

- 4.2. ยา FORMADEHYDE SOLUTION 450 ML จากราคาอ้างอิงจากเคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน 2 ปี
- 4.3. ยา GLYCERYL GUAIACOLATE SYRUP 100MG/5ML จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.4. ยา PARACETAMOL SYR 120 MG/5ML จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.5. ยา FOLIC ACID TAB 5 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.6. ยา HALOPERIDOL TAB 2 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.7. ยา PARACETAMOL TAB 500 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.8. ยา PROPRANOLOL HCLTAB 10 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.9. ยา EPINEPHRINE INJ 1 MG/ML IN 1 ML จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.10. ยา CHLORPHENIRAMINE MALEATE INJ10MG/ML จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.11. ยา FUROSEMIDE INJ 20 MG/2ML จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.12. ยา LIDOCAINE HCl INJ 1% W/V 50 ML จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.13. ยา LIDOCAINE HCl INJ 2 % W/V 50 ML จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.14. ยา NEOSTIGMINE METHYLSULFATE INJ 2.5 MG /ML จากราคาอ้างอิงจากเคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน 2 ปี
- 4.15. ยา TERBUTALINE SULFATE INJ 0.5 MG/ML จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.16. ยา MILK OF MAGNESIA 240ML จากราคาอ้างอิงจากเคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน 2 ปี
- 4.17. ยา DICLOXACILLIN CAP 250 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.18. ยา PENICILLIN V TAB 250 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.19. ยา AMOXYCILLIN CAP 250 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.20. ยา PROPYLTHIOURACIL TAB 50 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.21. ยา ALLOPURINOL TAB 100 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓
- 4.22. ยา RISPERIDONE TAB 1 MG จากราคาอ้างอิงจากเคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน 2 ปี

4.23. ยา AZITHROMYCIN CAP 250 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓

4.24. ยา LOSARTAN 50 MG TAB จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓

4.25. ยา FLUCONAZOLE CAP 200 MG จากประกาศราคากลางของคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๓

4.26. ยา MULTIVITAMIN DRY SYRUP จากราคาอ้างอิงจากเคยซื้อครั้งล่าสุดภายใน 2 ปี

5. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

1. นายสมชาย สุทธิพงศ์เกียรติ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ประธานกรรมการ
2. นายบรรจบ นิมิตพรสุขโข	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
3. นายณรงค์ คันธกุลดุษฎี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
4. นายภาชิต ศิลประเสริฐ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
5. นายประกิต ชัยกิจอุราใจ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
6. นางสาวเยาวเรศ กิตติธเนศวร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
7. นางศิริสุดา อัญญาโพธิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
8. นางสาวสุนันทา คำทวี	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
9. นางพนารัตน์ ชูติมานุกูล	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
10. นางสาวณัฐธิดา จินดาพล	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ