<의약품등 회수 안내문>

☐ **회수명령자**

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
부산지방식품의약품안전청	의료제품안전과	이창희	051-602-6190	051-602-6247
회수사유	형상시험[종사, 횡사, 사수(7.5cm*190cm만 해당)], 중량 부적합		회수등급	3등급

☐ **회수의무자**

제조(수입)업체	수성위생재료공업사		
소재지	경상남도 양산시 평산12길 19-5		
전화번호	055-367-6970	FAX번호	055-364-2372

☐ **회수대상 제품**

제품명	수성탄력붕대-S		분류	의약외품
원 료	면사, 실고무			
효능·효과	외과 처치용 및 환부의 보호와 보존			
포장단위	12개입	**제조번호**	**규격**	**사용기한**
		210105	**7.5cm*190cm**	**2024. 1. 4.**
		20210128	**10cm*190cm**	**2024. 1. 27.**

부산지방식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 **약사법 제71조**에 의하여 동 제품을 **회수명령** 조치하였습니다.

회수대상의약품등을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국 개설자, 의약품판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품의 **사용 또는 유통·판매를 중지**하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 회수대상의약품등을 반품하고 **별지제64호서식**의 **회수확인서**를 **작성**하여 **송부**하여야 하니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 의약품등 취급자 회수 협조의무 위반 시 처벌조항

1차 업무정지 3일	**2차 업무정지 7일**	**3차 업무정지 15일**	**4차 업무정지 1개월**

아울러, 동 사실을 귀 기관의 회원 및 일반소비자가 알 수 있도록 홈페이지 등에 게시하여 주시기 바라며, 회수대상의약품의 **원활한 회수**가 이루어질 수 있도록 **회수의무자에게도 적극 협조**하여 주실 것을 당부 드립니다.

2021. 12. 28.

부산지방식품의약품안전청장 관인생략