



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีมโหสถ (กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค) โทร. 037-276127

ที่ ปจ ๐๐๓๓.๓๐๓ / ๑๒๓ วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอรายงานการตรวจสอบการรับ-จ่ายยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีมโหสถ

ตามคำสั่ง ศาลากลางจังหวัดปราจีนบุรี ที่ ๒๗๖๓/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อดำเนินการตรวจสอบการรับ จ่ายพัสดุในงวด ๑ ปีที่ผ่านมา (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖) และตรวจนับพัสดุประเภทที่คงเหลืออยู่เพียงวันสิ้นงวดว่าการรับจ่ายถูกต้องหรือไม่ พักคงเหลือมีอยู่ตรงตามบัญชีหรือทะเบียนหรือไม่ มีพัสดุใดชำรุด เสื่อมคุณภาพ หรือสูญไปเพราะเหตุใด หรือพัสดุใดไม่มีความจำเป็นต้องใช้ในหน่วยงานของรัฐต่อไป หากตรวจสอบแล้วพบพัสดุชำรุด เสื่อมคุณภาพ หรือสูญไปเพราะเหตุใด หรือพัสดุใดไม่มีความจำเป็นต้องใช้ในหน่วยงานของรัฐให้รายงานพร้อมภาพถ่ายประกอบ นั้น

คณะกรรมการตรวจสอบการรับจ่ายพัสดุประจำปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของ โรงพยาบาลศรีมโหสถ ได้ดำเนินการตรวจสอบการรับจ่ายยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เรียบร้อยแล้ว ปรากฏผลดังนี้

๑. การตรวจสอบ การรับ จ่ายพัสดุ ได้ตรวจสอบเอกสารการรับ และเอกสารการจ่ายกับบัญชีพัสดุและทะเบียนครุภัณฑ์ปรากฏว่าถูกต้อง
๒. การตรวจสอบพัสดุ ปรากฏว่า พักคงเหลือมีอยู่ตรงตามบัญชีและทะเบียน
๓. การตรวจสอบพัสดุปรากฏว่า

ไม่มี พักชำรุด เสื่อมสภาพ สูญไป หรือไม่จำเป็นต้องใช้ในหน่วยงานของรัฐต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณา

ลงชื่อ ..... ประธานกรรมการ

(นางขวัญฤทัย สิงห์ไกรวินทร์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ ..... กรรมการ

(นางสาวสรธรรม ไสสุก)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ ..... กรรมการ

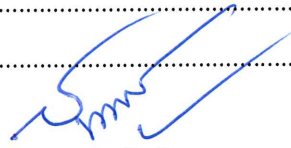
(นางธสิกาญจน์ เขตสกุล)

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

/คำสั่ง...

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

.....  
.....  
.....

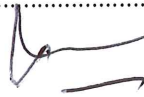


(นายสังคม สร้างไธสง)

ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

คำสั่งผู้อำนวยการ

.....  
.....  
.....



(นายสุทธิพงษ์ อากมล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีมโหสถ

บัญชีการรับ-จ่าย ยาและเวชภัณฑ์  
 กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีนครินทร์  
 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2565 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2566

ลำดับ	รายการยา	ขนาดบรรจุ	หน่วยนับ	จำนวนรับ		รวม	จำนวนจ่าย		ราคาหน่วย	ราคารวม	สรุป		หมายเหตุ
				คงเหลือยกมาต้นปี	จำนวนรับใหม่		จำนวนจ่าย	คงเหลือสิ้นปีงบประมาณ			ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	
1	ACYCLOVIR 400 MG	25 tab	กล่อง	51	60	111	111	0	64	-	/		
2	Ambroxol 30 mg	500 tab	กล่อง	27	0	27	25	2	125.34	250.68	/		
3	ALBENDAZOLE TAB 200 mg.	100 tab	ขวด	3	0	3	2.2	0.8	165	132.00	/		
4	AMLODIPINE 5MG	100 tab	กล่อง	2220	9337	11557	10717	840	38.52	32,356.80	/		
5	ALLORPURINOL TAB 100 MG.	500 tab	ขวด	5	112	117	107	10	220	2,200.00	/		
6	AMITRIPTYLINE TAB. 10 mg	500 tab	ขวด	6	18	24	22	2	166.92	333.84	/		
7	AMITRIPTYLINE TAB. 25 mg	500 tab	ขวด	9	11	20	17	3	251.45	754.35	/		
8	AMOXICLIN CAP500 MG.	500 cap	กล่อง	8	34	42	41	1	650	650.00	/		
9	AMOXICLIN CAP 250 MG.	500 cap	กล่อง	0.4	6	6.4	6.4	0	430	-	/		
10	AMOXICLIN CAP 500 MG.+CLAVULANIC125mg	100 cap	cap	7	110	117	117	0	364	-	/		
11	ASPIRIN tab 81 mg	1000 tab	กล่อง	18	103	121	111	10	164.78	1,647.80	/		
12	ASPIRIN tab 300 mg	500 tab	ขวด	3	3	6	4	2	214	428.00	/		
13	ATENOLOL 50 MG	500 tab	กล่อง	58	295	353	345	8	105	840.00	/		
14	Atorvastatin 40 mg tab	30 tab	กล่อง	2	412	412	412	0	36	-	/		
15	BETAHISTINE 6 MG	500 tab	กล่อง	2	16	18	18	0	140	-	/		
16	Bisacodyl 5 mg	500 tab	ขวด	1	0	1	1	0	120	-	/		
18	CALCIUM CARBONATE CAP 1500 MG.	500 tab	กล่อง	6	115	121	113	8	267.5	2,140.00	/		
19	CAPTOPRIL 25 mg	500 tab	ขวด	2	0	2	1	1	750	750.00	/		
20	CEPHALEXINE 500 MG CAP	100 cap	กล่อง	0	8	8	8	0	250	-	/		
21	CETIRIZINE 10mg	500 tab	กล่อง	5	65	70	56	14	90	1,260.00	/		
22	CIMETIDINE 400 MG	500 tab	กล่อง	1	1	1	1	0	542	-	/		
23	CHLORPHENIRAMINE TAB 4 mg	1000 tab	ขวด	14	30	44	43	1	50	50.00	/		
24	chlorpromazine50mg	1000 tab	ขวด	7	0	7	6	1	380	380.00	/		
25	chlorpromazine100mg	1000 tab	ขวด	3	5	8	6	2	650	1,300.00	/		
26	CLINDAMICIN 300 mg	100 cap	กล่อง	7	14	21	21	0	260	-	/		
27	Clonazepam 0.5mg(Rivotril)	500 tab	กล่อง	10	16	26	25	1	250	250.00	/		
28	Clonazepam 2mg(Rivotril)	500 tab	กล่อง	12	14	26	26	0	550	-	/		
29	Clozapine25mg	500 tab	กล่อง	3	10	13	11	2	560	1,120.00	/		
30	Clozapine 100 mg	500 tab	กล่อง	11	0	11	11	0	850	-	/		
31	CLOPIDOGREL 75 mg	100 tab	tab	6	2	8	8	0	204.37	-	/		
32	COLCHICINE TAB 0.6 mg	1000 tab	กล่อง	2	19	21	21	0	360	-	/		
33	CO-TRIMOXAZOLE TAB 400+80 mg	500 tab	กล่อง	3	3	6	6	0	275	-	/		
34	CYPROHEPTADINE TAB 4 MG.	1000 tab	ขวด	3	2	5	5	0	130	-	/		
35	DAPSONE 100 mg	100 tab	ขวด	1	2	3	1	2	1,200.00	2,400.00	/		
36	DEXTROMETHORPHAN HBr TAB. 15 MG	1000 tab	ขวด	4	16	20	19	1	299.6	299.60	/		
37	DIAZEPAM TAB 2 mg	500 tab	ขวด	5	4	9	9	0	74.9	-	/		
38	DIAZEPAM TAB 5 mg	1000 tab	ขวด	0	13	13	13	0	246.1	-	/		
39	DICLOFENAC 25MG TAB	1000 tab	กล่อง	8	6	14	12	2	120	240.00	/		
40	DICLOXACILIN 250 MG	500 cap	กล่อง	8	40	48	44	4	530	2,120.00	/		
41	Dicyclomine 10 mg tab	1000 tab	ขวด	4	25	29	29	0	500	-	/		
42	DIETHYLCARBAMAZINE300MG	100 tab	ขวด	0	0	0	0	0	1,880.00	-	/		
43	DIGOXIN TAB 0.25 MG	1000 tab	ขวด	4	0	4	2	2	305	610.00	/		
44	DIMENHYDRINATE TAB 50 MG	1000 tab	ขวด	8	35	43	42	1	168	168.00	/		
45	DIPOTASSIUM CHLORAZEPATE 5mg	500 cap	กล่อง	2	7	9	7	2	350	700.00	/		
46	DOMPERIDONE 10 MG 500'S	500 tab	กล่อง	5	44	49	47	2	95	190.00	/		
47	DOXAZOSIN 2 MG TAB	100 tab	กล่อง	265	1880	2145	2145	0	25	-	/		
48	DOXYCYCLINE HCL TAB 100MG	500 tab	ขวด	1	3	4	3	1	320	320.00	/		
49	ENALAPRIL TAB 5 MG	1000 tab	กล่อง	38	408	446	398	48	240	11,520.00	/		

คณะกรรมการตรวจสอบการรับ-จ่ายพัสดุประจำปี ทำการตรวจสอบแล้วปรากฏถูกต้อง (ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ .....กรรมการ .....กรรมการ .....กรรมการ

บัญชีการรับ-จ่าย ยาและเวชภัณฑ์  
 กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีมโหสถ  
 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2565 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2566

ลำดับ	รายการยา	ขนาดบรรจุ	หน่วย	จำนวนรับในบัญชี	จำนวนรับใหม่		รวม	คงเหลือเมื่อสิ้นปีงบประมาณ		ราคารวม	สรุป		หมายเหตุ
					คงเหลือยกมาต้นปี	จำนวนรับใหม่		จำนวน	ราคาหน่วย		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	
50	ENALAPRIL TAB 20 MG	1000 tab	กล่อง	81	225	306	306	0	420	-	/	/	
51	FAPIPIRAVIR 200 MG (เส้นอ่อน)	50 tab	กล่อง	10	10	10	10	0	588.5	-	/	/	
52	FERROUS FUMARATE 200 MG TAB	1000 tab	ขวด	10	129	139	139	13	180	1,690.00	/	/	
53	FOLIC ACID 5 MG 1000'S	1000 tab	ขวด	28	134	162	162	24	200	4,800.00	/	/	
54	FLUCONAZOLE 200mg cap	50 cap	กล่อง	0	13	13	13	2	190	380.00	/	/	
55	FLUOXETIN 20mg cap	500 cap	ขวด	0	38	38	38	7	249.31	1,745.17	/	/	
56	FUROSEMIDE TAB. 40 MG	500 tab	ขวด	0	74	74	74	12	145	1,740.00	/	/	
57	GEMFIBROZIL 300 MG	500 tab	กล่อง	0	182	182	182	19	320	6,080.00	/	/	
58	GLIPIZIDE 5 MG	500 tab	กล่อง	100	1170	1270	1270	16	65	1,040.00	/	/	
59	GRISEOFULVIN TAB 500 MG	500 tab	ขวด	0	4	4	4	0	512.00	-	/	/	
60	GUAFENESIN 100 MG	1000 tab	ขวด	24	55	79	79	7	137	959.00	/	/	
61	HALOPERIDOL TAB. 0.5 MG	1000 tab	ขวด	6	6	12	12	3	180	540.00	/	/	
62	HALOPERIDOL TAB. 5 MG	1000 tab	ขวด	9	0	9	9	1	740	740.00	/	/	
63	HYDROXYCHLOROQUIN 200 MG	100 tab	ขวด	1	0	1	1	1	449.4	449.40	/	/	
64	ESTROGEN Conjugate 0.625 MG TAB	100 tab	กล่อง	3	3	6	6	1	398	398.00	/	/	
65	NORTHISTERONE ACETATE 5MG TAB	100 tab	กล่อง	1	2	3	3	0	200	-	/	/	
66	LEVONORGESTREL 0.15 MG + ETHINYLESTRADIOL 0.03 MG	50 tab	กล่อง	7	17	17	17	1	275	275.00	/	/	
67	Hydralazine 25 mg tab	500 tab	กล่อง	5	190	195	195	0	250	-	/	/	
68	HYDROCHLOROTHIAZIDE 50 MG 500'S	500 tab	กล่อง	9	0	9	9	0	130	-	/	/	
69	HYDROXYZINE 10 MG 1000'S	500 tab	กล่อง	17	1450	1467	1467	0	250	-	/	/	
70	IBUPROFEN TAB 400 mg	500 tab	กล่อง	7	0	7	7	1	404.46	404.46	/	/	
71	ISOSORBIDE SUBLINGUAL 5 MG	100 tab	กล่อง	36	157	193	193	20	70	1,400.00	/	/	
72	ISOSORBIDE MONO TAB 20 MG	100 tab	กล่อง	0	19	19	19	0	372.36	-	/	/	
73	LEVODOPA 100 MG + CARBIDOPA 25 MG	100 tab	กล่อง	0	2	2	2	1	1100	1,100.00	/	/	
74	LITHIUM 300mg cap	500 cap	ขวด	2	25	27	27	7	220	1,540.00	/	/	
75	LORAZEPAM 0.5 MG	1000 tab	ขวด	7	10	17	17	1	350	350.00	/	/	
76	LOSARTAN 50 MG	300 tab	กล่อง	0	1648	1648	1648	104	214	22,256.00	/	/	
77	METHIMAZOLE 5 MG	500 tab	กล่อง	0	44	44	44	2	350	700.00	/	/	
78	METFORMIN TAB 500 MG 500'S	500 tab	กล่อง	320	2276	2596	2596	142	125.19	17,776.98	/	/	
79	METHYLDOPA 250MG	500 tab	กล่อง	2	4	6	6	1	620	620.00	/	/	
80	METOPROLOL 100 MG	500 tab	กล่อง	1	42	43	43	9	222	1,998.00	/	/	
81	METRONIDAZOLE TAB. 200 mg	1000 tab	กล่อง	2	3	5	5	2	250	500.00	/	/	
82	MOLNUPRAVIR CAP 200 MG	40 cap	กล่อง	40	40	40	40	0	365.94	-	/	/	
83	MULTIVITAMIN TAB. 1000'S	1000 tab	ขวด	1	42	43	43	0	265	-	/	/	
84	Manidipine 20 mg tab	100 tab	กล่อง	114	114	114	114	0	124	-	/	/	
85	NIFEDIPINE 5 MG.CAP 100'S	100 tab	กล่อง	20	52	72	72	10	95	950.00	/	/	
86	NORFLOXACIN 400 MG 500'S	1000 tab	กล่อง	1	0	1	1	1	75	75.00	/	/	
87	NORFLOXACIN 200 MG 100'S	500 tab	กล่อง	5	2	7	7	1	570	570.00	/	/	
88	NORGESIC TAB(NED)	1000 cap	กล่อง	22	0	22	22	1	82	82.00	/	/	
89	OMEPRAZOLE 20 MG CAP	100 cap	กล่อง	166	745	911	911	0	55	-	/	/	
90	Osetamivir 75 mg CAP	250 tab	กล่อง	2	1	3	3	1	6,250.00	6,250.00	/	/	
91	PARACETAMOL TAB 500 mg	500 tab	กล่อง	76	324	400	400	70	220.00	15,400.00	/	/	
92	PARACETAMOL TAB 325 mg	1000 tab	ขวด	2	5	7	7	1	240	240.00	/	/	
93	PIGLITAZONE 30 mg tab	100 tab	กล่อง	130	860	990	990	35	75	2,625.00	/	/	
94	Perphenazine2mg(P2)	1000 tab	ขวด	0	3	3	3	1	195	195.00	/	/	
95	Perphenazine8mg(P8)	500 tab	ขวด	0	49	49	49	0	280	-	/	/	
96	PHENOBARBITAL TAB. 60 mg	1000 tab	ขวด	3	4	7	7	0	246.1	-	/	/	

คณะกรรมการการตรวจสอบการรับ-จ่ายพัสดุประจำปี ทำการตรวจสอบแล้วปรากฏถูกต้อง (ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ .....กรรมการ .....ผู้.....กรรมการ







บัญชีการรับ-จ่าย ยาและเวชภัณฑ์  
 กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีมโหสถ  
 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2565 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2566

ลำดับ	รายการยา	ขนาดบรรจุ	หน่วย	จำนวนรับในปี		จำนวนจ่ายในปีงบประมาณ		คงเหลือเมื่อสิ้นปีงบประมาณ		ราคากรม	สรุป		หมายเหตุ
				คงเหลือมาต้นปี	จำนวนรับใหม่	รวม	จำนวน	ราคาหน่วย	ถูกต้อง		ไม่ถูกต้อง		
239	Fluphenazine DECANATE 25mg Inj.	1 amp	amp	0	170	170	0	27	-	-	/	/	
240	FUROSEMIDE INJ 20 MG/2ML	1 amp	amp	350	150	500	0	5.35	-	-	/	/	
241	FUROSEMIDE INJ 250MG/25ML	1 amp	amp	50	0	50	10	40.66	406.60	406.60	/	/	
242	GENTAMICIN SO4 INJ 80 MG/2ML IN 2 ML 50am	1 amp	amp	50	100	500	50	5.2	260.00	260.00	/	/	
243	GLUCOSE 50% 50 ML INJ.	1 amp	amp	190	310	500	0	16.5	-	-	/	/	
244	HYOSCINE-N-BUTYL BR.20 MG/1ML	1 amp	amp	100	150	250	50	10.25	512.50	512.50	/	/	
245	HALOPERIDOL INJ 5 MG/ML	1 amp	amp	100	50	150	50	9.72	486.00	486.00	/	/	
246	Haloperidol decanate 50mg inj	1 amp	amp	35	70	105	85	63	1,260.00	1,260.00	/	/	
247	(H)INSULIN 70-30	1 vial	vial	107	2840	2947	45	63.2	2,844.00	2,844.00	/	/	
248	(H)INSULIN NPH	1 vial	vial	88	709	797	0	63.5	-	-	/	/	
249	(H)INSULIN RI	1 vial	vial	3	40	43	14	74	2,146.00	2,146.00	/	/	
250	LIDOCAINE HCL INJ 2% IN 50 ML	1 vial	vial	10	110	120	8	34.12	272.96	272.96	/	/	
251	LIDOCAINE HCL INJ 2% WITH AD IN 20ML	1 vial	vial	5	0	5	5	69.55	-	-	/	/	
252	(H)MAGNESIUM SULFATE 50% INJ. 2ML	1 amp	amp	1	0	1	9	450.00	-	-	/	/	
253	MEDROXYPOGESTERONE50MG/ML 3ML	10 vial	กล่อง	140	80	220	0.7	98	68.60	68.60	/	/	
254	METHYLERGOMETRINE INJ 0.2 MG/ML	1 amp	amp	30	0	30	30	6.6	198.00	198.00	/	/	
255	METOCLOPRAMIDE HCL 10 MG/2ML in 2 ML	1 amp	amp	50	500	550	0	5.35	-	-	/	/	
256	METRONIDAZOLE INJ 0.5 % 100 ML.	1 vial	กล่อง	80	0	80	0	17	510.00	510.00	/	/	
257	OMEPRAZOLE 40MG INJ	1 vial	กล่อง	90	780	870	100	15	1,500.00	1,500.00	/	/	
258	OXYTOCIN INJ 10 IU/ML 1 ML	1 amp	กล่อง	90	0	90	20	12	840.00	840.00	/	/	
259	VERO RABIES VACCINE INJ	1 vial	vial	660	660	1320	0	260	-	-	/	/	
260	ERIG (1000 IU/5 ml)	1 vial	vial	4	114	118	0	465	-	-	/	/	
261	(H)POTASSIUM CHLORIDE 20 meq/10 ML	1 amp	amp	200	0	200	100	8	800.00	800.00	/	/	
262	REMDESIVIR 100 MG	1 amp	amp	106	106	212	0	171.2	-	-	/	/	
263	SODIUM BICARBONATE 7.5% INJ. 50ML	1 amp	amp	35	50	85	30	30	900.00	900.00	/	/	
264	TERBUTALIN INJ 0.5 MG/ML.	1 amp	amp	100	0	100	50	8.56	428.00	428.00	/	/	
265	TRAMADOL 100MG/2ML	1 amp	amp	600	0	600	200	4.7	940.00	940.00	/	/	
266	DT. (TETANUS TOXOID)/500 IU 0.5ml	1 amp	amp	180	790	970	80	23	1,840.00	1,840.00	/	/	
267	VIT K 1 10 MG/ML(ผู้ใหญ่)	1 amp	amp	15	60	75	30	13	390.00	390.00	/	/	
268	VIT K 1 1MG/0.5ML(ทารก)	1 amp	amp	0	70	70	20	10	200.00	200.00	/	/	
269	เซรุ่มงูแมวเซา (ยกทัพพรีฯ สบสช.)	1 amp	amp	10	10	20	0	0	-	-	/	/	
270	เซรุ่มงูเห่า (ยกทัพพรีฯ สบสช.)	1 amp	amp	0	5	5	0	0	-	-	/	/	
271	(H)Norepinephrine injection 1 mg/m (4 ml. Ampoule	1 vial	vial	20	10	30	10	50	500.00	500.00	/	/	
272	(H)Heparin Injection 25000 IU/5ml	1 vial	vial	4	5	9	4	120	600.00	600.00	/	/	
273	STREPTOKINASE Injection	1 vial	vial	1	0	1	1	5,400.00	5,400.00	5,400.00	/	/	
274	Penicillin G sodium 5 ล้านยูนิต	1 vial	vial	10	0	10	0	21.00	-	-	/	/	
275	Phenytoin injection 250 mg/ml	1 amp	amp	10	20	30	0	150	-	-	/	/	
	Large volume Parenteral												
276	D-5-NSS 1000 ML.(กล่อง 10 ขวด)	1 ขวด	ขวด	0	440	440	50	29.5	1,475.00	1,475.00	/	/	
277	D-5-NSS/2 1000 ML.(กล่อง 10 ขวด)	1 ขวด	ขวด	50	280	330	0	29.5	-	-	/	/	
278	D-5-NSS/3 500 ML.(กล่อง 20 ขวด)	1 ขวด	ขวด	80	0	80	80	25	2,000.00	2,000.00	/	/	
279	D-5-NSS/4 500 ML.(กล่อง 20 ขวด)	1 ขวด	ขวด	60	0	60	60	25	1,500.00	1,500.00	/	/	
280	D-5-NSS/5 500 ML.(กล่อง 20 ขวด)	1 ขวด	ขวด	40	0	40	40	25	1,000.00	1,000.00	/	/	
282	D-5-W 100 ML.(กล่อง 20 ขวด)	1 ขวด	ขวด	100	0	100	40	14	560.00	560.00	/	/	
283	D-5-W 500 ML	1 ขวด	ขวด	0	0	0	0	25	-	-	/	/	
284	NSS 0.9% 100 ML(กล่อง 20 ขวด)	1 ขวด	ขวด	375	3460	3835	120	13	1,560.00	1,560.00	/	/	
285	NSS 0.9 % 1000 ML.(กล่อง 10 ขวด)	1 ขวด	ขวด	300	1680	1980	0	29	-	-	/	/	
286	RLS (RINGRER LACTATE SOLUTION 1000 ML)	1 ขวด	ขวด	150	1270	1420	0	39.59	-	-	/	/	

คณะกรรมการการตรวจสอบการรับ-จ่ายวัสดุประจําปี ทำการตรวจสอบแล้วปรากฏว่าถูกต้อง (ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ .....กรรมการ .....กรรมการ



บัญชีการรับ-จ่าย ยาและเวชภัณฑ์  
 กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีสะเกษ  
 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2565 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2566

ลำดับ	รายการยา	ขนาดบรรจุ	หน่วย	จำนวนรับในปี		รวม	จำนวนจ่ายในปีงบประมาณ		ราคาหน่วย	ราคารวม	สรุป		หมายเหตุ
				คงเหลือยกมาต้นปี	จำนวนรับใหม่		จำนวน	ถูกต้อง			ไม่ถูกต้อง		
287	STERILE WATER FOR INJ 10 ml	50 amp	กล่อง	9	50	59	55	4	100	400.00	/		
288	STERILE WATER FOR INJ 1000 ML(สั่ง 10 ขวด)	1 ขวด	ขวด		10	10	2	8	29.5	236.00	/		
289	NSS 0.9 % FOR IRRIGATION 1000 ML(สั่ง 10 ขวด)	1 ขวด	ขวด	273	1050	1323	1213	110	27	2,970.00	/		
290	NSS 0.9 % FOR IRRIGATION 500 ML(สั่ง 20 ขวด)	1 ขวด	ขวด	140	730	870	716	154	25	3,850.00	/		
291	NSS 3 % 500 ml(สั่ง 20 ขวด)	1 ขวด	ขวด	10	60	70	70	0	30.4	-	/		
292	STERILE WATER 1000 ml Irrigation (สั่ง 10 ขวด)	1 ขวด	ขวด	129	640	769	522	247	27	6,669.00	/		
293	LEVONORGESTREL 75 MG/ROD (ADELLE)	2 ชุด	ชุด	0	10	10	10	0	1,797.60	-	/		
294	ETONORGESTREL (IMPLANON NXT) กลุ่มยาเสกติดและวัตถุออกฤทธิ์	1 ชุด	ชุด	0	10	10	10	0	1,829.70	-	/		
295	(H)MORPHINE SULFATE INJ 10 MG/ML IN 1 ML	10 amp	กล่อง	7.1	25	32.1	32.1	0	65	-	/		
296	(H)PETHIDINE HCL INJ 50 mg/ml in 1 ml	10 amp	กล่อง	3.5	0	3.5	3.5	0	65	-	/		
	ยาโครงการพิเศษ สบับสนุนจาก สปสช.												
	ยาตามโครงการรักษาโรค												
297	TB-ETHAMBUTOL HCL TAB 400 MG	500 tab	กล่อง	5	1	6	6	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
298	TB-ETHAMBUTOL HCL TAB 500 MG	500 tab	กล่อง	2	2	4	4	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
299	TB-ISONIAZID TAB 100 MG	500 tab	ขวด	28	22	50	50	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
300	TB-PYRAZINAMIDE TAB 500MG TAB	500 tab	กล่อง	8	5	13	13	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
301	TB-RIFAMPICIN TAB 300 MG	100 cap	กล่อง	37	13	50	50	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
302	TB-RIFAMPICIN TAB 450 MG	100 cap	กล่อง	11	13	24	24	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
303	TB-STREPTOMYCIN INJ 1 G	1 vial	vial	19	0	19	19	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
	ยาลำหรับผู้ป่วยรักษา Antivirus												
304	B24-1-Lamivudine 150mg tab(3TC)	60 tab	ขวด	15	342	357	357	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
305	B24-2-Efavirenze 600 mg cap	30 tab	ขวด	72	146	218	218	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
306	B-24-2-Nevirapine 200mg	60 tab	ขวด	25	51	76	76	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
307	B24-2-Zidovudine 100mg tab	60 tab	ขวด	140	0	140	140	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
308	B24-3-Lopinavir+Ritonavir 50mg tab	120 tab	ขวด	10	66	76	76	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
309	Lamivudine 150 mg (3TC)	60 tab	ขวด	72	212	284	284	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
310	B24-3-Tenofovir 300mg tab	30 tab	ขวด	87	134	221	221	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
311	B24-3-Tenofovir 300+EFV600+Emtricitabine 200mg tab (GPO-VIR T)	30 tab	ขวด	15	39	54	54	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
312	TLD-(Dolutegravir/Lamivudine/Tenofovir)(50 mg/300 mg)	30 tab	ขวด	164	63	214	214	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
313	Zidavir(Lamivudine/Zidovudine) (150 mg/300 mg)	60 tab	ขวด	20	0	20	20	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
314	TENO-EM(Tenofovir Disoproxil Fumarate/Emtricitabine)(300 mg/200 mg)	30 tab	ขวด	2	37	39	39	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
315	DTG (Dolutegravir Tablets 50 mg)	30 tab	ขวด	12	0	12	12	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปสช.
	ยาคำนำเรืตามโครงการแม่ผู้ถือ												
316	ZIDOVUDINE SYRUP 10MG/ML	60 ml	ขวด	0	0	0	0	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปส.
317	Nevirapine sus 50mg/5ml 60 ml	60 ml	ขวด	2	0	2	2	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปส.
318	Lamivudine 10mg/ml 60ml(3TC)	60 ml	ขวด	2	0	2	2	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปส.
	ยารักษาโรคไข้มาเลเรีย												
319	Primaquine 7.5 mg tab 1X 100's	100 เม็ด	กล่อง	0	1	1	1	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปส.
320	piperazine tetraphosphate/zartanimol (320 mg/40 mg) (eurartesim) 1X 9's	9 เม็ด	กล่อง	0	1	1	1	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปส.
321	Artesunate for injection 60 mg	1 amp	กล่อง	0	4	4	4	0	0	-	/		ยาสนับสนุนจาก สปส.
									รวม	356,604.41			

คณะกรรมการตรวจสอบการรับ-จ่ายพัสดุประจำปี ทำการตรวจสอบแล้วปรากฏถูกต้อง (ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ.....กรรมการ.....กรรมการ.....กรรมการ.....