



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลศรีนคร อ. ศรีนคร จ. สุโขทัย ๐๕๕-๖๕๒๗๒๕

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๓/๕๔๒

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอรายงานแผนการจัดซื้อคลั่งยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ด้วย ข้าพเจ้า นางสาวกฤตยา ปานหมั่น ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ เจ้าหน้าที่ตามคำสั่งให้
รับผิดชอบในการจัดทำแผนจัดซื้อประจำปีคลั่งยาของโรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย มีความประสงค์ ใคร่ขอ
รายงานแผนการจัดซื้อประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ พร้อมนี้ ใคร่ขออนุญาต นำ
รายงานดังกล่าว ไปเผยแพร่ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาต่อไป

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
เจ้าหน้าที่ คลั่งยา

ทราบ/อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่

(นายพงศธร เหลือหลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลศรีนคร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลศรีนคร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร

ชื่อหน่วยงาน: ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลศรีนคร
วัน/เดือน/ปี: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓
หัวข้อ: แผนการจัดซื้อ จัดทำ ด้วยเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุป)
- แผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีไข้ยา (วัสดุเภสัชกรรม)

Link ภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ:.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)
ตำแหน่ง เกษีชรชำนาญการ
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

(นายพงศธร เหลือหลาย)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)
เกษีชรชำนาญการ
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

ตารางสรุปแผนจัดซื้อจัดจ้างฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ที่ได้รับอนุมัติ

ลำดับ	รพ.ศรีนคร	มูลค่า (บาท)
๑	แผนจัดซื้อยา วัสดุเภสัชกรรม	๙,๕๒๒,๘๔๙.๑๒
๒	แผนจ้างเหมาตรวจทางห้องปฏิบัติการ	๖๘๔,๘๕๐.๐๐
๓	แผนจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์	๓,๔๔๕,๓๙๖.๐๐
๔	แผนจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีไข้ยาและวัสดุการแพทย์	๒,๓๘๙,๘๖๗.๙๑

หมายเหตุ: กรุณาส่งไฟล์แผนจัดซื้อในรูปแบบ exel ไปที่ e-mail : natnatja@yahoo.com



กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
 เลขรับที่... ๕๐๗
 วันที่... ๒๕/๑๐/๒๕๖๓
บันทึกข้อความ

สำนักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
 เลขที่... ๒๕๖๓
 วันที่... ๒๕ ส.ค. ๒๕๖๓
 เวลา... สิงหาคม ๒๕๖๓

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย โทร. ๐๕๕-๖๕๒๗๒๕-๖
 ที่ สท ๐๐๓๒.๐๐๑/๗๕๖๓ วันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอบความเห็นชอบและอนุมัติแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ด้วยพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๑๑ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี และประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศกรมบัญชีกลาง และของหน่วยงานของรัฐตามวิธีที่กรมบัญชีกลางกำหนดและให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐ และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๑ กำหนดไว้

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีนคร ได้จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

๑. เห็นชอบและอนุมัติพร้อมลงนามในแผนการจัดซื้อ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๒. ลงนามในประกาศเพื่อเผยแพร่แผนการจัดซื้อ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๓. มอบหมายให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่นำประกาศไปเผยแพร่ ตามที่พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนด

(นายพงศธร เหลือหลาย)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

-เพื่อโปรดฯ
 โรงพยาบาลศรีนคร ๑๐๐๐๓๒๕๖๓
 แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (เภสัชกรรม)
 เน้นตรวจประวัติ

(นาย กุศลชัย เกตุเอี่ยม)

เภสัชกรชำนาญการ
 โรงพยาบาลศรีนคร

(นายปองพล วรปานิ)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย



ประกาศจังหวัดสุโขทัย

เรื่อง เผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี และประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐ และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๑ กำหนดไว้ นั้น

ตามที่จังหวัดสุโขทัย โดยโรงพยาบาลศรีนคร กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ได้จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ เรียบร้อยแล้ว เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปด้วยความโปร่งใส และตรวจสอบได้ จึงเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายปองพล วรรณ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

แผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เฝ้าระวัง (วัสดุเภสัชกรรม)

ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลศรีนคร จ.สุโขทัย

สรุปแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใบยา ประเภท วัสดุเภสัชกรรม

หน่วยงานเภสัชกรรม.....รพ.ศรีนคร..... จังหวัดสุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ2564.....

การจัดซื้อ	มูลค่ารวม (บาท)	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ		ยาออกบัญชียาหลักแห่งชาติ		เวชภัณฑ์มีใบยา (วัสดุเภสัชกรรม)	
		จำนวนรายการ	บาท	จำนวนรายการ	บาท	จำนวนรายการ	บาท
ไตรมาสที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.63)	แผน	309	2,446,154.67	8	13,562.60	24	46,900.50
	จัดซื้อจริง						
ไตรมาสที่ 2 (ม.ค.-มิ.ค.64)	แผน	309	2,445,106.52	8	17,395.40	24	121,156.00
	จัดซื้อจริง						
ไตรมาสที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.64)	แผน	309	2,379,304.41	8	13,244.60	24	18,376.00
	จัดซื้อจริง						
ไตรมาสที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.64)	แผน	309	1,999,282.42	8	11,190.00	24	11,176.00
	จัดซื้อจริง						
รวมทั้งสิ้น	แผน	309	9,269,848.02	8	55,392.60	24	197,608.50
	จัดซื้อจริง						

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

วันที่ 21 สิงหาคม 2563

ลงชื่อ.....ผู้เก็บชอบและเสนอแผน

(นายพงศธร เหลือหลาย)

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...

วันที่ 21 สิงหาคม 2563

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผน

(นายบองพล วรปาน)

ตำแหน่ง...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย...

วันที่ 28 มิ.ย. 2563

(นายภูมิ เกตุเยี่ยม)

เภสัชกรชำนาญการ

27 ต.ค. 2563

สรุปแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีโซยา ประเภท วัสดุเภสัชกรรม

หน่วยงานเภสัชกรรม.....รพ.ศรีนคร..... จังหวัดสุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ2564.....

ลำดับที่	ประเภท	จำนวน (รายการ)	มูลค่าคงคลัง ณ วันที่ 15 ส.ค.2563 (บาท)	ประมาณการจัดซื้อ ปีงบประมาณ 2564 (บาท)	หมายเหตุ
1	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	309	1,585,356.93	9,269,848.02	
2	ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	8	10,719.10	55,392.60	
3	วัสดุเภสัชกรรม	24	95,267.65	197,608.50	
	รวม	341	1,691,343.68	9,522,849.12	

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

วันที่ 21 สิงหาคม 2563

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบและเสนอแผน

(นายพงศธร เกตุอกลาง)

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...

วันที่ 21 สิงหาคม 2563

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผน

(นายบองพล วรปาณี)

ตำแหน่ง...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย....

วันที่ 28 ก.ย. 2563

(นายพนม เกตุอ่อน)

เภสัชกรชำนาญการ

27 ส.ค. 2563

สรุปแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีไซยา ประเภท วัสดุเภสัชกรรม


หน่วยงานเภสัชกรรม.....รพ.ศรีนคร..... จังหวัดสุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจําปีงบประมาณ2564.....

ลำดับที่	ประเภท	ปีงบประมาณ 2561		ปีงบประมาณ 2562		ปีงบประมาณ 2563	
		ยอดเงินแผน (บาท)	ยอดใช้ไป (บาท)	ยอดเงินแผน (บาท)	ยอดใช้ไป (บาท)	ยอดเงินแผน (บาท)	ยอดใช้ไป (บาท)
1	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	8,507,998.21	9,877,286.91	9,351,856.06	10,047,355.23	8,767,237.01	8,291,468.16
2	ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	56,502.80	45,990.50	50,679.80	39,748.12	42,495.80	29,457.60
3	วัสดุเภสัชกรรม	500,360.57	509,791.64	481,662.40	522,650.85	184,884.30	133,849.40
	รวม	9,064,861.58	10,433,069.05	9,884,198.26	10,609,754.20	8,994,617.11	8,454,775.16

หมายเหตุ : ยอดใช้ไปคือยอดเบิกจากคลัง

: ปีงบประมาณ 2564 นับยอดใช้ 1 ต.ค. 2562 - 15 ส.ค. 2563

ลงชื่อ..........เจ้าหน้าที่

(นางสาวกฤตยา ปานหมื่น)

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

วันที่ 21 สิงหาคม 2563

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบและเสนอแผน

(นายพงศธร เหลือหลาย)

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย...

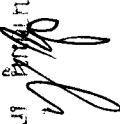
วันที่ 21 สิงหาคม 2563

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผน

(นายปองพล วรปาณี)

ตำแหน่ง.....นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.....

วันที่.....

(นาย  เกษไชยม)
เภสัชกรชำนาญการ

27 ส.ค. 2563

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

หน่วยงาน.....เภสัชกรรม.....รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการยาและเวชภัณฑ์	ขนาดบรรจุหน่วย	ข้อมูลอัตราการการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณการใช้ปี 64	ยอดคงคลัง	ปริมาณการจัดซื้อปี 64	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ประเภทราคากลาง (บาท)	ปริมาณการจัดซื้อปี 64 (บาท)	ไตรมาส				ยอดรวมจัดซื้อจริง						
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563							ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4							
30	AMOXYCILLIN 500 MG.	500 CAP	65	60	30	50.00	20	30.00	650.00	3	850.65	19,500.00	10	6,500.00	10	6,500.00	10	6,500.00	0	0.00	0	0.00
31	AMOXYCILLIN 500 + CLAVULANIC 125 มก	100 TAB	243	190	155	200.00	25	175.00	300.00	4	856.00	52,500.00	50	15,000.00	50	15,000.00	50	15,000.00	0	0.00	25	7,500.00
32	AMOXYCILLIN DRY SYRUP 250 MG/5ML 60 ML	1 BOT	1,200	600	270	500.00	230	250.00	12.50	4	18.19	3,125.00	0	0.00	250	3,125.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
33	AMPICILLIN 1 GM. INJ.	1 VIAL	600	0	0	220.00	400	0.00	13.50	5	15.01	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
34	ASPIRIN 81 MG.	1000 TAB	465	544	436	530.00	141	500.00	163.00	4	200.00	81,500.00	130	21,190.00	130	21,190.00	120	19,560.00	120	19,560.00	0	0.00
35	ASPIRIN 300 MG.	500 TAB	9	3	4	6.00	1	5.00	149.80	5	149.80	749.00	0	0.00	5	749.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
36	ATENOLOL 50 MG.	100 TAB	5,828	6,003	4,229	6,000.00	1,132	5,000.00	16.20	4	16.20	81,000.00	1,250	20,250.00	1,250	20,250.00	1,250	20,250.00	1,250	20,250.00	0	0.00
37	ATROPINE INJ 0.6 MCG/ML	1 AMP	150	0	0	50.00	50	50.00	5.35	5	6.51	267.50	0	0.00	50	267.50	0	0.00	0	0.00	0	0.00
38	BCG VACCINE 10 DOSES/VIAL (VMI)	1 VIAL	13	15	2	11.00	14	0.00	0.00	5	138.06	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
39	BENZATHINE PEN. G 1.2 MU	1 VIAL	35	0	10	20.00	10	10.00	60.00	3	60.00	600.00	0	0.00	10	600.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
40	BENDOLAL MDI 200 DOSE	1 BOT	665	533	520	600.00	40	560.00	142.31	4	189.39	79,693.60	140	19,923.40	140	19,923.40	140	19,923.40	140	19,923.40	140	19,923.40
41	BENDOLAL SOLUTION 20 ML.	1 BOT	285	340	267	330.00	63	350.00	92.00	4	95.00	32,200.00	90	8,280.00	90	8,280.00	90	8,280.00	90	8,280.00	80	7,360.00
42	BETHAHISTINE 6 MG.	500 TAB	105	60	25	70.00	40	30.00	130.00	5	276.06	3,900.00	10	1,300.00	10	1,300.00	10	1,300.00	10	1,300.00	0	0.00
43	BUDESONIDE 200 MCG/DOSE 200 DOSE	1 BOT	970	749	680	880.00	160	800.00	68.48	4	83.46	54,784.00	200	13,696.00	200	13,696.00	200	13,696.00	200	13,696.00	200	13,696.00
44	BUDESONIDE 64 MCG 120 DOSES NASAL SPRAY	1 BOT	5	10	1	6.00	4	10.00	110.00	4	177.75	1,100.00	0	0.00	10	1,100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
45	CALAMINE LOTION 60 ML.	1 BOT	920	810	690	900.00	0	900.00	10.00	3	10.04	9,000.00	300	3,000.00	200	2,000.00	200	2,000.00	200	2,000.00	200	2,000.00
46	CAFECOT	10 TAB	600	500	0	400.00	100	300.00	21.40	5	21.40	6,420.00	100	2,140.00	100	2,140.00	100	2,140.00	100	2,140.00	0	0.00
47	CALCIUM CARBONATE 600 MG.	1000 TAB	662	658	557	700.00	155	600.00	170.00	4	170.00	102,000.00	150	25,500.00	150	25,500.00	150	25,500.00	150	25,500.00	150	25,500.00
48	CALCIUM GLUCONATE INJ. 10 ML. 0.45 mEq	1 AMP	50	0	0	20.00	50	0.00	10.00	3	10.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
49	CALCIUM POLYSTYRENE SULFONATE 5 G	100 PACK	7	28	8	16.00	7	10.00	674.00	4	802.50	6,740.00	5	3,370.00	5	3,370.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
50	CAPTOPRIL 25 MG.	500 TAB	1	1	1	2.00	1	1.00	750.00	5	750.00	750.00	0	0.00	1	750.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
51	CARBAMAZEPINE 200 MG.	500 TAB	4	4	15	9.00	0	10.00	550.00	4	550.00	5,500.00	5	2,750.00	0	0.00	5	2,750.00	5	2,750.00	0	0.00
52	CARNITINATIVE MIXTURE 180 ML.	1 BOT	1,300	990	870	1,160.00	0	1,200.00	12.00	3	12.00	14,400.00	300	3,600.00	300	3,600.00	300	3,600.00	300	3,600.00	300	3,600.00
53	CARVEDILOL 6.25 MG.	100 TAB	458	511	520	550.00	0	550.00	380.00	4	400.00	209,000.00	140	53,200.00	140	53,200.00	140	53,200.00	140	53,200.00	130	49,400.00
54	CETIRIZINE 1 GM. INJ. 1รพ	1 VIAL	8,000	7,640	6,000	8,000.00	500	8,000.00	9.70	4	21.50	77,600.00	2,000	19,400.00	2,000	19,400.00	2,000	19,400.00	2,000	19,400.00	2,000	19,400.00
55	CETIRIZINE 10 MG.	1000 TAB	123	100	105	120.00	20	100.00	165.00	4	321.00	16,500.00	25	4,125.00	25	4,125.00	25	4,125.00	25	4,125.00	25	4,125.00
56	CHALCOAL ACTIVATED POWDER 50 GM.	1 PACK	10	15	21	20.00	0	20.00	51.69	5	51.69	1,033.80	10	516.90	0	0.00	10	516.90	10	516.90	0	0.00
57	CHLORAMPHENICOL EYE DROP 10 ML.	1 BOT	540	360	350	450.00	100	400.00	13.00	4	14.51	5,200.00	100	1,300.00	100	1,300.00	100	1,300.00	100	1,300.00	100	1,300.00
58	CHLORHEXIDINE GLUCONATE 4% 450 ML	1 BOT	0	26	84	96.00	24	96.00	100.00	5	100.00	9,600.00	24	2,400.00	24	2,400.00	24	2,400.00	24	2,400.00	24	2,400.00

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)
ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

(นายพงษ์ธร เหลือทอง)
ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...

(นายพนม ธีระธีรัมย์)
ตำแหน่ง...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย...

(นายปองพล วราปณี)
ตำแหน่ง.....

ผู้อนุมัติแผน

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยาไม่ัญชียาหลักแห่งชาติ
หน่วยงาน.....เภสัชกรรม.....รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการและหน่วยวัด	ขนาด	บรรจุ	ข้อมูลตารางการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณ	ยอด	ปริมาณ	ราคา	ปริมาณ	ราคา	ปริมาณ	ราคา	ปริมาณ	ราคา	ไตรมาส				ยอดรวมจัดซื้อจริง								
				ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											การใช้จ่าย 64	คงคลัง	การจัดซื้อ	การใช้จ่าย		ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4				
		หน่วยวัด							(บาท)	(บาท)	(บาท)	(บาท)	(บาท)	(บาท)	(บาท)	(บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	
59	CHLOROQUINE PHOSPHATE 250 MG.	1000 TAB	6	8	0	0	6.00	3	3.00	700.00	5	700.00	2,100.00	0	0.00	0	0.00	3	2,100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
60	CHLORPHENIRAMINE 4 MG. TAB	1000 TAB	71	80	44	72.00	16	80.00	55.00	5	55.00	4,400.00	20	1,100.00	20	1,100.00	20	1,100.00	20	1,100.00	20	1,100.00	20	1,100.00	20	1,100.00	20	1,100.00	
61	CHLORPHENIRAMINE 2 MG/5ML SYRUP	1 BOT	1,850	1,850	850	1,600.00	500	1,200.00	5.00	3	7.51	6,000.00	300	1,500.00	300	1,500.00	300	1,500.00	300	1,500.00	300	1,500.00	300	1,500.00	300	1,500.00	300	1,500.00	
62	CHLORPHENIRAMINE 10 MG/ML INJ.	1 AMP	1,100	956	190	850.00	610	250.00	2.24	3	2.25	560.00	0	0.00	250	560.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
63	CHLORPHOMAZINE 50 MG. TAB	1000 TAB	9	10	5	10.00	5	5.00	365.00	5	365.09	1,825.00	0	0.00	5	1,825.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
64	CIPROFLOXACIN 500 MG	250 TAB	40	10	0	19.00	6	13.00	250.00	5	250.00	3,250.00	7	1,750.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	6	1,500.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
65	CLARTHRAMOCIN 500 MG.	70 TAB	33	25	25	31.00	0	30.00	695.50	3	940.53	20,865.00	10	6,955.00	10	6,955.00	10	6,955.00	10	6,955.00	10	6,955.00	10	6,955.00	10	6,955.00	10	6,955.00	
66	CLINDAMYCIN 300 MG.	100 CAP	158	125	20	100.00	35	65.00	260.00	3	500.00	16,900.00	35	9,100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	30	7,800.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
67	CLINDAMYCIN 150 MG/ML IN 4 ML INJ	1 VIAL	1,300	1,420	800	1,200.00	400	1,000.00	15.89	4	18.80	15,890.00	300	4,767.00	300	4,767.00	300	4,767.00	300	4,767.00	200	3,178.00	200	3,178.00	200	3,178.00	200	3,178.00	
68	CLONAZEPAM 0.5 MG	500 TAB	24	50	36	41.00	9	40.00	250.00	5	250.06	10,000.00	10	2,500.00	10	2,500.00	10	2,500.00	10	2,500.00	10	2,500.00	10	2,500.00	10	2,500.00	10	2,500.00	
69	CLOPIDOGREL 75 MG. INJ	30 TAB	490	867	770	780.00	117	800.00	160.50	3	160.50	128,400.00	200	32,100.00	200	32,100.00	200	32,100.00	200	32,100.00	200	32,100.00	200	32,100.00	200	32,100.00	200	32,100.00	
70	CLOTIRIMAZOLE CREAM 1% 5 GM.	1 TUBE	1,764	1,584	1,548	1,800.00	552	1,500.00	5.15	5	8.50	7,725.00	384	1,977.60	384	1,977.60	384	1,977.60	384	1,977.60	384	1,977.60	384	1,977.60	384	1,977.60	384	1,977.60	
71	CLOTIRIMAZOLE 0.1 G. VG	6 TAB	134	101	43	100.00	20	100.00	10.00	5	11.03	1,000.00	50	500.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	50	500.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
72	CLOZAPINE 100 MG.	100 TAB	70	90	75	87.00	15	80.00	148.00	4	774.00	11,840.00	20	2,960.00	20	2,960.00	20	2,960.00	20	2,960.00	20	2,960.00	20	2,960.00	20	2,960.00	20	2,960.00	
73	COLCHICINE 0.6 MG.	500 TAB	89	99	38	83.00	44	40.00	144.98	4	160.50	5,799.20	20	2,899.60	0	0.00	0	0.00	0	0.00	20	2,899.60	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
74	CO-TRIMOXAZOLE TAB	500 TAB	10	10	5	10.00	3	7.00	249.00	4	276.06	1,743.00	0	0.00	4	996.00	3	747.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
75	CO-TRIMOXAZONE SUSPENSION	1 BOT	150	200	0	130.00	50	100.00	7.90	5	9.63	790.00	0	0.00	100	790.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
76	DEXAMETHASONE 4 MG. INJ.	1 AMP	2,100	1,800	1,500	1,980.00	200	1,800.00	4.00	5	5.35	7,200.00	500	2,000.00	500	2,000.00	500	2,000.00	500	2,000.00	400	1,600.00	400	1,600.00	400	1,600.00	400	1,600.00	
77	DEXTRORHOPHAN 15 MG.	1000 TAB	30	30	23	30.00	12	30.00	225.00	5	400.00	6,750.00	10	2,250.00	10	2,250.00	10	2,250.00	10	2,250.00	10	2,250.00	10	2,250.00	10	2,250.00	10	2,250.00	
78	DIAZEPAM 10 MG/2 ML INJ.	1 AMP	650	200	300	420.00	0	450.00	4.28	3	5.21	1,926.00	150	642.00	100	428.00	100	428.00	100	428.00	100	428.00	100	428.00	100	428.00	100	428.00	
79	DIAZEPAM 2 MG.	500 TAB	0	20	10	11.00	0	11.00	50.34	3	200.00	553.74	6	302.04	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	251.70	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
80	DIAZEPAM 5 MG.	1000 TAB	0	15	0	6.00	5	1.00	120.00	3	500.00	1,200.00	0	0.00	1	120.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
81	DICLOFENAC SOD INJ 75MG/3ML	1 AMP	2,000	2,150	500	600.00	300	300.00	2.85	4	3.21	855.00	0	0.00	300	855.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
82	DICLOFENAC 25 MG.	500 TAB	204	206	110	190.00	25	170.00	56.00	4	60.46	9,520.00	50	2,800.00	40	2,240.00	40	2,240.00	40	2,240.00	40	2,240.00	40	2,240.00	40	2,240.00	40	2,240.00	
83	DICLOXACILLIN 250 MG.	500 CAP	40	25	21	30.00	9	25.00	530.00	3	551.05	13,250.00	10	5,300.00	10	5,300.00	10	5,300.00	10	5,300.00	5	2,650.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
84	DICLOXACILLIN 500 MG.	500 CAP	35	41	20	35.00	10	25.00	830.00	3	1,000.45	20,750.00	10	8,300.00	10	8,300.00	10	8,300.00	10	8,300.00	5	4,150.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
85	DICLOXACILLIN 62.5 MG/5 ML 60 ML.	1 BOT	300	400	210	330.00	90	300.00	18.33	5	22.47	5,499.00	300	5,499.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
86	DIETHYL CARBAZINE 300 MG (DEC)	1 TAB	20	0	0	50.00	22	50.00	18.80	5	18.80	940.00	0	0.00	50	940.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
87	DIGOXIN 0.25 MG.	1000 TAB	5	12	10	15.00	0	15.00	320.00	5	870.00	4,800.00	5	1,600.00	5	1,600.00	5	1,600.00	5	1,600.00	5	1,600.00	5	1,600.00	5	1,600.00	5	1,600.00	
88	DIMENHYDRINATE 50 MG.	1000 TAB	119	120	93	120.00	50	100.00	155.00	4	210.00	16,500.00	30	4,950.00	20	3,300.00	30	4,950.00	20	3,300.00	30	4,950.00	20	3,300.00	20	3,300.00	20	3,300.00	

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวกฤตยา ปานพรม)

(นายพงศธร เหลือหลาย)

(นายอภินันท์)

(นายอภินันท์ วรปาลี)

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการ...

ตำแหน่ง...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

หน่วยงาน.....เภสัชกรรม...รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจําปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการยาและเวชภัณฑ์	ขนาดบรรจุหน่วย	ข้อมูลอัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณ	ยอดคงค้าง	ประเภทการจัดซื้อ	ราคาต่อหน่วย	ราคากลาง	ประเภทการจัดซื้อ	ไตรมาส				ยอดรวมจัดซื้อจริง			
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563							ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4				
89	DIMENHYDRINATE INJ. 50 MG/ML	1 AMP	1,820	2,000	1,150	1,800.00	450	1,400.00	2.90	3.00	4,060.00	700	2,030.00	0	0.00	700	2,030.00	0	0.00
90	DT VACCINE SINGLE DOSE 0.5 ML	1 AMP	397	370	342	400.00	72	400.00	24.00	24.00	9,600.00	100	2,400.00	100	2,400.00	100	2,400.00	100	2,400.00
91	DT VACCINE 10 DOSES/VIAL (เชื้อลง)	1 VIAL	187	140	140	170.00	52	150.00	114.00	150.00	17,100.00	40	4,560.00	40	4,560.00	40	4,560.00	30	3,420.00
92	DT VACCINE 10 DOSES/VIAL (VM)	1 VIAL	50	50	33	50.00	15	35.00	0.00	64.30	0.00	35	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
93	DTP-HB-HIB VACCINE 10 DOSES/VIAL (VM)	1 VIAL	75	77	67	80.00	4	76.00	0.00	147.50	0.00	46	0.00	0	0.00	30	0.00	0	0.00
94	DOMPERIDONE SUSPENSION 30 ML	1 BOT	0	23	76	80.00	2	78.00	0.00	444.09	0.00	48	0.00	0	0.00	30	0.00	0	0.00
95	DOMPERIDONE 10 MG	1 BOT	750	550	60	500.00	190	350.00	5.50	6.42	1,925.00	0	0.00	350	1,925.00	0	0.00	0	0.00
96	DOPAMINE 250 MG/10 ML	10 AMP	20	30	7	25.00	13	20.00	145.00	320.00	2,900.00	10	1,450.00	10	1,450.00	0	0.00	0	0.00
97	DOXAZOSIN 2 MG IR	1000 TAB	8	0	10	7.00	3	5.00	214.00	354.80	1,070.00	0	0.00	5	1,070.00	0	0.00	0	0.00
98	DOXYCYCLINE 100 MG	500 CAP	125	290	344	350.00	136	320.00	230.00	240.00	73,600.00	80	18,400.00	80	18,400.00	80	18,400.00	80	18,400.00
99	EFAVIRENZ 600 MG (VM)	30 TAB	341	154	4	180.00	0	180.00	0.00	180.00	0.00	100	0.00	0	0.00	80	0.00	0	0.00
100	ENALAPRIL 5 MG	1000 TAB	690	521	459	620.00	245	500.00	240.00	240.00	120,000.00	150	36,000.00	100	24,000.00	150	36,000.00	100	24,000.00
101	ENALAPRIL 20 MG	1000 TAB	752	680	643	760.00	107	750.00	430.00	430.00	322,500.00	200	86,000.00	200	86,000.00	200	86,000.00	150	64,500.00
102	ERYTHROMYCIN 125 MG/5 ML. 60 ML	1 BOT	500	500	30	400.00	120	300.00	14.00	14.00	4,200.00	150	2,100.00	150	2,100.00	0	0.00	0	0.00
103	ERIG 1000 U	1 BOT	92	60	60	80.00	10	70.00	580.00	580.00	40,600.00	40	23,200.00	30	17,400.00	0	0.00	0	0.00
104	ETHAMBUTOL 400 MG (VM)	500 TAB	1	4	2	3.00	3	0.00	0.00	900.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
105	ETHAMBUTOL 500 MG (VM)	500 TAB	1	4	3	3.00	0	3.00	0.00	1,303.50	0.00	1	0.00	1	0.00	1	0.00	0	0.00
106	ETONOGESTREL 68MG/RD	Implan	0	0	1	3.00	0	3.00	1,829.70	1,226.00	5,489.10	2	3,659.40	1	1,829.70	0	0.00	0	0.00
107	FERROUS FUMARATE 76 MG/5ML. 60 ML	1 BOT	508	300	460	700.00	440	300.00	23.00	35.66	6,900.00	0	0.00	300	6,900.00	0	0.00	0	0.00
108	FERROUS FUMARATE 200 MG	1000 TAB	235	195	176	220.00	9	220.00	120.00	140.00	26,400.00	60	7,200.00	60	7,200.00	50	6,000.00	50	6,000.00
109	FLUCONAZOLE 200 MG	50 CAP	35	40	5	30.00	15	20.00	190.00	275.52	3,800.00	10	1,900.00	10	1,900.00	0	0.00	0	0.00
110	FLOXETINE 20 MG	500 TAB	187	129	83	150.00	24	120.00	249.31	249.31	29,917.20	30	7,479.30	30	7,479.30	30	7,479.30	30	7,479.30
111	FLUPHENAZONE DECANOATE 25 MG/1 ml	1 AMP	170	220	300	350.00	0	350.00	29.00	29.54	10,150.00	350	10,150.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
112	FOLIC ACID 5 MG	1000 TAB	300	321	262	390.00	27	300.00	200.00	430.00	60,000.00	80	16,000.00	80	16,000.00	80	16,000.00	60	12,000.00
113	FUROSEMIDE 40 MG	500 TAB	140	155	76	140.00	44	120.00	139.10	145.00	16,692.00	30	4,173.00	30	4,173.00	30	4,173.00	30	4,173.00
114	FUROSEMIDE 500 MG	100 TAB	28	34	27	33.00	3	30.00	117.70	200.00	3,531.00	10	1,177.00	10	1,177.00	0	0.00	0	0.00
115	FUROSEMIDE 20 MG/2 ML	1 AMP	900	3,600	1,150	2,100.00	1,250	900.00	5.35	5.35	4,815.00	300	1,605.00	200	1,070.00	200	1,070.00	200	1,070.00
116	GEMFIBROZIL 600 MG	500 TAB	384	430	353	450.00	59	450.00	440.00	440.00	198,000.00	150	66,000.00	100	44,000.00	100	44,000.00	100	44,000.00
117	GLIPIZIDE 5 MG	500 TAB	1,269	1,149	1,213	1,330.00	247	1,200.00	56.00	59.00	67,200.00	300	16,800.00	300	16,800.00	300	16,800.00	300	16,800.00

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวกฤตยา ปานพจน์)

(นายพงศธร เหลือทลาย)

(นายพงษ์ศักดิ์ เกตุไธยม)

(นายปองพล วรปณี)

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการ

ตำแหน่ง...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

เภสัชกรชำนาญการ

เภสัชกรชำนาญการ

**แผนปฏิบัติการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
หน่วยงาน.....เภสัชกรรม.....รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....**

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการยาและเวชภัณฑ์	ขนาด บรรจุ หน่วยนับ	ข้อมูลอัตราการสั่งซื้อย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณ การใช้ปี 64	ยอด คงคลัง	ปริมาณ การจัดซื้อ ปี 64	ราคา ต่อหน่วย (บาท)	ประเภท ราคากลาง (บาท)	ปริมาณ การจัดซื้อปี 64 (บาท)	ไตรมาส				ยอดรวม จัดซื้อจริง มูลค่า (บาท)					
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563							ไตรมาสที่ 1 ค.ค.-ธ.ค.63	ไตรมาสที่ 2 ม.ค.-มิ.ค.64	ไตรมาสที่ 3 เม.ย.-มิ.ย.64	ไตรมาสที่ 4 ก.ค.-ก.ย.64						
118	GLUCOSE 50% 50 ML.	1 VAL	200	140	250	220.00	50	200.00	17.00	3,400.00	100	1,700.00	100	1,700.00	0	0.00	20	2,760.00	0	0.00	
119	GLYCERYL GUAIACCOLATE TAB	1000 TAB	95	103	43	90.00	17	80.00	138.00	11,040.00	20	2,760.00	20	2,760.00	0	0.00	20	2,760.00	0	0.00	
120	GLYCERYL GUAIACCOLATE SYRUP 100 MG/5ML	1 BOT	2,000	2,000	850	1,800.00	600	1,200.00	9.00	10,800.00	300	2,700.00	300	2,700.00	300	2,700.00	300	2,700.00	0	0.00	
121	GPO-VIR Z250 (VM)	60 TAB	276	104	23	150.00	0	150.00	0.00	490.56	100	0.00	0	0.00	50	0.00	0	0.00	0	0.00	
122	GRISEFULVIN 500 MG.	250 TAB	35	20	7	25.00	0	25.00	520.00	13,000.00	15	7,800.00	10	5,200.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
123	HALOPERIDOL 2 MG.	1000 TAB	15	23	28	30.00	2	30.00	440.00	13,200.00	10	4,400.00	10	4,400.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
124	HALOPERIDOL 5 MG.	1000 TAB	5	9	5	7.00	10	5.00	740.00	3,700.00	0	0.00	5	3,700.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
125	HALOPERIDOL 5 MG/ML INJ.	1 AMP	150	0	0	55.00	50	0.00	9.72	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
126	HALOPERIDOL DECANOATE 50 MG./1ML	1 AMP	400	350	300	400.00	0	400.00	63.00	25,200.00	100	6,300.00	100	6,300.00	100	6,300.00	100	6,300.00	0	0.00	
127	HEPATITIS B VACCINE 2 DOSES/VAL (VM)	1 VAL	48	8	23	30.00	10	20.00	0.00	0.00	10	0.00	0	0.00	10	0.00	0	0.00	0	0.00	
128	HISTA-OPH EYE DROP 10 ML	1 BOT	2,676	2,532	2,244	2,800.00	552	2,688.00	10.00	26,880.00	672	6,720.00	672	6,720.00	672	6,720.00	672	6,720.00	0	0.00	
129	HPV VACCINE 0.5 ML (VM)	1 VAL	114	247	3	140.00	0	140.00	0.00	279.54	70	0.00	0	0.00	70	0.00	0	0.00	0	0.00	
130	HYDRALAZINE 25 MG.	500 TAB	810	1,065	1,147	800.00	88	800.00	320.00	750.07	256,000.00	200	64,000.00	200	64,000.00	200	64,000.00	200	64,000.00	0	0.00
131	HYDRALAZINE 50 MG.	500 TAB	0	0	0	600.00	0	600.00	420.00	420.00	150	63,000.00	150	63,000.00	150	63,000.00	150	63,000.00	0	0.00	
132	HYDROCHLOROTHIAZIDE 50 MG.	500 TAB	297	318	214	303.00	3	300.00	126.45	37,935.00	75	9,483.75	75	9,483.75	75	9,483.75	75	9,483.75	0	0.00	
133	HYDROCORTISONE INJ. 100 MG	1 AMP	1,040	100	100	450.00	140	300.00	48.00	14,400.00	100	4,800.00	100	4,800.00	100	4,800.00	100	4,800.00	0	0.00	
134	HYDROGEN PEROXIDE 450 ML 20% ⁶	1 BOT	6	7	4	7.00	14	0.00	25.78	26.75	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
135	HYDROXYPROGESTERONE CAPROATE 250 MG/ML	10 AMP	6	0	4	4.00	0	4.00	800.00	800.00	4	3,200.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
136	HYDROXYPROPYL METHYLCELLULOSE 0.5% 10 ML	1 BOT	360	360	408	420.00	36	420.00	19.26	8,089.20	216	4,160.16	0	0.00	204	3,929.04	0	0.00	0	0.00	
137	HYDROXYZINE 10 MG.	1000 TAB	47	42	30	40.00	10	40.00	140.00	5,600.00	10	1,400.00	10	1,400.00	10	1,400.00	10	1,400.00	0	0.00	
138	HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE TAB	500 TAB	45	63	49	60.00	11	60.00	684.80	41,880.00	15	10,272.00	15	10,272.00	15	10,272.00	15	10,272.00	0	0.00	
139	HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE INJ. 20 MG/ML	1 AMP	750	720	430	700.00	200	500.00	10.25	5,125.00	300	3,075.00	0	0.00	200	2,050.00	0	0.00	0	0.00	
140	HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE SVR. 5 MG/5 ML 30 ML	1 BOT	0	0	0	800.00	0	800.00	13.00	10,400.00	200	2,600.00	200	2,600.00	200	2,600.00	200	2,600.00	0	0.00	
141	IBUPROFEN 200 MG.	500 TAB	0	0	1	2.00	2	2.00	220.00	440.00	0	0.00	2	440.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
142	IBUPROFEN 400 MG.	500 TAB	130	121	38	110.00	91	100.00	338.00	400.00	25	8,450.00	25	8,450.00	0	0.00	25	8,450.00	0	0.00	
143	IBUPROFEN 100 MG/5 ML SUSPENSION	1 BOT	400	400	0	300.00	200	100.00	10.00	1,000.00	0	0.00	100	1,000.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
144	INFLUENZA VACCINE 4 DOSES/VAL (VM)	1 VAL	134	173	176	180.00	0	180.00	0.00	434.41	0	0.00	0	0.00	180	0.00	0	0.00	0	0.00	
145	INFLUENZA VACCINE SINGLE DOSE (VM)	1 VAL	876	1,099	1,267	1,200.00	85	1,115.00	0.00	109.14	0	0.00	0	0.00	1,115	0.00	0	0.00	0	0.00	
146	IPV VACCINE SINGLE DOSE 0.5 ML (VM)	1 VAL	177	208	153	200.00	24	176.00	0.00	279.30	100	0.00	0	0.00	76	0.00	0	0.00	0	0.00	
147	ISONIAZID 100 MG. (VM)	500 TAB	11	15	16	16.00	1	15.00	0.00	100.00	5	0.00	5	0.00	5	0.00	5	0.00	0	0.00	

ลงชื่อ.....**นางสาวกฤตยา ปานพจน์**.....**เจ้าหน้าที**
 (นางสาวกฤตยา ปานพจน์)
 ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการ.....
 วันที่.....21 สิงหาคม 2563.....

ลงชื่อ.....**นายพงศธร เหลือทลาย**.....**ผู้เห็นชอบแผนและเสนอแผน**
 (นายพงศธร เหลือทลาย)
 ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร.....
 วันที่.....21 สิงหาคม 2563.....

ลงชื่อ.....**นายมนัส เกตุอินทร์**.....**ผู้อนุมัติแผน**
 (นายมนัส เกตุอินทร์)
 ตำแหน่ง.....นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.....
 วันที่.....
เภสัชกรชำนาญการ

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

หน่วยงาน.....เภสัชกรรม.....รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการยาและเวชภัณฑ์	ขนาดบรรจุ	ข้อมูลอัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณ	ยอดคงค้าง	ปริมาณการจัดซื้อ	ราคาต่อหน่วย	ประเภทราคา	ปริมาณการจัดซื้อปี 64	จำนวน	มูลค่า(บาท)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	จำนวน	มูลค่า(บาท)	ยอดรวมจัดซื้อจริง				
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563																การใช้จ่าย 64	ปี 64	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2
148	ISOSORBIDE DINITRATE 10 MG.	500 TAB	285	240	220	300.00	60	300.00	270.00	3	270.71	81,000.00	80	21,600.00	80	21,600.00	70	18,900.00	70	18,900.00	350	112,350.00		
149	ISOSORBIDE DINITRATE 5 MG. SUBLINGUAL	500 TAB	20	10	8	14.00	7	10.00	304.95	4	305.00	3,049.50	0	0.00	10	3,049.50	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
150	J.E. (LA) VACCINE SINGLE DOSE (VM)	1 VIAL	1,162	867	331	870.00	50	820.00	0.00	5	355.00	0.00	220	0.00	200	0.00	200	0.00	5	1,250.00	0	0.00	200	0.00
151	KETOCONAZOLE 200 MG. TAB	250 TAB	11	17	0	10.00	3	10.00	250.00	4	480.43	2,500.00	5	1,250.00	0	0.00	150	6,750.00	150	6,750.00	150	6,750.00	150	6,750.00
152	LACTULOSE 100 CC.	1 BOT	360	420	534	600.00	40	600.00	45.00	4	58.85	27,000.00	100	6,750.00	100	6,750.00	50	3,375.00	50	3,375.00	0	0.00	0	0.00
153	LAMIVUDINE 150 MG. (VM)	60 TAB	410	230	38	250.00	0	250.00	0.00	3	486.85	0.00	100	0.00	100	0.00	10	1,873.80	10	1,873.80	0	0.00	0	0.00
154	LAMIVUDINE 150 MG. (ซอง)	60 TAB	40	40	20	40.00	10	30.00	187.38	3	486.85	5,621.40	10	1,873.80	10	1,873.80	10	1,873.80	0	0.00	0	0.00	0	0.00
155	LAMIVUDINE syrup 10 mg/ml 60 ml (VM)	1 BOT	0	0	0	1.00	0	1.00	0.00	3	60.99	0.00	1	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
156	LEVODOPA 100 MG + CARBIDOPA 25 MG	100 TAB	360	471	280	400.00	100	400.00	275.10	4	312.44	110,040.00	100	27,510.00	100	27,510.00	100	27,510.00	100	27,510.00	100	27,510.00	100	27,510.00
157	LEVODOPA 500 MG (ซอง)	100 TAB	0	0	5	5.00	0	5.00	963.00	4	963.00	4,815.00	3	2,889.00	0	0.00	0	0.00	2	1,926.00	0	0.00	0	0.00
158	LEVONORGESTREL + ETHINYL ESTRADIOL	50 4MG	20	24	21	25.00	5	25.00	195.00	4	217.00	4,875.00	15	2,925.00	0	0.00	10	1,950.00	50	1,016.50	50	1,016.50	50	1,016.50
159	LIDOCANE 2% 20 ML.	1 VIAL	185	213	140	200.00	30	200.00	20.33	3	20.33	4,066.00	50	1,016.50	50	1,016.50	10	2,400.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
160	LIDOCANE VISCOSUS 2% 100 ML	1 BOT	20	25	7	20.00	20	10.00	240.00	5	445.84	2,400.00	0	0.00	10	2,400.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
161	LOPINAVIR(200)+RTONAVIR(50) (VM)	120 TAB	47	81	22	55.00	0	55.00	0.00	5	1,585.36	0.00	35	0.00	0	0.00	20	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
162	LORAZEPAM 0.5 MG.	1000 TAB	164	137	119	160.00	7	160.00	197.00	4	220.42	31,520.00	40	7,880.00	40	7,880.00	40	7,880.00	40	7,880.00	40	7,880.00	40	7,880.00
163	LOSARTAN 50 MG.	300 TAB	2,150	2,380	2,065	2,300.00	8	2,300.00	214.00	3	260.00	492,200.00	600	128,400.00	600	128,400.00	600	128,400.00	500	107,000.00	500	107,000.00	500	107,000.00
164	MAGNESIUM SULFATE 10% INJ. 10 ML	50 AMP	1	0	0	1.00	1	0.00	340.00	5	340.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
165	MAGNESIUM SULFATE 50% INJ. 2 ML	50 AMP	5	0	1	2.00	2	0.00	321.00	5	321.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
166	MANIDIPINE 20 MG. 1x1x1	100 TAB	0	0	0	1,200.00	0	1,200.00	170.00	4	170.00	204,000.00	300	51,000.00	300	51,000.00	300	51,000.00	300	51,000.00	300	51,000.00	300	51,000.00
167	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE (DMPA)	10 VIAL	95	100	67	100.00	43	100.00	90.00	5	107.00	9,000.00	50	4,500.00	0	0.00	50	4,500.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
168	METHFORMIN 500 MG.	500 TAB	2,356	2,026	1,832	2,300.00	477	2,200.00	175.00	3	200.09	385,000.00	550	96,250.00	550	96,250.00	550	96,250.00	550	96,250.00	550	96,250.00	550	96,250.00
169	METHOTREXATE 2.5 MG.	100 TAB	37	45	40	45.00	0	45.00	270.00	4	590.11	12,150.00	15	4,050.00	10	2,700.00	10	2,700.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
170	METHYLERGO METRINE INJ 0.2 MG/ML	1 AMP	0	50	0	20.00	0	20.00	6.60	5	7.00	132.00	20	132.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
171	METOCLOPRAMIDE HCL 10 MG/2 ML. INJ.	1 AMP	1,150	1,300	350	1,000.00	250	750.00	3.21	3	3.21	2,407.50	200	642.00	200	642.00	200	642.00	200	642.00	150	481.50	150	481.50
172	METOCLOPRAMIDE 10 MG. TAB.	1000 TAB	7	2	2	4.00	0	4.00	186.18	5	186.18	744.72	0	0.00	2	372.36	2	372.36	0	0.00	0	0.00	0	0.00
173	METHONIDAZOLE 500 MG. INJ. 1x1x1	1 VIAL	760	490	650	700.00	200	700.00	11.77	4	18.19	8,239.00	300	3,531.00	200	2,354.00	200	2,354.00	200	2,354.00	0	0.00	0	0.00
174	MIXTARD PENFILL 100 IU/ML 3 ML.	1000 TAB	6	7	0	5.00	0	5.00	240.00	4	650.00	1,200.00	5	1,200.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผน

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)
ตำแหน่ง:เภสัชกรชำนาญการ...

(นายพงศธร เหลืองทลาย)
ตำแหน่ง:ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...

(นายปณิ)
ตำแหน่ง:นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย...

วันที่: 21 สิงหาคม 2563...

วันที่: 21 สิงหาคม 2563...

วันที่:

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยาใบัญชียาเสพติดแห่งชาติ

หน่วยงาน.....เภสัชกรรม...รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการรายละเอียด	ขนาด	ข้อมูลอัตราการใช้จ่ายหลัง 3 ปี			ปริมาณ	ยอด	ประเภท	ราคา	ประเภท	ราคา	ประเภท	ปริมาณ	ไตรมาส				ยอดรวม				
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563									การใช้จ่าย 64	การสั่งซื้อ ปี 64	การสั่งซื้อปี 64	ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อจริง
203	PARACETAMOL DROP 60 MG/0.6ML IN 15 ML	1 BOT	84	32	7	45.00	24	24.00	8.00	5	8.00	192.00	0	0.00	24	192.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
204	PARACETAMOL SYRUP 120 MG/5ML	1 BOT	3,250	3,500	1,850	3,200.00	700	2,500.00	6.95	3	8.03	17,375.00	650	4,517.50	650	4,517.50	600	4,170.00	600	4,170.00	600	4,170.00
205	PVRY RABIES VACCINE 0.5 CC	1 VIAL	875	840	505	820.00	372	500.00	260.00	3	294.25	130,000.00	0	0.00	300	78,000.00	200	52,000.00	0	0.00	0	0.00
206	PENICILLIN G SODIUM 5 MU	1 VIAL	5	30	40	30.00	0	30.00	21.40	5	21.40	642.00	30	642.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
207	PERPHENAZINE 8 MG.	1000 TAB	6	10	6	10.00	0	10.00	485.00	5	580.00	4,850.00	5	2,425.00	0	0.00	5	2,425.00	0	0.00	0	0.00
208	PETHIDINE HCL INJ.	1 AMP	40	37	59	100.00	28	100.00	6.50	3	6.50	650.00	50	325.00	0	0.00	50	325.00	0	0.00	0	0.00
209	PHENOBARBITAL 60 MG.	1000 TAB	24	20	20	25.00	0	25.00	128.40	3	128.40	3,210.00	15	1,926.00	0	0.00	10	1,284.00	0	0.00	0	0.00
210	PHENYTOIN 100 MG.	1000 CAP	55	48	55	70.00	0	70.00	405.00	4	405.00	28,350.00	20	8,100.00	20	8,100.00	15	6,075.00	15	6,075.00	15	6,075.00
211	PIGLITAZONE HCL 30 MG นวด	100 TAB	39	126	310	350.00	70	350.00	63.33	4	63.33	22,165.50	100	6,333.00	100	6,333.00	100	6,333.00	50	3,166.50	50	3,166.50
212	POTASSIUM CHLORIDE 20 MEQ INJ	50 AMP	2	1	0	1.00	2	0.00	374.00	5	374.00	0.00	0	0.00	70	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
213	POTASSIUM CHLORIDE ELIXIR 240 ML.	1 BOT	480	396	372	460.00	108	455.00	75.00	5	75.00	34,200.00	120	9,000.00	120	9,000.00	120	9,000.00	96	7,200.00	96	7,200.00
214	POTASSIUM PERMANGANATE 450 GM.	1 BOT	0	0	0	1.00	0	1.00	350.00	5	350.00	350.00	1	350.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
215	POVIDONE IODINE SCRUB 7.5% 450 ML.	1 BOT	91	140	60	110.00	38	72.00	82.00	5	82.00	5,904.00	36	2,952.00	0	0.00	36	2,952.00	0	0.00	0	0.00
216	POVIDONE IODINE SOLN. 10% 15 ML.	1 BOT	276	216	300	300.00	12	300.00	9.73	3	10.70	2,919.00	84	817.32	84	817.32	72	700.56	60	583.80	60	583.80
217	POVIDONE IODINE SOLN. 10% 450 ML.	1 BOT	68	67	59	70.00	24	60.00	82.00	3	82.39	4,920.00	36	2,952.00	0	0.00	24	1,968.00	0	0.00	0	0.00
218	PRALIDOXIME CHLORIDE (2-PAM)	1 VIAL	0	2	2	4.00	0	4.00	750.00	5	750.00	3,000.00	2	1,500.00	2	1,500.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
219	PRAZQUANTEL 600 MG.	100 TAB	2	1	0	1.00	1	0.00	600.00	5	600.27	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
220	PRAZOSIN 1 MG.	500 TAB	477	257	260	300.00	0	300.00	90.00	4	88.00	27,000.00	80	7,200.00	80	7,200.00	70	6,300.00	70	6,300.00	70	6,300.00
221	PREDNISOLONE 5 MG.	500 TAB	91	100	45	80.00	0	80.00	175.58	3	175.81	14,046.40	20	3,511.60	20	3,511.60	20	3,511.60	20	3,511.60	20	3,511.60
222	PREMARINE 0.625 MG.	100 TAB	19	22	10	20.00	0	20.00	395.00	4	426.00	7,900.00	10	3,950.00	10	3,950.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
223	PROPANOLOL 10 MG.	500 TAB	267	275	143	252.00	72	200.00	123.00	3	125.19	24,600.00	50	6,150.00	50	6,150.00	50	6,150.00	50	6,150.00	50	6,150.00
224	PROPANOLOL 40 MG.	1000 TAB	105	130	120	130.00	70	100.00	320.00	4	320.00	32,000.00	50	16,000.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
225	PROPYL THIOURACIL 50 MG.	500 TAB	130	104	56	100.00	15	90.00	195.00	4	267.50	17,550.00	30	5,850.00	20	3,900.00	20	3,900.00	20	3,900.00	20	3,900.00
226	PRAZINAMIDE 500 MG. (VMII)	500 TAB	2	5	6	5.00	4	1.00	0.00	3	875.26	0.00	1	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
227	REGULAR INSULIN PENFILL 100 IU/ML 3 ML.	5 VIAL	9	15	10	15.00	10	15.00	376.64	5	376.64	5,649.60	10	3,766.40	0	0.00	5	1,883.20	0	0.00	0	0.00
228	REGULAR INSULIN PENFILL 100 IU/ML 10 ML.	1 VIAL	0	21	20	25.00	5	25.00	68.00	5	68.00	1,700.00	10	680.00	5	340.00	5	340.00	5	340.00	5	340.00
229	RIFAMPICIN 300 MG. (VM)	100 CAP	20	22	32	30.00	12	18.00	0.00	3	307.09	0.00	4	0.00	0	0.00	4	0.00	0	0.00	0	0.00
230	RIFAMPICIN 450 MG. (VM)	100 CAP	8	21	11	15.00	5	10.00	0.00	3	423.72	0.00	5	0.00	0	0.00	5	0.00	0	0.00	0	0.00
231	RIFINAH 150 (100+R150) (VM)	100 CAP	1	10	6	7.00	2	5.00	0.00	5	266.30	0.00	5	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวกฤตยา ปานพรม)

(นายพงศธร เหลือหลาย)

(นายพุ่ม เกตุเสียง)

(นายอภินันท์ วรปาลี)

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย...

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ

ตำแหน่ง...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่.....

วันที่.....

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
หน่วยงาน.....เภสัชกรรม...รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการยาและเวชภัณฑ์	ขนาดบรรจุหน่วยนับ	ข้อมูลราคาที่ใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณการใช้ปี 64	ยอดคงค้าง	ปริมาณการจัดซื้อปี 64	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ประเภทราคากลาง (บาท)	ปริมาณการจัดซื้อปี 64 (บาท)	ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ไตรมาสที่ 3				ไตรมาสที่ 4				ยอดรวมจัดซื้อจริง										
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563							การใช้จ่าย	การสั่งซื้อ	ราคา	การสั่งซื้อ	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)		จำนวน	มูลค่า (บาท)								
232	RIFINAH 300 (1150+R300) (VM)	60 CAP	5	9	8	9.00	9	0.00	0.00	5	216.85	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
233	Isoliazid 50+Rifampicin 75 dispersible (VM)	100 TAB	0	0	0	0.00	0	0.00	0.00	5	240.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
234	Rifabur-E275 (I75+R150+P400+E275) (VM)	30 TAB	0	0	0	0.00	7	0.00	0.00	3	542.35	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
235	RISPERIDONE 1 MG.	60 TAB	348	375	459	500.00	42	500.00	120.00	3	120.00	60,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00	125	15,000.00		
236	ROTAIEO VACCINE SINGLE DOSE (VM)	1 VAL	520	410	341	470.00	207	263.00	0.00	5	194.92	0.00	163	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	100	0.00	100	0.00	5	1,600.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
237	ROXITHROMYCIN 150 MG.	500 TAB	14	13	7	10.00	5	10.00	320.00	4	755.00	3,200.00	5	1,600.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	1,600.00	0	0.00	5	1,600.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
238	SALBUTAMOL 2 MG.	1000 TAB	4	40	20	25.00	10	25.00	89.88	4	121.98	2,247.00	10	898.80	10	898.80	10	898.80	10	898.80	5	449.40	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
240	SALBUTAMOL MDI 100 MICROGRAM 200 DOSE	1 BOT	400	362	360	410.00	10	400.00	36.38	4	38.52	14,552.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00	100	3,638.00		
241	SALBUTAMOL SOLUTION 5 MG/ML 20 ML.	1 BOT	99	62	54	80.00	44	50.00	42.48	4	36.38	2,124.00	0	0.00	50	2,124.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
242	SKALMETROL 2MG+FLUTICASON 125MG MDI 120 DOSE	1 BOT	1,060	1,200	1,000	1,200.00	100	1,200.00	191.53	4	278.20	229,836.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00	300	57,459.00		
243	SERTRALINE 50 MG.	30 TAB	1,880	2,756	2,194	2,500.00	134	2,500.00	64.20	3	150.87	160,500.00	650	41,730.00	600	38,520.00	650	41,730.00	650	41,730.00	70	2,097.20	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
244	SILVER SULFADIAZINE 1% CREAM 25 G.	1 TUBE	120	270	78	172.00	22	150.00	29.96	5	29.96	4,494.00	80	2,396.80	0	0.00	40	5,778.00	0	0.00	40	5,778.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
245	SIMETHICONE 80 MG.	500 TAB	125	130	61	115.00	49	80.00	144.45	4	144.45	11,556.00	40	864.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
246	SIMETHICONE 40 MG. DROP SUSPENSION	12 BOT	6	6	3	6.00	0	6.00	144.00	5	144.00	864.00	6	864.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
247	SIMVASTATIN 20 MG.	100 TAB	12,430	10,610	9,090	11,780.00	1,420	10,360.00	48.15	3	74.90	498,834.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00	2,600	125,190.00		
248	SODIUM BICARBONATE (SODAMINT) 300 MG	1000 TAB	300	383	349	380.00	63	380.00	77.04	5	90.00	29,275.20	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00	100	7,704.00		
249	SODIUM BICARBONATE INJ 7.5% 50 ML	50 AMP	4	2	2	3.00	2	1.00	1,350.00	5	1,350.00	1,350.00	0	0.00	1	1,350.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
250	SODIUM CHLORIDE 300 MG	1000 TAB	0	0	0	200.00	0	200.00	110.00	4	110.00	22,000.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00	50	5,500.00		
251	SODIUM VALPROATE 200 MG.	100 TAB	85	33	80	100.00	15	100.00	122.00	4	135.00	12,200.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00	25	3,050.00		
252	SODIUM VALPROATE 500 MG. chronic	30 TAB	320	415	370	450.00	100	450.00	301.74	4	379.85	135,783.00	150	45,261.00	100	30,174.00	100	30,174.00	100	30,174.00	100	30,174.00	100	30,174.00	100	30,174.00	100	30,174.00	100	30,174.00	100	30,174.00	100	30,174.00	100	30,174.00		
253	SPECIAL MOUTH WASH 180 ML.	1 BOT	192	144	252	252.00	48	252.00	25.00	5	25.00	6,300.00	132	3,300.00	0	0.00	120	3,000.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
254	SPIRONOLACTONE 25 MG.	100 TAB	205	175	105	200.00	50	200.00	54.00	4	86.02	10,800.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00	50	2,700.00		
255	STREPTOKINASE INJ. 1.5 MIU	1 VAL	5	1	0	5.00	1	4.00	5,400.00	5	8,677.70	21,600.00	0	0.00	2	10,800.00	2	10,800.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
256	STREPTOMYCIN SULFATE 1 GM. INJ.(VM)	1 VAL	70	58	36	60.00	75	0.00	0.00	5	14.26	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
257	TENOFOVIR 300 MG. (VM)	30 TAB	273	170	18	170.00	0	170.00	0.00	3	342.00	0.00	100	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
258	Tenofvir (300)+Emtricitabine (200)+Favirenz (600)	30 TAB	0	703	895	590.00	0	590.00	0.00	3	342.00	0.00	190	0.00	150	0.00	150	0.00	150	0.00	150	0.00	150	0.00	150	0.00	150	0.00	150	0.00	150	0.00	150	0.00	150	0.00		
259	TERBUTALINE INJ 0.5 MG/ML	1 AMP	0	0	30	20.00	30	0.00	8.56	3	8.56	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00				
260	TETANUS ANTITOXIN INJ. 1500 I.U./ML	1 AMP	0	0	0	10.00	0	10.00	80.25	3	80.25	802.50	5	401.25	0	0.00	5	401.25	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00				

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

ผู้แทนขอแผนและเสนอแผน

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการแผน

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)

(นายพงศธร เหลือทลาย)

(นายบอภพล วรปาณี)

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...

ตำแหน่ง...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

เภสัชกรชำนาญการ

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

หน่วยงาน.....เภสัชกรรม.....รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการยาและเวชภัณฑ์	ขนาด	ข้อมูลอัตราการใช้จ่ายหลัง 3 ปี			ปริมาณ	ยอด	ประเภท	ราคา	ประเภท	ราคากลาง	ปริมาณ	การใช้จ่ายปี 64	ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ไตรมาสที่ 3				ไตรมาสที่ 4				ยอดรวมจัดซื้อจริง			
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563									การใช้จ่าย 64	คงคลัง	การจัดซื้อ	ราคาต่อหน่วย	ราคากลาง	การใช้จ่ายปี 64	จำนวน	มูลค่า (บาท)	ค.ค.-จ.ค.63	จำนวน	มูลค่า (บาท)	ม.ค.-มิ.ค.64	จำนวน	มูลค่า (บาท)	เม.ย.-มิ.ย.64	จำนวน		มูลค่า (บาท)	ก.ค.-ก.ย.64	จำนวน
289	ZIDOVUDINE 10 MG/ML. SYRUP (VMI)	1 BOT	0	0	1	1.00	0	1.00	0.00	3	50.29	0.00	1	1	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
290	ZIDOVUDINE 300 MG. (VMI)	100 CAP	69	47	19	50.00	0	50.00	0.00	3	1,370.67	0.00	25	0.00	0	0.00	0	0.00	25	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
291	ZINC PASTE 500 G	1 BOT	1	1	0	1.00	0	1.00	300.00	5	300.00	300.00	1	300.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
292	ซึ้ผึ้งแก้ปวดบวม	1 BOT	150	165	300	400.00	0	400.00	16.00	3	16.00	6,400.00	100	1,600.00	100	1,600.00	100	1,600.00	100	1,600.00	100	1,600.00	100	1,600.00	100	1,600.00	100	1,600.00	100	1,600.00	100	1,600.00	
293	ยารักษากลากเกลื้อน 15 GM.	1 TUBE	10	10	0	10.00	30	50.00	5.00	5	5.35	250.00	50	250.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
294	เซรุ่มแก้พิษงูเห่า 10 ML.	1 BOT	10	0	0	10.00	0	10.00	0.00	5	790.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
295	เซรุ่มแก้พิษงูเห่า 10 ML.	1 BOT	0	10	0	10.00	0	10.00	0.00	5	790.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
296	CAPSACIN GEL (เจลพริก) 35 กรัม	1 TUBE	240	240	300	480.00	0	480.00	38.00	5	38.00	18,240.00	120	4,560.00	120	4,560.00	120	4,560.00	120	4,560.00	120	4,560.00	120	4,560.00	120	4,560.00	120	4,560.00	120	4,560.00	120	4,560.00	
297	ยอนมเมเน้ง	20 PACK	104	110	93	120.00	27	120.00	80.00	5	90.00	9,600.00	30	2,400.00	30	2,400.00	30	2,400.00	30	2,400.00	30	2,400.00	30	2,400.00	30	2,400.00	30	2,400.00	30	2,400.00	30	2,400.00	
298	เกาท์ยี่ป๋อเลี้ยง	500 CAP	24	25	23	40.00	7	40.00	330.00	5	365.00	13,200.00	10	3,300.00	10	3,300.00	10	3,300.00	10	3,300.00	10	3,300.00	10	3,300.00	10	3,300.00	10	3,300.00	10	3,300.00	10	3,300.00	
299	ขมิ้นชัน	100 CAP	490	480	470	530.00	70	500.00	52.00	5	55.00	26,000.00	130	6,760.00	130	6,760.00	130	6,760.00	120	6,240.00	120	6,240.00	120	6,240.00	120	6,240.00	120	6,240.00	120	6,240.00	120	6,240.00	
300	ฟ้าทะลายโจร	100 CAP	174	100	158	160.00	5	160.00	75.00	5	75.00	12,000.00	40	3,000.00	40	3,000.00	40	3,000.00	40	3,000.00	40	3,000.00	40	3,000.00	40	3,000.00	40	3,000.00	40	3,000.00	40	3,000.00	
301	เพชรสังฆาต	500 CAP	55	49	51	60.00	13	60.00	340.00	5	340.00	20,400.00	15	5,100.00	15	5,100.00	15	5,100.00	15	5,100.00	15	5,100.00	15	5,100.00	15	5,100.00	15	5,100.00	15	5,100.00	15	5,100.00	
302	ชางงงู่าดอกขาว	1 ไทล	72	8	13	40.00	10	40.00	360.00	5	360.00	14,400.00	10	3,600.00	10	3,600.00	10	3,600.00	10	3,600.00	10	3,600.00	10	3,600.00	10	3,600.00	10	3,600.00	10	3,600.00	10	3,600.00	
303	ชาวจืด	10 PACK	75	55	70	75.00	50	100.00	17.50	5	17.50	1,750.00	50	875.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
304	ครีมพญายอ 5 G	1 TUBE	120	130	80	120.00	60	100.00	42.80	3	42.80	4,280.00	50	2,140.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
305	ยาแก้ท้องอืดลมพิษ 2 60 ML.	1 BOT	2,450	2,410	2,040	2,500.00	100	2,400.00	8.00	5	8.50	19,200.00	600	4,800.00	600	4,800.00	600	4,800.00	600	4,800.00	600	4,800.00	600	4,800.00	600	4,800.00	600	4,800.00	600	4,800.00	600	4,800.00	
306	ลูกประคบ	1 ลูก	150	135	89	140.00	38	100.00	48.00	5	46.00	4,800.00	50	2,400.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
307	มะขามแขก	500 CAP	0	0	35	80.00	5	80.00	280.00	5	280.00	22,400.00	20	5,600.00	20	5,600.00	20	5,600.00	20	5,600.00	20	5,600.00	20	5,600.00	20	5,600.00	20	5,600.00	20	5,600.00	20	5,600.00	
308	ยาหอมเทพจิตร	20 PACK	0	0	14	80.00	6	80.00	180.00	5	180.00	14,400.00	20	3,600.00	20	3,600.00	20	3,600.00	20	3,600.00	20	3,600.00	20	3,600.00	20	3,600.00	20	3,600.00	20	3,600.00	20	3,600.00	
309	ชันทานิลลา	500 CAP	0	0	9	80.00	11	80.00	320.00	5	320.00	25,600.00	20	6,400.00	20	6,400.00	20	6,400.00	20	6,400.00	20	6,400.00	20	6,400.00	20	6,400.00	20	6,400.00	20	6,400.00	20	6,400.00	
รวมมูลค่าตามการจัดซื้อยา ED ปี 2564												9,269,888.02	ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ไตรมาสที่ 3				ไตรมาสที่ 4				ยอดรวมจัดซื้อจริง				
มูลค่าแผนจัดซื้อปี 2564												9,351,885.06	ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ไตรมาสที่ 3				ไตรมาสที่ 4								
มูลค่าแผนจัดซื้อปี 2564 เมื่อเทียบกับปี 2563												-0.88%																					

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าช้

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมินแผน

(นางสาวกฤตยา ปานหรับ)
ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...
วันที่...21 สิงหาคม 2563...

(นายพงศธร เหลืองหลาย)
ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...
วันที่...21 สิงหาคม 2563...

(นายปองพล วรปถิ)
ตำแหน่ง...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย...
วันที่.....

เภสัชกรชำนาญการ

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยานอภิวชิยาหลักแห่งชาติ

หน่วยงาน.....เภสัชกรรม...รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....

ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการยาและเวชภัณฑ์	ขนาด	ข้อมูลอัตราการใช้จ่ายหลัง 3 ปี			ปริมาณ	ยอด	ปริมาณ	ราคา	ประเภท	ราคา	ประเภท	ราคา	ประเภท	ปริมาณ	ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		ไตรมาสที่ 4		ยอดรวมจัดซื้อจริง							
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											การซื้อปี 64	คงค้าง	การซื้อปี 64	ราคา	หน่วย	ราคา	กลาง	ราคา	กลาง	การซื้อปี 64	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)
1	ACETYL CYSTEINE 200 MG.	บรรจุ หน่วยนับ	125	154	120	150	40	110	63.60	4	66.34	4	66.34	6,996.00	30	1,908.00	30	1,908.00	25	1,590.00	25	1,590.00			สตอ						
2	DOPROCT SUPPOSITORY	10 SUPPO	144	130	72	132	72	60	45.00	5	45.00	5	45.00	2,700.00	0	0.00	60	2,700.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00							
3	HYDROXYETHYL STARCH (VOLUVEN) 500 ML	1 BOT	2	0	4	4	0	4	417.30	5	417.30	5	417.30	1,669.20	2	834.60	0	0.00	2	834.60	0	0.00	0	0.00							
4	MEFENAMIC ACID 250 MG.	500 CAP	4	1	1	2	0	2	320.00	5	320.00	5	320.00	640.00	1	320.00	0	0.00	0	0.00	1	320.00	0	0.00							
5	MISOPROSTOL 200 µg	1 TAB	5	0	10	5	0	5	10.46	5	10.46	5	10.46	52.30	0	0.00	5	52.30	0	0.00	0	0.00	0	0.00							
6	PARACETAMOL 450 500 MG+DIPHENHYDRAMINE 35 MG	500 TAB	0	0	0	240	0	240	100.00	4	100.00	4	100.00	24,000.00	60	6,000.00	60	6,000.00	60	6,000.00	60	6,000.00			ยใหม่ 64 สตอ						
7	SELENIUM SULFIDE SHAMPOO 120 ML	1 BOT	240	240	156	240	24	216	75.00	5	75.00	5	75.00	16,200.00	60	4,500.00	48	3,600.00	60	4,500.00	48	3,600.00									
8	TERRAMYCIN EYE OINTMENT	144 TUBE	1	2	1	2	1	1	3,135.10	5	3,135.10	5	3,135.10	3,135.10	0	0.00	1	3,135.10	0	0.00	0	0.00	0	0.00							
รวมมูลค่าแผนจัดซื้อยา NED ปี 2564															55,392.60																
มูลค่าแผนจัดซื้อยา NED ปี 2563															42,495.80																
มูลค่าแผนจัดซื้อปี 2564 เมื่อเทียบกับปี 2563															30.35 %																

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนและเสนอแผน

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผน

(นางสาวกฤตยา ปานหมั่น)

(นายพงษ์ธร เหลืองทลาย)

(นายบองพล ารปถณี)

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

วันที่.....

(นายมนู เกตุเอี่ยม)

เภสัชกรชำนาญการ

แผนปฏิบัติการจัดซื้อเวชภัณฑ์มีอายุ ประเภท วัสดุเภสัชกรรม

หน่วยงาน.....เภสัชกรรม...รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....
 ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	รายการรายละเอียด	ขนาด	ข้อมูลอัตราการใช้จ่ายหลัง 3 ปี			ปริมาณ	ยอด	ปริมาณ	ราคา	ประเภท	ราคากลาง	ปริมาณ	ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ไตรมาสที่ 3				ไตรมาสที่ 4				ยอดรวมจัดซื้อจริง	
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563								การชี้ 64	การจัดซื้อ	การชี้ 64	ราคา	ราคา	การชี้ 64	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)	จำนวน	มูลค่า (บาท)		จำนวน
1	ALCOHOL CLEAN GEL 400 G.	1 BOT	98	100	558	280	209	200	59.92	3	59.92	11,984.00	50	2,996.00	50	2,996.00	50	2,996.00	50	2,996.00	50	2,996.00	50	2,996.00	50	2,996.00	50	2,996.00	0	0.00
2	ALCOHOL 95% 20 L (สุราสามทับ)	1 BOT	0	0	0	0	50	0	1,000.00	4	1,000.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3	BORNEOL (ขมิ้นเสน) 450 GM.	1 PACK	0	1	0	1	1	0	625.95	5	625.95	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
4	CAMPHOR POWDER 450 GM.	1 PACK	0	1	0	1	1	1	374.50	5	374.50	374.50	1	374.50	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
5	สมุนไพรสด : ไพร	1 KG.	0	0	0	40	0	40	35.00	5	35.00	1,400.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00
6	สมุนไพรสด : ขมิ้น	1 KG.	0	0	0	40	0	40	35.00	5	35.00	1,400.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00	10	350.00
7	สมุนไพรสด : ตะไคร้	1 KG.	0	0	0	40	0	40	25.00	5	25.00	1,000.00	10	250.00	10	250.00	10	250.00	10	250.00	10	250.00	10	250.00	10	250.00	10	250.00	10	250.00
8	สมุนไพรสด : ลูกมะกรูด	1 ลูก	0	0	0	300	0	300	0.40	5	0.40	120.00	75	30.00	75	30.00	75	30.00	75	30.00	75	30.00	75	30.00	75	30.00	75	30.00	75	30.00
9	FORMALDEHYDE 450 ML.	1 BOT	2	0	1	2	2	0	32.10	3	32.10	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
10	K-Y JELLY 30 GM.	1 TUBE	86	67	62	80	52	50	23.00	5	23.00	1,150.00	50	1,150.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
11	STICKER THERMAL 9 X 7 CM. สกรีน	1 ตวง	390,000	180,000	140,000	300,000	60,000	300,000	0.29	5	0.29	87,000.00	0	0.00	300,000	87,000.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
12	STICKER THERMAL 8.5 X 6.1 CM. ไม่สกรีน	1 ตวง	12,000	38,000	36,000	50,000	17,000	100,000	0.27	5	0.29	27,000.00	100,000	27,000.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
13	STICKER THERMAL 5 X 3 CM. ไม่สกรีน	1 ตวง	15,000	93,000	0	40,000	100,000	0	0.19	5	0.19	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
14	ซองซิปลิส 18 x 28 ซม.	1 KG.	30	33	0	24	30	0	120.00	4	130.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
15	ซองซิปลิส 15 x 23 ซม.	1 KG.	175	150	110	160	80	90	120.00	5	120.00	10,800.00	0	0.00	90	10,800.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
16	ซองซิปลิส 12 x 17 ซม.	1 KG.	120	82	60	90	0	90	120.00	5	120.00	10,800.00	30	3,600.00	30	3,600.00	30	3,600.00	30	3,600.00	30	3,600.00	30	3,600.00	30	3,600.00	30	3,600.00	30	3,600.00


ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ (นางสาวกฤตยา ปานหมั่น) ผู้เห็นชอบแผนและเสนอแผน
 ลงชื่อ..... (นายพงศธร เหลือหลาย) (นายบงกช วรรณ) ผู้อนุมัติแผน

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ... ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร... ตำแหน่ง...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
 วันที่...21 สิงหาคม 2563... วันที่...21 สิงหาคม 2563... วันที่...21 สิงหาคม 2563...

แผนปฏิบัติการจัดซื้อเวชภัณฑ์เฝ้าระวังโรค วัสดุเภสัชกรรม

หน่วยงาน.....เภสัชกรรม...รพ.ศรีนคร.....จังหวัด.....สุโขทัย.....
 ประเภทงบประมาณ : เงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2564


ลำดับ	รายการและเวชภัณฑ์	ขนาด	ข้อมูลอัตราการใช้จ่ายงบหลัง 3 ปี			ปริมาณ	ยอด	ปริมาณ	ราคา	ประเภท	ราคากลาง	ปริมาณ	ไตรมาส				ยอดรวมจัดซื้อจริง					
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563								การรับ 64	การจัดซื้อ	การจ่าย	ราคากลาง		การจ่าย	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
17	ซองซิปัส 9 x 13 ซม.	1 KG	335	330	335	360	35	330	120.00	5	120.00	39,600.00	90	10,800.00	90	10,800.00	90	10,800.00	60	7,200.00		
18	ซองซิปัส 6 x 8 ซม.	1 KG	23	17	10	20	35	0	120.00	5	120.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
19	ซองซิปัส 9 x 13 ซม.	1 KG	35	11	23	26	27	0	130.00	5	130.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
20	ซองซิปัส 6 x 8 ซม.	1 KG	14	6	3	9	22	0	130.00	5	130.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
21	ซองยพาราลเซตามอล 8x12 cm	1 ซอง	0	14,000	0	6,000	0	6,000	0.28	5	0.28	1,680.00	0	0.00	6,000	1,680.00	0	0.00	0	0.00		
22	ซองยา PRN 8 x 12 ซม.	1 ซอง	1,000	11,000	0	5,000	0	5,000	0.28	5	0.28	1,400.00	0	0.00	5,000	1,400.00	0	0.00	0	0.00		
23	ซองพลาสติก 60 ML.	1 BOT	780	1,100	900	1,000	600	1,000	1.90	5	1.90	1,900.00	0	0.00	1,000	1,900.00	0	0.00	0	0.00		ขั้นต้น
24	ซองพลาสติก 180 ML.	1 BOT	200	220	100	200	500	0	3.20	5	3.20	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
รวมมูลค่าแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์เฝ้าระวังโรค ปี 2564												197,608.50	46,900.50	121,156.00	18,376.00	11,176.00						
มูลค่าแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์เฝ้าระวังโรค ปี 2563												184,884.30										
มูลค่าแผนจัดซื้อปี 2564 เมื่อเทียบกับปี 2563												6,888	%									

ลงชื่อ..........เจ้าหน้าที่

(นางสาวกัญญา ปานหมั่น)

ตำแหน่ง...เภสัชกรชำนาญการ...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนและเสนอแผน

(นายพงศธร เทลือหลาย)

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร...

วันที่...21 สิงหาคม 2563...

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผน

(นายปองพล วรปณี)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

วันที่.....

หมายเหตุ

3=ราคามาตรฐานที่สำนักงานงบประมาณหรือหน่วยงานกลางอื่นกำหนด

4=ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด

5=ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลาตรวจสอบงบประมาณ

หน่วย=ยานวัตกรรม


 (นางณัฐ เกตุเอี่ยม)

เภสัชกรชำนาญการ