

بسمه تعالی



شماره ..... ۵۴۰۰/۲۰۳۷۰  
تاریخ ..... ۱۴۰۲/۰۸/۱۳  
پیوست ..... اندازه

مهار تورم و رشد تولید  
(مقام معظم رهبری))

معاونت درمان

**معاون محترم درمان دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور**  
**موضوع: ابلاغ پوشش دوز شکل جدید داروی فلوکستین**

**با سلام و احترام؛**

به پیوست نامه شماره ۱۴۲/۴۵۰ مورخ ۱۴۰۲/۰۸/۰۹ دبیر محترم شورای عالی بیمه سلامت و مدیرکل دفتر برنامه ریزی و سیاستگذاری بیمه های سلامت درخصوص پوشش دوز شکل جدید داروی فلوکستین (قرص فلوکستین ۱۰ و ۲۰ میلی گرم با کدهای ژنریک ۵۳۰۶۴ و ۵۳۰۶۳)، جهت استحضار و ابلاغ به واحدهای تابعه ارسال می گردد.

دکتر سعید کریمی  
معاون درمان

رونوشت:

سرکار خانم کهرنگی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د اصفهان