

# บัญชียา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ



จัดทำโดย  
กลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

## สารบัญ

กลุ่มยา 1	Gastro-intestinal system .....	1
กลุ่มยา 2	Cardiovascular system .....	6
กลุ่มยา 3	Respiratory system .....	12
กลุ่มยา 4	Central nervous system .....	15
กลุ่มยา 5	Infections .....	20
กลุ่มยา 6	Endocrine system .....	28
กลุ่มยา 7	Obstetrics, gynaecology and urinary-tract disorders .....	31
กลุ่มยา 8	Malignant disease and immunosuppression .....	32
กลุ่มยา 9	Nutrition and blood .....	39
กลุ่มยา 10	Musculoskeletal and joint diseases.....	46
กลุ่มยา 11	Eye .....	48
กลุ่มยา 12	Ear, nose, oropharynx and oral cavity .....	49
กลุ่มยา 13	Skin .....	51
กลุ่มยา 14	Immunological products and vaccines.....	53
กลุ่มยา 15	Anesthesia .....	54
กลุ่มยา 16	Antidotes.....	57
กลุ่มยา 17	Contrast media and radiopharmaceuticals.....	60
กลุ่มยา 18	เวชภัณฑ์มีโซยา.....	61
กลุ่มยา 19	วัสดุอุปกรณ์.....	63



ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Mamylase + Diastase + Vit B1 + Scopolia extract + Sodium bicarbonate + Calcium carbonate + Cinnamon oil + Clove oil + Fennel oil + Ginger oil + Menthol + Dried aluminium hydroxide gel	Magesto F tab *	tab	NED	1.50
Metoclopramide	Maril tab 10 mg	tab	ก	0.50
	Metoclopramide inj 10 mg /2 ml	sterile sol	ก	3.50

### 1.3 Ulcer-healing drugs and drugs used in variceal bleeding

Esomeprazole	Nexium tab 20 mg *	MUPS tab	NED	47.50
Lansoprazole	Prevacid FDT tab 30 mg *	FDT	NED	51.00
	Prevacid inj 30 mg *	sterile pwdr	NED	257.00
Octreotide acetate	Sandostatin inj 0.1 mg/1 ml	sterile sol	ง	656.00

**เงื่อนไข**

- ใช้สำหรับ high output pancreatic fistula
- ใช้สำหรับ variceal bleeding ในกรณีที่มีหลักฐานว่าเป็นภาวะเลือดออกจาก portal hypertensive gastropathy โดยใช้ร่วมกับ therapeutic endoscopic intervention

Omeprazole (as base)	Miracid cap 20 mg	EC cap	ก	1.50
Omeprazole sodium	O-sid inj 40 mg	sterile pwdr	ข	75.50
Rabeprazole sodium	Pariet tab 20 mg **	film coated tab	NED	48.00
Ranitidine hydrochloride	Zantidon tab 150 mg	film coated tab	ก	1.50
	Zantidon inj 50 mg/2 ml	sterile sol	ข	10.00
Rebamipide	Mucosta tab 100 mg **	tab	NED	12.75

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมัติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Sucralfate	Ulsanic tab 1 g	tab	ค	6.00
	Ulcefate susp 60 ml	susp	ค	117.00

**เงื่อนไข**

ใช้เฉพาะกรณีหญิงตั้งครรภ์

**1.4 Drugs used in acute diarrhea**

Activated charcoal	CA-R-BON cap 260 mg *	cap	NED	2.00
Kaolin + Pectin	Kaopectal susp 60 ml *	susp	NED	18.00
Loperamide hydrochloride	Loperamide cap 2 mg	cap	ข	1.00

**เงื่อนไข**

ห้ามใช้กับเด็กอายุน้อยกว่า 12 ปี ควรใช้กับผู้ใหญ่เฉพาะเมื่อจำเป็นและไม่มีข้อห้ามใช้

Oral rehydration salts	Oreda powdr 3.3 g	oral powdr	ก	2.75
------------------------	-------------------	------------	---	------

**คำแนะนำ**

การชดเชยสารน้ำและเกลือแร่เป็นเป้าหมายสำคัญในการรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลัน การช้ยาต้านแบคทีเรียในผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นสิ่งไม่จำเป็นและควรหลีกเลี่ยง

**1.5 Drugs used in chronic bowel disorders**

**1.6 Laxatives**

Bisacodyl	Bisacodyl tab 5 mg	EC tab	ก	0.50
	Conlax suppo 10 mg	rectal supp	ก	7.25
Lactulose	Hepalac syr 100 ml	syr	ข	75.25

**เงื่อนไข**

ใช้สำหรับ hepatic encephalopathy หรือ chronic constipation ในเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี หรือใช้เป็นทางเลือกในหญิงตั้งครรภ์

Macrogol 4000	Forlax powdr 10 g *	oral powdr	NED	14.25
---------------	---------------------	------------	-----	-------

Magnesium hydroxide 8 g/100 ml	MOM 450 ml	susp	ก	31.00
--------------------------------	------------	------	---	-------

**หมายเหตุ**

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็ขนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Plantago ovata seeds + Ispaghula husks + Tinnevely senna pods	Agiolax granule 100 g *	granule	NED	172.00
Senna	Senokot tab 7.5 mg	tab	ก	2.00
Sodium biphosphate + Sodium phosphate มีตัวยาสําคัญต่อ 100 ml ดังนี้ - Sodium biphosphate 15.2-16.8 g - Sodium phosphate 5.7-6.3 g	Unima enema 133 ml	enema	ก	42.50
Sodium biphosphate + Sodium phosphate มีตัวยาสําคัญต่อ 5 ml ดังนี้ - Sodium biphosphate 0.9 g - Sodium phosphate 2.4 g	Xubil 45 ml	oral sol	ค	30.50

### เงื่อนไข

ใช้สำหรับเตรียมลำไส้ใหญ่ก่อนการผ่าตัดหรือตรวจลำไส้

### คำเตือนและข้อควรระวัง

1. ไม่ควรรับประทานเกินครั้งละ 45 มิลลิลิตร และไม่เกิน 90 มิลลิลิตรภายใน 24 ชั่วโมง
2. ไม่แนะนำให้ใช้ยานี้เพื่อทดแทนการขาดฟอสเฟต หรือใช้เป็นยาระบายหรือยาถ่าย
3. ควรระวังในผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยโรคไตวาย และผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว

### 1.7 Local preparations for anal and rectal disorders

Hydrocortisone + Cinchocaine + Framycetin sulfate + Aesculin	Proctosedyl oint 15 g	oint	ข	96.00
-----------------------------------------------------------------	-----------------------	------	---	-------

### เงื่อนไข

1. หนึ่งรูปแบบให้เลือก 1 สูตร
2. ใช้ไม่เกิน 7 วัน

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Hydrocortisone acetate + Zinc oxide + Benzocaine	Doproct suppo	rectal supp	ข	5.50
-----------------------------------------------------	---------------	-------------	---	------

### เงื่อนไข

- หนึ่งรูปแบบให้เลือก 1 สูตร
- ใช้ไม่เกิน 7 วัน

### 1.8 Drugs affecting intestinal secretions

Pancreatin : Lipase + Protease + Amylase , Enzyme extract :	Combizym tab *	coated tab	NED	4.75
Cellulase + Protease + Amylase				

Ursodeoxycholic acid	Ursolin cap 250 mg	cap	ง	10.25
----------------------	--------------------	-----	---	-------

### เงื่อนไข

ใช้สำหรับ cholestatic liver disease ได้แก่ primary biliary cirrhosis, sclerosing cholangitis, biliary atresia, neonatal hepatitis, chronic cholestasis และ TPN-induced cholestasis

### หมายเหตุ

ส่วนใหญ่อยู่ในถุงน้ำดีใช้ยานี้ไม่ได้ผล

### 1.9 Others

Essential phospholipids + Vit B1 + Vit B2 + Vit B6 + Vit B12 + Nicotinamide + Vit E	Hepacap **	cap	NED	4.25
-------------------------------------------------------------------------------------------	------------	-----	-----	------

Micronized purified flavonoidic fraction ( Diosmin 450 mg + Hesperidin 50 mg )	Daflon tab 500 mg *	tab	NED	11.50
--------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	-----	-----	-------

Silymarin	Legalon cap 70 mg * Samarin tab 140 mg *	cap tab	NED NED	7.50 6.50
-----------	---------------------------------------------	------------	------------	--------------

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 2 Cardiovascular system

## 2.1 Positive inotropic drugs

Digoxin	Lanoxin tab 250 mcg	tab	ก	1.50
	Lanoxin inj 0.5 mg/2 ml	sterile sol	ก	43.00

## 2.2 Diuretics

Amiloride hydrochloride 5 mg + Hydrochlorothiazide (HCTZ) 50 mg	Minitic tab	tab	ข	1.50
Furosemide	Furetic tab 40 mg	tab	ก	1.00
	Furosemide inj 20 mg/2 ml	sterile sol	ก	6.25
	Furetic-S inj 250 mg/25 ml	sterile sol	ก	50.00
Hydrochlorothiazide	HCTZ tab 50 mg	tab	ก	1.00
Mannitol	Mannitol 20% 100 ml	sterile sol	ก	59.00
Spironolactone	Hyles tab 25 mg	tab	ก	1.50

## 2.3 Anti-arrhythmic drugs

Amiodarone hydrochloride เจ็อนไฮ	Cordarone inj 150 mg/3 ml	sterile sol	ค	112.00
ใช้สำหรับ supraventricular , ventricular and atrial arrhythmias				
Atropine sulfate เจ็อนไฮ	Atropine inj 0.6 mg/1 ml	sterile sol	ก	3.25
ใช้สำหรับ symptomatic bradycardia และการตรวจพิเศษทางหัวใจ				
Magnesium sulfate เจ็อนไฮ	Magnesium sulfate inj 50% 2 ml	sterile sol	ก	7.75
ใช้สำหรับ ventricular tachycardia, refractory supraventricular tachyarrhythmias				

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

**2.4 Beta-adrenoceptor blocking drugs**

Atenolol	Prenolol tab 50 mg	tab	ก	1.00
Propranolol hydrochloride	Propranolol tab 10 mg	tab	ก	1.00
	Propranolol tab 40 mg	tab	ก	1.00

**2.5 Drugs affecting the renin-angiotensin system and some other antihypertensive drugs**

Doxazosin mesilate	Cardura XL tab 4 mg *	SR tab	NED	27.00
Enalapril maleate	Anapril tab 5 mg	tab	ก	1.00
Valsartan	Diovan tab 160 mg *	tab	NED	30.00

**2.6 Nitrates, calcium-channel blockers and other vasodilators**

Amlodipine besilate	Ambes tab 5 mg	tab	ก	1.50
Felodipine	Plendil tab 5 mg *	ER tab	NED	15.50
Isosorbide dinitrate	Hartsorb tab 10 mg	tab	ก	1.50
Manidipine hydrochloride	Madiplot tab 10 mg *	tab	NED	9.50
	Madiplot tab 20 mg *	tab	NED	16.50
Nicardipine hydrochloride	Cardepine inj 2 mg/2 ml *	sterile sol	NED	112.00
Nifedipine	Nelapine soft cap 5 mg *	soft cap	NED	1.75
	Nelapine soft cap 10 mg *	soft cap	NED	3.00
Nitroglycerine	Nitroderm TTS 25 mg *	transdermal therapeutic system	NED	45.50

## หมายเหตุ

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเข็นอนุมัติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบส่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
----------------	------------	----------	---------	------------

## 2.7 Sympathomimetics

Dobutamine hydrochloride	Cardiject inj 250 mg/20 ml	sterile sol	ข	171.00
Dopamine hydrochloride	Inopin inj 250 mg/5 ml	sterile sol	ก	19.00
Ephedrine hydrochloride	Ephedrine inj 30 mg/1 ml <sup>**จ*</sup>	sterile sol	ค	11.50
Epinephrine	Adrenaline inj 1 mg/1 ml	sterile sol	ก	4.50
Norepinephrine	Norpin inj 4 mg/4 ml	sterile sol	ก	218.00

## 2.8 Anticoagulants

Enoxaparin sodium	Clexane inj 40 mg/0.4 ml	sterile sol	ค	241.50
-------------------	--------------------------	-------------	---	--------

### เงื่อนไข

1. ใช้สำหรับ unstable angina pectoris, deep vein thrombosis และ pulmonary embolism
2. ใช้สำหรับ venous stroke และ cardioembolic stroke

Heparin sodium	Heparin inj 25,000 IU/5 ml	sterile sol	ค	225.00
----------------	----------------------------	-------------	---	--------

## 2.9 Antiplatelet drugs

Aspirin	Pirin tab 81 mg	tab	ก	1.00
---------	-----------------	-----	---	------

## 2.10 Fibrinolytic drugs

-

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

### 2.11 Hemostatics

Tranexamic acid	Transamin cap 250 mg	cap	ค	4.25
-----------------	----------------------	-----	---	------

#### คำเตือนและข้อควรระวัง

- ใช้ในทางทันตกรรมเฉพาะกรณีห้ามเลือดด้วยวิธีปกติแล้วไม่ได้ผล
- ใช้ก่อนทำการตัดการในช่องปากในผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเลือดออกแล้วหยุดยาก
- ใช้สำหรับภาวะระดูมากผิดปกติ (menorrhagia)

	Transamin inj 250 mg/5 ml	sterile sol	ก	32.50
--	---------------------------	-------------	---	-------

#### คำเตือนและข้อควรระวัง

ใช้กับผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและมีภาวะเลือดออกรุนแรง การให้ยาภายใน 3 ชั่วโมงมีประสิทธิผลในการลดอัตราการเสียชีวิต แต่การให้ยาหลังจาก 3 ชั่วโมงอาจเพิ่มอัตราการเสียชีวิตจากภาวะเลือดออก

#### หมายเหตุ

การใช้ tranexamic acid ไม่สามารถทดแทนการรักษาที่จำเป็นอื่นๆ ได้ เช่น การให้เลือด เป็นต้น

### 2.12 Lipid-regulating drugs

Atorvastatin	Xarator tab 10 mg **	tab	NED	25.50
--------------	----------------------	-----	-----	-------

#### เงื่อนไข

- ใช้กับผู้ป่วยที่ใช้นยา simvastatin ในขนาด 40 mg ติดต่อกัน 6 เดือน แล้วยังไม่สามารถควบคุมระดับ LDL-C ได้ถึงค่าเป้าหมาย (ดูเงื่อนไข simvastatin) หรือ
- ใช้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ simvastatin ได้กล่าวคือมีผลข้างเคียง ได้แก่ มีค่า alanine aminotransferase (ALT) เพิ่มขึ้น 3 เท่าของค่าสูงสุดของค่าปกติ (upper limit of normal) หรือค่า Creatine phosphokinase (CPK) เพิ่มขึ้นมากกว่า 5 เท่าของค่าสูงสุดของค่าปกติ

#### คำเตือนและข้อควรระวัง

- หลีกเลี่ยงการใช้นยา atorvastatin ร่วมกับ cyclosporine, HIV protease inhibitor (tipranavir + ritonavir), hepatitis C protease inhibitor (telaprevir)
- หลีกเลี่ยงการใช้นยา atorvastatin
  - 1 ในขนาดเกินวันละ 40 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา nelfinavir
  - 2 ในขนาดเกินวันละ 20 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา clarithromycin, itraconazole, HIV protease inhibitor (saquinavir + ritonavir, darunavir + ritonavir, fosamprenavir, fosamprenavir + ritonavir)
- ระมัดระวังการใช้นยา atorvastatin ร่วมกับยา lopinavir + ritonavir โดยให้ใช้นยา atorvastatin ในขนาดต่ำสุดเท่าที่จำเป็น

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลาข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลาข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

# ชื่อสามัญทางยา

# ชื่อการค้า

# รูปแบบยา

# บัญชียาราคา (บาท)

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียาราคา (บาท)
Gemfibrozil	Hidil cap 300 mg	cap	ก 1.50
Rosuvastatin	Crestor tab 10 mg **	tab	NED 43.00
Simvastatin	Zimmex tab 10 mg	tab	ก 1.50

## เงื่อนไข

1. ใช้เป็นยาเสริม (adjunct therapy) สำหรับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ร่วมกับการควบคุมอาหารและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. กรณีใช้ป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมองเกณฑ์ในการเริ่มใช้ยาและเป้าหมายในการรักษา ต้องเป็นไปตามเกณฑ์ดังนี้
  - 2.1 การป้องกันแบบทุติยภูมิ (secondary prevention)
    - 2.1.1 ผู้ป่วยมีประวัติเกิด cardiovascular event เริ่มใช้ยาเมื่อ LDL-C  $\geq$  100 mg/dL โดยมีเป้าหมายลดให้ต่ำกว่า 100 mg/dL กรณีมีโรคหัวใจขาดเลือดรุนแรงลดให้ต่ำกว่า 70 mg/dL
    - 2.1.2 ผู้ป่วยมีโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี (coronary heart disease) เริ่มใช้ยาเมื่อ LDL-C  $\geq$  130 mg/dL โดยมีเป้าหมายลดให้ต่ำกว่า 100 mg/dL
  - 2.2 การป้องกันแบบปฐมภูมิ (primary prevention)
    - 2.2.1 ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเทียบเท่าผู้เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี (coronary heart disease risk equivalent) เริ่มใช้ยาเมื่อ LDL-C  $\geq$  130 mg/dL โดยมีเป้าหมายลดให้ต่ำกว่า 100 mg/dL ผู้ป่วยเหล่านี้ได้แก่
      - 2.2.1.1 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลาย, abdominal aortic aneurysm หรือ symptomatic carotid artery disease หรือ
      - 2.2.1.2 ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือ
      - 2.2.1.3 ผู้มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจใน 10 ปีจากการคำนวณด้วย Framingham score (general cardiovascular disease: 10-year risk) เกินกว่า 20%
    - 2.2.2 ผู้ป่วยอื่นๆ ให้ดูว่ามีปัจจัยเสี่ยงต่อไปนี้ข้อ
      - 1) สูบบุหรี่
      - 2) ความดันเลือดสูง (ความดันเลือด  $\geq$  140/90 มิลลิเมตรปรอท หรือกำลังใช้ยาลดความดันเลือดอยู่)
      - 3) HDL cholesterol น้อยกว่า 40 mg/dL (หาก HDL-C  $\geq$  60 mg/dL ให้หักลบจำนวนปัจจัยเสี่ยงออกหนึ่งข้อ)
      - 4) มีประวัติครอบครัว (เฉพาะพ่อ แม่ พี่ น้อง) เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือมีการเสียชีวิตอย่างกะทันหัน ในญาติผู้ชายอายุ  $\leq$  55 ปี หรือ ญาติผู้หญิงอายุ  $\leq$  65 ปี
      - 5) อายุ ผู้ชาย  $\geq$  45 ปี ผู้หญิง  $\geq$  55

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## คำเตือนและข้อควรระวัง

1. กรณีผู้ป่วยรายใหม่ไม่ควรให้ยา simvastatin เกินวันละ 40 mg สำหรับผู้ป่วยที่เคยใช้มานานเกิน 1 ปี โดยไม่เกิดผลข้างเคียงให้ใช้ในขนาดเดิมต่อไปได้
2. ห้ามใช้ยา simvastatin ร่วมกับ gemfibrozil, cyclosporine, danazol หรือ ยาในกลุ่ม strong CYP3A4 inhibitors เช่น itraconazole, ketoconazole, erythromycin, clarithromycin, telithromycin, HIV protease inhibitors เป็นต้น หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ ให้หยุดยา simvastatin ระหว่างใช้ยาดังกล่าว
3. หลีกเลี่ยงการใช้ยา simvastatin
  - 3.1 ในขนาดเกินวันละ 20 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา amlodipine หรือ amiodarone
  - 3.2 ในขนาดเกินวันละ 10 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา diltiazem หรือ verapamil

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบส่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 3 Respiratory system

## 3.1 Bronchodilators

Ipratropium bromide + Fenoterol hydrobromide	Berodual forte neb 4 mg/4 ml	sol for nebulizer	ก	22.00
Salbutamol sulfate	Salbutamol tab 2 mg Ventolin neb 2.5 mg/2.5 ml	tab sol for nebulizer	ก ก	0.50 14.00
Theophylline	Nuelin SR tab 200 mg	SR tab	ก	2.00

## 3.2 Corticosteroids

-

## 3.3 Leukotriene receptor antagonists

-

## 3.4 Antihistamines

## detail of group

ไม่ควรใช้ antihistamines เป็นประจำ (routinely) ในโรคหวัด (common cold) เนื่องจากมีประสิทธิผลไม่แตกต่างจากยาหลอก (placebo)

Cetirizine hydrochloride	Alerest tab 10 mg	tab	ก	1.00
Chlorpheniramine maleate	Chlorpheniramine tab 4 mg	tab	ก	0.50
	Chlorpheniramine inj 10 mg/1 ml	sterile sol	ก	3.00
Diphenhydramine hydrochloride	Dibendryl tab 25 mg	tab	ก	3.00
Diphenhydramine hydrochloride + Ammon chloride + Sodium citrate + Menthol + Alcohol 5%	Benadryl cough syr 60 ml *	syr	NED	36.00

## หมายเหตุ

\* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเขื่อนอนุมัติลงบบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Fexofenadine hydrochloride	Fenafex tab 60 mg *	tab	NED	4.50
Hydroxyzine hydrochloride	Atarax tab 10 mg	tab	ก	2.00
Loratadine	Lolergy tab 10 mg	tab	ก	1.00

### 3.5 Pulmonary surfactants

-

### 3.6 Cough preparations

Acetylcysteine	Fluimucil granules 100 mg *	granules	NED	6.00
	Nac Long tab 600 mg (10 tab) *	tab	NED	177.00
Bromhexine hydrochloride	Disol tab 8 mg *	tab	NED	0.50
	Disol syr (8 mg/5 ml) 60 ml *	syr	NED	21.50
Codeine 30 mg + Phenyltoloxamine 10 mg	Codipront cap *	cap	NED	14.50
Codeine phosphate 10 mg + Guafenesin 100 mg + Terpine hydrate 130 mg	Terco-C tab *	tab	NED	2.25
Dextromethorphan hydrobromide	Dextromethorphan tab 15 mg	tab	ก	1.00
Glycyrrhiza fluid + Antimony potassium tartrate + Camphorated opium tincture	Brown mixt 180 ml	mixt	ก	23.00
	Brown mixt 450 ml	mixt	ก	48.00

หมายเหตุ

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

3.7 Systemic nasal decongestants

Pseudoephedrine hydrochloride	Pseudoephedrine tab 60 mg *วจ*	tab	ก	1.00
Tripolidine hydrochloride 2.5 mg + Pseudoephedrine hydrochloride 60 mg	Colidine tab <sup>*วจ*</sup> / *	tab	NED	1.50

3.8 Other respiratory preparations

-

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 4 Central nervous system

### 4.1 Hypnotics and anxiolytics

Alprazolam เจ็อนไซ ให้ติดตามการสั่งใช้	Zolam tab 0.25 mg <sup>*วจ*</sup>	tab	ง	1.50
Diazepam	Diazepam tab 2 mg <sup>*วจ*</sup>	tab	ก	0.50
	Diazepam tab 5 mg <sup>*วจ*</sup>	tab	ก	0.50
	Diazepam inj 10 mg/2 ml <sup>*วจ*</sup>	sterile sol	ก	4.50
Dipotassium clorazepate	Tranxene cap 5 mg <sup>*วจ*</sup>	cap	ข	2.00
Hydroxyzine hydrochloride	Atarax tab 10 mg	tab	ข	2.00
Lorazepam	Lonza tab 0.5 mg <sup>*วจ*</sup>	tab	ก	1.00
	Lonza tab 1 mg <sup>*วจ*</sup>	tab	ก	1.00

### 4.2 Drugs used in psychoses and related disorders

Carbamazepine	Panitol tab 200 mg	tab	ก	2.75
Haloperidol	Haridol inj 5 mg/1 ml	sterile sol	ก	11.50

### 4.3 Antidepressant drugs

Amitriptyline hydrochloride	Amitriptyline tab 10 mg	film coated tab	ก	0.50
	Amitriptyline tab 25 mg	film coated tab	ก	1.00

### 4.4 Central nervous system stimulants

-

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
<b>4.5 Drugs used in nausea and vertigo</b>				
Betahistine mesilate	Merislon tab 6 mg	tab	ช	2.75
Cinnarizine	Cinnarizine tab 25 mg *	tab	NED	1.00
Dimenhydrinate	Dimenhydrinate tab 50 mg	tab	ก	0.50
Domperidone	Motilium M tab 10 mg	tab	ก	4.00
	Meridone tab 10 mg	tab	ก	0.50
Flunarizine	Flunarizine cap 5 mg *	cap	NED	1.50
Metoclopramide	Maril tab 10 mg	tab	ก	0.50
	Metoclopramide inj 10 mg/2 ml	sterile sol	ก	3.50
Nicergoline	Sermion tab 10 mg *	tab	NED	10.50
Ondansetron hydrochloride	Onsia tab 8 mg	tab	ช	4.75
	Onsia inj 8 mg/4 ml	sterile sol	ช	14.00
Ramosetron hydrochloride	Nasea tab 0.1 mg *	tab	NED	442.00
	Nasea inj 0.3 mg/2 ml *	sterile sol	NED	749.00

#### 4.6 Analgesics and antipyretics

Acetaminophen ( Paracetamol )	Paraman tab 500 mg	tab	ก	0.50
	Tylenol tab 500 mg	tab	ก	1.00
	Paracetamol syr (120 mg/5 ml) 60 ml	syr	ก	9.00
	Paracetamal inj 300 mg/2 ml *	sterile sol	NED	3.50

#### หมายเหตุ

แนะนำให้ใช้เป็น first-line drug สำหรับ osteoarthritis

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## ชื่อสามัญทางยา

## ชื่อการค้า

## รูปแบบยา

## บัญชียา

## ราคา (บาท)

ibuprofen	Bunofen tab 200 mg	film coated tab	ก	1.00
<b>คำเตือนและข้อควรระวัง</b>				
1. เมื่อมีข้อบ่งชี้ให้ใช้ NSAIDs แนะนำให้ใช้ ibuprofen เป็นยาขนานแรกสำหรับบรรเทาอาการปวดทางทันตกรรม ปวดประจำเดือน ปวดข้อ และปวดกล้ามเนื้อ				
2. ใช้ในเด็กที่มีอายุ 3 เดือนขึ้นไปเท่านั้น				
3. ระวังการใช้ในผู้ป่วยที่มีเกล็ดเลือดต่ำ เช่น ไข้เลือดออก				
<b>4.7 Analgesics</b>				
Acetaminophen ( Paracetamol )	Paraman tab 500 mg	tab	ก	0.50
	Tylenol tab 500 mg	tab	ก	1.00
Amitriptyline hydrochloride	Amitriptyline tab 10 mg	film coated tab	ก	0.50
	Amitriptyline tab 25 mg	film coated tab	ก	1.00
Carbamazepine	Panitol tab 200 mg	tab	ก	2.75
Codeine phosphate	Codeine tab 30 mg <sup>*ยส*</sup>	tab	ค	2.25
Cyproheptadine hydrochloride	Cyprogin tab 4 mg	tab	ข	0.50
Fentanyl	Durogesic patch 25 µg <sup>*ยส*</sup>	transdermal therapeutic system	ค	218.00
	Durogesic patch 50 µg <sup>*ยส*</sup>	transdermal therapeutic system	ค	356.00
	Fentanyl inj 0.1 mg/2 ml <sup>*ยส*</sup>	sterile sol	ค	27.50
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความเจ็บปวดรุนแรง				
Flunarizine	Flunarizine cap 5 mg *	cap	NED	1.50

## หมายเหตุ

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Gabapentin แก๊อบเพนติน	Gabapentin cap 300 mg	cap	ง	4.50
ใช้บรรเทาอาการปวดซึ่งเกิดจากความผิดปกติของเส้นประสาทเท่านั้น				
<b>หมายเหตุ</b>				
ไม่มีหลักฐานว่ามีประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดที่เกิดจากความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อพังพืด กระดูกและข้อ				
Ibuprofen	Bunofen tab 200 mg	film coated tab	ก	1.00
Methadone hydrochloride	Methadone tab 5 mg *ยส*	tab	ค	1.50
Morphine sulfate	MST tab 10 mg *ยส*	SR tab	ค	17.00
	MST tab 30 mg *ยส*	SR tab	ค	29.00
	MST tab 60 mg *ยส*	SR tab	ค	41.00
	Kapanol cap 20 mg *ยส*	SR cap	ค	33.00
	Kapanol cap 100 mg *ยส*	SR cap	ค	102.00
	Kapanol cap 50 mg *ยส*	SR cap	ค	64.00
	Morphine IR tab 10 mg *ยส*	tab	ค	1.50
	Morphine oral solution ( 10 mg/5 ml ) 60 ml *ยส*	oral sol	ค	43.00
	Morphine inj 10 mg/1 ml *ยส*	sterile sol	ค	7.75
Paracetamol 300 mg + Codeine phosphate 15 mg	Codigesic tab *	tab	NED	2.25
Pethidine hydrochloride	Pethidine inj 50 mg/1 ml *ยส*	sterile sol	ค	7.75
Pizotifen	Zofen tab 0.5 mg *	tab	NED	1.50
Pregabalin	Lyrica cap 75 mg **	tab	NED	58.00
	Lyrica cap 150 mg **	tab	NED	86.50
Propranolol hydrochloride	Propranolol tab 10 mg	tab	ก	1.00
	Propranolol tab 40 mg	tab	ก	1.00

**หมายเหตุ**

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Tramadol hydrochloride	Tramal cap 50 mg	cap	ค	9.00
	Tramoda cap 50 mg	cap	ค	1.50
	Pharmadol inj 50 mg / 1 ml	sterile sol	ค	8.50
Tramadol hydrochloride 37.5 mg + Paracetamol 325 mg	Ultracet tab **	tab	NED	19.00

#### 4.8 Antiepileptics

Carbamazepine	Panitol tab 200 mg	tab	ก	2.75
Diazepam	Diazepam inj 10 mg/2 ml **จ*	sterile sol	ก	4.50
Magnesium sulfate	Magnesium sulfate inj 50% 2 ml	sterile sol	ก	7.75
Midazolam hydrochloride	Midazolam inj 5 mg/1 ml **จ*	sterile sol	ง	19.00
เงื่อนไข ใช้สำหรับ refractory status epilepticus				
Phenytoin sodium	Dilantin cap 100 mg	SR cap	ก	4.75

#### 4.9 Drugs used in movement disorders

Baclofen	Lioresal tab 10 mg	tab	ข	14.00
Diazepam	Diazepam tab 2 mg **จ*	tab	ก	0.50
	Diazepam tab 5 mg **จ*	tab	ก	0.50
Propranolol hydrochloride	Propranolol tab 10 mg	tab	ก	1.00
	Propranolol tab 40 mg	tab	ก	1.00
เงื่อนไข ใช้สำหรับ essential tremor				

#### 4.10 Drugs used in substance dependence

-

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเซ็นอนุมัติลงใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 5 Infections

## 5.1 Antibacterial drugs

Amikacin sulfate	Amikacin inj 250 mg/2 ml	sterile sol	ช	28.50
	Amikacin inj 500 mg/2 ml	sterile sol	ช	30.00

## เงื่อนไข

ใช้สำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบชนิดที่ดื้อต่อ gentamicin และ/หรือ netilmicin

## หมายเหตุ

จัดเป็นบัญชี ค เมื่อใช้รักษา multidrug - resistant tuberculosis (MDR-TB) โดยเป็น second-line drug

Amoxicillin trihydrate	GPO MOX cap 500 mg	cap	ก	2.00
	Siamox cap 500 mg	cap	ก	3.00
	Amoxicillin dry syr (125 mg/5 ml) 60 ml	dry syr	ก	24.50

Amoxicillin trihydrate 875 mg + Potassium clavulanate 125 mg	AMK tab 1000 mg	tab	ค	15.00
-----------------------------------------------------------------	-----------------	-----	---	-------

## เงื่อนไข

- ใช้สำหรับการติดเชื้อที่สงสัยว่าจะเกิดจากเชื้อ H. influenzae และ/หรือ M. catarrhalis ที่ดื้อต่อ ampicillin
- ใช้รักษาโรคติดเชื้อผสมระหว่างแบคทีเรียชนิด aerobes และ anaerobes

Amoxicillin sodium 1 g + Potassium clavulanate 200 mg	AMK inj 1.2 g	sterile pwdr	ค	78.00
----------------------------------------------------------	---------------	--------------	---	-------

## เงื่อนไข

- ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียจำเพาะที่ดื้อต่อ ampicillin โดยเฉพาะที่ผลิตเอนไซม์ beta-lactamase
- ใช้รักษาโรคติดเชื้อผสมระหว่างแบคทีเรียชนิด aerobes และ anaerobes

Ampicillin sodium	Ampicillin inj 1 g	sterile pwdr	ก	13.00
-------------------	--------------------	--------------	---	-------

Cefalexin (Cephalexin)	Sialexin cap 500 mg	cap	ก	4.00
------------------------	---------------------	-----	---	------

## เงื่อนไข

ใช้สำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมบวกโดยเฉพาะอย่างยิ่ง S. aureus ในผู้ป่วยที่แพ้ penicillin แบบไม่รุนแรง และการติดเชื้อในชุมชนจากแบคทีเรียแกรมลบบางชนิด เช่น E. coli เป็นต้น

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Cefazolin sodium <b>เฟอซอลิน</b> ใช้ป้องกันการติดเชื้อภายหลังการผ่าตัด	Zefa inj 1 g	sterile pwdr	ก	17.50
Cefdinir	Omnicef cap 100 mg *	cap	NED	29.75
Cefditoren pivoxii	Meiact tab 100 mg **x*	tab	NED	34.00
Cefepime	Sefpime inj 1 g *	sterile pwdr	NED	299.00
Cefoperazone sodium + Sulbactam sodium <b>เฟอเพอราโซน</b>	Sulcef inj 1.5 g *DUE* Sulperazon inj 1.5 g **DUE*	sterile pwdr sterile pwdr	ง ง	77.00 750.00
ใช้สำหรับ nosocomial infection จากเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ โดยเฉพาะการติดเชื้อ Acinetobacter sp.				
Ceftazidime <b>เฟอตาซิดิม</b>	Cef-4 inj 1 g	sterile pwdr	ค	51.00
ใช้เป็น empiric/specific therapy สำหรับการติดเชื้อ P. aeruginosa และ melioidosis				
Ceftriaxone sodium <b>เฟอทรียาโซน</b>	Trixone inj 1 g	sterile pwdr	ค	23.00
1. ใช้สำหรับ serious community acquired bacterial infection ยกเว้นการติดเชื้อ Pseudomonas aeruginosa 2. ใช้สำหรับ gram-negative meningitis ยกเว้นในเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี 3. ใช้สำหรับการติดเชื้อ Penicillin Resistant S. pneumoniae (PRSP) 4. ใช้สำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบบางกรณีในผู้ป่วยที่ไตทำงานบกพร่องซึ่งไม่สามารถใช้ยาในกลุ่ม aminoglycosides ได้ 5. ใช้สำหรับการติดเชื้อ Gonococcus				
Ciprofloxacin hydrochloride <b>ซิพโรฟลอกซาซิน</b>	Ciprobay tab 250 mg Cifloxin tab 500 mg	tab tab	ง ง	47.50 3.50
ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ เช่น ใช้ต่อเนื่องจากยาฉีด (sequential therapy หรือ switch therapy)				

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัษราชาการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัษราชาการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
----------------	------------	----------	---------	------------

Ciprofloxacin lactate	Ciprofloxacin inj 200 mg/100 ml	sterile sol	ง	29.50
-----------------------	------------------------------------	-------------	---	-------

**เงื่อนไข**

ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ เช่น

- ใช้สำหรับรักษาการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบที่ไม่สามารถใช้ยาในกลุ่ม beta-lactam และ/หรือยาในกลุ่ม aminoglycoside ได้
- ใช้เป็น empiric therapy ใน 3 วันแรกของการรักษาร่วมกับยาในกลุ่ม beta-lactam และ/หรือ aminoglycoside ในการรักษา severe hospital-acquired pneumonia ในกรณีที่ไม่สามารถรับประทานยาได้

Clarithromycin	Clarith tab 500 mg	tab	ง	9.00
	Klacid tab 500 mg	tab	ง	67.50
	Klacid MR tab 500 mg *	SR tab	NED	65.50

**เงื่อนไข**

- ใช้สำหรับการติดเชื้อของทางเดินหายใจ ในกรณีที่ใช้ยาอื่นไม่ได้หรือไม่ได้ผล
- ใช้ในข้อบ่งใช้พิเศษสำหรับโรคติดเชื้อ non-tuberculous Mycobacterium sp. (atypical mycobacterium)
- ใช้ใน triple therapy หรือ quadruple therapy สำหรับกำจัดเชื้อ H. pylori หลังจากได้รับการตรวจยืนยันว่ามีเชื้อแล้ว หรือใช้สำหรับ complicated ulcer ที่ไม่ได้เกิดจากการใช้ยา NSAIDs

Clindamycin	Dacin-F cap 150 mg	cap	ช	1.75
	Clindavid inj 300 mg/2 ml	sterile sol	ช	56.50

**เงื่อนไข**

- ใช้สำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียชนิด anaerobes, แบคทีเรียแกรมบวกชนิดรุนแรงในผู้ป่วยที่แพ้ยาในกลุ่ม beta-lactam แบบ type I (anaphylaxis หรือ urticaria) หรือการติดเชื้อผสมระหว่างแบคทีเรียแกรมบวก และ anaerobe
- ใช้เป็นยาแทน (alternative drug) ในการป้องกันหรือรักษา Pneumocystis jirovecii pneumonia (PCP) ในผู้ป่วยเอดส์
- ไม่ควรใช้รักษาโรคติดเชื้อนอกเหนือไปจากข้อ 1 และข้อ 2 เนื่องจากความเสี่ยงต่อการเกิด Antibiotics Associated Colitis (AAC)

**หมายเหตุ**

AAC เกิดได้กับยาต้านจุลชีพที่ออกฤทธิ์กว้างทุกชนิดแม้แต่ amoxicillin

Cloxacillin sodium	Cloxacillin cap 500 mg *	cap	NED	2.50
	Cloxacillin inj 1 g	sterile pwdr	ก	15.50
Dicloxacillin sodium	GPO DICLOX cap 250 mg	cap	ก	1.50
	GPO DICLOX cap 500 mg	cap	ก	2.25

**หมายเหตุ**

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Doripenam	Doribax inj 500 mg <sup>*DUE*</sup> / **	sterile pwdr	NED	1,438.00
Doxycycline hyclate	Q-Doxy cap 100 mg	cap	ก	1.50
Ertapenem sodium	Invanz inj 1 g <sup>*DUE*</sup>	sterile pwdr	ง	1,576.00
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้เป็น documented therapy สำหรับเชื้อที่สร้าง extended spectrum beta-lactamases (ESBL) เท่านั้น				
Erythromycin	Erythromycin cap 250 mg *	cap	NED	2.00
Ethambutol hydrochloride	Ethambutol tab 400 mg	film coated tab	ก	2.25
Framycetin sulfate	Sofra Tulle *	gauze dressing	NED	14.00
Gentamicin sulfate	Gentamicin inj 80 mg/2 ml	sterile sol	ก	10.00
Imipenem + Cilastatin sodium	Prepenem inj 500 mg <sup>*DUE*</sup>	sterile pwdr	ง	417.00
<b>เงื่อนไข</b>				
1. ใช้สำหรับโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลที่เกิดจากแบคทีเรียรูปแท่งแกรมลบที่ดื้อยาหลายชนิด (Multiple-Drug- Resistant, MDR) ซึ่งควรมีผลการทดสอบความไวทางห้องปฏิบัติการมายืนยัน				
2. ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ				
Isoniazid	Isoniazid tab 100 mg	tab	ก	0.50
Levofloxacin hemihydrate	Cravit inj 250 mg/50 ml <sup>*DUE*</sup>	sterile sol	ง	319.00
	Lefloxin inj 500 mg/100 ml <sup>*DUE*</sup>	sterile sol	ง	319.00
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ เช่น ใช้รักษาแบบผู้ป่วยใน ในกรณี moderate to severe community-acquired pneumonia และ lower respiratory tract infection ที่สงสัย Drug-Resistant S. pneumoniae (DRSP) หรือ pathogen ที่ทำให้เกิด atypical pneumonia				
<b>หมายเหตุ</b>				
จัดเป็นบัญชี ง เมื่อใช้รักษา multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) โดยเป็น second-line therapy				
<b>หมายเหตุ</b>				
* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ				
** คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์				
*** คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ				
**** คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ				
*x* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง				
# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์				
*ยส* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)				
*วจ* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท				
*DUE* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก				

ชื่อสามัญทางการยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
-------------------	------------	----------	---------	------------

Levofloxacin hemihydrate	Cravit tab 250 mg *	tab	NED	43.00
	Lefloxin tab 500 mg	tab	ง	31.00

### เงื่อนไข

ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ เช่น ใช้รักษาแบบผู้ป่วยนอก ในกรณี moderate to severe community-acquired pneumonia และ lower respiratory tract infection ที่สงสัย Drug-Resistant S. pneumoniae (DRSP) หรือ pathogen ที่ทำให้เกิด atypical pneumonia ที่ใช้ macrolide ไม่ได้หรือไม่ได้ผล หรือ ใช้ต่อเนื่องจากยาชนิด (sequential therapy หรือ switch therapy)

### หมายเหตุ

- ผู้ป่วย community-acquired pneumonia (CAP) ที่มี comorbidities หรือ เคยใช้ยาปฏิชีวนะในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา IDSA 2007 (Infectious Diseases Society of America 2007) แนะนำให้ใช้ levofloxacin ในขนาด 750 mg วันละครั้ง อย่างน้อย 5 วัน หรือในขนาด 500 mg วันละครั้ง อย่างน้อย 7 วัน
- จัดเป็นบัญชี ง เมื่อใช้รักษา multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) โดยเป็น second-line therapy

Meropenem	Meronem inj 1 g <sup>*DUE*</sup>	sterile pwdr	ง	1,119.00
	Penem inj 1 g <sup>*DUE*</sup>	sterile pwdr	ง	356.00

### เงื่อนไข

- ใช้สำหรับโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลที่เกิดจากแบคทีเรียรูปแท่งกรัมลบที่ดื้อยาหลายชนิด (Multiple-Drug-Resistant, MDR) ซึ่งควรมีผลการทดสอบความไวทางห้องปฏิบัติการมายืนยัน
- ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ

Metronidazole	Metronidazole tab 200 mg	tab	ก	1.00
	Mepagyl inj 500 mg/100 ml	sterile sol	ก	23.00
Neomycin sulfate	Myneocin tab 350 mg	tab	ก	6.75

### หมายเหตุ

ใช้สำหรับป้องกันการติดเชื้อจากการผ่าตัดลำไส้ใหญ่แบบไม่ฉุกเฉิน

Norfloxacin	Rexacin tab 400 mg	tab	ก	1.50
Ofloxacin	Tarivid tab 300 mg *	tab	NED	32.00

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\*

Piperacillin sodium 4 g + Tazobactam sodium 500 mg	Tazocin inj 4.5 g <sup>*DUE*</sup>	sterile pwdr	ง	675.00
-------------------------------------------------------	------------------------------------	--------------	---	--------

**เงื่อนไข**

- ใช้ในกรณีที่ใช้ยากลุ่ม third generation cephalosporins ไม่ได้ โดยให้พิจารณาเลือกใช้ก่อนยากลุ่ม carbapenems ทั้งใน empiric และ specific therapy สำหรับ nosocomial infection เช่น pneumonia, complicated skin and soft tissue infection, intra-abdominal infection และ febrile neutropenia
- ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ

Pyrazinamide	Pyrazinamide tab 500 mg	tab	ก	2.25
--------------	-------------------------	-----	---	------

Rifampicin	Rifampicin cap 300 mg	cap	ก	4.00
	Rifampicin cap 450 mg	cap	ก	5.25

Roxithromycin	Coroxin tab 150 mg	tab	ก	1.50
---------------	--------------------	-----	---	------

Sitafloxacin	Gracevit tab 50 mg <sup>*x*</sup>	tab	NED	134.00
--------------	-----------------------------------	-----	-----	--------

Sulfamethoxazole 400 mg + Trimethoprim 80 mg	Co-trimoxazole tab	tab	ก	1.00
-------------------------------------------------	--------------------	-----	---	------

Vancomycin hydrochloride	Edicin inj 500 mg <sup>*DUE*</sup>	sterile pwdr	ง	134.00
--------------------------	------------------------------------	--------------	---	--------

**เงื่อนไข**

ใช้สำหรับการติดเชื้อ Methicillin Resistant S. aureus (MRSA) ที่รุนแรง หรือการติดเชื้อ methicillin-resistant S. epidermidis (MRSE)

**5.2 Antifungal drugs**

Fluconazole	Fluozole cap 50 mg	cap	ก	4.50
-------------	--------------------	-----	---	------

**เงื่อนไข**

- ใช้สำหรับ invasive fungal infection บางชนิด
- ใช้สำหรับ dermatomycoses

**หมายเหตุ**

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องขึ้นอนุมัติลงในใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## ชื่อสามัญทางยา

## ชื่อการค้า

## รูปแบบยา

## บัญชียา

## ราคา (บาท)

Fluconazole	Fluozole inj 100 mg/50 ml	sterile sol	ค	233.00
เงื่อนไข	ใช้เป็นยาแทน (alternative drug) ของ amphotericin B ในการรักษา cryptococcosis หรือ candidiasis เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถใช้ amphotericin B ได้			

Ketoconazole	Ketoconazole tab 200 mg	tab	ก	2.50
--------------	-------------------------	-----	---	------

## 5.3 Antiviral drugs

Acyclovir	Covir tab 200 mg	tab	ก	1.75
เงื่อนไข	<ol style="list-style-type: none"> <li>ใช้สำหรับการติดเชื้อ varicella - zoster และ herpes simplex ในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง</li> <li>ใช้สำหรับการติดเชื้อ herpes zoster ในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันปกติยกเว้นอีสุกอีใส (chicken pox) ในเด็ก</li> <li>ใช้รักษาและควบคุม recurrent herpes simplex infection ที่รุนแรงในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันปกติ</li> </ol>			

Adefovir	Hepsera tab 10 mg **	tab	NED	232.00
Lamivudine	Lahep tab 100 mg	tab	ง	4.75
	Zeffix tab 100 mg	tab	ง	93.00

เงื่อนไข	<ol style="list-style-type: none"> <li>ใช้สำหรับโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง (chronic hepatitis B) ที่มี HBeAg positive หรือ negative โดยต้องมีระดับ Alanine aminotransferase (ALT) สูงกว่าหรือเท่ากับ 1.5 เท่าของค่าปกติ และมี HBV DNA มากกว่า 10,000 copies/ml (หรือ 2,000 IU/ml) และ/หรือมีผล liver histology แสดงว่าเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง</li> <li>ใช้สำหรับ compensated หรือ decompensated cirrhosis ที่ตรวจพบ HBV DNA</li> <li>ใช้กับผู้ป่วย HBsAg positive ที่ได้รับยาเคมีบำบัดหรือยากดภูมิคุ้มกัน</li> <li>ให้ตรวจ HIV serology negative 2 ครั้ง ห่างกัน 3 เดือน และเป็นระยะตลอดเวลาการรักษา ยกเว้นในกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ต้องรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ให้มีผล HIV serology negative ในครั้งแรก</li> </ol>			
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

## หมายเหตุ

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

Peginterferon alpha - 2a	Pegasys inj 180 µg/0.5 ml ***	sterile sol	จ(2)	3,525.00
เงื่อนไข	ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง (chronic hepatitis C genotype 2, 3)			

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
----------------	------------	----------	---------	------------

Ribavirin เจ็อนไซ	Copegus tab 200 mg	tab	จ(2)	0.00
ใช้ ribavirin ร่วมกับ peginterferon alfa ชนิด 2a หรือ 2b ในการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง(genotype 2, 3)				

Telbivudine	Sebivo FCT tab 600 mg **	tab	NED	159.00
-------------	--------------------------	-----	-----	--------

#### 5.4 Antiprotozoal drugs

Metronidazole เจ็อนไซ	Metronidazole tab 200 mg	tab	ก	1.00
	Mepagyl inj 500 mg/100 ml	sterile sol	ก	23.00

ใช้สำหรับ amebiasis, giardiasis และ urogenital trichomoniasis

#### 5.5 Anthelmintics

-

#### 5.6 Antiseptics

Gentian violet	Gentian violet sol 1% 15 ml	sol (paint)	ก	7.00
Hydrogen peroxide	Hydrogen peroxide 450 ml	sol	ก	32.00
Povidone-iodine	Povidone sol 30 ml	sol	ก	16.50
	Ipodine sol 450 ml	sol	ก	99.00
Tetrachlorodecaoxygen (TCDO)	Oxoferin sol 50 ml **	sol	NED	529.00

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบส่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 6 Endocrine system

### 6.1 Drugs used in diabetes

Glibenclamide คำเตือนและข้อควรระวัง พึงระมัดระวังในผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ป่วยที่มีการทำงานของไตบกพร่อง	Glibenclamide tab 5 mg	tab	ก	1.00
Glipizide	Minidiab tab 5 mg	tab	ก	4.50
Human insulin ( recombinant DNA origin )	Humulin R inj (100 u/1 ml) 10 ml	sterile sol	ก	368.00
Human insulin ( isophane susp recombinant DNA origin )	Humulin N inj (100 u/1 ml) 10 ml	sterile susp	ก	368.00
Human insulin ( 70% isophane susp 30% soluble insulin , recombinant DNA origin )	Humulin 70/30 inj (100 u/1 ml) 10 ml	sterile susp	ก	368.00
Metformin hydrochloride	Siamformet tab 500 mg	tab	ก	1.50

### 6.2 Thyroid and antithyroid drugs

Levothyroxine sodium	Eltroxin tab 100 mcg	tab	ก	1.50
Propylthiouracil	Propylthiouracil tab 50 mg	tab	ก	1.00

### 6.3 Corticosteroids

Dexamethasone	Dexamethasone tab 0.5 mg	tab	ก	0.50
	Dexamethasone inj 4 mg/1 ml	sterile sol	ก	6.50
	Lodexa inj 40 mg/10 ml	sterile sol	ก	27.50
Hydrocortisone sodium succinate	Solucortef inj 100 mg	sterile pwdr	ก	58.75

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
----------------	------------	----------	---------	------------

Methylprednisolone เอนไซม์	Solu - medrol inj 500 mg	sterile pwrdr	ค	1,573.00
-------------------------------	--------------------------	---------------	---	----------

1. ใช้สำหรับ induction ในการปลูกถ่ายอวัยวะ
2. ใช้รักษา acute rejection ในการปลูกถ่ายอวัยวะ(renal allograft acute rejection),SLE ชนิดรุนแรง, glomerulonephritis ชนิดรุนแรง, vasculitis, aplastic anaemia, idiopathic thrombocytopenic purpura, demyelinating disease

Prednisolone	Prednisolone tab 5 mg	tab	ก	1.00
--------------	-----------------------	-----	---	------

#### 6.4 Sex hormones

Conjugated estrogens	Estromon tab 0.625 mg	tab	ข	4.25
----------------------	-----------------------	-----	---	------

Estradiol valerate	Progynova tab 2 mg 28's	tab	ข	208.00
--------------------	-------------------------	-----	---	--------

Estradiol valerate 2 mg + Norgestrel 0.5 mg	Cycloprogynova tab *	tab	NED	183.00
------------------------------------------------	----------------------	-----	-----	--------

Medroxyprogesterone acetate	Farlutal tab 500 mg *	tab	NED	114.00
-----------------------------	-----------------------	-----	-----	--------

Norethisterone	Primolut-N tab 5 mg	tab	ก	5.00
----------------	---------------------	-----	---	------

#### 6.5 Hypothalamic and pituitary hormones

Desmopressin acetate เอนไซม์	Minirin tab 0.1 mg	tab	ง	78.00
---------------------------------	--------------------	-----	---	-------

1. ใช้สำหรับ diabetes insipidus
2. ชนิดเม็ดใช้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถช้ยาทางจมูกได้เท่านั้น

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## 6.6 Drugs affecting bone metabolism

Disodium pamidronate เจ็อนโซ	Pamisol inj 30 mg/10 ml	sterile sol	ง	1,381.00
---------------------------------	-------------------------	-------------	---	----------

1. ใช้สำหรับ severe osteogenesis imperfecta ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดกระดูกหัก

2. ใช้สำหรับภาวะ hypercalcemia ที่เกิดจากโรคมะเร็ง

3. ใช้สำหรับป้องกันโรคแทรกซ้อนทางกระดูกซึ่งมี osteolytic lesion จากภาพรังสี (plain X-ray หรือ CTscan) และเกิดจากโรคมะเร็งดังต่อไปนี้

3.1 multiple myeloma โดยให้ pamidronate ไม่เกิน 2 ปี

3.2 โรคมะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจาย โดยให้ pamidronate ไม่เกิน 1 ปี

## หมายเหตุ

สำหรับเจ็อนโซตามข้อ 3 นั้น ใช้ขนาด 60 – 90 mg ทุก 3 – 4 สัปดาห์และให้หยุดยาหลังจากมีการคลุกคามของโรคมะเร็ง

Zoledronic acid	Zometa inj 4 mg/5 ml ***	sterile sol	NED	13,655.00
	Zinvel inj 4 mg/5 ml ***	sterile sol	NED	4,461.00

## 6.7 Other endocrine drugs

Danazol	Vabon cap 200 mg *	cap	NED	23.00
Goserelin acetate	Zoladex Depot inj 3.6 mg *	sterile sol	NED	9,383.00
Leuprorelin acetate	Enantone inj 11.25 mg ***	sterile pwdr Prefilled syringe	NED	20,272.00

## หมายเหตุ

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

กลุ่มยา 7 *Obstetrics, gynaecology and urinary-tract disorders*7.1 Drugs used in obstetrics

-

7.2 Treatment of vaginal and vulval conditions

Clotrimazole	Defungo VT 0.1 g	vaginal tab	ก	2.50
	Canesten VT 500 mg	vaginal tab	ก	169.00
Conjugated estrogens	Premarine vaginal cream 14g	vaginal cream	ข	276.00
Nystatin + Di-iodohydroxyquin + Benzalkonium Chloride	Gynecon VT *	vaginal tab	NED	5.25

7.3 Contraceptives

Medroxyprogesterone acetate	Enaf-150 inj /3 ml	sterile susp	ก	15.50
-----------------------------	--------------------	--------------	---	-------

## หมายเหตุ

เงื่อนไขการเบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังต้องใช้ในการรักษาเท่านั้น ในการคุมกำเนิดเบิกไม่ได้  
ดังนั้นการส่งจ่ายยาต้องระบุข้อบ่งชี้ยาด้วย

7.4 Drugs for genito-urinary disorders

Alfuzosin hydrochloride	Xatral XL tab 10 mg	SR tab	ค	32.00
Bethanechol chloride	Ucholine tab 10 mg *	tab	NED	8.75
Doxazosin mesylate	Cardura XL tab 4 mg *	SR tab	NED	27.00
Dutasteride	Avodart cap 0.5 mg *	cap	NED	53.00
Solifenacin succinate	Vesicare tab 5 mg **	tab	NED	52.50
Trospium chloride	Spasmo-lyt tab 20 mg *	tab	NED	20.50

## หมายเหตุ

\* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมัติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบส่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 8 Malignant disease and immunosuppression

## 8.1 Cytotoxic drugs

Bevacizumab	Avastin inj 100 mg/4 ml ****	sterile sol	NED	20,070.00
Bleomycin	Bleocin inj 15 mg	sterile pwdr	ค	1,381.00
Capecitabine	Xeloda tab 500 mg	tab	ง	156.00
<b>เงื่อนไข</b>	ใช้สำหรับ advanced breast cancer โดยใช้เป็น second หรือ third -line drug หลังการใช้ anthracycline และ/หรือ taxane มาแล้ว			
Carboplatin	Kemocarb inj 150mg/15 ml	sterile sol	ค	503.00
	Kemocarb inj 450 mg/45 ml	sterile sol	ค	995.00
Cetuximab	Erbix inj 100 mg/20 ml ***	sterile sol	NED	13,597.00
Chlorambucil	Leukeran tab 2 mg	tab	ค	18.50
<b>เงื่อนไข</b>	สำหรับโรคไตให้ใช้กรณี idiopathic membranous glomerulonephritis			
Cisplatin	Cisplatin inj 50 mg/50 ml	sterile sol	ค	465.00
Cyclophosphamide	Endoxan tab 50 mg	tab	ค	7.75
	Endoxan inj 200 mg	sterile pwdr	ค	78.00
	Endoxan inj 1 g	sterile pwdr	ค	472.00
Cytarabine	Cytosar inj 100 mg	sterile pwdr	ค	218.00
	Cytosar inj 500 mg	sterile pwdr	ค	1,010.00
Dacarbazine	Dacarbazine inj 200 mg ***	sterile pwdr	NED	4,170.00

**หมายเหตุ**

ขออนุมัติซื้อเข้ามาใช้เฉพาะราย

**หมายเหตุ**

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบส่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Docetaxel	Docetaxel inj 20 mg/2 ml	sterile sol	จ(2)	1,467.00
	Docetaxel inj 80 mg/8 ml	sterile sol	จ(2)	5,177.00
	Daxotel inj 20 mg/2 ml	sterile sol	จ(2)	3,416.00
	Daxotel inj 80 mg/8 ml	sterile sol	จ(2)	13,244.00
	Taxotere inj 20 mg/2 ml ***	sterile sol	จ(2)	9,754.00
	Taxotere inj 80 mg/8 ml ***	sterile sol	จ(2)	34,371.00

### เงื่อนไข

- ใช้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้นหรือระยะลุกลาม ที่มีปัญหาโรคหัวใจ
- ใช้เป็น second-line drug สำหรับโรคมะเร็งปอด ชนิด non-small cell ระยะลุกลาม
- ใช้สำหรับมะเร็งต่อมลูกหมากระยะแพร่กระจาย

Doxorubicin hydrochloride	A.D.mycin inj 10 mg/5 ml	sterile sol	ค	134.00
	A.D.mycin inj 50 mg/25 ml	sterile sol	ค	504.00

### เงื่อนไข

ไม่ใช้กับผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และผู้ป่วยที่มี cardiomyopathy ที่มี left ventricular ejection fraction น้อยกว่า 50%

Epirubicin hydrochloride	Pharmorubicin inj 10 mg/5ml ***	sterile sol	NED	1,128.00
	Pharmorubicin inj 200 mg/100 ml ***	sterile sol	NED	10,316.00
Erlotinib	Tarceva tab 150 mg ****	tab	NED	2,241.00
Etoposide	Lastet cap 50 mg	cap	ค	319.00
	Topo inj 100 mg/5 ml	sterile sol	ค	287.00
Fludarabine phosphate	Fludara inj 50 mg ***	sterile pwdr	NED	6,417.00
Fluorouracil	Efficil inj 500 mg/10 ml	sterile sol	ค	73.00
Gefitinib	Iressa tab 250 mg ****	tab	NED	2,463.00

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Gemcitabine hydrochloride	Gemzar inj 200 mg	sterile pwdr	ง	2,449.00
	Gemzar inj 1 g	sterile pwdr	ง	11,453.00
	Gemita inj 200 mg	sterile pwdr	ง	577.00
	Gemita inj 1 g	sterile pwdr	ง	2,650.00

#### เงื่อนไข

- ใช้สำหรับ advanced pancreatic cancer
- ใช้สำหรับ advanced non-small cell lung cancer
- ใช้สำหรับ advanced bladder cancer
- ใช้สำหรับ second-line หรือ subsequent line ใน advanced ovarian cancer ที่ดื้อต่อยาในกลุ่ม taxane

Ifosfamide	Holoxan inj 1 g	sterile pwdr	ง	1,358.00
	Ifolem inj 1 g	sterile pwdr	ง	885.00

#### เงื่อนไข

- ใช้เป็น second-line treatment สำหรับ non-Hodgkin's lymphoma ชนิด relapse หรือ refractory
- ใช้กับผู้ป่วยที่เป็น sarcoma
- ใช้เป็น Wilms' tumor และ neuroblastoma
- ใช้สำหรับ germ cell tumor

Imatinib mesilate	Glivec tab 100 mg ****	tab	จ(2)	1,063.00
-------------------	------------------------	-----	------	----------

#### เงื่อนไข

- ใช้สำหรับ chronic myelogenous leukemia (CML) ระยะ chronic stable phase
- ใช้สำหรับ gastrointestinal stromal tumors (GISTs) ระยะลุกลามหรือมีการกระจายของโรค

Irinotecan	Campto inj 40 mg/2 ml ***	sterile sol	NED	7,052.00
	Campto inj 100 mg/5 ml ***	sterile sol	NED	15,951.00
	Irinotel inj 40 mg/2 ml ***	sterile sol	NED	1,591.00
	Irinotel inj 100 mg/5 ml ***	sterile sol	NED	3,592.00

Lapatinib	Tykerb tab 250 mg ***	tab	NED	327.00
-----------	-----------------------	-----	-----	--------

Liposomal Doxorubicin	Lipo-Dox inj 20 mg/10 ml ***	sterile sol	NED	16,540.00
-----------------------	------------------------------	-------------	-----	-----------

#### เงื่อนไข

ไม่ใช้กับผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และผู้ป่วยที่มี cardiomyopathy ที่มี left ventricular ejection fraction น้อยกว่า 50%

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Melphalan	Alkeran tab 2 mg	tab	ค	24.00
Methotrexate	Emthexate inj 50 mg/2 ml	sterile sol	ค	145.00
Mitomycin	Mitocin inj 10 mg	sterile pwdr	ง	1,370.00
<b>เงื่อนไข</b>				
1. ใช้เป็น alternative drug ของ BCG สำหรับมะเร็งกระเพาะปัสสาวะชนิด superficial bladder cancer				
2. ใช้รักษามะเร็งปอดระยะเยื้องกลาง				
3. ใช้รักษามะเร็งตับโดยการฉีดเข้าหลอดเลือดแดงเฉพาะที่				
4. ใช้รักษามะเร็งทวารหนัก (anal canal) โดยใช้ร่วมกับรังสีรักษาในการทำ transcatheter oily chemo embolization (TOCE)				
Oxaliplatin	Eloxatin inj 50 mg/10 ml	sterile sol	ง	15,362.00
	Eloxatin inj 100 mg/20 ml	sterile sol	ง	30,663.00
	Oxalip inj 50 mg/10 ml	sterile sol	ง	8,311.00
	Oxalip inj 150 mg/30 ml	sterile sol	ง	23,248.00
	Oxitan inj 50 mg/10 ml	sterile sol	ง	1,827.00
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้เป็น adjuvant therapy ใน stage III colorectal cancer โดยใช้ร่วมกับ 5-FU + leucovorin based-regimen ในคนไข้ที่มี Eastern Co-operative Oncology Group (ECOG) performance status ตั้งแต่ 0 - 1				
Paclitaxel	Taxol inj 30 mg/5 ml	sterile sol	ง	3,592.00
	Taxol inj 100 mg/16.67 ml	sterile sol	ง	11,831.00
	Intaxel inj 30 mg/5 ml	sterile sol	ง	528.00
	Intaxel inj 260 mg/43.33 ml	sterile sol	ง	4,181.00
	Paclitaxin inj 30 mg/5 ml	sterile sol	ง	632.00
	Paclitaxin inj 100 mg/16.67 ml	sterile sol	ง	2,041.00
<b>เงื่อนไข</b>				
1. ใช้สำหรับ advanced breast cancer ที่ได้รับ anthracycline มาแล้ว หรือไม่สามารถให้ anthracycline ได้				
2. ใช้เป็น adjuvant treatment สำหรับ high risk , node positive breast cancer				
3. ใช้สำหรับมะเร็งรังไข่ และ advanced non-small cell lung cancer				
4. ใช้สำหรับ AIDS-related Kaposi's sarcoma				
<b>หมายเหตุ</b>				
* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ				
** คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์				
*** คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ				
**** คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ				
*x* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง				
# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์				
*ยส* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)				
*วจ* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท				
*DUE* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก				

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Pemetrexed	Alimta inj 100 mg ***	sterile pwdr	NED	10,294.00
	Alimta inj 500 mg ***	sterile pwdr	NED	42,433.00
Rituximab	Mabthera inj 100 mg/10 ml ****	sterile sol	NED	17,255.00
	Mabthera inj 500 mg/50 ml ****	sterile sol	NED	66,562.00
Sorafenib	Nexavar tab 200 mg ***	tab	NED	1,690.00
Sunitinib	Sutent cap 12.5 mg ***	cap	NED	1,576.00
Tegafur + Gimeracil + Oteracil K	TS-ONE cap 20 mg ***	cap	NED	341.00
	TS-ONE cap 25 mg ***	cap	NED	374.00
Tegafur 100 mg + Uracil 224 mg เจ็อนไซ	UFUR cap	cap	ง	73.00
ใช้ใน adjuvant treatment ใน stage II colorectal cancer				
Trastuzumab	Herceptin inj 440 mg ****	sterile pwdr	NED	84,805.00
Vinblastine sulfate	Vinblastin inj 10 mg	sterile pwdr	ค	345.00
Vincristine sulfate	Vincristin inj 1 mg/1 ml	sterile sol	ค	167.00
Vinorebine	Navelbine inj 10 mg/1 ml ***	sterile sol	NED	3,275.00

## 8.2 Drugs affecting the immune response

Dexamethasone	Dexamethasone tab 0.5 mg	tab	ก	0.50
	Dexamethasone inj 4 mg/1 ml	sterile sol	ก	6.50
	Lodexa inj 40 mg/10 ml	sterile sol	ก	27.50

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
----------------	------------	----------	---------	------------

Methylprednisolone เจ็อนไฮ	Solu - medrol inj 500 mg	sterile pwdr	ค	1,573.00
-------------------------------	--------------------------	--------------	---	----------

- ใช้สำหรับ induction therapy ในการปลูกถ่ายอวัยวะ
- ใช้สำหรับ acute rejection ในการปลูกถ่ายอวัยวะ (renal allograft acute rejection), SLE ชนิดรุนแรง, glomerulonephritis ชนิดรุนแรง, vasculitis, aplastic anemia, idiopathic thrombocytopenic purpura, demyelinating disease

Prednisolone	Prednisolone tab 5 mg	tab	ก	1.00
--------------	-----------------------	-----	---	------

### 8.3 Sex hormones and hormone antagonists in malignant disease

Anastrozole	Arimidex tab 1 mg *	tab	NED	152.00
-------------	---------------------	-----	-----	--------

Bicalutamide	Casodex tab 150 mg ***	tab	NED	749.00
--------------	------------------------	-----	-----	--------

Exemestane	Aromasin tab 25 mg *	tab	NED	138.00
------------	----------------------	-----	-----	--------

Flutamide เจ็อนไฮ	Flutan tab 250 mg	tab	ง	34.50
----------------------	-------------------	-----	---	-------

ใช้เป็น monotherapy สำหรับการรักษามะเร็งต่อมลูกหมากในระยะแพร่กระจายโดยเป็น second-line drug ของ bilateral orchiectomy

Goserelin acetate	Zoladex Depot inj 3.6 mg *	sterile sol	NED	9,383.00
-------------------	----------------------------	-------------	-----	----------

Letrozole เจ็อนไฮ	Femara tab 2.5 mg	tab	จ(2)	162.00
	Letrozole tab 2.5 mg	tab	จ(2)	8.00

ใช้สำหรับมะเร็งเต้านมที่มี hormone receptor เป็นบวก

Megestrol acetate เจ็อนไฮ	Megace tab 160 mg	tab	ง	79.00
------------------------------	-------------------	-----	---	-------

ใช้สำหรับ advanced breast cancer ที่มีผลการตรวจ hormone receptor เป็นบวก

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Tamoxifen citrate	Nolvadex D tab 20 mg	tab	ค	37.00
	Tamoxifen Sandoz tab 20 mg	tab	ค	7.00
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้สำหรับมะเร็งเต้านม				
Leuprorelin acetate	Enantone inj 11.25 mg ***	sterile pwdr prefilled syringe	NED	20,272.00

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 9 Nutrition and blood

## 9.1 Whole blood, blood products and drugs used in some blood disorders

Epoetin alpha	Eporex inj 40,000 IU ***	sterile sol prefilled syringe	NED	13,267.00
Epoetin beta	Recormon inj 30,000 IU/0.6 ml ***	sterile sol prefilled syringe	NED	9,595.00
Filgrastim	Neupogen inj 300 µg/0.5 ml	sterile sol prefilled syringe	ง	1,473.00
	Neutromax inj 300 µg/1 ml	sterile sol	ง	1,235.00

## เงื่อนไข

1. ใช้สำหรับปลูกถ่ายไขกระดูกหรือเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด เพื่อเคลื่อนย้าย progenitor cell จากไขกระดูกออกมาในเลือดของผู้ให้หรือผู้ป่วย เพื่อนำไปใช้ทั้งใน allogeneic และ autologous transplantation
2. ใช้รักษา febrile neutropenia ที่เกิดจากยาเคมีบำบัด ให้พิจารณาในผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลร่วมกับการให้ยาต้านเชื้อจุลชีพในผู้ป่วยความเสี่ยงสูง กล่าวคือมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
  - 2.1 Profound neutropenia ซึ่งมี absolute neutrophil count น้อยกว่า 100 /mm<sup>3</sup>
  - 2.2 มีปอดอักเสบชนิด bacterial pneumonia หรือ lobar pneumonia หรือ มีภาวะ septicemia
3. ใช้ป้องกัน febrile neutropenia แบบปฐมภูมิ (primary prophylaxis) ในกรณีดังต่อไปนี้
  - 3.1 ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดด้วยสูตรที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิด febrile neutropenia มากกว่าร้อยละ 20
  - 3.2 ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด febrile neutropenia ร้อยละ 10 - 20 ร่วมกับการประเมินปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วย กล่าวคือมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
    - อายุมากกว่า 65 ปี
    - มี performance status ที่ไม่ดี (Eastern Co-operative Oncology Group (ECOG) performance status มากกว่าหรือเท่ากับ 2)
    - มีภาวะ neutropenia (absolute neutrophil count < 1,500/mm<sup>3</sup>) หรือมีโรคแทรกซ้อนในไขกระดูกที่เกิดจากโรคมะเร็งดังกล่า
4. ใช้ป้องกัน febrile neutropenia แบบทุติยภูมิ (Secondary prophylaxis) ในผู้ป่วยที่เคยเกิด febrile neutropenia จากการรับยาเคมีบำบัดในครั้งก่อน และเป็นผู้ป่วยที่มีเป้าหมายการรักษาเพื่อหายขาด (curative aim)

(ต่อหน้าถัดไป)

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## หมายเหตุ

- ไม่แนะนำให้ใช้ยากลุ่ม Granulocyte-Colony Stimulating Factors (G-CSF) ในกรณีผู้ป่วยได้รับเคมีบำบัดโดยไม่ได้หวังผลการรักษาเพื่อหายขาด สำหรับ palliative chemotherapy แนะนำให้ลดขนาดยาเคมีบำบัดลงตามมาตรฐาน
- Febrile neutropenia หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยมีไข้ร่วมกับนิวโทรฟิลในเลือดต่ำ โดยใช้ คือ
  - ภาวะที่อุณหภูมิร่างกายของผู้ป่วยซึ่งวัดทางปาก ณ เวลาใดๆ มากกว่าหรือเท่ากับ 38.3°C หรือ
  - ภาวะที่อุณหภูมิร่างกายซึ่งวัดทางปากมากกว่าหรือเท่ากับ 38.0°C นานติดต่อกันเกิน 1 ชั่วโมง
 นิวโทรฟิลในเลือดต่ำ คือ 1) จำนวนนิวโทรฟิลในเลือด (absolute neutrophil count) น้อยกว่า  $0.5 \times 10^9/L$  หรือ 2) จำนวนนิวโทรฟิลในเลือดน้อยกว่า  $1.0 \times 10^9/L$  ซึ่งคาดว่าจะลดลงเหลือน้อยกว่าหรือเท่ากับ  $0.5 \times 10^9/L$  ภายใน 48 ชั่วโมง

Folic acid	Folic acid tab 5 mg	tab	ก	0.25
------------	---------------------	-----	---	------

**9.2 Fluids and electrolytes**

Calcium polystyrene sulfonate	Kalimate powdr 5 g	oral powdr	ข	30.00
Dextrose 5% in 0.45%NSS	D-5-1/2-S 500 ml	sterile sol	ก	47.00
	D-5-1/2-S 1000 ml	sterile sol	ก	53.00
Dextrose 5% in 0.9% NSS	D-5-S 500 ml	sterile sol	ก	47.00
	D-5-S 1000 ml	sterile sol	ก	53.00
Dextrose 5% in water	D-5-W 100 ml	sterile sol	ก	21.00
	D-5-W 500 ml	sterile sol	ก	47.00
	D-5-W 1000 ml	sterile sol	ก	53.00
Dextrose 10% in 0.45%NSS	D-10-1/2-S 1000 ml	sterile sol	ก	55.00
Dextrose 10% in 0.9%NSS	D-10-S 1000 ml	sterile sol	ก	55.00
Dextrose 10% in water	D-10-W 1000 ml	sterile sol	ก	55.00
Dextrose 50 %	Glucose 50% 50 ml	sterile sol	ก	21.50

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Potassium chloride	Potassee (500 mg/5 ml) 240 ml	elixir	ก	59.00
	Pot.Chloride inj 20 mEq/10 ml	sterile sol	ก	8.00
<b>คำเตือนและข้อควรระวัง</b>				
1. ควรรับประทานยา potassium chloride หลังอาหารทันทีในกรณียามืดควรมีน้ำอย่างน้อย 180 มิลลิลิตร และไม่ควรรอนราวอย่างน้อยครึ่งชั่วโมงหลังจากรับประทานยา				
2. ห้ามใช้ยา potassium chloride ชนิด elixir กับผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบ เนื่องจากมีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ				
Sodium bicarbonate	Sodamint Frx tab 300 mg Sodium bicarbonate inj 7.5% 50 ml	tab sterile sol	ก ก	0.50 28.00
Sodium chloride	Salt tablet 600 mg * 0.9% NSS 100 ml 0.9% NSS 500 ml 0.9% NSS 1000 ml 3% NaCl inj 500 ml	tab sterile sol sterile sol sterile sol sterile sol	NED ก ก ก ก	1.50 21.00 47.00 53.00 49.00
Sodium lactate	Lactated Ringer's 1000 ml	sterile sol	ก	65.00
Water for injection	Water for injection 5 ml Water for injection 10 ml Water for injection 100 ml Water for injection 500 ml	sterile sol sterile sol sterile sol sterile sol	ก ก ก ก	3.00 3.75 21.00 32.50

### 9.3 Vitamins

Alfacalcidol	One-Alpha cap 0.25 mcg	cap	ค	4.75
--------------	------------------------	-----	---	------

#### เงื่อนไข

- ใช้กับผู้ป่วย Kidney disease stage 5 (หรือ end stage kidney disease) ที่มีระดับแคลเซียมในเลือดต่ำ ร่วมกับภาวะ Hyperparathyroidism
- ใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องฮอร์โมนพาราไทรอยด์อย่างรุนแรงและฉับพลัน

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Folic acid	Folic acid tab 5 mg	tab	ก	0.25
Mecobalamin	Mecobalamin tab 500 µg <sup>**x*</sup>	tab	NED	2.50
Multivitamins	Multivitamin tab	tab	ก	0.50
	Multivitamin syr 60 ml	syr	ก	16.75
Vit B1,2,6,12 + Vit C + Vit E + Folic acid + Nicotinamide + Biotin + Pantothenic acid + Zn	Stresstabs 600 + Zinc tab <sup>**x*</sup>	tab	NED	4.00
Vitamin A	Vitamin A cap 25,000 IU	cap	ก	1.00
Vitamin B 1- 6- 12	Neurobion tab <sup>**x*</sup>	tab	NED	4.75
	Sambee tab <sup>**x*</sup>	tab	NED	1.00
Vitamin B complex	Vit B complex tab	tab	ก	0.50
	Becolm 100 inj 100 mg/1 ml	sterile sol	ข	4.00
Vitamin C	Vit C tab 100 mg	tab	ก	0.50
	Vit C tab 500 mg <sup>**x*</sup>	tab	NED	1.50
	Vit C inj 500 mg/2 ml	sterile sol	ข	4.50
Vitamin K1	Vitamin K1 inj 10 mg / 1 ml	sterile sol	ก	15.00

#### 9.4 Intravenous nutrition

Amino acid 10% w/v	Amiparen-10 500 ml	sterile sol	ค	368.00
Amino acid 5% w/v + Sorbitol + Na + Cl + K + Mg +H2PO4 + Acetate	Aminosol-5 500 ml	sterile sol	ค	245.00
Amino acid 10% w/v + Sorbitol + Na + Cl + K + Mg +H2PO4 + Acetate	Aminosol-10 500 ml	sterile sol	ค	368.00

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
----------------	------------	----------	---------	------------

Amino acid 34 g + Glucose 100 mg + Kabiven peripheral		sterile sol	ง	1,803.00
Nitrogen 5.4 g + Lipids 40 g	1400 Kcal/1920 ml			

**เงื่อนไข**

ใช้กับผู้ป่วยเด็กอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไปและผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพโภชนาการระดับปานกลางถึงรุนแรง และไม่สามารถรับประทานอาหารทาง enteral ได้เพียงพอ (น้อยกว่า 60% ของพลังงานที่ต้องการต่อวัน)

**คำเตือนและข้อควรระวัง**

- ผลิตภัณฑ์ three-in-one parenteral nutrition ไม่มี multivitamin และ trace element และอาจมี electrolytes เช่น โซเดียม โปแตสเซียม แคลเซียม สังกะสี ไม่เพียงพอ ดังนั้นควรเติมสารอาหารเหล่านี้ให้เพียงพอตามคำแนะนำการใช้ของแต่ละผลิตภัณฑ์อย่างเคร่งครัดและเฝ้าระวังติดตามอย่างใกล้ชิด
- การให้ทาง peripheral ไม่แนะนำให้ใช้เกิน 14 วัน
- การให้อาหารทางหลอดเลือดดำมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

Amino acid 68 g + Glucose 200 mg + Kabiven central		sterile sol	ง	2,052.00
Nitrogen 10.8 g + Lipids 80 g	1900 Kcal / 2053 ml			

**เงื่อนไข**

ใช้กับผู้ป่วยเด็กอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไปและผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพโภชนาการระดับปานกลางถึงรุนแรง และไม่สามารถรับประทานอาหารทาง enteral ได้เพียงพอ (น้อยกว่า 60% ของพลังงานที่ต้องการต่อวัน)

**คำเตือนและข้อควรระวัง**

- ผลิตภัณฑ์ three-in-one parenteral nutrition ไม่มี multivitamin และ trace element และอาจมี electrolytes เช่น โซเดียม โปแตสเซียม แคลเซียม สังกะสี ไม่เพียงพอ ดังนั้นควรเติมสารอาหารเหล่านี้ให้เพียงพอตามคำแนะนำการใช้ของแต่ละผลิตภัณฑ์อย่างเคร่งครัดและเฝ้าระวังติดตามอย่างใกล้ชิด
- การให้ทาง peripheral ไม่แนะนำให้ใช้เกิน 14 วัน
- การให้อาหารทางหลอดเลือดดำมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

Amino acid 8% w/v + Branched Chain amino acid 3% w/v	Aminoleban 500 ml	sterile sol	ค	310.00
------------------------------------------------------	-------------------	-------------	---	--------

Glycerol + Phospholipids + Soy bean extract	Intralipid 10% 500 ml *	sterile emulsion	NED	331.00
---------------------------------------------	-------------------------	------------------	-----	--------

Human albumin	Albumin 20% 50 ml *	sterile sol	NED	1,045.00
---------------	---------------------	-------------	-----	----------

Hydroxyethyl starch	Voluven 6% 500 ml *	sterile sol	NED	454.00
---------------------	---------------------	-------------	-----	--------

**หมายเหตุ**

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Iodine 1 $\mu$ mole + Selenium 0.4 $\mu$ mole + Fe 20 $\mu$ mole + Zn 100 $\mu$ mole + Cr 0.2 $\mu$ mole , Cu 20 $\mu$ mole + Fluoride 50 $\mu$ mole + Manganese 5 $\mu$ mole + Molybdenum 0.2 $\mu$ mole	Addamel N inj 10 ml	sterile sol	ค	309.00

Multivitamins : Thiamine + Riboflavin, Pyridoxine + Cyanocobalamin + Nicotinamide + Folic acid + Ascorbic acid + Panthenol + Biotin + Vit A + Cholecalciferol + Tocopherol + Phytonadione	OMV-I inj 4 ml	preparation for intravenous use	ค	195.00
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	---------------------------------	---	--------

### เงื่อนไข

ใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางหลอดเลือดดำ (parenteral nutrition) และต้องการทั้ง water-soluble และ fat-soluble vitamins

Na 130 mEq + K 4 mEq + Ca 3 mEq + Cl 109 mEq + Acetate 28 mEq	Acetar 1000 ml *	sterile sol	NED	53.00
---------------------------------------------------------------	------------------	-------------	-----	-------

### 9.5 Minerals

Calcium carbonate	BO-NE-CA tab 600 mg (equiv to Ca 240 mg)	tab	ก	1.00
	Caltrate tab 1500 mg (equiv to Ca 600 mg)	tab	ก	4.00
Calcium gluconate	Calcium gluconate inj 1 g/10 ml	sterile sol	ก	8.50
Ferrous fumarate	Ferrous fumarate tab	tab	ข	0.50

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Ferrous fumarate 200 mg + Vit B1,2,12 + Vit C + Nicotinamide + Folic acid + Calcium phosphate tribasic	Foli-c tab <sup>**x</sup>	tab	NED	1.00
Magnesium hydroxide	MOM 450 ml (Magnesium hydroxide 8.0 g/100 ml)	susp	ก	31.00
Magnesium sulfate	Magnesium sulfate inj 50% 2 ml	sterile sol	ก	7.75

### 9.6 Vitamins and minerals for pregnancy and lactating mothers

Folic acid	Folic acid tab 5 mg	tab	ก	0.25
------------	---------------------	-----	---	------

#### เงื่อนไข

- ใช้สำหรับเสริมโฟเลทตลอดการตั้งครรภ์
- ใช้สำหรับเสริมโฟเลทในช่วง 6 เดือนแรกของการให้นมบุตร
- กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่เคยมีประวัติตั้งครรภ์หรือคลอดบุตรที่มีภาวะ neural tube defect หรือปากแหว่ง เพดานโหว่ ควรใช้ความแรง 5 mg

### 9.7 Metabolic disorders

-

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 10 Musculoskeletal and joint diseases

## 10.1 Drugs used in rheumatic diseases and gout

Acemetacin	ACEO cap 90 mg *	cap	NED	20.25
Allopurinol	Allopurinol tab 100 mg	tab	ก	1.00
	Zyloric tab 300 mg	tab	ก	17.75

## เงื่อนไข

ห้ามใช้รักษา acute gout

## คำเตือนและข้อควรระวัง

ควรเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ทางผิวหนังชนิดร้ายแรงจากยา เช่น Steven-Johnson syndrome (SJS), toxic epidermal necrolysis (TEN) และ drug rash with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) เนื่องจากมีรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงขึ้นได้แก่ ผู้ที่เริ่มใช้ยา (ในช่วง 4 สัปดาห์แรก) ผู้ที่มีภาวะไตเสื่อม ผู้ที่ใช้ allopurinol ในขนาดสูง และผู้ที่ใช้ยาขับปัสสาวะในกลุ่ม thiazide ร่วมด้วย

Aspirin	Pirin tab 81 mg	tab	ก	1.00
เงื่อนไข	ไม่ใช่สำหรับโรค gout			

Celecoxib	Celebrex cap 200 mg **	cap	NED	27.50
-----------	------------------------	-----	-----	-------

Colchicine	Prochic tab 0.6 mg	tab	ก	1.00
------------	--------------------	-----	---	------

Diclofenac sodium	Dosanac tab 25 mg	EC tab	ก	1.00
	Dosanac inj 75 mg/3 ml	sterile sol	ก	4.50

Etoricoxib	Arcoxia tab 60 mg **	tab	NED	40.00
	Arcoxia tab 90 mg **	tab	NED	43.50

Ibuprofen	Bunofen tab 200 mg	film coated tab	ก	1.00
-----------	--------------------	-----------------	---	------

## คำเตือนและข้อควรระวัง

1. เมื่อมีข้อบ่งชี้ให้ใช้ NSAIDs แนะนำให้ใช้ ibuprofen เป็นยาขนานแรกสำหรับบรรเทาอาการปวดทางทันตกรรม ปวดประจำเดือน ปวดข้อ และปวดกล้ามเนื้อ
2. ใช้ในเด็กที่มีอายุ 3 เดือนขึ้นไปเท่านั้น
3. ระวังการแพ้ยาในผู้ป่วยที่มีเกล็ดเลือดต่ำ เช่น ไข้เลือดออก

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ในส่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Ketorolac	Ketolac inj 30 mg/1 ml **	sterile sol	NED	196.00
Mefenamic acid	Mednil cap 250 mg *	cap	NED	1.50
Naproxen	Naproxen tab 250 mg	tab	ก	2.00
Naproxen sodium	Synflex tab 275 mg *	tab	NED	12.50
Parecoxib sodium	Dynastat inj 40 mg/2 ml **	sterile sol	NED	269.50

### 10.2 Drugs used in neuromuscular disorders

Baclofen	Lioresal tab 10 mg	tab	ข	14.00
Diazepam	Diazepam tab 2 mg **จ*	tab	ก	0.50
	Diazepam tab 5 mg **จ*	tab	ก	0.50
	Diazepam inj 10 mg/2 ml **จ*	sterile sol	ก	4.50
Neostigmine methylsulfate	Neostigmine inj 2.5 mg/1 ml	sterile sol	ข	25.00
Orphenadrine citrate 35 mg + Paracetamol 450 mg	Norgesic tab *	tab	NED	2.50
Tolperisone hydrochloride	Biocalm tab 50 mg *	tab	NED	1.50

### 10.3 Drugs for relief of soft-tissue inflammation

Methyl salicylate + Menthol + Eugenol	Flanil cream 30 g *x*	cream	NED	17.00
	( Methyl salicylate 10.20%, Menthol 5.44%, Eugenol 1.36% )			
Serratiopeptidase	Rodase tab 5 mg *	tab	NED	1.50

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

**กลุ่มยา 11 Eye****11.1 Anti-infective eye preparations**

Chloramphenicol	Chloracil eye drop 10 ml	eye drop	ก	12.50
-----------------	--------------------------	----------	---	-------

Oxytetracycline + Polymyxin B	Terramycin opht oint 3.5 g *	eye oint	NED	37.00
-------------------------------	------------------------------	----------	-----	-------

**หมายเหตุ**

ยาที่มีส่วนผสมของ polymyxin B อาจส่งผลให้เกิดการติดเชื้อของเชื้อในทาง systemic จึงต้องใช้อย่างระมัดระวังเฉพาะกรณีที่มีความจำเป็นเท่านั้น

Polymyxin B sulfate + Neomycin sulfate + Gramicidin	Xanalin eye drop 5 ml	eye drop	ค	21.00
-----------------------------------------------------	-----------------------	----------	---	-------

**หมายเหตุ**

ยาที่มีส่วนผสมของ polymyxin B อาจส่งผลให้เกิดการติดเชื้อของเชื้อในทาง systemic จึงต้องใช้อย่างระมัดระวังเฉพาะกรณีที่มีความจำเป็นเท่านั้น

**11.2 Corticosteroids and other anti-inflammatory preparations**

Antazoline hydrochloride + Tetrahydrozoline hydrochloride	Opsil-a eye drop 10 ml	eye drop	ก	14.00
-----------------------------------------------------------	------------------------	----------	---	-------

**11.3 Mydriatics and cycloplegics**

-

**11.4 Drugs for treatment of glaucoma**

-

**11.5 Local anaesthetics**

-

**11.6 Tear deficiency, ocular lubricants and astringents**

-

**11.7 Ocular diagnostic and peri-operative preparations and photodynamic treatment**

-

**หมายเหตุ**

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนอุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

### กลุ่มยา 12 Ear, nose, oropharynx and oral cavity

#### 12.1 Drugs acting on the ear

Ofloxacin	Tarivid otic sol (3 mg/1 ml) 5 ml	ear drop	ค	202.00
-----------	--------------------------------------	----------	---	--------

#### เงื่อนไข

ใช้สำหรับหูน้ำหนวกเรื้อรังที่แก้วหูทะลุ ที่ใช้ Chloramphenicol ไม่ได้ผล

#### หมายเหตุ

ควรมี guideline ที่ชัดเจนกำกับการใช้ยานี้ เพราะการใช้ยาอาจส่งผลให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยากกลุ่ม quinolones

#### 12.2 Drugs acting on the nose

Budesonide	Rhinocort nasal spray (64 µg/dose) 120 dose	nasal spray	ช	313.00
------------	------------------------------------------------	-------------	---	--------

#### เงื่อนไข

ใช้กับผู้ป่วยอายุ 6 ปีขึ้นไป

Ephedrine drop 1% 10 ml	Ephedrine drop 1% 10 ml <sup>**จ*</sup>	nasal drop (hosp)	ก	25.00
Sodium chloride	NSS Irrigation safety cap 1000 ml	sterile sol for irrigation	ก	36.00

#### 12.3 Drugs acting on the oropharynx and oral cavity

Artificial saliva	Artificial saliva 450 ml	sol (hosp)	ก	26.00
Benzylamine hydrochloride	Difflam sol 200 ml *	oral sol	NED	245.00
	Difflam Lozenge 3 mg **	lozenge	NED	14.00
Chamomile extract + Essential oil + Chamzulene	Kamillosan-M spray 15 ml *	oral spray	NED	148.00
Clotrimazole	Candinox troche 10 mg	lozenge	ก	1.50
Lidocaine hydrochloride + Thymol + Chamomile flower tincture	Kamistad gel 10 g *	oral gel	NED	104.00

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Miconazole nitrate	Daktarin oral gel 10 g	oral gel	ก	102.00
Special mouthwash	Special mouthwash 450 ml	mouthwash sol (hosp)	ก	20.00
Triamcinolone acetoneide	Oral-T paste 0.1% 5 g *	paste	NED	32.00
Tyrothricin + Benzocaine + Benzethonium chloride	Tonsilon lozenge 10's *	tab	NED	7.50

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 13 Skin

13.1 Anti-infective skin preparations

Acyclovir	Zovirax cream 5% 2 g *	cream	NED	399.00
	Vilerm cream 5% 5 g *	cream	NED	52.50
Clotrimazole	Cotiderm cream 0.1% 15 g	cream	ก	15.00
Econazole nitrate 10 mg + Triamcinolone acetonide 1 mg	Ecosone cream 5 g *	cream	NED	20.50
Fusidic acid	Fucidin cream 2% 5 g	cream	ข	104.00
Gentamicin sulfate	Grammixin cream 0.1% 10 g *cream		NED	18.00
Ketoconazole	Nizoral cream 2% 5 g	cream	ก	47.00

13.2 Emollient and barrier preparations

-

13.3 Topical antipruritics

Calamine	Calamine lotion 60 ml	lotion	ก	6.50
----------	-----------------------	--------	---	------

## หมายเหตุ

หากในสูตรตำรับยา มี phenol เป็นส่วนประกอบ ต้องมีความเข้มข้นของ phenol ไม่เกิน 0.5 - 1%

13.4 Topical corticosteroids

Betamethasone valerate	Betamethasone cream	cream	ก	10.50
	0.1% 5 g			
Betamethasone valerate + Neomycin sulfate	Betamethasone-N cream 5 g *cream (Betamethasone 0.1%, Neomycin 0.35%)		NED	19.00
Triamcinolone acetonide	Kemzid cream 0.1% 15 g	cream	ก	19.00

## หมายเหตุ

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเขื่อนอนุมัติลงในใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

13.5 Other preparations for psoriasis (excluding topical corticosteroids)

-

13.6 Preparations for warts and calluses

-

13.7 Topical Analgesics and Anti-inflammatories

Diclofenac diethylammon	Difelene gel 1% 30 g <sup>**x*</sup>	gel	NED	18.00
Methyl salicylate + Menthol + Eugenol	Flanil cream 30 g <sup>**x*</sup> ( Methyl salicylate 10.20%, Menthol 5.44%, Eugenol 1.36% )	cream	NED	17.00

13.8 Other preparations

Amorphous aescin	Reparil gel 20 g <sup>**x*</sup>	gel	NED	93.00
Lubricating jelly	K.Y. jelly 82 g <sup>**x*</sup>	gel	NED	159.00
Mucopolysaccharide polysulfate	Hirudoid cream 14 g <sup>**x*</sup> Hirudoid gel 14 g <sup>**x*</sup>	cream gel	NED NED	66.50 66.50

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 14 Immunological products and vaccines

## 14.1 Vaccines

Human Papillomavirus ( Type 16,18 ) Recombinant vaccine	Cervarix inj 0.5 ml <sup>**</sup>	sterile susp	NED	2,058.00
Quadrivalent Human Papillomavirus ( Type 6,11,16,18 ) Recombinant vaccine	Gardasil inj 0.5 ml <sup>**</sup>	sterile susp	NED	2,331.00

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเขื่อนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

**กลุ่มยา 15 Anesthesia**

**15.1 General anesthesia**

Atracurium besilate	Tracrium inj 25 mg/2.5 ml	sterile sol	ค	89.50
	Tracrium inj 50 mg/5 ml	sterile sol	ค	151.00
Atropine sulfate	Atropine inj 0.6 mg/1 ml	sterile sol	ก	3.25
<b>เฟือนไซ</b> ใช้แก้ฤทธิ์ยาห่อนกล้ามเนื้อ				
Diazepam	Diazepam tab 2 mg <sup>*วจ*</sup>	tab	ก	0.50
	Diazepam tab 5 mg <sup>*วจ*</sup>	tab	ก	0.50
	Diazepam inj 10 mg/2 ml <sup>*วจ*</sup>	sterile sol	ก	4.50
Fentanyl citrate	Fentanyl inj 0.1 mg/2 ml <sup>*ยส*</sup>	sterile sol	ค	27.50
Isoflurane	Forane 250 ml	volatile liquid	ค	5,122.00
Ketamine hydrochloride	Calypsol inj 500 mg/10 ml <sup>*วจ*</sup>	sterile sol	ง	425.00
<b>เฟือนไซ</b>				
	1. ใช้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อกับผู้ป่วยที่หาเส้นเลือดสำหรับให้น้ำเกลือไม่ได้ และใช้ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีความดันเลือดต่ำ 2. ใช้ในการระงับความรู้สึกสำหรับการทำหัตถการที่ใช้ระยะเวลาสั้นๆ 3. ใช้เป็นยาเสริม (adjunct therapy) เพื่อระงับอาการปวดรุนแรง (intractable pain)			
Midazolam maleate	Dormicup tab 15 mg <sup>*วจ*</sup>	tab	ง	8.50
<b>เฟือนไซ</b>				
	ใช้เตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก (premedication) เท่านั้น โดยเบิกได้วันละไม่เกิน 2 เม็ดต่อผู้ป่วยหนึ่งราย			
Midazolam hydrochloride	Midazolam inj 5 mg/1 ml <sup>*วจ*</sup>	sterile sol	ง	19.00
<b>เฟือนไซ</b>				
	ใช้เสริมยาระงับความรู้สึกทั่วตัว และใช้รักษาผู้ป่วยที่มีอาการกระวนกระวายหรือชัก หลังให้ยาระงับความรู้สึก			
Morphine sulfate	Morphine inj 10 mg/1 ml <sup>*ยส*</sup>	sterile sol	ค	7.75

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Neostigmine methylsulfate เอนไซ ใช้แก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อ	Neostigmine inj 2.5 mg/1 ml	sterile sol	ก	25.00
Pancuronium bromide	Pancuronium inj 4 mg/2 ml	sterile sol	ค	55.00
Pethidine hydrochloride	Pethidine inj 50 mg/1 ml *ยส*	sterile sol	ค	7.75
Propofol	Propofol lipuro inj 200 mg/20 ml	sterile emulsion	ค	97.50
Rocuronium bromide	Esmeron inj 50 mg/5 ml	sterile sol	ค	307.00
Sevoflurane	Sevorane 250 ml	volatile liquid	ค	6,853.00
Suxamethonium chloride	Suxamethonium inj 500 mg/10 ml	sterile sol	ค	184.00
Thiopental sodium	Anesthal inj 1 g	sterile pwdr	ค	178.00

## 15.2 Local anesthesia

Bupivacaine hydrochloride 0.5%	Marcaine polyamp inj 0.5% 10 ml	sterile sol	ข	113.00
--------------------------------	------------------------------------	-------------	---	--------

### คำเตือนและข้อควรระวัง

อาจทำให้เกิดพิษต่อหัวใจ

### หมายเหตุ

ใช้ในกรณี local infiltration

Bupivacaine hydrochloride 0.5%	Marcaine spinal isobaric inj 0.5% 4 ml	sterile sol	ค	165.00
--------------------------------	-------------------------------------------	-------------	---	--------

### คำเตือนและข้อควรระวัง

อาจทำให้เกิดพิษต่อหัวใจ

### หมายเหตุ

ใช้ในกรณี regional anesthesia และ analgesia

### หมายเหตุ

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Bupivacaine hydrochloride 0.5% + Dextrose monohydrate 8% <b>คำเตือนและข้อควรระวัง</b> อาจทำให้เกิดพิษต่อหัวใจ	<b>Marcaine spinal heavy inj</b> <b>0.5% 4 ml</b>	sterile sol	ค	165.00
<b>หมายเหตุ</b> ใช้ในกรณี regional anesthesia และ analgesia				
Glycopyrrolate	<b>Glyco-P inj 0.2 mg/1 ml *</b>	sterile sol	NED	37.00
Lidocaine hydrochloride	<b>Docaine1% 50 ml</b>	sterile sol (local infiltration)	ก	32.00
	<b>Lidocaine2% 50 ml</b>	sterile sol (local infiltration)	ก	40.00
	<b>Xylocaine viscous 2% 100 ml</b>	viscous sol	ก	380.00
	<b>Xylocaine jelly 2% 30 g</b>	gel	ก	165.00
	<b>Xylocaine spray 10% 50 ml</b>	spray	ก	516.00
Lidocaine hydrochloride anhydrous 1% + Epinephrine 1:100,000	<b>Drocanil-A1% 50 ml</b>	sterile sol (local infiltration)	ก	69.00
<b>หมายเหตุ</b> ใช้ในกรณี regional anesthesia				
Lidocaine hydrochloride anhydrous 2% + Epinephrine 1:100,000	<b>Drocanil-A2% 50 ml</b>	sterile sol (local infiltration)	ก	78.00
<b>หมายเหตุ</b> ใช้ในกรณี regional anesthesia				
<b>หมายเหตุ</b>				
* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ				
** คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์				
*** คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ				
**** คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ				
*x* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง				
# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์				
*ยส* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)				
*วจ* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท				
*DUE* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก				

## กลุ่มยา 16 Antidotes

## 16.1 Antidotes

Atropine sulfate เอโทรปีนไฮ	Atropine inj 0.6 mg/1 ml	sterile sol	ก	3.25
--------------------------------	--------------------------	-------------	---	------

ใช้ต้านพิษ cholinesterase inhibitors (เช่น organophosphates, carbamates) และภาวะ cholinergic crisis

Calcium folinate เฟอีนไฮ	Folina tab 15 mg	tab	ง	0.00
-----------------------------	------------------	-----	---	------

1. ใช้บำบัดพิษจากสาร folic acid antagonists, methotrexate, trimethoprim และ pyrimethamine
2. ใช้ป้องกันพิษจาก methotrexate เฉพาะกรณีใช้ยานี้ในขนาดสูง
3. ให้ร่วมกับ fluorouracil (5-FU) ในการบำบัดมะเร็งลำไส้

## หมายเหตุ

ยาบริจาคให้กับผู้ป่วยที่ได้รับ UFUR เท่านั้น

Calcium folinate	Calcium folinate inj 50 mg/5 ml	sterile sol	ง	218.00
------------------	------------------------------------	-------------	---	--------

Calcium folinate	Calcium folinate inj 100 mg/10 ml	sterile sol	ง	356.00
------------------	--------------------------------------	-------------	---	--------

## เฟอีนไฮ

1. ใช้บำบัดพิษจากสาร folic acid antagonists, methotrexate, trimethoprim และ pyrimethamine
2. ใช้ป้องกันพิษจาก methotrexate เฉพาะกรณีใช้ยานี้ในขนาดสูง
3. ให้ร่วมกับ fluorouracil (5-FU) ในการบำบัดมะเร็งลำไส้

Calcium gluconate	Calcium gluconate inj 1g/10 ml	sterile sol	ก	8.50
-------------------	-----------------------------------	-------------	---	------

## เฟอีนไฮ

ใช้บำบัดพิษที่เกิดจาก hydrofluoric acid และ calcium channel blockers

## หมายเหตุ

ให้ฉีดเข้าเส้นเลือดอย่างช้าๆ การฉีดเร็วอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Cyclophosphamide	Endoxan inj 200 mg	sterile pwdr	ค	78.00
	Endoxan inj 1 g	sterile pwdr	ค	472.00
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้บำบัดพิษจากสาร paraquat ภายใต้การกำกับดูแลของศูนย์พิษวิทยา				
Diazepam	Diazepam inj 10 mg/2 ml <sup>**จ*</sup>	sterile sol	ก	4.50
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้บำบัดอาการชักที่เกิดจากยาหรือ สารพิษ				
Diphenhydramine hydrochloride	Dibendryl tab 25 mg	tab	ก	3.00
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้บำบัดภาวะ dystonia เนื่องจากยาในเด็กและผู้ใหญ่				
Mesna	Uromitexan inj 400 mg/4 ml	sterile sol	ง	110.00
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้เฉพาะกับผู้ป่วยที่ได้รับยา ifosfamide หรือ cyclophosphamide ขนาดสูง (มากกว่า 1.5 g/m <sup>2</sup> ) เพื่อป้องกันภาวะเลือดออกในทางเดินปัสสาวะ				
Naloxone hydrochloride	Naloxone inj 0.4 mg/1 ml	sterile sol	ก	276.00
<b>เงื่อนไข</b>				
1. ใช้บำบัดอาการพิษจากสารกลุ่ม opioids และ clonidine				
2. ใช้บำบัดภาวะกดการหายใจที่ไม่ทราบสาเหตุ				
Norepinephrine	Norpin inj 4 mg/4 ml	sterile sol	ก	218.00
<b>เงื่อนไข</b>				
ใช้บำบัดภาวะความดันเลือดตกเนื่องจากยา เช่น ยากลุ่ม beta-blockers, calcium channel blockers และ theophylline เป็นต้น				
Sodium bicarbonate	Sodium bicarbonate inj 7.5% 50 ml	sterile sol	ก	28.00
<b>เงื่อนไข</b>				
1. ใช้บำบัดภาวะ hyperkalemia และพิษที่เกิดจากสาร tricyclic antidepressants, antiarrhythmics type I				
2. ใช้ปรับปัสสาวะให้เป็นด่าง เพื่อเร่งการกำจัดสารพิษ เช่น salicylates, metformin, phenformin เป็นต้น				

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	รูปแบบยา	บัญชียา	ราคา (บาท)
Varenicline tartrate	Champix starter pack <sup>**</sup>	tab	NED	1,285.00
	Champix maintenance pack <sup>**</sup>	tab	NED	1,285.00
Vitamin K1	Vitamin K1 inj 10 mg/1 ml	sterile sol	ก	15.00
เงื่อนไข	ใช้บำบัดพิษจากยา anticoagulants (coumarin derivatives)			

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเซ็นอนุมัติลงใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 17 Contrast media and radiopharmaceuticals

### 17.1 X-ray contrast media, iodinated

-

### 17.2 X-ray contrast media, non-iodinated

-

### 17.3 Magnetic resonance imaging contrast media (MRI diagnostic agents)

-

### 17.4 Radiopharmaceuticals

-

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 18 เวชภัณฑ์มีไชยา

## 18.1 เวชภัณฑ์มีไชยา

Disposable syringe insulin	Disposable syringe insulin **x*	เวชภัณฑ์ มีไชยา	4.00
Feeding tube	Feeding tube No.8 #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	14.00
Foley cath. 2 way	Foley cath. No.14 #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	31.00
	Foley cath. No.16 #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	31.00
	Foley cath. No.18 #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	31.00
	Foley cath. No.20 #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	31.00
	Foley cath. No.22 #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	31.00
	Foley cath. No.24 #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	31.00
Foley cath. 3 way	Foley cath.3 way No.18 (30-50 ml) #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	120.00
	Foley cath.3 way No.20 (30-50 ml) #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	120.00
	Foley cath.3 way No.22 (30-50 ml) #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	120.00
	Foley cath.3 way No.24 (30-50 ml) #	เวชภัณฑ์ มีไชยา	120.00

## หมายเหตุ

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเขื่อนอนุมัติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

ชื่อสามัญทางยา	ชื่อการค้า	บัญชียา	ราคา (บาท)
NG tube	NG tube No.14 #	เวชภัณฑ์ มิใช่ยา	16.00
	NG tube No.16 #	เวชภัณฑ์ มิใช่ยา	16.00
Urine Bag	Urine Bag 200 ml #	เวชภัณฑ์ มิใช่ยา	21.00

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## กลุ่มยา 19 วัสดุอุปกรณ์

## 19.1 วัสดุอุปกรณ์

Blue line ultra cuff and inner cannulae	Blue line ultra cuff and inner cannulae No.7 #	วัสดุอุปกรณ์	1,356.00
	Blue line ultra cuff and inner cannulae No.7.5 #	วัสดุอุปกรณ์	1,356.00
	Blue line ultra cuff and inner cannulae No.8 #	วัสดุอุปกรณ์	1,356.00
Blue line ultra tracheostomy kit fenestrated	Blue line ultra tracheostomy kit fenestrated No.7 #	วัสดุอุปกรณ์	1,591.00
	Blue line ultra tracheostomy kit fenestrated No.7.5 #	วัสดุอุปกรณ์	1,591.00
	Blue line ultra tracheostomy kit fenestrated No.8 #	วัสดุอุปกรณ์	1,591.00
Cavafix	Cavafix No. 358 #	วัสดุอุปกรณ์	417.00
Elastic bandage	Elastic bandage 4" *x"	วัสดุอุปกรณ์	23.00
Endotracheal tube	Endotracheal tube No. 7.0 #	วัสดุอุปกรณ์	196.00
	Endotracheal tube No. 7.5 #	วัสดุอุปกรณ์	196.00
	Endotracheal tube No. 8.0 #	วัสดุอุปกรณ์	196.00

## หมายเหตุ

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเขื่อนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## ชื่อสามัญทางยา

## ชื่อการค้า

## บัญชียา ราคา (บาท)

Koken tracheal cannula,double tube	Koken tracheal cannula, double tube 11mm #	วัสดุ อุปกรณ์	1,821.00
	Koken tracheal cannula, double tube 12mm #	วัสดุ อุปกรณ์	1,821.00
	Koken tracheal cannula, double tube 13mm #	วัสดุ อุปกรณ์	1,821.00
Nebulizer mask	Nebulizer mask #	วัสดุ อุปกรณ์	77.00
Orator Speaking Valve	Orator Speaking Valve #	วัสดุ อุปกรณ์	503.00
Salem sump tube No.16	Salem sump tube No.16 #	วัสดุ อุปกรณ์	160.00
Solu set	Solu set #	วัสดุ อุปกรณ์	151.00
Tegaderm	Tegaderm 1624 *x*	วัสดุ อุปกรณ์	12.00
	Tegaderm 1626 *x*	วัสดุ อุปกรณ์	36.00
	Tegaderm 1627 *x*	วัสดุ	72.00
Tensoplast 7.5	Tensoplast 7.5 *x*	วัสดุ อุปกรณ์	159.00
Thoracic Cannula	Thoracic Cannula No.28 #	วัสดุ อุปกรณ์	750.00
	Thoracic Cannula No.32 #	วัสดุ อุปกรณ์	750.00

## หมายเหตุ

\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

\*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์

\*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ

\*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

\*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

# คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์

\*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)

\*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

\*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Tracheostomy (Blue line ultra cuff )	Tracheostomy (Blue line ultra cuff ) No.7 #	วัสดุ อุปกรณ์	983.00
	Tracheostomy (Blue line ultra cuff ) No.7.5 #	วัสดุ อุปกรณ์	983.00
	Tracheostomy (Blue line (Blue line ultra cuff ) No.8 #	วัสดุ อุปกรณ์	983.00

## หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## Alphabetical index of generic and trade name

### 0

0.9% NSS 100 ml .....	41
0.9% NSS 500 ml .....	41
0.9% NSS 1000 ml .....	41

### 3

3% NaCl inj 500 ml .....	41
--------------------------	----

### A

A.D.mycin inj 10 mg / 5 ml .....	33
A.D.mycin inj 50 mg / 25 ml .....	33
Acemetacin cap 90 mg * .....	46
ACEO cap 90 mg * .....	46
Acetaminophen inj 300 mg / 2 ml * .....	16
Acetaminophen tab 500 mg .....	16, 17
Acetar 1000 ml * .....	44
Acetylcysteine granules 100 mg * .....	13
Acetylcysteine tab 600 mg (10 tab) * .....	13
Activated charcoal cap 260 mg * .....	3
Acyclovir tab 200 mg .....	26
Acyclovir cream 5% 2 g * .....	51
Acyclovir cream 5% 5 g * .....	51
Addamel N inj 10 ml .....	44
Adefovir tab 10 mg ** .....	26

Adrenaline inj 1 mg / 1 ml .....	8
<b>Agiolax granule 100 g *</b> .....	4
<b>Air-X tab 80 mg</b> .....	1
Albumin 20% 50 ml * .....	43
<b>Alerest tab 10 mg</b> .....	12
Alfacalcidol cap 0.25 mcg .....	41
Alfuzosin hydrochloride XL tab 10 mg .....	31
<b>Algycon tab 200 mg **</b> .....	1
<b>Alimta inj 100 mg ***</b> .....	36
<b>Alimta inj 500 mg ***</b> .....	36
<b>Alkeran tab 2 mg</b> .....	35
Allopurinol tab 100 mg .....	46
Allopurinol tab 300 mg .....	46
Alprazolam tab 0.25 mg .....	15
<b>Ambes tab 5 mg</b> .....	7
Amikacin sulfate inj 250 mg / 2 ml .....	20
Amikacin sulfate inj 500 mg / 2 ml .....	20
Amino acid solution .....	42, 43
<b>Aminoleban 500 ml</b> .....	43
<b>Aminosol-5 500 ml</b> .....	42
<b>Aminosol-10 500 ml</b> .....	42
Amiodarone hydrochloride inj 150 mg / 3 ml .....	6
<b>Amiparen-10 500 ml</b> .....	42
Amiloride 5 mg + HCTZ 50 mg tab .....	6
Amitriptyline hydrochloride tab 10 mg .....	15, 17

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## Alphabetical index of generic and trade name

Amitriptyline hydrochloride tab 25 mg .....	15, 17
<b>AMK inj 1.2 g</b> .....	20
<b>AMK tab 1000 mg</b> .....	20
Amlodipine besilate tab 5 mg .....	7
Amorphous aescin gel 20 g * <sup>*</sup> .....	52
Amoxicillin dry syr (125 mg / 5 ml) 60 ml .....	20
Amoxicillin trihydrate cap 500 mg .....	20
Ampicillin sodium inj 1 g .....	20
<b>Anapril tab 5 mg</b> .....	7
Anastrozole tab 1 mg * .....	37
<b>Anesthal inj 1 g</b> .....	55
<b>Arcoxia tab 60 mg</b> ** .....	46
<b>Arcoxia tab 90 mg</b> ** .....	46
<b>Arimidex tab 1 mg</b> * .....	37
<b>Aromasin tab 25 mg</b> * .....	37
Artificial saliva 450 ml .....	49
Aspirin tab 81 mg .....	8, 46
<b>Atarax tab 10 mg</b> .....	13, 15
Atenolol tab 50 mg .....	7
Atorvastatin tab 10 mg ** .....	9
Atracurium besilate inj 25 mg / 2.5 ml .....	54
Atracurium besilate inj 50 mg / 5 ml .....	54
Atropine sulfate inj 0.6 mg / 1 ml .....	6, 54, 57
<b>Avastin inj 100 mg / 4 ml</b> **** .....	32
<b>Avodart cap 0.5 mg</b> * .....	31

## B

Baclofen tab 10 mg .....	19, 47
<b>Becolim 100 inj 100 mg / 1 ml</b> .....	42
<b>Belcid susp 240 ml</b> .....	1
<b>Benadryl cough syr 60 ml</b> * .....	12
Benzylamine hydrochloride lozenge 3 mg ** ...	49
Benzylamine hydrochloride sol 200 ml * .....	49
<b>Berodual forte neb 4 mg / 4 ml</b> .....	12
Bethahistine mesilate tab 6 mg .....	16
Betamethasone valerate cream 0.1% 5 g .....	51
Betamethasone + Neomycin cream 5 g .....	51
Bethanechol chloride tab 10 mg * .....	31
Bevacizumab inj 100 mg / 4 ml **** .....	32
Bicalutamide tab 150 mg *** .....	37
<b>Biocalm tab 50 mg</b> * .....	47
Bisacodyl suppo 10 mg .....	3
Bisacodyl tab 5 mg .....	3
<b>Bleocin inj 15 mg</b> .....	32
Bleomycin inj 15 mg .....	32
Blue line cuff and inner cannulae No.7 <sup>#</sup> .....	63
Blue line cuff and inner cannulae No.7.5 <sup>#</sup> .....	63
Blue line cuff and inner cannulae No.8 <sup>#</sup> .....	63
Blue line kit fenestrated No.7 <sup>#</sup> .....	63
Blue line kit fenestrated No.7.5 <sup>#</sup> .....	63
Blue line kit fenestrated No.8 <sup>#</sup> .....	63
<b>BO-NE-CA tab 600 mg (equiv to Ca 240 mg)</b> .	44

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องขึ้นอนุมัติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*<sup>x</sup>\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

Bromhexine hydrochloride tab 8 mg *	13	Carboplatin inj 450 mg / 45 ml	32
Bromhexine syr (8 mg / 5 ml) 60 ml *	13	<b>Cardepine inj 2 mg / 2 ml *</b>	7
Brown mixt 180 ml	13	<b>Cardject inj 250 mg / 20 ml</b>	8
Brown mixt 450 ml	13	<b>Cardura XL tab 4 mg *</b>	7, 31
Budesonide nasal spray 64 µg / dose	49	<b>Casodex tab 150 mg ***</b>	37
<b>Bunofen tab 200 mg</b>	17, 18, 46	Cavafix No. 358 #	63
Bupivacaine inj 0.5%	55	<b>Cef-4 inj 1 g</b>	21
<b>C</b>			
Calamine lotion 60 ml	51	Cefalexin (Cephalexin) cap 500 mg	20
Calcium carbonate tab 600 mg	44	Cefazolin sodium inj 1 g	21
Calcium folinate inj 50 mg / 5 ml	57	Cefdinir cap 100 mg *	21
Calcium folinate inj 100 mg / 10 ml	57	Cefditoren pivoxil tab 100 mg * <sup>x*</sup>	21
Calcium folinate tab 15 mg	57	Cefepime inj 1 g *	21
Calcium gluconate inj 1 g / 10 ml	44, 57	Ceftazidime inj 1 g	21
Calcium polystyrene sulfonate powdr 5 g	40	Ceftriaxone sodium inj 1 g	21
<b>Caltrate tab 1500 mg (equiv to Ca 600 mg)</b>	44	<b>Celebrex cap 200 mg **</b>	46
<b>Calypsol inj 500 mg / 10 ml</b> * <sup>วจ*</sup>	54	Celecoxib cap 200 mg **	46
<b>Campto inj 40 mg / 2 ml ***</b>	34	<b>Cervarix inj 0.5 ml</b> * <sup>x*</sup>	53
<b>Campto inj 100 mg / 5 ml ***</b>	34	Cetirizine hydrochloride tab 10 mg	12
<b>Candinox troche 10 mg</b>	49	Cetuximab inj 100 mg / 20 ml ***	32
<b>Canesten VT 500 mg</b>	31	<b>Champix maintenance pack</b> * <sup>x*</sup>	59
Capecitabine tab 500 mg	32	<b>Champix starter pack</b> * <sup>x*</sup>	59
Carbamazepine tab 200 mg	15, 17, 19	<b>Chloracil eye drop 10 ml</b>	48
<b>CA-R-BON cap 260 mg *</b>	3	Chlorambucil tab 2 mg	32
Carboplatin inj 150 mg / 15 ml	32	Chloramphenicol eye drop 10 ml	48
		Chlorpheniramine maleate inj 10 mg / 1 ml	12
		Chlorpheniramine maleate tab 4 mg	12

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องขึ้นอนุมัติลงในใบสั่งยาโดยกรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*<sup>x\*</sup> คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

<b>Cifloxin tab 500 mg</b> .....	21	Compound cardamom mixture 450 ml.....	1
Cinnarizine tab 25 mg *	16	Conjugated estrogens tab 0.625 mg.....	29
<b>Ciprobay tab 250 mg</b> .....	21	Conjugated estrogens vaginal cream 14 g.....	31
Ciprofloxacin hydrochloride tab 250 mg.....	21	<b>Conlax suppo 10 mg</b> .....	3
Ciprofloxacin hydrochloride tab 500 mg.....	21	<b>Copegus tab 200 mg</b> .....	27
Ciprofloxacin lactate inj 200 mg / 100 ml.....	22	<b>Cordarone inj 150 mg / 3 ml</b> .....	6
Cisplatin inj 50 mg / 50 ml.....	32	<b>Coroxin tab 150 mg</b> .....	25
<b>Clarith tab 500 mg</b> .....	22	<b>Cotiderm cream 0.1% 15 g</b> .....	51
Clarithromycin MR tab 500 mg *	22	Co-trimoxazole tab.....	25
Clarithromycin tab 500 mg.....	22	<b>Covir tab 200 mg</b> .....	26
<b>Clexane inj 40 mg / 0.4 ml</b> .....	8	<b>Cravit inj 250 mg / 50 ml</b> <sup>*DUE*</sup> .....	23
Clindamycin cap 150 mg.....	22	<b>Cravit tab 250 mg *</b> .....	24
Clindamycin inj 300 mg / 2 ml.....	22	<b>Crestor tab 10 mg **</b> .....	10
<b>Clindavid inj 300 mg / 2 ml</b> .....	22	Cyclophosphamide inj 200 mg.....	32, 58
Clotrimazole cream 15 g.....	51	Cyclophosphamide inj 1 g.....	32, 58
Clotrimazole troche 10 mg.....	49	Cyclophosphamide tab 50 mg.....	32
Clotrimazole VT 500 mg.....	31	<b>Cycloprogynova tab *</b> .....	29
Clotrimazole VT 0.1 g.....	31	<b>Cyprogin tab 4 mg</b> .....	17
Cloxacillin sodium cap 500 mg *	22	Cyproheptadine hydrochloride tab 4 mg.....	17
Cloxacillin sodium inj 1 g.....	22	Cytarabine inj 100 mg.....	32
Codeine phosphate tab 30 mg <sup>*ยส*</sup> .....	17	Cytarabine inj 500 mg.....	32
<b>Codigesic tab *</b> .....	18	<b>Cytosar inj 100 mg</b> .....	32
<b>Codipront cap *</b> .....	13	<b>Cytosar inj 500 mg</b> .....	32
Colchicine tab 0.6 mg.....	46		
<b>Colidine tab</b> <sup>*จ*</sup> / *.....	14	<b>D</b>	
<b>Combizym tab *</b> .....	5	D-10-1/2-S 1000 ml.....	40

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*จ\*
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## Alphabetical index of generic and trade name

D-10-S 1000 ml .....	40	<b>Dibendryl tab 25 mg</b> .....	12, 58
D-10-W 1000 ml.....	40	Diclofenac diethylammon gel 1% 30 g <sup>**x*</sup> .....	52
D-5-1/2-S 500 ml .....	40	Diclofenac sodium inj 75 mg / 3 ml .....	46
D-5-1/2-S 1000 ml.....	40	Diclofenac sodium tab 25 mg.....	46
D-5-S 500 ml.....	40	Dicloxacillin sodium cap 250 mg.....	22
D-5-S 1000 ml.....	40	Dicloxacillin sodium cap 500 mg.....	22
D-5-W 100 ml .....	40	<b>Difelene gel 1% 30 g <sup>**x*</sup></b> .....	52
D-5-W 500 ml .....	40	<b>Difflam Lozenge 3 mg <sup>**</sup></b> .....	49
D-5-W 1000 ml .....	40	<b>Difflam sol 200 ml *</b> .....	49
Dacarbazine inj 200 mg <sup>***</sup> .....	32	Digoxin tab 250 mcg.....	6
<b>Dacin-F cap 150 mg</b> .....	22	Digoxin inj 0.5 mg / 2 ml.....	6
<b>Daflon tab 500 mg *</b> .....	5	<b>Dilantin cap 100 mg</b> .....	19
<b>Daktarin oral gel 10 g</b> .....	50	Dimenhydrinate tab 50 mg.....	16
Danazol cap 200 mg <sup>*</sup> .....	30	<b>Diovan tab 160 mg *</b> .....	7
<b>Daxotel 20 mg / 2 ml</b> .....	33	Diphenhydramine tab 25 mg .....	12, 58
<b>Daxotel 80 mg / 8 ml</b> .....	33	Dipotassium clorazepate cap 5 mg <sup>**จ*</sup> .....	15
<b>Defungo VT 0.1 g</b> .....	31	Disodium pamidronate inj 30 mg / 10 ml.....	30
Desmopressin acetate tab 0.1 mg .....	29	<b>Disol syr (8 mg / 5 ml) 60 ml *</b> .....	13
Dexamethasone inj 4 mg / 1 ml.....	28, 36	<b>Disol tab 8 mg *</b> .....	13
Dexamethasone inj 40 mg / 10 ml.....	28, 36	Disposable syringe insulin <sup>**x*</sup> .....	61
Dexamethasone tab 0.5 mg .....	28, 36	Dobutamine hydrochloride inj 250 mg / 20 ml ..	8
Dextromethorphan hydrobromide tab 15 mg....	13	<b>Docaine1% 50 ml</b> .....	56
Dextrose 50 % .....	40	Docetaxel inj 20 mg / 2 ml.....	33
Diazepam inj 10 mg / 2 ml <sup>**จ*</sup> .....	15, 19, 47, 54, 58	Docetaxel inj 80 mg / 8 ml.....	33
Diazepam tab 2 mg <sup>*จ*</sup> .....	15, 19, 47, 54	Domperidone tab 10 mg.....	1, 16
Diazepam tab 5 mg <sup>*จ*</sup> .....	15, 19, 47, 54	Dopamine hydrochloride inj 250 mg / 5 ml.....	8

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเขื่อนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*จ\*
- \*จ\*
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

Doproct suppo .....	5	Enaf-150 inj / 3 ml.....	31
Doribax inj 500 mg *DUE* / ** .....	23	Enalapril maleate tab 5 mg.....	7
Doripenam inj 500 mg *DUE* / ** .....	23	<b>Enantone inj 11.25 mg ***</b> .....	30, 38
Dormicum tab 15 mg *จ*	54	Endotracheal tube No. 7.0 # .....	63
Dosanac inj 75 mg / 3 ml .....	46	Endotracheal tube No. 7.5 # .....	63
Dosanac tab 25 mg .....	46	Endotracheal tube No. 8.0 # .....	63
Doxazosin mesilate XL tab 4 mg * .....	7, 31	<b>Endoxan inj 200 mg</b> .....	32, 58
Doxorubicin hydrochloride inj 10 mg / 5 ml.....	33	<b>Endoxan inj 1 g</b> .....	32, 58
Doxorubicin hydrochloride inj 50 mg / 25 ml.....	33	<b>Endoxan tab 50 mg</b> .....	32
Doxycycline hyclate cap 100 mg .....	23	Enoxaparin sodium inj 40 mg / 0.4 ml.....	8
<b>Drocanil-A1% 50 ml</b> .....	56	Ephedrine drop 1% 10 ml *จ*	49
<b>Drocanil-A2% 50 ml</b> .....	56	Ephedrine hydrochloride inj 30 mg / 1 ml *จ*	8
<b>Durogesic patch 25 µg</b> *ยส*	17	Epinephrine inj 1 mg / 1 ml.....	8
<b>Durogesic patch 50 µg</b> *ยส*	17	Epirubicin inj 10 mg / 5 ml *** .....	33
Dutasteride cap 0.5 mg * .....	31	Epirubicin inj 200 mg / 100 ml *** .....	33
<b>Dynastat inj 40 mg / 2 ml **</b> .....	47	Epoetin alpha inj 40,000 IU *** .....	39
<b>E</b>			
<b>Ecosone cream 5 g *</b> .....	51	Epoetin beta inj 30,000 IU / 0.6 ml *** .....	39
<b>Edicin inj 500 mg</b> *DUE* .....	25	<b>Eprex inj 40,000 IU ***</b> .....	39
<b>Effcil inj 500 mg / 10 ml</b> .....	33	<b>Erbitux inj 100 mg / 20 ml ***</b> .....	32
Elastic bandage 4" *x*	63	Erlotinib tab 150 mg **** .....	33
<b>Eloxatin inj 50 mg / 10 ml</b> .....	35	Ertapenem sodium inj 1 g *DUE* .....	23
<b>Eloxatin inj 100 mg / 20 ml</b> .....	35	Erythromycin cap 250 mg * .....	23
<b>Eltroxin tab 100 mcg</b> .....	28	<b>Esmeron inj 50 mg / 5 ml</b> .....	55
<b>Emthexate inj 50 mg / 2 ml</b> .....	35	Esomeprazole tab 20 mg * .....	2
		Estradiol valerate tab 2 mg 28's.....	29
		<b>Estromon tab 0.625 mg</b> .....	29

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*จ\*
- \*จ\*
- \*จ\*
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

Ethambutol hydrochloride tab 400 mg.....	23	Fludarabine phosphate inj 50 mg *** .....	33
Etoposide cap 50 mg.....	33	<b>Fluimucil granules 100 mg *</b> .....	13
Etoposide inj 100 mg / 5 ml.....	33	Flunarizine cap 5 mg * .....	16, 17
Etoricoxib tab 60 mg **.....	46	Fluorouracil inj 500 mg / 10 ml .....	33
Etoricoxib tab 90 mg **.....	46	Flutamide tab 250 mg .....	37
Exemestane tab 25 mg * .....	37	<b>Flutan tab 250 mg</b> .....	37
<b>F</b>			
<b>Farlutal tab 500 mg *</b> .....	29	Foley cath.2 way No.14 # .....	61
Feeding tube No.8 # .....	61	Foley cath.2 way No.16 # .....	61
Felodipine tab 5 mg * .....	7	Foley cath.2 way No.18 # .....	61
<b>Femara tab 2.5 mg</b> .....	37	Foley cath.2 way No.20 # .....	61
<b>Fenafex tab 60 mg *</b> .....	13	Foley cath.2 way No.22 # .....	61
Fentanyl inj 0.1 mg / 2 ml *ยส* .....	17, 54	Foley cath.2 way No.24 # .....	61
Fentanyl patch 25 µg *ยส* .....	17	Foley cath.3 way No.18(30-50 ml) # .....	61
Fentanyl patch 50 µg *ยส* .....	17	Foley cath.3 way No.20(30-50 ml) # .....	61
Ferrous fumarate tab.....	44	Foley cath.3 way No.22(30-50 ml) # .....	61
Fexofenadine tab 60 mg * .....	13	Foley cath.3 way No.24(30-50 ml) # .....	61
Filgrastim inj 300 µg .....	39	Folic acid tab 5 mg.....	40, 42, 45
<b>Flanil cream 30 g *x*</b> .....	47, 52	<b>Foli-c tab *x*</b> .....	45
Flavoxate hydrochloride tab 200 mg * .....	1	<b>Folina tab 15 mg</b> .....	57
Fluconazole cap 50 mg.....	25	<b>Forane 250 ml</b> .....	54
Fluconazole inj 100 mg / 50 ml.....	26	<b>Forlax powdr 10 g *</b> .....	3
<b>Flucozole cap 50 mg</b> .....	25	Framycetin sulfate gauze dressing * .....	23
<b>Flucozole inj 100 mg / 50 ml</b> .....	26	<b>Fucidin cream 2% 5 g</b> .....	51
<b>Fludara inj 50 mg ***</b> .....	33	<b>Furetic tab 40 mg</b> .....	6
		<b>Furetic-S inj 250 mg / 25 ml</b> .....	6
		Furosemide tab 40 mg .....	6

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

Furosemide inj 20 mg / 2 ml.....6  
 Furosemide inj 250 mg / 25 ml.....6  
 Fusidic acid cream 2% 5 g.....51  
 Fusidin cream 2% 5 g.....51

G

Gabapentin cab 300 mg .....18  
**Ganaton tab 50 mg \*\*** ..... 1  
**Gardasil inj 0.5 ml \*x\*** .....53  
 Gefitinib tab 250 mg \*\*\*\* .....33  
 Gemcitabine hydrochloride inj 200 mg .....34  
 Gemcitabine hydrochloride inj 1 g.....34  
 Gemfibrozil cap 300 mg.....10  
**Gemita inj 200 mg** .....34  
**Gemita inj 1 g** .....34  
**Gemzar inj 200 mg** .....34  
**Gemzar inj 1 g** .....34  
 Gentamicin sulfate cream 0.1% 10 g \* .....51  
 Gentamicin sulfate inj 80 mg / 2 ml.....23  
 Gentian violet sol 1% 15 ml.....27  
 Glibenclamide tab 5 mg.....28  
 Glipizide tab 5 mg .....28  
**Glivec tab 100 mg \*\*\*\*** .....34  
**Glucose 50% 50 ml**.....40  
**Glyco-P inj 0.2 mg / 1 ml \*** .....56  
 Glycopyrrolate inj 0.2 mg / 1 ml \* .....56

Goserelin acetate inj 3.6 mg \* ..... 30, 37  
**GPO DICLOX cap 250 mg**.....22  
**GPO DICLOX cap 500 mg**.....22  
**GPO MOX cap 500 mg**.....20  
**Gracevit tab 50 mg \*x\*** .....25  
**Grammixin cream 0.1% 10 g \*** .....51  
**Gynecon VT \*** .....31

H

Haloperidol inj 5 mg / 1 ml..... 15  
**Haridol inj 5 mg / 1 ml** ..... 15  
**Hartsorb tab 10 mg**..... 7  
**HCTZ tab 50 mg**..... 6  
**Hepacap \*x\*** ..... 5  
**Hepalac syr 100 ml** ..... 3  
 Heparin sodium inj 25,000 IU / 5 ml..... 8  
**Hepsera tab 10 mg \*\*** .....26  
**Herceptin inj 440 mg \*\*\*\*** .....36  
**Hidil cap 300 mg**..... 10  
**Hirudoid cream 14 g \*x\*** .....52  
**Hirudoid gel 14 g \*x\*** .....52  
**Holoxan inj 1 g**.....34  
 Human albumin 20% 50 ml \* .....43  
 Human papillomavirus inj 0.5 ml \*x\* .....53  
**Humulin N inj (100 u / ml) 10 ml**.....28  
**Humulin R inj (100 u / ml) 10 ml** .....28

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

Humulin 70/30 inj (100 u / ml) 10 ml.....28  
 Hydrochlorothiazide tab 50 mg.....6  
 Hydrocortisone sodium succinate inj 100 mg.....28  
 Hydrogen peroxide 450 ml.....27  
 Hydroxyethyl starch 6% 500 ml \*.....43  
 Hydroxyzine hydrochloride tab 10 mg .....13, 15  
**Hyles tab 25 mg**.....6  
 Hyoscine butylbromide tab 10 mg.....1  
 Hyoscine butylbromide inj 20 mg / 1 ml.....1

I

Ibuprofen tab 200 mg ..... 17, 18, 46  
**Ifolem inj 1 g**.....34  
 Ifosfamide inj 1 g .....34  
 Imatinib mesilate tab 100 mg \*\*\*\* .....34  
 Imipenem + Cilastatin sodium inj 500 mg <sup>\*DUE\*</sup> ..23  
**Inopin inj 250 mg / 5 ml**.....8  
**Intaxel inj 30 mg / 5 ml**.....35  
**Intaxel inj 260 mg / 43.33 ml**.....35  
**Intralipid 10% 500 ml \***.....43  
**Invanz inj 1 g <sup>\*DUE\*</sup>** .....23  
**Ipodine sol 450 ml**.....27  
**Iressa tab 250 mg \*\*\*\*** .....33  
 Irinotecan inj 40 mg / 2 ml \*\*\* .....34  
 Irinotecan inj 100 mg / 5 ml \*\*\* .....34  
**Irinotel inj 40 mg / 2 ml \*\*\*** .....34

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Irinotel inj 100 mg / 5 ml \*\*\* ..... 34  
 Isoflurane 250 ml.....54  
 Isoniazid tab 100 mg.....23  
 Isosorbide dinitrate tab 10 mg.....7  
 Itopride hydrochloride tab 50 mg \*\* ..... 1

K

**K.Y. jelly 82 g \*x\*** .....52  
**Kabiven peripheral 1400 Kcal / 1920 ml**.....43  
**Kabiven central 1900 Kcal / 2053 ml**.....43  
**Kalimate powdr 5 g**.....40  
**Kamillosan-M spray 15 ml \***.....49  
**Kamistad gel 10 g \***.....49  
 Kaolin + Pectin susp 60 ml \* ..... 3  
**Kaopectal susp 60 ml \*** ..... 3  
**Kapanol cap 20 mg <sup>\*ยส\*</sup>** .....18  
**Kapanol cap 50 mg <sup>\*ยส\*</sup>** .....18  
**Kapanol cap 100 mg <sup>\*ยส\*</sup>** .....18  
**Kemocarb inj 150 mg / 15 ml**.....32  
**Kemocarb inj 450 mg / 45 ml**.....32  
**Kemzid cream 0.1% 15 g**.....51  
 Ketamine inj 500 mg / 10 ml <sup>\*วจ\*</sup> .....54  
 Ketoconazole cream 2% 5 g.....51  
 Ketoconazole tab 200 mg .....26  
**Ketolac inj 30 mg / 1 ml \*\*** .....47  
 Ketorolac inj 30 mg / 1 ml \*\* .....47

Alphabetical index of generic and trade name

Klacid MR tab 500 mg \* .....22  
 Klacid tab 500 mg .....22  
 Koken 11 mm # .....64  
 Koken 12 mm # .....64  
 Koken 13 mm # .....64

L

Lactated Ringer's 1000 ml .....41  
 Lactulose syr 100 ml .....3  
 Lahep tab 100 mg .....26  
 Lamivudine tab 100 mg .....26  
 Lanoxin inj 0.5 mg / 2 ml .....6  
 Lanoxin tab 250 mcg .....6  
 Lansoprazole FDT tab 30 mg \* .....2  
 Lansoprazole inj 30 mg \* .....2  
 Lapatinib tab 250 mg \*\*\* .....34  
 Lastet cap 50 mg .....33  
 Lefloxin tab 500 mg .....24  
 Lefloxin inj 500 mg / 100 ml <sup>\*DUE\*</sup> .....23  
 Legalon cap 70 mg \* .....5  
 Letrozole tab 2.5 mg .....37  
 Leukeran tab 2 mg .....32  
 Leuprorelin acetate inj 11.25 mg \*\*\* .....30, 38  
 Levofloxacin hemihydrate tab 250 mg \* .....24  
 Levofloxacin hemihydrate tab 500 mg .....24  
 Levofloxacin inj 250 mg / 50 ml <sup>\*DUE\*</sup> .....23

Levofloxacin inj 500 mg / 100 ml <sup>\*DUE\*</sup> .....23  
 Levothyroxine sodium tab 100 mcg .....28  
 Lidocaine hydrochloride jelly 2% 30 g .....56  
 Lidocaine hydrochloride inj 1% 50 ml .....56  
 Lidocaine hydrochloride inj 2% 50 ml .....56  
 Lidocaine hydrochloride spray 10% 50 ml .....56  
 Lidocaine hydrochloride viscous 2% 100 ml .....56  
 Lioresal tab 10 mg ..... 19, 47  
 Liposomal Doxorubicin inj 20 mg / 10 ml \*\*\* .....34  
 Lipo-Dox inj 20 mg / 10 ml \*\*\* .....34  
 Lodexa inj 40 mg / 10 ml .....28, 36  
 Lolergy tab 10 mg .....13  
 Lonza tab 0.5 mg <sup>\*วจ\*</sup> .....15  
 Lonza tab 1 mg <sup>\*วจ\*</sup> .....15  
 Loperamide hydrochloride cap 2 mg .....3  
 Loratadine tab 10 mg <sup>\*วจ\*</sup> .....13  
 Lorazepam tab 0.5 mg <sup>\*วจ\*</sup> .....15  
 Lorazepam tab 1 mg .....15  
 Lubricating jelly 82 g <sup>\*x\*</sup> .....52  
 Lyrica cap 75 mg \*\* .....18  
 Lyrica cap 150 mg \*\* .....18

M

M. carminative 450 ml ..... 1  
 Mabthera inj 100 mg / 10 ml \*\*\*\* .....36  
 Mabthera inj 500 mg / 50 ml \*\*\*\* .....36

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมติดลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

Macrogol 4000 pwrdr 10 g *	3	Meropenem inj 1 g *DUE*	24
Madiplot tab 10 mg *	7	Mesna inj 400 mg / 4 ml	58
Madiplot tab 20 mg *	7	Metformin hydrochloride tab 500 mg	28
Magesto F tab *	2	Methadone hydrochloride tab 5 mg *ยส*	18
Magnesium hydroxide susp 450 ml	3, 45	Methotrexate inj 50 mg / 2 ml	35
Magnesium sulfate inj 50% 2 ml	6, 19, 45	Methylprednisolone inj 500 mg	29, 37
Manidipine hydrochloride tab 10 mg *	7	Metoclopramide inj 10 mg / 2 ml	2, 16
Manidipine hydrochloride tab 20 mg *	7	Metoclopramide tab 10 mg	2, 16
Mannitol 20% 100 ml	6	Metronidazole inj 500 mg / 100 ml	24, 27
Marcaine polyamp inj 0.5% 10 ml	55	Metronidazole tab 200 mg	24, 27
Marcaine spinal heavy inj 0.5% 4 ml	56	Miconazole nitrate oral gel 10 g	50
Marcaine spinal isobaric inj 0.5% 4 ml	55	Midazolam inj 5 mg / 1 ml *จ*	19, 54
Maril tab 10 mg	2, 16	Midazolam maleate tab 15 mg *จ*	54
Mecobalamin tab 500 µg *x*	42	Minidiab tab 5 mg	28
Mednil cap 250 mg *	47	Minirin tab 0.1 mg	29
Medroxyprogesterone inj 150 mg / 3 ml	31	Minitic tab	6
Medroxyprogesterone tab 500 mg *	29	Miracid cap 20 mg	2
Mefenamic acid cap 250 mg *	47	Mitocin inj 10 mg	35
Megace tab 160 mg	37	Mitomycin inj 10 mg	35
Megestrol acetate tab 160 mg	37	MOM 450 ml	3, 45
Meiact tab 100 mg *x*	21	Morphine sulfate IR tab 10 mg *ยส*	18
Melphalan tab 2 mg	35	Morphine sulfate tab 10 mg *ยส*	18
Mepagyl inj 500 mg / 100 ml	24, 27	Morphine sulfate cap 20 mg *ยส*	18
Meridone tab 10 mg	1, 16	Morphine sulfate tab 30 mg *ยส*	18
Merislon tab 6 mg	16	Morphine sulfate cap 50 mg *ยส*	18
Meronem inj 1 g *DUE*	24	Morphine sulfate tab 60 mg *ยส*	18

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ  
รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*จ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## Alphabetical index of generic and trade name

Morphine sulfate cap 100 mg <sup>*ยส*</sup> .....	18	Neostigmine inj 2.5 mg / 1 ml .....	47, 55
Morphine sulfate inj 10 mg / 1 ml <sup>*ยส*</sup> .....	18, 54	<b>Neupogen inj 300 µg / 0.5 ml</b> .....	39
Morphine oral sol (10 mg / 5 ml) 60 ml <sup>*ยส*</sup> .....	18	<b>Neurobion tab <sup>*x*</sup></b> .....	58
<b>Motilium M tab 10 mg</b> .....	1, 16	<b>Neutromax inj 300 µg / 1 ml</b> .....	39
<b>MST tab 10 mg <sup>*ยส*</sup></b> .....	18	<b>Nexavar tab 200 mg <sup>***</sup></b> .....	36
<b>MST tab 30 mg <sup>*ยส*</sup></b> .....	18	<b>Nexium tab 20 mg *</b> .....	2
<b>MST tab 60 mg <sup>*ยส*</sup></b> .....	18	NG tube No.14 <sup>#</sup> .....	62
Mucopolysaccharide polysulfate 14 g <sup>*x*</sup> .....	52	NG tube No.16 <sup>#</sup> .....	62
<b>Mucosta tab 100 mg <sup>**</sup></b> .....	2	Nicardipine hydrochloride inj 2 mg / 2 ml <sup>*</sup> .....	7
Multivitamin inj 4 ml .....	44	Nicergoline tab 10 mg <sup>*</sup> .....	16
Multivitamin syr 60 ml .....	42	Nifedipine soft cap 5 mg <sup>*</sup> .....	7
Multivitamin tab .....	42	Nifedipine soft cap 10 mg <sup>*</sup> .....	7
<b>Myneocin tab 350 mg</b> .....	24	<b>Nitroderm TTS 25 mg *</b> .....	7
		Nitroglycerine TTS 25 mg <sup>*</sup> .....	7
<b>N</b>		<b>Nizoral cream 2% 5 g</b> .....	51
<b>Nac Long tab 600 mg (10 tab) *</b> .....	13	<b>Nolvadex D tab 20 mg</b> .....	38
Naloxone hydrochloride inj 0.4 mg / 1 ml .....	58	Norepinephrine inj 4 mg / 4 ml .....	8, 58
Naproxen sodium tab 275 mg <sup>*</sup> .....	47	Norethisterone tab 5 mg .....	29
Naproxen tab 250 mg .....	47	Norfloracin tab 400 mg .....	24
<b>Nasea inj 0.3 mg / 2 ml *</b> .....	16	<b>Norgesic tab *</b> .....	47
<b>Nasea tab 0.1 mg *</b> .....	16	<b>Norpin inj 4 mg / 4 ml</b> .....	8, 58
<b>Navelbine inj 10 mg / 1 ml <sup>***</sup></b> .....	36	<b>NSS Irrigation 1000 ml</b> .....	49
Nebulizer mask <sup>#</sup> .....	64	<b>Nuelin SR tab 200 mg</b> .....	12
<b>Nelapine soft cap 5 mg *</b> .....	7		
<b>Nelapine soft cap 10 mg *</b> .....	7	<b>O</b>	
Neomycin sulfate tab 350 mg .....	24	Octreotide acetate inj 0.1 mg / 1 ml .....	2

### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมูติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

Ofloxacin tab 300 mg \* .....24

Ofloxacin otis sol (3 mg / 1 ml) 5 ml.....49

Omeprazole cap 20 mg .....2

Omeprazole sodium inj 40 mg .....2

**Omnicef cap 100 mg \*** .....21

OMV-I inj 4 ml .....44

Ondansetron hydrochloride inj 8 mg / 4 ml.....16

Ondansetron hydrochloride tab 8 mg .....16

**One-Alpha cap 0.25 mcg**.....41

Onsia inj 8 mg / 4 ml .....16

Onsia tab 8 mg .....16

Opsil-a eye drop 10 ml .....48

Oral rehydration salts pwr 3.3 g .....3

Oral-T paste 0.1% 5 g \* .....50

Orator Speaking Valve # .....64

Oreda pwr 3.3 g .....3

O-sid inj 40 mg .....2

Oxalip inj 50 mg / 10 ml.....35

Oxalip inj 150 mg / 30 ml .....35

Oxaliplatin inj 50 mg / 10 ml .....35

Oxaliplatin inj 100 mg / 20 ml .....35

Oxaliplatin inj 150 mg / 30 ml .....35

Oxitan inj 50 mg / 10 ml.....35

Oxoferin sol 50 ml \*\* .....27

Oxytetracycline + Polymyxin B oint 3.5 g \* .....48

P

Paclitaxel inj 30 mg / 5 ml ..... 35

Paclitaxel inj 100 mg / 16.67 ml .....35

Paclitaxel inj 260 mg / 43.33 ml ..... 35

**Paclitaxin inj 30 mg / 5 ml..... 35**

**Paclitaxin inj 100 mg / 16.67 ml..... 35**

**Pamisol inj 30 mg / 10 ml..... 30**

Pancuronium bromide inj 4 mg / 2 ml..... 55

**Panitol tab 200 mg..... 15, 17, 19**

Paracetamol inj 300 mg / 2 ml \* ..... 16

Paracetamol syr (120 mg / 5 ml) 60 ml ..... 16

Paracetamol tab 500 mg..... 16, 17

**Paraman tab 500 mg ..... 16, 17**

Parecoxib sodium inj 40 mg / 2 ml \*\* .....47

**Pariet tab 20 mg \*\* ..... 2**

**Pegasys inj 180 µg / 0.5 ml \*\*\* .....26**

Peginterferon alpha-2a inj 180 µg / 0.5 ml \*\*\* .....26

Pemetrexed inj 100 mg \*\*\* ..... 36

Pemetrexed inj 500 mg \*\*\* ..... 36

**Penem inj 1 g \*DUE\* .....24**

Pethidine inj 50 mg / 1 ml \*ยส\* ..... 18, 55

**Pharmadol inj 50 mg / 1 ml..... 19**

Pharmorubicin inj 10 mg / 5 ml \*\*\* ..... 33

Pharmorubicin inj 200 mg / 100 ml \*\*\* ..... 33

Phenytoin sodium cap 100 mg ..... 19

**Pirin tab 81 mg..... 8, 46**

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

Pizotifen tab 0.5 mg \* .....18

Plendil tab 5 mg \* ..... 7

Potassee ( 500 mg / 5 ml ) 240 ml .....41

Potassium chloride ( 500 mg / 5 ml ) 240 ml....41

Potassium chloride inj 20 mEq / 10 ml.....41

Povidone sol 30 ml.....27

Povidone-iodine sol 30 ml.....27

Povidone-iodine sol 450 ml .....27

Prednisolone tab 5 mg .....29, 37

Pregabalin cap 75 mg \*\* .....18

Pregabalin cap 150 mg \*\* .....18

Premarine vaginal cream 14 g .....31

Prenolol tab 50 mg ..... 7

Prepenem inj 500 mg <sup>\*DUE\*</sup> .....23

Prevacid FDT tab 30 mg \* .....2

Prevacid inj 30 mg \* .....2

Primolut-N tab 5 mg .....29

Prochic tab 0.6 mg .....46

Proctosedyl oint 15 g .....4

Progynova tab 2 mg 28's .....29

Propofol inj 200 mg / 20 ml.....55

Propranolol hydrochloride tab 10 mg ..... 7, 18, 19

Propranolol hydrochloride tab 40 mg ..... 7, 18, 19

Propylthiouracil tab 50 mg .....28

Pseudoephedrine tab 60 mg <sup>\*วจ\*</sup> .....14

Pyrazinamide tab 500 mg.....25

Q

Q-Doxy cap 100 mg.....23

R

Rabeprazole sodium tab 20 mg \*\* ..... 2

Ramosestron hydrochloride inj 0.3 mg / 2 ml \*..16

Ramosestron tab 0.1 mg \* ..... 16

Ranitidine hydrochloride inj 50 mg / 2 ml ..... 2

Ranitidine hydrochloride tab 150 mg ..... 2

Recormon inj 30,000 IU / 0.6 ml \*\*\* .....39

Rebamipide tab 100 mg \*\* ..... 2

Reparil gel 20 g <sup>\*x\*</sup> .....52

Rexacin tab 400 mg.....24

Rhinocort nasal spray 64 µg / dose ..... 49

Ribavirin tab 200 mg.....27

Rifampicin tab 300 mg.....25

Rifampicin tab 450 mg.....25

Rituximab inj 100 mg / 10 ml \*\*\*\* ..... 36

Rituximab inj 500 mg / 50 ml \*\*\*\* ..... 36

Rocuronium bromide inj 50 mg / 5 ml ..... 55

Rodase tab 5 mg \* .....47

Rosuvastatin tab 10 mg \*\* ..... 10

Roxithromycin tab 150 mg .....25

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## Alphabetical index of generic and trade name

### S

Salbutamol sulfate neb 2.5 mg / 2.5 ml.....	12, 31
Salbutamol sulfate tab 2 mg .....	12
Salem sump tube No.16 # .....	64
<b>Salt tablet 600 mg *</b> .....	41
<b>Samarin tab 140 mg *</b> .....	5
<b>Sandostatin inj 0.1 mg / 1 ml</b> .....	2
<b>Sebivo FCT tab 600 mg **</b> .....	27
<b>Sefpime inj 1 g *</b> .....	21
Senna tab 7.5 mg .....	4
<b>Senokot tab 7.5 mg</b> .....	4
<b>Sermion tab 10 mg *</b> .....	16
Serratiopeptidase tab 5 mg * .....	47
Sevoflurane 250 ml .....	55
<b>Sevorane 250 ml</b> .....	55
<b>Sialexin cap 500 mg</b> .....	20
<b>Siamformet tab 500 mg</b> .....	28
<b>Siamox cap 500 mg</b> .....	20
Silymarin cap 70 mg * .....	5
Silymarin tab 140 mg * .....	5
Simeticone tab 80 mg .....	1
Simvastatin tab 10 mg.....	10
Sitafloxacin tab 50 mg * <sup>x*</sup> .....	25
<b>Sodamint Frx tab 300 mg</b> .....	41
Sodium bicarbonate inj 7.5% 50 ml.....	41, 58
Sodium bicarbonate tab 300 mg.....	41

Sodium chloride inj 3% 500 ml.....	41
Sodium chloride irrigation sol 1000 ml.....	49
Sodium chloride tab 600 mg * .....	41
Sodium lactate 1000 ml.....	41
Sodium phosphate 45 ml.....	4
<b>Sofra Tulle gauze dressing *</b> .....	23
Solifenacin succinate tab 5 mg ** .....	31
<b>Solu - medrol inj 500 mg</b> .....	29, 37
Solu set # .....	64
<b>Solucortef inj 100 mg</b> .....	28
Sorafenib tab 200 mg *** .....	36
<b>Spasmo-lyt tab 20 mg *</b> .....	31
Special mouthwash 450 ml.....	50
Spironolactone tab 25 mg.....	6
Stomachic mixture 450 ml * .....	1
<b>Stresstabs 600 + Zinc tab *<sup>x*</sup></b> .....	42
Sucralfate tab 1 g.....	3
Sucralfate susp 60 ml.....	3
<b>Sulcef inj 1.5 g *<sup>DUE*</sup></b> .....	21
<b>Sulperazon inj 1.5 g *<sup>DUE*</sup></b> .....	21
Sunitinib cap 12.5 mg *** .....	36
<b>Sutent cap 12.5 mg ***</b> .....	36
Suxamethonium chloride inj 500 mg / 10 ml ....	55
<b>Synflex tab 275 mg *</b> .....	47

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเช็คนมิตลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัษาราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลัษาราชการ
- \*<sup>x\*</sup> คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

T

Tamoxifen citrate tab 20 mg.....38

Tamoxifen sandoz tab 20 mg.....38

Tarceva tab 150 mg \*\*\*\*.....33

Tarivid tab 300 mg \*.....24

Tarivid otis sol (3 mg / 1 ml) 5 ml.....49

Taxol inj 30 mg / 5 ml.....35

Taxol inj 100 mg / 16.67 ml.....35

Taxotere inj 20 mg / 2 ml \*\*\*.....33

Taxotere inj 80 mg / 8 ml \*\*\*.....33

Tazocin inj 4.5 g \*DUE\*.....25

Tegaderm 1624 \*x\*.....64

Tegaderm 1626 \*x\*.....64

Tegaderm 1627 \*x\*.....64

Tegafur 100 mg + Uracil 224 mg cap.....36

Telbivudine tab 600 mg \*\*.....27

Tensoplast 7.5 \*x\*.....64

Terco-C tab \*.....13

Terramycin opht oint 3.5 g \*.....48

Tetrachlorodecaoxygen (TCDO) sol 50 ml \*\*.....27

Theophylline SR tab 200 mg.....12

Thiopental sodium inj 1 g.....55

Thoracic Cannula No.28 #.....64

Thoracic Cannula No.32 #.....64

Tolperisone hydrochloride tab 50 mg \*.....47

Tonsilon lozenge 10's \*.....50

Topo inj 100 mg / 5 ml.....33

Tracrium inj 25 mg / 2.5 ml.....54

Tracrium inj 50 mg / 5 ml.....54

Tracheostomy No.7 #.....65

Tracheostomy No.7.5 #.....65

Tracheostomy No.8 #.....65

Tramadol hydrochloride cap 50 mg.....19

Tramadol hydrochloride inj 50 mg / 1 ml.....19

Tramal cap 50 mg.....19

Tramoda cap 50 mg.....19

Tranexamic acid cap 250 mg.....9

Tranexamic acid inj 250 mg / 5 ml.....9

Transamin cap 250 mg.....9

Transamin inj 250 mg / 5 ml.....9

Tranxene cap 5 mg \*จ\*.....15

Trastuzumab inj 440 mg \*\*\*\*.....36

Triamcinolone acetonide cream 0.1% 15 g.....51

Triamcinolone acetonide paste 0.1% 5 g \*.....50

Trixone inj 1 g.....21

Tropium chloride tab 20 mg \*.....31

TS-ONE cap 20 mg \*\*\*.....36

TS-ONE cap 25 mg \*\*\*.....36

Tykerb tab 250 mg \*\*\*.....34

Tylenol tab 500 mg.....16, 17

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องขึ้นอนุมัติลงในใบสั่งยาโดยกรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

Alphabetical index of generic and trade name

U

Ucholine tab 10 mg *	31
UFUR cap	36
Ulcefate susp 60 ml	3
Ulsanic tab 1 g	3
Ultracet tab **	19
Unima enema 133 ml	4
U-oscine tab 10 mg	1
Urine Bag 200 ml #	62
Urispas tab 200 mg *	1
Uromitexan inj 400 mg / 4 ml	58
Ursodeoxycholic acid cap 250 mg	5
Ursolin cap 250 mg	5

Vinorebine inj 10 mg / 1 ml ***	36
Vit B 1-6-12 tab *x*	42
Vit B complex tab	42
Vit B complex inj 100 mg / 1 ml	42
Vit C inj 500 mg / 2 ml	42
Vit C tab 100 mg	42
Vit C tab 500 mg *x*	42
Vit A cap 25,000 IU	42
Vit K1 inj 10 mg / 1 ml	42, 59
<b>Voluven 6% 500 ml *</b>	<b>43</b>

W

Water for injection	41
---------------------	----

V

Vabon cap 200 mg *	30
Valsartan tab 160 mg *	7
Vancomycin hydrochloride inj 500 mg *DUE*	25
Varenicline tartrate tab *x*	59
Ventolin neb 2.5 mg / 2.5 ml	12
Veragel tab 325 mg *	1
Vesicare tab 5 mg **	31
Vilerm cream 5% 5 g *	51
Vinblastin sulfate inj 10 mg	36
Vincristin sulfate inj 1 mg / 1 ml	36

X

Xanalin eye drops 5 ml	48
Xarator tab 10 mg **	9
Xatral XL tab 10 mg	31
Xeloda tab 500 mg	32
Xubil 45 ml	4
Xylocaine jelly 2% 30 g	56
Xylocaine spray 10% 50 ml	56
Xylocaine viscous 2% 100 ml	56

หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนุมติลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่ไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก

## Alphabetical index of generic and trade name

### Z

<p>Zantidon inj 50 mg / 2 ml.....2</p> <p>Zantidon tab 150 mg.....2</p> <p>Zefa inj 1 g.....21</p> <p>Zeffix tab 100 mg.....26</p> <p>Zimmex tab 10 mg .....10</p> <p>Zinvel inj 4 mg / 5 ml *** .....30</p>	<p>Zofen tab 0.5 mg * ..... 18</p> <p>Zoladex Depot inj 3.6 mg * ..... 30, 37</p> <p>Zolam tab 0.25 mg..... 15</p> <p>Zoledronic acid inj 4 mg / 5 ml *** .....30</p> <p>Zometa inj 4 mg / 5 ml *** ..... 30</p> <p>Zovirax cream 5% 2 g * ..... 51</p> <p>Zyloric tab 300 mg ..... 46</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### หมายเหตุ

- \* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติ
- \*\* คือ ยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติที่ต้องเชื่อนมุตกลงบนใบสั่งยาโดยกรรมการแพทย์
- \*\*\* คือ ยาที่ต้องแนบใบขออนุญาตเบิกยานอกับัญชียาหลักแห่งชาติและยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (จ.2) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*\*\*\* คือ ยาที่ต้องลงทะเบียนเบิกผ่านกรมบัญชีกลาง (OCPA) กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- \*x\* คือ ยาที่เบิกไม่ได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- # คือ รายการที่เบิกได้ตามอัตราค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่เป็นวัสดุทางการแพทย์
- \*ยส\* คือ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ย.ส.5)
- \*วจ\* คือ วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- \*DUE\* คือ ยาที่ต้องแนบใบ DUE ในการเบิก