

คุณลักษณะเฉพาะที่สังคุมการเม็ดยา สาย พ.ท 245/51 (พบ.)

หมายเลขอัฐ ค.ฉ. 6505 - M - 62 - S - 0650

ชื่อสิ่งอุปกรณ์ Itopride Tablet

หน่วยนับ عدد/กล่อง

### 1. คุณลักษณะเฉพาะ

1.1 วัตถุประสงค์ในการใช้งาน ใช้รักษาอาการผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร เช่น อาการแน่นอัดอัด บุหรี่ เสียด เปื่อยอาหาร คลื่นเสื้ อเจียน จาก Non-Ulcer Dyspepsia และ Chronic Gastritis

### 1.2 คุณลักษณะในการแพทย์

1.2.1 ประกอบด้วยยาสำคัญ คือ Itopride Hydrochloride

1.2.2 ขนาดความแรงของยา จะกำหนดในการจัดยาแต่ละครั้ง

1.3 คุณลักษณะในการออกแบบ เป็นยาเม็ด ใช้รับประทาน

### 2. การบรรจุและห่อ

2.1 ยาบรรจุในภาชนะเบ็ดเสร็จ

2.2 ฉลากบนภาชนะบรรจุระบุ ชื่อสารเคมีทางยา, ขนาดความแรง, วันหมดอายุ, วันหมดอายุ, เลขที่ผลิต, เลขที่ทะเบียนนำเข้า ไว้อย่างชัดเจน

2.3 แบบบรรจุและชนิดบรรจุ จะกำหนดในการจัดยาแต่ละครั้ง

2.4 หัวห่อต้องมีความรุ่นคงแข็งแรง ถ้ามีจ้านวนมากกว่า 1 หัวห่อ จะต้องเป็นชนิดแอลูมิโนไดเมทิกน์ เว็บไซต์ไม่สามารถห่อหัวห่อ

### 3. ข้อกำหนดอื่นๆ

3.1 ยาที่เสนอต้องมีหลักฐานได้รับการรับรองโดยเป็นต้นฉบับยาเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย ของกระทรวง

สาธารณสุข ยกเว้นกรณีเป็นยาที่ผู้ผลิตตามเกณฑ์รับ ที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง

3.2 ต้องมีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตตามหลักเกณฑ์ และวิธีการผลิตที่ดี (GMP)

3.2.1 กรณีผลิตในประเทศไทย โรงงานผู้ผลิต ต้องมีหนังสือรับรอง GMP ของกระทรวงสาธารณสุข ใบอนุญาตประกอบกิจการ

### ใบอนุญาตประกอบกิจการ

3.2.2 กรณีนำเข้าจากต่างประเทศ ต้องมีหนังสือรับรอง GMP ของโรงงานผู้ผลิต จากกระทรวง

3.2.3 กรณีนำเข้าจากต่างประเทศแล้วไปบรรจุในประเทศไทย ต้องมีหนังสือรับรอง GMP

### ใบอนุญาต 3.2.2

3.3 มีหนังสือรับรองการตรวจสอบ ต้องมีหนังสือรับรอง GMP ของโรงงานผู้ผลิต (Certificate of Analysis) ตรวจสอบได้

ประชอบการพิจารณา และ/หรือท่านสำเร็จเมื่อได้รับการรับรอง

ร.อ.หญิง



(เพียงเดือน ซัยวงศ์)

1/3.4 ซักรักษาสืบ...

25 มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๔



## ชื่อสิ่งอนุภรรณ์ Itopride Tablet

3.4 ต้องมีหนังสือรับรองการตรวจวินิจฉัยที่ และใบแสดงแพทย์ผู้รักษาด้วยยาที่เป็นตัวยาสำคัญ  
ของปรัชญาผู้สูติยา และปรัชญาผู้สูติทั่วๆไป

3.5 ยาที่เสนอ ต้องเป็นยาที่ปรัชญาเป็นผู้รักษาด้วยยาโดยเด็ดขาด

3.6 ของตัวอย่างที่นำมาประกันการพิจารณาจะต้องเป็นมาตรฐานที่บรรจุ

3.7 อยู่ในสภาพในวันส่งมอบของ ต้องไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในการจัดทำแต่ละครั้ง หากไม่ได้กำหนด  
อยู่ของยาไว้ จะต้องเป็นยาน้ำที่ผลิตมาแล้วไม่เกิน 1 ปี ในวันส่งของ

3.8 ผู้ขายต้องรับผิดชอบและเปลี่ยนยาน้ำกรณีที่ยาหมดอายุ ให้เป็นยาที่มีอายุการใช้งานยาวนานเพื่อ  
ผลประโยชน์ของผู้ป่วย

## 4. วิธีการตรวจสอบ ตรวจสอบตามคุณลักษณะเฉพาะ เช่น สี กลิ่น รูปทรง พ.ย. ของ พ.บ.

คณะกรรมการตรวจสอบคุณลักษณะเฉพาะสิ่งอุปกรณ์ สาย พ. ของ พ.บ.

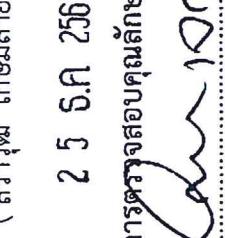
พ.อ. ............................. พ.อ. กอง พบ./ประรบงานกรรมการ  


( บุญชัย ทิพยวงศ์ )

พ.อ. พยั่ง ..... จอมขัย แสงแก้วกุ ( จอมขัย แสงแก้วกุ )

พ.อ. ............................. ไสวศักดิ์ ราษฎร. 6/กรรมการผู้แทนหน่วยไปรษณีย์  


( สรวงสุน เกษมส้ายสุวรรณ )

25 มีนาคม 2561  
คณะกรรมการตรวจสอบคุณลักษณะเฉพาะสิ่งอุปกรณ์ สาย พ. ของ พ.บ.  


พ.อ. ............................. พ.อ. กอง พบ./ประรบงานกรรมการ  


( อพिषัย เจริญวรรัตน์ )  


พ.อ. ............................. พ.อ. กอง พบ./กรรมการ  


( บกจ. แสงสว่าง )

พ.อ. ............................. นป.ป.ประจำ กบ.พบ./กรรมการ  


( ปราโมทย์ จันทร์ )

9 เม.ค. 2562  


สำเนาถูกต้อง<sup>สำเนาถูกต้อง</sup>  
นป.ป.ประจำ กบ.พบ./กรรมการ  
ร.อ.หุ่ง ( หุ่ง )

สำเนาถูกต้อง<sup>สำเนาถูกต้อง</sup>  
นป.ป.ประจำ กบ.พบ./กรรมการ  
ร.อ.หุ่ง ( หุ่ง )  
ต. ๗๙ หมู่ ๑๓ บ้านห้วยหิน ตำบลห้วยหิน อำเภอห้วยหิน จังหวัดเชียงใหม่  
ที่ กท ๐๔๔.๕.๑๓/.....๗๙ หมู่ ๑๓ บ้านห้วยหิน ตำบลห้วยหิน อำเภอห้วยหิน จังหวัดเชียงใหม่