

ที่ สธ ๕๑๐๒/ตบ./ร./ว.๔๘๕/๒๕๖๖



องค์การเภสัชกรรม

๗๕/๑ ถ.พระรามที่ ๖ เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งสินค้าขาดจำหน่ายชั่วคราว ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิต

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

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิตและขาดจำหน่ายชั่วคราว

องค์การเภสัชกรรมขอแจ้งรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่องค์การเภสัชกรรมผลิต
ขาดจำหน่ายชั่วคราว ดังนี้

๑. รายการที่ขาดจำหน่ายชั่วคราว ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน – ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖)

จำนวน ๒ รายการ

๒. รายการที่ขาดจำหน่ายชั่วคราวมากกว่า ๑ เดือน จำนวน ๑๒ 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 พฤศจิกายน - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖)

ลำดับ	รหัสเวชภัณฑ์	รายการยา
๑	๑๑๐๑ ๑๖๘๑ ๐๑๒๑	DONEPEZIL ORAL DISPERSIBLE TABLETS ๑๐ mg (DORACEPT) ๓x๑๐'s
๒	๑๑๐๑ ๑๙๐๙ ๐๑๒๑	IODINE ๐.๑๕ mg + FOLIC ACID ๐.๔ mg + IRON ๖๐.๘๑ mg TABLETS (TRIFERDINE) ๓๐'s

๒) ขาดจำหน่ายชั่วคราวมากกว่า ๑ เดือน

ลำดับ	รหัสเวชภัณฑ์	รายการยา
๒.๑ ถึงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗		
๑	๑๑๐๑ ๑๑๙๙ ๐๖๑๑	METFORMIN HYDROCHLORIDE TABLETS ๕๐๐ mg ๕x๑๐'s
๒	๑๑๐๑ ๑๓๘๖ ๐๑๒๑	FINASTERIDE TABLETS ๕ mg (GPO FINAX) ๓x๑๐'s
๒.๒ ขาดครราวถึงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗		
๓	๑๑๐๑ ๑๓๔๙ ๐๑๒๑	CLARITHROMYCIN TABLETS ๕๐๐ mg (CLACINA) ๕x๑๔'s
๒.๓ ขาดครราวถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗		
๔	๑๑๐๑ ๒๐๗๕ ๐๑๑๑	ABACAVIR ๖๐๐ mg + LAMIVUDINE ๓๐๐ mg TABLETS (ALACOVIR) ๓x๑๐'s
๕	๑๑๐๑ ๑๗๔๔ ๐๑๑๑	MOXIFLOXACIN TABLETS ๔๐๐ mg ๑x๕'s (MOXIFLOX GPO)
๖	๑๑๐๒ ๐๘๖๐ ๐๑๐๓	RIFAMPICIN CAPSULES ๓๐๐ mg ๑๐x๑๐'s
๗	๑๑๐๒ ๐๘๖๐ ๐๒๑๑	RIFAMPICIN CAPSULES ๔๕๐ mg ๑๐x๑๐'s
๒.๔ ขาดครราวไม่มีกำหนด		
๘	๑๑๑๐ ๐๘๐๓ ๐๑๑๑	POVIDONE IODINE SOLUTION ๑๐%w/v (IPODINE) ๓๐ ml
๙	๑๑๑๐ ๐๘๐๓ ๐๑๑๓	POVIDONE IODINE SOLUTION ๑๐%w/v (IPODINE) ๔๕๐ ml
๑๐	๑๑๑๐ ๐๘๐๓ ๐๑๑๒	POVIDONE IODINE SOLUTION ๑๐%w/v (IPODINE) ๔.๕ L
๑๑	๑๑๐๔ ๐๑๒๐ ๐๑๐๑	SCABICIDE EMULSION ๒๕%w/v ๔๕๐ ml (ยารักษาหิดเหา)
๑๒	๑๑๑๔ ๐๗๒๙ ๐๘๐๑	ยาน้ำพาราเซตามอล (รสส้ม) (PARA GPO) ๖๐ ml

หมายเหตุ : รายการยาลำดับที่ ๔, ๖ และ ๗ มียาสำหรับโครงการ สปสช. และ สปส.