

สรุปรายการยาที่มีการปรับปรุงจากประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ
เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2560 ลงวันที่ 25 เมษายน 2560

กลุ่มที่ 1 รายการยาใหม่

1.1 เพิ่มตัวยาสําคัญ จำนวน 31 รายการ สรุปดังนี้

ที่	รายการยา	รูปแบบ	บัญชี	เงื่อนไข
กลุ่มยา 2 Cardiovascular system				
2.10 Fibrinolytic drugs				
1.	Tenecteplase	sterile powdr	ง	<p>เงื่อนไข</p> <p>ใช้สำหรับ ST elevation myocardial infarction ในกรณีผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา streptokinase หรือเคยได้ streptokinase มาภายใน 6 เดือน</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>ราคาจำหน่ายยา tenecteplase ที่ต่อรองได้ vial ละไม่เกิน 22,000 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขออนุมัติในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
กลุ่มยา 4 Central nervous system				
4.2.1 Antipsychotic drugs				
2.	Quetiapine fumarate	Immediate release tab (เฉพาะ 200 mg)	ง	<p>เงื่อนไข</p> <p>ใช้สำหรับ schizophrenia ที่ไม่ตอบสนองหรือไม่สามารถใช้ยา risperidone หรือ clozapine ได้</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>ยาเม็ดออกฤทธิ์ทันที quetiapine fumarate ขนาด 200 mg มีราคาต่ำสุดที่ต่อรองได้ เม็ดละ 18.82 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขออนุมัติในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
4.5.1 Drugs used in nausea and vomiting				
3.	Olanzapine	tab (เฉพาะ 5 และ 10 mg ไม่รวมชนิดเม็ดละลายในปาก)	ง	<p>เงื่อนไข</p> <p>1.ใช้สำหรับป้องกันหรือรักษาการคลื่นไส้อาเจียนจากการได้รับยาเคมีบำบัดที่กระตุ้นให้อาเจียนสูง (highly emetogenic)</p>

				2.ใช้สำหรับป้องกันหรือรักษาการคลื่นไส้อาเจียนจากการได้รับยาเคมีบำบัด กรณี resistance หรือ intractable nausea / vomiting
4.7.3.1 Drugs for acute migraine attack				
4.	Dihydroergotamine mesilate ยากำพรั้า	sterile sol (เฉพาะ 1 mg/ml)	ง	เงื่อนไข 1.ใช้สำหรับรักษาอาการปวดศีรษะไมเกรนเฉียบพลันชนิดรุนแรง (status migrainosus) 2.ใช้สำหรับรักษาอาการปวดศีรษะจากการใช้ยา (medication overuse headache หรือ rebound headache) ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษามาตรฐาน 3.ใช้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยา
4.9 Drugs used in movement disorders				
5.	Amantadine hydrochloride ยากำพรั้า	tab (เฉพาะ 100 mg)	ง	เงื่อนไข ใช้สำหรับลดอาการของโรคพาร์กินสันและอาการ levodopa-induced dyskinesia
6.	Ropinirole	SR tab (เฉพาะ 2 mg, 4 mg)	ง	เงื่อนไข ใช้กับผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน ที่มีเงื่อนไขครบทุกข้อดังนี้ 1.ได้รับยา levodopa ในขนาด 400 มิลลิกรัมต่อวัน แต่ตอบสนองต่อยาไม่สม่ำเสมอ โดยมี total disabling off time มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน 2.ได้รับยา bromocriptine ในขนาด 10 มิลลิกรัมต่อวัน เป็นระยะเวลา 6 เดือนแล้วไม่ได้ผล โดยมี total disabling off time มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน หรือเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา bromocriptine หมายเหตุ ราคาจำหน่ายยาเม็ดออกฤทธิ์เนิ่น ropinirole ขนาด 2 mg และ 4 mg ที่ต่อซองได้ เม็ดละไม่เกิน 10.70 บาท และ 21.40 บาท ตามลำดับ (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขยาในเว็บไซต์ www.nlem.in.th
7.	Tetrabenazine ยากำพรั้า	tab (เฉพาะ 12.5 mg, 25 mg)	ง	เงื่อนไข ใช้สำหรับ chorea ที่สัมพันธ์กับ Huntington's disease
กลุ่มยา 5 Infections				
5.2 Antifungal drugs				

8.	Flucytosine ยากำพรั้า	tab (เฉพาะ 500 mg)	ง	เงื่อนไข ใช้เสริมฤทธิ์ต้านเชื้อราอื่นๆ ในผู้ป่วย cryptococcosis
9.	Micafungin sodium	sterile pwdr (เฉพาะ 50 mg)	จ(2)	เงื่อนไข ใช้รักษา Invasive candidiasis ที่ดื้อต่อยา fluconazole หรือไม่สามารถใช้ conventional amphotericin B ได้ โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยา เป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3 หมายเหตุ ราคาจำหน่ายยาฉีด micafungin sodium ขนาด 50 mg ที่ต่อรองได้ ขวดละไม่เกิน 1,840.40 บาท (ราคา รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจาก วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและ รายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th
5.3.1 Non-antiretrovirals				
10.	Cidofovir ยากำพรั้า	sterile sol	ง	เงื่อนไข ใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อ adenovirus ในเลือดหรือ อวัยวะอื่นที่มีอาการรุนแรงที่ไม่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill) โดยมีอาการทางคลินิกที่เข้าได้ ร่วมกับการ การตรวจวินิจฉัยข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้ 1. การตรวจพบ adenovirus ในเลือดด้วยวิธีทางอนุ พันธุศาสตร์ (molecular detection) 2. การตรวจพบ adenovirus จากสิ่งส่งตรวจของอวัยวะ ที่มีอาการสงสัย ด้วยวิธีทางอนุพันธุศาสตร์ (molecular detection) เช่น ปัสสาวะ สารคัดหลั่งจากทางเดิน หายใจส่วนล่าง น้ำล้างจากถุงลมปอด (broncho alveolar lavage fluid) 3. การตรวจพบลักษณะทางพยาธิวิทยาที่เข้าได้กับการ ติดเชื้อ adenovirus (cytopathological change) หรือ การตรวจพบไวรัสจากการตรวจด้วยกล้อง electron microscope
11.	Peramivir ยากำพรั้า	sterile sol	ง	เงื่อนไข ใช้กับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีอาการรุนแรงและไม่ สามารถเข้ายารักษา หรือชนิดสูดพ่นได้
5.3.2 Antiretrovirals				
12.	Raltegravir	tab (เฉพาะ 400 mg)	จ(2)	เงื่อนไข ใช้รักษาโรคติดเชื้อเอชไอวีที่ดื้อต่อยาสูตรพื้นฐาน และ

				<p>สูตรที่สอง โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>ราคาจำหน่ายยาเม็ด raltegravir ขนาด 400 mg ที่ต่อรองได้ เม็ดละไม่เกิน 121.30 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขออนุมัติในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
5.3.3 Viral hepatitis				
13.	Entecavir	tab (เฉพาะ 0.5 mg)	ง	<p>เงื่อนไข</p> <p>1. ผู้ป่วยติดเชื้อ hepatitis B virus (HBV) ที่ตรวจพบ advance hepatic fibrosis และมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้</p> <p>1.1 transient elastography (เช่น Fibroscan®) มากกว่าหรือเท่ากับ 12 kPa หรือ</p> <p>1.2 liver biopsy ที่มี fibrosis score เทียบเท่า metavir มากกว่าหรือเท่ากับ F3</p> <p>2. มีปริมาณ HBV DNA ก่อนการรักษามากกว่าหรือเท่ากับ 8 log₁₀ copies/mL</p> <p>3. ผู้ป่วยดื้อยาลามิวดีนที่ดื้อต่อยา lamivudine แบ่งเป็น 2 กรณี</p> <p><u>กรณีที่ 1</u> ผู้ป่วยดื้อยาลามิวดีนที่ดื้อต่อยา lamivudine และกำลังได้รับการรักษาด้วยยา tenofovir อยู่แล้วเกิดมีค่าการทำงานของไตบกพร่องตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้</p> <p>3.1.1 มี serum creatinine มากกว่าหรือเท่ากับ 1.5 mg/dL หรือ</p> <p>3.1.2 มี eGFR น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 mL/min หรือ</p> <p>3.1.3 ผู้ป่วยมีภาวะ proximal tubular dysfunction ร่วมกับมีความผิดปกติดังนี้ hypokalemia หรือ hypophosphatemia หรือ glucosuria (ที่ไม่ได้เกิดจากภาวะ hyperglycemia) หรือ proteinuria มากกว่า หรือเท่ากับ 1 g/day</p> <p><u>กรณีที่ 2</u> ผู้ป่วยดื้อยาลามิวดีนที่ดื้อต่อยา lamivudine และมีค่าการทำงานของไตบกพร่องตามเกณฑ์ข้างต้นอยู่ก่อนแล้ว</p>

				<p>หมายเหตุ</p> <p>1. การติดต่อยา lamivudine หมายถึง หลังการให้ยา lamivudine ไปแล้ว 6 เดือน ยังคงตรวจพบไวรัสมากกว่า 200 IU/mL หรือยังตรวจพบไวรัสหลังการรักษา 12 เดือน</p> <p>2. ยาเม็ด Entecavir ขนาด 0.5 mg มีราคาต่ำสุดที่ต่อซองได้ เม็ดละ 48 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
14.	Sofosbuvir (SOF)	tab (เฉพาะ 400 mg)	จ(2)	<p>เงื่อนไข</p> <p>ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง สายพันธุ์ 3 ร่วมกับ peginterferon alfa (ชนิด 2a หรือ 2b) และ ribavirin โดยมีแนวทางกำกับกรใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>ราคายาเม็ด Sofosbuvir (SOF) ขนาด 400 mg เม็ดละไม่เกิน 130 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
15.	Sofosbuvir (SOF) + Ledipasvir (LDV)	tab (เฉพาะ 400+90 mg)	จ(2)	<p>เงื่อนไข</p> <p>ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง สายพันธุ์ 1,2,4,6 โดยมีแนวทางกำกับกรใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>ราคายาเม็ด Sofosbuvir (SOF) + Ledipasvir (LDV) ขนาด 400+90 mg เม็ดละไม่เกิน 200 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
5.5 Anthelmintics				
16.	Ivermectin ยากำพรั	sterile sol	ง	<p>เงื่อนไข</p> <p>ใช้รักษาการติดเชื้อพยาธิสตรองจิลอยด์</p>

				(strongyloidiasis) ชนิดแพร่กระจาย ในผู้ที่กินยาไม่ได้
กลุ่มยา 6 Endocrine system				
6.1.1 Insulins				
17.	Insulin lispro	sterile sol	ง	เงื่อนไข 1. ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่เกิด hypoglycemia บ่อยเมื่อใช้ conventional insulin 2. ใช้สำหรับควบคุมภาวะ postprandial hyperglycemia หมายเหตุ ราคาจำหน่ายยา Insulin lispro ขนาด 300 IU (3 ml) ที่ต่อรองได้หลอดละไม่เกิน 176.55 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th
18.	Insulin lispro + insulin lispro protamine	sterile susp (เฉพาะ 25% + 75%)	ง	เงื่อนไข เช่นเดียวกับ Insulin lispro หมายเหตุ ราคาจำหน่ายยา Insulin lispro + insulin lispro protamine ความแรง 25%+75% ขนาด 300 IU (3 ml) ที่ต่อรองได้หลอดละไม่เกิน 176.55 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th
7.1 Drugs used in obstetrics				
7.1.1 Prostaglandins, prostaglandins antagonists and oxytocics				
19.	Misoprostol + Mifepristone	tab (200 mcg + 200 mg ชนิด combination pack)	จ(1)	เงื่อนไข ใช้สำหรับการยุติการตั้งครรภ์ด้วยเหตุทางการแพทย์ ที่อายุครรภ์ไม่เกิน 24 สัปดาห์ โดยใช้เป็นยาตามโครงการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทางการแพทย์ด้วยยาในระบบบริการสุขภาพของกรมอนามัยร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีวิธีการใช้และการติดตามประเมินการใช้ยาตามที่กรมอนามัยกำหนด
กลุ่มยา 8 Malignant disease and immunosuppression				
8.1.3 Antimetabolites				
20.	Fludarabine	sterile pwdr	ง	เงื่อนไข

	phosphate	(เฉพาะ 50 mg)		ใช้เป็น first line หรือ second line treatment ใน B-cell chronic lymphocytic leukemia หมายเหตุ ราคาจำหน่ายยา fludarabine phosphate ขนาด 50 mg ที่ต่อรองได้ vial ละไม่เกิน 4,574.25 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดยื่นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th
8.1.4 Vinca alkaloids and etoposide				
21.	Vinorelbine tartrate	sterile sol (เฉพาะ 10 mg/ml)	ง	เงื่อนไข ใช้เป็น adjuvant therapy ใน non small cell lung cancer stage II-IIIa หมายเหตุ 1. ยาฉีด vinorelbine tartrate ความแรง 10 mg/ml ขนาด 1 ml มีผู้นำเข้ามากกว่า 1 ราย โดยมีผู้เสนอราคาต่ำสุดที่ต่อรองได้ ขวดละไม่เกิน 1,879.99 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดยื่นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th 2. ยาฉีด vinorelbine tartrate ความแรง 10 mg/ml ขนาด 5 ml มีผู้นำเข้ามากกว่า 1 ราย โดยมีผู้เสนอราคาต่ำสุดที่ต่อรองได้ ขวดละไม่เกิน 7,383.00 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดยื่นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th
8.1.5 Other antineoplastic drugs				
22.	Mitotane ยากำพรั้	tab (เฉพาะ 500 mg)	ง	เงื่อนไข 1. ใช้สำหรับ adrenocortical carcinoma ที่ไม่สามารถผ่าตัดได้

				2. ใช้สำหรับ adrenocortical carcinoma ระยะแพร่กระจาย
23.	Rituximab	sterile sol	จ(2)	<p>เงื่อนไข</p> <p>Diffused Large B-Cell Lymphoma (DLBCL) โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>1. ราคาจำหน่ายยา Rituximab ขนาด 500 mg ที่ต่อรองได้ โดยจัดซื้อยา 5 ไวแอล ในราคาไม่เกิน 120,910.00 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดยื่นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p> <p>2. ราคาจำหน่ายยา Rituximab ขนาด 100 mg ที่ต่อรองได้ โดยจัดซื้อยา 10 ไวแอล ในราคาไม่เกิน 62,524.40 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดยื่นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
กลุ่มยา 9 Nutrition and blood				
9.1.2 Drugs used in hypoplastic, hemolytic and renal anemias				
24.	Deferasirox	tab	จ(2)	<p>เงื่อนไข</p> <p>1. Transfusion Dependent Thalassemia ใช้เป็นยารักษา ลำดับแรกในผู้ป่วยอายุ 2-6 ปี โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3</p> <p>2. ใช้เป็นยารักษา ลำดับที่ 2 ในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 6 ปี ขึ้นไปที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาหรือมีผลข้างเคียงที่รุนแรงจากการรักษาด้วยยา deferiprone โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>ราคาจำหน่ายยาเม็ด deferasirox ขนาด 250 mg ที่ต่อรองได้ โดยจัดซื้อยา 112 เม็ด ในราคาไม่เกิน 14,070.50 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดยื่นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
9.6 Vitamins and minerals for pregnancy and lactating mothers				

25.	Potassium Iodide	tab (เฉพาะ 150 mcg as iodine)	ก	เงื่อนไข 1. ใช้สำหรับเสริมไอโอดีนตลอดการตั้งครรภ์ 2. ใช้เสริมไอโอดีนในช่วง 6 เดือนแรกของการให้นมบุตร 3. ห้ามใช้ในผู้ที่มีภาวะไทรอยด์เป็นพิษ คำเตือนและข้อควรระวัง ควรติดตามไฝ่ระวังภาวะไทรอยด์เป็นพิษ
กลุ่มยา 10 Musculoskeletal and joint diseases				
10.1.2 Disease-modifying antirheumatic drugs (DMARDs)				
26.	Leflunomide	tab (เฉพาะ 20 mg)	ง	เงื่อนไข 1. ใช้เป็นยาเสริม (add on) สำหรับรักษาโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่มีโรคกำเริบ (Disease activity score 28 เท่ากับหรือมากกว่า 2.6 ขึ้นไป) หลังได้รับการรักษาด้วย methotrexate ร่วมกับ sulfasalazine หรือ ยาต้านมาเลเรีย (chloroquine/ hydroxychloroquine) ในขนาดเต็มที่อย่างน้อย 3 เดือนติดต่อกัน แล้วไม่ตอบสนอง 2. ใช้โดยอายุรแพทย์โรคข้อเท่านั้น หมายเหตุ ราคาจำหน่ายยาเม็ด leflunomide ขนาด 20 mg ที่ต่อรองได้ เม็ดละไม่เกิน 55.07 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th
กลุ่มยา 11 Eye				
11.2 Corticosteroids and other anti-inflammatory preparations				
27.	Olopatadine hydrochloride	Eye drop (เฉพาะ 0.1%)	ง	เงื่อนไข ใช้สำหรับผู้ป่วยเยื่อตาอักเสบเรื้อรังที่มีอาการอักเสบเฉียบพลัน ได้แก่ Vernal Keratoconjunctivitis, Atopic Kerato conjunctivitis, Giant Papillary Conjunctivitis โดยหลังจากโรคสงบแล้ว ให้พิจารณาใช้ Sodium cromoglicate เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ หมายเหตุ ราคาจำหน่ายยาหยอดตา olopatadine

				hydrochloride ความแรง 0.1% ขนาดบรรจุ 5 ml มีราคาต่ำสุดที่ต่อรองได้ขวดละไม่เกิน 125 บาท (ราคา รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 750 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th
11.4 Drugs for treatment of glaucoma				
28.	Dorzolamide hydrochloride	eye drop (เฉพาะ 2% w/v)	ค	<p>เงื่อนไข</p> <ol style="list-style-type: none"> ใช้รักษาต้อหินในกรณีที่มีข้อห้ามใช้ topical beta-blockers หรือ ใช้เฉพาะกรณีที่ใช้ยาชนิดอื่นรักษาต้อหินแล้วความดันในลูกตายังไม่ลดลงอยู่ในขั้นที่ปลอดภัย <p>หมายเหตุ</p> <p>ยาหยอดตา Dorzolamide hydrochloride ความแรง 2%w/v ขนาดบรรจุ 5 ml มีราคาต่ำสุดที่ต่อรองได้ ขวดละ 251.45 บาท (ราคา รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
29.	Latanoprost	eye drop (เฉพาะ 0.005% w/v)	ค	<p>เงื่อนไข</p> <ol style="list-style-type: none"> ใช้รักษาต้อหินในกรณีที่มีข้อห้ามใช้ topical beta-blockers หรือ ใช้เฉพาะกรณีที่ใช้ยารักษาต้อหินชนิดอื่นแล้วความดันในลูกตายังไม่ลดลงอยู่ในขั้นที่ปลอดภัย <p>หมายเหตุ</p> <p>ยาหยอดตา Latanoprost ความแรง 0.005%w/v ขนาดบรรจุ 2.5 ml มีราคาต่ำสุดที่ต่อรองได้ ขวดละ 101.65 บาท (ราคา รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th</p>
30.	Dorzolamide hydrochloride +Timolol maleate	eye drop (เฉพาะ 2% w/v + 0.5% w/v)	ง	<p>เงื่อนไข</p> <p>ใช้เฉพาะกรณีที่ใช้ยารักษาต้อหินชนิดอื่นแล้วความดันในลูกตายังไม่ลดลงอยู่ในขั้นที่ปลอดภัย</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>ยาหยอดตาสูตรผสมที่ประกอบด้วย Dorzolamide hydrochloride 2%w/v และ Timolol maleate 0.5%w/v ขนาดบรรจุ 5 ml มีราคาต่ำสุดที่ต่อรองได้</p>

				ขวดละ 299.60 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดขึ้นราคา 730 วัน นับจากวันถัดจากวันประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา เงื่อนไขและรายละเอียดอื่นๆ ให้ดู ตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ www.nlem.in.th
กลุ่มยา 15 Anaesthesia				
15.1.5 Anticholinesterases and antimuscarinic drugs used in anaesthesia				
31.	Edrophonium chloride ยากำพรั้า	sterile sol (เฉพาะ 10 mg/ml)	ง	เงื่อนไข ใช้วินิจฉัยโรค myasthenia gravis

กลุ่มที่ 2 รายการยาที่มีการคัดออกจากบัญชี จำนวน 3 รายการ

ที่	รายการยา	รูปแบบยา	เหตุผลในการตัดออก
กลุ่มยา 4 Central nervous system			
4.9 Drugs used in movement disorders			
1.	Piribedil	SR tab (เฉพาะ 50 mg)	คัดเลือดยา Ropinirole รูปแบบ SR tab ไว้ในบัญชี ง ทดแทน เนื่องจากยา piribedil รูปแบบ SR tab ข้อมูลสนับสนุนการใช้ยาในข้อบ่งใช้ Parkinson's disease มีน้อย, ยาไม่ถูกบรรจุในแนวทางการรักษาของ หลายๆประเทศ และการปรับขนาดยาทำได้ยาก
กลุ่มยา 11 Eye			
11.4 Drugs for treatment of glaucoma			
2.	Brinzolamide	eye susp	นำยากลุ่ม Carbonic anhydrase inhibitors รูปแบบ eye drops ได้แก่ ยา Dorzolamide และ ยา Brinzolamide ที่มีความคุ้มค่ามากที่สุดไว้ในบัญชี ค ของบัญชียาหลักแห่งชาติเพียงรายการเดียว (choose one) โดยคง เงื่อนไขไว้ตามเดิม
3.	Bimatoprost	eye drop (เฉพาะ 0.03% w/v)	ยา bimatoprost 0.03% w/v เลิกจำหน่ายแล้ว และคัดเลือก latanoprost รูปแบบ eye drop เฉพาะ 50 mcg/ml ไว้ในบัญชี ค ทดแทน

กลุ่มที่ 3 รายการยาที่มีการแก้ไข/เปลี่ยนแปลงจำนวน 34 รายการ สรุปดังนี้

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
กลุ่มยา 2 Cardiovascular system				
2.10 Fibrinolytic drugs				
1.	Alteplase (Recombinant tissue type plasminogen activator)	sterile pwdr	ง	ปรับเงื่อนไข
กลุ่มยา 3 Respiratory system				
3.2 Corticosteroids				

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
2.	Fluticasone	susp for nebulizer	ก	ปรับชื่อยาเป็น Fluticasone propionate (ระบุชนิดของเกลือเพิ่มเติม)
3.	Fluticasone	MDI	ค	ปรับชื่อยาเป็น Fluticasone propionate (ระบุชนิดของเกลือเพิ่มเติม)
4.	Fluticasone + Salmeterol	DPI, MDI	ค	ปรับชื่อยาเป็น Fluticasone propionate + Salmeterol (ระบุชนิดของเกลือเพิ่มเติม)
กลุ่มยา 4 Central nervous system				
4.3 Antidepressant drugs				
5.	Clomipramine hydrochloride	Tab	ค	ปรับเพิ่มรูปแบบ capsule
กลุ่มยา 5 Infections				
5.2 Antifungal drugs				
6.	Voriconazole	tab, sterile pwdr	จ(2)	1. ปรับเพิ่มเงื่อนไข 2. เพิ่มแนวทางกำกับกรใช้ยา จ(2) ข้อบ่งใช้ "invasive fungal infection จากเชื้อ <i>Fusarium spp.</i> , <i>Scedosporium spp.</i> "
5.3.2 Antiretrovirals				
7.	Rilpivirine (RPV)	tab	ง	1.ปรับบัญชียา เป็น บัญชี ข 2.ปรับเงื่อนไข 3.เพิ่มหมายเหตุ
8.	Abacavir (ABC)	tab	ง	1. ปรับเงื่อนไข 2. ปรับหมายเหตุ
9.	Abacavir + Lamivudine (ABC +3TC)	tab (600 + 300 mg)	ง	1. ปรับเงื่อนไข 2. ปรับหมายเหตุ
10.	Darunavir ethanolate (DRV)	tab	จ(2)	1.ระบุความแรง (เฉพาะ 300 และ 600 mg) เพิ่มเติมให้ชัดเจน 2.ปรับเปลี่ยนแนวทางกำกับกรใช้ยา จ(2)
5.3.3 Viral hepatitis				
11.	Peginterferon alfa-2a	sterile sol	จ(2)	1.ปรับเงื่อนไข 2.ปรับเปลี่ยนแนวทางกำกับกรใช้ยา จ(2)
12.	Peginterferon alfa-2b	sterile pwdr	จ(2)	1.ปรับเงื่อนไข 2.ปรับเปลี่ยนแนวทางกำกับกรใช้ยา จ(2)
13.	Ribavirin	cap/tab (เฉพาะ 200 mg)	จ(2)	1.ปรับเงื่อนไข 2. ปรับเปลี่ยนแนวทางกำกับกรใช้ยา จ (2)
กลุ่มยา 6 Endocrine system				
6.1.1 Insulins				
14.	Insulin aspart	sterile sol	ง	เพิ่มหมายเหตุ

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
15.	Insulin aspart + insulin aspart protamine	sterile susp	ง	1.ระบุความแรง (เฉพาะ 30% + 70%) เพิ่มเติมให้ชัดเจน 2.เพิ่มหมายเหตุ
กลุ่มยา 8 Malignant disease and immunosuppression				
8.1.1 Alkylating drugs				
16.	Procarbazine hydrochloride ยากำพรั้า	tab	ง	ปรับเพิ่มรูปแบบ capsule
8.1.2 Cytotoxic antibiotics				
17.	Idarubicin hydrochloride	sterile powdr	ง	ปรับเพิ่มรูปแบบ sterile solution
8.1.5 Other antineoplastic drugs				
18.	Imatinib mesilate	tab (เฉพาะ 100 และ 400 mg)	จ(2)	ปรับเปลี่ยนแนวทางกำกับกรใช้ยา จ(2)
19.	Nilotinib hydrochloride	cap (เฉพาะ 200 mg)	จ(2)	1.ปรับเปลี่ยนแนวทางกำกับกรใช้ยา จ(2) 2.ปรับหมายเหตุ
20.	Dasatinib	tab (เฉพาะ 50 mg และ 70 mg)	จ(2)	1.ปรับเปลี่ยนแนวทางกำกับกรใช้ยา จ(2) 2.ปรับเงื่อนไข 3.ปรับหมายเหตุ
21.	Trastuzumab	sterile powdr	จ(2)	1.ระบุความแรง (เฉพาะ 150 mg และ 440 mg) เพิ่มเติมให้ชัดเจน 2.ปรับหมายเหตุ
8.2 Drugs affecting the immune response				
22.	Mycophenolate mofetil	cap, tab	ง	ปรับหมายเหตุ
8.3.2 Prostate cancer				
23.	Leuprorelin acetate	sterile powdr (เฉพาะ 11.25, 22.5 mg)	ง	ปรับหมายเหตุ
24.	Triptorelin pamoate	sterile powdr (เฉพาะ 11.25 mg)	ง	ปรับหมายเหตุ
กลุ่มยา 9 Nutrition and blood				
9.1.2 Drugs used in hypoplastic, hemolytic and renal anemias				
25.	Deferiprone	tab (เฉพาะ 500 mg)	ง	1.ปรับบัญชียา เป็นบัญชี ค 2.ปรับเงื่อนไข
กลุ่มยา 11 Eye				
11.6 Tear deficiency, ocular lubricants and astringents				
26.	Hypromellose + Dextran 70 (preservative free)	eye drop	ง	1.ระบุความแรง (เฉพาะ 0.3% + 0.1%) เพิ่มเติมให้ชัดเจน 2.ปรับหมายเหตุ

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
กลุ่มยา 14 Immunological products and vaccines				
27.	Japanese encephalitis vaccine, inactivated (inactivated JE vaccine)	inj	ก	เพิ่มหมายเหตุ
28.	Human papillomavirus vaccine ชนิด 4 สาย พันธุ์	lnj	จ(1)	ปรับเงื่อนไข
29.	Human papillomavirus vaccine ชนิดที่มีสายพันธุ์ก่อโรค อย่างน้อยสายพันธุ์ที่ 16 และ 18	inj	จ(1)	ปรับเงื่อนไข

การปรับแก้ไขภาคผนวกที่ 5 บัญชียาจากสมุนไพร กลุ่มที่ 2 ยาพัฒนาจากสมุนไพร

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
2.1.3 กลุ่มยาบรรเทาอาการท้องเสีย			
30.	(1) ยากล้วย	ยาผง (รพ.)	ปรับแก้ไขชื่อวิทยาศาสตร์
31.	(2) ยาฟ้าทะลายโจร	ยาแคปซูล ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.) ยา ลูกกลอน (รพ.)	ปรับแก้ไขตัวยาสำคัญ
2.1.4 กลุ่มยารักษาแผลในกระเพาะอาหาร			
32.	(1) ยากล้วย	ยาผง (รพ.)	ปรับแก้ไขชื่อวิทยาศาสตร์
2.2 ยารักษาอาการของระบบทางเดินหายใจ			
33.	(1) ยาฟ้าทะลายโจร	ยาแคปซูล ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล (รพ.) ยา ลูกกลอน (รพ.)	ปรับแก้ไขตัวยาสำคัญ
2.4 ยารักษาอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก			
2.4.1 ยาสำหรับรับประทาน			
34.	(1) ยาเถาวัลย์เปรียง	ยาแคปซูล (รพ.)	ปรับแก้ไขชื่อวิทยาศาสตร์