

๒

สรุปแผนการจัดซื้อยา

หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

ประจำปีงบประมาณ 2562

สรุปแผนการจัดซื้อยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก
ประจำปีงบประมาณ 2562

งวดการจัดซื้อ		มูลค่ารวม(บาท)	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED)		ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (NED)	
			จำนวนรายการ	มูลค่า(บาท)	จำนวนรายการ	มูลค่า(บาท)
งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	แผน	7,851,070.81	424	7,635,754.36	31	215,316.45
	จัดซื้อจริง					
งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.)	แผน	7,851,070.82	419	7,635,754.37	31	215,316.45
	จัดซื้อจริง					
งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	แผน	5,234,047.45	413	5,090,502.88	30	143,544.57
	จัดซื้อจริง					
งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.)	แผน	5,234,047.45	375	5,090,502.88	28	143,544.57
	จัดซื้อจริง					
รวมทั้งสิ้น	แผน	26,170,236.53	426	25,452,514.49	31	717,722.04
	จัดซื้อจริง					

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน
(นายอุปถัมภ์ พูลหมาย)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน
(นายศิษฏ์ภูมิ เบ็ญจจันทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน
(นายปิยะ ศิริลักษณ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

แบบปฏิบัติการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการซื้อย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง คลังก่อนมา	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ค.ค.-ค.ค.)	(ม.ค.-มิ.ค.)	(เม.ย.-มิ.ย.)	(ก.ค.-ก.ย.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	
1	0.45% NaCl 1000 ML INJ (NSS)	ED n	ขวด-1x1	120	60	90	100	60	40	32.00	1,280.00	12	12	8	8			
2	0.9 % NaCl 100 ML INJ(NSS)	ED n	กล่อง-1x10	3,006	3,096	3,096	3,000	252	2,748	150.00	412,200.00	824	824	550	550			
3	0.9 % NaCl 3 ML(NSS)	ED n	กล่อง-1x100	435	417	407	400	23	377	425.00	160,225.00	113	113	75	75			
4	0.9% NaCl 1000 ML INJ (NSS)	ED n	ลิ้ง-1x10	1,390	1,427	1,389	1,400	147	1,253	295.00	369,635.00	376	376	251	251			
5	0.9% NaCl 1000 ML IRRIGATE (NSS ภายนอก)	ED n	กล่อง-1x10	999	1,024	1,058	1,000	112	888	270.00	239,760.00	266	266	178	178			
6	10% DEXTROSE IN NSS/2 1000 ML.(D10N/2)	ED n	กล่อง-1x10	29	26	29	32	7	25	330.00	8,250.00	8	8	5	5			
7	10% POVIDINE SOL.30 ML.	ED n	ขวด-1x1	3,400	3,208	4,040	4,200	948	3,252	15.00	48,780.00	976	976	650	650			
8	10% POVIDINE SOL.450 ML	ED n	ขวด-1x1	915	977	973	1,000	299	701	82.00	57,482.00	210	210	140	140			
9	5%DEXTROS in NSS 1000 ML.(D5S)	ED n	กล่อง-1x10	160	125	199	220	45	175	295.00	51,625.00	53	53	35	35			
10	5%DEXTROS in NSS/2 1000 ML.(D5N/2)	ED n	กล่อง-1x10	385	343	325	350	15	335	295.00	98,825.00	101	101	67	67			
11	5%DEXTROS in NSS/2 500 ML.(D5N/2)	ED n	กล่อง-1x20	20	17	11	14	4	10	540.00	5,400.00	3	3	2	2			
12	5%DEXTROS in NSS/3 500 ML.(D5N/3)	ED n	กล่อง-1x20	143	132	149	148	16	132	500.00	66,000.00	40	40	26	26			
13	5%DEXTROS in NSS/4 500 ML.(D5N/4)	ED n	กล่อง-1x20	29	26	28	32	7	25	540.00	13,500.00	8	8	5	5			
14	5%DEXTROS in NSS/5 500 ML.(D5N/5)	ED n	กล่อง-1x20	5	3	8	13	3	10	500.00	5,000.00	3	3	2	2			
15	5%DEXTROS in WATER 100 ML. (D5W)	ED n	กล่อง-1x20	49	22	28	30	10	20	280.00	5,600.00	6	6	4	4			
16	5%DEXTROS in WATER 1000 ML.(D5W)	ED n	กล่อง-1x10	12	10	9	10		10	320.00	3,200.00	3	3	2	2			
17	5%DEXTROS in WATER 500 ML.(D5W)	ED n	กล่อง-1x20	6	7	5	32	27	5	540.00	2,700.00	2	2	1	1			
18	7.5 % POVIDINE SCRUB 1000 ML.	ED n	แมกตอน-1x1	76	89	84	92	12	80	180.00	14,400.00	24	24	16	16			
19	ACETAZOLAMIDE 250 MG.TAB.	ED n	กล่อง 10x10	17	28	8	10	5	5	170.00	850.00	2	2	1	1			
20	ACETYLCYSTEINE 200 MG POWDER.	NED	กล่อง-1x60	1,804	1,921	1,635	1,798	140	1,658	63.13	104,669.54	497	497	332	332			
21	ACETYLCYSTEINE 300 MG/3 ML INJ.	ED n	AMP-1x1	200	300	400	440	200	240	20.00	4,800.00	72	72	48	48			
22	ACTIVATED CHARCOAL 260 MG	ED n	กล่อง-20x10			79	91	81	10	331.70	3,317.00	3	3	2	2			
23	ACTIVATED CHARCOAL 50 G.POWDER	ED n	กระป๋อง-1x1	30	20	12	60	50	10	51.63	516.30	3	3	2	2			
24	ACYCLOVIR 400 MG.TAB	ED n	กล่อง-5x5	342	280	410	450	30	420	64.20	26,964.00	126	126	84	84			
25	ADENOSINE 6 MG in 2 ML INJ.(HAD)	ED n	vial-1x1	71	67	78	88	18	70	438.34	30,684.03	21	21	14	14			
26	ADRENALINE(EPINEPHRINE) 1 MG./ML.INJ.(HAD)	ED n	AMP-1x1	2,100	2,500	2,200	2,420	350	2,070	6.00	12,420.00	621	621	414	414			
27	ALBENDAZOLE (100 MG/5 ML) 20 ML SYR.	ED n	ขวด 1x1	772	628	595	655	55	600	11.00	6,600.00	180	180	120	120			
28	ALBENDAZOLE 200 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง-1x100	126	130	158	177	47	130	200.00	26,000.00	39	39	26	26			
29	ALCOHOL 70% 60 ML (ETHYL)	ED n	ขวด-1x1	14,600	15,550	16,850	18,535	3,000	15,535	8.50	132,047.50	4,661	4,661	3,107	3,107			
30	ALCOHOL 70% 450 ML.(ETHYL)	ED n	ขวด-1x1	4,228	4,445	4,295	4,726	856	3,870	27.82	107,663.40	1,161	1,161	774	774			
31	ALCOHOL 95 % 450 ML.(ETHYL)	ED n	ขวด-1x1	318	215	244	270	30	240	100.00	24,000.00	72	72	48	48			
32	ALCOHOL 95% IN 18 L.(ETHYL)	ED n	บีโ-1x1	11	14	16	21	1	20	1,050.00	21,000.00	6	6	4	4			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน
(นายอุปถัมภ์ พูลหมาย)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน
(นายศุภกฤต เบญจจันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แผนปฏิบัติการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชบวรไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง คลังยกมา	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ก.ค.-ธ.ค.)	(ม.ค.-มิ.ค.)	(เม.ย.-มิ.ย.)	(ก.ค.-ก.ย.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	
33	ALFACALCIDOL 0.25 MCG.CAP (1-alpha Vit.D3)	ED ค	กล่อง+5x10	1,100	1,464	1,116	1,220	320	900	125.00	112,500.00	270	270	180	180			
34	ALLOPURINOL 100 MG.TAB.	ED ค	ขวด-1x500	363	393	388	425	25	400	190.00	76,000.00	120	120	80	80			
35	AMLODIPINE 5 MG. + HCTZ 50 MG TAB.	ED ข	กล่อง+50x10	11	8	9	12	2	10	120.00	1,200.00	3	3	2	2			
36	AMIODARONE 150 MG in 3 ML INJ.[HAD]	ED ค	AMP-1x1	161	235	150	165	10	155	85.00	13,175.00	47	47	31	31			
37	AMIODARONE 200 MG.TAB.	ED ค	กล่อง+3x10	71	47	74	78	8	70	213.00	14,910.00	21	21	14	14			
38	AMITRIPTYLINE 10 MG.TAB.	ED ค	กระป๋อง+1x500	199	196	149	162	32	130	93.00	12,090.00	39	39	26	26			
39	AMITRIPTYLINE 25 MG.TAB.	ED ค	กล่อง+50x10	84	58	48	50		50	187.25	9,362.50	15	15	10	10			
40	AMLODIPINE 10 MG.TAB.	ED ค	กล่อง+100x10	928	969	1,081	1,000	146	854	900.00	768,600.00	256	256	171	171			
41	AMLODIPINE 5 MG TAB.	ED ค	กล่อง+100x10	674	729	784	800	252	548	500.00	274,000.00	164	164	110	110			
42	AMOXICILLIN 1 G.+CLAVULANIC 200 MG.INJ.	ED ค	vial-1x1	925	695	820	900	330	570	73.83	42,083.10	171	171	114	114			
43	AMOXICILLIN 200+CLAVULONIC ACID 228.5 DRY SYR. 70 ML	ED ค	ขวด-1x1	315	530	662	728	78	650	64.20	41,730.00	195	195	130	130			
44	AMOXICILLIN 250 MG/5ML. DRY SYR. 60 ML.	ED ค	ขวด-1x1	11,650	7,425	5,125	5,640	800	4,840	15.00	72,600.00	1,452	1,452	968	968			
45	AMOXICILLIN 250 MG.CAP.	ED ค	กล่อง+50x10	169	126	83	89	19	70	430.00	30,100.00	21	21	14	14			
46	AMOXICILLIN 500 MG.CAP.	ED ค	กล่อง+50x10	617	522	405	440	42	398	650.00	258,700.00	119	119	80	80			
47	AMOXICILLIN 875+CLAVULANIC ACID 125 MG TAB.	ED ค	กล่อง+10x10	2,070	2,780	3,420	3,760	310	3,450	68.91	237,732.60	1,035	1,035	690	690			
48	AMPICILLIN 1 GM.INJ.	ED ค	vial-1x1	2,360	850	1,315	2,835	2,335	500	13.50	6,750.00	150	150	100	100			
49	AMPICILLIN 500 MG.INJ.	ED ค	vial-1x1	1,095	500	370	630	130	500	8.00	4,000.00	150	150	100	100			
50	ANALGESIC CREAM 25 G.(non Hosp)	ED ค	กล่อง+1x100	403	440	430	440	4	436	725.00	316,100.00	131	131	87	87			
51	ANTACID GEL 240 ML.	ED ค	ขวด-1x1	13,750	13,820	15,360	16,650	150	16,500	13.50	222,750.00	4,950	4,950	3,300	3,300			
52	AROMATIC AMONIA SPIRIT 450 ML.	ED ค	ขวด-1x1	295	286	278	300		300	111.15	33,345.00	90	90	60	60			
53	ARTESUNATE 50 MG. TAB.	ED ค	กล่อง+1x12	7			2		2	165.00	330.00	1	1	0	0			
54	ASPIRIN 300 MG.TAB.	ED ค	กระป๋อง+1x1000	2	2	4	8	3	5	311.00	1,554.98	2	2	1	1			
55	ASPIRIN 81 MG.TAB.	ED ค	กล่อง+100x10	1,047	994	1,024	1,182	382	800	170.00	136,000.00	240	240	160	160			
56	Atenolol 50 mg TAB.	ED ค	กล่อง+50x10	277	241	224	244	14	230	95.00	21,850.00	69	69	46	46			
57	ATORVASTATIN CALCIUM 40 MG. TAB.	ED ค	กล่อง+3x10	125	842	1,388	1,608	108	1,500	180.00	270,000.00	450	450	300	300			
58	ATROPINE SULFATE 0.6 MG./ML.INJ.	ED ค	AMP-1x1	425	485	515	560		560	2.25	1,260.00	168	168	112	112			
59	Atropine sulfate 1% 5 ml	ED ค	โหล-1x12				12		12	80.00	960.00	4	4	2	2			
60	AZITHROMYCIN 250 MG TAB	ED ค	กล่อง+6x10	11	8	83	93	73	20	90.00	1,800.00	6	6	4	4			
61	BACLOFEN 10 MG. TAB.	ED ข	กล่อง+20x10	33	55	61	64	4	60	160.00	9,600.00	18	18	12	12			
62	BALANCE SALT SOLUTION 100 ML. (Ocusol)	ED ค	ขวด-1x1		60		10	5	5	78.11	390.55	2	2	1	1			
63	BALANCE SALT SOLUTION 250 ML. (Ocusol)	ED ค	ขวด-1x1		20		25	20	5	130.01	650.03	2	2	1	1			
64	BALANCE SALT SOLUTION 500 ML. (ocusol)	ED ค	ขวด-1x1		4		10	5	5	194.74	973.70	2	2	1	1			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน

(นายอุบลรัตน์ พูลหมาย)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน

(นายศิงสุก เบญจจันทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชบวรไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิบัติการจัดซื้อ ยา

หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง คลังยกมา	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ค.ค.-ธ.ค.)	(ม.ค.-มิ.ค.)	(เม.ย.-มิ.ย.)	(ก.ค.-ก.ย.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	ราคาอ้างอิง
65	BENZYL BENZOATE 25 % in 60 ML	ED n	ขวด-1x1	538	1,012	689	769	219	550	15.88	8,734.00	165	165	110	110			
66	BETAHISTINE 6 MG.TAB	ED n	กล่อง+50x10	140	135	128	137	7	130	195.00	25,350.00	39	39	26	26			
67	BETAMETHASONE 0.1% CREAM 5 GM.	ED n	หลอด-1x1	3,769	3,661	4,592	5,050	200	4,850	8.00	38,800.00	1,455	1,455	970	970			
68	BUDESONIDE INHALER 200 mcg/DOSE	ED n	กล่อง+1x1	1,205	1,105	990	1,000	-	1,000	83.46	83,460.00	300	300	200	200			
69	BUDESONIDE NASAL SPRAY 50 mcg/DOSE (200 dose)	ED n	ขวด-1x1	926	817	537	590	230	360	192.60	69,336.00	108	108	72	72			
70	BUPIVACIANE HCL 0.5% (10ml) INJ.	ED n	AMP-1x1	-	-	10	15	5	10	93.09	930.90	3	3	2	2			
71	CALAMINE LOTION 60 ML	ED n	ขวด-1x1	4,295	3,376	3,190	3,500	-	3,500	10.00	35,000.00	1,050	1,050	700	700			
72	CALCIUM CABONATE 1500 MG TAB	ED n	กล่อง+50x10	194	228	234	265	85	180	242.89	43,720.20	54	54	36	36			
73	CALCIUM CABONATE 835 MG TAB	ED n	กล่อง+100x10	330	374	426	480	80	400	288.90	115,560.00	120	120	80	80			
74	CALCIUM GLUCONATE 10% in 10ML INJ.[HAD]	ED n	AMP-1x1	100	60	50	60	50	10	10.00	100.00	3	3	2	2			
75	CALCIUM POLYSTYLENE SULFONATE 5 G. (Kalmate)	ED n	กล่อง+1x100	52	47	79	91	11	80	1,450.00	116,000.00	24	24	16	16			
76	CAPTOPRIL 25 MG TAB	ED n	กล่อง+10x10	13	8	6	14	9	5	156.00	780.00	2	2	1	1			
77	CARBAMAZEPINE 200 MG. TAB	ED n	ขวด-1x500	14	13	13	17	2	15	561.75	8,426.25	5	5	3	3			
78	CARBOCYSTEINE 250 MG/5 ML SYR. 60 ML	NED	ขวด-1x1	1,130	550	350	385	250	135	14.98	2,022.30	41	41	27	27			
79	CARVEDILOL 6.25 MG. TABLETS	ED n	กล่อง+10x10	219	280	478	555	55	500	400.00	200,000.00	150	150	100	100			
80	CEFAZOLIN SODIUM 1 GM.INJ.	ED n	vial-1x1	1,690	1,350	1,650	1,800	1,000	800	17.00	13,600.00	240	240	160	160			
81	CEFTAZIDIME 1 GM INJ.	ED n	vial-1x1	8,280	11,320	10,860	11,940	540	11,400	19.18	218,652.00	3,420	3,420	2,280	2,280			
82	CEFTRIAXONE 1 G INJ.	ED n	vial-1x1	26,202	22,600	23,900	26,300	3,600	22,700	10.20	231,540.00	6,810	6,810	4,540	4,540			
83	CEPHELEXIN 250 MG. CAP.	ED n	กล่อง+10x10	-	3	-	5	-	5	163.71	818.55	2	2	1	1			
84	CETIRIZINE diHCL 1 mg/ml. SYR 60 ml.	ED n	ขวด-1x1	2,500	1,350	380	570	70	500	12.00	6,000.00	150	150	100	100			
85	CETIRIZINE diHCL 10 mg TAB.	ED n	กล่อง+10x10	1,317	1,577	1,235	1,500	-	1,500	17.00	25,500.00	450	450	300	300			
86	CHLORAMPHENICOL 0.5% EYE DROP 10 ML	ED n	ขวด-1x1	1,446	1,204	738	799	99	700	12.50	8,750.00	210	210	140	140			
87	CHLORAMPHENICOL 1% 5 G. EYE OINT.	ED n	โพล-1x12	62	30	71	79	19	60	168.00	10,080.00	18	18	12	12			
88	CHLORHEXIDINE GLUCONATE 4 % SCRUB 5 L.(Hibiscrub)	ED n	แบกล่อน-1x1	10	9	8	11	6	5	690.00	3,450.00	2	2	1	1			
89	CHLORHEXIDINE GLUCONATE 4 % SCRUB 500 ML. (Hibiscrub)	ED n	ขวด-1x1	76	104	129	141	41	100	120.00	12,000.00	30	30	20	20			
90	CHLORHEXIDINE GLUCONATE CREAM 250 ML (ครีม PV)	ED n	ขวด-1x1	18	19	25	56	36	20	180.00	3,600.00	6	6	4	4			
91	Chlorinated Solution น้ำยาล้างคลองรณารพ	ED n	ขวด-1x1	3	3	5	6	1	5	200.00	1,000.00	2	2	1	1			
92	CHLOROQUINE PHOSPHATE 250 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x1000	8	14	12	14	4	10	441.62	4,416.20	3	3	2	2			
93	CHLORPHENIRAMINE 10MG./ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	2,150	2,450	2,100	2,310	750	1,560	2.24	3,494.40	468	468	312	312			
94	CHLORPHENIRAMINE 2MG/5ML SYR.60 ML	ED n	ขวด-1x1	10,600	10,325	11,550	12,750	2,650	10,100	5.00	50,500.00	3,030	3,030	2,020	2,020			
95	CHLORPHENIRAMINE 4 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x500	530	446	520	574	14	560	25.00	14,000.00	168	168	112	112			
96	CHLORPROMAZINE 100 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x500	34	25	28	33	8	25	257.50	6,437.50	8	8	5	5			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน

(นายอุบลรัตน์ พูลทรัพย์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน

(นายศิษฏ์คม เบ็ญจจันทร์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิบัติการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง คลังก่อนมา	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ค.ค.-ธ.ค.)	(ม.ค.-มิ.ค.)	(เม.ย.-มิ.ย.)	(ก.ค.-ก.ย.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	
97	CHLORPROMAZINE HCL 25 MG. TAB.	ED n	กระป๋อง+1x1000	12	19	20	25		25	214.00	5,350.00	8	8	5	5			
98	CIPROFLOXACIN 200 MG./100 ML. INJ.	ED ๔	vial-1x1	1,070	640	440	490	190	300	22.47	6,741.00	90	90	60	60			
99	CIPROFLOXACIN 250 MG. TAB.	ED ๔	กล่อง+50x10	35	33	37	40		40	335.00	13,400.00	12	12	8	8			
100	CLARITHROMYCIN 500 MG.TAB	ED ๔	กล่อง+10x10	202	203	271	299	74	225	840.00	189,000.00	68	68	45	45			
101	CLINDAMYCIN 600 MG./4 ML. INJ	ED ๗	vial-1x1	10,000	10,980	11,645	12,825	2,225	10,600	26.00	275,600.00	3,180	3,180	2,120	2,120			
102	CLINDAMYCIN HCL 300 MG CAP.	ED ๗	กล่อง+10x10	275	259	315	351	51	300	260.00	78,000.00	90	90	60	60			
103	CLOBETASOL PROPIONATE 0.05% 15 GM.CREAM	ED n	หลอด-1x1	1,130	1,150	996	1,094	764	330	15.00	4,950.00	99	99	66	66			
104	CLONAZEPAM 0.5 MG. TAB.	ED ๗	กล่อง+50x10	22	35	36	41	11	30	250.00	7,500.00	9	9	6	6			
105	CLONAZEPAM 2 MG. TAB.	ED ๗	กล่อง+50x10	20	23	22	25	5	20	550.00	11,000.00	6	6	4	4			
106	CLOPIDOGREL 75 MG. TAB	ED ๔	กล่อง+3x10	61	108		20		20	263.42	5,268.40	6	6	4	4			
107	CLOTRIMAZOLE 1 % CREAM 5 GM.	ED n	หลอด-1x1	5,529	5,642	5,928	6,520	1,200	5,320	7.00	37,240.00	1,596	1,596	1,064	1,064			
108	CLOTRIMAZOLE LOZENGE 10 MG. TAB	ED n	กล่อง+50x10	5	4	5	6	1	5	320.00	1,600.00	2	2	1	1			
109	CLOTRIMAZOLE VAGINA 500 mg. Suppo.	ED n	กล่อง+1x1	769	990	837	923	123	800	24.00	19,200.00	240	240	160	160			
110	CLOXACILLIN 1 GM.INJ.	ED n	vial-1x1	2,480	1,770	1,950	2,145	2,000	145	12.00	1,740.00	44	44	29	29			
111	CLOZAPINE 100 MG. TAB	ED n	กล่อง+10x10	93	96	115	129	59	70	175.00	12,250.00	21	21	14	14			
112	COLCHICINE 0.6 MG.TAB.	ED n	กล่อง+50x10	180	190	185	200		200	130.00	26,000.00	60	60	40	40			
113	CONJUGATED ESTROGENS 0.625 MG.TAB.	ED ๗	กล่อง+10x10	37	18	22	28	18	10	425.00	4,250.00	3	3	2	2			
114	CO-TRIMOXAZOLE 40+200 MG/5 ML. SUSP.60 ML.	ED n	ขวด-1x1	1,575	1,032	413	450	130	320	9.50	3,040.00	96	96	64	64			
115	CO-TRIMOXAZOLE 80+400 MG.TAB.	ED n	กล่อง+50x10	54	63	62	68	18	50	275.00	13,750.00	15	15	10	10			
116	CYPROHEPTADINE 4 MG.TAB.	ED ๗	กระป๋อง+1x1000	32	23	24				130.00	0.00							
117	CYTOTEC 200 mcg.TAB (MISOPROSTOL)	NED	แผง+1x10	9	13	26	31	11	20	117.70	2,354.00	6	6	4	4			
118	DAPSONE 100 MG. TAB	ED n	ขวด-1x100	30	20	18	19	9	10	280.00	2,800.00	3	3	2	2			
119	Deferiprone 500 mg. Tab. (GPO-L-1)	ED ๔	กระป๋อง+1x100	90	159	206	275	75	200	350.00	70,000.00	60	60	40	40			
120	DESFEROXAMINE 500 MG INJ.	ED n	vial-1x1	390	200	160	175	50	125	181.90	22,737.50	38	38	25	25			
121	DEXAMETHASONE 4 MG./ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	6,528	7,500	7,300	8,000	100	7,900	4.00	31,600.00	2,370	2,370	1,580	1,580			
122	DEXAMETHASONE+NEOMYCIN EYE-EAR DROP 5 ML.	ED n	ขวด-1x1	15	162	13	120	100	20	15.00	300.00	6	6	4	4			
123	DEXTRAN 40% 500 ML.	NED	ขวด-1x1	3	15	8	17	7	10	425.00	4,250.00	3	3	2	2			
124	DEXTRAMETHOPHAN 15 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x500	117	22	25	30	10	20	180.00	3,600.00	6	6	4	4			
125	DIAZEPAM 10 MG./2ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	1,197	1,350	1,350	1,485		1,485	3.40	5,049.00	446	446	297	297			
126	DIAZEPAM 2 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x500	20	30	21	35	15	20	50.34	1,006.80	6	6	4	4			
127	DIAZEPAM 5 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x1000	9	15	8	16	6	10	120.00	1,200.00	3	3	2	2			
128	DICLOFENAC 25 MG.TAB.	ED n	กล่อง+100x10	366	286	307	338	123	215	116.63	25,075.45	65	65	43	43			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน
(นายอุบลรัตน์ พูลทรัพย์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน
(นายศิษฏ์คม เบ็ญจจันทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิบัติการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรหมราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการซื้อย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง คลังออกมา	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ค.ค.-ธ.ค.)	(ม.ค.-มิ.ค.)	(เม.ย.-มิ.ย.)	(ก.ค.-ก.ย.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	
129	DICLOFENAC 75 MG. in 3ML. INJ.	ED ก	AMP-1x1	6,305	5,495	4,700	5,100	1,800	3,300	3.21	10,593.00	990	990	660	660			
130	DICLOXACILLIN 250 MG CAP.	ED ก	กล่อง+50x10	366	343	287	310	70	240	530.00	127,200.00	72	72	48	48			
131	DICLOXACILLIN SODIUM 62.5 MG./5 ML. DRY SYR. 60 mL.	ED ก	ขวด-1x1	2,470	2,110	2,050	2,250	450	1,800	18.33	32,994.00	540	540	360	360			
132	DIETHYLCARBAMAZINE CITRATE 300 MG TAB	ED ก	ขวด-1x100	5	6	9	12	2	10	1,880.00	18,800.00	3	3	2	2			
133	DIGOXIN 0.25 MG.TAB.	ED ก	กล่อง+100x10	25	20	18	20	8	12	320.00	3,840.00	4	4	2	2			
134	DIGOXIN 0.5MG/2ML. INJ.	ED ก	AMP-1x1	20	30	10	30	10	20	35.10	701.92	6	6	4	4			
135	DIGOXIN SYR. 0.05 MG/ML. 60 ML. ELIXIR	ED ก	ขวด-1x1	10	8	22	25	5	20	175.48	3,509.60	6	6	4	4			
136	DIMENHYDRINATE 50 MG./ML.INJ.	ED ก	AMP-1x1	5,400	4,860	4,640	5,100	700	4,400	2.90	12,760.00	1,320	1,320	880	880			
137	DIMENHYDRINATE 50 MG.TAB.	ED ก	กระป๋อง+1x1000	231	215	205	224	24	200	170.00	34,000.00	60	60	40	40			
138	DOBUTAMINE 250 MG/20ML	ED ข	AMP-1x1	-	-	-	20	-	20	200.00	4,000.00	6	6	4	4			
139	DOMPERIDONE 10 MG.TAB.	ED ก	ขวด-1x500	246	224	236	260	-	260	105.00	27,300.00	78	78	52	52			
140	DOMPERIDONE 5 MG./5 ML. SUSP.30 ML.	ED ก	ขวด-1x1	4,000	3,520	3,400	3,740	-	3,740	6.00	22,440.00	1,122	1,122	748	748			
141	DOPAMINE HCL 250 MG/10 ML. INJ.[HAD]	ED ข	AMP-1x1	406	324	145	215	165	50	14.98	749.00	15	15	10	10			
142	DOXAZOSIN 2 MG TAB.	ED ค	กล่อง+10x10	1,260	1,380	1,450	1,595	250	1,345	31.00	41,695.00	404	404	269	269			
143	DOXYCYCLINE 100 MG.CAP.	ED ก	กระป๋อง+1x500	22	20	20	25	-	25	285.00	7,125.00	8	8	5	5			
144	EDTA 17% Solution	ED ก	แอมป์-1x1000	1	1	2	6	1	5	620.00	3,100.00	2	2	1	1			
145	ENALAPRIL 20 MG.TAB.	ED ก	กล่อง+100x10	623	689	789	800	41	759	395.00	299,805.00	228	228	152	152			
146	ENALAPRIL 5 MG.TAB.	ED ก	กล่อง+100x10	1,517	1,454	1,481	1,650	107	1,543	190.00	293,170.00	463	463	309	309			
147	ENOXAPARIN SODIUM 40 MG./0.4 ML. INJ.	ED ค	กล่อง+1x2	28	48	-	42	12	30	400.18	12,005.40	9	9	6	6			
148	ENOXAPARIN SODIUM 60 MG./0.6 ML. INJ.	ED ค	กล่อง+1x2	90	114	64	84	44	40	483.64	19,345.60	12	12	8	8			
149	EPHEDRINE 30 MG./ML. INJ.	ED ค	AMP-1x1	2	4	7	16	11	5	9.00	45.00	2	2	1	1			
150	ERGOTAMINE TARTRATE 1 mg.+ CARFFEINE 100 mg. TAB.	ED ก	กล่อง+50x10	15	9	6	11	1	10	950.00	9,500.00	3	3	2	2			
151	ERTAPENEM 1 GM. INJ.	ED ง	vial-1x1	238	237	243	300	65	235	984.40	231,334.00	71	71	47	47			
152	ERYTHROMYCIN 125 MG/5 ML DRY SYR.60 ML.	ED ก	ขวด-1x1	1,145	500	700	770	150	620	18.00	11,160.00	186	186	124	124			
153	Erythropoietin Alpha 4000IU/1ML(พร้อมชุดให้ยา)	ED ง2	vial-1x1	-	-	20	110	60	50	310.30	15,515.00	15	15	10	10			
154	FENTANYL CITRATE 100 mcg.in 2 mL. INJ.	ED ค	AMP-1x1	71	65	83	96	36	60	18.00	1,080.00	18	18	12	12			
155	Fentanyl transdermal patch 25 mcg/hr	ED ค	แผ่น-1x1	-	260	262	380	80	300	90.00	27,000.00	90	90	60	60			
156	Fentanyl transdermal patch 50 mcg/hr	ED ค	แผ่น-1x1	-	-	-	25	5	20	170.00	3,400.00	6	6	4	4			
157	FEROUS FUMARATE 200 MG TAB	ED ข	กล่อง+50x10	721	797	854	1,000	-	1,000	100.00	100,000.00	300	300	200	200			
158	FEROUS SULFATE 15 MG./0.6 ML. DROPS. 15 ML.	ED ข	กล่อง+1x1	1,119	909	788	1,004	504	500	46.00	23,000.00	150	150	100	100			
159	FLUCONAZOLE 200 MG. CAPSULE	ED ก	กล่อง+5x10	91	88	66	81	31	50	190.00	9,500.00	15	15	10	10			
160	FLUOXITINE 20 MG. TAB.	ED ก	กล่อง+10x10	236	246	293	320	60	260	60.00	15,600.00	78	78	52	52			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน

(นายอุบลรัตน์ พูลทรัพย์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน

(นายศุภวิชญ์ เบญจพันธ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรหมราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิบัติการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการซื้อย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง คลังยกมา	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ก.ค.-ธ.ค.)	(ม.ค.-มิ.ย.)	(เม.ย.-ธ.ย.)	(ก.ค.-ธ.ย.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	
161	FLUPHENAZINE DECARBOATE 25 MG in 1 ML INJ.	ED n	AMP-1x1	470	470	735	825	25	800	29.00	23,200.00	240	240	160	160			
162	FLUTICASON EVOHALER 125 mcg(120 dose)	ED n	กล่อง-1x1	415	444	452	499	49	450	223.43	100,633.50	135	135	90	90			
163	FLUTICASON FURIOATE NASAL SPRAY 27.5mcg/spray/120dd	ED n	กล่อง-1x1	-	-	315	345	35	310	240.75	74,632.50	93	93	62	62			
164	FOLIC ACID 5 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง-1x1000	425	476	534	586	126	460	200.00	92,000.00	138	138	92	92			
165	FORMALDEHYDE 450 ML.	ED n	ขวด-1x1	17	35	17	22	2	20	32.10	642.00	6	6	4	4			
166	Formocresol	ED n	ขวด-1x1	-	-	1	2	-	2	240.00	480.00	1	1	0	0			
167	FUROSEMIDE 20 MG. IN 2 ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	4,500	4,900	4,350	4,750	1,150	3,600	4.00	14,400.00	1,080	1,080	720	720			
168	FUROSEMIDE 250 MG IN 25 ML(HIGH DOSE)	ED n	ขวด-1x1	390	320	790	375	350	25	33.00	825.00	8	8	5	5			
169	FUROSEMIDE 40 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง-1x500	241	241	248	273	53	220	140.00	30,800.00	66	66	44	44			
170	FUROSEMIDE 500 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง-1x100	34	48	55	63	13	50	190.00	9,500.00	15	15	10	10			
171	GABAPENTIN 300 MG. CAPSULE	ED n	กล่อง-10x10	401	516	579	634	114	520	300.00	156,000.00	156	156	104	104			
172	GEMPROZIL 600 MG TAB	ED n	กล่อง-10x10	1,888	2,293	2,531	2,784	244	2,540	85.00	215,900.00	762	762	508	508			
173	GENTAIN VIOLET 15 ML.	ED n	ขวด-1x1	558	399	369	410	30	380	6.35	2,413.00	114	114	76	76			
174	GENTAMICIN 80 MG/2 ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	600	530	400	650	550	100	5.20	520.00	30	30	20	20			
175	GLIPIZIDE 5 MG. TAB	ED n	กล่อง-50x10	2,904	3,125	3,532	3,943	843	3,100	63.00	195,300.00	930	930	620	620			
176	GLUCOSE 50% IN 50 ML.INJ.	ED n	ขวด-1x1	340	279	311	340	110	230	17.00	3,910.00	69	69	46	46			
177	GLUTARALDEHYDE 2% IN 4.5 L/5 L	NED	แมสตอน-1x1	13	3	-	6	4	2	486.00	972.00	1	1	0	0			
178	GLYCERIN 450 ML.	ED n	ขวด-1x1	16	22	24	30	10	20	103.21	2,064.20	6	6	4	4			
179	GPO CLEAN CARE GEL 450 G	ED n	ขวด-1x1	-	49	61	70	-	70	59.00	4,130.00	21	21	14	14			
180	GPO VIR S30	ED n1	กระป๋อง-1x60	78	22	-	5	-	5	398.60	1,993.00	2	2	1	1			
181	GRISOFULVIN 500 MG TAB	ED n	กระป๋อง-1x500	27	17	7	11	6	5	950.00	4,750.00	2	2	1	1			
182	GUAFENESIN 100 MG TABLET	ED n	กระป๋อง-1x1000	149	249	324	356	36	320	150.00	48,000.00	96	96	64	64			
183	GUAFENESIN 100 mg/5mL SYR.60 ML.	ED n	ขวด-1x1	15,080	14,600	14,250	15,650	1,750	13,900	9.00	125,100.00	4,170	4,170	2,780	2,780			
184	Haemostatic Solution agent (น้ำยาห้ามเลือด)	ED n	แพ็ค-1x1	1	5	4	5	-	5	1,310.00	6,550.00	2	2	1	1			
185	HALOPERIDOL 0.5 MG.TAB.	ED n	ขวด-1x1000	17	17	17	22	7	15	180.00	2,700.00	5	5	3	3			
186	HALOPERIDOL 2 MG.TAB.	ED n	ขวด-1x1000	31	28	43	48	13	35	440.00	15,400.00	11	11	7	7			
187	HALOPERIDOL 5 MG./ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	140	160	195	215	165	50	9.72	486.00	15	15	10	10			
188	HALOPERIDOL 5 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง-1x1000	24	29	32	35	5	30	740.00	22,200.00	9	9	6	6			
189	HALOPERIDOL DECARBOATE 50 MG./ML. INJ.	ED n	AMP-1x1	470	465	565	650	400	250	63.00	15,750.00	75	75	50	50			
190	HALOPERIDOL ORAL SOL 2 MG/ML(DROP)	ED n	ขวด-1x1	-	-	-	12	-	12	50.00	600.00	4	4	2	2			
191	HEPARIN 5,000 IU/ML (5ML)	ED n	ขวด-1x1	-	-	-	5	-	5	500.00	2,500.00	2	2	1	1			
192	HEPATITIS A VACC. 160 unit in 0.5 ml	ED n	กล่อง-1x1	-	-	4	5	-	5	1,284.00	6,420.00	2	2	1	1			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน

(นายสุปัทม์ พูลทรัพย์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน

(นายศิษฏ์คม เบ็ญจพันธ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิบัติการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง คลังตาม	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ค.ค.-ธ.ค.)	(ม.ค.-มิ.ค.)	(เม.ย.-มิ.ย.)	(ก.ค.-ก.ย.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	
193	HEPATITIS B VACCINE 20 mcg/1 ml	ED ก	vial-1x1	26	171	108	132	82	50	130.00	6,500.00	15	15	10	10			
194	HISTA-OPH EYE DROP 10 ML	ED ก	ขวด-1x1	3,170	5,710	6,084	6,672	72	6,600	9.63	63,558.00	1,980	1,980	1,320	1,320			
195	HUMAN TETANUS IMMUNOGLOBULIN 250 IU IN 1 ML INJ(T)	ED ข	vial-1x1	38	-	20	20	-	20	540.00	10,800.00	6	6	4	4			
196	Hyaluronic Acid Sodium Salt Solution 20 mg in 1.1 mL(กรวย)	NED	หลอด-1x1	-	49	-	5	-	5	1,765.50	8,827.50	2	2	1	1			
197	HYDRALAZINE HCL 20 MG INJ.	ED ก	AMP-1x1	35	35	25	30	5	25	241.82	6,045.50	8	8	5	5			
198	HYDRALAZINE HCL 25 MG.TAB	ED ก	กล่อง-50x10	272	295	302	336	86	250	460.00	115,000.00	75	75	50	50			
199	HYDRALAZINE HCL 50 MG.TAB	ED ก	ขวด-1x500	739	795	780	820	20	800	545.00	436,000.00	240	240	160	160			
200	HYDROCHLOROTHIAZIDE 25 MG TAB	ED ก	กล่อง-50x10	776	643	544	600	80	520	90.00	46,800.00	156	156	104	104			
201	HYDROCORTISONE 100 MG IN 2 ml INJ.	ED ก	vial-1x1	2,150	2,570	2,150	2,300	-	2,300	45.71	105,142.66	690	690	460	460			
202	HYDROGEN PEROXIDE 6% IN 450 ML	ED ก	ขวด-1x1	162	133	182	201	1	200	23.82	4,764.00	60	60	40	40			
203	Hydroxyethyl starch 6% solution 500 ML	NED	ขวด-1x1	-	5	6	19	9	10	417.30	4,173.00	3	3	2	2			
204	HYDROXYZINE 10 MG.TAB	ED ก	ขวด-1x1000	164	141	148	163	48	115	120.00	13,800.00	35	35	23	23			
205	HYOSCINE-N BUTYL 5 mg/5 ml. SYRL30 ML	ED ก	ขวด-1x1	1,410	909	1,011	1,200	-	1,200	18.00	21,600.00	360	360	240	240			
206	HYOSCINE-N-BUTYL 10 MG.TAB.	ED ก	กล่อง-50x10	183	198	167	190	40	150	749.00	112,350.00	45	45	30	30			
207	HYOSCINE-N-BUTYL 20 MG IN 1 ML INJ.	ED ก	AMP-1x1	1,780	1,650	1,450	1,600	1,000	600	10.25	6,150.00	180	180	120	120			
208	IBUPROFEN 100 MG/5 ML. SYR. 60 ML	ED ก	ขวด-1x1	1,310	1,451	1,189	1,300	500	800	10.00	8,000.00	240	240	160	160			
209	IBUPROFEN 200 MG. TAB.	ED ก	กระป๋อง-1x500	78	62	82	100	-	100	135.00	13,500.00	30	30	20	20			
210	IBUPROFEN 400 MG. TAB.	ED ก	กล่อง-50x10	437	407	193	400	-	400	270.00	108,000.00	120	120	80	80			
211	IMMUNOGLOBULIN HEP.B (HUMAN)180U in 1 ml. inj.	ED ก	vial-1x1	24	8	20	27	2	25	2,700.00	67,500.00	8	8	5	5			
212	INSULIN RI INJ. 10 ML	ED ก	vial-1x1	225	166	183	206	36	170	70.00	11,900.00	51	51	34	34			
213	IODINE 0.15 MG + FOLIC ACID 0.4 MG + IRON 60.81 MG TAB	ED ก	กระป๋อง-1x30	223	130	170	200	-	200	25.00	5,000.00	60	60	40	40			
214	IPRATROPIUM+FENOTEROL SOL. FORTE 4 ML (NB)	ED ก	กล่อง-1x20	1,001	1,432	1,234	1,356	56	1,300	342.40	445,120.00	390	390	260	260			
215	IPRATROPIUM+FENOTEROL INHALATION 200 DOSE	ED ก	กล่อง-1x1	3,309	3,070	2,660	2,950	150	2,800	180.83	506,324.00	840	840	560	560			
216	ISOPHANE /REGULAR INSULIN 70/30 ชนิด 10 CC	ED ก	vial-1x1	6,540	7,600	8,900	9,000	-	9,000	68.00	612,000.00	2,700	2,700	1,800	1,800			
217	ISOPHANE /REGULAR INSULIN 70/30 ชนิด 3 CC (NOVO)	ED ก	กล่อง-1x5	2,000	3,970	4,562	4,200	318	3,882	342.40	1,329,196.80	1,165	1,165	776	776			
218	ISOPHANE INSULIN 10 ml INJ	ED ก	vial-1x1	633	800	960	1,040	40	1,000	68.00	68,000.00	300	300	200	200			
219	ISOPHANE INSULIN 3 ml INJ.(NOVO)	ED ก	กล่อง-1x5	10	122	148	170	20	150	353.10	52,965.00	45	45	30	30			
220	ISOSORBIDE 10 MG.TAB.	ED ก	กล่อง-50x10	175	190	169	187	7	180	270.00	48,600.00	54	54	36	36			
221	ISOSORBIDE 5 MG. TAB (SL)	ED ก	กล่อง-10x10	80	75	50	60	-	60	48.15	2,889.00	18	18	12	12			
222	ITRACONAZOLE CAP 100 MG	ED ก	กล่อง-25x4	82	70	46	55	15	40	600.00	24,000.00	12	12	8	8			
223	KETAMINE HCL 500 MG IN 10 ML(50 mg/ml,INJ,4-AD)	ED ข	vial-1x1	3	5	4	5	-	5	160.00	800.00	2	2	1	1			
224	KETOCONAZOLE 200 MG.TAB.	ED ก	กล่อง-25x10	3	2	2	6	1	5	375.00	1,875.00	2	2	1	1			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน
(นายสุปัทม์ พูลทรัพย์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน
(นายศิษฏ์คม เบ็ญจพันธ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิบัติการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรหมนครไทย จังหวัดชัยภูมิ
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	จำนวนการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง เหลือรวม	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1 (ค.ค.-ค.ค.)	งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561										จำนวน	มูลค่า(บาท)	
225	LAC-OPH EYE DROP 10 ML.	ED n	ขวด-1x1	868	840	912	1,022	372	650	27.00	17,550.00	195	195	130	130			
226	LACTULOSE SYRUP 100 ML.	ED n	ขวด-1x1	1,166	1,128	1,060	1,162	312	850	44.00	37,400.00	255	255	170	170			
227	LAMIVUDINE 150 MG. Tab.	ED n1	กระป๋อง-1x60	227	114	117	131	81	50	187.38	9,369.00	15	15	10	10			
228	LAMIVUDINE 300 MG. Tab.	ED n1	กระป๋อง-1x30		42	87	96	11	85	186.80	15,878.00	26	26	17	17			
229	LAMIVUDINE SYRUP 10 mg/ml 60 ML.	ED n1	ขวด-1x1	5	3	6	10	5	5	60.00	300.00	2	2	1	1			
230	Levetiracetam 500 mg TAB. (Keppra)	ED n	กล่อง-6x10	13	10	62	80		80	2,118.60	169,488.00	24	24	16	16			
231	LEVODOPA 250 MG+CARBIDOPA 25 MG.TAB.	ED n	กล่อง-5x10	741	676	680	740	20	720	244.00	175,680.00	216	216	144	144			
232	Levonorgestrel implant(ยารูปแท่ง 1 หลอด)(Implanon)	ED n	กล่อง-1x1	40	55	100	120	20	100	1,829.70	182,970.00	30	30	20	20			
233	Levonorgestrel implant(ยารูปแท่ง 2 หลอด)(Jadelle)	ED n	กล่อง-1x2	13	37	100	130		130	1,926.00	250,380.00	39	39	26	26			
234	LIDOCAIN HCL 2 % + EPINEPHRINE 50 ML.	ED n	vial-1x1	62	80	61	74	14	60	69.55	4,173.00	18	18	12	12			
235	LIDOCAIN HCL 2% IN 20 ML. INJ.	ED n	vial-1x1	1,202	1,326	1,198	1,329	79	1,250	19.89	24,862.50	375	375	250	250			
236	LIDOCaine VISCOUS 2 % 20 mg/ml. 100 ML.	ED n	ขวด-1x1	87	67	53	63	13	50	250.00	12,500.00	15	15	10	10			
237	LITHIUM CARBONATE 300 MG	ED n	กระป๋อง-1x500	22	17	18	23	3	20	802.50	16,050.00	6	6	4	4			
238	LORAZEPAM 0.5 MG.TAB	ED n	กระป๋อง-1x1000	88	85	105	130	10	120	190.00	22,800.00	36	36	24	24			
239	LOSARTAN POTASSIUM 50 MG TAB	ED n	กล่อง-20x15	277		51,996	2,000	424	1,576	240.00	378,240.00	473	473	315	315			
240	L-THYROXIN SOD.0.1 MG TAB.	ED n	กล่อง-50x10	105	110	134	155	15	140	145.00	20,300.00	42	42	28	28			
241	MAGNESIUM SULFATE 10%/10ML INJ.(H4D)	ED n	AMP-1x1	155	115	20	130	80	50	6.80	340.00	15	15	10	10			
242	MAGNESIUM SULFATE 50% IN 2ML. INJ.(H4D)	ED n	AMP-1x1	1,050	1,350	730	820	120	700	6.42	4,494.00	210	210	140	140			
243	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 50 mg/ml in 3 ml. INJ.	ED n	vial-1x1	5,530	5,200	5,370	5,830	1,330	4,500	10.00	45,000.00	1,350	1,350	900	900			
244	MEFENAMIC ACID 250 MG.CAP.	NED	กระป๋อง-50x10				50		50	387.00	19,350.00	15	15	10	10			
245	MEFLOQUINE HCL 250 mg. Tab.	ED n	กระป๋อง-1x100			1	2		2	2,400.00	4,800.00	1	1	0	0			
246	MELOXICAM 7.5 mg tab	NED	กล่อง-10x10	783	705	487	548	148	400	150.00	60,000.00	120	120	80	80			
247	MEROPENEM 1 GM. INJ.	ED n	vial-1x1	582	289	99	124	24	100	128.40	12,840.00	30	30	20	20			
248	METFORMIN 500 MG.Tab.	ED n	กล่อง-50x10	3,190	3,512	3,703	3,800	527	3,273	175.00	572,775.00	982	982	655	655			
249	METFORMIN 850 MG. Tab.	ED n	กล่อง-50x10	1,187	1,324	1,498	1,669	469	1,200	130.00	156,000.00	360	360	240	240			
250	METHIMAZOLE 5 mg TAB.	ED n	กล่อง-50x10	252	293	290	320	20	300	335.00	100,500.00	90	90	60	60			
251	METHOTREXATE 2.5 MG.TAB	ED n	กล่อง-10x10	130	146	155	190	40	150	450.00	67,500.00	45	45	30	30			
252	METHYLDOPA 125 MG.TAB.	ED n	กล่อง-10x10	75	29	70	81	31	50	135.89	6,794.50	15	15	10	10			
253	METHYLERGOMETRINE 0.2 MG. IN 1 ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	91	427	168	190	90	100	7.00	700.00	30	30	20	20			
254	METHYLPHENIDATE 10 MG TABLET (RUBIFEN)	ED n	กล่อง-10x10		11	34	42	12	30	300.00	9,000.00	9	9	6	6			
255	METOCLOPRAMIDE 10 MG/2ML INJ.	ED n	AMP-1x1	1,520	1,650	1,750	1,950	600	1,350	2.68	3,618.00	405	405	270	270			
256	METOCLOPRAMIDE 10 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง-1x500		1	4	5		5	93.09	465.45	2	2	1	1			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน

(นายอุบลรัตน์ ขูลหมาย)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน

(นายศิษฏ์คม เบญจพันธ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรหมนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิบัติการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดชัยภูมิ
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการใช้เดือนละ 3 ปี			ปริมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง คลังยา	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	งวดที่ 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561										จำนวน	มูลค่า(บาท)	
257	METOPROLOL TARTRATE 100 MG.TAB.	ED n	กล่อง 50x10	80	80	126	138	8	130	385.00	50,050.00	39	39	26	26			
258	METRONIDAZOLE 0.5% 100 ML.INJ.	ED n	vial-1x1	2,550	2,220	2,050	2,250	-	2,250	14.50	32,625.00	675	675	450	450			
259	METRONIDAZOLE 200 MG.TAB.	ED n	กล่อง 50x10	106	114	90	102	2	100	155.00	15,500.00	30	30	20	20			
260	METRONIDAZOLE SUSP 200 MG/5 ML	ED n	ขวด 1x1	66	25	37	50	-	50	63.00	3,150.00	15	15	10	10			
261	MIDAZOLAM INJ 5 MG in 1 ML INJ.	ED n	AMP-1x1	57	93	80	100	-	100	15.00	1,500.00	30	30	20	20			
262	MILK OF MAGNESIA 240 ML.	ED n	ขวด 1x1	1,796	1,940	2,084	2,300	-	2,300	18.00	41,400.00	690	690	460	460			
263	MILK OF MAGNESIA 60 ML.	ED n	ขวด 1x1	1,650	1,547	1,353	1,480	280	1,200	6.00	7,200.00	360	360	240	240			
264	MONTELUKAST SODIUM 10 MG TAB.	ED n	กล่อง 4x7	-	1	2	5	-	5	152.00	760.00	2	2	1	1			
265	Morphine 10 mg/5 ml 60 ml. oral solution	ED n	ขวด 1x1	200	290	191	219	39	180	40.00	7,200.00	54	54	36	36			
266	MORPHINE 10 MG/ML.INJ.(H4D)	ED n	AMP-1x1	721	1,582	714	736	36	700	6.50	4,550.00	210	210	140	140			
267	Morphine sulfate 10 mg (IR)	ED n	เม็ด 1x1	-	2,034	352	398	248	150	1.50	225.00	45	45	30	30			
268	MORPHINE SULPHATE 20 MG TAB. (KAPANOL)	ED n	เม็ด 1x1	4,646	2,143	2,228	2,452	152	2,300	26.43	60,785.78	690	690	460	460			
269	MULTIVITAMIN SYR.60 ML.	ED n	ขวด 1x1	1,870	1,514	1,286	1,450	1,150	900	14.00	12,600.00	90	90	60	60			
270	MULTIVITAMIN TAB.	ED n	กล่อง 50x10	530	638	654	728	128	600	95.00	57,000.00	180	180	120	120			
271	NALOXONE HCL 0.4 MG/ML INJ.	ED n	AMP-1x1	6	17	13	15	5	10	197.20	1,972.00	3	3	2	2			
272	NAPROXEN 250 MG.TAB.	ED n	กล่อง 10x10	120	101	197	220	-	220	130.00	28,600.00	66	66	44	44			
273	NEOSTIGMINE 12.5 MG/5 ML.INJ.	ED n	vial-1x1	32	38	16	21	11	10	246.10	2,461.00	3	3	2	2			
274	NEOSTIGMINE 2.5 MG/ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	-	-	150	170	50	120	20.00	2,400.00	36	36	24	24			
275	NEURAPINE SUSPENSION 50 mg/5ml. 60 ML.	ED n	ขวด 1x1	3	7	1	10	5	5	65.00	325.00	2	2	1	1			
276	Nicardipine HCL 2 mg/2 ml. INJ.(H4D)	ED n	AMP-1x1	60	50	75	85	5	80	56.71	4,536.80	24	24	16	16			
277	NIFEDIPINE 30 MG.	NED	กล่อง 3x10	-	-	2	5	-	5	379.85	1,899.25	2	2	1	1			
278	NIFEDIPINE 5 MG.CAP.	NED	กล่อง 10x10	85	70	75	85	5	80	47.00	3,760.00	24	24	16	16			
279	NITROGLYCERIN INJ. 50 MG/10 ML.(H4D)	ED n	AMP-1x1	16	14	12	13	8	5	150.00	750.00	2	2	1	1			
280	Norepinephrine 1 mg/ml (4ml)	ED n	AMP-1x1	-	-	80	113	13	100	40.00	4,000.00	30	30	20	20			
281	NORETHISTERONE 5 MG.TAB.	ED n	กล่อง 10x10	15	26	25	31	11	20	250.00	5,000.00	6	6	4	4			
282	NORFLOXACIN 400 MG.TAB.	ED n	กล่อง 50x10	63	64	35	38	8	30	450.00	13,500.00	9	9	6	6			
283	Nortriptyline HCL 10 mg. Tab.	ED n	ขวด 1x1000	3	4	2	6	1	5	550.00	2,750.00	2	2	1	1			
284	NIYSTATIN 100,000 U / ml. SUSP. 12 ML.	ED n	ขวด 1x1	63	-	30	56	6	50	25.00	1,250.00	15	15	10	10			
285	OBIMIN AZ TAB	ED n	กระป๋อง 1x30	3,680	3,620	3,990	4,410	660	3,750	53.50	200,625.00	1,125	1,125	750	750			
286	OFLOXACIN 200 MG.TAB	ED n	กล่อง 10x10	120	102	49	59	19	40	130.00	5,200.00	12	12	8	8			
287	OLIVE OIL 450 ML.	ED n	ขวด 1x1	23	20	15	17	7	10	278.25	2,782.50	3	3	2	2			
288	OMEPRAZOLE 20 MG.CAP	ED n	กล่อง 35x10	953	755	2,756	2,000	-	2,000	250.00	500,000.00	600	600	400	400			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน
(นายอุปถัมภ์ พูลทรัพย์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน
(นายพิษณุภูมิ เบญจจันทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิทินการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรหมนครไทย จังหวัดพิษณุโลก
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการใช้ต่อคนต่อปี 3 ปี			ประมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง มีอยู่	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	งวดที่ 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561										จำนวน	มูลค่า(บาท)	
289	OMEPRazole 40 MG. INJ.	ED ก	vial-1x1	4,052	3,496	3,616	3,936	336	3,600	20.97	75,492.00	1,080	1,080	720	720			
290	ORS เกล็ด 4 GM./PACK	ED ก	กล่อง-1x100	440	317	339	376	76	300	128.40	38,520.00	90	90	60	60			
291	ORS.รสส้ม 500 มล	ED ก	กล่อง-1x50	1,267	977	1,043	1,163	113	1,050	85.60	89,880.00	315	315	210	210			
292	OSELTAMIVIR 30 MG. CAP.	ED ก	กล่อง-1x10	93	191	167	187	37	150	120.00	18,000.00	45	45	30	30			
293	OSELTAMIVIR 45 MG. CAP.	ED ก	กล่อง-1x10	65	108	81	101	11	90	150.00	13,500.00	27	27	18	18			
294	OSELTAMIVIR 75 mg CAPSULES	ED ก	กล่อง-25x10	29	40	51	70		70	6,250.00	437,500.00	21	21	14	14			
295	Oxymetazoline HCL 0.025 % Nasal Drop 10 ML	ED ก	กล่อง-1x1	195	90	65	115	95	20	30.00	600.00	6	6	4	4			
296	OXYTOCIN 10 IU/ML.1 ML. INJ.	ED ก	AMP-1x1	1,020	1,200	1,570	1,750	150	1,600	12.00	19,200.00	480	480	320	320			
297	PAPA 450 MG.+ORPHENADRINE CITRATE 35 MG.	ED ก	กล่อง-50x10	1,340	1,264	1,006	1,100		1,100	106.00	116,600.00	330	330	220	220			
298	PARACETAMOL 325 MG. TAB.	ED ก	กล่อง-1x1000	101	77	106	120		120	100.00	12,000.00	36	36	24	24			
299	PARACETAMOL 500 MG.TAB.	ED ก	กล่อง-100x10	623	660	588	645	25	620	190.00	117,800.00	186	186	124	124			
300	PARACETAMOL DROP 60 MG./0.5ML	ED ก	ขวด-1x1	1,164	792	732	805	120	685	10.00	6,850.00	206	206	137	137			
301	PARACETAMOL SYR 120MG/5ML IN 60 ML.	ED ก	ขวด-1x1	23,150	20,650	19,800	21,750	3,550	18,200	6.95	126,490.00	5,460	5,460	3,640	3,640			
302	PENICILLIN G SALT INJ.	ED ก	vial-1x1		40	102	160	10	150	16.50	2,475.00	45	45	30	30			
303	Perphenazine 4 mg TAB.	ED ก	กล่อง-1x1000	14	23	13	23	3	20	291.00	5,820.00	6	6	4	4			
304	PERPHENAZINE 8 MG. TAB	ED ก	กล่อง-1x1000	51	46	42	45	15	30	486.00	14,580.00	9	9	6	6			
305	PETHIDINE 50 MG in 1 ML INJ.[H4O]	ED ก	AMP-1x1	433	452	379	421	121	300	6.50	1,950.00	90	90	60	60			
306	PHENOBARBITONE 60 MG. TAB.	ED ก	กล่อง-1x1000	63	51	52	54	4	50	128.40	6,420.00	15	15	10	10			
307	PHENYTOIN 50 MG TAB.	ED ก	กล่อง-1x250	76	52	45	53	3	50	691.22	34,561.00	15	15	10	10			
308	Phenytoin sodium Inj. 250 mg/5 ml	ED ก	vial-1x1	200	110	152	170	50	120	301.87	36,224.40	36	36	24	24			
309	PHENYTOINE EXTENDED RELEASE 100 MG CAP	ED ก	กล่อง-1x100	1,807	1,615	1,735	1,900		1,900	329.54	626,144.00	570	570	380	380			
310	PILOCARPINE 2% EYE DROP 15 ML.	ED ก	ขวด-1x1	78	20	12	20		20	68.48	1,369.60	6	6	4	4			
311	Pioglitazone HCL 30 mg TAB	ED ก	กล่อง-3x10	338	165	160	175	25	150	27.30	4,095.00	45	45	30	30			
312	PODOPHYLLIN PAINT 25% 15 ML	ED ก	ขวด-1x1	30	36	15	27	22	5	200.34	1,001.70	2	2	1	1			
313	POLY-OPH EYE DROP 5 ML.	ED ก	ขวด-1x1	472	506	434	472	72	400	23.50	9,400.00	120	120	80	80			
314	POT.PERMANGANATE 10 G.	ED ก	ขวด-1x1		4	9	16	11	5	9.53	47.65	2	2	1	1			
315	POTASSIUM CHLORIDE 20MEq/10ML INJ.[H4O]	ED ก	กล่อง-1x50	29	12	9	11	6	5	400.00	2,000.00	2	2	1	1			
316	PRALIDOXIME CL (2-PAM) 1 G. INJ.	ED ก	vial-1x1		4	4	5		5	750.00	3,750.00	2	2	1	1			
317	PRAZIQUANTEL 600 MG.TAB.	ED ก	กล่อง-1x100	1	2		2		2	500.00	1,000.00	1	1	0	0			
318	PRazosin HCL 1 MG.TAB.	ED ก	กล่อง-50x10	75	74	80	92	42	50	85.00	4,250.00	15	15	10	10			
319	PREDNISOLONE 5 MG.TAB.	ED ก	กล่อง-1x500	154	174	172	198	48	150	175.00	26,250.00	45	45	30	30			
320	PRIMAQUINE 15 MG.TAB.	ED ก	กล่อง-1x250	4	2	1	3	1	2	175.00	350.00	1	1	0	0			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน
(นายสุพัฒน์ พูลทรัพย์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน
(นายพิษณุ บุญจันทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรหมนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิบัติงานจัดซื้อ ยา
 หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดชัยภูมิ
 ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการใช้ยอนต่อปี 3 ปี			ปริมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง เหลือตาม ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1 (ก.ค.-ธ.ค.)	งวดที่ 2 (ม.ค.-มิ.ย.)	งวดที่ 3 (มิ.ย.-ธ.ค.)	งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561									จำนวน	มูลค่า(บาท)	
321	Procaterol HCl tab 50 mcg(Mepitin tab)	ED ก	กล่อง+10x10	756	827	790	860	140	720	304.95	219,564.00	216	216	144	144		
322	PROCTOSELY SUPPO.	NED	กล่อง+1x10	564	796	600	660	90	570	55.00	31,350.00	171	171	114	114		
323	PROPRANOLOL 10 MG.TAB.	ED ก	กล่อง+50x10	200	160	246	271	46	225	123.00	27,675.00	68	68	45	45		
324	PROPRANOLOL 40 MG.TAB.	ED ก	กล่อง+50x10	31	26	58	72	22	50	175.00	8,750.00	15	15	10	10		
325	PROPYLTHIOURACIL 50 MG.TAB.	ED ก	กรวย+1x500	137	105	67	78	28	50	200.00	10,000.00	15	15	10	10		
326	PYRIMETHAMINE 25 MG. TAB.	ED ก	กรวย+1x1000	-	-	-	1	-	1	520.00	520.00	0	0	0	0		
327	QUININE 300 MG.TAB.	ED ก	กรวย+1x1000	1	-	1	1	-	1	1,605.00	1,605.00	0	0	0	0		
328	Rabies Immunoglobulin 1000 IU (ERIG / VINRAB)	ED ก	ขวด+1x1	478	664	870	1,130	1,130	-	620.00	0.00	-	-	-	-		
329	RABIES VACCINE (TRCS) 0.5 ML. INJ. (2 dose/vial)	ED ก	ขวด+1x1	-	-	1,090	1,200	310	890	260.00	231,400.00	267	267	178	178		
330	RANITIDINE 150 MG.TAB.	ED ก	กล่อง+100x10	193	175	156	172	7	165	340.00	56,100.00	50	50	33	33		
331	RANITIDINE 50 MG.INJ/2 ML.	ED ก	AMP+1x1	2,700	2,620	2,380	2,600	1,000	1,600	4.28	6,848.00	480	480	320	320		
332	RILPVARINE 25 MG. TABLET	NED	ขวด+1x30	9	22	24	30	-	30	192.60	5,778.00	9	9	6	6		
333	RINGER LACTATE 1000 ML.(RLJ)	ED ก	กล่อง+1x10	41	32	29	30	-	30	410.00	12,300.00	9	9	6	6		
334	Risperidone 1 mg tab	ED ก	กล่อง+6x10	96	128	180	194	114	80	120.00	9,600.00	24	24	16	16		
335	RISPERIDONE 2 MG. TAB.	ED ก	กล่อง+6x10	291	419	494	544	64	480	200.00	96,000.00	144	144	96	96		
336	RONTHROMYCIN 150 MG. TAB	ED ก	กล่อง+50x10	32	17	15	19	4	15	385.00	5,775.00	5	5	3	3		
337	SAL.W 180 ML	ED ก	ขวด+1x1	491	314	450	550	250	300	25.00	7,500.00	90	90	60	60		
338	SALBUTAMOL SULPHATE NEBUJULZE 2.5MG. In 2.5ML	ED ก	กล่อง+1x20	840	1,055	1,135	1,290	39	1,201	210.00	252,210.00	360	360	240	240		
339	SALBUTAMOL 2 mg/5ml SYR.60 ML.	ED ก	ขวด+1x1	1,820	1,775	1,225	1,350	-	1,350	8.00	10,800.00	405	405	270	270		
340	SALBUTAMOL 2 MG.TAB.	ED ก	กรวย+1x500	6	10	4	5	-	5	60.00	300.00	2	2	1	1		
341	SALBUTAMOL INHALER 200 DOSE(100 mcg)	ED ก	กล่อง+1x1	1,127	1,168	1,109	1,220	350	870	42.80	37,256.00	261	261	174	174		
342	Salmeterol and Fluticasone ACCUHALER 50/250 MCG (60 D	ED ก	กล่อง+1x1	1,001	1,594	1,422	1,500	96	1,404	462.24	648,984.96	421	421	281	281		
343	salmeterol and Fluticasone MDI 25/125 mcg 120 dose	ED ก	กล่อง+1x1	3,240	3,200	2,750	2,800	340	2,460	278.20	684,372.00	736	736	492	492		
344	salmeterol and Fluticasone MDI 25/250 mcg 120 dose	ED ก	กล่อง+1x1	-	-	180	200	20	180	562.82	101,307.60	54	54	36	36		
345	Septodont scandonest 3% plain with vaso-constrictor	ED ก	กล่อง+1x1	-	-	40	50	10	40	11.36	454.40	12	12	8	8		
346	Sertraline 50 mg tab	ED ก	กล่อง+2x15	372	341	495	547	27	520	107.00	55,640.00	156	156	104	104		
347	SEVOFLURANE INH ANAESTHETIC 100% 250 ML	ED ก	ขวด+1x1	11	14	14	16	1	15	5,587.76	83,816.33	5	5	3	3		
348	SILVER SULFADIAZINE 1% IN 25 GM. CREAM	ED ก	หลอด+1x1	341	289	283	315	65	250	28.00	7,000.00	75	75	50	50		
349	SIMETHICONE 80 MG. TAB	ED ก	กล่อง+50x10	273	244	225	249	29	220	144.45	31,779.00	66	66	44	44		
350	SIMETHICONE DROP.40MG/0.6ML.15 ML.	ED ก	ขวด+1x1	554	332	276	310	60	250	15.00	3,750.00	75	75	50	50		
351	SIMVASTATIN 20 MG.TAB	ED ก	กล่อง+100x10	1,567	1,637	1,948	2,000	60	1,940	450.00	873,000.00	582	582	388	388		
352	SOD.BICARBONATE 650 MG. TAB.	ED ก	ขวด+1x1000	243	261	300	328	28	300	247.00	74,100.00	90	90	60	60		

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน
 (นายสุปณันท์ ทูลหมาย)
 เกษียณราชการพิเศษ
 ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน
 (นายศิษฏ์คน เบญจชัย)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แผนปฏิบัติการวิจัย ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธรัตนราชโกศล จังหวัดพิษณุโลก
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	ปริมาณการใช้เดือนละ 3 ปี			ปริมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณ คลังยา	ปริมาณใช้ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าใช้ในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1 (ม.ค.-ธ.ค.)	งวดที่ 2 (ม.ค.-มิ.ย.)	งวดที่ 3 (มิ.ย.-ธ.ค.)	งวดที่ 4 (ม.ค.-ก.ย.)	ยอดรวมใช้จริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561										จำนวน	มูลค่า(บาท)	
353	SOD.BICARBONATE 7.5% IN 50 ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	231	248	218	243	13	230	26.50	6,095.00	69	69	46	46			
354	SOD.BICARBONATE MIXT. 60 ML.	ED n	ขวด-1x1	940	715	695	760	140	620	6.00	3,720.00	186	186	124	124			
355	SOD.VALPROATE 200 MG. TAB.	ED n	กล่อง-10x10	269	267	307	340	40	300	200.00	60,000.00	90	90	60	60			
356	SOD.VALPROATE 200 mg/ml 60 ML. SYR.	ED n	ขวด-1x1	112	45	130	144	4	140	250.38	35,053.20	42	42	28	28			
357	SOD.VALPROATE CHRONO 500 MG TAB	ED n	กล่อง-1x30	565	681	694	760	100	660	379.85	250,701.00	198	198	132	132			
358	SPIRONOLACTONE 100 MG.TAB.	ED n	กล่อง-10x10	80	87	43	50		50	300.00	15,000.00	15	15	10	10			
359	SPIRONOLACTONE 25 MG.TAB.	ED n	กล่อง-50x10	88	81	81	90	10	80	400.00	32,000.00	24	24	16	16			
360	STERILE WATER FOR INJ. 10 ML.(SW)	ED n	กล่อง-1x100	255	264	234	260	130	130	213.00	27,690.00	39	39	26	26			
361	STERILE WATER IRRIGATE 1000 ML.(SWr)	ED n	กล่อง-1x10	352	345	347	390	90	300	270.00	81,000.00	90	90	60	60			
362	Streptomase 1.5 mu. INJ.HADJ	ED n	vial-1x1	7	7	7	9	4	5	6,000.00	30,000.00	2	2	1	1			
363	SUXAMETHONIUM CL. 500 MG/VAL INJ.(SUCINYL)	ED n	vial-1x1	34	42	38	42	22	20	150.00	3,000.00	6	6	4	4			
364	Talbot Solution	ED n	ขวด-1x1	1	5	3	10	5	5	240.00	1,200.00	2	2	1	1			
365	TENO 300 MG+EM 200 MG+FA 600 MG TAB.	ED n2	กล่อง-1x30				5		5	710.00	3,550.00	2	2	1	1			
366	TERBUTALINE 0.5 MG./ML.1 ML.INJ.	ED n	AMP-1x1	700	350	50	300	250	50	8.56	428.00	15	15	10	10			
367	TETANUS VACCINE IN 0.5 ML.INJ (SINGLE DOSE)	ED n	AMP-1x1	4,375	4,510	4,590	5,050	1,200	3,850	23.50	90,475.00	1,155	1,155	770	770			
368	TETRACAIN HCL 0.5% EYE DROP 15 ML.	ED n	ขวด-1x1	35	62	29	38	18	20	74.90	1,498.00	6	6	4	4			
369	TETRACYCLINE EYE OINT 1% 3.5 gm.	ED n	หลอด-1x1	370	420	183	207	127	80	13.50	1,080.00	24	24	16	16			
370	Theophylline 200 mg SR Tab.	ED n	กล่อง-10x10	2,273	2,280	2,220	2,450		2,450	109.14	267,393.00	735	735	490	490			
371	THIOPEXAL, SODIUM 1.0 GM.INJ	ED n	vial-1x1	50	39	38	50		50	160.00	8,000.00	15	15	10	10			
372	THIORIDAZINE 100 MG. TAB.	ED n	ขวด-1x1	2	1	2	3		3	2,334.00	7,002.00	1	1	1	1			
373	THIORIDAZINE 50 MG.TAB.	ED n	กล่อง-1x1000	1	2	2	3		3	1,361.00	4,083.00	1	1	1	1			
374	TIMOLOL MALEATE 0.5% EYE DROP 5 ML.	ED n	ขวด-1x1	159	222	179	200	120	80	52.00	4,160.00	24	24	16	16			
375	TIOPTROPUM 18 MCG	NED	กล่อง-1x30		8	18	20	5	15	909.50	13,642.50	5	5	3	3			
376	Topiramate 25 mg. Tab.	ED n	กล่อง-6x10	23	35	135	150	10	140	893.99	125,157.90	42	42	28	28			
377	TRAMADOL HCL 100 MG/2 ML. INJ.	ED n	AMP-1x1	1,850	2,600	2,500	2,750	1,050	1,700	5.00	8,500.00	510	510	340	340			
378	TRAMADOL HCL 50 MG Caps.	ED n	กล่อง-50x10	304	309	346	379	29	350	170.00	59,500.00	105	105	70	70			
379	TRAZADONE 50 MG.TAB.	ED n	กล่อง-50x10			7	18	3	15	321.00	4,815.00	5	5	3	3			
380	TRAMCINOLONE 0.02 % CR. 5 GM.	ED n	หลอด-1x1	2,932	2,832	2,856	3,112	312	2,800	5.50	15,400.00	840	840	560	560			
381	TRAMCINOLONE 0.1% - ORAL PASTE . 1 GM.	NED	กล่อง-1x50	74	78	68	74	14	60	120.00	7,200.00	18	18	12	12			
382	TRAMCINOLONE 0.1% CR. 5 GM.	ED n	หลอด-1x1	5,172	4,880	4,330	4,770	270	4,500	8.00	36,000.00	1,350	1,350	900	900			
383	TRAMCINOLONE 10MG/ML.in 1 ML. INJ.	ED n	vial-1x1	430	610	420	470	270	200	14.50	2,900.00	60	60	40	40			
384	TRAMCINOLONE LOTION 0.1% 30ML	ED n	ขวด-1x1	1,400	1,550	1,430	1,570	220	1,350	14.00	18,900.00	405	405	270	270			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน

(นายอุบลรัตน์ พูลทรัพย์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

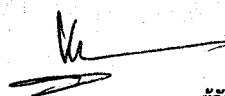
(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน

(นายศุภกิตติ เบญจจันต์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธรัตนราชโกศล

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิบัติการจัดซื้อ ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธรัตนราชโกศล จังหวัดเชียงใหม่
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการจ่ายต่อคนต่อปี 3 ปี			ปริมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง เหลือ	ปริมาณซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อ		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ก.ค.-ธ.ค.)	(ม.ค.-มิ.ค.)	(เม.ย.-มิ.ย.)	(ก.ค.-ก.ย.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	
385	TRIHEXYPHENIDYL HCL 2 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x500	236	215	235	250	-	250	104.81	26,202.50	75	75	50	50			
386	UNISON ENEMA ADULT 133 ML.	ED n	กล่อง+1x1	1,310	889	1,156	1,270	-	1,270	37.45	47,561.50	381	381	254	254			
387	UNISON ENEMA CHILD 10 ML.	ED n	กล่อง+1x10	57	44	64	68	8	60	3,900.00	3,900.00	18	18	12	12			
388	UREA 10 % CREAM 35 GM.	ED n	หลอด+1x1	666	1,030	1,190	1,310	110	1,200	28.00	33,600.00	360	360	240	240			
389	VANCOMYCIN HCL 500 MG. INJ.	ED n	ขวด+1x1	70	278	121	134	19	115	44.00	5,060.00	35	35	23	23			
390	VERAPAMIL 40 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x500	68	66	68	75	-	75	500.00	37,500.00	23	23	15	15			
391	VITAMIN B COMPLEX 1 ML.INJ.	ED n	AMP+1x1	2,860	2,400	2,000	2,200	800	1,400	4.00	5,600.00	420	420	280	280			
392	VITAMIN B1-6-12 TAB.	NED	กระป๋อง+1x1000	646	751	640	703	263	440	490.00	215,600.00	132	132	88	88			
393	VITAMIN B2 TAB.	ED n	กระป๋อง+1x1000	1	-	1	1	-	1	200.00	200.00	0	0	0	0			
394	VITAMIN B6 50 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x1000	31	15	17	22	12	10	250.00	2,500.00	3	3	2	2			
395	VITAMIN C 100 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x1000	295	275	278	306	46	260	200.00	52,000.00	78	78	52	52			
396	VITAMIN K1 10MG/ML.INJ.	ED n	AMP+1x1	145	150	150	165	100	65	13.04	847.60	20	20	13	13			
397	VITAMIN K1 1MG/0.5ML.INJ.	ED n	AMP+1x1	450	600	425	465	25	440	10.48	4,611.20	132	132	88	88			
398	Vitapex	ED n	กล่อง+1x1	1	2	3	5	3	2	1,600.00	3,200.00	1	1	0	0			
399	WARFARIN SODIUM 2 MG.TAB.	ED n	กล่อง+10x10	201	229	300	330	10	320	140.00	44,800.00	96	96	64	64			
400	WARFARIN SODIUM 3 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x100	252	308	290	320	90	230	180.00	41,400.00	69	69	46	46			
401	WARFARIN SODIUM 5 MG.TAB.	ED n	กระป๋อง+1x100	97	123	115	125	35	90	200.00	18,000.00	27	27	18	18			
402	ZIDOMUDINE 500 MG.CAP.	ED n	กระป๋อง+1x100	-	-	11	15	-	15	802.11	12,031.65	5	5	3	3			
403	ZIDOMUDINE SYRUP 10 MG/ML 60 ML	ED n	ขวด+1x1	3	4	3	14	9	5	50.00	250.00	2	2	1	1			
404	ZINC OXIDE PASTE 5 G.	ED n	กล่อง+1x12	56	29	40	61	11	50	154.00	7,800.00	15	15	10	10			
405	Zinc Sulphate heptahydrate 110 mg. Capsule	ED n	กระป๋อง+1x500	2	4	4	7	2	5	400.00	2,000.00	2	2	1	1			
406	ซีเอ็น	HERB	KG+1x1	151	-	300	300	-	300	20.00	6,000.00	90	90	60	60			
407	ซีเอ็นบีแอล 350 MG. แคปซูล	ED n	กล่อง+10x10	1,100	1,500	1,720	1,880	30	1,850	54.00	99,900.00	555	555	370	370			
408	แคลาไมนอลแคปซูล 60 ซีซี	ED n	ขวด+1x1	60	90	20	50	30	20	27.00	540.00	6	6	4	4			
409	ซีเอ็นบีแอล 450 MG แคปซูล	ED n	กล่อง+1x50	-	70	-	50	-	50	58.50	2,925.00	15	15	10	10			
410	เจลล้างหน้าสมุนไพร 30 GM. (ALOE GEL)	ED n	หลอด+1x1	-	169	200	300	100	200	39.00	7,800.00	60	60	40	40			
411	พาราเซตามอล	HERB	KG+1x1	25	30	20	50	-	50	450.00	22,500.00	15	15	10	10			
412	พาราเซตามอล	ED n	แท็บ+1x10	570	495	700	770	-	770	31.50	24,255.00	231	231	154	154			
413	พาราเซตามอล	ED n	แท็บ+1x10	160	130	70	80	30	50	31.50	1,575.00	15	15	10	10			
414	พาราเซตามอล	ED n	แท็บ+1x10	140	90	120	150	-	150	27.00	4,050.00	45	45	30	30			
415	พาราเซตามอล	ED n	แท็บ+1x10	602	424	408	448	168	280	28.00	7,840.00	84	84	56	56			
416	พาราเซตามอล	ED n	แท็บ+1x10	1,000	1,138	812	900	-	900	22.50	20,250.00	270	270	180	180			

(ลงชื่อ)  ผู้จัดทำแผน
(นายอุบลรัตน์ หุตพาณิชย์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ)  ผู้ตรวจสอบแผน
(นายศุภกิจม เป็งบุญจันทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธรัตนราชโกศล

(ลงชื่อ) ผู้อนุมัติแผน

แบบบัญชีรายการสินค้า ยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการปี ในปี 2562	ปริมาณคง คลังเดิม	ปริมาณจัดซื้อ ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจัดซื้อในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ก.ค.-ธ.ค.)	(ม.ค.-ธ.ค.)	(ม.ค.-มิ.ย.)	(ก.ค.-ก.ย.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	
417	ยาฆ่าเชื้อดิลกาวา	ED ก	เม็ด-1x10	1,105	695	1,019	1,131	131	1,000	31.50	31,500.00	300	300	200	200			
418	ยาฆ่าเชื้อพาราเซตามอล	ED ก	เม็ด-1x10	1,630	1,039	1,011	1,129	120	1,000	31.50	31,500.00	300	300	200	200			
419	ชุดอบสมุนไพร	ED ก	ชุด-1x1	353	270	590	700	-	700	32.00	22,400.00	210	210	140	140			
420	ดอกคาบสมุทร	HERBs	KGs-1x1	30	30	20	30	-	30	750.00	22,500.00	9	9	6	6			
421	ฟีซี (dcl) 0.5 ml inj.	ED ก	ขวด-1x1	-	-	430	1,070	570	500	32.00	16,000.00	150	150	100	100			
422	คัสเตอร์	HERBs	KGs-1x1	-	-	70	80	-	80	10.00	800.00	24	24	16	16			
423	คัสเตอร์	HERBs	KGs-1x1	-	-	50	60	-	60	10.00	600.00	18	18	12	12			
424	พินแอมบิโกลาฟิโอบน 30 ML.	ED ก	ขวด-1x1	721	666	808	905	5	900	27.00	24,300.00	270	270	180	180			
425	พินแอมบิโกลาฟิโอบน 450 มล.	ED ก	ขวด-1x1	38	18	29	38	8	30	119.09	3,572.70	9	9	6	6			
426	โคม่า	HERBs	KGs-1x1	-	-	20	30	-	30	10.00	300.00	9	9	6	6			
427	โคม่า	HERBs	KGs-1x1	-	-	20	30	-	30	20.00	600.00	9	9	6	6			
428	ปรอทวัดอุณหภูมิ แคปซูล	ED ก	กล่อง-1x50	40	-	-	30	-	30	49.50	1,485.00	9	9	6	6			
429	ปรอทวัดอุณหภูมิ 500 MG เม็ด	ED ก	กล่อง-1x50	-	30	20	30	-	30	60.00	1,800.00	9	9	6	6			
430	เบคทีออสเพนเอ็ม	HERBs	KGs-1x1	30	30	20	30	-	30	280.00	8,400.00	9	9	6	6			
431	เบคทีออสเพนเอ็ม	HERBs	KGs-1x1	30	30	20	30	-	30	290.00	8,700.00	9	9	6	6			
432	แบคทีโกลแมท 10x10 cm(Bactiglad)	NED	กล่อง-1x10	125	101	45	54	34	20	133.75	2,675.00	6	6	4	4			
433	พินแอมบิโกล	HERBs	KGs-1x1	15	-	40	50	-	50	110.00	5,500.00	15	15	10	10			
434	แอมพริซิโกล 470 mg cap.	ED ก	กล่อง-1x50	886	1,192	768	840	40	800	63.00	50,400.00	240	240	160	160			
435	โคม่า	HERBs	KGs-1x1	270	-	350	385	-	385	20.00	7,700.00	116	116	77	77			
436	ฟลูออควิโอดอล 370 MG. CAPSULES	ED ก	กล่อง-1x50	829	1,346	2,000	2,200	150	2,050	49.50	101,475.00	615	615	410	410			
437	แอมพริซิโกล 465 MG เม็ด	ED ก	กล่อง-1x50	-	60	-	30	-	30	76.50	2,295.00	9	9	6	6			
438	ยาชา 2% (Medicine inj 2%)	ED ก	กล่อง-1x50	159	185	185	202	102	100	418.00	41,800.00	30	30	20	20			
439	ยาชาเบนโซเคน(20% Benzocaine)	ED ก	กล่อง-1x1	6	3	-	3	2	1	500.00	500.00	0	0	0	0			
440	ยาชาเบนโซเคน(Dyanor Spray)	ED ก	ขวด-1x1	-	-	-	1	-	1	1,225.00	1,225.00	0	0	0	0			
441	ยาชาเบนโซเคนlidocaine0.5%+dibucaine0.5%)	ED ก	กล่อง-1x1	-	-	6	7	-	7	450.00	3,150.00	2	2	1	1			
442	ยาชาลิโดเคน 500 มก. แคปซูล	ED ก	กล่อง-1x50	69	81	120	150	-	150	81.00	12,150.00	45	45	30	30			
443	ยาชาลิโดเคนเบรียง 370 มก. แคปซูล	ED ก	กล่อง-1x50	200	90	181	200	-	200	49.50	9,900.00	60	60	40	40			
444	ยาชาลิโดเคนพาราแคบ	ED ก	ขวด-1x50	100	60	40	50	-	50	46.00	2,300.00	15	15	10	10			
445	ยาชาลิโดเคน 60 ML.	ED ก	ขวด-1x1	23,450	24,100	25,400	25,000	950	24,050	15.00	360,750.00	7,215	7,215	4,810	4,810			
446	ยาไฟบรอสติก(พินโคน) 15 กรัม	ED ก	ขวด-1x1	30	5	-	10	-	10	20.00	200.00	3	3	2	2			
447	ยาเม็ดคุมกำเนิด (R-DEN)	ED ก	กล่อง-50x28	312	321	250	267	7	260	320.00	83,200.00	78	78	52	52			
448	ยาเม็ดคุมกำเนิด (นาราลาโนเทรนโกล) (LYNESTRENOL 0.5 MG.)	ED ก	ขวด-1x1	263	274	190	213	83	130	65.00	8,450.00	39	39	26	26			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน

(นายอุบลรัตน์ พูลทรัพย์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน

(นายพิษณุภูมิ บุญจันท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนครไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน

แบบปฏิทินการจ่ายยา
หน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชชนกไทย จังหวัดสุโขทัย
ประจำปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	หน่วยนับ	อัตราการจ่ายต่อปี 3 ปี			ปริมาณการใช้ ในปี 2562	ปริมาณคง คลังยา	ปริมาณจ่าย ในปี 2562	ราคาต่อหน่วย (บาท)	มูลค่าจ่ายในปี 2562(บาท)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจ่ายจริง		หมายเหตุ
				ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561						(ค.ค.-ค.ค.)	(ค.ค.-ค.ค.)	(ค.ค.-ค.ค.)	(ค.ค.-ค.ค.)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	
449	ยาระบาย อนุภาคเบา 7.5 mg. Tab.(SENOLAX)	ED ก	กล่อง 3x20	454	203	203	225		225	130.00	29,250.00	68	68	45	45			
450	ยาระงับปวด ฆ่าเชื้อ	ED ก	กล่อง 1x50	100	35		50		50	49.50	2,475.00	15	15	10	10			
451	ยาแก้ปวด ยาแก้ปวด	ED ก	กล่อง 1x50	114	116	30	50		50	58.50	2,925.00	15	15	10	10			
452	ยาแก้ปวด ยาแก้ปวด (ชนิดผง) 15 กรัม	ED ก	กล่อง 1x1	180	160	130	150	50	100	20.00	2,000.00	30	30	20	20			
453	ยาแก้ปวด ยาแก้ปวด (ชนิดผง) 15 กรัม	ED ก	กล่อง 1x1	190	110	230	250		250	25.00	6,250.00	75	75	50	50			
454	ยาแก้ปวด ยาแก้ปวด 20 เม็ด/ซอง	ED ก	กล่อง 20x20	955	954	974	1,071	136	935	129.00	120,615.00	281	281	187	187			
455	ยาแก้ปวด ยาแก้ปวด (ชนิดผง)	HERB	กล่อง 1x1	1,236	1,195	639	700		700	38.00	26,600.00	210	210	140	140			
456	ยาแก้ปวด ยาแก้ปวด (ชนิดผง)	ED ก	กล่อง 1x1		90	530	600		600	43.00	25,800.00	180	180	120	120			
457	ยาแก้ปวด ยาแก้ปวด	HERB	KGs 1x1	100		300	300		300	8.00	2,400.00	90	90	60	60			
รวม	(ยารักษาโรคที่จ่ายให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชชนกไทย จังหวัดสุโขทัย)								390,996		26,170,236.87	7,851,071.06	7,851,071.06	5,234,047.37	5,234,047.37			

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำแผน
(นายอุบลรัตน์ พูลทรัพย์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบแผน
(นายศุภวิชญ์ เบญจพันธ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชชนกไทย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติแผน