

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแสน จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 1 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน				จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	มูลค่า(บาท)
1	1ACYCLOVIR 400mg TAB	ED	เม็ด	3,250	3,600	2,400	3,750	750	3,000	52.00	6,240.00	0	1,000	1,000	1,000		
1	ขนาด 400MG									25							
2	1ALBENDAZOLE 200mg TAB	ED	เม็ด	1,200	300	400	500	0	500	165.00	825.00	300	0	200	0		
2	ขนาด 200MG									100							
3	1ALLOPURINOL 100mg TAB	ED	เม็ด	105,500	99,000	97,000	108,500	8,500	100,000	224.70	44,940.00	25,000	25,000	25,000	25,000		
3	ขนาด 100MG									500							
4	1AMILORIDE HCl+HCTZ TAB	ED	เม็ด	6,000	3,000	3,000	3,000	1,000	2,000	300.00	600.00	0	0	2,000	0		
4	ขนาด 5MG+50MG									1,000							
5	1AMITRIPTYLINE 10mg TAB	ED	เม็ด	37,500	30,000	23,000	35,500	10,500	25,000	128.40	6,420.00	0	10,000	10,000	5,000		
5	ขนาด 10MG									500							
6	1AMITRIPTYLINE 25mg TAB	ED	เม็ด	17,000	13,500	16,000	16,500	4,500	12,000	203.30	4,879.20	0	4,000	4,000	4,000		
6	ขนาด 25MG									500							
7	1AMLODIPINE BESYLATE TAB 5 MG	ED	เม็ด	1,111,000	1,596,000	1,795,000	1,968,000	68,000	1,900,000	38.52	731,880.00	500,000	450,000	500,000	450,000		
7	ขนาด 5 MG									100							
8	1AMOXYCILLIN 250mg CAP	ED	เม็ด	4,300	2,300	900	1,000	500	500	430.00	430.00	0	0	500	0		
8	ขนาด 250MG									500							
9	1AMOXYCILLIN 500mg CAP	ED	เม็ด	32,000	10,500	18,000	20,500	1,500	19,000	650.00	24,700.00	5,000	5,000	5,000	4,000		
9	ขนาด 500MG									500							
10	1AMOXYCILLIN TRIHYDRATE+POT.CALVU. 1g CAP	ED	เม็ด	9,220	10,500	7,800	8,800	1,800	7,000	331.70	23,219.00	0	2,500	2,000	2,500		
10	ขนาด 1G(875MG+125MG)									100							
11	1ASPIRIN 300mg (gr V) TAB(ENTERIC COATED)	ED	เม็ด	0	0	0	500	0	500	280.00	140.00	0	0	500	0		
11	ขนาด 300MG									1,000							
12	1ASPIRIN 81 MG TAB	ED	เม็ด	829,000	827,000	785,000	795,000	125,000	670,000	158.36	106,101.20	100,000	200,000	200,000	170,000		
12	ขนาด 81MG									1,000							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 2 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปีนี้	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปีนี้	ราคาต่อหน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปีนี้	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
13	1ATENOLOL 50mg TAB	ED	เม็ด	600,000	600,000	475,500	601,500	131,500	470,000	95.00	89,300.00	100,000	150,000	120,000	100,000		
13	ขนาด 50 MG									500							
14	1ATORVASTATIN TAB 40 MG	ED	เม็ด	39,000	53,000	79,000	82,000	1,000	81,000	160.00	129,600.00	21,000	20,000	20,000	20,000		
14	ขนาด 40 mg									100							
15	1BETAHISTINE MESYLATE 6mg TAB	ED	เม็ด	14,000	5,000	4,300	4,700	700	4,000	130.00	1,040.00	2,000	0	2,000	0		
15	ขนาด 6MG									500							
16	1CALCIUM CARBONATE 1g TAB	ED	เม็ด	115,500	111,000	97,000	116,500	26,500	90,000	164.78	29,660.40	20,000	20,000	30,000	20,000		
16	ขนาด 1G									500							
17	1CAPTOPRIL 25mg TAB	ED	เม็ด	0	300	200	300	200	100	750.00	150.00	0	0	0	100		
17	ขนาด 25MG									500							
18	1CARBAMAZEPINE 200mg TAB	ED	เม็ด	2,000	2,000	2,000	2,000	1,000	1,000	695.00	1,390.00	0	0	1,000	0		
18	ขนาด 200MG									500							
19	1CARVEDILOL 6.25mg TAB	ED	เม็ด	0	14,400	26,600	30,000	9,000	21,000	200.00	42,000.00	0	8,000	7,000	6,000		
19	ขนาด 6.25MG									100							
20	1CETIRIZINE HCl 10mg TAB	ED	เม็ด	119,500	113,800	107,700	124,000	24,000	100,000	19.00	19,000.00	20,000	30,000	20,000	30,000		
20	ขนาด 10 MG									100							
21	1CHLORPHENIRAMINE 4mg TAB	ED	เม็ด	88,000	57,500	92,500	94,000	14,000	80,000	59.92	4,793.60	20,000	20,000	20,000	20,000		
21	ขนาด 4MG									1,000							
22	1CHLORPROMAZINE HCl 50mg TAB	ED	เม็ด	13,000	15,000	17,000	17,000	1,000	16,000	380.00	6,080.00	4,000	4,000	4,000	4,000		
22	ขนาด 50MG									1,000							
23	1CIPROFLOXACIN HCl 500mg TAB	ED	เม็ด	0	0	0	500	0	500	241.00	1,205.00	0	500	0	0		
23	ขนาด 500MG									100							
24	1CLARITHROMYCIN 500mg TAB	ED	เม็ด	1,680	2,030	1,540	1,890	700	1,190	695.50	11,823.50	0	350	420	420		
24	ขนาด 500MG									70							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 3 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน				จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	มูลค่า(บาท)
25	1CLINDAMYCIN HCl 300mg CAP	ED	เม็ด	3,600	2,100	900	1,900	400	1,500	260.00	3,900.00	0	500	500	500		
25	ขนาด 300MG									100							
26	1CLONAZEPAM 2mg TAB	ED	เม็ด	0	0	0	296	0	296	1.00	296.00	0	0	296	0		
26	ขนาด 2MG									1							
27	1CLOPIDOGREL 75mg TAB	ED	เม็ด	8,100	10,700	10,800	12,500	500	12,000	204.37	24,524.40	3,000	3,000	3,000	3,000		
27	ขนาด 75 mg									100							
28	1CLORAZEPATE DIPOTASSIUM 5mg CAP	ED	เม็ด	6,000	5,500	4,500	4,500	2,500	2,000	350.00	1,400.00	0	0	2,000	0		
28	ขนาด 5MG									500							
29	1CLOZAPINE 100MG TAB	ED	เม็ด	0	0	0	1,000	0	1,000	1.70	1,700.00	0	500	0	500		
29	ขนาด 100MG									1							
30	1CLOZAPINE 25MG TAB	ED	เม็ด	0	0	0	1,000	0	1,000	1.12	1,120.00	0	500	0	500		
30	ขนาด 25MG									1							
31	1COLCHICINE 0.6mg TAB	ED	เม็ด	77,000	77,500	66,000	80,000	20,000	60,000	130.00	15,600.00	0	20,000	20,000	20,000		
31	ขนาด 0.6MG									500							
32	1CO-TRIMOXAZOLE TAB	ED	เม็ด	0	0	8,500	15,500	3,500	12,000	270.00	6,480.00	0	4,000	4,000	4,000		
32	ขนาด									500							
33	1CYPROHEPTADINE HCl 4mg TAB	ED	เม็ด	0	0	0	5,000	0	5,000	140.00	700.00	3,000	0	2,000	0		
33	ขนาด 4MG									1,000							
34	1DEXTROMETHORPHAN HBr 15mg TAB	ED	เม็ด	18,000	16,000	37,500	19,500	4,500	15,000	300.00	4,500.00	0	5,000	5,000	5,000		
34	ขนาด 15MG									1,000							
35	1DIAZEPAM 2mg TAB	ED	เม็ด	38,500	35,000	30,000	36,500	11,500	25,000	50.34	2,517.00	0	10,000	10,000	5,000		
35	ขนาด 2MG									500							
36	1DIAZEPAM 5mg TAB	ED	เม็ด	18,000	22,000	21,000	23,000	3,000	20,000	120.00	2,400.00	5,000	5,000	5,000	5,000		
36	ขนาด 5MG									1,000							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 4 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน				จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	มูลค่า(บาท)
37	1DICLOFENAC 25mg TAB	ED	เม็ด	55,000	46,800	54,200	52,000	7,000	45,000	107.00	4,815.00	10,000	10,000	15,000	10,000		
37	ขนาด 25MG									1,000							
38	1DICLOXACILLIN 250mg CAP	ED	เม็ด	30,000	17,000	20,500	22,500	2,000	20,500	530.00	21,730.00	5,000	5,000	5,500	5,000		
38	ขนาด 250 MG									500							
39	1DIGOXIN 0.25mg TAB	ED	เม็ด	5,700	4,500	3,800	4,000	0	4,000	320.00	1,280.00	1,000	1,000	1,000	1,000		
39	ขนาด 0.25MG									1,000							
40	1DIMENHYDRINATE 50mg TAB	ED	เม็ด	185,000	154,000	143,000	181,000	31,000	150,000	140.00	21,000.00	30,000	40,000	40,000	40,000		
40	ขนาด 50MG									1,000							
41	1DOMPERIDONE MALEATE 10mg TAB	ED	เม็ด	37,500	36,500	40,000	40,000	5,000	35,000	95.00	6,650.00	5,000	10,000	10,000	10,000		
41	ขนาด 10MG									500							
42	1DOXAZOSIN MESYLATE 2mg TAB	ED	เม็ด	157,000	203,500	197,600	203,900	3,900	200,000	25.00	50,000.00	50,000	50,000	50,000	50,000		
42	ขนาด 2MG									100							
43	1DOXYCYCLINE HCl 100mg CAP	ED	เม็ด	1,750	1,450	800	1,500	1,250	250	250.00	250.00	0	0	0	250		
43	ขนาด 100MG									250							
44	1ENALAPRIL MALEATE 5mg TAB	ED	เม็ด	1,021,000	937,000	909,200	1,032,800	132,800	900,000	190.00	171,000.00	250,000	200,000	250,000	200,000		
44	ขนาด 5MG									1,000							
45	1ENALAPRIL MALEATE 20mg TAB	ED	เม็ด	581,000	709,000	689,000	711,000	61,000	650,000	430.00	279,500.00	200,000	150,000	150,000	150,000		
45	ขนาด 20MG									1,000							
46	1ERGOTAMINE TARTRATE 1mg+CAFFEINE 100mg TAB	ED	เม็ด	500	0	0	1,000	0	1,000	150.00	15,000.00	500	0	500	0		
46	ขนาด 1MG+100MG									10							
47	1FERROUS FUMARATE 200mg TAB	ED	เม็ด	642,000	618,000	484,000	532,000	132,000	400,000	130.00	52,000.00	0	150,000	150,000	100,000		
47	ขนาด 200MG									1,000							
48	1FLUCONAZOLE 200mg CAP	ED	เม็ด	350	850	1,200	1,600	400	1,200	190.00	4,560.00	0	400	400	400		
48	ขนาด 200MG									50							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 5 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท ED หรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้อียอนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ใช้ในปี	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปี	ราคาต่อ	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน				หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	มูลค่า(บาท)
49	1FLUOXETINE 20mg CAP/TAB	ED	เม็ด	33,000	30,500	26,500	30,500	2,500	28,000	250.00	14,000.00	7,000	7,000	7,000	7,000		
49	ขนาด 20MG									500							
50	1FOLIC ACID 5mg TAB	ED	เม็ด	524,000	486,000	402,000	499,000	99,000	400,000	200.00	80,000.00	100,000	100,000	100,000	100,000		
50	ขนาด 5MG									1,000							
51	1FUROSEMIDE 40mg TAB	ED	เม็ด	38,500	32,500	33,500	33,500	3,500	30,000	139.10	8,346.00	7,500	7,500	7,500	7,500		
51	ขนาด 40MG									500							
52	1FUROSEMIDE 500MG TAB	ED	เม็ด	500	500	0	500	0	500	2.00	1,000.00	0	0	500	0		
52	ขนาด 500MG									1							
53	1GABAPENTIN 100mg CAP	ED	เม็ด	8,900	9,500	10,200	10,900	900	10,000	149.80	14,980.00	2,500	2,500	2,500	2,500		
53	ขนาด 100MG									100							
54	1GEMFIBROZIL 300mg CAP	ED	เม็ด	169,500	172,000	177,000	178,000	8,000	170,000	290.00	98,600.00	45,000	40,000	45,000	40,000		
54	ขนาด 300MG									500							
55	1GLIPIZIDE 5mg TAB	ED	เม็ด	527,000	683,000	562,000	601,500	151,500	450,000	52.43	47,187.00	0	150,000	150,000	150,000		
55	ขนาด 5MG									500							
56	1GLYCERYL GUAIACOLATE 100mg TAB	ED	เม็ด	127,000	45,500	79,500	90,000	10,000	80,000	135.00	10,800.00	20,000	20,000	20,000	20,000		
56	ขนาด 100MG									1,000							
57	1GRISEOFULVIN 500mg TAB	ED	เม็ด	1,000	1,500	0	1,500	0	1,500	1,000.00	3,000.00	500	500	500	0		
57	ขนาด 500MG									500							
58	1HALOPERIDOL 0.5mg TAB	ED	เม็ด	5,000	11,000	11,000	11,000	1,000	10,000	180.00	1,800.00	2,000	3,000	2,000	3,000		
58	ขนาด 0.5MG									1,000							
59	1HALOPERIDOL 2mg TAB	ED	เม็ด	23,000	26,000	22,000	25,000	7,000	18,000	440.00	7,920.00	0	6,000	6,000	6,000		
59	ขนาด 2MG									1,000							
60	1HALOPERIDOL 5mg TAB	ED	เม็ด	23,000	25,000	26,000	27,000	3,000	24,000	740.00	17,760.00	6,000	6,000	6,000	6,000		
60	ขนาด 5MG									1,000							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 6 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อ	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน				หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	จำนวน
61	1HYDRALAZINE HCl 50mg TAB	ED	เม็ด	211,000	305,000	284,000	300,000	50,000	250,000	330.00	165,000.00	50,000	70,000	70,000	60,000		
61	ขนาด 50MG									500							
62	1HYDROCHLOROTHIAZIDE 25mg TAB	ED	เม็ด	338,000	267,500	177,000	153,500	63,500	90,000	90.00	16,200.00	0	30,000	30,000	30,000		
62	ขนาด 25MG									500							
63	1HYDROXYZINE 10mg TAB	ED	เม็ด	26,000	26,600	16,400	21,000	1,000	20,000	100.00	2,000.00	5,000	5,000	5,000	5,000		
63	ขนาด 10MG									1,000							
64	1HYOSCINE-N-BUTYL BROMIDE 10mg TAB	ED	เม็ด	17,600	17,600	18,100	19,700	1,700	18,000	1,000.00	18,000.00	4,000	5,000	4,000	5,000		
64	ขนาด 10MG									1,000							
65	1IBUPROFEN 400mg TAB	ED	เม็ด	45,000	38,700	16,800	13,500	3,500	10,000	270.00	5,400.00	0	3,500	3,500	3,000		
65	ขนาด 400MG									500							
66	1ISOSORBIDE 10mg ORAL TAB (DINITRATE)	ED	เม็ด	63,000	56,500	50,500	60,000	20,000	40,000	270.00	21,600.00	0	15,000	15,000	10,000		
66	ขนาด 10MG									500							
67	1ISOSORBIDE 5mg SUBLINGUAL TAB (DINITRATE)	ED	เม็ด	2,100	800	2,100	1,000	0	1,000	404.46	808.92	500	0	500	0		
67	ขนาด 5MG									500							
68	1LEVODOPA+CARBIDOPA as monohydrate (Co-careldopa) (100+25mg) TAB	ED	เม็ด	4,600	4,400	4,000	4,600	600	4,000	363.80	14,552.00	1,000	1,000	1,000	1,000		
68	ขนาด 100MG+25MG									100							
69	1LITHIUM CARBONATE 300MG CAP	ED	เม็ด	0	0	0	1,000	0	1,000	1.29	1,290.00	500	0	500	0		
69	ขนาด 300MG									1							
70	1LORAZEPAM 0.5mg TAB	ED	เม็ด	47,000	52,000	65,000	69,000	4,000	65,000	220.00	14,300.00	20,000	15,000	15,000	15,000		
70	ขนาด 0.5MG									1,000							
71	1LOSARTAN POTASSIUM 50mg TAB	ED	เม็ด	294,000	366,000	386,700	386,700	14,700	372,000	214.00	265,360.00	87,000	99,000	87,000	99,000		
71	ขนาด 50MG									300							
72	1MANIDIPINE HCl 20mg TAB	ED	เม็ด	0	38,500	86,500	94,000	4,000	90,000	600.00	108,000.00	20,000	25,000	20,000	25,000		
72	ขนาด 20MG									500							

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้อย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการให้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อหน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
73	1METFORMIN HCl 500mg TAB		ED	เม็ด	1,079,000	1,183,500	1,083,000	1,148,500	248,500	900,000	175.00	315,000.00	150,000	250,000	250,000	250,000		
73	ขนาด	500MG									500							
74	1METFORMIN HCl 850mg TAB		ED	เม็ด	150,000	297,000	297,300	302,700	32,700	270,000	170.00	153,000.00	60,000	70,000	70,000	70,000		
74	ขนาด	850 MG									300							
75	1METHIMAZOLE 5mg TAB		ED	เม็ด	32,500	24,500	29,000	31,500	1,500	30,000	350.00	21,000.00	7,000	8,000	7,000	8,000		
75	ขนาด	5MG									500							
76	1METHYLDOPA ANHYDROUS (THE LEVO-ISOMER) 250mg TAB		ED	เม็ด	11,000	15,000	9,500	13,500	3,500	10,000	625.00	12,500.00	0	3,500	3,000	3,500		
76	ขนาด	250MG									500							
77	1METOCLOPRAMIDE HCl 10mg TAB		ED	เม็ด	2,500	2,500	0	2,000	0	2,000	93.09	372.36	500	500	500	500		
77	ขนาด	10MG									500							
78	1METOPROLOL TARTRATE 100mg TAB		ED	เม็ด	11,500	19,000	30,500	32,000	0	32,000	280.00	17,920.00	8,000	8,000	8,000	8,000		
78	ขนาด	100MG									500							
79	1METRONIDAZOLE 200mg TAB		ED	เม็ด	5,000	3,000	2,000	2,000	0	2,000	220.00	440.00	1,000	0	1,000	0		
79	ขนาด	200MG									1,000							
80	1MORPHINE SO4 (IR) 10mg TAB		ED	เม็ด	1,000	0	1,400	2,000	0	2,000	130.00	2,600.00	500	500	500	500		
80	ขนาด	10MG									100							
81	1MORPHINE SO4 (MST CONTINUS) 10mg TAB		ED	เม็ด	2,400	3,300	5,400	6,000	0	6,000	350.00	70,000.00	1,500	1,500	1,500	1,500		
81	ขนาด	10MG									30							
82	1NAPROXEN 250mg TAB		ED	เม็ด	0	1,600	1,650	1,750	750	1,000	535.00	1,070.00	0	0	1,000	0		
82	ขนาด	250 MG									500							
83	1NORESTHISTERONE 5mg TAB		ED	เม็ด	200	200	100	500	0	500	374.50	1,872.50	0	500	0	0		
83	ขนาด	5MG									100							
84	1NORFLOXACIN 400mg TAB		ED	เม็ด	3,650	1,850	1,550	2,000	500	1,500	550.00	1,650.00	0	500	500	500		
84	ขนาด	400MG									500							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ใช้ในป็นี้	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปี นี้	ราคาต่อ หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปี นี้	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
85	1NORGESTREL-d+ETHINYL ESTRADIOL TAB		ED	แผง	1,900	1,250	1,100	1,500	250	1,250	215.00	5,375.00	250	350	350	300		
85	ขนาด	0.15MG+0.03MG									50							
86	1OFLOXACIN 200mg TAB		ED	เม็ด	5,300	2,600	2,600	2,900	900	2,000	84.00	1,680.00	0	700	700	600		
86	ขนาด	200MG									100							
87	1OMEPRAZOLE 20mg CAP		ED	เม็ด	197,300	155,300	175,500	202,100	22,100	180,000	55.00	99,000.00	50,000	50,000	50,000	30,000		
87	ขนาด	20MG									100							
88	1OSELTAMIVIR 75mg CAP		ED	เม็ด	3,250	350	0	900	900	0	6,250.00	0.00	0	0	0	0		
88	ขนาด	75MG									250							
89	1PARACETAMOL 325mg TAB		ED	เม็ด	46,000	27,000	39,000	40,000	12,000	28,000	240.00	6,720.00	0	10,000	10,000	8,000		
89	ขนาด	325MG									1,000							
90	1PARACETAMOL(PS) 500mg TAB		ED	เม็ด	262,500	166,500	240,000	253,000	53,000	200,000	320.00	64,000.00	50,000	50,000	50,000	50,000		
90	ขนาด	500MG									1,000							
91	1PERPHENAZINE 4mg TAB		ED	เม็ด	4,000	2,000	3,000	3,000	0	3,000	291.00	873.00	1,000	1,000	1,000	0		
91	ขนาด	4MG									1,000							
92	1PERPHENAZINE 8mg TAB		ED	เม็ด	25,000	29,000	28,000	30,000	0	30,000	243.00	14,580.00	10,000	10,000	10,000	0		
92	ขนาด	8 MG									500							
93	1PHENOBARBITAL 60mg TAB		ED	เม็ด	9,000	12,000	9,000	13,000	1,000	12,000	178.69	2,144.28	3,000	3,000	3,000	3,000		
93	ขนาด	60MG									1,000							
94	1PHENYTOIN Na 100mg CAP		ED	เม็ด	53,000	56,000	51,500	52,500	8,500	44,000	329.56	145,006.40	10,000	10,000	12,000	12,000		
94	ขนาด	100MG									100							
95	1PIOGLITAZONE HCl 30mg TAB		ED	เม็ด	18,500	36,400	44,100	57,500	7,500	50,000	325.00	162,500.00	15,000	10,000	15,000	10,000		
95	ขนาด	30MG									100							
96	1PREDNISOLONE 5mg TAB		ED	เม็ด	8,500	5,000	6,000	6,500	500	6,000	175.58	2,106.96	3,000	0	3,000	0		
96	ขนาด	5MG									500							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 9 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อ	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน				หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	มูลค่า(บาท)
97	1PROCATEROL HCl 25mcg TAB	ED	เม็ด	24,500	25,000	26,000	28,000	3,000	25,000	989.75	49,487.50	12,000	0	13,000	0		
97	ขนาด 25MCG									500							
98	1PROPANOLOL HCl 10mg TAB	ED	เม็ด	63,000	43,500	36,000	30,500	14,500	16,000	123.00	3,936.00	0	0	8,000	8,000		
98	ขนาด 10MG									500							
99	1PROPYLTHIOURACIL 50mg TAB	ED	เม็ด	15,000	7,500	9,000	10,000	4,000	6,000	230.00	2,760.00	0	3,000	0	3,000		
99	ขนาด 50MG									500							
100	1RISPERIDONE 1mg TAB	ED	เม็ด	11,740	12,420	12,660	14,920	1,920	13,000	120.00	26,000.00	3,000	3,000	4,000	3,000		
100	ขนาด 1MG									60							
101	1RISPERIDONE 2mg TAB	ED	เม็ด	6,840	7,800	7,800	10,200	1,800	8,400	200.00	28,000.00	1,800	1,800	2,400	2,400		
101	ขนาด 2MG									60							
102	1ROXITHROMYCIN 150mg TAB	ED	เม็ด	5,300	1,850	1,550	1,800	300	1,500	350.00	1,050.00	0	1,500	0	0		
102	ขนาด 150MG									500							
103	1SALBUTAMOL SULFATE 2mg TAB	ED	เม็ด	91,500	35,500	29,000	20,000	14,000	6,000	120.00	720.00	0	0	0	6,000		
103	ขนาด 2MG									1,000							
104	1SERTRALINE HCl 50mg TAB	ED	เม็ด	4,800	5,220	6,180	6,600	0	6,600	64.20	14,124.00	2,100	1,500	1,500	1,500		
104	ขนาด 50MG									30							
105	1SIMETHICONE 80mg TAB	ED	เม็ด	49,500	33,000	43,500	35,000	4,000	31,000	144.45	8,955.90	15,000	0	16,000	0		
105	ขนาด 80MG									500							
106	1SIMVASTATINE 20mg TAB	ED	เม็ด	1,951,400	1,922,200	1,722,000	1,921,800	371,800	1,550,000	48.15	746,325.00	400,000	400,000	400,000	350,000		
106	ขนาด 20MG									100							
107	1SODIUM BICARBONATE 300mg TAB	ED	เม็ด	84,000	145,000	142,000	151,000	41,000	110,000	70.00	7,700.00	50,000	0	60,000	0		
107	ขนาด 300MG									1,000							
108	1SODIUM CHLORIDE 300mg TAB	ED	เม็ด	0	0	7,000	20,000	0	20,000	110.00	8,800.00	10,000	0	10,000	0		
108	ขนาด 300MG									250							

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ใช้ในปีนี้	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปีนี้	ราคาต่อ หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปีนี้	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
109	1SODIUM VALPROATE 200mg TAB		ED	เม็ด	7,800	9,800	7,900	9,500	500	9,000	122.00	10,980.00	3,000	3,000	3,000	0		
109	ขนาด	200MG									100							
110	1SODIUM VALPROATE 500mg TAB		ED	เม็ด	0	0	0	300	0	300	379.85	3,798.50	100	100	100	0		
110	ขนาด	500MG									30							
111	1SPIRONOLACTONE 100mg TAB		ED	เม็ด	7,600	5,100	4,800	4,500	500	4,000	330.00	13,200.00	2,000	0	2,000	0		
111	ขนาด	100 MG									100							
112	1THEOPHYLLINE 200mg SR TAB		ED	เม็ด	129,000	118,000	110,500	122,500	22,500	100,000	100.58	100,580.00	50,000	0	50,000	0		
112	ขนาด	200MG									100							
113	1THIORIDAZINE HCl 50mg TAB		ED	เม็ด	0	0	0	1,000	0	1,000	1,361.00	1,361.00	0	0	1,000	0		
113	ขนาด	50MG									1,000							
114	1THYROXINE Na 100mcg TAB (L-form)		ED	เม็ด	29,500	33,000	34,000	35,000	0	35,000	155.00	10,850.00	10,000	10,000	10,000	5,000		
114	ขนาด	0.1MG(100mcg)									500							
115	1TRAMADOL HCl 50mg CAP		ED	เม็ด	77,000	59,360	51,140	42,500	2,500	40,000	149.80	11,984.00	20,000	0	20,000	0		
115	ขนาด	50MG									500							
116	1TRIFERDINE (IODINE + FOLIC ACID + IRON) 150mg TAB		ED	เม็ด	17,190	14,850	15,210	14,640	3,840	10,800	25.00	9,000.00	0	3,600	3,600	3,600		
116	ขนาด	150MG (0.15MG + 0.4MG + 60.81MG)									30							
117	1TRIHEXYPHENIDYL HCl 2mg TAB		ED	เม็ด	67,000	62,500	61,500	65,000	13,000	52,000	104.81	10,900.24	0	18,000	18,000	16,000		
117	ขนาด	2MG									500							
118	1TRIHEXYPHENIDYL HCl 5mg TAB		ED	เม็ด	34,500	34,000	30,500	31,500	11,500	20,000	169.06	6,762.40	0	10,000	10,000	0		
118	ขนาด	5MG									500							
119	1VITAMIN B COMPLEX TAB		ED	เม็ด	145,000	160,000	123,000	135,000	15,000	120,000	180.00	21,600.00	40,000	40,000	40,000	0		
119	ขนาด										1,000							
120	1VITAMIN B6 50mg TAB (PYRIDOXINE HCl)		ED	เม็ด	0	0	0	1,000	0	1,000	350.00	350.00	0	1,000	0	0		
120	ขนาด	50MG									1,000							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อ	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน				หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	มูลค่า(บาท)
121	1VITAMIN C 100mg TAB	ED	เม็ด	34,000	25,000	14,000	20,000	0	20,000	185.00	3,700.00	10,000	0	10,000	0		
121	ขนาด 100MG									1,000							
122	1WARFARIN Na 3mg TAB	ED	เม็ด	6,800	8,000	10,200	13,000	1,000	12,000	185.00	22,200.00	3,000	3,000	3,000	3,000		
122	ขนาด 3 MG									100							
123	1WARFARIN Na 5mg TAB	ED	เม็ด	3,400	3,100	3,100	3,400	1,400	2,000	210.00	4,200.00	0	1,000	0	1,000		
123	ขนาด 5 MG									100							
124	2ACETYLCYSTEINE-N (300mg/3ml) INJ	ED	หลอด	0	0	0	100	0	100	200.00	2,000.00	50	0	50	0		
124	ขนาด 300MG/3ML									10							
125	2ADENOSINE (6mg/2ml) INJ	ED	ขวด	30	12	18	18	6	12	2,313.34	4,626.68	6	0	6	0		
125	ขนาด 6MG/2ML									6							
126	2ADRENALINE 1:1000 INJ (1ml) (EPINEPHRINE)	ED	หลอด	570	550	260	420	120	300	6.00	1,800.00	0	100	100	100		
126	ขนาด 1:1000									1							
127	2AMIODARONE HCl (150mg/3ml) INJ	ED	หลอด	60	90	120	108	18	90	556.40	8,346.00	0	30	30	30		
127	ขนาด 150MG/3ML									6							
128	2AMOXYCILLIN SODIUM + POT.CALVU. 1.2g INJ	ED	ขวด	620	230	420	630	130	500	29.00	14,500.00	150	100	150	100		
128	ขนาด 1.2G(1G+200MG)									1							
129	2AMPHOTERICIN B 50mg INJ	ED	ขวด	0	0	0	5	0	5	176.55	882.75	0	0	0	5		
129	ขนาด 50MG									1							
130	2AMPICILLIN 1g INJ	ED	ขวด	350	100	400	400	0	400	15.50	6,200.00	100	100	100	100		
130	ขนาด 1G									1							
131	2AMPICILLIN 500mg INJ	ED	ขวด	890	110	80	100	0	100	12.00	1,200.00	0	50	0	50		
131	ขนาด 500MG									1							
132	2ATROPINE SO4 (0.6mg/1ml) INJ	ED	หลอด	150	20	5	45	15	30	5.35	160.50	0	10	10	10		
132	ขนาด 0.6MG/ML									1							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 12 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อหน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
133	2BENZATHINE PEN G 1.2mu INJ		ED	ขวด	0	0	0	40	0	40	37.45	1,498.00	10	10	10	10		
133	ขนาด	1.2MU									1							
134	2CALCUIM GLUCONATE 10% (1g/10ml) INJ		ED	หลอด	20	40	35	45	5	40	13.91	556.40	10	10	10	10		
134	ขนาด	1G/10ML(10%)									1							
135	2CEFAZOLIN 1g INJ		ED	ขวด	450	170	280	350	50	300	17.00	5,100.00	100	100	100	0		
135	ขนาด	1G									1							
136	2CEFTAZIDIME 1g INJ		ED	ขวด	5,100	3,900	2,670	3,830	830	3,000	18.19	54,570.00	500	1,000	1,000	500		
136	ขนาด	1G									1							
137	2CETRIAZONE SODIUM 1g INJ		ED	ขวด	7,700	4,520	4,420	5,360	1,360	4,000	9.00	36,000.00	1,000	1,000	1,000	1,000		
137	ขนาด	1G									1							
138	2CHLORPHENIRAMINE MALEATE (10mg/1ml) INJ		ED	หลอด	580	345	380	445	145	300	2.24	672.00	0	100	100	100		
138	ขนาด	10MG/ML									1							
139	2CLINDAMYCIN PHOSPHATE (600mg/4ml) INJ		ED	ขวด	1,325	1,300	650	950	150	800	18.00	14,400.00	0	500	0	300		
139	ขนาด	150MG/ML									1							
140	2DEXAMETHASONE (5mg/1ml) INJ		ED	หลอด	1,740	1,365	975	1,420	420	1,000	283.00	5,660.00	0	500	0	500		
140	ขนาด	5MG/ML									50							
141	2DIAZEPAM (10mg/2ml) INJ		ED	หลอด	270	210	280	290	90	200	5.21	1,042.00	0	100	0	100		
141	ขนาด	5MG/ML									1							
142	2DIGOXIN (500mcg/2ml) INJ		ED	หลอด	10	0	30	20	0	20	175.48	701.92	10	0	10	0		
142	ขนาด	250MCG/ML									5							
143	2DIMENHYDRINATE (50mg/1ml) INJ		ED	หลอด	1,810	1,300	1,160	1,480	280	1,200	4.00	4,800.00	500	0	700	0		
143	ขนาด	50MG/ML									1							
144	2ETONOGESTREL 68mg IMPLANT		ED	ชุด	64	90	69	82	2	80	1,829.70	146,376.00	30	20	30	0		
144	ขนาด	68 MG									1							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อหน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
145	2FLUPHENAZINE DECANOATE (25mg/1ml) INJ		ED	หลอด	325	250	245	230	80	150	26.00	3,900.00	0	50	50	50		
145	ขนาด	25MG/ML									1							
146	2FLUPHENAZINE DECANOATE (50mg/2ml) INJ		ED	ขวด	150	130	135	135	15	120	44.00	5,280.00	30	30	30	30		
146	ขนาด	50MG/2ML									1							
147	2FUROSEMIDE (20mg/2ml) INJ		ED	หลอด	1,580	1,110	620	1,040	240	800	5.35	4,280.00	0	300	300	200		
147	ขนาด	10MG/ML									1							
148	2GENTAMICIN SULFATE (80mg/2ml) INJ		ED	หลอด	0	0	0	50	0	50	481.50	240.75	0	0	50	0		
148	ขนาด	80MG/2ML									100							
149	2GLUCOSE 50% INJ (50ml)		ED	ขวด	421	272	412	435	35	400	16.50	6,600.00	200	0	200	0		
149	ขนาด	50%									1							
150	2HALOPERIDOL (5mg/1ml) INJ		ED	หลอด	40	80	130	100	0	100	8.90	890.00	50	0	50	0		
150	ขนาด	5MG/ML									1							
151	2HALOPERIDOL DECANOATE (50mg/1ml) INJ		ED	หลอด	160	180	220	240	40	200	63.00	12,600.00	50	50	50	50		
151	ขนาด	50MG/ML									1							
152	2HYDRALAZINE HYDROCHLORIDE 20mg INJ (2ml)		ED	หลอด	110	95	75	100	25	75	1,209.10	18,136.50	0	25	25	25		
152	ขนาด	20MG									5							
153	2HYDROCORTISONE 100mg INJ		ED	ขวด	0	0	0	20	0	20	48.00	960.00	0	10	0	10		
153	ขนาด	100MG									1							
154	2HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE (20mg/1ml) INJ		ED	หลอด	530	300	200	200	150	50	10.25	512.50	0	0	0	50		
154	ขนาด	20MG/ML									1							
155	2MAGNESIUM SO4 10% INJ (10ml)		ED	หลอด	0	0	0	50	0	50	340.00	340.00	0	0	50	0		
155	ขนาด	10%									50							
156	2MAGNESIUM SO4 50% INJ (2ml)		ED	หลอด	50	0	0	50	0	50	450.00	450.00	0	0	50	0		
156	ขนาด	50%									50							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ใช้ในปี	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปี	ราคาต่อ หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
157	2MEDROXYPROGESTERONE ACETATE (DEPOT) (150mg/3ml) INJ	ED	ขวด	1,620	1,450	1,230	1,380	180	1,200	100.00	12,000.00	400	400	0	400		
157	ขนาด 50MG/ML									10							
158	2METHYLERGOMETRINE MALEATE (0.2mg/1ml) INJ	ED	หลอด	0	0	0	10	0	10	330.00	66.00	0	0	10	0		
158	ขนาด 0.2MG/ML									50							
159	2METOCLOPRAMIDE HCl (10mg/2ml) INJ	ED	หลอด	1,030	820	450	600	200	400	5.35	2,140.00	0	200	0	200		
159	ขนาด 5MG/ML									1							
160	2METRONIDAZOLE (500mg/100ml) INJ	ED	ขวด	600	500	540	610	110	500	16.00	8,000.00	50	150	150	150		
160	ขนาด 500MG/100ML									1							
161	2MIXTARD 70/30 HM (10ml)	ED	ขวด	1,728	3,422	4,466	4,984	484	4,500	60.00	270,000.00	1,000	1,000	1,500	1,000		
161	ขนาด									1							
162	2MIXTARD 70/30 HM INJ PENFILL (300iu/3ml))	ED	หลอด	400	330	350	420	120	300	380.00	22,800.00	0	100	100	100		
162	ขนาด									5							
163	2MORPHINE SO4 (10mg/1ml) INJ	ED	หลอด	130	670	700	600	0	600	65.00	3,900.00	150	150	150	150		
163	ขนาด 10MG/ML									10							
164	2NALOXONE HCl (400mcg/1ml) INJ	ED	หลอด	0	0	0	5	0	5	203.00	1,015.00	0	0	5	0		
164	ขนาด 0.4MG/ML									1							
165	2NICARDIPINE HCl (10mg/10ml) INJ	ED	หลอด /ขวด	0	0	0	60	0	60	73.41	4,404.60	30	0	30	0	0	0.00
165	ขนาด 10MG/10ML									1							
166	2NOREPINEPHRINE HCl (4mg/4ml) INJ		หลอด	0	0	0	200	0	200	32.10	6,420.00	50	50	50	50		
166	ขนาด									1							
167	2NPH INJ (10ml) (HUMAN)	ED	ขวด	2,844	1,585	806	1,865	365	1,500	60.00	90,000.00	0	500	500	500		
167	ขนาด 100U/ML									1							
168	2OMEPRAZOLE SODIUM 40mg INJ	ED	ขวด	1,800	1,525	1,845	2,280	280	2,000	11.77	23,540.00	500	500	500	500		
168	ขนาด 40MG									1							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแสน จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้อย่อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ให้นำมาใช้ในปี	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปี	ราคาต่อ หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
169	2P.G.S 5mu INJ (BENZYL PENICILLIN) (PENICILLIN G SODIUM)		ED	ขวด	0	0	0	30	0	30	13.91	417.30	0	0	30	0		
169	ขนาด	5MU									1							
170	2PETHIDINE HCl (50mg/1ml) INJ		ED	หลอด	0	20	0	5	0	5	65.00	32.50	0	5	0	0		
170	ขนาด	50MG/ML									10							
171	2PHENYTOIN SODIUM (250mg/5ml) INJ		ED	ขวด	35	45	21	34	14	20	220.00	4,400.00	0	0	20	0		
171	ขนาด	50MG/ML									1							
172	2POTASSIUM CHLORIDE 20meq INJ (10ml)		ED	หลอด	400	270	230	350	150	200	8.00	1,600.00	0	0	200	0		
172	ขนาด	20MEQ(1.5G/10ML)									1							
173	2PRALIDOXINE Cl 1g INJ		ED	ขวด	0	0	0	5	0	5	750.00	3,750.00	0	0	5	0		
173	ขนาด	1G									1							
174	2REGULAR INSULIN (1000iu/10ml) INJ		ED	ขวด	21	19	24	28	8	20	67.00	1,340.00	0	10	0	10		
174	ขนาด	100U/ML									1							
175	2SODIUM BICARBONATE 7.5% INJ (50ml)		ED	หลอด	15	50	100	300	0	300	1,500.00	9,000.00	100	100	100	0		
175	ขนาด	7.5% (44.6 MILLI-EQUIVALENT)									50							
176	2STERILE WATER FOR INJECTION (10ml)		ED	หลอด	8,206	5,224	4,660	7,110	1,110	6,000	100.00	12,000.00	1,500	1,500	1,500	1,500		
176	ขนาด	10ML									50							
177	2STREPTOKINASE (1,500,000 IU) INJ		ED	ขวด	0	0	0	4	0	4	6,000.00	24,000.00	1	1	1	1		
177	ขนาด	1,500,000 IU									1							
178	2SYNTHETIC OXYTOCIN (10iu/1ml) INJ		ED	หลอด	0	10	0	10	0	10	580.00	116.00	0	5	0	5		
178	ขนาด	10U/ML									50							
179	2TERBUTALINE SO4 (0.5mg/1ml) INJ		ED	หลอด	0	20	30	10	0	10	8.56	85.60	0	5	0	5		
179	ขนาด	0.5MG/ML									1							
180	2THIAMINE HCl (VITAMIN B1) (100mg/1ml) INJ		ED	หลอด	0	0	0	50	0	50	312.00	156.00	0	0	50	0		
180	ขนาด	100MG/ML									100							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแสน จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 16 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท ED หรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อหน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
181	2TRAMADOL HCl 50mg INJ	ED	หลอด	1,690	1,167	763	980	180	800	240.00	3,840.00	300	0	500	0		
181	ขนาด 50MG									50							
182	2TRIAMCINOLONE ACETONIDE (10mg/1ml) INJ	ED	ขวด	0	0	20	10	0	10	600.00	120.00	0	5	0	5		
182	ขนาด 10MG/ML									50							
183	2VITAMIN BCOMPLEX (1ml) INJ	ED	หลอด	150	250	0	200	0	200	400.00	800.00	0	100	0	100		
183	ขนาด									100							
184	2VITAMIN K1 (10mg/1ml) INJ	ED	หลอด	25	0	0	25	0	25	326.00	326.00	0	25	0	0		
184	ขนาด 10MG/ML									25							
185	2VITAMIN K1 (1mg/0.5ml) INJ	ED	หลอด	20	0	0	30	0	30	104.80	314.40	0	10	10	10		
185	ขนาด 1MG/0.5ML									10							
186	2XYLOCAINE 2% INJ (50ml)	ED	ขวด	134	138	134	144	4	140	32.10	4,494.00	50	40	50	0		
186	ขนาด 2% (20MG/ML)									1							
187	2XYLOCAINE 2%+EPI 1:200000 INJ (20ml)	ED	ขวด	0	0	0	20	0	20	50.29	1,005.80	5	5	5	5		
187	ขนาด									1							
188	3AMOXICILLIN DRY (125mg/5ml) SYR (60ml)	ED	ขวด	545	170	50	200	0	200	9.00	1,800.00	100	0	100	0		
188	ขนาด 125MG/5ML									1							
189	3AMOXICILLIN TRIHYDRATE+POT.CALVU. (457mg/5ml) SYR	ED	ขวด	60	94	76	100	0	100	128.40	12,840.00	50	0	50	0		
189	ขนาด 457MG(400MG+57MG)									1							
190	3BROWN MIXTURE (60ml) (M.TUSSIS)	ED	ขวด	3,130	1,120	1,850	2,150	150	2,000	9.63	19,260.00	500	500	500	500		
190	ขนาด									1							
191	3CHARCOAL, ACTIVATED (50g)	ED	ซอง	7	0	0	15	0	15	51.63	774.45	0	5	5	5		
191	ขนาด									1							
192	3CHLORAL HYDRATE SYR	ED	ขวด	0	0	0	12	0	12	60.00	720.00	3	3	3	3		
192	ขนาด 100MG/ML									1							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 17 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อหน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
193	3CHLORPHENIRAMINE MALEATE (2mg/5ml) SYR (60ml)	ED	ขวด	2,090	940	1,110	1,660	460	1,200	5.00	6,000.00	0	400	400	400		
193	ขนาด 2MG/5ML									1							
194	3COTRIMOXAZOLE SUSP (60ml)	ED	ขวด	60	0	0	20	0	20	9.50	190.00	5	5	5	5		
194	ขนาด (sulfa200mg+trim40mg)/5ml									1							
195	3DICLOXACILLIN Na (62.5mg/5ml) DRY SYR (60ml)	ED	ขวด	200	74	146	190	40	150	20.00	3,000.00	0	50	50	50		
195	ขนาด 62.5MG/5ML									1							
196	3DOMPERIDONE (5mg/5ml) SUSP (30ml)	ED	ขวด	760	270	300	370	270	100	6.00	600.00	0	0	0	100		
196	ขนาด 5MG/5ML									1							
197	3ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINATE (200mg/5ml) SUS (60ml)	ED	ขวด	0	0	0	5	0	5	39.59	197.95	0	0	5	0		
197	ขนาด 200MG/5ML									1							
198	3FERROUS FUMARATE (76mg/5ml) SUSP (60ml)	ED	ขวด	840	870	1,365	1,405	5	1,400	23.00	32,200.00	350	350	350	350		
198	ขนาด 76MG/5ML									1							
199	3GLYCERYL GUAIACOLATE (100mg/5ml) SYR (60ml)	ED	ขวด	3,000	1,070	1,300	1,630	430	1,200	9.00	10,800.00	0	400	400	400		
199	ขนาด 100MG/5ML									1							
200	3IBUPROFEN (100mg/5ml) SYR (60ml)	ED	ขวด	45	21	63	71	21	50	13.00	650.00	0	0	50	0		
200	ขนาด 100MG/5ML									1							
201	3LACTULOSE (10g/15ml) SYR (100ml)	ED	ขวด	228	372	180	260	60	200	42.00	8,400.00	0	100	50	50		
201	ขนาด 10G/15ML									1							
202	3LAMIVUDINE (50mg/5ml) SYR (60ml)	ED	ขวด	1	0	0	1	0	1	60.00	60.00	0	0	1	0		
202	ขนาด 10MG/ML									1							
203	3MILK OF MAGNESIA SUSP (240ml)	ED	ขวด	796	544	732	728	128	600	21.40	12,840.00	0	200	200	200		
203	ขนาด									1							
204	3MIST. CARMINATIVE (180ml)	ED	ขวด	830	608	40	302	302	0	12.00	0.00	0	0	0	0		
204	ขนาด									1							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ให้ในปีนี้	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปีนี้	ราคาต่อ หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปีนี้	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
205	3MULTIVITAMIN SYR (60ml)		ED	ขวด	50	0	0	30	0	30	12.00	0	10	10	10		
205	ขนาด									1							
206	3NEVIRAPINE (50mg/5ml) SUSP (60ml)		ED	ขวด	1	0	0	1	0	1	65.00	0	0	1	0		
206	ขนาด	10MG/ML								1							
207	3NYSTATIN (100,000u/1ml) SUSP (12ml)		ED	ขวด	72	9	36	48	0	48	31.00	24	0	24	0		
207	ขนาด	100,000U/ML								1							
208	3O.R.S.(ADULT)		ED	ซอง	15,100	10,200	15,500	17,400	2,400	15,000	160.00	3,000	4,000	4,000	4,000		
208	ขนาด										100						
209	3O.R.S.(CHILD)		ED	ซอง	5,700	2,350	5,050	6,400	1,400	5,000	85.60	500	1,500	1,500	1,500		
209	ขนาด										100						
210	3PARACETAMOL (120mg/5ml) SYR (60ml)		ED	ขวด	3,870	2,015	2,695	2,820	720	2,100	7.00	0	700	700	700		
210	ขนาด	120MG/5ML									1						
211	3POLYSTYRENE SULFONATE POWDER (Na/Ca) (5g)		ED	ซอง	1,000	1,400	1,500	1,900	400	1,500	800.00	0	500	500	500		
211	ขนาด										100						
212	3POTASSIUM CHLORIDE SYR (240 ml)		ED	ขวด	332	203	241	227	27	200	55.00	100	0	100	0		
212	ขนาด	6.67 MEQ/5 ML (500mg/5ml)									1						
213	3SALBUTAMOL SULFATE (2mg/5ml) SYR (60ml)		ED	ขวด	171	137	100	50	40	10	8.00	0	0	0	10		
213	ขนาด	2MG/5ML									1						
214	3ZIDOVUDINE (50mg/5ml) SYR (60ml)		ED	ขวด	0	2	0	2	0	2	50.00	0	1	0	1		
214	ขนาด	10MG/ML									1						
215	4ANTAZOLINE HCl+TETRAHYDROZOLINE HCl (10ml)		ED	ขวด	1,744	1,500	1,390	1,532	432	1,100	8.00	0	550	0	550		
215	ขนาด										1						
216	4AROMATIC AMMONIA SPIRIT (450ml)		ED	ขวด	6	9	11	17	17	0	75.00	0	0	0	0		
216	ขนาด										1						

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 19 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการใช้ในปี	ปริมาณคงคลังยกมา	ประมาณการจัดซื้อในปี	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ประมาณมูลค่าการจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน				จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	มูลค่า(บาท)
217	4BENZYL BENZOATE EMULSION (SCABICIDE) (450ml)	ED	ขวด	3	1	0	4	4	0	34.29	0.00	0	0	0	0		
217	ขนาด 25G/100ML(25% W/V)									1							
218	4BETAMETHASONE VALERATE CREAM (5g)	ED	หลอด	832	668	710	790	90	700	8.00	5,600.00	100	200	200	200		
218	ขนาด 1MG/1G(0.1%)									1							
219	4BUDESONIDE MDI (ORAL INHALATION) 200 MCG	ED	ขวด	1,420	1,050	840	940	140	800	64.20	51,360.00	200	200	200	200		
219	ขนาด 200 MCG									1							
220	4CALAMINE LOTION (60ml)	ED	ขวด	900	725	635	690	90	600	14.98	8,988.00	150	150	150	150		
220	ขนาด									1							
221	4CHLORAMPHENICAL EYE OINT (5g)	ED	หลอด	144	76	49	101	51	50	15.50	775.00	0	0	50	0		
221	ขนาด 1%									1							
222	4CHLORAMPHENICOL EYE DROP	ED	ขวด	420	257	248	295	145	150	14.00	2,100.00	0	0	150	0		
222	ขนาด 5MG/ML									1							
223	4CLOBETASOL PROPIONATE CREAM (15g)	ED	หลอด	114	112	0	126	126	0	20.00	0.00	0	0	0	0		
223	ขนาด 0.05% W/W									1							
224	4CLOTRIMAZOLE VAG TAB	ED	เม็ด	312	468	258	252	108	144	72.00	144.00	0	0	144	0		
224	ขนาด 100MG									72							
225	4CLOTRIMAZOLE CREAM (กระปุก)	ED	กระปุก	27	20	22	25	1	24	230.00	5,520.00	6	6	6	6		
225	ขนาด 1G/100G									1							
226	4ENEMA FOR ADULT USE (133ml) (SODIUM PHOSPHATES)	ED	ล้น	216	165	140	185	35	150	34.00	5,100.00	50	0	100	0		
226	ขนาด									1							
227	4IPRATROPIUM Br+FENOTEROL HBr MDI 200DOSE	ED	ขวด	400	310	450	480	30	450	108.07	48,631.50	150	100	100	100		
227	ขนาด 0.02MG+0.05MG/PUFF									1							
228	4IPRATROPIUM Br+FENOTEROL HBr SOLUTION FOR INHALATION (20ml)	ED	ขวด	476	212	95	247	47	200	86.00	17,200.00	50	50	50	50		
228	ขนาด 0.25MG+0.50MG									1							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 20 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์	ประเภท ED หรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ใช้ในปี	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปี	ราคาต่อ หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
229	4METHYLSALICYLATE CREAM (15g)	ED	หลอด	3,930	3,880	1,130	1,060	60	1,000	10.00	10,000.00	250	250	250	250		
229	ขนาด 15G									1							
230	4NSS 0.9% (1000ml)(น้ำ เสี้างแล)	ED	ขวด	2,353	1,996	1,844	2,107	807	1,300	26.00	33,800.00	0	400	500	400		
230	ขนาด 0.9%									1							
231	4PROCTOSEDYL SUPPO TAB	ED	เม็ด	360	370	330	440	40	400	55.00	2,200.00	400	0	0	0		
231	ขนาด									10							
232	4SALBUTAMOL SO4 NB (SOLUTION) (20ml)	ED	ขวด	134	64	30	40	0	40	46.00	1,840.00	20	0	20	0		
232	ขนาด 0.5% W/V									1							
233	4SALBUTAMOL SO4 MDI (ORAL INHALATION 100MCG (METERED AEROSOL) 200DOSE	ED	ขวด	350	210	280	240	40	200	34.24	6,848.00	50	50	50	50		
233	ขนาด 0.1MG/DOSE									1							
234	4SALMETEROL+FLUTICASONE (50/500) ACC 60DOSE	ED	อัน	292	390	400	400	50	350	597.06	208,971.00	100	100	100	50		
234	ขนาด 50MCG+500MCG/PUFF									1							
235	4SALMETEROL+FLUTICASONE ACC 60DOSE	ED	อัน	472	813	1,011	1,004	4	1,000	462.24	462,240.00	250	250	250	250		
235	ขนาด 50MCG+250MCG/PUFF									1							
236	4SILVER SULFADIAZINE CREAM (25g)	ED	หลอด	124	151	97	102	2	100	25.00	2,500.00	50	0	50	0		
236	ขนาด 1G/100G									1							
237	4SODIUM BICARBONATE EAR DROP	ED	ขวด	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0		
237	ขนาด									1							
238	4STERILE WATER FOR IRRIGATE 1000 ML	ED	ขวด	480	466	418	516	116	400	27.50	11,000.00	200	0	200	0		
238	ขนาด									1							
239	4TAR SHAMPOO	ED	ขวด	0	0	0	20	0	20	50.00	1,000.00	5	5	5	5		
239	ขนาด 5%									1							
240	4TETRACAINE HCI EYE DROP	ED	ขวด	0	0	0	12	0	12	69.55	834.60	3	3	3	3		
240	ขนาด 0.5%									1							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 21 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ใช้ในปี	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปี	ราคาต่อ	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน				หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	มูลค่า(บาท)
241	4TRIAMCINOLONE ORAL (1g) ACETONIDE		ED	ซอง	1,100	740	620	640	40	600	150.00	1,800.00	150	150	150	150		
241	ขนาด	0.1%									50							
242	4TRIAMCINOLONE 0.02%(5g)ACETONIDE		ED	หลอด	370	410	388	344	144	200	7.00	1,400.00	0	100	0	100		
242	ขนาด	0.02G/100G									1							
243	4TRIAMCINOLONE 0.1% ACETONIDE LOTION		ED	ขวด	0	0	0	4	0	4	132.00	528.00	0	2	0	2		
243	ขนาด	0.1G/100ML									1							
244	4TRIAMCINOLONE 0.1%(5g) ACETONIDE CREAM		ED	หลอด	1,420	724	700	836	236	600	8.00	4,800.00	0	200	200	200		
244	ขนาด	0.1G/100G									1							
245	4TRIAMCINOLONE 0.1%(15 G) ACETONIDE CREAM		ED	หลอด	440	290	270	300	100	200	15.00	3,000.00	0	100	100	0		
245	ขนาด	1MG/100G(0.1%)									1							
246	4TROPICAMIDE 1% EYE DROP		ED	ขวด	0	0	0	2	0	2	295.00	590.00	0	1	0	1		
246	ขนาด	1%									1							
247	4UREA CREAM 10% (กระปุก)		ED	กระปุก	0	0	0	8	0	8	300.00	2,400.00	2	2	2	2		
247	ขนาด	10%									1							
248	4XYLOCAINE SPRAY		ED	ขวด	0	0	0	1	0	1	438.70	438.70	1	0	0	0		
248	ขนาด	10%									1							
249	4XYLOCAINE VISCOUS LIQUID 2%(100ml)		ED	ขวด	13	14	0	5	0	5	240.00	1,200.00	0	0	5	0		
249	ขนาด										1							
250	4ZINC OXIDE PASTE		ED	กระปุก	0	0	0	4	0	4	500.00	2,000.00	1	1	1	1		
250	ขนาด										1							
251	5CHLORHEXIDINE GLUCONATE 4% W/V (450ML)		ED	ขวด	63	51	50	66	16	50	80.00	4,000.00	0	20	15	15		
251	ขนาด	4% W/V									1							
252	5CHLOROXYLENOL IN ALC95% (240ml)		ED	ขวด	0	0	0	100	0	100	20.00	2,000.00	25	25	25	25		
252	ขนาด										1							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ใช้นี้ปี	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปี	ราคาต่อ หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
253	5ETHYL ALCOHOL 70% (450ML)		ED	ขวด	1,190	1,157	1,299	2,000	500	1,500	27.82	41,730.00	0	500	500	500		
253	ขนาด	70%									1							
254	5ETHYL ALCOHOL 70% (60ML)		ED	ขวด	85	5	0	100	0	100	7.49	749.00	0	50	0	50		
254	ขนาด	70%									1							
255	5ETHYL ALCOHOL 95% (450ML)		ED	ขวด	26	13	7	30	20	10	40.00	400.00	0	0	10	0		
255	ขนาด	95%									1							
256	5PROVIDONE IODINE (0.75%AVALIABLE IODINE)		ED	ขวด	8	0	0	2	0	2	85.00	170.00	0	1	0	1		
256	ขนาด	7.5%									1							
257	5PROVIDONE IODINE (450ml) (1%IODINE)		ED	ขวด	187		154	202	52	150	82.00	12,300.00	0	50	50	50		
257	ขนาด	10%									1							
258	6ACETAR (1000ml)		ED	ขวด	5	16	0	14	14	0	41.00	0.00	0	0	0	0		
258	ขนาด										1							
259	6D10NSS/2 (1000ml)		ED	ขวด	80	125	135	140	40	100	31.00	3,100.00	0	50	0	50		
259	ขนาด										1							
260	6D5NSS (1000ml)		ED	ขวด	460	80	100	130	30	100	29.50	2,950.00	0	50	0	50		
260	ขนาด										1							
261	6D5NSS/2 (1000ml)		ED	ขวด	840	810	660	940	140	800	29.50	23,600.00	200	200	200	200		
261	ขนาด										1							
262	6D5NSS/3 (500ml)		ED	ขวด	580	165	260	315	15	300	25.00	7,500.00	150	0	150	0		
262	ขนาด										1							
263	6D5NSS/4 (500ml)		ED	ขวด	90	20	14	56	56	0	25.00	0.00	0	0	0	0		
263	ขนาด										1							
264	6D5NSS/5 (500ml)		ED	ขวด	70	5	10	45	45	0	25.00	0.00	0	0	0	0		
264	ขนาด										1							

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้อย่อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ให้อินปีนนี้	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปีนนี้	ราคาต่อ หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปีนนี้	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
265	6D5W (100ml)		ED	ขวด	196	124	86	74	74	0	14.00	0.00	0	0	0	0		
265	ขนาด										1							
266	6D5W (500ml)		ED	ขวด	120	191	115	154	104	50	25.00	1,250.00	0	0	50	0		
266	ขนาด										1							
267	6NSS 0.9% (100ml)		ED	ขวด	10,695	8,855	8,595	11,855	1,855	10,000	10.08	100,800.00	2,000	3,000	3,000	2,000		
267	ขนาด										1							
268	6NSS 0.9% (1000ml)		ED	ขวด	5,820	3,540	4,170	4,570	570	4,000	27.00	108,000.00	1,000	1,000	1,000	1,000		
268	ขนาด										1							
269	6NSS 3% (500 ml)		ED	ขวด	90	115	145	140	20	120	30.40	3,648.00	40	40	40	0		
269	ขนาด										1							
270	6RLS (1000ml)		ED	ขวด	60	15	50	55	15	40	41.00	1,640.00	0	20	0	20		
270	ขนาด										1							
271	7COBRA VIPER ATIVENIN (เซรุ่มแก้พิษงูเห่าชนิด เพียวรีไฟด์)		ED	หลอด	0	0	0	5	0	5	790.00	3,950.00	0	0	0	5		
271	ขนาด										1							
272	7dT: DIPHTHERIA AND TETANUS VACCINE (ADULTS) INJ (0.5ml)		ED	หลอด	2,420	2,010	1,820	2,970	970	2,000	24.00	48,000.00	0	1,000	0	1,000		
272	ขนาด										1							
273	7GREEN PIT VIPER ATIVENIN (เซรุ่มแก้พิษงูเขียว ทางไหม้ชนิดเพียวรีไฟด์)		ED	ขวด	0	0	0	5	0	5	790.00	3,950.00	0	0	0	5		
273	ขนาด										1							
274	7HEPATITIS B VACCINE INJ (1ml)		ED	ขวด	2	0	0	3	0	3	140.00	420.00	0	0	0	3		
274	ขนาด	20MCG/ML									1							
275	7HUMAN HEPATITIS B IMMUNOGLOBULIN 100IU INJ		ED	ขวด	0	0	0	1	0	1	2,700.00	2,700.00	0	0	1	0		
275	ขนาด	100 IU/ML									1							
276	7HUMAN TETANUS IMMUNOGLOBULIN INJ (250 IU/1ML)		ED	หลอด	0	0	0	1	0	1	428.00	428.00	0	0	1	0		
276	ขนาด	250IU/1ML									1							

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาล เก้าเลี้ยว อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัด นครสวรรค์ 60230 ปีงบประมาณ 2566

หน้า 24 จาก 25

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี			ประมาณการ ใช้ในปี	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปี	ราคาต่อ	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปี	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน				หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย						จำนวน	มูลค่า(บาท)
277	7RABIES IMMUNOGLOBULIN, HUMAN (HRIG) INJ		ED	ขวด	24	46	8	45	5	40	1,200.00	48,000.00	10	10	10	10		
277	ขนาด	150IU/ML(5ML)									1							
278	7RABIES VACCINE INJ		ED	ขวด	0	583	719	1,098	198	900	260.00	234,000.00	0	300	300	300		
278	ขนาด										1							
279	7RUSSELL'S VIPER ANTIVENIN (เซรุ่มแก้พิษงูแมวเซา)		ED	หลอด	0	0	0	5	0	5	1,126.32	5,631.60	0	0	0	5		
279	ขนาด										1							
280	7TRCS ANTIRABIES SERUM (HORSE) INJ		ED	ขวด	120	136	77	137	37	100	560.00	56,000.00	0	50	0	50		
280	ขนาด	200IU/ML									1							
281	1FAVIPRAVIR 200mg TAB			เม็ด	0	0	0	600	0	600	588.50	7,062.00	0	0	600	0		
1	ขนาด										50							
282	1FLUNARIZINE HCl 5mg CAP		NED	เม็ด	6,000	3,000	1,000	4,000	2,000	2,000	350.00	700.00	0	0	2,000	0		
2	ขนาด	5MG									1,000							
283	1MOLNUPIRAVIR 200mg TAB			เม็ด	0	0	0	3,200	0	3,200	470.80	37,664.00	0	0	1,600	1,600		
3	ขนาด										40							
284	1PHENYLEPHRINE HCl+BROMPHENIRAMINE MALEATE (10+4mg) TAB		NED	เม็ด	1,000	1,000	500	1,000	500	500	330.00	330.00	0	0	500	0		
4	ขนาด	10MG+4MG									500							
285	1TOLPERISONE HCl 50mg TAB		NED	เม็ด	39,000	36,000	24,000	25,000	11,000	14,000	360.00	5,040.00	0	0	14,000	0		
5	ขนาด	50MG									1,000							
286	1VITAMIN B1-6-12 TAB		NED	เม็ด	224,000	174,000	174,000	158,000	38,000	120,000	399.11	47,893.20	0	40,000	40,000	40,000		
6	ขนาด										1,000							
287	2REMDESIVIR 100mg INJ			ขวด	0	0	0	12		12	171.20	2,054.40	0	0	6	6		
7	ขนาด										1							
288	3ACETYLCYSTEINE 200mg POWDER		NED	ซอง	16,200	16,320	16,980	19,500	1,500	18,000	60.00	36,000.00	3,000	5,000	5,000	5,000		
8	ขนาด	200MG									30							

ลำดับ	รายการเวชภัณฑ์		ประเภท EDหรือ NED	หน่วยนับ	อัตราการใช้อย่นหลัง 3 ปี			ประมาณการ ใหใในปีนี้	ปริมาณ คงคลังยก มา	ประมาณการ จัดซื้อในปีนี้	ราคาต่อ หน่วย (บาท) จำนวนต่อหน่วย	ประมาณมูลค่า การจัดซื้อในปีนี้	งวด 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวด 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวด 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวด 4 (ก.ค.ก.ย.)	ยอดรวมจัดซื้อจริง	
					จำนวน	จำนวน	จำนวน										จำนวน	มูลค่า(บาท)
289	3ANTACID+SIMETHICONE SUSP (240ml)		NED	ขวด	2,751	2,216	2,060	2,438	438	2,000	14.00	28,000.00	500	500	500	500		
9	ขนาด										1							
290	3THC CANNABIS OIL		NED	ขวด	0	0	1	2	0	2	475.00	950.00	0	1	0	1		
10	ขนาด	13MG/ML(0.5MG/DROP)									1							
291	4OXYTETRACYCLINE HCl + POLYMYXIN B SULFATE EYE OINT(3.5g)		NED	หลอด	9	12	25	102	102	0	3,135.10	0.00	0	0	0	0		
11	ขนาด	5MG+10,000UNITS									144							
292	5FORMALDEHYDE SOLUTION (450ml)		NED	ขวด	0	0	0	1	0	1	32.10	32.10	0	0	1	0		
12	ขนาด										1							
12 ตุลาคม 2565		รวมทั้งหมด										8,000,000	1,772,345.97	2,055,233.60	2,271,608.84	1,900,811.55		