

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท | บัญชี หมวด | ขนาด บรรจุ กรรม หน่วยนับ | อัตราการใช้จ่ายย้อนหลัง 3 ปี | | | ประมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลัง ยกมา 2568 | ประมาณ การจัดซื้อในปี 2568 | ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|--------------------------------------|--------|---------------|-----------------------------------|------------------------------|-------|-------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------|
| | | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า |
| 672. | THEOPHYLLINE+GG SYRUP 60ML | ED | | 1 | 190 | 130 | 100 | 45.0 | 100 | 34.24 | 3,424.00 | 0 | 50 | 0 | 50 | 100 | 3,424.00 | |
| 673. | THIOPENTAL SOD INJ 1 G | ED | | 1 | 1,025 | 888 | 1,000 | 194.0 | 1000 | 150.00 | 150,000.00 | 250 | 250 | 250 | 250 | 1,000 | 150,000.00 | |
| 674. | THIORIDAZINE TAB 25 MG | ED | | 1,000 | 7 | 1 | 2 | 0.0 | 2 | 750.00 | 1,500.00 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1,500.00 | |
| 675. | TICAGRELOR TAB 90 MG | ED | / | 60 | 178 | 232 | 160 | 20.0 | 160 | 963.00 | 154,080.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 154,080.00 | |
| 676. | TIMOLOL EYE DROP 5 ML 0.5% | ED | | 12 | 285 | 330 | 320 | 33.0 | 320 | 480.00 | 153,600.00 | 80 | 80 | 80 | 80 | 320 | 153,600.00 | |
| 677. | TIOTROPIUM 18 MCG WITH HANDIHALER | ED | | 1 | 1,927 | 3,082 | 4,000 | 454.0 | 4000 | 499.69 | 1,998,760.00 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 4,000 | 1,998,760.00 | |
| 678. | TIZANIDINE TAB 4 MG | ED | | 100 | | | 200 | 0.0 | 200 | 320.00 | 64,000.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 64,000.00 | |
| 679. | TOPIRAMATE TAB 50 MG | ED | / | 60 | 508 | 668 | 500 | 129.0 | 500 | 974.77 | 487,385.00 | 125 | 125 | 125 | 125 | 500 | 487,385.00 | |
| 680. | TRAMADOL HCL CAP 50 MG | ED | | 500 | 819 | 1,032 | 1,200 | 254.0 | 1200 | 139.10 | 166,920.00 | 300 | 300 | 300 | 300 | 1,200 | 166,920.00 | |
| 681. | TRAMADOL INJ 100MG/2ML | ED | | 50 | 145 | 172 | 200 | 52.0 | 200 | 260.00 | 52,000.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 52,000.00 | |
| 682. | TRANEXAMIC ACID CAP 250 MG | ED | | 500 | 37 | 39 | 40 | 12.0 | 40 | 800.36 | 32,014.40 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 32,014.40 | |
| 683. | TRANEXAMIC ACID INJ 250MG/5ML | ED | | 10 | 987 | 1,040 | 1,000 | 91.0 | 1000 | 190.46 | 190,460.00 | 250 | 250 | 250 | 250 | 1,000 | 190,460.00 | |
| 684. | TRASTUZUMAB INJ 150 MG | ED | | 1 | 1 | | 4 | 0.0 | 4 | 3,531.00 | 14,124.00 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 14,124.00 | |
| 685. | TRASTUZUMAB INJ 150 MG-P | ED | | 1 | 2 | 2 | 0 | 0.0 | 0 | 2,673.93 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 686. | TRASTUZUMAB INJ 150 MG-S | ED | | 1 | 16 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 2,673.93 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 687. | TRASTUZUMAB INJ 440 MG | ED | | 1 | 37 | 14 | 12 | 0.0 | 12 | 8,025.00 | 96,300.00 | 0 | 6 | 0 | 6 | 12 | 96,300.00 | |
| 688. | TRASTUZUMAB INJ 440 MG-P | ED | | 1 | 29 | 68 | 0 | 36.0 | 0 | 4,905.84 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 689. | TRASTUZUMAB INJ 440 MG-S | ED | | 1 | 59 | 108 | 0 | 0.0 | 0 | 8,729.00 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 690. | TRAZODONE HCL TAB 50 MG | ED | | 500 | 423 | 494 | 500 | 112.0 | 500 | 750.00 | 375,000.00 | 125 | 125 | 125 | 125 | 500 | 375,000.00 | |
| 691. | TRETINOIN CAP 10 MG | ED | | 100 | | 2 | 2 | 0.0 | 2 | 9,458.80 | 18,917.60 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 18,917.60 | |
| 692. | TRIAMCINOLONE 0.02% CREAM 500 G | ED | | 1 | 59 | 57 | 80 | 37.0 | 80 | 199.02 | 15,921.60 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 15,921.60 | |
| 693. | TRIAMCINOLONE 0.1% CREAM | ED | | 1 | 391 | 408 | 520 | 199.0 | 520 | 185.00 | 96,200.00 | 130 | 130 | 130 | 130 | 520 | 96,200.00 | |
| 694. | TRIAMCINOLONE 40 MG/ML INJ | ED | | 1 | 570 | 954 | 1,200 | 96.0 | 1200 | 55.00 | 66,000.00 | 300 | 300 | 300 | 300 | 1,200 | 66,000.00 | |
| 695. | TRIAMCINOLONE INJ 10 MG/ML 5 ML INTR | ED | | 1 | 164 | 259 | 280 | 24.0 | 280 | 60.00 | 16,800.00 | 70 | 70 | 70 | 70 | 280 | 16,800.00 | |

หน้าที่ 29/42

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นางสาวโสภิต บุชยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ

(นางชนิดา สยมภูจินันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชี หน่วย กรรม | ขนาด บรรจุ หน่วยนับ | อัตราการใช้อย่างหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา | ปริมาณ 2568 | ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|---|-------------------------------|---------------------------|---------------------------|-------|--------|------------------------------|--|----------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า |
| 696. | TRIAMCINOLONE ORAL PASTE 1 MG/G 1 G | ED | 50 | 29 | 36 | 60 | 30.0 | 60 | 150.00 | 9,000.00 | 15 | 15 | 15 | 15 | 60 | 9,000.00 | |
| 697. | TRIFERDINE(FERROUS FUMARATE+FOLIC+K | ED | 30 | 8,520 | 8,920 | 8,400 | 3,080.0 | 8400 | 35.31 | 296,604.00 | 2,200 | 2,000 | 2,200 | 2,000 | 8,400 | 296,604.00 | |
| 698. | TRIHENYPHENIDYL TAB 2 MG | ED | 500 | 546 | 733 | 760 | 112.0 | 760 | 104.81 | 79,655.60 | 190 | 190 | 190 | 190 | 760 | 79,655.60 | |
| 699. | TRIHENYPHENIDYL TAB 5 MG | ED | 500 | 181 | 251 | 200 | 36.0 | 200 | 169.06 | 33,812.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 33,812.00 | |
| 700. | TROPICAMIDE EYE DROP 1% 15 ML | ED | 1 | 201 | 133 | 80 | 43.0 | 80 | 333.84 | 26,707.20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 26,707.20 | |
| 701. | TROSPIMUM CHLORIDE TAB 20 MG | ED | 100 | | 50 | 80 | 15.0 | 80 | 549.98 | 43,998.40 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 43,998.40 | |
| 702. | UNASYN (AMPICILLIN 2 G + SULBACTAM 1 | ED | 1 | 6,632 | 6,900 | 10,000 | 1,030.0 | 10000 | 81.32 | 813,200.00 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 10,000 | 813,200.00 | |
| 703. | UREA 20% CREAM 35 G | ED | 1 | 630 | 3,330 | 2,400 | 500.0 | 2400 | 26.75 | 64,200.00 | 600 | 600 | 600 | 600 | 2,400 | 64,200.00 | |
| 704. | UREA CREAM 10% 35 G | ED | 1 | | | 12,000 | 0.0 | 12000 | 26.75 | 321,000.00 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 12,000 | 321,000.00 | |
| 705. | URSODEOXYCHOLIC ACID CAP 250 MG | ED | 100 | 795 | 420 | 500 | 45.0 | 500 | 650.00 | 325,000.00 | 150 | 100 | 150 | 100 | 500 | 325,000.00 | |
| 706. | VANCOMYCIN INJ 500 MG | ED | 1 | 3,790 | 3,650 | 3,600 | 440.0 | 3600 | 42.50 | 153,000.00 | 900 | 900 | 900 | 900 | 3,600 | 153,000.00 | |
| 707. | VERAPAMIL SR TAB 240 MG | ED | 30 | 1,559 | 1,822 | 2,400 | 272.0 | 2400 | 328.49 | 788,376.00 | 600 | 600 | 600 | 600 | 2,400 | 788,376.00 | |
| 708. | VINBLASTIN INJ 10 MG | ED | 1 | 72 | 44 | 40 | 0.0 | 40 | 395.00 | 15,800.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 15,800.00 | |
| 709. | VINCRISTINE INJ 2 MG/2 ML | ED | 1 | 180 | 180 | 160 | 60.0 | 160 | 200.00 | 32,000.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 32,000.00 | |
| 710. | VINORELBINE INJ 10 MG/ML | ED | 1 | | | 2 | 0.0 | 2 | 1,980.00 | 3,960.00 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3,960.00 | |
| 711. | VITAMIN A-D-E-K INJ(VITALIPID N INFANT) | ED | 10 | 98 | 192 | 280 | 58.0 | 280 | 856.00 | 239,680.00 | 70 | 70 | 70 | 70 | 280 | 239,680.00 | |
| 712. | VITAMIN B COMPLEX INJ 1 ML | ED | 100 | 6 | 6 | 12 | 0.0 | 12 | 400.00 | 4,800.00 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 4,800.00 | |
| 713. | VITAMIN B COMPLEX TAB | ED | 1,000 | 2,233 | 2,379 | 2,800 | 441.0 | 2800 | 132.68 | 371,504.00 | 700 | 700 | 700 | 700 | 2,800 | 371,504.00 | |
| 714. | VITAMIN B1 INJ 100 MG/ML | ED | 10 | 3,171 | 5,675 | 6,000 | 1,770.0 | 6000 | 21.40 | 128,400.00 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 6,000 | 128,400.00 | |
| 715. | VITAMIN B1 TAB 100 MG | ED | 1,000 | 89 | 96 | 100 | 29.0 | 100 | 353.10 | 35,310.00 | 25 | 25 | 25 | 25 | 100 | 35,310.00 | |
| 716. | VITAMIN B12 INJ 1000 MCG | ED | 10 | 2 | 11 | 4 | 10.0 | 4 | 27.00 | 108.00 | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 108.00 | |
| 717. | VITAMIN B2 TAB 25 MG | ED | 1,000 | | 1 | 1 | 1.0 | 1 | 160.00 | 160.00 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 160.00 | |
| 718. | VITAMIN B6 TAB 50 MG | ED | 1,000 | 132 | 147 | 200 | 46.0 | 200 | 190.00 | 38,000.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 38,000.00 | |
| 719. | VITAMIN C INJ 500 MG/2 ML | ED | 50 | 9 | 6 | 12 | 2.0 | 12 | 260.00 | 3,120.00 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 3,120.00 | |

หน้าที่ 30/42

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวโสภิต บุษยะจาร์)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางชนิดา สยมภูรจันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชี หน่วย กรัม หน่วยนับ | ขนาด บรรจุ หน่วยนับ | อัตราการใช้อย่นหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา | ปริมาณ การจัดซื้อในปี 2568 | ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|---|--|---------------------------|--------------------------|-------|-------|------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า |
| 720. | VITAMIN C TAB 100 MG | ED | 1,000 | 141 | 135 | 160 | 49.0 | 160 | 160.00 | 25,600.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 25,600.00 | |
| 721. | VITAMIN D2 (CALCIFEROL) | ED | 500 | 254 | 297 | 400 | 95.0 | 400 | 1,070.00 | 428,000.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 428,000.00 | |
| 722. | VITAMIN K1 INJ 1 MG/0.5 ML | ED | 25 | 144 | 155 | 160 | 57.0 | 160 | 350.00 | 56,000.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 56,000.00 | |
| 723. | VITAMIN K1 INJ 10 MG/ML IV | ED | 10 | 225 | 148 | 180 | 24.0 | 180 | 180.00 | 32,400.00 | 45 | 45 | 45 | 45 | 180 | 32,400.00 | |
| 724. | VOPAR 250(LEVODOPA200+BENSERAZIDE | ED | 100 | 1,462 | 1,552 | 1,600 | 308.0 | 1600 | 545.70 | 873,120.00 | 400 | 400 | 400 | 400 | 1,600 | 873,120.00 | |
| 725. | VORICONAZOLE INJ 200 MG-F | ED | 1 | 22 | 7 | 12 | 0.0 | 12 | 1,658.93 | 19,907.16 | 0 | 0 | 12 | 0 | 12 | 19,907.16 | |
| 726. | VORICONAZOLE TAB 200 MG | ED | 30 | 97 | 101 | 12 | 24.0 | 12 | 1,500.00 | 18,000.00 | 0 | 6 | 0 | 6 | 12 | 18,000.00 | |
| 727. | VORICONAZOLE TAB 50 MG* | ED | 30 | 1 | | 1 | 0.0 | | 110,165.00 | 10,165.00 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10,165.00 | |
| 728. | WARFARIN TAB 2 MG | ED | 100 | 867 | 961 | 1,200 | 248.0 | 1200 | 160.00 | 192,000.00 | 300 | 300 | 300 | 300 | 1,200 | 192,000.00 | |
| 729. | WARFARIN TAB 3 MG | ED | 100 | 1,881 | 1,888 | 2,000 | 427.0 | 2000 | 195.00 | 390,000.00 | 500 | 500 | 500 | 500 | 2,000 | 390,000.00 | |
| 730. | WARFARIN TAB 5 MG | ED | 100 | 908 | 927 | 1,000 | 290.0 | 1000 | 225.00 | 225,000.00 | 250 | 250 | 250 | 250 | 1,000 | 225,000.00 | |
| 731. | ZAVICEFTA INJ 2.5G(Ceftazidime+Avibacta | ED | 10 | 28 | 41 | 20 | 3.0 | 20 | 3,170.00 | 663,400.00 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 663,400.00 | |
| 732. | ZIDOVUDINE CAP 100 MG(AZT) | ED | 100 | 70 | | 40 | 0.0 | 40 | 255.00 | 10,200.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 10,200.00 | |
| 733. | ZIDOVUDINE SYR 10 MG/ML 60 ML | ED | 1 | 35 | 46 | 40 | 0.0 | 40 | 50.00 | 2,000.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 2,000.00 | |
| 734. | ZIDOVUDINE-P CAP 100 MG | ED | 100 | 753 | 0 | 0 | 281.0 | 0 | 255.12 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 735. | ZIDOVUDINE-S CAP 100 MG | ED | 100 | 346 | 0 | 0 | 211.0 | 0 | 255.12 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 736. | ZIDOVUDINE-S SYRUP 60 ML | ED | 1 | 79 | 33 | 0 | 15.0 | 0 | 50.00 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 737. | ZILARVIR (ZIDOVUDINE 300MG+LAMIVUDIN | ED | 60 | 54 | 80 | 40 | 0.0 | 40 | 480.30 | 19,212.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 19,212.00 | |
| 738. | ZILARVIR-P TAB | ED | 60 | 485 | 300 | 0 | 87.0 | 0 | 480.30 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 739. | ZILARVIR-S TAB | ED | 60 | 472 | 288 | 0 | 66.0 | 0 | 480.30 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 740. | ZINC SULPHATE TAB 25 MG | ED | 1,000 | 47 | 36 | 40 | 23.0 | 40 | 800.00 | 32,000.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 32,000.00 | |
| 741. | ZOLEDRONIC ACID INJ 4 MG/5 ML | ED | 1 | 87 | 78 | 120 | 36.0 | 120 | 952.30 | 114,276.00 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 114,276.00 | |
| 742. | เซรุ่มแก้พิษงูกะปะ | ED | 1 | 20 | 16 | 20 | 33.0 | 20 | 664.00 | 13,280.00 | 0 | 0 | 20 | 0 | 20 | 13,280.00 | |
| 743. | เซรุ่มแก้พิษงูเขียวหางไหม้ | ED | 1 | 123 | 84 | 20 | 76.0 | 20 | 1,050.00 | 21,000.00 | 0 | 0 | 20 | 0 | 20 | 21,000.00 | |

หน้าที่ 31/42

ลงชื่อ.....
(นางสาวโสภิต บุชยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ผู้เสนอ

ลงชื่อ.....
(นางชนิตา สยมภูจินันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ผู้เห็นชอบ

ลงชื่อ.....
(นางอรรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ผู้อนุมัติ

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท | บัญชี หน่วย กรรม | ขนาด บรรจุ หน่วยนับ | อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา 2568 | ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|---------------------------------------|--------|------------------------|---------------------------|--------------------------|--------|--------|------------------------------|--|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------------|
| | | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า |
| 744. | เซรุ่มแก๊พ็องท์บสมิงคลา | ED | | 1 | 20 | | 20 | 10.0 | 20 | 1,126.32 | 22,526.40 | 0 | 0 | 20 | 0 | 20 | 22,526.40 |
| 745. | เซรุ่มแก๊พ็องท์แมวเซา | ED | | 1 | 80 | 65 | 20 | 155.0 | 20 | 664.00 | 13,280.00 | 0 | 0 | 20 | 0 | 20 | 13,280.00 |
| 746. | เซรุ่มแก๊พ็องท์ระบบประสาท | ED | | 1 | 60 | 25 | 20 | 71.0 | 20 | 1,250.00 | 25,000.00 | 0 | 0 | 20 | 0 | 20 | 25,000.00 |
| 747. | เซรุ่มแก๊พ็องท์ระบบโลหิต | ED | | 1 | 80 | 95 | 20 | 27.0 | 20 | 1,250.00 | 25,000.00 | 0 | 0 | 20 | 0 | 20 | 25,000.00 |
| 748. | เซรุ่มแก๊พ็องท์เฝ้า | ED | | 1 | 64 | 100 | 20 | 101.0 | 20 | 664.00 | 13,280.00 | 0 | 0 | 20 | 0 | 20 | 13,280.00 |
| | ประเภท ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ | | | จำนวน | 237 | รายการ | มูลค่า | 107,377,773.68 บาท | | | | | | | | | |
| 1. | ABIRATERONE TAB 250 MG | NED | | 120 | 2 | 5 | 20 | 3.0 | 20 | 14,445.00 | 288,900.00 | 0 | 10 | 0 | 10 | 20 | 288,900.00 |
| 2. | ACETYLCYSTEINE EFFERVESCENT 600 MG | NED | | 30 | 553 | 855 | 1,200 | 97.0 | 1200 | 288.90 | 346,680.00 | 300 | 300 | 300 | 300 | 1,200 | 346,680.00 |
| 3. | ADAPALENE 0.1% GEL 15 G | NED | | 1 | | | 200 | 40.0 | 200 | 379.85 | 75,970.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 75,970.00 |
| 4. | AFLIBERCEPT INJ 40 MG/ML 0.278 ML | NED | | 1 | | 6 | 14 | 1.0 | 14 | 4,240.00 | 479,360.00 | 0 | 7 | 0 | 7 | 14 | 479,360.00 |
| 5. | AGOMELATINE TAB 25 MG | NED | | 28 | | 0 | 200 | 14.0 | 200 | 1,402.77 | 280,554.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 280,554.00 |
| 6. | ALBUMIN HUMAN 20% INJ 50 ML | NED | / | 1 | 3,370 | 3,557 | 2,400 | 235.0 | 2400 | 950.00 | 2,280,000.00 | 600 | 600 | 600 | 600 | 2,400 | 2,280,000.00 |
| 7. | ALECTINIB CAP 150 MG | NED | | 56 | | | 24 | 2.0 | 24 | 1,081.80 | 1,225,963.20 | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 | 1,225,963.20 |
| 8. | ALENDRONATE SODIUM TAB 70 MG | NED | | 4 | 898 | 1,856 | 2,000 | 142.0 | 2000 | 99.51 | 199,020.00 | 500 | 500 | 500 | 500 | 2,000 | 199,020.00 |
| 9. | ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG | NED | | 100 | 506 | 532 | 600 | 103.0 | 600 | 65.00 | 39,000.00 | 150 | 150 | 150 | 150 | 600 | 39,000.00 |
| 10. | AMBROXOL SYR 30 MG/5 ML 60 ML | NED | | 1 | 6,970 | 7,520 | 10,000 | 570.0 | 10000 | 10.00 | 100,000.00 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 10,000 | 100,000.00 |
| 11. | ANAGRELIDE CAP 0.5 MG | NED | | 100 | | | 16 | 6.0 | 16 | 9,200.00 | 147,200.00 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | 147,200.00 |
| 12. | ANGELIQ(ESTRADIOL 1MG+DROSPIRENONE | NED | | 28 | 4 | 120 | 160 | 54.0 | 160 | 642.00 | 102,720.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 102,720.00 |
| 13. | APIXABAN TAB 5 MG | NED | / | 60 | 1,669 | 2,049 | 2,200 | 228.0 | 2200 | 408.00 | 897,600.00 | 600 | 500 | 600 | 500 | 2,200 | 897,600.00 |
| 14. | ARIPIRAZOLE ODT TAB 10 MG* | NED | | 30 | 101 | 48 | 12 | 8.0 | 12 | 3,819.90 | 45,838.80 | 6 | 0 | 6 | 0 | 12 | 45,838.80 |
| 15. | ARTICAINE+EPINEPHRINE 1:100000 4% 1.7 | NED | | 50 | 13 | 39 | 48 | 5.0 | 48 | 720.00 | 34,560.00 | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 | 34,560.00 |
| 16. | ASAFETIDA TINCTURE 450 ML | NED | | 1 | 469 | 510 | 400 | 353.0 | 400 | 104.60 | 41,840.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 41,840.00 |
| 17. | ATEZOLIZUMAB INJ 1200 MG/20 ML | NED | | 1 | 5 | 6 | 3 | 0.0 | 3 | 5,270.00 | 195,810.00 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 195,810.00 |
| 18. | ATOMOXETINE CAP 18 MG* | NED | | 28 | 7 | 17 | 0 | 2.0 | 0 | 2,790.56 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |

หน้าที่ 32/42

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นางสาวโสภิต บุชยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ

(นางชนิดา สยมภูจรุจันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นางอรรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท | บัญชี หน่วย กรรม | ขนาด บรรจุ หน่วยนับ | อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี | | | ประมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา 2568 | ประมาณ ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|--------------------------------------|--------|------------------------|---------------------------|--------------------------|-------|-------|------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------|
| | | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า |
| 19. | AXITINIB TAB 5 MG | NED | | 14 | | | 24 | 2.0 | 243,363.67 | 800,728.08 | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 | 800,728.08 | |
| 20. | AZACITIDINE INJ 100 MG | NED | | 1 | 48 | 6 | 2 | 0.0 | 2 5,671.00 | 11,342.00 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 11,342.00 | |
| 21. | BALANCE SALT PLUS 500 ML | NED | | 6 | 18 | 19 | 20 | 3.0 | 20 4,620.00 | 92,400.00 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 92,400.00 | |
| 22. | BARICITINIB TAB 4 MG | NED | | 28 | | | 4 | 0.0 | 413,813.70 | 55,254.80 | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 55,254.80 | |
| 23. | BDDE-SODIUM HYALURONATE INJ 60MG/3 | NED | | 1 | 75 | 125 | 120 | 20.0 | 120 9,630.00 | 1,155,600.00 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 1,155,600.00 | |
| 24. | BENDAMUSTINE INJ 100 MG | NED | | 1 | | | 8 | 0.0 | 8 5,062.17 | 40,497.36 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 40,497.36 | |
| 25. | BENDAMUSTINE INJ 25 MG | NED | | 1 | | | 32 | 0.0 | 32 1,226.22 | 39,239.04 | 8 | 8 | 8 | 8 | 32 | 39,239.04 | |
| 26. | BENZOYL PEROXIDE 2.5% GEL 20 G | NED | | 1 | 180 | 270 | 160 | 97.0 | 160 42.80 | 6,848.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 6,848.00 | |
| 27. | BETAHISTINE TAB 24 MG | NED | | 100 | | | 80 | 35.0 | 80 321.00 | 25,680.00 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 25,680.00 | |
| 28. | BETHANECHOL CHLORIDE TAB 10 MG | NED | | 100 | 2 | 2 | 12 | 1.0 | 12 695.50 | 8,346.00 | 0 | 6 | 0 | 6 | 12 | 8,346.00 | |
| 29. | BIKTARVY TAB (50 mg+200 mg+25 mg | NED | | 30 | | | 400 | 30.0 | 400 2,090.00 | 836,000.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 836,000.00 | |
| 30. | BILASTINE TAB 20 MG | NED | / | 50 | 310 | 459 | 600 | 113.0 | 600 535.00 | 321,000.00 | 150 | 150 | 150 | 150 | 600 | 321,000.00 | |
| 31. | BISOPROLOL TAB 5 MG | NED | / | 100 | 757 | 901 | 1,000 | 198.0 | 1000 148.73 | 148,730.00 | 250 | 250 | 250 | 250 | 1,000 | 148,730.00 | |
| 32. | BORTEZOMIB INJ 1 MG | NED | | 1 | | 4 | 2 | 0.0 | 2 7,383.00 | 14,766.00 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 14,766.00 | |
| 33. | BOTULINUM TOXIN TYPE A 100 IU | NED | | 1 | | | 40 | 6.0 | 40 5,500.00 | 220,000.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 220,000.00 | |
| 34. | BREXPIRAZOLE TAB 2 MG | NED | | 30 | | | 60 | 20.0 | 60 2,889.00 | 173,340.00 | 15 | 15 | 15 | 15 | 60 | 173,340.00 | |
| 35. | BRIMONIDINE 0.1% EYE DROP 5 ML | NED | | 1 | | 228 | 500 | 59.0 | 500 286.76 | 143,380.00 | 200 | 100 | 100 | 100 | 500 | 143,380.00 | |
| 36. | BROWN MIXTURE 60 ML | NED | | 1 | 580 | 250 | 400 | 10.0 | 400 12.84 | 5,136.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 5,136.00 | |
| 37. | CALCITONIN NASAL SPRAY 200IU 28 DOSE | NED | | 1 | 75 | 62 | 160 | 41.0 | 160 1,508.70 | 241,392.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 241,392.00 | |
| 38. | CARBETOCIN INJ 100 MCG | NED | | 5 | 142 | 141 | 160 | 17.0 | 160 3,638.00 | 582,080.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 582,080.00 | |
| 39. | CARBOCISTEINE SYRUP 100 MG/5 ML | NED | | 1 | 1,505 | 4,420 | 4,000 | 900.0 | 4000 12.00 | 48,000.00 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 4,000 | 48,000.00 | |
| 40. | CEFDINIR CAP 100 MG | NED | | 100 | 405 | 346 | 300 | 67.0 | 300 1,177.00 | 353,100.00 | 75 | 75 | 75 | 75 | 300 | 353,100.00 | |
| 41. | CEFDINIR SYR 125 MG/5 ML 30 ML | NED | | 1 | 225 | 325 | 400 | 20.0 | 400 155.15 | 62,060.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 62,060.00 | |
| 42. | CERITINIB CAP 150 MG | NED | | 50 | | | 1 | 0.0 | 118,249.92 | 18,249.92 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 18,249.92 | |

หน้าที 33/42

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นางสาวโสภิต บุชยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ

(นางชนิดา สยมภูจินันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นางอรรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชี หน่วย กรรม หน่วยนับ | ขนาด บรรจุ หน่วยนับ | อัตราการใช้อย่นหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา 2568 | ประมาณ ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | | | |
|----------|---|--|---------------------------|--------------------------|-------|-------|------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------------|-------|--------------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า | | |
| 43. | CHLORHEXIDINE 1.5%+CETRIMIDE 15% 5 L | NED | 1 | 1 | | 2 | 0.0 | 2 | 1,199.47 | 2,398.94 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2,398.94 | | |
| 44. | CHLORTHALIDONE TAB 25 MG | NED | 500 | 11 | 2 | 20 | 3.0 | 20 | 900.00 | 18,000.00 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 18,000.00 | | |
| 45. | CILOSTAZOL SR CAP 100 MG | NED | 30 | 3,043 | 3,438 | 3,200 | 441.0 | 3200 | 930.90 | 2,978,880.00 | 800 | 800 | 800 | 800 | 3,200 | 2,978,880.00 | | |
| 46. | CINNARIZINE TAB 25 MG | NED | 500 | 108 | 117 | 120 | 24.0 | 120 | 72.76 | 8,731.20 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 8,731.20 | | |
| 47. | CLINDAMYCIN 1% SOLUTION 20 ML | NED | 1 | 288 | 480 | 400 | 69.0 | 400 | 34.24 | 13,696.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 13,696.00 | | |
| 48. | CLOMIPHENE CITRATE TAB 50 MG | NED | 10 | 4 | | 40 | 0.0 | 40 | 195.00 | 7,800.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 7,800.00 | | |
| 49. | COVERSYL plus(Indapamide+Perindopril)1. | NED | 30 | 32 | 490 | 900 | 198.0 | 900 | 292.11 | 262,899.00 | 250 | 200 | 250 | 200 | 900 | 262,899.00 | | |
| 50. | CYCLOPROGYNOVA (estradiol 2mg+ norges | NED | 21 | 3 | 3 | 160 | 58.0 | 160 | 125.19 | 20,030.40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 20,030.40 | | |
| 51. | DABIGATRAN CAP 150 MG | NED | 30 | 553 | 626 | 760 | 214.0 | 760 | 1,364.25 | 1,036,830.00 | 190 | 190 | 190 | 190 | 760 | 1,036,830.00 | | |
| 52. | DAFIRO(AMLODIPINE+VALSATAN) 10/160M | NED | 28 | 495 | 410 | 480 | 82.0 | 480 | 211.86 | 101,692.80 | 120 | 120 | 120 | 120 | 480 | 101,692.80 | | |
| 53. | DAFLON(DIOSMINE+HESPERIDINE) TAB 500 | NED | 250 | 80 | 77 | 120 | 44.0 | 120 | 510.00 | 61,200.00 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 61,200.00 | | |
| 54. | DANAZOL CAP 100 MG | NED | 100 | 4 | 7 | 8 | 1.0 | 8 | 1,048.60 | 8,388.80 | 0 | 4 | 0 | 4 | 8 | 8,388.80 | | |
| 55. | DARBEPOETIN ALFA 40 MCG/0.5 ML | NED | 1 | 704 | 817 | 960 | 97.0 | 960 | 2,889.00 | 2,773,440.00 | 240 | 240 | 240 | 240 | 960 | 2,773,440.00 | | |
| 56. | DEANXIT(FLUPENTIXOL+MELITRACEN) 0.5/ | NED | 100 | 370 | 330 | 340 | 57.0 | 340 | 295.00 | 100,300.00 | 90 | 80 | 90 | 80 | 340 | 100,300.00 | | |
| 57. | DENOSUMAB INJ 60 MG | NED | 1 | 223 | 339 | 420 | 10.0 | 420 | 1,534.60 | 4,844,532.00 | 110 | 100 | 110 | 100 | 420 | 4,844,532.00 | | |
| 58. | DERMACOMBIN 15G(NYSTATIN+NEOMYCIN | NED | 1 | 435 | 220 | 300 | 110.0 | 300 | 110.00 | 33,000.00 | 75 | 75 | 75 | 75 | 300 | 33,000.00 | | |
| 59. | DESOGESTREL TAB 75 MCG | NED | 28 | 10 | 70 | 80 | 10.0 | 80 | 162.64 | 13,011.20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 13,011.20 | | |
| 60. | DESVENLAFAXINE SR TAB 50 MG* | NED | 28 | 112 | 198 | 0 | 0.0 | 0 | 1,354.62 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | | |
| 61. | DEXPANTHENOL (MAR PLUS) NASAL SPRAY | NED | 1 | 62 | 50 | 60 | 30.0 | 60 | 132.68 | 7,960.80 | 15 | 15 | 15 | 15 | 60 | 7,960.80 | | |
| 62. | DEXTRAN40 10% IN DEXTROSE INJ 500 ML | NED | 1 | 16 | 8 | 20 | 2.0 | 20 | 425.00 | 8,500.00 | 10 | 0 | 10 | 0 | 20 | 8,500.00 | | |
| 63. | DIACEREIN CAP 50 MG | NED | / | 30 | 2,603 | 3,989 | | 5,000 | 475.0 | 5000 | 235.40 | 1,177,000.00 | 1,300 | 1,200 | 1,300 | 1,200 | 5,000 | 1,177,000.00 |
| 64. | DIENOGEST TAB 2 MG | NED | 28 | 791 | 720 | 800 | 32.0 | 800 | 1,444.50 | 1,155,600.00 | 200 | 200 | 200 | 200 | 800 | 1,155,600.00 | | |
| 65. | DILTIAZEM INJ 10 MG | NED | 10 | 4 | 5 | 8 | 1.0 | 8 | 2,999.96 | 23,999.68 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 23,999.68 | | |
| 66. | DIOSMECTITE POWDER 3 G | NED | 30 | | | 160 | 33.0 | 160 | 395.00 | 63,200.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 63,200.00 | | |

หน้าที 34/42

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นางสาวโสภิต บุชยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ

(นางชนิตา สยมภูจินันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นางอรรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชี หน่วย กรรม หน่วยนับ | ขนาด บรรจุ | อัตราการใช้อย่างหลัง 3 ปี | | | ประมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา 2568 | ประมาณ ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | | |
|----------|---------------------------------------|--|---------------|---------------------------|-------|------|------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------|--------------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า | |
| 67. | DIQUAFOSOL 3% EYE DROP 0.4 ML | NED | 30 | | 60 | | 80 | 5.0 | 80 | 401.25 | 32,100.00 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 32,100.00 |
| 68. | DONEPEZIL SR TAB 23MG | NED | 28 | 186 | 185 | | 280 | 53.0 | 280 | 2,622.57 | 734,319.60 | 70 | 70 | 70 | 70 | 280 | 734,319.60 |
| 69. | DOXOFYLLINE TAB 400 MG | NED | 100 | 148 | 113 | | 120 | 25.0 | 120 | 1,240.00 | 148,800.00 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 148,800.00 |
| 70. | DULOXETINE CAP 30 MG | NED | 28 | 714 | 726 | | 920 | 66.0 | 920 | 1,189.84 | 1,094,652.80 | 230 | 230 | 230 | 230 | 920 | 1,094,652.80 |
| 71. | DUODART(DUTASTERIDE 0.5MG+TAMSULO | NED | 30 | 999 | 1,392 | | 1,400 | 382.0 | 1400 | 1,155.60 | 1,617,840.00 | 350 | 350 | 350 | 350 | 1,400 | 1,617,840.00 |
| 72. | DYDROGESTERONE TAB 10 MG | NED | 20 | 77 | 55 | | 80 | 15.0 | 80 | 303.88 | 24,310.40 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 24,310.40 |
| 73. | EDOXABAN TAB 60 MG | NED | 28 | | | | 400 | 60.0 | 400 | 2,666.44 | 1,066,576.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 1,066,576.00 |
| 74. | ELTROMBOPAG OLAMINE TAB 25 MG | NED | 14 | 140 | 170 | | 160 | 7.0 | 160 | 9,961.70 | 1,593,872.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 1,593,872.00 |
| 75. | EMPAGLIFLOZIN TAB 10 MG | NED | 30 | 2,336 | 4,064 | | 5,600 | 175.0 | 5600 | 1,348.20 | 7,549,920.00 | 1,400 | 1,400 | 1,400 | 1,400 | 5,600 | 7,549,920.00 |
| 76. | ENEMA 10 ML (CHILD) | NED | 1 | 600 | 770 | | 800 | 90.0 | 800 | 6.50 | 5,200.00 | 200 | 200 | 200 | 200 | 800 | 5,200.00 |
| 77. | ENZALUTAMIDE CAP 40 MG | NED | | 112 | | | 1 | 0.0 | | 153,500.00 | 53,500.00 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 53,500.00 |
| 78. | EPERISONE TAB 50 MG | NED | 100 | 1,417 | 1,799 | | 2,000 | 238.0 | 2000 | 200.00 | 400,000.00 | 500 | 500 | 500 | 500 | 2,000 | 400,000.00 |
| 79. | ERIBULIN MESYLATE INJ 1 MG/2 ML | NED | 1 | | | | 8 | 0.0 | | 10,646.50 | 85,172.00 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 85,172.00 |
| 80. | ERYTHROMYCIN TAB 250 MG | NED | 500 | 2 | 4 | | 4 | 3.0 | 4 | 679.45 | 2,717.80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2,717.80 |
| 81. | ERYTHROPOIETIN 10,000 IU | NED | 1 | 570 | 340 | | 240 | 70.0 | 240 | 914.85 | 219,564.00 | 60 | 60 | 60 | 60 | 240 | 219,564.00 |
| 82. | ERYTHROPOIETIN 40,000 IU/1ML | NED | 1 | | 68 | | 100 | 0.0 | 100 | 4,815.00 | 481,500.00 | 25 | 25 | 25 | 25 | 100 | 481,500.00 |
| 83. | ESCITALOPRAM TAB 10 MG | NED | / | 28 | 123 | | 160 | 45.0 | 160 | 179.76 | 28,761.60 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 28,761.60 |
| 84. | ESSIVER(ESSENTIAL PHOSPHOLIPID+VITAMI | NED | | 100 | 443 | 342 | | 320 | 45.0 | 320 | 222.00 | 80 | 80 | 80 | 80 | 320 | 71,040.00 |
| 85. | ESTRADIOL VAG TAB 10 MCG | NED | | 18 | | | 80 | 29.0 | 80 | 856.00 | 68,480.00 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 68,480.00 |
| 86. | ETORICOXIB TAB 90 MG | NED | / | 30 | 586 | 866 | | 1,000 | 202.0 | 1000 | 815.34 | 250 | 250 | 250 | 250 | 1,000 | 815,340.00 |
| 87. | EVEROLIMUS TAB 10 MG | NED | | 10 | | | 1 | 0.0 | | 133,202.10 | 33,202.10 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 33,202.10 |
| 88. | EXEMESTANE TAB 25 MG | NED | | 30 | | | 2 | 0.0 | 2 | 3,033.45 | 6,066.90 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6,066.90 |
| 89. | EZETIMIBE TAB 10 MG | NED | / | 30 | 498 | 732 | | 1,200 | 357.0 | 1200 | 89.88 | 300 | 300 | 300 | 300 | 1,200 | 107,856.00 |
| 90. | FACTOR IX COMPLEX INJ 500 IU | NED | | 1 | | 3 | | 4 | 0.0 | 4 | 5,306.13 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 21,224.52 |

หน้าที่ 35/42

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นางสาวโสภิต บุชยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ

(นางชนิดา สยมภูจินันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชี หน่วย กรรม หน่วยนับ | ขนาด บรรจุ หน่วยนับ | อัตราการใช้อย่างหลัง 3 ปี | | | ประมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา 2568 | ประมาณ ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ย.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|---|--|---------------------------|---------------------------|-------|-------|------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า |
| 91. | FEMOSTON CONTI(Dydrogesterone+Estradi | NED | 28 | 25 | 40 | 80 | 12.0 | 80 | 498.62 | 39,889.60 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 39,889.60 |
| 92. | FEXOFENADINE TAB 60 MG | NED / | 100 | 175 | 191 | 120 | 26.0 | 120 | 182.97 | 21,956.40 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 21,956.40 |
| 93. | FIBRIN SEALANT INJ 2 ML | NED | 1 | | | 36 | 0.0 | 36 | 1,165.00 | 365,940.00 | 9 | 9 | 9 | 9 | 36 | 365,940.00 |
| 94. | FIMASARTAN TAB 60 MG | NED | 30 | 1,689 | 2,153 | 2,800 | 250.0 | 2800 | 468.66 | 1,312,248.00 | 700 | 700 | 700 | 700 | 2,800 | 1,312,248.00 |
| 95. | FLUTICASON+VILANTEROL 100/25MCG IN | NED | 1 | 100 | 85 | 200 | 55.0 | 200 | 731.88 | 146,376.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 146,376.00 |
| 96. | FOSAMAX PLUS 70MG/5600IU | NED | 4 | 382 | 408 | 320 | 58.0 | 320 | 328.49 | 105,116.80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 320 | 105,116.80 |
| 97. | FULVESTRANT INJ 250 MG/5 ML | NED | 2 | 0 | 4 | 2 | 0.0 | 2 | 27,124.50 | 54,249.00 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 54,249.00 |
| 98. | GALANTAMINE PR CAP 8 MG | NED | 28 | 203 | 304 | 320 | 59.0 | 320 | 1,498.00 | 479,360.00 | 80 | 80 | 80 | 80 | 320 | 479,360.00 |
| 99. | Haemodialysis/Haemofiltration sol (Prisma | NED | 2 | | 202 | 400 | 33.0 | 400 | 2,000.00 | 800,000.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 800,000.00 |
| 100. | HYDROCORTISONE 1% OINTMENT 15 G | NED | 1 | 52 | 15 | 40 | 40.0 | 40 | 89.88 | 3,595.20 | 0 | 20 | 0 | 20 | 40 | 3,595.20 |
| 101. | HYDROQUINONE 2% GEL 7 G | NED | 1 | | | 20 | 0.0 | 20 | 62.06 | 1,241.20 | 10 | 0 | 10 | 0 | 20 | 1,241.20 |
| 102. | HYDROquinone+TRETInoin+FLUOcino lone | NED | 1 | | | 60 | 7.0 | 60 | 1,562.20 | 93,732.00 | 0 | 20 | 20 | 20 | 60 | 93,732.00 |
| 103. | HYDROXYETHYL STARCH(130/0.4) 6% 500 | NED | 1 | 163 | 137 | 160 | 59.0 | 160 | 353.10 | 56,496.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 56,496.00 |
| 104. | IBANDRONATE SODIUM INJ 3MG/3 ML | NED | 1 | 140 | 170 | 160 | 30.0 | 160 | 2,996.00 | 479,360.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 479,360.00 |
| 105. | IDARUCIZUMAB INJ 2.5 G/50 ML | NED | 2 | 0 | 1 | 1 | 0.0 | 1 | 62,060.00 | 62,060.00 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 62,060.00 |
| 106. | ILOPROST INJ 20 MCG | NED | 5 | 33 | 4 | 20 | 19.0 | 20 | 6,407.16 | 128,143.20 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 128,143.20 |
| 107. | INFLUENZA VACCINE QUADRIVALENT 0.5 M | NED | 1 | 182 | 263 | 800 | 3.0 | 800 | 246.10 | 196,880.00 | 200 | 200 | 200 | 200 | 800 | 196,880.00 |
| 108. | INSULIN ASPART+INSULIN DEGLUDEC 30/7 | NED | 5 | | 45 | 220 | 35.0 | 220 | 3,852.00 | 847,440.00 | 50 | 60 | 50 | 60 | 220 | 847,440.00 |
| 109. | INTERFERON ALFA 2b INJ 3 MU | NED | 1 | | 10 | 8 | 0.0 | 8 | 650.00 | 5,200.00 | 0 | 0 | 0 | 8 | 8 | 5,200.00 |
| 110. | IODIXANOL 320 MGI/ML 100 ML | NED | 10 | | 38 | 42 | 8.0 | 42 | 22,540.00 | 988,680.00 | 12 | 10 | 10 | 10 | 42 | 988,680.00 |
| 111. | IODIXANOL 320 MGI/ML 50 ML | NED | 10 | 40 | | 6 | 0.0 | 6 | 15,515.00 | 93,090.00 | 0 | 0 | 6 | 0 | 6 | 93,090.00 |
| 112. | IOVERSOL 300MGI/ML 50 ML | NED | 25 | 24 | 41 | 52 | 8.0 | 52 | 13,750.00 | 715,000.00 | 13 | 13 | 13 | 13 | 52 | 715,000.00 |
| 113. | IOVERSOL 350MGI/ML 50 ML | NED | 25 | 12 | 22 | 40 | 22.0 | 40 | 14,500.00 | 580,000.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 580,000.00 |
| 114. | IRBESARTAN TAB 300 MG | NED | 30 | 1,143 | 1,098 | 80 | 0.0 | 80 | 175.00 | 14,000.00 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 14,000.00 |

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวโสภิต บุษยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

หน้า 36/42

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางชนิดา สยมภูจินันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นางอรรณี จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชี หน่วย กรรม หน่วยนับ | ขนาด บรรจุ หน่วยนับ | อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา 2568 | ประมาณ ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | | |
|----------|--------------------------------------|--|---------------------------|--------------------------|-------|-------|------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------------|------------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า | |
| 115. | IRSOGLADINE MALEATE TAB 4 MG | NED | 100 | | 16 | 80 | 10.0 | 80 | 2,675.00 | 214,000.00 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 214,000.00 | |
| 116. | ISOSORBIDE MONONITRATE SR 60 MG TAB | NED | 30 | 148 | 150 | 200 | 86.7 | 200 | 72.00 | 14,400.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 14,400.00 | |
| 117. | ISOSULFAN BLUE 1% 5 ML | NED | 1 | 32 | 32 | 48 | 0.0 | 48 | 270.00 | 12,960.00 | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 | 12,960.00 | |
| 118. | ISOTRETINOIN CAP 10 MG | NED | 30 | 17 | 68 | 40 | 14.0 | 40 | 150.00 | 6,000.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 6,000.00 | |
| 119. | IVABRADINE TAB 5 MG | NED | / | 56 | 147 | 117 | | 160 | 24.0 | 1,737.68 | 278,028.80 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 278,028.80 |
| 120. | IXEKIZUMAB INJ 80 MG/1 ML | NED | 1 | | | 2 | 0.0 | | 220,330.00 | 40,660.00 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 40,660.00 | |
| 121. | KETOCONAZOLE SHAMPOO 2% SOL 100 | NED | 1 | 276 | 864 | 600 | 172.0 | 600 | 40.00 | 24,000.00 | 150 | 150 | 150 | 150 | 600 | 24,000.00 | |
| 122. | KETOPROFEN GEL 30 G | NED | 1 | 2,101 | 2,995 | 3,200 | 347.0 | 3200 | 43.25 | 138,400.00 | 800 | 800 | 800 | 800 | 3,200 | 138,400.00 | |
| 123. | KETOROLAC 0.5% EYE DROP 5 ML | NED | 1 | 51 | 10 | 60 | 9.0 | 60 | 148.73 | 8,923.80 | 15 | 15 | 15 | 15 | 60 | 8,923.80 | |
| 124. | KETOROLAC INJ 30 MG | NED | 10 | 161 | 231 | 180 | 40.0 | 180 | 995.10 | 179,118.00 | 45 | 45 | 45 | 45 | 180 | 179,118.00 | |
| 125. | LACTATE RINGER INJ 1000 ML | NED | 10 | 1,790 | 2,218 | 2,400 | 200.0 | 2400 | 370.00 | 888,000.00 | 600 | 600 | 600 | 600 | 2,400 | 888,000.00 | |
| 126. | LANREOTIDE INJ 120 MG/0.5 ML | NED | 1 | 1 | 13 | 10 | 1.0 | | 1041,751.40 | 417,514.00 | 3 | 2 | 3 | 2 | 10 | 417,514.00 | |
| 127. | LANSOPRAZOLE ORODISPERSIBLE TAB 30 | NED | 28 | | 370 | 1,800 | 171.0 | 1800 | 1,049.67 | 1,889,406.00 | 500 | 400 | 500 | 400 | 1,800 | 1,889,406.00 | |
| 128. | LAPATINIB TAB 250 MG | NED | 70 | | | 4 | 0.0 | | 418,287.37 | 73,149.48 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | 73,149.48 | |
| 129. | LENALIDOMIDE CAP 10 MG | NED | 21 | | 1 | 10 | 0.0 | | 1063,130.00 | 631,300.00 | 4 | 2 | 2 | 2 | 10 | 631,300.00 | |
| 130. | LENALIDOMIDE CAP 25 MG* | NED | 21 | 3 | 4 | 1 | 0.0 | | 163,130.00 | 63,130.00 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 63,130.00 | |
| 131. | LIMAPROST ALFADEX TAB 5 MCG | NED | 210 | | | 360 | 0.0 | 360 | 5,243.00 | 1,887,480.00 | 90 | 90 | 90 | 90 | 360 | 1,887,480.00 | |
| 132. | LINAGLIPTIN 5+EMPAGLIFLOZIN 10 MG TA | NED | 30 | | | 1,600 | 0.0 | 1600 | 1,791.18 | 2,865,888.00 | 400 | 400 | 400 | 400 | 1,600 | 2,865,888.00 | |
| 133. | LINAGLIPTIN TAB 5 MG | NED | 30 | 4,877 | 6,379 | 3,600 | 420.0 | 3600 | 1,017.57 | 3,663,252.00 | 900 | 900 | 900 | 900 | 3,600 | 3,663,252.00 | |
| 134. | LIPIODOL INJ 480 MGI/ML | NED | 1 | 3 | 4 | 4 | 1.0 | | 413,214.50 | 52,858.00 | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 52,858.00 | |
| 135. | LOXOPROFEN TAB 60 MG | NED | 20 | 4,140 | 4,750 | 6,000 | 970.0 | 6000 | 100.58 | 603,480.00 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 6,000 | 603,480.00 | |
| 136. | MACROGOL 4000 POWDER 137.155 G | NED | 10 | 20 | 11 | 20 | 0.0 | 20 | 3,370.50 | 67,410.00 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 67,410.00 | |
| 137. | MAXITROL EYE OINTMENT 3.5 G | NED | 1 | 460 | 870 | 920 | 225.0 | 920 | 42.80 | 39,376.00 | 230 | 230 | 230 | 230 | 920 | 39,376.00 | |
| 138. | MEFENAMIC ACID CAP 250 MG | NED | 1,000 | 20 | 23 | 36 | 6.0 | 36 | 360.00 | 12,960.00 | 9 | 9 | 9 | 9 | 36 | 12,960.00 | |

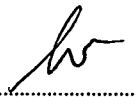
ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวโสภิต บุษยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

หน้า 37/42
ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางชนิดา สยมกรจันนัท)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

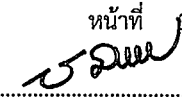
ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายอรรถรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี


แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชียา | ขนาด บรรจุ กรรม หน่วยนับ | อัตราการใช้อย่างหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลัง ยกมา | ปริมาณ การจัดซื้อในปี 2568 | ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------------------|-------|-------|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า |
| 139. | MELOXICAM TAB 7.5 MG | NED | / 100 | 3,101 | 3,566 | 3,500 | 697.0 | 3500 | 65.00 | 227,500.00 | 900 | 800 | 900 | 900 | 3,500 | 227,500.00 | |
| 140. | MEMANTINE DROP 1 G/100 ML | NED | 1 | 146 | 194 | 180 | 159.0 | 180 | 6,259.50 | 1,126,710.00 | 40 | 50 | 40 | 50 | 180 | 1,126,710.00 | |
| 141. | MENATETRENONE CAP 15 MG | NED | 300 | 248 | 311 | 360 | 37.0 | 360 | 3,269.92 | 1,177,171.20 | 90 | 90 | 90 | 90 | 360 | 1,177,171.20 | |
| 142. | METHYLPHENIDATE OCR TAB 36 MG | NED | 30 | | | 120 | 0.0 | 120 | 3,000.00 | 360,000.00 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 360,000.00 | |
| 143. | METRONIDAZOLE 0.75% GEL 30 G | NED | 1 | | | 40 | 17.0 | 40 | 369.15 | 14,766.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 14,766.00 | |
| 144. | MINOXIDIL SPRAY 5% SOL 60 ML | NED | 1 | 48 | 132 | 80 | 36.0 | 80 | 200.00 | 16,000.00 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 16,000.00 | |
| 145. | MINOXIDIL TAB 5 MG | NED | 1,000 | 26 | 33 | 40 | 15.0 | 40 | 600.00 | 24,000.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 24,000.00 | |
| 146. | MISOPROSTOL TAB 200 MCG | NED | 140 | 16 | 20 | 20 | 6.0 | 20 | 1,231.57 | 24,631.40 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 24,631.40 | |
| 147. | MOMETASONE NASAL SPRAY 50MCG 140 | NED | 1 | 84 | 135 | 240 | 60.0 | 240 | 563.89 | 135,333.60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 240 | 135,333.60 | |
| 148. | MOSAPRIDE TAB 5 MG | NED | / 30 | 1,773 | 326 | 600 | 82.0 | 600 | 321.00 | 192,600.00 | 150 | 150 | 150 | 150 | 600 | 192,600.00 | |
| 149. | MOXIFLOXACIN 0.5% EYE DROP 5 ML | NED | / 1 | 975 | 1,942 | 600 | 183.0 | 600 | 74.90 | 44,940.00 | 150 | 150 | 150 | 150 | 600 | 44,940.00 | |
| 150. | MOXIFLOXACIN INJ 400 MG/250 ML | NED | 1 | | 60 | 200 | 70.0 | 200 | 588.50 | 117,700.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 117,700.00 | |
| 151. | NICERGOLINE TAB 10 MG | NED | 50 | 1,338 | 1,287 | 1,400 | 563.0 | 1400 | 349.89 | 489,846.00 | 350 | 350 | 350 | 350 | 1,400 | 489,846.00 | |
| 152. | NIFEDIPINE CAP 10 MG | NED | 100 | 323 | 331 | 440 | 77.0 | 440 | 95.00 | 41,800.00 | 110 | 110 | 110 | 110 | 440 | 41,800.00 | |
| 153. | NORGESIC(Paracetamol+Orphenadrine) 50 | NED | 1,000 | 295 | 382 | 480 | 87.0 | 480 | 330.00 | 158,400.00 | 120 | 120 | 120 | 120 | 480 | 158,400.00 | |
| 154. | ORAL CONTRACEPTIVE HIGH DOSE | NED | 1 | 100 | 100 | 100 | 0.0 | 100 | 8.00 | 800.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 100 | 800.00 | |
| 155. | OSENI(ALOGLIPTINE+PIOGLITAZONE) 25/30 | NED | 28 | 672 | 729 | 0 | 0.0 | 0 | 984.40 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | |
| 156. | OSIMERTINIB TAB 80 MG | NED | 30 | | 4 | 6 | 0.0 | 6 | 14,062.00 | 684,372.00 | 3 | 0 | 3 | 0 | 6 | 684,372.00 | |
| 157. | OSSEIN-HYDROXYAPATITE COMPOUND TA | NED | 1,000 | 183 | 273 | 420 | 22.0 | 420 | 3,188.60 | 1,339,212.00 | 110 | 100 | 110 | 100 | 420 | 1,339,212.00 | |
| 158. | OXPENTIFYLLINE 400 MG (PENTOXIFYLLIN | NED | 50 | 27 | 76 | 40 | 9.0 | 40 | 203.30 | 8,132.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 8,132.00 | |
| 159. | PACLITAXEL INJ 100 MG/50 ML (NAB) | NED | 1 | | | 2 | 0.0 | 2 | 21,503.50 | 30,070.00 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 30,070.00 | |
| 160. | PALBOCICLIB TAB 125 MG | NED | 7 | | | 120 | 20.0 | 120 | 5,610.01 | 673,201.20 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 673,201.20 | |
| 161. | PALONOSETRON INJ 0.25 MG/5 ML | NED | 1 | | | 2 | 0.0 | 2 | 10,000.00 | 20,000.00 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 20,000.00 | |
| 162. | PANITUMUMAB INJ 100 MG/5 ML | NED | 1 | | | 120 | 0.0 | 120 | 8,196.20 | 983,544.00 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 983,544.00 | |

ลงชื่อ..........ผู้เสนอ
(นางสาวโสภิต บุษยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่


หน้า 88/42

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบ
(นางชนิดา สยมภูจินันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

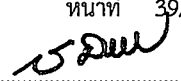
ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติ
(นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี


แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชี หน่วย กรรม หน่วยนับ | ขนาด บรรจุ | อัตราการใช้อย่นหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา 2568 | ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | | |
|----------|--|--|---------------|--------------------------|-------|-------|------------------------------|--|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|--------|--------------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า | |
| 163. | PARACETAMOL 325 MG+TRAMADOL 37.5 | NED | 30 | 1,100 | 1,297 | | 1,800 | 270.0 | 1800 | 89.88 | 161,784.00 | 450 | 450 | 450 | 450 | 1,800 | 161,784.00 |
| 164. | PARACETAMOL INJ 1G/100 ML | NED | 1 | | 20 | | 160 | 45.0 | 160 | 93.09 | 14,894.40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 14,894.40 |
| 165. | PARECOXIB INJ 40 MG/2 ML | NED | 5 | 721 | 791 | | 800 | 205.0 | 800 | 969.42 | 775,536.00 | 200 | 200 | 200 | 200 | 800 | 775,536.00 |
| 166. | PAZOPANIB TAB 200 MG | NED | 60 | | 13 | | 80 | 10.0 | 80 | 10,694.65 | 855,572.00 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 855,572.00 |
| 167. | PEMBROLIZUMAB INJ 100 MG/4 ML | NED | 1 | | | | 2 | 0.0 | 2 | 99,510.00 | 199,020.00 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 199,020.00 |
| 168. | PEMETREXED INJ 500 MG | NED | 1 | | 4 | | 12 | 0.0 | 12 | 8,500.00 | 102,000.00 | 0 | 6 | 0 | 6 | 12 | 102,000.00 |
| 169. | PERAMPANEL TAB 4 MG | NED | 28 | 104 | 112 | | 120 | 44.0 | 120 | 2,276.96 | 273,235.20 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 273,235.20 |
| 170. | PERTUZUMAB INJ 420 MG/14 ML | NED | 1 | 11 | 26 | | 24 | 3.0 | 24 | 69,550.00 | 1,669,200.00 | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 | 1,669,200.00 |
| 171. | PHENOBARBITAL ELIXIR 20MG/5ML | NED | 1 | 540 | 670 | | 400 | 100.0 | 400 | 28.50 | 11,400.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 11,400.00 |
| 172. | PNEUMOCOCCAL VACCINE 13 INJ | NED | 1 | 27 | 43 | | 20 | 5.0 | 20 | 1,965.59 | 39,311.80 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 39,311.80 |
| 173. | PNEUMOCOCCAL VACCINE 23 INJ 0.5 ML | NED | 1 | | | | 0 | 0.0 | 0 | 1,129.92 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| 174. | POCITRIN(Potassium citrate+Sodium citrat | NED | 100 | 56 | 38 | | 2 | 15.0 | 2 | 535.00 | 1,070.00 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1,070.00 |
| 175. | PRAMIPEXOLE SR TAB 375 MCG | NED | 30 | 516 | 508 | | 600 | 25.0 | 600 | 989.75 | 593,850.00 | 150 | 150 | 150 | 150 | 600 | 593,850.00 |
| 176. | PRASUGREL TAB 10 MG | NED | 28 | 108 | 130 | | 160 | 40.0 | 160 | 2,133.58 | 341,372.80 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 341,372.80 |
| 177. | PREGABALIN CAP 75 MG | NED | / | 56 | 1,407 | 1,667 | 2,400 | 521.0 | 2400 | 179.76 | 431,424.00 | 600 | 600 | 600 | 600 | 2,400 | 431,424.00 |
| 178. | PRETOMANID TAB 200 MG | NED | 26 | | | | 40 | 6.0 | 40 | 1,613.56 | 64,542.40 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 64,542.40 |
| 179. | QUETIAPINE TAB 25 MG | NED | / | 30 | 2,580 | 2,920 | 3,000 | 975.0 | 3000 | 139.10 | 417,300.00 | 800 | 700 | 800 | 700 | 3,000 | 417,300.00 |
| 180. | RABEPRAZOLE TAB 20 MG | NED | 14 | 2,929 | 2,272 | | 1,600 | 108.0 | 1600 | 263.22 | 421,152.00 | 400 | 400 | 400 | 400 | 1,600 | 421,152.00 |
| 181. | RALOXIFENE TAB 60 MG | NED | 28 | 590 | 628 | | 640 | 20.0 | 640 | 1,343.92 | 860,108.80 | 160 | 160 | 160 | 160 | 640 | 860,108.80 |
| 182. | RASAGILINE TAB 1 MG | NED | / | 28 | 180 | 272 | 240 | 73.0 | 240 | 5,378.89 | 1,290,933.60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 240 | 1,290,933.60 |
| 183. | RECOMBINANT ACELLULAR PERTUSSIS VAC | NED | / | 1 | 67 | 95 | 40 | 0.0 | 40 | 350.00 | 14,000.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 14,000.00 |
| 184. | REGORAFENIB TAB 40 MG | NED | 28 | | | | 1 | 0.0 | 1 | 50,875.29 | 50,875.29 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 50,875.29 |
| 185. | RIBOCICLIB TAB 200 MG | NED | 21 | 13 | 36 | | 12 | 5.0 | 12 | 16,987.32 | 203,847.84 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 203,847.84 |
| 186. | RIPASUDIL 0.4% EYE DROP 5 ML | NED | 1 | | 15 | | 100 | 30.0 | 100 | 479.36 | 47,936.00 | 25 | 25 | 25 | 25 | 100 | 47,936.00 |

ลงชื่อ..........ผู้เสนอ
(นางสาวโสภิต บุชยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

หน้า 39/42

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบ
(นางชนิดา สยมกรจันนธ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติ
(นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
ขายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชี หน่วย กรรม หน่วยนับ | ขนาด บรรจุ | อัตราการใช้อย่นหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ ยกมา | ปริมาณ การจัดซื้อในปี 2568 | ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|--------------------------------------|--|---------------|--------------------------|-------|-------|------------------------------|----------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|------------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า |
| 187. | RISEDRONATE TAB 35 MG | NED | 4 | 198 | 410 | 520 | 120.0 | 520 | 600.00 | 312,000.00 | 130 | 130 | 130 | 130 | 520 | 312,000.00 | |
| 188. | RIVASTIGMINE 15CM(27MG) TRANSDERMAL | NED | 30 | 245 | 280 | 340 | 16.0 | 340 | 3,523.51 | 1,197,993.40 | 90 | 80 | 90 | 80 | 340 | 1,197,993.40 | |
| 189. | RIVASTIGMINE TRANSDERMAL 5(9MG) PATC | NED | 30 | 278 | 431 | 420 | 24.0 | 420 | 2,159.26 | 906,889.20 | 110 | 100 | 110 | 100 | 420 | 906,889.20 | |
| 190. | ROFLUMILAST TAB 500 MCG | NED | 30 | 8 | 15 | 24 | 0.0 | 24 | 1,155.60 | 27,734.40 | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 | 27,734.40 | |
| 191. | ROSUVASTATIN TAB 10 MG | NED | / | 30 | 2,547 | 3,301 | 4,800 | 295.0 | 4800 | 65.00 | 312,000.00 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 4,800 | 312,000.00 |
| 192. | RUXOLITINIB TAB 20 MG | NED | 14 | | | 30 | 0.0 | 30 | 23,317.44 | 699,523.20 | 8 | 7 | 8 | 7 | 30 | 699,523.20 | |
| 193. | RUXOLITINIB TAB 5 MG | NED | 14 | | | 240 | 40.0 | 240 | 7,772.48 | 1,865,395.20 | 60 | 60 | 60 | 60 | 240 | 1,865,395.20 | |
| 194. | SACUBITRIL VALSARTAN COMPLEX TAB 10 | NED | 28 | 149 | 316 | 600 | 130.0 | 600 | 2,058.68 | 1,235,208.00 | 150 | 150 | 150 | 150 | 600 | 1,235,208.00 | |
| 195. | SAFINAMIDE TAB 50 MG | NED | 28 | | | 80 | 115.0 | 80 | 4,194.40 | 335,552.00 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 335,552.00 | |
| 196. | SECUKINUMAB SOL. 150 MG | NED | 1 | | 16 | 8 | 4.0 | 8 | 6,227.40 | 49,819.20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 49,819.20 | |
| 197. | SEMAGLUTIDE TAB 7 MG | NED | 30 | | | 600 | 60.0 | 600 | 6,241.31 | 3,744,786.00 | 150 | 150 | 150 | 150 | 600 | 3,744,786.00 | |
| 198. | SEVELAMER CARBONATE TAB 800 MG | NED | 30 | 330 | 261 | 480 | 136.0 | 480 | 712.62 | 342,057.60 | 120 | 120 | 120 | 120 | 480 | 342,057.60 | |
| 199. | SILDENAFIL TAB 100 MG | NED | 4 | 80 | 190 | 40 | 35.0 | 40 | 121.50 | 4,860.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 4,860.00 | |
| 200. | SITAFLOXACIN TAB 50 MG | NED | 10 | 65 | 61 | 60 | 10.0 | 60 | 933.04 | 55,982.40 | 15 | 15 | 15 | 15 | 60 | 55,982.40 | |
| 201. | SODIUM GLYCEROPHOSPHATE 20 ML | NED | 20 | 36 | 30 | 28 | 25.0 | 28 | 4,601.00 | 128,828.00 | 7 | 7 | 7 | 7 | 28 | 128,828.00 | |
| 202. | SODIUM HYALURONATE 0.18% 0.45 ML* | NED | 60 | | 930 | 400 | 719.0 | 400 | 888.10 | 355,240.00 | 200 | 200 | 0 | 0 | 400 | 355,240.00 | |
| 203. | SODIUM HYALURONATE 0.18% 10 ML | NED | 1 | | | 4,800 | 0.0 | 4800 | 321.00 | 1,540,800.00 | 0 | 0 | 2,400 | 2,400 | 4,800 | 1,540,800.00 | |
| 204. | SODIUM HYALURONATE 20MG/2ML INJ | NED | 3 | 95 | 220 | 300 | 34.0 | 300 | 7,998.00 | 2,399,400.00 | 80 | 70 | 80 | 70 | 300 | 2,399,400.00 | |
| 205. | SORAFENIB TAB 200 MG | NED | 60 | | | 1 | 0.0 | 1 | 41,794.20 | 41,794.20 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 41,794.20 | |
| 206. | SUCCINYLATED GELATIN INJ 500 ML | NED | 1 | 40 | 30 | 40 | 19.0 | 40 | 235.40 | 9,416.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 9,416.00 | |
| 207. | SULBACTAM INJ 2 G | NED | 1 | 300 | 700 | 600 | 200.0 | 600 | 197.95 | 118,770.00 | 150 | 150 | 150 | 150 | 600 | 118,770.00 | |
| 208. | SUNITINIB CAP 12.5 MG | NED | 28 | | | 1 | 0.0 | 1 | 30,814.93 | 30,814.93 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 30,814.93 | |
| 209. | TACROLIMUS 0.1% 10 G OINT | NED | 1 | 15 | 28 | 20 | 9.0 | 20 | 1,097.82 | 21,956.40 | 0 | 10 | 0 | 10 | 20 | 21,956.40 | |
| 210. | TAFLUPROST 0.0015% ED 0.3ML | NED | 30 | 527 | 513 | 400 | 80.0 | 400 | 557.47 | 222,988.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 222,988.00 | |

หน้าที 40/42

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ

(นางสาวโสภิต บุชยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ

(นางชนิดา สยามจรูญรัตน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชียา | ขนาด บรรจุ กรรม หน่วยนับ | อัตราการใช้จ่ายย้อนหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลัง ยกมา 2568 | ปริมาณ การจัดซื้อ ในปี 2568 | ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 | งวดที่ 2 | งวดที่ 3 | งวดที่ 4 | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|---|-------------------|-----------------------------------|------------------------------|-------|------|------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------|--------------|---------------|-------------|---------------|--------------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | (ต.ค.-ธ.ค.) | (ม.ค.-มี.ค.) | (เม.ย.-มิ.ย.) | (ก.ค.-ก.ย.) | จำนวน | มูลค่า |
| 211. | Tdap VACCINE INJ 0.5 ML | NED | 1 | | | | 120 | 0.0 | 120 | 550.00 | 66,000.00 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 66,000.00 |
| 212. | TENELIGLIPTIN TAB 20 MG | NED | 30 | | | | 1,400 | 120.0 | 1400 | 577.80 | 808,920.00 | 350 | 350 | 350 | 350 | 1,400 | 808,920.00 |
| 213. | TENOXCAM INJ 20 MG | NED | 3 | | | | 100 | 73.0 | 100 | 593.85 | 59,385.00 | 25 | 25 | 25 | 25 | 100 | 59,385.00 |
| 214. | TERIPARATIDE INJ 250 MCG/ML* | NED | 1 | 115 | 70 | | 0 | 0.0 | 0 | 4,712.50 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| 215. | TERIPARATIDE INJ 750 MCG/3 ML | NED | 1 | | | | 300 | 20.0 | 300 | 1,999.60 | 3,299,880.00 | 75 | 75 | 75 | 75 | 300 | 3,299,880.00 |
| 216. | TERRAMYCIN EYE OINT. 3.5 G | NED | 144 | 9 | 7 | | 12 | 5.0 | 12 | 2,182.80 | 26,193.60 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 26,193.60 |
| 217. | THALIDOMIDE CAP 50 MG | NED | 60 | 5 | 14 | | 12 | 5.0 | 12 | 2,497.20 | 281,966.40 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 281,966.40 |
| 218. | TIBOLONE TAB 2.5 MG | NED | 28 | 190 | 230 | | 200 | 40.0 | 200 | 603.48 | 120,696.00 | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 | 120,696.00 |
| 219. | TIGECYCLINE INJ 50 MG | NED | 1 | 430 | 596 | | 520 | 60.0 | 520 | 1,694.88 | 881,337.60 | 130 | 130 | 130 | 130 | 520 | 881,337.60 |
| 220. | TIOTROPIUM/OLODATEROL INH SOL 2.5/2. | NED | 1 | 137 | 292 | | 320 | 88.0 | 320 | 539.28 | 172,569.60 | 80 | 80 | 80 | 80 | 320 | 172,569.60 |
| 221. | TOLPERISONE TAB 50 MG | NED | 1,000 | 516 | 707 | | 800 | 136.0 | 800 | 320.00 | 256,000.00 | 200 | 200 | 200 | 200 | 800 | 256,000.00 |
| 222. | TOLTERODINE SR CAP 2 MG* | NED | 30 | 12 | 34 | | 0 | 0.0 | 0 | 1,117.08 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| 223. | TRASTUZUMAB INJ 600 MG/5 ML-F | NED | 1 | 11 | 22 | | 1 | 8.0 | 1 | 25,500.24 | 25,500.24 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 25,500.24 |
| 224. | TRELEGY ELLIPTA(fluti+umeclidinium+vila | NED | 1 | 20 | 200 | | 420 | 90.0 | 420 | 1,605.00 | 674,100.00 | 110 | 100 | 110 | 100 | 420 | 674,100.00 |
| 225. | TRETINOIN 0.025% CREAM 30 G | NED | 1 | | | | 20 | 0.0 | 20 | 264.29 | 5,285.80 | 10 | 0 | 10 | 0 | 20 | 5,285.80 |
| 226. | TRIMETAZIDINE OD CAP 80 MG | NED | 30 | 978 | 1,004 | | 1,200 | 213.0 | 1200 | 268.57 | 322,284.00 | 300 | 300 | 300 | 300 | 1,200 | 322,284.00 |
| 227. | TROPICAMIDE+Phenylephrine(MYDRIA MAC | NED | 1 | 102 | 274 | | 800 | 106.0 | 800 | 128.40 | 102,720.00 | 200 | 200 | 200 | 200 | 800 | 102,720.00 |
| 228. | UMECLIDINIUM62.5MCG+VILANTEROL 25M | NED | 1 | 273 | 317 | | 400 | 90.0 | 400 | 882.75 | 353,100.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 | 353,100.00 |
| 229. | VACCINE 6 โรค INJ 0.5 ML | NED | 1 | 8 | 3 | | 20 | 1.0 | 20 | 1,284.00 | 25,680.00 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 25,680.00 |
| 230. | VARICELLA ZOSTER VACCINE | NED | 1 | | | | 40 | 7.0 | 40 | 4,670.55 | 186,822.00 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 186,822.00 |
| 231. | VENLAFAXINE SR CAP 75 MG | NED | 28 | | | | 120 | 20.0 | 120 | 432.28 | 51,873.60 | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 | 51,873.60 |
| 232. | VINORELBINE CAP 30 MG | NED | 1 | | | | 2 | 0.0 | 2 | 4,815.00 | 9,630.00 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 9,630.00 |
| 233. | VITAMIN B1 6 12 TAB | NED | 500 | 1,232 | 1,476 | | 1,600 | 348.0 | 1600 | 176.55 | 282,480.00 | 400 | 400 | 400 | 400 | 1,600 | 282,480.00 |
| 234. | VITAMIN E CAP 100 U | NED | 100 | 281 | 346 | | 360 | 67.0 | 360 | 70.00 | 25,200.00 | 90 | 90 | 90 | 90 | 360 | 25,200.00 |

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวโสภิต บุขยะจารุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

หน้าที 41/42

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(นางชนิดา สยมกรจินันท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นางอรรัตน์ จันทร์เทียง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ 2568

| ลำดับที่ | รายการยา | ประเภท บัญชี นวัต กรรม | ขนาด บรรจุ หน่วยนับ | อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 ปี | | | ปริมาณ การใช้ในปี 2568 | ปริมาณ คงคลังการจัดซื้อในปี ยกมา | ปริมาณ 2568 | ราคาต่อ หน่วย (บาท) | ประมาณการ จัดซื้อ(บาท)ในปี 2568 | งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) | งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) | งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) | งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) | ยอดรวมจัดซื้อ | |
|----------|--|---------------------------|---------------------------|--------------------------|--------|--------|------------------------------|--|----------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|------------|
| | | | | 2565 | 2566 | 2567 | | | | | | | | | | จำนวน | มูลค่า |
| 235. | VONOPRAZAN TAB 20 MG | NED | 30 | | | | 320 | 30.0 | 320 | 2,311.20 | 739,584.00 | 80 | 80 | 80 | 80 | 320 | 739,584.00 |
| 236. | VORTIOXETINE TAB 10 MG | NED | 28 | 438 | 537 | | 640 | 42.0 | 640 | 1,320.38 | 845,043.20 | 160 | 160 | 160 | 160 | 640 | 845,043.20 |
| 237. | ZERBAXA(Ceftolozane+Tazobactam) INJ 1. | NED | 10 | | 9 | | 8 | 4.0 | 829,447.47 | 235,579.76 | 0 | 4 | 0 | 4 | 8 | 235,579.76 | |
| | ประเภท วัสดุการแพทย์ | | จำนวน | 6 | รายการ | มูลค่า | | | 444,777.60 | บาท | | | | | | | |
| 1. | ENFALAC PREMATURE POWDER 400 G | MES | 1 | 192 | 312 | | 160 | 48.0 | 160 | 131.61 | 21,057.60 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 21,057.60 |
| 2. | INFATRINI POWDER 400 G | MES | 1 | 30 | 70 | | 160 | 22.0 | 160 | 379.85 | 60,776.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 60,776.00 |
| 3. | LACTOSE FREE POWDER 400 G | MES | 1 | 52 | 147 | | 280 | 56.0 | 280 | 128.40 | 35,952.00 | 70 | 70 | 70 | 70 | 280 | 35,952.00 |
| 4. | MCT OIL (MEDIUM CHAIN TRIGLYCERIDES) | MES | 1 | 131 | 45 | | 160 | 44.0 | 160 | 85.60 | 13,696.00 | 40 | 40 | 40 | 40 | 160 | 13,696.00 |
| 5. | NUTRAMIGEN POWDER 400 G | MES | 1 | 80 | 560 | | 720 | 0.0 | 720 | 428.00 | 308,160.00 | 180 | 180 | 180 | 180 | 720 | 308,160.00 |
| 6. | POWDERED MILK FOR INFANTS | MES | 1 | 1,036 | 837 | | 800 | 216.0 | 800 | 6.42 | 5,136.00 | 200 | 200 | 200 | 200 | 800 | 5,136.00 |
| | สรุปจำนวนรวมทั้งหมด | | | | | | 991 | รายการ | รวมมูลค่า | 284,499,363.38 | บาท | | | | | | |

ลงชื่อ.....
(นางสาวโสภิต บุษยะจากร)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

หน้าที่ 42/42
ลงชื่อ.....
(นางชนิดา สยมภูจรินทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ลงชื่อ.....
(นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี