

## เกณฑ์ PMK price performance model ฉบับปรับปรุงใหม่ (พ.ศ.๒๕๖๑)

สำหรับเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกยาที่มีคุณภาพ เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในสถานพยาบาล สังกัด กองทัพบก ได้กำหนดหลักการในการประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาไว้ ดังนี้

๑. เกณฑ์คุณภาพประเภทบังคับ หมายถึง เกณฑ์การประเมินคุณภาพมาตรฐานขั้นพื้นฐาน ที่ใช้กับผลิตภัณฑ์ยาทุกชนิดที่มีความประสงค์ยื่นข้อเสนอเพื่อเข้าสู่กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ตามพระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ต้องแสดงเอกสาร และดำเนินการตามเงื่อนไขของเกณฑ์ดังกล่าวอย่างครบถ้วน ตามที่ระบุไว้ในเอกสารคำขอซื้อขอจ้าง และหากกรรมการฯ ตรวจสอบพบข้อบกพร่องหรือความไม่สอดคล้องของข้อมูลในเอกสารที่ผู้ประกอบการยื่นเสนอกับเงื่อนไขที่ระบุไว้ในเกณฑ์ดังกล่าว รพ.พระมงกุฎเกล้า ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่รับพิจารณาผลิตภัณฑ์ดังกล่าว
๒. เกณฑ์คุณภาพประเภทประเมินค่า หมายถึง เกณฑ์การประเมินคุณภาพยาเชิงเทคนิค ใช้สำหรับประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาที่ผ่านคุณภาพประเภทบังคับ โดยการนำไปใช้ในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ คณะกรรมการร่าง TOR สามารถระบุเกณฑ์ที่ต้องการใช้และกำหนดระดับคะแนนในแต่ละเกณฑ์ได้ตามความเหมาะสมในการจัดซื้อแต่ละครั้งโดยอิสระ ปราศจากการแทรกแซงภายใต้หลักฐานทางวิชาการและการใช้ดุลยพินิจจากประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย

เกณฑ์คุณภาพ	รายละเอียด	เอกสารประกอบการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา
ประเภทบังคับ	ลักษณะของผลิตภัณฑ์ตรงตามคุณสมบัติทั่วไปของยาที่ระบุในคุณลักษณะเฉพาะ สิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ที่ พบ. ประกาศ		<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน <b>หมายเหตุ</b> รพ.พระมงกุฎเกล้า ขอสงวนสิทธิ์ <b>ไม่พิจารณา</b> หากเอกสารที่ผู้ประกอบการเสนอมีรายละเอียดที่ระบุ ผิดเงื่อนไขตั้งแต่ ๑ ข้อ ขึ้นไป
ประเภทบังคับ	ผลพิสูจน์คุณภาพตามเกณฑ์การขอขึ้นทะเบียน (Drug Specification)	๑. หนังสือรับรองคุณภาพสถานที่ผลิตยา ๑.๑ กรณียาผลิตในประเทศ ต้องแสดงสำเนาหนังสือรับรอง GMP ของผู้ผลิต ๑.๒ กรณียานำเข้าต้องแสดงสำเนาหนังสือรับรอง และสำเนาหนังสือ Certificate of pharmaceutical product และ/หรือ Certificate of free sale ๒. หลักฐานคุณภาพยา ประกอบด้วย	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน <b>หมายเหตุ</b> รพ.พระมงกุฎเกล้า ขอสงวนสิทธิ์ <b>ไม่พิจารณา</b> หากเอกสารที่ผู้ประกอบการเสนอมีผลการวิเคราะห์ไม่ครบทุกหัวข้อและไม่ตรงตามหลักฐานที่ผู้ประกอบการยื่นไว้ต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และขอสงวนสิทธิ์ <b>ไม่พิจารณา</b> หากข้อมูลที่ยื่นไว้ในเอกสาร ไม่มี scientific number เช่น การนำเสนอผลโดยใช้

เกณฑ์ คุณภาพ	รายละเอียด	เอกสารประกอบการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา
		<p>๒.๑ การตรวจลักษณะเฉพาะ (Characterization) ตามที่ได้แสดงหลักฐานไว้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประเทศไทย เพื่อการขอขึ้นทะเบียน</p> <p>๒.๒ การควบคุมวัตถุดิบตัวยาสำคัญ และผลิตภัณฑ์ ที่ประกอบไปด้วยข้อกำหนดมาตรฐาน (Specification) และวิธีการวิเคราะห์ (Analytical process) ตามที่ได้แสดงหลักฐานไว้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประเทศไทย เพื่อการขอขึ้นทะเบียน</p>	<p>คำว่า “Conform, Complies, Not detected, N/A”</p>
ประเภท บังคับ	<p>ผลพิสูจน์คุณภาพผลิตภัณฑ์ยาเทียบเท่ายาต้นแบบ (Bioequivalence, BE) เฉพาะกรณียาชื่อสามัญ หรือ ยาชีววัตถุคล้ายคลึง (Biosimilar) (เงื่อนไขตามประกาศ)</p>	<p>ผลการศึกษาชีวสมมูล หรือชีววัตถุคล้ายคลึงฉบับล่าสุดที่ผ่านการพิจารณาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประเทศไทย และ/ หรือ ผลการศึกษาชีวสมมูลเพิ่มเติมที่ลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์ <a href="http://clinicaltrials.gov">clinicaltrials.gov</a></p>	<p><input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน</p> <p><b>หมายเหตุ</b> รพ.พระมงกุฎเกล้า ขอสงวนสิทธิ์ <b>ไม่พิจารณา</b> หากเอกสารที่ผู้ประกอบการเสนอ ไม่ดำเนินการศึกษาโดยอ้างอิงตามแนวทางการปฏิบัติการวิจัยที่ดีในมนุษย์ (Good Clinical Practice: GCP) และแนวทางการปฏิบัติทางห้องปฏิบัติการที่ดี (Good Laboratory Practice: GLP) หรือมาตรฐานอื่นที่เทียบเท่า และผลิตภัณฑ์จะต้องทำการผลิตที่ดีที่เป็นปัจจุบัน (current-Good Manufacturing Practice: cGMP)</p>
ประเภท บังคับ	<p>ผลพิสูจน์ Stability</p>	<p>ผลการวิเคราะห์อย่างน้อย ๓ lots ที่ใช้หัวข้อในการวิเคราะห์แบบเดียวกับการวิเคราะห์ Finished product และมีการศึกษาความคงตัวของยา ครบตามอายุที่ระบุไว้ในเอกสารกำกับยา <b>กรณีที่ยื่นทะเบียนใหม่</b> ในประเทศที่การศึกษาความคงตัวของยาในสภาวะปกติยังไม่ครบตามอายุของยาที่ระบุไว้ ให้แสดงผลการศึกษาจนถึงเดือนล่าสุดที่เป็นปัจจุบัน</p>	<p><input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน</p> <p><b>หมายเหตุ</b> รพ.พระมงกุฎเกล้า ขอสงวนสิทธิ์ <b>ไม่พิจารณา</b> หากเอกสารที่ผู้ประกอบการเสนอ ไม่มีผลการศึกษาความคงตัวของยา ตาม ASEAN Harmonization guideline ๓ lots หรือ กรณีเป็นยาที่ต้องผสมก่อนใช้แต่ไม่แสดงเอกสารแสดงผลการศึกษาความคงตัวของยาภายหลังการผสม</p>

เกณฑ์ คุณภาพ	รายละเอียด	เอกสารประกอบการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา
ประเภท ประเมินค่า	ผลพิสูจน์คุณภาพผลิตภัณฑ์ ยาตามมาตรฐานเภสัชตำรับ (Certificate of Analysis)	<p>๑.๑. ผลการวิเคราะห์ Raw material และ Finished product ที่ดำเนินการ โดยบริษัทผู้ผลิตของผลิตภัณฑ์ยาในรูป การผลิตล่าสุด หรือรุ่นการผลิตที่ต้องการ เสนอขายกับโรงพยาบาล โดยใช้ตำรายา มาตรฐานฉบับที่ประกาศตามราชกิจจานุเบกษา แต่หากยาใดมีตำรายาที่มีการ ปรับปรุงหัวข้อวิเคราะห์ที่เป็นปัจจุบัน และแตกต่างจากตำรายาที่ประกาศตาม ราชกิจจานุเบกษา ให้ทำการวิเคราะห์ ตามตำรายาฉบับล่าสุด/ หรือฉบับล่าสุด หนึ่ง</p> <p>๑.๒. รายการยาที่เสนออยู่ใน Green book/ Orange book (US FDA/Thai FDA)</p>	<p><b>ระดับคะแนนเท่ากับ ๑๐ คะแนน</b></p> <p><b>หมายเหตุ</b> รพ.พระมงกุฎเกล้า ขอสงวนสิทธิ์ <b>ไม่ พิจารณา</b> ในกรณีต่อไปนี้</p> <p>๑. เอกสารที่ผู้ประกอบการเสนอ แสดงผลการวิเคราะห์ที่ไม่ครบทุกหัวข้อ หรือ แสดงเอกสารไม่ครบถ้วน หรือ ผลการวิเคราะห์ที่ต่ำกว่ามาตรฐาน หรือ ผิด เงื่อนไขตั้งแต่ ๑ ข้อขึ้นไป หรือ นำเสนอข้อมูลโดยไม่มี scientific number เช่น การนำเสนอผลโดยใช้ คำว่า “Conform, Complies, Not detected, N/A”</p> <p>๒. ผลการวิเคราะห์ Raw material และ Finished product ใช้ Lot.no. หรือ Batch no. ที่แตกต่างกัน</p> <p><b>ระดับคะแนนเท่ากับ ๑๕ คะแนน</b></p> <p>- รายการยาที่เสนออยู่ใน Orange book ได้คะแนน ๑๐ คะแนน</p> <p>- รายการยาที่เสนออยู่ใน Green book ได้คะแนน ๕ คะแนน</p> <p><b>หมายเหตุ</b> รายการยาที่เสนอให้ รพ.พระมงกุฎ เกล้าพิจารณาจะต้องมีหัวข้อ Raw material โรงงาน ชื่อการค้า ขนาด รูปแบบเดียวกันกับที่ระบุไว้ใน Green book/ Orange book</p>

เกณฑ์ คุณภาพ	รายละเอียด	เอกสารประกอบการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา
ประเภท ประเมินค่า	ผลพิสูจน์คุณภาพผลิตภัณฑ์ยาเทียบเท่ายาต้นแบบเชิงลึก (Bioequivalence, BE) เฉพาะยาชื่อสามัญ หรือ ยาชีววัตถุคล้ายคลึง (Biosimilar)	<p>- ให้ผู้ประกอบการส่งเอกสาร BE ฉบับย่อที่มีผลการศึกษาชีวสมมูล ดังนี้</p> <p>๑. ถ้าอาหารมีผลต่อการดูดซึมของยา จะต้องมีผลการศึกษาระยะ Fed condition มาแสดง</p> <p>๒. มีผลการทดสอบการละลายในตัวกลาง ๓ ชนิด (pH ๑.๒-๗.๕)</p> <p>๓. ผลการศึกษาสำหรับยาทั่วไปที่ ๙๐% CI ในพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่สะท้อนอัตราเร็วและปริมาณตัวยาคัญ (รวมถึง active metabolite(s)) และ/หรือ prodrug อ้างอิงตามแนวทางปฏิบัติการทดสอบ (Cmax, AUC<sub>0-t</sub>, AUC<sub>0-∞</sub>) อยู่ในช่วง ๐.๘๐-๑.๒๕ หรือ ๘๐-๑๒๕ (สำหรับยาทั่วไป), ๐.๗๕-๑.๓๓ หรือ ๗๕-๑๓๓ (สำหรับยา highly variable drug/ Intra-subject variation), ๐.๙๐-๑.๑๑ หรือ ๙๐-๑๑๑ (สำหรับยา narrow therapeutic drugs)</p> <p>- ผู้ประกอบการต้องเสนอผลการศึกษาชีววัตถุคล้ายคลึง หากผลิตภัณฑ์ที่เสนอเป็นชีววัตถุที่เทียบเท่ากับชีววัตถุต้นแบบ</p>	<p><b>ระดับคะแนนเท่ากับ ๑๐ คะแนน</b></p> <p><b>หมายเหตุ</b> การวิเคราะห์ BE/Biosimilar ให้เป็นไปตาม ASEAN HARMONIZATION GUIDELINE</p> <p>- หากเป็นไปตาม ASEAN HARMONIZATION GUIDELINE และมีหัวข้อครบตามที่กำหนด พิจารณาได้ ๑๐ คะแนน</p> <p>- หากไม่เป็นไปตาม ASEAN HARMONIZATION GUIDELINE หรือ มีหัวข้อไม่ครบตามที่กำหนด พิจารณาได้ ๐ คะแนน</p>
ประเภท ประเมินค่า	Clinical Preference Patient Safety/ Adherence aspect		<p><b>ระดับคะแนนเท่ากับ ๑๕ คะแนน</b></p> <p>- มีข้อบ่งใช้ครบถ้วนเมื่อเทียบกับยาต้นแบบ พิจารณาได้คะแนน ๑๐ คะแนน</p> <p>- ผลิตภัณฑ์ และรูปแบบผลิตภัณฑ์ ทำให้ผู้ป่วยมี compliance ที่ดี ไม่พบปัญหาคุณภาพยา และไม่มีรายงานการไม่ร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย เนื่องจากไม่สามารถทนต่ออาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์นั้นๆ ได้ หรือ เพื่อความสะดวกและความปลอดภัยในการบริหารยาให้กับผู้ป่วย เช่น เป็นยาเคมึบ่าบัตที่จำเป็นต้องนำยาชนิดเดียวกันในขนาดความแรงต่างๆ มาผสมกันโดยไม่เกิด incompatibility เพื่อให้ได้ขนาดยาที่</p>

เกณฑ์ คุณภาพ	รายละเอียด	เอกสารประกอบการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา
			<p>เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย พิจารณาได้ ๔ คะแนน</p> <p>- ผลิตภัณฑ์ที่เสนอ ไม่มีลักษณะที่คล้ายคลึงกับยาที่มีใน รพ.พระมงกุฎเกล้า ที่จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา (medication error : ME) หรือรูปแบบบรรจุภัณฑ์และฉลากยามีรายละเอียดครบถ้วนชัดเจน ตัวอักษรบนฉลากอ่านง่าย ช่วยลด ME และเพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วย เช่น รูปแบบบรรจุภัณฑ์ที่เป็น unit dose พิจารณาได้ ๑ คะแนน</p>
ประเภท ประเมินค่า	Clinical Study	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานผลการศึกษาทางคลินิก (efficacy/safety) ของยา</li> <li>- รายงานผลการศึกษาด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ (Economics)</li> <li>- รายงานผลการศึกษาด้าน Compliance/ Adherence</li> </ul> <p><b>หมายเหตุ</b> ในกรณีที่เป็น second brand ของยา ต้นแบบจะอนุญาตให้ refer study ได้ ในกรณีที่ raw material และ finished product มาจากโรงงานและแหล่งผลิตเดียวกันกับยาต้นแบบ</p>	<p><b>ระดับคะแนนเท่ากับ ๑๐ คะแนน</b></p> <p>๘ คะแนน</p> <p>๑ คะแนน</p> <p>๑ คะแนน</p>
ประเภท ประเมินค่า	<p>หลักฐานมาภิบาลของผู้ประกอบการที่มีนโยบายให้ปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมในการส่งเสริมการขายอย่างเคร่งครัดและพนักงานขายได้ผ่านการอบรมเรื่องเกณฑ์จริยธรรมในการส่งเสริมการขาย และบริษัทหรือพนักงานขายไม่เคยปฏิบัติขัดแย้งกับเกณฑ์จริยธรรมในการส่งเสริมการขายเลย</p>	<p>หนังสือรับรองการผ่านการอบรมจริยธรรมในการส่งเสริมการขายของพนักงานขายของบริษัท/ รายชื่อบริษัทที่ผ่านการอบรมจริยธรรมในการส่งเสริมการขาย และไม่มีปัญหาข้อร้องเรียนจากทาง รพ.พระมงกุฎเกล้า ว่าได้กระทำผิดหลักฐานมาภิบาลของผู้ประกอบการในเรื่องจริยธรรมในการส่งเสริมการขาย</p>	<p><b>ระดับคะแนนเท่ากับ ๕ คะแนน</b></p> <p>(แม้พนักงานจะมีเอกสารที่แสดงว่าได้ผ่านการอบรมเรื่องจริยธรรมในการส่งเสริมการขายมาแสดง แต่หากทาง รพ.พระมงกุฎเกล้า พบว่าพนักงานของบริษัทในทุกระดับที่เกี่ยวข้องกับยาที่บริษัทได้ยื่น E-bidding มาตามประกาศของ รพ.พระมงกุฎเกล้า ได้ดำเนินการใดๆที่ผิดจริยธรรมในการส่งเสริมการขายนั้นจะได้คะแนน ๐ คะแนน)</p>

เกณฑ์ คุณภาพ	รายละเอียด	เอกสารประกอบการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา
ประเภท ประเมินค่า	ข้อมูลสนับสนุนคุณภาพ ผลิตภัณฑ์	<p>- เป็นยาที่ใช้อยู่ในสถาบันโรงเรียน แพทย์อื่นที่ไม่ใช่ รพ.พระมงกุฎเกล้า ดังต่อไปนี้</p> <p>รพ.จุฬาลงกรณ์, รพ.รามธิบดี, รพ.ศิริราช, รพ.สงขลานครินทร์, รพ.ศรีนครินทร์, รพ.มหาธาตนคร เชียงใหม่, รพ.มหาวิทยาลัยนเรศวร, รพ.คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ, รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา, รพ.ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี</p> <p>- เป็นยาที่ใช้อยู่ในรพ.ศูนย์ฯ</p> <p>- หนังสือรับรองรายงานการประชุม คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด/ เป็นรายการยาที่อยู่ในบัญชียา รพ.พระ มงกุฎเกล้า ณ ปัจจุบัน</p>	<p><b>ระดับคะแนนเท่ากับ ๑๕ คะแนน</b></p> <p>๑. เป็นยาที่ใช้อยู่ในสถาบันโรงเรียน แพทย์อื่นที่ไม่ใช่รพ.พระมงกุฎเกล้า และ/หรือ รพ.ศูนย์ฯ ได้คะแนน<b>สูงสุด</b> คือ ๑๐ คะแนน</p> <p>๑.๑ มีหลักฐานแสดงว่ายาที่เสนอ ได้รับการคัดเลือกไว้ในสถาบัน โรงเรียนแพทย์ และยังคงใช้อยู่ (ให้ บริษัทแนบหลักฐานสำเนาใบสั่งซื้อที่ เป็นปัจจุบันมาด้วย) โดยใช้เกณฑ์ดังนี้</p> <p>→ รายการยาดังกล่าวมีใช้ในสถาบัน โรงเรียนแพทย์ตั้งแต่ ๕ แห่งขึ้นไป ได้ คะแนน ๑๐ คะแนน</p> <p>→ รายการยาดังกล่าวมีใช้ในสถาบัน โรงเรียนแพทย์ตั้งแต่ ๔ แห่งขึ้นไป ได้ คะแนน ๘ คะแนน</p> <p>→ รายการยาดังกล่าวมีใช้ในสถาบัน โรงเรียนแพทย์ตั้งแต่ ๓ แห่งขึ้นไป ได้ คะแนน ๖ คะแนน</p> <p>→ รายการยาดังกล่าวมีใช้ในสถาบัน โรงเรียนแพทย์ ๒ แห่ง ได้คะแนน ๔ คะแนน</p> <p>→ รายการยาดังกล่าวมีใช้ในสถาบัน โรงเรียนแพทย์ ๑ แห่งได้ ๒ คะแนน</p> <p>→ รายการยาดังกล่าวไม่เคยมีใช้ใน สถาบันโรงเรียนแพทย์ ได้ ๐ คะแนน</p> <p>๑.๒ มีหลักฐานแสดงว่ายาที่เสนอ ได้รับการคัดเลือกไว้ในรพ.ศูนย์ฯ จะ ได้รพ.ศูนย์ฯ ละ ๑ คะแนน หากมากกว่า ๕ รพ.ศูนย์ฯ จะได้คะแนนสูงสุดคือ ๕ คะแนน (ให้บริษัทแนบหลักฐานสำเนา ใบสั่งซื้อที่เป็นปัจจุบันมาด้วย)</p> <p>๒. เป็นยาที่ได้ทดลองใช้ในรพ.พระ มงกุฎเกล้า และ/หรือ เป็นยาเดิมที่เคย อยู่ในบัญชีรพ.พระมงกุฎเกล้า ได้ คะแนน<b>สูงสุด</b> คือ ๕ คะแนน</p> <p>๒.๑ รายการยาดังกล่าวเป็นยาที่ ได้ทดลองใช้และผ่านการประเมินโดย แพทย์ผู้มีสิทธิสั่งใช้ในรพ.พระมงกุฎ เกล้าว่ามีประสิทธิภาพดี และมีความ ปลอดภัยในการรักษาผู้ป่วย และมีมติ เห็นชอบจากคณะกรรมการเภสัชกรรม และการบำบัด ได้ ๒ คะแนน</p>

เกณฑ์ คุณภาพ	รายละเอียด	เอกสารประกอบการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณา
		<p>- เป็นรายการยาที่อยู่ในบัญชียา รพ.พระมงกุฎเกล้า ณ ปัจจุบัน โดยอ้างอิงจาก PMK Hospital Formulary</p>	<p>๒.๒ เป็นรายการยาเดิมที่อยู่ในบัญชียา รพ.พระมงกุฎเกล้า ณ ปัจจุบัน และไม่พบปัญหาเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย ได้ ๓ คะแนน</p>
ประเภท ประเมินค่า	บริการหลังการขาย		<p><b>ระดับคะแนนเท่ากับ ๒๐ คะแนน</b></p> <p><b>หมายเหตุ</b> หากบริษัทฯ เคยติดต่อกับ รพ.พระมงกุฎเกล้า จะพิจารณาดังนี้</p> <p>๑. บริษัทฯ ส่งของตรงเวลาไม่เคยมีประวัติโดนค่าปรับส่งของล่าช้า ได้ ๑๐ คะแนน หากมีประวัติโดนปรับ ส่งของล่าช้าโดยไม่แจ้งเหตุผลอันสมควรพิจารณาได้ ๐ คะแนน และการพิจารณาประเด็นนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาผล พิจารณาร่วมกับผู้บริหารระดับสูงของ รพ.ร.๖</p> <p>๒. บริษัทฯ ไม่มีปัญหาในการรับแลกเปลี่ยน/ รับคืนผลิตภัณฑ์ ได้ ๑๐ คะแนน หากบริษัทฯ ไม่รับแลกเปลี่ยนยาหรือดำเนินการล่าช้านานเกิน ๑ เดือน โดยไม่แจ้งเหตุผลอันสมควรให้ รพ. ทราบ พิจารณาได้ ๐ คะแนน และการพิจารณาประเด็นนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาผล พิจารณาร่วมกับผู้บริหารระดับสูงของ รพ.ร.๖</p>

รายการยาที่จำแนกตามอัตราส่วนของราคาต่อคุณภาพ

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด รพ.พระมงกุฎเกล้า ได้ดำเนินการประชุมและได้จำแนกกลุ่มยาตามอัตราส่วนของราคาต่อคุณภาพ ดังต่อไปนี้

ราคา:ประสิทธิภาพ	เหตุผลประกอบการพิจารณา
10:90	กลุ่มที่ต้องให้ความสำคัญกับคุณภาพผลิตภัณฑ์อย่างสูงสุด (Life-saving drugs, High alert drugs, Biological products)
30:70	กลุ่มที่ต้องให้ความสำคัญกับคุณภาพผลิตภัณฑ์อย่างใกล้ชิด (Chronic disease)
50:50	กลุ่มที่ต้องให้ความสำคัญของราคากับคุณภาพผลิตภัณฑ์เท่าเทียมกัน (Symptom relief)

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 10:90

No	Drug code	Name	Price:Quality
1	ABI203E	*CISPLATIN 50 MG (PLATOSIN/ABIPLATIN)@(X)	10:90
2	ACY202E	ACYCLOVIR 250 MG INJ.(VILERM)[ZOVIRAX]	10:90
3	AER101N	DESLOMATADINE 5 MG TAB.	10:90
4	ALB202E	NU: ALBUTEIN 25% 50 ML (HUMAN ALBUMIN)	10:90
5	ALB203E	NU: ALBUTEIN 5%, 250 ML (HUMAN ALBUMIN)	10:90
6	ALI201N	OS:ALIMTA 500 MG INJ.(PEMETREXED DISOD.)@(X)	10:90
7	ALI202N	OS:ALIMTA 100 MG INJ.(PEMETREXED DISOD.)@(X)	10:90
8	ALK201N	MELPHALAN 50 MG INJECTION	10:90
9	AMB201N	LIPOSOMAL AMPHOTERICINE B 50 MG INJECTION	10:90
10	AMP204E	AMPHOTERICIN - B 50 MG INJECTION	10:90
11	ARI102N	H: ARIMIDEX 1 MG TAB (ANASTROZOLE)(X)	10:90
12	ARO101N	EXEMESTANE 25 MG TABLET	10:90
13	AST200E	IS:PIPERACILLIN 4 GM+TAZOBACTAM 500MG INJ.(ASTAZ-P)[TAZOCIN]	10:90
14	AVA401N	FLUTICASONE 27.5 MCG, 120 DOSE NS	10:90
15	BCG200N	FREEZE-DRIED BCG 200 MU INJ	10:90
16	BER401N	*BERODUAL INH MDI, 200 DOSES (IPRA+FENO.)	10:90
17	BER403N	*BERODUAL FORTE 4 ML INH.SOL(IPRA+FENO.)	10:90
18	BIC100N	BICALUTAMIDE SANDOZ 50 MG TAB[CASODEX]	10:90



รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 10:90

No	Drug code	Name	Price:Quality
19	BIC201N	CARMUSTINE 100 MG	10:90
20	BLE201E	BLEOMYCIN 15 MG INJECTION	10:90
21	BOT201N	BOTOX 100 Uจ(2)(PUR.BOTU..TOXIN TYPE A)!	10:90
22	CAM202N	OS: *CAMPTO 100 MG/5 ML (IRINOTECAN)@(X)	10:90
23	CEF210E	*CEFTAZIDIME 500 MG IV (CEF-4)[FORTUM]	10:90
24	CEL103N	MYCOPHENOLATE 250 MG CAP.	10:90
25	CIF201N	*CIPROFLOXACIN 200 MG INJ (CIFLOXIN)[CIPROBAY]	10:90
26	CLE201N	CLEXANE 40 MG/0.4 ML***(ENOXA... SOD)	10:90
27	CLE202N	CLEXANE 60 MG/0.6 ML***(ENOXA... SOD)	10:90
28	COL203N	COLISTIMETHATE SOD. 150 MG INJ	10:90
29	COR101E	*CORDARONE 200 MG TAB (AMIODARONE)	10:90
30	COR202E	*CORDARONE (AMIODARONE 150 MG/3 ML)	10:90
31	CRA102N	*CRAVIT 500 MG TAB (LEVOFLOXACIN)	10:90
32	CRA203N	IS:*CRAVIT IV 750 MG/150 ML (LEVOFLOXACIN)	10:90
33	CYM201N	GANCICLOVIR 500 MG INJECTION	10:90
34	CYT203E	CYTOSAR-U 2000 MG (CYTARABINE)@(X)	10:90
35	DAC204N	OS:DACARBAZINE INJ 100 MG @ (X)	10:90
36	DAC205N	OS:DACARBAZINE INJ 200 MG @ (X)	10:90
37	DEC203E	DECAPEPTYL CR 3.75 MG (TRIPTORELIN)	10:90
38	DEP104E	VALPROATE SODIUM 500 MG TAB.	10:90
39	DEP203E	DEPAKINE 400 MG/4 ML INJ(NA.VALPROATE)	10:90
40	DES201E	*DEFERAL 500 MG (DEFERRIOXAMINE)	10:90
41	DIA203E	DIANEAL PD-4 ULTRABAG 1.5%, 2 L	10:90
42	DIA216E	DIANEAL PD-4 1.5% 5,000 ML (LOW CALCIUM) HIGH DOSES	10:90
43	DIL201E	*DILANTIN INJ.50 MG/ML,5 ML(PHENYTOIN SOD.)	10:90
44	DOB202E	DOBUTAMINE 250 MG/20 ML INJ.	10:90
45	DOX201E	*DOXORUBICIN 50 MG@(X)	10:90
46	DOX202E	*DOXORUBICIN 10 MG@(X)	10:90

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 10:90

No	Drug code	Name	Price:Quality
47	DOX203E	DOXORUBICIN 50 MG INJECTION	10:90
48	DYS201N	CLOSTRIDIUM BOTULINUM TYPE A TOXIN- HAEMAGGLUTININ COMPLEX 500 UNIT INJECTION	10:90
49	ELO201N	OS:ELOXATIN 50 MG INJ (OXALIPLATIN)@(X)	10:90
50	ELO202N	OS:ELOXATIN 100 MG INJ (OXALIPLATIN)@(X)	10:90
51	ELO203N	OXALIPLATIN 200 MG INJ.	10:90
52	ENA202E	LEUPROLELIN 11.25 MG INJECTION	10:90
53	END202E	CYCLOPHOSPHAMIDE 1000 MG INJECTION	10:90
54	EPO202N	OS:*EPOETIN ALFA 10,000 U INJ.(ESPOGEN)[EPREX](X)	10:90
55	EPR201N	EPOETIN ALFA 2000 U INJECTION	10:90
56	EPR202N	DS:*EPREX 4000 U INJ.(EPOETIN ALFA)จ(2).(X)	10:90
57	EPR204N	OS:*EPREX 10,000 U INJ.(EPOETIN ALFA)(X)	10:90
58	EPR205N	DS:*EPREX 8000 U INJ.(EPOETIN ALFA)(X)	10:90
59	EPR206N	DS:EPREX 40,000 U INJ.(EPOETIN ALFA)(X)	10:90
60	EPR207N	OS:EPREX 20,000 U INJ.(EPOETIN ALFA)(X)	10:90
61	EPR209E	DS:EPREX 5,000 U INJ.(EPOETIN ALFA)จ(2).(X)	10:90
62	EUT201N	EUTROPIN INJ 4 IU ! (RECOM.H.SOMATROPIN)	10:90
63	EYL201N	AFLIBERCEPT 2 MG/0.05 ML INTRAVITREAL INJECTION	10:90
64	FAR101E	FARLUTAL TAB 500 MG (MEDROXYPROGES..)(X)	10:90
65	FAR204E	EPIRUBICIN 200 MG	10:90
66	FEM101N	FEMARA 2.5 MG TAB(LETROZO.) (X)จ(2).	10:90
67	FLE201E	IVIG (HUMAN NORMAL IG) 5% 2.5 GM/50 ML	10:90
68	FLE201E	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN (IVIG) 5% 2.5 GM/50 ML INJECTION	10:90
69	FLE202E	FLEBOGAMMA 5% 10 GM/200 ML (!) (IVIG)(จ2)	10:90
70	FLU206N	OS: FLUDARA 50 MG INJ. (FLUDARABINE)@(X)	10:90
71	FOR202N	TERIPARATIDE 250 MCG/ML, 2.4 ML INJ.	10:90
72	FOS203E	FOSMICIN 4 GM INJECTION	10:90
73	GEM206N	OS:GEMITA 200 MG INJ. (GEMCITABINE HCL)@(X)	10:90

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 10:90

No	Drug code	Name	Price:Quality
74	GEM207N	OS:GEMITA 1 GM INJ. (GEMCITABINE HCL)@(X)	10:90
75	GEN202N	GENOTROPIN! ( SOMATROPIN 5.3 MG)16 IU/VIAL	10:90
76	GLI104N	IMATINIB 100 MG TAB.	10:90
77	GLI104N	IMATINIB 100 MG TABLET	10:90
78	GLI105N	IMATINIB 400 MG TAB.	10:90
79	HEM201E	DS:*HEMAX 4000 IU (ERYTHROPOIETIN)จ(2)(X)	10:90
80	HEM204N	HEMOPHIL-M 500 IU (FACTOR VIII) (!)	10:90
81	HEP201E	HEPARIN 5000 U/ML, 5 ML INJ	10:90
82	HER201N	TRASTUZUMAB 440 MG/20 ML INJ.	10:90
83	HOL201N	HOLOXAN 1 GM INJ. (IFOSFAMIDE)@(X)	10:90
84	HYC201N	TOPOTECAN HCL 4 MG INJECTION	10:90
85	INS206E	*INSULIN HUMULIN-N(*) 100 U/ML,10 ML	10:90
86	INS207E	*INSULIN HUMULIN 70/30(*) 100U/ML,10 ML	10:90
87	INS216E	* MIXTARD PENFILL 3 ML 5 VIAL	10:90
88	INS217E	* HUMULIN-N PENFILL 3 ML 5 VIAL	10:90
89	INS218E	* PENFILL HUMULIN 70/30 3 ML 5 VIAL	10:90
90	INS221N	INSULIN GLARGINE, VIAL	10:90
91	INS222N	INSULIN GLARGINE, PRE-FILLED PEN	10:90
92	KEP200N	LEVETIRACETAM 500 MG/ 5 ML INJ.	10:90
93	KEP200N	LEVETIRACETAM 500 MG / 5 ML INJECTION	10:90
94	LEU206E	*LEUCOVORIN 50 MG/5ML INJ(X)	10:90
95	LEV201N	*LEVOPHED 4 MG/4 ML INJ (NOREPINEPH..)	10:90
96	LIP208N	OS:LIPO-DOX 20 MG/10ML INJ.(!) @(PEGYLATED LIPOSOMAL DOXORUBICIN)(X)	10:90
97	MAB201N	RITUXIMAB 10 MG/ML, 10 ML INJ.	10:90
98	MAX201N	IS: *MAXIPIME 1 GM (CEFEPIME HCL)	10:90
99	MEG102E	MEGACE 160 MG TAB (MEGESTROL)(X)	10:90
100	MER203N	IS:MEROPENEM 1 GM INJ.(MAPENEM) [MEROPENEM]**	10:90
101	MET102E	METHOTREXATE 2.5 MG TABLET	10:90

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 10:90

No	Drug code	Name	Price:Quality
102	MET210E	METHOTREXATE 5000 MG/50 ML INJECTION	10:90
103	MIR205N	PEG-EPOETIN BETA PFS 75 MCG/ 0.3 ML INJ.	10:90
104	MIT204N	MITOXANTRONE 20 MG/10 ML INJECTION	10:90
105	NAV201N	OS:*NAVELBINE 10 MG/ML @(VINOELBINE)(X)	10:90
106	NEU201E	OS:NEUPOGEN 300 MCG,0.5 ML INJ.(G-CSF)(X)	10:90
107	NEU202E	OS:NEUPOGEN 480 MCG,0.5 ML INJ.(G-CSF)(X)	10:90
108	NEU204E	OS:NEUTROMAX 300 MCG ,1 ML (G-CSF)(X)	10:90
109	NEU205E	OS:NEUTROMAX 480 MCG ,1.6 ML (G-CSF)(X)	10:90
110	NEU206N	PEGFILGRASTIM 6 MG	10:90
111	NOR202N	SOMATROPIN 5 MG/1.5 ML INJECTION	10:90
112	NOR203N	NORDITROPIN SIMPLEXX10 MG/1.5 ML!(SOMAT.)	10:90
113	NOR204E	NOREPINEPHRINE BITARTRATE 4MG/4ML INJECTION	10:90
114	NOX301N	POSACONAZOLE 40 MG/ML,105 ML	10:90
115	OCT201E	OCTREOTIDE 100 MCG/ML,1 ML INJ(OCTRIDE100)	10:90
116	ORF103E	*ORFARIN 3 MG TAB (BLUE) (WARFARIN SOD)	10:90
117	ORF104E	WARFARIN SODIUM 5 MG TABLET	10:90
118	OSE102N	ALOGLIPTIN 25 MG/PIOGLITAZONE 30 MG TABLET	30:70
119	OXA202N	OS:OXALIP 50 MG/10 ML INJ(OXALIPLATIN)@(X)	10:90
120	PAC201E	OS:*PACLITAXEL 30 MG/5 ML INJ(INTAXEL)@(X)	10:90
121	PAC202E	OS:*PACLITAXEL 300 MG/50 ML INJ(INTAXEL)@(X)	10:90
122	PAR202N	*CARBOPLATIN 150 MG INJ @(X)	10:90
123	PAR204N	*CARBOPLATIN 450 MG INJ @(X)	10:90
124	PEG201N	PEGINTERFERON A-2A 180 MCG	10:90
125	PEG203N	PEGINTERFERON A-2A 135 MCG	10:90
126	PRO118N	TACROLIMUS 1 MG CAPSULE	10:90
127	PRO206E	PROFILNINE SD 500 U ! (FACTOR 9)	10:90
128	PRO211N	PROPOFOL 10 MG/ML, 20 ML INJECTION	10:90
129	PRO212N	PROPOFOL 10 MG/ML, 50 ML INJECTION	10:90

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 10:90

No	Drug code	Name	Price:Quality
130	REB201N	RECOMBINANT INTERFERON BETA-1A 22 MCG/0.5 ML INJECTION	10:90
131	REC206E	FACTOR VIII-RAHF 500 IU INJ.	10:90
132	REM201N	INFLIXIMAB 100 MG MG INJ.	10:90
133	REM201N	INFLIXIMAB 100 MG INJECTION	10:90
134	SAI201N	SAIZEN INJ 24 IU(8 MG) ! (RECOM.H.SOMATROPIN)	10:90
135	SAI202N	SOMATROPIN 6 MG (5.83MG/ML)	10:90
136	SAN101E	*SANDIMMUN 100 MG CAP (CYCLOSPORIN)[NEORAL]	10:90
137	SAN102E	*SANDIMMUN 25 MG CAP (CYCLOSPORIN) [NEORAL]	10:90
138	SAN204N	OCTREOTIDE 30 MG INJECTION	10:90
139	SAN301E	CYCLOSPORIN 100 MG/ML,50 ML INJECTION	10:90
140	SER406N	FLUTICASONE PROPIONATE 50 MG + SALMETEROL 250 MG, 60 DOSES ACCUHALER	10:90
141	SUL202E	IS:SULPERAZONE 1.5 GM INJ (CEFOPER.+SULBAC)	10:90
142	TAX201E	OS:*TAXOL30 MG/5 ML INJ(PACLITAXEL)@(X)	10:90
143	TAX202E	OS:*TAXOL100 MG/16.7 ML(PACLITAXEL)@(X)	10:90
144	TAX203N	OS:*TAXOTERE 20 MG/1ML (DOCETAX.)@(X)จ(2).	10:90
145	TAX204N	OS:*TAXOTERE 80 MG/4 ML (DOCETAX.)@(X)จ(2).	10:90
146	TAX207N	OS:*TAXOL 300 MG/50 ML(PACLITAXEL)@(X)	10:90
147	TEM102N	TEMOZOLOMIDE 20 MG CAPSULE	10:90
148	TEM103N	OS:TEMODAL 100 MG CAP.(!)@(TEMOZOLOMIDE)(X)	10:90
149	THA101E	*THALIDOMIDE CAP 50 MG !	10:90
150	THY201N	THYROGEN 1.1 MG/ML INJ. (THYROTROPIN ALFA) จ (2)	10:90
151	TIE202N	IS:TENAM 500 MG IV (IMIPENEM)	10:90
152	TRA108N	BOSENTAN 125 MG TAB.	10:90
153	TRA207N	H:*TRACIUM 50 MG/5 ML(ATRACURIUM)	10:90
154	TYG201N	TIGECYCLINE 50 MG INJECTION	10:90
155	UFU101N	TEGAFUR 100 MG/URACIL 224 MG	10:90
156	URO203N	UROMITEXAN 400 MG /4 ML INJ.(MESNA)(X)	10:90

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 10:90

No	Drug code	Name	Price:Quality
157	VAC202N	ENGERIX-B ADULT 1 ML (HEP.B 20MCG/ML)	10:90
158	VAC217.6E	EQUINE ANTIRABIES IMMUNOGLOBULIN 200 IU/ML,5 ML	10:90
159	VAC226E	VERORAB 0.5 INJ.(RABIES)(SC,IM)	10:90
160	VAC253N	PENTAXIM VAC.0.5ML (DTP-POLIO-HIB)	10:90
161	VAC255N	ROTARIX ORAL VAC.1.5 ML(ROTAVIRUS)	10:90
162	VAC262E	HUMAN IG 5 G(LIV-GAMMA 100 ML)(!)จ(2).	10:90
163	VAC262N	INFLUVAC (INFLUENZA VACCINE)	10:90
164	VAC263E	CD JE VACCINE 0.5 ML	10:90
165	VAC270N	PNEUMOCOCCAL- HEMOPHILUS INFLUENZAE VACCINE 0.5 ML(SYNFLORIX)	10:90
166	VAC288N	QUADRIVALENT INFLUENZA VACCINE INJECTION	10:90
167	VAC290E	RHESONATIV(ANTI-D IG) (!) 625 IU/ML, 2 ML	10:90
168	VAN201N	IS:VANCOMYCIN 500 MG INJ	10:90
169	VEL202N	BORTEZOMIB 3.5 MG INJ.	10:90
170	VEL203N	BORTEZOMIB 1 MG INJECTION	10:90
171	VEN406E	*VENTOLIN EVO. (SALBU.0.1MG/INH,200 DOSES)	10:90
172	VES101N	TRETINOIN 10 MG CAPSULE	10:90
173	VFE101N	VORICONAZOLE 200 MG TABLET	10:90
174	VFE201N	VORICONAZOLE 200 MG INJECTION	10:90
175	VID201N	AZACITIDINE 100 MG INJECTION	10:90
176	XEL102N	OS:XELODA 500 MG TAB(CAPECITABINE)@(X)	10:90
177	XYZ101N	LEVOCETERIZINE 5 MG TAB.	10:90
178	ZAV202N	ZAVEDOS 10 MG INJ (IDARUBICIN)@(X)	10:90
179	ZYV101N	LINEZOLID 600 MG TABLET	10:90

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
1	ABI101N	ARIPIRAZOLE 10 MG TABLET	30:70
2	ABI102N	ARIPIRAZOLE 15 MG TABLET	30:70
3	ABI103N	ARIPIRAZOLE 5 MG TAB.	30:70
4	ACL201N	ZOLEDRONIC 5 MG,100 ML INJ.	30:70
5	ACL201N	ZOLEDRONIC 5 MG/100 ML INJECTION	30:70
6	ACT106N	RISEDRONATE 35 MG TAB.	30:70
7	ACT107N	ACTONEL (ONE-A-MONTH) 150 MG TAB. (RISEDRONATE)	30:70
8	ACT108N	PIOGLITAZONE 45 MG TAB.	30:70
9	ADA104E	*ADALAT CR 30 MG TAB (NIFEDIPINE)	30:70
10	AER101N	DESLOMATADINE 5 MG TABLET	30:70
11	ALE100N	ALENDRONATE 70 MG,(BONMAX)[FOSAMAX](4TB/BX)	30:70
12	ALU101N	LOPINAVIR 100 MG ,RITONAVIR 25 MG TAB [ALUVIA]	30:70
13	AMA102N	AMARYL 2 MG ( GLIMEPIRIDE)	30:70
14	AMA103N	AMARYL 3 MG ( GLIMEPIRIDE)	30:70
15	AMI207N	TOTAL AMINO ACID 10% W/V BCAAs 30% W/W	30:70
16	AML101E	AMLODIPINE 10 MG TAB(AMLOPINE)[NORVASC]	30:70
17	AML102E	AMLODIPINE 5 MG TAB(AMLOPINE)[NORVASC]	30:70
18	AMO103N	AMOX500:CLAVU125 MG(AMOKSIKLAV)[AUGMENTIN]	30:70
19	AND101N	CYPROTERONE ACETATE 50 MG TABLET	30:70
20	AND102N	TESTOSTERONE UNDECANOATE CAP 40 MG [ANDRIOL]	30:70
21	AND400N	TESTOSTERONE 1%, 5 GM GEL	30:70
22	APR101N	D:APROVEL 150 MG ( IRBESARTAN)	30:70
23	APR102E	APRESOLINE 25 MG (HYDRALAZINE)	30:70
24	ARC101N	ETORICOXIB 90 MG TAB.	30:70
25	ARE202N	ARELIA 30 MG/10ML INJ. (PAMIDRONATE)(X)	30:70
26	ARI104N	DONEPEZIL 23 MG SR TABLET	30:70

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
27	ART103N	DIACEREIN 50 MG CAP.	30:70
28	ASP105E	ASPIRIN TAB 81 MG [ASPENT-M]	30:70
29	ATO102N	ATORVASTATIN 20 MG TAB (XARATOR) [LIPITOR]	30:70
30	ATO103N	ATORVASTATIN 40 MG TAB (XARATOR) [LIPITOR]	30:70
31	ATR202E	HYALURONIC 20 MG/2 ML IA INJ.	30:70
32	ATR202E	SODIUM HYALURONATE 20 MG/2ML PREFILLED SYRINGE FOR INJECTION	30:70
33	AUG103N	AUGMENTIN 1 GM TAB(7/PK)(AMOX 875,CLAVULANATE 125)	30:70
34	AUG202N	AUGMENTIN IV 2.2 GM (AMOX:CLAVU=2:0.2GM)	30:70
35	AUG302N	AMOXYCILLIN 600 MG/CLAVULANIC ACID 42.9 MG, 5 ML SYRUP	30:70
36	AVO101N	DUTASTERIDE 0.5 MG CAP.	30:70
37	AZA400N	BRINZOLAMIDE 10 MG/TIMOLOL MALEATE 5 MG EYE DROP	30:70
38	AZI100N	RASAGILINE MESYLATE 1 MG TABLET	30:70
39	AZT101E	TO.VIR 100 MG (ZIDOVUDINE, AZT)	30:70
40	AZT102E	TO.VIR 250 MG(ZIDOVUDINE, AZT)	30:70
41	BFL200N	NU:BFLUID 1,000 ML INJECTION (3% AA+7.5% GLUCOSE)	30:70
42	BLO101N	D:BLOPRESS 8 MG(CANDESARTAN CILEXETIL)	30:70
43	BRI105N	PREGABALIN 50 MG CAPSULE	30:70
44	BSS201E	BSS 500 ML	30:70
45	BSS203E	BSS 500 ML PLASTIC BAG	30:70
46	CAR113E	*CARATEN 6.25 MG TAB(CARVEDILOL)[DILATREND]	30:70
47	CAR206N	CARDIPINE 10 MG INJ(NICARDIPINE HCL)	30:70
48	CEF201E	CEFAZOLIN 1 GM INJECTION	30:70
49	CEF204N	*CEFTRIAZONE 1 GM IV (CEF-3) [ROCEPHIN]	30:70



รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
50	CEL104N	RALOXIFENE 60 MG TAB	30:70
51	CEL105N	D:CELEBREX CAP 200 MG(CELECOXIB)	30:70
52	CEL106N	CELECOXIB 400 MG CAP.	30:70
53	CEL106N	CELECOXIB 400 MG CAPSULE	30:70
54	CEL401N	CELLUFRESH 30 PIECES/PK	30:70
55	CET101N	CETIRIZINE 10 MG TABLET	30:70
56	CLA103N	*CLARITHROMYCIN 500 MG TAB (CLARON)[KLACID]	30:70
57	CLO110E	CLONAZEPAM 2 MG TABLET	30:70
58	CLO111E	CLOPIDOGREL 75 MG TAB ( APOLETS ) [PLAVIX]	30:70
59	COD104N	VALSARTAN 80 MG/HCTZ 12.5 MG TABLET	30:70
60	COL101E	*COLCHICINE 0.6 MG TAB	30:70
61	CON102N	CONCOR 5 MG TAB(BISOPROLOL) &	30:70
62	CON110N	CONCOR 2.5 MG TAB(BISOPROLOL) &	30:70
63	CON201N	CONTROLOC 40 MG INJ (PANTOPRAZOLE)	30:70
64	COP103N	CLOPIDOGREL 75 MG/ASPIRIN 75 MG TABLET	30:70
65	COS401N	DORZOLAMIDE+TIMOLOL 5 ML ED	30:70
66	COS401N	DORZOLAMIDE HCL 20 MG/TIMOLOL MALEATE 5 MG EYE DROP	30:70
67	COZ102N	COZAAR 100 MG TAB(LOSARTAN)	30:70
68	CRE101N	D:CRESTOR 10 MG TAB (ROSUVASTATIN)	30:70
69	CRE102N	D:CRESTOR 20 MG TAB (ROSUVASTATIN)	30:70
70	DAL203N	DALACIN C 900 MG/6 ML INJ (CLINDAMYCIN)	30:70
71	DEA101N	DEANXIT TAB.(FLUPENTIXOL+MELITRACEN)	30:70
72	DEC102N	UBIDECARENONE 10 MG TABLET	30:70
73	DEP104E	SODIUM VALPROATE 500 MG CHRONO CR TABLET	30:70
74	DEP302E	DEPAKINE SYR.0.2GM/ML,60ML(NA.VALPROATE)	30:70

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
75	DER410N	CLOBETASOL CREAM	30:70
76	DET104N	TOLTERODINE 4 MG SR CAP.	30:70
77	DIA218N	CRRT DIALYSIS SOL.5000 ML! (ACCUSAL 35)	30:70
78	DIC107N	DICLOXACILLIN 500 MG CAPSULE	30:70
79	DIL109N	*DILATREND 12.5 MG TAB(CARVEDIOL)	30:70
80	DIO101N	VALSARTAN 80 MG TAB.	30:70
81	DIO102N	VALSARTAN 160 MG TAB.	30:70
82	DOR102N	BERAPROST SODIUM 20 MCG TABLET	30:70
83	DOX101E	DOXAZOSIN 2 MG TAB (PENCOR)	30:70
84	EDA102N	AZILSARTAN MEDOXOMIL 40 MG TABLET	30:70
85	EFA102N	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG/EFAVIRENZ 600 MG/EMTRICITABINE 200MG	30:70
86	EFE101N	EFEXOR XR 75 MG CAP (VENLAFAXINE HCL)	30:70
87	EFE103N	VENLAFAXINE HCL 37.5 MG XR CAPSULE	30:70
88	EFF102N	PRASUGREL 10 MG TABLET	30:70
89	END401N	ENDURA 30'S,0.4 ML(GLYCERIN 1%,POLYSORBATE 1%)	30:70
90	ENS301N	NU:ENSURE PWD. 400 GM	30:70
91	ETH101E	ETHIONAMIDE 250 MG TABLET	30:70
92	EXE104N	RIVASTIGMINE 6 MG CAPSULE	30:70
93	EXE401N	RIVASTIGMINE 5 MG PATCH	30:70
94	EXF101N	AMLODIPINE 10 MG + VALSARTAN 160 MG TAB.	30:70
95	EXF101N	AMLODIPINE 10 MG/VALSARTAN 160 MG) TABLET	30:70
96	EZE100N	EZETIMIBE 10 MG TAB.	30:70
97	FEN101E	*FENOFIBRATE 160 MG CAP (FIBRIL)[SUPRALIP]	30:70
98	FIN101E	*FINASTERIDE 5 MG TAB(FIRIDE)[PROSCAR]	30:70
99	FUR203E	FUROSEMIIDE 20 MG/2 ML INJ.	30:70

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
100	GAB100E	GABAPENTIN 100 MG CAP (VULTIN 100)	30:70
101	GAB101E	GABAPENTIN 300 MG CAP (VULTIN 300)	30:70
102	GLI101N	GLIPIZIDE 5 MG TAB (DIPAZIDE)[MINIDIAB]	30:70
103	GLI106N	*GLICLAZIDE MR 30 MG TAB (BECLAZIDE MR)[DIAMICRON MR]	30:70
104	GLU304N	GLUCOSAMINE SO4 1.5 G SACHET	30:70
105	GOO201N	SODIUM HYALURONATE 1%/2.5 ML INJECTION	30:70
106	GRA102N	SITAFLOXACIN 50 MG TABLET	30:70
107	HAR102N	TAMSULOSIN 0.4 MG MODIFIED-RELEASE TAB.	30:70
108	HER106N	*HERBESSER R100 CAP (DILTIAZEM)	30:70
109	HYA201N	HYALURONIC 10 MG/ML IA INJ.	30:70
110	HYD105E	HYDROXYCHLOROQUINE 200 MG TAB (HYDROQUIN)	30:70
111	HYR202N	*HYRUAN ONE INJ 60 MG/ 3 ML (CROSSLINKED NA HYALURONATE)	30:70
112	IMU101E	*IMURAN 50 MG TAB (AZATHIOPRINE)	30:70
113	INS222N	INSULIN.GLARGINE 100 U/ML, 3 ML	30:70
114	ISM101E	ISOSORBIDE MONONITRATE 20 MG TAB (MONOLIN) [ISMO]	30:70
115	KEP100N	LEVETIRACETAM 500 MG TAB.	30:70
116	KEP300N	LEVETIRACETAM 300 ML SOLUTION	30:70
117	KID203E	NU:KIDMIN 500 ML INJ **	30:70
118	LAM104N	LAMICTAL 25 MG TAB(LAMOTRIGINE)	30:70
119	LAM105N	LAMICTAL 50 MG TAB(LAMOTRIGINE)	30:70
120	LAM106N	LAMICTAL 100 MG TAB (LAMOTRIGINE)	30:70
121	LEX105N	LEXAPRO 10 MG TAB (ESCITALOPRAM)	30:70
122	LEX107N	ESCITALOPRAM 20 MG TABLET	30:70
123	LIV102N	PITAVASTATIN 2 MG TAB.	30:70

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
124	LOP103E	LOPID 900 MG TAB(GEMFIBROZIL)	30:70
125	LOS103N	LOSARTAN 50 MG TAB (TANZARIL)	30:70
126	LYR101N	D1:LYRICA CAP 75 MG (PREGABALIN)	30:70
127	LYR102N	PREGABALIN 150 MG CAP.	30:70
128	LYR103N	PREGABALIN 25 MG CAP.	30:70
129	MAD101E	MADOPAR 250 MG TAB(LEVO.200+BENSERA..50)	30:70
130	MAD102E	MADOPAR HBS 125 MG CAP(LEVO100+BENSER..25)	30:70
131	MAD104N	*MADILOT 20 MG TAB(MANIDIPINE)**	30:70
132	MER102N	MERISLON 12 MG TAB (BETAHISTINE MESILATE)	30:70
133	MES101E	MESTINON 60 MG TAB (PYRIDOSTIGMINE)	30:70
134	MET101E	METFORMINN 500 MG TAB.	30:70
135	MET105E	METFORMIN 850 MG TAB(METFORMIN) [GLUCOPHAGE]	30:70
136	MEV104N	PRAVASTATIN SODIUM 40 MG TABLET	30:70
137	MIC101N	TELMISARTAN 40 MG TAB.	30:70
138	MIN106E	MINIRIN 0.1 MG TAB (DESMOPRESSIN)	30:70
139	MIR101N	*MIRACID 20 MG CAP (OMEPRAZOLE)	30:70
140	MUN101N	FELODIPINE 5 MG TAB (MUNOBAL) [PLENDIL]	30:70
141	MUN102N	FELODIPINE 10 MG TAB (MUNOBAL)[PLENDIL]	30:70
142	MYO101N	MYONAL 50 MG (EPERISONE HCL)	30:70
143	NAC101E	(10'S)ACET..600MG(NAC-LONG)	30:70
144	NAT102N	INDAPAMIDE 1.5 MG SR TABLET	30:70
145	NEU105N	NEURONTIN 600 MG TAB (GABAPENTIN)	30:70
146	NEX101N	ESOMEPRAZOLE 20 MG TAB.	30:70
147	NOO102N	NOOTROPIL 800 MG TAB (PIRACETAM)	30:70
148	NOR107E	NORFLEX 100 MG TAB (ORPHENADRINE)	30:70

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
149	NUT306N	COMPOUND CORN SYRUP SOLIDS AND PROTEIN HYDROLYSATE POWDER 400 GM	30:70
150	OLA101E	OLANZAPINE 5 MG TABLET (ORAPIN 5)	30:70
151	OLM101N	OLMESARTAN 20 MG TAB.	30:70
152	OMA101N	OMEGA -3 1000 MG CAPSULE	30:70
153	OME201E	OMEPRAZOLE 40 MG INJ(ZEFXON)	30:70
154	OMN101N	OMNICEF 100 MG CAP (CEFDINIR)	30:70
155	OMV201N	NU:*OMVI 4 ML INJ(MULTIVITAMIN)	30:70
156	ONE101E	*ONE-ALPHA 0.25 MCG CAP (ALFACALCIDOL)	30:70
157	ONE103E	*ONE-ALPHA 1 MCG CAP (ALFACALCIDOL)	30:70
158	PAR106N	RABEPRAZOLE 20 MG TAB.	30:70
159	PAT402N	OLOPATADINE HCL EYE DROP	30:70
160	PIO101E	D1:*PIOGLITAZONE 30 MG TAB(UTMOS)[ACTOS]	30:70
161	PIO102E	D1:*PIOGLITAZONE 15 MG TAB(UTMOS)[ACTOS]	30:70
162	PIR401E	PIRENOXINE EYE DROP	30:70
163	PLE103N	CILOSTAZOL 100 MG SR CAP.	30:70
164	PRA103N	DABIGATRAN ETEX. 110 MG CAP.	30:70
165	PRE111N	LANSOPRAZOLE 30 MG DELAYED RELEASE TAB.	30:70
166	PRE111N	LANSOPRAZOLE 30 MG FDT TABLET	30:70
167	PRO122N	CYCLOSERINE 250 MG CAPSULE	30:70
168	PRO406N	TACROLIMUS MONOHYDRATE 0.1%, 10 GM OINTMENT	30:70
169	QUE100N	QUETIAPINE 200 MG TABLET	30:70
170	RAM101N	RAMIPRIL 2.5 MG TAB (TRITACE) &	30:70
171	RAM102N	RAMIPRIL 10 MG TAB (TRITACE)	30:70
172	REV102N	SILDENAFIL 20 MG TAB.	30:70
173	REY101N	ATAZANAVIR 300 MG CAP.	30:70

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
174	REY101N	ATAZANAVIR 300 MG CAPSULE	30:70
175	RHI403N	RHINOCORT AQUA 64 UG,120DOSE (BUDESO...)	30:70
176	RIS301N	RISPERIDONE 30MG/30ML SYRUP	30:70
177	SAL101N	SALAZOPYRIN EN 500 MGTAB(SULFASALAZINE)	30:70
178	SAL103N	MESALAZINE 500 MG TAB	30:70
179	SAL413N	MESALAZINE 500 MG SUPPOSITORY	30:70
180	SER103N	PAROXETINE 20 MG TABLET	30:70
181	SER107N	SEROQUEL 25 MG TAB (QUETIAPINE)	30:70
182	SER115N	QUETIAPINE 50 MG XR TAB.	30:70
183	SER117E	SERTRALINE HYDROCHLORIDE 50 MG TAB (SERLIFT)[ZOLOFT]	30:70
184	SER118N	SERC 24 MG TAB (BETAHISTINE DIHCL)	30:70
185	SER408N	SERETIDE EVOHALER 25/125 (SALMETEROL)	30:70
186	SEV201N	SEVORANE LIQ 100% 250 ML(SEVOFLURANE)	30:70
187	SIF101N	PRAMIPEXOLE 0.25 MG TABLET	30:70
188	SIM101E	*SIMVASTATIN 20 MG TAB (BESTATIN)[ZOCOR]	30:70
189	SIM102E	*SIMVASTATIN 40 MG TAB (BESTATIN)[ZOCOR]	30:70
190	SIN105N	SINGULAIR 10 MG TAB (MONTELUKAST)	30:70
191	SIN107N	SINGULAIR 4 MG CHEW. TAB (MONTELUKAST)	30:70
192	SIN108N	SINGULAIR 5 MG CHEW. TAB (MONTELUKAST)	30:70
193	STO102N	STOCRIN 600 MG TAB (EFAVIRENZ)	30:70
194	SUL102N	SULFIN ( SULFINPYRAZONE) TABLET 100 MG	30:70
195	SUP102N	FENOFIBRATE 145 MG TAB.	30:70
196	SUP102N	FENOFIBRATE 145 MG TABLET	30:70
197	SUP404N	DESFLURANE SOLUTION 240 ML	30:70

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
198	SYN204N	SODIUM HYALURONATE+SORBITOL+BUFFER 40MG/ 2 ML INJECTION	30:70
199	SYS402N	POLYETHYLENE GLYCOL 400 0.4%, PROPYLENE GLYCOL 0.3%, HYDROXYPROPYL GUAR	30:70
200	TEA402N	TEAR NATURALE FREE 0.03 FL.OZ 32'S	30:70
201	TEG101E	CARBAMAZEPINE 200 MG TABLET	30:70
202	TEG102E	CARBAMAZEPINE 200 MG CR TABLET	30:70
203	TEL101N	TELFAS 60 MG TAB (FEXOFENADINE HCL)	30:70
204	TEL102N	TELFAS 180 MG TAB (FEXOFENADINE HCL)	30:70
205	THR101E	OS:THROMBOREDUCTIN 0.5 MG (ANAGRELIDE) (X)	30:70
206	TIM402E	*0.5% TIMOLOL 5 ML ED (TIMODROP)[TIMOPTOL]	30:70
207	TIZ102E	TIZANIDINE 4 MG TABLET	30:70
208	TOP101N	TOPIRAMATE 25 MG TAB.	30:70
209	TOP102N	TOPIRAMATE 100 MG TAB.	30:70
210	TOP103N	TOPIRAMATE 50 MG TAB.	30:70
211	TOP401N	TOPICORTE 15 GM (DESOXYMETASONE 0.25%)	30:70
212	TRA402N	TRAVOPROST ED	30:70
213	TRE101E	*TRENAL 400 MG TAB(PENTOXIFYLLINE) &	30:70
214	TRU101N	EMTRICITABINE 200 MG ,TENOFIVIR 300 MG TAB (TRUVADA )	30:70
215	ULT102N	ULTRACET TAB(PARA :TRAMADOL=325:37.5 MG)	30:70
216	UNA203N	UNASYN 3 GM IM/IV (AMPI:SULBAC=2: 1 GM)	30:70
217	URI102N	SILODOSIN 4 MG TABLET	30:70
218	URS102N	URSOLIN 250 MG CAP(URSODESOSYCHOLIC..)	30:70
219	VAL103N	VALACICLOVIR 500 MG TABLET	30:70
220	VAS103N	VASTAREL MR 35 MG TAB (TRIMETAZIDINE)	30:70

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 30:70

No	Drug code	Name	Price:Quality
221	VEN204N	VENOFER 100 MG/5 ML INJ (FERRIC) **&	30:70
222	VID104N	VIDEX EC 250 MG CAP (DIDANOSINE,DDI)	30:70
223	VID105N	VIDEX EC 400 MG CAP (DIDANOSINE,DDI)	30:70
224	VID401N	CARBOMER+CETRIMIDE+Sorbitol 10 G EYE GEL	30:70
225	VIG400E	MOXIFLOXACIN 0.5%,5ML EYE DROP	30:70
226	VIL102N	VILERM 800 MG TAB (ACYCLOVIR)	30:70
227	VIR103N	VIREAD 300 MG TAB.(TENOFVIR)	30:70
228	VIS403N	SODIUM HYALURONIC 0.18%, 0.3 ML EYE DROPS	30:70
229	VIT112E	VITAMIN D2 20000 IU CAP (CALCIFEROL)	30:70
230	WEL101N	BUPROPION 150 MG ER TABLET	30:70
231	XAL401N	*XALATAN 0.005%,2.5 ML ED.(LATANOPROST)	30:70
232	XAL402N	LATANOPROST 50 MCG/TIMOLOL MALEATE 5 MG EYE DROP	30:70
233	XAR103N	RIVAROXABAN 20 MG TAB.	30:70
234	ZAN105N	LERCANIDIPINE HCL 10 MG TAB.	30:70
235	ZIM101E	*ZIMMEX TAB 10 MG (SIMVASTATIN)	30:70
236	ZIN201N	*ZINACEF 750 MG INJ (CEFUROXIME SOD.)	30:70
237	ZOL202N	OS:ZOLEDRONIC ACID 4 MG/5 ML IV INJ (ZOLENNIC)(X)	30:70
238	ZOM201N	OS: ZOMETA 4 MG INJ (ZOLEDRONIC ACID)(X)	30:70
239	ZON101N	ZONEGRAN 100 MG TABLET	30:70
240	ZYR301N	ZYRTEC 1 MG/ML ,75 ML SOL.(CETIRIZINE)	30:70



รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 50:50

No	Drug code	Name	Price:Quality
1	ACE201E	ACETATE RINGER 1000 ML.	50:50
2	ACE201E	ACETATE RINGER 1000 ML.	50:50
3	AIR102E	SIMETHICONE 120MG TAB (AIR-X)	50:50
4	ALC401E	ALCOHOL 70% 60 CC	50:50
5	ALC401E	ALCOHOL 70% 60 CC	50:50
6	ALG101N	ALGYCON CHEW.TAB(ALGINIC ACID+AL+MG)	50:50
7	BAC102E	BACLOFEN 10 MG TABLET	50:50
8	CEL402N	CELLUFRESH MD ED 15 ML	50:50
9	CHL403N	CHLORHEXIDINE GLUCONATE 4% W/V SOLUTION 5000 ML	50:50
10	CHL409N	CHLORHEXIDINE 2% IN 70% ALC 120 ML	50:50
11	COD102N	CODEINE 10 MG/GLYCERYL GUAIACOLATE 100 MG CAPSULE	50:50
12	COM101N	COMBIZYM TAB	50:50
13	CRE103E	CREON CAPSULE 10000 U	50:50
14	DAF101N	DAFLON 500 MG TAB	50:50
15	DEX207E	D 5 S/2, 1000 ml INJ.	50:50
16	DEX207E	D 5 S/2 1000 ML	50:50
17	DEX214E	D-5-W 100 ML	50:50
18	DEX234E	D-5-W 50 ML (IN 100 ML)(PLASTIC)	50:50
19	DIU102N	OXYBUTYNIN HCL 5 MG TABLET	50:50
20	DUP301N	DUPHALAC 100 CC (LACTULOSE)	50:50
21	FER106E	FE FUMARATE 200 MG TABLET	50:50
22	FLU302E	ACETYLCYSTEINE 200 MG GRANULE	50:50
23	GAD202N	GADOVIST INJ. 7.5 ML (GADOBUTROL)	50:50
24	GAS102N	MOSAPRIDE 5 MG	50:50
25	GAV301N	GAVISCON SACHET 500 MG/10 ML (NA. ALGINATE)	50:50

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 50:50

No	Drug code	Name	Price:Quality
26	GLU303N	GLUCOSAMINE SULFATE 1500 MG SACHET( GLUCOSA ) [VIARTRIL]	50:50
27	HIA401N	HIALID ED	50:50
28	HYA201N	HYALGAN 2 ML(HYALURONIC 10 MG/ML IA INJ.)	50:50
29	IOP202N	IOPAMIRO 300, 50 ML (IOPAMIDOL)	50:50
30	KAL301N	KALIMATE 5 GM (CA. POLYSTYRENE ..)	50:50
31	KET102N	KETOSTERIL 600 MG TAB(AMINO ACID)	50:50
32	KET203N	KETOLAC 30 MG/ML 1 ML INJECTION	50:50
33	LEG102N	LEGALON 140 MG CAP (SILYMARIN)	50:50
34	LOR102N	LORATADINE 10 MG TAB(LORSEDIN)	50:50
35	LOX101N	LOXOPROFEN SODIUM 60 MG TABLET	50:50
36	MAG204N	*MAGNEVIST 15 ML INJ &(DIMEGLUMINE GADO..)	50:50
37	MAR203E	BUPIVACAINE 0.5% 20 ML INJECTION	50:50
38	MER102N	MERISLON 12 MG TAB (BETAHISTINE MESILATE)	50:50
39	MET103N	*METHYCOBAL 500 MCG TAB (MECOBALAMIN)	50:50
40	MUC103N	REBAMIPIDE 100 MG	50:50
41	MUC302N	MUCILLIN 5 GM (ISPAGHULA HUSK)	50:50
42	MUC303N	MUCILLIN SF 5 GM (ISPAGHULA HUSK)	50:50
43	NAT401N	NATEAR ED 0.3%,10 ML (HPMC)	50:50
44	NEU101N	NEUROBION TAB (VIT B1:6:12=100:200:0.2 MG)	50:50
45	NIF301N	NIFLEC SACHET	50:50
46	NSS203E	NSS 100 ML	50:50
47	NSS212E	NSS 500 ML (PLASTIC) IRRIGATION	50:50
48	NSS213E	NSS 1000 ML (PLASTIC) IRRIGATION	50:50
49	NSS214E	NSS 500 ML IV (PLASTIC)	50:50
50	NSS218E	NSS 0.9% 5 ML (PLASTIC)	50:50
51	NSS219E	NSS 1000 ML	50:50

รายการยา ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญให้กำหนดอัตราส่วน ราคา:คุณภาพ เท่ากับ 50:50

No	Drug code	Name	Price:Quality
52	NSS222E	NSS 0.9%50 ML (IN 100 ML)(PLASTIC)	50:50
53	NSS224E	NSS 100 ML (PP BOTTLE)	50:50
54	OSS101N	OSSOPAN 200 MG TAB(OSSEIN....)	50:50
55	PRI203N	PRIMOVIIST 10 ML INJ.(GADOXETIC ACID)	50:50
56	REP101N	REPARIL 20 MG TAB (AMORPHOUS AESCIN)	50:50
57	SAM100N	SAMARIN 70 MG TAB (SILYMARIN)	50:50
58	SEN101E	SENOKOT TAB (SENNOSIDE)	50:50
59	SER102N	NICERGOLINE 10 MG TAB.	50:50
60	SER102N	NICERGOLINE 10 MG TABLET	50:50
61	SER110N	SERMION 30 MG TAB (NICERGOLINE)	50:50
62	SER111E	SERC 16 MG TAB (BETAHISTINE DIHCL)	50:50
63	SEV201N	SEVORANE LIQ 100% 250 ML(SEVOFLURANE)	50:50
64	SOL202E	*SOLU-MEDROL 1 GM INJ.(METHYLPRED...) &	50:50
65	SPA102N	SPASMOLYT 20 MG TAB (TROSPIDIUM CL)	50:50
66	ULT203N	IOPROMIDE 370 MG, 100 ML INJ.	50:50
67	URE401.7E	UREA 10 % CREAM 100 GM* ( DIABEDERM )	50:50
68	VES102N	SOLIFENACIN 5 MG TABLET	50:50
69	VIA301N	VIARTIL-S SACHET (GLUCOSAMINE SO4)	50:50
70	VIR403E	VIRKON PDR 5 GM (SOD.HYPOCHLORITE)	50:50
71	VOL104N	DICLOFENAC SODIUM 75 MG TABLET	50:50
72	WAT201N	WATER FOR INJ 10 ML ( PLASTIC )	50:50
73	WAT206E	WATER IRRIGATION (TWIST CAP) 1000 ML	50:50
74	WAT208E	WATER IRRIGATION (TWIST CAP) 500 ML	50:50
75	XYL401E	XYLOCAINE JELLY 2% 30 GM (LIGNOCAINE)	50:50
76	ZIN102E	ZINCAPS TAB (ZNSO4 =ZN 25 MG)	50:50