

ที่ สธ ๕๑๐๒/ตบ/ร/ว.๒๕๕/๒๕๖๖



องค์การเภสัชกรรม
๗๕/๑ ถ.พระรามที่ ๖ เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งสินค้าขาดจำหน่ายชั่วคราว ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิต

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/
โรงพยาบาลในสังกัด, นอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิตและขาดจำหน่ายชั่วคราว

องค์การเภสัชกรรมขอแจ้งรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิต
ขาดจำหน่ายชั่วคราว ดังนี้

๑. รายการที่ขาดจำหน่ายชั่วคราว ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กรกฎาคม - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖)
จำนวน ๓ รายการ

๒. รายการที่ขาดจำหน่ายชั่วคราวมากกว่า ๑ เดือน จำนวน ๑๔ รายการ

ทั้งนี้ องค์การเภสัชกรรมจะปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันและ Upload ใหม่ ทุกวันที่ ๑ และ ๑๕
ของทุกเดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางนันทกาญจน์ สุวรรณปิฎกกุล)

รองผู้อำนวยการ ทำการแทน

ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

ฝ่ายการตลาด

กองบริหารลูกค้าสัมพันธ์

Call Center โทร. ๑๖๔๘

โทรสาร ๐ ๒๖๔๔ ๘๘๔๑, ๐ ๒๒๐๓ ๘๘๒๘

รายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิตขาดจำหน่ายชั่วคราว

๑) ขาดจำหน่ายชั่วคราว ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กรกฎาคม - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖)

ลำดับ	รหัสเวชภัณฑ์	รายการยา
๑	๑๑๐๑ ๑๖๓๑ ๐๘๑๑	ABACAVIR ๓๐๐ mg TABLETS (ABACAVIR GPO) ๖x๑๐'s
๒	๑๑๐๑ ๑๘๒๔ ๐๑๑๒	DARUNAVIR TABLETS ๖๐๐ mg (DARUTAB) ๖๐'s
๓	๑๑๐๑ ๑๖๑๙ ๐๑๒๑	LOSARTAN POTASSIUM TABLETS ๑๐๐ mg (LOSARTAN GPO) ๒๐x๑๕'s

หมายเหตุ : รายการยาลำดับที่ ๑ - ๒ มียาสำหรับโครงการ สปสช. และ สปส.

๒) ขาดจำหน่ายชั่วคราวมากกว่า ๑ เดือน

ลำดับ	รหัสเวชภัณฑ์	รายการยา
๒.๑ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖		
๑	๑๑๐๑ ๒๐๗๕ ๐๑๑๑	ABACAVIR ๖๐๐ mg + LAMIVUDINE ๓๐๐ mg TABLETS (ALACOVIR) ๓x๑๐'s
๒	๑๑๑๔ ๐๐๗๘ ๐๑๐๑	BROWN MIXTURE ๖๐ ml (ยาแก้ไอ น้ำดำ)
๓	๑๑๐๓ ๐๐๗๘ ๐๑๐๑	BROWN MIXTURE ๑๘๐ ml (ยาแก้ไอ น้ำดำ)
๔	๑๑๐๓ ๐๐๗๘ ๐๑๐๒	BROWN MIXTURE ๔๕๐ ml (ยาแก้ไอ น้ำดำ)
๕	๑๑๐๑ ๑๓๔๙ ๐๑๒๑	CLARITHROMYCIN TABLETS ๕๐๐ mg ๕x๑๕'s (CLACINA)
๖	๑๑๐๘ ๐๔๓๓ ๐๑๑๑	FERROUS FUMARATE SUSPENSION ๗๖ mg/๕ ml (FERROKID) ๖๐ ml
๗	๑๑๐๑ ๑๖๓๖ ๐๑๒๑	LEVOFLOXACIN TABLETS ๕๐๐ mg ๑๐x๑๐'s (LEVOFLOX GPO)
๘	๑๑๐๑ ๑๗๔๔ ๐๑๑๑	MOXIFLOXACIN TABLETS ๔๐๐ mg ๑x๕'s (MOXIFLOX GPO)
๙	๑๑๐๑ ๑๘๘๖ ๐๑๑๑	RIBAVIRIN TABLETS ๒๐๐ mg ๔๒'s (RIBAVIRIN GPO)
๑๐	๑๑๐๔ ๐๑๒๐ ๐๑๐๑	SCABICIDE EMULSION ๒๕% w/v ๔๕๐ ml (ยารักษาหิดเหา)
๒.๒ ขาดคราวไม่มีกำหนด		
๑๑	๑๑๑๐ ๐๘๐๓ ๐๑๑๑	POVIDONE IODINE SOLUTION ๑๐%w/v (IPODINE) ๓๐ ml
๑๒	๑๑๑๐ ๐๘๐๓ ๐๑๑๓	POVIDONE IODINE SOLUTION ๑๐%w/v (IPODINE) ๔๕๐ ml
๑๓	๑๑๑๐ ๐๘๐๓ ๐๑๑๒	POVIDONE IODINE SOLUTION ๑๐%w/v (IPODINE) ๔.๕ L
๑๔	๑๑๑๔ ๐๗๒๙ ๐๘๐๑	ยาน้ำพาราเซตามอล (รสส้ม) (PARA GPO) ๖๐ ml

หมายเหตุ : รายการยาลำดับที่ ๑ มียาสำหรับโครงการ สปสช. และ สปส.