

สรุปรายการยาตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ  
เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2567  
ที่มีการปรับปรุงจากประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ  
เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 4 มกราคม 2567

กลุ่มที่ 1 รายการยาใหม่

1.1 **เพิ่มตัวยาสําคัญ** จำนวน 14 รายการ สรุปดังนี้

ที่	รายการยา	รูปแบบ	บัญชี	เงื่อนไข
ภาคผนวก 1 บัญชียาสำหรับโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข				
กลุ่มยา 1 Gastro-intestinal system				
1.3 Ulcer-healing drugs and drugs used in variceal bleeding				
1.	Lansoprazole	orodispersible tab (เฉพาะ 15 mg)	ง	<p><b>เงื่อนไข</b></p> <p>ใช้สำหรับโรคแผลในกระเพาะอาหารในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ที่ไม่สามารถกลืนยาแคปซูลได้ ในกรณีข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>โรคแผลในกระเพาะอาหาร ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยการส่องกล้องทางเดินอาหาร โดยให้การรักษาด้วยยา lansoprazole เป็นเวลานาน 4 ถึง 8 สัปดาห์ ทั้งนี้ต้องรักษาสาเหตุของแผลในกระเพาะอาหารไปพร้อมกันด้วย <ul style="list-style-type: none"> <li>ขนาดยาสำหรับเด็กอายุไม่เกิน 1 ปี: 1-2 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม ต่อวัน วันละ 1 ครั้ง</li> <li>ขนาดยาสำหรับเด็กอายุมากกว่า 1 ปี ถึง 6 ปี: 15 มิลลิกรัม ต่อวัน วันละ 1 ครั้ง</li> <li>ระยะเวลาการรักษา: 4 สัปดาห์ใน duodenal ulcer และ 8 สัปดาห์ใน gastric ulcer</li> </ul> </li> <li>โรคติดเชื้อ <i>H.pylori</i> ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยการส่องกล้องทางเดินอาหารและพบแผลในกระเพาะอาหารหรือดูโอเดนิ่ม ให้การรักษาด้วยยา lansoprazole ร่วมกับยาปฏิชีวนะ ตามมาตรฐานการรักษาเป็นเวลา 14 วัน <ul style="list-style-type: none"> <li>ขนาดยาสำหรับเด็กอายุมากกว่า 1 ปี ถึง 6 ปี: 15 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง</li> <li>ระยะเวลาการรักษา: 14 วัน</li> </ul> </li> <li>ผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปีที่มีอาการ upper GI bleeding ที่สงสัยเกิดจากแผลในกระเพาะอาหารหรือกระเพาะอาหารอักเสบรุนแรง ควรปรึกษาแพทย์โรคระบบทางเดินอาหารเพื่อพิจารณาการส่องกล้องทางเดินอาหาร หากไม่สามารถส่องต่อได้ แนะนำให้การรักษาด้วยยา lansoprazole ชนิดรับประทาน ในระยะเปลี่ยนจาก proton pump inhibitor ชนิดฉีด โดยระยะเวลาการรักษารวมกันไม่เกิน 4 ถึง 8 สัปดาห์กรณีไม่ได้ส่องกล้อง</li> </ol>

ที่	รายการยา	รูปแบบ	บัญชี	เงื่อนไข
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขนาดยาสำหรับเด็กอายุไม่เกิน 1 ปี: 1-2 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม ต่อวัน วันละ 1 ครั้ง*</li> <li>- ขนาดยาสำหรับเด็กอายุมากกว่า 1 ปี ถึง 6 ปี: 15 มิลลิกรัม ต่อวัน วันละ 1 ครั้ง*</li> </ul> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. * หากส่องกล้องพบว่า เป็นแผลที่มีความเสี่ยงสูง ให้เพิ่มยาเป็นวันละ 2 ครั้ง ในช่วง 14 วันแรก</li> <li>2. ระยะเวลาการรักษารวมทั้งสิ้น: 4 สัปดาห์ใน duodenal ulcer และ 8 สัปดาห์ใน gastric ulcer</li> </ol>
<b>กลุ่มยา 3 Respiratory system</b>				
3.1 Bronchodilators				
3.1.2 Compound antimuscarinic bronchodilators				
2.	Vilanterol trifenate + Umeclidinium bromide	DPI (เฉพาะ 22+55 mcg/dose)	ค	<p><b>เงื่อนไข</b></p> <p>ใช้สำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง group B (mMRC≥2 และ CAT score ≥10)</p> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <p>ยาพื้น vilanterol trifenate + umeclidinium bromide รูปแบบ DPI ความแรง 22+55 ไมโครกรัมต่อโดส ขนาดบรรจุ 30 โดส ต่อกล่อง ชนิดรวมอุปกรณ์ มีราคาที่ต้องรองได้ โดยจัดซื้อยา 3 กล่อง ในราคาไม่เกิน 1,020 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดยื่นราคา 730 วัน นับจากวันที่ประกาศมีผลบังคับใช้ เงื่อนไข และรายละเอียดอื่น ๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ <a href="http://ndi.fda.moph.go.th/drug_national/">http://ndi.fda.moph.go.th/drug_national/</a></p>
3.	Olodaterol hydrochloride + Tiotropium bromide	inhalation sol	ง	<p><b>เงื่อนไข</b></p> <p>ใช้สำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง group B (mMRC≥2 และ CAT score ≥10) ที่เคยได้รับการรักษาด้วยยา tiotropium DPI (ขนาด 18 ไมโครกรัม) แต่ยังไม่สามารถควบคุมอาการได้</p> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <p>ยาสารละลายสำหรับพ่นสูด olodaterol hydrochloride + tiotropium bromide ความแรง (2.5 ไมโครกรัม + 2.5 ไมโครกรัม) ต่อโดส ขนาดบรรจุ 60 โดสต่อกล่อง ชนิดพร้อมกระบอกสำหรับสูดพ่น มีราคาที่ต้องรองได้กล่องละไม่เกิน 540 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) และ ชนิดไม่มีกระบอกสำหรับสูดพ่น (refill) มีราคาที่ต้องรองได้หลอดละไม่เกิน 486 บาท (ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) กำหนดยื่นราคา 730 วัน นับจากวันที่ประกาศมีผลบังคับใช้ เงื่อนไข และรายละเอียดอื่น ๆ ให้ดูตามแบบเสนอขายในเว็บไซต์ <a href="http://ndi.fda.moph.go.th/drug_national/">http://ndi.fda.moph.go.th/drug_national/</a></p>

ที่	รายการยา	รูปแบบ	บัญชี	เงื่อนไข
<b>กลุ่มยา 4 Central nervous system</b>				
4.2 Drugs used in psychoses and related disorders				
4.2.1 Antipsychotic drugs				
4.	Aripiprazole	Inj (ชนิดออกฤทธิ์นาน)	จ(1)	<b>เงื่อนไข</b> ใช้สำหรับโครงการนำร่องและติดตามการใช้ยาในผู้ป่วยจิตเภท และผู้ป่วยโรคอารมณ์สองขั้ว กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental illness with High Risk to Violence: SMI-V) ของกรมสุขภาพจิตและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4.8 Antiepileptics				
4.8.1 Drugs used in the control of epilepsy				
5.	Clobazam วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4	tab	ง	<b>เงื่อนไข</b> 1. ใช้เป็นยากันชักแบบเสริม (adjunctive treatment) ในโรคลมชัก 2. สั่งใช้ยาโดยประสาทแพทย์ หรือกุมารแพทย์ระบบประสาท หรือประสาทศัลยแพทย์เท่านั้น
4.8.2 Drugs used in status epilepticus				
6.	Lacosamide	sterile sol	จ(2)	<b>เงื่อนไข</b> ภาวะ refractory status epilepticus ที่ไม่ตอบสนองต่อยากันชักพื้นฐานอย่างน้อย 3 ชนิด โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3
4.10 Drugs used in substance dependence				
4.10.2 Drugs used in smoking cessation				
7.	Cytisinicline (Cytisine)	tab	ก	
<b>กลุ่มยา 5 Infections</b>				
5.1 Antibacterial drugs				
5.1.9 Antituberculous drugs				
8.	Isoniazid + Rifapentine ยากำพร้า	oral form	ก	<b>เงื่อนไข</b> ใช้สำหรับการรักษาวัณโรคระยะแฝง และผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อวัณโรคระยะแฝง ตามแนวทางเวชปฏิบัติวัณโรคระยะแฝง ของกองวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ฉบับปัจจุบัน
9.	Pretomanid	tab 200 mg	ง	<b>เงื่อนไข</b> ใช้รักษา multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB), pre-extensively drug-resistant tuberculosis (pre-XDR-TB) โดยให้ใช้เป็นองค์ประกอบของสูตรยาที่มี bedaquiline + linezolid +/- moxifloxacin
<b>กลุ่มยา 6 Endocrine system</b>				

ที่	รายการยา	รูปแบบ	บัญชี	เงื่อนไข
6.4 Sex hormones				
6.4.1 Female sex hormones				
10.	Dydrogesterone	film-coated tab (เฉพาะ 10 mg)	ง	<b>เงื่อนไข</b> ใช้ในหญิงตั้งครรภ์รายที่มีอาการแท้งซ้ำซาก (recurrent abortion)
<b>กลุ่มยา 7 Obstetrics, gynaecology and urinary-tract disorders</b>				
7.1 Drugs used in obstetrics				
7.1.1 Prostaglandins, prostaglandins antagonists and oxytocics				
11.	Misoprostol	tab (เฉพาะ 200 mcg)	ก	<b>เงื่อนไข</b> 1. ใช้สำหรับเตรียมปากมดลูกในการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีทางศัลยกรรม 2. ใช้สำหรับยุติการตั้งครรภ์กรณีที่มีอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ ร่วมกับยา misoprostol (200 ไมโครกรัม) + mifepristone (200 มิลลิกรัม) tablet ชนิด combination pack ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 มาตรา 301 และ 305 <b>หมายเหตุ</b> ใช้ยา misoprostol รูปแบบ tablet ขนาด 200 ไมโครกรัม เป็น repeated dose ภายหลังจากการใช้ยา misoprostol + mifepristone รูปแบบ tablet (200 ไมโครกรัม+ 200 มิลลิกรัม ชนิด combination pack 3. ใช้สำหรับป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด ในสถานพยาบาลที่ไม่มี ยา oxytocin หรือไม่สามารให้ยา oxytocin ได้ 4. ใช้สำหรับรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอดที่เกิดจากมดลูกไม่หดตัว ภายหลังจากใช้ยา oxytocin แล้วผู้ป่วยไม่ตอบสนอง
7.1.3 Premature labor				
12.	Nifedipine	immediate release tab	ง	<b>เงื่อนไข</b> ใช้ใน uncomplicated premature labor ที่มีอายุครรภ์ 24-33 สัปดาห์
<b>กลุ่มยา 8 Malignant disease and immunosuppression</b>				
8.1 Cytotoxic drugs				
8.1.3 Antimetabolites				
13.	Pemetrexed	sterile pwdr	ง	<b>เงื่อนไข</b> ใช้ร่วมกับยา cisplatin ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเยื่อหุ้มปอดชนิดที่ไม่สามารถผ่าตัดออกไปได้โดยผู้ป่วยไม่เคยได้รับยาเคมีบำบัดมาก่อน
<b>กลุ่มยา 9 Nutrition and blood</b>				
9.2 Fluids and electrolytes				

ที่	รายการยา	รูปแบบ	บัญชี	เงื่อนไข
14.	Human albumin	sterile sol (เฉพาะ 20% albumin solution) (50 mL)	ง	<p><b>เงื่อนไข</b></p> <p>ใช้กับผู้ป่วยโรคตับแข็งที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะ Spontaneous Bacterial Peritonitis (SBP) โดยใช้ในวันที่ 1 และ 3 ของการวินิจฉัยโรค</p> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <p>ให้อัลบูมินทดแทนทางหลอดเลือดขนาด 1.5 กรัมต่อน้ำหนักตัวของผู้ป่วยในวันแรก ตามด้วยขนาด 1 กรัมต่อน้ำหนักตัวของผู้ป่วยในวันที่ 3 โดยควรเลือกพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิด hepatorenal syndrome ได้แก่ มีระดับ bilirubin &gt;4 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือ serum creatinine &gt; 1 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือ BUN &gt;30 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ข้อใดข้อหนึ่ง”</p>

กลุ่มที่ 2 รายการยาที่มีการ**ตัดออก**จากบัญชี จำนวน 6 รายการ สรุปดังนี้

ที่	รายการยา	รูปแบบยา	เหตุผลในการตัดออก
ภาคผนวก 1 บัญชียาสำหรับโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข			
กลุ่มยา 2 Cardiovascular system			
2.9 Antiplatelet drugs			
1.	Dipyridamole	sterile sol	ปัจจุบันตำรับยาถูกยกเลิกแล้วตั้งแต่วันที่ 17 เมษายน 2562 จึงไม่มีทะเบียนยาในประเทศไทย และมียาอื่นในบัญชียาหลักแห่งชาติในกลุ่มข้อบ่งใช้เดียวกันให้สามารถใช้ทดแทนได้ในการตรวจวินิจฉัยแทนได้
กลุ่มยา 4 Central nervous system			
4.10 Drugs used in substance dependence			
4.10.2 Drugs used in smoking cessation			
2.	Nortriptyline hydrochloride	tab	มียาอื่นที่ใช้ได้ และปัจจุบันแพทย์ไม่มีการสั่งใช้ในทางเวชปฏิบัติ ยามีผลข้างเคียงทำให้ง่วงนอน ผู้ป่วยจึงไม่สามารถใช้ยาอย่างต่อเนื่องได้ หมายเหตุ รายการยา Nortriptyline hydrochloride ที่มีการตัดออกจากบัญชียาหลักแห่งชาติ เฉพาะที่ปรากฏในหมวด 4.10.2 Drugs used in smoking cessation เท่านั้น ส่วนรายการยา Nortriptyline hydrochloride ในหมวด 4.3 Antidepressant drugs ยังคงอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติเช่นเดิม
กลุ่มยา 5 Infections			
5.1 Antibacterial drugs			
5.1.9 Antituberculous drugs			
3.	Rifampicin ยากำพรั้ว	oral form (for pediatric use)	มีรูปแบบ dry syrup, syrup และ suspension ที่ใช้สำหรับเด็ก อยู่ในบัญชีอยู่แล้ว
4.	Isoniazid + Rifampicin + Pyrazinamide	tab (เฉพาะ 75 + 150 + 400 mg)	มียาสูตรผสม 2 ตัวยา และ 4 ตัวยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งเพียงพอในการใช้รักษาผู้ป่วยอยู่แล้ว
กลุ่มยา 6 Endocrine system			
6.4 Sex hormones			
6.4.1 Female sex hormones			
5.	Hydroxyprogesterone caproate	sterile oily sol for inj	เนื่องจากได้คัดเลือกยา dydrogesterone ไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งมีข้อมูลความปลอดภัยต่อเด็กทารกที่เกิดจากผู้หญิงที่ได้รับยามากกว่ายา hydroxyprogesterone caproate
กลุ่มยา 7 Obstetrics, gynaecology and urinary-tract disorders			
7.1 Drugs used in obstetrics			

ที่	รายการยา	รูปแบบยา	เหตุผลในการตัดออก
6.	Sulprostone	sterile pwdr	เนื่องจากได้คัดเลือกยา misoprostol ไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งมีประสิทธิผลใกล้เคียงกัน โดยยา misoprostol มีความปลอดภัยทางระบบหัวใจมากกว่า มีราคาถูกลงกว่า และบริหารยาได้สะดวกกว่า ยา sulprostone

กลุ่มที่ 3 รายการยาที่มีการแก้ไข/เปลี่ยนแปลง จำนวน 64 รายการ สรุปดังนี้

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
<b>ภาคผนวก 1 บัญชียาสำหรับโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข</b>				
กลุ่มยา 1 Gastro-intestinal system				
1.2 Antispasmodics and other drugs altering gut motility				
1.	Domperidone	tab (as base/maleate), susp (as base/maleate)	ก	ปรับค่าเตือนและข้อควรระวัง
2.	Metoclopramide	tab, syr, sterile sol	ก	เพิ่มค่าเตือนและข้อควรระวัง
1.5 Drugs used in chronic bowel disorders				
3.	Infliximab	sterile pwdr (เฉพาะ 100 mg)	จ(2)	1. ปรับเงื่อนไขข้อ 1 - 2 2. ปรับแนวทางกำกับการใช้ยาในเงื่อนไขข้อ 1 และ 2 (ผู้ป่วยเด็ก) 3. เพิ่มแนวทางกำกับการใช้ยาในเงื่อนไขข้อ 2 (ผู้ป่วยผู้ใหญ่)
กลุ่มยา 2 Cardiovascular system				
2.3 Anti-arrhythmic drugs				
4.	Magnesium sulfate	sterile sol	ก	ตัดการระบุเงื่อนไข
2.4 Beta-adrenoceptor blocking drugs				
5.	Labetalol hydrochloride	sterile sol	ค	ตัดการระบุยากำพรั้
6.	Esmolol hydrochloride	sterile sol	ง	ปรับเงื่อนไขข้อ 3
2.5 Drugs affecting the renin-angiotensin system and some other antihypertensive drugs				
2.5.2 Centrally acting antihypertensive drugs				
7.	Methyldopa	tab	ก	ตัดการระบุเงื่อนไข
2.6 Nitrates, calcium-channel blockers and other vasodilators				
2.6.2 Calcium-channel blockers				
8.	Verapamil hydrochloride	tab, SR tab (เฉพาะ 240 mg)	ก	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 2
2.7 Sympathomimetics				
2.7.3 Drugs used in cardiopulmonary resuscitation				
9.	Epinephrine (Adrenaline)	sterile sol, sterile sol (hosp)	ก	1. เพิ่มรูปแบบ sterile sol (hosp) 2. เพิ่มหมายเหตุ
2.12 Lipid-regulating drugs				
10.	Ezetimibe	tab (เฉพาะ 10 mg)	ง	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 2
กลุ่มยา 4 Central nervous system				



ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
4.8 Antiepileptics				
4.8.1 Drugs used in the control of epilepsy				
11.	Levetiracetam	tab (เฉพาะ 250 และ 500 mg), oral sol	ค	ปรับเงื่อนไขข้อ 1
4.11 Drugs used in dementia				
12.	Donepezil hydrochloride	tab (เฉพาะ 5 mg และ 10 mg), oral disintegration tab (เฉพาะ 5 mg และ 10 mg)	จ(2)	1. ปรับบัญชีเป็น ง 2. ปรับเงื่อนไข 3. เพิ่มหมายเหตุ 4. ยกเลิกแนวทางกำกับการใช้ยา
<b>กลุ่มยา 5 Infections</b>				
5.1 Antibacterial drugs				
5.1.2 Cephalosporins, cephamycins and other beta-lactams				
13.	Ceftazidime + Avibactam	sterile pwdr (เฉพาะ 2 g + 500 mg)	จ(2)	ปรับเงื่อนไข
5.1.9 Antituberculous drugs				
14.	Rifapentine	tab (เฉพาะ 150 mg)	ง	1. ปรับบัญชีเป็น ก 2. ปรับเงื่อนไข 3. ปรับรูปแบบยาเป็น oral form 4. ระบุสถานะยากำพรั้า
15.	Isoniazid + Rifampicin	cap/tab (เฉพาะ 100+150 mg และ 150+300 mg)	ข	1. ปรับบัญชีเป็น ก 2. ยกเลิกเงื่อนไข
16.	Isoniazid + Rifampicin + Pyrazinamide + Ethambutol hydrochloride	tab (เฉพาะ 75 + 150 + 400 + 275 mg)	ข	1. ปรับบัญชีเป็น ก 2. ยกเลิกเงื่อนไข
17.	Amikacin sulfat	sterile sol	ค	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 2
18.	Cycloserine	cap	ค	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 2
19.	Ethionamide	tab	ค	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 2
20.	Para-aminosalicylic acid (PAS)	EC tab	ค	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 2
21.	Streptomycin sulfat	sterile pwdr	ค	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 1-2
22.	Bedaquiline fumarate	tab	จ(1)	1. ปรับบัญชีเป็น ง 2. ปรับเงื่อนไข
23.	Clofazimine	cap	จ(1)	1. ปรับบัญชีเป็น ง 2. ปรับเงื่อนไข

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
24.	Delamanid	tab	จ(1)	1. ปรับบัญชีเป็น ง 2. ปรับเงื่อนไข
25.	Levofloxacin hemihydrate	tab (เฉพาะ 500 และ 750 mg), sterile sol	ง	ปรับเงื่อนไข
26.	Linezolid	tab	จ(1)	1. ปรับบัญชีเป็น ง 2. ปรับเงื่อนไข 3. ปรับหมายเหตุ
27.	Moxifloxacin hydrochloride	tab	จ(1)	1. ปรับบัญชีเป็น ง 2. ปรับเงื่อนไข
28.	Protionamide	tab	จ(1)	1. ปรับบัญชีเป็น ง 2. ปรับเงื่อนไข 3. ระบุสถานะยากำพรั้
5.3 Antiviral drugs				
5.3.1 Non-antiretrovirals				
29.	Oseltamivir phosphate	cap, dry syr	ค	1. ปรับบัญชีเป็น ก 2. ยกเลิกเงื่อนไข 3. ปรับหมายเหตุ
30.	Peramivir ยากำพรั้	sterile sol	ง	ปรับเงื่อนไข
5.3.2 Antiretrovirals				
31.	Tenofovir alafenamide + Emtricitabine + Dolutegravir (TAF + FTC + DTG)	tab (25 + 200 + 50 mg)	ก	ยกเลิกหมายเหตุ
5.3.3 Viral hepatitis				
32.	Tenofovir alafenamide (TAF)	tab (เฉพาะ 25 mg)	ง	1. ปรับเงื่อนไข 2. ปรับคำแนะนำ 3. เพิ่มหมายเหตุ
33.	Tenofovir disoproxil fumarate (TDF)	tab	ง	1. ปรับเงื่อนไข 2. ปรับคำแนะนำ 3. เพิ่มหมายเหตุ
34.	Entecavir (ETV)	tab (เฉพาะ 0.5 mg)	ง	ปรับเงื่อนไข
35.	Entecavir (ETV)	oral sol	ง	ปรับเงื่อนไข
36.	Sofosbuvir + Velpatasvir	tab (เฉพาะ 400 mg + 100 mg)	จ(2)	1. ปรับบัญชีเป็น ง 2. ปรับเงื่อนไข

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
37.	Ribavirin	cap/tab (เฉพาะ 200 mg)	จ(2)	1. ปรับบัญชีเป็น ง 2. ปรับเงื่อนไข
5.4 Antiprotozoal drugs				
5.4.2 Other antiprotozoal drugs				
38.	Metronidazole	cap/tab (as base), susp (as benzoate), sterile sol (as base)	ก	ยกเลิกเงื่อนไข
39.	Pyrimethamine	tab	ก	ยกเลิกเงื่อนไข
40.	Sulfadiazine	tab	ก	ยกเลิกเงื่อนไข
41.	Pentamidine isetionate (Pentamidine isethionate)	sterile pwdr	ง	ระบุสถานะยากำพรั้า
5.5 Anthelmintics				
42.	Ivermectin ยากำพรั้า	tab	ง	1. ปรับบัญชีเป็น ก 2. ยกเลิกเงื่อนไข 3. ยกเลิกสถานะยากำพรั้า
<b>กลุ่มยา 6 Endocrine system</b>				
6.1 Drugs used in diabetes				
6.1.1 Insulins				
43.	Insulin glargine	sterile sol (cartridge เฉพาะ 100 IU/ml) (3 mL), (pre-filled pen เฉพาะ 100 IU/ml) (3 mL)	ง	ปรับหมายเหตุ (ต่อรองราคา)
6.6 Drugs affecting bone metabolism				
44.	Alendronate sodium	tab (เฉพาะ 70 mg)	ง	ปรับเงื่อนไข
6.7 Other endocrine drugs				
6.7.2 Drugs affecting gonadotrophins				
45.	Leuprorelin acetate	sterile pwdr (เฉพาะ 11.25 mg)	จ(2)	ปรับหมายเหตุ (ต่อรองราคา)
46.	Triptorelin pamoate	sterile pwdr (เฉพาะ 11.25 mg)	จ(2)	ปรับหมายเหตุ (ต่อรองราคา)
<b>กลุ่มยา 8 Malignant disease and immunosuppression</b>				
8.1 Cytotoxic drugs				
8.1.3 Antimetabolites				

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
47.	Gemcitabine hydrochloride	sterile pwdr	ง	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 8
48.	Oxaliplatin	sterile pwdr, sterile sol	ง	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 4
8.1.5 Other antineoplastic drugs				
49.	Docetaxel	sterile sol	ง	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 5
50.	Irinotecan hydrochloride	sterile sol (เฉพาะ 20 mg/ml) (2 ml, 5 ml)	ง	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 2
51.	Paclitaxel	sterile sol	ง	เพิ่มเงื่อนไขข้อ 10
52.	Bevacizumab	sterile sol	จ(2)	1. เพิ่มเงื่อนไข 2. เพิ่มหมายเหตุ (ต่อราคา)
53.	Bortezomib	sterile pwdr (เฉพาะ 3.5 mg)	จ(2)	ยกเลิกหมายเหตุ
54.	Rituximab	sterile sol	จ(2)	1. ปรับเงื่อนไขข้อ 2 2. เพิ่มเงื่อนไขข้อ 3 3. ยกเลิกหมายเหตุ 4. เพิ่มแนวทางการใช้ยา
55.	Trastuzumab	sterile pwdr (เฉพาะ 150 mg และ 440 mg)	จ(2)	ปรับแนวทางการใช้ยา
8.2 Drugs affecting the immune response				
56.	Mycophenolate mofetil	cap, tab	ง	1. เพิ่มเงื่อนไขข้อ 6 2. ยกเลิกหมายเหตุ
57.	Human normal immunoglobulin, intravenous (IVIG)	sterile pwdr, sterile sol	จ(2)	1. ปรับเงื่อนไขข้อ 14 2. ปรับแนวทางการใช้ยา เงื่อนไขข้อ 6, 11 และ 12 3. ยกเลิกหมายเหตุ 4. เพิ่มแนวทางการใช้ยา เงื่อนไขข้อ 14
58.	Rituximab	sterile sol	จ(2)	1. ปรับเงื่อนไขข้อ 2 2. ยกเลิกหมายเหตุ 3. เพิ่มแนวทางการใช้ยา เงื่อนไขข้อ 2 4. ปรับแนวทางการใช้ยา เงื่อนไขข้อ 3 ถึง 6
8.3 Sex hormones and hormone antagonists in malignant disease				
8.3.2 Prostate cancer				

ที่	กลุ่มยา/ รายการยา	รูปแบบยา	บัญชี	รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง
59.	Leuprorelin acetate	sterile pwdr (เฉพาะ 11.25 และ 22.5 mg)	ง	ปรับหมายเหตุ (ต่อรองราคา)
60.	Triptorelin pamoate	sterile pwdr (เฉพาะ 11.25 mg)	ง	ปรับหมายเหตุ (ต่อรองราคา)
<b>กลุ่มยา 10 Musculoskeletal and joint diseases</b>				
10.1 Drugs used in rheumatic diseases and gout				
10.1.2 Disease-modifying antirheumatic drugs (DMARDs)				
61.	Adalimumab	sterile sol (เฉพาะ 40 mg/0.8 ml และ 20 mg/0.4 ml)	จ(2)	1. ปรับเงื่อนไขข้อ 3 2. ปรับหมายเหตุ (ต่อรองราคา) 3. เพิ่มแนวทางกำกับการใช้ยาปรับ แนวทางกำกับการใช้ยา เงื่อนไข ข้อ 3
<b>กลุ่มยา 11 Eye</b>				
11.7 Ocular diagnostic and peri-operative preparations and photodynamic treatment				
62.	Bevacizumab	sterile sol	จ(2)	เพิ่มหมายเหตุ (ต่อรองราคา)
<b>กลุ่มยา 17 Contrast media and Radiopharmaceuticals</b>				
17.3 Magnetic resonance contrast media				
63.	Meglumine gadoterate	sterile sol (เฉพาะ 377 mg/ml (0.5 mmol/ml) (10 ml, 20 ml) for intravascular or intraarticular	ง	ปรับขนาดบรรจุ
17.4 Drug use for interventional radiology				
64.	Ethiodized oil (Iodized oil fluid injection)	sterile sol (เฉพาะ 4.8 g iodine) (Iodine 38% w/w)	ง	ยกเลิกหมายเหตุ