

แผนจัดซื้อยา (ยา) ปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลสตูล จ.สตูล

ลำดับ	รายการ	หน่วย	pack	ปีงบประมาณ 3 ปี ย้อนหลัง			ปีงบประมาณ การจัดซื้อ 2559	ยอดคง คลัง2560	ปีงบประมาณ การจัดซื้อ 2561	ราคา/ หน่วย	มูลค่ารวม	แผนการจัดซื้อ 2561							
				2558	2559	2560						งวดที่ 1 งวด C	มูลค่า	งวดที่ 2	มูลค่า	งวดที่ 3	มูลค่า	งวดที่ 4	มูลค่า
106	COTRIMOXAZOLE 240MG/5ML SUSP.	BOT	1	2,150.00	550.00	1,650.00	500.00	9.5	11.50	1000	9,500.00		-		-	1000	4,500.00		-
107	COTRIMOXAZOLE 480MG TAB	TAB	500	104.00	49.00	93.00	79.00	275	14	100	27,500.00		-		-		-	100	27,500.00
108	COTRIMOXAZOLE 5ML INJ.	AMP	10	20.00	30.00	31.00	20.00	272.4	11	50	13,620.00		-	50	13,620.00		-		-
109	CYTOTEC 200MG TAB	TAB	140	1.00	0.00	2.00	0.00	1647.8	2	0	-		-		-		-		-
110	D-10-N/2 10000ML	BAG	1	0.00	0.00	20.00	80.00	33	0	0	-		-		-		-		-
111	D-10-S/5 500ML	BAG	1	0.00	0.00	20.00	80.00	30	0	0	-		-		-		-		-
112	D-10-W 1000 ML	BAG	1	31.00	0.00	3.00	119.00	33	0	0	-		-		-		-		-
113	D-10-W 500ML	BAG	1	20.00	80.00	56.00	40.00	30	0	0	-		-		-		-		-
114	D-5-N/2 10000ML	BAG	1	4,630.00	4,220.00	4,983.00	1,090.00	31	3093	4000	124,000.00	1000	31,000.00	1000	31,000.00	1000	31,000.00	1000	31,000.00
115	D-5-N/2 5000ML	BAG	1	60.00	80.00	161.00	240.00	27		0	-		-		-		-		-
116	D-5-N/3 5000ML WITHOUT SET	BAG	1	5,500.00	2,900.00	4,553.00	1,080.00	27	2773	4000	108,000.00	1000	27,000.00	1000	27,000.00	1000	27,000.00	1000	27,000.00
117	D-5-N/4 5000ML	BAG	1	200.00	180.00	168.00	200.00	27		100	2,700.00		-		-		-		-
118	D-5-N/5 5000ML	BAG	1	700.00	260.00	570.00	280.00	27	290	500	13,500.00		-	500	13,500.00		-		-
119	D-5-S 10000ML	BAG	1	300.00	150.00	152.00	400.00	31		0	-		-		-		-		-
120	D-5-W 10000ML	BAG	1	50.00	30.00	29.00	360.00	31.8		0	-		-		-		-		-
121	D-5-W 1000ML	BAG	1	1,460.00	1,160.00	1,628.00	500.00	14.75	708	1500	22,125.00		-		-		-		-
122	D-5-W 5000ML	BAG	1	420.00	360.00	358.00	140.00	27	218	400	10,800.00	400	10,800.00		-	1000	14,750.00	500	7,375.00
123	DAFLON 500 MG	TAB	100	0.00	0.00	30.00	20.00	400		100	40,000.00		-		-		-		-
124	DARSONE 1000MG TAB	TAB	100	8.00	13.00	16.00	7.00	280	9	20	5,600.00		-		-		-	50	20,000.00
125	DEFERIPRONE 500 MG(GPO-L-ONE)	TAB	100	3.00	15.00	17.00	12.00	350	5	10	3,500.00		-		-		-	10	2,800.00
126	DEWAX SOLUTION	BOT	1	143.00	123.00	116.00	59.92	116		100	5,992.00	100	5,992.00		-		-		-

ลงชื่อ.....
(นางนิลนรินทร์ ประเสริฐสังข์)
ผู้เสนอแผน

ลงชื่อ.....
(นายปิยะเชษฐ์ จตุเทม)
ผู้เห็นชอบแผน

ลงชื่อ.....
(นางปิยนาส แก้ววิวัฒน์)
ผู้อนุมัติแผน

แผนจัดซื้อยา (ยา) ปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลสตูล จ.สตูล

ลำดับ	รายการ	หน่วย	pack	ปริมาณการใช้ 3 ปี ย้อนหลัง			ประมาณการจัดซื้อ	ยอดคงคลัง 2560	ประมาณการจัดซื้อ	ราคา/หน่วย	มูลค่ารวม	แผนการจัดซื้อ 2561							
				2558	2559	2560						งวดที่ 1	มูลค่า	งวดที่ 2	มูลค่า	งวดที่ 3	มูลค่า	งวดที่ 4	มูลค่า
127	DEXAMETHASONE 4MG/ML INJ. ICC	AMP	10	553.00	458.00	538.00	50.00	53	288	600	31,800.00	200	10,600.00	200	10,600.00	200	10,600.00		-
128	DEXOPH SCC	BOT	1	180.00	48.00	55.00	280.00	20.25		0	-		-		-		-		-
129	DEXTRAN 40	BAG	1	9.00	0.00	7.00	16.00	425	0	0	-		-		-		-		-
130	DEXTROROTHOPHAN 15MG TAB	TAB	1000	218.00	125.00	201.00	31.00	300	170	100	30,000.00		-	100	30,000.00		-		-
131	DIAZEPAM 10MG/2ML INJ.	AMP	10	144.00	94.00	157.00	150.00	34		100	3,400.00		-		-		-		-
132	DIAZEPAM 2MG TAB	TAB	500	301.00	166.00	168.00	71.00	50.34	97	100	5,034.00		-		-	100	5,034.00	100	3,400.00
133	DIAZEPAM 5MG TAB	TAB	1000	42.00	21.00	23.00	33.00	120		0	-		-		-		-		-
134	DICLOFENAC 75MG/3ML INJ.	AMP	10	780.00	565.00	842.00	165.00	32	477	800	25,600.00	200	6,400.00	200	6,400.00	200	6,400.00	200	6,400.00
135	DICLOFENAC SODIUM 25MG TAB	TAB	1000	160.00	132.00	132.00	35.00	118	97	200	23,600.00	100	11,800.00		-	100	11,800.00		-
136	DICLOXACILLIN 125MG/5ML 60ML	BOTT	1	3,600.00	2,350.00	3,348.00	650.00	23	2698	4000	92,000.00	2000	46,000.00		-	2000	46,000.00		-
137	DICLOXACILLIN 250MG CAP	CAP	500	475.00	296.00	456.00	147.00	530	209	400	212,000.00		-	200	106,000.00		-	200	106,000.00
138	DIGOXIN 0.25MG TAB	TAB	1000	21.00	26.00	27.00	9.00	320	18	30	9,600.00	30	9,600.00		-		-		-
139	DIGOXIN 0.25MG/ML 2ML INJ.	AMP	5	10.00	5.00	5.00	7.00	175.48		10	1,754.80		-		-		-	10	1,754.80
140	DIMENYDRINATE 50MG TAB	TAB	1000	192.00	146.00	187.00	22.00	175.58	165	200	35,116.00	100	17,558.00		-	100	17,558.00		-
141	DIMENYDRINATE 50MG/ML INJ.	AMP	10	374.00	273.00	363.00	65.00	29	298	400	11,600.00	200	5,800.00		-	200	5,800.00		-
142	DOMPERIDONE 10MG TAB	TAB	1000	175.00	174.00	289.00	119.00	185	70	300	55,500.00		-	100	18,500.00	100	18,500.00	100	18,500.00
143	DOMPERIDONE 1MG/ML SUSP.	BOT	1	4,600.00	3,600.00	4,175.00	700.00	6.4	3475	4000	25,600.00	1000	6,400.00	1000	6,400.00	1000	6,400.00	1000	6,400.00
144	DOPAMINE HCL 250MG/10ML INJ.	AMP	10	71.00	31.00	30.00	10.00	131.61	12	30	3,948.30	30	3,948.30		-		-		-
145	DOXAZOSIN 2 MG TAB	TAB	100	1,134.00	1,036.00	1,185.00	362.00	29.2	823	1200	35,040.00	300	8,760.00	300	8,760.00	300	8,760.00	300	8,760.00
146	DOXYCYCLIN 100MG CAP	CAP	500	18.00	17.00	16.00	10.00	350	6	10	3,500.00		-		-	10	3,500.00		-
147	ENALAPRIL 20 MG. TAB	TAB	100	852.00	860.00	1,140.00	130.00	42	810	1200	50,400.00	300	12,600.00	300	12,600.00	300	12,600.00	300	12,600.00

ลงชื่อ.....

(นางมนัสกรินทร์ ประเสริฐสังขย)

ผู้อำนวยการแผน

ลงชื่อ.....

(นายปิยะชัย จตุเทม)

ผู้อำนวยการแผน

ลงชื่อ.....

(นางปิยนาก แก้วบัวพันธ์)

ผู้อำนวยการแผน

แผนจัดซื้อยา (ยา) ปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลสตูล จ.สตูล

ลำดับ	รายการ	หน่วย	pack	ปริมาณการใช้ 3 ปี ย้อนหลัง			ประมาณการจัดซื้อ	ยอดคงคลัง 2560	ประมาณการจัดซื้อ	ราคา/หน่วย	มูลค่ารวม	แผนการจัดซื้อ 2561							
				2558	2559	2560						งวดที่ 1	มูลค่า	งวดที่ 2	มูลค่า	งวดที่ 3	มูลค่า	งวดที่ 4	มูลค่า
148	ENALAPRIL 5MG TAB	TAB	1000	1,720.00	1,683.00	1,887.00	428.00	190	1259	2000	380,000.00	500	95,000.00	500	95,000.00	500	95,000.00	500	95,000.00
149	ENEMA 20ML FOR ADULT	PCS	5	157.00	106.00	104.00	110.00	35		100	3,500.00		-		-	100	3,500.00		-
150	ENEMA SOLUTION 100ML	BOT	1	260.00	179.00	244.00	35.00	18	209	200	3,600.00	100	1,800.00		-	100	1,800.00		-
151	ENOXAPARIN 6000IU/0.6ML	VIAL	2	70.00	48.00	63.00	20.00	483.64	23	40	19,345.60		-	40	19,345.60		-		-
152	ERGOTAMINE 1 MG+CAFFEINE100 TAB	TAB	500	6.00	5.00	5.00	7.00	900		0	-		-		-		-		-
153	ERTAPENEM 1 GM INJ.	VIAL	1	0.00	0.00	50.00	50.00	984.4	-8	200	196,880.00		-	100	98,440.00		-		-
154	ERYTHROMYCIN 250MG TAB	TAB	500	4.00	1.00	2.00	2.00	750	0	0	-		-		-		-	100	98,440.00
155	ERYTHROMYCIN ESTOLATE 125MG/5ML SUSP.	BOT	1	2,050.00	2,000.00	2,058.00	850.00	16	1208	2000	32,000.00		-	1000	16,000.00		-		1000
156	ERYTHROPOIETIN 4000IU	VIAL	1	0.00	0.00	720.00	0.00	449.4		600	269,640.00	300	134,820.00		-	300	134,820.00		-
157	FENOFIBRATE 200 MG	BOX	300	779.00	594.00	706.00	159.00	889.99	447	800	711,992.00	200	177,998.00	200	177,998.00	200	177,998.00	200	177,998.00
158	FENTANYL CITRATE 2 MG. INJ.	AMP	10	0.00	0.00	99.00	0.00	200	99	100	20,000.00	100	20,000.00		-		-		-
159	FERROUS FUMARATE 200 MG.	TAB	500	1,207.00	1,373.00	1,404.00	438.00	110	966	1500	165,000.00		-	500	55,000.00	500	55,000.00	500	55,000.00
160	FERROUS FUMARATE DROPS 15ML	BOT	1	360.00	612.00	703.00	284.00	44.94	119	960	43,142.40	240	10,785.60	240	10,785.60	240	10,785.60	240	10,785.60
161	FLIKOTIDE EVOHALER 125MG/ 120DOSE	SET	1	360.00	620.00	950.00	196.00	235.4	754	800	188,320.00	200	47,080.00	200	47,080.00	200	47,080.00	200	47,080.00
162	FLUCONAZOLE 200MG CAP	CAP	50	120.00	90.00	114.00	110.00	190	4	100	19,000.00		-		-		-		-
163	FLUOXETINE 20MG CAP	CAP	500	96.00	110.00	113.00	32.00	350	81	120	42,000.00	40	14,000.00	40	14,000.00	40	14,000.00		-
164	FLUPHENAZINE DECANOATE 25MG/ML INJ.	AMP	1	1,000.00	1,020.00	1,138.00	530.00	29	608	1200	34,800.00		-	600	17,400.00		-	600	17,400.00
165	FOLIC ACID 5MG TAB	TAB	1000	634.00	549.00	646.00	122.00	200	524	600	120,000.00		-	300	60,000.00		-	300	60,000.00
166	FORMALDEHYDE 2% SOL 2.7 L.	BOT	3	77.00	30.00	25.00	0.00	2850	25	30	85,500.00	30	85,500.00		-		-		-
167	FORMALDEHYDE 450ML	BOT	1	6.00	18.00	18.00	42.00	32.1		0	-		-		-		-		-
168	FOSRENOL 500 MG. CHEABLE	TAB	90	10.00	86.00	37.00	10.00	6634	27	40	265,360.00	10	66,340.00	10	66,340.00	10	66,340.00	10	66,340.00

ลงชื่อ.....
(นางนันทิยาพร ประเสริฐสังข)

ผู้เสนอแผน

ลงชื่อ.....
(นายปณิชนันท์ จุลเทม)

ผู้เห็นชอบแผน

ลงชื่อ.....
(นางปณิชนันท์ นกแก้วพันธ์)

ผู้อนุมัติแผน

แผนจัดซื้อยา (ยา) ปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลเสถียร จ.ร้อยเอ็ด

ลำดับ	รายการ	หน่วย	pack	ปริมาณการใช้ 3 ปี ก่อนหลัง			ประมาณการจัดซื้อ 2559	ยอดคงการจัดซื้อ คลัง2560	ประมาณการจัดซื้อ 2561	ราคา/หน่วย	มูลค่ารวม	แผนการจัดซื้อ 2561									
				2558	2559	2560						1 ปีแรก	มูลค่า	2 ปีแรก	มูลค่า	3 ปีแรก	มูลค่า	4 ปีแรก	มูลค่า		
169	FUROSEMIDE 20MG/2ML INJ.	AMP	10	530.00	460.00	553.00	125.00	48	228	600	28,800.00										
170	FUROSEMIDE 250MG/25ML INJ.	AMP	1	300.00	260.00	254.00	20.00	50	204	300	15,000.00	100	5,000.00	300	14,400.00					300	14,400.00
171	FUROSEMIDE 40MG TAB	TAB	500	235.00	222.00	223.00	68.00	140.07	155	300	42,021.00	100	14,007.00	100	5,000.00	100	5,000.00	100	5,000.00		
172	FUROSEMIDE 500MG TAB	TAB	100	85.00	90.00	96.00	35.00	190	61	100	19,000.00	50	9,500.00					50	9,500.00		
173	GABAPENTIN 100 MG.	CAP	100	1,315.00	480.00	856.00	65.00	160.5	791	1000	160,500.00	500	80,250.00					500	80,250.00		
174	GENTAMICIN 80MG/2ML INJ.	AMP	1	700.00	320.00	640.00	200.00	7.5	240	600	4,500.00							600	4,500.00		
175	GENTIAN VIOLET 30ML	BOTT	1	96.00	108.00	133.00	12.00	3.65	121	240	876.00	120	438.00							120	438.00
176	GLIPIZIDE 5MG TAB	TAB	500	1,714.00	2,871.00	4,011.00	759.00	75	2791	4000	300,000.00	1000	75,000.00	1000	75,000.00	1000	75,000.00	1000	75,000.00	1000	75,000.00
177	GLUCOSE 50%W/V 50ML INJ.	AMP	1	2,101.00	1,684.00	1,845.00	535.00	17	1110	2000	34,000.00	500	8,500.00	500	8,500.00	500	8,500.00	500	8,500.00	500	8,500.00
178	GLYCERIN	GALL	1	226.00	2.00	2.00	3.00	577.8		0	-										
179	GLYCERYL CUIACOLATE	TAB	500	445.00	472.00	602.00	84.00	100	418	600	60,000.00	200	20,000.00	200	20,000.00	200	20,000.00	200	20,000.00		
180	GRISEOFULVIN 500MG TAB	TAB	500	0.00	7.00	12.00	7.00	1000	2	10	10,000.00							10	10,000.00		
181	GUAFENESIN 60ML SYRUP	BOTT	1	20,350.00	17,000.00	19,500.00	1,400.00	5	17100	20000	100,000.00	5000	25,000.00	5000	25,000.00	5000	25,000.00	5000	25,000.00	5000	25,000.00
182	HALOPERIDOL 0.5MG TAB	TAB	1000	8.00	11.00	14.00	11.00	180	3	10	1,800.00									10	1,800.00
183	HALOPERIDOL 2MG TAB	TAB	1000	23.00	25.00	31.00	12.00	440	13	30	13,200.00				30	13,200.00					
184	HALOPERIDOL 5MG TAB	TAB	1000	29.00	35.00	39.00	8.00	740	25	40	29,600.00				40	29,600.00					
185	HALOPERIDOL 5MG/ML INJ.	AMP	50	4.00	5.00	6.00	0.00	486	6	6	2,916.00	6	2,916.00								
186	HEMAX 4000 IU INJ.	VIAL	1	1,975.00	2,300.00	2,716.00	625.00	590	1891	2400	1,416,000.00	600	354,000.00	600	354,000.00	600	354,000.00	600	354,000.00	600	354,000.00
187	HEPARIN 5000 IU/ML	VIAL	1	925.00	950.00	1,163.00	250.00	120	613	1200	144,000.00	300	36,000.00	300	36,000.00	300	36,000.00	300	36,000.00	300	36,000.00
188	HISTAOPH 10 CC	BOT	1	6,726.00	7,365.00	8,646.00	1,106.00	9.8	5540	9600	94,080.00	2400	23,520.00	2400	23,520.00	2400	23,520.00	2400	23,520.00	2400	23,520.00
189	HUMAN RABIES 300IU/2ML INJ.	VIAL	1	1,859.00	250.00	280.00	20.00	1444.5	200	300	433,350.00	300	433,350.00								

ลงชื่อ.....
(นางมณีนันท์ ปะระเสริฐสังข์)
ผู้เสนอแผน

ลงชื่อ.....
(นายณิพนธ์ จอเทม)
ผู้เห็นชอบแผน

ลงชื่อ.....
(นางณิพนธ์ นกวิวัฒน์)
ผู้อนุมัติแผน

แผนจัดซื้อยา (ยา) ปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาลตากสิน จ.ร้อยเอ็ด

ลำดับ	รายการ	หน่วย	pack	ปริมาณการใช้ 3 ปี ต่อหลัง			ประมาณการจัดซื้อ	ยอดคงคลัง2560	ประมาณการจัดซื้อ	ราคา/หน่วย	มูลค่ารวม	แผนการจัดซื้อ 2561							
				2558	2559	2560						งวดที่ 1	มูลค่า	งวดที่ 2	มูลค่า	งวดที่ 3	มูลค่า	งวดที่ 4	มูลค่า
190	HYDRALAZINE HCL 25 MG	TAB	500	376.00	553.00	687.00	184.00	750	403	600	450,000.00	150	112,500.00	150	112,500.00	150	112,500.00	150	112,500.00
191	HYDROCHLOROTHAZIDE 25MG TAB	TAB	500	720.00	723.00	888.00	265.00	90	423	900	81,000.00		-	300	27,000.00	300	27,000.00	300	27,000.00
192	HYDROCORTISONE SOD SUCCNATE 100MG INJ.	VIAL	1	1,970.00	1,180.00	1,647.00	420.00	48	827	1500	72,000.00		-	500	24,000.00	500	24,000.00	500	24,000.00
193	HYDROGEN PEROXIDE 450ML	BOTT	1	0.00	0.00	24.00	576.00	23.75		0	-		-		-		-		-
194	HYDROXYPROGESTERONE 250MG/ML	AMP	20	15.00	1.00	6.00	2.00	2209.55	4	4	8,838.20		-	4	8,838.20		-		-
195	HYDROXYZINE HCL 10MG TAB	TAB	500	107.00	82.00	87.00	16.00	110	51	90	9,900.00	30	3,300.00	30	3,300.00	30	3,300.00		-
196	HYOSCINE N BUTYL BROMIDE 10MG TAB	TAB	1000	132.00	99.00	122.00	13.00	2390	109	120	286,800.00	60	143,400.00		-	60	143,400.00		-
197	HYOSCINE N BUTYL BROMIDE 20MG/ML INJ.	AMP	1	3,100.00	2,000.00	2,773.00	380.00	1025	2393	3000	30,750.00	1000	10,250.00	1000	10,250.00	1000	10,250.00		-
198	HYOSCINE N BUTYL BROMIDE 5MG/5ML 30CC	BOT	1	1,700.00	2,250.00	2,329.00	650.00	19	1679	2000	38,000.00		-	1000	19,000.00		-	1000	19,000.00
199	IBUPROFEN 200MG TAB	TAB	1000	198.00	199.00	239.00	115.00	280	124	200	56,000.00		-	100	28,000.00		-	100	28,000.00
200	IBUPROFEN 400MG TAB	TAB	1000	274.00	251.00	297.00	57.00	340	200	400	136,000.00	100	34,000.00	100	34,000.00	100	34,000.00	100	34,000.00
201	IBUPROFEN SYR 60ML	BOT	1	1,500.00	850.00	797.00	150.00	10	647	1000	10,000.00	1000	10,000.00		-		-		-
202	IMPLANON(ยาคุมกำเนิด)	SET	1	43.00	23.00	37.00	25.00	1926		50	96,300.00		-	50	96,300.00		-		-
203	INSULIN MIXTARD 30 HM PENFILL 3ML INJ.	VIAL	5	3,508.00	3,660.00	4,428.00	1,042.00	310.28	3386	4000	1,241,120.00	1000	310,280.00	1000	310,280.00	1000	310,280.00	1000	310,280.00
204	INSULIN NOVOMIX	VIAL	5	350.00	326.00	367.00	104.00	909.5	263	400	363,800.00	100	90,950.00	100	90,950.00	100	90,950.00	100	90,950.00
205	INSULIN NPH PENFIL 3ML INJ.	VIAL	5	735.00	609.00	575.00	186.00	363.8	289	600	218,280.00		-	200	72,760.00	200	72,760.00	200	72,760.00
206	INSULIN REGULAR 100U/ML	VIAL	1	49.00	35.00	43.00	22.00	128.4	11	40	5,136.00		-	20	2,568.00		-	20	2,568.00
207	INTRASITE GEL 25G	PCS	1	0.00	0.00	20.00	30.00	224.7		100	22,470.00		-	50	11,235.00		-	50	11,235.00
208	IRON SUCROSE 100 MG	AMP	5	114.00	49.00	74.00	5.00	900	69	80	72,000.00	40	36,000.00		-	40	36,000.00		-
209	ISOSORBIDE DINITRATE 10 MG.	TAB	1000	174.00	134.00	157.00	93.00	540	34	100	54,000.00		-	100	54,000.00		-		-
210	ISOSORBIDE DINITRATE 5MG TAB	TAB	100	210.00	180.00	171.00	85.00	60.99	86	100	6,099.00		-	100	6,099.00		-		-

ลงชื่อ.....
(นางมนต์สินีรัตน์ ประเสริฐสังข์)
ผู้เสนอแผน

ลงชื่อ.....
(นายปิยะเชษฐ์ จตุเทม)
ผู้เห็นชอบแผน

ลงชื่อ.....
(นางปิยนารถ แก้วบัวพันธ์)
ผู้อนุมัติแผน