

แผนการจัดซื้อจัดจ้าง หมวดค่าวัสดุ

ประเภท เวชภัณฑ์ยา

ประจำปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

สรุปแผนการจัดซื้อยา

หน่วยงาน โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ 2564

การจัดซื้อ	มูลค่ารวม (บาท)	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ		ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	
		จำนวนรายการ	บาท	จำนวนรายการ	บาท
ไตรมาสที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	11,415,696.87	493	10,497,251.57	49	918,445.30
ไตรมาสที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.)	13,168,142.83	492	12,263,017.83	43	905,125.00
ไตรมาสที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	13,075,017.49	478	12,126,879.29	49	948,138.20
ไตรมาสที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.)	13,348,263.93	496	12,469,278.73	44	878,985.20
รวมทั้งสิ้น	51,007,121.12		47,356,427.42		3,650,693.70

รวม 51,007,121.12

ห้าสิบเอ็ดล้านเจ็ดพันหนึ่งร้อยยี่สิบเอ็ดบาทสิบสองสตางค์

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นายจรัสพงษ์ สุขกรี)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

แสดงรายละเอียดการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2564

จำแนกตามกลุ่มจังหวัด

กลุ่มจังหวัด	
- ค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ	47,070,748.91
- ค่าสาธารณูปโภค	285,678.51
- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของรัฐ	3,650,693.70
- รวม	51,007,121.12

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
1	5-Fluorouracil inj. 10 ml	ED	sol	500 mg	1.00	1,042.00	2,076.00	726.00	800.00	80.00	720.00	47.00	100.00	33,840.00	120	200	200	200	PC
2	Acetated Ringer INJ	ED	SOL	1000 ML	1.00	1,372.00	1,818.00	2,066.00	2,200.00	164.00	2,200.00	41.00		90,200.00	700	500	500	500	PC
3	ACETYLCYSTEINE 3 ML	ED	SOL	100MG/ML	1.00	200.00	180.00	600.00	800.00	0.00	800.00	20.00	20.33	16,000.00	200	200	200	200	PC
4	Activated charcoal powder	ED	pow	5 g	25.00	4.00	11.00	7.00	10.00	3.00	10.00	347.75		3,477.50	0	3	4	3	PC
5	Acyclovir	ED	inj	250 mg	1.00	420.00	90.00	400.00	500.00	250.00	300.00	114.00	214.00	34,200.00	0	100	100	100	PC
6	Acyclovir 200 mg.	ED	tab	200 mg	100.00	312.00	267.00	361.00	380.00	74.00	320.00	70.00		22,400.00	20	100	100	100	PC
7	Acyclovir cream 3 gm.	ED	cre	3 gm.	1.00	576.00	372.00	389.00	400.00	75.00	340.00	8.56		2,910.40	40	100	100	100	PC
8	Adenosine	ED	inj	1mg/ml	1.00	54.00	114.00	48.00	60.00	24.00	40.00	416.41		16,656.40	0	20	10	10	PC
9	Adrenaline	ED	inj	1mg/ml	1.00	2,792.00	2,925.00	2,805.00	3,000.00	545.00	3,000.00	6.00	6.21	18,000.00	700	800	700	800	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
10	Albendazone 200	ED	tab	200 mg.	60.00	63.33	38.33	90.00	100.00	15.00	100.00	140.00	250.06	14,000.00	20	30	20	30	GPO P
11	Albumin human serum 20 % 50 ml	ED	sol	20% in 50 ml	1.00	568.00	122.00	100.00	120.00	0.00	140.00	1,028.00		########	40	30	40	30	PC
12	Alcohol 450 ml	ED	sol	70%	1.00	6,790.00	7,129.00	8,728.00	10,000.00	4,136.00	6,000.00	27.82		########	0	2000	2000	2000	GPO P
13	Alcohol 60 ml	ED	sol	70%	1.00	9,936.00	10,403.00	10,695.00	12,000.00	644.00	12,000.00	7.49		89,880.00	3000	3000	3000	3000	GPO P
14	Alcohol 95%	ED	sol	18 lit	1.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1,050.00		2,100.00	0	1	0	1	GPO S
15	Alfuzosine HCl tab 10 mg	ED	tab	10 mg	30.00	98.00	165.00	308.00	330.00	24.00	320.00	692.29		########	80	80	80	80	มหาราช
16	Allopurinol	ED	Tab	100 mg.	500.00	292.00	295.00	304.00	320.00	30.00	300.00	390.00		########	60	80	80	80	GPO P
17	Alteplase	ED	sol	50 mg/vial	1.00	20.00	14.00	13.00	15.00	6.00	10.00	20,865.00		########	0	5	0	5	PC
18	Aluminum+magnesium susp.	ED	sus	240 ml	1.00	9,460.00	8,900.00	8,862.00	9,000.00	1,038.00	8,000.00	13.80		########	2000	2000	2000	2000	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
19	Aluminium hydroxide	ED	tab	500 mg	1,000.00	25.00	18.00	20.00	22.00	0.00	22.00	300.00		6,600.00	10	0	12	0	PC
20	Amikacin sulfatte inj.	ED	SOL	250 mg/2ML	1.00	690.00	960.00	990.00	1,200.00	360.00	1,000.00	18.00	32.10	18,000.00	200	300	200	300	GPO P
21	Aminoleban inj.	ED	sol	500 ml	1.00	21.00	21.00	16.00	20.00	14.00	10.00	294.25		2,942.50	0	5	0	5	PC
22	Aminophylline 100	ED	TAB	100 mg.	1,000.00	51.00	42.50	39.00	45.00	7.00	40.00	450.00		18,000.00	10	10	10	10	PC
23	Aminophylline inj.	ED	1 amp	250 mg/10 ml	1.00	35.00	31.00	26.00	30.00	18.00	20.00	8.00	8.00	160.00	0	10	0	10	PC
24	Aminoacid inj	ED	sol	7.20%	1.00	2,294.00	2,300.00	2,300.00	2,400.00	80.00	2,400.00	163.71		########	600	600	600	600	PC
25	AMIODARONE	ED	TAB	200 MG.	100.00	80.00	34.00	70.00	80.00	26.00	60.00	360.00		21,600.00	0	20	20	20	PC
26	AMIODARONE INJ	ED	sol	3 ml	1.00	756.00	844.00	842.00	860.00	30.00	840.00	88.10	92.73	74,004.00	200	220	200	220	PC
27	Amitryptyline HCl 10	ED	TAB	10 MG	500.00	254.00	181.00	246.00	260.00	83.00	200.00	113.00		22,600.00	0	60	80	60	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
28	Amitrypylline HCl 25	ED	TAB	25 mg.	500.00	118.00	85.00	152.00	160.00	53.00	140.00	187.25		26,215.00	0	40	50	50	GPO P
29	Amlodipine besilate	ED	tab	5 mg	100.00	17,745.00	19,325.00	20,815.00	22,000.00	9,105.00	14,000.00	38.52	100.58	########	0	4000	6000	4000	GPO P
30	Amoxycillin 250	ED	CAP	250 mg.	500.00	22.00	28.00	13.00	15.00	7.00	10.00	300.00	910.57	3,000.00	0	5	0	5	GPO P
31	Amoxycillin 500	ED	CAP	500 mg.	500.00	290.00	233.00	228.00	240.00	39.00	210.00	650.00	850.65	########	50	60	50	50	GPO P
32	Amoxycillin 60 ml	ED	SYR	125mg/5 ml	1.00	900.00	565.00	505.00	520.00	80.00	450.00	8.00	12.84	3,600.00	80	120	130	120	GPO S
33	Amoxycillin dry	ED	syr	250mg/5 ml	1.00	6,100.00	5,650.00	6,100.00	6,200.00	800.00	6,000.00	11.50	18.19	69,000.00	1000	2000	1000	2000	PC
34	Amphotericin B 50 mg inj	ED	sol	1.5mg/kg	1.00	120.00	85.00	80.00	100.00	25.00	80.00	165.00	176.55	13,200.00	20	20	20	20	PC
35	Ampicillin 1000	ED	INJ	1 GM.	1.00	5,550.00	5,700.00	6,900.00	7,000.00	2,400.00	5,000.00	15.00	15.01	75,000.00	0	2000	1000	2000	PC
36	Ampicillin 500	ED	INJ	500 mg.	1.00	10,250.00	9,400.00	6,250.00	6,500.00	2,950.00	4,000.00	11.00	11.02	44,000.00	0	2000	0	2000	GPO S

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
37	Anti rabie inj. [ERIG]	ED	sol	1000 iu	1.00	480.00	470.00	630.00	650.00	60.00	600.00	610.00		########	100	200	100	200	PC
38	Anti-snake venom-cobra 10 ML	ED	inj	0.6mg/ml	1.00	35.00	10.00	0.00	10.00	16.00	0.00	785.09		0.00	0	0	0	0	PC
39	Anti-snake venom-malaya viper	ED	inj	1.6mg/ml .,10ml	1.00	233.00	250.00	208.00	220.00	7.00	220.00	1,250.00		########	60	50	60	50	PC
	Antivenum Green pi viper	ED	inj		1.00	5.00	5.00				0.00	790.00		0.00	0	0	0	0	สนับสนุน
	Antivenum Neuro snake	ED	inj		1.00	10.00	3.00	7.00	10.00	0.00	10.00	1,190.00		11,900.00	5	0	5	0	สนับสนุน
	Antivenum Hemato snake	ED	inj		1.00	25.00	13.00	26.00	30.00	14.00	30.00	1,050.00		31,500.00	0	10	10	10	สนับสนุน
40	Aromatic ammonia	ED	SOL	450 ML	1.00	88.00	68.00	46.00	50.00	37.00	20.00	72.76		1,455.20	0	0	10	10	PC
41	Arteficial tear eye drop	ED	sol	10 ml.	1.00	1,924.00	2,172.00	1,837.00	2,000.00	328.00	1,800.00	27.00		48,600.00	400	500	400	500	PC
42	Arteficial tear 0.3% non preservative	ED	sol		1.00	2,632.00	4,944.00	7,016.00	7,500.00	590.00	7,000.00	37.45		########	2000	1500	2000	1500	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการพุทธิยภูมิ และพลิยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
43	Artesunate	ED	inj	60 mg	1.00	3.00	0.00	2.00	3.00	3.00	0.00	250.00		0.00	0	0	0	0	PC
44	Artificial Saliva	ED	sol	240 ml	1.00	10.00	10.00	20.00	25.00	7.00	20.00	31.00		620.00	0	10	0	10	มหาราช
45	Aspirin	ED	tab	81 mg	1,000.00	1,215.00	1,263.00	1,287.00	1,300.00	222.00	1,200.00	150.00		########	300	300	300	300	PC
46	Aspirin 300	ED	TAB	300 mg.	1,000.00	51.00	38.00	29.00	30.00	0.00	35.00	278.20		9,737.00	10	10	5	10	PC
47	Atenolol 100	ED	TAB	100 mg.	500.00	694.00	658.00	670.00	680.00	160.00	550.00	138.00	225.77	75,900.00	100	150	150	150	PC
48	Atorvastatin tab 40 mg	ED	tab	40 mg	30.00	3,879.00	4,922.00	8,945.00	9,000.00	935.00	8,200.00	98.00	750.00	########	2200	2000	2000	2000	PC
49	Atracurium besylate inj	ED	SOL	25mg / 2.5 ml	1.00	1,880.00	1,185.00	790.00	850.00	200.00	700.00	54.00	73.83	37,800.00	0	300	200	200	PC
50	Atropine INJ.	ED	SOL	0.6mg/ml	1.00	3,460.00	2,300.00	2,160.00	2,200.00	150.00	2,200.00	5.35		11,770.00	500	600	500	600	GPO P
51	Atropine eye drop	ED	sol	1%	1.00	115.00	20.00	79.00	80.00	26.00	60.00	86.67	90.95	5,200.20	0	20	20	20	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564
โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
52	Augmentin (Amoxy+Calvulonic)	ED	inj	1.2 g	1.00	1,990.00	2,300.00	3,240.00	3,300.00	210.00	3,400.00	28.00	78.11	95,200.00	800	900	800	900	PC
53	Augmentin (Amoxy+Calvulonic)	ED	tab	1g	100.00	521.00	450.00	562.00	580.00	357.00	250.00	353.10		88,275.00	0	80	90	80	PC
54	Augmentin 70 ml (Amoxy+calvulonic)	ED	syr	A 400 + Cal 57	1.00	1,152.00	1,122.00	1,090.00	1,200.00	336.00	1,000.00	79.18		79,180.00	0	300	400	300	PC
55	Azithromycin	ED	syr	200 mg/5 ml	1.00	226.00	328.00	288.00	300.00	54.00	300.00	90.95	208.65	27,285.00	60	80	80	80	PC
56	Azitromycin	ED	cap	250 mg	60.00	228.00	194.00	330.00	350.00	72.00	300.00	567.10	1,200.54	########	60	80	80	80	GPO P
57	Baclofen	ED	TAB	10 mg .	500.00	46.00	53.00	52.00	55.00	9.00	50.00	320.00		16,000.00	10	15	10	15	PC
58	Bactrim	ED	TAB	400mg+80mg.	500.00	85.00	71.00	46.00	50.00	12.00	40.00	242.00	276.06	9,680.00	10	10	10	10	PC
59	Bactrim INJ	ED	SOL	5 ml	1.00	1,200.00	500.00	1,000.00	1,200.00	350.00	1,000.00	27.24		27,240.00	200	300	200	300	PC
60	Bactrim 60 ml	ED	SUS	com	1.00	80.00	120.00	47.00	60.00	3.00	60.00	8.00		480.00	15	15	15	15	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
61	Balance Salf Solution 15 ml	ED	sol	15 ml	1.00	45.00	105.00	154.00	180.00	41.00	200.00	107.00		21,400.00	50	50	50	50	PC
	Balance Salf Solution 500 ml	ED	sol	500 ml	1.00	500.00	490.00	580.00	600.00	90.00	550.00	194.00		########	100	150	150	150	PC
62	Benzathine Pen G. Inj.	ED	SOL	1.2 mu	1.00	35.00	35.00	43.00	50.00	17.00	40.00	60.00		2,400.00	10	10	10	10	PC
63	Benzhexol 2 mg	ED	TAB	2 mg	500.00	297.00	374.00	378.00	380.00	110.00	300.00	104.81		31,443.00	0	100	100	100	GPO P
64	Benzhexol 5 mg	ED	TAB	5 mg	500.00	449.00	578.00	607.00	620.00	87.00	550.00	169.06		92,983.00	100	150	150	150	GPO P
65	Benzyl benzoate	ED	emu	450 ml	1.00	9.00	18.00	29.00	30.00	4.00	30.00	34.29	35.31	1,028.70	10	10	0	10	PC
66	Beraprost	ED	tab	20 mcg	30.00	618.00	774.00	1,170.00	1,200.00	120.00	1,200.00	566.03		########	300	300	300	300	PC
67	Berodual FORT 4 ML (Ipratoprium)	ED	SOL	-	21.00	2,294.00	2,308.00	1,623.00	1,800.00	177.00	1,800.00	119.84	359.52	########	500	400	500	400	PC
68	Berodual INH. [Ipratropium Br.]	ED	Sol	200 dose	1.00	5,330.00	4,972.00	6,148.00	6,200.00	530.00	6,000.00	125.19	267.50	########	2000	1000	2000	1000	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
69	Betahistine mesilate	ED	tab	6 mg	500.00	294.00	240.00	291.00	300.00	0.00	320.00	135.00	276.06	43,200.00	80	80	80	80	PC
70	Betamathasone	ED	CRE	5 gm	1.00	0.00	420.00	4,862.00	8,000.00	1,118.00	8,000.00	8.00		64,000.00	2000	2000	2000	2000	
71	Betaxolol (Betoptic)	ED	sol	0.25 %	1.00	40.00	55.00	62.00	70.00	18.00	60.00	155.15		9,309.00	10	20	10	20	PC
72	Bimatoprost eye drop	ED	sol	00.01%/3 ml	1.00	1,656.00	2,372.00	241.00	300.00	35.00	300.00	174.41		52,323.00	80	70	80	70	PC
73	Bisacodyl	ED	TAB	5 mg.	1,000.00	10.00	13.00	12.00	14.00	6.00	10.00	200.00	200.00	2,000.00	0	5	0	5	PC
74	Brimonidine 0.2%	ED	solu	5 ml	1.00			2,354.00	2,500.00	274.00	2,400.00	95.23		########	600	600	600	600	
75	Bromocriptine mesilate	ED	tab	2.5 mg	100.00	19.00	16.00	9.00	10.00	2.00	10.00	645.56		6,455.60	2	3	2	3	PC
76	Budesonide + formoterol Turbuhaler	ED	Turbuha	160+4.5 /60 dose	1.00	424.00	365.00	425.00	450.00	70.00	400.00	428.00		########	100	100	100	100	PC
77	Budesonide inhaler	ED	-	200 mcg/dose	1.00	1,530.00	1,130.00	1,260.00	1,400.00	240.00	1,400.00	67.41	235.40	94,374.00	300	400	300	400	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการพุทธิภูมิ และพลิยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
78	Budesonide nebulizer	ED	-	respule	1.00	1,080.00	270.00	370.00	400.00	160.00	250.00	42.75	48.69	10,687.50	0	50	100	100	PC
79	Bupivacaine HCl 0.5% inj.	ED	sol	5mg/ml	1.00	5.00	355.00	600.00	800.00	85.00	800.00	133.75		########	200	200	200	200	PC
80	Bupivacaine HCl 0.5% 20 ml	ED	inj.	20 ml	1.00	35.00	65.00	150.00	160.00	20.00	150.00	123.91		18,586.50	30	40	40	40	PC
81	C P M 60ml	ED	SYR	2MG/5ML	1.00	2,750.00	2,700.00	1,496.00	1,600.00	654.00	1,200.00	5.00	7.50	6,000.00	0	400	400	400	GPO P
82	C P M 1 ML	ED	INJ	10mg/ml	1.00	1,890.00	1,941.00	2,030.00	2,200.00	179.00	2,200.00	2.24	2.25	4,928.00	600	500	600	500	GPO P
83	C P M 4	ED	TAB	4 mg.	1,000.00	158.00	124.00	92.00	100.00	12.00	100.00	48.00		4,800.00	20	30	20	30	PC
84	Calamine lotion 60 ml	ED	lot	15 %	1.00	2,780.00	2,050.00	2,014.00	2,200.00	336.00	2,000.00	10.00	10.04	20,000.00	500	500	500	500	GPO P
85	Calcium carbanate	ED	tab	600 mg	1,000.00	780.00	585.00	586.00	600.00	131.00	500.00	168.00	230.00	84,000.00	150	100	150	100	PC
86	Calcium gluconate inj 10 %	ED	INJ	10%	1.00	57.00	340.00	190.00	200.00	0.00	250.00	10.00		2,500.00	70	60	60	60	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
87	Calcium polystyrene sulfonate	ED	pow	5 g	1.00	6,100.00	6,400.00	8,501.00	8,600.00	699.00	8,000.00	7.74		61,920.00	2000	2000	2000	2000	PC
88	Captopril 25	ED	TAB	25 mg.	100.00	8.00	8.00	9.00	10.00	1.00	10.00	156.00	156.00	1,560.00	3	2	3	2	PC
89	Carbamazepine 200	ED	TAB	200 mg	500.00	39.00	47.00	54.00	58.00	6.00	55.00	362.00	695.50	19,910.00	10	15	15	15	PC
90	Carminative 180 ML	ED	sol	mixt.	1.00	1,944.00	3,176.00	2,099.00	2,200.00	721.00	2,000.00	12.00		24,000.00	200	600	600	600	GPO P
91	Carvedilol	ED	tab	25 mg	100.00	160.00	175.00	181.00	200.00	94.00	120.00	359.00	900.94	43,080.00	0	40	40	40	PC
92	Carvedilol	ED	tab	6.25 mg	100.00	1,291.00	1,402.00	1,897.00	2,000.00	75.00	2,000.00	400.00	500.76	########	500	500	500	500	PC
93	Cefazolin inj	ED	SOL	1 gm	1.00	13,800.00	11,350.00	14,130.00	15,000.00	1,720.00	14,000.00	17.00	17.01	########	3000	4000	3000	4000	PC
94	Cefotaxime inj.	ED	SOL	1 gm.	1.00	5,120.00	6,470.00	6,350.00	6,500.00	1,130.00	6,000.00	14.00	18.19	84,000.00	1000	2000	1000	2000	PC
95	Ceftazidime inj.	ED	SOL	1 gm	1.00	17,550.00	25,050.00	30,000.00	32,000.00	2,150.00	30,000.00	17.44	27.82	########	6000	8000	8000	8000	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
96	Ceftriaxone inj	ED	SOL	250 mg.	1.00	108.00	165.00	217.00	220.00	70.00	200.00	28.89		5,778.00	0	60	80	60	PC
97	Ceftriaxone inj	ED	sol	1 gm.	1.00	36,020.00	35,920.00	37,910.00	38,000.00	3,950.00	35,000.00	9.50	27.50	########	8000	9000	9000	9000	PC
98	Cefuroxime 500	ED	tab	500 mg.	10.00	286.00	123.00	160.00	180.00	10.00	200.00	133.75		26,750.00	50	50	50	50	PC
99	Cefuroxime inj. 750 mg	ED	SOL	750 mg	1.00	94.00	76.00	165.00	180.00	20.00	200.00	80.25		16,050.00	50	50	50	50	PC
100	Cephalexin	ED	syr	250 mg/ 5 ml	1.00	350.00	300.00	270.00	280.00	80.00	250.00	30.00		7,500.00	0	80	90	80	PC
101	Cephalexin 500	ED	cap	500 mg.	100.00	254.00	285.00	341.00	360.00	80.00	300.00	190.00	294.25	57,000.00	60	80	80	80	PC
102	Cetirizine 10	ED	TAB	10 mg.	500.00	650.40	599.00	641.00	650.00	114.00	560.00	85.00		47,600.00	110	150	150	150	PC
103	Cetirizine Syr. 60 ML	ED	SYR	1 MG/ML	1.00	3,950.00	3,350.00	2,600.00	2,800.00	600.00	2,400.00	7.25	12.09	17,400.00	600	600	600	600	PC
104	Chloram.oint ป้ายแผล 1%	ED	-	15 g	1.00	463.00	218.00	309.00	320.00	86.00	250.00	14.50		3,625.00	40	70	70	70	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
105	Chloramphenicol ear drop	ED	sol	10 ml.	1.00	244.00	198.00	117.00	120.00	93.00	50.00	16.05	16.05	802.50	0	0	50	0	PC
106	Chloramphenicol eye 1%	ED	OIN	5 GM	1.00	1,426.00	870.00	1,251.00	1,300.00	319.00	1,200.00	14.00	14.01	16,800.00	300	300	300	300	PC
107	Chloramphenicol eye drop	ED	sol	.5%.,10ml	1.00	589.00	372.00	247.00	260.00	0.00	280.00	8.50	14.51	2,380.00	80	60	80	60	PC
108	CHLORHEXIDINE MOUTH WASH	ED	SOL	180 ML	1.00	945.00	1,014.00	1,101.00	1,200.00	176.00	1,200.00	18.19		21,828.00	300	300	300	300	PC
109	Chloroquine phosphate 250	ED	TAB	250mg.	1,000.00	5.00	5.00	2.00	5.00	10.00	0.00	860.00		0.00	0	0	0	0	GPO P
110	Chlorpromazine 50	ED	TAB	50 mg.	1,000.00	31.00	30.00	47.00	50.00	13.00	40.00	350.00	365.08	14,000.00	10	10	10	10	PC
111	Chlorpromazine INJ	ED	SOL	50 mg/2ml.	1.00	30.00	15.00	35.00	40.00	10.00	40.00	3.70	4.28	148.00	10	10	10	10	GPO P
112	Chlorpromazine 100	ED	TAB	100 mg.	500.00	87.00	113.00	158.00	160.00	55.00	120.00	257.77	257.87	30,932.40	0	40	40	40	GPO P
113	Ciprofloxacin 400 mg	ED	inj	200 ml	1.00	1,540.00	860.00	1,100.00	1,200.00	100.00	1,200.00	117.70		########	300	300	300	300	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภทเช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
114	Ciprofloxacin 500 mg	ED	tab	500 mg	100.00	151.50	157.00	222.00	230.00	42.00	200.00	170.00	601.88	34,000.00	50	50	50	50	PC
115	CLARITROMYCIN 250 MG	ED	TAB	-	100.00	39.00	21.00	27.00	30.00	9.00	30.00	650.00	710.48	19,500.00	10	10	0	10	PC
116	CLINDAMYCIN	ED	CAP	300 MG	100.00	314.00	273.00	297.00	320.00	51.00	280.00	260.00	260.01	72,800.00	60	80	60	80	GPO P
117	Clindamycin phosphate	ED	inj	600 mg	1.00	14,950.00	15,400.00	19,000.00	20,000.00	3,000.00	18,000.00	16.00		########	4000	5000	4000	5000	PC
118	Clonazepam	ED	TAB	0.5 mg.	500.00	216.00	210.00	285.00	300.00	50.00	260.00	250.00	250.06	65,000.00	60	70	60	70	PC
119	Clonazepam	ED	TAB	2 mg.	500.00	96.00	120.00	180.00	200.00	28.00	200.00	450.00	550.09	90,000.00	50	50	50	50	PC
120	Clopidogrel 75 mg	ED	tab	GPO	100.00	1,924.00	1,842.00	1,837.00	2,000.00	515.00	1,500.00	240.37		########	0	500	500	500	PC
	Clopidogrel 75 mg	ED	tab	berlin	30.00	800.00	750.00	1,050.00	1,200.00	120.00	1,100.00	210.00		########	200	300	300	300	
121	Clotrimazole 5 gm	ED	Cre	1 %	1.00	0.00	0.00	1,392.00	2,000.00	612.00	4,000.00	5.85		23,400.00	1000	1000	1000	1000	

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
	Clotrimazole 450 gm	ED	Cre	1 %	1.00	68.00	61.00	32.00	20.00	0.00	20.00	250.00	300.03	5,000.00	10	0	10	0	GPO P
122	Clotrimazole Vag suppo	ED	tab	0.1 gm.	6.00	400.00	83.00	243.00	260.00	174.00	100.00	6.88	11.02	688.00	0	50	50		PC
123	Clotrimazone Lozenges	ED	tab	10 mg.	500.00	5.20	3.00	5.00	6.00	2.00	6.00	349.00		2,094.00	0	2	2	2	PC
124	Cloxacillin INJ	ED	SOL	1000 MG	1.00	7,000.00	4,000.00	6,350.00	6,500.00	900.00	6,000.00	15.00	16.01	90,000.00	1000	2000	1000	2000	GPO S
125	Clozapine	ED	TAB	25 mg	100.00	106.00	95.00	100.00	120.00	50.00	80.00	112.00	560.68	8,960.00	0	40	0	40	PC
126	Clozapine	ED	TAB	100 mg	500.00	112.00	156.00	187.00	200.00	40.00	180.00	800.00	1,350.34	########	40	40	60	40	PC
127	Colchicine	ED	TAB	0.6 mg	500.00	259.00	231.00	262.00	280.00	57.00	240.00	160.50	160.50	38,520.00	60	60	60	60	PC
128	Colistin	ED	inj	150 mg	1.00	140.00	120.00	320.00	330.00	160.00	180.00	214.00		38,520.00	0	60	60	60	PC
129	Conjugated estrogen	ED	TAB	0.625 mg.	100.00	32.00	1.00	19.00	20.00	8.00	14.00	380.00	426.00	5,320.00	0	7	0	7	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
130	Cyclopentolate 1%	ED	sol	15 ml	1.00	11.00	12.00	10.00	20.00	10.00	12.00	197.95		2,375.40	0	6	0	6	PC
131	Cyclophosphamide 1 g	ED	inj.	1 g	1.00	80.00	70.00	60.00	80.00	30.00	60.00	180.00	422.65	10,800.00	0	20	20	20	PC
132	Cyclophosphamide	ED	tab	50 mg.	1.00	1,700.00	2,000.00	2,000.00	2,200.00	1,000.00	1,400.00	5.00	5.00	7,000.00	0	400	600	400	PC
133	Cyclo-progynova 21 '	ED	tab	com.	21.00	13.00	7.00	10.00	12.00	10.00	4.00	171.20		684.80	0	0	4	0	PC
134	Cycloserine	ED	cap	250 mg	100.00	13.00	8.00	15.00	18.00	2.00	18.00	4,708.00		84,744.00	5	4	5	4	PC
135	Cyproheptadine	ED	tab	4 mg.	1,000.00	22.00	26.00	22.00	25.00	4.00	25.00	110.00	140.06	2,750.00	6	7	6	6	PC
136	D- 5-S 1000 INJ.	ED	SOL	1000 ML	1.00	1,565.00	2,447.00	1,751.00	1,800.00	17.00	1,800.00	29.50		53,100.00	500	400	500	400	PC
137	D- 5-S/2 1000 INJ.	ED	SOL	1000 ML	1.00	14,092.00	14,782.00	14,258.00	15,000.00	436.00	15,000.00	27.82		########	300	400	400	400	PC
138	D- 5-S/3 1000 INJ	ED	SOL	1000 ML	1.00	2,852.00	3,488.00	2,910.00	3,000.00	630.00	2,500.00	29.50		73,750.00	600	700	600	600	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
139	D- 5-S/4 1000 INJ	ED	SOL	1000 ML	1.00	120.00	221.00	210.00	220.00	80.00	150.00	29.50		4,425.00	0	50	50	50	PC
140	D- 5-S/4 500 INJ	ED	SOL	500 ML	1.00	80.00	140.00	120.00	150.00	40.00	150.00	25.00		3,750.00	30	40	40	40	PC
141	D- 5-S/5 500 INJ.	ED	SOL	500 ML	1.00	480.00	600.00	380.00	400.00	80.00	350.00	25.00		8,750.00	80	90	100	80	PC
142	D- 5-W 100 INJ.	ED	SOL	100 ML	1.00	6,791.00	8,459.00	9,015.00	9,200.00	807.00	8,500.00	13.90		########	2000	2500	2000	2000	PC
143	D- 5-W 500 INJ.	ED	SOL	500 ML	1.00	400.00	420.00	380.00	400.00	60.00	400.00	25.00		10,000.00	100	100	100	100	PC
144	D- 5-W 1000 INJ.	ED	SOL	1000 ML	1.00	181.00	331.00	297.00	300.00	123.00	200.00	29.50		5,900.00	0	80	60	60	PC
145	D-10-S/2 1000 INJ	ED	SOL	1000 ML	1.00	180.00	190.00	142.00	150.00	69.00	100.00	33.00		3,300.00	0	50	0	50	PC
146	D-10-S/5 500 INJ.	ED	SOL	500 ML	1.00	240.00	200.00	180.00	200.00	40.00	200.00	30.00		6,000.00	50	50	50	50	PC
147	D-10-W 500 INJ.	ED	SOL	500 ML	1.00	245.00	100.00	133.00	150.00	41.00	150.00	30.00		4,500.00	30	40	40	40	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
148	D-5-W 250 ML	ED	INJ		1.00	1,380.00	2,000.00	1,502.00	1,600.00	178.00	1,600.00	25.00		40,000.00	400	400	400	400	PC
149	Dapson 100	ED	tab	100 mg	100.00	24.00	3.00	15.00	20.00	7.00	15.00	1,200.00		18,000.00	0	5	5	5	PC
150	Deferiprone	ED	tab	500 mg	100.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	350.00		700.00	0	1	0	1	GPO P
151	Desferoxamine Inj	ED	SOL	500 mg.	1.00	19.00	21.00	13.00	20.00	7.00	15.00	172.81		2,592.15	0	5	5	5	PC
152	Dex - Oph [Dexamethasone eye drop]	ED	sol	5ml	1.00	584.00	564.00	838.00	1,000.00	214.00	800.00	13.00		10,400.00	200	200	200	200	PC
153	Dexamethasone 1ml	ED	INJ	4mg/ml	1.00	16,220.00	16,605.00	18,625.00	20,000.00	3,250.00	18,000.00	4.50	5.35	81,000.00	4000	5000	4000	5000	PC
154	Dextran 40 inj.	ED	sol	500 ml	1.00	20.00	25.00	35.00	40.00	15.00	30.00	425.00		12,750.00	0	10	10	10	PC
155	Dextromethorphan HCl	ED	TAB	15 mg.	1,000.00	107.00	97.00	104.00	110.00	29.00	100.00	300.00	400.00	30,000.00	20	30	20	30	PC
156	Dextrose . 50%	ED	INJ	50 ml	1.00	1,863.00	2,055.00	2,042.00	2,200.00	380.00	2,000.00	17.00		34,000.00	500	500	500	500	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
157	Diamox (Acetazolamide)	ED	tab	250 mg	100.00	20.00	4.00	9.00	10.00	5.00	10.00	175.00		1,750.00	0	5	0	5	PC
158	Diazepam 2	ED	TAB	2 mg.	1,000.00	30.50	17.00	20.00	22.00	5.00	20.00	260.00		5,200.00	5	5	5	5	GPO P
159	Diazepam 5	ED	TAB	5 mg.	1,000.00	55.00	67.00	79.00	80.00	22.00	80.00	120.00		9,600.00	20	20	20	20	GPO P
160	Diazepem INJ	ED	SOL	5mg/ml., 2ML	1.00	1,170.00	1,195.00	1,165.00	1,200.00	70.00	1,200.00	3.40	5.00	4,080.00	300	300	300	300	GPO P
161	Diclofenac INJ	ED	SOL	25mg/ml	1.00	4,250.00	3,300.00	685.00	200.00	815.00	0.00	6.00	3.21	0.00	0	0	0	0	PC
162	Diclofenac 25	ED	TAB	25 mg.	500.00	431.00	323.00	227.00	230.00	22.00	220.00	57.00	68.48	12,540.00	50	60	50	60	PC
163	Diclofenac eye drop	ED	sol		1.00	29.00	11.00	3.00	5.00	7.00	0.00	75.00		0.00	0	0	0	0	PC
164	Dicloxacillin Cap.	ED	-	250 mg	500.00	338.00	356.00	309.00	320.00	28.00	320.00	530.00	551.05	########	80	80	80	80	GPO P
165	Dicloxacillin syrup	ED	-	62.5 mg/5 ml	1.00	1,440.00	2,330.00	1,810.00	2,000.00	940.00	1,200.00	19.26		23,112.00	0	400	400	400	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
166	Diethylcarbamazine	ED	tab	300 mg	100.00	28.00	5.00	20.00	20.00	12.00	10.00	1,880.00		18,800.00	0	5	0	5	PC
167	Digoxin	ED	TAB	0.25 mg.	1,000.00	29.00	25.00	26.00	28.00	9.00	25.00	320.00	870.00	8,000.00	0	10	5	10	PC
168	Digoxin INJ	ED	SOL	0.25mg/ml	1.00	25.00	80.00	35.00	40.00	10.00	40.00	35.10	35.10	1,403.84	10	10	10	10	PC
169	Digoxin elixir	ED	eli	60 ml	1.00	14.00	5.00	3.00	5.00	3.00	3.00	175.48		526.44	0	3	0	0	PC
170	Diltiazem tab 30 mg	ED	TAB	30 MG.	100.00	625.00	773.00	779.00	780.00	108.00	700.00	72.76	78.11	50,932.00	100	200	200	200	PC
171	Dimenhydrinate	ED	TAB	50 mg.	1,000.00	141.00	134.00	129.00	140.00	34.00	120.00	170.00	200.00	20,400.00	0	40	40	40	PC
172	Dimenhydrinate INJ	ED	SOL	50mg/ml	1.00	4,200.00	3,300.00	3,440.00	3,600.00	760.00	3,200.00	3.00	3.00	9,600.00	600	1000	800	800	PC
	Dipotassium phosphate	ED	inj	20 ml	1.00	65.00	85.00	40.00	50.00	20.00	40.00	56.71		2,268.40	10	10	10	10	PC
173	Dobutamine 20 ml	ED	INJ	250mg/20ml	1.00	70.00	60.00	63.00	65.00	17.00	60.00	124.00	214.00	7,440.00	10	20	10	20	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
174	Domperidone 10	ED	TAB	10 mg.	1,000.00	206.00	184.00	163.00	180.00	39.00	150.00	150.00	310.00	22,500.00	30	40	40	40	PC
175	Domperidone 30 ML	ED	SUS	5mg/5ml	1.00	2,850.00	3,400.00	1,974.00	2,000.00	626.00	1,500.00	5.00	6.42	7,500.00	300	400	400	400	PC
176	Dopamine INJ	ED	SOL	25mg/ml	1.00	565.00	160.00	295.00	300.00	180.00	140.00	21.40	35.48	2,996.00	0	70	0	70	PC
177	Dorzolamide +Timolol eye drop	ED	SOL	2+0.5%	1.00	200.00	1,500.00	1,740.00	1,800.00	240.00	1,600.00	299.60		########	400	400	400	400	
178	Dorzolamide eye drop	ED	SOL	2%	1.00	112.00	328.00	420.00	450.00	60.00	420.00	251.45		########	100	120	100	100	
179	Doxazosin	ED	tab	2 mg	1,000.00	419.00	431.00	533.00	550.00	59.00	520.00	230.00		########	120	140	120	140	PC
180	Doxorubicin 50 mg	ED	inj.	50 mg	1.00	160.00	186.00	74.00	80.00	20.00	80.00	235.00	738.30	18,800.00	20	20	20	20	PC
181	Doxycycline 100	ED	CAP	100 mg.	1,000.00	13.00	18.00	12.00	15.00	5.00	15.00	500.00		7,500.00	0	5	5	5	PC
182	DT vaccine	ED	inj.	1 dose/amp	1.00	1,240.00	1,220.00	1,101.00	1,200.00	99.00	1,400.00	27.00		37,800.00	400	300	400	300	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
	DT vaccine	ED	inj.	10 dose/vial	1.00	565.00	575.00	598.00	600.00	82.00	550.00	112.00		61,600.00	100	150	150	150	PC
183	Efavirenze 200 mg	ED	TAB	200 mg	30.00	0.00	8.00	15.00	20.00	6.00	20.00	200.00		4,000.00	5	5	5	5	
184	Efavirenze 600 mg	ED	TAB	600 mg	30.00	16.00	0.00	20.00	30.00	20.00	10.00	180.00		1,800.00	0	5	0	5	
185	Enalapril 5	ED	TAB	5 MG	1,000.00	1,035.00	942.00	1,063.00	1,200.00	137.00	1,200.00	250.00		########	300	300	300	300	PC
186	Enalapril 20	ED	TAB	20 MG	1,000.00	428.00	405.00	491.00	500.00	115.00	450.00	460.00		########	100	100	150	100	PC
187	Enoxaparin inj. 6000 ui	ED	Sol	0.6ml	1.00	2,786.00	2,134.00	2,816.00	3,000.00	376.00	2,800.00	224.70		629,160.00	600	800	600	800	PC
188	Entecavir 0.5 mg	ED	TAB	0.5 mg.	30.00	6.00	9.00	16.00	16.00	1.00	16.00	1,439.15		23,026.40	4	4	4	4	
189	Ephedrine HCl INJ	ED	SOL	30mg/ml	1.00	37.00	222.00	286.00	300.00	76.00	250.00	11.50		2,875.00	60	70	60	60	PC
190	Epoetin alfa inj	ED	sol	2000iu/0.5	1.00	150.00	185.00	245.00	250.00	20.00	250.00	200.00		50,000.00	70	60	60	60	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
191	Epoetin alfa inj.	ED	SOL	4000iu/0.5ml	1.00	5,080.00	5,407.00	3,983.00	4,000.00	402.00	3,600.00	305.00		1,098,000.00	800	1000	800	1000	PC
192	Ergotamine 1 mg	ED	tab	-	10.00	400.00	710.00	560.00	600.00	80.00	540.00	12.00		6,480.00	100	150	140	150	PC
193	Erythromycin	ED	tab	250 mg.	500.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	0.00	1,100.00		0.00	0	0	0	0	PC
194	Erytromycin 60ml dry	ED	syr	125mg/5ml	1.00	90.00	105.00	75.00	100.00	30.00	100.00	14.50		1,450.00	20	30	20	30	PC
195	Ethambutal	ED	tab	400 mg	500.00	19.00	13.00	6.00	8.00	5.00	5.00	759.00		3,795.00	0	5	0	0	GPO P
196	Ethambutal	ED	tab	500 mg	500.00	12.00	14.00	7.00	8.00	2.00	8.00	1,300.00	1,300.00	10,400.00	2	2	2	2	PC
197	Ethionamide	ED	tab	250 mg	100.00	12.00	2.00	28.00	30.00	3.00	30.00	2,800.00		84,000.00	10	0	10	10	PC
198	Etomidate inj	ED	sol	20mg/10ml	1 amp	10.00	9.00	121.00	150.00	70.00	100.00	192.60		19,260.00	0	50	0	50	
199	Etonogestrel 68 mg	ED	ยาฝัง	68 mg	1 set	130.00	70.00	172.00	200.00	18.00	200.00	1,829.70		365,940.00	50	50	50	50	

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
200	Fentanyl inj	ED	sol	2 ml	1.00	2,258.00	2,478.00	3,249.00	3,300.00	1,047.00	2,500.00	16.00		40,000.00	0	800	900	800	PC
201	Ferrous Fumarate	ED	tab	200 mg	1,000.00	690.00	738.00	680.00	700.00	128.00	600.00	115.00		69,000.00	100	200	100	200	PC
202	Ferrous fumarate	ED	syr	60mg/5 ml	1.00	790.00	1,410.00	2,539.00	2,600.00	361.00	2,400.00	23.00		55,200.00	600	600	600	600	
203	Ferrous solution drop.	ED	SYR	15 ML	1.00	1,514.00	2,101.00	2,290.00	2,400.00	275.00	2,400.00	29.96		71,904.00	600	600	600	600	PC
204	Fluconazole 200	ED	CAP	200 mg.	50.00	73.00	43.00	62.00	65.00	38.00	30.00	190.00	550.53	5,700.00	0	10	10	10	GPO P
205	Fluorometholone eye drop	ED	sol	5 ml	1.00	480.00	212.00	604.00	620.00	168.00	480.00	53.50	78.11	25,680.00	100	120	140	120	PC
206	Fluoxetin	ED	cap	20 mg	100.00	1,065.00	1,408.00	1,773.00	1,800.00	194.00	1,800.00	50.00	350.96	90,000.00	600	400	400	400	GPO P
207	Flupenthixol	ED	tab	3 mg	100.00	7.00	7.00	12.00	15.00	2.00	15.00	695.50		10,432.50	3	4	4	4	PC
208	Fluphenazine decanoate 2 ml	ED	INJ	50 mg	1.00	2,163.00	2,735.00	3,175.00	3,200.00	525.00	3,000.00	44.00	44.94	132,000.00	600	800	800	800	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
209	Folic acid 5	ED	tab	5 mg.	1,000.00	565.00	633.00	611.00	620.00	100.00	540.00	200.00	430.00	########	100	150	140	150	GPO P
210	Formaldehyde	ED	sol	450 ml	1.00	220.00	225.00	311.00	320.00	46.00	300.00	32.10		9,630.00	60	80	80	80	GPO P
211	Furosemide 2 ML INJ.	ED	SOL	10mg/ml	1.00	7,550.00	10,920.00	9,130.00	9,200.00	1,750.00	7,800.00	5.35	5.35	41,730.00	1800	2000	2000	2000	GPO P
212	Furosemide 25 ML INJ.	ED	SOL	10mg/ml	1.00	1,020.00	700.00	870.00	900.00	190.00	750.00	37.00	40.66	27,750.00	150	200	200	200	PC
213	Furosemide 40	ED	TAB	40 MG	500.00	411.00	453.00	424.00	440.00	83.00	360.00	139.10	140.17	50,076.00	60	100	100	100	GPO P
214	FUROSEMIDE 500	ED	TAB	500 MG.	100.00	277.00	281.00	169.00	180.00	56.00	150.00	128.40	199.02	19,260.00	0	50	50	50	PC
215	Fusidic eye drop (Fucithalmic) 1%	ED	SOL	5 g	1.00	68.00	2.00	78.00	80.00	34.00	60.00	99.51		5,970.60	0	20	20	20	PC
216	Gabapentin	ED	CAP	300 mg	100.00	2,979.00	2,847.00	3,312.00	3,400.00	428.00	3,000.00	214.00	800.36	642,000.00	600	800	800	800	GPO P
	Ganciclovir inj.	ED	inj		1.00	7.00	0.00	4.00	5.00	0.00	5.00	1,522.61		7,613.05	2	1	1	1	มหาราช

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ หองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
217	Gemfibrozil 300	ED	cap	300 mg.	500.00	1,408.00	1,210.00	1,117.00	1,200.00	259.00	1,000.00	275.00		########	200	300	200	300	PC
218	Gentamicin sulfate inj.	ED	SOL	80mg/2ml	1.00	5,350.00	2,500.00	3,250.00	3,400.00	650.00	3,000.00	4.10	5.35	12,300.00	600	800	800	800	PC
219	Gentian violet soln. 1.0% w/v 30ml	ED	sol	1.0%,.30 ml	1.00	10.00	29.00	5.00	10.00	16.00	0.00	8.00		0.00	0	0	0	0	PC
220	Glipizide	ED	TAB	5 mg.	500.00	3,673.00	3,992.00	4,473.00	4,500.00	759.00	4,000.00	50.50	114.49	202,000.00	1000	1000	1000	1000	PC
221	Glutaraldehyde 2% (Steranios)	ED	sol	gallon	1.00	67.00	137.00	155.00	160.00	20.00	150.00	813.20		121,980.00	30	40	40	40	PC
222	Glycerin rectal suppo.	ED	-	suppos.	12.00	22.00	20.00	15.00	20.00	10.00	10.00	48.00	48.00	480.00	0	5	0	5	PC
223	Glycerine	ED	sol	450 g	1.00	28.00	32.00	55.00	60.00	56.00	10.00	75.00		750.00	0	0	0	10	PC
224	Glycerine Borex	ED	sol	450 ml	1.00	23.00	29.00	240.00	250.00	36.00	240.00	170.00		40,800.00	60	60	60	60	PC
	Glycerine Borex	ED	sol	15 ml	1.00	0.00	0.00	240.00	300.00	36.00	400.00	12.00		4,800.00	100	100	100	100	

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
225	Glycerol	ED	sol	500 ml	1.00	5.00	0.00	4.00	5.00	3.00	5.00	246.10		1,230.50	0	3	0	2	PC
226	GPO vir Z	ED	tab	60			120.00	140.00	140.00	0.00	140.00	490.56		68,678.40	40	30	40	30	
227	Griseofulvin 500	ED	TAB	500 mg.	500.00	18.00	10.00	16.00	18.00	3.00	18.00	950.00	1,195.00	17,100.00	4	5	4	5	PC
228	Guaifenesin oral syr	ED	sol	100mg/5 ml	1.00	10,200.00	10,450.00	8,055.00	8,200.00	1,145.00	7,200.00	9.00	9.63	64,800.00	1600	2000	1600	2000	GPO P
229	Haemaccel	ED	sol	500 ml	1.00	15.00	0.00	0.00	10.00	0.00	10.00	278.20		2,782.00	5	0	5	0	PC
230	Haloperidol	ED	sol	2 mg/ml 15 ml	1.00	4.00	10.00	41.00	45.00	9.00	40.00	20.00	30.00	800.00	10	10	10	10	PC
231	Haloperidol 0.5	ED	TAB	0.5 mg.	1,000.00	27.00	25.00	25.00	30.00	1.00	30.00	180.00	180.83	5,400.00	8	8	6	8	PC
232	Haloperidol 10	ED	TAB	10 mg.	1,000.00	24.00	29.00	39.00	40.00	15.00	30.00	900.00	1,500.14	27,000.00	0	10	10	10	PC
233	Haloperidol 2	ED	TAB	2 mg.	1,000.00	9.00	14.00	14.00	15.00	8.00	10.00	440.00	535.00	4,400.00	0	5	0	5	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
234	Haloperidol 5	ED	TAB	5 mg.	1,000.00	31.00	33.00	36.00	40.00	11.00	30.00	740.00	856.00	22,200.00	0	10	10	10	GPO P
235	Haloperidol INJ	ED	SOL	5mg/ml	1.00	430.00	370.00	500.00	600.00	100.00	500.00	9.72	9.72	4,860.00	100	200	100	100	PC
236	Haloperidol decanoate INJ	ED	SOL	100 mg/2 ml	1.00	100.00	130.00	180.00	200.00	25.00	200.00	63.00	63.13	12,600.00	50	50	50	50	PC
237	HCTZ 25 mg	ED	tab	25 mg	500.00	449.00	334.00	327.00	340.00	93.00	280.00	90.00	90.95	25,200.00	60	80	60	80	GPO P
238	Heparin inj	ED	sol	-	1.00	116.00	90.00	85.00	100.00	2.00	100.00	108.00		10,800.00	30	20	30	20	PC
239	Hepatitis B immunoglobulin	ED	inj	100 iu/amp	1.00	4.00	2.00	5.00	6.00	4.00	4.00	2,700.00		10,800.00	0	2	0	2	PC
240	Hepatitis B Vaccine 1 ml	ED	INJ	-	1.00	580.00	320.00	457.00	460.00	93.00	400.00	125.00	246.10	50,000.00	100	100	100	100	PC
241	Hibitane cream [chlohexidine]	ED	CRE	100 g	1.00	61.00	61.00	44.00	46.00	11.00	40.00	150.00		6,000.00	10	10	10	10	PC
242	Hibitane scrub [chloxidine]	ED	SCR	5 lit	1.00	213.00	200.00	268.00	280.00	57.00	250.00	515.00		128,750.00	60	70	60	60	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
243	Hista - oph [antazoline eye drop]	ED	sol	10 ml.	1.00	3,999.00	4,352.00	4,101.00	4,200.00	872.00	3,500.00	9.25	15.10	32,375.00	500	1000	1000	1000	PC
244	HRIG (Human rabies immunoglobulin)	ED	inj	300 UNIT/2ml	1.00	30.00	0.00	20.00	20.00	10.00	10.00	1,926.00		19,260.00	0	5	0	5	PC
245	Hydralazine inj	ED	sol	20 mg	1.00	320.00	475.00	725.00	800.00	285.00	550.00	241.82	241.82	133,001.00	0	200	150	200	PC
246	Hydralazine HCl 25	ED	TAB	25 mg.	500.00	2,333.00	2,650.00	3,132.00	3,200.00	225.00	3,000.00	320.00	750.07	960,000.00	800	600	800	800	PC
247	Hydrocortisone INJ.	ED	SOL	100 MG.	1.00	4,890.00	4,620.00	3,490.00	3,500.00	400.00	3,200.00	48.00	51.36	153,600.00	800	800	800	800	PC
248	Hydrogen peroxide	ED	SOL	450 ml	1.00	200.00	152.00	116.00	120.00	37.00	90.00	25.78	26.75	2,320.20	0	30	30	30	GPO P
249	Hydroxizine 10	ED	TAB	10 mg.	1,000.00	126.00	114.00	112.00	120.00	8.00	120.00	90.00	200.00	10,800.00	30	30	30	30	PC
250	Hydroxizine syrup	ED	syr	5mg/5 ml	1.00	400.00	460.00	350.00	400.00	90.00	320.00	13.00	13.30	4,160.00	60	80	100	80	PC
251	Hydroxychloroquine 200 mg	ED	TAB	200 mg	50.00	20.00	29.00	44.00	50.00	35.00	20.00	250.00		5,000.00	0	10	0	10	

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ หองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
252	Hyoscine-n-butyl Br.	ED	TAB	10 mg.	1,000.00	88.00	60.00	68.50	80.00	24.00	60.00	1,200.00		72,000.00	0	20	20	20	PC
253	Hyoscine-N-Butyl Br. 30 ml	ED	SYR	5mg/5ml	1.00	750.00	715.00	472.00	480.00	163.00	350.00	13.00	18.01	4,550.00	50	100	100	100	PC
254	Hyoscine-N-Butyl Br. Inj.	ED	SOL	20mg/ml	1.00	1,750.00	1,815.00	2,035.00	2,200.00	250.00	2,200.00	10.25	10.25	22,550.00	500	600	500	600	GPO P
255	Hypomellose (Preservative free)	ED	SOL	0.8 ml	32.00	2,343.00	2,637.00	3,288.00	3,300.00	178.00	3,300.00	138.03	145.60	455,499.00	800	900	800	800	PC
256	Ibuprofen 200	ED	TAB	200 mg.	1,000.00	22.00	24.00	17.00	20.00	4.00	20.00	375.00	600.00	7,500.00	5	5	5	5	PC
257	Ibuprofen 400	ED	TAB	400 mg.	500.00	177.00	170.00	151.00	160.00	17.00	160.00	340.00	800.00	54,400.00	40	40	40	40	PC
258	Ibuprofen 60ml	ED	SYR	100mg/5 ml	1.00	450.00	410.00	358.00	360.00	280.00	100.00	10.00	10.70	1,000.00	0	0	100	0	GPO P
259	Imipenem+Cilastatin	ED	inj	500 mg	1.00	1,418.00	1,204.00	2,926.00	3,000.00	588.00	2,600.00	139.10	642.00	361,660.00	600	800	600	600	PC
260	Imipramine	ED	TAB	25 mg.	1,000.00	9.00	14.00	16.00	20.00	2.00	20.00	525.00	551.05	10,500.00	5	5	5	5	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
261	Influenza vaccine inj	ED	SOL	1 amp	1.00	3,506.00	4,305.00	5,220.00	5,400.00	282.00	5,200.00	101.65		528,580.00	1300	1300	1300	1300	
262	Insulin novomix 30 penfill	ED	inj	3 ml	1.00	3,275.00	3,720.00	3,820.00	3,900.00	75.00	4,000.00	176.55	551.05	########	1000	1000	1000	1000	PC
263	Insulin Mixtard 70/30 100iu/ml	ED	INJ	10 ML	1.00	800.00	725.00	746.00	760.00	80.00	700.00	69.55		48,685.00	100	200	200	200	PC
264	Insulin Mixtrad 70/30 penfill	ED	INJ	3 ml	1.00	15,225.00	14,845.00	16,400.00	16,500.00	655.00	16,000.00	74.90	136.96	1,198,400.00	4000	4000	4000	4000	PC
265	Insulin NPH 100iu/ml .	ED	INJ	10 ml	1.00	305.00	315.00	111.00	120.00	44.00	80.00	69.55		5,564.00	0	40	0	40	PC
266	Insulin NPH penfill	ED	inj	3 ml.	1.00	5,380.00	4,960.00	6,285.00	6,300.00	275.00	6,200.00	74.90		464,380.00	1600	1500	1600	1500	PC
267	Insulin regular penfill	ED	inj	3 ml	1.00	385.00	495.00	456.00	460.00	34.00	450.00	74.90		33,705.00	100	120	110	120	PC
268	Insulin RI 100 iu/ml	ED	INJ	10 ml	1.00	85.00	65.00	27.00	30.00	13.00	20.00	69.55		1,391.00	0	10	0	10	PC
269	Isoniazid	ED	tab	100 mg	500.00	9.00	18.00	18.00	20.00	1.00	20.00	63.13	63.13	1,262.60	10	0	10	0	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
270	Isorsobide Sublingual	ED	tab	5 mg.	500.00	35.00	34.00	44.00	46.00	9.00	10.00	10.00	10.00	10.00	0	5	0	5	PC
271	Isosorbide 10	ED	TAB	10 mg.	500.00	160.00	129.00	131.00	140.00	19.00	140.00	270.00	270.71	37,800.00	30	40	30	40	GPO P
272	Isosorbide mononitrate 20 mg	ED	TAB	20 mg.	100.00	251.00	348.00	457.00	460.00	90.00	400.00	70.00	96.30	28,000.00	100	100	100	100	GPO P
273	ITRACONAZOLE	ED	CAP	100 MG.	100.00	16.00	53.00	72.00	80.00	20.00	80.00	428.00	732.95	34,240.00	20	20	20	20	PC
274	K - Y Gelly	ED	-	50 gm.	1.00	135.00	115.00	271.00	280.00	66.00	250.00	20.00		5,000.00	60	70	60	60	PC
275	Kanamycin	ED	inj	1 g	1.00	280.00	263.00	132.00	140.00	10.00	140.00	11.41	22.00	1,597.40	40	30	40	30	PC
276	KCL ELIXER 10% 240 ML	ED	-	20 meq/15 ml	1.00	1,203.00	1,473.00	1,220.00	1,400.00	104.00	1,400.00	50.00		70,000.00	400	300	400	300	PC
277	Ketamine inj.,10 ML	ED	SOL	50mg/ml	1.00	30.00	44.00	39.00	50.00	6.00	50.00	210.00		10,500.00	20	10	10	10	PC
278	Ketoconazole	ED	TAB	200 mg.	100.00	13.00	14.00	14.00	16.00	0.00	20.00	150.00	192.17	3,000.00	5	5	5	5	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
279	LACTULOSE	ED	sol	100 ml	1.00	720.00	661.00	1,220.00	1,300.00	107.00	1,200.00	45.00	58.85	54,000.00	300	300	300	300	PC
280	Lamotrigine 50 mg	ED	TAB	50 mg	30.00	0.00	135.00	235.00	240.00	70.00	180.00	320.00		57,600.00	40	50	40	50	
281	Latanoprost [Xalatan] eye	NED	-	0.005%.,2.5ml	1.00	968.00	2,834.00	2,570.00	2,600.00	360.00	2,400.00	101.65		243,960.00	600	600	600	600	PC
282	Lamivudine 3TC	ED	TAB	300 mg	30.00	33.00	12.00	0.00	10.00	28.00	0.00	186.80		0.00	0	0	0	0	GPO P
283	Lamivudine 3TC	ED	TAB	150 mg	60.00	8.00	20.00	0.00	10.00	4.00	10.00	187.38	486.85	1,873.80	0	5	0	5	GPO P
284	Lamivudine 3TC	ED	syrup	10 mg/ml	60 ml	0.00	8.00	8.00	12.00	2.00	12.00	60.00		720.00	3	3	3	3	
285	Leucovorin inj 50 mg	ED	inj	50mg/vial	1.00	1,690.00	2,075.00	290.00	400.00	110.00	300.00	54.00	352.03	16,200.00	0	100	100	100	PC
286	Levetiracetam (Keppra)	ED	tab	500 mg	60.00	140.00	150.00	205.00	210.00	20.00	200.00	900.00		180,000.00	50	50	50	50	PC
287	Levodopa+Benseraz ide	ED	tab	200+50 mg	100.00	101.00	104.00	144.00	160.00	15.00	160.00	631.30	1,172.72	101,008.00	40	40	40	40	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
288	Levofloxacin	ED	tab	500 mg	100.00	10.00	30.00	34.00	40.00	13.00	30.00	963.00		28,890.00	0	10	10	10	GPO P
289	Lidocaine with adrenaline inj.	ED	SOL	2% in 50ml	1.00	194.00	162.00	183.00	200.00	47.00	180.00	58.85	74.90	10,593.00	40	50	40	50	PC
290	Lidocaine with adrenaline inj.	ED	SOL	1% in 50 ml	1.00	37.00	46.00	48.00	50.00	32.00	30.00	53.50	58.85	1,605.00	0	10	10	10	PC
291	Lidocaine jelly	ED	gel	2%	1.00	92.00	49.00	2.00	20.00	19.00	10.00	133.75	133.75	1,337.50	0	5	0	5	PC
292	Lidociane 1% inj.	ED	SOL	20 ml	1.00	159.00	124.00	146.00	160.00	22.00	150.00	18.73	19.26	2,809.50	30	40	40	40	GPO P
293	Lidociane 2% inj.	ED	SOL	50 ml	1.00	732.00	697.00	760.00	780.00	111.00	700.00	31.66	32.10	22,162.00	200	100	200	200	GPO P
294	Lidociane 10% spray	ED	-	pump	1.00	6.00	2.00	6.00	8.00	4.00	5.00	438.70		2,193.50	0	5	0	0	PC
295	Lithium carbonate 300	ED	CAP	300 mg.	500.00	27.00	46.00	51.00	55.00	10.00	50.00	750.00	1,110.00	37,500.00	10	20	10	10	PC
296	Lopinavir + Ritonavir	ED	TAB	200+50 mg	120'	22.00	13.00	0.00	10.00	19.00	0.00	1,585.36		0.00	0	0	0	0	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
297	Lopinavir + Ritonavir	ED	sol	80+20 mg	1.00	0.00	0.00	1.00	5.00	5.00	10.00	338.33		3,383.30	3	0	2	0	
298	Lorazepam	ED	TAB	0.5 mg.	1,000.00	185.00	240.00	261.00	280.00	21.00	280.00	200.00	220.42	56,000.00	60	80	60	80	PC
299	Losartan Potassium	ED	tab	50 mg	300.00	1,687.00	2,028.00	2,497.00	2,500.00	341.00	2,300.00	214.00	330.00	492,200.00	500	600	600	600	GPO P
300	M O M 240 ml	ED	SUS	ALU + MAG	1.00	1,788.00	2,060.00	2,257.00	2,300.00	279.00	2,200.00	18.00		39,600.00	500	600	500	600	GPO P
301	M. Tussis 60 ml [Brown mixture]	ED	SOL	MIXT.	1.00	3,550.00	4,640.00	3,929.00	4,000.00	831.00	3,400.00	8.00		27,200.00	800	900	800	900	GPO P
302	Magnesium sulphate	ED	SOL	10%.,10 ml	1.00	100.00	82.00	68.00	100.00	50.00	50.00	10.00		500.00	0	50	0	0	PC
303	Magnesium sulphate	ED	SOL	50%.,2ML	1.00	3,550.00	4,200.00	3,850.00	4,000.00	600.00	3,600.00	9.00		32,400.00	800	1000	800	1000	PC
	Magnesium sulphate	ED	SOL	240 ml	1.00	0.00	0.00	182.00	200.00	0.00	200.00	46.00		9,200.00	50	50	50	50	PC
304	Manidipine	NED	tab	20 mg	500.00	128.00	141.40	232.00	240.00	12.00	240.00	1,439.15		345,396.00	60	60	60	60	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564
โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
305	Manitol inj. 250 ml	ED	SOL	-	1.00	0.00	0.00	9.00	10.00	11.00	0.00	160.50	160.50	0.00	0	0	0	0	PC
306	Mebendazole	ED	sus	20 mg/ml	1.00	124.00	89.00	105.00	120.00	72.00	50.00	12.00	12.01	600.00	0	0	50	0	PC
307	Medroxprogesterore inj.	ED	SOL	150mg/3 ml	1.00	2,260.00	1,320.00	1,370.00	1,400.00	340.00	1,200.00	9.69	10.70	11,628.00	300	300	300	300	PC
308	Medroxyprogesterone [Provera]	ED	TAB	5 mg.	100.00	24.00	37.00	16.00	20.00	6.00	15.00	802.50	802.50	12,037.50	0	5	5	5	PC
309	Mefloquine	ED	tab	250 mg	1.00	100.00	0.00	0.00	100.00	100.00	0.00	24.00		0.00	0	0	0	0	PC
310	Meropenem	ED	inj	1 g	1.00	7,276.00	8,740.00	10,920.00	12,000.00	1,250.00	11,000.00	98.44	963.00	1,082,840.00	2000	3000	3000	3000	PC
311	Metformin	ED	TAB	500 mg.	500.00	5,211.00	5,395.00	5,793.00	5,800.00	1,018.00	4,800.00	107.00	200.09	513,600.00	1200	1200	1200	1200	GPO P
312	Methimazole	ED	TAB	5 mg.	500.00	181.00	174.00	253.00	260.00	37.00	240.00	335.00		80,400.00	60	60	60	60	PC
313	Methotrexate 2.5	ED	TAB	2.5 mg.	100.00	177.00	187.00	262.00	280.00	46.00	250.00	198.00	590.11	49,500.00	60	60	70	60	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ หองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
314	Methotrexate inj	ED	sol	50mg in 2ml	1.00	155.00	230.00	150.00	200.00	0.00	220.00	84.00		18,480.00	60	50	60	50	PC
315	Methyldopa 250	ED	TAB	250 mg.	500.00	157.00	210.00	202.00	220.00	36.00	200.00	620.00	749.00	124,000.00	50	50	50	50	PC
316	Methylergometrine inj.	ED	SOL	0.2mg/ml	1.00	120.00	70.00	110.00	120.00	80.00	100.00	6.60	7.00	660.00	0	50	0	50	PC
317	Methylphenidate	ED	tab	10 mg	1.00	60,700.00	76,000.00	92,100.00	95,000.00	29,200.00	70,000.00	2.00		140,000.00	10000	20000	20000	20000	PC
318	Metoclopamide	ED	TAB	10 mg.	1,000.00	10.00	8.00	6.00	8.00	4.00	5.00	167.00	186.18	835.00	0	5	0	0	PC
319	Metoclopamide 2 ML INJ.	ED	SOL	5mg/ml	1.00	3,760.00	3,730.00	4,200.00	4,500.00	310.00	4,500.00	3.21	3.21	14,445.00	1000	1500	1000	1000	GPO P
320	Metoprolol	ED	tab	100 mg	1,000.00	111.00	93.00	104.00	110.00	20.00	100.00	448.00	800.36	44,800.00	20	30	20	30	PC
321	Metronidazole	ED	sus	200 mg/5 ml	1.00	87.00	30.00	27.00	40.00	13.00	30.00	57.00	60.99	1,710.00	0	10	10	10	PC
322	Metronidazole 100 ml	ED	INJ	500 mg.	1.00	10,580.00	10,480.00	9,540.00	9,600.00	800.00	9,000.00	11.67	18.19	105,030.00	2000	3000	2000	2000	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
323	Metronidazole 400	ED	tab	400 mg.	500.00	35.00	33.00	34.00	36.00	13.00	25.00	180.00	214.00	4,500.00	0	8	9	8	PC
324	Mianserin HCl tab	ED	-	10 mg	500.00	20.00	12.00	42.00	45.00	12.00	35.00	1,000.00	1,000.02	35,000.00	0	15	10	10	PC
325	Mianserin HCl tab	ED	-	30 mg	500.00	12.00	18.00	21.00	25.00	7.00	20.00	2,100.00	2,452.44	42,000.00	0	8	6	6	PC
326	Midazolam inj	ED	SOL	5mg/ml	1.00	2,826.00	3,243.00	4,339.00	4,500.00	1,134.00	3,500.00	15.00		52,500.00	500	1000	1000	1000	PC
327	Minoxidil	ED	tab	5 mg	100.00	20.00	0.00	2.00	4.00	1.00	5.00	45.00		225.00	2	0	3	0	PC
328	Miostat inj (Carbachol)	ED	sol	0.01%	1.00	32.00	53.00	78.00	80.00	17.00	70.00	246.10		17,227.00	10	20	20	20	PC
329	Mitomycin C	ED	INJ	2mg/vial	1.00	20.00	20.00	30.00	40.00	0.00	50.00	220.00	295.00	11,000.00	20	10	10	10	PC
330	Moduretic	ED	TAB	HCTZ + AMI	500.00	238.00	193.00	152.00	160.00	30.00	140.00	150.00	150.87	21,000.00	30	40	30	40	PC
331	Montelukast	ED	tab	10 mg	28.00	290.00	568.00	1,150.00	1,200.00	130.00	1,200.00	107.00	1,138.48	128,400.00	300	300	300	300	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
332	Morphine sulfate inj.	ED	SOL	10mg/ml	1.00	4,175.00	5,079.00	6,119.00	6,200.00	2,048.00	4,400.00	6.50		28,600.00	1000	1200	1000	1200	PC
333	Morphine sulphate 10	ED	TAB	10 mg.	1.00	3,960.00	8,040.00	8,520.00	8,800.00	1,440.00	7,500.00	11.67		87,525.00	1500	2000	2000	2000	PC
334	Morphine sulphate ออกฤทธิ์ทันที	ED	tab	10 mg	1.00	5,000.00	5,500.00	6,900.00	7,000.00	2,200.00	5,000.00	1.30		6,500.00	0	1500	2000	1500	PC
335	Multivitmin 60 ml	ED	SYR	60ml	1.00	1,900.00	2,450.00	2,850.00	3,000.00	400.00	2,800.00	16.00		44,800.00	600	800	600	800	PC
336	Multivittamin	ED	TAB	com.	1,000.00	307.00	247.00	232.00	240.00	74.00	180.00	190.00		34,200.00	0	60	60	60	GPO P
337	Mupirocin 100 mg/5 g	ED	cream	100 mg/5 g	1.00	552.00	1,152.00	1,212.00	1,400.00	156.00	1,300.00	26.00		33,800.00	300	400	300	300	PC
338	Naloxone HCl inj.	ED	SOL	0.4 mg/ml	1.00	10.00	26.00	12.00	15.00	12.00	5.00	203.00		1,015.00	0	0	5	0	PC
339	Naproxen 250	ED	TAB	250 mg.	500.00	159.00	263.00	239.00	150.00	36.00	120.00	535.00	650.56	64,200.00	30	30	30	30	GPO P
340	Neostigmine inj	ED	SOL	2.5mg/ml	1.00	1,470.00	1,020.00	1,180.00	1,200.00	220.00	1,200.00	20.00		24,000.00	300	300	300	300	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
341	Nevirapine 200	ED	tab	200 mg	60.00	8.00	30.00	65.00	80.00	85.00	0.00	298.47		0.00	0	0	0	0	GPO P
342	Nevirapine syrup	ED	syrup	50 mg/5 ml	1.00	0.00	0.00	1.00	2.00	3.00	0.00	65.00		0.00	0	0	0	0	
343	Nicardipine inj	ED	SOL	2mg/ml	1.00	2,550.00	320.00	570.00	600.00	100.00	550.00	53.82		29,601.00	100	150	150	150	PC
344	Nicardipine inj	ED	SOL	10mg/10 ml	1.00	260.00	710.00	1,550.00	1,600.00	100.00	1,600.00	144.45		231,120.00	400	400	400	400	
345	Nifedipine 20 SR	ED	tab	20 mg	100.00	113.00	190.00	176.00	180.00	24.00	180.00	72.00		12,960.00	40	60	40	40	PC
346	Nifedipine 5	ED	cap	5 mg	100.00	11.00	5.00	3.00	5.00	2.00	5.00	50.29		251.45	0	2	1	2	PC
347	NITROGLYCERIN INJ. 50 ML	ED	SOL	-	1.00	45.00	50.00	98.00	120.00	42.00	80.00	140.00		11,200.00	0	30	20	30	PC
348	Norepinephrine	ED	inj	4 mg	1.00	790.00	1,020.00	1,060.00	1,200.00	190.00	1,200.00	58.00	267.50	69,600.00	300	300	300	300	PC
349	Norethisterone [Primulut-N]	ED	TAB	5 mg.	100.00	37.00	51.00	64.00	70.00	16.00	60.00	158.00	374.50	9,480.00	10	20	10	20	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
350	Norfloxacin 400	ED	TAB	400 mg.	500.00	19.00	20.00	14.00	16.00	3.00	15.00	500.00	605.00	7,500.00	5	0	5	0	PC
351	Nortriptyline 25	ED	TAB	25 mg.	1,000.00	16.00	35.00	34.00	36.00	8.00	30.00	1,100.00	1,200.54	33,000.00	6	8	8	8	PC
352	NSS 100 ML INJ.	ED	SOL	0.9%	1.00	77,815.00	75,764.00	84,514.00	85,000.00	896.00	85,000.00	13.00	16.05	1,105,000.00	25000	20000	20000	20000	PC
353	NSS 1000 ML inj.0.45 %	ED	-	0.45%	1.00	289.00	150.00	180.00	200.00	30.00	180.00	29.50	32.10	5,310.00	40	50	40	50	PC
354	NSS 5 ml หยอดจมูก	ED	sol	0.9 %	1.00	8,100.00	6,800.00	11,120.00	12,000.00	1,930.00	11,000.00	3.20	5.35	35,200.00	2000	3000	3000	3000	PC
355	NSS 500 ML inj.	ED	sol	0.9%	1.00	395.00	428.00	261.00	280.00	24.00	260.00	25.00	27.39	6,500.00	60	80	60	60	PC
356	NSS 50 ML inj.	ED	sol	0.9%	1.00	240.00	240.00	120.00	140.00	80.00	80.00	13.90		1,112.00	0	40	0	40	PC
357	NSS 100 ML for irrigate	ED	sol	0.9%	1.00	3,028.00	2,673.00	2,748.00	2,800.00	568.00	2,400.00	24.00		57,600.00	600	600	600	600	PC
	NSS 100 ML for irrigate 120 ml	ED	sol	0.9%	1.00	0.00	0.00	1,103.00	1,500.00	197.00	1,600.00	9.00		14,400.00	400	400	400	400	

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
358	NSS 1000 ML INJ.	ED	SOL	0.9 %	1.00	20,243.00	21,717.00	25,058.00	26,000.00	408.00	26,000.00	26.26	32.10	682,760.00	8000	6000	6000	6000	PC
359	NSS 1000 ML for irrigate	ED	SOL	0.9%	1.00	11,903.00	12,049.00	12,791.00	13,000.00	365.00	#######	27.52		########	3000	4000	3000	3000	PC
360	NSS 3% INJ.	ED	SOL	500 ML	1.00	80.00	65.00	280.00	300.00	120.00	200.00	30.40	32.10	6,080.00	0	80	60	60	PC
361	Octreotide	ED	inj	0.1 mg/ml	1.00	596.00	764.00	1,014.00	1,200.00	254.00	1,000.00	142.00		142,000.00	200	300	200	300	PC
362	Ofloxacin	ED	sol	ear drop	1.00	563.00	293.00	554.00	560.00	80.00	500.00	152.80		76,400.00	100	150	100	150	PC
363	Ofloxacin	ED	tab	200 mg	100.00	140.00	152.00	130.00	150.00	11.00	150.00	80.00	139.10	12,000.00	40	40	30	40	PC
364	Olive oil 450 ml	ED	oil	450 ml	1.00	14.00	7.00	9.00	10.00	3.00	10.00	192.60		1,926.00	2	3	2	3	PC
365	Omeprazole Inj.	ED	SOL	40 mg / vial	1.00	16,940.00	18,010.00	19,821.00	20,000.00	1,789.00	20,000.00	11.23	62.06	224,600.00	5000	5000	5000	5000	PC
366	Omeprazole 20	ED	CAP	20 mg.	100.00	8,089.00	7,515.00	7,920.00	8,000.00	938.00	7,200.00	55.00	62.06	396,000.00	2000	1500	2000	1700	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
367	Ondansetron	ED	tab	8 mg.	100.00	15.00	13.00	15.00	18.00	1.00	20.00	642.00	856.00	12,840.00	5	5	5	5	PC
368	Ondansetron	ED	inj	8mg/4 ml	1.00	440.00	975.00	1,140.00	1,200.00	100.00	1,200.00	17.12	21.40	20,544.00	300	300	300	300	PC
369	ORS Adult	ED	POW	COM	50.00	1,188.00	1,230.00	1,267.00	1,300.00	154.00	1,200.00	99.51		119,412.00	300	300	300	300	PC
370	ORS Child	ED	pow	com	100.00	417.00	341.00	326.00	340.00	74.00	280.00	128.40		35,952.00	60	80	60	80	PC
371	Oseltamivir	ED	cap	45 mg	10.00	206.00	388.00	652.00	360.00	156.00	220.00	150.00	150.87	33,000.00	0	60	80	80	GPO P
372	Oseltamivir	ED	cap	30 mg	10.00	458.00	1,022.00	926.00	950.00	174.00	800.00	120.00	120.91	96,000.00	200	200	200	200	GPO P
373	Oseltamivir cap 75 mg	ED	cap	GPO-A-FLU	10.00	450.00	900.00	1,150.00	1,200.00	375.00	840.00	250.00		210,000.00	0	300	240	300	GPO P
374	Oxaliplatin	ED	SOL	50 mg	1.00	186.00	484.00	247.00	300.00	53.00	300.00	1,000.00		300,000.00	60	60	60	60	
375	Oxytocin inj	ED	SOL	10iu/ml	1.00	3,410.00	2,780.00	3,310.00	3,400.00	380.00	3,200.00	11.00	12.84	35,200.00	800	800	800	800	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการพุทธิยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
376	Pancuronium Br. 2 ML [Pavuron]	ED	INJ	2mg/ml	1.00	60.00	20.00	25.00	30.00	10.00	20.00	28.00	50.61	560.00	0	10	0	10	PC
377	Pantoprazole sod.IV	ED	inj	40 mg	1.00	673.00	1,045.00	1,175.00	1,200.00	0.00	1,400.00	49.00		68,600.00	400	300	400	300	PC
378	Para-aminosalicylate Sod	ED	TAB	1 g.	1,000.00	6.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	4,500.00		9,000.00	0	1	0	1	PC
379	Paracetamol 60ml	ED	SYR	120mg/5 ml	1.00	18,150.00	18,245.00	14,640.00	15,000.00	2,415.00	13,000.00	6.95	8.03	90,350.00	3000	4000	3000	3000	GPO P
380	Paracetamol 325	ED	TAB	325 mg.	1,000.00	60.00	62.00	43.00	50.00	10.00	40.00	135.00		5,400.00	10	10	10	10	PC
381	Paracetamol 500	ED	TAB	500 mg.	1,000.00	749.50	767.00	692.00	700.00	116.00	600.00	240.00		144,000.00	100	200	100	200	GPO P
382	Paracetamol drops	ED	-	60 mg/0.6 ml	1.00	480.00	532.00	1,044.00	1,200.00	208.00	1,200.00	11.00		13,200.00	300	300	300	300	PC
383	Paraffin white soft	ED	-	kg	1.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	190.46		190.46	0	0	1	0	PC
384	Penicillin G sodium inj	ED	SOL	5 mu	1.00	60.00	130.00	150.00	180.00	160.00	40.00	21.00		840.00	0	-	0	40	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
385	Penicillin V 250	ED	TAB	250 mg.	1,000.00	3.00	2.00	2.00	2.00	3.00	0.00	530.00		0.00	-	0	0	0	PC
386	Perphenazine 8	ED	TAB	8 mg.	1,000.00	174.00	61.00	107.00	110.00	29.00	100.00	420.00	486.10	42,000.00	20	30	20	30	PC
387	Pethidine HCl inj.	ED	INJ	50mg/ml	1.00	2,942.00	2,407.00	2,308.00	2,400.00	671.00	1,800.00	6.50		11,700.00	400	500	400	500	PC
388	Phenobarbitone 60	ED	TAB	60 mg.	1,000.00	40.00	30.00	38.00	40.00	2.00	40.00	128.40	128.40	5,136.00	10	10	10	10	GPO P
389	Phenylephrine	ED	sol	10% 5 ml	1.00	171.00	75.00	92.00	100.00	73.00	50.00	128.40	128.40	6,420.00	0	0	30	20	PC
390	Phenyltoin (promp release)	ED	cap	100 mg	500.00	23.00	30.00	23.00	25.00	6.00	20.00	230.00	486.85	4,600.00	0	8	6	6	PC
391	Phenytoin INJ. 5ML	ED	SOL	250MG/5 ML	1.00	800.00	910.00	1,030.00	1,100.00	250.00	900.00	185.00	317.79	166,500.00	200	300	200	200	PC
392	Phenytoin sodium 100	ED	TAB	100 mg.	100.00	1,366.00	1,378.00	1,548.00	1,600.00	48.00	1,600.00	329.56	331.19	527,296.00	400	400	400	400	PC
393	Pilocarpine HCl eye drop	ED	SOL	2 %.,15 ML	1.00	21.00	34.00	31.00	35.00	13.00	25.00	65.27		1,631.75	0	8	9	8	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ หองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
394	Pioglitazone 30mg	ED	TAB	UTMOS 30	500.00	296.94	321.10	345.00	350.00	49.00	350.00	355.00		124,250.00	80	90	90	90	PC
395	Piperacillin+Tazobactam	ED	inj	4 g+500 mg	1.00	7,900.00	8,260.00	9,660.00	9,800.00	780.00	9,200.00	82.39	629.70	########	2500	2000	2500	2200	PC
396	Podophyllin 25% paint	ED	sol	25%	1.00	18.00	20.00	31.00	35.00	9.00	30.00	300.00		9,000.00	0	10	10	10	PC
397	Poly-oph eye drop	ED	sol	5 ml	1.00	2,099.00	1,869.00	2,069.00	2,200.00	440.00	1,800.00	23.50		42,300.00	400	500	400	500	PC
398	Postinor (Levonorgestrel)	ED	TAB	0.75 mg.	2.00	3.00	4.00	0.00	4.00	0.00	4.00	53.50		214.00	2	0	2	0	PC
399	Potasium chloride	ED	inj	20 meq	1.00	1,150.00	1,550.00	1,750.00	1,800.00	150.00	1,800.00	6.50		11,700.00	500	400	500	400	PC
400	Potassium chloride	ED	TAB	500 mg.	500.00	164.00	155.00	158.00	160.00	13.00	160.00	261.08		41,772.80	40	40	40	40	PC
401	Potassium Permanganate	ED	pow	10 g	1.00	28.00	15.00	9.00	12.00	12.00	0.00	12.00		0.00	0	0	0	0	PC
402	Povidone iodine 30	ED	SOL	10 %., 30 ML	1.00	3,257.00	3,613.00	3,555.00	3,600.00	243.00	3,500.00	15.00		52,500.00	900	800	900	900	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
403	Povidone iodine 450	ED	sol	10 %.,450 Ml	1.00	1,264.00	1,039.00	1,275.00	1,300.00	210.00	1,200.00	82.00	82.39	98,400.00	300	300	300	300	GPO P
404	Povidone iodine scrub	ED	scr	7.5% 450 ml	1.00	334.00	310.00	314.00	320.00	0.00	340.00	95.00		32,300.00	90	80	90	80	PC
405	Pralidoxime	ED	inj		1.00	0.00	4.00	4.00	5.00	0.00	6.00	750.00		4,500.00	2	0	2	2	PC
406	Prazosin	ED	TAB	1 mg.	500.00	23.00	28.00	18.00	20.00	14.00	8.00	85.00	121.98	680.00	0	0	4	4	PC
407	Prednisolone HCl 5 mg.	ED	sol	1% 5 ml	1.00	598.00	438.00	868.00	1,000.00	84.00	950.00	59.92		56,924.00	250	250	200	250	PC
408	Prednisolone HCl 5 mg.	ED	tab	5 mg.	500.00	393.00	369.00	411.00	420.00	60.00	380.00	175.58	175.80	66,720.40	90	100	90	100	GPO P
409	Prednisolone HCl 5 mg.	ED	syrup	5mg/5 ml	1.00	210.00	222.00	188.00	200.00	84.00	120.00	19.00		2,280.00	0	40	40	40	
410	Primaquine	ED	tab	15 mg	250.00	5.00	0.00	2.00	2.00	3.00	0.00	175.00	175.48	0.00	0	0	0	0	GPO P
411	Probenecid 500 mg	ED	tab	500 mg	500.00	7.00	3.00	10.00	12.00	6.00	8.00	850.00	875.26	6,800.00	0	3	2	3	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
412	Procaterol Hcl	ED	tab	50 mcg	100.00	677.00	607.00	604.00	620.00	84.00	550.00	304.95		167,722.50	100	150	150	150	PC
413	Proctosedyl Suppo.	ED	-	com.	10.00	340.00	301.00	339.00	350.00	40.00	320.00	55.00		17,600.00	80	80	80	80	PC
414	Proluton	ED	inj	250 mg/ml	1.00	23.00	21.00	50.00	50.00	70.00	0.00	103.26		0.00	0	0	0	0	PC
415	Propofol 1% .20 ml [Diprivan]	ED	INJ	10mg/ml	1.00	475.00	640.00	705.00	720.00	75.00	660.00	70.00	128.40	46,200.00	220	100	220	120	PC
416	Propranolol	ED	TAB	10 mg.	500.00	499.00	465.00	473.00	480.00	190.00	300.00	123.00	125.19	36,900.00	0	100	100	100	GPO P
417	Propranolol	ED	TAB	40 mg.	1,000.00	48.00	38.00	44.00	45.00	22.00	25.00	320.00	361.66	8,000.00	0	8	9	8	PC
418	Propylthiouracil	ED	TAB	50 mg.	1,000.00	29.00	11.00	27.00	30.00	1.00	30.00	420.00	535.00	12,600.00	8	8	6	8	PC
419	Protamine	ED	INJ	10mg/ml	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	0.00	211.86		0.00	0	0	0	0	PC
420	Pyrazinamide	ED	tab	500 mg	500.00	30.00	31.00	10.00	12.00	10.00	2.00	790.00	875.26	1,580.00	0	0	0	2	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
421	Pyridostigmin	ED	tab	60 mg	150.00	40.00	39.00	48.00	50.00	15.00	40.00	740.00	925.55	29,600.00	10	10	10	10	PC
422	Pyrimethamine	ED	tab	25 mg	1,000.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	1.00	520.00		520.00	1	0	0	0	PC
423	Quetiapine	ED	tab	200 mg	30.00	0.00	75.00	505.00	800.00	30.00	800.00	495.00		396,000.00	200	200	200	200	
424	Quinine HCl	ED	inj	300 mg/ml	1.00	0.00	50.00	20.00	20.00	0.00	20.00	8.13		162.60	10	0	10	0	GPO P
425	Quinine sulphate	ED	tab	300 mg	1,000.00	3.00	0.00	0.00	1.00	1.00	0.00	1,605.00		0.00	0	0	0	0	GPO P
426	Rabies vaccine(TRCS +gpo)	ED	inj	vial	1.00	3,420.00	3,390.00	3,330.00	3,400.00	1,259.00	2,200.00	260.00	294.25	572,000.00	0	0	1200	1000	PC
427	Rh(D)Immune Globulin(Rhesonative)	ED	inj	625IU/ML	1.00	4.00	8.00	8.00	10.00	2.00	8.00	5,724.50		45,796.00	2	2	2	2	PC
428	Rifampicin	ED	cap	300 mg	100.00	12.00	34.00	35.00	40.00	17.00	25.00	290.00	307.09	7,250.00	0	8	9	8	GPO P
429	Rifampicin	ED	cap	450 mg	100.00	8.00	11.00	8.00	10.00	3.00	10.00	400.00	423.72	4,000.00	2	3	2	3	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
430	Rifinah	ED	tab	150 mg	100.00	181.00	113.00	128.00	140.00	46.00	100.00	266.28		26,628.00	0	40	30	30	PC
431	Rifinah	ED	tab	300 mg	60.00	412.00	300.00	257.00	260.00	49.00	220.00	192.25		42,295.00	50	60	50	60	PC
432	Rilpivirine	ED	tab	25 mg	30.00	11.00	5.00	2.00	4.00	8.00	0.00	192.60		0.00	0	0	0	0	PC
433	Risperidone	ED	tab	1 mg	60.00	620.00	809.00	1,051.00	1,100.00	200.00	920.00	120.00		110,400.00	200	220	300	200	GPO P
434	Risperidone	ED	tab	2 mg	500.00	340.80	423.00	592.00	600.00	114.00	500.00	1,330.00		665,000.00	100	150	100	150	GPO P
435	Rocuronium Br. 50mg	ED	INJ	50mg/5ml	1.00	210.00	150.00	50.00	60.00	20.00	40.00	308.69		12,347.60	10	10	10	10	PC
436	Roxitromycin 150	ED	tab	150 mg.	500.00	31.00	30.00	20.00	25.00	6.00	20.00	338.00		6,760.00	5	5	5	5	PC
437	S M W 3800 ML	ED	sol	-	1.00	61.00	127.00	189.00	200.00	23.00	180.00	140.00		25,200.00	40	50	40	50	PC
438	Salbutamol 2	ED	TAB	2 mg.	1,000.00	23.00	26.00	24.00	26.00	21.00	5.00	110.00	121.98	550.00	0	0	0	5	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
439	Salbutamol 60ml	ED	SYR	2mg/5ml	1.00	3,200.00	3,070.00	2,659.00	2,800.00	1,086.00	2,000.00	8.00	8.03	16,000.00	0	800	600	600	GPO P
440	Salbutamol Inhalation	ED	INH	200 Dose	1.00	1,605.00	1,345.00	1,438.00	1,500.00	147.00	1,500.00	35.31	139.10	52,965.00	400	400	400	300	PC
441	Salbutamol NB.	ED	sol	2.5 ml	21.00	1,511.00	1,449.00	1,068.00	1,200.00	233.00	1,000.00	82.39	224.70	82,390.00	200	300	200	300	PC
442	Senna	ED	tab		60.00	2,895.33	3,151.00	4,228.00	4,300.00	322.00	4,000.00	31.14		124,560.00	1000	1000	1000	1000	PC
443	Seroflo Evohaler 120 dose	ED	inh	25/125mcg	1.00	5,150.00	5,010.00	6,369.00	6,400.00	331.00	6,200.00	155.15		961,930.00	1500	1600	1500	1600	PC
444	Sertraline	ED	tab	50 mg	30.00	4,505.33	4,872.33	6,538.00	6,600.00	862.00	5,800.00	56.71	502.70	328,918.00	1400	1500	1400	1500	GPO P
445	Sevoflurane 250 ml	ED	sol	bot.	1.00	84.00	67.00	61.00	70.00	13.00	60.00	3,790.00		227,400.00	10	20	10	20	PC
446	Sildenafil	ED	tab	50 mg	4.00	0.00	80.00	170.00	200.00	40.00	200.00	63.50		12,700.00	50	50	50	50	
447	Silver sulfadiiazine 450 g	ED	-	cream	1.00	155.00	148.00	174.00	180.00	38.00	150.00	270.00		40,500.00	30	40	40	40	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
448	Simethicone [Air - X drop] 30 ml	ED	SUS	40mg/ 0.6ml	1.00	840.00	461.00	435.00	450.00	148.00	320.00	12.50		4,000.00	0	100	120	100	PC
449	Simethicone 80	ED	TAB	80 mg.	500.00	463.00	383.00	426.00	440.00	69.00	380.00	140.00		53,200.00	80	100	100	100	PC
450	Simvastatin	ED	TAB	20 mg	1,000.00	1,329.40	1,550.60	1,789.00	1,800.00	208.00	1,800.00	470.00	750.00	846,000.00	500	400	500	400	GPO P
451	Sinemet [Levo + Cardi]	ED	TAB	25mg+100mg.	100.00	504.00	478.00	499.00	520.00	43.00	480.00	342.40	583.79	164,352.00	120	120	120	120	PC
452	Smecta	ED	pow	com	30.00	23.00	16.00	31.00	35.00	6.00	30.00	359.52		10,785.60	8	6	8	8	PC
453	Sodamint	ED	TAB	300 mg.	1,000.00	386.00	421.00	552.00	600.00	47.00	600.00	78.00		46,800.00	150	150	150	150	PC
454	Sodium bicarbonate 50 ml	ED	sol	7.5%w/w	1.00	500.00	797.00	650.00	700.00	153.00	550.00	30.00		16,500.00	100	150	150	150	
455	Sodium Chloride	ED	tab	300 mg	250.00	188.00	97.00	352.00	360.00	80.00	280.00	110.00		30,800.00	60	80	60	80	PC
	Sodium fluoride gel	ED	gel	1%100g	1.00	23.00	40.00	30.00	40.00	10.00	30.00	20.00		600.00	0	10	10	10	

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
456	Sodium hypochlorite	ED	powder	5 g	1.00	4,782.00	1,697.00	6,824.00	8,000.00	2,576.00	8,000.00	13.60		108,800.00	2000	2000	2000	2000	
457	Sodium valproate	ED	tab	500 mg	30.00	1,835.00	2,365.00	2,481.00	2,500.00	130.00	2,400.00	301.74		########	600	600	600	600	PC
458	Sodium valproate	ED	TAB	200 mg.	100.00	648.00	755.00	776.00	780.00	124.00	680.00	118.00		80,240.00	140	180	180	180	PC
459	Sodium vaproate.	ED	SYR	60 ml	1.00	470.00	420.00	535.00	550.00	75.00	500.00	134.82		67,410.00	120	130	120	130	PC
460	Sodium vaproate.	ED	sol	400 mg/4 ml	1.00	120.00	104.00	116.00	120.00	40.00	100.00	349.89		34,989.00	20	30	20	30	
461	Sorbitol 70%	ED	sol	450 ml	1.00	45.00	39.00	93.00	100.00	14.00	80.00	29.96		2,396.80	20	20	20	20	PC
462	Spironolactone	ED	TAB	25 mg.	500.00	114.00	127.00	146.00	150.00	58.00	120.00	370.00	430.14	44,400.00	0	40	40	40	PC
463	Sterile Lubricating Jelly	ED	gel	4 g	1.00	6,764.00	7,735.00	7,801.00	7,900.00	1,553.00	6,500.00	4.50		29,250.00	1500	2000	1500	1500	PC
464	Sterile water 10 ML	ED	sol	for inj	50.00	424.00	460.00	432.00	450.00	33.00	450.00	100.00		45,000.00	100	120	110	120	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
465	Sterile water 100 ML	ED	SOL	for inj	1.00	18,874.00	17,746.00	23,627.00	24,000.00	413.00	24,000.00	13.90		333,600.00	6000	6000	6000	6000	PC
466	Water for irrigate 1000 ml	ED	sol	-	1.00	2,905.00	2,426.00	3,227.00	3,400.00	331.00	3,400.00	27.00	29.10	91,800.00	800	1000	800	800	
467	Streptokinase inj.	ED	sol	1500000 iu	1.00	24.00	22.00	28.00	30.00	4.00	30.00	6,000.00	8,677.70	180,000.00	8	8	6	8	PC
468	Streptomycin inj	ED	inj	1 gm.	1.00	290.00	250.00	281.00	300.00	91.00	220.00	15.18		3,339.60	50	60	50	60	PC
469	Succinyl choline 50mg/ml inj.	ED	-	50mg/ml	1.00	320.00	230.00	210.00	220.00	120.00	100.00	150.00		15,000.00	0	50	0	50	PC
470	Sucralfate	ED	Tab	500 mg	500.00	3.00	0.00	3.00	4.00	1.00	4.00	749.00		2,996.00	1	1	1	1	PC
471	Sulfadiazine	ED	Tab	500 mg	1,000.00	2.00	1.00	0.00	1.00	0.00	1.00	695.00	700.00	695.00	1	0	0	0	PC
472	Sulfasalazine	ED	TAB	500 mg	100.00	580.00	590.00	655.00	680.00	115.00	600.00	230.00	642.00	138,000.00	150	150	150	150	PC
473	Sulperazon inj	ED	SOL	1 gm.	1.00	3,200.00	1,550.00	2,050.00	2,200.00	500.00	2,000.00	26.75		53,500.00	500	500	500	500	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
474	Sulprostone inj.[Narlador]	ED	-	500 mcg	1.00	0.00	16.00	2.00	2.00	3.00	0.00	781.10		0.00	0	0	0	0	PC
475	Swiff [Sodium phosphate]	ED	SOL	-	1.00	275.00	700.00	386.00	400.00	164.00	250.00	53.55		13,387.50	0	100	50	100	PC
476	Syrup simplex 4000 ml	ED	SOL	4000 ml	1.00	18.00	20.00	21.00	25.00	10.00	16.00	520.00		8,320.00	0	8	0	8	
477	TA 0.1%	ED	CRE	5 g	1.00	0.00	60.00	5,372.00	6,000.00	680.00	6,000.00	6.50		39,000.00	1500	1500	1500	1500	
478	TA cream 0.02%	ED	5 g	0.02%cream	1.00	738.00	634.00	1,326.00	1,400.00	224.00	1,200.00	6.00	8.56	7,200.00	300	300	300	300	PC
479	TA. oral base 1gm.	ED	cre	ซอง	1.00	2,275.00	1,875.00	1,975.00	2,000.00	50.00	2,000.00	2.86		5,720.00	500	500	500	500	PC
480	Tamoxifen	ED	tab	20 mg	100.00	105.00	158.00	299.00	320.00	52.00	300.00	240.00		72,000.00	60	80	80	80	PC
481	Tenofovir	ED	tab	300 mg	30.00	45.00	19.00	16.00	20.00	4.00	18.00	342.00		6,156.00	4	5	4	5	GPO P
482	Terbutaline inj.	ED	inj	0.5mg/ml	1.00	390.00	130.00	269.00	280.00	50.00	250.00	8.56	8.56	2,140.00	60	70	60	60	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
483	Terramycin Eye 3.5 gm.	ED	OIN	Oxyte + Poly	1.00	207.00	406.00	522.00	540.00	154.00	400.00	20.21		8,084.46	100	100	100	100	PC
484	Tetanus Antitoxoid (human)	ED	inj	250 iu/amp	1.00	12.00	9.00	107.00	50.00	32.00	20.00	481.50		9,630.00	0	10	0	10	PC
485	Tetracaine eye drop.	ED	sol	15 ml	1.00	191.00	196.00	231.00	240.00	28.00	240.00	71.69		17,205.60	60	60	60	60	PC
486	Theophylline 200	ED	TAB	200 mg.	100.00	4,300.00	3,920.00	4,205.00	4,200.00	295.00	4,000.00	103.68	132.68	414,720.00	1000	1000	1000	1000	PC
487	Thiopentole Sodium inj.	ED	SOL	1 gm.	1.00	344.00	218.00	134.00	150.00	38.00	150.00	120.00	197.95	18,000.00	30	40	40	40	PC
488	Thioridazine 100	ED	TAB	100 mg.	1,000.00	11.00	15.00	19.00	20.00	28.00	0.00	2,334.00	2,334.74	0.00	0	0	0	0	PC
489	Thioridazine 10	ED	tab	10 mg.	1,000.00	4.00	0.00	0.00	1.00	0.00	4.00	428.00	428.00	1,712.00	1	1	1	1	PC
490	Thyroxine	ED	TAB	100 mcg.	500.00	248.00	254.00	287.00	300.00	43.00	300.00	155.00	310.00	46,500.00	60	80	80	80	PC
491	Timolol eye drop. 5ml	ED	sol	0.5%	1.00	2,838.00	2,318.00	2,000.00	2,200.00	440.00	2,000.00	52.00	52.00	104,000.00	500	500	500	500	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
492	Topiramate 25 mg	ED	tab	25 mg	60.00	133.00	179.00	188.00	200.00	30.00	200.00	540.00		108,000.00	50	50	50	50	PC
493	Tramadol 50	ED	CAP	50 mg.	250.00	391.00	461.00	569.00	580.00	113.00	500.00	75.00	227.91	37,500.00	100	150	100	150	PC
494	Tramadol inj	ED	INJ	50 mg/ 1ml	1.00	2,000.00	2,950.00	4,210.00	4,400.00	540.00	4,400.00	3.70	6.42	16,280.00	1100	1100	1100	1100	PC
495	Tranexamic acid inj.	ED	SOL	50mg/ml	1.00	1,355.00	1,365.00	1,390.00	1,500.00	240.00	1,600.00	18.50		29,600.00	400	400	400	400	PC
496	Tranexamic acid 250	ED	CAP	250 mg.	500.00	6.00	5.00	7.00	8.00	1.00	8.00	900.00		7,200.00	2	2	2	2	PC
497	Trazodone	ED	tab	50 mg	500.00	143.00	186.00	326.00	340.00	74.00	300.00	750.00	800.36	225,000.00	60	80	80	80	PC
498	Triamcinolone 1 ml	ED	inj	40 mg/ml	1.00	75.00	38.00	88.00	100.00	44.00	100.00	55.00		5,500.00	20	30	20	30	PC
499	Triamcinolone 5 ml	ED	inj	10 mg/ml	1.00	112.00	123.00	103.00	110.00	37.00	100.00	60.00		6,000.00	20	30	20	30	PC
500	Triferdine (iodine+follic+iron)	ED	tab	0.15 mg+0.4 mg	30.00	4,580.00	4,280.00	4,096.00	4,200.00	664.00	4,000.00	25.00		100,000.00	1000	1000	1000	1000	GPO P

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
501	Trifluoperazine	ED	tab	5 mg	1,000.00	2.00	4.00	3.00	5.00	2.00	5.00	300.00	336.84	1,500.00	2	0	3	0	GPO P
502	Trifluoperazine	ED	tab	10 mg	1,000.00	11.00	9.00	18.00	20.00	2.00	20.00	620.00		12,400.00	5	5	5	5	PC
503	Tropicamide [Mydriacyl eye drop]	ED	sol	1% in15 ml	1.00	199.00	208.00	227.00	240.00	58.00	240.00	217.21	228.98	52,130.40	60	60	60	60	PC
504	Unison enema 10	ED	SOL	10 ml	1.00	56.00	80.00	80.00	100.00	20.00	80.00	6.50		520.00	20	20	20	20	PC
505	Unison enema 100	ED	SOL	133 ml	1.00	1,881.00	1,953.00	2,435.00	2,500.00	341.00	2,200.00	37.45		82,390.00	500	600	500	600	PC
506	Urea cream 450 g	ED	CRE	10%., 450 g.	1.00	30.00	29.00	48.00	50.00	10.00	40.00	304.00	595.99	12,160.00	10	10	10	10	PC
507	Vancomycin	ED	inj	500 mg	1.00	590.00	240.00	355.00	400.00	75.00	400.00	80.25	139.10	32,100.00	100	100	100	100	PC
508	Verapamil 40	ED	TAB	40 mg.	500.00	113.00	86.00	99.00	120.00	0.00	120.00	425.00	500.76	51,000.00	30	30	30	30	PC
509	Verorab vaccine	ED	inj	0.5 ml	1.00	370.00	18.00	43.00	50.00	14.00	40.00	294.25		11,770.00	10	10	10	10	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
510	Vidisic(Carbomer +sorbital) eye gel)	ED	gel	10 g	1.00	810.00	1,460.00	1,610.00	1,800.00	270.00	1,600.00	117.91		188,656.00	400	400	400	400	PC
511	VIT D2 Calciferol	ED	cap	20000 ui	500.00	40.00	40.00	57.00	60.00	8.00	55.00	1,070.00		58,850.00	10	15	15	15	PC
512	Vitamin B1 inj	ED	SOL	100 mg/ml	1.00	0.00	0.00	280.00	300.00	0.00	300.00	2.14		642.00	80	60	80	80	
513	Vitamin B 2	ED	TAB	25 mg	1,000.00	1.00	3.00	0.00	4.00	1.00	5.00	180.00		900.00	2	0	3	0	PC
514	Vitamin Bco	ED	TAB	com	1,000.00	864.00	1,020.00	1,148.00	1,200.00	69.00	1,200.00	120.62		144,744.00	300	300	300	300	GPO P
515	Vitamin Bco inj	ED	1ml	amp.	1.00	2,800.00	1,200.00	2,200.00	2,500.00	300.00	2,400.00	3.50		8,400.00	600	600	600	600	PC
516	Vitamin C	ED	TAB	100 mg.	1,000.00	120.00	109.00	80.00	100.00	28.00	80.00	170.00		13,600.00	20	20	20	20	PC
517	Vitamin C	ED	inj	250 mg/ml	1.00	150.00	100.00	50.00	200.00	0.00	220.00	3.20		704.00	60	50	60	50	PC
518	Vitamin K-1 inj.	ED	SOL	0.5mg/ml	1.00	4,340.00	2,980.00	3,048.00	3,200.00	492.00	2,800.00	10.40	10.51	29,120.00	600	800	600	800	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
519	Vitamin B 6	ED	tab	50 mg	1,000.00	19.00	18.00	26.00	30.00	8.00	25.00	250.00		6,250.00	0	8	9	8	PC
520	Warfarin sod.	ED	tab	5 mg	100.00	185.00	212.00	281.00	300.00	42.00	300.00	210.00	370.00	63,000.00	60	80	80	80	PC
521	Warfarin sod.	ED	tab	3 mg.	100.00	400.00	400.00	484.00	500.00	106.00	440.00	185.00	364.00	81,400.00	110	110	110	110	PC
522	Xylociane Viscous 100 ml.	ED	sol	100 ml.	1.00	150.00	186.00	233.00	250.00	29.00	250.00	280.00		70,000.00	60	70	60	60	PC
523	Zidovudine	ED	cap	100 mg	100.00	4.00	11.00	58.00	60.00	0.00	60.00	255.12	486.85	15,307.20	20	10	20	10	GPO P
524	Zidovudine	ED	cap	300 mg	100.00	0.00	10.00	5.00	10.00	10.00	0.00	802.11	1,370.67	0.00	0	0	0	0	GPO P
525	Zinc paste 5 g	ED	5 g	paste	1.00	684.00	540.00	720.00	800.00	156.00	700.00	16.25		11,375.00	100	200	200	200	PC
526	ยาคุม ชนิดเม็ด 28'	ED	แผง	28',1 แผง	50.00	77.00	61.00	48.00	55.00	9.00	50.00	250.00		12,500.00	10	20	10	10	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
1	Acetylcytenie granulle	NED	pow	200 mg	50.00	2,688.00	2,375.00	2,547.00	2,700.00	228.00	2,700.00	52.00		140,400.00	600	700	700	700	PC
2	Alcaftadine eye drop	NED	sol	0.25%	1.00	120.00	44.00	152.00	160.00	40.00	140.00	209.72		29,360.80	30	40	30	40	
3	Alendronate sodium	NED	tab	70 mg	4.00	441.00	320.00	315.00	340.00	5.00	340.00	99.51		33,833.40	80	90	80	90	PC
4	Alprazolam 0.25	NED	TAB	0.25 mg.	100.00	65.00	71.00	142.00	150.00	23.00	150.00	60.00		9,000.00	30	40	40	40	PC
5	Atorvastatin	NED	tab	20 mg	100.00	209.00	264.00	261.00	280.00	26.00	260.00	567.10	1,515.12	147,446.00	60	80	60	60	PC
6	Brizolamide (Azopt)	ED	sol	1%	1.00	1,458.00	332.00	240.00	250.00	32.00	220.00	234.33		51,552.60	50	60	50	60	PC
7	Bromhexine 8	NED	tab	8 mg.	1,000.00	296.00	245.00	174.00	180.00	41.00	140.00	45.00		6,300.00	30	40	30	40	PC
8	Brompheniramine+Phenylephrine	NED	tab	4+10 mg	100.00	350.00	435.00	493.00	500.00	82.00	420.00	50.00		21,000.00	100	120	100	100	PC
9	Brompheniramine+Phenyleprine	NED	syr	2 + 5 mg/5 ml	1.00	2,250.00	1,750.00	1,450.00	1,500.00	550.00	1,000.00	9.00		9,000.00	200	300	200	300	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
10	Calcitriol	NED	cap	0.25 mcg	100.00	255.20	186.00	167.00	180.00	19.00	180.00	256.80	339.20	46,224.00	40	50	40	50	PC
11	Carbocysteine (Flemex Kids)	NED	syr	100 mg/5 ml	1.00	50.00	50.00	10.00	50.00	40.00	50.00	11.77		588.50	0	50	0	0	PC
12	Cefdinir	NED	syr	125 mg/5 ml	1.00	150.00	152.00	210.00	250.00	70.00	200.00	155.15		31,030.00	50	50	50	50	PC
13	CELECOXIB	NED	CAP	200 MG	100.00	267.00	184.00	155.00	160.00	28.00	160.00	1,284.00		205,440.00	40	40	40	40	PC
14	Cinnarizine	NED	TAB	25 mg.	1,000.00	19.00	1.00	0.00	10.00	0.00	10.00	72.00		720.00	5	0	5	0	PC
15	Clomiphene citrate	NED	TAB	50 mg.	10.00	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	10.00	135.00		1,350.00	5	0	5	0	PC
16	Cytotec (Misoprostol)	NED	tab	200 mcg	1.00	560.00	790.00	540.00	600.00	110.00	500.00	8.80		4,400.00	100	150	100	150	PC
17	DAFLON	NED	TAB	500 MG.	450.00	50.67	46.67	47.33	50.00	6.00	50.00	1,150.00		57,500.00	10	20	10	10	PC
18	Digestin	NED	TAB	-	100.00	429.00	125.00	21.00	200.00	0.00	200.00	67.41		13,482.00	50	50	50	50	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการพุทธิยภูมิ และทติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
19	Dipotassium chlorazepate 5	NED	cap	5 mg.	500.00	270.50	351.00	471.00	480.00	55.00	450.00	270.00		121,500.00	100	150	100	100	PC
20	Ezetimibe	NED	tab	10 mg	30.00	53.00	88.00	60.00	65.00	20.00	50.00	385.20		19,260.00	10	20	10	10	PC
21	Flunarizine	NED	CAP	5 mg.	500.00	234.00	131.00	157.00	160.00	26.00	140.00	165.00		23,100.00	30	40	30	40	PC
22	Glucosamine sulfate	NED	pow	1500 mg/sac	30.00	653.00	441.00	299.00	320.00	42.00	300.00	114.00		34,200.00	60	80	80	80	PC
23	Latanoprost + Timolol eye drop	NED	sol	Xalacom	1.00	562.00	409.00	375.00	380.00	80.00	300.00	153.01		45,903.00	60	80	80	80	PC
24	Mecobalamin	NED	cap	0.5 mg	300.00	361.00	169.00	143.00	150.00	8.00	150.00	214.00		32,100.00	40	40	30	40	PC
25	Mefanamic acid 250	NED	CAP	250 mg.	500.00	80.00	24.00	31.00	35.00	11.00	25.00	305.00		7,625.00	0	10	5	10	PC
26	Meloxicam	NED	TAB	7.5 mg	500.00	54.00	25.20	38.60	40.00	1.00	40.00	455.00		18,200.00	10	10	10	10	PC
27	Miacalcic Nasal Spray	NED	INH	200 iu/ds	1.00	180.00	180.00	135.00	150.00	15.00	150.00	1,043.25	1,043.69	156,487.50	30	40	40	40	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
28	Moxifloxacin 0.5% (VIGAMOX)	NED	sol	0.5% 5 ml	1.00	359.00	114.00	463.00	480.00	72.00	420.00	142.31		59,770.20	100	120	100	100	PC
29	Mucillin	NED	POW	COM	30.00	174.00	164.00	207.00	220.00	32.00	240.00	112.50		27,000.00	60	60	60	60	PC
30	Norgesic	NED	TAB	OR+PA	1,000.00	201.00	148.00	161.00	170.00	26.00	180.00	280.00		50,400.00	40	50	40	50	PC
31	Parecoxib Na	NED	INJ	40 mg	1.00	1,620.00	1,080.00	1,175.00	1,200.00	100.00	1,200.00	193.88		232,656.00	300	300	300	300	PC
32	Prednisolone +Ofloxacin eye drop	NED	sol	10+3 mg	1.00	900.00	597.00	631.00	650.00	56.00	600.00	107.00		64,200.00	200	100	200	100	
33	Pregabalin	NED	cap	75 mg	56.00	520.00	346.00	386.00	400.00	38.00	400.00	556.40		222,560.00	100	100	100	100	PC
34	Selenium sulfide 60 ML	NED	SOL	-	1.00	431.00	358.00	355.00	360.00	73.00	300.00	46.00		13,800.00	80	80	60	80	PC
35	Sodium Hyalunate eye drop	NED	sol	HYLO	1.00	79.00	341.00	465.00	480.00	35.00	460.00	440.00		202,400.00	120	100	120	120	PC
36	Sodium Hyaluronate (Go-on)	NED	inj	25 mg	3.00	24.00	6.00	5.00	10.00	1.00	10.00	8,000.00		80,000.00	5	0	5	0	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
37	Systane(Polyethylene Glycol) Ultra)	NED	sol	10 ml	1.00	134.00	158.00	346.00	360.00	16.00	350.00	142.31		49,808.50	90	90	90	80	PC
38	Timolol+Bimatoprost	NED	sol	5 mg+0.3 mg	30 x 0.4 ml	24.00	45.00	39.00	40.00	30.00	20.00	479.36		9,587.20	0	10	0	10	PC
39	Tolperisone 50	NED	TAB	50 mg.	1,000.00	239.00	166.00	185.00	190.00	0.00	200.00	320.00		64,000.00	50	50	50	50	PC
40	Valsartan	NED	tab	160 mg	28.00	311.00	235.00	236.00	250.00	29.00	250.00	171.20	182.00	42,800.00	60	60	60	70	PC
41	Vildagliptin	NED	tab	50 mg	56.00	415.00	424.00	416.00	420.00	70.00	400.00	1,041.11		416,444.00	100	100	100	100	PC
42	สบู่เหลวล้างมือ 4 lit แบบธรรมดา	NED	gal	4 lit สีม่วง	1.00	66.00	74.00	73.00	80.00	15.00	80.00	250.00		20,000.00	20	20	20	20	PC

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
	รายการยาเฉพาะทาง																		
1	Budesonide nasal spray	ED	sol	4 mcg/dos	1	984	620	1412	1500	68	1600	145.00	200.09	232,000.00	400	400	400	400	ENT
2	Clotrimazole ear drop	ED	sol	1%		48	30	21	25	21	20	60.00		1,200.00	0	10	0	10	ENT
1	Betahistine 24 mg	NED	tab	24 mg	50'	81	191	206	240	28	240	243.96		58,550.40	60	60	60	60	ENT
2	Brimonidine + Timolol eye drop	NED	sol	5 ml	1	23	0	6	10	8	5	376.64		1,883.20	0	5	0	0	ตา
3	Loratadine	ED	tab	10 mg	250	116	184	242	300	15	300	110.00		33,000.00	80	60	80	80	GPO P
3	Momethasone nasal spray	NED	sol	0 mcg/dos	1	140	230	480	500	10	520	564.16		293,363.20	150	100	150	120	ENT
4	Cinacalcet	NED	tab	25 mg	100'	2	0	0	1	0	1	21,400.00		21,400.00	1	0	0	0	ไต

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	รายการ	ประเภท เช่น ED,NED	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2564 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	หมายเหตุ
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											
5	Lanthanum	NED	tab	500 mg	90'	6	6	18	20	2	20	6,302.30		126,046.00	5	5	5	5	ไต
6	Sevelamer	NED	tab	800 mg	30	41	50	75	80	25	60	1,677.76		100,665.60	0	20	20	20	ไต
4	Levofloxacin inj	ED	sol	0 mg/150	1	0	0	113	150	47	150	321.00		48,150.00	30	40	40	40	MED
5	Cannabis Oil (GPO THC)	ED	sol	5 ml	1	0	0	1	20	2	20	275.00		5,500.00	5	5	5	5	MED
6	Cannabis Oil (GPO THC:CBD)	ED	sol	5 ml	1	0	0	0	20	3	20	855.00		17,100.00	5	5	5	5	MED
7	Labetalol	ED	sol	5 mg/20 m	1	0	0	3	6	4	6	1,230.50		7,383.00	0	2	2	2	MED
8	Lactate Ringer	ED	sol	1000ml	1	0	0	140	200	0	200	41.00		8,200.00	50	50	50	50	MED
9	Lipofundin (Intralipid)	ED	sol	20%500 m	1			6	10	5	10	445.12		4,451.20	0	5	0	5	ศัลยกรรม

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับที่	รายการ	ประเภทเช่น ED,NE	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2562 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											จำนวน	มูลค่า
1	ยาหอมนวโกฐ		tab	200 mg	100.00	146.00	61.00	59.00	60.00	25.00	50.00	50.00	50.29	2,500.00	0	20	20	20	60	
2	ยาธรณีสันฑะฆาต		cap	500 mg	100.00	47.00	40.00	55.00	60.00	12.00	50.00	85.00	124.12	4,250.00	10	15	10	15	50	
3	ยาสหัศธารา (ยา		cap	500 mg	100.00	188.00	102.00	91.00	100.00	19.00	100.00	105.00	130.54	10,500.00	20	30	20	30	100	
4	ยาประคบ		powder	200 g	1 bag	104.00	143.00	190.00	220.00	39.00	200.00	65.00		13,000.00	50	50	50	50	200	
5	ยาครีมไพร		cream	30 g	1	1,804.00	2,846.00	1,479.00	1,600.00	41.00	1,600.00	34.24	48.72	54,784.00	400	400	400	400	1600	
6	ยาประสะไพล		cap	500 mg	100	13.00	15.00	6.00	10.00	5.00	5.00	85.00	100.58	425.00	0	3	0	2	5	
7	ยาผสมเพชรสังฆาต (ยาแคปซูล)		cap	500 mg	100	163.00	123.00	130.00	150.00	13.00	140.00	75.00		10,500.00	30	40	30	40	140	
8	ยาจันทน์ลีลา (ยาคแปซูล)		cap	500 mg	100	83.00	51.00	51.00	55.00	16.00	40.00	85.00	112.35	3,400.00	10	10	10	10	40	
9	ยาฟ้าทะลายโจร (ยาแคปซูล)		cap	450 mg	100	566.00	484.00	335.00	360.00	50.00	360.00	75.00	100.58	27,000.00	10	15	10	15	50	
10	ยาเถาวัลย์เปรียง (ยาแคปซูล)		cap	400 mg	100	793.00	464.00	450.00	480.00	75.00	420.00	80.00		33,600.00	100	120	100	100	420	

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นายสมพงศ์ ทองใส)

รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564
โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับที่	รายการ	ประเภทเช่น ED,NE	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2562 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											จำนวน	มูลค่า
11	ยาขมิ้นชัน (ยาแคปซูล)		cap	500 mg	100	565.00	505.00	298.00	320.00	117.00	200.00	100.00	100.58	20,000.00	0	60	80	60	200	
12	ยาหญ้าดอกขาว (ยาชง)		powder	2 g	1 bag	1,900.00	2,630.00	3,320.00	3,500.00	900.00	3,600.00	3.00	3.01	10,800.00	900	900	900	900	3600	
13	Capsika -25 (เจลพริก)	ED	gel	30 g	1.00	1,735.00	518.00	453.00	500.00	129.00	500.00	38.52		19,260.00	100	150	100	150	500	
14	Castor Oil 450 ml น้ำมันละหุ่ง	ED	sol	-	1.00	16.00	14.00	19.00	22.00	4.00	20.00	96.30		1,926.00	5	5	5	5	20	
15	ยาอมมะแว้ง	ED	TAB	20 เม็ด	20.00	260.00	210.00	177.00	200.00	48.00	150.00	88.81		13,321.50	30	40	40	40	150	
16	ว่านหางจระเข้ เจล 30 gm.	ED	gel	30 gm.	1.00	202.00	268.00	177.00	200.00	33.00	200.00	35.31		7,062.00	50	50	50	50	200	
17	ยาแก้ไอมะขามป้อม	ED	syr	60 ml	1	1500	0	0	200	-	200.00	20.00		4,000.00	50	50	50	50	200	
18	ยาหอมเทพจิตร	ED	TAB	20 เม็ด	100	15	17	22	30	8.00	30.00	240.00		7,200.00	10	0	10	10	30	
19	ยาปราบชมพูทวีป (ยาแคปซูล)	ED	cap	500 mg	100	68	36	33	40	18.00	30.00	85.00		2,550.00	0	10	10	10	30	
20	ยาชงขิง	ED	powder	3 g	1	1380	2180	5060	6000	550.00	6,000.00	3.50		21,000.00	1000	2000	1000	2000	6000	

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับที่	รายการ	ประเภทเช่น ED,NE	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2562 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											จำนวน	มูลค่า
21	ยาชงชุมเห็ดเทศ	ED	powder	3 g	1	215	150	60	100	20.00	100.00	3.50	43.335	350.00	20	30	20	30	100	
22	ยาชงตรีผลา	ED	powder	2 g	1	570	555	635	800	-	800.00	3.50		2,800.00	200	200	200	200	800	
23	ยาชงรางจืด	ED	powder	3 g	1	40	180	90	150	110.00	100.00	3.50		350.00	0	50	0	50	100	
24	ยาชงหญ้าหนวดแมว	ED	powder	3 g	1	135	220	100	200	100.00	100.00	3.50		350.00	0	50	0	50	100	
25	ยาธาตุบรรจบ	ED	cap	500 mg	100	34	28	24	30	10.00	20.00	85.00	165.85	1,700.00	0	10	0	10	20	
26	ยาธาตุผสมอบเชย	ED	syr	100 ml	1	53	16	16	50	-	50.00	25.00		1,250.00	15	10	15	10	50	
27	ยาบำรุงโลหิต	ED	TAB	500 mg	100	10	6	9	12	4.00	10.00	105.00		1,050.00	0	5	0	5	10	
28	ยาเบญจกูล	ED	TAB	400 mg	100	28	30	31	40	6.00	40.00	85.00		3,400.00	10	10	10	10	40	
29	ยาปลูกไฟธาตุ	ED	cap	100 g	100	17	34	45	50	14.00	50.00	85.00		4,250.00	10	15	10	15	50	
30	ยามะขามแขกแคปซูล	ED	cap	400 mg	100	33	5	1	10	-	10.00	60.00		600.00	5	0	5	0	10	

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ

แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ 2564
โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับที่	รายการ	ประเภทเช่น ED,NE	รูปแบบ	ส่วนประกอบ	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3ปี			ประมาณการใช้ในปี 2564	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี 2564	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคากลาง	ประมาณการจัดซื้อปี 2562 (บาท)	ไตรมาส1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส4 (ก.ค.-ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
						ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563											จำนวน	มูลค่า
31	ยาห้าราก	ED	cap	300 mg	100	36	13	6	10	4.00	10.00	80.00		800.00	0	5	0	5	10	
32	ยาเหลืองปิดสมุทธ	ED	cap	500 mg	10/sack	45	300	920	100	-	100.00	17.00		1,700.00	30	20	30	20	100	
														285,678.50						

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(นางจารุวรรณ จุลสัตย์)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสมพงศ์ ทองใส)
รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ