

قائمة المستحضرات المعتمدة من اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية  
بجلستها في 2026/04/09

وفقاً للحالة الثالثة من القرار الوزاري رقم (450) لسنة 2023

(ساري العمل بها منذ أبريل 2026 وحتى نهاية يونيو 2026 )  
وذلك للمستحضرات (محلي- مستورد)

( قائمة دعم المثائل العلاجية - القائمة التاسعة )



Arab Republic of Egypt  
Egyptian Drug Authority

جمهورية مصر العربية  
هيئة الدواء المصرية

قائمة دعم المثائل العلاجية  
القائمة التاسعة للمستحضرات المعتمدة التي يسمح بالتقدم عليها كمستحضرات مستوردة وفقاً للحالة الثالثة  
من القرار الوزاري رقم 450 لسنة 2023  
(ساري العمل بها حتى نهاية يونيو 2026 طبقاً للشروط المعلنة)

| NO. | Generic Name                             | Conc.                 | Dosage Form               |
|-----|--|-----------------------|---------------------------|
| 1   | Abemaciclib                              | 100mg                 | Tablet                    |
|     |  | 150 mg                |                           |
|     |  | 200 mg                |                           |
| 2   | Abiraterone Acetate                      | 500 mg                | Tablet                    |
| 3   | ACYCLOVIR                                | Reference conc.       | EYE OINT.                 |
| 4   | Adenosine                                | 3mg/ml                | Injection                 |
| 5   | L-Alanyl-L-Glutamine                     |                       | IV INFUSION               |
| 6   | Alectinib                                | 150 mg                | capsule                   |
| 7   | AMANTADINE SULPHATE                      | 200 mg/500ml          | Injection                 |
| 8   | Amphotericin B encapsulated in liposomes | 50,000 units          | Injection                 |
| 9   | Amphotericin B                           | 50 mg                 | Injection                 |
| 10  | Anidulafungin                            | 100 mg                | Injection                 |
| 11  | Apalutamide 60mg                         | 60mg                  | Tablet                    |
| 12  | Arsenic Trioxide                         | 1mg/mL                | Injection                 |
| 13  | Aztreonam                                | 1G                    | Injection                 |
| 14  | Bortezomib                               | 3.5 mg                | Vial                      |
| 15  | BUPROPION HYDROCHLORIDE                  | 150 mg                | Prolonged release tablets |
| 16  | Busulphan                                | 2 mg                  | Tablet                    |
| 17  | CALCIUM GLUCONATE + CALCIUM LEVULINATE   | 0.5 gm+ 0.342 gm/10ml | Injection                 |
| 18  | Carfilzomib                              | 60mg                  | Injection                 |
| 19  | CARBIMAZOLE                              | 5 mg                  | Tablet                    |
| 20  | caspofungin                              | 50 mg                 | Injection                 |
|     |  | 70 mg                 | Injection                 |
| 21  | Ceftazidime+Avibactam                    | 2/.5 gm               | Vial                      |
| 22  | Cetrorelix                               | 0.25mg                | Injection                 |
| 23  | CLARITHROMYCIN                           | 500mg                 | Injection                 |
| 24  | CLONAZEPAM                               | 2.5 mg/ml             | Oral Drops                |
| 25  | Colistimethate Sodium                    | 1 M IU                | Injection                 |



Arab Republic of Egypt  
Egyptian Drug Authority

جمهورية مصر العربية  
هيئة الدواء المصرية

قائمة دعم المثائل العلاجية  
القائمة التاسعة للمستحضرات المعتمدة التي يسمح بالتقدم عليها كمستحضرات مستوردة وفقاً للحالة الثالثة  
من القرار الوزاري رقم 450 لسنة 2023  
(ساري العمل بها حتى نهاية يونيو 2026 طبقاً للشروط المعلنة)

| NO. | Generic Name   | Conc.          | Dosage Form                              |
|-----|--|----------------|--|
| 26  | CYCLOSPORIN  | ALL            | EYE DROPS                                |
|     |  | 50mg/ml        | Injection                                |
|     |  | 250mg/5ml      | Injection                                |
|     |  | 100 mg/ml      | Oral Solution                            |
| 27  | Degralix   | 80 mg          | Vial                                     |
|     |  | 120 mg         |  |
| 28  | DEXMEDETOMIDINE  | 100 mcg/ml     | Injection                                |
| 29  | DI-Alpha<br>Tocopherol+Ergocalciferol+Retinol+Vitamins1      |                | IV INFUSION                              |
| 30  | DIGOXIN  | 0.5mg/2ml      | Injection                                |
|     |  | 0.05Mg/ML      | Syrup                                    |
| 31  | DOXAZOSIN  | 4mg            | Prolonged<br>release<br>tablets          |
| 32  | doxorubicin liposomal  | 2mg/mL         | Injection                                |
| 33  | Dutasteride + Tamsulosin                                     | 0.5mg + 0.4mg  | MR Capsule                               |
| 34  | Edaravone  | 30 mg / 100 ml | Injection                                |
| 35  | Ethyl Esters of the Iodized Fatty Acids of Poppy<br>Seed Oil | 480 mg/ml      | Injection                                |
| 36  | Eribulin Mesylate  | 1.13 mg/2ml    | Solution for<br>Intravenous<br>Injection |
| 37  | Erlotinib  | 150mg          | Tablet                                   |
| 38  | Enzalutamide 40mg  | 40mg           | Capsules                                 |
| 39  | Exemestane   | 25 mg          | Tablet                                   |



Arab Republic of Egypt  
Egyptian Drug Authority

جمهورية مصر العربية  
هيئة الدواء المصرية

قائمة دعم المثائل العلاجية  
القائمة التاسعة للمستحضرات المعتمدة التي يسمح بالتقدم عليها كمستحضرات مستوردة وفقاً للحالة الثالثة  
من القرار الوزاري رقم 450 لسنة 2023  
(ساري العمل بها حتى نهاية يونيو 2026 طبقاً للشروط المعلنة)

| NO. | Generic Name                                    | Conc.                    | Dosage Form               |
|-----|---|--------------------------|---------------------------|
| 40  | FENTANYL  | 100MCG/HR                | Transdermal Patch         |
|     |   | 12MCG/HR                 | Transdermal Patch         |
|     |   | 25MCG/HR                 | Transdermal Patch         |
|     |   | 50MCG/HR                 | Transdermal Patch         |
|     |   | 75mcg/HR                 | Transdermal Patch         |
| 41  | Fingolimod                                      | 0.5mg                    | Capsule                   |
| 42  | FLUMAZENIL                                      | 0.5mg/5ml                | Injection                 |
| 43  | FLUORESCEIN SODIUM                              | 500mg/5ml                | Injection                 |
| 44  | Gadolinium oxide 90.62 mg + Tetraxetan 202.46mg | 279.3 mg                 | Amp.                      |
| 45  | GANCICLOVIR                                     | 500MG                    | Injection                 |
| 46  | HYDROCORTISONE Acetate                          | 1%                       | EYE OINT.                 |
|     |   | 2.5%                     | EYE OINT.                 |
| 47  | Hydroxyurea                                     | 500 mg                   | Capsule                   |
| 48  | Ibrutinib                                       | 140mg                    | Capsule                   |
| 49  | ISOSORBIDE MONONITRATE                          | 60mg                     | Prolonged release tablets |
| 50  | Lapatinib                                       | 250 mg                   | Tablet                    |
| 51  | Levothyroxin                                    | 100mcg                   | Injection                 |
|     |   | 200mcg                   | Injection                 |
|     |   | 500mcg                   | Injection                 |
| 52  | LEVODOPA+CARBIDOPA+ENTACAPONE                   | 100 mg +25 mg + 200 mg   | F.C.Tablet                |
|     |   | 50 mg +12.5 mg + 200 mg  |                           |
|     |   | 200 mg +50 mg + 200 mg   |                           |
|     |   | 150 mg +40.5 mg + 200 mg |                           |



Arab Republic of Egypt  
Egyptian Drug Authority

جمهورية مصر العربية  
هيئة الدواء المصرية

قائمة دعم المائل العلاجية  
القائمة التاسعة للمستحضرات المعتمدة التي يسمح بالتقدم عليها كمستحضرات مستوردة وفقاً للحالة الثالثة  
من القرار الوزاري رقم 450 لسنة 2023  
(ساري العمل بها حتى نهاية يونيو 2026 طبقاً للشروط المعلنة)

| NO. | Generic Name                       | Conc.        | Dosage Form             |
|-----|------------------------------------|--------------|-------------------------|
| 53  | Lopinavir/ritonavir                | 100mg/25mg   | Tablet                  |
|     |                                    | 200mg/50mg   | Tablet                  |
| 54  | lorlatinib                         | 25mg         | Tablet                  |
|     |                                    | 100mg        |                         |
| 55  | MORPHINE                           | 10 mg/ml     | Injection               |
|     |                                    | 20 mg/ml     | Injection               |
| 56  | MICAFUNGIN                         | 50 MG        | Injection               |
| 57  | METHYL PHENIDATE                   | 18MG         | X.R. Tablet             |
|     |                                    | 36MG         | X.R. Tablet             |
|     |                                    | 20MG         | Tablet                  |
|     |                                    | 10MG         | Tablet                  |
|     |                                    | 5MG          | Tablet                  |
| 58  | Milrinone                          | 1mg/ ml      | Injection               |
| 59  | Methyl prednisolone                | 500 mg       | Injection               |
|     |                                    | 1 G          | Injection               |
| 60  | Methyl ergometrine maleate         | 0.2mg/ml     | Injection               |
| 61  | Mycophenolate sodium               | 180 mg       | Gastro Resistant Tablet |
|     |                                    | 360 mg       | Gastro Resistant Tablet |
| 62  | Naloxone                           | 0.4mg/ml     | Injection               |
| 63  | Nimodipine                         | 0.02%        | Injection               |
| 64  | Nimodipine                         | 30 mg        | Tablet                  |
| 65  | Nitisinone                         | 10mg         | Tablet                  |
| 66  | NORTRIPTYLINE +FLUPHENAZINE        | 10mg + 0.5mg | Tablet                  |
| 67  | NORETHISTERONE +ESTRADIOL VALERATE | 50MG +5MG/ML | Injection               |
| 68  | NORGESTREL +ESTRADIOL VALERATE     | 0.5mg + 2mg  | Tablet                  |
| 69  | obidoxime chloride                 | 250mg/ml     | Injection               |
| 70  | Octreotide                         | 30 mg        | Injection               |



Arab Republic of Egypt  
Egyptian Drug Authority

جمهورية مصر العربية  
هيئة الدواء المصرية

قائمة دعم المثائل العلاجية  
القائمة التاسعة للمستحضرات المعتمدة التي يسمح بالتقدم عليها كمستحضرات مستوردة وفقاً للحالة الثالثة  
من القرار الوزاري رقم 450 لسنة 2023  
(ساري العمل بها حتى نهاية يونيو 2026 طبقاً للشروط المعلنة)

| NO. | Generic Name  | Conc.           | Dosage Form |
|-----|---|-----------------|-------------|
| 71  | Olaparib  | 150 mg          | Tablet      |
| 72  | Osimertinib 80mg  | 80 mg           | Tablet      |
| 73  | Palbociclib   | 75mg            | Capsules    |
|     |   | 100mg           |             |
|     |   | 125mg           |             |
| 74  | Pazopanib   | 200mg           | Tablet      |
|     |   | 400mg           |             |
| 75  | Pethidine   | 50mg/ml         | Injection   |
|     |   | 100mg/ 2 ml     | Injection   |
| 76  | PENICILLAMINE   | 250MG           | Capsule     |
| 77  | Pentamidine   | 300 mg          | Injection   |
| 78  | PROPRANOLOL   | 1mg/ml          | Injection   |
| 79  | PROPAMIDINE ISETIONATE  | 1 mg/ml         | EYE DROPS   |
| 80  | PHENOBARBITONE + METHYL<br>PHENOBARBITONE + Diphenylhydantoin | 50mg +50mg+50mg | Tablet      |
| 81  | Regorafenib   | 40mg            | Tablet      |
| 82  | Ribociclib  | 200 mg          | Tablet      |
| 83  | Riluzole  | 50mg            | Tablet      |
| 84  | Rivastigmine  | 9 MG            | Patch       |
|     |   | 18 MG           |             |
| 85  | Ruxolitinib   | 5mg             | Tablet      |
|     |   | 15mg            | Tablet      |



Arab Republic of Egypt  
Egyptian Drug Authority

جمهورية مصر العربية  
هيئة الدواء المصرية

قائمة دعم المثائل العلاجية  
القائمة التاسعة للمستحضرات المعتمدة التي يسمح بالتقدم عليها كمستحضرات مستوردة وفقاً للحالة الثالثة  
من القرار الوزاري رقم 450 لسنة 2023  
(ساري العمل بها حتى نهاية يونيو 2026 طبقاً للشروط المعلنة)

| NO. | Generic Name   | Conc.   | Dosage Form |
|-----|--|---|-------------|
| 86  | SODIUM ACETATE 3.400 mg/ml ; METHIONINE 4.300 mg/ml ; ARGININE 12.000 mg/ml ; POTASSIUM CHLORIDE ANHYDROUS 4.480 mg/ml ; ALANINE 14.000 mg/ml ; GLYCINE 11.000 mg/ml ; CALCIUM CHLORIDE 0.560 mg/ml ; ZINC SULPHATE 12.900 mcg/ml ; OLIVE OIL 50.000 mg/ml ; GLUCOSE 130.000 mg/ml ; LYSINE 6.600 mg/ml ; MAGNESIUM SULPHATE 1.200 mg/ml ; FISH OIL 30.000 mg/ml ; TRIGLYCERIDE 60.000 mg/ml ; ISOLEUCINE 5.000 mg/ml ; L-SERINE 6.500 mg/ml ; THREONINE 4.400 mg/ml ; Soybean Oil 60.000 mg/ml ; TRYPTOPHAN 2.000 m | GLUCOSE 130 mg/ml, Soybean Oil 60 mg/ml, TRIGLYCERIDE 60 mg/ml, OLIVE OIL 50mg/ml, FISH OIL30 mg/ml, ALANINE 14 mg/ml, ARGININE 12 mg/ml, Proline 11.2 mg/ml, THREONINE 4.4 mg/ml, METHIONINE 4.3 mg/ml, POTASSIUM CHLORIDE ANHYDROUS4.48 mg/ml, GLYCINE 11 mg/ml, Sodium Glycerophosphate anhydrous 4.18 mg/ml, LYSINE 6.6 mg/ml, HISTIDINE 3 mg/ml, MAGNESIUM SULPHATE 1.2 mg/ml, TRYPTOPHAN 2 mg/ml, L-SERINE 6.5mg/ml, L-VALINE 6.2mg/ml, l-aurine 1mg, SODIUM ACETATE 3.4mg/ml, CALCIUM CHLORIDE 0.56mg/ml, PHENYLALANINE 5.1mg/ml, Tyrosine0.4mg/ml, l-leucine7.4 mg/ml, ISOLEUCINE 5 mg/ml, ZINC SULPHATE 12.9mcg/ml | IV INFUSION |
| 87  | SODIUM FLUORIDE 210 Mcg/MI ; POTASSIUM IODIDE 16.6 Mcg/MI ; Sodium Molybdate Dihydrate 4.85 Mcg/MI ; Manganese (II)-Chloride-Tetrahydrate 19.79 Mcg/MI ; Zinc Chloride 1050 Mcg/MI ; Cupric Chloride Dihydrate 102.3 Mcg/MI ; Chromic Chloride Hexahydrate 5.33 Mcg/MI ; Ferric (Iron III) Chloride Hexahydrate 540 Mcg/MI ; Sodium Selenite Anhydrous 17.29 Mcg/MI ;  |   | IV INFUSION |
| 88  | Sodium nitroprusside   | 50 mg/2ml   | Injection   |



Arab Republic of Egypt  
Egyptian Drug Authority

جمهورية مصر العربية  
هيئة الدواء المصرية

قائمة دعم المثائل العلاجية  
القائمة التاسعة للمستحضرات المعتمدة التي يسمح بالتقدم عليها كمستحضرات مستوردة وفقاً للحالة الثالثة  
من القرار الوزاري رقم 450 لسنة 2023  
(ساري العمل بها حتى نهاية يونيو 2026 طبقاً للشروط المعلنة)

| NO. | Generic Name            | Conc.      | Dosage Form             |
|-----|-------------------------|------------|-------------------------|
| 89  | Sorafenib               | 200 mg     | Tablet                  |
| 90  | Sirolimus               | 1 mg       | Tablet                  |
| 91  | Succimer (DMSA)         | 100 mg     | Capsule                 |
| 92  | Suxamethonium Chloride  | 100mg/5ml  | Injection               |
| 93  | Teriflunomide           | 14mg       | Tablet                  |
| 94  | TOBRAMYCIN              | 80MG/2ML   | Injection               |
| 95  | Tofacitinib 5mg         | 5mg        | Capsules                |
| 96  | Triptorelin acetate     | 3.75 mg    | Prefilled Syringe       |
| 97  | Valganciclovir          | 450 mg     | Tab;et                  |
| 98  | Venetoclax 100mg        | 100 mg     | Tablet                  |
| 99  | VIGABATRIN              | 500 mg     | Film Tablet             |
| 100 | ZUCLOPENTHIXOL          | 100 mg/2ml | Injection               |
|     |                         | 200 mg/ml  | Injection               |
| 101 | TRIAMCINOLONE ACETONIDE | 55 MCG     | Nasal Spray, Suspension |
| 102 | VINCRISTINE SULPHATE    | 1MG        | Injection               |
|     |                         | 2MG        | Injection               |
| 103 | BLEOMYCIN               | 15 I. U    | Injection               |
| 104 | VINBLASTINE SULPHATE    | 10MG       | Vial                    |
| 105 | MITOMYCIN               | 10MG       | Injection               |