດັບທີ ៥ - ៥, ຮາຍກາຮຍາໃນກຸ່ມທີ ໭໗, ຮາຍກາຮຍາໃນກຸ່ມທີ ໭໨, ຮາຍກາຮຍາໃນກຸ່ມທີ ໭໩ ແລະ
ຮາຍກາຮຍາໃນກຸ່ມທີ ໬໠ ລຳດັບທີ ໢ - ໜ ເມື່ອພັນກຳຫົດສາມສີບວັນນັບແຕ່ວັນປະກາດໃນຮາຊກິຈຈານບົກຄາ
ເປັນຕົ້ນໄປ

ຂໍ້ ៥ ຮາຄາກລາງຂອງຢາຕາມປະກາດນີ້ ເປັນຮາຄາທີ່ຮົວມາເຊີ້ມຄ່າເພີ່ມ ຮ້ອຍລະ ໤ ໄວ້ແລ້ວ

ປະກາດ ຄ ວັນທີ ២៨ ຕຸລາຄມ ພ.ສ. ២៥៦៥

ອນຸທິນ ທ້າງວິරຸດ

ຮອງນາຍກັບສູມນຕີ

ປະທານກຣມກາຮພັນນະບບຍາແໜ່ງໝາດ

**คำชี้แจงท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบทยาแห่งชาติ
เรื่อง กำหนดราคาภาระยา**

ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบทยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคาภาระของยา ฉบับนี้ ได้ปรับปรุงเพิ่มเติมราคาภาระยาของยาคุณที่มีการผูกขาด จากประกาศฉบับเดิม (ฉบับลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔) จำนวน ๒๗๗ รายการ ได้แก่ รายการยาในกลุ่มที่ ๑ กลุ่มยาสำหรับโรคตับอักเสบซึ่เรื้อรัง ลำดับที่ ๑๓, รายการยาในกลุ่มที่ ๒ กลุ่มยา Erythropoiesis - stimulating agents (ESAs), รายการยาในกลุ่มที่ ๓ กลุ่มยา Anti-neoplastic drugs ลำดับที่ ๑๕๐ - ๑๗๘ รายการยาในกลุ่มที่ ๘.๖ กลุ่มยา Local anaesthetics ลำดับที่ ๓, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๒.๙ กลุ่มยา Antituberculous drugs ลำดับที่ ๘, รายการยาในกลุ่มที่ ๑๔.๑ กลุ่มยา Antiretrovirals ลำดับที่ ๒ - ๓๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๒๖ กลุ่มยา Drugs for Obstructive Airway Diseases ลำดับที่ ๖๕ - ๗๒, รายการยาในกลุ่มที่ ๔๑ กลุ่มยา Disease-modifying antirheumatic drugs (DMARDs) ลำดับที่ ๑๔ - ๑๖, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๒ กลุ่มยา Progestogens ลำดับที่ ๘ - ๙, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๔ กลุ่มยา Hormonal contraceptives for systemic use: Progestogens, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๕ กลุ่มยา Hormonal contraceptives for systemic use: Progestogens and Estrogens, Fixed Combinations, รายการยาในกลุ่มที่ ๖๙.๖ กลุ่มยา Hormonal contraceptives for systemic use: Progestogens and estrogens, sequential preparations, รายการยาในกลุ่มที่ ๗๔ กลุ่มยา Other gynecologicals ลำดับที่ ๔ - ๕, รายการยาในกลุ่มที่ ๗๗ กลุ่มยา Treatment of vaginal and vulval conditions, รายการยาในกลุ่มที่ ๗๘ กลุ่มยา Hemostatics, รายการยาในกลุ่มที่ ๗๙ กลุ่มยา Drugs used in chronic bowel disorders และ รายการยาในกลุ่มที่ ๘๐ กลุ่มยา Contrast media and Radiopharmaceuticals ลำดับที่ ๒ - ๑๑ ดังปรากฏตามที่แนบท้ายประกาศฯ ฉบับนี้

สำหรับรายการอื่นๆ ยังอยู่ในระหว่างขั้นตอนการพิจารณาปรับปรุงราคาภาระยา ตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการกำหนดราคาภาระยาที่คณะกรรมการฯ กำหนด

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลางยา ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2564

ลำดับ	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคาขายยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
24	Paliperidone palmitate	prolonged release sterile susp 150 mg/pre-filled syringe	1 กซต.	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	
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	50.00	
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	

24. กลุ่มยา Anti-dementia drugs

1	Donepezil hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	15.00	
2	Donepezil hydrochloride	tab 10 mg	1 เม็ด	25.00	
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	
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	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคากลางยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคากลางยาเพิ่มเติม

3 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงรายละเอียด 4 = รายการยาที่ยังไม่มีจำหน่ายในโรงพยาบาลภาครัฐซึ่งกำหนดให้เป็นการซื้อขาย

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคาคลังยา ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2564

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคาคลังยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
14	Mirtazapine	tab 30 mg	1 เม็ด	17.50	
15	Mirtazapine	orodispersible tab 15 mg	1 เม็ด	26.20	
16	Mirtazapine	orodispersible tab 30 mg	1 เม็ด	43.76	
17	Mirtazapine	orodispersible tab 45 mg	1 เม็ด	6.79	
18	Reboxetine mesylate	tab 4 mg	1 เม็ด	10.70	
19	Tianeptine	tab 12.5 mg	1 เม็ด	10.70	
20	Venlafaxine hydrochloride	SR cap 37.5 mg	1 แคปซูล	30.57	
21	Venlafaxine hydrochloride	SR cap 75 mg	1 แคปซูล	19.31	
22	Venlafaxine hydrochloride	SR cap 150 mg	1 แคปซูล	61.12	
23	Vortioxetine hydrobromide	tab 5 mg	1 เม็ด	23.60	
24	Vortioxetine hydrobromide	tab 10 mg	1 เม็ด	47.19	
25	Vortioxetine hydrobromide	tab 15 mg	1 เม็ด	47.19	
26	Vortioxetine hydrobromide	tab 20 mg	1 เม็ด	81.63	

36. กลุ่มยา Anti-Parkinson Drugs

1	Trihexyphenidyl hydrochloride	tab 2 mg	1 เม็ด	0.21	
2	Trihexyphenidyl hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	0.34	
3	Levodopa + Carbidopa	tab 100 mg + 25 mg	1 เม็ด	3.85	
4	Levodopa + Carbidopa	tab 250 mg + 25 mg	1 เม็ด	4.17	
5	Levodopa + Carbidopa	Intestinal gel (20 mg+5 mg)/1 ml (100 ml)	1 ชุด	4,547.50	
6	Levodopa+Benserazide hydrochloride	orodispersible tab 100 mg + 25 mg	1 เม็ด	7.21	
7	Levodopa+Benserazide hydrochloride	tab 200 mg + 50 mg	1 เม็ด	8.29	
8	Levodopa+Benserazide hydrochloride	cap 100 mg + 25 mg	1 แคปซูล	4.15	
9	Levodopa+Benserazide hydrochloride	CR cap 100 mg + 25 mg	1 แคปซูล	6.83	
10	Levodopa+Carbidopa+Entacapone	tab 50 mg + 12.5 mg + 200 mg	1 เม็ด	34.78	
11	Levodopa+Carbidopa+Entacapone	tab 100 mg + 25 mg + 200 mg	1 เม็ด	36.70	
12	Levodopa+Carbidopa+Entacapone	tab 150 mg + 37.5 mg + 200 mg	1 เม็ด	38.63	
13	Levodopa+Carbidopa+Entacapone	tab 200 mg + 50 mg + 200 mg	1 เม็ด	40.55	
14	Entacapone	tab 200 mg	1 เม็ด	32.85	
15	Apomorphine hydrochloride	pre-filled pen injection 10 mg/ml (3 ml)	1 ด้าม	1,104.28	
16	Apomorphine hydrochloride	sterile sol 10 mg/ml (5 ml)	1 แอมпуล	560.00	
17	Benzatropine mesilate	sterile sol 1 mg/1ml (2 ml)	1 แอมпуล	250.00	
18	Bromocriptine mesilate	tab 2.5 mg	1 เม็ด	6.46	
19	Piribedil	SR tab 50 mg	1 เม็ด	12.84	
20	Pramipexole dihydrochloride	tab 0.125 mg	1 เม็ด	7.31	
21	Pramipexole dihydrochloride	tab 0.25 mg	1 เม็ด	14.62	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคาคลังยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคาคลังยาเพิ่มเติม

3 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงรายละเอียด 4 = รายการยาที่ยังไม่มีจำหน่ายในโรงพยาบาลภาครัฐจึงกำหนดให้เป็นการซื้อขาย

พ้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคาคลังยา ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2564

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคาคลังยาต่อชุดปัจจุบัน (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
128	Quinine	sterile sol (as dihydrochloride) 300 mg/ml (2 ml)	1 แอมพูล	16.05	
129	Quinine	tab (as sulfate) 300 mg	1 เม็ด	2.42	
130	Simvastatin	tab 10 mg	1 เม็ด	0.60	
131	Simvastatin	tab 20 mg	1 เม็ด	0.85	
132	Simvastatin	tab 40 mg	1 เม็ด	1.50	
133	Simvastatin	tab 80 mg	1 เม็ด	2.70	

34. กลุ่มยา Antiepileptic Drugs

1	Carbamazepine	CR tab 200 mg	1 เม็ด	4.75	
2	Carbamazepine	CR tab 400 mg	1 เม็ด	7.58	
3	Carbamazepine	syr 100 mg/5 ml (250 ml)	1 ขวด	189.39	
4	Carbamazepine	tab 200 mg	1 เม็ด	1.39	
5	Fosphenytoin	sterile sol 75 mg/1 ml (10 ml)	1 ไวนิลคล	771.52	
6	Lacosamide	sterile sol 10 mg/1 ml (20 ml)	1 ไวนิลคล	1,786.90	
7	Lacosamide	syr 10 mg/1 ml (200 ml)	1 ขวด	1,142.33	
8	Lacosamide	tab 100 mg	1 เม็ด	84.77	/
9	Lacosamide	tab 150 mg	1 เม็ด	96.58	
10	Lacosamide	tab 200 mg	1 เม็ด	128.50	
11	Lacosamide	tab 50 mg	1 เม็ด	42.66	
12	Lamotrigine	tab 100 mg	1 เม็ด	25.33	
13	Lamotrigine	tab 25 mg	1 เม็ด	10.58	
14	Lamotrigine	tab 50 mg	1 เม็ด	16.53	
15	Levetiracetam	oral sol 100 mg/1 ml (300 ml)	1 ขวด	2,307.48	
16	Levetiracetam	sterile sol 500 mg/5 ml (5 ml)	1 ไวนิลคล	450.00	/
17	Levetiracetam	tab 1000 mg	1 เม็ด	45.30	
18	Levetiracetam	tab 250 mg	1 เม็ด	16.64	
19	Levetiracetam	tab 500 mg	1 เม็ด	26.94	
20	Oxcarbazepine	oral susp 60 mg/1 ml (250 ml)	1 ขวด	1,320.89	
21	Oxcarbazepine	tab 150 mg	1 เม็ด	7.63	
22	Oxcarbazepine	tab 300 mg	1 เม็ด	15.25	
23	Oxcarbazepine	tab 600 mg	1 เม็ด	29.48	
24	Perampanel	tab 10 mg	1 เม็ด	147.92	
25	Perampanel	tab 12 mg	1 เม็ด	156.86	
26	Perampanel	tab 2 mg	1 เม็ด	48.15	
27	Perampanel	tab 4 mg	1 เม็ด	81.32	
28	Perampanel	tab 6 mg	1 เม็ด	103.58	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคาคลังยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคาคลังยาเพิ่มเติม

3 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงรายละเอียด 4 = รายการยาที่ยังไม่มีจำหน่ายในโรงพยาบาลภาครัฐซึ่งกำหนดให้เป็นการซื้อขาย

ท้ายประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคาคลังยา ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2564

ที่	รายการยา	รูปแบบยาและความแรง	หน่วย	ราคาคลังยาต่อหน่วย (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (บาท)	หมายเหตุ
22	Pramipexole dihydrochloride	tab 1 mg	1 เม็ด	50.00	
23	Pramipexole dihydrochloride	SR tab 0.375 mg	1 เม็ด	33.00	
24	Pramipexole dihydrochloride	SR tab 0.75 mg	1 เม็ด	33.00	
25	Pramipexole dihydrochloride	SR tab 1.5 mg	1 เม็ด	100.00	
26	Pramipexole dihydrochloride	SR tab 3 mg	1 เม็ด	100.00	
27	Ropinirole hydrochloride	prolonged release tab 2 mg	1 เม็ด	10.70	
28	Ropinirole hydrochloride	prolonged release tab 4 mg	1 เม็ด	21.40	
29	Ropinirole hydrochloride	prolonged release tab 8 mg	1 เม็ด	42.80	
30	Rotigotine	transdermal patch 2 mg/24 hr	1 แผ่น	128.88	
31	Rotigotine	transdermal patch 4 mg/24 hr	1 แผ่น	143.40	/
32	Rotigotine	transdermal patch 6 mg/24 hr	1 แผ่น	166.63	
33	Rotigotine	transdermal patch 8 mg/24 hr	1 แผ่น	204.75	
34	Rasagiline mesylate	tab 1 mg	1 เม็ด	192.12	
35	Selegiline hydrochloride	tab 5 mg	1 เม็ด	8.00	

37. Drugs for Urinary Frequency and Incontinence

1	Darifenacin hydrobromide	SR tab 7.5 mg	1 เม็ด	36.98	
2	Darifenacin hydrobromide	SR tab 15 mg	1 เม็ด	40.76	
3	Fesoterodine fumarate	SR tab 4 mg	1 เม็ด	40.86	
4	Fesoterodine fumarate	SR tab 8 mg	1 เม็ด	40.86	
5	Flavoxate hydrochloride	tab 100 mg	1 เม็ด	2.00	
6	Flavoxate hydrochloride	tab 200 mg	1 เม็ด	4.00	
7	Mirabegron	SR tab 25 mg	1 เม็ด	42.90	
8	Mirabegron	SR tab 50 mg	1 เม็ด	48.15	
9	Oxybutynin chloride	tab 5 mg	1 เม็ด	7.49	
10	Oxybutynin chloride	SR tab 5 mg	1 เม็ด	42.42	
11	Solifenacin succinate	tab 5 mg	1 เม็ด	35.02	
12	Solifenacin succinate	tab 10 mg	1 เม็ด	40.66	
13	Tolterodine tartrate	SR cap 2 mg	1 แคปซูล	37.27	
14	Tolterodine tartrate	SR cap 4 mg	1 แคปซูล	48.12	
15	Trospium chloride	tab 15 mg	1 เม็ด	4.53	
16	Trospium chloride	tab 30 mg	1 เม็ด	12.04	
17	Trospium chloride	tab 20 mg	1 เม็ด	7.00	
18	Trospium chloride	SR cap 60 mg	1 แคปซูล	47.21	

หมายเหตุ 1 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงราคาคลังยา 2 = รายการยาที่ประกาศราคาคลังยาเพิ่มเติม

3 = รายการยาที่ได้มีการปรับปรุงรายละเอียด 4 = รายการยาที่ยังไม่มีจำนวนนำเข้าในโรงพยาบาลภาครัฐจึงกำหนดให้เป็นการซื้อขาย