



باسمہ تعالیٰ

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۱۴۰۴/۱۰۶۸۰۶

تاریخ: ۱۴۰۴/۰۴/۱۱ ۱۰:۳۳

پوست: دارد

۴- حاوی

داراسی کو اہتمامہ میں اعلیٰ مدیریت کیفیت

ISO-9001-2008

معاونین محترم غذا و داروی دانشگاه های علوم پزشکی شیراز، فسا، جهرم، لارستان و گراش

معاونین محترم درمان دانشگاه های علوم پزشکی شیراز، فسا، جهرم، لارستان و گراش

موضوع: برقراری پوشش بیمه پایه دوز شکل های جدید دارویی

با سلام و احترام؛

با عنایت به ابلاغیه شماره ۱۴۲/۲۱۸ مورخ ۱۴۰۴/۳/۲۰ شورایعالی بیمه سلامت کشور (پیوست)؛ به استحضار می‌رساند پوشش بیمه پایه دوز شکل های جدید داروئی منضم به ابلاغیه مذکور، برقرار گردیده و به همراه سهم یارانه ارزی و قیمت مورد تعهد، در سامانه های الکترونیک سازمان لحاظ گردیده است.

دکتر اصغر رعیت زاده

سرپرست معاون بیمه و خدمات سلامت استان



✓ رونوشت:

انجمن محترم داروسازان استان فارس جهت استحضار به انضمام پیوست

ش.ش: ۷۸۰۵۱۶۰



سایت انکسار: info.fr@ihio.gov.ir؛ وبسایت: <http://fr.ihio.gov.ir>؛ تلفن گویا: ۱۶۶۶

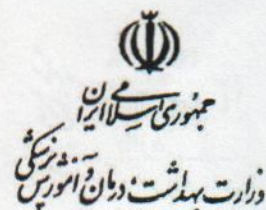


جناب آقای دکتر سیدحمید پورمحمدی
معاون رئیس جمهور و رئیس محترم سازمان برنامه و بودجه کشور
جناب آقای علاءالدین رفیع زاده
معاون محترم رئیس جمهور و رئیس سازمان اداری و استخدامی کشور
جناب آقای احمد میدری
وزیر محترم تعاون، کار و رفاه اجتماعی
جناب آقای دکتر پرویز خوش کلام خسروشاهی
رئیس کل محترم بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران
جناب آقای سید مرتضی بختیاری
رئیس محترم کمیته امداد امام خمینی(ره)
جناب آقای دکتر مسعود فیض اربابی
مدیرعامل محترم سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح
جناب آقای دکتر سالاری
مدیرعامل محترم سازمان تامین اجتماعی
جناب آقای دکتر محمد مهدی ناصحی
مدیرعامل محترم سازمان بیمه سلامت ایران
جناب آقای دکتر محمد رئیس زاده
رئیس کل محترم سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
جناب آقای دکتر سیدسجاد رضوی
معاون محترم درمان
موضوع: ابلاغ پوشش بیمه‌ای دوز شکل‌های جدید دارویی- مصوبه جلسه مدیران شماره ۱۴۰۴/۰۵

با سلام و تحیات؛

با صلوات بر محمد و آل محمد(ص) و با تقدیم احترام؛ با عنایت به مصوبه نود و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور (ابلاغیه شماره ۱۰۰/۱۱۷۰ مورخ ۱۴۰۱/۰۹/۰۸) در خصوص تعمیم پوشش دوز شکل‌های جدید داروها، به پیوست صورتجلسه شماره ۱۴۰۴/۰۵ مدیران کل عضو شورای

شماره ۱۴۲/۲۱۸
تاریخ ۱۴۰۴/۰۳/۲۰
سایت دارد



دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

«سرمایه گذاری برای تولید»
(مقام معظم رهبری)

عالی بیمه سلامت کشور با موضوع پوشش بیمه‌ای دوز شکل‌های جدید دارویی به همراه سهم یارانه
ارزی و قیمت مورد تعهد به شرح ذیل جهت استحضار و ابلاغ به واحدهای تابعه به منظور اجرا تقدیم
می‌گردد.

کد ژنریک	نام ژنریک	سهم یارانه ارزی	قیمت مورد تعهد بیمه
۵۳۰۱۱	FAMOTIDINE POWDER, FOR SUSPENSION ORAL 40 mg/5mL 120 mL	۵۰,۸۸۰	۴۵۱,۹۰۰
۵۳۰۰۰	FAMOTIDINE POWDER, FOR SUSPENSION ORAL 40 mg/5mL 50 mL	۲۱,۲۰۰	۳۲۱,۲۰۰
۵۳۰۸۸	PHENOBARBITAL ELIXIR ORAL 15 mg/5mL 60 mL	۴,۶۵۵	۴۳۰,۰۰۰
۵۳۲۷۲	POTASSIUM CHLORIDE SOLUTION ORAL 20 meq/15mL	۱۴,۵۹۵	۳۵۷,۶۰۰
۵۳۲۷۳	POTASSIUM CHLORIDE SOLUTION ORAL 40 meq/15mL	۲۹,۱۹۰	۴۴۲,۷۰۰
۵۲۷۲۷	POTASSIUM CITRATE TABLET, EXTENDED RELEASE ORAL 15 meq	۴,۰۰۲	۳۵,۰۰۰
۲۲۸۴	POTASSIUM CITRATE TABLET, EXTENDED RELEASE ORAL 5 meq	۱,۳۳۴	۱۷,۰۰۰
۵۳۰۸۷	PROPRANOLOL HYDROCHLORIDE SYRUP ORAL 4.28 mg/1mL 60 mL	۹,۲۷۰	۲۷۹,۸۰۰
۶۸۸۸	ALBUMIN (HUMAN) INJECTION, SOLUTION PARENTERAL 20 % 100 ml	۱۲,۶۵۰,۰۰۰	۲۰,۶۴۱,۰۰۰
۵۳۰۱۳	DAPAGLIFLOZIN (AS PROPANEDIOL) / METFORMIN HYDROCHLORIDE TABLET ORAL 5 mg/1000 mg	۷,۱۹۵	۲۸,۵۰۰
۵۳۰۱۲	DAPAGLIFLOZIN (AS PROPANEDIOL) / METFORMIN HYDROCHLORIDE TABLET ORAL 5 mg/850 mg	۹,۱۶۹	۲۷,۱۰۰
۵۲۸۶۶	DAPAGLIFLOZIN (AS PROPANEDIOL) / METFORMIN HYDROCHLORIDE TABLET, EXTENDED RELEASE ORAL 10 mg/1000 mg	۱۰,۷۹۰	۳۸,۵۰۰
۵۲۸۶۵	DAPAGLIFLOZIN (AS PROPANEDIOL) / METFORMIN HYDROCHLORIDE TABLET, EXTENDED RELEASE ORAL 10 mg/500 mg	۱۰,۴۹۰	۳۵,۶۰۰
۵۲۸۶۴	DAPAGLIFLOZIN (AS PROPANEDIOL) / METFORMIN HYDROCHLORIDE TABLET, EXTENDED RELEASE ORAL 5 mg/500 mg	۸,۴۹۵	۲۸,۵۰۰

نشانی پستی: تهران، شهرک قدس (غرب)، خیابان ایوانک شرقی، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک C، طبقه ۱۲ تلفن: ۸۱۴۵۵۸۷۷ کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۹۶۱ نشانی اینترنتی:

شماره ۱۴۲/۲۱۸
تاریخ ۱۴۰۴/۰۳/۲۰
سپت دادر

بسمه تعالی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

«سرمایه گذاری برای تولید»
(مقام معظم رهبری)

دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

کد ژنریک	نام ژنریک	سهم یارانه ارزی	قیمت مورد تعهد بیمه
۵۲۸۶۳	DAPAGLIFLOZIN (AS PROPANEDIOL) / METFORMIN HYDROCHLORIDE TABLET, EXTENDED RELEASE ORAL 5 mg/1000 mg	۸,۷۹۵	۳۲,۸۰۰
۵۲۸۶۲	DAPAGLIFLOZIN (AS PROPANEDIOL) / METFORMIN HYDROCHLORIDE TABLET, EXTENDED RELEASE ORAL 2.5 mg/1000 mg	۷,۷۹۸	۲۹,۹۳۰
۵۲۲۰۱	DAPAGLIFLOZIN (AS PROPANEDIOL) TABLET ORAL 5 mg	۱,۹۹۵	۲۴۵۰۰
۵۳۰۶۷	LIPID INFUSION 10% (2) INJECTION, SOLUTION INTRAVENOUS 100 mg/22 mg/12 mg/1mL 500 mL	۳,۹۹۲,۰۰۰	۴,۷۷۰,۰۰۰
۵۲۹۱۳	LIPID INFUSION 20% (3) INJECTION, EMULSION INTRAVENOUS 80 mg/100 mg/20 mg/1mL 250 mL	۱,۹۹۶,۰۰۰	۴,۴۸۶,۰۰۰
۵۲۹۱۲	LIPID INFUSION 20% (3) INJECTION, EMULSION INTRAVENOUS 80 mg/100 mg/20 mg/1mL 100 mL	۷۹۸,۴۰۰	۲,۸۴۰,۰۰۰
۵۳۳۴۲	CLOBAZAM SUSPENSION ORAL 2.5 mg/1mL 120 mL	۴۷,۷۰۰	۶۹۴,۲۰۰
۵۳۴۲۲	COAGULATION FACTOR VIII, Long Acting INJECTION, POWDER, LYOPHILIZED PARENTERAL 2000 [iU]	۳۱,۴۹۱,۱۵۰	۱۱۶,۰۰۰,۰۰۰
۵۳۴۲۱	COAGULATION FACTOR VIII (RECOMBINANT) INJECTION, POWDER, LYOPHILIZED, FOR SOLUTION PARENTERAL 1000 [iU]	۲۵,۳۳۴,۰۰۰	۵۸,۰۰۰,۰۰۰
۵۳۴۲۰	COAGULATION FACTOR VIII (RECOMBINANT) INJECTION, POWDER, LYOPHILIZED, FOR SOLUTION PARENTERAL 500 [iU]	۱۰,۵۸۴,۰۰۰	۲۹,۰۰۰,۰۰۰
۹۶۰۷	DESMOPRESSIN (AS ACETATE) TABLET SUBLINGUAL 120 ug	۳۴۵,۴۰۰	۵۴۸,۰۰۰
۹۶۰۶	DESMOPRESSIN (AS ACETATE) TABLET SUBLINGUAL 60 ug	۱۹۵,۰۰۰	۴۱۵,۰۰۰
۵۳۳۲۶	ONDANSETRON SUPPOSITORY RECTAL 16 mg	۱۹,۰۰۰	۴۱,۰۰۰

سعید معنوی
دبیر شورای عالی بیمه سلامت
و سرپرست دفتر برنامه ریزی و سیاست گذاری بیمه سلامت

رونوشت:

جناب آقای عبدالحسین روح الامینی عضو ناظر محترم مجلس شورای اسلامی در شورای عالی بیمه سلامت کشور
سرکار خانم عالیہ زمانی عضو ناظر محترم مجلس شورای اسلامی در شورای عالی بیمه سلامت کشور
جناب آقای مجید مشعلچی فیروزآبادی قائم مقام محترم رئیس کل بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران
جناب آقای دکتر پیرصالحی معاون محترم وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو

نشانی پستی: تهران، شهرک قدس (غرب)، خیابان ایوانک شرقی، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک C، طبقه ۱۲
تلفن: ۸۱۴۵۵۸۷۷
کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۹۶۱
نشانی اینترنتی: