



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

Γενική Δ/νση: Σχεδιασμού & Ανάπτυξης
Υπηρεσιών Υγείας

Δ/νση: Φαρμάκου

Τμήμα Φαρμακευτικής Πολιτικής

Ταχ. Δ/νση: Αποστόλου Παύλου 12,
151 23, Μαρούσι

fax: 210 8110905

e-mail: d6@eopyy.gov.gr

Αθήνα, 17 Απριλίου 2013

Αρ. Πρωτ.: οικ. 14743

ΠΡΟΣ

1. Μονάδες Υγείας ΕΟΠΥΥ
2. Περιφερειακές Διευθύνσεις ΕΟΠΥΥ
3. Φαρμακεία ΕΟΠΥΥ
4. Τμήμα Εκκαθάρισης Συνταγών
(ΚΜΕΣ)

Θέμα: «Σχετικά με τους περιορισμούς στη συνταγογράφηση σκευασμάτων του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων».

Σχετικά: Το υπ' αριθμ. 12004/29-03-2013 έγγραφό μας.

Με το ανωτέρω σχετικό έγγραφο ο ΕΟΠΥΥ κοινοποίησε τον θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων, ο οποίος καταρτίστηκε από Ειδική Επιτροπή, συνιστώμενη στον ΕΟΦ και εγκρίθηκε με υπουργική απόφαση, την υπ' αριθμ. οικ. 29311/26-3-2013 (ΦΕΚ 692/Β'/26-3-2013). Με παρόν έγγραφο επισημαίνουμε στον συνημμένο πίνακα, τους περιορισμούς στη συνταγογράφηση δραστικών ουσιών συγκεκριμένων θεραπευτικών κατηγοριών, τα εμπορικά σκευάσματα των οποίων περιλαμβάνονται στον ανωτέρω κατάλογο.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

ΕΛ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

1. Υπουργείο Υγείας
 - Γραφείο Αναπληρωτή Υπουργού
 - Διεύθυνση Υγειονομικής Περίθαλψης
Ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ
2. Γραφείο Προέδρου
3. Γραφείο Αντιπροέδρου Α'

- 4. Γραφείο Αντιπροέδρου Β΄**
5. Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος
Πειραιώς 134 & Αγαθημέρου, 11854 Αθήνα
- 7. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος**
Πλουτάρχου 3, 10675 Αθήνα
- 8. ΗΔΙΚΑ ΑΕ**
Λ. Συγγρού 101 & Λαγουμιτζή 40, 11745 Αθήνα
- 9. Γραφείο Γενικού Διευθυντή Σχεδιασμού
και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας**

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ	
A02BC	-Αναστολείς της αντλίας πρωτονίων
1.	<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνονται μόνο για τη Θεραπεία πεπτικού έλκους και γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης. Συνταγογράφηση μόνο από γαστρεντερολόγους
A02BC01	OMEPRAZOLE
A02BC02	PANTOPRAZOLE SODIUM SESQUIHYDRATE
A02BC03	LANSOPRAZOLE
A02BC04	RABEPRAZOLE SODIUM
A02BC05	ESOMEPRAZOLE MAGNESIUM TRIHYDRATE
A02BC05	ESOMEPRAZOLE SODIUM
A06AD	-Ωσμωτικώς δρώντα καθαρτικά
2.	<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται μόνο για την ένδειξη "Πρόληψη και θεραπεία της ηπατικής εγκεφαλοπάθειας"
A06AD11	LACTULOSE
A06AD12	LACTITOL MONOHYDRATE
A06AD	-Ωσμωτικώς δρώντα καθαρτικά
3.	<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται μόνο σε χορήγηση για προετοιμασία διαγνωστικής εξέτασης και χειρουργικής επέμβασης
A06AD	POTASSIUM SODIUM TARTRATE TETRAHYDRATE
A06AG	-Ενέματα
4.	<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται μόνο σε χορήγηση για προετοιμασία διαγνωστικής εξέτασης και χειρουργικής επέμβασης
A06AG01	SODIUM PHOSPHATE DIBASIC DIHYDRATE,PHOSPHORIC ACID
A06AG01	SODIUM PHOSPHATE DIBASIC HEPTAHYDRATE,SODIUM PHOSPHATE MONOBASIC MONOHYDRATE
A06AG01	SODIUM PHOSPHATE MONOBASIC MONOHYDRATE,SODIUM PHOSPHATE DIBASIC HEPTAHYDRATE
A06AG01	SODIUM PHOSPHATE MONOBASIC MONOHYDRATE,SODIUM PHOSPHATE DIBASIC HEPTAHYDRATE
A07FA	-Προβιοτικά
5.	<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνονται μόνο για την ένδειξη: "Προφύλαξη και θεραπεία των ανεπιθυμητών ενεργειών

		των αντιβιοτικών"
	A07FA02	SACCHAROMYCES BOULARDII
	A12AX	-Ασβέστιο, συνδυασμοί με άλλα φάρμακα
	A12AX	GLYCINE,CALCIUM CARBONATE
6.		<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται μόνο ως δεσμευτικό του φωσφόρου στη νεφρική ανεπάρκεια
	A16AA	-Αμινοξέα και παράγωγα
7.		<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται μόνο για άτομα με τεκμηριωμένη από εξειδικευμένο κέντρο δημόσιου νοσοκομείου ανεπάρκεια L-καρνιτίνης. Σε ασθενείς τελικού σταδίου νεφρικής ανεπάρκειας μόνο ως θεραπεία συντήρησης μετά από ενδοφλέβια χορήγηση κατά την αιμοκάθαρση.
	A16AA01	LEVOCARNITINE
	G03AC	-Προγεσταγόνα
	G03AC03	LEVONORGESTREL
8.		<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται μόνο για τις ενδείξεις "Ιδιοπαθής μηνορραγία και προφύλαξη από υπερπλασία του ενδομητρίου κατά τη διάρκεια θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης"
	G03HA	-Αντιανδρογόνα,
	αμιγή	
	G03HA01	CYPROTERONE ACETATE
9.		<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται για όλες τις εγκεκριμένες ενδείξεις του εκτός της ένδειξης "Ανδρογενετική αλωπεκία"
	M03AX	-Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά
	M03AX G1	-Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Αλλαντοτοξίνη Τύπου Α
10.		<u>Περιορισμός:</u> Δεν αποζημιώνεται για την ένδειξη της μασχαλιαίας υπεριδρωσίας
	M03AX01	BOTULINUM TOXIN TYPE A
	M03AX G2	-Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Σύμπλοκο Αλλαντοτοξίνης Τύπου Α - Αιμοσυγκολλητίνης
11.		<u>Περιορισμός:</u> Δεν αποζημιώνεται για την ένδειξη της μασχαλιαίας υπεριδρωσίας
	M03AX01	BOTULINUM TYPE A TOXIN HAEMAGGLUTININ COMPLEX

	M09AX	-Λοιπά φάρμακα για τη θεραπεία των μυοσκελετικών παθήσεων
12.		<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνονται μόνο 2 ενέσεις για κάθε γόνατο ανά έτος και εφόσον δεν υπάρχει ανταπόκριση σε άλλη θεραπεία.Συνταγογράφηση μόνο από ορθοπεδικούς και ρευματολόγους.
	M09AX01	HYALURONATE SODIUM
	N01BB	G1 -Αμίδια, αμιγή
13.		<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται μόνο μία φορά το μήνα και μόνο για τους ασθενείς που υποβάλλονται σε συχνές φλεβοκεντήσεις (ασθενείς πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, αιμοκαθαιρόμενοι)
	N01BB02	LIDOCAINE HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE
	N01BB	G2 -Αμίδια, συνδυασμοί
14.		<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται μόνο μία φορά το μήνα και μόνο για τους ασθενείς που υποβάλλονται σε συχνές φλεβοκεντήσεις (ασθενείς πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, αιμοκαθαιρόμενοι)
	N01BB20	LIDOCAINE,PRILOCAINE
	R03DX	-Λοιπά φάρμακα για τις αποφρακτικές παθήσεις των αεροφόρων οδών, για συστηματική χορήγηση
15.		<u>Περιορισμός:</u> Συνταγογράφηση μόνο από πνευμονολόγους, σύμφωνα με τις εγκεκριμένες ενδείξεις
	R03DX07	ROFLUMILAST
	R06AA	-Αμινοαλκυλαιθέρες (Αιθανολαμίνες)
		R06AA52 DIMENHYDRINATE,NICOTINIC ACID,PYRIDOXINE HYDROCHLORIDE
16.		<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνεται αποκλειστικά για βραχυχρόνια συμπτωματική αντιμετώπιση των εξάρσεων των ιλίγγων
	S01XA	-Άλλα οφθαλμικά
17.		<u>Περιορισμός:</u> Αποζημιώνονται μόνο για την ένδειξη "Σύνδρομο SJÖGREN"
	S01XA12	DEXPANTHENOL
	S01XA20	CARBOMER
	S01XA20	CARBOMER 974P
	S01XA20	POLYVIDONE
	S01XA20	POLYVIDONE K25
	S01XA20	POLYVINYL ALCOHOL,POLYVIDONE

