

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ

โรงพยาบาลเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ

ตามประกาศโรงพยาบาลเทพสถิต

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

สำหรับหน่วยงานในราชการของโรงพยาบาลเทพสถิต

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลเทพสถิต

ชื่อหน่วยงาน :โรงพยาบาลเทพสถิต.....จังหวัดชัยภูมิ.....

วัน/เดือน/ปี : ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

หัวข้อ : ขอบเผยแพร่ใบย่นสัด ชื่อยา Salmeterol + Fluticasone (๒๕) ๑๗๕) ปี ๒๕๖๔

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

Linkภายนอก :

หมายเหตุ:

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

(.....
.....)

ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการ.....

วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

(.....
.....)

ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการ.....

วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายเกียรติศักดิ์ อินชู)

ตำแหน่งเจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลเทพสถิต อําเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ..
ที่ ขย ...๐๐๓๒.๓๐๓.../.....(๕).....วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔
เรื่อง ขออนุมัติ จัดซื้อยา.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพสถิต
สิ่งที่แนบมาด้วย แผนจัดซื้อยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ด้วยงานเภสัชกรรมชุมชนมีความประสงค์ขออนุมัติจัดซื้อยา Salmeterol + Fluticasone
accuhaler (๒๕ mcg + ๑๒๕ mcg) evohaler ๑๒๐ dose เป็นจำนวนเงิน ๖๙๔,๐๐๒ บาท เพื่อ
ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรค Asthama และ COPD ตามแผนจัดซื้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังเอกสาร
แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายณภัทร วงษ์พรม)
เภสัชกรปฏิบัติการ
ปฏิบัติหน้าที่เจ้าหน้าที่พัสดุ

ศิริพร
17/1/64

แผนปฏิบัติการจัดซื้อยา

โรงพยาบาลเทพสถิต

ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับที่	รายการยา	ประเภท	บัญชี	ขนาด	อัตราการใช้อ้อนหลัง 3 ปี			ปริมาณ	ปริมาณการจัดซื้อ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ประมาณการจัดซื้อ(บาท)ในปี (ต.ค.-ธ.ค.)(ม.ค.-มิ.ค.)(เม.ย.-มิ.ย.)(ก.ค.-ก.ย.)	งวดที่ 1	งวดที่ 2	งวดที่ 3	งวดที่ 4	ยอดรวมจัดซื้อ
					2561	2562	2563									
			น้ำหนัก	บรรจุ	2561	2562	2563	ยกรว	2564	2564	2564					
			กรัม	หน่วยนับ												
203.	CHLORPROMAZINE TAB,50 MG	ED	1,000	28	4	9	23	0.0	23	350.00	4	8	4	7	23	8,050.00
204.	CHLORPROMAZINE TAB,100 MG	ED	500	68	22	48	93	42.0	51	257.77	0	0	12	39	51	13,146.27
205.	DIAZEPAM TAB,2 MG	ED	500	68	0	33	63	26.0	37	50.34	0	0	0	37	37	1,862.58
206.	DIAZEPAM TAB,5 MG	ED	1,000	45	18	36	82	7.0	75	150.00	11	19	11	34	75	11,250.00
207.	FLUPHENAZINE INJ,25 MG/ML IN 1 ML	ED	1	750	350	750	1,545	50.0	1495	29.00	279	273	543	400	1,495	43,355.00
208.	HALOPERIDOL INJ,5 MG	ED	50	1	0	1	6	3.0	3	486.00	0	0	3	0	3	1,458.00
209.	HALOPERIDOL TAB,2 MG	ED	1,000	32		14	31	0.0	31	440.00	0	10	10	11	31	13,640.00
210.	HALOPERIDOL TAB,5 MG	ED	1,000	50	24	37	70	27.0	43	740.00	0	0	20	23	43	31,820.00
211.	PERPHENAZINE TAB,8 MG	ED	500	62	38	37	84	0.0	84	240.00	16	24	25	19	84	20,160.00
212.	FLUOXETINE CAP,20 MG	ED	100	290	150	280	678	95.0	583	60.00	110	184	144	145	583	34,980.00
213.	LORAZEPAM TAB,0.5 MG	ED	1,000	34	9	19	48	3.0	45	190.00	9	13	11	12	45	8,550.00
214.	LORAZEPAM TAB,1 MG	ED	1,000	26	13	25	57	8.0	49	350.00	3	19	11	16	49	17,150.00
215.	RISPERIDONE TAB,1 MG	ED	60	120	52	110	269	170.0	99	120.00	0	50	0	49	99	11,880.00
216.	RISPERIDONE TAB,2 MG	ED	60	350	85	300	618	90.0	528	200.00	12	181	163	172	528	105,600.00
217.	TRAZODONE HCL TAB,50 MG	ED	200	12	10	10	20	20.0	0	320.00	0	0	0	0	0	0.00
218.	CLOZAPINE TAB,100 MG	ED	500	10	4	10	22	22.0	0	875.00	0	0	0	0	0	0.00
219.	DEXTROMETHORPHAN TAB,15 MG	ED	1,000	24	21	33	68	1.0	67	260.00	10	20	24	13	67	17,420.00
220.	EPHEDRINE INJ,30 MG	ED	1				16	0.0	16	11.50	0	16	0	0	16	184.00
221.	PSEUDOEPHEDRINE TAB,60 MG	ED	1,000	2	2	2	5	0.0	5	625.00	0	0	5	0	5	3,125.00
222.	Salbutamol sulfate MDI 100mcg/puff-200	ED	1	1,230	340	380	889	200.0	689	38.52	12	259	192	226	689	26,540.28
223.	SALBUTAMOL SYRUP,2 MG/5ML-60ML	ED	1	450	300	87	301	120.0	181	8.00	0	103	23	55	181	1,448.00
224.	SALBUTAMOL TAB,2 MG	ED	1,000	29	8	12	26	17.0	9	120.00	0	0	4	5	9	1,080.00
225.	THEOPHYLLINE 200 MG TABLET	ED	100	620	330	470	1,016	300.0	716	111.82	0	222	239	255	716	80,063.12
226.	ipratropium+Fenoterol MDI (200 Dose)	ED	1	740	465	940	2,200	200.0	2000	136.96	500	500	500	500	2,000	273,920.00
227.	BERODUAL Nebulizer 4 ML (inhalex)	ED	20	387	197	188	491	60.0	431	89.88	77	170	88	96	431	38,738.28
228.	TERBUTALINE INJ,0.5 MG/ML IN 1ML	ED	1	200	50	100	273	0.0	273	8.56	70	70	0	133	273	2,336.88
229.	Budesonide 200 Mcg inhaler 200 Dose	ED	1	585	240	400	937	50.0	887	72.90	197	219	219	252	887	64,662.30
230.	SERETIDE EVOHALER 25/125 Mcg -120 Dos	ED	1	1,250	800	1,300	2,860	100.0	2760	251.45	690	690	690	690	2,760	694,002.00
231.	SODIUM BICARBONATE INJ,7.5 %-50 ML.	ED	50	1	2	1	4	1.0	3	1,500.00	0	0	3	0	3	4,500.00