ประกาศโรงพยาบาลพิมาย

เรื่อง เงื่อนไขการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในบัญชีรายการยาโรงพยาบาลพิมาย

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดครั้งที่ 3/2567 วันที่ 26 ธันวาคม 2566 ได้พิจารณาเงื่อนไขการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติในบัญชีรายการยาโรงพยาบาลพิมาย จำนวน 56 รายการ ดังนี้

ลำดับ	รายการยาเข้า	ราคา (บาท)	แพทย์ผู้สั่งใช้	เงื่อนไข
1	Acetylcysteine powder 100 mg	0.9 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	จ่ายครั้งละไม่เกิน 30 ซอง
2	Albumin 25% in 50 ml	1,284 บาท/vial	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
3	Alendronate 70 mg tab.	18.19 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะแพทย์ออร์โธปิดิกส์	
4	Bacitracin + Neomycin oint.	27.82 บาท/หลอด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	จ่ายครั้งละ 1 หลอด
5	Brompheniramine + Phenylephrine (2+5) syr 60 ml	18 บาท/ขวด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
6	Brompheniramine + Phenylephrine (4+10) tab.	0.38 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
7	Calcium + Vitamin D tab (KAL-CEE®)	4.39 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะแพทย์ออร์โธปิดิกส์	
8	Calcium + Vitamin D tab (1,500+200 IU)	1.2 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะแพทย์ออร์โธปิดิกส์	
9	Cefdinir 125 mg/5 ml syr 30 ml	114 บาท/ขวด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะกุมารแพทย์	
10	Clomifene citrate 200 mcq tab.	10 บาท/เม็ด	เฉพาะสูตินรีแพทย์	ชำระเงินเอง
11	Codergocrine 1 mg tab.	0.88 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา ตาม Specific indication	
12	Cold cream 10 g	10 บาท/ตลับ	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะอายุรแพทย์และกุมารแพทย์	
13	Collomack solution 10 ml	50 บาท/ขวด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
14	Diacerein 50 mg cap	8 บาท/แคปซูล	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะแพทย์ออร์โธปิดิกส์	จ่ายไม่เกิน 2 เดือน
15	Diclofenac gel 1% 25 g	10 บาท/หลอด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	จ่ายครั้งละ 1 หลอด/เดือน

/16 Diltiazem...

16	Diltiazem 10 mg inj.	300 บาท/amp	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะอายุรแพทย์ และวิสัญญีแพทย์	
17	Dioctahedral smectile (Smecta®) 3 g	11.98 บาท/ซอง	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
18	Diosmin + Hesperidin 500 mg tab.	2.08 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะศัลยแพทย์	จ่ายไม่เกิน 120 เม็ด
19	Esomeprazole 20 mg cap.	29 บาท/เม็ด	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะอายุรแพทย์และศัลยแพทย์	
20	Esomeprazole 40 mg inj.	187.25 บาท/amp	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะอายุรแพทย์และศัลยแพทย์	
21	Estriol 0.03 mg tab.	39.94 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะสูตินรีแพทย์	
22	Etoricoxib 90 mg tab.	5 บาท/แคปซูล	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะแพทย์ออร์โธปิดิกส์และอายุรแพทย์	จ่ายไม่เกิน 30 เม็ดใน 2 เดือน
23	Eucalyptus oil 450 ml	740 บาท/ขวด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
24	Eucalyptus oil 30 ml	52 บาท/ขวด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
25	Glycerine pure 450 ml	112 บาท/ขวด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
26	Hydroxyethyl starch 6% 500 ml	417.30 บาท/ถุง	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะวิสัญญีแพทย์	
27	Imiquimod cream	169.42 บาท/ซอง	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะสูตินรีแพทย์	
28	Iodine 0.15 mg tab.	0.30 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
29	Levofloxacin eye drop 0.5% 5 ml	120.91 บาท/ขวด	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะจักษุแพทย์	
30	Levobupivacaine 50 mg/10 ml inj.	197.95 บาท/amp	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
31	Lubricating jelly 30 g	19 บาท/หลอด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
32	Magnesium oxide 140 mg cap.	1.61 บาท/แคปซูล	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
33	Mefenamic acid 250 mg cap.	0.95 บาท/แคปซูล	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	จ่ายครั้งละไม่เกิน 30 แคปซูล ไม่เกิน 2 สัปดาห์
34	Methylsalicylate cream 30 g	7.75 บาท/หลอด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	จ่ายครั้งละ 1 หลอด/เดือน
35	Minoxidil 5 mg tab.	0.5 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา อายุรแพทย์เป็นผู้สั่งใช้ครั้งแรก	
36	Misoprostol 200 mcg tab.	8.80 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา เฉพาะสูตินรีแพทย์	
37	Nicotine 2 mg chewable gum	4.25 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	

/38 Nifedipine...

38	Nifedipine 10 mg cap.	0.9 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
39	Nitroglycerin 50 mg/10 ml inj.	150 บาท/amp	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
40	Orphenadrine + Paracetamol (35+450) tab.	0.35 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	จ่ายครั้งละไม่เกิน 40 เม็ด
41	Oxymetazoline 0.025% 10 ml nasal drop	31.62 บาท/ขวด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
42	Paracetamol 100 mg/ml inj.	93.09 บาท/vial	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา ตาม Specific indication	
43	Parecoxib 40 mg inj.	193.88 บาท/amp	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะศัลยแพทย์ แพทย์ออร์โธปิดิกส์ และวิสัญญีแพทย์	
44	Pregabalin 75 mg cap.	3.33 บาท/แคปซูล	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะแพทย์ออร์โธปิดิกส์	จ่ายไม่เกิน 70 เม็ดใน 2 เดือน
45	Prucalopride 2 mg tab.	30 บาท/เม็ด	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะศัลยแพทย์	
46	Sodium chloride enema 100 ml	17 บาท/หลอด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	จ่ายครั้งละไม่เกิน 15 หลอด/เดือน
47	Sodium chloride enema 20 ml	7 บาท/หลอด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	จ่ายครั้งละไม่เกิน 15 หลอด/เดือน
48	Sodium hyaluronate 0.18% 0.3 ml eye drop	14.80 บาท/หลอด	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะจักษุแพทย์	จ่ายครั้งละไม่เกิน 60 หลอด/เดือน
49	Sodium Hyaluronate 20mg/2ml Intra-articular	1,667.42 บาท/เข็ม	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะแพทย์ออร์โธปิดิกส์	3 เข็ม/course
50	Sulsur ointment 10% 60 g	24 บาท/กระปุก	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
51	Sugammadex 100 mg/ml 2 ml inj	2,767.67 บาท/amp	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ วิสัญญีแพทย์	
52	Terramycin eye oint. 5 g	15.16 บาท/หลอด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
53	Thimerosal tincture 450 ml	170 บาท/ขวด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	
54	Timolol+Tafluprost eye drop (5+0.015 mg) 0.3% 5 ml	20.33 บาท/หลอด	เฉพาะสิทธิ์เบิกได้ เฉพาะจักษุแพทย์	
55	Tolperisone 50 mg tab.	1.81 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	จ่ายครั้งละไม่เกิน 40 เม็ด
56	Vitamin B1-6-12 tab.	0.55 บาท/เม็ด	ใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา	

ทั้งนี้แพทย์...

ทั้งนี้แพทย์ผู้สั่งใช้ยาประเมินการสั่งใช้ยาตามเงื่อนไขการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (Non Essential Drug : NED)

ประกาศ ณ วันที่ 25 มกราคม พ.ศ.2567

(นายรักเกียรติ ประสงค์ดี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิมาย