

ที่ สธ ๕๑๐๒/ตบ./ร./ว.๓๒๘/๒๕๖๖



องค์การเภสัชกรรม

๓๕/๑ ถ.พระรามที่ ๖ เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งสินค้าขาดจำหน่ายชั่วคราว ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/
โรงพยาบาลในสังกัด, นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิตและขาดจำหน่ายชั่วคราว

องค์การเภสัชกรรมขอแจ้งรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิต
ขาดจำหน่ายชั่วคราว ดังนี้

๑. รายการที่ขาดจำหน่ายชั่วคราว ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ สิงหาคม - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖)

จำนวน ๓ รายการ

๒. รายการที่ขาดจำหน่ายชั่วคราวมากกว่า ๑ เดือน จำนวน ๑๕ 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

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@gpo.or.th

รายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิตขาดจำหน่ายชั่วคราว

๑) ขาดจำหน่ายชั่วคราว ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ สิงหาคม - ๑๕ กันยายน 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 ๑๙๐๙ ๐๑๒๑	IODINE ๐.๑๕ mg + FOLIC ACID ๐.๔ mg + IRON ๖๐.๘๑ mg TABLETS (TRIFERDINE) ๓๐'s

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

๒) ขาดจำหน่ายชั่วคราวมากกว่า ๑ เดือน

ลำดับ	รหัสเวชภัณฑ์	รายการยา
๒.๑ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖		
๑	๑๑๐๑ ๐๐๒๗ ๐๑๐๒	ALBENDAZOLE TABLETS ๒๐๐ mg (FALBEN) ๑๐x๑๐'s
๒	๑๑๑๔ ๐๐๗๘ ๐๑๐๑	BROWN MIXTURE ๖๐ ml (ยาแก้ไอสีดำ)
๓	๑๑๐๓ ๐๐๗๘ ๐๑๐๑	BROWN MIXTURE ๑๘๐ ml (ยาแก้ไอสีดำ)
๔	๑๑๐๓ ๐๐๗๘ ๐๑๐๒	BROWN MIXTURE ๔๕๐ ml (ยาแก้ไอสีดำ)
๕	๑๑๐๑ ๑๓๔๙ ๐๑๒๑	CLARITHROMYCIN TABLETS ๕๐๐ mg ๕x๑๔'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 ๑๘๘๖ ๐๑๑๑	RIBAVIRIN TABLETS ๒๐๐ mg ๔๒'s (RIBAVIRIN GPO)
๒.๒ ขาดครวถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖		
๙	๑๑๐๔ ๐๑๒๐ ๐๑๐๑	SCABICIDE EMULSION ๒๕% w/v ๔๕๐ ml (ยารักษาหิดเหา)
๒.๓ ขาดครวถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗		
๑๐	๑๑๐๑ ๒๐๗๕ ๐๑๑๑	ABACAVIR ๖๐๐ mg + LAMIVUDINE ๓๐๐ mg TABLETS (ALACOVIR) ๓x๑๐'s
๑๑	๑๑๐๑ ๑๗๔๔ ๐๑๑๑	MOXIFLOXACIN TABLETS ๔๐๐ mg ๑x๕'s (MOXIFLOX GPO)
๒.๔ ขาดครวไม่มีกำหนด		
๑๒	๑๑๑๐ ๐๘๐๓ ๐๑๑๑	POVIDONE IODINE SOLUTION ๑๐%w/v (IPODINE) ๓๐ ml
๑๓	๑๑๑๐ ๐๘๐๓ ๐๑๑๓	POVIDONE IODINE SOLUTION ๑๐%w/v (IPODINE) ๔๕๐ ml
๑๔	๑๑๑๐ ๐๘๐๓ ๐๑๑๒	POVIDONE IODINE SOLUTION ๑๐%w/v (IPODINE) ๔.๕ L
๑๕	๑๑๑๔ ๐๗๒๙ ๐๘๐๑	ยาน้ำพาราเซตามอล (รสส้ม) (PARA GPO) ๖๐ ml

หมายเหตุ : รายการยาลำดับที่ ๑๐ มียาสำหรับโครงการ สปสช. และ สปส.