

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΩΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

A-ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

A05 -ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΟΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΗΠΑΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

A05A-ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΟΛΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

A05AX-ΆΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΟΛΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

A05AX06 ELAFIBRANOR

A05AX06	339420101	IQIRVO	F.C.TAB	80MG/TAB	BTX30 ΣΕ ΦΙΑΛΗ HDPE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	IPSEN PHARMA, FRANCE	0.000		0.00	0.00	4,865.32	4865.32
---------	-----------	--------	---------	----------	---------------------	--------------------	----------------------	-------	--	------	------	----------	---------

A07 -ΑΝΤΙΔΙΑΡΡΟΪΚΑ, ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ / ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΑ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

A07A-Κατά των εντερικών λοιμώξεων

A07AA-Αντιβιοτικά

Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο επί θετικής καλλιέργειας και επί ανίχνευσης τοξινών C. difficile

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

A07AA12 FIDAXOMICIN

A07AA12	302470104	DIFICLIR	F.C.TAB	200MG/TAB	BTX2X10 δισκία σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TILLOTS PHARMA GMBH,GERMANY	0.400	G	10.00	141.05	1,410.49	1410.49
---------	-----------	----------	---------	-----------	----------------------------	--------------------	-----------------------------	-------	---	-------	--------	----------	---------

A07E- Εντερικοί αντιφλεγμονώδεις παράγοντες

A07EA-Κορτικοστεροειδή, τοπικώς δρώντα

Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο επί θετικής καλλιέργειας και επί ανίχνευσης τοξινών C. difficile

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

A07EA06 BUDESONIDE

A07EA06	332030101	KINPEYGO	MOD.R.CA.H	4MG/CAP	BTX 1 ΦΙΑΛΗ (HDPE)X 120	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	9.000	MG	53.33	133.85	7,138.37	7138.37
---------	-----------	----------	------------	---------	-------------------------	--------------------	--------------------	-------	----	-------	--------	----------	---------

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

A07EA06 BUDESONIDE

Περιορισμός: Χορήγηση ως θεραπεία συντήρησης για χρονικό διάστημα έως 48 εβδομάδες.

A07EA06	321940104	JORVEZA	OR.DISP.TA	1MG/TAB	BTX90 BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DR. FALK PHARMA GMBH, GERANY	0.010	G	10.00	37.67	376.70	376.70
---------	-----------	---------	------------	---------	----------------	------------------------------	------------------------------	-------	---	-------	-------	--------	--------

A16 -ΆΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΗΣ ΠΕΠΤΙΚΗΣ ΟΔΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ

A16A-Άλλα φάρμακα της πεπτικής οδού και του μεταβολισμού

A16AAΑΜΙΝΟΞΕΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΑ

Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο επί θετικής καλλιέργειας και επί ανίχνευσης τοξινών C. difficile

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

A16AA05 CARGLUMIC ACID

A16AA05	328760103	CARGLUMIC ACID/TILLOMED	DISP.TAB	200MG/TAB	BTX60X1 PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TILLOMED PHARMA GMBH,	0.200	G	60.00	30.44	1,826.60	1826.60
---------	-----------	-------------------------	----------	-----------	--------------------	------------------------------	-----------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

A16AA05	333060103	CARGLUMIC ACID/WAYMADE	DISP.TAB	200MG/TAB	BTX60X1 DISP.TAB BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	WAYMADE B.V., THE	0.200	G	60.00	30.44	1,826.60	1826.60
---------	-----------	------------------------	----------	-----------	--------------------------	------------------------------	-------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

A16AB-Ένζυμα

G01 Ένζυμα για τη νόσο του Gaucher τύπου I και III

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

A16AB02 IMIGLUCERASE

A16AB02	234950201	CEREZYME	PD.SOL.INF	400U/VIAL	Φ BTx 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI B.V., NETHERLANDS	300.000	U	1.33	933.80	1,241.96	1241.96
---------	-----------	----------	------------	-----------	--------------	-----------------	--------------------------	---------	---	------	--------	----------	---------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
G02 Ένζυμα για τη νόσο του Fabry												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
A16AB03 AGALSIDASE ALFA												
A16AB03	250090101	REPLAGAL	C/S.SOL.IN	1MG/ML	Φ ΒΤx 1 VIAL x 3,5 ML	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ TAKEDA PHARMACEUTICAL	0.000	G	3.50	412.06	1,442.21	1442.21
A16AB04 AGALSIDASE BETA												
A16AB04	250220101	FABRAZYME	PD.C.SO.IN	35MG/VIAL	N 1VIALx35MG	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ SANOFI B.V., NETHERLANDS	0.010	G	7.00	376.57	2,636.01	2636.01
A16AB04	250220201	FABRAZYME	PD.C.SO.IN	5MG/VIAL	BTX1VIALx5MG	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ SANOFI B.V., NETHERLANDS	0.010	G	1.00	436.30	436.30	436.30
G03 Ένζυμα για τη Βλεννοπολυσακχαρίδωση τύπου I												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
A16AB05 LARONIDASE												
A16AB05	269070101	ALDURAZYME	C/S.SOL.IN	100 U/ML	N ΒΤx 1 VIALx5ML	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ SANOFI B.V., NETHERLANDS	1.000	TU	0.50	1122.26	561.13	561.13
G04 Ένζυμα για τη νόσο του Pompe												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
A16AB07 ALGLUCOSIDASE ALFA												
A16AB07	272340101	MYOZYME	PD.C.SO.IN	50 MG/VIAL	Φ ΒΤ x 1 VIAL	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ SANOFI B.V., NETHERLANDS	0.100	G	0.50	935.52	467.76	467.76
G05 Ένζυμα για τη Βλεννοπολυσακχαρίδωση τύπου II												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
A16AB09 IDURSULFASE												
A16AB09	277020101	ELAPRASE	C/S.SOL.IN	2MG/ML	N 1 VIALx3 ML	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ TAKEDA PHARMACEUTICAL	0.010	G	1.20	1912.88	2,295.46	2295.46
G06 Ένζυμα για τη νόσο Gaucher τύπου 1												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
A16AB10 VELAGLUCERASE ALFA												
A16AB10	297370201	VPRIV	PD.SOL.INF	400U/VIAL	1 VIALx400U	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ TAKEDA PHARMACEUTICAL	300.000	U	1.33	1021.47	1,358.56	1358.56
G02 Ένζυμα για τη νόσο του Fabry												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
A16AB20 PEGUNIGALSIDASE ALFA												
A16AB20	334070101	ELFABRIO	C/S.SOL.IN	2MG/ML	BTX 1 VIAL X 10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. CHIESI FARMACEUTICI	0.000		0.00	0.00	1,689.38	1689.38
G04 Ένζυμα για τη νόσο του Pompe												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
A16AB22 AVALGLUCOSIDASE ALFA												
A16AB22	331670101	NEXVIADYME	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	BTX 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. GENZYME EUROPE B.V.,	0.000		0.00	0.00	1,002.20	1002.20
A16AX-Διάφορα φάρμακα της πεπτικής οδού και του μεταβολισμού												
G01 Για τη νόσο Gausher τύπου I και τη νόσο Niemann												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
A16AX06 MIGLUSTAT												

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
A16AX06	260250101	ZAVESCA	CAPS	100MG/CAP	BTX84(BLIST4x21)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.300	G	28.00	113.39	3,174.87	3174.87
G03 Για τη νόσο Gaussher τύπου I													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
A16AX10 ELIGLUSTAT													
A16AX10	310050101	CERDELGA	CAPS	84MG/CAP	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI B.V., NETHERLANDS	0.170	G	28.00	646.18	18,093.00	18093.00
G04 G4 Νόσος Wilson													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
A16AX12 TRIENTINE													
A16AX12	325090101	CUPRIOR	F.C.TAB	150MG/TAB	BTX72	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ORPHALAN, FRANCE	0.450	G	24.00	110.69	2,656.59	2656.59
A16AX12	326280101	TRIENTINE/WAYM ADE	CAPS	200MG/CAP	BTX100 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	WAYMADE B.V., THE	0.450	G	44.40	49.32	2,190.00	2190.00
A16AX12	325120101	TRIENTINE/TILLOM ED	CAPS	167MG/CAP	BTX1 BOTTLE X 100CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TILLOMED PHARMA GMBH,	0.450	G	37.10	71.38	2,648.35	2648.35
A16AX12	323630101	CUFENCE	CAPS	200MG/CAP	BTX100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	UNIVAR SOLUTIONS B.V.,	0.450	G	44.40	75.15	3,336.50	3336.50
G05 Νόσος Fabry													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
A16AX14 MIGALASTAT													
A16AX14	317490101	GALAFOLD	CAPS	123MG/CAP	BTX14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	AMICUS THERAPEUTICS	0.120	G	0.00	0.00	14,802.66	14802.66
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
A16AX15 TELOTRISTAT ETHYL													
A16AX15	317920101	XERMELO	F.C.TAB	250MG/TAB	BTX90	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SERB S.A.S., FRANCE	0.750	G	30.00	36.21	1,086.32	1086.32
G02 Για το σύνδρομο βραχέος εντέρου													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
A16AX08 TEDUGLUTIDE													
Περιορισμός: Χορήγηση θεραπείας για 6 μήνες και επανεκτίμηση της ανταπόκρισης οριζόμενης ως μείωση τουλάχιστον 1 ημέρας ολικής παρεντερικής διατροφής.													
A16AX08	304090101	REVESTIVE	PS.INJ.SOL	5MG/VIAL	BTX28 VIALS + 28 ΠΡΟΓΕΜΙΣΜΕΝΕΣ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TAKEDA PHARMACEUTICAL	0.010	G	28.00	600.92	16,825.81	16825.81
G07 Οξεία ηπατική πορφυρία													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
A16AX16 GIVOSIRAN													
Περιορισμοί αποζημίωσης: Οξεία διαλείπουσα πορφυρία βάσει γεν. ανάλυσης για μετάλλαξη γονιδίου HMBS 2 ή περισσότερες σοβαρές κρίσεις με νοσηλεία κατά το τελευταίο 6μηνο.													
A16AX16	323870101	GIVLAARI	INJ.SOL.	189MG/ML	BTX 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ALNYLAM NETHERLANDS B.	0.000		0.00	0.00	37,920.29	37920.29
G08 Για τη θεραπεία της πρωτοπαθούς υπεροξαλουρίας 1													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
A16AX18 LUMASIRAN													
A16AX18	325870101	OXLUMO	INJ.SOL	94,5MG/0,5ML	BT X 1 VIAL X 0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ALNYLAM NETHERLANDS B.	0.000		0.00	0.00	59,940.03	59940.03

Β-ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

B01 -ΑΝΤΙΘΡΟΜΒΩΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	---------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

B01A-Αντιθρομβωτικοί παράγοντες
B01AB-Ομάδα ηπαρίνης
G05 Ομάδα αντιθρομβίνης
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)
B01AB02 ΑΝΤΙΘΡΟΜΒΙΝ ΙΙΙ (HUMAN CONCENTRATE)

B01AB02	199840102	KYBERNIN-P	LY.PD.INJ	500 IU/VIAL	N BTx1VIAL+1VIALx 10ML SOLV	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING Ε.Π.Ε.	2.100	TU	0.24	682.33	163.76	163.76
B01AB02	199840202	KYBERNIN-P	LY.PD.INJ	1000IU/VIAL	N BTx1VIAL+1VIALx 20ML SOLV	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING Ε.Π.Ε.	2.100	TU	0.48	637.00	305.76	305.76

B01AC-Αναστολείς της συγκόλλησης των αιμοπεταλίων, εξαιρουμένης της ηπαρίνης
G02 SELEXIPAG
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)
B01AC27 SELEXIPAG

B01AC27	314180501	UPTRAVI	F.C.TAB	1000MCG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	2,209.67	2209.67
B01AC27	314180401	UPTRAVI	F.C.TAB	800MCG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	2,194.12	2194.12
B01AC27	314180301	UPTRAVI	F.C.TAB	600MCG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	2,209.67	2209.67
B01AC27	314180201	UPTRAVI	F.C.TAB	400MCG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	2,209.67	2209.67
B01AC27	314180102	UPTRAVI	F.C.TAB	200MCG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	2,194.12	2194.12
B01AC27	314180103	UPTRAVI	F.C.TAB	200MCG/TAB	BTx140	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	5,184.63	5184.63
B01AC27	314180801	UPTRAVI	F.C.TAB	1600MCG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	2,209.67	2209.67
B01AC27	314180701	UPTRAVI	F.C.TAB	1400MCG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	2,209.67	2209.67
B01AC27	314180601	UPTRAVI	F.C.TAB	1200MCG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	2,209.67	2209.67

G01 Αναστολείς της συγκόλλησης αιμοπεταλίων
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)
B01AC17 TIROFIBAN HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE

B01AC17	243330201	AGGRASTAT	C/S.SOL.IN	0,25MG/ML(0,025 %)	N BTx1VIALx50ML	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIANEΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.010	G	1.25	110.43	138.04	138.04
B01AC17	302200101	AGGRAFIBAN	C/S.SOL.IN	0,25MG/ML	N BOTTLE x 50 ML	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	WIN MEDICA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.010	G	1.25	74.26	92.83	92.83

G03 Προσταγλανδίνες, προστακυκλίνες για πνευμονική υπέρταση
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)
B01AC21 TREPSTINIL

B01AC21	307290401	TRESUVI	SOL.INF	10MG/ML	Φ BTX1 VIAL X10ML	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMOMED PHARMA GMBH, WIEN,	0.000	G	23.26	197.39	4,591.40	4591.40
B01AC21	268890401	REMODULIN	SOL.INF	10mg/ML	Φ BT x 1VIAL x 20ML	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRER INTERNACIONAL	0.000	G	46.51	303.75	14,127.36	14127.36
B01AC21	268890301	REMODULIN	SOL.INF	5mg/ML	Φ BT x 1VIAL x 20ML	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRER INTERNACIONAL	0.000	G	23.26	308.88	7,184.50	7184.50

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
B01AC21	268890201	REMODULIN	SOL.INF	2,5mg/ML	Φ BT x 1VIAL x 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRER INTERNACIONAL	0.000	G	11.63	350.08	4,071.45	4071.45
B01AC21	268890101	REMODULIN	SOL.INF	1mg/ML	Φ BTx 1VIAL x 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRER INTERNACIONAL	0.000	G	4.65	415.03	1,929.88	1929.88
B01AC21	331600301	HOPPAS	SOL.INF	5MG/ML	Φ BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000	G	23.26	200.77	4,669.91	4669.91
B01AC21	331600201	HOPPAS	SOL.INF	2,5MG/ML	Φ BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000	G	11.63	229.23	2,665.91	2665.91
B01AC21	331600101	HOPPAS	SOL.INF	1MG/ML	Φ BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000	G	4.65	274.34	1,275.69	1275.69
B01AC21	331600401	HOPPAS	SOL.INF	10MG/ML	Φ BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000	G	46.51	197.44	9,182.78	9182.78
B01AC21	325180301	TREPROSTINIL/TILLOMED	SOL.INF	5MG/ML	Φ BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TILLOMED PHARMA GMBH,	0.000	G	23.26	200.77	4,669.91	4669.91
B01AC21	325180201	TREPROSTINIL/TILLOMED	SOL.INF	2,5MG/ML	Φ BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TILLOMED PHARMA GMBH,	0.000	G	11.63	229.23	2,665.91	2665.91
B01AC21	325180101	TREPROSTINIL/TILLOMED	SOL.INF	1MG/ML	Φ BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TILLOMED PHARMA GMBH,	0.000	G	4.65	274.34	1,275.69	1275.69
B01AC21	325180401	TREPROSTINIL/TILLOMED	SOL.INF	10MG/ML	Φ BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TILLOMED PHARMA GMBH,	0.000	G	46.51	197.44	9,182.78	9182.78
B01AC21	307290301	TRESUVI	SOL.INF	5MG/ML	Φ BTX1 VIAL X10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMOMED PHARMA GMBH, WIEN,	0.000	G	11.63	202.74	2,357.86	2357.86
B01AC21	307290201	TRESUVI	SOL.INF	2,5MG/ML	Φ BTX1 VIAL X10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMOMED PHARMA GMBH, WIEN,	0.000	G	5.81	234.45	1,362.14	1362.14
B01AC21	307290101	TRESUVI	SOL.INF	1MG/ML	Φ BTX1 VIAL X10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMOMED PHARMA GMBH, WIEN,	0.000	G	2.33	281.58	656.07	656.07
G01 Αναστολείς της συγκόλλησης αιμοπεταλίων													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
B01AC25 CANGRELOR													
B01AC25	316510101	KENGREXAL	PD.C.SO.IN	50MG/VIAL	N BT X 10 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHIESI FARMACEUTICI	0.050	G	10.00	304.12	3,041.24	3041.24
B01AD-Ενζυμα													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
B01AD02 ALTEPLASE													
B01AD02	196440601	ACTILYSE CATHFLO	PD.I.S.INF	2MG/VIAL	BTx5VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ	0.100	G	0.10	1969.20	196.92	196.92
B01AX-Άλλοι αντιθρομβωτικοί παράγοντες													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
B01AX07 CAPLACIZUMAB													
B01AX07	320340101	CABLIVI	PS.INJ.SOL	10MG/VIAL	1 VIAL + 1 PF.SYR. X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ABLYNX NV, BELGIUM	10.000	MG	1.00	3729.78	3,729.78	3729.78
B02 -ΑΝΤΙΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΑ													
B02A-Αντινωδολυτικά													
B02AB-Αναστολείς της πρωτεϊνάσης													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
B02AB02 ALPHA-1-PROTEINASE INHIBITOR													
B02AB02	270810101	PROLASTIN	PS.SOL.INF	1000MG/VIAL	N BT x 1 VIAL + 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.600	G	1.67	300.87	502.45	502.45

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
B02AB02	312280301	RESPREEZA	PS.SOL.INF	5000MG/VIAL	N BTx1 vial + 1 vial + 1 transfer	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GMBH, MARBURG,	0.600	G	8.33	209.38	1,744.13	1744.13
B02AB02	312280201	RESPREEZA	PS.SOL.INF	4000MG/VIAL	N BTx1 vial + 1 vial + 1 transfer	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GMBH, MARBURG,	0.600	G	6.67	210.20	1,402.03	1402.03
B02AB02	312280101	RESPREEZA	PS.SOL.INF	1000MG/VIAL	N BTx1 vial + 1 vial + 1 transfer	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GMBH, MARBURG,	0.600	G	1.67	215.32	359.59	359.59
B02AB02	270810102	PROLASTIN	PS.SOL.INF	1000MG/VIAL	N BT x 1 VIAL + 1 VIAL x 40ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.600		1.67	300.87	502.45	502.45
B02B-Βιταμίνη Κ και άλλα αιμοστατικά													
B02BBFIBRINOGEN													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
B02BB01 FIBRINOGEN HUMAN													
B02BB01	293880102	RIASTAP	PD.I.S.INF	1G/VIAL (20mg/ML)	N BTX1 VIAL + ΦΙΛΤΡΟ +	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING Ε.Π.Ε.	1.000	G	1.00	481.99	481.99	481.99
B02BB01	310120101	FIBCLOT	P.SV.INJ.F	1,5G/100ML	BTx1 VIAL (POWDER) + 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LAB.FRANCAIS DU FRACTIONNEMENT	0.000		0.00	0.00	838.09	838.09
B02BXΆλλα συστηματικώς χορηγούμενα αιμοστατικά													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
B02BX05 ELTROMBORAG													
B02BX05	293500102	REVOLADE	F.C.TAB	25MG/TAB	BTx28 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.050	G	14.00	53.37	747.20	747.20
B02BX05	334510202	ELTROMBORAG/ST ADA	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	334510102	ELTROMBORAG/ST ADA	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.050	G	14.00	35.34	494.76	494.76
B02BX05	341250405	ELTROMBORAG ACCORD	F.C.TAB	75MG/TAB	BTX28X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	42.00	30.17	1,266.97	1266.97
B02BX05	341250305	ELTROMBORAG ACCORD	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	341250205	ELTROMBORAG ACCORD	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	14.00	35.34	494.77	494.77
B02BX05	341250104	ELTROMBORAG ACCORD	F.C.TAB	12,5MG/TAB	BTX28X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	7.00	39.05	273.32	273.32
B02BX05	336680202	ELTROMBORAG/A NABIOSIS	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	336680102	ELTROMBORAG/A NABIOSIS	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.050	G	14.00	35.34	494.76	494.76
B02BX05	335220102	ELTROMBORAG/TEVA	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.050	G	14.00	35.34	494.76	494.76
B02BX05	335220202	ELTROMBORAG/TEVA	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	336970308	ELTROMBORAG/UNI-PHARMA	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	UNI-PHARMA ΚΛΕΩΝ ΤΣΕΤΗΣ	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	336970208	ELTROMBORAG/UNI-PHARMA	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	UNI-PHARMA ΚΛΕΩΝ ΤΣΕΤΗΣ	0.050	G	14.00	35.34	494.76	494.76
B02BX05	329230208	EMOLADO	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	329230108	EMOLADO	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.050	G	14.00	35.34	494.77	494.77

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
B02BX05	332800402	KADDERUM	F.C.TAB	75MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENERHARM ΑΕ	0.050	G	42.00	30.17	1,266.97	1266.97
B02BX05	332800302	KADDERUM	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENERHARM ΑΕ	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	332800202	KADDERUM	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENERHARM ΑΕ	0.050	G	14.00	35.34	494.76	494.76
B02BX05	332300203	RELATROM	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM Α.Ε.Β.Ε.	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	332300103	RELATROM	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM Α.Ε.Β.Ε.	0.050	G	14.00	35.34	494.77	494.77
B02BX05	332290203	ELTROMBOPAG/FARAN	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	332290103	ELTROMBOPAG/FARAN	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.050	G	14.00	35.34	494.77	494.77
B02BX05	328790402	PAGELTRA	F.C.TAB	75MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.050	G	42.00	30.17	1,266.97	1266.97
B02BX05	328790302	PAGELTRA	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.050	G	28.00	34.48	965.34	965.34
B02BX05	328790202	PAGELTRA	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.050	G	14.00	35.34	494.77	494.77
B02BX05	328790102	PAGELTRA	F.C.TAB	12,5MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.050	G	7.00	36.31	254.19	254.19
B02BX05	293500202	REVOLADE	F.C.TAB	50MG/TAB	BTx28 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.050	G	28.00	52.17	1,460.63	1460.63
B02BX08 ΑΒΑΤΡΟΜΒΟΡΑΓ													
B02BX08	326850101	DOPTELET	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ BTX10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SWEDISH ORPHAN BIOVITRUM AB	0.020	G	10.00	61.02	610.17	610.17
B02BX08	326850103	DOPTELET	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ BTX30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SWEDISH ORPHAN BIOVITRUM AB	0.020	G	30.00	65.46	1,963.84	1963.84
B02BX08	326850102	DOPTELET	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ BTX15	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SWEDISH ORPHAN BIOVITRUM AB	0.020	G	15.00	60.14	902.05	902.05
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)													
B02BX05 ELTROMBOPAG													
B02BX05	293500501	REVOLADE	PD.ORA.SUS	25MG/SACHET	Φ BT X 30 ΦΑΚΕΛΙΣΚΟΙ + 1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.050	G	15.00	60.33	904.91	904.91
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
B02BX04 ROMIPLOSTIM													
B02BX04	287230301	NPLATE	PS.INJ.SOL	250MCG/VIAL	Φ BTx1VIAL+1PFSYR x0,72ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	8.33	61.06	508.63	508.63
B02BX04	287230401	NPLATE	PS.INJ.SOL	500MCG/VIAL	Φ BTx1VIAL+1PFSYR x1,2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	16.67	59.85	997.70	997.70
B03 -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΑΙΜΙΑΣ													
B03AIRON PREPARATIONS													
B03ACΣίδηρος Τρισθενής, παρεντερικά διαλύματα													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
B03AC01 FERRIC CARBOXYMALTOSE													
B03AC01	272550104	FERINJECT	DIS.INJ.IF	50MG/ML	N BT x 1 x 10 ML VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIFOR FRANCE, PARIS LA	0.100	G	5.00	20.18	100.91	100.91

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
B03AC01	330290104	ANABIFER	DIS.INJ.IF	50MG/ML	N BT x 1 (GLASS TYPE I) VIAL x 10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.100	G	5.00	19.74	98.71	98.71
B03AC01	330270104	FERRIC CARBOXYMALTOΣ	DIS.INJ.IF	50MG/ML	N BT x 1 (GLASS TYPE I) VIAL x 10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.100	G	5.00	19.74	98.71	98.71
B03X-Άλλα φάρμακα κατά της αναιμίας													
B03XA-Άλλα φάρμακα κατά της αναιμίας													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
B03XA05 ROXADUSTAT													
Περιορισμός: σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην ΥΑ Δ3(α) 6209/3-2-2023.													
B03XA05	328610101	EVRENZO	F.C.TAB	20MG/TAB	12 x 1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.040	G	5.58	12.35	68.92	68.92
B03XA05	328610501	EVRENZO	F.C.TAB	150MG/TAB	12 x 1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.040	G	41.86	10.95	458.48	458.48
B03XA05	328610401	EVRENZO	F.C.TAB	100MG/TAB	12 x 1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.040	G	27.90	11.15	311.21	311.21
B03XA05	328610301	EVRENZO	F.C.TAB	70MG/TAB	12 x 1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.040	G	19.54	11.73	229.16	229.16
B03XA05	328610201	EVRENZO	F.C.TAB	50MG/TAB	12 x 1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.040	G	13.95	11.94	166.56	166.56
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
B03XA01 EPOETIN ALFA (RECOMBINANT)													
B03XA01	285950302	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	3000IU/0,3ML PF.SYR	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MEDICE ARZNEIMITTEL	1.000	TU	18.00	6.59	118.61	118.61
B03XA01 EPOETIN THETA													
B03XA01	295250808	EPORATIO	INJ.SO.PFS	30000IU/1ML	N BTx 4 PF.SYRx 1,0ML (με βελόνα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	RATIOPHARM GMBH,	1.000	TU	120.00	5.38	645.35	645.35
B03XA01	295250609	EPORATIO	INJ.SO.PFS	10000IU/1ML	N BTx6 PF.SYRx1,0ML (με βελόνα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	RATIOPHARM GMBH,	1.000	TU	60.00	5.12	307.23	307.23
B03XA01	295250503	EPORATIO	INJ.SO.PFS	5000IU/0,5ML	N BTx6PF.SYRx0,5ML (με βελόνα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	RATIOPHARM GMBH,	1.000	TU	30.00	5.34	160.29	160.29
B03XA01	295250403	EPORATIO	INJ.SO.PFS	4000IU/0,5ML	N BTx6PF.SYRx0,5ML (με βελόνα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	RATIOPHARM GMBH,	1.000	TU	24.00	5.19	124.66	124.66
B03XA01	295250303	EPORATIO	INJ.SO.PFS	3000IU/0,5ML	N BTx6PF.SYRx0,5ML (με βελόνα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	RATIOPHARM GMBH,	1.000	TU	18.00	5.75	103.49	103.49
B03XA01	295250203	EPORATIO	INJ.SO.PFS	2000IU/0,5ML	N BTx6PF.SYRx0,5ML (με βελόνα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	RATIOPHARM GMBH,	1.000	TU	120.00	0.55	66.32	66.32
B03XA01 EPOETINUM ALFA													
B03XA01	196471502	EPREX	INJ.SOL	40.000 IU/1ML PF.SYR.	N BTx4 PF. SYR. x 1 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	1.000	TU	160.00	6.00	959.66	959.66
B03XA01	196471501	EPREX	INJ.SOL	40.000 IU/1ML PF.SYR.	N BTx 1 PF. SYR x 1 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	1.000	TU	40.00	5.21	208.52	208.52
B03XA01	196470303	EPREX	INJ.SOL	10000IU/1ML	N BTx 6 PF.SYR x 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	1.000	TU	60.00	4.96	297.33	297.33
B03XA01 EPOETIN ZETA													
B03XA01	281511103	RETACRIT	INJ.SOL	40000IU/1ML PF.SYR	N BTx6 PF.SYR x 1,0ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	1.000	TU	240.00	4.24	1,018.11	1018.11
B03XA01	281511102	RETACRIT	INJ.SOL	40000IU/1ML PF.SYR	N BTx4 PF.SYR x 1,0ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	1.000	TU	160.00	4.30	688.39	688.39

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
B03XA01	281510802	RETACRIT	INJ.SOL	10000IU/1ML PF.SYR	N BTx6 PF.SYR x 1,0ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	1.000	TU	60.00	4.53	272.03	272.03
B03XA01	281510602	RETACRIT	INJ.SOL	6000IU/0,6ML PF.SYR	N BTx6 PF.SYR x 0,6ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	1.000	TU	36.00	4.84	174.32	174.32
B03XA01	281510502	RETACRIT	INJ.SOL	5000IU/0,5ML PF.SYR	N BTx6 PF.SYR x 0,5 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	1.000	TU	30.00	5.08	152.47	152.47
B03XA01	281510402	RETACRIT	INJ.SOL	4000IU/0,4ML PF.SYR	N BTx6 PF.SYR x 0,4 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	1.000	TU	24.00	5.18	124.44	124.44
B03XA01	281510302	RETACRIT	INJ.SOL	3000IU/0,9ML PF.SYR	N BTx6 PF.SYR x 0,9 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	1.000	TU	18.00	5.18	93.32	93.32
B03XA01	281510202	RETACRIT	INJ.SOL	2000IU/0,6ML PF.SYR	N BTx6 PF.SYR x 0,6 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	1.000	TU	12.00	5.62	67.38	67.38
B03XA01 ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ (RECOMBINANT)													
B03XA01	311521304	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ HEXAL	INJ.SO.PFS	40000 IU/1,0 ML	N BTx6 PF.SYR x 1,0 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	1.000	TU	240.00	4.29	1,030.46	1030.46
B03XA01	311521303	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ HEXAL	INJ.SO.PFS	40000 IU/1,0 ML	N BTx1 PF.SYR x 1,0 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	1.000	TU	40.00	4.58	183.24	183.24
B03XA01	311520704	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ HEXAL	INJ.SO.PFS	8000 IU/0,8 ML	N BTx6 PF.SYR x 0,8 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	1.000	TU	48.00	4.97	238.60	238.60
B03XA01	311520604	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ HEXAL	INJ.SO.PFS	6000 IU/0,6 ML	N BTx6 PF.SYR x 0,6 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	1.000	TU	36.00	5.06	182.21	182.21
B03XA01	311520504	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ HEXAL	INJ.SO.PFS	5000 IU/0,5 ML	N BTx6 PF.SYR x 0,5 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	1.000	TU	30.00	4.95	148.57	148.57
B03XA01	311520404	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ HEXAL	INJ.SO.PFS	4000 IU/0,4 ML	N BTx6 PF.SYR x 0,4 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	1.000	TU	24.00	5.12	122.88	122.88
B03XA01	311520304	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ HEXAL	INJ.SO.PFS	3000 IU/0,3 ML	N BTx6 PF.SYR x 0,3 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	1.000	TU	18.00	5.13	92.36	92.36
B03XA01	311520804	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ HEXAL	INJ.SO.PFS	10000 IU/1,0 ML	N BTx6 PF.SYR x 1,0 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	1.000	TU	60.00	4.20	251.97	251.97
B03XA01	284350704	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	8000IU/0,8ML	N PF.SYR BTx6 PF.SYRS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	1.000	TU	48.00	4.97	238.60	238.60
B03XA01	284351304	BINOCRIT	INJ.SOL	40000 IU/1,0ML PF.SYR	N BTx6 PF.SYRS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	1.000	TU	240.00	4.29	1,030.46	1030.46
B03XA01	284351303	BINOCRIT	INJ.SOL	40000 IU/1,0ML PF.SYR	N BTx1 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	1.000	TU	40.00	4.58	183.24	183.24
B03XA01	284350702	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	8000IU/0,8ML PF.SYR	N BT x 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	1.000	TU	48.00	4.97	238.60	238.60
B03XA01	284350802	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	10000IU/1,0ML PF.SYR	N BT x 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	1.000	TU	60.00	4.20	251.97	251.97
B03XA01	284350502	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	5000IU/0,5ML PF.SYR	N BT x 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	1.000	TU	30.00	4.95	148.57	148.57
B03XA01	284350302	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	3000IU/0,3ML PF.SYR	N BT x 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	1.000	TU	18.00	5.13	92.36	92.36
B03XA01	285951302	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	40.000IU/1,0ML PF.SYR	N BTx 6 PFS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MEDICE ARZNEIMITTEL	1.000	TU	240.00	6.14	1,474.15	1474.15
B03XA01	285951301	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	40.000IU/1,0ML PF.SYR	N BTx 1 PFS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MEDICE ARZNEIMITTEL	1.000	TU	40.00	6.81	272.52	272.52
B03XA01	285950802	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	10000IU/1,0ML PF.SYR	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MEDICE ARZNEIMITTEL	1.000	TU	60.00	5.83	349.52	349.52

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
B03XA01	285950702	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	8000IU/0,8ML PF.SYR	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MEDICE ARZNEIMITTEL	1.000	TU	48.00	6.46	309.96	309.96
B03XA01	285950602	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	6000IU/0,6ML PF.SYR	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MEDICE ARZNEIMITTEL	1.000	TU	36.00	7.03	253.18	253.18
B03XA01	285950502	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	5000IU/0,5ML PF.SYR	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MEDICE ARZNEIMITTEL	1.000	TU	30.00	6.37	191.10	191.10
B03XA01	285950402	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	4000IU/0,4ML PF.SYR	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MEDICE ARZNEIMITTEL	1.000	TU	24.00	7.01	168.15	168.15
B03XA02 DARBEROETIN ALFA													
B03XA02	248400305	ARANESP	INJ.SOL	20MCG/0,5ML PF.SYR	N BTx4PR.SYR.X0,5 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	17.78	6.93	123.24	123.24
B03XA02	248400904	ARANESP	INJ.SOL	100MCG/0,5ML PF.SYR	N BTX 1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	22.23	5.55	123.34	123.34
B03XA02	248400804	ARANESP	INJ.SOL	80MCG/0,4ML PF.SYR	N BTX 1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	17.78	5.74	102.10	102.10
B03XA02	248400704	ARANESP	INJ.SOL	60MCG/0,3ML PF.SYR.	N BTX 1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	13.34	5.74	76.62	76.62
B03XA02	248400604	ARANESP	INJ.SOL	50MCG/0,5ML PF.SYR	N BTX 1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	11.12	5.76	64.07	64.07
B03XA02	248400504	ARANESP	INJ.SOL	40MCG/0,4ML PF.SYR.	N BTX 1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	8.89	6.26	55.63	55.63
B03XA02	248400404	ARANESP	INJ.SOL	30MCG/0,3ML PF.SYR	N BTX 1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	6.67	6.27	41.83	41.83
B03XA02	248400304	ARANESP	INJ.SOL	20MCG/0,5ML PF.SYR	N BT X 1PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	4.45	6.24	27.78	27.78
B03XA02	248401604	ARANESP	INJ.SOL	500MCG/1ML PF.SYR.	N BTX1PF.SYR.X1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	111.11	5.04	560.03	560.03
B03XA02	248401104	ARANESP	INJ.SOL	300MCG/0,6ML PF.SYR	N BTx1PF.SYR.X0,6 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	66.67	5.18	345.34	345.34
B03XA02	248401005	ARANESP	INJ.SOL	150MCG/0,3ML PF.SYR	N BTx4PF.SYR.X0,3 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	133.33	6.14	818.77	818.77
B03XA02	248400905	ARANESP	INJ.SOL	100MCG/0,5ML PF.SYR	N BTx4PF.SYR.X0,5 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	88.89	6.30	560.20	560.20
B03XA02	248400805	ARANESP	INJ.SOL	80MCG/0,4ML PF.SYR	N BTx4PF.SYR.X0,4 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	71.11	6.36	452.27	452.27
B03XA02	248400705	ARANESP	INJ.SOL	60MCG/0,3ML PF.SYR.	N BTx4PF.SYR.X0,3 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	53.33	6.48	345.37	345.37
B03XA02	248400605	ARANESP	INJ.SOL	50MCG/0,5ML PF.SYR	N BTx4PF.SYR.X0,5 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	44.44	6.48	287.80	287.80
B03XA02	248400505	ARANESP	INJ.SOL	40MCG/0,4ML PF.SYR.	N BTx4PF.SYR.X0,4 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	35.56	6.69	237.96	237.96
B03XA02	248400405	ARANESP	INJ.SOL	30MCG/0,3ML PF.SYR	N BTx4PR.STR.X0,3 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	26.67	6.81	181.64	181.64
B03XA06 LUSPATERCEPT													
B03XA06	324720101	REBLOZYL	PD.INJ.SOL	25MG/VIAL	N 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000	G	7.50	154.88	1,161.58	1161.58
B03XA06	324720201	REBLOZYL	PD.INJ.SOL	75MG/VIAL	N 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000	G	22.50	150.44	3,384.80	3384.80

B06 -Άλλοι αιματολογικοί παράγοντες
B06A-Άλλοι αιματολογικοί παράγοντες

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

B06AC-Φάρμακα για Κληρονομικό αγγειοόδημα

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

B06AC01 ESTERASE INHIBITOR FROM HUMAN PLASMA

B06AC01	284530101	BERINERT	P.SV.INJ.F	500 U/VIAL	N BT x 1 VIAL x 500 U+1VIALx10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	CSL BEHRING Ε.Π.Ε.	1,400.000	U	0.36	1576.19	567.43	567.43
B06AC01	284530201	BERINERT 1500	PS.INJ.SOL	1500 IU/VIAL (500 IU/ML)	N BTx1 VIAL x 1500IU + 1 VIAL x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	CSL BEHRING Ε.Π.Ε.	1,400.000	U	1.07	1657.52	1,773.55	1773.55

B06AC02 ICATIBANT

B06AC02	286460101	FIRAZYR	INJ.SOL	30MG/3ML	Φ BTx 1PF.SYRx 3ML+1βελόνα	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TAKEDA PHARMACEUTICAL	0.030	G	1.00	1113.28	1,113.28	1113.28
B06AC02	328070101	ICATIBANT ACCORD	INJ.SOL	30MG/3ML	Φ BTx 1PF.SYRx 3ML+1βελόνα	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.030	G	1.00	733.92	733.92	733.92

B06AX- Άλλοι αιματολογικοί παράγοντες

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

B06AX03 VOXELOTOR

B06AX03	334320101	OXBRYTA	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX 1 ΦΙΑΛΗ (HDPE) X 90	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000		0.00	0.00	5,841.00	5841.00
---------	-----------	---------	---------	-----------	-------------------------	------------------------------	------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

C-ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

C01 -ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΚΑΡΔΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

C01B-Αντιαρρυθμικά, Κατηγορίες I και III

C01BG-Άλλα Αντιαρρυθμικά, κατηγορία I και III

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

C01BG11 VERNAKALANT HYDROCHLORIDE

C01BG11	296160102	BRINAVESS	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTx 1VIALx 25ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ADVANZ PHARMA LIMITED, IRELAND	0.200	G	2.26	186.74	422.04	422.04
---------	-----------	-----------	------------	---------	-----------------	-----------------	--------------------------------	-------	---	------	--------	--------	--------

C01C-Καρδιοτονωτικά, εκτός καρδιακών γλυκοσιδών

C01CE-Αναστολείς φωσφοδιεστεράσης

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

C01CE02 MILRINONE LACTATE

C01CE02	200700103	COROTROPE	SOL.INF	10MG/10ML AMP	BTx10 AMPSx10 ML	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	SANOPI-AVENTIS AEBE	0.050	G	2.00	65.85	131.70	131.70
---------	-----------	-----------	---------	---------------	------------------	-----------------------	---------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

C01CX-Άλλα καρδιοτονωτικά

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

C01CX08 LEVOSIMENDAN

C01CX08	251270101	SIMDAX	C/S.SOL.IN	2,5MG/1 ML	BTx1 VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ORION CORPORATION	0.010	G	1.14	414.19	472.18	472.18
C01CX08	328980101	LEVOSIMENDAN/ WIN MEDICA	C/S.SOL.IN	2,5MG/ML	BTx1 VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	WIN MEDICA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.010	G	1.14	276.64	315.37	315.37

C01E-Άλλα καρδιαγγειακά φαρμακευτικά σκευάσματα

C01EB-Άλλα καρδιαγγειακά φαρμακευτικά σκευάσματα

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

C01EB24 MAVACAMTEN

C01EB24	334350302	CAMZYOS	CAPS	10MG/CAP	BTX28 (2x14) BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BRISTOL-MYERS SQUIBB	5.000	MG	56.00	25.78	1,443.68	1443.68
C01EB24	334350202	CAMZYOS	CAPS	5MG/CAP	BTX28 (2x14) BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BRISTOL-MYERS SQUIBB	5.000	MG	28.00	51.56	1,443.68	1443.68

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
C01EB24	334350102	CAMZYOS	CAPS	2,5MG/CAP	BTX28 (2x14) BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BRISTOL-MYERS SQUIBB	5.000	MG	14.00	103.12	1,443.68	1443.68
C01EB24	334350402	CAMZYOS	CAPS	15MG/CAP	BTX28 (2x14) BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BRISTOL-MYERS SQUIBB	5.000	MG	84.00	17.19	1,443.68	1443.68
C02 ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΑ													
C02ΚΑΑΑΑ ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΑ													
C02ΚΧΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ													
G01 G1 Για την πνευμονική αρτηριακή υπέρταση													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
C02ΚΧ01 BOSENTAN													
C02ΚΧ01	252130102	TRACLEER	F.C.TAB	62,5MG/TAB	Φ BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	2.000	TE	28.00	26.38	738.70	738.70
C02ΚΧ01	309220203	VRADEM	F.C.TAB	125MG/TAB	Φ BTX56X1(PVC/PCT FE/Alu	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	DEMO ABEE	2.000	TE	28.00	24.18	677.03	677.03
C02ΚΧ01	309220105	VRADEM	F.C.TAB	62,5MG/TAB	Φ BTX56X1(PVC/PCT FE/Alu	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	DEMO ABEE	2.000	TE	28.00	23.60	660.69	660.69
C02ΚΧ01	309220102	VRADEM	F.C.TAB	62,5MG/TAB	Φ BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	DEMO ABEE	2.000	TE	28.00	23.60	660.69	660.69
C02ΚΧ01	310560103	STAYVEER	F.C.TAB	62,5MG/TAB	Φ BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	2.000	TE	28.00	24.74	692.74	692.74
C02ΚΧ01	310560203	STAYVEER	F.C.TAB	125MG/TAB	Φ BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	2.000	TE	28.00	21.43	600.17	600.17
C02ΚΧ01	304620103	SENTOBA	F.C.TAB	62,5MG/TAB	Φ BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BAUSCH HEALTH IRELAND LIMITED,	2.000	TE	28.00	21.82	610.86	610.86
C02ΚΧ01	304620203	SENTOBA	F.C.TAB	125MG/TAB	Φ BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BAUSCH HEALTH IRELAND LIMITED,	2.000	TE	28.00	23.96	670.84	670.84
C02ΚΧ01	310560101	STAYVEER	F.C.TAB	62,5MG/TAB	Φ BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	2.000	TE	28.00	24.74	692.74	692.74
C02ΚΧ01	310560201	STAYVEER	F.C.TAB	125MG/TAB	Φ BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	2.000	TE	28.00	21.43	600.17	600.17
C02ΚΧ01	305850203	KLIMURTAN	F.C.TAB	125MG/TAB	Φ BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	2.000	TE	28.00	23.96	670.84	670.84
C02ΚΧ01	305850103	KLIMURTAN	F.C.TAB	62,5MG/TAB	Φ BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	2.000	TE	28.00	21.82	610.86	610.86
C02ΚΧ01	252130201	TRACLEER	F.C.TAB	125MG/TAB	Φ BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	2.000	TE	28.00	27.16	760.54	760.54
C02ΚΧ02 AMBRISENTAN													
C02ΚΧ02	283630102	VOLIBRIS	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	GLAXOSMITHKLIN E (IRELAND)	1.000	TE	30.00	43.93	1,317.81	1317.81
C02ΚΧ02	319900102	AMBRISENTAN/GENEPHARM	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	GENEPHARM ΑΕ	1.000	TE	30.00	28.96	868.81	868.81
C02ΚΧ02	319900202	AMBRISENTAN/GENEPHARM	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	GENEPHARM ΑΕ	1.000	TE	30.00	30.66	919.82	919.82
C02ΚΧ02	318890102	AMBRISENTAN/ACCORD	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE B.	1.000	TE	30.00	28.96	868.81	868.81
C02ΚΧ02	318890202	AMBRISENTAN/ACCORD	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE B.	1.000	TE	30.00	30.66	919.82	919.82
C02ΚΧ02	320100104	AMBICIPEN	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	1.000	TE	30.00	28.96	868.81	868.81

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
C02KX02	320100204	AMBICIPEN	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ ΒΤx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	1.000	TE	30.00	30.66	919.82	919.82
C02KX02	283630202	VOLIBRIS	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ ΒΤx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. GLAXOSMITHKLIN Ε (IRELAND)	1.000	TE	30.00	46.39	1,391.73	1391.73
C02KX04 MACITENTAN												
C02KX04	307170102	OPSUMIT	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ ΒΤx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.010	G	30.00	52.29	1,568.60	1568.60
C02KX05 RIOCIGUAT												
C02KX05	307550101	ADEMPAS	F.C.TAB	0,5MG/TAB	Φ ΒΤx42	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BAYER PHARMA AG, BERLIN,	0.000		0.00	0.00	1,142.74	1142.74
C02KX05	307550501	ADEMPAS	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ ΒΤx42	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BAYER PHARMA AG, BERLIN,	0.000		0.00	0.00	1,003.76	1003.76
C02KX05	307550401	ADEMPAS	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ ΒΤx42	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BAYER PHARMA AG, BERLIN,	0.000		0.00	0.00	1,003.76	1003.76
C02KX05	307550301	ADEMPAS	F.C.TAB	1,5MG/TAB	Φ ΒΤx42	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BAYER PHARMA AG, BERLIN,	0.000		0.00	0.00	1,003.76	1003.76
C02KX05	307550201	ADEMPAS	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ ΒΤx42	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BAYER PHARMA AG, BERLIN,	0.000		0.00	0.00	1,003.76	1003.76
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
C02KX06 SOTATERCEPT												
C02KX06	338530101	WINREVAIR	PS.INJ.SOL	45MG/VIAL	KITX1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.000		0.00	0.00	6,891.06	6891.06
C02KX06	338530201	WINREVAIR	PS.INJ.SOL	60MG/VIAL	KITX1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.000		0.00	0.00	9,162.04	9162.04
C02KX06	338530102	WINREVAIR	PS.INJ.SOL	45MG/VIAL	KITX2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.000		0.00	0.00	13,704.09	13704.09
C03 -ΔΙΟΥΡΗΤΙΚΑ												
C03A-Αποκλειστές των β αδρενεργικών υποδοχέων												
C03AA-β-αποκλειστές, μη εκλεκτικοί												
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)												
C03AA05 PROPRANOLOL HYDROCHLORIDE												
C03AA05	307680101	HEMANGIOL	ORAL.SOL	3,75MG/ML	BOTTLE x120 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	0.000		0.00	0.00	191.29	191.29
C03AB-β-αποκλειστές, εκλεκτικοί												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
C03AB09 ESMOLOL HYDROCHLORIDE												
C03AB09	204260301	BREVIBLOC	SOL.INF	10MG/ML	N ΒΤx1 BAGx250 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	2.500	G	1.00	125.57	125.57	125.57
C03AB09	322570101	ESMOBETA	SOL.INF	10MG/ML	N ΒΤX 1 BOTTLE X250ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	2.500	G	1.00	84.44	84.44	84.44
C03AB09	286870301	ESMOCARD LYO	PD.C.S.INF	2500MG/VIAL	N ΒΤx 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	2.500	G	1.00	119.48	119.48	119.48
C03X-ΑΑΑΑ ΔΙΟΥΡΗΤΙΚΑ												
C03XA-ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΒΑΖΟΠΡΕΣΙΝΗΣ												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
C03XA01 TOLVARTAN												

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
C03XA01	338270403	POKYDY	TAB	60MG/TAB	BTX56 TABS (4 ΚΥΨΕΛΕΣ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	EXCESS THERAPEUTICS	30.000	MG	84.00	8.63	725.24	725.24
C03XA01	338270303	POKYDY	TAB	45MG/TAB	BTX56 TABS (4 ΚΥΨΕΛΕΣ 7X15MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	EXCESS THERAPEUTICS	30.000	MG	56.00	12.95	725.24	725.24
C03XA01	337960503	GURDATOL	TAB	30MG/TAB	BTX56 (4 ΚΥΨΕΛΕΣ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	30.000	MG	112.00	6.48	725.24	725.24
C03XA01	337960403	GURDATOL	TAB	60MG/TAB	BTX56 (4 ΚΥΨΕΛΕΣ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	30.000	MG	84.00	8.63	725.24	725.24
C03XA01	337960303	GURDATOL	TAB	15MG/TAB	BTX56 (4 ΚΥΨΕΛΕΣ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	30.000	MG	56.00	12.95	725.24	725.24
C03XA01	337950503	VARTELIA	TAB	90MG/TAB	BTX56 (4 BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	30.000	MG	112.00	6.48	725.24	725.24
C03XA01	337950403	VARTELIA	TAB	30MG/TAB	BTX56 (4 BLISTERS 7X30MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	30.000	MG	84.00	8.63	725.24	725.24
C03XA01	337950303	VARTELIA	TAB	15MG/TAB	BTX56 (4 BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	30.000	MG	56.00	12.95	725.24	725.24
C03XA01	331120511	TOLVARTAN/TEVA	TAB	90MG/TAB	BTX56 (4 BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	30.000	MG	112.00	6.48	725.24	725.24
C03XA01	331120411	TOLVARTAN/TEVA	TAB	30MG/TAB	BTX56 (4 BLISTERS 7X30MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	30.000	MG	84.00	8.63	725.24	725.24
C03XA01	331120311	TOLVARTAN/TEVA	TAB	15MG/TAB	BTX56 (4 BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	30.000	MG	56.00	12.95	725.24	725.24
C03XA01	338270503	POKYDY	TAB	90MG/TAB	BTX56 TABS (4 ΚΥΨΕΛΕΣ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	EXCESS THERAPEUTICS	30.000	MG	112.00	6.48	725.24	725.24

C10 -ΥΠΟΛΙΠΙΔΑΙΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

C10A-Υπολιπιδαιμικοί Παράγοντες, Αμιγείς

C10AX-Άλλοι υπολιπιδαιμικοί παράγοντες

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

C10AX13 EVOLOCUMAB

Περιορισμός: σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υπουργείου Υγείας για τη δυσλιπιδαιμία σε ενήλικες. Δεν αποζημιώνεται σε παιδιά.

C10AX13	312050102	REPATHA	INJ.SOL	140MG/ML	BTx1 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000		0.00	0.00	222.80	222.80
---------	-----------	---------	---------	----------	-------------	------------------------------	-------------------------	-------	--	------	------	--------	--------

C10AX14 ALIROCUMAB

Περιορισμός: σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υπουργείου Υγείας για τη δυσλιπιδαιμία. Υπουργική Απόφαση Δ3(α) 221/13-1-2023 και Δ3(α) 16347/7-4-2023

C10AX14	312440202	PRALUENT	INJ.SOL	150MG/1ML	BTx2 PF.PEN x1 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.000		0.00	0.00	399.68	399.68
---------	-----------	----------	---------	-----------	-------------------	------------------------------	-----------------	-------	--	------	------	--------	--------

C10AX14	312440301	PRALUENT	INJ.SOL	300MG/2ML	BT X 1 PF.PEN X 2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.000		0.00	0.00	428.61	428.61
---------	-----------	----------	---------	-----------	---------------------	------------------------------	-----------------	-------	--	------	------	--------	--------

C10AX14	312440102	PRALUENT	INJ.SOL	75MG/1ML	BTx2 PF.PEN x1 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.000		0.00	0.00	399.68	399.68
---------	-----------	----------	---------	----------	-------------------	------------------------------	-----------------	-------	--	------	------	--------	--------

C10AX16 INCLISIRAN

Περιορισμός: σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υπουργείου Υγείας για τη δυσλιπιδαιμία. Υπουργική Απόφαση Δ3(α) 16347/7-4-2023

C10AX16	326140102	LEQVIO	INJ.SOL	284MG/1.5ML	1 PF.SYR X 1,5 ML ME ΒΕΛΟΝΑ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000	G	177.50	12.38	2,197.42	2197.42
---------	-----------	--------	---------	-------------	-----------------------------	--------------------	--------------------	-------	---	--------	-------	----------	---------

D- ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ

D03 ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΑΚΩΝ

D03BENZYMA

D03BAΠΡΩΤΕΟΛΑΥΤΙΚΑ ΕΝΖΥΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

Δερματική χρήση (στερεές ή ημιστερεές μορφές)

D03BA03 Πρωτεολυτικά ένζυμα εμπλουτισμένα με βρομελίνη

Περιορισμός: Χορηγείται σε εξειδικευμένα κέντρα από εξειδικευμένους στα εγκαύματα χειρουργούς μετά από εκπαίδευση από τον ΚΑΚ για εξατομικευμένη εφαρμογή της θεραπείας.

D03BA03	308560201	NEXOBRID	P.G.FOR.GE	5G	N BT X 1 VIAL + 1BOTTLE	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDIWOUND GERMANY GMBH,	0.000		0.00	0.00	1,103.20	1103.20
---------	-----------	----------	------------	----	-------------------------	-----------------	-------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

D11 ΑΛΛΑ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

D11A ΑΛΛΑ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

D11AΗΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΩΝ

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

D11AΗ08 ABROCITINIB

Περιορισμός: σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην ΥΑ Δ3(α) 6209/3-2-2023.

D11AΗ08	329510204	CIBINQO	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.150	G	18.67	50.85	949.39	949.39
---------	-----------	---------	---------	-----------	-------	------------------------------	------------------------	-------	---	-------	-------	--------	--------

D11AΗ08	329510104	CIBINQO	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.150	G	9.33	102.78	958.98	958.98
---------	-----------	---------	---------	----------	-------	------------------------------	------------------------	-------	---	------	--------	--------	--------

D11AΗ08	329510304	CIBINQO	F.C.TAB	200MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.150	G	37.33	26.37	984.41	984.41
---------	-----------	---------	---------	-----------	-------	------------------------------	------------------------	-------	---	-------	-------	--------	--------

Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)

D11AΗ09 RUXOLITINIB

D11AΗ09	334050102	OPZELURA	CREAM	15MG/G	BT X 1 TUBE (LAMINATE) X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	INCYTE BIOSCIENCES	0.000		0.00	0.00	829.30	829.30
---------	-----------	----------	-------	--------	--------------------------	------------------------------	--------------------	-------	--	------	------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

D11AΗ05 DUPILUMAB

Περιορισμοί αποζημίωσης: 1. Απαιτείται διαδικασία προέγκρισης για την Ατοπική Δερματίτιδα με βάση την Υπουργική Απόφαση Δ3(α) 49347/14-9-2022 και Δ3(α)62120/4-11-2022. 2. Με βάση την Υπουργική Απόφαση Δ3(α) 45762/25-

D11AΗ05	317630206	DUPIXENT	INJ.SOL	200MG/1,14ML	BT X 2 PF.PENS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.020	G	18.69	62.23	1,163.00	1163.00
---------	-----------	----------	---------	--------------	----------------	------------------------------	-----------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

D11AΗ05	317630114	DUPIXENT	INJ.SOL	300MG/2ML (150MG/ML)	BTX 2 PF.PENS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.020	G	28.04	41.48	1,163.00	1163.00
---------	-----------	----------	---------	----------------------	---------------	------------------------------	-----------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

D11AΗ05	317630210	DUPIXENT	INJ.SOL	200MG/1,14ML (175MG/ML)	BTX 2 PF.PENS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.020	G	18.69	62.23	1,163.00	1163.00
---------	-----------	----------	---------	-------------------------	---------------	------------------------------	-----------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

D11AΗ05	317630110	DUPIXENT	INJ.SOL	300MG/2ML (150MG/ML)	BT X2 PF.PENS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.020	G	28.04	41.48	1,163.00	1163.00
---------	-----------	----------	---------	----------------------	---------------	------------------------------	-----------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

D11AΗ05	317630106	DUPIXENT	INJ.SOL	300MG/2ML (150MG/ML)	BT X 2 PF. SYRS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.020	G	28.04	41.31	1,158.38	1158.38
---------	-----------	----------	---------	----------------------	-----------------	------------------------------	-----------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

D11AΗ05	317630202	DUPIXENT	INJ.SOL	200MG/1,14ML	BT X 2 PF. SYRS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.020	G	18.69	62.19	1,162.26	1162.26
---------	-----------	----------	---------	--------------	-----------------	------------------------------	-----------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

G-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

G02 ΑΛΛΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ

G02C-Άλλα Γυναικολογικά

G02CX-Άλλα γυναικολογικά

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

G02CX01 ATOSIBAN

G02CX01	248390201	TRACTOCILE	C/S.SOL.IN	7,5MG/ML	N 1 VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRING PHARMACEUTICAL	0.170	G	0.23	302.78	69.64	69.64
---------	-----------	------------	------------	----------	---------------	-----------------	------------------------	-------	---	------	--------	-------	-------

G02CX01	248390101	TRACTOCILE	INJ.SOL	7,5MG/ML	N 1 VIALx0,9 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRING PHARMACEUTICAL	0.170	G	0.04	587.00	23.48	23.48
---------	-----------	------------	---------	----------	-----------------	-----------------	------------------------	-------	---	------	--------	-------	-------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

G04 ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ

G04B ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ

G04BE Φάρμακα που χρησιμοποιούνται στη στυτική δυσλειτουργία

G01 Αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης τύπου 5 για Πνευμονική υπέρταση

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

G04BE03 SILDENAFIL CITRATE

G04BE03	270460101	REVATIO	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ ΒΤΧ90 σε blisters	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	URJOHN EESV, NETHERLANDS	3.000	TE	30.00	5.00	149.96	149.96
---------	-----------	---------	---------	-----------	---------------------	-------------------------------	--------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

G02 Αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης τύπου 5 για Πνευμονική υπέρταση

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

G04BE08 TADALAFIL

G04BE08	297630106	ADCIRCA	F.C.TAB	20MG/TAB	ΒΤΧ56 σε BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	2.000	TE	28.00	14.58	408.30	408.30
---------	-----------	---------	---------	----------	------------------	-------------------------------	---------------------------	-------	----	-------	-------	--------	--------

G04BE08	323410101	MANIFOLD	F.C.TAB	20MG/TAB	ΒΤΧ56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MEDICAL PHARMAQUALITY	2.000	TE	28.00	9.65	270.22	270.22
---------	-----------	----------	---------	----------	-------	-------------------------------	-----------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

G04BE08	330010104	LAFIVAL	F.C.TAB	20MG/TAB	ΒΤΧ60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	GENERPHARM AE	2.000	TE	30.00	9.65	289.52	289.52
---------	-----------	---------	---------	----------	-------	-------------------------------	---------------	-------	----	-------	------	--------	--------

G04BE08	318550306	LIGION	SOFT.CAPS	20MG/CAP	ΒΤΧ56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	INNOVIS PHARMA AE	2.000	TE	28.00	9.65	270.22	270.22
---------	-----------	--------	-----------	----------	-------	-------------------------------	-------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

G04BE08	319880109	EPULGAN	F.C.TAB	20MG/TAB	ΒΤΧ56 ACLAR/AL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	2.000	TE	28.00	9.65	270.22	270.22
---------	-----------	---------	---------	----------	----------------	-------------------------------	-----------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

G01 Αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης τύπου 5 για Πνευμονική υπέρταση

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)

G04BE03 SILDENAFIL CITRATE

G04BE03	270460301	REVATIO	PD.ORAL.SOL	10MG/ML	FL x 112 ML	Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ	URJOHN EESV, NETHERLANDS	0.050	G	22.40	11.22	251.22	251.22
---------	-----------	---------	-------------	---------	-------------	----------------------	--------------------------	-------	---	-------	-------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

G04BE03 SILDENAFIL CITRATE

G04BE03	270460202	REVATIO	INJ.SOL	0,8MG/ML	ΒΤΧ1VIAL X20ml	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	URJOHN EESV, NETHERLANDS	0.000		0.00	0.00	68.15	68.15
---------	-----------	---------	---------	----------	----------------	-------------------------------	--------------------------	-------	--	------	------	-------	-------

H-ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

H01 -ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΗΣ ΥΠΟΦΥΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΥΠΟΘΑΛΑΜΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΛΟΓΑ

H01A-Ορμόνες πρόσθιου λοβού της υπόφυσης και ανάλογα

H01AX-Άλλες ορμόνες πρόσθιου λοβού της υπόφυσης και ανάλογα

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

H01AX01 PEGVISOMANT

H01AX01	253930102	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ ΒΤΧ 30 VIALS+30 PF.SYRS x 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	30.00	58.13	1,744.03	1744.03
---------	-----------	----------	------------	-----------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

H01AX01	253930504	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	30MG/VIAL	Φ ΒΤΧ 30 VIALS+30 PF.SYRS x 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	90.00	57.16	5,144.17	5144.17
---------	-----------	----------	------------	-----------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

H01AX01	253930404	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	25MG/VIAL	Φ ΒΤΧ 30 VIALS+30 PF.SYRS x 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	75.00	57.16	4,286.86	4286.86
---------	-----------	----------	------------	-----------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

H01AX01	253930303	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	20MG/VIAL	Φ ΒΤΧ 30 VIALS+30 PF.SYRS x 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	60.00	57.15	3,429.28	3429.28
---------	-----------	----------	------------	-----------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

H01AX01	253930202	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	15MG/VIAL	Φ ΒΤΧ 30 VIALS+30 PF.SYRS x 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	45.00	57.57	2,590.82	2590.82
---------	-----------	----------	------------	-----------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	---------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

H01C-Ορμόνες του υποθαλάμου

H01CB-Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης

G01 Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης / Οκτρεοτίδη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)

H01CB02 OCTREOTIDE ACETATE

H01CB02	225670402	SANDOSTATIN LAR	PS.INJ.SUS	10MG/VIAL	N BTX1 VIALX 1 PF.SYR. X2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	1.000	TE	1.00	246.61	246.61	246.61
H01CB02	225670602	SANDOSTATIN LAR	PS.INJ.SUS	30MG/VIAL	N BTX1 VIALX 1 PF.SYR. X2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	1.000	TE	1.00	408.34	408.34	408.34
H01CB02	225670502	SANDOSTATIN LAR	PS.INJ.SUS	20MG/VIAL	N BTX1 VIALX 1 PF.SYR. X2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	1.000	TE	1.00	306.04	306.04	306.04

G02 Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης / Λανρεοτίδη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)

H01CB03 LANREOTIDE ACETATE

H01CB03	224670301	SOMATULINE AUTOGEL	INJ.SO.PFS	60MG/P.F.SYR	Φ BTx1 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	IPSEN ΕΠΕ	0.000	G	20.00	25.88	517.65	517.65
H01CB03	224670501	SOMATULINE AUTOGEL	INJ.SO.PFS	120MG/P.F.SYR	Φ BTx1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	IPSEN ΕΠΕ	0.000	G	40.00	19.78	791.33	791.33
H01CB03	224670401	SOMATULINE AUTOGEL	INJ.SO.PFS	90MG/P.F.SYR	Φ BTx1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	IPSEN ΕΠΕ	0.000	G	30.00	21.81	654.22	654.22

G03 G3 Somatostatin και Ανάλογα

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)

H01CB05 PASIREOTIDE

H01CB05	302930601	SIGNIFOR	PS.INJ.SUS	60MG/VIAL	Φ 1 VIAL + 1PFSYR xME 2ML SOLV	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RECORDATI RARE DISEASES,	0.000		0.00	0.00	2,505.02	2505.02
H01CB05	302930501	SIGNIFOR	PS.INJ.SUS	40MG/VIAL	Φ 1 VIAL + 1PFSYR xME 2ML SOLV	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RECORDATI RARE DISEASES,	0.000		0.00	0.00	2,307.62	2307.62
H01CB05	302930401	SIGNIFOR	PS.INJ.SUS	20MG/VIAL	Φ 1 VIAL + 1PFSYR xME 2ML SOLV	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RECORDATI RARE DISEASES,	0.000		0.00	0.00	2,372.73	2372.73
H01CB05	302930304	SIGNIFOR	INJ.SOL	0,9 MG/1ML	Φ BTX60 AMPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RECORDATI RARE DISEASES,	2.000	TE	30.00	108.15	3,244.53	3244.53
H01CB05	302930204	SIGNIFOR	INJ.SOL	0,6 MG/1ML	Φ BTX60 AMPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RECORDATI RARE DISEASES,	2.000	TE	30.00	107.62	3,228.72	3228.72
H01CB05	302930104	SIGNIFOR	INJ.SOL	0,3MG/1ML	Φ BTX60 AMPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RECORDATI RARE DISEASES,	2.000	TE	30.00	100.13	3,004.00	3004.00

H05 -ΟΜΟΙΟΣΤΑΣΙΑ ΑΣΒΕΣΤΙΟΥ

H05A-Ορμόνες Παραθυρεοειδών και Ανάλογα

H05AA-Ορμόνες παραθυρεοειδών και ανάλογα

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

H05AA02 TERIPARATIDE

H05AA02	322920101	MOVYMIA	INJ.SOL	20MCG/80μL	Φ BTX1 ΦΥΣΙΓΓΙΟ X2,4ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	20.000	MCG	28.00	5.72	160.09	160.09
H05AA02	337540101	OSTEOREL	IN.SO.PF.P	20MCG/80μL	Φ 1 PF.PENX 2,4ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	UNI-PHARMA ΚΛΕΟΝ ΤΣΕΤΗΣ	20.000	MCG	28.00	5.34	149.50	149.50
H05AA02	330530101	SONDELBAY	INJ.SOL	20MCG/80μL	Φ 1 PF.PEN	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	20.000	MCG	28.00	5.94	166.32	166.32

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
H05AA02	320700101	BONAMENS	INJ.SO.PF.P	20MCG/80μL	Φ ΒΤΧ1 ΠΡΟΓΕΜΙΣΜΕΝΟ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	20.000	MCG	28.00	5.34	149.50	149.50
H05AA02	322920103	ΜΟΥΥΜΙΑ	INJ.SOL	20MCG/80μL	Φ ΒΤΧ1 ΦΥΣΙΓΓΙΟ Χ2,4ΜL + 1 πένα	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	20.000	MCG	28.00	5.72	160.09	160.09
H05AA03 RECOMBINANT HUMAN PARATHYROID HORMONE													
H05AA03	316840101	NATPAR	PS.INJ.SOL	25MCG/δόση	2 φουσέγγια - γυάλινο (διπλού)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TAKEDA PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	5,872.71	5872.71
H05AA03	316840301	NATPAR	PS.INJ.SOL	75MCG/δόση	2 φουσέγγια - γυάλινο (διπλού)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TAKEDA PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	5,872.71	5872.71
H05AA03	316840201	NATPAR	PS.INJ.SOL	50MCG/δόση	2 φουσέγγια - γυάλινο (διπλού)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TAKEDA PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	5,874.35	5874.35
H05B Φάρμακα με αντιπαραθυροειδική δράση													
H05BX-Άλλα φάρμακα με αντιπαραθυροειδική δράση													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
H05BX04 ETELCALCETIDE													
H05BX04	315810302	PARSABIV	INJ.SOL	10MG/2ML	BTx6 VIALS x 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000		0.00	0.00	337.20	337.20
H05BX04	315810202	PARSABIV	INJ.SOL	5MG/1ML	BTx6 VIALS x 1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000		0.00	0.00	172.45	172.45
H05BX04	315810102	PARSABIV	INJ.SOL	2,5MG/0,5ML	BTx6 VIALS x 0,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000		0.00	0.00	94.53	94.53
<u>J-ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ</u>													
J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ													
J01A-Τετρακυκλίνες													
J01AAJ01AA													
G06 Τετρακυκλίνες / Τιγκεκυκλίνη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J01AA12 TIGECYCLINE													
J01AA12	272430101	TYGACIL	PD.SOL.INF	50 MG/VIAL	BT x 10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.100	G	5.00	60.36	301.81	301.81
J01AA12	333290102	TIGECYCLINE/COOPER	PD.SOL.INF	50MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0.100	G	0.50	44.36	22.18	22.18
J01AA12	326500101	TIGECYCLINE/ANFARM	PD.SOL.INF	50MG/VIAL	BT X 10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.100	G	5.00	41.28	206.38	206.38
J01AA12	314060102	DIGAZOR	PD.SOL.INF	50MG/VIAL	BTx 10 VIALS x5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.100	G	5.00	41.28	206.38	206.38
J01D-Άλλα Αντιβακτηριακά της β-Λακτάμης													
J01DD-Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς													
G07 Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς /AVIBACTAM, CEFTAZIDIME													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J01DD52 AVIBACTAM CEFTAZIDIME													
J01DD52	314660101	ZAVICEFTA	PD.C.S.INF	(2+0.5)G/VIAL	BTx10 φιαλίδια x 20ml (γυάλινα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	PFIZER IRELAND PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	1,123.65	1123.65
J01DF-Μονοβακτάμες													
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)													
J01DF01 AZTREONAM													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
J01DF01	292510102	CAYSTON	PS.SO.INHN	75MG/VIAL	Φ 84VIALS +88AMPS (PE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	0.230	G	28.00	76.53	2,142.73	2142.73
J01DH-Καρβαπενέμες													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J01DH52 MEROPENEM VABORBACTAM													
J01DH52	321310101	VABOREM	PD.C.S.INF	(1+1)G/VIAL	N BTX6VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MENARINI INTER.OPERAT.	3.000	G	2.00	224.56	449.13	449.13
J01DH56 IMIPENEM CILASTATIN RELEBACTAM													
J01DH56	323650101	RECARBRIO	PD.SOL.INF	(500+500+250)M G/VIAL	N BTX25VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	2.000	G	6.25	625.05	3,906.57	3906.57
J01DIΆλλες κεφαλοσπορίνες και πενέμες													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J01DI02 CEFTAROLONE FOSAMIL													
J01DI02	303800101	ZINFORO	PCSIF	600MG/VIAL (30MG/ML)	BT x 10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ ΣΥΝΤΑΓΗ. Η	PFIZER IRELAND PHARMACEUTICAL	1.200	G	5.00	107.86	539.28	539.28
J01DI54 TAZOBACTAM CEFTOLOZANE													
J01DI54	312530101	ZERBAXA?	PD.C.SO.IN	(1+0,5)G/VIAL	BTx10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	3.000	G	3.33	271.31	903.46	903.46
J01G-Αμινογλυκοσίδες													
J01GB-Άλλες αμινογλυκοσίδες													
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)													
J01GB01 TOBRAMYCIN													
J01GB01	272110103	BRAMITOB	INH.SOL.N	300MG/4ML(DOSE)	Φ BTx56 (14 SACHETS x4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	CHIESI HELLAS AEBE	0.600	G	28.00	46.14	1,291.89	1291.89
J01GB01	299820102	TOBI Podhaler	INH. POWD.	28MG/CAP	Bt x (4x56) καψάκια+5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VIATRIS HEALTHCARE	0.110	G	56.00	35.09	1,964.82	1964.82
J01GB01	316440101	VANTOBRA	INH.SOL.N	170MG/1.7ML AMP (DOSE)	BTX 56 AMPS x 1 δόση	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PARI PHARMA GMBH, GERMANY	0.600	G	0.00	0.00	1,461.25	1461.25
J01GB01	248950101	TOBI	INH.SOL.N	300MG/5ML	Φ BTx 56 AMPSx 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VIATRIS HEALTHCARE	0.600	G	28.00	45.25	1,267.12	1267.12
J01MKινολόνες													
J01MAJ01MA													
G10 Φθοριοκινολόνες / Λεβοφλοξασίνη													
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)													
J01MA12 LEVOFLOXACIN HEMIHYDRATE													
J01MA12	317250101	QUINSAIR	INH.SOL.N	240MG/AMP 2,4ML	BTx56 AMPS (14 sachets x4 AMPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	CHIESI FARMACEUTICI	0.000		0.00	0.00	2,400.24	2400.24
J01XΆλλα Αντιμικροβιακά													
J01XA- Γλυκοπεπίδια													
G01 G1 Γλυκοπεπίδια / DALBAVANCIN													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J01XA04 DALBAVANCIN													
J01XA04	312080101	XYDALBA	PD.C.SO.IN	500MG/VIAL	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000		0.00	0.00	823.64	823.64
J01XA04	333220101	DALBAVANCIN/ACCORD	PD.C.S.INF	500MG/VIAL	BTX 1 VIALX 50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	547.94	547.94

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
J01XA04	333160101	DALBAVANCIN/TEVA	PD.C.SO.IN	500MG/VIAL	BTx1 VIAL (GLASS)X 53ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000		0.00	0.00	547.94	547.94
G02 G2 Γλυκοπεπτίδια / ORITAVANCIN													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J01XA05 ORITAVANCIN													
J01XA05	329940101	TENKASI	PD.C.SO.IN	400MG/VIAL	BTX 3 VIALS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	MENARINI INTER.OPERAT.	0.000		0.00	0.00	2,418.50	2418.50
J01XB- Πολυμυξίνες													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές για εισπνοές)													
J01XB01 COLISTIMETHANE SODIUM													
Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο σε ασθενείς με κυστική ίνωση													
J01XB01	310030103	COLOBREATHE	INHDP.CAP	1.662.500IU (125mg)	BTX56	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ESSENTIAL PHARMA LIMITED,	0.000		0.00	0.00	946.13	946.13
J01XX- Άλλα Αντιμικροβιακά/TEDIZOLID PHOSPHATE													
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)													
J01XX11 TEDIZOLID PHOSPHATE													
J01XX11	311140101	SIVEXTRO	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTx6 BLIST x1 δισκίο (unit dose)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.000		0.00	0.00	1,109.24	1109.24
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J01XX11 TEDIZOLID PHOSPHATE													
J01XX11	311140202	SIVEXTRO	PD.C.S.INF	200MG/VIAL	Φ BTx6 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.000		0.00	0.00	1,111.46	1111.46
J02 -ΑΝΤΙΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ													
J02A-Αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση													
J02AA-Αντιβιοτικά													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J02AA01 AMPHOTERICIN B (ΛΙΠΟΣΩΜΙΑΚΗ)													
J02AA01	205370101	AMBISOME	PD.SOL.INF	50MG/VIAL	N BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GILEAD SCIENCES ΕΛΛΑΣ	0.210	G	0.24	523.54	125.65	125.65
J02AC-Παράγωγα τριαζολίου													
G03 Παράγωγα τριαζολίου / Ποσακοναζόλη													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
J02AC04 POSACONAZOLE													
J02AC04	270930201	NOXAFIL	GR.TAB	100MG/TAB	Φ BTx24	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.800	G	3.00	192.43	577.29	577.29
J02AC04	323480109	POSACONAZOLE/S TADA	GR.TAB	100MG/TAB	Φ BTX24 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	STADA ARZNEIMITTEL	0.800	G	3.00	126.23	378.69	378.69
J02AC04	322390102	POSACONAZOLE ACCORD	GR.TAB	100MG/TAB	Φ BTX24X1 (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE B.	0.800	G	3.00	126.23	378.69	378.69
G04 G4 Παράγωγα τριαζολίου/ISAVUCONAZOLE													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
J02AC05 ISAVUCONAZOLE													
J02AC05	317430201	CRESEMBA	CAPS	100MG/CAP	BTx 14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BASILEA PHARMACEUTICA	0.200	G	7.00	76.21	533.46	533.46
G03 Παράγωγα τριαζολίου / Ποσακοναζόλη													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)													
J02AC04 POSACONAZOLE													
J02AC04	270930101	NOXAFIL	ORAL.SUSP	40 MG/ML	Γυάλ. φιαλ. X 105 ml	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.800	G	5.25	89.30	468.82	468.82
J02AC04	317880101	POSACONAZOLE/GENERHARM	ORAL.SUSP	40MG/ML	1 VIAL (LDPE) X105ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	GENERHARM AE	0.800	G	5.25	59.64	313.11	313.11
G01 Παράγωγα τριαζολίου / Ιτρακοναζόλη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J02AC02 ITRACONAZOLE													
J02AC02	261990102	MICRONAZOL	C/S.SOL.IN	10MG/ML	BTx(1 AMPx25 ML+1 PLASTIC	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	HOSPITAL LINE A.E.	0.200	G	1.25	92.99	116.24	116.24
J02AC02	271370101	FUNGOSPOR	C.SO.S.INF	10MG/ML	BT X 1 AMP X 25ML + PLASTIC	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0.200	G	1.25	92.99	116.24	116.24
G02 Παράγωγα τριαζολίου / Βορικοναζόλη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J02AC03 VORICONAZOLE													
J02AC03	251100301	VFEND	PD.SOL.INF	200MG/VIAL	N BTX1VIAL(ΓΥΑΛΙΝΟ)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.400	G	0.50	167.42	83.71	83.71
J02AC03	321400102	VORICONAZOLE/VOCATE	PD.SOL.INF.	200MG/VIAL	N BTX 5 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.400	G	2.50	98.29	245.72	245.72
J02AC03	312430101	VORICONAZOLE/BRADEX	PD.SOL.INF.	200MG/VIAL	N BTX1 (υάλινα φιαλίδια τύπου I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRADEX AEBE	0.400	G	0.50	117.90	58.95	58.95
J02AC03	318790101	VORICONAZOLE/AENORASIS PD.	PD.SOL.INF	200MG/VIAL	N BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.400	G	0.50	117.90	58.95	58.95
J02AC03	307730101	VORTIMAL	PD.SOL.INF	200MG/VIAL	N BTX1VIALx25 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.400	G	0.50	117.90	58.95	58.95
G03 Παράγωγα τριαζολίου / Ποσακοναζόλη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J02AC04 POSACONAZOLE													
J02AC04	270930301	NOXAFIL	C/S.SOL.IN	300MG/VIAL	Φ BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.300	G	1.00	257.20	257.20	257.20
G04 G4 Παράγωγα τριαζολίου/ISAVUCONAZOLE													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J02AC05 ISAVUCONAZOLE													
J02AC05	317430101	CRESEMBA	PD.C.SO.IN	200MG/VIAL	BTx1 VIAL (γυαλί)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BASILEA PHARMACEUTICA	0.200	G	1.00	335.30	335.30	335.30
J02AX-Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση													
G01 Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση / Κασποφουγκίνη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J02AX04 CASPOFUNGIN ACETATE													
J02AX04	250900101	CANCIDAS	PD.C.SO.IN	50MG/VIAL	BTX1VIALX50MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.050	G	1.00	250.83	250.83	250.83
J02AX04	320960201	CASPOFUNGIN/ANFARM	PD.C.SO.IN	70MG/VIAL	BTX 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.050	G	1.40	155.82	218.15	218.15
J02AX04	320960101	CASPOFUNGIN/ANFARM	PD.C.SO.IN	50MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.050	G	1.00	174.52	174.52	174.52

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
J02AX04	311430101	FORNEGA	PD.C.S.INF	50MG/VIAL	BTX1 VIAL X50MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. INNOVIS PHARMA AEBE	0.050	G	1.00	174.52	174.52	174.52
J02AX04	314150201	CASPOFUNGIN/TEVA	PD.C.SO.IN	70MG/VIAL	BTx1 VIAL x 70mg	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.050	G	1.40	155.82	218.15	218.15
J02AX04	314150101	CASPOFUNGIN/TEVA	PD.C.SO.IN	50MG/VIAL	BTx1 VIAL x 50mg	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.050	G	1.00	174.52	174.52	174.52
J02AX04	308580201	CASPOFUNGIN/DEMO	PD.C.SO.IN	70MG/VIAL	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. DEMO ABEE	0.050	G	1.40	155.82	218.15	218.15
J02AX04	308580101	CASPOFUNGIN/DEMO	PD.C.SO.IN	50MG/VIAL	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. DEMO ABEE	0.050	G	1.00	174.52	174.52	174.52
J02AX04	312800201	FUNGIZOR	PD.C.SO.IN	70MG/VIAL	BTx1 GLASS VIAL x 10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.050	G	1.40	155.82	218.15	218.15
J02AX04	312800101	FUNGIZOR	PD.C.SO.IN	50MG/VIAL	BTx1 GLASS VIAL x 10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.050	G	1.00	174.52	174.52	174.52
J02AX04	250900201	CANCIDAS	PD.C.SO.IN	70MG/VIAL	BTX1VIALX70MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.050	G	1.40	227.89	319.05	319.05
G02 Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση / Μικαφουγκίνη												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
J02AX05 MICAFUNGIN SODIUM												
J02AX05	283720101	MYCAMINE	PD.SOL.INF	50MG/10ML VIAL	BTx1 VIALx10 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.100	G	0.50	306.30	153.15	153.15
J02AX05	327910101	MICAFUNGIN/PHARMAZAC	PD.SOL.INF	50MG/VIAL	BT X 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	0.100	G	0.50	205.96	102.98	102.98
J02AX05	327910201	MICAFUNGIN/PHARMAZAC	PD.SOL.INF	100MG/VIAL	BT X 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	0.100	G	1.00	188.45	188.45	188.45
J02AX05	324290101	VIAMIC	PD.SOL.INF	50MG/VIAL	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.100	G	0.50	205.96	102.98	102.98
J02AX05	324290201	VIAMIC	PD.SOL.INF	100MG/VIAL	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.100	G	1.00	188.45	188.45	188.45
J02AX05	321770101	FUNZOREN	PD.C.S.INF	50MG/VIAL	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.100	G	0.50	205.96	102.98	102.98
J02AX05	321770201	FUNZOREN	PD.C.S.INF	100MG/VIAL	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.100	G	1.00	188.45	188.45	188.45
J02AX05	320010101	MICAFUNGIN/TEVA	PD.SOL.INF	50MG/VIAL	BT X 1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.100	G	0.50	205.96	102.98	102.98
J02AX05	320010201	MICAFUNGIN/TEVA	PD.SOL.INF	100MG/VIAL	BTX 1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.100	G	1.00	188.45	188.45	188.45
J02AX05	283720201	MYCAMINE	PD.SOL.INF	100MG/10ML VIAL	BTx1 VIALx10 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.100	G	1.00	275.62	275.62	275.62
G03 Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση / Ανιδουλαφουγκίνη												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
J02AX06 ANIDULAFUNGIN												
J02AX06	281230201	ECALTA	PD.C.S.INF	100MG/VIAL	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.100	G	1.00	237.08	237.08	237.08
J02AX06	322830101	NILAFUSTIN	PD.C.S.INF	100MG/VIAL	BT X1 VIAL X100MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. DEMO ABEE	0.100	G	1.00	156.81	156.81	156.81
J02AX06	319530101	ANIDULAFUNGIN/ACCORD	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	BTx1 VIAL (τύπου I) X30ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.100	G	1.00	156.81	156.81	156.81

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	---------------------------	-----------------	-----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

J02AX06	316970101	ANIDULAFUNGIN/T EVA	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.100	G	1.00	156.81	156.81	156.81
---------	-----------	------------------------	------------	------------	-----------	----------------------------------	-------------------------------	-------	---	------	--------	--------	--------

J05 -ΑΝΤΙ-ΙΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

J05A-Αμέσως δρώντα αντι-ιικά

J05AF-Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης

G01 Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Τενοφοβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF07 TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE

J05AF07	253400101	VIREAD	F.C.TAB	245MG/TAB	BTX30	ΓΙΑ HIV:ΠΕΡ.ΙΑΤΡ.ΣΥΝ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	0.250	G	30.00	4.78	143.35	143.35
---------	-----------	--------	---------	-----------	-------	-------------------------	------------------------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

J05AF07	331060104	TENOFOVIR DISOPROXIL/VOCA	F.C.TAB	245MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.250	G	30.00	3.21	96.40	96.40
---------	-----------	------------------------------	---------	-----------	-------	---------------------------------	---------------------------	-------	---	-------	------	-------	-------

J05AF07	319030101	TENOFOVIR DISOPROXIL/ACCO	F.C.TAB	245MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.250	G	30.00	3.21	96.40	96.40
---------	-----------	------------------------------	---------	-----------	-------	---------------------------------	---------------------------	-------	---	-------	------	-------	-------

J05AF07	313080101	AGARDON	F.C.TAB	245MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.250	G	30.00	3.53	105.97	105.97
---------	-----------	---------	---------	-----------	-------	---------------------------------	--------------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

G02 Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Εντεκαβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF10 ENTECAVIR

J05AF10	273340102	BARACLUDE	F.C.TAB	0,5MG/TAB	Φ BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	1.000	TE	30.00	7.14	214.26	214.26
---------	-----------	-----------	---------	-----------	---------	---------------------------------	--------------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

J05AF10	316260205	ENTECAVIR/VOCA TE	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTX30 X1 TABS (ΜΙΑΣ ΔΟΣΗΣ) ΣΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	1.000	TE	30.00	4.78	143.25	143.25
---------	-----------	----------------------	---------	---------	------------------------------------	---------------------------------	---------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

J05AF10	316260105	ENTECAVIR/VOCA TE	F.C.TAB	0,5MG/TAB	Φ BTX30 X1 TABS (ΜΙΑΣ ΔΟΣΗΣ) ΣΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	1.000	TE	30.00	4.72	141.71	141.71
---------	-----------	----------------------	---------	-----------	------------------------------------	---------------------------------	---------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

J05AF10	314780202	ENTECAVIR/SAND OZ	F.C.TAB	1MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	1.000	TE	30.00	4.78	143.25	143.25
---------	-----------	----------------------	---------	---------	-------	---------------------------------	--------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

J05AF10	318080202	ENTECAVIR ACCORD	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	1.000	TE	30.00	5.18	155.41	155.41
---------	-----------	---------------------	---------	---------	---------	---------------------------------	---------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

J05AF10	318080102	ENTECAVIR ACCORD	F.C.TAB	0,5MG/TAB	Φ BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	1.000	TE	30.00	4.93	147.77	147.77
---------	-----------	---------------------	---------	-----------	---------	---------------------------------	---------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

J05AF10	314780102	ENTECAVIR/SAND OZ	F.C.TAB	0,5MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	1.000	TE	30.00	4.93	147.77	147.77
---------	-----------	----------------------	---------	-----------	-------	---------------------------------	--------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

J05AF10	314490201	ISTERGAN	F.C.TAB	1MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	1.000	TE	30.00	5.18	155.41	155.41
---------	-----------	----------	---------	---------	-------	---------------------------------	--------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

J05AF10	314490101	ISTERGAN	F.C.TAB	0,5MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	1.000	TE	30.00	4.93	147.77	147.77
---------	-----------	----------	---------	-----------	-------	---------------------------------	--------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

J05AF10	273340202	BARACLUDE	F.C.TAB	1 MG/TAB	Φ BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	1.000	TE	30.00	7.22	216.58	216.58
---------	-----------	-----------	---------	----------	---------	---------------------------------	--------------------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

G01 Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Τενοφοβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF13 TENOFOVIR ALAFENAMIDE

Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο: Α) σε ασθενείς με διαταραχή νεφρικής λειτουργίας (κάθαρση κρεατινίνης <60ml/min/1.73m²) ή υποφωσφαταιμία (<2.5 mg/dl) ή οστεοπόρωση (T score <-2.5) Β) σε ασθενείς >60 ετών υπό θεραπεία

J05AF13	315860101	VEMLIDY	F.C.TAB	25MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	0.030	G	30.00	9.10	272.99	272.99
---------	-----------	---------	---------	----------	-------	---------------------------------	------------------------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

J05APΑντιικά για τη θεραπεία των HCV λοιμώξεων

G01 SOFOSBUVIR

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AP08 SOFOSBUVIR

Περιορισμός: Αποζημιώνεται επί αποτυχίας επαναθεραπείας με το συνδυασμό voxilaprevir sofosbuvir velpatasvir.

J05AP08	306940101	SOVALDI	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ ΒΤx1BOTTLEx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	0.400	G	28.00	300.85	8,423.77	8423.77
---------	-----------	---------	---------	-----------	-----------------	------------------------------	---------------------------------	-------	---	-------	--------	----------	---------

G02 SOFOSBUVIR, LEDIPASVIR

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AP51 SOFOSBUVIR LEDIPASVIR

Περιορισμός: Αποζημιώνεται επί αποτυχίας επαναθεραπείας με το συνδυασμό voxilaprevir sofosbuvir velpatasvir.

J05AP51	309530101	HARVONI	F.C.TAB	(90+400)MG/TAB	Φ ΒΤx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	1.000	TE	28.00	421.51	11,802.31	11802.31
---------	-----------	---------	---------	----------------	---------	------------------------------	---------------------------------	-------	----	-------	--------	-----------	----------

G06 GRAZOPREVIR, ELBASVIR

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AP54 GRAZOPREVIR ELBASVIR

Περιορισμός: Αποζημιώνεται επί αποτυχίας επαναθεραπείας με το συνδυασμό voxilaprevir sofosbuvir velpatasvir.

J05AP54	314930101	ZEPATIER	F.C.TAB	(50+100)MG/TAB	ΒΤx28 δισκία σε BLISTERS (alu/alu)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.000		0.00	0.00	6,821.60	6821.60
---------	-----------	----------	---------	----------------	------------------------------------	------------------------------	---------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

G03 VELPATASVIR, SOFOSBUVIR

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AP55 VELPATASVIR SOFOSBUVIR

J05AP55	314940101	EPCLUSA	F.C.TAB	(400+100)MG/TAB	ΒΤx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	0.000		0.00	0.00	9,359.31	9359.31
---------	-----------	---------	---------	-----------------	-------	------------------------------	---------------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

G05 VOXILAPREVIR, SOFOSBUVIR, VELPATASVIR

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AP56 VOXILAPREVIR SOFOSBUVIR VELPATASVIR

J05AP56	317310101	VOSEVI	F.C.TAB	(400+100+100)MG/TAB	ΦΙΑΛΗ (HDPE) x 28 δισκία	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	0.000		0.00	0.00	11,032.53	11032.53
---------	-----------	--------	---------	---------------------	--------------------------	------------------------------	---------------------------------	-------	--	------	------	-----------	----------

G04 PIBRENTASVIR, GLECAPREVIR

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AP57 PIBRENTASVIR GLECAPREVIR

J05AP57	317230101	MAVIRET	F.C.TAB	(100+40)MG/TAB	ΒΤx 84	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000		0.00	0.00	11,417.16	11417.16
---------	-----------	---------	---------	----------------	--------	------------------------------	--------------------	-------	--	------	------	-----------	----------

J05AX Άλλα αντιικά

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AX18 LETERMОВIR

J05AX18	318180101	PREVYMIS	F.C.TAB	240MG/TAB	ΒΤx28x1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.480	G	14.00	303.92	4,254.83	4254.83
---------	-----------	----------	---------	-----------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-------	---	-------	--------	----------	---------

J05AX18	318180201	PREVYMIS	F.C.TAB	480MG/TAB	ΒΤx28x1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.480	G	28.00	306.57	8,584.09	8584.09
---------	-----------	----------	---------	-----------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-------	---	-------	--------	----------	---------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J05AX18 LETERMОВIR

J05AX18	318180301	PREVYMIS	C/S.SOL.IN	240MG/12ML (20MG/ML)	ΒΤ X 1 VIAL X 12ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.480	G	0.50	394.98	197.49	197.49
---------	-----------	----------	------------	----------------------	--------------------	-------------------------------	---------------------------	-------	---	------	--------	--------	--------

J05AX28 BULEVIRTIDE

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
J05AX28	327630101	HEPCLUDEX	PD.INJ.SOL	2MG/VIAL	BT X 30 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	0.000		0.00	0.00	9,480.46	9480.46
J06 -ΑΝΟΣΟΙ ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ													
J06B-Ανοσοσφαιρίνες													
J06BA-Ανθρώπινες Φυσιολογικές Ανοσοσφαιρίνες													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J06BA01 IMMUNOGLOBULIN HUMAN NORMAL													
J06BA01	307320102	HYQVIA	SOL.INF	100MG/ML	BTx (1 VIAL x50ml+1 VIAL x2,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	BAXALTA INNOVATIONS	0.000		0.00	0.00	378.14	378.14
J06BA01	298580119	HIZENTRA	INJ.SOL	200MG/ML	BT X 1 PF.SYR X 20ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	CSL BEHRING GMBH, MARBURG,	0.000		0.00	0.00	387.94	387.94
J06BA01	298580117	HIZENTRA	INJ.SOL	200MG/ML	BT X 1 PF.SYR X 10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	CSL BEHRING GMBH, MARBURG,	0.000		0.00	0.00	207.76	207.76
J06BA01	307320105	HYQVIA	SOL.INF	100MG/ML	BTx (1 VIAL x300ml+1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	BAXALTA INNOVATIONS	0.000		0.00	0.00	2,129.60	2129.60
J06BA01	307320104	HYQVIA	SOL.INF	100MG/ML	BTx (1 VIAL x200ml+1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	BAXALTA INNOVATIONS	0.000		0.00	0.00	1,433.48	1433.48
J06BA01	307320103	HYQVIA	SOL.INF	100MG/ML	BTx (1 VIAL x100ml+1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	BAXALTA INNOVATIONS	0.000		0.00	0.00	735.65	735.65
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J06BA02 IMMUNOGLOBULIN HUMAN NORMAL													
J06BA02	272140107	IG VENA	SOL.INF	0,05 G/ML	BOTTLEx200 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (LUCCA), ITALY	0.000		0.00	0.00	687.93	687.93
J06BA02	272140106	IG VENA	SOL.INF	0,05 G/ML	BOTTLEx100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (LUCCA), ITALY	0.000		0.00	0.00	353.60	353.60
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J06BA02 IMMUNOGLOBULIN HUMAN NORMAL													
J06BA02	272050105	KIOVIG	SOL.IV.INF	100mg/ML	BTx1 VIALx200 ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TAKEDA MANUFACTURING	0.000		0.00	0.00	1,276.56	1276.56
J06BA02	272050104	KIOVIG	SOL.IV.INF	100mg/ML	BTx1 VIALx100 ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TAKEDA MANUFACTURING	0.000		0.00	0.00	642.55	642.55
J06BA02	272050103	KIOVIG	SOL.IV.INF	100mg/ML	BTx1 VIALx50 ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TAKEDA MANUFACTURING	0.000		0.00	0.00	333.81	333.81
J06BA02	271830103	GAMINEX	SOL.INF	100MG/ML(10%W/V)	BT x 1VIAL x 100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	861.59	861.59
J06BA02	271830102	GAMINEX	SOL.INF	100MG/ML(10%W/V)	BT x 1VIAL x 50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	444.96	444.96
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J06BA02 IMMUNOGLOBULIN HUMAN NORMAL													
J06BA02	309020102	IQYMUNE	SOL.INF	100MG/ML	BTx1VIALx50ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LAB.FRANCAIS DU FRACTIONNEMENT	0.000		0.00	0.00	408.09	408.09
J06BA02	309020104	IQYMUNE	SOL.INF	100MG/ML	BTx1VIALx200ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LAB.FRANCAIS DU FRACTIONNEMENT	0.000		0.00	0.00	1,547.04	1547.04
J06BA02	309020103	IQYMUNE	SOL.INF	100MG/ML	BTx1VIALx100ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LAB.FRANCAIS DU FRACTIONNEMENT	0.000		0.00	0.00	793.92	793.92
J06BA02	283690103	PRIVIGEN	SOL.INF	100MG/ML	BT x 1 VIAL x 200 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GMBH, MARBURG,	0.000		0.00	0.00	1,248.33	1248.33

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
J06BA02	283690102	PRIVIGEN	SOL.INF	100MG/ML	BT x 1 VIAL x 100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GMBH, MARBURG,	0.000		0.00	0.00	619.29	619.29
J06BA02	283690101	PRIVIGEN	SOL.INF	100MG/ML	BT x 1 VIAL x 50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GMBH, MARBURG,	0.000		0.00	0.00	321.28	321.28
J06BA02	240120104	PENTAGLOBIN (ΠΡΟΙΟΝ	INJ.SO.INF	50MG/ML	1 BOTTLEx100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST AG, GERMANY	0.000		0.00	0.00	452.99	452.99
J06BB-Ειδικές ανοσοσφαιρίνες													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
J06BB04 HUMAN PLASMA PROTEIN OF WHICH HUMAN IMMUNOGLOBULINS AT LEAST 95% WITH ANTIHEPATITIS B ANTIBODIES													
J06BB04	281910101	VENBIG	PS.SOL.INF	50 IU/ML	N BTx1 VIAL x 500 IU+1 VIAL x 10 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (LUCCA), ITALY	0.000		0.00	0.00	377.70	377.70
J06BB04	280490103	HEPATECT CP	SOL.INF	50 IU/ML	N BTx1 VIALx40 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST PHARMA GMBH, GERMANY	0.000		0.00	0.00	1,027.03	1027.03
J06BB09 CYTOMEGALOVIRUS IMMUNOGLOBULIN													
J06BB09	318780102	MEGALOTECT?CP	SOL.INF	100U/ML	N BTX1 VIAL X50ML ΦΙΑΛΙΔΙΟ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST PHARMA GMBH, GERMANY	0.000		0.00	0.00	976.81	976.81
J06BB16 PALIVIZUMAB													
J06BB16	243750302	SYNAGIS	INJ.SOL	100MG/ML	Φ BTx1 GLASS VIAL x 1ml	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTRAZENECA AB,	0.000		0.00	0.00	747.27	747.27
L-Αντινεοπλασματικοί και ανοσοτροποποιητικοί παράγοντες													
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ													
L01A-Αλκυλιούντες παράγοντες													
L01AA- Ανάλογα αζωθυπερίτη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01AA03 - MELPHALAN													
L01AA03	314630101	MELPHALAN/TILLO MED	PD.SOL.INF	50MG/VIAL	BTX1 VIAL POWDER 50MG+1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TILLOMED PHARMA GMBH,	0.000		0.00	0.00	142.82	142.82
L01AA03	322470101	DEMERHAN	P.SV.INJ.F	50MG/VIAL	BT X 1VIAL X 50MG POWDER +	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	142.82	142.82
L01AA09 BENDAMUSTINE													
L01AA09	312200101	BENDAMUSTINE/A CCORD	PD.C.SO.IN	2,5MG/ML	N BTx5 VIALS (10ML) X25mg	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE , S.	0.000		0.00	0.00	125.90	125.90
L01AA09	307340105	BENDAMUSTINE/A CTAVIS 2.5MG/ML	PD.C.S.INF	2,5MG/ML	N BTx1 VIAL (x60ML) x 100MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACTAVIS GROUP PTC EHF.,	0.000		0.00	0.00	110.49	110.49
L01AA09	307340101	BENDAMUSTINE/A CTAVIS	PD.C.S.INF	2,5MG/ML	N BTx1 VIAL (x26ML) x 25MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACTAVIS GROUP PTC EHF.,	0.000		0.00	0.00	31.27	31.27
L01AA09	312060106	BENTALYA	PD.C.SO.IN	2,5MG/ML	N BTx5 (VIALS x 100mg)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	INNOVIS PHARMA ANONYMH	0.000		0.00	0.00	451.35	451.35
L01AA09	312060102	BENTALYA	PD.C.SO.IN	2,5MG/ML	N BTx5 (VIALS x 25mg)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	INNOVIS PHARMA ANONYMH	0.000		0.00	0.00	123.17	123.17
L01AA09	312200105	BENDAMUSTINE/A CCORD	PD.C.SO.IN	2,5MG/ML	N BTx5 VIALS (50ML) X100mg	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE , S.	0.000		0.00	0.00	485.61	485.61
L01AD-Νιτροζουρίες													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01AD01 CARMUSTINE													
L01AD01	322770101	CARMUSTINE/TILLOMED	PS.SOL.INF	100MG/VIAL	N BTX (1 VIAL X 100MG + 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TILLOMED PHARMA GMBH,	0.000		0.00	0.00	1,021.57	1021.57

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01AD01	324990101	CARMUSTINE/WAY MADE	P.S.C.S.IF	100MG/VIAL	N BTX (1 VIAL X 100MG + 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	WAYMADE B.V., THE	0.000		0.00	0.00	1,021.57	1021.57
L01AX-Άλλοι αλκυλιούστες παράγοντες													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01AX03 ΤΕΜΟΖΟΛΟΜΙΔΕ													
L01AX03	316050303	ΤΕΜΟΖΟΛΟΜΙΔΕ ACCORD	CAPS	100MG/CAP	BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	9.25	6.96	64.42	64.42
L01AX03	316050403	ΤΕΜΟΖΟΛΟΜΙΔΕ ACCORD	CAPS	140MG/CAP	BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	12.95	8.63	111.75	111.75
L01AX03	316050503	ΤΕΜΟΖΟΛΟΜΙΔΕ ACCORD	CAPS	180MG/CAP	BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	16.65	8.77	146.07	146.07
L01AX03	316050603	ΤΕΜΟΖΟΛΟΜΙΔΕ ACCORD	CAPS	250MG/CAP	BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	23.12	9.15	211.47	211.47
L01AX03	292050101	RIDOCA	CAPS	5MG/CAP	Φ BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.050	G	0.46	14.57	6.70	6.70
L01AX03	292050102	RIDOCA	CAPS	5MG/CAP	Φ BTx20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.050	G	1.85	12.71	23.52	23.52
L01AX03	292050601	RIDOCA	CAPS	250MG/CAP	Φ BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.050	G	23.12	9.84	227.40	227.40
L01AX03	292050201	RIDOCA	CAPS	20MG/CAP	Φ BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.050	G	1.85	10.63	19.66	19.66
L01AX03	292050202	RIDOCA	CAPS	20MG/CAP	Φ BTx20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.050	G	7.40	11.31	83.71	83.71
L01AX03	292050501	RIDOCA	CAPS	180MG/CAP	Φ BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.050	G	16.65	9.43	157.06	157.06
L01AX03	292050401	RIDOCA	CAPS	140MG/CAP	Φ BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.050	G	12.95	9.64	124.89	124.89
L01AX03	292050402	RIDOCA	CAPS	140MG/CAP	Φ BTx20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.050	G	51.79	9.96	516.03	516.03
L01AX03	292050301	RIDOCA	CAPS	100MG/CAP	Φ BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.050	G	9.25	7.80	72.13	72.13
L01AX03	316050103	ΤΕΜΟΖΟΛΟΜΙΔΕ ACCORD	CAPS	5MG/CAP	BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	0.46	14.57	6.70	6.70
L01AX03	316050203	ΤΕΜΟΖΟΛΟΜΙΔΕ ACCORD	CAPS	20MG/CAP	BTx5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.050	G	1.85	10.22	18.91	18.91
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01AX03 ΤΕΜΟΖΟΛΟΜΙΔΕ													
L01AX03	241140701	TEMODAL	PD.SOL.INF	2,5MG/ML	Φ BTx 1 BOTTLE	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.050	G	1.85	90.78	167.94	167.94
L01B-Αντιμεταβολίτες													
L01BA-Ανάλογα φυλλικού οξέος													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01BA04 ΡΕΜΕΤΡΕΧΕΔ													
L01BA04	266780101	ALIMTA	PD.C.SO.IN	500MG/VIAL	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	0.000		0.00	0.00	830.62	830.62
L01BA04	324390102	INOPEM	C/S.SOL.INF	25MG/ML	BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	INNOVIS PHARMA AEBE	0.000		0.00	0.00	324.00	324.00
L01BA04	324390101	INOPEM	C/S.SOL.INF	25MG/ML	BTX 1VIAL X 4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	INNOVIS PHARMA AEBE	0.000		0.00	0.00	92.35	92.35

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01BA04	321800103	PEMETREXED/EBEWE	C/S.SOL.IN	25MG/ML	1 VIALX40ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARMA GES.M.B.H. NFG.	0.000		0.00	0.00	929.54	929.54
L01BA04	321800102	PEMETREXED/EBEWE	C/S.SOL.IN	25MG/ML	1 VIALX20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARMA GES.M.B.H. NFG.	0.000		0.00	0.00	477.92	477.92
L01BA04	321800101	PEMETREXED/EBEWE	C/S.SOL.IN	25MG/ML	1 VIALX4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARMA GES.M.B.H. NFG.	0.000		0.00	0.00	116.95	116.95
L01BA04	316040404	PEMETREXED ACCORD	C/S.SOL.IN	25MG/ML	VIAL X40ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	945.76	945.76
L01BA04	316040403	PEMETREXED ACCORD	C/S.SOL.IN	25MG/ML	VIAL X34ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	793.11	793.11
L01BA04	316040402	PEMETREXED ACCORD	C/S.SOL.IN	25MG/ML	VIALX20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	552.58	552.58
L01BA04	309890101	PEMETREXED/VOCATE	PD.C.SO.IN	500MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.000		0.00	0.00	552.58	552.58
L01BA04	316040101	PEMETREXED ACCORD	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	125.75	125.75
L01BA04	313520103	ARMISARTE	C/S.SOL.IN	25MG/ML	BTx1VIALx40ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACTAVIS GROUP PTC EHF.,	0.000		0.00	0.00	1,320.34	1320.34
L01BA04	313520102	ARMISARTE	C/S.SOL.IN	25MG/ML	BTx1VIALx20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACTAVIS GROUP PTC EHF.,	0.000		0.00	0.00	631.50	631.50
L01BB-Ανάλογα πουρίνης													
G03 Ανάλογα πουρίνης / Φλουδαραβίνη													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01BB05 FLUDARABINE PHOSPHATE													
L01BB05	221540202	FLUDARA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 4x5)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI B.V., NETHERLANDS	0.010	G	16.19	17.44	282.38	282.38
G02 Ανάλογα πουρίνης / Κλαδριβίνη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01BB04 CLADRIBINE													
L01BB04	222130101	LEUSTATIN	INJ.SOL.INF	10MG/10ML	Φ BTx7VIALSx10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ATNAHS PHARMA NETHERLANDS B.	0.010	G	11.11	142.63	1,584.67	1584.67
G03 Ανάλογα πουρίνης / Φλουδαραβίνη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01BB05 FLUDARABINE PHOSPHATE													
L01BB05	221540101	FLUDARA	PD.I.S.INF	50MG/VIAL	Φ BTx5 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EUROPE B.V.,	0.010	G	32.37	4.16	134.80	134.80
G05 Ανάλογα πουρίνης / Νελαραβίνη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01BB07 NELARABINE													
L01BB07	279190102	ATRIANCE	SOL.INF	5MG/ML	Φ BTX 1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.120	G	12.14	24.68	299.57	299.57
G04 Ανάλογα πουρίνης / Κλοφαραβίνη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)													
L01BB06 CLOFARABINE													
L01BB06	286010105	EVOLTRA	C/S.SOL.IN	20MG (1MG/ML) 20ML VIAL	N BTx 1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EUROPE B.V.,	0.010	G	1.89	566.76	1,071.18	1071.18
L01BC-Ανάλογα πυριμιδίνης													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	---------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

G05 Ανάλογα πυριμιδίνης / Καπεσιταβίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01BC06 CAPECITABINE

L01BC06	310530201	PREVELODA	F.C.TAB	500MG/TAB	BTx120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	4.330	G	13.87	7.56	104.92	104.92
L01BC06	310530101	PREVELODA	F.C.TAB	150MG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	4.330	G	2.08	8.19	17.04	17.04
L01BC06	306110202	CARIBINE	F.C.TAB	500MG/TAB	BTx120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	4.330	G	13.87	7.56	104.92	104.92
L01BC06	247120201	XELODA	F.C.TAB	500MG/TAB	BTx120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	CHEPLAPHARM ARZNEIMITTEL	4.330	G	13.87	11.25	156.02	156.02
L01BC06	316070105	CAPECITABINE ACCORD	F.C.TAB	150MG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	4.330	G	2.08	8.19	17.04	17.04
L01BC06	316070306	CAPECITABINE ACCORD	F.C.TAB	500MG/TAB	BTx120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	4.330	G	13.87	7.56	104.92	104.92
L01BC06	310360206	ZERECTUM	F.C.TAB	500MG/TAB	BTx120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	4.330	G	13.87	7.56	104.92	104.92
L01BC06	310350203	CAPECITABINE/MYLAN	F.C.TAB	500MG/TAB	BTx120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	MYLAN PHARMACEUTICAL	4.330	G	13.87	7.56	104.92	104.92
L01BC06	304980303	XELAZOR	F.C.TAB	500MG/TAB	BTx120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	4.330	G	13.87	7.56	104.92	104.92
L01BC06	304980102	XELAZOR	F.C.TAB	150MG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	4.330	G	2.08	8.19	17.04	17.04

G06 Ανάλογα πυριμιδίνης / Αζασιτιδίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01BC07 AZACITIDINE

L01BC07	327730101	ONUREG	F.C.TAB	200MG/TAB	BTX7	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000		0.00	0.00	6,672.71	6672.71
L01BC07	327730201	ONUREG	F.C.TAB	300MG/TAB	BTX7	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000		0.00	0.00	7,006.67	7006.67

G08 Ανάλογα πυριμιδίνης /TEGAFUR COMBINATIONS

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01BC53 TEGAFUR GIMERACIL OTERACIL

L01BC53	302180101	TEYSUNO	CAPS	(15+4,35+11,8)MG/CAP	BT x 42	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NORDIC GROUP B.V.,	0.000	G	196.00	0.70	137.21	137.21
L01BC53	302180201	TEYSUNO	CAPS	(20+5,8+15,8)MG/CAP	BT x 42	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NORDIC GROUP B.V.,	0.000	G	261.33	0.68	178.15	178.15

G09 Ανάλογα πυριμιδίνης/TRIFLURIDINE COMBINATIONS

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01BC59 TIPIRACIL TRIFLURIDINE

L01BC59	314030101	LONSURF	F.C.TAB	(15+6,14)MG/TAB	BTx20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	LES LABORATOIRES	0.000		0.00	0.00	513.93	513.93
L01BC59	314030203	LONSURF	F.C.TAB	(20+8,19)MG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	LES LABORATOIRES	0.000		0.00	0.00	2,036.63	2036.63
L01BC59	314030201	LONSURF	F.C.TAB	(20+8,19)MG/TAB	BTx20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	LES LABORATOIRES	0.000		0.00	0.00	678.90	678.90
L01BC59	314030103	LONSURF	F.C.TAB	(15+6,14)MG/TAB	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	LES LABORATOIRES	0.000		0.00	0.00	1,544.73	1544.73

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
G06 Ανάλογα πυριμιδίνης / Αζασιτιδίνη												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01BC07 AZACITIDINE												
L01BC07	287110101	VIDAZA	PD.INJ.SUS	25MG/ML	BTx1 VIAL x 100MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.030	G	3.08	79.83	245.87	245.87
L01BC07	337490101	AZACITIDINE KABI	PD.INJ.SUS	100MG/VIAL (25MG/ML)	BTX 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND	0.030	G	3.08	53.74	165.53	165.53
L01BC07	323670101	AZANEX	PD.INJ.SUS	25MG/ML	BT X 1 GLASS VIAL X100MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.030	G	3.08	53.74	165.53	165.53
L01BC07	323620102	AZIDA	PD.INJ.SUS	25MG/ML	BT X 1 VIAL X150MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. DEMO ABEE	0.030	G	4.62	53.00	244.84	244.84
L01BC07	323620101	AZIDA	PD.INJ.SUS	25MG/ML	BTX 1VIAL X 100MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. DEMO ABEE	0.030	G	3.08	53.74	165.53	165.53
L01BC07	324090101	AZACITIDINE MYLAN	PD.INJ.SUS	25MG/ML	1 VIAL X 100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. MYLAN PHARMACEUTICAL	0.030	G	3.08	53.74	165.53	165.53
L01BC07	320420101	AZACITIDINE/SAN DOZ	PD.INJ.SUS	25MG/ML	BT X 1 GLASS VIAL X 100MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.030	G	3.08	53.74	165.53	165.53
L01BC07	324660102	AZACITIDINE ACCORD	PD.INJ.SUS	25MG/ML	BT X 1 VIAL X 150MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.030	G	4.62	53.00	244.84	244.84
L01BC07	324660101	AZACITIDINE ACCORD	PD.INJ.SUS	25MG/ML	BTx1 VIAL x 100MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.030	G	3.08	53.74	165.53	165.53
G07 Ανάλογα πυριμιδίνης / DECITABINE												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01BC08 DECITABINE												
L01BC08	304580101	DACOGEN	PD.C.S.INF	50MG/VIAL	BTx1 VIAL x 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	1,105.25	1105.25
L01C-Φυτικά αλκαλοειδή και άλλα φυσικά προϊόντα												
L01CA-Αλκαλοειδή της Vinca και ανάλογα												
G01 Αλκαλοειδή της Vinca και ανάλογα / Βινορελβίνη												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
L01CA04 VINOURELBINE DITARTRATE												
L01CA04	209850501	NAVELBINE	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ BTX1BL.X1CAP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. PIERRE FABRE FARMAKA AE	0.020	G	1.16	33.94	39.37	39.37
L01CA04	294220501	ZAOLIN	SOFT.CAPS	80MG/TAB	Φ BTX1CAP ΣΕ BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	0.020	G	4.71	15.64	73.65	73.65
L01CA04	294220401	ZAOLIN	SOFT.CAPS	30MG/TAB	Φ BTX1CAP ΣΕ BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	0.020	G	1.73	21.15	36.59	36.59
L01CA04	294220301	ZAOLIN	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ BTX1CAP ΣΕ BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	0.020	G	1.16	22.07	25.60	25.60
L01CA04	209850601	NAVELBINE	SOFT.CAPS	30MG/CAP	Φ BTX1BL.X1CAP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. PIERRE FABRE FARMAKA AE	0.020	G	1.73	32.53	56.28	56.28
G02 Αλκαλοειδή της Vinca και ανάλογα / Βινφλουνίνη												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01CA05 VINFLUNINE												
L01CA05	291640101	JAVLOR	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BTx1VIAL (με γκρι ελαστικό πώμα)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ PIERRE FABRE MEDICAMENT,	0.030	G	1.90	115.14	218.77	218.77
L01CA05	291640105	JAVLOR	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BTx1VIAL (με γκρι ελαστικό πώμα)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ PIERRE FABRE MEDICAMENT,	0.030	G	9.48	103.81	984.10	984.10

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------	------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

L01CD-Ταξάνες
G01 Ταξάνες / Πακλιταξέλη
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)
L01CD01 PACLITAXEL

L01CD01	253950101	BIOTAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	N BTx1 VIAL (30 mg)x5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0.010	G	2.05	13.32	27.30	27.30
----------------	-----------	----------	------------	---------	-------------------------	-----------------	--------------	-------	---	------	-------	-------	-------

G02 Ταξάνες / Πακλιταξέλη με επέκταση ένδειξης για τον καρκίνο του παγκρέατος
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)
L01CD01 PACLITAXEL

L01CD01	321950101	PAZENIR	PD.SUS.INF	5MG/ML	N BTX 1VIAL X100MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	RATIOPHARM GMBH,	0.010	G	6.84	23.37	159.82	159.82
----------------	-----------	---------	------------	--------	--------------------	-----------------	------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

L01CD01	297840101	ABRAXANE	PD.DIS.INF	5MG/ML	N VIALx 100MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.010	G	6.84	35.15	240.42	240.42
----------------	-----------	----------	------------	--------	---------------	-----------------	-----------------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

G01 Ταξάνες / Πακλιταξέλη
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)
L01CD01 PACLITAXEL

L01CD01	266380103	PACLITAXEL/HOSP IRA	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N BTx1 VIALx25 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	10.26	13.72	140.79	140.79
----------------	-----------	---------------------	------------	--------	-------------------	-----------------	-------------------	-------	---	-------	-------	--------	--------

L01CD01	277400102	PAXENE PACLITAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N BTx1 (VIALx16,7ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.010	G	6.85	10.45	71.61	71.61
----------------	-----------	-------------------	------------	--------	----------------------	-----------------	--------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

L01CD01	277400101	PAXENE PACLITAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N BTx1 (VIALx 5 ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.010	G	2.05	13.32	27.30	27.30
----------------	-----------	-------------------	------------	--------	---------------------	-----------------	--------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

L01CD01	263870103	PATAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	N BTx1VIAL(300mg) x50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIANEΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.010	G	20.52	8.95	183.65	183.65
----------------	-----------	---------	------------	---------	--------------------------	-----------------	----------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

L01CD01	263870102	PATAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	N BTx1VIAL(100mg) x 16,7 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIANEΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.010	G	6.84	10.47	71.61	71.61
----------------	-----------	---------	------------	---------	-----------------------------	-----------------	----------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

L01CD01	263870101	PATAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	N BTx1VIAL(30mg) x5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIANEΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.010	G	2.05	13.32	27.30	27.30
----------------	-----------	---------	------------	---------	------------------------	-----------------	----------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

L01CD01	266380101	PACLITAXEL/HOSP IRA	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N BTx1 VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	2.05	13.32	27.30	27.30
----------------	-----------	---------------------	------------	--------	------------------	-----------------	-------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

L01CD01	266380102	PACLITAXEL/HOSP IRA	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N BTx1 VIALx16,7 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	6.85	10.45	71.61	71.61
----------------	-----------	---------------------	------------	--------	---------------------	-----------------	-------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

G03 Ταξάνες / Δοσεταξέλη
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)
L01CD02 DOCETAXEL

L01CD02	278810101	DOCETAXEL/HOSP IRA	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N BTx1VIALx2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	2.43	8.41	20.43	20.43
----------------	-----------	--------------------	------------	---------	----------------	-----------------	-------------------	-------	---	------	------	-------	-------

L01CD02	316020101	DOCETAXEL ACCORD	C/S.SOL.IN	20MG/1ML	N BTx1 VIAL x1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.010	G	2.43	8.41	20.44	20.44
----------------	-----------	------------------	------------	----------	------------------	-----------------	------------------------	-------	---	------	------	-------	-------

L01CD02	316020201	DOCETAXEL ACCORD	C/S.SOL.IN	80MG/4ML	N BTx1 VIAL x4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.010	G	9.71	7.02	68.14	68.14
----------------	-----------	------------------	------------	----------	------------------	-----------------	------------------------	-------	---	------	------	-------	-------

L01CD02	316020301	DOCETAXEL ACCORD	C/S.SOL.IN	160MG/8ML	N BTx1 VIAL x8ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.010	G	19.42	6.80	131.98	131.98
----------------	-----------	------------------	------------	-----------	------------------	-----------------	------------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

L01CD02	315400101	TAXOVINA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N BTx1x20mg/1ml VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.010	G	2.43	7.63	18.55	18.55
----------------	-----------	----------	------------	---------	----------------------	-----------------	------------------------	-------	---	------	------	-------	-------

L01CD02	302010103	DEMO TAXEL MONO	CS SOL IN	20MG/ML	N BTx1 VIALx8ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.010	G	19.42	6.82	132.39	132.39
----------------	-----------	-----------------	-----------	---------	-----------------	-----------------	-----------	-------	---	-------	------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L01CD02	302010102	DEΜΟΤΑΧΕL ΜΟΝΟ	CS SOL IN	20MG/ML	N ΒΤx1 VIALx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.010	G	9.71	7.05	68.50	68.50
L01CD02	302010101	DEΜΟΤΑΧΕL ΜΟΝΟ	CS SOL IN	20MG/ML	N ΒΤx1 VIALx1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.010	G	2.43	8.41	20.44	20.44
L01CD02	295700201	DOXEN	C.SO.S.INF	80MG/2ML	N ΒΤx1 VIALx2ML+ 1 VIALx6ML SOLV	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.010	G	9.71	7.05	68.45	68.45
L01CD02	295700101	DOXEN	C.SO.S.INF	20MG/0,5ML	N ΒΤx1 VIALx0,5ML + 1 VIALx1,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.010	G	2.43	14.02	34.07	34.07
L01CD02	289300102	DOCETAXEL/ACTAVIS	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N ΒΤx1VIALx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACTAVIS GROUP PTC EHF.,	0.010	G	9.71	7.03	68.30	68.30
L01CD02	289300101	DOCETAXEL/ACTAVIS	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N ΒΤx1VIALx1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACTAVIS GROUP PTC EHF.,	0.010	G	2.43	8.04	19.54	19.54
L01CD02	278810103	DOCETAXEL/HOSP IRA	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N ΒΤx1VIALx16ML (160MG/16ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	19.42	6.74	130.88	130.88
L01CD02	278810102	DOCETAXEL/HOSP IRA	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N ΒΤx1VIALx8ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	9.71	6.97	67.69	67.69
G04 Ταξάνες / CABAZITAXEL													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01CD04 CABAZITAXEL													
L01CD04	298450101	JEVΤANA	C.SO.S INF	60MG/1,5 ML	ΒΤX1VIAL+1VIAL SOLVX4,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI-AVENTIS, (PARIS) FRANCE	0.000		0.00	0.00	2,635.96	2635.96
L01CD04	330200101	CABAZITAXEL/ARITTI	C/S.SOL.IN	10MG/ML	ΒΤX 1 VIAL X 6ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.000		0.00	0.00	900.32	900.32
L01CD04	326100103	CABAZITAXEL/EVER PHARMA	C/S.SOL.IN	10MG/ML	ΒΤX 1 VIAL X 6ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EVER VALINJECT GMBH, AUSTRIA	0.000		0.00	0.00	1,989.27	1989.27
L01CD04	333900101	CABAZITAXEL/TEVA	C/S.SOL.IN	10MG/ML	ΒΤX1 VIAL X 6ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000		0.00	0.00	2,139.01	2139.01
L01CD04	325380101	CABAZITAXEL ACCORD	C/S.SOL.IN	20MG/ML	VIALX3ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	2,174.51	2174.51
L01CEΑναστολείς της τοπο-ισομεράσης 1 (TOP-1)													
G01 Αναστολείς της τοπο													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01CE01 ΤΟΡΟΤΕCΑΝ ΗΥDROCHLORIDE													
L01CE01	230540301	HYCΑΜΤIN	CAPS	0,25MG/CAP	N ΒΤx10 σε ΒLISΤ.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000	G	2.64	29.70	78.41	78.41
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01CE01 ΤΟΡΟΤΕCΑΝ ΗΥDROCHLORIDE													
L01CE01	230540101	HYCΑΜΤIN	PD.C.SO.IN	4MG/VIAL	N ΒΤX5VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000	G	32.37	17.19	556.51	556.51
L01CE01	297670101	ΤΟΡΟΤΕCΑΝ/ACCORD	C/S.SOL.IN	1MG/ML	N ΒΤx1 VIAL x1 ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE , S.	0.000	G	1.62	13.62	22.06	22.06
L01CE01	288930101	ΤΟΡΟCΑΝ	PD.C.SO.IN	4mg/VIAL (Γενόσημο)	N ΒΤx5 (VIALx4 MG)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.000	G	32.37	11.28	365.05	365.05
L01CE01	295070102	ΤΟΡΟΤΕCΑΝ ΗOSPIRA	C/S.SOL.IN	4MG/4ML	N 5VIALSx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000	G	32.37	11.28	365.05	365.05
G02 Ισομεράσης 1 (TOP)													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01CE02 IRINOTECAN HYDROCHLORIDE TRIHYDRATE													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01CE02	333930107	IRINOTECAN/VIATRIS	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTX 15ML AMBER GLASS VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIATRIS LIMITED, IRELAND	0.030	G	10.41	9.85	102.51	102.51
L01CE02	333930104	IRINOTECAN/VIATRIS	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BT X 1 VIAL X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIATRIS LIMITED, IRELAND	0.030	G	3.47	10.67	37.03	37.03
L01CE02	333930101	IRINOTECAN/VIATRIS	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTX 1 VIAL X 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIATRIS LIMITED, IRELAND	0.030	G	1.39	9.89	13.75	13.75
L01CE02	311150102	IRINOTECAN/ACCORD	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTx1 VIAL x5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE , S.	0.030	G	3.47	10.67	37.03	37.03
L01CE02	311150101	IRINOTECAN/ACCORD	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTx1 VIAL x2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE , S.	0.030	G	1.39	9.89	13.75	13.75
L01CE02	311150103	IRINOTECAN/ACCORD	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTx1 VIAL x15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE , S.	0.030	G	10.41	9.85	102.51	102.51
L01CE02	286220101	MIZANTRONE	CS SOL INF	20MG/ML	BTx1 VIALx2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.030	G	1.39	9.89	13.75	13.75
L01CE02	281370102	IRINOCAN	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTx1 VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.030	G	3.47	10.67	37.03	37.03
L01CE02	281370101	IRINOCAN	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTx1 VIALx2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.030	G	1.39	9.89	13.75	13.75
L01CE02	288540102	IRICAN	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTx1 (VIALx5ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.030	G	3.47	10.67	37.03	37.03
L01CE02	286220102	MIZANTRONE	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N BT x 1 VIAL x 5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.030	G	3.47	10.67	37.03	37.03
L01CE02	286220103	MIZANTRONE	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N BT x 1 VIAL x 15 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.030	G	10.41	9.85	102.51	102.51
L01CE02	284130201	IRITEC	C/S.SOL.IN	100MG/5ML	N BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.030	G	3.47	10.67	37.03	37.03
L01CE02	284130101	IRITEC	C/S.SOL.IN	40MG/2ML	N BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.030	G	1.39	9.89	13.75	13.75
L01CE02	232710305	CAMPTO	C/S.SOL.IN	20MG/ML VIAL	N BTx1 VIAL x2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.030	G	1.39	15.21	21.14	21.14
L01CE02	232710303	CAMPTO	C/S.SOL.IN	20MG/ML VIAL	N BTx 1 VIAL x 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.030	G	3.47	16.41	56.95	56.95
G03 ισομεράσις 1 (TOP													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01CE02 IRINOTECAN													
L01CE02	316210101	ONIVYDE PEGYLATED	C/S.SOL.IN	4,3MG/ML	N 1 VIAL X 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LES LABORATOIRES	0.000		0.00	0.00	903.07	903.07
L01CX-Άλλα φυτικά αλκαλοειδή και φυσικά προϊόντα													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01CX01 TRABECTEDIN													
L01CX01	281300101	YONDELIS	PD.C.SO.IN	0,25 MG/VIAL	N BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHARMA MAR S.A., SPAIN	0.000	G	2.02	142.63	288.12	288.12
L01CX01	341360201	TRABECTEDIN ACCORD	PD.C.S.INF	1MG/VIAL	N BTX 1 ΦΙΑΛΙΔΙΟ (ΓΥΑΛΙΝΟ)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000	G	8.09	85.30	690.07	690.07
L01CX01	341360101	TRABECTEDIN ACCORD	PD.C.S.INF	0,25MG/VIAL	N BTX 1 ΦΙΑΛΙΔΙΟ (ΓΥΑΛΙΝΟ)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000	G	2.02	97.53	197.02	197.02
L01CX01	325930201	TRABECTEDIN/TEVA	PD.C.S.INF	1MG/VIAL	N BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000	G	8.09	85.30	690.07	690.07

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L01CX01	325930101	TRABECTEDIN/TEV A	PD.C.S.INF	0,25MG/VIAL	N BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000	G	2.02	97.53	197.02	197.02
L01CX01	281300201	YONDELIS	PD.C.SO.IN	1MG/VIAL	N BT x 1 VIAL x 1MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHARMA MAR S.A., SPAIN	0.000	G	8.09	129.39	1,046.75	1046.75
L01D-Κυτταροτοξικά αντιβιοτικά και συναφείς ουσίες													
L01DB-Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες													
G01 Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες / Δοξορουβικίνη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01DB01 DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE													
L01DB01	093780301	ADRIBLASTINA	PD.INJ.SOL	50MG/VIAL	N BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	8.99	1.85	16.61	16.61
G02 Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες / Δοξορουβικίνη για σάρκωμα Kaposi													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01DB01 DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE													
L01DB01	330830103	ZOLSKETIL PEGYLATED	CO.DIS.INF	2MG/ML	1 VIAL X 25ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE , S.	0.000		0.00	0.00	680.63	680.63
L01DB01	330830101	ZOLSKETIL PEGYLATED	CO.DIS.INF	2MG/ML	1VIALX10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE , S.	0.000		0.00	0.00	200.67	200.67
L01DB01	225810101	CAELYX PEGYLATED	C/S.SOL.IN	2MG/ML	1VIALX10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HOLDING B.V., THE	0.000	G	0.00	0.00	355.69	355.69
G01 Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες / Δοξορουβικίνη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01DB01 DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE													
L01DB01	251340101	MYOCET LIPOSOMAL	P.D.S.CD.I	2MG/ML (50MG/SET)	N BT x 2 σετ.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEPLAPHARM ARZNEIMITTEL	0.010	G	17.98	41.41	744.58	744.58
L01DB01	093780602	ADRIBLASTINA	INJ.SOL	50MG/25ML VIAL	N VIALx25ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	8.99	1.85	16.60	16.60
L01DB01	093780603	ADRIBLASTINA	INJ.SOL	50MG/25ML VIAL	N BT X 1 VIAL (GLASS-TYPE I)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	8.99	1.85	16.60	16.60
L01DB01	093780403	ADRIBLASTINA	INJ.SOL	10MG/5ML VIAL	N BT X 1 VIAL (GLASS-TYPE I)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	1.80	3.89	7.00	7.00
L01DB01	093780402	ADRIBLASTINA	INJ.SOL	10MG/5ML VIAL	N VIALx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	1.80	3.89	7.00	7.00
L01DB01	093780101	ADRIBLASTINA	PS.INJ.SOL	10MG/VIAL	N BTx1VIAL+1AMPx 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.010	G	1.80	3.89	7.00	7.00
G03 Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες / Μιτοξαντρόνη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01DB07 MITOXANTRONE HYDROCHLORIDE													
L01DB07	247650301	MITOXAN	C/S.SOL.IN	20MG/10ML	BTX1VIALX10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	MEDICAMERC A.E.	0.000	G	17.34	2.34	40.64	40.64
L01EAναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών													
L01EAAναστολείς της τυροσινικής κινάσης BCR-ABL													
G01 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης BCR													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EA01 IMATINIB MESILATE													
L01EA01	253440305	GLIVEC	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX60 TAB ΣΕ ΚΥΨΕΛΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.500	G	12.00	23.73	284.77	284.77

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01EA01	333470103	IMATINIB/VOCATE	F.C.TAB	600MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.500	G	45.00	22.72	1,022.51	1022.51
L01EA01	330150202	IMATINIB/KRKA	F.C.TAB	400MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	0.500	G	24.00	13.94	334.62	334.62
L01EA01	330150103	IMATINIB/KRKA	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	0.500	G	12.00	16.23	194.72	194.72
L01EA01	310630203	IMATINIB/AENORASIS	F.C.TAB	400MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.500	G	24.00	20.80	499.28	499.28
L01EA01	310630104	IMATINIB/AENORASIS	F.C.TAB	100MG/CAP	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0.500	G	12.00	23.57	282.86	282.86
L01EA01	311340202	VIANIB	CAPS	400MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.500	G	24.00	20.87	500.97	500.97
L01EA01	311340102	VIANIB	CAPS	100MG/CAP	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.500	G	12.00	23.73	284.75	284.75
L01EA01	308030202	IMATEK	CAPS	400MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΦΑΡΑΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ	0.500	G	24.00	18.99	455.76	455.76
L01EA01	308030102	IMATEK	CAPS	100MG/CAP	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΦΑΡΑΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ	0.500	G	12.00	16.23	194.72	194.72
L01EA01	311500202	IMATINIB/DEMO	CAPS	400MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	DEMO ABEE	0.500	G	24.00	20.87	500.98	500.98
L01EA01	311500102	IMATINIB/DEMO	CAPS	100MG/CAP	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	DEMO ABEE	0.500	G	12.00	23.73	284.77	284.77
L01EA01	304590205	IMATINIB TEVA	F.C.TAB	400MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.500	G	24.00	20.86	500.69	500.69
L01EA01	304590108	IMATINIB TEVA	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.500	G	12.00	23.70	284.46	284.46
L01EA01	253440402	GLIVEC	F.C.TAB	400MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.500	G	24.00	20.88	501.01	501.01
G02 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης BCR													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EA02 DASATINIB													
L01EA02	275590101	SPRYCEL	F.C.TAB	20mg/TAB	Φ BOTTLE (HDPE x 60)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.100	G	12.00	97.92	1,175.00	1175.00
L01EA02	338820304	DASATINIB ACCORD	F.C.TAB	70MG/TAB	BTX (60X1) UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.100	G	42.00	36.55	1,535.15	1535.15
L01EA02	338820204	DASATINIB ACCORD	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX (60X1) UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.100	G	30.00	52.36	1,570.79	1570.79
L01EA02	338820104	DASATINIB ACCORD	F.C.TAB	20MG/TAB	BTX (60X1) UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.100	G	12.00	64.86	778.29	778.29
L01EA02	338820503	DASATINIB ACCORD	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX(30X1) UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.100	G	30.00	52.31	1,569.26	1569.26
L01EA02	317730305	DASATINIB/TEVA	F.C.TAB	70MG/TAB	BTX60 (HDPE) ΦΙΑΛΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.100	G	42.00	36.55	1,535.15	1535.15
L01EA02	317730205	DASATINIB/TEVA	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX60 (HDPE) ΦΙΑΛΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.100	G	30.00	52.36	1,570.79	1570.79
L01EA02	317730105	DASATINIB/TEVA	F.C.TAB	20MG/TAB	BTX60 (HDPE) ΦΙΑΛΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.100	G	12.00	64.86	778.29	778.29
L01EA02	317730503	DASATINIB/TEVA	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX30 (HDPE) ΦΙΑΛΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.100	G	30.00	52.31	1,569.26	1569.26

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01EA02	320040302	DASATINIB/FARAN F.C.TAB		70MG/TAB	BTX60 TABS ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.100	G	42.00	36.55	1,535.15	1535.15
L01EA02	320040202	DASATINIB/FARAN F.C.TAB		50MG/TAB	BTX60 TABS ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.100	G	30.00	52.36	1,570.79	1570.79
L01EA02	320040102	DASATINIB/FARAN F.C.TAB		20MG/TAB	BTX60 TABS ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.100	G	12.00	64.86	778.29	778.29
L01EA02	320040501	DASATINIB/FARAN F.C.TAB		100MG/TAB	BTX 30 TABS ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.100	G	30.00	52.31	1,569.26	1569.26
L01EA02	275590401	SPRYCEL	F.C.TAB	100MG/TAB	BTx 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.100	G	30.00	79.51	2,385.29	2385.29
L01EA02	275590301	SPRYCEL	F.C.TAB	70MG/TAB	Φ BOTTLE (HDPE x 60)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.100	G	42.00	55.56	2,333.43	2333.43
L01EA02	275590201	SPRYCEL	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BOTTLE (HDPEx60)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.100	G	30.00	79.59	2,387.62	2387.62
G03 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης BCR													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EA03 Nilotinib													
L01EA03	281690202	TASIGNA	CAPS	150MG/CAP	BTx112 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.600	G	28.00	69.36	1,942.07	1942.07
L01EA03	338650301	LOBYNIA	CAPS	200MG/CAP	BTX 112 (4X28) CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.600	G	37.33	45.31	1,691.26	1691.26
L01EA03	338650201	LOBYNIA	CAPS	150MG/CAP	BTX 112 (4X28) CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.600	G	28.00	45.85	1,283.74	1283.74
L01EA03	338670308	NILOTINIB ACCORD	CAPS	200MG/CAP	BTX112(4X28X1) CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.600	G	37.33	45.31	1,691.26	1691.26
L01EA03	338670208	NILOTINIB ACCORD	CAPS	150MG/CAP	BTX112(4X28X1) CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.600	G	28.00	45.85	1,283.74	1283.74
L01EA03	333740304	NILOTINIB/STADA	CAPS	200MG/CAP	BTX120(3X40) CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	STADA ARZNEIMITTEL	0.600	G	40.00	43.86	1,754.43	1754.43
L01EA03	333740204	NILOTINIB/STADA	CAPS	150MG/CAP	BTX120(3X40) CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	STADA ARZNEIMITTEL	0.600	G	30.00	44.39	1,331.69	1331.69
L01EA03	333830225	NILOTINIB/TEVA	CAPS	200MG/CAP	BTX(112x1) CAPS PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA GMBH, GERMANY	0.600	G	37.33	45.31	1,691.26	1691.26
L01EA03	333830125	NILOTINIB/TEVA	CAPS	150MG/CAP	BTX(112x1) CAPS PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA GMBH, GERMANY	0.600	G	28.00	45.85	1,283.74	1283.74
L01EA03	281690106	TASIGNA	CAPS	200MG/CAP	BLISTx112	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.600	G	37.33	69.03	2,576.85	2576.85
G04 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης BCR													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EA04 Bosutinib													
L01EA04	305010201	BOSULIF	F.C.TAB	500MG/TAB	BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.500	G	28.00	87.10	2,438.69	2438.69
L01EA04	305010103	BOSULIF	F.C.TAB	100MG/TAB	BTx112	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.500	G	22.40	107.13	2,399.71	2399.71
G05 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης BCR													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EA05 Ponatinib													
L01EA05	310780103	ICLUSIG	F.C.TAB	15MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	INCYTE BIOSCIENCES	0.000		0.00	0.00	2,762.66	2762.66

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01EA05	310780201	ICLUSIG	F.C.TAB	45MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. INCYTE BIOSCIENCES	0.000		0.00	0.00	4,386.61	4386.61
L01EA05	310780301	ICLUSIG	F.C.TAB	30MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. INCYTE BIOSCIENCES	0.000		0.00	0.00	4,684.33	4684.33
G06 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης BCR												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
L01EA06 ASCIMINIB												
L01EA06	331430102	SCEMBLIX	F.C.TAB	20MG/TAB	BTX60	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	4,098.27	4098.27
L01EA06	331430202	SCEMBLIX	F.C.TAB	40MG/TAB	BTX60	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	4,098.27	4098.27
L01EB01Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης EGFR												
G01 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης EGFR / GEFITINIB												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
L01EB01 GEFITINIB												
L01EB01	316910101	GEFITINIB/FARAN	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ BTX30 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΦΑΡΑΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ	0.250	G	30.00	30.78	923.46	923.46
G02 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης EGFR / ERLOTINIB												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
L01EB02 ERLOTINIB												
L01EB02	270010201	TARCEVA	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. CHEPLAPHARM REGISTRATION	0.150	G	20.00	62.29	1,245.88	1245.88
L01EB02	318800302	ERLOTINIB/FARAN	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ BTX30TABS ΣΕ BLISTER (5X6)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΦΑΡΑΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ	0.150	G	30.00	28.79	863.80	863.80
L01EB02	318800202	ERLOTINIB/FARAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTX30TABS ΣΕ BLISTER (5X6)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΦΑΡΑΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ	0.150	G	20.00	41.07	821.38	821.38
L01EB02	318800102	ERLOTINIB/FARAN	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BTX30TABS ΣΕ BLISTER (3X10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. ΦΑΡΑΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ	0.150	G	5.00	45.43	227.17	227.17
L01EB02	317330301	ERLOTINIB/TEVA	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ BTX30TABS ΣΕ BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.150	G	30.00	28.79	863.80	863.80
L01EB02	317330201	ERLOTINIB/TEVA	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTX30TABS ΣΕ BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.150	G	20.00	41.07	821.38	821.38
L01EB02	270010301	TARCEVA	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ BT x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. CHEPLAPHARM REGISTRATION	0.150	G	30.00	43.67	1,310.20	1310.20
G03 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης EGFR / AFATINIB												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
L01EB03 AFATINIB												
L01EB03	306270103	GIOTRIF	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BOEHRINGER INGELHEIM	0.000		0.00	0.00	1,597.46	1597.46
L01EB03	306270403	GIOTRIF	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BOEHRINGER INGELHEIM	0.000		0.00	0.00	1,664.78	1664.78
L01EB03	306270303	GIOTRIF	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BOEHRINGER INGELHEIM	0.000		0.00	0.00	1,566.20	1566.20
L01EB03	306270203	GIOTRIF	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. BOEHRINGER INGELHEIM	0.000		0.00	0.00	1,566.20	1566.20
G04 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης EGFR /OSIMERTINIB												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L01EB04 OSIMERTINIB													
L01EB04	313430101	TAGRISSO	F.C.TAB	40MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTRAZENECA AB, SODERTALJE,	0.000		0.00	0.00	5,166.54	5166.54
L01EB04	313430201	TAGRISSO	F.C.TAB	80MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTRAZENECA AB, SODERTALJE,	0.000		0.00	0.00	5,125.96	5125.96
L01EC Αναστολείς της B-Raf κινάσης σερίνης - θρεονίνης													
G01 Αναστολείς της B													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EC01 VEMURAFENIB													
L01EC01	302150101	ZELBORAF	F.C.TAB	240MG/TAB	BTx56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	1.920	G	7.00	174.40	1,220.78	1220.78
G02 Αναστολείς της B													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EC02 DABRAFENIB													
L01EC02	305900101	TAFINLAR	CAPS	50MG/CAP	Φ BTx28 (HDPE Bottle)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	NOVARTIS EUROPHARM	0.150	G	9.33	99.72	930.35	930.35
L01EC02	305900201	TAFINLAR	CAPS	75MG/CAP	Φ BTx28 (HDPE Bottle)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	NOVARTIS EUROPHARM	0.150	G	14.00	85.82	1,201.46	1201.46
G03 Αναστολείς της B													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EC03 ENCORAFENIB													
L01EC03	319860101	BRAFTOVI	CAPS	50MG/CAP	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PIERRE FABRE MEDICAMENT,	0.000		0.00	0.00	524.38	524.38
L01EC03	319860201	BRAFTOVI	CAPS	75MG/CAP	BTX42	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PIERRE FABRE MEDICAMENT,	0.000		0.00	0.00	1,125.71	1125.71
L01ED Αναστολείς κινάσης αναπλαστικού λεμφώματος (ALK)													
G01 Αναστολείς κινάσης αναπλαστικού λεμφώματος (ALK) / CRIZOTINIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01ED01 CRIZOTINIB													
L01ED01	304030201	XALKORI	CAPS	250MG/CAP	BTX60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.500	G	30.00	124.65	3,739.42	3739.42
L01ED01	304030101	XALKORI	CAPS	200MG/CAP	BTX60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.500	G	24.00	145.90	3,501.63	3501.63
G02 Αναστολείς κινάσης αναπλαστικού λεμφώματος (ALK) /CERITINIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01ED02 CERITINIB													
L01ED02	312130101	ZYKADIA	CAPS	150MG/CAP	BTx150 (3x50)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	4,470.77	4470.77
L01ED02	312130105	ZYKADIA	CAPS	150MG/CAP	BTx150 (3x50) PVC/PE/PVDC/ALU	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	4,470.77	4470.77
G03 Αναστολείς κινάσης αναπλαστικού λεμφώματος (ALK) / ALECTINIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01ED03 ALECTINIB													
L01ED03	316230101	ALECENSA	CAPS	150MG/CAP	BTX224	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	4,200.46	4200.46
G04 Αναστολείς κινάσης αναπλαστικού λεμφώματος (ALK) / BRIGATINIB													

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	---------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01ED04 BRIGATINIB

L01ED04	320720401	ALUNBRIG	F.C.TAB	180MG/TAB	BTX28 (7 ΔΙΣΚΙΑ Χ90ΜG + 21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TAKEDA PHARMA A/S, DENMARK	0.180	G	24.50	151.08	3,701.47	3701.47
L01ED04	320720204	ALUNBRIG	F.C.TAB	90MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TAKEDA PHARMA A/S, DENMARK	0.180	G	14.00	166.04	2,324.52	2324.52
L01ED04	320720105	ALUNBRIG	F.C.TAB	30MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TAKEDA PHARMA A/S, DENMARK	0.180	G	4.67	170.87	797.94	797.94
L01ED04	320720302	ALUNBRIG	F.C.TAB	180MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TAKEDA PHARMA A/S, DENMARK	0.180	G	28.00	132.20	3,701.47	3701.47

G05 Αναστολείς κινάσης αναπλαστικού λεμφώματος (ALK) / LORLATINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01ED05 LORLATINIB

L01ED05	321410201	LORVIQUA	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.100	G	30.00	136.26	4,087.72	4087.72
L01ED05	321410102	LORVIQUA	F.C.TAB	25MG/TAB	BTX90	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.100	G	22.50	159.56	3,590.20	3590.20

L01EEAναστολείς πρωτεϊνικής κινάσης που ενεργοποιείται από το μιτογόνο (MEK)

G01 Αναστολείς πρωτεϊνικής κινάσης που ενεργοποιείται από το μιτογόνο (MEK)/TRAMETINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EE01 TRAMETINIB

L01EE01	308500102	MEKINIST	F.C.TAB	0,5MG/TAB	BTx30 (HDPE Bottle)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	966.88	966.88
L01EE01	308500302	MEKINIST	F.C.TAB	2MG/TAB	BTx30 (HDPE Bottle)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	3,674.60	3674.60

G02 Αναστολείς πρωτεϊνικής κινάσης που ενεργοποιείται από το μιτογόνο (MEK) /COBIMETINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EE02 COBIMETINIB

L01EE02	312930101	COTELLIC	F.C.TAB	20MG/TAB	BTx63	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	4,833.04	4833.04
---------	-----------	----------	---------	----------	-------	-------------------------------	--------------------	-------	--	------	------	----------	---------

G03 Αναστολείς πρωτεϊνικής κινάσης που ενεργοποιείται από το μιτογόνο (MEK) / BINIMETINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EE03 BINIMETINIB

Περιορισμός: το binimetinib σε συνδυασμό με encorafenib ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με μη εξαιρέσιμο ή μεταστατικό μελάνωμα που φέρει μετάλλαξη BRAF V600.

L01EE03	319850101	ΜΕΚΤΟΒΙ	F.C.TAB	15MG/TAB	BTX84 (7X12)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PIERRE FABRE MEDICAMENT,	0.000		0.00	0.00	1,765.06	1765.06
---------	-----------	---------	---------	----------	--------------	-------------------------------	--------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

L01EFAναστολείς της εξαρτώμενης από την κυκλίνη κινάσης (CDK)

G01 Αναστολείς της εξαρτώμενης από την κυκλίνη κινάσης (CDK) / PALBOCICLIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EF01 PALBOCICLIB

L01EF01	315490201	IBRANCE	CAPS	100MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.090	G	22.34	95.08	2,123.98	2123.98
L01EF01	315490401	IBRANCE	TABS	75MG/TAB	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.090	G	16.76	126.73	2,123.98	2123.98
L01EF01	315490601	IBRANCE	TABS	125MG/TAB	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.090	G	27.93	76.05	2,123.98	2123.98

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L01EF01	315490501	IBRANCE	TABS	100MG/TAB	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.090	G	22.34	95.08	2,123.98	2123.98
L01EF01	315490101	IBRANCE	CAPS	75MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.090	G	16.76	126.73	2,123.98	2123.98
L01EF01	315490301	IBRANCE	CAPS	125MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.090	G	27.93	76.05	2,123.98	2123.98
G02 Αναστολείς της εξαρτώμενης από την κυκλίνη κινάσης (CDK) / RIBOCICLIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EF02 RIBOCICLIB													
Περιορισμός: Αποζημιώνεται σε γυναίκες με προχωρημένο ή μεταστατικό καρκίνο του μαστού HR(+) HER2(-) σε συνδυασμό με αναστολέα αρωματάσης ή φουλβεστράντη ως αρχική ενδοκρινική θεραπεία ή σε γυναίκες που έχουν λάβει													
L01EF02	317320105	KISQALI	F.C.TAB	200MG/TAB	BTx63	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.450	G	28.00	78.88	2,208.57	2208.57
L01EF02	317320103	KISQALI	F.C.TAB	200MG/TAB	BTX42	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.450	G	18.67	79.37	1,481.75	1481.75
L01EF02	317320101	KISQALI	F.C.TAB	200MG/TAB	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.450	G	9.33	83.96	783.32	783.32
G03 Αναστολείς της εξαρτώμενης από την κυκλίνη κινάσης (CDK) / ABEMACICLIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EF03 ABEMACICLIB													
L01EF03	320090104	VERZENIOS	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	0.000		0.00	0.00	1,260.32	1260.32
L01EF03	320090304	VERZENIOS	F.C.TAB	150MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	0.000		0.00	0.00	1,260.32	1260.32
L01EF03	320090204	VERZENIOS	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	0.000		0.00	0.00	1,260.32	1260.32
L01EG02 Αναστολείς κινάσης του στόχου της ραπαμυκίνης των θηλαστικών (mTOR) / EVEROLIMUS													
G02 Αναστολείς κινάσης του στόχου της ραπαμυκίνης των θηλαστικών (mTOR) / EVEROLIMUS													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EG02 EVEROLIMUS													
L01EG02	318170103	EVEROLIMUS/SAN DOZ	TAB	5MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAN DOZ PHARMACEUTICAL	0.010	G	15.00	59.39	890.89	890.89
L01EG02	318170203	EVEROLIMUS/SAN DOZ	TAB	10MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAN DOZ PHARMACEUTICAL	0.010	G	30.00	41.48	1,244.33	1244.33
L01EG02	316710202	EVEROLIMUS/FARAN	TAB	5MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.010	G	15.00	59.39	890.89	890.89
L01EG02	316710302	EVEROLIMUS/FARAN	TAB	10MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.010	G	30.00	41.48	1,244.33	1244.33
L01EG02	314000203	EVEROLIMUS/TEVA	TAB	5MG/TAB	BTX30X1 BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.010	G	15.00	59.39	890.89	890.89
L01EG02	314000403	EVEROLIMUS/TEVA	TAB	10MG/TAB	BTX30X1 BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.010	G	30.00	41.48	1,244.33	1244.33
L01EG02	300200601	VOTUBIA	DISP.TAB	5MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.010	G	15.00	113.26	1,698.95	1698.95
L01EG02	300200501	VOTUBIA	DISP.TAB	3MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.010	G	9.00	137.33	1,236.00	1236.00
L01EG02	300200402	VOTUBIA	DISP.TAB	2MG/TAB	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.010	G	6.00	116.81	700.88	700.88

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01EG02	300200301	VOTUBIA	TABS	10MG/TAB	BTx30 σε BLISTERS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.010	G	30.00	78.50	2,355.15	2355.15
L01EG02	300200201	VOTUBIA	TABS	5MG/TAB	BTX30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.010	G	15.00	110.43	1,656.50	1656.50
L01EG02	300200102	VOTUBIA	TABS	2,5MG/TAB	BTX30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.010	G	7.50	116.27	871.99	871.99
L01EG02	290970201	AFINITOR	TAB	10MG/TAB	BTx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.010	G	30.00	63.05	1,891.57	1891.57
L01EG02	290970101	AFINITOR	TAB	5MG/TAB	BTx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.010	G	15.00	90.09	1,351.28	1351.28
L01EG02	323020202	EVEROLIMUS/PHARMAZAC	TAB	5MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	0.010	G	15.00	59.39	890.89	890.89
L01EG02	323020302	EVEROLIMUS/PHARMAZAC	TAB	10MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	0.010	G	30.00	41.48	1,244.33	1244.33
G01 Αναστολείς κινάσης του στόχου της ραπαμυκίνης των θηλαστικών (mTOR) / TEMSIROLIMUS													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01EG01 TEMSIROLIMUS													
L01EG01	281290101	TORISEL	C.SO.S.INF	30MG/VIAL	N BTx1 VIAL+1 VIAL DILUENT	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.030	G	1.20	584.72	701.66	701.66
L01EH Αναστολείς τυροσινικής κινάσης του υποδοχέα του ανθρώπινου επιδερμικού αυξητικού παράγοντα 2 (HER2)													
G01 Αναστολείς τυροσινικής κινάσης του υποδοχέα του ανθρώπινου επιδερμικού αυξητικού παράγοντα 2 (HER2) / LAPATINIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EH01 LAPATINIB													
L01EH01	283710104	TYVERB	F.C.TAB	250MG/TAB	BTX70 ΣΕ BOTTLE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	1.250	G	14.00	65.39	915.43	915.43
G02 G02 Αναστολείς τυροσινικής κινάσης του υποδοχέα του ανθρώπινου επιδερμικού αυξητικού παράγοντα 2 (HER2) / TUCATINIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EH03 TUCATINIB													
L01EH03	327980101	TUKYSA	F.C.TAB	50MG/TAB	BTX88	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SEAGEN B.V., THE NETHERLANDS	0.600	G	7.33	241.77	1,772.17	1772.17
L01EH03	327980201	TUKYSA	F.C.TAB	150MG/TAB	BTX84	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SEAGEN B.V., THE NETHERLANDS	0.600	G	21.00	237.64	4,990.34	4990.34
L01EJ Αναστολείς των κινασών Janus (JAK)													
G01 Αναστολείς των κινασών Janus (JAK) / RUXOLITINIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EJ01 RUXOLITINIB													
L01EJ01	303620103	JAKAVI	TABS	5MG/TAB	BT x56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	30.000	MG	9.33	160.87	1,500.89	1500.89
L01EJ01	303620403	JAKAVI	TABS	10MG/TAB	BT x56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	30.000	MG	18.66	160.37	2,992.50	2992.50
L01EJ01	303620303	JAKAVI	TABS	20MG/TAB	BT x56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	30.000	MG	37.33	78.72	2,938.57	2938.57
L01EJ01	303620203	JAKAVI	TABS	15MG/TAB	BT x56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	30.000	MG	28.00	104.95	2,938.57	2938.57
G02 Αναστολείς των κινασών Janus (JAK) / FEDRATINIB DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EJ02 FEDRATINIB DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L01EJ02	326660101	INREBIC	CAPS	100MG/CAP	1 ΦΙΑΛΗ (HDPE) Χ 120 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.400	G	30.00	125.26	3,757.78	3757.78
G03 Αναστολείς των κινασών Janus (JAK) / MOMELOΤINIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EJ04 MOMELOΤINIB													
L01EJ04	336410101	OMJJARA	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKLIN E TRADING	0.000		0.00	0.00	4,781.63	4781.63
L01EJ04	336410301	OMJJARA	F.C.TAB	200MG/TAB	BTX30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKLIN E TRADING	0.000		0.00	0.00	4,781.63	4781.63
L01EJ04	336410201	OMJJARA	F.C.TAB	150MG/TAB	BTX30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKLIN E TRADING	0.000		0.00	0.00	4,781.63	4781.63
L01EKΑναστολείς τυροσινικής κινάσης του υποδοχέα του παράγοντα ανάπτυξης του αγγειακού ενδοθηλίου (VEGFR)													
G01 Αναστολείς τυροσινικής κινάσης του υποδοχέα του παράγοντα ανάπτυξης του αγγειακού ενδοθηλίου (VEGFR) / AXITINIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EK01 AXITINIB													
L01EK01	303730202	INLYTA	F.C.TAB	5MG/TAB	BTX56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	28.00	93.98	2,631.47	2631.47
L01EK01	338810305	AXITINIB/ACCORD	F.C.TAB	5MG/TAB	BTX60	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.010	G	28.00	66.09	1,850.47	1850.47
L01EK01	338810304	AXITINIB/ACCORD	F.C.TAB	5MG/TAB	BTX(56X1)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.010	G	28.00	61.68	1,727.10	1727.10
L01EK01	338810105	AXITINIB/ACCORD	F.C.TAB	1MG/TAB	BTX180	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.010	G	5.60	178.26	998.26	998.26
L01EK01	338810104	AXITINIB/ACCORD	F.C.TAB	1MG/TAB	BTX(56X1)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.010	G	5.60	65.40	366.23	366.23
L01EK01	334140203	AXITINIB/TEVA	F.C.TAB	5MG/TAB	BTX56X1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.010	G	28.00	61.68	1,727.10	1727.10
L01EK01	334140103	AXITINIB/TEVA	F.C.TAB	1MG/TAB	BTX56X1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.010	G	5.60	65.40	366.23	366.23
L01EK01	329240203	AXITINIB/SANDOZ	F.C.TAB	5MG/TAB	BTX56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.010	G	28.00	61.68	1,727.10	1727.10
L01EK01	329240103	AXITINIB/SANDOZ	F.C.TAB	1MG/TAB	BTX56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.010	G	5.60	65.40	366.23	366.23
L01EK01	328450204	AXITINIB/STADA	F.C.TAB	5MG/TAB	BTX60	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.010	G	30.00	61.68	1,850.47	1850.47
L01EK01	328450104	AXITINIB/STADA	F.C.TAB	1MG/TAB	BTX60	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.010	G	6.00	65.40	392.39	392.39
L01EK01	328450203	AXITINIB/STADA	F.C.TAB	5MG/TAB	BTX56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.010	G	28.00	61.68	1,727.10	1727.10
L01EK01	328450103	AXITINIB/STADA	F.C.TAB	1MG/TAB	BTX56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.010	G	5.60	65.40	366.23	366.23
L01EK01	333730203	AXITINIB/FARAN	F.C.TAB	5MG/TAB	BTX56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΑΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ	0.010	G	28.00	61.68	1,727.10	1727.10
L01EK01	333730103	AXITINIB/FARAN	F.C.TAB	1MG/TAB	BTX56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΑΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ	0.010	G	5.60	65.40	366.23	366.23
L01EK01	303730102	INLYTA	F.C.TAB	1MG/TAB	BTX56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	5.60	99.70	558.31	558.31
L01ELΑναστολείς τυροσινικής κινάσης του Bruton (BTK)													
G01 Αναστολείς τυροσινικής κινάσης του Bruton (BTK) / IBRUTINIB													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EL01 IBRUTINIB

L01EL01	309430402	IMBRUVICA	F.C.TABS	140MG/TAB	Φ BTX 30 X 1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΙΑΙΑ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.420	G	10.00	163.47	1,634.67	1634.67
L01EL01	309430301	IMBRUVICA	F.C.TABS	560MG/TAB	Φ BTX 30 X 1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΙΑΙΑ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.420	G	40.00	170.13	6,805.17	6805.17
L01EL01	309430201	IMBRUVICA	F.C.TABS	420MG/TAB	Φ BTX 30 X 1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΙΑΙΑ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.420	G	30.00	167.16	5,014.88	5014.88
L01EL01	309430502	IMBRUVICA	F.C.TABS	280MG/TAB	Φ BTX 30 X 1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΙΑΙΑ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.420	G	20.00	167.16	3,343.16	3343.16

G02 Αναστολείς τυροσινικής κινάσης του Bruton (BTK) / ACALABRUTINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EL02 ACALABRUTINIB

L01EL02	326010202	CALQUENCE	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTRAZENECA AB,	0.200	G	30.00	161.99	4,859.58	4859.58
---------	-----------	-----------	---------	-----------	-------	------------------------------	-----------------	-------	---	-------	--------	----------	---------

G03 Αναστολείς τυροσινικής κινάσης του Bruton (BTK) / ZANUBRUTINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EL03 ZANUBRUTINIB

L01EL03	332040101	BRUKINSA	CAPS	80MG/CAP	ΦΙΑΛΗ (HDPE) X 120 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BEIGENE IRELAND LTD, IRELAND	0.320	G	30.00	159.65	4,789.58	4789.58
---------	-----------	----------	------	----------	-------------------------	------------------------------	------------------------------	-------	---	-------	--------	----------	---------

L01EM01 Αναστολείς της κινάσης της φωσφατιδυλο-ινοσιτόλης-3 (PI3K)

G01 Αναστολείς της κινάσης της φωσφατιδυλο

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EM01 IDELALISIB

L01EM01	309100101	ZYDELIG	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTX60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	0.200	G	30.00	115.42	3,462.54	3462.54
L01EM01	309100201	ZYDELIG	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ BTX60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO.	0.300	G	30.00	115.42	3,462.54	3462.54

G02 Αναστολείς της κινάσης της φωσφατιδυλο

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EM03 ALPELISIB

L01EM03	325040102	PIQRAY	F.C.TAB	150MG/TAB	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.300	G	28.00	100.87	2,824.43	2824.43
L01EM03	325040202	PIQRAY	F.C.TAB	50MG/TAB+200MG/TAB	BTX56 (28X50MG+28X20MG)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.300	G	23.33	121.06	2,824.43	2824.43
L01EM03	325040302	PIQRAY	F.C.TAB	200MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.300	G	18.67	151.28	2,824.43	2824.43

L01EN01 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης του υποδοχέα του αυξητικού παράγοντα ινοβλάστης (FGFR)

G01 Αναστολείς της τυροσινικής κινάσης του υποδοχέα του αυξητικού παράγοντα ινοβλάστης (FGFR) / PEMIGATINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EN02 PEMIGATINIB

Αποζημίωση βάσει προέγκρισης

L01EN02	330850301	PEMAZYRE	TAB	13,5MG/TAB	BTX14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	INCYTE BIOSCIENCES	0.010	G	21.00	337.13	7,079.73	7079.73
L01EN02	330850201	PEMAZYRE	TAB	9MG/TAB	BTX14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	INCYTE BIOSCIENCES	0.010	G	14.00	505.70	7,079.73	7079.73

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01EN02	330850101	PEMAZYRE	TAB	4,5MG/TAB	BTX14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	INCYTE BIOSCIENCES	0.010	G	7.00	1011.39	7,079.73	7079.73
L01EXΆλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών													
G01 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / SUNITINIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EX01 SUNITINIB MALEATE													
L01EX01	273590101	SUTENT	CAPS	12,5 MG/CAP	Φ Φιάλη (HDPE) x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.030	G	11.25	75.80	852.78	852.78
L01EX01	327230403	SUNITINIB ACCORD	CAPS	50MG/CAP	Φ Φιάλη (HDPE) x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.030	G	45.00	47.67	2,145.33	2145.33
L01EX01	327230203	SUNITINIB ACCORD	CAPS	25MG/CAP	Φ Φιάλη (HDPE) x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.030	G	22.50	48.78	1,097.57	1097.57
L01EX01	327230103	SUNITINIB ACCORD	CAPS	12,5MG/CAP	Φ Φιάλη (HDPE) x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.030	G	11.25	50.43	567.32	567.32
L01EX01	321790303	SUNIDEM	CAPS	50MG/CAP	Φ Φιάλη (HDPE) x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	DEMO ABEE	0.030	G	45.00	47.67	2,145.33	2145.33
L01EX01	321790203	SUNIDEM	CAPS	25MG/CAP	Φ Φιάλη (HDPE) x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	DEMO ABEE	0.030	G	22.50	48.78	1,097.57	1097.57
L01EX01	321790103	SUNIDEM	CAPS	12,5MG/CAP	Φ Φιάλη (HDPE) x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	DEMO ABEE	0.030	G	11.25	50.43	567.32	567.32
L01EX01	317940402	SUNITINIB/SANDOZ	CAPS	50MG/CAP	Φ BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.030	G	45.00	47.67	2,145.33	2145.33
L01EX01	317940202	SUNITINIB/SANDOZ	CAPS	25MG/CAP	Φ BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.030	G	22.50	48.78	1,097.58	1097.58
L01EX01	317940102	SUNITINIB/SANDOZ	CAPS	12,5MG/CAP	Φ BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.030	G	11.25	50.43	567.32	567.32
L01EX01	315000405	SUNITINIB/TEVA	CAPS	50MG/CAP	Φ FL (HDPE) X 30CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.030	G	45.00	47.67	2,145.33	2145.33
L01EX01	315000205	SUNITINIB/TEVA	CAPS	25MG/CAP	Φ FL (HDPE) X 30CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.030	G	22.50	48.78	1,097.58	1097.58
L01EX01	315000105	SUNITINIB/TEVA	CAPS	12,5MG/CAP	Φ FL (HDPE) X 30CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.030	G	11.25	50.43	567.32	567.32
L01EX01	273590301	SUTENT	CAPS	50 MG/CAP	Φ Φιάλη (HDPE) x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.030	G	45.00	72.46	3,260.54	3260.54
L01EX01	273590201	SUTENT	CAPS	25 MG/CAP	Φ Φιάλη (HDPE) x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.030	G	22.50	73.80	1,660.55	1660.55
G02 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / SORAFENIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EX02 SORAFENIB TOSYLATE													
L01EX02	273490101	NEXAVAR	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BT x 112(BLIST 4x28)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BAYER PHARMA AG, BERLIN,	0.800	G	28.00	78.35	2,193.82	2193.82
L01EX02	332210101	SORAFENIB ACCORD	F.C.TAB	200MG/TAB	BTX112 X1 ΔΙΣΚΙΟ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.800	G	28.00	51.55	1,443.30	1443.30
L01EX02	324300101	REVAMOX	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTX112 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	GENEPHARM AE	0.800	G	28.00	51.55	1,443.30	1443.30
L01EX02	321560103	SORAFENIB/SANDOZ	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BT X112 TABS BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.800	G	28.00	51.55	1,443.30	1443.30
L01EX02	317780105	SORAFENIB/TEVA	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTX112 X1 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.800	G	28.00	51.55	1,443.30	1443.30

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

G03 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών/ PAZOPANIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EX03 PAZOPANIB

L01EX03	295000102	VOTRIENT	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ 1 BOTTLE (HDPE) x 90	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.800	G	22.50	88.87	1,999.55	1999.55
L01EX03	337280202	PAZOPANIB/TEVA	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ BTX60 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.800	G	30.00	51.78	1,553.54	1553.54
L01EX03	337280103	PAZOPANIB/TEVA	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTX90 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.800	G	22.50	58.74	1,321.75	1321.75
L01EX03	326030202	PAZOPANIB/STAD A	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ BTX60 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.800	G	30.00	51.78	1,553.54	1553.54
L01EX03	326030103	PAZOPANIB/STAD A	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTX90 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.800	G	22.50	58.74	1,321.75	1321.75
L01EX03	331070207	PAZOPANIB/ACCORD	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ BTX(60X1) UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.800	G	30.00	51.78	1,553.54	1553.54
L01EX03	331070108	PAZOPANIB/ACCORD	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTX(90X1) UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.800	G	22.50	58.74	1,321.75	1321.75
L01EX03	295000202	VOTRIENT	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ 1 BOTTLE (HDPE) x 60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.800	G	30.00	78.71	2,361.37	2361.37

G04 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / VANDETANIB

Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο για θεραπεία επιθετικού και συμπτωματικού μυελοειδούς καρκίνου του θυρεοειδούς (ΜΚΘ) σε ασθενείς με ανεγχείρητη, τοπικά προχωρημένη ή μεταστατική νόσο.

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EX04 VANDETANIB

L01EX04	302190101	CAPRELSA	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	GENZYME EUROPE B.V.,	0.000		0.00	0.00	1,272.98	1272.98
L01EX04	302190201	CAPRELSA	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	GENZYME EUROPE B.V.,	0.000		0.00	0.00	3,566.30	3566.30

G05 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / REGORAFENIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EX05 REGORAFENIB

L01EX05	306000102	STIVARGA	F.C.TAB	40MG/TAB	BTx84	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BAYER PHARMA AG, BERLIN,	0.160	G	28.00	77.04	2,157.14	2157.14
---------	-----------	----------	---------	----------	-------	---------------------------	--------------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

G06 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών /CABOZANTINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EX07 CABOZANTINIB

L01EX07	315220102	CABOMETYX	F.C.TAB	20MG/TAB	Φιάλη (HDPE) x 30 tabs	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	IPSEN PHARMA, FRANCE	0.000		0.00	0.00	4,378.78	4378.78
L01EX07	315220302	CABOMETYX	F.C.TAB	60MG/TAB	Φιάλη (HDPE) x 30 tabs	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	IPSEN PHARMA, FRANCE	0.000		0.00	0.00	4,378.78	4378.78
L01EX07	315220202	CABOMETYX	F.C.TAB	40MG/TAB	Φιάλη (HDPE) x 30 tabs	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	IPSEN PHARMA, FRANCE	0.000		0.00	0.00	4,378.78	4378.78

G07 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών /LENVATINIB MESILATE

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EX08 LENVATINIB MESILATE

L01EX08	312250201	LENVIMA	CAPS	10MG/CAP	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	EISAI GMBH, GERMANY	0.000		0.00	0.00	1,389.14	1389.14
---------	-----------	---------	------	----------	-------	------------------------------	---------------------	-------	--	------	------	----------	---------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01EX08	312250101	LENVIMA	CAPS	4MG/CAP	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	EISAI GMBH, GERMANY	0.000		0.00	0.00	1,167.66	1167.66
G08 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / NINTEDANIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EX09 NINTEDANIB													
Θεραπεία Ιδιοπαθούς Πνευμονικής Ύψωσης και άλλων χρόνιων διάμεσων πνευμονοπαθειών (ILDs) με προοδευτικό φαινότυπο σε ενήλικες.													
L01EX09	310070102	OFEV	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ BTx60x1 καψάκιο σε διάτρητα	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BOEHRINGER INGELHEIM	0.000		0.00	0.00	1,139.72	1139.72
G09 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / NINTEDANIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EX09 NINTEDANIB													
L01EX09	332970203	NINTEDANIB/AHCLSOFT.CAPS	SOFT.CAPS	150MG/CAP	Φ BTX60X1 PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	1,481.33	1481.33
L01EX09	332970103	NINTEDANIB/AHCLSOFT.CAPS	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ BTX60X1 PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	760.21	760.21
L01EX09	309590201	VARGATEF	SOFT.CAPS	150MG/CAP	Φ BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BOEHRINGER INGELHEIM	0.000		0.00	0.00	2,251.65	2251.65
L01EX09	309590102	VARGATEF	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ BTx120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BOEHRINGER INGELHEIM	0.000		0.00	0.00	2,251.65	2251.65
G08 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / NINTEDANIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EX09 NINTEDANIB													
Θεραπεία Ιδιοπαθούς Πνευμονικής Ύψωσης και άλλων χρόνιων διάμεσων πνευμονοπαθειών (ILDs) με προοδευτικό φαινότυπο σε ενήλικες.													
L01EX09	332260202	NINTEDANIB/STAD A	SOFT.CAPS	150MG/CAP	Φ BTX60X1 PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.000		0.00	0.00	1,330.52	1330.52
L01EX09	332260102	NINTEDANIB/STAD A	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ BTX60X1 PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.000		0.00	0.00	754.93	754.93
L01EX09	334780202	NIFIB	SOFT.CAPS	150MG/CAP	Φ BTX60X1 SOFT CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	1,330.52	1330.52
L01EX09	334780102	NIFIB	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ BTX60X1 SOFT CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	754.93	754.93
L01EX09	310070202	OFEV	SOFT.CAPS	150MG/CAP	Φ BTx60x1 καψάκιο σε διάτρητα	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BOEHRINGER INGELHEIM	0.000		0.00	0.00	2,012.83	2012.83
L01EX09	334770102	NINTEDANIB/TEVA	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ BTX60X1 CAPS PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.000		0.00	0.00	754.93	754.93
L01EX09	334770202	NINTEDANIB/TEVA	SOFT.CAPS	150MG/CAP	Φ BTX60X1 CAPS PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.000		0.00	0.00	1,330.52	1330.52
L01EX09	338680105	NINTEDANIB ACCORD	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ BTX60X1 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	754.93	754.93
L01EX09	338680204	NINTEDANIB ACCORD	SOFT.CAPS	150MG/CAP	Φ BTX60X1 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	1,330.52	1330.52
G10 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών /MIDOSTAURIN													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01EX10 MIDOSTAURIN													
L01EX10	317460101	RYDAPT	SOFT.CAPS	25MG/CAP	BTx112	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	11,358.25	11358.25
G11 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / LAROTRECTINIB													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------	------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EX12 LAROTRECTINIB

L01EX12	322290201	VITRAKVI	CAPS	100MG/CAP	BTX56	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BAYER AG, LEVERKUSEN,	0.200	G	28.00	343.56	9,619.77	9619.77
L01EX12	322290101	VITRAKVI	CAPS	25MG/CAP	BTX56	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BAYER AG, LEVERKUSEN,	0.200	G	7.00	346.95	2,428.63	2428.63

G12 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / GILTERITINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EX13 GILTERITINIB

L01EX13	323440101	XOSPATA	F.C.TAB	40MG/TAB	BTX84	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.120	G	28.00	596.05	16,689.40	16689.40
---------	-----------	---------	---------	----------	-------	------------------------------	------------------------	-------	---	-------	--------	-----------	----------

G13 Άλλοι αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / ENTRECTINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01EX14 ENTRECTINIB

L01EX14	325080101	ROZLYTREK	CAPS	100MG/CAP	ΦΙΑΛΗ (HDPE) X 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ROCHE REGISTRATION	0.600	G	5.00	166.84	834.21	834.21
L01EX14	325080201	ROZLYTREK	CAPS	200MG/CAP	ΦΙΑΛΗ (HDPE) X 90	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ROCHE REGISTRATION	0.600	G	30.00	158.01	4,740.22	4740.22

L01F-Μονοκλωνικά αντισώματα και φαρμακευτικά σύμπλοκα αντισωμάτων

L01FAΑναστολείς CD20

G01 Μονοκλωνικά αντισώματα / Ριτουξιμάμπη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FA01 RITUXIMAB

L01FA01	316290201	TRUXIMA	C/S. SOL.IN	100MG/10ML VIAL	Φ BTX 2VIALS X10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.090	G	2.15	129.82	279.11	279.11
L01FA01	235640301	MABTHERA	INJ.SOL	1400MG/11.7ML	Φ BTxVIALx15ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.090	G	0.00	0.00	1,396.03	1396.03
L01FA01	235640201	MABTHERA	CS.INJ.SOL	500MG/50ML	Φ BTx1VIALx50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.090	G	5.40	149.80	808.93	808.93
L01FA01	235640101	MABTHERA	C/S.SOL.IN	100MG/10ML VIAL	Φ BTx2VIALSx10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.090	G	2.16	157.54	340.29	340.29
L01FA01	316930201	RIXATHON	C/S. SOL.IN	500MG/50ML	Φ BTX 1VIAL X50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	0.090	G	5.40	106.50	575.08	575.08
L01FA01	316930101	RIXATHON	C/S. SOL.IN	100MG/10ML VIAL	Φ BT X2VIALS X10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	0.090	G	2.16	112.49	242.98	242.98
L01FA01	316290101	TRUXIMA	C/S. SOL.IN	500MG/VIAL	Φ BTX 1VIAL X50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.090	G	5.38	142.99	769.30	769.30

G02 Μονοκλωνικά αντισώματα/OBINUTUZUMAB

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FA03 OBINUTUZUMAB

L01FA03	308790101	GAZYVARO	C/S.SOL.IN	1000MG/40ML	BTx1 VIAL x40ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	2,502.52	2502.52
---------	-----------	----------	------------	-------------	-----------------	-----------------	--------------------	-------	--	------	------	----------	---------

L01FBAναστολείς CD22

G01 Μονοκλωνικά αντισώματα/INOTUZUMAB OZOGAMICIN

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FB01 INOTUZUMAB OZOGAMICIN

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L01FB01	317050101	BESPONSA	PD.C.S.INF	1MG/VIAL	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000		0.00	0.00	9,337.57	9337.57
L01FCA Αναστολείς CD38													
G01 Μονοκλωνικά αντισώματα/DARATUMUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FC01 DARATUMUMAB													
Περιορισμός: χορήγηση από επαγγελματία υγείας σε περιβάλλον με διαθέσιμο εξοπλισμό ανάνηψης.													
L01FC01	314270101	DARZALEX	C/S.SOL.IN	100mg/5ml	BTx1 VIAL x5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	415.48	415.48
L01FC01	314270401	DARZALEX	INJ.SOL.	1800MG/VIAL	BT X 1VIAL X 15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	4,648.81	4648.81
L01FC01	314270201	DARZALEX	C/S.SOL.IN	400mg/20ml	BTx1 VIAL x20 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	1,575.70	1575.70
G02 Μονοκλωνικά αντισώματα / ISATUXIMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FC02 ISATUXIMAB													
L01FC02	324800103	SARCLISA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTX 1 VIAL X25ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	SANOFI WINTHROP	0.000		0.00	0.00	2,179.33	2179.33
L01FC02	324800101	SARCLISA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BT X 1 VIAL X 5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	SANOFI WINTHROP	0.000		0.00	0.00	493.37	493.37
L01FDA Αναστολείς HER2													
G01 Μονοκλωνικά αντισώματα / Τραστουζουμάμπη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FD01 TRASTUZUMAB													
L01FD01	245730101	HERCEPTIN	PD.C.SO.IN	150 MG/VIAL	BTx1VIAL(GLASS)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.020	G	7.50	49.61	372.06	372.06
L01FD01	325030101	ZERCEPAC	PD.C.SO.IN	150MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE , S.	0.020	G	7.50	39.46	295.98	295.98
L01FD01	320520201	OGIVRI	PD.C.S.INF	420MG/VIAL	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.020	G	21.00	41.19	864.95	864.95
L01FD01	320520101	OGIVRI	PD.C.S.INF	150MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.020	G	7.50	37.20	279.00	279.00
L01FD01	320770101	TRAZIMERA	PD.C.SO.IN	150MG/VIAL	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.020	G	7.50	38.35	287.61	287.61
L01FD01	318320201	ONTRUZANT	PD.CON.SOL.INF	420MG/VIAL	BTX 1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SAMSUNG BIOEPIS NL B.V, THE	0.020	G	21.00	45.36	952.57	952.57
L01FD01	318320101	ONTRUZANT	PD.CON.SOL.INF	150MG/VIAL	BTX 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SAMSUNG BIOEPIS NL B.V, THE	0.020	G	7.50	45.57	341.80	341.80
L01FD01	245730201	HERCEPTIN	INJ.SOL	600MG/5ML	BTx1VIALx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.020	G	30.00	33.77	1,012.98	1012.98
L01FD01	319020201	KANJINTI	PD.C.SO.IN	420MG/VIAL	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.020	G	21.00	42.94	901.81	901.81
L01FD01	319020101	KANJINTI	PD.C.SO.IN	150MG/VIAL	BTX 1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.020	G	7.50	44.46	333.43	333.43
L01FD01	318880101	HERZUMA	PD.C.S.INF	150MG/VIAL	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.020	G	7.50	37.37	280.31	280.31
L01FD01	318880201	HERZUMA	PD.C.S.INF	420MG/VIAL	BTX 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.020	G	21.00	43.01	903.24	903.24

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

G02 Μονοκλωνικά αντισώματα/PERTUZUMAB

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FD02 PERTUZUMAB

L01FD02	304840101	PERJETA	C/S.SOL.IN	420MG/VIAL (30MG/ML)	Φ BT X 1VIAL X 14ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	2,111.51	2111.51
---------	-----------	---------	------------	----------------------	---------------------	-----------------	--------------------	-------	--	------	------	----------	---------

G03 Μονοκλωνικά αντισώματα/TRASTUZUMAB EMTANSINE

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FD03 TRASTUZUMAB EMTANSINE

Περιορισμός: Αποζημιώνεται σε ασθενείς με CA μαστού HER2 θετικό οι οποίοι έχουν λάβει προηγούμενη θεραπεία: τραστουζουμάμπη και ταξάνη

L01FD03	306740101	KADCYLA	PD.C.SO.IN	100MG	N BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	1,508.51	1508.51
---------	-----------	---------	------------	-------	------------	-----------------	--------------------	-------	--	------	------	----------	---------

L01FD03	306740201	KADCYLA	PD.C.SO.IN	160MG	N BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	2,385.75	2385.75
---------	-----------	---------	------------	-------	------------	-----------------	--------------------	-------	--	------	------	----------	---------

G04 Μονοκλωνικά αντισώματα/TRASTUZUMAB DERUXTECAN

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FD04 TRASTUZUMAB DERUXTECAN

L01FD04	327400101	ENHERTU	PD.C.S.INF	100MG/VIAL	N BT X 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DAIICHI SANKYO EUROPE GMBH,	0.000		0.00	0.00	1,640.37	1640.37
---------	-----------	---------	------------	------------	---------------	-----------------	-----------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

L01FEΑναστολείς EGFR

G01 Μονοκλωνικά αντισώματα / CETUXIMAB

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FE01 CETUXIMAB

L01FE01	267280202	ERBITUX	SOL.INF	5MG/ML	Φ BT x 1 VIAL x 20 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK EYROPE B.V., THE	0.000		0.00	0.00	182.53	182.53
---------	-----------	---------	---------	--------	-----------------------	-----------------	------------------------	-------	--	------	------	--------	--------

G02 Μονοκλωνικά αντισώματα / Πανιτουμουάμπη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FE02 PANITUMUMAB

L01FE02	281500101	VECTIBIX	C/S.SOL.IN	100MG/5ML VIAL	N BT x 1 VIAL x 5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.030	G	3.33	103.44	344.47	344.47
---------	-----------	----------	------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------	-------	---	------	--------	--------	--------

L01FE02	281500301	VECTIBIX	C/S.SOL.IN	400MG/20ML VIAL	N BT x 1 VIAL x 20 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.030	G	13.33	98.10	1,307.65	1307.65
---------	-----------	----------	------------	-----------------	-----------------------	-----------------	-------------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

L01FFΑναστολείς PD-1/PDL-1

G01 Μονοκλωνικά αντισώματα/NIVOLUMAB

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FF01 NIVOLUMAB

L01FF01	311730102	OPDIVO	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N BTx1 VIAL x 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000		0.00	0.00	1,120.50	1120.50
---------	-----------	--------	------------	---------	--------------------	-----------------	-----------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

L01FF01	311730104	OPDIVO	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N BT X 1 VIAL X 12ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000		0.00	0.00	1,369.31	1369.31
---------	-----------	--------	------------	---------	----------------------	-----------------	-----------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

L01FF01	311730103	OPDIVO	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N BTX 1 VIAL X 24ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000		0.00	0.00	2,642.75	2642.75
---------	-----------	--------	------------	---------	---------------------	-----------------	-----------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

L01FF01	311730101	OPDIVO	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N BTx1 VIAL x 4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000		0.00	0.00	465.34	465.34
---------	-----------	--------	------------	---------	-------------------	-----------------	-----------------------------	-------	--	------	------	--------	--------

G02 Μονοκλωνικά αντισώματα/PEMBROLIZUMAB

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01FF02 PEMBROLIZUMAB

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L01FF02	312070201	KEYTRUDA	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BTx1 VIALx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.000		0.00	0.00	2,702.95	2702.95
L01FF02	312070202	KEYTRUDA	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BT X 2 VIALS X 4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.000		0.00	0.00	7,071.33	7071.33
G03 Μονοκλωνικά αντισώματα/DURVALUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FF03 DURVALUMAB													
L01FF03	319950102	IMFINZI	C/S.SOL.IN	50MG/ML	1 VIAL X 2,4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA AB,	0.000		0.00	0.00	503.92	503.92
L01FF03	319950101	IMFINZI	C/S.SOL.IN	50MG/ML	1 VIAL X 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA AB,	0.000		0.00	0.00	1,989.02	1989.02
G05 Μονοκλωνικά αντισώματα / ATEZOLIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FF05 ATEZOLIZUMAB													
L01FF05	317450101	TECENTRIQ	C/S.SOL.IN	1200MG/VIAL (20ML)	BTX1 VIAL X20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	3,541.57	3541.57
L01FF05	317450201	TECENTRIQ	C/S.SOL.IN	840MG/VIAL	BT X 1VIAL X14ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE HELLAS A.E	0.000		0.00	0.00	2,513.32	2513.32
G06 Μονοκλωνικά αντισώματα / CEMIPILIMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FF06 CEMIPILIMAB													
Περιορισμός: Μέγιστη διάρκεια θεραπείας 24 μήνες για την ένδειξη του βασικοκυτταρικού καρκινώματος.													
L01FF06	321670101	LIBTAYO	C/S.SOL.IN	350MG	BTX1 VIAL X 7ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	REGENERON IRELAND (DAC),	0.000		0.00	0.00	4,161.52	4161.52
G07 Μονοκλωνικά αντισώματα / DOSTARLIMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FF07 DOSTARLIMAB													
L01FF07	327220101	JEMPERLI	C/S.SOL.IN	500MG/VIAL	BT X1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKLINE (IRELAND)	0.000		0.00	0.00	5,199.19	5199.19
G04 Μονοκλωνικά αντισώματα / AVELUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FFF0 AVELUMAB													
L01FFF0	317540101	BAVENCIO	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BT X 1 VIAL X 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK EUROPE B.V.	0.000		0.00	0.00	744.78	744.78
L01FGA αναστολείς VEGF / VEGFR													
G01 Μονοκλωνικά αντισώματα / Μπεβασιζουμάμπη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FG01 BEVACIZUMAB													
L01FG01	322730102	MVASI	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BTX 1VIAL X 16ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN TECHNOLOGY	0.040	G	10.67	62.87	670.84	670.84
L01FG01	332550101	VEGZELMA	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BT X 1VIAL X 4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.040	G	2.67	56.08	149.73	149.73
L01FG01	332550102	VEGZELMA	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BTX 1 VIAL X16ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.040	G	10.67	49.91	532.53	532.53
L01FG01	327520101	ABEVMY	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BT X 1VIAL X 4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.040	G	2.67	62.66	167.30	167.30

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01FG01	327520103	ABEVMY	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BT X 1VIAL X16ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.040	G	10.67	54.79	584.61	584.61
L01FG01	327030102	ΟΥΑΒΑΣ	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BT X 1VIAL X16ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.040	G	10.67	66.04	704.61	704.61
L01FG01	327030101	ΟΥΑΒΑΣ	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BT X 1VIALX 4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.040	G	2.67	75.12	200.57	200.57
L01FG01	327240102	ALYMSYS	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BT X 1VIAL X16ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MABXIENCE RESEARCH, SPAIN	0.040	G	10.67	64.46	687.80	687.80
L01FG01	327240101	ALYMSYS	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BTX 1VIAL X 4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MABXIENCE RESEARCH, SPAIN	0.040	G	2.67	72.69	194.09	194.09
L01FG01	322730101	MVASI	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N BTX 1VIAL X4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN TECHNOLOGY	0.040	G	2.67	74.91	200.01	200.01
G02 Μονοκλωνικά αντισώματα/RAMUCIRUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FG02 RAMUCIRUMAB													
Περιορισμός: Αποζημιώνεται για την ένδειξη του γαστρικού καρκίνου και του αδενοκαρκινώματος της γαστροοισοφαγικής συμβολής.													
L01FG02	309940102	CYRAMZA	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N BTx2 VIAL x10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	0.000		0.00	0.00	887.88	887.88
L01FXΆλλα μονοκλωνικά αντισώματα και φαρμακευτικά σύμπλοκα αντισωμάτων													
G01 Μονοκλωνικά αντισώματα / GEMTUZUMAB OZOGAMICIN													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FX02 GEMTUZUMAB OZOGAMICIN													
L01FX02	318810101	MYLOTARG	PD.C.S.INF	5MG/VIAL	BTX 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.000		0.00	0.00	6,916.62	6916.62
G02 Μονοκλωνικά αντισώματα/IPILIMUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FX04 IPILIMUMAB													
L01FX04	299770102	YERVOY	C/S SOL IN	5MG/ML	BTX1VIALX200MG X40ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.010	G	20.00	598.45	11,968.95	11968.95
L01FX04	299770101	YERVOY	C/S SOL IN	5MG/ML	BTX1VIALX50MGX 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.010	G	5.00	606.35	3,031.76	3031.76
G03 Μονοκλωνικά αντισώματα/BRENTUXIMAB VEDOTIN													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FX05 BRENTUXIMAB VEDOTIN													
L01FX05	304080101	ADCETRIS	PD.C.SO.IN	50MG/ 1 VIAL	BTX1 VIALX50MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TAKEDA PHARMA A/S, DENMARK	0.010	G	8.33	333.25	2,775.99	2775.99
G04 Μονοκλωνικά αντισώματα/BLINATUMOMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FX07 BLINATUMOMAB													
L01FX07	313000101	BLINCYTO	PD.C.SO.IN	38,5MCG	N BTx1 vial (powder) + 1 vial	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000		0.00	0.00	2,263.96	2263.96
G05 Μονοκλωνικά αντισώματα / MOGAMULIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FX09 MOGAMULIZUMAB													
L01FX09	330340101	POTELIGEO	C/S.SOL.IN	4MG/ML	N VIALX5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KYOWA KIRIN HOLDINGS B.V.,	0.000		0.00	0.00	1,274.86	1274.86

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
G06 Μονοκλωνικά αντισώματα/ΤΑFASITAMAB												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01FX12 ΤΑFASITAMAB												
L01FX12	330840101	MINJUVI	PD.C.S.INF	200MG/VIAL	N BTX 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	INCYTE BIOSCIENCES	0.000	0.00	0.00	792.80	792.80
G07 Μονοκλωνικά αντισώματα/ENFORTUMAB VEDOTIN												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01FX13 ENFORTUMAB VEDOTIN												
L01FX13	330550101	PADCEV	PD.C.S.INF	20MG/VIAL	BT X 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.000	0.00	0.00	627.47	627.47
L01FX13	330550201	PADCEV	PD.C.S.INF	30MG/VIAL	BT X 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.000	0.00	0.00	923.75	923.75
G08 Μονοκλωνικά αντισώματα / POLATUZUMAB VEDOTIN												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01FX14 POLATUZUMAB VEDOTIN												
L01FX14	323270101	POLIVY	PD.C.S.INF	140MG/VIAL	BTX 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000	0.00	0.00	8,845.21	8845.21
L01FX14	323270201	POLIVY	PD.C.S.INF	30MG/VIAL	BTX 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000	0.00	0.00	1,918.64	1918.64
G09 Μονοκλωνικά αντισώματα / SACITUZUMAB GOVITECAN												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01FX17 SACITUZUMAB GOVITECAN												
L01FX17	329180101	TRODELVY	PD.C.S.INF	200MG/VIAL	BT X1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GILEAD SCIENCES IRELAND UC	0.000	0.00	0.00	1,001.01	1001.01
G10 Μονοκλωνικά αντισώματα / TREMELIMUMAB												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01FX20 TREMELIMUMAB												
L01FX20	333390102	IMJUDO	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTX1 VIAL X 15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA AB,	0.000	0.00	0.00	18,556.92	18556.92
G11 Μονοκλωνικά αντισώματα / TECLISTAMAB												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01FX24 TECLISTAMAB												
L01FX24	331470101	TECVAYLI	INJ.SOL	10MG/ML VIAL	BTX 1 VIAL X 3ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000	0.00	0.00	883.44	883.44
L01FX24	331470201	TECVAYLI	INJ.SOL	90MG/ML VIAL	BT X 1VIAL X1,7ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000	0.00	0.00	4,315.03	4315.03
G12 Μονοκλωνικά αντισώματα / EPCORITAMAB												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01FX27 EPCORITAMAB												
L01FX27	335560101	TEPKINLY	CS.INJ.SOL	4MG/0,8ML VIAL (5MG/ML)	BTX 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000	0.00	0.00	593.88	593.88
L01FX27	335560201	TEPKINLY	INJ.SOL	48MG/0,8ML VIAL (60MG/ML)	BT X 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000	0.00	0.00	6,824.87	6824.87
G13 Μονοκλωνικά αντισώματα / GLOFITAMAB												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01FX28 GLOFITAMAB												

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01FX28	334590201	COLUMVI	C/S.SOL.IN	10MG/VIAL	BTX 1 VIAL X 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	3,396.78	3396.78
L01FX28	334590101	COLUMVI	C/S.SOL.IN	2,5MG/VIAL	BTX 1 VIAL X 2,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	887.16	887.16
G14 Μονοκλωνικά αντισώματα / TALQUETAMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FX29 TALQUETAMAB													
L01FX29	335040101	TALVEY	INJ.SOL	2MG/ML	BTX1 VIAL X 1,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	419.22	419.22
L01FX29	335040201	TALVEY	INJ.SOL	40MG/ML	BTX1 VIALX40ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	5,181.03	5181.03
G15 Μονοκλωνικά αντισώματα / ELRANATAMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FX32 ELRANATAMAB													
L01FX32	336190101	ELREXFIO	INJ.SOL	40MG/ML	BTX1 VIALX 44MG (1,1ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000		0.00	0.00	2,987.72	2987.72
L01FX32	336190102	ELREXFIO	INJ.SOL	40MG/ML	BTX 1 VIAL X 76MG (1,9ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000		0.00	0.00	5,139.11	5139.11
L01FYΣυνδυασμοί μονοκλωνικών αντισωμάτων και φαρμακευτικών συμπλόκων αντισωμάτων													
G01 Συνδυασμοί μονοκλωνικών αντισωμάτων και φαρμακευτικών συμπλόκων αντισωμάτων / NIVOLUMAB : RELATLIMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01FY02 NIVOLUMAB : RELATLIMAB													
L01FY02	331920101	OPDUALAG	C/S.SO.IN	(240+80)MG/VIAL	BTX 1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000		0.00	0.00	6,310.53	6310.53
L01X-Άλλοι αντινεοπλασματικοί παράγοντες													
L01XAEνώσεις Πλατίνας													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01XA03 OXALIPLATIN													
L01XA03	272650102	OXALIPLATIN/TEVA	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N BTx1VIALx50MG/10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA B.V., Haarlem,	0.010	G	4.76	6.89	32.80	32.80
L01XA03	288950102	OXAVIATIN	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N BTx1VIALx20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIANEΞ A.E. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.010	G	9.52	6.89	65.58	65.58
L01XA03	294950103	OXALIZOR	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N BTx1VIALx20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.010	G	9.52	6.89	65.58	65.58
L01XA03	294950101	OXALIZOR	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N BTx1VIALx10 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.	0.010	G	4.76	6.89	32.80	32.80
L01XA03	288950103	OXAVIATIN	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N BTx1VIALx40ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIANEΞ A.E. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.010	G	19.04	5.96	113.46	113.46
L01XA03	288950101	OXAVIATIN	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N BTx1VIALx10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIANEΞ A.E. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.010	G	4.76	6.89	32.80	32.80
L01XA03	272650103	OXALIPLATIN/TEVA	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N BTx1VIALx100MG/20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA B.V., Haarlem,	0.010	G	9.52	6.89	65.58	65.58
L01XFPρετινοειδή για τη θεραπεία του καρκίνου													
G01 G01 Ρετινοειδή για τη θεραπεία του καρκίνου / BECAROTENE													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01XF03 BECAROTENE													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L01XF03	252720101	TARGRETIN	SOFT.CAPS	75MG/CAP	Φ 1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ Η.Α.Κ. PHARMA, FRANCE	0.820	G	9.13	69.06	630.54	630.54
L01XGA Αναστολείς πρωτεωσωμάτων												
G03 G03 Αναστολείς πρωτεωσωμάτων / IXAZOMIB												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
L01XG03 IXAZOMIB												
L01XG03	315550101	NINLARO	CAPS	2,3MG/CAP	BTx3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	0.000		0.00	0.00	4,304.77	4304.77
L01XG03	315550301	NINLARO	CAPS	4,0MG/CAP	BTx3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	0.000		0.00	0.00	4,304.77	4304.77
L01XG03	315550201	NINLARO	CAPS	3,0MG/CAP	BTx3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	0.000		0.00	0.00	4,304.77	4304.77
G01 G01 Αναστολείς πρωτεωσωμάτων / BORTEZOMIB												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01XG01 BORTEZOMIB												
L01XG01	265480101	VELCADE	PD.INJ.SOL	3,5MG/VIAL	Φ BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	605.99	605.99
L01XG01	326840101	BORTEZOMIB FRESENIUS KABI	PD.INJ.SOL	3,5MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	401.19	401.19
L01XG01	316000101	BORTEZOMIB ACCORD	PD.INJ.SOL	3,5MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	401.19	401.19
L01XG01	322000201	BOTEVIA	PD.INJ.SOL	3,5MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	401.19	401.19
L01XG01	324360101	VORTEZA	PD.INJ.SOL	3,5MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	401.19	401.19
L01XG01	325070101	BORTEZOMIB/STADA	INJ.SOL.	2,5MG/ML	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	243.70	243.70
L01XG01	313630101	BORTEZOMIB/TEVA	PD.INJ.SOL	3,5MG/ML	BTX1VIAL X10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	401.19	401.19
L01XG01	317720101	BORTEZOMIB/PHARMAZAC	PD.INJ.SOL	3,5MG/ML	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	401.19	401.19
L01XG01	317750101	BORTEZOMIB/SANDOZ	PD.INJ.SOL	3,5MG/VIAL	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	401.19	401.19
L01XG01	315970101	VELCOZOR	PD.INJ.SOL	3,5MG/VIAL	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	401.19	401.19
L01XG01	316000301	BORTEZOMIB ACCORD	PD.INJ.SOL	2,5MG/ML	BTX 1 VIAL X1 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	291.78	291.78
L01XG01	316000303	BORTEZOMIB ACCORD	PD.INJ.SOL	2,5MG/ML	BTx1VIALX 1,4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	0.000	G	0.00	0.00	401.19	401.19
G02 G02 Αναστολείς πρωτεωσωμάτων / CARFLIZOMIB												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
L01XG02 CARFILZOMIB												
L01XG02	313010101	KYPROLIS	PD.SOL.INF	60MG/VIAL	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	0.000		0.00	0.00	1,005.01	1005.01
L01XH Αναστολείς της αποακετυλάσης της ιστόνης (HDAC)												
G01 G01 Αναστολείς της αποακετυλάσης της ιστόνης (HDAC) / PANOBINOSTAT												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
L01XH03 PANOBINOSTAT												

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L01XH03	312410301	FARYDAK	CAPS	20MG/CAP	BTx6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	SECURA BIO LIMITED, IRISH	0.000		0.00	0.00	4,284.29	4284.29
L01XJ Αναστολείς της οδού Hedgehog													
G01 Αναστολείς της οδού Hedgehog/ VISMODEGIB													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01XJ01 VISMODEGIB													
L01XJ01	305700101	ERIVEDGE	CAPS	150MG/CAP	Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	3,741.56	3741.56
L01XK Αναστολείς της πολυ-ADP-ριβοζο- πολυμεράσης (PARP)													
G01 ADP													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01XK01 OLAPARIB													
L01XK01	309830201	LYNPARZA	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTX56 ΣΕ ALU/ALU BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTRAZENECA AB,	0.000		0.00	0.00	2,236.49	2236.49
L01XK01	309830301	LYNPARZA	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ BTX56 ΣΕ ALU/ALU BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTRAZENECA AB,	0.000		0.00	0.00	2,343.56	2343.56
G02 ADP													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01XK02 NIRAPARIB													
L01XK02	322280203	ZEJULA	F.C.TAB	100MG/CAP	56 ΔΙΣΚΙΑ ΣΕ ΚΥΨΕΛΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	GLAXOSMITHKLIN E (IRELAND)	0.000		0.00	0.00	3,509.88	3509.88
L01XK02	322280201	ZEJULA	F.C.TAB	100MG/TAB	BTX 56 ΔΙΣΚΙΑΧ 1 (ΜΙΑΣ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	GLAXOSMITHKLIN E (IRELAND)	0.000		0.00	0.00	3,509.88	3509.88
G03 ADP													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01XK04 TALAZOPARIB													
L01XK04	323520101	TALZENNA	CAPS	0,25MG/CAP	ΦΙΑΛΗ (HDPE) X 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000		0.00	0.00	1,382.06	1382.06
L01XK04	323520301	TALZENNA	CAPS	0,1MG/CAP	ΦΙΑΛΗ (HDPE) X 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000		0.00	0.00	649.20	649.20
L01XK04	323520201	TALZENNA	CAPS	1MG/CAP	ΦΙΑΛΗ (HDPE) X 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000		0.00	0.00	4,027.62	4027.62
G04 ADP													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01XK52 NIRAPARIB : ABIRATERONE ACETATE													
L01XK52	333710201	AKEEGA	F.C.TAB	(100+500)MG/TAB	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	4,698.22	4698.22
L01XK52	333710101	AKEEGA	F.C.TAB	(50+500)MG/TAB	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	4,698.22	4698.22
L01XL Αντινεοπλασματική κυτταρική και γονιδιακή θεραπεία													
G01 Αντινεοπλασματική κυτταρική και γονιδιακή θεραπεία / AXICABTAGENE CILOLEUCEL													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01XL03 AXICABTAGENE CILOLEUCEL													
L01XL03	319650101	YESCARTA	ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΠΡΟΣ ΕΓΧΥΣΗ	1 ΣΑΚΟΣ ΕΓΧΥΣΗΣ (ΕΤΗYLENEVINYL)		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	KITE PHARMA EU B.V., THE	0.000		0.00	0.00	294,312.20	294312.20
G02 Αντινεοπλασματική κυτταρική και γονιδιακή θεραπεία / TISAGENLECLEUCEL													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01XL04 TISAGENLECLEUCEL

Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο για την ένδειξη παιδιατρικών και νεαρών ενήλικων ασθενών ηλικίας έως και 25 ετών με οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία Β-κυττάρων η οποία είναι ανθεκτική σε υποτροπή μετά τη μεταμόσχευση ή σε

L01XL04	319680101	ΚΥΜΡΙΑΗ	ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΠΡΟΣ ΕΓΧΥΣΗ	1,2Χ106-6Χ108 ΚΥΤΤΑΡΑ	1 ή ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΣΑΚΟΙ ΕΓΧΥΣΗΣ	NOVARTIS ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	264,605.81	264605.81
---------	-----------	---------	----------------------	-----------------------	---	-------------------------------------	-------	--	------	------	------------	-----------

G03 Αντινεοπλασματική κυτταρική και γονιδιακή θεραπεία / BREXUCABTAGENE AUTOLEUCEL

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01XL06 BREXUCABTAGENE AUTOLEUCEL

L01XL06	326330101	TECARTUS	ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΠΡΟΣ ΕΓΧΥΣΗ	0,4-2 X 10 8 ΚΥΤΤΑΡΑ	1 ΣΑΚΟΣ ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. KITE PHARMA EU B.V., THE	0.000		0.00	0.00	303,436.08	303436.08
---------	-----------	----------	----------------------	----------------------	-----------------------	--	-------	--	------	------	------------	-----------

G04 Αντινεοπλασματική κυτταρική και γονιδιακή θεραπεία / TABELLEUCLECEL

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01XL09 TABELLEUCLECEL

L01XL09	333310101	EBVALLO	DISP.INJ	[(2,8X10000000)-(7,3X10000000)]	BTX 1-6 VIALS (COC)X 1ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	PIERRE FABRE MEDICAMENT,	0.000	0.00	0.00	76,544.91	76544.91
---------	-----------	---------	----------	---------------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-------	------	------	-----------	----------

L01XXΑλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα

G01 Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Υδροξυκαρβαμίδη για δρεπανοκυτταρικό σύνδρομο

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XX05 HYDROXYCARBAMIDE

L01XX05	280140101	SIKLOS	F.C.TAB	1000MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. FRANCE	THERAVIA S.A.S.,	1.580	G	19.05	18.63	354.91	354.91
---------	-----------	--------	---------	------------	---------------------	--------------------------------------	------------------	-------	---	-------	-------	--------	--------

G04 Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / ANAGRELIDE

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XX35 ANAGRELIDE

L01XX35	267360101	XAGRID	CAPS	0,5MG/CAP	Φ BTx1VIALx100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. PHARMACEUTICAL	TAKEDA	0.000	G	25.00	9.69	242.25	242.25
---------	-----------	--------	------	-----------	----------------	--	--------	-------	---	-------	------	--------	--------

L01XX35	319320101	ANAGRELIDE/AOP	CAPS	0,5MG/CAP	Φ BTx 1 BOTTLE (HDPE) x100 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. PHARMACEUTICAL	AOP ORPHAN PHARMACEUTICAL	0.000	G	25.00	6.52	163.09	163.09
---------	-----------	----------------	------	-----------	---------------------------------	--	---------------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

L01XX35	315730102	ANAGRELIDE/TEVA	CAPS	0,5MG/CAP	Φ BTx8BOTTLE (HDPE)x100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V.	0.000	G	25.00	6.52	163.09	163.09
---------	-----------	-----------------	------	-----------	-------------------------	-------------------------------	-----------	-------	---	-------	------	--------	--------

G07 Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα/ VENETOCLAX

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XX52 VENETOCLAX

L01XX52	315670303	VENCLYXTO	F.C.TAB	100MG/TAB	BTx112 (BLIST 4x28) δισκία	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000		0.00	0.00	4,768.75	4768.75
---------	-----------	-----------	---------	-----------	----------------------------	---------------------------	--------------------	-------	--	------	------	----------	---------

L01XX52	315670202	VENCLYXTO	F.C.TAB	50MG/TAB	BTx7 (BLIST 7x1) δισκία (μονάδα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000		0.00	0.00	176.90	176.90
---------	-----------	-----------	---------	----------	----------------------------------	---------------------------	--------------------	-------	--	------	------	--------	--------

L01XX52	315670102	VENCLYXTO	F.C.TAB	10MG/TAB	BTx14 (BLIST 7x2) δισκία (μονάδα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000		0.00	0.00	72.99	72.99
---------	-----------	-----------	---------	----------	-----------------------------------	---------------------------	--------------------	-------	--	------	------	-------	-------

L01XX52	315670301	VENCLYXTO	F.C.TAB	100MG/TAB	BTx7 (BLIST 7x1) δισκία (μονάδα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000		0.00	0.00	342.61	342.61
---------	-----------	-----------	---------	-----------	----------------------------------	---------------------------	--------------------	-------	--	------	------	--------	--------

L01XX52	315670302	VENCLYXTO	F.C.TAB	100MG/TAB	BTx14 (BLIST 7x2) δισκία (μονάδα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000		0.00	0.00	665.44	665.44
---------	-----------	-----------	---------	-----------	-----------------------------------	---------------------------	--------------------	-------	--	------	------	--------	--------

G08 Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα/ IVOSIDENIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XX62 IVOSIDENIB

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	MON	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L01XX62	334060101	TIBSOVO	F.C.TAB	250MG/TAB	ΦΙΑΛΗ (HDPE) X 60 ΔΙΣΚΙΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	LES LABORATOIRES	0.000		0.00	0.00	14,527.89	14527.89
G02 Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / PEGASPARGASE													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01XX24 PEGASPARGASE													
L01XX24	313640201	ONCASPAR	PD.I.S.INF	750U/ML	N VIAL X 3.750U	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LES LABORATOIRES	0.000		0.00	0.00	1,638.80	1638.80
G03 Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / ARSENIC TRIOXIDE													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01XX27 ARSENIC TRIOXIDE													
L01XX27	252100201	TRISENOX	C/S.SOL.IN	2MG/ML	N BT X 10VIALS X 6ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000		0.00	0.00	2,466.12	2466.12
L01XX27	322720103	ARSENIC TRIOXIDE	C/S.SOL.IN	1MG/ML	N BTX10 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	1,818.51	1818.51
G05 Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / ERIBULIN													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01XX41 ERIBULIN													
L01XX41	299480101	HALAVEN	INJ SOL	0,44MG/ML	BTX1VIALX2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EISAI GMBH, GERMANY	0.000	G	4.40	73.99	325.57	325.57
L01XX41	338470101	ERIBULIN/BAXTER	INJ SOL	0,44MG/ML	BTX1VIALX2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HOLDING B.V., THE	0.000	G	4.40	50.59	222.61	222.61
G06 Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / AFLIBERCEPT													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01XX44 AFLIBERCEPT													
L01XX44	304610101	ZALTRAP	CS.SOL.IN	25MG/ML	BTx1 VIAL x 4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI WINTHROP	0.000		0.00	0.00	302.00	302.00
L01XX44	304610103	ZALTRAP	CS.SOL.IN	25MG/ML	BTx1 VIAL x 8ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI WINTHROP	0.000		0.00	0.00	580.81	580.81
L01XY- Συνδυασμοί αντινεοπλασματικών φαρμάκων													
G01 Συνδυασμοί αντινεοπλασματικών φαρμάκων / DAUNORUBICIN:CYTARABINE													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01XY01 DAUNORUBICIN CYTARABINE													
L01XY01	327530101	VYXEOS LIPOSOMAL	PD.C.S.INF	(44+100)MG/VIAL	BTX1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	JAZZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	5,327.68	5327.68
G02 Συνδυασμοί αντινεοπλασματικών φαρμάκων / PERTUZUMAB:TRASTUZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L01XY02 PERTUZUMAB TRASTUZUMAB													
L01XY02	326390201	PHESGO	INJ.SOL	(1200+600)MG/VIAL	1 VIAL X15ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	4,782.37	4782.37
L01XY02	326390101	PHESGO	INJ.SOL	(600+600)MG/VIAL	1 VIAL X10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	3,050.50	3050.50
L02 ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ													
L02ΒΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΟΡΜΟΝΩΝ ΚΑΙ ΣΧΕΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ													
L02BB-Αντι-αυδρογόνα													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L02BB04 ENZALUTAMIDE													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L02BB04	305780201	XTANDI	F.C.TAB	40MG/TAB	BTX112 TABS ΣΕ BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.160	G	28.00	92.88	2,600.63	2600.63
L02BB04	335590202	INZAMODA		80MG/TAB	BTX(56X1) TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	INNOVIS PHARMA ANΩNYMH	0.160	G	28.00	53.90	1,509.28	1509.28
L02BB04	334160102	ENZALUTAMIDE/S TADA	F.C.TAB	40MG/TAB	BTX112X1 UNIT DOSE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.160	G	28.00	60.96	1,706.87	1706.87
L02BB04	335630202	ENZALUTAMIDE/P HARMAZAC	F.C.TAB	80MG/TAB	BTX(56X1) TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩNYMH	0.160	G	28.00	53.90	1,509.28	1509.28
L02BB04	335630102	ENZALUTAMIDE/P HARMAZAC	F.C.TAB	40MG/TAB	BTX(112X1) TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩNYMH	0.160	G	28.00	60.96	1,706.87	1706.87
L02BB04	329090101	ENZALUTAMIDE/A CCORD	SOFT.CAPS	40MG/CAP	BTX112(4X28)CAPS 5 ΣΕ BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.160	G	28.00	60.96	1,706.87	1706.87
L02BB05 APALUTAMIDE													
L02BB05	320600101	ERLEADA	F.C.TAB	60MG/TAB	BTX112	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN CILAG INTERNATIONAL	0.240	G	28.00	84.86	2,376.02	2376.02
L02BB05	320600202	ERLEADA	F.C.TAB	240MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN CILAG INTERNATIONAL	0.240	G	30.00	86.32	2,589.56	2589.56
L02BB06 DAROLUTAMIDE													
L02BB06	323860101	NUBEQA	F.C.TAB	300MG/TAB	BTX112	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BAYER HELLAS, ABEE	1,200.000	MG	28.00	108.28	3,031.95	3031.95
L02BX03 ανταγωνιστές ορμονών και σχετικοί παράγοντες													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L02BX03 ABIRATERONE													
L02BX03	300060202	ZYTIGA	TABS	500MG/TAB	BTx5 BLISTERS x12 δισκία (60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.000		0.00	0.00	2,197.21	2197.21
L02BX03	322870301	ABIRATERONE/SAN DOZ	F.C.TAB	1000MG/TAB	BTX28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAN DOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	1,116.93	1116.93
L02BX03	322870302	ABIRATERONE/SAN DOZ	F.C.TAB	1000MG/TAB	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAN DOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	965.49	965.49
L02BX03	329760102	ABIRATERONE/RA FARM	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.B.E.	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	324690109	ABIRATERONE/ST ADA	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	325910107	ABIRATERONE/TE VA	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	326770202	TAMORIL	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENEPHARM AE	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	326760102	ABIRATERONE/ARI TI	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ARHTH A.E.	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	322130204	ABIRATERONE/PH ARMAZAC	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60 X1 TAB ΣΕ BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩNYMH	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	322220202	ABINONE	F.C.TAB	500MG/TAB	BT X60 X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	INNOVIS PHARMA AEBE	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	329010102	ABIRATERONE KRKA	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	328690106	ABIRATERONE MYLAN	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	MYLAN PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	322870206	ABIRATERONE/SAN DOZ	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAN DOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L02BX03	324450202	ABIPROSTEM	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	324920204	JILIDEA	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	329040202	ABIRATERONE ACCORD	F.C.TAB	500MG/TAB	60 X 1 ΔΙΣΚΙΑ ΜΙΑΣ ΔΟΣΗΣ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52
L02BX03	322140103	ABIRATERONE/FARAN	F.C.TAB	500MG/TAB	BTX60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.000		0.00	0.00	1,445.52	1445.52

L03 -ΑΝΟΣΟΔΙΕΓΕΡΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

L03A-Ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες

L03AA-Διεγερτικοί παράγοντες των σειρών των αιμοποιητικών κυττάρων

G01 Ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L03AA02 FILGRASTIM

L03AA02	295050202	NIVESTIM	INJ.SO.INF	30MU (300MCG/0,5ML)	N 5PF.SYRx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000	G	4.29	31.10	133.44	133.44
---------	-----------	----------	------------	---------------------	-----------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

G02 Παιδιατρική χρήση

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

Περιορισμός: Μόνο για παιδιατρική χρήση

L03AA02 FILGRASTIM

L03AA02	295050102	NIVESTIM	INJ SO INF	12MU (120MCG)/0,2ML	BTX5PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000	G	1.71	49.75	85.08	85.08
---------	-----------	----------	------------	---------------------	------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

G01 Ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L03AA02 FILGRASTIM

L03AA02	316100106	ACCOFIL	S.I.INF.PS	30MU/0.5ML	BTx5 PF.SYR x 0,5ml	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000	G	4.29	20.57	88.23	88.23
---------	-----------	---------	------------	------------	---------------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

L03AA02	316100206	ACCOFIL	S.I.INF.PS	48MU/0,5ML	BTx5 PF.SYR x 0,5ml	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000	G	6.86	15.82	108.54	108.54
---------	-----------	---------	------------	------------	---------------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

L03AA02	311510203	FILGRASTIM HEXAL	INJ.SO.INF	48MU (96MU/ML)	N BTx5 PF SYR x 0,5 ml	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	0.000	G	6.86	15.57	106.83	106.83
---------	-----------	------------------	------------	----------------	------------------------	--------------------------------	------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

L03AA02	311510103	FILGRASTIM HEXAL	INJ.SO.INF	30MU (60MU/ML)	N BTx5 PF SYR x 0,5 ml	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	HEXAL AG GERMANY	0.000	G	4.29	18.37	78.82	78.82
---------	-----------	------------------	------------	----------------	------------------------	--------------------------------	------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

L03AA02	307030202	GRASTOFIL	S.I.INF.PS	48MU/0,5ML	N 5 PF.SYRx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000	G	6.86	24.79	170.07	170.07
---------	-----------	-----------	------------	------------	------------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

L03AA02	307030102	GRASTOFIL	S.I.INF.PS	30MU/0,5ML	N 5 PF.SYRx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000	G	2.14	57.28	122.58	122.58
---------	-----------	-----------	------------	------------	------------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

L03AA02	287970203	ZARZIO	SO.INJ.INF	48MU (96MU/ML)/0,5ML PF.SYR	N BTx5PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	0.000	G	6.86	15.57	106.83	106.83
---------	-----------	--------	------------	-----------------------------	--------------	--------------------------------	-----------------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

L03AA02	287970103	ZARZIO	SO.INJ.INF	30MU (60MU/ML)/0,5ML PF.SYR	N BTx5PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	0.000	G	4.29	18.37	78.82	78.82
---------	-----------	--------	------------	-----------------------------	--------------	--------------------------------	-----------------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

L03AA02	295050302	NIVESTIM	INJ.SO.INF	48MU (480MCG/0,5ML)	N 5PF.SYRx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000	G	6.86	29.37	201.48	201.48
---------	-----------	----------	------------	---------------------	-----------------	--------------------------------	------------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

L03AA13 PEGFILGRASTIM

L03AA13	258870103	NEULASTA	INJ.SOL	6MG/0,6ML(10MG/ML) PF.SYR	Φ BTX1PF.SYR.X0,6 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	AMGEN EUROPE BV, BRENDA,	0.000	G	20.00	22.89	457.78	457.78
---------	-----------	----------	---------	---------------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------	-------	---	-------	-------	--------	--------

L03AA13	321890101	GRASUSTEK	INJ.SOL.	6MG/0,6ML (10MG/ML)PF.SYR	Φ BT X PF.SYR. Με αυτόματο	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	JUTA PHARMA GMBH,	0.000	G	20.00	16.87	337.45	337.45
---------	-----------	-----------	----------	---------------------------	----------------------------	--------------------------------	-------------------	-------	---	-------	-------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L03AA13	320270102	FULPHILA	INJ.SOL.PFS	6MG	Φ ΒΤΧ 1 ΠF.SYR + προστατευτική	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.000	G	20.00	21.52	430.43	430.43
L03AA13	320300101	ZIEXTENZO	INJ.SOL.	6MG	Φ ΒΤΧ 1ΠF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	0.000	G	20.00	14.42	288.50	288.50
L03AA13	319840102	PELGRAZ	INJ.SOL	6MG/0,6ML (10MG/ML)	Φ ΒΤ Χ 1 ΠΡΟΓΕΜΙΣΜΕΝΟΣ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ACCORD HEALTHCARE	0.000	G	20.00	18.21	364.15	364.15
L03AA13	319840101	PELGRAZ	INJ.SOL	6MG/0,6ML(10MG/ML) PF.SYR	Φ ΒΤΧ1ΠF.SYR. Με προστατευτικό	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ACCORD HEALTHCARE	0.000	G	20.00	18.21	364.15	364.15
L03AA14 LIPEGFILRASTIM													
L03AA14	305800101	LONQUEX	INJ.SOL	6MG/0,6ML PF.SYR	ΒΤx1 PF.SYRx0,6ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000		0.00	0.00	461.95	461.95
L03AA14	305800201	LONQUEX	INJ.SOL	6MG/0,6ML VIAL	ΒΤΧ6 VIALS X 0,6ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000		0.00	0.00	2,605.03	2605.03
L03AB-Ιντερφερόνες													
G05 Ιντερφερόνες / Ιντερφερόνη βήτα													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L03AB07 INTERFERON BETA-1A													
L03AB07	233240602	REBIF	INJ.SOL	6MU/0,5ML PF.SYR	Φ ΒΤx3PF.SYRx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MERCK EUROPE B.V., THE	0.000	G	7.00	25.53	178.69	178.69
L03AB07	227250201	AVONEX	INJ.SOL	30MCG/0,5ML PF.SYR	Φ ΒΤx 4 ΠF.SYR x 0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	BIOGEN NETHERLANDS B.	0.000	G	28.00	20.14	563.95	563.95
L03AB07	233241001	REBIF	INJ.SOL	66MCG (22MCG/0,5ML)/1,	Φ ΒΤx4 CARTRIDGES	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MERCK EUROPE B.V., THE	0.000	G	28.00	19.71	551.93	551.93
L03AB07	233241101	REBIF	INJ.SOL	132MCG (44MCG/0,5ML)/1,	Φ ΒΤx4 CARTRIDGES	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MERCK EUROPE B.V., THE	0.000	G	28.00	22.85	639.71	639.71
L03AB07	233240802	REBIF	INJ.SOL	12 MU /0,5ML PF.SYR	Φ ΒΤx3PF.SYRSx0,5 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	MERCK EUROPE B.V., THE	0.000	G	7.00	29.02	203.13	203.13
G06 Ιντερφερόνες / Πηγιντερφερόνη άλφα για Ηπατίτιδα Β και C													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L03AB11 PEGINTERFERON ALFA-2A													
L03AB11	251730302	PEGASYS	INJ.SOL	135MCG/0,5ML	N ΒΤx4PF.SYR.x0,5ML+1 INJ.N	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PHARMAAND GMBH, AUSTRIA	0.000	G	20.77	29.17	605.83	605.83
L03AB11	251730402	PEGASYS	INJ.SOL	180MCG/0,5ML	N ΒΤx4PF.SYR.x0,5ML+4 INJ.N	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PHARMAAND GMBH, AUSTRIA	0.000	G	27.69	23.83	659.73	659.73
L03AB11	251730401	PEGASYS	INJ.SOL	180MCG/0,5ML	N ΒΤx1ΠF.SYR.x0,5ML+1 INJ.N	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PHARMAAND GMBH, AUSTRIA	0.000	G	6.92	23.95	165.76	165.76
G05 Ιντερφερόνες / Ιντερφερόνη βήτα													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L03AB13 PEGINTERFERON BETA-1A													
L03AB13	308780401	PLEGRIDY	IN.SO.PF.P	125mcg/0,5ML	ΒΤx2 PF.PEN x 125mcg	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	BIOGEN NETHERLANDS B.	0.000		0.00	0.00	554.33	554.33
L03AB13	308780201	PLEGRIDY	IN.SO.PF.P	1 PF.PEN x 63mcg + 1 PF.PEN x	ΒΤx2 PF.PEN (1 PF.PEN x 63mcg +	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	BIOGEN NETHERLANDS B.	0.000		0.00	0.00	421.50	421.50
L03AXL03AX													
G01 Άλλοι ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες / Γλατιραμέρη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L03AX13 GLATIRAMER ACETATE													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L03AX13	252570201	COPAXONE	INJ.SO.PFS	20MG/1ML PF.SYR.	Φ BTx28 PF.SYR.x1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	TEVA GMBH, GERMANY	0.020	G	28.00	19.66	550.36	550.36
L03AX13	314050102	GLATIRAMER/MYLAN	INJ.SO.PFS	40MG/1ML PF.SYR	Φ BTX12 (PF.SYR X1ML)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	MYLAN PHARMACEUTICAL	0.020	G	24.00	21.60	518.28	518.28
L03AX13	308660102	CLIFT	INJ.SO.PFS	20MG/1ML PF.SYR.	Φ BTx28 PF.SYR.x1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	VIATRIS LIMITED, IRELAND	0.020	G	28.00	17.79	498.21	498.21
L03AX13	252570402	COPAXONE	INJ.SO.PFS	40MG/1ML	Φ BTx12 P.F.SYR x1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	TEVA GMBH, GERMANY	0.020	G	24.00	22.65	543.56	543.56
G03 Άλλοι ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες / Μιφαμουρτίδη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L03AX15 MIFAMURTIDE													
L03AX15	294650101	MERACT	PD.C.DI.IN	4MG/VIAL	N 1VIAL +1 φίλτρο	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TAKEDA FRANCE SAS, PUTEAUX,	0.000	G	5.71	500.75	2,859.31	2859.31
G02 Άλλοι ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες / Πλεριξαφόρη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L03AX16 PLERIXAFOR													
L03AX16	291630101	MOZOBIL	INJ.SOL	20MG/ML	N BTx1 VIALx24mg/1,2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOBI B.V., NETHERLANDS	0.020	G	1.43	2953.35	4,223.29	4223.29
L03AX16	332750101	PLERIXAFOR ACCORD	INJ.SOL	20MG/ML	N BTX 1 VIAL X 1,2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.020	G	1.43	1929.10	2,758.61	2758.61
L04 -ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ													
L04AAνοσοκατασταλτικοί παράγοντες													
L04AA-Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες													
G02 Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Μυκοφαινολικό οξύ και Μυκοφαινολάτη Μοφετίλ													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)													
L04AA06 MYCOPHENOLIC ACID													
L04AA06	262810105	MYFORTIC	GR.TAB	180MG/TAB	Φ BTX120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	2.000	G	10.80	8.01	86.49	86.49
L04AA06	262810204	MYFORTIC	GR.TAB	360MG/TAB	Φ BTX120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	2.000	G	21.60	7.88	170.14	170.14
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AA06 MYCOPHENOLATE MOFETIL													
L04AA06	225540101	CELLCEPT	CAPS	250MG/CAP	BTX100(BLIST10X10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ROCHE REGISTRATION	2.000	G	9.00	3.97	35.74	35.74
L04AA06	283640201	MYFENAX	F.C.TAB	500MG/TAB	BT x 50 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	2.000	G	9.00	2.61	23.52	23.52
L04AA06	283640101	MYFENAX	CAPS	250MG/CAP	BT x 100 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	2.000	G	9.00	2.58	23.24	23.24
L04AA06	225540201	CELLCEPT	TAB	500MG/TAB	BTX50(BLIST5X10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ROCHE REGISTRATION	2.000	G	9.00	4.02	36.18	36.18
G03 Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Σιρόλιμουσ													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AA10 SIROLIMUS													
L04AA10	252080501	RAPAMUNE	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000	G	10.00	12.62	126.24	126.24
G04 Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Εβερόλιμουσ													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

L04AA18 EVEROLIMUS

L04AA18	261570102	CERTICAN	TAB	0,25MG/TAB	Φ ΒΤx60 (BLIST.6X10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. (HELLAS) A.E.B.E.	NOVARTIS	0.000	G	10.00	8.10	81.01	81.01
L04AA18	261570402	CERTICAN	TAB	1MG/TAB	Φ ΒΤx60 BLIST.6X10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. (HELLAS) A.E.B.E.	NOVARTIS	0.000	G	40.00	8.26	330.22	330.22
L04AA18	261570302	CERTICAN	TAB	0,75MG/TAB	Φ ΒΤx60 (BLIST.6X10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. (HELLAS) A.E.B.E.	NOVARTIS	0.000	G	30.00	7.84	235.06	235.06
L04AA18	261570202	CERTICAN	TAB	0,5MG/TAB	Φ ΒΤx60 (BLIST.6X10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ. (HELLAS) A.E.B.E.	NOVARTIS	0.000	G	20.00	7.97	159.45	159.45

G06 Εκλεκτικοί Ανυσοκατασταλτικοί Παράγοντες / APREMILAST

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AA32 APREMILAST

Περιορισμός: Θεραπεία δεύτερης γραμμής όταν η κολχικίνη αντενδείκνυται είναι αναποτελεσματική ή μη ανεκτή.

L04AA32	310060101	OTEZLA	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤx27 δισκία (4 δισκία x10mg+ 4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000		0.00	0.00	259.39	259.39
L04AA32	332990202	APREMILAST/ANA BIOSIS	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤX56 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.000		0.00	0.00	349.61	349.61
L04AA32	332990101	APREMILAST/ANA BIOSIS	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤx27 TABS (4x10mg+	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.000		0.00	0.00	180.48	180.48
L04AA32	337920202	APREMILAST ACCORD	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤX(56X1)TABS UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	349.61	349.61
L04AA32	332980207	APREMILAST/TEVA	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤX56 F.C.TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000		0.00	0.00	349.61	349.61
L04AA32	332980103	APREMILAST/TEVA	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤx27 TABS (4x10mg+	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	0.000		0.00	0.00	180.48	180.48
L04AA32	332930201	APREMILAST/STAD A	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.000		0.00	0.00	349.61	349.61
L04AA32	332930101	APREMILAST/STAD A	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ (ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ) ΒΤX27	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.000		0.00	0.00	180.48	180.48
L04AA32	332850201	APREMO	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	349.61	349.61
L04AA32	332850101	APREMO	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤx27 TABS (4 TABS x10mg+ 4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	180.48	180.48
L04AA32	337920101	APREMILAST ACCORD	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤx27 TABS (4 TABS x10mg+ 4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	180.48	180.48
L04AA32	334750201	MESTLA	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.	0.000		0.00	0.00	349.61	349.61
L04AA32	334750101	MESTLA	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ (ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ) ΒΤX27	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.	0.000		0.00	0.00	180.48	180.48
L04AA32	334760201	AFIMAX	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤX56 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.000		0.00	0.00	349.61	349.61
L04AA32	334760101	AFIMAX	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤx27 TABS (4 TABS x10mg+ 4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.000		0.00	0.00	180.48	180.48
L04AA32	310060201	OTEZLA	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤx56 δισκία	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000		0.00	0.00	523.45	523.45

G07 Εκλεκτικοί Ανυσοκατασταλτικοί Παράγοντες / CLADRIBINE

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AA40 CLADRIBINE

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	MON	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L04AA40	317350101	MAVENCLAD	TAB	10MG/TAB	BTX1 TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	MERCK EUROPE B.V., THE	0.000	G	29.41	48.78	1,434.75	1434.75
L04AA40	317350102	MAVENCLAD	TAB	10MG/TAB	BT X 4 TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	MERCK EUROPE B.V., THE	0.000	G	117.65	47.73	5,615.37	5615.37
G02 Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Μυκοφαινολικό οξύ και Μυκοφαινολάτη Μοφετίλ													
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)													
L04AA06 MYCOPHENOLATE MOFETIL													
L04AA06	225540301	CELLCEPT	PD.ORA.SUS	1G/5ML	Φ FLX110G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ROCHE REGISTRATION	2.000	G	12.60	5.64	71.02	71.02
G01 Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Αντιθυμοκυτταρικός ορός													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AA04 HUMAN ANTI-THYMOCYTE RABBIT IMMUNOGLOBULIN													
L04AA04	207470101	THYMOGLOBULIN E	PD.C.SO.IN	25MG/VIAL	N BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EUROPE B.V.,	0.100	G	0.25	752.56	188.14	188.14
G02 Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Μυκοφαινολικό οξύ και Μυκοφαινολάτη Μοφετίλ													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AA06 MYCOPHENOLATE MOFETIL													
L04AA06	225540401	CELLCEPT	C/S.SOL.IN	500MG/VIAL	Φ BTX4VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ROCHE REGISTRATION	2.000	G	0.72	47.19	33.98	33.98
G05 Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Αμπατασέπτη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AA24 ABATACEPT													
L04AA24	278010101	ORENCIA	PD.C.SO.IN	250 MG/VIAL	N BT x 1 VIAL +1 σύριγγα	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.030	G	9.26	30.19	279.58	279.58
L04AA24	278010205	ORENCIA	INJ.SOL	125MG/ML	BTx4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.030	G	18.52	41.62	770.81	770.81
G08 Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / PEGCETACOPLAN													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AA54 PEGCETACOPLAN													
L04AA54	330220101	ASPAVELI	SOL.INF	1080MG/20ML VIAL (54MG/ML)	1 VIALX20ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	SWEDISH ORPHAN BIOVITRUM AB	0.000		0.00	0.00	3,300.80	3300.80
L04AA54	330220102	ASPAVELI	SOL.INF	1080MG/20ML VIAL (54MG/ML)	8 VIAL X 20ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	SWEDISH ORPHAN BIOVITRUM AB	0.000		0.00	0.00	25,497.48	25497.48
G09 Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / EFGARTIGIMOD ALFA													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AA58 EFGARTIGIMOD ALFA													
L04AA58	331510101	VYVGART	C/S.SOL.IN	20MG/ML	BTX1 VIAL X 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ARGENX BV, BELGIUM	0.000		0.00	0.00	7,713.92	7713.92
L04AB-Αναστολείς του παράγοντα νέκρωσης όγκων α (TNF-α)													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AB01 ETANERCEPT													
L04AB01	244601002	ENBREL	IN.SO.PF.P	50MG/ML	BTx4 PF PEN x1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	28.57	16.75	478.52	478.52
L04AB01	324510203	NEPEXTO	INJ.SOL.	50MG/1ML	BT X 4PF.PEN X 1ML + 4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.010	G	28.57	16.04	458.26	458.26

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L04AB01	324510201	NEPEXTO	INJ.SOL.	50MG/1ML	BT X 4 PF.SYRS X1ML + 4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.010	G	28.57	16.04	458.26	458.26
L04AB01	317020203	ERELZI	INJ.SOL.	50MG/1ML	BTX4PF.SYRSX1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH	0.010	G	28.57	15.07	430.48	430.48
L04AB01	317020207	ERELZI	INJ.SOL.	50MG/1ML	BTX4PF.PENX1ML (50MG/ML)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH	0.010	G	28.57	15.07	430.48	430.48
L04AB01	317020103	ERELZI	INJ.SOL.	25/0,5ML	BTX4PF.SYRSX0,5 ML (50MG/ML)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH	0.010	G	14.29	17.87	255.35	255.35
L04AB01	313970102	BENEPALI	INJ.SO	50MG/ML	BTx4 PF. PEN x1 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAMSUNG BIOEPIS NL B.V, THE	0.010	G	28.57	15.90	454.36	454.36
L04AB01	313970101	BENEPALI	INJ.SO	50MG/ML	BTx4 PF.SYR X1ml	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAMSUNG BIOEPIS NL B.V, THE	0.010	G	28.57	15.90	454.36	454.36
L04AB01	244600905	ENBREL	INJ.SOL	50MG/1 ML PF.SYR.	BT x 4 X 1ML+8 τολύπια με	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	28.57	16.85	481.46	481.46
L04AB01	244600902	ENBREL	INJ.SOL	50MG/1 ML PF.SYR.	BT x 4 PF.SYR. X 1ML+8 τολύπια με	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	28.57	16.75	478.52	478.52
L04AB01	244600801	ENBREL	INJ.SOL	25MG/0,5ML PF.SYR.	BT x 4 PF.SYR. X 0,5ML+8 τολύπια	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	14.29	17.22	246.12	246.12
L04AB02 INFLIXIMAB													
L04AB02	248450101	REMICADE	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	Φ VIALX100MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN BIOLOGICS B.V.,	0.000	G	26.67	11.17	298.03	298.03
L04AB02	307330205	REMSIMA	INJ.SOL	120MG/ML	Φ 2 PF.SYR (με αυτόματη ασιπίδα)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.000	G	64.00	10.73	686.71	686.71
L04AB02	307330208	REMSIMA	INJ.SOL	120MG/ML	Φ 2 PF.PEN + 2 μανηλάκια	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.000	G	64.00	10.73	686.71	686.71
L04AB02	307330103	REMSIMA	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	Φ BT X3VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.000	G	80.00	10.37	829.31	829.31
L04AB02	307330102	REMSIMA	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	Φ BTX2VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.000	G	53.33	13.91	741.79	741.79
L04AB02	319140101	ZESSLY	PD.C.S.INF	100MG	Φ BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	0.000	G	26.67	8.17	217.86	217.86
L04AB02	306230101	INFLECTRA	PD.C.SO.IN	100MG	Φ BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.000	G	26.67	9.66	257.75	257.75
L04AB04 ADALIMUMAB													
L04AB04	256960501	HUMIRA	INJ.SOL	40MG/0,4 ML	Φ BTx1 PF.PEN + 2 επιθέματα	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η ΔΙΑΓ.	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000	G	0.00	0.00	264.28	264.28
L04AB04	328520301	YUFLYMA	INJ.SOL	20MG/0,2ML	Φ BTX 2 PF.SYRS X 0,2ML + 2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	CELLTRION HEALTHCARE	0.000	G	0.00	0.00	244.29	244.29
L04AB04	328580201	HUKYNDRA	INJ.SOL	80MG/0,8ML	Φ 1 PF.SYR + 1 ΕΠΙΘΕΜΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	0.000	G	0.00	0.00	412.28	412.28
L04AB04	328580101	HUKYNDRA	INJ.SOL	40MG/0,4ML	Φ 1 PF.SYR + 1 ΕΠΙΘΕΜΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	0.000	G	0.00	0.00	248.86	248.86
L04AB04	328580104	HUKYNDRA	INJ.SOL	40MG/0,4ML	Φ 1 PF.PEN + 1 ΕΠΙΘΕΜΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	0.000	G	0.00	0.00	248.86	248.86
L04AB04	328520203	YUFLYMA	INJ.SOL	80MG/0,8ML	Φ BT X 1 PF.PEN + 2 ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	CELLTRION HEALTHCARE	0.000	G	0.00	0.00	312.66	312.66
L04AB04	328520110	YUFLYMA	INJ.SOL	40MG/0,4ML	Φ BTX 2PF.PEN + 2 ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	CELLTRION HEALTHCARE	0.000	G	0.00	0.00	264.41	264.41
L04AB04	318400401	AMGEVITA	INJ.SOL.	40MG/0,4ML	Φ BTX 2 PF.SYRSX0,4ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	0.00	0.00	424.78	424.78

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L04AB04	318400402	AMGEVITA	INJ.SOL.	40MG/0,4ML	Φ ΒΤΧ2 PF.PENSX0,4ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	0.00	0.00	424.78	424.78
L04AB04	318400301	AMGEVITA	INJ.SOL.	20MG/0,2ML	Φ ΒΤΧ1 PF.SYRX0,2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	0.00	0.00	125.91	125.91
L04AB04	318400202	AMGEVITA	INJ.SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤ Χ2PF.SYRS Χ0,8ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	0.00	0.00	426.30	426.30
L04AB04	318400206	AMGEVITA	INJ.SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤ Χ2PF.PENS (SURE CLICK) Χ0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	0.00	0.00	426.30	426.30
L04AB04	318400101	AMGEVITA	INJ.SOL.	20MG/0,4ML	Φ ΒΤ Χ 1PF.SYR Χ0,4ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.000	G	0.00	0.00	123.26	123.26
L04AB04	321320103	IDACIO	INJ.SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ2 προγεμισμένες	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND	0.000	G	0.00	0.00	308.04	308.04
L04AB04	321320102	IDACIO	INJ.SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ2 προγεμισμένες	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND	0.000	G	0.00	0.00	312.82	312.82
L04AB04	319580304	HYRIMOZ	INJ. SOL.	80MG/0,8ML	Φ 2 PF. PENS X 0,8ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	839.46	839.46
L04AB04	319580402	HYRIMOZ	INJ. SOL.	40MG/0,4ML	Φ 2 PF. SYRS X 0,4ML ΜΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	386.90	386.90
L04AB04	319580405	HYRIMOZ	INJ. SOL.	40MG/0,4ML	Φ 2 PF.PENS X 0,4ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	386.90	386.90
L04AB04	319580501	HYRIMOZ	INJ. SOL.	20MG/0,2ML	Φ 2 (2Χ1) PF.SYRS X 0,2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	239.30	239.30
L04AB04	319580105	HYRIMOZ	INJ. SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ2 προγεμισμένες	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	414.07	414.07
L04AB04	319580102	HYRIMOZ	INJ. SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ2 PF.SYRX0,8ML με	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	414.07	414.07
L04AB04	319800102	HULIO	INJ. SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ2PF.SYRSX0,8 ML με αυτόματο	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.000	G	0.00	0.00	323.68	323.68
L04AB04	319800105	HULIO	INJ. SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ2 PF. PENS Χ0,8ML +2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.000	G	0.00	0.00	323.68	323.68
L04AB04	319800101	HULIO	INJ. SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ1PF.SYR Χ0,8ML με	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.000	G	0.00	0.00	207.24	207.24
L04AB04	319800104	HULIO	INJ. SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ 1PF.PENX0,8ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.000	G	0.00	0.00	213.98	213.98
L04AB04	318480102	IMRALDI	INJ. SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ2PF.SYRSX0,8 ML+2 επιθέματα	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SAMSUNG BIOEPIS UK, LIMITED	0.000	G	0.00	0.00	430.75	430.75
L04AB04	318480106	IMRALDI	INJ. SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ2PF.PENX0,8M L+ 2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SAMSUNG BIOEPIS UK, LIMITED	0.000	G	0.00	0.00	430.75	430.75
L04AB04	319670402	HEFIYA	INJ. SOL.	40MG/0,4ML	Φ 2 PF.SYRSX0,4ML με μηχανισμό	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	340.56	340.56
L04AB04	319670304	HEFIYA	INJ. SOL.	80MG/0,8ML	Φ ΒΤ Χ 2 PF.PENS X 0,8ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	839.46	839.46
L04AB04	319670405	HEFIYA	INJ. SOL.	40MG/0,4ML	Φ ΒΤΧ 2 PF.PENS X 0,4ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	386.90	386.90
L04AB04	319670105	HEFIYA	INJ. SOL.	40MG/0,8ML	Φ ΒΤΧ2 προγεμισμένες	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDI, AUSTRIA	0.000	G	0.00	0.00	414.07	414.07
L04AB04	256960701	HUMIRA	INJ.SOL.	20MG/0,2ML	Φ ΒΤΧ2 προγεμισμένες	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000	G	0.00	0.00	315.88	315.88
L04AB04	256960602	HUMIRA	INJ.SOL.	80MG/0,8 ML	Φ ΒΤΧ1 προγεμισμένη	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000	G	0.00	0.00	617.38	617.38

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L04AB04	256960401	HUMIRA	INJ.SOL	40MG/0,4 ML	Φ ΒΤx1 PF.SYR. + 1 επίθεμα αλκοόλης	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.000	G	0.00	0.00	263.49	263.49
L04AB05 CERTOLIZUMAB PEGOL													
L04AB05	291450101	CIMZIA	INJ.SOL	200MG/ML	Φ ΒΤx2 PF.SYRx1ML+2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	UCB PHARMA S.A., BELGIUM	0.010	G	28.57	22.04	629.66	629.66
L04AB05	291450103	CIMZIA	INJ.SOL	200MG/ML	Φ ΒΤx2 PF.PEN Autoclicks x 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	UCB PHARMA S.A., BELGIUM	0.010	G	28.57	23.97	684.73	684.73
L04AB06 GOLIMUMAB													
L04AB06	291650101	SIMPONI	IN.SO.PF.P	50MG/0,5ML	Φ ΒΤx1PF PENx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	JANSSEN BIOLOGICS B.V.,	0.000	G	30.12	21.77	655.78	655.78
L04AB06	291650301	SIMPONI	IN.SO.PF.P	100MG/ML	Φ ΒΤx1 PF PENx1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	JANSSEN BIOLOGICS B.V.,	0.000	G	60.24	12.22	736.17	736.17
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)													
L04AB01 ETANERCEPT													
L04AB01	244600102	ENBREL	PS.INJ.SOL	25MG/VIAL	BTx4 VIALS+4 PF.SYR. x 1ml	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.010	G	14.29	17.22	246.04	246.04
L04AC-Αναστολείς της ιντερλευκίνης													
G08 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / IXEKIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση													
L04AC13 IXEKIZUMAB													
L04AC13	314750102	TALTZ	INJ.SOL.	80MG/ML	BTX2 PF. PEN X1ML (single-	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELI-LILLY AND COMPANY	2.900	MG	55.17	34.43	1,899.70	1899.70
G09 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / GUSELKUMAB													
Παρεντερική χορήγηση													
L04AC16 GUSELKUMAB													
L04AC16	317910102	TREMFYA	INJ.SOL.	100MG/1ML	1 PF. PEN X1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	1.790	MG	55.87	30.91	1,727.06	1727.06
G10 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / RISANKIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση													
L04AC18 RISANKIZUMAB													
Περιορισμός: Σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υπουργείου Υγείας για την Ελκώδη Κολίτιδα (κωδικοί 321340501 321340401 & 321340301) και για τη νόσο του Crohn (κωδικοί 321340401 & 321340301)													
L04AC18	321340201	SKYRIZI	INJ.SOL.	150MG	BTX 1PF.PEN	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ABBVIE DEUTSCHLAND	1.670	MG	89.82	28.31	2,542.97	2542.97
L04AC18	321340301	SKYRIZI	C/S.SOL.IN	600MG/10ML	BTX 1 VIALX 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	1.670	MG	359.28	5.96	2,142.91	2142.91
L04AC18	321340401	SKYRIZI	INJ.SOL.	360MG/2,4ML	BTX 1 ΦΥΣΙΓΓΙΟ+ 1 ΣΥΣΚΕΥΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	1.670	MG	215.60	9.62	2,073.36	2073.36
L04AC18	321340501	SKYRIZI	INJ.SOL.	180MG/1,2ML	BTX 1 ΦΥΣΙΓΓΙΟ+ 1 ΣΥΣΚΕΥΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	1.670	MG	107.80	22.44	2,418.61	2418.61
L04AC18	321340202	SKYRIZI	INJ.SOL.	150MG	BTX PF.SYRS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ABBVIE DEUTSCHLAND	1.670	MG	89.82	28.31	2,542.97	2542.97
G11 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / SATRALIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση													
L04AC19 SATRALIZUMAB													
L04AC19	328040101	ENSPRYNG	INJ.SOL	120MG/ML	BT X 1 PF.SYR X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ROCHE REGISTRATION	4.300	MG	27.90	243.99	6,807.42	6807.42
G12 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / BIMEKIZUMAB													

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

Παρεντερική χορήγηση

L04AC21 BIMEKIZUMAB

L04AC21	328390106	BIMZELX	INJ.SOL	160MG	BT X 2 PF.PENS X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	UCB PHARMA S.A., BELGIUM	5.700	MG	56.14	36.75	2,063.34	2063.34
L04AC21	328390203	BIMZELX	INJ.SOL	320MG/2ML	1 PF.PENX2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	UCB PHARMA S.A., BELGIUM	5.700	MG	56.14	33.50	1,880.51	1880.51
L04AC21	328390102	BIMZELX	INJ.SOL	160MG	BT X 2 PF.SYRS X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	UCB PHARMA S.A., BELGIUM	5.700	MG	56.14	36.75	2,063.34	2063.34

G13 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / SPESOLIMAB

Παρεντερική χορήγηση

L04AC22 SPESOLIMAB

L04AC22	332570101	SPEVIGO	C/S.SOL.IN	450MG/7,5ML	BTX 2 VIALS X 7,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BOEHRINGER INGELHEIM	0.900	G	1.00	16432.42	16,432.42	16432.42
---------	-----------	---------	------------	-------------	---------------------	-----------------	----------------------	-------	---	------	----------	-----------	----------

G14 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / MIRIKIZUMAB

Παρεντερική χορήγηση

L04AC24 MIRIKIZUMAB

Περιορισμός: Σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υπουργείου Υγείας για την Ελκώδη Κολίτιδα.

L04AC24	334110101	OMVOH	C/S.SOL.IN	300MG/15ML (20MG/ML)	1 VIALX15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	7.100	MG	42.25	24.95	1,054.20	1054.20
L04AC24	334110203	OMVOH	INJ.SOL	100MG/ML	2PF.PENX 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	7.100	MG	28.17	42.52	1,197.78	1197.78

G05 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Ουστεκινουμάμπη

Παρεντερική χορήγηση (έγχυση)

L04AC05 USTEKINUMAB

L04AC05	287170501	STELARA	C/S.SOL.IN	130MG/26ML VIAL (5MG/ML)	BTx1VIALx26 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.540	MG	240.74	7.99	1,923.45	1923.45
L04AC05	336280301	UZPRUVO	C/S.SOL.IN	130MG/26ML (5MG/ML)	BTx1VIALx26 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.540	MG	240.74	9.39	2,261.53	2261.53
L04AC05	340390401	YESINTEK	C/S.SOL.IN	130MG/26ML VIAL (5MG/ML)	BTx1VIAL (GLASS) x26 ML (5MG/ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.540	MG	240.74	9.08	2,184.91	2184.91
L04AC05	338110401	WEZENLA	C/S.SOL.IN	130MG/26ML VIAL (5MG/ML)	BTx1VIALx26 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN TECHNOLOGY	0.540	MG	240.74	5.96	1,434.76	1434.76
L04AC05	339600301	IMULDOSA	C/S.SOL.IN	130MG/26ML VIAL (5MG/ML)	BTx1VIALx26 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.540	MG	240.74	8.03	1,932.53	1932.53
L04AC05	338940101	STEQEYMA	C/S.SOL.IN	130MG/26ML VIAL (5MG/ML)	BTx1VIALx26 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.540	MG	240.74	8.62	2,074.85	2074.85
L04AC05	337340301	PYZCHIVA	C/S.SOL.IN	130MG/26ML VIAL (5MG/ML)	BTx1VIALx26 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SAMSUNG BIOEPIS NL B.V, THE	0.540	MG	240.74	8.77	2,111.11	2111.11

G01 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Κανακινουμάμπη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)

L04AC08 CANAKINUMAB

L04AC08	291660301	ILARIS	INJ.SOL	150MG/ML	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	2.700	MG	55.56	180.15	10,009.21	10009.21
L04AC08	291660401	ILARIS	IN.SO.PF.P	150MG/ML	BTX 1 PF.PENX1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	2.700	MG	55.56	157.05	8,725.85	8725.85

G02 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Βασιλιξιμάμπη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L04AC02 BASILIXIMAB													
L04AC02	238840301	SIMULECT	PD.I.S.INF	20MG/VIAL	BT X 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.040	G	0.50	1794.08	897.04	897.04
G03 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Ανακίνηρα													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AC03 ANAKINRA (RECOMBINANT HUMAN METHIONYL INTERLEUKIN-1 RECEPTOR ANTAGONIST)													
L04AC03	249950105	KINERET	INJ.SOL	100MG/0,67ML PF.SYR.	Φ BTX7 PF. SYR.X0,67ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	SWEDISH ORPHAN BIOVITRUM AB	0.100	G	7.00	30.24	211.70	211.70
G05 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Ουστεκινουμάπη													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AC05 USTEKINUMAB													
L04AC05	287170401	STELARA	INJ.SOL	90MG/1ML	BTx1PF SYRx1,0ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.540	MG	166.67	11.53	1,921.96	1921.96
L04AC05	287170301	STELARA	INJ.SOL	45MG/(90mg/ml) 0.5ML PF.SYR.	BTx1PF SYRx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.540	MG	83.33	23.06	1,921.65	1921.65
L04AC05	340390301	YESINTEK	INJ.SO.PFS	90MG/1 ML	BTX 1 PRE-FILLED SYRINGE (GLASS)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.540	MG	166.76	13.10	2,184.91	2184.91
L04AC05	340390201	YESINTEK	INJ.SO.PFS	45MG/0,5ML	BTX 1 PRE-FILLED SYRINGE (GLASS)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOSIMILAR COLLABORATIONS	0.540	MG	83.33	26.22	2,184.91	2184.91
L04AC05	338110101	WEZENLA	INJ.SO.PFS	45MG/0,5ML	BTX1 VIALX 0,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN TECHNOLOGY	0.540	MG	83.33	24.42	2,034.92	2034.92
L04AC05	338110301	WEZENLA	INJ.SO.PFS	90MG/1ML	BTX1 PF.SYRX1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN TECHNOLOGY	0.540	MG	166.67	7.19	1,198.00	1198.00
L04AC05	338110201	WEZENLA	INJ.SO.PFS	45MG/0,5ML	BTX1 PF.SYRX0,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN TECHNOLOGY	0.540	MG	83.33	14.38	1,198.00	1198.00
L04AC05	339600201	IMULDOSA	INJ.SO.PFS	90MG/1ML	BTX1 PFS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.540	MG	166.67	11.05	1,841.09	1841.09
L04AC05	339600101	IMULDOSA	INJ.SO.PFS	45MG/0,5ML	BTX1 PFS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.540	MG	83.33	22.07	1,839.39	1839.39
L04AC05	338940301	STEQEYMA	INJ.SO.PFS	90MG/ML	BTX 1 PF. SYR X 1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.540	MG	166.67	6.73	1,121.55	1121.55
L04AC05	338940201	STEQEYMA	INJ.SO.PFS	45MG/0,5ML	BTX 1 PF.SYR X0,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELLTRION HEALTHCARE	0.540	MG	83.33	13.49	1,124.23	1124.23
L04AC05	337340501	PYZCHIVA	INJ.SO.PF.P	90MG/1ML	BTX 1 PF.PENX 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAMSUNG BIOEPIS NL B.V, THE	0.540	MG	166.67	6.14	1,024.17	1024.17
L04AC05	337340401	PYZCHIVA	INJ.SO.PF.P	45MG/0,5ML	BTX 1 PF.PENX 0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAMSUNG BIOEPIS NL B.V, THE	0.540	MG	83.33	12.29	1,024.17	1024.17
L04AC05	287170701	STELARA	IN.SO.PF.P	90MG/1ML	BTX 1 PF.PENX1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.540	MG	166.67	11.53	1,921.96	1921.96
L04AC05	287170601	STELARA	IN.SO.PF.P	45MG/0,5ML (90MG/ML)	BT X 1 PF.PEN X 0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.540	MG	83.33	23.06	1,921.65	1921.65
L04AC05	336280101	UZPRUVO	INJ.SO.PFS	45MG/0,5ML (90MG/ML)	BTX 1 P.F.SYRX0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.540	MG	83.33	26.75	2,228.79	2228.79
L04AC05	336280201	UZPRUVO	INJ.SO.PFS	90MG/ML	BT X 1 P.F.SYR X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.540	MG	166.67	13.63	2,271.04	2271.04
L04AC05	337340101	PYZCHIVA	INJ.SO.PFS	45MG/0,5ML	BTX 1 P.F.SYRX0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAMSUNG BIOEPIS NL B.V, THE	0.540	MG	83.33	17.01	1,417.53	1417.53
L04AC05	337340201	PYZCHIVA	INJ.SO.PFS	90MG/ML	BT X 1 P.F.SYR X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAMSUNG BIOEPIS NL B.V, THE	0.540	MG	166.67	8.44	1,405.89	1405.89

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

G04 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Τοκιλιζουμάμπη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L04AC07 TOCILIZUMAB

L04AC07	287160101	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N BTx1 VIAL x4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.020	G	4.00	28.70	114.82	114.82
L04AC07	287160201	ROACTEMRA	INJ.SO.PFS	162mg/PF.SYR	N BTx4 PF.SYR	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	723.41	723.41
L04AC07	287160105	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N BTx1 VIAL x20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.020	G	20.00	24.39	487.84	487.84
L04AC07	287160103	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N BTx1 VIAL x10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.020	G	10.00	25.80	257.96	257.96

G06 Αναστολείς της ιντερλευκίνης / SECUKINUMAB

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L04AC10 SECUKINUMAB

Περιορισμός: Αποζημιώνεται για την ένδειξη της ψωρίασης κατά πλάκας σε παιδιά >6 ετών (?50kg) και εφήβους με επαναξιολόγηση και διακοπή επί αποτυχίας στις 12 εβδομάδες. Για την nr-αxSpA ισχύουν τα αναφερόμενα στην Υ.Α.

L04AC10	309960301	COSENTYX	IN.SO.PF.P	150MG/ML	BTx1 Προγεμισμένη	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	481.20	481.20
L04AC10	309960403	COSENTYX	INJ.SOL.	300MG/2ML	1 PF.PEN X2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	935.90	935.90

G07 Αναστολείς της ιντερλευκίνης /BRODALUMAB

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L04AC12 BRODALUMAB

L04AC12	317200101	KYNTHEUM	INJ.SOL	210MG/1,5 ML (140 MG/ML)	BTx2 PF.SYR x 1,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	LEO PHARMA A/S, DENMARK	0.000		0.00	0.00	865.29	865.29
---------	-----------	----------	---------	--------------------------	---------------------	--------------------------------	-------------------------	-------	--	------	------	--------	--------

L04AD-Αναστολείς της καλσινευρίνης

G01 G1 Αναστολείς της καλσινευρίνης / Τακρόλιμους

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

L04AD02 TACROLIMUS

L04AD02	278140101	ADVAGRAF	PR.CAP	0,5MG/CAP	Φ BTx 30 (σε BLISTERS)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.010	G	3.00	5.44	16.33	16.33
L04AD02	278140401	ADVAGRAF	PR.CAP	3MG/CAP	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.010	G	18.00	5.21	93.85	93.85
L04AD02	278140301	ADVAGRAF	PR.CAP	5MG/CAP	Φ BT x 30(σε BLISTERS)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.010	G	30.00	5.09	152.60	152.60
L04AD02	278140201	ADVAGRAF	PR.CAP	1MG/CAP	Φ BT x 30(σε BLISTERS)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ASTELLAS PHARMA EUROPE	0.010	G	6.00	5.93	35.58	35.58

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AD02 TACROLIMUS

L04AD02	239320101	PROGRAF	CAPS	1MG/CAP	Φ BTx30 (BLIST 3x10 σε SACHETS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ASTELLAS PHARMACEUTICAL	0.010	G	6.00	5.86	35.15	35.15
L04AD02	239320401	PROGRAF	CAPS	0,5MG/CAP	Φ BTx30(BLISTER 3x10 σε SACHETS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ASTELLAS PHARMACEUTICAL	0.010	G	3.00	5.42	16.26	16.26
L04AD02	239320201	PROGRAF	CAPS	5MG/CAP	Φ BTx30(BLISTER 3x10 σε SACHETS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ASTELLAS PHARMACEUTICAL	0.010	G	30.00	4.86	145.73	145.73

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L04AD02 TACROLIMUS

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L04AD02	239320301	PROGRAF	C/S.SOL.IN	5MG/1ML AMP	Φ BTx 10 AMPS x 1 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ASTELLAS PHARMACEUTICAL	0.010	G	10.00	39.86	398.56	398.56
L04AE-Τροποποιητές των υποδοχέων της 1-φωσφορικής σφιγγοσίνης (S1P)													
G01 Τροποποιητές των υποδοχέων της 1													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AE01 FINGOLIMOD													
L04AE01	298250105	GILENYA	CAPS	0,5MG/CAP	BTx28 σε BLIST 2x14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000	G	28.00	38.05	1,065.27	1065.27
L04AE01	328560105	FINGOLIMOD/MYLAN	CAPS	0,5MG/CAP	28 ΚΑΨΑΚΙΑ ΣΕ BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	MYLAN IRELAND LIMITED,IRELAND	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
L04AE01	328750102	FINGOLIMOD/STADA	CAPS	0,5MG/CAP	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	STADA ARZNEIMITTEL	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
L04AE01	328750103	FINGOLIMOD/STADA	CAPS	0,5MG/CAP	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	STADA ARZNEIMITTEL	0.000	G	30.00	25.08	752.43	752.43
L04AE01	321820101	GINOLIMOD	CAPS	0,5MG/CAP	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	INNOVIS PHARMA AEBE	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
L04AE01	328310102	FINGOLIMOD/RAFARM	CAPS	0,5MG/CAP	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	RAFARM A.E.B.E.	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
L04AE01	323470112	FINGOLIMOD/MEDOCHEMIE	CAPS	0,5MG/CAP	BTX28X 1 PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	MEDOCHEMIE HELLAS A.E.	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
L04AE01	328560118	FINGOLIMOD MYLAN	CAPS	0,5MG/CAP	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	MYLAN PHARMACEUTICAL	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
L04AE01	321180111	FINGOLYA	CAPS	0,5MG/CAP	BTx30 σε BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000	G	30.00	25.08	752.43	752.43
L04AE01	321680112	LOGNIF	CAPS	0,5MG/CAP	BTX (28X1) BLISTER UNIT	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	TEVA GMBH, GERMANY	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
L04AE01	322400101	FINRINA	CAPS	0,5MG/CAP	BTX28 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	GENEPHARM AE	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
L04AE01	324880102	FINGOLIMOD ACCORD	CAPS	0,5MG/CAP	BT X 28 ΚΑΨΑΚΙΑ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
L04AE01	324880105	FINGOLIMOD ACCORD	CAPS	0,5MG/CAP	BTX 28 X 1 ΚΑΨΑΚΙΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000	G	28.00	25.08	702.27	702.27
G02 Τροποποιητές των υποδοχέων της 1													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AE02 OZANIMOD													
L04AE02	324570101	ZEPOSIA	CAP	0,46MG/CAP	BTX7 (4x0,23MG+3x0,4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.920	MG	2.50	137.20	342.99	342.99
L04AE02	324570201	ZEPOSIA	CAP	0,92MG/CAP	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.920	MG	28.00	45.94	1,286.20	1286.20
G03 Τροποποιητές των υποδοχέων της 1													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AE03 SIPONIMOD													
L04AE03	323200101	MAYZENT	F.C.TAB	0,25MG/TAB	BT X12 ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	124.21	124.21
L04AE03	323200301	MAYZENT	F.C.TAB	1MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	1,314.16	1314.16
L04AE03	323200201	MAYZENT	F.C.TAB	2MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	1,222.16	1222.16

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

G04 Τροποποιητές των υποδοχέων της 1

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AE04 PONESIMOD

L04AE04	327810101	PONVORY	F.C.TAB	10MG/TAB	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ 14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	LABORATOIRES JUWISE	20.000	MG	4.15	149.39	619.97	619.97
L04AE04	327810201	PONVORY	F.C.TAB	20MG/TAB	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ 28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	LABORATOIRES JUWISE	20.000	MG	28.00	43.05	1,205.51	1205.51

L04AF-Αναστολείς JAK

G01 Αναστολείς JAK / TOFACITINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AF01 TOFACITINIB

L04AF01	316370103	XELJANZ	F.C.TAB	5MG/TAB	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	10.000	MG	28.00	22.89	641.00	641.00
L04AF01	316370303	XELJANZ	PR.TAB	11MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	10.000	MG	30.80	21.56	664.05	664.05
L04AF01	316370203	XELJANZ	F.C.TAB	10MG/TAB	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	10.000	MG	56.00	23.09	1,293.17	1293.17

G02 Αναστολείς JAK / BARICITINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AF02 BARICITINIB

Περιορισμός: Απαιτείται διαδικασία προέγκρισης για την Ατοπική Δερματίτιδα με βάση την Υπουργική Απόφαση Δ3(α) 49347/14-9-2022.

L04AF02	316320101	OLUMIANT	F.C.TAB	2MG/TAB	BTX14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	0.000	G	7.00	59.20	414.41	414.41
L04AF02	316320201	OLUMIANT	F.C.TAB	4MG/TAB	BTX14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	0.000	G	14.00	29.60	414.41	414.41

G03 Αναστολείς JAK / UPADACITINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AF03 UPADACITINIB

Περιορισμός: Απαιτείται διαδικασία προέγκρισης για την Ατοπική Δερματίτιδα με βάση την Υπουργική Απόφαση Δ3(α)49347/14-9-22.

L04AF03	322970101	RINVOQ	PR.TAB	15MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.020	G	28.00	24.18	677.18	677.18
L04AF03	322970301	RINVOQ	PR.TAB	45MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.020	G	84.00	18.53	1,556.13	1556.13
L04AF03	322970201	RINVOQ	PR.TAB	30MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	0.020	G	56.00	22.87	1,280.96	1280.96

G05 Αναστολείς JAK / RITLECITINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AF08 RITLECITINIB

Περιορισμός: αξιολόγηση κλινικού οφέλους (διατήρηση SALT <20) ανά έτος για συνέχιση θεραπείας

L04AF08	335340102	LITFULO	CAPS	50MG/CAP	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	50.000	MG	30.00	25.32	759.46	759.46
---------	-----------	---------	------	----------	-------	------------------------------	------------------------	--------	----	-------	-------	--------	--------

G04 Αναστολείς JAK / FILGOTINIB

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AF4 FILGOTINIB

Περιορισμός: σύμφωνα με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα του Υπουργείου Υγείας για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα και την ελκώδη κολίτιδα.

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L04AF4	325470101	JYSELECA	F.C.TAB	100MG/TAB	ΦΙΑΛΗ (HDPE) Χ30 ΔΙΣΚΙΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ALFASIGMA S.p.A, ITALY	0.200	G	15.00	40.81	612.22	612.22
L04AF4	325470201	JYSELECA	F.C.TAB	200MG/TAB	ΦΙΑΛΗ (HDPE) Χ30 ΔΙΣΚΙΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ALFASIGMA S.p.A, ITALY	0.200	G	30.00	19.50	585.01	585.01
G01 Αναστολείς JAK / TOFACITINIB													
Από του στόματος χορήγηση (υγρές μορφές)													
L04AF01 TOFACITINIB													
L04AF01	316370401	XELJANZ	ORAL.SOL	1MG/ML	1 ΦΙΑΛΗ (HDPE)Χ250ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	10.000	MG	25.00	26.92	672.96	672.96
L04AG-Μονοκλωνικά αντισώματα													
G01 Μονοκλωνικά αντισώματα / NATALIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AG03 NATALIZUMAB													
L04AG03	273420101	TYSABRI	C/S.SOL.IN	300MG/VIAL (20MG/ML)	BT x 1 VIAL x 15 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOGEN NETHERLANDS B.	10.000	MG	30.00	36.37	1,091.14	1091.14
L04AG03	335350101	TYRUKO	C/S.SOL.IN	300MG/VIAL (20MG/ML)	BTX 1 VIAL (GLASS) X 15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	10.000	MG	30.00	37.37	1,121.13	1121.13
L04AG03	273420201	TYSABRI	INJ.SOL	150MG/ML	BTX 2 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BIOGEN NETHERLANDS B.	10.000	MG	30.00	38.78	1,163.28	1163.28
G02 Μονοκλωνικά αντισώματα / BELIMUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AG04 BELIMUMAB													
L04AG04	299780101	BENLYSTA	PD.C.SO.IN	120MG/VIAL	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GLAXOSMITHKLIN E (IRELAND)	25.000	MG	4.80	34.25	164.40	164.40
L04AG04	299780302	BENLYSTA	INJ.SOL	200MG/ML	BT X 4PF.PENS X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GLAXOSMITHKLIN E (IRELAND)	25.000	MG	32.00	26.87	859.93	859.93
L04AG04	299780201	BENLYSTA	PD.C.SO.IN	400MG/VIAL	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GLAXOSMITHKLIN E (IRELAND)	25.000	MG	16.00	31.15	498.36	498.36
G03 Μονοκλωνικά αντισώματα / VEDOLIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AG05 VEDOLIZUMAB													
L04AG05	307930101	ENTYVIO	PD.C.S.INF	300MG/VIAL	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TAKEDA PHARMA A/S, DENMARK	5.400	MG	55.55	20.19	1,121.60	1121.60
L04AG05	307930205	ENTYVIO	INJ.SOL	108MG/0,68ML (158,8MG/ML)	BTX2 PF.PENS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TAKEDA PHARMA A/S, DENMARK	5.400	MG	40.00	18.10	723.93	723.93
L04AG05	307930204	ENTYVIO	INJ.SOL	108MG/0,68ML (158,8MG/ML)	BTX1 PF.PEN	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TAKEDA PHARMA A/S, DENMARK	5.400	MG	20.00	17.23	344.56	344.56
G04 Μονοκλωνικά αντισώματα / ALEMTUZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AG06 ALEMTUZUMAB													
L04AG06	306040101	LEMTRADA	C/S.SOL.IN	12MG/1,2ML	Φ 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI BELGIUM, BELGIUM	0.130	MG	92.31	62.23	5,744.13	5744.13
G05 Μονοκλωνικά αντισώματα / OCRELIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AG08 OCRELIZUMAB													
L04AG08	318090101	OCREVUS	C/S.SOL.IN	300MG/VIAL	BTX1VIALX10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	3.290	MG	91.19	52.90	4,823.77	4823.77

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L04AG08	318090201	OCREVUS	INJ.SOL	920MG/23ML (40MG/ML)	BTX 1 VIAL X 23 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ROCHE REGISTRATION	3.290	MG	279.60	37.42	10,462.16	10462.16
G06 Μονοκλωνικά αντισώματα / OFATUMUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AG12 OFATUMUMAB													
L04AG12	327040103	KESIMPTA	INJ.SOL.	20MG/0,4ML (50MG/ML)	BTX1 PF.PEN X0,4ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	1,172.30	1172.30
G07 Μονοκλωνικά αντισώματα / ROZANOLIXIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AG16 ROZANOLIXIZUMAB													
L04AG16	336270101	RYSTIGGO	INJ.SOL	140MG/ML	BTX 1 VIAL X 2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	UCB PHARMA S.A. BELGIUM	0.000		0.00	0.00	8,633.34	8633.34
L04AJ- Αναστολείς συμπληρώματος													
G03 Αναστολείς συμπληρώματος / AVACOPAN													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AJ05 AVACOPAN													
L04AJ05	334330102	TAVNEOS	CAPS	10MG/CAP	BTX180 CAPS (ΦΙΑΛΗ HDPE)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIFOR FRESENIUS MEDICAL CARE	60.000	MG	30.00	191.06	5,731.65	5731.65
G04 Αναστολείς συμπληρώματος / DANICOPAN													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AJ09 DANICOPAN													
L04AJ09	337310201	VOYDEYA	F.C.TAB	100MG/TAB	HDPE BOTTLE X 180 (2X90) TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ALEXION EUROPE SAS, FRANCE	0.000		0.00	0.00	7,423.31	7423.31
L04AJ09	337310101	VOYDEYA	F.C.TAB	50MG/TAB+100MG/TAB	HDPE BOTTLE X 180	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ALEXION EUROPE SAS, FRANCE	0.000		0.00	0.00	6,461.94	6461.94
G01 Αναστολείς συμπληρώματος / ECULIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AJ01 ECULIZUMAB													
L04AJ01	333700101	BEKEMV	C/S.SOL.IN	300MG/30ML (10MG/ML)	BTX 1 VIAL X 30ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN TECHNOLOGY	64.000	MG	4.69	834.27	3,912.74	3912.74
G02 Αναστολείς συμπληρώματος / RAVULIZUMAB													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
L04AJ02 RAVULIZUMAB													
L04AJ02	329500201	ULTOMIRIS	C/S.SOL.IN	1100MG/11ML	N BTX 1 VIAL X 11ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ALEXION EUROPE SAS, FRANCE	0.060	G	18.70	861.55	16,110.91	16110.91
L04AJ02	329500101	ULTOMIRIS	C/S.SOL.IN	300MG/3ML	N BT X 1 VIAL X 3ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ALEXION EUROPE SAS, FRANCE	0.060	G	5.10	829.65	4,231.21	4231.21
L04AK- Αναστολείς της διϋδροροστικής αφυδρογονάσης (DHODH)													
G01 Αναστολείς της διϋδροροστικής αφυδρογονάσης (DHODH) / TERIFLUNOMIDE													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AK02 TERIFLUNOMIDE													
L04AK02	306030102	AUBAGIO	F.C.TAB	14MG/TAB	BTx28 (alu/alu blister)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.010	G	28.00	20.45	572.60	572.60
L04AK02	339560106	TERIFLUNOMIDE/T EVA	F.C.TAB	14MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.010	G	28.00	13.54	379.09	379.09

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L04AK02	339370101	FEPLE	F.C.TAB	14MG/TAB	BTX28 (2X14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.010	G	28.00	8.93	249.94	249.94
L04AK02	331820202	TERIFLUNOMIDE/G ENEPHARM	F.C.TAB	14MG/TAB	BTX28 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENERHARM ΑΕ	0.010	G	28.00	13.54	379.09	379.09
L04AK02	328700103	AROGIO	F.C.TAB	14MG/TAB	BTX28 TABS BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.010	G	28.00	13.54	379.09	379.09
L04AK02	335570101	TERIFLUNOMIDE ACCORD	F.C.TAB	14MG/TAB	BTX28 BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.010	G	28.00	13.54	379.09	379.09
L04AK02	335570102	TERIFLUNOMIDE ACCORD	F.C.TAB	14MG/TAB	BTX28 (28X1) UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.010	G	28.00	13.54	379.09	379.09
L04AK02	333190101	TERIFLUNOMIDE/S TADA	F.C.TAB	14MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.010	G	28.00	13.54	379.09	379.09
L04AK02	328500101	TERGIO	F.C.TAB	14MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VIATRIS LIMITED, IRELAND	0.010	G	28.00	13.54	379.09	379.09
L04AK02	328430102	AREGALU	F.C.TAB	14MG/TAB	BTX28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	0.010	G	28.00	13.54	379.09	379.09
L04AK02	328470109	TEREBYO	F.C.TAB	14MG/TAB	BT X28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.010	G	28.00	13.54	379.09	379.09
L04AXL04AX													
G01 Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Θαλιδομίδη													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AX02 THALIDOMIDE													
L04AX02	331790101	THALIDOMIDE BMS	CAPS	50MG/CAP	BTx 28 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.100	G	14.00	19.36	271.01	271.01
G02 Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Λεναλιδομίδη													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AX04 LENALIDOMIDE													
L04AX04	319720401	MYELOMIDE	CAPS	25MG/CAP	N BTX21 CAPS (BLISTERS)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96
L04AX04	319720302	MYELOMIDE	CAPS	15MG/CAP	N BTX21 CAPS (BLISTERS)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	319720202	MYELOMIDE	CAPS	10MG/CAP	N BTX21 CAPS (BLISTERS)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	278110701	REVLIMID	CAPS	20MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	1.000	TE	21.00	174.01	3,654.23	3654.23
L04AX04	278110401	REVLIMID	CAPS	25 MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	1.000	TE	21.00	161.05	3,382.15	3382.15
L04AX04	278110301	REVLIMID	CAPS	15 MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	1.000	TE	21.00	138.14	2,900.96	2900.96
L04AX04	278110201	REVLIMID	CAPS	10 MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	1.000	TE	21.00	131.04	2,751.80	2751.80
L04AX04	278110101	REVLIMID	CAPS	5MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	1.000	TE	21.00	134.06	2,815.30	2815.30
L04AX04	336820202	LENALIDOMIDE/AB BIO	CAPS	5MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	336820701	LENALIDOMIDE/AB BIO	CAPS	25MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96
L04AX04	336820601	LENALIDOMIDE/AB BIO	CAPS	20MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L04AX04	336820501	LENALIDOMIDE/AB BIO	CAPS	15MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	336820401	LENALIDOMIDE/AB BIO	CAPS	10MG/CAP	BTX21CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	325410202	LENALIDOMIDE/G RINDEKS	CAPS	5MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	325410702	LENALIDOMIDE/G RINDEKS	CAPS	25MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AS GRINDEKS, LATVIA	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96
L04AX04	325410602	LENALIDOMIDE/G RINDEKS	CAPS	20MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AS GRINDEKS, LATVIA	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	325410502	LENALIDOMIDE/G RINDEKS	CAPS	15MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AS GRINDEKS, LATVIA	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	325410402	LENALIDOMIDE/G RINDEKS	CAPS	10MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AS GRINDEKS, LATVIA	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	326220101	LENALIDOMIDE/C OOPER	CAPS	5MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	326220501	LENALIDOMIDE/C OOPER	CAPS	25MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	113.67	2,387.05	2387.05
L04AX04	326220401	LENALIDOMIDE/C OOPER	CAPS	20MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	326220301	LENALIDOMIDE/C OOPER	CAPS	15MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	326220201	LENALIDOMIDE/C OOPER	CAPS	10MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	327480102	LENALIDOMIDE/TE VA	CAPS	5MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	327480501	LENALIDOMIDE/TE VA	CAPS	25MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	1.000	TE	21.00	113.67	2,387.05	2387.05
L04AX04	327480401	LENALIDOMIDE/TE VA	CAPS	20MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	327480301	LENALIDOMIDE/TE VA	CAPS	15MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	327480201	LENALIDOMIDE/TE VA	CAPS	10MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	TEVA B.V., THE NETHERLANDS	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	326230102	LENALIDOMIDE/AR ITI	CAPS	5MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	326230502	LENALIDOMIDE/AR ITI	CAPS	25MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	113.67	2,387.05	2387.05
L04AX04	326230402	LENALIDOMIDE/AR ITI	CAPS	20MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	326230302	LENALIDOMIDE/AR ITI	CAPS	15MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	326230202	LENALIDOMIDE/AR ITI	CAPS	10MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	326240201	LENALIDOMIDE/ST ADA	CAPS	5MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	326240701	LENALIDOMIDE/ST ADA	CAPS	25MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	1.000	TE	21.00	113.67	2,387.05	2387.05
L04AX04	326240601	LENALIDOMIDE/ST ADA	CAPS	20MG/CAP	BTX21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L04AX04	326240501	LENALIDOMIDE/ST ADA	CAPS	15MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	326240401	LENALIDOMIDE/ST ADA	CAPS	10MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	321980102	RENALYD	CAPS	5MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	INNOVIS PHARMA AEBE	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	321980402	RENALYD	CAPS	25MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	INNOVIS PHARMA AEBE	1.000	TE	21.00	113.67	2,387.05	2387.05
L04AX04	321980302	RENALYD	CAPS	15MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	INNOVIS PHARMA AEBE	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	321980202	RENALYD	CAPS	10MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	INNOVIS PHARMA AEBE	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	326400303	LENALIDOMIDE MYLAN	CAPS	7,5MG/CAP	ΒΤΧ21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ ΜΟΝΑΔΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	MYLAN PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	65.44	1,374.24	1374.24
L04AX04	326400202	LENALIDOMIDE MYLAN	CAPS	5MG/CAP	ΒΤΧ21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ ΜΟΝΑΔΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	MYLAN PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	326400703	LENALIDOMIDE MYLAN	CAPS	25MG/CAP	ΒΤΧ21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ ΜΟΝΑΔΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	MYLAN PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96
L04AX04	326400603	LENALIDOMIDE MYLAN	CAPS	20MG/CAP	ΒΤΧ21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ ΜΟΝΑΔΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	MYLAN PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	326400103	LENALIDOMIDE MYLAN	CAPS	2,5MG/CAP	ΒΤΧ21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ ΜΟΝΑΔΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	MYLAN PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	45.06	946.23	946.23
L04AX04	326400502	LENALIDOMIDE MYLAN	CAPS	15MG/CAP	ΒΤΧ21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ ΜΟΝΑΔΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	MYLAN PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	326400402	LENALIDOMIDE MYLAN	CAPS	10MG/CAP	ΒΤΧ21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ ΜΟΝΑΔΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	MYLAN PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	325620202	LENALIDOMIDE/RAFARM	CAPS	5MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	RAFARM A.E.B.E.	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	325620702	LENALIDOMIDE/RAFARM	CAPS	25MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	RAFARM A.E.B.E.	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96
L04AX04	325620602	LENALIDOMIDE/RAFARM	CAPS	20MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	RAFARM A.E.B.E.	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	325620502	LENALIDOMIDE/RAFARM	CAPS	15MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	RAFARM A.E.B.E.	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	325620402	LENALIDOMIDE/RAFARM	CAPS	10MG/CAP	ΒΤΧ21 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	RAFARM A.E.B.E.	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	328370102	LENALIDOMIDE KRKA	CAPS	5MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΟ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	328370502	LENALIDOMIDE KRKA	CAPS	25MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΟ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96
L04AX04	328370402	LENALIDOMIDE KRKA	CAPS	20MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΟ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	328370302	LENALIDOMIDE KRKA	CAPS	15MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΟ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	328370202	LENALIDOMIDE KRKA	CAPS	10MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΟ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	316830203	LENALIDOMIDE/SANDOZ	CAPS	5MG/CAP	ΒΤΧ21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SANDOZ PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	316830703	LENALIDOMIDE/SANDOZ	CAPS	25MG/CAP	ΒΤΧ21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SANDOZ PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L04AX04	316830603	LENALIDOMIDE/SANDOZ	CAPS	20MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SANDOZ PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	316830503	LENALIDOMIDE/SANDOZ	CAPS	15MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SANDOZ PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	316830403	LENALIDOMIDE/SANDOZ	CAPS	10MG/CAPS	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SANDOZ PHARMACEUTICAL	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	321240102	CORTEDAL	CAPS	5MG/CAPS	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	DEMO ABEE	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	321240501	CORTEDAL	CAPS	25MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	DEMO ABEE	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96
L04AX04	321240401	CORTEDAL	CAPS	20MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	DEMO ABEE	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	321240302	CORTEDAL	CAPS	15MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	DEMO ABEE	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	321240202	CORTEDAL	CAPS	10MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	DEMO ABEE	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	325890701	LENALIDOMIDE ACCORD	CAPS	25MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ACCORD HEALTHCARE S.L.	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96
L04AX04	325890601	LENALIDOMIDE ACCORD	CAPS	20MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ACCORD HEALTHCARE S.L.	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	325890502	LENALIDOMIDE ACCORD	CAPS	15MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ACCORD HEALTHCARE S.L.	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	325890402	LENALIDOMIDE ACCORD	CAPS	10MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ACCORD HEALTHCARE S.L.	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	325890202	LENALIDOMIDE ACCORD	CAPS	5MG/CAP	21X1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ACCORD HEALTHCARE S.L.	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	319720102	ΜΥΕΛΟΜΙΔΕ	CAPS	5MG/CAP	N BTX21 CAPS (BLISTERS)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
L04AX04	322660201	LENALIDOMIDE/FARAN	CAPS	10MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	1.000	TE	21.00	86.21	1,810.49	1810.49
L04AX04	322660301	LENALIDOMIDE/FARAN	CAPS	15MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	1.000	TE	21.00	90.89	1,908.61	1908.61
L04AX04	322660401	LENALIDOMIDE/FARAN	CAPS	20MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	1.000	TE	21.00	114.22	2,398.55	2398.55
L04AX04	322660501	LENALIDOMIDE/FARAN	CAPS	25MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	1.000	TE	21.00	105.71	2,219.96	2219.96
L04AX04	322660101	LENALIDOMIDE/FARAN	CAPS	5MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	1.000	TE	21.00	88.20	1,852.27	1852.27
G03 Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες /PIRFENIDONE													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AX05 PIRFENIDONE													
L04AX05	303330210	ESBRIET	F.C.TAB	267MG/TAB	BTX252 (84X3)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ROCHE REGISTRATION	2.400	G	28.04	60.92	1,708.07	1708.07
L04AX05	331630204	PIRFENIDONE/ACCORD	F.C.TAB	801MG/TAB	ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	2.400	G	84.11	34.43	2,895.74	2895.74
L04AX05	331630202	PIRFENIDONE/ACCORD	F.C.TAB	801MG/TAB	BTX84X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	2.400	G	28.04	40.07	1,123.63	1123.63
L04AX05	331630109	PIRFENIDONE/ACCORD	F.C.TAB	267MG/TAB	ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	2.400	G	7.01	42.81	300.08	300.08

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L04AX05	331910303	PIRFENIDONE AXUNIO	F.C.TAB	801MG/TAB	BTX84 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	AXUNIO PHARMA GMBH, GERMANY	2.400	G	28.04	40.07	1,123.63	1123.63
L04AX05	331910102	PIRFENIDONE AXUNIO	F.C.TAB	267MG/TAB	BT63 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	AXUNIO PHARMA GMBH, GERMANY	2.400	G	7.01	42.81	300.08	300.08
L04AX05	331910104	PIRFENIDONE AXUNIO	F.C.TAB	267MG/TAB	BTX252 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	AXUNIO PHARMA GMBH, GERMANY	2.400	G	28.04	40.07	1,123.63	1123.63
L04AX05	326740103	PIRFENIDONE/SAN DOZ	F.C.TAB	267MG/TAB	BTX63 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAN DOZ PHARMACEUTICAL	2.400	G	7.01	42.81	300.08	300.08
L04AX05	326740104	PIRFENIDONE/SAN DOZ	F.C.TAB	267MG/TAB	BTX252 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SAN DOZ PHARMACEUTICAL	2.400	G	2.40	468.18	1,123.63	1123.63
L04AX05	326730203	PIRFENIDONE/TEVA	F.C.TAB	801MG/TAB	BTX 84 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	2.400	G	28.04	40.28	1,129.48	1129.48
L04AX05	326730103	PIRFENIDONE/TEVA	F.C.TAB	267MG/TAB	BTX63 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	2.400	G	7.01	42.81	300.08	300.08
L04AX05	326730104	PIRFENIDONE/TEVA	F.C.TAB	267MG/TAB	BTX252 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	2.400	G	28.04	40.07	1,123.63	1123.63
L04AX05	303330402	ESBRIET	F.C.TAB	801MG/TAB	BTX84	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ROCHE REGISTRATION	2.400	G	28.04	60.92	1,708.07	1708.07
G04 Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες /POMALIDOMIDE													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AX06 POMALIDOMIDE													
L04AX06	334870402	POMALIDOMIDE/RAFARM	CAPS	4MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	RAFARM A.E.	0.000		0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	334870302	POMALIDOMIDE/RAFARM	CAPS	3MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	RAFARM A.E.	0.000		0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	334870202	POMALIDOMIDE/RAFARM	CAPS	2MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	RAFARM A.E.	0.000		0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	334870102	POMALIDOMIDE/RAFARM	CAPS	1MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	RAFARM A.E.	0.000		0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	335010401	POMALIDOMIDE/RINDEKS	CAPS	4MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AS GRINDEKS, LATVIA	0.000		0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	335010301	POMALIDOMIDE/RINDEKS	CAPS	3MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AS GRINDEKS, LATVIA	0.000		0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	335010201	POMALIDOMIDE/RINDEKS	CAPS	2MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AS GRINDEKS, LATVIA	0.000		0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	335010101	POMALIDOMIDE/RINDEKS	CAPS	1MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	AS GRINDEKS, LATVIA	0.000		0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	338510406	POMALIDOMIDE ACCORD	CAPS	4MG/CAP	BTX(21X1)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	338510306	POMALIDOMIDE ACCORD	CAPS	3MG/CAP	BTX(21X1)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	338510206	POMALIDOMIDE ACCORD	CAPS	2MG/CAP	BTX(21X1)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	338510106	POMALIDOMIDE ACCORD	CAPS	1MG/CAP	BTX(21X1)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	334900404	POLIDMA	CAPS	4MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	INNOVIS PHARMA A.E.	0.000		0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	334900304	POLIDMA	CAPS	3MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	INNOVIS PHARMA A.E.	0.000		0.00	0.00	4,403.39	4403.39

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L04AX06	334900204	POLIDMA	CAPS	2MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	INNOVIS PHARMA A.E.	0.000	0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	334900104	POLIDMA	CAPS	1MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	INNOVIS PHARMA A.E.	0.000	0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	338520402	POMALIDOMIDE KRKA	CAPS	4MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	0.000	0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	338520302	POMALIDOMIDE KRKA	CAPS	3MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	0.000	0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	338520202	POMALIDOMIDE KRKA	CAPS	2MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	0.000	0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	338520102	POMALIDOMIDE KRKA	CAPS	1MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	KRKA D.D., NOVO MESTO, SLOVENIA	0.000	0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	338130403	POMALIDOMIDE VIATRIS	CAPS	4MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	VIATRIS LIMITED, IRELAND	0.000	0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	338130303	POMALIDOMIDE VIATRIS	CAPS	3MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	VIATRIS LIMITED, IRELAND	0.000	0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	338130203	POMALIDOMIDE VIATRIS	CAPS	2MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	VIATRIS LIMITED, IRELAND	0.000	0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	338130103	POMALIDOMIDE VIATRIS	CAPS	1MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	VIATRIS LIMITED, IRELAND	0.000	0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	334920402	POMALIDOMIDE/F ARAN	CAPS	4MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.000	0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	334920302	POMALIDOMIDE/F ARAN	CAPS	3MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.000	0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	334920202	POMALIDOMIDE/F ARAN	CAPS	2MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.000	0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	334920102	POMALIDOMIDE/F ARAN	CAPS	1MG/CAP	BTX21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΦΑΡΑΝ Α.Β.Ε.Ε.	0.000	0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	305890401	IMNOVID	CAPS	4MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000	0.00	0.00	6,277.36	6277.36
L04AX06	305890301	IMNOVID	CAPS	3MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000	0.00	0.00	6,774.44	6774.44
L04AX06	305890201	IMNOVID	CAPS	2MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000	0.00	0.00	6,285.81	6285.81
L04AX06	305890101	IMNOVID	CAPS	1MG/CAP	BTx21	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA	0.000	0.00	0.00	6,110.77	6110.77
L04AX06	335280404	POMALIDOMIDE/A RITI	CAPS	4MG/CAP	BTX(21X1)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.000	0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	335280304	POMALIDOMIDE/A RITI	CAPS	3MG/CAP	BTX(21X1)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.000	0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	335210404	POMALIDOMIDE/A NABIOSIS	CAPS	4MG/CAP	BTX21 ΣΕ NON-PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.000	0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	335210304	POMALIDOMIDE/A NABIOSIS	CAPS	3MG/CAP	BTX21 ΣΕ NON-PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.000	0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	335210204	POMALIDOMIDE/A NABIOSIS	CAPS	2MG/CAP	BTX21 ΣΕ NON-PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.000	0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	335210104	POMALIDOMIDE/A NABIOSIS	CAPS	1MG/CAP	BTX21 ΣΕ NON-PERFORATED	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.000	0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	336070402	POMALIDOMIDE/A BBIO	CAPS	4MG/CAP	BTX21 ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	0.000	0.00	0.00	4,080.30	4080.30

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
L04AX06	336070302	POMALIDOMIDE/A BBIO	CAPS	3MG/CAP	BTX21 ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	0.000		0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	336070202	POMALIDOMIDE/A BBIO	CAPS	2MG/CAP	BTX21 ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	0.000		0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	336070102	POMALIDOMIDE/A BBIO	CAPS	1MG/CAP	BTX21 ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ABBIO THERAPEUTICS	0.000		0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	335000402	POMALIDOMIDE/S TADA	CAPS	4MG/CAP	BTX21 ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	0.000		0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	335000302	POMALIDOMIDE/S TADA	CAPS	3MG/CAP	BTX21 ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	0.000		0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	335000202	POMALIDOMIDE/S TADA	CAPS	2MG/CAP	BTX21 ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	0.000		0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	335000102	POMALIDOMIDE/S TADA	CAPS	1MG/CAP	BTX21 ΣΕ BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	STADA ARZNEIMITTEL	0.000		0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	334910402	POMALIDOMIDE/S ANDOZ	CAPS	4MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	334890104	SIVOLIX	CAPS	1MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	334890204	SIVOLIX	CAPS	2MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	334890304	SIVOLIX	CAPS	3MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	4,403.39	4403.39
L04AX06	334890404	SIVOLIX	CAPS	4MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	4,080.30	4080.30
L04AX06	334910102	POMALIDOMIDE/S ANDOZ	CAPS	1MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	3,972.00	3972.00
L04AX06	334910202	POMALIDOMIDE/S ANDOZ	CAPS	2MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	4,085.78	4085.78
L04AX06	334910302	POMALIDOMIDE/S ANDOZ	CAPS	3MG/CAP	BTX21X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	4,403.39	4403.39
G05 Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες /DIMETHYL FUMARATE													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AX07 DIMETHYL FUMARATE													
L04AX07	321030203	SKILARENCE	GR.TAB	120MG/TAB	BTX90	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ALMIRALL S.A., SPAIN	0.480	G	22.50	10.60	238.43	238.43
G06 Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες /DIMETHYL FUMARATE													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L04AX07 DIMETHYL FUMARATE													
L04AX07	332790201	DIMETHYL FUMARATE/EBEW	GR.CAP	240MG/CAP	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	EBEWE PHARMA GES.M.B.H. NFG.	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66
L04AX07	332790101	DIMETHYL FUMARATE/EBEW	GR.CAP	120MG/CAP	BTX14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	EBEWE PHARMA GES.M.B.H. NFG.	0.480	G	3.50	20.54	71.88	71.88
L04AX07	336000201	DIMETHYL FUMARATE/TEVA	GR.CAP	240MG/CAP	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66
L04AX07	336000101	DIMETHYL FUMARATE/TEVA	GR.CAP	120MG/CAP	BTX14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.480	G	3.50	20.54	71.88	71.88
L04AX07	337180202	DIMETHYL FUMARATE MYLAN	GR.CAP	240MG/CAP	56X1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	MYLAN PHARMACEUTICAL	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
L04AX07	337180102	DIMETHYL FUMARATE MYLAN	GR.CAP	120MG/CAP	14X1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	MYLAN PHARMACEUTICAL	0.480	G	3.50	20.54	71.88	71.88
L04AX07	337450201	DIMETHYL FUMARATE	GR.CAP	240MG/CAP	56 ΚΑΨΑΚΙΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66
L04AX07	337450202	DIMETHYL FUMARATE	GR.CAP	240MG/CAP	56X1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΙΑΙΑ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66
L04AX07	337450102	DIMETHYL FUMARATE	GR.CAP	120MG/CAP	14X1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΙΑΙΑ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.480	G	3.50	20.54	71.88	71.88
L04AX07	331290201	DIMETHYL FUMARATE/GENEP	GR.CAP	240MG/CAP	BTX56 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENERPHARM ΑΕ, ΕΛΛΑΔΑ	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66
L04AX07	331290101	DIMETHYL FUMARATE/GENEP	GR.CAP	120MG/CAP	BTX14 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENERPHARM ΑΕ, ΕΛΛΑΔΑ	0.480	G	3.50	20.54	71.88	71.88
L04AX07	330210201	DIMETHYL FUMARATE/SAND	GR.CAP	240MG/CAP	BTX56 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66
L04AX07	330210101	DIMETHYL FUMARATE/SAND	GR.CAP	120MG/CAP	BTX14 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ GMBH, KUNDL, AUSTRIA	0.480	G	3.50	20.54	71.88	71.88
L04AX07	329290201	DIMATE	GR.CAP	240MG/CAP	BTX56 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.B.E.	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66
L04AX07	329290101	DIMATE	GR.CAP	120MG/CAP	BTX14 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.B.E.	0.480	G	3.50	20.54	71.88	71.88
L04AX07	330710201	LAFADERA	GR.CAP	240MG/CAP	BTX56 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66
L04AX07	330710101	LAFADERA	GR.CAP	120MG/CAP	BTX14 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.480	G	3.50	20.54	71.88	71.88
L04AX07	328060201	DIMTRUZIC	GR.CAP	240MG/CAP	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.480	G	28.00	16.34	457.66	457.66
L04AX07	328060101	DIMTRUZIC	GR.CAP	120MG/CAP	BTX14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.480	G	3.50	20.54	71.88	71.88
L04AX07	307040201	TECFIDERA	GR.CAP	240MG/CAP	BTx56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BIOGEN NETHERLANDS B.	0.480	G	28.00	24.46	684.88	684.88
L04AX07	307040101	TECFIDERA	GR.CAP	120MG/CAP	BTx14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	BIOGEN NETHERLANDS B.	0.480	G	3.50	31.59	110.58	110.58

G05 Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες /DIMETHYL FUMARATE

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L04AX07 DIMETHYL FUMARATE

L04AX07	321030101	SKILARENCE	GR.TAB	30MG/TAB	BTX42	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ALMIRALL S.A., SPAIN	0.480	G	2.63	39.08	102.79	102.79
---------	-----------	------------	--------	----------	-------	------------------------------	----------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

M-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

M03 -ΜΥΟΧΑΛΑΡΩΤΙΚΑ

M03A-Περιφερικώς δρώντα Μυοχαλαρωτικά

M03AX-Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά

G01 Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Αλλαντοτοξίνη Τύπου A

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

Περιορισμός: Δεν αποζημιώνεται για την ένδειξη της μασχαλιαίας υπερίδρωσας

M03AX01 BOTULINUM TOXIN TYPE A

M03AX01	248020101	BOTOX	PD.INJ.SOL	100 U/VIAL	N BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ALLERGAN PHARMACEUTICAL	2.000	TE	0.50	358.82	179.41	179.41
---------	-----------	-------	------------	------------	------------	-----------------	-------------------------	-------	----	------	--------	--------	--------

G02 Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Σύμπλοκο Αλλαντοτοξίνης Τύπου A

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

Περιορισμός: Δεν αποζημιώνεται για την ένδειξη της μασχαλιαίας υπεριδρωσίας

M03AX01 BOTULINUM TYPE A TOXIN HAEMAGGLUTININ COMPLEX

M03AX01	204860102	DYSPORT	LY.PD.INJ	500U/VIAl	N BTX1VIAl	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	IPSEN ΕΠΕ	2.000	ΤΕ	0.50	485.36	242.68	242.68
---------	-----------	---------	-----------	-----------	------------	-----------------	-----------	-------	----	------	--------	--------	--------

M05 -ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ

M05B-Φάρμακα με δράση στο μεταβολισμό των οστών

M05BAM05BA

G02 Οστικές μεταστάσεις

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

M05BA06 IBANDRONIC ACID

M05BA06	297750101	IASIBON	F.C.TAB	50MG/TAB	(Φ)BLISTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	0.050	G	28.00	2.24	62.77	62.77
---------	-----------	---------	---------	----------	-------------	-------------------------------	---------------	-------	---	-------	------	-------	-------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

M05BA06 IBANDRONIC ACID

M05BA06	297750201	IASIBON	C/S.SOL.IN	1MG/ML	(N)BTx 1AMP x 1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	0.010	G	0.17	64.24	10.92	10.92
---------	-----------	---------	------------	--------	-------------------	-----------------	---------------	-------	---	------	-------	-------	-------

M05BA06	297750402	IASIBON	C/S.SOL.IN	6MG/6ML	(N)BTx 5VIALSx 6ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	0.010	G	5.00	54.59	272.97	272.97
---------	-----------	---------	------------	---------	--------------------	-----------------	---------------	-------	---	------	-------	--------	--------

M05BA06	297750403	IASIBON	C/S.SOL.IN	6MG/6ML	(N)BTx 10VIALSx 6ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	0.010	G	10.00	53.13	531.31	531.31
---------	-----------	---------	------------	---------	---------------------	-----------------	---------------	-------	---	-------	-------	--------	--------

M05BA06	297750301	IASIBON	C/S.SOL.IN	2MG/2ML	(N)BTx 1AMP x 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	0.010	G	0.33	66.15	21.83	21.83
---------	-----------	---------	------------	---------	-------------------	-----------------	---------------	-------	---	------	-------	-------	-------

G01 Διφωσφονικά

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

M05BA08 ZOLEDRONIC ACID

M05BA08	269370101	ACLASTA	SOL.INF	0,05 MG/ML	Φ BT x 1 BOTTLEx100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000	G	365.00	0.40	145.17	145.17
---------	-----------	---------	---------	------------	------------------------	-----------------	-----------------------	-------	---	--------	------	--------	--------

G02 Οστικές μεταστάσεις

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

M05BA08 ZOLEDRONIC ACID

M05BA08	311600101	BONEVIN	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	(N)BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIANEΞ Α.Ε. ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0.000	G	1.00	66.06	66.06	66.06
---------	-----------	---------	------------	---------	--------------	-----------------	----------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

M05BA08	300620101	ZOXALON	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	(N)BTx1 VIAL x 5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ΑΒΕΕ	0.000	G	1.00	66.06	66.06	66.06
---------	-----------	---------	------------	---------	---------------------	-----------------	-----------	-------	---	------	-------	-------	-------

M05BA08	248150301	ZOMETA	SOL.INU	4MG/100ML	(N)BTx1Φιάλη	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHOENIX LABS UNLIMITED	0.000	G	1.00	86.32	86.32	86.32
---------	-----------	--------	---------	-----------	--------------	-----------------	------------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

M05BA08	303970101	ZOLEDRONIC ACID MYLAN	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	(N)BTx1VIAl	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MYLAN PHARMACEUTICAL	0.000	G	1.00	66.06	66.06	66.06
---------	-----------	-----------------------	------------	---------	-------------	-----------------	----------------------	-------	---	------	-------	-------	-------

M05BX- Άλλα φάρμακα που επηρεάζουν τη δομή των οστών

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

M05BX04 DENOSUMAB

M05BX04	299800101	XGEVA	INJ.SOL	120MG/1,7ML	(70MG/ML BTx1VIAl)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.330	MG	210.00	1.27	266.05	266.05
---------	-----------	-------	---------	-------------	--------------------	-------------------------------	-------------------------	-------	----	--------	------	--------	--------

M05BX04	341370103	JUBEREQ	INJ.SOL	120MG/1,7ML (70MG/ML)	BTX 1 ΦΙΑΛΙΔΙΟ (ΓΥΑΛΙΝΟ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.330	MG	363.60	0.71	259.64	259.64
---------	-----------	---------	---------	-----------------------	--------------------------	-------------------------------	------------------------	-------	----	--------	------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
M05BX04	299800201	XGEVA	IN.SO.PFS	120MG/ML	BTX 1 P.F.SYR X 1ML WITH	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	AMGEN EUROPE BV, BREDA,	0.330	MG	363.63	0.81	292.74	292.74
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
M05BX05 BUROSUMAB													
M05BX05	330350101	CRYSVITA	INJ.SOL	10MG/ML	VIAL X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΚΥΩΑ KIRIN HOLDINGS B.V.,	0.000	G	4.00	584.38	2,337.54	2337.54
M05BX05	330350301	CRYSVITA	INJ.SOL	30MG/ML	VIAL X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΚΥΩΑ KIRIN HOLDINGS B.V.,	0.000	G	12.00	584.16	7,009.96	7009.96
M05BX05	330350201	CRYSVITA	INJ.SOL	20MG/ML	VIAL X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ΚΥΩΑ KIRIN HOLDINGS B.V.,	0.000	G	8.00	582.80	4,662.42	4662.42
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
M05BX06 ROMOSOZUMAB													
M05BX06	324910101	EVENITY	IN.SO.PF.P	105MG/1,17ML (90MG/ML)	BT X 2 PF.PENS X 1,17ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	UCB PHARMA S.A. BELGIUM	0.000		0.00	0.00	497.34	497.34
M09 -ΛΟΙΠΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ													
M09A-Λοιπά φάρμακα για τη θεραπεία των μυοσκελετικών παθήσεων													
M09AX-Λοιπά φάρμακα για τη θεραπεία των μυοσκελετικών παθήσεων													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
M09AX10 RISDIPLAM													
M09AX10	327210101	EVRYSDI	PD.ORA.SOL	0,75MG/ML	BTX 1 ΦΙΑΛΗ + 1 ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΕΑΣ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ROCHE REGISTRATION	0.010	G	12.00	622.94	7,475.23	7475.23
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
M09AX07 NUSINERSEN													
M09AX07	316740101	SPINRAZA	INJ.SOL	12MG/VIAL	BTx1 VIAL x 5ML	ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOGEN NETHERLANDS B.	0.000		0.00	0.00	69,634.09	69634.09
M09AX09 ΟΝΑΣΕΜΝΟΓΕΝΕ ΑΒΕΡΑΡΝΟΒΕC													
M09AX09	325190127	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML+10 VIALS	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΧΠΡΟΪΟΝ	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190122	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	9 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190119	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	8 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190116	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	7 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190113	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	6 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190110	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	5 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190107	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	4 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190104	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	3 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190101	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190126	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 9 VIALS x 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190123	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 8 VIALS x 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ		0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
M09AX09	325190120	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 7 VIALS x 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190117	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 6 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190114	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 5 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190111	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 4 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190108	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 3 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190105	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 2 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190135	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 12 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190132	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 11 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190129	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 10 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190102	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	2 VIALS X 5,5ML + 1 VIAL X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190137	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	14 VIALS X 8,3 ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190134	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	13 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190131	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	12 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190128	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	11 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190125	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	10 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190124	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 9 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190121	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 8 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190118	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 7 VIALS X 8,3 ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190115	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 6 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190112	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 5 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190109	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 4 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190106	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 3 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190103	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 2 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190136	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 13 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
M09AX09	325190133	ZOLGENSMA	SOL.INF	2X10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML + 12 VIALS X 8,3ML	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	0.000	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

M09AX09	325190130	ZOLGENSMA	SOL.INF	2Χ10 13 ΦΟΡΕΙΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/	1 VIAL X 5,5ML+11 VIALS	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΧΗΡΟΪΟΝ	NOVARTIS GENE THERAPIES EU	0.000		0.00	0.00	1,716,882.33	1716882.33
---------	-----------	-----------	---------	------------------------------	-------------------------	----------------------	----------------------------	-------	--	------	------	--------------	------------

N-ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

N02 -ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ

N02C- ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΗΜΙΚΡΑΝΙΑΣ

N02CD- Ανταγωνιστές CGRP (Calcitonin Gene-Related Peptide)

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

N02CD07 ATOGERPANT

Περιορισμός: Επί αποτυχίας όλων των προφυλακτικών θεραπειών ή αντένδειξης. Επιπλέον στην επεισοδιακή ημικρανία μόνο σε ασθενείς με >8 ημέρες ημικρανίας μηνιαίως.

N02CD07	337040101	AQUIPTA	TAB	10MG/TAB	BTX28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	60.000	MG	4.66	82.92	386.39	386.39
---------	-----------	---------	-----	----------	-------	--------------------	--------------------	--------	----	------	-------	--------	--------

N02CD07	337040201	AQUIPTA	TAB	60MG/TAB	BTX28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE DEUTSCHLAND	60.000	MG	28.00	13.80	386.39	386.39
---------	-----------	---------	-----	----------	-------	--------------------	--------------------	--------	----	-------	-------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N02CD01 ERENUMAB

Περιορισμός: Επί αποτυχίας όλων των προφυλακτικών θεραπειών ή αντένδειξης. Επιπλέον στην επεισοδιακή ημικρανία μόνο σε ασθενείς με >8 ημέρες ημικρανίας μηνιαίως.

N02CD01	319540101	AIMOVIG	INJ.SOL.	70MG/ML	BTX1 PF.PEN X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	2.500	MG	28.00	12.44	348.38	348.38
---------	-----------	---------	----------	---------	-------------------	-------------------------------	--------------------	-------	----	-------	-------	--------	--------

N02CD01	319540201	AIMOVIG	INJ.SOL.	140MG/ML	BTX1 PF.PEN X 1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	NOVARTIS EUROPHARM	2.500	MG	56.00	6.19	346.89	346.89
---------	-----------	---------	----------	----------	-------------------	-------------------------------	--------------------	-------	----	-------	------	--------	--------

N02CD02 GALCANEZUMAB

Περιορισμός: Επί αποτυχίας όλων των προφυλακτικών θεραπειών ή αντένδειξης. Στην επεισοδιακή ημικρανία μόνο σε ασθενείς με >8 ημέρες ημικρανίας μηνιαίως.

N02CD02	320310101	EMGALITY	INJ.SOL.	120MG/ML	BT X 1 PF.PEN X 1 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.,	4.000	MG	30.00	12.88	386.49	386.49
---------	-----------	----------	----------	----------	----------------------	------------------------------	---------------------------	-------	----	-------	-------	--------	--------

N02CD03 FREMANEZUMAB

Περιορισμός: Επί αποτυχίας όλων των προφυλακτικών θεραπειών ή αντένδειξης. Επιπλέον στην επεισοδιακή ημικρανία μόνο σε ασθενείς με >8 ημέρες ημικρανίας μηνιαίως.

N02CD03	321270101	AJOVY	INJ.SOL.	225MG	BT X 1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	7.500	MG	30.00	13.26	397.65	397.65
---------	-----------	-------	----------	-------	----------------	------------------------------	--------------------	-------	----	-------	-------	--------	--------

N02CD03	321270103	AJOVY	INJ.SOL.	225MG/1,5ML	BT X 1 PF.PEN	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	7.500	MG	30.00	13.26	397.65	397.65
---------	-----------	-------	----------	-------------	---------------	------------------------------	--------------------	-------	----	-------	-------	--------	--------

N02CD05 ΕΡΤΙΝΕΖΟΥΜΑΒ

Περιορισμός: Επί αποτυχίας όλων των προφυλακτικών θεραπειών ή αντένδειξης. Επιπλέον στην επεισοδιακή ημικρανία μόνο σε ασθενείς με >8 ημέρες ημικρανίας μηνιαίως.

N02CD05	331870101	ΥΓΕΡΤΙ	C/S.SOL.IN	100MG/ML	BTX 1 VIAL X 1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	H. LUNDBECK A/S, ΔΑΝΙΑ	0.000		0.00	0.00	1,013.22	1013.22
---------	-----------	--------	------------	----------	------------------	-----------------	------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

N03 -Αντιεπιληπτικά

N03A-Αντιεπιληπτικά

N03AX-Άλλα αντιεπιληπτικά

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

N03AX24 CANNABIDIOL

Περιορισμός: σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υπουργείου Υγείας για την επιληψία.

N03AX24	331330101	EPIDYOLEX	ORAL.SOL.	100MG/ML	1 ΦΙΑΛΗ (ΓΥΑΛΙΝΗ) Χ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JAZZ PHARMACEUTICAL	0.700	G	14.29	76.04	1,086.63	1086.63
---------	-----------	-----------	-----------	----------	---------------------	------------------------------	---------------------	-------	---	-------	-------	----------	---------

N03AX26 FENFLURAMINE HYDROCHLORIDE

N03AX26	333720102	FINTEPLA	ORAL.SOL.	2,2MG/ML	1 ΦΙΑΛΗ (HDPE) Χ 120ML + 2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	UCB PHARMA S.A., BELGIUM	8.000	MG	33.00	28.98	956.18	956.18
---------	-----------	----------	-----------	----------	----------------------------	------------------------------	--------------------------	-------	----	-------	-------	--------	--------

N04 -ΑΝΤΙΠΑΡΚΙΝΣΩΝΙΚΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

N04B-Ντοπαμινεργικοί παράγοντες

N04BA-Ντόπα και παράγωγα ντόπα, διπλοί συνδυασμοί

Λοιπές μορφές

N04BA02 LEVODOPA CARBIDOPA

N04BA02	267530101	DUODOPA	ENT.GEL	(20+5)MG/ML	Φ ΒΤx7BAGSx100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	1.000	BAG	7.00	83.70	585.88	585.88
---------	-----------	---------	---------	-------------	------------------	--------------------	---------------------	-------	-----	------	-------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N04BA07 FOSLEVODOPA:FOSCARBIDOPA

N04BA07	267530301	PRODUODOPA	SOL.INF	(240+12)MG/ML	Φ ΒΤX7 VIALS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE A.E.	0.000		0.00	0.00	604.00	604.00
---------	-----------	------------	---------	---------------	--------------	--------------------	-------------	-------	--	------	------	--------	--------

N05 ΨΥΧΟΛΗΠΤΙΚΑ

N05CΥπνωτικά και Κατασταλτικά

N05CΜΑλλα υπνωτικά και κατασταλτικά

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N05CM18 DEXMEDETOMIDINE

N05CM18	300630102	DEXDOR	C/S.SOL.IN	100MCG/ML	ΒΤx25AMPSx2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ORION CORPORATION	0.000		0.00	0.00	434.40	434.40
---------	-----------	--------	------------	-----------	---------------	-----------------	-------------------	-------	--	------	------	--------	--------

N05CM18	300630106	DEXDOR	C/S.SOL.IN	100MCG/ML	ΒΤx4VIALSx10ML (κλεισμένο με	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ORION CORPORATION	0.000		0.00	0.00	330.86	330.86
---------	-----------	--------	------------	-----------	------------------------------	-----------------	-------------------	-------	--	------	------	--------	--------

N05CM18	322900101	DEXMEDETOMIDI NE/BAXTER	C/S.SOL.IN	100MCG/ML	ΒΤX 5VIALS X 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HOLDING B.V., THE	0.000		0.00	0.00	63.67	63.67
---------	-----------	-------------------------	------------	-----------	------------------	-----------------	--------------------------	-------	--	------	------	-------	-------

N05CM18	327540102	DEXMEDETOMIDI NE/ARITI	C/S.SOL.IN	100MCG/ML	ΒΤX 25 AMP X 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.000		0.00	0.00	287.49	287.49
---------	-----------	------------------------	------------	-----------	------------------	-----------------	------------	-------	--	------	------	--------	--------

N05CM18	327940102	DEXMEDETOMIDI NE/EVER	C/S.SOL.IN	100MCG/ML	ΒΤ X 25 X 2ML AMPS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EVER VALINJECT GMBH, AUSTRIA	0.000		0.00	0.00	287.49	287.49
---------	-----------	-----------------------	------------	-----------	--------------------	-----------------	------------------------------	-------	--	------	------	--------	--------

N05CM18	327940106	DEXMEDETOMIDI NE/EVER	C/S.SOL.IN	100MCG/ML	ΒΤ X 5 X 10ML AMPS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EVER VALINJECT GMBH, AUSTRIA	0.000		0.00	0.00	268.83	268.83
---------	-----------	-----------------------	------------	-----------	--------------------	-----------------	------------------------------	-------	--	------	------	--------	--------

N05CM18	327540104	DEXMEDETOMIDI NE/ARITI	C/S.SOL.IN	100MCG/ML	ΒΤ X 4 VIALS X10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.000		0.00	0.00	226.24	226.24
---------	-----------	------------------------	------------	-----------	--------------------	-----------------	------------	-------	--	------	------	--------	--------

N05CM18	327540204	DEXMEDETOMIDI NE/ARITI	SOL.INF	4MCG/ML	ΒΤX 4 BAGS X 100ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.000		0.00	0.00	219.81	219.81
---------	-----------	------------------------	---------	---------	--------------------	-----------------	------------	-------	--	------	------	--------	--------

N06 -ΨΥΧΟΑΝΑΛΗΠΤΙΚΑ

N06A- Αντικαταθλιπτικά

N06AX-Άλλα αντικαταθλιπτικά

Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)

N06AX27 ESKETAMINE

N06AX27	322990101	SPRAVATO	NASPR.SOL	28MG	N 1 ΠΕΡΙΕΚΤΗΣ ΕΚΝΕΦΩΜΑΤΟΣ	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	JANSSEN-CILAG INTERN. NV.,	0.010	G	3.50	62.86	220.02	220.02
---------	-----------	----------	-----------	------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	-------	---	------	-------	--------	--------

N06B-Ψυχοδιεγερτικά και φάρμακα χρησιμοποιούμενα στη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας

N06BC-Παράγωγα ξανθίνης

Λοιπές μορφές (παιδιατρική χρήση)

N06BC01 CAFFEINE CITRATE

N06BC01	297220102	PEYONA	SO.INF.ORA	20MG/ML	N ΒΤx10AMPx1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHIESI FARMACEUTICI	0.400	G	0.50	434.20	217.10	217.10
---------	-----------	--------	------------	---------	----------------	-----------------	---------------------	-------	---	------	--------	--------	--------

N06BC01	331200101	GENCEBOK	SOL.INF	10MG/ML	N ΒΤX50 AMPS X 1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENNISIMUM PHARMA,FRANCE	0.400	G	1.25	338.77	423.46	423.46
---------	-----------	----------	---------	---------	--------------------	-----------------	--------------------------	-------	---	------	--------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

N06BX- Άλλα ψυχοδιεγερτικά και νοοτρόπα φάρμακα

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

N06BX13 IDEBENONE

N06BX13	313130101	RAXONE	F.C.TAB	150MG/TAB	BTx180	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	CHIESI PHARMACEUTICE	0.900	G	0.00	0.00	4,015.25	4015.25
---------	-----------	--------	---------	-----------	--------	------------------------------	----------------------	-------	---	------	------	----------	---------

N07 -ΆΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

N07X-Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος

N07XX-Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος

G01 G1 Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος/RILUZOLE

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

N07XX02 RILUZOLE

N07XX02	228120101	RILUTEK	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTX56(BLIST4X14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANOFI WINTHROP	0.100	G	28.00	3.24	90.67	90.67
---------	-----------	---------	---------	----------	---------------------	------------------------------	-----------------	-------	---	-------	------	-------	-------

G03 G3 Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος/FAMPRIDINE

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

N07XX07 FAMPRIDINE

N07XX07	335190103	FAMPRIDINE/SAND OZ	PR.TAB	10MG/TAB	BTX56 ΣΕ ΚΥΨΕΛΗ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.020	G	28.00	3.66	102.60	102.60
---------	-----------	--------------------	--------	----------	-----------------	------------------------------	-----------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

N07XX07	338490103	FAMPRIDINE/STAD A	PR.TAB	10MG/TAB	BTX56X1 UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	STADA ARZNEIMITTEL	0.020	G	28.00	3.66	102.60	102.60
---------	-----------	-------------------	--------	----------	-------------------	------------------------------	--------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

N07XX07	336040102	PRISTEP	PR.TAB	10MG/TAB	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.	0.020	G	28.00	3.66	102.60	102.60
---------	-----------	---------	--------	----------	-------	------------------------------	-------------	-------	---	-------	------	--------	--------

N07XX07	334620103	FADISA	PR.TAB	10MG/TAB	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.020	G	28.00	3.66	102.60	102.60
---------	-----------	--------	--------	----------	-------	------------------------------	-----------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

N07XX07	339960102	FAMPRIDINE ACCORD	PR.TAB	10MG/TAB	BTX56X1 TABS UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.020	G	28.00	3.66	102.60	102.60
---------	-----------	-------------------	--------	----------	------------------------	------------------------------	------------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

N07XX07	339960101	FAMPRIDINE ACCORD	PR.TAB	10MG/TAB	BTX28X1 TABS UNIT DOSE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.020	G	14.00	3.97	55.58	55.58
---------	-----------	-------------------	--------	----------	------------------------	------------------------------	------------------------	-------	---	-------	------	-------	-------

G04 G4 Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος/TAFAMIDIS

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

N07XX08 TAFAMIDIS

Περιορισμός: Αποζημίωση βάσει διαδικασίας προέγκρισης

N07XX08	301770103	VYNDAQEL	SOFT CAPS	20MG/CAP	30 X1 ΚΑΨΑΚΙΑ ΣΕ ΒΛΙΣΤΕΡΣ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.020	G	30.00	193.65	5,809.37	5809.37
---------	-----------	----------	-----------	----------	---------------------------	------------------------------	------------------------	-------	---	-------	--------	----------	---------

N07XX08	301770201	VYNDAQEL	SOFT CAPS	61MG/CAP	30 x 1 ΚΑΨΑΚΙΑ (ΜΟΝΑΔΑ ΔΟΣΗΣ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PFIZER EUROPE MA EEIG,	0.020	G	91.50	133.78	12,241.24	12241.24
---------	-----------	----------	-----------	----------	-------------------------------	------------------------------	------------------------	-------	---	-------	--------	-----------	----------

G01 G1 Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος/RILUZOLE

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

N07XX02 RILUZOLE

N07XX02	302740101	TEGLUTIK	ORAL.SUSP	5MG/ML	Φ BTx1BOTTLEx300 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ITF HELLAS S.A.	0.100	G	15.00	5.88	88.26	88.26
---------	-----------	----------	-----------	--------	---------------------	------------------------------	-----------------	-------	---	-------	------	-------	-------

G02 G2 Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος / SODIUM OXYBATE

Από του στόματος χορήγηση (υγρές μορφές)

N07XX04 SODIUM OXYBATE

N07XX04	324010101	OXYBATIN	ORAL.SOL	500MG/ML	BT X 1 BOTTLE (PET) X 180ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VITA LONGA I.K.E.	4.500	G	20.00	9.55	191.08	191.08
---------	-----------	----------	----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------	-------	---	-------	------	--------	--------

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	MON	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

G05 G5 Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος / PATISIRAN

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N07XX12 PATISIRAN

N07XX12	320560101	ONPATTRO	C/S.SOL.IN	2MG/ML	BTX 1 VIAL X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ALNYLAM NETHERLANDS B.	0.000		0.00	0.00	7,925.64	7925.64
---------	-----------	----------	------------	--------	------------------	-----------------	------------------------	-------	--	------	------	----------	---------

G06 G6 Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος / INOTERSEN

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N07XX15 INOTERSEN

N07XX15	326380102	TEGSEDI	INJ.SOL	284MG	1 BOX X 4 SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	AKCEA THERAPEUTICS	0.000		0.00	0.00	20,745.96	20745.96
---------	-----------	---------	---------	-------	---------------	-------------------------------	--------------------	-------	--	------	------	-----------	----------

G07 G7 Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος / VUTRISIRAN

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N07XX18 VUTRISIRAN

N07XX18	331930101	AMVUTTRA	INJ.SO.PFS	25MG/0,5ML	BTX 1 PF.SYR X 0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.	ALNYLAM NETHERLANDS B.	0.000		0.00	0.00	93,046.82	93046.82
---------	-----------	----------	------------	------------	----------------------	-------------------------------	------------------------	-------	--	------	------	-----------	----------

R-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

R03 -ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΕΡΟΦΟΡΩΝ ΟΔΩΝ

R03D-Άλλα Φάρμακα για τις Αποφρακτικές Παθήσεις των Αεροφόρων Οδών, για Συστηματική Χορήγηση

R03DX-Αοιπά φάρμακα για τις αποφρακτικές παθήσεις των αεροφόρων οδών, για συστηματική χορήγηση

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

R03DX05 OMALIZUMAB

1. Το Xolair 300mg προγεμισμένη σύριγγα και όλες οι προγεμισμένες πένες δεν ενδείκνυται σε παιδιά <12 ετών. 2. Το Xolair αποζημιώνεται με βάση την ΥΑ Δ3(α) 34470/28-8-2025 και σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υ.Υ.

R03DX05	249920301	XOLAIR	INJ.SOL	75MG/0,5ML PF.SYR	Φ BTX1 PF. SYR x0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	16.000	MG	4.69	26.99	126.60	126.60
R03DX05	249920401	XOLAIR	INJ.SOL	150MG/1,0ML PF.SYR	Φ BTX1 PF. SYR x1,0ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	16.000	MG	9.38	28.19	264.44	264.44
R03DX05	249920408	XOLAIR	INJ.SOL	150MG/1,0ML PF.SYR	Φ BTX 1 PF.PEN (1ML)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	16.000	MG	9.38	28.19	264.44	264.44
R03DX05	249920405	XOLAIR	INJ.SOL	150MG/1,0ML PF.SYR	Φ BTX 1 PF.SYR (1ML)+ 1 NEEDLE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	16.000	MG	9.38	28.19	264.44	264.44
R03DX05	249920307	XOLAIR	INJ.SOL	75MG/0,5ML PF.SYR	Φ BTX 1 PF.PEN (0,5ML)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	16.000	MG	4.69	26.20	122.88	122.88
R03DX05	249920304	XOLAIR	INJ.SOL	75MG/0,5ML PF.SYR	Φ BTX 1 PF.SYR (0,5ML)+1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	16.000	MG	4.69	26.20	122.88	122.88
R03DX05	249920504	XOLAIR	INJ.SOL	300MG/2 ML	Φ BTX 1 PF.PEN (2.0ML)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	NOVARTIS EUROPHARM	16.000	MG	18.75	27.38	513.36	513.36
R03DX05	338930201	OMLYCLO	INJ.SO.PFS	150MG/1ML	Φ BTX 1 PF.SYR(GLASS) X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	CELLTRION HEALTHCARE	16.000	MG	9.38	35.57	333.60	333.60

R03DX09 MEPOLIZUMAB

Περιορισμοί αποζημίωσης: 1. Σύμφωνα με την ΥΑ Δ3(α) 221/13-1-2023 για την ένδειξη χρόνια ρινοκολπίτιδα με ρινικούς πολύποδες (CRSwNP). 2. Με βάση την ΥΑ Δ3(α) 30712/21-5-2020 και σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του

R03DX09	313020203	NUCALA	INJ.SOL.	100MG	BTX1 ΠΡΟΓΕΜΙΣΜΕΝΗ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKLIN E TRADING	0.000		0.00	0.00	939.30	939.30
R03DX09	313020201	NUCALA	INJ.SOL.	100MG	BTX1 ΠΡΟΓΕΜΙΣΜΕΝΗ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKLIN E TRADING	0.000		0.00	0.00	939.01	939.01

R03DX10 BENRALIZUMAB

Περιορισμοί αποζημίωσης: Με βάση την ΥΑ Δ3(α) 2501/20-1-2021 και σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υ.Υ. για το βρογχικό άσθμα.

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
R03DX10	318100101	FASENRA	INJ.SOL	30MG/ML	BTX 1PF.SYR.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA AB, SOEDERTALJE,	0.540	MG	55.56	36.25	2,014.32	2014.32
R03DX10	318100102	FASENRA	INJ.SOL	30MG/ML	BTX 1 PF.PEN	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA AB, SOEDERTALJE,	0.540	MG	55.56	36.25	2,014.32	2014.32
R03DX11 ΤΕΖΕΡΕΛΟΥΜΑΒ													
Περιορισμοί αποζημίωσης: Με βάση την ΥΑ Δ3(α) 4892/31-1-2024 και σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υ.Υ. για το βρογχικό άσθμα.													
R03DX11	332090101	TEZSPIRE	INJ.SO.PFS	210MG/PF.SYR	BT X 1 PF.SYR X 1,91 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA AB, SOEDERTALJE,	0.000		0.00	0.00	1,070.03	1070.03
R03DX11	332090201	TEZSPIRE	INJ.SO.PF.P	210MG/1,91 PF.PEN	BT X 1 PF.PEN X 1,91 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA AB, SOEDERTALJE,	0.000		0.00	0.00	1,070.03	1070.03
R05 -ΑΝΤΙΒΗΧΙΚΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑΤΟΣ													
R05C-Αποχρεμπτικά Εξαιρουμένων των Συνδυασμών με Αντιβηχικά													
R05CB-Βλεννολυτικά													
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)													
R05CB13 DORNASE ALFA													
R05CB13	221320101	PULMOZYME	INH.SOL.N	2,500 U(2,5MG)/2,5ML	N BTx6 πλαστικές φύσιγγες μιας	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΔΙΑΓ.	ROCHE HELLAS A.E	0.000	G	6.00	19.56	117.38	117.38
R07 - ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ													
R07A- ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ													
R07AX-Άλλα φάρμακα του αναπνευστικού συστήματος													
Από του στόματος χορήγηση (αέριο για εισπνοή)													
R07AX01 NITRIC OXIDE													
R07AX01	248560302	INOMAX	INH.GAS	800ppm mol	1 CYLINDER x 10 LME	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LINDE HEALTHCARE AB,	0.000		0.00	0.00	6,320.63	6320.63
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
R07AX02 IVACAFTOR													
Περιορισμός: οι ασθενείς να εντάσσονται στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών με Κυστική Ίνωση.													
R07AX02	325100103	KALYDECO	F.C.TAB	150MG/TAB	28 TABS BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VERTEX PHARMACEUTICAL	0.300	G	14.00	359.51	5,033.17	5033.17
R07AX30 IVACAFTOR LUMACAFTOR													
Περιορισμός: οι ασθενείς να εντάσσονται στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών με Κυστική Ίνωση.													
R07AX30	323560201	ORKAMBI	F.C.TAB	(100+125)MG/TA B	112 TABS BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VERTEX PHARMACEUTICAL	4.000	TE	28.00	379.48	10,625.31	10625.31
R07AX30	323560101	ORKAMBI	F.C.TAB	(200+125)MG/TA B	112 (4X28) TABS BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VERTEX PHARMACEUTICAL	4.000	TE	28.00	379.60	10,628.83	10628.83
R07AX30	323560301	ORKAMBI	GRANULES	(100+125)MG/SA CHET	56 SACHETS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VERTEX PHARMACEUTICAL	4.000	TE	14.00	758.76	10,622.61	10622.61
R07AX30	323560401	ORKAMBI	GRANULES	(150+188)MG/SA CHET	56 SACHETS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VERTEX PHARMACEUTICAL	4.000	TE	14.00	758.76	10,622.61	10622.61
R07AX32 IVACAFTOR ΤΕΖΑΚΑΦΤΟΡ ΕΛΕΧΑΚΑΦΤΟΡ													
Περιορισμός: οι ασθενείς να εντάσσονται στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών με Κυστική Ίνωση.													
R07AX32	325290101	KAFTRIO	F.C.TAB	(75+50+100)MG/TAB	56(4X14) TABS BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	VERTEX PHARMACEUTICAL	2.000	TE	28.00	325.82	9,122.91	9122.91
S-Αισθητήρια όργανα													
S01 ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ													
S01BAντιφλεγμονώδεις παράγοντες													

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	MON	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	----------------------------	-----------------	----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

S01BAΚορτικοστεροειδή

Οφθαλμική χορήγηση (ενδοϋαλώδης χορήγηση)

S01BA01 DEXAMETHAZONE

S01BA01	296800101	OZURDEX	INT.IMP.AP	700MCG/ανά εμφύτευμα	1 συσκευασία (foil)+	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	ALLERGAN PHARMACEUTICAL	1.000	TE	1.00	950.90	950.90	950.90
---------	-----------	---------	------------	----------------------	----------------------	------------------------	-------------------------	-------	----	------	--------	--------	--------

S01L-Φάρμακα οφθαλμικών αγγειακών παθήσεων

S01LAΦάρμακα κατά της νεοαγγειακής εκφύλισης ωχράς κηλίδας

G02 Φάρμακα κατά της νεοαγγειακής εκφύλισης ωχράς κηλίδας

Ενδοφθάλμια χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

S01LA01 VERTEPORFIN

Περιορισμός: αποζημιώνεται μόνο ως θεραπεία τελευταίας γραμμής επί αντένδειξης χορήγησης αντι-VEGF παραγόντων (υπερευαισθησία στον παράγοντα περιοφθαλμική φλεγμονή ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο τους

S01LA01	246890101	VISUDYNE	PD.SOL.INF	15MG/VIAL	BTX1VIAL(ΓΥΑΛΙΝΟ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	CHEPLAPHARM ARZNEIMITTEL	1.000	TE	1.00	1001.57	1,001.57	1001.57
---------	-----------	----------	------------	-----------	------------------	------------------------------	--------------------------	-------	----	------	---------	----------	---------

S01LA04 RANIBIZUMAB

S01LA04	276920102	LUCENTIS	INJ.SOL	10MG/ML	BTx1PF.SYRx0,16 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	1.000	TE	1.00	475.36	475.36	475.36
---------	-----------	----------	---------	---------	---------------------	-----------------	--------------------	-------	----	------	--------	--------	--------

S01LA04	276920104	LUCENTIS	INJ.SOL	10MG/ML	BT x 1 VIAL + 1 διηθητική βελόνη	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	1.000	TE	1.00	475.36	475.36	475.36
---------	-----------	----------	---------	---------	----------------------------------	-----------------	--------------------	-------	----	------	--------	--------	--------

S01LA04	332080102	XIMLUCI	INJ.SOL	10MG/ML	BT X 1 VIAL X 0,23ML + 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	STADA ARZNEIMITTEL	1.000	TE	1.00	510.19	510.19	510.19
---------	-----------	---------	---------	---------	--------------------------	-----------------	--------------------	-------	----	------	--------	--------	--------

S01LA05 AFLIBERCEPT

S01LA05	304130102	EYLEA	INJ.SOL	40 MG / ML	BTx1 φιαλίδιο	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARMA AG, BERLIN,	1.000	TE	1.00	697.74	697.74	697.74
---------	-----------	-------	---------	------------	---------------	-----------------	--------------------------	-------	----	------	--------	--------	--------

S01LA05	304130101	EYLEA	INJ.SOL	41 MG / ML	BTX 1PF.SYR.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARMA AG, BERLIN,	1.000	TE	1.00	610.88	610.88	610.88
---------	-----------	-------	---------	------------	--------------	-----------------	--------------------------	-------	----	------	--------	--------	--------

S01LA05	304130201	EYLEA	INJ.SOL	114,3MG/ML	BTX1 (GLASS) VIAL X 0,263ML +	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER AG, LEVERKUSEN,	1.000	TE	1.00	836.90	836.90	836.90
---------	-----------	-------	---------	------------	-------------------------------	-----------------	-----------------------	-------	----	------	--------	--------	--------

S01LA05	304130202	EYLEA	INJ.SOL	114,3MG/ML	BTX 1 ΠΡΟΓΕΜΙΣΜΕΝΗ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER AG, LEVERKUSEN,	1.000	TE	1.00	834.87	834.87	834.87
---------	-----------	-------	---------	------------	--------------------	-----------------	-----------------------	-------	----	------	--------	--------	--------

S01LA06 BROLUCIZUMAB

S01LA06	323510101	BEOVU	INJ.SOL.	120MG/ML	BTX 1 PF.SYR X 0,165ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	603.03	603.03
---------	-----------	-------	----------	----------	------------------------	-----------------	--------------------	-------	--	------	------	--------	--------

S01LA09 FARICIMAB

S01LA09	331620101	VABYSMO	INJ.SOL	120MG/ML	BTX 1 VIAL X 0,24ML + 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTRATION	0.000		0.00	0.00	688.66	688.66
---------	-----------	---------	---------	----------	-------------------------	-----------------	--------------------	-------	--	------	------	--------	--------

S01XAΆλλα Οφθαλμολογικά

S01XAAΆλλα Οφθαλμολογικά

Υπαμφιβληστροειδική χορήγηση

S01XA27 VORETIGENE NEPARVONEC

Περιορισμός: Αποζημίωση βάσει διαδικασίας προέγκρισης

S01XA27	320710101	LUXTURNΑ	ΠΥΚΝΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑ 5X1012 ΦΟΡΕΙΣ + ΔΙΑΛΥΤΗΣ ΓΙΑ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ/Μ	ΘΥΛΑΚΑΣ ΑΛΟΥΜΙΝΙΟΥ Χ ΒΤ ΠΡΟΪΟΝ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	345,064.43	345064.43
---------	-----------	----------	--	--------------------------------	---------------------	--------------------	-------	--	------	------	------------	-----------

V-Διάφορα άλλα φάρμακα

V03 -ΟΛΑ ΤΑ ΑΛΛΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

V03A-Όλα τα άλλα θεραπευτικά προϊόντα

V03AB- Όλα τα άλλα θεραπευτικά προϊόντα

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΙΞΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
-----	---------	--------------------	--------------------	---------------------------	-----------------	-----------------------------	-----	-----	-----	-----	---------	---------

G10 Αναστροφή νευρομυϊκού αποκλεισμού

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

V03AB35 SUGAMMADEX

V03AB35	284760101	BRIDION	INJ.SOL	100MG/ML	N BT x 10 VIALS x 2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.200	G	10.00	79.64	796.43	796.43
V03AB35	284760102	BRIDION	INJ.SOL	100MG/ML	N BT x 10VIALS x 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK SHARP & DOHME B.V.,	0.200	G	25.00	78.79	1,969.69	1969.69
V03AB35	325740101	SUGAMMADEX/AN ABIOSIS	INJ.SOL	100MG/ML	N BT x 10 VIALS x 2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	326360101	SUGAMMADEX/DE MO	INJ.SOL	100MG/ML	N BTX 10 AMPS X2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	326360102	SUGAMMADEX/DE MO	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10AMPS X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0.200	G	25.00	52.08	1,302.00	1302.00
V03AB35	327890101	SUGAMMADEX/ARITTI	INJ.SOL	100MG/ML	N BTX 10 VIALS X2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	327890102	SUGAMMADEX/ARITTI	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10 VIALS X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0.200	G	25.00	52.08	1,302.00	1302.00
V03AB35	329950101	SUGAMMADEX/PHARMAZAC	INJ.SOL	100MG/ML	N BTX 10 VIALS X2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	329950102	SUGAMMADEX/PHARMAZAC	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10 VIALS X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΝΩΝΥΜΗ	0.200	G	25.00	52.08	1,302.00	1302.00
V03AB35	323580102	SUGAMMADEX/SANDOZ	INJ.SOL	100MG/ML	N BTX 10VIAL X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.200	G	25.00	52.08	1,302.00	1302.00
V03AB35	323580101	SUGAMMADEX/SANDOZ	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10 VIAL X2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	329930101	SUGAMMADEX/ELPEN	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10 VIAL X2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELPEN Α.Ε.	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	329930102	SUGAMMADEX/ELPEN	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10 VIALS X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELPEN Α.Ε.	0.200	G	25.00	52.08	1,302.00	1302.00
V03AB35	329440102	SUGAMMADEX/MYLAN	INJ.SOL	100MG/ML	N BT 10 VIALS X 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MYLAN PHARMACEUTICAL	0.200	G	10.00	52.98	529.82	529.82
V03AB35	329440104	SUGAMMADEX/MYLAN	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10 VIALS X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MYLAN PHARMACEUTICAL	0.200	G	25.00	52.08	1,301.99	1301.99
V03AB35	326580101	SUGAMMADEX/AN FARM	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10 VIALS X 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	326580102	SUGAMMADEX/AN FARM	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10 VIALS X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0.200	G	25.00	52.08	1,302.00	1302.00
V03AB35	328900102	SUGAMMADEX/ORION	INJ.SOL	100MG/ML	N BTX10 VIALS X 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ORION CORPORATION	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	328900104	SUGAMMADEX/ORION	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10 VIALS X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ORION CORPORATION	0.200	G	25.00	52.08	1,302.00	1302.00
V03AB35	333600101	SUGAMMADEX/AMOMED	INJ.SOL	100MG/ML	N BTX 10 VIALS X 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AOP ORPHAN PHARMACEUTICAL	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	325740102	SUGAMMADEX/AN ABIOSIS	INJ.SOL	100MG/ML	N BTX 10 VIALS X 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΑΒΙΩΣΙΣ Α.Ε., ΕΛΛΑΔΑ	0.200	G	25.00	52.08	1,302.00	1302.00
V03AB35	336490102	SUGAMMADEX/FRESENIUS KABI	INJ.SOL	100MG/ML	N BTX 10 VIALS X 2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND	0.200	G	10.00	52.98	529.83	529.83
V03AB35	336490103	SUGAMMADEX/FRESENIUS KABI	INJ.SOL	100MG/ML	N BT X 10VIALS X5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND	0.200	G	25.00	52.08	1,302.00	1302.00

V03AB37 IDARUCIZUMAB

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
V03AB37	312990101	PRAXBIND	INJ.SO.INF	2,5G/50ML	BTx 2 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BOEHRINGER INGELHEIM	0.000		0.00	0.00	2,607.19	2607.19
V03AC-Χηλικοί παράγοντες σιδήρου													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
V03AC02 DEFERIPRONE													
V03AC02	247490301	FERRIPROX	F.C.TAB	1000MG/TAB	Φ BTx50 σε bottle HDPE με πώμα	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣ Η ΚΑΙ	CHIESI FARMACEUTICI.	5.250	G	9.52	16.51	157.21	157.21
V03AC02	307660202	BEFEPROX	F.C.TAB	1000MG/TAB	Φ BTX 1 BOTTLE X 50 TABS	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣ Η ΚΑΙ	GENERPHARM AE	5.250	G	9.52	11.10	105.71	105.71
V03AC03 DEFERASIROX													
V03AC03	274460501	EXJADE	F.C.TAB	180MG/TAB	BT x 30 δισκία	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	261.95	261.95
V03AC03	274460601	EXJADE	F.C.TAB	360MG/TAB	BT x 30 δισκία	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	505.17	505.17
V03AC03	274460401	EXJADE	F.C.TAB	90MG/TAB	BT x 30 δισκία	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0.000		0.00	0.00	147.30	147.30
V03AC03	323280207	SIDIPAST	F.C.TAB	180MG/TAB	BTX 30 TABS X 1 BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	182.26	182.26
V03AC03	323280307	SIDIPAST	F.C.TAB	360MG/TAB	BTX 30 TABS X 1 BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	337.40	337.40
V03AC03	323280107	SIDIPAST	F.C.TAB	90MG/TAB	BTX 30 TABS X 1 BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	DEMO ABEE	0.000		0.00	0.00	99.04	99.04
V03AC03	321630204	ISSOFERROL	F.C.TAB	180MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000		0.00	0.00	182.26	182.26
V03AC03	321630304	ISSOFERROL	F.C.TAB	360MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000		0.00	0.00	337.40	337.40
V03AC03	321630104	ISSOFERROL	F.C.TAB	90MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000		0.00	0.00	99.04	99.04
V03AC03	327800202	DEFERASIROX ACCORD	F.C.TAB	180MG/TAB	BT 30X1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΗ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	182.26	182.26
V03AC03	327800302	DEFERASIROX ACCORD	F.C.TAB	360MG/TAB	BT 30X1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΗ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	337.40	337.40
V03AC03	327800102	DEFERASIROX ACCORD	F.C.TAB	90MG/TAB	BT 30X1 ΔΙΣΚΙΑ (ΜΟΝΗ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ACCORD HEALTHCARE S.L.	0.000		0.00	0.00	99.04	99.04
V03AC03	323100101	DEFERASIROX/SA NDOZ	F.C.TAB	90MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	99.04	99.04
V03AC03	323100301	DEFERASIROX/SA NDOZ	F.C.TAB	360MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	337.40	337.40
V03AC03	323100201	DEFERASIROX/SA NDOZ	F.C.TAB	180MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SANDOZ PHARMACEUTICAL	0.000		0.00	0.00	182.26	182.26
V03AC03	327790201	DEFERASIROX/RA FARM	F.C.TAB	180MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.B.E.	0.000		0.00	0.00	182.26	182.26
V03AC03	327790301	DEFERASIROX/RA FARM	F.C.TAB	360MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.B.E.	0.000		0.00	0.00	337.40	337.40
V03AC03	327790101	DEFERASIROX/RA FARM	F.C.TAB	90MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.B.E.	0.000		0.00	0.00	99.04	99.04
V03AC03	326950101	ISSOFERROL MAX	F.C.TAB	900MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0.000		0.00	0.00	781.26	781.26
V03AC03	335110201	DEFERASIROX/TE VA	F.C.TAB	180MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.000		0.00	0.00	182.26	182.26

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΤ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
V03AC03	335110301	DEFERASIROX/TE VA	F.C.TAB	360MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.000		0.00	0.00	337.40	337.40
V03AC03	335110101	DEFERASIROX/TE VA	F.C.TAB	90MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	TEVA GMBH, GERMANY	0.000		0.00	0.00	99.04	99.04
V03AC03	327790103	DEFERASIROX/RA FARM	F.C.TAB	90MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.B.E.	0.000		0.00	0.00	99.04	99.04
V03AC03	327790203	DEFERASIROX/RA FARM	F.C.TAB	180MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.B.E.	0.000		0.00	0.00	182.26	182.26
V03AC03	327790303	DEFERASIROX/RA FARM	F.C.TAB	360MG/TAB	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	RAFARM A.E.B.E.	0.000		0.00	0.00	337.40	337.40
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)													
V03AC02 DEFERIPRONE													
V03AC02	247490202	FERRIPROX	ORAL.SOL	500MG/5ML (100MG/ML)	Φ 1 Πλαστική φιάληx500ML	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣ Η ΚΑΙ	CHIESI FARMACEUTICI	5.250	G	9.52	18.95	180.44	180.44
V03AFV03AF													
G01 Αντιμετώπιση εξαγγείωσης από χρήση ανθρακυκλίνης													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
V03AF02 DEXRAZOXANE (BASE)													
V03AF02	275000101	SAVENE	PDC.S.S.IF	500MG/VIAL	BTx10 VIALS+3 σάκκοι x 500ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CNX THERAPEUTICS	1.500	G	3.33	2786.83	9,280.15	9280.15
V03AXΆλλα θεραπευτικά προϊόντα													
G01 Θεραπεία μέτριας ως σοβαρής μορφής κνησμού που σχετίζεται με ΧΝΝ σε ενήλικες ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
V03AX04 DIFELIKEFALIN													
Περιορισμός: επί σοβαρού κνησμού (WI-NRS >5) και ανεπαρκούς ανταπόκρισης στη βέλτιστη υποστηρικτική φροντίδα. Συνέχιση θεραπείας πέραν 3 εβδομάδων μόνο επί ύφεσης κνησμού (μείωση >4WI-NRS).													
V03AX04	334840102	KAPRUVIA	INJ.SOL	50MCG/ML	BT X 12 VIALS X 1 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIFOR FRESENIUS MEDICAL CARE	15.000	MCG	40.00	11.10	443.99	443.99
V10 - ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΡΑΔΙΟΦΑΡΜΑΚΑ													
V10X- Άλλα θεραπευτικά Ραδιοφάρμακα													
V10XX- Θεραπευτικά Ραδιοφάρμακα													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
V10XX03 RADIUM (223RA)DICHLORIDE													
V10XX03	306520101	XOFIGO	INJ.SOL	1100kBq/ML	N BTX1VIALX6ML	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	BAYER PHARMA AG, BERLIN,	0.000		0.00	0.00	4,179.72	4179.72