

〈의약품등 회수 안내문〉

□ 회수담당기관

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
대전지방식품의약품안전청	의료제품안전과	임재훈	042-480-8775	0502-604-7992
회수사유	허가(신고) 사항과 다르게 제조			회수등급 2등급

□ 회수의무자

제조(수입)업체	맥닐티제약(주)		
소재지	충청남도 천안시 서북구 성환읍 율금3길 46		
전화번호	031-378-1460	FAX번호	031-378-1468

□ 회수대상 제품

제품명	특프란정(특소프로펜나트륨수화물)	분류	전문의약품
주성분	특소프로펜나트륨수화물		
효능효과	1. 다음 질환 및 증상의 소염·진통 만성 류마티스관절염, 골관절염(퇴행관절염), 요통, 건관절주위염, 경견완증후군 2. 수술후, 외상후 및 발치후의 소염·진통 3. 다음 질환의 해열·진통 급성 상기도염(급성기관지염을 수반한 급성 상기도염을 포함)		
포장단위	30정/병, 300정/병	제조번호(유효기간)	
		9001(2022.01.03.)	

대전지방식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 약사법 제39조에 따라 동 제품이 회수 조치하고 있음을 알려드립니다.

동 의약품등을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국개설자, 의약품판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품등의 사용 또는 유통·판매를 중지하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 동 의약품등을 반품하고 별지제64호서식의 회수확인서를 작성하여 송부하여야 하니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 의약품 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, 회수대상약품의 원활한 회수가 이루어질 수 있도록 회수의무자에게도 적극 협조하여 주실 것을 당부 드립니다.

2021. 12. 01.

대전지방식품의약품안전청장



〈의약품등 회수 안내문〉

□ 회수담당기관

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
대전지방식품의약품안전청	의료제품안전과	임재훈	042-480-8775	0502-604-7992
회수사유	허가(신고) 사항과 다르게 제조			회수등급 2등급

□ 회수의무자

제조(수입)업체	신일제약(주)		
소재지	충청북도 충주시 양성면 복상골길 28		
전화번호	043-722-3300	FAX번호	043-722-3319

□ 회수대상 제품

제품명	신일록소프로펜나트륨수화물정	분류	전문의약품
주성분	록소프로펜나트륨수화물		
효능효과	1. 다음 질환 및 증상의 소염·진통 만성 류마티스관절염, 골관절염(퇴행관절염), 요통, 건관절주위염, 경견완증후군 2. 수술후, 외상후 및 발치후의 소염·진통 3. 다음 질환의 해열·진통 급성 상기도염(급성기관지염을 수반한 급성 상기도염을 포함)		
포장단위	30정/병, 300정/병	제조번호(유효기간) 119908(2022.06.27.), 110903(2023.03.26.), 111908(2024.03.07.)	

대전지방식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 약사법 제39조에 따라 동 제품이 회수 조치하고 있음을 알려드립니다.

동 의약품등을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국개설자, 의약품판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품등의 사용 또는 유통·판매를 중지하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 동 의약품등을 반품하고 별지제64호서식의 회수확인서를 작성하여 송부하여야 하니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 의약품 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, 회수대상약품의 원활한 회수가 이루어질 수 있도록 회수의무자에게도 적극 협조하여 주실 것을 당부 드립니다.

2021. 12. 01.

대전지방식품의약품안전청장 관인
생략

〈의약품등 회수 안내문〉

□ 회수담당기관

기관명	담당부서	담당자	연락처	
			전화	FAX
대전지방식품의약품안전청	의료제품안전과	임재훈	042-480-8775	0502-604-7992
회수사유	허가(신고) 사항과 다르게 제조		회수등급	2등급

□ 회수의무자

제조(수입)업체	영일제약(주)		
소재지	충청북도 진천군 진천읍 문화12길 6-1		
전화번호	02-522-0150	FAX번호	02-521-2850

□ 회수대상 제품

제품명	로텍정(세티리진염산염)(수출명:ZINRYT ECTabs)	분류	일반의약품
주성분	세티리진염산염		
효능·효과	1. 계절성 및 다년성 알레르기성 비염, 알레르기성 결막염, 만성 특발성 두드러기, 피부소양증 2. 습진, 피부염(히드로코르티손 외용제와 병용)		
포장단위	30정/병, 300정/병	제조번호(유효기간)	
		19001A(2022.01.14.), 19001B(2022.01.14.), 20001A(2023.06.25.), 20001B(2023.06.25.)	

대전지방식품의약품안전청에서는 상기와 같은 사유로 약사법 제39조에 따라 동 제품이 회수 조치하고 있음을 알려드립니다.

동 의약품등을 취급하고 있거나 보유하고 계시는 의약품등 취급자(약국개설자, 의약품판매업자, 의료기관개설자 등)는 의약품등의 사용 또는 유통·판매를 중지하여 주시기 바라며, 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제89조제4항에 따라 동 의약품등을 반품하고 별지제64호서식의 회수확인서를 작성하여 송부하여야 하니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 의약품 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, 회수대상약품의 원활한 회수가 이루어질 수 있도록 회수의무자에게도 적극 협조하여 주실 것을 당부 드립니다.

2021. 12. 01.

대전지방식품의약품안전청장

관인
생략